

# 調査結果

## I 訪問指導事業実施の概要

### 1 所轄部署

寝たきり者訪問指導事業は、老人保健法の制定（昭和57年8月）により法的根拠が明確となったが、それ以前から、独自に訪問看護を実施している市町村は数多くあった。そしてそれらの多くは、福祉行政の範疇でなされていた。すなわち、昭和56年11月、本会が寝たきり老人の訪問看護を特別事業として実施している市町村を対象に調査をした時には、その担当部署は約半数が福祉行政、約3割が衛生行政、残りが福祉と衛生双方を所轄する部署とその他であった（日本看護協会「ねたきり老人訪問看護事業の実態」）。

老人保健法に基づいて老人保健事業が国のレベルで衛生行政の所轄になったことに伴い、多くの市町村では従来の訪問看護を老人保健事業の中の寝たきり者訪問指導事業として位置づけ、福祉行政から衛生行政に移管した。又新たに寝たきり者訪問指導事業を始める市町村にあっては、はじめから衛生行政の範疇で開始したものと考えられる。

かくして、今回の調査結果をみると、ほとんどが衛生行政関係部署の所轄になっている〈表1〉。

なお、政令市及び東京都特別区の場合、本庁の衛生部が直接所轄している場合と、実質的に保健所で実施している場合とがある。回答のあった政令市・特別区16のうち、衛生部が直接所轄しているのは6ヵ所、そのうち5ヵ所が東京都特別区である。

ところで、今回の調査で、「市町村の寝たきり者訪問指導所轄部署御中」として調査票を郵送したが、これが福祉行政関係部署にまわり、同事業を所轄している衛生行政関係部署に届いていない市町村がかなりあることが、督促状の回答からわかった。又、衛生行政関係部署で訪問指導事業を実施していることが判明しているのに、福祉行政関係部署から、「当市では訪問指導事業をしていない」と回答をして来たところもあった。また、電話で問い合わせをしても、交換台では、どこの部署で訪問指導事業を担当しているのかわからないことが度々であった。これらのことは、訪問指導事業が行政組織内に周知徹底していないこと、最も連携が必要な福祉関係部署にすらく知られていないことを意味している。

福祉行政では、短期保護事業、入浴サービス、介護手当の支給など、在宅寝たきり者のための数々の施策を持っている。従って訪問指導事業は、それらの施策とタイアップする必要があるばかりでなく、そもそも事業の出発点である対象者の把握において、諸々の福祉施策を通して在宅寝たき

表1 寝たきり者訪問指導事業の所轄部署

	市町村数	%
衛生行政所轄部署	294	72.6
福祉行政所轄部署	5	1.5
衛生行政及び福祉行政の両方を所轄している部署	84	24.5
その他	3	0.9
無回答	2	0.6
計	343	100.0

り老人を把握している福祉関係者に負うところが大きい。前掲「昭和60年老人保健事業における保健婦活動状況調査」でも、昭和56年の「ねたきり老人訪問者諸事業の実態」でも、対象者の把握方法としては「福祉関係者から」が1位であった。又「本人・家族からの申し出」も上位を占めているが、寝たきり者をかかえた家族は、まず福祉行政の窓口を訪ね、そこで訪問指導のを知ること多い。従って、福祉関係部署との意志疎通が不十分な市町村では、訪問指導事業が住民に知られにくく、利用されにくいと思われる。

## 2 事業開始年

寝たきり者訪問指導事業（老人保健法発足前から寝たきり者への訪問を特別事業として行っていたところは、その事業）の開始年は、〈表2〉の

表2 事業開始年

	市町村数	%
53年以前	33	9.6
54, 55年	35	10.2
56年	25	7.3
57年	24	7.0
58年1月～3月	29	8.5
58年4月	72	21.0
58年5月～59年3月	47	13.7
59年4月以降	36	10.5
無回答	42	12.2
計	343	100.0

とおりである。約半数は老人保健法発足（昭和58年2月）以降の開始である。

又、訪問指導事業に非常勤看護職を採用した年は、昭和58年度以降が約7割を占めている〈表3〉。当初から非常勤者活用方式で事業を開始した市町村と、事業開始後何年かたってから事業を拡大するために非常勤者を採用した市町村があると考えられる。

## 3 訪問対象者数

訪問の必要があると認められて訪問対象者の名簿に登録されている人数は、1市町村（又は保健所）当り97.5人、そのうち調査時である7月に1回以上訪問した人数は、平均42.4人であった。7月には登録者の43.5%を訪問したことになる。政令市・特別区（衛生部所轄）では、登録者の9割

表3 訪問指導員（非常勤看護職）採用年

	市町村数	%
55年以前	46	13.4
56～58年3月	53	15.5
58年4月	72	21.0
58年5月～59年3月	58	16.9
59年4月	40	11.7
59年5月以降	64	18.7
無回答	10	2.9
計	343	100.0

表4 訪問指導の登録者数、対象者数（1市町村又は保健所当り平均）

	7月現在の登録者数 (A)	7月に訪問した対象者数 (B)	登録者中訪問した対象者の 比率 ( $\frac{B}{A} \times 100$ )
政令市・特別区(衛生部)	167.3人	157.5人	94.2%
政令市・特別区(保健所)	219.2	56.8	25.9
市	203.6	86.2	42.3
町	45.6	20.8	45.6
村	31.1	12.0	38.6
計	97.5	42.4	43.5

表5 登録者と死亡者（1市町村又は保健所当り平均）

	昭和61年度末登録者 (A)	昭和61年度新規登録者 (B)	昭和61年度死亡者 (C)	新規登録者の比率 ( $\frac{B}{A} \times 100$ )	死亡者の比率 ( $\frac{C}{A} \times 100$ )
政令市・特別区 (衛生部)	152.0人	96.2人	32.5人	63.3%	21.4%
政令市・特別区 (保健所)	241.6	94.2	44.5	39.0	18.4
市	207.7	67.6	40.7	32.5	19.6
町	44.0	10.1	15.2	23.0	34.5
村	31.8	7.5	9.3	23.6	29.2
計	99.7	30.6	23.4	30.7	23.5

以上を訪問しているが、その他の市町村では、訪問の必要のある対象者を広く把握していても、実際にそれほど訪問できない市町村も多い〈表4〉。

次に、登録者が1年間にどれ位入れ替るかについてみると、1市町村（又は保健所）当り、昭和61年度末の登録者99.7人に対し、61年度1年間の新規登録者は30.6人（30.7%）、1年間の死亡者が23.4人（23.5%）である。政令市・特別区及び市では死亡者より新規登録者の方が多い。つまり登録者が増えていく傾向にあるが、町と村ではその逆である〈表5〉。

#### 4 訪問指導員数

非常勤の訪問指導員の数は、市町村による開きが大きい。44.9%の市町村は1人であるが〈表6〉、最多は31人である。1市町村（又は保健所）当りの平均値は、全体で3.0人、政令市・特別区（衛生部）が18.3人、政令市・特別区（保健所）が6.5人、市4.7人、町1.8人、村1.5人である。

訪問指導員対象の調査でみると、半数強は訪問指導以外の仕事も担当している。政令市・特別区では、訪問指導のためだけに雇用されている者が7割を占めているが、町や村では他の仕事と兼務で雇用されている人が多くなる〈図1〉。

表6 訪問指導員数

	市町村数	%
1人	154	44.9
2人	72	21.0
3～4人	61	17.8
5～9人	34	9.9
10人以上	17	5.0
無回答	5	1.5
計	343	100.0

#### 5 訪問指導員の受け持ち患者数と訪問件数

寝たきり者に対する訪問件数（7月分）のうち、訪問指導員が訪問した件数の比率は、全体で67.2%である。この比率は、政令市・特別区（衛生部）では9割以上であるが、その他では保健婦による訪問もかなりの比率を占めている〈表7〉。

〈表8～10〉は、訪問指導員対象の調査で本人が受け持っている患者数、7月に訪問した患者数、訪問件数の分布を、又〈表11〉は訪問指導員1人当りのそれらの平均値を示している。〈表8～10〉をみると、個人差が極めて大きいことがわかる。受け持ち患者数に「無回答」が多いのは、受け持ちという考え方をとっていない市町村もあるためである。又、訪問患者数や件数が50を越える回答の中には、調査訪問的なものや、自分の受け持ち

図1 保健指導員の担当業務

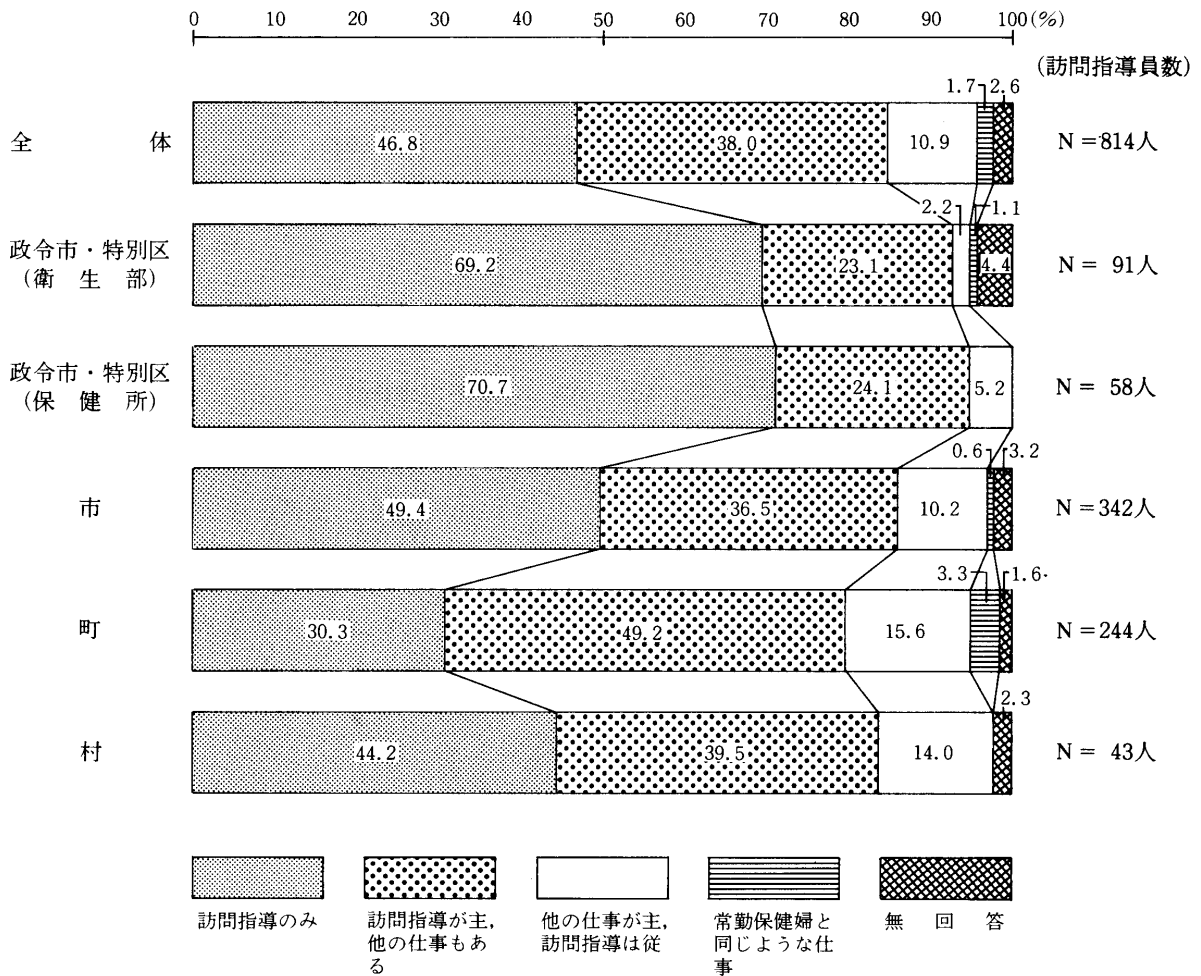


表7 訪問件数 (1市町村又は保健所当り平均)

	7月の訪問件数 (A)	保健婦の訪問件数 (B)	訪問指導員の訪問件数 (C)	訪問指導員による訪問の比率 $(\frac{C}{A} \times 100)$
政令市・特別区 (衛生部)	354.3件	27.2件	327.2件	92.4%
政令市・特別区 (保健所)	128.1	60.9	71.6	55.9
市	139.6	49.6	89.9	64.4
町	33.4	10.5	23.9	71.6
村	21.1	7.6	13.5	64.0
計	73.4	23.5	49.3	67.2

注：保健婦と訪問指導員の同行訪問は、(A)を1件とした上で、(B)、(C)各々に1件として計上している場合もある。

表8 受け持ち患者数（7月現在）の分布

患者数	訪問指導員数	%
0～1人	23	2.8
2～3	82	10.1
4～5	89	10.9
6～7	81	10.0
8～10	87	10.7
11～14	88	10.8
15～19	75	9.2
20～29	75	9.2
30～49	93	11.4
50人以上	93	11.4
無回答	28	3.4
計	814	100.0

表9 7月に訪問した患者数の分布

患者数	訪問指導員数	%
0～1人	54	6.6
2～3	113	13.9
4～5	94	11.5
6～7	94	11.5
8～10	98	12.0
11～14	86	10.6
15～19	83	10.2
20～29	83	10.2
30～49	61	7.5
50人以上	31	3.8
無回答	17	2.1
計	814	100.0

表10 7月の訪問件数の分布

件数	訪問指導員数	%
0～1件	24	2.9
2～3	64	7.9
4～5	46	5.7
6～7	59	7.2
8～10	104	12.8
11～14	112	13.8
15～19	112	13.8
20～29	107	13.1
30～49	115	14.1
50件以上	57	7.0
無回答	14	1.7
計	814	100.0

表11 受け持ち患者数と訪問患者数・件数の訪問指導員1人当り平均

	受け持ち患者数	7月に訪問した患者数	7月の訪問件数
政令市・特別区 (衛生部)	8.8人	8.4人	19.1件
政令市・特別区 (保健所)	13.1	9.0	14.4
市	28.0	16.7	22.4
町	22.5	14.2	19.9
村	16.4	9.7	12.5
計	21.8	13.7	19.7

だけでなく町や村全体の人数や件数を回答したなどの間違いが含まれているかもしれない。

## II 訪問対象者と訪問指導業務内容

### 1 対象者の年齢

老人保健法にもとづく訪問指導の対象者は「40歳以上の者であって、家庭で寝たきりの状態あるいはこれに準ずる状態にある者」とされている。

訪問指導員が訪問した患者の年齢別内訳は〈図2〉のとおりであった。

本会が昭和60年6月に行った「病院における訪問看護の実施状況調査」では、65歳未満19.6%、65～70歳、13.0%、70～80歳、38.7%、80歳以上、