



民主主義への道 7

理事長 千葉忠夫

・日本の詰め込み教育に感謝した！

正直、いろいろな科目を受け持つことが出来たのは、日本で私が受けた詰め込み教育のお陰だと言える。芸は身を助けるというが、ただ丸暗記したことがこんな形で役に立つとは夢にも思っていなかった。日本の教育制度に対して、いつも悪態ばかりついている私だが、この時はおかげさまでした、と思ったものである。自分が日本で受けた教育を必死に使って、外国で生き延びる糧にしただけだったのだが。この国民高等学校で約1年間、教師兼学生で過ごすことができた。当時タバコを吸っていた私は、タバコ銭もない状態だった。

「チバ、給料を出そうか？」

「はい、いいえ…、私は自分で満足いく仕事をしていませんので、給料はいただきません」

「しかし、君はタバコを吸うだろう」

「はい、吸います。でも…」

悔しいかな、お金がないとは言えない日本人だった。

「正規に給料を出さなくても良いなら、タバコ代だけでもあげようではないか」

「はい、いいえ…」

のどから手が出るほど欲しかった。煙になるお金だけど、欲しいと言えなかった自分はまだ日本人だった。しかし、ヴィンター校長はポケットマネーから、当時(50年前)のお金で日本円にして毎月1万円くらい出してくれたのだった。

デンマークの初級英語クラスの学生たちからは、英語の教師としては発音が悪いと指摘されながらも、語学というものは意思の疎通が肝心であると貫いた。他の科目は丸暗記を解凍して教えた。体育は体力に自信があったので、「俺についてこい」とばかりに身体を張った。

日本人として、教師として教える対象であるデンマーク人から、ダメ教師とだけは言われたいなかった。

・デンマークの厚生大臣に手紙を書いた

こうして1年が過ぎてみると、私は社会福祉を学びにデンマークに来たのだが、それにまったく触れてないことに改めて気付くのであった。それはある種の焦りみたいなものだった。否、本当の

焦りだった。

私は当時のデンマークの社会大臣(日本の厚生大臣にあたる)に手紙を書いた。

拝啓

私は貴国デンマークの世界に冠たる社会福祉を学びたく日本から来た者です。まず手始めに学問的に学ぶより、社会福祉の現場で実践すべきものと信じています。しかしながら、私はその現場を知りません。もし社会大臣のお力でデンマークの社会福祉の現場で仕事出来る機会をお与えいただければ、この上ない幸いに存じます。 敬具

この手紙を出して数日、果たして社会大臣に手紙を出して返事が来るものかと、我ながら疑問に思っていた。そしたら……

来ました！ 来たんですよ！ デンマークの社会大臣は、どこの馬の骨とも知れない日本人(馬)からの手紙に答えてくれたのである。「貴方の手紙受け取りました。デンマークの社会福祉施設で働きたいとのことですので、以下の施設を紹介します。」大臣に紹介された施設は、癲癇(てんかん)患者収容施設であった。デンマークに来て3年目。やっと社会福祉施設に触れることが出来ることになって、私もこれで気分転換ができたのである。

・癲癇患者施設で働く

この癲癇患者の収容施設は、社会福祉施設というより、病院に似ていた。子供の棟、青年の棟、壮年の棟、老人の棟と分かれており、全員で1500人くらいが収容されていた。

その名も「コロニアディアナロン」と呼ばれ、町全体が癲癇患者のコロニーみたいなものだった。職員はディアコン(神に使える者)と呼ばれ、3年間看護婦とほぼ同じ程度の教育を受けた者が勤務していた。その教育を受けた者は白いユニホームを着ていたが、私は教育を受けていなかったので補助職員用のカーキ色のユニホームを着用させられた。

デンマークで初めて勤務する社会福祉の現場で、しかも初めて正式に月給をもらえる職場だったから、ユニホームの色など気にかからずむしろ喜びと期待で一杯だった。

・トイレの金具を端から端まで磨く

私が最初に配置されたところは老人の棟だった。起床から夕刻の就寝まで、老人の日常生活のお手伝いをするのが仕事だった。勤務時間は1日8時間で

当然日勤、準夜勤、夜勤と交代制であった。

昼食後、老人たちが午睡に入ると、私はひまになるのでトイレに入った。用を足すためだけでなく、トイレにある金具類を片っ端から磨きあげるためだった。毎日少しずつ光っていくトイレに、職員は誰がやっているのだろうと疑問を持ち始めたようだった。

3カ月間老人棟にいる間に、老人棟のすべてのトイレが施設一ピカピカになったものだから、私は優秀なトイレ掃除人として有名になってしまった。3カ月ごとに他の棟に体験勤務する約束だったので、最初の3カ月が終わるころには各棟から引っぱりだこだった。不思議とトイレ掃除をしていると、その棟の状況がよく把握できるものである。こうして3カ月ずつ老人、壮年、青年、と棟を変えて勤務していたら、思いがけない命令を受けた。

・専門の教育を受け、正規の看護職員に

デアコン教育課程の最終の3カ月課程に編入せよとの命令だった。その日から看護学生と同じ白いユニホームを着用したが、このときは、なんとなく偉くなったような気がしたものである。

この最終課程では看護学もさることながら、倫理、道徳、宗教の講義が多かった。

あまり神を信じない私にとって、特に宗教の時間は苦痛であったが、学問として理解しようとしたので苦痛も多少薄れてきた。

何分トイレ掃除より楽し、なんと言っても給料をもらえるのだから神妙に授業を受けた。そのお陰で食事前のお祈りの文句も覚え、農民に感謝の気持ちを捧げてから食事することができるようになった。

この課程を終える時点、働き始めてから丸一年経ったとき、再び各棟からお呼びがかかったが、私は他の違った施設で働きたいと、施設長に申し出た。学校で学問的にデンマークの社会福祉を学べない境遇にある自分は、いろいろな施設で働くのが一番であると考えていた。

施設長もおおいに残念がってくれたが、私の目的を理解し、希望通りコペンハーゲンの養護施設を紹介してくれた。

・高級住宅跡に12人収容の養護施設

養護施設は当時「子供の家」と呼ばれており、3歳から15歳までの男女の子供たちが住んでいた。その施設に私は住み込みで働くことになった。デンマークに来て4年目である。

私が住み込んだ子供の家はコペンハーゲン郊外のクランベンボーというところで、鹿公園と呼ばれる森の外れにあった。鹿はデンマーク語で

shika-hjort と呼ばれていることから、多分ご先祖様は私より先に日本から輸入されたのであろう。

この鹿の森には王家の狩りの館や、バッケンと呼ばれるチボリ公園のような遊園地も近くにあり、奈良公園のようにいつでも鹿に出くわすことができた。スウェーデンを対岸に望む高級住宅地がこの鹿公園のはずれから、ハムレットのモデル城があるヘルシンガーまで続いている。



王家の狩りの館と
鹿の森



この高級住宅のうちでも一番大きい邸宅の一つをコペンハー

ゲン市が買収し、子供の家にした。広い芝生の庭の先に広がる海の向こうにはスウェーデンが見える一等地であった。子供は全部で12人いて、低学年の子供たちは2人部屋であったが、高学年の子供たちは個室だった。

施設長は昔、この館の主が住んでいたと思われる見晴しのいい2階の大きな部屋に住んでおり、私は多分昔小使いが住んでいたであろうと思われる小部屋をもらった。

施設長は幼稚園教師の資格を持っている女性で、子供たちからブライアモア（お世話してくれるお母さん）、つまりお母さんと呼ばれていた。

・子供たちの生活指導を担当

私は日本で一応教職を取っていたので、生活指導員として正規職員で採用された。

デンマークの施設勤務職員は生活指導員になるため3年半の専門教育を受けなければならない。私は教員免許を持っているということで、生活指導員と同じ待遇で採用されたのである。

仕事は当然ながら、ここでも子供たちの日常生活指導ということになる。子供たちの保護者は未婚の母（父）、アルコール依存症、精神疾患を持った者等と複雑であった。

朝起こして夜寝かせるまでの間の生活指導を、親代わりとなつてするのが仕事。幼稚園や学校に行く子供の送迎や宿題の手伝い、あるいは学校に行きたくない子供には家庭教師的なことをやり、余暇には

一緒に遊んであげたり、散歩に行ったりと様々なことをした。

中学生くらいの子供は英語を読むことができる。その子供が、壊れたおもちゃを私のところに持って来た。

「チバ、これ、made in Japan だから直せ！」

「え！なんで？」

外国に住んでいると自分に関係のないことでも日本のことを何か悪く言われると、それに対して自然と弁護したくなる。おもちゃの場合も、当時日本製品は壊れやすいとよく言われていたので、子供に言われたおもちゃも勤務後、自分の部屋に持ち帰り、時間を掛けて直し、何とか動くようにしたものだ。

翌日子供におもちゃを渡すとき、私がこの施設に勤めている間だけは壊れないでほしいと、祈るような気持ちだった。沢山あるおもちゃの中には、made in Japan も数多くあり、今度はいつ子供たちが私に直せと持ってくるかと不安な日々でもあった。そのころ日本製品は一般に「安かろう、悪かろう」であり評判がよくなかったのである。

・日本よ、欧米に負けない労働条件を

ところが50年後の今では、日本製品は高品質、

第8回 Weekend Folkehøjskole

昨年9月に福島市で実施した研修塾の内容を、報告します。今回は2日目の公開シンポジウムで「高齢者政策のあるべき姿とデンマークの現在」の演題で行われた、北フン島市在宅介護部長のアネッテ・N・クリステンセン氏の講演を要約して掲載します。通訳は千葉忠夫理事長、テープ起こしと再構成は筆者が担当しました。

講演要旨 私の勤めている在宅介護部には3つの在宅介護課があり、それぞれの課にホームヘルパー或は訪問看護師が約40人働いています。訪問家庭は年間300～400軒です。在宅介護（看護）とは、高齢者の家庭に行き日常生活に必要な支援をすることです。

通称ホームヘルパーと言いますが、正式には社会保健介護助手です。1960年代初めは家事手伝い或は主婦のお手伝いをする人として始まりました。7週間ぐらいの研修で成れましたが、今は1年8か月の教育を受け資格を取って勤務します。ホームヘルパーの仕事、たとえば派遣先では、食事作りは時間がかかりすぎるので、宅配された調理済みの食事をマイクロウエイブ（電子レンジ）で温めるのが仕事です。

在宅介護課の職員はほとんどが有資格者です。社会保健介護助手の上が社会保健介護士、筋肉注

高性能でかつ安い。対日貿易収支は世界のほとんどの国が赤字なので、日本人はもっと休暇を取るべきだなどと、のたまうのである。

週37時間しか働かず、週末には丸2日休み、年間6週間の休暇をがっちりとしている者から、毎日残業、週休2日もままならずで、年間の休暇も1週間とれたら良い方という労働条件から生産された日本製品にケチをつけられると、またまた彼らに反発したくなるのだ。日本製品に勝ちたければ自分たちの製品を安くしたらいではないかと。

しかし、彼らはそれに対して日本人は働き過ぎる、と言うばかりである。

確かに、日本の労働条件は欧米にくらべると悪い。その悪い労働条件の中から高性能、高品質を生み出しているのだが、ヨーロッパ人に働き過ぎと言われると、彼らに、あなたたちは休み過ぎと言ってやりたくなる。

しかし、口惜しいかな、彼らの言うのも正しいのである。日本の労働条件もヨーロッパ人が持っている労働条件、人間の権利を満たすようにしなければならないのだ。

この手記は月刊「権利闘争」（権利問題研究会発行）にて連載されたものです。転載の許可をいただきました関係者の方々に感謝いたします。

福島研修塾の報告（1）

射程度の医療行為ができます。作業療法士、医学療法士、訪問看護師、セラピストたちも高齢者宅に行ってお世話をします。これが在宅介護（看護）となります。介護職員が体位移動のために住民を持ち



講師のアネッテさん

上げ腰痛になる様な事態を避けるため労働環境法で介護職員の労働条件を保障しています。

デンマークの高齢者福祉のキーワードは「可能な限り在宅」なるべく施設入所を避ける方針です。先ほど挙げたいろんな職員を派遣して、在宅を可能にするリハビリテーションをやります。リハビリは単なる機能回復訓練ではなく、高齢者の機能の低下を防ぎリハビリ後現状を維持して日常生活を継続する、人生の継続ができる支援を在宅介護の職員はやっていきます。現状維持の訓練は作業療法士や医学療法士から教わったヘルパーが在宅でやります。多少の医療的な支援も在宅でやります。

高齢者は心身の機能低下が主因で入院します。入院はなるべく短くさせ、これ以上必要ないとなると在宅に戻します。朝7時から夜23時の間いつでも

病院から帰されるので、在宅介護課はそれに対応できる態勢をとっています。

退院させる3時間くらい前に在宅介護課に通知が来ます。すると介護課は、介護士やセラピストたちが退院してくる人にどう接するかを決める作業を直ぐにしなければならない。どの時間帯でも同じ人が勤務するわけではないので、在宅介護課はシフトをやって、どの時間帯でも対応できるようにチームを組んでいます。

自分の家であるべく入院前と同じように今までの人生を暮らすように、いろいろな支援をするのが在宅介護の一番大事な仕事です。高齢者も入院すると、やはり病人という意識になるので、退院して在宅で支援を受けると、自分は前と同じ生活を続けているんだと感じ、心理的にも違います。

在宅介護課内、或は介護士の人たちはどのようにコミュニケーションをとっているかという、職員は全員iPadを持っていて病院や市からの情報を処理します。以前は紙の文書でやっていたのですが、今は全てITシステムを使っています。退院してくる時に伝えられるいろいろなデータ、病院でやったこと、在宅でやってほしいこと、全部コンピュータとiPadで処理します。iPadを使ってやることで、職員は非常に責任感を持って仕事をするようになったことも分かりました。

誰か退院すると連絡がくると、どこに住んでいる人かをキャッチし、病院から必要な治療を聞き、看護師かセラピストか、どんな職種の職員をいつ派遣するかを作業するのが部長の私の仕事です。

在宅介護課が作る介護支援計画を承認する委員会が別に設けられています。特に資格所有者でなくても、事情を判断して認定する能力がある人が委員になります。認定委員会は、その人はどういったサービスが在宅の場合に必要なかを、在宅介護課に連絡します。在宅介護課はそれを受けて作業を始めます。退院した高齢者が今後は在宅か或は施設入所か或はデイサービスに行くかなどを認定委員会が承認していくわけです。退院後3日以内にその処置をする。そして早い時期に必要な支援をしていく。それは非常に良い結果を生みます。職員と住民に良い関係ができていきます。

このような在宅介護の支援内容は市議会が決めます。市議会が住民のことを考えて、こうあるべきだ、ああやるべきだと決定します。住民が市議会議員を選び、大切な介護をどうやるかを選ばれた議員たちが決めます。議会は行政面の政策を決めますが、実際の仕事は市の職員がやります。

在宅介護部は年1回市議会議員たちと、施設や在宅介護に関して、予算とか様々な面で意見交換をします。最近では電動で上下ができ職員の体に合わせて作業ができるベッドを在宅介護にも導入することになりました。また職員が相手を持ち上げ

ずに体位移動するため在宅にもリフトを付けるなど、議員と折衝しなければ予算が付きませんでした。

在宅介護は予防に力を入れています。そのシステムを黒板に書いて説明します。先ほど情報をiPadでやると言いましたが、これだけは未だボードがあって、そこに紙で貼ってやっています。

住民A,B,C……がいますと、この人たちを横に並べます。最高の状態であれば上段に貼り退院してくると一段下に移します。入院中とか、状態によって紙を貼る位置が変わります。職員は出勤すると、自分のチームに属している住民がどの位置にいるか、何を支援したらいいか確認します。紙の位置が下がってくると、症状が重いので生活も不安になる。ボードをチェックして、現在どこに位置しているか、どんな支援が必要か、2週間に1回定期的に支援計画を見直します。この総責任者は私です。ホームドクターにも連絡を取って一緒に作業することになります。私たちが在宅介護部は、対象になる高齢者の人たちが現在どの位置で、どういう支援をしてほしいかを絶えず把握しています。

更にクオリティオブライフ、生甲斐のある人生を支援することにも力を入れています。そのために何をチェックするかという、この人は寂しいんじゃないか、何が原因で寂しいのか、それを把握する作業もします。その方法はホームヘルパーが家事の手助け以外に、30分ぐらい高齢者と世間話に時間を使い模索します。その結果一緒に映画を見に行く或は街に散歩に行く、そういうことも在宅支援としてやっています。1週間に30分とれるそういう支援の時間を何週間か使わず、2時間か3時間にまとめて使うことも可能です。

先ほどの認定委員会と市議会議員たちは、自分の街の高齢者が何をしたいのか知りたがっています。その結果スーパーに自分で買い物に行きたいという人が多かったと、30分では足りませんので2週間分貯めて、一緒に買い物に行く時間を作ります。もし市の議員たちが、高齢者の寂しさを癒すような、そういう在宅介護があるだろうと言ってこなかったらこれは実現しませんでした。このような在宅介護に時間を使うと、高齢者とより密に接触ができて、介護職員と高齢者とのコミュニケーションがより良くなります。

それから市に何か所がある、廃止になった高齢者施設に大きな食堂の跡が結構あり、在宅で寂しい高齢者たちは15時から23時の間使えます。一緒に食事をする、ゲームやトレーニングもできる。市が用意した高齢者が自由に使える空間です。最初の半年は管理する職員を付けましたが、高齢者が自分たちで使えるようになったので職員を付けなくても済むようになりました。

大雑把に過去をこう見てくると、1960年代には支援を要する高齢者は病人だという対応をしていた、

それが70年代まで続きました。70年代、80年代になると、高齢者は病人ではなくて、定年退職者或は余生を送る人として有意義な時間を過ごせるように支援する、そんなふうには高齢者の見方が変わってきました。

現在では高齢者、可能な限り在宅、そしてその在宅も意義ある、クオリティオブライフ、充実した在宅を目的にし、第3の人生と位置付けています。可能な限り高齢者の在宅を支援する、その期間はなるべく効率的に、短く、終われば終わったで、効果的に高齢者を支援する方向へ行きます。高齢者在宅介護支援で最後に残っている課題は、身体的、精神的——認知症も含まれますが、重度になった人の支援です。

やはり自分の家に住みたいという認知症の人が結構多くいます。その在宅支援は非常に作業が大きくなります。その場合様々な補助器具、GPSとか或は夜の外出に備えて窓の所に置くセンサー、それらの物を用意して、認知症の人でも在宅が可能になるように考えています。デンマークでは今、全て公が介護支援することになっていますが、やはり家族もそれに加わって欲しい、特に夫婦ですと片方が認知症になった場合、配偶者はどんなふうには支援していくか、そういうことも自治体は考えています。配偶者に、いろんなアドバイスをします。認知症の人でも可能な限り在宅ですが、暴力的になったり或はパニックが起こったり、徘徊がひどくなったりと、こういう場合にはもう在宅は無理だということで、一軒家が9軒集まっているグループホームのような場所へ移る提案をします。ただ、認知症であろうと決めるのは本人です。デンマークでは自己決定が尊重されます。もう自己決定が無理な人は後見人や家族が決めます。

高齢者も、けっこう変わってきて、アル中或は麻薬をやっていた人が高齢になって、普通の人が高齢になっても現れないような、精神疾患に似た症状が現れて自殺しようとする場合があります。そういう場合は普通の人とは質の違う介護が必要で、支援要員の対処のしかたも、いろんな知識が必要になります。ホームヘルパーも社会保健介護士、福祉士のような人も、絶えず最新のニーズに合わせた研修を受け、訓練をしておく必要があります。

ホームヘルパーの派遣はどうやって決まるかというと、ある高齢者が一人で寂しそうだ、或はいつも変な服装していて、とか、気が付いた人は在宅介護課に通報する義務があります。隣の人でもいいし家族の人でもいい、誰にでもホームヘルパーを派遣してくれと要請する権利があります。申請は電話や口頭でいい、一々書類で出せなんて言いません。ただ、その申請は、本人の意思、自己

決定はすごく尊重されますので、本人の承認が必要です。意思表示できない人の場合は、後見人や家族が代わりに意思表示します。在宅介護課から当該の人を訪問して、その人にはどれだけの支援が必要かを決めて行って話し合い、その回数や内容を認定委員会の最終決定に基づいて支援を始めます。

もう一つの特徴は、今どこの自治体でも進んでいますが高齢化社会の高齢化、支援を必要とする人の年齢層がかなり上になっていることです。

ここからは専門に対する回答だけの要約です。

◎配食サービスに対しては提供してくれる会社が最良の物を選んでいるので「大体満足」。不満な人は、時には先ほど述べた共通の空間で皆と作って食べる可能性もあります。

◎在宅介護を担っているヘルパーや看護師は地方自治体の職員、公務員です。民間施設はありません。ホームヘルパーを派遣する会社は認可されていますが、地方自治体と同じ質の者を派遣しなければいけないので、商売としてうまくいっているという話は聞きません。

◎在宅介護の医療面を説明すると、薬とか必要な人はホームドクターが1週間分の薬を出し、1週間分朝昼晩と別れているケースに入れて、訪問看護師がチェックして渡す、自分で飲めない場合はヘルパーが手伝います。家庭医の所へ自分で行ける人は自分で行く。行けない人は往診してもらうことになります。

デンマークは自己決定で、嚥下或は胃瘻の必要な人でも本人が家にいたいと望むと、在宅医療のために、2時間おきに職員をお宅に派遣する。そういうことをやっています。訪問看護師が医療看護をします。それから準看と正看の間ぐらいの社会保健介護士も医療看護が出来ます。現場としては限度があるので施設、グループホーム、職員が常駐している所に住む方がいいと助言します。

◎[過剰投薬に関する質問に、医師である会員から]日本では病院から病院へ移ったりして、どうしても投薬する種類が多くなっているのが現状。高齢者の看護医療で現在以上の投薬はしないと指示を出しているが、現場ではなかなか、それができない、それに慣れているような患者もたくさんいて難しい。我々もいろんな所から来る患者さんの薬をどう整理するかが大きな課題になっている。それぞれの科でいろんな薬効の薬を出す、それがもう必要ないという判断が、チェックされないまま継続しているという現状が多い。医療費の中の薬剤費が相当のものを占めるので、それをいかに淘汰していくかが大きな課題。

嚥下障害の課題では、10年前は何でも胃瘻という時代があったが、今は自己決定であると伝える。本人が決められない場合は家族が、近い親族に相談して、それを本人に代わって決めるっていうことが

妥当だろうと、だいたいそういう方向になってきた。日本も少しずつ変わってきてるのではないかと。私もデンマークで千葉先生の研修に行った時、高齢者住宅の住民が回転していることに気がついた。1年ごとにけっこう変わっていて、日本みたいに5年10年20年そんなに長く施設にいる人は少ないのかなって思った。まだまだ日本はこれからだと思っている。

◎＜千葉＞デンマークでは末期の高齢者の延命治療は皆無。

◎デンマークには家庭医制度の他に監察医の制度がある。監察医は州ごとに保健省から派遣されていて、抜き打ちで医者の所に行って投薬が適切かチェックする。それで必要ない投薬だとなったら、監察医の権限で止められる。一例として、年寄りの膝が痛いから痛み止めをあげるのではなく、膝の負担になる体重を減らすよう指導する、糖尿病の人には食事療法を指導するなど、薬とは別の手段で対処する考え方が行きわたっている。

抜き打ちの監察は高齢者施設にもなされる。高齢者施設でちゃんと薬、しっかり医者指示を守っているか、チェックしに監察医が行く。薬から離れるが、高齢者委員会とか、市議会の代表などが施設をいきなり抜き打ちで訪ねて、職員や高齢者に、介護支援が満足に行われているかチェックする。1回目は日にちを決めて行くが、次には抜き打ちで行くなどいろいろなチェックのしかたがある。他には保健所のような所から、食事、衛生面のチェックも抜き打ちで来る。もしどこかの施設で食堂——不衛生な所で食事をしていたら、食事の提供を止められる。各種の監察官、公の機関がチェックして市民の生活と権利を守っている。

◎介護関係の職員の養成は、最初のヘルパーの教育は1年2か月ですが、給料が支給されるので生活費に困ることはない。ヘルパーが社会保健介護士になるには、さらに1年8か月の教育期間中も給料をもらえる。更には既婚、18歳以上とかの条件によって手当が付く。女性にも魅力ある仕事で社会保健介護士は90%以上が女性。デンマークの介護職は給料をもらって勉強ができ、卒業後の職場が保障されている、魅力ある仕事なのが

強み。国民学校8年生、9年生——日本の中学2、3年生——の職業実習でまず在宅介護課に来て、訪問看護とか施設での介護、看護の状態を実習する。高校へ行かないで中卒ですぐ、合計3年間の社会保健介護士の教育を受けられ、その3年間も給料をもらえ、養成機関を終えてからも給料がもらえる。いい仕事だによって実習に来た生徒にアピールする。

◎職種間の格差は、現状ではデンマークで看護師と社会保健介護士、ヘルパー、階級差は感じない。もちろん医療教育を受けた看護師は医療関係に責任があり、その責任の下でヘルパーに指示することは当然あるが、人間関係でどちらが偉い、偉くない、そういうことはない。

◎日本の介護職員の賃金が非常に低いということだが、デンマークの介護職員の初任給は、ヘルパーの教育を終わった中卒で月額18,000kr~19,000kr、日本円で40万円近く(会場、どよめき。ハア)。看護師になると初任給45万くらい、社会保健介護士はその中間くらいで、だからほとんど皆満足している。デンマークは税金が高いが、税金を払った後の手取りでも月収20万、日本よりはるかに高い。その理由のひとつは、数年前に介護職、看護職の人たちがストライキをした。給料が他の職種に比べて低い。それで15%の賃上げを要求してゼネラル・ストライキ騒ぎになった。ヘルパー、看護師、社会保健介護士、彼女たちが街を行進して市民たちも応援した。その結果、13%の賃上げで妥結したということもある。(文責・茂木俊郎)

～Weekend Folkehøjskole in Kouti

第9回研修塾 in 高知 のお知らせ

次の研修塾は10または11月に高知で開きます。詳細は検討中なので、次号でお知らせします。

平成30(2018)年度総会

5月26日(土)に開催します。日程詳細、会場、懇親会については次号に掲載するとともに、お知らせの文書と返信用ハガキを次号に同封します。

編集後記 ★10月の発行が1月に延び更に1か月も遅れたことを心からお詫び申し上げます。★紙面が読みづらい、魅力が乏しいと複数の指摘を受けた。情報量と読み易さ、費用のバランスを考えて文字の色に変化をつけてみたが効果の程は如何だったか。★福島研修塾の後で訪れた富岡町、経由した飯館村。帰還が始まったというのが10月のTVでは帰還率6%と。それでも復興のために奮闘している人々の努力に応える気が政府にはあるのか、心もとなく感じた。★沖縄では米軍ヘリの不時着が相次ぐ。事故前の不時着は幸いだと、司令官の居直り。★市民・住民の暮らしを大事に守ろうとする政治がこの国にはあるだろうか。(茂木)

発行所

〒292-0801

千葉県木更津市請西4-6-9

Tel & FAX: 0438-36-3565

お問合せ Tel: 090-9827-9262

茂木俊郎

NPO法人ホームページ

<http://www.djsli.com>

メールマガジンの申し込みはホームページからお願いします。