

April 7, 1999

米国の介護オンブズマン制度 市民ボランティアが活躍

JETRO New York, Health and Welfare Dept.
Director 伊原和人
Research assistant 天池麻由美

意外に思われるかもしれないが、米国の高齢者介護は、お世辞にも優れたものとは言えない。自己責任を重視する米国では、高齢者介護についても基本的に個人責任の考え方に立ち、ヨーロッパ諸国や日本のような公的な介護保障制度は存在しない。わずかに高齢者・障害者を対象とした医療保険制度であるメディケアで一部がカバーされるに過ぎず、ナーシングホーム（ナーシングホーム）に入居した高齢者は、資産を使い尽くした段階で初めて、メディケイド（低所得者を対象とした一種の生活保護制度）によってカバーされる。

高額な自己負担を余儀なくされることもあって、外部のサービスを利用せず、家族介護で対応するケースも比較的高く、日本と同様に、さまざまなメディアで家族介護の重い負担に苦しむ家族の姿を目にすることも多い。また、ナーシングホームにおける虐待や放置といった事件もしばしば耳にする。

とはいえ、自由を重視し、政府に多くを期待しない国民性や高い消費者意識などを背景として、高齢者介護、特にその質の確保の問題について、民間ベースで、さまざまな試行錯誤が行われ、中には大変興味深い取り組みも見られる。

その一つが、介護オンブズマンである。介護オンブズマンは、ナーシングホーム等で提供されるサービスの質をチェックするため、入居者やその家族から苦情を受け、その解決に当たるとともに、自らも抜き打ちで施設を訪問し、調査を行い、必要な改善措置などを施設に勧告するといった仕事に携わっている。彼らは州政府によって任命され、現在、全米で約 12,000 人が活動している。そのうち、常勤の 865 人を除けば、その大部分はトレーニングを受けたボランティアであり、市民の立場から、介護サービスの質の確保という公益に貢献している。

先日、ニューヨーク市内にあるナーシングホームで活動する介護オンブズマン取材する機会を得たこともあり、今回は、この介護オンブズマンについてレポートしたい。

1 介護オンブズマンの活動風景 「何かお困りのことはありますか？」

「何かお困りのことはありますか？」。フィリス・アンダーソンさん（53 歳）は、2 週間前に入居したストリープさん（仮称）に話しかけた。アンダーソンさんは、車椅子に乗ったストリープさんの目線まで腰をかがめながら、自分が州政府に任命されたボランティアの介護オンブズマンであること、毎週木曜日にこの施設に来て入居者の相談にのっていること、そして不都合なことがあったら遠慮なく連絡してほしいことなどを説

明した。

最初、「特に困ったことはないわ。」と答えていたストリープさんだが、アンダーソンさんの柔和な様子に安心したのか、次々と苦情を申し立てた。「おむつを替えてほしいと頼んでから 1 時間も待たされる」「同室の相棒の深夜電話がうるさくてよく眠れない」「栄養指導を受けたいのだが、栄養士の相談はわずか 5 分でおざなりだった」。アンダーソンさんはこうした苦情のひとつひとつに相づちを打ちながらノートに書き留めていく。「まず、婦長さんに話してみてもどうでしょうか。その上で、変化がないという場合には、私が婦長さんと話し合ってみます。それから、栄養指導の件は、私が今日、ストリープさんが栄養指導を希望している旨を栄養士さんに伝えておきましょう。」こう言ってアンダーソンさんはストリープさんとの面談を終えた。

アンダーソンさんが訪問しているのはニューヨーク市内にある 520 人が入居している大規模施設。もう一人のパートナー（毎週月曜日に訪問）と 2 人で担当している。アンダーソンさんは、通常、毎週木曜日、施設内で開催される入居者の自治会に出席した後、こうして、新規入居者の部屋をまわって、苦情を聞いたり、相談にのったりしている（活動時間は平均 4 時間程度）。報酬はなし。ただし、交通費は実費が支給され、また、活動中の障害保険は保障されている。

次にアンダーソンが言葉を交わしたのは、パーキンソン病で 1 ヶ月前に入居したデニーロさん（仮称）。彼はアンダーソンさんを見ると、勢い込んで苦情を訴え始めた。既にアンダーソンさんとは顔見知りとのこと。

「入居時にパンフレットを渡されただけで、施設側からどのようなサービスが受けられるかについて何の説明もない。また、どんな治療を受けたらよいか、どんな食事をとったらよいかなどを医師や栄養士と相談したいのだが、まったくアポイントが入らない。1 日 300 ドルもの一流ホテル以上の費用を取っているのに^注まったくひどい」。

彼の激しく、それでいて大変に論理的な議論の展開に圧倒されながら聞いていたところ、アンダーソンさん曰く「彼は弁護士なの」とのこと。

アンダーソンさんによると、前週に彼からこうした訴えを聞いたので、早速、看護部門の責任者に事実を確認したところ、一部は彼の言うとおりであったが、一部は彼自身の物忘れ（記憶障害）によるもののようなとのことであった。興奮するデニーロさんに立ち話でこうした事情を説明するのは無理と判断したアンダーソンさんは、「明日（実は翌日が木曜日）また来るから」と、本日のところは再度、訴えを聞いて終わった。

アンダーソンさんによれば、入居者や家族からの苦情や意見をそのまま鵜呑みにするとしばしば誤った判断をすることとなるので、苦情などを受けた時にはまず事実関係をきちんと確認することが大切とのことである。

^注 米国の場合、通常、ナーシングホーム入居後、100 日間はメディケアによって給付が行われるが、100 日を経過するとそれ以降は全額自己負担となる。デニーロさんのケースは、入居後 1 月ということもあって、デニーロさん自身がこの 300 ドルを負担しているのではなく、実際にはメディケアが負担している。ちなみに、多くのナーシングホーム入居者は、入居後 1 年半程度で資産を使い尽くしてしまい（spend-down）、それ以降はメディケイドによって給付を受けることとなる。

2 介護オンブズマンは「入居者と施設との間の橋渡し役」

今回の取材では、アンダーソンさんとソロモンさん（71歳）の二人の介護オンブズマンにその活動の実際を伺ったが、彼らによれば、「介護オンブズマンの仕事は、一口で言えば入居者と施設との間の橋渡し役。入居者のニーズを汲み取り、施設側に対応を促すのが中心的な活動。」とのこと。入居者は、普通、不満や苦情を持っていても、それを直接、施設のスタッフに対して口にするのは難しい。文句を言ったことでかえって邪険に扱われるのではないかと不安が先に立つ。こうした時が介護オンブズマンの出番とのことである。

施設の処遇に関して寄せられる苦情はさまざまのことだが、典型的なのは以下のようなものとのこと。

- ・食事が冷たい、朝食にシリアルや卵を食べたいのだから出してくれない。
- ・看護婦や介護助手を呼んでもなかなか来てくれない。
- ・同室者（この施設では2人部屋が一般的）が気に入らない。夜遅くまで電話をしたりTVを見ているのでうるさくて寝られない。
- ・もっとリハビリテーションを受けたい。
- ・もっとタバコが吸いたい。
- ・（親族からの訴えとして）親の顔や腕にあざができており、虐待を受けているのではないかと。いつ見舞いに来ても眠そうであり、医薬品を過剰投与されているのではないかと。

こうした苦情への対応は、内容に応じてこれまた種々異なるとのことだが、一般に、食事や同居者への不満など入居者本人の生活上の苦情に対しては、まず入居者本人が自ら問題解決に動くように促し、それでも事態が変わらないといった場合に介護オンブズマンが介入するとのことである。

また、タバコが吸いたい、食事制限を受けている入居者がホットドックを食べたいといった本人の健康上一見よくないと思われる希望でも、入居者のQOLを上げることがオンブズマンの使命だとして、一度、施設側から健康上の問題を本人に対して指摘してもらった上で、それでもなお吸いたい、食べたいという場合にはルールを決めて、本人の希望に沿うようにさせるとのことであった。

さらに、もっとリハビリテーションを受けたいといったケアのニーズに対しては、施設側に再度アセスメントを行うように依頼し、その必要なしと判断された場合には、その旨を本人にきちんと説明してもらおうといった対応をしている。

なお、虐待など人権上重大な事件が指摘されているような場合には、まず、看護婦長に対して、事実関係を確認の上、州の衛生部局に通報するように要請し、それでも、施設側が対応しない場合には、介護オンブズマンが直接、通報するとのことである。

アンダーソンさんらによれば、日常生活上の細々した要求に対しては、人員や設備上の理由からかなえられないことも多いのが悩みとのことだが、介護オンブズマンの指摘に対し、施設側のとりあえずの対応（事実関係の調査や改善措置の可否の判断）は速やかであるとのこと。こうした速やかな対応を促す上でも、常日頃から介護オンブズマンと施設のスタッフとの間で信頼関係を構築しておくことが不可欠という。オンブズマンという名称からすると意外な感じもあるが、介護オンブズマンと施設側がことさら敵対

的な関係となることは必ずしもよい結果につながらないという。監督・取締の責任は州当局にあるのであり、オンブズマンはその間に立って、まず現在の入居者の処遇ができれば速やかに改善されるよう尽力するのが任務とのことである。

3 介護オンブズマンの大多数は退職高齢者

もう一人お会いしたソロモンさんは現在 71 歳であるが元は化学の教師。介護オンブズマンの活動暦 9 年目のベテランである。現在は、介護オンブズマンの事務局でニューヨーク市内の施設の入居者から電話などを通して寄せられる各種の苦情などの相談にのるとともに、必要に応じ各施設を担当する介護オンブズマンに連絡し、その解決を促すといった仕事を、週 4 回、ボランティアでしている。ソロモンさんに「なぜこの仕事を続けているのか」と尋ねたところ、次のような答えが返ってきた。

「ボランティアの仕事にも色々あるが、封筒の宛名書きや袋つめといった単純な作業ではなく、自分の能力を生かした仕事があった。そして、この仕事を通して、自分が弱い立場にある高齢の人々のために直接役立つことができるという充実感を感じることがもできる。」

現在、ニューヨーク市内で 67 人のボランティアの介護オンブズマンが活躍しているが、その 9 割以上がソロモンさんのような退職高齢者である。退職高齢者の参加なくしてはこの介護オンブズマン制度は成り立たないさえ言える。

ニューヨーク州の場合、こうしたボランティアの介護オンブズマンになるためには、36 時間の研修と豊富な経験を持つオンブズマンとの同行訪問を経験する必要があり、ニューヨーク市内ではこうした研修会が年に 1 回開催されている。

4 介護オンブズマン制度とは

介護オンブズマンは、1972 年に 5 つの州で実験的なプログラムとしてスタートし、その後 1978 年に米国高齢者法に基づいて、すべての州で設けられた。通常は、州政府が直接設置し運営している場合がほとんどであるが、11 州では日本の社会福祉協議会に相当するような非営利団体にオンブズマン業務の運営を委託するケースもある（ニューヨーク市の場合は、New York Foundation for Senior Citizens）。

介護オンブズマンは、州全体を統括するオンブズマン、各地域を担当するオンブズマン、そして各施設ごとを担当するボランティアのオンブズマンと 3 種類に分かれる。とを合わせて全米で 865 人。を加えると約 1 万 2 千人となる。

資格要件は州によって異なるが、とについては、比較的厳しく、「ソーシャル・ワーク、社会学、老年学等の分野で学位を有し、権利擁護、高齢者問題等の分野で 2 年間以上の経験を有する」とか「看護婦の免許を有し、かつ、介護、老年学等の分野で 2 年間以上の経験を有する」など（メリーランド州の場合）となっているが、については、数十時間の事前研修と定期的な事後研修のみとなっており、情熱を持つ人々であれば、決して難しいものではない。

やの常勤のオンブズマンは、州全体や特定の地域を管轄し、管内の施設を訪問し、苦情を聞き、調査し、施設に改善を促したり、重大な問題を発見した際には、施設の許

可など規制を担当している部局に連絡を取り、適切な措置を促すなどの活動を行っている。

これに対し、ボランティアのオンブズマンは、アンダーソンさんのように通常、施設単位で任命され、担当する施設を週に1度程度の頻度で訪問し、苦情を聞き、調査し、施設に対して改善を促すといった活動を行っている。自ら手に負えないような案件の場合には、州や地域のオンブズマンに連絡し、対応を求めることになる。

いずれの介護オンブズマンも、米国高齢者法に基づいて、施設に自由に立ち入り、その入居者に対して自由に接触したり、入居者に関する記録について閲覧するなどの権限を有している。また、州が保管している施設の許可、監査などの記録のコピーを請求することもできる。

ただ、残念ながら、介護オンブズマンの業務範囲は、介護施設に限られており、在宅サービスは対象となっていない。拡大を求める声もあるが、予算上の問題もあって見通しが立っていないのが現状である。1995年だけで、オンブズマンに対して、入居者やその家族から寄せられた苦情は、実に218,000件を超え、その数は1987年の2倍に及んでいる。予算が伸びない中で急増する苦情処理に十分対応できないという声もある。

このように厳しい現実があるものの、総じて介護オンブズマンの活動に対する評価は高い。行政が監督取締機関として施設そのものに対して行ってきた規制とは別に、介護オンブズマンがサービスの受け手である入居者の保護に積極的に取り組んできたことは、あまり目立った政策の見られない米国の介護政策にあって、特筆すべきものの一つであろう。

日本では、2000年4月より介護保険制度がスタートする。今のところ、多くの関心（心配）は、サービス量の不足問題であるが、制度がスタートすれば、早晩、その質が問題となろう。制度導入直後は、大小さまざまな混乱を伴うであろうが、時を置かずして、各種の事業者の積極的な参入によってサービスの量は大きく拡大していくと思われる。しかし、それは同時に、サービスの質といった観点から見ると、虐待、放置といった見逃すことのできない問題が生じる危険性が高まってくることを意味する。こうした事態に備えて、現時点から、サービス利用者の立場に立って、どうやって介護の質を確保するのかについて、十分な検討と方策を講じておく必要があると思う。

従来の発想の延長上では、「行政がきちんと取り締まるべきだ」という結論になるのかもしれない。もちろんサービスの質の確保のために基準を作り、その遵守を確保するという行政の役割は重要であろう。しかし、今後、急速に増えてゆく介護施設や在宅サービス事業者のすべてを行政機関の力のみで、もれなくチェックすることは現実問題として大変に難しい。特に、今後、行政改革を通して、公務員の大幅な削減が予想される中では、役所の規制のみを頼りにして、質の確保を図ろうとするのは、無理があるし、危険とすら言えよう。

サービスの質の確保のためには何重もの安全装置が必要である。その意味で、米国における介護オンブズマンの活動は、その安全装置の一つとして大いに参考になるのではないだろうか。