

介護保険事業運営懇談会	資料 3
第 2 回 (平成19年 3 月26日)	

介護報酬改定後の動向

厚生労働省老健局

I 介護保険制度の実施状況

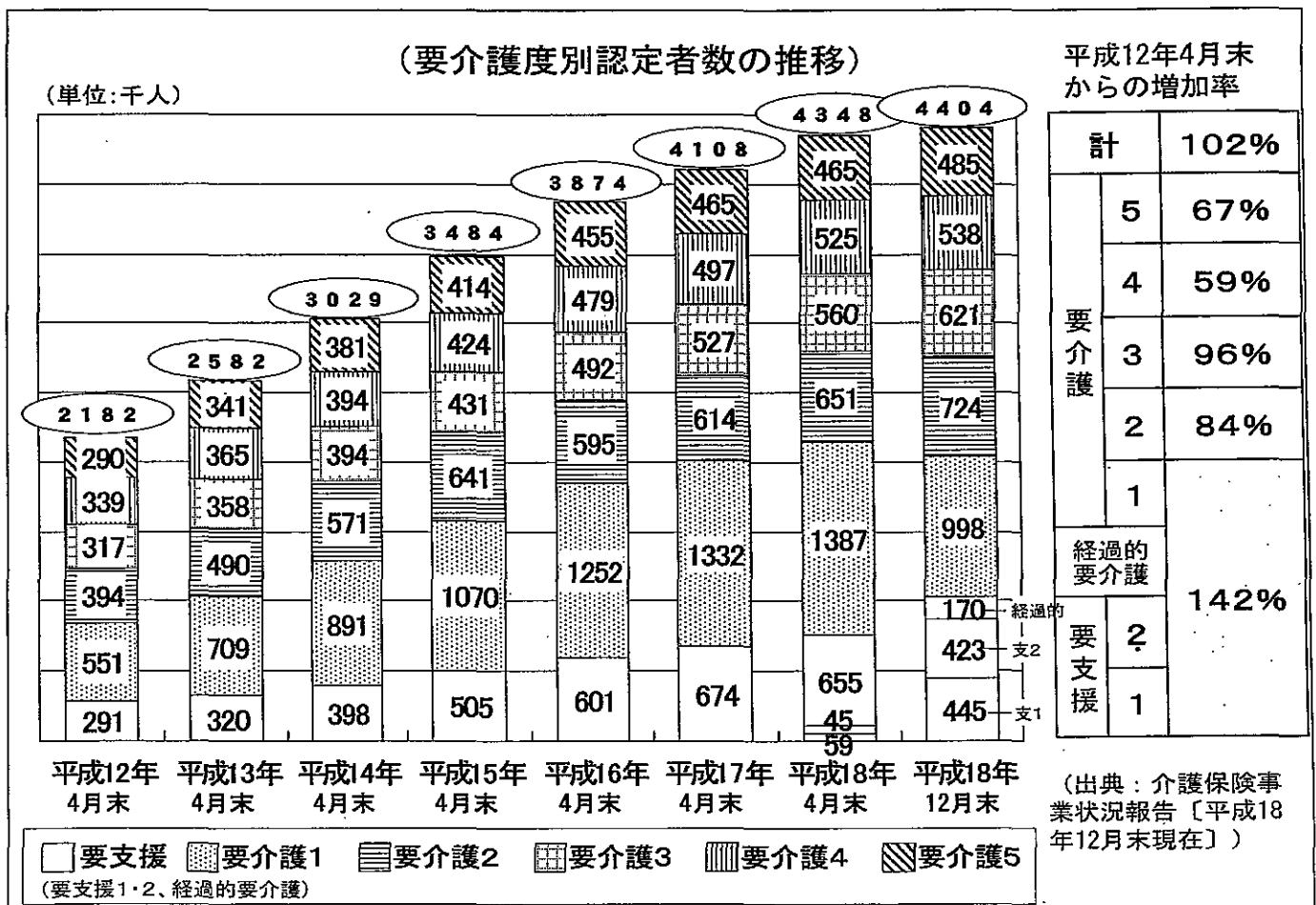
1 第1号被保険者数の推移

○ 第1号被保険者数は、平成12年4月末の2,165万人から、平成18年12月末には2,648万人に増加しており、毎年ほぼ3%の伸びで増加している。

2 要介護認定者数の推移

○ 要介護認定者数は、年々増加し、制度発足時の218万人から、直近では440万人まで増加している。

○ 要介護状態別に見た場合、要介護1と要支援の伸びが著しい。



※経過的要介護

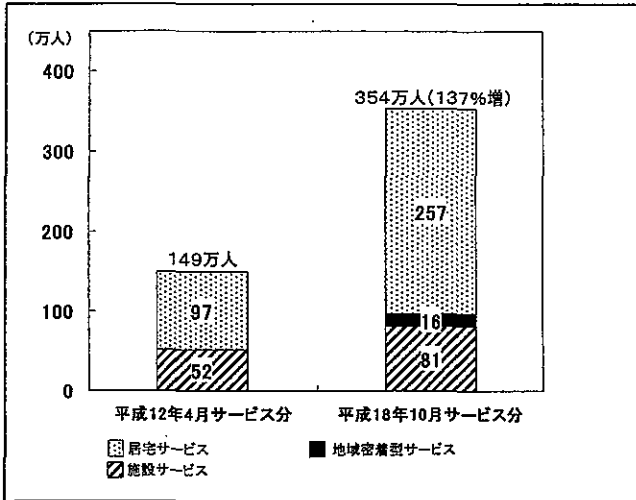
改正法施行時(平成18年4月)において、要支援認定を受けており、新要介護認定(更新認定等)を行っていない者。

3 サービス受給者数の推移

○ サービス受給者は、全体では年々増加し、制度発足時の149万人から、直近では354万人まで増加している。
 また、構成比をみると、約3/4が居宅サービス(※)受給者で占められている。

※ 居宅サービス、地域密着型サービスには、介護予防サービスを含む。以下同じ。

サービス受給者数の推移



(出典：介護保険事業状況報告)

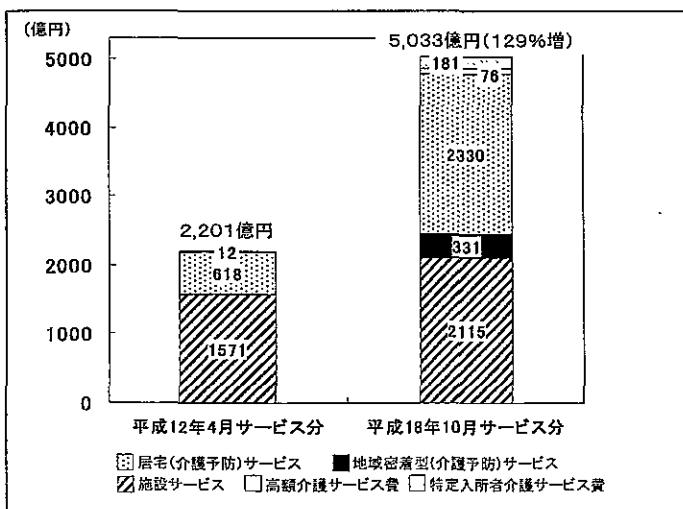
4 保険給付額の推移

○ 1月当たり保険給付額は、年々増加し、制度発足時の2,201億円から、直近では、5,033億円まで増加している。
 また、その構成比をみると、制度発足時には、施設サービスが居宅サービスを上回っていたが、平成18年4月は、居宅サービスが施設サービスを上回っている。

介護給付費の推移

	平成12年4月	平成15年4月	平成18年4月	平成18年10月
居宅サービス	618億円	1,825億円	2,144億円	2,330億円
地域密着型サービス	-	-	283億円	331億円
施設サービス	1,571億円	2,140億円	1,985億円	2,115億円
高額介護サービス費	12億円	26億円	66億円	76億円
特定入所者介護サービス費	-	-	172億円	181億円
合計	2,201億円	3,991億円	4,650億円	5,033億円

(注) 12年4月の高額介護サービス費については、12年度の給付費を11で除した額を計上。



(出典：介護保険事業状況報告)

II 居宅サービスの動向

A. 訪問介護（介護予防含む）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均△0.9%で推移。
 - 1人あたり費用額（※）対前年同月比は、△2.5%（平成18年11月）。
- ※ 各サービスにおける費用額/受給者数のこと。ただし、費用額に高額介護サービス費は含まれていない。以下同じ。

【参考】報酬改定の概要

- 予防給付の介護予防訪問介護については、月単位の定額報酬を設定。
- 介護給付の訪問介護については、生活援助の長時間利用について適正化。

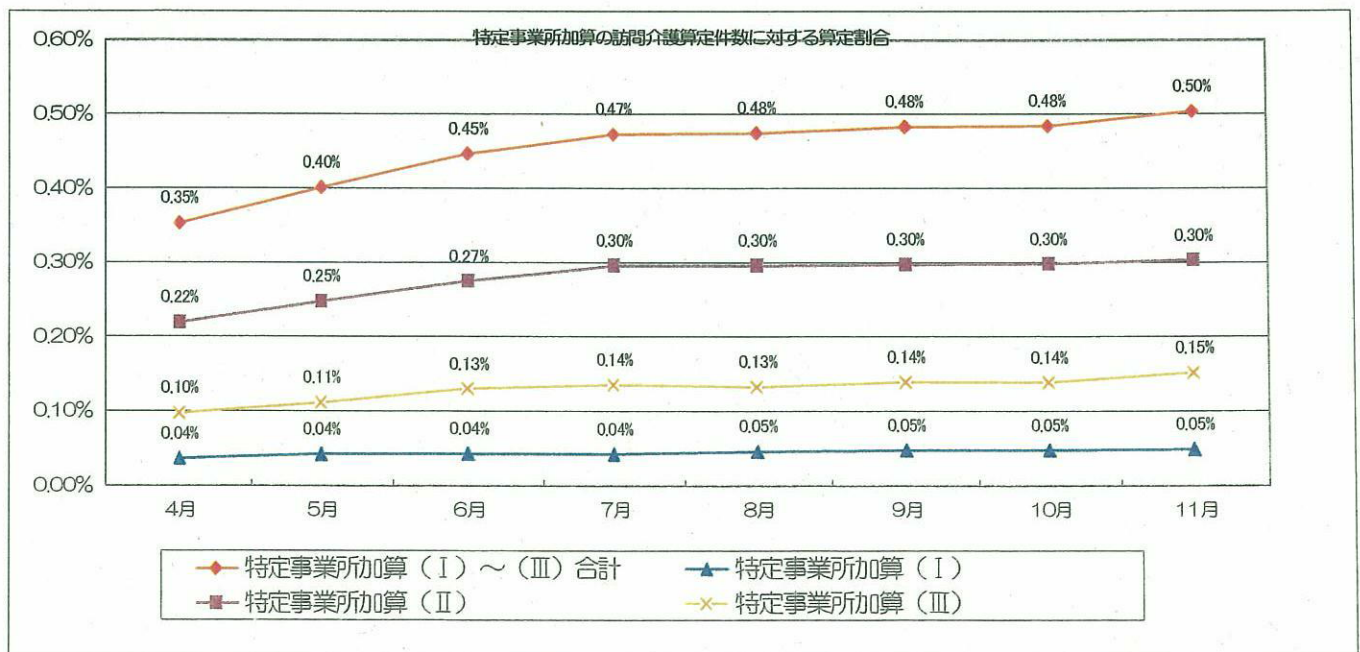
【加算等】（介護給付のみ）

特定事業所加算

- 特定事業所加算の算定割合は徐々に増加傾向にある。

【参考】報酬改定の概要

サービスの質の高い事業所を積極的に評価する観点から、人材の質の確保やヘルパーの活動環境の整備、中重度者への対応などを行っている事業所について加算を導入。



*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)を特別集計したもの

特定事業所加算（Ⅰ）

〈体制要件、人材要件、重度対応要件の
いずれにも適合する場合〉
基本単位数の20%を加算

特定事業所加算（Ⅱ）

〈体制要件、人材要件に適合する場合〉
基本単位数の10%を加算

特定事業所加算（Ⅲ）

〈体制要件、人材要件に適合する場合〉
基本単位数の10%を加算

B. 訪問リハビリテーション（介護予防含む）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均22.1%で推移。
- 1人あたり費用額対前年同月比は、2.6%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

訪問リハビリテーションについては、在宅復帰・在宅生活支援の観点から短期・集中的なサービスの提供を評価。

【加算等】

リハビリテーションマネジメント加算

- 介護サービスにおける算定割合は、81.4%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

多職種が協働して、個別のリハビリテーション実施計画を策定する等の一連のプロセスを実施した場合の加算を導入。

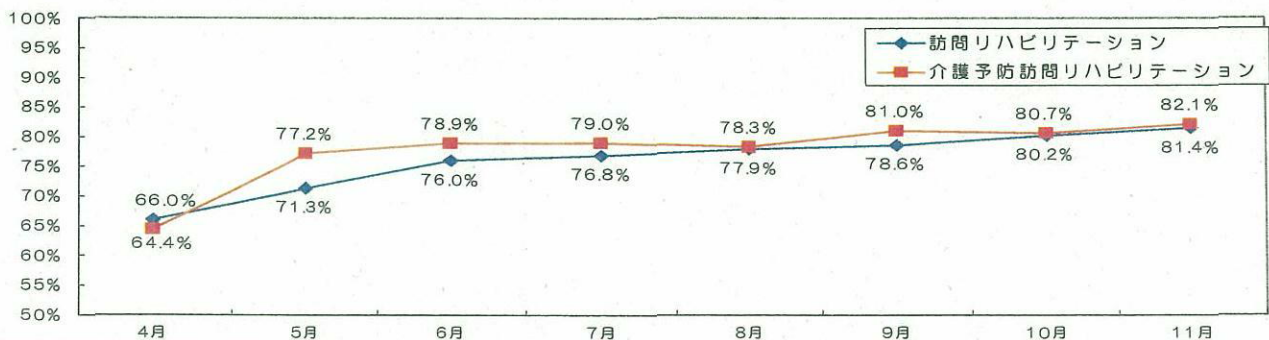
短期集中リハビリテーション実施加算

- 介護サービスにおける算定割合は、7.4%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

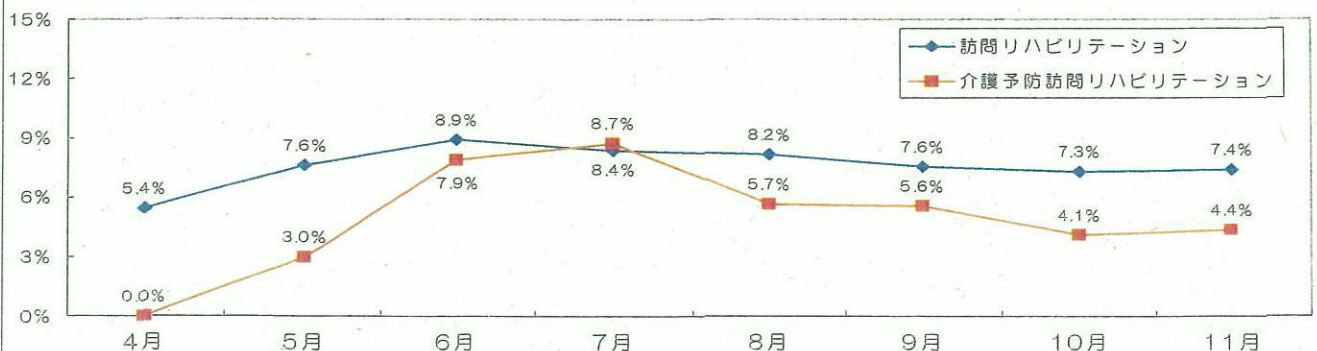
個別かつ短期集中的なリハビリテーションを実施した場合の加算を導入。

リハビリテーションマネジメント加算の算定割合



注) 算定割合は、各施設のサービス日数に対するリハビリテーションマネジメントサービス日数の割合である。
*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)

短期集中リハビリテーション実施加算の算定割合



注) 算定割合は、各施設のサービス日数に対する短期集中リハビリテーション実施加算算定日数の割合である。
*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)

C. 通所サービス（介護予防含む）

（介護予防通所介護、通所介護）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均3.4%で推移。
- 1人あたり費用額対前年同月比は、△0.8%（平成18年11月）。
（平成17年10月介護報酬改定の影響がある平成18年4～9月平均は、△5.1%。）

【参考】報酬改定の概要

- 予防給付については、月単位の定額報酬を設定。
- 介護給付については、一定時間高齢者を預かり家族の負担の軽減を図る機能も有していること等を踏まえ、従来の時間単位の体系を維持しつつ、機能に応じた評価。

（介護予防通所リハビリテーション、通所リハビリテーション）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均1.8%で推移。
- 1人あたり費用額対前年同月比は、△0.8%（平成18年11月）。
（平成17年10月介護報酬改定の影響がある平成18年4～9月平均は、△5.8%。）

【参考】報酬改定の概要

- 予防給付については、月単位の定額報酬を設定。
- 介護給付については、一定時間高齢者を預かり家族の負担の軽減を図る機能も有していること等を踏まえ、従来の時間単位の体系を維持しつつ、機能に応じた評価。

（介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション共通）

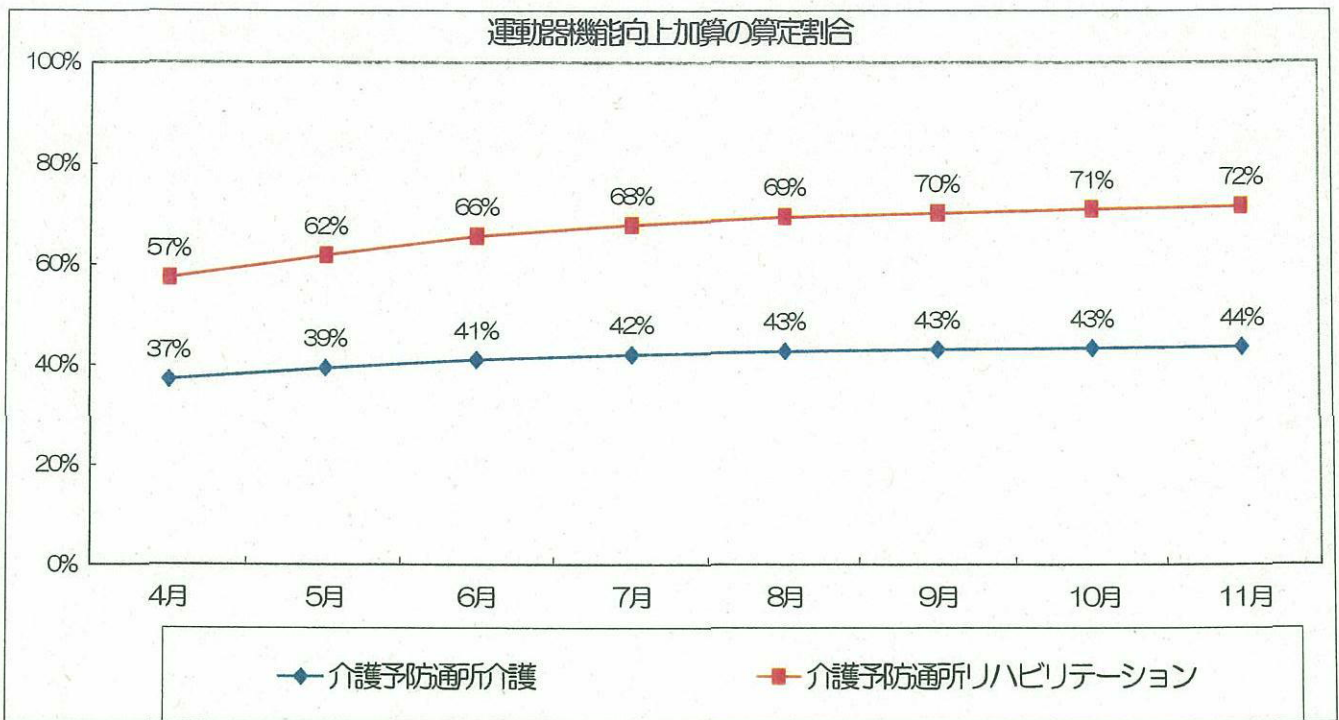
【加算等】

選択的サービス

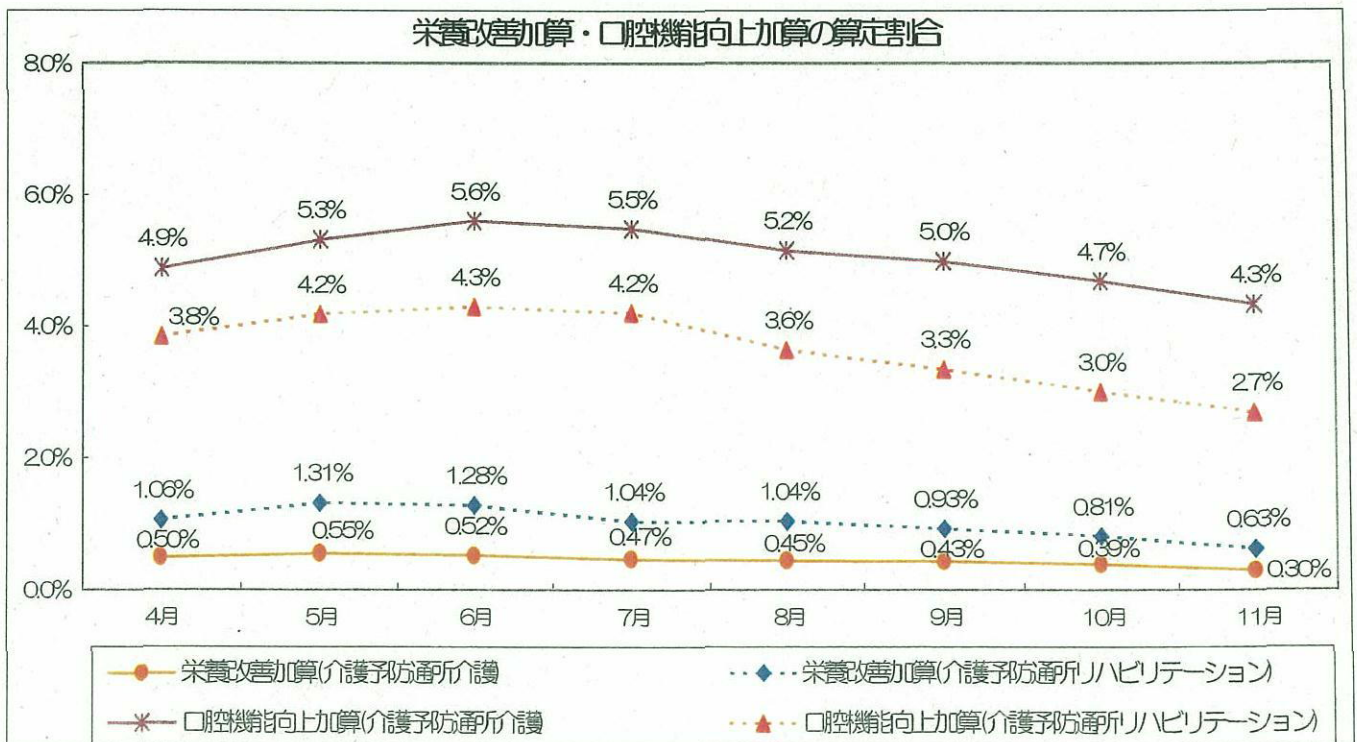
- 運動器機能向上加算
介護予防通所介護における算定割合は、44%（平成18年11月）。
介護予防通所リハビリテーションにおける算定割合は、72%（平成18年11月）。
- 栄養改善加算
介護予防通所介護における算定割合は、0.3%（平成18年11月）。
介護予防通所リハビリテーションにおける算定割合は、0.6%（平成18年11月）。
- 口腔機能向上加算
介護予防通所介護における算定割合は、4.3%（平成18年11月）。
介護予防通所リハビリテーションにおける算定割合は、2.7%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

介護予防の観点から積極的な役割が期待される介護予防通所系サービスについては、運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上の選択的サービスを導入。



注) 算定割合は、各事業所のサービス件数に対する各加算の件数の割合である。
 *介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)



注) 算定割合は、各事業所のサービス件数に対する各加算の件数の割合である。
 *介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)

(通所介護・通所リハビリテーション共通)

【加算等】

栄養マネジメント加算

- 通所介護における算定割合は、0.08% (平成18年11月)。
- 通所リハビリテーションにおける算定割合は、0.23% (平成18年11月)。

【参考】報酬改定の概要

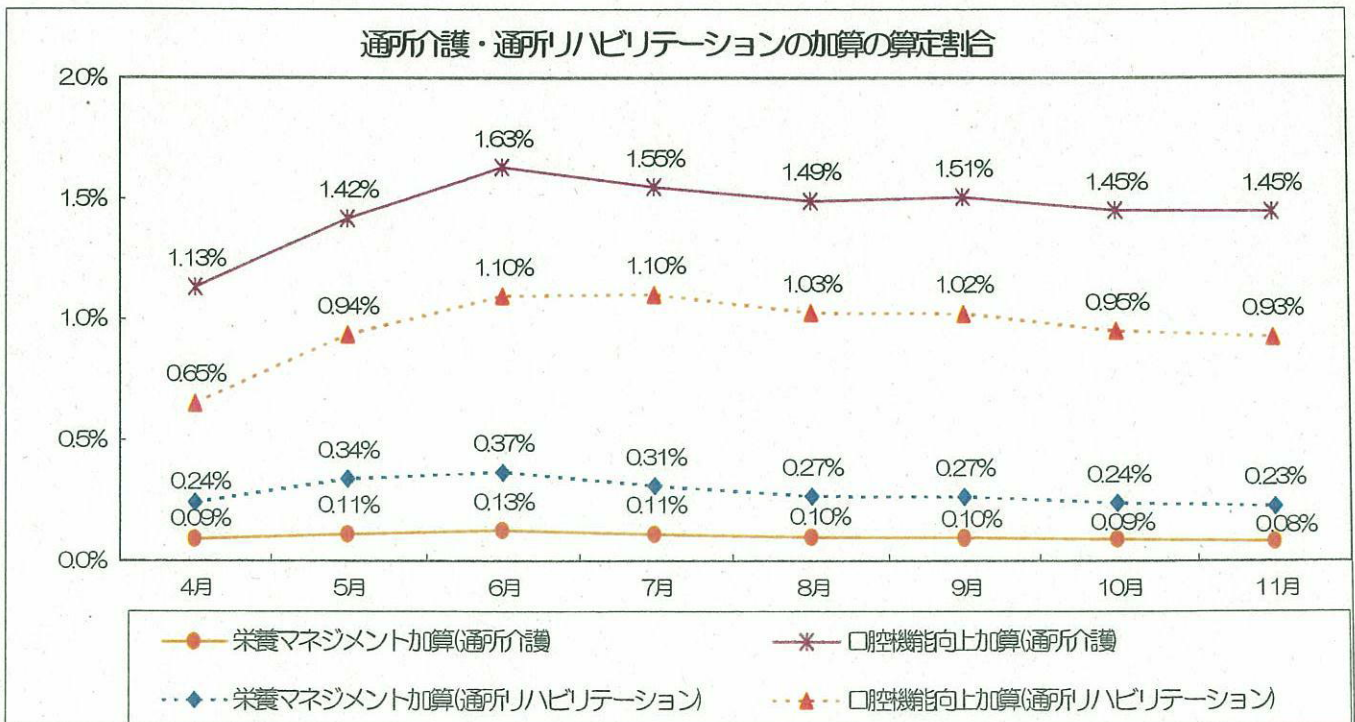
栄養ケア計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施に係る一連のプロセスを評価した加算を創設。

口腔機能向上加算

- 通所介護における算定割合は、1.45% (平成18年11月)。
- 通所リハビリテーションにおける算定割合は、0.93% (平成18年11月)。

【参考】報酬改定の概要

口腔機能改善のための計画を作成し、これに基づく適切なサービスの実施に係る一連のプロセスを実施した場合の加算を創設。



注) 算定割合は、各事業所のサービス回数に対する各加算の回数の割合である。

*介護給付費実態調査 (平成18年度各月サービス提供分)

(通所介護)

【加算等】

療養通所介護

○ 請求事業所数は、34事業所（平成18年11月）。

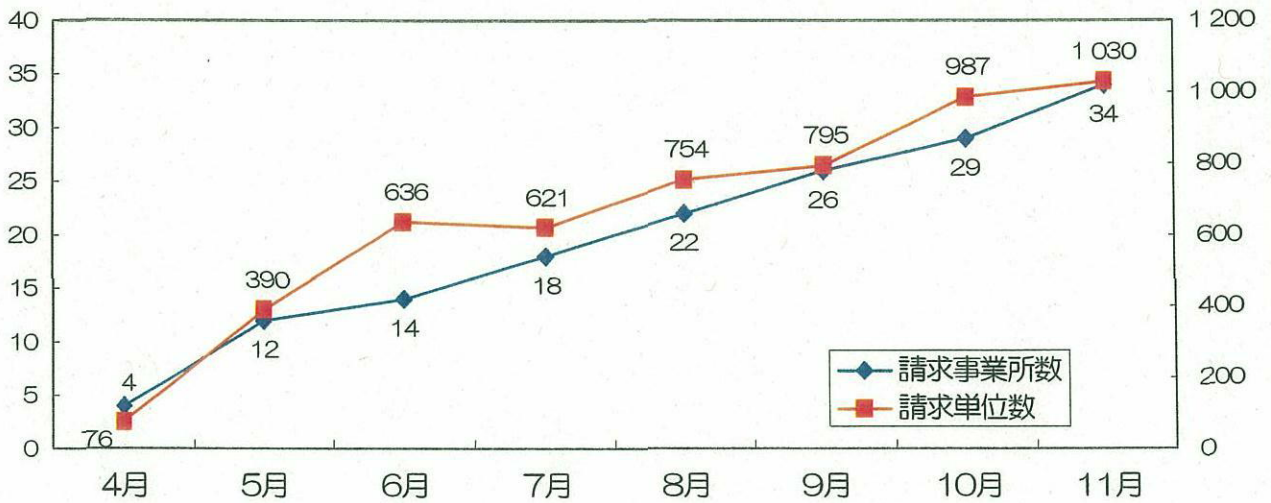
○ 請求単位数は、1,030千単位（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

難病やがん末期の要介護者など、医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ在宅の中重度者等の通所ニーズに対応する観点から、医療機関や訪問看護サービス等との連携体制や安全かつ適切なサービス提供のための体制を強化した通所サービスの提供について、報酬上の評価を創設。

療養通所介護の請求事業所数及び請求単位数

(単位：千単位)



※介護給付費実態調査（平成18年度各月サービス提供分）

(通所リハビリテーション)

【加算等】

リハビリテーションマネジメント加算

○ 算定割合は、75.1% (平成18年11月)。

【参考】報酬改定の概要

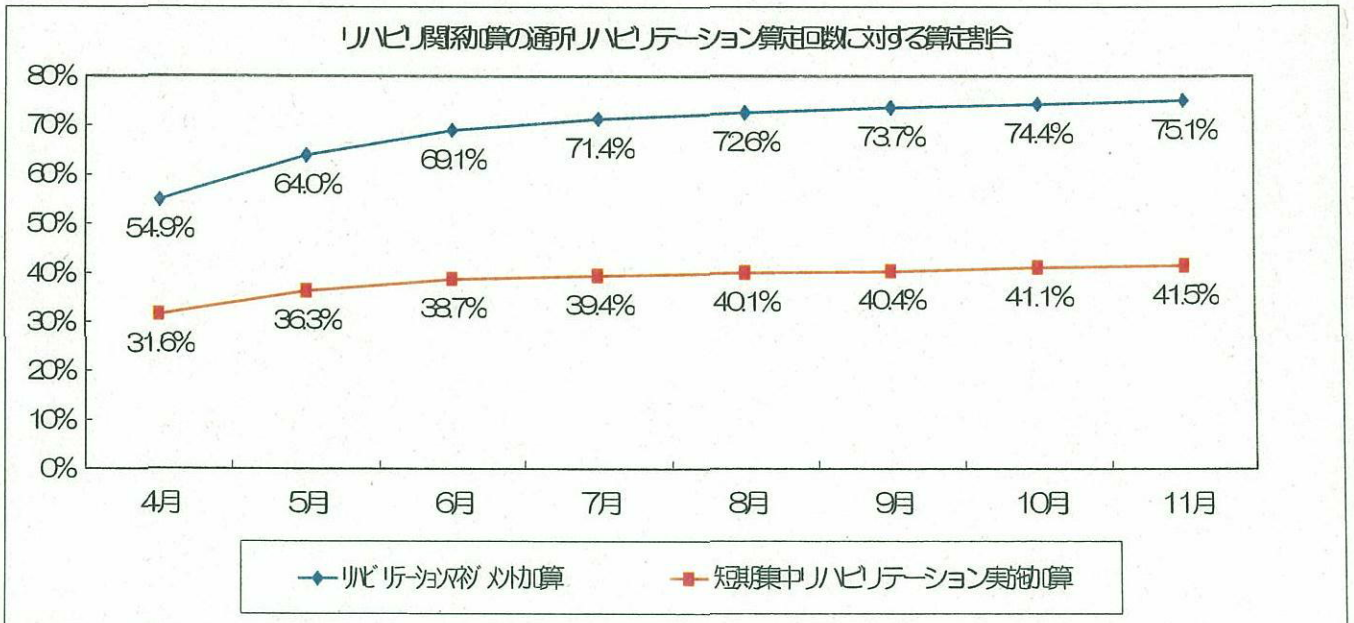
多職種が協働して、個別のリハビリテーション実施計画を策定する等の一連のプロセスを実施した場合の加算を導入。

短期集中リハビリテーション実施加算

○ 算定割合は、41.5% (平成18年11月)。

【参考】報酬改定の概要

個別かつ短期集中的なリハビリテーションを実施した場合の加算を導入。



注) 算定割合は、各事業所のサービス回数に対する各加算の日数の割合である。

*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)

D. 特定施設入居者生活介護（介護予防含む）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均44.9%で推移。
- 1人あたり費用額対前年同月比は、△5.6%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

軽度者と重度者の報酬水準のバランスを見直し。

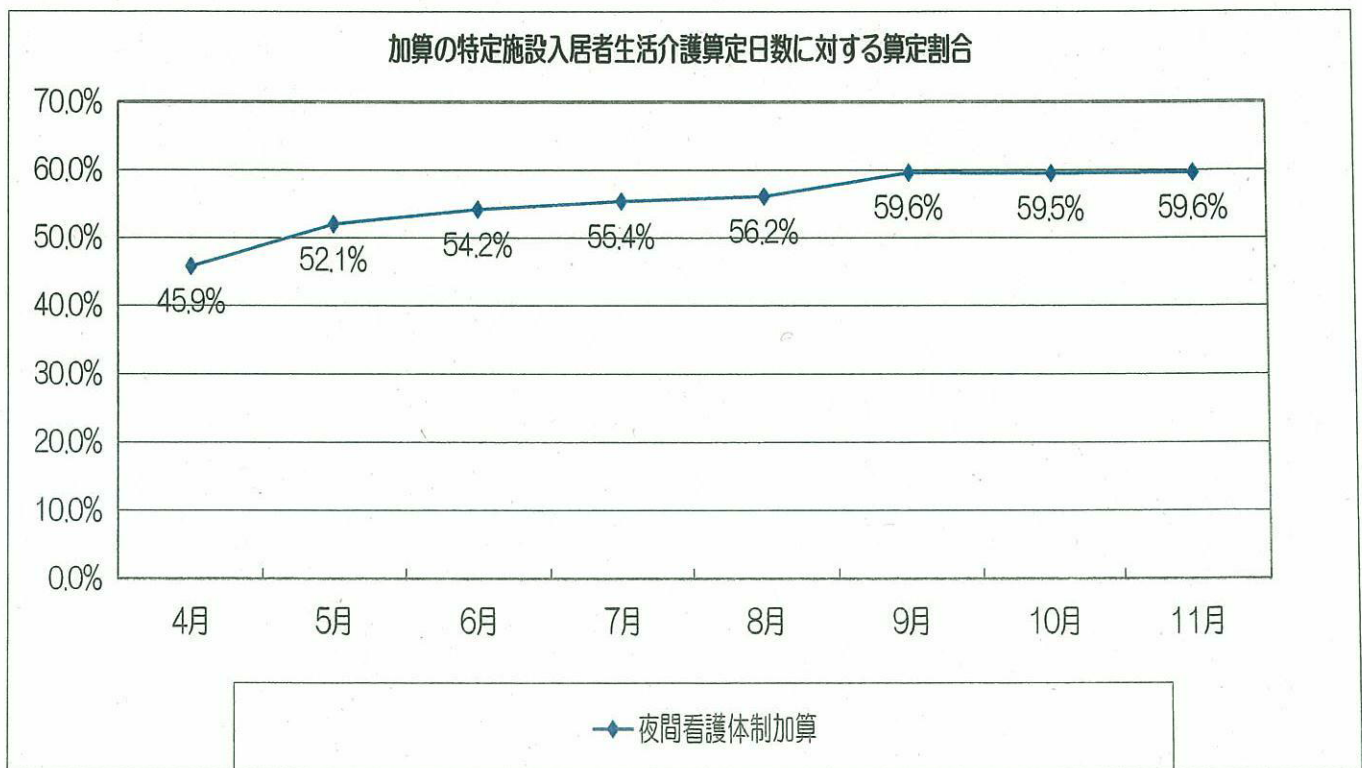
【加算等】（介護給付のみ）

夜間看護体制加算

- 算定割合は、59.6%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

医療ニーズへの対応の観点から、夜間における看護体制について、一定の要件を満たすものについて、加算を創設。



*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)

E. 福祉用具貸与（介護予防含む）

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比は、△19.3%（平成18年11月）。
- 費用額対前年同月比は、△19.7%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

要支援者（要支援1・要支援2）及び要介護1の者に対する福祉用具の貸与については、要支援者の自立支援に十分な効果を上げる観点から、その状態像から見て利用が想定しにくい次の品目について、一定の場合を除き（※）保険給付の対象としないこととした。既に福祉用具貸与を受けていた利用者に対しては、平成18年4月1日から6月間の経過措置を置いた。

- ・車いす（付属品を含む）
- ・特殊寝台（付属品を含む）
- ・床ずれ防止用具及び体位変換器
- ・認知症老人徘徊感知機器
- ・移動用リフト

※例外となる者の範囲については別に告示で定めた。

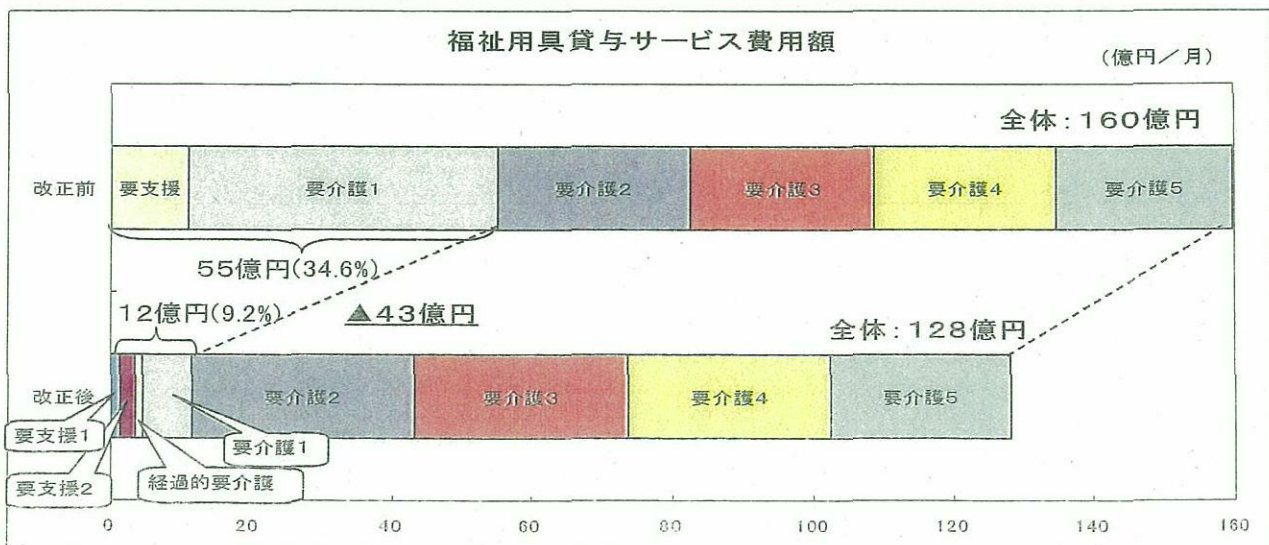
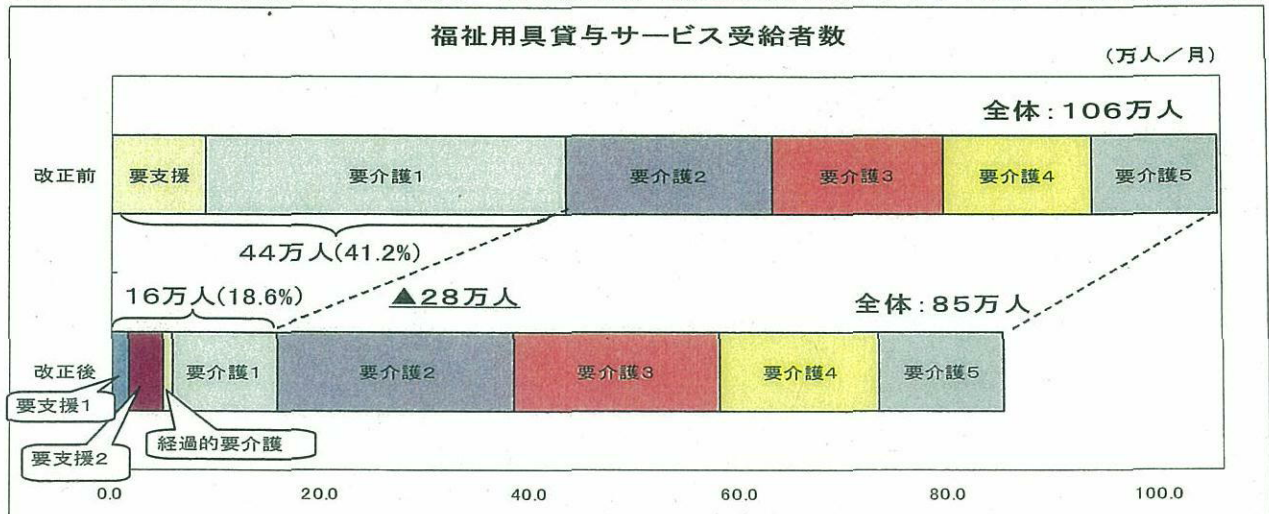
〈特殊寝台の場合〉

次のいずれかに該当する者

- ・日常的に起き上がりが困難な者
- ・日常的に寝返りが困難な者

（注）「起き上がり」「寝返り」等の判断については、要介護認定データ等を活用して客観的に判断。

注）改正前とは平成17年11月サービス提供分、改正後とは平成18年11月サービス提供分である。



F. 居宅介護支援・介護予防支援

【受給者数及び費用額等】

- 受給者数対前年同月比増加率が（平成18年4～11月）平均0.7%で推移。
- 1人あたり費用額対前年同月比は、11.7%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

- 予防給付の介護予防支援については給付管理業務の簡素化等を踏まえた報酬を設定。
- 介護給付の居宅介護支援については、プロセスに応じた評価等の観点から見直し。

【加算等】

初回加算

算定割合は5%前後でほぼ横ばい。

【参考】報酬改定の概要

- 介護予防支援については、新規に介護予防サービス計画を作成した場合の介護予防支援費に加算を導入。
- 居宅介護支援については、初回（新規に居宅サービス計画を策定した場合及び要介護状態区分の2段階以上の変更認定を受けた場合）の居宅介護支援費に加算を導入。

- 特定事業所加算（介護給付のみ）

算定割合は、0.09%（平成18年11月）。

【参考】報酬改定の概要

中重度者や支援困難ケースへの積極的な対応を行うほか、専門性の高い人材を確保し、質の高いケアマネジメントを実施している等の要件を満たした場合の加算を導入。

初回加算の居宅介護支援・介護予防支援算定件数に対する算定割合



*介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)