Japanese Society of Pediatric Hematology/Oncology

小児がん　第42巻第1号：42-48，2005

原　著

思春期の血液疾患・悪性腫瘍の子ども達に対する「医学部学生ベッドサイドボランティア活動」の役割

"Bed-side volunteer activities by medical students" for adolescents with pediatric malignancies

多賀　陽子[1)]，余谷　暢之[1)]，山口　悦子[2),4),5)]，池宮美佐子[2)]
倭　　和美[2)]，山野　恒一[2)]，平井　祐範[3)]，渥美　公秀[4)]
Yoko TAGA [1)]，Nobuyuki YOTANI [1)]，Etsuko NAKAGAMI-YAMAGUCHI [2),4),5)]
Misako IKEMIYA [2)]，Kazumi YAMATO [2)]，Tsunekazu YAMANO [2)]
Hironori HIRAI [3)]，Tomohide ATSUMI [4)]

要　旨

大阪市立大学医学部附属病院小児病棟では，1998年以降，医学部学生ボランティアが，入院中の子どもの遊びや学習の相手として，「医学部学生ベッドサイドボランティア活動」という活動を行っている．この活動でボランティアは，子ども達の入院中の生活で「当たり前のように"そこ"にいる近所のお兄ちゃん，お姉ちゃん」として，子ども達と長期的・継続的に関わり信頼関係を築いている．本報告では，男女2名の学生ボランティアが，血液疾患・悪性腫瘍の思春期男子・女子との関わりをエスノグラフィーに記し，また退院した子どもと保護者に対して半構造化面接を行い，その結果を報告した．さらにエスノグラフィーと面接の結果から，思春期の子どもにとっての，学生ボランティア活動の役割・意義について考察した．

Key words：**ボランティア活動，思春期，友人，ソーシャル・サポート**
volunteer activity，adolescence，companion

1）大阪市立大学医学部学生，2）大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学，3）大阪市立大学医学部附属病院庶務課，4）大阪大学大学院人間科学研究科ボランティア人間科学講座，5）関西女子短期大学保育科
（第1筆者：現　中部徳洲会病院研修医）
（第2筆者：現　独立行政法人国立病院機構京都医療センター臨床研修医）
1）Osaka City University Medical School，an undergraduate student
2）Osaka City University Graduate School of Medicine，Department of Pediatrics
3）Osaka City University Hospital，General Affair Section
4）Osaka University Graduate School of Human Science
5）Kansai Women's College，Course of Childcare Study

Ⅰ　はじめに

筆者等（第1及び第2），大阪市立大学医学部学生ボランティアは，1998年から，当院小児病棟（以下，病棟）で「ベッドサイドボランティア活動[1]」というボランティア活動を行っている．この活動は，単発のイベントや遊びを目的とせず，地

1　「医学部学生ベッドサイドボランティア活動」は，当大学医学部オリジナルの活動である．2000年，当時大阪大学大学院人間科学研究科の院生であった諏訪晃一氏によって命名された．

NII-Electronic Library Service

域で子ども達と関わる「近所のおにいちゃん，おねえちゃん」のように，病院に隣接する医学部学舎から授業や実習の合間にふらりと遊びに来る，というスタイルの活動で，継続的且つ日常的な存在として子どもとの信頼関係を構築するところに特徴がある[1]．前回の我々の報告では，学生ボランティアは，医療従事者やその他の専門職のように，子どもらにとって何らかの「用事」を持って訪れる人ではなく，あたかも「特定の用事がなく訪れる人」として捉えられていたようである．このように，子ども達の「ただ，傍らにある」存在であったボランティアは，臨床哲学者・鷲田清一[2]のいうところの「コ・プレゼンスの力」を子どもに対して発揮していたものと考えられた．また，そのような力を発揮できた要因は「ベッドサイドボランティア活動」という活動形態にあった．この活動形態では，学生達は学籍を置いている間，隣接する医学部から授業の合間を利用して，長期にわたって継続的・日常的に病棟を訪れることができる．その結果として子どもとの間に信頼関係を築き，子どもに「入院していても家庭や地域で暮らすのと似ていると感じさせる」ことが出来たのではないかと考えた[1]．

本報告では，第1，2筆者（学生ボランティア）が1998年から2002年までの期間に関わった子ども達のうち，特に思春期にかかる男子・女子との関わりを振り返ってエスノグラフィーを作成した．エスノグラフィーとは，文化人類学や社会学などの分野で使用される研究手法の一つであるフィールドワーク[3,4]（＝参与観察．観察者と被観察者を分離せず，観察者が当事者として被観察者の属する集団に自らも属して行う．）を元に作成される記録である．さらに，筆者等は，エスノグラフィーの対象となった子ども達のうち，退院した子ども達とその家族に対して半構造化面接調査を行った．本報告では，これらエスノグラフィーと面接の結果を検討し，「ベッドサイドボランティア活動」（以下，本活動）が思春期の子どもたちの友人関係に果たす役割や意義，その関係性の特徴について考察した．

II　対象と方法

【本活動について】本活動は，「特定のイベントなどを行わず，入院中の子どもの遊びや学習の相手として，不定期・継続的に活動する」[1,5]という形態で行われている活動で，活動場所は病棟のプレイルームや子ども達の病室（ベッドサイド）である．活動開始時1998年には1名で，1999年からは男女2名（第1，2筆者）で活動していたが，2002年に病院の良質医療検討委員会という委員会で活動が認知され，2003年には医学部のサークルとして認可された．2004年現在では，1年から6年まで40名前後の学生が登録して活動している．ボランティアの資格は，当大学医学部学生であることで，入部の条件として医師・看護師による研修や先輩学生ボランティアが同行して行うトレーニングを義務づけ，活動開始後も活動記録の提出を義務化している．メンバーは，学生同士で行う学生ミーティング（月1回）を行って情報交換している．また，幹部学生は医師・看護師とスタッフミーティング（月1回）を行って，活動の監督・指導を受けている．2003年度からは日常の活動に加えて，病棟で年数回の季節の行事も企画・運営している．

【対象】本報告では，1998年～2002年4月までの期間で，主治医から活動の介入依頼を受けた血液疾患・悪性腫瘍の子ども計13名のうち女子は小学校高学年以上（2名），男子は中学生以上（3名）のいわゆる“思春期”[6,7]の子ども達を対象とした．

【参与観察および記録】本報告では，男女2名の学生ボランティア（第1，2筆者）が活動期間中(1998～2003)に，対象の子どもたちとの関わりをフィールドノーツとして記録し，それを元にエスノグラフィーを作成した．

【半構造化面接】第1，2筆者が，対象の子ども達のうち，退院した子どもとその家族に面会して面接を行った．面接の様子は，子どもや保護者の承諾を得て録音し，後日内容を書き起こして資料とした．

【活動の指導および記録の分析】ボランティア活

NII-Electronic Library Service

Japanese Society of Pediatric Hematology/Oncology

動の指導・監督は，第3，4，5，6，7筆者が行った．また，記録の分析および考察は，主に第1，2，3，8筆者が行った．

III 結　果

【エスノグラフィー】対象の子ども毎に，エスノグラフィーを示す．女子との関わりは第1筆者（①～②）が著した．男子との関わり（③～⑤）は第2筆者が2001年までの既報[1]に現在までの関わりを加筆し修正した．

① 11歳　女子

ボランティアは，はじめ，見舞客の一人といった感じであった．同室児や保護者などの大勢の関わりから次第に仲の良い子・同室児・ボランティアの3人で絵を描いたりするようになり，ボランティアは他の子どもとの間を取り持つ存在になった．しばらくするとボランティアと2人で散歩したり，思春期の女の子が学校でよくやるようにトイレに一緒に行くようになり，親密な関係が深まった．個室管理時や絶食時には手紙交換を通して不安を受け止め，前向きな気持ちを支えた．また「泊まっていけば良いのに」「もっと部屋にきて」という風に甘えられる存在になっていた．同室の友人の死に直面したときには「やかれるの？あついやろうなぁ」と病棟の端でこっそり聞かれ，病院では他の誰にも聞けないようなことまでも聞けるような関係になっていた．この子とは退院後も交流を続け，家に遊びにくる普通の友達のような関係が続いている．

② 12歳　女子

彼女は同室児の中では最年長で，大勢でトランプをするときもリーダー的存在であった．ボランティアとも彼女のリードでコミュニケーションが始まり，始めボランティアは彼女の子分的な存在であった．次第に症例5の女子と3人で絵を描いたり，得意の手芸を一緒にするようになり，仲間の一人として認識されるようになった．さらに個室管理時には泣き顔までも見せ，弱みを見せるようにもなった．また恋愛についても話し合うようになっていた．彼女の転院時には，イベントやお見舞い，手紙の交換をすることで前向きな姿勢を支えた．帰院後には同室の女子と3人で，死について語り合い，それぞれの家族に対する不満を話し合った．この頃には不安や不満を3人で共に分かち合う存在になっていた．亡くなるまでは将来の夢や，自分はしばらくすれば良くなるといったことを自発的に話し，病気に無関係な友達に話すことで彼女自身が納得し安心しているように見えた．葬儀の時には母親から「ボランティアはもう家族と一緒だから」と言われ，親族と同じような丁重な扱いを受けた．

③ 15歳　男子

彼ははじめ，暇つぶしの相手としてのみボランティアを認識していた．しかし，つらい時間を共に過ごすことで次第に不安を表し，それを受け入れることで信頼関係が築けたようだった．高校受験のストレスや学校に通えない不安で投げやりになったり，退院後学校生活や社会生活に対して不安を訴えたりしたが，時々会ってアドバイスし励ます中で交流を続け，現在は高校卒業後の進路について好きな自動車整備の道に夢を膨らませている．

④ 15歳　男子

この男子は，他人に対して親しみを表す性格ではなかったため，ボランティア側から働きかけ交流が始まった．徐々に会話をするようになり，彼の車椅子を押しながらのコミュニケーションが始まった．しばらくすると退院後の学校生活に対する不安を表すようにもなったので，退院後は外来の時に一緒に食事をし，話を聞くようにしていた．再入院時は彼の方から積極的に関わってくるようになり，様々な不安を訴えるようになっていたが，クロスワードパズルや学習を共にして不安を受け止めると，次第に将来の希望を話すようになった．現在まで，彼との交流は継続しており，将来のことや近況報告を話す関係が続いている．また，病棟で学生ボランティアやプロのアーティストが行う様々なイベント活動に，アシスタントのボランティアとして参加してくれている．

⑤ 13歳　男子

彼は身の回りのすべての事象を遊びとしてとらえる性格で，共に遊ぶことでコミュニケーション

NII-Electronic Library Service

が始まった．一人で食事をとることが多かったので，その時間を共に過ごすことも多かった．不安のあるときには体を密着させてきた．このようなときは一緒に一生懸命遊んで，その不安を受け入れるようにした．

第２筆者が，遊びに行くと約束した日には，外泊許可を辞退することもあった．また，入院中で一番楽しかったことは，と尋ねると「よったん（第２筆者）と遊んだことかなー」と答えてくれた．退院後，再入院時も彼との交流は現在まで継続しており，高校生になった今も，学生やアーティストが行う病棟のイベントに自らがボランティアとして参加し“後輩”の子どもたちを楽しませようと頑張っている．

【半構造化面接の結果】対象となった①～⑤の子ども達が退院後，子ども本人と保護者連絡を取り，承諾を得て半構造化面接を行った．対象①，④は本人と母親，②は母親のみ，③，⑤は本人のみが面接に参加した．質問内容のうち，子どもや保護者とボランティアとの関係について（表１），また，子どもや保護者が期待するボランティア像について（表２）回答してもらい，その結果からの抜粋を表１および表２に示す．

まず，子どもたちや保護者はボランティアの存在を「信頼出来る年上の友人」，「家族のような存在」として捉えていた．特に，子ども達本人の回答からは，学校や地域の友人や親よりも相談出来る友人，自分たちの味方，という認識が伺われた．一方，保護者の回答からは，ボランティアは保護者や子ども達にとって閉じられた空間である病院に「“外の風”を運んでくれる」存在であるとも認識されていたようだ．

次に，自分たちが期待するボランティア像について，子どもは①年齢が近いこと，②学生という

表１　思春期の子どもや保護者にとっての学生ボランティアとの関係（質問内容：「ボランティアと一緒の時，どんなことを考えてた？」）

対象		回答からの抜粋
①	本人	友達，かなぁ．学校で遊んでるのと同じ感じ．看護婦さんや研修医の先生とも同じ感じ．でも男のボランティアはちょっと違うかな．また入院してもいいよ．つらくなかったよ．病院って別荘みたい．
	母	早く帰らなきゃいけないときとか，二人（註：第１，２筆者）がいてくれると安心して帰れたわ．ボランティアっていうの忘れて，本当の友達だと思ってるから，今でも長く会わなかったら会いたくなるし．
②	母	治療の励みになってたと思う．病院の「日常」とはちがった新鮮な風を外から吹き込んでくれた．友達よりももっと親密な本音の付き合いができた関係だった．看護婦さんや先生とは違って，弱みも見せられていたし．病気になったけど，ボランティアに出会えたし，いやなことばかりじゃなかったって言ってました．退院しても家に遊びにきてほしいとも．私は入院中，お二人（註：第１，２筆者）がいるとどんなときでも安心して家に帰れました．
③	本人	いやな時間が無かった．一人でおるよりかは全然いい．心の支えになっとったかな．色々と心配してくれた．来たときにどんな感じやーって，現実的なこと．親やったら言ってもわからんし，がやがや言って鬱陶しかった．学校の友達，地元の連れに近い感じかな．（他の中学生が同室のときに，ボランティアの存在は）お互いみんな友達やからそこにもう一人入ったって感じ．休み時間に話してるときにもう一人入ってきたみたいな感じ．
④	本人	１対１で遊ぶのはいいけど，時間が人によってちがって嫌やった．遊ぶのは研修医とかもやってくれるけど，なんかそういう相談やったら，話されへんこととかがあるやん．わかってくれるっていうのがあるから相談できる感じ．同級生より年上の意見が聞きたいような（時に，一緒にいてくれた）．病院の方と患者の方というのがあって，患者の方にはいってきてくれる感じかな．同じ患者さんの中にちょっと上のお兄ちゃんがおったみたいな．学校はどっちにつくかわからへん．
⑤	本人	遊ぶ人，勉強する人．関係としては家族っていいたいところやけど友達．弟に一番近い．まる，のイメージ．（自分に対して“かど”なく接してくれるという意味．）

NII-Electronic Library Service

身分が話題を共有しやすかったこと，という点を挙げていた．しかし「年齢が近いのなら社会人も同じかも」という発言もあり，学生という要因を必ずしも重要視していない子どももいた．「医学生」という属性は，「病気の話がしやすい」「わかってもらいやすいように感じる」という意見以外は「医学生であることを知らなかった」「学部は関係ない」とあまり重要な因子とは捉えられていなかったようだった．

Ⅳ 考　察

思春期の子どもたちは，心理的に親から独立していくという発達課題を持っている[7]．そのため，思春期の子ども達は，親にかわる自分の理想または模範となるような存在として，自分たちより少し年上の存在，たとえば学校の先輩や親族の年長者などを理想像とすることが多いという[6, 8]．このような点を考慮すると，「近所のおにいちゃん，おねえちゃん」をコンセプトにしている筆者等の活動は，単なる遊び仲間としての「歳の近い友人」という役割だけではなく，子ども達が思春期の発達課題を達成していく上で必要な友人関係を補完していた可能性がある．子ども達が指摘した「学生で」「年齢が近い」というボランティアの要素は，このような友人関係の補完に重要な要素であったと考えられる．

特に病院では，子どもと関わる人の多くは子どもの病気の部分に関係しているため，子ども達にとって，ボランティアのように「病人でない自分を受け入れて接してくれる存在」は希少である．また，面接結果からも伺えるように，保護者や子どもにとって，閉じられた空間である病院へ「外」の「風」を運んでくれるボランティアは，医療従事者などの「内」の人ではないという，明確な位置付けがあった．医療人類学の視点から小児がん病棟のフィールドワークを行った田代の報告[9]では，医療従事者でない田代が治療や処置について賞賛すると，子ども達はそれまでどんなに仲良くしていても怒りだす，という出来事が報告されている．小杉等[10]も，ボランティアの学生が医療従事者の指導と類似した言動をとった際に子ども達が怒った，という事例を報告している．ところが医師や看護師が「よく頑張ったね」と子ども達を誉め，子ども達も誇らしげな表情をする，または

表 2　思春期の子どもや保護者が期待するボランティア像（質問内容：「ボランティアのどんなところが，よかった？どんなボランティアなら来て欲しい？」）

対象		回答からの抜粋
①	本人	おじさん・おばさんやったらいややったけど，年が近かったら別に学生じゃなくてもいい．学部も別に関係ない．
	母	学生だったら話題が合いやすいんじゃない？医学生っていうのはあまり関係ないけど，でも治療の話とかしやすいかも．
②	母	歳の近い学生だからこそ感性や考え方が同じでいいのよ．医学部かどうかは関係ないけどね．娘も「ボランティアは学生だから意味があるねん．おじさん，おばさんやったら必要ない．」と言っていた．
③	本人	・同じ年代のほうがいい． ・学生やったら，時間の割合が（1日のスケジュールが）似てるから，話が合いやすい． ・一応そこ（医学部）の学生さんやから，こんな薬使って，ていいやすかった． ・話（たいこと）が色々あるやん．病院のこと．年上のおっさんには言ってもわからへん．かといって小さい子に言っても何これってわからへん．
④	本人	・年齢が近いのは，遊びのバラエティーが多くてよかった． ・学校の話とかは，研修医にも話せるかな．
	母	医学生というのは知らなかった．
⑤		社会人やとよそくさい．

NII-Electronic Library Service

誉められたことを誇らしげにボランティアに対して語るという場面は，筆者等の病棟ではよく見受けられる．前回の報告[1]で指摘した通り，子ども達はボランティアと，医療従事者・保護者・院内教師等とは異なった文脈で信頼関係を築いていたのであり，その文脈とは，「病人でない本当の自分を，対等にみてくれる人」「病院の外からやってくる人」であった．従って，その文脈からはずれた，すなわちボランティアが「医師や看護師のフリをする」「内の人のフリをする」と，子ども達はとまどい，裏切られたと感じてしまうのではないだろうか．ところで本活動では，活動の安全管理上最低限必要な情報以外，詳しい病名や病状等は医療スタッフからボランティア学生には伝えられない．このシステムは，プライバシー保護という面で取り決められたものであったが，ボランティアの「子どもと対等な友人としての役割」という面から考えてみると，子ども達とボランティアとの間の信頼関係構築の一助になっていたとも考えられる．

このような友人関係の補完の他にも，エスノグラフィーや交換された手紙（結果未提示）の中で子ども達は，ボランティアに対して甘えたり，不安を打ち明けたりしている．このような行動の背景には，本活動の受容的な側面の存在が考えられる．本活動の受容的な側面とは，ボランティアがはじめから子ども達と友達になりたい，という意思を持って活動している，とうことである．清川等[11]の報告で指摘されているように，小児がんの子ども達が希求するサポートでは受容的な側面が重要である．本活動は，小児医療現場に必要とされる「受容的」なサポートの一部を担っていたとも考えられる．しかし，一方で，ボランティアが「友達になりたい」という意思を持っていたとしても，子ども達から見るとボランティアは「何の用事もないのに来る人」である．子ども達がボランティアを「用事がないのに来てくれて，自分のために傍にいてくれる人」と信用し，受け入れるようになるまでには，時間をかけて信頼関係を築き上げることが重要である．この点において，本活動の活動形態と本活動に対する医師や看護師等による病棟医療スタッフの支援体制は有利であった．ボランティア活動が，入院中の小児がんの子ども達に対する受容的サポートのソースとしての役割を果たすためには，活動の形態や活動を支援する医療現場の体制が考慮されなければならないだろう．

また，エスノグラフィーに見られるように，男性ボランティア（第２筆者）と男子，女性ボランティア（第１筆者）と女子との関係には，それぞれ特徴があった．男子はカードゲームなどボランティアと１対１の関係を好む傾向，女子ではボランティアを含む「仲の良い女の子同士」でトイレに行く，または悩みを打ち明け合うといった集団で行動する傾向が強く見られたのである．また，自己開示的な行動とも考えられる手紙交換は，女子にしか見られなかった．このように男女で行動の差[6, 12]はあるものの，本活動において，ボランティアは「思春期の理想像としての先輩」，「対等に自分（子ども）をみてくれる友人」，そして「甘えたり，頼ったりすることのできる，自分（子ども）の全てを受け入れてくれる存在」という様々な役割を，場面や状況に応じて担っていたものと考えられる．しかし，病院外の社会では「対等」であり「完全に受容的」であるような友人との関係は，一朝一夕に作りあげられるものではない．自分の入院体験を共有していない人達に理解してもらうために，小児がんの経験者達は非常な努力を要することもある[13]．子ども達が，退院後，外来通院中も，学生ボランティアと関係を持ち続けている背景には，このような病院内社会と病院外社会の較差も，要因として存在するのではないかと考えられる．

謝　辞

この研究の要旨は，第24回近畿小児がん研究会，第18回日本小児がん学会で発表した．

稿を終えるにあたり，活動・論文発表全般にわたってご指導頂きました大阪市立大学大学院医学研究科発達小児医学の先生方，同大学医学部附属病院17階西病棟原有師長他看護スタッフの皆様，大阪市立大学医学部附属病院庶務課職員の方々に，この場を借りて篤く御礼申し上げます．

NII-Electronic Library Service

Japanese Society of Pediatric Hematology/Oncology

文　献

1）余谷暢之，他：血液悪性腫瘍患児に対するボランティア活動の導入：いわゆる「ベッドサイドボランティア」の可能性について．小児がん，39:522-527，2002

2）鷲田清一：享けるということ．「聴く」ことの力（初版），TBSブリタニカ，東京，1999，pp197-214

3）佐藤郁哉：民族誌（エスノグラフィー）．フィールドワーク（初版），新躍社，東京，1992，pp40-51

4）エマーソン，他（佐藤郁哉他，訳）：民族誌的調査におけるフィールドノーツ．方法としてのフィールドノート（初版），新躍社，東京，1998，pp23-56

5）山口悦子：長期入院血液悪性腫瘍患児に対する療養環境改善の試み．ボランティア人間科学紀要，3:179-189，2002

6）高石恭子：第1章思春期の心理学2．思春期心性．総合思春期学（初版），清水凡生編，診断と治療社，東京，2001，pp7-15

7）デレック・スタインバーグ：思春期青年期の精神医学（初版），青木省三・古元順子監訳，1992，二瓶社，東京，1992

8）一丸藤太郎：第1章思春期の心理学1．概論，総合思春期学（初版），清水凡生編，診断と治療社，東京，2001，2-6

9）田代順：小児がん病棟の子どもたち～医療人類学の視点から～．青弓社，東京，2003

10）小杉恵，他：小児病院におけるボランティア活動．小児の精神と神経，37:79-85，1997

11）清川加奈子，藤原千恵子：小児がん患者が入院中に求めるソーシャル・サポートに関する研究Ⅰ．情緒的サポート．小児がん，39: 192-195，2002

12）上瀬由美子：Ⅲ人間関係とジェンダー 7.友人関係．ジェンダーの発達心理学（初版）伊藤裕子編，ミネルヴァ書房，京都，2002，140-161

13）（財）がんの子供を守る会 Fellow Tomorrow 編集委員会：病気の子供の気持ち～小児がん経験者のアンケートから～．（財）がんの子供を守る会，2001

NII-Electronic Library Service