

経営主体別にみると、概して民間病院と比べて公的な病院の方が、医療依存度の高い対象者の比率が高い。また、訪問対象者数が増えるにつれ、医療依在度の高い対象者の比率が低下する（表36）。

表36 対象者100人当たり医療依存者数〔加重平均〕、経営主体・訪問対象者数別

		100人当たりの人数						回答病院数
		チューブ類 や器具のチ ェックおよ び取扱につ いての指導	傷の手当て	食事療法の 指 導	定期的注射	機能回復訓 練の実施お よび指導	ターミナル ケア	
経営主体別	自 治 体	28.2人	10.1人	18.4人	1.9人	42.1人	4.1人	157人
	公的および社会 保険関係団体	39.3	14.1	19.2	2.0	43.8	5.2	120
	医療法人・個人	11.3	7.0	21.0	4.3	23.8	2.3	406
	そ の 他	20.2	8.3	14.8	3.9	24.2	2.3	155
訪問対象者数別	0～4人	36.3	23.1	40.2	6.2	37.6	7.9	203
	5～9人	22.0	13.5	27.8	4.5	29.3	4.3	172
	10～19人	21.6	10.1	21.2	5.0	29.5	3.5	199
	20～29人	16.7	9.3	19.1	4.7	23.8	3.2	101
	30人以上	18.5	6.6	15.8	2.4	29.8	2.3	180
	計	19.5	8.5	18.7	3.4	29.1	2.9	855

VII 訪問先までの所要時間と滞在時間

1) 訪問先までの所要時間

訪問先の地域的広がりを知るために、交通手段の違いは不問にして、病院から訪問先までの所要時間について問うた（表37）。ケースによって様々であろうが、平均的なケースについてみた場合、「10～30分未満」である病院が72.9%を占めている。

2) 訪問先での滞在時間

訪問先での滞在時間は、平均的なケースについてみた場合、「30分～1時間未満」である病院が55.6%、「10～30分未満」が27.0%である（表38）。1985年調査と比べて、滞在時間の短い病院が多くなっている（表39）。

表37 病院から訪問先までの所要時間 (片道)

	最も長いケース		最も短いケース		平均的なケース	
	病院数	%	病院数	%	病院数	%
10分未満	13	1.5	677	76.4	42	4.7
10～30分未満	244	27.5	156	17.6	645	72.9
30分～1時間未満	432	48.8	12	1.4	161	18.2
1～2時間未満	134	15.1	3	0.3	11	1.2
2時間以上	33	3.7	—	—	2	0.2
無回答	30	3.4	38	4.3	25	2.8
計	886	100.0	886	100.0	886	100.0

表38 訪問先での滞在時間

	最も長いケース		最も短いケース		平均的なケース	
	病院数	%	病院数	%	病院数	%
10分未満	6	0.7	144	16.3	12	1.4
10～30分未満	55	6.2	521	58.8	239	27.0
30分～1時間未満	283	31.9	169	19.1	493	55.6
1～2時間未満	394	44.5	11	1.2	117	13.2
2時間以上	122	13.8	—	—	1	0.1
無回答	26	2.9	41	4.6	24	2.7
計	886	100.0	886	100.0	886	100.0

平均的なケースの平均 44分

表39 訪問先での滞在時間 (平均的なケース)

	1985年調査		1991年調査	
	病院数	%	病院数	%
30分未満	41	12.8	251	28.3
30分～1時間未満	198	61.6	493	55.7
1～2時間未満	74	23.1	117	13.2
2時間以上	6	1.9	1	0.1
無回答	2	0.6	24	2.7
計	321	100.0	886	100.0

訪問看護担当部署別にみると、「外来・病棟など」が訪問看護を行っている場合、「訪問看護専門部署」や「訪問看護・保健指導・療養相談などを行う部署」と比べ、滞在時間が短い病院が多い(巻末第33表)。

3) 1日の訪問件数

1人の看護婦が、普通1日に何件訪問するかを問うた結果が、表40である。全病院の平均は3.8件であるが、ばらつきが極めて大きい。一方で1日1件という病院も少なからずあり、他方では、1日に10～20件もこなすような病院もみられる。1日の訪問件数の多い病院では、訪問先が病院の近くに限られ、また訪問先での滞在時間も極めて短いのであろう。

表40 看護婦1人1日の訪問件数*

		病 院 数	計
1	件	125	14.1
2	件	168	18.8
3	件	114	12.9
4	件	161	18.2
5	件	83	9.4
6	件以上	161	18.2
	無回答	74	8.4
計		886	100.0
			平均 3.8件

*1日の件数：他の業務との兼務で半日だけ訪問する場合
半日の件数×2とする。

VIII 保健所・市町村との連携

市町村や保健所の訪問看護（訪問指導事業）と病院の訪問看護は、それぞれの特徴がある。前者は福祉サービスとドッキングしやすい、後者は医療的処置を行いやすいといった各々の利点を生かし、補完しあえるような連携が望まれる。また、第IV章でみたように、家族の介護力が乏しい対象者が多いため、在宅福祉サービスの導入をめぐって市町村との連携が必要となる。

表41は、各病院が保健所・市町村とどのような連携をしているかを示している。「特に連携をとっていない」と回答したのは10.7%であり、ほとんどの病院は何らかの連携をとっている。

58.1%の病院が、「行政に訪問を依頼」している。逆に、34.0%の病院は行政の「保健婦や看護婦から訪問の依頼を受け」、19.4%の病院は行政の「福祉関係者から訪問の依頼を受け」ている。33.4%の病院は、「引き継ぎのための同行訪問」を行っている。

このほか病院が行政に協力する内容としては、「他職種の同行訪問」（29.9%）、「衛生材料、器財の消毒・提供」（22.5%）などである。同行訪問する職種としては、医師が75.5%と一番多く、PT、OTが続いている。表中「その他」として、医療ソーシャルワーカー、栄養士が多く、また少数ではあるが歯科医師、歯科衛生士も挙げられている。

「社会資源の利用について福祉関係者に連絡し協力を求める」病院は、63.0%にのぼる。1985年調査では、そのような病院は47.0%であった。この比率が高くなったのは、福祉サービスを必要とする訪問対象者が増えているためであろう。

保健所、市町村との連携を経営主体別にみると、概して「自治体」立病院ではよく連携がとられており、「医療法人・個人」では連携をとる病院が少ない（巻末第40表）。また、訪問対象者が増えるにつれ、