２０２０年1月１５日　子本　護

事業成果報告書

・介護職として１年働き、インドコルカタの現状でターミナルケアやハンセン病のケアなどを目の当たりにした。レポートにも書いたがこれから先　人と人の触れ合いや「愛」することが介護の基本と学んだ。

　インドだけではなく世界共通のボランテアの実践も学ぶことができ、このことは職場でも経験したことを継いでいきたいし将来　再度マザーテレサがが作ってきたことを広めていきたいと思う。

研修成果波及報告書

４０代で経験したことが大変良かったと思う。ボランテア精神などこれからも機会があるところで話していきたい。

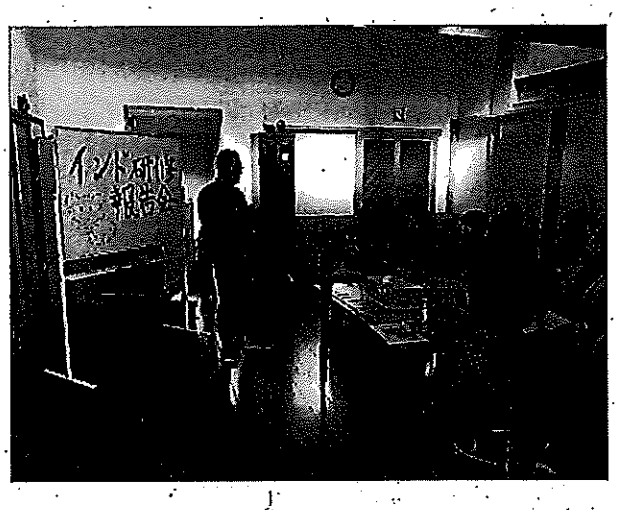
玉名市身体障がい者福祉協議会での総会での研修会報告が予定されている。

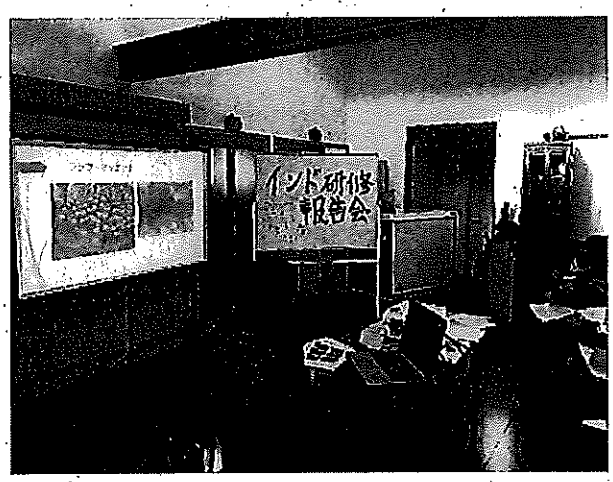
　　２０２０年4月２５日（土曜日）

熊本県社会福祉協議会へ講演会の開催申し入れの文書を提出している。

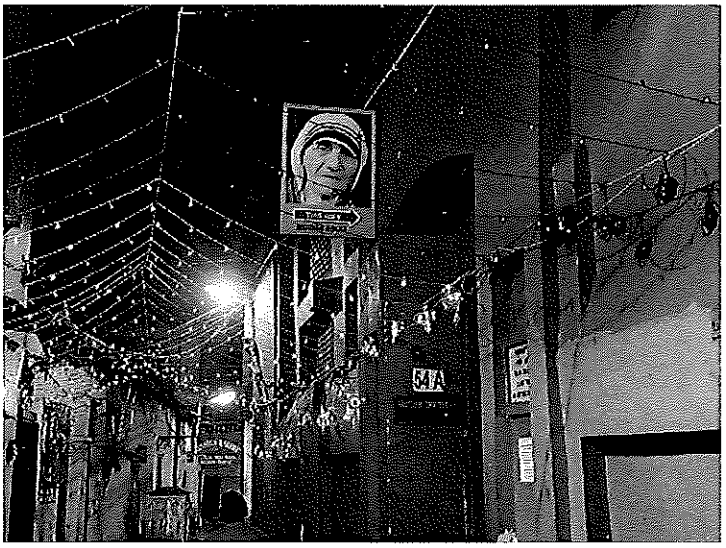
インド研修報告会

日時　2020年1月11日（土）13時～15時半
場所　たすけあいの杜
参加人数　20名程度





マザーマウスの研修



子本　護

期間　　2019. 12. 20～12・27

④傾聴、受容、共感をこめて。

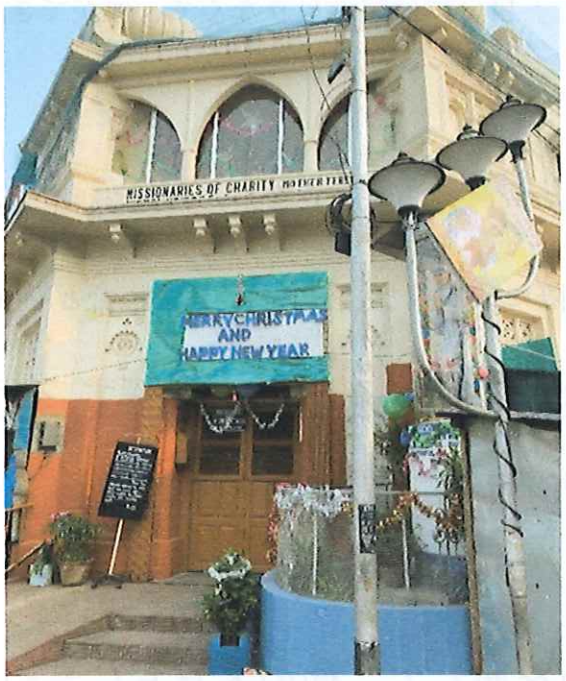
マザー・テレサが創設した「死を待つ人の家」（カーリガート）そしてマザー・テレサの原点。そこには医療ボランティア、介護ボランティア精神があった。

インド研修

目的　ターミナルケア

日程 2019・12・25

子本　護



カーリガート（死を待つ人の家）

正式名称はニルマル・ヒダイ。ベンガル語で「清い心」という意味。
施設は大部屋 2 箇所に男女それぞれ 50 人が収容　合計約 100 名程度

初めてのインドはコルカタから入りました。コルカタは 1400 万人の世界

屈指の大都市です。**なぜインド研修に行こうと考えたのか？**

・自分自身小さな壁に当たってきたからです。死や命、介護士としての自分。哲学や倫理学。

・自分が福祉の世界でずっと生きていくと覚悟が出たときに、志（Will）や信念(Belief)のようなものを保つ必要があると考えました。それと楽しさ。百聞は一見に如かず。」自分には何が足りなくて、何ができるのか。実際に現地に行くことにしました。

現地において、日本の介護、自分の介護がどこまで通用するのか実践介護が不安に思えました。実際には学ぶというより、見て盗むという感じです。

自分にできることをやる。やるべきことを探す。そういう活動です。

ヘルパーとボランティアの皆さんへ

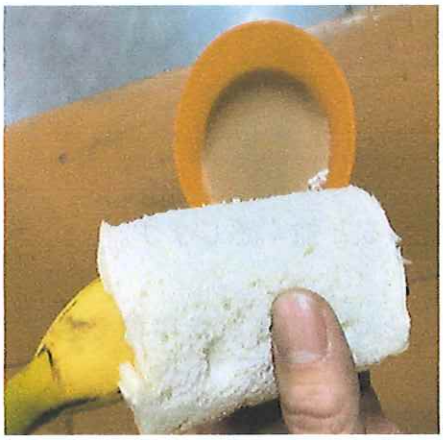
直接のふれあいを通して、他の人たちに気づいてください。カーリガートの「死を待つ人の家」へ行って、本からではなく、あなたが二度と忘れることのないような環境の中で、現実の人々の、つらい、混乱に満ちた人生を、どうぞ、学んできてください。　　（マザー・テレサ日々の言葉）

シスターたちの生活はいたってシンプル。決して贅沢なものではありません。

マザー・テレサが使用していた部屋も、ベッドとテーブルしかない小さな部屋でした。衣服、シーツはすべてチタガールで作られたものです。

シスターたちは明日にも死ぬかもしれない人々の世話をしながら生きています。

そして彼女たちの活動を支援するため、一般の方から医療関係者まで、毎日様々な人たちがボランティアとして世界中から足を運んで来ています。



早朝にマザーハウスにてその日参加するボランティアのメンバーが集合します。この日はざっと数えても 50 人以上はいたと思います。北欧、欧米の方が９割、アジア人が１割といったところです。

パン、バナナ、チャイ（ミルクティー）をいただき、シスターの話を聞き、何かを読み上げ、この日が最終日の方々の祝福をし、それぞれで各施設へと向かいます。

「笑ってあげなさい。

笑いたくなくても笑うのよ。

笑顔が人間に必要なの。」　（マザー・テレサ　名言・格言）

・この言葉がこれから重要になっていきます。

ボランティアといっても、強制的にやることはありません。

参加したメンバーでも行動力は様々です・・・

この日、私のできることは洗濯や掃除、薬の配給、食事の介助。とにかく笑顔で・・・

こうした雑務を行うからこそ、施設の利用者の方に愛情を届けることができるのだと思います。

「あなた方は何かをやったと思わないでください。

していただいたのはあなたがたなのです。」（マザー・テレサ）

何不自由なく行うことができる人は恵まれていると強く感じます。

当たり前にできることは、当たり前ではなく、とても恵まれた環境で過ごす事ができているだけかもしれません。私たちが住んでいる環境のありがたさを感じないといけないと思いました。日常を日常として過ごせることへの「感謝」

ここでは、路上に横たわっている人（明日にでも死んでしまうかもしれない

人）が運ばれてくる場所です。

間違ってはいけないのが、この施設は医療行為をする施設ではないということです。延命治療ではありません。（薬を投与することはありました。）

「人々を助ける」ことがマザー・テレサの目的ではなく、「人々に愛を送る」ことが目的でした。誰からも見向きもされず、死に行く路上生活の人々を、

せめて最後は人間らしく「愛」を受けてほしいと願うマザー・テレサ（イエス）の教えを実行しているのです。

「愛」の反対は「無関心」

「私たちはこの世で大きなことはできません。

大きな愛で小さなことをするだけです。」

（マザー・テレサ名言・格言）

「この世の最大の不幸は、貧しさや病ではありません。

だれからも自分は必要とされていないと感じることです。」

（マザー・テレサ語る）

マザー・テレサの言葉が身にしみます。

この施設では、運ばれてくる数十名の方が数日のうちに亡くなることもあるそ

うです。私が行った日のボードには男性収容人数 58 人、女性収容人数 48 人「死者数 11」と書かれていました。今現在では中々施設に連れてこれないのが現状だそうです。

中に入ると、ベッドがたくさん並べられていました。70 ほどはあったでしょうか。敷地に入りきらないマットが通路にもはみ出しています。

この施設に到着した時、正直な気持ちは、異様な空気感でした。しかし、施設内は塵一つなく清潔であり、床は消毒されていました。異臭などありません。

生活は男女別になっています。

服を着た方々がギュウギュウになって、椅子、ベンチ、地べたに座り込んでいます。何をしているのかと思うと、薬と食事の配給を待っているそうです。

時間を無駄にはできません。待ち時間があれば食器洗いをします。

手袋をしても隙間から水が入ってきます。皆さん素手で仕事を行っています。

私も素手で行いました。

きちんと洗われていないものは、すべてやり直しです。

どのようになんてわかりませんが、笑顔と優しいトーンの言葉で語りかけ彼らの顔を見ることができました。彼らの顔は明るい顔をした人も多くいます。

ボランティアに来た人たちに、手を合わせて「ありがとう」と言っているかのような方。中にはマッサージを求める人や、自分の事について一生懸命話す方も。

英語を話す方は殆どいません。

私は笑顔で話を聞いていました。

もちろん言葉は分かりません。・傾聴、受容、共感。です。

彼らが、だれからも見向きもされず路上にいたら、このような明るい表情をすることはなかったでしょう。私は積極的に声をかけたり、マッサージをしている間に、いつの間にかコミュニケーションをとっていました。

繰り返しますが、

「笑ってあげなさい。

笑いたくなくても笑うのよ。

笑顔が人間に必要なの。」　（マザー・テレサ　名言・格言）

素敵で素朴な言葉です。そして美しい。

この言葉は介護の基本だと思います。

しばらくすると、現地のスタッフが薬をもってやってきました。長くボランティアをしている方は慣れた手つきで一人一人に違う薬を渡していきます。

私も薬に手を取り、言われた方に薬と水を持っていきます。

その後は食事。クリスマスだからでしょうか？この日はカレー。温かいご飯にみなさん幸せそうです。食べるための動作をするような人がいます。ほとんどの方が素手で食べますスプーンを使わなければ食べられない人だけにスプーン

を渡します。

「自分でできることは自分でさせる」残存機能を使うということですね。

日本でも意識はしていますが、ついつい手を出してしまいます。

北本　節代先生の「厳しいと嫌がれる介護士さんが良い介護士さん」という言葉を思い出しました。

この施設でも残存機能を使うことも大切にさせていることの一つでした。

もちろん介助が必要な方もたくさんいます。私が担当した方は、名前がなく19番の方。手と足がむくれお腹も膨れ上がっていました。下半身は硬直し意識もあまりなく、目は閉じたまま。目の周りは目やにだらけ、一番暗い所にいました。

汗だくになりながら食事介助。20分以上かかったと思います。食事介助が終わり、スタッフのところに戻ると'Good　Job'と拍手と笑顔で迎えてくれました。素直に嬉しかったですし、胸にこみあげてくるものがありました。食後は皆さんマットに戻り横になります。ここでもマットに戻るとき自力で歩けない人もいますので手伝いますが、ここでもできるだけ「自分の力で戻る」

やっとの思いで戻る人もたくさんいます。できるだけ「自分の力で戻る」体を引きずりながら一所懸命に戻る人。一歩ずつゆっくりと進む人。個人個人が頑張っています。心の中で応援する気持ちでいっぱいになり、涙が出てきます。

日本では体験できません。

終末期の人にここまでさせるのかと思いましたが、最後まで「残存機能を使う」ことを大切にされていました。

他に食事介助をした人が話しかけてくれました。私の手を握り微笑んでくれます。

隣に座り、通じない言葉で会話をします。抹消から中枢にかけてマッサージしますが、教科書通りには行きません。自分が人にしてあげて気持ちいと言われたマッサージをします。

日本では怒られそうですが、これが実践です。作用機序は分かりません。

しかし、このようなことはたくさんあります。作用機序が不明でも効果が確認されているものもあれば、理論的に開発されたものもあります。このようなマッサージを実践すると、皆さんが微笑んでくれます。これが一番大切だと思います。

「論より証拠」のちに理論的、臨床試験で効果が発見されたものもたくさんあります。

一人一人にこのマッサージを実践していきます。ずっと横たわっている人も声をかけ続けながら実践すると、少し体が動いたり、口元が微笑んだり。

どのような方にでも、人それぞれの表情が現れます。これらの表情は注視しなければ分かりません。

起居動作。日本で学んだことを実践します。体の大きな外国の方は力でやって

いるように思えました。ボディメカニクスの実践です。起居動作を繰り返していると、現地スタッフ方や欧米の方も見ています。体が小さい私にとっては、この原理を使わなければ体がもちません。力がない人への起居動作は本当に重いです。経験しなければ分かりません。

・現地にいるときには感じませんでしたが、帰国後、自宅で胸にこみあげてくるものがありました。

①物事には意味がある。偶然ではなく必然

②感謝できる人にならなければならない。物が足りていると理解しなければならない。

③成功例をまねするのではなく、失敗した事を集め成功例へと導く。

④あなたはあなたのままでいい。（高塚神父様・フランシスコ father）この言葉で救われた。

⑤人間の心は表裏一体。それと真摯に向き合うことの大切さ。

⑥インドは自分が見透かされる場所で、恐ろしくて怖くて精神的におかしくなった。もう、当分行きたくない。

少し政治の話になります。日本は世界の最長寿国。最長寿ということは認知症の人が一番多いということです。カーリガートでも認知症が問題になっていました。この認知症対策は世界が日本を注目しています。2015年9月24日、安倍総理が「介護離職をゼロにする」と公言しました。半信半疑ですが、歴代の総理大臣の中で介護に言及した初めての総理大臣です。日本の総理大臣が介護に言及しただけでも良いことだと思います

2014年11月5日～7日にかけて東京で認知症サミット会議がありました。諸外国から多くの出席があったサミットでの公的な場所で認知症の事を発言されましたので、本当に意義のあることだと思います。1988年デンマークでは、箱物（日本でいう特別養護老人ホーム等）から在宅介護へと舵を切りました。日本もまた、その動向に注目しています。

特に注目しているのが東南アジア。フィリピン、インドネシアなどは日本より高齢化のスピードが速いです。東南アジアの国々からはEPA（経済連携協定）を利用して日本の介護を学ぶべく来日する人も多くいます。

先ほどにも述べた介護技術の輸出ですが、日本から東南アジアに出向いて、日本人のスタッフが講義をしてあげれば良いということです。外国の方々が日本の介護試験に合格するのは難しいと思います。漢字、ひらがな、カタカナ。

専門用語の漢字なんて読めません。嚥下、褥瘡。私も読めませんでした。

日本が先陣を切って世界の介護をリードする。そんな国になってほしいです。

本題に戻ります。この研修で何を学んだか。日本の介護技術は素晴らしく世界に通用することです。起居動作においても外国の方は力でやっている人が多いように思えました。日本人は体格も力も諸外国の人に比べ劣ります。

ボディメカニクス原理がなければ到底太刀打ちできません。

日本の高い介護技術は世界に誇れます。この介護の仕事は常に勉強です。介護職は日本においては地位がまだまだ低いです。福祉国家（成熟社会）スウェーデンやデンマークでは介護職員は公務員です。すごいですね。やる気も出ます。勉強もします。

日本では３Ｋと呼ばれております。きつい。きたない。給料やすい。

そして地位も低い。ホームヘルパー（訪問介護員）は家政婦扱いされる。

介護職の全国の有効求人外率は 4.16 倍。お医者さんなみです。

離職率を見てみると 2017 年の厚生労働省統計（最新の統計）では 1 年未満で辞めていく人が、41.6%。

1 年以上 3 年未満で辞めていく人が、34.6%合計すると 76.2%の人が 3 年以内に辞めているのが現実です。主な理由は理想と現実とのギャップです。又、介護職の地位の低さもあります。

2025年には34万人が不足すると言われています。

・不足するからといって介護職が就職の最後の受け皿になってはいけないと考えます。職員の質の低下を招きますし、何より長く続きません。

この仕事に「興味がある人。興味を持てそうな人。好きな人。好きになれそうな人。楽しめる人、楽しめそうな人」が是非この業界に入ってきてほしいです。この業界はストレスもたまります。技術も継承しなければなりません。会社側も、職員の相談できる場や、誰が教えても誰に聞いても質の高い介護技術の提供が必要です。この人に聞いたらこう。この人に聞いたらこうだったじゃ困ります。会社側も研修会を開くなどの努力が必要です。

私はこの仕事が好きです。興味もあります。この仕事は毎日が勉強で、日々違います。介護技術は学び、何回も繰り返すことで、自分のものになりますし、早い段階で身に着けることができます。

日本では先ほど述べたように、介護職員の離職率が高いです。理由の第1位は人間関係。第2位は身体の不調。身体の不調は研修を重ね自分のものにできれば、改善されます。(体に負担が少ない介護の仕方) 問題は志(Will)信念(Belief)興味、関心を保つことだと思います。それと少しの宗教的観念、

インド研修において、それがさらに高まりました。死ぬまでこの仕事を続けるという覚悟のようなものが芽生えました。また何よりこの仕事が楽しいです。

離職率が高く、有効求人倍率が高い介護業界。

人手不足が大きな社会問題となっている介護業界。

魅力のないづくしの介護業界ですよね。いくら求人を出しても良い人材は来ません。だからこそ「魅力のある介護業界」を我々一介の介護士から国家までとはず真剣に考えていく必要があります。ですが学ぼうと思っても、**「良いモデルがない。前例がない前例がない」できない理由を探してしまうのが世の常だと思います。だからこそ我々はもっと世界に目を向けないといけません。**

理想を追求するならば、「目標を設定し、今の現状を知り、そしてその差異を埋めるには何をしていくべきか？」を考える癖を持つことは非常に大切だと思います。だからまずは、日本の介護業界の現状を知り、そして世界に目を向け世界を知り、そしてその中から今後の日本の介護業界のあり方を**真剣に考える癖を我々介護士もつけなければなりません。**

介護業界にも権威構造があります。まずは医師、看護師、介護士。

一番下に位置する介護士は「自分の頭で考える」ことが減ってきます。

国家資格である介護福祉士が、なぜアシスタントみたいな扱いになるのでしょうか？北欧と違い我が国では、介護士福祉士の権力が認められておらず、そして実際力もないのです。逆に言えば権限を認められていないからこそ、「学ぼう、力をつけよう」という気持ちも削がれます。

外国人労働者など注目されているのが介護業界です。あくまでも「人材不足」を解消するためだけに特に目立った整備もなく、これを進めると恐ろしいことになるかもしれません。北欧の国々のように、日本でも介護福祉士にはしっかりと権限を与え、**自分たちでしっかりと考える癖**をつけることが大切だと思いました。

介護技術で学ぶことはなかったです。むしろ日本が介護技術の輸出国になっても良いと感じました。

障害には見える障害と見えない障害がある。この研修を通じて分かりました。見えない障害がこの現代には多いと思います。この障害で最もつらいことは、**「自分が必要とされていないと感じること。」**マザー・テレサも言っていました。

この研修では Will と Belief そして私の持つ醜さ、介護の楽しさを痛感させら

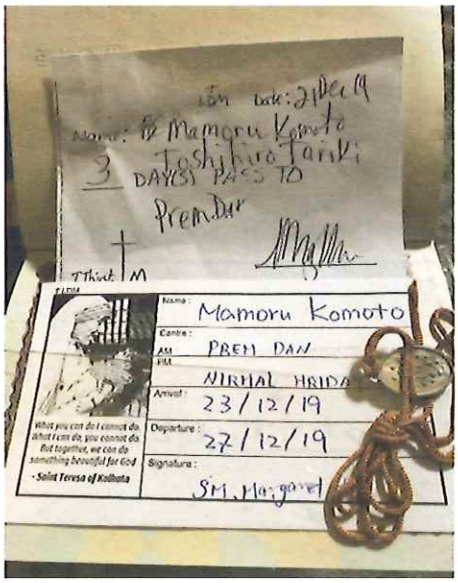
れました。貴重な体験です。

玉名でも素晴らしい研修会がたくさんあります。素晴らしいことです。

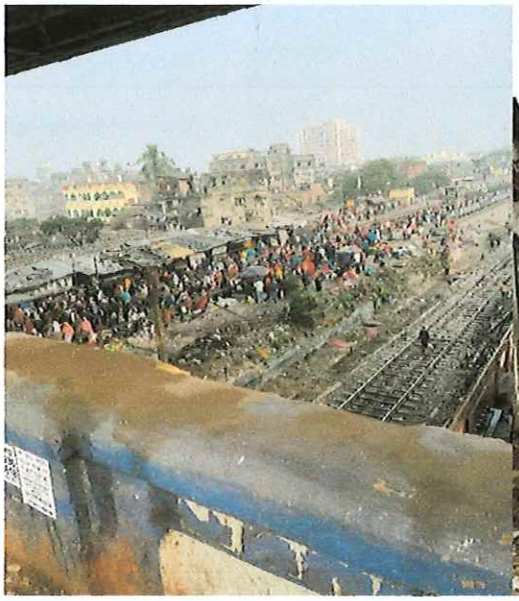
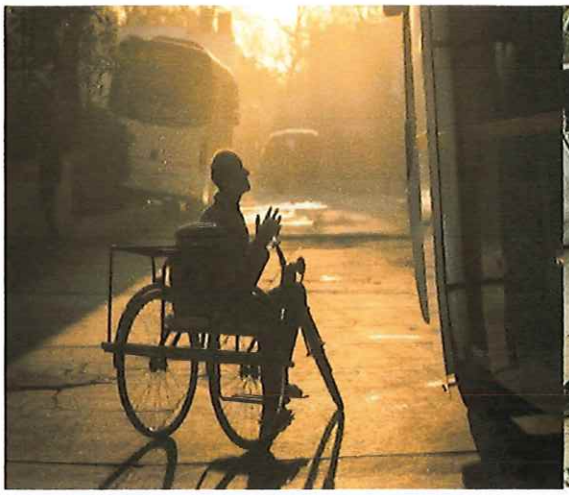
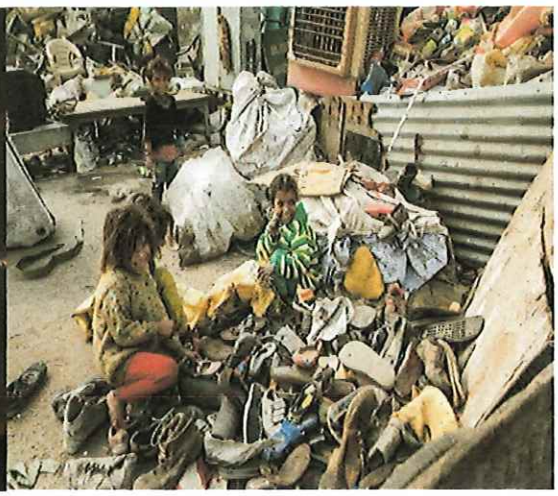
私は玉名で Will と Belief。介護職の魅力の発信者、介護職で道に迷ったとき壁に当たった時のアドバイザーになりたいと思いました。次は身近な所で活動します。・

何かをしていただいたのは私の方でした。

この研修にご協力していただいたすべての方に“感謝します”ただただ感謝



写真①



写真①