

病院看護職による保健相談・指導

——1990年実施病院調査，事例，患者アンケートによる報告——

はじめに

今日では、人口の高齢化、疾病構造の変化、医療の発達により、疾病や障害をかかえつつ生きるということが珍しいことではなくなりつつある。食事や運動などをコントロールしながら生活する人や、中には医療器具を装着したまま在宅療養する人々もいる。これら慢性疾患患者が療養生活を始めようとする時、継続していく時、多くの不安や困難を伴うものである。が、現在、病院に通院中の慢性疾患患者の中には、療養生活上の不安や悩みをかかえていても、医師や看護婦になかなか話しだせない人々も多い。一方、看護職の方では、慢性疾患患者の相談にのったり、指導したりすることも自分たちの役割と考え、意識的に外来や病棟で療養生活上の相談に応じたり、患者に生じるとされる問題を予測して必要と思われる指導を行ったりしている。病院によっては、そのための専門部署を設けて、患者のニーズに対応しているところもある。しかし、その実態は、あまり明らかにされておらず、また、看護婦に対する患者の役割期待も必ずしも明確ではない。

看護職の行なう保健相談・指導が、慢性疾患患者の療養生活を支える上で今後ますます重要となると考えられるため、そこで何が行なわれており、それはどのような体制のもとにおこなわれているのか、その実態を明らかにすることを目的としてこの調査を行なった。

調査結果は、社会保険診療報酬上での点数化を要望する際の基礎資料として活用される予定である。

〈調査研究の進め方，方法〉

病院で慢性疾患患者の相談に応じている下記の4人の看護職員と本会調査研究室員でプロジェクトを構成し、どのような実態を把握する必要があるのか、また、看護職の相談・指導は何を目指して、どのように行なわれているのかを検討した。

そして、取り敢えず、「患者、家族からの療養上の相談に応じたり、看護職が療養生活上必要と予測する情報を患者・家族に伝えることにより、慢性疾患患者（家族）がセルフケア能力を高め、維持出来るよう働きかける活動」を保健相談・指導とし、その件数や内容と共に、看護職による保健相談・指導活動を条件づけている実施体制を把握することとした。

その第一段階として、病院対象の実態調査をまず実施した。今回は、初めての实態調査ということもあり、通常の外来診療部門とは別に設けられている部署で、看護職が慢性疾患患者の面接による個別相談・指導を主業務の一つとしている部署を調査対象に限定した。

次に、実際に相談した患者は、看護職による相談・指導がどのような点で役立っていると感じているのかを把握するために、9病院にて患者を対象とする面接調査を実施した。

また、実際に個々の看護職員は、慢性疾患患者に対し、どのように相談に応じ、指導を行なっているのかを明らかにするために、プロジェクト委員から事例を報告してもらった。

〈本報告の構成〉

本報告は、上記の二つの調査報告と事例報告をまとめたものである。

第1部は病院対象調査の報告、第2部は事例報告、第3部は患者対象調査の報告である。

〈調査の担当者〉

二つの調査票の設計及び調査結果の検討はプロジェクトで行い、調査実施、集計、報告書執筆は調査研究室職員菊池が行なった。事例報告は、プロジェクト委員の病院の事例を担当者が執筆した。また調査研究室職員藤田から、患者対象調査票の設計段階と事例報告のまとめにおいてアドバイスを得るとともに、患者対象面接調査の実施者として協力を得た。

*プロジェクト委員

小笠原妙子（日本赤十字社医療センター 健康管理センター）

木下由美子（日本大学医学部付属板橋病院 ホームケア相談室）

篠原 柳子（北里大学病院 保健相談室）

中田まゆみ（川崎市立井田病院 保健医療部）