

イギリスにおけるホスピス・ボランティアの 教育・訓練に関する研究

An Investigation Into the Hospice Volunteer Training in Great Britain

佐々木 隆 志

Takashi SASAKI

はじめに

筆者はこれまで高齢者の終末ケア研究を進めてきた。日本における「終末ケア」研究は、ターミナルケアと同義語で使用されている場合が多く、これまでの筆者の研究から、「ターミナル」研究は、がん患者に対するケアの取り組みが中心である。一方「終末ケア」研究では、社会福祉分野からの研究が多くみられ、近年では近藤らの研究⁽¹⁾でみられるように、在宅の終末期ケア研究が進められている。筆者は、岡村理論の社会福祉先行研究である社会福祉固有の視点から⁽²⁾、終末ケア研究を発展させたいと考えている。終末ケアを実践させるためには従来のマンパワーの専門性の発揮に加えて、ボランティアが終末ケア場面で大きな役割を担っていることが理解できる。⁽³⁾

ホスピスにおける最大の役割・機能は、その人が最後まで人間らしく生活できることへの援助である。そのため、ホスピスケアにおける患者のニーズは身体的、精神的、社会的、宗教的側面があげられる。筆者の仮説は、これら4つのニーズを満たすためには、医療、福祉専門職の連携とボランティアの役割が期待されるのではないかと考えている。ホスピスで利用者は、死が近くなれば、残された日々をその人らしい生活をおくりたいと強く望むのである。しかし、そのようなニーズを把握することは極めて難しい状況におかれている場合が多いと思われる。そのため死を前にした患者は不安、動揺、怒りなど精神状態が不安定になることがある。これらの患者の精神的不安に関する研究、がん患者の死に向う態度の研究として、Cicery Saunders研究⁽⁴⁾やElisabeth Kübler-Ross研究⁽⁵⁾がある。これらのさまざまなニーズに対して、医療の守備範囲を超えた関わりが必要であり、治療 (Cure) 中心から介護 (Care) へと、援助が転換されなければならない。イギリスのホスピスに見られるようなボランティア活動の一部として、患者のベットサイドで聖書を読み隣人になることや、ベットサイドに座り話し相手になることなど大きな意義がある。

これまで海外のホスピスに関する研究は数多くみられるが、そのホスピスにおけるボランティアの活動状況に関する先行研究は、あまりみられない現状にある。日本のホスピスの始まりは、1981年聖隷三方原病院のホスピスであり、イギリスでは既に周知のように1967年にSt Christopher's Hospiceがディムシリー・ソンドースにより開設され、開設当初よりボラ

ンティアを受け入れている。ホスピスケアにおけるボランティアの教育・訓練システムを考察するときその実践形態を整理すると実践モデルとして「1, 院内病棟型ホスピス、2, 院内独立型ホスピス、3, 単独型ホスピス、4, 緩和ケアチーム、5, 診療所による在宅ホスピスケア、6, 病院による在宅ホスピスケア、7, がん専門病院による在宅ケア等である」⁽⁶⁾ が考えられる。イギリスではホスピスは独立型ホスピスが中心であり、そこで本研究では、イギリスのホスピスにおけるボランティアの教育・訓練について考察してみる。

1、研究目的及び方法

本研究の目的は、ホスピスケアについてボランティアがどのように関わっているか、その活動内容及びボランティアの教育・訓練システムについて日本とイギリスの実態を考察することにある。対象施設は、イギリスのホスピス3ヶ所であり、本研究は日本のホスピスボランティアの現状は割愛し、イギリスの3施設に限定し考察する。これまでの筆者の研究から、ホスピスケアにおいては、医療専門従事者以外に、ボランティアが患者の精神的支えとなっていることが部分的に明らかになっている。本研究はイギリスのホスピスにおいて、ボランティアがホスピスケアにどのように関わり、その活動内容及びボランティアに対してどのような教育・訓練(トレーニング)を行っているかを明らかにすることを目的とする。研究対象施設は、イギリスのホスピスボランティアを積極的に受け入れているマイルドメイ・ミッションホスピス、セントジョーンズ・ホスピス、セントクリストファー・ホスピスの3施設を抽出した。研究方法は上記の研究目的達成のため、2002年8月5日より8月23日まで及び2003年12月23日より2004年1月4日までの2回に渡り現地イギリスのホスピス3施設を訪問し、ボランティア・コーディネーターと面接し、調査項目にそってインタビューを行い、ホスピスボランティア関連資料の収集を行い考察した。調査項目は、病床数、ボランティアの受入れの有無、ボランティアの活動内容、ボランティアの週人数と時間、ボランティアの受入れ過程、ボランティアの教育・訓練状況、ボランティアとスタッフと連携状況、ボランティアの保険加入及びボランティアの倫理的配慮等である。それぞれのボランティアの活動状況は、ホスピスの設置形態や地域との連携、ホスピス・ホームケア及びホスピスの設立過程等により異なり、今日までの発展及びホスピスの特色等も併せて考察した。

2、イギリスにおけるホスピスボランティア

ホスピスに従事しているスタッフは、ボランティアの役割について、「単に通常の業務の補助的な役割を超えて、ボランティアの活動そのものが地域社会との連携及び、社会との隔離感をなくす役割を果たしていると高く評価している。」⁽⁷⁾ イギリスの多くの施設はボランティアのコーディネーター等の職員を配置し、相談体制を整えている点に特徴をみることができる。ボランティアとスタッフは、必ず連携をとることになっており、(day to day basis)、多くのボランティアはワードマネージャー(word manager)と呼ばれるスタッフと連携している。スタッフとボランティアは教育・研修センターの掲示板や、ボランティアマガジンにより両者の理解を深めることを意図している。上記はセントクリストファー・ホスピスの一部であるが、他施設のホスピスの状況はかなり異なる。例えば、マイルドメイ・ミッションホスピス

でのボランティアはフレンドリーな面をかなり要求されている。そのため患者とボランティアと一緒に映画へ出かけたり、昼食はスタッフ患者ボランティアで顔を合わせとっている。このホスピスは1988年バプテスト教会により開設しており、患者の多くは同性愛者やHIV感染者である。ここでは教育・訓練システムとして、ホスピス・オーガナイザーがボランティアに話しており、年4～5回のワークショップが開かれている。これらのワークショップはホスピス理解のため、一般の人々にも参加を呼びかけている。

以下3つのホスピスのボランティアの状況について考察する。

(1) マイルドメイ・ミッションホスピスのボランティア

このホスピスは入所部門で30ベットからなり、1つの病棟に6ベット、その他の病棟にはそれぞれ12ベットあり全てシングルルームである。中にはいくつかバスルームが付いた部屋がある。ここでのボランティアの活動内容は、メディカルケア以外全ての部門で活動している。活動場所として、「チャリティショップ、患者が病院へ通院する際の付き添い、患者の代わりに買物へ行くこと、患者の話し相手、患者と共に外出、映画鑑賞、死亡届を出す際に患者の家族や親戚に同伴すること、プレイグループ（保育室）における保育活動、デイケアスタッフの手伝い、募金集め」等である。この施設へ入所している方は、家族や親戚等身寄りのない難民なども多く入所しており、その話し相手等もボランティアが行っている。

①ボランティアの受入プロセス

このホスピスでボランティアを希望する者は、ニュースレター等による募集広告を見て応募する。その後、正式な面接を約90分程受け、その5日後位に再度面接を行う。前者の面接では、ボランティアの参加理由、ボランティアのイメージの言語化や、過去のボランティアの体験等を中心に行う。後者の面接では、ボランティアのガイドラインにそって必要な情報を伝える。これまで約80%が面接をパスし、ボランティアの活動に入っている。

②ボランティア受入後のトレーニング

このホスピスでは、ボランティアの人々のために、年に4～5回のワークショップが開催されている。このホスピスではボランティアと患者の家庭的な生活面を重視しており、食事を共にしたり、食後に全員でクイズを行ったりしている。これから述べる他の2施設と異なり、特に家庭的な側面を持っているのが特徴であり、「その精神的な支えとなっているのがボランティアである」とボランティア・オーガナイザーは強調している。ボランティアのトレーニング部門では、デイケア部門の社会的活動領域で、音楽やクイズなど患者とコミュニケーションを図れる活動を中心に活動している。

③ボランティア活動の実態

このホスピスではボランティアが毎日50～60名活動している。一日の活動時間はさまざまであり、2時間程度から7～8時間活動する者もある。規則的なシフトは特に設けられていなく、(unstructured volunteer) 1週間につき平均して3～4時間活動する者が多い。年齢層では、17歳から70歳代までであるが、その大半は20～30歳代で無職の男性同性愛者がほとんどである。ボランティアの15～20%は学生やフルタイムの医療関係者である。ここでの平均ボランティアの期間は約18ヶ月である。このホスピス部門は、入所部門、デイケア部門、教育部門、リハビリテーション部門の4部門がありそれぞれのセクションでボランティアが活動している。

(2) セントジョーンズ・ホスピスのボランティア

このホスピスは、入所部門、デイケア部門、ホームケア部門の三部門からなっており、それぞれの部所でボランティアが活動している。このホスピスでは、ボランティアは患者とフレンドリーに接することを大切にし、主な活動として「食事の世話、患者の買い物、患者の話し相手、部屋に花を飾る、チャリティショップの担当、募金や基金集め」等である。

①ボランティアの受入プロセス

ボランティアを希望する者は「資料1」で示すように「ボランティアスタッフ申込書」に必要な事項を記入し提出する。その後、ホスピス・オーガナイザーよりインタビューを受ける。これらのインタビューをパスした者が週一回実施されるボランティア導入コースに参加する。一度に参加する人数は4人程度であり、このコースは2～3ヶ月間実施される。このコースの内容は、ホスピスボランティア活動の参加、また、ボランティアとして必要な避難誘導や患者の搬出などの訓練や、ボランティアとスタッフとの連携について学習する。基本的にはこのコースを終了しなければボランティアに入れず、実際にはコース中に不採用となる者もいる。このホスピスは1856年に開設しているが、開設当初は患者の家族や友人がボランティアとして活動しており、1980年代以降、一般市民のボランティア活動が活発になりボランティアのためのワークショップも開催されるようになっていく。

②ボランティア受入後のトレーニング

前者のコースを終了しボランティアの活動に入るが、ボランティアはボランティア・オーガナイザーの指導のもとで活動することになる。ボランティアは活動に入る前にオーガナイザーの事務室を訪問し連絡調整をはかる。オーガナイザーのオフィスには掲示板があり、そこから自分のネームバッジをはずし自分の胸に付けボランティア活動に入る。月に一度ボランティアだけのセミナーが開催されている。このホスピスでは雑誌「ケア」を発行しておりボランティア活動の啓蒙誌としての役割を持ち、さらにボランティアはその雑誌を読み学習する。また、毎月ワークショップが開催され、オーガナイザーが特に重要と思われる事項は手紙でボランティアに知らせている。このようにこのホスピスではボランティアとオーガナイザーが協働して、ボランティアのトレーニングに取り組んでいる。

③ボランティア活動の実態

このホスピスにはボランティアが115名登録しており、1日8～10名の者が活動している。1日の活動時間は約3時間であり、日程表によって規則的に動いている。月曜日の時間帯をみると「(朝) AM 10:00～PM 1:30、(昼) PM 1:30 PM～PM 4:30、(夜) PM 5:00～PM 7:00」3シフト制となっている。年齢層では40～60歳代が多く退職した看護師や医師など社会人、学生などである。ここでのボランティアの平均活動年数は8～9年であり、5年以上活動を継続している者も多い。また、一時的なボランティアの活動としてホスピススタッフと同席のもとで実践される、「マッサージ、アロマセラピー、タイチ (Taichi)、リフレクソロジー」などがある。これらのボランティアの活動は患者に直接関わる場面が多い為、医療スタッフと連携を取りながら進められている。

(資料1)

ボランティア申込用紙の一部

「セントジョーンズホスピス」

(1856年、政府登録認可団体)

VOLUNTEER STAFF APPLICATION

Name: _____ Date of Birth: _____
 Address: _____
 Tel No: _____ (home) _____ (work)
 Educational qualifications:
 Training courses/
 Workshops
 attended:
 Work
 experience: (Please give brief details of employment in reverse chronological order)
 Voluntary
 Work
 experience:
 Skills/
 interests:
 Lanquages
 spoken:
 You may already have experience of being in a 'caring role, if so,please specify:
 Have you any apecial personal qualities which you feel might benefit your work as an
 Hospice Volunteer?:

Please state briefly why you would like to work as a Volunteer at St.John's Hospice:

Availability for work: _____ (days)

_____ (times)

Are you a car owner: YES/NO

Would you be willing to use your car in connection with your work here,ie escorting
 patients to /from our Day Centre,for hospital visits etc.: YES/NO

(3) セント・クリストファー・ホスピス

セント・クリストファー・ホスピス（イギリス、ロンドン市）におけるボランティア活動は、イギリスの国内外において常に高く評価されている。このホスピスではボランティアは開設当初より活動してきており、その活動の成果は、患者や患者の家族へのケアおよびホスピスの経営など実に数多くの部所で実践されてきている。セント・クリストファーのホスピスボランティアは、施設に入所している方々と地域社会との連携の役割も担っている。

このホスピスでは現在、800名近いボランティアが登録しており当ホスピスの内外にて働いており、そのうち300名以上は「募金用売店（Retail Shops for Fundraising）」で活動している。このホスピスではボランティアは全ての分野で活動しており、「悲しみの部屋（The Pilgrim Room）」、運転代行、苦痛緩和ケア、各病棟、家庭医療サービス、デイケア、ソーシャルワーク、ホスピスショップ（Hospice Shop）」、所属の牧師、学習センター、厨房、フラワーアレンジメント、家事一般、図書館、理学療法、募金活動などである。またその他にも経営管理面や事務の補助等でも活動している。

①ボランティア受入プロセス

このホスピスでボランティアを希望する場合は2つの導入過程からなる。第一は、ホスピスボランティアを希望する者は、ボランティア等が活動している実際の活動場面、ホスピス概要のビデオを見、その後、ボランティア希望者がホスピス・サービスコーディネーターへ質問する方法である。第二に、ビデオを見て興味を持ったボランティア希望者に「申込書」（VOLUNTEER APPLICATION FORM）に、どの部所でボランティアを希望するか等、以下の必要事項を記載し施設へ提出する。[CAPACITY IN WHICH YOU WISH TO VOLUNTEER、AVAILABILITY、HEALTH INFORMATION、SOCIAL INTERESTS / ACTIVITIES、REFERENCES、SIGNATURE]

この2段階を経てボランティアを希望する者と最低一回以上の面接を行う。この面接では、ホスピスボランティアについて種々の視点から話し合われる。ボランティアが積極的にホスピスケアの中で、その活動をするためにはその主体性を尊重し、ゆとりと安心を持って活動できることが重要であり、活動の日程や活動時間、活動内容も含め、ボランティア実践に発展できるような種々の配慮を行っている。また、ボランティアサービスの受け手の尊厳を守り、施設入所者がその人らしい生活を過ごすことができるよう、個別的な生活の質の維持向上を図っている。

②ボランティア受入後のトレーニング

ボランティア受入後のトレーニングについては、大別して2つのプログラムがある。第1は、年2回新しいボランティアの人々のための「導入教育」である。このプログラムでは、異なる宗教の理解を深めることを目的として“spirituality conference”なども行っている。また、2001年の国際ボランティア年（International Year of Volunteer）では「ホステル」についてのカンファレンスを行っている。ワークショップでは、「実際的な研究会」と「チームワークの実践」の2領域から構成されている。インダクションデイでは、施設の概要の理解、患者の理解、ボランティアの基本的な心構えに関する研修等である。さらに、ホスピスの基本的理念についてはワークショップでの演習形式により実施されており、一般のボランティア以外の人々の参加も可能である。その年により、社会の動向をみたテーマを設定して研修を行っている。第2は、年4回のカンファレンスであり、ここでは毎回3時間ずつ学習し、その内容は

ホスピスケアを支えるボランティアの活動場면을網羅するように設定されている。こうしたトレーニングは年間を通じてホスピス敷地内にある教育・研修センターがそのナショナルセンター的な機能を持ち、定期的実施しており海外からの参加者もあり、年々新規プログラム⁽⁸⁾も追加されてきている。例えば、悲しみの部屋と呼ばれるホスピス入所部門の2階では、コーヒESHOPがありそこで活動するボランティアに対するトレーニングもあれば、ドライバーのためのトレーニングもある。患者の介護に関するトレーニング、フルタイムの専門職（医療職）のトレーニングと何ら変わりなく行われている。募金用売店で活動するボランティアのためにも、最近トレーニングプログラムが提供され多くの方が参加している。

これらトレーニングプログラムのよりよい成果は、ホスピス友の会の役員、医師、ソーシャルワーカー、理学療法士、牧師、ケータリングサービス・スタッフなどセント・クリストファーホスピススタッフの全面的な支援のなかでこのプログラムは機能しているといえる。2001年7月及び8月に「ただのボランティア」と題したセミナーを2回開催している。この題はボランティアを実践している仲間からこのテーマが付けられ、その活動に参加している人のなかには、日常生活の延長線上にある「自然のなかでのボランティア」といった自己を謙遜した意味がかなり含められている。

③ボランティア活動の実態

現在このホスピスで活動する800名のボランティアのうち、フルタイムボランティア77名（週5日活動）、パートタイムボランティア723名である。このパートタイムボランティアのほとんどは週一回活動（一日平均4時間程度）であり、なかには一年間に二度だけチャペルサービスのために来るボランティアもいる。このホスピスでは、開設当初よりボランティアを受け入れており、その活動内容も広範囲に及び地域社会のなかで機能している。ボランティアの活動内容では、12のチャリティショップがあり、スタッフと共にボランティアも働いている。ボランティア活動 work on a word（病室、病棟部門でのボランティア）、administration（経営・管理部門でのボランティア）、fund raising（募金、基金等の集めのボランティア）、患者の送迎（外来部門やホームケア部門でのボランティア）、ベットの読書など（主に家族や友人により行われる）。

ボランティアの活動形態は主に2つあり、9:30～13:00と17:00～20:00である。前者は、auxiliary careに関する活動が主でありスタッフの補助的な役割である。後者の時間では、患者と茶を飲んだりする寛ぎの時間のボランティアである。13:00～17:00の間のボランティアは主にワークショップでのボランティアや教育・研修センター売店のホスピス棟2階のピルグリムルーム部屋でのレジのボランティアである。このホスピスのボランティア活動の歴史は長く、現在のホスピスボランティア・オーガナイザーはこのホスピスが開設した1967年以降3代目の方であり、ホスピスケアを支えるうえでボランティアは確実にホスピスケアと一体となり、患者の精神的支えとなっていることが理解できる。

3、ホスピスボランティアの役割と機能

本研究からホスピスボランティアを支える要素として、その施設のスタッフの理解と協働が何よりも重要であることが確認された。さらにそのボランティアとの関連での地域社会との連携も活動を継続発展させるための重要な点である。また、いずれのホスピスに共通しているこ

とは、ホスピスボランティアに対して保険に加入している点であり、どのホスピスも常にガイドラインを示し、それに沿って行動することが重要であるとそれぞれのボランティア担当者は指摘している。セント・クリストファーホスピスでボランティア活動中実際に起きた事故例では、「コーヒーを入れる際の熱湯のやけど」「転倒」「車の移動による事故」「接触によるけが」等がある。このホスピスでは、患者とボランティアのみの状況下で事故が起きてしまうと、大きな責任問題になるので常にスタッフがその場にいるようにしている。

ホスピスボランティアは、その人（患者）が最後までその人らしい人生を過ごせるために、精神的なケア、身体的なケアを実践している。この活動がセント・クリストファーホスピスボランティアの言葉に代表されるような「ただのボランティア」、即ち、英国国民の日常生活の中にそのボランティア活動が位置付いていることに筆者は大きな意義を見つけ、さらに日本のボランティア活動の発展の要因を涵養したのである。

おわりに

イギリスのホスピスにおけるボランティアの教育・訓練に関して、ホスピス内にボランティアコーディネーター（coordinator）または、オーガナイザー（organizer）等の職員を配置しボランティアの関係調整をはかっている点に特徴がある。今回の調査研究から以下のことが示唆される。①ホスピスの機能や形態により、その受入過程が異なること。②ホスピスボランティアは活動受入前に何らかの訓練を課しており、そのプログラム学習の有無が、活動後の意識の中に変化が生じてくること。③どのホスピスでもホスピス入所者とボランティアが直接的、間接的にフレンドリーな関係のなかで、入所者の精神的負担を軽減していること。④ボランティアの年齢層は40歳代から70歳代と幅広い層であり、多くのボランティアは、自己の職務を終えた夕方の時間帯及び休日等を利用して活動している。

今回の研究から、ホスピスに入所している末期のがん患者と、ボランティアがゲームを楽しんだり談話している様子は多くの示唆を与えてくれる。ボランティアコーディネーターの一人は、次のように述べている。「ホスピス内では利用者は精神的にも弱くなりがちです。担当の医師や看護師等に話せない多くのことがボランティアスタッフには、その分話しやすい利点があります。それは、ボランティアと利用者の関係が信頼されていることが前提であります。」この言葉の裏には前述したように、セント・クリストファーホスピスで開催された「ただのボランティア」のテーマに代表されるように、そのホスピスボランティアの理念に「よく隣人になること」の意味が包括されていると思われる。つまり、ホスピスボランティア導入段階では、そのホスピスの機能 利用者理解を含め、そのホスピスボランティア理念の学習の重視こそがその教育・訓練の要であるといえる。

尚、本稿においては日本のホスピスボランティアの現状については割愛した。「平成13年度笹川医学医療研究財団」の助成では、日本の病院ボランティアの調査を一部実施した。日本では、1974年から日本病院ボランティア協会により、病院におけるボランティア運動の先導的な役割を担っている。

今後は、ホスピスボランティアの財政面及び基金・政府からの援助等を分析していく予定である。

〔脚注〕

- (1)宮田和明・近藤克則・樋口京子編『在宅高齢者の終末期ケア』中央法規出版,2004年,7月.
- (2)岡村重夫『社会福祉原論』全国社会福祉協議会、1990年,pp 68～69.
岡村がいう「社会福祉固有の視点」とは、「・・・そこに立つことによって、いろいろの生活困難の中から、これこそが社会福祉問題であることを発見し、把えることのできる基本的な視角ないし立地点とでもいうべきものである。つまり社会福祉固有の対象領域ないし社会福祉問題を、他の社会問題から弁別して認識するためには、まず、その認識を可能にするような原理なり立場がなくてはならないであろう。」とし、さらにこの社会福祉固有の視点は、「単に対象把握のための原理であるばかりでなく、同時に社会福祉的援助の原理でもある」という点であると述べている。
- (3)日本病院ボランティア編『病院ボランティア やさしさのこころとかたち』中央法規出版、2001年,p 183-p 198.
日本における一般病棟ボランティア及びホスピス病棟における施設名、ボランティアの名称、所在地及び活動内容について本書は詳しく述べている。
- (4)Shirley du Boulay, "Cicely Saunders The Founder of the Modern Hospice Movement" Hodder and Stoughton,1989.
- (5)Elisabeth Kübler-Ross "On Death and Dying" New-York, The Macmillan Publishing Company.1969.
- (6)ターミナルケア編集委員会/編「V 1.実践モデル」『ターミナルケア・緩和ケア白書』ターミナルケアVol. 8 6月号別冊、三輪書店、1998年6月,pp 54～95を参照のこと。
- (7)St.Christopher's Hospice "St.Christopher's Hospice Annual Review 1994-1995" 1995.p 19.
- (8)St.Christopher's Hospice "Education & Training Programme 2004". St.Christopher's Hospice,2003.

〔参考文献〕

- (1)St.Christopher's Hospice information 編 " St Christopher's Annual Review 1998 "
- (2)St.John's Hospice"The Carer The Newsletter of St.John's Hospice."ISSUE 3, St.John's Hospice,2001.
- (3)HOSPITAL OF ST JOHN & ST ELIZABETH "ANNUAL REPORT & ACCOUNTS" for the year ended 31 December, 2000.
- (4)ST.JOHN'S HOSPICE at the Hospital of St.John and St.Elizabeth "THE CARER THE NEWSLETTER OF ST.JOHN'S HOSPICE"
- (5)Takashi SASAKI"An Investigative Study of End-stage Care In Japan-From the perspective of International Comparison-"中央法規出版株式会社, 1999, Feb.
(平成10年度文部科学省科学研究費補助金「研究成果公開促進費特定学術図書」助成, [No,1016008])
- (6)Takashi SASAKI "Study of general Issues Involved in Special Nursing Homes for the Elderly in Japan" "Japanese Journal of Social Services" Japanese Society for

- The Study of Social Welfare, pp 153-164, Number 2, (日本社会福祉学会, 英文機関紙, JJSS) may 2000.
- (7)河野友信編『現代のエスプリターミナルケアの周辺1999/1』No.378,至文堂,1999年.
- (8)佐々木隆志「終末ケアに関するシシリー・ソングダース研究についての考察」1997年3月、弘前学院短期大学,生活福祉論集,創刊号,1-5頁.
- (9)佐々木隆志『日本における終末ケアの探究』中央法規出版,1997年.
(平成8年度文部科学省科学研究費補助金「研究成果公開促進費」助成,〔No.82036〕)
- (10)佐々木隆志「セントクリストファーホスピスにおけるケアの一考察」『青森中央短期大学研究紀要』1993年,p 8~14.
- (11)筒井のり子『ボランティアコーディネーター—その理論と実際』大阪ボランティア協会,1992年.
- (12)社会福祉法人 大阪ボランティア協会編『基礎から学ぶボランティアの理論と実際』,1997年.

〔謝辞と今後の予定〕

本研究を全面的に支援して下さった「平成13年度笹川医学医療研究財団」「平成15年度笹川医学医療研究財団」また、同調査に協力下さったイギリスのホスピスコーディネーターの方々に深謝申し上げます。ありがとうございました。今後この研究成果を私共の教育・研究活動に生かしていく予定である。さらに筆者が現在研究を進めている、平成16年度文部科学省補助金(科研費)研究課題「高齢者の終末ケアに関するケアマネジメントの研究」(c)(2)(課題番号16530391)の中でさらに研究発展させ、その研究成果を一般市民へ広く公開する予定である。

※本研究は「平成13年度笹川医学医療研究財団」「平成15年度笹川医学医療研究財団」の研究
成果報告書を一部訂正加筆しまとめたものである。

(佐々木隆志/ささきたかし/静岡県立大学短期大学部、教授)

(2004年11月4日受理)