

平成23年12月12日（月）

障害福祉サービス等における たんの吸引等の実施の評価について

障害福祉サービス等におけるたんの吸引等の実施の評価に係る論点

【介護職員等によるたんの吸引等の実施に関する制度の経緯】

- 平成24年4月から「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」による社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、医療や看護との連携による安全確保対策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こととされている。

【評価について】

- 障害福祉サービス事業所等における介護職員によるたんの吸引等の評価については、各サービスにおける看護職員の配置の有無やサービスの状況等を踏まえ、評価をすることとしてはどうか。

＜参考＞平成24年度介護報酬改定に関する審議報告（抜粋）
（社会保障審議会介護給付費分科会（平成23年12月7日））

13. 介護職員によるたんの吸引等の実施について

社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正によって、介護福祉士及び研修を受けた介護職員等が、登録事業所の事業の一環として、医療関係者との連携等の条件の下にたんの吸引等を実施することが可能となったことに伴い、介護老人福祉施設及び訪問介護の既存の体制加算に係る重度者の要件について、所要の見直しを行う。（以下略）

<参考> 障害福祉サービス事業所等における医療的ケアの実施体制

	医療機関において実施	看護職員の配置	看護職員の配置に関する加算	重度者が一定割合以上いる場合の手厚い人員配置体制を評価する加算	医療連携体制加算
(訪問系サービス)					
居宅介護	×	×	×	×	×
重度訪問介護	×	×	×	×	×
行動援護	×	×	×	×	×
同行援護	×	×	×	×	×
(日中活動系サービス)					
療養介護	○	○	×	×	×
生活介護	×	○	×	○(人員配置体制加算)	×
自立訓練(機能訓練)	×	○	×	×	×
自立訓練(生活訓練)	×	△(注1)	×	×	○
就労移行支援	×	×	×	×	○
就労継続支援A型	×	×	×	×	○
就労継続支援B型	×	×	×	×	○
(居住系サービス)					
施設入所支援(障害者支援施設)	×	×	○(注2)	○(重度障害者支援加算、注3)	×
共同生活援助(グループホーム)	×	×	×	×	○
共同生活介護(ケアホーム)	×	×	×	○(重度障害者支援加算、注4)	○
(その他)					
短期入所(福祉型)	×	×	×	×	○(注5)
短期入所(医療型)	○	○	×	×	×

注1 健康上の管理の必要がある利用者がいるために看護職員を配置する場合がある。

注2 夜勤職員配置体制加算を算定している場合、生活支援員に代えて看護職員を配置している場合に加算(夜間看護体制加算、生活介護を行う施設に限る。)

注3 同一の看護職員の配置について、夜間看護体制加算と重度障害者支援加算の両方を算定することはできない。

注4 共同生活介護の重度障害者支援加算の対象となる人員配置は、生活支援員のみを対象としている。

注5 生活介護又は自立訓練(機能訓練)を行う障害者支援施設において行う場合の利用者を除く。

注 児童デイサービスは平成24年4月から児童福祉法の事業体系に移行するため、表からは除外している。

【具体的な評価の方法】

- 施設入所支援（障害者支援施設）及び生活介護においては、看護職員の配置や重度の利用者に対する支援体制が報酬上評価されている。これらのサービスにおいては、たんの吸引等の対象者が比較的多いと考えられることも踏まえ、たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、重度の利用者に対する支援体制を評価する加算の要件に追加することとしてはどうか。
- 看護職員を配置することとされていないサービス（注）においては、看護職員が事業所等を訪問して看護の提供を行った場合に、医療連携体制加算により評価されている。これらのサービスにおいては、介護職員等によるたんの吸引等の実施について、この加算の枠組みの中で対応することとしてはどうか。

（注）短期入所（医療型短期入所を除く）、共同生活介護（ケアホーム）、自立訓練（生活訓練）
就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、共同生活援助（グループホーム）
- 訪問系サービスについては、介護保険における検討状況を踏まえ、たんの吸引等を実施する事業所の体制を特定事業所加算の要件の中で評価するとともに、この加算での対応が困難な事業所について新たな加算を創設することも検討してはどうか。
- 自立訓練（機能訓練）においては、現在、看護職員の配置が報酬上評価されており、たんの吸引等の実施については既にこの中で評価されていると考えられるがどうか。
- 障害児のサービスについても、上記と同様の考え方によって対応することとしてはどうか。

※ 医療機関において行われるサービス（療養介護、医療型短期入所）については、介護職員等によるたんの吸引等の実施が認められないため、対象外。

医療的ケアに係る要望

【医療的ケア関係】

- 医療的ケアが法制化されたことを踏まえて、それを必要とする重度障害者がきちんとサービスを受けられるように、医療的ケアに対する報酬加算を創設すること。
(日本障害フォーラム、全国脊髄損傷者連合会)
- 骨格提言では、重度障害者の地域生活の実現のために医療的ケアについて「本人や家族が行うのと同等の生活支援行為として、学校、移動中など、地域生活のあらゆる場面で確保」されることを求めています。そして、来年度から実施されることとなっていますが、必要とする重度障害者が支援を確保できるように、医療的ケアに対する報酬加算を創設してください。
(DP | 日本会議)
- 来年4月より医療的ケアが制度化される。医療的ケアは一定の研修を終えたヘルパーによって行われるが、実際には個別性の高い重度障害者へのサービス提供にはさらなる個別研修が必要であり、経験を積んだヘルパーと組んで研修を受けながらサービス提供を行うなど新人ヘルパーへの研修コストなどが膨らむことが予想される。医療的ケアを必要とする重度障害者へのサービス提供を充実させていくために医療的ケア利用者への加算を創設すること。
(全国自立生活センター)
- 介護保険と障害者自立支援法のヘルパーが、所定の研修を受けて認定され、痰吸引と経管栄養を行った場合は、適正な報酬を評価してください。
(さくら会)
- 登録喀たん吸引等事業者及び登録認定特定行為事業者で、かつ利用者の3分の2が障害程度区分6以上（人工呼吸器装着者）の事業所を特定事業所加算の対象にしてください。最上級の加算対象事業所に位置づけてください。
(さくら会)

施設入所支援（障害者支援施設）における評価に係る論点

- 施設入所支援（障害者支援施設）については、たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、重度の利用者に対する支援体制を評価する加算の要件に追加することとしてはどうか。

（対応案）

重度障害者支援加算（Ⅰ）の算定要件における「特別な医療が必要であるとされる者」について、これに準ずる者として、「腸ろうによる経管栄養」及び「経鼻経管栄養」を必要とされる者も含めるものとする。

※ 重度障害者支援加算（Ⅰ）（28単位）

（算定要件）

- ① 医師意見書により特別な医療が必要であるとされる者が利用者（指定生活介護等を受ける者に限る。）の数の合計数の100分の20以上であること
※ 「特別な医療」の内容については、「経管栄養（胃ろう）」及び「吸引処置」が含まれているが、腸ろうによる経管栄養及び経鼻経管栄養は含まれていない。
- ② 施設入所支援の人員配置に加え、常勤換算方法で、看護職員又は生活支援員を1人以上配置していること

※ 夜間看護体制加算（60単位）

（算定要件）

- 夜勤職員配置体制加算が算定されている指定障害者支援施設等において、指定生活介護等を受ける利用者に対して指定施設入所支援を提供する時間に生活支援員に代えて看護職員（重度障害者支援加算（Ⅰ）の算定対象となる看護職員を除く。）を1人以上配置していること
- ※ 夜勤職員配置体制加算（25単位から38単位）
- 次の夜勤職員を配置基準を満たす場合に利用定員の区分に応じて算定
- ・ 前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤2人以上
 - ・ 前年度の利用者の数の平均値が41人以上60人以下の場合 夜勤3人以上
 - ・ 前年度の利用者の数の平均値が61人以上の場合 夜勤4人＋利用者の数の平均値40人ごとに1人

生活介護における評価に係る論点

- 生活介護については、看護職員が配置されていることから、看護職員が配置されていない他の日中活動系サービスとは異なる評価方法とし、たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとして、重度の利用者に対する支援体制を評価する加算の要件に追加することとしてはどうか。

(対応案)

指定生活介護事業所に関する人員配置体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定要件のうちの利用者に関する要件について、たんの吸引等を必要とする者を追加する。

※ 指定障害者支援施設等において生活介護を行う場合は、施設入所支援の報酬で対応する。

※ 人員配置体制加算（Ⅰ）、（Ⅱ）について

（算定要件）※ 指定生活介護事業所において行う場合

- 人員配置体制加算（Ⅰ）（265単位（利用定員60人以下）、246単位（利用定員61人以上））
 - ① 区分5若しくは区分6に該当する者又はこれに準ずる者（※）の総数が利用者の数の合計数の100分の60以上であること
 - ② 常勤換算方法により、従業者の員数が利用者の数を1.7で除した得た数以上であること
- 人員配置体制加算（Ⅱ）（181単位（利用定員60人以下）、166単位（利用定員61人以上））
 - ① 区分5若しくは区分6に該当する者又はこれに準ずる者（※）の総数が利用者の数の合計数の100分の50以上であること
 - ② 常勤換算方法により、従業者の員数が利用者の数を2で除した得た数以上であること

※ 「これに準ずる者」とは、区分4以下であって、厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第543号）別表に掲げる行動関連項目が15点以上である者である。

注 指定障害者支援施設において行う場合は、それぞれ上記①の要件はなく、②の要件のみで算定可能

日中活動系・居住系サービス等における評価に係る論点

- たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、たんの吸引等を必要とする利用者を1人以上受け入れ、介護職員等により、たんの吸引等を実施した場合についても評価することとしてはどうか。

具体的には、現行の医療連携体制加算の枠組みの中で対応することとしてはどうか。

(対応案)

- 現行の医療連携体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ当該職員が利用者に対して看護の提供を行った場合に評価している。
- これまでは、当該加算は、看護職員が直接看護の提供を行った場合のみ算定できたが、今後は介護職員等においてもたんの吸引等を実施できることとなったことを踏まえ、看護職員が介護職員等へ指導のみを行った場合についても評価の対象としてはどうか。
- また、たんの吸引等の研修を受講した介護職員等が、看護職員の指導のもと、たんの吸引等を実施した場合についても、医療連携体制加算の枠組みの中で新たに評価してはどうか。

訪問系サービスにおける評価に係る論点

【論点】

在宅において介護職員等がたんの吸引等を行う場合の報酬上の評価について、例えば、以下のような方向性が考えられるのではないか。

- ① 介護保険における検討状況を踏まえ、たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、特定事業所加算の算定要件の一つ（重度障害者の利用が一定程度であること）の中で、追加して評価してはどうか。
- ② 特定事業所加算（Ⅰ）の取得が困難である事業所に対しては、たんの吸引等が必要な者に対する支援体制について、加算により評価してはどうか。

① 介護保険における検討状況を踏まえ、たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、特定事業所加算の算定要件の一つ（重度障害者の利用が一定程度であること）の中で、追加して評価してはどうか。

○ まずは、介護保険における検討状況を踏まえ、現行の「特定事業所加算」の重度者対応要件に、「たんの吸引等が必要な者」を加え、これについても算入できることとしてはどうか。（重度者対応要件（別紙の⑩））

（対応案）○下線部分を追加

前年度又は算定日が属する月の前三月間における指定重度訪問介護の利用者の総数のうち、たんの吸引等が必要な者及び障害程度区分5以上である者の占める割合が50/100以上であること。

※ ただし、たんの吸引等が必要な者は、区分5以上に該当する者が多いと考えられることに留意。

特定事業所加算の算定区分について（詳細別紙）

区分	算定要件	加算率
特定事業所加算（Ⅰ）	体制要件＋人材要件＋重度者要件	所定単位数の20%加算
特定事業所加算（Ⅱ）	体制要件＋人材要件（⑦⑧⑨のいずれかに該当）	所定単位数の10%加算
特定事業所加算（Ⅲ）	体制要件＋重度者要件	所定単位数の10%加算

特定事業所加算要件(重度訪問介護)

＜体制要件＞

- ① 事業所のヘルパー（登録者を含む。以下同じ。）に対して計画的に研修（外部研修の受講を含む。）を実施又は実施予定であること。
- ② 次の基準に従いサービス提供が行われていること。
 - ・ 従業者の技術指導を目的とした会議の定期的開催
 - ・ サービス提供責任者が従業者に対し、毎月定期的に利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等確実な方法により伝達を行っていること。
- ③ 全ての従業者に対し、定期的に健康診断等を実施していること。
- ④ 緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること
- ⑤ 新規採用した従業者に対し、熟練ヘルパーが同行による研修を実施していること。
- ⑥ 常時、サービス提供が可能であり、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。

＜人材要件＞

- ⑦ 従業者のうち、介護福祉士30%以上又は介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及びヘルパー1級課程修了者50%以上又はサービス提供時間のうち常勤の重度訪問介護従業者によるサービス提供時間の占める割合が40%以上であること。
- ⑧ 全てのサービス提供責任者が、
3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者若しくはヘルパー1級課程修了者であること、
ただし、平成24年3月31日までの間は、3000時間以上の実務経験を有するサービス提供責任者の占める割合が50%以上であること。
- ⑨ 常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。

＜重度者対応要件＞

- ⑩ 前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定重度訪問介護の利用者の総数のうち、障害程度区分5以上である者の占める割合が50%以上であること。

② 特定事業所加算（Ⅰ）の取得が困難である事業所に対しては、たんの吸引等が必要な者に対する支援体制について、加算により評価してはどうか。

（対応案）

○ 特定事業所加算（Ⅰ）の取得が困難である事業所（※）に対しては、たんの吸引等が必要な者に対する支援体制について、加算により評価してはどうか。

（※）特定事業所加算（Ⅱ及びⅢ（所定単位数の10%加算））を取得している事業所
特定事業所加算対象外事業所
 ・全訪問系サービスを対象とする。

なお、重度訪問介護における重度障害者加算の加算率（下表参照）の拡充により対応した場合には、重度訪問介護事業所以外の訪問系サービス事業所が対象とならなくなる。

○ 重度障害者加算対象者（重度訪問介護のみ算定）

■ 15%加算対象者…重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者
 障害程度区分が区分6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下に掲げる者

	類 型	状 態 像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型）	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者（Ⅱ類型）	・重症心身障害者 等
障害程度区分の認定調査項目のうち、行動関連項目（11項目）等の合計点数が15点以上である者（Ⅲ類型）		・強度行動障害 等

■ 7. 5%加算対象者…障害程度区分6の者

障害児支援における評価に係る論点①

- 児童発達支援（主たる対象とする障害が重症心身障害の場合）においては、看護職員の配置を予定している。移行が想定される現行の重症心身障害児（者）通園事業において看護職員の配置を評価しており、たんの吸引等の実施については既にこの中で評価されていると考えられるがどうか。
- 福祉型障害児入所施設へ移行が想定される知的障害児施設等においては、現行、看護職員の配置や重度の障害児に対する支援体制が報酬上評価されているが、たんの吸引等の対象者がいると考えられることも踏まえ、たんの吸引等を実施する施設の体制を評価することとし、重度の障害児に対する支援を評価する加算の要件に明記することとしてはどうか。

（対応案）

現行の重度障害児支援加算の算定要件における「日常生活動作の大部分に介助を必要とする障害児」について、日常生活動作の介助として「たんの吸引等」を明記する。

※重度肢体不自由児支援加算（198単位）

（算定要件）

- ①各種補装具を用いても身体の移動が困難である者
- ②機能障害が重度であって、食事、洗面、排泄及び衣服の着脱等の日常生活動作の大部分に介助を必要とする者

障害児支援における評価に係る論点②

- 現行の児童デイサービスにおいては看護職員が事業所を訪問して看護の提供を行った場合に、医療連携体制加算により評価されているが、放課後等デイサービスなど、看護職員を配置することを予定していない平成24年4月に新設されるサービス（注）においては、介護職員等によるたんの吸引等の実施について、この加算の枠組みの中で対応することとしてはどうか。

（注）児童発達支援（主たる対象とする障害が重症心身障害除く）、放課後等デイサービス

（対応案）

- 現行の児童デイサービスの医療連携体制加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ当該職員が障害児に対して看護の提供を行った場合に評価している。
- これまでは、当該加算は、看護職員が直接看護の提供を行った場合のみ算定できたが、算定対象今後は介護職員等においてもたんの吸引等を実施できることとなったことを踏まえ、看護職員が介護職員等へ指導のみを行った場合についても評価の対象としてはどうか。
- また、たんの吸引等の研修を受講した介護職員等が看護職員の指導のもと、たんの吸引等を実施した場合についても、医療連携体制加算の枠組みの中で新たに評価してはどうか。

※ 医療機関において行われるサービス（医療型障害児入所施設、医療型児童発達支援）については、介護職員等によるたんの吸引等の実施が認められないため、対象外。

<参考> 現行の障害児支援における医療的ケアの実施体制

	医療機関において実施	看護職員の配置	看護職員の配置に関する加算	重度障害への支援に関する加算	医療連携体制加算
(通所施設等)					
児童デイサービス	×	×	×	×	○
知的障害児通園施設	×	×	×	×	×
難聴幼児通園施設	×	×	×	×	×
肢体不自由児通園施設	○	○	×	×	×
重症心身障害児(者)通園事業	△(※)	○	×	×	×
(入所施設)					
知的障害児施設	×	×	○	○	×
自閉症児施設(福祉型)	×	○	×	○	×
自閉症児施設(医療型)	○	○	×	○	×
盲児施設	×	×	○	○	×
ろうあ児施設	×	×	○	○	×
肢体不自由児施設	○	○	×	○	×
肢体不自由児療護施設	×	○	×	○	×
重症心身障害児施設	○	○	×	×	×

※ 医療機関で実施している事業所もある。

參考資料

○ 看護職員を配置することとされている障害福祉サービス

サービス名	配置基準
療養介護	療養介護の単位ごとに、常勤換算で利用者数を2で除した数以上
生活介護	生活介護の単位ごとに、1人以上
自立訓練（機能訓練）	事業所ごとに1人以上（1人以上は常勤）

※ 看護職員とは、保健師又は看護師若しくは准看護師をいう。（ただし、療養介護においては、看護師、准看護師又は看護補助者をいう。）

※ 障害者支援施設が生活介護、自立訓練（機能訓練）を行う場合も同様。

※ 平成21年4月の報酬改定により、看護職員の配置規定のない障害福祉サービス（児童デイサービス、短期入所、共同生活介護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助）においても、医療的ケアが必要な利用者の受け入れを可能とするために**医療連携体制加算**を創設。

○ 医療連携体制加算(平成21年4月新設)について(現行)

対象サービス

- 指定基準上、看護職員(保健師、看護師又は准看護師)の配置を要しない事業所
児童デイサービス、短期入所、共同生活介護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、
就労継続支援、共同生活援助

内容

- 医療機関との連携により、看護職員を当該事業所に訪問させ当該職員が利用者に対して看護の提供を行った場合に評価する。
なお、当該事業所に配置される看護師についても、看護を行った場合については加算の対象とする。

算定要件及び報酬単価

- 1人の利用者に対して看護を行った場合【医療連携体制加算(Ⅰ)】
→ 500単位(利用者1人1日)
- 2人以上の利用者に対して看護を行った場合【医療連携体制加算(Ⅱ)】
→ 250単位(利用者1人1日)

看護については、褥瘡の処置、疼痛の看護、インスリン注射 等をいう。

指定基準上、看護職員の配置規定がない事業所においても看護が必要な利用者の受け入れが可能となった。(療養介護、生活介護、機能訓練においては、看護職員の配置がある。)

○ 医療連携体制加算に係る報酬告示及び留意事項通知

報酬告示

医療連携体制加算（短期入所の例、他の告示は短期入所に準じている。）

イ 医療連携体制加算（Ⅰ） 500単位

ロ 医療連携体制加算（Ⅱ） 250単位

注1 イについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所に訪問させ、当該看護職員が利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対し、1日につき所定単位数を加算する。ただし、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第一医科診療報酬点数表の精神科訪問看護・指導料（Ⅱ）若しくは訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法（平成20年厚生労働省告示第67号）別表の訪問看護基本療養費（Ⅱ）（以下「精神科訪問看護・指導料等」という。）の算定対象となる利用者又は指定生活介護等若しくは第11の1の注1に規定する指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合の利用者については算定しない。

注2 ロについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所に訪問させ、当該看護職員が2以上の利用者に対して看護を行った場合に、当該看護を受けた利用者に対し、1回の訪問につき8名を限度として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、精神科訪問看護・指導料等の算定対象となる利用者又は指定生活介護等若しくは第11の1の注1に規定する指定自立訓練（機能訓練）等を行う指定障害者支援施設において短期入所を行う場合の利用者については、算定しない。

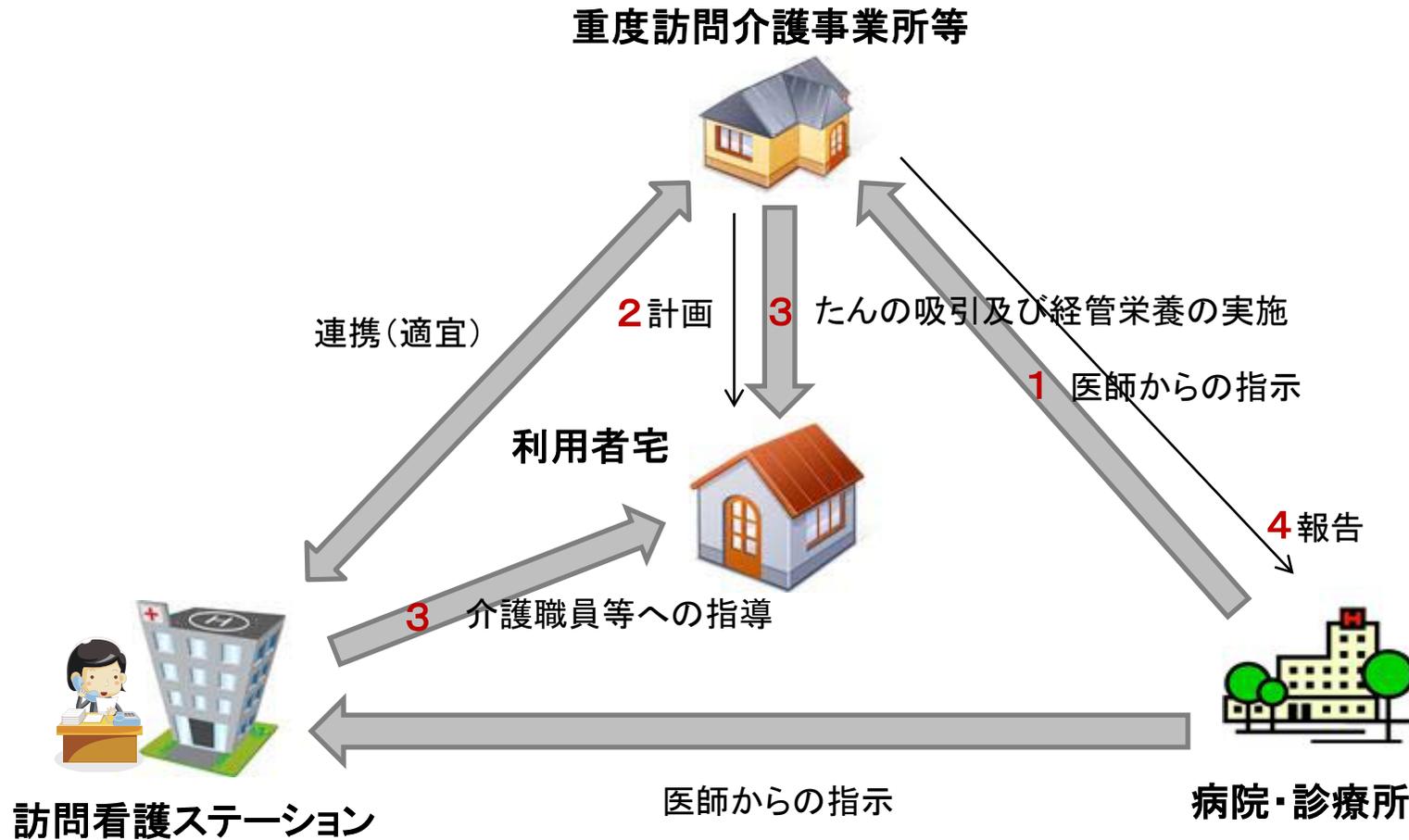
留意事項通知

医療連携体制加算の取扱い（児デイの例、他は準用。）

医療連携体制加算については、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童デイサービス事業所等に訪問させ当該看護職員が障害児に対して看護の提供を行った場合に評価を行うものである。

- ① 指定児童デイサービス事業所等は、あらかじめ医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結し、障害児に対する看護の提供に必要な費用を医療機関に支払うこととする。このサービスは指定児童デイサービス事業所等として行うものであるから連携する医療機関の医師から看護の提供等に関する指示を受けること。
- ② 指定児童デイサービス事業所等は、当該障害児に関する必要な情報を保護者等、主治医等を通じ、あらかじめ入手し本人の同意を得て連携する医療機関等に提供するよう努めるものとする。
- ③ 看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設に勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。
- ④ 看護の提供上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は指定児童デイサービス事業所等が負担するものとする。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。（「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて（平成18年3月31日保医発第0331002号）を参照のこと。）

介護職員等によるたんの吸引等の実施イメージ(居宅)



障害者自立支援法・介護保険・医療保険における報酬比較(たんの吸引等関連部分)

障害者自立支援法

居宅介護	重度訪問介護
(1)30分未満……………254単位	(1)60分未満……………183単位
(2)30分以上60分未満……………402単位	(2)60分以上90分未満……………274単位
(3)60分以上90分未満……………584単位	(3)90分以上120分未満……………365単位
以下30分ごとに所定の単価を設定	以下30分ごとに所定の単価を設定

介護保険

訪問看護ステーション	病院・診療所
訪問看護費	訪問看護費
(1)20分未満(夜間・早朝・深夜)……………285単位	(1)20分未満(夜間・早朝・深夜)……………230単位
(2)30分未満……………425単位	(2)30分未満……………343単位
(3)60分未満……………830単位	(3)60分未満……………550単位
(4)90分未満……………1,198単位まで	(4)90分未満……………845単位まで

医療保険

訪問看護ステーション	病院・診療所
(一)週3日まで……………5,550円	(一)週3日まで……………555単位
(二)週4日目以降……………6,550円	(二)週4日目以降……………655単位

(参考)

○たんの吸引（1日につき）

48単位

- ・ 医科報酬点数表より
- ・ 喀痰の凝塊又は肺切除後喀痰が気道に停滞し、喀出困難な患者に対し、ネラトンカテーテル及び吸引器を使用して喀痰吸引を行った場合に算定する。
- ・ 喀痰吸引、内視鏡下気管支分泌物吸引、干渉低周波去痰器による喀痰排出（等）・・・を同一日に行った場合は、主たるものの所定点数のみにより算定する。

○鼻腔栄養（1日につき）

60単位

- ・ 医科報酬点数表より
- ・ 鼻腔栄養は、注入回数の如何を問わず1日につき算定するものである。
- ・ 患者が経口摂取不能のため、薬価基準に収載されている高カロリー薬を経鼻経管的に投与した場合は本区分の所定点数及び薬剤料を算定し、食事療養に係る費用又は生活療養の食事の提供たる療養に係る費用及び投薬料は別に算定しない。

出典：医科点数表の解釈（平成22年4月版）より抜粋

介護職員によるたんの吸引等の実施 について

論点1：事業所の体制の評価について

- たんの吸引等を実施する事業所の体制を評価することとし、重度の利用者が一定程度いることを評価する加算の要件に追加することとしてはどうか。

【対応案】

・介護老人福祉施設

→ 「日常生活継続支援加算」の重度者に係る要件について、登録事業所として体制を整備し、たんの吸引等が必要な利用者が一定以上の割合入所している場合も算定できることとしてはどうか。

・訪問介護

→ 「特定事業所加算」の重度要介護者要件について、登録事業所として体制を整備している訪問介護事業所について、たんの吸引等が必要な者も算入できることとしてはどうか。

介護老人福祉施設における日常生活継続支援加算について

	算定要件	加算額
日常生活継続支援加算	重度対応要件＋人材要件	22単位／日

【算定要件】

重度化対応要件

- ・ 入所者のうち、要介護4～5の割合が65%以上又は認知症日常生活自立度Ⅲ以上の割合が60%以上であること。

人材要件

- ・ 介護福祉士を入所者の数が6又はその端数を増すごとに1以上配置していること。

訪問介護事業所における特定事業所加算について

	算定要件	加算率
特定事業所加算Ⅰ	体制要件+人材要件+重度対応要件	所定単位数の20／100加算
特定事業所加算Ⅱ	体制要件+人材要件(vまたはiv)	所定単位数の10／100加算
特定事業所加算Ⅲ	体制要件+重度対応要件	所定単位数の10／100加算

算定要件

体制要件

- i 訪問介護員全員に個別研修計画が策定され、研修が実施または予定
- ii 次の基準に従ってサービス提供が行われていること
 - ・利用者情報等の伝達・技術指導のための会議を定期的(概ね月1回以上)に開催
 - ・サービス提供責任者からの情報等の伝達、担当の訪問介護員からの適宜報告
- iii 訪問介護員全員に健康診断等を定期的に実施
- iv 緊急時等の対応方法を利用者に明示

人材要件

- v 訪問介護員のうち、介護福祉士30%以上又は介護福祉士、介護職員基礎研修課程修了者及び訪問介護員1級課程修了者の総数が50%以上
- vi すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する介護職員基礎研修課程修了者、訪問介護員1級課程修了者

重度対応要件

- vii 前年度又は前3カ月の利用者総数のうち、要介護4・5ならびに認知症（日常生活自立度Ⅲ以上）の利用者が20%以上

論点2：訪問看護との連携について

【訪問看護事業所の連携の評価】

- 介護職員によるたんの吸引等は、看護職員との情報を共有し、適切な役割分担の下に行われる必要があり、訪問介護事業所の場合は、訪問看護事業所との連携が必要になる。
- 登録事業所である訪問介護事業所と連携し、訪問介護員の訪問に同行して指導等を行う訪問看護事業所について評価をしてはどうか。
 - ※ 医師から指示を受けた訪問介護事業所の訪問介護員がたんの吸引等を実施する場合、利用者の状態変化に応じたたんの吸引等についての計画作成・修正についての指導・助言が必要な場合に月1回算定可能としてはどうか。