

# 看護職が行う健康相談における看護の機能と課題 ～健康相談に関する文献検討を通じて～

丸 谷 美 紀 (千葉大学大学院看護学研究科)

本研究の目的は、看護職者が行う健康相談に関する文献検討を通して、健康相談で援助が必要な事柄、援助内容、成果、健康相談の課題を調べ、健康相談における看護の機能と課題を明らかにすることである。

医学中央雑誌web版(1999～2004)、OPAC千葉大学蔵書検索により選定した国内34文献と、CINAHL web版(1995～2004)、Dissertation Abstract international(2003～2004)により選定した海外16文献を精読した。

その結果、健康相談における看護の機能として、次のことが明らかになった。多様な発達段階と健康レベルにある対象者が、社会生活や環境条件と調和を図りながら自分らしい生活を営むために、本人・家族に支援が必要な事柄を明らかにし、信頼関係を構築しつつ、本人・家族が主体的に解決できる方法を見出すことを援助する。援助の際には、健康相談の場の特性に応じて、本人・家族、または地域全体の健康問題へと発展させて援助する。その結果、本人・家族の健康状態や生活習慣が改善し、生活が維持され、さらには、地域住民全体の疾病予防ができる。

課題として、健康相談技術の改善に向けた生活実態の把握と実行可能な対処方法の検討、及び、社会的条件の改善に向けて健康問題を政策へ提言することがあげられる。

**KEY WORDS :** health counseling, nursing function, nursing challenge, literature review

## I. 緒 言

近年、我が国では、在院日数の短縮化に伴い、治療・処置に伴う問題や傷害などを抱えながら、在宅療養や外来通院する者が増加している。このため、外来看護での相談・調整役割の拡充と、在宅療養指導室の整備や在宅療養指導料加算など対策強化が提言されている。また、生活習慣病の増加・育児不安や児童虐待などの健康問題の浮上から、産業保健・公衆衛生看護での相談・教育的対応の拡充が求められている。

このような看護の役割拡充の必要性に対し、看護職者の相談に関する援助技術は充分確立されたとは言えず、特に対象者の家庭生活が把握しにくい場である外来や健診場面での相談技術の充実が課題となっている。

これまで、看護職者が行う健康相談に関する研究は数多くなされてきたが、外来看護や公衆衛生看護など、健康相談が行われる場ごとに研究がなされている。従って、全体として、どのような事柄に対して、どのような援助が提供され、どのような成果が得られ、何が課題として残されているか、即ち、看護職が行う健康相談全体において、どのような看護の機能がなされ、何が課題となっているかはまとめられていない。

そこで、看護職者が行う健康相談に関する文献検討を行い、過去の研究によって得られた知見を統合し、看護の機能と課題を明らかにすることは意義あることと考える。

## II. 目 的

看護職者が行う健康相談に関する文献検討を通して、健康相談で援助が必要な事柄、援助内容、成果、健康相談の課題を調べ、健康相談における看護の機能と課題を明らかにする。

[用語の定義]

- ・健康相談：対象者と相談担当者が、対象者の家庭外で、主として対話を通して、対象者が主体的に生活を営む力を高めていく援助
- ・看護の機能：対象者にとって援助が必要な事柄を明らかにし、援助を提供し、対象者に肯定的な変化をもたらすこと。つまり、本研究では、看護の機能を、援助が必要な事柄、援助内容、成果の3つの要素で捉える。

## III. 方 法

### 1. 文献検索方法

1) 国内における健康相談に関する文献

医学中央雑誌web版を用い、「看護」の分類で「保健指導」「看護相談」「健康診断」の3つのフリーキーワードを用い、過去6年間(1999～2004年)の文献を検索する。「健康診断」は健康診断後に健康相談を実施している場合が多いことから含めた。また、検索漏れを防ぐために看護学及び健康相談に関連する雑誌及び学会誌として「日本地域看護学会誌」「日本看護科学会誌」「日本看護学会論文集」「日本公衛誌」「看護」「看護展望」「公衆衛生」「保健師ジャーナル(旧保健婦雑誌)」を総覧する。さらにOPAC千葉大学蔵書検索を用い、「相談」の

フリーワードで、健康相談に関する文献を検索する。

## 2) 海外における健康相談に関する文献

CINAHLweb版を用い、「health counseling」「health screening」「nursing」の3つのフリーキーワードで、過去10年間（1995～2004年）の文献を検索する。「health screening」は健康診断に伴い健康相談を実施している可能性を考慮して含めた。検索結果で、公衆衛生看護に関する健康相談の文献数が少なかったため、「Health education」「public health nursing」を追加した。さらにDissertation Abstract internationalを用い、過去2年間（2003～2004年）の博士論文のタイトルと要旨を概観し、健診・健康相談に関する文献を検索する。

## 3) 選定基準

国内・海外共に、表1の基準を用いて文献を選定する。

## 2. 分析方法

保健医療制度や文化的背景が異なることから、国内・海外の別に分析を行う。

- 1) 各文献で、研究が行われている健康相談の場（以下、健康相談の場）を読み取り、分類する。
- 2) 健康相談の場毎に、各文献で研究によって得られた知見を読み取り、それぞれ簡潔に文章化し、健康相談の機能の要素と課題に分別する。さらに類似する知見を統合する。
- 3) 各健康相談の場における知見を概観し、全健康相談の場に共通する知見と、各健康相談の場に特徴的な知見に分別する。さらに、健康相談の機能の要素と課題ごとに、知見の性質を読み取り端的に文章化する。これをカテゴリーとする。

表1 文献の選定基準

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職者が行う健康相談に関する研究。</li> <li>・対象者の家庭外で、対話で行われる健康相談に関する研究。</li> <li>・健康相談の場が明確に記述されている。</li> <li>・研究によって得られた知見として、援助が必要な事柄、援助内容、成果、健康相談の課題のいずれかが明確に記述されている。</li> <li>・健康相談の場、調査方法、分析方法、健康相談の対象者の健康レベル、発達段階、追究している事象は限定しない。</li> <li>・調査対象者は、看護職者または健康相談の対象者とする。</li> <li>・健康相談の教育方法に関する研究は除く。</li> </ul> |
|--|

## IV. 結果

### 1. 国内における健康相談に関する研究から得られた知見（巻末文献一覧）

医学中央雑誌web版を用いた文献検索と雑誌及び学会誌の総覧から得られた204文献から重複文献を除き、33文献を選定した。さらにOPAC千葉大学蔵書検索を用いて検索した6文献を精読し、研究結果を詳細に記載してあ

る1文献を選定した。

選定した文献における健康相談の場を読み取った結果、医療施設、産業、学校、公衆衛生に分類され、以下、健康相談の場ごとに知見の内容を〈〉で示す。

### 1) 各健康相談の場で得られた知見（表2）

#### (1) 医療施設

援助が必要な事柄は〈1疾患の治療に関する相談への支援〉〈2家族や介護者の支援〉の2つで、外来看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究等から得られた。

表2 研究によって得られた知見（国内）

注：表頭の「No」は巻末文献一覧のNo、表中の「要援助」は援助を要する事柄、「課題」は健康相談の課題を示す。

分類	知見の内容	No	
医療施設	要援助	1 疾患の治療に関する相談への支援	3・4・5・6
		2 家族や介護者の支援	3・4・5・6
		3 患者の生の価値付け	1
	援助内容	4 傾聴・共感・不安の受け止め	1・3・9・12・13
		5 個別的な目標の設定と共有	3・11
		6 身体的ケアの提供	10
		7 各治療時期に応じた援助	7・8・11
		8 患者の決定の尊重	7
		9 成功例の提示	10
	成果	10 他への相談・紹介・照会	2
		11 不安の軽減と希望の保持	2・9
		12 入院防止	6
		13 患者の状態改善	6
		14 介護者の痴呆や介護の受容	12
		課題	15 相談室などの施設や人員体制の整備
	16 職能団体として人材育成の取り組み		6
	17 地域資源情報の提供と連携		6・11・13
	18 患者と家族の個別の状態に応じた支援		8・11・13
産業	要援助	19 疲労を感じても健康と捉える認識の改善	16
		20 健康的な生活習慣の関連要因の充足の支援	15・20
	援助	21 計画的な指導プログラムの開発	14・18・20
		22 検査結果・体重の改善	14・18・20
	成果	23 生活習慣の改善	18・20
業	課題	24 生活環境の具体的な把握と実践可能な解決策の検討	14・15・18
		25 健康に対する認識の把握と改善	14・15・16・20
	26 成長に伴う検査値の経過観察	22	
学校	要援助	27 生活指導の充実	21
		28 個別指導と多職種との連携を組み合わせた活動	21
	援助	29 担任・保護者との連携確立	21
		30 症状緩和	21
	成果	31 個別の成長や生活状況に即した健康相談	21・22
		32 育児相談・母子の交流などの充実	24・25
公衆衛生	要援助	33 疾病予防関連要因の充足の支援	23・30・33
		34 個人の問題の家族・地域への発展	28・32・33
	援助内容	35 養育問題の把握	27
		36 多職種・多機関・多事業との連携	27・31
		37 本音を引き出し、気持ちを中核にした援助	26・31
	成果	38 家族全体の健康問題の改善	28
		39 診療費上昇の抑制	32
		40 対象者の健康に対する意識の向上	32
		41 地域特性を踏まえた事業の実践	31
		42 育児に自信を持たせる援助	24
	課題	43 実行可能な目標設定と支援の継続	29
		44 家族を単位とした援助の推進	23
45 専門機関との連携		33	

援助内容は〈3患者の生の価値付け〉〈4傾聴・共感・不安の受け止め〉等の8つで、看護相談場面のカウンセリング効果に関する研究等から得られた。

成果は〈11不安の軽減と希望の保持〉〈12入院防止〉等の4つで、外来看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究等から得られた。

健康相談の課題は〈15相談室などの施設や人員体制の整備〉〈16職能団体として人材育成の取り組み〉等の4つで、外来看護個別相談・指導の成果についての看護職者の認識に関する研究等から得られた。

## (2) 産 業

援助が必要な事柄は〈19疲労を感じても健康と捉える認識の改善〉〈20健康的な生活習慣の関連要因の充足の支援〉の2つで、産業社会という文脈から見た健康文化に関する研究等から得られた。

援助内容は〈21計画的な指導プログラムの開発〉で、勤労男性のための系統的健康・栄養教育プログラムの有効性に関する研究等から得られた。

成果は〈22検査結果・体重の改善〉〈23生活習慣の改善〉の2つで、肥満者に対する保健指導の効果に関する研究等から得られた。

健康相談の課題は〈24生活環境の具体的な把握と実践可能な解決策の検討〉〈25健康に対する認識の把握と改善〉の2つで、産業保健師が短期介入した事後指導の効果に関する研究等から得られた。

## (3) 学 校

援助が必要な事柄は〈26成長に伴う検査値の経過観察〉〈27生活指導の充実〉の2つで、思春期における総コレステロールの推移に関する研究等から得られた。

援助内容は〈28個別指導と多職種との連携を組み合わせた活動〉で、気管支喘息学童の学校生活に関する研究等から得られた。

成果は〈29担任・保護者との連携確立〉〈30症状緩和〉の2つで、気管支喘息学童の学校生活に関する研究等から得られた。

健康相談の課題は〈31個別の成長や生活状況に即した健康相談〉で、思春期における総コレステロールの推移に関する研究等から得られた。

## (4) 公衆衛生

援助が必要な事柄は〈32育児相談・母子の交流などの充実〉〈33疾病予防関連要因の充足の支援〉の2つで、母親の乳幼児健診への期待に関する研究等から得られた。援助内容は〈34個人の問題の家族・地域への発展〉〈35養育問題の把握〉等の4つで、乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術に関する研究等から得られた。

成果は〈38家族全体の健康問題の改善〉〈39診療費上昇の抑制〉等の3つで、基本健康診査の20年の歩みに関する研究等から得られた。

健康相談の課題は〈40対象者の健康に対する意識の向上〉〈41地域特性を踏まえた事業の実践〉等の5つで、高脂血症に関する個別指導の実態と課題に関する研究等から得られた。

## 2) 全健康相談の場に共通する知見のカテゴリー

全健康相談の場に共通する知見は、表3に示すカテゴリーに整理された。以下、カテゴリーを〔 〕で示す。

表3 全健康相談の場に共通する看護の機能の要素と課題（国内）

注）右枠の番号は表2の知見の番号に対応

分類	カテゴリー	番号
要援助	本人・家族の健康維持・増進の支援	2.19
援助内容	気持ちの受容・意思の尊重による信頼関係構築	3.5.34
	目標設定と、助言や連携による問題解決の実施	6.9.10. 28.36
成果	患者と家族の生活・健康状態改善	11.12.22. 23.29.40
課題	生活環境や健康への認識の把握と実行可能な解決策の検討	15.24.25. 27.41

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔本人・家族の健康維持・増進の支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔気持ちの受容・意思の尊重による信頼関係構築〕〔目標設定と、助言や連携による問題解決の実施〕だった。成果のカテゴリーは〔患者と家族の生活・健康状態改善〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔生活環境や健康への認識の把握と実行可能な解決策の検討〕だった。

## 3) 各健康相談の場に特徴的なカテゴリー

各健康相談の場に特徴的な知見は、表4に示すカテゴリーに整理された。

### (1) 医療施設

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔療養に関する相談への支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔前向きに療養を生活に組み込む援助の実施〕だった。成果のカテゴリーは〔安心した療養と、入院の防止〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔相談体勢・地域との連携強化と情報の充実〕だった。

### (2) 産 業

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔労働と休息の調和の支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔組織的な健康相談の実施〕だった。成果と健康相談の課題のカテゴリーは特徴的なものはなかった。

### (3) 学 校

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔成長を踏まえた健康維持・増進の支援〕だった。援助内容のカテゴリーは特徴的なものはなかった。成果のカテゴリーは〔関係者との連携による健康支援の確立〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔成長や生活状況に即した援助〕だった。

表4 各健康相談の場の特徴的な看護の機能の要素と課題（国内）

注）右枠の番号は表2の知見の番号に対応

分類	カテゴリー	番号
医療施設	要援助	療養に関する相談への支援 1
	援助	前向きに療養を生活に組み込む援助の実施 4.7.8
	成果	安心した療養と、入院の防止 13.14
	課題	相談体勢・地域との連携強化と情報の充実 16.17.18
産業	要援助	労働と休息の調和の支援 20
	援助	組織的な健康相談の実施 21
学校	要援助	成長を踏まえた健康維持・増進の支援 26
	成果	関係者との連携による健康支援の確立 30
公衆衛生	課題	成長や生活状況に即した援助 31
	要援助	疾病予防に関連する事柄の充足・育児支援 32.33
衆生	援助	問題の早期発見と、個人の問題を家族・地域へ発展させた援助の実施 35.37
	成果	家族全体の健康維持と地域全体の疾病予防 38.39
	課題	個人・家族のエンパワメント、専門機関との連携、地域特性を踏まえた事業の強化 42.43.44.45

(4) 公衆衛生

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔疾病予防に関連する事柄の充足・育児支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔問題の早期発見と、個人の問題を家族・地域へ発展させた援助の実施〕だった。成果のカテゴリーは〔家族全体の健康維持と地域全体の疾病予防〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔個人・家族のエンパワメント、専門機関との連携、地域特性を踏まえた事業の強化〕だった。

2. 海外における健康相談に関する研究から得られた知見（巻末文献一覧）

CINAHLweb版を用いて検索された114文献から重複文献を除いた16文献と、Dissertation Abstract internationalを用いて検索した2文献を精読して1文献を選定した。健康相談の場は、医療施設、産業、学校、公衆衛生、信仰の場に分類された。

1) 各健康相談の場から得られた知見（表5）

(1) 医療施設

援助が必要な事柄は〈1健康的な生活習慣による健康増進〉〈2対象者の沈黙の理解〉の2つで、健康相談場面での対象者の反応に関する研究等から得られた。

援助内容は〈3傾聴・話を促す・不安の受け止め〉〈4ポジティブな将来を築く〉等の6つで、患者をエンパワメントする健康相談に関する研究等から得られた。

成果は〈10疾病の早期発見〉〈11健康的な生活習慣〉等の3つで、糖尿病性網膜症のスクリーニング方に関する研究等から得られた。

健康相談の課題は〈13個人の価値観や保健行動強化因子の把握と活用〉〈14住民の気質に応じた援助〉等の4つで、健康相談の効果と改善点に関する研究等から得られた。

(2) 産業

援助が必要な事柄は〈17人種・民族の異なる勤労者の

表5 研究によって得られた知見（海外）

注：表頭の「No」は巻末文献一覧のNo, エは英国, フはフィンランド, アはアメリカを示す。表中の「課題」は健康相談の課題を示す。

分類	知見の内容	No
医療施設	要援助	1 健康的な生活習慣による健康増進 41フ
		2 対象者の沈黙の理解 38フ
	援助内容	3 傾聴・話を促す・不安の受け止め 35エ・37フ・39フ
		4 ポジティブな将来を築く 37フ
		5 生活に結びつけた助言 36フ・39フ
		6 結果の説明や教育 35エ
		7 他機関との連携 35エ
		8 母国語を用いたり難解な用語を避ける 38フ
		9 専門的な検査の実施 35エ
		10 疾病の早期発見 35エ
		11 健康的な生活習慣 41フ
	成果	12 主体的な問題解決能力の高まり 36フ
		13 個人の価値観や保健行動強化因子の把握と活用 40フ
	課題	14 住民の気質に応じた援助 38フ
		15 患者に分かりやすい話し方の工夫 39フ
		16 患者に話すことを促す技術の改善 39フ
17 人種・民族の異なる勤労者の労働環境の是正 42ア		
産業	要援助	18 労災に多い障害・疾患の予防 42ア
	課題	19 主治医との連携 42ア
		20 労災予防教育・相談の充実 42ア
		21 労災以外の健康状態の確認 42ア
学校	要援助	22 高校生の障害事件に関連する薬物乱用などの要因の改善 43ア
	課題	23 高校生の傷害事件発生予防のための健康相談・教育の充実 43ア
公衆衛生	要援助	24 人種や民族の異なる住民の健診受診阻害要因の排除 46ア・49ア
		25 移民者や若年者の結核に関する知識の充足 44ア・45ア
		26 青年期の健康相談の充実 48ア
	援助内容	27 服薬と飲酒の弊害に関する健康教育 47ア
	成果	28 喫煙等の生活習慣の改善 48ア
		29 服薬と飲酒に関する知識の習得 47ア
	課題	30 人種や民族の異なる住民への保健医療サービスの改善 46ア・49ア
		31 移民者に対する結核の知識の普及 44ア
		32 手術や死への不安の軽減 50ア
	信仰	要援助
34 疾病の早期発見と受診勧奨 50ア		
援助内容		35 医師の説明の補填 50ア
		36 健康教育 50ア
		37 祈りによるスピリチュアルケア 50ア
成果		38 早期受診による健康維持 50ア
		39 医師の指示の理解 50ア
		課題

労働環境の是正〉〈18労災に多い障害・疾患の予防〉の2つで、労災受診者の特徴に関する研究から得られた。

援助内容と成果は得られなかった。

健康相談の課題は〈19主治医との連携〉〈20労災予防教育・相談の充実〉等の3つで、労災受診者の特徴に関する研究から得られた。

(3) 学校

援助が必要な事柄は〈22高校生の傷害事件に関連する薬物乱用などの要因の改善〉で、高校生の武器携帯の指

標に関する研究から得られた。

援助内容と成果は得られなかった。

健康相談の課題は〈23高校生の傷害事件発生予防のための健康相談・教育の充実〉で、高校生の武器携帯の指標に関する研究等から得られた。

(4) 公衆衛生

援助が必要な事柄は〈24人種や民族の異なる住民の健診受診阻害要因の排除〉〈25移民者や若年者の結核に関する知識の充足〉等の3つで、低所得黒人女性の妊婦健診受診状況に関する研究等から得られた。

援助内容は〈27服薬と飲酒の弊害に関する健康教育〉で、服薬と飲酒に関する保健指導プログラムに関する研究等から得られた。

成果は〈28喫煙等の生活習慣の改善〉〈29服薬と飲酒に関する知識の習得〉2つで、青年期の健康相談の効果に関する研究等から得られた。

健康相談の課題は〈30人種や民族の異なる住民への保健医療サービスの改善〉〈31移民者に対する結核の知識の普及〉の2つで、ラテン系移民の結核に対する知識に関する研究等から得られた。

(5) 信仰

知見は全て parish nurse の役割に関する研究から得られた。

援助が必要な事柄は〈32手術や死への不安の軽減〉〈33医師の指示の理解の支援〉の2つだった。

援助内容は〈34疾病の早期発見と受診勧奨〉〈35医師の説明の補填〉等の4つだった。

成果は〈38早期受診による健康維持〉〈39医師の指示の理解〉の2つだった。

健康相談の課題は〈40信仰と医学的な助言の不一致〉だった。

2) 全健康相談の場に共通する知見のカテゴリー

全健康相談の場に共通する知見は、表6に示すカテゴリーに整理された。以下、カテゴリーを〔 〕で示す。

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔健康維持・増進の支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔気持ちの受容・希望の保持による信頼関係構築〕〔説明・助言や連携による問題解決の実施〕だった。成果のカテゴリーは〔健康維持と生活習慣の改善〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔価値観や強みを活かした援助の検討〕だった。

3) 各健康相談の場に特徴的なカテゴリー

各健康相談の場に特徴的な知見は、表4に示すカテゴリーに整理された。

(1) 医療施設

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔対象者の主体的な相談参加の支援〕だった。援助内容のカテゴリーは〔対象者に分かる言語による援助の実施〕〔専門的検査の実

表6 全健康相談の場に共通する看護の機能の要素と課題 (海外)

注) 右枠の番号は表5の知見の番号に対応

分類	カテゴリー	番号
要援助	健康維持・増進の支援	1
援助内容	気持ちの受容・希望の保持による信頼関係構築	3.4
内容	説明・助言や連携による問題解決の実施	5.6.7.34.35.36
成果	健康維持と生活習慣の改善	11.12.28.38.39
課題	価値観や強みを活かした援助の検討	13.19

表7 各健康相談の場に特徴的な看護の機能の要素と課題 (海外)

注) 右枠の番号は表5の知見の番号に対応

分類	カテゴリー	番号	
医療施設	要援助	対象者の主体的な相談参加の支援	2
	援助内容	対象者に分かる言語による援助の実施	8
	内容	専門的検査の実施	9
	成果	疾病の早期発見	10
産業	課題	対象者のエンパワメントに向けて気質に応じた会話の技術の開発	14.15.16
	要援助	人種・民族の異なる勤労者の健康維持・疾病予防の支援	17.18
学校	課題	労災予防と健康維持のための相談の充実	20.21
	要援助	高校生の傷害事件に関連する薬物乱用などの要因の改善	22
公衆衛生	課題	高校生の傷害事件発生予防のための健康相談・教育の充実	23
	要援助	人種・民族の異なる住民の健診受診阻害要因や知識の改善	24.25
信仰	内容	青年期の健康相談の充実	26
	援助内容	服薬と飲酒の弊害に関する健康教育	27
	成果	服薬と飲酒に関する知識の習得	29
信仰	課題	人種・民族の異なる住民への保健サービスの改善と知識の普及	30.31
	要援助	疾病の予後や医療行為への不安の軽減	32.33
	援助内容	祈りによるスピリチュアルケア	37
課題	信仰と医学的を調和させた相談の開発	40	

施) だった。成果のカテゴリーは〔疾病の早期発見〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔対象者のエンパワメントに向けて気質に応じた会話の技術の開発〕だった。

(2) 産業

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔人種・民族の異なる勤労者の健康維持・疾病予防の支援〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔労災予防と健康維持のための相談の充実〕だった。

(3) 学校

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔高校生の傷害事件に関連する薬物乱用などの要因の改善〕だった。健康相談の課題のカテゴリーは〔高校生の傷害事件発生予防のための健康相談・教育の充実〕だった。

(4) 公衆衛生

援助が必要な事柄のカテゴリーは〔人種・民族の異なる住民の健診受診阻害要因や知識の改善〕〔青年期の健康相談の充実〕だった。援助内容のカテゴリーは〔服薬

と飲酒の弊害に関する健康教育] だった。成果のカテゴリーは [服薬と飲酒に関する知識の習得] だった。健康相談の課題のカテゴリーは [人種・民族の異なる住民への保健サービスの改善と知識の普及] だった。

#### (5) 信仰

援助が必要な事柄のカテゴリーは [疾病の予後や医療行為への不安の軽減] だった。援助内容のカテゴリーは [祈りによるスピリチュアルケア] だった。成果のカテゴリーは特徴的なものはなかった。健康相談の課題のカテゴリーは [信仰と医学的を調和させた相談の開発] だった。

## V. 考察

### 1. 過去の研究によって得られた知見の統合結果から読み取れる概念

過去の研究によって得られた知見を統合した結果から、全健康相談の場に共通する原則的な援助の展開と、各健康相談の場に特徴的な援助の展開が読み取れる。

#### 1) 全健康相談の場に共通する原則的な援助の展開

結果1-2)と2-2)に示した、全健康相談の場に共通する知見のカテゴリーを総合すると、健康相談の原則的な援助の展開が読み取れた。まず、[本人・家族の健康維持・増進の支援] [健康維持・増進の支援] という、本人・家族の健康維持・増進に関して援助が必要な事柄を明らかにする。そして [気持ちの受容・意思を尊重による信頼関係構築] [気持ちの受容・希望の保持による信頼関係構築] により信頼関係を構築し、[目標設定と、助言や連携による問題解決の実施] [説明・助言や連携による問題解決の実施] という、問題解決に向けた目標設定と助言や連携による問題解決を行う。その結果 [患者と家族の生活・健康状態改善] [健康維持と生活習慣の改善] という、本人・家族の生活習慣・健康状態の改善という成果が得られる。そして、健康相談の改善に向けて、[生活環境や健康への認識の把握と実行可能な解決策の検討] [価値観や強みを活かした援助の検討] という、対象者の個別性に即して実行可能な対処方法を検討するという課題をあげている。

つまり、次のような健康相談の原則的な援助の展開が読み取れた。本人・家族の健康維持・増進に関して援助が必要な事柄を明らかにし、信頼関係を構築しつつ問題解決に向けた目標設定と助言や連携などの援助を実施する。その結果、本人・家族の生活習慣・健康状態が改善する。これは、問題の明確化、目標の設定、解決方法の検討、実施の評価という「健康相談の過程」「健康相談の進め方」という表現で看護学の文献に示されているものと同様の展開方法に、「家族の支援」「連携」「家族の生活習慣・健康状態改善」が付加されている。健康相談の対象者への支援を通じて、家族の問題も把握し、関係

者と連携して、家族の生活習慣・健康状態を改善するという機能も有していることが明らかになった。

そして、健康相談の改善に向けて、対象者の生活実態を把握し実行可能な対処方法を検討するという課題がある。これは、看護学の文献において健康相談で実践する内容として既に示されていることと同様であり、課題として挙げられているということは、健康相談の場が対象者の生活の場から離れているため、生活を把握することの困難さを示していると考ええる。

#### 2) 各健康相談の場に特徴的な援助の展開

前項の健康相談の原則的な援助の展開に加えて、結果1-3)と結果2-3)に示した、各健康相談の場に特徴的な知見のカテゴリーから、各健康相談の場に特徴的な援助の展開がなされていることが読み取れる。

例えば、国内の医療施設では、[療養に関する相談への支援] という療養を生活に組込むために援助が必要な事柄を明らかにし、[前向きに療養を生活に組み込む援助の実施] をし、その結果、[安心した療養と、入院の防止] そして、健康相談の課題として、[相談体勢・地域との連携強化と情報の充実] という在宅療養指導を強化することがある。

つまり、医療施設の健康相談は、原則的な援助の展開に、次の特徴的な援助の展開が加わっている。療養を生活に組込むために援助が必要な事柄を明らかにし、前向きに療養を生活に組み込む援助を実施する。その結果、安心して在宅療養が継続でき、入院を防止できる。そして、健康相談の課題として、在宅療養指導を強化することがある。

国内の医療施設における健康相談の対象者の特性として、病気と共に生きており1、多くは医療的な処置が行われることがある9・11。従って、患者や家族が療養行動を生活に組込むことを支援したり2、闘病生活を前向きに送ることを支援したり9、安心して在宅療養が継続でき、再入院を最小限にし、QOLを高めること2が、看護の目的・役割となる。また、在院日数の短縮という社会的背景から、医療機関における在宅療養指導を強化する必要性がある3・4・5・6。従って、上記のような健康相談の展開は、国内の医療施設における看護の役割と社会的背景を反映していると考ええる。

同様にして、国内外の各健康相談の場において、原則的な援助の展開に、各健康相談の場における看護の役割と社会的背景を反映した特徴的な援助の展開が加わっていることが読み取れた。

国内の産業の場では、健康と労働の調和を図るために援助が必要な事柄を明らかにし、組織的に健康支援活動を実施する。学校では、心身の発達を踏まえて援助が必要な事柄を明らかにし、成果として、関係者との有機的な連携が確立が得られる。健康相談の改善に向けて、心

身の発達や生活状況に即した援助の提供という課題がある。公衆衛生では、育児支援や疾病予防に関して援助が必要な事柄を明らかにし、問題を早期発見し、個人の問題を家族・地域へ発展させて援助を提供し、その結果、家族全体の健康問題が改善したり地域全体の疾病予防ができる。健康相談の課題として、個人・家族のエンパワメント、専門機関との連携、地域特性を踏まえた事業の強化がある。

海外の健康相談では、社会的背景を強く反映して援助が展開されていることが読み取れた。医療施設においては、フィンランドでは、公衆衛生法制定後に生活習慣病に関する健康教育や健康相談が強化された39、という社会的背景から、対象者をエンパワメントするという看護職の役割も強化が求められた36。対象者の主体的な参加を促すために援助が必要な事柄を明らかにし、対象者をエンパワメントする会話の技術を駆使して援助を実施している。健康相談の課題として、対象者のエンパワメントに向けて気質に応じた会話の技術を開発することがある。一方、英国では、看護職者がスクリーニングを実施する35という役割を反映して、専門的な検査と説明や教育を実施し、疾病の早期発見という成果を得ている。米国の産業・学校・公衆衛生の場における健康相談では、人種差別や青年期の傷害事件の多発という社会的背景42-46,48,49を反映して、人種や民族の異なる住民の疾病・障害予防や、青年期の高校生の傷害事件防止に関連する援助が必要な事柄を明らかにしている。そして、人種や民族の異なる住民への健康相談も含めた保健医療サービスの改善・青年期の傷害事件予防のための健康相談・教育の充実という政策として取り組みが必要な事柄を提言している。また、米国には売薬の服用が多いという医療制度の背景があり47、これを反映して、服薬と飲酒の弊害に関して教育を行い、知識の習得という成果を得ている。信仰の場では、信仰と医療の架け橋という役割から、疾病の予後や医療行為への不安軽減について援助が必要な事柄を明らかにし、祈りによるスピリチュアルケアを実施している。課題として、信仰と医学の調和を図った相談がある。米国の産業・学校・信仰の場における健康相談に関する研究は各一文献だったが、人種差別や高校生の傷害事件多発などの社会的背景を特徴的に示す知見であり、看護職が予防的に関わる機能や社会への提言という課題について示唆に富んでいる。

## 2. 健康相談における看護の機能と課題

国内・海外の各研究を総合すると、健康相談の対象者には、妊娠中・乳幼児から高齢者までの多様な発達段階と、健康増進や疾病予防の段階から終末期までの多様な健康レベルにある者が含まれる。

また、考察1-1)と1-2)から、全健康相談の場における看護の機能は、次のようになされていることが

読み取れる。つまり、健康相談の原則的な援助の展開を基軸として、各健康相談の場における看護の目的・役割や社会的背景を反映した援助の展開が付加されることによって、全体として機能している。

健康相談の原則的な援助の展開とは、考察1-1)で示した通りである。各健康相談の場における看護の目的・役割や社会的背景を反映した援助の展開とは、考察1-2)から次のようにまとめられる。対象者が各自の発達段階を踏まえて、療養・介護・育児等の対象者自身や家族へのケアを行う方法を、労働や学業などを含めた社会生活や、医療制度や治安等の環境条件と調和を図りながら実施できるように、援助が必要な事柄を明らかにし、本人・家族が主体的に解決できる方法を見出すことを援助する。また、援助にあたり、健康相談の場の特性に応じて、地域全体の問題へ発展させて援助を行う。その結果、対象者の在宅生活を継続することができたり、地域住民全体の疾病予防ができる。そして、健康相談の技術の改善のみならず、対象者が生活の場に戻ってからは、より自分らしい生活が営めるための条件作りとして、医療・福祉制度等の政策として取り組みが必要な健康問題に関する提言する。

看護の対象者の生活は地域社会の影響を受けて営まれている。生活とは、生存や自己実現などの基本的ニーズを満たすための、療養・介護・育児等の自己や家族へのケアを含めた行為であり、行為の一連の流れが生活を生み出すという結果でもある。そして、看護職者は、対象者が自分らしい生活を営むことを援助する。健康相談においては、前述のように、原則的な援助の展開に加えて、各健康相談の場における看護の目的・役割や社会的背景を反映した援助を展開することを通じて、労働や学業などを含めた社会生活や、医療制度や治安等の環境条件と調和を図りつつ、自分らしい生活が営むことができるように機能しているといえる。

つまり、健康相談における看護の機能として、次のことが明らかになった。多様な発達段階と健康レベルにある対象者が、社会生活や環境条件と調和を図りながら自分らしい生活を営むために、本人・家族に支援が必要な事柄を明らかにし、信頼関係を構築しつつ、本人・家族が主体的に解決できる方法を見出すことを援助する。援助の際には、健康相談の場の特性に応じて、本人・家族、または地域全体の健康問題へと発展させて援助する。その結果、本人・家族の健康状態や生活習慣が改善し、生活が維持され、さらには、地域住民全体の疾病予防ができる。

課題として、健康相談技術の改善に向けた生活実態の把握と実行可能な対処方法の検討、及び、社会的条件の改善に向けて健康問題を政策へ提言することがあげられる。

## 文献一覧

- 1) 荒川千秋：看護相談場面のカウンセリング効果に関する研究，富山医科薬科大学看護学会誌：2，133-141，1999.
- 2) 数間恵子・岡本典子：外来プライマリナーシング，48-60，医学書院，1996.
- 3) 数間恵子 青木春江 小池智子ほか：外来における看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究 外来における看護の相談・指導の実態，看護54(12)：100-104，2002.
- 4) 数間恵子 青木春江 小池智子ほか：外来における看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究 「在宅療養指導料」の算定・非算定に関する実態，看護55(1)：92-96，2003.
- 5) 数間恵子 青木春江 小池智子ほか：外来における看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究 「在宅療養指導料」非適応対象に対する相談・指導の実態と，相談・指導に対する考え・意見，看護55(2)：98-102，2003.
- 6) 数間恵子 青木春江 小池智子ほか：外来における看護の相談機能拡充・確立のための基礎的研究 外来における看護の相談・指導に関する課題と展望，看護55(3)：92-96，2003.
- 7) 加藤尚子 柴山大賀 渡辺恵ほか：HIV/AIDS専任コーディネーターナースの外来相談活動に関する研究その1—相談所要時間とその関連要因—，日本看護管理学会誌 8(1)：23-33，2004.
- 8) 加藤尚子 柴山大賀 渡辺恵ほか：HIV/AIDS専任コーディネーターナースの外来相談活動に関する研究その2—どのような相談内容をどのような行為で提供しているか—，日本看護管理学会誌 8(1)：34-42，2004.
- 9) 川本和子 長尾秀夫：患者の意思表示を促す看護婦のかかり方についての研究—検査に対する説明場面から—，Quality Nursing 7(4)：341-348，2001.
- 10) 佐藤優美子，石川麗子，佐藤和泉ほか：看護相談室における看護相談活動の現状と効果，新潟大学医学部保健学科紀要 7(5)：603-609，2003.
- 11) 柴山大賀 小林康司 数馬恵子：インスリン非使用糖尿病患者に対する外来での看護個別相談・指導の成果についての看護職者の認識に関連する要因
- 12) 白田久美子：病院内における看護相談の試みとその実態—患者相談に生かすヘルスカウンセリング技術—，看護技術 44(13)：81-87，1998.
- 13) 平林美保 江上史子 梅垣順子 ほか：高齢者看護が担う痴呆症相談活動の課題と方向性—「高齢者もの忘れ看護相談」を通して—，兵庫県立看護大学付置研究所推進センター研究報告集 1：39-45，2003.
- 14) 梅本美和 奥野由布子 田中道子：肥満者に対する保健指導の効果の検討，日本看護学会論文集 31回 地域看護：68-70，2000.
- 15) 小西美智子 尾崎伊都子：健康診断後における勤労者への保健指導と行動変容，Quality Nursing 9(7)：588-594，2003.
- 16) 佐藤悦子：産業社会という文脈から見た健康文化に関する研究—疲労自覚症状と健康体感という視点から—，山梨県立看護大学紀要 6：1-10，2004.
- 17) 多田 敏子：徳島産業保健推進センターにおける産業看護交流会活動報告，四国公衆衛生雑誌 49(1)：18-19，2004.
- 18) 中山栄純 杉山みち子 東 初江ほか：勤労男性のための系統的健康・栄養教育プログラムの有効性に関する研究，保健婦雑誌 56(10)：852-857，2000.
- 19) 洲野 由夏：労働者の健康意識と生活習慣との関連，山口県立看護学部紀要 6：63-66，2002.
- 20) 吉積美代 岡久玲子 小柏まゆみ他：生活記録表を活用し産業保健師が短期介入した事後指導の効果，四国公衆衛生雑誌 49(1)：20-21，2004.
- 21) 堀内康生 山名康子 福嶋恵子ほか：気管支喘息学童の学校生活，小児保健研究 59(3)：451-458，2000.
- 22) 甲田勝康 沓文英 中村晴信ほか：思春期における身長増加と総コレステロールの推移—3年間の継続的研究，学校保健研究 43(2)：109-115，2001.
- 23) 岩政 琢 安次富郁哉 舟谷文男ほか：北九州市若松区における5歳児健診の検討—高脂血症スクリーニングを中心に—，小児保健研究 60(4)：488-493，2001.
- 24) 炭谷靖子：母親の乳幼児集団検診に対する期待に関わる要因—母親の属性要因と母親としての自身及び子どもへの感情との関係—，富山医科薬科大学看護学会誌 2：17-26，1999.
- 25) 三国久美ほか：1歳6ヶ月児健康診査における受け手の満足度と関連要因，日本地域看護学会誌 1(1)：34-29，1999.
- 26) 都筑千景：援助の必要性を見極める 乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術，日本看護学会誌24(2)：3-12，2004.
- 27) 宮本知子 飯島純夫：山梨県における市町村乳幼児健康診査の実態—養育問題把握の場としても視点から—，山梨医科大学紀要 19：107-112，2002.
- 28) 大澤真奈美 春山早苗 大西洋子ほか：母子保健事業の展開プロセスにおける評価—小児生活習慣病予防健診事業を素材として—，日本看護学会論文集 33回地域看護：66-68，2002.
- 29) 井上幸子 高田美紀 高橋慶子ほか：個別健康教育受講者の行動変容を継続させるための要因，四国公衆衛生学会誌 49(1)：28-29，2004.
- 30) 川崎美智子：基本健康診査を受診した高血圧患者の生活習慣とその関連要因，沖縄県立看護大学紀要 2：1-7，2001.
- 31) 後藤順子 沼沢さとみ 小林美名子ほか：山形県における健康教育の実態と課題—高脂血症に焦点を当てて—，山形保健医療研究 5：25-30，2002.
- 32) 福田英輝：基本健康診査の20年の歩み，公衆衛生66(7)：478-654，2002.
- 33) 本間紀子 溝口麻里 櫻井尚子ほか：保健婦の睡眠衛生に対する意識調査—高齢者の睡眠に対する保健指導の実態—，東京都衛生局学会誌 103：210-211，1999.
- 34) 森 仁美：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 1(1)：81-84，1999.
- 35) Connolly A. Hosker C.: The nurse's role in screening for diabetic retinopathy. NURS TIMES. 97(13): 40-1, 2001 Mar.
- 36) Poskiparta M. Liimatainen L. Kettunen T. Karhila P.: From nurse-centered health counseling to empowerment health counseling. Patient Education and Counseling. 45(1): 69-79, 2001.
- 37) Kettunen T. Poskiparta M. Liimatainen L.: Empowering counseling — a case study: nurse-patient encounter in a hospital. Health Education Research. 16(2): 227-38, 2001.
- 38) Kettunen T. Poskiparta M. Liimatainen L. Sjogren A. Karhila P.: Taciturn patients in health counseling at a hospital: passive recipients or active participators? Qualitative Health Research. 11(3): 399-422, 2001.
- 39) Marita P. Leena L. Tarja K. Nurses' self-reflection via videotaping to improve communication skills in health counseling. Patient Education and Counseling. 36(1): 3-11, 1999.
- 40) Laitakari J. Miilunpalo S. Vuori I. The process and methods of health counseling by primary health care personnel in Finland: a national survey. Patient Education and Counseling. 30(1): 61-70, 1997.
- 41) Miilunpalo S. Laitakari J. Vuori I. Strengths and weaknesses in health counseling in Finnish primary health care. Patient Education and Counseling. 25(3): 317-28, 1995.
- 42) Dembe AE. Savageau JA. Amick BC III. anks SM. Office-based medical care for work-related conditions: findings from the National Ambulatory Medical Care Survey, 1997-1998. Journal of Occupational and Environmental Medicine. 44(12): 1106-

- 18, 2002.
- 43) Kulig J. Valentine J. Griffith J. Ruthazer R. Predictive model of weapon carrying among urban high school students: results and validation. *Journal of Adolescent Health*. 22(4): 312-9, 1998.
- 44) R.L. Ailinger R. Armstrong N. Nguyen: Latino immigrants' knowledge of tuberculosis, *Public Health Nursing* 21(6): 519-523, 2004.
- 45) R. L. Ailinger R. Armstrong N. Nguyen: Americans' knowledge and Perceived Risk of tuberculosis, *Public Health Nursing* 20(3): 211-215, 2003.
- 46) Client-Professional Interaction and Level of Participation in Community-Dwelling African American Older Adults: Testing a Middle-Range Theory Derived From COX's Interaction Model of Client Health Behavior, The University of Tennessee, Ph.D. 2002.
- 47) Eliason MJ. Skinstad H.: Drug & alcohol intervention for older women: a pilot study. *Journal of Gerontological Nursing*. 27(12): 18-24, 2001.
- 48) Hedberg VA. Klein JD. Andresen E. Health counseling in adolescent preventive visits: effectiveness, current practices, and quality measurement. *Journal of Adolescent Health*. 23(6): 344-53, 1998.
- 49) J. Reis D. Robinson V. Anderson: An Inner-City Community's Perspective on Infant Mortality and Prenatal Care. *Public Health Nursing* 9(4): 248-256, 1992.
- 50) Chase-Ziolek M. Iris M.: Nurses' perspectives on the distinctive aspects of providing nursing care in a congregational setting. *Journal of Community Health Nursing*. 19(3): 173-86, 2002.

## LITERATURE REVIEW INVESTIGATING NURSING FUNCTIONS AND CHALLENGES IN HEALTH COUNSELING

Miki Marutani

Graduate School of Nursing, Chiba University

### KEY WORDS :

health counseling, nursing function, nursing challenge, literature review

The present literature review aimed to elucidate nursing functions and challenges in health counseling.

Literature was gathered using searches of Igakuchouzasashi, a Japanese index of medical articles (1999-2004), and the Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL, 1995-2004). Research questions were: 1) Where were the previous studies of health counseling (the studies) conducted?; 2) What findings were similar among each studies?; and 3) What findings were particular in each studies?

The following results were derived from 50 articles: 1) The studies were conducted at institutions, worksites, schools, public health facilities, and religious institutions; 2) Common nursing functions were to assess health needs, to provide care in cooperation, to be gotten well-being including family members. And common challenges in health counseling were to assess patients' lifestyle more concretely.; 3) Depending on nurses' roles at each location, findings included data on health needs, nursing actions, outcomes of nursing intervention, and challenges in health counseling.

This literature review demonstrated that health counseling benefits patients by reinforcing their self-care abilities and improving their health status. In addition, the literature indicated that nurses face challenges in providing more individualized care and in advocating the prevention of social health problems.