

んでいる。許可病床数別にみて、病棟クラークを配置している病院は100床未満の病院では20.4%であるのに対し、100床以上の病院では31.0%である。メッセンジャーを配置している病院は、100床未満の病院では4.5%であるのに対し、100

床以上の病院では21.5%である《統計表第44表》。

病棟クラーク・メッセンジャーとも「業務委託先の職員」を配置している病院の比率が前回調査より高くなっており、事務業務・搬送業務を外部委託する病院がふえたとみられる。

Ⅲ 入院患者

1. 看護度別入院患者数

「看護度別患者分類」は、各病院で患者の状態にあわせて看護力の傾斜配置などを行う際の、ひとつのめやすとして使われている。入院患者は、必要とされる「観察の程度」と患者自身の「生活の自由度」によって12グループに分類される《表3》。ここでは、看護度が高いとされる「重症患者」は、AⅠ、AⅡ、BⅠの合計であらわすものとする。

一般病院について、入院患者にしめる「重症患者」の比率は17.9%で《統計表第20表》、前回調査（18.0%）とほとんど変わらない。さらに、一般病院を基準看護類別にみると、特2類をとっている病院での「重症患者」比率は前回調査（18.8%）からやや低下した。特3類をとっている病院

での「重症患者」比率は、他の類をとっている病院、基準看護をとっていない病院と比較してきわめて高い《図6》。

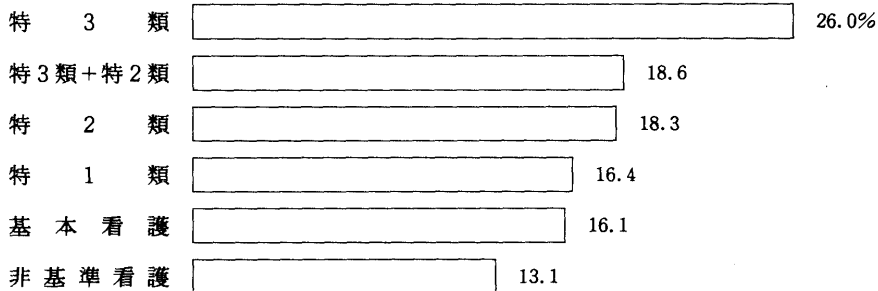
表3 看護度別入院患者分類

看護観察の程度		生活の自由度	
A	絶えず観察を要する	I	常に寝たまま
		II	ベッドで体を起こせる
		III	病室で歩行ができる
		IV	日常生活にほとんど不自由がない
B	1～2時間毎に観察を要する	I	上記Ⅰ～Ⅳに同じ
		II	
		III	
		IV	
C	特に観察を継続する必要はない	I	上記Ⅰ～Ⅳに同じ
		II	
		III	
		IV	

*重症患者：AⅠ、AⅡ、BⅠに分類される患者の合計とする

図6 重症患者比率（一般病院）

〈基準看護類別〉



2. 付添のついている患者

1991年10月1日現在、入院患者のうち付添のついている患者数を、年齢別、家族・付添婦別に調査した。ここでの「付添」とは、終日患者のそばにいたる者をさす。

一般病院では、入院患者にしめる付添のついている患者の比率は平均8.5%である。このうち、基準看護をとっていない一般病院では、この比率は23.8%となる《統計表第27表》。

一般病院では、付添がついている患者のうち、付添が家族である患者の比率は84.6%である。一般病院のうち基準看護をとっていない病院では、付添が家族である患者の比率は41.9%、付添婦がついている患者の比率は58.1%である《統計表第26表》。

老人病院では、付添がついている患者のうち、付添が家族である患者の比率は15.1%、付添婦がついている患者の比率は84.9%である《統計表第25表》。

IV 夜 勤

1. 夜勤体制

病棟種類別に夜勤体制を示す《表4》(病院によっては複数の夜勤体制を併用している場合もあることを考慮し、回答は複数回答とした)。「一般病棟」「精神病棟」「結核病棟」では「三交替」が多い。「老人特例許可病棟」では、他の病棟と比

べて「二交替」「当直」の比率が高い。

なお、許可病床数100床未満の病院では、「一般病棟」についても「二交替」「当直」の比率が高い。

2. 夜勤人数

《図7》は、一般病棟の三交替・深夜勤帯での

表4 夜勤体制〔複数回答〕

病棟種類	三交替	変則三交替	二交替	当直	その他	無回答・不明	回答病院数
一般病棟	73.7	8.6	10.6	8.7	0.0	0.9	2,427
精神病棟	76.8	9.4	7.7	6.3	—	4.0	427
結核病棟	66.3	5.5	3.6	2.7	0.8	21.1	365
老人特例許可病棟	28.1	5.7	41.4	19.5	—	5.7	210

図7 夜勤人数 (一般病棟の深夜勤帯)

夜勤人数別看護単位数構成比

