

家 族 調 査

※調査対象となった家族の属性と患者が入院していた病院の属性

あらかじめ調査結果をみる上で考慮すべき事項についてふれておく。

家族調査では、「家族・親戚または付添婦などが患者さんのベッドのそばで泊まり込んだり、朝から晩まで付いていた場合」を付添ったとみなし、調査対象とした。

1) 家族の属性

家族の年齢、患者との続柄、居住地は<表1>～<表3>のとおりである。

表1 家族の年齢

年齢	全 体	基準看護病院	普通看護病院
～19歳	6人(0.6%)	3 (0.5)	3 (0.8)
20～29	81 (8.4)	53 (8.9)	28 (7.5)
30～39	193 (19.9)	135 (22.7)	58 (15.5)
40～49	190 (19.6)	116 (19.5)	74 (19.8)
50～59	241 (24.8)	134 (22.5)	107 (28.6)
60歳以上	174 (17.9)	105 (17.6)	69 (18.4)
不 明	85 (8.8)	50 (8.4)	35 (9.4)
計	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

表2 患者との続柄別家族数

続柄	全 体	基準看護病院	普通看護病院
妻	294 (30.3)	189 (31.7)	105 (28.1)
母	194 (20.0)	155 (26.0)	39 (10.4)
娘	94 (9.7)	59 (9.9)	35 (9.4)
嫁	83 (8.6)	48 (8.1)	35 (9.4)
姉 妹	21 (2.2)	12 (2.0)	9 (2.4)
夫	102 (10.5)	45 (7.6)	57 (15.2)
息 子	31 (3.2)	18 (3.0)	13 (3.5)
父	5 (0.5)	2 (0.3)	3 (0.8)
兄 弟	1 (0.1)	— (—)	1 (0.3)
そ の 他	31 (3.2)	15 (2.5)	16 (4.3)
無回答・不明	114 (11.8)	53 (8.9)	61 (16.3)
計	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

表3 居住地別家族数

居住地	全 体	基準看護病院	普通看護病院
政 令 市	263 (27.1)	100 (16.8)	163 (43.7)
県庁所在地	85 (8.8)	68 (11.4)	17 (4.5)
その他の市	323 (33.3)	235 (39.4)	88 (23.5)
郡 部	256 (26.4)	167 (28.0)	89 (23.8)
無 回 答	43 (4.4)	26 (4.4)	17 (4.5)
計	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

表5 病院の基準看護の承認状況別家族数

基準看護	家族調査	全国の付添のいる病院の承認状況(施設調査より推計)注)
特 2 類	344 (35.5)	(29.0)
特 1 類	151 (15.6)	(8.6)
1 類	89 (9.2)	(5.7)
2 類	12 (1.2)	(0.5)
普 通 看 護	374 (38.6)	(56.2)
全 体	970(100.0)	(100.0)

注) 昭和54年全国病院一般病床数(基準看護類別)に各級の付添率をかけ、付添の付いている病床数の構成比率を推定した。

	A	B	A×B(推計)	
	一般病床数(昭和54年)	患者に付添のつく割合****	付添のいる病床数	構成比率
特2類	302,100*	0.12737	38,478	(29.0%)
特1類	97,265*	0.11754	11,433	(8.6)
1 類	87,677*	0.08618	7,556	(5.7)
2 類	11,121*	0.06236	694	(0.5)
普通看護	326,702***	0.22806	74,508	(56.2)
計	824,865**		132,669	(100.0)

* 厚生省保険局医療課調べ

** 「昭和54年病院報告」厚生省統計情報部

*** 全国一般病床数—基準看護承認病床数

**** 「付添看護調査(施設調査)」 本会調べ昭和55年

2) 患者の年齢

<表4>のとおり。

3) 入院していた病院の属性

入院していた病院の基準看護の承認状況、設置

昭和55年付添看護調査〔家族調査〕

表4 患者の年齢別家族数

患者の年齢	全 体		基 準 看 護 病 院		普 通 看 護 病 院	
	家 族 調 査		家 族 調 査	施設調査	家 族 調 査	施設調査
0 歳	21 (2.2)		20 (3.4)	(4.1)	1 (0.3)	(2.0)
1～6	89 (9.2)		85 (14.3)	(12.5)	4 (1.1)	(5.9)
7～15	23 (2.4)		21 (3.5)	(4.1)	2 (0.5)	(2.0)
16～19	14 (1.4)		6 (1.0)	(1.0)	8 (2.1)	(1.5)
20～24	24 (2.5)		8 (1.3)	} (3.0)	16 (4.3)	} (3.5)
25～29	40 (4.1)		20 (3.4)		20 (5.3)	
30～34	33 (3.4)		12 (2.0)	} (4.1)	21 (5.6)	} (4.0)
35～39	28 (2.9)		13 (2.2)		15 (4.0)	
40～44	45 (4.6)		20 (3.4)	} (7.1)	25 (6.7)	} (6.9)
45～49	64 (6.6)		42 (7.0)		22 (5.9)	
50～54	66 (6.8)		37 (6.2)	} (13.5)	29 (7.8)	} (12.4)
55～59	89 (9.2)		55 (9.2)		34 (9.1)	
60～64	71 (7.3)		41 (6.9)	} (19.6)	30 (8.0)	} (19.3)
65～69	93 (9.6)		57 (9.6)		36 (9.6)	
70歳以上	259 (26.7)		152 (25.5)	(31.0)	107 (28.6)	(42.5)
無回答・不明	11 (1.1)		7 (1.2)	—	4 (1.1)	—
計	970(100.0)		596(100.0)	(100.0)	374(100.0)	(100.0)

表6 病院の設置主体別家族数

設置主体	全 体	基準看護病院	普通看護病院
国立(厚生省)	39 (4.0)	39 (6.5)	— (—)
国立(厚生省 文部省を除く)	11 (1.1)	11 (1.8)	— (—)
都 県	85 (8.8)	85 (14.3)	— (—)
市町(政令市 を除く)	212 (21.9)	115 (19.3)	97 (25.9)
日 赤	1 (0.1)	1 (0.2)	— (—)
厚生連・済生 会	116 (12.0)	97 (16.3)	19 (5.1)
厚生団・共済 組合・全社連	56 (5.8)	56 (9.4)	— (—)
学 校 法 人	53 (5.5)	53 (8.9)	— (—)
医 療 法 人・個 人	331 (34.1)	110 (18.5)	221 (59.1)
会 社・公益法 人・その他の 法人	64 (6.6)	29 (4.9)	35 (9.4)
不 明	2 (0.2)	— (—)	2 (0.5)
計	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

表7 病院の許可病床数別家族数

許可病床数	全 体	基準看護病院	普通看護病院
50～99床	160 (16.5)	5 (0.8)	155 (41.4)
100～199	252 (26.0)	158 (26.5)	94 (25.1)
200～299	166 (17.1)	82 (13.8)	84 (22.5)
300～399	224 (23.1)	185 (31.0)	39 (10.4)
400～499	16 (1.6)	16 (2.7)	— (—)
500～599床	150 (15.5)	150 (25.2)	— (—)
不 明	2 (0.2)	— (—)	2 (0.5)
全 体	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

表8 病院所在地別家族数

病院所在地	全 体	基準看護病院	普通看護病院
政 令 市	281 (29.0)	80 (13.4)	201 (53.7)
県庁所在地	78 (8.0)	78 (13.1)	— (—)
その他の市	360 (37.1)	276 (46.3)	84 (22.5)
郡 部	247 (25.5)	160 (26.8)	87 (23.3)
不 明	4 (0.4)	2 (0.4)	2 (0.5)
全 体	970(100.0)	596(100.0)	374(100.0)

主体，許可病床数，病院所在地は，〈表5～8〉

のとおりである。

なお，病院の属性については，調査担当者が直

接調査し，回収調査票の病院番号と照らして，個

々の家族のデータに加えた。

基準看護の承認状況をみると、家族調査では、全国の付添のいる病院の承認状況に比べて普通看護病院の割合が少ない。調査結果を全体でみる場合、基準看護病院での付添の状況が実際より大き

く影響していることを考慮する必要がある。

病院所在地をみると、普通看護病院の所在地が、政令市に集中している。これは、調査協力依頼上片寄ったものである。

I 家族からみた付添看護の実態

1 患者の背景

1) 付添い始めた頃の患者の状態

患者の生活の自由度を四段階に分けて調べたところ「常に寝たままであった」者が半数以上を占めた<図1>。

付添い始めた頃、「1人で歩くことができた」

患者も意外と多く2割を占めた。

「1人で歩くことができた」患者の28.9%は15歳未満、27.4%は65歳以上の老人である。また、56.3%の患者は、病院に「付添うように言われた」り、「付添った方がよさそうな様子」だった。

これらのことから、1人で歩くことはできても、

手術を控えていたり、子供、老人だったりしたの

図1 付き添い始めた頃の患者の状態

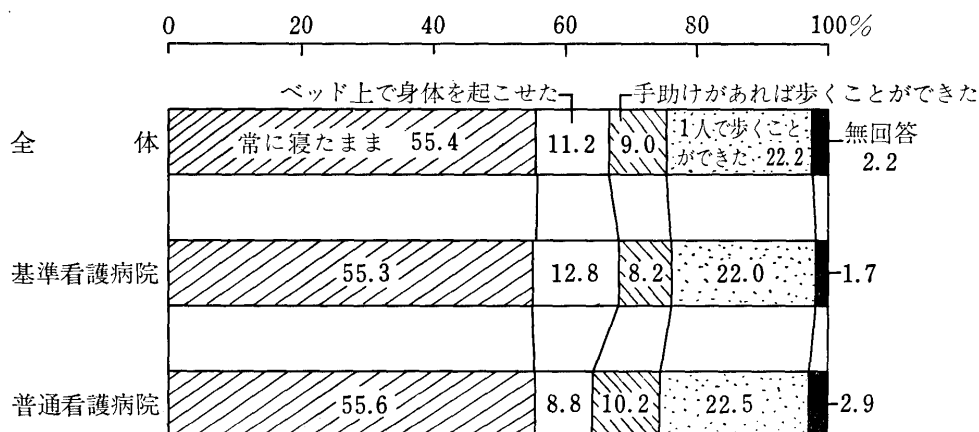
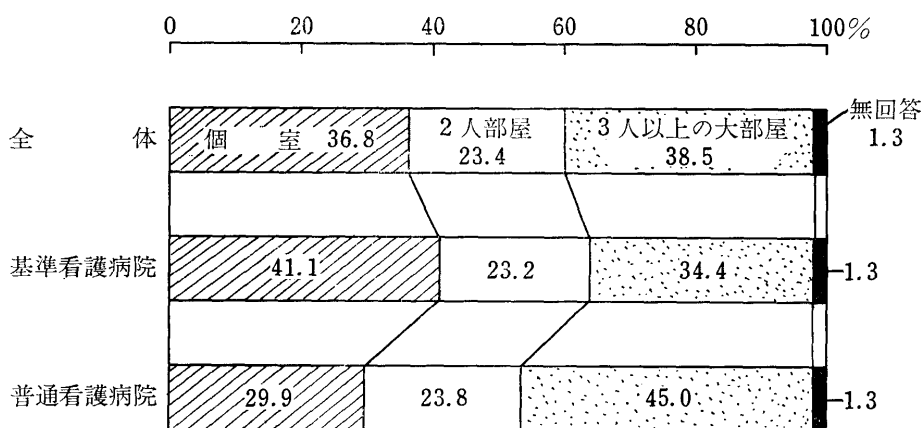


図2 付き添い始めた頃はいついた病室



昭和55年付添看護調査〔家族調査〕

で付添いが付いたものと思われる。

2) 付添い始めた頃の患者の病室

3人以上の大部屋に入室している者が38.5%も占めていた<図2>。

2 病院側の付添要請

医師や看護婦から、付添うことについて、最初どのように言われたかを聞いたところ、基準看護病院と普通看護病院で、大きく違った<表9>。

基準看護病院においては、はっきり「付添うように」言われた家族は32.8%であったが、「できれば誰か付けられないか」「付添った方が良さそうな様子だった」と答えた家族まで含めると、付添を期待されていると感じた家族は6割を占めた。

これに対し、普通看護病院では、はっきり「付添うように」言われた家族が6割以上も占めた。また、病院の所在地別に違いがみられ、都市ほど、はっきり言われることが多い。

基準看護病院、普通看護病院とも、設置主体による対応の違いがみられるが、今回の調査では、十分な病院数ではないため即断は避けるが、設置主体による看護部門の姿勢の違いが反映したもの

と考えられる。

病院から付添を要請された家族（付添うようにはっきり言われたり、相談されたり、付添った方が良さそうだと感じた家族）に対し病院から説明された理由は、基準看護病院、普通看護病院とも「手術後だから」「病気が重いから」というのが共通して多い<表10>。

表10 病院から家族に説明された付添理由
(病院に要請された場合のみ)

	基準看護病院	普通看護病院
手術後だから	28.6	28.0
病気が重いから	18.4	16.2
子供だから	12.6	0.7
食事・用便を自分でできないから	9.4	19.6
老人だから	5.0	6.8
家族の励ましが必要だから	3.0	1.0
検査後だから	1.4	0.3
病院に慣れるまで	1.4	0.3
病院の人手が足りないから	1.9	1.4
この病院では付くことになっているから	0.6	11.5
家族が付くのが当然だから	1.1	1.0
その他	0.6	0.3
何も説明はなかった	7.7	3.4
無回答・不明	8.3	9.5
計	100.0	100.0

表9 病院側の付添要請

付添要請	基準看護病院	普通看護病院			
		小計	政令市	(県庁所在地を除く)その他の市	郡部
「誰か、付添うように」とはっきり言われた	32.8	62.6	70.6	63.1	43.7
「できれば誰か付けられないか」と相談された	8.6	4.9	4.5	4.8	5.7
はっきり言われないうえに付添った方が良さそうな様子だった	19.6	11.8	8.0	11.9	20.7
特に何も言われなかった	25.0	14.2	10.9	11.9	23.0
「付添わなくてよい」と言われた	7.2	0.5	1.0	—	—
医師と看護婦によって言うことが違った	0.3	—	—	—	—
看護婦によって言うことが違った	0.5	0.5	0.5	—	1.1
その他注)	3.0	2.4	2.0	2.4	3.4
無回答・不明	3.0	3.2	2.5	6.0	2.3
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

注) 家族から先に「付きたい」と申し出た場合など。

その他基準看護病院においては「子供だから」という理由が多く、普通看護病院においては、「食事、用便を自分でできないから」「この病院では付くことになっているから」という看護力代替としての理由が多い。普通看護病院では、看護要員数が少なく看護体制が不十分なことから、これらの理由が多くなったものと思われる。

また、基準看護病院において、「はっきりとは言われないが、付添った方がよさそうな様子だった」ということで付添った家族の18.8%は「何も説明はなかった」と答えており、病院側も家族側も曖昧にしたまま付添が付いた様子がうかがえる。

3 付添った人

普通看護病院では付添婦を雇った家族が6割に

達したが、基準看護病院では1割に満たない。家族が付いた場合、おおむね、妻、母、娘、嫁と女性が中心となって付いている<図3>。

基準看護病院では、付添ったのは家族、親戚だけという場合が90.4%とほとんどを占めるに比べ普通看護病院の場合、付添婦だけという場合が40.1%も占めた<表11>。

普通看護病院で付添婦を雇う家族が多いのは、最初から病院側に付添婦を付けるように勧められることがあるということ、もう一つに、家族でなくても済む看護力代替としての付添を要請されることが多いためと思われる。

普通看護病院の付添婦雇用について、家族の居住地別にみると、政令市のような都市ほど付添婦に頼ることが明らかとなった<表12>。これは、

図3 付添った人（複数回答）

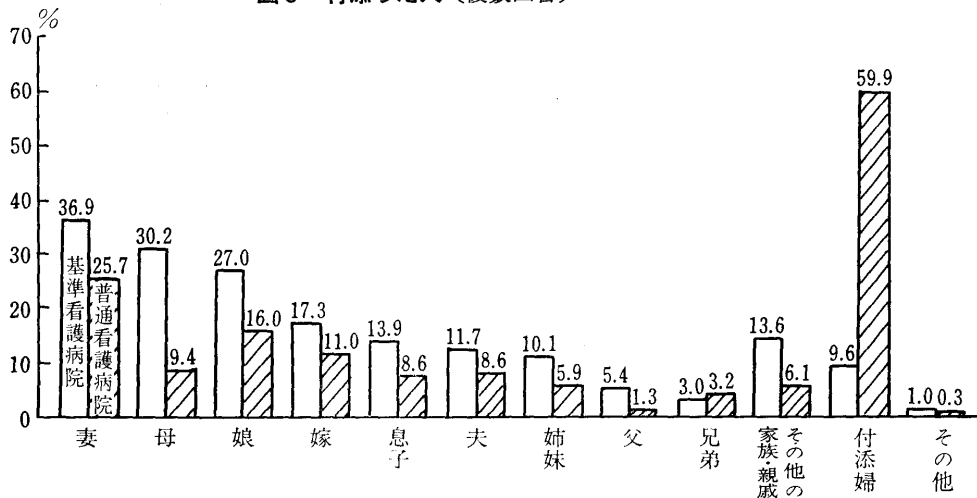


表11 付添った人のパターン

付添った人のパターン	基準看護病院	普通看護病院
家族・親戚だけ	90.4	40.1
家族・親戚と付添婦	8.4	20.1
付添婦だけ	1.2	39.8
計	100.0	100.0

表12 居住地別付添婦雇用率*

	基準看護病院	普通看護病院
政令市	14.0%	84.7
県庁所在地及びその他の市	7.3	54.3
郡部	9.0	18.0
全体	9.6	59.9

* $\frac{\text{付添婦を雇った家族数}}{\text{居住地別家族数}} \times 100$

都市ほど付添婦が雇いやすく、親類縁者間の協力的体制が弱いと思われる。

4 付添の形態

付添った人は、ほとんどの場合泊まり込んで付添っている<表13>。

表13 付添の形態

形態	全体	基準看護病院	普通看護病院
病室に泊まり込んで付添うことが多かった	80.2	76.8	85.3
泊まり込みと通いの期間が半々だった	10.6	13.3	6.4
病院に通って朝から晩まで付添うことが多かった	4.5	5.4	3.2
無回答	4.7	4.6	5.1
計	100.0	100.0	100.0

5 家族付添の実態

まず、家族、親戚が付添った場合についてみる。

1) 家族・親戚が付添った期間

10日以内の短期間の付添が、基準看護病院で、31.0%、普通看護病院で21.5%を占めたが6か月以上の長期付添者も8~9%いた<図4>。

平均付添日数は、基準看護病院、普通看護病院それぞれ60日、74日で、普通看護病院においてやや長い。

また、患者が、15歳未満であれば、平均28日で全体平均に比べると短い、65歳以上の老人であると平均87日と長い。老人の付添日数が長いのは、

図4 家族親戚の付添った期間

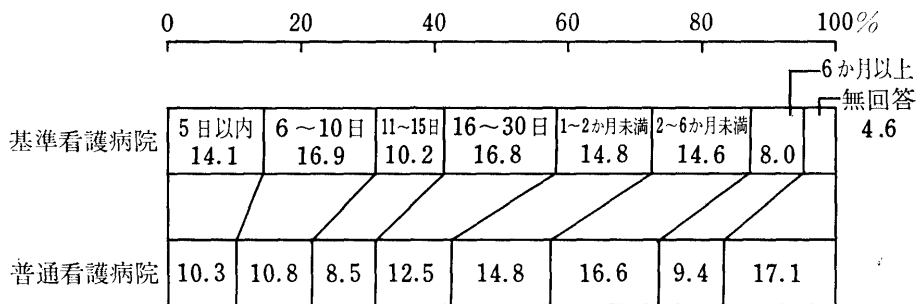
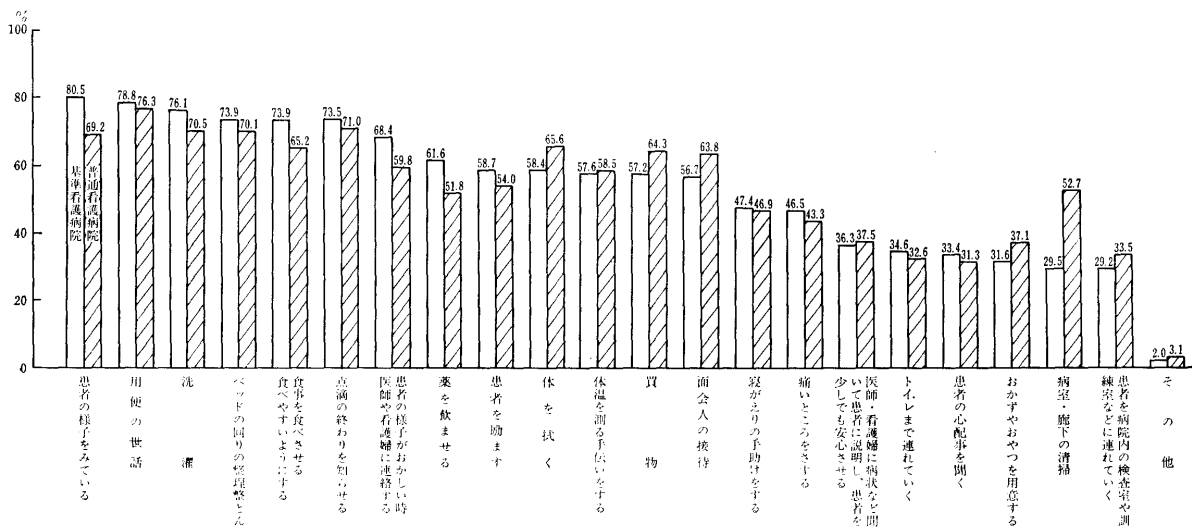


図5 家族付添の介護実施状況



注1) 入院日数そのものが長いと考えられる。

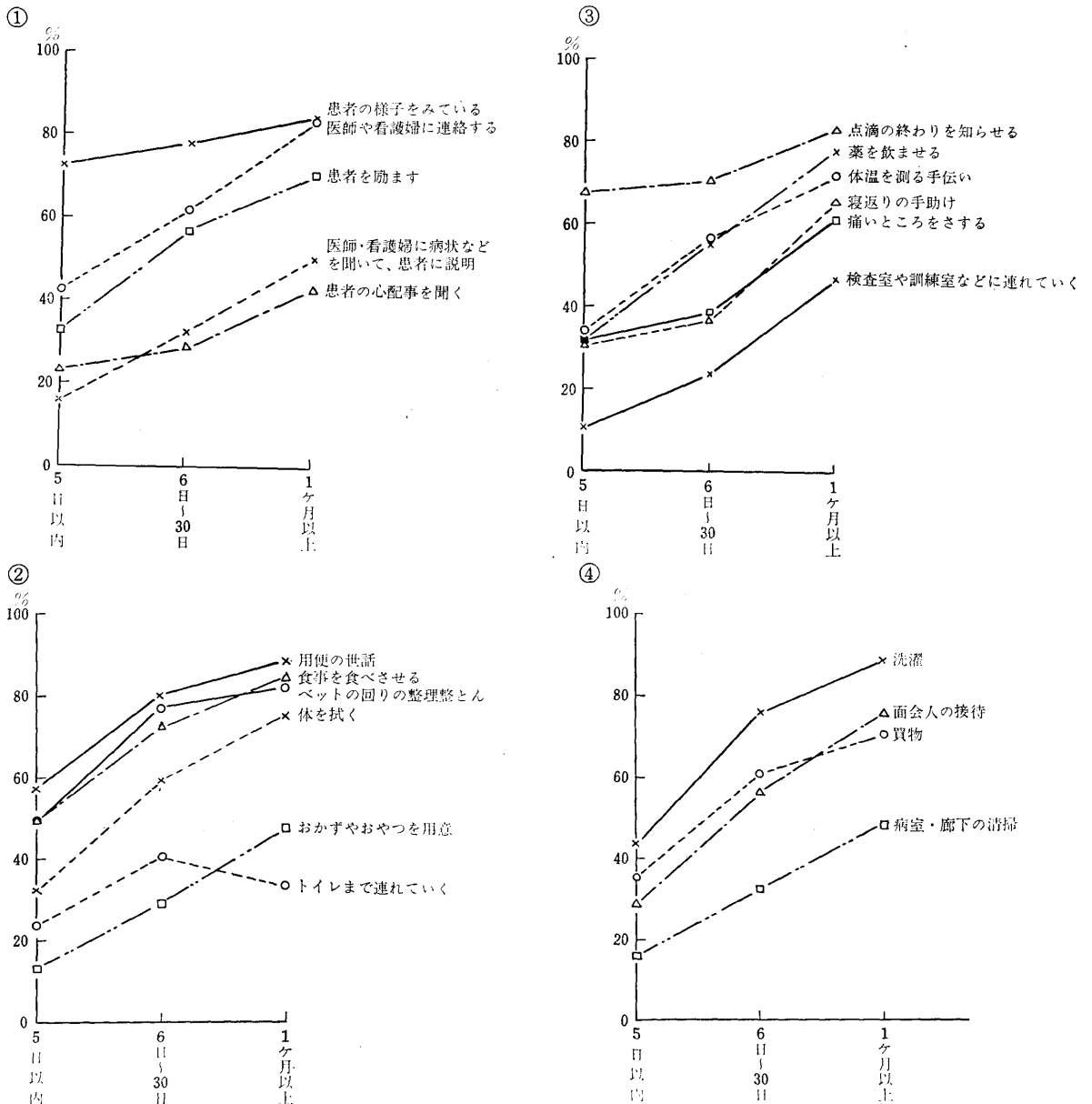
2) 家族付添の介護実施状況

付添った家族、親戚が、病院で実際に行なった行為について選択肢を提示し、すべて選んでもらったところ、患者の精神的慰安だけでなく、「用便の世話」「食事を食べさせる」等を7割以上の家族が実施しており、家族付添といえどもその多くは、看護力代替としての役割を果たしていることが明らかになった<図5>。

ただし、5日以内の短期間の付添の場合、すべての行為について実施率が低く、60%以上の家族が行なったのは、「患者の様子をみている」(72.6%)「点滴の終わりを知らせる」(67.9%)だけであった<図6>。家族付添は長期化するほど、看護力代替としての役割を果たすようになる。

また、「病室、廊下の清掃」を除いて、基準看護病院と普通看護病院の違いはほとんどみられない。

図6 付添期間別介護実施率



6 付添婦雇用の実態

ここでは、付添婦を雇った場合の実態についてみる。

1) 雇った期間

普通看護病院では、5日以内の雇用で済む者が

図8 雇った付添婦数

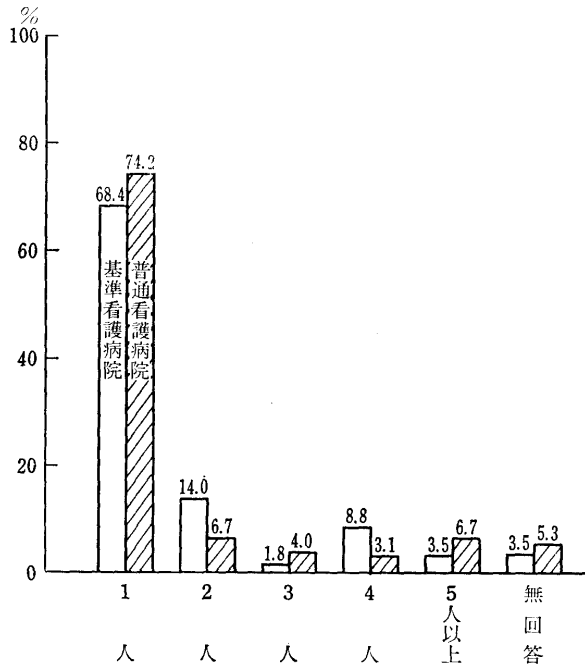


表14 雇った期間別雇った付添婦数

雇った期間	平均雇用付添婦数
1～5日	1.00人
6～30日	1.14人
1～6ヶ月	1.89人
6ヶ月以上	3.19人
全体平均	1.55人

38.2%と多い。ただし、6か月以上雇用する家族も基準看護病院より多いため、平均雇用日数は、基準看護病院、普通看護病院それぞれ、71日、73日で変わらない<図7>。普通看護病院における短期間雇用のケースの中には、病院規則として、最初に短期間の付添婦雇用（例えば術後）を要請されて雇った場合が含まれていることが自由記述からわかっている。これが普通看護病院において短期間雇用が多い一因であろう。

2) 雇った付添婦数

7割の家族は、1人だけ雇っている<図8>。

雇用が長期化すると雇用人数も多くなる<表14>。

3) 雇った付添婦の看護免許

今回雇った付添婦の看護免許について家族に聞いたところ、「無資格者」について「わからない」と答えた家族が多く、看護免許を気にせず雇う家族がかなりいることがわかった<表15>。

表15 雇った付添婦の看護免許

免許の種類	基準看護病院 (%)	普通看護病院 (%)
看護婦	1.8%	16.0
准看護婦	3.5	11.1
無資格	42.1	28.9
わからない	36.8	33.8
無回答	15.8	10.2
計	100.0	100.0

4) 雇った付添婦の年齢

図7 付添婦を雇った期間

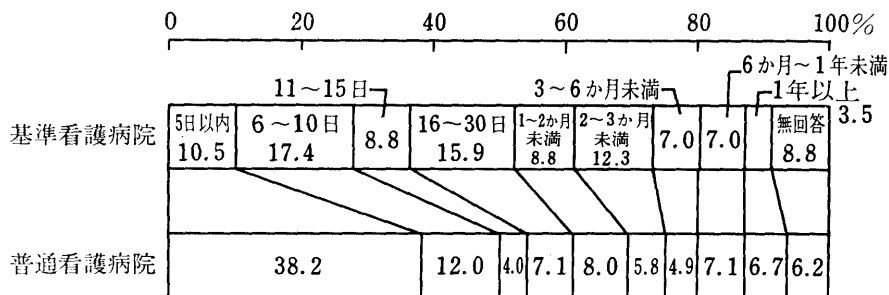
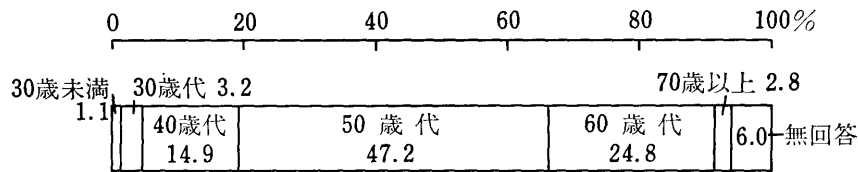


図9 付添婦の年齢



付添婦の年齢について家族に聞いたところ50歳代が一番多かった<図9>。

5) 付添婦に支払った付添料

(1) 1日あたりの付添料

8000円台で支払った家族が多い<図10>。平均1日あたり金額は、7,872円である。ただし、この中には、泊まり込み料金で支払った場合も含まれている。

病院の所在地別にみると、政令市では8,120円で、県庁所在地、その他の市、郡部の平均7,200円に比べて高い。

健康保険による看護料の現金還付額<表16>と注2)比較すると、実際の支払い額の方が高い。例えば、看護補助者(無資格者)を雇って、泊まり込みの徹夜勤務を依頼した場合でも保険からは、日当の1.48倍の6,260円~6,760円しか還付されない。調査結果(無資格者を雇うことの多い実態の平均額7,872円)と比較すると、1日あたり少なくとも1,000円程度の差が出ていると考えられる。

図10 1日あたりの付添料

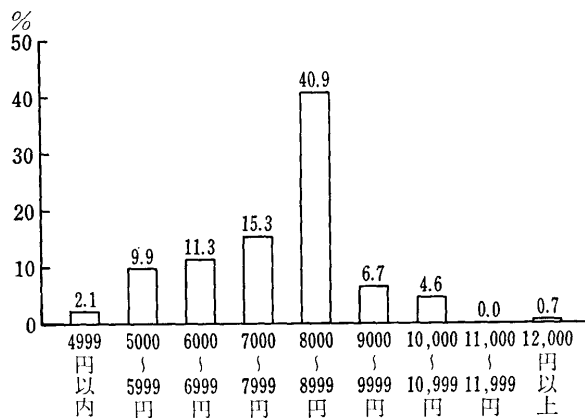


表16 健康保険による看護料の現金還付額「療養費の支給基準」厚生省保険局医療課編より(昭和55年6月1日~昭和56年6月30日)

1 承認要件(1)及び(2)の場合

(普通疾病1日当り)

支給区分	看護婦	准看護婦	看護補助者
甲地(6大都市県の甲地)	6,090円	5,180円	4,570円
甲地(北九州市, 福岡市, 下関市)	5,980	5,080	4,490
乙地	5,810	4,940	4,360
その他の地域	5,640	4,790	4,230

2 承認要件(3)の場合

(普通疾病1日当り)

支給区分	基準額
甲地(6大都市県の甲地)	3,200円
甲地(北九州市, 福岡市, 下関市)	3,140
乙地	3,050
その他の地域	2,960

(参考)

- ・支給区分は、一般職の職員の給与に関する法律(昭和25年法律第95号)第11条の3に基づき人事院規則9-49(調整手当)に定める支給地域の区分による。
- ・泊り込みの場合は、日当の2割3分増。徹夜勤務の場合は、日当の2割5分増とし、泊り込みとの併給を認める。

(2) 付添料の総額

総額としては、5万円未満の家族が最も多く、

図11 付添料の総額

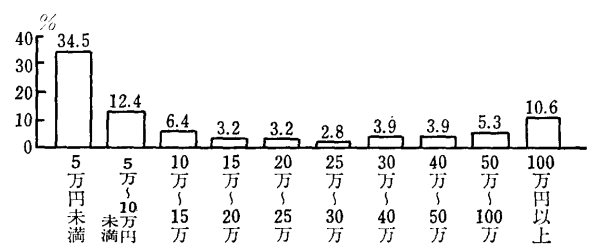


表17 付添料の現金還付制度を知っていたか

「基準看護をとっていない病院で付添婦を雇った場合、付添料が申請によって健康保険や労働災害補償保険から払い戻しされる制度があることをご存じでしたか。」

付添婦雇用 知っていたか	基準看護 病院			普通看護 病院			全 体
	雇わなかった	雇った	小 計	雇わなかった	雇った	小 計	
申請した	・	・	・	・	41.9	25.1	9.7
よく知っている	6.3	22.8	7.9	9.3	15.2	12.8	9.8
聞いたことはある	15.4	22.8	16.1	15.3	20.1	18.2	16.9
知らない	59.0	38.6	57.0	46.7	15.2	27.9	45.8
無回答・不明	19.3	15.8	19.0	28.7	7.6	16.0	17.8
計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

1/3を占めたが、一方では100万円以上支払った家族も1割いた<図11>。

注2)
6) 付添料の現金還付制度を知っていたか

普通看護病院に入院して付添婦を雇った家族の中で、現金還付を申請したのは4割であった<表

17>。この制度について、全体では「知らない」という家族が一番多く、一般にはあまり知られていないことがわかる。普通看護病院に入院し、付添婦を雇った段階で初めて知るという状況だと考えられる。

II 家族からみた付添看護問題

1 家族の中に付添える人がいなくて困った

「家族、親戚、付添婦が付添うことになった頃、次の点で困ったことがありましたか」と聞いたところ、「家族の中に付添える人がいなかった」という項目を選んだ家族が、全体で17.5%いた。

付添える人がいなくて困った家族は、普通看護病院に、しかも都市に住んでいるほど多い傾向にある。普通看護病院では、家族が付添えない場合、病院側と相談して断わるなどの融通がききにくいのに比べ、基準看護病院では、困った家族は付添わなくて済むことも多いので調査対象から外れたためと推察される。また、都市ほど家族、親戚間の相互援助体制が弱いため、困った人が多いと考えられる<表18>。

表18 家族の中に付添える人がいなくて困った家族の割合*

居住地	全 体	基準看護病院	普通看護病院
政令市	27.8%	13.0	36.8
県庁所在地	15.3	16.2	11.8
その他の市	13.3	11.9	17.0
郡 部	12.1	9.0	18.0
全 体	17.5	12.6	25.4

* $\frac{\text{困った家族数}}{\text{居住地別家族数}} \times 100$

付添える人がいなくて困った家族の58.1%が付添婦を雇っている。残りの家族は、無理して家族親戚の誰かが付添ったものと思われる。

2 病院の設備等で困ったこと

付添ってみて、病院の設備等で困ったことをすべて選んでもらったところ、入浴設備が一番多か