

「緩和ケアボランティアの経験と課題」

2011年7月16日

群馬県
土屋 徳昭

ボランティアがしてきたこと、していること、 これから目指すこと

★ボランティア任意団体群馬ホスピスケア研究会は
1988年創立、「群馬でホスピスを始めよう!」

★西群馬病院独立行政法人国立病院機構

緩和ケア病棟 (1994.7開棟)以来17年、ボラ参加してきた。

群馬にはほかに3箇所ある。(は計4箇所、71床)

開棟前からボランティア講習会を開く(当初20名前後
参加していた……が……)

実際開棟後ボランティア実数は2-3名。(環境整備のみ)

ホスピスにおける具体的活動

2005から群馬ホス研として数名ほどが定期的に参加。
おもな仕事

★環境整備- 庭づくり、花壇・花づくり、絵画・写真展示

★イベント企画・運営-壁画、装飾、季節感の演出、芸能・演奏会

★患者さんの散歩介助、話し相手、家族の相談相手、病棟主催遺族会共同参加、

2010.6から隔月遺族会開始「明日の会」

現在10数名、定期的活動。

2005から5年間定期的、組織的に活動するようになり、患者さんとの交流ができるようになった。

病棟スタッフとボランティアの協力信頼関係ができた。

ただ、チームケアの一員となり得たか、そこが問題だ。

2010年 各月行事 1-6月



2010 各月行事 7-12月



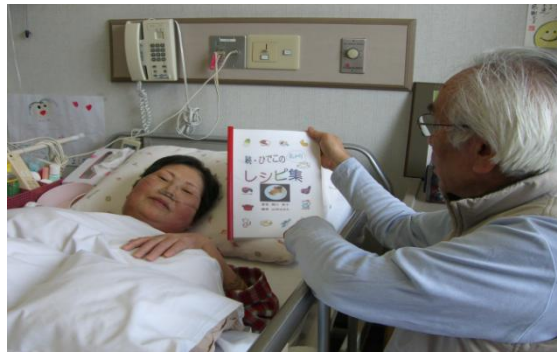
屋外環境整備



室内環境整備



話し相手・介助



ボランティア推移

緩和ケア病棟ボランティア人的移動

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
従前登録者	2男 9女	2男 9女	2男 5女	2男(土・初) 5女(吉・土・塩・東・入)	2男 5女	2男 2女
新規登録者	佐 長 佐 安	新 石 赤 一	高	入 後	酒 和 奈 木 飯	富 篠 松 森 鈴
離退者	佐	新 4女	長 一 安	後		酒 奈 木 飯 富
休会者					高	塩 東 入 和
実労人数	14	10	8	10	15	10

註0:赤字は女性の頭文字、黒字は男性の頭文字 紫字は女性遺族、青字は男性遺族

註1:佐は登録のみで離退

註2:新と後は半年で離退

註3:この病棟の遺族は5人の女性と2人の男性

註4:4女の離退は従前登録者

註5:篠さん(奥様も3年前同当病棟で死亡)は、同病棟で死亡

問題と課題

問題点

- もっとたくさんの人員がほしい。必要。だが、ボランティアの数が少ない、それほど増えない、継続しない。すぐ辞める。
- ふえれば、ボランティアの内容がさらに多彩に、日数を増やし展開できる。
- このホスピスの遺族がボランティアに参加する例は現在7名のみ。(6名辞め、1名死亡)なぜ、遺族がボランティアになりにくいのか。
- 喫茶コーナーをしたい。サロンの雰囲気をつくり、患者・家族・ボランティアがたがいに語り、ふれあいの場を作りたいが・・・。
- 病院では2009年「がんサロン」を始めたが、開店休業状態、来る人なし。
- チームケアには位置づけられていない。

分析

- 登録してすぐやめる。長続きしない。特に若い人、定職を持っている人。
- 期待していたことと、現実のギャップがあるのか。
- ボランティアが特定の曜日に設定されている。土日は活動できない。
- 死生観、がんに対する偏見。自分が「がん」になり、ホスピスに来ることを忌避する気持ち、「がん」を恐れる気持ちがあり、遠ざけていないか。緩和ケア病棟=治らない患者の最後の行き場所=死のイメージ。
- ボランティアの必要性の認識、施設側の問題とボランティア側の問題。
- ボランティアの存在する施設の医療の質、評価はどうか。
- 制度的にボランティアが位置づけられる体制が必要か。点数加算など。
- ボランティアは単に、「世間の風」の運び役ではなく、その病棟の質と地域に信頼され、開かれているかどうかのパロメーターではないか。また、医療公開の側面がある。
- ボランティアの積極的、組織的養成がない。病院は消極的・自発的参加を、本会も同様なスタンスで募っている。
- 毎日、複数のボランティアが常勤するようにならなければ、病棟としてもチームケアの一員とは位置づけられないだろう。