

# 短期入所療養介護

1. 短期入所療養介護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



## 1. 短期入所療養介護の概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 短期入所療養介護の概要・人員基準・設備基準

## 短期入所療養介護の基本方針

短期入所療養介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、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。

(指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号第141条）

## 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であり、必要な人員・設備等は、原則としてそれぞれの施設として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
- 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
- ・食堂及び浴室を有すること
- ・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

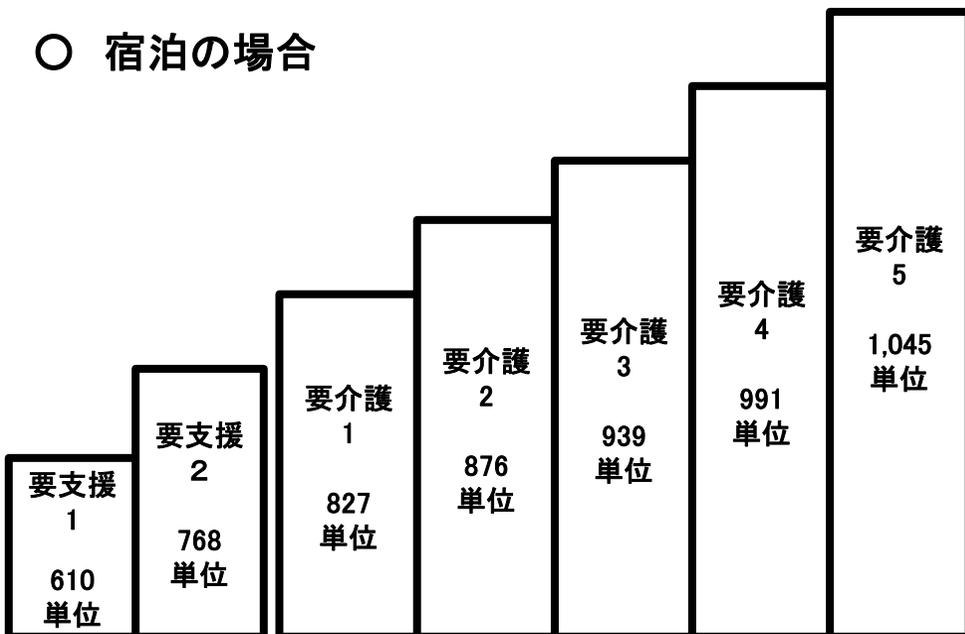
施設類型 基準等	介護老人 保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設		介護療養型医療施設以外			
			病院	診療所	病院		診療所	
					医療 療養病床	一般病床	医療 療養病床	一般病床
みなし指定	あり	あり	あり	あり	あり	—	あり	なし
病室・居室 面積	8.0m <sup>2</sup>	8.0m <sup>2</sup>	6.4m <sup>2</sup>	6.4m <sup>2</sup>	6.4m <sup>2</sup>	—	6.4m <sup>2</sup>	6.4m <sup>2</sup>
機能訓練室 面積	1m <sup>2</sup> /定員	40m <sup>2</sup>	40m <sup>2</sup>	十分な広さ	40m <sup>2</sup>	—	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

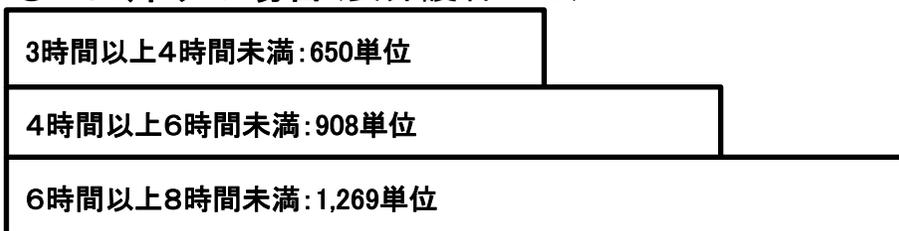
※ 加算・減算は主なものを記載

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%

・介護福祉士8割以上等: 22単位  
・介護福祉士6割以上等: 18単位  
・介護福祉士5割以上等: 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算定状況①

	単位数 (令和3年度改訂後)	単位数	割合	回数・日数・件数	算定率	請求	算定率	
		(単位:千単位)	(単位数:ベース)	(単位:千回(日・件))	(回数ベース)	事業所数	(事業所ベース)	
		総数	421848	総数	328.4	総数	3601	
短期入所療養介護		421848	100.00%	328.4	100.00%	-	-	
介護保健施設	(Ⅰ) 基本型	752~1,045単位/日	94142	22.32%	103.0	31.36%	-	-
	(Ⅰ) 在宅強化型	794~1,129単位/日	179579	42.57%	180.2	54.87%	-	-
	(Ⅱ) 療養型	778~1,210単位/日	476	0.11%	0.5	0.15%	-	-
	(Ⅲ) 療養型	778~1,183単位/日	148	0.04%	0.1	0.03%	-	-
(Ⅳ) その他型	737~1,024単位/日	1213	0.29%	1.4	0.43%	-	-	
介護ユニット施設	(Ⅰ) 基本型	833~1,049単位/日	11248	2.67%	11.9	3.62%	-	-
	(Ⅰ) 在宅強化型	879~1,133単位/日	19352	4.59%	19.0	5.79%	-	-
	(Ⅱ) 療養型	944~1,296単位/日	124	0.03%	0.1	0.03%	-	-
	(Ⅲ) 療養型	944~1,269単位/日	-	-	-	-	-	-
(Ⅳ) その他型	816~1,028単位/日	70	0.02%	0.1	0.03%	-	-	
特定介護老人保健施設	650~1,269単位/日	26	0.01%	0.0	0.00%	-	-	
病院療養病床	629~1,370単位/日	1604	0.38%	1.4	0.43%	-	-	
病院療養病床経過型	717~1,256単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型病院療養病床	838~1,408単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型病院療養病床経過型	838~1,257単位/日	-	-	-	-	-	-	
特定病院療養病床	670~1,289単位/日	-	-	-	-	-	-	
診療所	611~1,037単位/日	7130	1.69%	8.3	2.53%	-	-	
ユニット型診療所	818~1,054単位/日	-	-	-	-	-	-	
特定診療所	670~1,289単位/日	-	-	-	-	-	-	
認知症患者型	881~1,412単位/日	-	-	-	-	-	-	
認知症患者型経過型	786~1,156単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型認知症患者型	1,115~1,434単位/日	-	-	-	-	-	-	
特定認知症患者型	670~1,288単位/日	-	-	-	-	-	-	
I型介護医療院(Ⅰ)	762~1,416単位/日	930	0.22%	0.8	0.24%	-	-	
I型介護医療院(Ⅱ)	752~1,396単位/日	327	0.08%	0.3	0.09%	-	-	
I型介護医療院(Ⅲ)	736~1,380単位/日	5	-	0.0	-	-	-	
II型介護医療院(Ⅰ)	716~1,303単位/日	1158	0.27%	1.1	0.33%	-	-	
II型介護医療院(Ⅱ)	700~1,287単位/日	158	0.04%	0.1	0.03%	-	-	
II型介護医療院(Ⅲ)	689~1,275単位/日	12	0.00%	0.0	0.00%	-	-	
特別介護医療院Ⅰ型	702~1,313単位/日	172	0.04%	0.2	0.06%	-	-	
特別介護医療院Ⅱ型	656~1,214単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型Ⅰ型介護医療院(Ⅰ)	892~1,434単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型Ⅰ型介護医療院(Ⅱ)	882~1,415単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型Ⅱ型介護医療院	891~1,394単位/日	54	0.01%	0.0	0.00%	-	-	
ユニット型特別介護医療院Ⅰ型	841~1,347単位/日	-	-	-	-	-	-	
ユニット型特別介護医療院Ⅱ型	849~1,326単位/日	-	-	-	-	-	-	
特定介護医療院	670~1,289単位/日	-	-	-	-	-	-	

(注1) 「割合(単位数ベース)」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

(注2) 「算定率(回数ベース)」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。

(注3) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

# 短期入所療養介護の算定状況②

	単位数 (令和3年度改訂後)	単位数	割合	回数・日数・件数	算定率	請求	算定率
		(単位:千単位)	(単位数:ベース)	(単位:千回(日・件))	(回数ベース)	事業所数	(事業所ベース)
		総数	421848	100.00%	総数	328.4	総数
短期入所療養介護		421848	100.00%	328.4	100.00%	-	-
病院療養病床療養環境減算(病院のみ)	△25単位/日	△ 9	0.00%	0.3	0.09%	-	-
医師配置減算(病院のみ)	△12単位/日	△ 1	0.00%	0.1	0.03%	-	-
診療所設備基準減算(診療所のみ)	△60単位/日	△ 21	0.00%	0.3	0.09%	-	-
食事体制減算(診療所のみ)	△25単位/日	△ 0	△ 0	0.0	0.00%	-	-
介護医療院療養環境減算(Ⅰ)(介護医療院のみ)	△25単位/日	△ 9	0.00%	0.4	0.12%	-	-
介護医療院療養環境減算(Ⅱ)(介護医療院のみ)	△25単位/日	△ 7	0.00%	0.3	0.09%	-	-
夜勤職員配置加算(老健のみ)	24単位/日	6953	1.65%	289.7	88.22%	2944	88.9%
個別リハビリテーション実施加算(老健のみ)	240単位/日	39288	9.31%	163.7	49.85%	3054	92.2%
認知症ケア加算(老健のみ)	76単位/日	1594	0.38%	21.0	6.39%	558	16.8%
夜間勤務等看護(Ⅰ)(病院・介護医療院のみ)	23単位/日	0	△ 0	0.0	0.00%	1	0.4%
夜間勤務等看護(Ⅱ)(病院・介護医療院のみ)	14単位/日	1	0.00%	0.0	0.00%	2	0.9%
夜間勤務等看護(Ⅲ)(病院・介護医療院のみ)	14単位/日	12	0.00%	0.9	0.27%	21	9.4%
夜間勤務等看護(Ⅳ)(病院・介護医療院のみ)	7単位/日	11	0.00%	1.6	0.49%	43	19.2%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	5	0.00%	0.0	0.00%	3	0.1%
緊急短期入所受入加算	90単位/日	340	0.08%	3.8	1.16%	447	12.4%
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	15	0.00%	0.1	0.03%	13	0.4%
重度療養管理加算(老健のみ)	120単位/日	1081	0.26%	9.0	2.74%	620	18.7%
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(老健のみ)	34単位/日	2722	0.65%	80.1	24.39%	1047	31.6%
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(老健のみ)	46単位/日	7200	1.71%	156.5	47.66%	1087	32.8%
送迎加算	184単位/日	14261	3.38%	77.5	23.60%	3150	87.5%
療養体制維持特別加算(Ⅰ)(老健のみ)	27単位/日	11	0.00%	0.4	0.12%	13	0.4%
療養体制維持特別加算(Ⅱ)(老健のみ)	57単位/日	18	0.00%	0.3	0.09%	6	0.2%
総合医学管理加算(老健のみ)	275単位/日	46	0.01%	0.2	0.06%	18	0.5%
療養食加算	8単位/日	1178	0.28%	147.2	44.82%	1744	48.4%
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	9	0.00%	3.0	0.91%	64	1.8%
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	5	0.00%	1.2	0.37%	24	0.7%
緊急時治療管理(老健・介護医療院のみ)	518単位/日	27	0.01%	0.1	0.03%	-	-
重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)(介護医療院のみ)	40~140単位/日	-	-	-	-	-	-
重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)(介護医療院のみ)	100~200単位/日	-	-	-	-	-	-
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	3890	0.92%	176.8	53.84%	2728	75.8%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	1638	0.39%	91.0	27.71%	0	0.0%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	279	0.07%	46.5	14.16%	656	18.2%
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×39/1000	13273	3.15%	36.0	10.96%	2984	82.9%
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×29/1000	530	0.13%	2.1	0.64%	219	6.1%
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	+所定単位×16/1000(=A)	247	0.06%	1.6	0.49%	159	4.4%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×21/1000	5592	1.33%	28.1	8.56%	2216	61.5%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×17/1000	1085	0.26%	6.9	2.10%	692	19.2%
介護職員等ベースアップ等支援加算	0.5-0.8%	2656	0.63%	35.2	10.72%	-	-

(注1) 「割合(単位数ベース)」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

(注2) 「算定率(回数ベース)」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。

(注3) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。ただし、以下のものは総請求事業所数が異なる。

(老健のみ)は3313、(病院・介護医療院のみ)は224、(老健・介護医療院のみ)は3425、(介護医療院のみ)は112を用いた。

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和4年11月審査(令和4年10月サービス提供)分より老健局老人保健課作成及び介護保険総合データベースの任意集計(令和4年10月サービス提供分)



# 介護予防短期入所療養介護の算定状況②

	単位数 (令和3年度改訂後)	単位数	割合	回数・日数・件数	算定率	請求事業所数	算定率
		(単位:千単位)	(単位数:ベース)	(単位:千回(日・件))	(回数ベース)		(事業所ベース)
		4318		総数	4.2	総数	555
介護予防短期入所療養介護		4318	100.00%	4.2	100.00%	-	-
病院療養病床療養環境減算(病院のみ)	△25単位/日	△ 0	△ 0	0.0	0.00%	-	-
医師配置減算(病院のみ)	△12単位/日	-	-	-	-	-	-
診療所設備基準減算(診療所のみ)	△60単位/日	-	-	-	-	-	-
食事体制減算(診療所のみ)	△25単位/日	-	-	-	-	-	-
介護医療院療養環境減算(Ⅰ)(介護医療院のみ)	△25単位/日	△ 0	△ 0	0.0	0.00%	-	-
介護医療院療養環境減算(Ⅱ)(介護医療院のみ)	△25単位/日	-	-	-	-	-	-
夜勤職員配置加算(老健のみ)	24単位/日	85	1.97%	3.6	85.71%	487	91.0%
個別リハビリテーション実施加算(老健のみ)	240単位/日	469	10.86%	2.0	47.62%	418	78.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	200単位/日	-	-	-	-	-	-
夜間勤務等看護(Ⅰ)(病院・介護医療院のみ)	23単位/日	-	-	-	-	-	-
夜間勤務等看護(Ⅱ)(病院・介護医療院のみ)	14単位/日	0	0.00%	0.0	0.00%	1	8.3%
夜間勤務等看護(Ⅲ)(病院・介護医療院のみ)	14単位/日	0	0.00%	0.0	0.00%	0	0.0%
夜間勤務等看護(Ⅳ)(病院・介護医療院のみ)	7単位/日	0	0.00%	0.0	0.00%	2	16.7%
若年性認知症利用者受入加算	120単位/日	-	-	-	-	-	-
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)(老健のみ)	34単位/日	45	1.04%	1.3	30.95%	165	30.8%
在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)(老健のみ)	46単位/日	67	1.55%	1.5	35.71%	210	39.3%
送迎加算	184単位/回	216	5.00%	1.2	28.57%	416	75.0%
療養体制維持特別加算(Ⅰ)(老健のみ)	27単位/日	0	0.00%	0.0	0.00%	3	0.6%
療養体制維持特別加算(Ⅱ)(老健のみ)	57単位/日	-	-	-	-	-	-
総合医学管理加算(老健のみ)	275単位/日	1	0.02%	0.0	0.00%	1	0.2%
療養食加算	8単位/日	9	0.21%	1.1	26.19%	63	11.4%
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	3単位/日	0	0.00%	0.0	0.00%	0	0.0%
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4単位/日	-	-	-	-	-	-
緊急時治療管理(老健・介護医療院のみ)	518単位/日	-	-	-	-	-	-
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	22単位/日	45	1.04%	2.0	47.62%	453	81.6%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	18単位/日	18	0.42%	1.0	23.81%	0	0.0%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	6単位/日	3	0.07%	0.6	14.29%	77	13.9%
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×39/1000	125	2.89%	0.7	16.67%	482	86.8%
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×29/1000	4	0.09%	0.0	0.00%	25	4.5%
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	+所定単位×16/1000(=A)	2	0.05%	0.0	0.00%	23	4.1%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×21/1000	51	1.18%	0.5	11.90%	371	66.8%
介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×17/1000	9	0.21%	0.1	2.38%	85	15.3%
介護職員等ベースアップ等支援加算	0.5-0.8%	22	0.51%	0.6	14.29%	-	-

(注1) 「割合(単位数ベース)」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

(注2) 「算定率(回数ベース)」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。

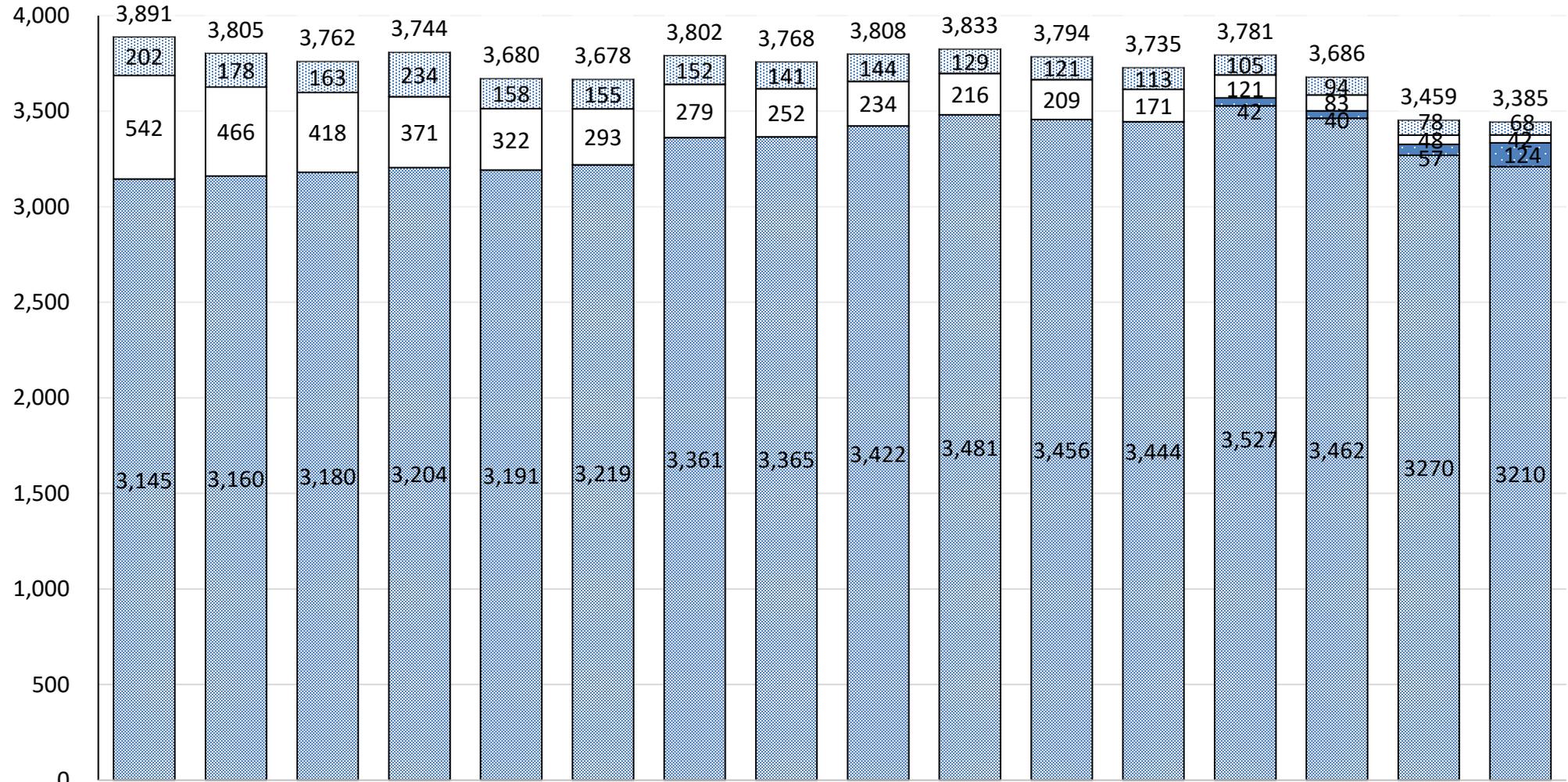
(注3) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。ただし、以下のものは総請求事業所数が異なる。

(老健のみ)は535、(病院・介護医療院のみ)は12を用いた。

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和4年11月審査(令和4年10月サービス提供)分より老健局老人保健課作成及び介護保険総合データベースの任意集計(令和4年10月サービス提供分)

# 短期入所療養介護の請求事業所数

(事業所)



平成19年 平成20年 平成21年 平成22年 平成23年 平成24年 平成25年 平成26年 平成27年 平成28年 平成29年 平成30年 平成31年 令和2年 令和3年 令和4年

■ 介護老人保健施設 ■ 介護医療院 □ 病院 □ 診療所

※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

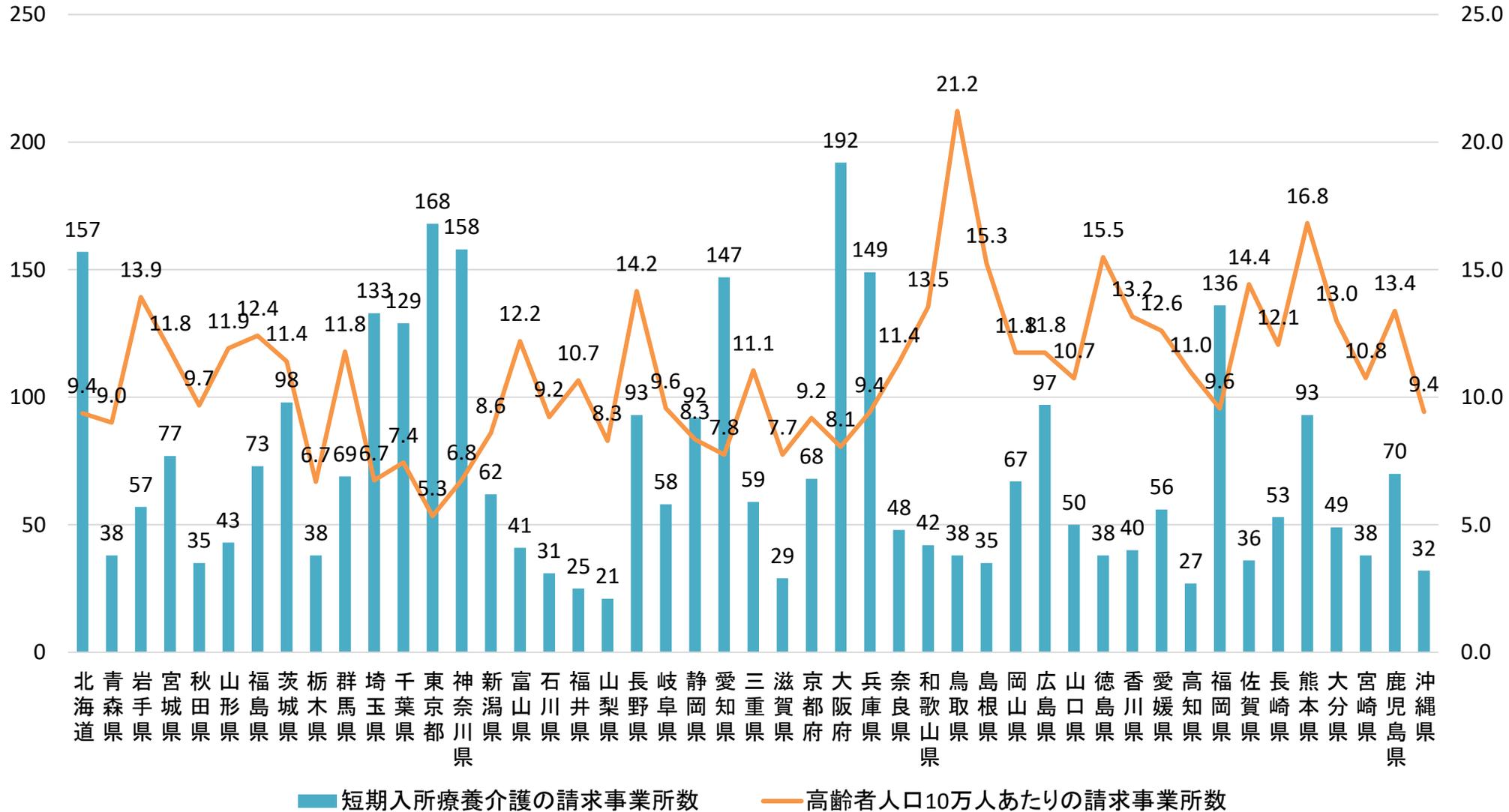
※介護予防サービスは含まない。

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請求事業所数(都道府県別)

(事業所)

(事業所)



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

# 短期入所療養介護の要介護度別受給者数

(千人)

60.0

50.0

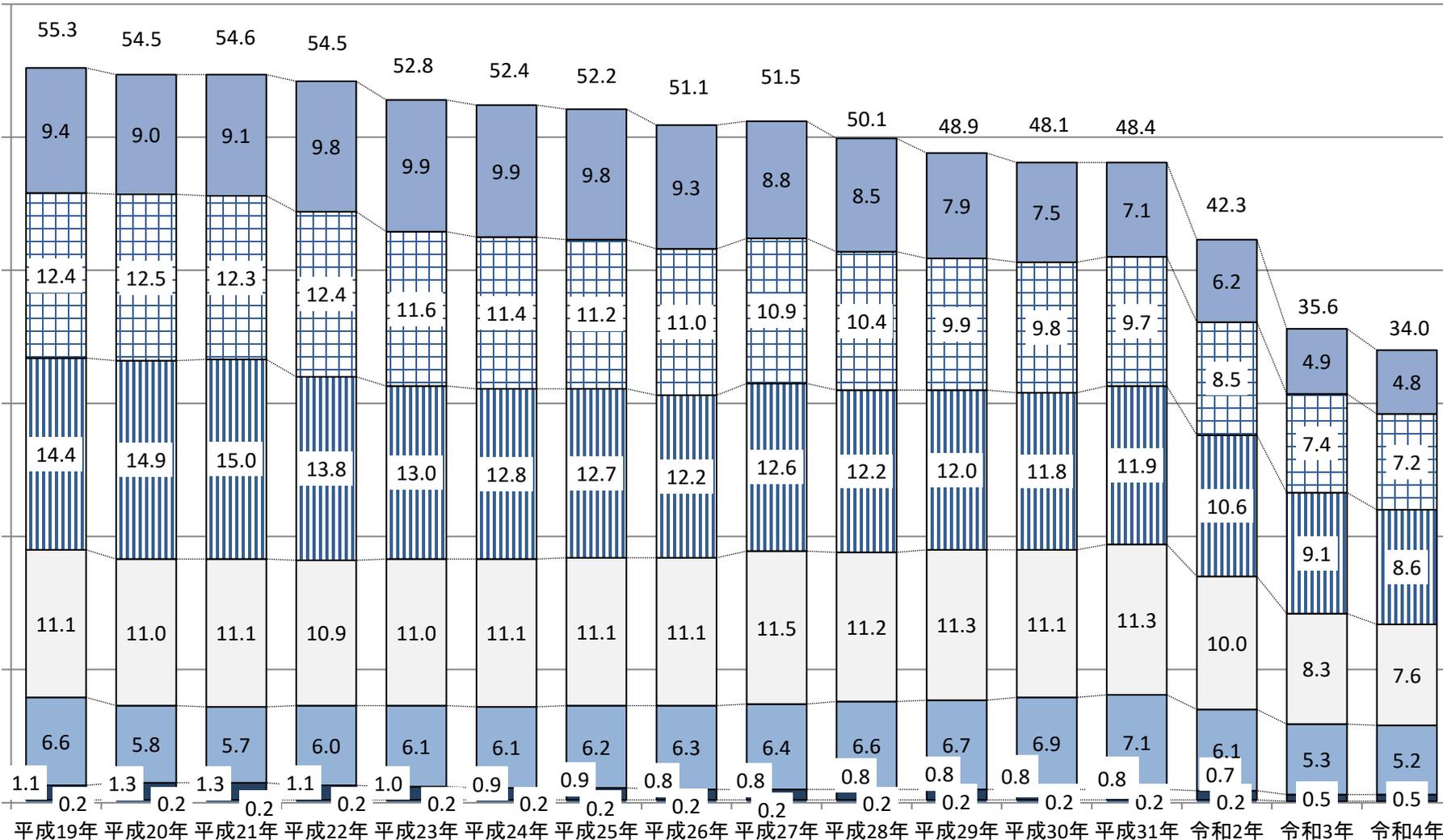
40.0

30.0

20.0

10.0

0.0



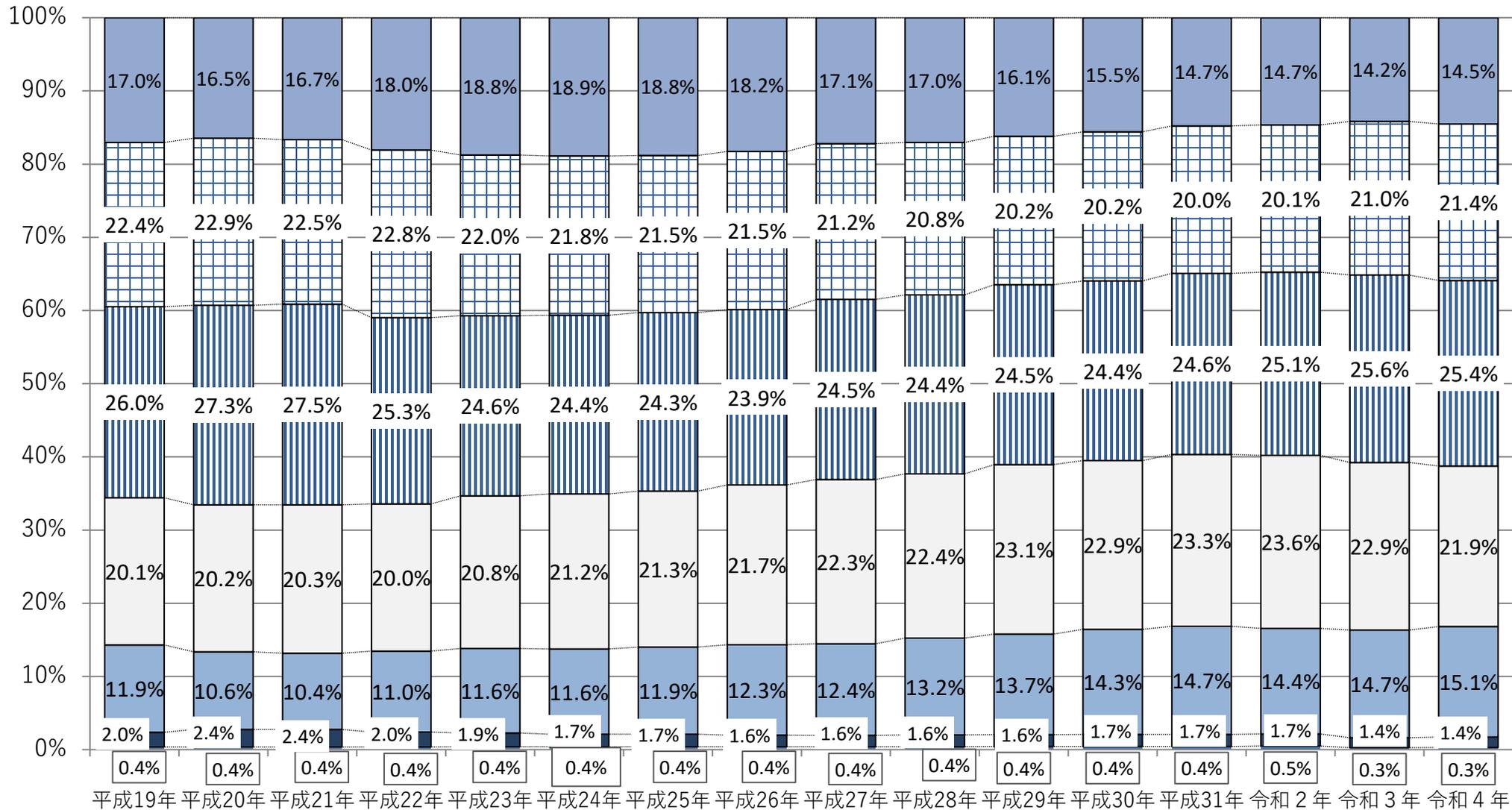
■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 □ 要介護2 ■ 要介護3 □ 要介護4 ■ 要介護5

※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

# 短期入所療養介護の要介護度別受給者割合



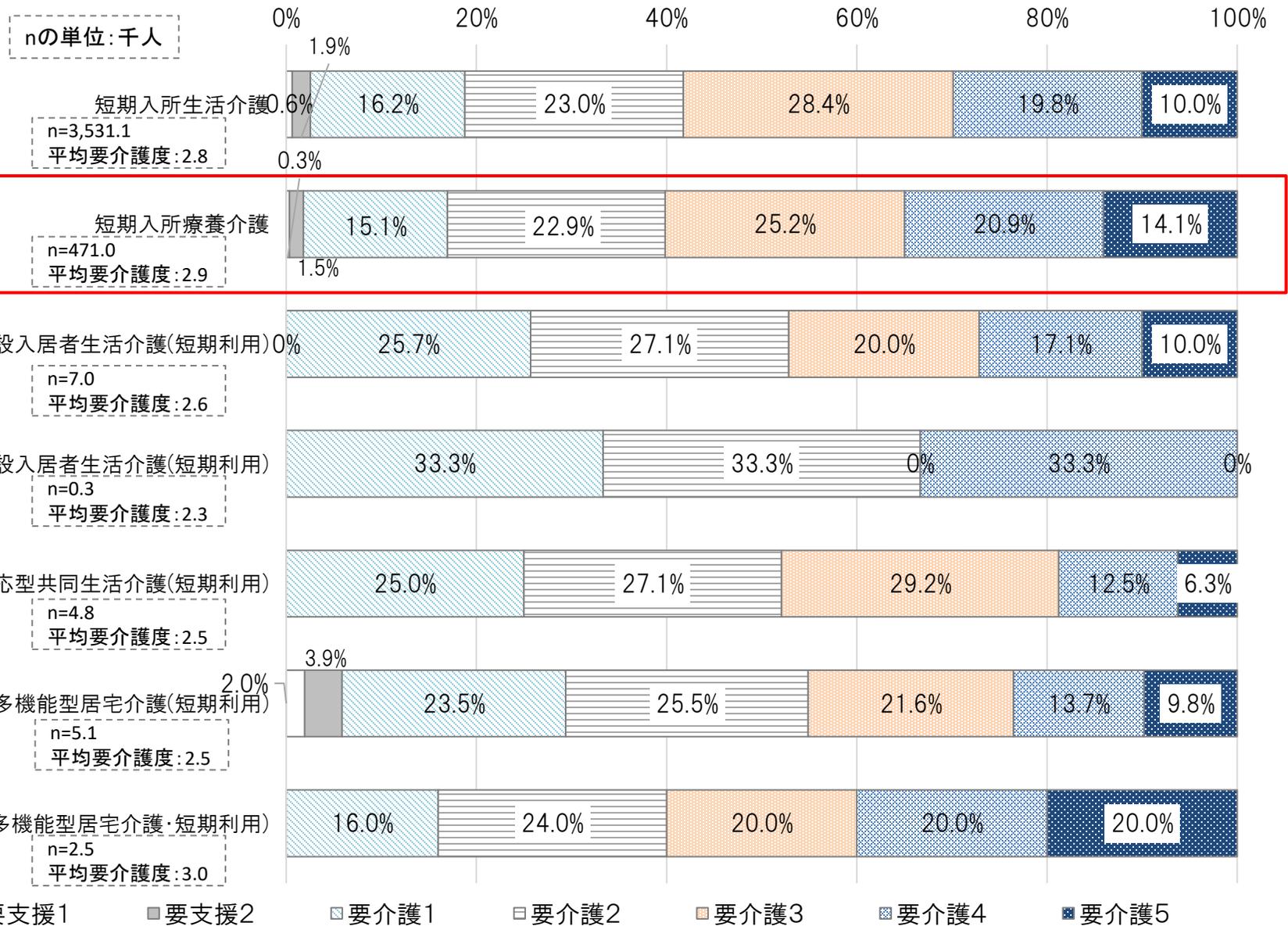
■ 要支援1 ■ 要支援2 ■ 要介護1 □ 要介護2 ■ 要介護3 □ 要介護4 ■ 要介護5

※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

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)

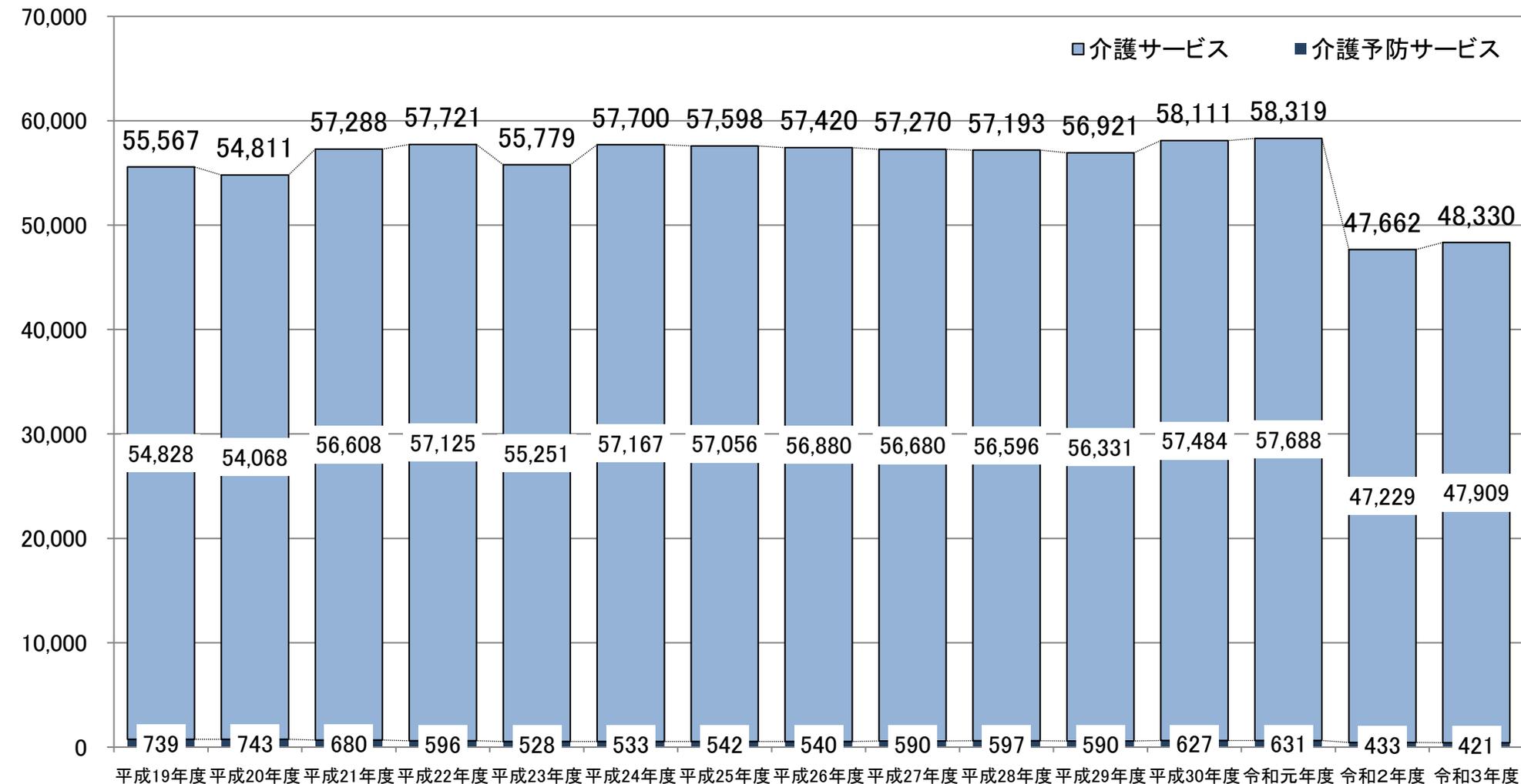
# 短期滞在系サービスの要介護度割合



(注)平均要介護度の算出にあたり、要支援1・2は0.375として計算している。  
 【出典】令和3年度介護給付費等実態統計報告(令和3年5月審査分～令和4年4月審査分)

# 短期入所療養介護の費用額

(百万円)



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

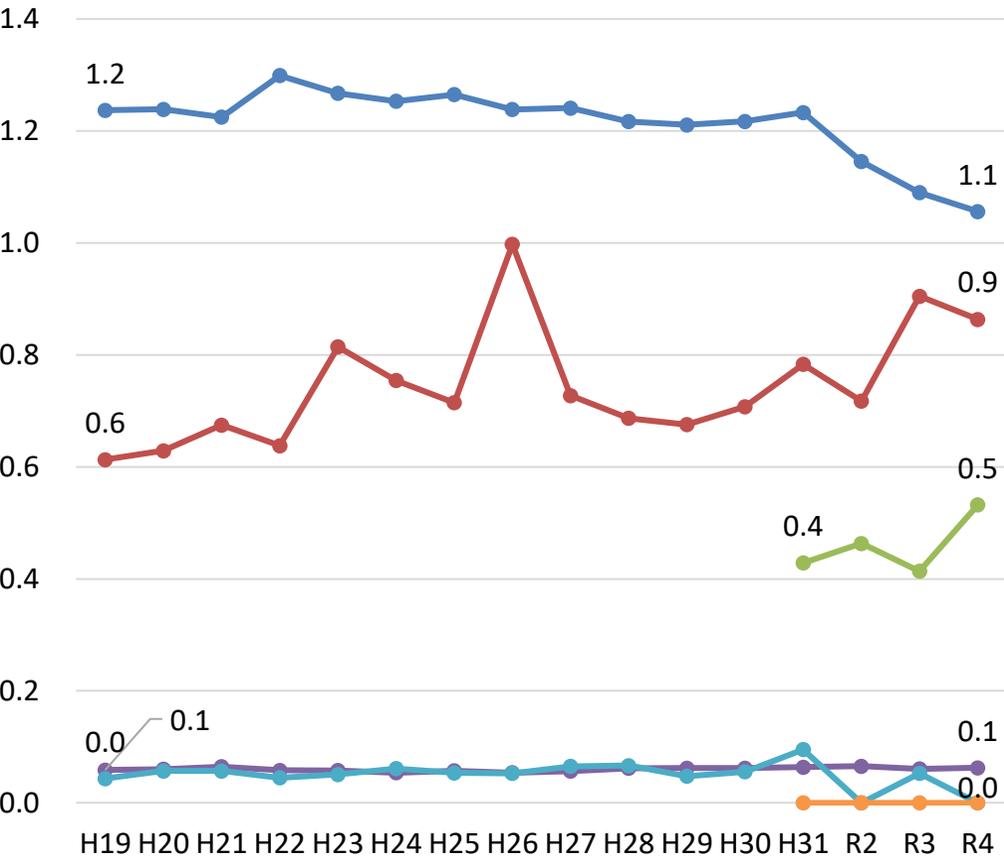
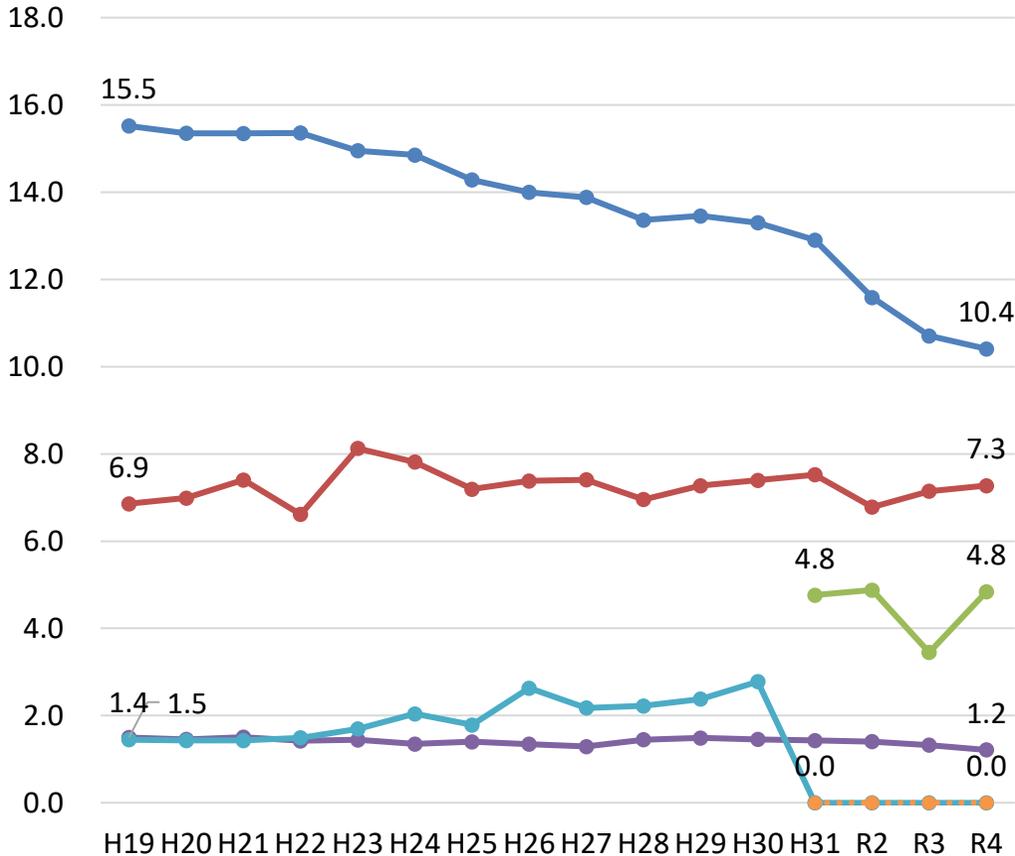
# 短期入所療養介護 1事業所1月あたりの受給者数・費用額

## 1事業所あたりの受給者数

(百万円)

## 1事業所あたりの費用額

(人)



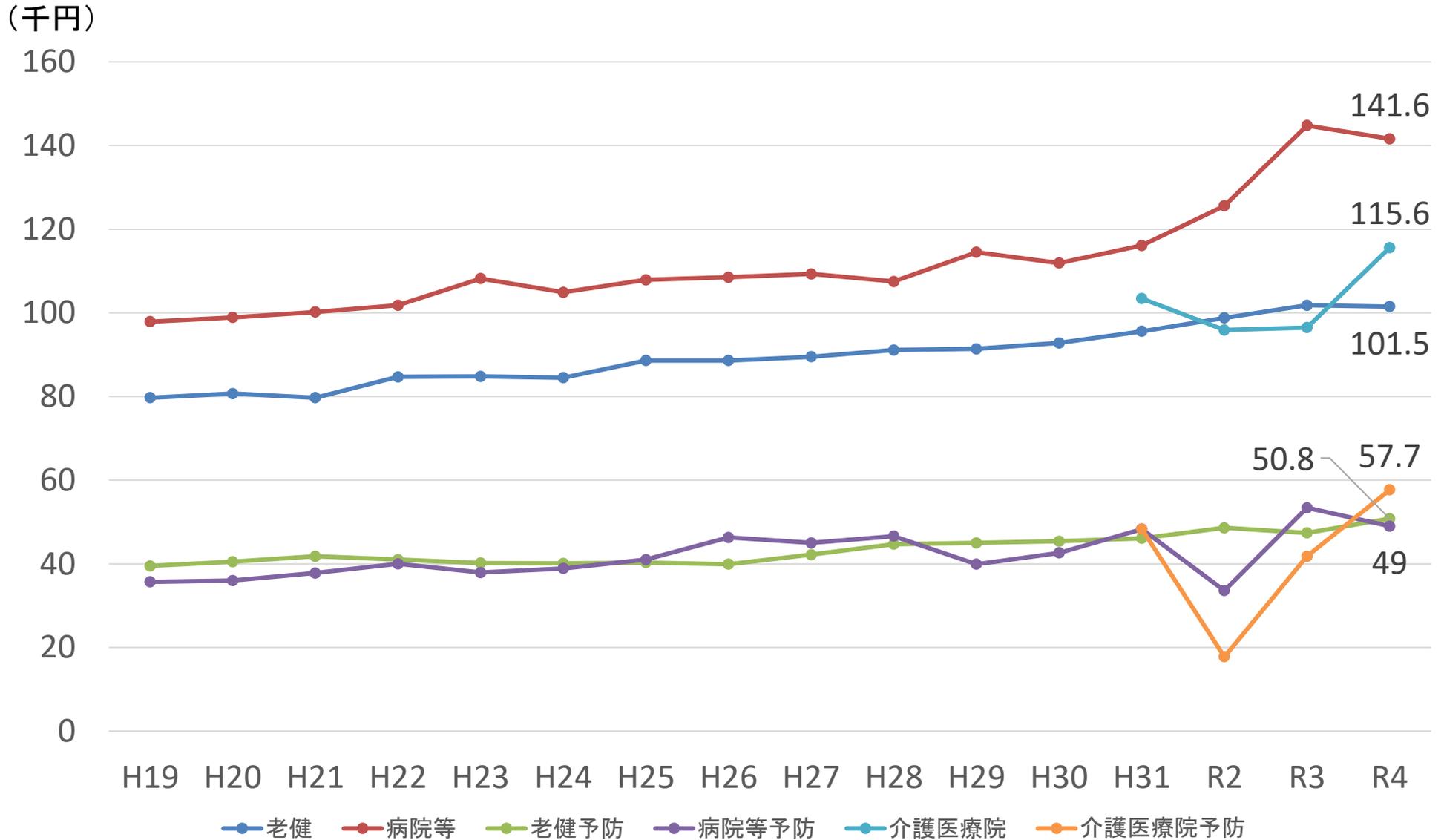
- 1事業所あたりの受給者数(老健)
- 1事業所あたりの受給者数(病院等)
- 1事業所あたりの受給者数(介護医療院)
- 1事業所あたりの受給者数(老健・予防)
- 1事業所あたりの受給者数(病院等・予防)
- 1事業所あたりの受給者数(介護医療院・予防)

- 1事業所あたりの費用額(老健)
- 1事業所あたりの費用額(病院)
- 1事業所あたりの費用額(介護医療院)
- 1事業所あたりの費用額(老健・予防)
- 1事業所あたりの費用額(病院等・予防)
- 1事業所あたりの費用額(介護医療院・予防)

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)より算出

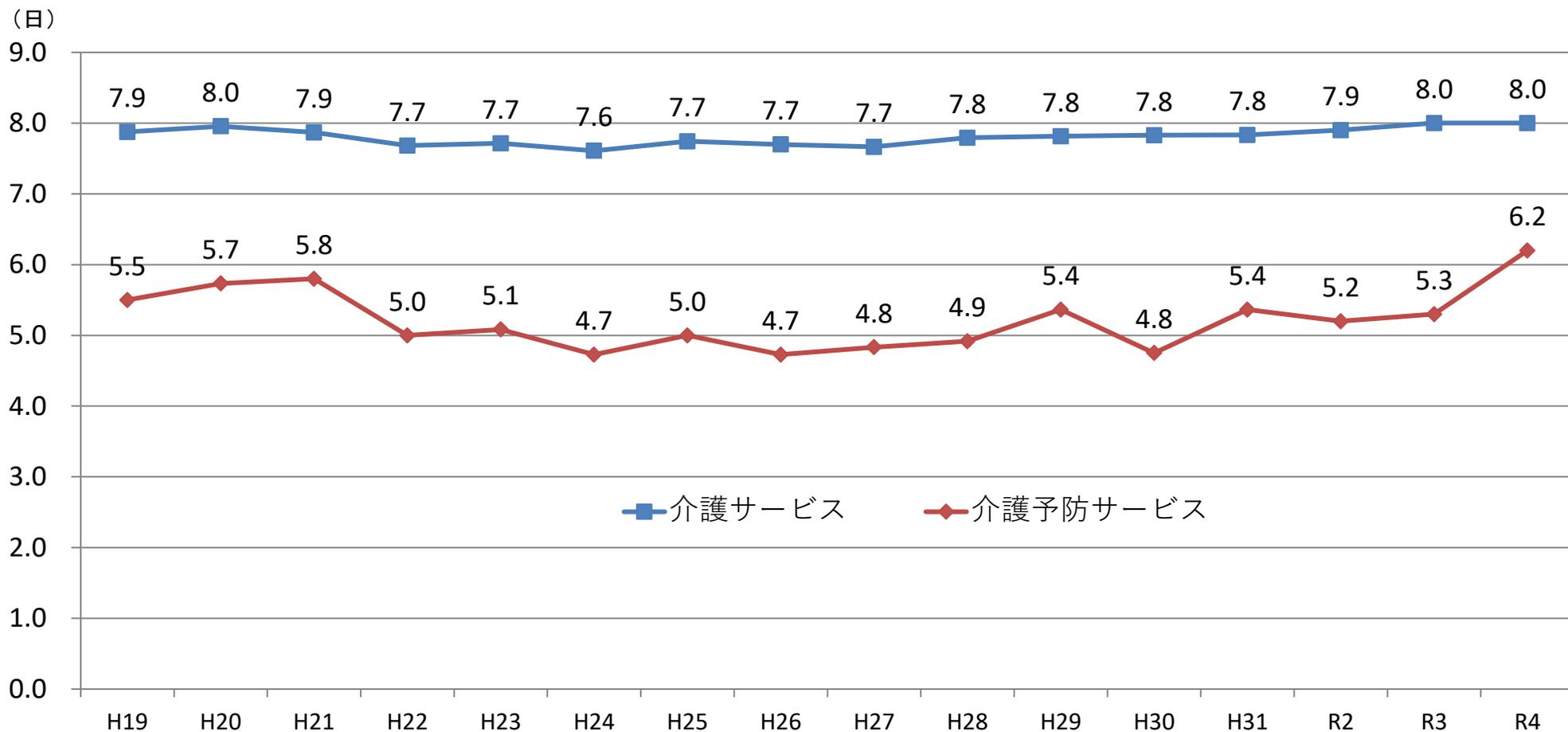
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

# 短期入所療養介護 利用者1人1月あたりの費用額



# 短期入所療養介護受給者1人当たり利用日数の推移

○ 令和4年の1人当たり利用日数は、短期入所療養介護で8.0日、介護予防短期入所療養介護で6.2日であった。

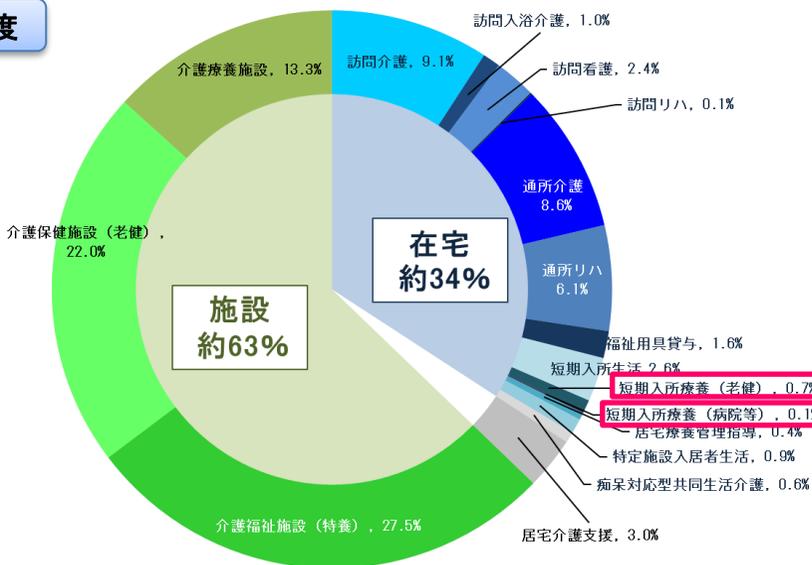


注1) 各年度の値は、介護給付費実態統計(旧:調査)月報から算出(算定日数/受給者数)した値。

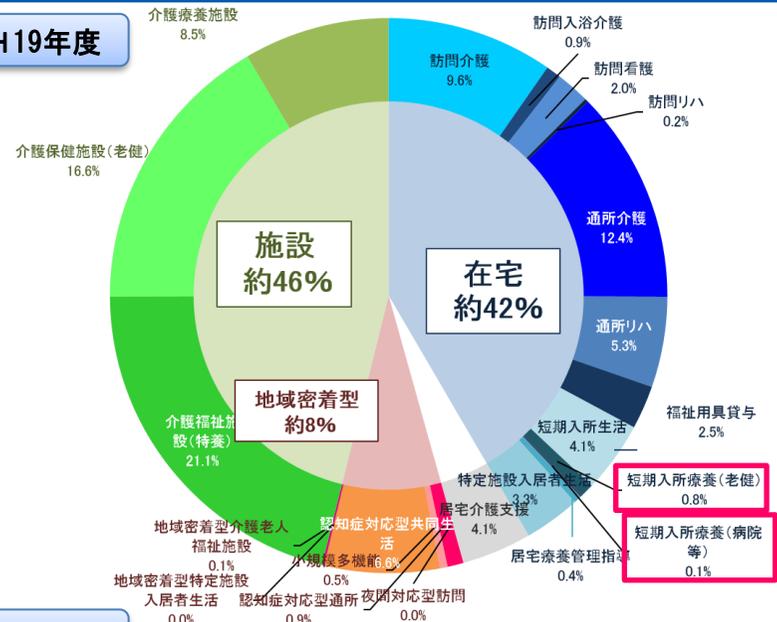
注2) 総数には、月の途中で要介護から要支援に変更となった者及び月の途中で要支援から要介護に変更となった者を含む。

# サービス種類別介護費用額割合の推移

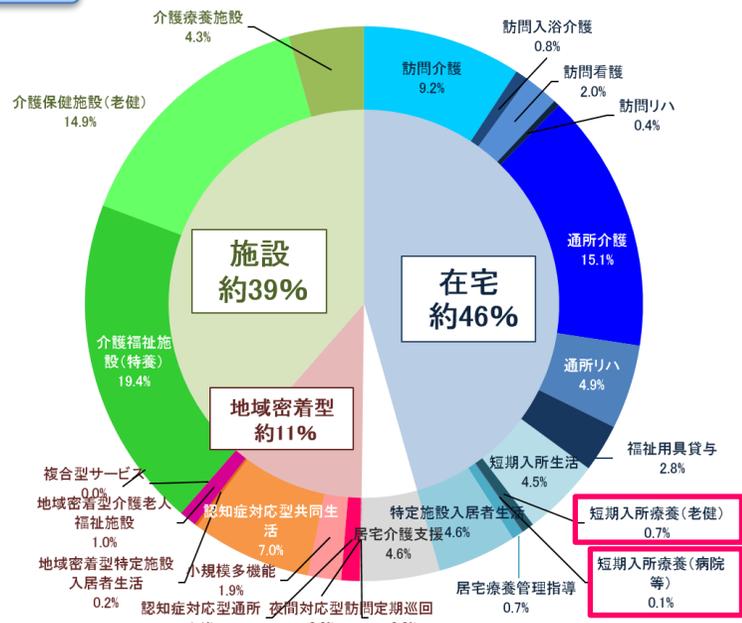
H13年度



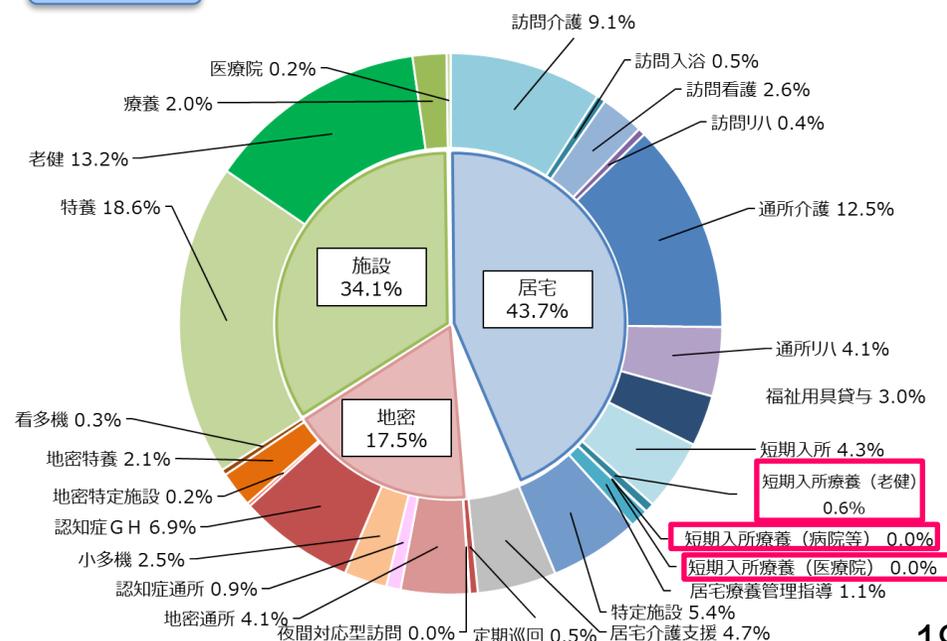
H19年度



H24年度



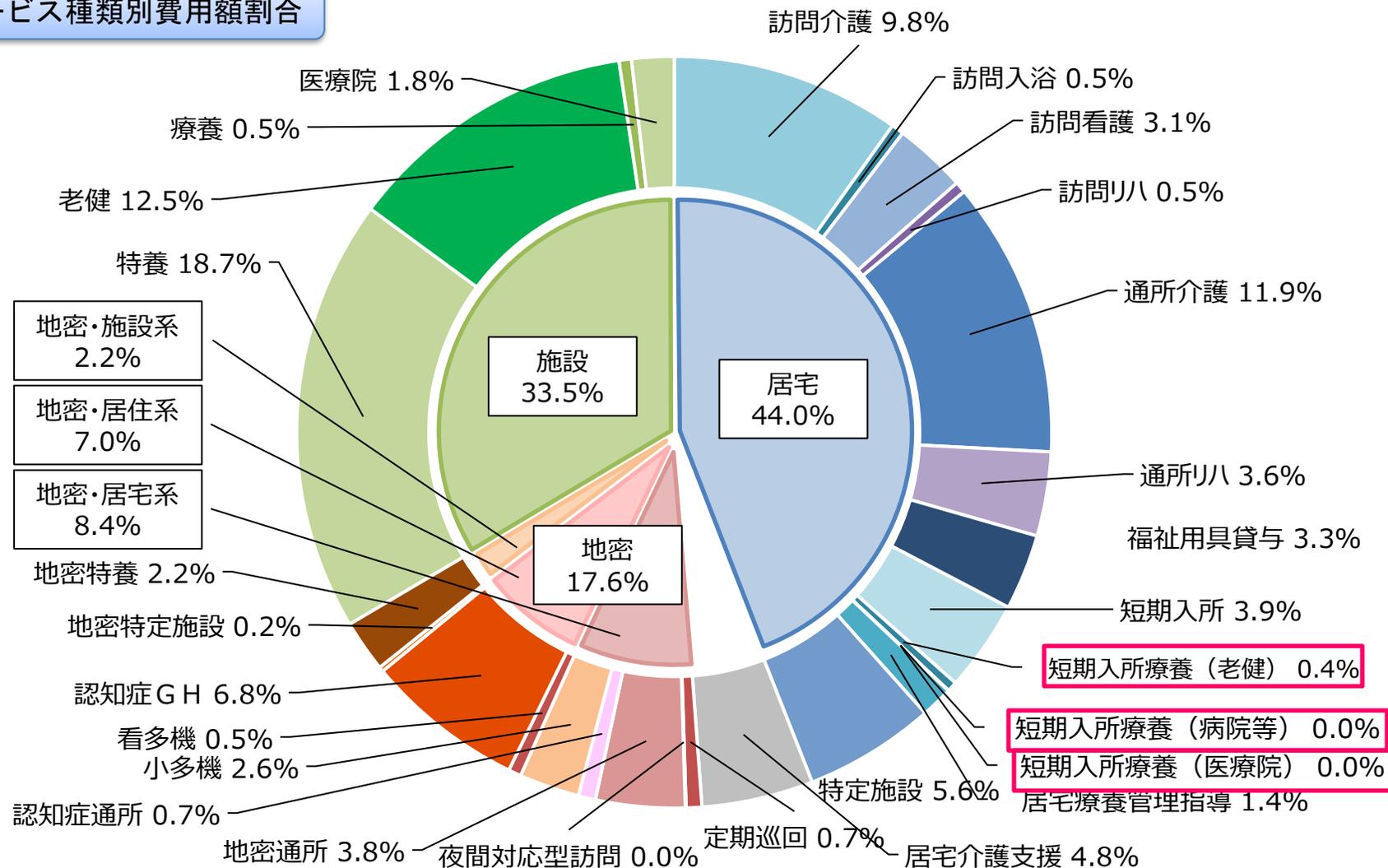
H30年度



(出典)介護給付費等実態調査(平成13年度から平成30年度)より作成

# 介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳(令和3年度) 割合

サービス種類別費用額割合



【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計報告」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。介護予防サービスを含まない。

(注2) 特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注3) 費用は、令和元年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))。

# 介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳(令和3年度) 金額

		費用額 (百万円)	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,056,219	34,372
	訪問入浴介護	57,398	1,658
	訪問看護	334,982	13,843
	訪問リハビリテーション	51,968	5,214
	通所介護	1,279,943	24,445
	通所リハビリテーション	389,552	8,060
	福祉用具貸与	350,628	7,180
	短期入所生活介護	421,633	10,643
	短期入所療養介護	47,909	3,385
	居宅療養管理指導	146,203	45,607
	特定施設入居者生活介護	604,219	5,910
	計	4,740,654	160,317
居宅介護支援		514,629	37,831
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	72,234	1,151
	夜間対応型訪問介護	3,681	180
	地域密着型通所介護	410,524	18,947
	認知症対応型通所介護	79,601	3,098
	小規模多機能型居宅介護	277,991	5,824
	看護小規模多機能型居宅介護	59,030	1,000
	認知症対応型共同生活介護	734,030	14,328
	地域密着型特定施設入居者生活介護	21,860	363
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	239,843	2,483
		計	1,898,795
施設	介護老人福祉施設	2,007,919	8,340
	介護老人保健施設	1,348,998	4,230
	介護療養型医療施設	54,237	340
	介護医療院	184,721	671
		計	3,595,326
合計		10,749,404	259,103

※請求事業所数は延べ数である。

【出典】厚生労働省「令和3年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額(公費の本人負担額を含む)の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス(補足給付)、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用(福祉用具購入費、住宅改修費など)は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))、請求事業所数は、令和4年4月審査分である。

(注3) 令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))の特定入所者介護サービス(補足給付)は約2,700億円。

# 短期入所療養介護の実施状況等

	令和2年4月			令和3年4月		
	施設数 [A]	短期入所療養介護 の請求事業所数 [B]	B/A	施設数 [A]	短期入所療養介護 の請求事業所数 [B]	B/A
介護老人保健施設	4,274	3,462	84.7%	4,246	3,270	77.0%
介護医療院	335	41	12.2%	569	58	10.2%
療養病床を有する 病院	3,609	83	2.3%	3,541	48	1.4%
有床診療所	6,483	94	1.4%	6,269	78	1.2%
療養病床を有する 診療所	735		12.8%	664		11.7%
	令和4年4月			令和5年2月		
	施設数 [A]	短期入所療養介護 の請求事業所数 [B]	B/A	施設数 [A]	短期入所療養介護 の請求事業所数 [B]	B/A
介護老人保健施設	4,230	3,210	75.9%	4,214	3,246	77.0%
介護医療院	671	62	9.2%	748	65	8.7%
療養病床を有する 病院	3,472	42	1.2%	3,443	34	1.0%
有床診療所	6,035	68	1.1%	5,865	58	0.9%
療養病床を有する 診療所	610		11.1%	563		10.3%

※療養病床を有する診療所に係るB/Aの値は、短期入所療養介護の請求事業所が全て療養病床を有する診療所と仮定し推計したものの。

[出典]

●施設数

介護老人保健施設・介護医療院：厚生労働省「介護給付費実態統計(旧：調査)」各月審査分(月遅れ請求分及び区分不詳を含む) 介護保健施設サービス請求事業所数  
介護老人保健施設・介護医療院以外：厚生労働省「医療施設動態調査」各月末概数

●短期入所療養介護の請求事業所数：厚生労働省「介護給付費実態統計(旧：調査)」各月審査分(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)

# 第8期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

令和2(2020)年度  
実績値 ※1

令和5(2023)年度  
推計値 ※2

令和7(2025)年度  
推計値 ※2

令和22(2040)年度  
推計値 ※2

## ○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	令和7(2025)年度 推計値 ※2	令和22(2040)年度 推計値 ※2
<b>在宅介護</b>	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
<b>居住系サービス</b>	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
<b>介護施設</b>	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

- ※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。  
在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの受給者数の合計値。  
在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。  
デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。  
ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。  
居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。
- ※2) 令和5(2023)年度、令和7(2025)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。  
なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

1. 短期入所療養介護の概況



2. 令和3年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 短期入所療養介護(令和3年度介護報酬改定)

## 改定事項

- 短期入所療養介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 1(1)③災害への地域と連携した対応の強化★
- ② 2(1)①認知症専門ケア加算等の見直し★
- ③ 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ④ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ⑤ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑥ 2(2)④介護医療院等における看取りへの対応の充実(介護老人保健施設によるものを除く)
- ⑦ 2(3)⑤短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実★
- ⑧ 2(4)①訪問介護における通院等乗降介助の見直し★
- ⑨ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実
- ⑩ 2(5)①個室ユニット型施設の設備・勤務体制の見直し★
- ⑪ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑫ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑬ 3(1)⑯多職種連携における管理栄養士の関与の強化
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★
- ⑱ 6③基準費用額の見直し

## 2.(3)⑤ 短期入所療養介護における医学的管理の評価の充実

### 概要

【短期入所療養介護★】

- 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、医療ニーズのある利用者の受入の促進や介護老人保健施設における在宅療養支援機能の推進を図るため、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新たな加算を創設する。【告示改正】

### 単位数

総合医学管理加算	<現行> なし	⇒	<改定後> 275単位/日 (新設)
----------	------------	---	-----------------------

### 算定要件等

- 治療管理を目的とし、以下の基準に従い、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度として1日につき所定単位数を加算。
- ・ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。
  - ・ 診療方針、診断、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。
  - ・ かかりつけ医に対し、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

## 2.(4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実②

### 概要

【短期入所療養介護】

- 在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、短期入所療養介護の緊急短期入所受入加算について、短期入所生活介護における同加算と同様に、「7日以内」とされている受入日数の要件について、「7日以内を原則として、利用者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」とする。【告示改正】

### 単位数

<現行>

緊急短期入所受入加算 90単位/日 ⇒

<改定後>

変更なし

### 算定要件等

※追加は下線部

- 居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、利用を開始した日から起算して7日 (利用者の上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は、14日) を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。

1. 短期入所療養介護の概況

2. 令和3年度介護報酬改定の内容



3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 短期入所療養介護に関連する各種意見

## 令和3年度介護報酬改定に関する審議報告(社会保障審議会介護給付費分科会 令和2年12月23日)

- 介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の評価の充実として、今回の介護報酬改定で訪問リハビリテーションの実施等に対する評価を行うこととしたが、取組状況を把握し、在宅復帰・在宅療養支援機能の促進に向け、更に検討していくべきである。

## 介護保険制度の見直しに関する意見(社会保障審議会介護保険部会 令和4年12月20日)

- 介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援の機能、介護医療院の医療が必要な要介護者の長期療養・生活施設としての機能をそれぞれ更に推進していく観点から、必要な医療が引き続き提供されるよう取組を進めることが必要である。

## 【テーマ3】要介護者等の高齢者に対応した急性期入院医療

### 主な課題

- (1) 急性期疾患に対する医療機関等
  - 高齢者にとって一般的な疾患である誤嚥性肺炎や尿路感染症等に対する入院医療を急性期一般病棟が担っている実態があり、このような医療機関が提供する医療の内容と、要介護者等の高齢者が求める医療の内容に乖離がある可能性がある。
  - 一方、地域包括ケア病棟における介護施設・福祉施設からの入院患者の受入は急性期一般病棟と比べると少ない実態がある。リハビリテーション専門職等の多職種が一定程度配置されており、入退院支援部門の設置が要件化されている地域包括ケア病棟や医師が配置されている介護保険施設等が、要介護者等の高齢者の急変対応を担うことを推進する必要がある。

### 検討の視点

- (1) 急性期疾患に対する医療機関等
  - 生活機能が低下した高齢者（高齢者施設の入所者を含む）に一般的である誤嚥性肺炎をはじめとした疾患について、地域包括ケア病棟や介護保険施設等での受入を推進するためにどのような方策が考えられるか。

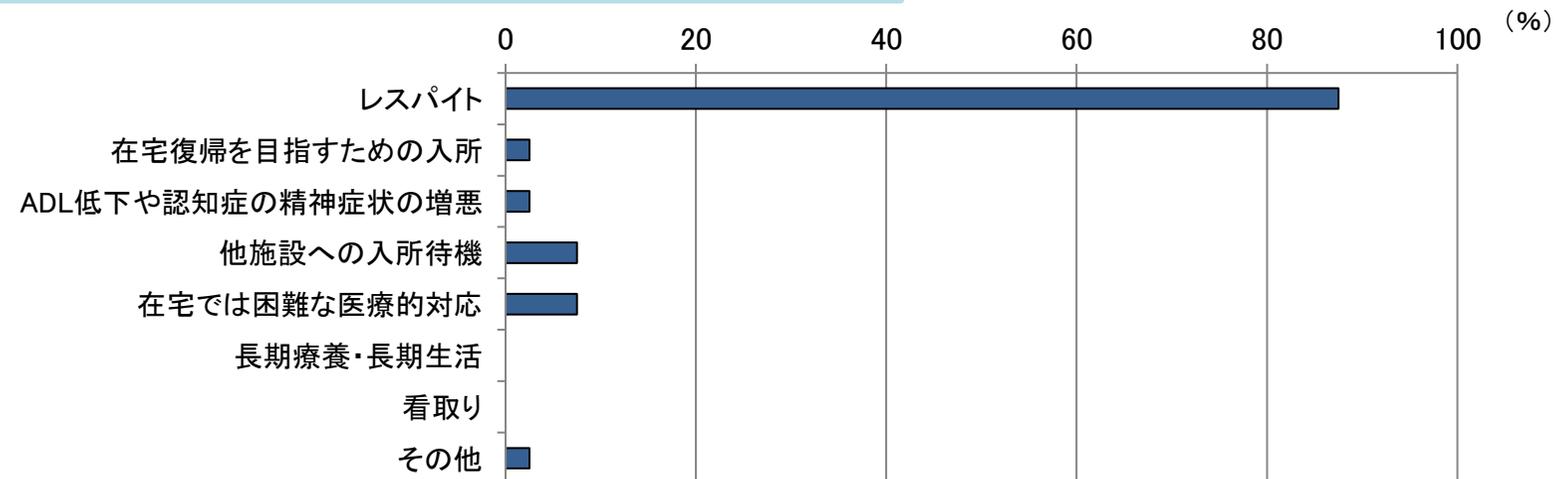
# 短期入所療養介護の利用目的について

○ 短期入所療養介護の利用目的は、介護老人保健施設及び介護医療院ともにレスパイトが最も多く、医療的対応を含む様々なニーズに対応している。

介護老人保健施設での短期入所療養介護の利用目的(複数回答)(n=586)



介護医療院での短期入所療養介護の利用目的(複数回答)(n=66)

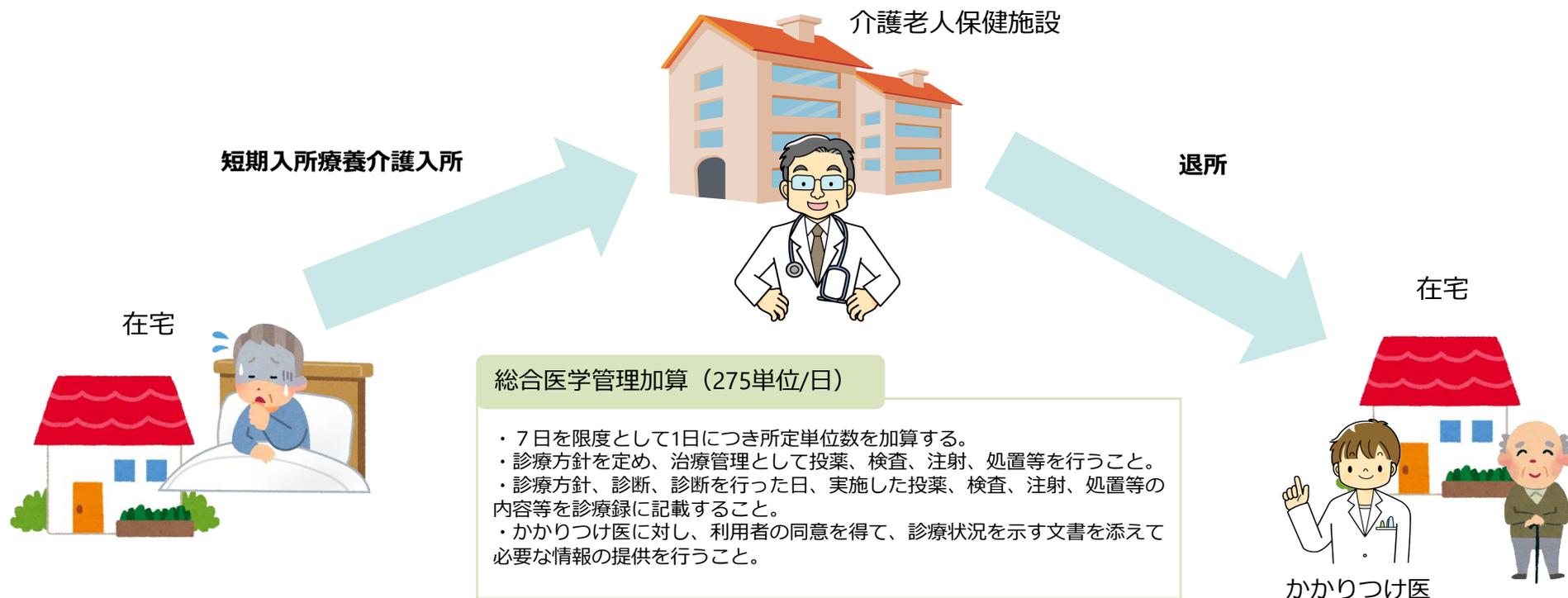


# 介護老人保健施設による在宅療養支援の推進

介護老人保健施設における医療ニーズのある利用者の受け入れを促進するため、令和3年度介護報酬改定において、総合医学管理加算(短期入所療養介護)を新設。

## 概要

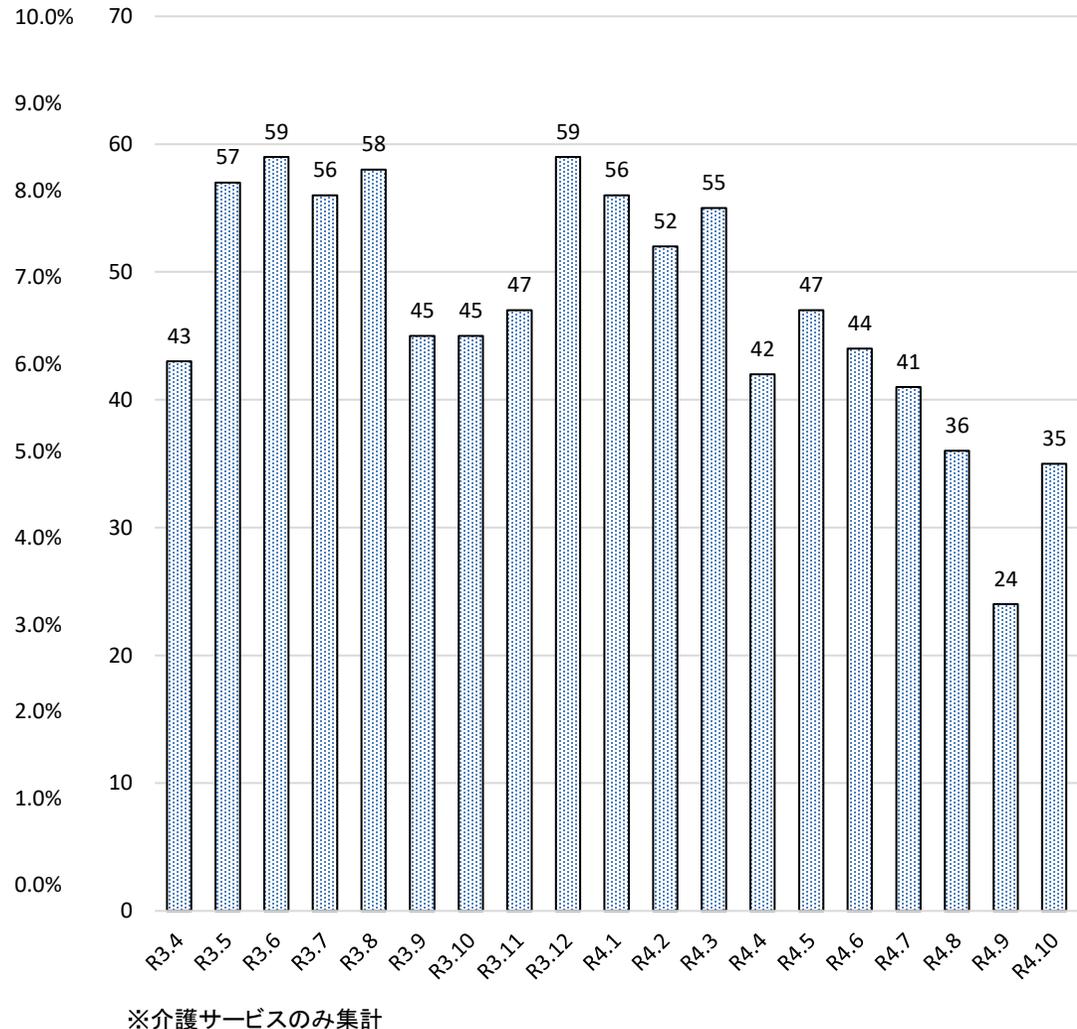
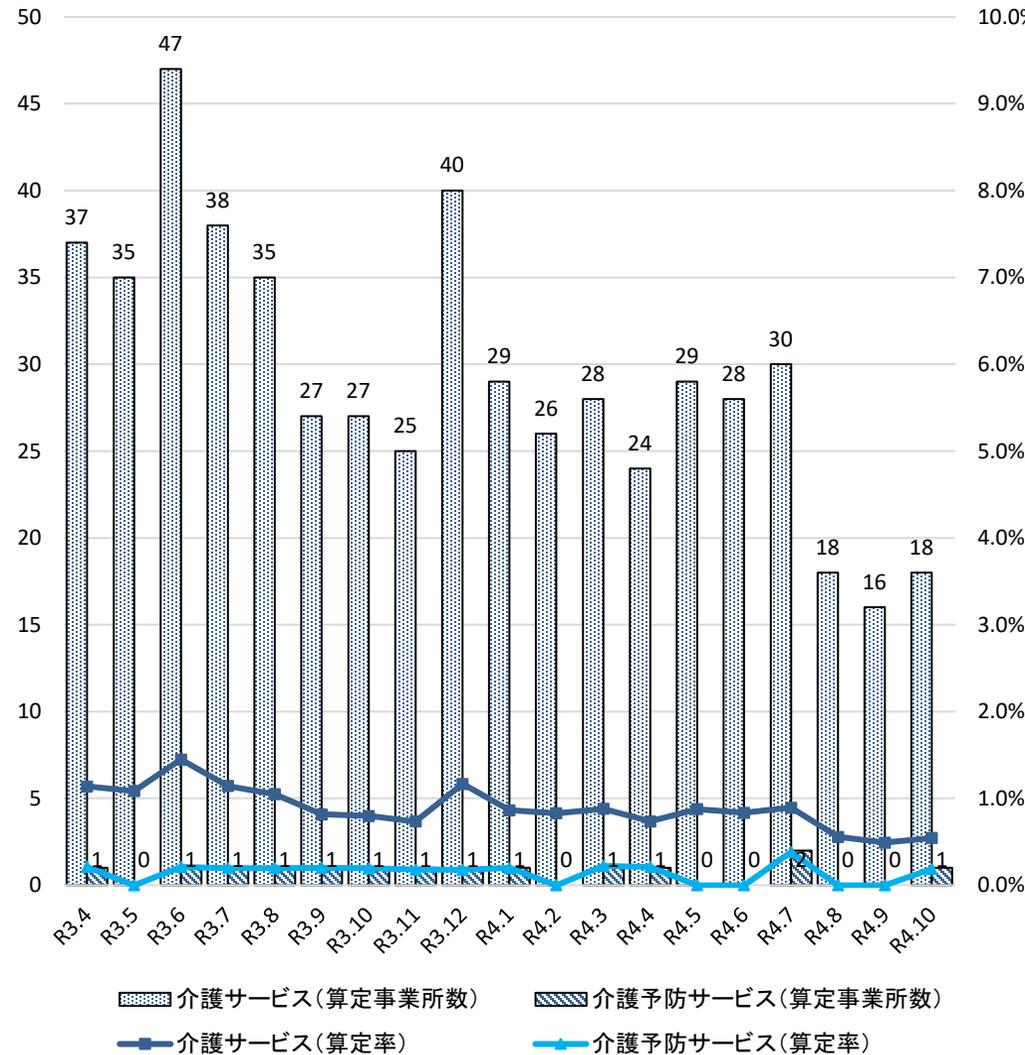
- 介護老人保健施設が提供する短期入所療養介護について、医療ニーズのある利用者の受入の促進や介護老人保健施設における在宅療養支援機能の推進を図るため、医師が診療計画に基づき必要な診療、検査等を行い、退所時にかかりつけ医に情報提供を行う総合的な医学的管理を評価する加算。



# 総合医学管理加算の算定状況

## 算定事業所数と事業所割合の推移

## 算定件数の推移



(注)介護DBから抽出したサービス提供分のデータを老健局において集計したもの。

# 総合医学管理加算の状況①

- 約3割の医療機関から総合医学管理加算の仕組みを認識しているとの回答があった。

## 医療機関への認知度調査

○ 在宅療養中の要介護高齢者が、熱中症や脱水、感染症等で治療および経過観察が必要になった際に受け入れできるように、老健施設に医療対応が可能なショートステイが新設されたことをご存知ですか。(N=887)

	施設種別			訪問診療の実施		全体
	有床診療所	無床診療所	病院	有り	無し	
はい	39.1%	30.0%	37.6%	31.9%	33.3%	32.9%
いいえ	60.9%	69.3%	62.4%	67.7%	66.1%	66.6%
無回答・無効回答	0.0%	0.7%	0.0%	0.4%	0.6%	0.5%
合計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
施設数	128	547	181	523	348	887

出典:令和3年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設とかかりつけ医の連携等に関する調査研究事業」

# 総合医学管理加算の状況②

- 総合医学管理加算を算定している利用者について、診断名は「肺炎」「認知症」がいずれも12.5%で最も多かった。
- 治療管理や医療的ケアの内容としては「投薬」91.7%が最も多く、次いで「検査（検体検査、画像診断等）」45.8%などとなっていた。

○ 総合医学管理加算を算定した利用者の診断名（複数回答）(n=24)

	全体
肺炎	12.5%
認知症	12.5%
骨粗鬆症	8.3%
尿路感染症	8.3%
脱水症	4.2%
慢性腎不全急性増悪	4.2%
蜂窩織炎	4.2%
高血圧	4.2%
带状疱疹	4.2%
糖尿病	4.2%
腰痛悪化	4.2%
急性気管支炎	4.2%
右恥骨下肢骨折	4.2%
左下肢深部静脈血栓症	4.2%
肺気腫	4.2%
心不全悪化	4.2%
慢性心不全急性増悪	4.2%
前立腺肥大症(尿路カテーテル留置)	4.2%
圧迫骨折	4.2%
多発性脊髄骨折	4.2%
利用者数	24

○ 総合医学管理加算を算定した利用者に行った治療管理や医療的ケアの内容（複数回答）(n=24)

	全体
投薬	91.7%
検査（検体検査、画像診断等）	45.8%
点滴（脱水症状の管理等を含む）	20.8%
感染症の治療管理	16.7%
その他	41.7%
利用者数	24

1. 短期入所療養介護の概況
2. 令和3年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
- ▶ 4. 現状と課題及び論点

# 短期入所療養介護の現状と課題

## <現状と課題>

- 短期入所療養介護は、その利用者が可能な限りその居宅において、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及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、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。
- 短期入所療養介護を行うことのできる施設は介護老人保健施設、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。)及び介護医療院であり、必要な人員・設備等は、原則としてそれぞれの施設として満たすべき基準による。
- 請求事業所数、受給者数、費用額について、介護老人保健施設は平成31年までは増加傾向であったが令和2年から減少傾向、介護医療院は増加傾向。
- 前回の令和3年度介護報酬改定では、主に以下を実施した。
  - ① 介護老人保健施設における医療ニーズのある利用者の受け入れを促進するため、総合医学管理加算を新設
  - ② 緊急短期入所受入加算について、「7日を限度」とされている受入日数の要件を、やむを得ない事情がある場合には「14日を限度」とする
- 短期入所療養介護における医療ニーズのある利用者の更なる受け入れを進めていく必要がある。

# 短期入所療養介護の論点

## <論点>

- 短期入所療養介護について、在宅復帰・在宅療養支援機能を促進していく観点や、医療ニーズへの対応の更なる強化を図る観点などから、どのような方策が考えられるか。