

社会保障審議会 介護給付費分科会（第229回）	資料 2
令和 5 年10月26日	

## 療養通所介護（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

1. これまでの分科会における主なご意見
2. 論点及び対応案
3. 参考資料



1. これまでの分科会における主なご意見

2. 論点及び対応案

3. 参考資料

# これまでの分科会における主なご意見（療養通所介護）

※ 第217回以降の介護給付費分科会で頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

## （療養通所介護の在り方）

- 療養通所介護は、難病やがん末期の利用者などの通所ニーズに応えるサービスとしての役割があるが、事業所がない県も多い。ニーズに地域的偏りはないと思うので、例えば、サービスが利用しやすくなり、他サービスとの連携等が広がれば、療養通所介護も広がるのではないかと。
- 療養通所介護の今後の在り方については、現在果たしている機能、現利用者の不利益や混乱を招くことがないように、データを詳細に把握した上で、慎重な検討が必要である。

## （利用ニーズへの対応）

- 新規の相談があっても利用につながらないという指摘も挙がっている。同じ包括報酬である小多機や看多機の短期利用居宅介護があると、利用者が選択しやすくなるとともに、緊急の利用ニーズに対応することもできるのではないかと。
- 令和3年度改定で月単位の包括報酬となったが、利用希望者の単位数が足りず、サービスを利用できなくなったケースなどの意見が挙がっている。重度の要介護者であると他のサービスの併用が必要となることも踏まえ、区分支給限度基準額により療養通所介護の利用機会が妨げられるケースについては何らかの対応が必要である。
- 療養通所介護は、重度の利用者がほぼワン・オン・ワンでケアを受けられる大変よいサービスである。しかし、重度の利用者ばかりなので、送迎が大変困難であること、費用が高いなど、一般の方々には内容がよく理解されていない。報酬も見合わないことも見て取れる。

# これまでの分科会における主なご意見（療養通所介護）

※ 第217回以降の介護給付費分科会で頂いたご意見について事務局の責任で整理したもの

- 障害施設と併設していない事業所が、医療的ケア児や障害者の方をグループホーム等から受け入れようとする、人材が逼迫しているなかサービス管理責任者を新たに配置しなければならず、非常に調整や手間がかかる。

※ 第227回介護給付費分科会における事業者団体ヒアリングにおいては、日本訪問看護財団から、以下について要望があった。

- (1) 半数以上の事業所が赤字経営である中、医療ニーズを有する中重度要介護者への手厚いサービス提供が必要な実態を踏まえ、基本報酬の引き上げ及び加算による評価を要望する。
- (2) 包括報酬化により中重度要介護者の多様なニーズへの対応が困難となった現状を踏まえ、スポットでの利用に対する報酬の新設を要望する。
- (3) 医療ニーズを有する中重度要介護者に加え、医療的ケア児をはじめとした重症心身障害児・者を支援している事業所が約半数を占める。年齢を問わず、住み慣れた地域・我が家で生活する方々を支援する療養通所介護サービスについて、地域共生社会の実現に貢献している現状を踏まえ、利用者・家族、現場に混乱が生じない安定的なサービス提供の継続を要望する。

1. これまでの分科会における主なご意見



2. 論点及び対応案

3. 参考資料

論点 1. 短期利用の評価	.....	7
論点 2. 重度者のケア体制の評価	.....	10
論点 3. 地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組	.....	13

# 論点①短期利用の評価

## 論点①

- 療養通所介護の利用者は、告示により「難病等を有する中重度者又はがん末期の者」と定められており（※1）、脳血管疾患、神経難病等の常時対応が必要な疾患を有する医療ニーズの高い利用者が、他サービスより多い。
- 令和3年度介護報酬改定で包括報酬になったことから、登録者以外の利用や新たに利用する際の判断が難しいとの声がある（※2）。

このような状況を踏まえ、医療ニーズを有する中重度者が、必要に応じて利用しやすくなるようにするために、どのような方策が考えられるか。

※1 厚生労働大臣が定める者（利用者等告示）

三十五の二の三

難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であった、サービス提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの

※2 契約解除により日割り計算で利用することは可能

## 対応案

- 医療ニーズを有する中重度者が必要に応じて利用しやすくなるよう、療養通所介護において短期利用を可能としてはどうか。



# 療養通所介護の定員数、新規利用者数、主傷病

- 療養通所介護の利用定員数は7人程から推移し、令和5年に10.1人と増加しているが、登録者数が多いままである。
- 療養通所介護の1事業所1月あたりの新規利用者は、0.5～0.8人で推移している。
- 傷病名は、「脳血管疾患」20.8%が最も多く、次いで「神経難病」12.9%が多い。

## 療養通所介護の平均定員数、平均登録者数

	平成27年	平成30年	令和3年	令和5年
利用定員数 (A)	5.9人	7.1人	7.0人	10.1人
登録者数 (B)	11.3人	11.5人	9.2人	11.8人
差分 (A-B)	-5.4人	-4.4人	-2.2	-1.7

※令和3年度改正により、日あたり報酬から月あたり包括報酬に変更

※運営基準における利用定員数:18名以下(一時点で利用を受け入れられる定員数)

## 1事業所1月あたりの新規利用者数

	平成30年	令和3年	令和5年
新規利用者数	0.64人	0.86人	0.54人

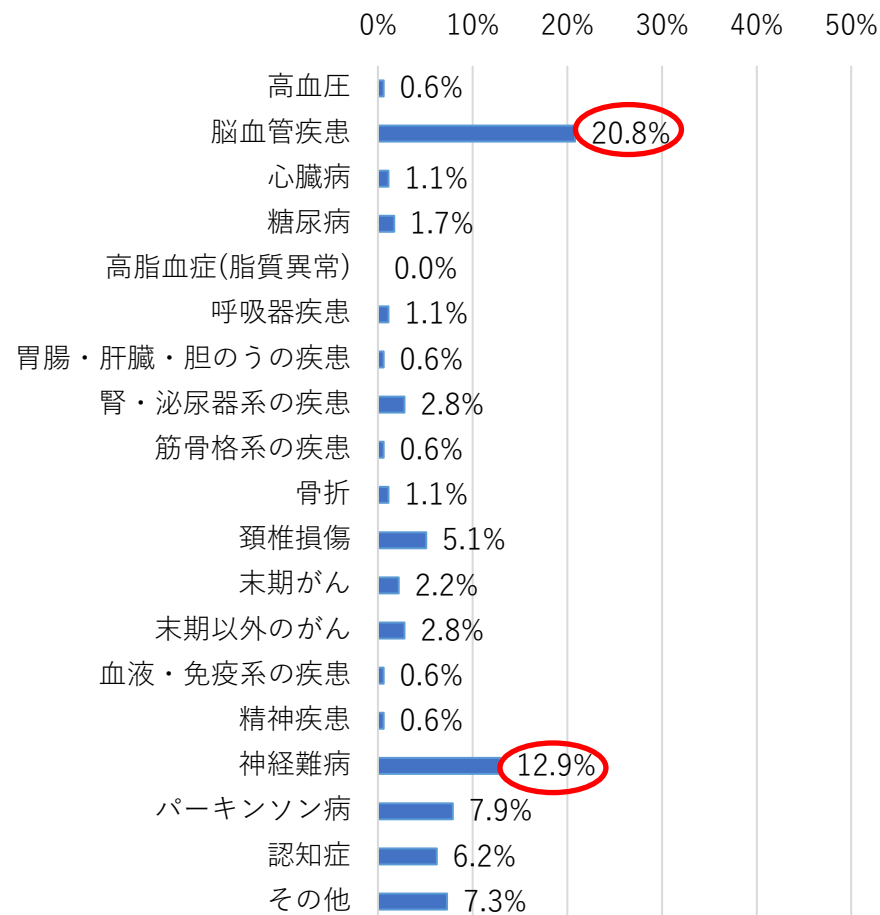
平成27年度老人保健健康増進等事業「看護・介護のケアミックスによる療養通所介護事業の適切な実施に関する調査研究事業」

平成30年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護および療養通所介護の特性に関する調査研究事業」

令和3年度老人保健健康増進等事業「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業」

令和5年度老人保健健康増進等事業「訪問看護及び療養通所介護における医療と介護の一体的なサービス提供についての調査研究事業」速報

## 利用者の主傷病名 (n=135)



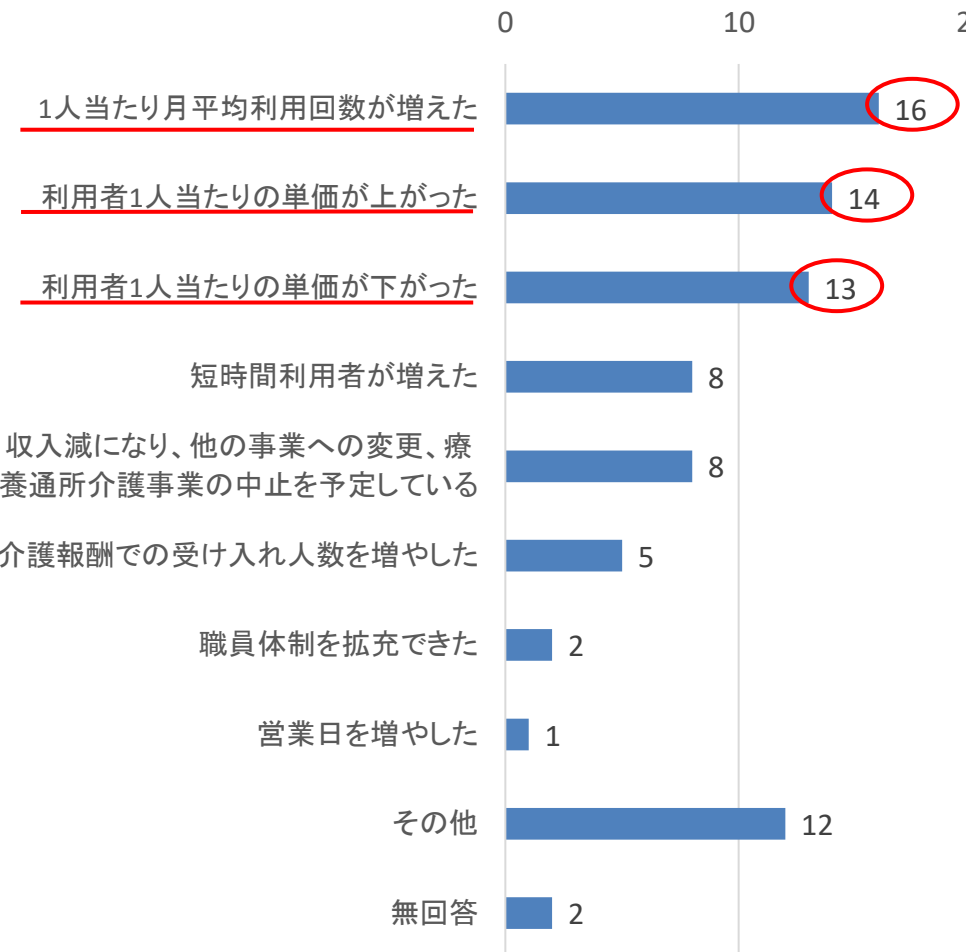
# 療養通所介護における包括報酬になったことの影響

- 療養通所介護が包括報酬になったことの影響は、「1人当たり月平均利用回数が増えた」が最も多く、次いで「利用者1人当たりの単価が上がった」、「利用者1人当たりの単価が下がった」が多い。
- 利用者に対する影響として、医療ニーズの高い利用者による単発的な利用、新規利用の相談等が挙げられている。

## 療養通所介護が包括報酬になったことの影響（複数回答）

n = 44

ヒアリング対象：同意が得られた3事業所



### (1) 利用者に対する影響

- 医療ニーズの高い要介護5の利用者が、家族の急な外出の際に利用していたが、出来なくなった。
- 新規の相談があってもお試し利用が出来ず、利用に繋がらなくなった。
- 包括報酬になり、利用者から「料金が上がるならもう少し利用したい」と希望があり、対応した。

### (2) 収入面での影響

- 月に4回利用されていた方が6回に増え、訪問看護と併任していた職員が療養通所介護に付きっきりになるため、訪問看護に行ける職員が減った。
- 包括報酬によって利用回数が増えたため、同法人の訪問看護の訪問回数が減り、法人内では収入が減少した。
- 令和2年9月と令和3年9月を比較すると収入が減少した(3事業所とも)

### (3) 他サービスやケアマネジャーへの影響

- 支給限度額基準内の範囲で、12,691単位を確保するため、ケアマネジャーが非常に苦勞して調整している。療養通所介護を利用した場合は、その他のサービスが使えなくなった。

# 論点②重度者のケア体制の評価

## 論点②

- 療養通所介護の利用者は、告示により「難病等を有する中重度者又はがん末期の者」と定められており（※）、要介護5は6割、要介護4は2割、要介護3は1割となっている。
- 令和3年度介護報酬改定で月あたり包括報酬になり、介護度に関わらず一律の報酬となった一方で、上述のとおり、要介護4・5といった重度の利用者の受け入れが行われている。
- このような状況を踏まえ、安定的に重度者へのサービスを提供するための体制を構築するため、どのような方策が考えられるか。
  - ※ 厚生労働大臣が定める者（利用者等告示）  
三十五の二の三  
難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であった、サービス提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの

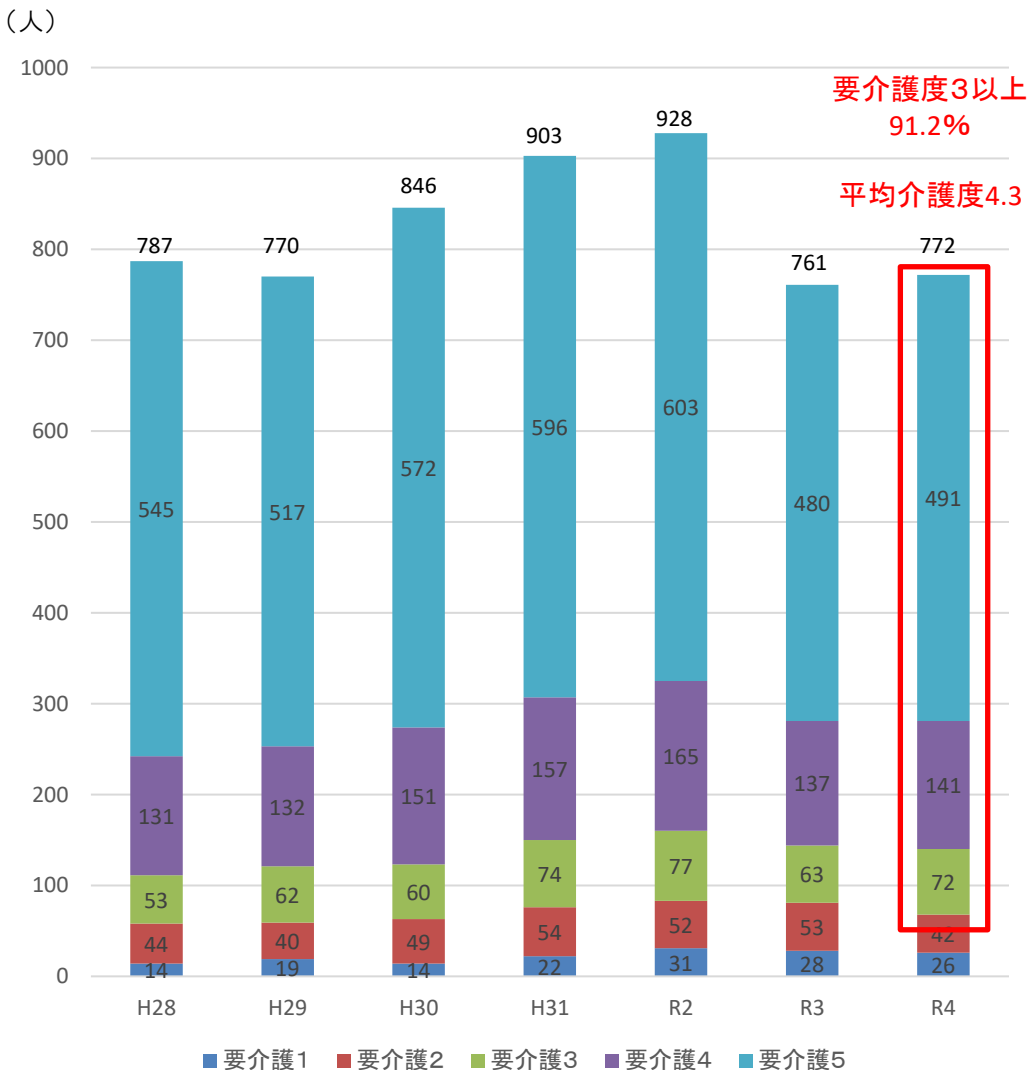
## 対応案

- 主に中重度の利用者を対象とする療養通所介護について、特に手厚い人員を配置し、かつ要介護度の高い利用者の割合が大きい事業所について、人員体制、管理体制等の評価してはどうか。
- 併せて、中重度かつ医療的ニーズを有する療養通所介護の利用者に対して、適切な医療的ケアを提供するための手続き等を明確化してはどうか。

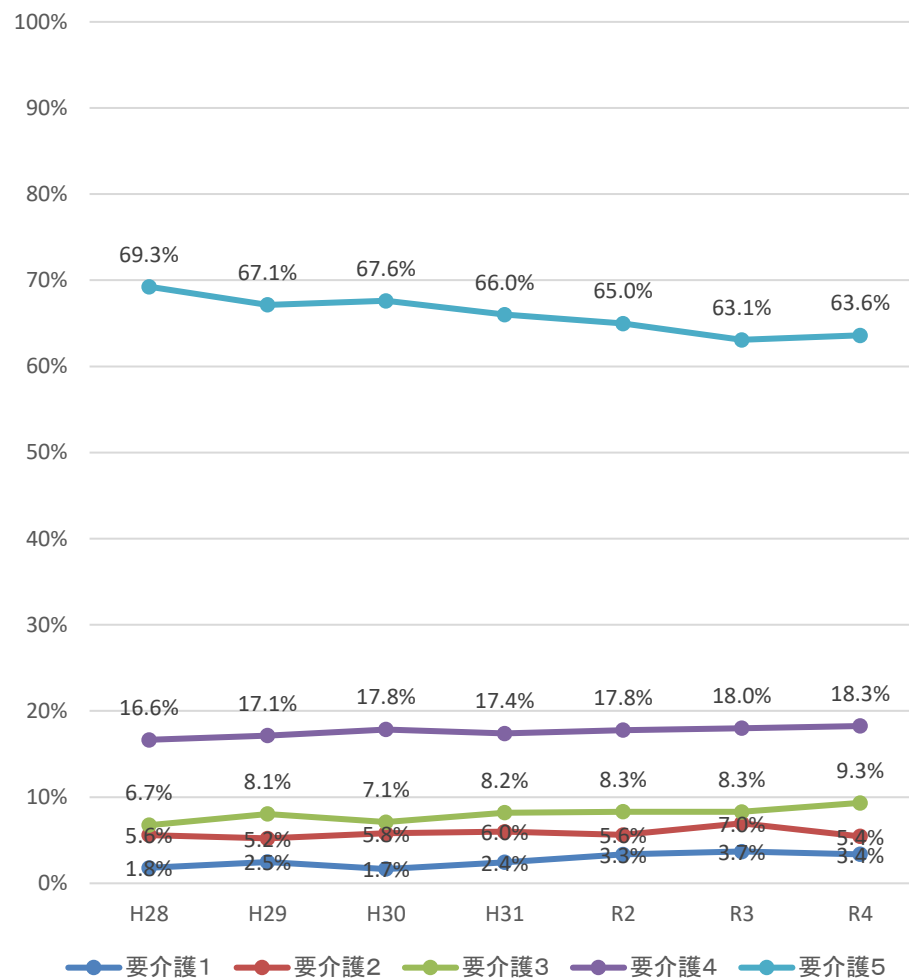
# 療養通所介護利用者の利用者数

- 療養通所介護の利用者数は、総数はR2からR3で減少しているが、R4で増加している。
- 療養通所介護の利用者数割合は要介護5が最も多いが僅かに減少傾向にあり、その他の要介護は横ばいで推移している。

■ 介護度別利用者数



■ 介護度別利用者数割合の推移



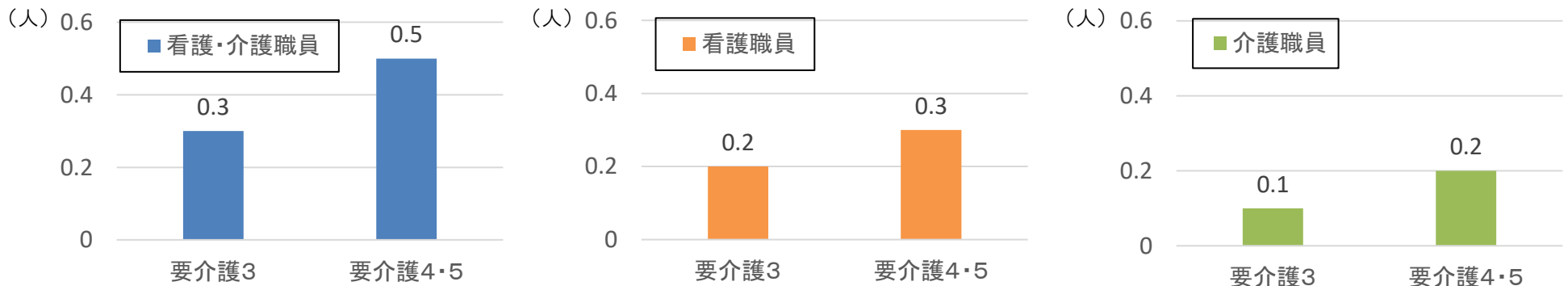
# 療養通所介護の人員体制（常勤換算）、介護度別職員数

- 療養通所介護の人員体制は、全職員は平均6.0人、看護職員は平均2.8人、介護職員は平均2.3人である。
- 介護度別利用者1人あたり職員数は、看護・介護職員、看護職員、介護職員ともに、要介護3よりも要介護4・5の方が職員数が多くなっている。

## ■ 1事業所あたり平均職員数（常勤換算） (n=36) ※有効な回答があった36事業所の職員数

	平均(人)	中央値(人)
看護師	2.5	2.3
准看護師	0.3	0.0
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	0.2	0.0
介護職員	2.3	1.9
その他	0.6	0.0
合計	6.0	5.6

## ■ 介護度別利用者1人あたり平均職員数（常勤換算） (n=190) ※有効な回答があった事業所の利用者190名



※ 要介護1・2の利用者は0名

# 論点③地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組

## 論点③

- 療養通所介護は、児童発達支援や放課後等デイサービス等の障害福祉サービスを併設している事業所が4割程ある。
- また、療養通所介護は、併設する医療的なニーズの高い重症心身障害児・者が利用する生活介護等の管理者等は療養通所介護の管理者等と兼任することができるため、職員は兼務している割合が多い(※)。
- 生活介護等と併設している療養通所介護は利用者1人あたりの職員数も多く、一体的かつ効率的に運用されている。
- その他、地域との関わりとして、地域ケア会議等への参加、住民の相談窓口等が実施されており、利用者の地域における様々な活動が確保されるように、地域の多様な主体と適切に連携するための体制構築に取り組んでいる状況である。
- このような状況を踏まえ、障害福祉サービス等の報酬改定の検討状況を考慮し、多様なサービスを包括的に提供し、地域包括ケアを構築する取組を推進するために、どのような方策が考えられるか。

※平成30年3月30日付け事務連絡「主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を療養通所介護事業所において実施する場合の取扱い」(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課)

## 対応案

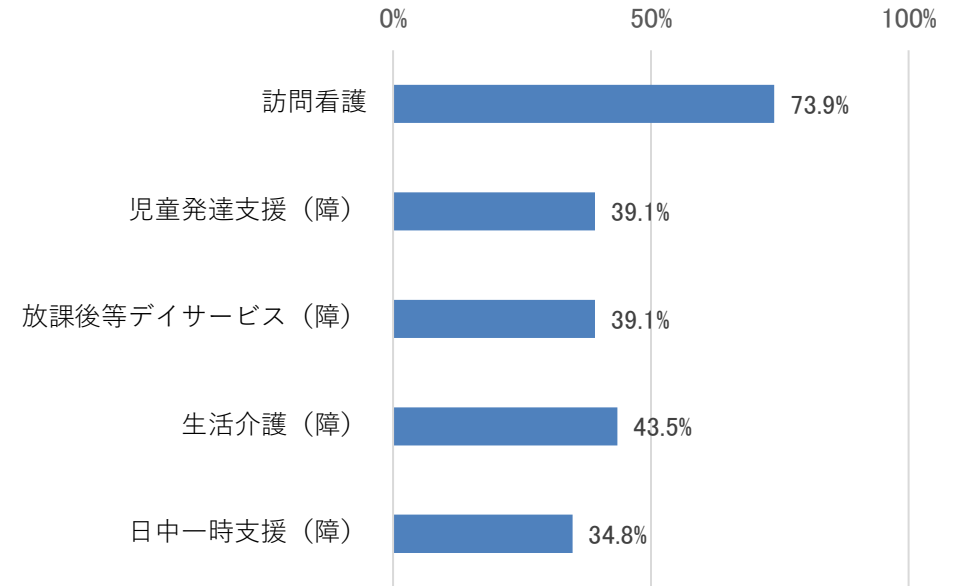
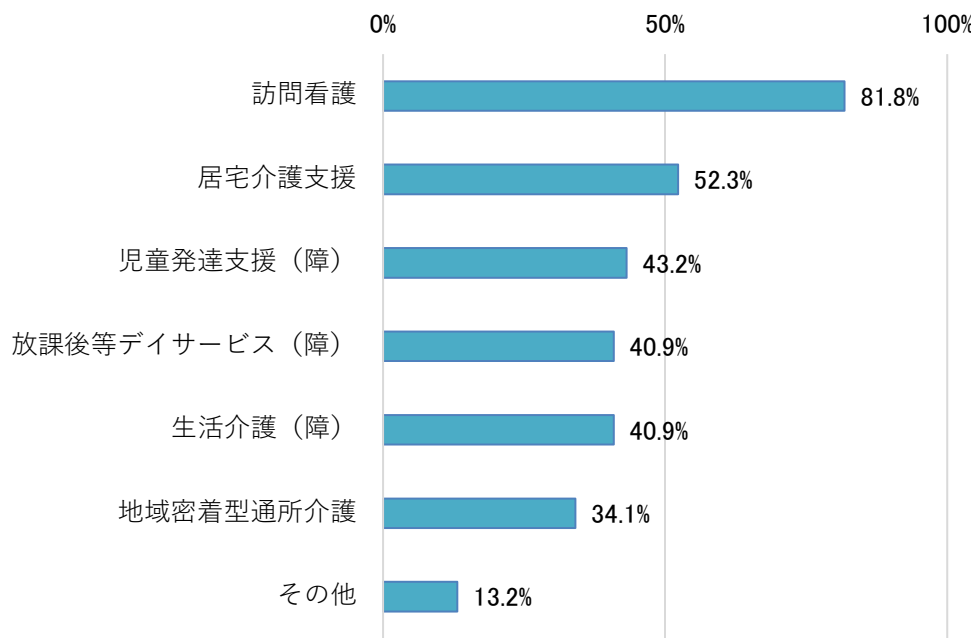
- 療養通所介護が、地域包括ケアの担い手として、地域に開かれた拠点となり、サービスの質の向上を図りつつ、認知症対応を含む様々な機能を発揮し、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組について、障害福祉サービス等における報酬改定を考慮し、新たに評価することとしてはどうか。
- 具体的には、利用者に関わりのある地域資源の状況を把握した上で、多様な主体が提供する生活支援サービスを含む居宅サービス計画を作成すること、認知症の方の積極的な受入や人材育成、更には、地域の多様な主体と協働した交流の場の拠点づくりの取組などを評価してはどうか。

# 療養通所介護事業所の開設主体が他に運営・併設しているサービス

- 療養通所介護事業所の開設主体が他に運営するサービスは、訪問看護が最も多く81.8%、障害福祉サービスについても、児童発達支援43.2%、放課後等デイサービス40.9%が運営されている。
- 療養通所介護事業所が併設するサービスは、訪問看護が最も多く73.9%、障害福祉サービスについても、児童発達支援39.1%、放課後等デイサービス39.1%が運営されている。

■ 開設主体が他に運営しているサービス（複数回答） n=44

■ 事業所に併設（同一・隣接敷地内）しているサービス（複数回答） n=23



令和3年度老人保健健康増進等事業「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業」

令和5年度老人保健健康増進等事業「訪問看護及び療養通所介護における医療と介護の一体的なサービス提供についての調査研究事業調査研究事業」速報

## 児童発達支援

障害児につき、児童発達支援センターその他施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他便宜を供与することをいう。

## 放課後等デイサービス

学校教育法第一条に規定する学校（幼稚園及び大学を除く。）に就学している障害児につき、授業の終了後又は休業日に児童発達支援センターその他施設に通わせ、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の便宜を供与することをいう。

## 生活介護

常時介護を要する障害児につき、主として昼間において、障害者支援施設その他施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他便宜を供与することをいう。

# 主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を療養通所介護事業所において実施する場合の取扱い（概要）

## ◆ 趣旨

平成30年3月30日付け事務連絡（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課）

介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の指定基準の取扱いを明確にし、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

## ◆ 指定基準の概要

		療養通所介護 (介護保険法)	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等	
			主に重症心身障害児を通わせる 児童発達支援又は放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる 生活介護
定員		18名以下 (最大利用可能人数であり、職員配置を 求める定員ではない)	5名以上 (左記の定員のうち上記定員を設定可能) (上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能)	
人員配置	管理者	1名 (看護師兼務可)	1名 (左記と兼務可)	
	嘱託医	-	1名 (特に要件なし)	
	従業者	看護職員又は介護職員 (利用人数に応じて1.5:1の職員を配置) (うち1以上は常勤の看護師) (定員内で利用者外の者を受け入れる場合、利用者合計数に応じて1.5:1を満たす配置が必要)	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童指導員又は保育士 1名以上</li> <li>看護師 1名以上</li> <li>機能訓練担当職員 1名以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援員</li> <li>看護職員 1名以上</li> <li>理学療法士又は作業療法士(実施する場合)</li> <li>※上記職員の総数は、障害支援区分毎に規定(例:平均障害支援区分が5以上の場合、3:1)</li> <li>(左記と一体的に配置することが可能)</li> </ul>
	支援管理責任者	-	児童発達支援管理責任者 1名以上 (管理者との兼務可)	サービス管理責任者 1名 (管理者及び左記との兼務可)
設備		専用部屋 (6.4㎡/人) 必要な設備 (兼用可)	指導訓練室の他、必要な設備 (左記との兼用可)	

※ 主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※ 主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。「児童発達支援管理者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。

※ 「機能訓練担当職員」は、理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。



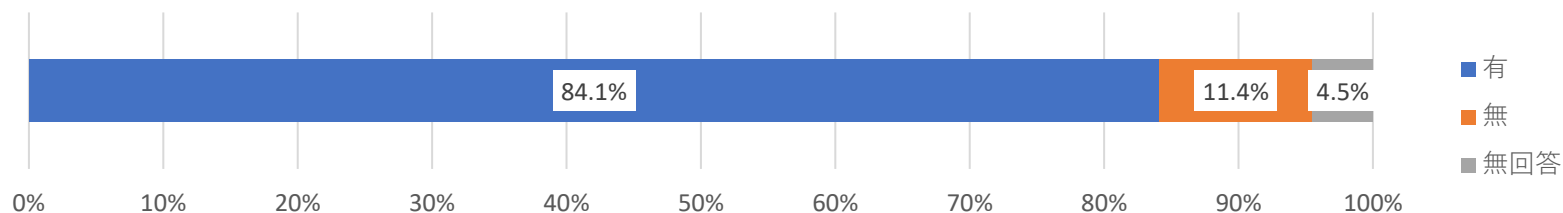
# 療養通所介護の人員体制（介護・障害）

- 療養通所介護の利用定員数は、1事業所あたり平均7.0人であり、併設する障害福祉サービス（生活介護、児童発達支援等）は1事業所あたり2.8人である。
- 療養通所介護は、兼務している職員が84.1%である。
- 療養通所介護は障害福祉サービスの併設があると、利用定員1人あたりの職員数が多くなる。

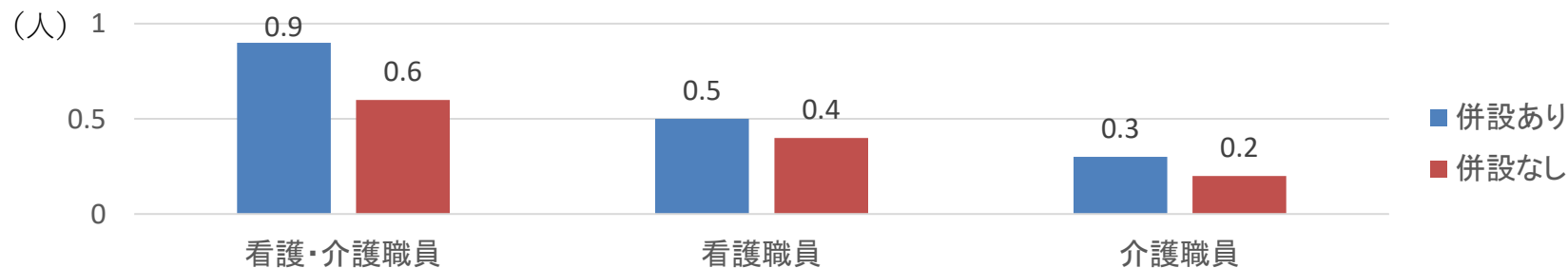
## ■ 1事業所あたり利用定員数（介護・障害） (n=44) ※有効な回答があった44事業所の職員数

		平均(人)	中央値(人)
利用定員数(介護)		7.0	7.0
利用定員数(障害)※	18歳未満	3.1	5.0
	18歳以上	2.4	0.0

## ■ 他事業と兼務している職員の有無割合 (n=44) ※有効な回答があった44事業所の職員数



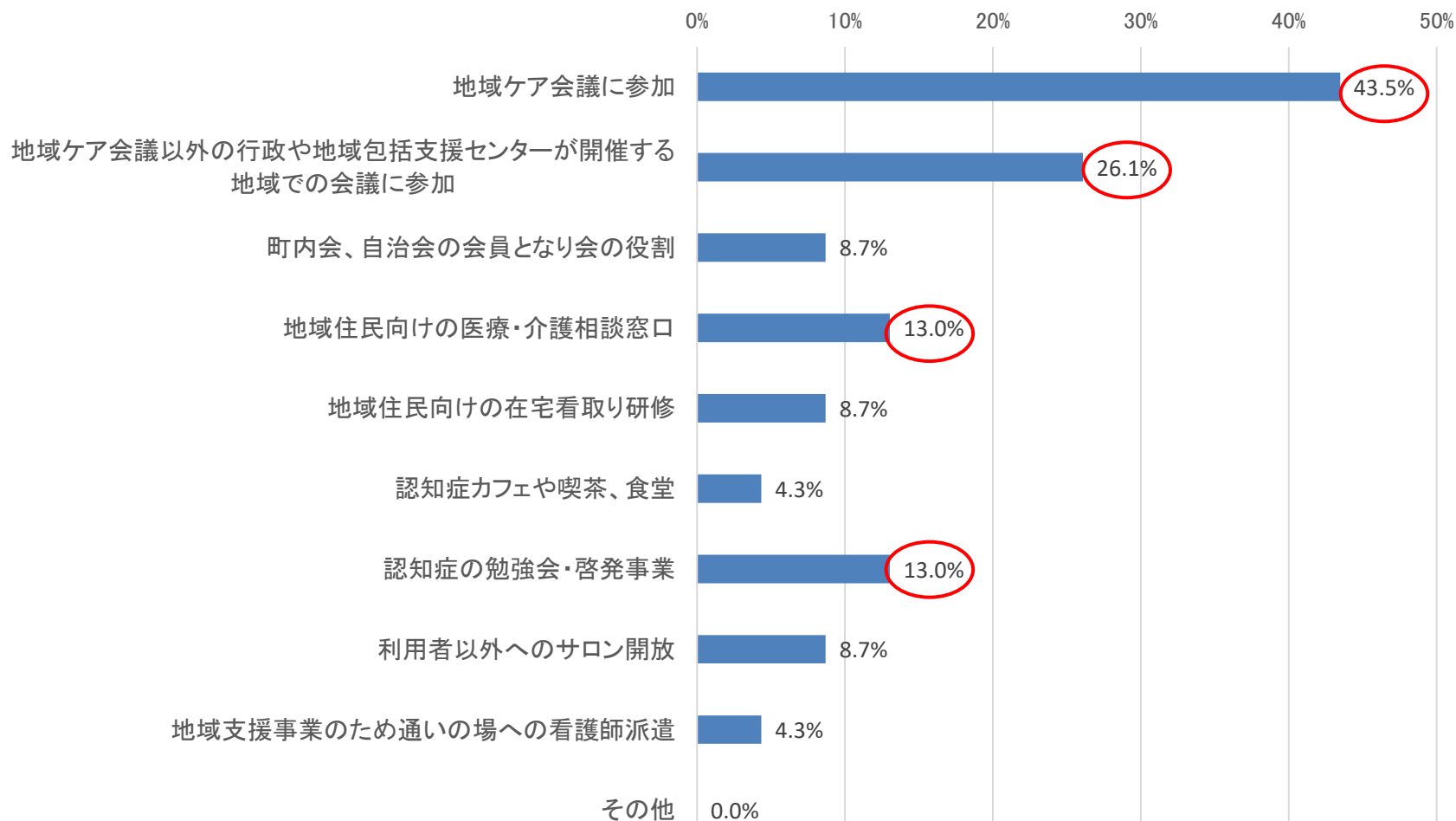
## ■ 障害福祉サービス併設の有無と療養通所介護利用者1人あたり職員数 (n=44) ※有効な回答があった35事業所の職員数



# 療養通所介護における地域との関わり

○ 療養通所介護での地域との関わりは、最も多いのは「地域ケア会議に参加している」43.5%であり、次いで「地域ケア会議以外に行政や地域包括支援センターが開催する地域での会議に参加」26.1%、「地域住民向けの医療・介護相談窓口」13.0%、「認知症の勉強会・啓発事業」13.0%が行われている。

## ■ 療養通所介護で行っている地域との関わり（複数回答） n=23



1. これまでの分科会における主なご意見

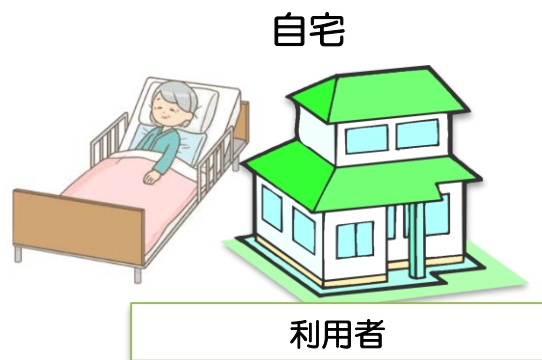
2. 論点及び対応案



3. 参考資料

# 療養通所介護の概要

- 主に、難病等の重度要介護者やがん末期の者であって、サービス提供に当たり看護師による観察が必要な利用者を対象とする地域密着型サービス。
- 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。



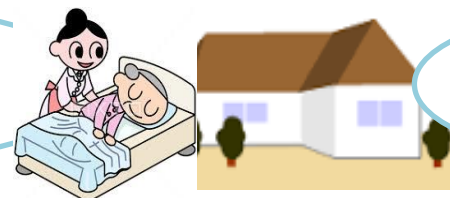
難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度者又はがん末期の利用者



看護師による利用者  
の心身の状況把握

相談援助等の  
生活指導

機能訓練



必要な日常生活上の  
世話

## 療養通所介護事業所（定員18名以下）

〈機能〉

- 利用者の社会的孤立感の解消
- 心身の機能の維持
- 利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減

〈運営〉

- 安全・サービス提供管理委員会を概ね6月に1回開催  
安全かつ適切なサービス提供の確保等について検討  
委員：地域の医療関係団体に属する者

地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者 等

# 療養通所介護の概要・人員基準・設備基準

## 基本方針

指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

## 定義

指定療養通所介護であって、難病等を有する中重度者又はがん末期の者（大臣が定める者）であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、第40条の9に規定する療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うものをいう。（指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第38条 抜粋）

項目		内容
人員に関する基準	看護職員又は介護職員の数	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 提供時間帯を通じて、利用者の数が1.5に対し専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる者が1以上</li> <li>○ 1人以上は専ら指定療養通所介護の職務に従事する常勤の看護師</li> </ul>
	管理者	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専らその職務に従事する常勤の看護師 (管理上支障が無い場合、同一敷地内にある他の事業所、施設等と兼務可能)</li> </ul>
	利用定員	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 18人以下</li> </ul>
設備・備品等	事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 専用の部屋のほか、消火設備、その他非常災害に際して必要な設備、その他サービス提供に必要な設備及び備品等</li> </ul>
	専用の部屋	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者1人につき6.4平方メートル以上</li> <li>○ 明確に区分され、他の部屋等から完全に遮断されていること</li> </ul>

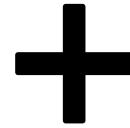
# 療養通所介護の報酬

## 基本サービス費

イ 地域密着型通所介護費（1日につき）  
（略）

ロ 療養通所介護費（1月につき）

12,691単位



利用者の状態に応じたサービス提供や  
事業所の体制に対する加算・減算

口腔・栄養スクリー  
ング加算（6月に1回）  
（20単位/回）

中山間地域等での  
サービス提供（+5%）

サービス提供体制強化  
加算Ⅲ

- ・(イ)48単位/月
- ・(ロ)24単位/月

介護職員処遇改善加算  
（Ⅰ）10.2%（Ⅱ）7.4%（Ⅲ）4.1%

介護職員等特定処遇改善加算  
（Ⅰ）1.2%（Ⅱ）1.0%

定員を超えた利用や  
人員配置基準に違反  
（▲30%）

入浴介助を行わない場合  
（▲5%）

サービス提供量が過少で  
ある場合（登録者1人当たり平  
均回数5回未満/月）（▲30%）

※点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外

# 療養通所介護に関連する各種意見

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会) 抜粋

(療養通所介護)

- 療養通所介護について、今回の介護報酬改定で月単位の包括報酬とする見直しを行うこととしたが、看護小規模多機能型居宅介護の機能や役割を踏まえつつ、今後の在り方について検討していくべきである。

介護保険制度の見直しに関する意見(令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会) 抜粋

- 単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要である。
- その際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護の更なる普及に加え、例えば、特に都市部における居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービス(訪問や通所系サービスなど)を組み合わせ提供する複合型サービスの類型などを設けることも検討することが適当である。また、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているサービスについては、将来的な統合・整理に向けて検討する必要がある。