

短期入所にかかる報酬について ＜論点等＞

短期入所の報酬に係る論点

短期入所の総費用額・事業所数については、順調に伸びているが、障害福祉計画においては、実績がサービス見込量を下回っており、更なる事業所数の拡大が課題となっている。

	H21計画	H21実績
サービス見込量	22.0万人日分	19.9万人日分
サービス利用者数	3.2万人	2.7万人

(平成23年2月22日障害保健福祉関係主管課長会議資料)

- 単独型事業所は空床利用型や併設型事業所と比較し、事業規模が小さく、経営が難しいため、事業所規模に配慮した加算額を設定してはどうか。
- 医療型短期入所の整備が進むよう、医療ニーズについて評価する加算を創設してはどうか。
- 空床確保と緊急時の受け入れについて評価する加算を創設してはどうか。

短期入所に係る要望

○ 単独型短期入所の報酬の充実

・ 短期単独型加算の引き上げ

短期単独型事業を行う為に、街中に一軒家を確保し運営する場合、維持管理等の運営経費、夜間の支援員配置などを考えると現在の単独型加算を2段階方式で、例えば

単独型加算Ⅰ 130単位 ケアホーム等での単独型の場合

単独型加算Ⅱ 380単位 専用の物件利用での単独型の場合

- ・ 連泊の場合の問題点として、日中は学校、通所事業所利用で宿泊利用の連泊の場合、1泊目がA事業所、2泊目が夕方からB事業所とした場合は、それぞれでサービス費Ⅱが2日分となるが、A事業所だけで2泊以上する場合、中間の日の報酬単価は先の半分となる。連泊の場合は中間の日について、日中が学校、通所事業所利用であってもサービスⅠの報酬単価として欲しい。街中単独型短期入所の連泊対応の問題は、このあたりが特に厳しい現状にあることが言える。（障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会）

・ 短期入所における単独型単価の創設

短期入所のニーズが多くなるなか、短期入所（単独型）の設置数が増えない理由の一つとして、現行の単独型加算では施設が維持できないことが挙げられます。地域で暮らす障害者をサポートする短期入所（単独型）を増やし、緊急でも柔軟な対応が可能な入所サービスを準備するため、短期入所における単独型単価の創設をお願いいたします。（（財）日本知的障害者福祉協会）

- ・ 単独型短期入所の強化による在宅支援（（福）全日本手をつなぐ育成会）

○ 管理者の兼務要件で、同一敷内規定の緩和措置を。具体的には生活介護事業や就労継続A・B事業のように同一敷地内規定をなくし緩和を図って欲しい。（障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会）

○ 福祉型短期入所サービス費のように、ロ 医療型短期入所サービス費、ハ 医療型特定短期入所サービス費にも、日中活動（例えば、生活介護など）を利用後に短期入所する場合の報酬を新たに創設していただきたい。（障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会）

○ 短期入所の充実

平成21年の報酬改定において、短期利用加算、重度障害者支援加算、単独型加算等の制度が設けられましたが、福祉型短期入所については、本体報酬が据え置かれ、日中活動併用時については切下げとなりました。また、初回時や緊急時対応には労力を要するにもかかわらず、報酬上の評価がなされていないなど不十分な内容です。支援の実態を反映した適正なものに見直してください。

特に、医療機関等、医療的ケアが必要な障害者の短期入所は進んでいないのが現状です。現在の重心施設は自立支援対象外なので利用はできません。緊急の対応にも応えられるよう空床の一定の保障並びに、医療的ケアが必要な障害者はやむなく生活介護施設を利用している場合があります。生活介護施設を利用した場合にも、個別の上乗せ給付をお願いします。現行の重度障害者支援加算では不十分です。

さらに、平成24年3月末に経過措置が終了となる単独型短期入所事業所の、人員の配置基準本則化の影響を考慮し、安定した経営基盤、必要な人材の確保等が可能となるよう、経営実態に見合った報酬単価の設定をお願いします。（（社）全国肢体不自由児・者父母の会連合会）

○ 人工呼吸器による呼吸管理を行っている場合について

医療型短期入所サービス費において、人工呼吸管理を必要とする超重症児の積極的受け入れが可能となるような、配慮をお願いしたい。近年、在宅で人工呼吸管理を必要とする超重症児が急増しており、短期入所の希望が多くなっているが、地域の実情として看護体制が10：1以下の重症児施設でも受けている現状がある。短期入所を安全に受けることができる看護配置などが可能となるような配慮をお願いしたい。（（社）日本重症児福祉協会）

論点①：単独型事業所の事業規模への配慮

- 短期入所の単独型事業所は、指定障害者支援施設等以外の事業所における実施形態であるが、空床型・併設型と比較して事業規模が小さく、利用者を一定規模確保できないこと等から、相対的に収支差率が低い。
- そのため、単独型事業所に対し、小規模でも経営が可能となるよう、単独型事業所に対する加算（現行130単位／日）を拡充してはどうか。

	空床型	併設型	単独型
事業の形態	当該施設の利用されていない居室を利用して運営	当該施設と一体的に運営	○ 指定障害者支援施設等以外の施設において実施 ○ 日中は、生活介護等の事業所と一体的な運営が可能だが、夜間は単独の事業形態。
収支差率	14.3%	8.2%	5.6%
平均定員	—	4.9人	3.2人

出典：平成23年度障害福祉サービス等経営実態調査、平成23年度障害福祉サービス提供実態調査

論点②：医療型短期入所における医療ニーズの評価

- 医療型短期入所は、入院基本料（診療報酬）が算定されないため、入院基本料加算を算定することができないこととなっている。
- 医療型短期入所における診療報酬の算定については、現段階で直に対応することが困難であることから、医療ニーズの高い超重症心身障害児（者）等が利用する場合については、自立支援給付において加算を創設し、評価を行ってはどうか。
- また、介護保険（短期入所療養介護）において評価されている「重度療養管理」を参考として、一定の状態にある利用者等に対し、計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合の評価を行ってはどうか。

論点③：空床確保と緊急時の受け入れについて

- 短期入所サービスにおける緊急時における円滑な受け入れを促進させる観点から、空床確保や緊急時の受け入れを評価する加算の創設を検討してはどうか。
- なお、介護保険において、短期入所生活介護（介護保険）における緊急時の円滑な受け入れを促進させる観点から、空床確保と緊急時の受け入れについて、以下を検討を行っているところであるが、障害福祉においても、同様の検討を行ってはどうか。

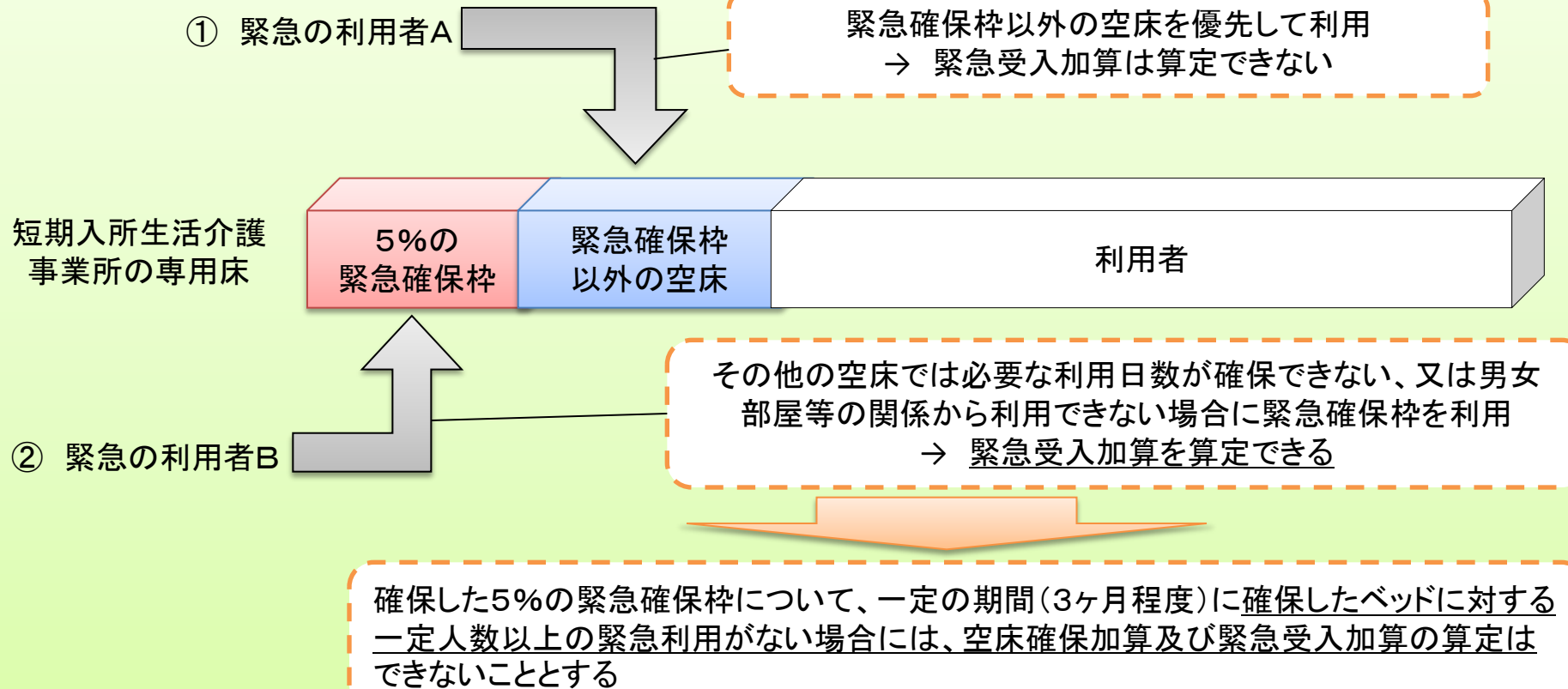
空床確保と緊急時の受け入れについて ①

緊急時の円滑な受け入れを促進させる観点から、短期入所ネットワーク加算は廃止し、以下の通り措置してはどうか。

- ① 短期入所生活介護の専用床について一定割合（５％）の空床を確保する短期入所生活介護事業所の体制を評価する加算（空床確保加算（仮称）：事業所の全利用者にかかる加算）を創設する。
- ② ①の加算を算定している事業所について、居宅サービス計画に位置づけられていない緊急の利用者を受け入れた場合の加算（緊急受入加算（仮称）：緊急の利用者のみにかかる加算）を創設する。
- ③ 加えて、常時空床の多い事業所がこれら２つの加算を算定できてしまう事を防ぐために、
 - ・ ５％の緊急確保枠以外の空床を優先して利用することとし、緊急受入加算は、５％の緊急確保枠を利用する場合のみに算定できることとする
 - ・ ５％の緊急確保枠について、一定の期間（３ヶ月程度）に、確保したベッドに対する一定人数以上の緊急利用者の受け入れがない場合には、空床確保加算及び緊急受入加算の算定ができない仕組みとするとする。

空床確保と緊急時の受け入れについて ②

加算のイメージ



平成23年11月14日 第85回介護給付費分科会資料より抜粋