

短期入所に係る報酬・基準について《論点等》

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

こども家庭庁 支援局 障害児支援課

短期入所

○ 対象者

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

■ 福祉型(障害者支援施設等において実施可能)

- ・ 障害支援区分1以上である障害者又は障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

■ 福祉型強化(障害者支援施設等において実施可能)(※)

※ 看護職員を常勤で1人以上配置

- ・ 厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者及び障害児

■ 医療型(病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院において実施可能)(※)

※ 病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能

- ・ 遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等

○ サービス内容

■ 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援

■ 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

○ 主な人員配置

■ 併設型・空床型 本体施設の配置基準に準じる

■ 単独型 当該利用日の利用者数に対し6人につき1人

○ 報酬単価 (令和3年4月～)

■ 基本報酬

福祉型短期入所サービス費
(Ⅰ)～(Ⅳ)

→ 障害者(児)について、障害支援区分に応じた単位の設定

169単位～903単位

福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅳ)

→ 看護職員を配置し、厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者(児)に対し、支援を行う場合

370単位～1,104単位

医療型短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴う場合)

→ 区分6の気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者、重症心身障害児・者等に対し、支援を行う場合

1,747単位～3,010単位

医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴わない場合)

(Ⅳ)～(Ⅵ)(宿泊のみの場合)
→ 左記と同様の対象者に対し支援を行う場合

1,266単位～2,835単位

■ 主な加算

単独型加算(320単位)

→ 併設型・空床型ではない指定短期入所事業所にて、指定短期入所を行った場合

緊急短期入所受入加算(福祉型180単位、医療型270単位)

→ 緊急時の受入れを行った場合

定員超過特例加算(50単位)

→ 緊急時に定員を超えて受入を行った場合(10日限度で算定)

特別重度支援加算

(610単位/297単位/120単位)

→ 医療ニーズの高い障害児・者に対しサービスを提供した場合

○ 事業所数 5,641 (うち福祉型強化: 441 医療型: 328)

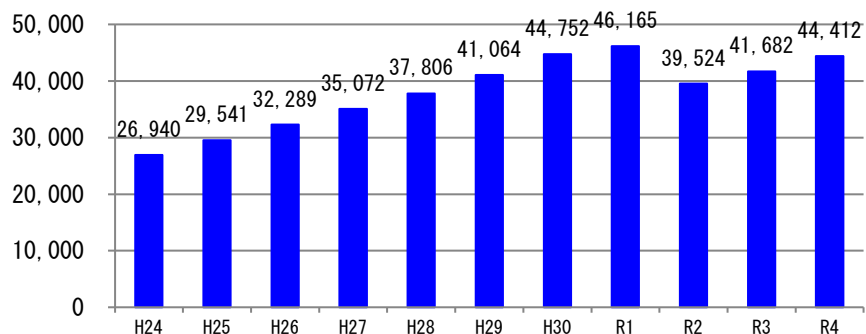
○ 利用者数 52,504 (国保連令和 5年4月実績) 1

短期入所の現状①

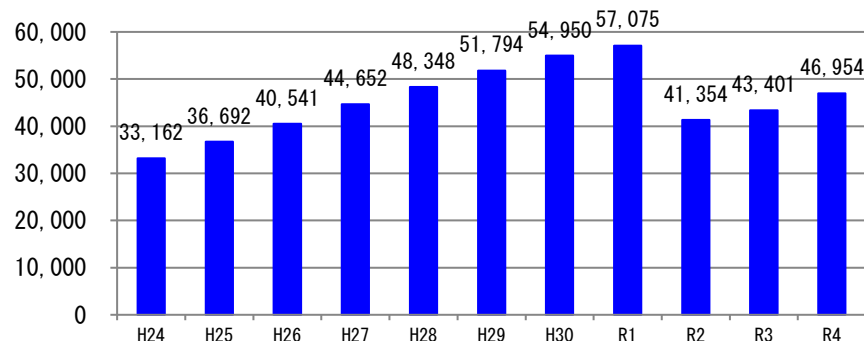
【短期入所の現状】

- 令和4年度の費用額は約444億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の約1.3%を占めている。
- 費用額、利用者数、事業所数のいずれも令和2年度に減少し、その後、毎年増加している。

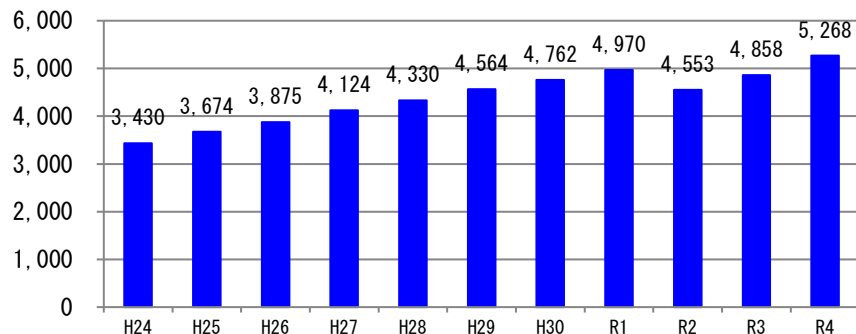
費用額の推移(百万円)



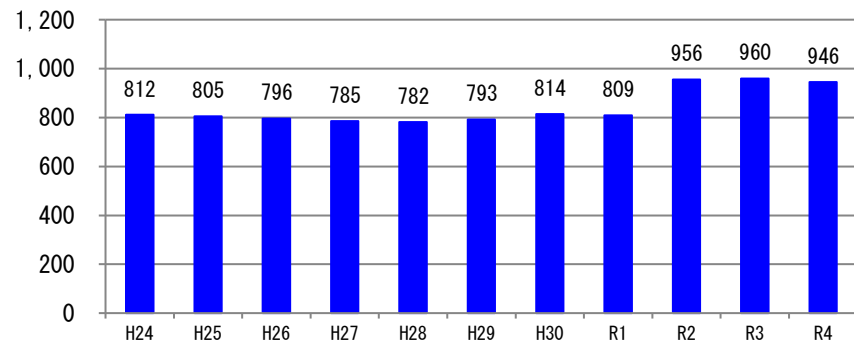
利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



一人当たり費用額の推移(千円)



※出典:国保連データ

短期入所の現状②

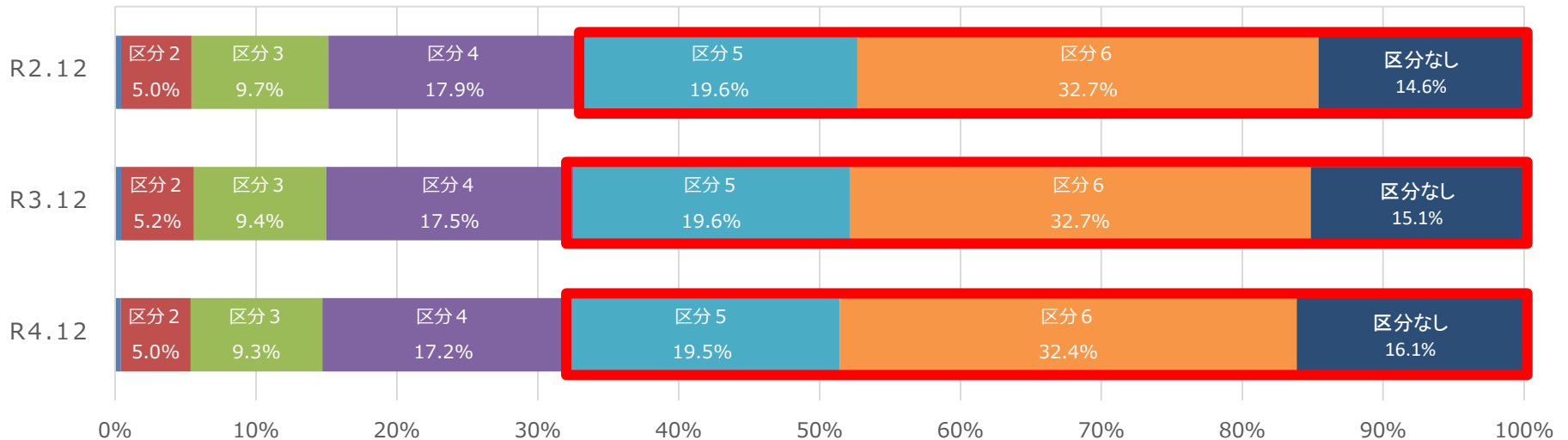
- 利用者数は年度によって増減している。
- 区分5、区分6、区分なし(障害児等)の利用者が全体の約7割を占めている。

○ 利用者数の推移(障害支援区分別)

	総数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	区分なし (※)
R2.12	45,143人	189人	2,257人	4,391人	8,096人	8,851人	14,767人	6,592人
R3.12	49,537人	209人	2,565人	4,648人	8,685人	9,718人	16,210人	7,502人
R4.12	46,458人	188人	2,308人	4,340人	7,990人	9,070人	15,068人	7,494人

(※) 区分なしは障害児等

○ 利用者数の割合の推移(障害支援区分別)



(出典) 国保連データ

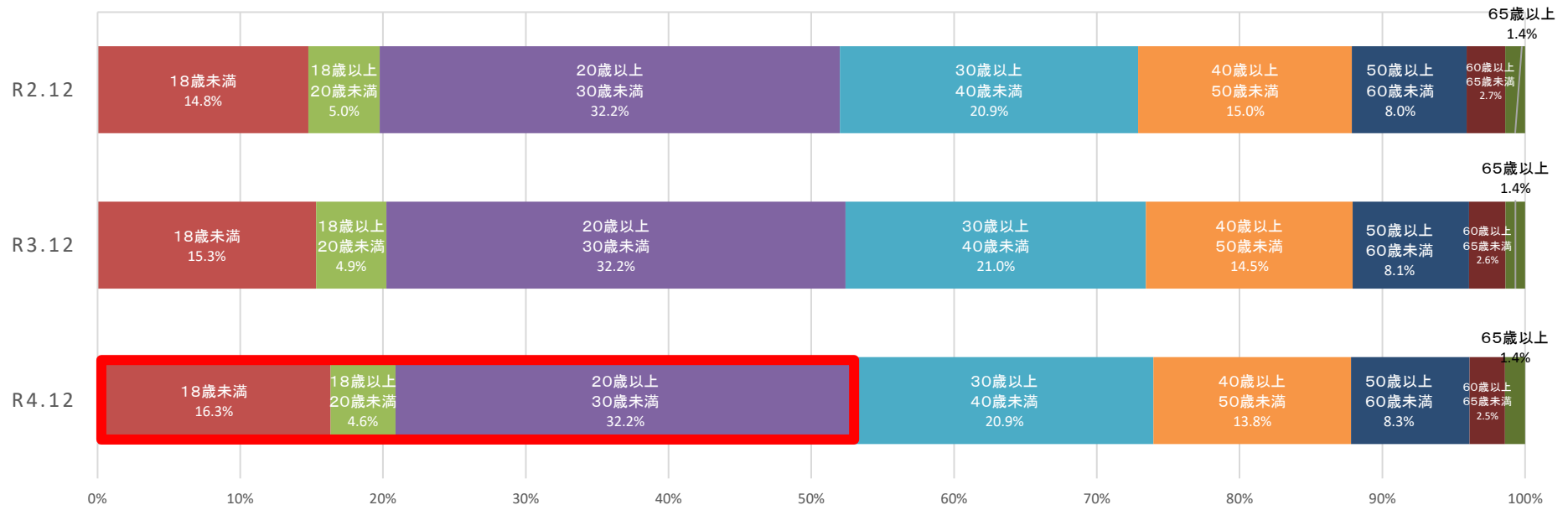
短期入所の現状③

○ 30歳未満の利用者が全体の約5割を占めている。

○ 利用者数の推移(年齢階級別)

	総数	18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
R2.12	45,143人	6,671人	2,257人	14,550人	9,431人	6,760人	3,623人	1,226人	625人
R3.12	49,537人	7,588人	2,436人	15,936人	10,421人	7,177人	4,034人	1,269人	676人
R4.12	46,458人	7,584人	2,114人	14,966人	9,698人	6,429人	3,861人	1,149人	657人

○ 利用者数の割合の推移(年齢階級別)

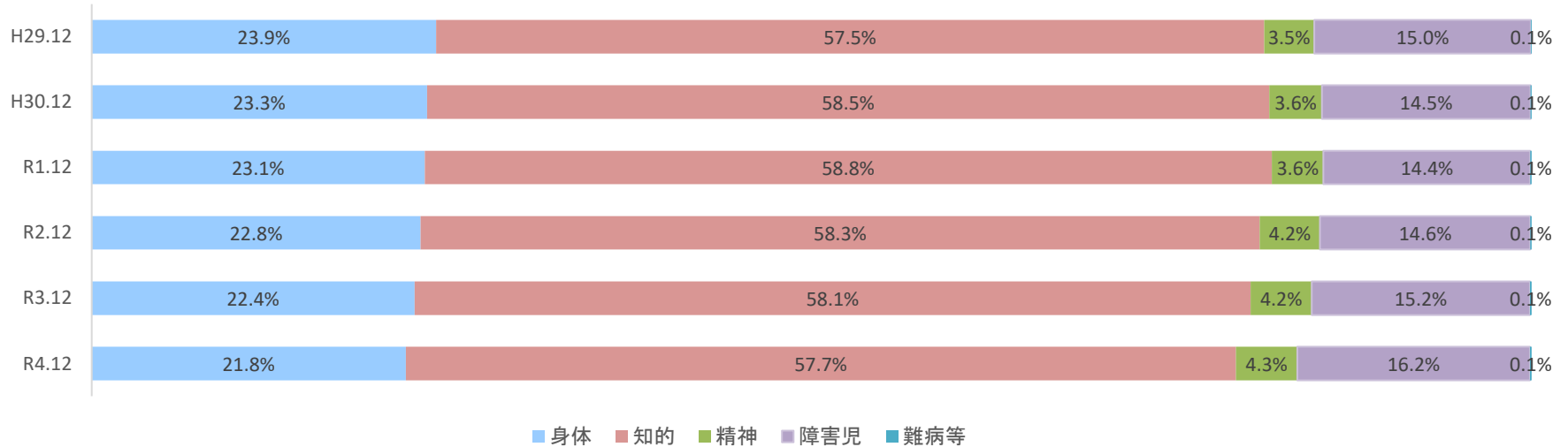


(出典)国保連データ

短期入所の現状④

- 短期入所は、知的障害者の利用割合が約60%を占める。
- また、障害児の利用割合が約16%を占める。

利用者の割合の推移(障害種別)



	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
H29.12	52,482人	12,555人	30,178人	1,831人	7,889人	29人
H30.12	55,867人	13,014人	32,683人	2,039人	8,088人	43人
R1.12	57,967人	13,405人	34,110人	2,074人	8,328人	50人
R2.12	45,143人	10,314人	26,309人	1,890人	6,590人	40人
R3.12	49,537人	11,110人	28,765人	2,096人	7,508人	58人
R4.12	46,458人	10,134人	26,786人	1,978人	7,512人	48人

医療型短期入所の現状①

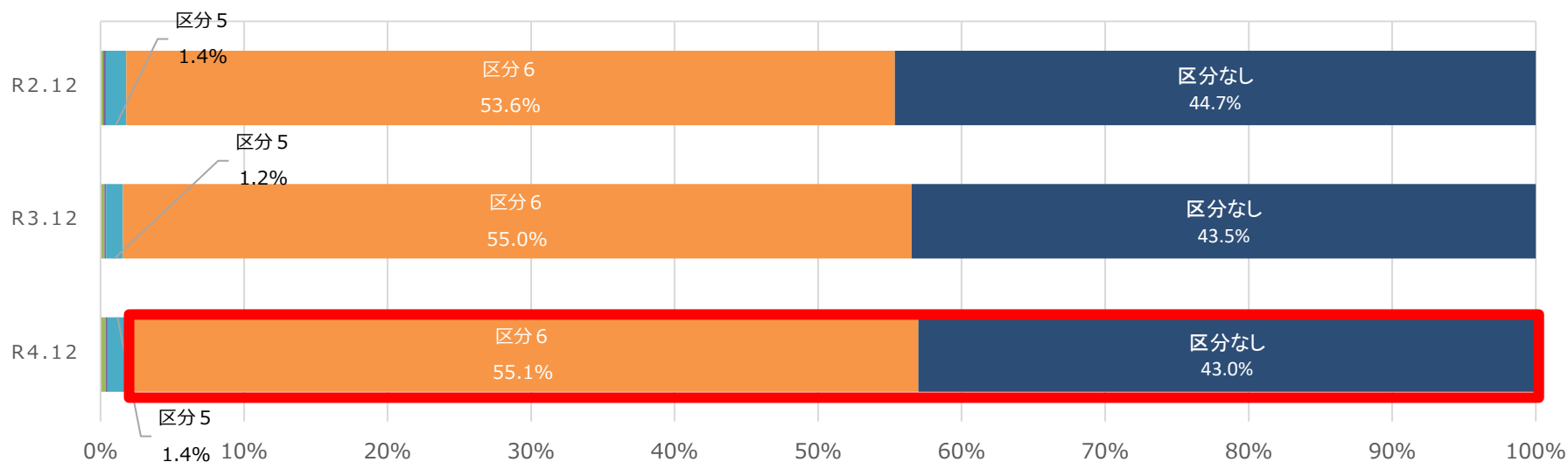
- 利用者数は年度によって増減している。
- 区分6と区分なしが利用者の98%を占める。

○ 利用者数の推移(障害支援区分別)

	総数	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	区分なし
R2.12	4,091人	0人	0人	8人	7人	58人	2,191人	1,827人
R3.12	4,704人	0人	0人	13人	5人	55人	2,586人	2,045人
R4.12	4,054人	0人	2人	13人	5人	57人	2,233人	1,744人

(※) 区分なしは障害児等

○ 利用者数の割合の推移(障害支援区分別)



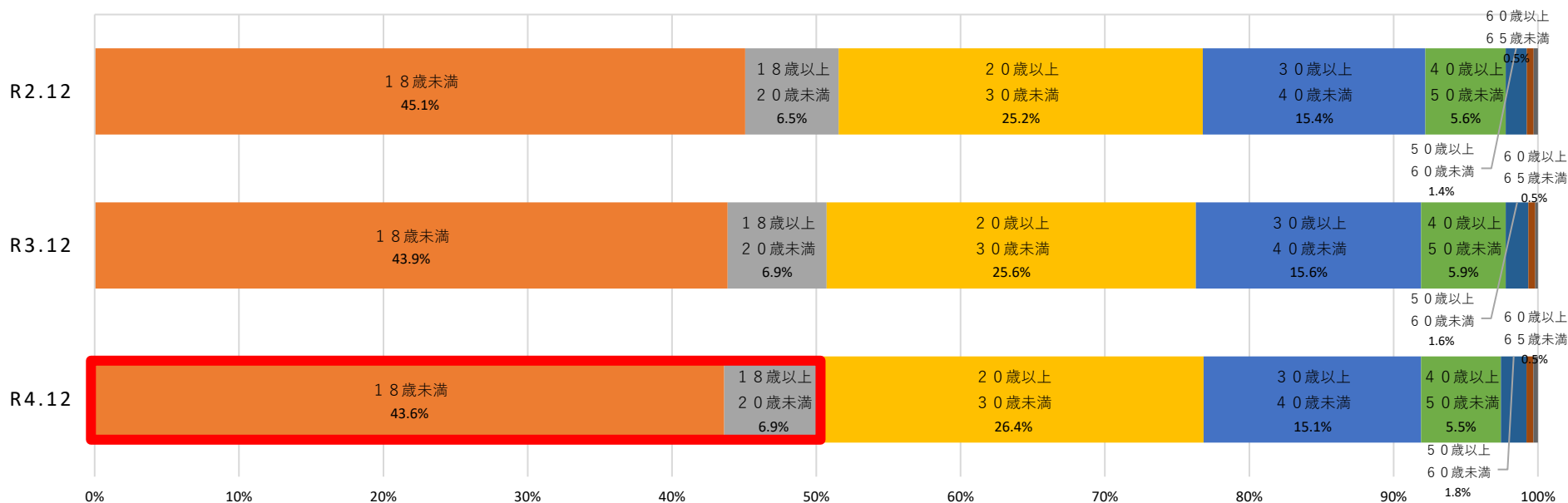
医療型短期入所の現状②

○ 20歳未満の利用者が全体の50%以上を占めている。

○ 利用者数の推移(年齢階級別)

	総数	18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
R2.12	4,091人	1,844人	265人	1,032人	631人	228人	59人	20人	12人
R3.12	4,704人	2,063人	323人	1,203人	734人	276人	74人	22人	9人
R4.12	4,054人	1,768人	278人	1,069人	611人	224人	72人	19人	13人

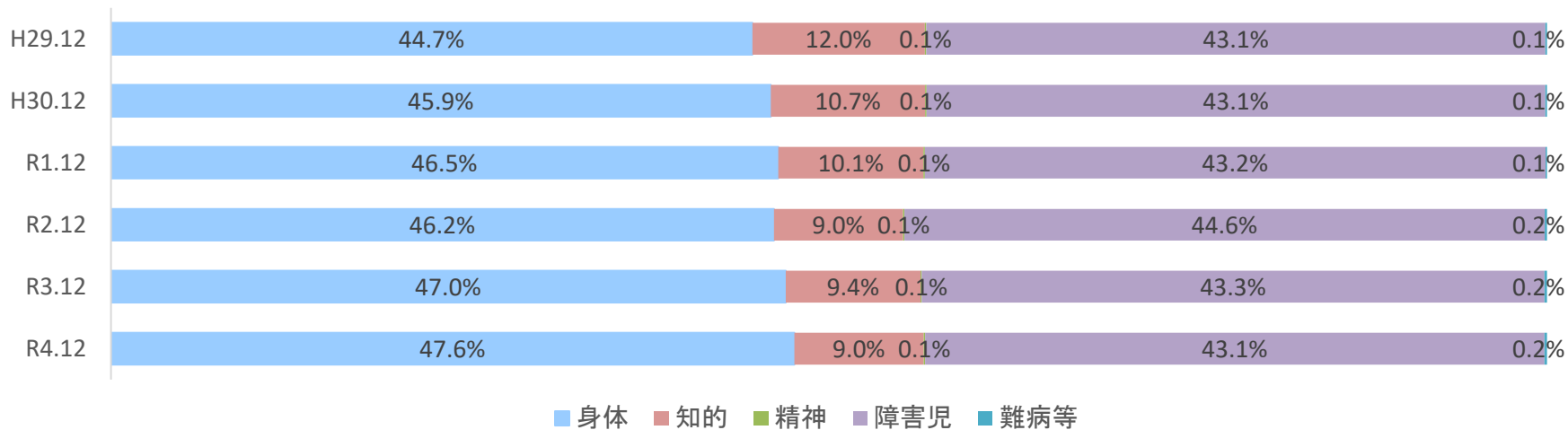
○ 利用者数の割合の推移(年齢階級別)



医療型短期入所の現状③

- 医療型短期入所は、身体障害者の利用割合が約50%を占める。
- また、障害児の利用割合が約40%を占める。

利用者の割合の推移(障害種別)



	総数	身体	知的	精神	障害児	難病等
H29.12	5,841人	2,609人	701人	6人	2,518人	7人
H30.12	5,931人	2,725人	637人	6人	2,555人	8人
R1.12	6,005人	2,791人	606人	6人	2,595人	7人
R2.12	4,091人	1,889人	367人	4人	1,824人	7人
R3.12	4,704人	2,210人	442人	4人	2,039人	9人
R4.12	4,054人	1,929人	365人	4人	1,748人	8人

短期入所に係る論点

- 論点 1 緊急時の重度障害者の受入機能の充実について
- 論点 2 医療的ケア児者の受入体制の拡充について
- 論点 3 介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

【論点1】緊急時の重度障害者の受入機能の充実について

現状・課題

- 短期入所サービスについては、地域生活支援拠点等として位置づけた場合、緊急時のための受入機能の強化分として、緊急であるか否かに関わらず、短期入所サービスを行った際に、利用を開始した日に100単位が加算される。（算定率12.1%）
- また、障害児者及びその家族の地域での生活を支援する観点から、介護を行う者が疾病にかかった等の理由により、居宅で介護を受けることが困難かつ、緊急的に利用を受け入れた場合には、緊急短期入所受入加算が算定できるが、緊急時の対応のため、職員の増員といった人件費がかさむとの意見がある。（算定率：福祉型6%、医療型0.6%）

検討の方向性

- 重度障害者の緊急時の受入について、平時から地域の重度障害者の生活状況等を把握するため、基幹相談支援センター、医療機関、行政機関、自立支援協議会等との情報連携が必要であることから、平時からの情報連携を整えた事業所が、医療的ケア児者等の重度障害者を受け入れた場合についての評価を検討してはどうか。
- あわせて、緊急時の受入体制構築について、緊急短期入所受入加算の単位数の見直しを検討してはどうか。

地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実

(論点1参考資料①)

- 地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実を図るため、市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス等について、地域生活支援拠点等としての役割を評価する加算を創設。

<地域生活支援拠点について>

- ・ 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- ・ 第6期障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）では「令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本」としている。

(参考) 全国1,741市町村の整備状況 ※速報値であり変更がありうる
令和2年4月時点における整備状況 468市町村（うち、圏域整備：65圏域268市町村）
令和2年度末時点における整備見込 1,107市町村（うち、圏域整備：141圏域567市町村）

地域生活支援拠点等



緊急時における対応機能の強化（訪問系サービス等）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた訪問系サービス事業所等について、緊急時の対応を行った場合に加算。

【新設】

- 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援 +50単位/回 ※地域生活支援拠点等の場合
- 自立生活援助、地域定着支援 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 緊急時対応加算、緊急時支援加算（I）又は緊急時支援費（I）を算定した場合、更に+50単位を上乗せ。

緊急時のための受入機能の強化（短期入所）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所について、短期入所を行った場合に加算（緊急時の受入れに限らない）。

【新設】

- 短期入所 +100単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 短期入所のサービス利用の開始日に加算。

(参考) 地域生活支援拠点等に係るその他の主な加算（平成30年度～）
（計画相談支援・障害児相談支援）地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回限度）、地域体制強化共同支援加算2,000単位/月（月1回限度）
（地域移行支援）障害福祉サービス体験利用支援加算 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合

700単位/回（月4回限度）、地域体制強化共同支援加算2,000単位/月（月1回限度）
※地域生活支援拠点等の場合

- 短期入所の緊急利用を受け入れた場合に算定可能。

単位数

- 福祉型：180単位/日 医療型：270単位/日

算定要件

- 緊急利用者に対して初日から7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度に算定可。

【緊急利用者】

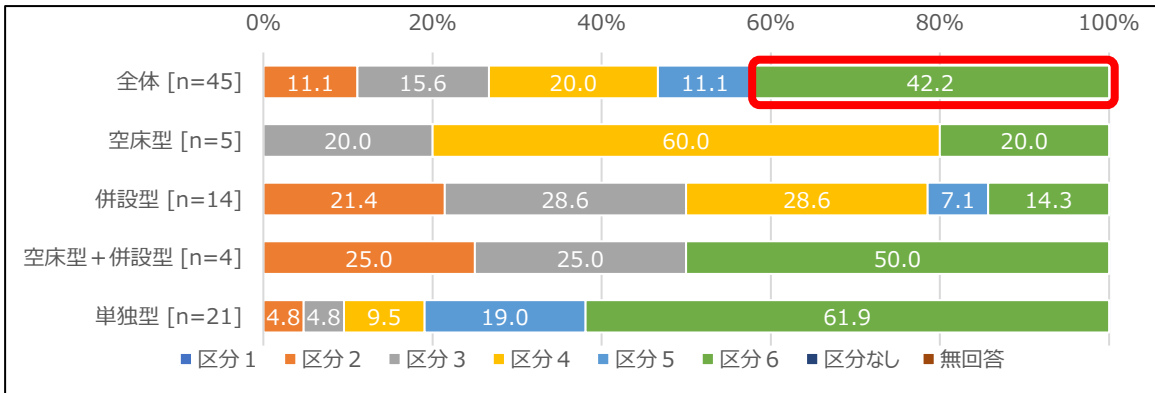
- 介護者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に事業所に対し利用の連絡があった場合の利用者。
- 新規の利用者に限られるものではなく、過去に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となる。

短期入所の緊急利用者の状況

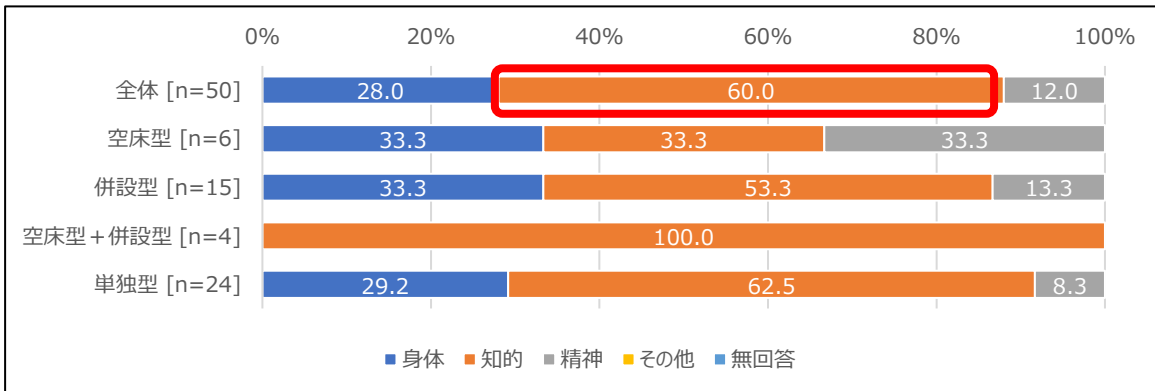
(論点1参考資料③)

- 短期入所の緊急利用者は、区分6以上が40%以上を占め、障害種別としては、知的障害の者が60%を占めている。(図表1, 2)
- また、緊急利用者の障害特性として、強度行動障害を有する者等の受入が14%ある。(図表3)

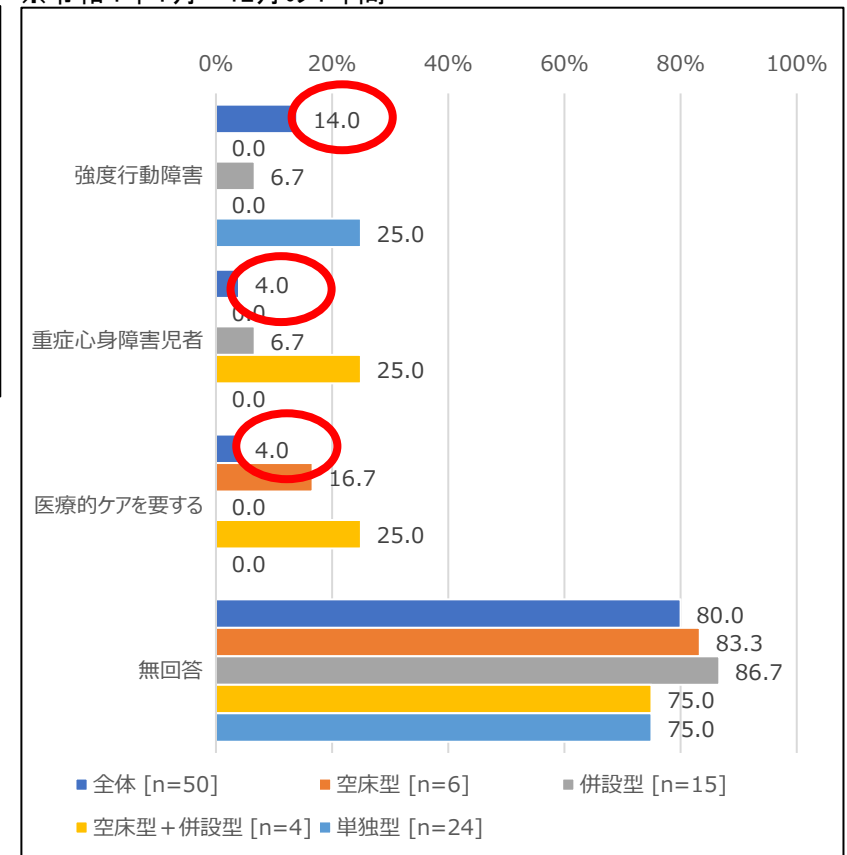
図表1.短期入所の緊急利用者の状況(支援区分) ※令和4年1月~12月の1年間



図表2.短期入所の緊急利用者の状況(障害種別) ※令和4年1月~12月の1年間



図表3.短期入所の緊急利用者の状況(障害特性) ※令和4年1月~12月の1年間

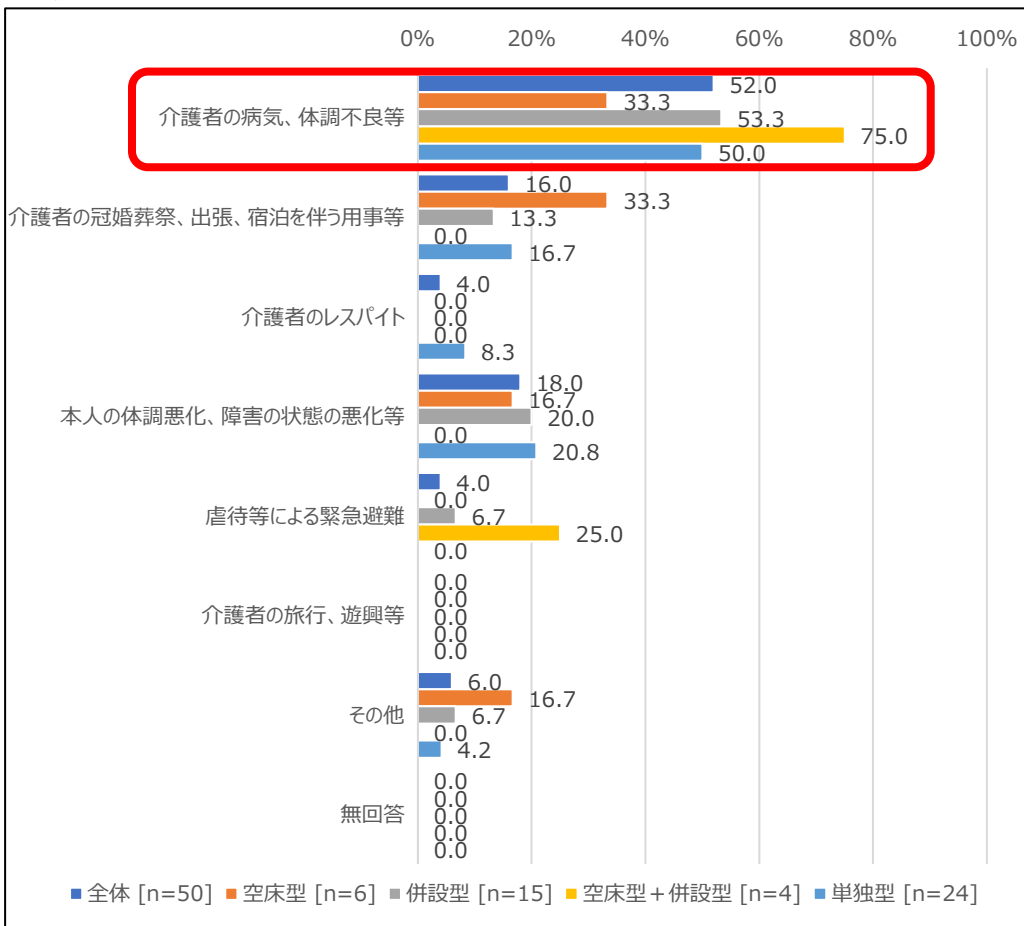


短期入所の緊急利用者の状況

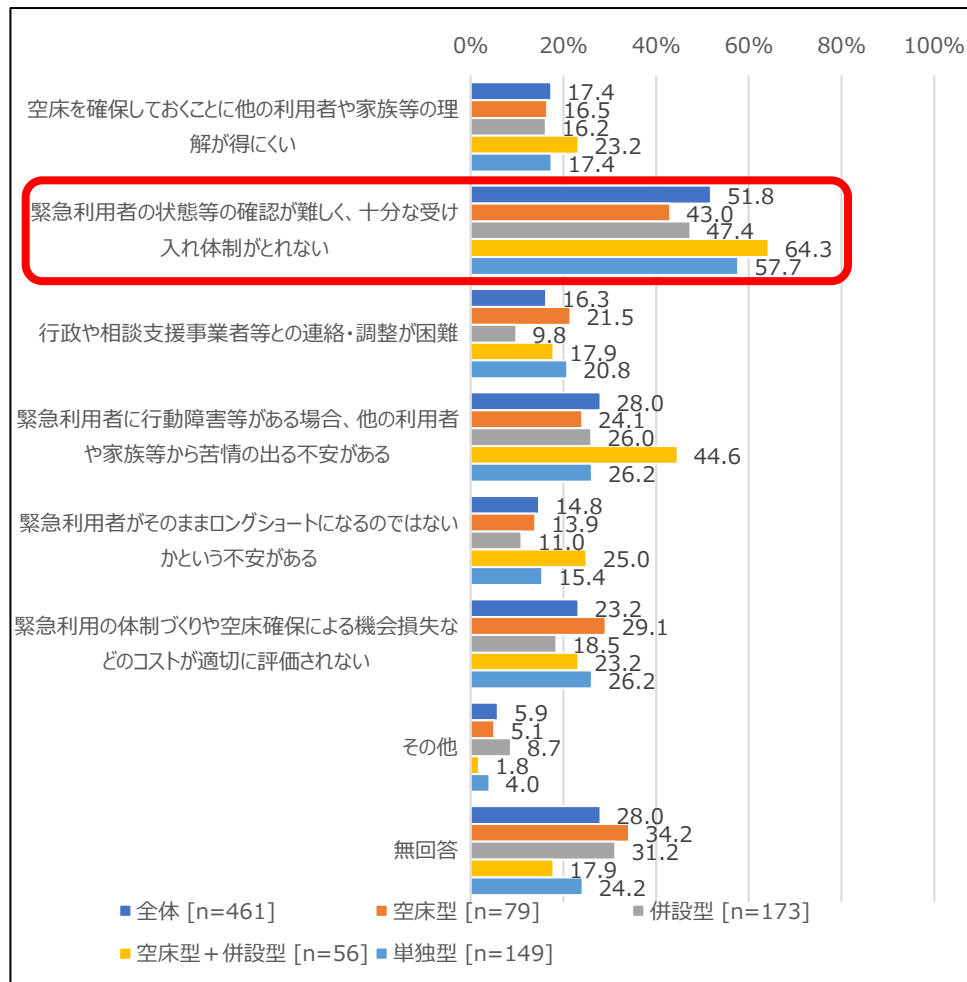
(論点1参考資料④)

- 緊急利用の理由としては、「介護者の病気、体調不良等」が52.0%であった。(図表1)
- また、緊急利用対応の課題としては、「緊急利用者の状態等の確認が難しく、十分な受け入れ体制がとれない」が51.8%であった。(図表2)

図表1.緊急利用の理由



図表2.短期入所の緊急利用対応の際の課題



(出典) 令和4年度報酬改定検証調査

【論点2】 医療的ケア児者の受入体制の拡充について

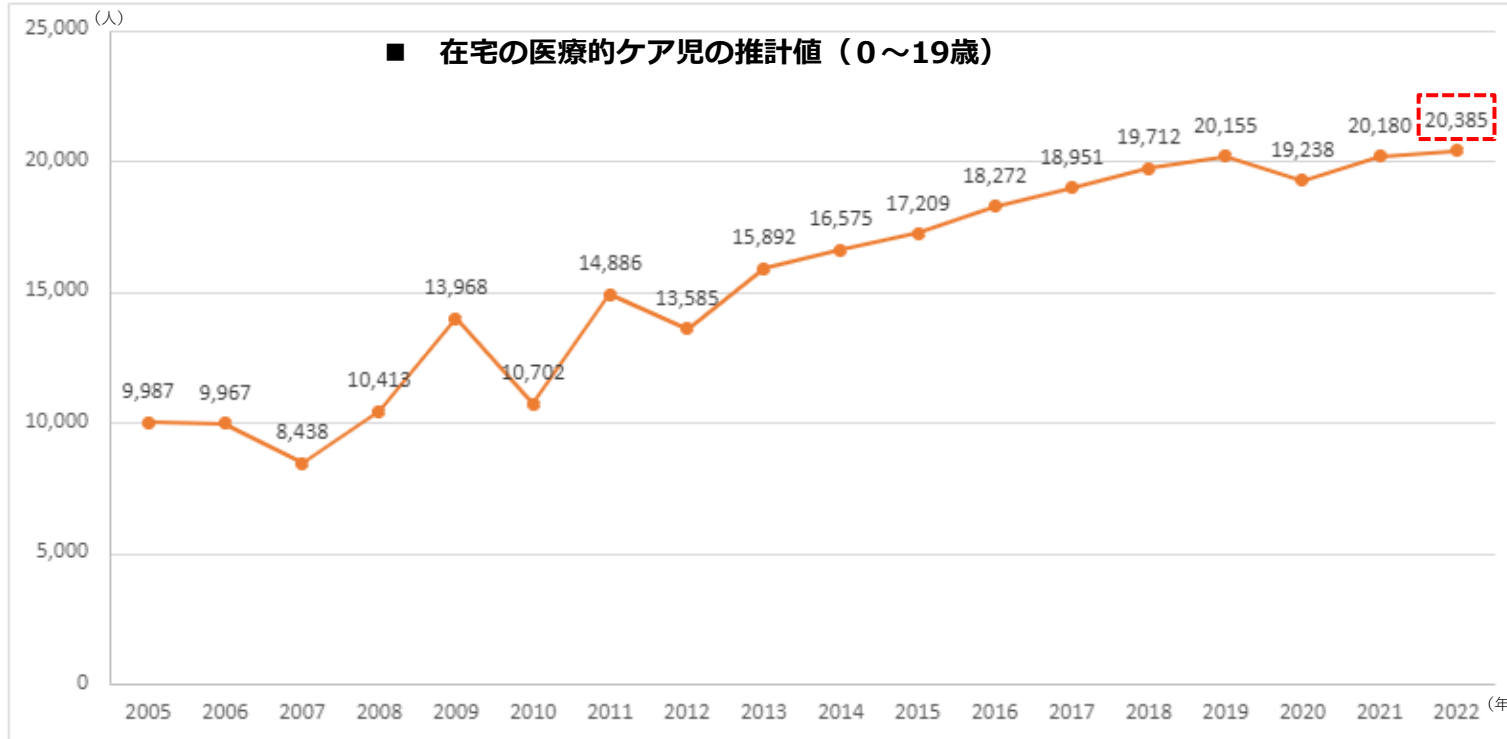
現状・課題

- 医療的ケア児者の家族のレスパイトの時間を確保することは、医療的ケア児者とその家族への支援に当たって重要であり、医療的ケア児者を受け入れることができる体制の構築が必要との指摘がある。
- 短期入所サービスについては、これまで、
 - ・ 平成30年度報酬改定において、福祉型強化短期入所サービスを創設するとともに、看護職員による福祉型短期入所事業所への訪問による看護の提供等について評価の充実
 - ・ 令和3年度報酬改定において、医療型短期入所サービス費の基本報酬の引き上げや、日中活動を実施している場合の評価の充実を行っている。

検討の方向性

- 医療的ケア児者については、入浴支援を行える施設が不足しているなど、現行では十分な受け皿がないといった課題があることから、常勤看護職員の配置のある福祉型強化短期入所サービスにおいて、このような日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を検討してはどうか。
- 福祉型短期入所サービスについては、医療的ケア判定のスコア表の項目に該当する障害児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合もあることから、このようなケースで医療的ケアを行う体制をとった場合の評価について検討してはどうか。
- 医療的ケア児者を安心して預けてもらうため、医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、医療型短期入所サービスを利用する前から、事前に自宅等へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、事業所で新たに受け入れた場合の評価について検討してはどうか。

- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。
- 全国の医療的ケア児（在宅）は、約2万人〈推計〉で増加傾向にある。



その他の医療行為とは、
気管切開の管理、
鼻咽頭エアウェイの管理、
ネブライザーの管理、
酸素療法、経管栄養、
中心静脈カテーテルの管理、
皮下注射、血糖測定、
継続的な透析、導尿等

出典：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業関係者の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成



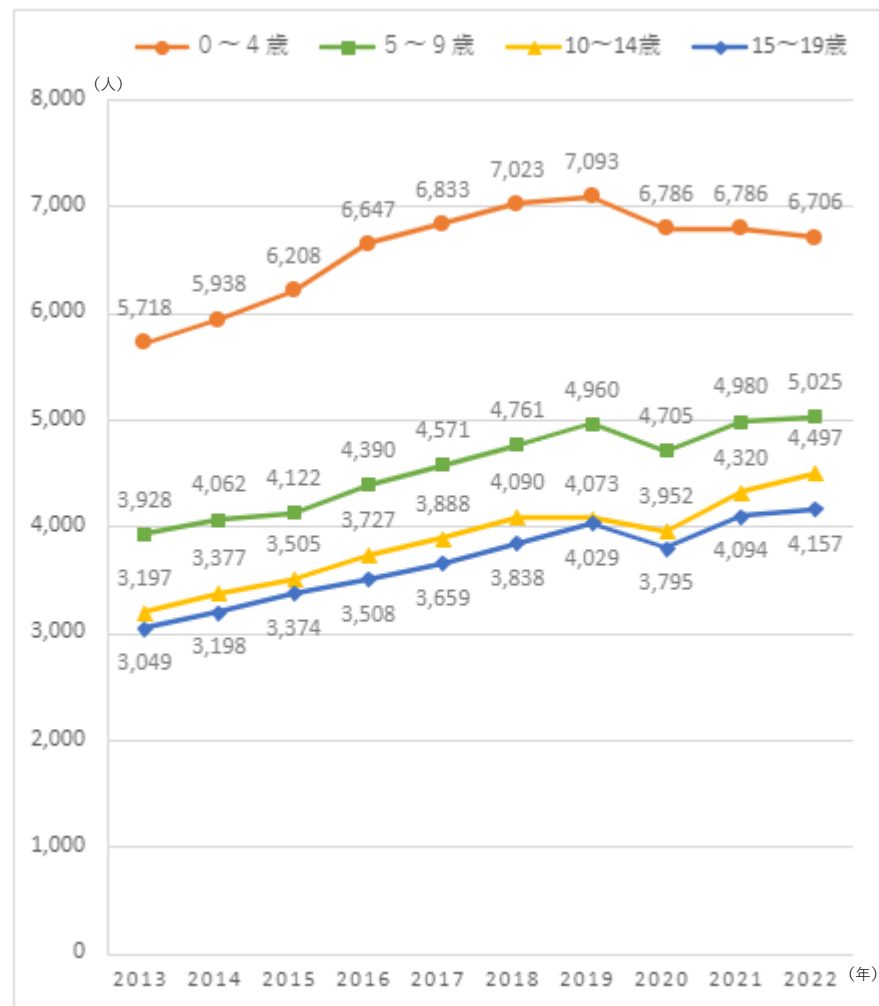
医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（令和3年6月18日公布・同年9月18日施行）

第二条 この法律において「医療的ケア」とは、人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為をいう。

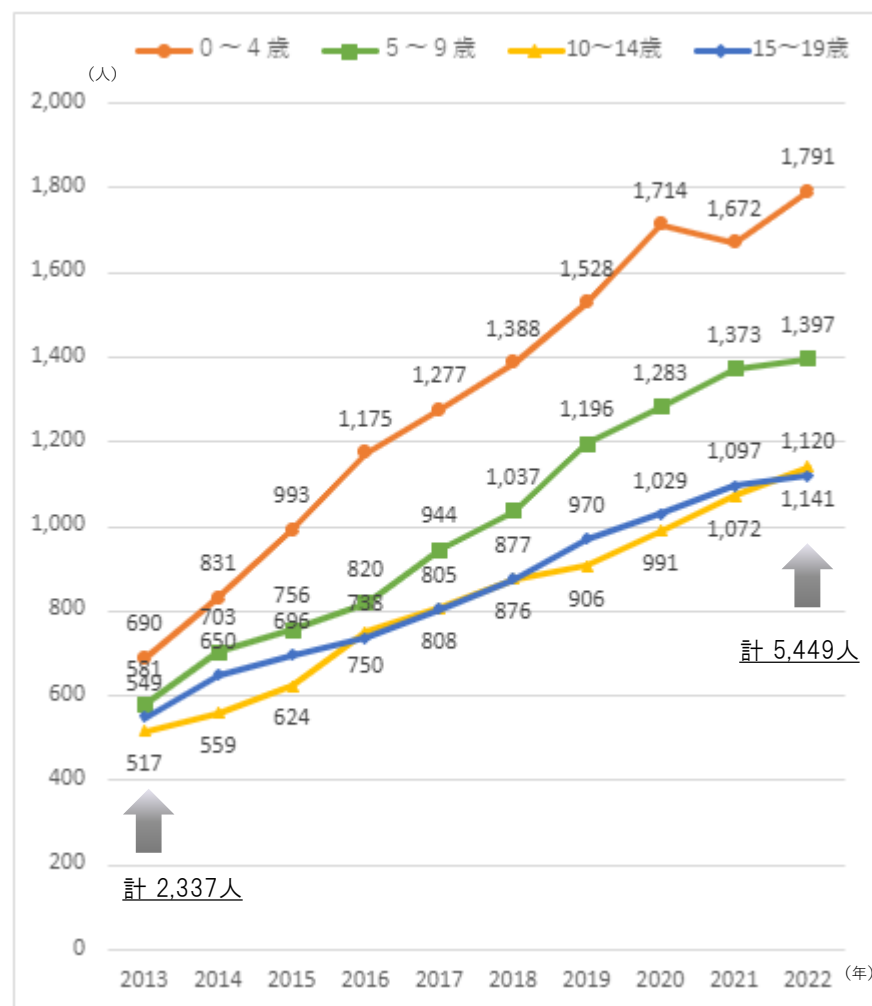
2 この法律において「医療的ケア児」とは、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童（18歳未満の者及び18歳以上の者であつて高等学校等（学校教育法に規定する高等学校、中等教育学校の後期課程及び特別支援学校の高等部をいう。）に在籍するものをいう。）をいう。

- 年齢階級別の医療的ケア児数は、低年齢ほど人数が多く、0～4歳が最も多い。
- 人工呼吸器を必要とする児数は、直近10年間で約2.3倍に増加し、0～4歳が最も多い。

■ 年齢階級別の医療的ケア児数の年次推移（推計）



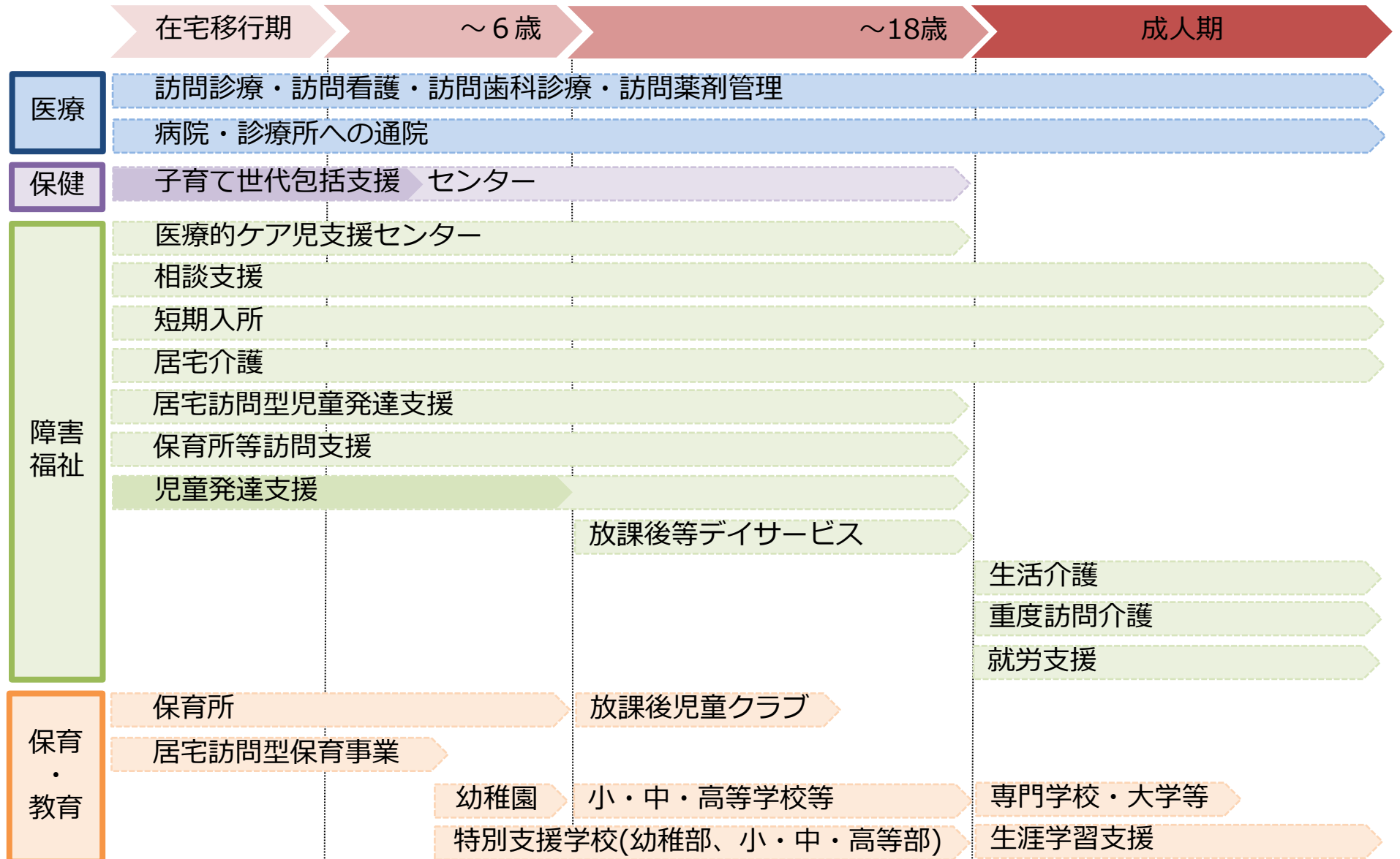
■ 年齢階級別の人工呼吸器を必要とする児数※の年次推移（推計）



出典：社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）によりこども家庭庁支援局障害児支援課で作成

※出典：同左（「C107 在宅人工呼吸指導管理料」算定者数）

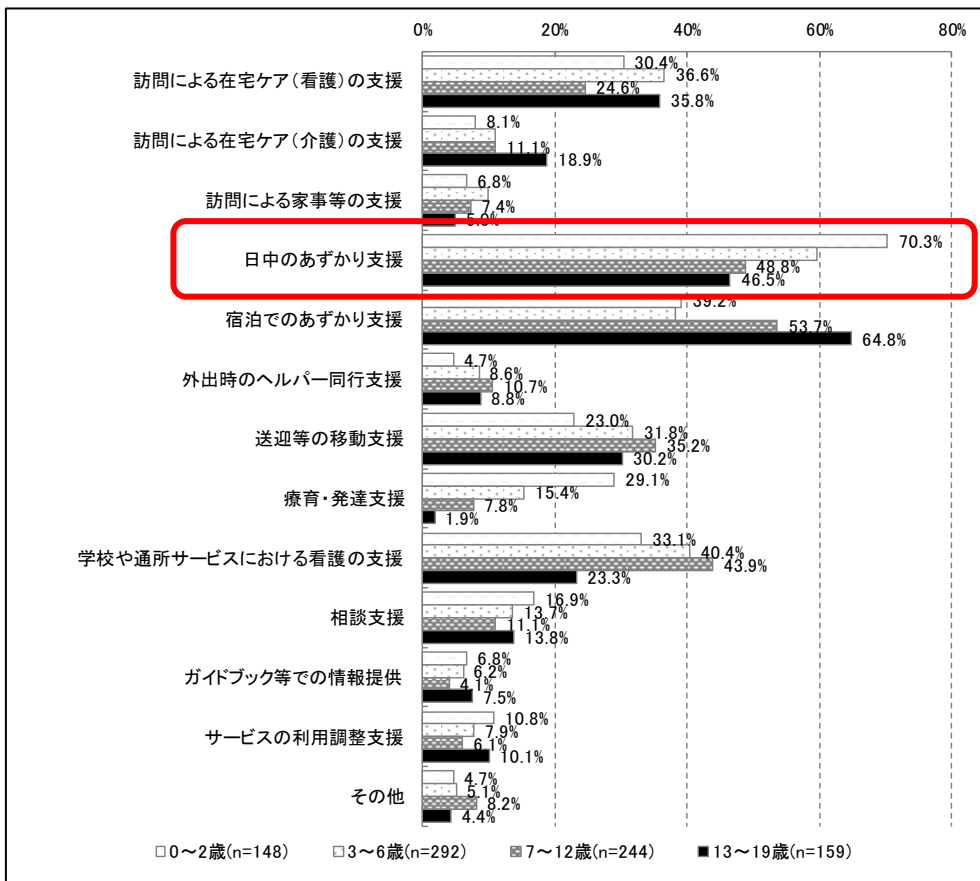
在宅における医療的ケア児及び医療的ケアを必要とする障害者に対する支援等について、医療、保健、福祉、教育、労働等の各分野で取り組まれている。



医療的ケア児者の日中のあずかり支援等のニーズについて（論点2参考資料④）

- 在宅で暮らす20歳未満の医療的ケア児者の家族の方を対象にした調査によると、日々の負担を軽減するために必要なサービスとしては、「日中の預り支援」が高い割合を占め、年齢が低いほどニーズが高くなっている。（図表1）
- また、医療的ケア児者とその家族への支援に関する具体的な課題としては、医療的ケア児の入浴支援を行える施設の不足などが挙げられた。（図表2）

図表1. 日々の負担を軽減するために必要なサービス



図表2. 医療的ケア児者とその家族への支援に関する課題（具体的な課題）

- 【現在提供しているサービスの内容や対象について】
- 【サービス内容・利便性に関すること】
- ・ 送迎体制の充実と緊急時の受入対応
 - ・ 人工呼吸器装着児は通所事業所への送迎を断られることがあり、保護者による送迎が必要。このため、保護者の体調不良等によりサービスの提供を受けることができなくなることがある。また、医療的ケア児を受け入れている事業所にあっても、看護師の配置時間のみの利用等、制限を設けていることもある
 - ・ 医療型短期入所が希望どおりに利用できていない。
 - ・ 休日や夜間、早朝に対応できるサービス事業所がほとんどない。
 - ・ 成長に伴うサービスのニーズに応じきれない。特に入浴支援、移動支援等、体が大きくなると保護者のみでは危険
 - ・ 医療的ケア児の入浴支援を行える施設の不足
 - ・ 訪問入浴サービスの事業所が少ないため、入浴サービスを1週間に1回しか受けられない。
- 【利用対象に関すること】
- ・ 医療的ケア児を受け入れる保育所、事業所等が少ない(2)
 - ・ 医療的ケアが必要なことを理由にサービス利用を断られるという意見がある。
 - ・ 医療型短期入所は重症心身障がい児以外が利用できず、歩ける医療的ケア児の受け入れ先がない。(2)
 - ・ 医療型短期入所では一日中ベッド上で過ごすことができる児を対象としているところもあり、動ける医療的ケア児は断られている。
 - ・ 動ける医療的ケア児者の短期入所（レスパイト）を想定したサービスがない。
 - ・ 医療的ケア児者で特に人工呼吸器の管理を必要とする等の重度の方を受け入れられる事業所が都市部に集中している。
 - ・ 障害者手帳の対象とならない医療的ケア児が存在し、利用できるサービスが限られる。
 - ・ 障害福祉サービス事業所により、医療的ケア児者の利用対象が限られる。医療的ケアの内容によって利用が限られる。
- 【その他】
- ・ 在宅生活をする上での福祉サービスが不十分であることや、医療提供体制に対する不満
 - ・ 保護者の要求内容と行政で対応可能なサービス内容や量についての乖離があり、保護者の不満や不全感につながる点
 - ・ 障害福祉サービス事業所において看護師の配置があつたとしても、医療的ケア児等を受入れることに不安感と負担感が大きい。／等

短期入所の各類型の比較

(論点2参考資料⑤)

		福祉型	福祉型強化	医療型
対象者		<ul style="list-style-type: none"> 障害者 → 障害支援区分1以上 障害児 → 障害児程度区分1以上 	医療的ケアが必要な障害児者 (※) 医療的ケアスコアに1つ以上該当する者	<重症心身障害児者等> <ul style="list-style-type: none"> 区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を実施 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者 等 <その他> <ul style="list-style-type: none"> 重症心身障害児者等に該当しない場合であって、区分1以上に該当し、厚生労働大臣が定める基準に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者等又はこれに準ずる者(難病を含む) 区分1以上に該当し、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者 等
実施主体		法人格を有する者	法人格を有する者	病院、有床診療所、介護老人保健施設、介護医療院、無床診療所(日中の受入のみ) ※法人格のない病院、診療所も可。
実施サービス		入浴、排せつ及び食事の介護等	入浴、排せつ及び食事の介護等	入浴、排せつ及び食事の介護等 ※ 計画的な医学管理や療養上の措置が必要な障害児者を受け入れた場合、加算で評価
人員配置	併設型	当該施設の利用者及び短期入所の利用者数の合計数を当該施設の利用者数とみなした上で、当該施設として必要とされる数以上	当該施設の利用者及び短期入所の利用者数の合計数を当該施設の利用者数とみなした上で、当該施設として必要とされる数以上 ※ 看護職員を常勤で1人以上配置	当該施設の利用者及び短期入所の利用者数の合計数を当該施設の利用者数とみなした上で、当該施設として必要とされる数以上
	空床利用型			
	単独型			
設備基準	併設型	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供に支障のない場合には、当該施設の設備を短期入所の事業の用に供することが可能。 居室については、当該短期入所について別に設けることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供に支障のない場合には、当該施設の設備を短期入所の事業の用に供することが可能。 居室については、当該短期入所について別に設けることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> サービス提供に支障のない場合には、当該施設の設備を短期入所の事業の用に供することが可能。 居室については、当該短期入所について別に設けることが必要。
	空床利用型	当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。	当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。	当該施設として必要とされる設備を有することで足りる。
	単独型	居室：1の居室の定員は4人以下、1人当たり広さ8平方メートル以上、プザーを設ける等 食堂、浴室、洗面所・便所：居室を設けること	居室：1の居室の定員は4人以下、1人当たり広さ8平方メートル以上、プザーを設ける等 食堂、浴室、洗面所・便所：居室を設けること	-

医療的ケアスコアについて

(論点2参考資料⑥)

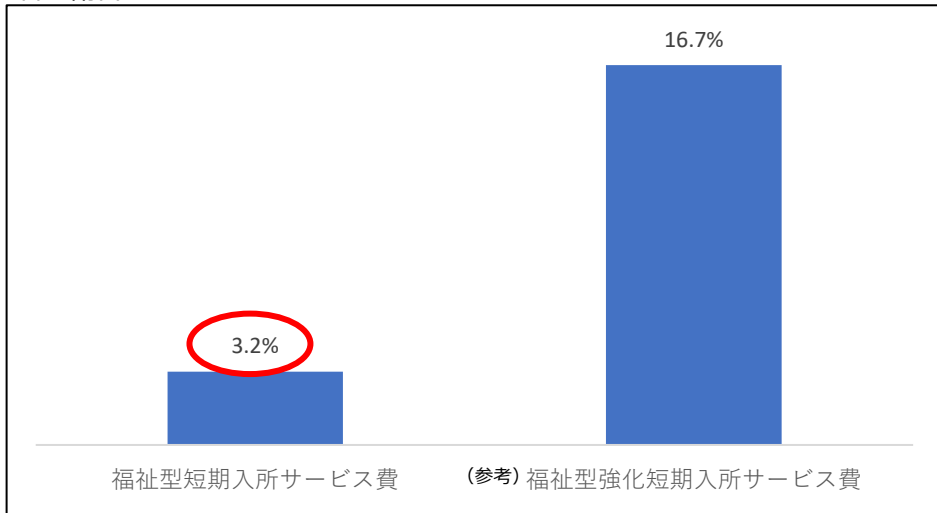
医療的ケア(診療の補助行為)	基本スコア		基本スコア	見守りリスク			見守りスコアの基準(目安)		
	日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合(0点)
1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)の管理 注)人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合(2点)	直ちにはないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合(1点)	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注)人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。(人工呼吸器10点+人工呼吸器見守り0点+気管切開8点)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合(2点)		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合(1点)		それ以外の場合
4 酸素療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	酸素投与と中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合(1点)		それ以外の場合
5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により吸引の実施が困難な場合(1点)		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	/					
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻		8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
	(2) 持続経管注入ポンプ使用		3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
9 皮下注射 注)いずれか一つを選択	(1) 皮下注射(インスリン、麻薬など)		5点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用		3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む) 注)インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	血糖測定とその後の対応が頻回に必要な可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析を含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
12 導尿 注)いずれか一つを選択	(1) 利用時間中の間欠的導尿		5点	/					
	(2) 持続的導尿(尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ)		3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
13 排便管理 注)いずれか一つを選択	(1) 消化管ストーマ		5点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 摘便、洗腸		5点	/					
	(3) 浣腸		3点	/					
14 痙攣時の座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注)医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	痙攣が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合(2点)		それ以外の場合

14項目の基本スコアと見守りスコアの合計が医療的ケアスコアとなる。

福祉型短期入所における医療的ケアが必要な者の割合及び受入のための取組（論点2参考資料⑦）

- 福祉型短期入所サービスの利用者のうち、「特別な医療に関連する項目」（12項目）に1つ以上該当する者は、利用者全体の3.2%となっている。（図表1）
- また、自治体によっては、福祉型短期入所において医療的ケア児者の支援を行った場合の独自の加算等を実施している。（図表2）

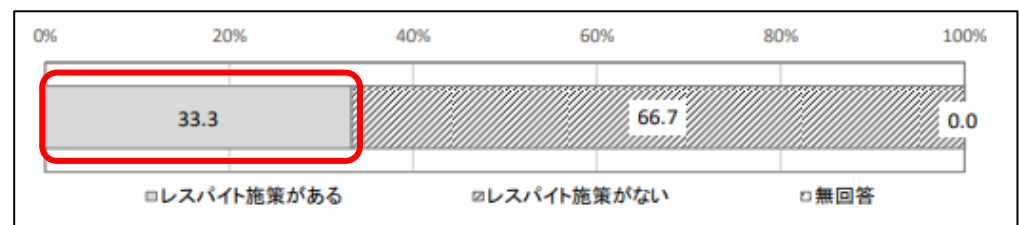
図表1. 短期入所サービスのうち「特別な医療に関連する項目」に該当する者の割合



- (参考) 障害支援区分の認定調査項目のうち、「特別な医療に関連する項目」（12項目）
1. 点滴の管理
 2. 中心静脈栄養
 3. 透析
 4. ストーマの処置
 5. 酸素療法
 6. レスピレーター
 7. 気管切開の処置
 8. 疼痛の看護
 9. 経管栄養
 10. 経管栄養
 11. じょくそうの処置
 12. カテーテル

出典: 障害福祉データベースより作成 (令和5年4月)

図表2. 自治体による医療型短期入所以外のレスパイト施策 (n=111)



※具体的な取組

- 【短期入所事業所に対する取組】** (14件)
- ・ 事業所説明会において、福祉型強化短期入所サービスの制度説明を実施
 - ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所を個別訪問し、福祉型強化短期入所事業所の開設促進
 - ・ 小児在宅医療・福祉連携事業（レスパイト・短期入所整備）…地域医療介護福祉基金（医療分）を活用したレスパイト・短期入所を実施する施設の体制整備や家族支援（医師派遣、研修実施等による受入体制整備支援等）
 - ・ 県の施策として、福祉型短期入所で重度心身障害児者および医療的ケア児者の支援を行った場合の加算を設けている。
 - ・ **【医療的ケア加算】** 福祉型短期入所事業所で医療的ケア児者を受け入れた場合、1回あたり4,200円を補助。
 - ・ **【障害者地域活動ホームのショートステイ及び一時ケア】** 支援区分や医療的ケアの有無に関わらず、短期入所と同様の宿泊や一時預かりのサービスを提供。
 - ・ **福祉型の短期入所で医療的ケア児者を受け入れる際の、看護師の配置に要する経費を補助する。**
 - ・ **福祉型短期入所事業所において、医療的ケア児者・重症心身障がい児者を受け入れるため看護職員を加配した場合、利用実績に応じて人件費補助を行っている。**
 - ・ 主に福祉型強化短期入所事業所において看護師等の専門職員を加配して医療的ケア児者を含めた支援困難ケースの受け入れを行う拠点事業所を補助する事業を行っている。
 - ・ 市内の2医療機関と連携し、医療型短期入所の支給決定を受けている方を受け入れた場合には、法定サービス費（医療型短期入所サービス費（I））+各種加算）相当分を補助金として交付している。 /等

出典: 令和元年度障害者総合福祉推進事業(医療型短期入所のあり方に関する実態調査)

短期入所に係る主な加算

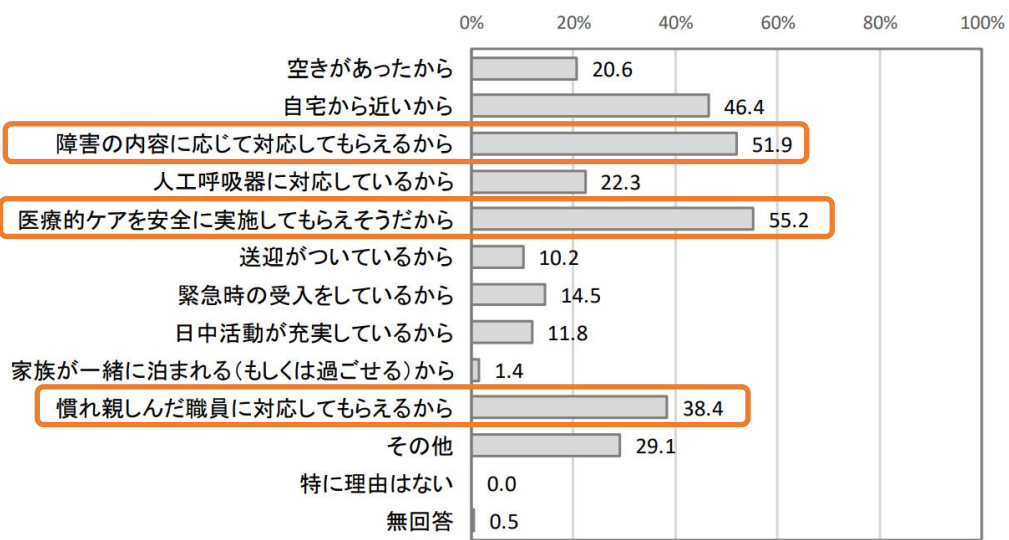
(論点2参考資料⑧)

加算	単位数	概要	福祉型	福祉型強化	医療型
短期利用加算	30単位/日	利用を開始した日から起算して30日以内の期間について算定	○	○	○
常勤看護職員等配置加算	定員6人以下：10単位/日 定員7人以上12人以下：8単位/日 定員13人以上17人以下：6単位/日 定員18人以上：4単位/日	常勤換算で1人以上の看護職員を配置している場合に、利用定員に応じ算定	○	○	-
医療的ケア対応支援加算	120単位/日	厚生労働大臣が定める状態のいずれかに該当する医療的ケアが必要な利用者を1名以上受け入れた場合に算定	-	○	-
重度障害児・障害者対応支援加算	30単位/日	区分5若しくは区分6又は障害児支援区分3の利用者を、当該事業所の利用者数の100分の50以上受け入れた場合に算定	-	○	-
重度障害者支援加算	50単位/日 (+10単位/日)	重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態にある者に対しサービスを提供した場合に算定。さらに、強度行動障害を有する者に対し、強度行動障害支援者養成研修修了者が支援を行った場合に算定	○	○	-
単独型加算	320単位/日 (+100単位/日)	単独型事業所においてサービスを提供した場合に算定。さらに、利用者が日中活動を利用した日であって、当該事業所による支援が18時間を超える場合に算定	○	○	-
医療連携体制加算	(I) 32単位/日 (II) 63単位/日 (III) 125単位/日 (IV) 480~960単位/日 (V) 800~1,600単位/日 (VI) 1,000~2,000単位/日 (VII) 500単位/日 (VIII) 100単位/日 (IX) 39単位/日	医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、当該看護職員が利用者に対して看護の提供、又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合等に算定	○	-	-
栄養士配置加算	(I) 22単位/日 (II) 12単位/日	管理栄養士又は栄養士を1名以上配置し、利用者の適切な食事管理を行っている場合に算定	○	○	-
利用者負担上限額管理加算	150単位/月	事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に算定	○	○	○
食事提供体制加算	48単位/日	低所得者等である利用者に対し、食事提供のための体制を整え、食事の提供を行った場合に算定	○	○	○
緊急短期入所受入加算	(I) 180単位/日 (II) 270単位/日	緊急利用者を受け入れたときに、利用を開始した日から起算して7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度として算定	○ (I)	○ (I)	○ (II)
定員超過特例加算	50単位/日	緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者を受け入れた場合に、10日を限度として算定	○	○	○
特別重度支援加算	(I) 610単位/日 (II) 297単位/日 (III) 120単位/日	厚生労働大臣が定める状態（判定スコアの合計が25点以上又は10点以上にある等）の医療ニーズの高い利用者に対し、計画的な医学的管理等を行い受け入れた場合に算定	-	-	○
送迎加算	186単位/回	居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定	○	○	○
日中活動支援加算	200単位/日	日中活動実施計画が作成されている利用者に対して、指定入所を行った場合に算定	-	-	○

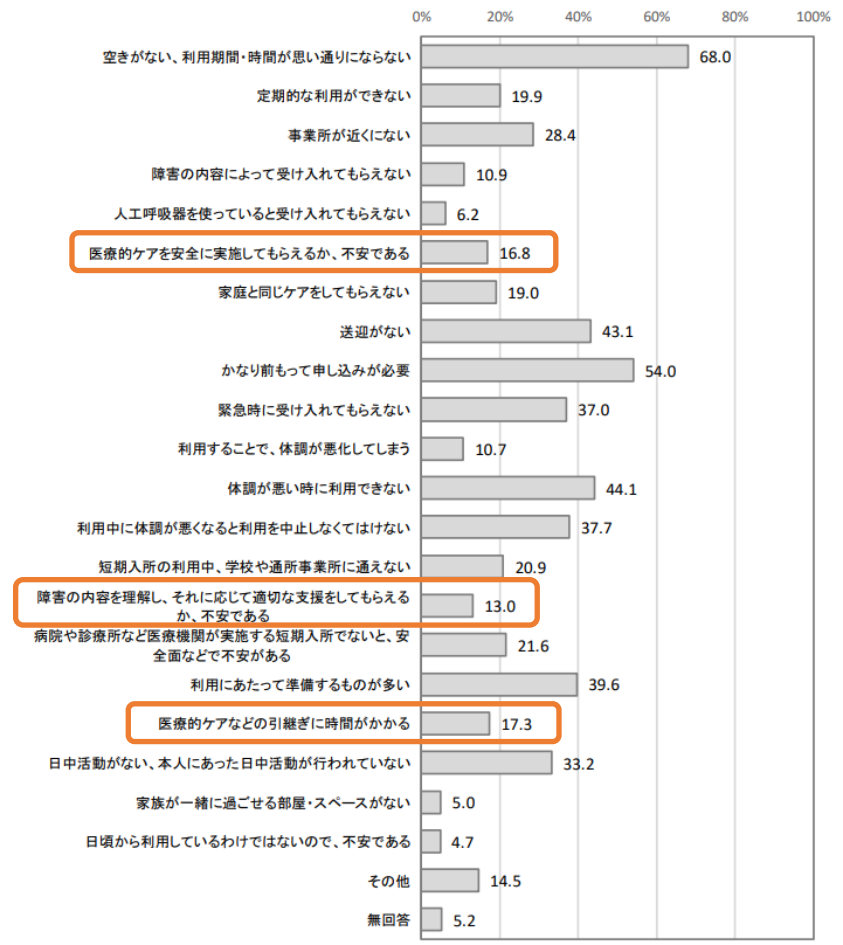
医療型短期入所を利用する上での事業所の選定理由や利用にあたっての不安等 (論点2参考資料⑨)

○ 医療型短期入所を利用した家族等が当該事業所を利用した理由としては、「医療的ケアを安全に実施してもらえそうだから」が55.2%、「障害の内容に応じて対応してもらえるから」が51.9%、「慣れ親しんだ職員に対応してもらえるから」が38.4%となっていた。

■ この事業所を利用した理由 (n=422) (複数回答)



■ これまでのサービス利用で、不便・不安と感じたこと (n=422) (複数回答)



【調査概要】
 ○調査対象
 事業所票：2019年3月に、医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定した短期入所事業所
 利用者票：上記事業所の短期入所サービスを、調査期間中に利用している本人やその家族、もしくは支援されている方
 ○調査実施期間
 調査票の発送：令和元年9月4日、回収×切：令和元年10月31日
 ○回収状況
 事業所票：配布363件、有効回収数250件（有効回収率68.9%）
 利用者票：有効回収数422件（1事業所につき最大5名の利用者を対象に配布）

※上記の中で医療サービスに関連したものを枠で囲っている。

医療型短期入所における受入調整等 (論点2参考資料⑩)

- 令和元年度障害者総合福祉推進事業（医療型短期入所のあり方に関する実態調査）によると、「報酬で評価してほしい事業所の取組」として、「稼働率を高めるための、きめ細かな受入調整」が26.7%となっている。
- 事業所を利用する上での利用条件として、利用前の受診やかかりつけのみを対象としてしている事例があった。

報酬で評価してほしい事業所の取組 (n=240) (複数回答)



事業所を利用する上での利用条件 (自由記載)

(5) その他の利用条件

図表 65 その他の利用条件

- ・ 自力歩行が可能な方の利用は不可 ・ 気切カニューレの自己抜去等、危険行為がある場合は利用不可
- ・ 退院後3ヶ月以内の方は短期入所利用中の状態変化のリスクあり、受け入れ不可。
- ・ 他の入所者との兼ね合いで、食事介助が必要な子どもの人数を制限することがある
- ・ 受け入れ対象地域を設けている。
- ・ 遠方からの受け入れは移動のリスクを考え受け入れをしていない
- ・ 原則1才以上、10キロ以上
- ・ 利用前の受診をお願いしている。その後の体験入所をお願いしている。 ・ 利用期間が1年以上空いている場合に、再診察又は日帰り体験をお願いしている。
- ・ 送迎利用の場合は事務所から30分圏内
- ・ かかりつけの児のみで対応。 かかりつけ以外の児は、県内病院で輪番制をとっており、対象者は「体動無し」「経管栄養(経口摂取不可)」「呼吸障害なし」
- ・ 人工呼吸器使用者不可
- ・ 利用にあたっては医師の判定診察あり

【論点3】介護老人保健施設における医療型短期入所サービスの指定申請事務の負担軽減について

現状・課題

- 医療型短期入所サービスは、病院、診療所、介護老人保健施設等で実施することができる。
- 医療型短期入所サービスの実施事業所数を増やしてほしいとの要望も多くあり、一部の介護老人保健施設において空床型での実施を検討している動きがある一方、指定申請の事務負担が一定程度あるとの意見がある。

検討の方向性

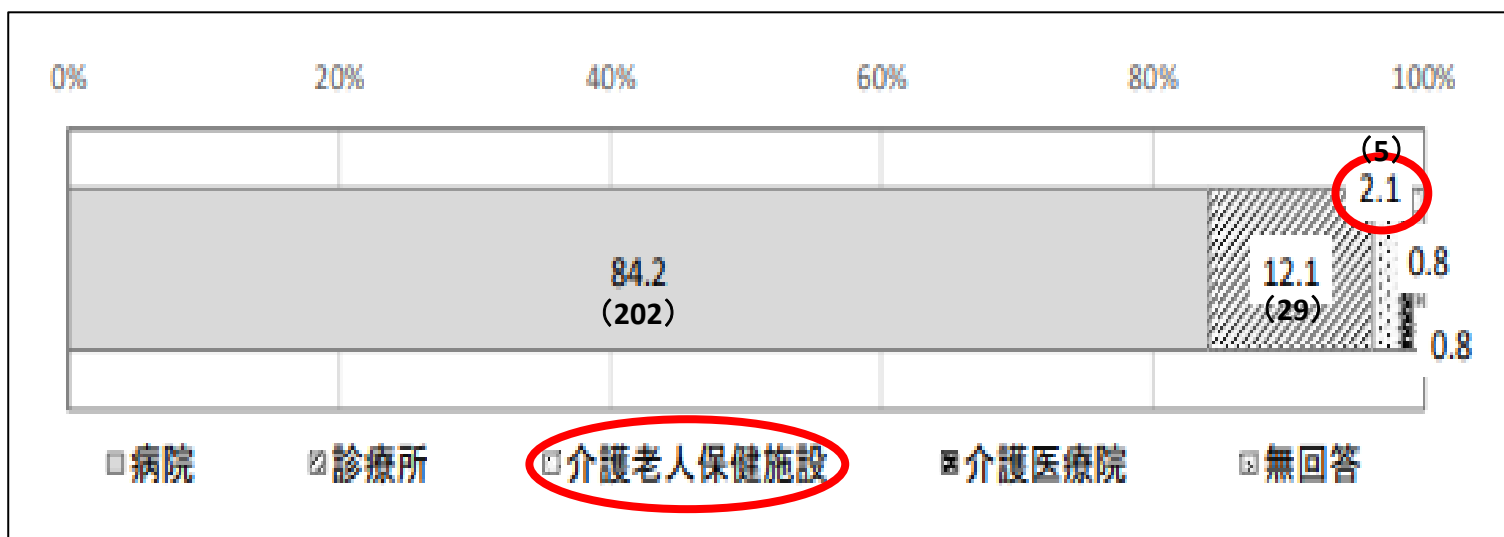
- 介護老人保健施設が医療型短期入所サービスの指定申請をする際の事務負担軽減の観点から、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とすることを検討してはどうか。

医療型短期入所の実施機関

(論点3参考資料①)

- 医療型短期入所の実施機関は、病院・診療所が96.3%を占める。
- 介護保険法に規定されている施設では、介護老人保健施設が2.1%となっている。
- ※ 令和3年10月1日時点で、介護老人保健施設の施設数は、4,279施設（令和3年介護サービス施設・事業所調査）

図表. 医療型短期入所の実施機関種別 (n=240)



出典：令和元年度障害者総合福祉推進事業（医療型短期入所のあり方に関する実態調査）

医療型短期入所の指定申請の際に重複している申請書類（案）

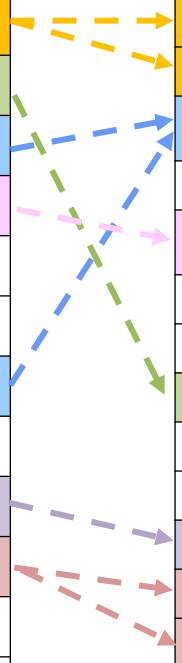
<介護老人保健施設>

No	添付書類一覧
1	登記事項証明書又は条例等
2	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表
3	平面図
4	設備・備品等一覧表
5	併設する施設の概要
6	施設を共用する場合の利用計画
7	施設の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図（公図）
8	運営規程
9	利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要
10	協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容
11	誓約書
12	介護支援専門員の氏名及びその登録番号

<医療型短期入所>

（論点3参考資料②）

No	添付書類一覧
1	【実施主体が地方公共団体である場合】当該事業の実施について定めてある条例等
2	登記事項証明書（法人登記）
3	建物の構造概要及び平面図（当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合は当該施設を含む）
4	建物登記（自己所有の場合）又は賃貸借契約書（賃貸借の場合）
5	設備の概要（当該申請に係る事業を併設事業所において行う場合は当該施設を含む）
6	事業所の管理者の雇用契約書及び経歴書
7	事業所の生活支援員の経歴書
8	勤務形態一覧表（職員配置状況確認調査表）
9	運営規程
10	主たる対象者を特定する理由書※主たる対象者を特定する場合に必要です。
11	利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要
12	協力医療機関の名称及び診療科名のリスト
13	当該協力医療機関との契約の内容
14	法第36条第3項各号非該当誓約書及び役員名簿
15	就業規則
16	事業開始届
17	申請者の定款、寄付行為等
18	事業計画書
19	収支予算書
20	当該申請に係る事業に係る資産の状況(貸借対照表、財産目録等)
21	耐震化調査票
22	関係機関相談状況確認書及び議事録
23	社会保険及び労働保険への加入状況にかかる確認票
24	メールアドレス登録



関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見の内容	団体名
1	○医療型短期入所の受入れ体制を強化するために、基本報酬の更なる単位増を検討していただきたい。	国立病院機構
2	○自施設以外の医師が主治医である利用者に対して安心・安全な医療型短期入所サービスを提供するために、入所前に当該主治医等からカンファレンス等により医療面の情報収集を行い、利用者の診療状況を把握した場合の評価の新設を検討していただきたい。	国立病院機構
3	○重症児者入所施設事業者が積極的に短期入所事業を実施するための、又、緊急時受け入れのベッドを確保するための、見合いの報酬単価を設定し、事業者のインセンティブを高めるため、現在の医療型短期入所サービス費等について、報酬を1.5倍（例（I）3,010単位 → 4,500単位など）とする改正を望む。	全国重症心身障害児（者）を守る会
4	○短期入所枠を確保する観点から、こども家庭庁が所管する社会的養護施設と同様な仕組み、具体的には重症児者入所施設本体の報酬の「日払い」を見直し、人件費等の事務費については「月払い」「定員払い」に合わせることを要望する。	全国重症心身障害児（者）を守る会
5	○医療型短期入所について、利用者のニーズに応じた質の高いサービスを提供するために、利用開始時期のアセスメントや環境調整を十分に実施できるよう、短期利用加算による評価について見直しをされたい。	日本看護協会
6	○無床診療所や医師不在下でも安全な宿泊体制の整備について一定の基準を設けることで医療型短期入所の指定ができるように基準を拡充していただきたい。	全国重症児者デイサービス・ネットワーク
7	○医療型短期入所において、看護職員が看護に集中できるように、介護職の役割を明確化し、夜間にも介護職を配置できるようにする。また介護職でも、医療的ケアが行える喀痰吸引等研修修了者を配置する体制を整備した事業所が算定可能とする夜間支援加算の創設	全国重症児者デイサービス・ネットワーク
8	○福祉強化型短期入所施設で医療的ケア児を受け入れられる体制にして頂きたい。	全国医療的ケア児者支援協議会
9	○福祉強化型短期入所の医療連携体制加算を認め、訪問看護ステーションや非常勤の看護師の活用及び常勤看護師の雇用を可能にして頂きたい。	全国医療的ケア児者支援協議会
10	○福祉強化型短期入所の医ケア加算を以下の形で増額して頂きたい。 ①新医療的ケアスコア32点以上：1200点/人・日、②新医療的ケアスコア16点以上：700点/人・日、 ③新医療的ケアスコア3点以上：500点/人・日	全国医療的ケア児者支援協議会
11	○福祉型強化型短期入所施設で24時間対応する在宅療養支援診療所と連携できる体制（医療保険の診療報酬で既に介護保険などで認められている短期入所施設への「往診」を認めたらうで）がある場合は、医療型短期入所と同様の報酬を認めていただきたい。	全国医療的ケア児者支援協議会
12	○今後、地域で生活する重症心身障害児者と医療的ケア児の緊急時や家族支援のレスパイトのための短期入所を受け入れるためには、昼夜の職員配置を十分に行える基本報酬に引き上げることを求めるとともに新たな仕組みについて検討を求める。	日本重症心身障害福祉協会