

# 療養通所介護における医療連携の在り方に関する 実践検証事業（概要）

## 1. 背景及び目的

平均在院日数の短縮化や療養病床の再編、後期高齢者の増大などに伴い、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ要介護者が急速に増える中で、これらの中重度者のニーズに対応したサービスを整備し提供していくことが喫緊の課題である。そこで本研究では次の2つを目的とした。

平成21年度の介護報酬改定において、療養通所介護事業所の定員枠の拡大や面積基準緩和等が図られたことから、これらの報酬改定後の影響について把握すること

療養通所介護の創設当初の趣旨に立ち返り、療養通所介護事業所において、利用者ニーズに即したサービス提供をするための課題、方策等について検討すること

以下に、本調査から得られた結果と今後に向けた提言について、要点をとりまとめる。

## 2. 方法

本研究では、全国の療養通所介護事業所（全数）及び小規模型通所介護事業所（抽出）、療養通所介護の潜在ニーズを把握するため、居宅介護支援事業所（抽出）、病院の退院支援部署（抽出）、訪問看護ステーション（抽出）を対象に調査を行った。

## 3. 結果

### 1) 回収状況

- 療養通所介護事業所調査：全国の療養通所介護事業所全数 66 事業所（平成21年12月1日現在）に発送し、48 事業所から回収（回答率 72.7%）
- 小規模型通所介護事業所調査；WAMNETにおいて、全国の小規模型通所介護 7,671 事業所のうち無作為抽出した（抽出率：1/15）512 事業所に発送し、120 事業所から回収（回答率 23.4%）
- 居宅介護支援事業所調査；WAMNETにおいて、療養通所介護事業所と同一市区町村に所在する居宅介護支援事業所 3,144 事業所のうち無作為抽出した（抽出率：1/6）524 事業所に発送し、171 事業所から回収（回答率 32.6%）
- 病院退院支援部署調査；WAMNETにおいて、療養通所介護事業所と同一市・郡に所在する200床以上の病院（ただし、精神または結核病棟のみの病院は除く）434 病院に発送し、130 病院から改修（回答率 30.0%）
- 訪問看護ステーション調査；WAMNETにおいて、療養通所介護事業所と同一市区町村に所在する訪問看護ステーション 584 事業所に発送し、238 事業所から回収（回答率 40.8%）

## 2) 介護報酬改定の影響について

平成 21 年 4 月の指定基準改正により、療養通所介護事業所においては、定員が 5 人から 8 人へ、1 人あたり面積が 8.0 m<sup>2</sup>から 6.4 m<sup>2</sup>に緩和された。実際に、定員を変更した事業所は、48 事業所中 16 事業所 (33.3%) であり、変更人数をみると、「1 人」増やした事業所が 6 事業所と多く、「2 人」増やした事業所は 3 事業所、「3 人」(5 人から 8 人へ) 増やした事業所は 4 事業所であった。

ヒアリング結果からは、定員 5 人の時は赤字で採算が厳しかったが、定員を増やしたことで採算が取れるようになった、収支が安定する見込みであるという意見がみられた。また、受け入れ可能な利用者の状態や病状の幅が広がった、地域の訪問看護ステーションからの相談が多くなった、というメリットもあげられた。定員数を拡大したことによる課題としては、送迎スタッフが不足する、入浴時のスタッフが不足する、スペースをとるのが難しい、スタッフ数を変更していないため十分なケア提供が難しい、などの課題が報告された。定員数を変更していない事業所については、看護師の確保ができない、送迎担当者の確保が困難、スペースや設備が不足するなどの理由で、定員数を拡大できないところが多かった。

## 3) 小規模型通所介護との比較

療養通所介護事業所の利用定員数は、最大 8 人まで基準が緩和されたが、平均では 4.9 人と少なく、1 日の最大利用者数も 4.2 人である。小規模型通所介護の最大利用者数が 12.8 人であることと比較すると、かなり規模が小さい。

また、療養通所介護の利用者は、重度者が中心であり、難病・がん末期などの利用者も多く、医療的ケアを必要とする利用者がほとんどであり、医療ニーズを持つ中重度者のニーズに対応しているサービスと考えられる。

また、療養通所介護事業所では、職員配置が実態上は、ほぼ利用者 1 人対職員 1 人で手厚く配置されており、特に利用者 1.8 人対看護職員 1 人と、看護職員の配置が厚い。

延床面積も定員 1 人あたり平均 15.1 m<sup>2</sup>と非常に広く、ベッドの台数は、定員 5 人に対して 4.7 台と、ほとんどの利用者がベッドを利用している。

このような実態に対して、現行の介護報酬上では、要介護 5 の利用者が利用する場合の報酬額はほとんど同じであり、療養通所介護事業所を設置するインセンティブが働かない報酬体系となっている。療養通所介護を併設していない訪問看護ステーションにおいて、併設しない理由としては、「収益面において採算がとれない」が 74.4%と最も多く、利用者ニーズに対応するための事業所増加に向けては、収益面での改善が必要と考えられる。

このように、療養通所介護は小規模型通所介護に比べ、医療的ケアを必要とする重度者に特化したサービスを提供していることが確認できた。しかし、平均的な延べ利用者数をもとに収入を試算すると、療養通所介護事業所は小規模型通所介護に比べて経営面は厳しいことがうかがわれた。

#### 4) 療養通所介護のニーズ推計

居宅介護支援事業所、病院、訪問看護ステーション調査から、療養通所介護のニーズが高いことが明らかになった。

居宅介護支援事業所調査結果をもとに推計すると、顕在ニーズと潜在ニーズをあわせて約2.9万人が療養通所介護事業の利用ニーズを持つと考えられる。

訪問看護ステーション調査結果をもとに推計すると、顕在ニーズと潜在ニーズをあわせて約2.7万人が療養通所介護事業の利用ニーズを持つと考えられる。

これらの結果から、療養通所介護事業所の利用者数は平均10.0人であることから、単純に換算すると2,700~2,900箇所の療養通所介護事業所が必要と計算される。

さらに、居宅介護支援事業所、病院の退院支援部署からは、療養通所介護事業への期待として「宿泊サービスの実施」「事業所数の増加」が多くあげられた。

#### 4. 提言

今回の調査結果から、療養通所介護においては、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ中・重度者を対象としており、利用者の状態の維持・改善及び介護者の負担軽減に大きく寄与していることが明らかになった。さらに、居宅介護支援事業所、病院、訪問看護ステーション調査から、地域における療養通所介護のニーズが高いことが明らかになった。これらの結果を踏まえ、今後の課題及び提言として、以下の3点にまとめた。

##### 1) 医療ニーズを持つ利用者に対応した通所サービスの必要性

療養通所介護の利用ニーズを持つ高齢者は、潜在ニーズと顕在ニーズを合わせて全国で約2.7~2.9万人いると推計され、療養通所介護への期待は高い。

医療的ケアが必要な利用者が通所系サービスから利用を断られる理由として、「医療的ケアがあるため」(胃ろう、在宅酸素、インシュリン注射、吸引、経管栄養、人工呼吸器装着者、バルーンカテーテル留置等)という回答が多かった。これらのニーズに応えるためには、療養通所介護事業所の拡大とともに、通所介護、通所リハビリテーションでの医療ニーズへの対応体制の拡充、短期入所療養介護の日中利用(有床診療所など)の拡大など、医療ニーズを持つ利用者に対応できるサービスを増やすことが求められる。

##### 2) 療養通所介護の拡大に向けた方策

介護報酬の単価について、療養通所介護事業所からは、入浴加算、送迎加算、看護師加配に対する加算、重症度に応じた加算などの要望が多くあげられた。介護報酬単価の引き上げや加算設定をすることは、療養通所介護事業所の収入増加および経営の安定につながり、事業所拡大のインセンティブになると考えられる。ただし、介護報酬改定に関しては、利用者負担や区分支給限度基準額も含め、慎重に検討する必要がある。

また、より効率的なサービス提供形態とするため、特に人手がかかる送迎や入浴

等の業務について、方策を検討する必要がある。指定基準及び介護報酬上、「送迎」部分を切り離れたサービス体系に変えていくことや、自宅で訪問入浴サービスを使い、療養通所介護では入浴の回数を減らすなど、業務の効率化を検討していくことも必要である。

療養通所介護に対する期待として、宿泊サービスへの期待が高いことから、泊まりへの対応に向けた具体的な検討が必要である。療養通所介護事業所において泊まりのサービスを実施するにあたり、泊まりへの対応に向けたモデル事業等を行い、体制・設備の要件および介護報酬面での検討を行う必要があると考えられる。居宅介護支援事業所における療養通所介護の認知度は6割程度であったことから、ケアマネジャーの認知度向上が必要と考えられる。また、医療系の職種がない居宅介護支援事業所では、療養通所介護事業所との連絡の実施率や、療養通所介護の利用者がいる割合、潜在ニーズの把握率も低かったことから、福祉系のケアマネジャーに対して理解を深めていく必要があると考えられる。

小児など医療保険による療養通所介護の利用ニーズも高い。NICUから退院した小児等が通える通所サービスが地域になく、家族の介護負担が非常に大きいことから、医療保険による療養通所介護の利用についても検討していく必要があると考えられる。

### 3) 療養通所介護での医療的ケアへの対応の方向性

療養通所介護の利用者の状態をみると、経鼻栄養・胃ろう(51.1%)、褥瘡、創傷部処置(38.4%)、気管内吸引(30.5%)、気管切開の処置(23.0%)などを必要とする人が多い。これらの利用者は、日常生活の一部として経管栄養や吸引が必要であり、療養通所介護の利用時間帯にも継続してこれらの行為を必要としている。

本来、利用者がどこにいても、状態に応じた医療を受けられることが必要であり、在宅でも通所の場合でも、途切れのない医療の提供ができる制度・体制の整備が必要である。昨今、医療機器を装着して退院する患者が増加し、医療提供の場が「病院」から「在宅」に益々広がってきていることから、これらの在宅療養者が自宅以外の場合(通所サービス、ショートステイ、学校等)にいる場合の医療的ケアのあり方について、改めて現行制度の枠を超えた議論と、法律・制度上の再整理が必要と考えられる。

療養通所介護の利用者のニーズに対応するための今後の方向性として、大きな改正が必要なものも含めて、以下のような案を提案したい。

#### **案1** 現行の制度を維持しつつ、療養通所介護事業所を拡大する

医療的ケアが必要な利用者の場合、療養通所介護事業所では、訪問看護ステーションと連携して主治医の指示書を共有する、あるいは主治医から直接口頭指示を受ける、主治医に療養通所介護計画書・報告書を提出するなど、様々な方法で主治医と連携しながら個別に対応しているところである。この現行制度を維持し、主治医と密な連携を図りながら、利用者の医療ニーズに引き続き対応していく案。

ただし、事業所を全国に拡大するためには、経営上の改善が必要であり、現行の基準や介護報酬の見直しの検討だけでなく、各事業所においてもサービスの効率化（看護と介護の協働、送迎・入浴の効率化等）や経営改善（定員数の拡大等）を図っていく必要がある。

**案2** 療養通所介護サービスを、医療的ケアを提供するサービスとして再編する

療養通所介護は、現在、通所介護の一類型であり、医療的ケアを提供するサービスとしては位置づけられていない。療養通所介護を、医療的ケアを提供するサービスとして新たに位置づける。さらに、利用者ニーズに応えるために、医療保険でもサービスを提供できるようにして、看護師の持つ専門性や機能を発揮できるような仕組みを構築する。

**案3** 訪問看護ステーションに通所・泊まり機能を追加する

現行の単独型の療養通所介護事業に加えて、訪問看護ステーションに通所機能・泊まり機能を追加（介護報酬上で通所区分、泊まり区分を追加）し、訪問、通所、泊まりに対応できる多機能なサービスに再編する案。

現在、療養通所介護事業所の75%が訪問看護ステーションと同じ建物内にあり、密接に連携しながらサービスを提供していることから、事業所指定を一本化し、訪問看護事業所の指定を受けて、訪問と通所・泊まりに対応できるようにすることも考えられる。主治医の指示書については、訪問と通所・泊まりに一括して出され、在宅でも通所の場合でも、必要な医療的ケアを継続的に実施することが考えられる。