医療保険福祉審議会 老人保健福祉部会・介護給付費部会 合同部会（第２４回）の議事次第

日時：平成１２年１月２４日(月)17:00～
場所：厚生省７Ｆ　特別第１会議室

1　開会

2　支給限度額について（諮問）

3　その他

4　閉会

医福審一老・介合同	
12.1.24	090

写

厚生省発老第１０号
平成１２年1月２４日

医療保険福祉審議会
老人保健福祉部会長　井 形　昭 弘　殿

厚生大臣　丹 羽　雄 哉

諮　問　書

居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額、居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額並びに居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額を別添のとおり制定することについて、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第４３条第６項、第４４条第７項、第４５条第７項、第５５条第６項、第５６条第７項及び第５７条第７項並びに介護保険法施行法（平成９年法律第１２４号）第１５条の規定に基づき、貴会の意見を求めます。

（別添）

第１　居宅介護サービス費区分支給限度基準額及び居宅支援サービス費区分支給限度基準額

１．居宅介護サービス費区分支給限度基準額

（１）訪問通所サービス区分

訪問通所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額は、算定される単位数の合計が、次に掲げる要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数に至るまでサービスを受けることができる額とする。

① 要介護１　１６，５８０単位
② 要介護２　１９，４８０単位
③ 要介護３　２６，７５０単位
④ 要介護４　３０，６００単位
⑤ 要介護５　３５，８３０単位

（２）短期入所サービス区分

短期入所サービス区分に係る居宅介護サービス費区分支給限度基準額は、サービスの利用日数の合計が、次の表の左欄に掲げる要介護状態区分及び同表の中欄に掲げる短期入所限度額管理期間に応じて、それぞれ同表の右欄に掲げる日数に至るまでサービスを受けることができる額とする。

要介護状態区分	短期入所限度額管理期間	日数
要介護１又は要介護２	６月間	１４日
	６月間以外	１４日に短期入所限度額管理期間を６で除して得た数を乗じて得た日数（端数切り上げ）
要介護３又は要介護４	６月間	２１日
	６月間以外	２１日に短期入所限度額管理期間を６で除して得た数を乗じて得た日数（端数切り上げ）
要介護５	６月間	４２日
	６月間以外	４２日に短期入所限度額管理期間を６で除して得た数を乗じて得た日数（端数切り上げ）

２．居宅支援サービス費区分支給限度基準額

（１）訪問通所サービス区分

訪問通所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額は、算定される単位数の合計が６，１５０単位に至るまでサービスを受けることができる額とする。

（２）短期入所サービス区分

短期入所サービス区分に係る居宅支援サービス費区分支給限度基準額は、次のとおりとする。

① 短期入所限度額管理期間が６月間の場合：
利用日数の合計が７日に至るまでサービスを受けることができる額

② 短期入所限度額管理期間が６月間以外の場合：
利用日数の合計が７日に短期入所限度額管理期間に係る月数を６で除して得た数を乗じて得た日数（端数切り上げ）に至るまでサービスを受けることができる額

第２　居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額

居宅介護福祉用具購入費支給限度基準額及び居宅支援福祉用具購入費支給限度基準額は、１００，０００円とする。

第３　居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額

居宅介護住宅改修費支給限度基準額及び居宅支援住宅改修費支給限度基準額は、２００，０００円とする。

居宅介護サービス費支給限度基準額及び居宅支援サービス費支給限度基準額について

1．支給限度基準額の制度上の位置づけ

介護保険法第４３条第１項において、居宅サービス区分ごとに月を単位として厚生省令で定める期間において受けたサービスに対する保険給付の総額が、居宅介護サービス費支給限度基準額の９割を超えてはならないこととされている。居宅支援サービス費支給限度基準額についても、介護保険法第５５条第１項において同様の位置づけがなされている。

2．支給限度基準額の水準について

（１）支給限度基準額に対応する期間

「月を単位として厚生省令で定める期間」は、
① 訪問通所サービス区分については１月
② 短期入所サービス区分については基本的に６月
であるので、これらの期間に対応した額を設定することとする。

（２）訪問通所サービスの区分の支給限度基準額の水準と、従来お示ししてきた「平均利用額」の水準との関係

① 従来お示ししてきた「平均利用額」は、あくまでサービスの標準的な利用例を前提として、短期入所サービスを６月間に平均的に利用するものとした場合に月々に必要となると見込まれるサービス費用を積算したものである。

② しかし、現実には、短期入所サービスを利用する月と利用しない月が生じてくるものであるため、短期入所サービスを利用しない月においても訪問通所サービスの選択の幅を確保する観点から、訪問通所サービス区分の支給限度基準額の水準を従来の平均利用額の水準とする必要があるものである。

3．支給限度額管理の考え方について

（１）支給限度額管理の単位について

① 訪問通所サービスは「単位数」による支給限度額管理とする。

（理由）介護給付費の一単位の単価は、事業所の所在地ごと、サービス種類ごとに異なるものであるため、限度額の枠内で利用可能なサービス量を一

定のものとするため、「単位数」による支給限度額管理が適当であると考えられる。

② **短期入所サービスは「サービス利用日数」による支給限度額管理とする。**

（理由）介護をする家族が介護疲れをいやす時間を確保できるようにするということが短期入所サービスの重要な目的の一つであることを考えれば、医療機関に短期入所をした場合と福祉施設に短期入所をした場合で利用日数が異なることになるのは適当でないと考えられるため、「サービス利用日数」による支給限度額管理が適当である。

（２）支給限度額管理の対象外となる費用について

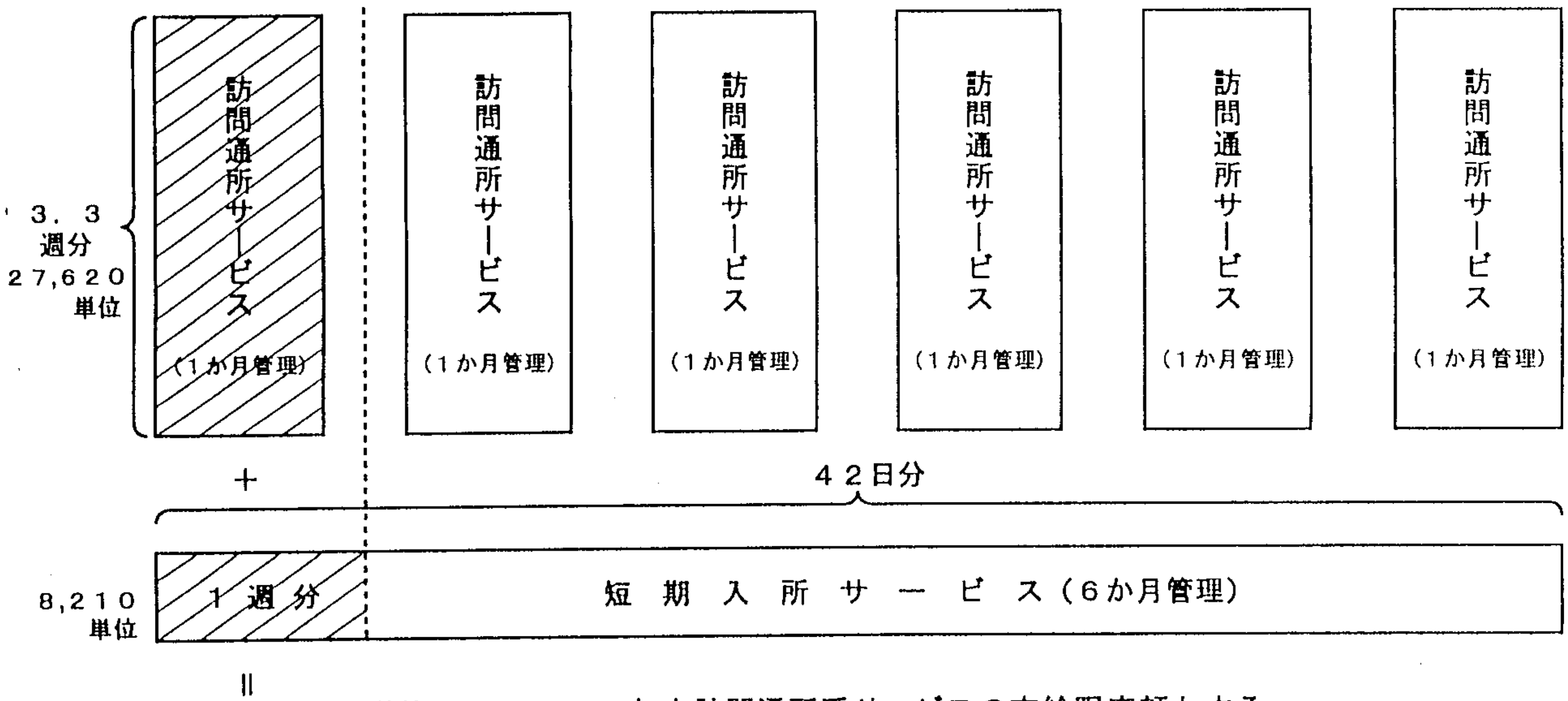
介護保険法施行規則第６８条第４項及び第８７条第３項の規定に基づき、次に掲げる費用を支給限度額管理の対象外とする（今回諮問する告示とは別の告示）。

① **訪問介護の特別地域訪問介護加算**
② **訪問入浴介護の特別地域訪問入浴介護加算**
③ **訪問看護の特別地域訪問看護加算**
④ **訪問看護のターミナルケアに係る加算**
⑤ **福祉用具貸与の特別地域に係る加算**

訪問・通所サービスの支給限度基準額について

○ 訪問通所サービスと短期入所サービスとを標準的な形態で利用する場合、例えば要介護度５では、訪問通所サービス３．３週分と短期入所サービス１週分とで、３５，８３０単位（平均利用額）となる。
○ 一方、短期入所サービスを平均的に利用しない月においても、訪問・通所サービスの選択の幅を確保する観点から、この平均利用額３５，８３０単位の範囲内では、訪問・通所サービスを利用できる取扱いとする（平均利用額を訪問・通所サービスの支給限度額とする）。
○ なお、居宅介護支援事業者の運営基準において「特定の時期に偏ることなく、計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない」とされており、適正なサービスの利用を確保する観点から短期入所サービスを利用する月においても、サービスの標準的な利用例を勘案して居宅サービス計画を作成するよう、居宅介護支援事業者を指導するものとする。

【イメージ図（要介護５の場合）】



３５，８３０単位 ⟹ これを訪問通所系サービスの支給限度額とする。

（平成１１年４月２６日　医療保健福祉審議会介護給付費部会　資料０２８より抜粋）

区分支給限度額管理の単位等について（案）

○区分支給限度額管理の単位は、訪問・通所系サービスの区分支給限度額管理は、様々なサービスによる組み合わせの形態が考えられることから、要介護度毎の点数による管理を行うことが考えられる。

○一方、短期入所系サービスの区分支給限度額管理は、まとまった期間のサービス利用といった短期入所サービスの特性や同じサービス量を保証すること等を考慮し、要介護度毎の日数で管理を行うことが考えられる。

	訪問・通所系サービス	短期入所系サービス
サービスの種類	①訪問介護 ②訪問入浴介護 ③訪問看護 ④訪問リハビリテーション ⑤通所介護 ⑥通所リハビリテーション ⑦福祉用具貸与	①短期入所生活介護（福祉施設の短期入所） ②短期入所療養介護（医療施設の短期入所）
区分支給限度額管理期間	１ヶ月	１要介護認定期間
区分支給限度額管理の方法（案）	要介護度毎の点数	要介護度毎の日数

○訪問・通所系サービスのうち、区分支給限度額管理を行うものと行わないものの考え方については、以下の通り。

	区分支給限度額管理を行うもの	区分支給限度額管理を行わないもの
介護報酬等で評価することが検討されている事項等	・通所サービスに係る入浴・食事・送迎、痴呆や機能訓練の体制加算等に係る費用 ・夜間・休日のサービス利用に伴う費用 等	・在宅訪問系サービスの離島等における加算に係る費用 等

特定福祉用具購入

○支給限度基準額の設定の考え方

利用頻度の高い用具を概ね取り揃えることができるよう、その標準的な価格を勘案して設定することを想定。

「福祉用具普及モデル事業」（平成６～８年度）の結果によると、「腰掛便座」と「入浴補助用具」の利用頻度が高いことから、基準額としては、現行の日常生活用具給付等事業における補助基準額「腰掛便座」9,800円、「入浴補助用具」90,000円を参考とし、１０万円程度を想定。

（参考）

・特定福祉用具の種目（平成１１年３月３１日告示第９４号）

1　腰掛便座
2　特殊尿器（尿が自動的に吸引されるもので居宅要介護者又はその介護を行う者が容易に使用できるもの）
3　入浴補助用具
4　簡易浴槽
5　移動用リフトのつり具の部分

・支給限度額の管理期間等（施行規則第７０・７２・８９・９１条）

支給限度額の管理期間は毎年４月から１年間
同一種目の特定福祉用具の購入は不可。
（ただし、同一種目でも用途及び機能が異なる場合、破損した場合、介護の程度が著しく高くなった場合等は、同一種目でも再度の購入は可能。）

・福祉用具普及モデル事業における利用実態と日常生活用具給付等事業の補助基準額

<table>
<tr><th colspan="2">特定福祉用具の種目</th><th>モデル事業利用者数</th><th>日常生活用具の補助基準額</th></tr>
<tr><td colspan="2">腰掛便座</td><td>3,141人</td><td>9,800円</td></tr>
<tr><td rowspan="6">入浴補助用具</td><td>入浴用いす</td><td>4,962人</td><td rowspan="7">90,000円</td></tr>
<tr><td>浴槽用手すり</td><td>1,746人</td></tr>
<tr><td>浴槽内いす</td><td>262人</td></tr>
<tr><td>入浴台</td><td>814人</td></tr>
<tr><td>浴室内すのこ</td><td>1,795人</td></tr>
<tr><td>浴槽内すのこ</td><td>563人</td></tr>
<tr><td colspan="2">簡易浴槽</td><td>67人</td></tr>
<tr><td colspan="2">特殊尿器</td><td>84人</td><td>72,100円</td></tr>
<tr><td colspan="2">移動用リフトの吊り具</td><td>407人 ※1</td><td>30,000円～40,000円※2</td></tr>
</table>

※１：移動用リフト吊り具の利用者についてはリフトの本体の利用者数を計上
※２：移動用リフト吊り具のみの補助基準額がないため販売件数の多い価格帯を計上

（平成 12 年 1 月 12 日　医療保険福祉審議会老人保健福祉部会・介護給付費部会合同部会　資料０８８より抜粋）

特定福祉用具購入

○支給限度基準額の設定の考え方

　利用頻度の高い用具を概ね取り揃えることができるよう、その標準的な価格を勘案して設定することを想定。

　「福祉用具普及モデル事業」（平成６～８年度）の結果によると、「腰掛便座」と「入浴補助用具」の利用頻度が高いことから、基準額としては、現行の日常生活用具給付等事業における補助基準額「腰掛便座」9,800円、「入浴補助用具」90,000円を参考とし、１０万円程度を想定。

（参考）

・特定福祉用具の種目（平成１１年３月３１日告示第９４号）

1　腰掛便座
2　特殊尿器（尿が自動的に吸引されるもので居宅要介護者又はその介護を行う者が容易に使用できるもの）
3　入浴補助用具
4　簡易浴槽
5　移動用リフトのつり具の部分

・支給限度額の管理期間等（施行規則第７０・７２・８９・９１条）

支給限度額の管理期間は毎年４月から１年間
同一種目の特定福祉用具の購入は不可。
（ただし、同一種目でも用途及び機能が異なる場合、破損した場合、介護の程度が著しく高くなった場合等は、同一種目でも再度の購入は可能。）

・福祉用具普及モデル事業における利用実態と日常生活用具給付等事業の補助基準額

<table>
<tr><th colspan="2">特定福祉用具の種目</th><th>モデル事業利用者数</th><th>日常生活用具の補助基準額</th></tr>
<tr><td colspan="2">腰掛便座</td><td>3,141人</td><td>9,800円</td></tr>
<tr><td rowspan="6">入浴補助用具</td><td>入浴用いす</td><td>4,962人</td><td rowspan="7">90,000円</td></tr>
<tr><td>浴槽用手すり</td><td>1,746人</td></tr>
<tr><td>浴槽内いす</td><td>262人</td></tr>
<tr><td>入浴台</td><td>814人</td></tr>
<tr><td>浴室内すのこ</td><td>1,795人</td></tr>
<tr><td>浴槽内すのこ</td><td>563人</td></tr>
<tr><td colspan="2">簡易浴槽</td><td>67人</td></tr>
<tr><td colspan="2">特殊尿器</td><td>84人</td><td>72,100円</td></tr>
<tr><td colspan="2">移動用リフトの吊り具</td><td>407人 ※1</td><td>30,000円～40,000円※2</td></tr>
</table>

※１：移動用リフト吊り具の利用者についてはリフトの本体の利用者数を計上
※２：移動用リフト吊り具のみの補助基準額がないため販売件数の多い価格帯を計上

諮問案を踏まえた居宅サービスの平均利用額

（円）

	諮問案を踏まえた平均利用額	（参考　仮単価）平均利用額
要支援	６２，４００	６４，０００
要介護１	１６９，０００	１７０，０００
要介護２	１９８，５００	２０１，０００
要介護３	２７２，７００	２７４，０００
要介護４	３１２，０００	３１３，０００
要介護５	３６５，４００	３６８，０００

（平均利用額は地域差（その他地域～特別区）を勘案した全国平均の値である。）

諮問案を踏まえた訪問通所サービス区分支給限度額(案)

（単位）

	諮問案を踏まえた区分支給限度額（案）	（参考）単位数（仮単価）	差
要支援	６，１５０	６，２７０	－１２０
要介護１	１６，５８０	１６，５３０	５０
要介護２	１９，４８０	１９，５２０	－４０
要介護３	２６，７５０	２６，６３０	１２０
要介護４	３０，６００	３０，４９０	１１０
要介護５	３５，８３０	３５，８５０	－２０

（単位数は級地区分に関わらず一定である。これらの単位数に各地域毎・サービス毎の地域差を勘案すると平均利用額となる。）

訪問通所サービス区分支給限度額の算出方法について

１．各要介護度のサービスの標準利用例に基づき、サービス毎の介護報酬単価を代入し積算する。

	合計単位数
要支援　（通所型）	６，１４６
要支援　（訪問型）	５，７７３
要介護１（通所型）	１６，０８６
要介護１（訪問型）	１６，５８４
要介護２（通所型）	１９，０５５
要介護２（訪問型）	１９，４８３
要介護３（通所型）	２６，７４９
要介護３（訪問型）	２６，６２９
要介護３（痴呆型）	２２，５０７
要介護３（医療型）	２６，２３２
要介護４（通所型）	３０，６０４
要介護４（訪問型）	３０，２３１
要介護４（痴呆型）	２６，８６８
要介護４（医療型）	３０，４８１
要介護５（訪問型）	３５，８３４
要介護５（通所型）	３５，６６２
要介護５（医療型）	３４，８５８

（算出方法については、別添１～３を参照）

２．合計単位数のうち、各要介護度毎で最も高いもの（網掛け部分）について１の位を四捨五入する。

	訪問通所サービス区分 支給限度額
要支援	６，１５０
要介護１	１６，５８０
要介護２	１９，４８０
要介護３	２６，７５０
要介護４	３０，６００
要介護５	３５，８３０

要支援（通所型）　　　　　　　　（別添１）

		火	水	木	金	土	日
午前	通所介護 または			通所介護 または			
午後	通所リハ			通所リハ			
短期入所　６か月に１週							

福祉用具貸与　　　歩行器

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数		積算
併設型通所介護				(小計) 3983	4, 733
4-6時間（要介護1・2）	400 ×	2	× 4.17=	3, 333	(医療機関デイケア)
加算（食事）	39 ×	2	× 4.17=	325	
（入浴）	39 ×	2	× 4.17=	325	
通所リハビリ（医療機関）				(小計) 4733	
4-6時間（要介護1・2）	(*3) 490 ×	2	× 4.17=	4, 083	
加算（食事）	39 ×	2	× 4.17=	325	
（入浴）	39 ×	2	× 4.17=	325	
	(*3: 医療機関デイケア)				
福祉用具貸与 歩行器	300		=	300	300

短期入所	単位数	日数/月			積算
短期入所生活介護 要支援	914 ×	(*4)1.17	=	1, 066	1, 113　（平均）
短期入所療養介護 要支援	994 ×	(*4)1.17	=	1, 160	
	(*4：７日×１週／６月=1. 17)				

(合計) 6, 146

(*2：短期入所日数を除いた週数（５２週－１週＊２）／１２月＝４．１７週／月）

要介護２（訪問型）　　　　　　（別添２）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護	通所介護 または 通所リハ	訪問介護	訪問介護	通所介護 または 通所リハ	訪問介護	訪問介護
午後				訪問看護			
短期入所　６か月に２週							

福祉用具貸与　　　車イス

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数		積算
訪問介護（身体介護中心） （30分以上１時間未満）	402 ×	5 ×	4=	8, 040	8, 040
訪問看護 （30分以上１時間未満）	(*1) 690 ×	1 ×	4=	2, 760	2, 760
	(*1：訪問看護ステーションと医療機関の平均)				
併設型通所介護				(小計) 5112	5, 576
4-6時間（要介護1・2）	473 ×	2 ×	4=	3, 784	(医療機関デイケア)
加算（食事）	39 ×	2 ×	4=	312	
（送迎）	44 ×	2 ×	4=	352	
（入浴）	39 ×	2 ×	4=	312	
通所リハビリ（医療機関）				(小計) 5576	
4-6時間（要介護1・2）	(*3) 575 ×	2 ×	4=	4, 600	
加算（食事）	39 ×	2 ×	4=	312	
（送迎）	44 ×	2 ×	4=	352	
（入浴）	39 ×	2 ×	4=	312	
	(*3：医療機関デイケア)				
福祉用具貸与 車椅子	700		=	700	700
短期入所	単位数	日数/月			積算
短期入所生活介護 要介護２	987 ×	(*4) 2.33	=	2, 303	2, 407　（平均）
短期入所療養介護 要介護２	1076 ×	(*4) 2.33	=	2, 511	
	(*4：７日×２週／６月=2. 33)				

（合計）　19, 483

(*2：短期入所日数を除いた週数（５２週－２週＊２）／１２月＝４週／月)

要介護５（訪問型）　　　　　　　　　　（別添３）

	月	火	水	木	金	土	日
午前	訪問介護（巡回型） 訪問看護	訪問介護（巡回型）	訪問介護（巡回型）	訪問介護（巡回型）	訪問介護（巡回型） 訪問看護	訪問介護（巡回型）	訪問介護（巡回型）
午後	訪問介護 訪問介護（巡回型）	訪問介護 訪問介護（巡回型）	訪問介護 訪問リハ 訪問介護（巡回型）	訪問介護 訪問介護（巡回型）	訪問介護 訪問介護（巡回型）	訪問介護 訪問介護（巡回型）	訪問介護（巡回型）
短期入所	６か月に６週						

福祉用具貸与　　　特殊寝台、マットレス、エアーパッド

＊土日の訪問介護（巡回型）については通常の時間帯に設定

（単位数の積算）

訪問通所	単位数	回数/週	(*2)週数		積算
訪問介護(身体介護中心) （30分以上１時間未満）	402 ×	6	× 3.33=	8,040	8,040
訪問介護（巡回型） （30分未満）	210 ×	4	× 3.33=	2,800	2,800
訪問介護(巡回型 夜間早朝 （30分未満）	262.5 × (210*1.25)	10	× 3.33=	8,750	8,750
訪問看護	(*1)690 × (*1:訪問看護ステーションと医療機関の平均)	2	× 3.33=	4,600	4,600
訪問リハビリ	550 ×	1	× 3.33=	1,833	1,833
福祉用具貸与 特殊寝台・マットレス エアーパッド	1,600		=	1,600	1,600
短期入所	単位数	日数/月			積算
短期入所生活介護 要介護５	1,120 ×	7		7,840	8,211　（平均）
短期入所療養介護 要介護５	1,226 ×	7		8,582	

（合計）35,834

(*2：短期入所日数を除いた週数（５２週－６週＊２）／１２月＝３．３３週／月)