

# 現代社会を『関係性』という観点から考える

## ⑦ 対人援助の場面における「専門家」と当事者等との関係性について

～家族・親族・地域社会の関係性を踏まえた一考察～

更生保護官署職員（認定社会福祉士・認定精神保健福祉士）

三浦 恵子

「関係性」をキーワードに現代社会について考察するこの連載ですが、今回は、対人援助の場面における「専門家」と当事者及びその家族との関係性について、特に「専門家からの情報伝達」と「当事者等（家族を含む）の状況のアセスメントと感情の取扱い」という2点を軸に私論を述べさせていただきたいと思えます。

なおこの連載では通常は対人援助職という用語を使うべきところ、今回の連載については、当事者等の視点から、数多くの情報や技術を持ち自分の抱えている課題の解決に力を発揮してくれる（であろう）「専門家」という用語を敢えて使用している部分があることを冒頭に申し添えます。

### 1 はじめに

あらゆる対人援助の場面において、コンプライアンスが重視されるようになってきました。保護観察処遇の現場でも、当事者である保護観察対象者等に対し、伝えるべき様々な事項（制度や手続に関すること）を確実に伝えることが必要であることは言うまでもありません。しかし、様々な制度や手続に関する説明を行う初回面接の場面では、保護観察対象者

等との信頼関係の構築（私自身は家族療法におけるジョイニングの考え方を重視しています）についてもまた重要であり、これをおろそかにしないように私は心がけています。

今回私が課題として提起したいのは、「確実に必要な情報を当事者等に伝達すること」と「当事者等（家族を含む）の状況のアセスメントとその感情の取扱い」のバランスの取り方についてです。これは実は対人援助の現場においては基本的な事項であると思われませんが、「当事者等（家族や環境含む）のアセスメント」「支援の展開過程」「ケアマネジメント」等の事項に比較して、当事者等に現場で向かい合う対人援助職個々の経験やその場の判断に委ねられがちな面もあるのではないのでしょうか。「対人援助職たるもの、そのようなことはできて当然だ。」と判断される向きもあるかもしれませんが、少なくとも私自身については、新人時代には、「説明すべき事項を漏らさず説明できたか。」「アセスメントに必要な項目を確実に聴取できたか。」ということに対して、どうしても注意が向きがちであり、十分に当事者等の思いをくみ取れたらどうかと振り返ることも少なくありませんでしたし、今でもこのバランスは重視しています。

対人援助の現場に立ち現れる当事者等の状況は様々です。特に保護観察対象者の場合は、多くの福祉分野のように、当事者自身の援助希求（申請など）によって処遇が開始されるのではなく、家庭裁判所による決定（処分）、裁判所での判決確定、あるいは少年院・刑事施設等からの仮釈放の際の遵守事項（約束事）など、いわば（本人の意向以外の）「外的な枠組み」が定められることによって保護観察処遇が開始します。当然、当事者自身に保護観察を受ける意思が希薄であったり、内心不満を抱えている場合もあり得ます。また、保護観察を受けることについては納得していても、能力的な制約があり、説明に際して相当配慮を必要とする場合もあります。ですから、特に初回面接においては、保護観察対象者や同行した家族等の様子をきめ細やかに観察し、不安や不満については十分に受け止めながら、制度や手続についての説明を行うように配慮しています。初回面接だけではなく、その後の処遇の過程においても、折々に理解を促す工夫もなされています。

## 2 「専門家」としての説明責任について

「専門家として当事者等に対する説明責任を果たさなければならない」ということは当然のことですが、実際に当事者等を前にした時、そうした「専門家としての責任感」やもっと平たく述べると「コンプライアンスに関する意識」が先行しすぎると、目の前にいる当事者等の状況のアセスメントや思いをくみ取ることが十分になされないまま、時には専門用語も交えた膨大な情報が当事者等に伝達されることになり、当事者等の混乱を招くことになりかねないと感じることがあります。

当事者等が対人援助の現場にたどり着く経緯は様々であることについて、対人援助職は思いを致す必要があると私は考えています。

自ら公共機関のホームページなどにアクセスし精度の高い情報を入手した上で相談することを決意したのか、他機関からの紹介なのか（十分な説明を受けている場合もあれば、いわゆる「丸投げ」の場合もあり、特に後者の場合は「たらい回しをされた」という気持ちが生じていることも想定しておきたいところです）、「〇〇に行けば解決してくれるらしい」という不確実性の高い情報でとりあえず藁をも掴む気持ちで相談したのか、家族・親族などに半ば強制的に連れてこられたのか、本当に様々な状況が想定されます。つまり、当事者等が対人援助の現場に現れる経緯も、その過程で生じる当事者等の気持ちも一様ではないのです。例えば、「支援機関に関する情報にアクセスできる」ということも当事者等の状況をアセスメントする一助になると思われます。児童虐待やDVなどで保護された場合は、緊急性もさることながら当事者等が非常に混乱している状況が多いと容易に想定されますし、医療機関への救急搬送等の場合も同様と思われます。

まずは制度説明を行ってそれから支援につながる手続に着手する場合もあれば、一刻を争う事態（医療機関への救急搬送等）には、まず命を救うことや安全を確保することが最優先となると思われます。ただ、いずれの場合にも、専門家として当事者等に制度や手続について説明したり、医療機関の場合は診断やそれに伴う治療方針等について、福祉サービス等を行う機関であれば、今後の支援の方向性について、当事者等に「伝える」場面は必ず生じます。

そうした際には、正確に伝達することはもちろん必要ですが、当事者の置かれた状況や心情への配慮は欠かせないと考えられます。その後の支援を展開していくためのアセスメントを行う上でも無論ですが、当事者の個々

の状況に配慮したジョイニング(波長あわせ)を当初の段階できちんとして行うことが、専門家と当事者等との間の信頼関係の構築には不可欠であると私は考えています。

現在ではインターネットで多様な情報が入手できるようになり、一見専門家顔負けの情報を携えて相談の窓口を訪れる当事者等もおられます。ただ、多くの場合、自分にはない情報や技術を持った「専門家」に対して、困っている課題や問題を解決して欲しいという期待が当事者等はあると考えられます。そうした当事者等にとってまず必要なのは、まずは「専門家に対して相談に来たこと」(対人援助の場に自分がやってきたこと)に対する安心感であり、安心して相談できる関係性を構築していくことではないでしょうか。

それは決して、専門家が「大丈夫です。任せてください。」と安請け合いをすることでもなく、支援方針を決定していく上で当事者等を排除することでも勿論なく、当事者等が対人支援の現場に立ち現れるまでの経過に十分に思いを致した上でなされる「ねぎらいやいたわりの言葉掛け」「安心して相談できる雰囲気作り」によって達成できるのではないかと考えられます。

漏らすことない詳細な説明や、正確無比な診断結果や処遇方針の伝達であっても、そうした配慮の上にそれらがなされなければ、当事者等に過剰な負荷がかかってしまい、混乱を招くこともあります。

### 3 看取りの場面での専門家と当事者等との関係性

私事ですが、私は平成 30 年 12 月末に義父の看取り・見送りをしました。平成 16 年に脳出血で倒れ入院、退院後は半身マヒは残りつつも私の配偶者が用意したバリアフリー住宅で穏やかな生活を送っていました。しかし

誤嚥性肺炎から肺水腫に陥り身体状況が急激に悪化、救急搬送後 1 週間で看取りを迎えることとなりました。

搬送先は高度な治療を行う医療機関であり、医師も看護スタッフも最大限の手を尽くしてくださいと思ったと思います。この段階に至るまで、我々家族は介護保険上のサービスや医療を実施するスタッフの方々、御近所や親戚の方々、「認知症の人と家族の会」のメンバーの方々に支えられ、猛暑が予想された平成 30 年夏にはロングショートステイの活用により在宅ケア上のリスクを回避するなど、出来る限りの手を尽くしてきました。ただ、年齢的なこともありましたが、救急搬送後は既に看取りの覚悟も決めていたつもりです。ただ、搬送後様々な検査を経て医師からいただいた「あらゆる状況を想定した詳細な説明」を義母は受け止めきれませんでした。専門用語を多用されたわけでもなく、言葉もとても柔らかでしたが、義母にとっては情報量自体が大きな負荷になっていました。覚悟を決めているとはいえ、専門家である医師に縋りたい気持ちも強く、「大丈夫です。」という言葉は無理であっても、最悪の状況を説明されることには耐えられなかったのです。ちなみに義母も後期高齢者で、心身の不具合を抱えている状況でした。

結果的には我々夫婦と医療機関で協議し、病院からの第一報は私が受け、そこから私の配偶者や義母に連絡を取って動くことになりました。何とか看取り・見送りをすることができました。義父が亡くなる前日、看取りに駆けつけた我々家族、特に高齢の義母に対し、医療スタッフが様々な労いの言葉や控え室での暖かい寝具の用意などの配慮をしてくださったことにより、義母も少しずつ落ち着きを取り戻していきました。亡くなる前日の義父は、大量の酸素を送られながらも既に下顎呼吸が

始まっており意識もない状態でした。「お父さん、とても苦しそう。見てもらえない・・・。」と嘆く義母に対し、医療スタッフの方が「こうしたお姿をご覧になっている御家族もお辛いですね。ただ、御主人様は今は痛みや苦しみをお感じになっていることはないと思われまますよ。」と、説明の前にワンクッションおいた声かけをしてくださった時、義母の表情が少し緩んだのを感じました。義父が入院したのはHCU（ハイ・ケア・ユニット）という特別な病床であり、医療スタッフも看取りへの対応や家族へのケアについて習熟しておられることが推察され、そうした経験やスキルに基づく細やかな配慮が、家族にとっては何よりも有り難いことでした。

#### 4 まとめ

実はこの原稿は義父の納骨を済ませた後に執筆しています。第7回目の連載は別のテーマにする予定でした。対人援助の場面におけるコンプライアンスに関することはずっと関心がありましたが、今回思わぬ形ではあります。私自身が当事者としての立場からもこれを考えさせられる経験をしたことで、考察なども十分に深まっていない段階ではありますが、敢えて書かせていただくことにしました。また機会があれば、更に検証や検討を加えたものを書かせていただくことができればと思っています。

当事者等が抱える課題を専門家が全て解決できるわけではありません。それは依存症を初めとする多様な分野での自助グループの活動が年々活発になっていることから理解できることと思われまます。私自も夫婦で参加している「認知症の人と家族の会」での例会における智恵と情報の分かち合い、何よりも同じ立場の者同士の情緒的な支え合いにどれだけ救われたかわかりません。

義父を見送った後、私の配偶者が初めて喪主を務め私は喪主の妻として葬儀を営みました。葬儀は宗派や地域性、親族間の関係性など様々な要素が反映されるものなのでマニュアル通りにはとても進められません。我々は数多くの分家の中でも一番の若輩者であり、近しい親族の方が支えて下さらなかったら父を送ることはできなかつたと思います。様々なしきたりに関しても多くのお教をいただきましたが、それも一度に全ての情報を伝達するのではなく、要所要所で声をかけてくださり、それでも漏れてしまう場面ではさりげなくサポートして下さる、という方法でした。もし一度に全ての情報を伝達されていれば、我々は到底その情報をきちんと処理して喪主夫婦としてなすべき行動に落とし込んでいくことはできなかつたと思います。対人援助場面での専門家としてのコンプライアンスの在り方を考えさせられていた折ですので、なおさらその有り難みが身に沁みました。確認させていただかなければならない事項があまりにも多く、恐縮する我々に対して一様に「こんな時はおだがいさまだっちゃ〜」と返してくださったことから、学ぶべきことは本当に多くありました。

人は誰しも自分以外の誰かの支えなしでは生活を営むことはできません。対人援助とひとくちにいても、それは必ずしも専門機関という場において対人援助職という専門家と当事者等との間になされるだけのものに限らず、当事者間の支え合いもあれば、地縁血縁における相互扶助もあるということ、今回のことで改めて体感しました。これらが社会において重層的に構築されていくことが、誰にとっても生きやすい社会の実現につながるのではないかと考えています。