

短期入所生活介護、短期入所療養介護の報酬・基準について

I. 短期入所生活介護、短期入所療養介護の現状と課題

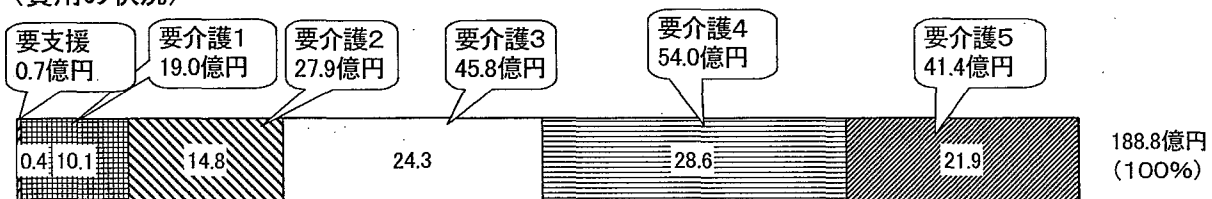
(費用額及び利用者の状況)

- 平成17年5月中の短期入所生活介護の費用額は約189億円、利用者数は、約20万人、短期入所療養介護の費用額は約52億円、利用者数は約6万人で、両者を併せた費用額は居宅サービス費用の約1割を占めている。
- 短期入所生活介護、短期入所療養介護ともに要介護度3～5の中重度の利用者が6割以上を占めている。
- また、1人当たりの平均利用日数は、短期入所介護が9.5回、短期入所療養介護（老健）が7.8回、短期入所療養介護（病院等）が5.6回となっており、要介護度が高くなるほど利用日数が増える傾向にある。

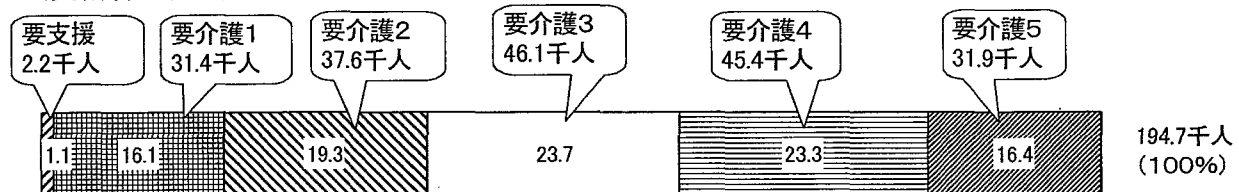
短期入所生活介護、短期入所療養介護の費用額及び利用者（平成17年5月審査分）

短期入所生活介護

(費用の状況)

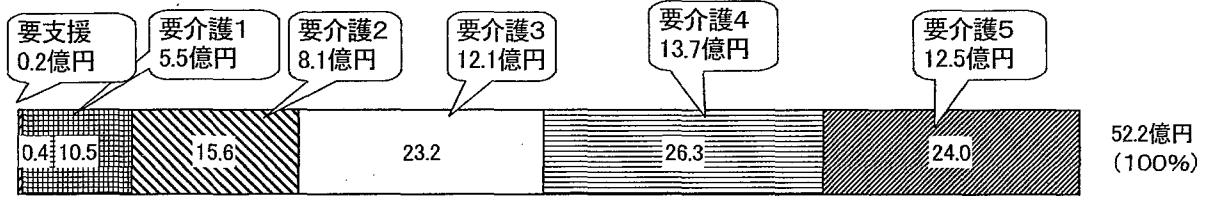


(受給者の状況)

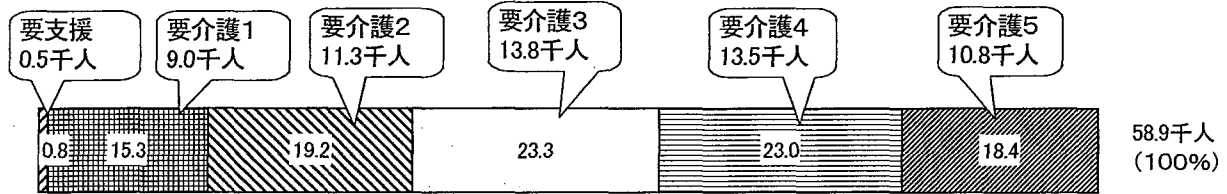


短期入所療養介護

(費用の状況)



(受給者の状況)



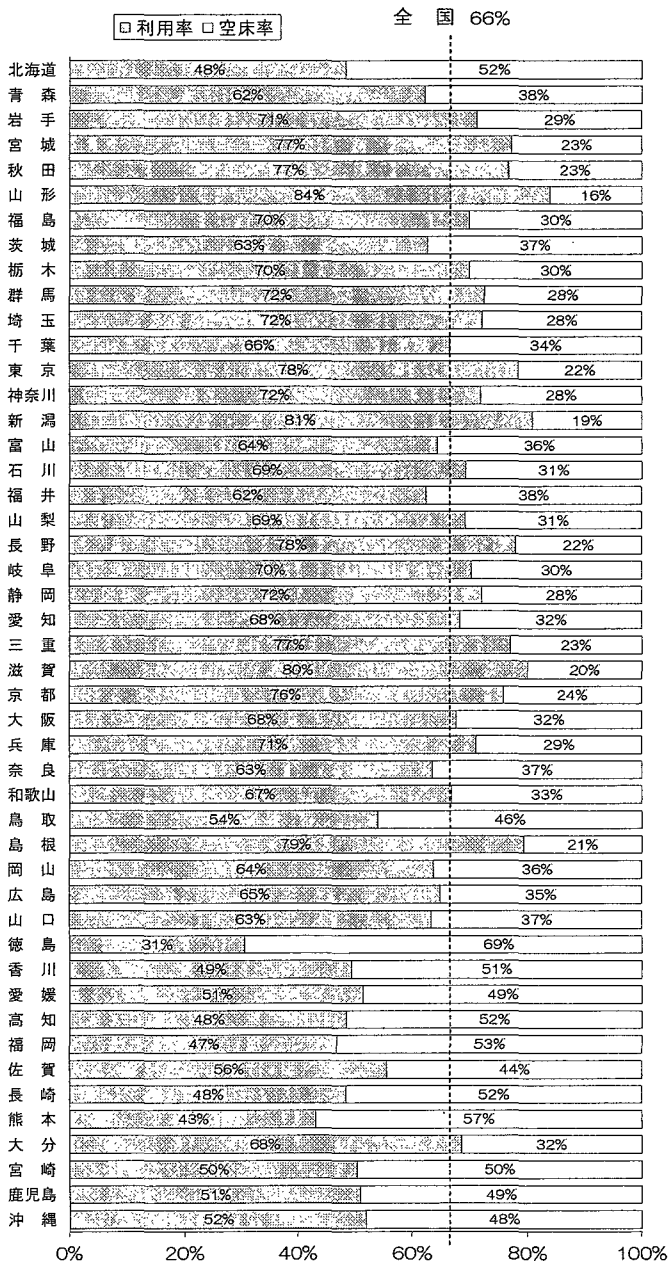
要介護度別 1人当たりの平均利用日数

	短期入所生活介護	短期入所療養介護(老健)	短期入所療養介護(病院等)
計	9.5回	7.8回	5.6回
要支援	4.3	4.6	2.6
要介護1	6.9	6.1	4.2
要介護2	8.0	6.8	4.5
要介護3	9.9	7.9	5.3
要介護4	11.1	8.7	5.5
要介護5	11.4	9.3	6.9

(17.5介護給付費実態調査)

- 短期入所の利用率を見ると、地域差はあるものの、全体としては利用率は6割程度にとどまっており、ニーズが生じた時にケアマネジメントを通じた適切かつ迅速な調整・対応が行われる体制の確保が求められている。

都道府県別にみた短期入所サービスの利用率・空床率（平成15年10月）



	延床数※1	延利用日数※2	空床数
全 国	3,204,346	2,117,858	1,086,488
北海道	133,982	64,721	69,261
青森	39,928	24,781	15,147
岩手	47,523	33,807	13,716
宮城	61,194	47,156	14,038
秋田	45,787	35,040	10,747
山形	53,227	44,631	8,596
福島	70,184	48,984	21,200
茨城	72,075	45,050	27,025
栃木	48,763	34,022	14,741
群馬	58,125	42,092	16,033
埼玉	115,537	83,290	32,247
千葉	123,287	81,865	41,422
東京	153,016	119,785	33,231
神奈川	148,676	106,727	41,949
新潟	113,925	92,087	21,838
富山	49,290	31,606	17,684
石川	34,813	24,079	10,734
福井	24,955	15,568	9,387
山梨	31,062	21,494	9,568
長野	79,205	61,659	17,546
岐阜	65,317	45,801	19,516
静岡	112,189	80,771	31,418
愛知	136,834	93,393	43,441
三重	59,551	45,819	13,732
滋賀	34,193	27,379	6,814
京都	66,619	50,498	16,121
大阪	158,038	106,824	51,214
兵庫	143,189	101,703	41,486
奈良	38,502	24,409	14,093
和歌山	40,083	26,755	13,328
鳥取	20,522	11,056	9,466
島根	32,364	25,628	6,736
岡山	67,363	42,813	24,550
広島	94,364	61,083	33,281
山口	49,290	31,135	18,155
徳島	33,821	10,318	23,503
香川	43,741	21,570	22,171
愛媛	53,010	27,238	25,772
高知	28,830	13,953	14,877
福岡	115,878	54,167	61,711
佐賀	32,023	17,782	14,241
長崎	52,297	25,289	27,008
熊本	66,495	28,651	37,844
大分	35,619	24,383	11,236
宮崎	37,324	18,805	18,519
鹿児島	59,954	30,567	29,387
沖縄	22,382	11,624	10,758

- ※1 平成15年介護サービス施設・事業所調査における短期入所生活介護事業所の定員および平成15年10月中の介護保険3施設の推計空床数（平成15年10月1日現在の定員数と在所者数の差を日数倍したもの）で算出したものである。
- ※2 国民健康保険組合連合会の調査報告（平成15年10月サービス提供分）における短期入所生活介護及び短期入所療養介護の延利用日数。

Ⅱ. 短期入所生活介護、短期入所療養介護に関するこれまでの指摘等

【参議院厚生労働委員会附帯決議】

六 小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの基盤整備及び介護施設の個室・ユニットケア化を推進すること。また、介護予防サービス及び地域密着型サービスを提供する事業所については、既存施設を活用するなど効率的な整備の推進に努めること。さらに、介護施設、グループホーム等の居住系サービス及び介護サービス付きの「住まい」の整備のあり方について、住宅政策との連携を図りつつ検討を行うこと。さらに、介護者の急病など緊急・突発的なニーズに対応できるよう、ショートステイを利用しやすいものに見直すこと。

【社会保障審議会介護保険部会報告書（平成16年7月30日）】

④短期入所について

- 現行の短期入所（ショートステイ）の利用は、あらかじめ一定の期間を定めて計画的に利用する形態と必要な時に緊急的に利用する形態があるが、実態としては前者が大半を占めている。したがって、前述の施設利用の見直しも踏まえ、短期入所に関する基準や報酬の在り方について実態に即した見直しが必要である。さらに、緊急的な利用についても、現行制度では必ずしも十分に対応できない面もあることから、必要な時に適切なサービス提供が行えるような基準・報酬の見直しが求められる。

（重度者に対応した医療型多機能サービス）

- また、難病など医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ重度者への対応や、在宅におけるターミナルケアへの対応などの観点からは、訪問看護ステーションや地域に密着した医療機関を主体とし、訪問看護や居宅療養管理指導といった訪問系の医療サービスに家族等の介護負担の軽減（レスパイト）を兼ねた通所機能などを付加し、在宅療養をより一層支援していくことも一つの方向性として考えられる。

(施設利用の見直し)

- 施設利用の在り方についても、これまでのような画一的な利用だけでなく、弾力的かつ柔軟な利用形態を認めていく方向で見直しを進める必要がある。例えば、現行の特別養護老人ホームのような「期限を定めない長期継続型」の利用形態だけでなく、一貫したケアマネジメントの下で、あらかじめ期間を決めて計画的に施設利用と在宅サービス利用を行う「計画的な定期利用」などの新たな利用形態も検討することが望まれる。

Ⅲ. 短期入所生活介護、短期入所療養介護に関する論点

(基本的な考え方)

- 短期入所系サービスの報酬・基準については、次のようなニーズに対応し、より利用しやすいものとする方向での見直しが必要ではないか。
 - ・介護者の急病など緊急的なニーズへの対応
 - ・難病など医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者等への対応

(具体的な論点)

① 緊急的なニーズへの対応

- 複数の短期入所事業者が連携して、介護者の疾病などの緊急的な短期入所利用ニーズに対応するため、次のような体制をとった場合に、加算として評価することとしてはどうか。また、このような場合について、現行の超過定員減算の適用についての要件の緩和を行ってはどうか。
 - ・事業所間で連携し、介護者の疾病など緊急的な短期入所利用ニーズの調整を行うための窓口を設置（地域住民への周知等に当たっては市町村と連携）
 - ・24時間受付可能な体制の確保
 - ・利用期間は原則として7日以内 など
- 虐待等のケースについては、災害時における超過定員の取扱いと同様の扱いとしてはどうか。

(参考) 現行の定員超過利用減算の取扱い

(短期入所生活介護の場合)

基準			算定単位数	減算適用月等
運営規定等に定める利用定員等を超える			所定単位数の70%	該当月の翌月から解消月まで
市町村による措置があったために利用定員を超えた場合	利用定員が40人以下	利用定員の105%を超える		
	利用定員が40人超	利用定員+2を超える		

(短期入所療養介護の場合)

基準	算定単位数	減算適用月等
指定短期入所療養介護を行う病棟(診療所の場合は病室)で、指定短期入所療養介護の利用者数+入院患者数が入院患者の定員を超える	所定単位数の70%	該当月の翌月から解消月まで

※災害時については、上限は設けられていない。

②医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者への支援

ア. 短期入所療養介護における日帰りショートステイ

- 医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者に対し看護・医学的管理下の入浴、食事の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の世話をを行うとともに、家族等の介護負担の軽減等の観点から、短期入所療養介護を活用した日帰りのショートステイを実施してはどうか。

(想定される利用者像の例)

- ・ 難病等医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者
 - ・ がん末期の利用者等
- 一般の短期入所療養介護とはサービス提供単位を分けるとともに、主治医、訪問看護との連携を行うことを要件としたらどうか。

イ. 短期入所生活介護サービスにおける中重度者の受け入れ体制の強化

- 介護老人福祉施設における短期入所生活介護について、夜間帯に看護職員を配置するなど、医療機関等との連携を図りつつ、施設における看護体制の強化を図ることにより、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者を受け入れる体制を整備した場合に、これを評価することとしてはどうか。