

IV 付添い

10月1日現在患者についている付添者数を、家族・付添婦別に、また、付いた患者の年齢別に尋ねた。調査票では、「付添いとは、終日患者のそばにいる者」と定義し、「付添い」という言葉を家族・付添婦を含めて用いている。また本報告では、一般病院について述べる。

入院患者の内、付添いのついた患者の割合は、基準看護病院で8.1%、基準看護をとっていない病院で24.7%であった。

昭和55年の「付添看護調査」（日本看護協会）と比較すると、基準看護病院では減少し、基準看護をとっていない病院では若干増えている〈表6〉。

表6 付添いのついた患者の割合（一般病院）

基準看護承認状況	昭和62年	昭和55年*
基準看護病院	8.1%	11.9%
(再掲)	特2類	12.7
	特1類	11.8
	1類	8.6
非基準看護病院	24.7	22.8

*「日本看護協会調査研究報告No.17 昭和55年付添看護調査」

基準看護病院に限って患者に付添いがつく割合を設置主体別にみると、「国立（文部省）」において14.5%と最も高かった〈統計表14〉。高度医療を提供する医療機関であるため重症患者が多く、検査・処置等に看護婦の手がとられてベッドサイドケアが十分できないことなどによると考えられる。

付添いの内訳をみると、基準看護病院では9割以上が「家族」なのに対し、基準看護をとっていない病院では付添婦の割合が6割以上を占めた〈図10〉。基準看護病院では、「たてまえ」として患者・家族が付添婦を雇ってつけることはできないため、調査票では答えやすいよう配慮して「家族の手伝い人」という項目を設けた。集計時には、「家族の手伝い人」は「付添婦」に含めて計上した。

付添いがついた患者の年齢をみると、基準看護病院では「7歳以下」の小児が19.7%、65歳以上の高齢者が42.1%を占めた〈図11〉。

図10 付添いの内訳（一般病院）

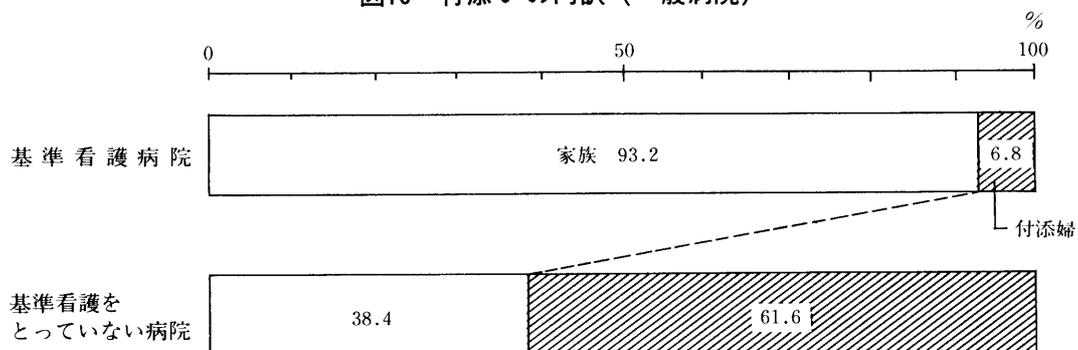
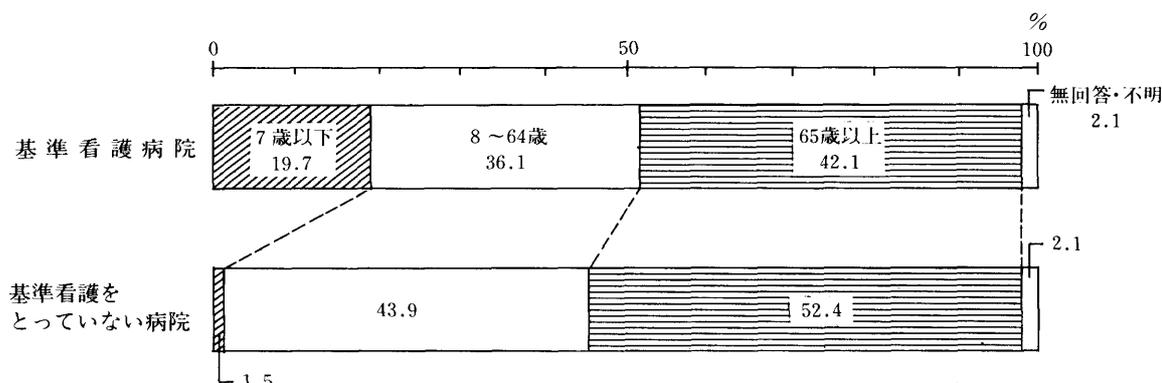


図11 付添いのついた患者の年齢（一般病院）



V 夜 勤

1 一般病棟

(1) 夜勤体制

一般病院の病棟夜勤体制は、「三交替制」73.4%。「変則三交替制」8.1%、「二交替制」8.8%、「当直制」8.8%である。許可病床数100床未満の病院では、「当直制」(27.9%)「二交替制」(18.4%)の比率が高い(統計表66)。

(2) 夜勤人数

今回調査では、三交替・変則三交替制をとる病院について、1看護単位当りの夜勤人数別に看護単位数を記載する方法で、夜勤人数を把握した。夜勤帯ごとの夜勤人数別看護単位数、及びここから算出した夜勤人数別従事者数を(図12)に示す。3人以上の要員が夜勤にあたる看護単位は、準夜勤帯で40.3%、深夜勤帯でも34.6%にぼっている。夜勤人数別従事者数を58年調査(病院における看護職員の労働実態調査・日本看護協会)と比較すると、今回の調査では夜勤を3人以上で行っている看護職員がかなり多くなっている。58年調査は

個人対象であり、施設対象の今回の調査結果と単純には比較できないものの、夜勤人数の増加傾向を示す一つの指標と見てよいだろう。

(3) 夜勤回数(昭和62年9月実績)

三交替制・変則三交替制をとる一般病院1481について、病院ごとの平均夜勤回数の分布を(図13)に示す。半数以上の病院では、平均夜勤回数が8回を越えていることがわかる。病棟勤務者1人当りの平均夜勤回数(加重平均)は、8.6回であった。

月平均夜勤回数についての会員個人を対象とした最近の調査では、昭和58年9.2回、昭和60年9.1回であり、今回調査では低めの数値がでている。しかしながら、月平均夜勤回数が10回を越える病院が8.7%にのぼるなど、その改善は十分とはいえない。

夜勤人数の増加傾向が定着する一方で、これに見合う要員の確保がむずかしく、夜勤回数の改善が後手に回っているとみられる。夜勤問題は依然として今後課題を残したままであるといえよう。