

「第3回療養通所介護交流会」 報告書

I. 開催日時：2022年10月18日（火曜日）16時30分～18時

II. 開催方法：日本訪問看護財団主催によるZoom会議

III. 参加者：46名

厚生労働省老健局老人保健課 川中介護予防対策専門官、渡辺介護技術係主査
事務局（佐藤、山辺、小林）

IV. 開催趣旨：

令和3年度介護報酬改定において療養通所介護は出来高制から月額包括報酬と改定され、1年6か月が経過したが、現に事業所数が増えない、むしろ減少傾向にある。令和6年度の制度改正や報酬改定に向けて、療養通所介護の現状と課題を共有し、今後の在り方について意見をいただくために、実践報告と意見交換を行う。

なお、第1回交流会は2021年4月27日に、令和3年度介護報酬改定の説明を目的として開催した。第2回交流会は2021年12月1日に、改定後の影響と対応について、現場の実態や運営・経営上の工夫点を共有し、事業所の横のつながりが広がることを目的として開催した。報酬関連資料、報告書は本財団のHPにある療養通所介護のブログに掲載している。

V. 内容：

- ご挨拶
- 情報提供「療養通所介護の現状と課題」
- 実践報告：3事業所
- 意見交換

VI. あらまし：

1. ご挨拶

厚生労働省老健局老人保健課 川中淑恵 介護予防対策専門官

皆様には日頃よりお世話になっており感謝申し上げます。令和6年度の介護報酬・診療報酬・障害福祉サービス報酬のトリプル改定に向けて、ヒントとなるご意見をいただきたい。

令和3年度において、療養通所介護が包括報酬になったことへのご意見など介護保険部会で取り上げられている。看多機の機能と役割を踏まえて、療養通所介護の在り方を検討すべきとされている。療養通所介護の機能と役割の違いはどういったことがあるか、療養通所介護と他サービスの組み合わせで複合型ができないかなどの議論があり、まだ決まったわけではないが意見が出ている。本日は、現場の声を聴かせていただきたい。

2. 情報提供

「療養通所介護の現状と課題～令和3年度老人保健健康増進等事業「訪問看護の評価指標の標準化に関する調査研究事業（療養通所介護アンケート）」等から～」

日本訪問看護財団 常務理事 佐藤美穂子

<概要>

- 療養通所介護（指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所）とは、「難病等、認知症、脳血管疾患後遺症、又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な者を対象とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。」とされる。
- 看多機のように医師の指示書が交付され、看護サービスを行うという規定はないが、医療的ケアの内容は経管栄養、留置カテーテル、吸引、人工呼吸器など多岐にわたって行われている。主治医とは密に連携をし、訪問看護とも密に連携して、医療的ケアの実績を15年間積んできた。
- 2012年から、療養通所介護と一体的に「主に重症心身障害児・者の児童発達支援等」を主治医と連携して実施している。
- 「医療的ケア児・者」と「医療的ケア要介護者」の社会参加、あるいは家族のレスパイトを実現しており、地域共生社会の実現に向けて定員数18名以下と拡大され、利用者相互に良い影響を受け、事業者の経営的安定にもつながっている。

<包括報酬等の参考資料>

- 令和3年度介護報酬改定により月額包括報酬が新設された。本日の開催趣旨は報酬のQ&Aではないが、意見交換の参考資料として掲載している。
- 包括報酬では、個別送迎加算や入浴介助加算が包括されている。平均5回未満のサービス提供料過少の減算（70/100）が新設され、日割り計算の算定が新設されている。

<療養通所介護アンケート調査結果>

- 調査期間は2021年11月5日～26日
- 回収率：46.8%（94か所中44か所）
- 開設者：営利法人が45.5%
- 他の事業との兼務職員が84.1%
- 併設事業所は訪問看護ステーションが81.8%、居宅介護支援事業所が52.3%など
- 利用者等の実態
 - ・要介護5：69.1%、要介護4：10.7% ※（参考）看多機では要介護5：24.3%
 - ・利用回数が平均5回未満の事業所：44か所中7か所（15.9%）
 - ・利用者数を増やすことしか収入増の方法がないので受入れ人数を増やした（11.4%）。
 - ・月平均利用回数が増加：36.4%
- ※児童発達支援等の提供は16事業所
- 報酬改定による収支の影響
 - ・収入減少：43.2%、収入増：13.6%

第3回 療養通所介護交流会（開催日：2022, 10, 18）

- ・他事業への変更・中止予定:18.2%
- 基準省令の改正に関する取組状況
 - ・感染対策や虐待防止対策は実施率が高い(約60%)が、業務継続計画やハラスメント対策は実施率が低い(約30%)
 - ・LIFE へのデータ提出が1か所(地域密着型通所介護にはあるが療養通所介護には加算がない)
- 療養通所介護の工夫点など
 - ・利用上限を6~7回にしている
 - ・3回以上の利用者は看多機に移行させた
 - ・療養通所介護の回数減は、訪問看護を増やすことで対応した
 - ・キャンセルが減少し計画的な利用を進めて収入が安定した
 - ・児童発達支援等の併設は、子供と高齢者の共生、経営の点でメリットがある など

3. 療養通所介護の実践報告

1) 株式会社リップル 療養通所介護めぐり(埼玉県)

話題提供者:管理者 池端穂積氏

【事業所の概要】

利用定員：9名（利用登録者29名／9月、実利用者27名／9月）

職員体制：看護師5名（兼務含む）、介護士7名

併設事業：住宅型有料老人ホーム輪、企業主導型保育室めぐり Kids'House

【実際】

- 併設 3 事業所が一体となり日頃から協力し合っている。保育所との併設により高齢者が赤ちゃんを見て和む様子が見られる。訪問看護ステーションは併設していないので外部の事業所と連携している。
- 利用者の状況
 - 要介護5が8割以上で、脳血管疾患後遺症が全体の5割となっている。難病、ターミナル、ケガ等による一時利用など、医療的に重症度の高い人で流動的である。
 - ケア内容は、排便コントロール、褥瘡等処置、吸引、経管栄養など
- 収支
 - コロナ禍でも利用者の減少はあるが業務整理などにより、収支状況に大きな影響はなかった。療養通所介護の請求単位数は前年度9月対比でプラスである。
- 送迎は介護福祉士が複数でICT活用により安全に行っている（27名中17名）。
- 運営上の課題
 - ・重度・重症度が高いため登録者数が不安定で、月に2名ほどキャンセルがある
 - ・利用回数を調整し、開始時より回数を増やす提案をする
 - ・支給限度額の調整には訪問看護や訪問入浴介護の変更がある
 - ・地域密着型のため、住所変更が拒否されて受入れ不可となる

第3回 療養通所介護交流会（開催日：2022, 10, 18）

- ・利用者の予定が確定してからの勤怠調整が生じる
- ・療養通所介護等に関しては迷うことが多いが市役所に相談しても答えがない など

○PR 活動

ボランティア受け入れ（地域活動）、SNS 発信（HP の充実）、情報交換会、リクルート活動により施設・事業の周知活動等を積極的に実施している。

○令和 6 年度改定に向けて

- ・帰宅時、欠席時の柔軟な医療対応の実施
- ・保険外サービスを含む個別性を踏まえたサービスの提供（見守りサービス、週 2 回以上のサービスなど）
- ・訪問看護師と同様の医療行為の実施（点滴など）

2) 社会福祉法人恩賜財団済生会 済生会なでしこハウス(愛媛県)

話題提供者: 所長 三浦雅美

【事業所の概要】

利用定員：1 日当たり 13 名（療養通所介護、生活介護・放課後等デイサービス）

職員体制：看護師 6 名（常勤換算 5.0 名）、介護員 5 名

併設事業：訪問看護ステーション

【実際】

- 送迎は看護師と介護員の 2 名体制で実施、ICT 活用はしていない。
- 浴室にはベッドから横滑りで浴槽に移動できる機材を使用、機械浴も配備している。
- 居室は、季節感・行事を大切にし、毎月恒例のカレンダーづくりをして、「どんな生活がしたいか」を利用者自身が書き込み、意思決定支援につなげている。行事に合わせて、写真を撮り、家族にプレゼントしているが、継続することで成長発達が可視化できる。ADL が改善し、自立を目指してなでしこハウスを卒業される方には、手作りの卒業証書の授与式を行って新しい門出を祝っている。
- 療養通所介護の利用者の実態
 - ・要介護度 5：5 割。神経難病、がん末期、慢性疾患のターミナル期の利用者が多い。医療的ケアは人工呼吸器、胃ろう、吸引、気管切開、在宅酸素、導尿など
 - ・介護保険利用者が減少。
 - ・病状の悪化や身体機能の低下などにより今までご利用のデイでは対応が難しくなられた方の紹介はあるが、短期間利用となるケースが多い。
 - ・包括報酬になり、他の事業所との併用が困難になった人、利用回数の少ない人、逆に 5 日/週希望する人等の理由で辞めた利用者が数名いた。
- 生活介護
 - ・利用者の年齢が 20～50 代となっているので、親兄弟が介護者になっている。
 - ・介護者も年齢的・体力的にもきつくなってこられているため、介護負担の軽減に向けて、

希望があれば利用回数を増やし、日中の活動量を確保するよう対応している。要望に応じて利用時間調整可能。

○放課後等デイサービス

- ・利用人数は確保できている。
- ・他事業所と併用で利用されており、相談員を中心に情報共有を図っている
児童発達支援→放課後等デイサービス→生活介護→療養通所介護と継続して支援できるのがなでしこハウスの強みである

○2021年度の収支状況

- ・障害児者へのサービスを開始して10年目で認知度が上がり、利用者数が増加傾向にある。生活介護と放課後等デイサービスの件数が伸びたので黒字であった。療養通所介護が伸びないと苦しくなろう。

○運営上の課題、要望等

- ・要介護4, 5が多いため、ショートステイ利用がある。包括報酬はデメリットが多い
- ・出来高制の報酬であれば、新規の獲得もしやすく、タイムリーに利用してもらえる
- ・利用回数が収益になれば、収益が上がるし、給付管理も容易である
- ・出来高の方が、ケアマネジャーとの連携も家族の説明もとれやすい
- ・包括報酬のデメリットの改善を要望する
- ・出来高報酬に戻し、送迎や入浴に加算をつけてほしい
- ・包括報酬の場合でも、ショートステイ利用時の日割り計算は除外してほしい
- ・地域包括ケアシステム・地域共生社会を目指すうえで、医療依存度の高い方が在宅で暮らせるための隙間を埋めるのが療養通所介護施設であると思う。是非、療養通所事業所としての存続意味を理解していただき、運営できるように介護報酬に反映していただきたい

3) 株式会社さんゆう デイナーシングランド(兵庫県)

話題提供者:代表取締役 増井美栄氏

【事業所の概要】

利用定員：療養通所介護、児童発達支援、放課後等デイサービス あわせて9名
：生活介護 15名

職員体制：1日9名～10名

併設事業：児童発達支援、放課後等デイサービス、生活介護

【実際】

- 療養通所介護利用者が減少し、介護報酬請求単位数も減少している。
- 在宅を続けるために週4, 5回利用必要と思われるケースに対して、週2回以上はむずかしいと言わざるを得ず、利用回数の調整をせざるを得ない。

○介護保険優先ではあるが、生活介護の併用について行政に要望書を出したが実現できない。

○令和6年度報酬改定の要望

- ・キャンセルや、入院などの不安定な利用状況に鑑み、事業所の経営上の問題に対して手立てを講じていただけるのであれば、利用者負担に大きく反映しない配慮していただきたい
- ・すべての回数相当の段階的包括報酬であれば納得もいく。利用者負担はプラン通りの通所が不可抗力的にできなかった場合、軽減措置を考えていただきたい
- ・現状の制度（報酬）が変わらないのであれば、やはり生活介護の利用がもっとスムーズにできるようにしてほしい
- ・看護師の確保定着が困難で、訪問看護経験のある看護師が管理者というルールを外してほしい
- ・看護が要なので、療養通所に勤務する看護師に対する自治体や国で給与補助を検討してほしい など

VII. 意見交換 司会:佐藤美穂子

只今から、短時間ではあるが自由な雰囲気、参加者間で意見交換をさせていただきたい。

○はじめに、本財団からの情報提供。9月28日に厚生労働省老人保健課に、地域密着型の療養通所介護を居宅介護サービスとして広域的なサービス提供ができるよう要望書を提出したところでご検討いただいている。

○3人のご発表者に対する質問はいかがか。

○悩むところは同じと感じた。利用回数が多いほど単価が下がる。ショートステイ利用者は日割り計算になると国保連から指導を受けた。

出来高制で1回ごとの単価の方が通所を提供できる。療養通所介護だけでは経営的に厳しく児童発達支援等と合わせて黒字になっている。

入浴、送迎加算を復活させていただきたい。

○重度で個性が高く、一律ではないケアを要する利用者へのサービスとして包括報酬はどうか。利用者も事業者も納得感が得られない状況ではないか。

○地域性があり、地域密着型では利用者を集めるのが難しく、周辺の市から指定を受けると、運営会議など煩雑になるので、要望書を出していただいてありがたい。

・看多機ほどは複合的にサービスの必要がない利用者が療養通所介護に来る。重度になるほどショートステイも介護も必要となって、そうなる看多機の利用者となろう。

・看多機を増やす方向に進むなら、療養通所介護の意義は出来高制で1回単価にすること。

○急になくなる方も増え、包括報酬になったので、児童発達支援等と合わせて、経営は安定している。

・要介護度の低い利用者は、低い報酬でもよいが、出来高の方が必要な利用者にサービス提供ができる。

第3回 療養通所介護交流会（開催日：2022, 10, 18）

- 看多機との役割の違いは、療養通所介護で重度者を受け入れると亡くなるので、回転が速くなっている。利用回数を少なめにしても亡くなるので、ビジネスモデルにならない。
- 看多機もやっているが、包括報酬で一緒なら、療養通所介護利用者もすべて看ることができる。療養通所介護は出来高制にしないと、新規利用者は看多機に流れる。看多機が普及することで療養通所介護はなくなるのではないかと懸念する。
 - ・包括報酬であってもタイムリーに療養通所介護で受け入れられるようにして、初期加算やターミナルケア加算が算定できるようにすれば、日割り計算となっても何とか賄える。
- ショートステイではなく、レスパイト入院となっているので日割りにはならない。先月 1 人だけショートステイを利用した人がおり、確認したところ厚生労働省では、そのままの請求でよいと言われた。
- ショートステイの日割り計算について厚生労働省に再度確認してみる。
- 生活介護との併用について、介護保険課と福祉課で話し合っていたが、医療的ケアができるのは療養通所介護しかないと理解されて併用となっている。
 - ・機能訓練担当職員を別枠で配置することと言われているが、常勤が 1 人減ることになるので、看護師が機能訓練も合わせてできることを認めていただきたい。
- 療養通所介護 6 名、地域密着型通所介護 10 名以下を併設して対応している。要介護 1, 2 の軽度者は、通所介護で出来高制となり、16 名利用できるようにして成功している。など

《意見交換の終わりに》

包括報酬に関する賛否両論、看多機との違いや療養通所介護の役割、併設事業があつての黒字経営、さらに、次期報酬改定に向けた要望など、有意義な意見交換ができた。今後、本交流会のまとめを報告書にして HP に掲載する予定。

また、本日のご意見などをもとに療養通所介護のアンケートを行うのでご協力をお願いしたい。結果は要望書にまとめて、国へ提出する予定である。

以上をもって、意見交換は終わらせていただく。

VIII. 閉会

これにて第3回療養通所介護交流会を閉会する。ご参加に心より感謝申し上げます。

交流会終了後のアンケート結果より(自由記載抜粋)

- ・療養通所の課題や今後解決しなければならない問題についてよくわかりました。
- ・みなさん、大変な状況の中、地域の重度の利用者様のため支援されている熱意が伝わって来ました。

<包括報酬のメリット>

- ・毎度、情報共有できて大変有意義な時間でした。去年は包括報酬になってよかったと思っていましたが、今は安定をもたらしてくれてよかったという思いは同じですが、それだけではなくなっています。今日の意見の中にはあまり出てきませんでしたが、恩恵を受けて

いる事業所も半分近くはいるのではないかと考えています。ただ、まだまだ工夫が必要だと感じます。もっと意見交換したいです。

- ・包括報酬によるメリットを感じていたのも、皆さんが利用毎報酬へ戻して欲しいとの意見があり、驚きました。毎日でも利用したいとのご意見は当事業所でもあるため、改めて違う視点を交えて考えなくてはと思いました。
- ・月額報酬になって機械的に回数調整をすることに抵抗があるのは確かですが、そのおかげである程度の空き枠の見通しがつき、その枠さえあれば、病状に応じて「一時的にでも回数を調整してくれる」サービスとして運営することで、利用者様へのメリットになると思い、運営しています。回数を多く望まれる利用者様には「増回に対する加算」などや初回加算、ターミナルケア等の検討を希望したいところです。

<療養通所介護の意義>

- ・皆さんの困っていること悩んでいることがよく伝わってきました。当事業所も同じことを考えています。この状況の中で、皆さんの工夫や声を聞くことで、次の改定まで頑張っていこうという思いになれる。療養通所介護が意味あるものになる様に願いたい。
- ・貴重なお話を聞いて良かったです。自事業所も皆さんのご意見と同じようですが、今後も利用者様に寄り添えるように関わりたいと思っています。よろしくお願いします。
- ・訪問看護設立半年、この先の地域での事業展開を考えて参加してみました。不勉強ではありましたが、大変有意義な時間となりました。
- ・地域と都会、人口構成やサービスの量などにより、流動的に、かつ、わかりやすい制度や仕組みが一番良いと思いました。利用者が一番わかり易く、選択しやすい内容、現場のスタッフの事務的労力のストレスからの解放などを期待したいです。これからは地域事情に合わせて、制度の横繋がり、自由度が一層必要になっていくのではないかと感じました。
- ・みなさん同じ悩みを抱えながら運営していることが分かり孤独感が少し和らいだ。しかし、何かして頂かないと療養通所の継続が厳しい状況であると強く感じた。どこまで辛抱できるか分からないが改正までがんばりたいと思う。
- ・設備や受け入れている利用者様層が様々で、改めて他事業所への見学を行いたいです。

<ショートステイ利用の日割り計算>

- ・課題は同じだと思いました。ショートステイの日割り計算だけでも、取上げてほしいです。
- ・ショートステイ利用時の日割りについては、看多機や定期巡回のように24時間サービスではないため理解ができない※現実、療養通所介護が2回しか利用できないから他をショートで賄ってくれている方がいる。療養通所介護としてこの報酬金額内では週2回が限度なのに、日割りされてしまったら本末転倒。ショートを利用する方は受入ができない。でも週2回しか利用できない。利用者様はどうすればよいのでしょうか。
- ・初めて参加させていただきました。まだ、開所して3か月経過したところですが、皆さん同じ悩みを感じているところが共感しているところです。重度の方の利用が多いのに、訪問看護のように特別管理加算がないのはいかがなものかと思えます。ショートステイ利用

者が利用者のほとんどの現状で、日割り計算は厳しいです。

質問ですが、めぐり（KK）でボランティアを利用しているようですが、内容と頻度を教えてください。ICT利用の送迎とは具体的にどういうことか教えてください。未熟ですが頑張っていきたいと思いますので、今後ともよろしく願いいたします。

- ・国保から「看護給付適正化にかかる介護保険料サービス実施日の確認のお願い」が2回もありました。ショートをご利用されている方でした。日割り計算？になって減収になるという発表をきき、寝耳に水で、それが国保からの確認の書類の意味が分やっかかりました。ご質問の中で、厚労省まで確認していただき、地域密着療養通所は日割りの適応に記載されていないと聞き、ほんとに、楽になりました。貴重な話を聞いて本当によかったです。5回/月ご利用を下回らないようにしてきましたが、さらに、ここにも落とし穴があったかもしれないと思うと身が縮みました。

<利用回数の受け入れ制限>

- ・同じような意見が多かった。現在は多くの回数利用を希望されても経営の事を考えると受け入れ出来ない状況。R6年に変更になる場合も職員の確保の事も問題になるので、早めに情報がもらいたい。
- ・どこの施設も同じように感じました。ただ、当施設は常勤職員が私だけ、ケアも全ての利用者に介護職員と行っており、管理者の仕事はほとんど出来ません。経営も苦しく、このままではいけないという感じです。そんな事業所もあると知って下さい。
- ・発表をされた三事業所をはじめ、どの事業所も利用者に対する思いや制度に対する疑問、改善希望が同じであることがわかりました。ぜひ現場の声を反映された改正を望みます。

<地域密着型への意見>

- ・当事業所は結城市にあり、結城市は南北に長細く人口は北に集中しているため当事業所も北に位置しているため、東西など10km圏内に小山市・筑西市・下野市・古河市など他市が隣接している状態です。上記の市には同等の施設がなく、問合せもありますが市間の協議、都度の指定申請などハードルが高いのが現状で利用まで2，3ヶ月かかるのが通常です。地域密着に限らないサービス提供を希望いたします。
- ・意見交換で皆さんの意見を聞き、まさしく同じであると思いました。地域密着であっても、片道40分以上かけて送迎しないといけない方もあり送迎費ももらえないことも問題です。

<経営の安定化>

- ・毎回非常に勉強となる会議を開催して頂きありがとうございます。全国的にみても療養通所サービス単体では経営が難しいことがよくわかりました。療養通所サービスを継続させる為にいかに他サービスを運営するかの必要性を再認識させて頂きました。ですが、経営が成り立たない事業のために他サービスを併用することには当初より疑問を感じております。なにより私共の施設規模では新たに他のサービスを開始するのは難しいです。療養通所介護施設が単体で黒字化できるよう法改正されることを望んでおります。
- ・様々な実践の内容を聞くことができ大変参考になりました。ありがとうございました。

現在、名古屋市内で療養通所介護は当事業所1か所の状況です。ニーズとして非常に高いので、他の訪問看護ステーションにも事業に取り組んでいただけるよう発信をしていけたらと考えています。

<包括報酬への意見>

- ・初めて参加させていただきました。通所担当をしています。制度については知識不足ですみません。多系統萎縮症の方を娘さん一人で介護している方、主に娘さん一人で夜間は、息子さんが協力されている方がおられます。包括報酬の制度に伴い利用回数が少なくなりその分自宅での家族の負担が多くなってきています。家族の方からは不満の訴えは聞かれませんが以前の方法を是非検討していただきたいです。
- ・本日は貴重なご意見をたくさんいただきまして大変勉強になりました。今回参加し、悩みは皆さまと全く同じであると感じました（包括報酬について）。
- ・気持ちや思いは同じ状況でした。本当に包括報酬の苦しみ共感できて、本当によかった。元気もらえました。
- ・体力的に週1回しか利用できない方にとって、療養通所は利用したいが、他サービスが削られハードルが高い。週3回以上の利用者は、療養通所介護にとって施設維持が厳しくなる。療養通所は医療度の高い方でも受入れられる、他の通所での代替がきかないサービスのため両者にとって有益であるよう出来高払いのサービスへの変更を希望する。
- ・包括報酬となり、同じ思いをされている事業所との交流の機会を頂き前向きにとらえることができました。各事業所での取り組みも是非参考にさせて頂き、当事業の活性化に繋がっていきたいです。必要な個別性のあるサービスを必要な方に納得して頂いて利用できる、利用された分だけ請求できるように戻し公平性のあるものにして頂きたいです。本日は、有意義な交流会に参加させて頂き感謝申し上げます。
- ・みんな悩んでいることは同じですね。単発で頼まれても受けられない。重症度が高いので亡くなる可能性のある人は受け入れ先が無い。重度のため輸液の必要な人もいる。でも加算が無いどころか回数が少ないと減算される。矛盾ばかりですね。リハビリの件においても、理学療法士とかにこだわると運営は難しいですね。訪問看護でも生活リハビリは看護師でよいはずです。
- ・包括報酬が経営を圧迫している点が非常に厳しい印象。要介護69.1%は放置できない地域課題では。看多機は、居宅から切り離される状況であり、担当ケアマネジャーも変更せざるを得ませんので、看多機の運営も29名とは言え厳しい時期が来ると思っています。
- ・皆様のご意見を伺い厳しい状況を考えながら重度の利用者様の尊厳を尊重できるように努力されていることに共感しましたし、これから次年度療養通所の開設に向けては、両面を考え事業計画を立てる必要があることを教えられました。見学させていただきありがとうございました。
- ・とても地域性を感じました。こちらのセンターは大きなセンター内に多数の事業所を有しているため、地方の事業所様のように生活介護、児童発達、放課後等デイを併設運営する

には土地の確保が難しく、さらにセンター内にはこれらの事業がすでに独立して設置されているためです。療養通所介護は正直単独に近い事業として運営しています。

- ・地域をまたがないと利用者の確保ができないという環境にある事業所が多く存在していることを知り、困っていることが違うこと、報酬改定はなんと難しい問題なのだろうと考えるきっかけとなっています。比較的すぐに入院を受け入れてくださる病院も多いため、地域特性上、急な入院、キャンセルが多く、経営安定が本当に厳しかったです。重度の利用者様を受け入れるということは在宅サービスを細やかに調整されている方です。キャンセルが出ても当日前日に利用したい急な「臨時利用」は現実的にありませんでした。そんなことができる利用者様であれば、正直病状的にも落ち着いている方だからです。

<看多機との差別化>

- ・看多機と療通の差別化では療養通所介護は看多機の泊りがないサービスのようになっている。差別化が難しい。療通の強みが何かを見直し、差別化のためにも出来高制に戻していただきたい。
- ・全国の皆さんの大変な苦勞がわかりました。ありがとうございました。意見交換でも述べましたが、今後弊社では看護小規模多機能型居宅介護によって複合的に柔軟な対応をすべき方は対応しますが、療養通所介護における通所しか提供手段がないサービスでは他のサービスとの組み合わせが必須になると思います。次回改定では減算で調整という方法ではなく1回単価への改定で看護小規模多機能型居宅介護と療養通所介護の役割のすみわけをすることで、どちらも制度上、維持することが可能になると思います。ご検討をお願い申し上げます。
- ・看護小規模多機能との差別化のため、勉強しようと思います。

<その他>

- ・『ぐらんど』の発表に全く同意見です。このままでは事業所廃止の流れになりそうな不安を抱えております。今日の交流会での意見が法改正に生かされていくことを希望します。
- ・全国で活動されている方の情報や課題が共有できて、とても有意義な交流会でした。時間的な制約もありますが、折角厚労省の方も参加されているので、皆さんからの現状や課題の発表内容についてコメントを聞きたかったです。療養通所のサービスの意義について、医療重度の方が安心して自宅での療養が続けられるように、今後の改正に期待したいです。
- ・他事業所の現状、課題が良く理解でき、自事業所で抱える問題も共通している部分が多いと思いました。厚労省の方も参加して頂いているので、少しでも皆さんに良い方向に変わればよいと思います。
- ・皆さんのご苦勞や工夫を聞くことができ、本当に力になりました。そして、このような機会を作ってください感謝いたします。できれば、日割りなのか？包括なのか？教えてください。できれば助かります。➡日割りではなく**包括報酬**となります（厚生労働省確認10月31日）。
- ・療養通所介護事業所は少ないので、このような交流会を開催していただき 本当にありがたいと思っています。 第4回も楽しみにしています。 以上