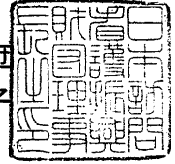




日訪財発第85号
平成23年12月2日

厚生労働大臣 小宮山洋子 様

財団法人 日本訪問看護振興財団
理事長 清水嘉与子



平成24年度報酬改定に関する要望書

平素より、在宅医療・看護の推進に向けてご支援賜り感謝申し上げます。

医療・介護保険の種別を問わず、病院から在宅への移行と在宅療養の継続、看取りを支えるためには、医療と介護を併せ持つ看護が重要な役割を担います。

「訪問看護」とともに通所系サービスである「療養通所介護」の整備が進みますように平成24年度報酬改定において、下記のとおり特段のご配慮をお願い申し上げます。

記

今回の介護報酬改定の議論では、地域で医療ニーズのある中重度要介護者が増加し支援を必要とするために、看護を強化することによる巡回型訪問サービスや複合型事業が新設され、さらに、通所リハビリテーションでも医療の必要性がある利用者を例に、加算の新設が論点となっています。

療養通所介護は、医療ニーズのある重度者が暮らし続けることを支援するため、看護師が管理者となって介護職員とともにケアを提供するサービスとして2006年に始まりました。まさに、今回の制度改正で言われている、医療と介護の連携強化、看護・介護の一体的提供の先駆けです。

対象となる重度者は、週1～2回の療養通所介護と訪問看護を利用し、ある程度のエリア（3市町村程度に広がる）で暮らしています。療養通所介護の自主事業として行われている泊まりも利用して家族のレスパイトを確保しています。

過去5年間、主治医や訪問看護ステーションと密に連携して、利用者の医療・看護・介護ニーズに対応してきましたが、現在約70か所しか増えていません。

今後は約2,900か所必要と推計されています（厚生労働省補助金事業による調査研究の結果から）。ニーズがありながら、サービスが増えないのは、ICUより濃厚な人員基準（1.5対1）と、サービス内容に見合わない低い報酬設

定が原因で赤字経営のためです。

しかしながら、今回の報酬改定案では、療養通所介護は利用定員枠8人から9人に1人増やすのみで報酬の改善はありません。一方、同様なサービスである複合型事業（小規模多機能＋訪問看護）が創設され、通所リハビリテーションにおける医療ニーズの加算が予定されています。今まで重度者を支えてきた療養通所介護事業者が否定された感をぬぐえません。

今後、地域包括ケアにおける地域密着型の複合型サービスの普及とともに、療養通所介護も立ち行くように整備していただきたいと思います。

つきましては、今まで介護サービスの評価でしかなかった療養通所介護ですが、実態に見合った医療・看護・介護サービスの提供を評価し、基本料を引き上げていただくか、訪問看護との連携を評価した重度者連携加算の創設を要望いたします。