

令和 5 年 10 月 24 日現在

機関番号：12103

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2018～2022

課題番号：18K04476

研究課題名(和文)医療型障害児入所施設の小規模ケアユニット化の現状と課題

研究課題名(英文)Current Status and Issues of Small-Scale Care Units in Medical Institutions for Children with Disabilities

研究代表者

山脇 博紀(YAMAWAKI, HIROKI)

筑波技術大学・産業技術学部・教授

研究者番号：60369311

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：医療型障害児入所施設の小規模グループケア加算の取得が極めて少ない要因には、3つの主な物理的要件がある。特に、定員8名以下の規模要件は施設の計画・建設時に考慮しておかなければ改修では達成が極めて困難である。一方、設備要件と居室要件はホスピタルモデルに比べて小規模ユニット型の療育環境は適し易く、改修等も効果的であることが分かった。一方で、職員配置要件やケア要件は適合できるが、早出勤務と遅出勤務を多く配するなどのシフト上の十分な検討が必要である。また、夜間の時間帯は、併置された別ユニットのケア応援等によって当該療育ユニットを不在にする時間帯が見られ、見守り確保は困難である事実が明らかになった。

研究成果の学術的意義や社会的意義

現在、入所型施設の適切な環境づくりとして小規模生活型が目指されているが、医療的なケアを必要とするような重度の障害児入所施設環境に於いては、小規模生活型を目指し達成する事例が極めて少ないのが現状である。本研究では、その指標となる小規模グループケア加算の取得にかかる物理的要件における整備の困難性と、職員配置要件における見守り困難な課題とを明らかにした。今後、医療型障害児入所施設をホスピタルモデルではなく小規模ユニット型の療育環境として形成を目指す際、8名以下という規模要件は十分な見守りを確保する課題に照らして非常に困難な要件であり、制度議論が重要であることを指摘するものである。

研究成果の概要(英文)：There are three main physical requirements that contribute to the very low acquisition of small group care premiums for medical institutions for children with disabilities. In particular, it is extremely difficult to achieve the scale requirement of 8 or less capacity by renovation unless it is taken into consideration at the time of planning and construction of the facility. On the other hand, it was found that the equipment requirements and room requirements are more suitable for a small-scale unit type rehabilitation environment than for a hospital model, and that renovations are effective. On the other hand, staffing requirements and care requirements can be met, but sufficient consideration must be given to shifts, such as allocating early and late work. In addition, during the night time, there were times when the rehabilitation unit was absent due to the care support of another unit located side by side.

研究分野：建築計画

キーワード：医療型障害児入所施設 小規模グループケア加算 加算基準 規模要件 設備要件

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

医療的ケアを必要とするような重度の障害児が入所して療育を受ける医療型障害児入所施設は、「医療法に規定する病院として必要な設備」が整備基準であり、多くの施設がホスピタルモデルの病棟計画となっている。厚労省は、少人数での生活環境を推進すべく「小規模グループケア加算（以下、小規模加算と記述する）」を新設しているが、医療型障害児入所施設においては取得数が極めて少ない。

このような社会背景の中、小規模生活型の医療型障害児入所施設を対象とした建築計画的な研究はまだ少なく、小規模加算の取得が困難である施設側の要因について、十分に検討されているとは言い難い。

2. 研究の目的

本研究では、今後の施設空間整備の方向性の一つである小規模ケアユニットを実現する事例施設においてケア体制とケア行為の特性を明らかにすることで、医療型障害児入所施設の生活の場としての建築計画的留意点を明らかにすることを目的とする。

3. 研究の方法

全国の医療型障害児入所施設を対象とした既往の研究より、小規模加算を主としている施設を抽出する。この施設を対象として、訪問ヒヤリング調査と小規模加算取得のユニット空間（以下、当該療育ユニット）の描き採り調査を行い、取得の経緯における改修内容などについて明らかにする。また、看護体制の把握と共に、看護者と児童の5分間隔の行動マッピング調査を行い、当該療育ユニットにおける見守り体制等について把握する。

4. 研究成果

(1) 調査対象施設の抽出

平成28年4月に実施された大規模な障害児入所施設に対する悉皆調査が実施（厚生労働科学研究事業）資料から、小規模グループケア加算を取得した医療型障害児入所施設4施設であることがわかった。この中でヒヤリング調査および行動マッピング調査の協力を得られたSn施設と、小規模ユニット型の療育環境を形成しながら小規模加算の取得を達成できないKm施設とを、本研究の調査対象施設として抽出した。

(2) 小規模グループケア加算取得要件の適合について

小規模加算の取得要件は、「1. 入所定員は4～8人まで（規模要件）」、「2. 居室、居間、食堂等入所している障害児が交流できる場所と生活に必要な台所、浴室、便所等を有していること（設備要件）」、「3. 居室の一人当たり床面積は4.95㎡以上（居室要件）」、「4. 専任の指導員又は保育士を1以上配置（職員配置要件）」、「5. 障害に応じた適切な援助及び生活指導ができること（ケア要件1）」、「6. 入所支援計画を作成し、適切に行うこと（ケア要件2）」がある。

調査対象の2施設は、共に建設時には小規模加算を念頭においておらず、開設運営開始後に取得を検討している。各々の小規模加算取得要件の適合については、図1のとおりである。決定的な差異は「規模要件」の適合状況であり、Sn施設は2つのユニットのうち1ユニットは8床であるのに対し、Km施設では3つのユニットすべての定員が20名であり、母子入所ユニットにおいても10床であるため、小規模加算の要件を満たさなかった。「居室要件」「職員配置要件」は満たしており、「設備要件」も満たしているが、規模要件は建設検討時に考慮されていなければ極めて困難な要件と言える。

	規模要件	設備要件	居室要件	配置要件	ケア要件1	ケア要件2
Sn 施設	○	○ 1	○	○		
Km 施設	×	○ 2	○	○		

図1 対象施設の小規模加算要件の適合状況

小規模ユニット型の療育環境である2施設は共に、建設時に「居室、居間、食堂」さらに「浴室、便所」の空間を有している。設備要件中の「台所」については、Km施設は建設時にサテライトキッチンとそれに隣接する空間にミニシンクを配していたが、Sn施設は整備していなかった。そのため、図2に示したように、洗面台の一部をミニシンクに改修をおこない、「設備要件」の適合を達成している。ホスピタルモデルの病棟計画においては「台所」設備を設置することが少なく、規模要件と共に取得困難な物理要件といえる。Sn施設は、一般ユニットとの間にサテライトキッチンとサテライトキッチンと当該療育ユニットとの間にサテライトのスタッフ室を配しているため、台所を有していると判断されず、改修を行うに至った。

これらの設備要件と居室要件については、建設検討時に十分に検討しておく必要があり、建設

時に検討していなかった場合、改修による要件の適合が極めて困難であると言える。

(3) 当該療育ユニットのケア

小規模加算には職員配置要件があり、対象とした2施設はともに適合をしている。しかし、ヒヤリング調査において、その運用は極めて困難であることがわかった。

図3はSn施設のスタッフ配置である。学校より戻った15時以降、夕食終了時18時半までは遅出勤務などによりスタッフ数は確保されている。図4をみると、早出勤務者がいる16時半までは看護師一人当たり2名程度児童と空間を共有しており、十分なスタッフの見守りがあることが分かる。しかしこれ以降はスタッフ一人の状態が多く、夕食を除いては看護師一人当たり4名の時間が多く、20時を過ぎると一般ユニットへの応援勤務の時間帯に、当該療育ユニットは看護師が一人もおらず、比率はとなってしまふ。この時間帯の見守りは十分とは言えず、要件を満たしながらもケア運営上には課題があると言える。

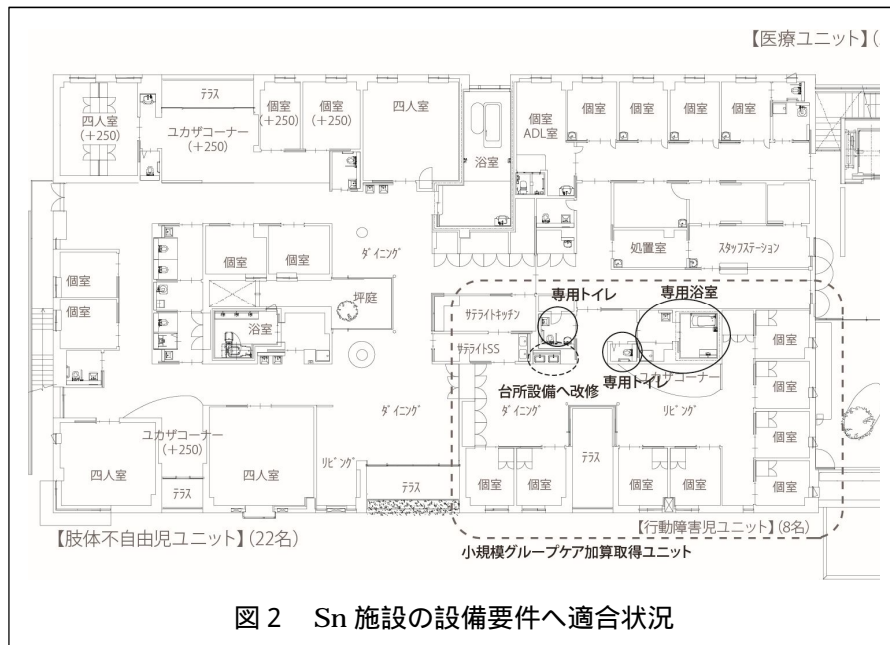


図2 Sn施設の設備要件へ適合状況

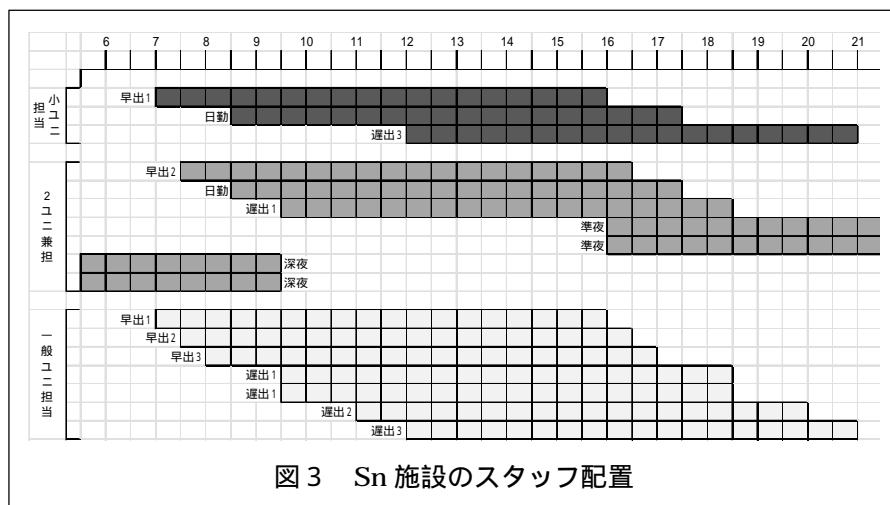


図3 Sn施設のスタッフ配置

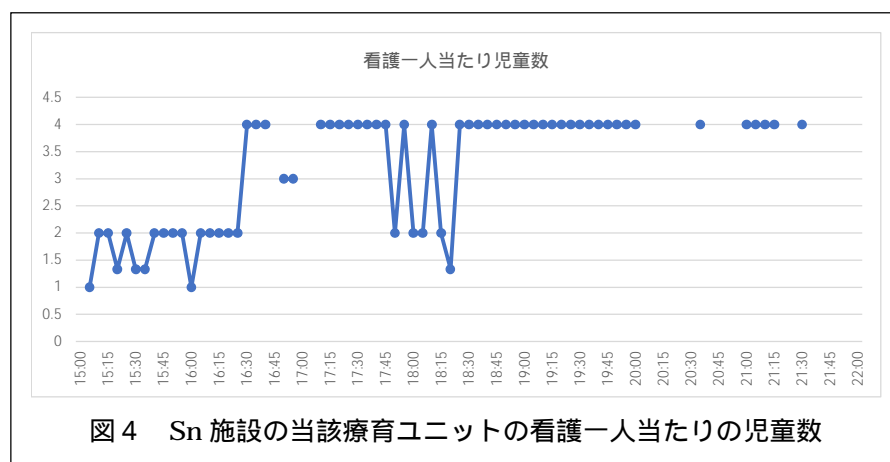


図4 Sn施設の当該療育ユニットの看護一人当たりの児童数

(4) 感染症対策と対応について

研究期間中に2類相当の感染症が蔓延し、児童福祉施設もその対策と対応に迫られた。ここでは、小規模加算を取得した当該療育ユニットが、感染症対策・対応に対してどのような特性を持っていたか、ヒヤリング調査結果を示す。

Sn施設の当該療育ユニットは定員8すべてが個室となっており、各居室に外気に通じる窓と個別空調機を配しているため、換気などの一定の対策を実施しやすい環境であった。しかし、ユニット入口は1カ所であり日常の通学動線等も集約していること、居室は負圧に調整が不可能であったことなどから、感染者が出た場合には当該療育ユニット内で生活を継続することは不可能である。しかし、5類相当であれば接触を少なく生活を継続することが可能な物理的条件になっていると施設は判断をしていることが分かった。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------