

令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査
(令和6年度調査)

(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
報 告 書

目 次

第 1 章 事業実施概要	2
1. 事業の目的	2
2. 事業実施方法	2
(1) 調査検討組織の設置と開催状況	2
(2) 調査実施概要	3
第 2 章 調査結果	6
第 1 節 施設の基本状況	6
1. 運営主体	6
2. 養護老人ホーム、軽費老人ホームにおける特定施設の状況	8
3. 併設の医療機関	9
4. 併設の医療機関以外の同一法人・関連法人の病院の有無	9
5. 医療に関する専門職の配置人数(常勤換算)と夜勤の配置数(1日あたり人数)	11
6. 貴施設の定員及び入所(居)者数(令和6年8月1日時点)	11
7. 貴施設の対応可能な医療処置	14
(1) 医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)	14
(2) 医療処置が必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)	15
8. 令和6年8月1か月間の入所(居)者、退所者数(延べ人数)	18
第2節 協力医療機関との連携について	20
1. 令和6年介護報酬改定を踏まえた見直しについて	21
(1) 各要件を満たす協力医療機関を定めることの義務化又は努力義務の認知状況	21
2. 協力医療機関との連携の状況	22
(1) 令和6年3月31日以前から定めていた協力医療機関の、介護報酬改定の要件の充足状況	22
(2) 見え消しなしは定めている協力医療機関	23
3. 令和6年8月中における入居者の急変時等の状況	39
(1) 外部の医療機関への相談について(令和6年8月中)	40
(2) 外部の医療機関への診療の依頼について(令和6年8月中)	42
(3) 外部の医療機関への入院について(令和6年8月中)	44
4. 協力医療機関連携加算の算定について	47
(1) 協力医療機関連携加算を算定の有無	47
(2) 協力医療機関連携加算を算定している場合の会議開催の状況	48
5. 電子的システムによる協力医療機関との情報連携	53
(1) 電子カルテによる協力医療機関との情報連携 ※介護老人保健施設・介護医療院のみ	53
(2) 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携について	54
6. 協力医療機関を定めていない場合の、協力医療機関の定めに向けての取組状況	58
(1) 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 ※無回答除く	58
(2) 協力医療機関の定めるにあたっての課題 ※無回答除く	59
(3) 「周辺に医療機関が少ない(またはない)」地域の状況	61
(4) 「周辺に医療機関が少ない(またはない)」と回答した場合、車で30分圏内の医療機関の数	62

第3節 急変等により入院を要した方の対応	63
1. 令和6年8月、1 か月間に急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の平均人数.....	63
2. 令和6年8月、1 か月間に、急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の状況.....	63
(1)入所(居)者の属性・状態像.....	63
(2)配置医師/施設医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無	64
(3)外部の医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無	65
(4)往診の有無と往診依頼先	66
(5)入院先.....	68
(6)救急車による搬送の有無.....	69
(7)救急車による搬送した場合、入院先の医療機関と事前調整の状況	70
第4節 感染症の対応を行う医療機関との関係	72
1. 新型コロナウイルス感染症の令和6年4月～7月の発生者数.....	72
2. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の医療機関確保の有無.....	74
(1)施設からの電話等による相談への対応.....	74
(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む	75
(3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む	76
3. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の円滑な対応の有無.....	77
(1)施設からの電話等による相談への対応.....	77
(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む	78
(3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む	79
4. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の診察対応.....	80
5. 高齢者施設等感染対策向上加算について.....	81
(1)高齢者施設等感染対策向上加算の算定状況	81
(2)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)において年に1回以上参加することとなっている院内感染 対策の研修等の参加場所.....	82
(3)高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)において、実地指導を行った医療機関.....	83
(4)加算を算定していない理由(複数選択可).....	84
6. 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の確保	85
(1)確保の状況	85
(2)確保していない理由(複数選択可)	86

参考資料 調査票

・【介護老人福祉施設、地域密着型老人介護福祉施設票】.....	88
・【介護老人保健施設票】.....	93
・【介護医療院】.....	98
・【養護老人ホーム】.....	103
・【経費老人ホーム票】.....	108
・【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】.....	113
・【認知症対応型共同生活介護票】.....	118

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の調査検討組織

設置要綱

1. 設置目的

株式会社日本能率協会総合研究所は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一式の調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計、分析、検証、報告書の作成等の検討を行うため、以下のとおり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の調査検討組織（以下、「調査検討組織」という。）を設置する。

2. 実施体制

- (1) 本調査検討組織は、公立大学法人奈良県立医科大学 公衆衛生学 教授 今村 知明を委員長とし、その他の委員は以下のとおりとする。
- (2) 委員長が、必要があると認めるときは、本調査検討組織において、関係者から意見を聴くことができる。

3. 調査検討組織の運営

- (1) 調査検討組織の運営は、株式会社日本能率協会総合研究所が行う。
- (2) 前号に定めるもののほか、本調査検討組織の運営に関する事項その他必要な事項については、本調査検討組織が定める。

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一式の調査検討組織 委員等

委員長	今村 知明（公立大学法人奈良県立医科大学 公衆衛生学 教授）
委員	秋山 幸男（一般社団法人全国介護付きホーム協会 常任理事）
委員	江頭 瑞穂（公益社団法人日本認知症グループホーム協会 常務理事） 2024 年 12 月まで 下田 肇（同協会 副会長） 2025 年 1 月より
委員	江澤 和彦（公益社団法人日本医師会 常任理事）
委員	木下 彩栄（指定国立大学法人京都大学大学院 医学研究科人間健康科学系 在宅医療看護学 教授）
委員	鈴木 龍太（日本介護医療院協会 会長）
委員	田中 志子（公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長）
委員	古谷 忠之（公益社団法人全国老人福祉施設協議会 参与）

（敬称略、委員長除き五十音順）

【オブザーバー】

- 厚生労働省 老健局 老人保健課 介護保険データ分析室長 渡邊 周介
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 大島 康太
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 高齢者薬事サービス調整官 伊藤 竜太
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 老人保健施設係 森井 歩美

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

第1章 事業実施概要

1. 事業の目的

令和6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、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、入所(居)者の急変時等に、①相談対応を行う体制、②診療を行う体制、③入所(居)者の入院を原則として受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めることを経過措置3年として義務化した。また、居住系サービスにおいては、①②について努力義務としたところである。

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告の今後の課題では、連携体制に係る実態や課題等を把握した上で、連携体制の構築を推進するために必要な対応を行うとともに、次期介護報酬改定に向けて引き続き検討していくべきとされている。

本調査は、施設サービス及び居住系サービスについて、協力医療機関との連携の実態や施設等における医療提供の実態を調査することで、今回の計画期間中における連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とした。

2. 事業実施方法

(1) 調査検討組織の設置と開催状況

① 構成委員

本事業の実施に際し、さらなる高齢者施設等と医療機関の連携体制等における課題等の検証等について検討を行う場として、調査検討委員会を設置した。

調査検討組織の運営は、株式会社日本能率協会総合研究所が行った。

図表 1-1 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 検討委員会 委員

役割	氏名(所属)
委員長	今村 知明 (公立大学法人奈良県立医科大学 公衆衛生学 教授)
委員	秋山 幸男 (一般社団法人全国介護付きホーム協会 常任理事)
委員	江頭 瑞穂 (公益社団法人日本認知症グループホーム協会 常務理事)2024 年 12 月まで 下田 肇 (同協会 副会長)2025 年 1 月より
委員	江澤 和彦 (公益社団法人日本医師会 常任理事)
委員	木下 彩栄 (指定国立大学法人京都大学大学院 医学研究科人間健康科学系 在宅医療看護学 教授)
委員	鈴木 龍太 (日本介護医療院協会 会長)
委員	田中 志子 (公益社団法人全国老人保健施設協会 副会長)
委員	古谷 忠之 (公益社団法人全国老人福祉施設協議会 参与)

(敬称略、委員長除き五十音順)

<オブザーバー>

- 厚生労働省 老健局 老人保健課 介護保険データ分析室長 渡邊 周介
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 課長補佐 大島 康太
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 高齢者薬事サービス調整官 伊藤 竜太
- 厚生労働省 老健局 老人保健課 老人保健施設係 森井 歩美

<事務局>

株式会社日本能率協会総合研究所 福祉・医療・労働政策研究部

② 開催状況

調査検討委員会における検討内容は以下の通りである。

図表 1-2 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

調査検討委員会 開催状況

回	時期	主な議題
第 1 回	令和 6 年 7 月 31 日 10:00～12:00	・調査計画(案)について ・調査票(案)について
第 2 回	令和 7 年 2 月 14 日 12:45～14:45	・調査結果概要(案)について

(2) 調査実施概要

① 調査客体

図表 1-3 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 調査客体系数

調査対象施設		母集団	抽出方法※	発出数
義務	1.介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設	11,027	無作為抽出	2,340
	2.介護老人保健施設	4,153	無作為抽出	1,170
	3.介護医療院	888	悉皆	888
	4.養護老人ホーム (特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所を含む)	916	悉皆	916
努力義務	5.軽費老人ホーム (特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業所を含む)	2,330	無作為抽出	1,110
	6.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 (4、5の事業所を除く)	5,293	無作為抽出 (地域密着は悉皆)	1,505
	7.認知症対応型共同生活介護	14,201	無作為抽出	1,250

※無作為抽出では、抽出時に被災自治体所在の事業所を除いた。悉皆調査では、母集団から被災自治体所在の事業所を除いた

※1 では、介護老人福祉施設、地域密着型老人福祉施設のそれぞれを母数として無作為抽出した

② 調査実施方法

郵送配布・郵送回収とし、Web 回収を併用した。

③ 調査期間

2024年10月7日～11月22日 ※当初締切は11月8日を予定していたが延期した。

④ 主な調査項目

大項目	中・小項目	
施設及び事業所の基本情報	施設概要	運営主体、併設医療機関、専門職の配置人数 等 ※このほか、施設の住所をもとに二次医療圏や過疎地域等の特性により分析する。
	定員・入所(入居)者数	
	対応可能な医療処置	
	1カ月間の入退所の状況	
協力医療機関との連携状況	協力医療機関の定める状況	協力医療機関の定める状況、協力医療機関の数・その選定理由 ※養護老人ホーム、軽費老人ホームのみ:制度の認知度
	定めている協力医療機関の詳細	定めた時期、定めている要件、種別、併設・同一法人等の有無、施設からの距離、病床数、定期的な会議の実施状況、ICT 連携の有無 等
	入所(入居)者の急変時等の対応状況	●外部医療機関※への相談状況 ●外部医療機関※への診療の依頼の状況 ●外部医療機関※への入院の状況 ※協力医療機関と協力医療機関以外の医療機関における対応状況
	協力医療機関連携加算の取組状況	●加算の算定状況 →算定なし:その理由 →算定あり:会議等の実施状況、共有する情報 等
	電子的システムによる協力医療機関との情報連携	●情報連携の状況 →連携あり:利用した電子的システムの内容、連携している情報、参加職種 等
要件を満たす協力医療機関を定めていない場合の取組状況等	協力医療機関の定めに向けた進捗状況、協力医療機関を定めるにあたっての課題	
急変等により入院を要した方の対応等 ※1カ月間の急変等による入院者を対象	● 入院者の基本情報(年齢、性別、要介護度、原因となった病名等) ● 入院要否の判断・入院調整の有無等 ● 往診の有無 ● 入院先(協力医療機関、協力医療機関以外) ● 救急搬送の有無	
感染症の対応を行う医療機関との連携	新型コロナウイルス感染症対応	発生状況、発生時に対応する医療機関の確保状況、発生時の対応状況 等
	高齢者施設等感染対策向上加算の取組状況	●加算の算定状況 →算定あり:院内感染対策の研修等や実地指導を行った医療機関 →算定なし:その理由

	第二種協定指定医療機関との新興感染症発生時等の対応体制	●体制の確保状況 →確保していない:その理由
--	-----------------------------	---------------------------

⑤ 回収状況

図表 1-4 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 回収状況

調査対象施設		回収数	回収率	有効回収数	有効回収率
義務	1.介護老人福祉施設 地域密着型介護老人福祉施設	835	35.7%	825	35.3%
	2.介護老人保健施設	323	27.6%	320	27.4%
	3.介護医療院	325	36.6%	323	36.4%
	4.養護老人ホーム	518	56.6%	512	55.9%
努力義務	5.軽費老人ホーム	500	45.0%	497	44.8%
	6.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	556	36.9%	545	36.2%
	7.認知症対応型共同生活介護	580	46.4%	569	45.5%

⑥ 調査結果確認時の留意点

回答は各質問の回答者数(n)を基数とした百分率(%)で示している。また、小数点以下第2位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合がある。

複数回答が可能な設問の場合、回答者が全体に対してどのくらいの比率であるかという見方になるため、回答比率の合計が 100.0%を超える場合がある。

クロス集計の場合、無回答を排除しているため、クロス集計の有効回答数の合計と単純集計(全体)の有効回答数が合致しないことがある。なお、クロス集計とは、複数項目の組み合わせで分類した集計のことで、複数の質問項目を交差して並べ、表やグラフを作成することにより、その相互の関係を明らかにするための集計方法のことである。

介護老人福祉施設及び特定施設入居者生活介護は、地域密着型を含む。

第2章 調査結果

第1節 施設の基本状況

1. 運営主体

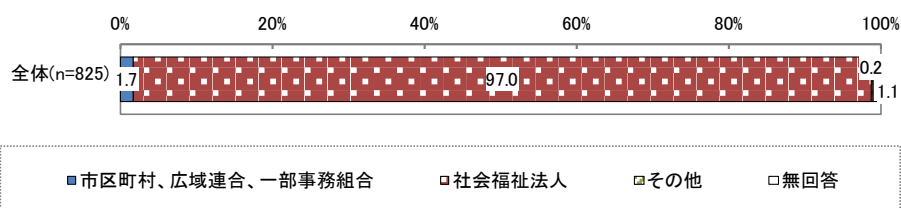
介護老人福祉施設は、「社会福祉法人」が97.0%であった。介護老人保健施設は、「医療法人」が67.2%で、次いで「社会福祉法人」が21.6%であった。介護医療院は、「医療法人」が85.1%であった。養護老人ホームは、「社会福祉法人」が87.3%であった。

軽費老人ホームは、「社会福祉法人」が93.6%であった。特定施設入居者生活介護は、「株式会社」が65.1%、次いで「社会福祉法人（「社会福祉協議会」以外）」が12.7%、医療法人が10.5%であった。認知症対応型共同生活介護は、「株式会社」が35.1%、「社会福祉法人（「社会福祉協議会」以外）」が25.0%、「株式会社以外の営利法人」が16.7%、「医療法人」が14.6%であった。

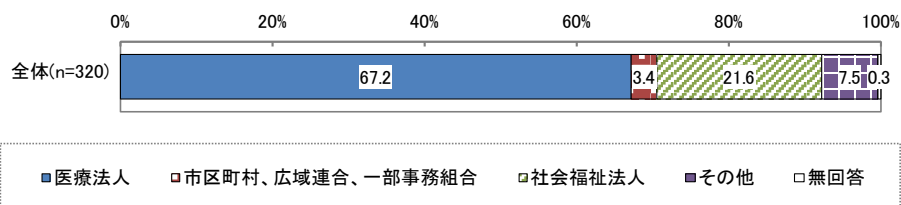
※各運営主体の類型は、母集団と概ね相違なく、偏りがないことを確認した。

図表 2-1 運営主体（調査対象施設別）

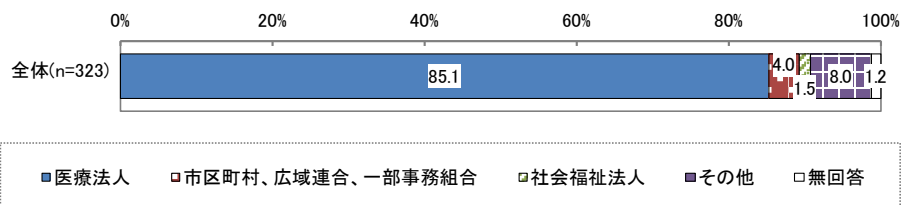
【介護老人福祉施設】



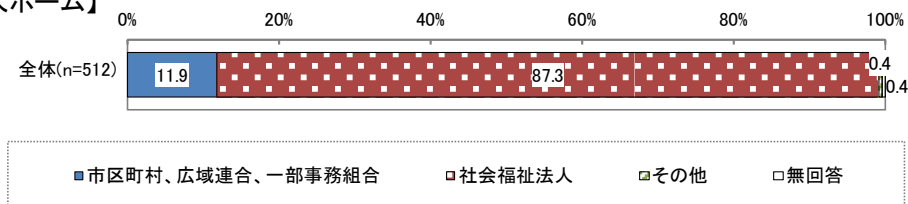
【介護老人保健施設】



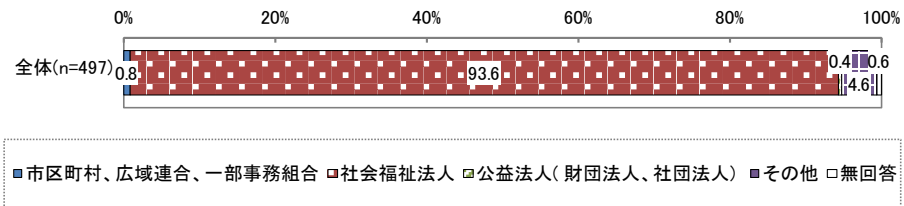
【介護医療院】



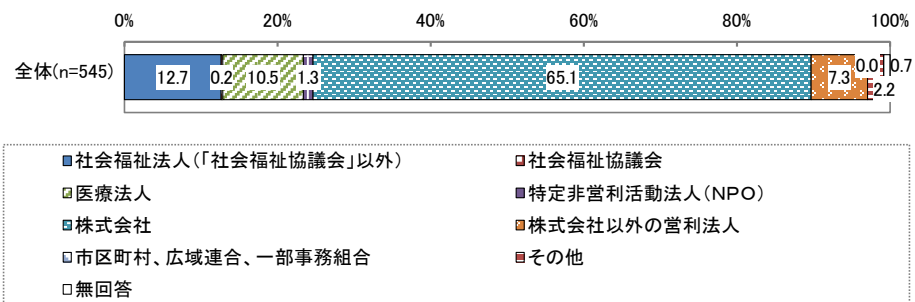
【養護老人ホーム】



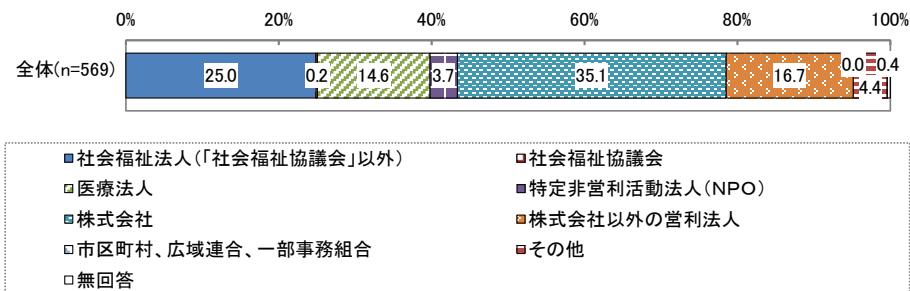
【軽費老人ホーム】



【特定施設入居者生活介護】



【認知症対応型共同生活介護】



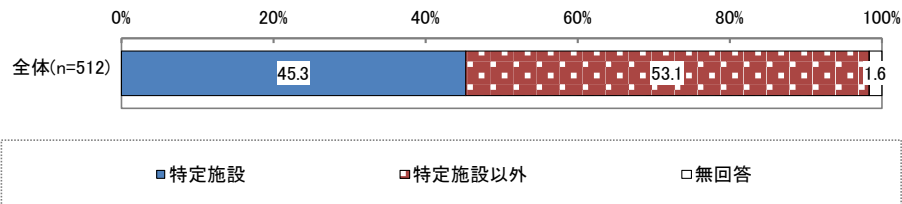
2. 養護老人ホーム、軽費老人ホームにおける特定施設の状況

養護老人ホームは、「特定施設以外」が 53.1%、「特定施設」が 45.3%であった。

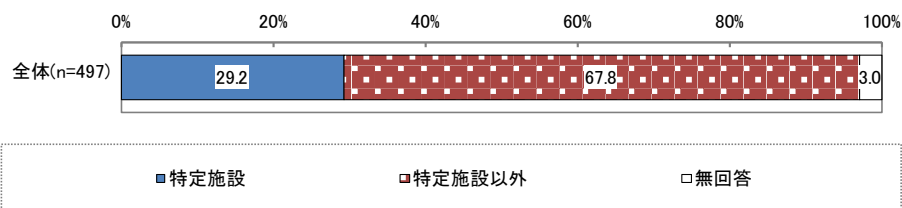
軽費老人ホームは、「特定施設以外」が 67.8%で、「特定施設」が 29.2%であった。

図表 2-2 養護老人ホーム、軽費老人ホームにおける特定施設の状況

【養護老人ホーム】



【軽費老人ホーム】



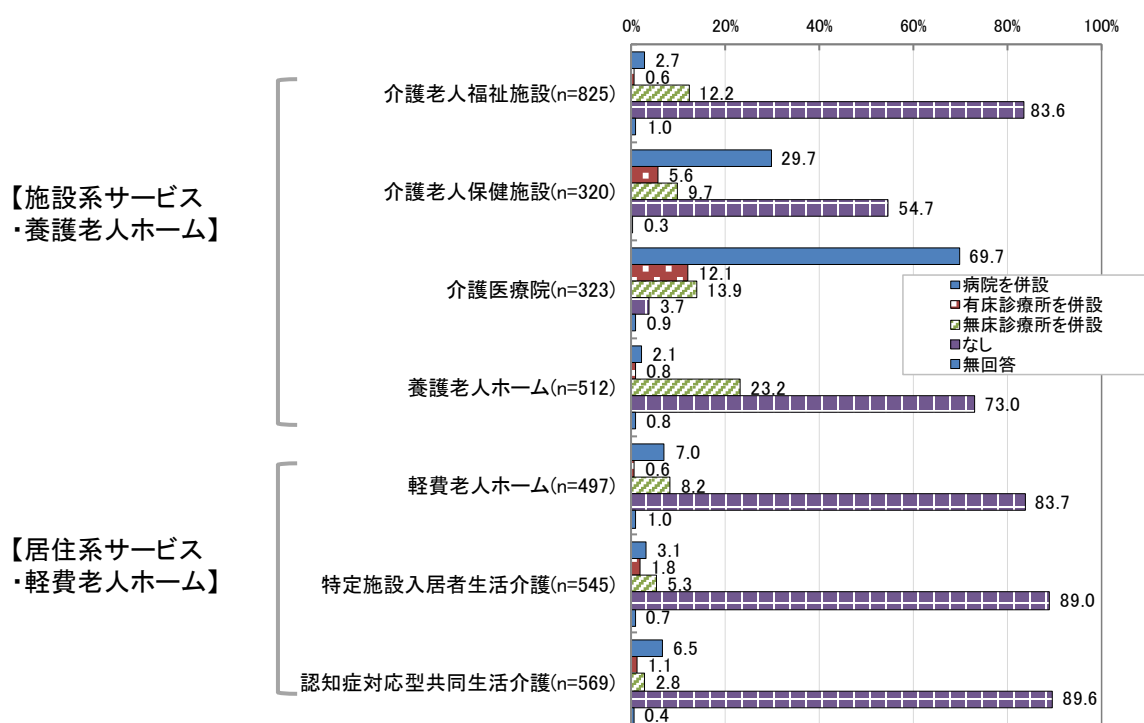
3. 併設の医療機関

※併設には、同一敷地内又は隣接する敷地内(公道をはさんで隣接している)場合を含む

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設は、「なし」が83.6%と最も高く、「無床診療所を併設」が12.2%、「病院を併設」が2.7%であった。介護老人保健施設は、「なし」が54.7%と最も高く、「病院を併設」が29.7%、「無床診療所を併設」が9.7%、「有床診療所を併設」が5.6%であった。介護医療院で、「病院を併設」が69.7%と最も高く、「無床診療所を併設」が13.9%、「有床診療所を併設」が12.1%であった。養護老人ホームは、「なし」が73.0%と最も高く、「無床診療所を併設」が23.2%、「病院を併設」が2.1%であった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、いずれも「なし」の割合が8割以上と高かった。

図表 2-3 併設の医療機関



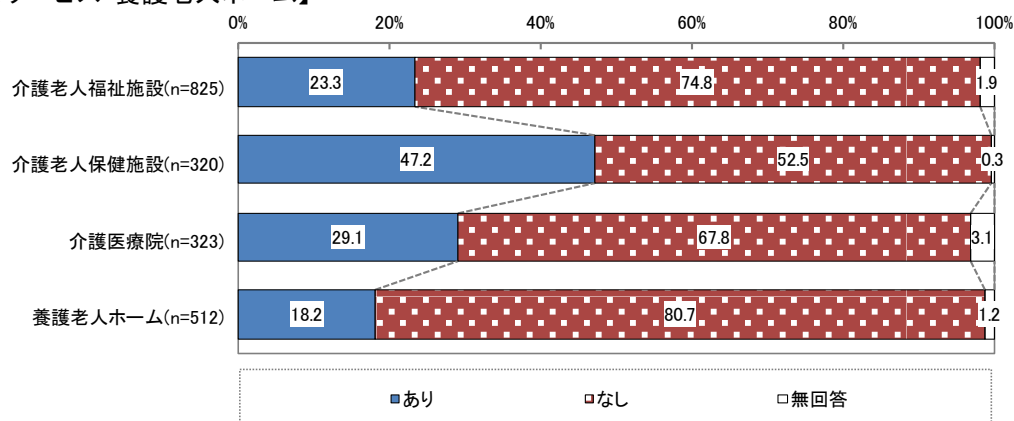
4. 併設の医療機関以外の同一法人・関連法人の病院の有無

施設系サービス・養護老人ホームについて、併設の医療機関以外の同一法人・関連法人の病院が「あり」の割合を見ると、介護老人保健施設は47.2%、介護医療院は29.1%、介護老人福祉施設23.3%、養護老人ホームが18.2%であった。

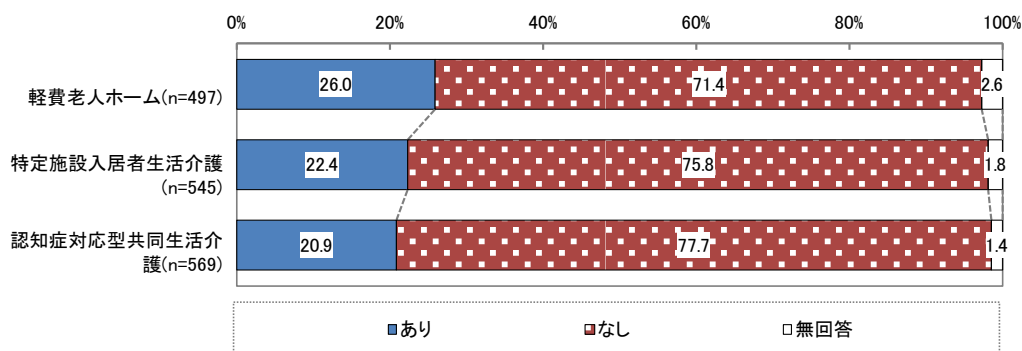
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「あり」の割合に大きな差は見られず、軽費老人ホームが26.0%、特定施設入居者生活介護が22.4%、認知症対応型共同生活介護が20.9%であった。

図表 2-4 併設の医療機関以外の同一法人・関連法人の病院の有無

【施設系サービス・養護老人ホーム】



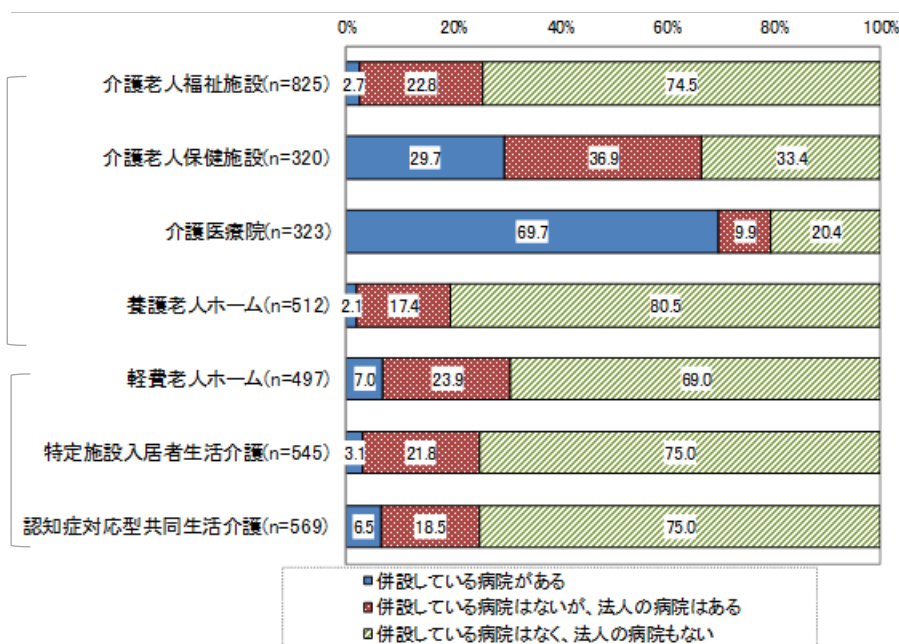
【居住系サービス・軽費老人ホーム】



併設病院、併設以外の同一法人・関連法人の病院の状況については、介護医療院、介護老人保健施設の「併設病院」「法人に病院はあるが、併設していない」の合計が半数を超えていた。

【施設系サービス・養護老人ホーム】

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



5. 医療に関する専門職の配置人数（常勤換算）と夜勤の配置数（1日あたり人数）

種別ごとの医療に関する専門職の配置人数は、以下のとおりであった。

図表 2-5 医療に関する専門職の配置人数(常勤換算)と夜勤の配置数(1日あたり人数)

	常勤換算						夜勤配置数(1日あたり人数)			
	医師		看護師		准看護師		看護師		准看護師	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設	785	0.2	801	2.3	784	1.3	705	0.0	691	0.0
介護老人保健施設	317	1.1	307	6.4	306	3.7	286	0.8	232	0.6
介護医療院	314	1.8	310	8.3	306	4.9	279	1.2	253	0.8
養護老人ホーム	442	0.1	465	1.2	437	0.8	360	0.0	348	0.0
軽費老人ホーム			449	0.6	434	0.3	413	0.0	395	0.0
特定施設入居者生活介護			520	2.2	476	1.0	481	0.2	442	0.1
認知症対応型共同生活介護			504	0.3	466	0.2	447	0.1	435	0.0

6. 貴施設の定員及び入所（居）者数（令和6年8月1日時点）

図表 2-6 施設の定員及び入所(居)者数(令和6年8月1日時点)

① 定員数、入所（居）者数、入所（居）者の平均年齢及び年齢別人数（平均値）

		定員数(人)		入所者数(人)		入所者の平均 年齢(満年齢)	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		822	51.3	821	49.1	797	87.8
介護老人保健施設		320	89.3	320	79.4	305	87.1
介護医療院	I 型	219	57.1	218	52.2	115	87.8
	II 型	128	41.3	125	37.4	115	87.8
養護老人ホーム		512	64.4	512	55.4	496	83.1
軽費老人ホーム		495	41.5	495	38.8	474	85.9
特定施設入居者生活介護		545	49.4	545	43.6	517	88.2
認知症対応型共同生活介護		567	16.1	567	15.5	537	87.4

		入所者の年齢別人数内訳(満年齢)									
		65歳未満		65～75歳未満		75～85歳未満		85～95歳未満		95歳以上	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		651	0.4	729	2.8	778	11.4	782	25.1	777	9.3
介護老人保健施設		279	1.2	288	4.6	291	19.2	292	40.7	288	13.6
介護医療院	I 型	192	1.2	202	4.1	213	14.1	213	24.6	212	8.2
	II 型	102	0.8	108	3.8	166	10.4	118	18.4	115	6.5
養護老人ホーム		425	0.3	499	8.8	502	21.6	502	20.3	486	4.4
軽費老人ホーム		369	0.2	445	3.3	475	11.7	476	19.2	455	4.5
特定施設入居者生活介護		454	0.4	485	2.3	516	9.3	520	24.0	510	7.7
認知症対応型共同生活介護		350	0.1	399	0.8	536	4.1	555	8.7	505	2.4

② 要介護度別入所（居）者数（平均値）

	入所者の要介護度別人数内訳(人)					
	自立		要支援1		要支援2	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
養護老人ホーム	453	21.0	443	3.1	449	2.8
軽費老人ホーム	445	9.5	452	5.3	451	5.2
特定施設入居者生活介護	436	4.0	460	2.4	469	2.2
認知症対応型共同生活介護					345	0.1

		入所者の要介護度別人数内訳(人)									
		要介護1		要介護2		要介護3		要介護4		要介護5	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		645	0.5	672	1.5	792	12.4	794	20.4	792	14.1
介護老人保健施設		294	9.6	293	15.3	295	19.1	296	23.0	296	12.7
介護医療院	I 型	182	0.8	182	1.5	196	4.8	212	20.8	214	25.1
	II 型	99	2.0	103	3.5	107	6.4	115	14.0	116	14.4
養護老人ホーム		479	9.9	478	7.5	473	5.3	458	4.0	429	1.8
軽費老人ホーム		465	9.5	441	5.1	395	2.9	357	2.2	334	1.3
特定施設入居者生活介護		526	8.7	528	8.0	528	7.3	527	7.7	517	4.4
認知症対応型共同生活介護		518	3.6	538	4.0	539	4.1	505	2.8	472	2.0

③ 障害高齢者の日常生活自立度別入所（居）者数（平均値）

		障害高齢者の日常生活自立度別人数内訳(人)					
		J		A1		A2	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		577	0.7	633	3.2	669	6.6
介護老人保健施設		257	1.7	266	7.3	273	15.2
介護医療院	I 型	158	0.1	160	0.4	164	1.2
	II 型	86	0.2	90	1.0	94	3.2
養護老人ホーム		344	10.9	361	13.0	363	11.4
軽費老人ホーム		264	9.9	258	8.2	248	7.7
特定施設入居者生活介護		335	3.4	364	7.3	375	8.6
認知症対応型共同生活介護		330	1.4	420	4.5	435	4.8

		障害高齢者の日常生活自立度別人数内訳(人)									
		B1		B2		C1		C2		不明	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		682	8.2	690	17.7	664	4.4	669	6.7	537	3.9
介護老人保健施設		275	17.8	276	24.3	266	3.9	269	8.0	229	2.7
介護医療院	I 型	184	3.9	195	10.7	198	6.7	205	30.6	157	0.8
	II 型	101	5.0	104	10.0	105	5.4	109	14.5	82	0.7
養護老人ホーム		350	5.0	334	4.1	291	1.3	293	1.2	311	13.9
軽費老人ホーム		215	3.4	200	2.9	185	0.8	179	1.3	248	13.4
特定施設入居者生活介護		375	6.4	375	7.9	344	2.7	333	3.3	284	7.9
認知症対応型共同生活介護		390	2.4	389	2.9	293	0.9	288	0.9	244	1.7

④ 認知症高齢者の日常生活自立度別入所（居）者数（平均値）

		認知症高齢者の日常生活自立度別人数内訳(人)							
		自立		Ⅰ		Ⅱ a		Ⅱ b	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		597	0.8	654	2.1	667	3.3	707	7.3
介護老人保健施設		257	1.9	272	6.0	276	9.6	275	19.6
介護医療院	Ⅰ型	162	0.6	167	1.0	175	1.4	178	3.9
	Ⅱ型	89	0.5	93	1.5	98	2.0	100	5.3
養護老人ホーム		342	10.3	352	7.9	359	7.3	355	11.4
軽費老人ホーム		283	10.8	273	7.3	270	5.3	262	7.5
特定施設入居者生活介護		342	3.7	374	5.4	385	5.8	400	10.4
認知症対応型共同生活介護		246	0.1	288	0.6	384	2.1	464	4.3

		認知症高齢者の日常生活自立度別人数内訳(人)									
		Ⅲ a		Ⅲ b		Ⅳ		Ⅴ		不明	
		調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設		723	17.9	720	6.7	716	9.5	635	1.7	532	2.5
介護老人保健施設		281	25.0	276	7.7	277	8.0	248	1.0	232	2.7
介護医療院	Ⅰ型	193	10.2	194	10.0	198	24.0	180	5.3	157	0.9
	Ⅱ型	105	11.2	104	4.8	108	11.5	94	3.1	87	0.8
養護老人ホーム		354	7.0	310	2.2	298	2.6	269	0.9	301	13.4
軽費老人ホーム		227	4.2	193	1.1	187	1.3	170	0.2	254	12.7
特定施設入居者生活介護		399	7.8	369	3.8	352	4.1	301	1.1	281	8.4
認知症対応型共同生活介護		476	5.3	399	2.2	414	2.5	293	0.7	243	1.4

7. 貴施設の対応可能な医療処置

(1) 医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)

「経鼻経管栄養」について、介護老人福祉施設では 32.1%、介護老人保健施設では 42.5%、介護医療院Ⅰ型では 97.7%、介護医療院Ⅱ型では 82.0%であった。

「静脈注射(点滴含む)」について、介護老人福祉施設では 50.3%、介護老人保健施設では 70.6%、介護医療院Ⅰ型では 97.2%、介護医療院Ⅱ型では 91.0%であった。

「ターミナルケア」について、介護老人福祉施設は 78.4%、介護老人保健施設は 77.8%、介護医療院Ⅰ型は 98.1%、介護医療院Ⅱ型は 91.0%、養護老人ホーム(特定施設)は 42.2%、養護老人ホーム(特定施設以外)は 22.8%、軽費老人ホーム(特定施設)は 45.5%、軽費老人ホーム(特定施設以外)は 8.0%、特定施設入居者生活介護は 81.7%、認知症対応型共同生活介護は 64.0%であった。

図表 2-7 施設の対応可能な医療処置

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院		養護老人ホーム		軽費老人ホーム		特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護
			Ⅰ型	Ⅱ型	(特定施設)	(特定施設以外)	(特定施設)	(特定施設以外)		
	825	320	213	111	232	272	145	337	545	569
1). 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	80.6%	90.0%	99.1%	95.5%	12.9%	8.8%	20.7%	3.6%	66.1%	7.0%
2). 経鼻経管栄養	32.1%	42.5%	97.7%	82.0%	5.2%	4.0%	6.9%	1.5%	30.8%	4.6%
3). 中心静脈栄養	5.0%	9.7%	59.6%	37.8%	1.3%	0.7%	1.4%	0.9%	19.4%	3.3%
4). カテーテル(尿道カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	93.3%	95.0%	98.6%	96.4%	65.9%	52.2%	56.6%	15.4%	91.9%	41.7%
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	82.4%	89.7%	89.7%	87.4%	65.1%	52.6%	57.9%	19.0%	88.4%	32.5%
6). 喀痰吸引	78.9%	93.1%	99.1%	98.2%	37.5%	27.2%	29.7%	2.4%	61.8%	22.0%
7). ネブライザー	45.9%	59.1%	89.7%	77.5%	25.4%	21.3%	31.7%	7.1%	53.6%	17.6%
8). 酸素療法(酸素吸入)	73.1%	71.3%	97.7%	91.9%	56.5%	48.9%	57.9%	23.7%	87.9%	41.7%
9). 気管切開のケア	7.4%	23.4%	64.8%	55.0%	2.2%	3.3%	4.1%	0.9%	16.7%	2.1%
10). 人工呼吸器の管理	2.1%	2.2%	11.7%	9.9%	0.4%	2.2%	2.1%	1.5%	7.5%	1.4%
11). 透析	20.1%	10.6%	10.3%	11.7%	28.4%	22.4%	26.2%	19.6%	56.3%	11.4%
12). 静脈内注射(点滴含む)	50.3%	70.6%	97.2%	91.0%	42.2%	30.1%	31.7%	10.7%	52.7%	26.0%
13). 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	57.3%	64.7%	95.8%	90.1%	44.8%	30.5%	30.3%	13.1%	60.0%	23.7%
14). 簡易血糖測定	81.0%	93.4%	97.7%	95.5%	71.1%	62.9%	60.0%	28.5%	88.1%	34.1%
15). インスリン注射	78.9%	89.7%	97.2%	91.0%	60.8%	55.5%	55.2%	28.8%	85.9%	24.8%
16). 疼痛管理(麻薬なし)	70.3%	79.1%	91.1%	84.7%	58.6%	51.5%	60.7%	15.7%	83.7%	40.8%
17). 疼痛管理(麻薬使用)	32.5%	25.6%	61.5%	56.8%	25.0%	19.5%	27.6%	7.1%	54.9%	13.4%
18). 創傷処置	92.4%	93.4%	97.7%	94.6%	89.2%	82.4%	83.4%	31.5%	95.2%	68.0%
19). 褥瘡処置	95.3%	95.9%	97.7%	97.3%	88.8%	73.9%	82.1%	20.2%	97.6%	67.3%
20). 洗腸	92.4%	94.1%	96.7%	96.4%	85.8%	75.7%	78.6%	24.9%	95.8%	64.7%
21). 排便	94.5%	97.8%	98.6%	97.3%	91.4%	80.5%	82.1%	22.6%	97.4%	61.0%
22). 導尿	71.9%	88.8%	95.8%	93.7%	50.9%	34.2%	42.8%	11.0%	71.0%	27.6%
23). 膀胱洗浄	52.4%	64.4%	87.3%	84.7%	31.5%	18.8%	22.8%	5.0%	50.1%	14.1%
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	10.4%	30.9%	92.0%	71.2%	7.3%	10.7%	9.7%	6.2%	21.8%	8.6%
25). リハビリテーション	46.1%	96.3%	94.8%	91.0%	40.5%	19.5%	51.0%	19.3%	60.4%	26.5%
26). ターミナルケア	78.4%	77.8%	98.1%	91.0%	42.2%	22.8%	45.5%	8.0%	81.7%	64.0%

(2)医療処置が必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)

医療処置が必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)は以下のとおりである。

10人を上回って老いるのは介護老人福祉施設では、「リハビリテーション」14.7人(入所(居)者数 平均 49.1人)、介護老人保健施設では、「リハビリテーション」67.9人(入所(居)者数 平均 79.4人)、介護医療院Ⅰ型では、「リハビリテーション」44.0人、「喀痰吸引」18.3人、「排便」15.4人、「経鼻経管栄養」14.2人、「浣腸」が12.4人(入所(居)者数 平均Ⅰ型 52.2人)、介護医療院Ⅱ型では、「リハビリテーション」31.1人(入所(居)者数 平均Ⅱ型 37.4人)であった。

図表 2-8 医療処置が必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)

	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護医療院			
					Ⅰ型		Ⅱ型	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
1). 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	699	2.4	280	3.6	203	9.1	104	5.8
2). 経鼻経管栄養	531	0.8	221	1.6	200	14.2	97	4.5
3). 中心静脈栄養	447	0.0	192	0.1	175	1.1	80	0.4
4). カテーテル(尿道カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	731	2.7	282	6.4	200	7.9	102	5.8
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	677	0.5	278	1.0	189	0.8	97	0.6
6). 喀痰吸引	682	2.6	275	6.1	202	18.3	104	8.6
7). ネブライザー	553	0.2	244	0.3	190	1.1	89	0.3
8). 酸素療法(酸素吸入)	641	1.0	250	1.6	196	4.5	101	2.6
9). 気管切開のケア	460	0.0	203	0.2	178	0.6	88	0.4
10). 人工呼吸器の管理	444	0.0	190	0.0	146	0.0	70	0.0
11). 透析	495	0.2	198	1.4	145	0.3	71	0.3
12). 静脈内注射(点滴含む)	582	1.1	238	4.0	194	8.0	99	3.9
13). 皮内、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	580	0.6	230	0.6	188	1.2	93	1.1
14). 簡易血糖測定	660	1.2	261	5.5	198	4.0	100	2.8
15). インスリン注射	654	0.9	265	2.2	196	1.9	100	1.4
16). 疼痛管理(麻薬なし)	609	0.9	246	3.6	187	1.2	92	1.4
17). 疼痛管理(麻薬使用)	527	0.1	201	0.3	172	0.3	82	0.1
18). 創傷処置	676	4.1	263	5.2	195	5.0	97	1.8
19). 褥瘡処置	708	1.9	269	2.8	195	3.0	101	2.5
20). 浣腸	675	5.6	263	7.8	191	12.4	98	8.6
21). 排便	691	5.1	265	9.2	196	15.4	103	8.9
22). 導尿	617	0.4	255	1.0	189	1.0	97	1.1
23). 膀胱洗浄	570	0.7	236	1.0	189	1.6	96	1.3
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	469	0.3	202	0.5	191	2.6	86	1.4
25). リハビリテーション	530	14.7	235	67.9	189	44.0	103	31.1
26). ターミナルケア	660	1.8	245	2.4	197	9.3	98	1.7

入居者に占める医療処置が必要な入居者の割合(令和6年8月の1か月間)は以下のとおりである。

入居者全員が利用してる割合が高い医療処置は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院とも「リハビリテーション」であった。

図表 2-9 入居者に占める医療処置が必要な入居者の割合(令和6年8月の1か月間)

①入居者に占める人数の割合:介護老人福祉施設

	調査数	0 %	5 %未満	10%未満	20%未満	30%未満	40%未満	50%未満	60%未満	70%未満	80%未満	90%未満	100 %未満	100 %	無回答
1). 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	821	43.5	26.4	16.8	11.0	2.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0
2). 経鼻経管栄養	821	84.4	7.8	4.0	2.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3). 中心静脈栄養	821	99.8	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4). カテーテル(尿道カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	821	30.2	28.7	23.8	15.5	1.5	0.4	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	821	11.1	26.4	1.9	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6). 喀痰吸引	821	46.2	22.3	16.7	9.6	4.1	0.9	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
7). ネブライザー	821	95.9	3.2	0.6	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8). 酸素療法(酸素吸入)	821	64.4	24.6	7.6	3.0	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9). 気管切開のケア	821	99.1	0.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10). 人工呼吸器の管理	821	99.8	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11). 透析	821	95.1	3.9	0.9	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12). 静脈内注射(点滴含む)	821	77.3	11.0	6.8	4.1	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0
13). 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	821	86.6	9.6	2.6	1.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
14). 簡易血糖測定	821	65.2	23.9	6.1	3.7	0.7	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
15). インスリン注射	821	65.7	27.4	5.8	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
16). 疼痛管理(麻薬なし)	821	82.6	7.1	3.7	5.4	0.9	0.2	0.0	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
17). 疼痛管理(麻薬使用)	821	97.8	2.2	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18). 創傷処置	821	45.3	14.9	15.1	17.1	3.9	1.6	0.9	0.4	0.4	0.1	0.1	0.4	0.0	0.0
19). 褥瘡処置	821	42.3	33.7	15.5	7.8	0.2	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
20). 洗腸	821	50.4	11.8	9.0	11.8	6.9	3.9	1.5	2.1	0.7	0.9	0.5	0.2	0.0	0.2
21). 排便	821	38.1	15.1	15.2	15.7	7.2	4.5	2.2	1.1	0.1	0.5	0.1	0.0	0.1	0.0
22). 導尿	821	86.2	10.8	2.2	0.5	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23). 膀胱洗浄	821	85.6	9.7	2.9	1.5	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	821	98.3	0.7	0.4	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0
25). リハビリテーション	821	74.2	0.6	1.2	2.7	1.1	1.3	0.4	0.9	0.9	0.6	1.5	2.3	12.4	0.0
26). ターミナルケア	821	54.2	26.3	11.2	6.2	1.6	0.2	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0

②入居者に占める人数の割合:介護老人保健施設

	調査数	0 %	5 %未満	10%未満	20%未満	30%未満	40%未満	50%未満	60%未満	70%未満	80%未満	90%未満	100 %未満	100 %	無回答
1). 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	320	30.6	41.6	17.8	8.1	1.3	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2). 経鼻経管栄養	320	75.6	15.6	3.4	3.1	0.6	0.3	0.3	0.6	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
3). 中心静脈栄養	320	98.4	1.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4). カテーテル(尿道カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	320	22.5	34.1	27.8	9.7	4.1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.6
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	320	56.3	42.5	0.6	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6). 喀痰吸引	320	23.1	29.7	21.6	20.3	2.8	1.3	0.3	0.6	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
7). ネブライザー	320	90.6	8.4	0.6	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8). 酸素療法(酸素吸入)	320	58.8	30.3	7.8	2.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9). 気管切開のケア	320	95.9	3.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10). 人工呼吸器の管理	320	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11). 透析	320	94.1	2.5	1.3	0.6	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0
12). 静脈内注射(点滴含む)	320	54.4	20.6	11.3	10.6	2.2	0.6	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13). 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	320	89.4	8.1	1.6	0.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0
14). 簡易血糖測定	320	35.3	30.0	16.3	12.8	4.1	1.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0
15). インスリン注射	320	39.7	50.9	8.1	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16). 疼痛管理(麻薬なし)	320	83.8	13.4	11.3	5.9	3.8	0.9	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17). 疼痛管理(麻薬使用)	320	96.3	3.1	0.0	0.0	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18). 創傷処置	320	44.4	22.8	13.1	13.4	3.8	0.9	0.6	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19). 褥瘡処置	320	31.3	46.9	18.8	2.5	0.3	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20). 洗腸	320	47.2	19.7	9.1	10.9	5.3	3.8	1.9	0.6	0.0	0.6	0.9	0.0	0.0	0.0
21). 排便	320	33.1	20.3	15.0	17.8	6.3	4.1	0.3	0.9	0.6	0.9	0.3	0.3	0.0	0.0
22). 導尿	320	88.4	25.9	4.4	0.9	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23). 膀胱洗浄	320	80.3	15.0	2.5	1.3	0.6	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	320	86.6	11.6	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25). リハビリテーション	320	32.2	0.9	0.3	1.3	1.6	1.3	0.3	0.3	0.0	0.6	0.6	8.4	29.1	23.1
26). ターミナルケア	320	54.7	30.9	9.1	3.4	1.3	0.3	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

③入居者に占める人数の割合:介護医療院Ⅰ型

	調査数	0 %	10%未満	20%未満	30%未満	40%未満	50%未満	60%未満	70%未満	80%未満	90%未満	100 %未満	100 %	無回答
1). 胃ろう・経ろうによる栄養管理	213	11.7	25.8	26.3	16.9	9.9	5.2	2.3	0.5	0.9	0.0	0.0	0.0	0.5
2). 経鼻経管栄養	213	14.1	13.1	19.7	20.7	8.9	13.1	6.1	0.9	1.9	0.5	0.5	0.5	0.0
3). 中心静脈栄養	213	81.7	12.2	4.2	0.9	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5
4). カテーテル(原注カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	213	13.1	27.7	30.0	15.5	8.5	2.3	0.5	0.9	0.9	0.0	0.0	0.5	0.0
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	213	64.3	33.8	1.4	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6). 喀痰吸引	213	6.1	3.9	9.9	21.6	26.3	13.6	12.2	3.8	0.5	1.4	0.9	0.0	0.5
7). ネブライザー	213	80.3	15.0	0.9	2.8	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0
8). 酸素療法(酸素吸入)	213	23.5	47.4	21.1	6.1	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0
9). 気管切開のケア	213	79.3	18.8	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10). 人工呼吸器の管理	213	99.1	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11). 透析	213	95.3	1.9	2.3	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12). 静脈内注射(点滴含む)	213	23.0	27.2	24.9	14.6	6.1	2.8	0.5	0.0	0.5	0.5	0.0	0.0	0.0
13). 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	213	70.9	23.5	3.8	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
14). 簡易血糖測定	213	28.2	48.8	16.0	3.8	1.9	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5
15). インスリン注射	213	39.4	53.1	6.6	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
16). 疼痛管理(麻薬なし)	213	67.6	25.4	5.6	0.5	0.5	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17). 疼痛管理(麻薬使用)	213	93.4	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18). 創傷処置	213	39.4	36.6	17.4	4.2	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.5
19). 褥瘡処置	213	30.5	50.7	14.1	3.3	0.9	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20). 洗腸	213	44.6	16.9	6.1	7.0	4.2	4.7	2.8	4.2	2.3	3.8	1.9	1.4	0.0
21). 排便	213	21.6	16.9	17.4	8.9	8.5	4.2	5.2	5.6	3.8	4.2	2.8	0.9	0.0
22). 導尿	213	73.7	20.2	3.8	0.9	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23). 膀胱洗浄	213	66.2	24.4	4.7	2.3	1.9	0.0	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	213	39.4	46.0	12.2	0.9	0.9	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25). リハビリテーション	213	15.5	0.9	3.3	1.4	2.3	2.8	2.3	3.3	4.2	8.0	16.9	27.2	11.7
26). ターミナルケア	213	16.4	20.7	43.7	9.4	2.3	0.9	0.5	0.5	1.4	1.4	0.0	1.9	0.9

④入居者に占める人数の割合:介護医療院Ⅱ型

	調査数	0 %	10%未満	20%未満	30%未満	40%未満	50%未満	60%未満	70%未満	80%未満	90%未満	100 %未満	100 %	無回答
1). 胃ろう・経ろうによる栄養管理	111	22.5	23.4	26.1	20.7	3.6	0.9	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0
2). 経鼻経管栄養	111	35.1	22.5	20.7	11.7	0.9	4.5	1.8	0.9	0.9	0.0	0.0	0.9	0.0
3). 中心静脈栄養	111	88.3	9.9	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4). カテーテル(原注カテーテル・コンドームカテーテル)の管理	111	20.7	25.2	27.9	15.3	5.4	2.7	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5). ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	111	65.8	31.5	2.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
6). 喀痰吸引	111	13.5	13.5	24.3	27.0	8.1	8.1	2.7	0.9	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0
7). ネブライザー	111	88.3	8.1	2.7	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8). 酸素療法(酸素吸入)	111	39.6	35.1	17.1	7.2	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9). 気管切開のケア	111	82.0	16.2	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10). 人工呼吸器の管理	111	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11). 透析	111	92.8	4.5	0.9	0.0	0.0	0.0	0.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
12). 静脈内注射(点滴含む)	111	30.6	34.2	16.0	9.9	6.3	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
13). 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	111	73.0	22.5	1.8	0.9	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0
14). 簡易血糖測定	111	37.8	40.5	16.2	3.6	0.9	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15). インスリン注射	111	52.3	37.8	9.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16). 疼痛管理(麻薬なし)	111	73.9	16.2	7.2	1.8	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17). 疼痛管理(麻薬使用)	111	96.4	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
18). 創傷処置	111	53.2	27.9	13.5	3.6	0.0	0.0	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
19). 褥瘡処置	111	34.2	46.8	15.3	2.7	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20). 洗腸	111	45.0	16.2	7.2	8.1	3.6	5.4	4.5	1.8	4.5	0.0	1.8	1.8	0.0
21). 排便	111	22.5	16.2	18.0	14.4	7.2	5.4	6.3	2.7	2.7	2.7	0.9	0.9	0.0
22). 導尿	111	69.4	23.4	5.4	1.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
23). 膀胱洗浄	111	73.0	18.0	4.5	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0
24). 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)	111	64.0	24.3	9.0	1.8	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
25). リハビリテーション	111	22.5	1.8	1.8	3.6	4.5	1.8	2.7	4.5	0.9	4.5	15.3	25.2	10.8
26). ターミナルケア	111	49.5	39.6	9.9	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

8. 令和6年8月1か月間の入所（居）者、退所者数（延べ人数）

※ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合は、再入所分は加えない。

介護老人福祉施設では、入所前の居場所として「病院」が24.6%と最も高く、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が23.3%、退所後の居場所として「死亡※」が63.6%と最も高く、次いで「病院」が20.0%であった。

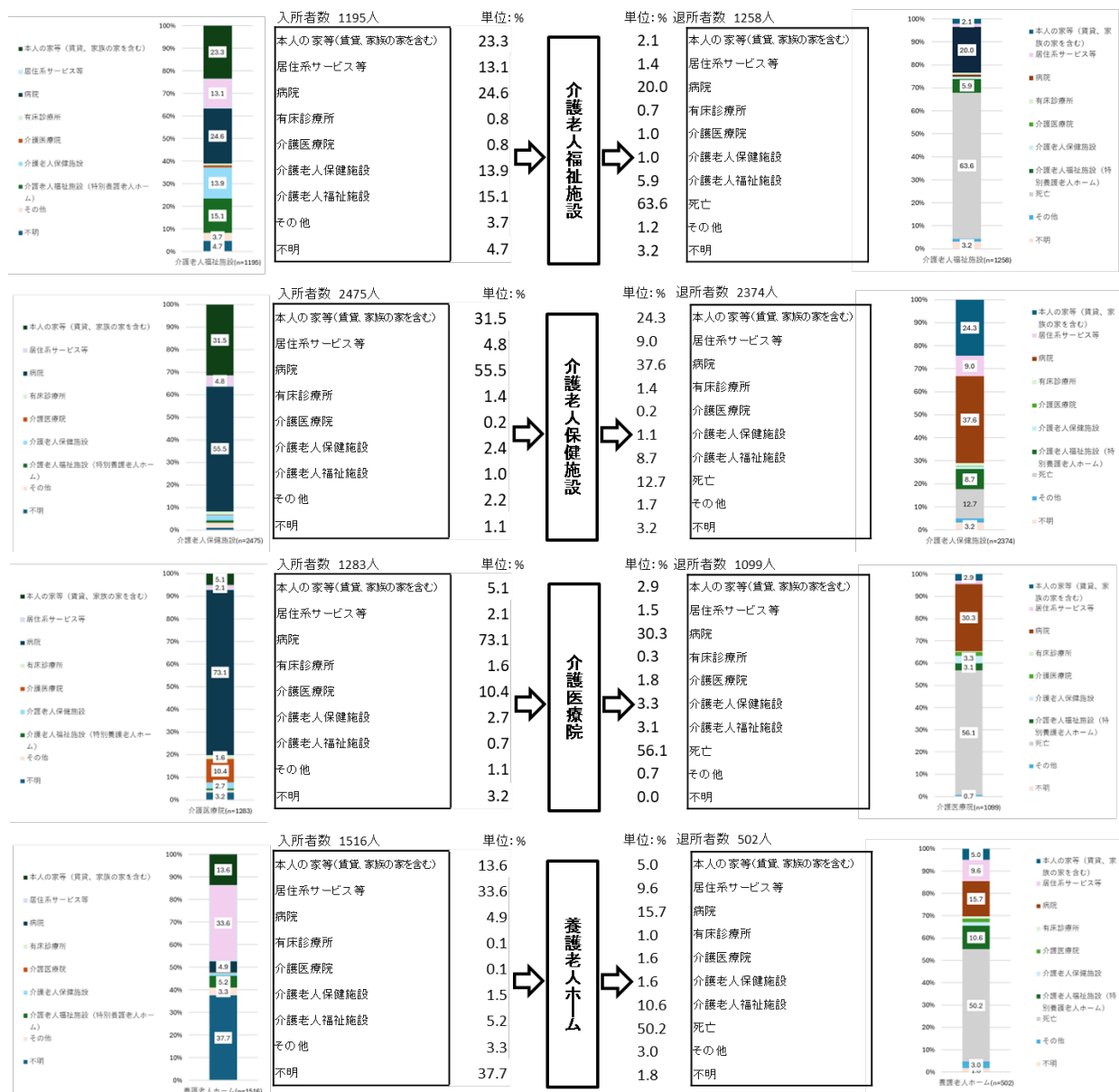
介護老人保健施設では、入所前の居場所として「病院」が55.5%と最も高く、次いで「本人の家など（賃貸、家族の家を含む）」が31.5%、退所後の居場所として「病院」が37.6%、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が24.3%であった。

介護医療院では、入所前の居場所として「病院」が73.1%と最も高く、次いで「介護医療院」が10.4%、退所後の居場所として「死亡」が56.1%と最も高く、次いで「病院」が30.3%であった。

養護老人ホームでは、入所前の居場所として「居住系サービス等」が33.6%と最も高く、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が13.6%、退所後の居場所として「死亡※」が50.2%、次いで「病院」が15.7%であった。

※「死亡」は施設内死亡と入院後の死亡退所の合

図表 2-10 入所前の居場所、退所後の居場所



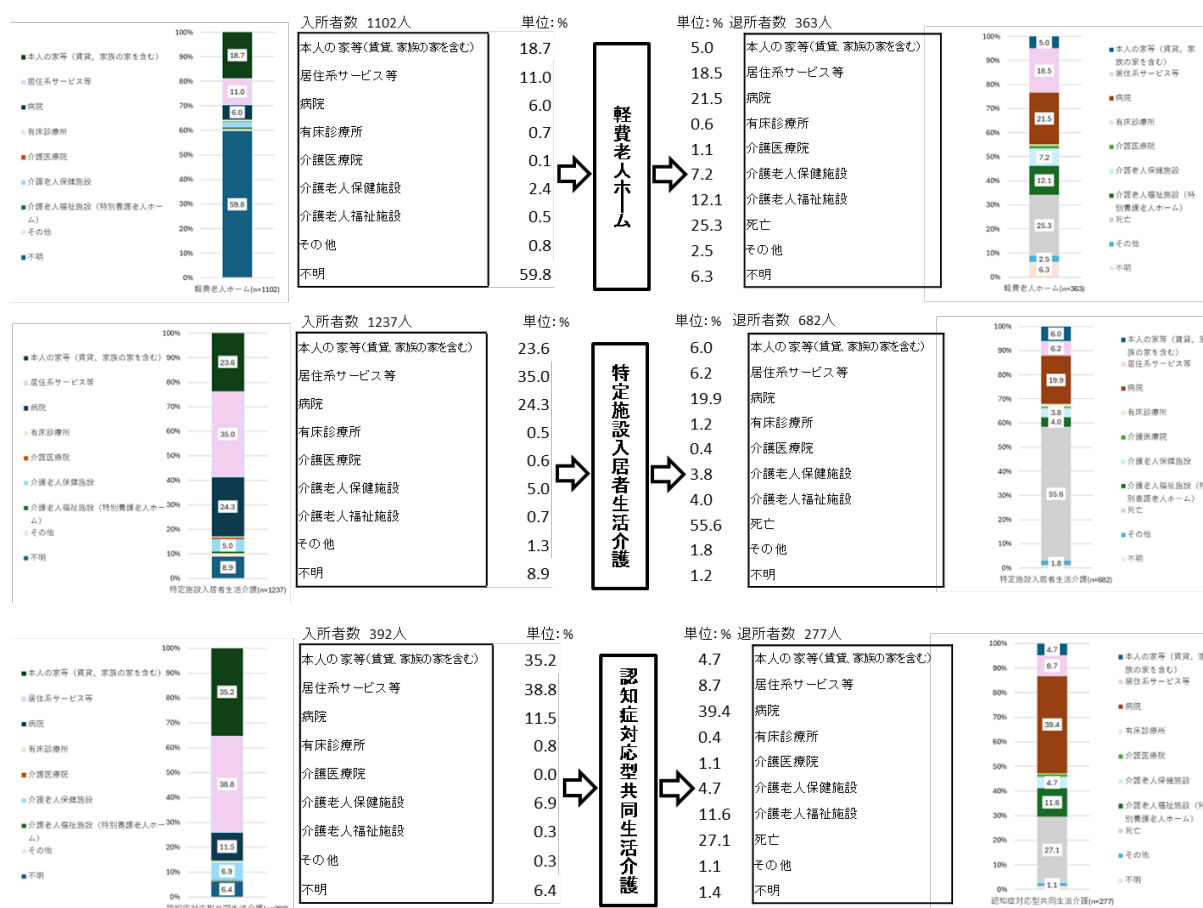
軽費老人ホームでは、入所前の居場所として「本人の家等（賃貸。家族の家等を含む）」が18.7%と最も高く、次いで「居住系サービス等」が11.0%、退所後の居場所として「死亡※」が25.3%、「病院」が21.5%、「居住系サービス等」が18.5%であった。

特定施設入居者生活介護では、入所前の居場所として「居住系サービス等」が35.0%と高く、次いで「病院」が24.3%、「本人の家等（賃貸。家族の家等を含む）」が23.6%、退所後の居場所として「死亡※」が55.6%、「病院」が19.9%であった。

認知症対応型共同生活介護では、入所前の居場所として「居住系サービス等」が38.8%、「本人の家等（賃貸。家族の家等を含む）」が35.2%と高く、次いで「病院」が11.5%、退所後の居場所として「病院」が39.4%と最も高く、次いで「死亡※」が27.1%、「介護老人福祉施設」が11.6%であった。

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

図表 2-11 入所前の居場所、退所後の居場所



※「死亡」は施設内死亡と入院後の死亡退所の合計

第2節 協力医療機関との連携について

調査票における説明文は以下のとおりである。

<介護保険施設について>

令和6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、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、次の3つの要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付けました(経過措置3年)。※

- ① 入所(居)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(居)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(居)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(③は病院に限る)

※複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たすこととしても差し支えない

<養護老人ホームについて>

令和6年「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準について」の改定(以下、「令和6年改定」という。)では、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、次の3つの要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付けました(経過措置3年)。※

- ① 入所(居)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(居)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(居)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(③は病院に限る)

※複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たすこととしても差し支えない

<軽費老人ホームについて>

令和6年「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準について」の改定(以下、「令和6年改定」という。)では、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、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、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとされました。

- ① 入居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。

<特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について>

令和6年度介護報酬改定では、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、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、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとされました。

- ① 入居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。

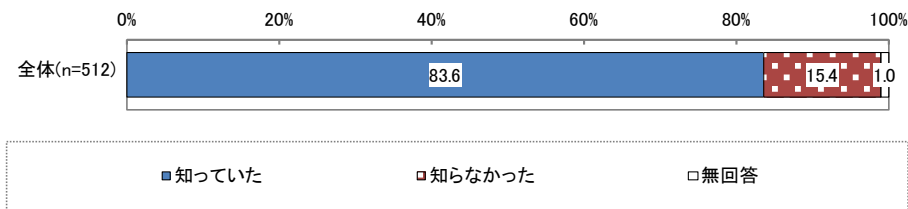
1. 令和6年介護報酬改定を踏まえた見直しについて

(1) 各要件を満たす協力医療機関を定めることの義務化又は努力義務の認知状況

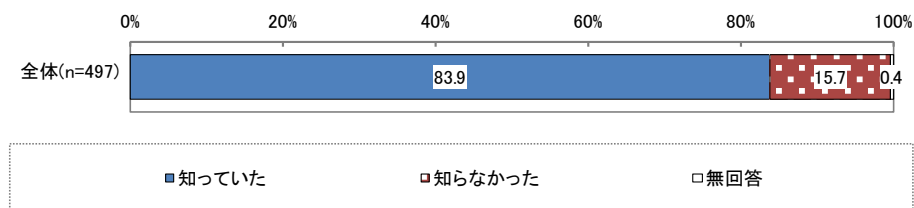
養護老人ホームでは、当該義務化の内容を「知っていた」が83.6%、軽費老人ホームでは当該努力義務化の内容を「知っていた」が83.9%であった。

図表 2-12 各要件を満たす協力医療機関を定めることの義務化又は努力義務の認知状況

【養護老人ホーム】※義務化



【軽費老人ホーム】※努力義務化



2. 協力医療機関との連携の状況

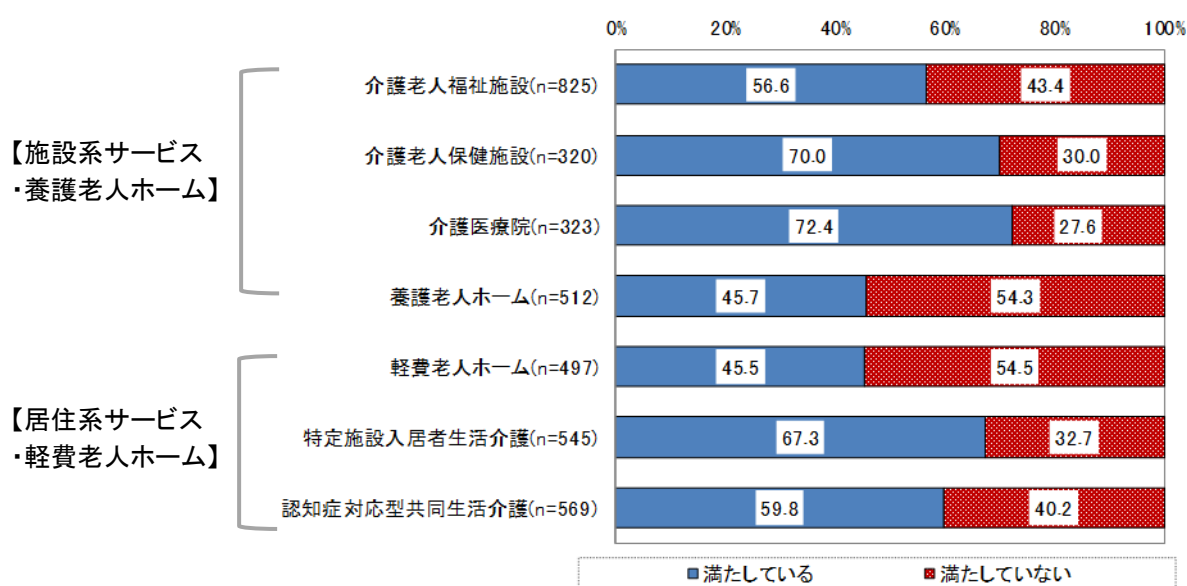
(1) 令和6年3月31日以前から定めていた協力医療機関の、介護報酬改定の要件の充足状況

※【施設系サービス・養護老人ホームについては①～③、居住系サービス・軽費老人ホームについては①②】

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 2-13 要件を満たす協力医療機関を定めている施設



※介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホームは、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を有している協力医療機関を定めている割合。協力医療機関の回答がない場合は「満たしていない」とした。①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務とした。

※軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は①相談対応を行う体制、②診療を行う体制を有している協力医療機関を定めている割合。協力医療機関の回答がない場合は「満たしていない」とした。

①常時相談対応を行う体制義務、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした。

(2) 定めている協力医療機関

① 総数

定めている医療機関の件数は以下のとおりで、平均では2医療機関程度となっていた。

図表 2-14 定めている協力医療機関の総数

		調査数	平均値
【施設系サービス・養護老人ホーム】	介護老人福祉施設	804	1.9
	介護老人保健施設	307	1.9
	介護医療院	314	1.5
	養護老人ホーム	461	1.8
【居住系サービス・軽費老人ホーム】	軽費老人ホーム	442	1.8
	特定施設入居者生活介護	528	2.5
	認知症対応型共同生活介護	544	1.8

※都道府県に届出を行っていないが、協力医療機関を定めている場合を含む

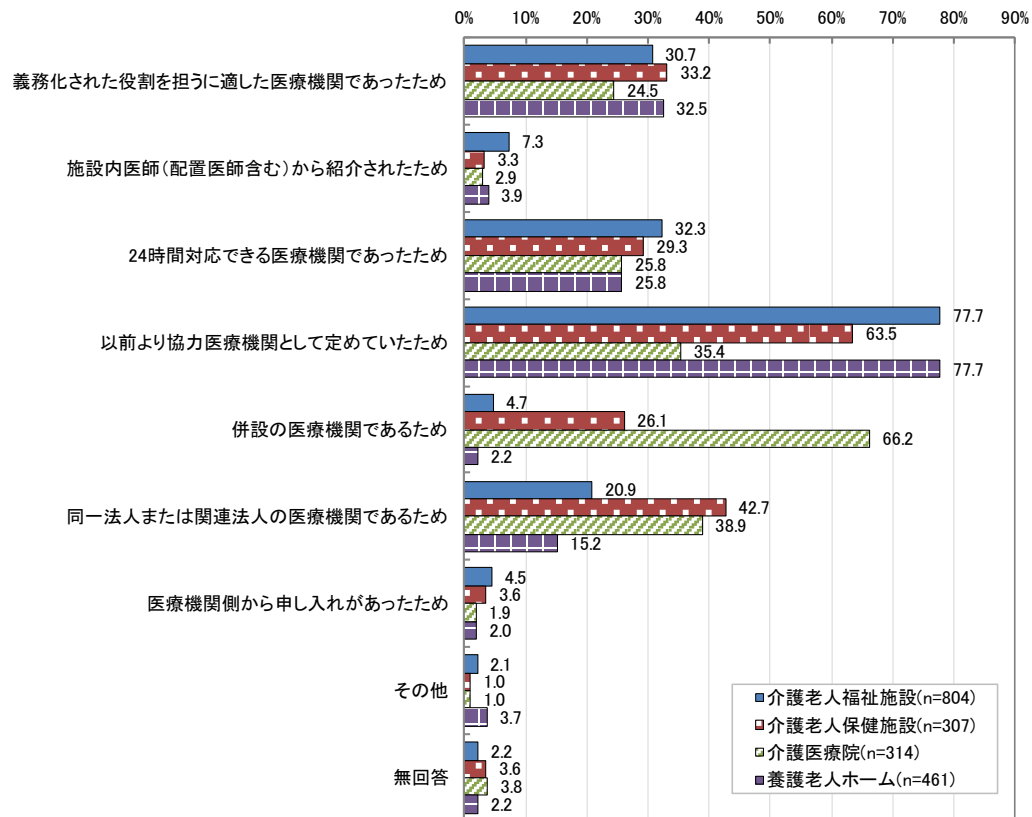
② 選定理由（複数選択可）

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホームでは、「以前より協力医療機関として定めていたため」が最も高く、介護医療院では、「併設の医療機関であるため」が66.2%と最も高い。次いで介護老人福祉施設と養護老人ホームは「義務化された役割を担うに適した医療機関であったため」「24時間対応できる医療機関であったため」の割合が高く、介護老人保健施設は「同一法人または関連法人の医療機関であるため」の割合が、介護医療院は「併設の医療機関であるため」の割合が高い。

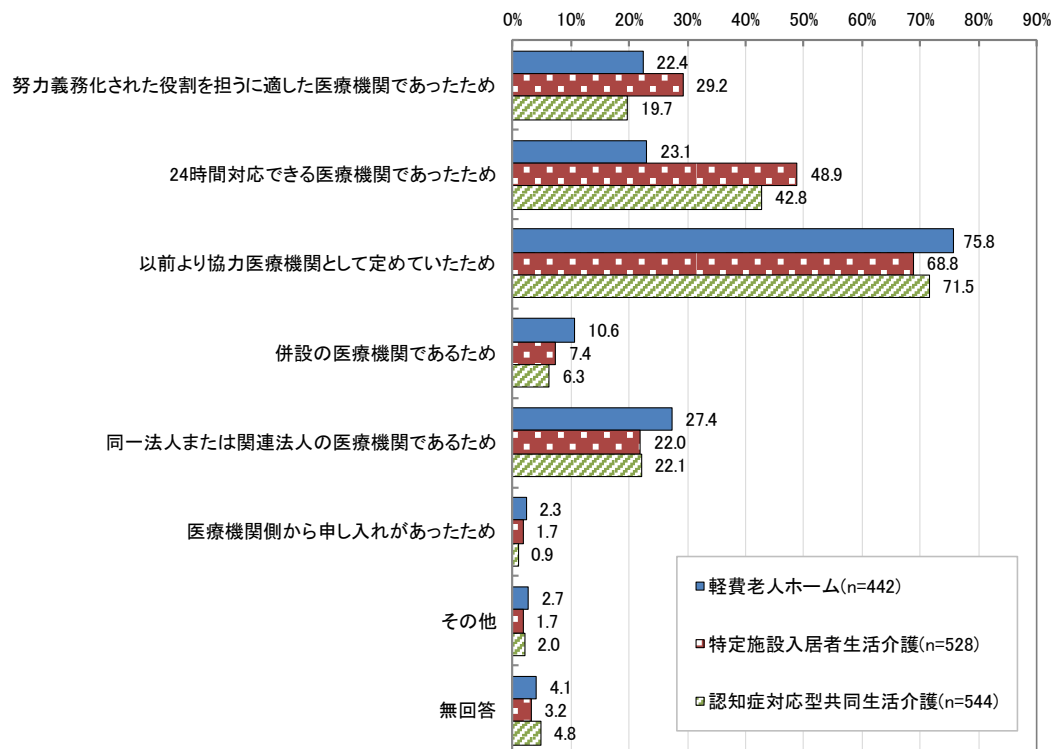
居住系サービス・軽費老人ホームについて、いずれも「以前より協力医療機関として定めていたため」の割合が最も高い。次いで、特定施設入居者生活介護と認知症対応型共同生活介護は、「24時間対応できる医療機関であったため」の割合が高く、軽費老人ホームは次いで「同一法人または関連法人の医療機関であるため」「努力義務化された役割を担うに適した医療機関であったため」「24時間対応できる医療機関であったため」が同程度の割合であった。

図表 2-15 定めている協力医療機関の選定理由

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

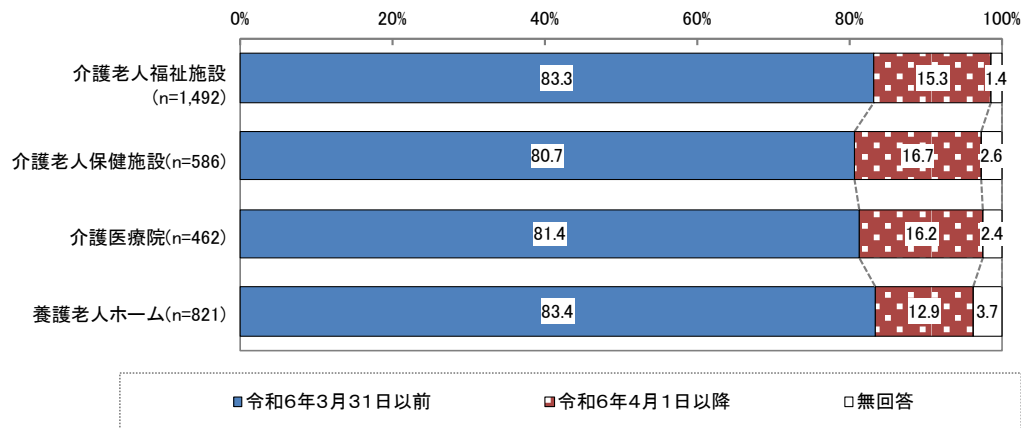


③ 定めた時期

いずれのサービスにおいても8割以上の協力医療機関が「令和6年3月31日以前」に定められたものである一方で、令和6年4月以降に定められた協力医療機関も1割程度あった。

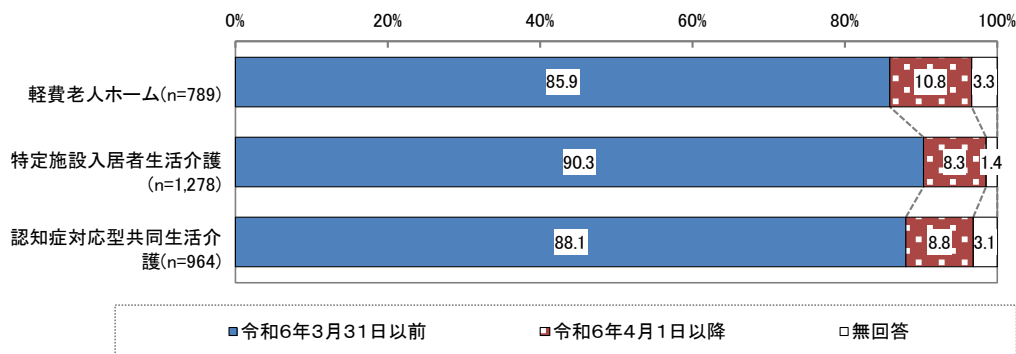
図表 2-16 定めている協力医療機関の定めた時期

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

※都道府県に届出を行っていないが、協力医療機関を定めている場合を含む



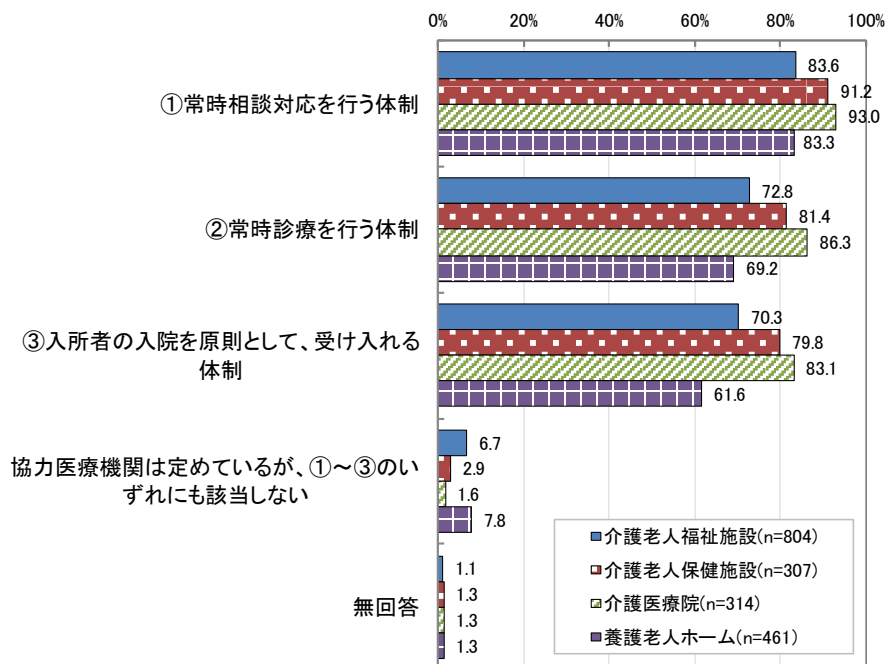
④ 協力医療機関の要件ごとの定め状況

要件別に定めている状況を見ると、いずれのサービスもおおよそ「①常時相談対応を行う体制」の割合が最も高く、「②常時診療を行う体制」、「③入所(居)者の入院を原則として、受け入れる体制」(③は病院に限る)の順に、割合が低かった。

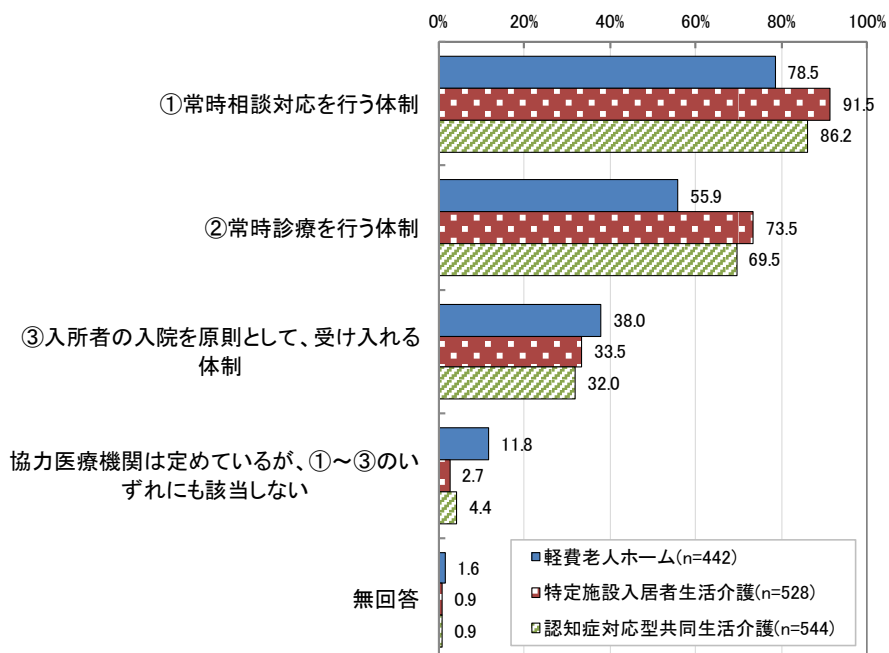
また、「協力医療機関を定めているが、①～③いずれにも該当しない」に該当する高齢者施設等が一定数存在した。

図表 2-17 協力医療機関の要件ごとの定め状況

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



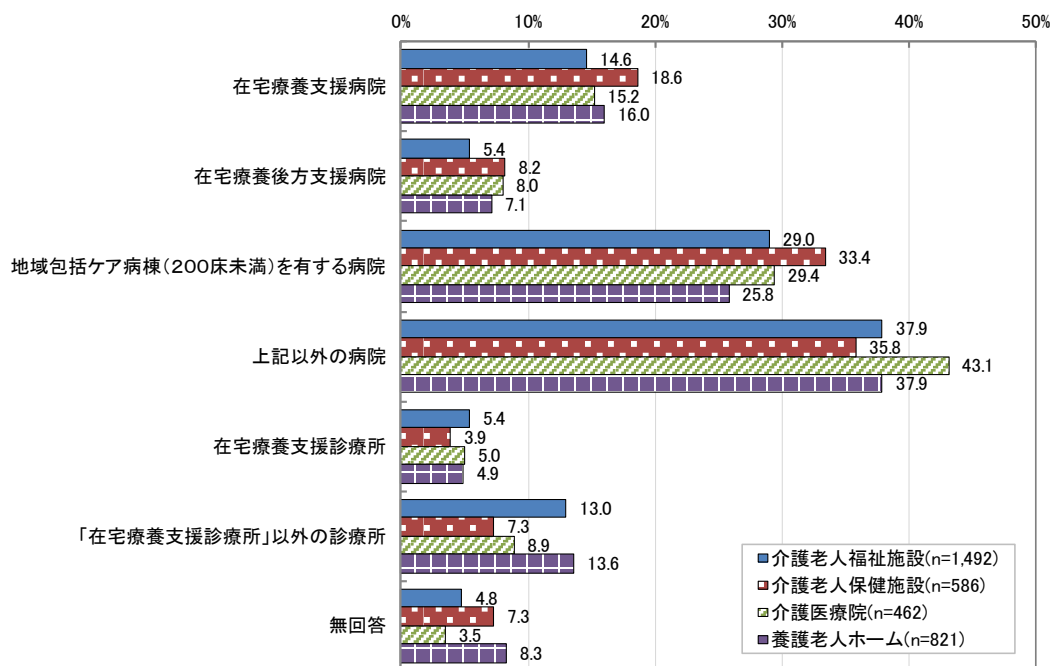
⑤ 協力医療機関の種別

施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「上記以外の病院」の割合が最も高く、次いで「地域包括ケア病棟(200床未満)を有する病院」の割合が高かった。

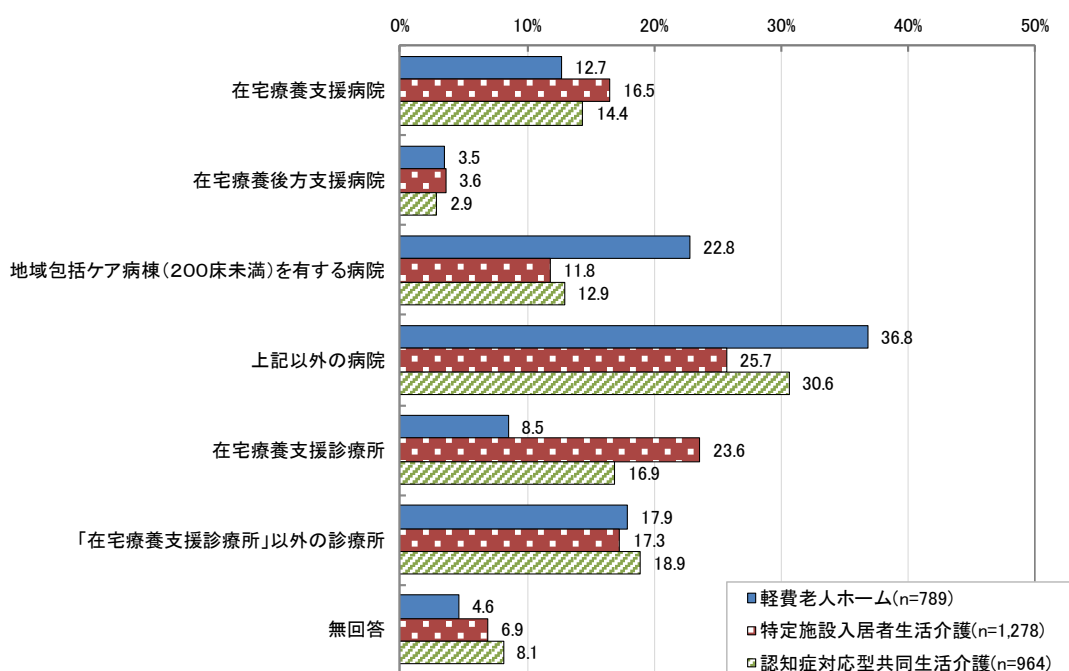
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームと認知症対応型共同生活介護では、「上記以外の病院」の割合が最も高く、特定施設入居者生活介護では、「上記以外の病院」と「在宅療養支援診療所」の割合が同程度であった。

図表 2-18 協力医療機関の種別

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



【要件別 協力医療機関の種別】

	要件	調査数	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(20 0床未満)を 有する病院	上記以外の 病院	在宅療養支 援診療所	「在宅療養 支援診療 所」以外の 診療所	無回答
介護老人福祉施設	①常時相談対応を行う体制	1022	16.7	6.5	28.9	36.3	7.2	12.7	3.4
	②常時診療を行う体制	847	17.8	7.1	30.5	37.1	7.0	10.4	2.4
	③入所者の入院を原則として、受け入れる体制	709	20.2	8.5	40.1	43.2	0.0	0.0	2.7
	①～③いずれにも該当しない	205	7.3	2.9	22.4	38.5	2.0	24.4	5.9
介護老人保健施設	①常時相談対応を行う体制	442	21.0	9.7	36.0	34.8	4.3	6.8	4.8
	②常時診療を行う体制	368	20.7	10.9	39.7	33.2	3.5	6.0	4.1
	③入所者の入院を原則として、受け入れる体制	336	21.7	11.0	45.2	35.1	0.0	0.0	5.1
	①～③いずれにも該当しない	69	8.7	4.3	24.6	52.2	1.4	10.1	4.3
介護医療院	①常時相談対応を行う体制	375	17.1	8.8	30.4	44.8	4.8	8.0	0.8
	②常時診療を行う体制	332	17.2	8.7	33.7	43.7	4.5	6.0	1.2
	③入所者の入院を原則として、受け入れる体制	282	18.4	10.3	36.9	48.6	0.0	0.0	1.4
	①～③いずれにも該当しない	29	6.9	6.9	10.3	55.2	6.9	17.2	3.4
養護老人ホーム	①常時相談対応を行う体制	597	17.1	7.9	26.1	38.0	5.0	13.9	5.7
	②常時診療を行う体制	489	18.6	10.0	30.9	35.6	6.1	11.5	4.1
	③入居者の入院を原則として、受け入れる体制	349	20.9	12.9	43.6	40.7	0.0	0.0	2.0
	①～③いずれにも該当しない	90	16.7	3.3	22.2	47.8	2.2	16.7	3.3
軽費老人ホーム	①常時相談対応を行う体制	562	14.4	5.0	25.8	35.4	9.6	16.7	1.4
	②常時診療を行う体制	397	18.6	5.0	26.2	34.5	10.8	13.1	1.5
	③入居者の入院を原則として、受け入れる体制	212	21.2	6.6	43.9	39.2	0.0	0.0	0.9
	①～③いずれにも該当しない	112	4.5	0.0	11.6	43.8	2.7	33.9	4.5
特定施設入居者生活介護	①常時相談対応を行う体制	955	18.0	3.5	10.8	24.2	27.9	16.4	4.6
	②常時診療を行う体制	748	17.5	4.0	12.4	23.9	28.9	15.4	4.7
	③入居者の入院を原則として、受け入れる体制	225	23.6	12.0	36.4	40.0	0.0	0.0	5.3
	①～③いずれにも該当しない	137	12.4	4.4	12.4	32.8	6.6	35.0	2.2
認知症対応型共同生活介護	①常時相談対応を行う体制	687	15.9	3.1	12.2	31.7	21.4	16.0	4.8
	②常時診療を行う体制	544	16.5	3.3	13.1	31.4	20.4	16.7	4.4
	③入居者の入院を原則として、受け入れる体制	204	18.6	7.4	41.7	36.8	0.0	0.0	5.4
	①～③いずれにも該当しない	101	6.9	1.0	5.0	32.7	8.9	41.6	4.0

⑥ 協力医療機関との関係（併設の状況）

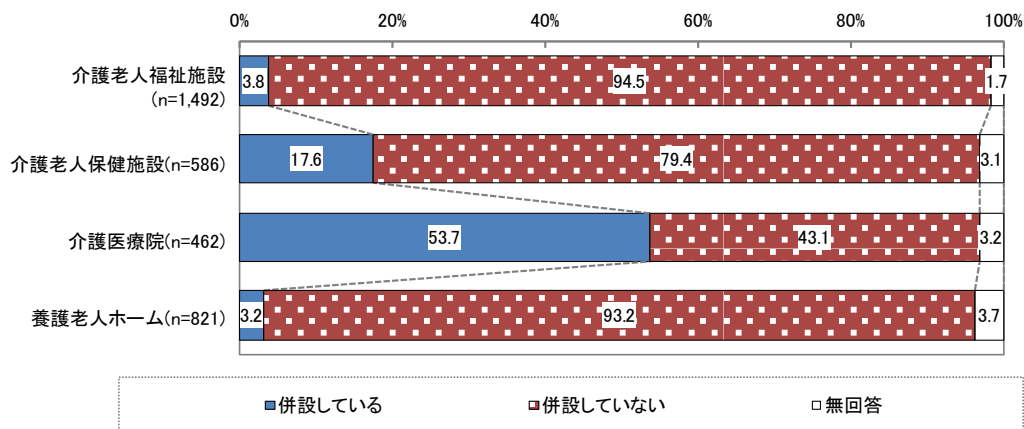
併設：同一敷地内又は隣接する敷地内（公道をはさんで隣接している場合を含む）

施設系サービス・養護老人ホームについて、併設している割合は介護医療院で高く53.7%、介護老人保健施設では17.6%、介護老人福祉施設では3.8%、養護老人ホームでは3.2%である。

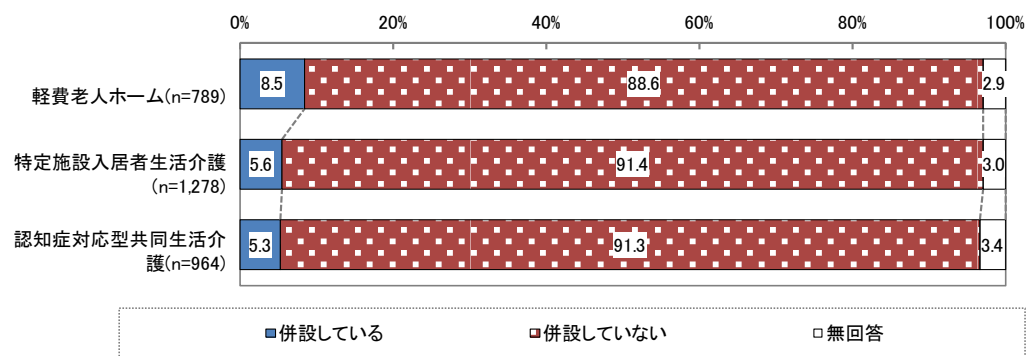
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームでは「併設している」が8.5%、特定施設入居者生活介護では5.6%、認知症対応型共同生活介護では5.3%であった。

図表 2-19 協力医療機関との関係（併設の状況）

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



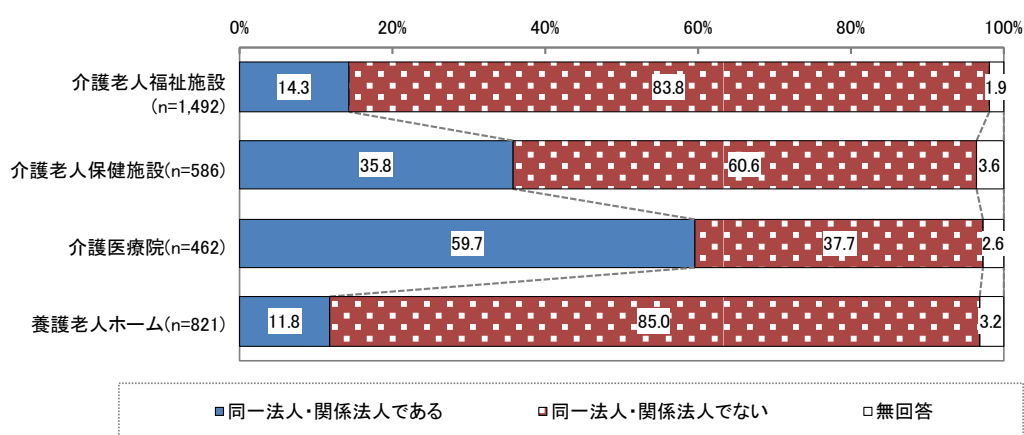
⑦ 協力医療機関との関係（同一法人・関係法人）

施設系サービス・養護老人ホームについては、定めている医療機関の同一法人・関係法人の割合は、介護医療院で高く59.7%、介護老人保健施設では35.8%、介護老人福祉施設では14.3%、養護老人ホームでは11.8%であった。

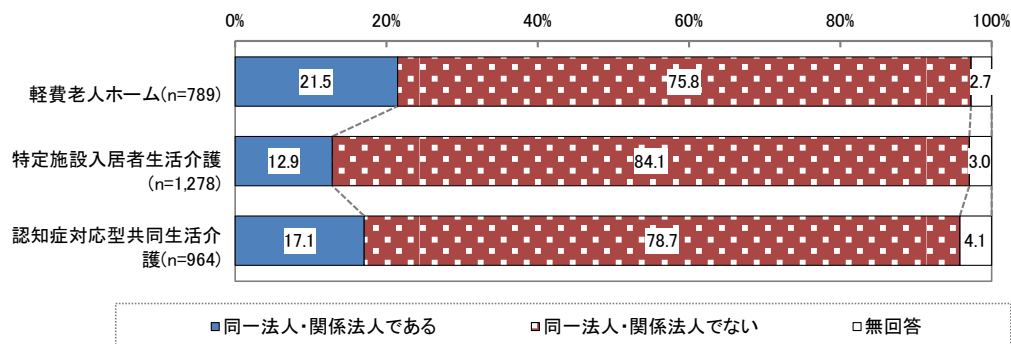
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームで21.5%、認知症対応型共同生活介護では17.1%、特定施設入居者生活介護では12.9%であった。

図表 2-20 協力医療機関との関係（併設の状況）

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

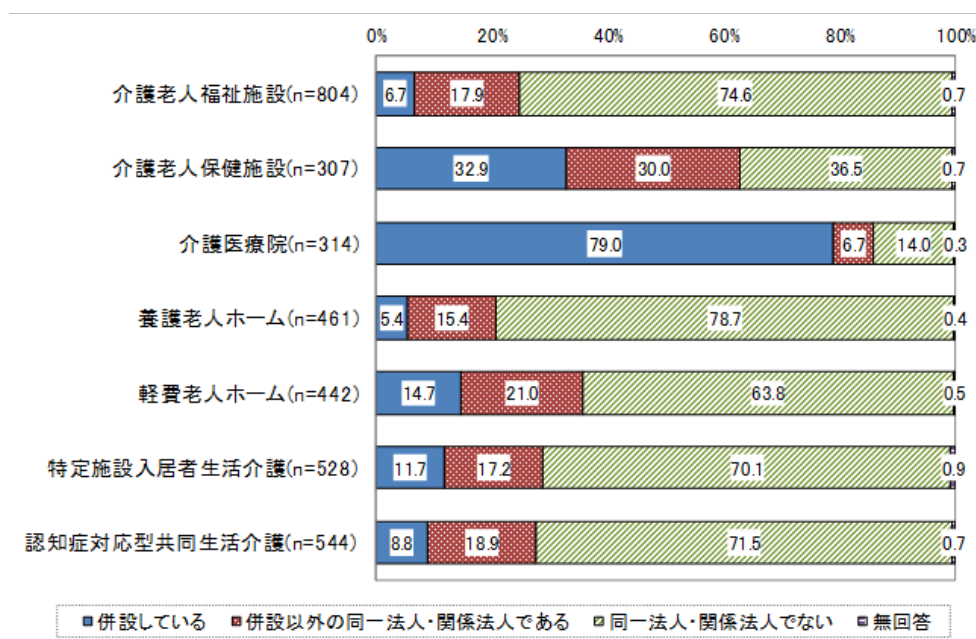


⑧ 併設または同一・関連法人である協力医療機関の有無

介護医療院、介護老人保健施設は、半数以上が併設の医療機関または併設以外の同一法人・関係法人の医療機関を協力医療機関として定めていた。一方でその他の施設等については同一・関連法人以外の医療機関を協力医療機関として定めていた。

図表 2-21 併設または同一・関連法人である協力医療機関の有無

【併設または同一・関連法人である協力医療機関の有無】

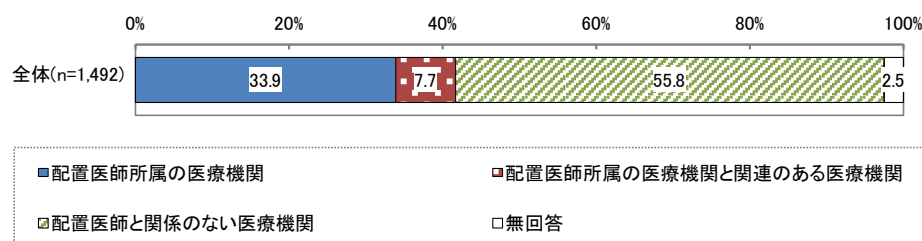


⑨ 協力医療機関と配置医師との関係 ※介護老人福祉施設のみ

定めている協力医療機関と配置医師との関係を見ると、「配置医師と関係のない医療機関」が 55.8%と高く、次いで「配置医師所属の医療機関」33.9%であった。

図表 2-22 協力医療機関と配置医師との関係 ※介護老人福祉施設のみ

【介護老人福祉施設】



⑩ 協力医療機関の施設からの距離

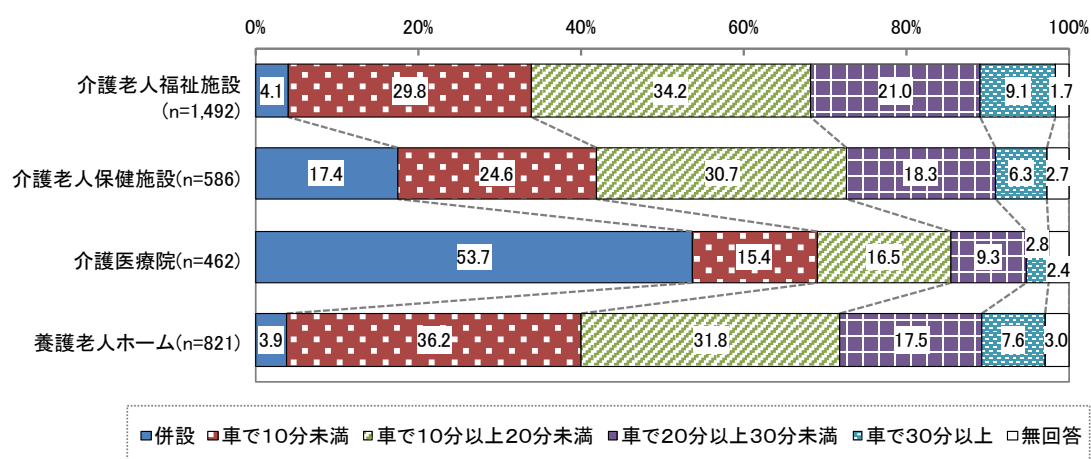
施設系サービス・養護老人ホームにおける協力医療機関までの距離は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホームでは、「車で10分以上20分未満」の割合が最も高く、次いで「車で10分未満」の割合が高かった。介護医療院では、「併設」が53.7%と最も高く、「車で10分以上20分未満」「車で10分未満」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、「車で10分未満」「車で10分以上20分未満」がそれぞれ3割と高かった。

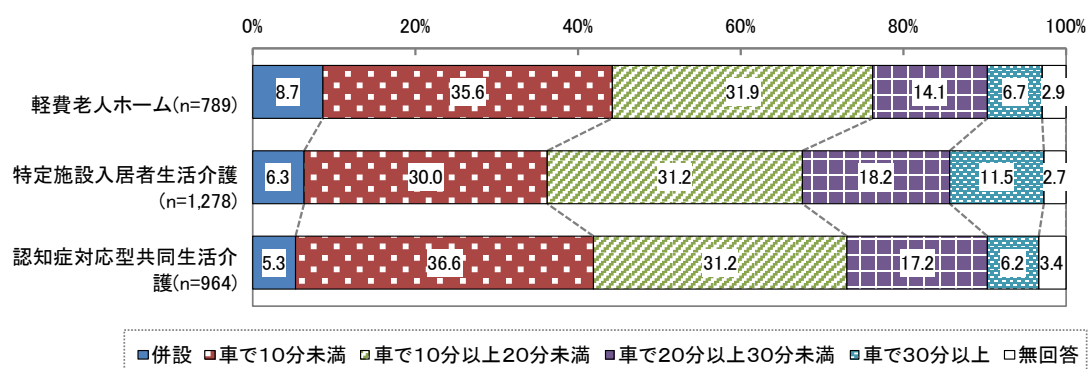
協力医療機関として満たしている要件別でみると、①～③を満たすものについては、いずれも20分未満が7割を超えていた。

図表 2-23 協力医療機関の施設からの距離

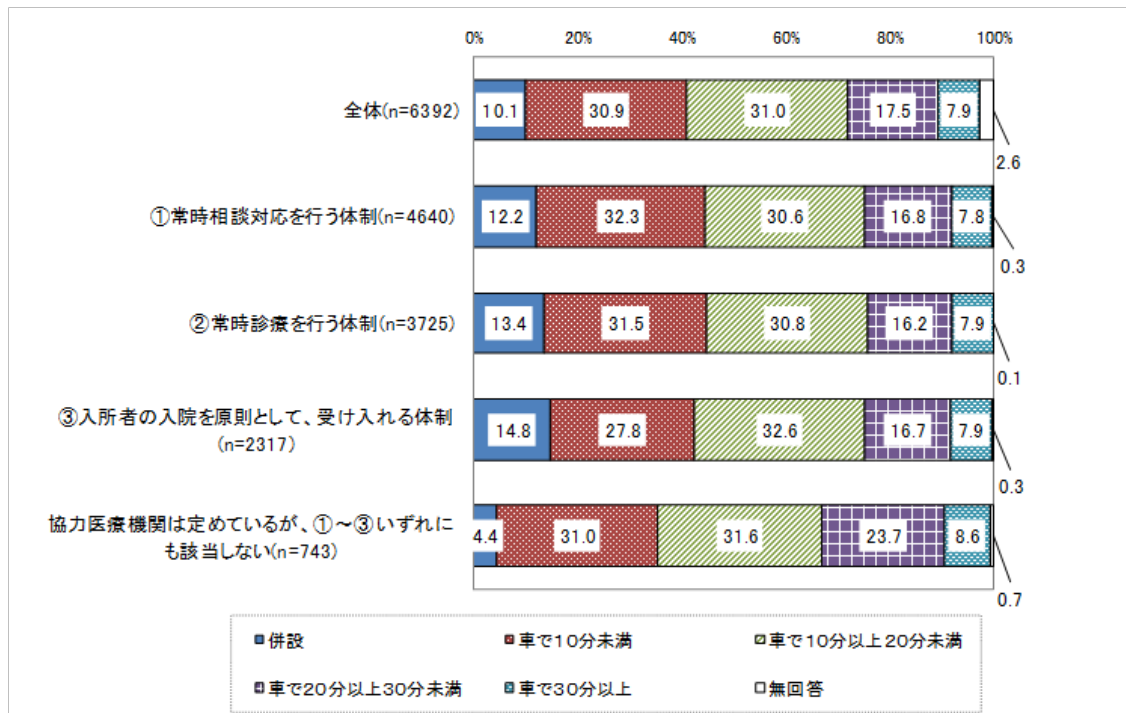
【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



図表 2-24 要件別定めている協力医療機関との距離



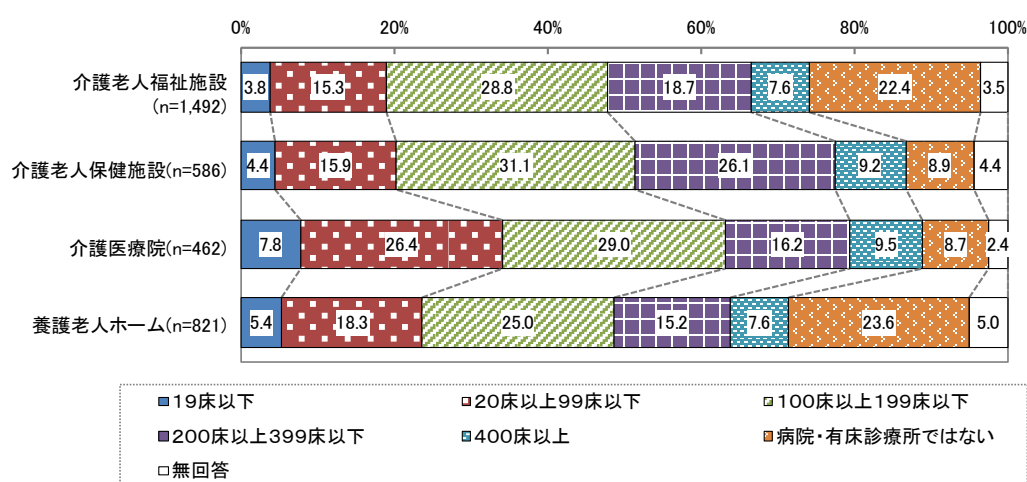
⑪ 協力医療機関の病床数

施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「100床以上199床以下」の割合が高く、介護老人福祉施設、養護老人ホームでは、次いで「病院・有床診療所ではない」、介護老人保健施設では、「200床以上399床以下」、介護医療院では、「20床以上99床以下」の割合が高かった。

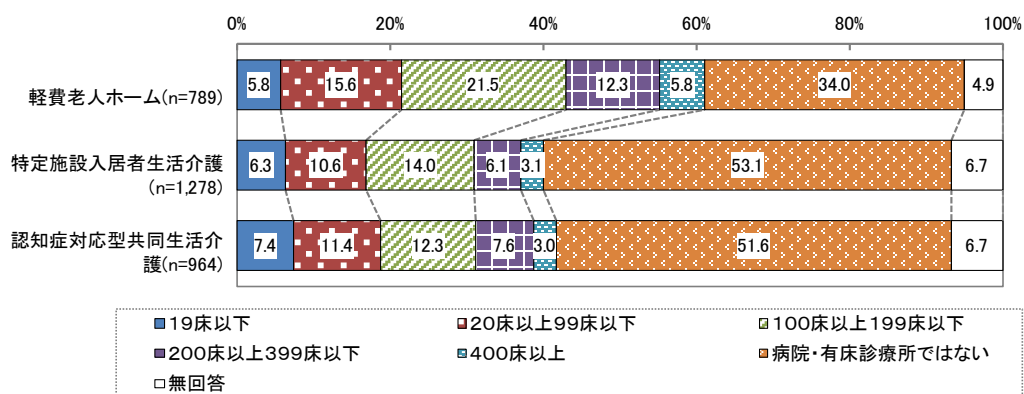
居住系サービス・軽費老人ホームについては、いずれも「病院・有床診療所ではない」の割合が最も高く、特に特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護では5割を上回っていた。次いで、いずれも「100床以上199床以下」「20床以上99床以下」の割合が高かった。

図表 2-25 協力医療機関の病床数

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



⑫ 協力医療機関との定期的な会議の実施の頻度（加算の有無に関わらない、予定を含む）

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホームでは、「定期的な会議は実施していない」の割合が最も高かった。次いで、いずれも「1ヶ月に1回以上」の割合が高くなっていった。

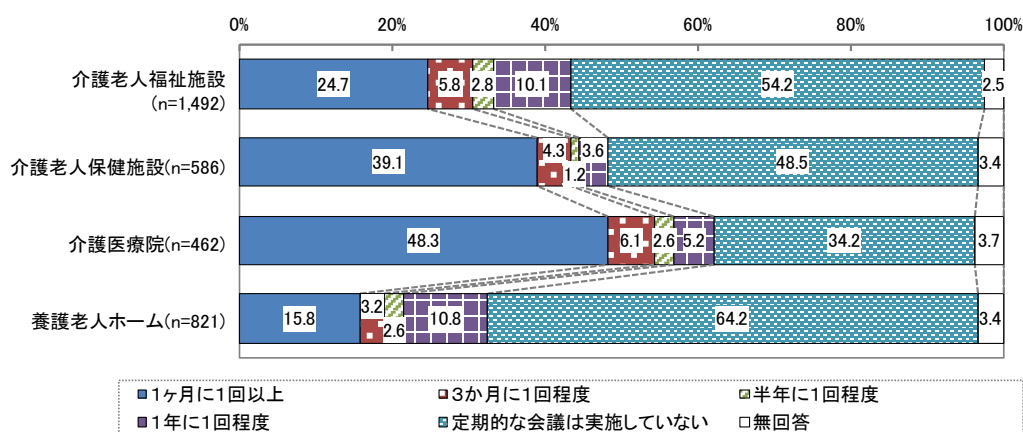
介護医療院では、「1ヶ月に1回以上」の割合が最も高く、次いで「定期的な会議は実施していない」が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護では、「定期的な会議は実施していない」の割合が最も高く、次いで「1ヶ月に1回以上」が高かった。

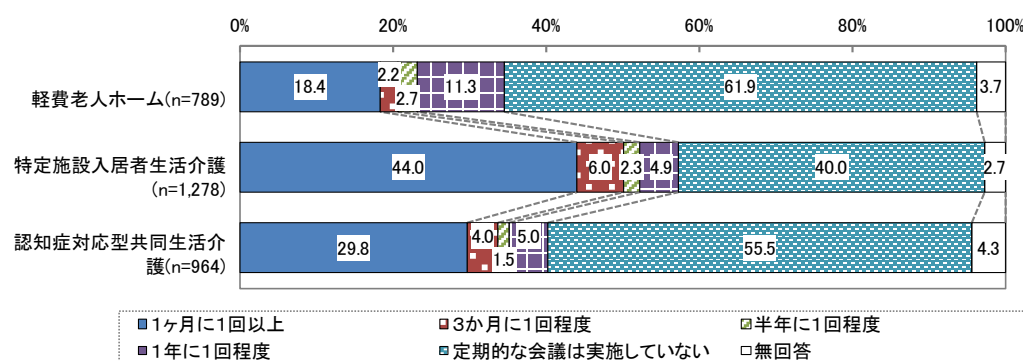
特定施設入居者生活介護では、「1ヶ月に1回以上」「定期的な会議は実施していない」が同様に高くなっていった。

図表 2-26 協力医療機関との定期的な会議の実施の頻度（加算の有無に関わらない、予定を含む）

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



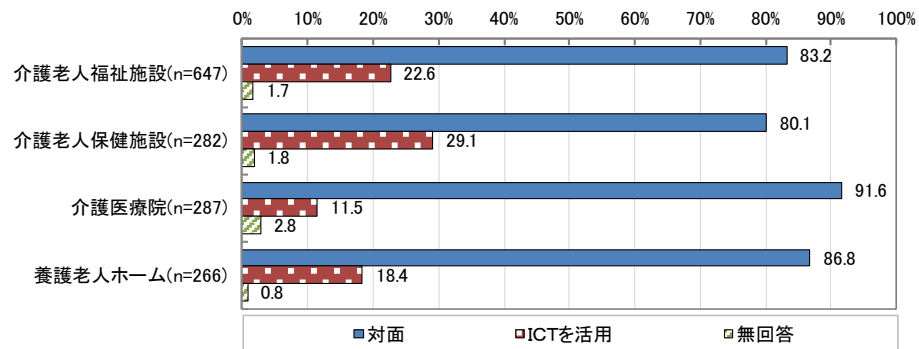
⑬ 協力医療機関との定期的な会議の実施の方法(予定を含む)

※⑫で定期的に会議を実施している場合のみ回答

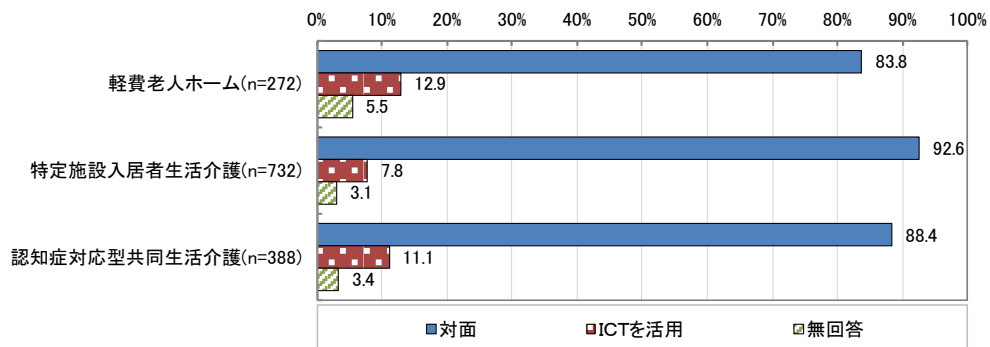
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームにおいて、「対面」の割合が高く、いずれも8割を超えていた。

図表 2-27 協力医療機関との定期的な会議の実施の方法(予定を含む)

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



⑭ 協力医療機関との ICT 連携の有無

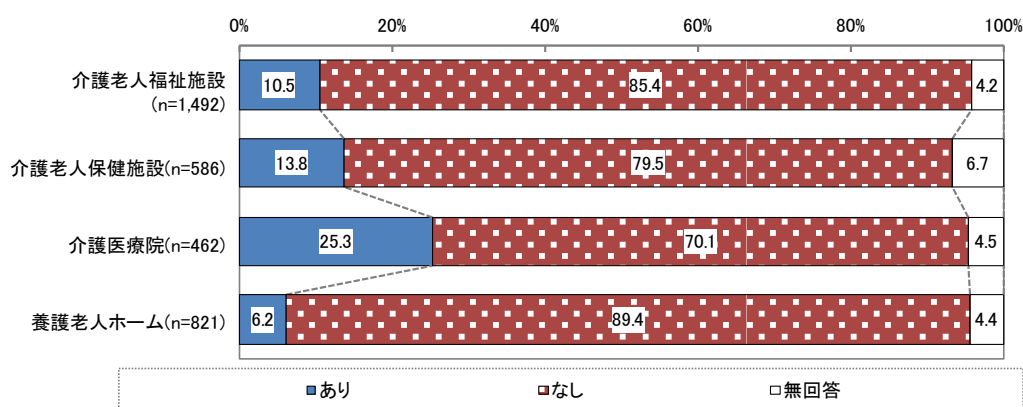
※ICT 連携：入所（居）者の情報を随時確認できる体制がシステムで確保されている

施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームにおいて、ICT連携について「なし」の割合が高く、いずれも 7 割を超えていた。

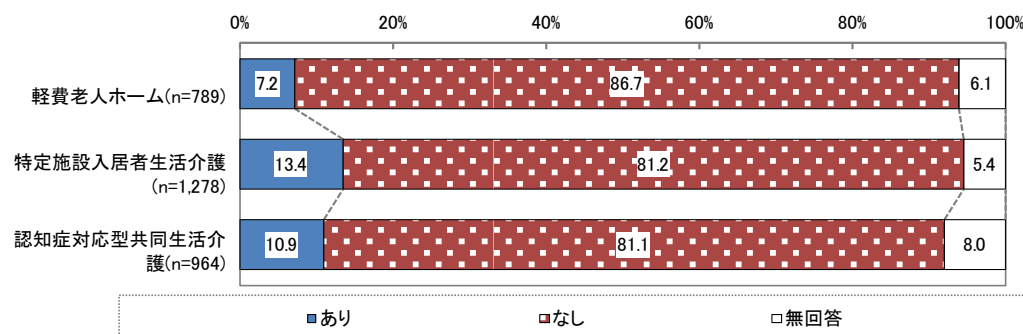
ICT 連携の割合が最も高かったのは、介護医療院であった。

図表 2-28 協力医療機関との ICT 連携の有無

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



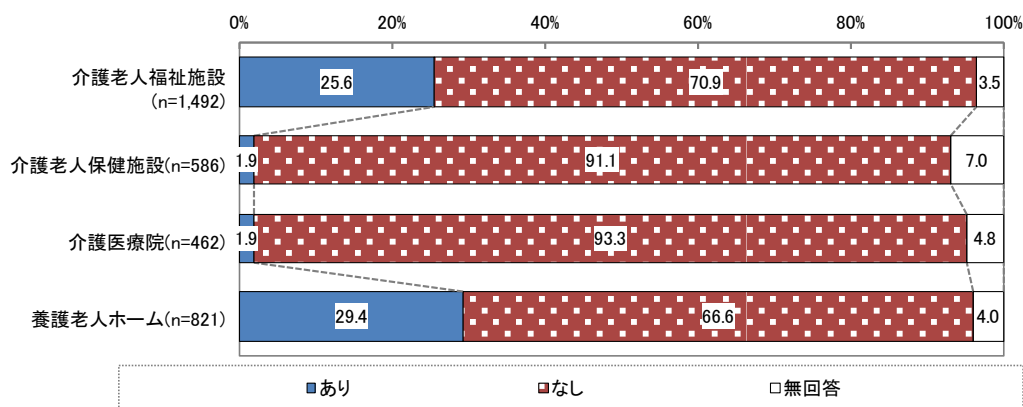
⑮ 協力医療機関の契約における金銭的な負担の発生の有無

施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームにおいて、協力医療機関の契約における金銭的な負担の発生については「なし」の割合が高かった。

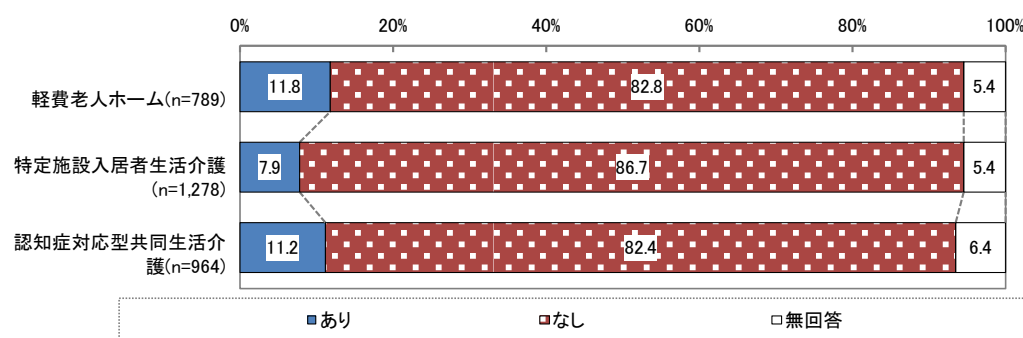
介護老人福祉施設、養護老人ホームでは、「あり」の割合が3割弱と他に比べ相対的に高かった。

図表 2-29 協力医療機関の契約における金銭的な負担の発生の有無

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



3. 令和6年8月中における入居者の急変時等の状況

調査票における説明文は以下のとおりである。

【施設系サービス・養護老人ホーム】

※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるもののほか、疾患の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えたものや、施設の医師が不在等により医療提供が困難であったものを含む

※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入居者の入院を原則として受け入れる体制に限らず、①～③に該当しない医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

※一人について相談、診療を受け、入院した場合は、件数はそれぞれに1件と計上

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるもののほか、疾患の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えたものも含む

※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制に限らず、①、②に該当しない医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関も含む

※一人について相談、診療を受け、入院した場合は、件数はそれぞれに1件と計上

(1) 外部の医療機関への相談について(令和6年8月中)

① 件数 ※併設医療機関を含む

令和6年8月中の入所(居)者の急変時等における外部の医療機関への相談の状況は以下のとおり。

図表 2-30 外部の医療機関への相談件数(令和6年8月中)

【施設系サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	①※を満たす 協力医療機関の定めの状況	相談先	相談件数			延べ相談者数
			うち平日 日中		左記 以外	
介護老人福祉施設	定めている(n=461)	協力医療機関	5.5	4.7	0.5	5.5
		それ以外	1.4	1.2	0.1	1.3
	定めていない(n=65)	協力医療機関	2.7	2.2	0.2	3.5
		それ以外	1.3	1.1	0.2	1.2
介護老人保健施設	定めている(n=197)	協力医療機関	3.5	2.8	0.3	3.4
		それ以外	1.3	1.1	0.1	1.1
	定めていない(n=28)	協力医療機関	4.1	3.7	0.2	4.0
		それ以外	2.6	2.2	0.3	2.5
介護医療院	定めている(n=126)	協力医療機関	4.3	3.7	0.4	4.4
		それ以外	0.4	0.4	0.0	0.4
	定めていない(n=10)	協力医療機関	1.0	1.1	0.0	1.0
		それ以外	0.9	0.5	0.4	0.7
養護老人ホーム	定めている(n=230)	協力医療機関	3.5	3.2	0.2	3.7
		それ以外	1.3	1.1	0.2	1.2
	定めていない(n=66)	協力医療機関	2.9	2.7	0.3	2.9
		それ以外	2.0	1.8	0.2	2.1

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	①※を満たす 協力医療機関の定めの状況	相談先	相談件数			延べ相談者数
			うち平日 日中		左記 以外	
軽費老人ホーム	定めている(n=160)	協力医療機関	3.0	2.6	0.2	2.9
		それ以外	1.1	0.9	0.1	0.9
	定めていない(n=49)	協力医療機関	2.1	2.0	0.4	2.4
		それ以外	1.9	1.7	0.2	1.9
特定施設入居者生活介護	定めている(n=365)	協力医療機関	6.0	4.7	0.9	6.0
		それ以外	1.0	0.8	0.1	1.0
	定めていない(n=30)	協力医療機関	4.6	4.0	0.7	4.0
		それ以外	1.3	1.5	0.2	0.8
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=260)	協力医療機関	3.0	2.4	0.5	3.0
		それ以外	0.6	0.5	0.1	0.5
	定めていない(n=40)	協力医療機関	2.2	2.0	0.1	1.9
		それ以外	1.1	0.8	0.2	0.7

② 協力医療機関以外の医療機関に相談した理由

施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」の割合が高く、特に介護医療院では、6割以上と高かった。次いで、いずれも「その他」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームでは、「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」が35.2%と最も高く、「その他」の割合が最も高く、次いで「協力医療機関よりも相談しやすい医療機関があるため」、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については、「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」の割合が高く、次いで「その他」の割合が高かった。

図表 2-31 協力医療機関以外の医療機関に相談した理由（令和6年8月中）

【施設系サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	①※を満たす 協力医療機関の有無	調査数	協力医療機関よりも相談しやすい医療機関があるため	協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されていないため	夜間・休日等で協力医療機関との連絡がなかったため	協力医療機関が他の急患対応で相談させてくれないため	協力医療機関の診療領域が専門外であったため	その他	無回答
介護老人福祉施設	あり	176	14.8	5.7	10.2	8.0	44.9	29.0	13.6
	なし	35	22.9	14.3	11.4	2.9	31.4	31.4	11.4
介護老人保健施設	あり	99	9.1	5.1	7.1	5.1	49.5	32.3	15.2
	なし	17	29.4	11.8	11.8	11.8	11.8	23.5	35.3
介護医療院	あり	33	3.0	0.0	0.0	6.1	63.6	24.2	6.1
	なし	6	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	16.7	16.7
養護老人ホーム	あり	114	10.5	5.3	10.5	1.8	48.2	36.0	15.8
	なし	39	28.2	7.7	17.9	7.7	38.5	41.0	10.3

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	①※を満たす 協力医療機関の有無	調査数	協力医療機関よりも相談しやすい医療機関があるため	協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されていないため	夜間・休日等で協力医療機関との連絡がなかったため	協力医療機関が他の急患対応で相談させてくれないため	協力医療機関の診療領域が専門外であったため	その他	無回答
軽費老人ホーム	あり	70	14.3	1.4	7.1	1.4	30.0	48.6	11.4
	なし	35	22.9	2.9	5.7	2.9	45.7	45.7	8.6
特定施設入居者生活介護	あり	129	12.4	7.8	9.3	3.1	45.7	38.0	8.5
	なし	9	11.1	11.1	33.3	22.2	22.2	55.6	11.1
認知症対応型共同生活介護	あり	84	8.3	3.6	13.1	0.0	41.7	31.0	17.9
	なし	20	15.0	10.0	15.0	0.0	20.0	20.0	30.0

(2) 外部の医療機関への診療の依頼について（令和6年8月中）

① 件数 ※併設医療機関を含む

令和6年8月中の入所(居)者の急変時等における外部の医療機関への診療の依頼状況は以下のとおり。

図表 2-32 外部の医療機関への診療依頼件数(令和6年8月中)

施設サービス	②※を満たす 協力医療機関の定めの状況	診療機関	診療件数	うち平日 日中		左記 以外	延べ相談者数
介護老人福祉施設	定めている(n=416)	協力医療機関	5.8	4.9	0.3	5.6	
		それ以外	2.7	2.2	0.2	2.4	
	定めていない(n=136)	協力医療機関	3.8	3.3	0.2	4.1	
		それ以外	2.0	1.8	0.2	1.9	
介護老人保健施設	定めている(n=179)	協力医療機関	4.3	3.9	0.3	4.0	
		それ以外	1.6	1.4	0.2	1.4	
	定めていない(n=48)	協力医療機関	5.0	4.2	0.1	4.2	
		それ以外	3.2	2.9	0.3	3.1	
介護医療院	定めている(n=113)	協力医療機関	5.0	4.7	0.3	5.8	
		それ以外	0.8	0.7	0.0	0.7	
	定めていない(n=12)	協力医療機関	2.5	2.2	0.1	2.5	
		それ以外	1.9	1.8	0.2	1.8	
養護老人ホーム	定めている(n=202)	協力医療機関	4.6	4.0	0.3	6.5	
		それ以外	4.6	3.8	0.2	5.0	
	定めていない(n=107)	協力医療機関	4.1	3.6	0.1	4.5	
		それ以外	4.0	3.7	0.2	3.9	
軽費老人ホーム	定めている(n=123)	協力医療機関	2.9	2.7	0.1	4.2	
		それ以外	2.2	1.7	0.3	2.8	
	定めていない(n=87)	協力医療機関	2.3	2.0	0.2	2.5	
		それ以外	2.5	2.2	0.1	2.3	
特定施設入居者生活介護	定めている(n=241)	協力医療機関	4.6	3.8	0.3	6.1	
		それ以外	2.6	1.9	0.2	2.6	
	定めていない(n=79)	協力医療機関	5.2	4.0	0.3	4.7	
		それ以外	2.6	2.1	0.2	2.0	
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=171)	協力医療機関	3.0	2.8	0.2	4.5	
		それ以外	1.4	1.3	0.1	1.2	
	定めていない(n=81)	協力医療機関	1.5	1.5	0.1	2.4	
		それ以外	1.6	1.4	0.1	1.3	

② 協力医療機関以外の医療機関に診療を依頼した理由

施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」の割合が高く、特に介護医療院では、8割と高かった。次いで、いずれも「その他」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームでは、「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」「その他」の割合が高く、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護では、「協力医療機関の診療領域が専門外であったため」の割合が高く、次いで「その他」の割合が高かった。

図表 2-33 協力医療機関以外の医療機関に診療を依頼した理由(令和6年8月中)

【施設系サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	②※を満たす 協力医療機関の有無	調査数	協力医療機関よりも受診依頼しやすい医療機関があるため	協力医療機関との間で急変時対応の受診手続きが整理されていないため	夜間・休日等で協力医療機関との連絡がなかったため	協力医療機関が他の急患対応で受診させてくれないため	協力医療機関の診療領域が専門外であったため	その他	無回答
介護老人福祉施設	あり	244	15.6	2.9	7.0	4.5	50.4	26.2	16.8
	なし	97	16.5	9.3	6.2	2.1	39.2	25.8	16.5
介護老人保健施設	あり	106	8.5	2.8	1.9	4.7	47.2	33.0	17.9
	なし	32	18.8	3.1	6.3	3.1	53.1	28.1	18.8
介護医療院	あり	48	2.1	0.0	0.0	2.1	83.3	14.6	4.2
	なし	7	14.3	0.0	0.0	0.0	57.1	0.0	42.9
養護老人ホーム	あり	131	13.7	2.3	3.8	1.5	58.8	27.5	12.2
	なし	84	14.3	3.6	15.5	4.8	47.6	26.2	22.6

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	②※を満たす 協力医療機関の有無	調査数	協力医療機関よりも受診依頼しやすい医療機関があるため	協力医療機関との間で急変時対応の受診手続きが整理されていないため	夜間・休日等で協力医療機関との連絡がなかったため	協力医療機関が他の急患対応で受診させてくれないため	協力医療機関の診療領域が専門外であったため	その他	無回答
軽費老人ホーム	あり	81	12.3	1.2	4.9	1.2	50.6	35.8	12.3
	なし	68	10.3	2.9	5.9	1.5	39.7	51.5	5.9
特定施設入居者生活介護	あり	138	11.6	2.9	6.5	2.9	50.7	29.7	13.8
	なし	52	13.5	5.8	7.7	1.9	51.9	32.7	11.5
認知症対応型共同生活介護	あり	90	12.2	2.2	5.6	1.1	58.9	28.9	5.6
	なし	56	10.7	3.6	16.1	3.6	41.1	23.2	19.6

(3) 外部の医療機関への入院について(令和6年8月中)

① 件数 ※併設医療機関を含む

令和6年8月中の入所(居)者の急変時等における外部の医療機関へ入院状況は以下のとおり。

図表 2-34 外部の医療機関への入院件数(令和6年8月中)

施設サービス	③※を満たす 協力医療機関の定めの状況	入院先	入院件数			延べ相談者数
			うち平日 日中		左記 以外	
介護老人福祉施設	定めている(n=342)	協力医療機関	1.8	1.6	0.2	1.7
		それ以外	0.9	0.8	0.1	0.8
	定めていない(n=142)	協力医療機関	1.0	0.9	0.1	0.9
		それ以外	1.3	1.0	0.2	1.1
介護老人保健施設	定めている(n=174)	協力医療機関	2.2	2.2	1.8	0.3
		それ以外	1.1	0.8	0.2	0.9
	定めていない(n=51)	協力医療機関	2.0	2.0	1.8	0.1
		それ以外	1.7	1.2	0.2	1.5
介護医療院	定めている(n=89)	協力医療機関	2.0	1.9	0.0	1.9
		それ以外	0.4	0.4	0.4	0.4
	定めていない(n=15)	協力医療機関	1.2	1.0	0.0	1.0
		それ以外	0.9	0.9	0.7	0.9
養護老人ホーム	定めている(n=168)	協力医療機関	1.4	1.2	0.1	1.0
		それ以外	1.0	0.7	0.2	1.0
	定めていない(n=127)	協力医療機関	0.8	0.7	0.1	1.6
		それ以外	1.6	1.2	0.3	1.6
軽費老人ホーム	定めている(n=76)	協力医療機関	0.8	0.7	0.0	0.7
		それ以外	0.9	0.7	0.1	0.7
	定めていない(n=136)	協力医療機関	0.6	0.5	0.1	0.6
		それ以外	1.2	0.9	0.2	1.2
特定施設入居者生活介護	定めている(n=85)	協力医療機関	1.5	1.3	0.2	1.3
		それ以外	1.1	0.6	0.2	2.4
	定めていない(n=187)	協力医療機関	0.7	0.5	0.1	0.6
		それ以外	1.7	1.2	0.2	1.4
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=64)	協力医療機関	0.9	0.8	0.2	0.9
		それ以外	0.6	0.4	0.1	0.5
	定めていない(n=102)	協力医療機関	0.3	0.2	0.0	0.4
		それ以外	1.1	0.8	0.2	0.9

② ①の協力医療機関以外への入院において、協力医療機関での入院を断られた件数

図表 2-35 ①の協力医療機関以外への入院において(令和6年8月中)協力医療機関での入院を断られた件数

	協力医療機関での入院を断られた件数(件)	
	調査数	平均値
介護老人福祉施設	243	0.4
介護老人保健施設	122	0.5
介護医療院	36	0.1
養護老人ホーム	155	0.3
軽費老人ホーム	121	0.2
特定施設入居者生活介護	169	0.4
認知症対応型共同生活介護	91	0.2

図表 2-36 ①の協力医療機関以外への入院において(令和6年8月中)協力医療機関での入院を断られた件数

の割合

施設サービス	③※を満たす協力医療機関の定めの状況	協力医療機関での入院を断られた件数／協力医療機関以外に入院した件数
介護老人福祉施設	定めている	22.2%
	定めていない	10.7%
介護老人保健施設	定めている	20.3%
	定めていない	20.7%
介護医療院	定めている	11.1%
	定めていない	0.0%
養護老人ホーム	定めている	17.6%
	定めていない	6.6%
軽費老人ホーム	定めている	4.3%
	定めていない	10.8%
特定施設入居者生活介護	定めている	13.0%
	定めていない	15.1%
認知症対応型共同生活介護	定めている	21.6%
	定めていない	7.0%

③ 協力医療機関での入院を断られた理由

※②で1以上と回答した事業所対象

②の協力医療機関以外への入院において、協力医療機関での入院を断られた件数の、断られた理由は、以下の通り(n 数に留意)。

図表 2-37 ②の協力医療機関以外への入院において(令和6年8月中)協力医療機関での入院を断られた理由
【施設系サービス・養護老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす 協力医療機関の定めの状況	病床が空いていないため	認知症の高齢者等の対応が難しいため	救急患者は基本的に受け入れないため	特定の疾患(心筋梗塞、心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため	その他	無回答
介護老人福祉施設	定めている(n=40)	67.5%	0.0%	5.0%	20.0%	30.0%	0.0%
	定めていない(n=11)	63.6%	9.1%	18.2%	9.1%	36.4%	0.0%
介護老人保健施設	定めている(n=23)	43.5%	0.0%	8.7%	8.7%	43.5%	0.0%
	定めていない(n=10)	60.0%	0.0%	0.0%	20.0%	30.0%	10.0%
介護医療院	定めている(n=4)	25.0%	0.0%	0.0%	25.0%	50.0%	0.0%
	定めていない(n=0)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
養護老人ホーム	定めている(n=21)	38.1%	4.8%	0.0%	9.5%	61.9%	0.0%
	定めていない(n=9)	44.4%	11.1%	11.1%	55.6%	33.3%	0.0%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】

施設サービス	③※を満たす 協力医療機関の定めの状況	病床が空いていないため	認知症の高齢者等の対応が難しいため	救急患者は基本的に受け入れないため	特定の疾患(心筋梗塞、心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため	その他	無回答
軽費老人ホーム	定めている(n=3)	66.7%	0.0%	0.0%	0.0%	33.3%	0.0%
	定めていない(n=13)	30.8%	7.7%	7.7%	30.8%	38.5%	0.0%
特定施設入居者生活介護	定めている(n=11)	36.4%	0.0%	9.1%	18.2%	36.4%	0.0%
	定めていない(n=25)	28.0%	0.0%	16.0%	20.0%	52.0%	12.0%
認知症対応型共同生活介護	定めている(n=8)	25.0%	12.5%	12.5%	50.0%	37.5%	0.0%
	定めていない(n=7)	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	42.9%	0.0%

4. 協力医療機関連携加算の算定について

(1) 協力医療機関連携加算を算定の有無

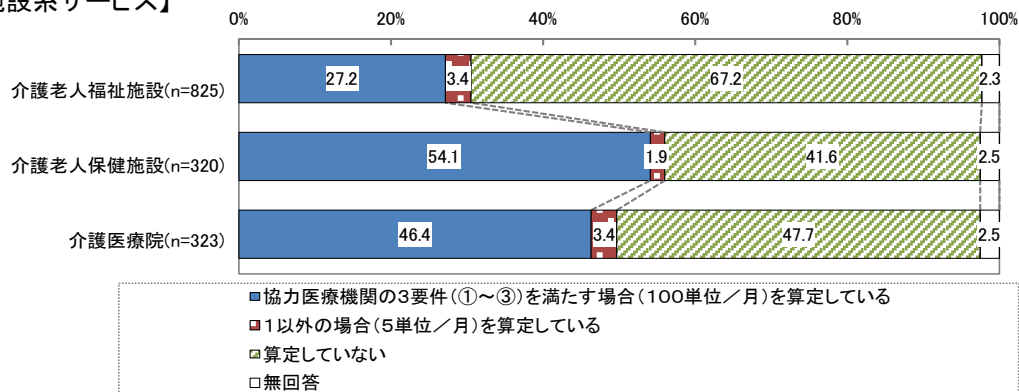
施設系サービスについては、「協力医療機関の3要件(①～③)を満たす場合(100単位/月)を算定している」割合は、介護老人福祉施設が27.2%、介護老人保健施設が54.1%、介護医療院が46.4%であった。

養護老人ホームは、「協力医療機関の2要件(①②)を満たす場合(100単位/月)を算定している」が26.7%であった。

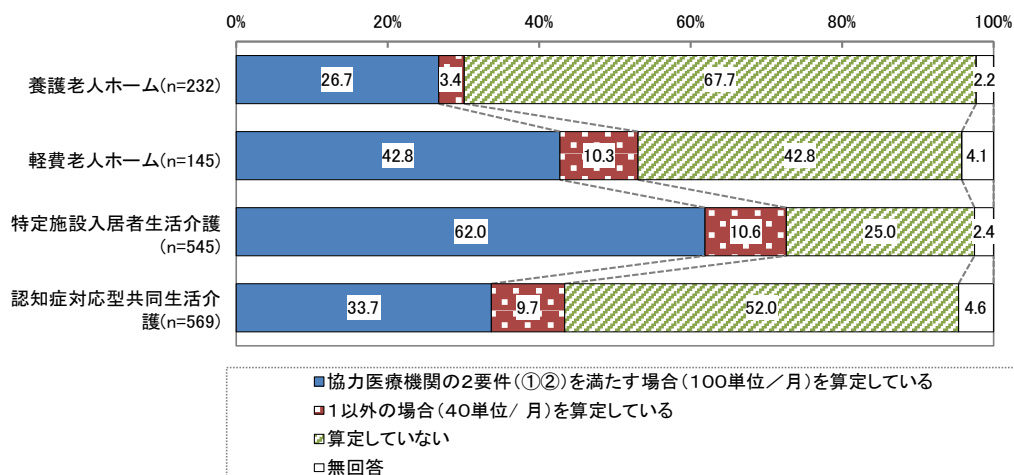
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「協力医療機関の2要件(①②)を満たす場合(100単位/月)を算定している」割合は、軽費老人ホームが42.8%、特定施設入居者生活介護が62.0%、認知症対応型共同生活介護が33.7%であった。

図表 2-38 協力医療機関連携加算を算定の有無

【施設系サービス】



【居住系サービス】



※養護老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみ集計

※軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみ集計

(2) 協力医療機関連携加算を算定している場合の会議開催の状況

③ 会議を行う協力医療機関数、会議の頻度、会議 1 回あたりの時間

協力医療機関連携加算において会議を行うことと なっている協力医療機関の数は、特定施設入居者生活介護が平均 1.8 機関と多かった。

医療機関との会議の頻度については、いずれの種別も月平均 1 回以上で、介護医療院が月平均 2.0 回と多かった。

会議 1 回あたりの時間については、いずれの種別も 1 回 30 分前後で、介護老人福祉施設が最も長く、平均 32.3 分、軽費老人ホームが最も短く、1 回 25.7 分であった。

図表 2-39 協力医療機関連携加算を算定している場合の会議開催の状況

	協力医療機関数(機関)				
	調査数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
介護老人福祉施設	249	1.2	0.6	1.0	6.0
介護老人保健施設	177	1.4	0.9	1.0	6.0
介護医療院	159	1.1	0.4	1.0	3.0
養護老人ホーム	69	1.3	0.8	1.0	5.0
軽費老人ホーム	75	1.7	1.2	0.0	7.0
特定施設入居者生活介護	384	1.8	1.3	0.0	9.0
認知症対応型共同生活介護	243	1.2	0.6	0.0	4.0

	会議の頻度(回/月)				
	調査数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
介護老人福祉施設	244	1.5	1.60	0.00	20.00
介護老人保健施設	177	1.5	1.33	0.00	12.00
介護医療院	153	2.0	3.28	0.00	30.00
養護老人ホーム	68	1.1	0.50	0.00	4.00
軽費老人ホーム	74	1.6	1.15	0.00	6.00
特定施設入居者生活介護	379	1.6	1.48	0.00	13.00
認知症対応型共同生活介護	235	1.5	1.33	0.00	18.00

	1回あたりの時間(分/回)				
	調査数	平均値	標準偏差	最小値	最大値
介護老人福祉施設	247	32.3	17.83	1.00	120.00
介護老人保健施設	175	30.8	14.99	0.00	60.00
介護医療院	155	30.9	17.80	0.00	120.00
養護老人ホーム	67	28.8	16.61	5.00	70.00
軽費老人ホーム	73	25.7	15.66	0.00	60.00
特定施設入居者生活介護	380	28.2	16.70	0.00	90.00
認知症対応型共同生活介護	241	30.0	16.63	0.00	90.00

④ 会議に参加している職員

施設系サービスについては、「看護師、准看護師」の割合が最も高かった。次いで、介護老人福祉施設では、「介護支援専門員」「医師(配置医師含む)」「その他」が5割前後とほぼ同様であった。介護老人保健施設では、「その他」「介護支援専門員」が5割前後とほぼ同様であった。介護医療院では、「介護支援専門員」「医師(配置医師含む)」が5割超とほぼ同様であった。

養護老人ホームでは、「看護師、准看護師」が92.9%と最も割合が高く、次いで「生活相談員」が67.1%、「医師(配置医師含む)」が60.0%と高かった。

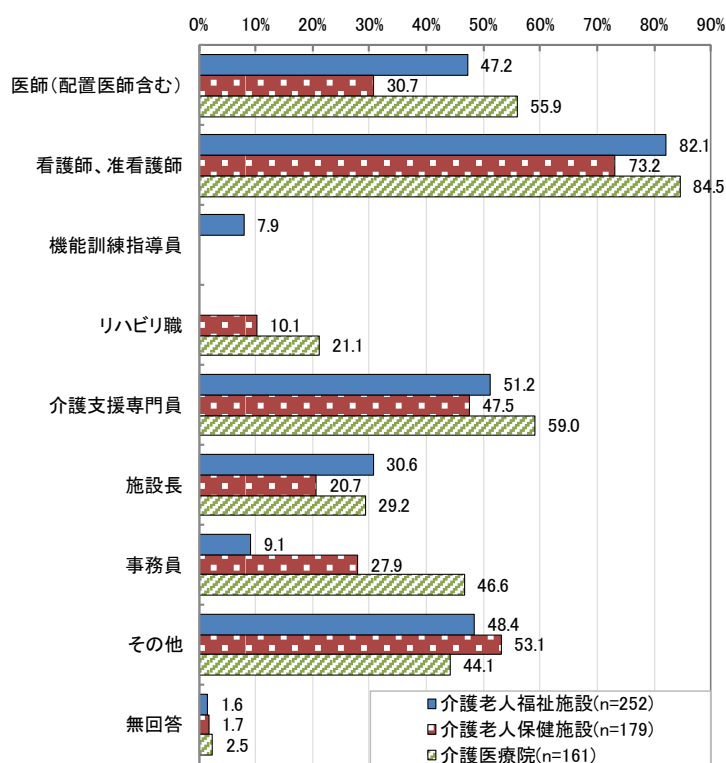
軽費老人ホームでは、「看護師、准看護師」が85.7%と最も高く、次いで「生活相談員」が61.0%であった。

特定施設入居者生活介護では、「看護師、准看護師」が92.9%と最も高く、次いで「管理者」が57.3%であった。

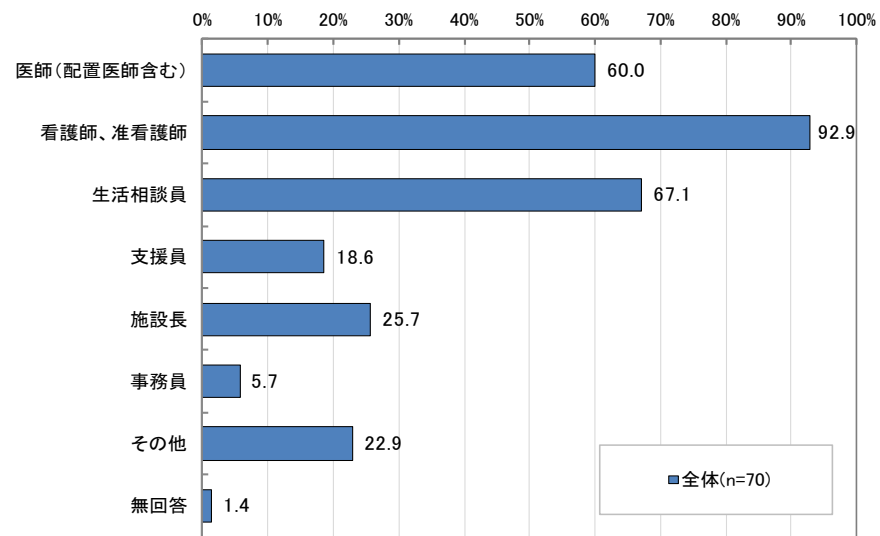
認知症対応型共同生活介護では、「管理者」が83.4%と最も高く、次いで「介護従業者」が61.9%、「看護師、准看護師」が53.4%であった。

図表 2-40 会議に参加している職員

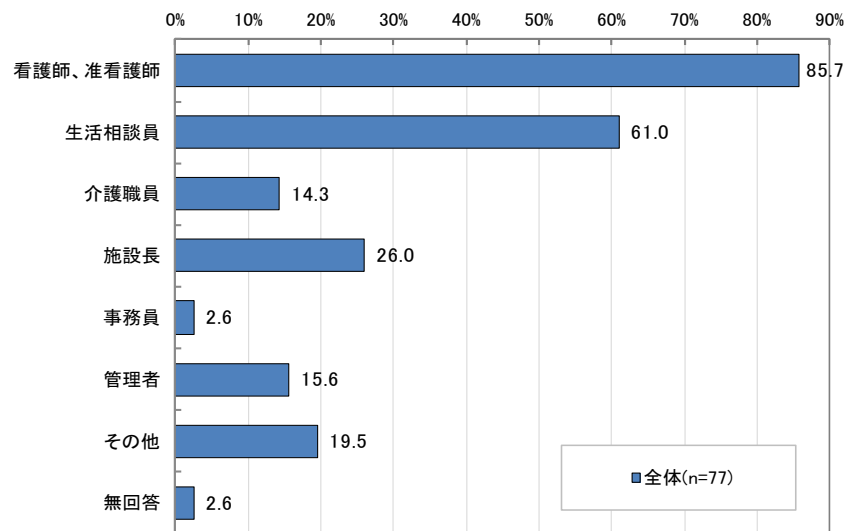
【施設系サービス】



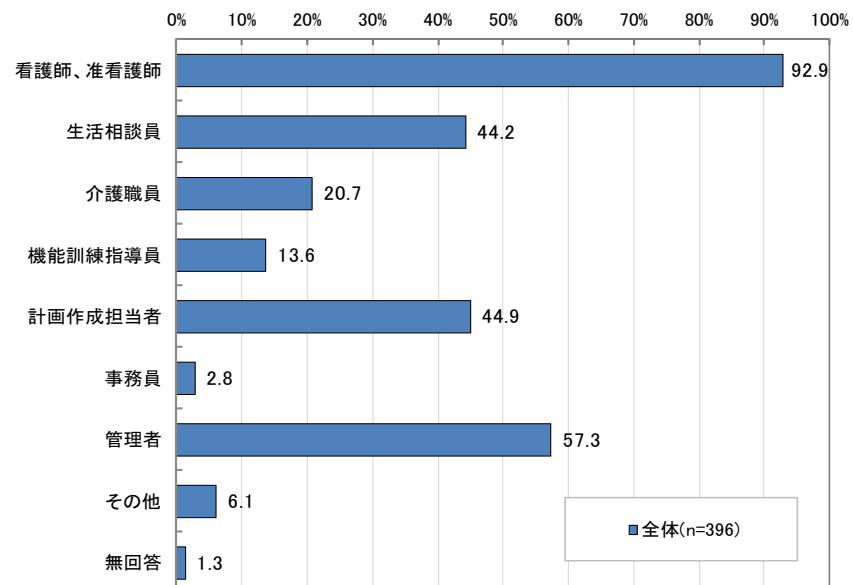
【養護老人ホーム】



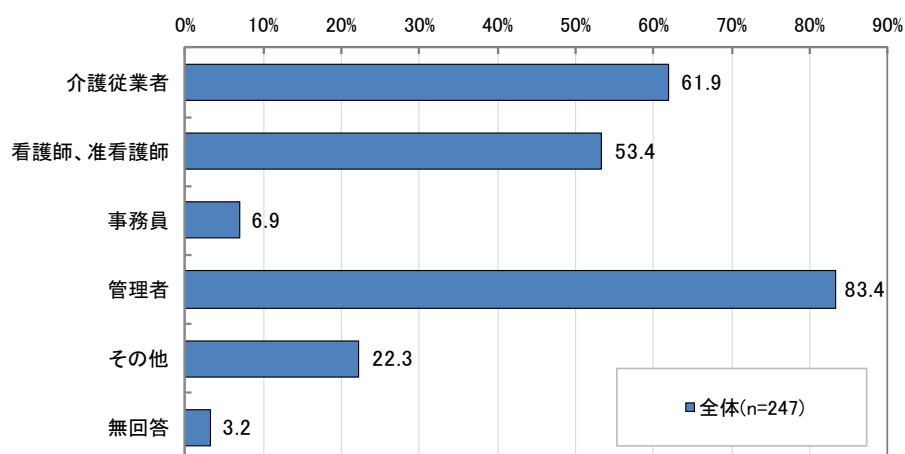
【軽費老人ホーム】



【特定施設入居者生活介護】



【認知症対応型共同生活介護】



⑤ 協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議で共有している情報

いずれの種別においても、「病状の変化のあった入所(居)者の診療情報、治療方針」の割合が最も高く、次いで「病状の変化のあった入所(居)者が急変した場合の対応方針」「新規入所(居)者の診療情報、治療方針」の割合が概ね高かった。

図表 2-41 協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議で共有している情報

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護
調査数	(n=252)	(n=179)	(n=161)	(n=70)	(n=77)	(n=396)	(n=247)
病状の変化のあった入所(居)者の診療情報、治療方針	85.7	76	77.6	94.3	83.1	90.9	90.3
病状の変化のあった入所(居)者が急変した場合の対応方針	68.3	61.5	59.6	72.9	72.7	79.3	73.7
新規入所(居)者の診療情報、治療方針	64.7	48.6	59	68.6	67.5	71	68.4
協力医療機関に入院した入所者の状況、退院見込みや必要な手続き等	62.7	57.5	45.3	52.9	40.3	32.8	38.9
緊急対応に関する手順や連絡先の確認	55.2	29.1	31.7	48.6	40.3	48	54.7
病状の変化のあった入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況	51.6	46.9	52.8	62.9	62.3	63.6	64.4
感染対策	49.2	30.2	39.8	45.7	39	42.7	42.5
新規入所(居)者が急変した場合の対応方針	43.7	37.4	38.5	42.9	45.5	53.8	52.6
新規入所(居)者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況	41.7	38	37.9	48.6	46.8	52	55.9
協力医療機関以外の医療機関への入院の事例や理由	31.3	13.4	26.7	38.6	31.2	33.6	32
前回のカンファレンス時以降、入院退所となった入所(居)者で協力医療機関に入院しなかった患者の入院先、入院理由	30.2	16.8	19.9	32.9	28.6	32.3	30
その他	12.7	9.5	11.8	7.1	5.2	6.6	9.3
無回答	1.2	2.2	5.6	1.4	5.2	2	3.6

⑥ 協力医療機関連携加算を算定していない理由

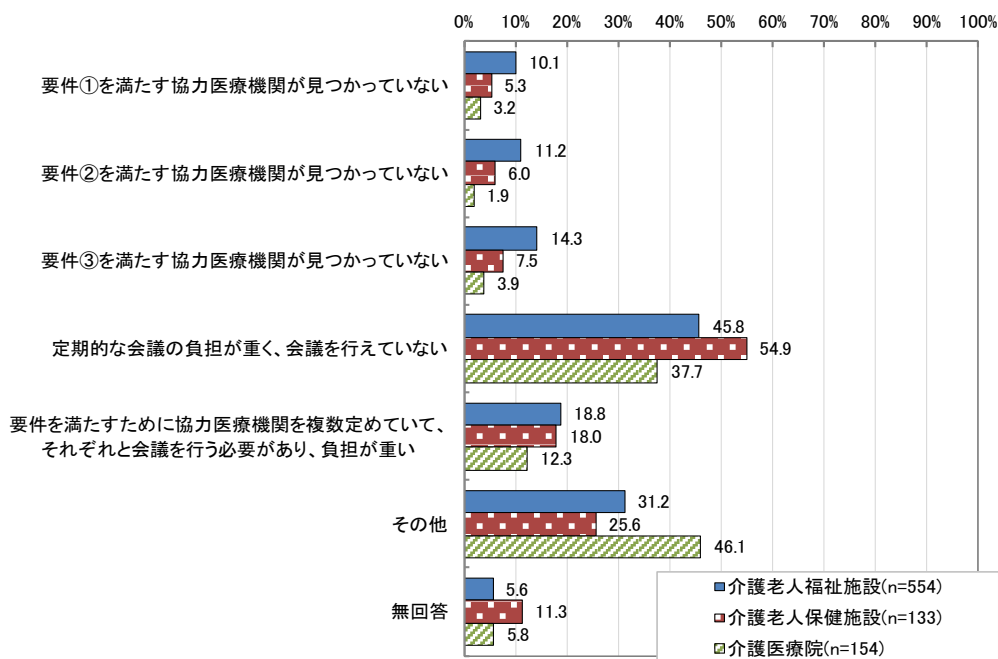
施設系サービスについては、「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」の割合が最も高く、次いで「その他」の割合が高かった。

養護老人ホームでは、「その他」の割合が最も高く、次いで「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」の割合が高かった。

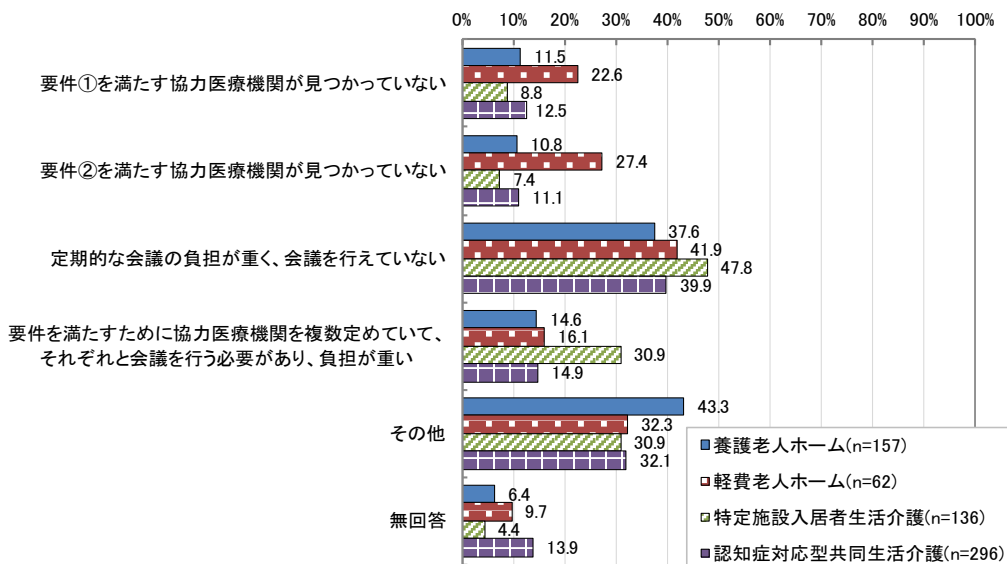
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」の割合が最も高かった。次いで、軽費老人ホームでは、「その他」「要件②を満たす協力医療機関が見つからない」「要件①を満たす協力医療機関が見つからない」の割合が高く、特定施設入居者生活介護では、「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」「その他」が、認知症対応型共同生活介護では、「その他」の割合が高かった。

図表 2-42 協力医療機関連携加算を算定していない理由

【施設系サービス】



【養護老人ホーム・居住系サービス・軽費老人ホーム】



5. 電子的システムによる協力医療機関との情報連携

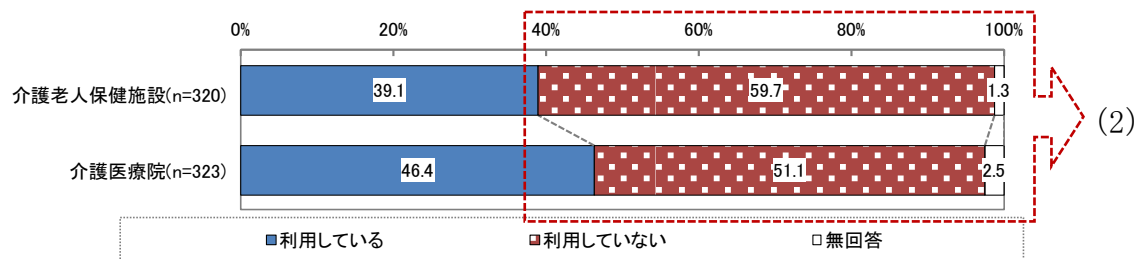
(1) 電子カルテによる協力医療機関との情報連携 ※介護老人保健施設・介護医療院のみ

① 電子カルテ利用の有無

介護老人保健施設では、「利用している」が 39.1%、介護医療院では、46.4%であった。

図表 2-43 電子カルテ利用の有無 ※介護老人保健施設・介護医療院のみ

【介護老人保健施設・介護医療院】

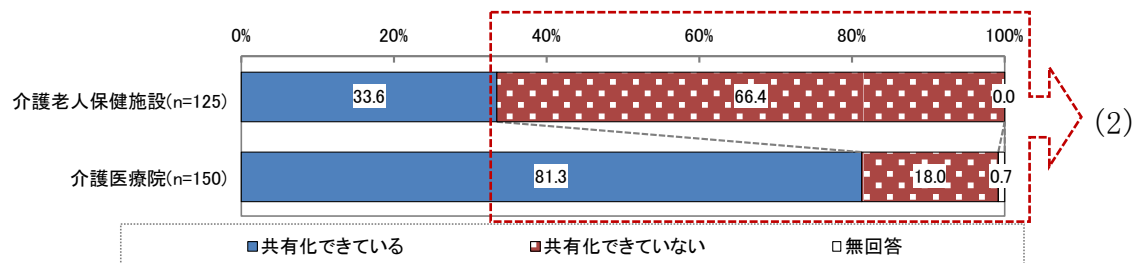


② 協力医療機関と電子カルテの共有化の有無

介護老人保健施設では、「共有化できている」が 33.6%、介護医療院では 81.3%であった。

図表 2-44 協力医療機関と電子カルテの共有化の有無 ※介護老人保健施設・介護医療院のみ

【介護老人保健施設・介護医療院】



(2) 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携について

※介護老人保健施設・介護医療院については、「電子カルテを利用していない」、または「電子カルテで共有化できていない」と回答した場合のみ回答

※認知症対応型共同生活介護には設問なし

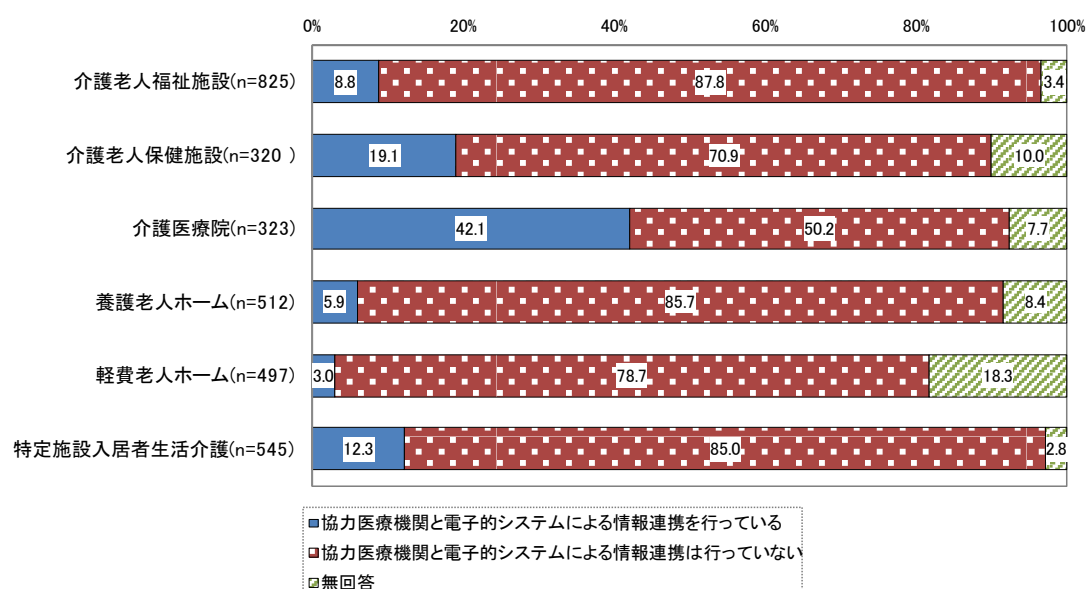
① 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携の有無

施設系サービスについては、「協力医療機関と電子的システムによる情報連携は行っていない」がいずれも8割以上と高かった。

養護老人ホーム・特定施設入居者生活介護・軽費老人ホームについては、養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護は、「協力医療機関と電子的システムによる情報連携は行っていない」が85.0%、軽費老人ホームは78.7%であった。

図表 2-45 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携

【電子的システムによる、協力医療機関との情報連携の有無】



※認知症対応型共同生活介護は設問なし

※介護老人保健施設及び介護医療院は電子カルテによる連携を含む

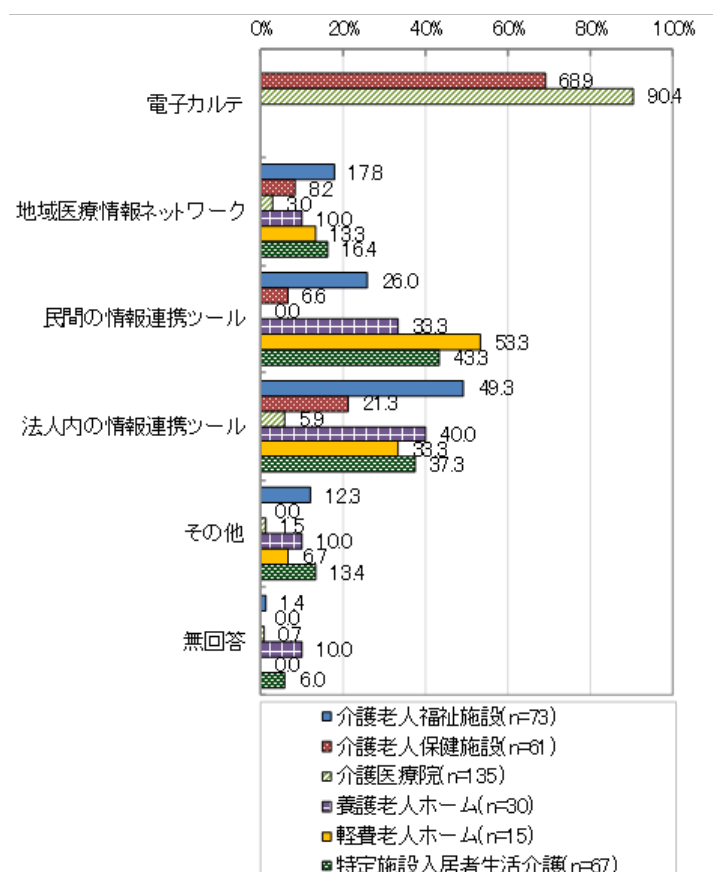
② 電子的システムによる、協力医療機関と連携で利用した電子システムの内容

施設系サービスについては、「法人内の情報連携ツール」の割合が高かった。

養護老人ホーム・特定施設入居者生活介護・軽費老人ホームについては、いずれも「民間の情報連携ツール」「法人内の情報連携ツール」の割合が高かった(①にて協力医療機関と電子的システムによる情報連携を行っているとは回答した事業所への設問)。

図表 2-46 電子的システムによる、協力医療機関と連携で利用した電子システムの内容

【電子的システムによる、協力医療機関と連携で利用した電子システムの内容】



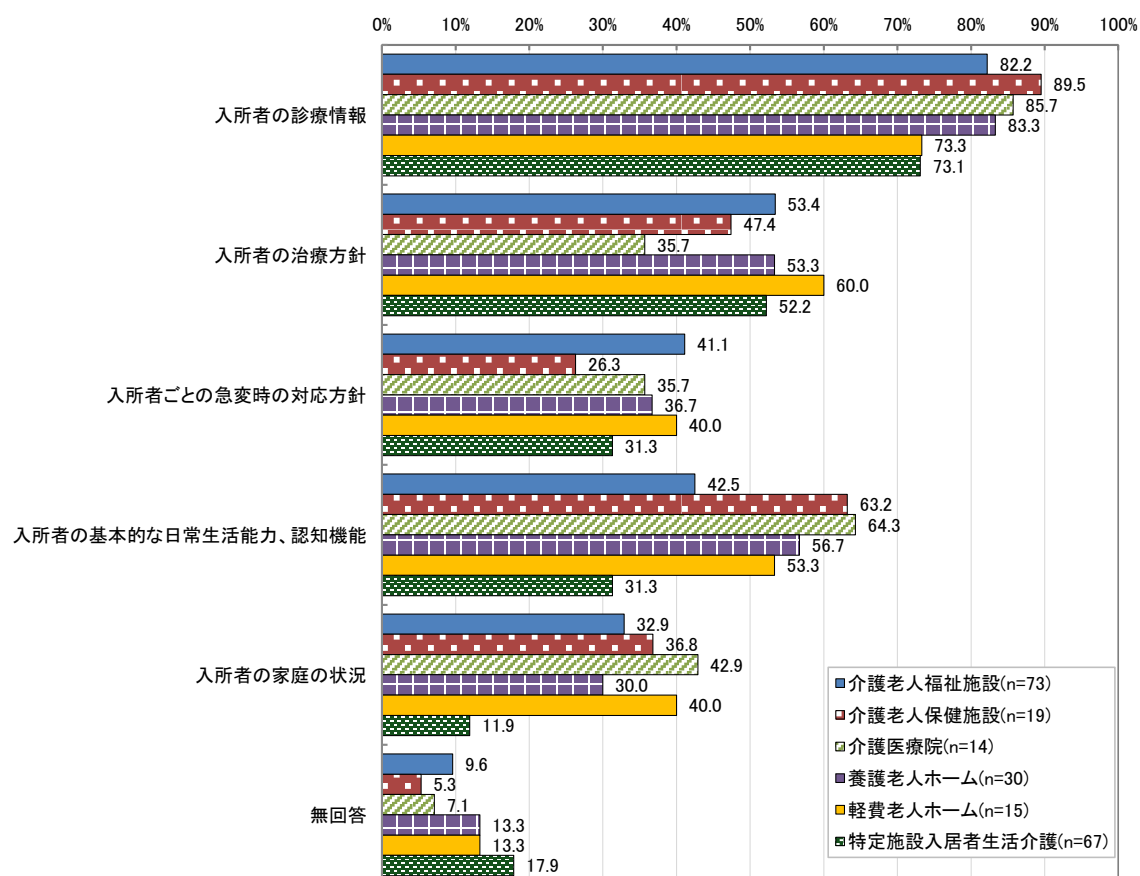
※認知症対応型共同生活介護は設問なし

※電子カルテは、介護老人保健施設、介護医療院のみの設問

③ 電子的システムによる、協力医療機関と連携している情報の内容

いずれの種別においても、「入所(居)者の診療情報」の割合が最も高い(①にて協力医療機関と電子的システムによる情報連携を行っていると回答した事業所への設問)。

図表 2-47 電子的システムによる、協力医療機関と連携している情報の内容



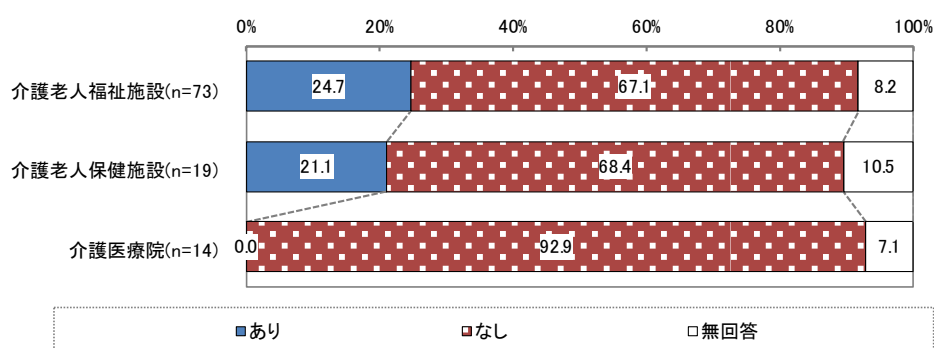
④ 継続的に電子的システムを利用する際の金銭的な 負担の発生状況

いずれの種別も、「なし」の割合が6割以上である。特に、介護医療院は「なし」の割合が9割と高かった(n 数に留意)。

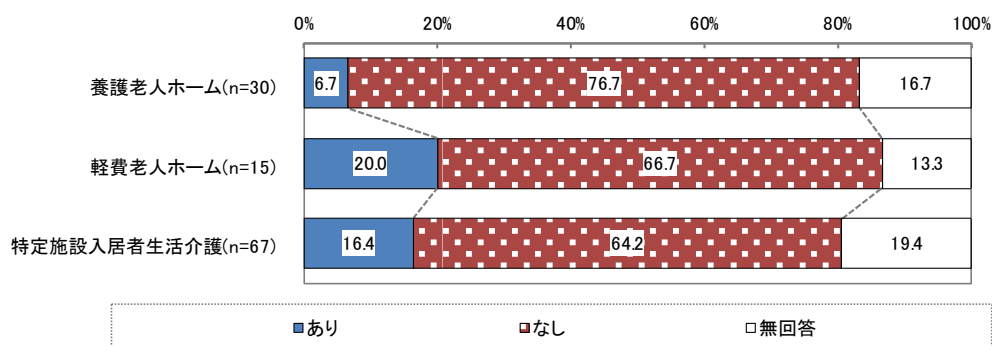
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、軽費老人ホームでは、「あり」の割合が2割以上と、相対的に高かった。

図表 2-48 継続的に電子的システムを利用する際の金銭的な 負担の発生状況

【施設系サービス】



【養護老人ホーム・居住系サービス・軽費老人ホーム】



6. 協力医療機関を定めていない場合の、協力医療機関の定めに向けての取組状況

※定めている協力医療機関について、義務化/努力義務化された要件のうち一つでも満たしていない要件があると回答した場合のみ

※無回答除く

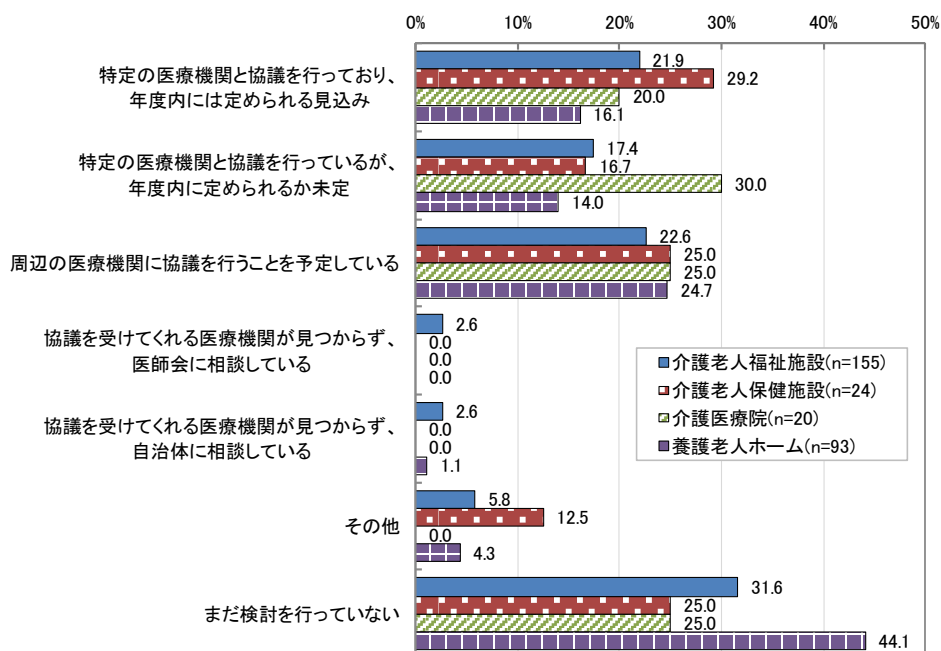
(1) 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 ※無回答除く

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、養護老人ホームでは「まだ検討を行っていない」、介護老人保健施設、「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」「まだ検討を行っていない」、介護医療院では「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」の割合が高かった(n数に留意)。

居住系サービス・軽費老人ホーム、いずれも「まだ検討を行っていない」割合が高い。次いで、軽費老人ホームは、「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」、特定施設入居者生活介護は「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」、認知症対応型共同生活介護は「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」の割合が高かった。

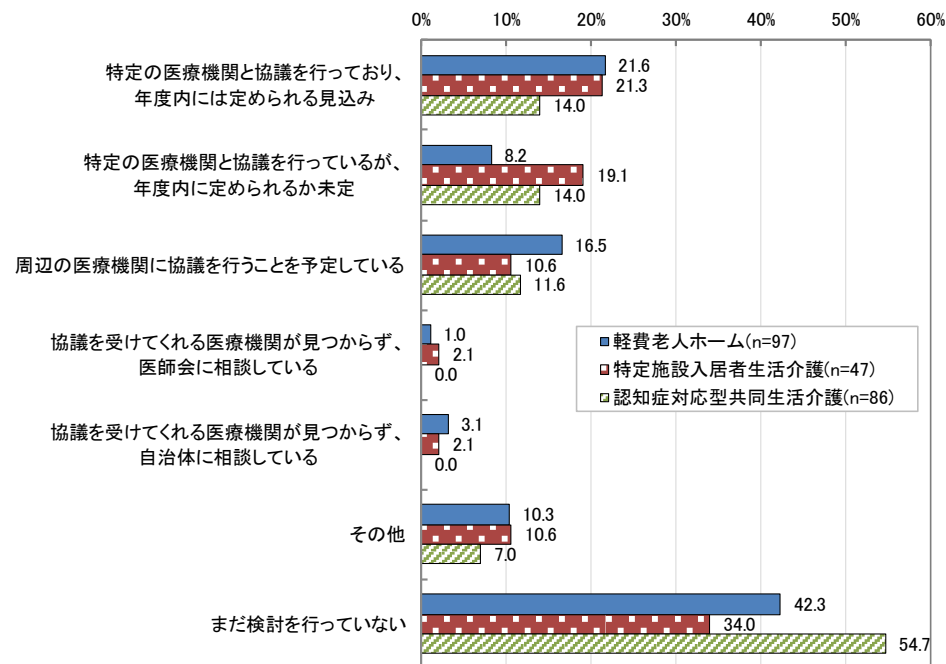
図表 2-49 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 ※無回答除く

【施設系サービス・養護老人ホーム】



※無回答数(介護老人福祉施設:190、介護老人保健施設:66、介護医療院:60、養護老人ホーム:176)

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



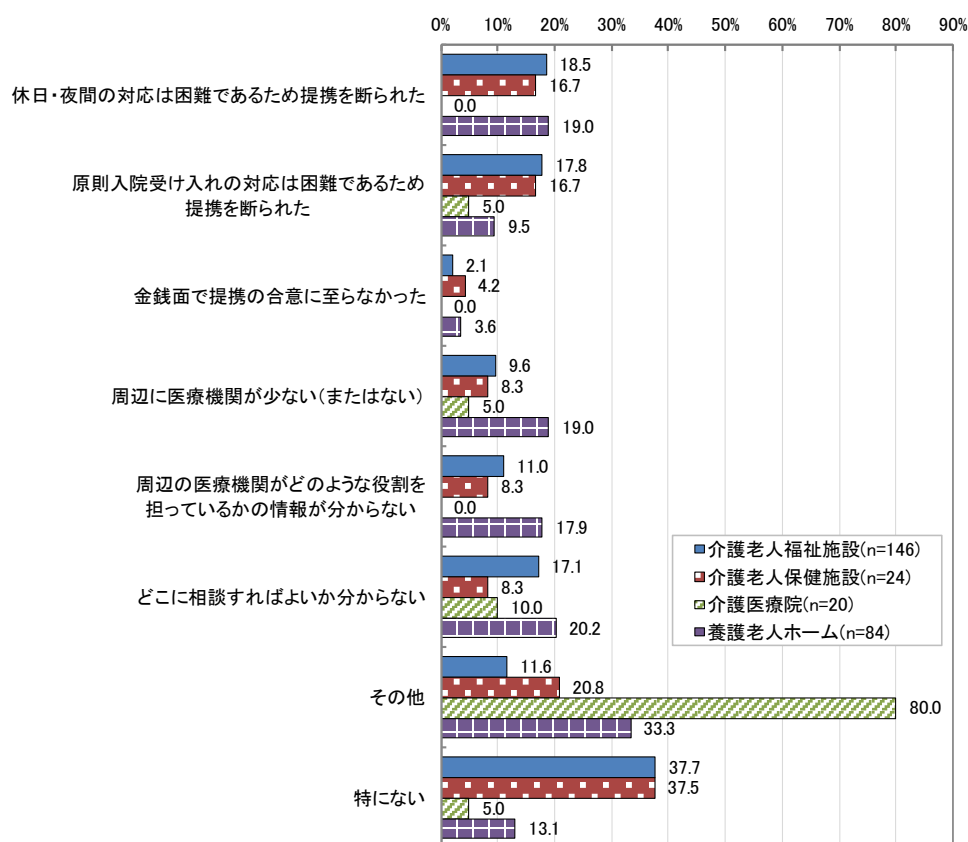
(2) 協力医療機関の定めるにあたっての課題 ※無回答除く

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設では「特にない」、介護医療院、養護老人ホームでは、「その他」の割合が高く、特に介護医療院は80%と高かった。具体的な課題としては、介護老人福祉施設では「休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた」「原則入院受け入れの対応は困難であるため提携を断られた」「どこに相談すればよいか分からない」、介護老人保健施設では「休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた」「原則入院受け入れの対応は困難であるため提携を断られた」、介護医療院では「どこに相談すればよいか分からない」、養護老人ホームでは「どこに相談すればよいか分からない」「休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた」「周辺に医療機関が少ない(またはない)」「周辺の医療機関がどのような役割を担っているかの情報が分からない」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、「特にない」の割合が高かった。具体的な課題としては、軽費老人ホームと認知症対応型共同生活介護は「どこに相談すればよいか分からない」、特定施設入居者生活介護は「周辺の医療機関がどのような役割を担っているかの情報が分からない」「どこに相談すればよいか分からない」の割合が高かった。

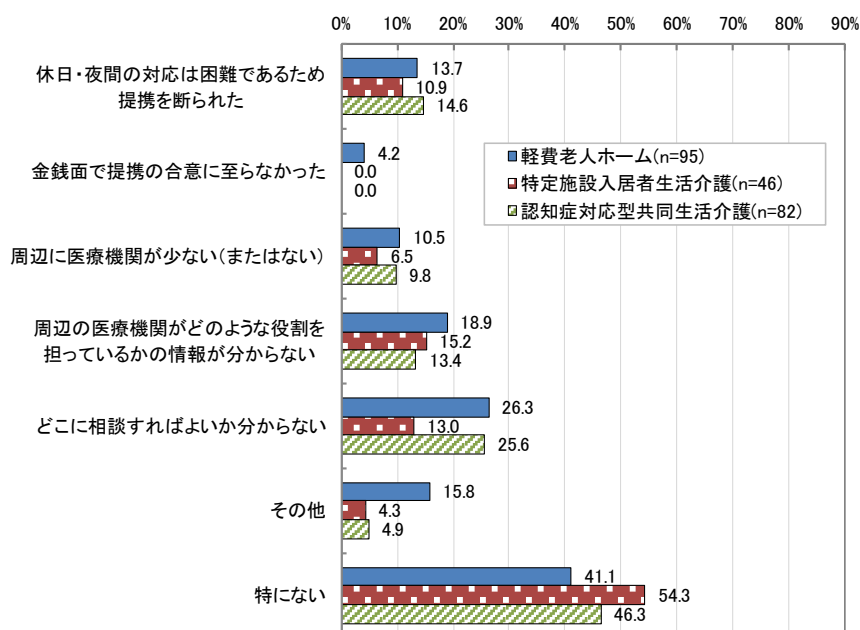
図表 2-50 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 ※無回答除く

【施設系サービス・養護老人ホーム】



※無回答数(介護老人福祉施設:199、介護老人保健施設:66、介護医療院:60、養護老人ホーム:185)

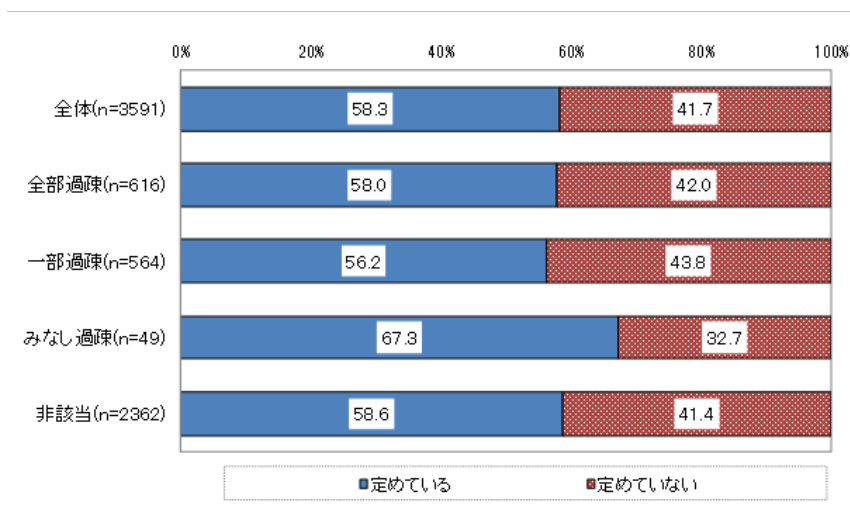
【居住系サービス・軽費老人ホーム】



(3)「周辺に医療機関が少ない(またはない)」地域の状況

要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等の割合を地域ごとにみると、「全部過疎」、「一部過疎」は非該当地域に比べ「定めている」割合は同程度であった。

図表 2-51 地域別※ 協力医療機関の要件の状況(全サービス)



図表 2-52 地域別※ 協力医療機関の要件を満たしていない事業所のうち周辺に医療機関が少ない(ない)と回答した割合

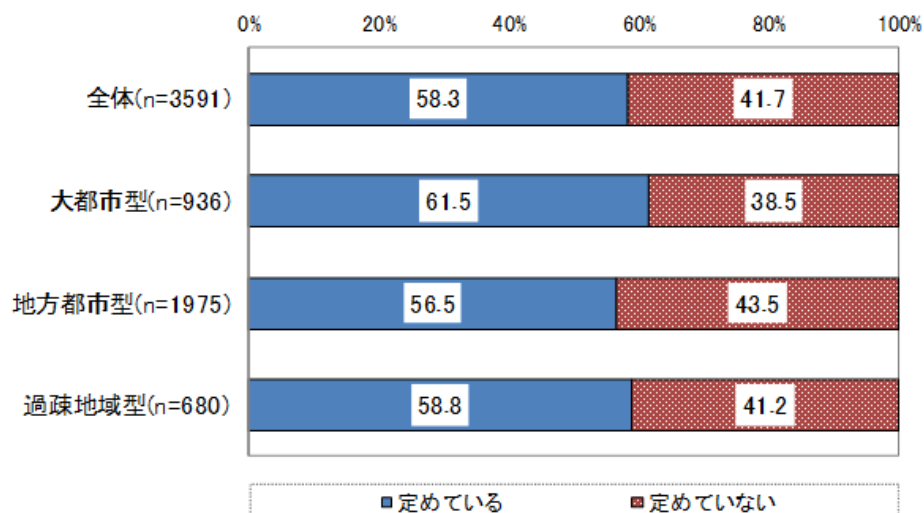
	調査数	周辺に医療機関が少ない(ない)
全体	497	10.9%
全部過疎	73	24.7%
一部過疎	86	12.8%
みなし過疎	7	28.6%
非該当	331	6.9%

※過疎地域の持続発展支援に関する特別措置法対象区分

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

二次医療圏地域別でも同様に、過疎地域型は大都市型と「定めている」割合が同程度であった。

図表 2-53 二次医療圏地域別※ 協力医療機関の要件の状況(全サービス)



図表 2-54 二次医療圏地域別※ 協力医療機関の要件を満たしていない事業所のうち周辺に医療機関が少ない(ない)と回答した割合

	調査数	周辺に医療機関が少ない(ない)
全体	497	10.9%
大都市型	118	3.4%
地方都市型	290	11.4%
過疎地域型	89	19.1%

※二次医療圏を、(人口が 100 万人以上)または(人口密度が 2,000 人/㎢)の条件を満たす二次医療圏を大都市型、(人口が 20 万人以上)または(人口 10～20 万人 かつ 人口密度 200 人/㎢以上)の条件を満たす二次医療圏を地方都市型、その他を過疎地域型に区分(日本医師会総合政策研究機構作成資料を参考に作成)

※無回答が多かったため、無回答を除いて集計

(4)「周辺に医療機関が少ない(またはない)」と回答した場合、車で 30 分圏内の医療機関の数

車で 30 分圏内の医療機関の数は以下のとおり。

図表 2-55 「周辺に医療機関が少ない(またはない)」と回答した場合、車で 30 分圏内の医療機関の数

(単位: 件)

	介護老人福祉施設		介護老人福祉施設		介護医療院		養護老人ホーム		軽費老人ホーム		特定施設入居者生活介護		認知症対応型共同生活介護	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
地域医療支援病院数	14	0.9	2	0.0	1	0.0	16	0.1	10	0.7	3	-	8	0.5
在宅療養支援病院数	14	0.9	2	1.5	1	0.0	16	0.3	10	0.8	3	-	8	0.3
在宅療養後方支援病院数	14	0.2	2	0.0	1	0.0	16	0.1	10	0.3	3	-	8	0.1
地域包括ケア病棟を有する病院(200床未満)数	14	0.9	2	3.0	1	1.0	16	0.5	10	1.0	3	-	8	0.3
上記以外の病院数	14	2.6	2	25.0	1	2.0	16	1.1	10	0.5	3	-	8	0.5
(1～5のいずれに該当するか分からない場合)病院数	14	1.6	2	3.0	1	4.0	16	0.5	10	0.0	3	-	8	0.9
在宅療養支援診療所数	14	0.9	2	19.0	1	4.0	16	1.6	10	0.6	3	-	8	4.8
上記以外の診療所数	14	0.2	2	0.0	1	1.0	16	0.7	10	10.1	3	-	8	0.0
(6.7のいずれに該当するか分からない場合)診療所数	14	0.0	2	0.0	1	0.0	16	0.2	10	0.2	3	-	8	0.0

第3節 急変等により入院を要した方の対応

1. 令和6年8月、1か月間に急変等により入院した方（計画的な入院以外の方）の平均人数

図表 2-56 令和6年8月、1か月間に急変等により入院した方（計画的な入院以外の方）の平均人数

	要件の状況	介護老人福祉施設		介護老人保健施設		介護医療院		養護老人ホーム		軽費老人ホーム		特定施設入居者生活介護		認知症対応型共同生活介護	
		調査数	平均人数	調査数	平均人数	調査数	平均人数	調査数	平均人数	調査数	平均人数	調査数	平均人数	調査数	平均人数
令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方（計画的な入院以外の方）	満たしている	459	1.7	221	2.4	230	0.8	228	1.4	224	0.9	358	1.1	331	0.4
	満たしていない	344	1.3	93	2.3	81	0.4	261	1.3	257	0.6	170	1.1	219	0.4

※調査数は施設数

2. 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方（計画的な入院以外の方）の状況

※1施設あたり最大10人まで回答。10人以上いる場合は、発生した順に回答。

(1) 入所(居)者の属性・状態像

図表 2-57 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方（計画的な入院以外の方）の状況

		介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院	養護老人ホーム	軽費老人ホーム	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護
		n=1190	n=717	n=223	n=668	n=356	n=589	n=224
(1) 平均年齢(歳)		87.9	87.4	86.4	84.8	84.8	88.8	88.6
(2) 性別	男	29.2	35.8	38.1	39.4	34.0	35.0	22.8
	女	69.4	60.3	59.2	56.1	64.6	58.7	72.8
	無回答	1.3	3.9	2.7	4.5	1.4	6.3	4.5
(3) 要介護度	自立				22.2	12.1	1.7	
	要支援1				5.1	8.7	2.2	
	要支援2				4.2	13.2	3.2	0.9
	要介護1	0.7	8.5	1.8	17.8	24.7	13.1	17.9
	要介護2	1.3	13.8	6.3	13.3	16.6	15.1	20.5
	要介護3	21.8	24.5	10.3	14.5	10.4	20.7	26.3
	要介護4	45.0	30.8	35.9	10.9	7.9	22.2	21.4
	要介護5	29.6	17.9	43.5	4.9	3.9	16.5	11.6
	無回答	1.6	4.5	2.2	7.0	2.5	5.3	1.3
(4) 障害高齢者の日常生活自立度別	J	1.1	1.1	0.4	11.4	15.2	3.6	4.0
	A1	3.9	4.9	0.9	12.0	13.2	7.5	16.5
	A2	10.7	12.3	3.1	16.6	20.2	16.0	22.8
	B1	12.9	19.2	9.9	10.2	8.1	11.9	13.4
	B2	31.9	33.5	18.8	9.9	7.3	18.7	21.9
	C1	10.5	6.0	14.8	9.6	1.4	7.5	4.9
	C2	15.6	15.1	44.4	3.7	2.8	7.5	4.5
	不明	7.6	1.5	3.1	17.2	20.8	11.5	5.8
	無回答	5.8	6.4	4.5	15.4	11.0	16.0	6.3
	自立	1.9	2.1	1.3	11.1	13.2	3.1	0.4
(5) 認知症高齢者の日常生活自立度	I	2.8	5.3	3.6	8.2	9.6	8.1	3.6
	Ⅱa	5.7	10.7	5.8	10.3	16.6	11.0	9.4
	Ⅱb	13.1	20.6	8.1	16.5	8.7	17.5	22.3
	Ⅲa	35.1	30.5	22.0	12.3	2.0	17.8	30.4
	Ⅲb	14.5	10.9	14.3	3.3	2.5	7.0	11.6
	Ⅳ	16.8	12.1	33.2	5.5	0.8	9.7	12.9
	M	3.4	0.8	4.9	2.5	17.4	1.9	1.8
	不明	2.1	1.3	4.0	16.9	10.1	9.3	3.6
	無回答	4.5	5.6	2.7	13.3	2.5	14.6	4.0
	誤嚥性肺炎	19.8	15.1	14.3	7.8	6.2	16.1	20.5
(6) 原因となった病名(複数選択可)	誤嚥性肺炎を除くその他肺炎	11.1	11.2	9.9	9.6	7.0	11.7	7.6
	尿路感染症	11.6	7.9	12.6	5.2	5.1	6.5	9.4
	心不全	7.3	8.5	7.6	7.3	7.3	9.5	8.5
	胃腸炎	1.2	0.6	0.9	1.3	0.8	0.2	0.4
	敗血症	0.7	1.3	0.4	0.6	0.3	0.7	1.3
	気管支炎	0.6	0.8	0.9	0.7	1.1	0.3	0.9
	貧血	0.8	1.4	2.7	1.2	1.7	1.0	0.4
	腸閉塞	1.8	2.2	3.6	2.1	1.1	1.0	0.0
	パーキンソン病	0.7	0.4	0.9	0.1	2.0	0.2	0.0
	認知症による精神症状の増悪	0.5	1.1	1.8	3.4	0.3	1.2	4.5
	脱水症	4.1	3.3	1.8	3.6	3.7	2.0	4.5
	新型コロナウイルス	8.0	8.9	11.7	8.1	11.8	8.5	5.4
	骨折	4.8	8.1	4.0	13.8	15.7	10.9	15.2
	脳血管疾患	4.7	5.9	9.0	5.2	7.0	5.3	4.9
	その他の病名	31.3	26.8	38.6	32.0	29.8	21.1	27.7
	病名不明	4.0	4.3	2.7	2.5	5.3	3.7	3.1
	無回答	0.8	5.6	2.2	3.3	2.8	6.8	1.8

※Nは入院者数

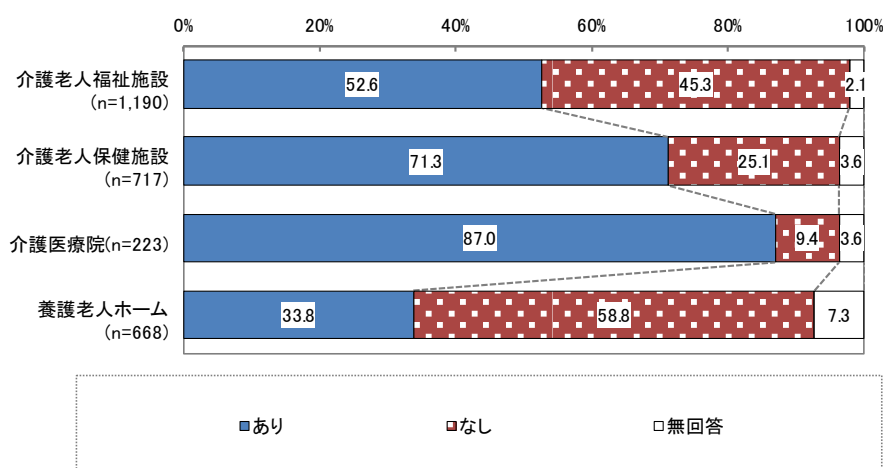
(2) 配置医師/施設医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無

※施設系サービス・養護老人ホームのみ

配置医師/施設医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無については、「あり」の割合を見ると介護医療院では 87.0%、介護老人保健施設では 71.3%、介護老人福祉施設では 52.6%で、養護老人ホームでは 33.8%であった。

図表 2-58 配置医師/施設医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無

【施設系サービス・養護老人ホーム】



<要件を満たす協力医療機関の定めの有無別>

	協力医療機関の要件	あり	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	54.7%	43.0%	2.4%
	満たしていない(n=429)	49.0%	49.4%	1.6%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	71.6%	26.2%	2.2%
	満たしていない(n=213)	70.4%	22.5%	7.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	87.4%	8.9%	3.7%
	満たしていない(n=32)	84.4%	12.5%	3.1%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	31.2%	63.0%	5.8%
	満たしていない(n=341)	36.4%	54.8%	8.8%

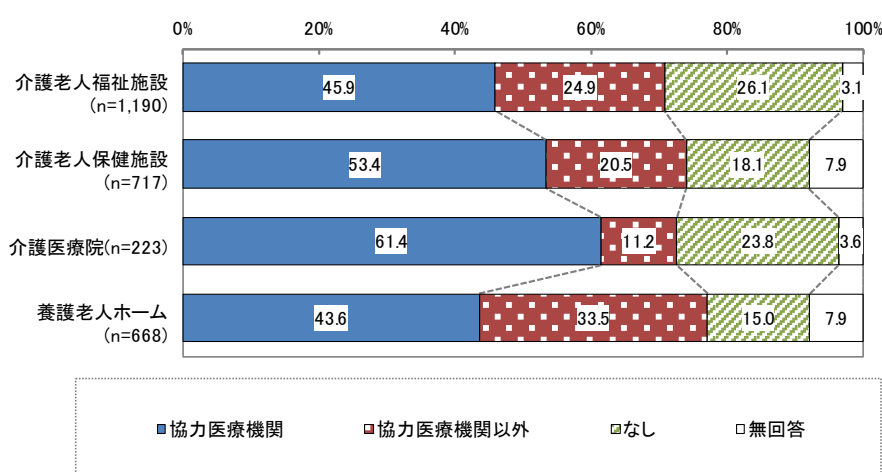
(3) 外部の医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無

※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「協力医療機関」の割合が高く、介護医療院では61.4%、介護老人保健施設では53.4%、介護老人福祉施設では45.9%、養護老人ホームでは43.6%であった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は「協力医療機関」の割合が高く、軽費老人ホームは「協力医療機関」の割合が46.1%と高かった。

図表 2-59 外部の医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無

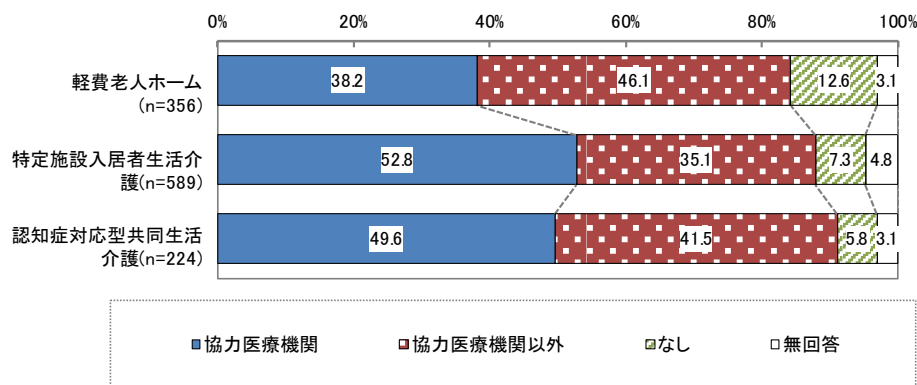
【施設系サービス・養護老人ホーム】



<要件を満たす協力医療機関の定めの有無別>

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	52.4%	18.5%	25.5%	3.5%
	満たしていない(n=429)	34.3%	36.1%	27.3%	2.3%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	56.7%	18.3%	19.6%	5.4%
	満たしていない(n=213)	45.5%	25.8%	14.6%	14.1%
介護医療院	満たしている(n=191)	61.3%	9.4%	26.2%	3.1%
	満たしていない(n=32)	62.5%	21.9%	9.4%	6.3%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	53.5%	26.6%	13.5%	6.4%
	満たしていない(n=341)	34.0%	40.2%	16.4%	9.4%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	47.1%	37.7%	11.5%	3.7%
	満たしていない(n=165)	27.9%	55.8%	13.9%	2.4%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	57.4%	29.1%	6.9%	6.7%
	満たしていない(n=183)	42.6%	48.6%	8.2%	0.5%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	58.8%	36.6%	2.3%	2.3%
	満たしていない(n=93)	36.6%	48.4%	10.8%	4.3%

(4) 往診の有無と往診依頼先

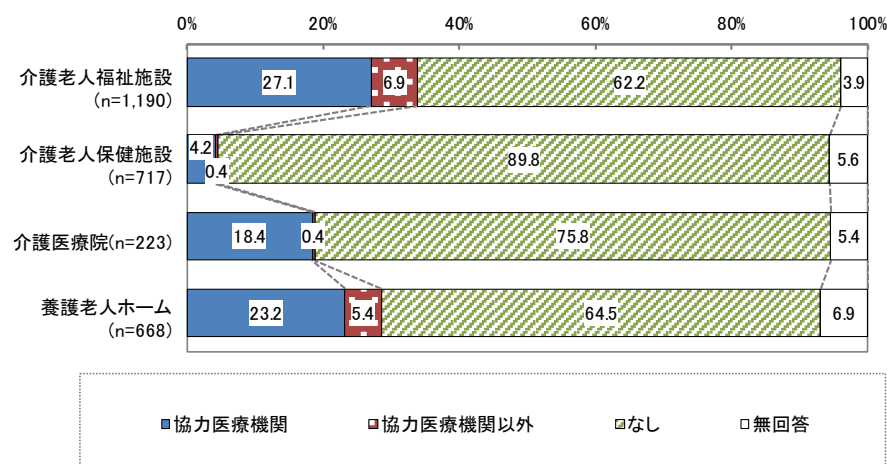
※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

往診の有無と往診を依頼した場合の依頼先については、施設系サービス・養護老人ホームでは「なし」の割合が最も高かった。なお、往診を依頼した場合は、「協力医療機関」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームは「なし」の割合が高かった。特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については往診を依頼した割合が高く、依頼先としては協力医療機関が5割前後と高かった。

図表 2-60 往診の有無と往診依頼先

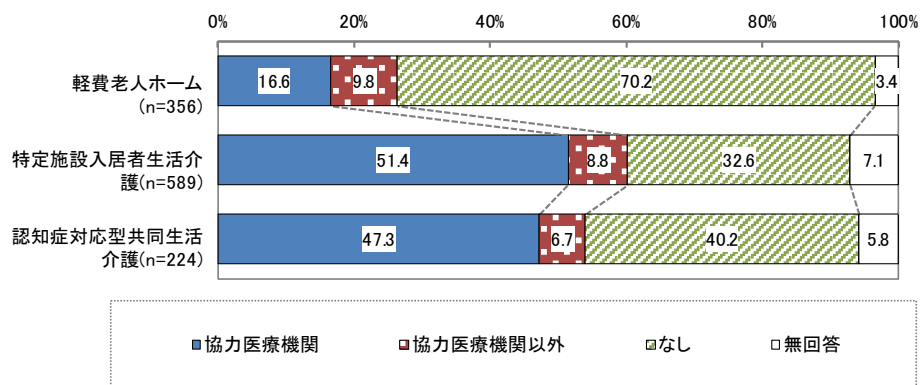
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	27.9%	7.0%	60.3%	4.9%
	満たしていない(n=429)	25.6%	6.8%	65.5%	2.1%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	4.0%	0.0%	92.7%	3.4%
	満たしていない(n=213)	4.7%	1.4%	83.1%	10.8%
介護医療院	満たしている(n=191)	18.8%	0.0%	77.0%	4.2%
	満たしていない(n=32)	15.6%	3.1%	68.8%	12.5%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	30.0%	6.1%	59.6%	4.3%
	満たしていない(n=341)	16.7%	4.7%	69.2%	9.4%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	なし	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	18.3%	11.0%	69.1%	1.6%
	満たしていない(n=165)	14.5%	8.5%	71.5%	5.5%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	53.4%	6.7%	32.5%	7.4%
	満たしていない(n=183)	47.0%	13.7%	32.8%	6.6%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	52.7%	5.3%	35.1%	6.9%
	満たしていない(n=93)	39.8%	8.6%	47.3%	4.3%

(5)入院先

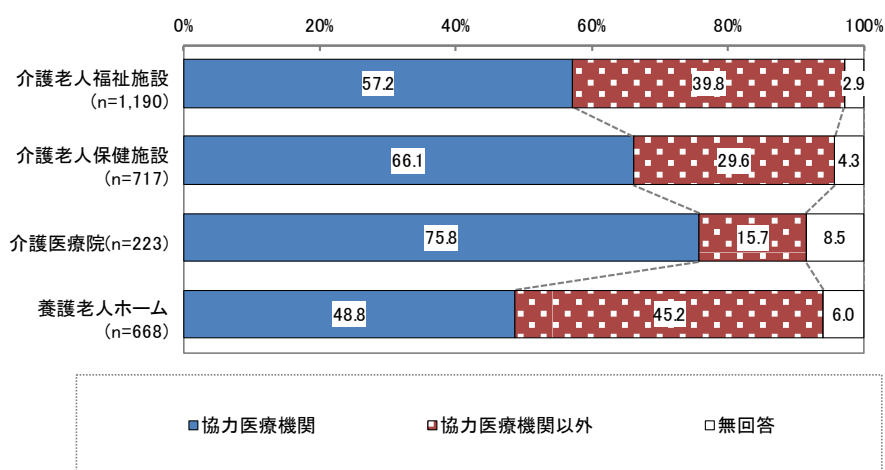
※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

入院先は、施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人保健施設、介護老人保健施設、介護老人保健施設では「協力医療機関」の割合が高かったが、養護老人ホームについては、「協力医療機関」と「協力医療機関以外」がほぼ同様の割合であった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、いずれも「協力医療機関以外」の割合が高かった。

図表 2-61 入院先

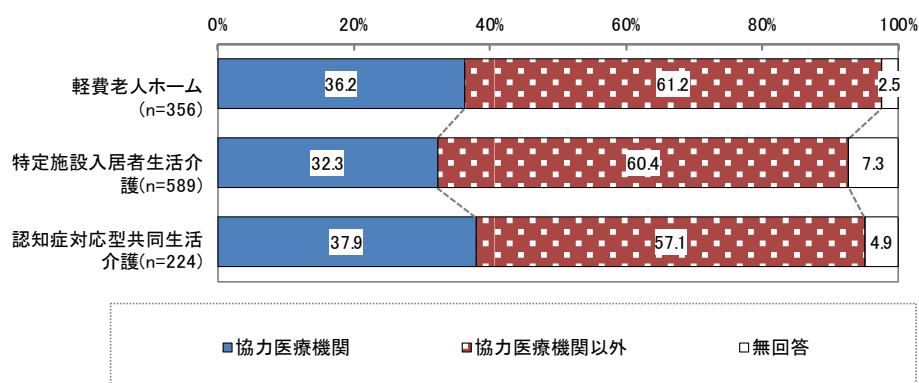
【施設系サービス・養護老人ホーム】



<要件を満たす協力医療機関の定めの有無別>

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	62.8%	32.7%	4.5%
	満たしていない(n=429)	47.3%	52.4%	0.2%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	70.4%	26.8%	2.8%
	満たしていない(n=213)	55.9%	36.2%	8.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	78.5%	14.1%	7.3%
	満たしていない(n=32)	59.4%	25.0%	15.6%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	61.2%	35.2%	3.7%
	満たしていない(n=341)	37.0%	54.8%	8.2%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	協力医療機関	協力医療機関以外	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	41.9%	56.0%	2.1%
	満たしていない(n=165)	29.7%	67.3%	3.0%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	32.5%	59.4%	8.1%
	満たしていない(n=183)	31.7%	62.8%	5.5%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	43.5%	50.4%	6.1%
	満たしていない(n=93)	30.1%	66.7%	3.2%

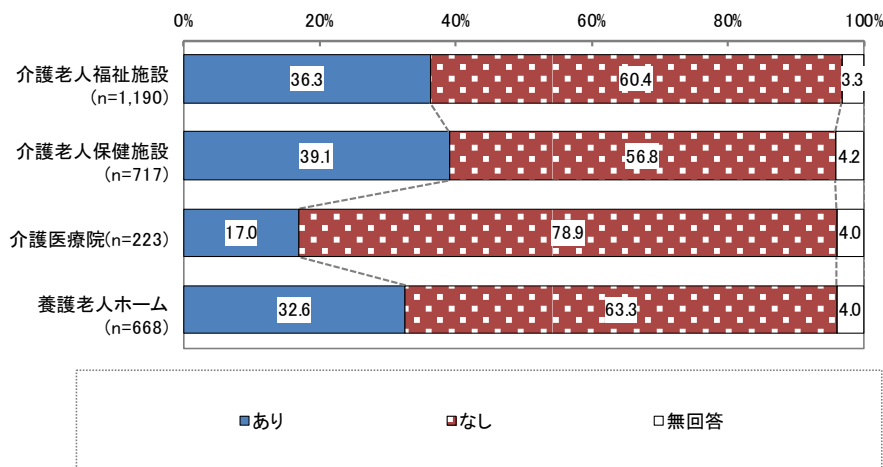
(6)救急車による搬送の有無

施設系サービス・養護老人ホームについては、いずれも「なし」の割合が高かった。介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホームの「なし」の割合が6割前後となっている中で、介護医療院は78.9%と「なし」の割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームは「なし」の、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護は「あり」の割合が5割を上回っていた。

図表 2-62 救急車による搬送の有無

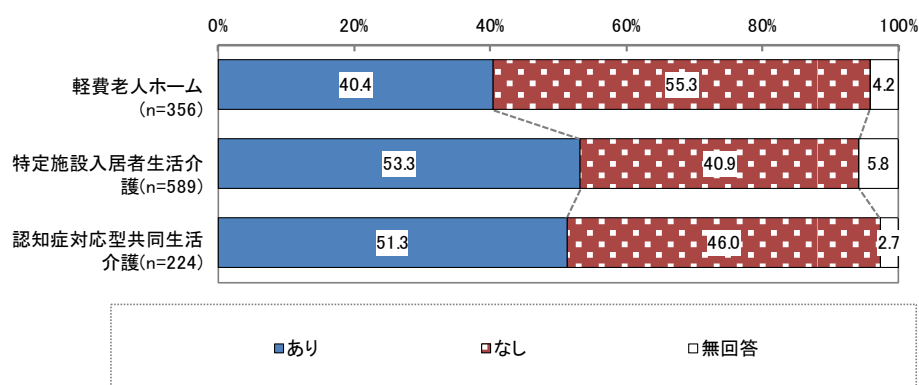
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	あり	なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=761)	33.0%	64.3%	2.8%
	満たしていない(n=429)	42.2%	53.6%	4.2%
介護老人保健施設	満たしている(n=504)	38.7%	58.7%	2.6%
	満たしていない(n=213)	39.9%	52.1%	8.0%
介護医療院	満たしている(n=191)	15.2%	80.1%	4.7%
	満たしていない(n=32)	28.1%	71.9%	0.0%
養護老人ホーム	満たしている(n=327)	30.6%	66.7%	2.8%
	満たしていない(n=341)	34.6%	60.1%	5.3%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	あり	なし	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=191)	33.0%	61.3%	5.8%
	満たしていない(n=165)	49.1%	48.5%	2.4%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=406)	49.5%	43.8%	6.7%
	満たしていない(n=183)	61.7%	34.4%	3.8%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=131)	47.3%	49.6%	3.1%
	満たしていない(n=93)	57.0%	40.9%	2.2%

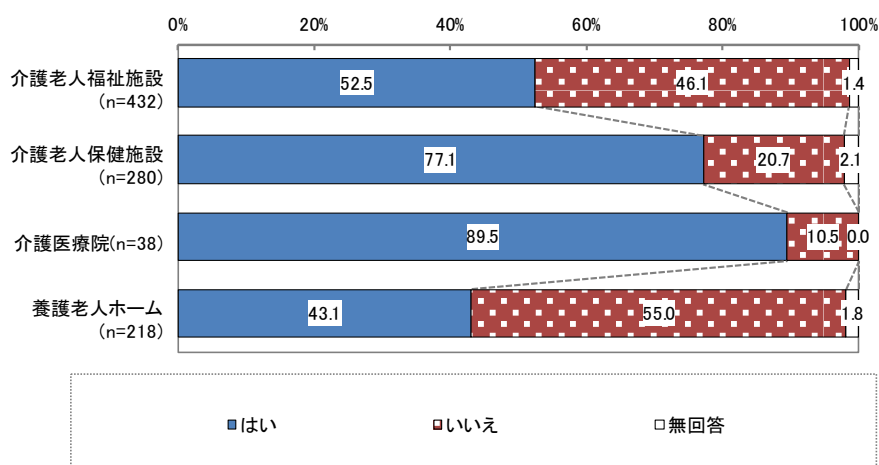
(7)救急車による搬送した場合、入院先の医療機関と事前調整の状況

施設系サービス・養護老人ホームについては、介護医療院、介護老人保健施設では、「はい(事前調整を行った)」の割合が高く、介護老人福祉施設、養護老人ホームでは「はい(事前調整を行った)」「いいえ(事前調整を行っていない)」割合がほぼ同様であった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護では、「はい(事前調整を行った)」の割合が高かったが、軽費老人ホーム、認知症対応型共同生活介護では「はい(事前調整を行った)」「いいえ(事前調整を行っていない)」割合がほぼ同様であった。

図表 2-63 救急車による搬送した場合、入院先の医療機関と事前調整の状況

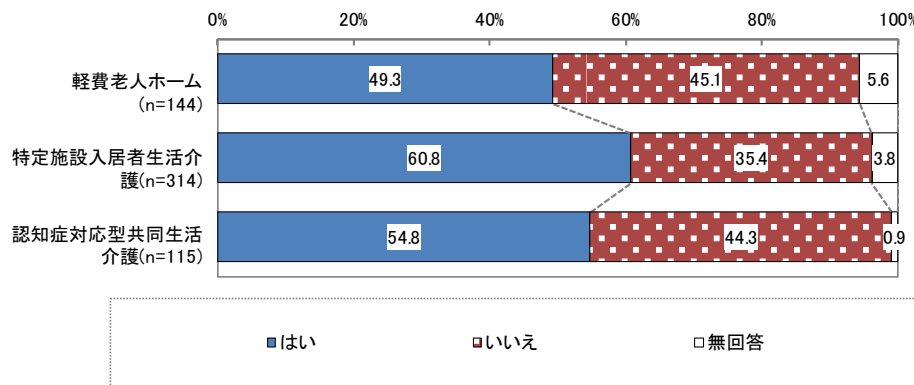
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	調整あり	調整なし	無回答
介護老人福祉施設	満たしている(n=251)	57.0%	41.0%	2.0%
	満たしていない(n=181)	46.4%	53.0%	0.6%
介護老人保健施設	満たしている(n=195)	75.4%	23.1%	1.5%
	満たしていない(n=85)	81.2%	15.3%	3.5%
介護医療院	満たしている(n=29)	89.7%	10.3%	0.0%
	満たしていない(n=9)	88.9%	11.1%	0.0%
養護老人ホーム	満たしている(n=100)	54.0%	42.0%	4.0%
	満たしていない(n=118)	33.9%	66.1%	0.0%

【居住系サービス・軽費老人ホーム】



＜要件を満たす協力医療機関の定めの有無別＞

	協力医療機関の要件	調整あり	調整なし	無回答
軽費老人ホーム	満たしている(n=63)	57.1%	33.3%	9.5%
	満たしていない(n=81)	43.2%	54.3%	2.5%
特定施設入居者生活介護	満たしている(n=201)	62.7%	34.8%	2.5%
	満たしていない(n=113)	57.5%	36.3%	6.2%
認知症対応型共同生活介護	満たしている(n=62)	62.9%	37.1%	0.0%
	満たしていない(n=53)	45.3%	52.8%	1.9%

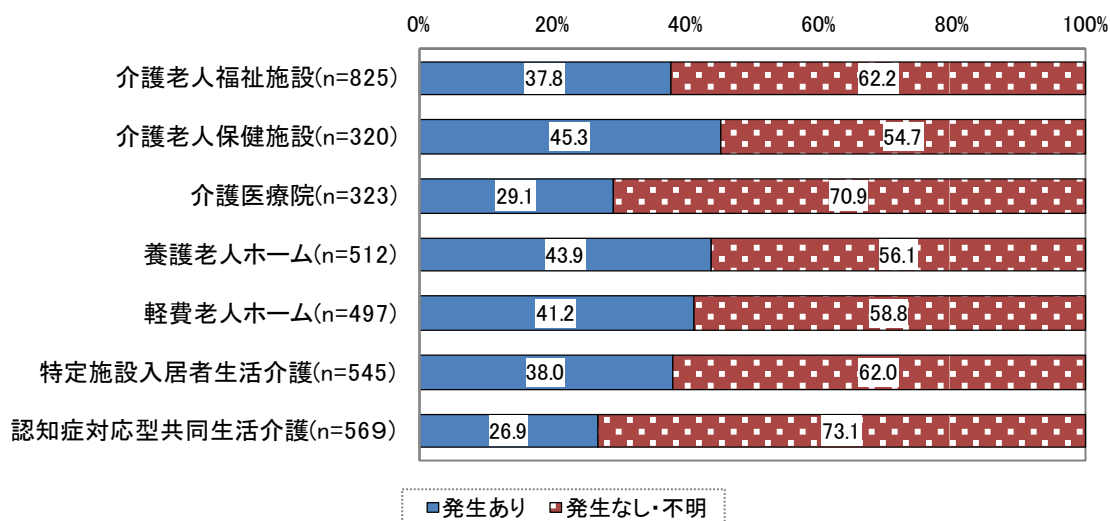
第4節 感染症の対応を行う医療機関との関係

1. 新型コロナウイルス感染症の令和6年4月～7月の発生者数

新型コロナウイルス感染症の令和6年4月～7月の発生者数は以下のとおり。入所(居)者も職員も介護老人保健施設が多かった。

図表 2-64 新型コロナウイルス感染症の令和6年4月～7月の発生状況

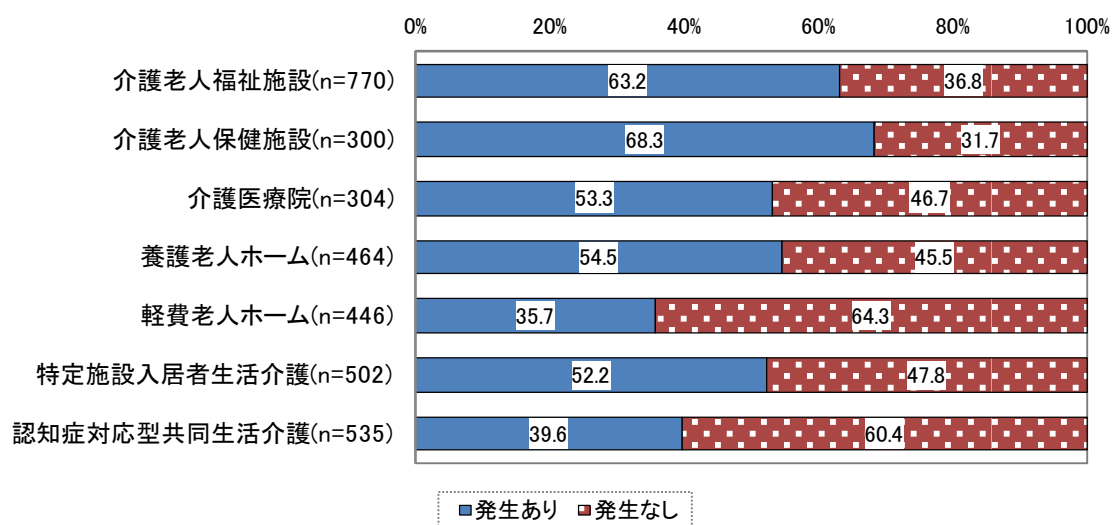
【入居者の新型コロナウイルス感染症の発生の有無】



【入居者の発生状況】

	入居者の発生者数							
			うち医療機関(協力医療機関以外)への入院者数		うち協力医療機関への入院者数		うち施設内療養者数	
	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値	調査数	平均値
介護老人福祉施設	800	3.2	492	0.2	496	0.3	527	3.9
介護老人保健施設	308	<u>7.0</u>	219	<u>0.3</u>	220	<u>0.7</u>	235	<u>7.6</u>
介護医療院	313	3.0	191	0.1	190	0.5	198	4.0
養護老人ホーム	494	3.8	266	<u>0.3</u>	266	0.3	305	5.0
軽費老人ホーム	482	1.8	238	0.2	235	0.2	274	2.3
特定施設入居者生活介護	524	2.8	303	<u>0.3</u>	286	0.2	317	3.5
認知症対応型共同生活介護	548	1.5	252	0.1	246	0.1	271	2.3

【職員の新型コロナウイルス感染症の発生の有無】



【職員の発生状況】

	職員の発生者数	
	調査数	平均値
介護老人福祉施設	770	2.53
介護老人保健施設	300	3.92
介護医療院	304	2.09
養護老人ホーム	464	1.84
軽費老人ホーム	446	0.83
特定施設入居者生活介護	502	1.81
認知症対応型共同生活介護	535	1.15

2. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の医療機関確保の有無

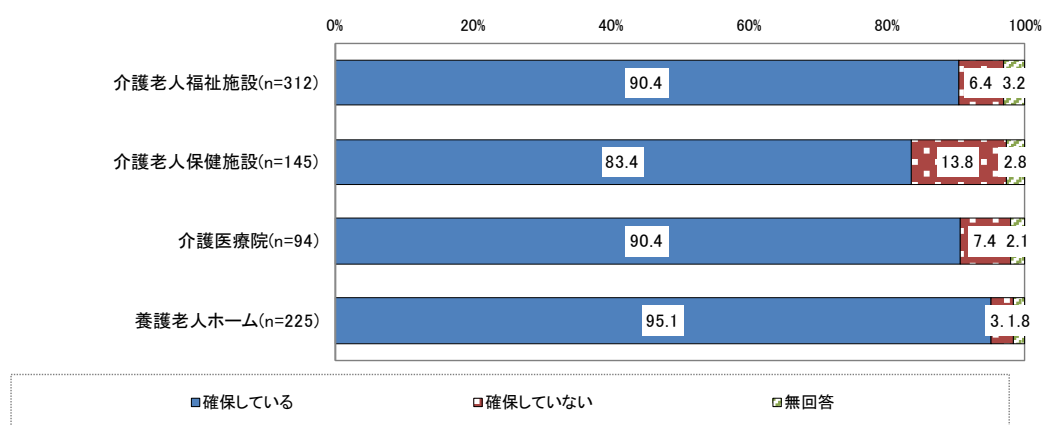
※(1)～(3)については、令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

(1)施設からの電話等による相談への対応

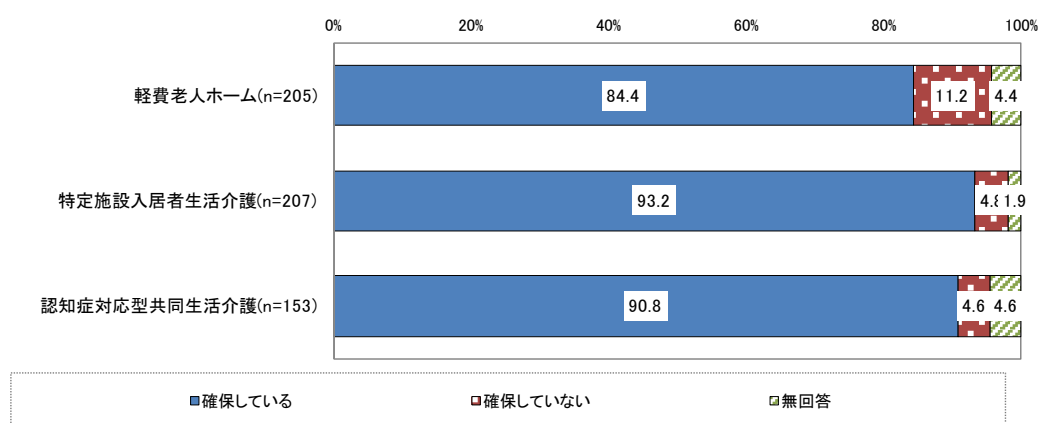
感染者(疑い含む)に関する施設からの電話等による相談への対応を行う医療機関について、いずれの種別も「確保している」割合が高く、介護老人保健施設では83.4%、軽費老人ホームでは84.4%で、そのほかの種別では9割以上であった。

図表 2-65 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の医療機関確保の有無

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

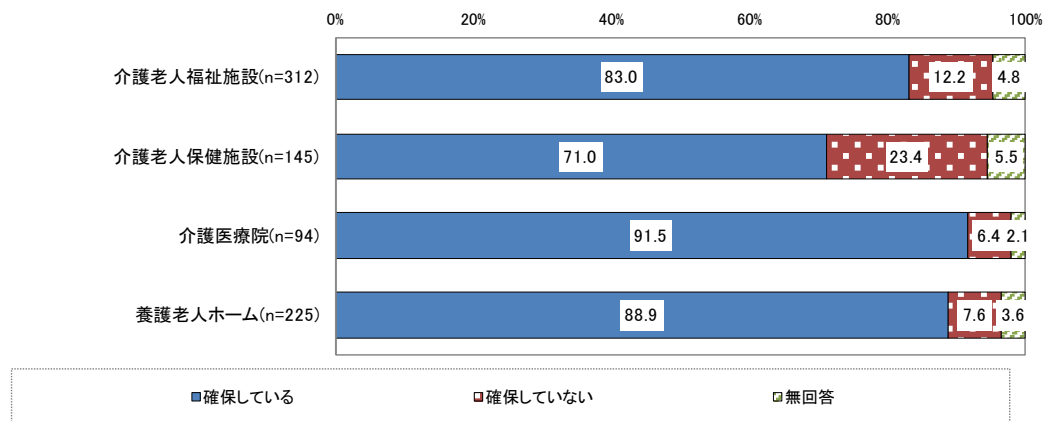


(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む

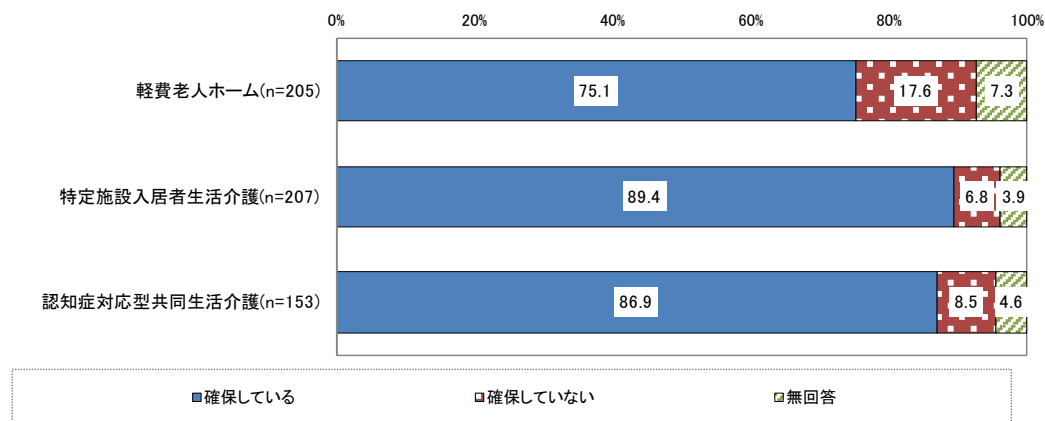
感染者(疑い含む)に対する診断・診療を行う医療機関については、いずれの種別も「確保している」の割合が高く、介護老人保健施設では71.0%、軽費老人ホームでは75.1%で、その他の種別では8割以上と高く、介護医療院では91.5%と最も高かった。

図表 2-66 感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

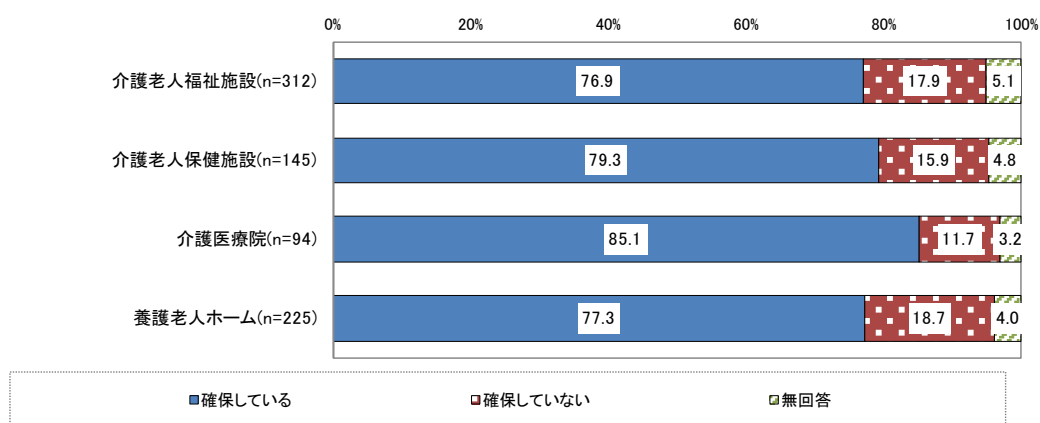


(3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む

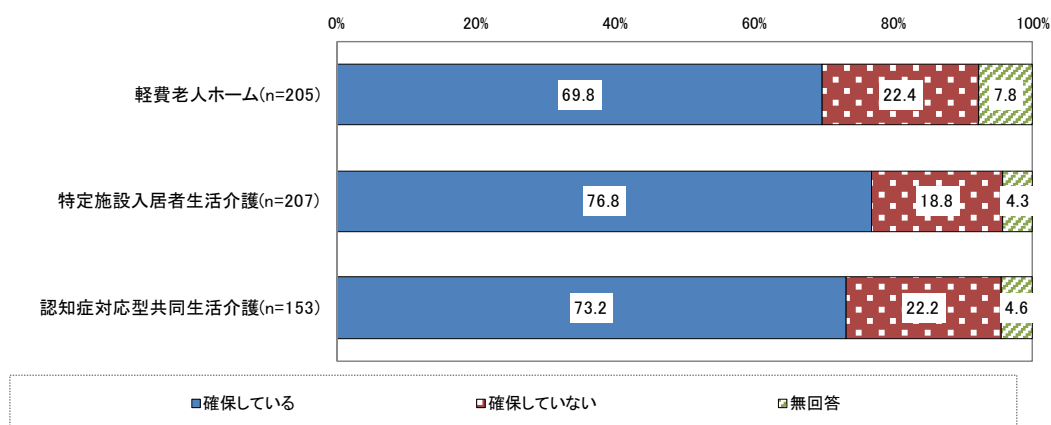
感染者(疑い含む)に対する入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関については、いずれの種別も「確保している」の割合が高く、71.0%、軽費老人ホームでは 69.8%で、そのほかの種別では 7 割以上と高く、介護医療院では 85.1%と最も高かった。

図表 2-67 入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



3. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の円滑な対応の有無

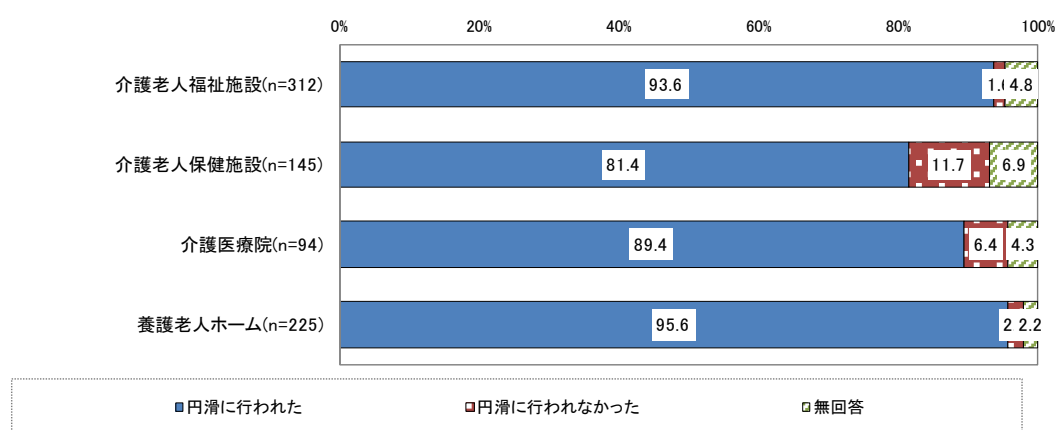
※(1)～(3)については、令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

(1) 施設からの電話等による相談への対応

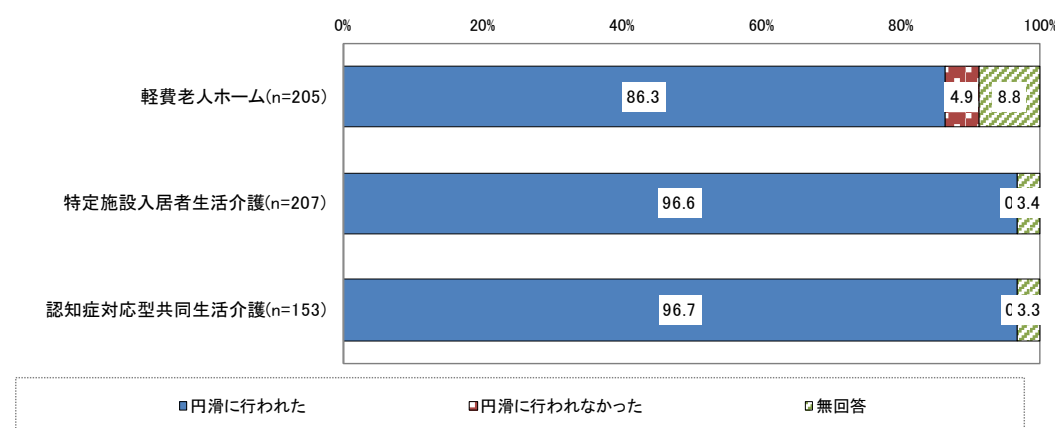
感染者が発生した際の施設からの電話等による相談への対応については、いずれの種別も「円滑に行われた」割合は高かった。介護老人保健施設では81.4%、軽費老人ホームでは86.3%、介護医療院では89.4%で、そのほかの種別は9割以上であった。

図表 2-68 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の施設からの電話等による相談への対応状況

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

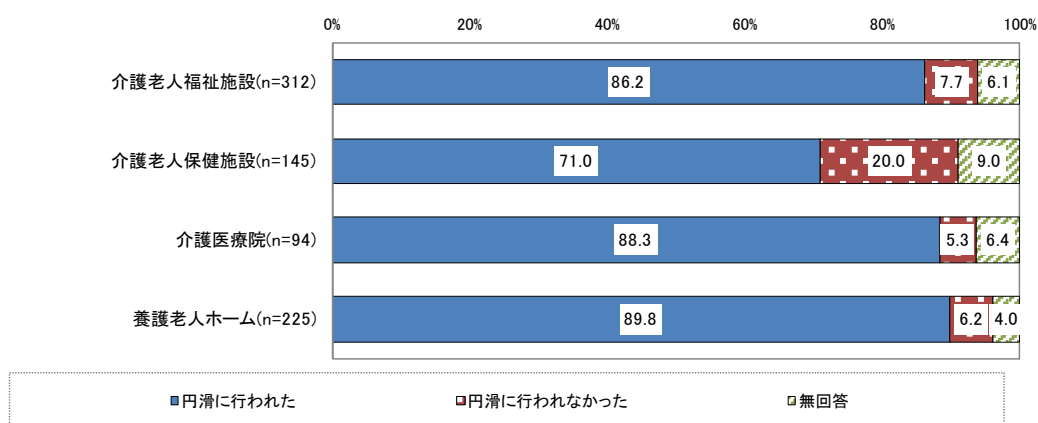


(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む

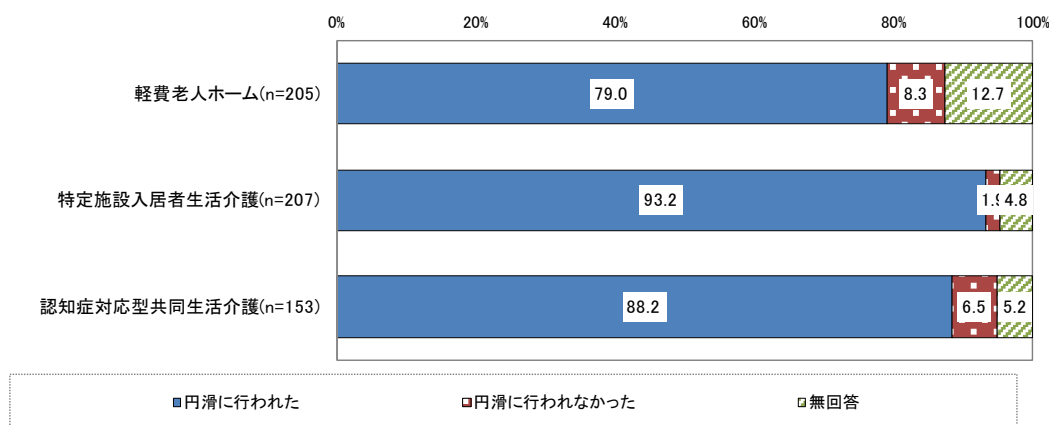
感染者が発生した際の感染者(疑い含む)に対する診断・診療については、いずれの種別も「円滑に行われた」割合高かった。介護老人保健施設では71.0%、軽費老人ホームでは79.0%で、その他の種別は9割前後であった。

図表 2-69 感染者(疑い含む)に対する診断・診療状況 ※オンライン診療含む

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



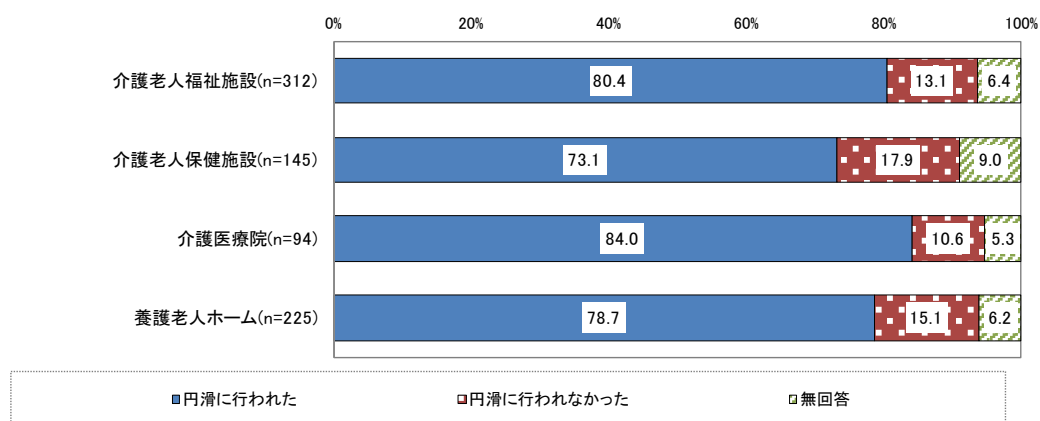
(3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む

感染者が発生した際の入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関については、いずれの種別も「円滑に行われた」割合が高く、最も割合が低かった軽費老人ホームでは70.7%、最も割合が高かった介護医療院で84.0%であった。

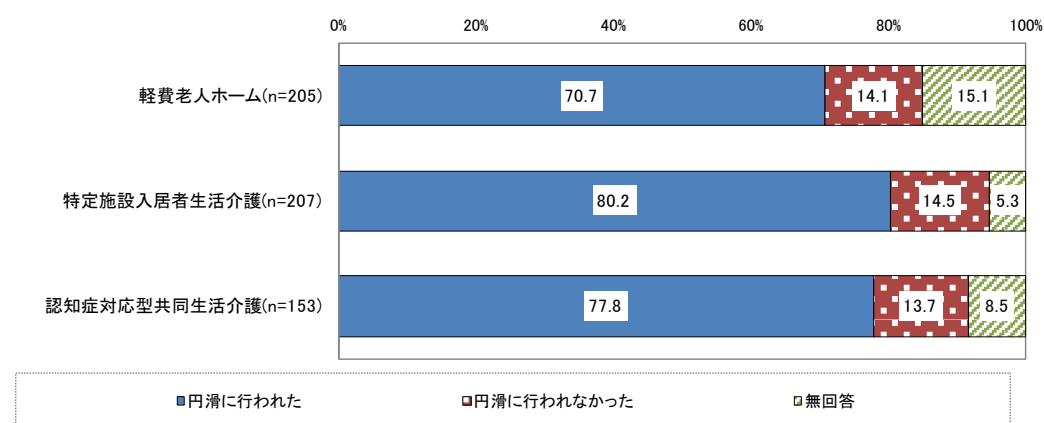
図表 2-70 感染者が発生した際の入院の要否の判断や入院調整状況

※当該医療機関以外への入院調整も含む

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



4. 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の診察対応

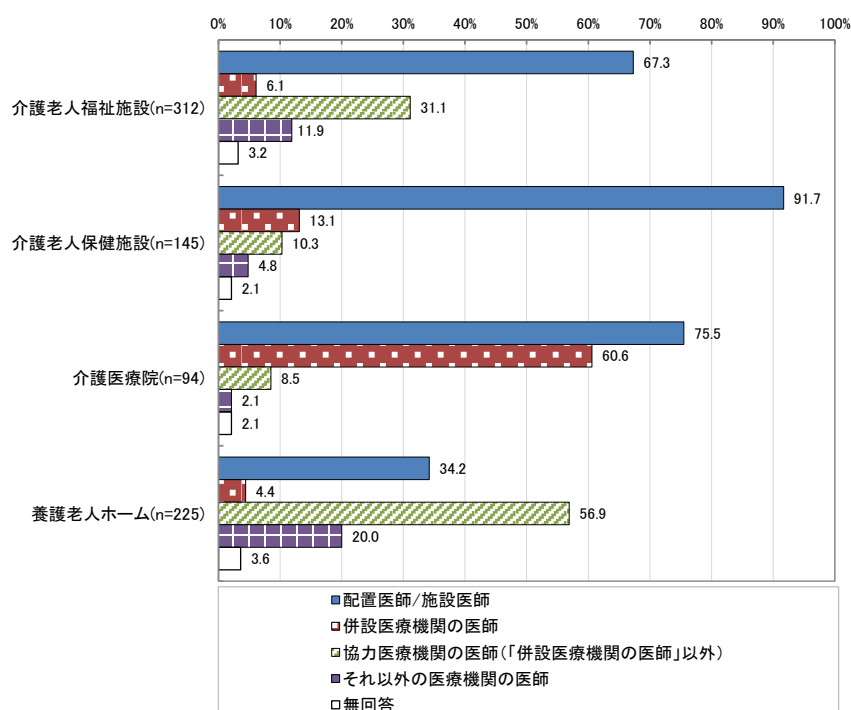
※令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

感染者が発生した際の診察対応は、施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人保健施設、介護老人保健施設では「配置医師/施設医師」、介護医療院では「施設医師」「併設医療機関の医師」、養護老人ホームについては「協力医療機関の医師（「併設医療機関の医師」以外）」の割合が高かった。

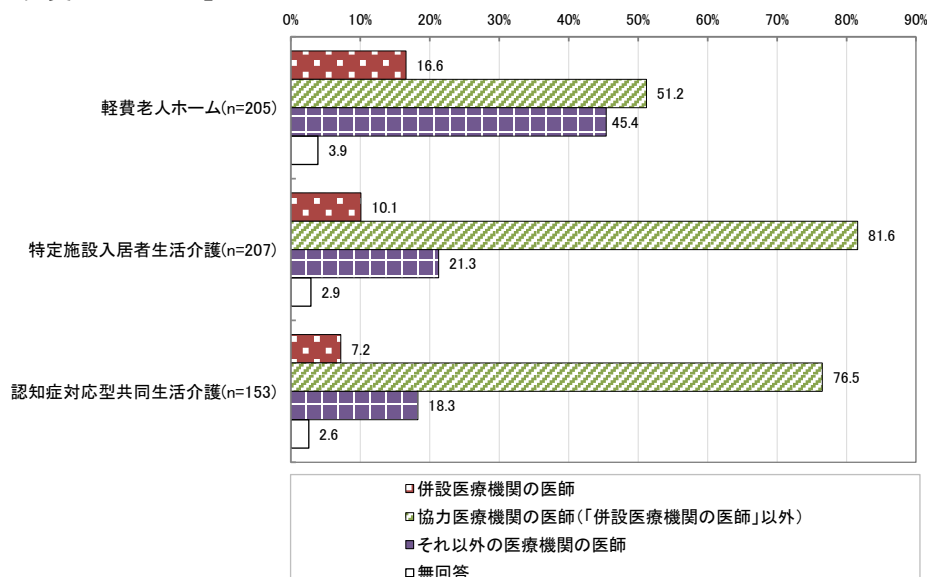
居住系サービス・軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については「協力医療機関の医師（「併設医療機関の医師」以外）」、軽費老人ホームでは「協力医療機関の医師（「併設医療機関の医師」以外）」「それ以外の医療機関の医師」の割合が高かった。

図表 2-71 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の診察対応状況

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



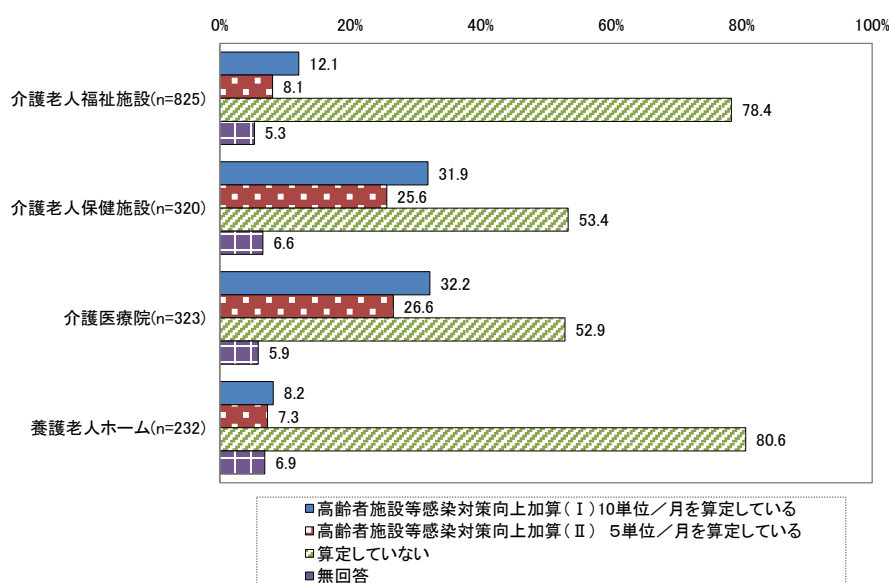
5. 高齢者施設等感染対策向上加算について

(1) 高齢者施設等感染対策向上加算の算定状況

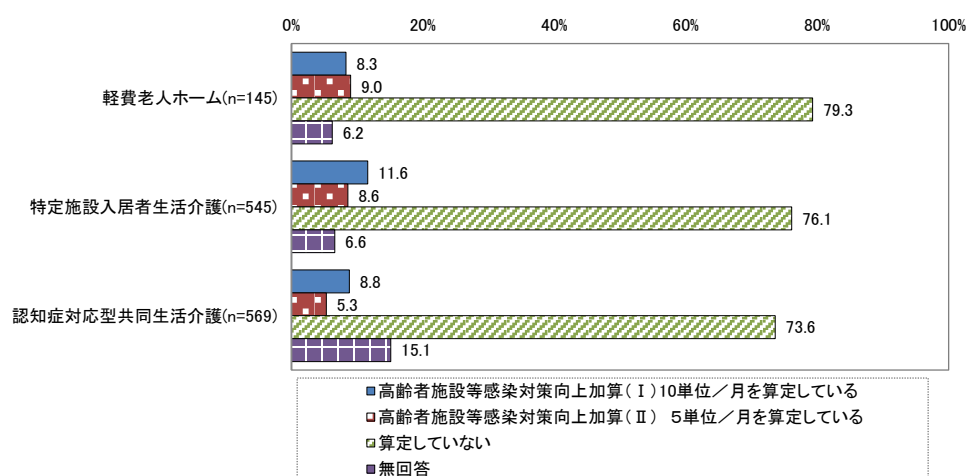
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームともに「算定していない」割合が最も高い。なお、介護老人保健施設、介護医療院では、「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)10単位／月を算定している」「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)10単位／月を算定している」の割合が3割前後見られた。

図表 2-72 高齢者施設等感染対策向上加算の算定状況

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

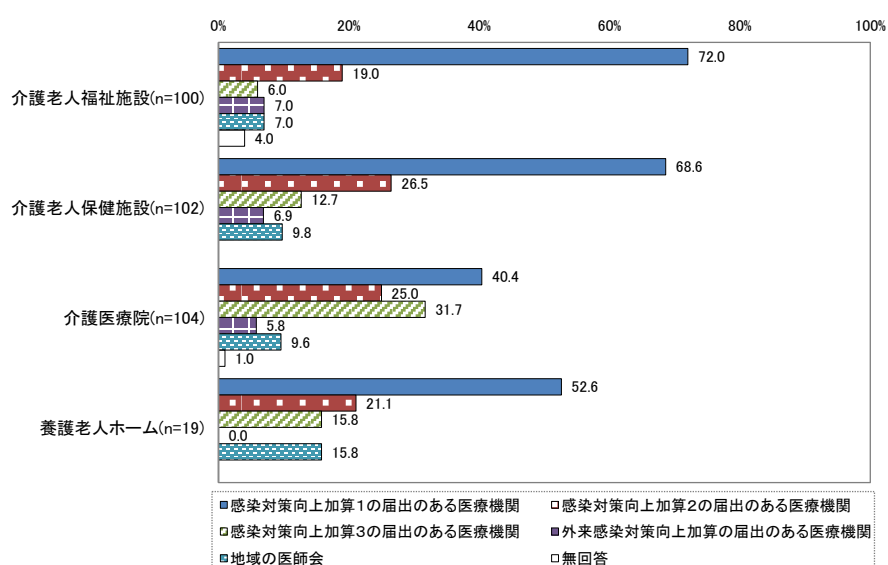


(2) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)において年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所

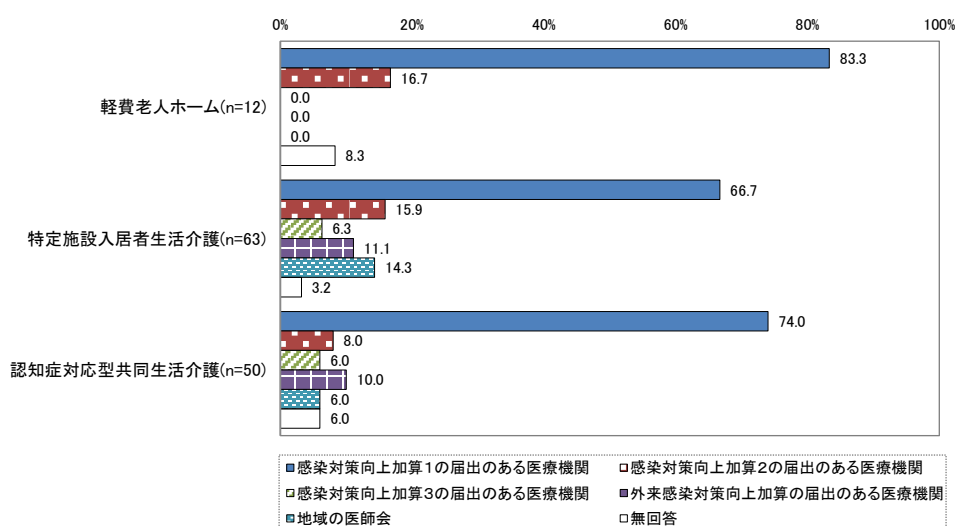
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームともに「感染対策向上加算1の届出のある医療機関」の割合が最も高かった。施設系サービス・養護老人ホームについては「感染対策向上加算2の届出のある医療機関」の割合も2割程度見られた。なお、介護医療院では、「感染対策向上加算3の届出のある医療機関」の割合が3割と相対的に高かった。

図表 2-73 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)において
年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



(3) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)において、実地指導を行った医療機関

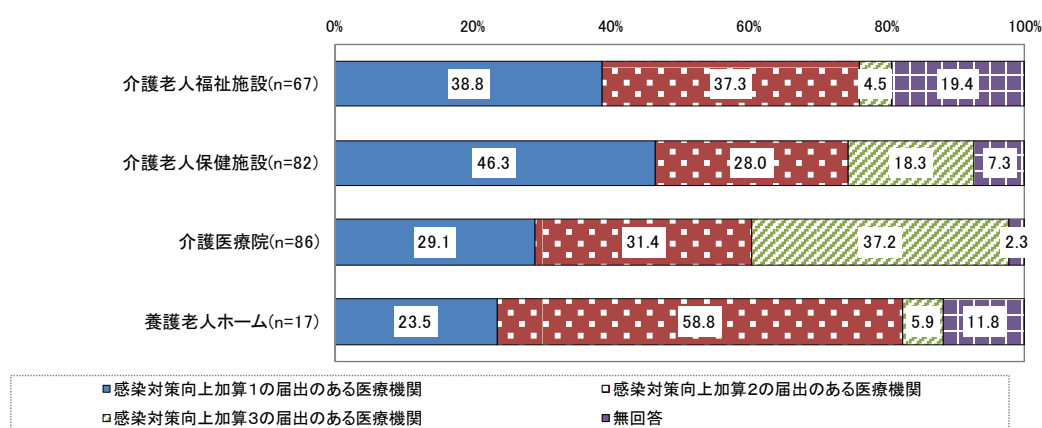
実地指導を行った医療機関について、「感染対策向上加算1の届出のある医療機関」の割合が高かったのは、介護老人保健施設 46.3%、認知症対応型共同生活介護 43.3%、介護老人福祉施設 38.8%、特定施設入居者生活介護 36.2%である。

「感染対策向上加算2の届出のある医療機関」の割合が高かったのは、養護老人ホーム 58.8%、軽費老人ホーム 53.8%、介護老人福祉施設 37.3%である。

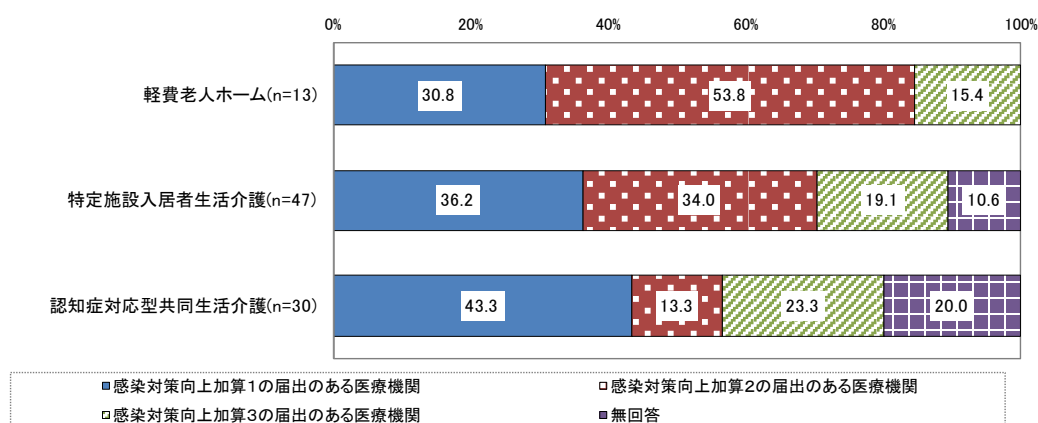
「感染対策向上加算3の届出のある医療機関」の割合が高かったのは、介護医療院 37.2%であった。

図表 2-74 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)において、実地指導を行った医療機関

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

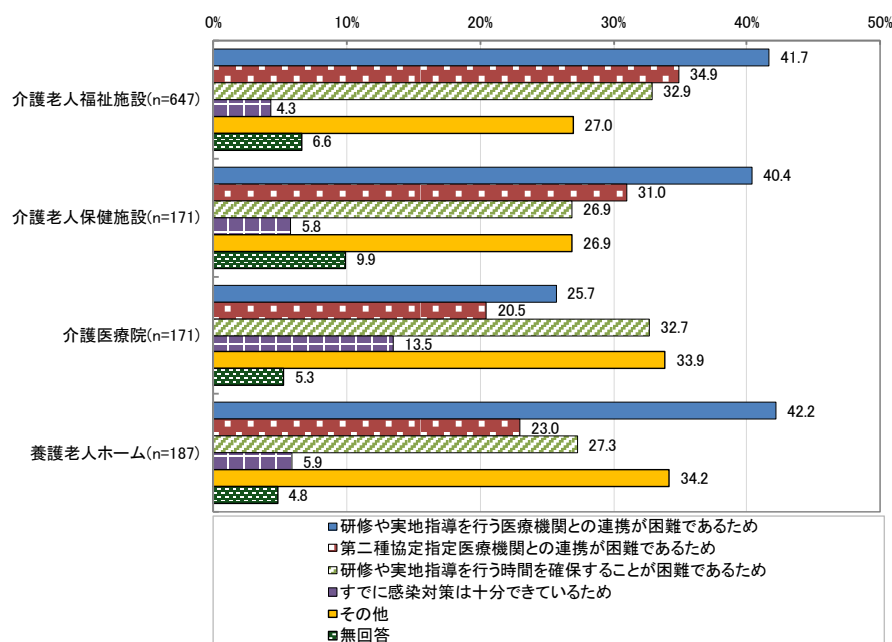


(4)加算を算定していない理由(複数選択可)

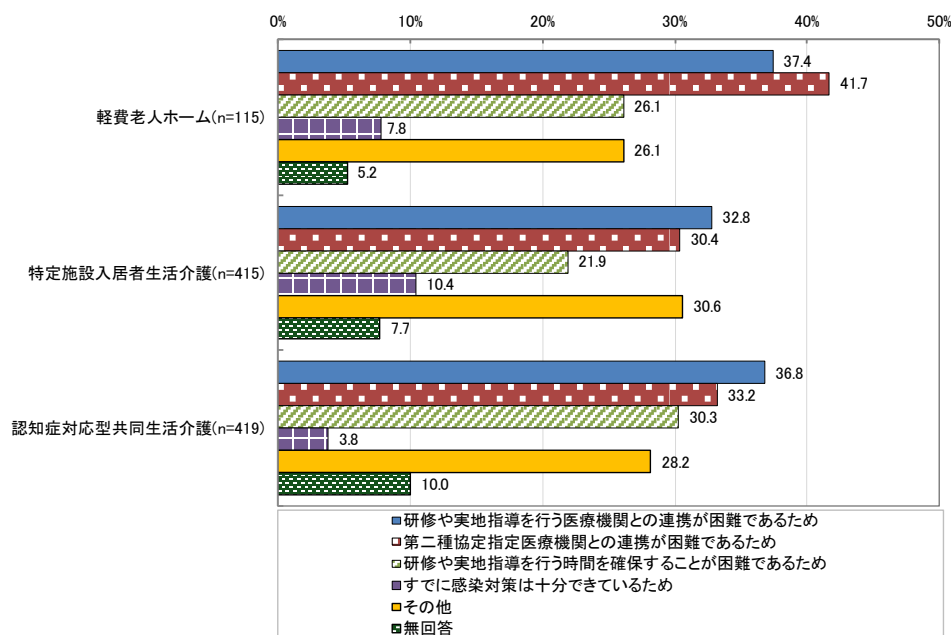
加算を算定しない理由としては、「研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため」の割合が概ね最も高かった。介護医療院では「研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため」、軽費老人ホームでは「第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため」の割合が高かった。

図表 2-75 加算を算定していない理由

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



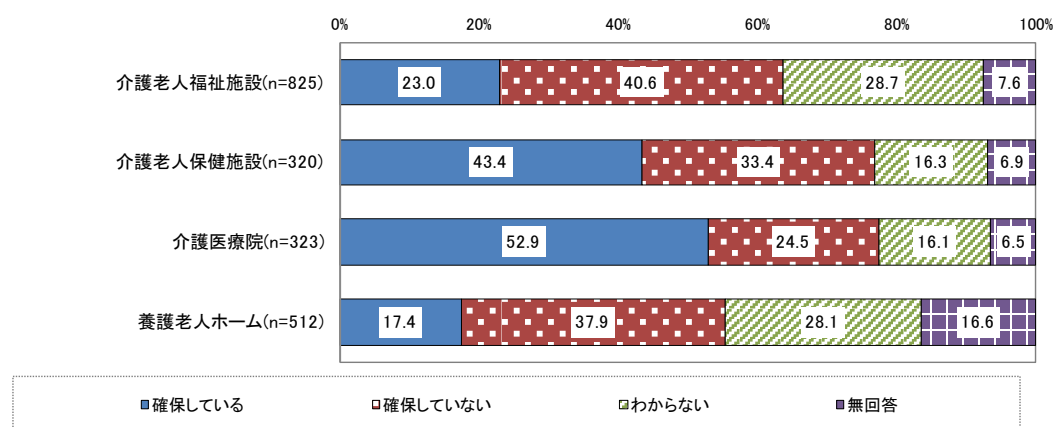
6. 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制の確保

(1) 確保の状況

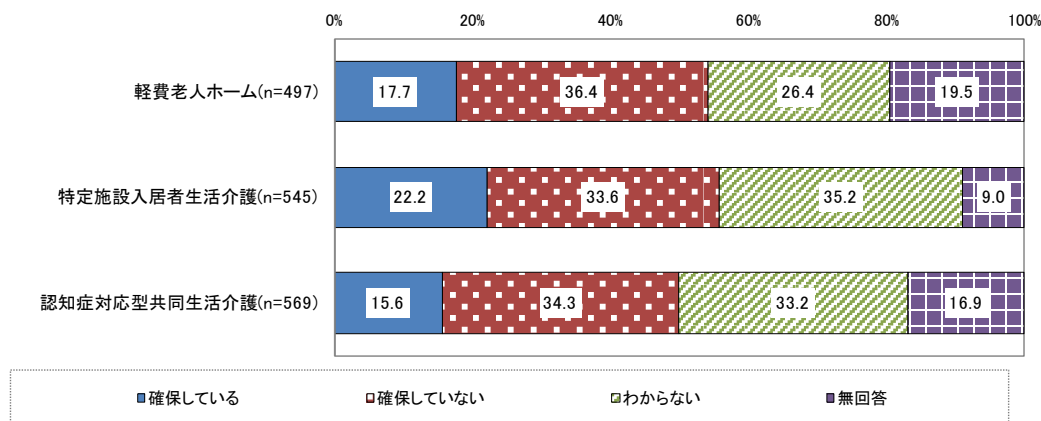
施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、養護老人ホームでは「確保していない」割合が高く、介護老人保健施設、介護医療院では「確保している」割合が高かった。

居住系サービス・軽費老人ホームについては、「確保していない」割合が高かった。

図表 2-76 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の確保の状況
【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】

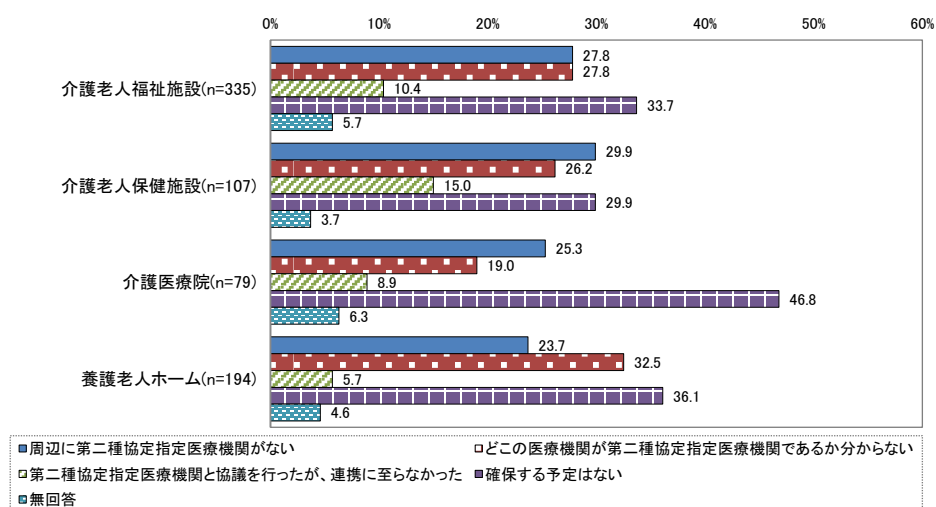


(2) 確保していない理由(複数選択可)

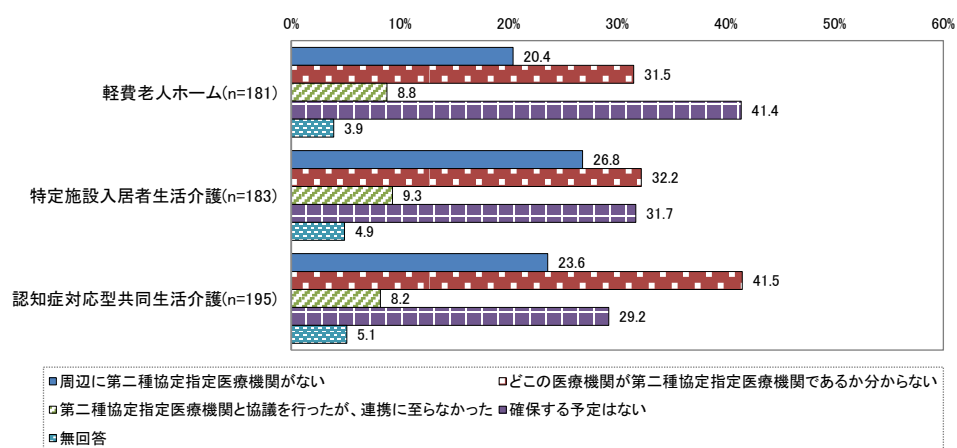
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームいずれも、概ね「確保する予定はない」の割合が高かった。理由としては、「どこの医療機関が第二種協定指定医療機関であるか分からない」「周辺に第二種協定指定医療機関がない」を上げるところが多かった。

図表 2-77 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ない理由

【施設系サービス・養護老人ホーム】



【居住系サービス・軽費老人ホーム】



参考資料 調査票

- ・【介護老人福祉施設、地域密着型老人介護福祉施設票】
- ・【介護老人保健施設票】
- ・【介護医療院】
- ・【養護老人ホーム】
- ・【経費老人ホーム票】
- ・【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票】

● 貴事業所の管理者または管理者から委託された方に「ご回答をお願いします。」と、本調査用紙の大半で構成され、回答の所要時間は30分程度です。
● 同封は、当てはする番号を○で囲んでください。○を付ける場合は原則1つです。
● いただければ、質問文に記載しています。
● 回答は、数値を記入したいた場合もあります。
● 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただく場合がございますので、予め
● 同封は、封筒のあて名の施設のお立場で記入してください。
● 当調査における医療機関について、「国庫」は含みません。
● 施設における二次医療機関や過地域圏等の特性により分析する場合があります。

- 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただきますので、予めご了承ください。
- 回答は、封筒のあて名の施設のお立場で記入してください。
- 当該お宅における医療機関について、「歯科」は含みません。
- 施設の住所をもとに二次医療圏と過疎地域等の特性により分析する場合があります。

問1 貴施設(封筒の宛名の施設)の概要について伺います。

[illegible]

問2 普施設の定員及び入所者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

```

    graph TD
      A[① 定員数  
② 入所者数] --> B[③ 入居者の  
満年齢(人)]
      B --> C[④ 要介護度別  
(人)]
      C --> D["⑤ 障害高齢者の  
日常生活自立度  
別"]
      D --> E["⑥ 認知症高齢者  
の日常生活自立  
度別"]
      E --> F["不明"]
      G[平均年齢] --> H[不明]
      I[M] --> J[不明]
  
```

The flowchart illustrates the data processing steps. It starts with two input boxes at the top left: '① 定員数' (Number of beds) and '② 入所者数' (Number of residents). An arrow points down to box '③ 入居者の満年齢(人)' (Age of residents in years), which then leads to '④ 要介護度別(人)' (By nursing care degree in years). This continues through '⑤ 障害高齢者の日常生活自立度別' (By independence of daily life for disabled elderly) and '⑥ 認知症高齢者の日常生活自立度別' (By independence of daily life for dementia elderly) to a final '不明' (Unknown) box. To the right, there are three additional boxes: '平均年齢' (Average age), 'C2', and 'M'. Arrows point from '平均年齢' to '不明', from 'C2' to '不明', and from 'M' to '不明'.

目的

今般6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいては、在宅医療を支援する地域の医療機関等と、要介護1のある要介護体制を構築するため、1.利用者等の緊急時等に、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を確保した施設医療機関と定めること（経過措置）3年として義務化しました。また、居住系サービスにおいては、①②について努力義務との建付け、③施設等における本措置は、施設サービス及び居住系サービスについて、強力医療機関との連携の実態や施設等における本措置の提供の実態を調査すること、で、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とします。

次のサービス事業所から無作為に抽出しています。

【施設サービス】

- ・介護老人福祉施設（義務）
- ・介護老人保健施設（義務）
- ・介護医療院（義務）
- ・地域密着型介護老人福祉施設（義務）
- ・介護老人ホーム（義務）
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
- ・認知症対応型共同生活介護（努力義務）
- ・特定施設入居者生活介護（努力義務）

【居住系サービス】

- ・介護老人ホーム（義務）
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
- ・介護老人ホーム（義務）
- ・看護老人ホーム（義務）

令和6年11月8日(金)まで

回答方法は、紙の調査票に直接記入する方法と、オンライン上で回答する方法の2種類から選択してください。

① 同封の調査票を確認

方法1：調査票に直接記入

方法2：オンラインで回答
パソコンかスマートフォン等で
回答URL QRコードにアクセス

② 回答方法を選択

③ 回答結果の提出方法

同封の返信用封筒に入れて
ポストに投函してください

最後の回答画面で
「送信する」をクリック

【IDとパスワードは最終ページをご確認ください】
URL: <https://rsch.jp/5381a4f5e22ba826/login.php>

オンラインでの回答方法（方法2）
直接入力とオンライン回答の両方回答を防ぐために、オンライン回答用IDとパスワードを付与しています。各調査の最初の画面で、IDとパスワードを入力してください。



協力医療機関との連携について

令和の年度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、在宅医療を支える地域の医療機関等と有効的な連携体制を構築するに
向、次の3つの要件を満たす「協力的医療機関型」を定めることと義務付けられている。※
① 1 人当たりの要件が急変対応の場合においては、診療科目が相対対応を行政体制を常時確保していること
② 診療の受け皿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 要する病床の急変対応した場合には、当該施設を確保し又は受け入れ体制を確保し、入院を
要するとも認められた入院先の入院を要請し又は受け入れ体制を確保し、入院（転入）を行うこと
④ ③は病院に限る

※複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たすこととしても差し支えない

協力医療機関連鑑加算の算定の有無に関わらず、貴施設が協力医療機関と定めている医療機関についてお答えください。

[illegible]

9)で1～4と回答した場合 り定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可)	1 対面 2 ICTを活用
--	------------------

5

問3 貴施設における対応可能な医療処置について、(a)医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)(いずれか選択)及び(b)医療処置が必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)をご記入ください。(該当者がいない場合には0と記入)
(記入例:Aさんに3回流腸し、Bさんに2回流腸した場合、実人数は2人です)

医療処置	対応可能(a)	実人数(b)	医療処置	対応可能(a)	実人数(b)
①胃ろう、腸ろうによる栄養管理	1 可 2 否	人	④簡易血糖測定	1 可 2 否	人
②経腸経管栄養	1 可 2 否	人	⑤インスリン注射	1 可 2 否	人
③中心静脈栄養	1 可 2 否	人	⑥疼痛管理(麻薬なし)	1 可 2 否	人
④カテーテル(尿道カテーテル、尿管カテーテル)の管理	1 可 2 否	人	⑦疼痛管理(麻薬使用)	1 可 2 否	人
⑤人工呼吸器・人工透析の管理	1 可 2 否	人	⑧創傷処置	1 可 2 否	人
⑥喀痰吸引	1 可 2 否	人	⑨褥瘡処置	1 可 2 否	人
⑦ネブライザー	1 可 2 否	人	⑩洗眼	1 可 2 否	人
⑧酸素療法(酸素吸入)	1 可 2 否	人	⑪排便	1 可 2 否	人
⑨尿管切開のケア	1 可 2 否	人	⑫導尿	1 可 2 否	人
⑩人工呼吸器の管理	1 可 2 否	人	⑬膀胱洗浄	1 可 2 否	人
⑪透析	1 可 2 否	人	⑭持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)※	1 可 2 否	人
⑫静脈内注射(点滴含む)	1 可 2 否	人	⑮リハビリテーション	1 可 2 否	人
⑬皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	1 可 2 否	人	⑯タミナールケア	1 可 2 否	人

質問 貴施設における令和6年8月1か月間の入所者、退所者をご記入ください。(延べ人数)
ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合の再入所分は加えません。

	①入所者	②通所者
合計人数	人	人
1)本人の家族(賃貸、寮族の家を含む)	人	人
2)居住系サービス等※	人	人
3)病院（うち、協力病院は()内に記入）	人 (人)	人 (人)
4)有床診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)	人 (人)	人 (人)
【福祉】 5)介護医療院	人	人
6)介護老人保健施設	人	人
7)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人	人
8)死亡〔施設内での死亡〕		人
9)死亡〔病院等の施設外での死亡〕		人
10)その他	人	人

※2有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

52

問6	令和6年8月中における入所者の急変時等の状況について伺います。 ※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるものほか、疾患の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えたものや、施設医師が不在等により医療提供が困難であったものも含みます。 ※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制に限らず、④～⑥に該当しない医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関も含みます。 ※問6について、お一人について相談、診療を受け、入院した場合は、(1)～(3)それぞれに1件となります。									
	(1) 外部の医療機関に相談を行った件数 (※同時に複数施設を相談した場合、1件としてください)									
	協力医療機関※		うち平日・日中 ※わかる範囲で記入	うち平日・日中 ※わかる範囲で記入	うち平日・日中 ※わかる範囲で記入	うち平日・日中 ※わかる範囲で記入	延べ相談者数			
	協力医療機関以外		件	件	件	件	人			
	(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 (※同時に複数施設を依頼した場合、1件としてください)									
	協力医療機関※		件	件	件	件	人			
	協力医療機関以外		件	件	件	件	人			
	(3) 外部の医療機関に入院した件数 (※同時に複数施設に入院した場合、1件としてください)									
	協力医療機関※		件	件	件	件	人			
	協力医療機関以外		件	件	件	件	人			
(4) 入院を断られた理由 (複数選択可)										
1 病状が重いではないため 2 認知症の発症等の対応が難しいため 3 救急患者は基本的に受け入れないため 4 特定の疾患（脳梗塞、心不全、脳血管障害、骨折等）の疑いがある患者は受け入れないため 5 その他										
問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。 ※要件①の常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を行う体制、要件③入所者の入院を原則として受け入れる体制										
(1) 協力医療機関連携加算を算定していますか										
1 協力医療機関連携加算を算定している 2 1以上の施設(5単位/月)を算定している 3 算定していない										
(1) ①、②と同様の場合 ①協力医療機関連携加算において会議を開催することになっている協力医療機関の数、会議の頻度、会議1回あたりの時間 ②会議に参加している職員 ③ 施設医師 ④ 介護支援専門員 ⑤ 施設長 ⑥ 事務員 ⑦ その他										

図7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。 ※要件①常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を行う体制、要件③入所者の入院を原則として受け入れる体制									
(1) 協力医療機関連携加算を算定していますか 1 協力医療機関の3要件(①～③)※を満たす場合(100単位/月)を算定している 2 1以外の場合(5単位/月)を算定している 3 算定していない									
(2) ①、②と回答した場合 1 協力医療機関連携加算において会議を行うことと、会議1回あたりの時間 2 会議の頻度、会議の回数 3 会議の頻度、会議の回数 4 医師(配属医師含む)、看護師、准看護師、機能訓練指導員 5 施設長 6 事務員 7 その他									

図8 貴施設の協力医療機関について伺います。 ※要件①常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を行う体制、要件③入所者の入院を原則として受け入れる体制									
(1) 協力医療機関の3要件(①～③)※を満たす場合(100単位/月)を算定している 2 1以外の場合(5単位/月)を算定している 3 算定していない									
(2) ①、②と回答した場合 1 協力医療機関連携加算において会議を行うことと、会議1回あたりの時間 2 会議の頻度、会議の回数 3 会議の頻度、会議の回数 4 医師(配属医師含む)、看護師、准看護師、機能訓練指導員 5 施設長 6 事務員 7 その他									

急変等により入院を要した方の対応について

問10 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の状況を教えてください。最大10名まで記入して下さい。

問11 令和6年8月に急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の状況について伺います。最大10名まで記入して下さい。
10人以上の場合は、発生した順番に記入して下さい。

(1) 年齢(記入)	1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
(2) 性別	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女
(3) 要介護度	1 要介護1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 要介護2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 要介護3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 要介護4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 要介護5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
(4) 障害高齢者の日常生活自立度別	1 J	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 A1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 A2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 B1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 B2	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 C1	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 C2	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 不明	8	8	8	8	8	8	8	8	8
(5) 認知症高齢者の日常生活自立度	1 自立	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 I	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 IIa	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 IIb	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 IIIa	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 IIIb	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 IV	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 M	8	8	8	8	8	8	8	8	8
(6) 原因となつた病名(複数選択可)	1 感染症肺炎	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 心臓虚血性心不全	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 気管支炎	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 心不全	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 胃腸炎	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 敗血症	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 気管支炎	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 貧血	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9 腸閉塞	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	10 パーキンソン病	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	11 認知症による精神症状の増悪	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	12 脱水症	12	12	12	12	12	12	12	12	12
	13 新型コロナウイルス	13	13	13	13	13	13	13	13	13
	14 骨折	14	14	14	14	14	14	14	14	14
	15 脳血管疾患	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	16 その他の病名	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	17 病名不明	17	17	17	17	17	17	17	17	17
(7) 転院医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無	1 あり	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 なし	2	2	2	2	2	2	2	2	2
(8) 外科の医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無	1 協力医療機関※	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 協力医療機関以外	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 不明	4	4	4	4	4	4	4	4	4
(9) 有給の有無	1 協力医療機関※	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 協力医療機関以外	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 不明	4	4	4	4	4	4	4	4	4
(10) 入院先	1 協力医療機関※	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 協力医療機関以外	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 不明	4	4	4	4	4	4	4	4	4

(1)で1,2と回答した場合 3 協力医療機関連携力向上における会議の内容及び会議で共有している情報(複数選択可)	1 病状の変化のあった入所者の診療情報、治療方針 2 病状の変化のあった入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 3 病状の変化のあった入所者が急変した場合の対応方針 4 新加入入所者の診療情報、治療方針 5 新加入入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 6 新加入入所者が急変した場合の対応方針 7 前回のカンファレンス時以降、入院通所となった入所者で協力医療機関に入院しなかった患者の入院先、入院理由 8 協力医療機関以外に入院した入所者の状況、退院見込みや必要な手続き等 9 協力医療機関以外に入院した入所者の状況、退院見込みや必要な手続き等 10 緊急対応に際する手順や連絡先の確認 11 感染対策 12 その他
(1)で3算定していない回答した場合 4 算定していない理由(複数選択可)	1 要件①を満たす協力医療機関が見つからない 2 要件②を満たす協力医療機関が見つからない 3 要件③を満たす協力医療機関が見つからない 4 定期的な会議の負担が重く、会議を行っていない 5 要件を満たすために協力医療機関を複数定めていて、それぞれと会議を行う必要があり、負担が重い 6 その他

問8 電子的システムによる、協力医療機関と情報連携について伺います。

(1) 電子的システムにより、協力医療機関と情報連携を行っている状態にあり、連携が電子的に共有可能な状態にある場合	1 協力医療機関と電子的システムによる情報連携※を行っている 2 協力医療機関と電子的システムによる情報連携※は行っていない 3 入所者の情報共有が困難な状態にある場合
(1)で1と回答した場合 2 電子的システムによる情報連携において、医療機関と連携している情報の内容(複数選択可)	1 地域医療連携ネットワーク 2 地域の情報連携システム(使用しているシステム名:) 3 法人内の情報連携ツール 4 その他() 5 入所者の診療情報 6 入所者の治療方針 7 入所者の緊急時の対応方針 8 入所者の基本的な日常生活能力、認知機能 9 入所者の家族の状況
(1)で2と回答した場合 3 連携時に電子的システムを利用する際の金銭的な負担の発生している場合は、そのいずれかの方法において金銭的な負担が発生している場合を含む	1 あり※ 円/月 2 なし

協力医療機関を定めていない場合について

問5(2)が「0」(定めている協力医療機関がない)、または問5(3) 2で 1,2,3に0がない(算定された要件のうち一つでも満たしている要件がない)と回答した方のみ(ただし、複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たす場合は問10へ)

(1) 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 (複数選択可)	1 特定の医療機関と協議を行っているが、年度内には定められない 2 特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定 3 周辺の医療機関と協議を行うことを予定している 4 協議を受けてくれる医療機関が見つからず、医師会に相談している 5 協議を受けてくれる医療機関が見つからず、自治体に相談している 6 まだ検討を行っていない 7 その他() 8 その他()
(2) 協力医療機関を定めるにあたっての課題 (複数選択可)	1 休日・夜間の対応は困難であるため連携を断られた 2 医師・看護師の対応は困難であるため連携を断られた 3 金銭面で連携の合意に至らなかった 4 周知に医療機関がない(または少ない) 5 周知に医療機関があるが、連携が難しい 6 どの医療機関と連携するかの情報が分らない 7 他にない 8 その他()
(2)で「周知に医療機関が少ない(またはない)」と回答した場合 9 車で30分以内の医療機関の数が少ない(またはない) 10 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 11 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 12 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 13 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 14 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 15 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 16 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 17 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 18 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 19 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 20 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 21 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 22 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 23 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 24 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 25 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 26 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 27 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 28 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 29 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 30 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 31 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 32 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 33 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 34 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 35 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 36 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 37 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 38 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 39 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 40 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 41 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 42 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 43 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 44 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 45 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 46 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 47 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 48 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 49 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 50 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 51 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 52 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 53 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 54 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 55 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 56 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 57 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 58 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 59 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 60 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 61 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 62 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 63 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 64 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 65 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 66 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 67 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 68 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 69 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 70 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 71 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 72 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 73 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 74 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 75 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 76 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 77 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 78 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 79 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 80 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 81 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 82 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 83 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 84 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 85 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 86 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 87 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 88 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 89 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 90 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 91 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 92 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 93 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 94 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 95 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 96 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 97 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 98 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 99 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない) 100 車で30分以上の医療機関の数が少ない(またはない)	

	1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
(1) 救急車による搬送の有無	1 あり	2 なし								
(1)でありの場合 (1)入院先の医療機関と事前調整した上で、救急車を呼んだか	1 はい	2 いいえ								

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問12 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

(1) 令和6年4月～7月の発生者数

	入所者										職員
	1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	6人目	7人目	8人目	9人目	10人目	
うち医療機関(協力医療機関以外)への入院者数											人
うち協力医療機関への入院者数											人
うち施設内感染患者数											人
(1)において入所者の発生者が1人以上いる場合	確保している										確保していない
(2) 新型コロナウイルス感染症 ① 新型コロナウイルス感染症の発生が発生した際に上記の対応を行う医療機関を確保していますか	1										2
(3) 新型コロナウイルス感染症 ① 施設からの電話等による相談への対応 ② 感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む ③ 入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む	1										2
(4) 新型コロナウイルス感染症 ① 施設からの電話等による相談への対応 ② 感染者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む ③ 入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む	円滑に行われた										円滑に行われなかった
(5) 高齢者施設等感染症対策向上加算(1) 10単位/月を算定している	1										2
(6) 第二種特定感染症発生等調査票の提出状況	1 確保している 2 確保していない 3 わからない										1 周辺に第二種特定感染症発生等調査票がない 2 この医療機関が第二種特定感染症発生等調査票を提出したが、連携にできなかった 3 第二種特定感染症発生等調査票を提出したが、連携にできなかった 4 確保する予定はない

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

- 貴事業所の管理者または管理者から委任された方にご回答をお願いします。

● 本調査は5つの大問で構成され、回答の所要時間は30分程度です。

● 回答は、当てはまる番号を○で囲んで下さい。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていたただく場合は、質問文に記載しています。

● 回答は、数値を記入いただく場合もあります。

● 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただきますので、予めご了承ください。

[illegible]

● 当調査における医療機関について、「歯科」は含みません。

●施設の住所をもとに二次医療圏や過疎地域等の特性により分析する場合があります。

施設の基本情報

問1 貴施設(封筒の宛名の施設)の概要について伺います。

1) 施設名						
2) 連絡先(電話)	メールアドレス					
3) 記入者の役職						
4) 記入者名						
5) 運営主体	医療法人 広城連合、一部事務組合 市区町村、広域連合、社会福祉法人 その他()					
6) 併設の医療機関(簿記受託可)	1 病院を併設	2 有床診療所を併設	3 無床診療所を併設	4 なし		
7) (6)以外の同一法人、関連法人の病院の有無	1 あり		2 なし			
8) 看護施設における医療に関する専門職の配置人数(常勤換算)と夜勤の配置数(1日あたり人数)	※「常勤換算の人数」とは「非常勤職員の常勤換算人数」より求めた数値。 ※「夜勤の配置数」とは「夜勤時間」を「勤務時間」で除した数値を算出し、小数点第2位を切り捨てして下さい。 ※「勤務時間」は「勤務時間」を「勤務時間」で除した数値を算出し、小数点第2位を切り捨てして下さい。					夜勤の配置数 1日あたり人数
9) 常勤換算の常勤職員数(簿記受託可)	※「常勤換算の常勤職員数」とは「非常勤職員の常勤換算人数」より求めた数値。 ※「非常勤職員」は「非常勤職員」を「勤務時間」で除した数値を算出し、小数点第2位を切り捨てして下さい。 ※「勤務時間」は「勤務時間」を「勤務時間」で除した数値を算出し、小数点第2位を切り捨てして下さい。					常勤換算数
10) 医師	1 医師					人
11) 看護師	2) 看護師					人
12) 准看護師	3) 准看護師					人

問2 首施設の定員及び入所者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

(1) 区分の出 出	(2) 定員数				平均年齢	備
	人	(3) 入所者数	人	人		
1 超強化型 2 在宅型 3 加齢型	65歳未満	75~85歳未満	85~95歳未満	95歳以上		
4 基本型 5 その他型 6 候選型	人	人	人	人		
(5) 要介護別	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	
	人	人	人	人	人	
	J	A1	A2	B1	B2	不明
	人	人	人	人	人	人
(6) 障害者・障害者の 日常生活自立度	自立	I	IIa	IIb	IIIa	不明
(7) 認知症・高齢者の 日常生活自立 度別	人	人	人	人	人	人
					IV	M

平均年齢 歳

厚生労働省 令和6年度 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査
【介護老人保健施設票】

今和6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいては、入居者の急変時等に、①在宅対応を行う体制、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られる体制を確保した協力医療機関と定めることを経過措置4年として義務化しました。また、居住系サービスにおいては、①②について努力義務との連携の体制が定められました。

本調査は、施設サービス及び居住系サービスについては、協力医療機関との連携の実態や施設等における医療提供の実態を調査することで、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とします。

参考文献

次のサービス事業所から無作為に抽出しています。

- 【施設サービス】
介護老人福祉施設（義務）
介護老人保健施設（義務）
介護医療院（義務）
地域密着型介護老人福祉施設（義務）
介護老人福祉施設（義務）
認知症対応型共同生活介護（努力義務）
特定施設入居者生活介護（努力義務）
居宅サービス）
居宅系サービス）
特定施設入居者生活介護（努力義務）
認知症対応型特定施設入居者生活介護（努力義務）
地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
看護老人ホーム（義務）
看護老人ホーム（義務）
看護老人ホーム（義務）

回答期限 令和6年11月8日(金)まで

方答同

回答方法は、紙の調査票に直接記入する方法と、オンライン上で回答する方法の2種類から選択してください。

[illegible]

お問い合せ先
株式会社 日本能率協会総合研究所
フリーダイヤル：0120-550-156
（受付時間：月～金曜の10～17時※日・12～13時除く）
メールアドレス：k.toiawase@jmar.co.jp

問5 協力医療機関との連携の状況について伺います。

協力医療機関と連携強化の策定の有無に関わらず、また都道府県への届出の有無に関わらず、貴県議が協力医療機関と定めている医療機関図通連携の策定のおおきくは、

	満たしている	満たしていない
① 令和4年3月31日以前から定めた、協力機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前までに上記3月31日以前満期満了の②～③全ての要件を基として定めたか。	1	2

貴県議の見方医療機関を定めている。場合には、いずれかの医療機関で要件を満たす場合には「満たしている」に答えてください。

[illegible]

貴施設における対応可能な医療処置について、(a)医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)（いずれか選択）及び(b)医療処置に必要な入居者の実人数(令和6年8月の1か月間)を記入し、(c)入居率(令和6年8月の1か月間)を記入し、(d)3回訪問した場合、実人数は1人(記入例：1)3回訪問し、必要ない(該当者がいない場合は0と記入)

医療処置	対応可能(a)	実人数(b)	医療処置	対応可能(a)	実人数(b)
(1)胃ろう、腸ろうによる栄養管理	1 可 2 否	人	(14)腸胃血糖測定	1 可 2 否	人
(2)経鼻経管栄養	1 可 2 否	人	(15)インスリン注射	1 可 2 否	人
(3)中心静脈栄養	1 可 2 否	人	(16)疼痛管理(麻薬なし)	1 可 2 否	人
(4)アtrial(尿道カテーテル・ポッドカテーテル)の管理	1 可 2 否	人	(17)疼痛管理(麻薬使用)	1 可 2 否	人
(5)ストーマ(人工肛門、人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(18)創傷処置	1 可 2 否	人
(6)喉嚨吸引	1 可 2 否	人	(19)褥瘡処置	1 可 2 否	人
(7)ネブライザー	1 可 2 否	人	(20)洗眼	1 可 2 否	人
(8)酸素療法(酸素吸入)	1 可 2 否	人	(21)排便	1 可 2 否	人
(9)気管切開のケア	1 可 2 否	人	(22)排尿	1 可 2 否	人
(10)人工呼吸器の管理	1 可 2 否	人	(23)膀胱洗浄	1 可 2 否	人
(11)透析	1 可 2 否	人	(24)持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)※	1 可 2 否	人
(12)静脈内注射(点滴含む)	1 可 2 否	人	(25)リハビリテーション	1 可 2 否	人
(13)皮下、皮下及び筋肉注射(インシュリンを除く)	1 可 2 否	人	(26)ターミナルケア	1 可 2 否	人

※24) 医師の指示により、心拍等を24時間継続して測定・管理すること

貴施設における令和6年8月1か月間の入所者、退所者をご記入ください。(延べ人数)

ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合の再入所分は加えません。

	合計人数	①入所者	②退所者
1)本人の家族(介護、家族の要を含む)		人	人
2)居住系サービス等※		人	人
3)病院(うち、協力病院は()内に記入)		人 (人)	人 (人)
4)有給診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)		人 (人)	人 (人)
5)介護医療院		人	人
6)介護老人保健施設		人	人
7)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		人	人
8)死亡			人
9)その他		人	人

※2有料老人ホーム、サ・ピス付き高齢者向け住宅、介護老人ホーム、軽費老人ホーム、ケアハウス、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

2172 標準のてんとう薬匠方

令和6年度介護保険制度では、施設サービスにおいて、在宅医療を支える地域医療連携体制のある連携体制を構築するため、次の要件を満たす協力医療機関等を定めることとされている。① 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 診療の委託を受ける場合において、診療を行う医師を常時確保していること。③ 入所者の病状が急変した場合において、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籍を原則として受け入れる体制を確保していること。④ ③は病院に限る。⑤ 救急の医療機関に指定されていることによりこの要件を満たすこととしても差し支えない。

(3) 外部の医療機関に入院した件数 ※併設医療機関を含む	入院件数合計 ※同時に複数人入院した場合 ※併設医療機関を含む		うち平日・日中 ※わかる範囲で記入		左記以外 ※わかる範囲で記入		延べ入院者数
	協力医療機関※	件	件	件	件	件	
協力医療機関以外	件	件	件	件	件	件	人
(3)の協力医療機関以外の入院件数合計が1以上の場合 1)入院が必要と判断されたが、協力医療機関での入院が断られた件数	件	件	件	件	件	件	人
2)入院を断られた理由 (複数選択可)	1 病床が空いていないため 2 認知症の高齢者等の対応が難しいため 3 救急患者は基本的に受け入れられないため 4 特定の疾患(心臓病、糖尿病、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため 5 その他						

問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。

(1) 協力医療機関連携加算を算定していますか		※要件①常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を行う体制、要件③入所者の入院を原則として受け入れる体制 ※併設医療機関を含む	
1 協力の医療機関に入院した件数		1 協力の医療機関に入院した件数	
2 1以上の場合		2 1以上の場合	
3 算定していない		3 算定していない	
(1)で1、2と回答した場合 1)協力医療機関連携加算において会議を行うこととなっていない協力医療機関の数、会議の頻度、会議1回あたりの時間		1 協力の医療機関に入院した件数 2 1以上の場合 3 算定していない	
(1)で1、2と回答した場合 2)会議に参加している職員 (複数選択可)		1 医師(配置医師含む) 2 看護師、准看護師 3 機能訓練指導員 4 介護支援専門員 5 施設長 6 事務員 7 その他	
(1)で1、2と回答した場合 3)協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議で共有している情報(複数選択可)		1 療養の変化のあった入所者の診療情報、治療方針 2 療養の変化のあった入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、療養の状況 3 療養の変化のあった入所者の診療情報、治療方針 4 新規入所者の診療情報、治療方針 5 新規入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、療養の状況 6 新規入所者の診療情報、治療方針 7 前回のカンファレンス時以降、入院退所となった入所者で協力医療機関に入院した患者の入院先、入院理由 8 協力医療機関に入院した入所者の状況、退院見込みや必要な手続き等 9 協力医療機関以外の医療機関への入院の事例や理由 10 緊急対応に関する手順や連絡先の確認 11 緊急対応 12 その他	
(1)で3を算定していない理由(複数選択可)		1 要件①を満たさず協力医療機関が見つからない 2 要件②を満たさず協力医療機関が見つからない 3 要件③を満たさず協力医療機関が見つからない 4 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 5 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 6 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 7 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 8 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 9 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 10 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 11 全要件を満たす協力医療機関が見つからない 12 全要件を満たす協力医療機関が見つからない	

(3) 定めている協力医療機関について(DF続き)		医療機関D		医療機関E		医療機関F	
3) 協力の医療機関に入院した件数		1 在宅療養支援病院 2 在宅療養後方支援病院 3 地域包括ケア病院(200床未満) 4 在宅療養支援診療所 5 在宅療養支援診療所 6 5以上の診療所		1 2 3 4 5 6 5 6		1 2 3 4 5 6 5 6	
4) 併設の有無		1 併設している 2 併設していない		1 2		1 2	
5) 同一法人・関係法人の有無		1 同一法人・関係法人である 2 同一法人・関係法人でない		1 2		1 2	
6) 施設からの距離		1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上		1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 4 5 4 5	
7) 病院・有床診療所の場合の病床数		1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上 6 病院・有床診療所ではない		1 2 3 4 5 6 4 5 6		1 2 3 4 5 6 4 5 6	
8) 定時的な会議の実施の頻度(予定を含む)		1 1ヶ月に1回以上 2 2か月に1回程度 3 半年に1回程度 4 1年に1回程度 5 定期的な会議は実施していない		1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 4 5 4 5	
9) ICT連携の有無		1 対面 2 ICTを活用		1 2		1 2	
10) 協力医療機関の医師の役割における金銭的な負担の有無		1 あり 2 なし		1 2		1 2	

問8 令和6年8月中における入所者の急変時等の状況について伺います。

(1) 外部の医療機関に相談を行った件数 ※併設医療機関を含む		うち平日・日中 ※わかる範囲で記入		左記以外 ※わかる範囲で記入		延べ相談者数	
協力医療機関※		件		件		人	
協力医療機関以外		件		件		人	
(1)の協力医療機関以外の相談件数合計が1以上の場合 1)協力医療機関以外の医療機関に相談した理由(複数選択可)		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他	
(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※併設医療機関を含む		うち平日・日中 ※わかる範囲で記入		左記以外 ※わかる範囲で記入		延べ受診者数	
協力医療機関※		件		件		人	
協力医療機関以外		件		件		人	
(2)の協力医療機関以外の受診依頼件数合計が1以上の場合 1)協力医療機関以外の医療機関に受診を依頼した理由(複数選択可)		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他		1 協力医療機関より相談しやすいため 2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手続きが整理されているため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で相談できなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他	

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問12 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

(1) 令和6年4月～7月の発生者数

入所者		職員	
うち医療機関（協力医療機関以外）への入院者数	人	人	人
うち協力医療機関への入院者数	人		
うち施設内感染患者数	人		
(1)Xにおいて入所者の発生者が1人以上いる場合		確保していない	
(2) 新型コロナウイルス感染症の発生した際に、右記の対応を行う医療機関を確保していますか		2	
1)施設からの電話等による相談への対応		1	
2)感染者（疑い含む）に対する診察・診療 ※オンライン診療含む		1	
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む		1	
(1)Xにおいて入所者の発生者が1人以上いる場合		円滑に行われなかった	
(3) 新型コロナウイルス感染症の発生した際に、右記の対応は円滑に行われましたか		1	
1)施設からの電話等による相談への対応		1	
2)感染者（疑い含む）に対する診察・診療 ※オンライン診療含む		1	
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む		1	
(1)Xにおいて入所者の発生者が1人以上いる場合		2	
(4) 新型コロナウイルス感染症の発生した際、誰が新型コロナウイルス感染症の患者を診察しましたか（複数選択可）		施設医師	
(5) 高齢者施設等感染対策向上加算を算定していますか（複数選択可）		併設医療機関の医師	
(6)Y1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		協力医療機関の医師（2以外）	
(7)Z1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		それ以外の医療機関の医師	
(8)A1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）10単位/月を算定している	
(9)B1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）5単位/月を算定している	
(10)C1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		算定していない	
(11)D1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		感染対策向上加算1の届出のある医療機関	
(12)E1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		感染対策向上加算2の届出のある医療機関	
(13)F1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		感染対策向上加算3の届出のある医療機関	
(14)G1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		感染対策向上加算4の届出のある医療機関	
(15)H1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		感染対策向上加算5の届出のある医療機関	
(16)I1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		研究や委託等を行う医療機関との連携が困難であるため	
(17)J1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため	
(18)K1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		研究や委託等を行う時間を確保することが困難であるため	
(19)L1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		すでに感染対策は十分できているため	
(20)M1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		その他	
(21)N1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		1 確保している	
(22)O1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		2 確保していない	
(23)P1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		3 わからない	
(24)Q1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		1 周辺に第二種協定指定医療機関がない	
(25)R1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		2 どの医療機関が第二種協定指定医療機関であるか分からない	
(26)S1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		3 第二種協定指定医療機関と協議を行ったが、連携に至らなかった	
(27)T1と回答した場合、1年に1回以上参加することになっている院内感染対策の研修等の参加場所（複数選択可）		4 確保する予定はない	

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※併設医療機関を含む	受診件数割合合計 ※併設医療機関を含む ※1件としてください	うち平日 日中 ※わかる範囲で記入		左記 以外 ※わかる範囲で記入		延べ受診者数
		件	件	件	件	
協力的医療機関※	件	件	件	件	件	人
協力的医療機関以外	件	件	件	件	件	人
(2)の協力的医療機関よりも受診依頼しやすいため医療機関があるため 数合計が1以上の場合 1) 協力的医療機関以外に受診した理由(複数選択可) 2 協力的医療機関以外に受診した理由(複数選択可) 3 夜間・休日等での協力的医療機関との連絡がなかったため 4 協力的医療機関が他の急患対応で受診させてくれなかったため 5 協力的医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他						
(3) 外部の医療機関に入院した件数 ※併設医療機関を含む	入院件数割合合計 ※併設医療機関を含む ※1件としてください	うち平日 日中 ※わかる範囲で記入		左記 以外 ※わかる範囲で記入		延べ入院者数
		件	件	件	件	
協力的医療機関※	件	件	件	件	件	人
協力的医療機関以外	件	件	件	件	件	人
(3)の協力的医療機関以外に入院した入院件数割合 合計が1以上の場合 1) 入院が必要と判断されたが、協力的医療機関での入院が断られた理由 2) 入院を断られた理由(複数選択可) 1 病床が空いていないため 2 認知症の高齢者等の対応が難しいため 3 緊急患者は基本本館に受け入れないため 4 特定の疾患(心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため 5 その他						

図7 施設の協力的医療機関連携加算について伺います。

※要件①常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を受ける体制、要件③入所者の入院を原則として受け入れる体制

(1) 協力的医療機関連携加算を算定していますか	1 協力的医療機関の要件①～③※を満す場合(100単位/月)を算定して 2 1以外の場合(5単位/月)を算定している 3 算定していない		
(1)で1、2と回答した場合 1)協力的医療機関連携加算において会議を行うこと となっている協力的医療機関の数、会議の頻度、会議1 回あたりの時間	協力的医療機関数	会議の頻度 ※協力的医療機関と会議を行っている場合 は、その合算した回数 会議1回あたりの時間 ※協力的医療機関と会議を行っている場合 は、その平均の時間	機関 回/月
(1)で1、2と回答した場合 2)会議に参加している職員 (複数選択可)	1 医師(配置医含み) 2 看護師、准看護師 3 機能訓練指導員	4 介護支援専門員 5 施設長 6 事務員 7 その他	分/回
(1)で1、2と回答した場合 3)協力的医療機関連携加算における会議の内容及び 会議で採行している情報(複数選択可)	1 病状の変化のあった入所者の診療情報、治療方針 2 病状の変化のあった入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭 の状況 3 病状の変化のあった入所者の診療情報、治療方針 4 新入所者の診療情報、治療方針 5 新入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 6 新入所者が急変したときの対応方針 7 前回のカンファレンス時以降、入院退所となった入所者が協力的医療機関 に入所した患者の入院先、入院理由 8 協力的医療機関以外からの医療機関へ入所した入所者の状況、退院見込みや必要 な手続き等 9 協力的医療機関以外の医療機関への入所の事例や理由 10 緊急対応に関する手順や連絡先の確認 11 感染対策 12 その他		
(1)で3を算定していないと回答した場合 4)算定していない理由(複数選択可)	1 要件①を満たす協力的医療機関が見つからない 2 要件②を満たす協力的医療機関が見つからない 3 要件③を満たす協力的医療機関が見つからない 4 定期的な会議の負担が重く、会議を行っていない 5 要件を満たすために協力的医療機関を複数選定している、それぞれ会議を 行う必要があり、負担が重い 6 その他		

(3) 定めている協力的医療機関について(DFF)		医療機関D		医療機関E		医療機関F	
1) 協力的医療機関として定めた時期		1 令和6年3月31日以前 2 令和6年4月1日以降		1 2		1 2	
2) 定めている要件 (複数選択可)	1 常時相談対応を行う体制 2 常時診療を行う体制 3 入所者の入院を原則として、 受け入れる体制 4 ①～③いずれにも該当しない 在宅療養支援病院 2 在宅療養後方支援病院 3 地域包括ケア連携(200床未満) を有する病院 4 1～3以外の病院 5 在宅療養支援診療所 6 5以外の診療所	1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
		1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
3) 選別 (複数選択可)	1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない	1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
		1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
4) 併設の有無 (複数選択可)	1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない	1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
		1 併設している 併設 同一敷地内又は隣接する敷地内 (公営)とは必ずしも隣接している必要を要 しない		1 2		1 2	
5) 施設からの距離	1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上	1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
		1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
6) 病状・有床診療所の場合の 病床数	1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上	1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
		1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
7) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上	1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
		1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上	1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
		1 1ヶ月に1回以上 2 2ヶ月に1回以上 3 3ヶ月に1回以上 4 4ヶ月に1回以上 5 5ヶ月に1回以上		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5		1 2 3 1 2 3 4 5 4 5	
9) 1～5と回答した場合 1) 定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可) 2) IOTを活用	1 定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可) 2 IOTを活用	1 定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可) 2 IOTを活用		1 2 1 2		1 2 1 2	
		1 定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可) 2 IOTを活用		1 2 1 2		1 2 1 2	
10) 協力的医療機関の契約に おける受託的な負担の発生の有無	1 あり 2 なし	1 あり 2 なし		1 2 1 2		1 2 1 2	
		1 あり 2 なし		1 2 1 2		1 2 1 2	

図6 令和6年8月8日中における入所者の急変時等の状況について伺います。

※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるものほか、急患の増えによって施設で提供できる医療の範囲を超えた
ものや、施設の医師が不在等により医療提供が困難であったものも含みます。

※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制
に限らず、①～③に該当しない医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関も含みます。

※図6について、お一人について相談、診療を受け、入院した場合は、(1)～(3)それぞれに1件となります。

※図6について、お一人について相談、診療を受け、入院した場合は、(1)～(3)それぞれに1件となります。

※国に付いて相談、診療を受ける、入院した場合は、(1)～(3)それぞれに1件とみなす						
(1) 外部の医療機関に相談を行った件数		うち平日 日中 ※わかる範囲で記入		左記 以外 ※わかる範囲で記入		延べ相談者数
相談件数割合合計 ※併設医療機関を含む ※1件としてください		件		件		
協力医療機関※	件	件	件	件	件	人
	協力医療機関以外	件	件	件	件	人
(1)の協力医療機関以外に相談を行った理由(複数選択可)						
計が4以上の場合は						
1 協力医療機関よりも相談しやすい医療機関があるため						
2 協力医療機関の開設で高度対応の相談手続きが実現されていないため						
3 夜間、休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため						
4 協力医療機関が他の高度対応で相談させてくれなかったため						
5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため						
6 その他						

令和6年8月に島交等により入院した方(計画的な入院以外の方)の状況について伺います。最大10名まで記入してください。

10人以上いる場合は、発生した順番に記入して下さい。

(1)年齢(記入)	1人目		2人目		3人目		4人目		5人目		6人目		7人目		8人目		9人目		10人目	
	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就	就
(1)男	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
(2)女	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
(3)要介護度	1 要介護1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 要介護2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 要介護3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 要介護4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 要介護5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
(4)障害高齢者の 日常生活自立度別	1 J	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 A1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 A2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 B1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 B2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 C1	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 C2	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 不明	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9 自立	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	10 自立	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
(5)認知症高齢者の日 常生活自立度	1 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 1a	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 1b	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 1a	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 1b	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 1b	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 1b	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9 1b	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	10 1b	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
(6)国と 地域による 介護選択 区分	1 認知症	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 1を併すその他認知	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 認知症	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	4 心不全	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
	5 胃腸炎	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	6 敗血症	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
	7 気管炎	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
	8 貧血	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
	9 糖尿病	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9
	10 パーキンソン病	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10
	11 認知症による精神症状の増悪	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
	12 脱水症	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12
	13 新型コロナウイルス	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
	14 骨折	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14
	15 脳血管疾患	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
	16 その他の病名	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16	16
	17 病名不明	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
(7)施設医師による 入居の要否の判断及び 人居調整の有無	1 あり	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 なし	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
(8)外部医師による 入居の要否の判断及び 人居調整の有無	1 協力医療機関※	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 協力医療機関以外	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
(9)住居の有無	1 要介護1～3に該当しない	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 要介護4～5に該当しない	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 要介護6～7に該当しない	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
(10)入居先	1 協力医療機関※	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 協力医療機関以外	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
(11)救急車による搬送 の有無	1 あり	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 なし	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
(12)その他の 介護サービス の有無	1 あり	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 なし	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	3 なし	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3				

99

問8 電子的システムによる、協力医療機関と情報連携について伺います。

1 利用している	2 共有化でできていない	2 なし
1 利用している 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 利用している 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし
1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 共有化でできている 2 共有化でできていない	1 あり※ (総額) 2 なし

協力医療機関を定めていない場合について

問5(2)が「O」(定めている協力医療機関がない)、または問5(3)2で「1,2,3に○がない(義務化された要件のうち一つでも満たしている要件がない)」と回答した方のみ(ただし、複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たす場合は問10へ)

問9 協力医療機関の定めに向けての取組状況を伺います。

১৯৭৭

特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み	
特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定	
周辺の医療機関に協議を行うことを予定している	
協議を受けたける医療機関が見つからず、医師会に相談している	
協議を受けたける医療機関が見つからず、自治体に相談している	
まだ検討中ではない	
その他()	
休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた	
原則入院受け入れの対応は困難であったため提携を断られた	
金銭面で提携の合意に至らなかった	
周辺に医療機関が少ない(またはない)	
周辺の医療機関がそのような役割を担っているかの確認が分らない	
どこにも相談すればよいかわからない	
特になし	
その他()	
1 地域医療支援病院数()	
2 在宅医療支援診療所数()	
3 在宅療養ケア支援病院数()	
4 地域包括ケア病床を有する病院(200床未満)数()	
5 上記以外の診療所数()	
6 在宅医療支援診療所数()	
7 上記以外の診療所数()	
8 (1～6のいずれかに該当するか分からない場合)病院数()	
9 (1～6のいずれかに該当するか分からない場合)診療所数()	

急変等により入院を要した方の対応について

問10 令和6年8月、1か月間に急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の総数を教えてください。

人

7

101

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問12 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況		入所者	職員
(1)令和6年4月～7月の発生者数		人	人
うち医療機関（協力医療機関以外）への入院者数		人	人
うち協力医療機関への入院者数		人	
うち施設内感染患者数		人	
(2) 新型コロナウイルス感染症の発生者について、電話等による相談への対応		増えている	増えている
1)施設からの電話等による相談への対応		1	2
2)感染者（疑い含む）に対する診断・診療 ※オンライン診療含む		1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む		1	2
(3) 新型コロナウイルス感染症の発生者が1人以上いる場合		円滑に行われた	円滑に行われなかった
1)施設からの電話等による相談への対応		1	2
2)感染者（疑い含む）に対する診断・診療 ※オンライン診療含む		1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む		1	2
(4) 新型コロナウイルス感染症の発生者が1人以上いる場合		1 施設医師 2 併設医療機関の医師 3 協力医療機関の医師（2以外） 4 それ以外の医療機関の医師	
(5) 高齢者施設等感染症対策向上加算を算定していますか		1 高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅰ）10単位/月を算定している 2 高齢者施設等感染症対策向上加算（Ⅱ）5単位/月を算定している 3 算定していない	
(6) 円と回答した場合		1 感染症対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染症対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染症対策向上加算3の届出のある医療機関 4 外米感染症対策向上加算の届出のある医療機関 5 地域の医師会	
(7) 円と回答した場合		1 感染症対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染症対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染症対策向上加算3の届出のある医療機関 4 研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため 5 研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため 6 その他	
(8) 第二種指定感染症医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していますか		1 確保している 2 確保していない 3 わからない	
(9) 円と回答した場合		1 周辺に第二種指定感染症医療機関がない 2 第二種指定感染症医療機関が第二種指定感染症医療機関であるか分からない 3 第二種指定感染症医療機関と協議を行ったが、連携に至らなかった 4 確保する予定はない	

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

- 貴事業所の管理者または管理者から委任された方に回答をお願いします。
- 本調査は、7月26日まで掲載中で、回答の所定期間は30分程度です。
- 回答は、当ての文面を揃えて、回答の所定期日1つです。○を複数に付けていただく場合は、質問文に記述しています。
- 回答は、数値を記入いただく場合もあります。
- 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただきますので、予めご了承ください。
- 回答は、封筒のあくまでの施設のお立場で記入してください。
- 当調査における医療機関について、「歯科」は含みません。
- 施設の住所をもとに2次医療圏や遠隔地域等の特性により分析する場合があります。

[illegible]

問2 貴施設の定員及び入居者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

[illegible]

今般(今年)度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、在宅医療を支援する地域の医療機関等と連携したある連携体制を構築するため、入所者の急患時等に、1)相談支援を行う体制、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を確保した協力義務を定めることを経過措置4年として(義務を廃止)した。また、居住サービス及び居宅サービスについては、1)2)について努力義務とした。連携体制を構築した施設サービス及び居宅サービスにおいては、協力義務と連携の態様や施設等における医療提供の実態を調査することで、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とします。

【施設サービス】
 ・特定施設入居者生活介護（努力義務）
 ・介護老人福祉施設（義務）
 ・介護老人保健施設（義務）
 ・介護医療院（義務）
 ・地域密着型介護老人福祉施設（義務）
 ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
 ・高齢者ホーム（義務）
 ・軽費老人ホーム（努力義務）

【居住系サービス】
 ・特定施設入居者生活介護（努力義務）
 ・認知症対応型共同生活介護（努力義務）
 ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
 ・高齢者ホーム（義務）
 ・軽費老人ホーム（努力義務）

次のサービス事業所から無作為に抽出しています。

回答方法は、紙の調査票に直接記入する方法と、オンライン上で回答する方法の2種類から選択してください。

① 封筒の調査票を確認

② 回答方法を選択

③ 回答結果の提出方法

方法1：調査票に直接記入

方法2：オンラインで回答

最後の回答画面で「送信する」をクリック

同封の返信用封筒に入れてポストに投函してください

パソコンかスマートフォン等で回答URLがQRコードにアクセス

【IDとパスワードは最終ページをご確認ください】

URL: https://rsch.jp/91027e0e07d3facb/login_php

お問い合わせ先
【調査受託会社】

株式会社 日本能率協会総合研究所
フリーダイヤル：0120-550-156
(受付時間：月～金曜日の10～17時 土日・12～13時除く)
メールアドレス：k.toiawase@mar.co.jp

問5 協力医療機関との連携の状況について伺います。
協力医療機関連携推進計画の策定の有無に関わらず、貴施設が協力医療機関と定めている医療機関についてお答えください。

(1) 令和6年改定について伺います				
1) 介護老人ホームが要件①～③を満たす協力医療機関を定めることが義務化(経過措置3年)とされたことを知っているかどうか	1	2	3	4
2) 1年1回以上、協力医療機関との間で、入居者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認しなければならぬことを知っているかどうか	1	2	3	4
3) 1年1回以上、当該協力医療機関の「名称等」について、自治体に提出しなければならぬことを知っているかどうか	1	2	3	4
(2) 令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護報酬改定の①～③全ての要件を満たしていましたが、当該要件の1つの医療機関を定めていた場合には、いずれかの医療機関で要件を満す事業者に「満たしている」を添付してください。				
(3) 定めている協力医療機関の総数				
1) 協力医療機関の選定理由 (複数選択可)	1 義務化された役割を担うに適した医療機関であったため 2 施設内病床(留置病床含む)から紹介されたため 3 24時間対応できる医療機関であったため 4 以前より協力医療機関として定めていたため 5 併設の医療機関であるため 6 同一法人または関連法人の医療機関であるため 7 医療機関から申し入れがあったため 8 その他)			
(4) 定めている協力医療機関について(医療機関まで記載)(ABC)				
1) 協力医療機関として定めた時期	1 令和6年3月31日以前	2 令和6年4月1日以降	3 令和6年5月1日以降	4 令和6年6月1日以降
2) 定めている要件 (複数選択可)	1 ①常時相談対応を行う体制 2 ②常時診療を行う体制 3 ③入居者の入院を原則として、受け入れる体制 4 ①～③いずれにも該当しない	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
3) 種別 (複数選択可)	1 在宅療養支援病院 2 在宅療養支援診療所 3 地域包括ケア病院(200床未満) 4 1～3以外の病院 5 在宅療養支援診療所 6 5以外の診療所	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4) 併設の有無 (併設の医療機関又は併設する機関(公営又は公営と関係している場合を含む))	1 併設している 2 併設していない	1 2	1 2	1 2
5) 同一法人・関係法人の有無	1 同一法人・関係法人である 2 同一法人・関係法人でない	1 2	1 2	1 2
6) 施設からの距離	1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7) 病院・有床診療所の場合の病床数	1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上 2 2ヵ月に1回程度 3 3半年に1回程度 4 1年に1回程度 5 定期的な会議は実施していない	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
9) ICT連携の有無 (複数選択可)	1 対面 2 ICTを活用	1 2	1 2	1 2
10) 協力的な会議の実施の有無 (予定を含む)	1 あり 2 なし	1 2	1 2	1 2

問3 貴施設における対応可能な医療処置について、医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)を伺います。
(いずれか選択)

医療処置	対応可能	医療処置	対応可能
1) 胃ろう、腸ろうによる栄養管理	1 可 2 否	14) 簡易血糖測定	1 可 2 否
2) 経鼻経管栄養	1 可 2 否	15) インスリン注射	1 可 2 否
3) 中心静脈栄養	1 可 2 否	16) 褥瘡管理(床褥なし)	1 可 2 否
4) ガー(原簿付カルテ・コンピュータ管理)	1 可 2 否	17) 褥瘡管理(床褥使用)	1 可 2 否
5) スター(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	18) 創傷処置	1 可 2 否
6) 喉嚢吸引	1 可 2 否	19) 褥瘡処置	1 可 2 否
7) ネプライザー	1 可 2 否	20) 点滴	1 可 2 否
8) 酸素療法(酸素吸入)	1 可 2 否	21) 排便	1 可 2 否
9) 尿管切開のケア	1 可 2 否	22) 褥瘡	1 可 2 否
10) 人工呼吸器の管理	1 可 2 否	23) 膀胱洗浄	1 可 2 否
11) 透析	1 可 2 否	24) 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)※	1 可 2 否
12) 静脈内注射(点滴含む)	1 可 2 否	25) リハビリテーション	1 可 2 否
13) 胃内、皮下および筋肉注射(心臓の注射を除く)	1 可 2 否	26) ターミナルケア	1 可 2 否

※24) 医師の指示により、心拍等を24時間継続して測定・管理すること

問4 貴施設における令和6年9月1か月間の入居者・退所者を下記に記入してください。(延べ人数)
ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合の再入所は加えません。

合計人数	①入居者	②退所者
1) 本人の家族(養育、家族の家族を含む)	人	人
2) 居住系サービス等※	人	人
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)	人 ()	人 ()
4) 有床診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)	人 ()	人 ()
5) 介護医療院	人	人
6) 介護老人保健施設	人	人
7) 介護老人福祉施設(特別介護老人ホーム)	人	人
8) 死亡(施設内での死亡)	人	人
9) 死亡(病院等の施設外での死亡)	人	人
10) その他	人	人

※2) 有床老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、介護老人ホーム、特養老人ホーム、ケアハウス、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

協力医療機関との連携について

令和6年「介護老人ホーム」の設備及び運営に関する基準(以下、「令和6年改定」という。)では、在宅医療を支援する地域の医療機関等と緊密な連携体制を構築するため、次の3つの要件を満たす協力医療機関を定めることを義務付けました。※
 ① 入居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可能な体制を常時確保していること
 ② 診療の必要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 入居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居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(③は病院に限る)
 ※ 複数の医療機関を定めることにより3つの要件を満たすこととしても差し支えない

問11 令和6年8月に為差等により入院した方(計画的入院以外の方)の状況について伺います。最大10名まで記入してください。10人以上いる場合は、発生した順番に記入してください。

(1)年齢(記入)	1人目		2人目		3人目		4人目		5人目		6人目		7人目		8人目		9人目		10人目	
	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未	成	未
(2)性別	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女
(3)要介護度	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2	1 要支援1	2 要支援2
	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2	3 要介護1	4 要介護2
	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4	5 要介護3	6 要介護4
	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問	7 要介護5	8 不問
	9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立		9 自立	
	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2	2 A1	3 A2
	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2	4 B1	5 B2
	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2	6 C1	7 C2
(4)障害高齢者の 日常生活自立度別	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問	1 不問	2 不問
	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa	3 自立	4 IIa
	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa	5 IIb	6 IIIa
	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV	7 IIIb	8 IV
	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問	9 M	10 不問
	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他	11 脳神経系疾患	12 その他
	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病	13 心不全	14 糖尿病
	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病	15 胃腸病	16 腎臓病
(5)認知症高齢者の 日常生活自立度	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患
	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患
	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患
	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患
	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患
	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患
	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患
	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患
(6)原因と なった病名 (複数選択 可)	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患	1 脳血管疾患	2 脳血管疾患
	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患	3 脳血管疾患	4 脳血管疾患
	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患	5 脳血管疾患	6 脳血管疾患
	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患	7 脳血管疾患	8 脳血管疾患
	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患	9 脳血管疾患	10 脳血管疾患
	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患	11 脳血管疾患	12 脳血管疾患
	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患	13 脳血管疾患	14 脳血管疾患
	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患	15 脳血管疾患	16 脳血管疾患
(7)配属医師による人 院の要否の判断及び入 院調整の有無	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし
	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし
	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし
	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし
	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし
	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし
	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし
	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし
(8)入居の医師による 入院の要否の判断及び 入院調整の有無	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし
	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし
	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし
	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし
	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし
	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし
	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし
	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし
(9)住居の有無	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし	1 あり	2 なし
	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし	3 あり	4 なし
	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし	5 あり	6 なし
	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし	7 あり	8 なし
	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし	9 あり	10 なし
	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし	11 あり	12 なし
	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし	13 あり	14 なし
	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし	15 あり	16 なし
(10)入院 ※条件①～③に該当しない場合は 力医病棟と令和6年3月31日以前から定めていた。協力 医病																				

99

問8 電子的システムによる、協力医療機関と情報連携について伺います。

1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし
1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし
1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし
1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし
1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし
1 電子のシステムにより、施設の入居者の情報が見え隠れしてしまう。協力医療機関と情報連携を行っている場合、そのいふ情報の漏れは協力医療機関より発生している場合を含む。	2 なし

協力医療機関を定めていない場合について

問5(3)が「O」(定めている協力医療機関がない)、または問5(4)2で1、2、3に○がない(義務化された要件のうち一つでも満たしている要件がない)と回答した方のみ(ただし、療養の医療機関を定めることにより3つの要件を満たす場合は問10へ)

問9 協力医療機関の定めに向けての取組状況を伺います。

[illegible]

急変等により入院を要した方の対応について

問10 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の総数を教えて下さい。

人

7

106

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問2 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

(1) 令和6年4月～7月の発生者数

うち医療機関(協力医療機関以外)への入院者数		入居者		職員	
		人		人	
うち協力医療機関への入院者数		人		人	
うち施設内感染患者数		人		人	

①において入居者の発生者が1人以上いる場合	確保している	確保していない
②新型コロナウイルス感染症の発生が確認された際に、右記の対応を行う医療機関を確保していますか。	1	2
2)感染患者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む	1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該施設医療機関以外への入院調整も含む	1	2

①において入居者の発生者が1人以上いる場合	円滑に行われた	円滑に行われなかった
②新型コロナウイルス感染症の発生が確認された際に、右記の対応は円滑に行われましたか	1	2
1)施設からの電話等による相談への対応	1	2
2)感染患者(疑い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む	1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該施設医療機関以外への入院調整も含む	1	2

(1)において入居者の発生者が1人以上いる場合	施設医師(配属医師含む)
(4) 新型コロナウイルス感染症の発生が確認された際に、誰が新型コロナウイルスへ感染症の患者を診察しましたか(複数選択可)	1 施設医師(配属医師含む) 2 施設医師(配属医師以外) 3 協力医療機関の医師(2以外) 4 それ以外の医療機関の医師
問1(5)で「特定施設」と回答した方のみお答えください。	1 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ) 10単位/月を算定している
(5) 高齢者施設等感染対策向上加算を算定していますか(複数選択可)	2 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 5単位/月を算定している
(5)で「ど」も回答した場合	3 算定していない

(5)で「ど」も回答した場合	1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関
1)年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所(複数選択可)	2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関
(5)で2と回答した場合	3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関
2)実地指導を行った医療機関を教えてください	4 外注型感染対策向上加算の届出のある医療機関
(5)で3と回答した場合	5 地域の医師会
3)加算を算定していない理由(複数選択可)	1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関
(5)で2と回答した場合	2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関
2)実地指導を行った医療機関を教えてください	3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関
(5)で3と回答した場合	4 研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため
3)加算を算定していない理由(複数選択可)	2 第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため
(5)で2と回答した場合	3 研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため
2)実地指導を行った医療機関を教えてください	4 すでに感染対策は十分できているため
(5)で3と回答した場合	5 その他

(6) 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ますか	1 確保している
(6)で2と回答した場合	2 確保していない
1)確保していない理由(複数選択可)	3 わかりません
(6)で2と回答した場合	1 周辺に第二種協定指定医療機関がない
1)確保していない理由(複数選択可)	2 この医療機関が第二種協定指定医療機関であるからならない
(6)で2と回答した場合	3 第二種協定指定医療機関と協定を行っていない
1)確保していない理由(複数選択可)	4 確保する予定はない

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

留意事項

- 貴事業所の管理者または管理者から委任された方にご回答をお願いします。
- 本調査は5つの大問で構成され、回答の所要時間は30分程度です。
- 回答は、当てはまる番号を○で囲んで下さい。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けた場合、質問文に記載していません。
- 回答は、郵便を記入いただく場合もあります。
- 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただきますので、予めご了承ください。
- 回答は、封筒のあて名の施設のお立場で記入してください。
- 当調査における医療機関について、「産科」は含みません。
- 施設の住所をもとに二次医療圏や過疎地域等の特性により分析する場合があります。

施設の基本情報

問1 貴施設（封筒の宛名の施設）の概要について伺います。

(1) 施設名										
(2) 連絡先(電話)	メールアドレス									
(3) 記入者の役職										
(4) 記入者名										
(5) 施設の種類	1 特定施設 2 特定施設以外 1 市区町村、広域連合、一部事務組合 2 社会福祉法人 3 公益法人(財団法人、社団法人) 4 その他()									
(6) 運営主体										
(7) 併設の医療機関(医療従事者可)	併設 同一敷地内Xは併設する医療機関を記入してください(併設していない場合は空白)									
(8) (7)以外の同一法人・関連法人の病院の有無	1 あり 2 なし									
(9) 貴施設における医療に關する専門職の配置数(常勤換算)と夜勤の配置数(1日あたり人数)	※常勤換算の計算方法：夜勤数の算出については、「夜勤換算の要人数」より求めさせていただきます。 ※夜勤換算の計算方法：夜勤数の算出については、「夜勤換算の要人数」より求めさせていただきます。 ※夜勤換算の計算方法：夜勤数の算出については、「夜勤換算の要人数」より求めさせていただきます。									
(10) 常勤換算数	1 増設者 2 常勤換算者 3 無床診療所を併設 4 なし									
(11) 夜勤の配置数	1 増設者 2 常勤換算者 3 無床診療所を併設 4 なし									
(12) 常勤換算数	1 増設者 2 常勤換算者 3 無床診療所を併設 4 なし									
(13) 夜勤の配置数	1 増設者 2 常勤換算者 3 無床診療所を併設 4 なし									

問2 貴施設（封筒の宛名の施設）の定員及び入居者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

(1) 定員数	人	(2) 入居者数	人
(3) 入居者の年齢別(人)	65歳未満	65～69歳未満	70～74歳未満
(4) 要介護度別(人)	自立	要支援1	要支援2
(5) 障害者(人)	自立	要支援1	要支援2
(6) 認知症高齢者の日常生活自立度別	自立	要支援1	要支援2

厚生労働省 令和6年度 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査

【軽費老人ホーム票】

目的

令和6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、在宅医療を支え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、入所者の必要等により、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を確保した施設医療機関を定めることを経過措置3年として義務化した。また、居住サービスにおいては、①②について努力義務としました。本調査は、施設サービス及び居住サービスにおいて、①②について、施設医療機関との連携の実態や施設等における医療提供の実態を調査することで、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とします。

調査対象

次のサービス事業所から無作為に抽出しています。

- 【施設サービス】
- ・介護老人福祉施設（義務）
 - ・介護老人保健施設（義務）
 - ・介護医療院（義務）
 - ・地域密着型介護老人福祉施設（義務）
 - ・軽費老人ホーム（努力義務）
- 【居住サービス】
- ・特定施設入居者生活介護（努力義務）
 - ・認知症対応型共同生活介護（努力義務）
 - ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
 - ・看護老人ホーム（義務）
 - ・軽費老人ホーム（努力義務）

令和6年11月8日（金）まで

回答方法

回答方法は、紙の調査票に直接記入する方法と、オンライン上で回答する方法の2種類から選択してください。

①同封の調査票を確認

②回答方法を選択

③回答結果の提出方法

方法1：調査票に直接記入

方法2：オンラインで回答

同封の返信用封筒に入れてポストに投函してください

パソコン・スマートフォン等で「送信する」をクリック

オンラインでの回答方法（方法2）

直接記入とオンライン回答の重複回答を防ぐために、オンライン回答時にIDとパスワードを付与していただきます。各調査の最初の画面で、IDとパスワードを入力してください。

【IDとパスワードは最終ページをご確認ください】

URL: https://rsch.jp/d468e4ca4a777/login_php

株式会社 日本老年学協会総合研究所
フリーダイヤル: 0120-550-156
(受付時間: 月～金曜日の10～17時※祝日・12～13時を除く)
メールアドレス: k.toavase@mar.co.jp

協力医療機関との連携について

令和6年「障害老人ホームの設備及び運営に関する基準」の改正(以下、「令和6年改正」という。)では、高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を拡大した場合に、在宅医療を支援する地域の医療機関等と緊密な連携体制を構築するため、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定める必要があることとされました。

① 入居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、診療を行う体制を常時確保していること。

図5 協力医療機関との連携の状況について伺います。

協力医療機関と連携加療の受療の有無に関わらず、また都道府県への届出の有無に関わらず、貴施設が協力医療機関と定めている医療機関についてお答えください。

(1) 令和6年改正について伺います		知っていた	知らなかった
① 障害老人ホームが要件①、②を満たす協力医療機関を定めることが努力義務とされたことを知っていましたか	1) 障害老人ホームが要件①、②を満たす協力医療機関を定めることが努力義務とされたことを知っていましたか	1	2
	2) 令和6年改正(令和6年改正)の改正(以下、「令和6年改正」という。)では、高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を拡大した場合に、在宅医療を支援する地域の医療機関等と緊密な連携体制を構築するため、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定める必要があることとされました。	1	2
	① 入居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。	1	2
	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。	1	2
② 令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険改正の①②全ての要件を満たしていたか。	1) 令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険改正の①②全ての要件を満たしていたか。	満たしている	満たしていない
	2) 令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険改正の①②全ての要件を満たしていたか。	1	2
	3) 令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険改正の①②全ての要件を満たしていたか。	1	2
	4) 令和6年3月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険改正の①②全ての要件を満たしていたか。	1	2
(3) 定めている協力医療機関の総数		機	
※都道府県に届出を行っていないが、協力医療機関を定めている場合を含む。		機	
① 努力義務化された役割を担うに類似した医療機関であったため		機	
② 24時間対応できる医療機関であったため		機	
③ 以前より協力医療機関であったため		機	
④ 併設の医療機関であるため		機	
⑤ 同一法人または関連法人の医療機関であるため		機	
⑥ 医療機関創設から申し入れがあったため		機	
⑦ その他()		機	

(4) 定めている協力医療機関について(6医療機関まで記載)(ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
1) 協定医療機関として定めた時期	1 令和6年3月31日以前	1	2	1	2	1	2
	2 令和6年4月1日以降						
	3 令和6年4月1日以降						
	4 令和6年4月1日以降						
2) 定めている要件※	1 ①常時相談対応を行う体制	1	2	3	4	1	2
	2 ②常時診療を行う体制	1	2	3	4	1	2
	3 ③入居者の入院を原則として、受け入れる体制	1	2	3	4	1	2
	4 ④①～③いずれにも該当しない	1	2	3	4	1	2
3) 種別	1 在宅療養支援診療所	1	2	3	4	1	2
	2 在宅療養支援診療所	1	2	3	4	1	2
	3 地域包括ケア病床(200床未満)	1	2	3	4	1	2
	4 1～3以外の病院	1	2	3	4	1	2
4) 併設の有無	1 併設している	1	2	3	4	1	2
	2 併設していない	1	2	3	4	1	2
	3 併設している	1	2	3	4	1	2
	4 併設していない	1	2	3	4	1	2
5) 同一法人・関係法人の有無	1 同一法人・関係法人である	1	2	3	4	1	2
	2 同一法人・関係法人でない	1	2	3	4	1	2
	3 同一法人・関係法人である	1	2	3	4	1	2
	4 同一法人・関係法人でない	1	2	3	4	1	2
6) 施設からの距離	1 併設	1	2	3	4	1	2
	2 車で10分未満	1	2	3	4	1	2
	3 車で10分以上20分未満	1	2	3	4	1	2
	4 車で20分以上30分未満	1	2	3	4	1	2
7) 併設・有床診療所の場合の床数	1 19床以下	1	2	3	4	1	2
	2 20床以上99床以下	1	2	3	4	1	2
	3 100床以上199床以下	1	2	3	4	1	2
	4 200床以上399床以下	1	2	3	4	1	2
8) 併設・有床診療所の場合の床数	1 400床以上	1	2	3	4	1	2
	2 400床以上	1	2	3	4	1	2
	3 400床以上	1	2	3	4	1	2
	4 400床以上	1	2	3	4	1	2

図3 貴施設における対応可能な医療処置について、医療処置の対応可否(外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む)を伺います。

医療処置	対応可能	医療処置	対応可能
1) 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	1 可 2 否	14) 簡易血糖測定	1 可 2 否
2) 経鼻経管栄養	1 可 2 否	15) インスリン注射	1 可 2 否
3) 中心静脈栄養	1 可 2 否	16) 疼痛管理(麻薬なし)	1 可 2 否
4) 胃ろう(経管栄養)の管理	1 可 2 否	17) 疼痛管理(麻薬使用)	1 可 2 否
5) ストマ(人工肛門、人工膀胱)の管理	1 可 2 否	18) 創傷処置	1 可 2 否
6) 喀痰吸引	1 可 2 否	19) 褥瘡処置	1 可 2 否
7) ネブライザー	1 可 2 否	20) 洗眼	1 可 2 否
8) 簡易療法(簡易処置)	1 可 2 否	21) 排便	1 可 2 否
9) 気管切開のケア	1 可 2 否	22) 褥瘡	1 可 2 否
10) 人工呼吸器の管理	1 可 2 否	23) 膀胱洗浄	1 可 2 否
11) 透析	1 可 2 否	24) 持続性心臓ペースメーカー等※	1 可 2 否
12) 静脈内注射(点滴含む)	1 可 2 否	25) リハビリテーション	1 可 2 否
13) 皮下、皮下及び筋内注射(インスリン注射を除く)	1 可 2 否	26) ターミナルケア	1 可 2 否

※24) 医師の指示により、心拍等を24時間継続して測定・管理すること

図4 貴施設における令和6年8月11か月間の入居者、退所者をご記入ください。(延べ人数を記入)ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に再入所した場合の入居人数は加えません。

①入居者	②退所者
1) 本人の要等(介護、家族の要等)	人
2) 居住系サービス等※	人
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)	人 ()
4) 有床診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)	人 ()
5) 介護医療院	人
6) 介護老人保健施設	人
7) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人
8) 死亡(施設内での死亡)	人
9) 死亡(施設外での死亡)	人
10) その他	人

※2) 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、介護老人ホーム、介護老人ホーム、介護老人ホーム(グループホーム)

問6 令和6年8月中における入居者の急変時等の状況について伺います。
 ※急変時等とは、予期し得ない病型の変化によるものほか、疾患の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えたものも含みます。
 ※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制に際し、①、②に準拠しない医療機関や令和6年3月31日以前に定めていた、協力関係にある医療機関を含みます。
 ※問6について、お一人について相談、診療を受け、入院した場合は、①～③それぞれに1件となります。

(1) 外部の医療機関に相談を行った件数 ※時期別医療機関を含む	相談件数合計 ※同時に複数施設に相談した場合は1件としてください	相談した医療機関			延べ相談者数
		5月 平日 日中 ※わかる範囲で記入	左記 以外 ※わかる範囲で記入	件	
協力医療機関※	件	件	件	件	人
協力医療機関以外	件	件	件	件	人
(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※時期別医療機関を含む					
相談件数合計	診療依頼件数合計 ※同時に複数施設に依頼した場合は1件としてください	5月 平日 日中 ※わかる範囲で記入	左記 以外 ※わかる範囲で記入	延べ受診者数	
協力医療機関※	件	件	件	件	人
協力医療機関以外	件	件	件	件	人
(3) 外部の医療機関に入院した件数 ※時期別医療機関を含む					
入院件数合計	入院した患者数 ※同時に複数施設に入院した場合は1件としてください	5月 平日 日中 ※わかる範囲で記入	左記 以外 ※わかる範囲で記入	延べ入院者数	
協力医療機関※	件	件	件	件	人
協力医療機関以外	件	件	件	件	人

③の協力医療機関以外への入院件数合計が1以上の場合は、
 1 入院が必要と判断されたが、協力医療機関での入院が断られた件数
 2 入院を断られた理由
 (複数選択可)
 1 病床が空いていないため
 2 認知症の高齢者等の対応が難しいため
 3 緊急患者は基本的に受け入れないため
 4 特定の疾患(心疾患、心不全、脳血管障害、骨折等)の疑いがある患者は受け入れないため
 5 その他

問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。

※要件①の常時相談対応を行う体制、要件②の常時診療を行う体制

(1) 協力医療機関連携加算を算定していますか		1 協力医療機関の2要件①②※を満たす場合(100単位/月)を算定している	
1 施設が空いていない 2 1以外の場合(40単位/月)を算定している 3 算定していない		機関	
(1)で1、2と回答した場合 1 協力医療機関連携加算において会議を行うこと なっている協力医療機関の数、会議の頻度、会議1回あたりの時間		回/月	
(1)で1、2と回答した場合 2 会議に参加している職員 (複数選択可)		分/回	

(4) 定めている協力医療機関について(ABC続き)

8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上	1 2 3	1 2 3	1 2 3	1 2 3
	2 3か月に1回程度			4 5	4 5
	3 半年に1回程度				
	4 1年に1回程度				
	5 定期的な会議は実施していない				
8)で1～4と回答した場合 1) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む) 2) ICTを活用	1 対面 2 ICTを活用	1 2	1 2	1 2	1 2
9) ICT連携の有無 ※ICT連携：入居者の情報を随時確認 できるがシステムで管理されている	1 あり 2 なし	1 2	1 2	1 2	1 2
10) 協力医療機関の契約における 金銭的な負担の発生の有無	1 あり 2 なし	1 2	1 2	1 2	1 2
4) 定めている協力医療機関について(DEF)					
1) 協力医療機関として定めた時期	1 令和6年3月31日以前 2 令和6年4月1日以降	1 2	1 2	1 2	医療機関F
2) 定めている要件※ (複数選択可) ※参考：要件は提出を行っていないが、 協力の医療機関を定めている場合を含む	1 ①常時相談対応を行う体制 2 ②常時診療を行う体制 3 ③入居者の入院を原則として、 受け入れる体制 4 ①～③いずれにも該当しない	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
3) 連携 (複数選択可)	1 在宅連携支援病院 2 在宅連携介護支援病院 3 地域連携ケア病院(20床未満) 4 有床診療所 5 在宅連携支援診療所 6 5以外の診療所	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
4) 併設の有無 (複数選択可) ※併設：同一敷地又は隣接する敷地に (公)建物はともに併設している場合を含む	1 併設している 2 併設していない	1 2	1 2	1 2	1 2
5) 同一法人・関係法人の有無	1 同一法人・関係法人である 2 同一法人・関係法人でない	1 2	1 2	1 2	1 2
6) 施設からの距離	1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
7) 病院・有床診療所の場合の 病床数	1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上 2 3か月に1回程度 3 半年に1回程度 4 1年に1回程度 5 定期的な会議は実施していない	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
8)で1～4と回答した場合 1) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む) 2) ICTを活用	1 対面 2 ICTを活用	1 2	1 2	1 2	1 2
9) ICT連携の有無 ※ICT連携：入居者の情報を随時確認 できるがシステムで管理されている	1 あり 2 なし	1 2	1 2	1 2	1 2
10) 協力医療機関の契約における 金銭的な負担の発生の有無	1 あり 2 なし	1 2	1 2	1 2	1 2

急変等により入院を要した方への対応について

- 問10 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の総数を教えてください。 人
- 問11 令和6年8月に急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の状況について伺います。最大10名まで記入してください。
10人以内の場合は、発生した順番に記入してください。

(1) 年齢(記入)	11歳以下		12歳以上		13歳以上		14歳以上		15歳以上		16歳以上		17歳以上		18歳以上		19歳以上		20歳以上	
	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女	男	女
(2) 性別	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女	1 男	2 女
(3) 要介護度	1 自立	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 要介護1	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 要介護2	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	4 要介護3	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4
	5 要介護2	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
	6 要介護3	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6
	7 要介護4	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7
	8 要介護5	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8
(4) 日常生活自立度別	1 J	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 A1	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 A2	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	4 B1	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4
	5 B2	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
	6 C1	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6
	7 C2	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7
	8 不明	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8
(5) 認知症高齢者の日常生活自立度	1 自立	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 I	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 IIa	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	4 IIb	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4
	5 IIIa	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
	6 IIIb	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6
	7 IV	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7
	8 M	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8
(6) 原因となつた病名(複数選択可)	1 脳血管障害	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 心不全	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 脳神経系疾患	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	4 心不全	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4
	5 胃腸症	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
	6 敗血症	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6
	7 気管支炎	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7
	8 貧血	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8
(7) 外科的医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無	1 脳神経外科	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 1以外の科	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 脳神経外科	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	4 心不全	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4	4 4
	5 胃腸症	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5	5 5
	6 敗血症	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6	6 6
	7 気管支炎	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7	7 7
	8 貧血	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8	8 8
(8) 住診の有無	10 ハーキソン病	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10	10 10
	11 認知症による精神症状の増悪	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11	11 11
	12 脱水症	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12	12 12
	13 新型コロナウイルス	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13	13 13
	14 骨髄管炎	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14	14 14
	15 脳血管疾患	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15	15 15
	16 その他の病名	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16	16 16
	17 病名不明	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17	17 17
(9) 入院先	1 協力を要する医師	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 協力を要する医師以外	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 なし	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	1 協力を要する医師	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 協力を要する医師以外	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2
	3 なし	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3	3 3
	1 協力を要する医師	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1	1 1
	2 協力を要する医師以外	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2	2 2

10で1,2と回答した場合	1 病状の変化のあった入居者の診療情報、治療方針
9の協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議で共有している情報(複数選択可)	2 病状の変化のあった入居者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況
	3 病状の変化のあった入居者が急変した場合の対応方針
	4 新規入居者の診療情報、治療方針
	5 新規入居者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況
	6 新規入居者が急変した場合の対応方針
	7 前回のカンファレンス時以降、入院退院となった入居者で協力医療機関に入院しなかった患者の入院先、入院理由
	8 協力医療機関以外に入院した入居者の状況、退院見込みや必要な手続き等
	9 協力医療機関以外の診療情報への入院の事例や理由
	10 緊急対応に関する手順や連絡先の確認
	11 感染対策
	12 その他
10で3 認定していない理由(複数選択可)	1 要件①を満たす協力医療機関が見つからない
	2 要件②を満たす協力医療機関が見つからない
	3 定期的な会議の負担が重く、会議を行っていない
	4 要件を満たすために協力医療機関を確保できていて、それぞれと会議を行う必要があり、負担が重い
	5 その他

問8 電子システムによる、協力医療機関と情報連携について伺います。

10 電子システムにより、施設の入居者の情報が随時確認できるよう、協力医療機関と情報連携を行って	1 協力医療機関と電子システムによる情報連携※を行っている
い。連携の医療機関は協力医療機関として定めている場合は、そのいずれかの全ての情報連携を行っている場合を含む。	2 協力医療機関と電子システムによる情報連携※は行っていない
	※入居者の情報が電子的に共有、閲覧できることを可能とする仕組み
10で1と回答した場合	1 地域医療情報ネットワーク
(複数選択可)	2 民間の情報連携ツール(使用しているシステム名:)
	3 法人内の情報連携ツール
	4 その他()
10で2と回答した場合	1 入居者の診療情報
り電子システムによる情報連携において、医療機関と連携している情報の内容	2 入居者の治療方針
(複数選択可)	3 入居者ごとの急変時の対応方針
	4 入居者の基本的な日常生活能力、認知機能
	5 入居者の家庭の状況
10で3と回答した場合	1 あり※ (総額 円/月) 2 なし
り継続的に電子システムを利用する際の金銭的な負担の発生状況	
※複数の医療機関と情報連携している場合は、そのいずれかの内において金銭的な負担が発生している場合を含む。	

問10(続き)	1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	6人目	7人目	8人目	9人目	10人目
(10)救急車による搬送の有無	1 あり	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 なし	2	2	2	2	2	2	2	2	2
(10)でありの場合										
1)入院先の医療機関と車利用調整をした上で、救急車を呼んだか	1 はい	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	2 いいえ	2	2	2	2	2	2	2	2	2

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問12 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

(1) 令和6年4月～7月の発生者数

		人	人	人	確保している	確保していない
1)うち医療機関(協力医療機関以外)への入院者数						
2)うち協力医療機関への入院者数						
3)うち施設内感染患者数						
(1)において入居者の発生者が1人以上いる場合						
1)施設からの電話等による相談への対応					1	2
2)感染者(類似含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む					1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む					1	2
(1)において入居者の発生者が1人以上いる場合					円滑に行われた	円滑に行われなかった
1)施設からの電話等による相談への対応					1	2
2)感染者(類似含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療含む					1	2
3)入院の要否の判断や入院調整 ※当該医療機関以外への入院調整も含む						2
(1)において入居者の発生者が1人以上いる場合					1 併設医療機関の医師 2 協力医療機関の医師(1以外) 3 それ以外の医療機関の医師	
問1(5)で1 特定施設と回答した方のみお答えください。 (5) 高齢者施設等感染対策向上加算を算定していますか(複数選択可)					1 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)10単位/月を算定している 2 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)5単位/月を算定している 3 算定していない	
(5)で2と回答した場合 1)年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所(複数選択可)					1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関 4 外来感染対策向上加算の届出のある医療機関 5 地域の医師会	
(5)で2と回答した場合 2)実地指導を行った医療機関を教えてください					1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関	
(5)で2と回答した場合 3)加算を算定していない理由(複数選択可)					1 研修や実地指導を行う医療機関との連絡が困難であるため 2 第二種低リスク指定医療機関との連絡が困難であるため 3 研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため 4 その他	
(6)第二種指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ますか					1 確保している 2 確保していない 3 わからない	
(6)で2と回答した場合 1)確保していない理由(複数選択可)					1 周知に第二種指定指定医療機関がない 2 この医療機関が第二種指定指定医療機関であるか分からない 3 第二種指定指定医療機関と協議を行ったが、連携に至らなかった 4 確保する予定はない	

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

留意事項

- 事業所の管理者または管理者から委任された方に回答をお願いします。
- 本調査は5つの大問で構成され、回答の所要時間は30分程度です。
- 回答は、当てはまる番号を○で囲んで下さい。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けたいたく場合は、質問文に記載しています。
- 回答は、数値を記入しただけの場合もあります。
- 後日、回答内容についてお問い合わせいただく場合がございますので、予めご了承ください。
- 回答は、封筒のあて名の施設のお立場で記入してください。『虚構』は含みません。
- 当調査における医療機関について、『虚構』は含みません。
- 施設の住所をもとに二次医療圏や過疎地域等の特性により分析する場合があります。

施設の基本情報

図1 貴施設(封筒の宛名の施設)の概要について伺います。

(1) 施設名			メールアドレス
(2) 連絡先(電話)			
(3) 記入者の役職			
(4) 記入者名			
(5) 施設の種別	1 一般型	2 外部サービス利用型	
(6) 運営主体	1 社会福祉法人(2以外) 5 株式会社 2 社会福祉協議会 6 株式会社以外の営利法人 3 医療法人 7 市区町村、広域連合、一部事務組合 4 特定非営利活動法人(NPO) 8 その他(1~7以外)		
(7) 併設の医療機関(保健医療許可)	(併設)同一一般型又は併設する調剤科(空室)をばさんで記載している場合は○を記入してください。		
(8) (7)以外の同一法人・関連法人の病院の有無	1 あり	2 なし	
※常勤換算の計算方法: 職員数の算出については、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。			
※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。 ※常勤換算人数の算出方法は、職員数の算出と同様で、(常勤職員の数×1)÷(非常勤職員の常勤換算人数)により求めてください。			

図2 貴施設(封筒の宛名の施設)の定員及び入居者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

※国、市町村の指定した施設に入居する高齢者の割合を算出するに際し、介護施設に在籍する高齢者の割合を算入する。

(1) 定員数	人	(2) 入居者数	人	平均年齢	歳
(3) 入居者の 年齢別(人)	65歳未満	65～74歳未満	75～84歳未満	85～94歳未満	95歳以上
	人	人	人	人	人
(4) 要介護度別 (人)	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2
	人	人	人	人	人
(5) 障害高齢者の 日常生活自立度 別	J	A1	A2	B1	B2
	人	人	人	人	人
(6) 認知症高齢者 の日常生活自立 度別	自立	I	IIa	IIb	IIIa
	人	人	人	人	人
				IV	M
					不明
				人	人
				人	人

厚生労働省 令和6年度 高齢者施設等と医療機関の連携体制等にかかる調査

【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】

目的

令和6年度介護報酬改定では、施設サービスにおいて、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、入所者の急変時等に、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を確保した協力医療機関を定めることを経過措置3年として義務化しました。また、居住サービスにおいては、①②について努力義務としました。

本調査は、施設サービス及び居住サービスにおいて、協力医療機関との連携の実態や施設等における医療提供の実態を調査することで、連携体制の更なる推進及び次期改定に向けた検討に資する基礎資料を作成することを目的とします。

調査対象

次のサービス事業所から無作為に抽出しています。

- 【施設サービス】
 - ・特定施設入居者生活介護(努力義務)
 - ・認知症対応型共同生活介護(努力義務)
 - ・地域密着型特定施設入居者生活介護(努力義務)
- 【居住サービス】
 - ・特定施設入居者生活介護(努力義務)
 - ・認知症対応型共同生活介護(努力義務)
 - ・地域密着型特定施設入居者生活介護(努力義務)
 - ・介護老人ホーム(義務)
 - ・軽費老人ホーム(努力義務)

令和6年11月8日(金)まで

回答方法

回答方法は、紙の調査票に直接記入する方法と、オンライン上で回答する方法の2種類から選択してください。

①同封の調査票を確認

②回答方法を選択

③回答結果の提出方法

方法1: 調査票に直接記入

方法2: オンラインで回答

同封の返信用封筒に入れて
ポストに投函してください

最後の回答画面で
「送信する」をクリック

オンラインでの回答方法(方法2)

直接記入とオンライン回答の重複回答を防ぐために、オンライン回答時にIDとパスワードを付与しています。各調査の最初の画面で、IDとパスワードを入力してください。

【IDとパスワードは最終ページをご確認ください】

URL: https://rsch.jp/5136409abbde5d2/login_php

お問い合わせ先
【調査受託会社】
株式会社 日本能率協会総合研究所
フリーダイヤル: 0120-550-156
(受付時間: 月~金曜の10~17時(土日・12~13時除く))
メールアドレス: k.loavase@jnar.co.jp

113

2

協力医療機関との連携について

令和6年度介護報酬改定では、高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を拡大した場合に、在宅医療を支援する地域の医療機関等と有効性の高い連携体制を構築するため、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとされました。

① 入居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。

問5 協力医療機関との連携の状況について伺います。

協力医療機関連携加算の算定の有無に問わず、また都道府県への届出の有無に問わず、貴施設が協力医療機関と定めている医療機関についてお答えください。

(1) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		(2) 定めている協力医療機関の総数		(3) 定めている協力医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
1) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
2) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
3) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
4) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
5) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
6) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
7) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
8) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
9) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	
10) 協力の医療機関の連携理由 (複数選択可)		協力の医療機関の総数		協力の医療機関について(8医療機関まで記載) (ABC)		医療機関A		医療機関B		医療機関C	

問3 貴施設における対応可能な医療処置について、医療処置の対応可否(外科医療機関の支援を受けて対応するものを含む)を伺います。

医療処置	対応可能	医療処置	対応可能
1) 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	1 可 2 否	14) 腸胃血糖測定	1 可 2 否
2) 経鼻経管栄養	1 可 2 否	15) インスリン注射	1 可 2 否
3) 中心静脈栄養	1 可 2 否	16) 疼痛管理(麻薬なし)	1 可 2 否
4) ガーガル(尿道ガーグル・コドール・ムドール)	1 可 2 否	17) 疼痛管理(麻薬使用)	1 可 2 否
5) ストーマ(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	18) 創傷処置	1 可 2 否
6) 喀痰吸引	1 可 2 否	19) 褥瘡処置	1 可 2 否
7) ネブライザー	1 可 2 否	20) 洗腸	1 可 2 否
8) 酸素療法(酸素吸入)	1 可 2 否	21) 排便	1 可 2 否
9) 気管切開のケア	1 可 2 否	22) 褥瘡	1 可 2 否
10) 人工呼吸器の管理	1 可 2 否	23) 膀胱洗浄	1 可 2 否
11) 透析	1 可 2 否	24) 持続モニター(血圧、心拍、酸素飽和度等)※	1 可 2 否
12) 静脈内注射(点滴含む)	1 可 2 否	25) リハビリテーション	1 可 2 否
13) 皮下、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	1 可 2 否	26) タミナルケア	1 可 2 否

※24) 医師の指示により、心拍等を24時間継続して測定・管理すること

問4 貴施設における令和6年9月1か月間の入居者、退所者をご記入ください。(延べ人数を記入)
ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入院し、一週間以内に入居した場合は再入居分は加えません。

(1) 合計人数		①入居者		②退所者	
1) 本人の家族(賃貸、家族の宅を含む)		人		人	
2) 居住系サービス等※		人		人	
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)		人 ()		人 ()	
4) 有床診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)		人 ()		人 ()	
5) 介護医療院		人		人	
6) 介護老人保健施設		人		人	
7) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)		人		人	
8) 死亡(施設内での死亡)					
9) 死亡(病院等の施設外での死亡)					
10) その他		人		人	

※2) 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム

(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※外部医療機関を含む	診療依頼件数合計 ※同時に複数の医療機関に依頼した場合は1件として数える			延べ受診者数	
	うち平日・日中 ※わかる範囲で記入	左記 以外 ※わかる範囲で記入			
協力医療機関※	件	件	件	人	人
協力医療機関以外	件	件	件	人	人
(2)の協力医療機関以外の受診依頼件数合計が1以上の場合 ①協力医療機関以外の医療機関に受診を依頼した理由(複数選択可)	1 協力医療機関よりも受診依頼しやすい医療機関があるため 2 協力医療機関との間で急変時対応の受診手続が整理されていたため 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれなかったため 4 協力医療機関が他の急患対応で受診させてくれなかったため 5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため 6 その他				
(3) 外部の医療機関に入院した件数 ※併設医療機関を含む	入院件数合計 ※同時に複数の医療機関に入院した場合は1件として数える			延べ入院者数	
協力医療機関※	件	件	件	人	人
協力医療機関以外	件	件	件	人	人
(3)の協力医療機関以外の入院件数合計が1以上の場合 ①入院が必要と判断されたが、協力医療機関での入院が断られた理由 ②入院を断られた理由 (複数選択可)	1 病状が重くないため 2 認知症の高齢者等の対応が難しいため 3 救急患者は基本的に受け入れないため 4 特定の疾患(心臓疾患、骨格等)の無いがある患者は受け入れないため 5 その他				

問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。

※要件①常時相談対応を行う体制、要件②常時診療を行う体制		協力の医療機関の2要件(40単位/月)を算定する場合(100単位/月)を算定している	
(1) 協力の医療機関連携加算を算定していますか		1 協力の医療機関の2要件(40単位/月)を算定している 2 1以上の場合(40単位/月)を算定している 3 算定していない	
(1)で1,2と回答した場合 ①協力医療機関連携加算において会議を行うことになっている協力の医療機関の数の、会議の頻度、会議1回あたりの時間	協力の医療機関数	会議の頻度 ※複数医療機関に会議を行っている場合は、その会議1回の回数 会議1回あたりの時間 ※複数医療機関に会議を行っている場合は、その平均の時間	機関 回/月
	1 看護師、准看護師 2 生活相談員 3 介護職員	4 機能訓練指導員 5 計画作成担当者 6 事務員	分/回
	7 管理者 8 その他		
(1)で1,2と回答した場合 ②協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議で共有している情報(複数選択可)	1 病状の変化のあった入院患者の診療情報、治療方針 2 病状の変化のあった入院患者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 3 病状の変化のあった入院患者が急変した場合の対応方針 4 新加入患者の診療情報、治療方針 5 新加入患者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 6 新加入患者が急変した場合の対応方針 7 前回のカンファレンス時以降、入院理由 8 入院しなかった患者の入院先、入院理由 9 協力医療機関に入院した入院患者の状況、退院見込みや必要な手続き等 10 緊急対応に関する手順や連絡先の確認 11 緊急対策 12 その他		
(1)で3 算定していないと回答した場合 ④算定していない理由(複数選択可)	1 要件①を満たす協力医療機関が見つからない 2 要件②を満たす協力医療機関が見つからない 3 定期的な会議の開催が難しく、会議を行っていない 4 要件を満たすために協力医療機関を複数指定していて、それぞれと会議を行う必要があり、負担が重い 5 その他		

(3) 定めている協力の医療機関について(DEF)		医療機関D		医療機関E		医療機関F	
1 令和6年3月31日以前 期		1 2		1 2		1 2	
2 定めている要件※ (複数選択可) ※新加入患者(指し)を行っていないが、協力医療機関を定めている場合を含む		1 2 3 4		1 2 3 4		1 2 3 4	
3 種別 (複数選択可)		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6	
4 診療の範囲		1 2		1 2		1 2	
5 併設している		1 2		1 2		1 2	
6 施設からの距離		1 2 3 4 5		1 2 3 4 5		1 2 3 4 5	
7 病院・有床診療所の場合の病床数		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6	
8 定期的な会議の実施の頻度(予定を含む)		1 2 3		1 2 3		1 2 3	
9 定期的な会議の実施の方法(予定を含む)		1 2		1 2		1 2	
10 協力の医療機関の契約における金銭的な負担の発生の有無		1 2		1 2		1 2	

問8 令和6年8月中における入院者の急変時毎の状況について伺います。

※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるものほか、表裏の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えた計が1以上の場合
※令和6年8月31日以前から定めていた、協力医療機関にある医療機関も含みます。

(1) 外部の医療機関に相談を行った件数 ※併設医療機関を含む		うち平日・日中 ※わかる範囲で記入		左記 以外 ※わかる範囲で記入		延べ相談者数	
協力の医療機関※		件		件		人	
協力の医療機関以外		件		件		人	
(1)の協力医療機関以外の相談件数合計		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6	
理由(複数選択可)		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6		1 2 3 4 5 6	

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問12 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

[illegible]

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

● 貴事業所の管理者または管理者から委任された方にご回答をお願いします。

● 回答は、当ての大きなマダで構成され、回答の所要時間は30分程度です。

● 回答は、5つはまる番号を○で囲んで下さい。○を付ける数は原則1つです。○を複数に付けていた場合、質問文に記載してあります。

● 回答は、数値を記入したた場合もあります。

● 後日、回答内容についてお問い合わせさせていただく場合がございますので、予めご了承ください。

● 回答は、封筒のあて名の施設の立派で記入してください。

● 回答における医療機関について、「歯科」は含みません。

● 施設の住所をもとに二次医療圏や遠隔地域等の特性により分析する場合があります。

問1 貴施設(封筒の宛名の施設)の概要について伺います。

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

問2 貴施設(封筒の宛名の施設)の定員及び入居者数について伺います。(令和6年8月1日時点)

1) 定員数	人	(2) 入居者数	人	平均年齢	歳
3) 入居者の 滞年階別(人)	65歳未満	65～74歳未満	75～84歳未満	85～94歳未満	95歳以上
	人	人	人	人	人
4) 要介護歴別 (人)	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
	人	人	人	人	人
5) 障害高齢者の 日常生活自立度 別	J	A1	A2	B1	B2
	人	人	人	人	人
6) 認知症高齢者 の日常生活自立 度別	自立	I	IIa	IIb	IIIa
	人	人	人	人	人
				C1	C2
				不明	不明
				人	人
				IV	M
				人	人

2

協力医療機関との連携について

令和6年度介護保険制度改正では、要介護者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、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、次の2つの要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとされました。

- ① 入居者の求めが急ぎな場合等において、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 診療の求めがなかった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。

問5 協力医療機関との連携の状況について伺います。

協力医療機関連携加算の算定の有無に関わらず、また、介護所県への届出の有無に関わらず、貴施設が協力医療機関と定めている医療機関についてお答えください。

① 令和6年3月31日以前から定めていて、協力関係にある医療機関は、令和6年3月31日以前から上記介護保険制度改正の①②全ての要件を満たしていません。

※療養の協力医療機関を定めている場合は、いずれかの医療機関で要件を満たす場合には「満たしている」とを記載ください。

② 定めている協力医療機関の総数

協力医療機関の選定理由 (複数選択可)	1	2
1 努力義務化された役割を担うに際した医療機関であったため ※在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援診療所及び地域包括ケア機構を有する病院		
2 24時間対応できる医療機関であったため		
3 以前より協力医療機関として定めていたため		
4 併設の医療機関であるため		
5 同一法人または関連法人の医療機関であるため		
6 医療機関側から申し入れがあったため		
7 その他()		

③ 定めている協力医療機関について(6医療機関まで記載)(ABC)

協力医療機関として定めた時期	医療機関A	医療機関B	医療機関C
1 令和6年3月31日以前	1 2	1 2	1 2
2 令和6年4月1日以降			
1 ①常時相談窓口を有する体制 ②常時診療を行う体制 ③入居者の入院を原則として、受け入れる体制 ④①～③いずれにも該当しない	1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4	1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4	1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4 1 2 3 4
2 1 在宅療養支援病院 2 在宅療養後方支援病院 3 地域包括ケア病院(200床未満) を有する病院 4 1～3以外の病院 5 在宅療養支援診療所 6 5以外の診療所	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6 4 5 6
3) 種別 (複数選択可)			
4) 併設の有無 (併設：同一敷地内又は隣接する敷地内 に設置されている。併設でない：敷地を 隔てて設置されている。併設でない)	1 併設している 2 併設していない	1 2 1 2	1 2 1 2
5) 同一法人、関係法人の有無	1 2 1 2 3 4 5 5 車で30分以上	1 2 1 2 3 4 5 4 5 6	1 2 1 2 3 4 5 4 5 6
6) 施設からの距離	1 併設 2 車で10分未満 3 車で10分以上20分未満 4 車で20分以上30分未満 5 車で30分以上	1 2 3 1 2 3 4 5 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 4 5 6 4 5 6
7) 病院、有床診療所の場合の 病床数	1 19床以下 2 20床以上99床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 400床以上	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6 4 5 6
8) 定時的な会議の実施の頻度 (予定を含む)	1 1ヶ月に1回以上 2 3か月に1回程度 3 半年に1回程度 4 1年に1回程度 5 定時的な会議は実施していない	1 2 3 1 2 3 4 5 4 5 4 5	1 2 3 1 2 3 4 5 4 5 4 5
8)で1～4と回答した場合 1)定期的な会議の実施の方法 (予定を含む)	1 対面 2 ICTを活用	1 2 1 2	1 2 1 2
9) ICT連携の有無 ※ICT連携：入居者の情報を随時確認 できる体制がシステムで確保されている	1 あり 2 なし	1 2 1 2	1 2 1 2
10) 協力医療機関の契約における 金銭的な負担の発生の有無	1 あり 2 なし	1 2 1 2	1 2 1 2

問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。

6

問6 令和6年8月中における入居者の急変時等の状況について伺います。

※急変時等とは、予期し得ない病態の変化によるもののほか、疾患の増悪によって施設で提供できる医療の範囲を超えた

ものも含みます。

※協力医療機関には①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③②に該当しない場合、令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関も含みます。

※問6について、お一人について相談、診療を受け、入院した場合は、(1)～(3)それぞれに1件となります。

相談件数合計

延べ相談者数	相談件数合計				延べ相談者数
	うち平日	日中	左記以外	※わかる範囲で記入	
	件	件	件	件	人
	件	件	件	件	人

(1)の協力医療機関以外の相談件数合計が以上の場合は、協力医療機関以外の医療機関に相談した理由(複数選択可)

1 協力医療機関でも相談しずらい医療機関があるため
2 協力医療機関との間で急変時対応の相談手段が整っていないため
3 夜間・休日でも協力医療機関との連絡がとれないため
4 協力医療機関の急患対応で相談させてくれたため
5 協力医療機関の診療領域が専門であったため
6 その他

- 1 協力医療機関よりも相談しやすい医療機関があるため
- 2 協力医療機関との間で急変時などの手続が整理されているため
- 3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれやすいため
- 4 協力医療機関の急患対応が専門外であったため
- 5 協力医療機関の急患対応が専門外であったため

協力

問5(2)が「0」(定めている協力医療機関がない)、または問5(3)2)で1.2に○がないうち一つでも満たしている要件がないと回答した方のみ(ただし、複数の医療機関を定めることにより2つの要件を満たす場合は回答不要)

18 協力医療機関の定めに向けての取組状況を伺います。

[illegible]

1 特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる原込み 2 特定の医療機関と協議を行っており、年度内に定められるが本定 3 特定の医療機関と協議を行っており、年度内に定められるが本定 4 特定の医療機関と協議を行っており、年度内に定められるが本定 5 特定の医療機関と協議を行っており、年度内に定められるが本定 6 特定の医療機関と協議を行っており、年度内に定められるが本定 7 その他	1 休日・夜間の対応は困難であるため増設を断られた 2 金銭面で対応の意思に至らなかった 3 周知に医療機関が少ない(またはない) 4 周知に医療機関が少ない(またはない) 5 どこに相談すればよいかわからない 6 特になし 7 その他
1 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 2 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 3 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 4 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 5 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 6 特定医療機関との連携は、現在、進捗状況 7 その他	1 地域医療支援センター 2 在宅医療支援センター 3 在宅医療支援センター 4 在宅医療支援センター 5 在宅医療支援センター 6 在宅医療支援センター 7 その他

変等により入院を要した方の対応について

問9 令和6年8月、1か月間に、急変等により入院した方(計画的な入院以外の方)の総数を教えてください。

問10 令和6年8月に急変等により入院した方(計画的入院以外の方)の状況について伺います。最大10名まで記入してください。
10人以上いる場合は、発生した順番に記入してください。

[illegible][illegible]

感染症の対応を行う医療機関との関係について

問11 新型コロナウイルス感染症及び新興感染症の対応状況を伺います。

新型コロナウイルス感染症の発生及び対応状況を伺います。

	人	人	人
(1)令和6年4月～7月の発患者数			
①うち医療機関(協力医療機関以外)への入院者数			
②うち協力医療機関への入院者数			
③うち施設内療養者数			
(1)において入院者の発生者が1人以上いる場合 (2)新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際に、右記の対応を行う医療機関を確保していますか	1 施設からの電話等による相談への対応 2 感染者(軽い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療を含む	1 2 2 2	2 2 2 2
(1)において入院者の発生者が1人以上いる場合 (2)新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した場合に、右記の対応は円滑に行われましたか	1 施設からの電話等による相談への対応 2 感染者(軽い含む)に対する診断・診療 ※オンライン診療を含む	1 2 2 2	2 2 2 2

(1)において入居者の発生者が1人以上いる場合 (4) 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際、誰が新型コロナウイルス感染症の患者を診察しましたか(複数選択可)	1 併設医療機関の医師 2 協力医療機関の医師(1以外) 3 それ以外の医療機関の医師
(5) 高齢者施設等感染対策向上加算を算定していますか (複数選択可)	1 高齢者施設等感染対策向上加算(1) 10単位/月を算定している 2 高齢者施設等感染対策向上加算(1) 5単位/月を算定している 3 算定していない
(5)で1と回答した場合 1)年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所(複数選択可)	1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関 4 外来感染対策向上加算の届出のある医療機関 5 地域の医師会
(5)で2と回答した場合 2)実施指導を行った医療機関を教えてください	1 感染対策向上加算1の届出のある医療機関 2 感染対策向上加算2の届出のある医療機関 3 感染対策向上加算3の届出のある医療機関
(5)で3と回答した場合 3)加算を算定していない理由を教えてください (複数選択可)	1 研修や実施指導を行う医療機関との連携が困難であるため 2 第二種指定指定医療機関との連携が困難であるため 3 研修や実施指導を行う時間を確保することが困難であるため 4 その他に感染対策は十分できているため 5 その他
(6) 第二種指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ますか	1 確保している 2 確保していない 3 わからない
(6)で2と回答した場合 1)確保していない理由(複数選択可)	1 周知に第二種指定指定医療機関がない 2 この医療機関が第二種指定指定医療機関であるか分からない 3 第二種指定指定医療機関と協議を行ったが、連携に至らなかった 4 確保する予定はない

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。