2018年度　第2回

**2018年度　　第37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：「分断・孤立からの関係創生」**

**－関わりをつなぐ可能性を見出す－**

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

資格研修（更新）講座（選択講座Ｃ‐4）

**第37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」**

**Ⅰ　開催日時　：　2018年7月7日（土）14時～17時**

**Ⅱ　開催場所　：　越谷市中央市民会館第10会議室**

**Ⅲ　課題提供　：　杉本龍子**

**Ⅳ　司　　会　　：　岡田昌子**

**Ⅴ　記　　録　　：　佐藤啓子**

**Ⅵ　参 加 者　：　　　８　名**

**＜趣旨＞**

　国は高齢社会の中で在宅医療を推進している。これを受けて医療機関では単身世帯、夫婦のみの世帯、高齢化、これらの課題を抱えて対応に苦慮している。経営破綻しないために入院期間を短縮し退院支援を積極的に行う必要がある。

そこでは、家族など社会関係の把握や対象者の経済的・社会的問題をとらえ多職種の連携を行うことが必須である。

人間関係士として分断・孤立しないための関わりをつなぐ可能性を見出だしていきたい。

**＜キーワード＞**

分断・創生　医療現場における関係創生　多種職の連携　「いのちの仕舞い」

**＜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)**

**NHKラジオ番組「ラジオ深夜便」『いのちの仕舞い』より　　別紙配布**

**小笠原氏のエッセイを各自読む。それぞれ感じたこと、考えたことなど**

**バズセッションへ**

　・非常に重い事例、自分も病気と闘っている中である。自身の研修会でホスピスの病院に研修に行ったこともある。本文の中にある様々な言葉に深く考えさせられた。看取る立場としてはどう患者と接するか、また自分自身が患者になった時にどうするか、考えさせられた。自分自身の生きがいをどこにどう持っていくのか、それを家族がどう支援してくれるのか。これを考えた。

・「いい仕舞い」は、本人が十分に生きたということだけでいいのではないかと思っている。以前は施設に入ってくる人がとても重くなってから入ってくるので、話すこともできない人も多い。この資料のような、自分の思いを語ることが出来なくなっている人が多いのではないだろうか。

・筆者が医者で、1人の高齢者とずっと関わり続けてお互いわかりあっていたところに嫁が現れ、無理やり入院させられたとあり、嫁に対して何という無慈悲な、と思うことがあるかもしれないが、嫁の方も最善だという考えで行ったのだろう。高齢者と普段会っていない嫁の考えが違った場合、医者の存在が大変重要になると思う。医者が普段患者から聞いている考えを代弁してあげることもできるのではないか。

・息子が来るべきだと思う。また、この人はもう高齢者で命はあと数ヶ月だとわかりきっているのに、この人の思うようにさせてあげることはできなかったのか。息子がきて、この人の思いを聴き、叶えてあげようと決断してほしかった。

・介護をする、されるということはとても大変なのだと思う。「家族の複雑な関係」がある場合、もめるよりもそのようにした方がいいのではないだろうかという考えが働いたのだと思う。自分が実際に具合が悪くなっていた時のことを思いだした。自分は怖くなく、痛くなく、何にも考えないでいられるように死にたい。牧師さんが「またね。」と言って死ぬんだよ、と言ってくれたことを思い出す。

・家族が分断している時にその間を繋げる役割が重要だということを感じた。自分も命の仕舞いを考えながら少しずつ書き始めている。沖縄は死ぬと先祖のもとに帰っていくという考えがあるので、死ぬと先祖のもとに帰ると思っているところがある。それまでしっかり生きていきたいと思っている。自分の思いを自分で書いて伝えるというのもあるのではないか。延命するために、というより、最期までしっかり生きることを支援するという考え。命はなくなるが、関係はなくならない。関わった人の中に生きていく。よって、今、しっかり関わっていくのだ。

まとめ（全体での意見交換）

　千葉で在宅ホスピスの研究会を行っているところで、話したのだが、やはり医師は家族の問題に入っていくのは難しい、という意見が出た。家族としては何とかしてやりたいという考えがあるだろう。その思いに対して意見することが出来なかったのだろう。

　大きな病院だと、やはり組織の考えがあるので、一医者が自分ひとりの考えで治療を進めることができない。資料にあるように、医者が一人で患者と向き合って行く事はとても難しいだろう。

　沖縄の人は、宗教性、地域性、文化性といったものに守られているのだと感じた。

　自分が死んだらどうなるのだろうと考えるのも大切だと思う。自分は死んだら終わりという考え、死んだら天国に行くだけで、死ぬのはひとつの営みだと考えている人もいる。自分自身でも漠然と考えてはいるが、ある考えを疑いなく信じられる人は幸せだろう。

**Ⅱ部　(15:10～16:30) 　話題提供に基づく心理劇的場面の構成**

**(監督：杉本龍子、杉本太平)**

**【事例1】　Ｄさん，32歳，男性。身長177cm、体重71㎏。左中大脳動脈閉塞で減圧開頭術を受け，気管切開を受けた。**

両親と弟（28歳）がいるが，10年前からアパートで１人暮らしをしている。板金加工会社に勤め，営業を担当している。ふだんは9時から22時ごろまで仕事をしていることが多く，ときには夜中まで仕事の付き合いをしていた。友人と飲食している途中で気分がわるくなり，声をかけても反応できない状態となって，救急車で搬送されてきた。検査の結果，緊急手術となった。

**【事例2】　90代。女性。脊椎カリエス。脳梗塞。入院中、退院支援**

**【事例3】　90代。女性。脳血管障害。一人暮らし。在宅医療**

**終わりの心理劇**

・今をしっかり生きる。

・元気で楽しく、日々をより良く生きる。

・旅行に行きたい。体力が続く限り。

・何とかして元気になりたい。

・身辺整理をする。

・○○の墓には入りたくない。

・人の役に立っていきたい。

・流れを受け入れ、その中で逃げずに頑張る。

**Ⅲ部　(16:30～16:50)　　シェアリング・まとめ**

＜シェアリング＞

・実際に自分が救急車で運ばれているので身につまされた。身元不明で運ばれることは大変なことだと思う。とても時間がかかるだろう。自分が搬送された時には、病状のことを聞かされるのに時間がかかった。その時には大変腹が立った。自分が出かけるときには、健康保険証、名刺、1万円札を持って出かけるようにしている。

・前回も今回も龍子先生だった。内容がとても重かったが、終わりの心理劇は気持ちが軽くなった。

・毎日薬ばかり飲んで、これで生きていくのはしんどいな、と思うことがある。

・不確定事実の予測について考えた。自分が普段通っている健康スポーツの教室で、インストラクターに、意識しながらやっていくことが大切だと言ってもらえると、なるほど、と思ったことがある。今日も、自分がいつか亡くなることを意識する、不確定なことを意識する、ということが確実な一歩一歩をつくり、人生を豊かにしていくのではないか。

・今、健康でいる人と健康でいない人の違いを感じた。健康で前を向いている人はいいが、看病に疲れ、自分のことも大変になっている時には、今日みたいな内容は重くとらえてしまう。気晴らしにサッカー観戦をしている。元気をもらえている。

・組織で自分の役割を果たすことは大切だが、そこをつないでいくことは大変だろうと思った。元気なうちに、自分の生き方について周囲の人と話していくことは大切だろう。

・身元不明の人が運ばれてきて、身元が分かるのはとても時間がかかることがある。緊急手術して命が助かっても、その後全介助になった時には大きな問題が起きてしまい、あの時助からなければよかったなどという言葉が聞こえるほどになる。

**【会長解説】**

人の身体機能としての「生命」はその死と共に無くなってしまうものであるが、その人がかかわった人やものとの「関係」はその後にも繋がっていく。関係学には「関係責任」という考え方がある。人が他者やものと関わって生きた証（いのち）は「関係」の中に繋がっていくことを理解して、今を真摯に「生きる」ことが人の「在り方」として大切である。ということが、本研修を通して、学び合えたといえる。

**＜次回　定例研修会のご案内＞**

**開催日：平成30年９月２２日(土)　14時から**

**開催場所：開催場所：越谷市サンシティホール　第3小会議室**