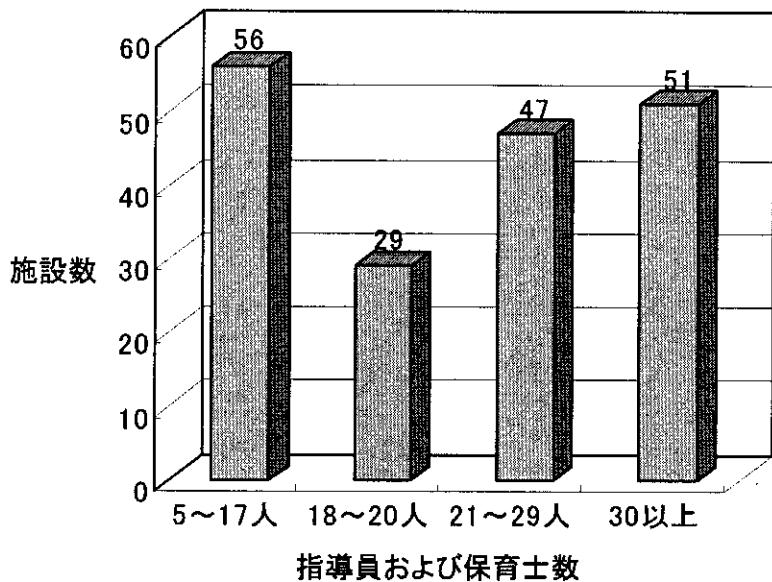
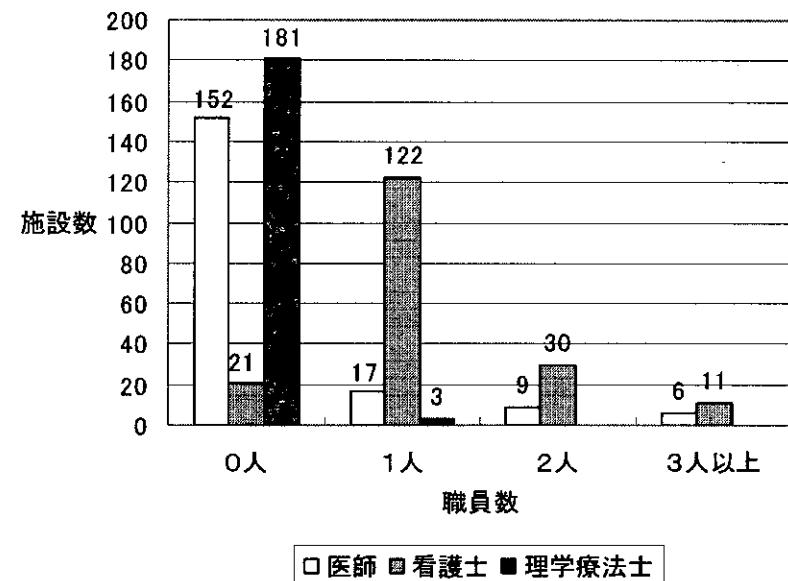


図表1-1 指導員および保育士数



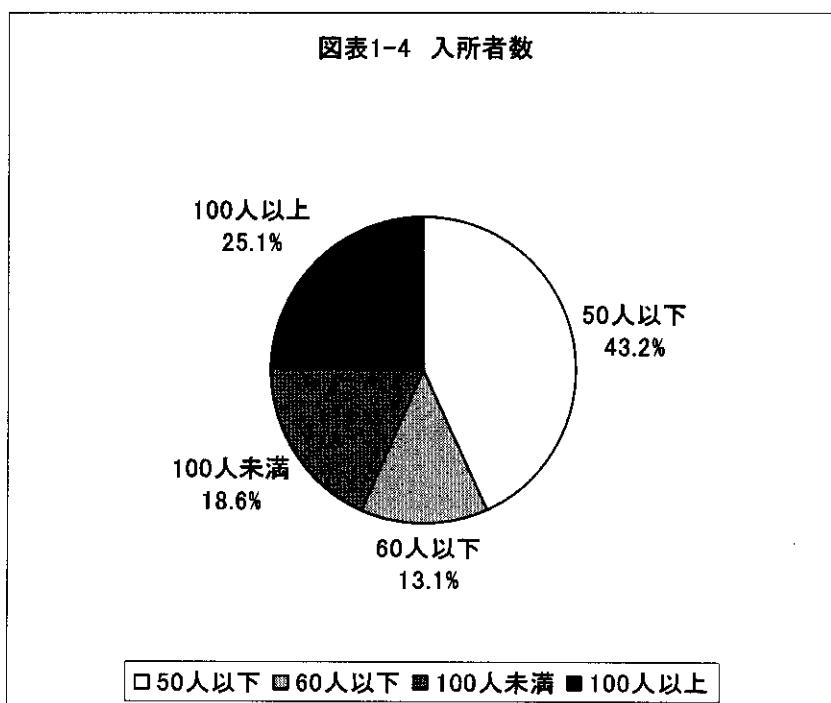
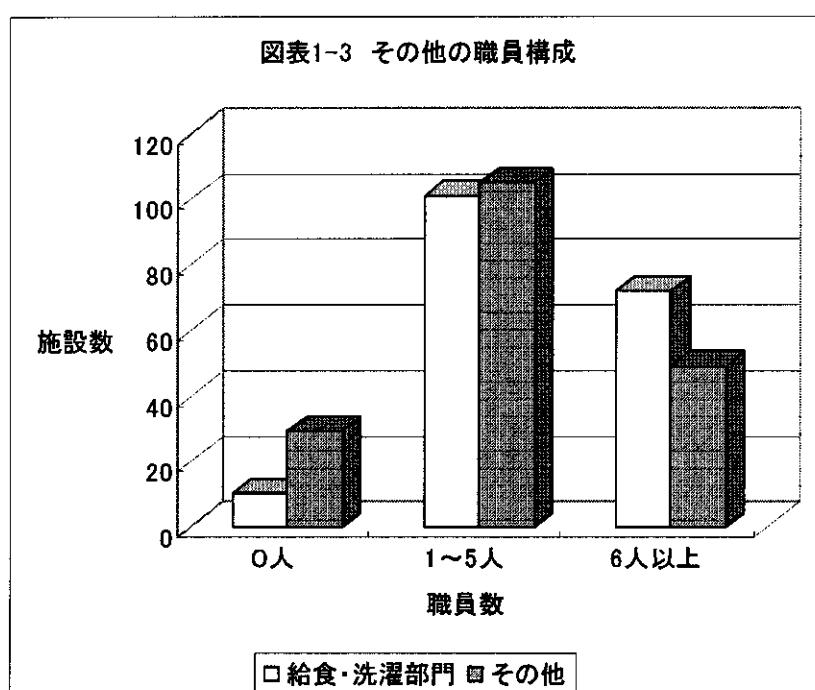
図表1-2 医師・看護士・理学療法士



給食・洗濯部門およびその他の職員数については、図表1-3に示した。他の職員数と指導員及び保育士数との関連を統計的に検定した結果、有意水準5%で有意な関連を示していた。

すなわち、指導員及び保育士数が多い施設ほど「その他」に分類された職種の職員が多く就業されているといえる。

次ぎに入所者数からみた施設規模について概観しよう。本調査では、1999年12月1日



現在の入所者数を尋ねた。その結果、平均値が 72.8、中央値が 60.0、最頻値が 50.0 と、右に長く裾野を引く分布であった。それを円グラフで示すと図表 1-4 のとおりである。

また、指導員及び保育士数と入所者数からみた施設規模の状況は、図表 1-5 に示したとおりである。

図表 1-5 施設規模と入所者数

		入所者数		
		小規模(～50人)	中規模	大規模(100人～)
指導員および保育士数	小規模(～17人)	90.9%	9.1%	0.0%
	中規模	36.8%	53.9%	9.2%
	大規模(30人～)	0.0%	23.5%	76.5%

注)

カイ自乗値 = 148.37 自由度 = 4 $p < .01$

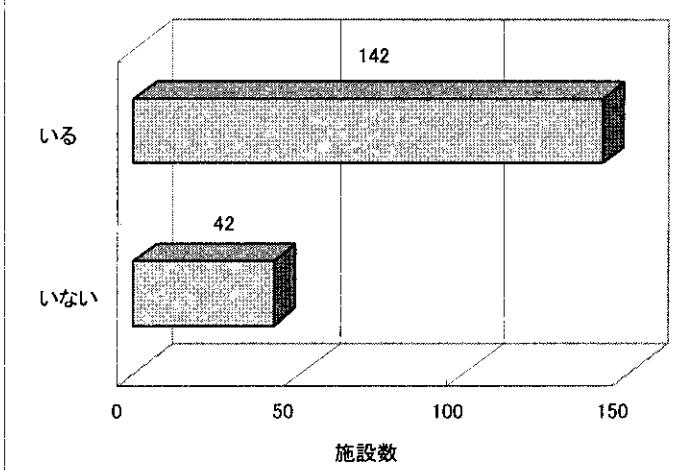
第3章 重介護を要する者に対する施設としての対応

(1) 現在の状況

次ぎに、要重介護者に対する施設としての対応について概観する。本調査では、「重介護とは ADL については全面介助、もしくはほぼ全面介助の状態であって、加齢および何らかの原因によって心身の機能低下をきたし、日常生活を営むのに支障を生じた状態を示す」と定義した上で、要重介護者に対する施設としての対応を尋ねた。

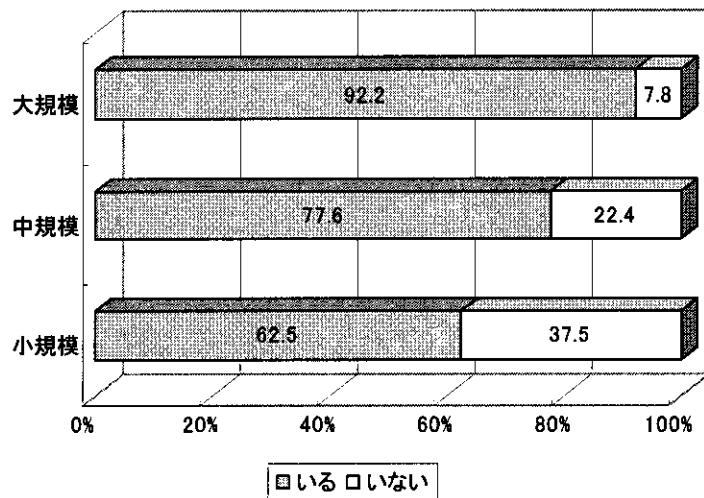
1999 年 12 月 1 日現在の要重介護者の有無を、図表 1-6 に示した。

図表 1-6 要重介護者の有無

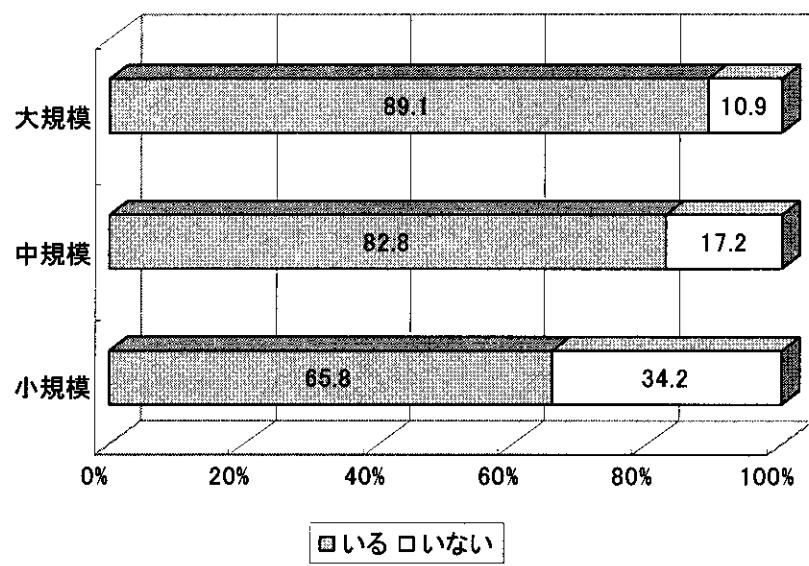


「いる」と回答した施設は 142 施設であり、77.2%を占めていた。指導員数からみた施設規模と要重介護者の有無との関連を図表 1-7 に、入所者数からみた施設規模と要重介護者の有無との関連を図表 1-8 にそれぞれ示した。

図表1-7 指導員数からみた施設規模と要重介護者の有無

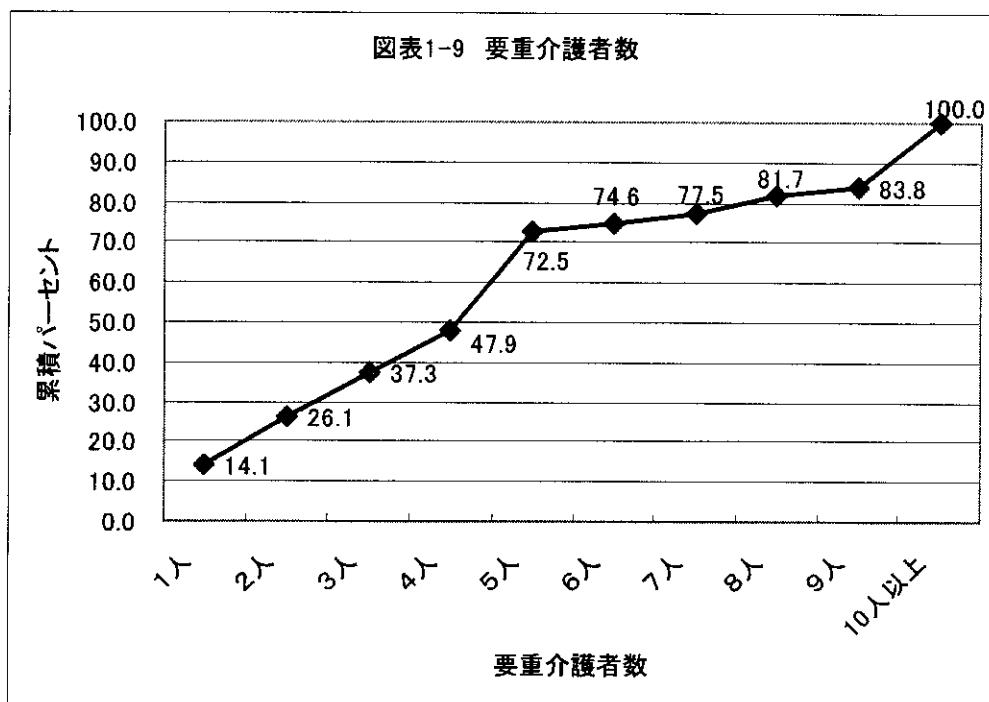


図表1-8 入所者からみた施設規模と要重介護者の有無

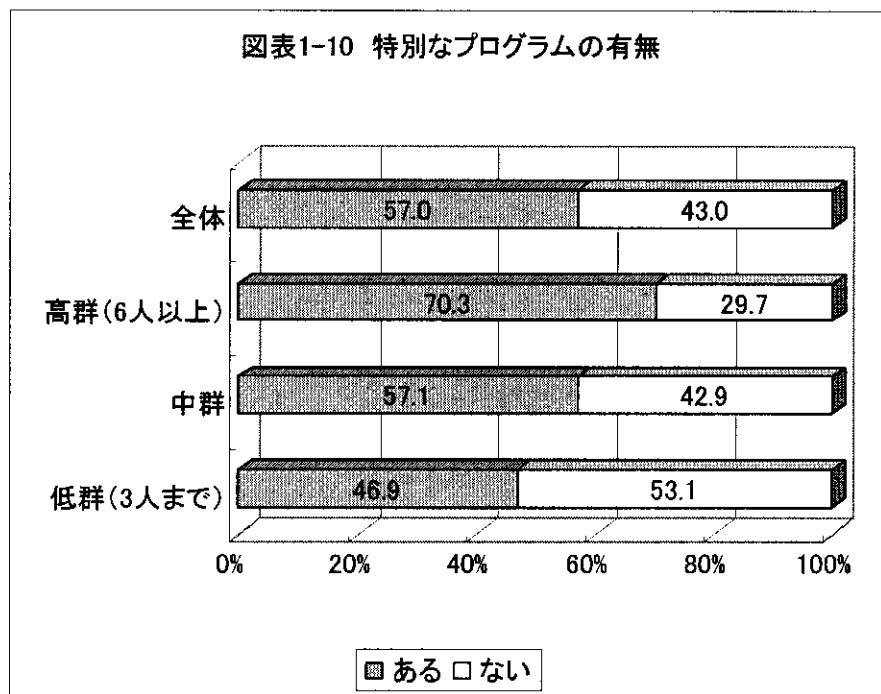


統計的に検定した結果、ともに規模の大きい施設ほど、要重介護者が多かったです。

そこで、以下の分析では、1999年12月1日現在で要重介護者がいた142施設のみを対象とした。まず、要重介護者の人数を、図表1-9でみよう。横軸には要重介護者の人数を、縦軸には構成比の累積パーセントをとった。



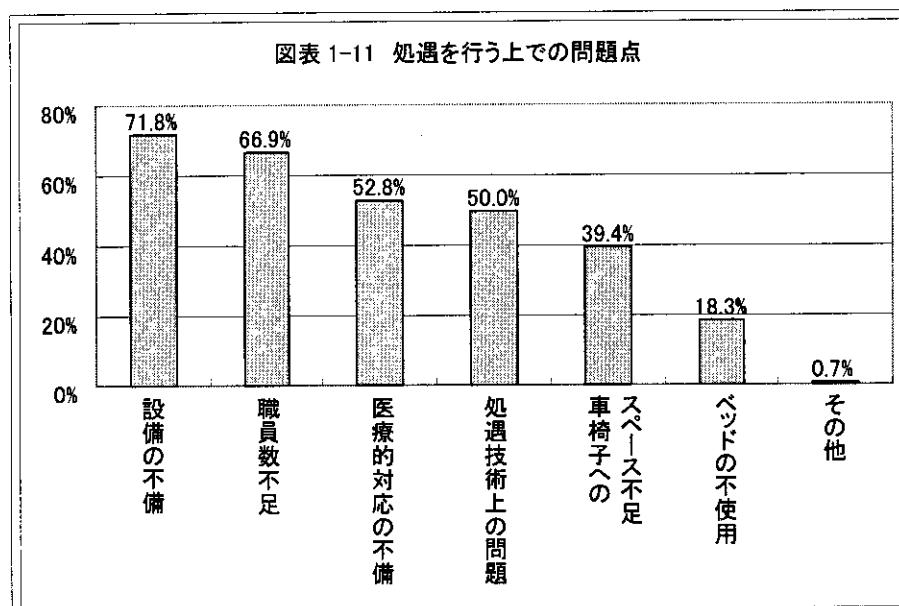
その結果、要重介護者の人数が1人から5人までである施設が、対象とした142施設の72.5%を占めていた。第3章および第4章で報告する要重介護者に関する設問は、1施設5名まで答えるよう設計してあったため、72.5%の施設については現在入所している要重介護者の全員について答えてもらったことになる。



図表1-10は、要重介護者のために特別なプログラムが用意されているか否かを、要重介護者の人数別にみた場合の結果である。

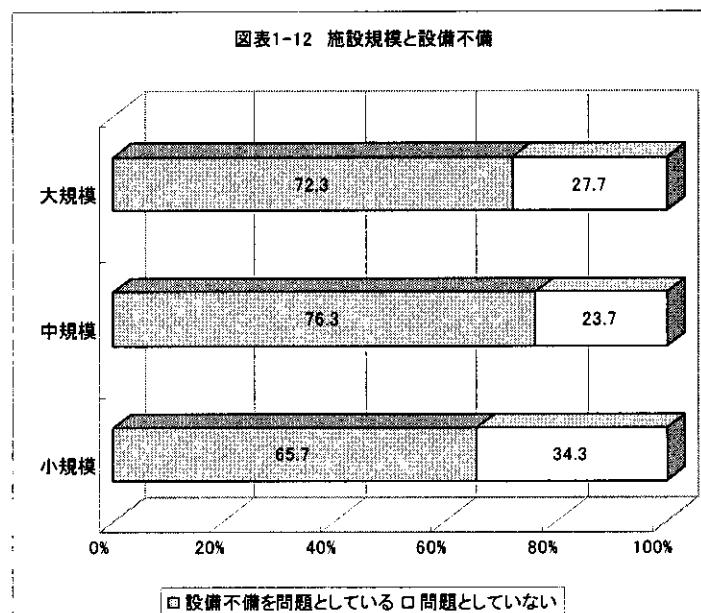
統計的に検定した結果、要重介護者の人数と特別なプログラムの有無との関連は、統計的に有意な水準に達していないので、ここでは、要介護者の人数の多寡に関わらず、全体の 57.0%の施設で特別なプログラムを有していることを確認しておきたい。

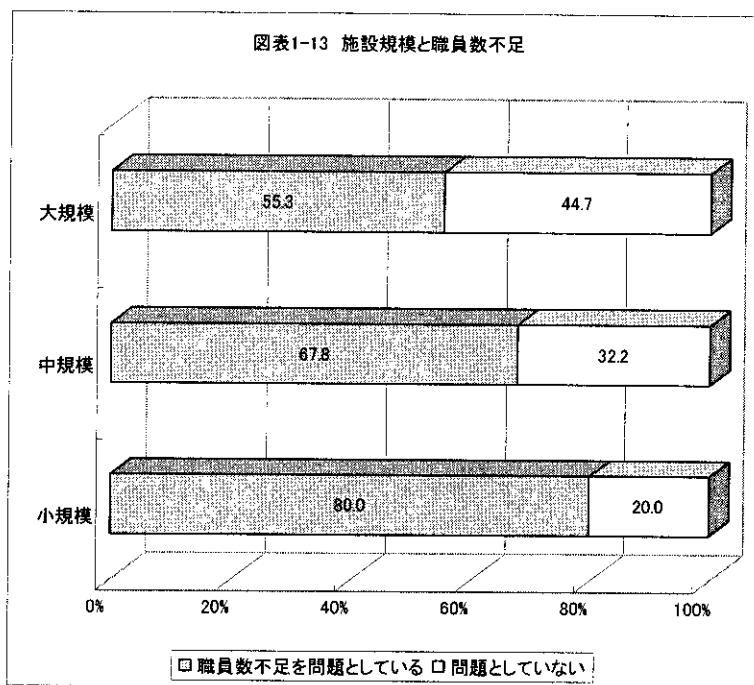
6 割弱の施設が“特別なプログラム”を用いて要重介護者に対して接しているものの、



日常的に処遇を行う上ではいくつか問題となっている事柄がある。それを示したのが、図表 1-11 である。問題となっている事柄について複数回答で選択してもらい、選択した施設数の多い順番に並べ替えてグラフに示した。

設備の不備（重介護に対応した設備がない）を日常的に処遇を行う上での問題点として上げた施設が 71.8%と最も多く、職員数不足、医療的対応の不備（施設で医療的対応ができない）がそれに次いでいた。問題点の上位 2 項目は施設規模と関連した項目であるので、施設規模との関連を検定し、グラフに示した（図表 1-12、1-13）。





その結果は、施設規模と設備不備については統計的に有意な水準に達していなかった、一方、職員数不足との関連は統計的に有意な水準にやや達していない程度であり、施設規模が小さいほど職員数不足を問題として挙げる傾向があることが示唆され、別の分析が必要であると思われる。なお、この点については、第4部で触れる。

(2) 過去 10 年間の状況

次ぎに過去 10 年間の状況について概観しておく。要重介護者の過去 10 年間の入所の有無について図表 1-14 に示した。

図表1-14 過去10年間の要重介護者の入所および退所

	入所	退所		計
		あつた	なかつた	
あつた	128(90.1%)	107(83.6%)	21(16.4%)	128(100%)
なかつた	14(9.9%)	--	--	
計	142(100%)			

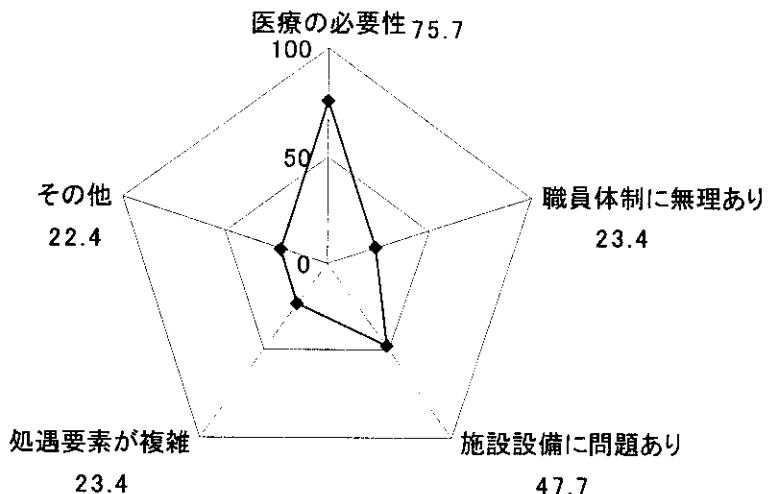
要重介護者が現在入所している 142 施設の 90.1% にあたる 128 施設では、過去 10 年間にも要重介護者が入所していた。そのうち 83.6% を占める 107 施設では、要重介護者が過去 10 年間に退所した経験を持つ。退所後の受け入れ先是、下表（図表 1-15）に示した通りであった。その結果は、病院への退所が最も多く、次いで特別養護老人ホーム、重症心身障害児施設であった。

図表1-15 退所後の受け入れ先

特別養護老人ホーム	その他の老人ホーム	高齢者を対象とした知的障害者支援施設	重症心身障害児施設	身体障害者施設	病院	家庭	死亡退所	その他
1人	20	1	3	15	20	19	12	23
2人	7		1	4	2	13	6	7
3人	1		1	2		8	1	6
4人			1	1		1		4
5人		2		2				2
6人	2					1		2
7人								
8人								1
9人								1
計(人)	49	11	12	43	24	79	27	110
								19

退所の理由については、「医療の必要性が高かった」「現在の職員体制では無理があった」「施設設備に問題があり処遇が困難であった」「リスク管理など処遇要素が複雑であり、処遇困難であった」「その他」の5項目よりあてはまる項目を全て挙げてもらった。その結果は、図表1-16に示した通りであった。

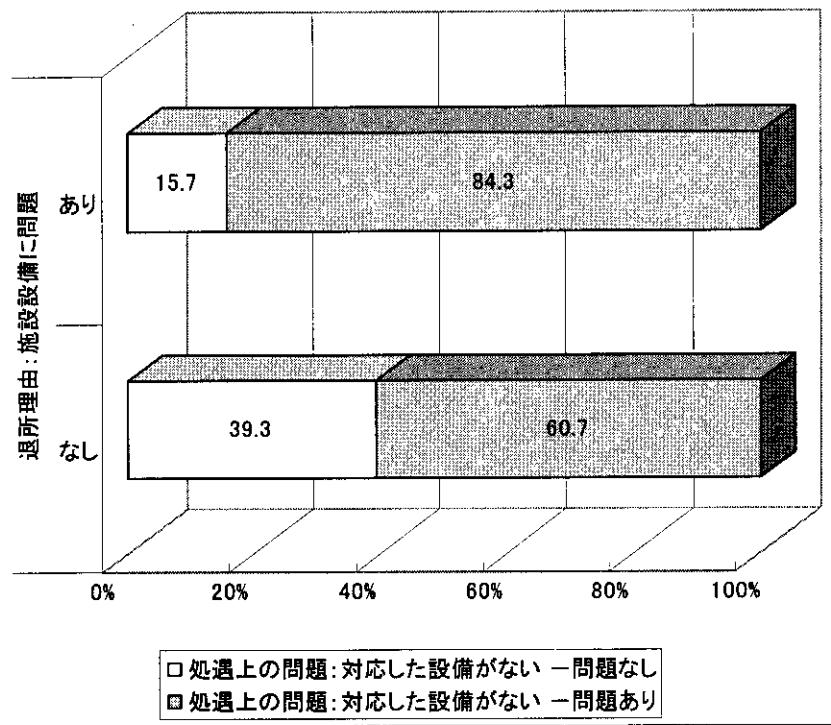
図表1-16 退所理由



最も多くの施設によって挙げられた退所理由は「医療の必要性が高かった」であり、「施設設備に問題があり処遇が困難であった」がそれに次いでいた。そこで、これら2つの退所理由と「日常的に処遇を行う上での問題点」との関連を統計的に検定した。

その結果、「医療の必要性が高かった」という退所理由と「施設で医療的な対応ができない」という日常的に処遇を行う上での問題点との関連については、統計的に有意な水準に達しておらず、一方「施設設備に問題があり処遇が困難であった」という退所理由と「重介護に対応した設備がない」という問題点との関連については、統計的に有意な水準に達していた（図表1-17）。グラフは、施設設備に問題があり処遇が困難となり退所することとなった要重介護者が過去10年間にいた施設では、重介護に対応した設備がないことを現在問題点として挙げる傾向があることを示している。しかしながら、医療の必要性が高くなり退所した要重介護者がいたことが、施設で医療的対応ができないという問題点の指摘へと結びついているわけではない。すなわち、設備の不備に拠る退所は処遇上の問題点として捉えられているものの、医療的対応については退所という事実と処遇上の問題とは別次元として捉えられていることを示している。

図表1-17 処遇を行う上の問題と退所理由



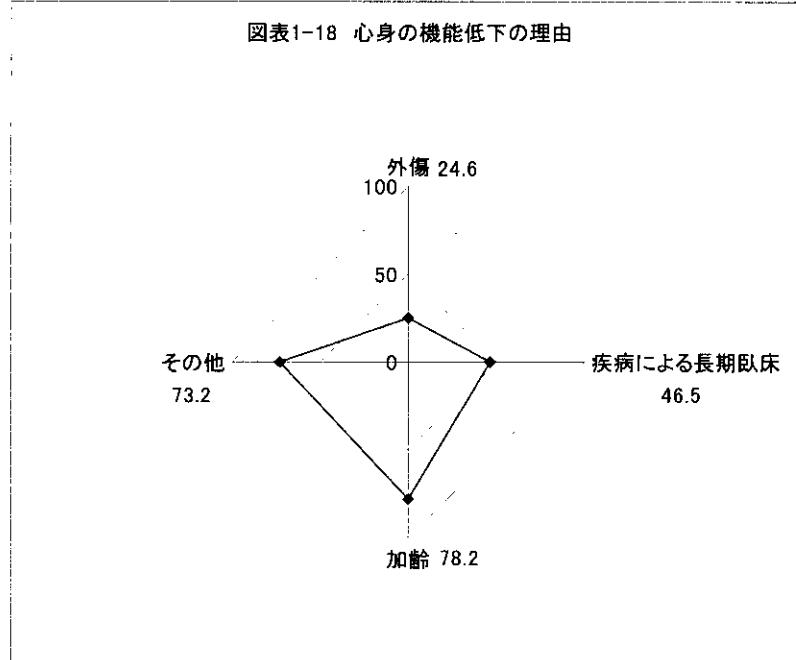
第4章 要重介護者のプロフィール

(1) 心身機能の低下理由

142 の施設で処遇を受けている要重介護者とはどのような知的障害者なのであろうか。第4章では要重介護者のプロフィールを簡単に描いてみたい。処遇実態調査では要重介護者を5名まで想起してもらい、そのひとりひとりについて、心身機能の低下理由、処遇の場、身体能力、知的レベルの4項目について尋ねた。

まず、要重介護者の心身機能の低下理由についてみよう。心身機能の低下理由については、「外傷により機能が低下した」「疾病による長期臥床のため機能が低下した」「加齢により機能が低下した」「その他」の4つの選択肢中から当てはまるものを全て選んでもらった。集計にあたっては、ある理由で心身機能が低下した要重介護者がひとり以上いる施設の割合を求めた。具体的には、挙げられた要重介護者のうちひとりでも、例えば「外傷により機能が低下した」と答えられていたならば“外傷”としてカウントするという方法である。この手続きによって、142の各施設について、その施設に入所するほぼ全ての要重介護者の心身機能低下理由を複数回答によって求めることになる。なお、“ほぼ全ての要重介護者”と断ったのは、図表1-9に示したように、要重介護者数が5名までの施設は142の施設の72.5%にあたるためである。

図表1-18 心身の機能低下の理由



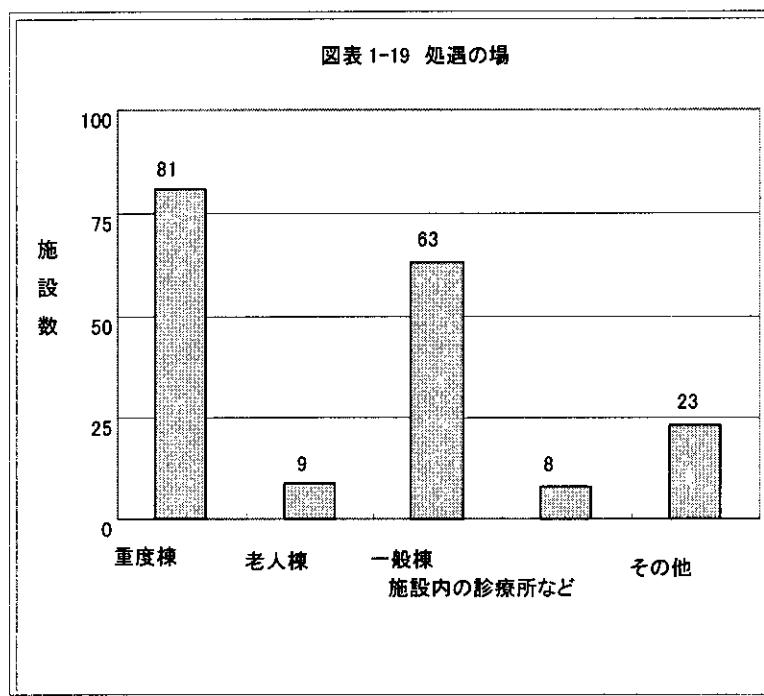
図表1-18がその結果である。加齢によって機能が低下した要重介護者がひとり以上いる施設は142施設の78.2%を占めている。次ぎに高い割合を示していたのは「その他」の理由であるが、個々のケースに固有の原因が細かく挙げられており、再分類することは不

可能であった。そして、疾病による長期臥床が、46.5%とそれらに次いでいた。

重介護を要する理由に、「加齢によって機能低下」が多いということは、今の多くの施設が抱える問題がここに浮き彫りにされている。

(2) 処遇の場

処遇の場についても同様の方法で集計し、ある場所で処遇されている要重介護者がひとり以上いる施設数を、図表 1-19 に示した。



重度棟で処遇されている要重介護者がひとり以上いる施設数は 81 であり、57.0%を占めていた。一方、一般棟で、設備を改善して処遇されている要重介護者がひとり以上いる施設数は 63 であり、44.4%であった。

第5章 まとめ

第 1 部では、要重介護者の処遇実態について、施設を単位として検討してきた。分析の結果得られた知見は、以下の 9 点に整理できる。

①多くの施設が、医師及び理学療法士をおいていなかった。②指導員および保育士数からみた施設規模が大きい施設ほど入所者数が多く、③入所者数が多い施設ほど要重介護者が入所している施設の割合は高い。④多くの施設（57%）が特別なプログラムを有していた。⑤ただし、施設規模が大きいほど要重介護者に対する特別なプログラムの保有率が高いとは言えず、また⑥施設規模が大きいほど重介護に対応した設備の不備が問題となるとも言えない。処遇を行う上での問題点としては、⑦施設規模が小さいほど職員数不

足を問題として挙げる傾向がみられたものの、医療の必要性が高くなり退所した要重介護者がいたことは、施設で医療的対応ができていないという問題点の指摘へとは結びついておらず、⑧医療的対応については退所という事実と処遇上の問題点とは別次元として捉えられていることが示唆された。⑨退所後の受け入れ先は、死亡退所 110 人、病院 79 人、特別養護老人ホーム 49 人、重症心身障害児施設 43 人等であった。

それでは、要重介護者の援助に実際に携わっている職員の処遇実態とはいかなるものなのであろうか。第 2 部において検討してみよう。

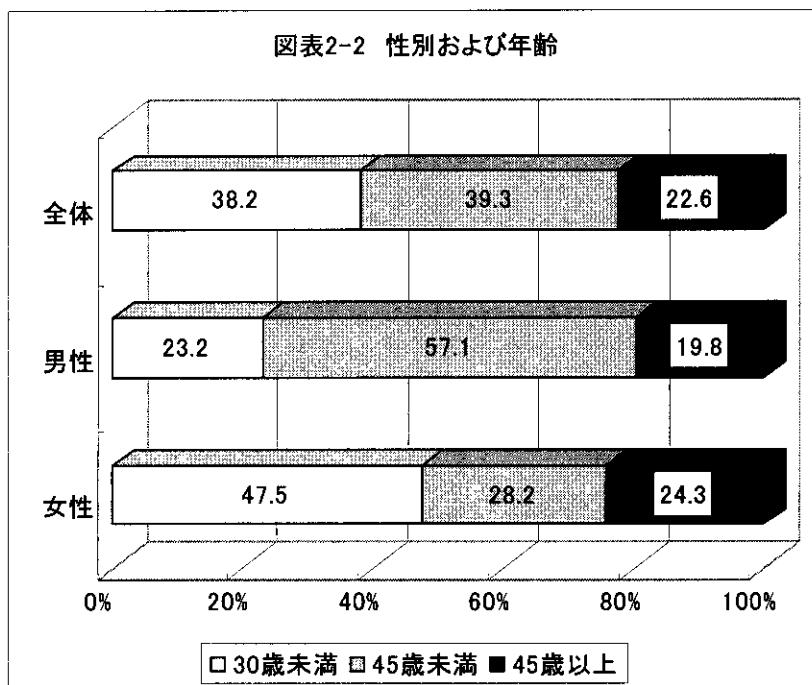
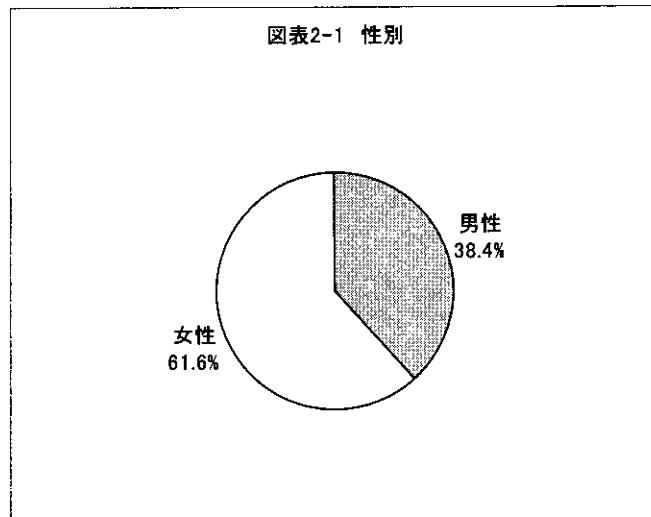
第2部 職員調査

第1章 職員の基本属性

(1) 性および年齢

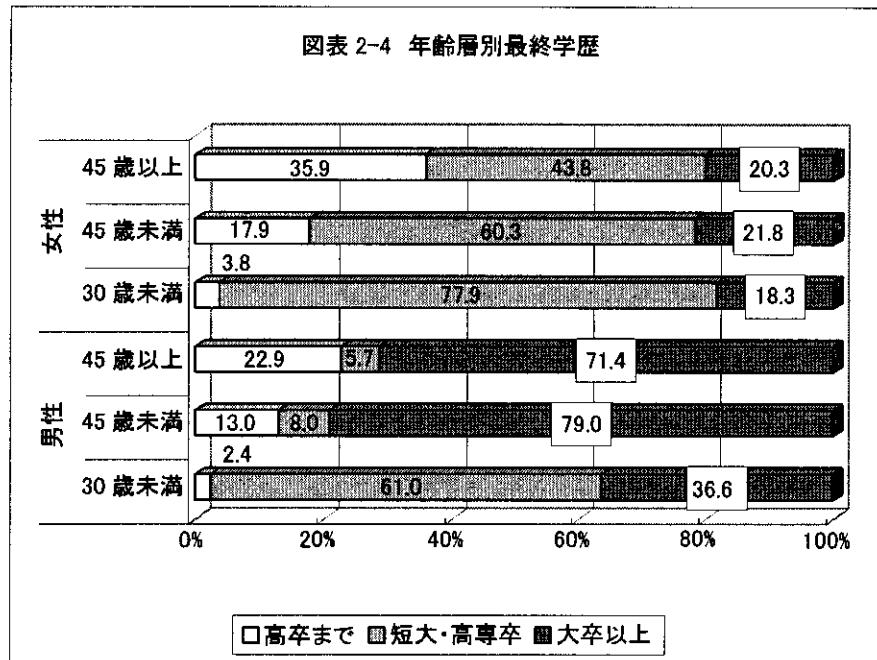
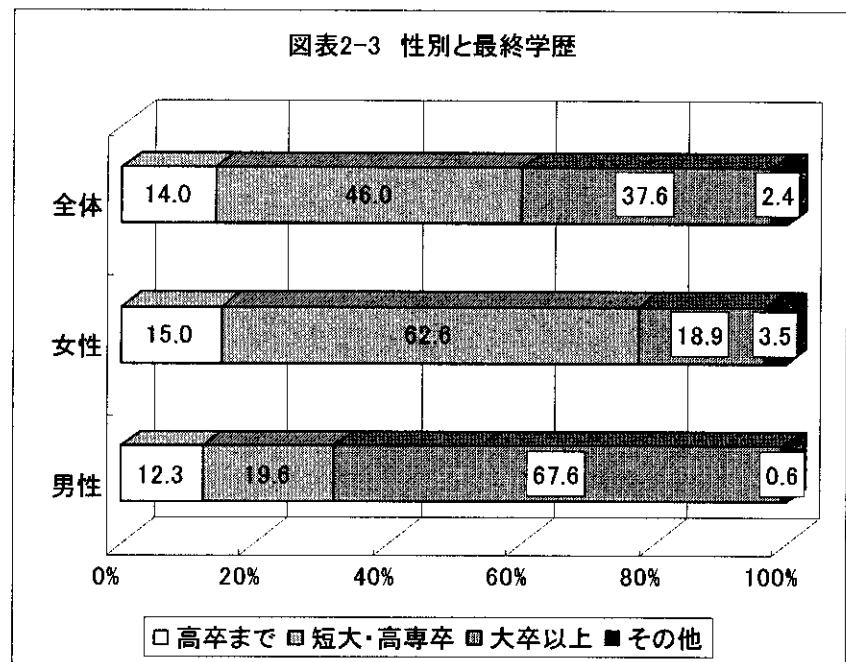
第2部では職員調査の結果について概説する。まず、職員の基本属性について概観してみよう。なお、対象となる職員数は、466名であった。

性別および年齢は以下のグラフに示すとおりであった（図表2-1、2-2）。



要重介護者に実際に接している職員については女性の割合が高い。性別と年齢層について統計的に検定を行った結果、有意な関連が見られた。すなわち女性の47.5%は30歳未満であったことから、若い女性が要重介護者の介護を担当していることが多いといえる。

次に、性別および年齢層別に最終学歴について集計した結果を図表2-3、2-4に示した。

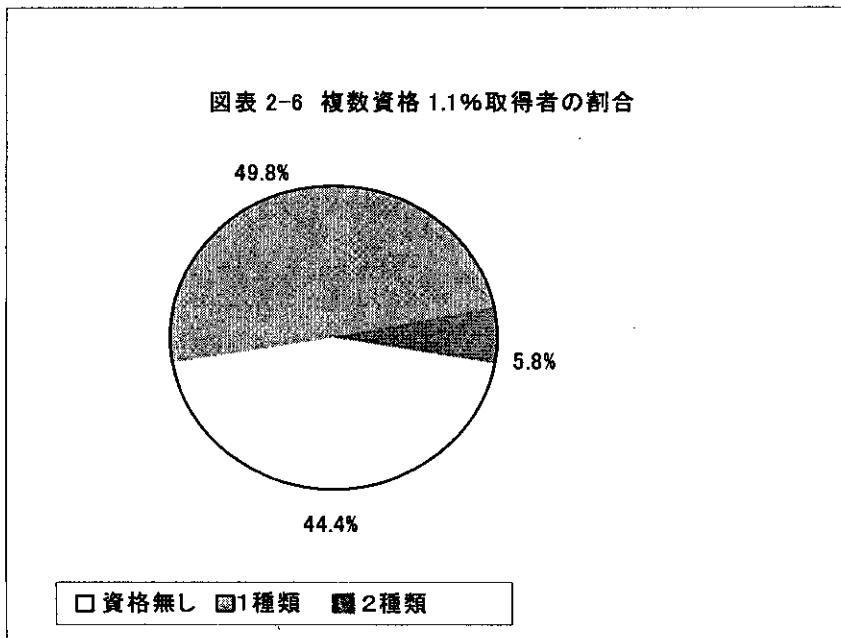
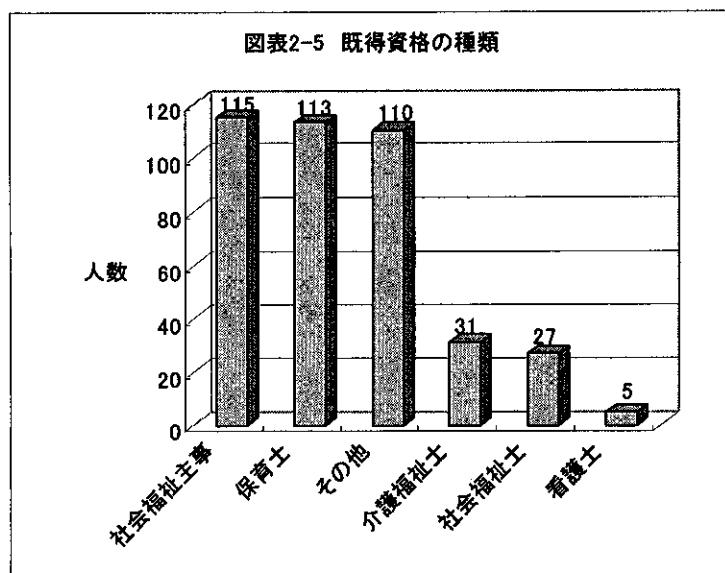


性別と最終学歴についても有意な関連が見られた。女性では短大・高専卒者の割合が高く、男性では大卒以上者の割合が高い。また、性別におこなった年齢層と最終学歴につい

ても有意な関連がみられた。女性では若年層において短大・高専卒の割合が高く、中高年層（45歳以上）では高卒までの割合が高い。一方男性では若年層で短大・高専卒の割合が高い。

（2）資格

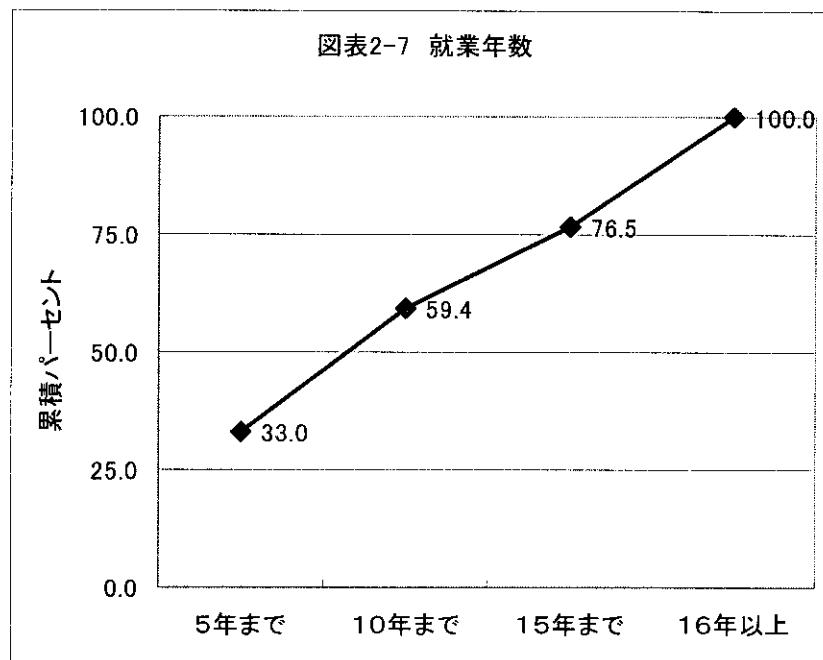
職員調査では、職員の既得資格について「1.介護福祉士」「2.社会福祉士」「3.保育士」「4.看護士」「5.その他」の5つの選択肢について複数回答で尋ねた。単純集計結果を、図表2-5に示した。なお、「その他」については具体的な記述を求め、社会福祉主事と記載されている例が多くたため、「6.社会福祉主事」としそれを集計に加えた。



その結果、社会福祉主事が 115 名 (24.7%) と最も多く、保育士の 113 名 (24.2%) がそれに次いでいた。複数資格の取得者の割合を示したのが、図表 2-6 である。1種類のみ有している職員は 49.8% であり、該当する資格をもたない職員が 44.4% とそれに次いでいた。図表 2-5 と図表 2-6 が示すように、資格を有するほとんどの職員は社会福祉主事または保育士のどちらかの資格を有していることがわかった。

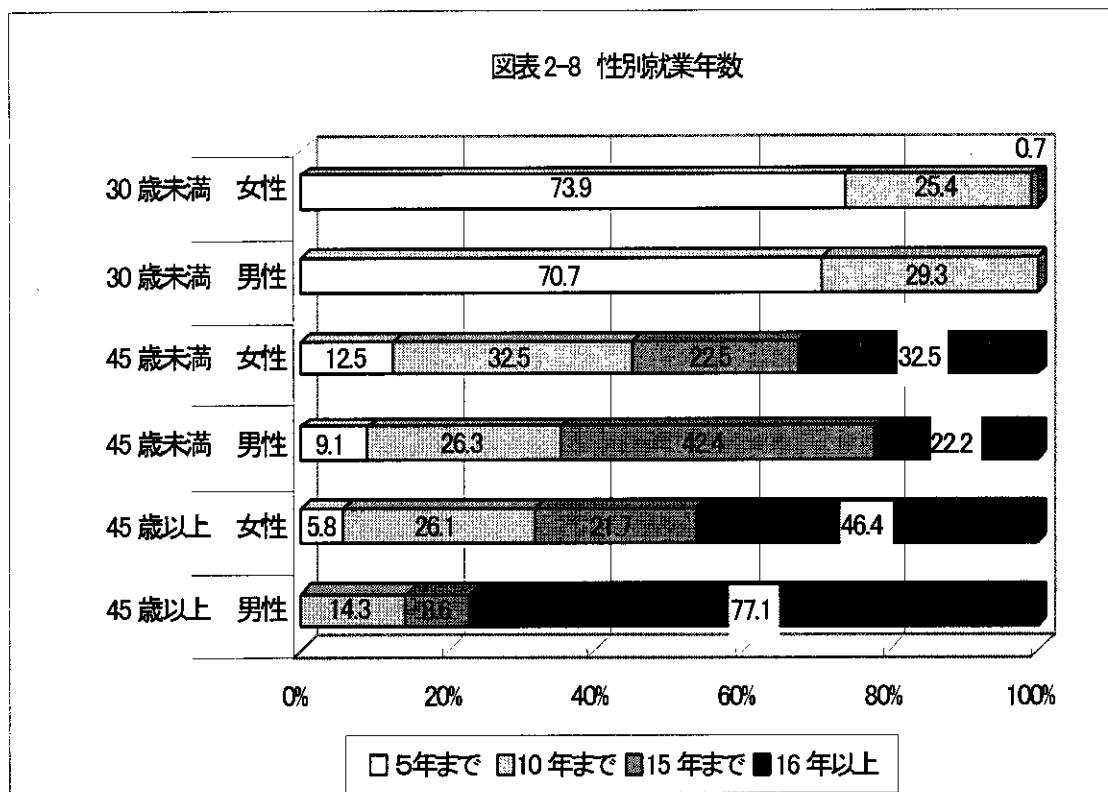
(3) 就業期間

職員調査では、知的障害者の処遇に携わった期間を積算で回答してもらった。その結果、平均年数は 10.4 年であった。しかしながら、中央値が 8 年であり最頻値が 4 年であり、分布としては右に長い裾野を引く分布であった。そこで、5 年刻みでまとめた上で、累積パーセントとして図表 2-7 に示した。グラフが示すとおり、466 名の職員の 76.5% は 15 年までであった。



次に、年齢層別に性別と就業年数の関連を統計的に検定した結果、若年層（30 歳未満）

図表2-8 性別就業年数



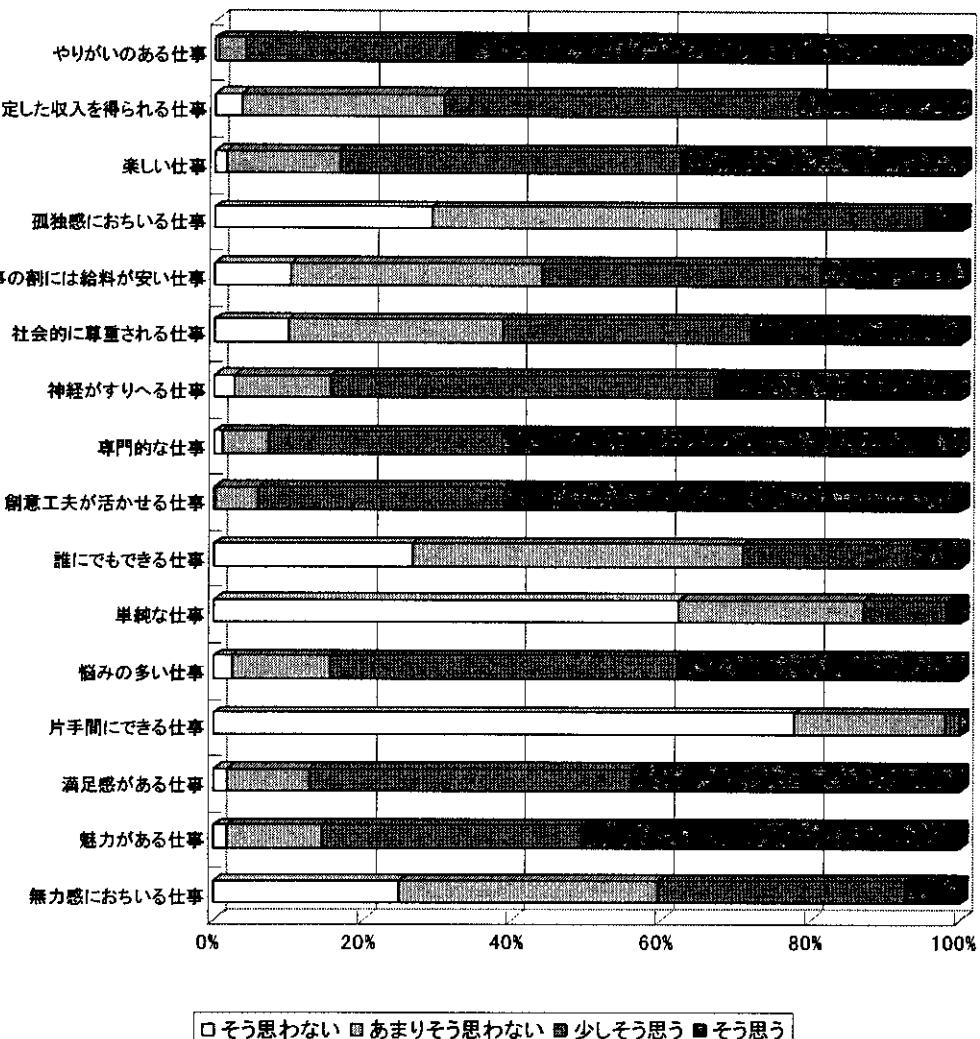
ではその関連に有意な水準に達しておらず、壮年層（45歳未満）および中高年層（45歳以上）では有意な水準に達していた。グラフは図表2-8として示したが、壮年層については男性において11年以上15年以下の者の割合が42.4%と女性の22.5%よりも高く、中高年層については男性において16年以上の者の割合が77.1%と女性の46.4%に比べて高くなっていた。したがって、施設職員についても一般と同様に、男性は継続的な就労を、女性は断続的な就労を行っているといえよう。

第2章 介護という仕事に対する意識と健康状態

(1) 介護という仕事に対する意識

要重介護者を実際に介護している職員は、介護という仕事に対してどのような意識をもっているのであろうか。職員調査では、「社会的に尊重される仕事」から「無力感におちいる仕事」までの16項目で、介護という仕事に対する意識を尋ねた。まず、各項目の単純集計の結果から提示する（図表2-9）。

図表2-9 介護という仕事に対する意識



図表 2-10 介護という仕事に対する意識

	I 魅力	II 悩み	III 単純作業	IV 社会的承認	V 仕事の安定	共通性
魅力がある仕事	.779	-.015	-.067	.126	.054	.631
満足感がある仕事	.770	-.089	-.036	.079	.044	.610
楽しい仕事	.761	-.151	.083	-.060	.028	.614
やりがいのある仕事	.714	-.017	-.230	.150	.058	.589
創意工夫が活かせる仕事	.620	.050	-.175	-.029	-.014	.418
悩みの多い仕事	.110	.737	-.298	-.042	.066	.650
無力感におちいる仕事	-.109	.704	.184	-.055	.036	.545
神経がすりへる仕事	.006	.669	-.212	.117	-.044	.508
孤独感におちいる仕事	-.232	.630	.125	.038	-.225	.519
単純な仕事	-.253	.047	.681	-.028	-.045	.532
片手間にできる仕事	-.120	-.160	.630	.003	-.007	.437
社会的に尊重される仕事	.086	.029	.343	.724	.066	.655
専門的な仕事	.190	.024	-.221	.707	-.012	.586
誰にでもできる仕事	.144	-.005	.510	-.544	.002	.577
安定した収入を得られる仕事	.123	.085	.182	.063	.826	.741
仕事の割には給料が安い仕事	.022	.213	.282	.023	-.649	.547
固有値	2.911	1.999	1.679	1.395	1.177	
寄与率	18.191	12.493	10.493	8.719	7.357	
累積寄与率	18.191	30.684	41.177	49.896	57.253	

注)因子の抽出は主成分分析により、因子軸の回転はカイザーの正規化を伴う
パリマックス法によった。

これらの各項目から職員の介護という仕事に対するイメージを読み取るために、もう少し情報量を縮約する必要がある。例えば、テストの得点が数学：92 点、物理：94 点、化学：89 点、日本史：68 点、世界史：72 点、国語：75 点という人がいた場合、我々はこの人を“理系の能力が高い人”と認識するであろう。それと同様に、16 項目で観測されたデータの背後にどのような要因(これを因子と呼ぶ)が潜んでいるかを分析する手法がある。因子分析と呼ばれるものがそれである。この因子分析を用いて 16 項目の測定された変数(これを観測変数と呼ぶ)の背後に潜む因子を検してみた結果 5 因子が抽出された(図表 2-10)。5 因子の累積寄与率は 57.3% であり全体の 6 割程度をこの 5 つの因子が説明していることを示している。第Ⅰ因子に大きな因子負荷をもつ項目は「魅力がある仕事」から「創意工夫が活かせる仕事」までの 5 項目であった。いずれも介護という仕事に対する魅力を示す項目であったため、第Ⅰ因子を「魅力」と命名した。同様に大きな因子負荷をもつ項目から因子の意味を解釈し、第Ⅱ因子を「悩み」、第Ⅲ因子を「(単純) 作業」、第Ⅳ因子を「(社会的) 承認」、第Ⅴ因子を「(仕事の) 安定」とした。

これら 5 因子の因子得点を変数として保存し、就業年数と介護という仕事に対する意識との関連を統計的に検定した結果、(図表 2-11)、魅力、悩み、社会的承認、仕事の安定の 4 因子の因子得点については、就業年数による差が統計的に有意な水準に達した。魅力については 10 年までの者の方が、悩みについては 11 年以上の者の方が、社会的承認については 11 年以上の者の方が、そして仕事の安定については 10 年までの者の方が、有意