

療養通所介護の報酬・基準について

これまでの議論における主な意見について

＜サービスのあり方について＞

- 療養通所介護事業所の中には小児の障害のサービスをあわせてやっているところもかなりあり、療養通所介護は共生型サービスの一類型として位置づけていくのがよいのではないか。
- 児童発達支援事業の併設の場合に定員数も多いのであれば、定員を増やしてもよいのではないか。

療養通所介護の定員数の見直しについて

論点 1

- 療養通所介護事業所において、障害福祉サービス等である重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施しているが、更に地域共生社会の実現に向けた取組を推進する観点から、これを充実させてはどうか。

対応案

- 定員数（9名）について、引き上げを行ってはどうか。

【参考1】療養通所介護（地域密着型通所介護の一類型）

請求事業所数：83事業所

算定状況：

- ・ 3時間以上～6時間未満： 1.3千件/月
- ・ 6時間以上～8時間未満： 4.5千件/月

（出典）平成29年介護給付費等実態調査 4月審査分

【参考2】地域密着型通所介護

定員：18人以下

(参考)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

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・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる 生活介護事業
定員	9名以下	<u>5名以上</u> (左記の定員のうち上記定員を設定可)	
管理者	管理者1名 (看護師:兼務可)	1名 (左記との兼務可)	
嘱託医	—	1名 (特に要件なし)	
人員配置	従業者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて1.5:1を配置) (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)	看護師1名以上 機能訓練担当職員1名以上 児童指導員又は保育士1名以上 ※提供時間帯を通じて配置 生活支援員 看護職員 理学療法士又は作業療法士(実施する場合) ※上記職員の総数は障害支援区分毎に規定 ^{注1)} 平均区分5以上の場合、3:1 平均区分4以上5未満の場合、5:1 平均区分4未満の場合、6:1 (左記と一体的に配置することが可能)
	支援管理責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理者との兼務可。専任加算あり) 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 (6.4m ² /人) 必要な設備(兼用可)	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)	

※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。

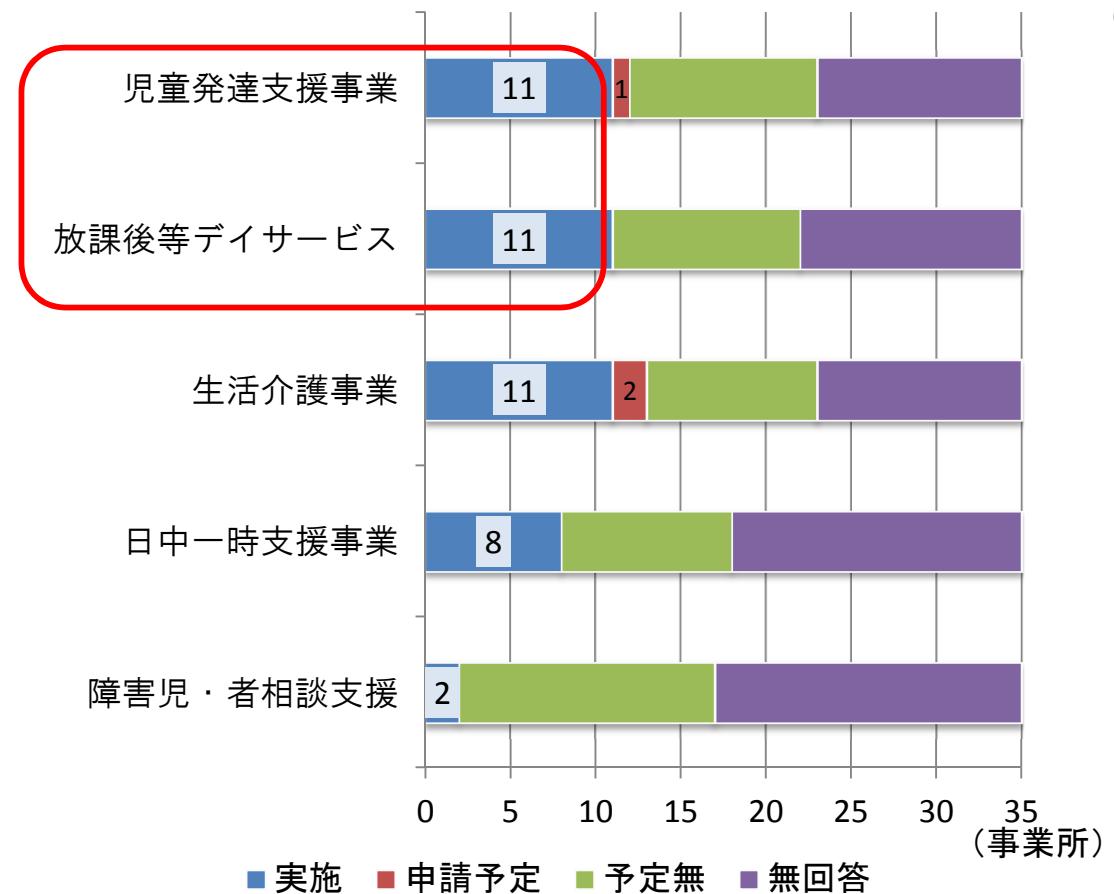
※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。

注1) 生活介護における平均障害支援区分は4.9である。 (平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査 (平成28年度調査) 生活介護における支援に関する調査)

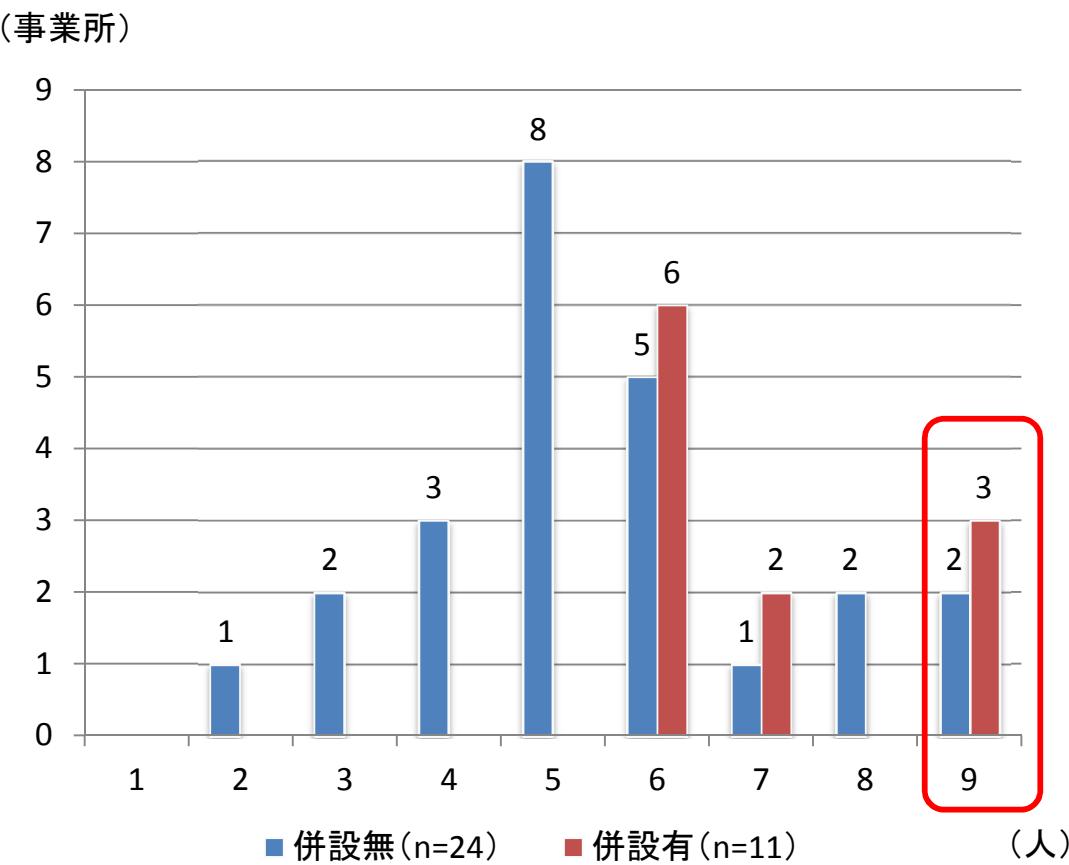
療養通所介護事業所における障害福祉サービスの取組状況

- 一部の療養通所介護事業所において、「児童発達支援」「放課後等デイサービス」等の障害福祉サービス等を実施している。
- 児童発達支援事業を併設している療養通所介護事業所は11カ所あり、そのうち3カ所は定員9名となっている。

■ 障害児通所支援等の届出状況(複数回答)(n=35)



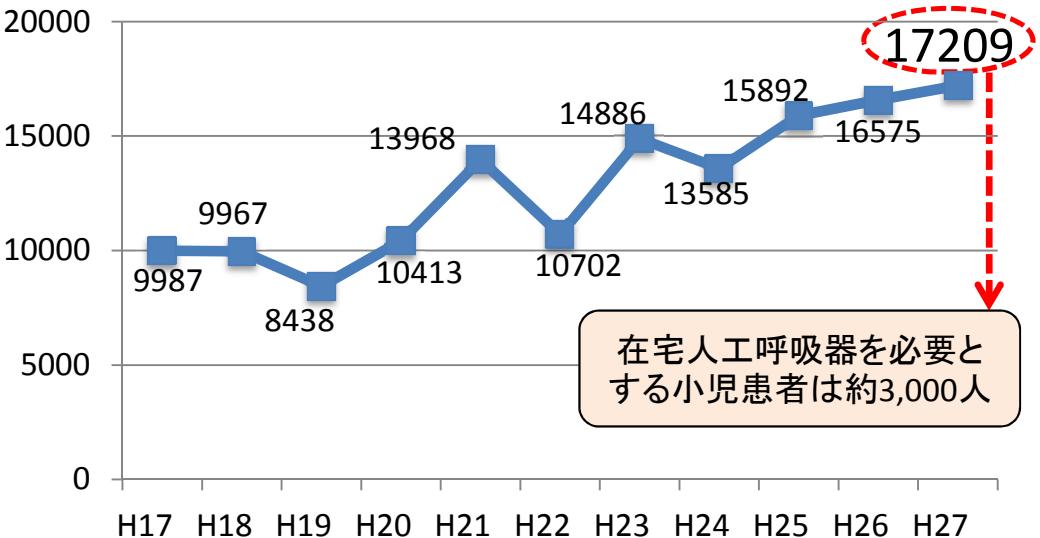
■ 児童発達支援事業の併設の有無別の療養通所介護事業所の定員(n=35)



重症心身障害児に関する現状について

- 障害福祉サービス等において、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児が増加しており、医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるように努めなければならない」と児童福祉法において、規定されたところ。
- また、障害児福祉計画基本指針において、障害児支援の提供体制の整備等が明示されている。

■ 医療的ケア児数※(0~19歳)



【出典】平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」平成28年度 総括・分担研究報告書

■ 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合

【児童発達支援】

248か所(事業所全体の6.3%)

【放課後等デイサービス】

354か所(事業所全体の4.1%)

【出典】平成28年5月 国保連データ(重症心身障害児に対し支援を行う場合の単価を算定している事業所数を厚生労働省において集計)

※ 社会医療診療行為別調査よりデータを抽出し、在宅療養指導管理料のうち、0~19歳における、C101-2 在宅小児低血糖症患者指導管理料~C116 在宅植込型補助人工心臓(非拍動流型)指導管理料の算定期数を合計

C101-3 在宅妊娠糖尿病患者指導管理料、C102 在宅自己腹膜灌流指導管理料(うち在宅自己連続携行式腹膜灌流 頻回指導管理)、C102-2 在宅血液透析指導管理料(うち在宅血液透析頻回指導管理)、C108-2 在宅悪性腫瘍患者共同指導管理料、C110-2 在宅振戦等刺激装置治療指導管理料 導入期 加算、C110-3 在宅迷走神経電気刺激治療指導管理料 導入期加算は除く。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針(抜粋)

第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標

項目	成果目標
五 障害児支援の提供体制の整備等	○ 平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1か所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。