

在宅介護支援センターに当事者以外の者から 持ち込まれた相談における援助のあり方

牛 尾 裕 子 (千葉大学大学院看護学研究科)

森 仁 実 (前岐阜市在宅介護支援センター寺田)

在宅介護支援センターに本人・家族以外の者から持ち込まれた相談及びそれに対する看護職の対応実態を明らかにし、援助のあり方を論じるための課題を整理した。一在宅介護支援センターに本人・家族以外の者から持ち込まれ看護職が対応した新規相談50件について、来談者、相談内容、対応内容を、通常の相談業務として行った記録に基づき情報収集した。不明な部分は担当看護職からの聴取により補った。対応において重視すべき観点として、①来談者の立場・役割、②当事者の意思確認の有無、③当事者の問題の見極め、④来談者の問題への対応能力及び支援への関与意思の見極め、を明らかにした。看護の対応形態は、相談を受けた後当事者に直接対応しているものと、持ち込んだ者への助言のみで終わっているものがあった。当事者以外の者から持ち込まれた相談への看護援助は、当事者の問題解決の促進と、来談者側への対応という2つの側面から意味をもつ援助で成り立つものと考えた。

KEY WORDS : home care support center, first consultation, nursing, the third person

I. 目 的

看護における相談は、相談・支持的役割機能に位置づけられ、「対象となる個人が、その直面している問題がはっきりするように、また解決の方向づけができるように、主に言語によるコミュニケーションを通して行う活動」¹⁾とされている。これまで、相談に関わる看護援助については、患者あるいは援助を必要としている人と看護婦という1対1の関係における面接技術、相談技術に焦点が当てられてきた^{2) 3) 4)}。しかし、地域という住民の生活の場にかかれた相談窓口では、患者本人ではなく、家族、あるいは本人・家族以外の者から相談が持ち込まれることがある。精神障害者の相談や虐待の相談など、持ち込まれる問題の性質によっては、本人以外あるいは家族以外の者が最初に相談を持ち込む割合が高い場合もある。また、高齢化の進展と家族介護力の低下によって、家族外部の者による助力提供の必要性及びその機会が増え、同時に住民側のニーズが多様化し、それを受けとめる保健医療福祉システムも多様化していることから、高齢者問題においても、このような状況は今後ますます増えることが予測される。

在宅介護支援センターは、1989年12月に打ち出された「高齢者保健福祉推進10ヶ年戦略(ゴールドプラン)」でその創設が提唱され、1990年度から事業が展開されてい

る。この事業の目的は、「在宅の要援護老人の介護者等に対し、在宅介護に関する総合的な相談に応じ、在宅の要援護老人及びその介護者の介護等に関するニーズに対応した各種の保健、福祉サービスが、総合的に受けられるように、市町村等関係行政機関、サービス実施機関等との連絡調整等の便宜を供与し、もって、地域の要援護老人及びその家族の福祉の向上を図ること」⁵⁾とされている。在宅介護支援センターに持ち込まれた相談の相談者別件数割合をみると、全国実態調査の結果では、本人・家族からが約8割、本人・家族以外が約2割となっており⁶⁾、いくつかの活動報告からは、本人・家族以外の者が持ち込んだ相談の割合は、2割弱～約5割という状況となっている^{7) 8) 9) 10)}。多くの在宅介護支援センターでは、潜在するニーズの掘り起こしのために相談協力員制度の定着、活性化を目指していることから^{11) 12)}、今後本人・家族以外からの相談の持ち込みは増えることが予測される。

何らかの疾病・障害を持ちケアを必要とする人に援助を行う場合、地域を基盤に看護援助提供を行ってきた保健婦は、その人が属する世帯全体を援助の対象とし、健康問題を抱えた本人もその世帯に属する家族員も平等に一人一人へ援助する姿勢を貫いてきた¹³⁾。この考え方に基けば、相談窓口で家族が来た場合も、援助を必要とする当事者と位置づけ、援助を展開することになる。しかし、本人・家族以外の者が相談を持ち込んだ場合は、当事者ではないという状況ならではの配慮などが必要と

なると考えられる。ところが、在宅介護支援センターなどの相談窓口における相談実態報告では、持ち込んだ者の立場別に対応を検討したものはみられない^{14) 15) 16) 17)}。このことは、当事者以外の者が持ち込んだ相談への対応時の配慮等に関する意識の低さを示していると推察される。

当事者以外の者が持ち込んだ相談が問題となる状況には、地域で暮らす精神障害者について近隣者から相談が持ち込まれる場合があげられる。近隣者が問題にしたケースへの対応に関する報告では、「近隣者との共同・協力関係を重視した支援体制を目指すことは大切であるが、一方でその関係が持てないあるいは組めない場合もある¹⁸⁾」と指摘されている。当事者以外の者が相談を持ち込んだという事は、程度の差はあっても、持ち込んだ人自身が既に何らかの形で本人あるいは家族の問題に関与していることを意味しており、持ち込んだ人と当事者世帯との関係等をも視野に入れた援助展開が必要となることが考えられる。外口らは、地域精神衛生相談活動における初期介入について、相談ごとが持ち込まれてくる経過、特に相談行動を起こした人と本人の関係性に着目し、相談にきた人を「本人」「家族」「第三者」に分けて、初期介入のあり方を検討し、初回相談面接時に保健婦と相談者との間で確認すべき事項を明らかにした¹⁹⁾。しかし、「第三者」が持ち込んだ場合を本人・家族が持ち込んだ場合と区別した検討はしていない。

本研究では、在宅介護支援センターに本人・家族以外の者が持ち込んだ相談、及びそれに対する看護職の対応実態を明らかにし、援助のあり方を論じるための課題を整理する事を目的とする。

II. 方 法

1. 対 象

老人保健施設に併設されたT在宅介護支援センター（以下センターと略記する）での看護職の対応を調べた。センターの概要は、表1の通りである。

対象は、平成10年4月からの7ヶ月間分と、予備的に調べた平成9年4月からの4ヶ月分の中から、本人・家族以外の者が持ち込んだ新規相談50件を選んだ。新規相談は、本人・家族からの相談も含む全体が平成9年4～7月60件で本対象32件・53.3%、平成10年4～9月109件で同じく47件・43.1%であった。

2. 調査項目及び情報収集方法

調査項目は、来談者については、本人・家族との関係、地域や関係機関から関わる立場、相談内容については、初回相談時に表明した言葉、本人・家族の意思確認、問

表1 T在宅介護支援センターの概要

開設年月	平成7年4月
職員体制	看護婦1 保健婦1 管理者（併設施設長と兼任）
併設施設	老人保健施設
運営主体	医療法人
運営主体の他施設等	病院1, 在宅介護支援センター1, 診療所1 訪問看護ステーション1
管轄範囲及び人口	人口40万人の地方中核都市に10カ所ある在宅介護支援センターのうち一つ。市内49校区中5校区を管轄。管轄人口46,000, 65歳以上人口5,804人

題解決への来談者の姿勢・意思などである。さらに、相談に対する看護職の対応内容を持ち込み時以降の経過まで含め、調べた。看護職が通常の相談業務として行った記録に基づき情報収集し、不明な部分は担当看護職からの聴取により補った。

III. 結 果

1. 当事者以外の者から持ちこまれた相談

1) 来談者の構成

内訳は、表2の左欄の通り、民生委員とそれ以外の知人・近隣者等地域の住民と、開業医、訪問看護ステーション看護婦、市役所職員、病院のケースワーカー・看護婦など、ケア関連の施設・機関の職員であった。

2) 持ち込んだ問題

自宅で生活中的介護あるいは生活に関わる問題33件、入院（入所）中で退院（退所）後の介護あるいは生活に関わる問題14件、引き続き入所している者の生活に関わる問題1件、福祉担当課職員及び市保健婦から併設施設のサービスに関する質問それぞれ1件であった。相談内容は、在宅福祉サービス・制度利用希望や介護用品など具体的に示して持ち込んだもの32件・64%と、本人・家族の状況の説明によって介護・生活全般に関わる相談として持ち込んだもの16件・32%と2つに分かれた。入所中の生活に関わる問題は、入所中に利用する介護用品に関する相談であった。

3) 来談に関わる当事者の意思確認

本人・家族の求めにより来談したもの(50%)と、周囲の者が判断して、積極的に動いたもの(18%)とに分けてみた。後者では表3の通り当事者の意思を確認しているものといないものと両方あった。周囲の者が判断した状況には「民生委員が要介護高齢者のいる世帯の状況を把握した」「開業医が往診している患者について、デイサービスの利用が機能低下防止のために適切ではないかと考

表2 来談者別依頼内容

来談者	依頼内容	全 体	助 言 又 は 情 報 を 得 たい	制 度 適 否 判 断	社 会 資 源 情 報	介 護 用 品	事 例 情 報	対 応 し て ほ し い	本 人 又 は 家 族 に	制 度 利 用 希 望	介 護 用 品 等 相 談	介 護 等 相 談
総	件数	50	15	2	8	3	2	35	21	5	9	
民	生 委 員	10	1	1	0	0	0	9	5	0	4	
知	人 ・ 近 隣 者	4	4	0	3	1	0	0	0	0	0	
訪	問看護ステーション看護職	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
開	業 医	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
社協	ホームヘルパー	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
	担 当 職 員	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	
市役所	保 健 婦	6	4	0	2	1	1	2	1	0	1	
	福 祉 担 当 課 職 員	12	1	0	1	0	0	11	9	1	1	
併設	生 活 相 談 員	6	1	1	0	0	0	5	3	0	2	
施設	言 語 療 法 士	2	2	0	1	1	0	0	0	0	0	
病 院	ケ ー ス ワ ー カ ー	4	2	0	1	0	1	2	1	0	1	
病 院	等 看 護 職	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0	

表3 来談に関わる当事者の意思確認

(単位：件 総件数50)

本人・家族の求めで来談した	25
周囲の者が判断して来た	9
当事者の相談意思・要望確認	5
当事者の相談意思・要望未確認	4
どちらからか不明	16
当事者の相談意思・要望明確	16
当事者の相談意思・要望不明	6

えた」「施設職員がデイケア利用中に体調が悪化した高齢者について在宅支援の対応が必要と考えた」などがあった。

来談が当事者の求めによるか周囲の判断によるか調べたが不明のものが16件あった。そのうち15件は、市保健婦、病院等の看護婦、ホームヘルパー、併設施設の相談員や病院のケースワーカーなど、関連職種が持ち込んだものである。このことから、それぞれの職種の当事者への援助提供に関わる責任性を尊重し、対応した看護職が、発信側の確認をそれほど重視しなかったことが見て取れる。これ以外の1件は、来談した住民が当事者の詳細を話したがらなかったためであった。

来談前に、他の者が相談を受けたり、あるいは必要と判断したりしたのち、来談者を經由して支援センターに

持ち込まれた相談もあった。経由の状況は、「ヘルパー、市議員、市役所他課職員→市役所福祉担当課職員→支援センター」「病棟婦長→市保健婦→支援センター」「病棟婦長→病院ケースワーカー→支援センター」であった。

4) 来談者の依頼内容

「助言又は情報が欲しい」というもの15件・30%と、「センターが直接本人・家族に対応して欲しい」というもの35件・70%に分けられた。(表2)

「助言又は情報が欲しい」という相談において求められたことは、「特定のサービス・制度が本人・家族に適用するのかどうか」「サービスあるいは制度他社会資源に関する情報」「介護用品に関する助言または情報」「特定の事例の情報」であった。

「本人又は家族に対応して欲しい」という場合の相談内容は、「本人・家族が特定のサービスや制度の利用を希望している」「介護用品等の選び方や購入の相談」など、対応内容が絞られていることが多かった。来談者側の対応して欲しい内容には、「申請手続き援助を依頼したい」、福祉担当課から「制度の適用判断を依頼したい」というものもあった。来談者別に見ると、ホームヘルパーから自分が訪問援助している事例についての介護用品の相談、市保健婦から自分が相談を受けている事例についてサービス利用に関わる相談、病院等のケースワーカーや看護職から退院に向けて相談援助をしている事例につ

いてサービス利用等の相談など、それぞれの立場で自らも本人・家族へ援助提供する過程において、支援センターに部分的に対応を依頼してきているものがあった。又、市保健婦から、退院後の生活に向けて本人・家族への援助に共同して対応して欲しいという依頼もあった。

2. 看護職の対応

来談者から相談を受けて本人・家族へ直接対応したものの37件・74%と、来談者に対し助言したり情報提供したりだけで終わったものの13件・26%に分けられた。

1) 来談者の依頼別対応

来談者がセンターに求めてきたことに対する看護職の対応を表4に示す。

表4 来談者の依頼別対応

看護職の対応 来談者の依頼	全 体	本人・家族へ直接対応	来談者に助言・情報提供のみで終わる	
			来談者に助言・情報提供のみで終わる	本人・家族の来談を促す
総 件 数	50	37	13	4
助言又は情報を得たい	15	2	13	3
本人又は家族に対応してほしい	35	34	1	1

(1) 助言又は情報を求められた相談

15件全てに対し求められた助言・情報を提供していた。その上で、3件に対し、来談者を介して本人・家族が直接来談するよう働きかけていた。また他2件は、来談者へ助言・情報提供した上で本人・家族への対応を引き受けていた。その2件のうち1件は、センターの併設施設の相談員から、制度適用可否を問われ、可能と判断したのでその旨を伝え、相談員と共に本人宅を訪問して具体的に相談にのることにしたものである。もう1件は、病院のケースワーカーから退院後援助が必要な事例について利用できるサービスについての問い合わせであったが、来談者が対応を困難に感じている様子から、この問題への対応を引き受け、直接相談にのることにしたものである。

(2) 本人又は家族への対応を求められた相談

35件中34件は本人・家族へ直接対応していた。その際当事者の意思が不明のものについては、来談者から当事者側に確認してもらうなどにより、当事者の意思を確認した上で対応していた。他1件は、民生委員が、独居高齢者について「現在老人保健施設入所中。自分で食事をとることもできないらしい。今後のことで相談にのってやって欲しい。」と持ち込んだものである。本人及び親

族の意向が未確認であったので、「本人あるいは親族に相談の意向があれば対応するので、支援センターが相談にのることを紹介して欲しい。」と対応していた。この事例では、来談者は当事者の住んでいる住居の大家という立場でもあり、来談は当事者を心配したのみではないのではという判断も看護職側にあった。このように、他の相談においても単に要請に応じたのみでなく、来談者の問題解決への姿勢等について何らかの状況を把握し対応していると考えられたが、本調査では確認できなかった。

2) 来談者への助言・情報提供のみで終わったもの

(1) 民生委員等住民からの相談の場合

「隣人のために給食サービスの情報を知りたい」「特殊浴槽のカatalogを見たい」「知人が支援センターの併設施設のデイケア利用を希望しているが見学できるかどうか教えて欲しい」などがあった。これらの相談への対応では、来談者の問題解決能力を吟味し当事者にセンターが直接対応する必要はないと判断を下していたものや、本人の詳しい状況を聞こうとしたが来談者が話そうとしなかったため来談者の意向を尊重したものがあった。つまり、持ち込まれた問題と持ち込んだ人の問題解決能力、そしてその人の意向について吟味した上で対応方法を選んでいった。

(2) 援助提供に関連した職種からの相談の場合

市保健婦や病院のケースワーカーから、自らが本人・家族に援助提供するために、支援センターが持っている本人・家族の情報やサービス等の資源情報を求めてきた相談があった。このような相談への対応は、来談者が本人・家族への援助に責任を果たそうとしていることを尊重し、求める情報を提供するのみとしていた。

3) 来談者を介して本人・家族の来談を促したもの

民生委員が、老人保健施設退所をすすめられ、介護を引き受けられない親族から相談を受けて、併設の老人保健施設に入所できないか問い合わせてきた相談に対し、センターが相談にのることを親族に伝えてくれるように依頼していた。また、退院後の生活に不安がある事例について、病院のケースワーカーから「センターが関わったことがあるかどうか、あれば情報が欲しい」という問い合わせに対し、当事者の要望があればセンターが支援すると伝えていた。このように、当事者の問題状況と来談者がその問題へ対応する事が適切かどうかを検討した結果などから、センターが直接当事者の相談にのった方がよいと判断したものについて、来談者を介して本人・家族の来談を促す働きかけをしていた。

IV. 考 察

1. 当事者以外の者から持ち込まれた相談における援助で重視すべきこと

本結果から、当事者以外の者から持ち込まれた相談における援助で重視すべきことを以下のように整理した。

1) 来談者の立場による対応の違い

持ち込み者は、①近隣者・知人と居住地区担当の民生委員等地域の住民、②ケア関連の施設や機関の職員との2つの群に分けられた。結果2の2)の通り、持ち込み者が①の立場の者かあるいは②に属する者かにより、相談の受け止めにおいてその違いがみられた。相談時の看護の対応は、来談者のおかれている立場によって当然異なることが予測される。今後は、前述の2群をさらにそれぞれの住民や職種等立場毎に、看護職が持ち込み者をどのように認識して対応したのか、当事者以外という点で共通している面と、立場毎に異なる面について明らかにしていく必要がある。

2) 当事者の意思確認の有無への配慮

本調査では、結果1の3)の通り、半数が当事者の要望で来談していたが、周囲の人が一方的に判断して来談したものもあった。また、来談者が持ち込むまでに数人の関係者を經由している事例も確認された。当事者の要望・意思、それを確認して来談しているのかどうかは、当事者以外の者が持ちかけた相談への対応において当事者の主体性を確保するという観点から、配慮すべき重要な項目となる。

3) 来談者の支援者としての主体性・可能性

結果2の1)に示したように、来談者が助言・情報を求めてきた場合も当事者への対応を求めてきた場合も、まずその意向に添って対応していた。来談者が助言を求めてきたことは、問題解決に自らが役割を果たす意向があることを示しており、当事者への対応を依頼してきたことは、センターに問題解決の一部あるいは全部を委任したい意向があることを示しているといえる。看護職はこのような依頼内容に表れた意向に添いながら、来談者が支援者として可能性があるのかないのかをも見極めていと考えられる。

4) 当事者の問題とそれへの来談者の問題解決能力

結果2の2)3)のように、センターによる本人・家族への直接の対応が必要かどうかを判断する時、来談者がどういう立場・役割であるのか、来談者が本人・家族の問題に対応できるのかどうかという観点を重視していた。来談者の立場・特性によって、来談者が対応できる当事者の問題が異なるため、看護の対応では来談者の立場・特性に応じてこの点を吟味していると考えられる。

5) 必要に応じ当事者に直接対応する姿勢

結果2の3)にみられたように、来談者がセンターから当事者への対応を求めている場合や、当事者がセンターへの相談を求めている場合において、来談者を介して本人・家族の来談を促したものがあった。このことは、来談者や当事者の意向に関わらず、直接当事者へ対応することが必要と判断される場合がある事を示している。どのような問題、状況について、看護職が直接対応することが必要と判断するかさらに追究することが必要である。

2. 当事者以外の者が持ち込んだ相談における看護援助の成り立ち

当事者以外の者が持ち込んだ相談に対し、持ち込んだ者がおかれている立場・特性に応じて、持ち込んできた当事者の問題と、来談者の問題への対応能力及び当事者支援への関与意向を見極めて対応していると考えられた。また、一方で、当事者自身はどのような意思・要望であるのかに配慮し、当事者の主体性を確保しようとしていた。

対応の形態は、相談を受けた後当事者に直接対応しているものと、持ち込んだ者への助言のみで終わっているものがあった。これは、対応した看護職が、時に来談者を入り口とし、時に来談者を介して、当事者への援助を展開している姿を示している。

以上から、当事者以外の者から持ち込まれた相談への看護援助は、当事者の問題解決の促進と、来談者側への対応という2つの側面から意味をもつ援助で成り立つものと考えた。

本研究は、公益信託山路ふみ子専門看護教育研究助成基金より助成を受けた。

【引用文献】

- 1) 井上幸子, 平山朝子, 金子道子編: 看護学大系1 看護とは [1], 第2版, 日本看護協会出版会, 1995.
- 2) 林文代, 杉浦静子, 沼田享子, 奥山みき子, 明石悦子, 坂本弘: 継続して健康相談をした事例の面接に対する計量言語学的分析に関する研究, 三重県立看護短期大学紀要, 6: 21-26, 1985.
- 3) 林文代, 杉浦静子, 坂本弘: 健康相談面接過程の計量言語学的分析に関する研究～同一面接者が異なる被面接者に対応した組合せの条件, 三重県立看護短期大学紀要, 7: 23-27, 1986.
- 4) 広瀬寛子, 見藤隆子: 看護面接の機能に関する現象学的分析～透析患者との面接過程から～, 日本看護科

- 学会誌, 11(3) : 172-173, 1991.
- 5) 在宅介護支援センター運営事業等実施要綱
 - 6) 全国在宅介護支援センター協議会 : 在宅介護支援センター実態調査報告書, 全国在宅介護支援センター協議会 : 1995.
 - 7) 長谷川まり子 : 特集これからの在宅介護支援センター「現場からの報告」町立の複合施設併設型支援センターとして, 訪問看護と介護, 3(1) : 16-22, 1998.
 - 8) 原口菜公, 緒方セイ子 : 特集これからの在宅介護支援センター「現場からの報告」医療複合体の中核病院を母体とする老健併設型支援センターとして, 訪問看護と介護, 3(1) : 35-39, 1998.
 - 9) 近藤廣子 : 40年の歴史を持つ社会福祉法人の特養併設型支援センターとして, 訪問看護と介護, 3(1) : 23-29, 1998.
 - 10) 大角順子 : 四条畷市のケアシステムづくりのめざすもの～ケアシステムづくりのプロセスと各機関の役割, 保健婦雑誌, 51(11) : 856-861, 1995.
 - 11) 前掲9)
 - 12) 全国在宅介護支援センター協議会 : 在宅介護支援センター運営ガイド1997, 全国在宅介護支援センター協議会 : 1998.
 - 13) 平山朝子, 宮地文子編 : 公衆衛生看護学大系2 公衆衛生看護学総論2, 第2版, 日本看護協会出版会 : 1995.
 - 14) 前掲6)
 - 15) 梶田悦子, 服部ユカリ, 村山正子, 田村須賀子, 成瀬優知, 泉野潔 : 在宅介護支援センターにおける看護職の活動に関する研究(第2報) 看護職種別にみた看護活動の現状と課題, 富山医科薬科大学看護学科紀要, 3 : 49-58, 1996.
 - 16) 森 仁実 : 在宅介護支援センターにおける看護職が果たした役割について, 日本地域看護学会誌, 3(1) : 81-84, 1999.
 - 17) 田中久恵, 長谷部史乃, 斉藤泰子, 石井享子, 嶋野洋子, 成中政子 : 総合相談窓口におけるケア・コーディネーション機能に関する研究, 保健医療福祉地域総合調査研究事業 地域保健における保健婦の活動に関する研究報告書 : 276-289 : 1998.
 - 18) 最上キクエ : 保健婦が担った地域精神衛生活動～20年にわたるあゆみをふりかえって, 自費出版 : 245-270, 1997.
 - 19) 外口玉子, 伊藤ひろ子, 中山洋子, 下村佳子, 田中重子, 柏木由美子 : 地域精神衛生活動における看護相談技術に関する研究, 日本看護学会第17回集録地域看護 : 143-145, 1986.

NURSING ON THE FIRST CONSULTATION BROUGHT IN HOME CARE
SUPPORT CENTER BY THE THIRD PERSON

Yuko Ushio*, Hitomi Mori**

*Doctoral Program in Nursing, Graduate school of Nursing, Chiba University

**Terada Home Care Support Center

KEY WORDS :

Home Care Support Center, first consultation, nursing, the third person

The purpose of this study was to investigate the contents of the first consultation brought in Home Care Support Center (HCSC) by the third person, and the nursing activities. The data was collected using the ordinary document of new 50 cases at a HCSC. The relationship between the person who brought the first consultation to the HCSC and the patient, the contents of the consultation, and the nursing activities on the consultation were examined. Interview from the nurse were done to fill these data. The nursing consideration on the first consultation brought by the third person were found as follows : 1. their relationship and role to patients in the community, 2. their confirmations of the demand of patients and families, 3. the matter from patient's standpoint 4. their ability to meet and involve in the need of patient and families. The way of nursing activities were arranged two. One was to give advice directory to patients and family members, and the other was to give advice to only the third person. The findings suggested that nursing activities on the first consultation brought by the third person had two kind of meanings, one was for the patients and family members, and the other was for the third person themselves.