

## <資料>

# 地域住民が在宅のがん療養者の生活支援に参加する上で 重要となる要素（第2報） — 全国の在宅ホスピスボランティア養成講習内容の調査より —

竹 生 礼 子

抄 録：本研究は、日本で行われている在宅ホスピスボランティア養成講習の内容を明らかにし、地域住民が在宅のがん療養者の生活支援に参加できるようにするために重要となる要素を考察することである。

Yahoo! Japan にて「在宅ホスピスボランティア養成講座（講習）」を検索し、①非営利目的および無報酬で活動をする、②在宅療養者の生活支援をボランティアとして行なう、③療養者の疾患にはがんを含む、④一般住民を対象にしている、⑤初期トレーニングを目的にしている、⑥講習内容・講義タイトルが示されている、⑦H20～H25年日本で開催の事例を対象とした。

条件に合致した9事例の、ボランティア養成講習の開催地、運営主体、養成日数、時間数、期間、講習の講師、1回の募集人数、受講料、補助金・後援の有無を一覧にした。養成講習の講義タイトルもしくは内容・方法を抜き出し、類似のグループに分類して要素を検討した。

結果、住民が在宅ホスピスボランティアとして活動するために重要となる要素として抽出したのは、【医学的知識をもつこと】として『在宅ホスピスケアの概念の理解』『終末期の在宅医療の方法の知識』、【ボランティアとしての動きがわかること】として『チームケアの重要性と方法の理解』『ボランティアについての正しい理解』、【良好なコミュニケーションができること】として『死を目の前にした療養者・家族の心理の理解と悲嘆への対応』『コミュニケーションの具体的方法の理解と練習』、【地域づくりの視点をもつこと】、【実際の様子がわかること】として『体験者や実際場面からのイメージづくり』『支援の練習・療養場面の見学』を実施することであった。

キーワード：ボランティア養成講習、在宅ホスピスボランティア、在宅がん患者、生活支援

### 1. 緒言

わが国では、2000年以降、コミュニティの特徴に着目したソーシャルキャピタル（社会関連資本）の概念について多く議論<sup>1)~3)</sup>されてきた。特に、ソーシャルキャピタルの試金石は、その要素の一つである「互酬性（お互いさま）」の原則であるといわれており<sup>4)</sup>、ソーシャルキャピタルの担い手として「互酬性」の理念を基盤としたボランティアへの期待が高まっている<sup>5)</sup>。内閣府は、調査報告書「ソーシャルキャピタル—豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて」<sup>5)</sup>を公表し、高齢者福祉、子育て支援、リサイクル、イベント活動などさまざまな

ボランティア活動の事例を紹介している。また、住民からボランティアを募り、公民館などの身近な場所で高齢者が定期的に集まって様々な活動をする支援を行う、高齢者サロンなどの取り組みが全国に広まっている<sup>6)</sup>。全国レベルで、地域で生活する認知症高齢者を支援するサポーターを増やす認知症キャラバンメイトの活動が展開されており、認知症サポーターは全国で420万人を超えた<sup>7)</sup>。このように、高齢者福祉の分野では、住民のボランティア活動参加が進んでいる。

しかし、近年患者数が増加しているにもかかわらず、在宅のがん患者とその家族の支援に地域住民やボランティアが参加する活動事例は極少数に限られている。在

宅で終末期を過ごす療養者を住民がサポートしている例も少ない。

在宅ホスピスが主流である合衆国では、事業所にボランティアがケアチームの一員として加わり、在宅療養者への支援を行っている<sup>8)</sup>。ドイツでは、2001年より自宅を終の棲家にすることを支援する医療保険制度が導入されており、ボランティアが在宅での看取りを行う在宅ホスピスステーションに対し財政的援助を行っている<sup>9)</sup>。ドイツ全国で約8万人ものボランティアが在宅ホスピス活動に参加しているという<sup>9)</sup>。欧米では、在宅ケアの充実と在宅がん療養者のQOLの向上に住民の在宅ホスピスボランティアがなくてはならない存在となっている。

日本において在宅ホスピスボランティアの活動が拡大しにくい理由として、がんは他の慢性疾患に比べ、死を連想させる疾患であること、様々な苦痛を伴い恐ろしい病気といった日本人のイメージ<sup>10)</sup>から、家族以外の者が訪問して援助することに躊躇が生じることが考えられる。その躊躇を乗り越えて、住民ボランティアが在宅のがん療養者を支援できるようになるには、効果的な教育を行うことが必要である。

本研究では、住民ボランティアが在宅のがん療養者を支援するための効果的な教育を知るために、日本において開講している、在宅ホスピスボランティア養成講習の内容から、住民が在宅のがん療養者の生活支援をするために重要な要素の示唆を得る。

## 2. 研究目的

本研究の目的は、在宅ホスピスボランティア養成の際の講習内容を明らかにすることにより、地域住民が在宅のがん療養者の生活支援に参加できるようにするために重要となる要素を考察することである。

## 3. 研究方法

### 1) 研究対象

日本において、①非営利目的および無報酬で活動をする、②在宅の療養者の生活支援をボランティアとして行なう、③療養者の疾患にはがんを含む（あるいはがんを除外しない）、④一般住民を対象にしている（専門職のみを対象にしていない）、⑤初期トレーニングを目的にしている（フォローアップ・トレーニングは除外する）、⑥講習内容・講義タイトルが示されている、⑦H20～H25年（予定も含む）開催の事例を対象とした。

### 2) データ収集・分析方法

以下の手順に従ってデータ収集・分析を行った

#### (1) Web上調査

Yahoo! Japan の検索エンジンに「在宅ホスピスボラ

ンティア養成講座（講習）」をKey wordsに投入し、対象事例の条件①～⑦に沿って選定した。

#### (2) 一覧化

選定した事例の、ボランティア養成講習の開催地、運営主体、養成日数、時間数、期間、講習の講師、1回の募集人数、受講料、補助金・後援の有無を一覧にした。

#### (3) 重要な要素の抽出

Web上の養成講習の講義タイトルもしくは内容・方法を抜き出し、類似のグループに分類して、内容を説明する「要約」文を付けた。更に、要約間の類似性・関係性を検討して集約し、在宅ホスピスボランティアを養成する上で重要となる「要素」とした。この結果から、地域住民が在宅のがん療養者の生活支援に参加できるようになる重要な要素を考察した。

## 4. 結果

### 1) 在宅ホスピスボランティア養成講習の開講事例

Yahoo! Japan で、「在宅ホスピスボランティア養成講習（講座）」を検索した結果、282件がヒットした。そのうち、対象の条件に合致したものは、9事例<sup>11)～19)</sup>であった。選定した事例の開催地は、宮城県、福島県、千葉県、東京都（2例）、兵庫県、広島県、高知県、福岡県であった。実施主体は、NPO法人（5例）、医療法人（2例）、任意団体（2例）であった。養成の日数は、2～5日で、所要時間数は6～25.8時間、養成期間は10～52日間、受講料は無料から最高6,500円であった。無料で実施しているものは、近隣の大学、県、社会福祉協議会、研究助成団体からの助成を受けていた。

### 2) 在宅ホスピスボランティア養成講習の内容の概要

表2に9のプログラムの講義タイトルと方法・講師職種の一覧を示した。各養成講習のプログラムには、「ホスピスケア」もしくは「緩和ケア」の内容と、「ボランティアの役割」などが含まれ、講義講師は、緩和ケア専門医、クリニック医師、訪問看護師、臨床心理士などが担当していた。中には、キリスト教牧師が「日本人の死生観と看取りの文化」、弁護士が、「ボランティアと法律」というタイトルで講義を組んでいる講習もあった。講習の方法は、講義、ディスカッション、演習、ビデオ視聴、遺族の体験談、実習などがあった。

### 3) 住民ホスピスボランティア養成講習の重要な要素

全ての講義タイトルを整理して分析した結果、4領域9項目の住民ホスピスボランティア養成講習の要素を抽出した。これらを、住民が在宅ホスピスボランティアとして活動するために重要となる要素ととらえた。以下に、領域を【 】、項目を『 』で示す。

表1：在宅ホスピスボランティア養成講習概要

		養成講習運営主体	養成日数(日)	時間数(時間)	期間(日)	1回の募集人数(人)	受講料(円)	補助金・後援
A	宮城	任意団体	3	8.5	18			
B	福島	NPO法人	3	25.8	36	50	4,000	
C	千葉	NPO法人・県	3	15.0	42	20	無料	大学
D	東京	医療法人	3	8.0		10	500	
E	東京	NPO法人	4	12.5	18	30	会員4,500 一般6,500	
F	兵庫	医療法人	2	6.0	119		無料	研究助成
G	広島	NPO法人	5	10.0	146		無料	県・社会福祉協議会
H	高知	NPO法人	2		2	23		
I	福岡	任意団体	5	15.0	63	42	2,000	県
						30		
						52		
		平均	3.33	12.7	55.5	32.1	2187.5	
		範囲	2-5	6.0-25.8	2-146	10-52	無料-6500	

※Web上に記載がなかったものは、空欄とした  
 ※平均は、空欄を除いて計算した

要素として抽出したのは、【医学的知識をもつこと】として『在宅ホスピスケアの概念の理解』『終末期の在宅医療の方法の知識』、【ボランティアとしての動きがわかること】として『チームケアの重要性と方法の理解』『ボランティアについての正しい理解』、【良好なコミュニケーションができること】として『死を目の前にした療養者・家族の心理の理解と悲嘆への対応』『コミュニケーションの具体的方法の理解と練習』、【地域づくりの視点をもつこと】、【実際の様子がわかること】として『体験者や実際場面からのイメージづくり』『支援の練習・療養場面の見学』を実施することであった。

## 5. 考察

近代ホスピスの発祥地であるイギリスでも、ホスピスにおけるボランティアの教育・訓練が重要だとされている。ホスピスボランティアには活動受け入れ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、活動後のボランティアの意識の中に変化が生じるという<sup>20)</sup>。

今回の調査では、養成講習の内容とタイトルのみを分析対象としており、講習の学習効果については考慮していない。したがって、分析結果に多少の限界があることは否めない。しかしながら、各プログラムは、講習を担当した在宅ホスピスケアの専門家により、事前に相応の検討がなされたものであると推察できることから、意義のある結果が見出せたと考える。

以上のことを踏まえ、Web上の調査結果から明らかになった項目から、住民が在宅ホスピスボランティアとして活動するために重要となる要素を考察した。

### 1) 医学的知識をもつこと

非専門職である住民が、がんの療養者を訪問して援助することに対する不安は、がんは恐ろしい病気であり、「何かあったらどうしていいかわからない」というイメージ<sup>10)</sup>から生じていることが考えられる。未知のもの

に対する不安と、対応不能に陥る不安だといえる。これらの不安を解決することは、自信をもって支援に参加できることに繋がる。

非専門職である住民のボランティアが【医学的知識をもつこと】つまり『在宅ホスピスケアの概念の理解』『終末期の在宅医療の方法の知識』を獲得することは、その知識を使って療養者を支援するためではなく、ボランティア自身の不安の解決のためとなる。また、支援を受ける療養者にとっては、ボランティアが療養者の状況に合った支援ができないと、かえって不安や不快感をもつことになる。ボランティアがある程度の医学的知識を持つことは、支援者・療養者双方にとって重要な要素である。

一方で、一般の住民が、これまで得ていなかった医学的知識を得ることで、「知ったことによって生じる不安」をもつ懸念がある。がんの療養者を支援するためには、どの程度の医学的知識が必要なのか、吟味する必要がある。講習を行ったことにより、支援者であるボランティアの不安・自信がどのように変化したのか、療養者の状況に合った支援ができたかの指標で学習効果の評価をすることが有効だと考える。

### 2) ボランティアとしての動きがわかること

【ボランティアとしての動きがわかること】として『ボランティアについての正しい理解』『チームケアの重要性と方法の理解』が重要であった。これは、「ボランティア活動とは何か」がわかって動くことと、「ボランティアは在宅ホスピスケアチームの一員」として動くという側面である。

ボランティアとは、「自発的」「自己犠牲」「無報酬」「アマチュアリズム」というイメージで語られることが多く、「弱者」を対象とする援助活動だとしばしば理解されてきた<sup>21)</sup>。しかし、もっと深い、人間の「いのち」や存在を支える、「人は他者と支えあいながら生きる」という根源を伝える必要がある<sup>21)</sup>。

表2：在宅ホスピスボランティア養成講習講義タイトル・講師職種

A		
	講義タイトル	講師職種
1	在宅ホスピスについて	医師(緩和ケア)
2	在宅ホスピスにおける看護の実際	訪問看護師
3	これまでのボランティア活動を通して(講義と意見交換)	鍼灸師 医師(クリニック)
4	在宅におけるソーシャルワーカーの役割と実際	ソーシャルワーカー
5	死の不安とグリーフケア	臨床心理士

B		
	講義タイトル	講師職種
1	開講式 演習:コミュニケーションと積極的傾聴	臨床心理士
2	講話と協議:在宅緩和ケアにおける家族への支援	看護師
3	講話:在宅緩和ケアにおける医療の実際	医師(クリニック)
4	講話・協議:在宅緩和ケアにおけるケア(看病と介護、認知症のことも含む)の実際	医師(クリニック)
5	講話:緩和ケアの理念と基本	医師(緩和ケア)
6	講話:日本人の死生観と看取りの文化	大学教授 キリスト教牧師
7	講話と協議:在宅緩和ケアにおけるボランティアの役割	訪問看護師
8	講話と協議:悲しみへの対応	臨床心理士 チャプレン
9	講話と協議:「在宅緩和ケアの地域づくり」閉講式	病院看護師

C		
	講義タイトル	講師職種
1	講義・ビデオ:在宅がん緩和ケアとは?	NPO法人代表
2	講義:がん、緩和ケアとは?	医師(緩和ケア)
3	講義:患者・家族ケア	病院看護師
4	講義・ボランティア経験者の体験報告:患者の心、家族の心	NPO法人会員
5	講義:病を持つ人へのケア	大学教授
6	演習:ホスピスボランティアとは? 共感性	大学准教授 臨床心理士
7	講義・演習:コミュニケーション技術 聴くこと	大学准教授 臨床心理士
8	演習・まとめ:遺族の体験を聴く 修了証交付	NPO法人会員

D		
	講義タイトル	講師職種
1	自己紹介	
2	講義:在宅ホスピスケア概論	
3	ビデオ視聴:(在宅ホスピスケアに関する番組・映像など)	
4	講義:ご遺族の話	
5	講義・WS:死にゆく過程、患者の心理	
6	講義・WS:家族ケアについて	
7	講義・WS:喪失・予期悲嘆、喪失の過程・グリーフケア	
8	講義・WS:チームケアについて ミニケースカンファレンス 発表	
9	講義:ボランティアについて	
10	講義・体験談:ボランティアの具体的な活動の紹介	
11	総括質疑 在宅ホスピスボランティアの活動について	
12	ボランティア登録・活動の保障 修了証授与	

E		
	講義タイトル	講師職種
1	終末期の心身の変化	
2	在宅で“生きる”を支える	
3	ボランティア概論	
4	在宅療養の実際	

F		
	講義タイトル	講師職種
1	市民のためのホスピスケア コミュニケーションについて	訪問看護師
2	家で行う医療 ①医者はどういうことをします ②看護師はどういうことをします	医師(クリニック) ・訪問看護師
3	体験談:家族の経験 ①夫と歩んで ②母を見送って	遺族
4	市民ができるホスピスケア 対人援助について	訪問看護師
5	体験談:家族の経験 ①夫と歩んで ②妻と歩んで ③母と過ごして	遺族
6	懇話会	医師(クリニック)

G		
	講義タイトル	講師職種
1	在宅ホスピスケアボランティアの現状、必要性	病院看護師
2	緩和ケアの基礎知識とがん治療の最新情報	医師(緩和ケア)
3	本人・家族とのコミュニケーションの方法と注意すること	心理療法士
4	在宅緩和ケアの実際とボランティアの できること、ボランティアにお願いしたいこと	訪問看護師
5	まとめ、これからの活躍の場での注意すべきこと、必要な医療知識	医師(クリニック)
6	演習:アロマセラピーについて(体験)、 効能	アロマセラピスト

H		
	講義タイトル	講師職種
1	オリエンテーション	
2	コミュニティビルディング	
3	ホスピス組織の活動について	
4	ホスピスケア概論	
5	自己の死生観への教育	
6	身体的な状態の理解	
7	死にゆく患者と家族の心理とケア	
8	グリーフケアについて ご遺族の話	
9	ボランティア活動について	
10	傾聴とコミュニケーション	
11	ホスピスケアにおけるチームケア	
12	実際の活動の紹介	

I		
	講義タイトル	講師職種
1	在宅ホスピスとは	医師(クリニック)
2	ホスピスボランティアとは/グループワーク	任意団体代表
3	終末期の症状と介護	任意団体代表
4	薬の理解	クリニック看護師
5	コミュニケーションのとり方-1	大学教授 臨床心理士
6	コミュニケーションのとり方-2	医師(クリニック)
7	在宅ホスピスボランティアと法律	弁護士
8	介護実習	理学療法士
9	ホスピスボランティアの実際	任意団体代表
10	在宅ホスピスボランティアの実際	任意団体代表

※講師職種の記載のなかったものは空欄とした



表3：在宅ホスピスボランティア養成講習の重要な要素

領域	重要な要素	要約	講義タイトル
医学的知識を持つこと	在宅ホスピスケアの概念の理解	講義：在宅ホスピスケア・緩和ケアについての理念、ケアの方法、医学的知識	ホスピスケア概論 在宅ホスピスについて 在宅ホスピスケア概論 在宅ホスピスとは 在宅ホスピスにおける看護の実際 緩和ケアの理念と基本 在宅緩和ケアにおける医療の実際 がん、緩和ケアとは？ 緩和ケアの基礎知識とがん治療の最新情報 薬の理解
	終末期の在宅医療の方法の知識	講義：終末期の身体状況、症状	終末期の症状と介護 終末期の心身の変化 身体的な状態の理解
ボランティアとしての動きがわかること	チームケアと連携の重要性と方法の理解	講義：在宅医療における各職種役割と内容 講義：チームとして活動することの重要性 グループワーク：カンファレンスの練習	在宅療養の実際 家で行う医療 ①医者はどういうことをします ②看護師はどういうことをします 在宅におけるソーシャルワーカーの役割と実際 ホスピス組織の活動について ホスピスケアにおけるチームケア チームケアについて ミニケースカンファレンス 発表
	ボランティアについての正しい理解	講義：ボランティアとは、在宅ホスピスボランティアの基本的考え方 グループワーク：ボランティアの役割について	ボランティア概論 ボランティア活動について ボランティアについて ホスピスボランティアとは？ 在宅ホスピスケアボランティアの現状、必要性 在宅ホスピスボランティアと法律 在宅緩和ケアの実際とボランティアのできること、ボランティアにお願いしたいこと 市民ができるホスピスケア 対人援助について まとめ、これからの活躍の場での注意すべきこととボランティアに必要な医療知識 ホスピスボランティアとは 在宅緩和ケアにおけるボランティアの役割 在宅ホスピスボランティアの活動について
良好なコミュニケーションができること	死を前にした療養者・家族の心理の理解と悲嘆への対応	講義：死生観への教育 講義：療養者・家族の心理の理解とケア グループワーク：死にゆく過程・心理、悲嘆への対応	日本人の死生観と看取りの文化 自己の死生観への教育 在宅で“生きる”を支える 病を持つ人へのケア 患者・家族ケア 家族ケアについて 死にゆく患者と家族の心理とケア 死の不安とグリーフケア 死にゆく過程、患者の心理 喪失・予期悲嘆、喪失の過程・グリーフケア 悲しみへの対応
	コミュニケーションの具体的方法の理解と練習	講義：コミュニケーションについて 演習：コミュニケーション	市民のためのホスピスケア コミュニケーションについて 本人・家族とのコミュニケーションの方法と注意すること コミュニケーションのとり方と傾聴 コミュニケーション技術「聴くこと」 コミュニケーションと積極的傾聴 コミュニケーションのとり方-1 コミュニケーションのとり方-2
地域の視点をもつ	地域づくりの視点	講義：地域づくりについて	在宅緩和ケアの地域づくり コミュニティビルディング
実際の様子がわかること	体験者や実際場面からのイメージづくり	ビデオの視聴 体験談：遺族の話 体験談：ボランティア活動の体験者	在宅ホスピスケアに関する番組・映像など 在宅がん緩和ケアとは？ グリーフケアについて ご遺族の話 ご遺族の話 遺族の体験を聴く 家族の経験 ①夫と歩んで ②母を見送って これまでのボランティア活動を通して (意見交換) ボランティア経験者の体験報告 「患者の心、家族の心」 ボランティアの具体的な活動の紹介 実際の活動の紹介 ホスピスボランティアの実際 在宅ホスピスボランティアの実際
	支援の練習・療養場面の見学	グループワーク：在宅での療養者や家族への支援について話し合う 演習：アロマセラピー 実習：施設実習や訪問診療・訪問看護の動向で場面や療養者の様子を理解	在宅緩和ケアにおけるケア(看病と介護、認知症のことも含む)の実際 在宅緩和ケアにおける家族への支援 アロマセラピーについて(体験)、効能 介護実習(施設、緩和ケア病棟) 訪問同行(往診、訪問看護など)

※講師職種の記事のないものは空欄とした

また、ホスピスケアの基準の中には、ボランティアがチームの一員として位置づけられている。ボランティアは、医師や看護師と情報を密に交換しながら活動することが重要であり、対等であるとともに、いつでも医療職に相談できる体制を理解することは、ボランティアの安心につながる。

### 3) 良好なコミュニケーションができること

【良好なコミュニケーションができること】は、在宅ホスピボランティアになるために非常に重要だと考える。事例では、『死を目の前にした療養者・家族の心理の理解と悲嘆への対応』がわかり、その上で『コミュニケーションの具体的方法の理解と練習』といった実践的なトレーニングをしている。在宅ホスピボランティアで求められている多くの役割として、「傾聴すること」があげられる<sup>10)</sup>。日本でもコミュニケーションのトレーニングを受けた傾聴ボランティアが、医療機関や施設・自宅を訪問している。死を目の前にした人とのような会話をすればよいのか、住民は不安をいただいていると推察される。療養者の立場からみると、医師や看護師に話せない多くのことをボランティアには話せる利点がある<sup>20)</sup>が、ボランティアが療養者との会話を、自信のなさから敬遠することがあると、療養者は疎外感をもつ可能性もある。在宅ホスピボランティアは、療養者の気持ちを知り、普通の人として自然に「そばにいたいこと」ができるようになることが重要である。

### 4) 地域づくりの視点をもつこと

【地域づくりの視点をもつこと】は、ボランティア活動の理念に共通するものがある。金子の定義<sup>22)</sup>のように、ボランティアとは、「その状況を『他人の問題』として自分から切り離れたものとみなさず、自分も困難を抱えるひとりとしてその人に結びついているという、『かわり方』をし、その状況を改善すべく、働きかけ、『つながり』をつけようと行動する人」のことを意味する。他者のため、自分のため、そしてお互いのため、社会のために行動する、という視点の広がりを持つことは、なぜボランティア活動に参加するのかという出発点にも目標にもなる。

### 5) 実際の療養者の様子がわかること

そして、『体験者や実際場面からのイメージづくり』『支援の練習・療養場面の見学』により【実際の療養者の様子がわかること】は、ボランティアの「自分でできそうだ」という自己効力感を高めるのに有効となる。

### 6) まとめ

住民が、ボランティアになって、在宅のがん療養者の生活の場に向いて支援するために、事前の講習内容も重要であるが、「学習する」ことそのもの、さらに「グループで」学習することが、ボランティアとして活動してい

く意欲の向上につながる<sup>23)</sup>。事前の講習によってともに活動する仲間と出会えることが、住民が在宅ホスピボランティアとして活動できる重要な要素だともいえる。

## 文献

- 1) 近藤克則：「健康格差社会」を生き抜く。133-181, 朝日新書, 2010.
- 2) 紺野登：幸せな小国オランダの智慧－災害にも負けないイノベーション社会。98-110, PHP新書, 2012.
- 3) 稲葉陽二：ソーシャルキャピタル入門。中公新書, 2011.
- 4) ロバート・D・パットナム (著), 柴内康文 (訳)：孤独なボウリング－米国コミュニティの崩壊と再生。156-173, 柏書房, 2006.
- 5) 内閣府国民生活局：ソーシャルキャピタル－豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて。東京, 国立印刷局, 2003.
- 6) 野口典子：社会福祉施設⑤利用施設(地域社会施設)。仲村優一・一番ヶ瀬康子・右田紀久恵監修：エンサイクロペディア社会福祉学。564-567, 中央法規, 2007.
- 7) 厚生労働省：「認知症を知り地域をつくる」キャンペーン認知症サポーター100万人キャラバンホームページ。<http://www.carananmate.com/http://www.caravanmate.com/> (2013.6.30検索)
- 8) 竹生礼子・高波澄子：日本の在宅ホスピスケア－アメリカの実践から学べるか。ホスピスと在宅ケア, 12(3), 118-196, 2004.
- 9) 藤本健太郎：ドイツにおける終末期ケアネットワークによる在宅高齢者のサポート－。海外社会保障研究 168, 36-47, 2009.
- 10) 土屋雅子：在宅のがん緩和ケアにおける“がんステージマ緩和プログラム”の開発：コミュニティ・アプローチの視点から。公益法人在宅医療助成勇美財団2011年度在宅医療助成完了報告書。2012.
- 11) 仙台ターミナルケアを考える会ホームページ<http://www17.ocn.ne.jp/~terminal/sonota.html> (2013.6.30検索)
- 12) NPO法人福島県緩和ケア支援ネットワーク、ホームページ [http://f-kanwa-care-net.or.jp/meeting/vt\\_2012\\_a.pdf](http://f-kanwa-care-net.or.jp/meeting/vt_2012_a.pdf) (2013.6.30検索)
- 13) 千葉・在宅ケア市民ネットワーク ピュア (NPOピュア) ホームページ [www.npo-pure.npo-jp.net/leafret/yousei10.pdf](http://www.npo-pure.npo-jp.net/leafret/yousei10.pdf) (2013.6.30検索)
- 14) パリアンホームページ <http://www.pallium.co.jp> (2013.6.30検索)

- 15) 白十字在宅ボランティアの会ホームページ<http://www.hakujuji-net.com/010npo/> (2013.6.30検索)
- 16) 医) 思葉会在宅緩和ケアセンターほすびすホームページ<http://www11.ocn.ne.jp/~hospice/> (2013.6.30検索)
- 17) 坂町ホームページ [www.town.saka.hiroshima.jp/sakacho/.../kouhou220508.pdf](http://www.town.saka.hiroshima.jp/sakacho/.../kouhou220508.pdf) (2013.6.30検索)
- 18) 日本医療政策情報センターホームページ [http://ganseisaku.net/impact/gan\\_coproduction/](http://ganseisaku.net/impact/gan_coproduction/) (2013.6.30検索)
- 19) NPO法人緩和ケア支援センターコミュニティホームページ <http://www.kanwa-care.jp/html/hana-daihyou.html> (2013.6.30検索)
- 20) 佐々木隆志: 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. 201-210, 18, 静岡県立大学短期大学部研究紀要, 2004.
- 21) 西山志保: (改訂版) ボランティア活動の論理－ボランティアリズムとサブシステム－. ii－iii, 東信堂, 2007.
- 22) 金子郁容: ボランティアもうひとつの情報社会. 65-84, 岩波新書, 1992.
- 23) J・フィールド (著), 矢野裕俊: ソーシャル・キャピタルと生涯学習. 99-104, 東信堂, 2011.

Critical factors affecting volunteer participation in life support for cancer patients at home (2nd report).  
-A case study on web-based home hospice volunteer training seminars.

Reiko TAKEU

Abstract : The aim of this study was to identify critical factors affecting volunteer participation in life support for cancer patients at home, from a study on web-based home hospice volunteer training seminars.

We found nine home volunteer training seminars in Japan after searching on the website of Yahoo. Data such as lecture times, class time, duration, lecturer, organizer were shown in the list, and were gathered and organized into groups for analysis, based on seminars with similar titles.

Nine critical factors for home hospice volunteers were found. Volunteers should understand the "Concept of home hospice care," the "Emotions of patient and family at death and grief," and the "Importance of team work." In addition, they should build an "Image based on experience and VTR of actual scenes," have "Knowledge of how to perform home medical care," and understand "What is volunteering." Furthermore, they should understand the "Perspective of community development," and practice "Establish effective communication," and "Care and home visits with other medical professionals."

Key Words : volunteer participation, web-based study, home hospice volunteer training seminars, patients with cancer