

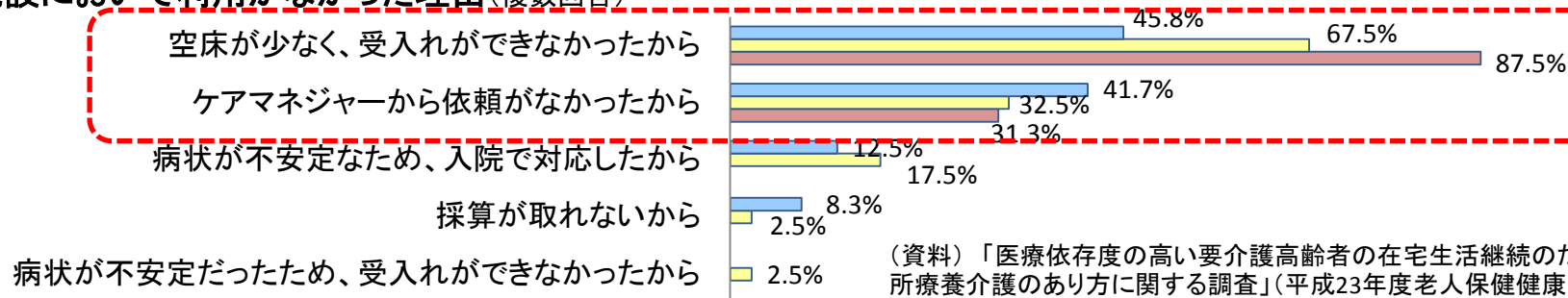
短期入所療養介護の基準・報酬について

短期入所療養介護の受入れの状況

- 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。

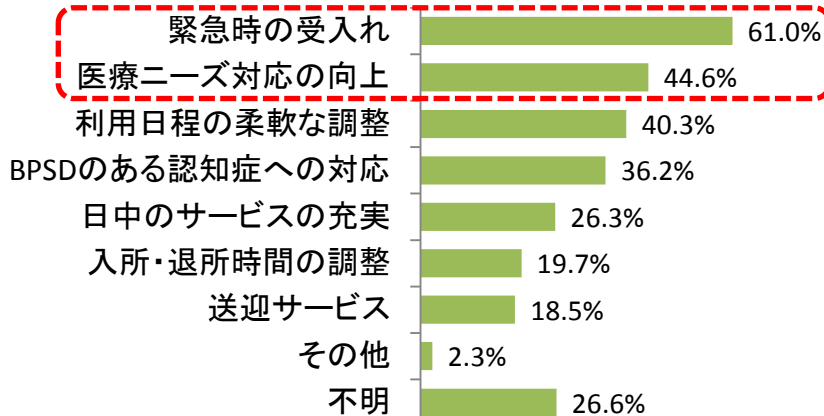
施設において利用がなかった理由(複数回答)

■ 診療所n=24 ■ 病院n=40 ■ 老健n=16

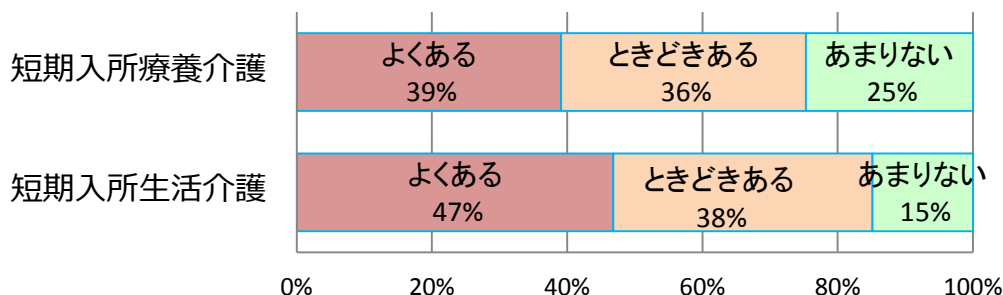


(資料)「医療依存度の高い要介護高齢者の在宅生活継続のための短期入所療養介護のあり方に関する調査」(平成23年度老人保健健康増進等事業)

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)



(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)

論点1 : 医療の必要性の高い利用者の受入れについて

現在、病院・診療所の短期入所療養介護において、医療の必要性の高い利用者の受入れを評価しているところ。

介護老人保健施設においても、医療ニーズの高い利用者の受入れを同様に評価してはどうか。

医療ニーズの高い利用者の受入れの評価

病院・診療所における短期入所療養介護では、医療ニーズの高い利用者を受け入れる場合は、「重度療養管理」により評価している。

重度療養管理（120単位／日）

要介護4・5の利用者のうち、一定の状態にある利用者に対し、計画的な医学的管理、療養上必要な処置を行った場合に算定。

	介護老人保健施設	病院	診療所
重度療養管理の算定の可否	—	○	○
算定対象となる一定の状態	—	イ 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ 中心静脈注射を実施しており、かつ、強心薬等の薬剤を投与している状態 ニ 人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態 ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ 膀胱または直腸障害で、身体障害者障害程度等級表4級以上に該当し、かつ、ストーマ処置を実施している状態	
算定状況	—	0.7千回／月(3.3%) ^注	

注：病院・診療所における短期入所療養介護の要介護4・5の利用者のうち、重度療養管理の算定割合

短期入所療養介護の利用者の状態像

- 医療ニーズの高い短期入所療養介護の利用者は、介護老人保健施設より病院・診療所の方が多い。
- 特に、喀痰吸引や経鼻経管・胃瘻を必要とする利用者の割合は、介護老人保健施設より病院・診療所や在宅療養者の方が高い。

	短期入所療養介護の利用者※1			在宅※2 (注)
	介護老人 保健施設	病院	診療所	
総数	1,401人	344人	110人	3,741人
中心静脈栄養	0.1%	1.7%	0.9%	0.9%
人工呼吸器	0.1%	1.2%	0.9%	1.6%
気管切開 ・気管内挿管	0.4%	4.9%	5.5%	3.6%
酸素療法	1.0%	4.7%	7.3%	7.1%
喀痰吸引	2.8%	14.5%	20.9%	7.6%
経鼻経管・胃ろう	4.8%	18.0%	31.8%	12.4%

注：在宅療養支援病院・診療所において訪問診療または往診を受けている在宅療養者

(資料出所) ※1)「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

※2)「医療施設・介護施設の利用者に関する横断調査(速報値)」平成22年度老人保健健康増進等事業

論点2 : 緊急的な受入れの評価の見直しについて

緊急短期入所ネットワーク加算は、緊急的な受入れに対して効果が見られないことから、当該加算を廃止し、新たな評価を創設してはどうか。



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、当該利用者にかかる加算とする。

算定要件

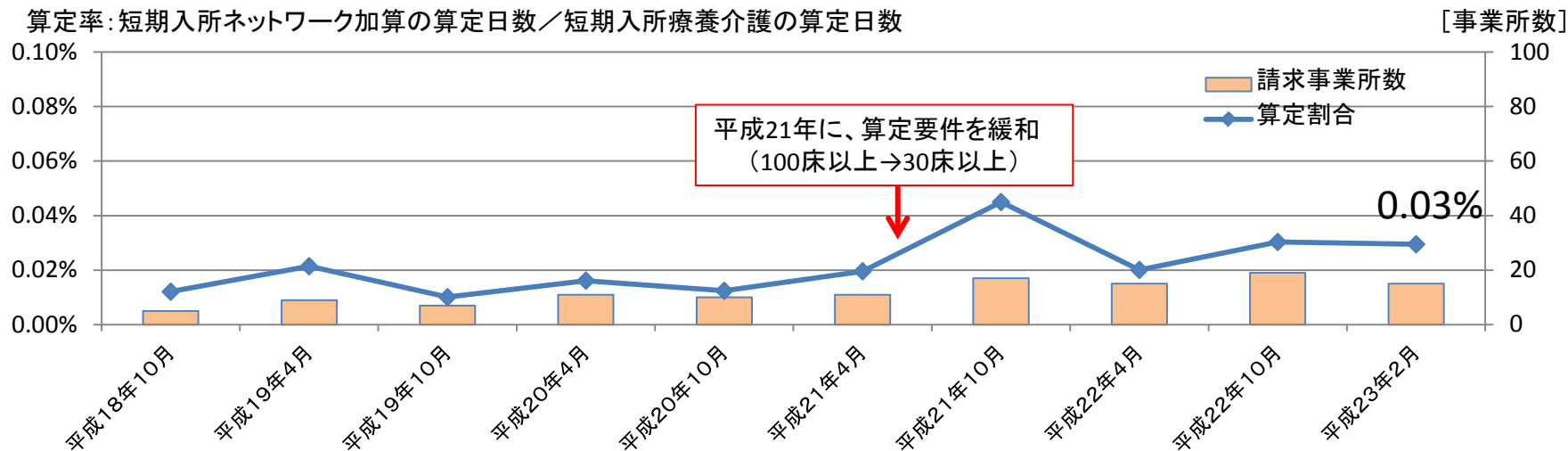
- 一人一月当たり7日程度を支給の限度とする(現行の緊急短期入所ネットワーク加算と同様)
- 緊急の受入れにあたっては、既に受けている予約を調整しベッドを確保することやベッドの調整が見つからない場合に、紹介可能な連携事業所を予め確保しておくことを要件とする

緊急的な受入れの実態

- 平成21年介護報酬改定において、緊急短期入所ネットワーク加算の算定要件の緩和を行ったが、算定率は0.03%前後と低調である。
- 当該加算の算定の有無にかかわらず、緊急的な受入れの割合に違いがなかったことから、当該加算は、必ずしも緊急的な受入れに寄与していない。

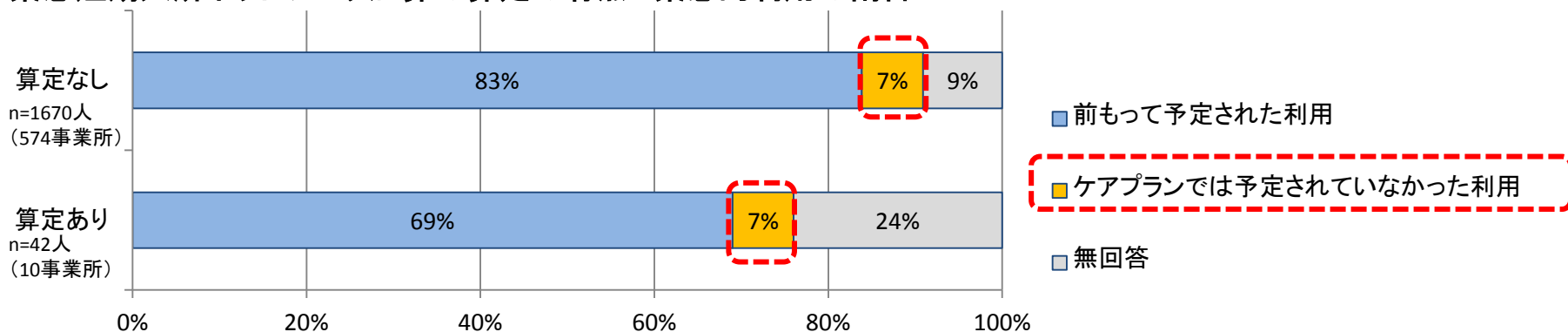
緊急短期入所ネットワーク加算の算定状況

算定率: 短期入所ネットワーク加算の算定日数 / 短期入所療養介護の算定日数



(資料)厚生労働省「介護給付費実態調査」各月審査分

緊急短期入所ネットワーク加算の算定の有無と緊急的利用の割合



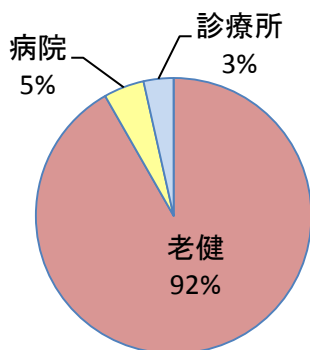
(資料出所) 「医療依存度の高い要介護高齢者の在宅生活継続のための短期入所療養介護のあり方に関する調査」(平成23年度老人保健健康増進等事業)

参 考 资 料

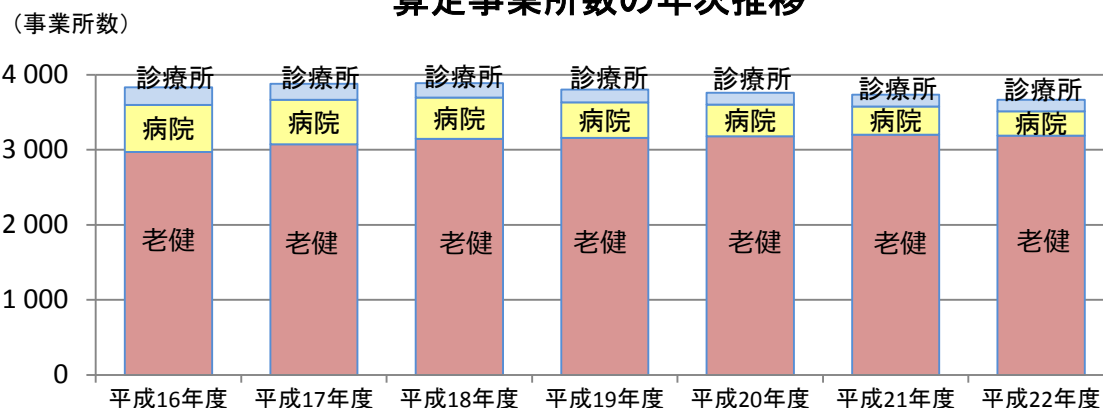
短期入所療養介護の利用状況等

- 短期入所療養介護は、介護老人保健施設や病院・診療所の療養病床等の空床を利用して行われている。
- 算定事業所の92%が介護老人保健施設であり、算定事業所数は伸びていない。

算定日数に占める割合



算定事業所数の年次推移



(資料)「介護給付費実態調査」

短期入所療養介護の実施状況	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※1	3,731	3,191	85.5%
療養病床を有する病院※2	3,957	323	8.2%
有床診療所※2	10,391	155	1.5%
[再掲]療養病床を有する診療所※2	1,442	155	10.7%

(資料出所) ※1:厚生労働省「介護給付費実態調査」平成23年4月審査分。(「施設数」は請求事業所数)

※2:厚生労働省「病院報告」平成23年3月分(月末病床利用率=月末在院患者数/月末病床数)

短期入所療養介護について

施設基準等

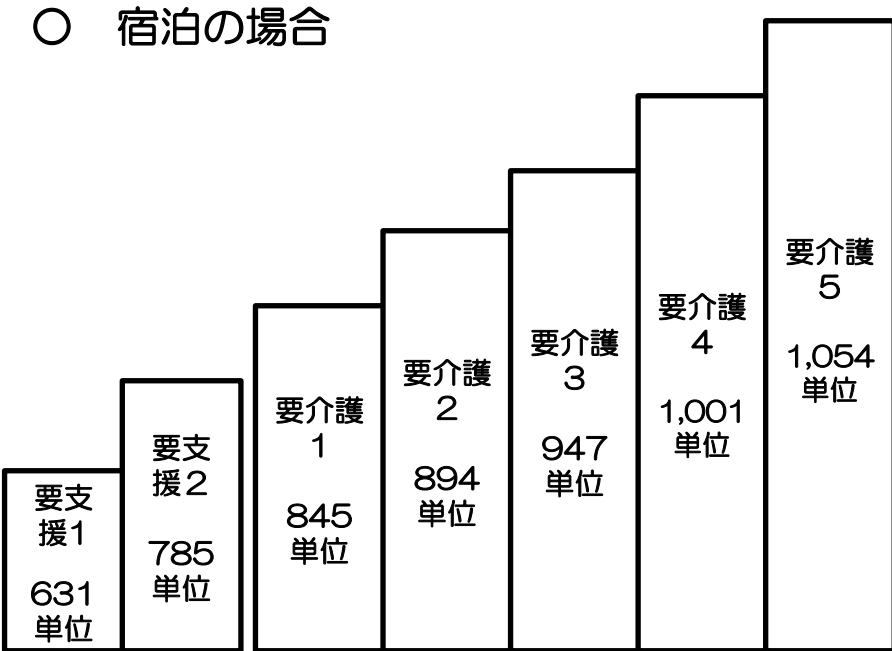
施設類型 基準等	介護老人 保健施設	介護療養型医療施設		介護療養型医療施設以外			
		病院	診療所	病院		診療所	
				医療 療養病床	一般病床	医療 療養病床	一般病床
みなし指定	あり	あり	あり	なし	—	なし	なし
病室・居室 面積	8.0㎡	6.4㎡	6.4㎡	6.4㎡	—	6.4㎡	6.4㎡
機能訓練室 面積	1㎡/定員	40㎡	十分な広さ	40㎡	—	十分な広さ	十分な広さ
看護・介護 職員	看護・介護 3:1 (うち、看護2/7標準)	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	—	看護 6:1 介護 6:1	看護・介護 3:1

短期入所療養介護の介護報酬

指定短期入所療養介護・指定介護予防短期入所療養介護の介護報酬のイメージ（1日あたり）

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
（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）

3時間以上4時間未満	650単位
4時間以上6時間未満	900単位
6時間以上8時間未満	1,250単位

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

個別リハビリテーションの実施

（240単位）

他の短期入所生活（療養）介護事業所と連携し、緊急受入体制を整備

注：要介護者のみ

（50単位）

リハビリテーションの提供体制を強化

（30単位）

夜勤職員の手厚い配置

注 宿泊のみ

（24単位）

介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置

- ・介護福祉士：12単位
- ・常勤職員等：6単位

医学的管理の評価（特別療養費）

注 介護療養型老人保健施設のみ

感染対策指導管理（5単位）

等

定員を超えた利用や人員配置基準に違反

（30%）

※ 加算・減算は介護老人保健施設の場合の主なものを記載

短期入所療養介護費と基本施設サービス費の比較

短期入所療養介護の一日当たりの報酬は、介護老人保健施設施設等の基本施設サービス費よりも、高い。

多床室の場合の比較 (単位:単位数)

	介護老人保健施設 (注1)			療養病床を有する病院 (注2)			診療所 (注3)			参 考 介護老人福祉施設		
	短期入所 療養介護	基本施 設サー ビス費	差額	短期入所 療養介護	基本施 設サー ビス費	差額	短期入所 療養介護	基本施 設サー ビス費	差額	短期入所 生活介護	基本施 設サー ビス費	差額
要介護1	845	813	32	846	794	52	827	775	52	703	651	52
要介護2	894	862	32	956	904	52	879	827	52	774	722	52
要介護3	947	915	32	1,194	1,142	52	931	879	52	844	792	52
要介護4	1,001	969	32	1,295	1,243	52	982	930	52	915	863	52
要介護5	1,054	1,022	32	1,386	1,334	52	1,034	982	52	985	933	52

(注1):「介護老人保健施設」の基本施設サービス費は、介護保健施設サービス費 I (従来型)。

(注2):「療養病床を有する病院」の基本施設サービス費は、療養型介護療養施設サービス費 I (看護6:1、介護4:1)。

(注3):「診療所」の基本施設サービス費は、診療所型介護療養施設サービス費 I (看護6:1、介護6:1)。

短期入所療養介護の加算等

○緊急短期入所ネットワーク加算（50単位／日）

- ・他の指定短期入所療養（生活）介護事業所と連携し、緊急に短期入所療養介護を受け入れる体制を整備している事業所に、緊急の利用者が利用した場合にその利用者に対し加算する。

（連携体制）

（1）連携事業所において以下の合計で30以上を確保すること

- ・独立型又は併設型の短期入所生活介護事業所の利用定員
- ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設の空床を利用して短期入所生活（療養）介護を行っている場合は、前年度の1日平均の空床及び短期入所生活（療養）介護の利用者数

（2）連携した事業所間において、緊急調整の窓口を明確化すること

（3）緊急な利用ニーズの調整のための24時間相談可能な体制を確保すること

（4）緊急短期入所ネットワーク加算を利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などを記録しておくこと

（5）連携施設間で情報の共有、緊急対応に関する事例検討などを行う機会を定期的に設けること

（対象期間）加算対象期間は原則7日以内。