

看護小規模多機能型居宅介護の 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

＜医療ニーズが高く看取りまで対応する体制のあり方について＞

○定期巡回、小多機、看多機については、本当にそのニーズがあるのかをきちんと精査した上で、エビデンスを踏まえた上で議論するべきではないか。特に、看多機の場合は、かなり在宅率を高めている可能性はあるが、今回のデータでは不十分である。

○訪問サービスをより一層充実させる必要がある。小多機も看多機も、訪問サービスの実態について今後調査をした上で、本来の趣旨である認知症高齢者が利用しやすい制度に見直すべきである。

○看多機で看取りを行うためには医師の関与が重要で、かかりつけ医が定期的に訪問診療を行っていることが前提になる。医療と介護の連携という視点で、かかりつけ医の役割として訪問診療を入れていただくことを検討すべき。また、介護の看取りは非常に重要な課題であり、看取りについては、今後はアウトカムで評価していくことも検討すべきではないか。

○小多機から看多機に参入する場合、看護職員の確保が難しいとあるが、看多機の制度創設の趣旨を考えると、看護職員の確保が難しいことを理由に基準を下げるということにはならない。また、介護職と連携し、看取りや医療依存度の高い方へのサービスを提供する場合、看護職員2.5人より多く人材を集めて事業展開していると考えられることから、そのような事業所への評価を行うことが有効ではないか。

○小多機と看多機について、「通い」の人数を18人より増やしてもよいのではないか。

これまでの議論における主な意見について

＜サービスの更なる普及及び看多機と小多機におけるサテライト型事業所の取扱いについて＞

○定期巡回、小多機、看多機については、在宅生活の継続を希望する人にとっては必要なサービスであるが、事業所数が増えないことが問題である。

○老健、特養など既存の資源を有効活用するべきではないか。

○サテライト設置により地域の看多機のサービス拠点が少しでも増え、事業者にとっても効率的な運営体制で供給量をふやすことが期待できるのではないか。

○サテライト型看多機については、さらなる検証が必要である。

○看多機は小多機よりも機能が重いため、基準を緩和した看多機サテライトには矛盾がある。ニーズがあるのであれば、新たに看多機を新設すべきであり、サテライトは小多機のままとすべき。

＜事業開始時支援加算について＞

○事業開始時支援加算については、少しでも参入をふやすことを考えると、期間延長も視野に入れた検討も必要ではないか。

○時限措置になっていることと経営実態調査の収支差率をみれば、事業開始時支援加算の延長の必要性はないのではないか。

医療ニーズへの対応の推進について

論点 1

- 医療ニーズに対応できる介護職員との連携体制やターミナルケアの体制をさらに整備することで、中重度の要介護者の在宅生活を支える体制の強化を図ってはどうか。

対応案

- 訪問看護体制強化加算について、ターミナルケアの実施及び介護職員等による喀痰吸引等の実施体制について新たに評価を行ってはどうか。
- また、加算の名称について、訪問看護体制以外の要件を追加することから、「看護体制強化加算」へと名称を改めてはどうか。

【参考 1】訪問看護体制強化加算の概要

<算定要件>

- ① 主治医の指示の基づく看護サービスを提供した利用者数の割合 80%以上
- ② 緊急時訪問看護加算を算定した利用者数の割合 50%以上
- ③ 特別管理加算を算定した利用者数の割合 20%以上

<単位数>

- ・訪問看護体制強化加算 2,500単位/月

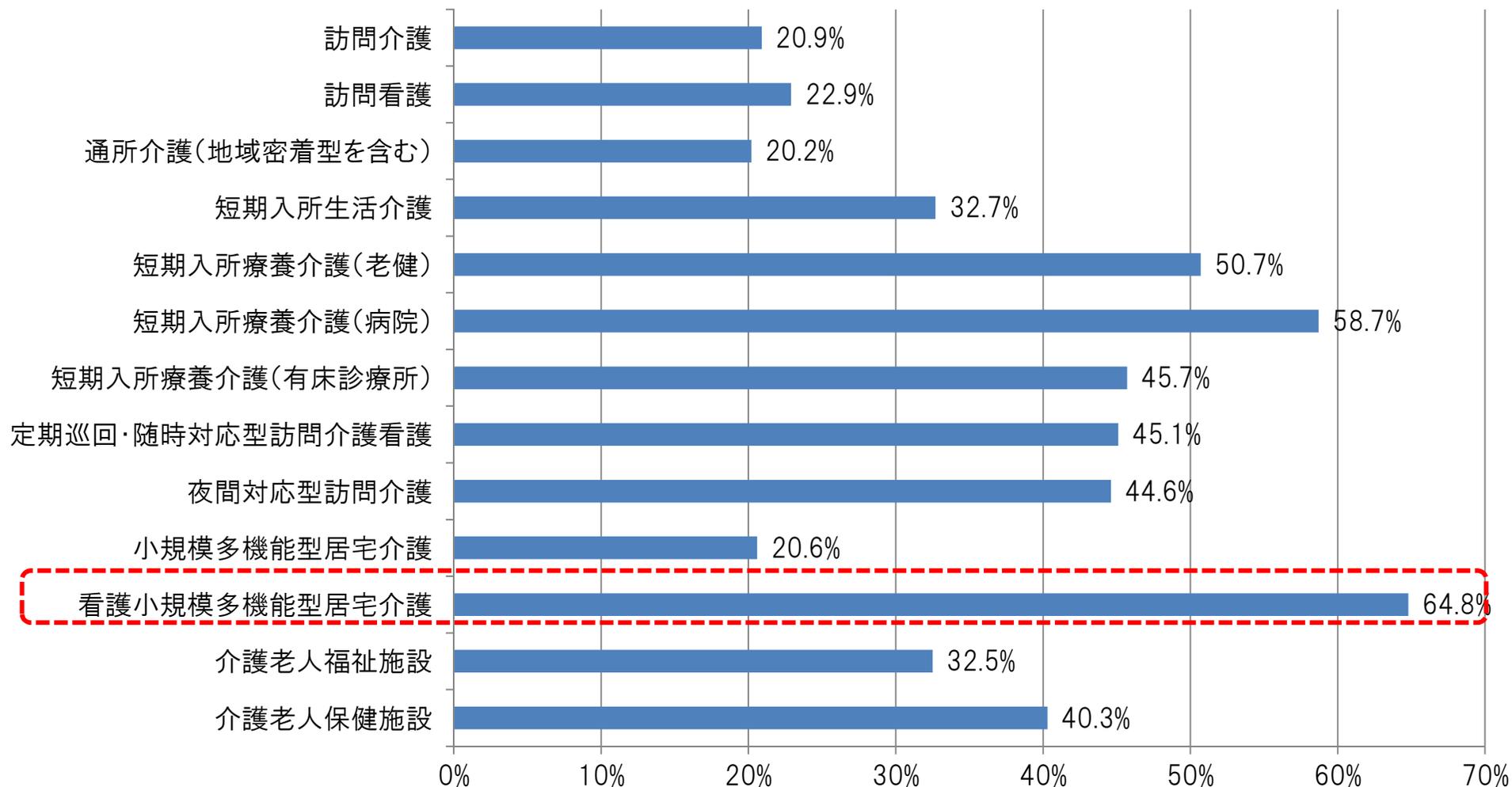
【参考 2】訪問看護体制強化加算の算定率：16.4%

(出典) 平成29年介護給付費等実態調査 4月審査分

医療ニーズの高い利用者に不足している介護サービス

○ ケアマネジャーが、医療ニーズの高い利用者について不足していると認識しているサービスは看護小規模多機能型居宅介護が64.8%と最も高く、次いで短期入所系のサービス等となっている。

■ ケアマネジャーが認識する医療ニーズの高い利用者について不足している介護サービス(複数回答)(n=554)(主なもの)

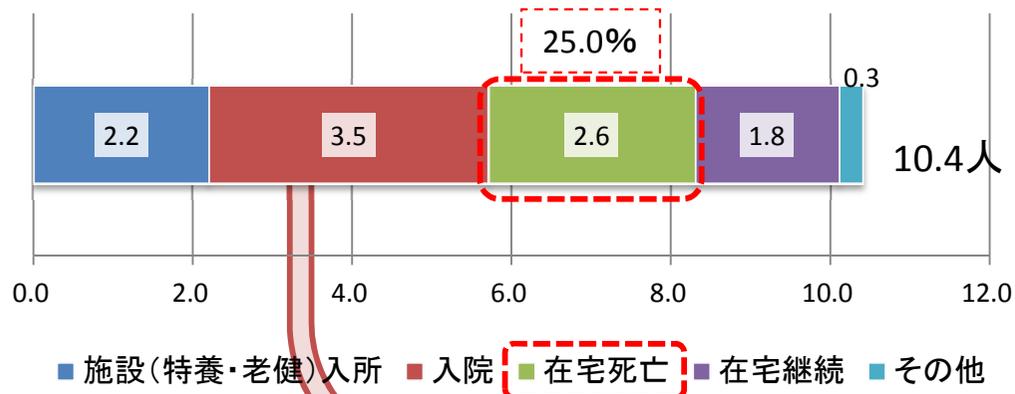


※本調査では、「医療ニーズの高い利用者」を、日常的な医学管理や特別な医療処置・ケア(点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピレーター、気管切開の処置、疼痛の看護、経管栄養、血圧・心拍・酸素飽和度等のモニター測定、褥瘡の処置、コンドームカテーテル・留置カテーテル等)を必要としている人とした

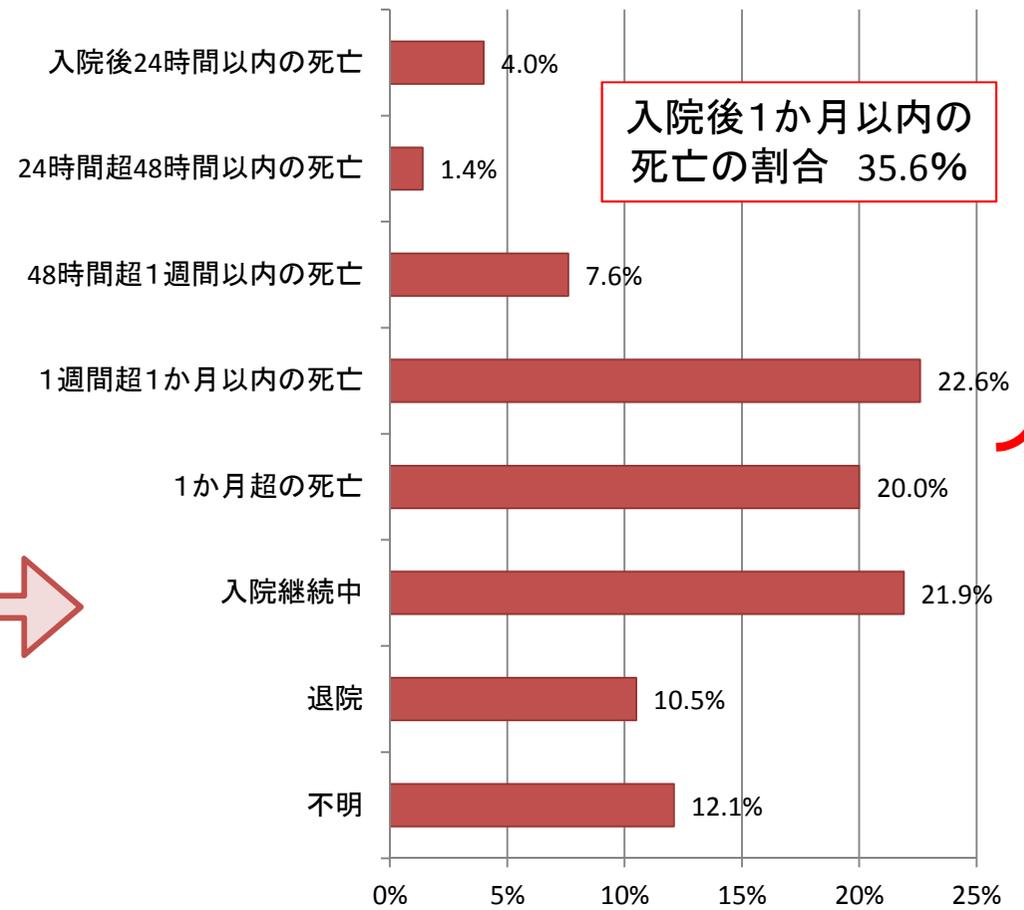
利用終了者及び入院後の死亡の状況

- 看多機の利用終了者は年間約10人程度であり、うち在宅死亡の割合は25%で2.6人となっている。
- 看多機の利用終了者のうち病院・診療所へ入院した者は3.5人であり、そのうち、1か月以内の死亡者の割合は35.6%となっている。

■ 看護小規模多機能型居宅介護の利用終了者(平成28年8月～平成29年7月)の転帰別の人数(1事業所あたりの人数)



■ 病院・診療所への入院による看護小規模多機能型居宅介護の利用終了者(平成28年8月～平成29年7月)の死亡の状況(109事業所、421人)

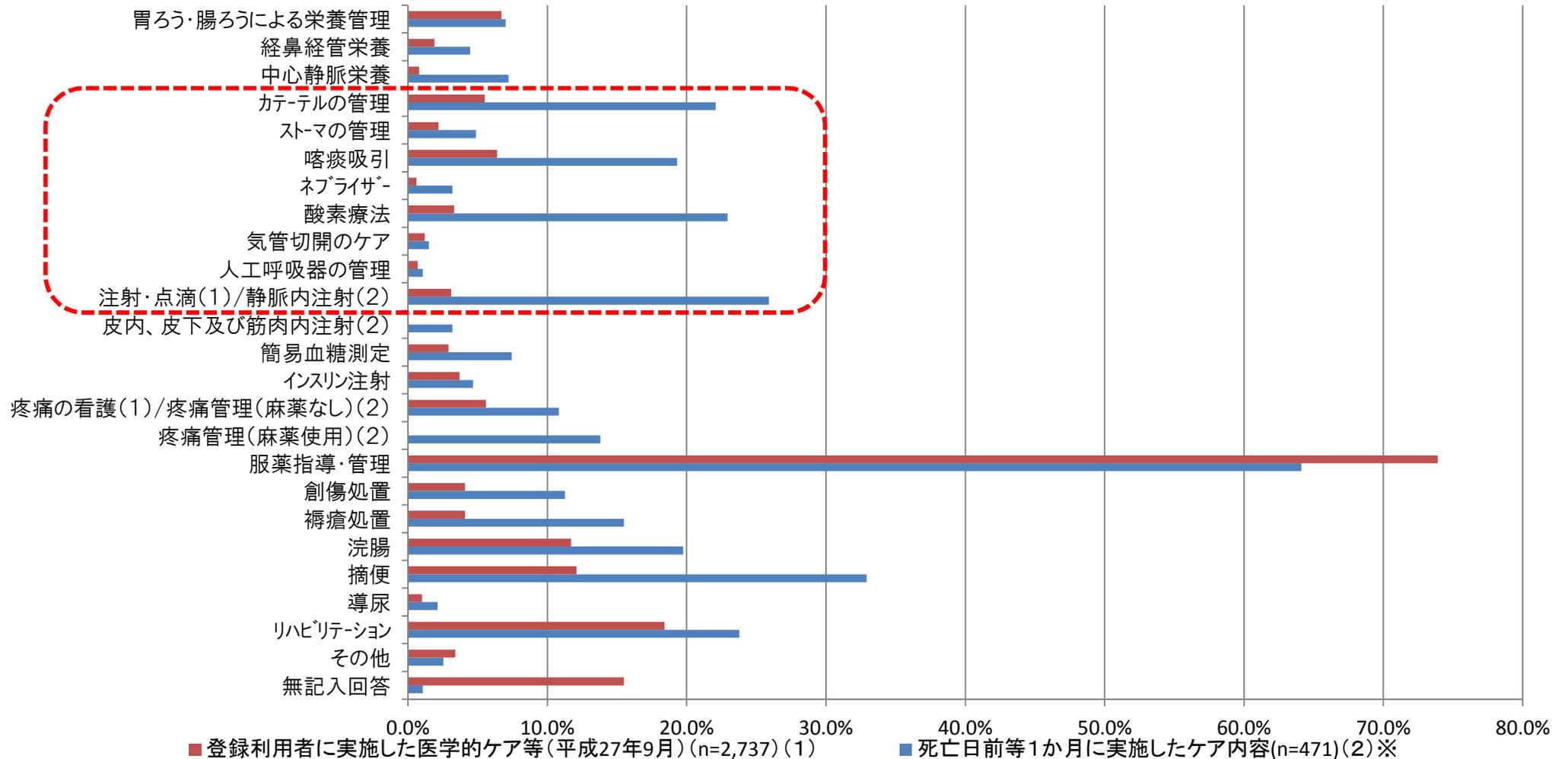


【出典】平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成29年度調査)「訪問看護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」の9月22日時点の速報データを元に老人保健課において整理

ターミナル期のケアの内容

○ ターミナル期に実施したケア内容については、「カテーテルの管理」「喀痰吸引」「酸素療法」「静脈内注射」等の医学的なケアの実施割合が高い。

■ 看多機利用者に対し、1か月間に実施した主な医学的ケア等について (出典(1)と(2)で比較可能な項目のみ抜粋)



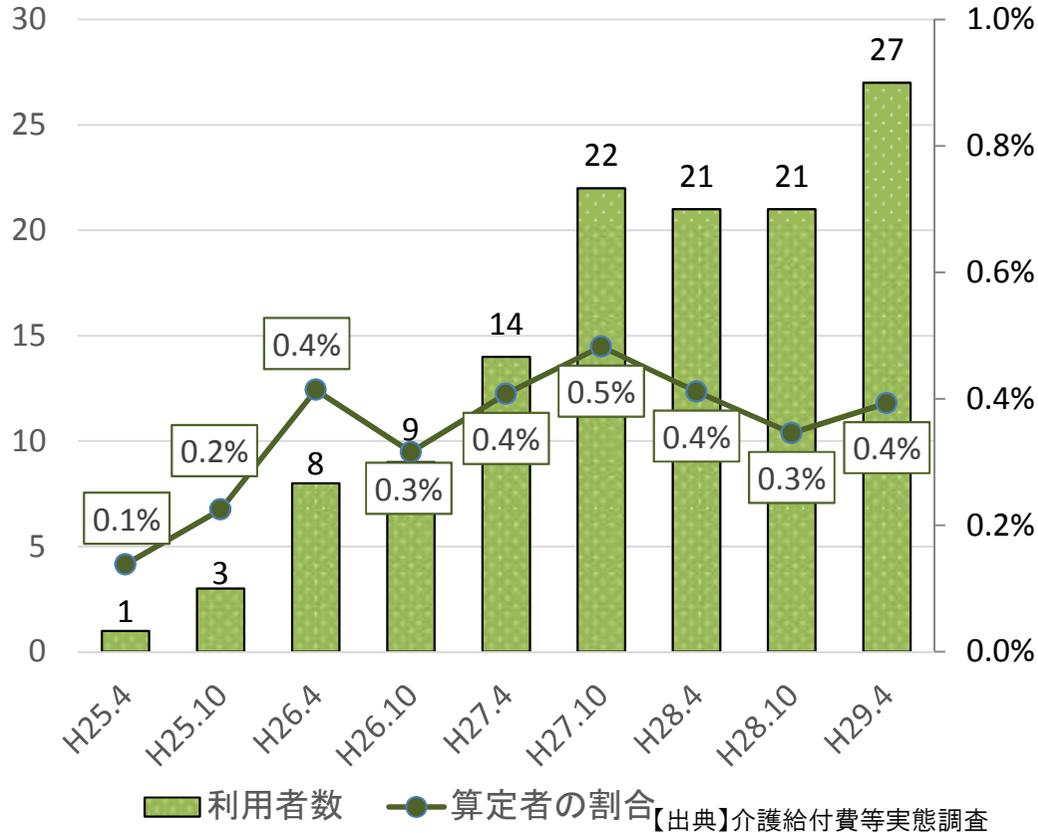
※平成28年8月～平成29年9月の死亡者であり、死亡日及び死亡日前又は医療機関への搬送日前の1か月に実施したケア

【出典】(1)平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)「看護小規模多機能型居宅介護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業」、(2)平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成29年度調査)「訪問看護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」の9月22日時点の速報データを元に老人保健課において分析

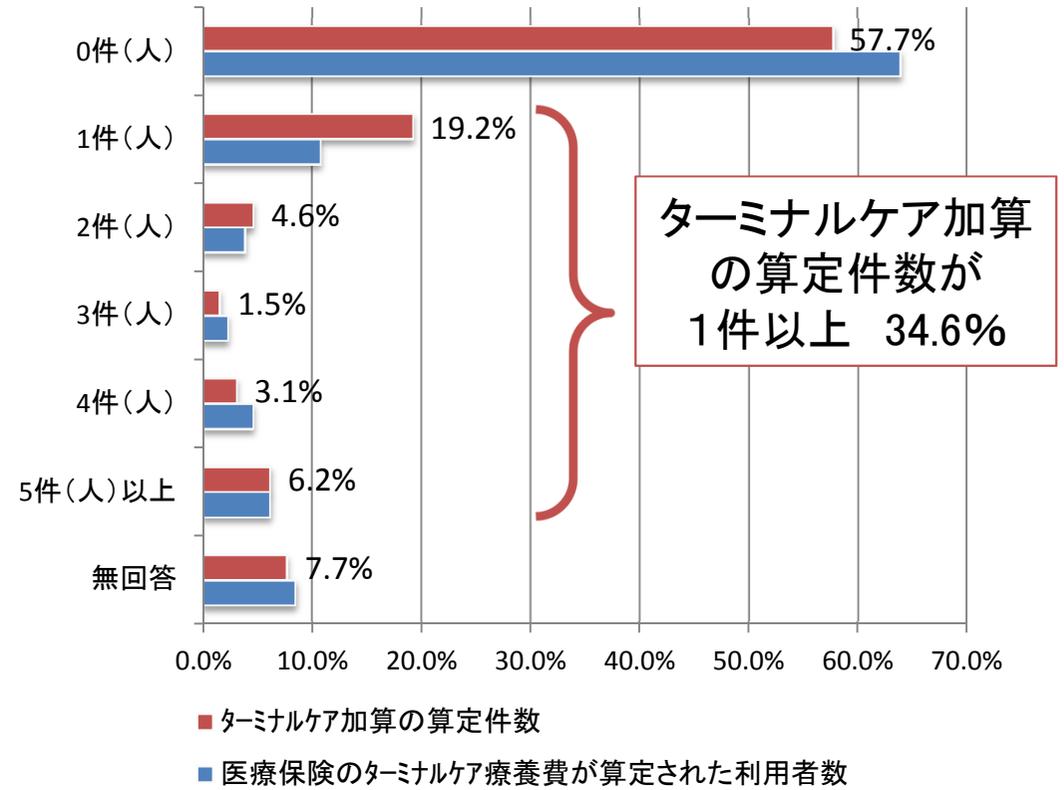
ターミナルケア加算の算定等について

○ ターミナルケア加算の算定者割合は0.4%でほぼ横ばいであるが、1年間でターミナルケア加算を1件以上算定した事業所の割合は34.6%となっている。

■ ターミナルケア加算の算定者数と算定者の割合 (人)



■ ターミナルケア加算の算定件数及びターミナルケア療養費が算定された利用者数別の事業所割合(平成28年8月～平成29年7月)(n=130)



ターミナルケア加算(介護保険): 死亡月につき2,000単位

(注)ターミナルケア加算とは、基準に適合している指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が、在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所で死亡した利用者に対して、その死亡日及び死亡日前14日以内に2日(死亡日及び死亡日前14日以内に当該利用者(末期の悪性腫瘍その他厚生労働大臣が定める状態にある者に限る。)に対して訪問看護を行っている場合にあっては、1日)以上ターミナルケアを行った場合(ターミナルケアを行った後、24時間以内に在宅又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の場所で死亡した場合を含む。)に加算する。

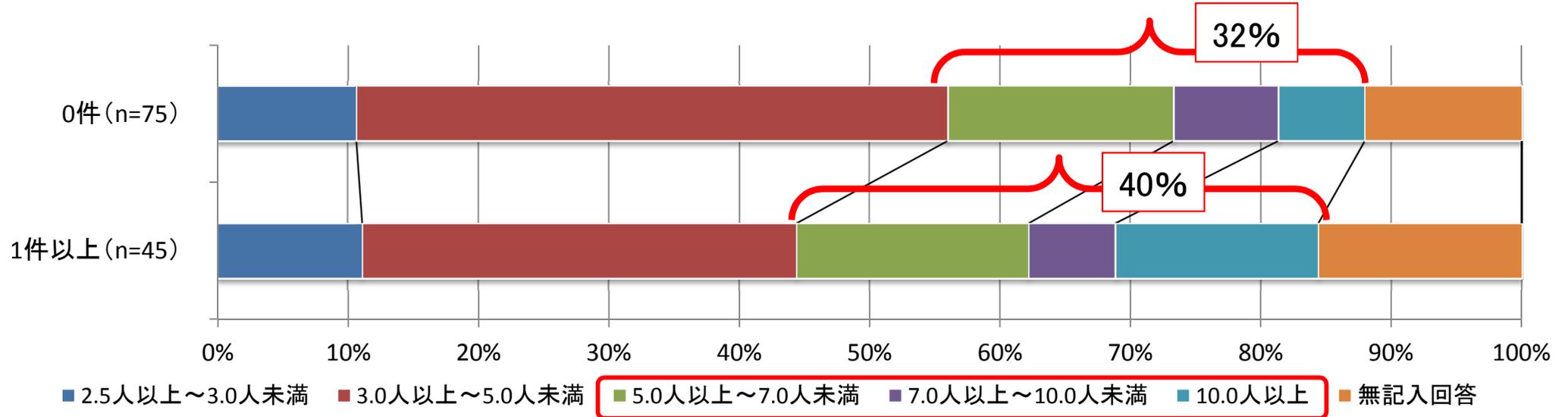
(区分支給限度基準額の算定対象外)

【出典】平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成29年度調査)「訪問看護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」の9月22日時点の速報データを元に老人保健課において整理

ターミナルケア加算の算定の有無別の状況について

○ ターミナルケア加算の算定が1件以上の事業所においては、看護職員数が5.0人以上の割合が40%であり、利用終了者のうち在宅死亡した人数は約4.5人で、いずれもターミナルケア加算の算定が無い事業所よりも高い値となっている。

■ 1年間のターミナルケア加算の算定件数別事業所の看護職員数(常勤換算数)割合



■ 1年間のターミナルケア加算の算定件数別事業所の1年間の利用終了者のうち在宅死亡した平均人数(平成28年8月から平成29年7月)

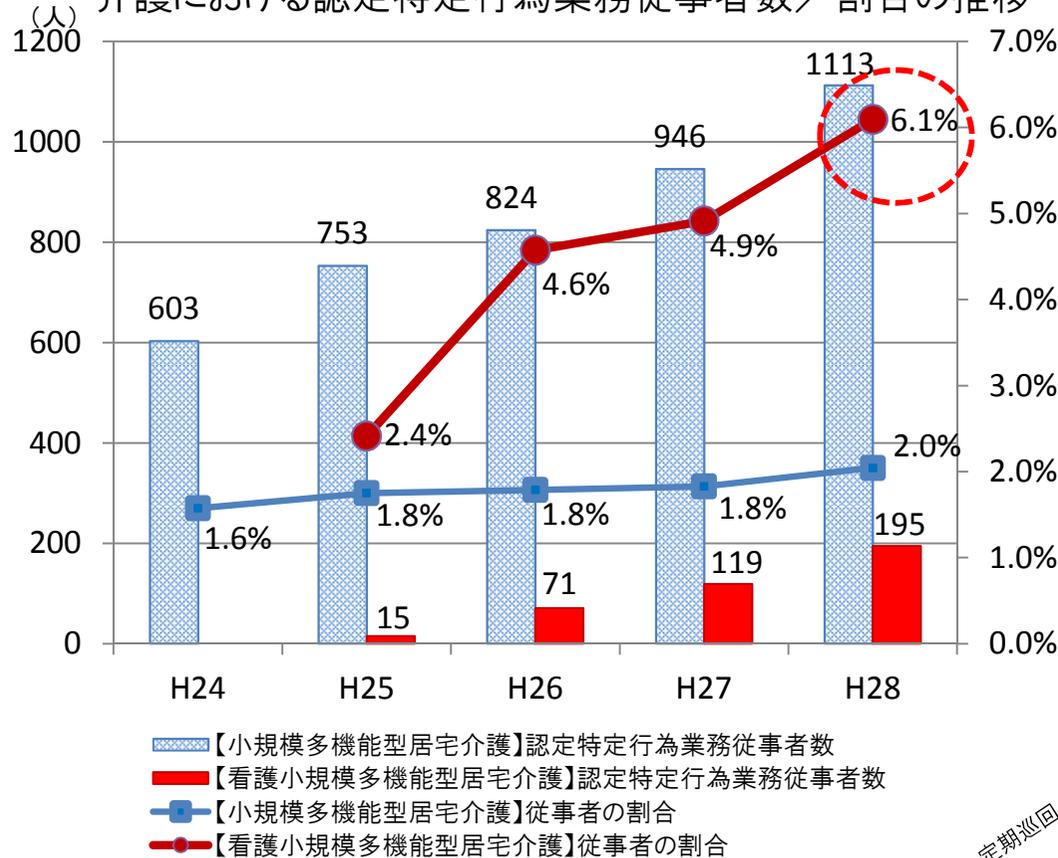
ターミナルケア加算の算定件数別事業所	平均	標準偏差	最大値	最小値
0件 (n=75)	1.56	2.08	12	0
1件以上 (n=45)	4.47	3.75	16	0

【出典】平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成29年度調査)「訪問看護サービス提供の在り方に関する調査研究事業」の9月22日時点の速報データを元に老人保健課において整理

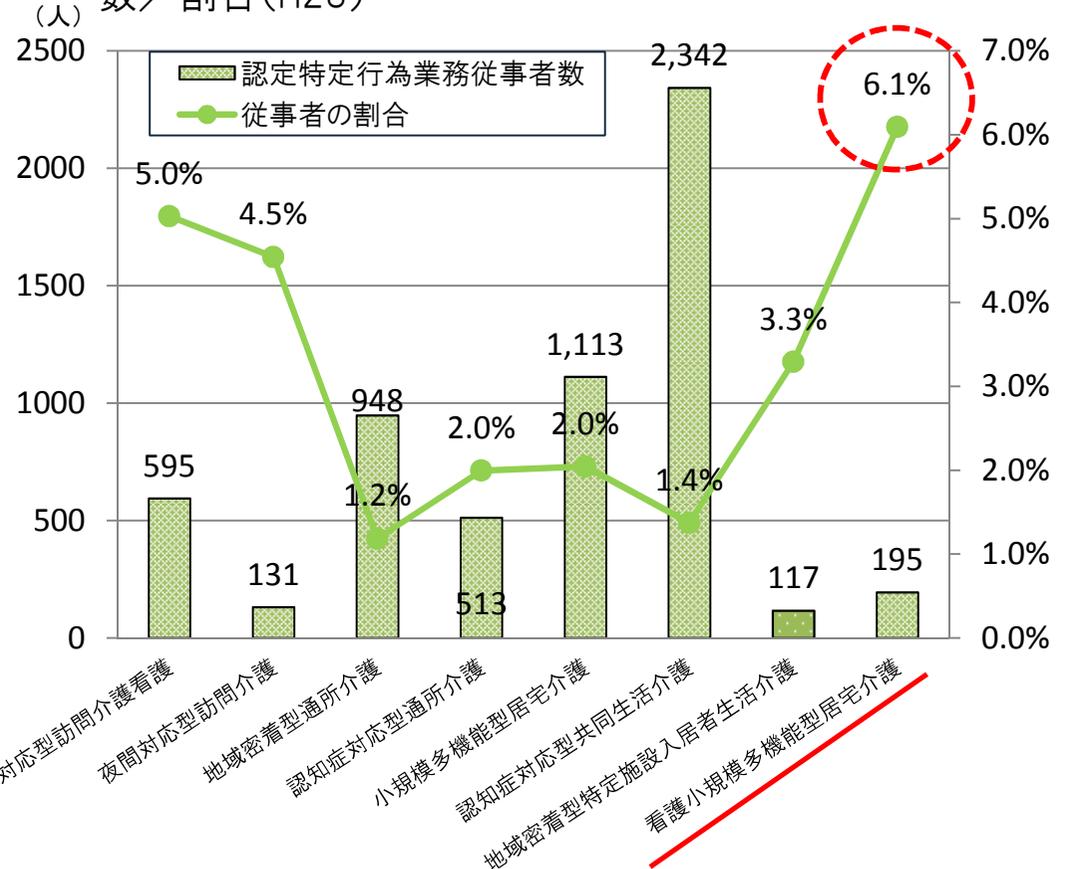
認定特定行為業務従事者の状況

- 看護小規模多機能型居宅介護に従事する介護職員のうち、喀痰吸引等の業務の登録認定を受けた従事者（認定特定行為業務従事者）の割合は6.1%で小規模多機能型居宅介護と比べ高い割合で推移している。
- また、他の地域密着型サービスと比較しても高い割合となっている。

■ 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護における認定特定行為業務従事者数／割合の推移



■ 地域密着型サービスにおける認定特定行為業務従事者数／割合(H28)



【出典】平成28年度介護サービス施設・事業所調査

介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について

平成24年4月から、「社会福祉士及び介護福祉士法」（昭和62年法律第30号）の一部改正により、一定の研修を受けた介護職員等においては、医療との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で『たんの吸引等』の行為を実施できるようになっている。

認定特定行為業務従事者の状況

○ 看護小規模多機能型居宅介護の登録特定行為事業者等は40箇所ある。

■ 登録喀痰吸引等事業者数及び登録特定行為事業者数(事業所種別)

	老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業所	障害者自立支援法・児童福祉法(障害児)関係の施設・事業所	生活保護法関係の施設・事業所	その他
登録喀痰吸引等事業者数	281	60	0	0
登録特定行為事業者数	15,293	5,327	44	385

■ 登録喀痰吸引等事業所数及び登録特定行為事業者数(老人福祉法・介護保険法関係の施設・事業所のうち主な地域密着型サービス事業所別)

	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	地域密着型特定施設入居者生活介護	複合型サービス
登録喀痰吸引等事業者数	0	0	0	6	3	1	0
登録特定行為事業者数	49	5	36	263	387	28	40

(参考)登録喀痰吸引等事業所数及び登録特定行為事業者数(実施特定行為別)(重複あり)

	口腔内の喀痰吸引	鼻腔内の喀痰吸引	気管カニューレ内 部の喀痰吸引	胃ろう又は腸 ろうによる経 管栄養	経鼻経管栄養
登録喀痰吸引等事業者数	325	223	86	307	49
登録特定行為事業者数	18,414	10,862	5,502	16,712	3,639

(参考)介護職員等による喀痰吸引等の実施のための制度について

- ◆登録喀痰吸引等事業者(H28年度～)
:従事者に介護福祉士がいる事業者
- ◆登録特定行為事業者(H24年度～)
:従事者に介護福祉士以外の介護職員等(H24～27年度は介護福祉士を含む)がいる事業者

※個人であっても、法人であっても、たんの吸引等について業として行うには、上記登録事業者であることが必要。

※登録事業者となるには都道府県知事に、事業所ごとに一定の登録要件(登録基準)を満たしている旨、登録申請を行うことが必要。

<登録要件>

- (※社会福祉士及び介護法第48条の5等に規定)
- 医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保
- 記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置 等

<対象職種>

- 医師の指示、看護師等との連携の下において、
 - 介護福祉士(※)
 - 介護職員等(具体的には、ホームヘルパー等の介護職員、上記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等)
- であって一定の研修を修了した方が実施できる。

訪問（介護）サービスの推進について

論点 2

- 看護小規模多機能型居宅介護における訪問（介護）サービスの提供については、ばらつきがあり、在宅生活の継続を促進する観点から、訪問（介護）サービスを積極的に提供する体制の評価を行ってはどうか。

対応案

- 小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算に準じ、訪問を担当する従業者を一定程度配置し、1ヶ月あたり延べ訪問回数が一定以上の事業所について、評価を行ってはどうか。ただし、対象となる訪問サービスについては、看護師等による訪問（看護サービス）は含まないものとしてはどうか。

【参考1】小規模多機能型居宅介護サービスにおける訪問体制強化加算の概要

<算定要件>

- ① 訪問サービスの提供も行う常勤の従業者2名
- ② すべての登録者の訪問サービスの提供回数延べ200回以上/月
- ③ 同一建物以外の者が50%

<単位数>

- ・ 訪問体制強化加算 1,000単位/月

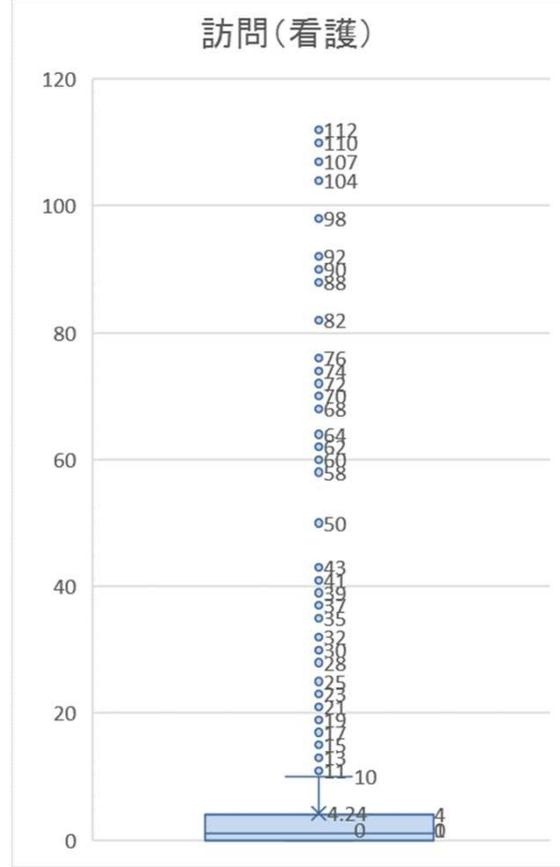
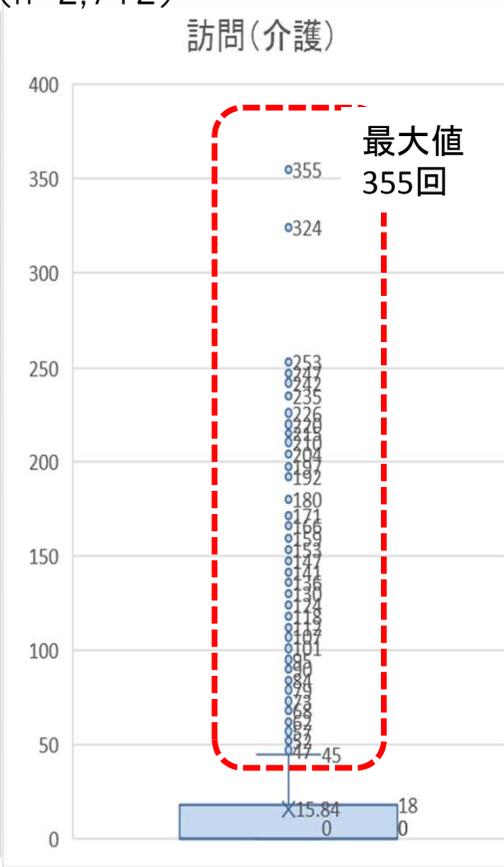
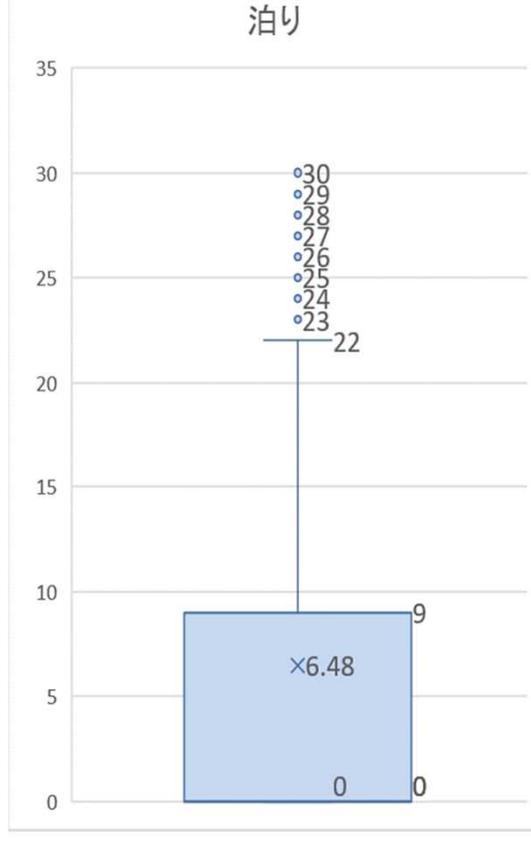
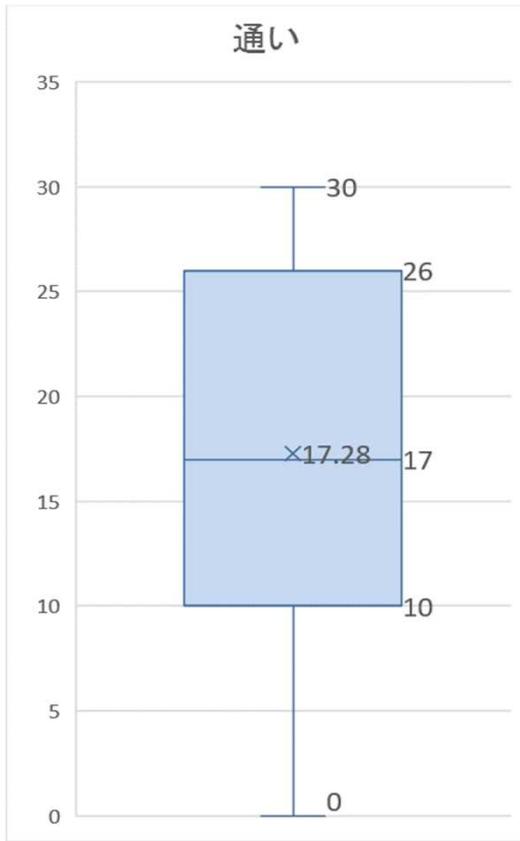
【参考2】小規模多機能型居宅介護 訪問体制強化加算の算定率：32.3%

（出典）平成29年介護給付費等実態調査 4月審査分

看護小規模多機能型居宅介護のサービス利用回数について①

○ 看護小規模多機能型居宅介護で1人の利用者に提供されるサービス別では、通いや泊まりよりも、訪問サービスにおけるばらつきが大きい。

■ 平成27年9月1か月間の1人の利用者へのサービス提供回数(n=2,712)



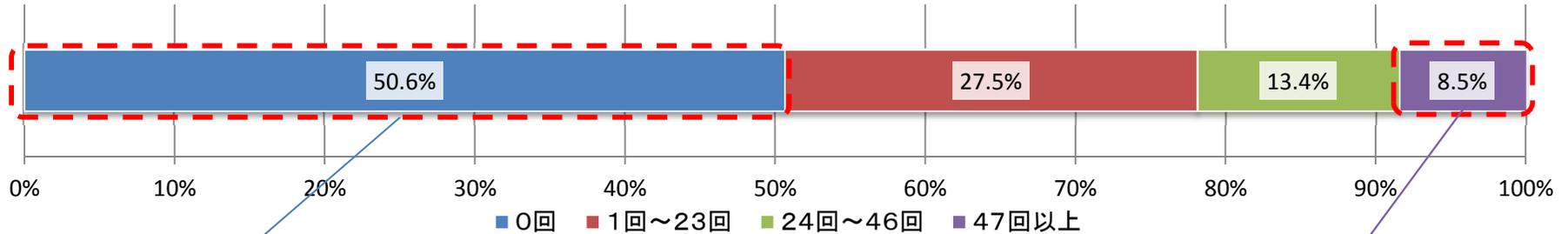
	平均値	中央値	第1四分位点 (25パーセンタイル)	第3四分位点 (75パーセンタイル)	最小値※1	最大値※1	(最大値)
通い	17.3	17	10	26	0	30	30
泊まり	6.5	0	0	9	0	22	30
訪問(介護)	15.8	0	0	18	0	45	355
訪問(看護)※2	4.2	1	0	4	0	10	112

※1 外れ値を除いた値
 ※2 医療保険による訪問看護は含まない

看護小規模多機能型居宅介護のサービス利用回数について②

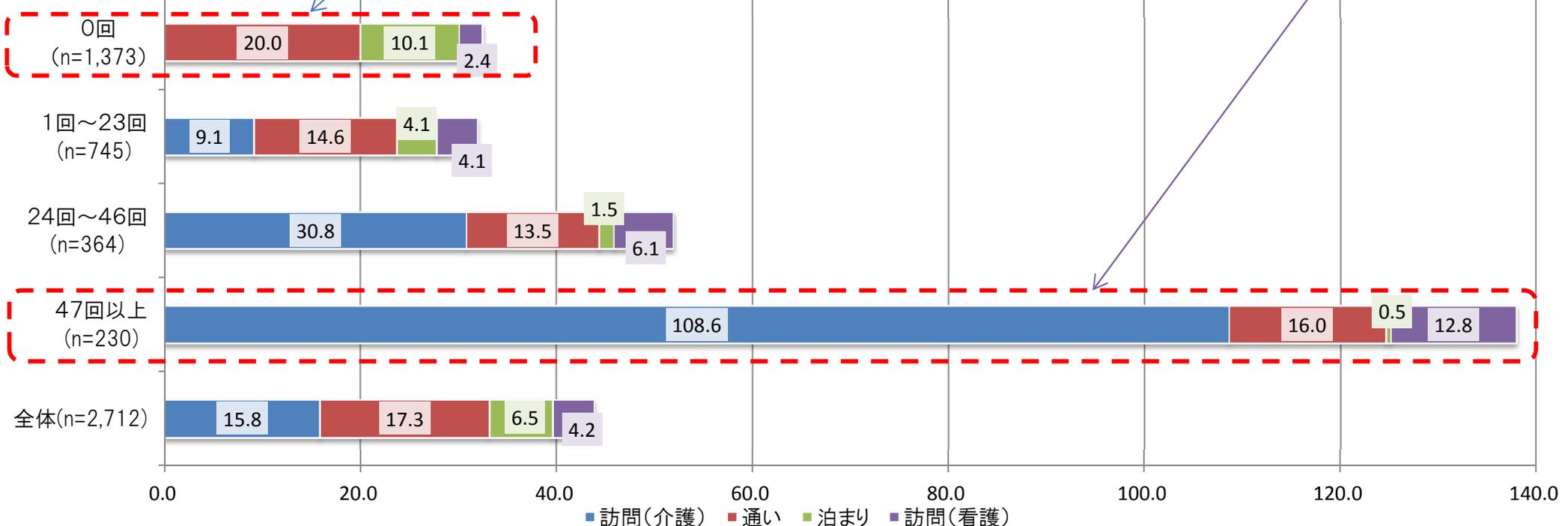
- 看護小規模多機能型居宅介護で提供される訪問(介護)の回数は0回が50.6%を占める一方、47回以上訪問(介護)サービスを提供している割合が8.5%であり、後者の場合の平均回数が約109回と利用者による差が大きい。
- 訪問(介護)の回数が0回の利用者については、通い及び泊まりを中心としたサービス提供がなされている。

■ 平成27年9月1か月間の訪問(介護)サービス提供回数別割合(n=2,712、157事業所) ※「47回」とは最大値を超えた外れ値の下限值



■ 利用者1人あたりに提供される訪問(介護)回数別のサービス提供回数(平成27年9月1か月間)(n=2,712、157事業所)

訪問(介護)回数



【出典】平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)「看護小規模多機能型居宅介護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業」のデータを元に老人保健課において整理

中山間地域等に居住する者へのサービス提供の強化について

論点3

- 中山間地域等に居住している利用者へのサービス提供を充実させる観点から、利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えてサービスを提供する場合に新たな評価を行ってはどうか。

対応案

- 小規模多機能型居宅介護等の他の地域密着型サービスに準じて、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算を新設してはどうか。

【参考1】小規模多機能型居宅介護の中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の概要 ＜算定要件＞

- ・ 指定小規模多機能型居宅介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める地域（※）に居住している登録者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、指定小規模多機能型居宅介護を行った場合に算定

（※）別に厚生労働大臣が定める地域

- ①離島振興対策実施地域／②奄美群島／③豪雪地帯及び特別豪雪地帯／④辺地／⑤振興山村／⑥小笠原諸島／⑦半島振興対策実施地域／⑧特定農山村地域／⑨過疎地域／⑩沖縄振興特別措置法に規定する離島
- ### ＜単位数＞

- ・ 所定単位数の100分の5に相当する単位数を加算（※区分支給限度基準額の算定対象外）

【参考2】小規模多機能型居宅介護

中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の算定率：0.3%

（出典）平成29年介護給付費等実態調査 4月審査分

事業開始時支援加算について

論点 4

- 事業開始時支援加算については、平成27年度介護報酬改定において平成29年度末までとして延長されているが、平成29年度介護事業経営実態調査の結果をふまえ、見直しを行ってはどうか。

対応案

- 事業開始時支援加算の時限措置については、延長せず、予定通り廃止してはどうか。

【参考 1】事業開始時支援加算の概要

<算定要件>

- ・ 事業開始後1年未満の看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員（29人）の100分の70に満たない看護小規模型居宅介護事業所について、平成30年3月31日までの間、1月につき所定単位数を加算する。

<単位数>

- ・ 事業開始時支援加算 500単位／月

【参考 2】事業開始時支援加算の算定率：8.6%

（出典）平成29年介護給付費等実態調査 4月審査分

【参考 3】看護小規模多機能型居宅介護 収支差：4.6%（施設数95）（参考数値）

（出典）平成29年度介護事業経営実態調査

サテライト型事業所について

論点5

- 医療ニーズの高い要介護者への支援として、サービス供給量を増やす観点及び効率化を図る観点から、サービス提供体制を維持できるように配慮しつつ、サテライト型看護小規模多機能型居宅介護事業所（以下、「サテライト看多機」とする。）の基準を新設してはどうか。

対応案

- サテライト看多機の基準等については、サテライト型小規模多機能型居宅介護（以下、「サテライト小多機」とする。）と本体事業所（小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護（以下、「看多機」とする。））の關係に準じるものとしてはどうか。ただし、看護職員等の基準については、以下のように定めてはどうか。

【主な具体的な基準等】

- サテライト小多機の基準に準じ、代表者・管理者・介護支援専門員・夜間の宿直者（緊急時の訪問対応要員）は、本体との兼務等により、サテライト看多機に配置しないことができることとしてはどうか。
- 本体事業所はサテライト事業所の支援機能を有する必要があることから、サテライト看多機の本体事業所は看多機事業所とし、24時間の訪問（看護）体制の確保として緊急時訪問看護加算の届出事業所に限定してはどうか。
- サテライト看多機においても、医療ニーズに対応するため、看護職員の数については常勤換算1.0人以上としてはどうか。
また、訪問看護ステーションについては、一定の要件を満たす場合には、従たる事業所（サテライト）を主たる事業所と含めて指定できることとなっていることから、看多機についても、本体事業所が訪問看護事業所の指定を併せて受けている場合には、同様の取扱いとしてはどうか。

看護小規模多機能型居宅介護の所在地別指定事業所数

老人保健課調べ(平成29年3月末日現在)

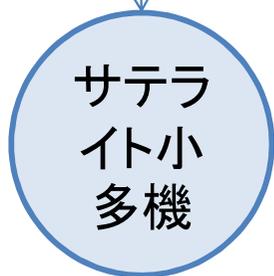
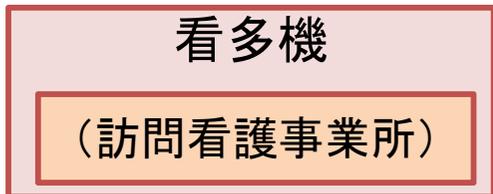
都道府県名	所在市区町村名 (保険者)	事業 所数	公募	H28 新規	都道府県名	所在市区町村名 (保険者)	事業 所数	公募	H28 新規	都道府県名	所在市区町村名 (保険者)	事業 所数	公募	H28 新規	都道府県名	所在市区町村名 (保険者)	事業 所数	公募	H28 新規
北海道	札幌市	20		3	千葉県	鴨川市	1			長野県	長野市	1	1		岡山県	岡山市	1		
	函館市	4		1		松戸市	3	3	2		上田市	1				倉敷市	2		2
	千歳市	1				大網白里市	1				高山市	1		1		玉野市	1		
	北広島市	1				八千代市	1				恵那市	2		1		浅口市	1		
	小樽市	3	3			木更津市	1	1		美濃加茂市	1			広島市	3				
	北見市	1				港区	1			もとす広域連合	1			福山市	4				
	紋別市	1		1		新宿区	2			沼津市	1	1		東広島市	2	2			
	帯広市	2	1	2		文京区	1	1		焼津市	1		1	尾道市	2	2			
青森県	釧路市	1	1		墨田区	1			静岡市	8	5	4	府中市	1	1	1			
	青森市	1	1		品川区	1			浜松市	1		1	防府市	1	1				
	八戸市	2	2	2	目黒区	1		1	富士市	2		1	山陽小野田市	1	1				
	南部町	1			杉並区	1		1	名古屋市	4			徳島市	1					
岩手県	奥州市	1	1		北区	1			豊橋市	3			阿南市	2					
宮城県	仙台市	4		1	練馬区	1		1	豊川市	2			高松市	2	2				
	石巻市	1			足立区	3	3	1	四日市市	2	2		坂出市	1	1	1			
	白石市	1	1	1	東村山市	2	2		桑名市	1	1		土庄町	1	1				
	富谷市	1	1		青梅市	1	1		大津市	1	1		松山市	4		1			
秋田県	湯沢市	1	1		八王子市	1		1	彦根市	1	1	1	今治市	2					
	本荘由利広域市町村圏組合	1	1		町田市	1	1		草津市	1	1	1	西条市	1					
	大曲仙北広域市町村圏組合	2	1		調布市	1	1		京都市	6			高知市	3	1	1			
山形県	山形市	3			清瀬市	1	1		宇治市	1	1		北九州市	1	1				
	米沢市	1			稲城市	1			綾部市	1			福岡市	2	2				
福島県	福島市	2		1	横浜市	12	5	1	福知山市	1		1	久留米市	10	3	3			
	会津若松市	1			川崎市	9		2	大阪市	7		3	小郡市	1	1				
	いわき市	1			相模原市	1		1	堺市	5		2	春日市	1					
	白河市	1			横須賀市	1		1	豊中市	1			福岡県介護保険広域連合	1					
	田村市	1			平塚市	1			高槻市	1	1		唐津市	4	3	2			
	水戸市	1			鎌倉市	2	2	1	茨木市	2	1		佐賀中部広域連合	1					
茨城県	日立市	1	1	1	藤沢市	3	2		八尾市	3		1	長崎市	2	1	2			
	龍ヶ崎市	1			秦野市	1			富田林市	1	1		佐世保市	1					
	つくば市	1			厚木市	1			河内長野市	1		2	大村市	1					
	神栖市	1			大和市	1	1	1	大東市	1	1	1	島原地域広域市町村圏組合	1	1				
	銚田市	1			座間市	1			藤井寺市	2		1	熊本市	5		3			
栃木県	足利市	1	1		箱根町	1	1		交野市	1	1		八代市	2	2				
	佐野市	1			新潟市	4			神戸市	5		2	菊池市	1	1				
	益子町	1			長岡市	1			尼崎市	2		2	大分市	4	4	1			
	高崎市	4			見附市	1			明石市	1			別府市	1	1				
群馬県	桐生市	2		1	魚沼市	1		1	加古川市	1	1	1	佐伯市	1	1				
	伊勢崎市	1			富山市	3	3	2	小野市	1	1	1	臼杵市	1	1				
	館林市	1			金沢市	2		1	加西市	1			杵築市	1		1			
埼玉県	さいたま市	1	1	1	小松市	1		1	たつの市	4	4		宮崎市	1					
	ふじみ野市	1			能美市	1	1		奈良市	1			延岡市	3	1	1			
	三郷市	2	2	1	珠洲市	1			大和高田市	1	1	1	鹿児島市	2	2				
	川越市	1			福井市	4	2	3	和歌山市	3	2	1	南さつま市	2	2	2			
	大里広域市町村圏組合	1	1		坂井地区広域連合	3	1	1	米子市	4			宮古島市	1					
入間市	1		1	越前市	1			和歌山県	和歌山市	3	2	1	沖繩県	1	1	1			
東京都	中央区	1			甲府市	2	2		鳥取県	米子市	4			合計	357	126	93		
	新宿区	2			北杜市	1	1		島根県	松江市	2	2							
	文京区	1	1		神奈川県	川崎市	9		2	雲南広域連合	1		1	※赤字はサテライト(小多機)を有する事業所のある6市:計6事業所	6	6	0		
	墨田区	1				相模原市	1		1	浜田広域連合	1	1							
	品川区	1				横須賀市	1		1	奈良県	奈良市	1	1	1					
	目黒区	1		1		平塚市	1				大和高田市	1	1	1					
	杉並区	1		1		鎌倉市	2	2	1		和歌山県	和歌山市	3	2	1				
	北区	1				藤沢市	3	2			鳥取県	米子市	4						
練馬区	1		1	秦野市		1			島根県		松江市	2	2						
足立区	3	3	1	厚木市		1			島根県		松江市	2	2						
東村山市	2	2		大和市	1	1	1	島根県	松江市		2	2							
青梅市	1	1		座間市	1			島根県	松江市		2	2							
八王子市	1		1	箱根町	1	1		島根県	松江市	2	2								
神奈川県	町田市	1	1		新潟市	4			島根県	松江市	2	2							
	調布市	1	1		長岡市	1			島根県	松江市	2	2							
	清瀬市	1	1		見附市	1			島根県	松江市	2	2							
	稲城市	1			魚沼市	1		1	島根県	松江市	2	2							
	横浜市	12	5	1	富山市	3	3	2	島根県	松江市	2	2							
	川崎市	9		2	金沢市	2		1	島根県	松江市	2	2							
	相模原市	1		1	小松市	1		1	島根県	松江市	2	2							
	横須賀市	1		1	能美市	1	1		島根県	松江市	2	2							
	平塚市	1			珠洲市	1			島根県	松江市	2	2							
	鎌倉市	2	2	1	福井市	4	2	3	島根県	松江市	2	2							
	藤沢市	3	2		坂井地区広域連合	3	1	1	島根県	松江市	2	2							
	秦野市	1			越前市	1			島根県	松江市	2	2							
厚木市	1			甲府市	2	2		島根県	松江市	2	2								
大和市	1	1	1	北杜市	1	1		島根県	松江市	2	2								
座間市	1			新潟県	新潟市	4			島根県	松江市	2	2							
箱根町	1	1			長岡市	1			島根県	松江市	2	2							
新潟市	4				見附市	1			島根県	松江市	2	2							
長岡市	1				魚沼市	1		1	島根県	松江市	2	2							
見附市	1				富山市	3	3	2	島根県	松江市	2	2							
魚沼市	1		1		金沢市	2		1	島根県	松江市	2	2							
富山市	3	3	2		小松市	1		1	島根県	松江市	2	2							
金沢市	2		1		能美市	1	1		島根県	松江市	2	2							
小松市	1		1	珠洲市	1			島根県	松江市	2	2								
能美市	1	1		福井市	4	2	3	島根県	松江市	2	2								
珠洲市	1			坂井地区広域連合	3	1	1	島根県	松江市	2	2								
富山県	福井市	4	2	3	越前市	1			島根県	松江市	2	2							
	坂井地区広域連合	3	1	1	甲府市	2	2		島根県	松江市	2	2							
	越前市	1			北杜市	1	1		島根県	松江市	2	2							
	甲府市	2	2		島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
石川県	福井市	4	2	3	島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
	坂井地区広域連合	3	1	1	島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
福井県	越前市	1			島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
	甲府市	2	2		島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
山梨県	北杜市	1	1		島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2						
	島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2		島根県	松江市	2	2					

看護小規模多機能型居宅介護及び訪問看護ステーションにおけるサテライトの関係（イメージ）

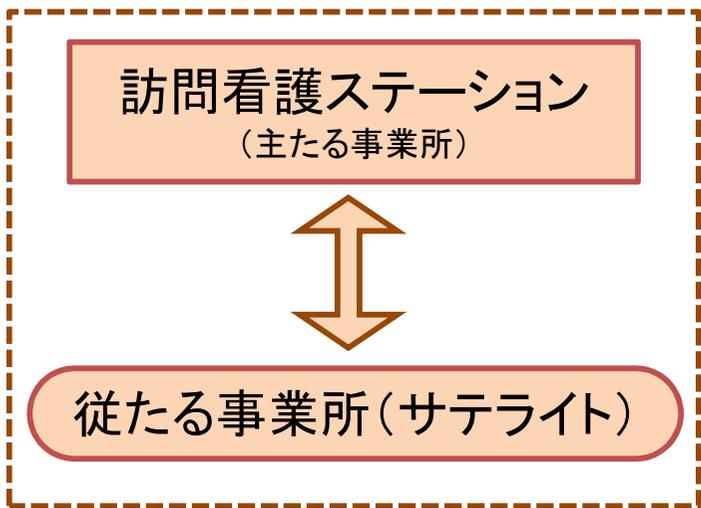
（現行）

○ 看護小規模多機能型居宅介護

（本体事業所）

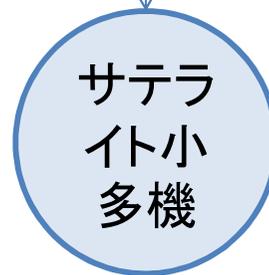
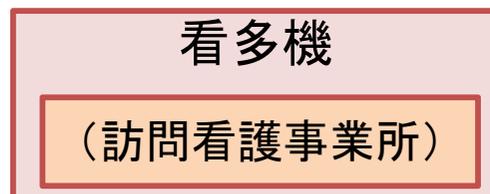


○ 訪問看護ステーション



（改正案）

（本体事業所）



サテライト型事業所等の基準のイメージ①

現行

		小規模多機能型居宅介護等 (本体事業所)	サテライト型小規模 多機能型居宅介護事業所	看護小規模多機能型居宅介護 (本体事業所)	サテライト型看護小規模 多機能型居宅介護事業所	
代表者		認知症対応型サービス事業 開設者研修を修了した者	本体の代表者	認知症対応型サービス事業開設者研修を 修了した者又は保健師もしくは看護師	本体の代表者	
管理者		常勤・専従であって、認知 症対応型サービス事業管理 者研修を修了した者	本体の管理者が兼務可能	常勤・専従であって、認知症対応型サー ビス事業管理者研修を修了した者又は保 健師もしくは看護師	本体の管理者が兼務可能	
(看護) 小規模多機能型居宅 介護従業者	日中	通い サービス	常勤換算方法で3：1以上	常勤換算方法で3：1以上	常勤換算法で3：1以上(1以上は保健 師、看護師または准看護師)	
		訪問 サービス	常勤換算方法で1以上(他 のサテライト型事業所の利 用者に対しサービスを提供 することができる。)	1以上(本体事業所又は他 のサテライト型事業所の利 用者に対しサービスを提供 することができる。)	常勤換算法で2以上(1以上は保健師、 看護師または准看護師)(他のサテライ ト型事業所の利用者に対しサービスを提供 することができる。)	2以上(1以上は保健師、看護師また は准看護師)(本体事業所又は他のサ テライト型事業所の利用者に対しサー ビスを提供することができる。)
	夜間	夜勤職 員	時間帯を通じて1以上(宿 泊利用者がいない場合、置 かないことができる。)	時間帯を通じて1以上(宿 泊利用者がいない場合、置 かないことができる。)	時間帯を通じて1以上(宿泊利用者がい ない場合、置かないことができる。)	時間帯を通じて1以上(宿泊利用者が いない場合、置かないことができ る。)
		宿直職 員	時間帯を通じて1以上	本体事業所から適切な支援 を受けられる場合、置か ないことができる。	時間帯を通じて1以上 ※看護職員と連絡体制の確保は必要。	本体事業所から適切な支援を受けられ る場合、置かないことができる。
	看護職員	小規模多機能型居宅介護従 業者のうち1以上	本体事業所から適切な支援 を受けられる場合、置か ないことができる。	常勤換算法で2.5以上 ※訪問看護事業所の指定を併せて受け、 同一事業所で一体的な運営をしている場 合、訪問看護事業所の人員基準を満たす ことで当該基準も満たすものとみなす。	常勤換算法で1.0以上 ※本体事業所が訪問看護事業所の指定 を併せて受けている場合であり、出張 所として要件を満たす場合には、一体 的なサービス提供の単位として事業所 に含めて指定することができる取扱と する。	
介護支援専門員	介護支援専門員であって、 小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修を修了 した者 1以上	小規模多機能型サービス等 計画作成担当者研修を修了 した者 1以上	介護支援専門員であって、小規模多機能 型サービス等計画作成担当者研修を修了 した者 1以上	小規模多機能型サービス等計画作成担 当者研修を修了した者 1以上		

サテライト型事業所の設備・運営基準のイメージ②

※赤字はサテライト看多機のみで、サテライト小多機との相違点

サテライト型事業所の 本体となる事業所	<ul style="list-style-type: none"> 看護小規模多機能型居宅介護事業所（緊急時訪問看護加算の届出事業所に限る） 												
本体1に対するサテラ イト型事業所の箇所数	<ul style="list-style-type: none"> 最大2箇所まで（サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所を含める。） 												
本体事業所とサテラ イト型事業所との距離等	<ul style="list-style-type: none"> 自動車等による移動に要する時間がおおむね20分未満の近距離 												
サテライト型事業所の 設備基準等	<ul style="list-style-type: none"> サテライト型事業所においても、通い・泊まり・訪問（看護・介護）機能は必要 ※ 本体の空床状況や利用者の心身の状況に配慮した上で、サテライト型事業所の利用者が本体事業所に宿泊することも可能 ※ 本体の訪問スタッフが、サテライト型利用者に訪問することも可能 												
指定	<ul style="list-style-type: none"> 本体、サテライト型事業所それぞれが受ける 												
登録定員等	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本体事業所</th> <th>サテライト型事業所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録定員</td> <td>29人まで</td> <td>18人まで</td> </tr> <tr> <td>通いの定員</td> <td>登録定員の1/2～15人まで</td> <td>登録定員の1/2～12人まで</td> </tr> <tr> <td>泊まりの定員</td> <td>通い定員の1/3～9人まで</td> <td>通い定員の1/3～6人まで</td> </tr> </tbody> </table>		本体事業所	サテライト型事業所	登録定員	29人まで	18人まで	通いの定員	登録定員の1/2～15人まで	登録定員の1/2～12人まで	泊まりの定員	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで
	本体事業所	サテライト型事業所											
登録定員	29人まで	18人まで											
通いの定員	登録定員の1/2～15人まで	登録定員の1/2～12人まで											
泊まりの定員	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで											
介護報酬	<ul style="list-style-type: none"> 通常の看護小規模多機能型居宅介護の介護報酬と同額 												

※ 本体事業所の登録定員が26人以上の事業所について、居間及び食堂を合計した面積が「利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている」場合には、通いの定員を18人以下とすることができる。

※ サテライト型事業所の本体については、通い・泊まり・訪問（看護・介護）機能を有する看護小規模多機能型居宅介護事業所とし、本体との円滑な連携を図る観点から、箇所数及び本体との距離等について一定の要件を課す。

※ サテライト型事業所においても、通い・泊まり・訪問（看護・介護）機能を提供することとするが、宿泊サービス・訪問サービスについては、効率的に行うことを可能とする。

看護小規模多機能型居宅介護の基準の緩和について

論点6

- 看護小規模多機能型居宅介護については、医療ニーズの高い要介護者への支援として、サービス供給量を増やす観点から、診療所からの参入を進めるよう基準を緩和してはどうか。

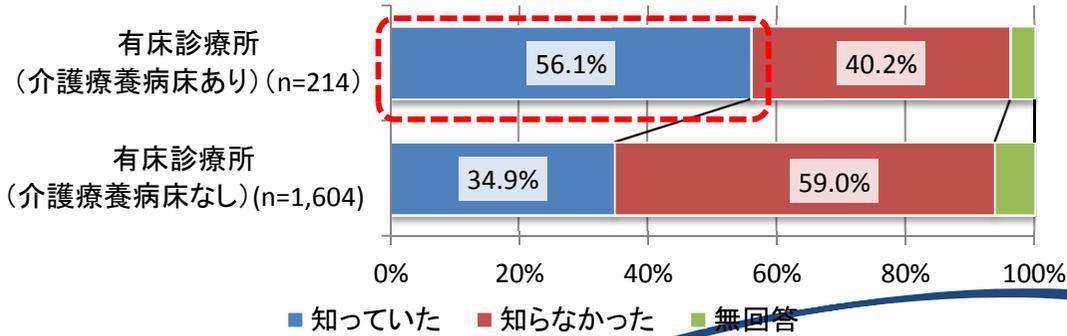
対応案

- 設備について、宿泊室については、看護小規模多機能型居宅介護事業所の利用者が宿泊サービスを利用できない状況にならないよう、利用者専用の宿泊室として1室は確保したうえで、診療所の病床を届け出ることを可能としてはどうか。
- 現行、介護保険法施行規則において、指定の申請については、法人であることとしているが、医療法の許可を受けて診療所を開設している者を認めることとしてはどうか。

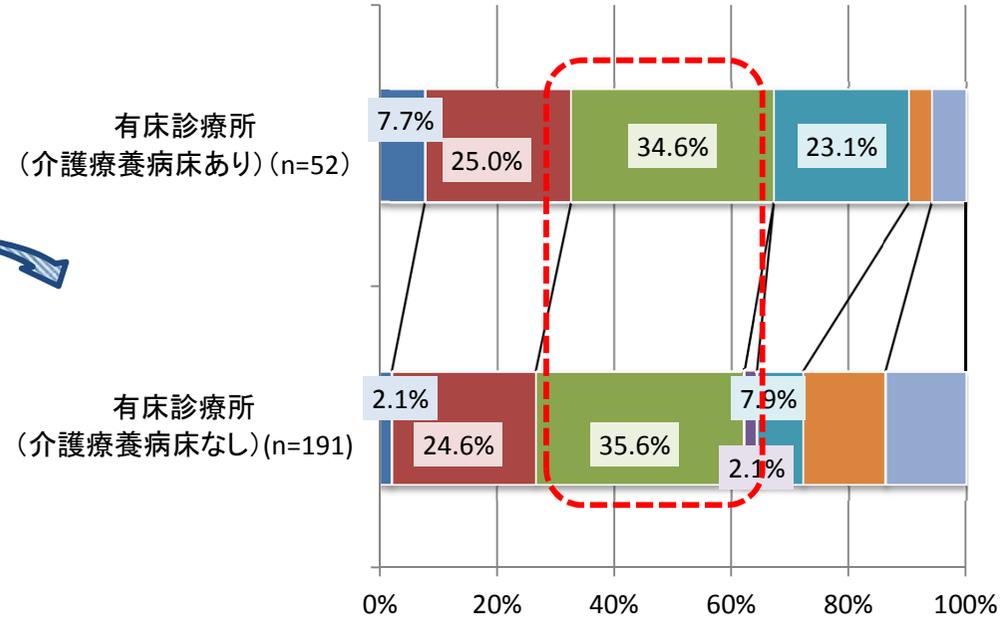
有床診療所における看護小規模多機能型居宅介護の認識等について

- 平成25年度の調査において、介護療養病床ありの有床診療所については、56.1%が複合型サービスの内容について知っており、開設について検討したことがある割合は43.3%となっている。
- 開設が決まらない理由としては、「人材確保が困難」が約35%で最も多い。

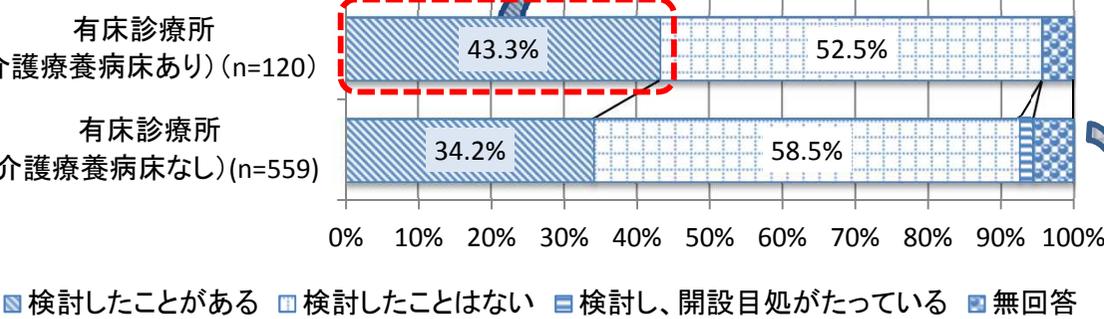
■ 複合型サービスの内容について知っていたか



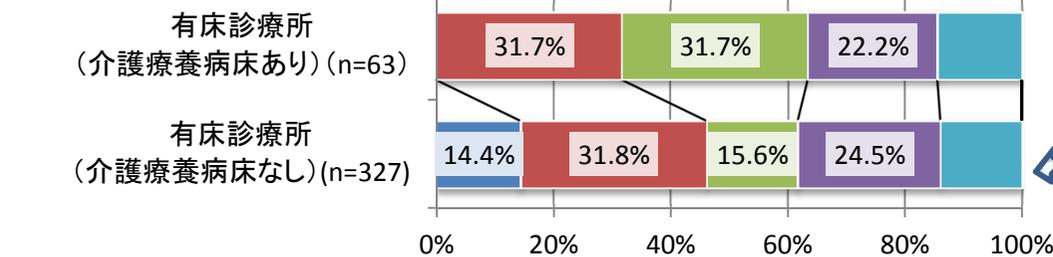
■ 複合型サービス開設を検討したことがある診療所における複合型サービスの開設が決まらない理由



■ 複合型サービスの内容について知っている診療所における複合型サービス開設への検討状況



■ 複合型サービス開設を検討したことがない診療所における複合型サービス検討に至らない理由



- 地域密着型サービスのニーズがない
 - 採算がとれる見込がない
 - 人材確保(介護職員・ケアマネ)が困難
 - サービス担当者会議、地域ケア会議への参加が困難
 - 市町村の介護保険事業計画に位置づけられていない、市町村から許可されない
 - その他
 - 無回答
- ※「複合型サービス」とは看護小規模多機能型居宅介護をいう

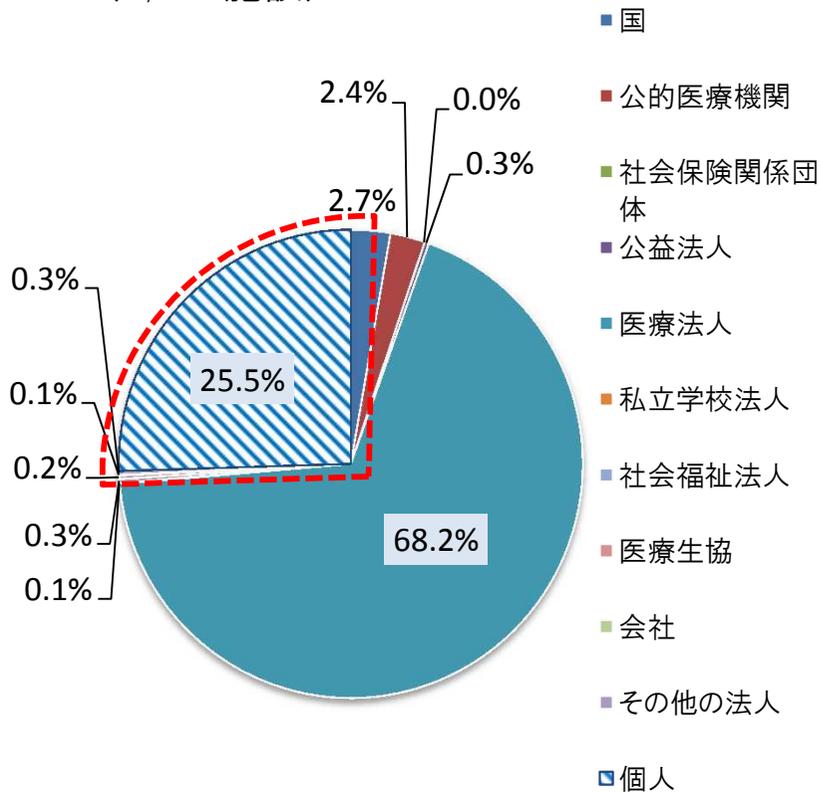
- 介護保険分野に興味がない
- 運用について制度がよく分からない
- 無回答

【出典】平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成25年度調査)地域包括ケアシステムにおける有床診療所に関する調査研究事業(13)有床診療所における医療・介護の提供実態に関する調査 報告書

看護小規模多機能型居宅介護事業所及び有床診療所の開設者等について

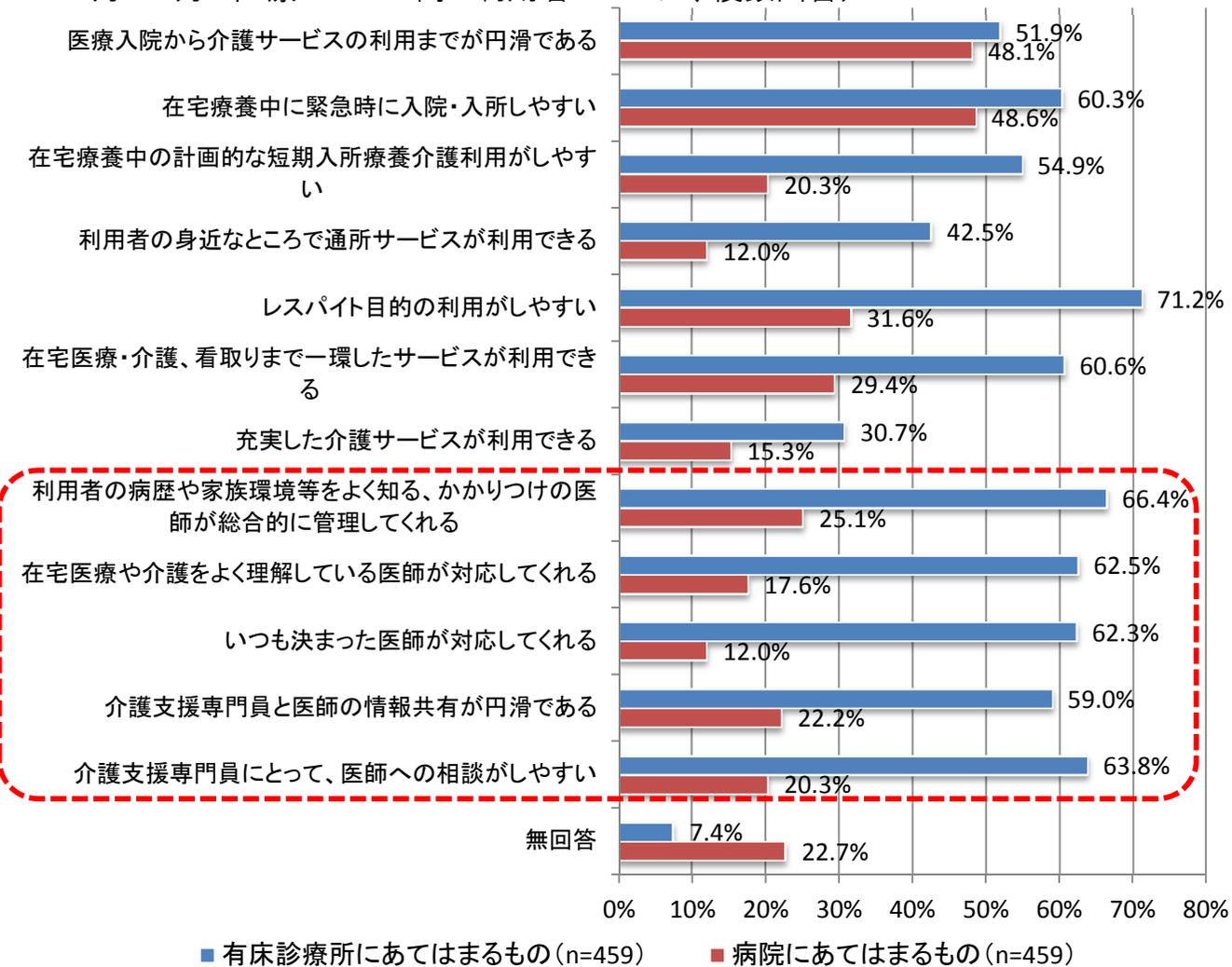
- 有床診療所の開設者については、25.5%が個人となっている。
- 医療ニーズの高い利用者に対して介護サービスを提供することの効果・メリットについて、全ての項目について病院に比べると有床診療所に当てはまるとする割合が高い。

■ 一般診療所(有床)の開設者別割合 (7,961施設)



【出典】平成27年医療施設調査

■ 医療ニーズの高い利用者に対して介護サービスを提供することの効果・メリット(平成29年1月～6月に医療ニーズの高い利用者がいた人、複数回答)



※本調査では、「医療ニーズの高い利用者」を、日常的な医学管理や特別な医療処置・ケア(点滴の管理、中心静脈栄養、透析、ストーマの処置、酸素療法、レスピレーター、気管切開の処置、疼痛の看護、経管栄養、血圧・心拍・酸素飽和度等のモニター測定、褥瘡の処置、コンドームカテーテル・留置カテーテル等)を必要としている人とした