

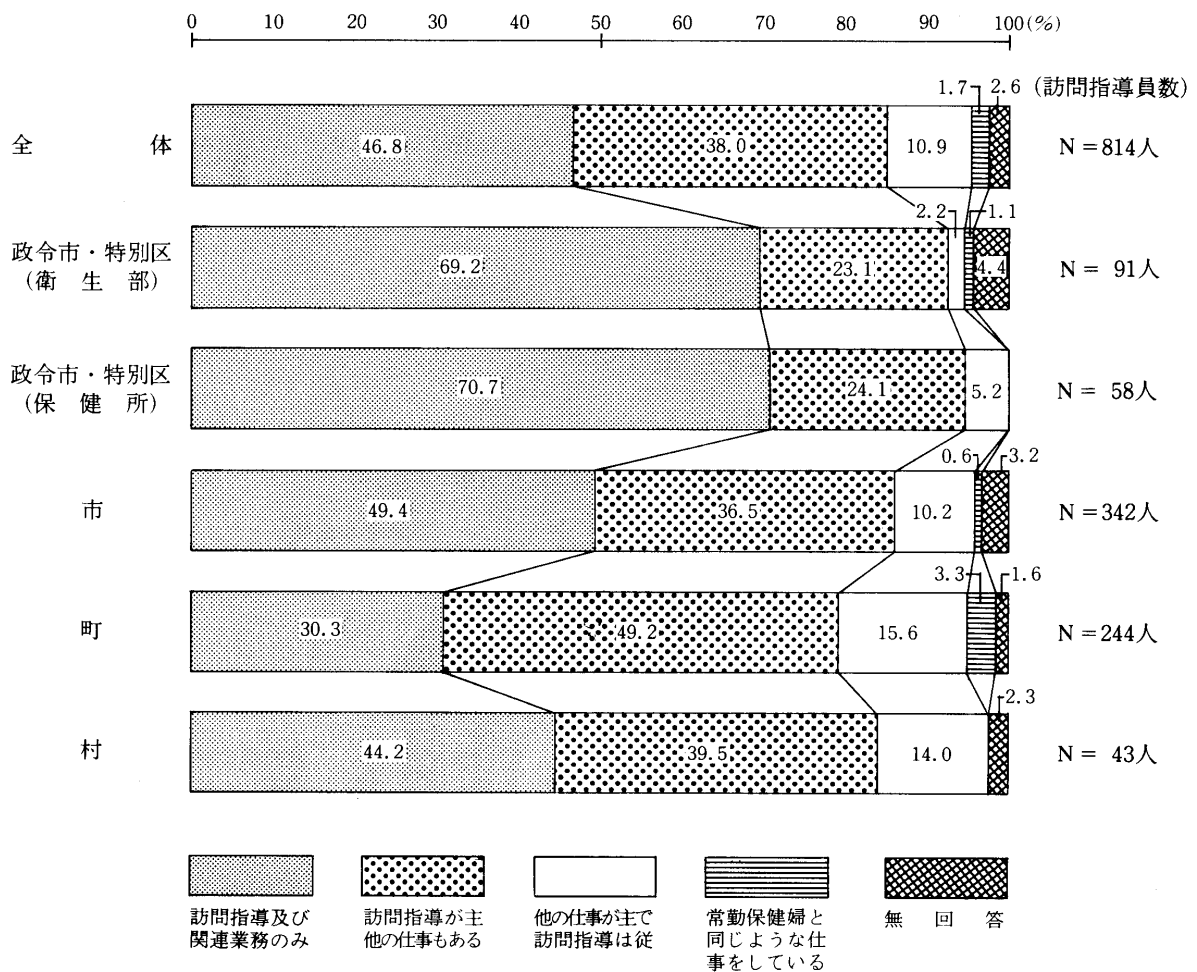
- 新しい医療の情報・技術。
- カウンセリング技法。患者及び家族の心理。
- 痴呆性老人の対応と家族への指導法
- 終末期看護

他方、訪問指導員に不足していると思われること、もっと学んでもらいたいことを保験婦に記し

てもらった。回答の内容は個別の事情を反映し様々であったが、比較的多かったのは、機能回復訓練に関すること、患者にのみ目が行きがちなことから、家族の理解と援助に関すること、老人や家族の心理の理解とカウンセリング、基本的な看護技術の（再教育）、最新の医療処置などであった。

### VIII 訪問指導員の処遇

図20 訪問指導員の担当業務



### 1 訪問指導業務に対する賃金支払方法

訪問指導員の雇用のされ方は一様ではない。訪問指導及びそれに直接関連する仕事のみで市町村に雇用されているのは訪問指導員の半数弱であり、健診、予防接種、入浴サービスなど、他の業務をも併せ行っている者の方がやや多い。政令市・特別区では前者が7割を占めるが、市、町、村では前者は半数以下である〈図20〉。

〈図21〉は、訪問指導業務への関わり方別に訪問指導業務に対する賃金支払方法をみたものである。全体としては訪問した件数に応じて支払われる件数払いが最も多く、日給がそれに次ぐ。訪問指導のみの者は件数払いが約半数を占め、兼務の

者は件数払いと日給が相半ばしている。

前掲「昭和60年老人保健事業における保健婦活動調査」によれば、訪問指導事業に非常勤の看護職員を雇用している市町村の59%が日給制、23%が件数払いという結果が出ている。すなわち、市町村の数で見れば日給制が最も多く、訪問指導員の数が多い市町村では件数払い方式をとっているところが多いため、訪問指導員の数で見ると件数払いの者が最も多いということである。

なお、月給者は全体の7.5%を占めており、その半数近くが月間勤務日数21日以上で、雇用形態の上では正職員ではないが実態においては常勤者に近い〈表46〉。

図21 担当業務別訪問指導業務に対する賃金支払方法

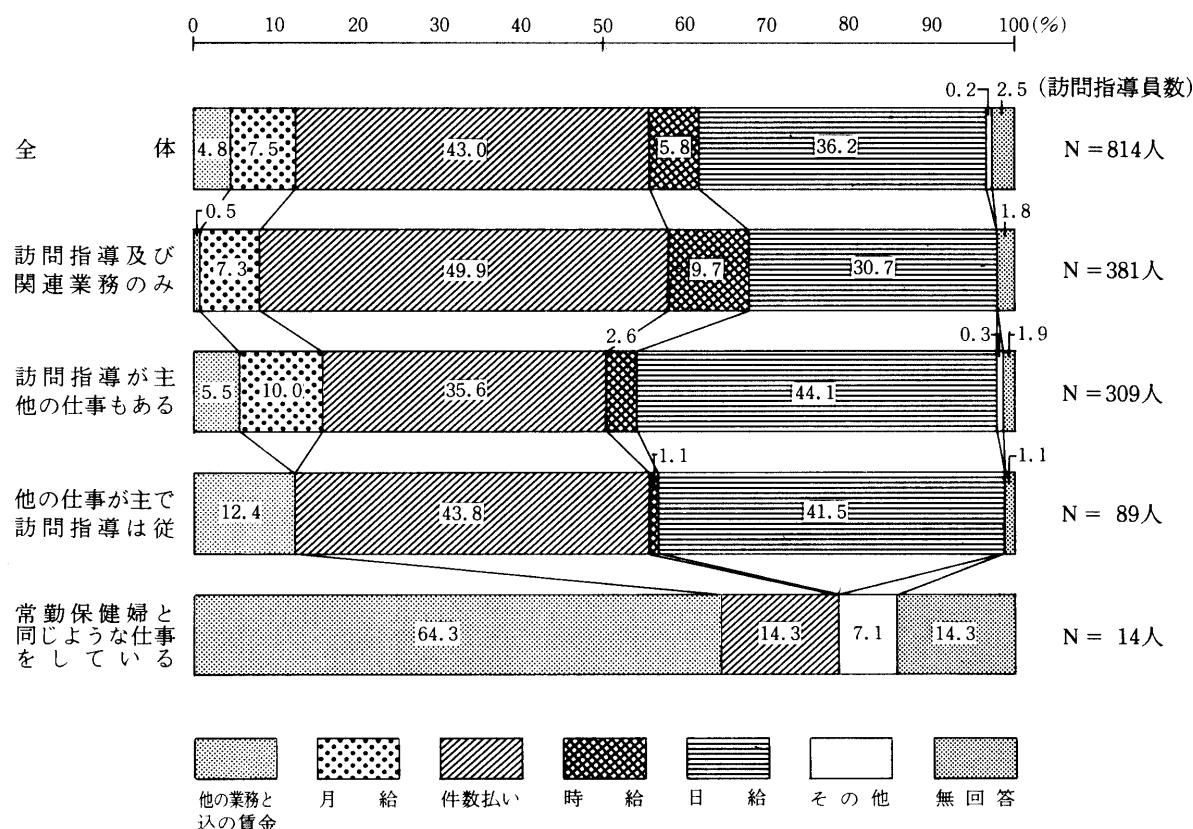


表46 月給者の勤務日数

	訪問指導員数	%
9 日 以 下	4	6.6
10 ~ 14	14	23.0
15 ~ 19	2	3.3
20	12	19.7
21 ~ 24	19	31.1
25 日 以 上	9	14.8
無 回 答	1	1.6
計	61	100.0

平均 18.5日  
月給額平均 109,869円

## 2 賃金単価と満足度

〈表47~50〉は、件数払い、日給、半日給、時給の単価を示している。この中に交通費を含むという解釈がされている場合もあるが、交通費が実費であれ定額であれ別途計算されている場合は、

表47 件数払いの1件単価

	訪問指導員数	%
1999円以下	7	2.0
2000~2999	64	18.3
3000~3999	30	8.6
4000~4999	96	27.4
5000~5999	38	10.9
6000~6999	97	27.7
7000円以上	12	3.4
無 回 答	6	1.7
計	350	100.0

平均 4,570円

表49 半日給の半日単価

	訪問指導員数	%
3999円以下	11	31.4
4000~4999	20	57.1
5000円以上	4	11.4
無 回 答	0	0.0
計	35	100.0

平均 4,231円

交通費を除いた額である。又日給、半日給、時給の場合、訪問の準備・記録を勤務時間とみなすか否かは明らかではないが、1件を準備・記録を含めて半日の仕事と考えるのが普通のようなのである。2件で1回分として単価を決めている場合は日給、1回2~3時間などの条件を付けて1回の単価を決め、その時間内で2件訪問できた時でも1回分とみなす場合は半日給に含めた。

〈表47~50〉をみると、どの単価も市町村により大きな開きがあることがわかる。特に件数払いの単価の開きが大きい。〈表51〉は、適用訪問指導員数の多い件数払いと日給について、市町村別の平均単価を示している。この表でも、件数払いの単価に市町村規模による差が大きいことがわかる。

支払方法別の単価平均を日給に換算（件数払い

表48 日給の1日単価

	訪問指導員数	%
3999円以下	14	5.4
4000~4999	108	41.5
5000~5999	74	28.5
6000~6999	49	18.8
7000~9999	10	3.8
10000円以上	2	0.8
無 回 答	3	1.2
計	260	100.0

平均 5,161円

表50 時給の1時間単価

	訪問指導員数	%
799円以下	10	21.3
800~999	0	0.0
1000~1199	14	29.8
1200~1499	12	25.5
1500円以上	11	23.4
無 回 答	0	0.0
計	47	100.0

平均 1,315円

**表51 訪問指導業務の賃金単価平均  
(訪問指導員1人当り)**

	件数払い1件単価	日給1日単価
政令市・特別区 (衛生部)	6313 <sup>円</sup> (N=81人)	6450 (N=1人)
政令市・特別区 (保健所)	5657 (N=36)	4770 (N=10)
市	3922 (N=135)	5244 (N=91)
町	3412 (N=65)	5039 (N=124)
村	3846 (N=14)	5507 (N=22)
計	4570 (N=344)	5161 (N=257)

は1日2件、時間給は1日7時間とし、月給は勤務日数平均18.5日で除す)して比較すると、件数払いと時間給がほぼ同額で最も高く、次いで半日給、月給、日給の順となる。(但し日給の中には勤務時間の短いものも含まれていると思われる)。件数払いは単価の高い政令市・特別区、市に多く、日給は町、村に多いことを反映している。

訪問指導業務の賃金単価は以上のとおりであるが、訪問指導員にこの単価に満足しているかどうかを問うたところ、結果は〈表52〉のとおりであった。満足している者の比較は、市町村別にみると、政令市・特別区(衛生部所轄)が86%と最も多く、次いで村の72%、その他は62~64%でほとんど差がない。支払方法別にみると、満足している者の比率が最も高いのは単価の高い件数払いであり、最も低いのは、他の業務と込の賃金で訪問指導料金としては支払われていない場合である(巻末第134、135表)。

**表52 賃金単価への満足度**

	訪問指導員数	%
満足	175	21.5
まあ満足	361	44.3
やや不満	201	24.7
おおいに不満	41	5.0
無回答	36	4.4
計	814	100.0

### 3 賃金月額

〈表53〉は、訪問指導業務によって得た6月分税込収入を示している。「他の業務と込で賃金が決められており、訪問指導業務に対する支払だけを区別できない」者は除いてはいるが、中には訪問指導以外の業務からの収入を含めて回答した者もあるかもしれない。又月給制をとっているところでは、6月のボーナス込で回答した者もある。従って訪問指導業務による収入は、これよりいくらか少ないとみななければならない。なお、6月には訪問がなかった者は収入0として表中「1万円未満」に、7月に採用されたばかりの者は「無回答」に含めている。

この表をみると、各人の税込月額は大きな開きがある。「無回答」を除いて計算すると7割が8万円未満である。すなわち、税金や社会保険などで配偶者の被扶養家族の扱いを受けられる収入の限度額が月額にして8万円程度であるが、多くがその範囲で働いていることがわかる。

**表53 訪問指導員の税込月額**

	訪問指導数	%
1万円未満	38	4.9
1 ~ 2	88	11.4
2 ~ 3	58	7.5
3 ~ 4	59	7.6
4 ~ 5	46	5.9
5 ~ 6	61	7.9
6 ~ 7	44	5.7
7 ~ 8	74	9.5
8 ~ 10	56	7.2
10 ~ 12	57	7.4
12 ~ 14	36	4.6
14万円以上	46	5.9
無回答	112	14.5
計	775	100.0

注：他の業務と込で賃金が決められており、訪問指導業務に対する支払だけを区別できない者を除く

表54 税込月額平均（訪問指導員1人当り）

支払方法別		訪問件数別		担当業務別	
月給	109.869 <sup>円</sup> (N=61人)	0～4件	19.443 <sup>円</sup> (N=70人)	訪問指導及びそれに関連する業務のみ	78.485 <sup>円</sup> (N=338人)
件数払い	71.950 (N=350)	5～9	28.771 (N=105)		
時給	70.952 (N=47)	10～14	52.882 (N=136)	訪問指導が主で、他の仕事もしている	57.648 (N=256)
日給	45.220 (N=260)	15～19	69.699 (N=103)		
半日給	67.182 (N=35)	20～29	80.337 (N=98)	他の仕事为主で、訪問指導は従	29.707 (N=58)
全体	66.021 (N=775)	30件以上	115.182 (N=143)		

〈表54〉は賃金の支払方法別、7月の訪問件数別、担当業務別に税込月額の平均を算出したものである。

#### 4 訪問交通費及び保険などの保障

訪問に要する交通費は、訪問指導料の中に含まれていると解釈されている場合、訪問指導料とは別に実費あるいは定額が支給されている場合、公用車を用意している場合など様々である。「特に支給されていない」（訪問指導料の中に含まれていると解釈している場合を含む）が50.4%、「別途支給されるが全額はカバーできない」が8.2%〈表55〉、あわせて6割弱が、前述の賃金の中から交通費を支払っていることになる。

表55 訪問交通費

	訪問指導員数	%
特に支給されていない	410	50.4
訪問指導料とは別に実費支給	153	18.8
訪問指導料とは別に支給されるが、実費全額はカバーできない	67	8.2
交通費は必要ない	163	20.0
(再) {	徒歩又は自転車、自家用車使用	(80) (9.8)
	公用車使用	(77) (9.5)
	その他	(6) (0.7)
無回答	21	2.5
計	814	100.0

次に訪問指導員に対し、市町村の責任でなされている保障は〈表56〉のとおりである。前掲「昭和60年老人保健事業における保健婦活動調査」と比べ、保障している市町村の比率が高くなったのは「定期健診」と「医療事故賠償保険」である。その他の保険は雇用形態からくる制約があるが、この2項目については雇用形態のいかんにかかわらず、訪問指導業務の性格上必要性が高いためと

表56 訪問指導員に対する保障〔複数回答〕

	市町村数	%
健康保険	31	9.4
失業保険	19	5.7
厚生年金	23	6.9
労災保険	62	18.7
医療事故賠償保険	38	11.5
定期健診	66	19.9
その他	59	17.8
一切なし	151	45.6
回答市町村	331	100.0

注：回答のなかった市町村を除く

表57 訪問指導員の処遇改善への保健婦の関与

	市町村数	%
特にしていない	156	46.0
したいができない	45	13.3
している	125	36.9
無回答	13	3.8
計	339	100.0

注：保健婦のいない市町村を除く

思われる。

なお、賃金も含め、保健指導員の処遇にはまだまた問題が多いが、本人のためにも、訪問指導業務の質の向上のためにも、その改善が望まれる。

そしてそのことをまず常勤の保健婦が組織の上層部に提言して行く必要がある。訪問指導員の処遇改善に保健婦が関与しているか否かを問うた結果は、〈表57〉のとおりであった。

## IX 訪問指導実施上の問題点

### 1. 事業推進上保健婦が困っていること

調査票の最後に、保健婦が訪問指導事業を推進していく上で不安なこと、困っていることについて自由に記述してもらった(339人中164人が回答)。以下にそれを、なるべく原文のままに列挙する。

#### 訪問指導事業のシステム・予算

- 現在は、対象者から訪問指導の要請があれば、断わらず訪問できる予算状況にあるが、今後老人人口が増加すれば、一定の基準のようなものを設け、対象者を選定して行く様になるのが不安である。実際そうしている市町村もある。
- 市町村の財政事情はきびしい。老人人口20%を超えている町村は看護婦を採用するなど行政指導してもらいたい。補助金も考慮してもらいたい。
- 個々の市町村によってかなり差がある。システムを改善して行くのもかなり困難なことだと再認識している。予算不足、つきつめればそうなるかもしれないが、二次的な問題として上役・市長の考え方・理解、マンパワーの確保が考えられる。あとは地域に出てから貪欲な自己学習の積み重ねの様に思う。
- 保健と福祉が別々になっており、訪問を受ける

側もとまどう場面もあり、訪問する方も事業を進め難い。福祉施策として新しいメニューが次々出されるが、厚生省或いは県衛生部局と福祉部局において、看護職員の意見も十分取り入れた上で末端で事業が進め易い様配慮してもらいたい。

- 現在健康課で担当しているが、福祉関係の強力な連携システムを作る必要がある。
- 当市では保健センターで保健婦が中心となって行っている訪問事業以外に、福祉でも非常勤看護婦2名とPT1名で同じ事業が行われている。訪問対象が同じなので事業の推進がうまくいかず困っている。

#### マンパワー不足、マンパワー確保上の問題点

- 訪問看護婦がいつでも確保できる様、増員に留意したい。
- 看護職者がいないので、今後の継続に不安がある。
- 保健婦・看護婦の在宅者の中で、訪問指導を依頼してひき受けてくれる人材がいない。
- 訪問看護婦の高齢・人材不足。
- 現在停年退職した保健婦を雇い上げしているのでも、長期間業務を継続出来ない。人材不足のため新たに保健婦又は看護婦を採用できるかどうか