

American College of Physicians, Philadelphia.

5. Maureen Keane, Daniella Chace(2007) What To Eat If You Have Cancer, McGraw Hill Companies, New York.
6. 日本ホスピス・在宅ケア研究会編 (2004) 退院後のがん患者と家族の支援ガイド、プリメド社。

8.スピリチュアルケア

1. Carla Penrod Hermann (2007) Spiritual Needs of Dying Patients: A qualitative study, Oncology Nursing Forum, 28(1), 67-72、2001.Carla P. Hermann, The degree to which spiritual needs of patients near the end of life are met, Oncology Nursing Forum, 34(1), 70-78.
2. Hampton DM, Hollis DE, Lloyd DA, Taylor J, McMillan SC (2007) Spiritual needs of persons with advanced cancer, American Journal of Palliative Care, 24(1), 42-48.
3. René van Leeuwen, Lucas J Tiesinga, Doeke Post, Henk Jochemsen (2006) Spiritual Care: implications for nurse's professional responsibility, Journal of Clinical Nursing, 15(7), 875-884.
4. Elizabeth Johnston Taylor (2003) Nurses Caring for the Spirit: Patients with cancer and family caregiver expectation, Oncology Nursing Forum, 30(4), 585-590.
5. 村田久行 (2002) スピリチュアルペインの構造とケアの方針、ターミナルケア、12(6)、521-525.
6. 村田久行 (2005) 終末期患者のスピリチュアルペインとそのケアー現象学的アプローチによる解明一、緩和ケア、15(5)、358-389.

9.家族ケア

1. WHO(2002) WHO Definition of Palliative Care、Retrieved February 10. 2008. from <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/>.
2. Clinical standards board for Scotland (CSBS) (2002)Clinical standards for specialist palliative care. (www.clinicalstandards.org).
3. 文献 7-2 に同じ。
4. 渡辺裕子(2004) 家族像の形成 渡辺式家族アセスメントモデルを通して、家族看護、2(2)、6-20.
5. 中野綾美(2004) 家族エンパワーメントモデルと事例への活用、家族看護、2(2)、84-95.
6. 紅林みつ子(2002) みんなで介護 あたたかい在宅介護のために、婦人之友社.
7. 西原修造(2007) 絵で見てやれる 新しい 家庭介護のすべて、日本医療企画.
8. 川越厚、川越博美(2005) 家で看取るということ、講談社.
9. Karnes, B. (1986) Gone From My Sight: The Dying Experience、服部洋一訳、旅立ち 死を看取る、日本ホスピス・緩和ケア研究復興財団.
10. 原一平(2004). 末期がん患者さんのご家族のための在宅療養マニュアル 2004(平成 16)年度在宅医療助成一般公募 (後期) 完了報告書. 在宅医療助成 勇美記念財団. Retrieved February 10. 2008. from <http://www.zaitakuiryo-yuumizaidan.com/haraipei2.pdf>.

10.死の教育と看取り

1. Hiromi K., K.kawagoe (2000) Death Education in Home Hospice Care in Japan, Journal of palliative Care 16(3), 37-45.
2. Donald L.Patrick, Ruth A Engelberg and J.Rndall Curtia: Evaluating the Quality of Dying and Death, J Pain and Symptom Management 2001;717-716
3. 川越厚 在宅ホスピスにおける死の教育 カリキュラム研究第4号、1995 29-42
4. Patoricia Cantwell : Predictors of Home Death in Palliative Care Cancer patients,J palliative Care, 1200;23-28
5. 水田・川越博美：在宅ホスピスケア基準、臨床看護

1 1. グリーフケア

1. Canadian Hospice Palliative Care Association (2002) A Model to Guide Hospice Palliative Care: Based on National Principles and Norms of Practice.
2. 文献 9-1 に同じ。
3. 文献 9-3 に同じ。
4. 日本ホスピス・緩和ケア研究振興財団(2006) これからのとき 大切な方を亡くしたあなたへ Retrieved February 10. 2008. from <http://www.hospat.org/korekara.html>.

1 2. ケアの倫理的・法的側面

1. 文献 9-3 に同じ。

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

市民参加型地域緩和ケアシステム「家で死ねるまちづくり」の開発と評価

Ⅱ－２． ボランティアグループ活動の組織化のプロセス評価及びボランティア活動の開始

主任研究者	小松浩子	聖路加看護大学看護学部	教授
分担研究者	山田雅子	聖路加看護大学看護学部	教授
分担研究者	川越博美	訪問看護パリアン	スーパーバイザー
分担研究者	大久保菜穂子	聖路加看護大学看護学部	准教授
研究協力者	霜田美奈	聖路加看護大学客員研究員	

研究要旨：

市民や専門職が協働し、家で死ねるまちづくりに向けて形成されたワーキンググループがボランティアグループ活動に向けた組織化を行い、ボランティア活動を開始したため、その活動をプロセス評価することとした。

中央区社会福祉協議会にボランティア登録を行い、ボランティア保険にも加入したことで、実際にボランティア活動をする時の安心感が生まれ、活動の積極性にもつながったと考える。これらのプロセスは徐々にボランティア活動の基盤が形成されてきたことであると示唆される。

実際に行ったボランティア活動はのべ25件であった。ボランティア活動は、ボランティアグループのメンバーである訪問看護ステーションの所長（訪問看護師）と、ケアマネジャー（薬剤師）の二人がリーダーとなり同行訪問を開始した。

訪問先は区内の独居高齢者等であった。実際に活動を開始したことで、今後の課題が明らかとなり、メンバーが自発的に活動し始めたことがうかがえる。

さらに活動を強化するためにはメンバーを増やすことも大切という意見から、ボランティア講座等の学習会を開くといったアイデアがあげられた。これは、すべての市民に対する健康教育（死についての教育）にもつながると考える。ボランティア育成などを開催するにあたっては行政の協力が必要である。教育方法・教育場所などを含め、家で死ねるまちづくりに向けた健康教育をまちぐるみで定期的開催し、持続可能なシステムにすることの重要性が示唆された。

A. 目的

本研究は、市民や専門職が協働し、家で死ねるまちづくりに向けて形成されたワーキング

グループがボランティアグループ活動に向け

た組織化を行い、ボランティア活動を開始したため、その活動をプロセス評価することとした。

B. 方法

本学看護実践開発研究センター活動で市民健康増進活動に参加しているヘルスリソースパーソン、あるいは本学のアウトリーチ活動に参加している市民などに呼びかけ研究初年度に定期的なバズセッションおよびコミュニティにおける協働活動を通して地域包括的緩和ケアシステムに必要とされるリソース、コミュニティにおける要請・ニーズ、現状での課題、目標、波及効果などについて検討した。本年度は形成されたワーキンググループがボランティア活動に向けた組織化を行い、ボランティア活動に向けて始動したため、そのプロセス評価を行った。

C. 結果

i) 組織化の経緯

本学の所在地でもある東京都中央区において、本学看護実践開発研究センターの活動に参加した区民の方々や、区で薬局を開業しケアマネジャーの資格を有する薬剤師、区の訪問看護ステーション所長、ヘルパーの資格を持つ区の民生委員、区の自治会副会長、環境に関するNPO法人の代表の区民、家で介護し、配偶者や親を看取った区民、本研究者らが集い、「中央区で安心して住み続けるまち、最後まで家ですごせるまち」を目標にしたボランティアグループを発足した。

そして、家で親の介護をしている社会福祉士やホスピスケアに興味のある区内調剤薬局に勤務する薬剤師がボランティアグループのメンバーに加わり、最後まで安心して住み続ける地域づくりのために自分たちでできることからはじめようという思いから「家で死ねるまちづくり はじめの一步の会」という名称で活動を始めた。

ii) 組織化されたグループでの活動

家で死ねるまちづくり はじめの一步の会の平成19年の活動は以下の通りである。

日 時

平成19年4月14日（土）13:30-15:30

『ボランティア登録に向けての準備』

『会則づくり』在宅ホスピスボランティア講座修了者による自主グループ「はじめの一步の会」の会則の作成作業を行い、会則が完成した。そこで今年度、中央区社会福祉協議会にボランティアグループ登録を行い、ボランティア活動時に適用されるボランティア保険にも加入し実際にボランティア活動を開始した。

(添付資料1) I参照

平成19年5月26日（土）14:00-16:00

14:00-『中央区社会福祉協議会へのボランティアグループ登録について』

15:00-総会

『平成18年度活動報告』

『平成18年度会計報告』

『平成19年度役員選出』

『平成19年度事業案』

『その他』

(添付資料2) 参照

平成19年6月30日（土）14:00-16:00

『「環境まつり（10月27日・有馬小学校）企画書」の内容検討』

『環境まつりの実施について』

『学習会（ミニレクチャー）「訪問時にケアマネジャーとして気をつけるべきこと」、「訪問時に看護師として気をつけるべきこと」、「コミュニケーションについて」、「サービスのマナー（応対、電話、挨拶ことば、聞き

上手、話し上手、身だしなみ)』
『ボランティアの基本姿勢、原則』
『来月以降の活動実施に向けて』

(添付資料1) II参照

平成19年9月29日 (土) 13:30-15:30

『「子供とためす環境まつり」について (10月27日開催)』

『中央区の健康福祉まつり (11月開催) について』

『助成金 (社会福祉協議会) について』

『ボランティア活動について報告』

ボランティア活動は、ボランティアグループのメンバーである訪問看護ステーションの所長 (訪問看護師) と、ケアマネジャー (薬剤師) の二人がリーダーとなりメンバー分かれて同行訪問を開始した。

『今後の活動について』

(添付資料3) 参照

平成19年10月27日 (土) 10:00-15:00

『子どもとためす環境まつりー街の環境「どんな街だったら住んでみたい?」』

『車イス体験や特殊なめがねを使って白内障の疑似体験をしたり、聴診器をつかって自分や友達の心臓の音を聴いて命の大切さを考え、誰もが安心して過ごせるためのまちについて学びます。』 (中央区環境保全ネットワーク主催 in中央区立有馬小学校/幼稚園)

(添付資料4) 参照

- ① 環境まつりで車イス体験及び白内障の疑似体験を行った子どもたちからの感想
- ・ おばあちゃんて大へんだな。 S.K 女子
 - ・ おとしよりになったらたいへんなのかな? M.S 女子

- ・ おじいちゃんもこんなにたいへんなのかな。 O 男子
- ・ 白内障がこんなふうに見えるなんて!! O.R 女子
- ・ 見えにくかったです。(目がね)
- ・ 車いすは大変だった。 S.Y 女子
- ・ 車いすむずかしかった。 I.K 女子
- ・ 思ったよりむずかしかった。 K.K 女子
- ・ くるまいすおもしろかった。 T, K.M
- ・ くるまいすたのしかかったです。 S.R
- ・ 車いすの人は大変だなあと思った。 M.H
- ・ 車いすに初めて乗ってすごく楽しかった。
- ・ 私は車いすに乗って楽しかったけど、本当にやっている人は大変な人だな〜! M.H 女子
- ・ 車いすはおしてもらいより、自分で動かすほうがおもしろかったです。 K.M 男子
- ・ しんぞうのおとがよくきこえた。
- ・ 自分のしんぞうの音がどんな音かわかりました。
- ・ 自分のいのちをだいじにする。 A.S 男子
- ・ しんぞうだいじにする。 A.S 男子
- ・ 自分のしんぞうをだいじにする。 N.Y 男子
- ・ しんぞうのおとまじおもしろー。
- ・ たのしかかったです。
- ・ すごくたのしかかったです。
- ・ たいへんだった。

② どんなまち(家)に住んでみたい?

- ・ 本がいっぱいある家!!
- ・ 2階の家にすみたい!
- ・ ぼう力のない家に住みたい!
- ・ 自分の家に犬(ねこも)かいたい~
- ・ ねこか犬、みんなですめるいえ。
- ・ シンデレラみたいな部屋にすみたい!

- ・ ごかいだてがいろいろ(エレベーター)
- ・ バリアフリーがちゃんとできる「区」になるといいと思う。
- ・ 車が廃棄ガスをださない町。
- ・ 空気がきれいで、車が少ない町。
- ・ りこちゃんといっしょにすみたい。
- ・ ゆうかちゃんといっしょにすみたい。

③ 好きなところは？

- ・ 学校

平成19年11月10日(土) 13:30-15:50

13:30-『環境まつりについての報告』

14:00-『ホスピスハウスのボランティアト

レーニングについて：悲嘆疑似体験』

『ボランティア訪問について』

『新しいメンバー紹介』

なお、『ホスピスハウスのボランティアトレーニングについて：悲嘆疑似体験』は、研究初年度ヒアリングしたソーシャルワーカーがボランティアプログラムのひとつとして行う「死と死ぬことの心理社会的プロセス」を試行した。具体的には、演習形式で行う。「あなたにとって大切な人」、「あなたにとって大切な物」、「あなたにとって大切な活動」、「あなたにとって大切な役割」の4つのカテゴリに関して考え、それを失うという喪失体験を疑似体験し、患者と家族の気持ちを共感する目的で行った。

平成20年1月19日(土) 15:30-17:00

『昨年の振り返りも含めた話し合い(フォーカスグループインタビュー：FGI)』
インタビューガイド [FGI]

I はじめの一步の会についてお伺いします

1. はじめの一步の会について、自由にお話ください
2. 定例会を通してグループの活動の幅

が広がったと思いますか

3. 自分自身のやりたいと思っていることと、はじめの一步の会の活動は同じですか

II ボランティア活動についてお伺いします

1. ボランティア活動を通して、意識はどのように変わりましたか
2. はじめの一步の会では、今後どのようなボランティア活動が必要だと思いますか
3. 自分自身はボランティア活動を通して、どのような役割を担っていると思いますか

III はじめの一步の会の今後の方向性についてお伺いします

1. はじめの一步の会が成長していくためには、これから何が必要だと思いますか
2. ボランティア参加プログラムは今後も中央区で開催したほうがいいと思いますか
3. 実際に活動をはじめて、学びたいと思う講義内容がありますか
4. 中央区で根付いた活動を展開していくためには、何が求められていると思いますか

IV 昨年1年間の活動を通して、様々な感想をお聞かせ下さい

平成20年2月9日(土) 14:00-16:00

『築地の独居高齢者のサポートについて』

『「一步の会」のパンフレット作成について』

(添付資料5) 参照

平成20年3月15日(土) 10:00-12:00

『今年度の活動の振り返り』

学習会や、環境まつりへの参加のほか、実際に行ったボランティア活動はのべ25件であった。訪問先は築地の独居高齢者(女性)のほか、日本橋の男性や、勝どきの独居女性等であった。

『来年度の活動について』

(添付資料5) 参照

D. 考察

研究初年度の活動の結果、ワーキンググループが形成され、本年度は、実際にボランティアグループとしての組織化がなされた。

そして、年間の活動計画を立て、会則を作成し、総会を開催し、中央区社会福祉協議会にボランティア登録を行った。ボランティア登録を行ったことで、実際に中央区社会福祉協議会の広報誌に我々の活動が掲載され、認知度が高まり、我々が考える「誰でも希望した人は家で死ぬまちづくり」といった理念に賛同するメンバーが新たに加わった。

また、実際にボランティア活動時に万一アクシデントが起こった場合等フォローするボランティア保険にも加入することができた。このことで、実際にボランティア活動をする時の安心感が生まれ、活動の積極性にもつながったと考える。これらのプロセスは徐々にボランティア活動の基盤が形成されてきたことであると示唆される。

また、ヘルスプロモーションの視点から、早い時期から病気や健康について考えることが重要であると考え、子どもの時から、からだについて、自分の健康づくりや健康なまちづくりについて、自分らしい生き方について考えることが重要であるという考えから、小学校で開催される「環境まつり」にブースを開いた。

ブースでは、聴診器を使用したり、車イスや白内障の疑似体験を行った。あらかじめメンバーである本学教員を通して本学実習室から大

人用車イスと聴診器を、社会福祉協議会から子ども用車イスと白内障キットを借り、昨年行った学習会の経験を活かし、小学生らに体験学習の場を設けた。また昨年度、車イスの移乗の仕方について、本学の基礎看護学の教員より実習を受けて技術を習得し、車いす体験を行い、その体験を活かして、小学生やその親に対し、車いす・高齢者キット体験指導をすることでケア・技術の提供ができた。このことは、実際にボランティア活動をする場合に際しても提供できるケア技術の習得も図られたことが窺えた。

環境まつりに出展した結果、たくさんの子どもたちが参加し、体験してくれたと共に、出席した環境大臣や国会議員に対しても我々の活動をアピールし、広報活動をすることができた。また、感想等をフィードバックしてもらえたことは今後の活動にいかせると考える。

また、今年度ボランティアグループを組織化し、ボランティア活動を開始したが、実際に行ったボランティア活動はのべ25件であった。ボランティア活動は、ボランティアグループのメンバーである訪問看護ステーションの所長(訪問看護師)と、ケアマネジャー(薬剤師)の二人がリーダーとなりメンバー分かれて同行訪問を開始した。

訪問先は築地の独居高齢者(女性)のほか、日本橋の男性や、勝どきの独居女性等であった。実際に活動を開始したことで、訪問時に本人やご家族、訪問看護師やヘルパー等に安心してもらえるよう、はじめの一步の会でネームカードを作成しようという意見や、もっと広報活動をするために会の案内であるパンフレットを作成しようといった意見が挙げられた。

また、活動を強化するためにはメンバーを増やすことも大切なので、ボランティア講座等の

学習会を開くといったアイデアがあげられた。これは、すべての市民に対する「Health Education, Death Education」にもつながると考える。災害の準備をするように死への準備もしたほうが望ましく、このような教育の結果、死に対する不安の軽減が図られ、かつ、心理・社会的な支援を受けることが可能になり、地域包括的緩和ケアシステムにとって大切な要素になると考える。死や人の経験を探求する方法としては、本、映画、音楽、芸術、哲学的仕事などいろいろあるが、グループでの教育にはファシリテーターが必要である^{1) 2)}。

ボランティア育成などを開催するにあたっては行政の協力が必要である。教育方法・教育場所などを含めDeath Educationをまちぐるみで定期的開催し、持続可能なシステムにすることの重要性が示唆された。

E. 総括

市民や専門職が協働し、家で死ぬるまちづくりに向けたワーキンググループが形成され、実際にボランティアグループとしての組織化がなされ、ボランティア活動が開始した。

中央区社会福祉協議会にボランティア登録を行い、ボランティア保険にも加入したことで、実際にボランティア活動をする時の安心感がうまれ、活動の積極性にもつながったと考える。これらのプロセスは徐々にボランティア活動の基盤が形成されてきたことであると示唆される。

実際に行ったボランティア活動はのべ25件であった。ボランティア活動は、ボランティアグループのメンバーである訪問看護ステーションの所長（訪問看護師）と、ケアマネジャー（薬剤師）の二人がリーダーとなり同行訪問を開始した。

訪問先は築地の独居高齢者（女性）のほか、

日本橋の男性や、勝どきの独居女性等であった。実際に活動を開始したことで、今後の課題が明らかとなり、メンバーが自発的に活動し始めたことがうかがえる。

さらに活動を強化するためにはメンバーを増やすことも大切という意見から、ボランティア講座等の学習会を開くといったアイデアがあげられた。これは、すべての市民に対する「Health Education, Death Education」にもつながると考える。ボランティア育成などを開催するにあたっては行政の協力が必要である。教育方法・教育場所などを含めDeath Educationをまちぐるみで定期的開催し、持続可能なシステムにすることの重要性が示唆された。

F. 健康危機情報

特記事項なし

G. 研究発表

「研究成果の刊行に関する一覧」にまとめて記載

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

参考文献

1. PAUL T. WERNER, PHILLIP S. CHARD, CARL HAWKINS, THOMAS MARSHALL (1982) The selection and training of volunteers for a rural, home-based hospice program, Patient counselling and health education, Vo. 3, No. 4, 124-131.
2. Allan Kellehear (1999) Health Promoting Palliative Care, Oxford University Press.

平成 19 年 4 月 14 日 (土) 13:30-15:30

I. 『ボランティア登録に向けての準備』, 『会則づくり』



[会の活動風景 その1]

平成 19 年 6 月 30 日 (土) 14:00-16:00

II. 『学習会 (ミニレクチャー) 「訪問時にケアマネジャーとして気をつけるべきこと」, 「訪問時に看護師として気をつけるべきこと」, 「コミュニケーションについて」, 「サービスのマナー(応対、電話、挨拶ことば、聞き上手、話し上手、身だしなみ)」, 『ボランティアの基本姿勢、原則』



[学習会 (ミニレクチャー) 風景]

家で死ねるまちづくり はじめの一步の会 会則

第1章 総則

第1条 (名称)

本会は、「家で死ねるまちづくり はじめの一步の会」と称する。

第2条 (目的)

本会は、広く市民と共に、医療の現状を正確にとらえながら、これからの医療の将来の課題を考え、生まれてから死ぬまで、安心して生活し、最期を迎えられるような地域社会の実現に寄与することを目的とする。本会は、会員の自由を尊重し、敬愛を深め、共同の責任を分担する。但し、特定の政党、宗教、その他本会の目的以外にいかなる関係も持つてはならない。

第3条 (所在)

本会は、本部を東京都中央区に置き、必要に応じて各地区に支部を置くことができる。

第2章 会員並びに役員

第4条 (会員)

本会は、この会の目的に賛同するすべての人々（医療従事者、福祉関係者、法律家、行政関係者、学識経験者、ボランティア等）で、本会に入会した者をもって構成する。

第5条 (役員)

本会には、次の役員を置く。

1. 会長 1名
2. 副会長 2名
3. 総務 2名
4. 会計 2名
5. 監査 1名
6. 広報 1名

第6条 (入会・退会)

会員の入会について、特に条件は定めない。本人の事情で退会する場合は、代表にその理由を提出し、役員会の承認を得ることとする。

第7条 (選任)

役員を選任は下記の方法による。

1. 会長は会員の中より総会に於いて選出する。
2. 副会長その他の役員は会長之を指名し、幹事会の承認を得る。及び顧問、相談役を置くことができる。

第8条 (役員会)

役員会は、会長、副会長、総務、幹事、会計、監査、庶務により構成する。役員会は、会長が、随時招集開催する。

第3章 会計

第9条 (会計)

本会の経費は、会費、寄付金及び、その他の収入をもって当てる。

第10条 (会計年度)

本会の会計年度は、5月1日に始まり、4月30日に終わる。

第11条 (資産の運用)

本会の資産は、第2条の目的に使用する。

第4章 総会

第12条 (総会)

本会の会議は下記の通りとし、議決は出席者の過半数を以って決定する。

1. 定時総会
2. 臨時総会
3. 役員会
4. 部会

但し、役員会を以って臨時総会に替えることができる。

別表 設立当初の役員

役職名	氏名
会長	川名 一栄
副会長	森田 俊秀 木村 紀子
総務	箱守 由記 吉川菜穂子
会計	鈴木 芳子 麻原きよみ
監査	篠原 良子
広報	花澤由記子 長江 弘子

本会則は、平成19年3月17日をもって施行する。



家で死ねるまちづくり はじめの一步の会
2006年度 年間活動報告

日 時

- 5月20日(土) 14:00-16:00
14:00-15:00 第2回はじめの一步の会話し合い
15:00-16:00 講義
『病院ボランティアについて』(竹内・長谷川・病院ボランティア)
- 6月17日(土) 14:00-16:00
『4月の介護保険改正で何が困っているか・変化したこと』(木村)
- 7月22日(土) 14:00-16:00
『施設見学』(マイホーム新川、グループホームあいおいの里)
- 9月16日(土) 10:00-12:00
『ボランティアについて』(社協:八木さん)
※ るかなびの『市民による市民のためのイキイキ健康づくりプログラム
-ボランティア育成コース-』と合同参加
- 10月14日(土) 14:00-16:00
『車いす体験』(中央区社会福祉協議会出前講座 in 京橋築地小学校)
- 11月17日(金) 14:00-16:00
『12月の環境まつりの準備・打合せ』
- 12月9日(土) 8:30-16:00
『環境まつり』
- 1月20日(土) 10:00-12:00
『車イスへの移乗』
(基礎看護学看護援助実習教員らによる講習 in 聖路加看護大学)
- 2月17日(土) 10:00-12:00
『今年度の振り返りと来年度の計画について』
- 3月17日(土) 13:30-15:30
『来年度の活動について・会則の作成』
- 4月14日(土) 13:30-15:30
『ボランティア登録について・総会の準備』

家で死ねるまちづくり はじめの一步の会
2007 年度 年間活動予定

<u>日</u>	<u>時</u>	
4 月 14 日(土)	13:30-15:30	『ボランティア登録に向けての準備』 『会則づくり』
5 月 26 日(土)	14:00-16:00	『中央区社会福祉協議会へのボランティアグループ登録 について』
		総会 『平成18年度活動報告』 『平成18年度会計報告』 『平成19年度役員選出』 『平成19年度事業案』 『その他』
6 月 30 日(土)	14:00-16:00	『「環境まつり(10月27日・有馬小学校)企画書」の内容検討』 『環境まつりの実施について』 『学習会(ミニレクチャー)「訪問時にケアマネジャーとして気をつ けるべきこと」、「訪問時に看護師として気をつけるべきこと」、「コ ミュニケーションについて」、「サービスのマナー(応対、電話、挨拶 ことば、聞き上手、話し上手、身だしなみ)』 『ボランティアの基本姿勢、原則』 『来月以降の活動実施に向けて』
7 月	随時	在宅訪問
9 月 29 日(土)	13:30-15:30	『「子供とためす環境まつり」について』 『中央区の健康福祉まつり(11月開催)について』 『助成金(社会福祉協議会)について』 『ボランティア活動について報告』 『今後の活動について』
10 月 27 日(土)	10:00-15:00	『子どもとためす環境まつりー街の環境「どんな街だったら住んでみ たい?」』 『車イス体験や特殊なめがねを使って白内障の疑似体験をした り、聴診器をつかって自分や友達の心臓の音を聴いて命の大 切さを考え、誰もが安心して過ごせるためのまちについて学 ぶ』(in 中央区立有馬小学校/幼稚園)
11 月 10 日(土)	13:30-15:50	『環境まつりについての報告』 『ホスピスハウスのボランティアトレーニングについて:悲嘆疑似体 験』 『ボランティア訪問について』 『新しいメンバー紹介』
1 月 19 日(土)	15:30-17:00	『今年の振り返りも含めた話し合い (フォーカスグループインタビュー:FGI)』
2 月 9 日(土)	14:00-16:00	『築地の独居高齢者のサポートについて』 『「一歩の会」のパンフレット作成について』
3 月 15 日(土)	10:00-12:00	『今年度の活動の振り返り』 『来年度の活動について』

出展タイトル	街の環境「どんな街だったらすんでみたい？」			
出展者名称	聖路加看護大学 在宅ホスピスボランティア講座受講生ほか 『はじめての一步の会』			
住 所	〒104-0045 中央区築地3-8-5 聖路加看護大学			
出展者の事業 内容 ・活動内容	『はじめての一步の会』は、「市民とともに安心して最期を過ごせるためのまちづくり」という視点から活動を行っています。(聖路加看護大学21世紀COEプログラムの”在宅ホスピスボランティア講座”に参加した有志が声を掛け合って結成されたグループです)			
出展者ホームページ				
主担当者	氏名 ** ***	所 属 聖路加看護大学	電 話 03 (****) ****	F A X 03 (****) ****
副担当者	氏名 ** ***	所 属 中央区医師 会 訪問看護ステー ションあかし	電 話 03 (****) ****	F A X 03 (****) ****
テーマ・出展 内容	<p>車イス体験や特殊なめがねを使って白内障の疑似体験をしたり、聴診器をつかって自分や友達の心臓の音を聴いて命の大切さを考え、誰もが安心して過ごせるためのまちについて学びます。</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;">   </div> <p style="text-align: center;">写真〔はじめての一步の会の活動風景〕</p>			
配布物	パンフレット (高齢者・医療関係情報)			
実演実施の回数 (所用時間)	1回20分程度 随時			

[環境まつりでの活動風景 その1 聴診器を用いて心臓の音をさぐる]



[環境まつりでの活動風景 その2 車イス体験及び感想コーナー]



[環境まつりでの活動風景 その3 白内障疑似体験]



[環境まつりでの活動風景 その4

環境大臣が子どもと白内障の疑似体験をしている風景]



NO. _____

「はじめての一步の会」ボランティア活動記録

活動者名 ** ***

訪問年月日・滞在時間	2007年 10月 29日(月) 14 : 15 ~ 14 : 45			
同行者所属・名前	所属	はじめての一步の会	名前	**
訪問先情報	住所	東京都中央区築地		
	氏名(イニシャルも可)	Fさん	年齢	95
	家族構成	独居	症状	認知症
	ボランティア希望内容 みまもり 傾聴			
	その他特記事項			
活動内容	**さんと**の2人で訪問した。ちょうどステーションの訪問看護師の方と入れ替わりとなり、独りである時に訪問できた。水分の補給を確認した。			
本人・家族の反応	本人は前回よりも元気な様子、コミュニケーションもよくとれた。 息子は他界しているが嫁との関係についてよく話していた。			
自身で感じたこと・困ったこと等				
同行者のコメント	担当する訪問看護ステーション所長によるとお嫁さんも我々が来ることに對し喜んで下さっているとのことだったので安心した。			
その他	やはりボランティアとして自宅訪問する場合は名札等身分証明できる方がよい。			

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）
分担研究報告書

市民参加型地域緩和ケアシステム「家で死ねるまちづくり」の開発と評価

Ⅱ-3. ボランティア活動が地域緩和ケアチームの働きを促進し行政と協働していくための組織化に向けて（フォーカスグループインタビュー）

主任研究者	小松浩子	聖路加看護大学看護学部	教授
分担研究者	山田雅子	聖路加看護大学看護学部	教授
分担研究者	大久保菜穂子	聖路加看護大学看護学部	准教授
研究協力者	霜田美奈	聖路加看護大学客員研究員	

研究要旨：

地域緩和ケアチームの一員であるボランティアグループが行政や地域関係機関と協働していくために必要な組織化の構成要素を抽出するために、活動を評価する質的調査（フォーカスグループインタビュー）を実施し、検証を行った。インタビューは本学で実施した在宅ホスピスボランティア講座修了者ら有志が参与して創設したボランティアグループ「聖路加看護大学・家で死ねるまちづくりーはじめの一步の会ー」のメンバーを対象とした。

フォーカスグループインタビューはインタビューガイドをもとに行ったが、その結果、在宅ホスピスボランティア講座についてどう思っているか、ボランティア活動を通して学んだことは何か、ボランティア活動を続けるための要件は何か、はじめの一步の会に必要な課題は何だと思っているのか、中央区の現状と課題は何か、の5つの分析テーマを設定し、内容の分析を行った。

在宅ホスピスボランティア講座については、前回と同様の講座内容を希望しているが、中央区の現状を踏まえながら再度の検討が必要であることがわかった。ボランティア活動については、ボランティア訪問の困難さに直面したとともに、患者・家族に対して日常的な支援が必要だという実感を得たことが示唆された。そのためには自分達の資質を高めるとともにボランティアの活動範囲を理解することが重要だと認識していることが明らかとなった。さらに活動を調整するコーディネーターの存在が欠かすことができないということがわかった。そしてはじめの一步の会については、会へ参加したことに強い満足感を得ており、会の認知を図るために地域への啓発活動が今後の課題だと思っていることが伺えた。同時に地域に根付いた活動を展開していくためには、資金調達や地域関係機関とのネットワークづくりについても課題だと感じていることが示された。中央区については在宅支援サービスの不足により家族の介護負担が増していることが問題点として指摘された。また中央区内の関係機関も連携がとれていないため、地域が問題意識を共有し、ネットワークを促進するシステムの構築が必要だということが示唆された。

A. 目的

本研究は、地域緩和ケアを中心とした市民・専門職によるボランティア活動を評価し、地域緩和ケアチームの一員であるボランティアグループが行政や地域関係機関と協働していくために必要な組織化の構成要素を抽出することを目的とする。

B. 方法

本学で実施した在宅ホスピスボランティア講座修了者ら有志が参与して創設したボランティアグループ「聖路加看護大学・家で死ぬるまちづくり-はじめの一步の会-」のメンバーを対象に行った。

本会のメンバーで、承諾が得られた方を対象に、フォーカスグループインタビューを実施する。インタビューは、定例会をした後、引き続きインタビューガイド(資料1)に沿ってボランティア活動に関するインタビューを行う。このインタビューは、参加者の同意を得て、IC(もしくはMD)レコーダーを用いて音声記録をする。

グループインタビューの音声記録から逐語録を作成する。分析の視点は、主にⅠ.はじめの一步の会について、Ⅱ.ボランティア活動について、Ⅲ.はじめの一步の会の今後の方向性について、Ⅳ.昨年1年間の活動を通しての様々な感想の4つのテーマとする。逐語録から、設定したテーマについての内容を抽出し、カテゴリー化して分析を行う。

なお、フォーカスグループインタビュー実施にあたり、倫理的配慮として以下7点を留意することとし、聖路加看護大学研究倫理審査委員会の承認を得た。(承認番号:07-086)

1. 定例会開催案内時に、本研究は、今まで行ってきたボランティア活動を評価

することを目的に行われることを説明する。また、インタビューを行う旨、あらかじめ会のメンバーに伝え、参加は任意であることを伝える。(資料2)

2. 定例会をした後、ひきつづきインタビューの実施(厚生労働科学研究費補助金の研究助成で行われていること)を説明し、研究協力の依頼を口頭で行い、かつ調査の協力は個人の自由意思によるものとする。
3. グループで意見を出し合い、録音する旨をインタビュー実施前に説明する。また、その旨を依頼文(資料3)、及び同意書(資料4)に記載する。依頼文には、本研究の趣旨などの説明と研究代表者の連絡先を明記する。
4. 承諾書は複写し、原本は研究代表者が保管し、複写したものは承諾して下さった方に渡す。
5. グループインタビュー参加者に、インタビュー内容は、同意のうえで録音されること。インタビューの途中で中断または中止できること。その間に話されたことを、当事者の許可なく外部に洩らさないようにすることを事前に説明する。
6. 内容を録音したテープは、研究終了後破棄することとし、その旨を依頼文及び承諾書に記載する。
7. 録音テープから逐語録を作成し、その逐語録を研究に使用すること、話した内容から個人が特定されないように配慮し、研究結果は専門の学会や学術雑誌に公表することを説明し、その旨を依頼文及び承諾書に記載する。

C. 結果

テープレコーダーに録音したインタビューを逐語録に起こし、下記の5つの分析テーマを設定して、内容分析を行った。分析結果は6つの分析テーマごと表に示す。

<分析テーマ>

- ① 在宅ホスピスボランティア講座についてどう思っているか
- ② ボランティア活動を通して学んだことは何か
- ③ ボランティア活動を続けるための要件は何か
- ④ はじめの一步の会に必要な課題は何だと思っているのか
- ⑤ 中央区の現状と課題は何か

分析テーマごとの結果を、コードを『 』で、
カテゴリーを【 】で示し記述する。

- 1) 在宅ホスピスボランティア講座についてどう思っているか

【また中央区で講座をやりたい】、【メンバーを増やしたい】、【前回と同じ内容で講座をやりたい】、【在宅で最期を迎えることを対象にした講座がいい】の4つのカテゴリーが抽出された。(表1参照)

- 2) ボランティア活動を通して学んだことは何か

【一緒に話をするだけでいい】、【日常生活支援が必要】、【家に行くのが難しい】、【家族に確認】、【患者本人がプライバシーを見せたくない】、【ボランティアが受け入れられない】、【独居に訪問した】、【私たちに出来ることは何か考える】、【患者ではなく家族からの依頼でもいい】、【人間関係の構築は難しい】、【依頼先に近いからできる】、【本人・家族からの感謝がうれしい】、【医療ボランティアで

はない】、【家族との会話も必要】、【やりすぎは患者・家族へ迷惑がかかる】の15のカテゴリーが抽出された。(表2参照)

- 3) ボランティア活動を続けるための要件は何か

【見守りの方法】、【ボランティアの資質を高める】、【フォローする看護師が必要】、【信頼関係を作る】、【相手の気持ちを理解する】、【傾聴に加えて別のスキルが必要】、【地道な継続が必要】、【ボランティアの活動範囲を理解する】、【守秘義務】の9つのカテゴリーが抽出された。(表3参照)

- 4) はじめの一步の会に必要な課題は何だと思っているのか

【会や活動への満足】、【意見交換の重要性】、【啓発活動が必要】、【意識の変化】、【運営の経済的問題】、【自発的活動への心境の変化】、【会への思い・希望】、【始動の状態】、【看護師は受け入れられる】、【活動を通しての成長】、【地域情報を発信すること】、【専門者間で連携をとる人が必要】、【ネットワークやシステムの必要性】、【訪問の重要性】、【会の実績・評価】、【会の認知】、【民生委員の活用】、【紙媒体での広報活動】、【コーディネーターを通して訪問活動する】、【コーディネーターが必要】の20のカテゴリーが抽出された。(表4参照)

- 5) 中央区の現状と課題は何か

【在宅医療サービスの不足】、【家族の介護負担】、【独居の認知症や高齢者が増加】、【在宅で介護する40代がんの増加】、【不足しているサービスを地域で補う】、【元気なときにボランティアの情報を得る】、【金銭面の問題でサービスが受けられない】、【ソーシャルサー

ビスの提供】、【患者も家族も家で最期を希望】、【医師が家族に教育できていない】、【中央区でのネットワーク作りが必要】、【不得意な分野を補うネットワーク作り】、【良いケアマネの情報を得る手段】、【ケアマネの資質に問題】、【ボランティアに対する認識が低い】、【民生委員が得る地域の情報力】、【旧住民はつながりがある】の17の категорияが抽出された。(表5参照)

D. 考察

1) 在宅ホスピスボランティア講座についてどう思っているか

はじめの一步の会のメンバー(以下メンバーとする)の多くは在宅ホスピスボランティア講座(以下講座とする)の受講生であるため、講座に対しては非常に前向きな意見が多く見受けられた。そのため、講座を『一回では足りない』と思っており、【また中央区で講座をやりたい】と、中央区での開催を強く望んでいる様子うかがえた。その要因は2つあり、1つは【メンバーを増やしたい】で、はじめの一步の会が今後活動の領域を広げていくためには、メンバーの獲得が大きな課題であることを認識していることがわかった。2つめは【前回と同じ、内容で講座をやりたい】で、ボランティア活動を経験したあとに講座を再受講することで、新たな気付きや知識を得たいと思っていることがうかがえた。但し、前回の在宅ホスピスボランティア講座では末期がん患者を対象を絞った内容であったが、【在宅で最期を迎えることを対象にした講座がいい】とあるように、末期がん患者に限らず在宅で最期を迎える高齢者も含めた内容を希望していることが明らかとなった。このため講座の内容については、中央区の現状も踏まえながら、再度検討することが必要である。

2) ボランティア活動を通して学んだことは何か

メンバーは実際に、在宅で療養している患者宅にボランティア訪問をしたことで、講座だけでは得ることのできない経験知を身につけたことがうかがえた。しかしボランティアとして訪問する場合、【家に行くのが難しい】、【ボランティアが受け入れられない】とあるように、最初の訪問にハードルを感じているのが明らかとなった。また訪問を受ける側も【患者本人がプライバシーを見せたくない】と思っており、訪問する側と、訪問を受ける側の両者にハードルを感じていることが明らかとなった。さらに訪問が始まった段階でも【人間関係の構築は難しい】とメンバーは困惑しており、患者・家族との関係づくりの難しさを実感していることがうかがえた。これらは看護師、もしくはケアマネジャーによる初回の同行訪問と、訪問先でのボランティアに関する事前説明、さらに患者・家族、ボランティアに対する継続的なフォローによって解決策を見つけることが可能になると考える。

ボランティア活動を通して、メンバーは【一緒に話をするだけでいい】と思う一方で、【日常生活支援が必要】と具体的な活動内容が求められていると感じている。また【医療ボランティアではない】という認識をもつメンバーも多い。加えて【家族との会話も必要】、【患者ではなく家族からの依頼でもいい】、【家族に確認】の category からも明らかのように、ボランティアは患者だけではなく、家族に対しても支援が必要だと思っていることがうかがえた。但し共通して【私たちに出来ることは何か考える】という意見は多く出された。この背景として、【やりすぎは患者・家族へ迷惑がかかる】という不安からきているものだと考えられるが、しかしその不安も【本人・家族からの感謝