

## おわりに

慢性疾患患者やその家族は、療養生活上様々な不安や困難をかかえることが多く、その時々に関心の問題を個別に相談出来る人を求めている。それは、疾病や用いられる療法などによって共通するものもあれば、個々の患者の考え方、体の状態、家族関係、生活状況等により個別性の強いものもある。いずれにしても患者（家族）は、自分（家族）の体の状態に合わせて、生活のレベルで看護職と一緒に具体的に考えてもらい、その時々課題を乗り越えていく経験を積み重ねていくうちに、自分たちの生活を維持・コントロールしていく術を身につけていくようになる。保健相談・指導担当部署の看護職は、自分たちの役割をこのように考えていた。具体的には「食事療法」「医師に相談するほどではないが気になる症状」「医療器具の使用法」「服薬」「緊急時の対応法」「病態観察のチェックポイント」など療養生活上の様々な次元で相談に応じ、また看護職自身が問題を予測して指導したりしている。

相談したり、指導されたりした患者自身も、自分たちの悩みや不安を受けとめ、生活レベルで自分の状態に合わせて具体的に考えてくれる人として、看護職による保健相談・指導を「役立つ」ものとして評価していた。

病院の看護職は、病院の主治医から患者の状態や治療方針、医療経過などの情報を得やすく、また、主治医と連携をとりやすいという利点があり、それを基盤に相談・指導が出来るという特長がある。それだけ、病院での医療が必要である患者にとっては、自分の状態に合わせて個別的に相談に応じてもらえるという利点となって評価されたものと考えられる。

病院システムという観点から保健相談・指導担当部署をみると、地域と病院のサービスをつなぐ部門として機能していることがわかった。看護職は、患者や家族に直接に相談に応じたり、指導したりするだけでなく、療養上必要と考えられる保健、医療、福祉サービスを導入するための調整者ともなりうる。（事例参照。調整者としての役割が真に発揮できるためには、そのための権限が必要である。事例3の場合においては、自治体病院と保健所との間で保健婦の人事交流があり、行政内部での連携がとりやすいというメリットが生かされている。）また、外の機関からは、患者のことで病院へ連絡を取るときの窓口となっていた。さらには、病院に対する患者の不満を受けとめたり、病院サービスの利用の仕方をアドバイスする機能を持ち合わせるとともに、院外の看護職や院内の医師や他部門の看護職が、在宅療養やセルフケアを援助していく際に活用する資源となっている場合も多かった。

このようにみえてくると、相談・指導を担当する看護職員には、患者の個別的な状態・状況に合わせて何が必要かを総合的に判断しながら援助する能力や態度が求められる。しかも患者や家族との信頼関係だけでなく、他の院内職員や他機関の関係者と協力しあって調整していく力も必要とされる。

また、相談・指導が本当に患者の療養生活に役立つためには、一人の患者に時間をかけて、継続的に

## 看護職による相談活動

関わる必要性も高いし、相談・指導のための専用の部屋も必要となる。

今回回答を寄せた病院では、専任の看護職員の配置や研修、看護記録の整備、カンファレンスの開催など十分な配慮をしているところが多かった。

しかしこのサービスは現在では病院の持ち出しであり、不採算ということを度外視しても別のメリットでカバーできると考えられる病院だけが行なっているという現状である。病院看護職による質の高い保健相談・指導サービスは慢性疾患患者や家族自身が諸サービスを活用しながら自分たちで療養生活をコントロールしていけるようになるために有効であり、そのサービスを必要とする人々が誰でも利用できるシステムを整備していくことが緊要である。そのために、当面（現在の医療費支払いの制度においては）、社会保険診療報酬上で点数化し、その重要性についての社会的認知と財政的裏付けを与えることが必要と考えられる。保健相談・指導の部分に医療費が使われることは、その部分だけみれば、医療費の上昇につながりそうであるが、患者（家族）の不安を軽減し、問題の悪化を事前に予防することで、トータルにみれば、医療費の効率的な運用につながるものと考えられる。