

1 令和6年度介護報酬改定について

協力医療機関との連携体制の構築

省令改正

- 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。

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

【基準】

- 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）。＜経過措置3年間＞
- 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。

協力医療機関の要件

- 入所者の症状が急変した場合等の相談体制の常時確保。
- 診療の求めがあった場合の、診療体制の常時確保。
- 入所者の症状が急変した場合等の、入院の受入体制の確保。

- 義務（R9.3.31まで努力義務） 特養、地密特養、老健、医療院、養護老人ホーム
- 努力義務（ ） グループホーム、特定施設、地密特定施設、軽費老人ホーム

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

協力医療機関との連携：第二種協定指定医療機関との連携

- 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。 高齢者施設等感染対策向上加算()の算定要件
- 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

2 高齢者施設の感染対策

令和6年度介護報酬改定で、施設内で感染者が発生した場合に、施設内での療養や感染拡大防止を行うための取組を行う高齢者施設等に対して、高齢者施設等感染対策向上加算()()が新設された。

<高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)> (新設)

- 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

<高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)> (新設)

- 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

高齢者施設等感染対策向上加算() : 10単位/月 の加算要件

新興感染症に関して、第二種協定指定医療機関との間で、発生時等の対応を行う体制を確保していること。 人員、設備及び運営に関する基準第28条第3項に規定する努力義務

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
(人員、設備及び運営に関する基準第28条第4項)

一般的な感染症に関して、**協力医療機関等**との間で発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等には**協力医療機関等**と連携し適切に対応。

地域の医師会等が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

3 社会保障審議会(介護保険部会)での議論

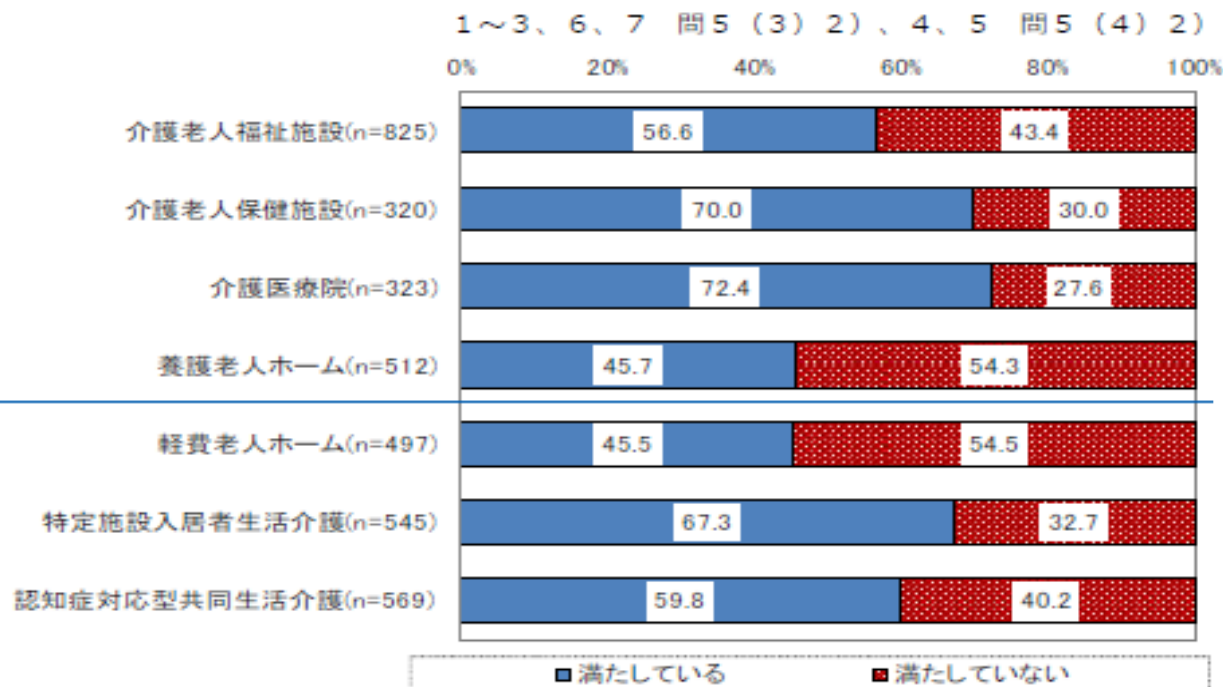
(1) . 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査研究事業

3. 調査結果概要

【協力医療機関の定めの状況】

- 介護老人福祉施設は56.6%、介護老人保健施設は70.0%、介護医療院は72.4%、養護老人ホームは45.7%が義務化された①相談対応を行う体制、②診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制（③は病院に限る）、の全てを満たす協力医療機関を定めていた。
- 軽費老人ホームは45.5%、特定施設入居者生活介護は67.3%、認知症対応型共同生活介護は59.8%が努力義務化された①相談対応を行う体制、②診療を行う体制を満たす協力医療機関を定めていた。

図表6 要件を満たす協力医療機関を定めている施設



要件を満たす協力医療機関と協定を締結している施設の割合

- ・特養 56.6%
- ・老健 70.0%
- ・医療院 72.4%

全国の状況

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

協力医療機関に関する届出書の提出状況(R6年度)

介護保険施設(県指定)

要件を満たす協力医療機関と協定を締結している施設の割合

- ・特養 53%(37/69)
- ・老健 74%(26/35)
- ・医療院 71%(5/7)

養護老人ホーム

(県認可20施設)

要件を満たす協力医療機関と協定を締結している施設の割合

- ・養護 20%(4/20)

医療・介護連携に関するアンケート調査について

- 1 調査の目的 施設と医療との連携強化にあたっての課題を把握する。
- 2 調査内容 協力医療機関の定めの状況、配置医師の状況 等
- 3 調査対象 長崎県内で介護サービスを提供する施設(約800)
長崎県内の医療機関(精神病床のみの病院を除く)

医療と介護の
考え方のギャップ

■ アンケートから見てきたこと

✓協力医療機関側は「診療に対しては常時対応、入院要請に対しては症状等に応じて受入の可否を判断」とする回答が多く、施設側は「協力医療機関の判断により受入可否が決まる」と感じている施設が多い。

✓医療機関側からは、介護施設の医療対応体制が不十分であるという指摘があり、高齢者施設側からは医療資源が乏しいという指摘があった。

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

4 高齢者施設と医療機関の連携促進

感染症対応における地域の高齢者施設と医療機関の連携を促進するため、県立保健所と郡市医師会が共催して、医療機関と高齢者施設を参集する研修訓練等を開催しています。

令和6年度実施実績（長崎地区）

保健所名	西彼保健所
研修名（開催日）	感染症対応力向上研修会及び訓練（R6.12.8）
概要	新興感染症に対する平時の備えと高齢者介護ケアと医療の連携についての講話後、感染症発生時の対応訓練を実施
参加者	入所系介護施設22人（11機関）、医療機関31人（26機関）ほか
資料等	詳細については、西彼保健所HP参照 西彼保健所＞所属（保健部地域保健課）＞業務内容（結核・感染症）＞感染症対策＞○令和6年度研修・訓練実績

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

令和7年度は、東彼地区、県北地区で開催予定です。

令和7年度実施予定(東彼地区)

保健所名	県央保健所
研修名	感染症対応力向上研修会及び訓練
日時、場所	R7.11.6(木) 19:00~20:30、東彼杵町総合会館(東彼杵町彼杵宿郷706番地4)
概要	医療機関と介護施設の連携について講話、入所系介護施設において感染症が発生した場合を想定した対応訓練を実施
参集範囲	東彼杵町、川棚町、波佐見町の入所系介護施設、医療機関

令和7年度実施予定(県北地区)

保健所名	県北保健所
研修名	感染症対応力向上研修会及び訓練
日時、場所	R7.11.15(土) 14:00~16:30、県北保健所(田平町里免1126番地1)
概要	感染対策に関する講話、施設における取組紹介の後、高齢者施設において感染症が発生した場合を想定した対応訓練を実施
参集範囲	平戸市、松浦市、佐々町の入所系高齢者施設、医療機関

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

届出書の記載についてのお願い

(別紙1)

協力医療機関に関する届出書

令和 年 月 日

各指定権者
各許可権者 殿

フリガナ 名 称	
事務所・施設の所在地	(郵便番号 ー) (ビル・ホテル等)

代表者の職・氏名	職名	氏名
代表者の住所	(郵便番号 ー)	
協力医療機関	施設基準(1)第1号(2)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名 医療機関コード 入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日 令和 年 月 日 協力医療機関の担当者名
	施設基準(1)第2号(3)の規定を満たす協力医療機関	医療機関名 医療機関コード 入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日 令和 年 月 日 協力医療機関の担当者名
	(事業所・施設種別4~8のみ) 施設基準(1)第3号(4)の規定を満たす協力病院	医療機関名 医療機関コード 入所者等が急変した場合等の対応の確認を行った日 令和 年 月 日 協力医療機関の担当者名
	上記以外の協力医療機関	医療機関名 医療機関コード
		医療機関名 医療機関コード
		医療機関名 医療機関コード

相談体制

診療体制

入院受入体制



~ の医療機関についてそれぞれ記載をお願いします。

た施設	協議を行う予定時期	令和 年 月
5 規定を満	(協議を行う予定の医療機関がない場合) 基準を満たす協力医療機関を定めるための今後の具体的な計画(6)	

- 備考 1 各協力医療機関との協力内容が分かる書類(協定書等)を添付してください。
2 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、軽費老人ホームについては「施設基準(1)第3号の規定を満たす協力病院」の欄の記載は不要です。
3 協力医療機関や協力医療機関との契約内容に変更があった場合には速やかに届出を行ってください。
- (1) 各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準は裏面を参照。
(2) 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。
(3) 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。
(4) 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。
(5) 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、軽費老人ホームは第1号及び第2号
(6) 「3か月以内に地域の在宅療養支援病院等をリストアップし協議先を検討する」など具体的な計画を記載

(各サービス種別における協力医療機関に係る施設基準)

- | | |
|----------------------|--|
| 特定施設入居者生活介護 | : 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準第191条第2項 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第127条第2項 |
| 認知症対応型共同生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第105条第2項 |
| 介護老人福祉施設 | : 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準第28条第1項 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 | : 指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第152条第1項 |
| 介護老人保健施設 | : 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第30条第1項 |
| 介護医療院 | : 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第34条第1項 |
| 軽費老人ホーム | : 軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準第27条第2項 |
| 養護老人ホーム | : 養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第25条第1項 |

介護保険施設と協力医療機関との連携強化について

介護保険最新情報 Vol.1418 (R7.9.5)

介護老人保健施設は、基準省令において、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならないこととされている。

協力医療機関の要件として、次の要件が規定されているが、

1 当該介護老人保健施設からの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。

2 入所者の病状が急変した場合等において、当該介護老人保健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。

次の場合は、要件を満たすものとして差し支えないか。

1 入所者に対して常に往診を行う体制が整っていない場合、

2 入所者が入院を要する場合に備えて、常に空床を確保していない場合

貴見のとおり。介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成11年厚生省令第40号）第30条第1項第2号に規定する「当該介護老人保健施設からの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」の要件については、介護老人保健施設からの診療の求めがあった場合において、常時外来も含めて診療が可能な体制を確保する必要があることを求めているものであり、必ずしも往診を行う体制を常時確保している必要はない。

また、同項第3号に規定する「入所者の病状が急変した場合等において、当該介護老人保健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」の要件については、必ずしも当該介護老人保健施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する必要はなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。

これらの考え方については、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、介護医療院及び養護老人ホームにおける協力医療機関についても同様（※）である。なお、協力医療機関を定めておくことは、令和9年4月1日より義務化（令和9年3月31日まで努力義務）されるが、期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。