

児童養護施設におけるケア提供体制別ケア内容・時間の実態に関する研究

- 人員配置・ケア提供形態に着目して -

○東野 定律 静岡県立大学 (4467)

筒井 孝子 (国立保健医療科学院 1486)

大塚賀 政昭 (国立障害者リハビリテーションセンター研究所・6668)

山縣 文治 (大阪市立大学大学院・1204)

児童養護施設, 他計式1分間タイムスタディ調査, 人員配置, ケア提供形態

1. 研究目的

社会的養護施設の再編および人員配置の検討は、現在もなお社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会において議論され、同委員会の平成22年12月7日の資料によれば、児童養護施設の今後としては、「小規模化と施設機能の地域分散化による家庭的養護の推進」が検討されているところである。しかしながら、これらの施策の根拠となる児童養護施設における施設ケア提供体制別の入所児童や彼らに提供されているケアの詳細な実態データは示されていない。すなわち、小規模化によって、入所児童に、どのような効果があるのか、それは入所児童の特徴によって異なるのかというような予測に関する記述はなく、この点についてのエビデンスは不足しているものと予想される。

そこで本研究では、平成21年に児童養護施設で実施された他計式1分間タイムスタディ調査結果から、入所児童の状態と職員のケア提供内容別時間、さらに児童一人当たり提供されたケア時間について、ケア提供体制別に、すなわち 手厚い大舎 手厚い小舎と小規模、 平均的な大舎と中舎の3分類別に明らかにすることを目的とした。

2. 研究の視点および方法

ケア提供体制の分類にあたっては、人員配置の手厚さとケア体制を組み合わせ設定した。人員配置は、児童100人当たりの実配置職員数が最低基準より12人以上多い施設を「手厚い配置」とし、+6人~+11人が多い施設を「平均的配置」とした。ケア提供体制としては、「大舎」、「中舎」、「小舎・小規模」に分類し、これらを組み合わせ「手厚い大舎」、「手厚い小舎・小規模」、「平均的な大舎・中舎」の3分類を設定した。また、3分類別に入所児童の基本属性、身体的、心理的状态の差異や職員のケア提供時間別内容及び児童一人あたりに提供されたケア時間を比較した。さらに、児童の情緒・行動上の問題から必要なケアレベルを評価できる要ケア度得点(筒井ら2011)による分析をした。

3. 倫理的配慮

本研究計画は、国立保健医療科学院に設置されている倫理審査委員会の認証を得た(NIPH-TRN#08003)。

4. 研究結果

(1) ケア提供体制別児童養護施設入所児童の属性

入所児童の平均要ケア度得点は、「手厚い大舎」が14.1点と「手厚い小舎・小規模」9.6点の平均値の間に統計的な有意差があったが、「平均的な大・中舎」12.8点と、それ以外の体制間にはなかった。

(2) ケア提供形態別職員一人が提供したケア時間

職員一人が提供したケア時間は、児童の要ケア度得点が高かった「手厚い大舎」では、374.5分で、「手厚い小舎・小規模」の575.6分、「平均的な大・中舎」の648.7分より有意に短かった。また同じ大舎でも手厚い配置の大舎よりも平均的な職員配置の大舎の職員の総ケア提供時間のほうが長かった。ケア内容の違いとしては、「身の回りの世話」、「愛着関連・コミュニケーション」、「児童に直接関わらない業務」という主要な3領域のケアにおいて、手厚い大舎の職員のケア時間は有意に短かった。

(3) ケア提供形態別児童一人に提供されたケア時間

児童1人に提供されたケア時間は、「手厚い大舎」の総ケア提供時間の平均値が最も短く、121.7分、「手厚い小舎・小規模」が173.8分、「平均的な大・中舎」が143.4分であった。また、一元配置分散分析および多重比較で分析した結果、「手厚い大舎」と「手厚い小舎・小規模」、「手厚い大舎」と「平均的な大・中舎」の平均値との間には、統計的な有意差があったが、「手厚い小舎・小規模」と「平均的な大・中舎」との間には有意差はなかった。

(4) 小括及び考察

「手厚い小舎・小規模」より、「手厚い大舎」の施設の児童の要ケア度得点の平均値が高く、こうした児童の入所が職員の手厚い配置になったものと推察された。一方、職員一人あたりが提供したケア時間は、同じ大舎でも手厚い配置よりも、平均的な職員配置の職員のケア提供時間も児童に提供されていたケア時間も長かった。このことは、手厚い大舎制のほうが児童の要ケア度得点が高かったことを鑑みると、手厚い職員配置は、児童へのケア提供時間ではなく、職員のケア提供時間の短縮という効果となる可能性を示しており、重要な知見と言える。ただし、「手厚い小舎・小規模」の提供時間は入舎児童の要ケア度は低いにも関わらず長かったことを勘案すると、おそらく小舎制というケア提供体制では、最低限、提供すべきケア時間があるのではないかと推察された。したがって、大舎制において職員配置が高い施設が児童のケア時間も職員の提供時間も短いことは、ケア提供体制が児童へのケア提供時間に大きく影響することを意味している。

これらの結果からは、職員増員においては、ケア提供体制を勘案し、また児童へのケア量が担保されるためのケア内容の標準化やケアが適切に提供されていることをモニタリングできる体制を十分に検討する必要があるものと考えられた。

引用) 筒井孝子, 大野賀政昭, 東野定律. 要保護児童における「要ケア度」の開発に関する研究 - 情緒・行動上の問題の有無データを用いた評価の数量化 経営と情報 2011;23(2):15-27.