

療養通所介護事業所の開設状況と普及に向けた課題

石原美和^{1) 2)}, 徳永幸之³⁾

要旨

療養通所介護は2006年に通所介護の一類型として創設され、その後、定員上限の引き上げ、障害児等通所支援の弾力的実施などの制度改正が行われてきたが、開設事業所数は伸び悩んでいる。本研究の目的は、療養通所介護事業所の開設状況について明らかにするとともに、制度改正が、療養通所介護事業所の普及に効果があったのかを考察することである。全国の83事業所を対象に、開設状況や利用状況について、郵送法による自記式質問票調査を行った。その結果、制度改正が事業所数の増加につながったとの評価は得られなかった。また、廃止した事業所に対するフォローアップ調査では、経営的な困難を理由に廃止していたことが明らかになった。

キーワード：療養通所介護，訪問看護ステーション，障害児，在宅療養，在宅医療

Current Situation and issue of Nursing Day Care for the elderly in Japan

Miwa Ishihara^{1) 2)}, Yoshiyuki Tokunaga³⁾

Abstract

Nursing day care was established in 2006 as an officially recognized type of day care. Since then, the system has been revised to include such things as raising the upper limit of capacity and flexibly implementing child development support. The purpose of this study is to clarify the status of opening nursing day care for elderly establishments and to consider whether system reform had an effect on the diffusion of day care centers for medical treatment and day care services. A self-administered survey targeting 83 facilities nationwide was conducted by mail on the status of establishments and their use of day care facilities. The results did not indicate that the system revision led to an increase in the number of service centers. A follow-up survey on establishments that were subsequently abolished revealed that they had been abolished due to management difficulties.

Key words : nursing day care for the elderly, home-visit nursing station, handicapped children, home care, home healthcare.

¹⁾ 宮城大学事業構想学研究科博士課程後期

²⁾ 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター

³⁾ 宮城大学事業構想学研究科

¹⁾ Doctoral Course, Miyagi University Graduate School of Project Design

²⁾ Kanagawa University of Human Services Center for Professional Education

³⁾ Miyagi University Graduate School of Project Design

著者連絡先：神奈川県立保健福祉大学実践教育センター

〒241-0815 神奈川県横浜市旭区中尾 1-5-1

TEL 045-366-5800 e-mail : ishihara-mij@kuhs.ac.jp

はじめに

1. 療養通所介護の概要

療養通所介護とは、医療と介護ニーズを持つ在宅中重度者等の通所サービスであり、介護報酬における通所介護の一類型として2006年に創設された。利用者は、看護師による常時観察が必要な難病やがん末期、重度の脳卒中などの介護保険被保険者であるため、療養通所介護事業所の管理者は看護師と定められており、個別ケアを看護師管理のもとで提供している。その多くは訪問看護ステーションを併設しており、訪問看護と継続的・一体的に通所での看護サービスが提供されている。

難病患者等の医療ニーズの高い在宅療養者にとっては、療養通所介護で看護師の観察のもと月に2～3回であっても、数時間滞在して、全身状態の観察や排痰等のケアを受けることは、全身状態を安定させ、異常の早期発見による重症化や入院の回避につながる事が、創設時のモデル事業の効果として報告されている¹⁾。また、介護負担の大きい家族介護者のレスパイトやケアにもなり、在宅療養の継続を支えている。

2. 制度改正の変遷

療養通所介護に関する制度は、訪問看護関係団体による、訪問看護ステーション多機能化の要望を受けた厚生労働省が2004年から2年間のモデル事業を実施した上で、2006年に訪問看護と一体的に通所サービスを提供できる「療養通所介護制度」として創設された^{2) 3)}。その後、介護報酬の算定要件である定員上限が2009年、2012年、2018年の3回にわたり引き上げられ、また、2012年には医療的ケアを必要とする障害児等の受け皿とするために、同一事業所内で、その定員の範囲で障害児等通所支援事業を実施できるよう弾力化された(表1)。

3. 問題意識

このように、療養通所介護は医療ニーズの高い在宅療養者にとって非常に重要であり、その有効性から事業所の普及が望まれている。しかし、2021年10月現在、稼働する事業所数は85か所で頭打ちとなっており、制度創設以降17年経過したが普及しているとは言いがたい。これは、地

域における医療ニーズの高い在宅療養者や、医療的ケア児の急増等の需要に対してミスマッチな現象となっている。療養通所介護事業所の開設や利用の状況を明らかにし、度重なる制度改正が事業所の普及に効果があったのかを考察する必要がある。

4. 先行研究

柴崎ら⁴⁾は、介護の負担が大きい家族にとって、療養通所介護の利用が負担軽減に効果的であった等、事業の有効性、必要性について述べている。日本訪問看護財団は、療養通所介護の普及に向けて、マニュアル^{5) 6)}を作成し、事業所開設の相談や運営に関する研修などを開催しているが、施策の評価等の分析は行っていない。当間⁷⁾と本田⁸⁾は、神経難病患者らの在宅療養支援の立場から、療養通所介護事業所が普及しない要因として、1.5:1となっている職員配置の手厚さや、ケアの難易度、サービス提供時間の割に報酬が低いことを指摘している。しかしながら、これらの先行研究では、制度改正の影響という観点からの考察は行われていない。

目的

療養通所介護は、介護保険法上の位置づけが「地域密着型通所介護」という介護報酬の1つの類型となっていることから、政府の基本統計や経営実態調査では「地域密着型通所介護」に含まれてしまい、療養通所介護に関する独自の実態を把握することが困難となっている。そこで、本研究では、療養通所介護事業所を対象とした独自のアンケート調査を実施し、開設状況と運営状況について明らかにするとともに、度重なる制度改正が事業所の普及に効果があったのかを考察することを目的とする。

方法

1. 開設状況調査

厚生労働省の「介護情報サービス情報公表システム」から検索した療養通所介護事業所、全93か所(2018年5月時点)を対象とし、日本訪問看護財団から管理者宛てに調査票を郵送送付し、郵送回収とした。調査期間は、2018年8月から

10月であり、締切1週間前に、電話で返信のリマインドを行ったが、その際に10か所は既に廃止していたため、これらを除外した調査対象は83事業所となった。

回答は、自記式無記名とし、調査票の返送をもって調査への同意が得られたものとした。回答のうち記入漏れは欠損値として扱い、全ての回答を分析対象とした。

自記式無記名調査票は、訪問看護師、療養通所介護事業所管理者等経験者等をメンバーとする調査検討会において、事業所2か所へのインタビューによるパイロットテストで調査項目の内容的妥当性を確認し、以下の通りとした。

なお、調査票に記入するデータは、2018年8月分とした。

表1 制度改正の変遷

年	法令等	制度改正等の事項
2004年	厚生労働省モデル事業	「介護事業所における小規模多機能化事業（通所看護等）」老人保健健康増進事業未来志向研究プロジェクト
2005年	介護保険法改正	「通所看護」は新規介護サービスとして介護保険法改正案に含まれず、衆議院・参議院の付帯決議で「訪問看護ステーションや地域に密着した医療機関を活用して医療と介護の連携を図ることにより、在宅療養を一層支援していくために必要な措置を講ずること。」と示された
2006年	介護報酬改定	療養通所介護事業が介護報酬における通所介護の一類型として創設
2007年	老人保健課長通知	療養通所介護対象者の範囲の整理 難病又はがん末期の者に限定せず、常時看護師の観察が必要な状態の方を対象とする取扱いとなる
2009年	介護報酬改定	定員の上限を5名から8名に拡大
2012年	介護報酬改定	定員の上限を8名から9名に拡大
		指定療養通所介護を行うための専用の部屋の面積の基準が、8m ² に利用定員を乗じた面積以上から6.4m ² に改定へ
2013年	児童福祉法改正 障害者自立支援法改正	介護報酬において送迎・入浴体制加算を創設、運営推進会議の設置 障害児施設・事業の一元化 児童発達支援・放課後等デイサービスの重複指定が可能に（障害福祉課・老人保健課事務連絡）児童福祉法等が定める児童
	介護報酬改定	指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準 介護保険法に基づく地域密着型通所介護（18名以下の通所介護サービス）の一類型として位置づけ、事業所の指定・監督権限は都道府県から市町村へ移行
2018年	介護保険改正	定員の上限を9名から18名に拡大
	介護保険法改正	共生型サービスの創設 （地域密着型通所介護、児童発達支援・放課後等デイサービス）
	障害者福祉サービス等報酬改定	児童発達支援、放課後等デイサービスにおける医療的ケアのための看護職員配置の評価
2021年	診療報酬改定	診療報酬において機能強化型訪問看護ステーションの算定要件の一つに、療養通所介護事業所の併設、その場合の人員基準を緩和（常勤職員1名までを訪問看護ステーションの常勤職員に含めることが可能に）
	介護報酬改定	療養通所介護の基本報酬が利用回数に応じた出来高報酬から、包括報酬へ変更された（月あたり12,691単位）。その他ICTを活用した状態確認や認知症ケア加算の見直し等

1) 療養通所介護事業所の基本属性

開設主体、開設年次、所在市町村都市類型、併設事業（同一法人の運営する他事業）、定員数、営業日数。

2) 利用状況

延べ利用回数、登録利用者数、最大利用者数、障害児等通所支援事業の実施状況と実施しない理由、利用を制限した人数と理由。

3) 開設や運営について問題となっていること

（自由記載）

2. 追跡調査

2018年8月の調査対象である83事業所について、2021年10月に「介護情報サービス情報公表システム」で開設状況の追跡調査を行った。その結果、運営継続が確認できなかった事業所の内、電話で連絡がついた事業所について、廃止時期と廃止の事情についてヒアリングを行った。

3. 用語の定義

1) 療養通所介護

介護保険法における通所介護事業で、介護報酬上定められた療養通所介護サービスとする。

2) 障害児等通所支援

児童福祉法における児童発達支援、放課後等デイサービス、障害者総合支援法における生活介護の3つ、または、いずれかのサービスとする。

3) 延べ利用回数

調査期間2018年8月の1カ月間の利用回数の合計とした。障害児等通所支援を実施する事業所では、療養通所介護と障害児等通所支援それぞれの利用回数の合計とした。

4. 分析方法

調査対象事業所における開設状況については、制度改正の変遷と照合した。また、追跡調査によって得られた廃止事業所数の推移と廃止の事情に関する情報についても、分析に加えた。属性については、単純記述統計を行った。さらに、障害児等通所支援の実施について、2012年以降の開設事業所とその前の開設事業所との比較をFisher正確確率検定により行った。障害児等通所支援の実施の有無による延べ利用回数の差の検定は、Mann-Whitney U検定を行った。分析ソフトは、IBM SPSS Statistics Version 25 for Windowsを

用い、有意水準は $p < 0.05$ とした。

5. 倫理的配慮

倫理的配慮として、本研究は日本訪問看護財団倫理委員会の承認を得て行った（承認番号：No.4.2018年7月31日）。

結果

1. 2018年調査結果について

2018年調査票の回収率は59.0%(49/83)であった。

1) 基本属性

回答が得られた療養通所介護事業所の基本属性を表2に示した。設置主体は、営利法人が最も多く、その他（NPO等）、医療法人が続いた。併設事業所は、訪問看護ステーションが最も多く42事業所（85.7%）、次いで居宅介護支援事業34事業所（69.4%）だった。障害児等通所支援事業の実施ありは26事業所（53.1%）で、約半数が実施していた。内訳は、児童発達支援21事業所、放課後等デイサービス21事業所、生活介護事業所16事業所だった。

2) 定員上限数の引き上げによる影響について

図1は開設事業所数の推移を示している。2006年に制度が創設された際、介護報酬の算定要件で定員上限数は5人と定められていたが、3年ごとの介護報酬の改定時に見直され、2009年には8人に、2012年には9人に引き上げられた。2006～2008年、2009～2011年、2012～2014年、2015～2017年の4つの期間（それぞれ3年間に区切ってみると、開設数は創設初期の2006～2008年はモデル事業に参加した事業所も含めて22か所と最も多く、定員上限数の引上げ後の期間はいずれも創設初期を上回ることはなく、半数以下に留まっていた。

調査時点の平均定員数をみると、定員上限が5人から8人に引き上げられた2009～2011年開設事業所で6.2（標準偏差±1.5）人で、それまでの定員上限5人を超えていた。しかし、定員上限が9人へ引き上げられた2012～2017年開設事業所の定員数は、6.1（±1.8）人と微減であり、定員6人以下の事業所が14か所（66.7%）を占めていた。これは、定員上限数を引き上げる改正をしても、定員数を増やす事業所は少なかったことを示している。

表 2 療養通所介護事業所の概要

基本属性	n = 49	
	n	%
開設主体		
営利法人	18	(36.7%)
医療法人	11	(22.4%)
社会福祉法人	6	(12.2%)
その他 (NPO 等)	14	(28.6%)
都市区分		
政令指定都市	20	(40.8%)
中核都市	9	(18.4%)
一般市	14	(28.6%)
町	6	(12.2%)
併設事業所		
訪問看護ステーション	42	(85.7%)
居宅介護支援事業所	34	(69.4%)
地域密着型通所介護 (介護予防含む)	20	(40.8%)
通所介護 (介護予防含む)	11	(22.4%)
病院	9	(18.4%)
通所リハビリテーション (介護予防含む)	8	(16.3%)
介護老人保健施設	7	(14.3%)
診療所	6	(12.2%)
障害児等通所支援の実施		
障害児等通所支援実施あり (内訳)	26	(53.1%)
児童発達支援事業	21	(42.9%)
放課後デイサービス	21	(42.9%)
生活介護事業	16	(32.7%)

3) 障害児等通所支援事業実施の弾力化による影響について

図 1 で示した通り、開設数については、2012 年の障害児等通所支援事業実施の弾力化以降も開設数は増えていなかった。

表 3 は 2012 年の障害児等通所支援実施の弾力化前後で、障害児等通所支援事業の実施の割合を比較したものである。児童発達支援、放課後等デ

イサービス、生活介護いずれも、2012 年以降開設事業所の方が実施している割合が多く、有意な差が認められた。

図 2 は障害児等通所支援の実施の有無による延べ利用回数を比較したものであるが、障害児等通所支援を実施する事業所の方が有意に延べ利用回数の多いことが明らかになった。なお、障害児等通所支援を実施する事業所の延べ利用回数の多い上位 15 か所のうち、9 か所においては療養通所介護よりも障害児等通所支援の利用割合が多く、そのうち 4 か所は障害児等通所支援の利用割合が 8 割以上となっていた。

2. 廃止状況と廃止の事情

2018 年調査の対象 83 事業所のうち、2021 年 10 月時点で 17 か所 (20%) が廃止していた。廃止時期は、2019 年 10 か所、2020 年 5 か所、2021 年 2 か所だった。また、廃止した 17 か所のうち 2 か所は療養通所介護を廃止して児童発達支援と放課後等デイサービスのみに特化した事業所へ移行し、1 か所は看護小規模多機能型居宅介護事業所へ転換、1 か所は介護医療院へ転換していた。

廃止した事業所のヒアリングからは、「地域に需要はあるが、経営的には運営継続できない」が主な理由として挙げられており、「訪問看護ステーションの収入を補填して維持してきたが、これ以上続けられなくなった。」、「法人本部から補填を受けていたが、経常状態が改善する見込みがないため、ニーズはあるが、法人の判断で廃止となった。」と、他事業からの補填により運営されていることも明らかになった。

考察

制度改正の影響について、療養通所介護事業所の介護報酬算定要件における定員上限の引き上げ (2009 年、2012 年) と障害児等通所支援事業の実施に関する弾力化 (2012 年) について評価した。その結果、事業所数の増加は見られずに、横ばいとなっており、むしろ廃止に至る事業所が 2 割あったことが明らかになった。以下、療養通所介護が普及しない要因の探索として、この 2 つの規制緩和的改正について考察する。

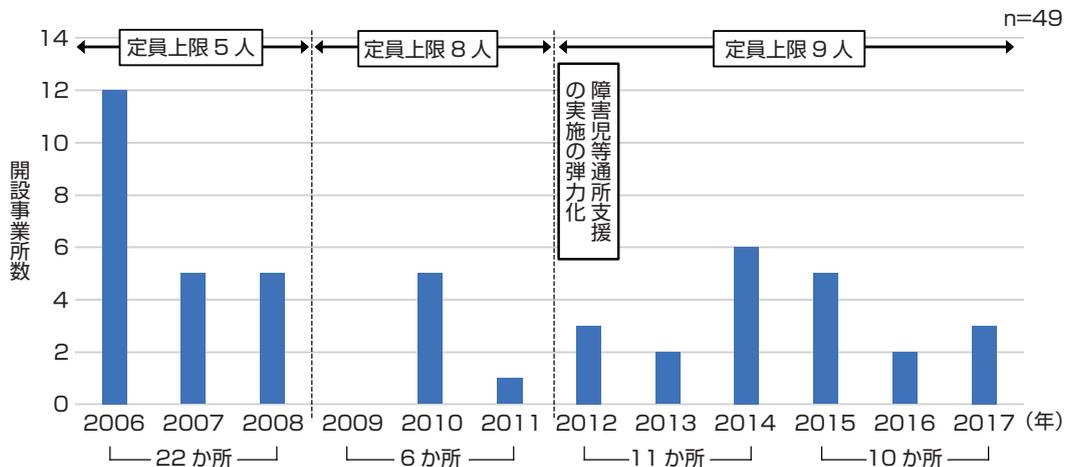


図1 開設事業所数の推移

表3 開設時期と障害児通所支援の実施

基本特性	2011年以前開設事業所		2012年以降開設事業所		p 値
	n=28		n=21		
	n	%	n	%	
障害児等通所支援事業の実施					
児童発達支援	9	(32.1)	12	(57.1)	0.004**
放課後等デイサービス	9	(32.1)	12	(57.1)	0.004**
生活介護	7	(25.0)	9	(42.9)	0.026*

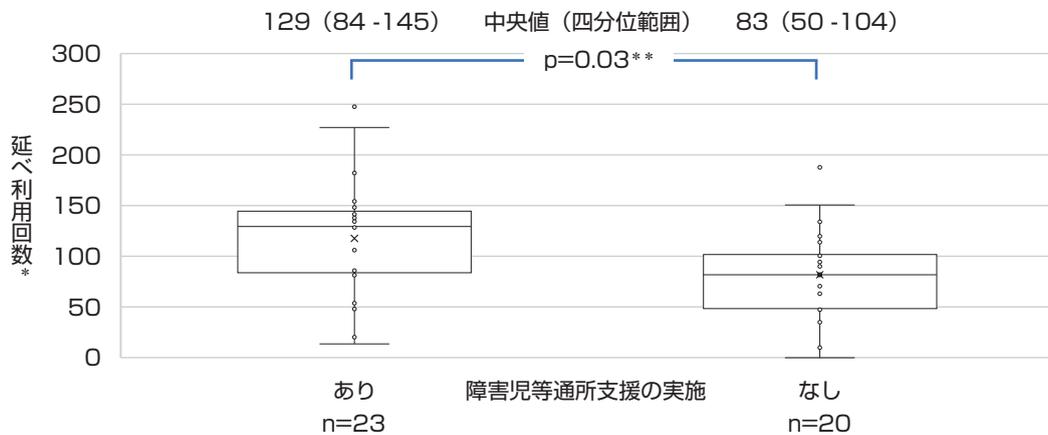
Fisherの正確確率検定(両側検定) *p<0.05 **p<0.01

1. 定員上限の引き上げ改正の評価

定員上限が8人以上に引き上げられた後も、定員が6人以下の事業所の方が多い。その要因としては、介護報酬の算定要件は人員配置基準が1.5:1と定められており、定員上限が増えても、利用者数に比例した職員配置が必要であるため、スケールメリットが生じないためと推測された。なお、定員の最頻値は6人で、2番目が9人であることから、1.5:1の基準から効率的な職員配置として3人の倍数で定員数を定めていたと考えられる。このことから、定員上限を5人や8人ではなく、3の倍数である9人としたことは一定の評価はできる。

一方、定員上限が9人へ引き上げられても、定

員6人以下で開設する事業所が最も多かったのは、利用者が重篤な状態であることが要因の一つと考えられる。調査期間中の療養通所介護の利用中止の主な理由は、死亡58人(49.6%)が最も多く、次に入院36人(30.8%)が続いた。要介護度も要介護4・5が、86.1%を占めていた。このことから、利用者が重篤な状態であることが明らかである。橋本ら⁹⁾は、重篤な患者の行き届いた観察看護のためには「6床まで」が限度としており、療養通所介護の利用者特性から定員6人以下としているものと推測された。このことから、定員上限9人への引き上げは、開設事業所数の増加に至る効果はなかった。



* 延べ利用回数：療養通所介護と障害児等通所支援の合計利用回数
ただし、障害児等通所支援なしの場合は療養通所介護のみの利用回数

**Mann-WhitneyU 検定による p 値

図 2 障害児等通所支援実施の有無と延べ利用回数

2. 障害児等通所支援実施の弾力化の評価

横ばいの開設数からは、事業所開設に対してこの制度改正の効果があつたとはいえない。しかしながら、弾力化後に開設した事業所の方が障害児等通所支援実施割合は高く、また、実施事業所の方が延べ利用回数は多いことから、事業運営上は効果があるものと推測される (図 2)。

自由回答では、「キャンセルが多い」という回答があつた。療養通所介護利用者は重篤であるがゆえ、病状は不安定であることがキャンセルの要因であると考えられる。小規模な事業所では 1 名分の空床が経営に与えるリスクは大きい。一方で、障害児の保護者とは SNS 等でキャンセル情報を流し、希望者を募ることで空きベッドを埋め、キャンセル待ちの仕組みを取り入れている事業所もあつた。療養通所介護の利用者や家族は高齢者が多く、同様の仕組みは難しいため、障害児の受入れにシフトする傾向があると思われる。

また、自治体単独補助等で「障害児等通所支援に対して 1 万円 / 回の補助がある」という回答もあり、療養通所介護よりも障害児等通所支援の方に経営的インセンティブがあることも推測された。

結語

本研究では、療養通所介護事業所への開設状況及び利用状況等の調査結果と制度改正の変遷を照合することで、制度改正が事業所数増加や規模の拡大に与えた影響について考察した。定員上限の引き上げについては、療養通所介護利用者に重篤者が多いことや利用者数に比例した職員配置基準があることによって開設事業所数の増加や規模の拡大への効果は認められなかった。また、障害児等通所支援実施の弾力化については、障害児等通所支援実施で延べ利用回数が多くなることによって、経営上の効果は認められたものの、開設事業所数増加の効果は認められなかった。一方、調査の自由回答では、療養通所介護は、地域にニーズがあるにもかかわらず経営的に自立できないという声が多く聞かれた。このことを踏まえ、今後の研究の課題としては、2040 年を見据えて在宅療養者を支えるための地域における看護サービスの普及を見直し、更なる制度改正や報酬改定が経営面にどう影響するのかという観点からの検討が必要である。その際には、2012 年の複合型サービス (看護小規模多機能型居宅介護) の創設や 2016 年の地域密着型サービスへの移行といった他の制度改正の影響について検討するとともに、2022 年の介護報酬の改定の影響についても報酬

額の妥当性と包括化改定の影響も含めて分析評価し、報酬の在り方について検討する必要がある。

謝辞

本研究にご協力いただきました全国の療養通所介護事業所の皆様、日本訪問看護財団には心より感謝を申し上げます。本研究は、2018年度訪問看護財団調査研究事業として調査を実施し、日本学術振興会科研費 19K10711 の助成を受けています。

利益相反

本研究に関して申告すべき利益相反（COI）はありません。

文献

- 1) 日本訪問看護振興財団：介護事業所における小規模多機能化事業（通所看護等）の開発・普及事業：平成 16 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分），2005.
- 2) 石原美和：介護保険制度改正と療養通所介護への期待. コミュニティケア 87：12-17, 2006.
- 3) 石原美和：介護保険制度の新しい動きと看護の役割. 老年看護学 11（2）：143-147, 2007.
- 4) 柴崎祐美：介護保険事業所の特徴と生かした家族介護支援に関する一考察：療養通所介護事業所の家族介護者支援調査から. 立教大学コミュニティ福祉研究所紀要第 4 号：115-127, 2016.
- 5) 日本訪問看護振興団 / 監修：養通所介護開設・運営マニュアル. 日本看護協会出版会, 東京, 2006.
- 6) 訪問看護財団：療養通所介護を活用した重症心身障害児・者の児童発達支援事業等事例集開設ガイド, 2013.
<https://www.jvnf.or.jp/katsudo/kenkyu/24kenkyu/2405-2.pdf> (2021 年 10 月 20 日アクセス)
- 7) 当間麻子：「看護の本質を実感できる“療養通所介護”の魅力」療養通所介護推進ネットワークの取り組み地道な活動を継続して多機能化へのステップを歩みたい. コミュニティケア 130 号：34-35, 2009.
- 8) 本田彰子：療養通所介護事業所の継続・発展への希求～サービス提供体制の強化～. 難病と在宅ケア 17（1）：58-61, 2011.
- 9) 橋本寛敏, 吉田幸雄 / 監修. 病院管理体系第 6 巻 I . 医学書