

第13回

ホスピスボランティアの育て方
対話型入門セミナーで自分を振り返りながら

病棟や外来で患者さんを手助けし、緩和ケア部門では家庭的な雰囲気を漂わせる病院ボランティア。その力が十分に発揮できるマネジメントの知恵とは？

今回は、ホスピスボランティアの募集や選考、育成セミナーからトラブル対処まで、ドイツでの取材からご紹介します。ドイツではホスピスボランティアはとても尊敬される名誉な活動なのです。お話を聞いたのは、フランクフルト市の伝統ある市民団体「市民研究所」で20年も働く、ボランティアコーディネーターです。

希望者にはまず面接

「自分の看取りの経験を、ほかの方に役立てたい」などと希望者がやってくると、まずは面接です。特に気を付けるのは、大切な人を喪^{うしな}って悲嘆の状態ではないか？ 心身の健康は？ うつ的な傾向はないか？ 特定の宗教（や品物）などを勧めたりしないか？ などこのような人はこのボランティアには向きません。

また「自分の看取りはうまくいったので勧めたい」とか「私は思うようにできなかったので、残念な看取りにならないように手助けしたい」など、自分の経験を引きずったり、自分の気持ちが強く出過ぎる人も不向きです。

入門セミナー+見学+実習

面接を通った人は入門セミナーで学びます。週末3日間（金～日）を2回+毎週1回（火）の夜に7回、計45時間の実践的なプログラム（受講料は約2万円）。これを休まず皆勤することが必須です。

セミナーでは、デリケートなテーマを正面から取り上げ、講義の後は必ず話し合い（グループディスカッションや専門家との対話）が行われ、自分自身に問いかけながら進みます。死別体験をどのように昇華したか、ホスピスボランティアの可能性と限

界、誰にも（自分も）死はやってくるという現実、がんや認知症や疼痛緩和について。患者さんやご家族との対話の基礎、ユーモア、言葉ではないコミュニケーションなど。「死なせてほしい」と言われたとき、死亡^{ほうじよ}補助にならないための知識も学びます。

この入門セミナーを全部出席した人は、次は緩和ケア病棟（ホスピス）、ケアホーム、自宅での在宅ケアの現場見学です。さらにホスピスと在宅ケアでの実習（20～40時間）へと進みます。

学びは奥が深く、実際に役立ちます。これだけ身に付ければ、自信を持って活動できると思えました。

トラブルが起きる可能性も想定して

ホスピスボランティアが活動を始めると、患者さんやご家族との心理的な葛藤やトラブルの可能性もあり、それを前提にして、対応策も準備されています。

トラブルが生じると、まずはボランティアコーディネーターに報告して、

コーディネーターが介入します。それでうまく行かないときは、緩和ケアの専門のスペシャリストチームなど外部のスーパーバイザーに加わってもらえるのです。

*

ボランティア希望者が40～50人来るうち、面接で14～15人に絞られ、修了するのは7人ほどという狭き門です。この中には、患者さんの人生最後の日々を一緒に過ごす「看取り付き添いボランティア」として活動する人もいます。看護師、介護士のベテランが多く、専門的な経験を生かした個人でできる社会貢献です。多死社会へと進む日本でも、とても必要になる活動だと思いませんか？

むらかみきみこ◎ターミナルケア・医療安全・在宅ケアのテーマで、国内各地、海外10か国を継続取材。主な著書に『患者の目線—医療関係者が患者・家族になってわかったこと』（医学書院）、岩波新書『納得の老後—一日欧在宅ケア探訪』。



ボランティアコーディネーターは、介護・看護・社会福祉・緩和ケアなどの背景が必要。モニカさんは心理学士。