社保審－介護給付費分科会	
第193回（R2.11.16）	資料８

療養通所介護の
報酬・基準について

これまでの分科会における主なご意見（療養通所介護）

※　第176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

＜看取りを含む医療ニーズのある中重度の利用者への安定したサービスの提供＞

○　中重度の医療ニーズへ対応可能なサービスであり、また、在宅療養を続けるための社会資源にもなっていることから、柔軟で使いやすく、安定的にサービス提供ができる報酬体系を今後検討すべきではないか。

○　訪問看護の考え方を踏まえ制度創設されていると認識しているが、今後、看多機との整合性等について、検討が必要ではないか。

○　包括報酬には賛成だが、重度の方が多く、運営面での困難があるので利用者の状態像や利用回数などの実態を踏まえた報酬設定をお願いしたい。

○　包括評価には賛成である。必要なサービスが提供されるような設計をお願いしたい。

○　包括報酬には賛成だが６時間未満の利用者もいるので、適正な報酬にして欲しい。

○　サービスのキャンセルはあり得ることなので、他のサービスとの整合が必要。減算されないのならば、利用者は利用していないのに負担することになる。

＜ICT活用を含む業務負担軽減＞

○　ICTによる業務効率化が必要な分野であり、導入に向け、ITリテラシー向上のための研修や契約事務の効率化などの支援が必要であり、地域単位でのサポート体制も必要ではないか。

○　看護師の採用は難しく、ICTを活用して状態確認などができる場合の要件を緩和して欲しい。

療養通所介護　目次

論点①．柔軟なサービス提供のための報酬体系　・・・・・・・・・・・・・・・・・３

論点②．人材の有効活用（利用者の状態確認）　・・・・・・・・・・・・・・・・９

論点①柔軟なサービス提供のための報酬体系

論点①

■　医療と介護の両方のニーズをもつ中重度の要介護者の状態やニーズに合わせた柔軟なサービスを提供する観点から、どのような対応が考えられるか。

対応案

■　療養通所介護において、加算の算定状況や提供されているケアの現状、利用状況を踏まえ、柔軟にサービスが提供できるよう、月単位の包括報酬としてはどうか。

【イメージ】

<table>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="2">現行</td><td rowspan="3">→</td><td rowspan="2">見直し案</td></tr>
<tr><td>基本報酬</td><td>加算</td></tr>
<tr><td>（1）3時間以上
6時間未満</td><td>1,012単位</td><td rowspan="2">◆個別送迎体制強化
加算　210単位/日

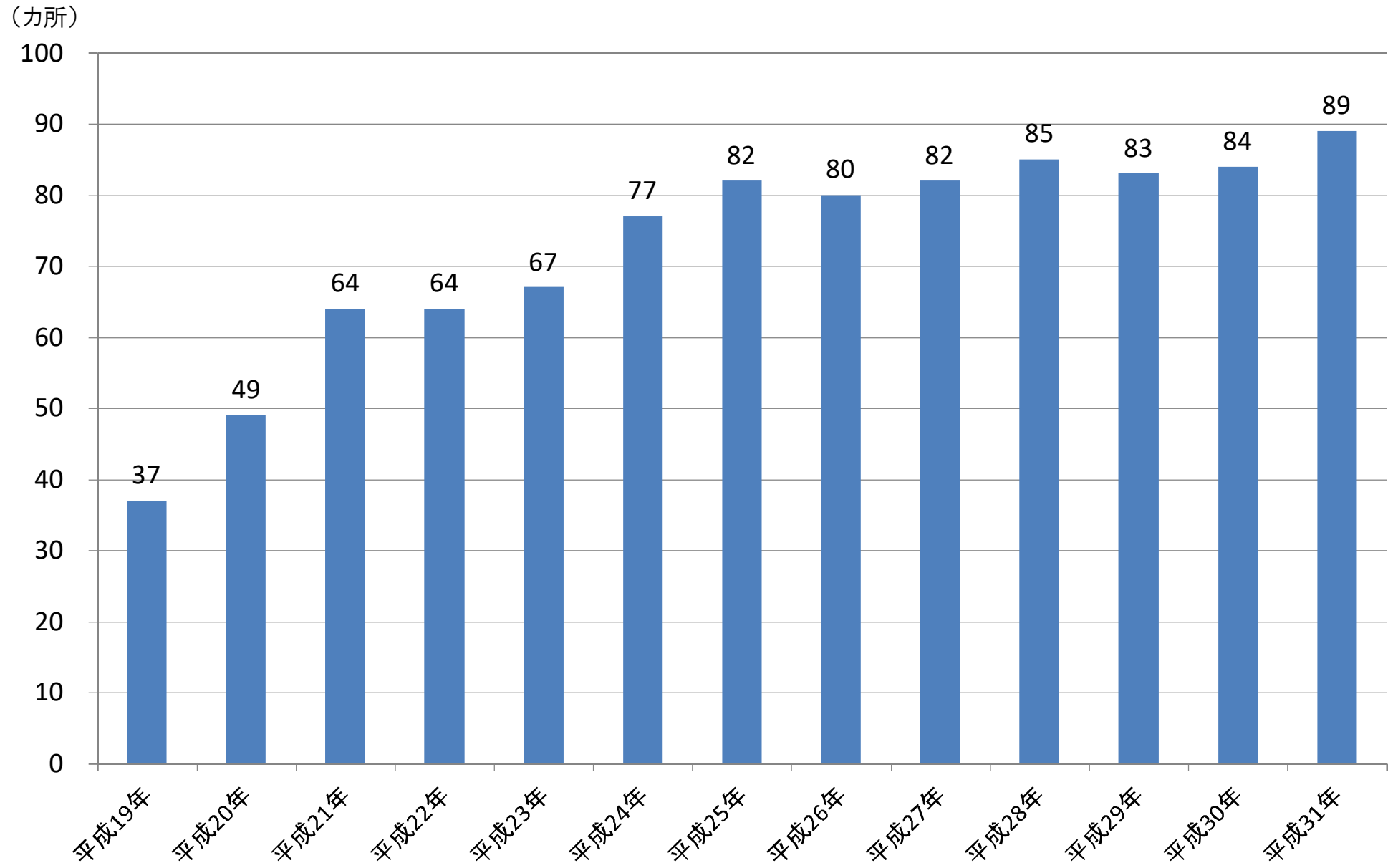
◆入浴介助体制強化
加算　60単位/日</td><td rowspan="2">基本報酬：●単位/月

※個別送迎体制強化加算、入浴介助体制強化加算は基本報酬に含んだ上で、平均的な利用時間、利用回数等を踏まえて基本報酬を設定してはどうか。

※利用者負担にも配慮し、サービス提供量が過少である場合は減算としてはどうか。</td></tr>
<tr><td>（2）6時間以上
8時間未満</td><td>1,519単位</td></tr>
</table>

療養通所介護の請求事業所数

社保審－介護給付費分科会
第188回（R2.10.15）　資料２



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
（請求事業所数は、通所介護（療養通所介護事業所）の値を使用している）
※介護予防サービスは含まない。

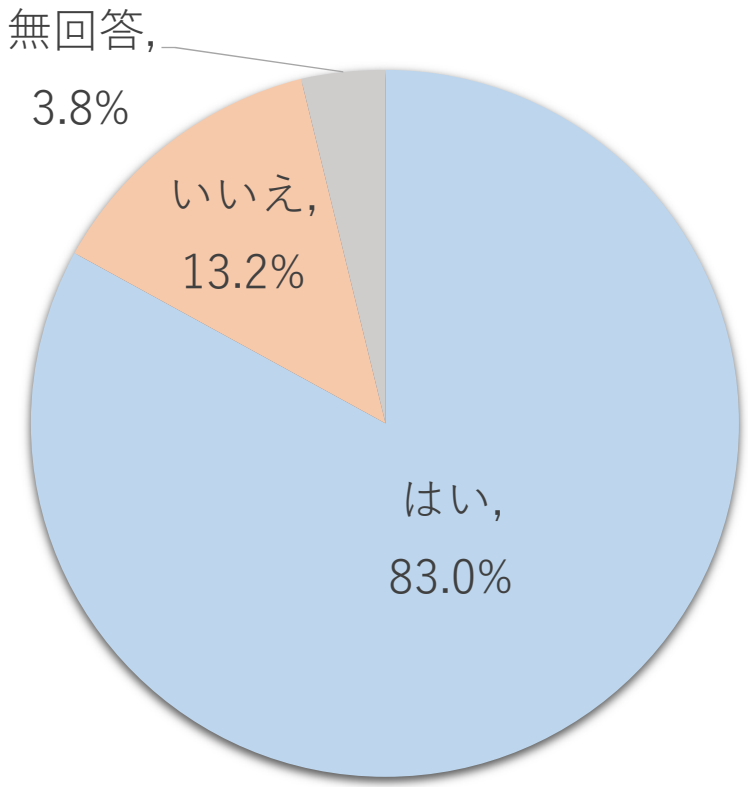
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計（旧：調査）」（各年４月審査分）

療養通所介護事業所の併設事業所等の状況

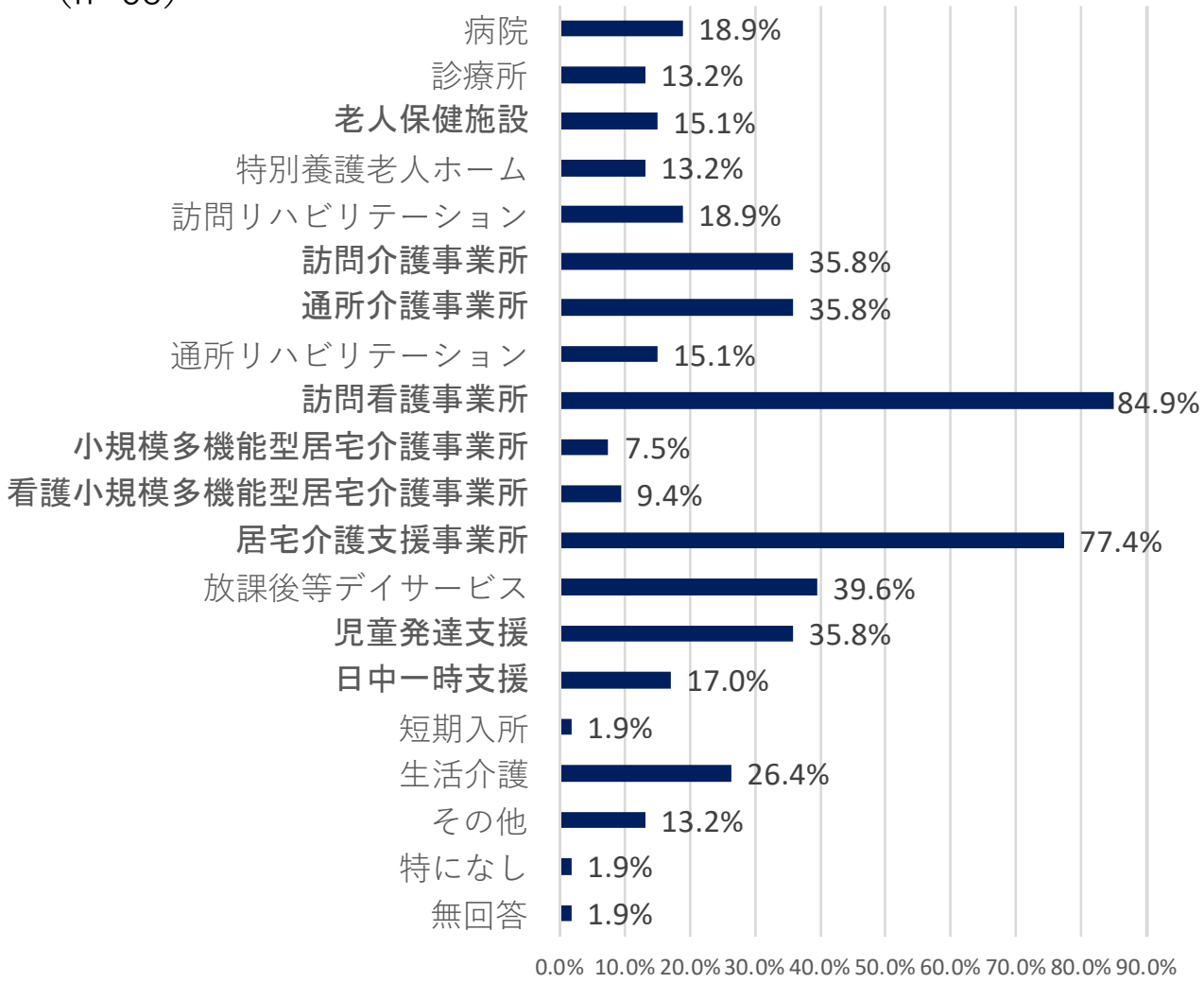
社保審－介護給付費分科会
第188回（R2.10.15）　資料２

○　訪問看護事業所を併設している療養通所介護事業所は、83.0％であった。
○　また、療養通所介護事業所の経営主体・関連法人が他に運営している施設・事業所は、「訪問看護事業所」が84.9％で、「居宅介護支援事業所」は77.4％であった。

■　訪問看護事業所の併設状況（n=53）



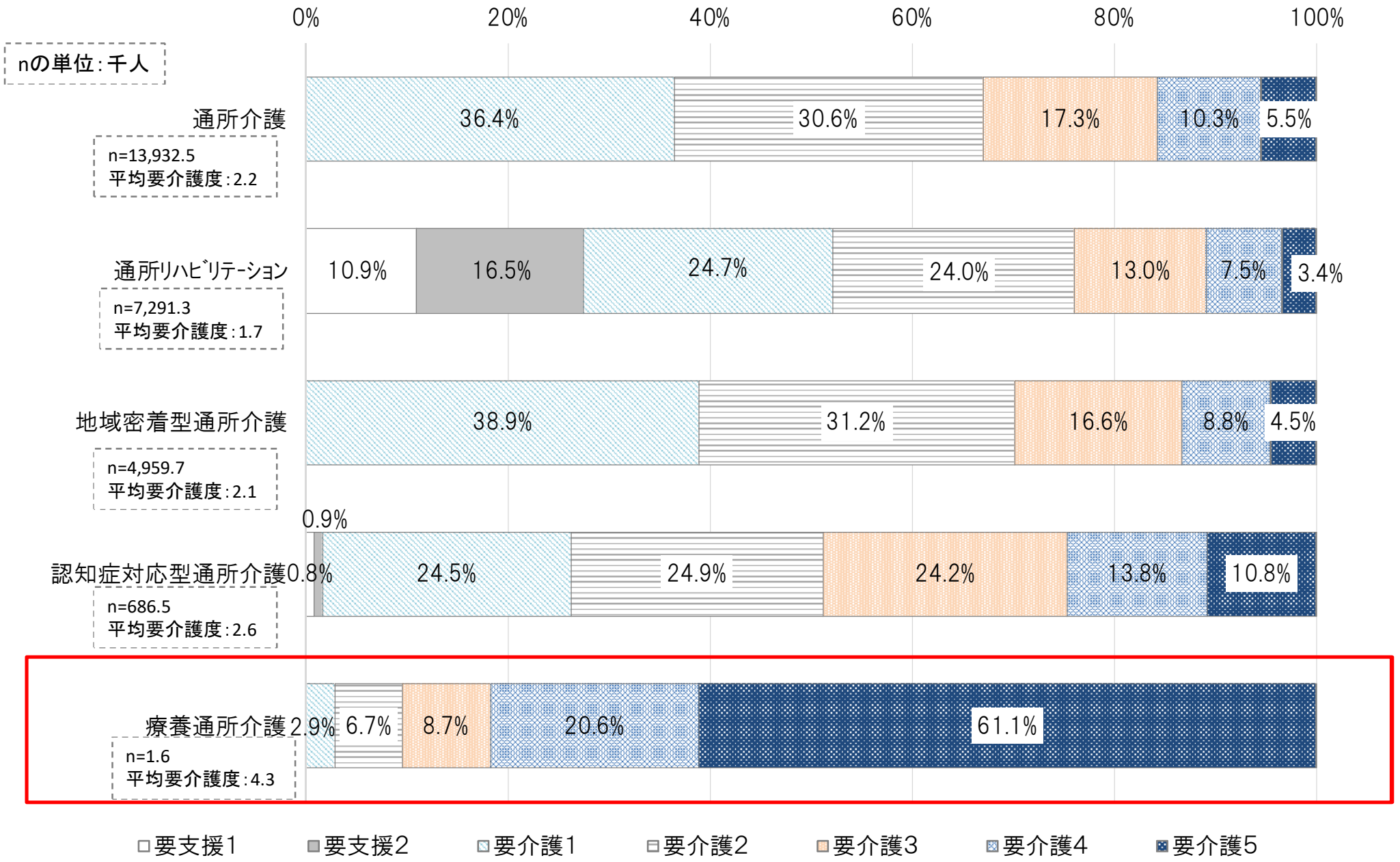
■　事業所の経営主体・関連法人が他に運営している施設・事業所（n=53）



出典：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及び療養通所介護の特性に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

通所系サービスの要介護度割合

社保審－介護給付費分科会	
第188回（R2.10.15）	資料２



（注）平均要介護度の算出にあたり、要支援1・2は0.375として計算している。

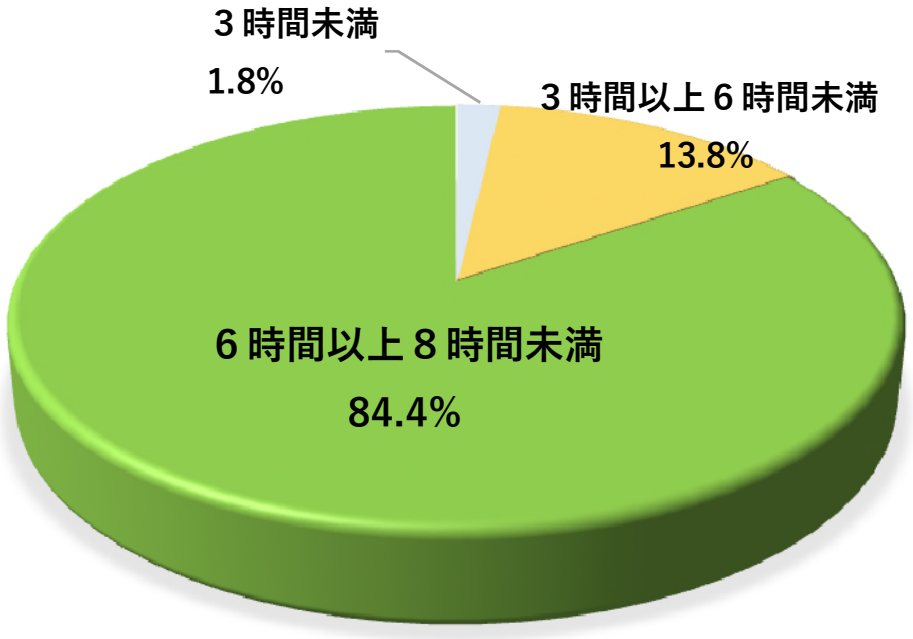
【出典】療養通所サービスは、介護保険総合データベースより療養通所介護の実利用者を集計（平成30年5月審査分～平成31年4月審査分）。それ以外のサービスは、平成30年度介護給付費等実態統計報告（平成30年5月審査分～平成31年4月審査分）

療養通所介護サービスの利用状況

社保審－介護給付費分科会
第188回（R2.10.15）　資料２

○　療養通所介護は、６時間以上８時間未満の区分の利用が84.4％となっており、1ヶ月の平均利用回数は、3時間以上6時間未満の区分が0.9回、6時間以上8時間未満の区分が5.2回となっている。
○　１ヶ月のサービス提供において、２割の利用者が１回以上サービス利用をキャンセルしており、その主な理由は、体調不良に伴う自宅療養や入院がそれぞれ約２割となっている。

■　時間区分別利用割合（n=3,310回）



■　平均利用回数（月）（n=535名）

３時間以上６時間未満	0.9回
６時間以上８時間未満	5.2回

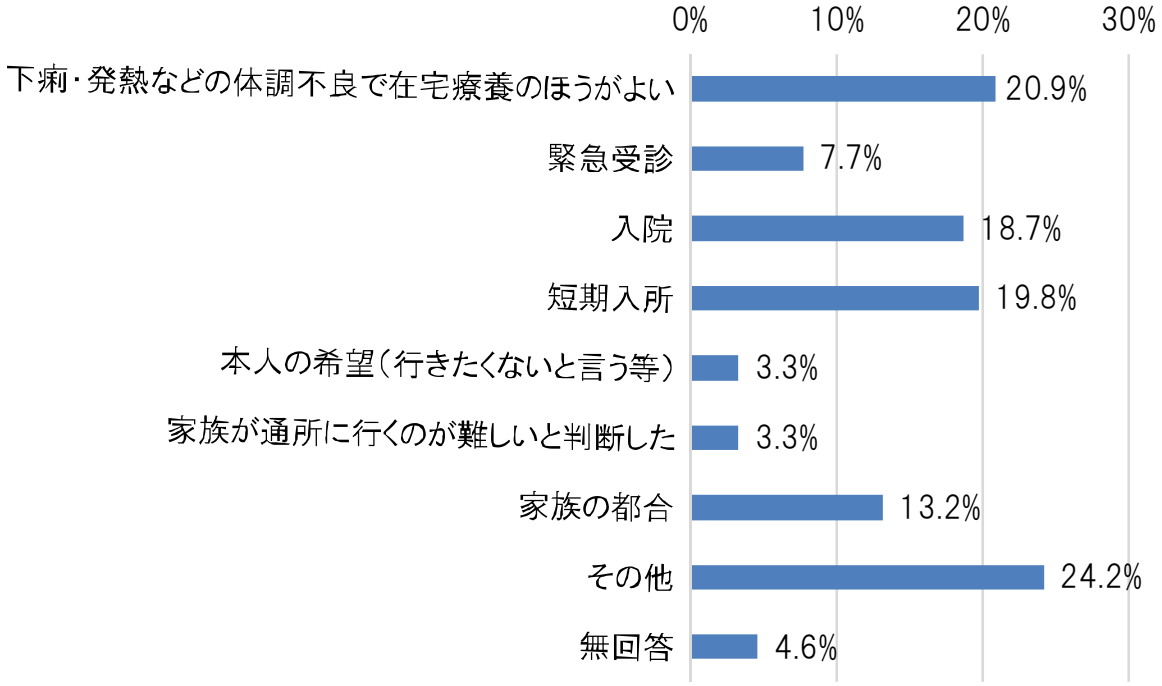
【出典】平成30年度老人保健健康増進等事業「看護小規模多機能型居宅介護及び療養通所介護の特性に関する調査研究事業」報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

■　令和元年11月のキャンセルした利用者数

（利用者数＝453人，回答事業所数：49）

１ヶ月間で１回以上キャンセルした総実人数	91人（20.0%）

•　キャンセルの主な理由（複数回答）



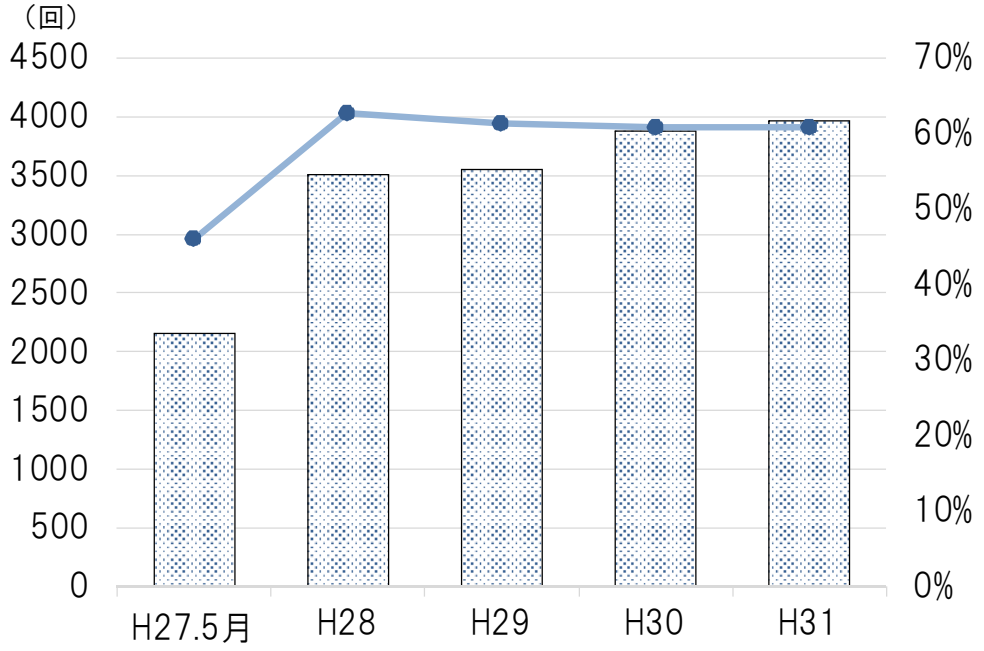
【出典】令和元年度老人保健健康増進等事業「地域共生社会に貢献する看護小規模多機能型居宅介護および療養通所介護に関する調査研究事業」（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）を元に老人保健課において作成

個別送迎体制強化加算、入浴介助体制強化加算の算定状況

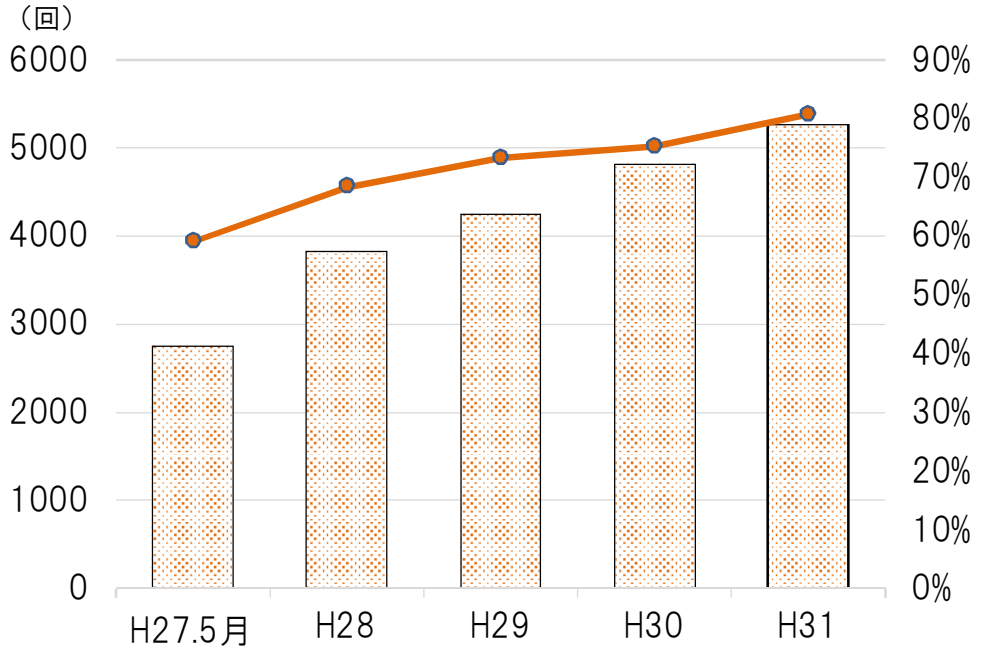
社保審－介護給付費分科会
第188回（R2.10.15）　資料２

○ 個別送迎体制強化加算は、療養通所介護の算定回数のうち約60%で算定されている。入浴介助体制強化加算は、経年的に増加しており約80%で算定されている。

■　個別送迎体制強化加算の算定回数及び算定率



■　入浴介助体制強化加算の算定回数及び算定率



個別送迎体制強化加算：210単位

イ　指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に送迎を行っていること。

ロ　当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。

入浴介助体制強化加算：60単位

イ　指定療養通所介護事業所における2名以上の従事者により、個別に入浴介助を行っていること。

ロ　当該従事者のうち1名は、看護師又は准看護師であること。

【出典】介護給付費等実態統計（各月審査分）

論点②人材の有効活用（利用者の状態確認）

論点②

■　療養通所介護においては、全ての利用者について看護職員が毎回訪問し通所できる状態か確認することが求められている。人材の有効活用の観点から、どのような対応が考えられるか。

対応案

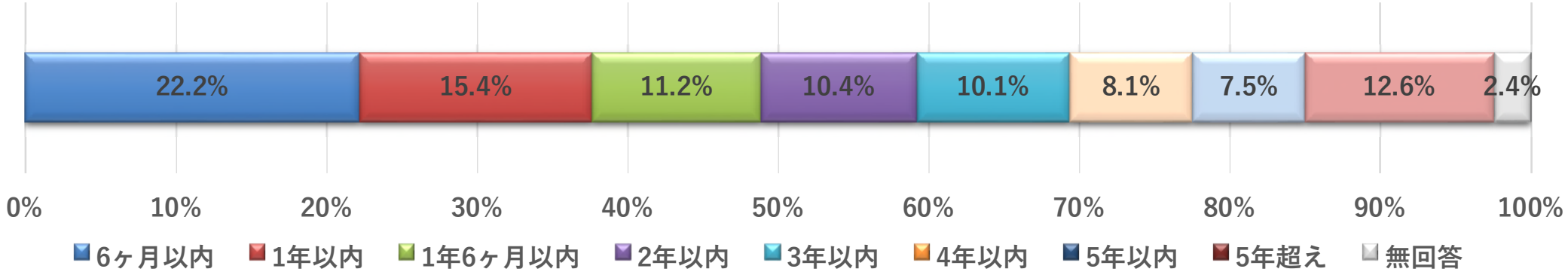
■　療養通所介護において、長期間状態が安定している利用者がいる現状を踏まえ、一定の要件を満たす利用者については、状態確認にICTを活用できるようにしてはどうか。

療養通所介護サービスの利用期間と介護者の状況

社保審－介護給付費分科会
第188回（R2.10.15）　資料２

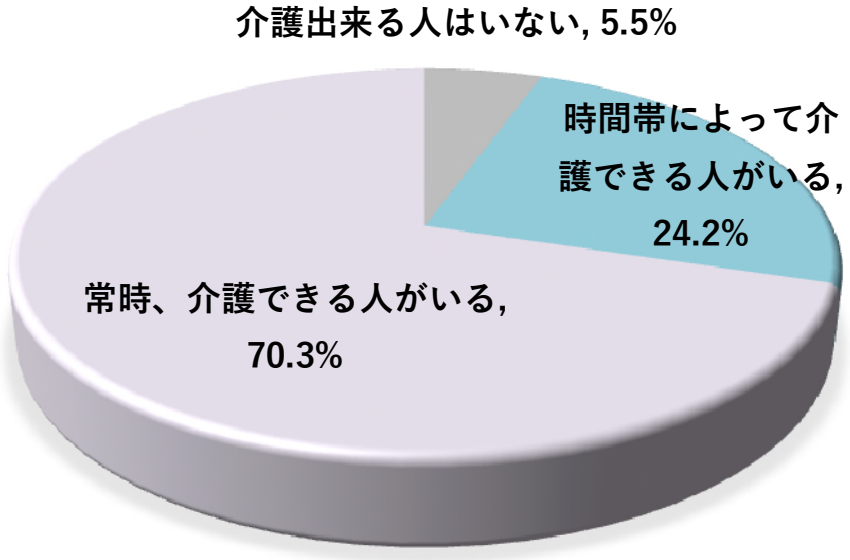
○　利用期間は、「６ヶ月以内」が22.2％で、「５年超え」が12.6％であった。
○　利用者に対する介護者の状況は、「常時介護できる人がいる」が70.3％、「時間帯によって介護できる人がいる」が24.2％であった。

■ 療養通所介護サービスの利用期間（利用者総数=454人，回答事業所数：49）



■　介護者の状況

（利用者総数=454人，回答事業所数：49）



【出典】令和元年度老人保健健康増進等事業「地域共生社会に貢献する看護小規模多機能型居宅介護事業所および療養通所介護の多機能化に関する調査研究事業報告書」三菱UFJリサーチ＆コンサルティング（R2年３月）

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。

自宅

利用者

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

通い

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

療養通所介護の基準

項目		内容
管理者		○　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）
看護職員又は介護職員の数		○　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 ○　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
利用定員		○　１８人以下
設備・備品等	事業所	○　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
	専用の部屋	○　利用者１人につき6.4平方メートル以上 ○　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

療養通所介護の報酬

サービス提供時間に応じた基本サービス費

1,012単位	1,519単位
3時間以上6時間未満	6時間以上8時間未満

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

＋

- 栄養スクリーニング加算（6月に1回）（5単位/回）
- 介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置【サービス提供体制強化加算Ⅲ】（・常勤職員等　：6単位／回）
- 個別送迎体制強化加算（210単位/日）
- 入浴介助体制強化加算（60単位/日）
- 中山間地域等でのサービス提供（＋5%）
- 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）10.2%（Ⅱ）7.4%（Ⅲ）4.1%（Ⅳ）加算Ⅲ×0.9（Ⅳ）加算Ⅲ×0.8
- 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%）
- 事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から利用する者に地域密着型通所介護を行う場合（▲94単位/日）
- 送迎を行わない場合（片道▲47単位/日）

※点線枠の加算は区分支給限度基準額の枠外