

令和6年度介護報酬改定に関する重点要望事項

1. 中重度者の在宅療養を支える訪問看護の提供体制の拡充のため、特別訪問看護指示書、特別管理加算、緊急訪問時の加算の算定要件の見直しを図りたい

- (1) 特別訪問看護指示書が1ヶ月に2回まで交付可能な対象者の状態として、がん以外のターミナル期および難治性潰瘍を追加すること
- (2) 特別管理加算の算定可能な利用者（別に厚生労働省が定める状態）に、真皮を越える褥瘡等として難治性潰瘍を含めること
- (3) 緊急訪問時の夜間・早朝加算、深夜加算について、「1月以内の2回目以降」の要件を撤廃し、訪問の都度算定できるようにすること

2. 診療報酬との差異を解消されたい

- (1) 入院・入所時の医療機関等への情報提供を評価すること
- (2) 緊急時訪問看護加算を診療報酬の24時間対応体制加算と同様に評価すること
- (3) ターミナルケア加算の報酬額を医療保険の報酬額と同様に評価すること

3. 訪問看護の安定的な提供体制整備のため、電話等による病状確認や療養指導等の報酬を新設されたい

- (1) 看護職員が電話等により本人の病状確認や療養指導等を実施した場合の臨時的取り扱いの恒常化と適応範囲を拡大すること

令和6年度診療報酬改定に関する重点要望事項

1. 医療機関等と訪問看護事業所の連携による、在宅療養者を支援する切れ目のない体制作りを評価されたい

- (1) 退院日の訪問について、訪問回数・訪問時間帯に対する評価をすること

2. 医療ニーズの高い療養者が、本人の望む場所での療養生活が継続できるよう、特別訪問看護指示書、特別管理加算、長時間訪問看護加算の算定要件を緩和されたい

- (1) 特別訪問看護指示書が1ヶ月に2回まで交付可能な対象者の状態として、がん以外のターミナル期および難治性潰瘍を追加すること
- (2) 特別管理加算の算定可能な状態（別表第8）に、真皮を越える褥瘡等として難治性潰瘍を含めること
- (3) 長時間訪問看護加算の制限を緩和し、特別管理の状態の者および特別訪問看護指示書に係る指定訪問看護を受けている者についても週3回算定可能とすること

3. 訪問看護情報提供療養費の算定要件の見直しを図られたい

- (1) 訪問看護情報提供療養費1を算定する対象者について、以下の者を追加すること
- ①独居、身寄りのない者（急変時や死亡後に対応してくれる人がいない者）
 - ②虐待を受けている、又は受けている可能性がある者
 - ③家族に課題を抱えている者（高齢の親が看ている障害（児）者、ヤングケアラーが介護している療養者 など）
 - ④災害が発生したとき、又は災害等が発生する恐れがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図る必要のある者
- (2) 訪問看護情報提供療養費3について、医療機関に入院する場合は、介護保険の利用者も算定できるようにすること

4. 訪問看護の安定的な提供体制整備のため、電話等による病状確認や療養指導等の報酬を新設されたい

- (1) 看護職員が電話等により本人の病状確認や療養指導等を実施した場合の臨時的取り扱いの恒常化と適応範囲を拡大すること

令和3年度改定での医療連携体制加算の見直し

～医療的ケアの単価の充実等～

対象サービス： 短期入所^{a)}・重度障害者包括支援^{b)}・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援
共同生活援助・児童発達支援・放課後等デイサービス

- 従来、看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、医療的ケアの単価を充実させ、非医療的ケア(健康観察等)の単価の適正化を図る。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。
- 通常は看護師配置がない福祉型短期入所について、高度な医療的ケアを必要とする者の受入れが可能となるよう、新単価(8時間以上2000単位)を創設。

内容で分類	改定後						改定前(対象者数)	
	医療ケア以外	医療ケア	対象サービス及び時間	算定要件(対象者数)			1名	2～8名
1	○		1時間未満				a,b) 600単位 その他) 500単位	a,b) 300単位 その他) 250単位
2	○		1時間以上2時間未満					
3	○		2時間以上					
4		○	4時間未満 ^{注1)}	a,b) 960単位 その他) 800単位	600単位 500単位	480単位 400単位	医療的ケアの 単価の充実	1,000単位
5		○	<福祉型短期入所・児童発達支援・放デイ> 4時間以上	1,600単位	960単位	800単位 ^{注2)}		
6		○	<福祉型短期入所> 8時間以上 (注) 新スコア要件あり	2,000単位	1,500単位	1,000単位		
7	<福祉型短期入所・共同生活援助> 日常的な健康管理や医療ニーズへの適切な対応がとれる体制等を整備している場合：39単位/日			福祉型短期入所の長時間の評価を導入				

注1) 重度障害者包括支援・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援・共同生活援助は、時間の設定なし。
注2) 児童発達支援においては、月あたりの利用者数が一定数以上の場合は、医療的ケア児の基本報酬を算定する。

※ 上記の他、喀痰吸引等に係る指導・実施に係る単価あり。

- 文書による訪問看護ステーションとの委託契約が必要で、各障害福祉サービス事業所等との費用の按分は任意
- 報酬単価：診療報酬や介護報酬に比べてどうか？

13

近年の障害福祉サービス等の経緯

参考

平成15年度	○支援費制度の施行(利用者がサービスを選択できる仕組み)	
平成18年度	○障害者自立支援法施行(3障害共通のサービス、地域生活、就労を支援)	
平成21年度報酬改定	○良質な人材の確保(人材確保に積極的に取り組む事業所の評価(特定事業所加算等の創設)) ○事業者の経営基盤の安定(児童デイなど収支差率がマイナスの事業について基本報酬単価の見直し) ○サービスの質の向上(医療機関との連携による看護の提供、重複障害など障害特性への配慮) ○新体系への移行促進	改定率 5.1%
平成24年度報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保(基金事業から処遇改善加算の創設) ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・夜間支援の強化、家族のレスパイトのためのサービスの拡充等 ・相談支援や障害児支援について適切な報酬設定(H24.4施行分)	2.0%
平成24年4月	○障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行(相談支援の充実、障害児支援の強化等)	
平成25年4月	○障害者総合支援法施行(地域社会における共生の実現、難病等をサービスの対象に)	
平成26年度報酬改定	○消費税対応(基本報酬+加算)	0.69%
平成27年度報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善(処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設) ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等の充実等	0%
平成28年5月	○障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立 ・自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援の創設 ・障害者の高齢化・重度化への対応等	
平成29年度報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善(処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設)	1.09%
平成30年度報酬改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ○医療的ケア児への対応等 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	0.47%
平成30年4月	改正障害者総合支援法施行・報酬改定	
令和元年報酬改定(10月適用)	○消費税率の引上げ(10%)への対応 ○障害福祉人材の処遇改善	2.00% 処遇改善：1.56% 消費税：0.44%
令和3年度報酬改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援 ○効果的な就労支援 ○医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進 ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進	0.56% ○感染症等への対応力の強化 ○持続可能性の確保 ※うち、コロナ対応に係る 精神的ケア等 +0.05% (令和3年9月末までの間)

14