



日訪財発第68号  
令和5年10月10日

厚生労働省 社会・援護局  
障害保健福祉部長 辺見 聡 様

公益財団法人 日本訪問看護財団  
理事長 田村 やよひ



## 令和6年度 障害福祉サービス等報酬改定に関する要望書

2025年をめどに地域包括ケアシステムの構築、さらに2040年には、世代や分野を超えてつながり、人生の最期まで誰もが役割を持てる地域共生社会の実現を目指しています。

2006年に要介護高齢者のサービスとして創設された「療養通所介護」において、2012年には、医療的ニーズの高い重症心身障害児者の児童発達支援、放課後等デイサービスおよび生活介護が実施可能となりました。

「児童指導員又は保育士」の配置は必要ですが、「サービス管理責任者」等は療養通所介護の管理者が兼務でき、機能訓練担当職員についても理学療法士等に代えて、看護師等を置くことができます。

利用者の状態像から看護職の持つ機能が評価されて効率よく活用されており、今後の人材不足にも対応可能な仕組みとなっています。

家族構成が縮小・変化する中、子供から成人、高齢者まで、まるで大家族のような環境でわいわい過ごす、この形態はまさに共生社会を先取りしたサービスです。継続・普及させていただきたく、以下の2点を要望いたします。ご高配方よろしくお願ひ申し上げます。

1. 療養通所介護や訪問看護の実務経験を有する看護師については、サービス管理責任者等の要件研修の緩和を図りたい。
2. 重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した、生活介護の報酬引き上げ等の見直しを図りたい。

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）

平成30年3月30日付け事務連絡（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課）

◆ 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 児童発達支援又は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
定員		18名以下 (最大利用可能人数であり、職員配置を定める定員ではない)	5名以上 (左記の定員のうち上記定員を設定可能) (上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能)	
人員配置	管理者	1名 (看護師兼務可)	1名 (左記と兼務可)	
	嘱託医	-	1名 (特に要件なし)	
	従業者	看護職員又は介護職員 (利用人数に応じて1. 5 : 1の職員を配置) (うち1以上は常勤の看護師) (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)	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童指導員又は保育士 1名以上</li> <li>看護師 1名以上</li> <li>機能訓練担当職員 1名以上</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活支援員</li> <li>看護職員 1名以上</li> <li>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(例：平均障害支援区分が5以上の場合、3 : 1) (左記と一体的に配置することが可能)</li> </ul>
	支援管理責任者	-	児童発達支援管理責任者 1名以上 (管理者との兼務可)	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 (6.4㎡/人) 必要な設備 (兼用可)	<div style="background-color: #ADD8E6; padding: 5px; text-align: center;"> <b>サビ管等の要件研修について緩和ができないか？詳細については別添資料</b> </div> 指導訓練室の他、必要な設備 (左記との兼用可)	

※ 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。「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。  
 ※ 「機能訓練担当職員」は、理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。

## 要望2

# 重症心身障害児者対応の多機能型事業所における生活介護の報酬等の見直し

○ 児童発達支援等の対象者は必要な医療ニーズはそのままに成長し、馴染の場に通うことを希望されています。

	サービス種別	年齢	主病名	医療ニーズ等
1	放デイ	16	D2遺伝子異常症 急性脳症後遺症	気管切開・胃瘻・吸引・夜間在宅酸素
2	放デイ	15	総肺静脈還流異常 脳室周囲白質軟化症 水頭症	ハイフロー・胃瘻・吸引・麻薬管理
3	放デイ	15	太田原症候群 てんかん	気管切開・胃瘻・吸引・在宅酸素
4	放デイ	17	髄膜炎後脳症	胃瘻・吸引・膀胱瘻
5	放デイ	17	脳性麻痺 遺伝子精査継続中	胃瘻・吸引
6	放デイ	12	低体重児 脳性麻痺	胃瘻・吸引
7	放デイ	12	低体重児 脳性麻痺	気管切開・胃瘻・吸引・在宅酸素
8	放デイ	11	シルビウス裂周囲多少脳回症	気管切開・人工呼吸器・胃瘻・吸引
9	放デイ	8	パリストターキリアン症候群	胃瘻・吸引
10	放デイ	9	カレン大静脈瘤 急性脳症後遺症	吸引
11	放デイ	11	メチルマロン酸血症 肝移植	気管切開・人工呼吸器・胃瘻・吸引
12	放デイ	6	18pノゾミー	胃瘻・吸引
13	放デイ	11	低酸素性虚血性脳症	気管切開・胃瘻・吸引
14	生活介護	18	脳室周囲白質軟化症 滑脳症	気管切開・人工呼吸器・胃瘻・吸引

### 【論点2】利用定員規模ごとの報酬設定の在り方について

#### 現状・課題

- 現行、生活介護は20人ごとの利用定員規模別（20人以下、21人～40人、41人～60人、61人～80人、81人～）に基本報酬が設定されている。
- 施設入所支援についても、20人ごとの利用定員規模別に基本報酬が設定されているが、地域移行の促進の観点を踏まえ、10人ごとの利用定員規模別に基本報酬を設定することを論点としている。
- また、主として重症心身障害児者を通わせる多機能型事業所（生活介護と児童発達支援等を実施する場合）は、利用定員を5人以上とすることができるが、障害児通所支援については利用定員5人から評価する区分がある一方、生活介護は、基本報酬の最小の利用定員規模が20人以下となっている。

#### 検討の方向性

- 利用者数の変動に対して柔軟に対応しやすくすることで、小規模事業所の運営をしやすくするとともに、障害者支援施設からの地域移行を促進するため、施設入所支援と同様に、利用定員規模別の報酬設定を10人ごとに設定することを検討してはどうか。
- あわせて、重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を検討してはどうか。

2023年9月27日 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム 資料3 生活介護 資料より抜粋

### 【論点3】医療的ケアが必要な者等の受入体制の拡充について

#### 現状・課題

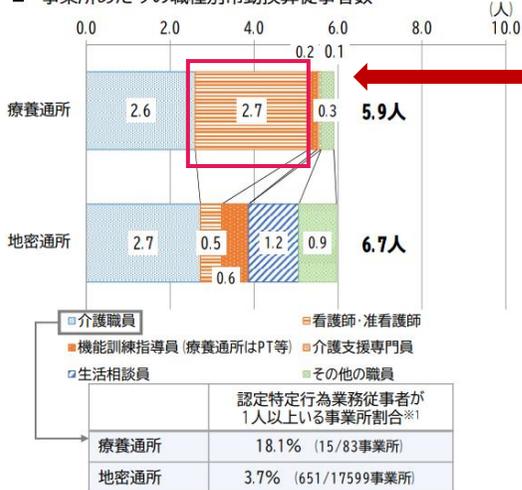
- 生活介護においては、医療的ケアが必要な者に対するサービス提供体制を整備するため、常勤換算法で1～3以上の看護職員を配置した場合、常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）～（Ⅲ）により評価している。
- また、医療的ケアが必要な者など、重度の障害者を多く受け入れており、それに伴う手厚い人員配置体制をとっている場合、人員配置体制加算（Ⅰ）～（Ⅲ）により評価している。
- さらに、生活介護においては、重度化・高齢化により、入浴、排せつ、食事の介護等や、喀痰吸引等について、医療的ケアが必要な者等に対応するため、より手厚い体制をとっている事業所があることが指摘されている。

#### 検討の方向性

- 医療的ケアが必要な者に対する体制や、医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置に応じた加算区分の見直しを検討してはどうか。
- 医療的ケアが必要な者等への入浴支援などについて、複数職員による手厚い体制で実施することがあることから、このような体制整備を評価するため、より手厚く人員を配置した場合の人員配置体制加算を含め、加算の在り方を見直しを検討してはどうか。

第4回 療養通所介護交流会(2023, 9, 21, 参加者65名)における実践者の利用者一覧(利用定員6名の中で、交互に受け入れている)。当該事業所は、指定療養通所介護、主に重症心身障害児者を通わせる児童発達支援等の指定を受けている

#### ■ 事業所あたりの職種別常勤換算従事者数



- 療養通所介護事業所の平均利用定員は7.0人(令和3年度老健事業結果)
- 療養通所介護事業所においては、多機能型事業所として、児童発達支援等の看護職員としても従事しているが、障害福祉サービスに従事する看護職員数はそれぞれ常勤換算法で区分け。
- 左図は療養通所介護の実働部分が集計されているが、利用定員3人あたり最低1人の看護職員が配置されている。

## 児童発達支援等と生活介護の報酬

### ■重症心身障害児における児童発達支援の報酬（1日につき）

利用定員数別児童発達支援事業の報酬			
(1)利用定員が5人の場合	2,098単位	(5)利用定員が9人の場合	1,184単位
(2)利用定員が6人の場合	1,757単位	(6)利用定員が10人の場合	1,069単位
(3)利用定員が7人の場合	1,511単位	(7)利用定員が11人以上の場合	837単位
(4)利用定員が8人の場合	1,326単位		

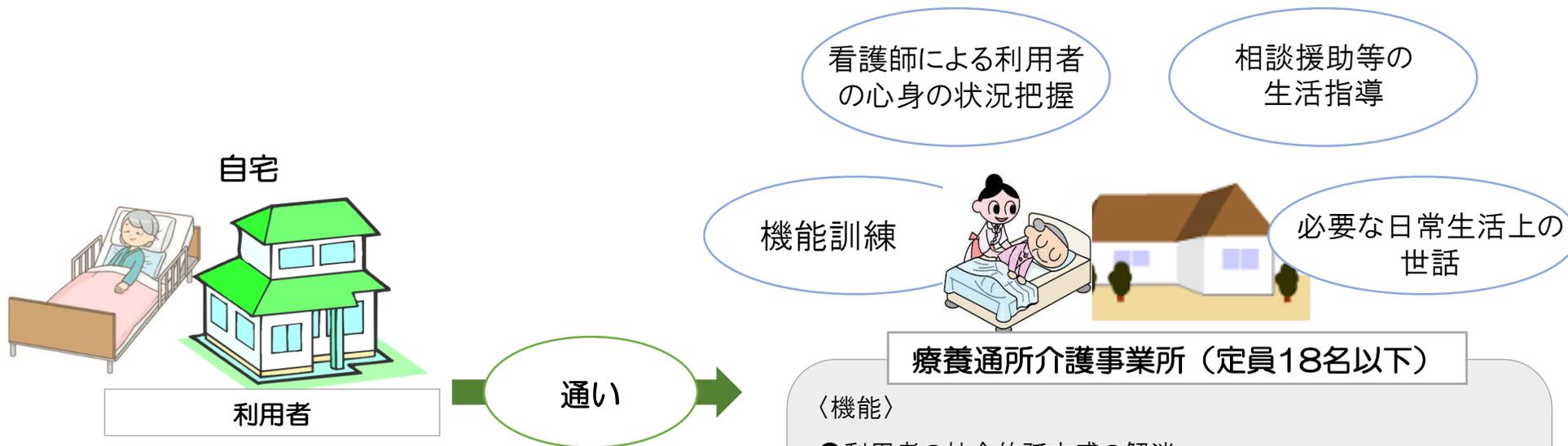
### ■児童発達支援の看護職員加配加算（1日につき）

(Ⅰ)400単位/日	(Ⅱ)800単位/日
児童発達支援給付の算定に必要なとなる従業者の員数に加え看護職員を1人以上配置し、医療的ケア児の医療的ケアスコアの合計数が40点以上	児童発達支援給付の算定に必要なとなる従業者の員数に加え、看護職員を2人以上配置し、医療的ケア児の医療的ケアスコアの合計が72点以上

### ●生活介護サービス費（利用定員が20人以下、1日につき）

(1)区分6	: 1,288単位
(2)区分5	: 964単位
(3)区分4	: 669単位
(4)区分3	: 599単位
(5)区分2以下:	546単位

- 主に、難病等の重度要介護者やがん末期の者であって、サービス提供に当たり看護師による観察が必要な利用者を対象とする地域密着型サービス。
- 入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことで、利用者の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図る。



難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度者又はがん末期の利用者

## 療養通所介護事業所（定員18名以下）

### 〈機能〉

- 利用者の社会的孤立感の解消
- 心身の機能の維持
- 利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減

### 〈運営〉

- 緊急時対応医療機関を規定
- 安全・サービス提供管理委員会を概ね6月に1回開催  
安全かつ適切なサービス提供の確保等について検討  
委員：地域の医療関係団体に属する者

地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者 等

# 療養通所介護における児童発達支援事業等の実際



送迎



カフアシストによる排痰



入浴



9:00	自宅(お迎え)	
9:35	到着 バイタル測定・人工呼吸器(トリロジー)の確認	
10:00	入浴 入浴後ケア気管切開部ケア等 点眼・眼軟膏 口腔ケア	
10:50	ソリタ300m(胃内容確認)、漢方薬注入	
11:30	吸入	
11:40	ソリタ終了	
12:45	オムツ交換陰部洗浄、軟膏塗布 リハビリ(PT)	
13:40	カフアシストによる排痰・吸引	
13:55	オムツ交換陰部洗浄、軟膏塗布	
14:00	定期の内服薬注入 エンシュア50ml+白湯100ml 吸入	
15:10	終了	
15:30	オムツ交換陰部洗浄、軟膏塗布	
15:40	送り	
15:50	自宅	

児童のCDを流す  
本を読む等

(1日のケアの流れ)

\*写真は、了解を得て使用しています

# 通所での時間の過ごし方、ふれあい、交流イベントなど



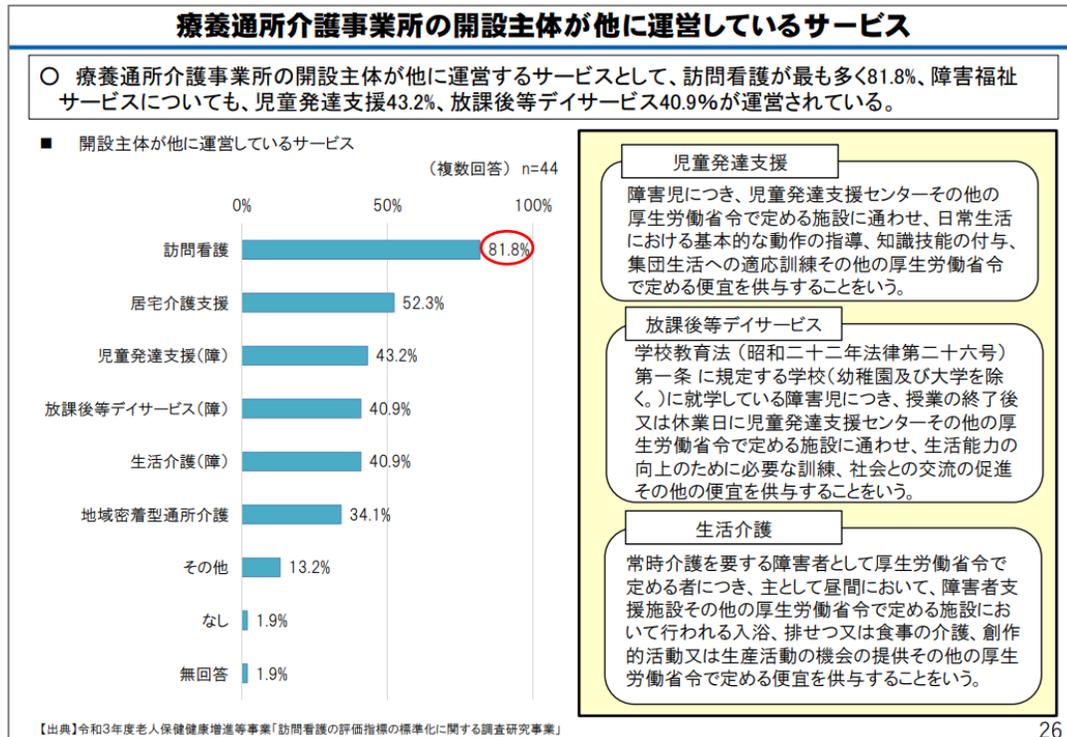
○ 療養通所介護を実施する管理者は、8割以上が訪問看護を実施する者です。

○ その経過は、下図のとおりとなります。

## 訪問看護事業から開始

サビ管等 必要な  
人員基準を  
満たすため準備

小児から高齢者まで全世代を対象として訪問看護を提供する中で、介護者である家族等のレスパイト、対象者の外出の機会確保や発達支援の必要性を認識。



医療ニーズを有する対象者を受け入れてくれる施設等が少ない地域の状況に応じて、療養通所介護事業を開始し、地域共生に貢献。

しかしながら、事業開始時から就業していたサビ管等が急な体調不良や年齢等の要因により、退職。人材確保も計画的に行っているが、要件研修修了に必要な年数や事業展開しながらの受講には相当の負担が発生。加えて、昨今の人材確保難が拍車をかけている。

要望3

医療ニーズを有する中重度の要介護者に加え、医療的ケア児をはじめとした対象者を支援している事業所が約半数を占めます。年齢を問わず、住み慣れた地域・我が家で生活する方々を支援する療養通所介護サービスについて、地域共生社会の実現に貢献している現状を踏まえ、利用者・家族、現場に混乱が生じない安定的なサービス提供の継続を要望します

○ 主に重症心身障害児・者を通わせる障害児通所支援又は生活介護事業所の指定を受けている事業所

届出事業所数	児童発達支援の指定	放課後等デイサービスの指定	生活介護の指定
104事業所 <sup>※1</sup>	40	39	39
	全国の重心対応型事業所数 737 <sup>※2</sup>	全国の重心対応型事業所数 1216 <sup>※2</sup>	
	全国の事業所数 11320 <sup>※2</sup>	全国の事業所数 19835 <sup>※2</sup>	

重心対応型事業所のうち  
 児発:5.4%  
 放デイ:3.2%  
 を療養通所介護が占めている

一体的な運営に係る現場の声

児童発達支援事業所における児童発達支援管理責任者については、要件研修を修了する必要があります。また、更新研修も必要です。

ですが、療養通所介護の管理者は看護師であり、児発管(生活介護のサービス提供管理者も)を兼務していることが多いです。基礎教育、訪問看護事業所の管理者研修等を経て、実務経験の要件(3年以上)を満たし、事業を担うケースがほとんどです。この場合、改めて基礎研修や実践研修を受ける必要はないと考えます。既習の内容と重複していること、また、重心に特徴的な医療的ケアも含めた支援方法について、講習いただけない状況です。

人員確保が困難な昨今においては、スムーズにサービス提供に至れるよう、実務の内容・職種に応じた要件の緩和をお願いしたいです。

(出典)※1:令和3年 介護サービス施設・事業所調査  
 (注)令和5年 介護給付費等実態統計 5月審査分における請求事業所数は83事業所  
 ※2:国保連データ(令和5年3月サービス提供分)

第4回 療養通所介護交流会における複数名の管理者からの意見を要約(2023, 9, 21, 参加者65名)

