

平成 23 年 10 月 5 日

厚生労働省 社会・援護局  
局長 山崎 史郎 様

療養通所介護推進ネットワーク  
代表 安藤 眞知 子



「療養通所介護」の障害者自立支援法適応について  
(要望)

平成 18 年 4 月に創設され、附帯決議により「療養通所介護」の在り方について検証してきました。その結果、医療と介護ニーズをあわせもつ中重度要介護者の在宅生活を最期まで支援し、また、NICU 退院後の小児家族へのレスパイトの効果も得ることができました。「療養通所介護」は、訪問看護と一体的事業として、今後ますます必要なサービスであると思えます。

しかし、平成 21 年改定で定員数が 5 人から 8 人へと拡大され、療養通所介護のニーズはあっても、事業運営・経営面での改善になっていないため、事業所数が増えないのが現状です。重度者に対する入浴時の介助等についての報酬上の評価も不十分です。

今後、在宅利用者の多様なニーズと、家族レスパイトも兼ねたサービスとなるために、子育て支援など、療養通所介護の定員枠内で利用可とされる小児等が障害者自立支援法等で当該サービスを利用できるように下記のとおり要望いたします。ご配慮下さいますようお願い申し上げます。

記

1. 医療管理を要する小児・障害者への対応を療養通所介護で可能としていただきたい。

【要望主旨】

平成 18 年報酬改定で「療養通所介護」の創設時より、介護保険以外の対象者も利用定員に空があれば、利用が可能となっている。しかし、療養通所介護は介護保険であるため、医療保険の利用者に対しては報酬の評価はないにも関わらず、訪問看護と一体的に推進している療養通所介護であり、特に NICU 退院した小児は、自立支援サービス（18 歳以上）の適応にもならず、また、医療管理を要する障害者の利用できる通所サービスは皆無に等しい。そのため、住み慣れた地域で家族とともに暮らせるようにするサービスとして、子育て支援のサービスとしても評価されるようにご配慮いただきたい。

2. 医療ニーズを併せ持つ中・重度者の重症度に応じた加算や入浴に対して報酬上の評価をしていただきたい。

**【要望主旨】**

訪問看護においては特別管理加算が評価されているが、本サービスにおいても、医療管理が必要な利用者に対しては、訪問看護と連携し、実施していることから重症度に応じた評価をしていただきたい。また、特に入浴には関しては、複数の介助者と時間を要することから、入浴介助を評価していただきたい。

**【現状】**

- 1) 人工呼吸器の利用者への入浴に対して、複数の職員（看護師2名、介護職1名）で対応している。
- 2) 訪問看護と連携し、利用者の医療管理を実施している。

3. 宿泊サービスの付加や利用時間延長に対して報酬上の評価をしていただきたい。

**【要望主旨】**

本サービスの対象者は医療ニーズと介護ニーズを併せ持った重度の要介護者で、かつ、個別ケアが必要である。通所介護では受け入れ困難で、その対応策として、平成18年の報酬改定により中重度者への支援強化として創設されたサービスである。家族がケアできなくなると対象者は入院を余儀なくされるので、家族支援となるレスパイトを一層充実強化するため、宿泊サービスの付加や利用時間延長を評価していただきたい。

**【療養通所介護で宿泊利用の効果】**

- 1) 入所施設から重度（医療的管理）の対応ができないため、次の住む場所を探してほしい等の相談が多くなっている。  
入所施設で対応できなくなったケースに対して、訪問看護と一体的事業である療養通所介護に泊まりサービスを付加することにより、再度、在宅療養に繋ぐことができる。

- 2) 家族のレスパイト確保となる。

**例1) 2歳 女児 染色帯異常 低体重児**

NICUを退院したが夜泣きで母親が疲れている。他に子供（学童児）の世話もある。主治医へ相談するが、入院の対象ではなく、すぐに対応できるサービスがないことから、本サービスで夜間のアセスメントを行った。その結果、寝る前のミルク後の排気が不十分であることが分かった。訪問看護師が指導し、夜間の夜泣きがおさまった。月に2回程度の泊まりの希望があり。