

病院ボランティアへ参加する高齢者の活動継続要因に関する研究 A Study on the Activities Continue Factors of the Elderly to Participate to the Hospital Volunteer

勝又 直

(秦野赤十字病院)

芳賀 博

(桜美林大学加齢・発達研究所)

要旨

本研究は、病院ボランティアへ参加する高齢者の視点からみた、病院ボランティア活動に関する活動継続の要因を明らかにする事を目的とした。本研究に際し、賛同の得られた病院ボランティア12名に半構造化インタビューを実施、KJ法に基づく質的研究により、5つの大分類(島)〔Ⅰ. 活動から得た気づき〕〔Ⅱ. 共に行動する事から得る魅力・絆〕〔Ⅲ. 行動を継続する上での戸惑い〕〔Ⅳ. 病院に対する不満〕〔Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション〕に統合した後、図解し【病院ボランティアを取り巻く活性因子の構図】を表わした。これにより病院ボランティアへ参加する高齢者の活動は、共に病院を創るとの思いやボランティア間の絆が活動の継続要因であり、病院に対する不満や、ボランティア間の価値観の違い及び活動に対する不安要素が活動の阻害要因である事が明らかとなった。

キーワード：病院ボランティア、地域高齢者、継続要因、プロダクティブな活動

1. 緒言

近年、退職後に報酬を得て働くのではなく、余暇時間を活用して地域社会や人々のために活動するボランティアに関心が高まっている。記憶に新しい東日本大震災においてもボランティア活動が「奉仕者」から「担い手」として地域復興の人材となった。三木松ら¹⁾は、ボランティアを「人との出会いをきっかけに、その人々のおかれた状況の改善のつながりをもつ事を自発的に選択し、行動する人々ないしはその人々の活動」と定義し、ボランティアは自発性・主体性・連帯性・社会性・非営利性をもつとした。また大曾根²⁾は、ボランティアを「担い手」として、地域づくり・組織づくりに貢献する役割を担うとした。さらに日下ら³⁾は、中高年者が充実した人生を過ごすために、援助を受けるだけでなく援助を提供する事の意義として、ボランティア活動が社会貢献・余暇活動・自己実現を高める因子であると

している。このボランティア活動は社会に拡がりをみせ、病院ボランティアへと発展している。次にわが国の病院ボランティアの歴史は、日本病院ボランティア協会⁴⁾によると、大阪の淀川キリスト病院において1962年発足したとされる。活動は翌1963年2月12日「余暇を奉仕するグループ」として読売新聞が取り上げた事からその活動が全国に拡がり、1974年には、病院ボランティアの健全な発展と推進を目的とし、日本病院ボランティア協会が発足した。この日本病院ボランティア協会は2000年4月に特定非営利活動法人へ発展し、参加団体は2002年に159団体へと発展⁵⁾している。

病院ボランティア研究の歴史は浅く、活動報告や実態調査⁵⁾に留まる研究が多い。病院ボランティアと病院を繋ぐ役割を果たす病院ボランティアコーディネーターに関する調査⁶⁾や、病院規模別のボランティア導入に関する調査⁷⁾も行われている。次に病院ボランティア活動の内容に関する研究として、新垣ら⁸⁾はカルテ記入補助等、専門性を必要とする病院ボランティアも存在する事や、ボランティアに対する院内感染や事故における防止策への整備が不十分である実態、病院職員との役割分担が今後の課題である事などを論じ、現状と課題について報告している。続いて、活動の意義に関する研究において小坂⁹⁾は、病院ボランティアに関わる病院職員と病院ボランティアグループの代表者にヒヤリングを実施している。小坂は病院を創る役割として、病院職員のみで病院を構成するのではなく市民の代表が病院を創る上で重要な存在だと述べている。さらに病院ボランティアの確立が良い病院づくりを行う上で重要であり、それぞれの役割をなす事が病院を活性化し発展させると述べている。病院ボランティアは、より良い病院づくりの担い手として存在意義を成すとしているが、病院ボランティア活動の意義に関する研究に留まっている。さらに、加藤¹⁰⁾も病院ボランティアは市民活動であると述べているが、病院ボランティアの活動継続要因については言及していない。

本研究は、病院ボランティアへ参加する高齢者の生の声を抽出し、病院ボランティアの活動継続に関連する促進要因と阻害要因について明らかにする事を目的としている。病院職員ではなく病院ボランティアへ参加する高齢者の視点で行った研究であり、地域高齢者のプロダクティブな活動を促進させる上でもオリジナリティのある研究だと考えられる。

2. 方法

1) 研究対象とその特性

神奈川県A市における病院ボランティアグループ¹¹⁾を選定した。一般に病院ボランティア参加者の平均年齢は40～50歳の割合が多いとされている⁵⁾のに対し、このグループは60歳以上の参加者が多いことが特徴である。従って退職世代のプロダクティブな活動に参加する高齢者の生の声をより多く抽出出来るものと考えられる事から、当グループの選定に至った。

当グループは2002年4月発足、2012年4月現在で会員数72名である。病院側のボランティア活動に対する考え方として、現在まで医療従事者のみによる病院経営がなされてきた

事に反省点を見出し、ゆとりある新鮮な雰囲気を病院にもたす必要性を感じ始めた事や、職員が医療を提供し心をボランティアが提供するとの病院を創る担い手としての特性をもつ。活動は平日の朝9時～午後3時、①病院1階正面での総合案内②病棟やラウンジの花や水を換え、廊下やエントランスに季節の飾りつけ③病棟の巡回移動図書④車椅子修繕と①～④に別れて活動を行っている。グループの大きな特徴は、自主的に活動し病院業務の下請けはしない、活動は病院依頼の活動とボランティア側からの提案による活動とを半々とする。会員から会費を徴収し独立採算を基本とする。安定的なサービスを提供するために継続性を必要とするため、会員規約を作成し賛同した会員でグループが構成されている。内訳は、60～64歳：12名（男性1、女性11）、65歳以上：48名（男性11、女性37）であり、全会員数の83.3%が60歳以上、また65歳以上に限っては66.7%を占めている。研究対象12名は、説明会を実施した後、60歳以上であり自ら賛同を得て申し出のあった会員、男性5名、女性7名とした（表1）。尚、グループを離脱した会員の追跡は実施困難であることから、本研究の対象とはしていない。

表1. 研究対象者の基本的属性

性別	男性	5名	世帯	単身世帯	2名
	女性	7名		夫婦世帯	10名
年齢	60～69歳	8名	活動継続年数	1～5年	3名
	70歳以上	8名		6～10年	9名

2) 調査方法並びに倫理的配慮

対象者から、誘導せず生の声を抽出出来るよう、インタビューガイド（表2）に基づく半構造化インタビューを一人1時間程度行った。調査期間は平成24年8月24日～9月24日、病院ボランティア控室にて実施した。倫理的配慮として、実施においては個人が特定されないよう、個別に日時を伝え、インタビューの時間と曜日を区切るなど、個人が特定されないように実施した。研究は桜美林大学研究倫理委員会の承認（承認番号12018）を得た。また、対象者にはインタビューを始める前にも改めて文書を基に口頭で十分に説明し、協力と聴取したデータは本研究以外には使用しない事を伝えた上で実施した。

表2. 【インタビューガイド】

(1)	病院ボランティアとの出会いについて聞かせてください。
(2)	病院ボランティア活動への印象について聞かせてください。
(3)	現在の活動に参加する中で、大切にしている想いについて聞かせてください。

3) 分析・統合方法

逐語録をおこし、KJ法^{12) 13) 14)}に基づきカテゴライズし統合した。インタビューから得られた生の声(情報)に着目し、単語毎に区切りカードへ記入、次にカードを類似する意味をなす内容毎にまとめ、統合を通して病院ボランティアへ参加する高齢者の生の声を整理した。これにより、病院ボランティア活動継続要因と阻害要因を検討し明らかにした。尚、KJ法の使用については、2012年8月、川喜田研究所にてKJ法講習を受講した。

3. 結果

研究対象12名の逐語録より、病院ボランティア活動の意味を成すカード、218枚(逐語録：生の声)を起こした。次にそのカードから、活動に対する思いを意味的に類似するカードが反映するよう、91枚のカードにまとめラベル化した。さらに、カードを小分類(第10段階)、中分類(第2段階)、大分類(第3段階)の順でカテゴライズした。次に5つの大分類を図解化し、【病院ボランティアを取り巻く活性因子の構図】を表わし、それぞれのグループにタイトルとして相応しい表現を加えた(表3～7)。5つの大分類(島)は、〔Ⅰ. 活動から得た気づき〕〔Ⅱ. 共に行動する事から得る魅力・絆〕〔Ⅲ. 活動を継続する上での戸惑い〕〔Ⅳ. 病院に対する不満〕〔Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション〕とし、表3～7上部に表記した。表3～7については順次グループ化の経緯を記述する。尚、ラベル化したカードを「 」、小分類を「ア～ネ.」、中分類を「A～H.」、大分類を「Ⅰ～Ⅴ」"島"(以下島)と表記し、島につけたタイトルを〔 〕とした。さらに、記述するに引用した逐語録は〈 〉として区別し表記した。

1) 〔Ⅰ. 活動から得た気づき〕

表3〔活動から得た気づき〕は、病院ボランティア自身が、活動を通して感じた事や、患者との触れ合いから出た思いの島となった。ラベルより、「病院ボランティアを通して人生観が変わった」「総合案内に立っていると自身の今後を考える」「患者さんが衰退していくのを見かけるのは寂しい」という思いを抽出した。総合案内に立つ事や、来院する患者との触れ合いから、病院ボランティア自身が自身の生活や人生観について考えている事が伺える。これらのカードより、「ア. 活動を通して人生観や今後の自分自身について考える」(以下ア)と発想した。次に、「退職後の今、経済的・精神的にゆとりがある」「退職後に自分だけ楽しむ時間は過ぎたくない」との、生活にゆとりがあるからこそ湧き出る思いや、「病院ボランティアを始めたら家族が家事に協力的になった」との家族に対する感謝の思いが抽出された。それらのカードからは、「イ. 生活のゆとりや家族の理解があるからこそボランティア活動が出来る」(以下イ)と発想し、中文類にて、「A. 参加する事で自身が感じた思い」(以下A)との発想に至った。次に、ラベルより「患者さんが元気になる姿を見るのは嬉しい」「患者さんの笑顔が嬉しいし元気になる」「患者さんからの反応が励みになる」との思いを抽出

表3. [I. 活動から得た気づき]

A. 参加する事で自身が感じた思い	B. 患者とのふれ合いから湧き出る思い
ア. 活動を通して人生観や今後の自分自身について考える	ウ. 関わった際の患者さんの反応からやりがいを感じる
イ. 生活のゆとりや家族の理解があるからこそボランティア活動が出来る	エ. 患者さんに心を提供し、患者さんからも学べる味わいがある
	オ. 患者さんとの距離感が大切である

した。病院ボランティアが患者さんを通してやりがいを感じる瞬間であると捉え、「ウ. 関わった際の患者さんの反応からやりがいを感じる」(以下ウ)と発想した。次に、「自他共に喜べる時間を過ごしたい」「患者さんへの対応を通して日々の自分に生きる」との思いは、患者さんから病院ボランティア自身が学ぶ側面がある事を意味している。従って「エ. 患者さんに心を提供し、患者さんからも学べる味わいがある」(以下エ)と発想した。続いて、「ボランティアは立場とけじめが大切だと思う」「患者さんに寄り添うのと対応するのとは違う」という思いは、病院ボランティアが患者との距離感や接し方について思いを巡らせている事と捉え、「オ. 患者さんとの距離感が大切である」(以下オ)と発想した。最後に、これらウ～オのカードから、中分類にて「B. 患者とのふれ合いから湧き出る思い」(以下B)と発想するに至った。尚、大分類においてA・Bを鳥とし、相応しいタイトルとして「I. 活動から得た気づき」とした。

2) [II. 共に行動する事から得る魅力・絆]

表4は、病院ボランティアへ一人で関わるのではなく、グループの一員として関る事から湧き出た思いの鳥となった。「下請けではないところに誇りと責任がある」「仕事と同じで自分達で創る面白さがこのグループにはある」「グループで街頭に立ち、予算も捻出している」などの思いは、病院ボランティアが病院から指示を出された物事に取り組むのではなく、現在の活動において、創り出すプロセスや一体感に、面白さややりがいを感じている事が解る。これらのカードからは、「カ. このグループは独立した組織で創り上げる面白さと責任を伴う」(以下カ)と発想した。次いで、「心を伝える役割に院長も賛同してくれた」との思いは、会員が皆で話し合い創り上げたグループに対し、病院長の賛同が得られているのだという自信と、ボランティアグループの活動が、他の病院ボランティアグループとは一線をかくすものだという誇る思いが伺える事から「キ. 病院ボランティアとして良い病院づくりに参加出来る」(以下キ)と発想するに至った。続いて、「行事が成功すると嬉しくて泣けてしまう」「一人で出来ない事が皆集まると出来る」との思いは、会員が一人で思っても実行出来ない事が、グループとして組織的に関る事によって、病院や患者に対する思いを形として達成する事が出来るという喜びを表現している。従ってこれらより、「ク. 趣旨を共有し、創り上げる行事を通して感動を味わえる」(以下ク)と発想した。さらに、「役員でなく一般の会員と

して関わりたい」との思いは、組織を成す以上は役割分担が必要で、本当は患者と関わって
 いたいのだけれど、役員としての務めが多くなってしまいう現状に対する思いを感じる事が出
 来る。故に、「ケ. 患者さんと接する事に魅力がある」（以下ケ）と発想した。更に中分類に
 おいて、カ～ケのカードより、「C. プロダクティブな活動としての病院ボランティアの魅力」（以下C）と発想した。続いて、「年に一度のバス旅行を楽しみにしている」「皆の絆が病
 院や患者さんに良い効果を生む」との思いが抽出され、仲間との繋がりを大切にしている事
 が解った。これらより、「コ. 私達ボランティア間の絆が大切」（以下コ）と発想した。次に、
 「永く続けていられるのは居心地が良いからだと思う」「仲間という素晴らしい出会いがあっ
 た」「仲間から元気をもらえるから楽しい」と、病院ボランティア仲間に対する感謝の思いと
 して抽出した。従ってこれらから、「サ. 仲間と過ごす時間やつながり大切にしたい」（以
 下サ）と発想し、中文類にて、「D. 病院ボランティアから生まれた絆」（以下D）と発想す
 るに至った。次に、大分類にてC・Dを鳥とし、タイトルに〔Ⅱ. 共に行動する事から得る
 魅力・絆〕とした。尚、Cのプロダクティブな活動としての病院ボランティアの魅力は主体
 性を発揮出来る点が、Dの病院ボランティアから生まれた絆は、仲間と共に過ごす事への価
 値観が、会員それぞれの活動継続要因となっている事が明らかとなった。

表 4. 〔Ⅱ. 共に行動する事から得る魅力・絆〕

C. プロダクティブな活動としての病院ボランティアの魅力	D. 病院ボランティアから生まれた絆
カ. このグループは独立した組織で創り上げる面白さと責任を伴う	コ. 私たちボランティア間の絆が大切
キ. 病院ボランティアとして良い病院づくりに参加できる	サ. 仲間と過ごす時や間やつながり を大切にしたい
ク. 趣旨を共有し、皆で創り上げる行事を通して感動を味 わえる	
ケ. 患者さんと接する事に魅力がある	

3) 〔Ⅲ. 活動を継続する上での戸惑い〕

表5〔活動を継続する上での戸惑い〕は、ボランティアグループの活動方針に関する思い
 が表出した鳥となった。「ルールもだけど気持ちも大切にしたい」「会員の特徴に合わせて運
 営した方がいい」「人間関係を優先して言いたい事を言わないのは違うと思う」等の思いは、
 現在の病院ボランティアグループにおける活動方針に対する疑問や不安への提示と伺える。
 従って、「シ. グループの規則や考え方が会員によっては合わない」（以下シ）と発想した。
 次いで、「役員がしっかりしているから今の運営形態で続けてこられた」「病院ボランティア
 の人数がここ数年減っている」との思いは、現在のグループの活動方針にそぐわない会員の
 意向を伺い知る事が出来る。よって、「ス. 同じ志を持っている仲間が減っている事に不安
 を感じる」（以下ス）と発想するに至った。次に、「健康診断が無料だから登録する会員がい

る」「シフト変更等、責任感に疑問を感じる」との思いは、病院ボランティアグループの趣旨を理解せず、いわば自分勝手とも受け取れる行動をとる会員に対しての不満を表す思いが抽出された。故にこれらは、「セ. 趣旨を理解せず、利己主義で参加している会員がいる」(以下セ)と発想した。続いて、中分類にてシ～セを統合し、「E. グループ内における他の会員に対する不満」(以下E)と発想した。次に、病院ボランティアグループの活動内容における思いを統合した。まず、「職員とボランティアが病院を共に創る雰囲気が望ましいと思う」「職員も人生の先輩である病院ボランティアから学ぶ点も多いと思う」「本来病院ボランティアは病院職員と対等な立場だと思う」などの思いが抽出された。これより「ト. 病院と対等な立場で共に病院を創りたい」(以下ト)と発想した。次に、「医者や看護師に迷惑をかけたくはない」「ボランティアは影で職員を支える存在でもある」との思いは、職員と対等な立場を確立したいとは願うものの、内面は患者と接するという事柄に対する不安も抱いていると理解した。従って、「ナ. 陰で病院を支える組織として継続したい」(以下ナ)と発想した。次に、「今の活動では患者さんとの触れ合いが少ない」「作業グループを設けても良いと思う」との思いが抽出された。さらに、「入浴介助は患者さんと直接触れ合えるから楽しかった」「活動に、傾聴ボランティアや小児読み聞かせボランティアを取り入れても良いと思う」との思いも抽出され、会員が現在の活動に満足する事なく、建設的な思いを抱いている事も解った。従って、「ニ. 患者さんと触れ合える活動内容を再検討したい」(以下ニ)と発想した。さらに、「時間のある時に出来る事をしたいとの気持ちも大切にしたい」「無給なのに時間的拘束は理解に苦しむ」との思い、「奉仕団形式にすると好きな事が出来ない」など、現在のグループの活動そのものに対する不満ともとれる思いが抽出された。従って、「ヌ. 病院ボランティアグループの組織の在り方を再検討する時期だと思う」(以下ヌ)と発想した。続いて中中分類にてト～ヌを統合し、「F. 活動の在り方に対する理想と現実」(以下F)と発想した。さらに大分類にてE・Fを島とし、タイトルを〔Ⅲ. 活動を継続する上での戸惑い〕とした。尚、同じグループで活動する会員への不満や活動の在り方に対する理想と現実、個人の価値観によって差異が生じる可能性があるため、阻害要因と考えられる。

表5. 〔Ⅲ. 活動を継続する上での戸惑い〕

E. グループ内における他の会員に対する不満	F. 活動の在り方に対する理想と現実
シ. グループの規則や考え方が会員によっては合わない	ト. 病院と対等な立場で共に病院を創りたい
ス. 同じ志を持っている仲間が減っている事に不安を感じる	ナ. 陰で病院を支える組織として継続したい
セ. 趣旨を理解せず、利己主義で活動へ参加している会員がいる	ニ. 患者さんと触れ合える活動内容を再検討したい
ケ. 患者さんと接する事に魅力がある	ヌ. 病院ボランティアグループの在り方を再検討する時期だと思う

注) 表内の片仮名(小分類)は、大分類へ統合しタイトルを付ける過程で別れた事から、五十音順ではない

4) 〔Ⅳ. 病院に対する不満〕

表6は、病院職員の病院ボランティアに対する姿勢から感じる思いや、病院の運営に関する思いを統合した島となった。「病院ボランティアの要望が聞き流されていると感じる」「病院に挙げたニーズに対する対応が遅すぎる」との思いは、病院ボランティアグループから病院へ挙げた要望に対し、対応がスムーズでない事に対する不満を意味している。また、「我々が居なくなると病院は損失をこうむると思う」「職員は家族をここへ入院させたいと思うのだろうか」との思いは、病院ボランティアが病院職員に対し、自分達(職員)が勤務する病院を、心から好きですか?との問いかけとすら何う事が出来る。故に、これらから「ソ. ボランティアのニーズが病院側へ通じない事への不満」(以下ソ)と発想した。さらに、「病院と私達ではボランティアに対する考えが違う」「ボランティアに対する価値観が職員により全然違う」との思いは、日頃から病院ボランティアが病院職員に対して感じる思いの表れであると伺える。よって、これらから「タ. 病院職員間におけるボランティアに対する考え方の相違」(以下タ)と発想した。次に、「悪い評判を聴くたびに病院が嫌いになる」「ここは良い病院ですか?と患者さんから聴かれて答えにつまった」との思いを抽出した。これは、病院ボランティアの視点として、病院は実際に良い評判よりも、そうでない事が聴こえてくる現状が多い事に対する思いを示している結果として受け止めたい。従って、「チ. 本当は良い評判にしたい」(以下チ)との発想に至った。続いて、「日赤というブランドだけが先行している時がある」との思いが抽出されたが、これは病院ボランティアの視点において、病院職員の言動が病院ボランティア会員に対し、感じさせてしまった思いである。また、「患者さんと接していて急変したら、過失がこちらにくるのではないかと不安を感じる」との思いは、活動に関する責任の所在等、不安を感じる会員の思いとして抽出した。故に、「ツ. 病院は、私達の志を護ってくれるのだろうか?」(以下ツ)との発想に至った。続いて、「退職世代になってあれこれ指示されたくない」「私達は介護員ではないし作業員でもない」「職員の下請けグループになるのなら辞めたい」との思いを抽出した。これらは、病院ボランティアが職員と対等な立場で存在したいとする思いの強い表れである。従って、「テ. 病院の下請けには一線を引きたい」(以下テ)を発想するに至った。

以上、中分類において、これらソ～テを統合し、「G. 自分達の意思がなかなか病院側に理

表6. 〔Ⅳ. 病院に対する不満〕

G. 自分達の意思がなかなか病院側に理解されないもどかしさ
ソ. ボランティアのニーズが病院側へ通じない事への不満
タ. 病院職員間による病院ボランティアに対する考え方の相違
チ. 本当は良い病院にしたい
ツ. 病院は、私たちの志を護ってくれるのだろうか?
テ. 病院の下請けには一線を引きたい

解されないもどかしさ」(以下G)と発想した。この鳥は理想とは異なる現状に対する不安等、活動する中で様々な思いが交錯している事から、大分類において独立した鳥とし、タイトルを〔Ⅳ. 病院にする不満〕とした。

5) 〔Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション〕

表7は、病院ボランティア活動を続ける理由について、会員が自分自身に問いかけた答えを統合した鳥となった。「病院ボランティアを生きがいだと感じている」「人の役に立つという充実感・満足感を得られる」「いろんな年代の方と接するから、やりがいがある」「健康な間は病院ボランティアを続けたい」という思いは、病院ボランティアを通じて得た会員自身が感じた思いとして抽出した。また、「日赤のボランティア、社会貢献活動をしているんだねと人から言われる」との思いの裏には、この病院でボランティア活動を続ける事のステータスを会員が表出したと伺える。次に、「60歳で退職してダラダラと家に居ると家族から嫌がられる」「この歳で人に指図されて動く仕事はしたくなかった」「60歳で就ける仕事はやりたくない」「どうせなら人の役に立ちたい」との思いは、満足した活動を通してハリのある生活をしたと感じているとも考えられる。従って、中分類ではこれらから、「H(ネ). 充実感や満足感を得られる社会貢献活動だから、健康な間はずっと続けたい」(以下H(ネ))と発想した。この鳥のラベルは91枚中8枚であった。逐語録をラベル化する過程において、同じ意味の語を一つのカードへ統合した際、「思い」を意味するカードと発想した。この鳥に統合するに至った逐語録は、《ずっと続けたいの》《大好きなんです》《やっぱり、やりがいかしら》《お仲間がいるし大事なの、やっぱり……》《生活にハリが出るって言うか……》《毎週決まった曜日にここへ来ると、シャキッとするでしょ》《張り合いつて言うかねえ》《何か良い事をしたってね……》《充実した時間っていうか》《健康でいられるし》《いろんな出会いあるし》《つながりをもっていたいし、やっぱり》《こういうグループは貴重ですから》《普通のボランティアグループだったらやらないしね》と、病院ボランティアに対して継続の理由に纏わる意味を成す語が多くみられた。

尚、中分類へ統合した際、自立した鳥と筆者は発想し、他の鳥とのグルーピングはせず、「H」として繰り上げて用いた。研究対象者が病院ボランティア活動に辿り着くまでのプロセスを振り返る中で抽出された思いも含まれている事から、大分類への統合過程においても独立して用いた。更に、他の鳥との関係性を示す図を表す際、大分類における適切な表現として、〔Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション〕とタイトルを付けた。

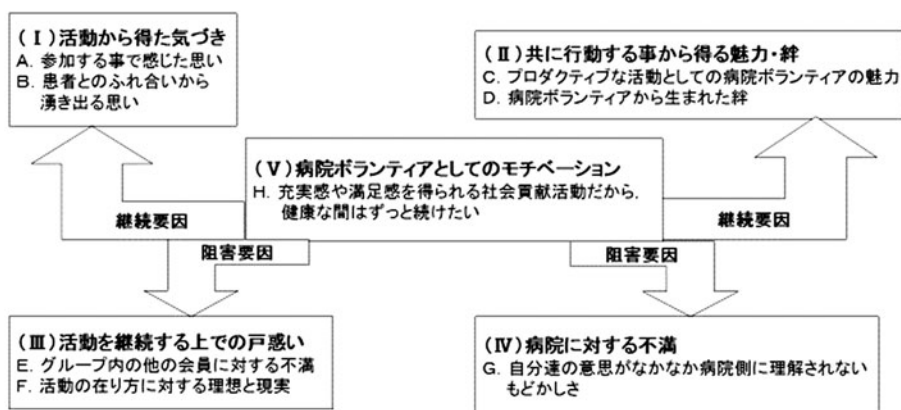
表7. 〔Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション〕

H(ネ) 充実感や満足感を得られる社会貢献活動だから、健康な間はずっと続けたい

【病院ボランティアを取り巻く活性因子の構図】

前述した結果の表3～7より、KJ法に基づき病院ボランティアを取り巻く活性因子の構図として図解した。さらに矢印を加え、表3～7の関係を示した。先ず、島の表記であるが、表3にて示した「A. 参加する事で感じた思い」と「B. 患者とのふれ合いから湧き出る思い」をグルーピングし、タイトルを「Ⅰ. 活動から得た気づき」(以下Ⅰ)として図の左上に配置した。次いで、表4にて示した「C. プロダクティブな活動としての病院ボランティアの魅力」と「D. 病院ボランティアグループから生まれた絆」をグルーピングし、タイトルを「Ⅱ. 共に行動する事から得る魅力・絆」(以下Ⅱ)とし、図の右上に配置した。続いて、表5にて示した「E. グループ内の他の会員に対する不満」と「F. 活動の在り方に対する理想と現実」をグルーピングし、タイトルを「Ⅲ. 活動を継続する上での戸惑い」(以下Ⅲ)として図の左下に配置した。さらに表6に示した「G. 自分達の意思がなかなか病院側に理解されないもどかしさ」はひとつのグループとし、タイトルを「Ⅳ. 病院に対する不満」(以下Ⅳ)として図の右下に配置した。尚、表7に示した「H(ネ). 充実感や満足感を得る社会貢献活動だから、健康な間はずっと続けたい」は他とのグルーピングはせず、独立した島として図解の中央に配置し、タイトルを「Ⅴ. 病院ボランティアとしてのモチベーション」(以下Ⅴ)とした。

Ⅰ・Ⅱは、病院ボランティア活動を通して感じる喜びや一体感を表している。充実感や満足感、生きがいややりがいを感じ、病院ボランティア活動に対するモチベーションを高める要因となっている。故に、病院ボランティア活動の継続要因であり、Ⅰ・Ⅱの要素が増大する事によって、病院ボランティア活動の満足感・充実感が上がるとの関係性が解る。Ⅲ・Ⅳは、病院ボランティア活動から得た戸惑いや病院に対する不満の島である。これらは、病院ボランティア活動から得られた仲間に対する疑問や不安、病院に対する要望など、病院ボラ



【病院ボランティアを取り巻く活性因子の構図】

ンティア活動に親身に関わるからこそ湧き出した思いである。また、《意見が合わなくてさよならした方もたくさんいらっしゃるんです》と、逐語録より退会された会員もいる事が明らかになった事や、ボランティア活動に、個人ではなくグループで関る事により、会員間による価値観の相違が生じている事も明らかになった。故に、Ⅲ・Ⅳは病院ボランティア活動を継続するにあたり阻害要因である事が解る。

4. 考察

本研究から、病院ボランティアへ参加する高齢者の活動継続要因と阻害要因が明らかとなった。始めに、活動に参加する事で感じた自己効力感や仲間との連帯感が活動を継続する要因となり、次に活動を継続する上での戸惑いとなりうる会員同士の不満や活動の在り方に対する価値観の相違、また病院側に対する不満が活動の阻害要因となると考えられる。

三木松¹⁵⁾はボランティア活動を通して、気づきに基づく自発性が行動を生み出すと述べている。病院ボランティアへ参加する地域高齢者は、病院内で患者や家族と触れ合う事から、自身の健康や役割について考え、同じ志を抱く仲間の存在も活動を促進させていることも伺える。次に加藤¹⁰⁾は、ボランティアが日常的雰囲気や日常生活のリズムを病院空間に持ち込む事により病院全体の雰囲気が明るく活性化すると述べている。さらに研究対象グループの特性は全会員数72名中男性12名、女性60名であり会員の83.4%が女性である。前田¹⁶⁾は友人関係の拡がりについて、男性は仕事と学び舎での友人が永く深く続くが、それ以外では構築しづらい傾向があると述べ、女性は生活スタイルに合わせ、多様な場において友人関係を構築し発展させていくと述べている。ボランティア間の繋がりや絆を大切にしたいとの思いは、患者に貢献したいとの支援の意識に留まらず、ボランティア活動を通して社会とつながりを持つ事で、仲間との時間を共有する場とする役割も果たしていると考えられ、活動継続要因だと考えられる。本研究より、継続する動機について男女差の比較はしていないが、逐語録にて男性対象者からは「仕事はしたい」「お金をもらうと、やりたい事は出来なくなる」「人の役に立ちたい」などの声が抽出されている。また女性対象者からは「生活にハリが出る」「仲間と一緒に」との声が抽出されている。男女問わず、家庭外におけるソーシャルネットワークを確立する事や、自分達で活動内容を創り上げる事に充実感ややりがいを感じており、活動継続要因となっていると考えられ、加藤・前田らの研究と同様な結果を得た。

次に活動継続における阻害要因として、考え方や価値観が会員間で違う事に対する不安や不満、病院に対する不満が挙げられた。病院側に理解されない場面を通して、活動継続の阻害要因となっていると考えられる。このボランティア活動に際して朝倉¹⁷⁾は、ボランティアはいつ始めて、いつ辞めても良いが原則であるが、自由には責任を伴うと述べ、個人が集まれば組織となり、組織となれば個人でなく組織の意見が反映され、ここにボランティアとボランティアグループとの葛藤が生まれると述べている。本研究においても、ボランティアグループの趣旨とボランティア個人との考え方や価値観が多様化している事が解る。さら

に、病院ボランティアは病院職員と共に私達が住む地域の病院を創る役割を担っているとの誇りを抱いていた。ボランティアは職員とは別の立場で患者に耳を傾け、接している事から得られる患者からの建設的要望は、より良い病院づくりへの材料と捉えることが出来ると考えられる。良い病院にしたいからこそ病院へ提言したいが、病院側へ伝わらない事に対する不満が積る事が、活動継続の阻害要因となっていると考えられる。

次に足立⁵⁾らは、病院ボランティア活動が病院業務の下請け業務に限られるグループは会員数の減少に伴う活動の継続が難しく、後継の人材確保が難しい現状にあり解散する例もあると報告している。また三木松¹⁷⁾は、ボランティアの活性化に自発性を挙げている。故に無償労働ともとれる下請け業務は士気が高まるとは考えにくい。これらは本研究においても先行研究と同様の結果を得た。さらに加藤¹¹⁾は、病院ボランティア活動の特色のひとつとして市民性が発揮されていくと述べ、医療の閉鎖性が克服され市民と専門職とのパートナーシップが育つと述べている。本研究においても、個人が集まると個人でなく組織としての意見が反映されてしまう事から、価値観にそぐわない会員はボランティア活動に対するモチベーションが低下し、活動継続の阻害要因となる事が明らかになった。パートナーシップを持ち、職員と共に良い病院を創りたいとの願いが、建設的な提言に繋がっているものと考えられる。

続いて、本研究の限界として、単一のグループが対象である事から今後複数のグループを対象とする事が必要だと考えられる。また、インタビューに加え質問紙調査等実施し、研究対象者が病院ボランティア活動へ辿り着くまでの経緯や、活動を辞めグループから去った方への調査も踏まえた上で、継続要因と阻害要因をより詳細に論じる事が出来ると考えられる。

最後に、岡本¹⁸⁾は主観的幸福感を高める因子として、女性は家庭内無償労働を除くプロダクティブな活動を、男性は有償労働もしくはプロダクティブな役割を多く含む活動を挙げている。退職世代の地域高齢者が取り組めるプロダクティブな活動としての病院ボランティアは、主体性・連帯性・社会性などのボランティア特性を含み、かつ病院を創る「担い手」としての役割をなす事で、その存在意義を成している。病院ボランティアへ参加する地域高齢者が、活動を通して生きがいが高まる事を期待し、まとめとしたい。

謝辞

本研究は多くのボランティア会員の御協力を頂いた。研究に際し、病院ボランティアグループの代表・副代表をはじめ、関係諸氏に深く御礼申し上げます。

文献

- 1) 三木松政之, 朝倉美江: 福祉ボランティア論. 第2版, 9-9, 有斐園アルマ, 東京 (2011).
- 2) 大曾根寛: 現代の福祉政策; 担い手の役割と責任, 19-19, (財)放送大学教育振興協会, 東京 (2010).

- 3) 日下菜穂子, 篠置昭男: 中高年者のボランティア活動参加の意義, 老年社会科学, 19(2), 151-159, (1998).
- 4) 日本病院ボランティア協会編: 病院ボランティア; やさしさと心のかたち, 5-11, 中央法規出版, 東京 (2001).
- 5) 足立清史: 病院ボランティアグループに関する全国調査, 13-18, 九州大学大学院人間環境学府足立研究室編, 福岡 (2003).
- 6) 足立清史: 病院ボランティアコーディネーターのあり方と課題; 全国調査からの示唆, 日本病院ボランティア協会講演資料, 1-22, 福岡 (2003)
- 7) 中山博文: 急速に普及しつつあるわが国の病院ボランティアの現状, 病院, 57(4), 377-378, 1998.
- 8) 新垣円, 齊藤民, 高橋都: 病院ボランティア活動に関するボランティア・病院職員への意識調査, 病院管理 55, 55-63, 2004.
- 9) 小坂享子: 病院ボランティア活動の今日的意義の検討. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科紀要, 2巻(2), 135-146, 2009.
- 10) 加藤博史: 病院ボランティア活動の参加調整推進と自己評価指標. 福祉教育・ボランティア学習研究年報(2), 42-56, 1997.
- 11) 秦野赤十字病院ボランティアグループ編: 秦野赤十字病院ボランティア活動の手引き. 第3版, 1-18. 2009.
- 12) 川喜田二郎: 発想法. 25-64, 中公新書, 第84版, 東京 (2009).
- 13) 川喜田二郎: 続・発想法, 48-98, 中公新書, 第60版, 東京 (2012).
- 14) 田中博晃: KJ法入門; 質的データ分析法としてKJ法を行う前に, より良い外国語教育研究のための方法, 17-29, 外国語教育メディア学会関西支部メソドロジー研究部会報告論集 (2010).
- 15) 三木松政之, 朝倉美江: 福祉ボランティア論. 第2版, 19-19, 有斐園アルマ, 東京 (2007).
- 16) 前田尚子: 友人関係のジェンダー差. 老年社会科学, 320-329, 26(3)2004.
- 17) 三木松政之, 朝倉美江: 福祉ボランティア論. 第2版, 141-141, 有斐園アルマ, 東京 (2007).
- 18) 岡本秀明: 地域高齢者のプロダクティブな活動への関与と well-being の関連. 日本公衆誌, 第56巻, 第10号, 713-723, 2009.

A Study on the Activities Continue Factors of the Elderly to Participate to the Hospital Volunteer

Sunao Katsumata

(Hadano Redcross hospital)

Hiroshi Haga

(Institute for Aging and Development, J.F.Oberlin University)

Key words : hospital-volunteer, regional elderly, continuation factor, productive activities

Abstract

The objective of this study is to clarify the factors that affect whether or not elderly volunteers at hospitals will continue with their volunteer activities. Data was collected through semi-structured interviews with twelve hospital volunteers who had given consent. Using the qualitative KJ method, five categories (islands) were created: [1. Realizations brought about through volunteer activities], [2. The positive feelings and bonds created by volunteering along with others], [3. Being unsure about continuing volunteer activities], [4. Dissatisfaction with the hospital], [5. Motivation to volunteer at hospitals]. These categories were integrated and schematized as 'Activity factors relevant to volunteering at hospitals'. Analysis of the categories suggested that working together to support the functioning of a hospital and creation of interpersonal bonds are important factors for elderly hospital volunteers to continue their volunteer activities. Moreover, dissatisfaction with the hospital, differences of opinion between volunteers, and worries about volunteer activities appear to be factors that make volunteers less likely to continue their activities.