

令和6年度介護報酬 改定について

目次①

	改定事項	対象サービス	頁
1	令和6年度介護報酬改定の概要	全サービス共通★	1
2	基本報酬の見直しについて	全サービス共通★	2
3	介護報酬改定の改定率について	全サービス共通★	3
4	令和6年度介護報酬改定の施行時期について（主な事項）	全サービス共通★	4
5	豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★	5
6	総合マネジメント体制強化加算の見直し	小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護	6
7	協力医療機関との連携体制の構築	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	10
8	協力医療機関との定期的な会議の実施	認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	13
9	入院時等の医療機関への情報提供	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	17
10	高齢者施設等における感染症対応力の向上	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	19
11	施設内療養を行う高齢者施設等への対応	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	25
12	新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	26
13	業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入	全サービス共通★	27
14	高齢者虐待防止の推進	全サービス共通★	30
15	身体的拘束等の適正化の推進	認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除くサービス共通★	33
16	（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化	小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護	35
17	認知症対応型共同生活介護、介護保険施設における平時からの認知症の行動・心理症状の予防早期対応の推進	認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	42
18	リハビリテーション・個別機能訓練、口腔管理、栄養管理に係る一体的計画書の見直し	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	48
19	通所介護等における入浴介助加算の見直し	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★	51
20	科学的介護推進体制加算の見直し	居宅介護支援以外のサービス共通★	57
21	アウトカム評価の充実のためのADL維持等加算の見直し	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	64
22	アウトカム評価の充実のための排せつ支援加算の見直し	看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	66
23	アウトカム評価の充実のための褥瘡マネジメント加算等の見直し	看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	68
24	科学的介護推進体制加算、自立支援促進加算、褥瘡マネジメント加算、褥瘡対策指導管理（Ⅱ）、排せつ支援加算について【Q&A】	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	69

目次②

	改定事項	対象サービス	頁
25	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化	共通事項で説明したので省略します。	-
26	テレワークの取扱い	全サービス共通★	71
27	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け	小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	79
28	介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進	小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護★、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	80
29	人員配置基準における両立支援への配慮	全サービス共通★	83
30	外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し	居宅介護支援を除くサービス共通★	84
31	管理者の責務及び兼務範囲の明確化等	全サービス共通★	85
32	いわゆるローカルルールについて	全サービス共通★	86
33	（看護）小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し	小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護	87
34	「書面揭示」規制の見直し	全サービス共通★	88
35	特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化	認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除くサービス共通★	89
36	特別地域加算の対象地域の見直し	小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護★、居宅介護支援★	90
37	通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★	91
38	参考資料集		94

➤ 令和6年度富士・東部地区介護サービス事業者集団指導の個別事項（※）のうち複数サービスに共通して改正が行われたものについて、改正の内容とQ&Aをまとめました。

（※）個別事項については、居宅介護支援、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護の7サービスとなっております。

- ページ数は資料右上をご確認ください。
- 対象サービスに★を付記しておりますが、介護予防についても同様の措置を講ずる場合を意味しております。
- 本資料に掲載のない改正事項や詳細については、P94（参考資料集）のURLからご確認ください。

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 医療と介護の連携の推進
 - 在宅における医療ニーズへの対応強化
 - 在宅における医療・介護の連携強化
 - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
 - 高齢者施設等と医療機関の連携強化
- ・ 看取りへの対応強化
- ・ 感染症や災害への対応力向上
- ・ 高齢者虐待防止の推進
- ・ 認知症の対応力向上
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

改定率について

- ・ 改定率 + 1. 5 9 %

(内 訳)

介護職員の処遇改善分 + 0. 9 8 % (令和 6 年 6 月施行)

その他の改定率 (※) + 0. 6 1 %

※賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準

また、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果として + 0. 4 5 % 相当の改定が見込まれ、合計すると + 2. 0 4 % 相当の改定となる。

(参考) 令和 6 年度介護報酬改定に関する「大臣折衝事項」(令和 5 年 12 月 20 日) (抄)

令和 6 年度介護報酬改定については、介護現場で働く方々の処遇改善を着実に行いつつ、サービス毎の経営状況の違いも踏まえたメリハリのある対応を行うことで、改定率は全体で + 1.59% (国費 432 億円) とする。具体的には以下の点を踏まえた対応を行う。

- 介護職員の処遇改善分として、上記 + 1.59% のうち + 0.98% を措置する (介護職員の処遇改善分は令和 6 年 6 月施行)。その上で、賃上げ税制を活用しつつ、介護職員以外の処遇改善を実現できる水準として、+ 0.61% を措置する。
- このほか、改定率の外枠として、処遇改善加算の一本化による賃上げ効果や、光熱水費の基準費用額の増額による介護施設の増収効果が見込まれ、これらを加えると、+ 0.45% 相当の改定となる。
- 既存の加算の一本化による新たな処遇改善加算の創設に当たっては、今後新たに追加措置する処遇改善分を活用し、介護現場で働く方々にとって、令和 6 年度に 2.5%、令和 7 年度に 2.0% のベースアップへと確実につながるよう、配分方法の工夫を行う。あわせて、今回の改定が、介護職員の処遇改善に与える効果について、実態を把握する。
- 今回の報酬改定では、処遇改善分について 2 年分を措置し、3 年目の対応については、上記の実態把握を通じた処遇改善の実施状況等や財源とあわせて令和 8 年度予算編成過程で検討する。

介護報酬改定の改定率について

3

改定時期	改定にあたっての主な視点	改定率
平成15年度改定	○ 自立支援の観点に立った居宅介護支援(ケアマネジメント)の確立 ○ 自立支援を指向する在宅サービスの評価 ○ 施設サービスの質の向上と適正化	▲2.3%
平成17年10月改定	○ 居住費(滞在費)に関連する介護報酬の見直し ○ 食費に関連する介護報酬の見直し ○ 居住費(滞在費)及び食費に関連する運営基準等の見直し	
平成18年度改定	○ 中重度者への支援強化 ○ 介護予防、リハビリテーションの推進 ○ 地域包括ケア、認知症ケアの確立 ○ サービスの質の向上 ○ 医療と介護の機能分担・連携の明確化	▲0.5%[▲2.4%] ※[]は平成17年10月改定分を含む。
平成21年度改定	○ 介護従事者の人材確保・処遇改善 ○ 医療との連携や認知症ケアの充実 ○ 効率的なサービスの提供や新たなサービスの検証	3.0%
平成24年度改定	○ 在宅サービスの充実と施設の重点化 ○ 自立支援型サービスの強化と重点化 ○ 医療と介護の連携・機能分担 ○ 介護人材の確保とサービスの質の評価(交付金を報酬に組み込む)	1.2%
平成26年度改定	○ 消費税の引き上げ(8%)への対応 ・ 基本単位数等の引上げ ・ 区分支給限度基準額の引上げ	0.63%
平成27年度改定	○ 中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化 ○ 介護人材確保対策の推進(1.2万円相当) ○ サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築	▲2.27%
平成29年度改定	○ 介護人材の処遇改善(1万円相当)	1.14%
平成30年度改定	○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現 ○ 多様な人材の確保と生産性の向上 ○ 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保	0.54%
令和元年10月改定	○ 介護人材の処遇改善 ○ 消費税の引上げ(10%)への対応 ・ 基本単位数等の引上げ・区分支給限度基準額や補足給付に係る基準費用額の引上げ	2.13% 〔 処遇改善 1.67% 消費税対応 0.39% 補足給付 0.06% 〕
令和3年度改定	○ 感染症や災害への対応力強化 ○ 地域包括ケアシステムの推進 ○ 自立支援・重度化防止の取組の推進 ○ 介護人材の確保・介護現場の革新 ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	介護職員の人材確保・処遇改善にも配慮しつつ、物価動向による物件費への影響など介護事業者の経営を巡る状況等を踏まえ、 0.70% ※うち、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 0.05%(令和3年9月末まで)
令和4年10月改定	○ 介護人材の処遇改善(9千円相当)	1.13%
令和6年度改定	○ 地域包括ケアシステムの深化・推進 ○ 自立支援・重度化防止に向けた対応 ○ 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり ○ 制度の安定性・持続可能性の確保	1.59% 〔 介護職員の処遇改善 0.98% その他 0.61% 〕

- 令和6年度介護報酬改定の施行時期については、令和6年度診療報酬改定が令和6年6月1日施行とされたこと等を踏まえ、以下のとおりとする。

- **6月1日施行とするサービス**

- 訪問看護
- 訪問リハビリテーション
- 居宅療養管理指導
- 通所リハビリテーション

- **4月1日施行とするサービス**

- 上記以外のサービス

- 令和6年度介護報酬改定における処遇改善関係加算の加算率の引上げについては、予算編成過程における検討を踏まえ、令和6年6月1日施行とする。これを踏まえ、加算の一本化についても令和6年6月1日施行とするが、現行の処遇改善関係加算について事業所内での柔軟な職種間配分を認めることとする改正は、令和6年4月1日施行とする。

- 補足給付に関わる見直しは、以下のとおりとする。

- **令和6年8月1日施行とする事項**

- 基準費用額の見直し

- **令和7年8月1日施行とする事項**

- 多床室の室料負担

【概要】

- 豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

【対象】

通所介護、**地域密着型通所介護**、**認知症対応型通所介護★**、通所リハビリテーション

【算定要件等】

- 現行の所要時間による区分の取扱いにおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、**やむを得ず短くなった場合**には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。
- 上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、**降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合**も該当する。
- なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。

（参考）

- 豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第1項の規定により指定された豪雪地帯及び同条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯、辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地、過疎地域自立促進特別措置法(平成12年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域その他の地域のうち、**人口密度が希薄であること、交通が不便であること等の理由により**、介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービス及び同法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービス並びに同法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援及び同法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援並びに同法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス及び同法第54条第1項第2号に規定する基準該当介護予防サービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、**厚生労働大臣が別に定める※**ものとされている。

※「厚生労働大臣が別に定める」地域は、下記の通り。

○ 山梨県

- ア. 全域を範囲とする市町村（該当なし）
- イ. 一部だけを対象とする市町村の該当区域の名称
 - ・ 甲府市：古関町，梯町
 - ・ 甲斐市：菅口及び福沢
 - ・ 富士河口湖町：精進，本栖，富士ヶ嶺

【概要】

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。【告示改正】

【対象】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護、**小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護**

【単位数】**<現行>**

総合マネジメント体制強化加算1,000単位/月

**<改正後>**

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	1,200	単位/月	（親設）
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	800	単位/月	（変更）

【算定要件等】

算定要件（(4)～(10)は新設）	加算（Ⅰ）：1200単位 （新設）			加算（Ⅱ）：800単位 （現行の1,000単位から見直し）		
	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護	小規模多機能 型居宅介護	看護小規模多機 能型居宅介護	定期巡回・随 時対応型訪問 介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○		○	○	
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること		○	○		○	○
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○			
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○				
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○			
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施	事業所の特性に応じて 1つ以上 実施			
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>						
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>						
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>						

（※）定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、「障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流を行っていること。」が要件

○ 総合マネジメント体制強化加算

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 1) (令和6年3月15日) (厚生労働省)

【問145】

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）において「日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること」とされているが、具体的な取組頻度についてどのように考えればよいか。また、相談に対応したことについて、どのように表せばよいか。

【答】

- 地域住民等からの相談への対応は、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、常に地域住民等からの相談を受け付けられる体制がとられていれば、当該要件を満たすものである。
- また、日常的に利用者に関わりのある地域住民等からの相談が行われやすいような関係を構築していることも重要である。
- なお、地域住民等からの相談が行われていることは、日々の相談記録等、既存の記録において確認できれば足りるものであり、加算要件を満たすことを目的として、新たに資料を作成することは要しない。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 1) (令和6年3月15日) (厚生労働省)

【問146】

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）において「地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること」とされているが、具体的な取組内容や取組頻度についてどのように考えればよいか。

【答】

- 具体的な取組内容については、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知）第2の5(15)において、「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」**（次ページ参照）**の例をお示ししている。
- ただし、定期巡回随時対応型訪問介護看護事業所、（看護）小規模多機能型居宅介護事業所が、事業所の所在する地域において、一定の理解・評価を得て、地域の中で核となり、地域資源を効果的に活用し利用者を支援する取組は、地域の実情に応じて、様々なものが考えられるため、当該通知に例示する以外の取組も該当し得る。
- また、「地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」については、一定の頻度を定めて行う性格のものではなく、利用者が住み慣れた地域において生活を継続するために、利用者一人一人にとってどのような支援が必要かということについて、地域住民等と連携した上で、常に問題意識をもって取り組まれていれば、当該要件を満たすものである。

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A (vol. 1) (令和6年3月15日) (厚生労働省)

【問147】

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）における「地域住民等、他の指定居宅サービス事業者が当該事業を行う事業所、他の指定地域密着型サービス事業者が当該事業を行う事業所等と共同での事例検討会、研修会等」については、市町村や地域の介護事業者団体等と共同して実施した場合も評価の対象か。

【答】

- 貴見のとおりである。
- ただし、当該算定要件における「共同」とは、開催者か否かを問わず地域住民や民間企業、他の居宅サービス事業者など複数の主体が事例検討会等に参画することを指しており、市町村等と共同して実施する場合であっても、これらの複数の主体が開催者又は参加者として事例検討会等に参画することが必要である。

（参考）地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組」について

第2 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表

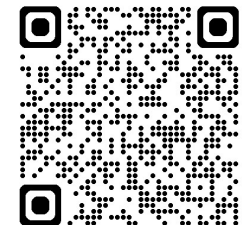
5 小規模多機能型居宅介護費

(15) 総合マネジメント体制強化加算について

- オ 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること。なお、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行うための取組とは、例えば、利用者となじみの関係のある地域住民や商店等の多様な主体や地域における役割、生きがいなどを可視化したものを作成し、事業所の従業者で共有していることをいう。

指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年3月31日老計発第0331005号、老振発第0331005号、老老発第0331018号）（抄）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227915.pdf>



【概要】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
- ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、**義務付けにかかる期限を3年とし**、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。
- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

【対象】

介護老人福祉施設、**地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護**、介護老人保健施設、介護医療院

【概要】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
- ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

【対象】

特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、**認知症対応型共同生活介護★**

- 令和6年度介護報酬改定における、①高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化、②協力医療機関との連携強化にかかる主な見直し内容

高齢者施設等

【特養・老健・介護医療院・特定施設・認知症グループホーム】



① 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化

■ 医療提供等にかかる評価の見直しを実施

<主な見直し>

・ 配置医師緊急時対応加算の見直し

【(地域密着型)介護老人福祉施設】

日中の配置医の駆けつけ対応を評価

・ 所定疾患施設療養費の見直し

【介護老人保健施設】

慢性心不全が増悪した場合を追加

・ 入居継続支援加算の見直し

【(地域密着型)特定施設入居者生活介護】

評価の対象となる医療的ケアに尿道カテーテル留置、在宅酸素療法、インスリン注射を追加

・ 医療連携体制加算の見直し

【認知症対応型共同生活介護】

看護体制に係る評価と医療的ケアに係る評価を整理した上で、評価の対象となる医療的ケアを追加

② 高齢者施設等と医療機関の連携強化

■ 実効性のある連携の構築に向けた運営基準・評価の見直し等を実施

(1) 平時からの連携

- ・ 利用者の病状急変時等における対応の年1回以上の確認の義務化（運営基準）
- ・ 定期的な会議の実施に係る評価の新設

(2) 急変時の電話相談・診療の求め

(3) 相談対応・医療提供

- ・ 相談対応を行う体制、診療を行う体制を常時確保する協力医療機関を定めることの義務化※1（運営基準）

(4) 入院調整

- ・ 入院を要する場合に原則受け入れる体制を確保した協力病院を定めることの義務化※2（運営基準）
- ・ 入院時の生活支援上の留意点等の情報提供に係る評価の新設

(5) 早期退院

- ・ 退院が可能となった場合の速やかな受入れの努力義務化（運営基準）

在宅医療を支援する地域の医療機関等



- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅療養支援病院
- ・ 在宅療養後方支援病院
- ・ 地域包括ケア病棟を持つ病院

等を想定



※1 経過措置3年。（地域密着型）特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護は努力義務。

※2 介護保険施設のみ。

○ 協力医療機関について【居住系サービス・施設系サービス】

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（vol.1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

【問124】

連携することが想定される医療機関として、在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟を持つ医療機関等が挙げられているが、当該基準の届出を行う医療機関をどのように把握すればよいか。

【答】

➤ 診療報酬における施設基準の届出受理状況については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参考とされたい。

（地方厚生局ホームページ）

以下のホームページの一覧のうち「受理番号」の欄に下記の受理番号がある医療機関が該当する医療機関となります。

- ・ 在宅療養支援病院⑨支援病1）、（支援病2）、（支援病3）
- ・ 在宅療養支援診療所⑨支援診1）、（支援診2）、（支援診3）
- ・ 在宅療養後方支援病院⑨在後病）
- ・ 地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料）（地包ケア1）、（地包ケア2）、（地包ケア3）、（地包ケア4）

※地域包括ケア病棟については、相談対応や診療を行う医療機関として、特に200床未満（主に地包ケア1及び3）の医療機関が連携の対象として想定されます。

※令和6年度診療報酬改定で新設される「地域包括医療病棟」は、地域の救急患者等を受け入れる病棟であり、高齢者施設等が平時から連携する対象としては想定されませんので、ご注意ください。

（参考）関東信越厚生局

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/kijyun.html>

※在宅療養支援病院等：施設基準届出状況（全体）の「医科」のファイルをご参照ください。

地域包括ケア病棟入院料：「届出項目6」のファイルをご参照ください。



○ 協力医療機関について【施設系サービス】

令和6年度介護報酬改定に関するQ & A（vol.1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

【問125】

「入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること」とあるが、入所者の急変時には必ず協力医療機関に搬送しなければならないのか。

【答】

入所者の急変時等に必ず協力医療機関に搬送しなければならないということではなく、状況に応じて救急車を呼ぶなど、臨機応変に対応いただきたい。