

短期入所療養介護の報酬・基準について （検討の方向性）

これまでの分科会における主なご意見（短期入所療養介護）

<体制、要件、人員・設備基準等>

- 短期入所療養介護を行う老健の請求事業者数が増加していることや、個別リハビリテーション実施加算を半数以上が算定されていることは、老健が利用者の機能の維持・改善を図りながら在宅支援を進めていることによる結果ではないか。
- 老健の在宅療養支援機能、医療機能の強化として、短期入所療養介護で所定疾患施設療養費の算定を可能とすることも考えられるのではないか。

<各種加算>

- 新型コロナ対応で、補正予算を活用し、在宅での生活が困難となった高齢者の緊急的な受入を短期入所生活介護の事業者の協力を得て行っている例もあるが、感染症対応に伴う緊急時の受入に関して、緊急短期入所受入加算を増額するなど、恒常的な対応を検討するべきではないか。

論点①介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護の在り方

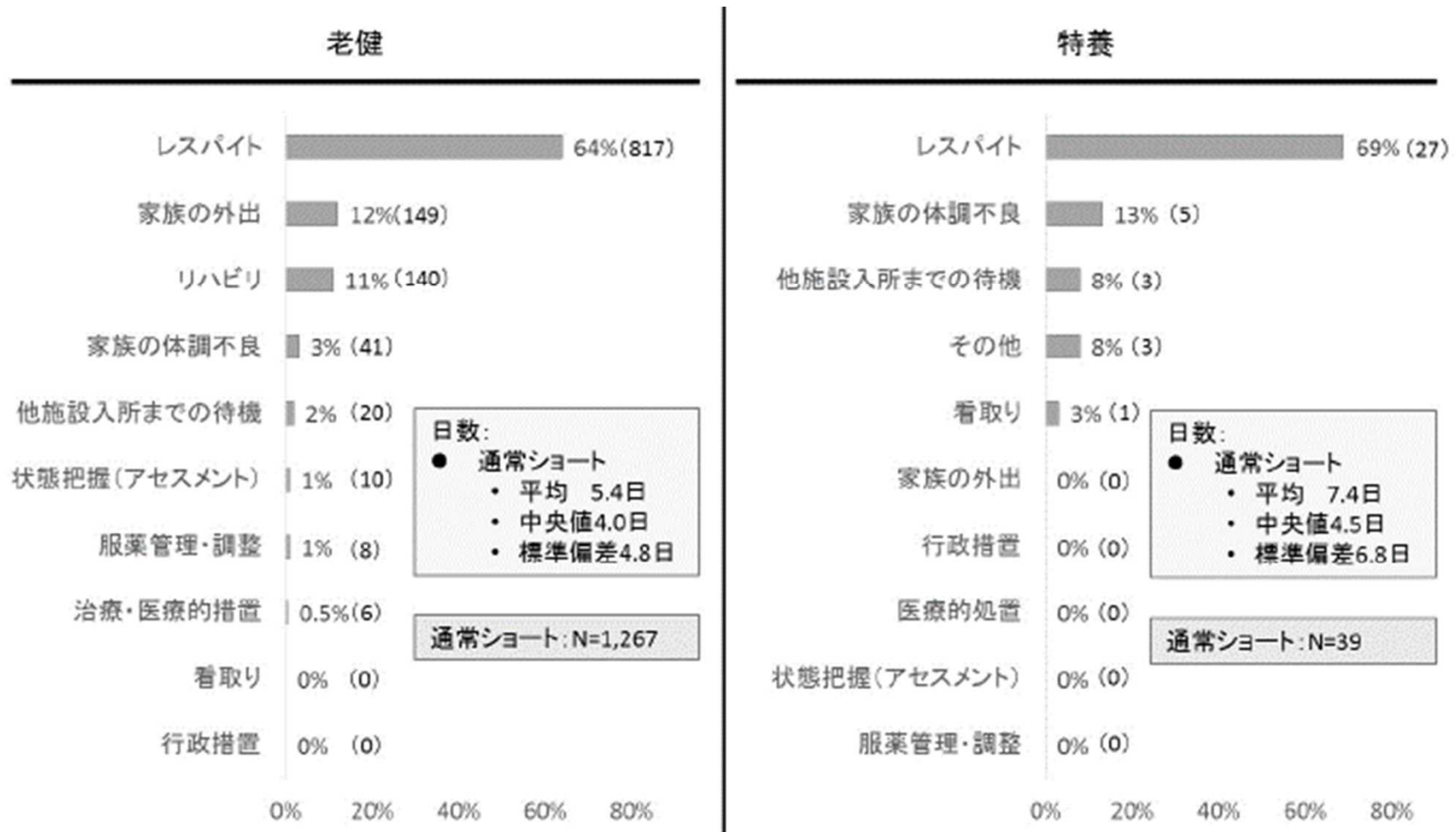
論点①

- 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護について、短期入所生活介護と利用目的、提供サービスが類似してきている実態があることを踏まえて、医療ニーズのある利用者の受入を促進する観点、介護老人保健施設の在宅療養支援機能を推進する観点から、どのような対応が考えられるか。

短期入所療養介護の利用目的

- 短期入所療養介護、短期入所生活介護の利用目的については、老健・特養ともレスパイトが最多で、老健では次いで家族の外出、リハビリとなり、特養では次いで家族の体調不良、他施設入所までの待機であった。

短期入所療養介護・短期入所生活介護の利用目的



短期入所療養介護の利用目的

- 事業所内で実施している医療的ケアが「なし」となった利用者の割合は、介護老人福祉施設併設型短期入所生活介護で74.8%、介護老人保健施設併設型短期入所療養介護で75.5%、単独型の短期入所生活介護で76.9%であった。

事業所内で利用者に対して実施している医療的ケア

	件数	人工肛門（ケア）	酸素療法（酸素吸入）	気管切開のケア	点滴	胃ろうによる栄養管理	インスリン注射	たんの吸引	導尿	なし	無回答
介護老人福祉施設	3,746	48 1.3%	43 1.1%	6 0.2%	41 1.1%	482 12.9%	86 2.3%	351 9.4%	93 2.5%	2,446 65.3%	452 12.1%
介護老人福祉施設(本体)	3,469	46 1.3%	39 1.1%	6 0.2%	39 1.1%	462 13.3%	74 2.1%	338 9.7%	91 2.6%	2,244 64.7%	417 12.0%
介護老人福祉施設(ショート)	242	2 0.8%	3 1.2%	-	2 0.8%	14 5.8%	10 4.1%	9 3.7%	1 0.4%	181 74.8%	32 13.2%
介護老人保健施設	3,001	40 1.3%	27 0.9%	13 0.4%	68 2.3%	278 9.3%	112 3.7%	183 6.1%	91 3.0%	2,025 67.5%	361 12.0%
介護老人保健施設(本体)	2,897	39 1.3%	26 0.9%	13 0.4%	68 2.3%	269 9.3%	109 3.8%	181 6.2%	89 3.1%	1,947 67.2%	350 12.1%
介護老人保健施設(ショート)	94	1 1.1%	1 1.1%	-	-	8 8.5%	3 3.2%	2 2.1%	2 2.1%	71 75.5%	9 9.6%
特定施設入居者生活介護	3,135	55 1.8%	78 2.5%	9 0.3%	43 1.4%	165 5.3%	93 3.0%	121 3.9%	61 1.9%	2,333 74.4%	340 10.8%
短期入所生活介護(単独型)	960	13 1.4%	16 1.7%	2 0.2%	1 0.1%	54 5.6%	37 3.9%	31 3.2%	13 1.4%	738 76.9%	87 9.1%

複数回答

短期入所療養介護の受入れの状況

社保審一介護給付費分科会

第82回 (H23. 10. 17)

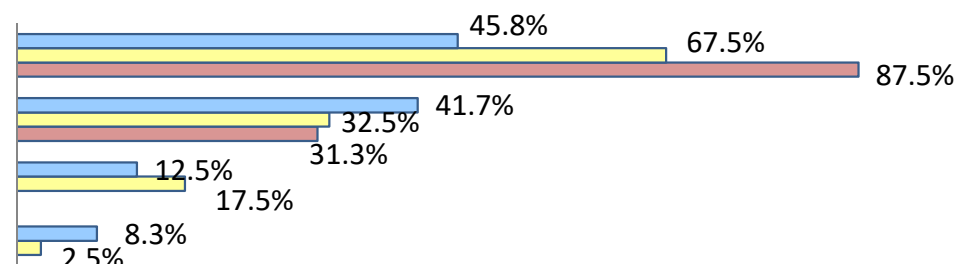
資料1-5
(一部改変)

- 6か月間、短期入所療養介護の利用がなかった理由は、「空床がなく受入れができなかったから」及び「ケアマネジャーから依頼がなかったから」が多い。
- 一方で、ケアマネジャーからは、「緊急時の受入れ」及び「医療ニーズ対応の向上」の要望が多い。
- 医療ニーズの高い利用者の受入れを断られた経験が「よくある」及び「ときどきある」と回答したケアマネジャーは約8割である。

施設において利用がなかった理由(複数回答)

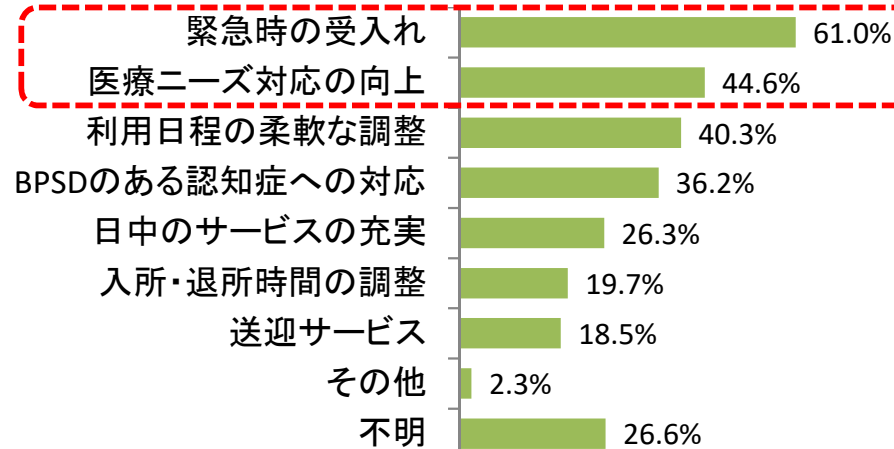
空床が少なく、受入れができなかったから
ケアマネジャーから依頼がなかったから
病状が不安定なため、入院で対応したから
採算が取れないから
病状が不安定だったため、受入れができなかったから

診療所n=24 病院n=40 老健n=16



(資料)「医療依存度の高い要介護高齢者の在宅生活継続のための短期入所療養介護のあり方に関する調査」(平成23年度老人保健健康増進等事業)

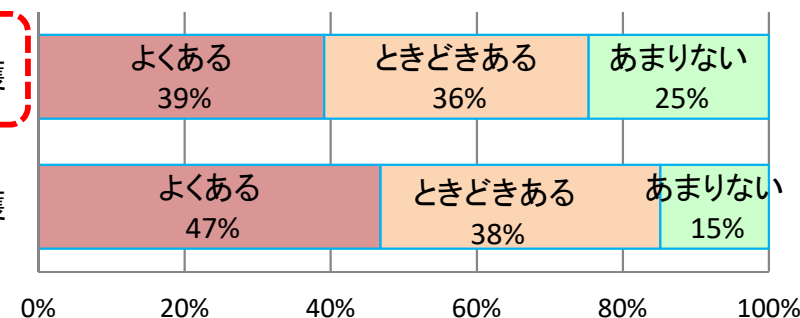
ケアマネジャーの短期入所療養介護に対する要望(複数回答)



医療ニーズの高い利用者の受入れを断られた経験(複数回答)

短期入所療養介護

短期入所生活介護

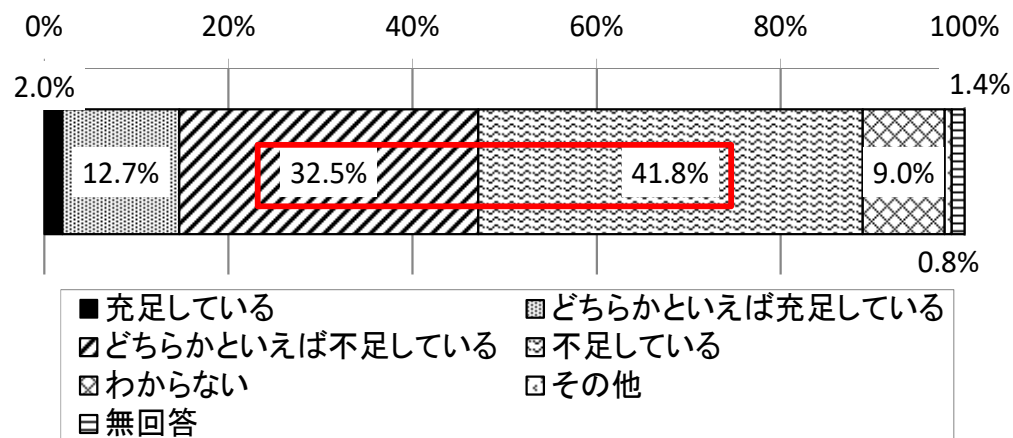


(資料出所)「レスパイトケアの推進に資する短期入所生活介護のあり方に関する調査研究事業(居宅介護支援専門員調査)」
(平成23年度老人保健健康増進等事業)

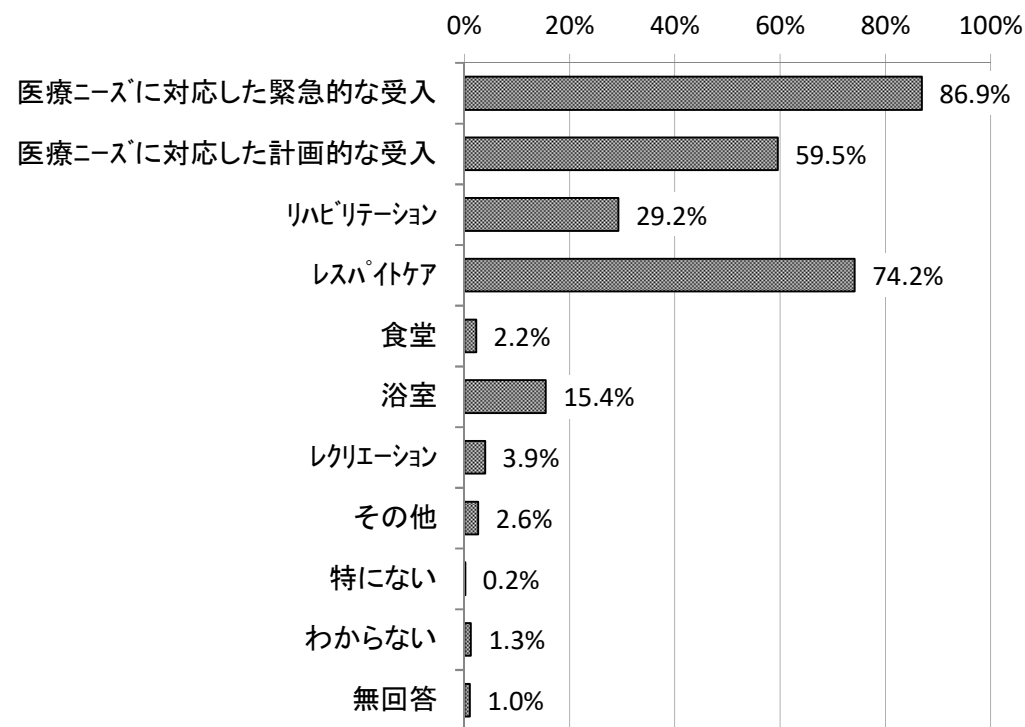
医療ニーズの高い利用者に対する短期入所療養介護

- 介護支援専門員に対する調査によると、医療ニーズの高い利用者に対する短期入所療養介護の充足状況は「どちらかといえば不足している」・「不足している」が併せて74.3%であった。
- 医療ニーズの高い利用者の短期入所療養介護において重視するサービス等は、「医療ニーズに対応した緊急的な受入」が86.9%、「レスパイトケア」が74.2%、「医療ニーズに対応した計画的な受入れ」が59.5%であった。

医療ニーズの高い利用者に対する短期入所療養介護の介護サービスの充足状況
(n=1,173)



医療ニーズの高い利用者の短期入所療養介護において重視するサービス等
(複数回答)(n=1,173)



論点①介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護の在り方

検討の方向（案）

- 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護について、短期入所生活介護との利用目的及び提供サービスの類似性の観点から、基本サービス費を見直すことを検討してはどうか。
- その上で、医療ニーズのある利用者の受入を促進する観点及び介護老人保健施設の在宅療養支援機能を推進する観点から、介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護において、医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行う総合的な医学的管理を評価することを検討してはどうか。

論点②緊急短期入所受入加算

論点②

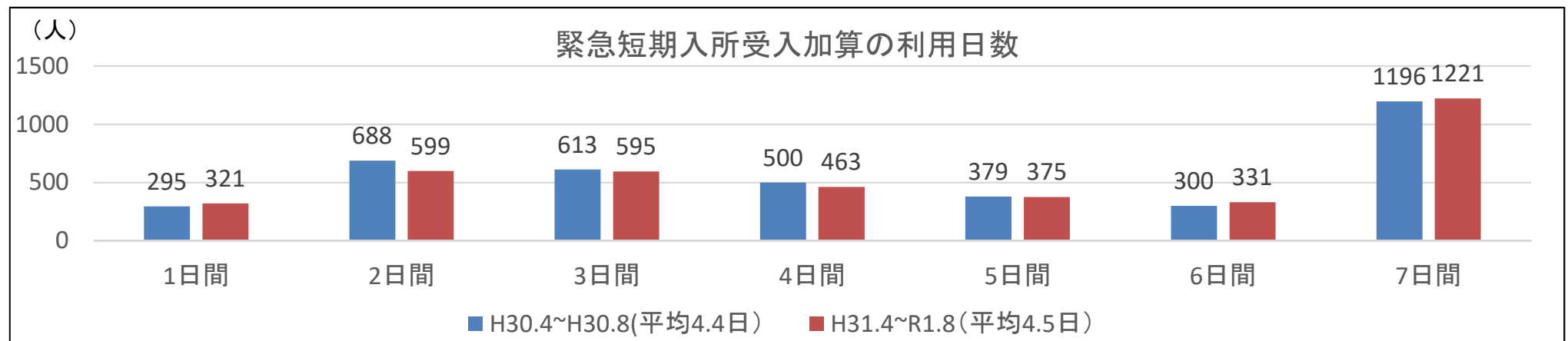
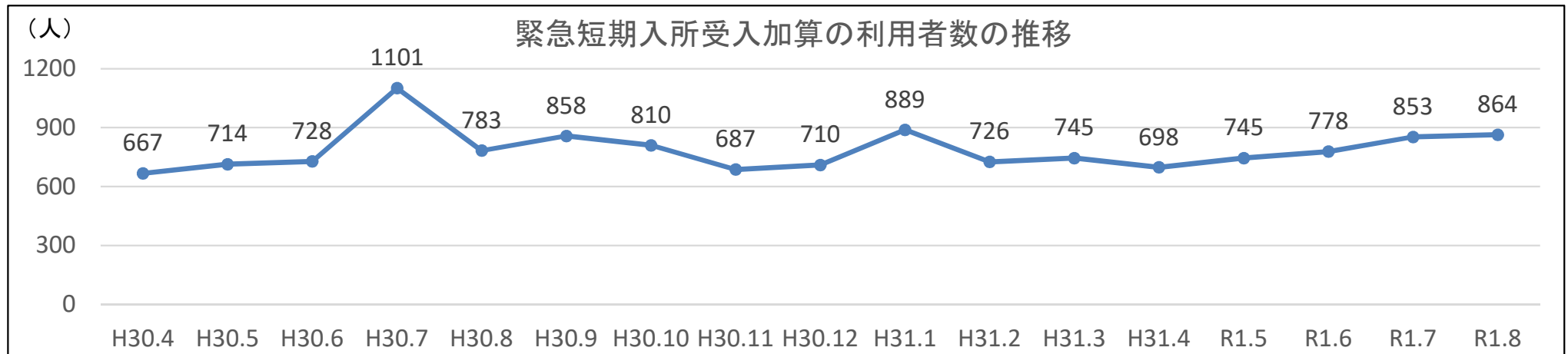
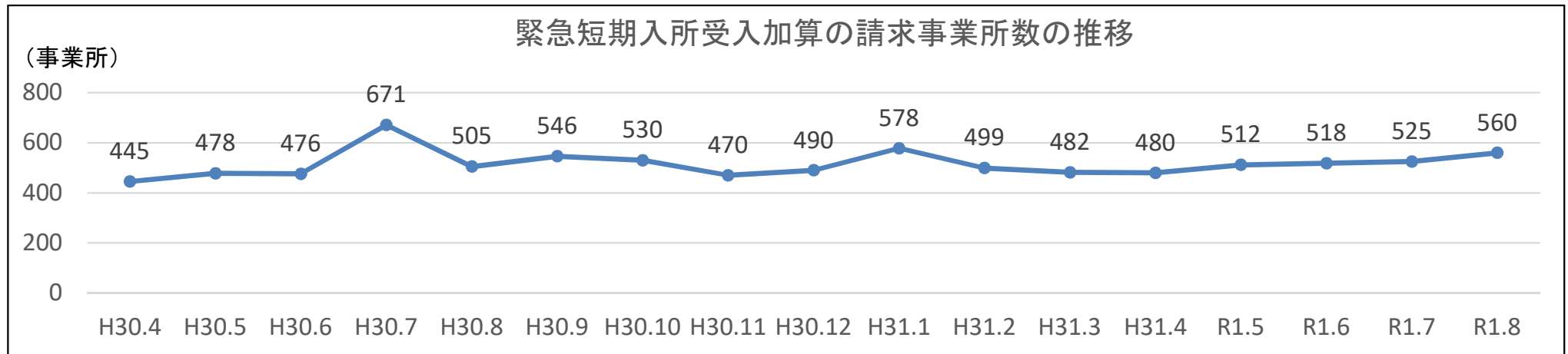
- 緊急短期入所受入加算の算定については、7日を限度としているが、在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズを受け止めることができるようにする観点から、どのような対応が考えられるか。

緊急短期入所受入加算の算定要件等の比較

- 短期入所生活介護では原則 7 日をやむを得ない事情がある場合には例外的に14日までを限度に算定することができるが、短期入所療養介護においては例外規定がなく、一律 7 日以内となっている。

	短期入所生活介護	短期入所療養介護
要件	・ 利用者の状況や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合であること。 ・ 居宅サービス計画に位置づけられていないこと。	・ 利用者の状況や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に必要と認めた場合であること。 ・ 居宅サービス計画に位置づけられていないこと。
日数	7 日以内 (利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内)	7 日以内

緊急短期入所受入加算の算定状況



注) グラフは介護保険総合データベースの任意集計(各月サービス提供分)。

論点②緊急短期入所受入加算

検討の方向（案）

- 「7日を限度」の日数要件について、短期入所生活介護との均衡を考慮し、「7日を原則として、家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日を限度」に見直すことを検討してはどうか。

參考資料

短期入所療養介護の概要・基準

短期入所療養介護の概要

要介護状態となった場合も、利用者が可能な限り居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行うことで、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

必要となる人員・設備等

短期入所療養介護を行うことのできる施設は次のとおり。必要な人員・設備等は、原則、施設毎の満たすべき基準による。

- 介護老人保健施設
- 療養病床を有する病院若しくは診療所
- 診療所（療養病床を有するものを除く。）
- 介護医療院

※診療所（療養病床を有するものを除く。）においては、以下の要件を満たすこと。

- ・床面積は利用者1人につき6.4㎡とすること
- ・浴室を有すること
- ・機能訓練を行うための場所を有すること

短期入所療養介護の基準

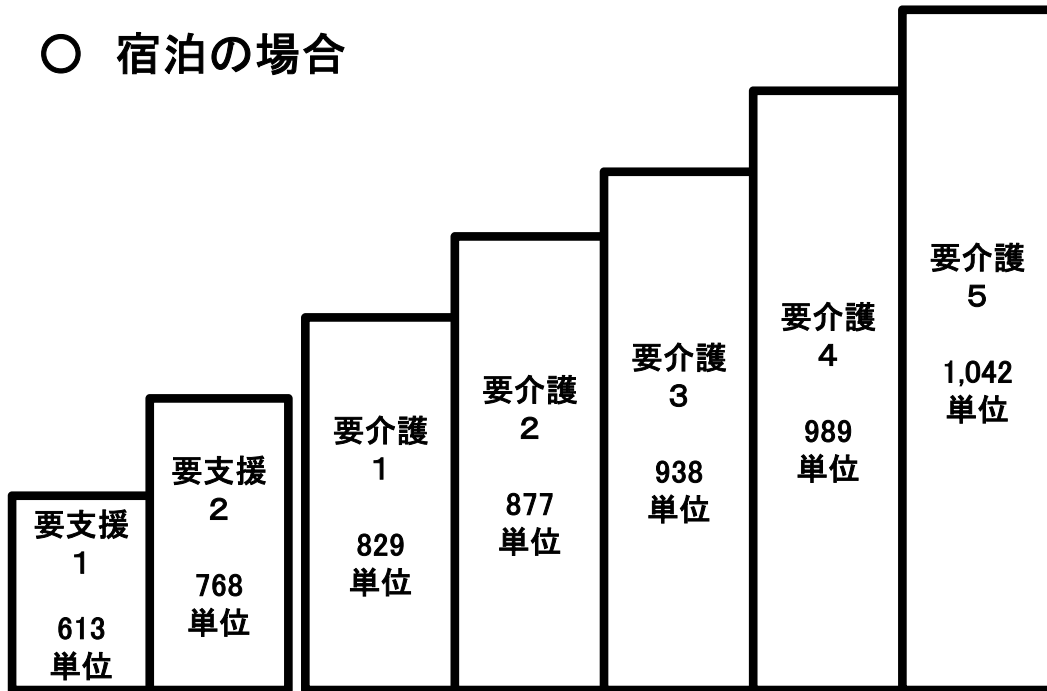
施設基準等

施設類型 基準等	介護老人 保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設		介護療養型医療施設以外			
			病院	診療所	病院		診療所	
					医療 療養病床	一般病床	医療 療養病床	一般病床
みなし指定	あり	あり	あり	あり	あり	—	あり	なし
病室・居室 面積	8.0㎡	8.0㎡	6.4㎡	6.4㎡	6.4㎡	—	6.4㎡	6.4㎡
機能訓練室 面積	1㎡/定員	40㎡	40㎡	十分な広さ	40㎡	—	十分な広さ	十分な広さ
看護・介護 職員	看護・介護 3:1 (うち、看護 2/7標準)	看護 6:1 介護 5:1 (Ⅰ型) 6:1 (Ⅱ型)	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	—	看護 6:1 介護 6:1	看護・介護 3:1

短期入所療養介護の報酬

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
(基本型介護老人保健施設の多床室の場合)

○ 宿泊の場合



○ 日帰りの場合(要介護者のみ)



※常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定

利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

※ 加算・減算は介護老人保健施設の場合の主なものを記載

緊急の利用者を受け入れた場合
(注：要介護者のみ 開始日から7日間のみ)
(90単位/日)

重度者に対する医学的管理と処置
(120単位/日)

認知症行動・心理症状の方の
緊急的な受け入れ
(200単位/日)
若年性認知症利用者
の受け入れ
(120単位/日)

個別リハビリテーション
の実施
(240単位/日)

夜勤職員の手厚い配置
(注：宿泊のみ)
(24単位/日)

介護福祉士や常勤職員等
を一定割合以上配置
(サービス提供体制強化加算)

介護職員処遇改善加算

(Ⅰ)3.9% (Ⅱ)2.9% (Ⅲ)1.6%
(Ⅳ)加算Ⅲ×0.9 (Ⅴ)加算Ⅲ×0.8

・介護福祉士6割以上：18単位
・介護福祉士5割以上：12単位
・常勤職員等：6単位

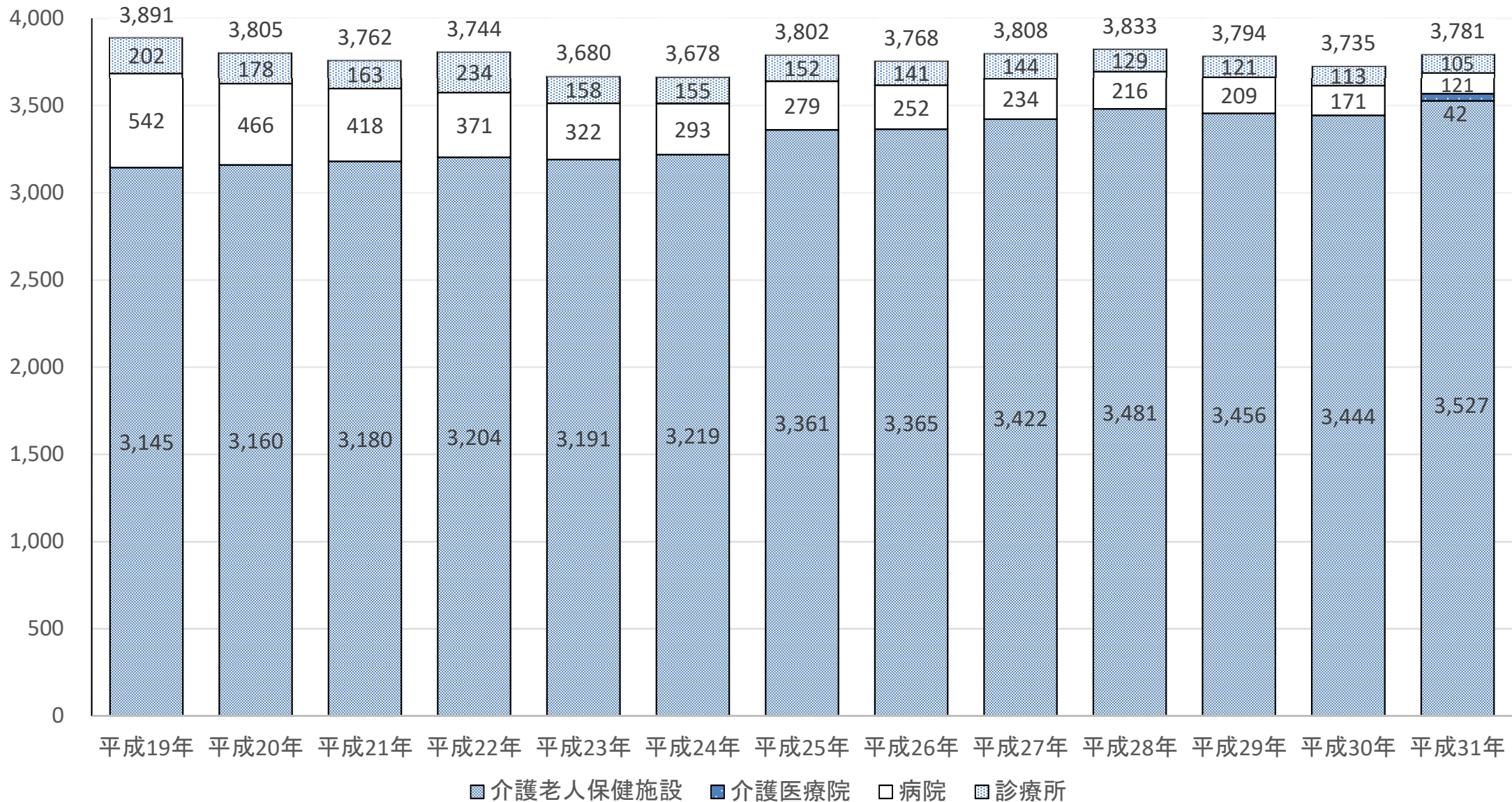
介護職員等特定処遇改善加算
(Ⅰ)2.1% (Ⅱ)1.7%

定員を超えた利用や人員配置基準に違反
(▲30%)

夜勤を行う職員の勤務条件基準を満たさない場合
(▲3%)

短期入所療養介護の請求事業所数

○ 平成31年の請求事業所数は3,781事業所であり、介護老人保健施設は年々増加傾向、病院及び診療所は減少傾向である。



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

短期入所療養介護の実施状況

○ 介護老人保健施設において、緊急短期入所受入加算を算定した利用者が短期入所療養介護の利用者数に占める比率は1.7%～1.8%程度であった。

短期入所療養介護の利用者数(2019年4月～9月)(n=520)

	合計値	平均値	標準偏差	中央値
4月	6,654	12.8	13.7	9.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	88	0.2	0.6	0.0
5月	6,994	13.5	14.1	10.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	100	0.2	0.6	0.0
6月	6,955	13.4	14.1	9.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	100	0.2	0.6	0.0
7月	6,882	13.2	13.7	9.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	109	0.2	0.6	0.0
8月	6,787	13.1	13.2	9.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	105	0.2	0.6	0.0
9月	6,866	13.2	13.6	9.0
うち緊急短期入所受入加算を算定した利用者数	96	0.2	0.6	0.0

緊急短期入所受入加算を算定した利用者が短期入所療養介護の利用者数に占める比率(2019年4月～9月)(施設類型別)(n=520)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
介護老人保健施設	520	1.7	6.2	0.0
超強化型	127	2.3	9.3	0.0
在宅強化型	58	0.9	1.6	0.0
加算型	182	2.0	4.8	0.0
基本型	131	1.4	5.8	0.0
その他型	22	0.7	2.7	0.0

緊急短期入所受入加算を算定した利用者が短期入所療養介護の利用者数に占める比率(2019年7月～9月)(施設類型別)(n=520)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
介護老人保健施設	520	1.8	7.4	0.0
超強化型	127	2.4	9.5	0.0
在宅強化型	58	1.1	1.9	0.0
加算型	182	1.8	5.2	0.0
基本型	131	1.7	9.4	0.0
その他型	22	0.6	2.7	0.0