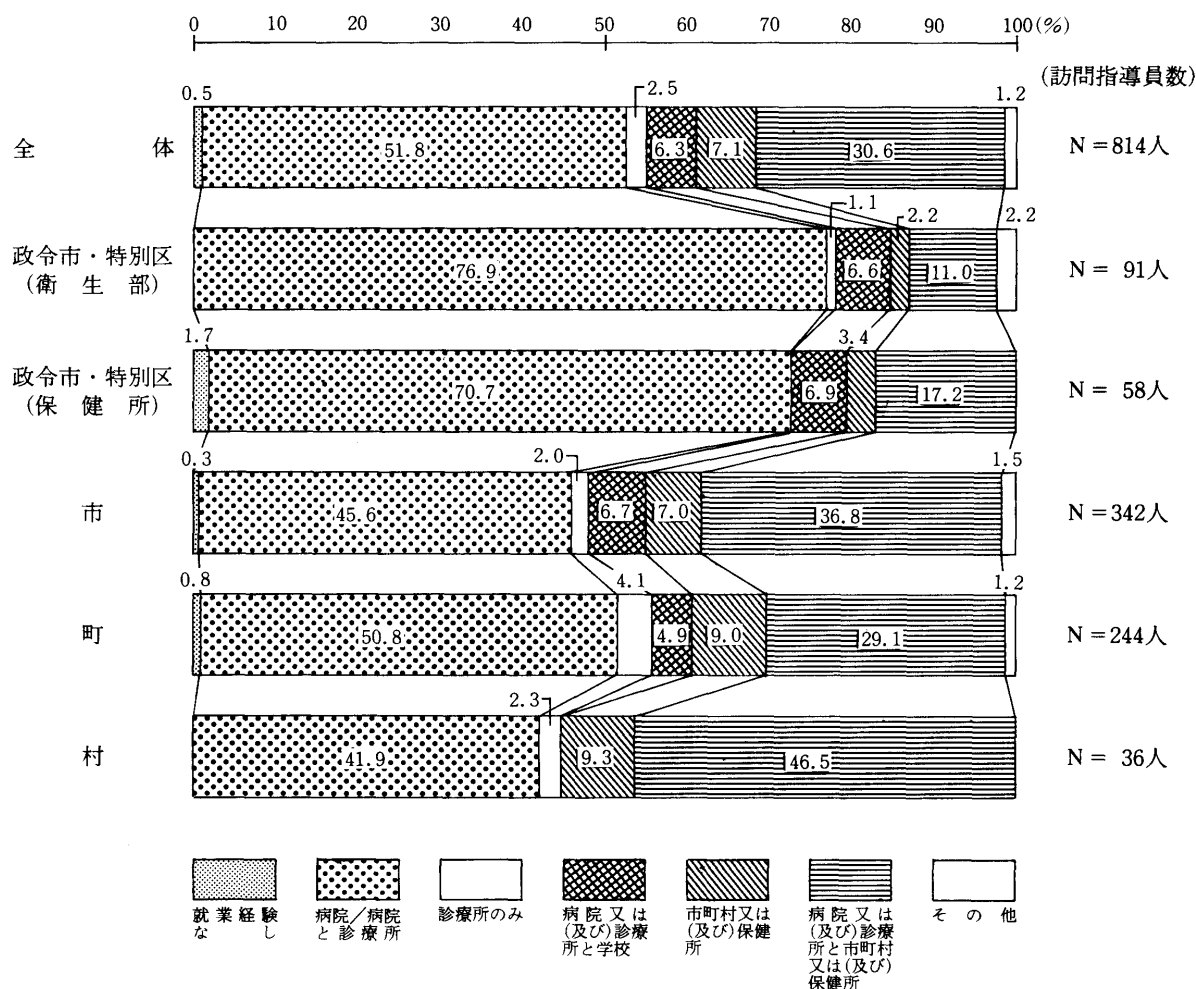


図13 訪問指導従事者の就業場所



## IV 保健婦と訪問指導員との関係

### 1 担当保健婦

市町村対象の調査に回答したのは、その市町村の保健婦のうち訪問指導事業に最も関わりの深い人と思われるが、その立場は〈表20〉のとおりであった。もっとも、看護婦が1～2名しかいない市町村は多く、この場合のほとんどは「地域担

当」と回答していると思われる。又4市町村は「事務職」となっているが、これは寝たきり者訪問指導担当部署に保健婦がいない場合である。

これらの保健婦は、訪問指導員の相談に乗ったり、医師やケース・ワーカーなど関係者との間に立って連絡・調整に当る、あるいは訪問指導員の声をくみあげ市町村の施策に反映させるべき立場

にあるが、そのような役割をとるためには、自らもある程度訪問を行う必要がある。この点につ

表20 市町村対象の調査の回答者の立場

	人 数	%
ねたきり者訪問指導事業専任	5	1.5
ねたきり者訪問指導担当	105	30.6
地域担当	123	35.9
保健婦長	42	12.2
その他の	56	16.3
事務職	4	1.2
無回答	8	2.3
計	343	100.0

注：調査票は「寝たきり者訪問指導事業所轄部署」宛郵送し、同部署所属の同事業及び訪問指導員に関わりを持っている保健婦の中から1名（同部署に保健婦がいない場合は事務職）が調査票に記入するよう依頼した。

表21 保健婦\*のねたきり者訪問指導実施状況（7月中）〔複数回答〕

	実 施 数 保 健 婦 数	%	
調 査 訪 問	158	46.6	
訪問指導員との同行訪問	初回訪問	47	13.9
	その他	69	20.4
単 独 訪 問	訪問指導員受持ケース	85	25.1
	本人受持ケース	179	52.8
	その他	39	11.5
訪 問 な し 及 び 不 明	85	25.1	
全 保 健 婦 数*	339	100.0	

注：\*市町村対象の調査に回答した保健婦

表22 保健婦\*の立場別訪問実施者の比率\*\*

ねたきり者訪問指導専任	40.0% (N=5人)
ねたきり者訪問指導担当	76.2 (N=80)
地域担当	96.2 (N=123)
保健婦長	66.7 (N=42)
その他の	73.2 (N=56)
無回答	25.0 (N=8)
計	74.9 (N=339)

注：\*市町村対象の調査に回答した保健婦

\*\*表21にあげた各種訪問のいずれかを行った者のN（立場別該当者数）に対する比率

いてみると、市町村対象の調査に回答した保健婦の中で、7月中に調査訪問、訪問指導員との同行訪問（初回訪問を含む）、単独訪問いずれかを行った者は、74.9%であった。その内訳は〈表21〉のとおりである。又、〈表22〉は保健婦の立場別にいずれかの訪問を行った者の数と比率を示している。寝たきり者訪問指導専任者あるいは担当者を置くのは、概して事業規模が大きく訪問指導員も多い場合であるため、専任者あるいは担当者は、事務的・管理的な業務に終っている場合もあると考えられる。専任者や担当者は地域担当者に比べ、訪問を行う者の比率が低いのはそのためであろう〈表21〉。

さらに、年齢が高く就業経験の長い訪問指導員も多いことから、保健婦の就業経験も両者の関係がスムーズであるか否かを左右する1つの要因と思われる。そこで保健婦としての業務経験年数について問うた結果をみると〈表23〉、訪問指導員より担当保健婦の方が若く経験が浅い市町村もかなりあることが推測される。

## 2 訪問指導員の受け持ち患者への保健婦の訪問

常勤の保健婦は、訪問指導の円滑な推進をはか

表23 市町村対象の調査に回答した保健婦の業務経験

	保 健 婦 数	%
4 年 以 下	58	17.1
5 ~ 9	89	26.3
10 ~ 14	66	19.5
15 ~ 19	59	17.4
20 ~ 29	50	14.7
30 年 以 上	10	2.9
無 回 答	7	2.1
計	339	100.0

るため、自らも訪問することは多い。9割以上の市町村において、保健婦は、訪問指導員が受け持っている（又は受け持つことになる）患者へ、何らかの理由で単独あるいは同行訪問を行っている〈表24〉。

訪問指導の申請があった時、「調査訪問」ないし「初回訪問」を保健婦が行い、そのあと訪問指導員が担当するところが多い。又、「訪問指導員より要請があったとき」保健婦が訪問することがある市町村は、約8割にのぼる。その理由は、決められた訪問回数ではニーズに応じられない場合、非常勤者の立場では対応しきれない問題がある場

合、訪問先の状況判断について不安がある場合など、様々であろう。次に多いのは「予定外の緊急の訪問」で、6割弱の市町村で行っている。訪問指導員による訪問の回数及び訪問日はあらかじめ決めてるのが普通であるが、病態の急変などの連絡が入って緊急に訪問を必要とする時、あるいは頻繁な訪問が必要な時が多々あろう。そこで緊急の際には、保健婦が対応するようにしているものと思われる。「その他」としては、「定期的に同行訪問して状況を把握する」、「各種制度を導入するとき」などがあげられている。

なお、どの項目についても、政令市・特別区は、その他の市町村と比べ保健婦の訪問がある自治体の比率が高い（巻末第13表参照）。

訪問指導員の受け持ち患者に保健婦が訪問することのほとんどない市町村は19とわずかであるが、そのほとんどは、後述する関係者との連絡・調整や訪問指導員への助言などに保健婦は関与していない。

**表24 訪問指導員の受け持ち患者への保健婦の訪問〔複数回答〕**

	市町村数	%	
訪問することはほとんどない	19	5.3	
訪問する	調査訪問	132	39.3
	初回訪問	250	74.4
	訪問指導員より要請があったとき	267	79.5
	何らかのトラブルがあったとき	107	31.8
	訪問頻度変更の是非を確認するため	78	23.2
	予定外の緊急の訪問	196	58.3
	その他	34	10.1
回答市町村	336	100.0	

注：回答のなかった市町村及び保健婦のいない市町村を除く

### 3 保健婦と訪問指導員との連絡方法

訪問指導員は、通常きめられた日数、あるいは回数だけ訪問するといった働き方であること、又行政組織の正規のメンバーではないことなどから、訪問対象者や行政組織などに対し、負える責任に

**表25 保健婦と訪問指導員との連絡方法〔複数回答〕**

	市町村数	%
訪問指導員が訪問日には原則として市町村役場（あるいは保健所）に立ち寄る	159	47.5
訪問指導員が毎回訪問実施の状況を保健婦に電話で連絡する	14	4.2
月の決められた日に訪問指導員が市町村役場（あるいは保健所）に行く	134	40.0
訪問指導員が必要に応じて保健婦に電話等で連絡する	150	44.8
保健婦が必要に応じて訪問指導員に電話等で連絡する	152	45.4
その他	75	22.4
回答市町村数	335	100.0

注：回答のなかった市町村及び保健婦のいない市町村を除く

は限りがある。そのため、常勤保健婦は訪問指導を進める上で訪問指導員と密な連絡をとり、様々な役割をとる必要がある。加えて両者は、離れた場所で仕事をしている時間が長いだけに、連絡には特に意を用いる必要がある。

実際にとられている連絡方法は〈表25〉のとおりであった。又「その他」として具体的に記載されていた内容と次のとおり。

- ケースカンファレンスなどの会合を開く。
- 訪問記録を通して状況を把握する。
- 訪問指導員の机を保健婦と同じ部屋に確保。
- 訪問指導員は訪問記録の作成を役所内で行うようにしており、その時に連絡ができる。
- 訪問指導員が他の事業（検診など）にも執務しているので（あるいは出勤日が多いので）随時連絡できる。

なお、訪問指導員より報告がなかったためにトラブルが生じたことがあるかを問うたところ、「ある」と答えた保健婦は、339人中10人(2.9%)であった。

#### 4 関係者との連絡・調整への保健婦の関わり

訪問対象者への援助をめぐる関係者と連絡

・調整は、保健婦が地域全体への関わりを持っており、又行政組織に対する責任を持っているという立場にあるため、保健婦を通して連絡や調整を行うことが多い。過半数の市町村は医師、ヘルパー、ケース・ワーカーとの連絡・調整を「原則として保健婦が行う」としてお、「時と場合による」が2割前後、両者あわせて約8割である。但し、訪問指導の対象者である患者・家族との連絡・調整については、「訪問指導員が直接」と「時と場合による」が半々で、両者で約8割を占める〈表26〉。

なお、訪問指導に非常勤看護職を採用してから年月のたっている市町村(昭和55年以前から採用)では、関係者との連絡・調整を「原則として保健婦が行う」がやや減り、「訪問指導員が直接行う」がやや増えている(巻末第16表参照)。保健婦と訪問指導員との関係も、経験を重ねるにつれ変化していくことも推測される。

これら連絡・調整の仕方についての訪問指導員の意見は、8割前後は「今のままで問題ない」としており、不満をもつ者の中では、「もっと保健婦が役割をとってほしい」という意見が、「もっと訪問指導員の自主性にまかせてほしい」、「もっと訪問指導員の声をくみ上げてほしい」を合わせ

表26 関係者との連絡・調整の方法

	医師との連絡・調整		ヘルパーとの連絡・調整		ケース・ワーカーとの連絡・調整		患者・家族との連絡・調整	
	市町村数	%	市町村数	%	市町村数	%	市町村数	%
原則として保健婦が行う	193	56.9	181	53.4	231	68.1	55	16.2
訪問指導員が直接行う	50	14.7	55	16.2	23	6.8	137	40.4
訪問指導員の経験によって異なる	7	2.1	7	2.1	9	2.7	6	1.8
時と場合による	79	23.3	80	23.6	61	18.0	135	39.8
その他	5	1.5	9	2.7	7	2.1	1	0.3
無回答	5	1.5	7	2.1	8	2.4	5	1.5
計	339	100.0	339	100.0	339	100.0	339	100.0

注：保健婦のいない市町村を除く

表27 関係者との連絡・調整に関する訪問指導員の意見

	医師との 連絡・調整		ヘルパーとの 連絡・調整		ケース・ワーカー との連絡・調整		患者・家族との 連絡・調整	
	訪問指導 員 数	%	訪問指導 員 数	%	訪問指導 員 数	%	訪問指導 員 数	%
今のままで問題ない	639	79.4	663	82.4	615	76.4	686	85.2
もっと訪問指導員の自主性にまかせてほしい	33	4.1	22	2.7	15	1.9	26	3.2
もっと訪問指導員の声をくみ上げてほしい	25	3.1	15	1.9	39	4.8	11	1.4
もっと保健婦が役割をとってほしい	65	8.1	40	5.0	62	7.7	35	4.3
無 回 答	43	5.3	65	8.1	74	9.2	47	5.8
計	805	100.0	805	100.0	805	100.0	805	100.0

注：保健婦のいない市町村で働く者を除く

た数をやや上廻る〈表27〉。

## 5 保健婦と訪問指導員との連絡・調整上の諸問題

訪問指導員に、常勤保健婦との業務遂行上の連絡・調整の仕方について問題があるかどうか問うたところ、「ある」と答えたのは7.8%と少ない。但し、調査票を保健婦が回収し、まとめて郵送した場合、訪問指導員は保健婦への遠慮があったことも考えられる。

「ある」と答えた場合その問題の中味について自由記述式の回答を求めた。「まかせ切りでは困る。保健婦はもっと関心をもってほしい」、「関わりを持ってほしい」という意見、その反対に「もっと主体性を持ちたい」、「まかせてもらいたい」という意見があり、数としては前者の方がずっと多い。

まず、保健婦にもっと訪問指導への関わりを持ってほしいという意見についてみてみよう（以下カッコ内の数字は、自由記述式の回答で類似した回答をした人の数）。

その1つは、適切・迅速なアドバイス、連絡・指示がほしいというもの。たとえば「医師連絡や

ケースの対応について困っていても、相談に応じてくれない」、「相談や助言を余り意としない傾向がある」（3）、「普段連絡をとり合う事がないので、ケースについて問題が出て相談しにくい。結局同僚ナースに問題提起している」「実施した事に対する評価やアドバイスがもらえない」、「もっと指示・連絡が欲しい」（4）、「訪問記録を出してもコメントがない」、「指示、コメントが遅く、状況が変ってしまい合わない」など。

その背後にある問題の1つとして、保健婦はケースのニーズをつかんでいない、ニーズをつかむためにもっと訪問をすべきだと指摘する意見がある。たとえば、「ケースについての状況把握がなされていないので、問題解決への助言が得られない」（3）、「多忙にかまけて非常勤者に任せきりの事が多い。時々訪問して状況把握してほしい」（5）、「老人業務への関わりが少ない（消極的である）」（2）、「同行訪問が約束されていても、行事が優先されとりやめになることが多い」、「常勤保健婦の多忙は良くわかるが、年1～2回は自分の受け持ちケースの訪問は出来るのではないかと思う」（2）など。

又、保健婦が多忙で訪問指導への関わりが少な

いことを問題視する意見も多い。例えば、「担当保健婦が忙しく相談も出来ない」(13)、「常勤保健婦の業務量が多大なためケース検討の時間も取れないまま、何もかも委されてしまうので、非常勤者にとっては責任重大で負担に感じる」など。

又、保健婦の多忙さなどから、初回訪問や事後処理が遅れ、すみやかに訪問ができないという不満もある。たとえば、「初回訪問を早くしてもよい」、「初回訪問は保健婦が同伴する事になっているが、保健婦がなかなか訪問出来ず遅れが出ている。最近では止むを得ず初回から1人で訪問するようになった」、「月間の訪問計画がいつも遅れるため、月始めはすぐ訪問の仕事に入れない事が多い」など。

保健婦と訪問指導員とのコミュニケーションは連携の前提条件であるが、それすら欠如しているとの指摘もある。「3ヵ月に1回でも連絡・調整及びケースについての話し合いが持ちたい」(2)、「ケースの問題点について話し合ったり、看護目標・計画をたてるのに、もっと細かく打合わせたいがその時間がない」(2)、「所属課が違うので連絡をとりあうことほとんどない」(2)、「ほとんど顔を合わせる事がなく意見交換が出来ない」、「連絡を取りたい時、電話もしくは訪問するが、保健婦が所内にいない事がある(多い)」(4)など。

次に、訪問指導員に「もっとまかせてもらいたい」とする意見についてみてみよう。その中味としては、医師や病院との連絡と、訪問回数に関する事がほとんどである。

前述(IV-4)したように医師との連絡・調整は、「原則として保健婦が行う」市町村は57%である。そして、8割の訪問指導員は、そのことに「今のままで問題ない」と答え、「もっと訪問指

導員の自主性にまかせてほしい」あるいは「声をくみ上げてほしい」と答えたのは、あわせて7%であった。自由回答には、「医師や病院との連絡を直接看護婦にやらせて欲しい」(11)、「看護婦を通じて連絡をとってもらっても意志が通じない」(3)、「症状のとらえ方などで保健婦とくい違いがあり、結局医師よりケースについての具体的な助言が得られない事の方が多い」など。

「関係機関への連絡などに関しては家族の前で即答せず、役所に帰って相談の上対応する様に指導されている。それでは家族から信用されないのでは、という不安がある」、などの意見がみられた。

訪問回数の変更に関しては、「実際に訪問している人の意見をきいて、たいていは保健婦が適宜決めることができる」と回答した市町村は85%にのぼる(前述II-4)。そして8割の訪問指導員は、このことに「今のままで問題はない」と答え、「もっと訪問指導員の自主性にまかせてほしい」、あるいは「もっと声をくみあげてほしい」と答えたのは、あわせて11%であった。自由回答では、「訪問回数は月1回と決めないで、自分の判断で回数を増したい」(7)、「訪問回数を保健婦が一方的に決めてしまい、下請の感じがする」などの意見がみられた。

訪問指導員が「もっとまかせてもらいたい」と考える背景には、訪問指導員と保健婦との意志疎通の欠如や考え方の相違と、そこからくる相互不信があると思われる。たとえば、「現場を多くふくんでいる自分達の方がケースのニーズを良くわかる。それなのに……」(4)、「担当保健婦と見解の相異がある。訪問指導員の役割を直接看護にとどめ、ケースの精神的な支援や介護者・家族の諸問題の相談や助言にまで立ち入らなくて良いと

する傾向がある」(3)、「看護についての考え方が異なり、患者に対しての看護内容が違った事があった」、「訪問後の処理・連絡をもっと的確にしてほしい。そうでないとケースに不信感を持たせ、後の仕事がやりにくい」など。

なお、最後の章(Ⅸ-2)に「困っていること、不安に思うこと、保健婦に望みたいことがあったら何でも書いて下さい」という問に対する自由記述の回答を掲載している。そこにも訪問指導員から保健婦への若情が若干出されているので、参照されたい。

### 6 訪問指導員に対する保健婦の助言

訪問指導においては、訪問先で一人で判断し対応しなければならないことから、判断に迷ったり行き詰まったりすることは多い。そのような時、訪問指導員は「保健婦にそのことを率直に話し、助言を求めているか」を問うたところ、75.9%が「求めている」と回答している。「適切な助言を得られない」、「助言を求めたいと思えるような人がいない」、「忙しそうで相談をもちかけられない」をあわせて8.3%。又13.4%が「助言を要す

るほど困ったことはない」と回答しているが、このように答えているのは年輩の人に多い(〈表28〉及び巻末第113表)。

ところが、「保健婦以外の人を含め、問題解決について助言を求めているか」という問い方では、

表29 訪問指導員——保健婦以外の人を含め、問題解決について助言を求める人がいるか

	訪問指導員数	%
職場内にいる	498	61.2
職場内にはいないが、職場の外にいる	50	6.1
時には助言を求める、とう程度の人ならいる	147	18.1
い ない	59	7.2
無 回 答	60	7.4
計	814	100.0

→ 身近に助言を求める人がほしいか

	訪問指導員数	%
大いにほしい	68	26.6
ほ し い	101	39.5
それほど必要ない	59	23.0
無 回 答	28	10.9
計	256	100.0

表28 訪問指導員——保健婦に助言を求めるか

	訪問指導員数	%
助言を求めている	611	75.9
助言を求めるが、あまり適切な助言がえられない	44	5.5
助言を求めたいと思えるような人がいない	5	0.6
自分の失敗、行き詰まりなどは話しにくい	2	0.2
忙しそうで相談をもちかけられない	18	2.2
助言を要するほど困ったことはない	108	13.4
無 回 答	17	2.1
計	805	100.0

注：保健婦のいない市町村で働く者を除く

表30 保健婦——訪問指導員より助言を求められるか

	保健婦数	%
よく求められる	76	22.4
時々求められる	213	62.8
ほとんど求められない	38	11.2
無 回 答	12	3.5
計	339	100.0

→ 適切な対応が出来なくて困ることがあるか

	保健婦数	%
よくある	23	8.0
時々ある	73	25.3
大体対応できる	179	61.9
無 回 答	14	4.8
計	289	100.0

「職場内にいる」と回答したのは61.2%である。「職場の外にいる」「時には助言を求めるという程度の人ならいる」を含めれば、「いる」という回答は85.4%である〈表29〉。

他方、市町村対象の調査に回答した保健婦に、訪問指導員より「相談にのったり助言することを求められるか」について問うたところ、22.4%が「よく求められる」、62.8%が「時々求められる」と回答している。しかし、助言を求められる保健婦の33.3%が、適切な対応が出来なくて困ることが「よくある」(8.0%)又は「時々ある」(25.3%)と答えている〈表30〉。

「寝たきり者訪問指導担当」の立場にある保健

婦は、「地域担当」などの保健婦と比べ、助言を求められる者の比率が高く、同時にその対応で困ることのある者の比率も高い(巻末第24, 26表参照)。

また保健婦としての経験年数別にみると、年数にかかわらず助言を求められているが、その対応で困ることのある者は、経験が短い者ほど多い。「経験4年以下」では、過半数が困難を感じている(巻末第23, 25表)。

なお町、村では、保健婦が定年退職後に訪問指導員になり、常勤の保健婦はその後輩である場合が多いが、このように、常勤保健婦が訪問指導員を助言するような関係にはない場合もある。

## V 医師との関係及び医療的処置

### 1 主治医への連絡と指示うけ

前述(Ⅱ-3)したように、対象者の約7割は「定期的に受診」(含与薬のみ)し、約2割が「必要に応じて受診」している。「定期的受診」はもちろんのこと、「必要に応じて受診」の場合も、主治医が決まっている者は多いであろう。

主治医への連絡と指示うけについては、62.4%の市町村が「必要に応じて」と回答しており、「訪問開始時に必ず指示をうけ、あとは必要に応じて」を合わせると、93.3%が必要に応じて連絡と指示を行っている〈表31〉。表中の「その他」として、数は少ないが、連絡ノートを対象者宅において、お互に対象者の様子や連絡・指示事項を記入する方法をとっている市町村もある。

なお、医師との連絡・調整は、57%が「原則と

して保健婦が行う」ことになっており、「訪問指導員が直接行う」のは15%の市町村である。他は「時と場合による」など一律ではない(前掲〈表26〉)。

なお、最後の章(Ⅸ)に、「訪問指導を進める上で、不安なこと、困っていること、要望などが

表31 主治医への連絡と指示うけ

	市町村数	%
訪問のつど連絡し、指示をうける	6	1.7
一定期間ごとに報告し、指示をうける	10	2.9
訪問開始時に必ず指示をうけ、あとは必要に応じて指示をうける	106	30.9
必要に応じて報告し、指示をうける	214	62.4
その他	6	1.9
無回答	1	0.3
計	343	100.0