

2017 年度 第 31 回 日本人間関係学会「関東地区会」研修会報告

本年度テーマ：「支援者としての困難と克服」

ー自分自身が挫けないための方法を見出すー

「ヒューマンリレーション・スキルトレーニング(Human Relation Skills Training)=HRST」

第 31 回研修会テーマ「社会福祉領域におけるさまざまな問題と家族への支援」

～在宅医療を支える人間関係士としての役割～

資格研修講座（選択講座 B - 2）

- I 開催日時：2017 年 7 月 29 日(土)14 時～17 時
- II 開催場所：越谷市サンシティホール小会議室
- III 課題提供：杉本龍子
- IV 司 会：岡田昌子
- V 記 録：矢吹知永
- VI 参加者：8 名

<趣旨>

在宅医療が推進されている現代社会の中で身近な人がその状況を迎え対応に困っている。看護師資格をもつ人間関係士としてどのようにしたらよいのか方策をともに考えたい。

<展開>

I 部 (14:00～15:00) テーマに基づく話題提供 (話題提供者:杉本龍子)

1. ともに考える事例 小山三郎、早坂三郎監修:人間関係ハンドブック,p169～170,2017.3.10,福村出版

(トピック) 事例: 胃がん末期の男性。手術不適応と告げられ化学療法を受けている

A氏, 50 代, 男性, 胃癌, 肝臓に転移がある。身長 173cm, 体重 45kg, 妻 50 代, 息子(高 3)の 3 人暮らし。職業は運送会社勤務である。2か月前ごろから身体がだるくて疲れやすくなり, 近くの医院を受診した。検査の結果進行度が高い胃がんで肝臓に転移していることがわかり, 手術を勧められて入院した。予想以上に進行したがんで手術は適応とならず化学療法で治療が進められた。抗がん剤の作用で発熱, 吐き気が強く, イライラしているため, 4人部屋から2人部屋へ転室した。「働きづめで働いてきたので, 回復後は田舎へ帰って畑仕事をしたい」と話している。妻は患者だけを頼りにしてきたので, 経済的にも精神的にも不安がある。

- ・最近入院期間がとても短くなっていることが課題。
- ・24時間訪問看護をやっているところはまだ少ないが, やっていかねばならない。
- ・在宅ホスピスの開業が成り立たなく, 個人病院で続けることは難しい。利用可能な地域が限定される。

<参加者からの意見>

- ・事例のような状態でも退院させるのか。
 - 本人、配偶者がその進行度を受けとめているのか確認することが必要である。
 - 本人の容態・家族・医療者の話し合いにより退院の是非は検討される。
- ・元気になったらといっているが、本人は、お守りのように「元気になったら」と思い続けないと自分の状況に耐えられないのでは。
- ・患者側は「いつか元気になってほしい」と思っているが、病院側は対症療法的で、いつも「いつか死ぬ」と思っているように思う、温かみ、優しさが欲しい。
- ・2つの相反する思いをずっと抱えて、それとつきあわなければならない。家族と、現状をよく分析している医療側。医療側はそのことをよくわかっていなければならない。
- ・「回復したら・・・」の希望にどこまで寄り添えるのか
- ・どこがどんな治療をやってくれるのかのリストが欲しい。⇒各医療機関・担当医師により治療等は異なり現実にリスト作成は無理。
- ・患者の生活領域まで行って、色々手伝える人は少ない。
- ・経済的な余裕がないと、訪問看護を頼めない。
- ・家で出来るキットをもらっても、衛生面や技術面で、家庭では不安なことがある。
- ・亡くなくても患者の家族から感謝される医師は、患者の人間全体をみている。

2. 「支援者としての困難と克服ー自分自身が挫けないための方法を見出すー」

- ・支援者として、①病気に対処する、②患者に寄り添う、の2つが大切なのではないか。
- ・お金をかければ不安も減る。(例:窓側と廊下側のベッドでは差額室料金が異なるなど)
- ・お金と情報。その情報も、出しすぎても少なすぎても不安がつくる。
- ・聞きたいことを聞いた時に、的確に答えてくれることでとても安心する。
- ・自分も毎年のように病気をしているが、少しずつ外に出るようにしている。しかし、会費を払っているのみで参加できないことが増えている。患者の立場を今も経験している。
- ・患者力というものもあるのだと思う。
- ・患者として一番楽なのは、朦朧としているとき、一番怖かったのは、痛みのコントロールが出来ない時。
- ・地域包括ケアシステムは、医療費を削りたいためにただ掲げられているだけなのではないか、と感じる。

○生命力をアセスメントするとは、生きる力、生活する力、人とかかわる力、支える力の4方向からみてとる。

○人間とは ①からだ、②こころ、③社会関係、④生活過程をみる。

文献 湯槇ます、薄井坦子、小玉香津子他訳:看護覚え書,ナイチンゲール著作集,現代社
薄井坦子:科学的看護論,日本看護協会出版会。

II部 (15:10~16:30) 本日の課題に沿った心理劇的場面の構成

(監督:杉本龍子、杉本太平)

<場面設定>

1つだけ体のどこかが不調な人がいる。それを2通りの人に相談する。

A. 医療の知識が豊富な人

B. 患者力を上げてくれる人

心が病んでいる、不安症の人。夜、寝られない。薬は飲みたくない。

A. 夜寝られないとのこと、その時はどうやっているの、夫との仲はどうか、など質問する。寝られなくてイライラするよりも、睡眠導入剤を出してもらってもいいのでは、とアドバイス。楽しみを見つけられるといいとアドバイス。

B. 隣の町内に「おしゃべりサロン」を開いている人がいて、時々行くと気分転換になっていいですよ、とアドバイス。

寝ているときに喉が痛くなる。痛くて起きてしまい、うがいしてまた寝ると少し楽になるが、毎日のようになる。

A. 眠れないときは、体が眠気を必要としていないときだと考えるとよい。水などで5回うがいをすると、大体の菌が流れ出ると言われている。痛くて起きて、またうがいして寝てください、とアドバイス。

B. 医者 of 言うことを聞いたってダメだね、自分で考えないとダメだね。

アドバイスを受けた2人が対談。

・Aからは、自分の考えを確認することが出来た。Aの話は、リラックスして受けとめるといいのかな。

・Bは、共感してくれるのが心地良い。皆、同じなんだな、という気持ちになった。

・AもBも、患者が楽になって欲しいという方向は同じだということがわかった。心がすっきりした。両方あると、心が楽になる。

・答えを自分が考えて選ぶためにお手伝いをしてきている。専門的な知識と、人として受けとめてもらえることの2つが必要である。

Ⅲ部(16:30～16:50) シェアリング・まとめ

・自分だけが大変なのではないと思うと、がんばれることがある。

・色々な情報や支援があるが、結局決めるのは自分なのかな、と思う。

・今日学んだ2つのバランスが重要だと感じた。偏ると硬くなる。

・患者に対して一生懸命にやってくれる医者に対しても、支援していかなければならないのではないかな。

<話題提供者より>

・人間全体をみていくには、①からだ、②こころ、③社会関係、④生活過程をみていくといい。

・嫌なことは嫌、嬉しかったことは嬉しかったと伝えて欲しい。

<次回 定例研修会のご案内>

開催日:平成29年9月23日(土) 14時から

開催場所:越谷市サンシティホール小会議室

住所 343-0845 埼玉県越谷市南越谷 1-2876-1 代表 048-985-1111

アクセス JR武蔵野線「南越谷駅」南口徒歩3分／東武伊勢崎線「新越谷駅」東口徒歩3分

<連絡・問合せ先>

関東地区会 杉本太平(宇都宮共和大学)

Eメール taihei_sugisan@yahoo.co.jp

FAX番号 048-977-8567

※当日迷いましたら、杉本携帯(090-4393-1305)にご連絡下さい。