

医療と介護の連携



高齢者施設等と医療機関の連携強化



協力医療機関について

令和6年度診療報酬改定の概要 【同時報酬改定における対応】

厚生労働省保険局医療課

- ※ 本資料は現時点での改定の概要をご紹介するためのものであり、算定要件・施設基準等の詳細については、今後正式に発出される告示・通知等をご確認ください。
- ※ 本資料は、HP掲載時に適宜修正する場合がありますのでご注意ください。

医療と介護の連携の推進

- 医療・介護サービス連携を推進するために、主に以下の見直しをおこなう。
 - 1. **医療機関と介護保険施設等の連携の推進**（II-2-③）
 - 医療機関と介護保険施設等の適切な連携を推進する観点から、在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、在宅療養支援診療所及び地域包括ケア病棟において、介護保険施設等の求めに応じて協力医療機関を担うことが望ましいことを施設基準とする。
 - 1-1. **介護保険施設等入所者の病状の急変時の適切な入院受入れの推進**（II-2-②）
 - 介護保険施設等入所者の病状急変時における適切な対応及び施設内における生活の継続支援を推進する観点から、当該施設の協力医療機関となっている保険医療機関が施設入所者を受け入れた場合について、新たな評価を行う。
 - 1-2. **介護保険施設等入所者の病状の急変時の適切な往診の推進**（II-8-①）
 - 介護保険施設等に入所している高齢者が、可能な限り施設内における生活を継続できるよう支援する観点から、介護保険施設等の入所者の病状の急変時に、介護保険施設等の協力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合について、新たな評価を行う。
 - 2. **地域包括診療料等の見直し**（II-7-①）
 - かかりつけ医機能の評価である地域包括診療料等について、かかりつけ医と介護支援専門員との連携の強化する観点から、算定要件に介護支援専門員および相談支援員との相談に応じること及びその旨を院内掲示すること等を追加する。
 - 3. **介護保険施設等及び障害者支援施設における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し**（II-2-④）
 - 医療と介護の両方を必要とする状態の患者が可能な限り施設での生活を継続するために、介護保険施設等において対応が困難な医療行為について医療保険による算定を可能とする。
 - 4. **入退院支援加算1・2の見直し**（II-2-⑧）
 - 入退院支援における、関係機関との連携強化等の観点から、退院時における医療機関から介護支援専門員へ情報提供する様式の見直し、入退院支援加算1の施設基準で求める連携機関数について、急性期病棟を有する医療機関では病院・診療所との連携を、地域包括ケア病棟を有する医療機関では介護サービス事業所及び障害福祉サービス事業所等との連携を一定程度求めることとする。
 - 5. **リハビリテーションに係る医療・介護情報連携の推進**（II-2-⑤）
 - 医療機関と介護保険の訪問・通所リハビリテーション事業所のリハビリテーションに係る連携を更に推進する観点から、介護保険の通所リハビリテーションなどへ移行する場合に、移行先の事業所等にリハビリテーション実施計画書を提供することとする。
 - 6. **医療と介護における栄養情報連携の推進**（II-3-⑦）
 - 医療と介護における栄養情報連携を推進する観点から、栄養情報提供加算の名称と要件、評価を見直し、入院栄養食事指導を行った場合に加えて、介護保険施設等に退院する患者について、退院先施設の管理栄養士と連携した場合も算定を可能とする。

医療と介護の連携の推進（イメージ）

➤ これまでの新型コロナウイルス感染症への対応における取組も踏まえ、在宅医療を担う地域の医療機関と介護保険施設等において、実効性のある連携の構築を促進する観点から、介護保険施設等と医療機関の連携に関する要件及び評価等を見直す。また、かかりつけ医と介護支援専門員との連携を強化する観点から、当該連携に関する評価を見直す。

介護保険施設等と連携する医療機関

【在宅医療を担う医療機関や感染対策を担う医療機関等】

介護保険施設等との連携の推進

- ・ 介護保険施設等の求めに応じて協力医療機関を担うことが望ましいことを要件化
在宅療養支援病院、在宅療養後方支援病院、在宅療養支援診療所及び地域包括ケア病棟を有する病院において、要件化
- ・ 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化
介護保険施設等からの求めに応じて行う専門性に基づく助言が感染対策向上加算等のチームの構成員の専従業務に含まれることを明確化する
- ・ 介護保険施設等連携往診加算の新設
入所者の病状の急変時に、介護保険施設等の協力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合についての評価
- ・ 介護保険施設等における医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し
高度な薬学的管理を必要とする薬剤を処方した場合の「F400 処方箋料」を医療保険からの給付とする等の見直し
- ・ 協力対象施設入所者入院加算の新設
介護保険施設等の入所者の病状の急変時に、介護保険施設等と平時からの連携体制を構築している保険医療機関の医師が診察を実施した上で、入院の必要性を判断し、入院をさせた場合の評価

地域包括診療料等を算定する医療機関

- ・ 地域包括診療料等の算定要件の見直し
地域包括診療料等の算定要件に介護支援専門員との相談に応じること等を追加する。また、担当医がサービス担当者会議又は地域ケア会議への参加実績又は介護支援専門員との相談の機会を確保していることを施設基準に追加

- ：診療報酬 ■：介護報酬
- (1) 平時からの連携
(カンファレンス等による入所者の情報の共有等)
 - 協力対象施設入所者入院加算等の基準として規定
 - 感染症対策向上加算等の専従要件の明確化
 - 協力医療機関連携加算の新設
 - 高齢者施設等感染対策向上加算の新設
 - (2) 急変時の電話相談・診療の求め
 - (3) 相談対応・医療提供
 - 介護保険施設等連携往診加算の新設
 - 医療保険で給付できる医療サービスの範囲の見直し
 - (4) 入院調整
 - 協力対象施設入所者入院加算の新設
 - 退所時情報提供加算の見直し
 - (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

介護保険施設等

【特養・老健・介護医療院】

協力医療機関等との連携の強化

- ・ 診療や入院受入れ等を行う体制を確保した協力医療機関を定めることの義務化
以下の要件を満たす協力医療機関を定めることを義務化
① 入所者の病状が急変した場合等に相談対応を行う体制を常時確保
② 診療の求めがあった場合の診療を行う体制を常時確保
③ 入院を要する入所者の入院を原則受け入れる体制の確保
※ 協力医療機関との間で1年に1回以上入所者の病状の急変が生じた場合の対応方針について確認
- ・ 協力医療機関連携加算の新設
介護保険施設等において、定期的な会議の実施による協力医療機関との連携体制の構築を評価
- ・ 高齢者施設等感染対策向上加算の新設
感染対策向上加算を算定する医療機関等が行う研修に参加すること等や実地指導を受けることを評価
- ・ 退所時情報提供加算の新設
入所者が医療機関へ退所した場合に医療機関に対し、生活支援上の留意点等の情報を提供することを評価
- ・ 早期退院の受入れの努力義務化
退院が可能となった場合の速やかな受入れについて努力義務化

居宅介護支援事業所

- ・ 入院時情報連携加算の見直し
入院当日に病院等の職員に対して利用者の情報を提供した場合について評価を充実
- ・ 通院時情報連携加算の見直し
算定対象に歯科医師を追加

医師等と介護支援専門員との連携

医療機関と介護保険施設等の連携の推進①

協力対象施設入所者入院加算の新設

- 介護保険施設等の入所者の病状急変時における適切な対応及び施設内における生活の継続支援を推進する観点から、介護保険施設等の入所者の病状の急変時に当該介護保険施設等に協力医療機関として定められている保険医療機関であって、当該介護保険施設等と平時からの連携体制を構築している保険医療機関の医師が診察を実施した上で、入院の必要性を判断し、入院をさせた場合の評価を新設する。

<u>(新)</u>	<u>協力対象施設入所者入院加算（入院初日）</u>	<u>1</u>	<u>往診が行われた場合</u>	<u>600点</u>
		<u>2</u>	<u>1以外の場合</u>	<u>200点</u>

[対象医療機関]

在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養後方支援病院、地域包括ケア病棟入院料に係る届出を行っている病棟又は病室を有する病院

[算定要件]

- (1) 協力対象施設入所者入院加算は、介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等により入院が必要となった場合に、当該介護保険施設等の従事者の求めに応じて当該患者に関する診療情報及び病状の急変時の対応方針等を踏まえて診療が行われ、入院の必要性を認め入院させた場合に、入院初日に算定する。
- (2) 「2」については、「1」以外の場合であって、当該保険医療機関が当該介護保険施設等の従事者の求めに応じて当該患者（救急用の自動車等により緊急に搬送された者を除く）に対し、診療を行い、入院の必要性を判断して入院した場合について所定点数に加算する。
- (3) 当該保険医療機関と当該介護保険施設等が特別の関係にある場合、協力対象施設入所者入院加算は算定できない。

[施設基準]（概要）

- (1) 当該医療機関が介護保険施設等から協力医療機関として定められている等、緊急時の連絡体制及び入院受入体制等を確保していること。
- (2) 次のいずれかの要件を満たすもの。

- ア 次の（イ）及び（ロ）に該当していること。
- （イ） 入院受入れを行う保険医療機関の保険医がICTを活用して当該診療情報及び病状急変時の対応方針を常に確認可能な体制を有していること。
- （ロ） 介護保険施設等と当該介護保険施設の協力医療機関において、当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、年3回以上の頻度でカンファレンスを実施していること。
- イ 介護保険施設等と協力医療機関として定められている医療機関において、当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、1月に1回以上の頻度でカンファレンスを実施していること。

- (3) 介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。

医療機関と介護保険施設等の連携の推進②

介護保険施設等連携往診加算の新設

- 介護保険施設等に入所している高齢者が、可能な限り施設内における生活を継続できるよう支援する観点から、介護保険施設等の入所者の**病状の急変時に、介護保険施設等の協力医療機関であって、平時からの連携体制を構築している医療機関の医師が往診を行った場合**について、新たな評価を行う。

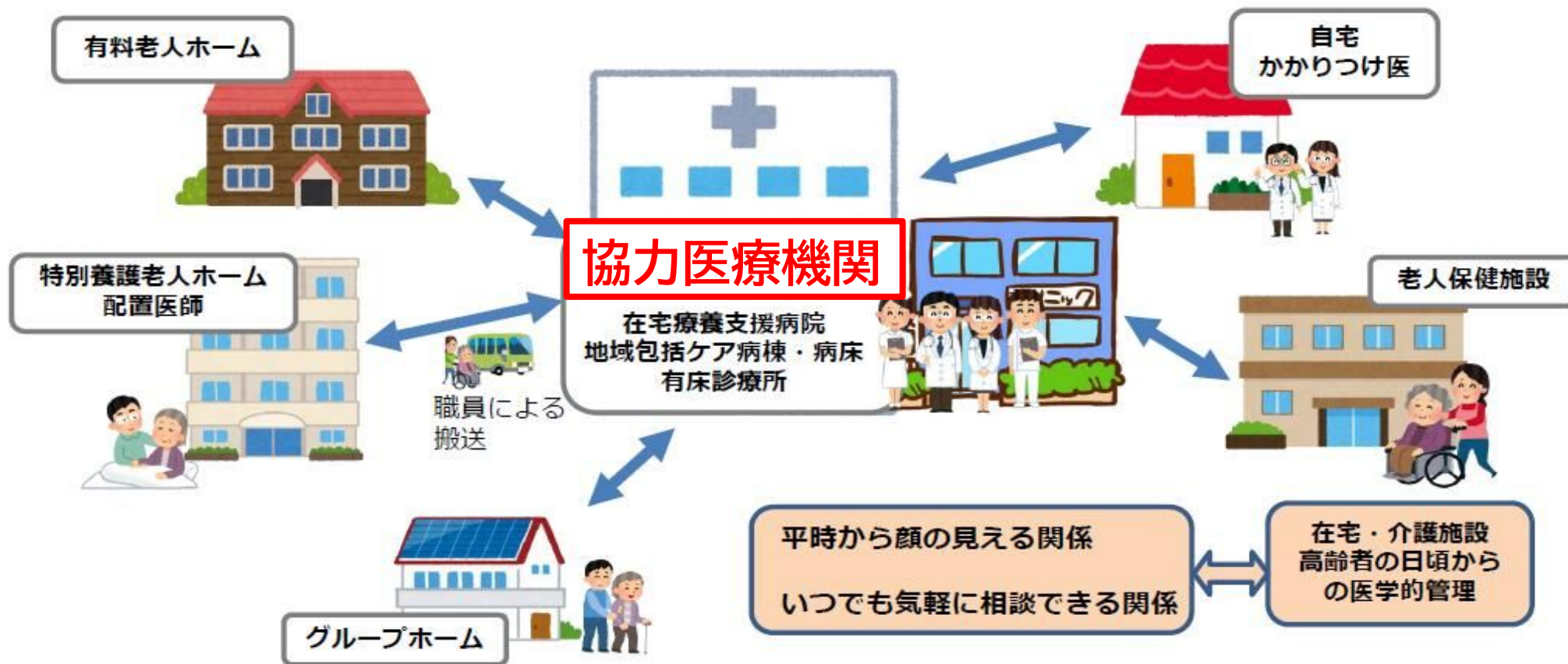
(新) 介護保険施設等連携往診加算 200点

- [算定要件]
- (1) 介護保険施設等連携往診加算は、介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に伴い、当該介護保険施設等の従事者等の求めに応じて**当該患者に関する診療情報及び病状の急変時の対応方針等を踏まえて往診を行い、治療の方針について当該患者又はその家族等に十分に説明した場合**に限り算定できる。この場合、介護保険施設等の名称、活用した当該患者の診療情報、急変時の対応方針及び診療の要点を診療録に記録すること。
- (2) 当該保険医療機関と当該介護保険施設等が特別の関係にある場合、介護保険施設等連携往診加算は算定できない。
- [施設基準] (概要)
- (1) 当該医療機関が介護保険施設等から協力医療機関として定められている等、**緊急時の連絡体制及び往診体制等を確保**していること。
- (2) 次のいずれかの要件を満たすもの。
- ア 次の(イ)及び(ロ)に該当していること。
- (イ) 往診を行う保険医療機関に所属する保険医が**ICTを活用して当該診療情報及び病状急変時の対応方針を常に確認可能な体制を有していること**。
- (ロ) 介護保険施設等と協力医療機関において、**当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、年3回以上の頻度でカンファレンスを実施**していること。
- イ 介護保険施設等と協力医療機関において、**当該入所者の診療情報及び急変時の対応方針等の共有を図るため、1月に1回以上の頻度でカンファレンスを実施**していること。
- (3) 介護保険施設等に協力医療機関として定められており、当該介護保険施設等において療養を行っている患者の病状の急変等に対応すること及び協力医療機関として定められている介護保険施設等の名称について、当該保険医療機関の見やすい場所及びホームページ等に掲示していること。

医療機関と介護保険施設等の連携の推進

- 医療機関と介護保険施設等の適切な連携を推進する観点から、**在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養後方支援病院及び地域包括ケア病棟を有する病院**において、**介護保険施設等の求めに応じて協力医療機関を担うことが望ましいこと**を施設基準とする。

日常生活圏における医療・介護ネットワーク



調整会議に市町村・介護関係者参加のもと「地域医療介護構想」へと提言されている
日本医師会常任理事 江澤和彦先生の資料より

各都道府県介護保険担当課（室）

各市町村介護保険担当課（室）

各介護保険関係団体

御 中

←厚生労働省老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

「令和6年度介護報酬改定を踏まえた
高齢者施設等と協力医療機関との
連携促進に係る対応について」の送
付について

計3枚（本紙を除く）

Vol.1386

令和7年5月28日

厚生労働省老健局 高齢者支援課、
認知症施策・地域介護推進課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL : 03-5253-1111(内線 2174)

FAX : 03-3595-4010