

③協力医療機関との連携体制の構築

- ★ 対象サービス…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、（介護予防）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、（介護予防）認知症対応型共同生活介護

令和 6 年度介護報酬改定により、介護保険施設等について、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観点から、以下のとおり基準の見直し等が行われました。

ア. 以下の要件を満たす協力医療機関※（③は病院に限る）を定めること。（令和 9 年 3 月末日までの経過措置後は義務化）

※複数の医療機関を定めることで要件を満たすこととしても差し支えない

- ① 入所者等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（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）（第 1 号）
- 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（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）（第 2 号）
- 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常時確保していること（特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は対象外）（第 3 号）

イ. **1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で、入所者等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静岡市へ届け出なければならない。**

ウ. 入所者等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なければならない。

（参考）根拠法令等 ※介護老人福祉施設の場合

H12 老企 43 第 4 の 22

緊急時等の対応（基準省令第 20 条の 2）

基準省令第 20 条の 2 は、入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、あらかじめ配置医師による対応又はその他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付けるものである。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。

また、**当該対応方針については、1 年に 1 回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を**

得て見直しを行い、必要に応じて変更すること。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましい。なお、基準省令第 28 条第 2 項において、**1 年に 1 回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすること**とされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。

H12 老企 43 第 4 の 31

協力医療機関等

(略) 協力医療機関及び協力歯科医療機関は、指定介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

(1) 協力医療機関との連携 (第 1 項)

介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第 1 項 第 1 号及び第 2 号の要件を満たす医療機関と同条第 1 項第 3 号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、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。

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟(200 床未満)を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関(以下、在宅療養支援病院等)と連携を行うことが想定される。なお、**令和 6 年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。**

また、第 3 号の要件については、必ずしも当該介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、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。

なお、**協力医療機関との連携に係る義務付けの適用**に当たっては、令和 6 年改正省令附則第 6 条において、**3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務**とされているが、**経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。**

(2) 協力医療機関との連携に係る届け出 (第 2 項)

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、**年に 1 回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長(以下「指定権者」という。)に届け出ることを義務づけたものである。**届出については、別紙 1 によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出ること。同条第 1 項の規定の経過措置期間において、同条第 1 項第 1 号、第 2 号及び第 3 号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。

(3) 略

(4) 略

(5) 医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ (第5項)

「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということである。

「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)」より

○ 協力医療機関について

【施設系サービス】

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 125 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。

④新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

- ★ 対象サービス…（介護予防）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、
（介護予防）認知症対応型共同生活介護、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

令和6年度より、施設系サービス及び居宅系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めること（努力義務）及び協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議をすることが義務づけられました。

（参考）根拠法令等 ※介護老人福祉施設の場合

H11 厚令第39号

第28条 1～2（略）

3 指定介護老人福祉施設は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第七項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第八項に規定する指定感染症又は同条第九項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）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。

4 指定介護老人福祉施設は、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について協議を行わなければならない。

5～6（略）

H12 老企43 第4の31（3）（4）

（3）新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第3項）

介護老人福祉施設の入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、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である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

（4）協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第4項）

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、第2項で定められた入所者

の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。