

傾向があると推測することができる。

図38 精神障害悪化時の対処方法、ケースカンファレンス実施の有無別

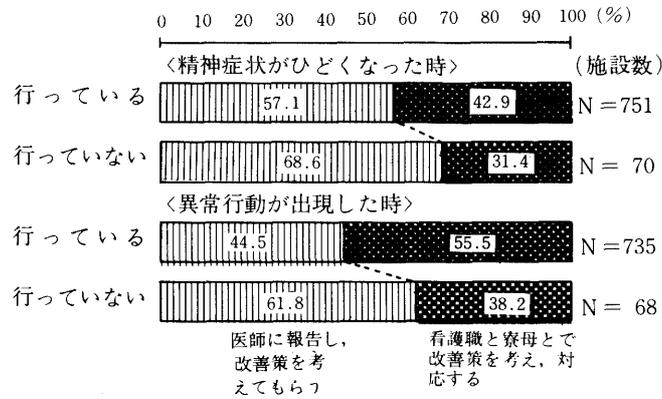


図39 外部での受療を実質的に判断する人、ケースカンファレンスの回数別

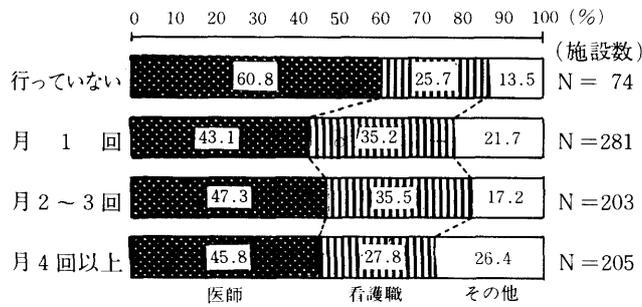
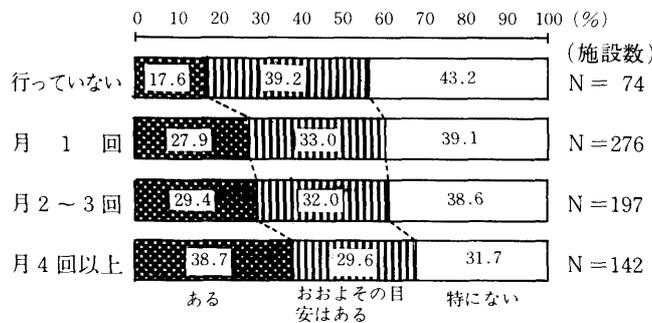


図40 入院判断基準の有無、ケースカンファレンスの回数別



## VII 看護職の夜勤

### 1) 夜間の病態変化への対応策

入居者の高齢化、疾病・障害の重度化傾向がみられる中で、看護職も夜勤をすべきか否かが議論にな

表52 夜間の病態変化への対応策

|                                   | 該当するものすべて〔複数回答〕 |       | 主 な も の 1 つ |       |
|-----------------------------------|-----------------|-------|-------------|-------|
|                                   | 件数              | 割合    | 件数          | 割合    |
| 常時看護職員が夜勤している                     | 45              | 5.1   | 45          | 5.1   |
| 病状が不安定な入居者がいる場合に看護職員が夜勤（または当直）をする | 92              | 10.5  | 12          | 1.4   |
| 寮母が看護職員に連絡し看護職員が電話で指示，またはホームへ出向く  | 737             | 84.1  | 626         | 71.0  |
| 寮母の連絡により協力病院（または診療所）の応援を求める       | 212             | 24.2  | 74          | 8.4   |
| 寮母が直接医師に連絡し指示を受ける，または往診してもらう      | 129             | 14.7  | 58          | 6.6   |
| 無 回 答                             | -               | -     | 66          | 7.5   |
| 計                                 | 1215            | 138.7 | 881         | 100.0 |
| 有効回答施設数                           | 876             | 100.0 | -           | -     |

▶看護職の自宅待機

|                                     |              |                  |
|-------------------------------------|--------------|------------------|
| 常時誰かが待機するようにしている                    | 389<br>(351) | 52.7<br>(56.0)   |
| 必要時のみ誰かが待機するようにしている                 | 39<br>(33)   | 5.3<br>(5.3)     |
| 特に待機制はとっていない（寮母がその時自宅にいる看護職員に連絡をとる） | 252<br>(199) | 34.2<br>(31.8)   |
| そ の 他                               | 19<br>(16)   | 2.6<br>(2.6)     |
| 無 回 答                               | 38<br>(27)   | 5.2<br>(4.3)     |
| 計                                   | 737<br>(626) | 100.0<br>(100.0) |

▶寮母からの年間連絡件数

（看護職員が勤務していない時間帯に入居者の病態が急変し，寮母より看護職員に連絡があった件数は，過去1年間およそどれ位ありましたか。）

〈電話指示だけです〉

〈看護職員がホームに出向いた〉

| 〈電話指示だけです〉 |              |                  | 〈看護職員がホームに出向いた〉 |              |                  |
|------------|--------------|------------------|-----------------|--------------|------------------|
| なし         | 件数           | 割合               | なし              | 件数           | 割合               |
| なし         | 8<br>(4)     | 1.1<br>(0.6)     | なし              | 23<br>(13)   | 3.1<br>(2.1)     |
| 1～5回       | 95<br>(71)   | 12.9<br>(11.3)   | 1～5回            | 209<br>(166) | 28.4<br>(26.5)   |
| 6～10       | 115<br>(100) | 15.6<br>(16.0)   | 6～10            | 168<br>(139) | 22.8<br>(22.2)   |
| 11～15      | 97<br>(85)   | 13.2<br>(13.6)   | 11～15           | 107<br>(98)  | 14.5<br>(15.7)   |
| 16～20      | 71<br>(64)   | 9.6<br>(10.2)    | 16～20           | 64<br>(59)   | 8.7<br>(9.4)     |
| 21～30      | 69<br>(56)   | 9.4<br>(8.9)     | 21～30           | 71<br>(69)   | 9.6<br>(11.0)    |
| 31～40      | 60<br>(50)   | 8.1<br>(8.0)     | 31～40           | 28<br>(26)   | 3.8<br>(4.2)     |
| 41～50      | 42<br>(35)   | 5.7<br>(5.6)     | 41～50           | 5<br>(4)     | 0.7<br>(0.6)     |
| 51～        | 144<br>(130) | 19.5<br>(20.8)   | 51～             | 29<br>(28)   | 3.9<br>(4.5)     |
| 無 回 答      | 36<br>(31)   | 4.9<br>(5.0)     | 無 回 答           | 33<br>(24)   | 4.5<br>(3.8)     |
| 計          | 737<br>(626) | 100.0<br>(100.0) | 計               | 737<br>(626) | 100.0<br>(100.0) |

\* ( ) は主な方策が「寮母が看護職員に連絡」である施設の再計

ることが多い。

表52は、入居者の夜間の病態変化への対応策を問うた結果である。「寮母が看護職員に連絡し、看護職員が電話で指示またはホームに向向く」のが一般的なやり方であり、主としてこの方法で対応しているところが71%、他の方法もあわせているところを含めると84%にのぼる。

24%の施設では「協力病院（または診療所）の応援」を得ており、主としてその方法で対応しているところは8%である。併設病院がある施設だけとりあげると、主な対応策が「協力病院(または診療所)の応援」であるところは、約2割である(図41)。

看護職が常時夜勤をしているのは5%、病状が不安定な入居者がいる場合に夜勤（または当直）をする施設を含め、看護職が夜勤につく施設は16%である。看護職が夜勤につく率が高くなるのは、常勤医がいる施設、看護職員数が多い施設、入所定員が多い施設である(図42～44)。看護職が常時夜勤につく施設の比率が過半数を占めるのは、看護職員数7人以上の施設に限られる。夜勤体制を組むには、看護職員を7人以上配置する必要がある。

主として「寮母が看護職に連絡」する方法をとっている施設の中で、看護職のうち誰かがいつでも連絡に応じられるよう、自宅待機制を採用しているところは56%である。また、実際に寮母から連絡が来る回数は、全体の平均値でみると、寮母から連絡があって電話指示だけですんだのが月1～2回、ホームに向向いたのが月1回程度である。但し各々年50回以上というところもあり、施設による格差は大き

図41 夜間の病態変化への対応策（主なもの）、併設病院の有無別

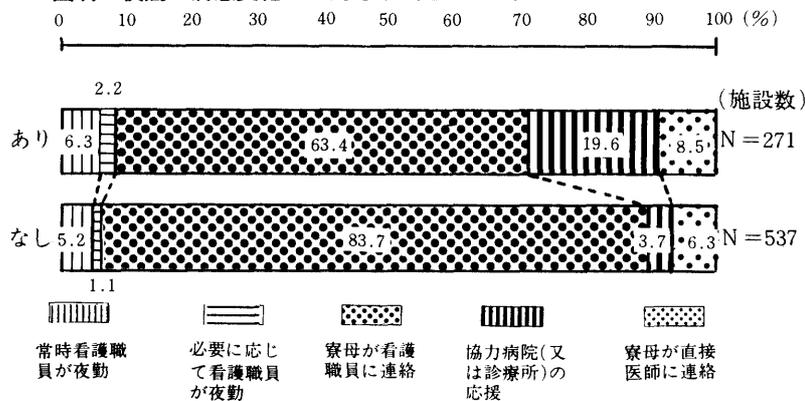


図42 夜間の病態変化への対応策（主なもの）、常勤医の有無別

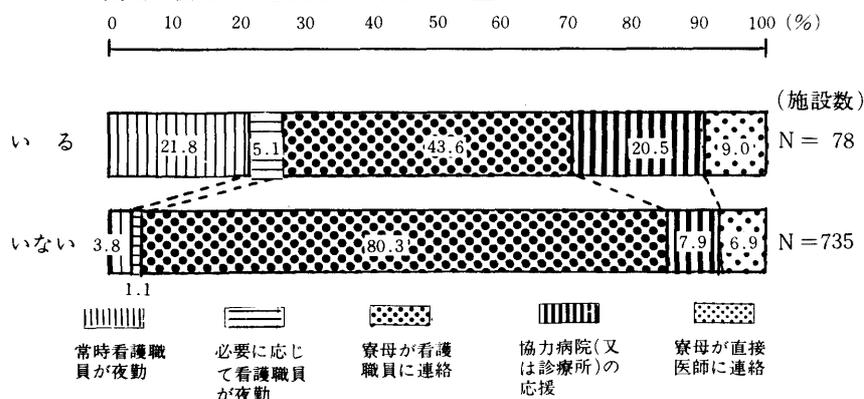


図43 夜間の病態変化への対応策（主なもの），看護職員数別

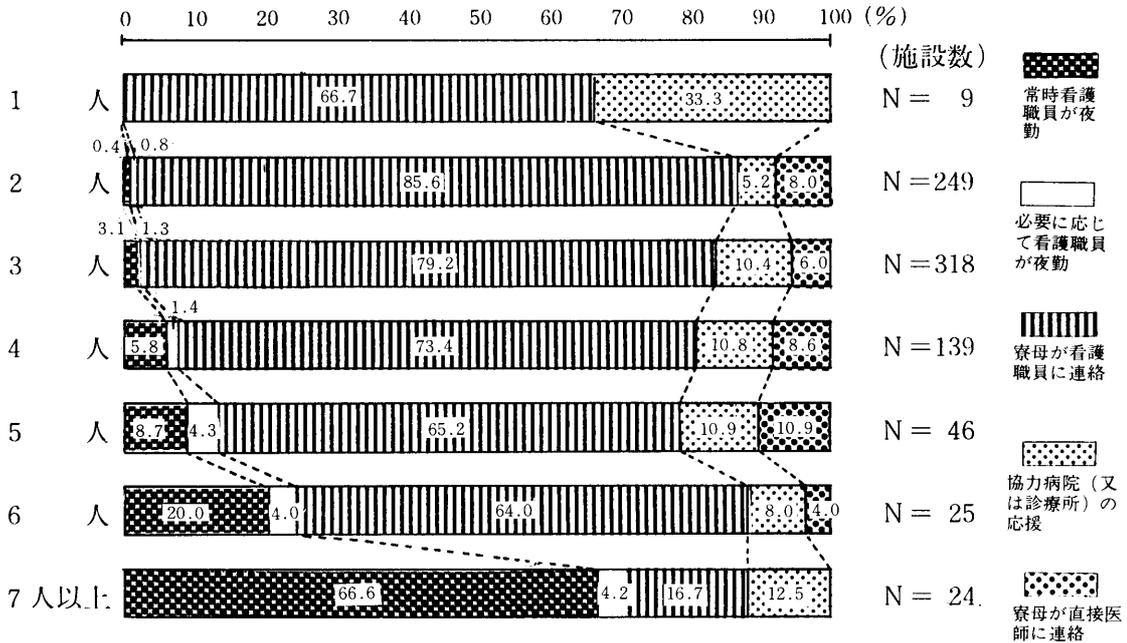


図44 夜間の病態変化への対応策（主なもの），入所定員別

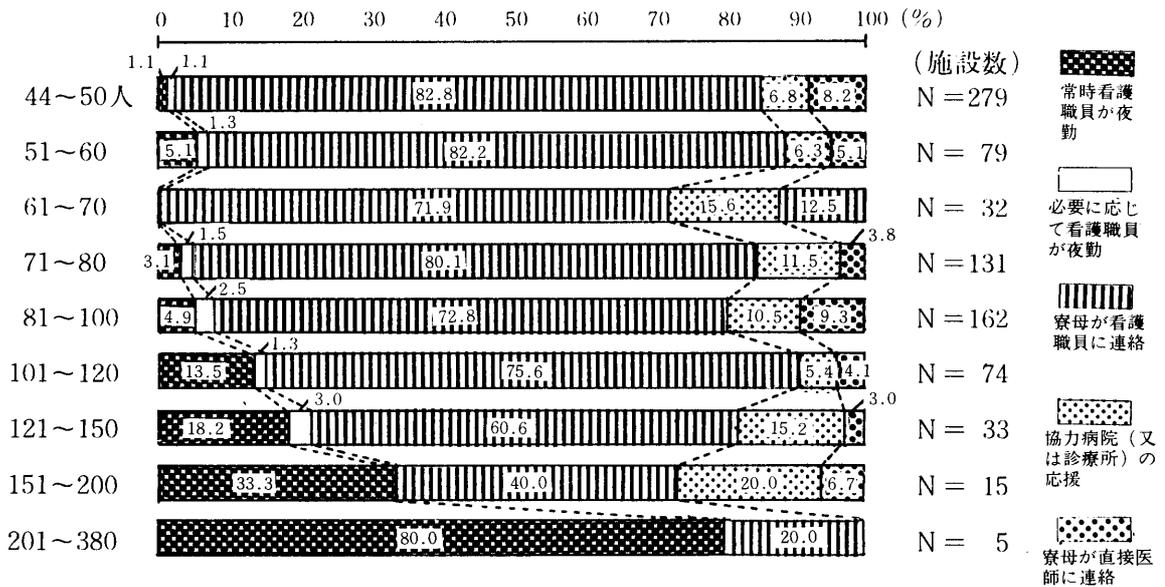


表53 夜間の対応方法についての寮母への伝達

(病状が不安定な入居者がいる時、夜間に起こりうる変化とその対応方法を、昼間のうちに寮母に伝えていきますか。)

|        |     |       |
|--------|-----|-------|
| 伝える    | 874 | 99.0  |
| 伝えていない | 5   | 0.6   |
| 無回答    | 2   | 0.2   |
|        | 881 | 100.0 |

い（前出表52）。

他方、病状が不安定な入居者がいる時、夜間に起こりうる変化とその対応策を、看護職が昼間のうちに寮母に伝えておけば、あとは寮母の判断で対応できる場合も多い。このことについては、ほとんど(99.2%)のところが、「伝える」と回答している(表53)。

2) 看護職の夜勤についての考え方

看護職員の夜勤の実態は前述のとおりであるが、回答者であるリーダー看護職としては、看護職員の夜勤をどう考えているのであろうか。看護職員数が少なければ、夜勤にまで人を回すのは絶対的に不可能なので、「看護職員を増員できると仮定して、看護職員の夜勤をどのように考えるか」と問うた。結果は表54のとおりで、回答は分散している。実際の夜間の対応策別にみると、現在「寮母が看護職員に連絡」する方法をとっている施設の場合でも、約半数は何らかの夜勤または当直の必要性を認めている(図45)。また看護職員数が5人以上のところ、あるいは入所定員が101人以上のところでは、規模の小さいところと比べ「交代制による常時夜勤体制の導入を検討したい」の比率が高く、3割前後である(図46, 47)。

夜勤についての考え方は、年齢による違いはそれほどないが(図表略)、勤続年数別にみると、勤続年数が長いほど夜勤または当直が必要と考える者が多く、短いほど「夜勤あるいは当直以外の方法で対応できる」あるいは、「看護職が望まないのに夜勤は無理」と考える者が多くなる傾向がある(図48)。特別養護老人ホームは夜勤のないところというイメージのもとに就職し、年数がたつにつれ夜勤が必要と考える者もある。その理由としては、病状が不安定な入居者がいる場合、勤務時間外でも心理的負担が大きいこと、寮母からの連絡だけで自分で直接みないで指示をすることのこわさを知ること、夜勤をしないために寮母との関係がうまくいかないと感じること、などが考えられる。

表54 看護職の夜勤についての考え方

(看護職員を増員できると仮定して、看護職員の夜勤をどのように考えますか。あなたの考えに最も近いものに1つだけ○をつけて下さい。)

|  |     |       |
|--|-----|-------|
| 交代制による常時夜勤体制の導入を検討したい                      | 155 | 17.6  |
| 常時当直制の導入を検討したい                             | 79  | 9.0   |
| 可能な限り看護職員も夜勤または当直に入りたい                     | 200 | 22.7  |
| 夜勤あるいは当直以外の方法で夜間の対応は可能                     | 216 | 24.4  |
| 看護職員も夜勤することが望ましいが、多くの看護職が望まないのに夜勤の実施は無理だろう | 152 | 17.3  |
| その他  | 56  | 6.4   |
| 無回答  | 23  | 2.6   |
| 計  | 881 | 100.0 |

図45 看護職の夜勤についての考え方、夜間の病態変化への対応策(主なもの)別

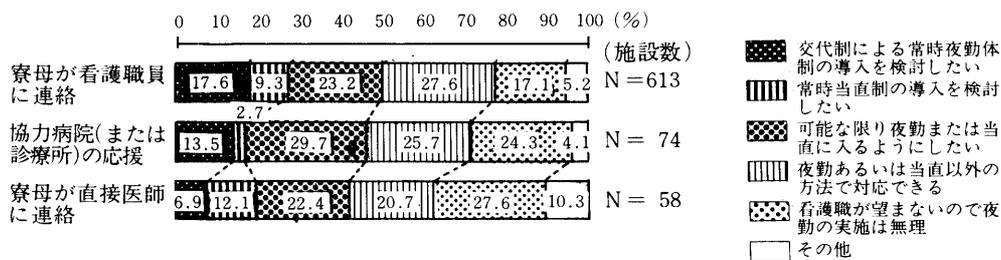


図46 看護職の夜勤についての考え方、看護職員数別

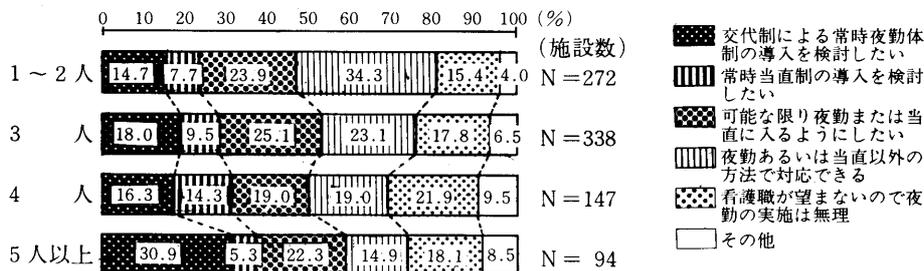


図47 看護職の夜勤についての考え方、入所定員別

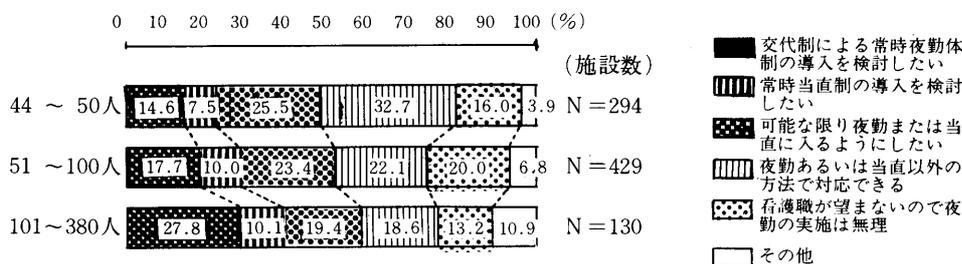


図48 看護職の夜勤についての考え方、リーダー看護職の勤続年数別

