

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（調査対象施設別）	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. 施設の定員及び入所（居）者数等（令和6年8月1日時点）	11
7. 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所者の実人数（令和6年8月）	15
8. 入所（居）前の居場所、退所（居）後の居場所（令和6年8月）	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) 要件を満たす協力医療機関を定めている施設	22
(2) 定めている協力医療機関	23
3. 入所（居）者の急変時等の状況（令和6年8月）	39
(1) 急変時、外部の医療機関への相談について（令和6年8月）	40
(2) 急変時、外部の医療機関への診療の依頼について（令和6年8月）	42
(3) 急変時、外部の医療機関への入院について（令和6年8月）	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の算定の状況	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	53
(2) 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携	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た現在の進捗状況	58
(2) 協力医療機関を定めるにあたっての課題	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）」地域における、車で30分圏内の医療機関数	62

第3節 急変等により入院を要した入所(居)者への対応	63
1. 急変等で入院した入所(居)者(計画的な入院以外の方)の平均人数(令和6年8月)	63
2. 急変等で入院した入所(居)者(計画的な入院以外の方)への対応(令和6年8月)	63
(1)急変等で令和6年8月に入院した入所(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(令和6年8月)	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(令和6年8月)	65
(4)往診の有無と往診依頼先(令和6年8月)	66
(5)入院先(令和6年8月)	68
(6)救急車による搬送の有無(令和6年8月)	69
(7)救急車による搬送した際の入院先の医療機関と事前調整の状況(令和6年8月)	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発生状況(令和6年4月～7月)	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)電話等相談対応を行う医療機関確保の有無	74
(2)診断・診療を行う医療機関確保の有無	75
(3)入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関確保の有無	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状況	77
(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療の対応状況	77
(3)入院の要否の判断や入院調整の対応状況	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状況	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	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)第二種協定指定医療機関との体制確保の状況	85
(2)第二種協定指定医療機関と体制を確保していない理由	86

参考資料 調査票

・【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】	88
・【介護老人保健施設】	93
・【介護医療院】	98
・【養護老人ホーム】	103
・【軽費老人ホーム】	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】	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とおりである。

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(居)者数	
	対応可能な医療処置	
	1カ月間の入退所(居)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（調査対象施設別）

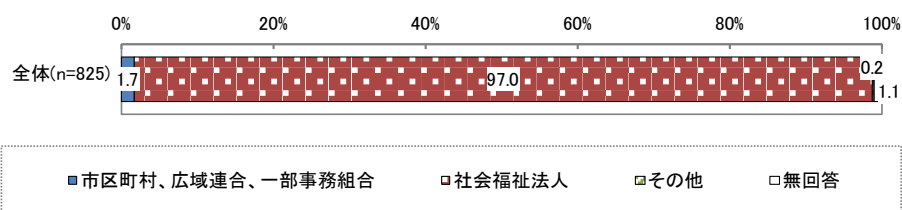
介護老人福祉施設は、「社会福祉法人」が97.0%であった。介護老人保健施設は、「医療法人」が67.2%で、次いで「社会福祉法人」が21.6%であった。介護医療院は、「医療法人」が85.1%であった。養護老人ホームは、「社会福祉法人」が87.3%であった。

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。

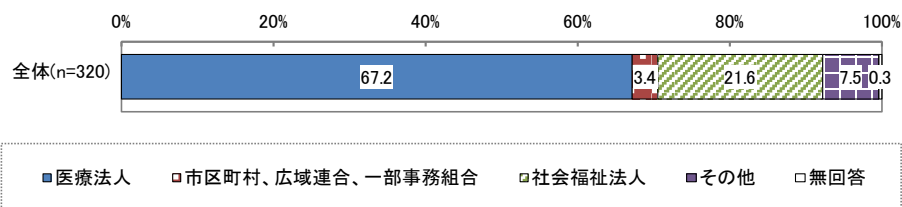
※各運営主体の類型は、母集団と概ね相違なく、偏りがないことを確認した。

図表 2-1 運営主体（調査対象施設別）

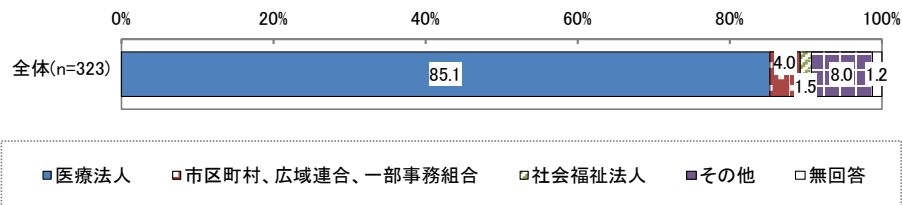
【介護老人福祉施設】



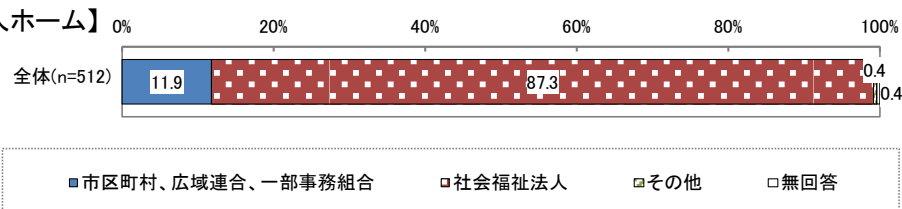
【介護老人保健施設】



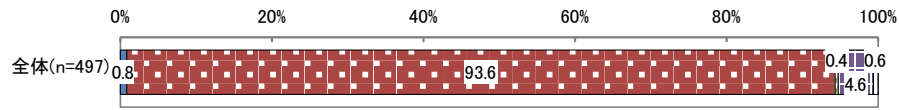
【介護医療院】



【養護老人ホーム】

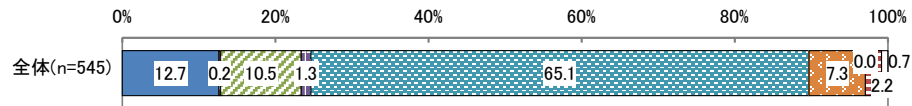


【軽費老人ホーム】



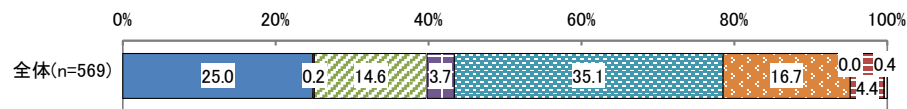
■ 市区町村、広域連合、一部事務組合 ■ 社会福祉法人 ■ 公益法人(財団法人、社団法人) ■ その他 □ 無回答

【特定施設入居者生活介護】



■ 社会福祉法人(「社会福祉協議会」以外) ■ 社会福祉協議会
 ■ 医療法人 ■ 特定非営利活動法人(NPO)
 ■ 株式会社 ■ 株式会社以外の営利法人
 ■ 市区町村、広域連合、一部事務組合 ■ その他
 □ 無回答

【認知症対応型共同生活介護】



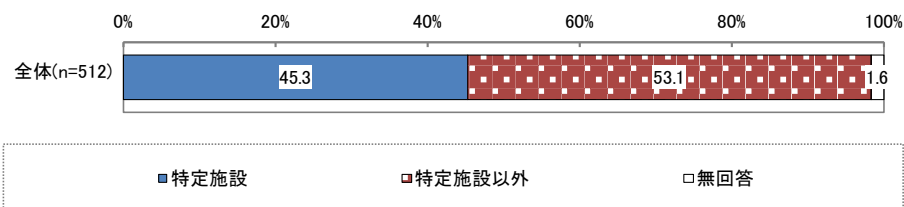
■ 社会福祉法人(「社会福祉協議会」以外) ■ 社会福祉協議会
 ■ 医療法人 ■ 特定非営利活動法人(NPO)
 ■ 株式会社 ■ 株式会社以外の営利法人
 ■ 市区町村、広域連合、一部事務組合 ■ その他
 □ 無回答

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

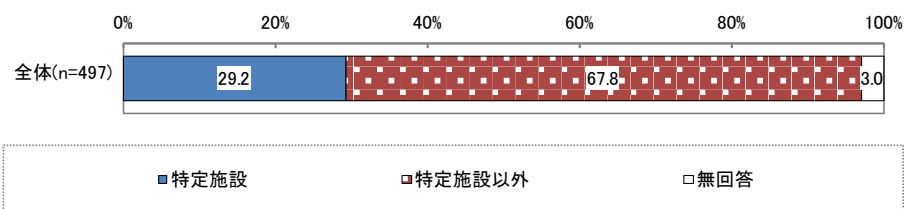
養護老人ホームは、「特定施設以外」が 53.1%、「特定施設」が 45.3%であった。
軽費老人ホームは、「特定施設以外」が 67.8%で、「特定施設」が 29.2%であった。

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】



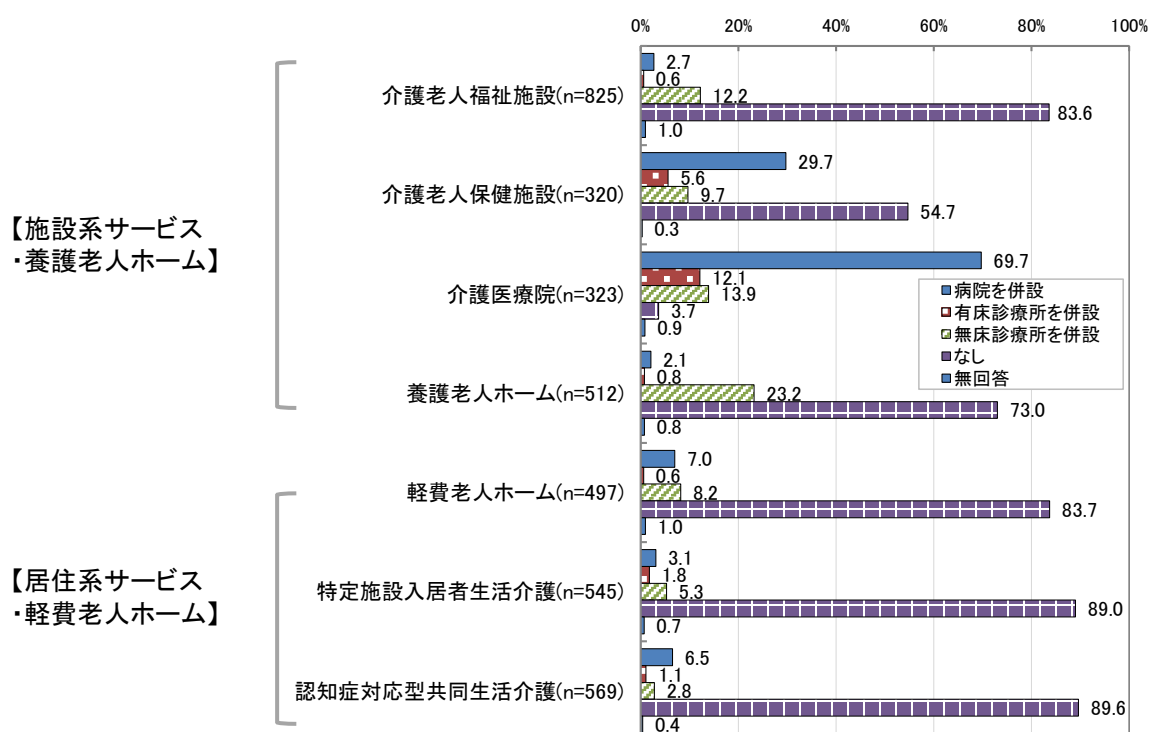
3. 併設の医療機関

※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。介護医療院は、「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（複数選択可）



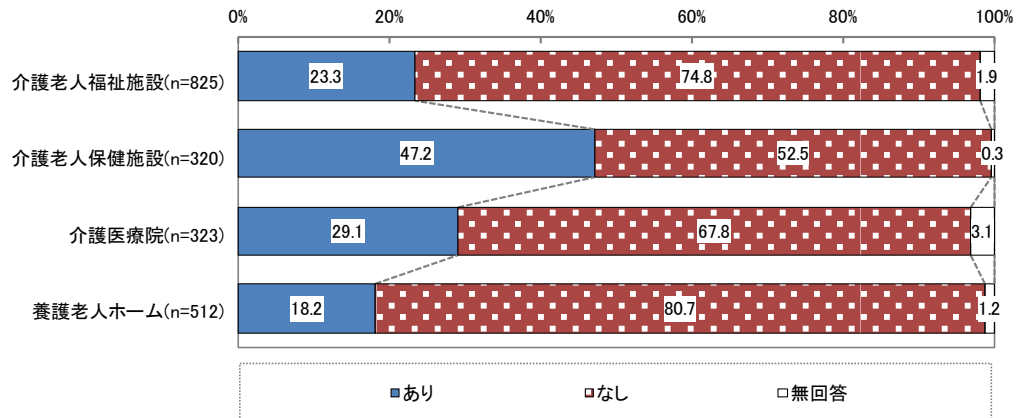
4. 併設の医療機関以外の同一法人・関連法人の病院の有無

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。

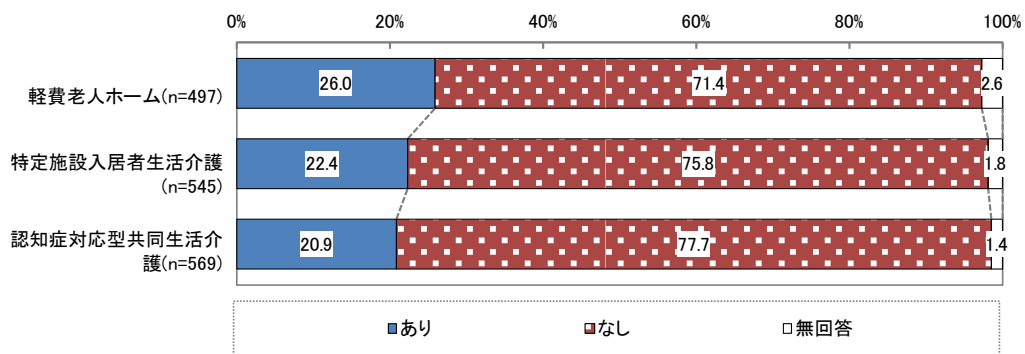
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「あり」の割合に大きな差は見られず、軽費老人ホームが26.0%、特定施設入居者生活介護が22.4%、認知症対応型共同生活介護が20.9%であった。

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】

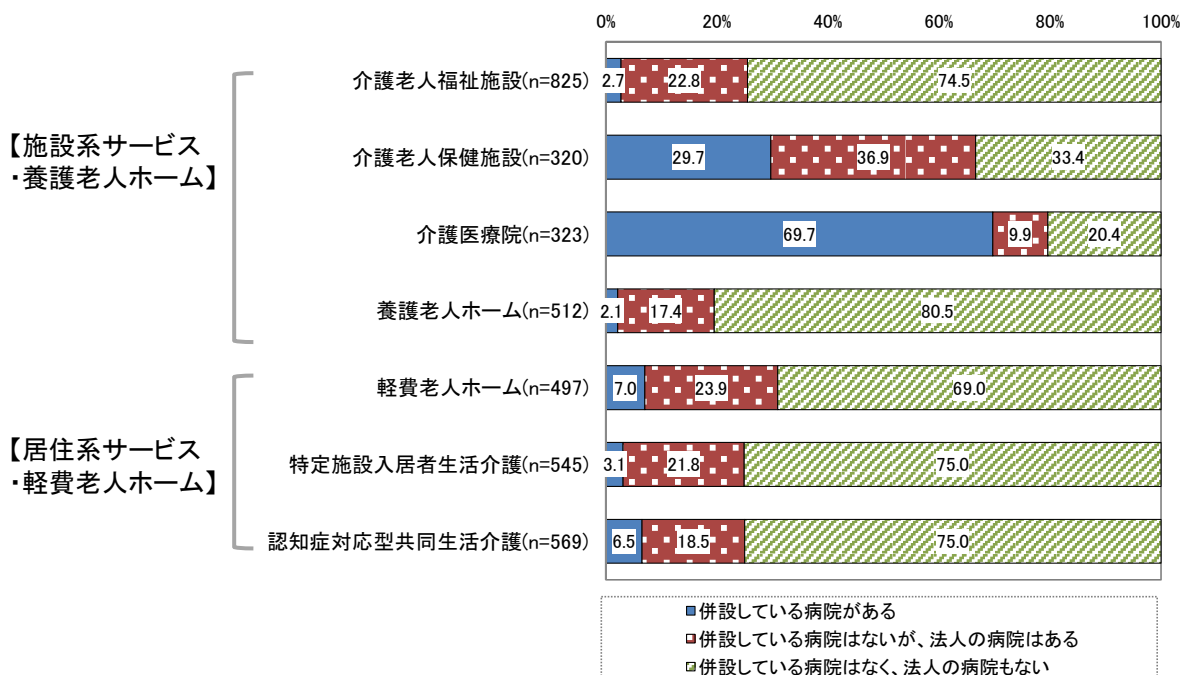


【居住系サービス・軽費老人ホーム】



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」「併設している病院はないが、法人の病院はある」の合計が半数を超えていた。

図表 2-5 併設病院、併設以外の同一法人・関連法人の病院の状況



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）

施設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 2-6 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 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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. 施設の定員及び入所(居)者数等（令和6年8月1日時点）

施設ごとの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)、②要介護度別入所(居)者数(平均値)、③障害高齢者の日常生活自立度別入所(居)者数(平均値)、④認知症高齢者の日常生活自立度別入所(居)者数(平均値)は以下のとおりであった。

図表 2-7 施設の定員及び入所(居)者数等(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		入所(居)者数		入所者の平均 年齢(満年齢)	
	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (歳)
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	218	52.2	115	87.8
	II 型	128	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(居)者の年齢(満年齢) 別人数内訳									
	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 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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	202	4.1	213	14.1	213	24.6	212	8.2
	II 型	102	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)

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

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					
		J		A1		A2	
		調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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							
		B1		B2		C1		C2	
		調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
介護老人福祉施設		682	8.2	690	17.7	664	4.4	669	6.7
介護老人保健施設		275	17.8	276	24.3	266	3.9	269	8.0
介護医療院	I 型	184	3.9	195	10.7	198	6.7	205	30.6
	II 型	101	5.0	104	10.0	105	5.4	109	14.5
養護老人ホーム		350	5.0	334	4.1	291	1.3	293	1.2
軽費老人ホーム		215	3.4	200	2.9	185	0.8	179	1.3
特定施設入居者生活介護		375	6.4	375	7.9	344	2.7	333	3.3
認知症対応型共同生活介護		390	2.4	389	2.9	293	0.9	288	0.9

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							
		自立		I		II a		II b	
		調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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									
		III a		III b		IV		M		不明	
		調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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. 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 2-8 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)

	介護老人福祉施設 調査数	介護老人保健施設 調査数	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 調査数	認知症対応型共同生活介護 調査数
			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(原道カテーテル・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). 皮内、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所者の実人数(令和6年8月)

医療処置が必要な入所者の実人数(令和6年8月)は以下のとおりである。

10人を上回って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(入所者数 平均Ⅱ型37.4人)であった。

図表 2-9 医療処置が必要な入所者の実人数(令和6年8月)

	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 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)	調査数	平均値 (人)
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

入所者に占める医療処置が必要な入所者の割合(令和6年8月)は以下のとおりである。

入所者全員が利用してい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 2-10 入所者に占める医療処置が必要な入所者の割合(令和6年8月)

【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%	0.2%	0.0%	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	99.6%	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%	23.6%	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	71.1%	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). 皮内、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	97.6%	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	85.5%	9.7%	2.8%	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%

【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). 皮内、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	63.8%	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	68.4%	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%

【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・腸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(尿道カテーテル・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%	3.3%	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%

【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・腸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(尿道カテーテル・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%	18.0%	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. 入所(居)前の居場所、退所(居)後の居場所（令和6年8月）

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。

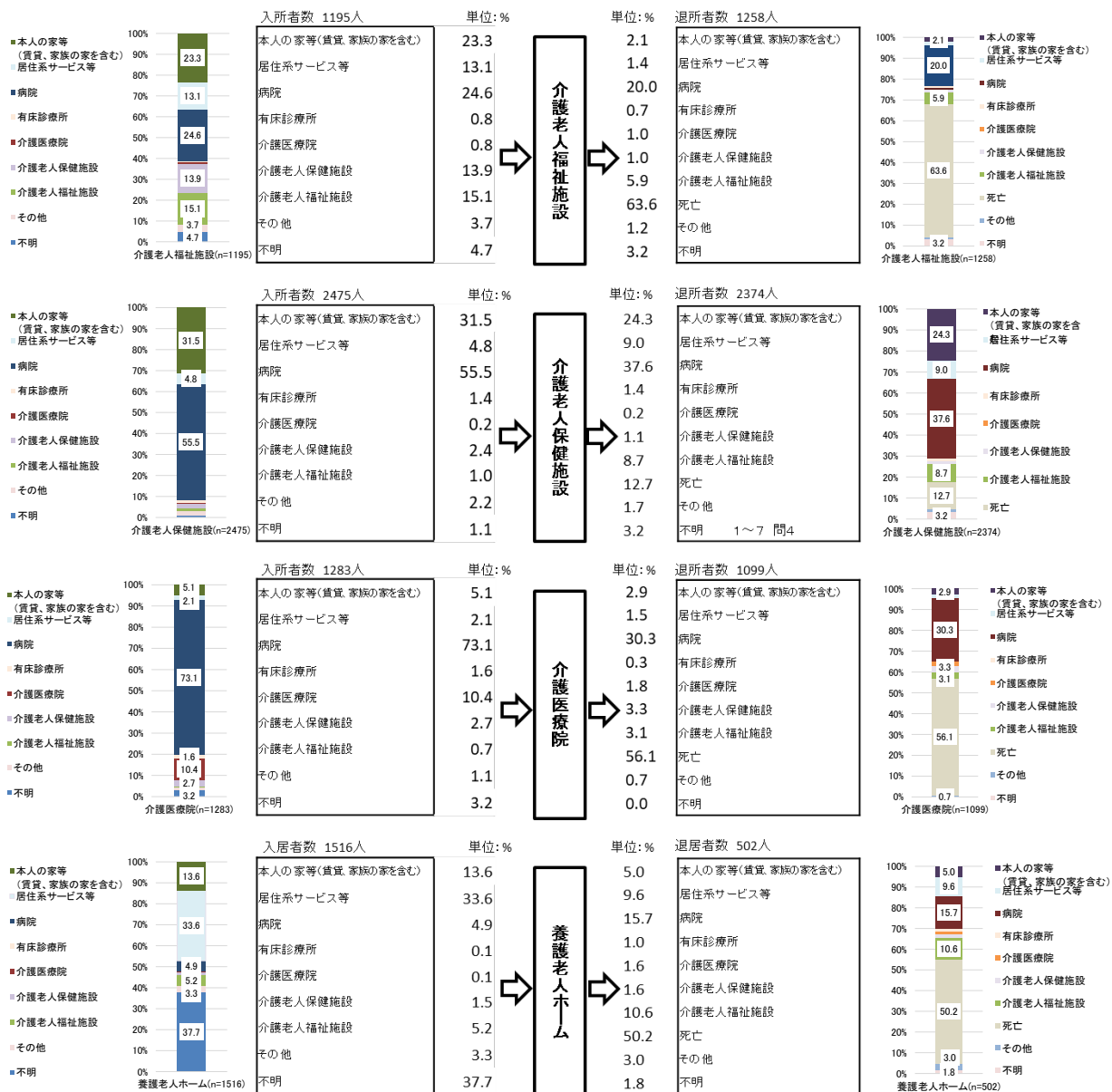
介護老人保健施設では、入所前の居場所として「病院」が55.5%と最も高く、次いで「本人の家など（賃貸、家族の家を含む）」が31.5%、退所後の居場所として「病院」が37.6%、次いで「本人の家等（賃貸、家族の家を含む）」が24.3%であった。

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、入居前の居場所として「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%、退居後の居場所として「死亡*」が50.2%、次いで「病院」が15.7%であった。

図表 2-11 入所(居)前の居場所、退所(居)後の居場所（令和6年8月）

【施設系サービス・養護老人ホーム】

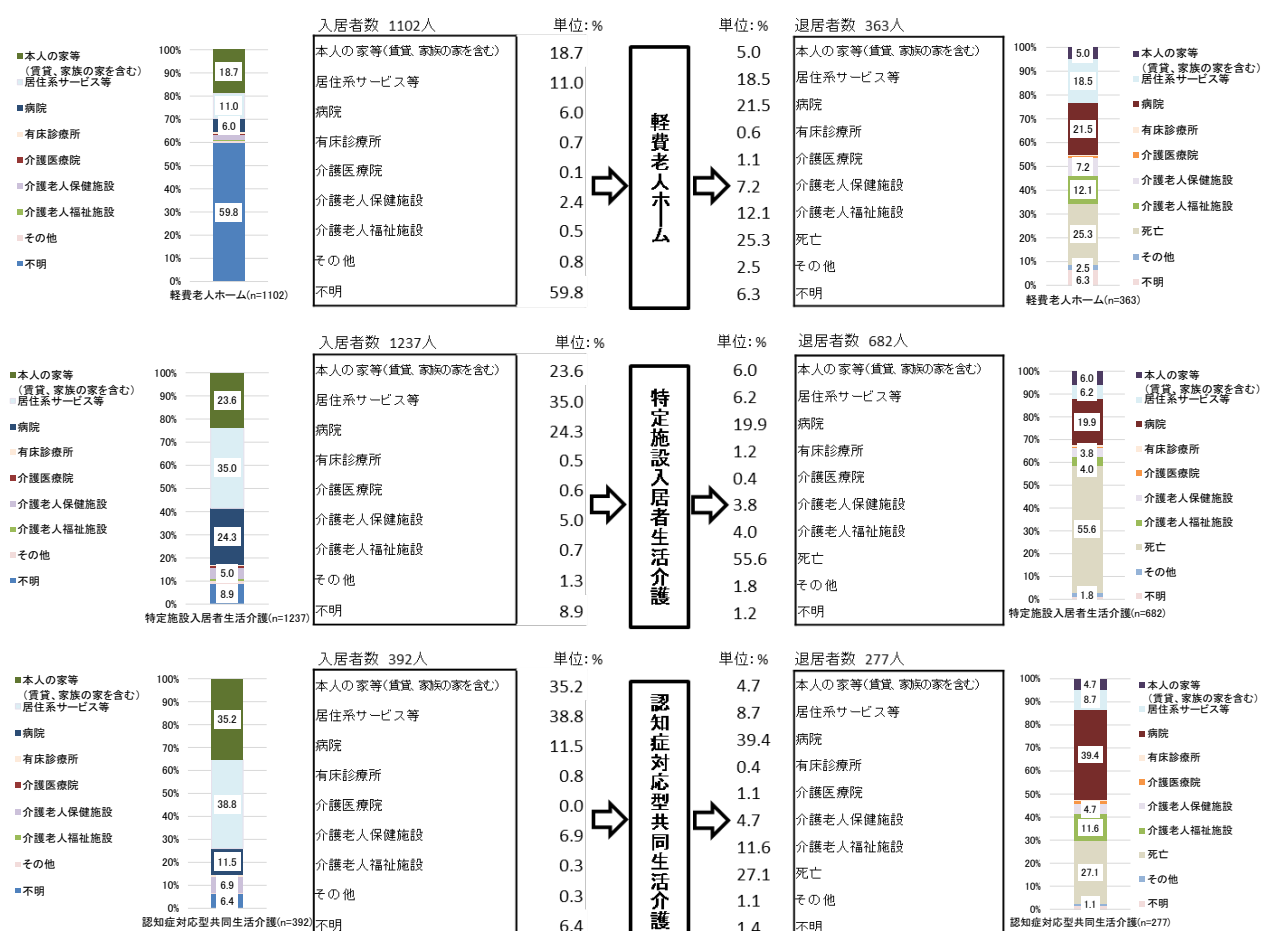


軽費老人ホームでは、入居前の居場所として「本人の家等（賃貸、家族の家等を含む）」が 18.7%と最も高く、次いで「居住系サービス等」が 11.0%、退居後の居場所として「死亡*」が 25.3%、「病院」が 21.5%、「居住系サービス等」が 18.5%であった。

特定施設入居者生活介護では、入居前の居場所として「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%、退居後の居場所として「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、入居前の居場所として「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%、退居後の居場所として「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】



※入所(居)者数・退所(居)者数は、令和6年8月の1か月間の合計。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(居)した場合は、再入所(居)分は加えない。

※「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 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること
- ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること
- ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること(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

<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

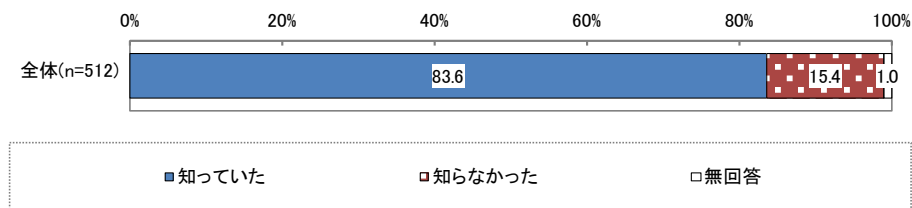
1. 令和6年介護報酬改定を踏まえた見直しについて

(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

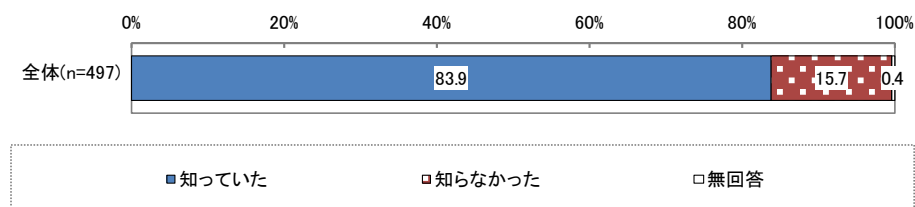
養護老人ホームでは、当該義務化の内容を「知っていた」が83.6%、軽費老人ホームでは当該努力義務化の内容を「知っていた」が83.9%であった。

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

※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

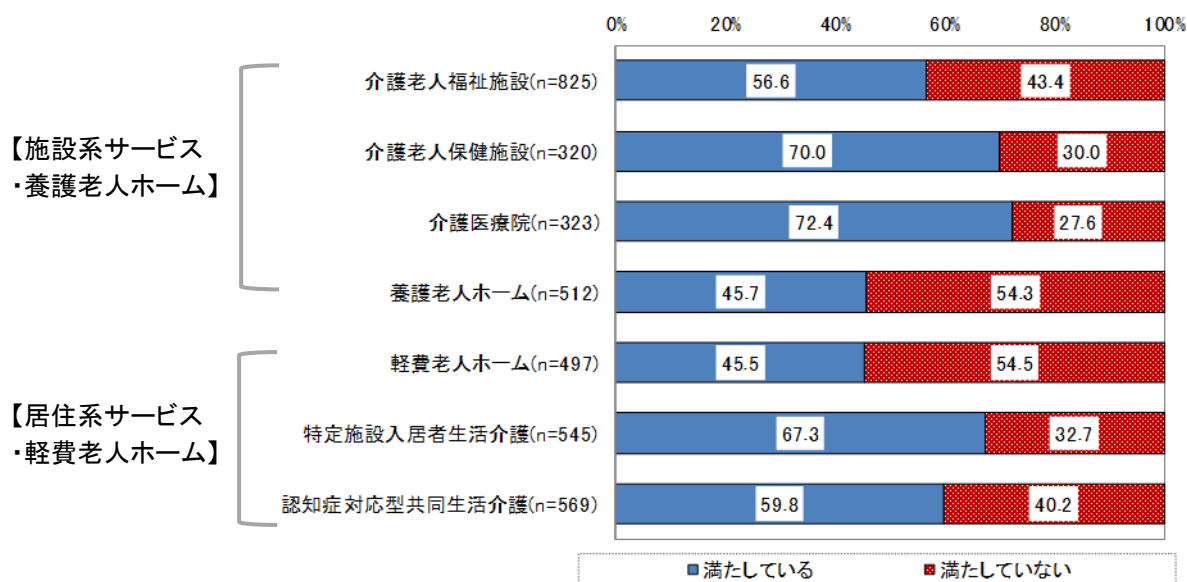
(1)要件を満たす協力医療機関を定めている施設

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(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。

※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

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(居)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(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(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 定めている協力医療機関の総数

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 (医療機関)
【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

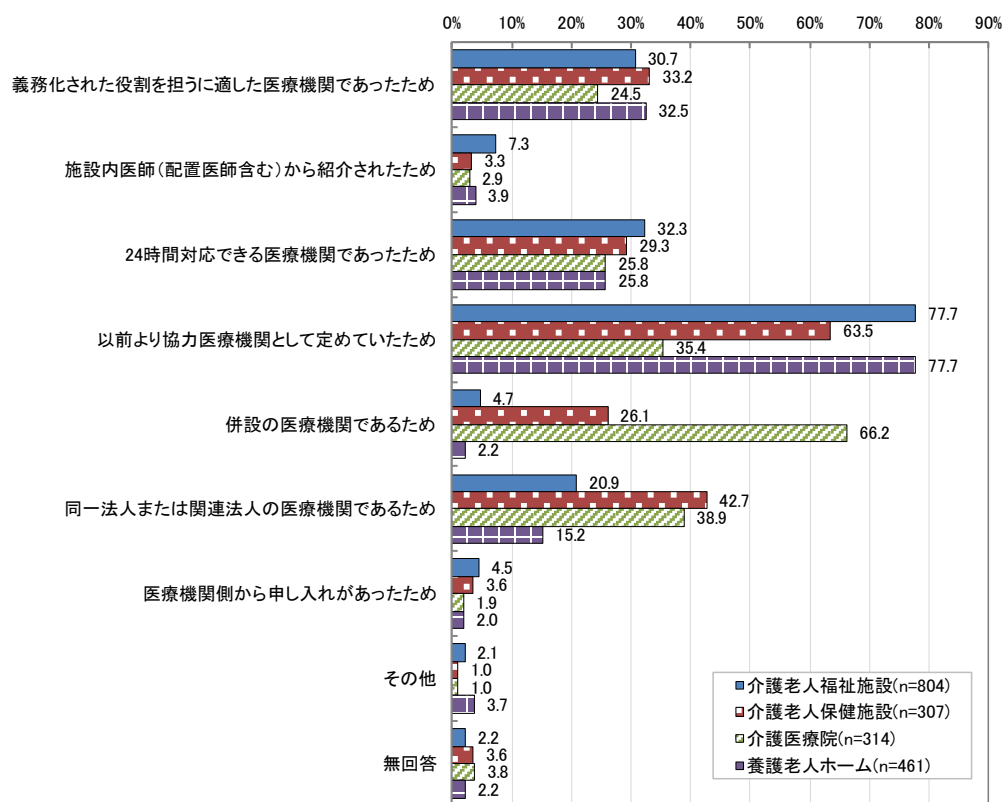
② 定めている協力医療機関の選定理由

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%と最も高かった。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」の割合が高かった。

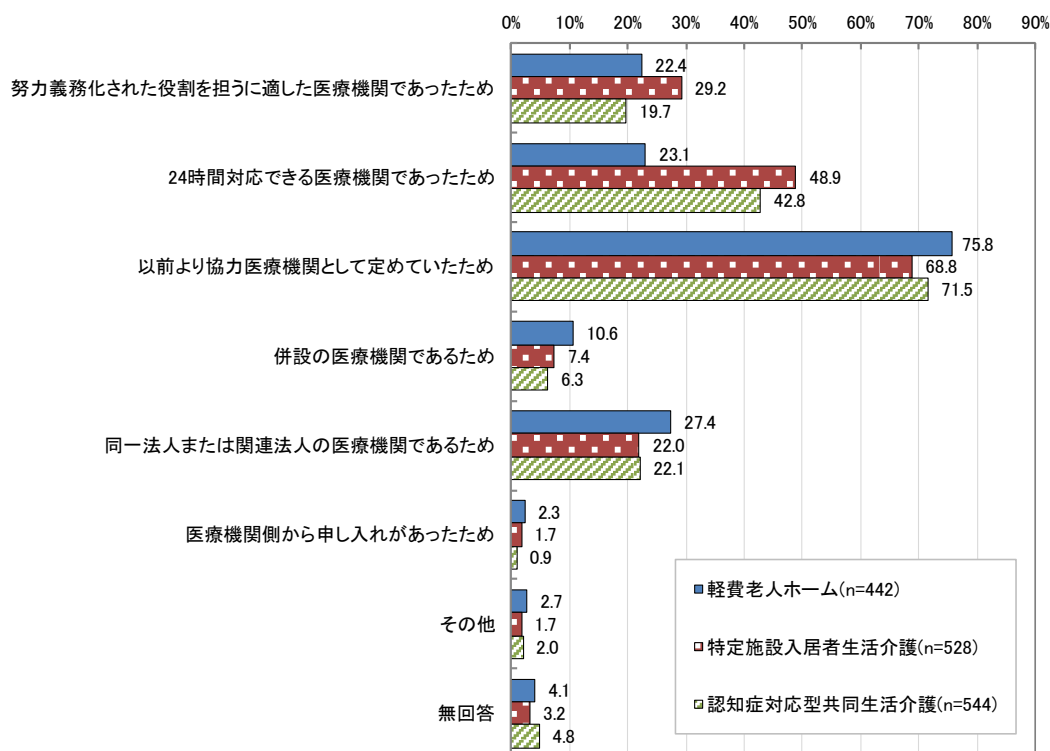
居住系サービス・軽費老人ホームについて、いずれも「以前より協力医療機関として定めていたため」の割合が最も高かった。次いで、特定施設入居者生活介護と認知症対応型共同生活介護は、「24時間対応できる医療機関であったため」の割合が高く、軽費老人ホームは次いで「同一法人または関連法人の医療機関であるため」「24時間対応できる医療機関であったため」「努力義務化された役割を担うに適した医療機関であったため」が同程度の割合であった。

図表 2-15 定めている協力医療機関の選定理由（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】

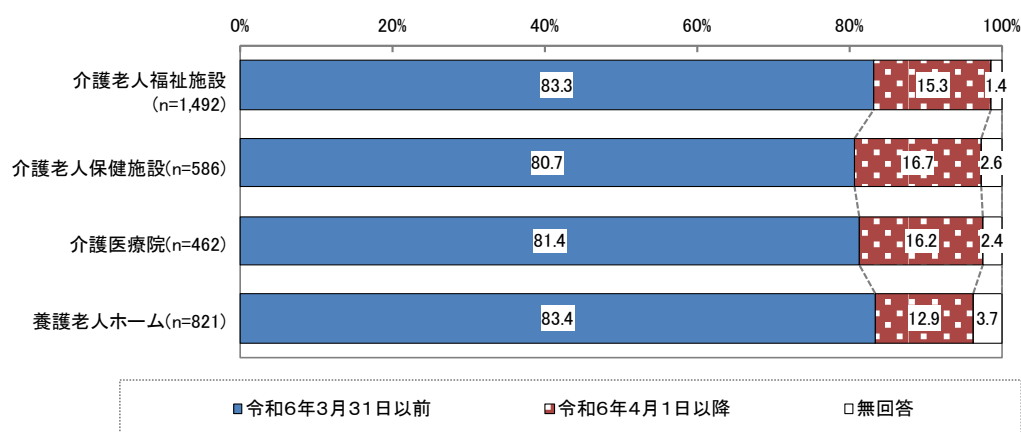


③ 協力医療機関として定めた時期

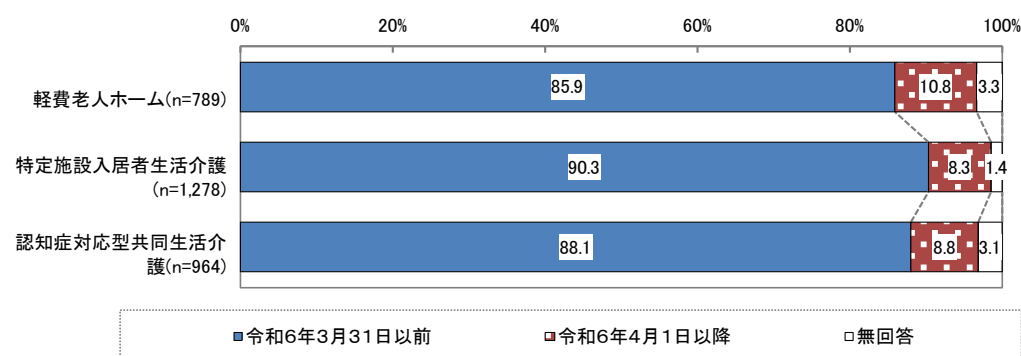
いずれのサービスにおいても8割以上の協力医療機関が「令和6年3月31日以前」に定められたものである一方で、令和6年4月以降に定められた協力医療機関も1割程度あった。

図表 2-16 協力医療機関として定めた時期

【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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

※協力医療機関の定めについては、令和6年度報酬改定以前から各サービスの「設備及び運営に関する基準」では、「協力病院を定めておかなければならない」、または「協力医療機関を定めておかなければならない」とされていた。

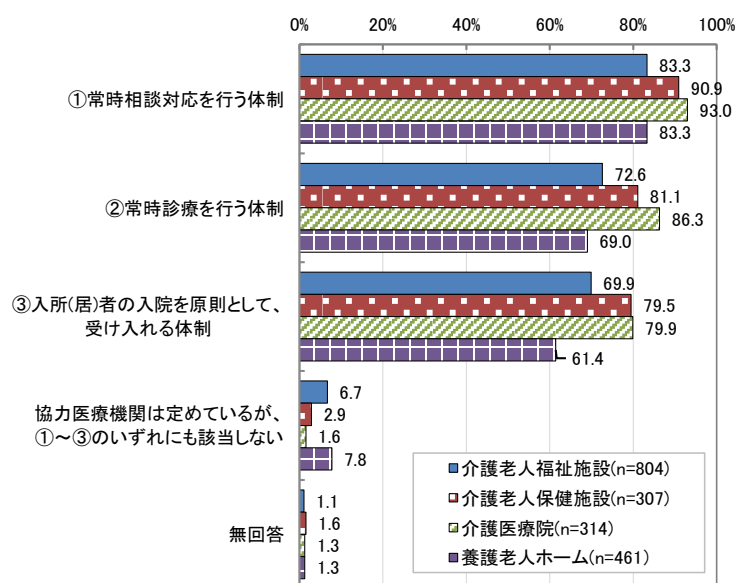
④ 協力医療機関の要件ごとの定め状況

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。

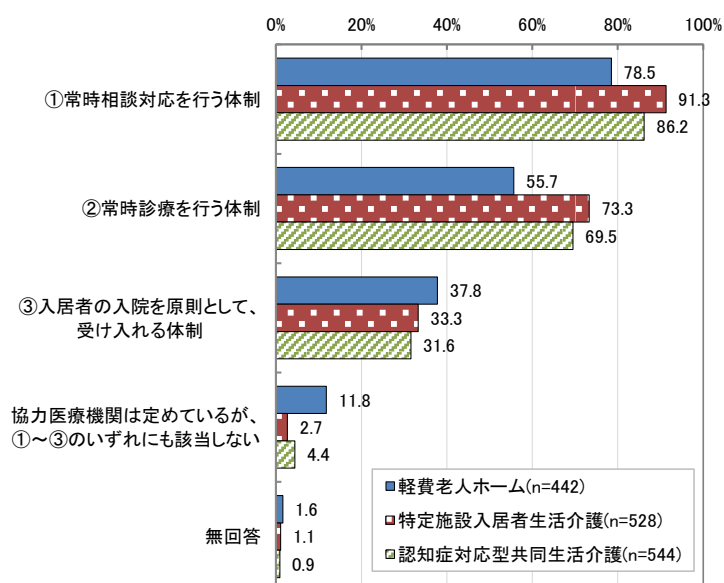
また、「協力医療機関を定めているが、①～③いずれにも該当しない」に該当する高齢者施設等が一定数存在した。

図表 2-17 協力医療機関の要件ごとの定め状況（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】



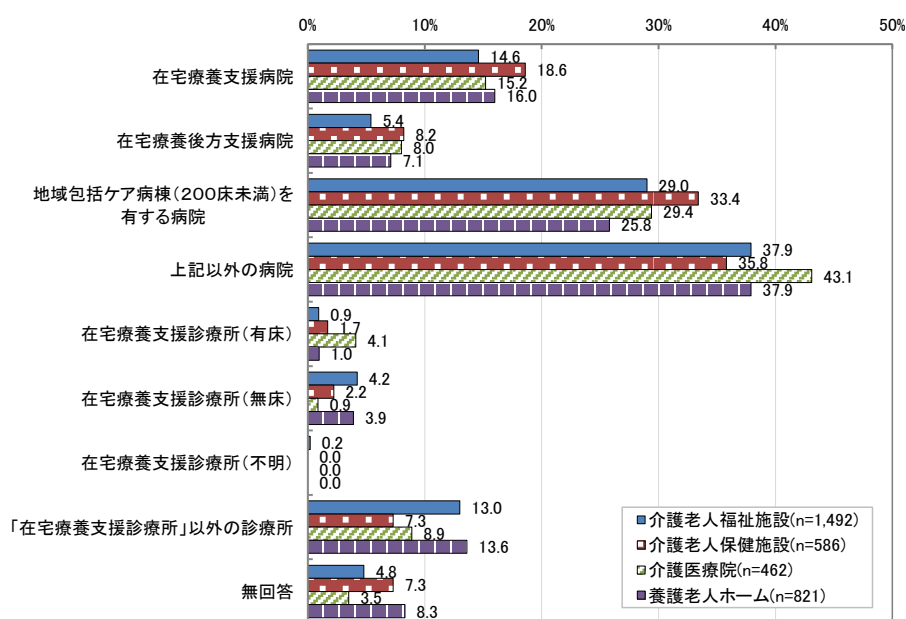
⑤ 協力医療機関の種別

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。

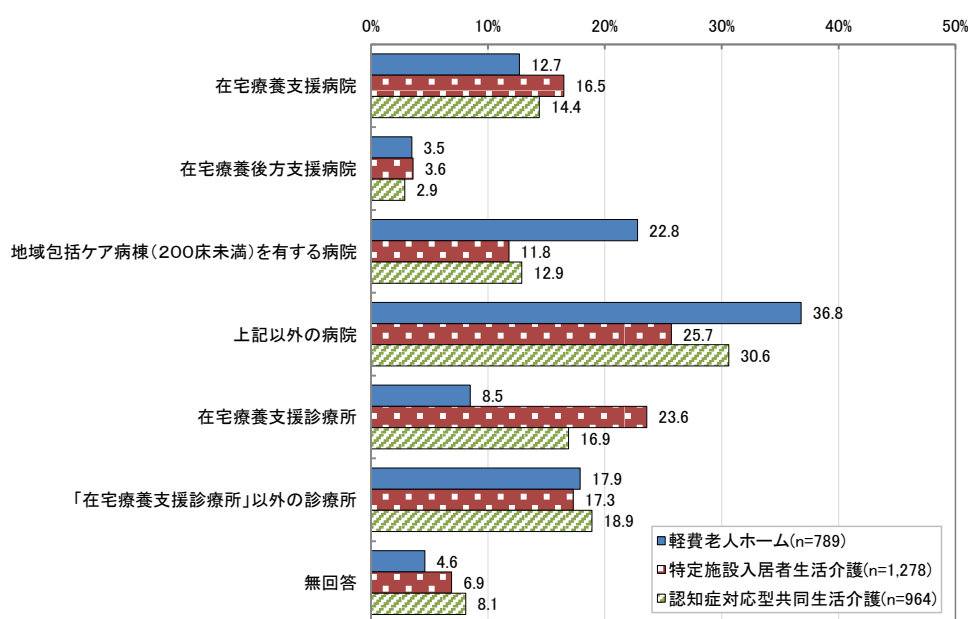
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームと認知症対応型共同生活介護では、「上記以外の病院」の割合が最も高く、特定施設入居者生活介護では、「上記以外の病院」と「在宅療養支援診療所」の割合が同程度であった。

図表 2-18 協力医療機関の種別（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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

図表 2-18-1 要件別協力医療機関の種別（複数選択可）

	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（200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%

※協力医療機関が複数ある場合も含め、要件別に全ての協力医療機関を合計したもの

⑥ 協力医療機関との関係(併設の状況)

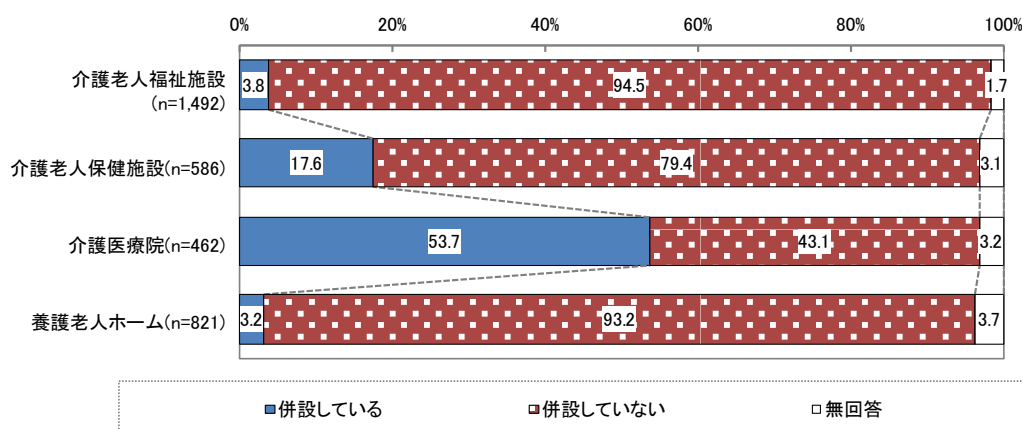
※併設には、同一敷地内又は隣接する敷地内(公道をはさんで隣接している)場合を含む

施設系サービス・養護老人ホームについて、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。

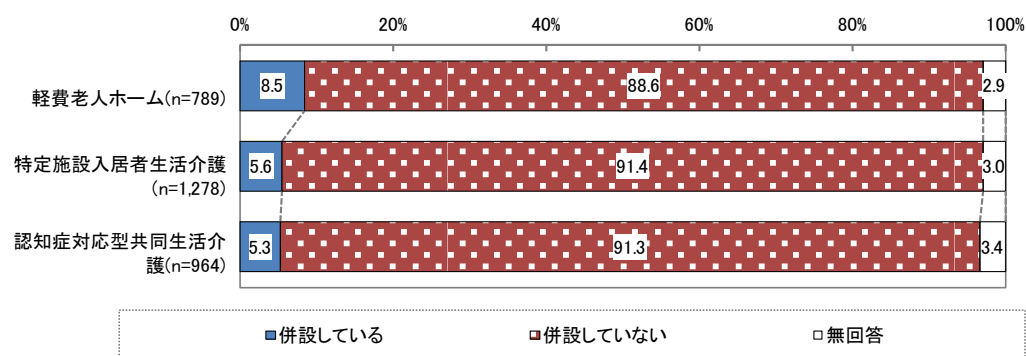
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームでは「併設している」が8.5%、特定施設入居者生活介護では5.6%、認知症対応型共同生活介護では5.3%であった。

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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

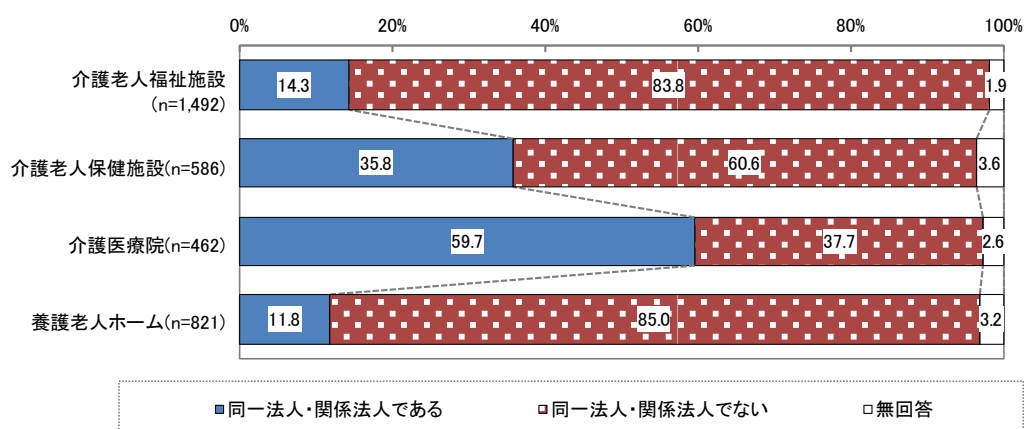
⑦ 協力医療機関との関係(同一法人・関係法人)

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。

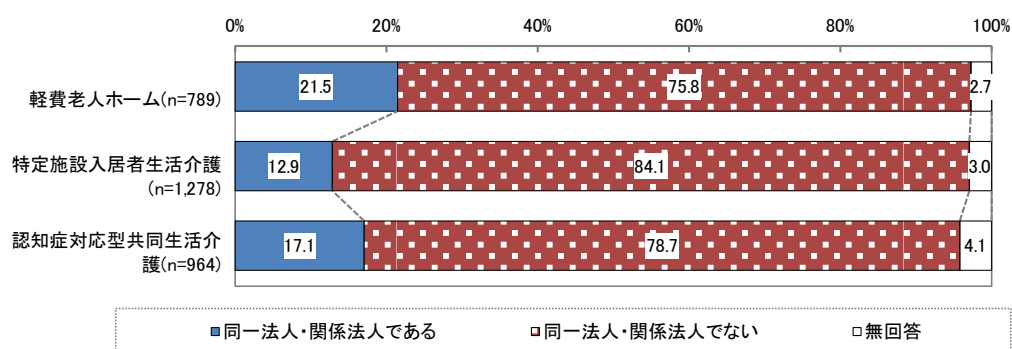
居住系サービス・軽費老人ホームについては、軽費老人ホームで21.5%、認知症対応型共同生活介護では17.1%、特定施設入居者生活介護では12.9%であった。

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】

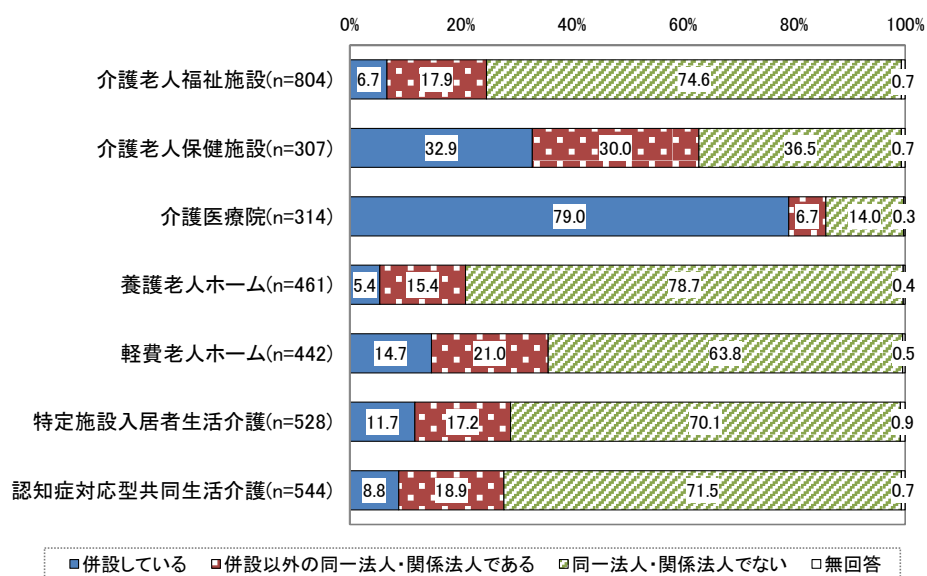


※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

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・関連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



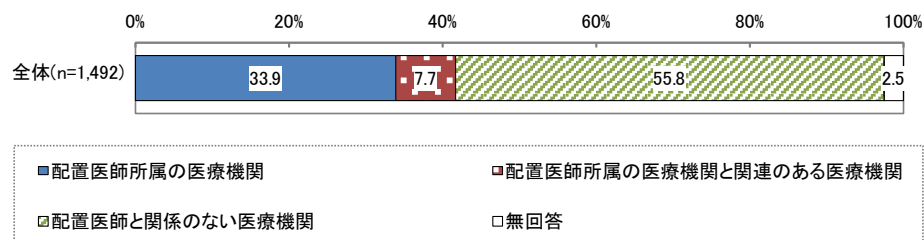
⑨ 協力医療機関と配置医師との関係

※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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

⑩ 協力医療機関の施設からの距離

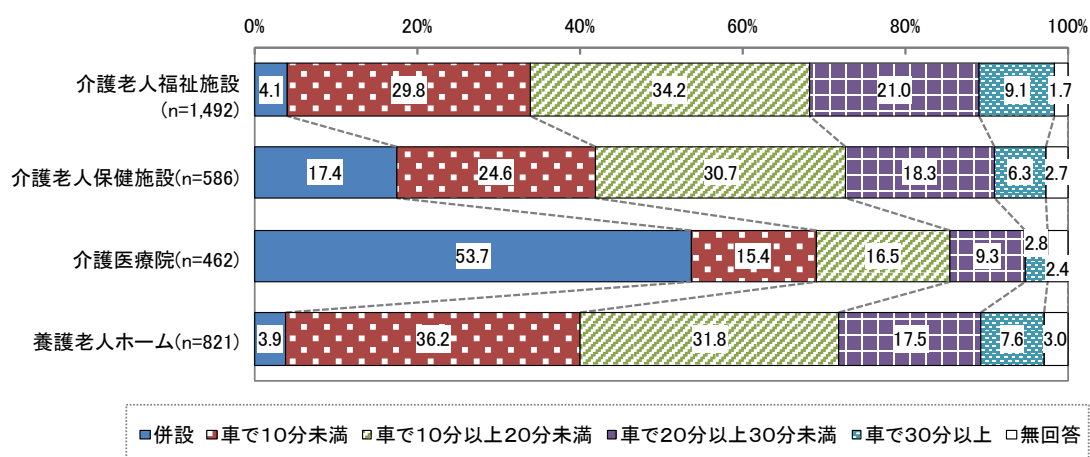
施設系サービス・養護老人ホームにおける協力医療機関までの距離は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、養護老人ホームでは、「車で10分以上20分未満」の割合が最も高く、次いで「車で10分未満」の割合が高かった。介護医療院では、「併設」が53.7%と最も高く、次いで「車で10分以上20分未満」「車で10分未満」の割合が高かった。

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。

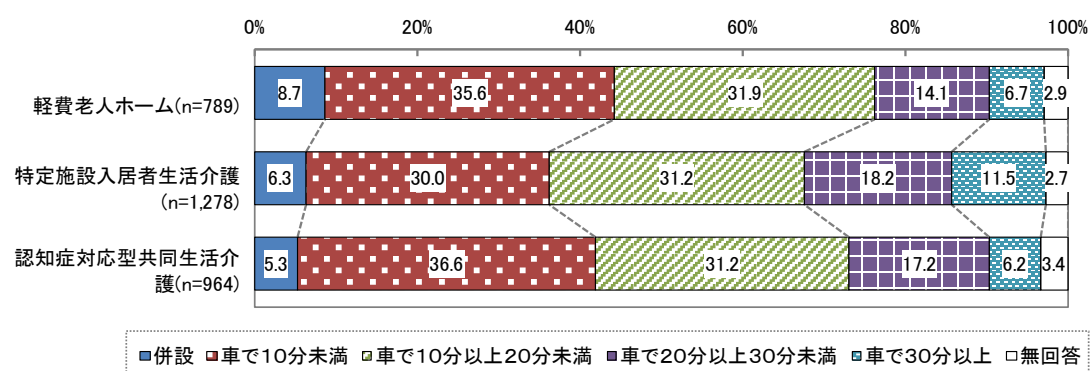
協力医療機関として満たしている要件別でみると、①～③を満たすものについては、いずれも20分未満が7割を超えていた。

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】

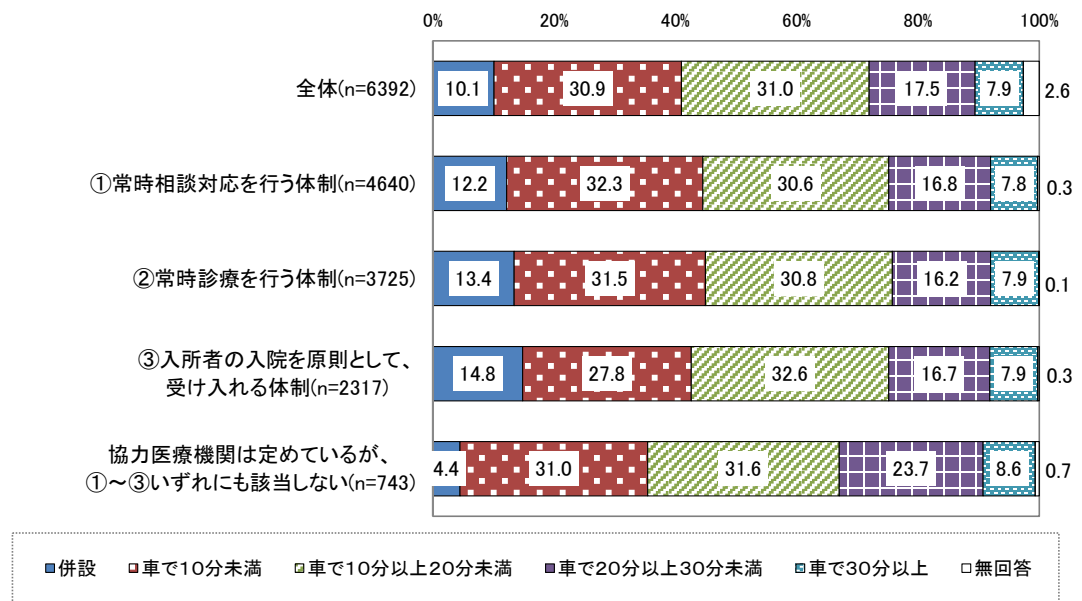


【居住系サービス・軽費老人ホーム】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

図表 2-24 要件別定めている協力医療機関との距離



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

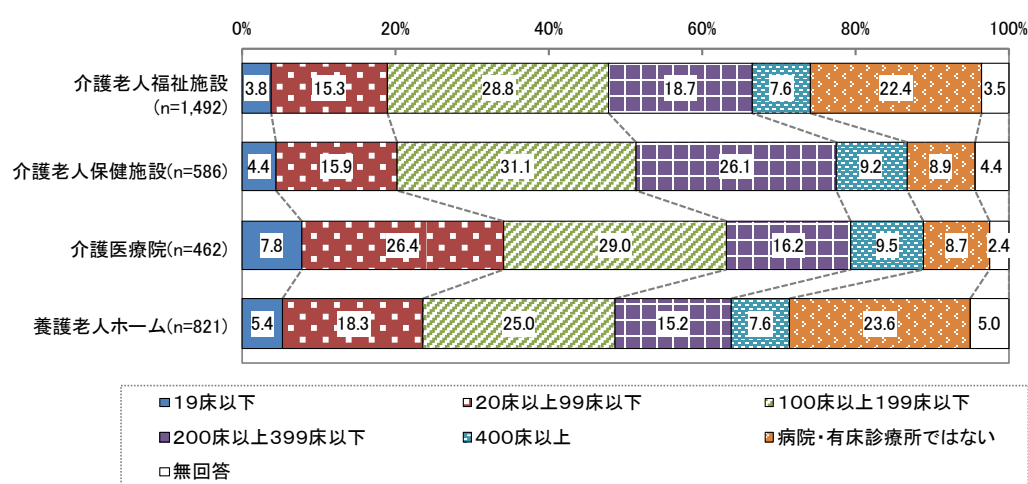
⑪ 協力医療機関の病床数

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。

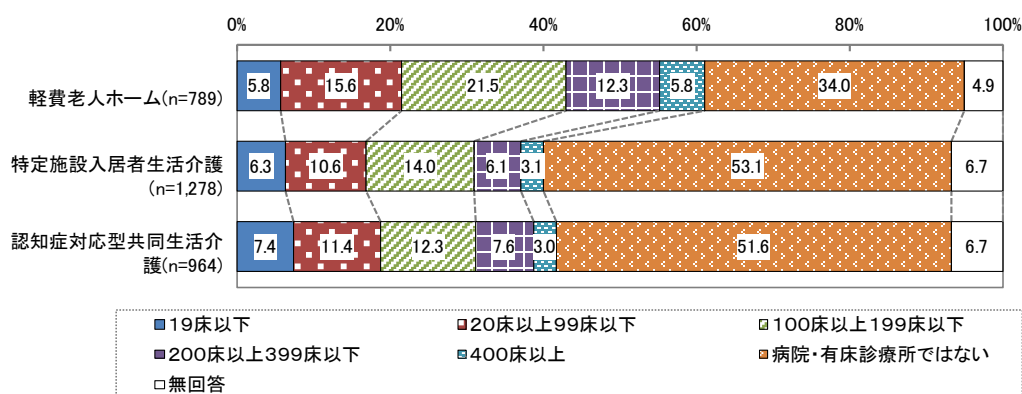
居住系サービス・軽費老人ホームについては、いずれも「病院・有床診療所ではない」の割合が最も高く、特に特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護では5割を上回っていた。次いで、いずれも「100床以上199床以下」「20床以上99床以下」の割合が高かった。

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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

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。

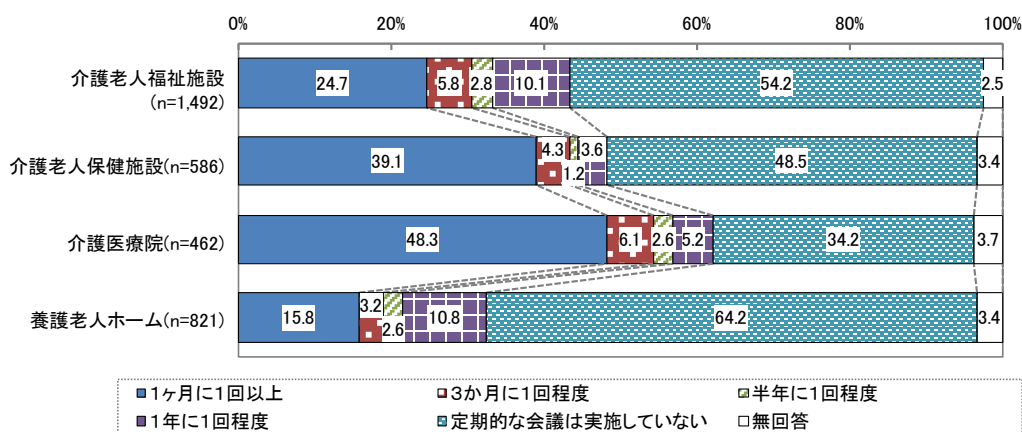
介護医療院では、「1ヶ月に1回以上」の割合が最も高く、次いで「定期的な会議は実施していない」が高かった。

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。

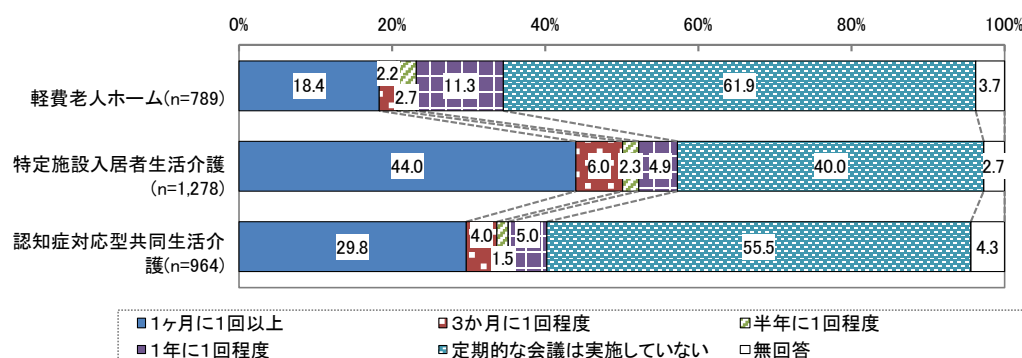
特定施設入居者生活介護では、「1ヶ月に1回以上」「定期的な会議は実施していない」が同様に高くなっていた。

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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

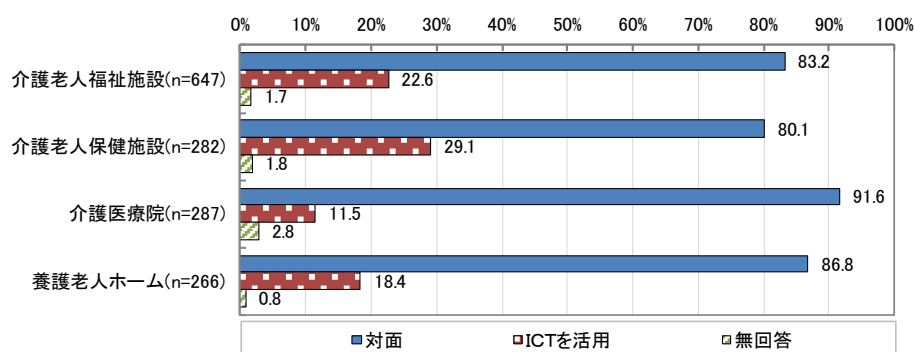
⑬ 協力医療機関との定期的な会議の実施の方法(予定を含む)

※⑫で定期的に会議を実施している場合のみ回答

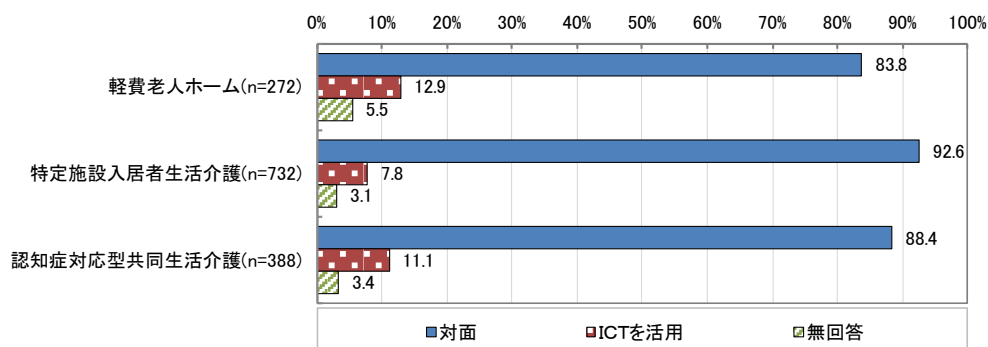
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームにおいて、「対面」の割合が高く、いずれも8割を超えていた。

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) (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】



⑭ 協力医療機関との ICT 連携の有無

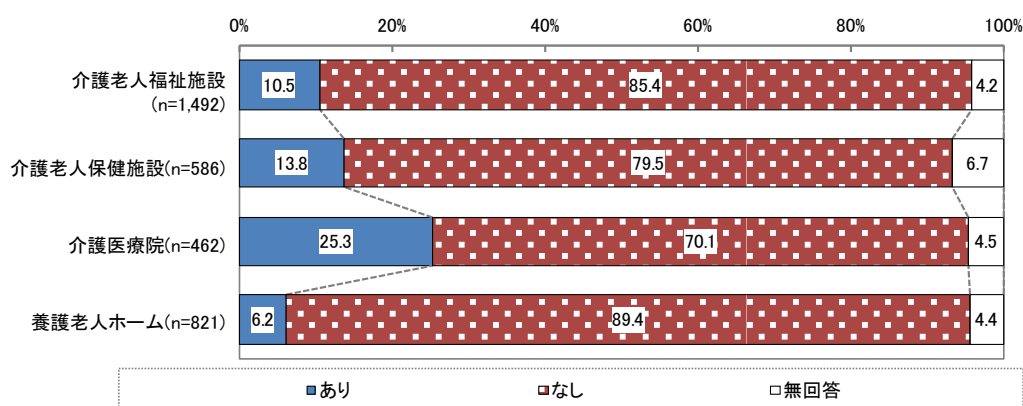
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームにおいて、ICT連携について「なし」の割合が高く、いずれも7割を超えていた。

ICT 連携の割合が最も高かったのは、介護医療院であった。

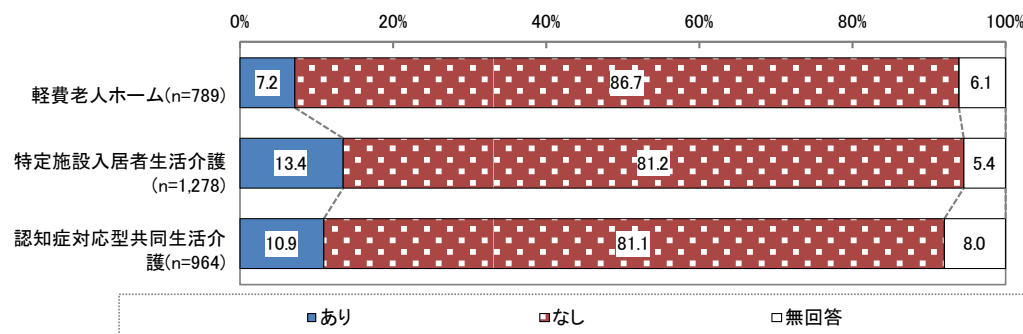
※ICT 連携:入所(居)者の情報を随時確認できる体制がシステムで確保されている

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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

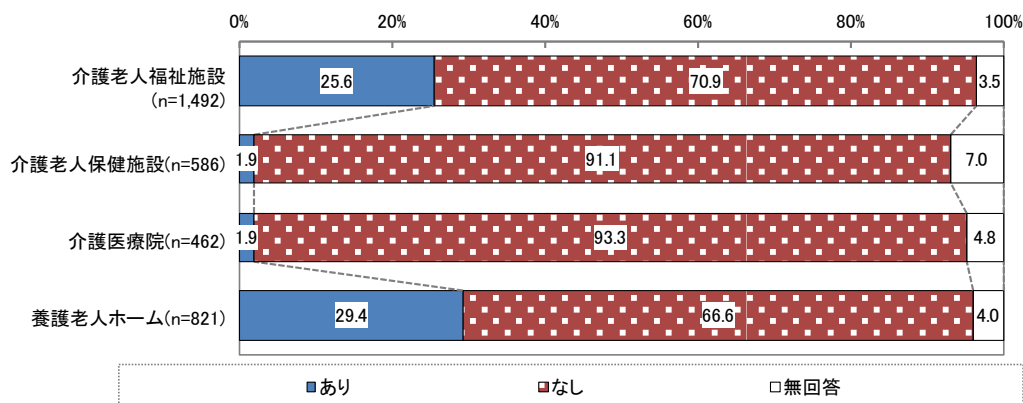
⑮ 協力医療機関の契約における金銭的な負担の発生の有無

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。

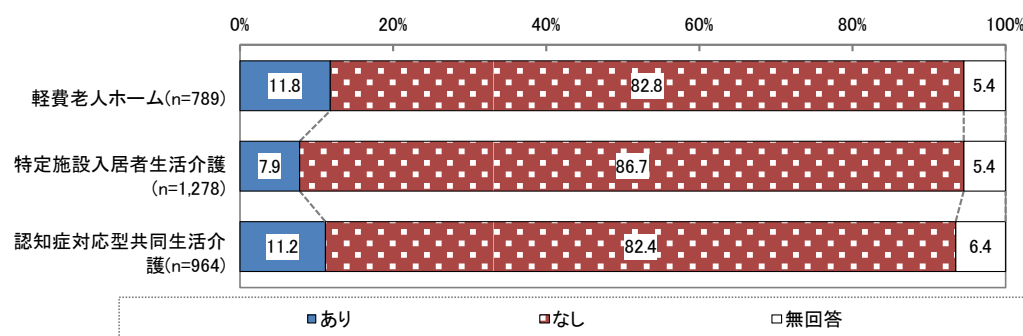
介護老人福祉施設、養護老人ホームでは、「あり」の割合が3割弱と他に比べ相対的に高かった。

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】



※協力医療機関が複数ある場合も含め、全ての協力医療機関を合計したもの

3. 入所(居)者の急変時等の状況（令和6年8月）

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入所(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) 急変時、外部の医療機関への相談について(令和6年8月)

※併設医療機関を含む

① 急変時、外部の医療機関への相談件数(令和6年8月)

令和6年8月の入所(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、介護老人保健施設以外は、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方が、急変時における医療機関への相談件数が多かった。

図表 2-30 急変時、外部の医療機関への相談件数(令和6年8月)

※それぞれ無回答を除き集計

【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 (単位:件)			延べ相談者数 (単位:人)
			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	2.0

【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 (単位:件)			延べ相談者数 (単位:人)
			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

※①入所(居)者の急変時等に相談対応を常時行う体制を有すること

② 急変時、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)

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、「その他」の割合が高く、次いで「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 2-31 急変時、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)

【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	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できなかったため	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(n=176)	14.8%	5.7%	10.2%	8.0%	44.9%	29.0%	13.6%
	なし(n=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(n=99)	9.1%	5.1%	7.1%	5.1%	49.5%	32.3%	15.2%
	なし(n=17)	29.4%	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	23.5%	35.3%
介護医療院	あり(n=33)	3.0%	0.0%	0.0%	6.1%	63.6%	24.2%	6.1%
	なし(n=6)	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	66.7%	16.7%	16.7%
養護老人ホーム	あり(n=114)	10.5%	5.3%	10.5%	1.8%	48.2%	36.0%	15.8%
	なし(n=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	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できなかったため	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(n=70)	14.3%	1.4%	7.1%	1.4%	30.0%	48.6%	11.4%
	なし(n=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(n=129)	12.4%	7.8%	9.3%	3.1%	45.7%	38.0%	8.5%
	なし(n=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(n=84)	8.3%	3.6%	13.1%	0.0%	41.7%	31.0%	17.9%
	なし(n=20)	15.0%	10.0%	15.0%	0.0%	20.0%	20.0%	30.0%

※①入所(居)者の急変時等に相談対応を常時行う体制を有すること

(2) 急変時、外部の医療機関への診療の依頼について（令和6年8月）

※併設医療機関を含む

① 急変時、外部の医療機関への診療依頼件数(令和6年8月)

令和6年8月の入所(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、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護以外は、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方が、入所(居)者等の急変時において協力医療機関への受診が多かった。

図表 2-32 急変時、外部の医療機関への診療依頼件数(令和6年8月)

※それぞれ無回答を除き集計

【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 協力医療機関の定めの状況	診療機関	診療件数 (単位:件)			延べ診療数 (単位:人)
			うち平日	日中	左記 以外	
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

【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 協力医療機関の定めの状況	診療機関	診療件数 (単位:件)			延べ診療数 (単位:人)
			うち平日	日中	左記 以外	
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診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること

② 急変時、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)

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 急変時、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)

【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	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かったため	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(n=244)	15.6%	2.9%	7.0%	4.5%	50.4%	26.2%	16.8%
	なし(n=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(n=106)	8.5%	2.8%	1.9%	4.7%	47.2%	33.0%	17.9%
	なし(n=32)	18.8%	3.1%	6.3%	3.1%	53.1%	28.1%	18.8%
介護医療院	あり(n=48)	2.1%	0.0%	0.0%	2.1%	83.3%	14.6%	4.2%
	なし(n=7)	14.3%	0.0%	0.0%	0.0%	57.1%	0.0%	42.9%
養護老人ホーム	あり(n=131)	13.7%	2.3%	3.8%	1.5%	58.8%	27.5%	12.2%
	なし(n=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	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かったため	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(n=81)	12.3%	1.2%	4.9%	1.2%	50.6%	35.8%	12.3%
	なし(n=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(n=138)	11.6%	2.9%	6.5%	2.9%	50.7%	29.7%	13.8%
	なし(n=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(n=90)	12.2%	2.2%	5.6%	1.1%	58.9%	28.9%	5.6%
	なし(n=56)	10.7%	3.6%	16.1%	3.6%	41.1%	23.2%	19.6%

※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) 急変時、外部の医療機関への入院について(令和6年8月)

※併設医療機関を含む

① 急変時、外部の医療機関への入院件数(令和6年8月)

令和6年8月の入所(居)者の急変時等における外部の医療機関への入院状況は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院では、要件を満たす協力医療機関を定めている施設の方が、協力医療機関へ入院する件数が多かった。

図表 2-34 急変時、外部の医療機関への入院件数(令和6年8月)

※それぞれ無回答を除き集計

【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	入院先	入院件数 (単位:件)			延べ入院数 (単位:人)
			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

【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	入院先	入院件数 (単位:件)			延べ入院数 (単位:人)
			うち平日	日中	左記 以外	
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

※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ていること(③は病院に限る)

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と割合

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は、平均 0.1～0.5 件であった。

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割合（協力医療機関以外に入院した件数÷協力医療機関での入院を断られた件数）は、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護で 2 割を超えていた。

図表 2-35 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（令和6年8月）

	協力医療機関での入院を断られた件数	
	調査数	平均値(件)
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

※n 数が異なり、内訳とは異なる点に注意

図表 2-36 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の割合（令和6年8月）

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)

③ 急変時、協力医療機関での入院を断られた理由(令和6年8月)

※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、要件を満たす協力医療機関を定めているかに関わらず、協力医療機関で入院を断られた理由は、「病床が空いていないため」が相対的に多かった(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
協力医療機関での入院を断られた理由(令和6年8月)

【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%

※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ていること(③は病院に限る)

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の算定の状況

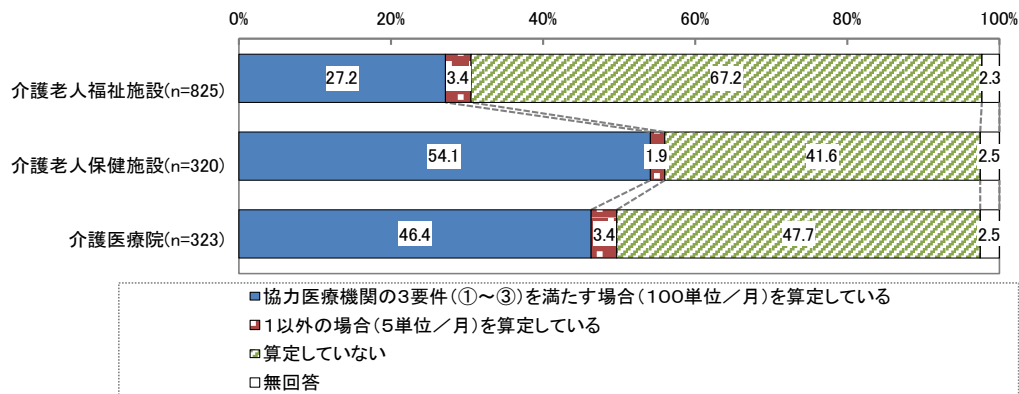
施設系サービスについては、「協力医療機関の3要件(①～③)を満たす場合(100単位/月)を算定している」割合は、介護老人福祉施設が27.2%、介護老人保健施設が54.1%、介護医療院が46.4%であった。

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。

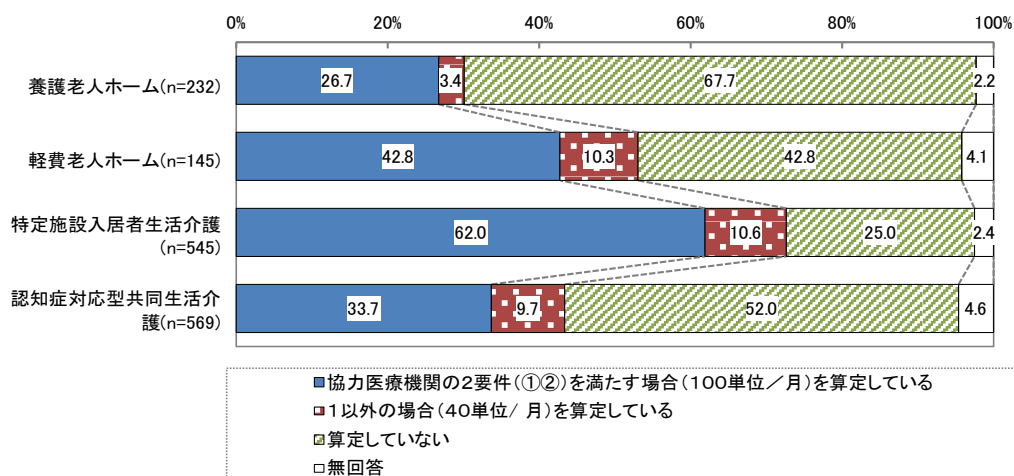
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「協力医療機関の2要件(①②)を満たす場合(100単位/月)を算定している」割合は、軽費老人ホームが42.8%、特定施設入居者生活介護が62.0%、認知症対応型共同生活介護が33.7%であった。

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】



※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

① 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数の平均は、すべての施設で2医療機関未満となっており、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、すべての施設で月平均 1 回以上、2回以下となっており、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、いずれの施設も 1 回あたり 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、平均 25.7 分であった。

図表 2-39 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

	協力医療機関数(医療機関)				
	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	6
介護老人保健施設	177	1.4	0.9	1	6
介護医療院	159	1.1	0.4	1	3
養護老人ホーム	69	1.3	0.8	1	5
軽費老人ホーム	75	1.7	1.2	0	7
特定施設入居者生活介護	384	1.8	1.3	0	9
認知症対応型共同生活介護	243	1.2	0.6	0	4

	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	1.6	0	20
介護老人保健施設	177	1.5	1.3	0	12
介護医療院	153	2.0	3.3	0	30
養護老人ホーム	68	1.1	0.5	0	4
軽費老人ホーム	74	1.6	1.2	0	6
特定施設入居者生活介護	379	1.6	1.5	0	13
認知症対応型共同生活介護	235	1.5	1.3	0	18

	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	17.8	1	120
介護老人保健施設	175	30.8	15.0	0	60
介護医療院	155	30.9	17.8	0	120
養護老人ホーム	67	28.8	16.6	5	70
軽費老人ホーム	73	25.7	15.7	0	60
特定施設入居者生活介護	380	28.2	16.7	0	90
認知症対応型共同生活介護	241	30.0	16.6	0	90

② 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。

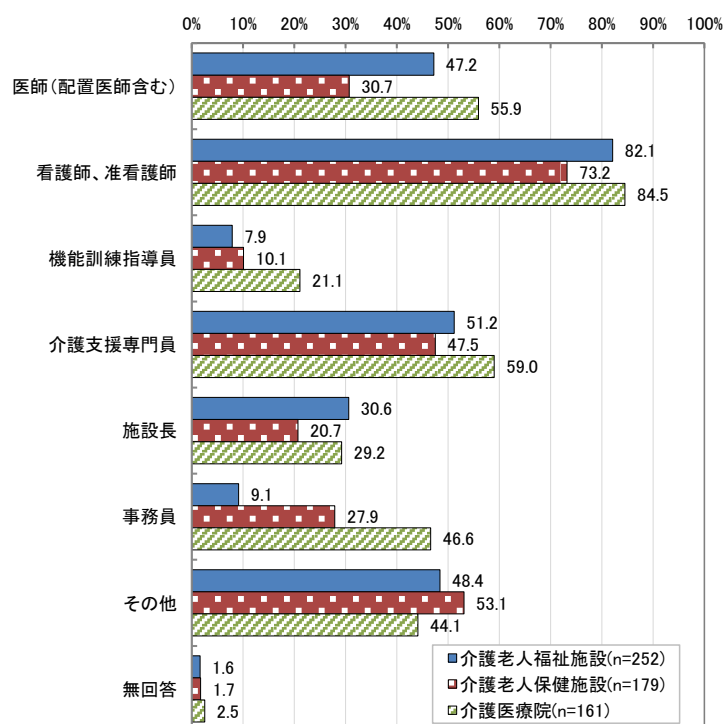
軽費老人ホームでは、「看護師、准看護師」が85.7%と最も高く、次いで「生活相談員」が61.0%であった。

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。

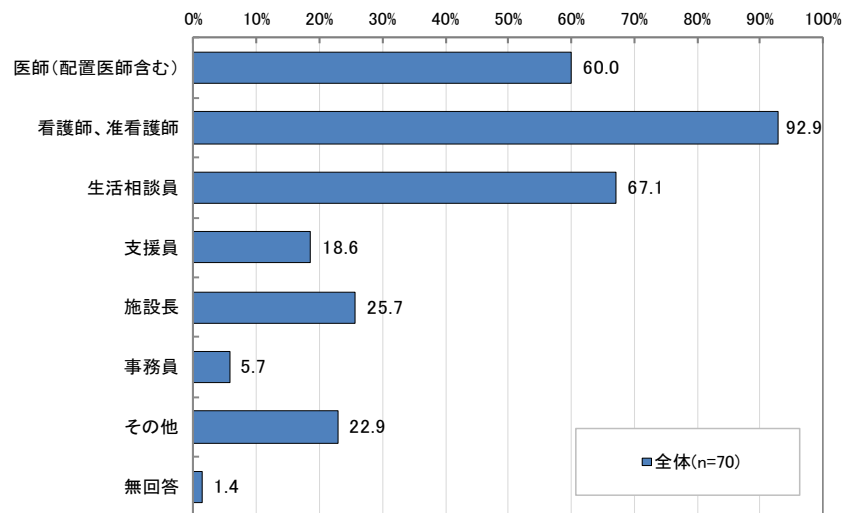
認知症対応型共同生活介護では、「管理者」が83.4%と最も高く、次いで「介護従業者」が61.9%、「看護師、准看護師」が53.4%であった。

図表 2-40 会議に参加している職員（複数選択可）

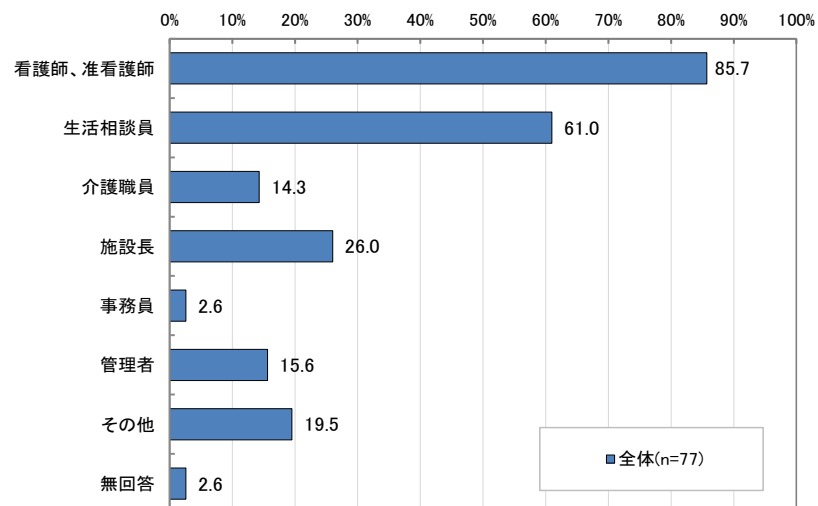
【施設系サービス】



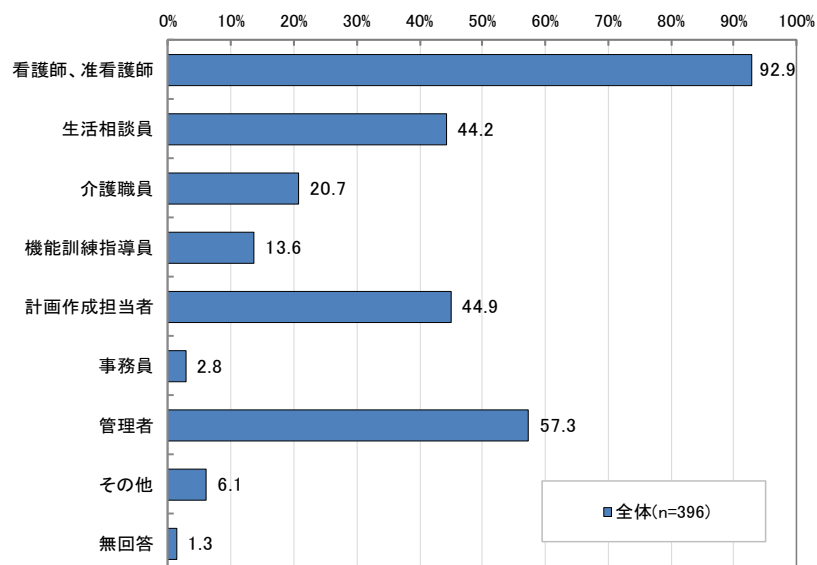
【養護老人ホーム】



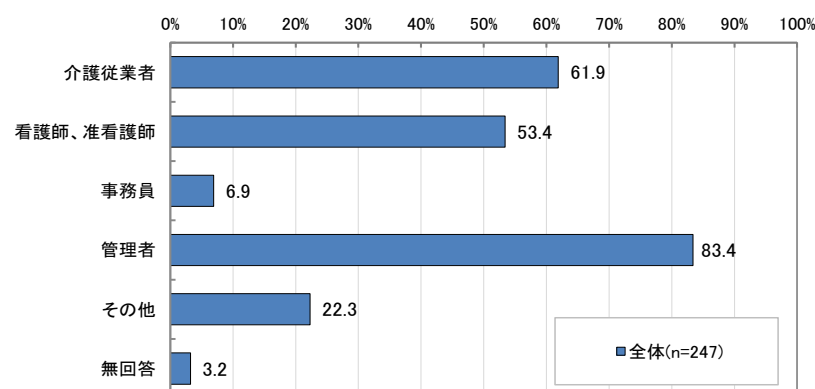
【軽費老人ホーム】



【特定施設入居者生活介護】



【認知症対応型共同生活介護】



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

いずれの施設においても、「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（複数選択可）

	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%	76.0%	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%	59.0%	68.6%	67.5%	71.0%	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%	48.0%	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%	39.0%	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%	38.0%	37.9%	48.6%	46.8%	52.0%	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%	32.0%
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%	30.0%
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%	2.0%	3.6%

④協力医療機関連携加算を算定していない理由

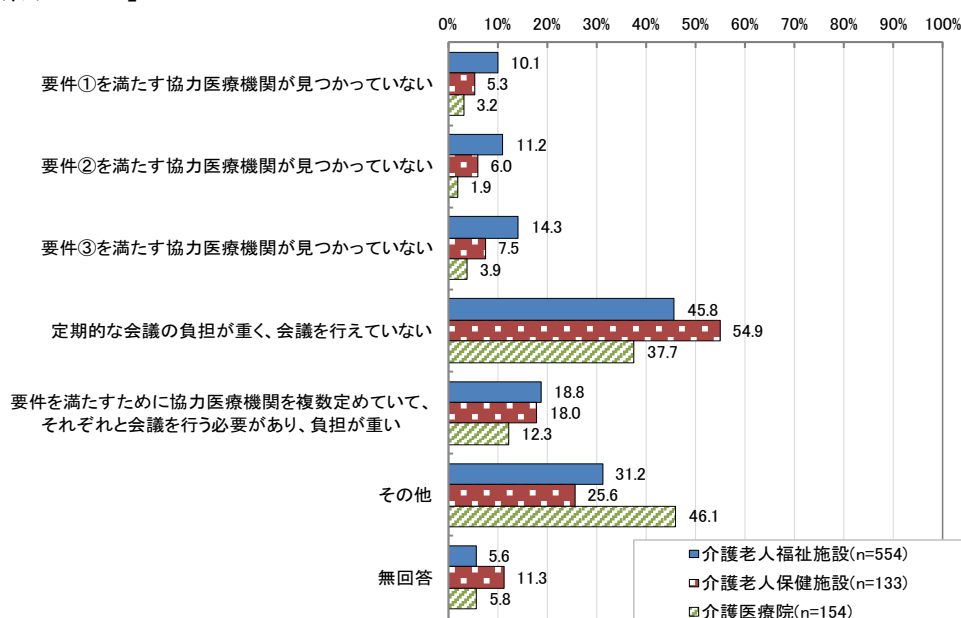
施設系サービスについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設では「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」の割合が最も高く、介護医療院では「その他」の割合が最も高かった。

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。

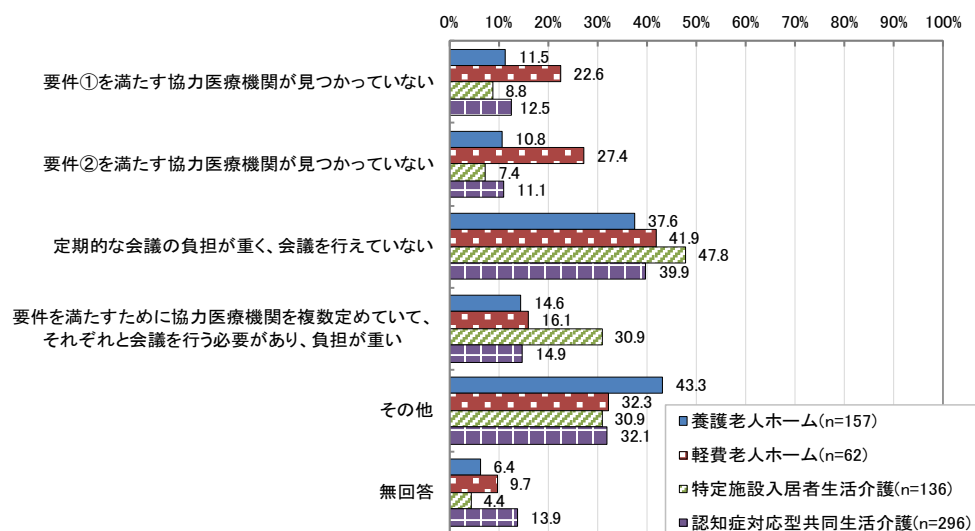
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」の割合が最も高かった。次いで、軽費老人ホームでは、「その他」「要件②を満たす協力医療機関が見つからない」の割合が高く、特定施設入居者生活介護では、「定期的な会議の負担が重く、会議を行えていない」「その他」が、認知症対応型共同生活介護では、「その他」の割合が高かった。

図表 2-42 協力医療機関連携加算を算定していない理由（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】



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

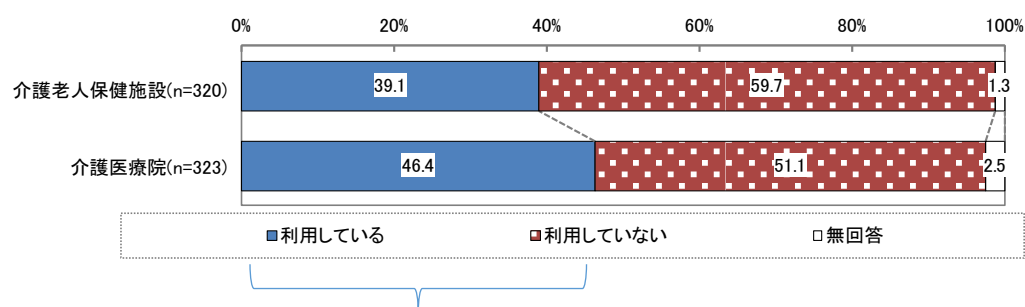
※介護老人保健施設・介護医療院のみ

① 電子カルテ利用の有無

介護老人保健施設では、電子カルテを「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】

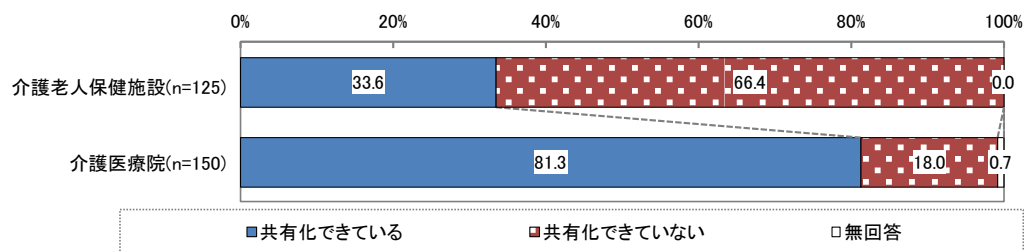


② 協力医療機関と電子カルテの共有化の有無

電子カルテを利用している場合、電子カルテを「共有化できている」割合は、介護老人保健施設では 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】



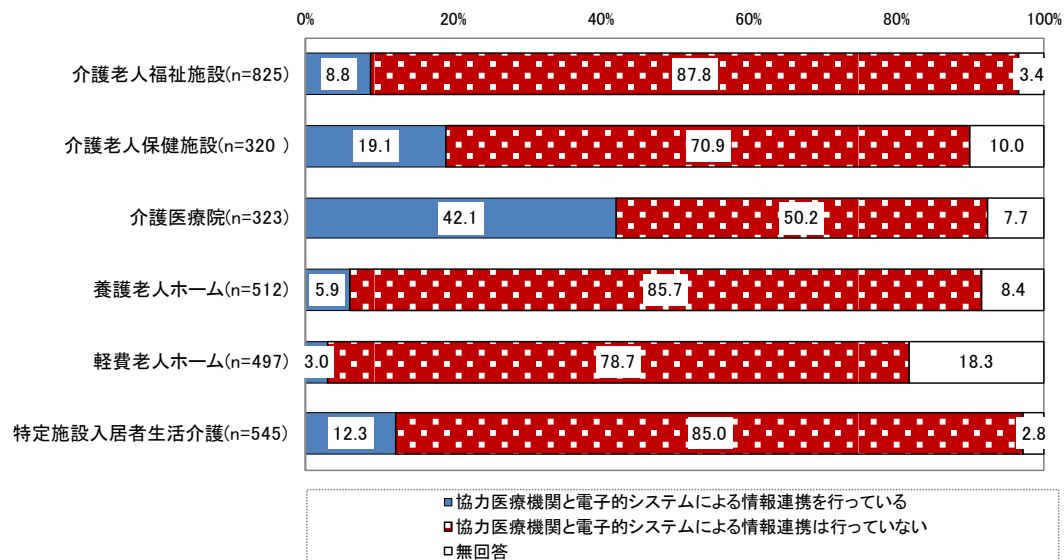
(2) 電子的システムによる、協力医療機関との情報連携

※認知症対応型共同生活介護は設問なし

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

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割合は、介護医療院が 42.1%、介護老人保健施設で 19.1%であった。その他の施設等は、1割程度またはそれ未満であった。

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

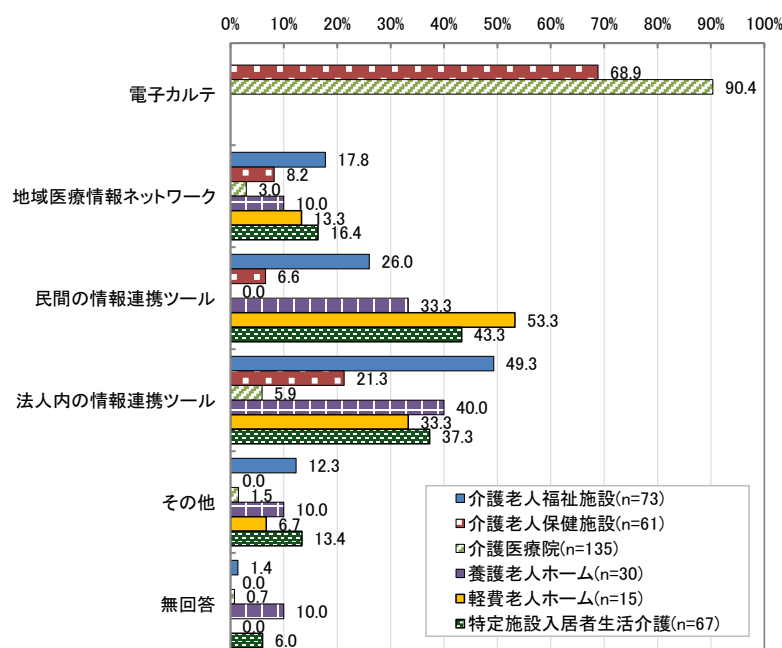
※介護老人保健施設及び介護医療院は電子カルテによる連携を含む

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

※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

電子的システムによる情報連携を行っている高齢者施設等のうち、利用している電子的システムは、「介護老人保健施設」「介護医療院」は「電子カルテ」が高く、「介護老人福祉施設」「養護老人ホーム」では「法人内の情報連携ツール」が最も高く、「軽費老人ホーム」「特定施設入居者生活介護」では「民間の情報連携ツール」が高かった。

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（複数選択可）



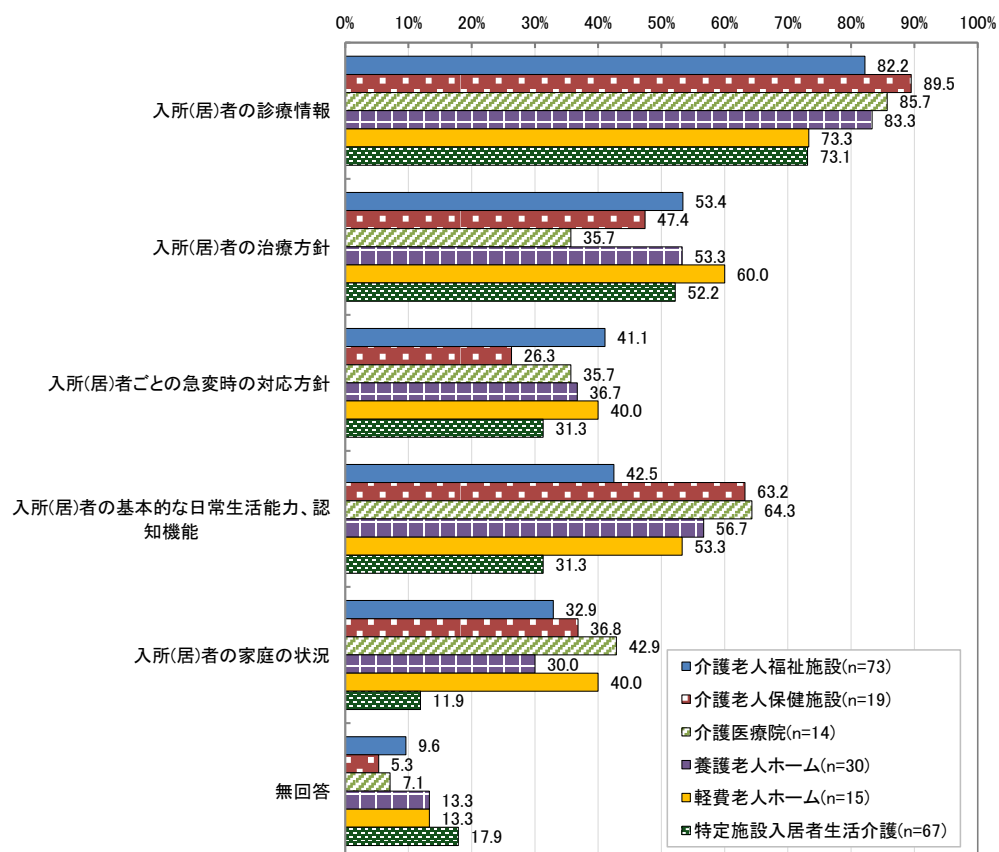
※認知症対応型共同生活介護は設問なし

※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

※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
いずれの施設においても、「入所(居)者の診療情報」の割合が最も高かった。

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（複数選択可）



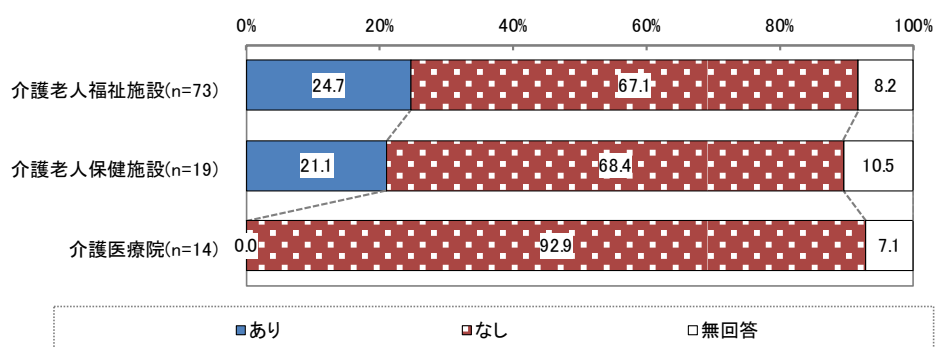
④ 継続的に電子的系统を利用する際の金銭的な負担の発生状況

いずれの施設も、「なし」の割合が6割以上で、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)。

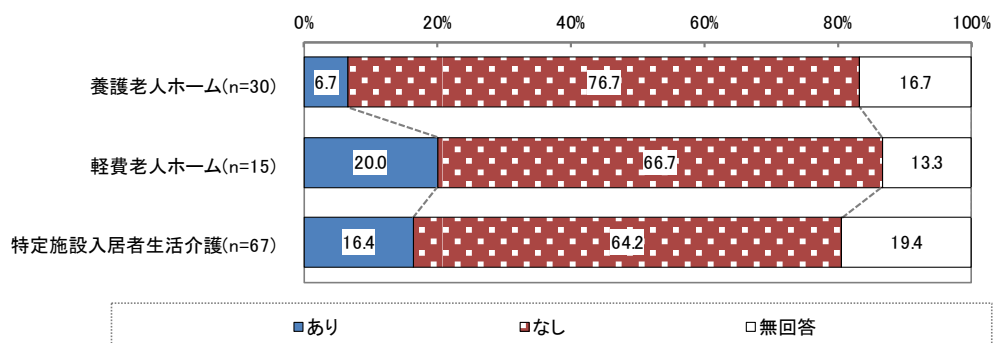
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、軽費老人ホームでは、「あり」の割合が2割以上と、相対的に高かった。

図表 2-48 継続的に電子的系统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

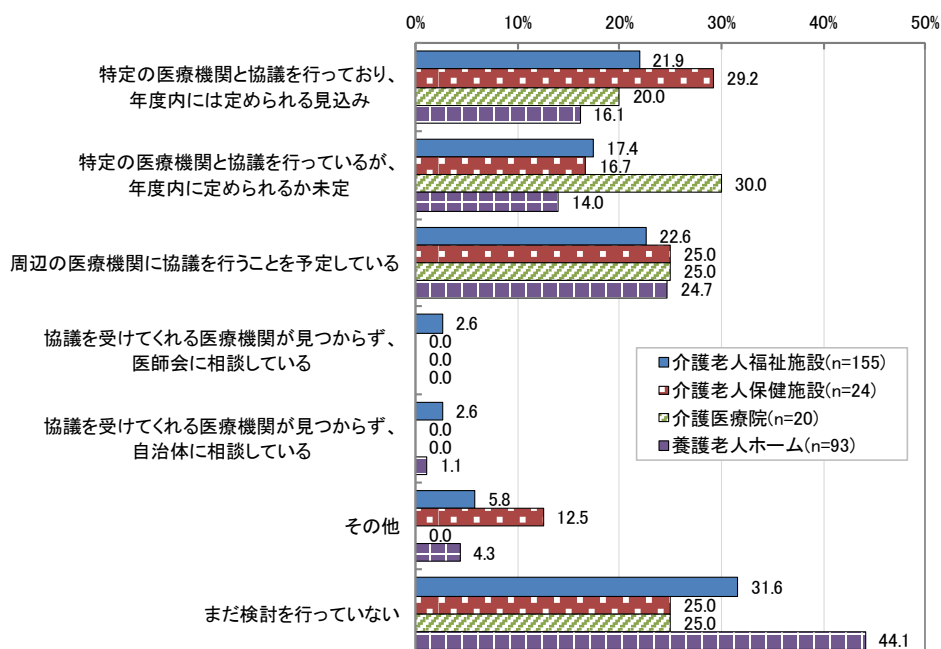
(1) 協力医療機関の定めに向けた現在の進捗状況

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「まだ検討を行っていない」、介護老人保健施設では「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」「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）。

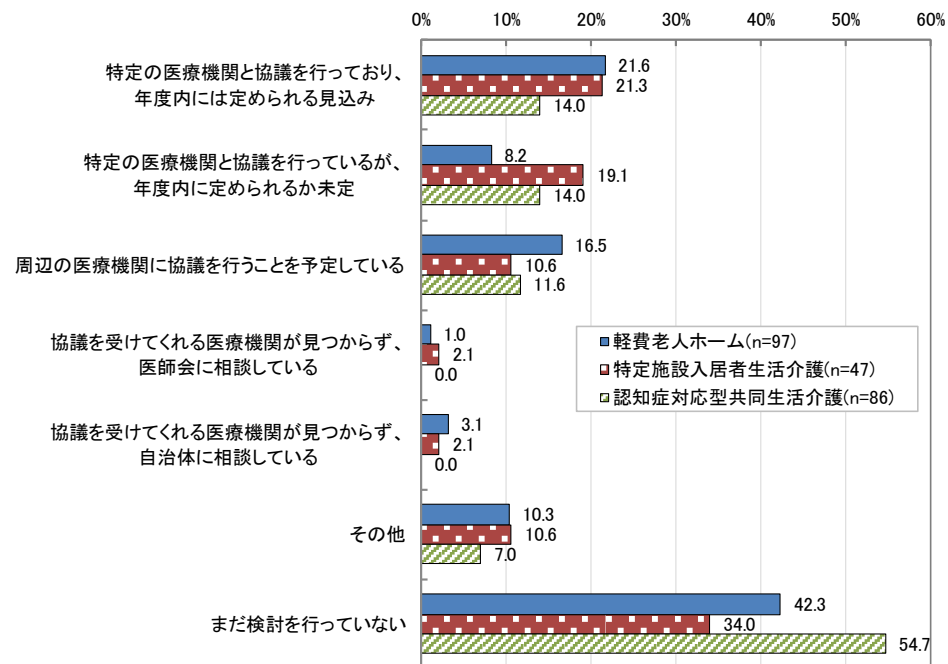
居住系サービス・軽費老人ホームについては、いずれも「まだ検討を行っていない」割合が高かった。次いで、軽費老人ホームでは「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」、特定施設入居者生活介護では「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」、認知症対応型共同生活介護では「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」の割合が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

図表 2-49 協力医療機関の定めに向けた現在の進捗状況（複数選択可） ※無回答除く

【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】



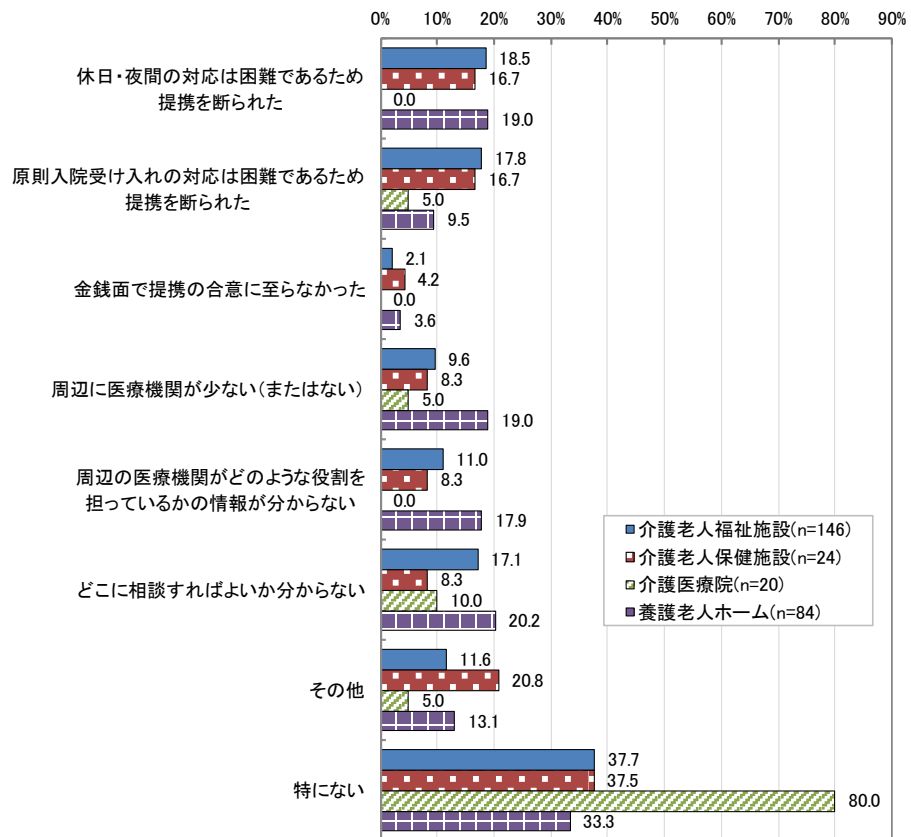
(2) 協力医療機関を定めるにあたっての課題

施設系サービス・養護老人ホームについては、「特になし」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。

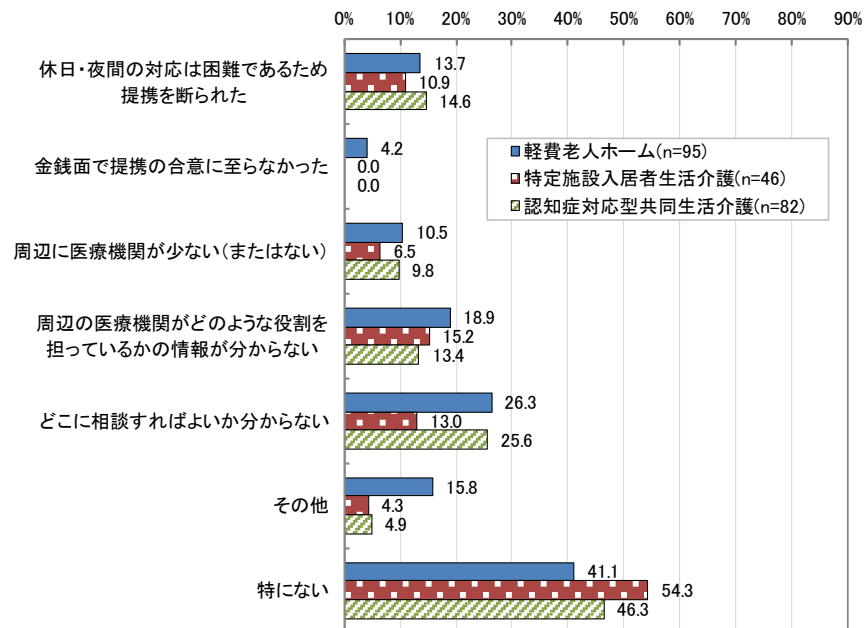
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「特になし」の割合が高かった。具体的な課題としては、軽費老人ホームと認知症対応型共同生活介護では「どこに相談すればよいか分からない」、特定施設入居者生活介護では「周辺の医療機関がどのような役割を担っているかの情報が分からない」「どこに相談すればよいか分からない」の割合が高かった。

図表 2-50 協力医療機関を定めるにあたっての課題（複数選択可） ※無回答除く

【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)「周辺に医療機関が少ない(またはない)」地域の状況

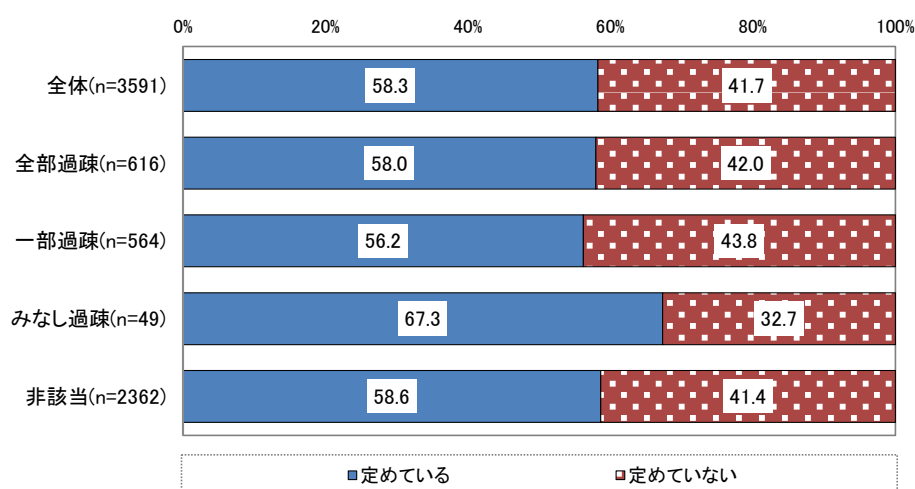
要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等の割合を地域ごとにみると、「全部過疎」、「一部過疎」は非該当地域に比べ「定めている」割合は同程度であった。

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。

※地域別：過疎地域の持続発展支援に関する特別措置法対象区分

※二次医療圏地域別：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/KM²)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/KM²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)

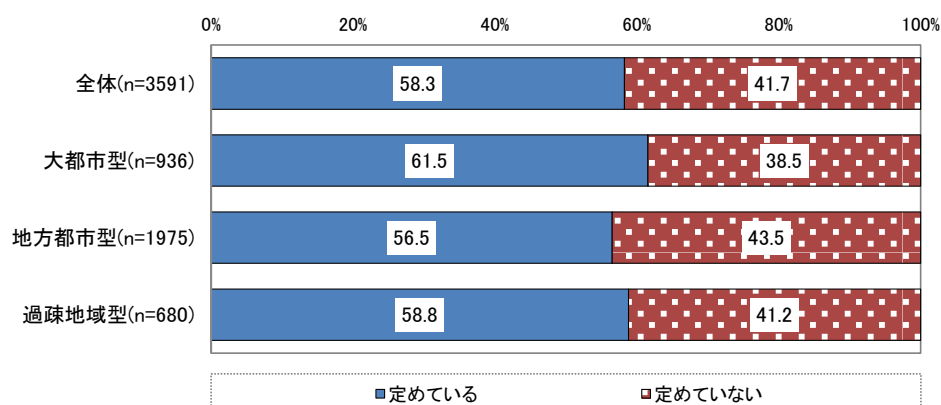
図表 2-51 地域別※ 協力医療機関の要件の状況(全サービス)



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(またはない)と回答した割合 ※無回答除く

	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%

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(またはない)と回答した割合 ※無回答除く

	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%

(4)「周辺に医療機関が少ない(またはない)」地域における、車で 30 分圏内の医療機関数
車で 30 分圏内の医療機関数は以下のとおりである。

図表 2-55 「周辺に医療機関が少ない(またはない)」地域における、車で 30 分圏内の医療機関数

(単位:医療機関)

	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入所(居)者への対応

1. 急変等で入院した入所(居)者(計画的な入院以外の方)の平均人数(令和6年8月)

図表 2-56 急変等により入院した入所(居)者(計画的な入院以外の方)の平均人数(令和6年8月)

	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 (人)	調査数	平均人数 (人)	調査数	平均人数 (人)	調査数	平均人数 (人)	調査数	平均人数 (人)	調査数	平均人数 (人)	調査数	平均人数 (人)
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. 急変等で入院した入所(居)者(計画的な入院以外の方)への対応(令和6年8月)

※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) 急変等で令和6年8月に入院した入所(居)者の属性・状態像

図表 2-57 急変等で令和6年8月に入院した入所(居)者の属性・状態像

		介護老人福祉施設 n=1190	介護老人保健施設 n=717	介護医療院 n=223	養護老人ホーム n=668	軽費老人ホーム n=356	特定施設入居者生活介護 n=589	認知症対応型共同生活介護 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	3.6	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
(5) 認知症高齢者の日常生活自立度(%)	自立	1.9	2.1	1.3	11.1	13.2	3.1	0.4
	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
(6) 原因となった病名(複数選択可)(%)	誤嚥性肺炎	19.8	15.1	14.3	7.8	6.2	16.1	20.5
	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

※調査数は入院者数

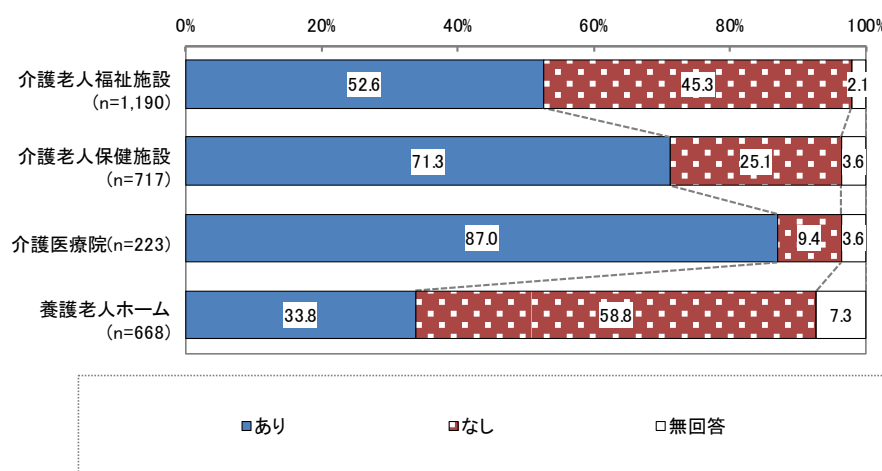
(2)配置医師/施設医師による入院の要否の判断及び入院調整の有無(令和6年8月)

※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。

医療機関に入院となった入所(居)者等について、要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等においては、施設の配置医師/施設医師による入院の要否の判断、調整が行われた方の割合が、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院で高かった。

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(令和6年8月)



<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(令和6年8月)

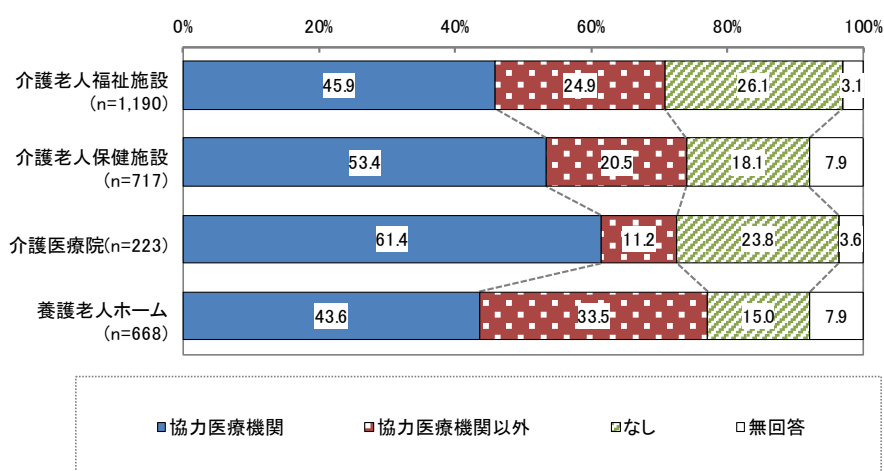
※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

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「協力医療機関以外」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(令和6年8月)

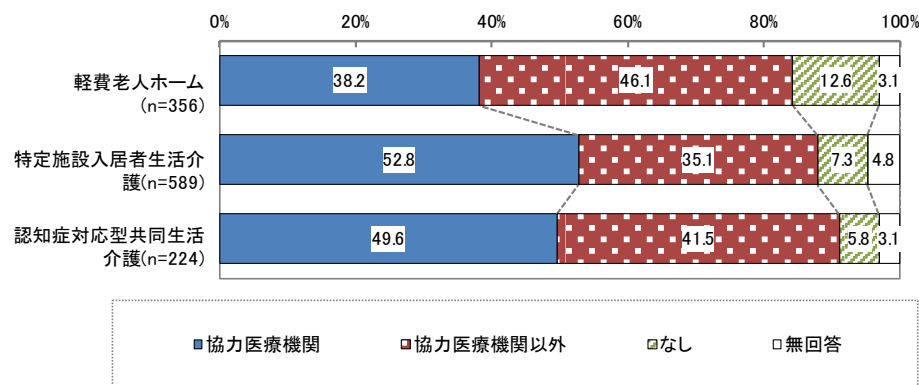
【施設系サービス・養護老人ホーム】



<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(令和6年8月)

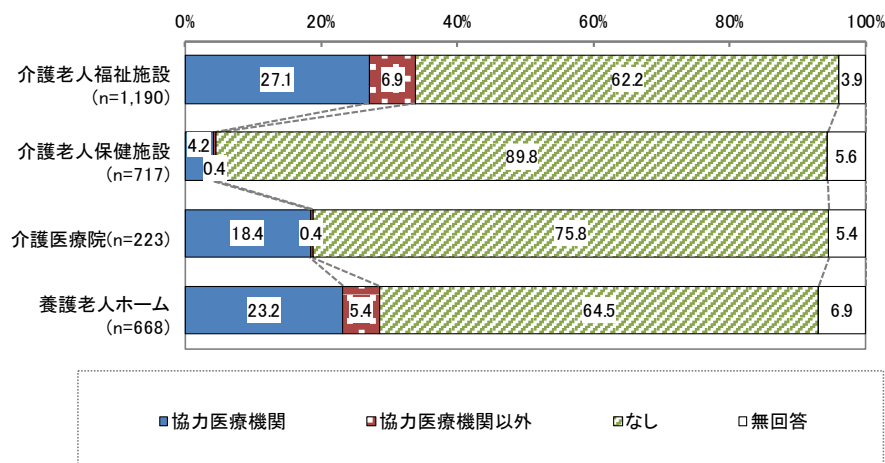
※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

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(令和6年8月)

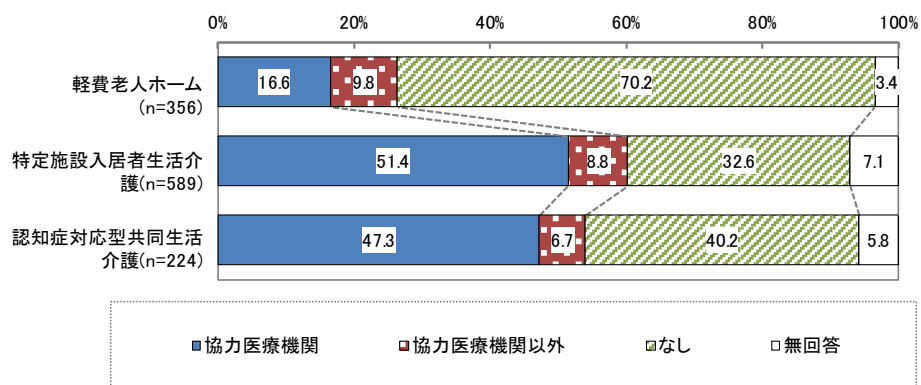
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜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(令和6年8月)

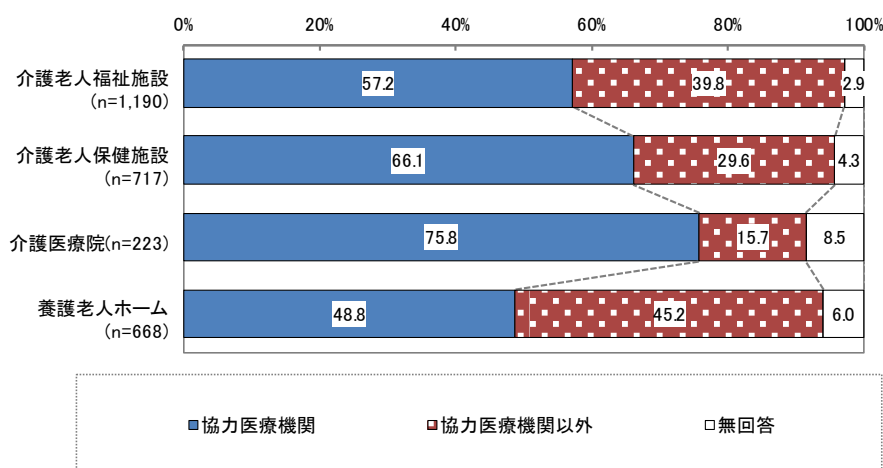
※要件①～③に該当しない協力医療機関や令和6年3月31日以前から定めていた、協力関係にある医療機関を含む

入院先は、施設系サービス・養護老人ホームについては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院では「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(令和6年8月)

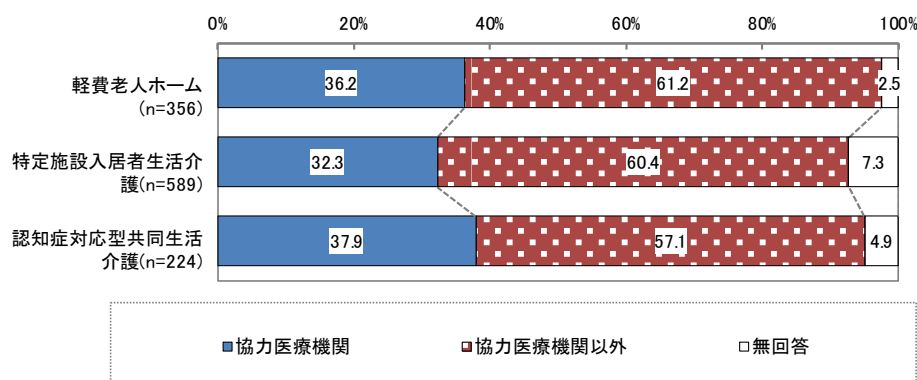
【施設系サービス・養護老人ホーム】



<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%

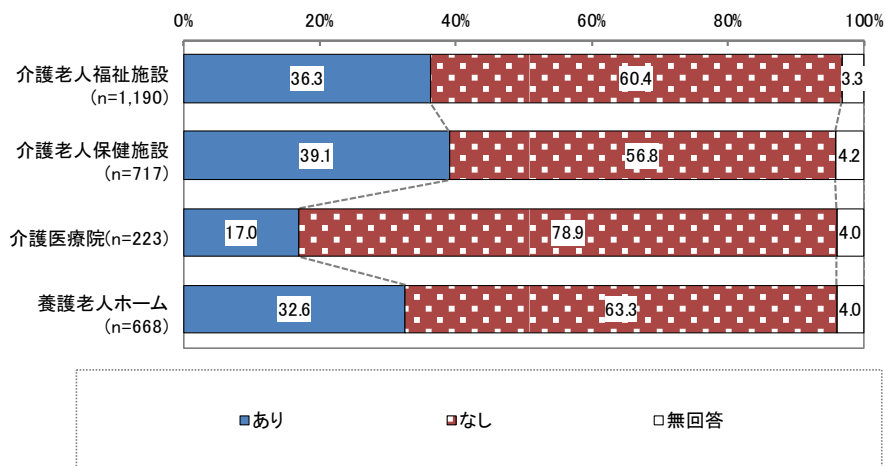
(6)救急車による搬送の有無(令和6年8月)

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(令和6年8月)

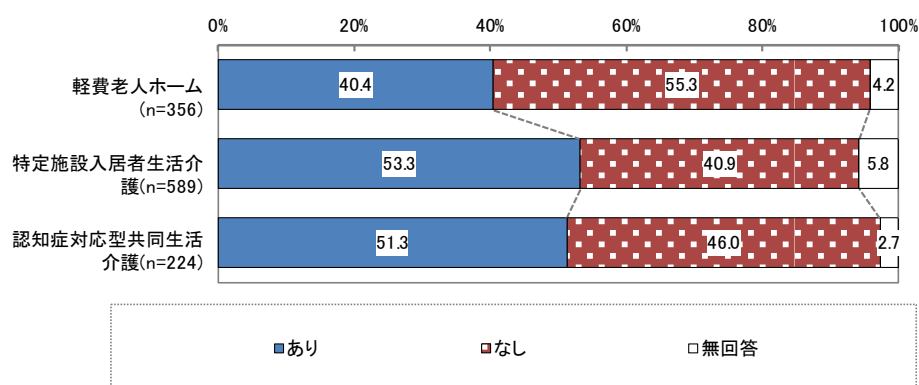
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜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%

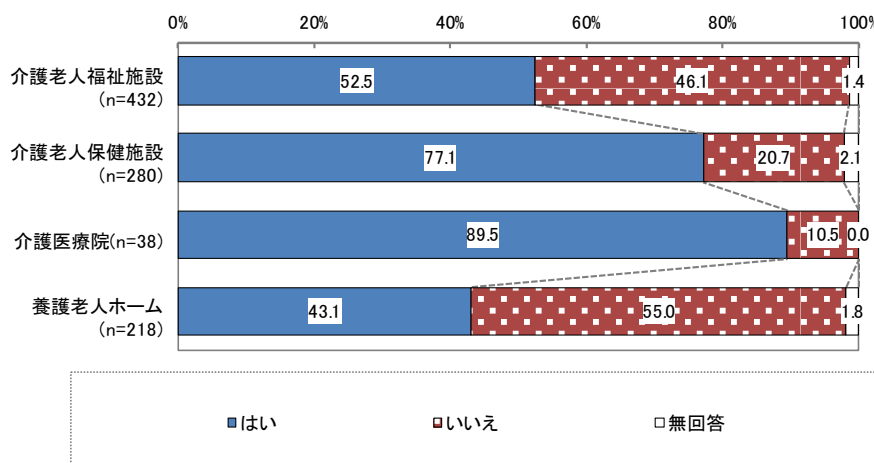
(7)救急車による搬送した際の入院先の医療機関と事前調整の状況(令和6年8月)

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際の入院先の医療機関と事前調整の状況(令和6年8月)

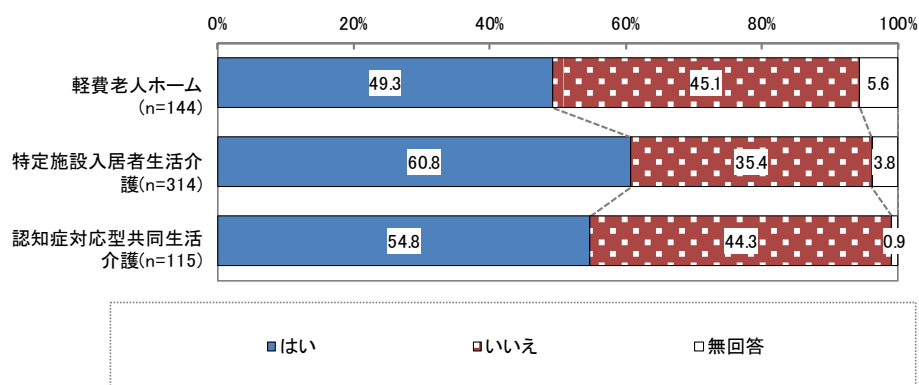
【施設系サービス・養護老人ホーム】



＜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%

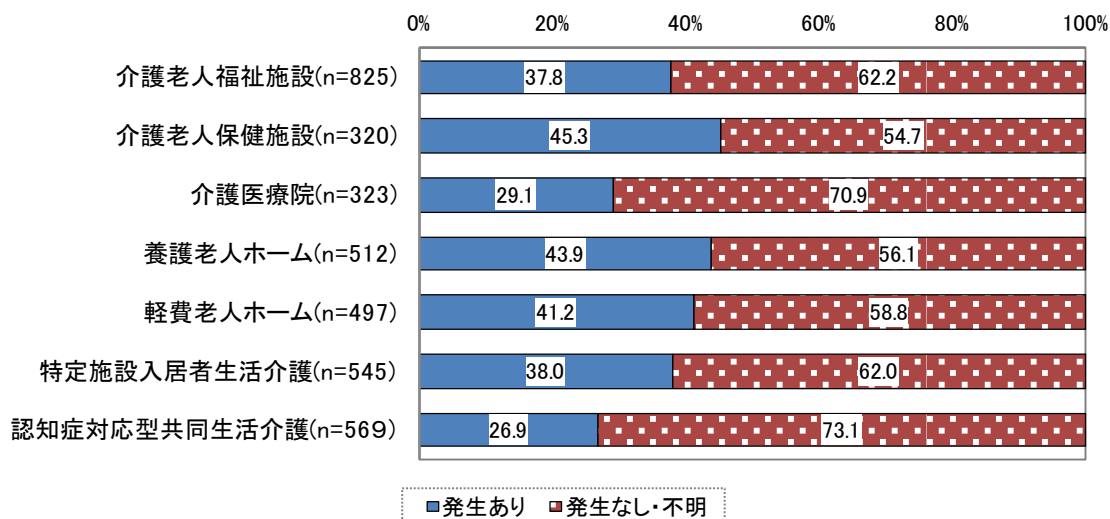
第4節 感染症の対応を行う医療機関との関係

1. 新型コロナウイルス感染症の発生状況（令和6年4月～7月）

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発生状況（令和6年4月～7月）

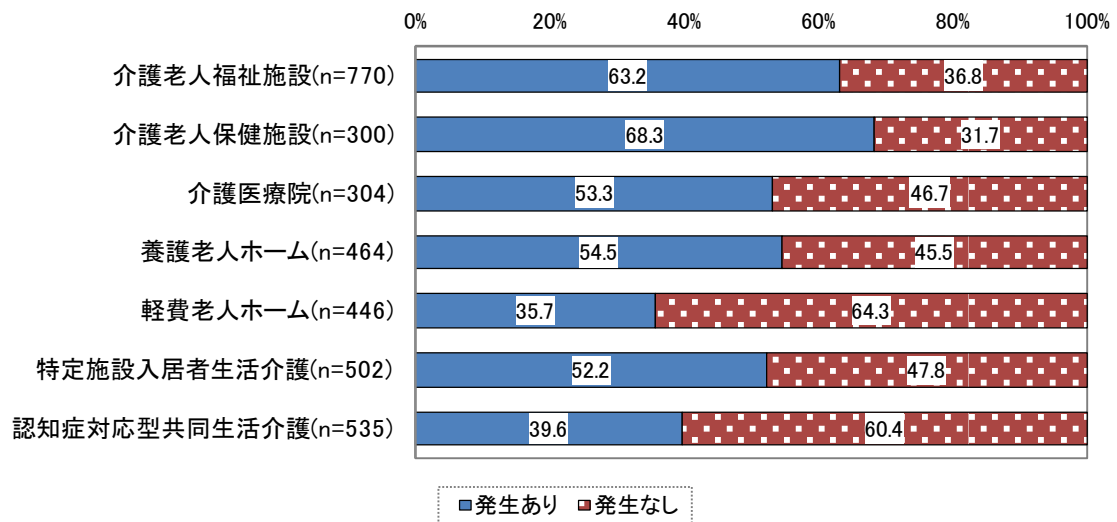
【入所(居)者：新型コロナウイルス感染症の発生の有無】



【入所(居)者：発生者数(入院・療養対応別)】

	入所(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(人)	調査数	平均値(人)	調査数	平均値(人)	調査数	平均値(人)
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：新型コロナウイルス感染症の発生の有無】



【職員：発生者数】

	職員の発生者数	
	調査数	平均値(人)
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

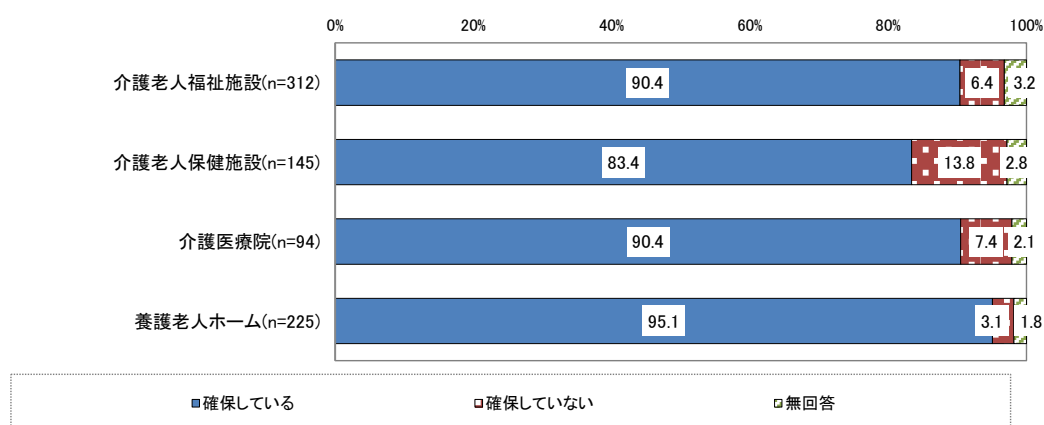
※(1)～(3)については、令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

(1) 電話等相談対応を行う医療機関確保の有無

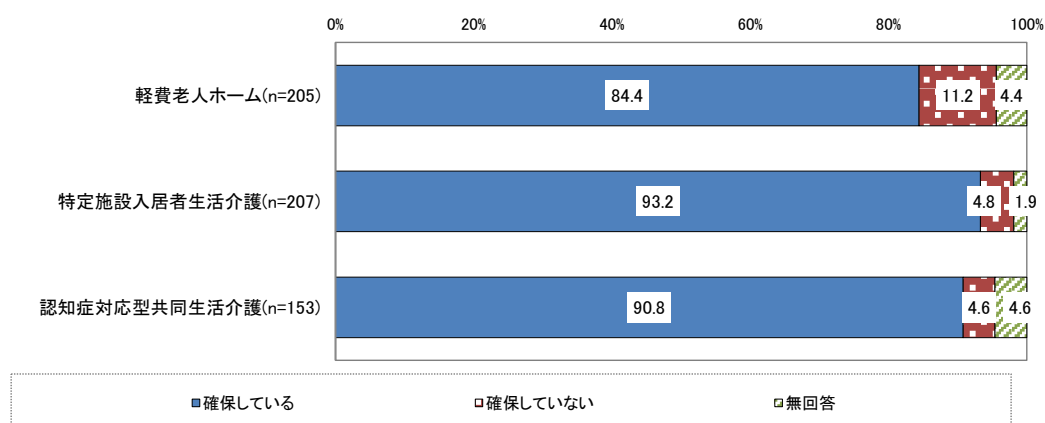
感染者(疑い含む)に関する施設からの電話等による相談への対応を行う医療機関については、いずれの施設も「確保している」割合が高く、相対的に割合が低い介護老人保健施設で83.4%、軽費老人ホームで84.4%であり、そのほかの施設は9割以上と高かった。

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
電話等相談対応を行う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】



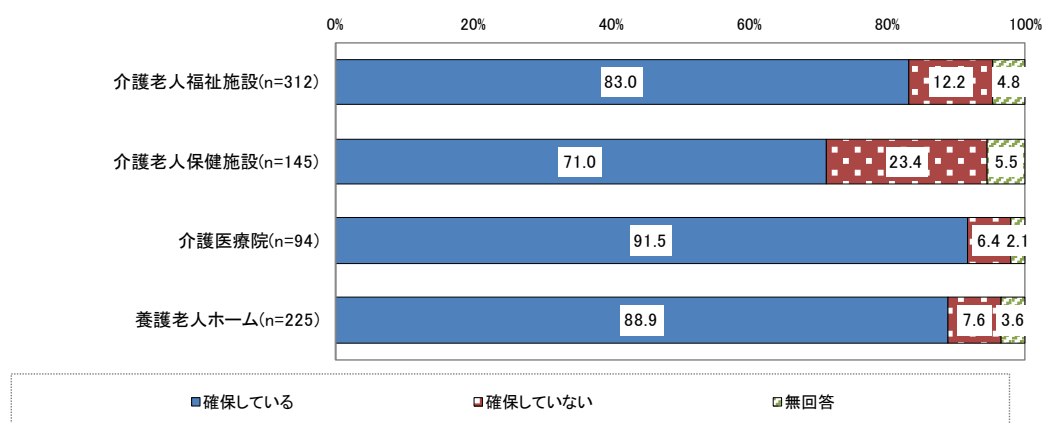
(2) 診断・診療を行う医療機関確保の有無

※オンライン診療含む

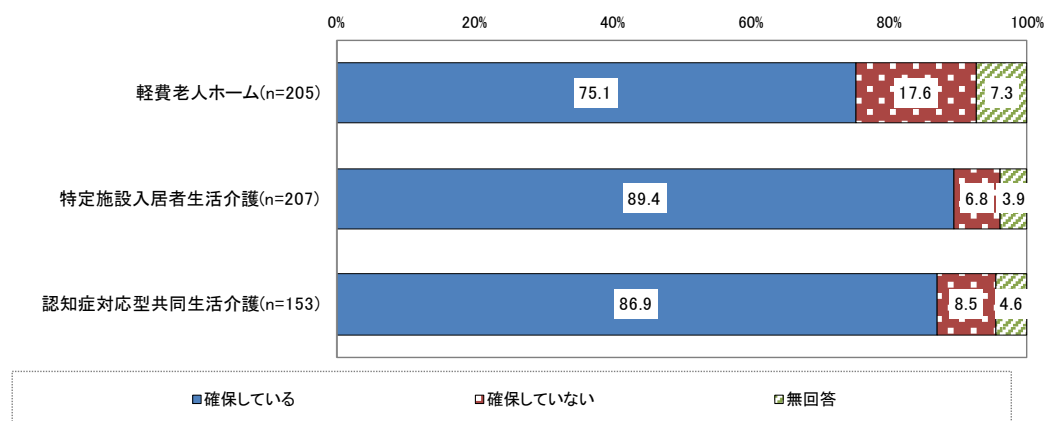
感染者(疑い含む)に対する診断・診療を行う医療機関については、いずれの施設も「確保している」割合が高く、相対的に割合が低い介護老人保健施設で71.0%、軽費老人ホームで75.1%であり、その他の施設は8割以上と高く、特に介護医療院は91.5%と高かった。

図表 2-66 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の
感染者(疑い含む)に対する診断・診療を行う医療機関確保の有無 ※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】



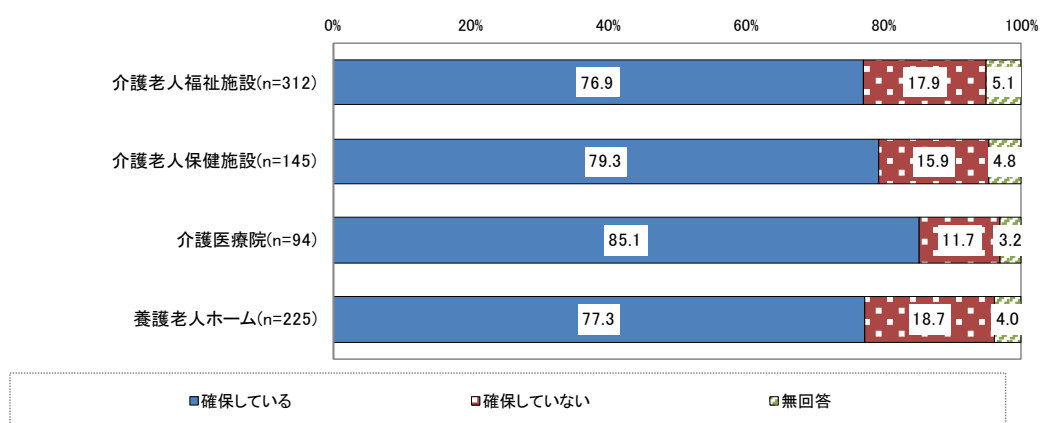
(3) 入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関確保の有無

※当該医療機関以外への入院調整も含む

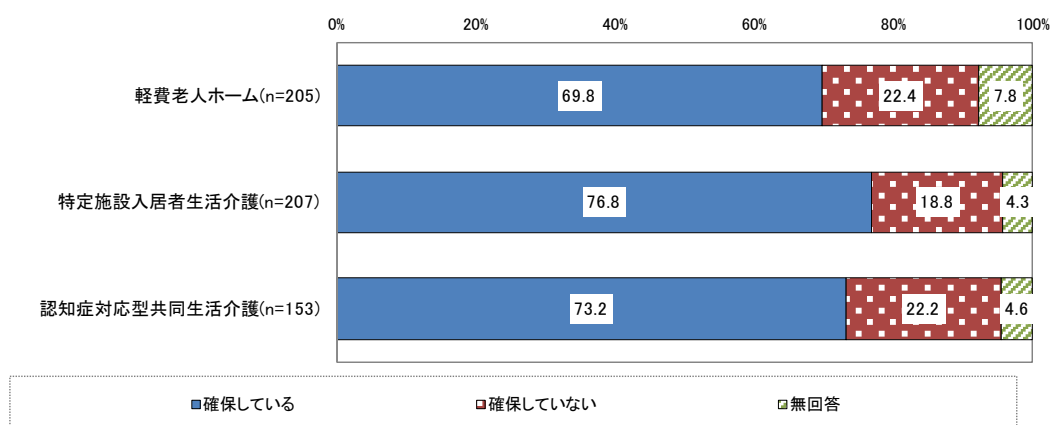
感染者(疑い含む)に対する入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関については、いずれの施設も「確保している」割合が高く、相対的に割合が低い軽費老人ホームでも 69.8%で、そのほかの施設は 7 割以上と高く、特に介護医療院は 85.1%と高かった。

図表 2-67 新型コロナウイルス感染症の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確保の有無 ※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

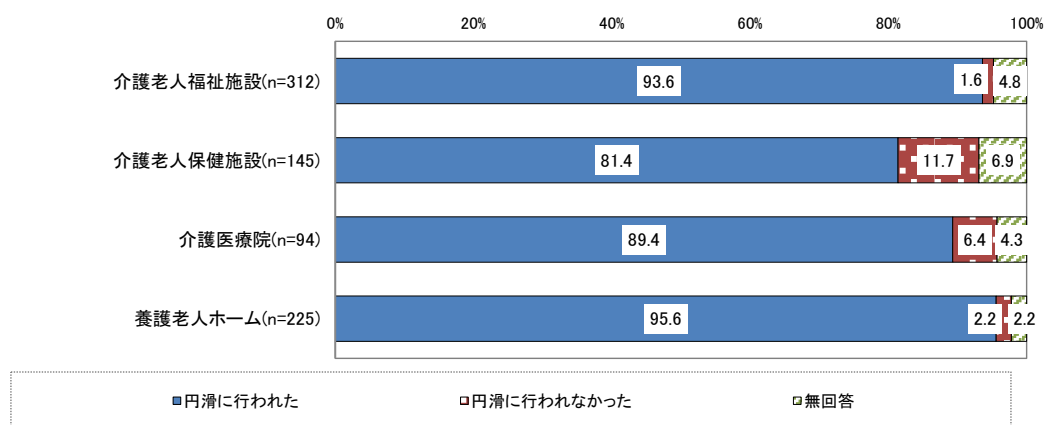
※(1)～(3)については、令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

(1)施設からの電話等による相談への対応状況

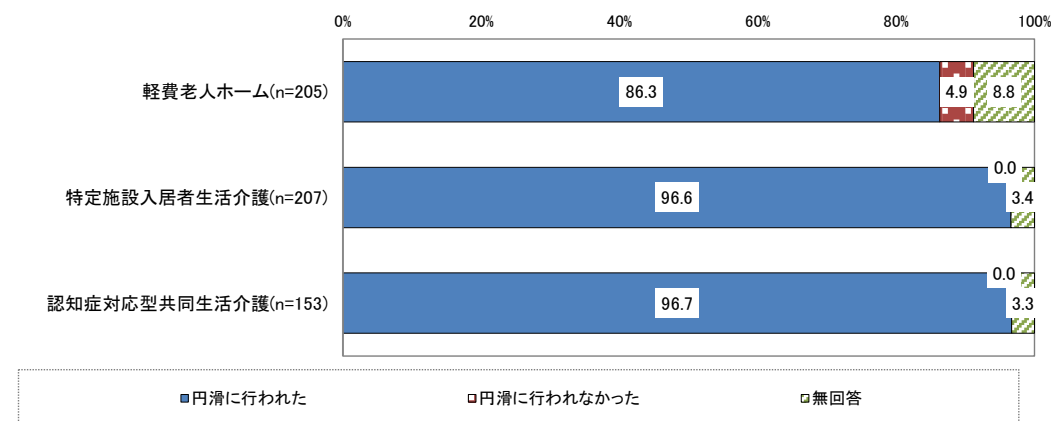
感染者が発生した際の施設からの電話等による相談への対応については、いずれの施設も「円滑に行われた」割合が高かった。相対的に割合が低い介護老人保健施設で81.4%、軽費老人ホームで86.3%、介護医療院で89.4%であり、そのほかの施設は9割以上と高かった。

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】



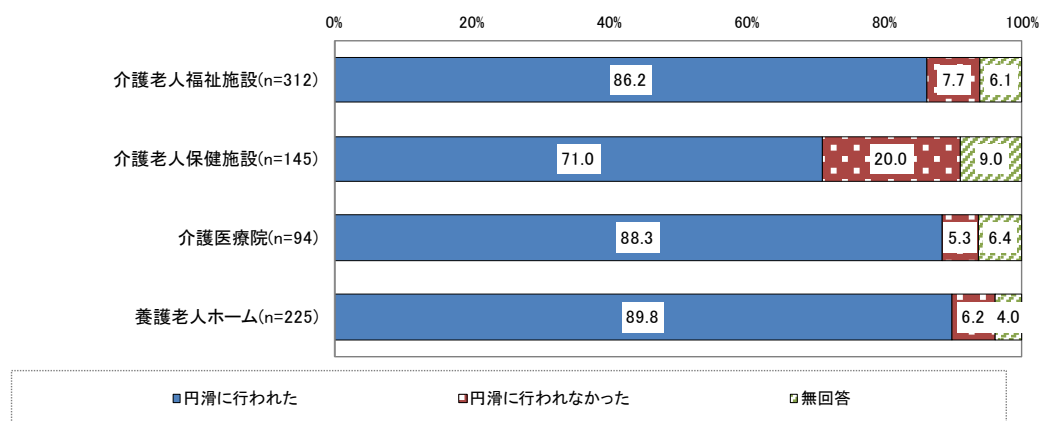
(2)感染者(疑い含む)に対する診断・診療の対応状況

※オンライン診療含む

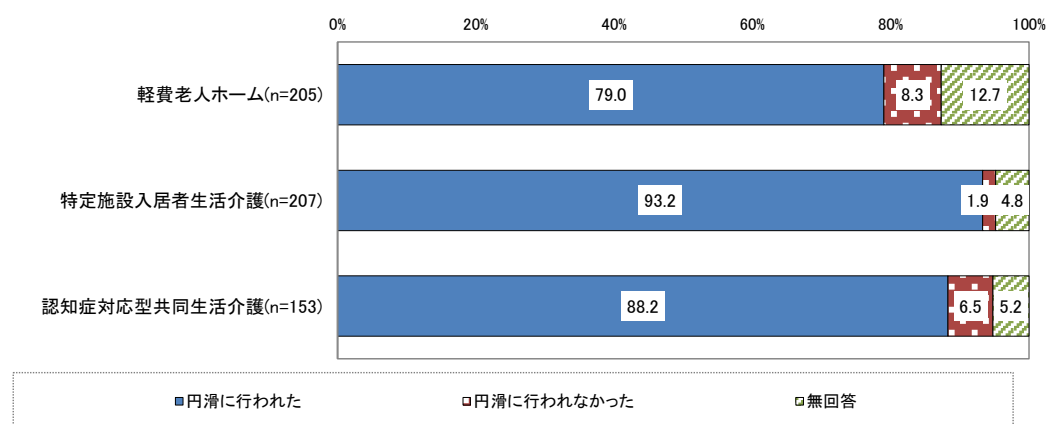
感染者が発生した際の感染者(疑い含む)に対する診断・診療については、いずれの施設も「円滑に行われた」割合が高かった。相対的に低い介護老人保健施設で71.0%、軽費老人ホームで79.0%であり、そのほかの施設は9割前後と高かった。

図表 2-69 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の
感染者(疑い含む)に対する診断・診療の対応状況 ※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】



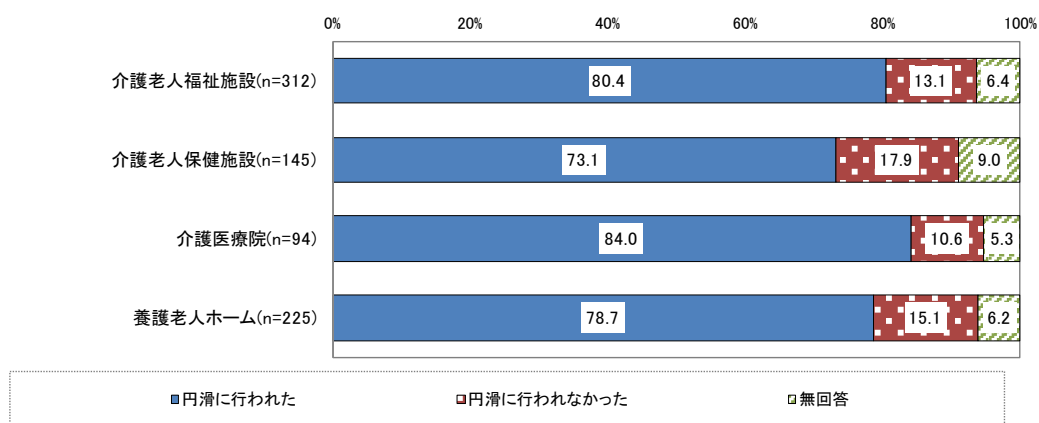
(3)入院の要否の判断や入院調整の対応状況

※当該医療機関以外への入院調整も含む

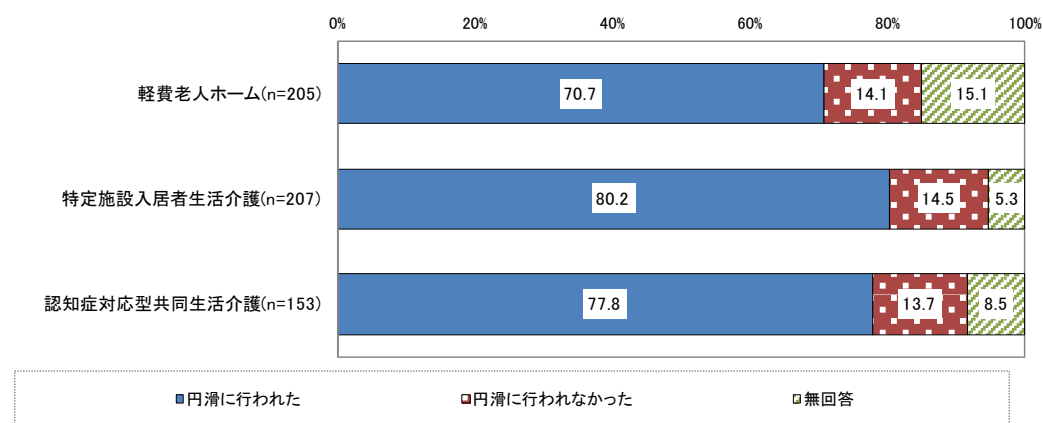
感染者が発生した際の入院の要否の判断や入院調整を行う医療機関については、いずれの施設も「円滑に行われた」割合が7割以上と高く、特に介護医療院は84.0%と高かった。

図表 2-70 新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した際の
入院の要否の判断や入院調整の対応状況 ※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状況

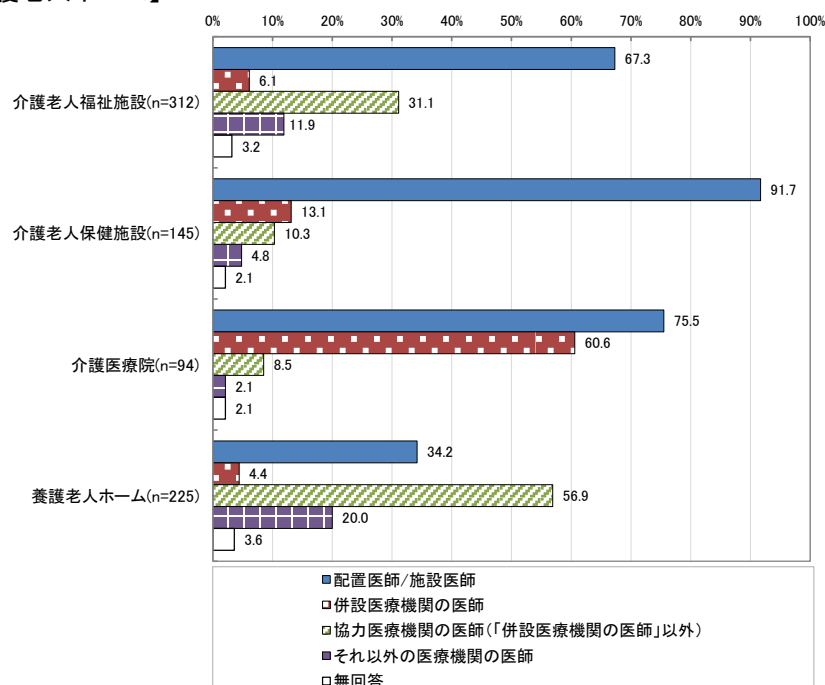
※令和6年4月～7月の発生者が1人以上いる場合

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、介護老人福祉施設、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。

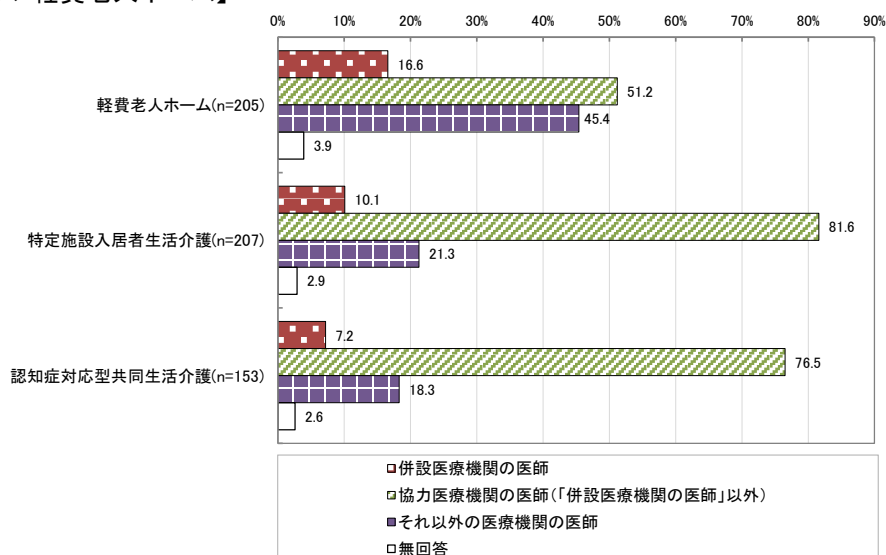
居住系サービス・軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護については「協力医療機関の医師（「併設医療機関の医師」以外）」、軽費老人ホームでは「協力医療機関の医師（「併設医療機関の医師」以外）」「それ以外の医療機関の医師」の割合が高かった。

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（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】



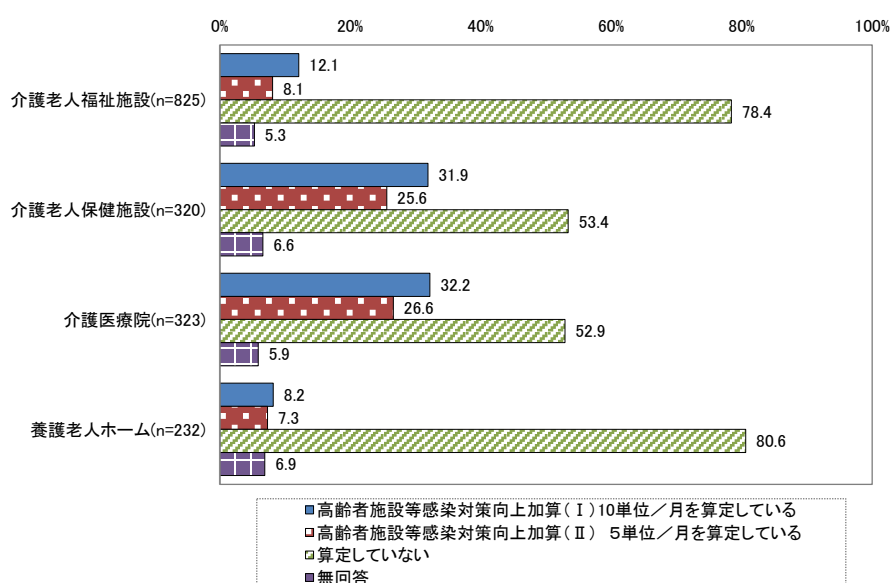
5. 高齢者施設等感染対策向上加算について

(1) 高齢者施設等感染対策向上加算の算定状況

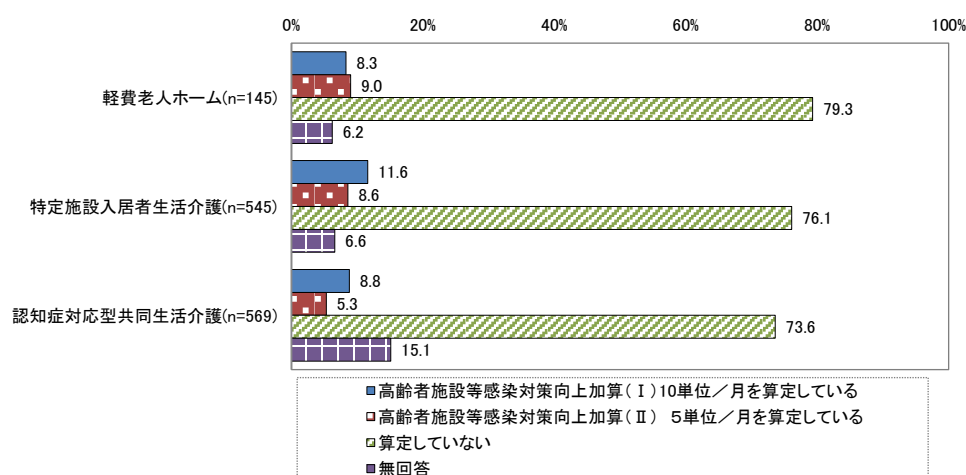
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームともに「算定していない」割合が最も高かった。なお、介護老人保健施設、介護医療院では、「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)10単位／月を算定している」「高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)5単位／月を算定している」の割合が3割前後見られた。

図表 2-72 高齢者施設等感染対策向上加算の算定状況（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】

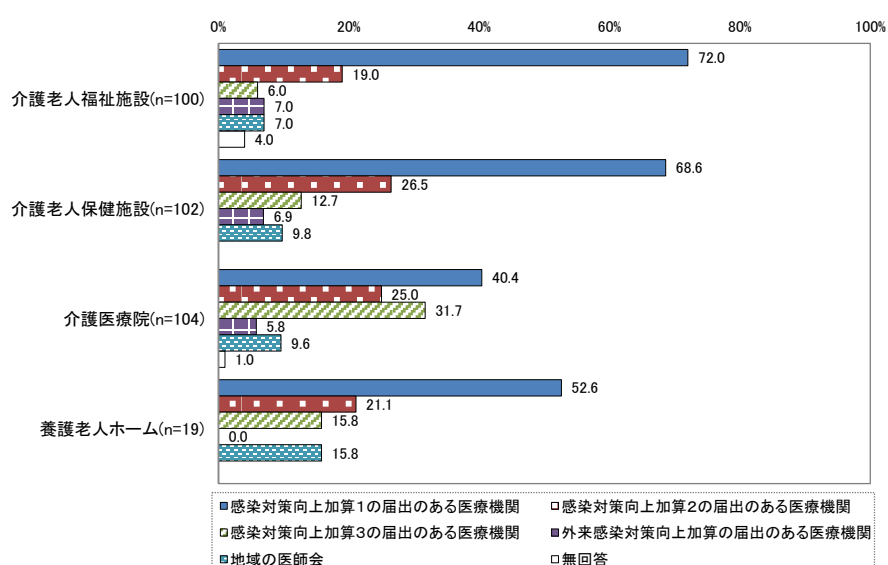


(2) 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)において年に1回以上参加することとなっている院内感染対策の研修等の参加場所

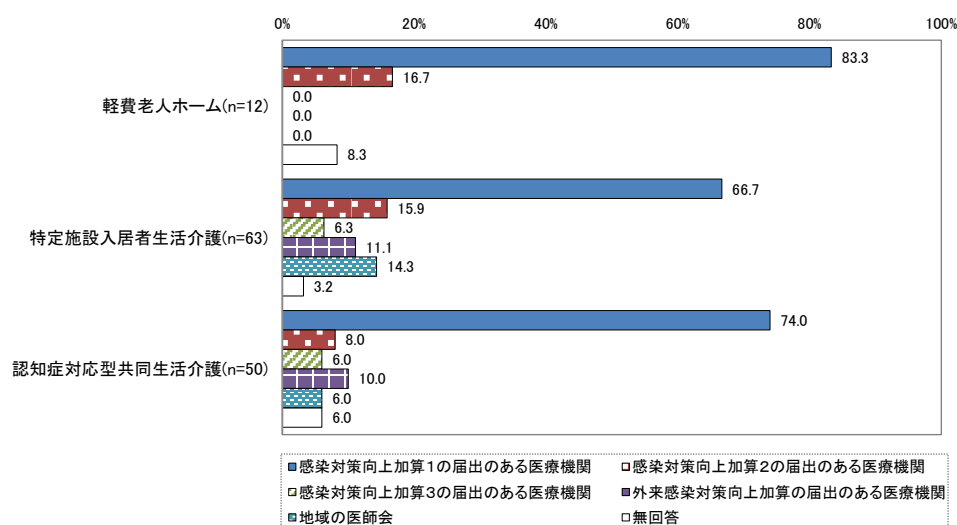
施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームともに「感染対策向上加算1の届出のある医療機関」の割合が最も高かった。施設系サービス・養護老人ホームについては「感染対策向上加算2の届出のある医療機関」の割合も2割程度見られた。なお、介護医療院では、「感染対策向上加算3の届出のある医療機関」の割合が3割と相対的に高かった。

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（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】



(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

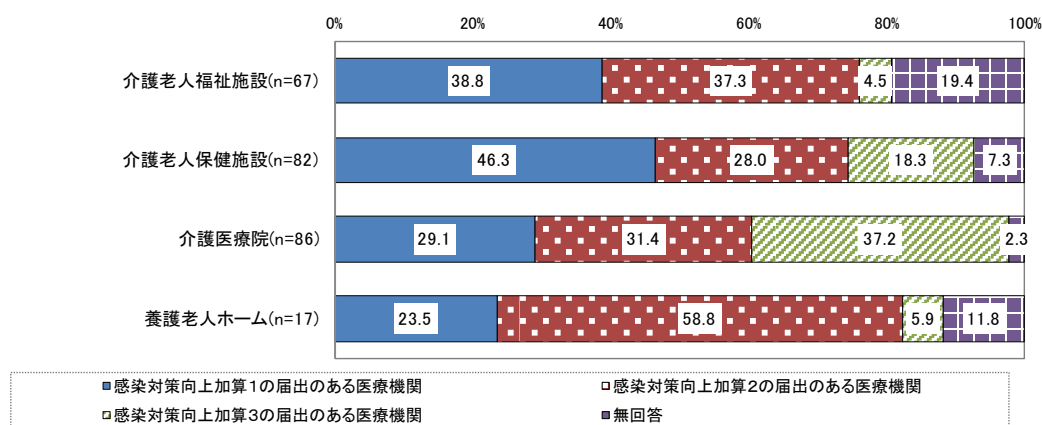
実地指導を行った医療機関について、「感染対策向上加算1の届出のある医療機関」の割合が高かったのは、介護老人保健施設 46.3%、認知症対応型共同生活介護 43.3%、介護老人福祉施設 38.8%、特定施設入居者生活介護 36.2%である。

「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。

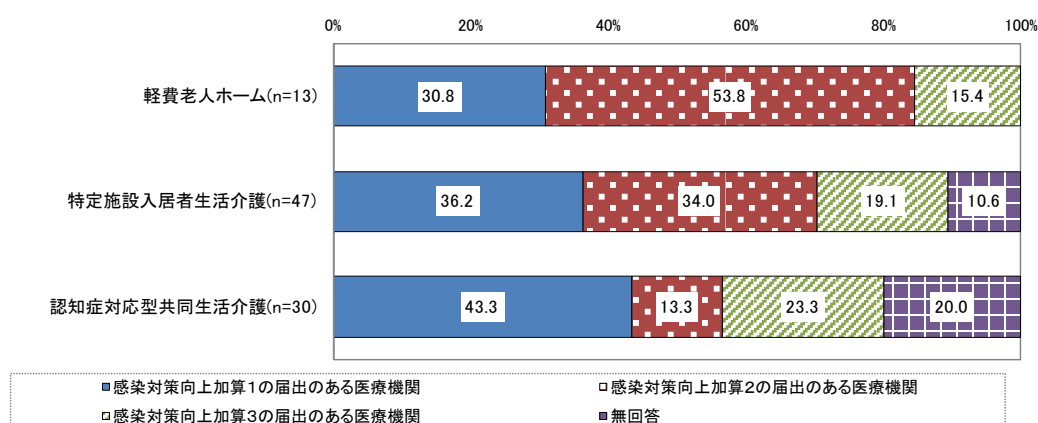
「感染対策向上加算3の届出のある医療機関」の割合が高かったのは、介護医療院 37.2%であった。

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】



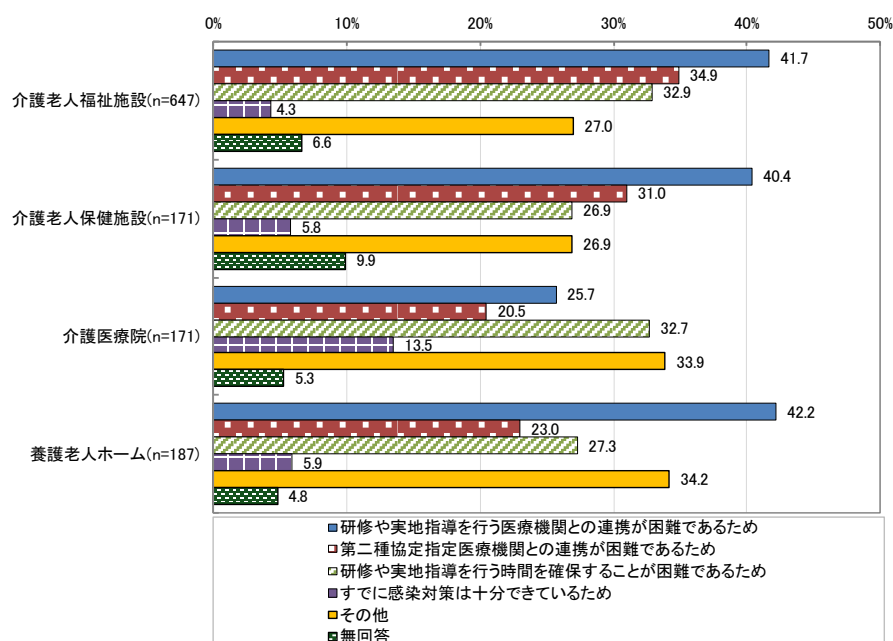
(4) 加算を算定していない理由

加算を算定しない理由としては、施設系サービス・養護老人ホームについては、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」の割合が高く、そのほかの施設では「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」の割合が高かった。

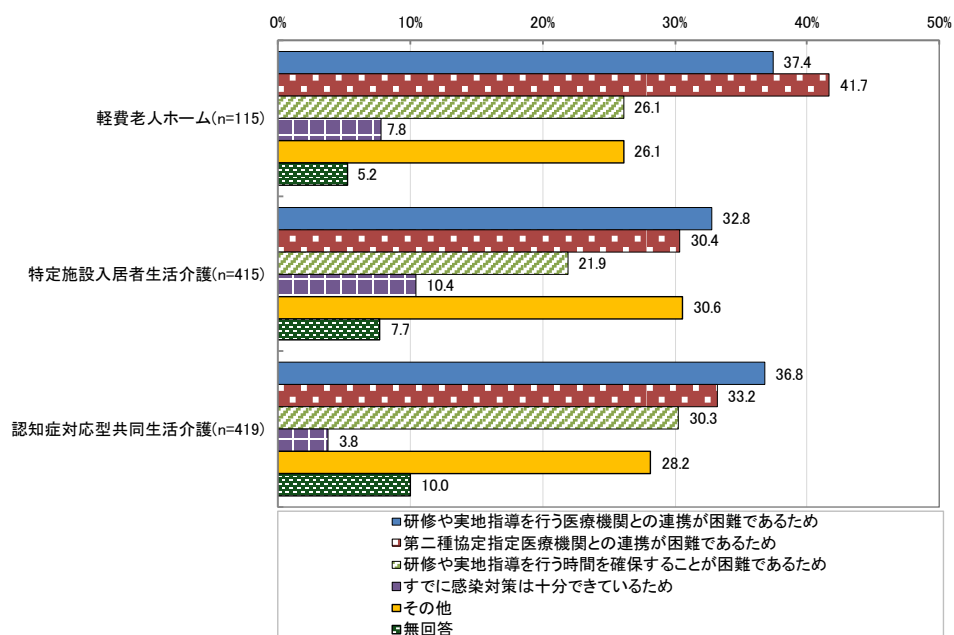
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため」「第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため」の割合が高かった。

図表 2-75 加算を算定していない理由（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】



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

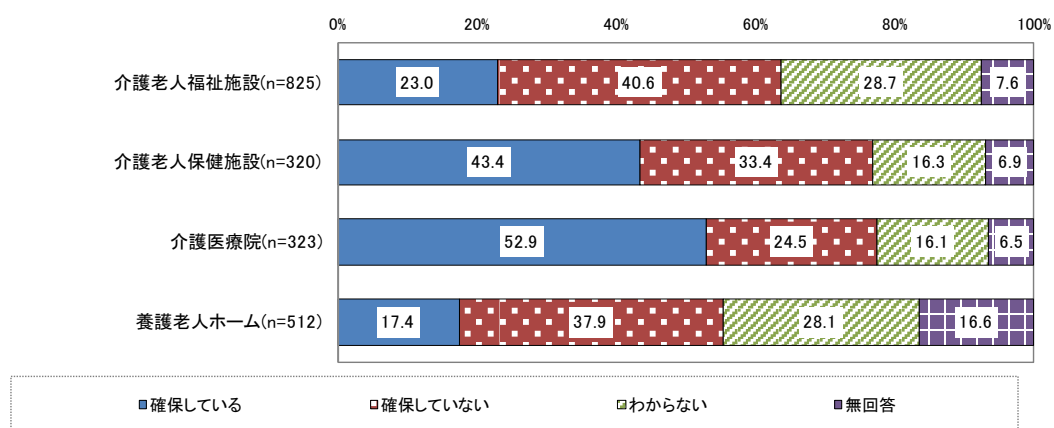
(1) 第二種協定指定医療機関との体制確保の状況

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。

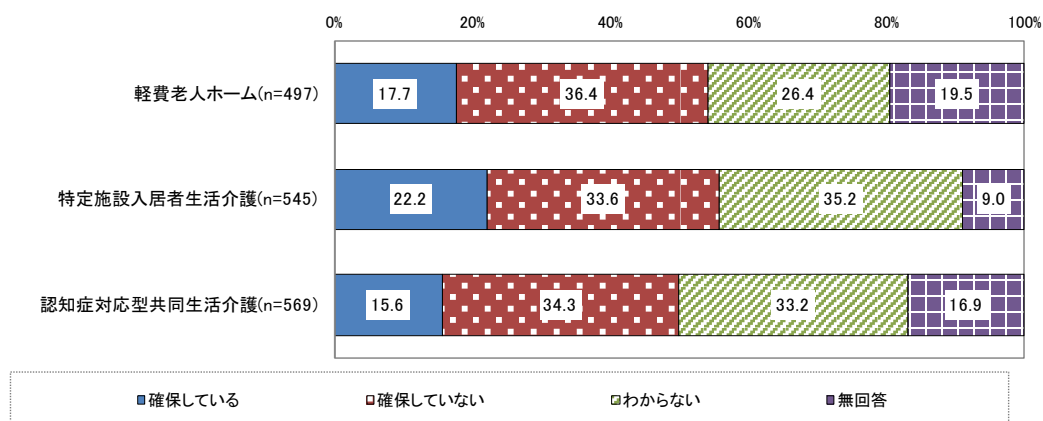
居住系サービス・軽費老人ホームについては、「確保していない」割合が高かった。

図表 2-76 第二種協定指定医療機関と体制確保の状況

【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】



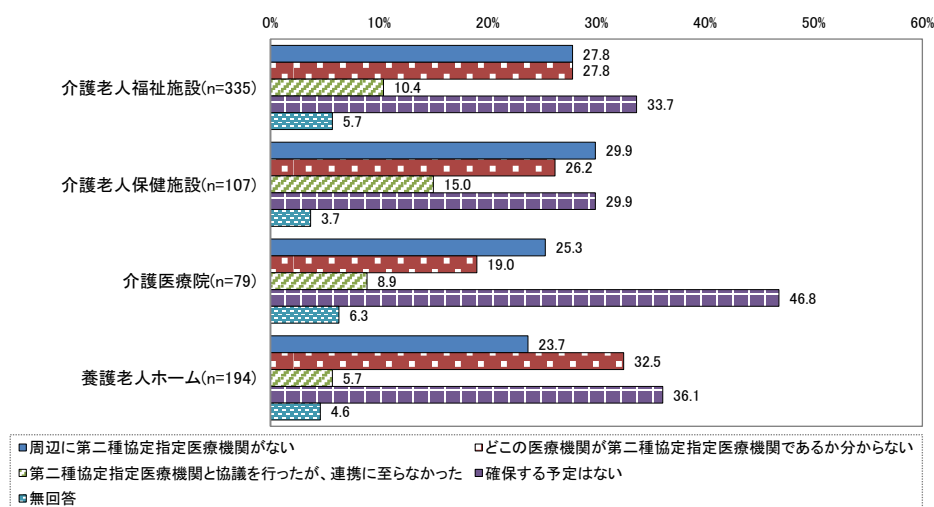
(2) 第二種協定指定医療機関と体制を確保していない理由

施設系サービス・養護老人ホーム、居住系サービス・軽費老人ホームいずれも、概ね「確保する予定はない」の割合が高かった。

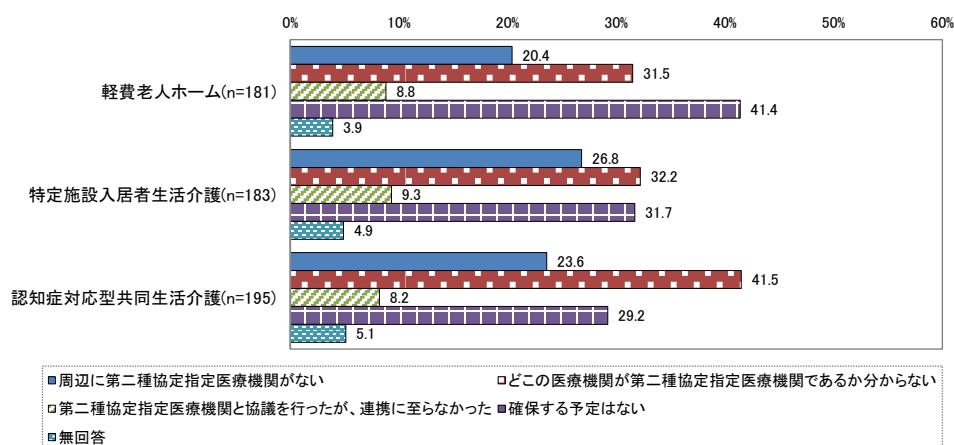
第二種協定指定医療機関と体制を確保していない理由としては、「どこの医療機関が第二種協定指定医療機関であるか分からない」「周辺に第二種協定指定医療機関がない」を上げるところが多かった。

図表 2-77 第二種協定指定医療機関と体制を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】



参考資料 調査票

- ・【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設】
- ・【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・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】

- 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「大目玉」欄で構成され、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○で囲んで記入してください。○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ありますので、予め回答は、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、「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。

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	1 市区町村、広域連合、一部事務組合 2 社会福祉法人 3 その他()	
(6) 併設の医療機関(有償委託可)	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	※3に1は医務院診療所となっている施設を含まない
(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) (責)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))	※常勤換算の計算方法 職員数の半出については、常勤職員の実人数×1/2、非常勤職員の実人数は1名でみなす。 ※夜勤の配置数の計算方法 夜勤の配置数は、1日あたり24時間×1人×1.5(夜勤手当の倍率)÷24(1日あたりの時間数)で算出。 ※夜勤換算(24時間×1人×1.5)の算出 例) 夜勤職員(2名)×1.5(夜勤手当の倍率)÷24(1日あたりの時間数)＝0.125 ※常勤換算(24時間×1人)の算出 例) 常勤職員(2名)×1.5(夜勤手当の倍率)÷24(1日あたりの時間数)＝0.125	
夜勤の配置数 1日あたり人数	常勤換算数	人
1) 医師	人	人
2) 看護師	人	人
3) 准看護師	人	人

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)

(1) 定員数	(2) 入所者数	人							
(3) ③ 入居者の 満年性別(人)	65歳未満	65～75歳未満	75～85歳未満	85～95歳未満	95歳以上				
	人	人	人	人	人				
(4) 要介護度別 (人)	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				
(5) 障害高齢者の 日常生活自立度 別	J	A1	A2	B1	B2	C1	C2	不明	
	人	人	人	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	IIIb	IV	M	不明
	人	人	人	人	人	人	人	人	人

The diagram shows a large black arrow pointing from the left towards a box labeled "平均在留日". Above this box is another box labeled "標準". To the right of the "平均在留日" box is a larger box containing the numbers "100" and "1000" stacked vertically.

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
【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設票】

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、在宅医療を支援する地域の医療機関等と、重点的なある連携体制を構築するため、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、④入所の者に対するケアの充実を図ることを目的としています。

本調査は、施設サービス及び居宅サービスにおける、協力的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。

象文周

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）
- 【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）
 - ・看護老人ホーム（義務）
 - ・看護老人ホーム（努力義務）

回答期限

令和6年11月8日(金)まで

東方朔

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

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

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か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/5381a4f5e22ba826/login.php>

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両方回答を防ぐために、オンライン回答用に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。

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.toiwase@imarc.co.jp

協力医療機関との連携について

令和6年度介護保険改正では、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有効性のある連携体制を構築するため、次の5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 入居者の病状が急変した場合において、医師又は看護職員が相応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師が診療を行い、入居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)
※後者の医療機関と定めることにより3つの要件を満たすこととしても差し支えない

問5 協力医療機関連携制度の要定の有無に問わず、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8月31日以前から定めていた協力医療機関	2) 令和6年8月31日以後に定めた協力医療機関	3) 定めている協力医療機関の総数	協力の医療機関の総数	
			協力の医療機関A	協力の医療機関B
1) 協力の医療機関として定めた時期	1 令和6年8月31日以前 2 令和6年4月1日以降	1 2	1 2	1 2
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 ④①～③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 在宅療養後方支援病院 3 地域包括ケア病院(200床未満) 4 在宅以外の病院 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：同一法人・関係法人又は連携する地域外施設(公道を占めて開設している施設を含む))	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) 配置医師との関係	1 配置医師所属の医療機関 2 配置医師所属の医療機関と配属のある医療機関 3 配置医師と配属のない医療機関	1 2 3	1 2 3	1 2 3
7) 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
8) 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	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
9) 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
9)で～4)に該当した場合 1) 定期的な会議の実施の方法(予定を含む) (複数選択可)	1 対面 2 ICTを活用	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、(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)(1)いずれか選択)及び(b)医療処置が必要となる入居者の実人数(令和6年8月1日時点)を一記入ください。(該当者がいない場合には記入)(記入例)Aさんに3回点滴し、Bさんに2回点滴した場合は、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	14) 簡易血糖測定	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) ガーゼ(両手・両足・顔・首・腕・肘・膝・足・指・爪)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) 経鼻吸引	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) 透析	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) 痔瘻・タ(血圧・心拍・酸素飽和度等)※	1 可 2 否	人
12) 静脈注射(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) 皮膚、皮下及び筋肉注射(インスリン注射を除く)	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

問4 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。(退所者)ただし、当該施設を退所後、直ちに病院等に入所し、一週間以内に入所した場合の入所数は加えません。

①入所者		②退所者	
(1) 合計人数			
1) 本人の家族(養育、家族の病を含む)	人	人	人
2) 居住系サービス等※	人	人	人
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)	人 () 人	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	人 () 人
5) 介護医療院	人	人	人
6) 介護老人保健施設	人	人	人
7) 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	人	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	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)

図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 ※相談医療機関をきむ	相談件数合計 ※同時に複数件相談した場合は1件として数えない			延べ相談者数		
	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	件	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	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	件	人
(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※相談医療機関をきむ	相談件数合計 ※同時に複数件相談した場合は1件として数えない			延べ受診者数		
協力医療機関※	件	件	件	件	件	人
協力医療機関以外	件	件	件	件	件	人
(2)の協力医療機関以外を受診依頼件数合計が1以上の場合 ①協力医療機関以外へ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 協力医療機関と比べて急変時対応の受診手続が整理されていないため 3 夜間・休日等協力医療機関との連絡がつかないため 4 協力医療機関が他の急病に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			1 協力医療機関より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ないため 3 夜間・休日等協力医療機関との連絡がつかないため 4 協力医療機関が他の急病に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 ※相談医療機関をきむ	入院件数合計 ※同時に複数人入院した場合は1件として数えない			延べ入院者数		
協力医療機関※	件	件	件	件	件	人
協力医療機関以外	件	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 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	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(むね痙攣、むね不全、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 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)※を満了する場合(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	
(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 なっている協力医療機関の数、会議の頻度、会議1 回あたりの時間	協力医療機関数	会議の頻度 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その会議した回数 会議1回あたりの時間 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その平均時間		会議の頻度 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その会議した回数 会議1回あたりの時間 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その平均時間		会議の頻度 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その会議した回数 会議1回あたりの時間 ※常時医療機関と会議を行っている場合は、その平均時間	
		1 医師(配属医師含む) 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			

(3) 定めている協力医療機関について(ABC該当)		医師機能A	医師機能B	医師機能C
10)ICT連携の有無 ※ICT連携、入所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
11)協力医療機関と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
(3) 定めている協力医療機関について(DEF)		医師機能D	医師機能E	医師機能F
1)協力医療機関として定めた時期	1 令和6年7月31日以前 2 令和6年4月1日以降	1 2	1 2	1 2
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 3 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	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
3)理由 (複数選択可)	1 在宅療養支援病院 2 在宅療養後援支援病院 3 地域包括ケア病院(200床未満) 4 多床有る病院 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	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6
4)併設の有無 (併設とは、事業所内又は併設する事業所内に併設し、同一事業所として申請している事業所を指す)	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)配属医師との関係	1 配属医師所属の医療機関 2 配属医師所属の医療機関と関連のある医療機関 3 配属医師と関係のない医療機関	1 2 3	1 2 3	1 2 3
7)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	1 2 3 4 5 4 5
8)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 1 2 3 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6	1 2 3 1 2 3 4 5 6 4 5 6
9)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ヶ月に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	1 2 3 4 5 4 5
9)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) (複数選択可)		1 対面 2 ICTを活用	1 2	1 2
10)ICT連携の有無 ※ICT連携、入所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
11)協力医療機関と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

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 心臓虚血性心臓病	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									
(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
	(9) 有無									
(9) 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
	(10) 入院先									
(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
	(11) 入院先									
(11) 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
	(12) 入院先									

(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 定期的な会議の開催が難しく、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、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	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()
(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 入所者の診療情報 2 入所者の治療方針 3 入所者の緊急時の対応方針 4 入所者の基本的な日常生活能力、認知機能 5 入所者の家族の状況
(1)で1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状況(複数選択可)	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たことにより3つの要件を満たす場合は問10へ)

附9 協力医療機関の定めに向けての取組状況を伺います	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()
(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 周辺に医療機関がない(または少ない) 5 周辺に医療機関があるが、連携が難しい(またはない) 6 どの医療機関と連携するか決まらず、自治体に相談している 7 その他()
(2)で「周辺に医療機関が少ない(またはない)」と回答した場合 り率で30分以内の医療機関の数についてそれぞれ答えよう(記入)。記入例 ※協賛機関は必ず主治科の「けんせつ」に医療機関の「けんせつ」を記入し、協賛機関の「けんせつ」に「けんせつ」を記入する。協賛機関の「けんせつ」に「けんせ	

	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想定された際に、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
(1)において入所者の発生者が1人以上いる場合	円滑に行われた										円滑に行われなかった
(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	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
(1)において入所者の発生者が1人以上いる場合	1										2
(4) 新型コロナウイルス感染症の発生が想定された際に、速やかに対応する体制を整えていますか(複数選択可)	1 配置医師 2 当院医療機関の医師 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に回答した場合 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 外米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に回答した場合 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2に回答した場合 3)加算を算定していない理由(複数選択可)	1 研修や実地指導を十分に行っていないため 2 第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため 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 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 2 確保していない 3 わからない										
(6)で2に回答した場合 1)確保していない理由(複数選択可)	1 周辺に第二種協定指定医療機関がない 2 第二種協定指定医療機関があるが分からない 3 第二種協定指定医療機関と協議を行ったが、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。

留意事項

- 真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、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。
- 当施設における医療機関について、「病科」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			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) 運営主体	1 医療法人 2 市区町村、広域連合、一部事務組合 3 社会福祉法人 4 その他()					
(6) 併設の医療機関(複数選択可)	併設している医療機関(併設する施設内(公営)を必ずんで除く) 併設している医療機関(併設する施設外(公営)を必ずんで除く) 併設している医療機関(併設する施設外(公営)を必ずんで除く) 併設している医療機関(併設する施設外(公営)を必ずんで除く)			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) 貴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)	※常勤換算の計算方法は、1日あたりの配置人数(1人)×(非常勤職員が常勤換算人数)より求められます。 ※非常勤職員の常勤換算にあたっては、「週1回以上当施設で就業した勤務時間」を「施設の通常の勤務時間」で除いた数値を算出し、小数点第二位を切り捨てて下さい。 配置がある場合で併設された施設が1に選択しない場合は0と記入して下さい。職種を参照している場合は、直轄医団に記して下さい。			常勤換算数	夜勤の配置数 1日あたり人数	
1)医師	人		人			
2)看護師	人		人			
3)准看護師	人		人			

問2 貴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) 区分の届出	1 超強化型 2 在宅強化型 3 加算型	4 基本型 5 その他型 6 療養型	
(2) 定員数	人	(3) 入所者数	人
(4) 入居者の 満年齢別(人)	65歳未満 15~74歳未満 75~84歳未満 85歳以上	人	人
(5) 要介護度別 (人)	要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5	人	人
(6) 障害高齢者の 日常生活自立度 別	J A1 A2 B1 B2 C1 C2	人	人
(7) 認知症高齢者の 日常生活自立 度別	自立 I IIa IIb IIIa IIIb IV M 不明	人	人

平均年齢

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】

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、居住系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重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)
 - ・介護老人福祉施設(義務)
 - ・介護医療院(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)
 - ・介護老人ホーム(義務)

回答期限 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

方法1：調査票に直接記入

方法2：オンラインで回答

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

パソコンからスマートフォン等で
回答URLがQRコードにアクセス

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/7f410a8335c61fee/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 休日・12~13時 休)

メールアドレス: k.tolawase@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。
協力医療機関連携加算の算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。

	協定している	満たしていない	機密
1 令和6年3月31日以前から、協力医療にある医療機関は、令和6年3月31日以降に「協力医療指定病院」の①～⑤までの条件を満たしていません。そのうち、いずれかの条件を満たさず項目には「満たしている」と記載してください。	1	2	
2) 定めている協力医療機関の総数			
1 森林化された地域と向き合い通じた医療提供であったため 2 在宅療養支援病院、在宅療養後援診療所、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 3 施設内医療（配置・医師・看護）から紹介するため 4 24時間対応でできる医療機関であったため 5 以前より協力医療機関として定めていたため 6 伊勢の医療機関であるため 7 同一法人または関連法人の医療機関であるため 8 医療機関制から申し入れがあったため その他（ ）	医療機関A	医療機関B	医療機関C
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)	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 協力医療機関として定められた時	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 ①常時相談応答を行う体制 2 ②常時診療を行う体制 3 ③入居者の入居を原則として、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
3) 種別 (複数選択可)	1 在宅療養支援病院 2 在宅療養後援診療所 3 地域包括ケア機構（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 4 5 6 4 5 6	1 2 3 4 5 6 4 5 6
4) 併設の有無 (併設：同一敷地内又は隣接する敷地内に併設し、同一窓口とはなると明確になっている場合を含む。）	1 併設している 2 併設していない	1 2	1 2
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 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 4 5 4 5 4 5	1 2 3 4 5 4 5 4 5 4 5
7) 病棟・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 4 5 6	1 2 3 4 5 6 4 5 6
8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を言む)	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 4 5	1 2 3 4 5 4 5
8) ①～④と回答した場合 1) 定期的に会議の実施の方法 (予定を言む)(複数選択可) 2) CT導入の有無 3) CT導入した患者の情報を随時確認できる仕組みが公衆で確認されている	1 対面 2 ICTを活用 1 あり 2 なし	1 2 1 2 1 2	1 2 1 2 1 2
10) 協力医療機関の役割における金銭的負担の有無	1 あり 2 なし	1 2	1 2
3) 定めている協力医療機関について(DEF)	医療機関D	医療機関E	医療機関F
1 協力医療機関として定められた時	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 ①常時相談応答を行う体制 2 ②常時診療を行う体制 3 ③入居者の入居を原則として、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

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（外部医療機関との支援を受けて対応するものを含む）（いずれも記入）、及び(b)医療処置に必要な人名籍の実人数（令和6年8月の1か月間）を記入ください。（該当者がいない場合には0と記入）

	(a)	(b)
①入院（※）	○	△
②外来（※）	○	△
③救急（※）	○	△
④手術（※）	○	△
⑤検査・診断（※）	○	△
⑥看護（※）	○	△
⑦薬剤師（※）	○	△
⑧理学療法士（※）	○	△
⑨作業療法士（※）	○	△
⑩言語聴覚士（※）	○	△
⑪放射線技師（※）	○	△
⑫臨床工学技士（※）	○	△
⑬臨床検査技師（※）	○	△
⑭臨床栄養士（※）	○	△
⑮その他（※）	○	△

（注）「※」は、当該施設において実施している医療処置の種類を示す記号であり、必ずしも全ての項目に該当するとは限らない。

医療施設	対応可能(a)	実人数(b)	医療設置	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) 腸島血腫測定	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) ①中心静脈栄養 ②カテーテル(尿道カテーテル・カテーテル・尿管)の管理 ③カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(16) 疼痛管理(床業なし)	1 可 2 否	人
4) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(17) 疼痛管理(床業使用)	1 可 2 否	人
5) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(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) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(19) 褥瘡処置	1 可 2 否	人
7) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(20) 洗滌	1 可 2 否	人
8) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(21) 排便	1 可 2 否	人
9) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(22) 嚥服	1 可 2 否	人
10) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(23) 膀胱洗浄	1 可 2 否	人
11) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	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) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(25) リハビリテーション	1 可 2 否	人
13) ①経鼻経管栄養 ②カテーテル(人工肛門・人工膀胱)の管理	1 可 2 否	人	(26) タミナルケア	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

問4 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
1) 本人の寮等(賃貸、家族の寮を含む)	人
2) 居住系サージス等※	人
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)	人 (人)
4) 指定診療所(うち、協力医療機関は()内に記入)	人 (人)
5) 介護医療院	人
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	人
9) 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、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）

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、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。※

①入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること

取組に対する対応策として、常時確保していること

十、關於「中華民國」之解釋，應以憲法之規定為標準，不得以行政命令為根據。

ることに(③は病院に限る)

差し支えない

52

94

3) 外 部 の 医 療 機 関 に 入 院 し た 件 数 ※(併設医療機関を含む)	入院患者合計 ※同時に複数者入院した場合は加えていく	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	
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) 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	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 療養患者は基本例に受け入れられないため 4 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 5 その他				
2) 入院を断られた理由 (複数選択可)					

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、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

	協力医療機関数	機関
協会の組織 会費の額等 ※協賛医療機関に会議を行っている場合は、その会費した回数	回/月	
会費1回あたりの時間 ※協賛医療機関と会議を行っている場合は、その平均的な時間	分/回	
1 事務員 2 その他	6 事務員 7 その他	
1 看護師 准看護士 2 機能訓練指導員	4 介護支援専門員 5 施設長	
1 患者の変化のある入所者の診療情報、治療方針 2 病状の変化のない入所者の基本的な日常生活能力、認知機能、家庭の状況 3 療養の要否 4 療養の要のない入所者の診療情報、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、家庭の状況 6 新規入所者の療養の要の有無 7 前回のカンファレンス時に際し、入院退所となった入所者で協力医療機関に入院したか、県外の入院先へ入院理由 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 感染対策 12 その他	6 診療情報、治療方針 7 認知機能、家庭の状況 8 入院退所となった入所者の診療情報、治療方針 9 入院理由 10 緊急対応 11 感染対策 12 その他	
1 要件①を満たす協力医療機関がなかったこと 2 要件②を満たす協力医療機関がなかったこと 3 要件③を満たす協力医療機関がなかったこと 4 定款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、それぞれ会議を行う必要があり、負担が重い 6 その他	1 要件①を満たす協力医療機関がなかったこと 2 要件②を満たす協力医療機関がなかったこと 3 要件③を満たす協力医療機関がなかったこと 4 定款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、それぞれ会議を行う必要があり、負担が重い 6 その他	

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、協力関係にある医療機関も含まれます。

※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) 外症の医療機関に相談を行った件数 (併付医患連携欄を参照)	協力医療機関※	協力医療機関以外	相談件数合計 ※同時に複数名を相談した場合は1件として行います	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		延べ相談者数
				件	件	件	件	
(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)協力医療機関以外へ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 協力医療機関の間で急変時対応の相談手続が整理されていないため 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急患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	件	件	件	件	人
2) 外症の医療機関に診療を依頼した件数 (併付医患連携欄を参照)			受診依頼件数合計 ※同時に複数名を依頼した場合は1件として行います	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	件	延べ受診者数
	協力医療機関※	協力医療機関以外		件	件	件	件	人
②の協力医療機関以外への受診依頼件数合計が1以上の場合 1)協力医療機関以外へ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 協力医療機関の間で急変時対応の相談手続が整理されていないため 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	件	件	件	件	人

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。

[illegible]

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 利用していない
(1) 電子カルテを利用していますか		
①ではと同様した場合 に、利用の電子カルテを協力医療機関と共有化でき ていますか	1 共有化できている	2 共有化できていない
①では同様に電子カルテを利用していない、または② 共有化できないという回答した場合 ②電子カルテシステムにより、施設の入所者の情報が随 時把握できる場合、協力医療機関と情報連携を行って いますか	1 協力医療機関と電子カルテ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カルテシステムによる情報連携※は行っていない ※入所者の情報が電子的に共有、閲覧できることを可とするは組み 込み	
③では同様に電子カルテを利用している場合を含む。 いずれかの方法と情報連携を行っている場合を含む。	1 協定医療機関ネットワーク(使用しているシステム名：) 2 民間の情報連携ツール 3 法人間の情報連携ツール 4 その他()	
④では同様に電子カルテを利用している場合 ④電子カルテ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 入所者の診療情報 2 入所者の治療方針 3 入所者のこの間の対応の対応方針 4 入所者の基本的な日常生活能力、認知機能 5 入所者の家族の状況	
⑤では同様に電子カルテを利用している場合 ⑤継続的に電子カルテシステムを利用する際の金銭的な 負担の発生状況 (複数選択可) ※負担発生している場合は、そのいずれかの内 容に「負担発生している理由」を記入してください。	1 あり※ (総額 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「○」(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)

1 特定の医療機関と提携を行っており、年度内には定められる原積み特定の医療機関と提携を行うことが、年度内に定められるが特定年度の医療機関と提携を行うことができない 2 特定の医療機関と提携を行っており、年度内に定められるが特定年度の医療機関と提携を行っていない 3 特定の医療機関と提携を行っており、年度内に定められるが特定年度の医療機関と提携を行っていない 4 提携を受けている医療機関が異なかつ、自治体に相談している 5 提携を受けている医療機関が異なかつ、自治体に相談している 6 提携を受けている医療機関が異なかつ、自治体に相談している 7 提携を受けている医療機関が異なかつ、自治体に相談している 8 その他	1 休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた 2 原則入院対応への対応は困難であるため提携を断られた 3 金銭面で提携の合意に至らなかった 4 周辺に医療機関が少なかった 5 周辺の医療機関が少なかった 6 周辺の医療機関が少なかった 7 周辺に医療機関が少なかった 8 その他	1 地域医療支援病院数 () 2 在宅医療支援病院数 () 3 在宅医療後方支援施設数 () 4 地域包括ケア連携を有する病院(200床未満)数 () 5 上記以外の病院数 () 6 在宅医療支援診療所数 () 7 在宅医療支援診療所数 () 8 (1)～(5)以外の該当する数(分らない場合)診療所数 () 9 (6)～(7)以外の該当する数(分らない場合)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

96

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	
		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		
		人		
		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の発生した際に、右記の対応は円滑に行われていますか		1	2	
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）に対する診察・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)において入所者の発生者が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	
(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	2	
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）に対する診察・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)において入所者の発生者が1人以上いる場合		施設医師	施設医師等感染対策向上加算（Ⅰ）10単位/月を算定している 施設医師等感染対策向上加算（Ⅱ）5単位/月を算定している 算定していない	
(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）		1 施設医療機関の医師 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1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 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 感染対策向上加算4の届出のある医療機関 5 地域医師会		
(5)で2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 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 感染対策向上加算4の届出のある医療機関 5 地域医師会	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 感染対策向上加算4の届出のある医療機関 5 地域医師会	
(5)で3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 研修や委託指導を行う医療機関との連携が困難であるため 2 第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため 3 研修や委託指導を行う時間を確保することが困難であるため 4 すでに感染対策は十分できているため 5 その他		
(5)で4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 2 確保していない 3 わからない		2 第二種協定指定医療機関であるが分からない 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 4 確保している 5 確保していない
(5)で5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 2 第二種協定指定医療機関であるが分からない 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 4 確保している 5 確保していない		
(6)第二種協定指定医療機関との間で、新型コロナウイルス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 2 第二種協定指定医療機関であるが分からない 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 4 確保している 5 確保していない		

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

- 買主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、数値を記入いたたく場合があります。

●後目、回答内容についてお問い合わせいただいた場合カ

回答は、封筒のあく名の施設のお立場で記入してください。

たせしめを命ぜられた。その結果、この「図」は「図」三

施設の基本情報

問1 世施設(封筒の宛名の施設)の概要について伺います。

[illegible]

問2 音楽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)

※Ⅰ型、Ⅱ型併設の場合は、どちらも記入をお願いします。

TIME	TIME	TIME
1	2	3
1	2	3

(1)定員数		(2)入所者数	人	人
(3)入居者の 年齢別 (人)	65歳未満	65~79歳未満	75~85歳未満	85~95歳未満
	人	人	人	人
(4)要介護 度別(人)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4
	人	人	人	人
(5)障害高 齢者の日寄 生生活自立 率	J	A1	A2	B1 B2
	人	人	人	人
(6)認知症 高齢者の日 常生活自立 割合	I	a	b	c
	自立	Ⅰ	Ⅱa	Ⅲa
不明	C1	C2	不明	不明
	人	人	人	人
平均年齢	Ⅳ	V	不明	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
【介護医療院】

的

令和6年度医療報酬改定では、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実効性のある連携体制を構築するため、入所者の高度障害に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年として義務化した。また、居宅サービスでは、①②として努力目標としました。

本調査は、施設サービス及び居住サービスについて、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、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。

象刻題

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】

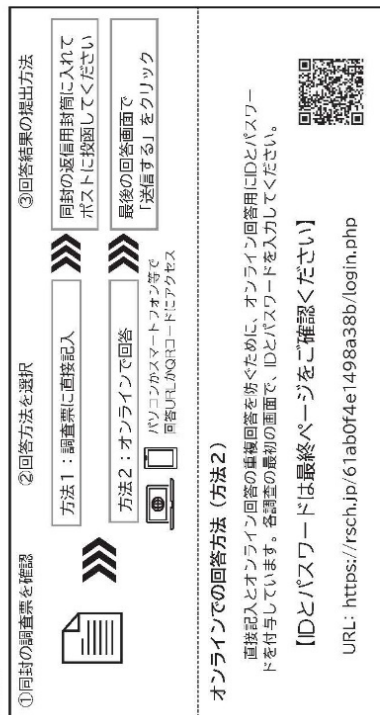
- ・介護老人福祉施設（義務）
- ・介護老人保健施設（義務）
- ・介護医療院（義務）
- ・地域密着型介護老人福祉施設（義務）
- ・特定施設入居者生活介護（努力義務）
- ・認知症対応型共同生活介護（努力義務）
- ・地域密着型特定施設入居者生活介護（努力義務）
- ・介護老人ホーム（義務）
- ・軽費老人ホーム（努力義務）

回答期限

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。



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人以上いる場合は、発生した順番に記入して下さい。

[illegible]

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 利用していない
(1)で①と同様した場合 に、利用の電子カルテを協力医療機関と共有化でき ていますか	共有化されている	共有化できていない
(1)で②で電子カルテを利用していない、または②で 共有化できないという回答した場合 ③以下のシステムより、施設の人所有の情報が増え 時差による遅延や、協力医療機関との連携を行って いますか	協力の医療機関と電子のシステムによる情報連携※は行っている 協力の医療機関と電子のシステムによる情報連携※は行ってない ※人所有の情報は電子病に共有・閲覧できることを前提とした場合	協力の医療機関と電子のシステムによる情報連携※は行っていない 協力の医療機関と電子のシステムによる情報連携※は行っていない
(2)①と同様に④の場合 (複数選択可)	地域医療連携ネットワーク 民間の情報連携ツール(使用しているシステム名:) 法人内の情報連携ツール その他()	入所者の診療情報 入所者の治療記録 入所者の食事時の対応方針 入所者の生活習慣 入所者の要介護の状態
(2)⑤と同様に⑥の場合 (複数選択可)	入所者の診療情報 入所者の治療記録 入所者の食事時の対応方針 入所者の生活習慣 入所者の要介護の状態	あり※ なし
(2)⑦と同様に⑧の場合 お薬について電子でのシステムを使用する際の金銭的な 負担の有無状況が不明な場合は、そのいずれかの 方において金額的又は精神的な発生している場合には、「○」を記入してください。	あり※ なし	あり※ 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「○」(定めている協力医医療機関がない)、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 協力医医療機関の定めに向けての取組状況を伺います。

① 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 (後援選定科)	② 協力医療機関を定めるにあたっての課題 (後援選定科)	③ ①の②に基づき医療機関が少ない(またはない)と回答した場合、その理由を説明してください。 (後援選定科)
1 協力医療機関の定めに向けて現在の進捗状況 (後援選定科)	① 協力医療機関を定めるにあたっての課題 (後援選定科)	③ ①の②に基づき医療機関が少ない(またはない)と回答した場合、その理由を説明してください。 (後援選定科)

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。

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。		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	
うち施設内感染者数		人	
(1)において入所者の発生者が1人以上いる場合		増えている	増えている
(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		1	2
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		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)において入所者の発生者が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
(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	2
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		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)において入所者の発生者が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	
(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）		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) 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 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	
(6) ①と同答した場合 ①年に1回以上実施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	
(6) ②と同答した場合 ②実地指導を行った医療機関を教えてください		1 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 2 第二種施設指定医療機関との連携が困難であるため 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 その他に感染対策は十分できているため 5 その他	
(6) ③と同答した場合 ③加算を算定していない理由（複数選択可）		1 確保している 2 確保していない 3 わからない	
(6) 第二種施設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 周辺に第二種施設指定医療機関がない 2 どこも医療機関が第二種施設指定医療機関であるか分からない 3 第二種施設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	
(6) ④と同答した場合 ④確保していない理由（複数選択可）			

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

103

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		知っている		知らなかった	
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	
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) 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	
(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か。 ※事業年度の間の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す事業者に「満たしている」を添えてください。		満たしている		満たしていない	
(3) 定めている協力医療機関の総数		1		2	
1) 協力医療機関の選定理由 (複数選択可)		医療機関A		医療機関B	
2) 定めている要件 (複数選択可)		1 2		1 2	
3) 種別 (複数選択可)		1 2 3 4		1 2 3 4	
4) 併設の有無 (併設医療機関又は提携する機関(公営又は公営と関係している場合を含む))		1 2 3		1 2 3	
5) 同一法人・関係法人の有無		1 2		1 2	
6) 施設からの距離		1 2 3		1 2 3	
7) 病院・有床診療所の場合の 病床数		4 5		4 5	
8) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2 3		1 2 3	
9) ICT連携の有無 (複数選択可)		4 5 6		4 5 6	
10) 協力的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2 3		1 2 3	
11) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		4 5		4 5	
12) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
13) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
14) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
15) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
16) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
17) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
18) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
19) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
20) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
21) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
22) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
23) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
24) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
25) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
26) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
27) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
28) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
29) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
30) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
31) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
32) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
33) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
34) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
35) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
36) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
37) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
38) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
39) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
40) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
41) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
42) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
43) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
44) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
45) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
46) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
47) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
48) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
49) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
50) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
51) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
52) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
53) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
54) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
55) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
56) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
57) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
58) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
59) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
60) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
61) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
62) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
63) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
64) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
65) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
66) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
67) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
68) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
69) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
70) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
71) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
72) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
73) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
74) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
75) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
76) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
77) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
78) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
79) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
80) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
81) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
82) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
83) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
84) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
85) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
86) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
87) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
88) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
89) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
90) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
91) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
92) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
93) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
94) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
95) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
96) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
97) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
98) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
99) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		1 2		1 2	
100) 定期的な会議の実施の頻度 (予定を含む)		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(原速カテーテル・コル・ムドラー)の管理	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分は加えません。

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)	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)
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
9) 死亡(病院等の施設外での死亡)		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、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ています。※

- 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可能な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)

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

受診依頼件数合計 ※記入した場 合は付記を要しない	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
(2) 外部の医療機関に診療を依頼した件数 ※協力の医療機関を含む			
① 協力的医療機関外	件	件	人
② 協力的医療機関以外の受診依頼件数 ※計が1以上の場合、 1) 協力的医療機関以外の医療機関に受診を依頼した理由(様式選択可)	件	件	人
③ 外部の医療機関に入院した件数 ※次年度の医療機関を含む	件	件	人
④ 協力的医療機関以外の入院件数 ※計が1以上の場合、 1) 入院が必要と判断されたが、協力的医療機関以外の入院が断られた件数	件	件	人
⑤ 入院を断られた理由 (様式選択可)	件		
⑥ 病状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(心筋梗塞、骨折等)の要いがある患者は受け入れないため 5 その他			
⑦ 貴施設との協力医療機関連携加算について伺います。 ※事件①(座席相対)を行行体制、事件②(座席診療)を行う体制			
(1) 協力医療機関の22案件(①)(②)※を添えする場合(100単位/月)を算定して いる 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			
(1) で、2と同答した場合 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	会議の頻度 ※頻度と会議を行っている場合は、その会合より1回減	機関 回/月	
(1) で、2と同答した場合 2) 会議に参加している職員 (様式選択可)	会議(1回あたり)の時間 ※頻度(1回あたり)と会議を行っている場合は、その平均値より1回減	分/回	
(1) で、2と同答した場合 3) 協力医療機関連携加算における会議の内容及び会議に共有している情報(様式選択可)	1 医師(部)医長(部) 2 看護部長 3 生活相談員 4 支援員 5 施設長 6 事務員 7 その他		
(1) で、3を算定していない場合 4) 算定していない理由(様式選択可)	1 病状の変化のあった入居者の診療情報、治療方針 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、入院退所した入居者の入院しなかった事象の発生、入院理由 8 協力医療機関に入院した入居者の状況、退院予定日や必要手続き等 9 協力医療機関以外の医療機関への入院の手順や理由 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) 要件①を満たす協力医療機関が書かれていない 2) 要件②を満たす協力医療機関が書かれていない 3) 定期的な会議の負担が重く、会議を行っていない 4) 要件を添えるために協力医療機関を様式で定めていて、それぞれと会議を行う必要がある、負担が重い 5 その他		

問1の(5)で「特定施設」と回答した方のみ

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

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
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

協力医療機関数	協力の程度	協力の状況	協力の理由	協力の結果	協力の効果	協力の課題	協力の今後の展望	協力の今後の展望	協力の今後の展望
(1)で、2と同様した場合 (2)協力医療機関数追加算入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、会議の頻度、会議1 回あたりの時間	会議の頻度 1 定例会議(毎月1回) 2 定例会議(毎月2回) 3 定例会議(毎月3回) 4 定例会議(毎月4回) 5 定例会議(毎月5回) 6 定例会議(毎月6回) 7 定例会議(毎月7回) 8 定例会議(毎月8回) 9 定例会議(毎月9回) 10 定例会議(毎月10回) 11 定例会議(毎月11回) 12 その他	協力の状況 1 協力の状況(定例会議含む) 2 協力の状況(定例会議を除く) 3 協力の状況(定例会議を除く) 4 協力の状況(定例会議を除く) 5 協力の状況(定例会議を除く) 6 協力の状況(定例会議を除く) 7 協力の状況(定例会議を除く) 8 協力の状況(定例会議を除く) 9 協力の状況(定例会議を除く) 10 協力の状況(定例会議を除く) 11 協力の状況(定例会議を除く) 12 その他	協力の理由 1 協力の理由(定例会議含む) 2 協力の理由(定例会議を除く) 3 協力の理由(定例会議を除く) 4 協力の理由(定例会議を除く) 5 協力の理由(定例会議を除く) 6 協力の理由(定例会議を除く) 7 協力の理由(定例会議を除く) 8 協力の理由(定例会議を除く) 9 協力の理由(定例会議を除く) 10 協力の理由(定例会議を除く) 11 協力の理由(定例会議を除く) 12 その他	協力の結果 1 協力の結果(定例会議含む) 2 協力の結果(定例会議を除く) 3 協力の結果(定例会議を除く) 4 協力の結果(定例会議を除く) 5 協力の結果(定例会議を除く) 6 協力の結果(定例会議を除く) 7 協力の結果(定例会議を除く) 8 協力の結果(定例会議を除く) 9 協力の結果(定例会議を除く) 10 協力の結果(定例会議を除く) 11 協力の結果(定例会議を除く) 12 その他	協力の効果 1 協力の効果(定例会議含む) 2 協力の効果(定例会議を除く) 3 協力の効果(定例会議を除く) 4 協力の効果(定例会議を除く) 5 協力の効果(定例会議を除く) 6 協力の効果(定例会議を除く) 7 協力の効果(定例会議を除く) 8 協力の効果(定例会議を除く) 9 協力の効果(定例会議を除く) 10 協力の効果(定例会議を除く) 11 協力の効果(定例会議を除く) 12 その他	協力の課題 1 協力の課題(定例会議含む) 2 協力の課題(定例会議を除く) 3 協力の課題(定例会議を除く) 4 協力の課題(定例会議を除く) 5 協力の課題(定例会議を除く) 6 協力の課題(定例会議を除く) 7 協力の課題(定例会議を除く) 8 協力の課題(定例会議を除く) 9 協力の課題(定例会議を除く) 10 協力の課題(定例会議を除く) 11 協力の課題(定例会議を除く) 12 その他	協力の今後の展望 1 協力の今後の展望(定例会議含む) 2 協力の今後の展望(定例会議を除く) 3 協力の今後の展望(定例会議を除く) 4 協力の今後の展望(定例会議を除く) 5 協力の今後の展望(定例会議を除く) 6 協力の今後の展望(定例会議を除く) 7 協力の今後の展望(定例会議を除く) 8 協力の今後の展望(定例会議を除く) 9 協力の今後の展望(定例会議を除く) 10 協力の今後の展望(定例会議を除く) 11 協力の今後の展望(定例会議を除く) 12 その他	協力の今後の展望 1 協力の今後の展望(定例会議含む) 2 協力の今後の展望(定例会議を除く) 3 協力の今後の展望(定例会議を除く) 4 協力の今後の展望(定例会議を除く) 5 協力の今後の展望(定例会議を除く) 6 協力の今後の展望(定例会議を除く) 7 協力の今後の展望(定例会議を除く) 8 協力の今後の展望(定例会議を除く) 9 協力の今後の展望(定例会議を除く) 10 協力の今後の展望(定例会議を除く) 11 協力の今後の展望(定例会議を除く) 12 その他	協力の今後の展望 1 協力の今後の展望(定例会議含む) 2 協力の今後の展望(定例会議を除く) 3 協力の今後の展望(定例会議を除く) 4 協力の今後の展望(定例会議を除く) 5 協力の今後の展望(定例会議を除く) 6 協力の今後の展望(定例会議を除く) 7 協力の今後の展望(定例会議を除く) 8 協力の今後の展望(定例会議を除く) 9 協力の今後の展望(定例会議を除く) 10 協力の今後の展望(定例会議を除く) 11 協力の今後の展望(定例会議を除く) 12 その他

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も含まれます。

※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

	協力医専従要員※	件	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
(1) 外務の医療機関に相談を行った件数 (特別診療を含む)	協力医専従要員以外	件	件	件	人
(1) の協力医療機関以外の相談件数を計が1以上の場合	協力医専従要員以外	件	件	件	人
(1) 協力医療機関以外の相談件数を計した理由(複数回答可)					
① 協力医療機関により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緊急時対応の相手づきまが整理されていたため					
③ 夜間・休日等で協力医療機関と連携がとづけられなかったため					
④ 協力医療機関が他の急患対応で相談させていかなかったため					
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					

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人以上の場合は、発生した順番に記入してください。

[illegible]

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、施設の入居者の情報が随時提供できるような、協力医療機関と情報連携を行っているかどうか。協力医療機関との関係構築において優れている場合は、その優れた点の概要と情報連携を行っている場を記す。	
(1)で同一箇所した場合 ①採用した電子的システムの内容 (表2参照)	1 地域医療連携ネットワーク（使用しているシステム名： ） 2 民間の情報連携ツール 3 法人内の情報連携ツール ） 4 その他（ ） 1 入居者の診療情報 2 入居者の治療方針 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 入居者の家族の状況
(1)で同一箇所した場合 ②経済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 ※施設の医療機関と情報連携している場合には、そのいずれかのみにおいて金銭的な負担が生じている場合を含む。	1 あり ※ （金額 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(3)が「○」(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

10月 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。

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

		人	
		人	
		人	
		人	
		確保している	確保していない
うち 医療機関(協力医療機関以外)への入院者数	1施設からの電話等による相談への対応	1	2
うち 協力医療機関への入院者数	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
うち 施設内感染患者数	3入院の要否の判断や入院調整 ※当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
(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)	
(5)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(複数選択可)		2 施設医師(配属医師含む)	
(6)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(複数選択可)		3 協力医療機関の医師(2以外)	
(7)特定施設と同居した方のお客を算定していますか(複数選択可)		4 それ以外の医療機関の医師	
(8)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(複数選択可)		1 高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ) 10単位/月を算定している	
(9)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(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	
(10)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(複数選択可)		3 算定していない	
(11)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(12)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(13)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(14)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(15)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	
(4)施設対策向上加算4の届出のある医療機関		4 施設対策向上加算4の届出のある医療機関	
(5)地域の医師会		5 地域の医師会	
(1)施設対策向上加算1の届出のある医療機関		1 施設対策向上加算1の届出のある医療機関	
(2)施設対策向上加算2の届出のある医療機関		2 施設対策向上加算2の届出のある医療機関	
(3)施設対策向上加算3の届出のある医療機関		3 施設対策向上加算3の届出のある医療機関	

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) 施設の種別	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。 ※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。									

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									
(3) 入居者の年齢別(人)	65歳未満	65~69歳未満	70~74歳未満	75~79歳未満	80~84歳未満	85歳以上	95歳以上	人	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	要介護3	要介護4	要介護5	人	人	人	人	人
(5) 障害者(障害者の日常生活自立)	J	A1	A2	B1	B2	C1	C2	不明	人	人	人	人	人
(6) 認知症高齢者の日常生活自立度別	自立	I	II a	II b	III a	III b	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

【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 パソコン・スマートフォン等で 回答URLのQRコードにアクセス	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およ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要否の有無に関わらず、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) 24時間対応できる医療機関であったため	1	2
	3) 以前より協力医療機関として定めていたため	1	2
② 協力医療機関の選定理由(複数選択可)	4) 併設の医療機関であるため	1	2
	5) 同一法人または関連法人の医療機関であるため	1	2
	6) 医療機関側から申し入れがあったため	1	2
(3) 定めている協力医療機関の総数		1	2
※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) 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)		1 2	1 2
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	1 2	1 2
	2 令和6年4月1日以降	1 2	1 2
	3 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 ①常時相談対応を行う体制	1 2 3 4	1 2 3 4
	2 ②常時診療を行う体制	1 2 3 4	1 2 3 4
	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 3 4
3) 種別(複数選択可)	4 ①～③いずれにも該当しない	1 2 3 4	1 2 3 4
	1 在宅療養支援診療所	1 2 3	1 2 3
	2 在宅療養後援支援診療所	1 2 3	1 2 3
4) 併設の有無(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))	3 地域包括ケア病床(200床未満)	1 2 3	1 2 3
	4 1～3以外の病院	4 5 6	4 5 6
	5 在宅療養支援診療所	4 5 6	4 5 6
5) 同一法人・関係法人の有無	6 5以外の診療所	1 2	1 2
	1 併設している	1 2	1 2
	2 併設していない	1 2	1 2
6) 施設からの距離	1 同一法人・関係法人である	1 2	1 2
	2 同一法人・関係法人でない	1 2	1 2
	1 併設	1 2 3	1 2 3
7) 併設・有床診療所の場合の床数	2 車で10分未満	1 2 3	1 2 3
	3 車で10分以上20分未満	4 5	4 5
	4 車で20分以上30分未満	4 5	4 5
8) 併設・有床診療所の場合の床数	5 車で30分以上	1 2 3	1 2 3
	1 19床以下	1 2 3	1 2 3
	2 20床以上99床以下	4 5 6	4 5 6
9) 併設・有床診療所の場合の床数	3 100床以上199床以下	4 5 6	4 5 6
	4 200床以上399床以下	4 5 6	4 5 6
	5 400床以上	4 5 6	4 5 6
10) 併設・有床診療所の場合の床数	6 病院・有床診療所ではない	1 2	1 2
	1 併設	1 2	1 2
	2 併設していない	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。

医療処置 (いずれか選択)	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) 肝臓(胆道)・膵臓(膵臓)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) 洗滌	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) 尿排泄	1 可 2 否
11) 透析	1 可 2 否	24) 持続性心臓(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

問4 貴施設における令和6年8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) 合計人数	
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、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)

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

1

- 1 病状の変化のあった入居者の診療情報、治療方針
- 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

- (1)で③を満たしていないと構築した場合
4)算定していない理由(複数選択可)

）電子的システムにより、施設の入居者の情報が随

- で検討できるように、協力医療機関と情報連携を行って
きませんか
- これらの点に留意して実施されている場合は、そのい
ずれの点にも問題意識を打ち書きする機会を含む。
- (2)では回答した割合
- ①利用した電子システムの内容
(複数選択可)
- (2)では回答した割合
- ②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
(複数選択可)
- (2)では回答した割合
- ③継続的に電子システムを利用する際の金銭的
な負担の完全状況
- いずれの点にも問題意識を打ち書きしている場合は、そのい
ずれかのみについて問題意識を打ち書きする機会を含む。

5.3(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「IにOがない(努力義務化された要件のうち一つでも満たして

協力医療機関の定めに向けての現在の進捗状況
(複数選択可)

- [illegible]

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

	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			
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	人
				人	人	

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お立場で記入してください。『歯科』は含みません。
- 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

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)	(7) 併設の医療機関(保健医療許可)	2 有床診療所を併設	3 無床診療所を併設
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を含む。			
(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関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：職員数の算出については、(常勤職員の数×人数)÷(1年間の総日数)で算出する。小人数を四捨五入して算出してください。 ※夜勤の配置数：夜勤の配置数(1日あたり人数)を算出する。小人数を四捨五入して算出してください。 ※夜勤の配置数：夜勤の配置数(1日あたり人数)を算出する。小人数を四捨五入して算出してください。		
1)看護師	常勤換算数		夜勤の配置数 1日あたり人数
	人		人
2)准看護師	人		人

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)

定員数	人		(2) 入居者数		人		平均年齢	歳		
	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
	自立		要支援1		要支援2			要介護1		要介護2
	人		人		人			人		人
(3) 入居者の 満年齢別 (人)	人		人		人		人		人	
(4) 要介護度別 (人)	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	
(6) 認知症高齢者 の日常生活自立 度別	人		人		人		人		人	
	自立		I		IIa		IIb		IIIa	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		人	
	人		人		人		人		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)

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

1

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。

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。

協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)		協力の医療機関の選定理由 (複数選択可)</	
-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	-------------------------	--	---------------------------	--

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。
(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) 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) カテーテル(尿管・胃管・ドレーン・カテーテル)の管理	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) 洗眼	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か月前の入居者、退所者をご記入ください。(退所者を記入し、退所後、直ちに病棟等に入居し、一週間以内に再入所した場合の再入居分は加えません。ただし、当該施設を退所後、直ちに病棟等に入居し、一週間以内に再入所した場合の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、家族の世帯を含む)	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 ※同時に複数の診療を受けた場合は1件として数しない			延べ受診者数		
	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	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
協力医療機関※	件	件	件	件	件	件
協力医療機関以外	件	件	件	件	件	件
(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しやすいため 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 ※同時に複数の入院した場合は1件として数しない			延べ入院者数		
協力医療機関※	件	件	件	件	件	件
協力医療機関以外	件	件	件	件	件	件
(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ないため 4 特定の疾患(心臓疾患、骨格等)の扱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	
(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 協力の医療機関の数 2 会議の頻度 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		1 看護部、准看護士 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 7 管理者 8 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 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1、2と回答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 協力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) 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日以後	1 2	1 2	1 2
2) 定めている要件※ (複数選択可) ※新着人員(指入)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 〇病期別診療対応を行う体制 2 〇病期診療を行う体制 3 〇入居者の入居を原則として、受け入れる体制 4 〇1〜3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 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) 〇併設している場合は併設する機能的な診療科目を記入する (公選を定めて併置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 19床以下 2 20床以上50床以下 3 100床以上199床以下 4 200床以上399床以下 5 100床以上 6 病院・有床診療所でない	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6	1 2 3 4 5 6
7) 病院・有床診療所の場合の病床数				
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ヶ月に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
8) で1〜4に回答した場合 1) 定期的な会議の実施の方 法(予定を含む) (複数選択可)	1 対面 2 ICTを活用	1 2	1 2	1 2
9) ICT運用の有無 (複数選択可) 〇ICT運用している場合は診療科目を記入する である方が少ない方で選定されている	1 あり 2 なし	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

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。
● 本調査は7月27日までで構成され、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名前を記入してください。
● 本調査における医療機関について、「歯科」は含みません。
● 施設のお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	1) 施設名	1) 施設名
2) 連絡先(電話)	2) 連絡先(電話)	2) 連絡先(電話)
3) 記入者の役職	3) 記入者の役職	3) 記入者の役職
4) 記入者名	4) 記入者名	4) 記入者名
5) 運営主体	5) 運営主体	5) 運営主体
6) 併設の医療機関(複数選択可) 併設：同一敷地内又は隣接する敷地内(交通をはなれず隣接している)をいう。	1 社会福祉法人(2以外) 2 社会福祉協議会 3 医療法人 4 特定非営利活動法人(NPO)	5 株式会社 6 株式会社以外の営利法人 7 市町村、広域連合、一部事務組合 8 その他(1~7以外)
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	2 有床診療所を併設 3 無床診療所を併設 4 なし
8) 貴施設における医師に關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) 常勤換算の計算方法 職員員の算出については、「(常勤職員員の常勤換算人数)より求めてください。 常勤職員員の常勤換算人数は、(「直近1週間」に出張勤務して居た時間)を「通常の勤務時間」で除した数値を算出し、小数第2位を切り捨ててください。 夜勤換算の計算方法 常勤換算の算出については、「(夜勤職員員の常勤換算人数)より求めてください。 夜勤職員員の常勤換算人数は、(「夜勤勤務」の時間)を「通常の勤務時間」で除した数値を算出し、小数第2位を切り捨ててください。	常勤換算人数 夜勤の配置数 1日あたり人数	人 人 人
9) 貴施設における医師に關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) 常勤換算の計算方法 職員員の算出については、「(常勤職員員の常勤換算人数)より求めてください。 常勤職員員の常勤換算人数は、(「直近1週間」に出張勤務して居た時間)を「通常の勤務時間」で除した数値を算出し、小数第2位を切り捨ててください。 夜勤換算の計算方法 常勤換算の算出については、「(夜勤職員員の常勤換算人数)より求めてください。 夜勤職員員の常勤換算人数は、(「夜勤勤務」の時間)を「通常の勤務時間」で除した数値を算出し、小数第2位を切り捨ててください。	常勤換算人数 夜勤の配置数 1日あたり人数	人 人 人

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 周年別別(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) 要介護別別 (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

令和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連携のある連携体制を構築するため、入所者の高齢等時に、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た体制を確保した協力医療機関と定めることを経過措置3年として義務化した。また、居宅サービスにおいては、①②について努力義務とした。

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）
- ・介護施設網（義務）
- ・地域密着型介護老人福祉施設（義務）
- ・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) 第6回

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

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で
回答URLかQRコードにアクセス

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

```
graph TD; A[① 同封の調査票を確認] --> B[② 回答方法を選択]; B --> C[方法1：調査票に直接記入]; B --> D[方法2：オンラインで回答]; D --> E[パソコンかスマートフォンで  
回答URLかQRコードにアクセス]; E --> F[最後の回答画面で  
「送信する」をクリック]; F --> G[③ 回答結果の提出方法]; G --> H[同封の返信用封筒に入れて  
ポストに投函してください];
```

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 入居者の求めが急な場合において、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 診療の求めが急な場合において、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、介護所長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るものと見なす。

※協定の協力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」とを記載ください。

② 定めている協力医療機関の総数

協力の協力医療機関を定めている場合を含む	協力の協力医療機関を定めている場合を含む	協力の協力医療機関を定めている場合を含む
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	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	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
2 24時間対応できる医療機関として定めていたため	2 24時間対応できる医療機関として定めていたため	2 24時間対応できる医療機関として定めていたため
3 以前より協力医療機関として定めていたため	3 以前より協力医療機関として定めていたため	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	4 併設の医療機関であるため	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	5 同一法人または関連法人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	6 医療機関側から申し入れがあったため	6 医療機関側から申し入れがあったため
7 その他	7 その他	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 連携体制強化を行う体制	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
2 連携体制強化を行う体制	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
3 受け入れる体制	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
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
1 在宅医療支援センター	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
2 在宅医療支援センター	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
3 地域包括ケア病院(200床未満)	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
4 在宅医療支援センター	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
5 在宅医療支援センター	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
6 5以外の診療所	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
1 併設している	1 2	1 2	1 2
2 併設していない	1 2	1 2	1 2
④			
1 同一法人・関係法人である	1 2	1 2	1 2
2 同一法人・関係法人でない	1 2	1 2	1 2
⑤			
1 併設	1 2 3	1 2 3	1 2 3
2 車で10分未満	1 2 3	1 2 3	1 2 3
3 車で10分以上20分未満	4 5	4 5	4 5
4 車で20分以上30分未満	4 5	4 5	4 5
5 車で30分以上	4 5	4 5	4 5
⑥施設からの距離			
1 19床以下	1 2 3	1 2 3	1 2 3
2 20床以上99床以下	1 2 3	1 2 3	1 2 3
3 100床以上199床以下	4 5 6	4 5 6	4 5 6
4 200床以上399床以下	4 5 6	4 5 6	4 5 6
5 400床以上	4 5 6	4 5 6	4 5 6
6 病院・有床診療所ではない	1 2 3	1 2 3	1 2 3
⑦			
1 1ヶ月に1回以上	1 2 3	1 2 3	1 2 3
2 3ヶ月に1回程度	4 5	4 5	4 5
3 半年に1回程度	4 5	4 5	4 5
4 1年に1回程度	4 5	4 5	4 5
5 定期的な会議は実施していない	1 2	1 2	1 2
⑧で1～4と回答した場合			
1 定期的な会議の実施の方	1 2	1 2	1 2
2 法的な定款(規約)を定めた	1 2	1 2	1 2
⑨ICT連携の有無			
1 あり	1 2	1 2	1 2
2 なし	1 2	1 2	1 2
⑩協力医療機関の取扱い			
1 あり	1 2	1 2	1 2
2 なし	1 2	1 2	1 2

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

※①～④は併設している場合、⑤～⑧は併設している場合、⑨～⑩は併設している場合を含む。

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。

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) 胎児血糖測定	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) 経ナール(尿道経ナール・コブド・ムド・ナール)の管理	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) 喉嚨吸引	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) 洗滌	1 可 2 否
8) 酸素療法(酸素吸入)	1 可 2 否	21) 痛便	1 可 2 否
9) 気管切開のケア	1 可 2 否	22) 導尿	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

問4 貴施設における令和6年8月1か月間の入居者、退所者をご記入ください。(退所人数を記入)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) 本人の要等(要介護、要支援、要介護)	人	人
2) 居住者等(要介護、要支援、要介護)	人	人
3) 病院(うち、協力病院は()内に記入)	人 ()	人 ()
4) 在宅診療所(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)	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) 増設老人ホーム、サニース付き高齢者向け住宅、看護老人ホーム、看護老人ホーム・ケアハウス、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

問7 貴施設の協力医療機関連携加算について伺います。

9

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

※協力の会合です。
※協力の会合機関には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

(1) 外 部 の 医 療 機 関 に 相 談 を 行 っ た 件 数 ※ 併設診療機関を含む	うち平日 日中 ※ みの時間記入		うち夜間 日中 ※ みの時間記入		延べ相談者数
	相談件数合計 ※ 金1件以上を記入	件	件	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

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

- 1 協力医療機関とは相談しやすいため
- 2 協力医療機関との間で急変時に対する相談手続が確立されているため
- 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 協力医療機関の意見がすぐ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外であったため
- 6 その他

1 協力医療機関よりも相対しやすい医療機関があるため
2 協力医療機関との間で緊急時対応の相談手続が整っているため
3 夜間・休日等で協力医療機関との連絡がとれるため
4 協力医療機関が世の急患対応で相臨されていなかったため
5 協力医療機関の診療領域が専門外であったため

(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 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らでない 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。