

その他

1 各サービス共通の報酬体系を考える視点

【要介護度別の報酬単価】

現行の報酬体系

要介護度別に報酬単価が設定されているサービス

施設

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設、介護療養型医療施設(療養病床等を有する病院・診療所)

居宅

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、痴呆対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設入所者生活介護(有料老人ホーム・軽費老人ホーム)、居宅介護支援

単価設定の考え方

- 平均的な要介護度の施設・事業所の収入額を基に、要介護度分布を踏まえ、各要介護度別に傾斜配分して報酬単位を設定。

論点

単価設定の基礎とした平均的な要介護度が変化している場合の単価設定のあり方をどう考えるか。

データ

特別養護老人ホーム

	介護報酬設定時	介護給付費調査 (13.5 審査分)	変化ポイント
要介護 1	18.4%	11.4%	-7.0
要介護 2	13.5%	15.0%	1.5
要介護 3	17.2%	18.3%	1.1
要介護 4	28.2%	28.5%	0.3
要介護 5	22.7%	26.8%	4.1
平均要介護度	3.23	3.44	0.21
施設サービス費/月†	27.2 万円	27.5 万円	34.2 万円‡

† 看護・介護 3:1 その他地域の場合

介護老人保健施設

	介護報酬設定時	介護給付費調査 (13.5 審査分)	変化ポイント
要介護 1	21.9%	14.1%	-7.8
要介護 2	20.6%	21.7%	1.1
要介護 3	21.4%	23.5%	2.1
要介護 4	23.3%	25.7%	2.4
要介護 5	12.8%	15.1%	2.3
平均要介護度	2.85	3.06	0.22
施設サービス費/月†	29.6 万円	29.9 万円	37.1 万円‡

† 看護・介護 3:1 その他地域の場合

介護療養型医療施設 (病院・介護力強化病棟)

	介護報酬設定時	介護給付費調査 (13.5 審査分)†	変化ポイント
要介護 1	11.4%	4.8%	-6.6
要介護 2	10.5%	7.9%	-2.6
要介護 3	14.8%	12.5%	-2.3
要介護 4	29.6%	30.7%	1.1
要介護 5	33.8%	44.1%	10.3
平均要介護度	3.64	4.01	0.37
施設サービス費/月†	37.8 万円	38.2 万円	46.3 万円‡

† 病院 看護 6:1 介護 4:1 その他地域の場合

在宅サービス

	介護報酬設定時	介護給付費調査 (13.5 審査分)*	変化ポイント
要支援	16.5%	15.2%	-1.3
要介護 1	27.5%	33.0%	5.5
要介護 2	17.9%	20.4%	2.5
要介護 3	12.8%	12.6%	-0.2
要介護 4	12.6%	10.0%	-2.6
要介護 5	12.7%	8.9%	-3.8
平均要介護度	2.22	2.02	-0.20

* 居宅サービスの実利用者数を集計。

†) 施設サービス費(月額換算)は施設介護サービス費の基本部分の試算額であり、加算・減算や食事サービス費等を除く。
‡) †)の施設区分・人員区分について、基本部分に加えて、加算・減算や食事サービス費等を含む平均収入額の実績額(全国平均・月額換算)である。

2 支給限度額

2-1 支給限度額を考える視点

居宅サービスに係る現行の支給限度額

	支給限度額（単位/月）
要支援	6,150
要介護1	16,580
要介護2	19,480
要介護3	26,750
要介護4	30,600
要介護5	35,830

支給限度額管理の対象となる居宅サービス
訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護、通所リハビリ、福祉用具貸与、短期入所療養介護、短期入所生活介護

次の単位数・費用は、限度額管理の対象外

- ・特別地域加算：訪問介護/訪問入浴介護/訪問看護/福祉用具貸与
- ・ターミナルケア加算：訪問看護
- ・緊急時施設療養費：短期入所療養介護（介護老人保健施設）
- ・特定診療費：短期入所療養介護（病院・診療所（基準適合診療所を除く））

論 点

- ・各要介護度区分ごとの支給限度額をどう考えるか。

データ

支給限度額に対する平均利用率（介護給付費実態調査 平成13年5月審査分）

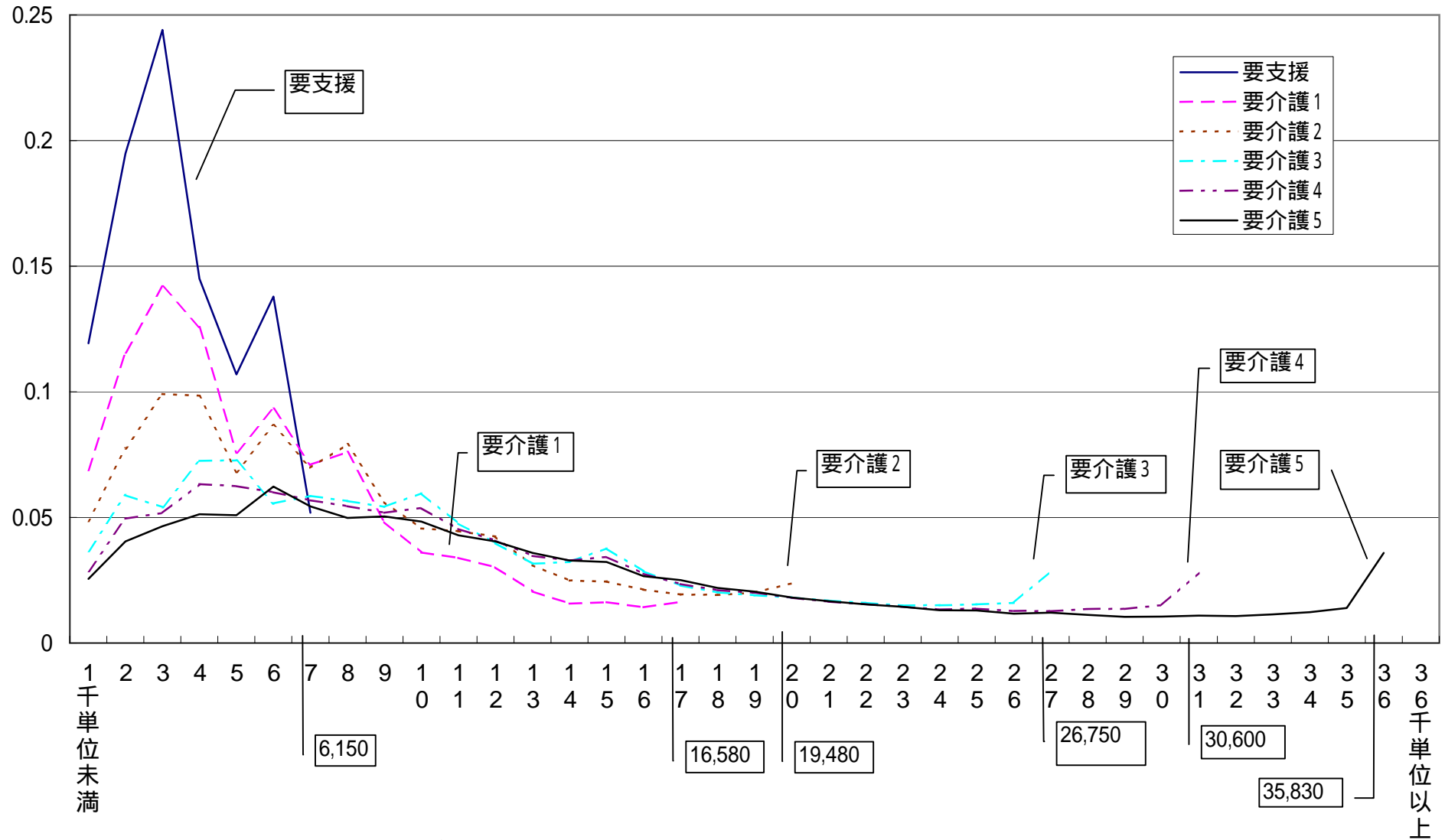
要介護・要支援計	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
37.5%	47.2%	32.6%	37.8%	39.0%	39.0%	39.6%

支給限度額（訪問通所系）を超える利用者の割合

要介護・要支援計	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1.5%	2.0%	0.7%	1.5%	1.8%	2.1%	2.5%

これらの支給限度額を超える利用者を超えていない利用者の身体状況や家族の状況等の属性を比較すると、これらの属性が、支給限度額を超えることを決定する要因とは言い難い。また、支給限度額を超える場合と超えない場合では、利用サービスのパターンにも極端な相違はない。（医療経済研究機構「居宅介護サービス利用者の状態像とケアプランに関する調査」（13年10月、調査対象 全国4,000事業所、有効回答事業所数1,671の利用者130,453人）

2 - 2 訪問通所サービス計画単位数別受給者割合



(注) 給付管理票に記載される訪問通所サービスの給付計画単位数階級別の人数割合分布をみたもの。支給限度額を超える者は、各要介護度の上限階級に含まれる。

資料: 介護給付費実態調査 平成13年5月審査分

対支給限度額利用率別の利用者割合

	20%以下	40%以下	60%以下	80%以下	90%以下	90%超	合 計
要支援	18.8%	24.9%	22.9%	12.9%	7.8%	12.8%	100.0%
要介護1	35.5%	29.8%	18.3%	9.6%	3.0%	3.9%	100.0%
要介護2	29.7%	28.3%	19.4%	11.6%	4.3%	6.7%	100.0%
要介護3	28.0%	26.9%	20.0%	12.4%	4.9%	7.8%	100.0%
要介護4	27.1%	27.9%	19.6%	12.3%	4.8%	8.3%	100.0%
要介護5	26.8%	27.3%	19.3%	12.0%	5.0%	9.5%	100.0%

資料：介護給付費実態調査 平成13年5月審査分

(注) 訪問通所サービスの給付計画単位数の支給限度額に対する利用率別にみた利用者数の割合。支給限度額を超える者は、各要介護度の上限階級に含まれる。

訪問通所サービスの利用状況

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所介護	通所リハビリテーション	福祉用具貸与
要支援	30.7%	0.0%	2.4%	0.1%	41.2%	22.9%	2.6%
要介護1	29.9%	0.3%	4.7%	0.2%	34.6%	27.0%	3.4%
要介護2	27.2%	1.1%	6.7%	0.3%	33.0%	27.2%	4.4%
要介護3	25.6%	2.6%	7.7%	0.3%	32.9%	26.0%	4.8%
要介護4	30.6%	6.5%	11.6%	0.5%	26.0%	18.8%	6.1%
要介護5	37.4%	11.7%	19.7%	0.7%	15.1%	9.3%	6.1%

資料：介護給付費実態調査 平成13年5月審査分

(注) 訪問通所サービスの給付総単位数に占める各サービスの給付単位数の割合を要介護度別にみたもの。

2 - 3 支給限度額を超えた利用者の割合とその属性・サービス利用状況の調べ

1. 調査主体及び調査名 医療経済研究機構「居宅介護サービス利用者の状況像とケアプランに関する調査」
2. 調査年月 平成13年11月
3. 調査対象 全国の4,000の指定居宅介護支援事業所
4. 有効回答率 1,671事業所 (有効回答率 41.8%)
5. 調査内容(総利用者数:130,453人)
 - (1) 事業所の総利用者数と支給限度額を超えた利用者数
 - (2) 利用者の属性とサービス利用状況
各事業所の要介護度別利用者のうち、最も利用額の多い者(計9,050人)について調査

要支援

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 2.0%

2. 対限度額利用率別にみた利用者の属性

	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計484人)	39.6%	43.5%	0.3%	2.0%	19.4%	2.0%
100%以下(計768人)	36.8%	47.6%	1.4%	0.8%	16.1%	2.3%
100%超 (計278人)	28.4%	47.9%	1.1%	1.8%	28.8%	9.0%

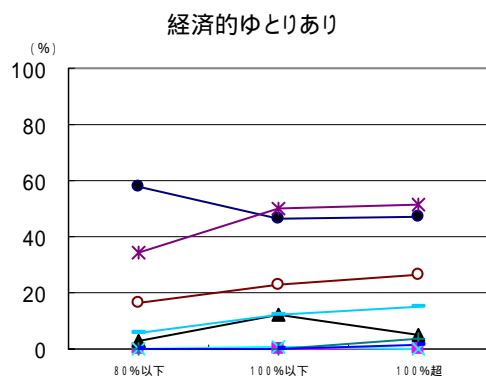
3. 各属性ごとのサービスの利用状況

(各利用者属性に関して、利用率100%以下の者における割合と比較して、100%以上の者における割合が、相当程度増加している場合(上記2の網かけ)に、当該属性の者の各サービスの利用状況をみたもの)

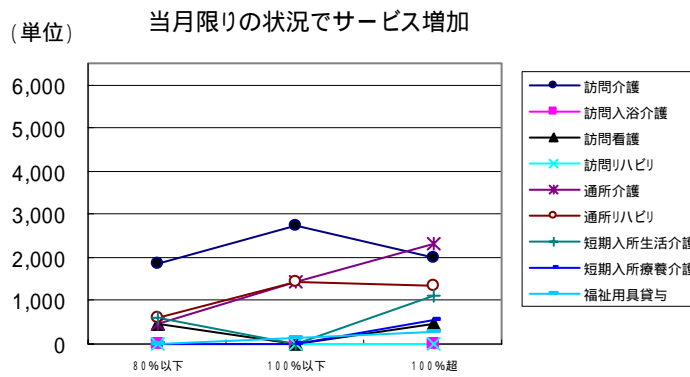
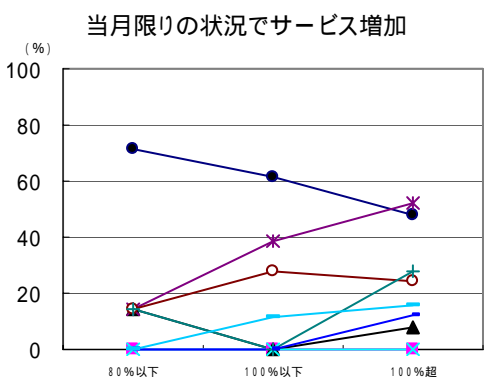
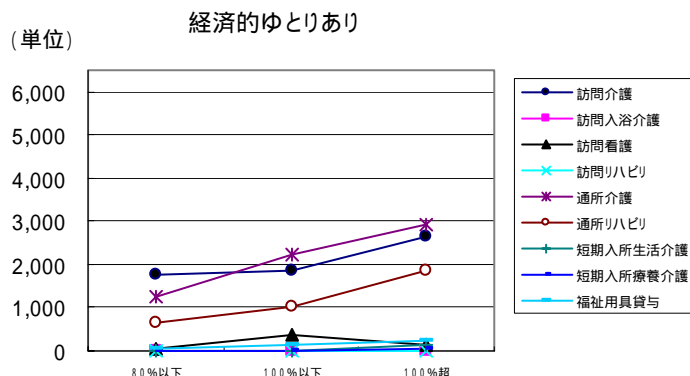
各サービスの利用者数の割合

(各サービスを1回でも利用した者の割合を利用率区分ごとにみたもの)

区分支給限度基準額利用率



1人1月当たり利用単位数



要介護1

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 0.7%

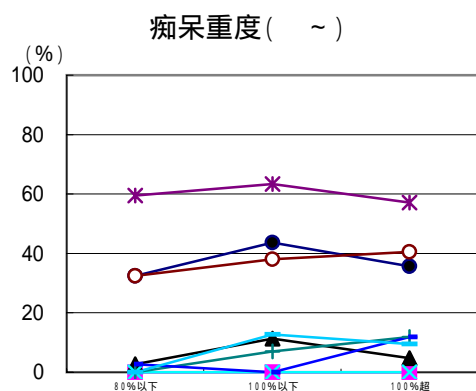
2. 対限度額利用比率別にみた利用者の属性

	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計723人)	28.9%	42.4%	6.3%	3.1%	19.8%	5.8%
100%以下 (計653人)	31.7%	51.1%	10.9%	4.0%	21.6%	6.3%
100%超 (計211人)	30.3%	53.8%	19.9%	1.9%	36.0%	18.5%

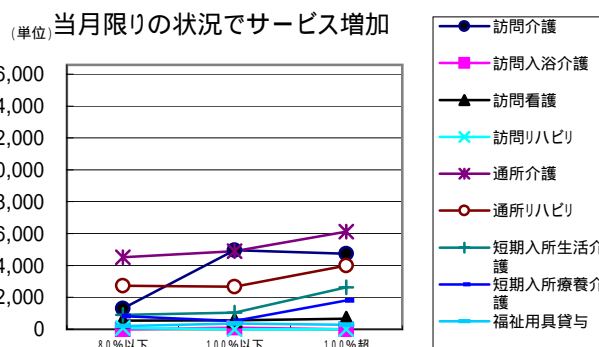
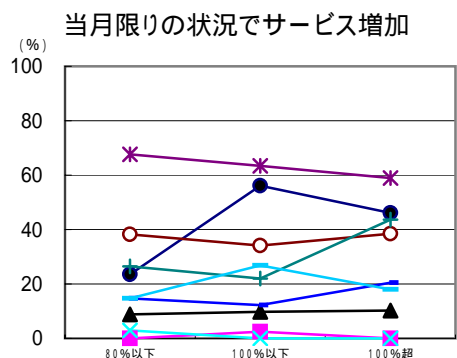
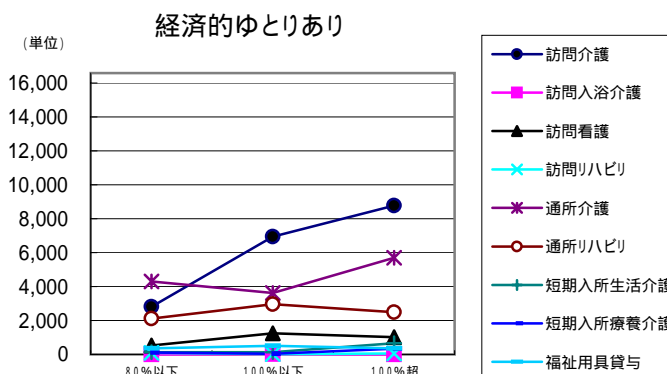
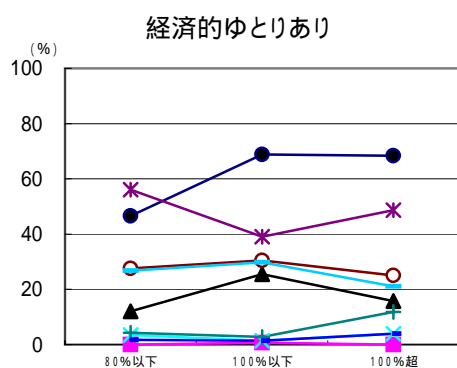
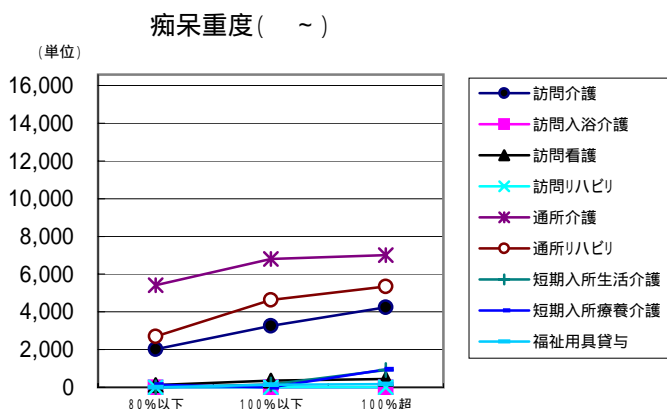
3. 各属性ごとのサービスの利用状況

各サービスの利用者数の割合

区分支給限度基準額利用率



1人1月当たり利用単位数



要介護2

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 1.5%

2. 対限度額利用率別にみた利用者の属性

	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計662人)	16.7%	45.1%	20.5%	5.4%	22.3%	7.4%
100%以下 (計633人)	25.9%	48.0%	24.6%	5.1%	22.9%	7.6%
100%超 (計297人)	25.9%	52.9%	29.0%	4.4%	38.7%	26.3%

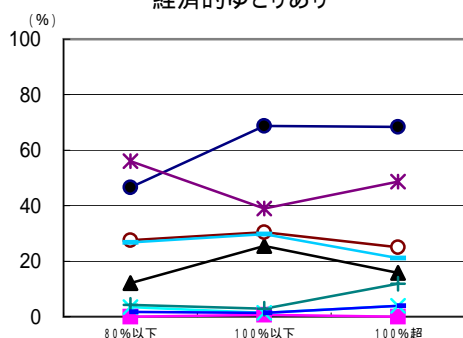
3. 各属性ごとのサービスの利用状況

各サービスの利用者数の割合

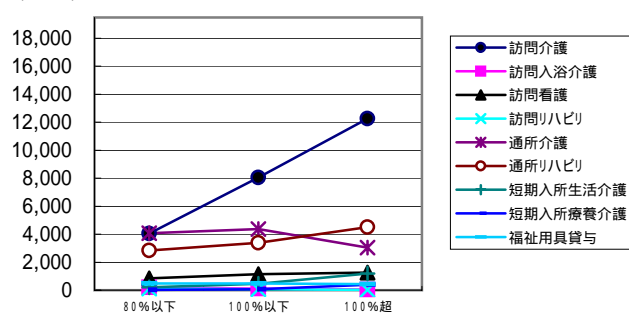
区分支給限度基準額利用率

1人1月当たり利用単位数

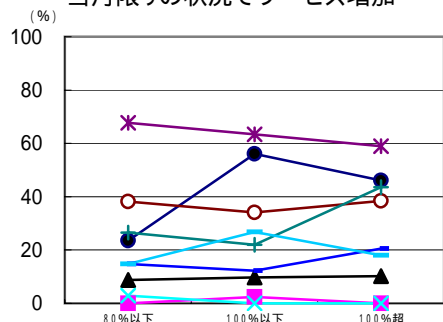
経済的ゆとりあり (%)



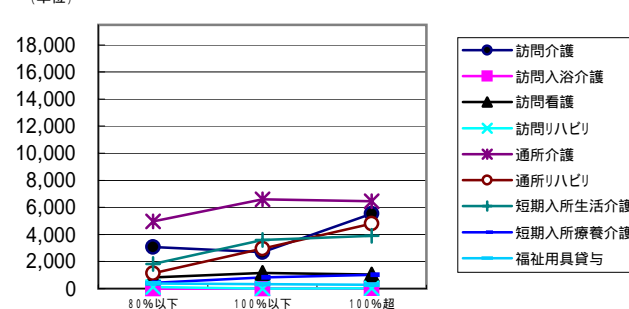
経済的ゆとりあり (単位)



当月限りの状況でサービス増加 (%)



当月限りの状況でサービス増加 (単位)



要介護3

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 1.8%

2. 対限度額利用率別にみた利用者の属性

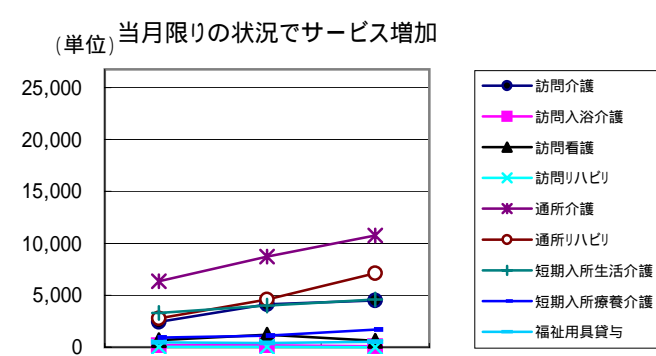
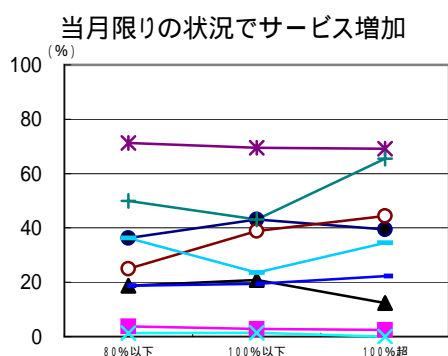
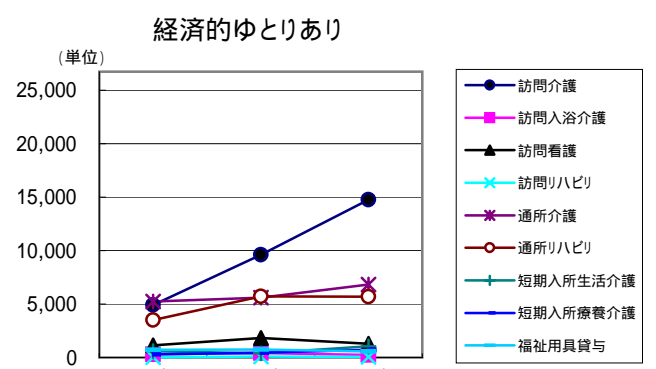
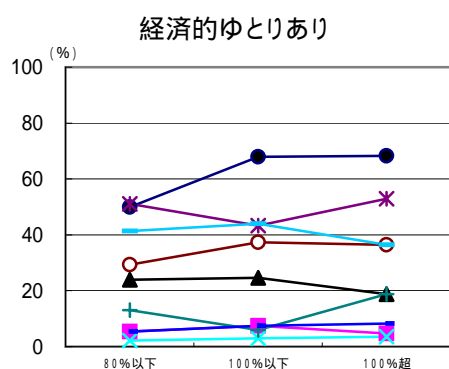
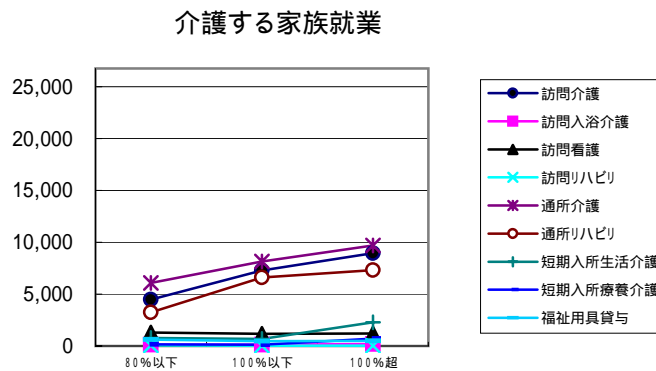
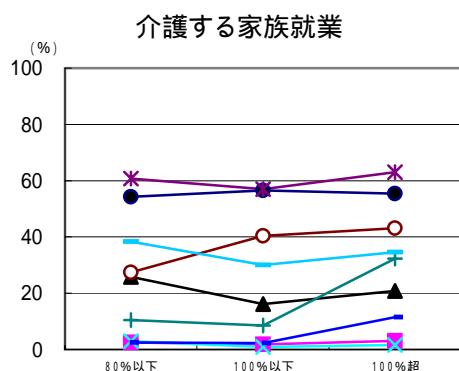
	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計728人)	8.0%	39.6%	31.5%	8.1%	17.0%	14.8%
100%以下 (計555人)	17.8%	46.9%	37.1%	5.2%	24.1%	13.0%
100%超 (計238人)	16.8%	62.5%	47.5%	6.7%	35.7%	34.0%

3. 各属性ごとのサービスの利用状況

各サービスの利用者数の割合

区分支給限度基準額利用率

1人1月当たり利用単位数



要介護4

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 2.1%

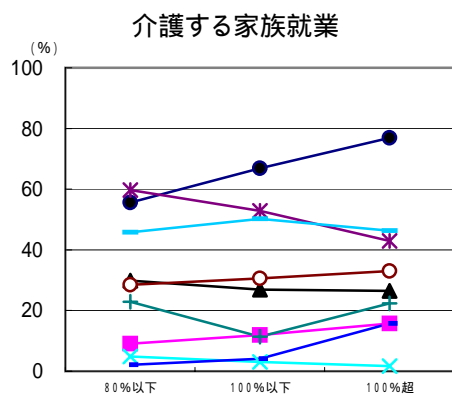
2. 対限度額利用率別にみた利用者の属性

	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計740人)	3.9%	30.6%	39.0%	14.6%	22.9%	23.3%
100%以下 (計478人)	13.4%	43.4%	43.7%	13.6%	26.8%	16.7%
100%超 (計232人)	17.7%	55.8%	51.7%	11.2%	34.9%	33.2%

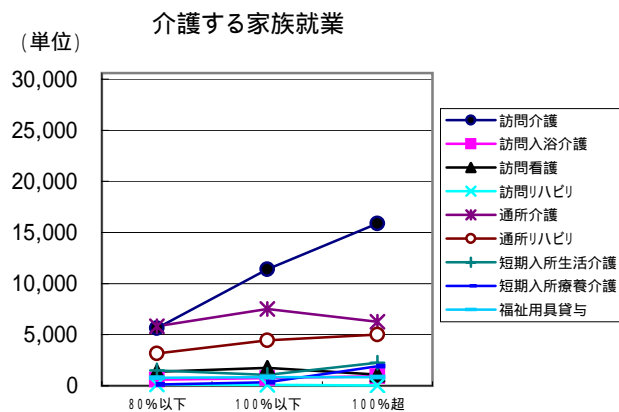
3. 各属性ごとのサービスの利用状況

各サービスの利用者数の割合

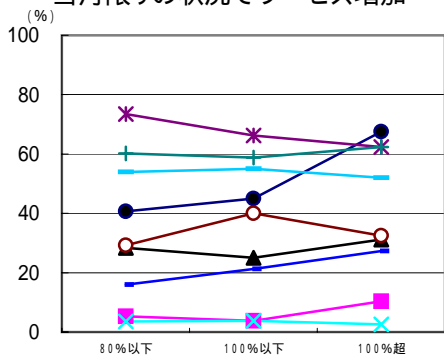
区分支給限度基準額利用率



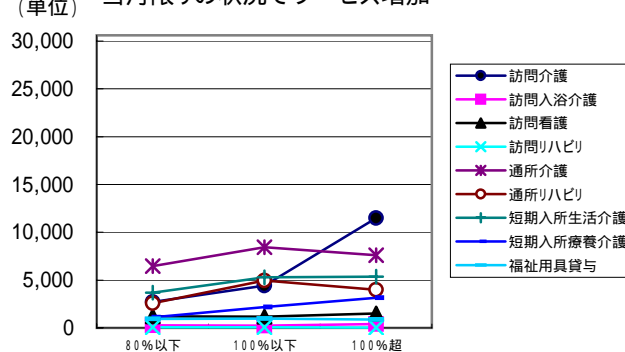
1人1月当たり利用単位数



当月限りの状況でサービス増加



当月限りの状況でサービス増加



要介護5

1. 訪問通所の区分支給限度基準額を超えた利用者数の割合 2.5%

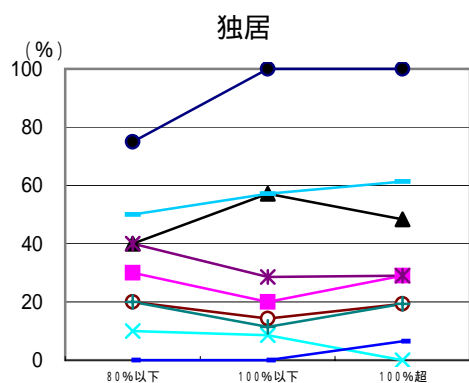
2. 対限度額利用率別にみた利用者の属性

	独居	介護する家族就業	痴呆重度 (~)	手間のかかる 医療処置を訪問看護で実施	経済的ゆとりあり	当月限りの 状況でサービス増加
80%以下 (計722人)	4.2%	29.1%	58.2%	35.9%	18.6%	22.4%
100%以下 (計443人)	7.9%	37.4%	55.8%	39.3%	27.3%	17.6%
100%超 (計205人)	15.1%	41.6%	56.1%	39.5%	42.4%	27.3%

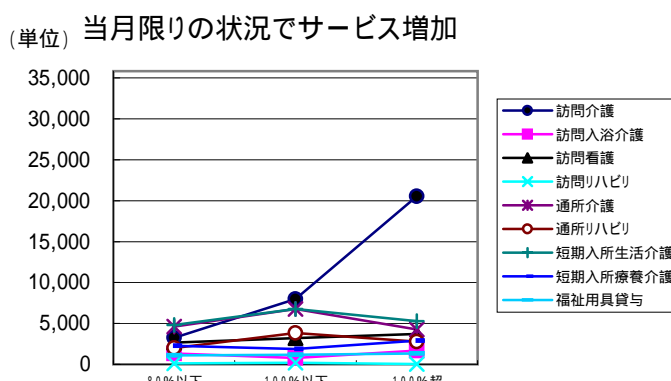
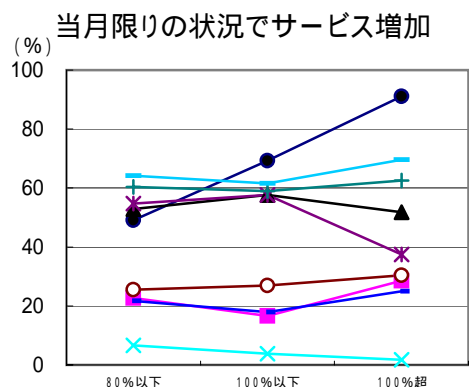
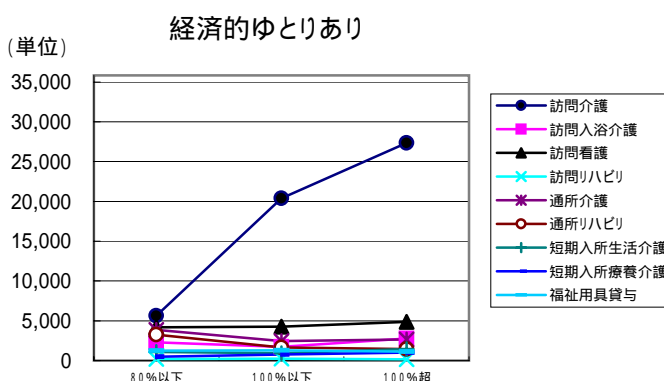
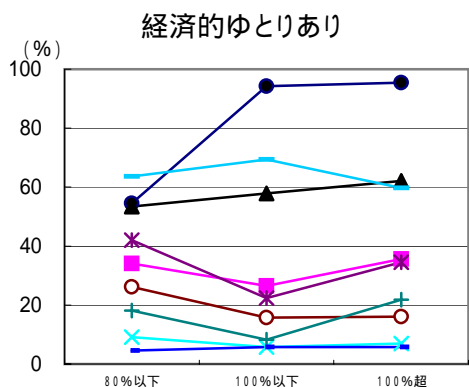
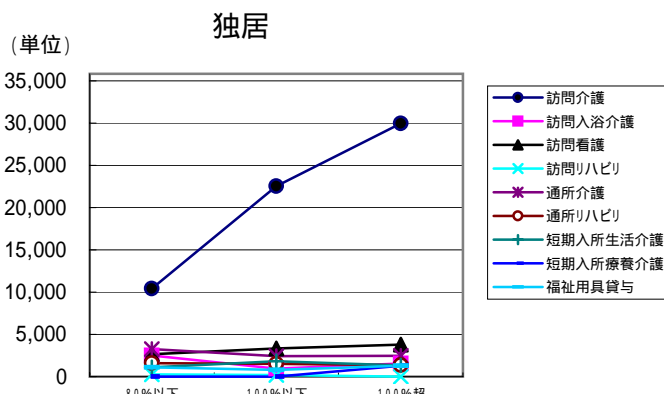
3. 各属性ごとのサービスの利用状況

各サービスの利用者数の割合

区分支給限度基準額利用率



1人1月当たり利用単位数



3 参考資料

標準サービス利用例（ は、支給限度額の算定根拠となった利用例）

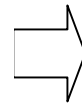
	要支援		要介護1		要介護2		要介護3				要介護4				要介護5		
	通所 型	訪問 型	通所 型	訪問 型	通所 型	訪問 型	通所 型	訪問 型	痴呆 型	医療 型	通所 型	訪問 型	痴呆 型	医療 型	通所 型	訪問 型	医療 型
訪問介護 (回/1週)		2	3	5	3	5	5.5	7.5	1	6.5	9.5	8.5	1	8.5	12	13	9
うち巡回型 (回/1週)							7	7		7	7	7		7	14	14	14
訪問入浴介護 (回/1週)												0.5					0.5
訪問看護 (回/1週)		0.25	1	1	1	1	1	1	0.5	3	2	2	0.5	3	2	2	3
訪問リハビリ (回/1週)										1		1		1		1	1
通所介護又は通所リ ハビリ(回/1週)	2	1	2	1	3	2	3	2	4	0	1	0	5	0	1	0	0
短期入所生活介護又 は短期入所療養介護 (週/6月)	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	6	6	6

支給限度額制度の経緯

支給限度額の一本化（平成14年1月～）

【13年12月まで】

要介護度	訪問通所サービス	短期入所サービス
要支援	6,150	7日(1週間)/6月
要介護1	16,580	14日(2週間)/6月
要介護2	19,480	14日(2週間)/6月
要介護3	26,750	21日(3週間)/6月
要介護4	30,600	21日(3週間)/6月
要介護5	35,830	42日(6週間)/6月



【14年1月から】

要介護度	訪問通所サービス (一本化された支給 限度額)	(参考)一本化後の限度 額ですべて短期入所を利 用した場合の利用可能日 数
要支援	6,150	6.4日/月
要介護1	16,580	16.8日/月
要介護2	19,480	18.8日/月
要介護3	26,750	24.1日/月
要介護4	30,600	27.1日/月
要介護5	35,830	30.0日/月

振替利用及び拡大措置（平成12年4月～平成13年12月。一本化に伴い廃止）

- 振替措置
市町村の判断により、訪問通所サービスの支給限度額に満たない分を短期入所サービスの利用限度日数に振り替えることができるしくみ。
- 次期認定期間での短期入所サービス利用日数拡大措置
要介護認定の更新・変更の段階で、その4ヶ月前・3ヶ月前の月それぞれについて、
 - 訪問通所サービス利用実績が支給限度額6割未満
 - 入院、入所（短期入所を含む）の日数が7日以下
 - 振り替え利用が未使用
 の場合に、次期認定期間での短期入所サービスの利用枠を拡大。

（改正経緯）

	振り替え措置	拡大措置
平成12年4月～	1月14日まで	次期認定期間での利用限度日数を2倍(要介護5は1.5倍)に拡大
平成13年1月～	連続30日までに拡大	
平成14年1月～	支給限度額一本化(振り替え措置と拡大措置は廃止)。短期入所利用は連続30日まで。	