

寄付とボランティアと民活と

『「寝たきり老人」のいる国いない国～真の豊さへの挑戦～』

(ぶどう社) 1990. 9. 20

●ピンクレディーと金文字の寄付者プレート

先進国には2つのタイプがあります。

税金を気前よく払って教育・医療・福祉・文化を支える北欧・西欧型。

税金は出し惜しむけれど、寄付や募金には気前がよいアメリカ型。

日本は、どちらも惜しむ不思議な先進国です。

税額はアメリカ並みを望み、国民一人あたりの共同募金額は、アメリカのわずか10分の1なのです。

費用を値切って質のいい医療や安心できる老後を手に入れる。

そんなうまい話があるでしょうか。私たちの国には、他の先進国では想像もできない何10万人もの「寝たきり状態」のお年寄りがいます。その存在自体が、「うまい話」なんてない何よりの証拠です。

では、費用を値切らずに支払うとして、「アメリカ型」と「北欧型」とどちらの調達手段が優れているのでしょうか。

私は、新たな疑問にとりつかれ、こんどは、アメリカに出かけてみることにしました。1988年5月、医療経営を視察するグループに加わって西部と中央部を、8月には地域保健の現場で働く人々とミシガンを回りました。

アメリカの病院は、日本で想像していた以上に居心地よさそうでした。

ゆったりした病室、ベッドサイドには直通電話、じっくりと質問に答える医師、日本の約3倍の看護婦さん、廊下を飾る高価な絵画。毎日しゃれたメニューが配られ、料理を選ぶ楽しみもあります。

さらに感心したのは、完備したカルテ室とそこで働く専門家たちの数の多さでした。医療の質を評価する「クォリティー・アシュアランス（品質保証）室」というのを、あちこちの病院で見かけました。素人には見えにくいところにも、誠実にきちんとお金をかけているようでした。

ロビーの壁一面に、寄付者の名前を示すおびただしい数の金色のプレートが掲げられていました。立派な病棟には、企業やお金持ちの名前が付けられていま

した。建物を丸ごと寄付してくれたことに感謝するためだそうです。スタッフの部屋のドアにも「この部屋は何のなにがしのご寄付による」といったプレートが付

おそろいのピンクの服に身を包んだ「ピンクレディー」と呼ばれるボランティアたちが、笑顔で案内係をつとめていました。車いすを押したり、本を配ったり、小児科の病室で子どもの口にスプーンで食事を運んだりもしていました。

日本の病院を見慣れた目には、どの病院も豊かに見えました。

ただ、在米 40 年の医師、津川国太郎氏が雑談で気になることを言いました。

「この国はカネがものをいう世界です。カネを出す患者は優遇されるし、自己決定も尊重される。しかし、ベッド数が 2000 とか 5000 の郡立病院に入る患者は、自己決定だのなんだのとは言えません。

最近、大学医学部のメディカルセンターと呼ばれていますが、要するに、治療費が免除されるかわりに、医学生や研修医の稽古台になるのです。

ビジティングプロフェッサーとかチェアマンプロフェッサーという肩書が魅力で、開業医がボランティアで指導役を引き受けるんですが、自分自身の患者は決してそうした病院には入れない。顔を出すのも週 1-2 回です。

こういう病院は待遇が悪いので、看護婦もいつも不足していて、患者 10 人に看護婦 1 人くらい。つい先日もストがありましたよ」

翌日、予定になかった、そのメディカルセンターを無理に見せてもらいました。「写真を撮らない」という約束で、文字通り駆け足の見学でした。

そこには、暗くて殺風景な雑居病室がずらりと並んでいました。絵ひとつないだっ広い廊下。疲れた表情の看護婦さん。ほんのひと握りのボランティア。

日本から同行したアメリカ人が、片言の日本語で解説してくれました。

「お金ある人、時間ある。だから、ボランティアできる。郡立病院に入院する人、お金ない人。お金ない人は、ひまない。ボランティアしない」

解説すると、こういうことになります。お金も暇も限りがあります。

人情として、自分が将来世話になりたい病院を選んで寄付したり、ボランティアしたりする人が多いのだそうです。

高級住宅地にある入院料の高い裕福な階級が利用する病院には、ボランティアと寄付があふれ、貧しい地区の郡立病院には、寄付もボランティアもちょぼちょぼとしかないのでした。

アメリカ型医療福祉への私の疑問は、この国のナーシングホームをいくつか

見て、ますます深まりました。

ナーシングホームの多くは、日本でいうシルバー産業が経営しており、病院での治療は終わったけれど自宅には戻れない人々の入る施設です。高齢者が多いのですが、若い人もいます。

ピンからキリまでであるというナーシングホームのうち、私が訪ねたのは5カ所にすぎません。見学の申し込みを受けてくれたのですから、悪いナーシングホームではないでしょう。にもかかわらず、そこはいずれも、私自身が年をとったとき入ることを想像したら、ぞっとする“安上がり病院”の雰囲気でした。

●車いすに縛るか？ ベッドに縛るか？

デンマークの、明るい暖かいブライエムとは、まるで違いました。

カリフォルニアのサクラメントで訪ねた「アメリカでは上の部」というナーシングホームでは、玄関を入ったとたん、吐き気をもよおす臭いに襲われました。おむつをろくに替えていない証拠です。

「デンマークのブライエムを、私はナーシングホームとも訳さない。そのわけはあとで」とこの本の第2章で書きました。雰囲気があまりにも違うからだったのです。

写真は、友人がアメリカのナーシングホームで写したものです。

彼の見聞によれば、車いすに縛ることについての施設側の説明は、「転んで骨折したら大変だから」というのでした。車いすに縛られ、誇りを傷つけられたお年寄りにはみるみる弱っていくのだそうです。



寝かせたままベッドに縛る日本の老人病院に比べれば、起こして車いすに縛るアメリカのナーシングホームのほうが少々良心的(?) かもしれません。

お目付け役のオンブツマン（監察専門官）がいて、ナーシングホームを

査察し、おむつの交換回数を調べたり、入所者の苦情を聞いて回るのも、日本よりはアメリカのほうが進んでいます。

けれど、ミシガンで会ったオンブツマン、マイク・コナー氏の表情は冴えません。



「入居者には共通の不安があります。オンブツマンに実情を話したことが知れたら、あとで殴る蹴るの復讐を受けたり、追い出されたりするのではないかと、そんなことを恐れています」

「それに、私たちは、基準に違反しているかどうかをレポートし、改善を勧告することはできますが、実効があまりないのです。私たちはライセンスを取り上げたり、罰したりして、強制する力を持っていませんから」

寄付と慈善と営利事業に頼った医療や福祉の、限界と落とし穴を見たような気がしました。

ミシガン大学のトロップマン教授はデンマークを訪ねたことがあるそうで、こう言いました。

「ナーシングホームは、死ぬために来る場所であってはなりません。デンマークのように、人と人が会うための場所でなくてはなりません。家具も持ち込めるアパートの一室と考えるべきです。残念ながらアメリカ人は計画をたてて行動する国民ではありません。危機が現実には起こらない限り、動きだしません。」

「高齢者の問題についていえば、一人一人のアメリカ人は鍋の中の蛙です。まだ、ぬるい、大丈夫とたかをくくっている。『これは大変だ』と気づいて飛び出そうとするときは、自身が茹でられてしまって、飛び出すところではない」

ペンシルベニア州立大のラッフェル教授は書いています。

「デンマークの高齢者ケアシステムは官民挙げての関心の高さのたまものである。公的プログラムであってこそ、あれだけの高水準のケアを提供できるのだ」