

St. Luke's International University Repository

Characteristics of the Users of Health Consultation Service Offered by a Nursing College

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高橋, 恵子, 菱沼, 典子, 石川, 道子, 吉川, 菜穂子, 松本, 直子, 鈴木, 久美, 金澤, 淳子, 内田, 千佳子, 印東, 桂子, 三森, 寧子, Takahashi, Keiko, Hishinuma, Noriko, Ishikawa, Michiko, Yoshikawa, Naoko, Matsumoto, Naoko, Suzuki, Kumi, Kanasawa, Junko, Uchida, Chikako, Indo, Keiko, Mitsumori, Neiko メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014993

This work is licensed under a Creative Commons
Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0
International License.



看護大学が市民に提供する健康相談サービスの 利用状況と課題

高橋 恵子¹⁾, 菱 沼 典 子²⁾, 石 川 道 子³⁾, 吉 川 菜穂子⁴⁾
松 本 直 子²⁾, 鈴 木 久 美⁴⁾, 金 澤 淳 子²⁾
内 田 千佳子⁵⁾, 印 東 桂 子⁶⁾, 三 森 寧 子⁶⁾

抄 録

【目的】都内の私立看護系大学の研究センターでは、people-centered care をめざして、訪れた市民の健康相談を無料で応じる場を開設した。今回は、相談内容と利用者の傾向を明らかにし、今後の看護大学が市民に提供する健康相談のあり方を検討した。

【方法】2005年4月～2006年3月までの健康相談の記録を対象とした。相談記録の内容から、相談者の利用状況を集計し、『相談内容』『対応方法』をカテゴリー分類した。

【結果】健康相談数は延べ577名（女性402名、男性151名）で、50歳以上の相談者が67%を占めていた。相談件数は1,247件、対応件数は1,904件であった。2回目以上の来訪者は70名（12.1%）いた。相談内容は、14カテゴリーに分類修正され、『健康状態の把握』458件（36.7%）が最も多かった。次に『病気が診断されていない症状』286件（22.9%）、『診断されている病気』214件（17.2%）であった。以下、『日頃の健康維持に関すること』『検査結果に関すること』『医療サービスの受け方』『からだの仕組み』『医療者との関わり方』『医療情報の入手方法』『病める家族・知人との関わり方』『日頃の人との関わり』『生き方・将来に関すること』『当該施設の活動』『挨拶・近況報告』の順に内容が挙げられた。

【考察】市民が看護大学での健康相談の場を、＜自分の健康状態を把握する場＞、また＜診断がされていない症状を相談する場＞として利用する傾向がみられた。また、＜診断された病気の不安や心配を相談する場＞としての機能もみられた。今後も、相談活動の機能を活かし、市民が気軽に立ち寄れる健康相談の環境づくりにも力を入れ、取り組みを続けることが重要と思われる。

キーワード：people-centered care, 健康相談, 健康情報サービス

I. はじめに

人々が自分の健康を自分で守るためには、健康に関する専門知識と情報を各自でもち備え、かつ自分で行動を意思決定できる能力を必要とする。そこで、私たちは、市民が主体的に、専門家とパートナーを組み、健康を増進していく考えを基盤にした people-centered care（市民主導型の健康生成をめざす看護形成拠点）（Komatsu, 2004；山田, 2004）をめざして、2004年5月より、都内の看護大学の付属施設である看護実践開発研究セン

ター内に、市民への健康情報サービススポットを開設した（菱沼他, 2005）。

健康情報サービススポットの場は、ビジネス街と住宅街が混在した地域にあり、通りに面した1階でサービスを提供している。サービス内容は、市民が抱える健康に関する疑問や不安などを気軽に相談できる『健康相談』、骨密度、体脂肪、血圧の『健康チェック』、闘病記、医療・健康関連の書籍、パンフレット、インターネットによる情報検索機能を備えた『情報提供』である。サービスはすべて無料で、平日の月曜日から金曜日の10時から16

受付日 2007年2月2日 受理日 2007年4月27日

1) 聖路加看護大学21世紀COEプログラム研究員, 2) 聖路加看護大学, 3) 聖路加健康ナビスポット, コーディネーター

4) 聖路加看護大学看護実践開発研究センター, 5) 聖路加看護大学看護実践開発研究センター客員研究員, 6) 聖路加看護大学大学院修士過程

時の時間帯に提供している。特に、ユニークなサービスとして力を入れているのが、看護大学が市民に開く『健康相談』のサービスである。市民が適切な健康情報にたどり着けるように、単に情報を提供するだけでなく、情報の探し方や使い方を示し、また、市民が自らの健康に対するあり方を意思決定するのをサポートすることを目標としている。対応者は、現在、司書と看護師に加えて医師、栄養士、心理士の資格を有した専門職ボランティアである。

今回は、今後の看護大学が提供する健康相談のあり方を検討する目的で、看護大学が市民に開く「健康相談」サービスの2005年度の利用状況と相談内容の分析を行った。

II. 研究方法

調査対象:2005年4月～2006年3月(2005年度)に、健康情報サービススポットに来訪した2,000名以上の市民のうち、『健康相談』のサービスで訪れた577名の相談記録を分析の対象とした。記録用紙には、利用状況を把握するための「来訪日時」、「相談の所要時間」と、利用者の概要を把握するための相談者の「性別」「年代」「来訪のきっかけ」「来訪目的」「来訪回数」「職業」と、「相談内容」「対応方法」の欄と、また、記録者(対応者)のサインの欄がある。これらの記録は、すべて相談対応者が記載するものである。

分析方法:はじめに、相談記録から記録者(対応者)の名前を削除した上で、相談記録をコピーした。次に、相談記録から利用状況と相談者の概要を集計した。続いて、2004年度の相談記録から明らかにした「健康相談・相談対応の分類内容(菱沼他, 2006)」を基に、10名の健康相談の対応経験者である研究者間が、今回の『健康相談』『相談対応』のデータを読み一つ一つカテゴリーごとに振り分けて分類した。カテゴリーへの振り分けに困難を感じたデータが浮上したものは、1回目の分類からはずし、研究者間でカテゴリー名や内容を見直し修正を加え、カテゴリー化の妥当性を検討した。その上で、再度分類を繰り返し行った。『健康相談』と『相談対応』のデータは、はじめに単純集計を行い、その後、「年代別」「来訪回数」「相談所要時間」との関連性をみるためにクロス集計を行った。

倫理的配慮:分析にあたって、当該施設の責任者に相談記録を調査に用いることとの了解と、相談に対応したコーディネータおよびボランティア全員に、相談記録を調査に用いることとの了解を得た。利用者に向けては、本活動の記録は、研究に使用していることを、施設内に文書にて掲示している。また、相談記録には、相談者を特定できる情報ははじめから残していない。

なお、本研究の開始前に聖路加看護大学研究倫理審査委員会の審査で、非該当との結果であった。

III. 結果

1. 利用状況

健康相談者数は延べ577名(69.3%)で、相談件数は1,247件、対応件数は1,904件であった。一人当たりの平均相談件数は、2.2件、対応は3.3件であった。月間別の相談者数は、27名から85名に分布し、11月が85名と最も多くみられた(図1)。曜日別の相談者数では、62名から157名に分布し、木曜日の相談者数が157名と最も多かった(図2)。また、来訪時間は、14時台の時間帯が103名と最も多くみられ、次いで13時台であった(図3)。

一人当たりの相談時間は、平均22.6分で、最低3分から最高150分までに分布し、10～20分未満の相談者が219名と最も多かった。本活動が定めた30分という規定時間を超過した相談者は65名みられた。

相談の対象者は、本人の相談が、474名(82%)、家族・知人の相談が64名(11%)、不明が39名(7%)であった。

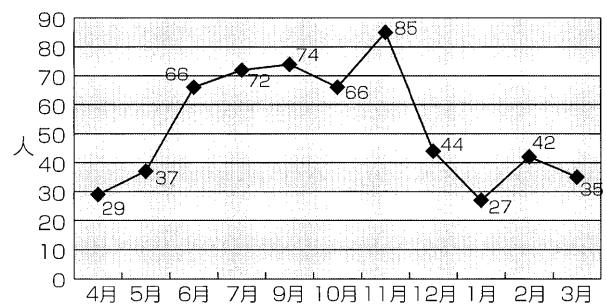


図1 2005年度 月別相談者数

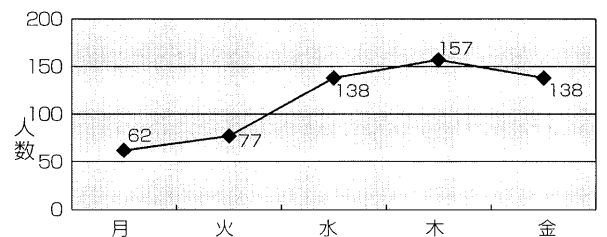


図2 2005年度 曜日別相談者数

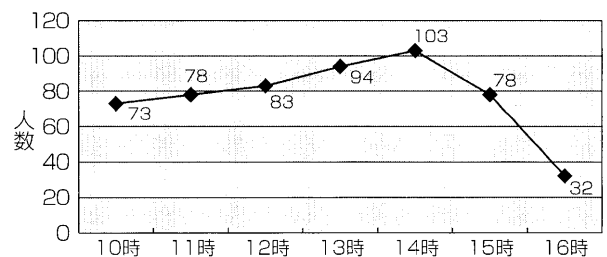


図3 2005年度 時間別相談者数

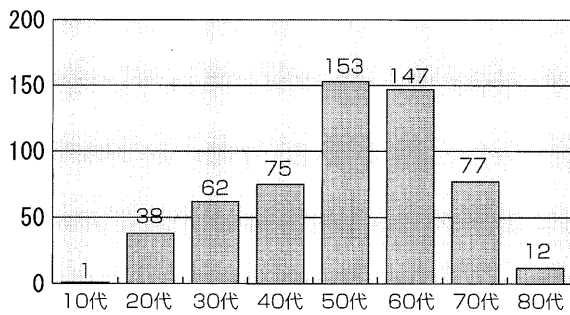


図4 年齢別の相談者数

2. 相談者概要

健康相談者数の延べ577名のうち、男性151名(26.2%)、女性402名(69.7%)、不明24名であった。相談者の年代は、10歳代から80歳代までに分布し、50歳代が最も多く、67.4%が50歳以上であった(図4)。健康情報サービススポットを訪れたきっかけは、「病院受診行き帰り」が148名、「通りがかり」59名、「仕事前・中・帰り」が46名、「近所」が36件、「紹介」が11名であった。来訪の回数は、1回目が295名(51.1%)、2回目以上のリピーターの来訪者も70名(12.1%)おり、不明が212名(36.7%)であった。職業については、「主婦」が136名と最も多く、次いで「会社員」が92名であった。きっかけ、来訪回数、職業については、不明の件数が多く、この結果が来訪者の状況を正確に表していない可能性があった。

3. 相談内容

1) 利用者の相談内容

相談件数は1,247件であった。相談内容を分類した結果、多い順に『健康状態の把握』『診断されていない症状』『診断されている病気』『日頃の健康維持に関すること』『検査結果に関すること』『医療サービスの受け方』『からだの仕組み』『医療者との関わり方』『医療情報の入手方法』『病める家族・知人との関わり方』『日頃の人との関わり方』『生き方・将来に関すること』『当該施設の活動』『挨拶・近況報告』の14のカテゴリーであった(表1)。

最も多かったものは、『健康状態の把握』458件(36.7%)であった。これは、「血圧が高かったので測ってほしい」または「骨密度を測ってみたい」など、体調など気になった症状があるなしにかかわらず、自分自身の健康状態を知りたいと身体計測などに来られた相談であった。具体的には、骨密度測定希望173件(30.0%)、血圧測定希望140件(24.3%)、体脂肪測定希望131件(22.7%)、血糖値測定希望14件(2.4%)の4サブカテゴリーに分類された。来訪者は健康情報サービススポットが提供している身体計測によって自分の健康状態を把握し、それをきっかけとして健康維持や対処法をさらに相談していた。

また、年代別にみると20歳代から80歳代と年齢が高

くなるにしたがって、『健康状態の把握』での相談割合が15.4%から75.0%へと有意に増えていた($p < 0.01$) (図5)。さらに、<来訪回数>でみると、『健康状態の把握』の相談割合が、来訪2回目の場合の28.6%に比べて、1回目の場合は、51.2%と高くなっていった($p < 0.01$)。加えて、<性別>でみると、男性(41.1%)に比べて、女性(51.4%)の方が多くみられていた($p < 0.01$)。『健康状態の把握』は、来所2回目のリピーターの相談に占める割合が後述する『診断されている病気』の相談について20%と多かった(図6)。

次に多かったのは『診断されていない症状』286件(22.9%)であった。これは、病院で受診していない、または、一度受診したが診断されなかった「原因が分からなかった症状」についての相談であった(表2)。最も多かった相談内容は、「血圧が高い」「血圧が低い」「血圧が変動する」といった【血圧】に関する訴え51件(19.0%)であった。次いで、「頭が痛い」「首が痛い」「腰が痛い」といった【痛み】の訴え、「体重が増えた・減った」といった【体重の増減】という順になっていた。さらに、【ふらつき症状】や「眠れない」「疲れやすい」「意欲低下」といった【精神症状】、「吐き気がある」「嘔吐した」「胃に違和感がある」「下痢をした」といった【消化器症状】、「捻挫した」「関節の動きが悪い」「肩がこる」といった【骨・関節症状】、「目が疲れる」、「耳鳴りがする」、「鼻が詰まる」といった【目・耳・鼻の症状】、「月経がこない」「更年期症状」など【女性の症状】、「風邪症状が続く」「熱がある」「寒気がする」といった【風邪症状】、「血尿がある」「頻尿である」「尿漏れがある」といった【泌尿器症状】、「湿疹がある」「かゆみがある」といった【皮膚症状】、「体調が優れない」「からだがだるい」「頭がぼっとする」などの【体調不良】など、実に様々な「診断されていない症状」の相談内容がもち込まれた。

3番目に多かったものが『診断されている病気』の214件(17.2%)であった。これは、高血圧、高脂血症、脳卒中などの<生活習慣病60件>、リウマチ、肺炎などの<内科44件>、骨折や捻挫などの<整形外科25件>、乳がん、大腸がんなどの<がん・腫瘍23件>、術前・術後関連の疾患である<外科18件>、子宮筋腫や更年期障害などの<産婦人科17件>、うつや不眠症などの<精神科14件>の順になっていた。<生活習慣病>の中では、高血圧の相談が23件と多くなっていた。

また、『診断されている病気』の具体的な内容は、「乳がんと診断されてとても辛い」など<病気の不安・辛さ(67件)>といったものが最も多く、次いで、疾患の治療法の種類や効果などの相談といった<治療法>、疾患の質問や資料探しなどの<病気自体>、疾患による生活上の注意に関する相談などの<日常生活の注意点>、胃カメラ、CTなどの検査の説明や質問などの<検査>という順になっていた。また、『診断されている病気』に関連する相談は、30分の規定時間に相談が終わらなかつ

表1 相談内容の分類

カテゴリー名	件数 (%)	サブカテゴリー	件数	具体例	件数
1 健康状態の把握	458 (36.7%)	骨密度測定希望	173		
		血圧測定希望	140		
		体脂肪測定希望	131		
		血糖値測定希望	14		
2 診断されていない症状	286 (22.9%)	原因が分からない症状 (表2参照)	268	血圧 (低い・高い・変動)	51
				痛み (頭・首・腰・腹部)	34
				体重 (増加・減少)	23
				ふらつき症状	18
		その他 (精神・消化器)	142		
診療科の選択	14	何科に受診すべきか			
受診の判断	4	病院に行くべきか			
3 診断されている病気	214 (17.2%)	生活習慣病	60	高血圧	23
				高脂血症	14
				脳卒中	9
				糖尿病	8
				心臓病	5
				肥満	1
		内科	44	リウマチ・肺炎・胃潰瘍	
		整形外科	25	骨折・関節炎	
		がん・腫瘍	23	乳がん・胃がん	
		外科	18	手術に関連した疾患	
		産婦人科	17	子宮筋腫・更年期障害	
		精神科	14	うつ・不眠症	
		皮膚科	4	脂漏性湿疹	
その他 (眼・耳鼻・歯・小児)	5	結膜炎, 中耳炎, 歯肉炎			
4 日頃の健康維持に関すること	59 (4.7%)	食事・健康食品	30		
		運動	14		
		生活習慣全般	13		
		その他	2		
5 検査結果に関すること	47 (3.8%)	検査結果の心配	27		
		データの読み方	20		
6 医療サービスの受け方	37 (3.0%)	病院の選択	22		
		医療制度	5		
		医療費	4		
		その他	6		
7 からだの仕組み	24 (1.9%)				
8 医療者との関わり方	24 (1.9%)				
9 医療情報の入手方法	23 (1.8%)				
10 病める家族, 知人との関わり方	17 (1.4%)				
11 日頃の人との関わり方	17 (1.4%)				
12 生き方・将来に関すること	16 (1.3%)				
13 当該施設の活動	14 (1.1%)				
14 挨拶・近況報告	11 (0.9%)				
計	1,247 (100%)				

た65名の相談者に占める割合が40名(61.5%)と、他の相談内容に関するカテゴリーの中でも最も多かった。また、『診断された病気の相談』は来所2回目以上のリピーターの相談に占める割合が26%と最も多かった(図6)。

『日頃の健康維持に関すること』は、59件(4.7%)であった。これは、健康を維持するための食事や健康食品、運動や生活習慣の工夫などについての相談であった。

『検査結果に関すること』は、47件(3.8%)で、「LDHの値が高かったので、説明してほしい」など、検査結果

の心配や、データの読み方などの相談であった。このカテゴリーには、病気の診断がされているものは含まれていない。

『医療サービスの受け方』は、37件(3.0%)で、「どのような病院を受診したらよいのか」といった病院の選択、医療制度や医療費についての相談であった。

『からだの仕組み』は、24件(1.9%)で、「子宮筋腫とは?」「盲腸とは?」といった漠然としたからだや病気の疑問や質問の相談であった。

『医療者との関わり方』は、24件(1.9%)で、医師と

のかかわり方が主で、「病気や治療法など聞きたいが、怖くて話もできないし、聞けない」など、主治医と思うように話ができないことの相談であった。

『医療情報の入手方法』は、23件（1.8%）で、主に情報の探し方で相談に来たものであった。具体的には、「子どものアトピーに関する資料を探している」「眠りに関する資料を探している」という相談であった。

『病める家族・知人との関わり方』は、17件（1.4%）で、「がんを告げられた友人にどのように接したらよいのか」といった相談など病気の家族や友人などへのかかわり方の相談であった。

『日頃の人との関わり方』は、17件（1.4%）で、「引越した後、人間関係でストレスが強い」「人との接し方に苦労してきた」など、日頃の人とのかかわり方への相談であった。

『生き方・将来に関すること』は、16件（1.3%）で、これまでの生き立ちを語り、生き方や進路などの不安への相談であった。

『当該・関連施設の活動』とは、健康情報サービススポットの活動内容や当該看護大学・研究センターの事業内容

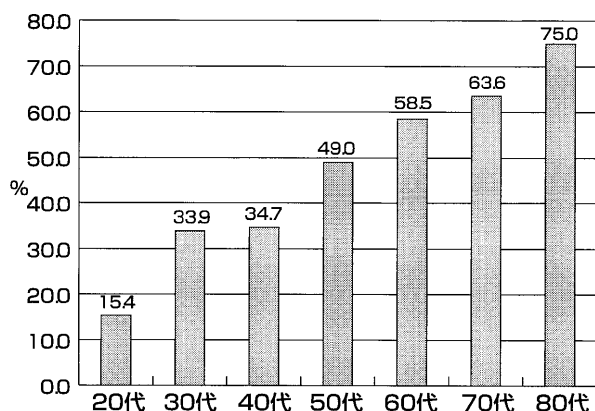


図5 『健康状態の把握』の相談割合と年代の関係性

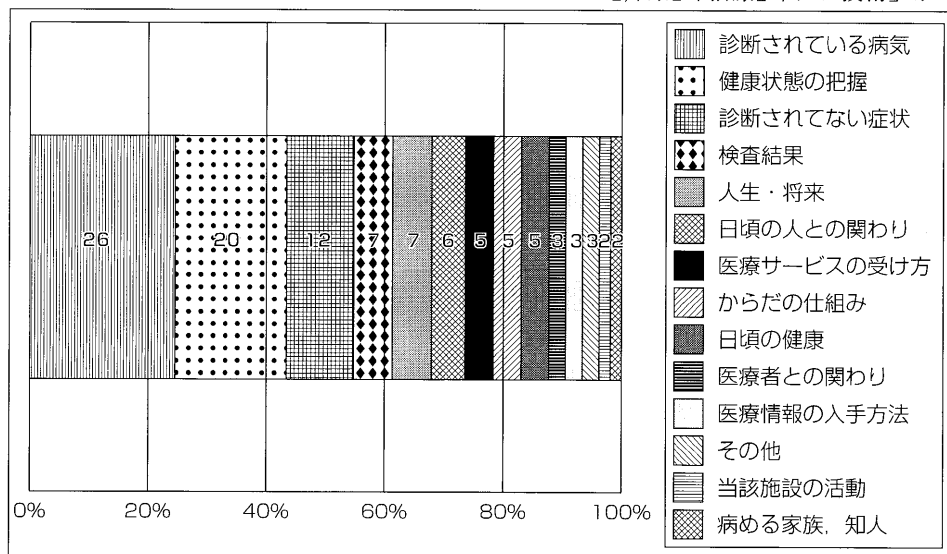


図6 来訪2回目以上の相談内容

の問い合わせ、また関連ある施設に関する情報を求められたものであった。

『挨拶・近況報告』とは、週に2、3回のペースで「近くに寄ったので顔を出しました」「最近、いいことないんです」「今、仕事を探しています」といった挨拶や近況報告するものであった。

14カテゴリーを、さらに4つに大別しまとめた。『診断されていない症状』『診断されている病気』『検査結果に関すること』『からだの仕組み』『健康状態の把握』『日頃健康維持に関すること』のカテゴリーは《病気やからだ》、『医療サービスの受け方』『医療情報の入手方法』『医療者との関わり方』のカテゴリーは《医療システム》また『病める家族、知人との関わり方』『日頃の人との関わり方』『生き方・将来に関すること』『挨拶・近況報告』のカテゴリーは《生き方》、『当該施設の活動』は内容から単独とみなした（図7）。

4. 医療職の対応

医療職の対応は、延べ1,904件あり、これを分類した結果、多い順に『助言（アドバイス）』、『身体計測』『説明』『資料の利用・提供』『傾聴』『その他』の6つのカテゴリーであった（表3）。

最も多かった対応は、『助言（アドバイス）』618件（32.5%）であった。『助言』のサブカテゴリーとして、食事や運動、休息などの「日常生活全般」266件、「受診の勧め」171件、病気や症状などの「対処法」、「医療者との関わり方」などがみられた。

次に多かったものは、『身体計測』541件（28.4%）であった。『身体計測』の内容は、「血圧の測定」、「骨密度の測定」「体脂肪の測定」の3つがほぼ同じ割合でみられていた。ある一定期間「血糖値測定」をしていた期間があり、その期間に15件の対応を行っていた。

『説明』は234件みられた。具体的な内容は、貧血や痛みなどの病気の「症状」、乳がんや肺炎など「疾患」、「検査」、「薬」「治療」「ケア技術」がみられた。また、「血圧」

表2 「原因が分からない症状」の相談内容

症状	件数(%)	具体的な症状
血圧	51(19.0%)	血圧が高い, 血圧が低い, 血圧が変動する
痛みの症状	34(12.7%)	頭が痛い, 首が痛い, 腰が痛い, 腹痛, 関節痛, 心臓が痛くなる, 喉が痛い, 呼吸が痛い, 下肢が痛い, 目が痛い, 背中が痛い, ひざが痛い, 乳頭が痛い
体重の増減	23(8.6%)	体重が増えた, 体重が減った
ふらつき症状	18(6.7%)	ふらつく(貧血), めまいがする, 意識が遠のく
精神的症状	16(6.0%)	ストレスがある, 眠れない, 疲れる, 閉じこもり, 夫の暴力, 意欲の低下
消化器症状	13(4.9%)	吐き気・嘔吐, 胃に違和感がある, おなかが張る, 下痢をした, 血便が出る, 食欲不振, 胃が出ている
骨・関節の症状	11(4.1%)	骨粗しょう症, 指が曲がっている, 捻挫した, 関節の動き, 肩こり
目・耳・鼻の症状	10(3.7%)	目が疲れる, 飛蚊症のように見える, 耳鳴り, 耳の管が詰る感じ, 鼻閉, 鼻炎
女性の症状	8(3.0%)	月経のトラブル, 更年期症状
風邪症状	7(2.6%)	風邪症状が続く, 熱がある, 寒気がする
泌尿器症状	7(2.6%)	血尿, 頻尿, 尿漏れ, 残尿感, 尿混濁, 排泄の失敗
皮膚症状	7(2.6%)	湿疹がある, かゆみがある
体調不良	17(6.3%)	体調が優れない, 頭がぼっとする, 頭がもやっとする, だるい
その他	46	嗜好の問題(アルコール, タバコ) 腫れている, しびれ, むくみ, 体の冷え, しこり, 不整脈など, 他 25件
計	268(100%)	

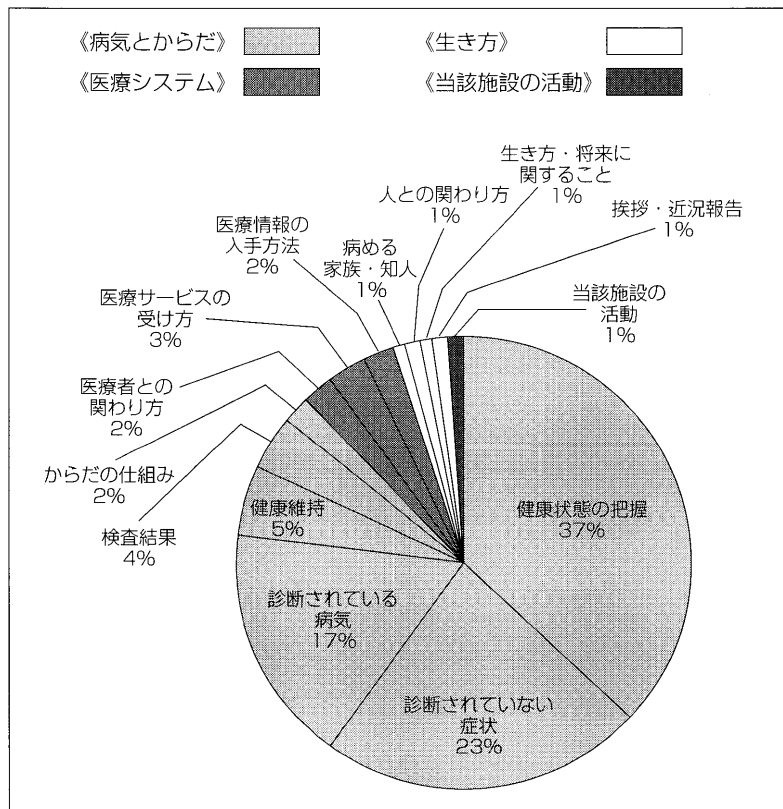


図7 相談内容の大分類

に関する説明が46件みられたため、疾患やケア技術に含めず、単独で「血圧」というサブカテゴリーをおいた。

『資料の利用・提供』は206件(10.8%)であった。具体的には、パンフレットやインターネット、図書や雑誌というものである。そのうち、133件がパンフレット対応であった。

『傾聴』は193件(10.1%)であった。傾聴とは、まず、相談内容が明確になるまでに話を聞き、また不安や辛さ

の訴えに耳を傾けるなどの行為であった。

『その他』は、食生活や運動、体重コントロールといった健康維持への方法などを利用者と「一緒に考える・話し合う」、利用者の疲労状況からマッサージやハーブティーの提供といった「リラクゼーションの促し」、利用者自身が選択した対処法への「支持・保証する」、利用者がこれまでの闘病生活を頑張ってきたことを「ねぎらう」対応であった。また、『その他』には、相談内容

表3 医療職の対応方法の分類

	カテゴリー名	件数(%)	サブカテゴリー名	件数
1	助言(アドバイス)	618(32.5%)	日常生活全般について(食事、運動、休息など)	266
			受診の勧め	171
			対処法について	104
			医療者との関わり方	54
			その他	23
2	身体計測	541(28.4%)	血圧	180
			骨密度	179
			体脂肪(身長・体重)	166
			血糖値	15
			その他	1
3	説明	234(12.2%)	症状	56
			疾患	49
			血圧	46
			検査	23
			薬	15
			治療	10
			ケア技術	6
			その他	25
4	資料の利用・提供	206(10.8%)	パンフレット	133
			インターネット	42
			図書・雑誌	31
5	傾聴	193(10.1%)		
6	その他	112(5.9%)	一緒に考える・話し合う	39
			支持、保証する	15
			リラクゼーションの促し	14
			ねぎらい	14
			その他(対応不十分)	30
	計	1,904(100%)		1,904

に関する資料不足、また対応者の知識不足や、複数の利用者が一度に来訪したことによる対応者不足といったことが原因となる「対応不十分」の内容も含まれている。

IV. 考察

1. 利用状況と相談内容の傾向からみた健康相談

1) 利用状況からみた健康相談

2005年度の相談者数は577名、相談件数は1,247件であった。これは、2004年度の利用状況(菱沼, 2006)と比較すると、相談者数が2.4倍、相談件数は3.5倍以上に増加していた。また、1割ではあるが、リピーターの存在もみられた。これらの点から、市民に健康相談のニーズがあり、利用者の定着もみられ、看護大学の健康相談が市民に受け入れられていることが示された。

曜日別の利用状況では、木曜日の相談者数が多かった。木曜日とは、市民が健康相談へ来訪するきっかけづくりを目的に、開設当初に計画したハープティー無料サービス；毎週木曜日と、ランチタイムミニ講座；月1回木曜日の催事(菱沼, 2005)を開催している曜日であった。

この結果から、催事の第一義的な目的は達成され、催事の継続を今後も行う意義を確認できた。時間帯別の利用状況では、16時を除く、10～15時の時間帯は、70名以上の相談者がみられた。サービスの提供時間として定めた10～16時の時間帯は、妥当だったといえる。

性別では、2004年度の調査(菱沼, 2006)と同様に、女性の割合が圧倒的に多く、職業も主婦が最も多かった。これは、1つにサービスの提供時間が平日の日中となっていることが影響していると考えられる。しかし、平成14年の患者調査によると外来受療率は、男性よりも女性が1.3倍と高く(厚生統計協会, 2006)、日本看護協会がモデル事業として始めた「まちの保健室(日本看護協会, 2003)」の健康相談の利用状況においても、男性よりも女性が多く利用している傾向がみられた(日本看護協会, 2002, 2003, 2004)。山本(2005)や清田(2003)が述べるように、女性たちは健康支援に関するニーズが高い集団であるといえる。

しかし、本調査結果から男性も年間に151名利用し、職業では主婦に次いで、会社員の利用となっていた。このことは、健康情報サービススポットの場が、ビジネス街にあり、会社員がお昼休みなどの休み時間内に利用可

能であることが示された。「時間がとれない」「費用がかかる」「めんどくさい」などを理由に健康診断を受けていない20歳～40歳代もいる(厚生統計協会, 2006)。40歳代後半から急激に上昇する高血圧、高脂血症などの生活習慣病は、若年期からの生活習慣が影響するため、日頃の生活習慣を見直すきっかけができるような保健指導の役割の重要性が言われている(厚生統計協会, 2006)。そのため、自分の生活習慣を見直す時間がない会社員にとって、職場の身近に、無料で利用できる健康相談サービスの存在は、彼らの生活習慣病の予防の助けとして大きな機能を果たすことができると考えられる。

年齢では、50歳以上の熟年層が7割近くを占めていた。相談内容では、年齢が増すごとに、『健康状態の把握』への相談割合が高くなっていった。平成16年の国民生活基礎調査によると悩みやストレスの原因として「自分の健康・病気」の割合が年齢を増すごとに高くなっていった(国民生活基礎調査, 2005)。また、清田(2003)が調査した「まちの保健室」の利用状況でも、50歳代以上の割合が高くなっていった。このことから、市民は年齢を重ねるごとに、自分の健康状態への心配と同時に関心が高まることが考えられる。

また、病院受診の行き帰りの相談者が多くみられた。これは、健康情報サービススポットの近隣に、関連施設である病院があることが大きく関係していると思われる。しかし、わが国での外来患者の診療時間は、10分未満が全体の約7割を占めている(厚生統計協会, 2006)。この時間内では、外来患者は病院で自分の病気や治療、検査結果について医師より説明を受けても、内容を十分理解することは難しく、患者の不安や疑問をゆっくり語る場や気持ちを整理する場も、現在の医療施設には、まだ十分には整っていない。そういう意味でも、病院受診後の帰宅途中に出会う健康情報サービススポットは市民にとっての心強い味方ではないかと思われる。

2回以上のリピーターの傾向には、分析結果より病気という相談目的をもって来訪する人と、健康状態の確認で繰り返し来る人の2パターンが示された。リピーターにとっては、診断された病気自体の情報だけでなく、解決できない病気の不安や辛い気持ちを受け止めてくれる、精神的なよりどころとしての場を求めていることが分かった。また、定期的に健康状態を確認しに来訪する市民にとっては、身体計測の結果による専門職の助言を期待して利用していると思われる。また、数字は多くはないが、対応者と顔なじみになり、挨拶で立ち寄り、近況報告で健康相談に訪れるリピーターもみられた。これは、看護大学での相談活動の場が、市民にとって身近で、気楽に相談できる場になっている証拠ではないかと思われる。

2) 相談内容からみた健康相談

相談内容の各カテゴリーを4つに大別した結果、2004年度同様(菱沼, 2006)に、『病気やからだ』について

3/4以上を占めていた。やはり、市民が抱える問題が、病気や体の変化にかかわるものであり、その助言や情報を求めているといえる。今回、2004年度の調査結果との比較をするために、4つのカテゴリー内容に分類したが、分類時に迷いを生じる内容もあり、今後、見直しの必要性があると思われた。

健康相談の中では『健康状態の把握』の相談が最も多かった。このことから、市民が日頃から自分の健康保持・増進に関心をもっていることが示された。また、身体測定(骨密度、体脂肪、血圧計)のサービス宣伝が、市民にとって理解しやすいものだったと思われる。

『診断されていない症状』の相談も次に多く内容も、多種多様な相談であった。市民は気になる症状を抱えながらも、病院に受診をせずに不安を抱えて日々を送っている人々が実に多いことが示された。特に血圧の相談が多かった。「まちの保健室」の健康相談(清田, 2003)でも血圧の相談が多くみられ、わが国の通院者の傷病として「高血圧症」が最も多いことから(国民衛生の動向, 2006)、市民の血圧に関する相談へのニーズは高いといえる。

以上より、利用状況と相談内容を常に把握し、その結果から、現状の運営の見直し、可能性を検討していくことが重要である。

2. 対応する医療専門職の役割

健康相談では、多種多様な相談がもち込まれることから、対応する医療専門職は幅広い健康問題への対応を余儀なくされていた。つまり、対応者が自分の得意な領域にとどまらず、ジェネラルな対応が求められていた。

また、対応方法も相談内容と相談者に合わせて、助言、説明、傾聴また、時には相談された症状をアセスメントし、受診を勧めるなどと多種多様な対応を使い分けていた。

市民のニーズに応えるために、対応者はボランティアという立場であるが、医療専門職としての対応に、高度のスキルと、多くのエネルギーを必要としていた。そのため、ボランティアのスキルアップや負担感の軽減を図るためにも、事例検討会や、研修会、ボランティア会議を行い相談対応者の支援を適宜取り入れていく必要があることが伺われた。

また、対応方法については、実際には丁寧に対応していても、対応した内容が記録上詳細に残されていないことも多かった。また、ここでの健康相談の基本的姿勢(菱沼, 2006)を提示しているが、看護職以外に栄養士、心理士、医師が混在し対応している。そのため、対応方法やプロセスについては、別途、改めて調査を行い、対応への今後の示唆を得ることが必要と思われる。

3. 看護大学で行う市民への健康相談サービスの可能性

利用者の主な相談内容が、『健康状態の把握』『診断されていない症状』『診断されている病気』という結果であり、『診断されている病気』の相談については、＜病気の辛さや不安＞を語られることが最も多かった。このことから、看護大学で行う健康相談サービスの場が、主に【自分の健康状態を把握する場】として、また【原因が分からない診断されていない症状への不安や心配を相談する場】、さらに、【診断された病気の不安や苦悩を語る場】として市民から受け入れられていると推察される。

自分自身の健康を確認する機会は、年に1、2回程度の職場や保健所などの健康診断のみ以外に気軽に健康を確認する場所が少ないといえる。そういう意味でも、自分の健康状態を近所で気軽に、かつ無料で行える場は、市民がまさに求めていたサービスではないかと思われる。

また、健康情報サービススポットは、予約なしで、気軽に立ち寄れるメリットがある。＜受診への勧め＞が、対応方法として多かった点から、本来、受診が必要な状況であるにもかかわらず、受診をせずに気になる症状を抱えて生活を送っている市民が多くいることが示された。つまり、看護大学での健康相談が、『受診への後押し』『医療機関につなぐ場』として機能を発揮していくことが可能ではないだろうか。

さらに、現在の医療現場では、多くの外来患者を抱え、患者の不安や疑問に対して時間をかけて対応し、気持ちを語る場が医療機関内に十分に整備されていない現状がある。看護大学での健康相談サービスが、他の施設でカバーしきれなかった問題を支援する機能を担っている可能性が示された。

以上より、3つの特色あるサービスの機能を活かしながら、サービスを継続することが必要であろう。また、看護大学での健康相談のサービスの存在を未だ知らない市民も多い。そのため、健康情報サービスの場を知ってもらう、また、利用してもらうための広報活動も怠らず、継続していくことも必要である。

V. おわりに

看護大学での健康相談の利用者の定着もみられ、市民に健康相談のニーズがあり、看護大学での健康相談の活動の意義を示している。2007年度には、市民と企画運

営も含めて活動を共にする一歩を踏む予定である。今後、看護大学での健康相談の継続および発展に向けて検討を続けていきたい。

本研究は文部科学省21世紀COEプログラム「市民主導の健康生成をめざす看護形成拠点」の一部であり、第11回聖路加看護学術大会で一部を発表した。

謝辞：日頃「るかなび」を支えていただいている関連機関や町内の皆様、市民の皆様、また、健康情報サービススポットにかかわるボランティアの皆様に深く感謝いたします。

引用文献

- 菱沼典子, 川越博美, 松本直子, 他(2005). 看護大学から市民への健康情報の提供－聖路加健康ナビスポット「るかなび」の試み－. 聖路加看護大学紀要, 31, 46-50.
- 菱沼典子, 徳間美紀, 新幡智子, 他(2006). 看護大学が開設している健康相談からみた市民の健康問題と看護職の対応. 聖路加看護学会誌, 10(1), 38-44.
- 清田敏恵, 松尾恵子, 松井通子, 他(2003). 「まちの保健室」における看護ニーズ. 日本看護学会誌－地域看護－, 3-5.
- 厚生統計協会(2006). 国民衛生の動向. 厚生指針臨時増刊, 53(9), 72-74, 84-88, 429.
- 厚生統計協会(2006). 平成17年国民生活基礎調査, 374.
- Komatsu, H. (2004). People-centered initiatives in health care and health promotion. *Japan Journal of Nursing Science*, 1, 65-68.
- 日本環境協会(2003). 平成14年度 看護白書. 日本看護協会.
- 日本看護協会(2002). 平成13年度 地域における看護提供システムモデル事業(まちの保健室)報告書.
- 日本看護協会(2003). 平成14年度 地域における看護提供システムモデル事業(まちの保健室)報告書.
- 日本看護協会(2004). 平成15年度 地域における看護提供システムモデル事業(まちの保健室)報告書.
- 山田緑(2004). People-Centered Care; 概念分析. 聖路加看護学会誌, 8(1), 22-28.
- 山本あい子(2005). 平成14-15年度科学研究費補助金(基盤研究A)研究成果報告書. 大学が行う「まちの保健室」における女性のための性やからだの看護相談.

Characteristics of the Users of Health Consultation Service Offered by a Nursing College

Keiko Takahashi

(St. Luke's College of Nursing 21st COE Program, Researcher)

Michiko Hishinuma, Naoko Matsumoto, Junko Kanazawa

(St. Luke's College of Nursing)

Michiko Ishikawa

(Coordinator, St. Luke's Health Information center)

Nahoko Yoshikawa, Kumi Suzuki

(St. Luke's College of Nursing Research Center for Development of Nursing Practice)

Chikako Uchida

(Visiting Researcher, St. Luke's College of Nursing Research Center

for Development of Nursing Practice)

Keiko Indo, Yasuko Mitsumori

(St. Luke's College of Nursing Graduate School Master's Program)

Purpose: A private nursing college research center, located in Tokyo, established a place to provide citizens with free health consultation with the aim of promoting People-centered care. The purpose of this study was to analyze characteristics of the service users, patterns of service use, and the reasons for visiting in order to plan for the future and design an ideal health counseling service.

Method: The consulting records for the period from April 2005 to March 2006 were reviewed. Categories that had been identified during an earlier study were used to classify the data.

Results: A total of 577 people (402 women; 151 men), 67% of whom were over 50, visited the facility to receive the service; 70 (12.1%) used the service more than once. The purposes of their visits are as follows: "to understand his/her own health condition" (458), "to consult about symptom for which diagnosis has not been made" (286), and "to consult about diagnosed disease" (214). Other topics of consultation, accounting for 25% of the 1,247 reported health concerns, included: "daily health maintenance," "results of medical examination," "how to receive medical service," "body mechanisms," "how to communicate with medical professionals," "how to obtain medical information," "how to communicate with one's family member/acquaintance with an illness," "everyday interpersonal issues," "one's own life and future," "activities of the medical care facility," and "greetings/what one has been doing lately".

Discussion: Citizens used the health consultation service at the nursing college as "an opportunity to get a grasp of one's health condition" or "an opportunity to seek advice about a symptom for which no diagnosis has been made." Their visits also served as "an opportunity to seek advice about one's anxiety or concern about a diagnosed disease." We conclude that the current services seem to meet important needs for health counseling among users.

Keywords: people-centered care, health consultations, health information service