



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

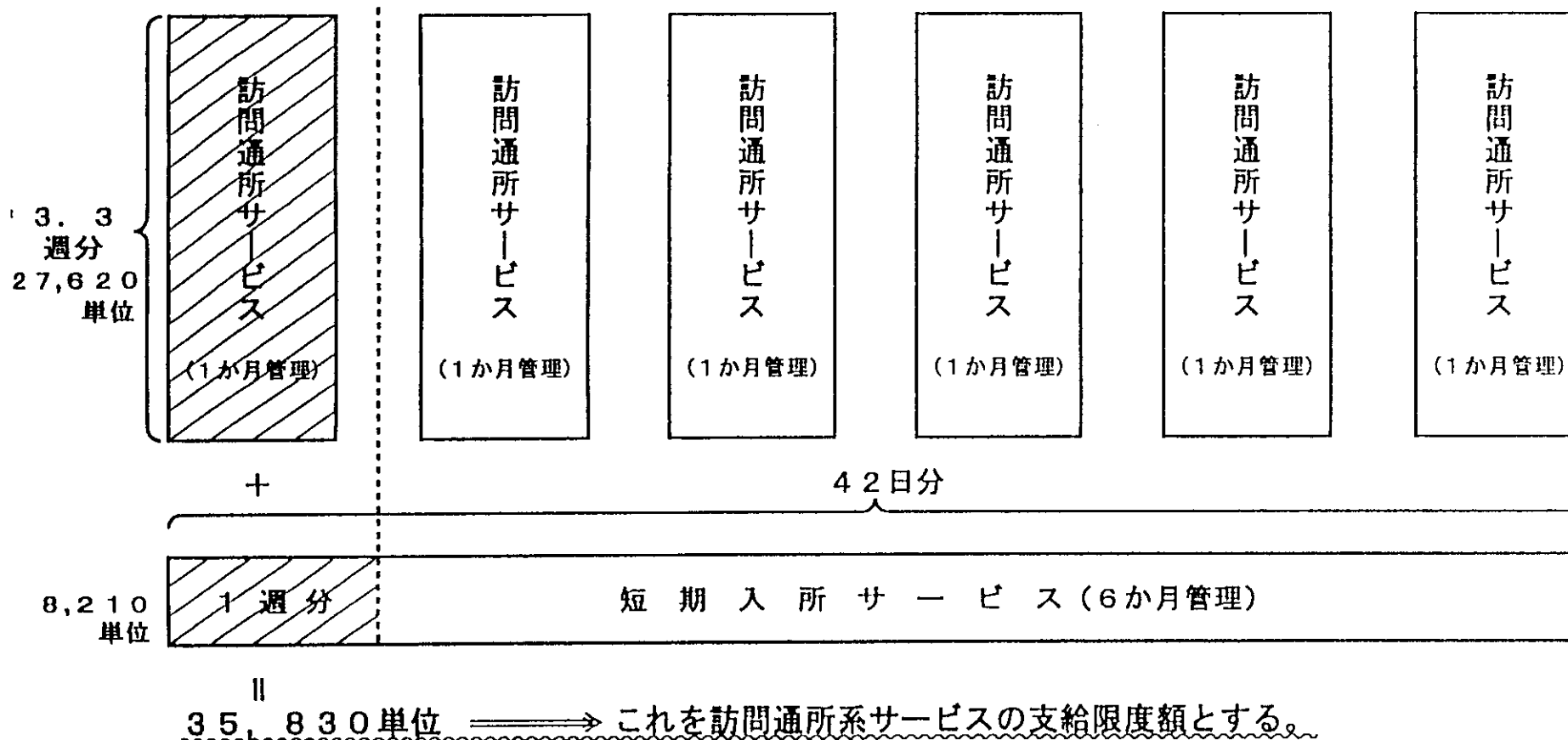
介護保険法施行規則第68条第4項及び第87条第3項の規定に基づき、  
次に掲げる費用を支給限度額管理の対象外とする(今回諮問する告示とは別  
の告示)。

- 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）】



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

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

※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



## 住宅改修

### ○支給限度基準額の設定の考え方

住宅改修の工事種別のうち、標準的な住宅において、最も一般的な「手すりの取付け」及び「床段差の解消」の2つを組み合わせた費用を勘案して設定することを念頭に、20万円で一定の住宅改修が可能であることから、支給限度基準額については、20万円程度を想定。

#### (例1)

手すりの取付け(トイレ、浴室)	10万円
床段差解消(浴室床の嵩上げ)	10万円
計	20万円

#### (例2)

手すりの取付け(トイレ、浴室、廊下)	15万円
床段差解消(2カ所、三角材設置等)	4万円
計	19万円

### ・住宅改修の費用の事例

	平均的費用	工事实施件数
浴室・トイレ手すり	4万5千円	244件
廊下・玄関・階段手すり	データ無し	90件
床段差の解消(三角材等)	2万1千円	4件
浴室床等の嵩上げ	10万5千円	71件
床材の変更	10万1千円	6件
引き戸等への取り替え	データ無し	34件
洋式便器	14万円	47件

(A自治体の住宅改修助成事業の平成7年度調査資料をもとに厚生省作成)

### (参考)

#### ・住宅改修の範囲(平成11年3月31日告示第95号)

- 1 手すりの取付け
- 2 床段差の解消
- 3 滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材の変更
- 4 引き戸等への扉の取替え
- 5 洋式便器等への便器の取替え
- 6 その他前各号の住宅改修に付帯して必要となる住宅改修

#### ・支給限度額の管理方法(施行規則第76・95条)

管理期間なし

ただし、要介護状態が著しく高くなった場合及び転居した場合は再度利用可能。

### 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						
午後	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		通所介護			通所介護		
	訪問介護	または	訪問介護	訪問介護	または	訪問介護	訪問介護
午後		通所リハ			通所リハ		
				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
訪問看護 (30分以上1時間未満)	(*1) 690 ×	1	× 4=	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 4-6時間(要介護1・2)	473 ×	2	× 4=	(小計)5112 3,784
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) 4-6時間(要介護1・2)	(*3) 575 ×	2	× 4=	(小計)5576 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
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
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	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
			訪問リハ				
						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)	訪問介護 (巡回型)	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、エアークッション

\* 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 ×	2	× 3.33=	4,600	4,600
	(*1:訪問看護ステーションと医療機関の平均)				
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 エアークッション	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 (5 2週 - 6 週 \* 2) / 12月 = 3.33 週/月)