

社保審－介護給付費分科会	
第115回（H26.11.19）	資料1

社保審－介護給付費分科会	
第114回（H26.11.13）	資料3

療養通所介護の報酬・基準について(案)

前回（第101回分科会）の議論における主な意見について

- 医療保険では平成26年4月の診療報酬改定で在宅復帰という流れが明確になったが、介護保険の居宅サービスは現場のニーズへの対応が早い。例えば療養通所介護のように、利用者の進展よりも早期に多様なサービスができている。そろそろサービスをまとめて集約化してはどうか。

在宅重度者を支える療養通所介護について

論点1

在宅での重度要介護者の療養生活継続への対応を強化するため、療養通所介護における重度要介護者への対応体制を評価することとしてはどうか。

対応案

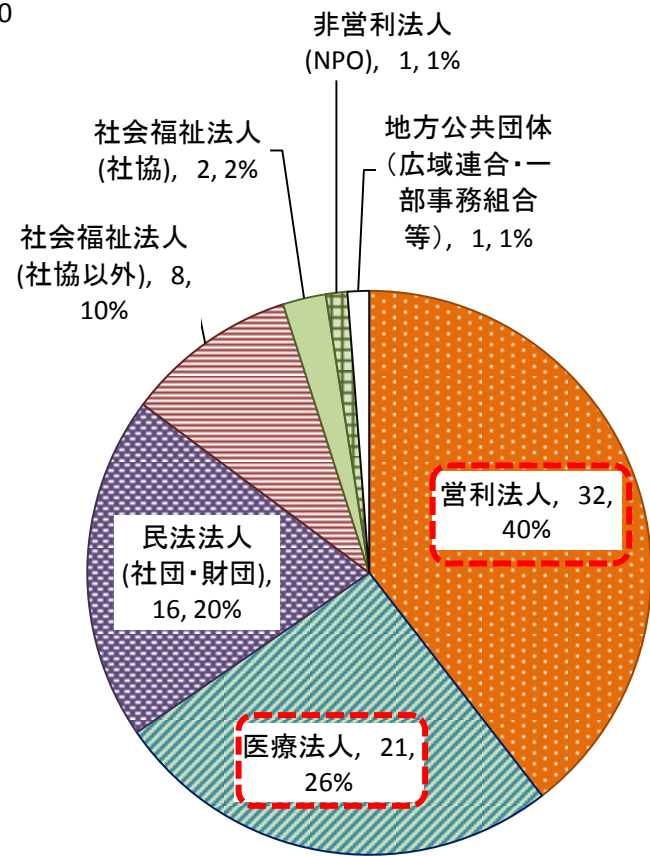
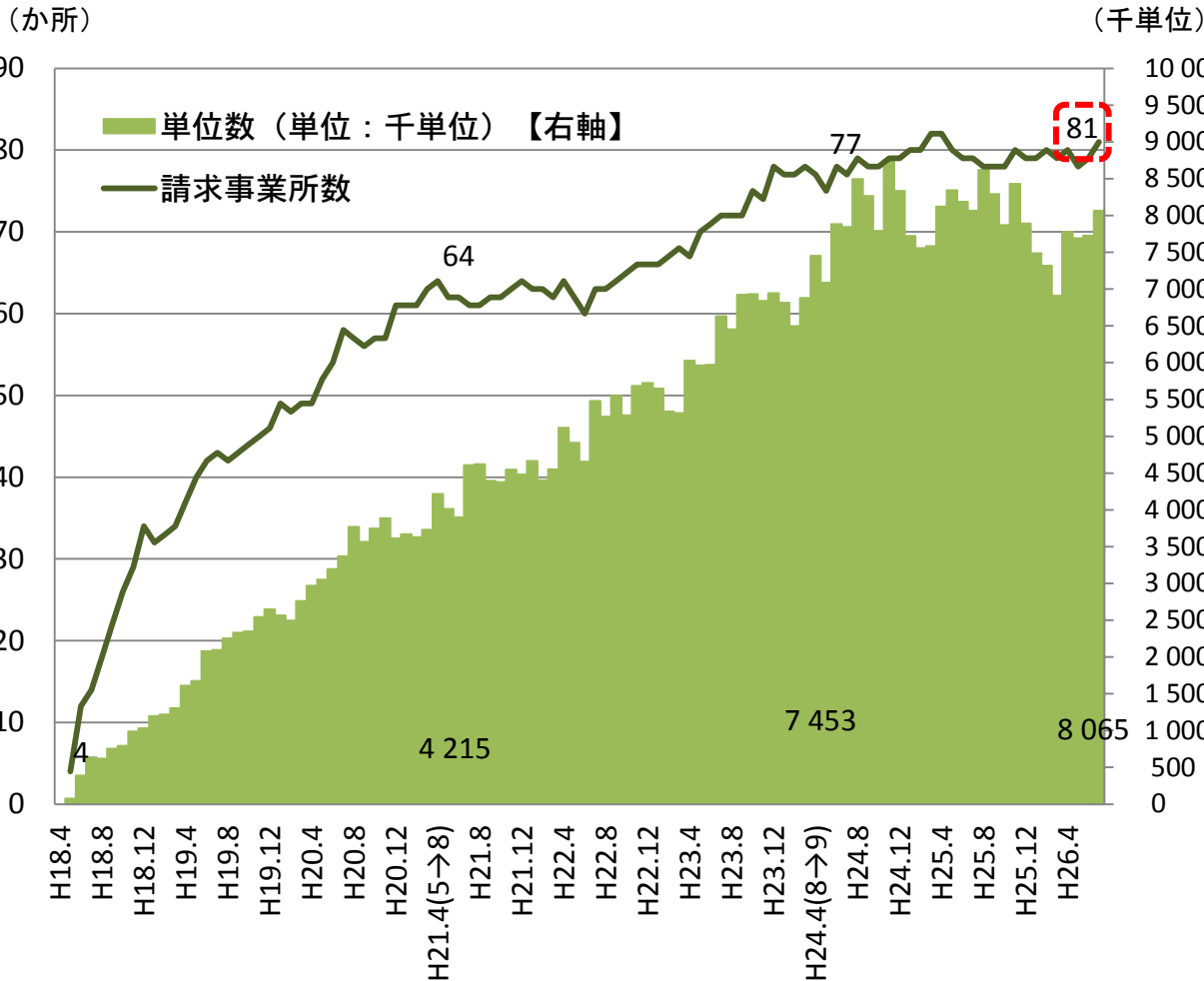
- 重度要介護者の送迎には複数名体制での個別送迎が必要とされている実態を踏まえて、「個別送迎体制強化加算(仮称)」を設ける。
- 重度要介護者の入浴には複数名体制での介助が必要とされている実態を踏まえて、「入浴介助体制強化加算(仮称)」を設ける。

療養通所介護 ①事業所数及び法人種別

- 療養通所介護事業所は微増傾向にあったが、平成24年以降は80事業所前後で横ばい。
- 営利法人が最多の40%を占め、次いで医療法人が26%である(平成26年7月審査分)。

【療養通所介護事業所の請求事業所数及び請求単位数の推移】

【療養通所介護事業所の法人種別】



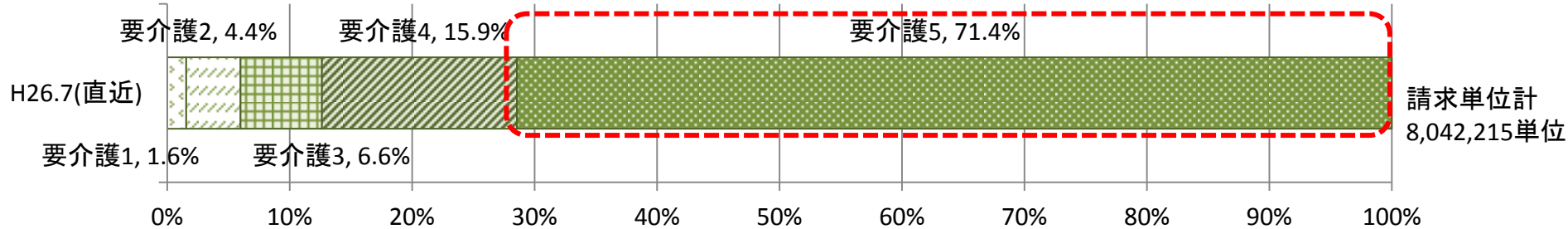
※ 利用定員については、平成18年は5名、平成21年は8名、平成24年は9名となる

【出典】厚生労働省介護給付費実態調査(各月審査分)より老人保健課が作成

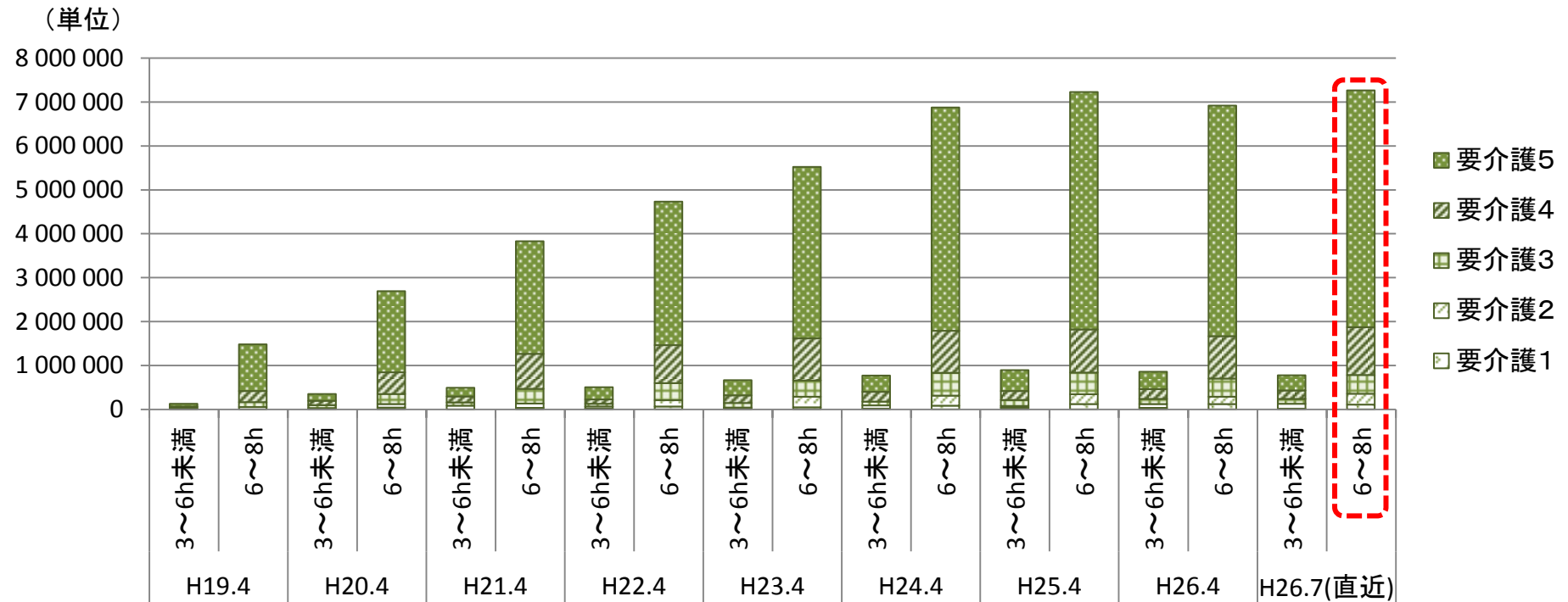
療養通所介護 ②要介護度別の利用状況

- 療養通所介護の利用者は、要介護5で70%を超える。
- 療養通所介護の利用者は、6～8時間の長時間利用が大多数を占める。

【療養通所介護における請求単位の要介護度別割合】



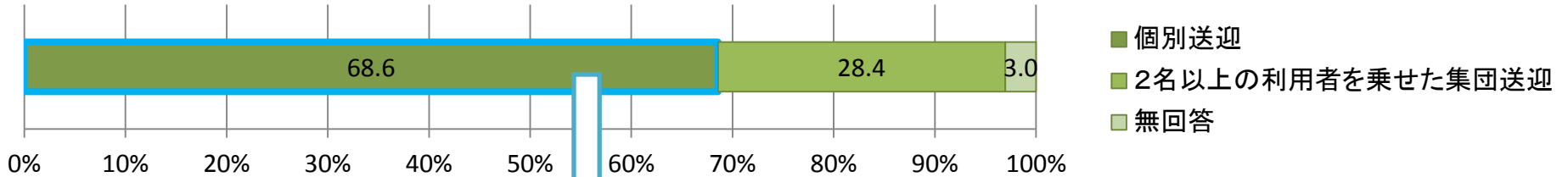
【療養通所介護における請求単位の要介護度別・利用時間別推移】



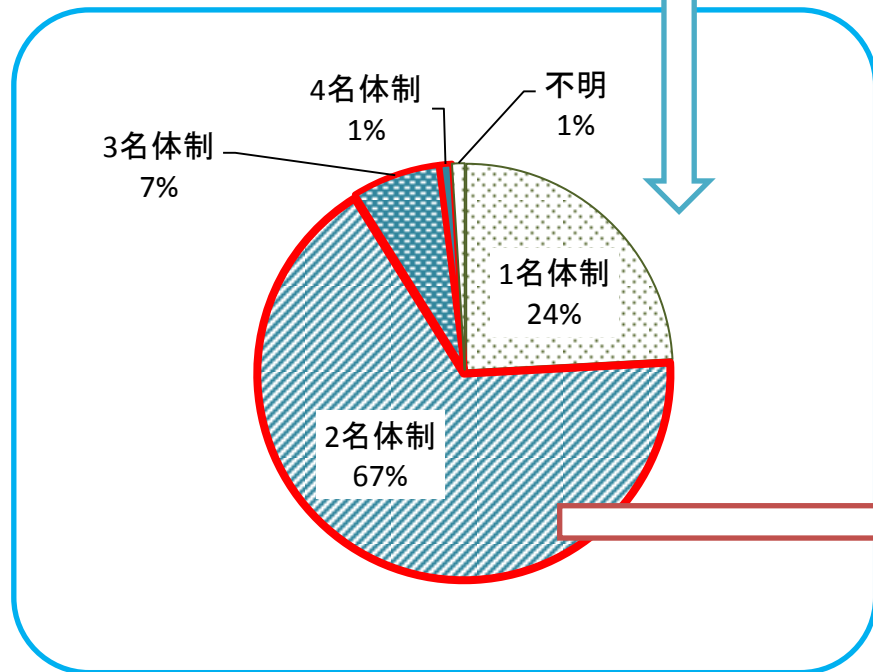
療養通所介護 ③利用者別の送迎状況

- 療養通所介護の利用者について、個別送迎を実施している割合は68.6%である。
- 個別送迎に係る人員配置では2名体制が67%と最多で、複数名体制は74.9%を占める。
- 個別送迎に係る複数名体制の職種では、ほぼ全ての利用者に看護職員が同伴している。

【療養通所介護事業所における利用者別個別送迎の状況(n=296)】



【個別送迎に係る人員体制(n=203)】



【個別送迎に係る複数名体制における職種内訳(n=152)】

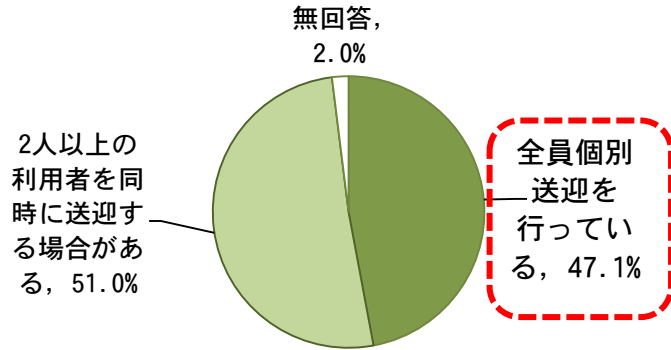
体制	職種内訳※	利用者数
2名体制	看+看	6
	看+介	86
	看+他	38
	介+介	5
	介+他	1
3名体制	看+看+看	2
	看+看+介	1
	看+看+他	2
	看+介+介	1
	看+介+他	7
	看+他+他	1
4名体制	看+看+看+介	1
	看+介+介+他	1

※職種内訳 看=看護職員 介=介護職員 他=その他職員

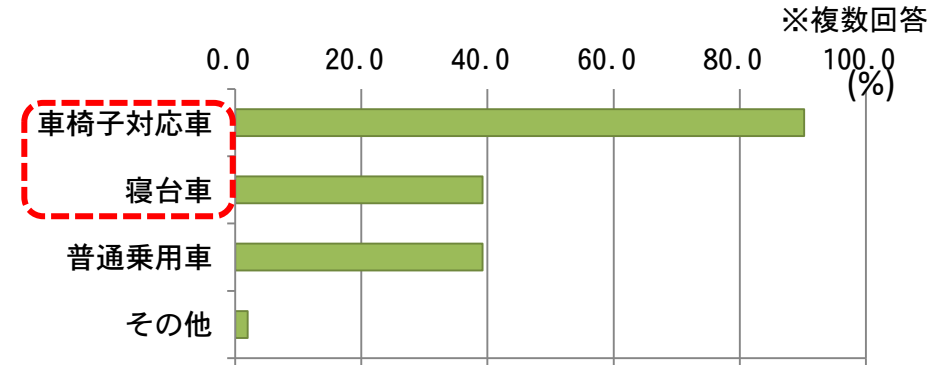
療養通所介護 ④事業所別の送迎状況

- 療養通所介護事業所のうち47.1%の事業所は、利用者全員に個別送迎を行っている。
- 送迎に車椅子対応車を使用している事業所は90.2%、寝台車を使用している事業所は39.2%であり、重度者の送迎に対応している。
- 送迎時の困難点・工夫点としては、安全に送迎するための人員配置や、ストレッチャー対応できる車両の整備、吸引器の常備などの送迎用車両の設備整備が挙げられている。
- 送迎に看護職員が同伴する理由としては、人工呼吸器を装着しているため、送迎中の喀痰吸引が必要なため、急変の可能性があるため観察が必要なため、などが挙げられている。

【療養通所介護事業所における個別送迎の状況(n=51)】



【療養通所介護事業所で使用する車両の種類(n=51)】



【送迎時の困難点・工夫点】

※自由記載

- 人工呼吸器使用者など、安全に送迎するための人員確保。
- 救護担架、リフト、スライディングシート、ストレッチャー、リクライニング車いすなど、介護スタッフの体を壊さないよう、利用者へも負担のないよう工夫している。ほとんど個別送迎している。
- 人工呼吸器を使用しているため。吸引器を常備し必要に応じて使用する。

【送迎時に看護職員が同伴する理由】

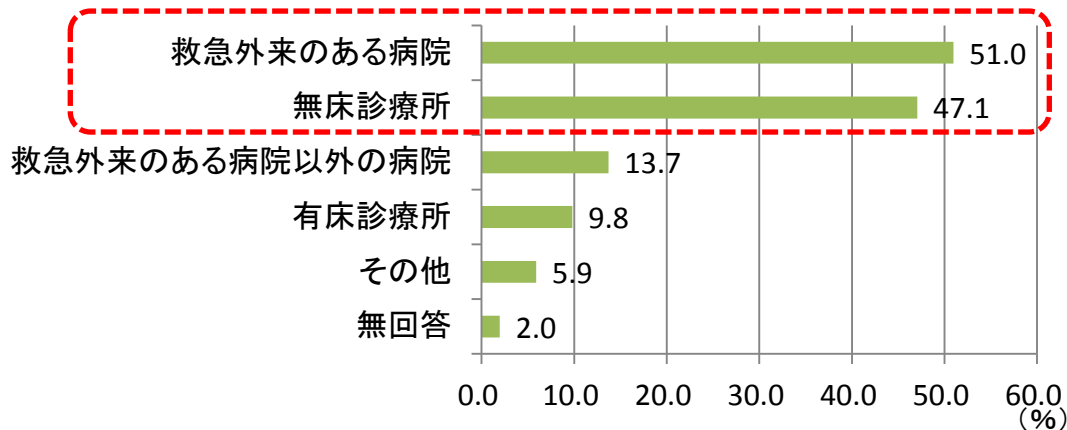
※自由記載

- 状態が不安定、見守り要。
- 急変の可能性あり
- バイタルサイン測定し、利用不可の決定をするため
- BIPAP(人工呼吸器)使用あり、緊急時対応が必要なため

療養通所介護 ⑤事業所の緊急時対応体制

- 療養通所介護事業所における緊急時対応医療機関として、救急外来のある病院を定めている事業所は51%、無床診療所を定めている事業所は47.1%であった。
- 緊急時対応医療機関に依頼した実績がある事業所は49%であり、そのうち救急車での搬送をしたことがある事業所は36%、救急車以外で搬送したことがある事業所は32%であった。

【緊急時対応医療機関について(n=51)(複数回答)】



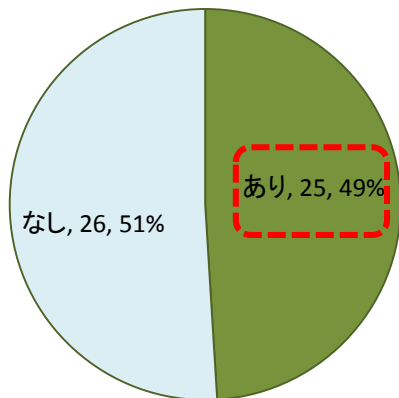
＜指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準＞

第105条の16 指定療養通所介護事業所は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、緊急時対応医療機関を定めておかなければならない。

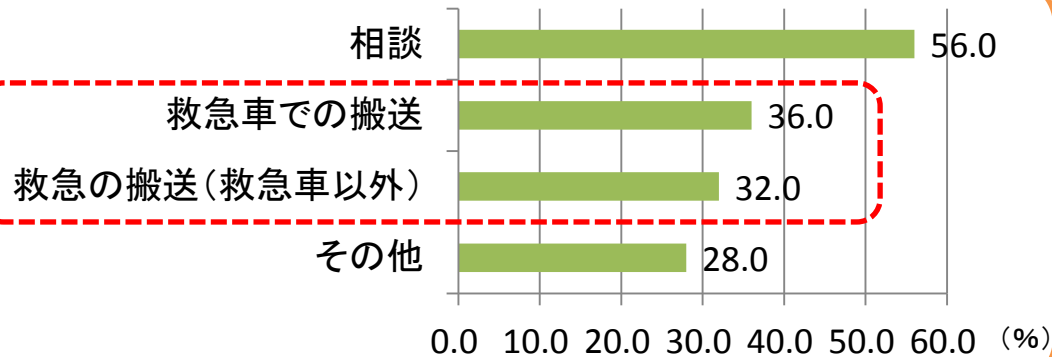
2 緊急時対応医療機関は、指定療養通所介護事業所と同一の敷地内に存し又は隣接し若しくは近接していなければならない。

3 指定療養通所介護事業所は、緊急時において円滑な協力を得るため、当該緊急時対応医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておかなければならない。

【緊急時対応医療機関に依頼した実績について(n=51)】



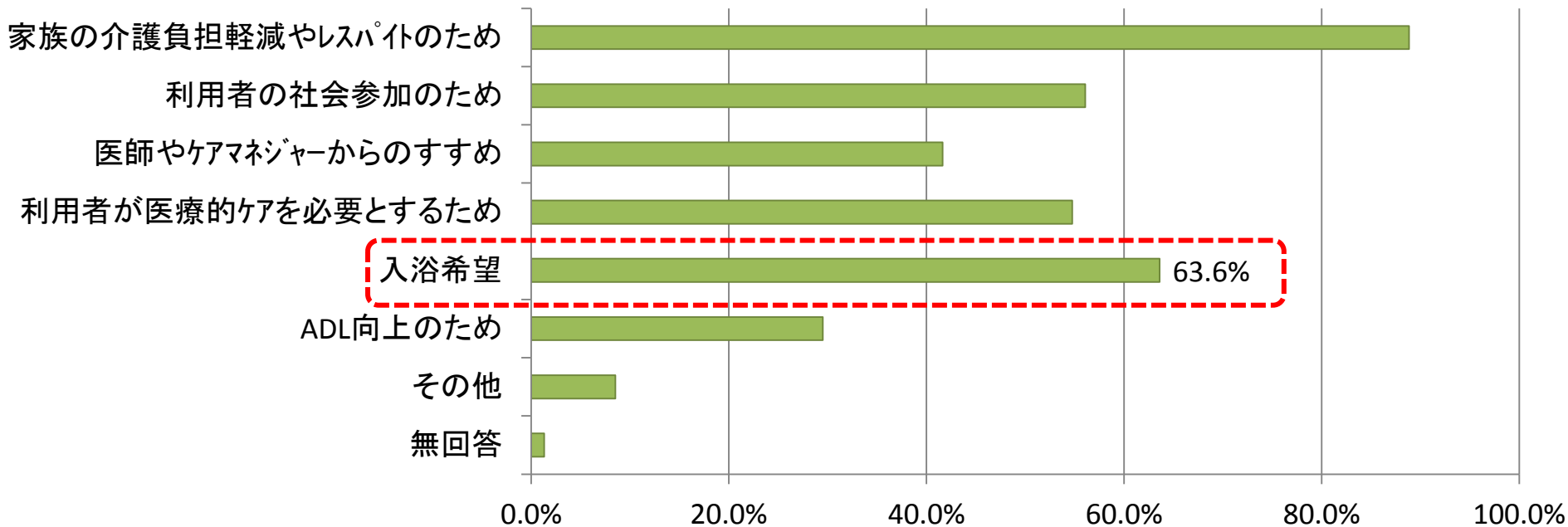
ありの内容
(複数回答)



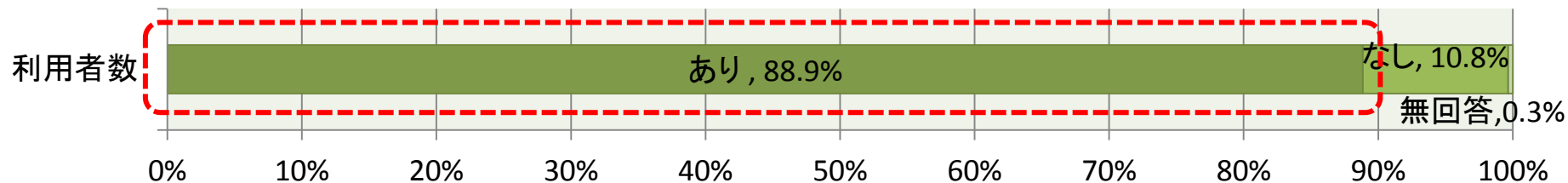
療養通所介護 ⑥入浴のニーズ・利用状況

- 利用者本人・家族が療養通所介護の利用開始を決めた理由について、「家族の介護負担軽減やレスパイト」に次いで「入浴希望」が63.6%を占める。
- 療養通所介護サービスにおいて、入浴している利用者は88.9%を占める。

【本人・家族が療養通所介護の利用開始を決めた理由(n=305)(複数回答)】



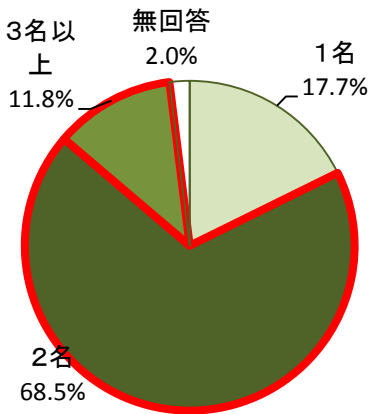
【療養通所介護サービスの利用状況:入浴の有無(n=305)】



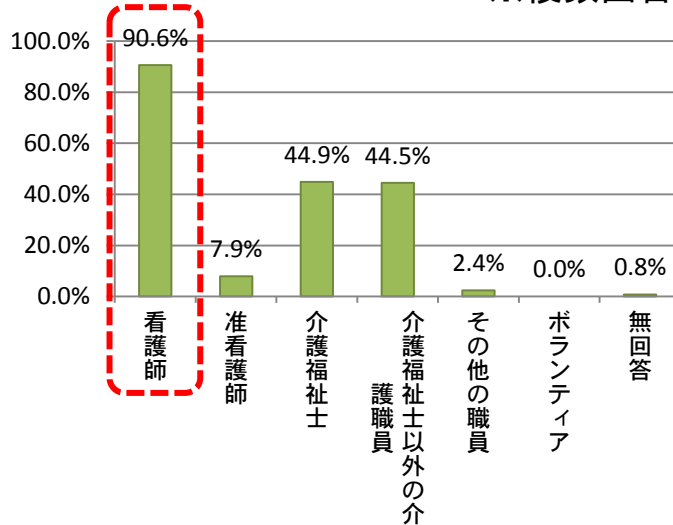
療養通所介護 ⑦入浴介助状況

- 療養通所介護で入浴を行う利用者のうち80.3%に対し、2名以上の職員で入浴介助している。
- 入浴介助の職員種別では、利用者の90.6%に看護師が1名以上対応し、2名以上で対応する場合は「看護師＋介護職員」の組み合わせが多く、専門職が手厚く入浴介助している。
- 入浴にかかる時間は30～45分未満が70.9%と最多で、60分以上の利用者も3.9%であった。
- 入浴時には、状態確認・観察、吸引、人工呼吸器やカテーテルの取扱い等の配慮を行っている。

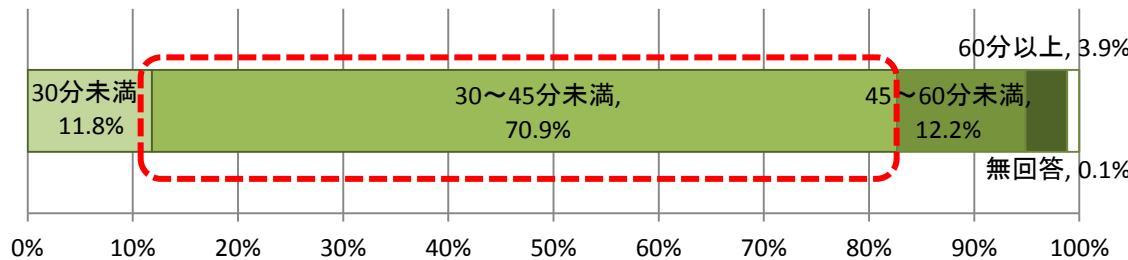
【利用者別 入浴介助に必要な職員数(n=254)】



【利用者別 入浴介助の職員種別(n=254) ※複数回答】



【利用者別 入浴にかかる時間(n=254)】



【入浴時に医療者として配慮している点】

※自由記載

- ◆ バルンカテーテル留置のため取扱注意。
- ◆ 気管切開部の汚染防止、痰のつまり等がないよう吸引をする。
- ◆ 両側腎ろうカテーテル抜去予防やライン確認、挿入部の観察確認など。
- ◆ 血圧低下やめまいの有無。
- ◆ 脈拍、末梢色や呼吸状態。
- ◆ 入浴時はアンビュー使用のため、呼吸が安全に行われること。
- ◆ 褥瘡の状態(場合によってはシャワー浴へ変更)。
- ◆ 四肢拘縮が強いため、骨折等に注意。
- ◆ 座位姿勢不安定のため、体幹保持。
- ◆ 認知症による不安感が強く攻撃的になりやすいため、安心、安全に入浴できるよう声かけをしたり、歌を歌って気分を和ませたりする。

療養通所介護 ⑧人員基準及び介護報酬に対する事業者からの意見

○ 人員基準については、充実・緩和いずれの意見もあるが、実情としては利用者の状況に応じて適切・柔軟に配置していることがうかがえる。

＜人員配置は現行(1.5:1)より厚い方がよい＞

- 医療依存度の高い利用者の受入れのため1.5:1でも十分なケアが出来ない。看護師の配置が2人以上必要と考えられる。
- 呼吸器使用の方も利用している。入浴介助、送迎などで実際にはフロアにいないことがあり、1.5:1では人手不足である。
- 全介助の人、あるいは医療機材(人工呼吸器等)を設置している人は、1人対応は全く不可である。安全面に欠けてしまう。入浴、送迎等は2人、3人体制が多い。人員と時間をかなり要する。介護報酬の評価を再考慮して頂きたい。

＜人員配置は現行(1.5:1)より薄くて良い＞

- 安全に事業を実施するために必要に応じて人員を配置するため。

○ 報酬については、単価の引き上げ、送迎・入浴介助における重度者対応に人手がかかる部分に対する加算を求める意見もある。

- 一人単位の利用料の引き上げ、また、送迎・入浴に対する加算を希望。安全確保のため人員の増員が不可欠である。
- 単価が低すぎる。個別送迎で時間がかかる。送迎・入浴に対する加算がない。
- ストレッチャー対応の場合、送迎加算が必要。
- 事業立ち上げの際の補助金や支援金がある程度ないと今の報酬では続けることが困難。
- 職員配置は現行の基準で良いと思われるが、報酬単価が低いというのが療養通所事業所が少ない原因ではないか。
- 入浴や送迎、処置料の加算がないので経営的にも困難である。そのためにスタッフ数も増やせず、利用者数を増やせない。

※ 自由記載より引用

＜実際は手厚く配置している＞

- 利用者の状況により、実際の人員はもっと厚い現状はあるが、基準が現状と同様になってしまうと配置が困難となる。
- 実際は、1:1の配置が必要な時や、送迎時、入浴時等足りないときもある。1.5:1以下では少なすぎると思うが基準は上がらないほうが良い(運営しやすい)。

＜看護師は常勤専従を要件としなくてもよい＞

- 訪問看護ステーションと兼務の看護師が療養通所介護にも来て仕事をしているため、非常勤でも馴染みの利用者がある。
- 訪問看護ステーションとの連携をするため、ステーションのみ兼務可でも良いと思う。
- 看護師不足の現状で、要件を厳しくすると継続できなくなる。

※ 自由記載より引用

- ケアに係る看護度や、入浴の有無に関わらず料金が一定であるが、患者は病状が不安定なのでベッドの空き状況に波があり、経営的に厳しい。
- 重症の方が多いので、入院したり、病状悪化で急に休みになったりして、人数が変動しやすい。看護師+介護員でのスタッフであるが、呼吸器使用者もいるため、看護師3人は休みの体制も含め必要。そのため、人件費は通常に通所よりかかるが、それに見合った介護報酬でないため、赤字経営が全国的にも85%と高値である。それが増えない原因と思う。

(参考) 療養通所介護の概要について

定義

- 指定療養通所介護は、指定通所介護であって、難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、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、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。（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第105条の2）

必要となる人員・設備及び定員

○ 人員基準

看護職員又は介護職員	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者の数が1.5に対し、提供時間帯を通じて専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる者が1以上確保されるために必要と認められる数以上 ● うち1人以上は常勤の看護師であって、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者
------------	--

○ 設備基準

専用の部屋	● 利用者1人につき6.4平方メートル以上であって、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
-------	---

○ 定員 9人以下

介護報酬のイメージ（1回あたり）

サービス提供時間に応じた基本サービス費	
1,007単位	1,511単位
3時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満

事業所の体制等に対する加算・減算			
+	<table border="1"> <tr> <td>中山間地域等でのサービス提供 (+5%)</td> <td>介護福祉士や3年以上勤務者を一定以上配置 (12単位、6単位)</td> </tr> </table>	中山間地域等でのサービス提供 (+5%)	介護福祉士や3年以上勤務者を一定以上配置 (12単位、6単位)
中山間地域等でのサービス提供 (+5%)	介護福祉士や3年以上勤務者を一定以上配置 (12単位、6単位)		
-	<table border="1"> <tr> <td>定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (-30%)</td> <td>同一建物居住者等 (-94単位)</td> </tr> </table>	定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (-30%)	同一建物居住者等 (-94単位)
定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (-30%)	同一建物居住者等 (-94単位)		