

社保審－介護給付費分科会

第259回 (R 8.6.29)

資料 5

# 居宅療養管理指導

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 居宅療養管理指導の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



## 1. 居宅療養管理指導の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 居宅療養管理指導の概要

## 居宅療養管理指導の概要

要介護状態となった場合でも、利用者が可能な限り居宅で、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士又は歯科衛生士等が、通院が困難な利用者の居宅を訪問して、心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るもの。

## 各職種が行う指導の概要

医師又は歯科医師	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて実施</li><li>○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供</li><li>○ 居宅要介護者や家族等に対する、居宅サービスを利用する上での留意点や介護方法等についての指導及び助言</li><li>○ 訪問診療又は往診を行った日に限る</li></ul>
薬剤師	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 医師又は歯科医師の指示に基づいて実施される薬学的な管理及び指導</li><li>○ 居宅介護支援事業者に対する、居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供</li></ul>
管理栄養士	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行う</li></ul>
歯科衛生士等	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 訪問歯科診療を行った歯科医師の指示及びその歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実施される口腔内や有床義歯の清掃又は摂食・嚥下機能に関する実地指導を利用者に対して1対1で20分以上行う。</li></ul>

※居宅療養管理指導の事業を行うことができるのは、病院、診療所、薬局等である。

# 居宅療養管理指導の報酬

職種等		報酬単価（単位）		
		単一建物居住者が 1人の場合	単一建物居住者が 2～9人の場合	単一建物居住者が 10人以上の場合
医師 注1 (月2回を限度)	居宅療養管理指導費(Ⅰ)	515	487	446
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)注2	299	287	260
歯科医師（月2回を限度）注1		517	487	441
薬剤師	病院又は診療所の薬剤師 (月2回を限度)	566	417	380
	薬局の薬剤師（月4回を限度）注3	518	379	342
	オンライン服薬指導料 (月4回を限度)注3	46		
管理栄養士 (月2回を限度。 医師が追加訪問を 判断した場合、月 4回を限度)	居宅療養管理指導費(Ⅰ)注4	545	487	444
	居宅療養管理指導費(Ⅱ)注4	525	467	424
歯科衛生士等 (月4回を限度。がん末期の利用者については月6回を限度)		362	326	295

特別地域居宅療養管理指導加算	+15/100
中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100
医療用麻薬持続注射療法加算（薬剤師のみ）	250
在宅中心静脈栄養法加算（薬剤師のみ）	150

注1：訪問診療又は往診を行った日に限り算定できる。

注2：診療報酬の「在宅時医学総合管理料」又は「施設入居時等医学総合管理料」を算定する場合。

これらの管理料は、通院困難な患者に対し、計画的医学管理の下に月2回以上の定期的な訪問診療を行っている場合に月1回に限り算定できる。

注3：末期の悪性腫瘍の者、中心静脈栄養を受けている者、注射による麻薬の投与を受けている者に対しては、2回/週、かつ、8回/月を限度として算定。

注4：急性増悪等により、一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示があった者に対しては、月2回を超えて、2回を限度として算定。

# 各介護サービス利用者に対する居宅療養管理指導等の適用状況

利用中サービス 適用サービス	通所介護	通所リハビリテーション	地域密着型通所介護	療養通所介護	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	短期入所生活介護	短期入所療養介護	介護老人福祉施設(地密含む)	介護老人保健施設	介護医療院	認知症対応型共同生活介護	特定施設入居者生活介護(地密含む)	(特定施設以外)有料老人ホーム	(特定施設以外)サービス付き高齢者向け住宅	(特定施設以外)養護老人ホーム	(特定施設以外)軽費老人ホーム	自宅	
居宅療養管理指導	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※3	○ ※3	○ ※1	○ ※1	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○
訪問介護	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	×	×	○ ※1	○ ※1	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○
訪問リハビリテーション	○ ※1	○ ※1,2	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○
訪問看護	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	○ ※1	×	○ ※1	○ ※1	×	×	×	×	×	○	○	○	○	○	○

※1 サービス利用時間中以外の居宅でのみ算定可

※2 適切なケアマネジメントの結果で判断されたのであれば訪問によるサービスも算定可

※3 サービス利用時間中以外の居宅又は宿泊サービス利用時のみ算定可

# 居宅療養管理指導の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位:千単位)	回数 (単位:千回)	算定率 (回数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
居宅療養管理指導		1,818,218	5,186.1		51,736	
特別地域居宅療養管理指導加算	15/100	730	7.6	0.15%	439	0.85%
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100	833	11.6	0.22%	1,542	2.98%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	228	5.4	0.10%	488	0.94%
医療用麻薬持続注射療法加算(薬剤師のみ)	250単位/回	523	2.1	0.04%	362	1.11%
在宅中心静脈栄養法加算(薬剤師のみ)	150単位/回	805	5.4	0.10%	701	2.14%
(介護予防)居宅療養管理指導		109,058	298.4		25,022	
特別地域介護予防居宅療養管理指導加算	15/100	83	0.8	0.27%	232	0.93%
中山間地域等における小規模事業所加算	10/100	86	1.1	0.37%	592	2.37%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5/100	24	0.5	0.17%	196	0.78%
医療用麻薬持続注射療法加算(薬剤師のみ)	250単位/回	10	0	0.00%	15	0.10%
在宅中心静脈栄養法加算(薬剤師のみ)	150単位/回	7	0	0.00%	16	0.11%

(注1)「算定率(回数ベース)」は、各加算の回数÷総回数により求めたもの。

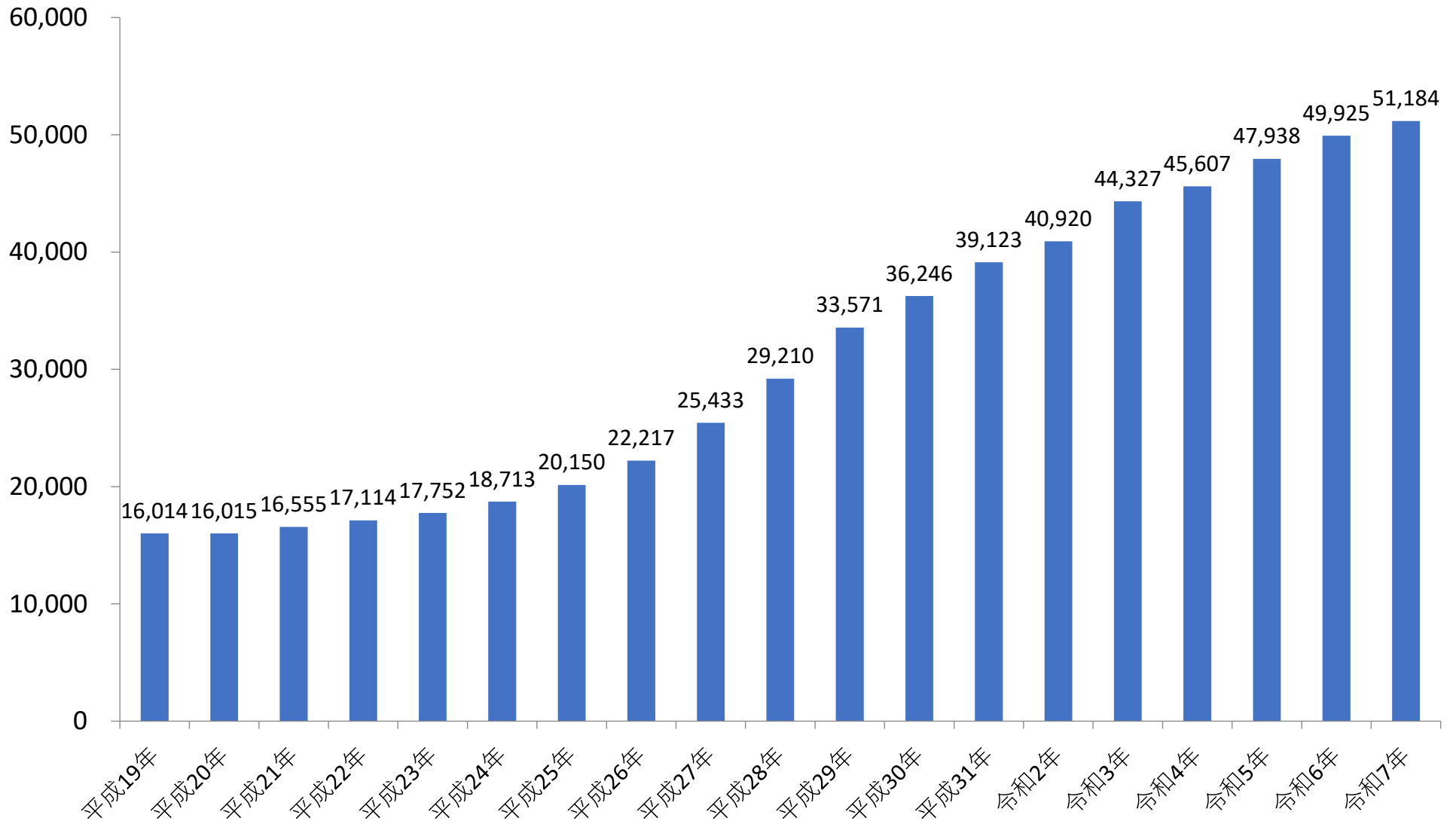
(注2)「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。ただし、以下のものは総請求事業所数が異なる。

(薬剤師のみ)は32,729(居宅療養管理指導)又は14,941(介護予防居宅療養管理指導)を用いた。

(注3)色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局老人保健課作成

# 居宅療養管理指導の請求事業所数

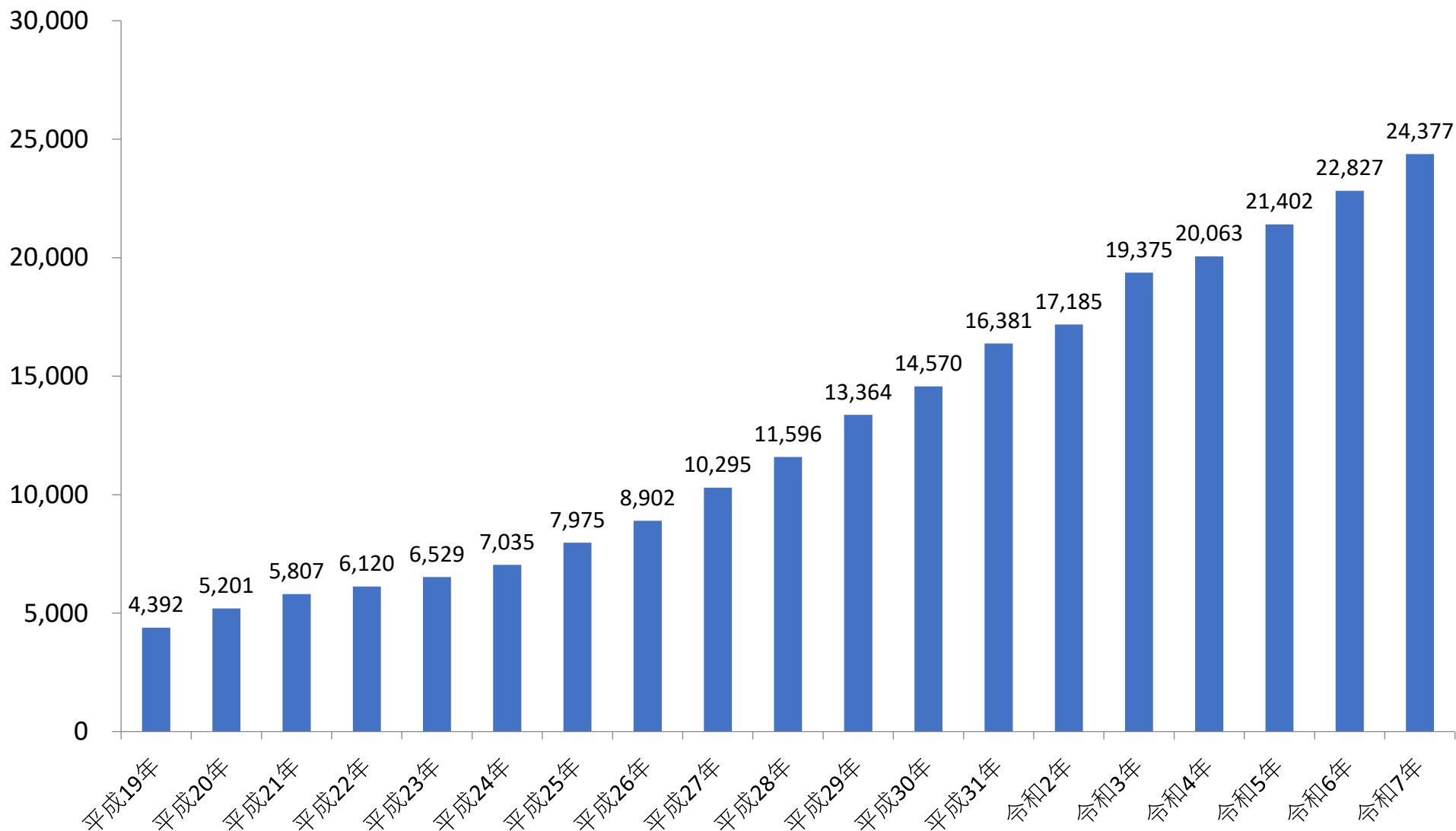


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局老人保健課にて作成

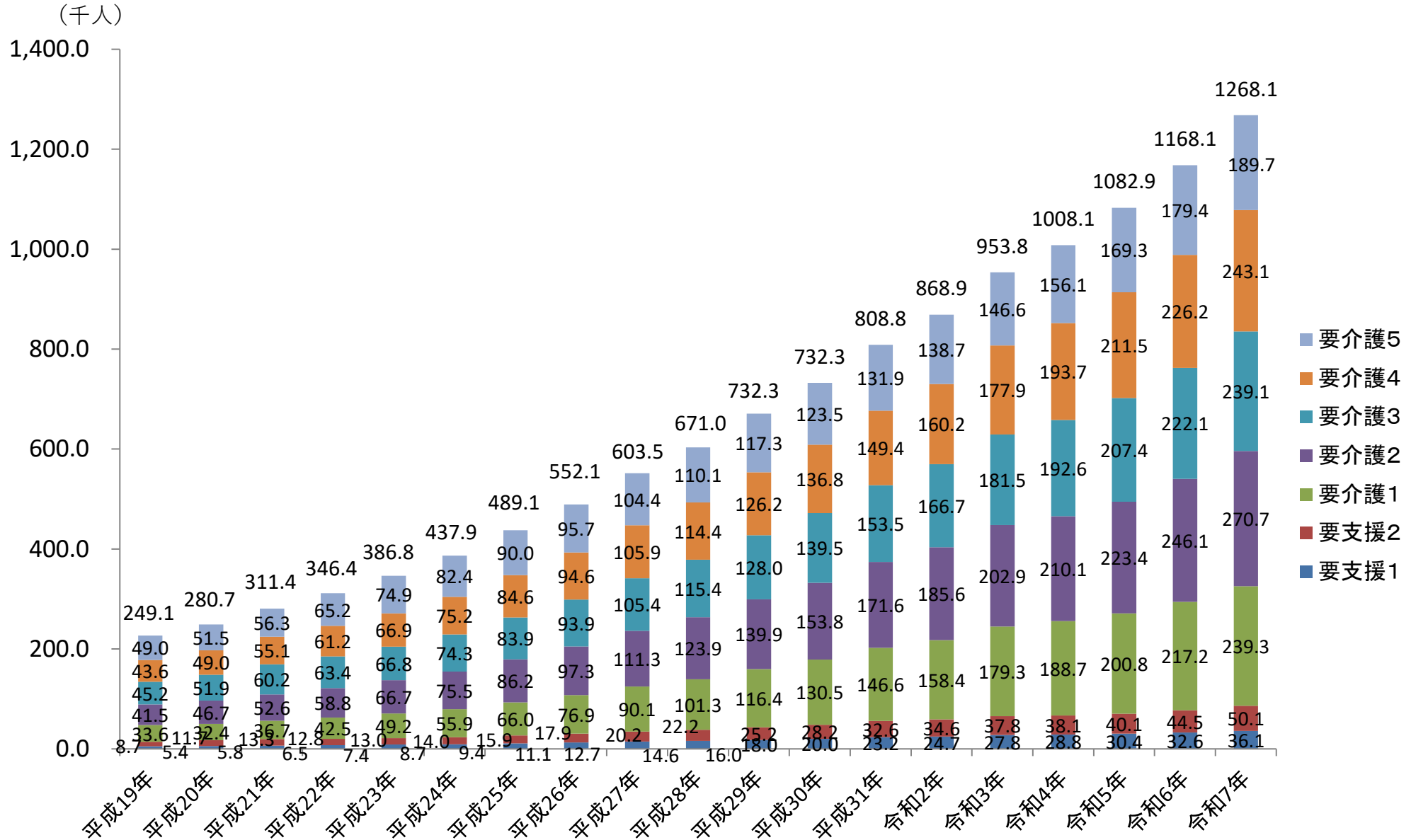
# 介護予防居宅療養管理指導の請求事業所数



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局老人保健課にて作成

# 居宅療養管理指導の受給者数

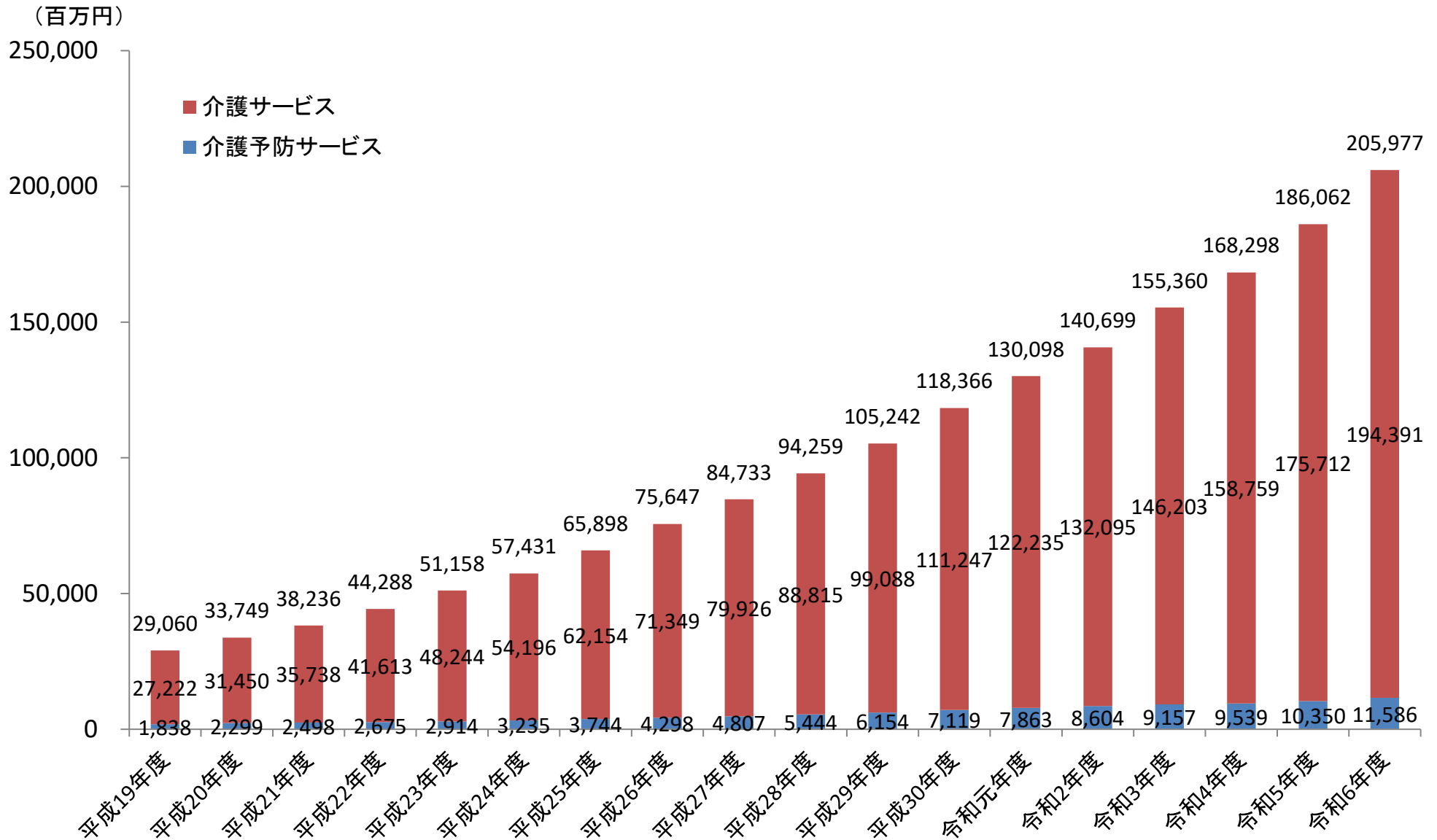


※総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局老人保健課にて作成

# 居宅療養管理指導の費用額



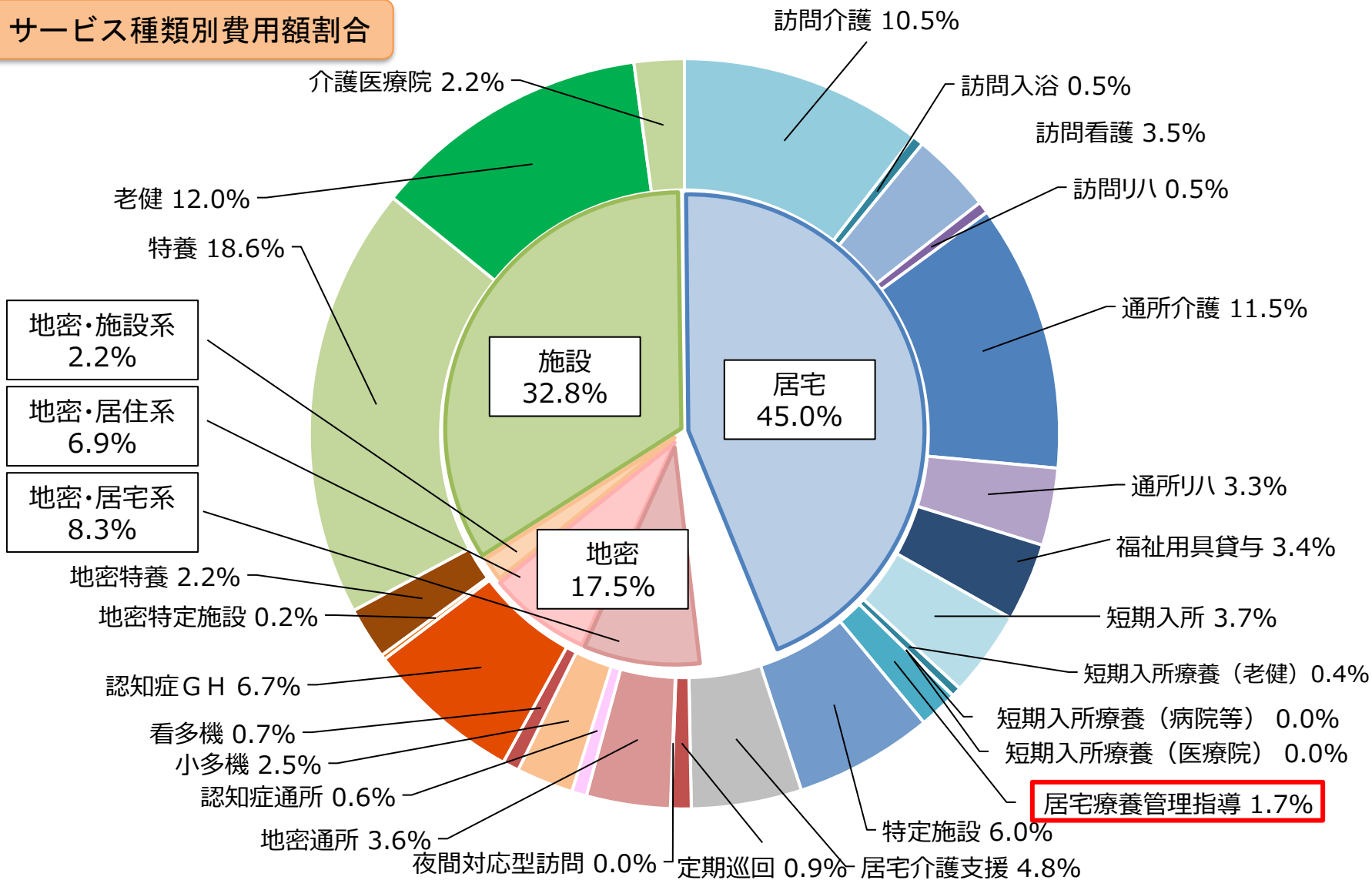
※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額）の合計額。

※補足給付は含まない。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）報告（各年5月審査分～翌年4月審査分）より老健局老人保健課にて作成

# 介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和6年度） 割合

## サービス種類別費用額割合



【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））

(注3) 令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

# 介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳（令和6年度） 金額

		費用額（百万円）	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,214,189	35,497
	訪問入浴介護	56,351	1,584
	訪問看護	406,433	16,874
	訪問リハビリテーション	58,679	5,680
	通所介護	1,338,790	24,526
	通所リハビリテーション	388,205	7,769
	福祉用具貸与	392,621	7,124
	短期入所生活介護	429,887	10,801
	短期入所療養介護	49,110	3,584
	居宅療養管理指導	194,391	51,184
	特定施設入居者生活介護	694,137	6,251
計	5,222,793	170,874	
居宅介護支援		552,298	35,943
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	99,494	1,397
	夜間対応型訪問介護	3,920	184
	地域密着型通所介護	419,623	18,130
	認知症対応型通所介護	74,878	2,716
	小規模多機能型居宅介護	285,704	5,647
	看護小規模多機能型居宅介護	82,466	1,278
	認知症対応型共同生活介護	781,071	14,492
	地域密着型特定施設入居者生活介護	23,366	385
	地域密着型介護老人福祉施設	260,677	2,559
	計	2,031,198	46,788
施設	介護老人福祉施設	2,165,097	8,540
	介護老人保健施設	1,395,754	4,137
	介護医療院	250,669	918
計	3,811,520	13,595	
合計		11,617,809	267,200

【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

（注1）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

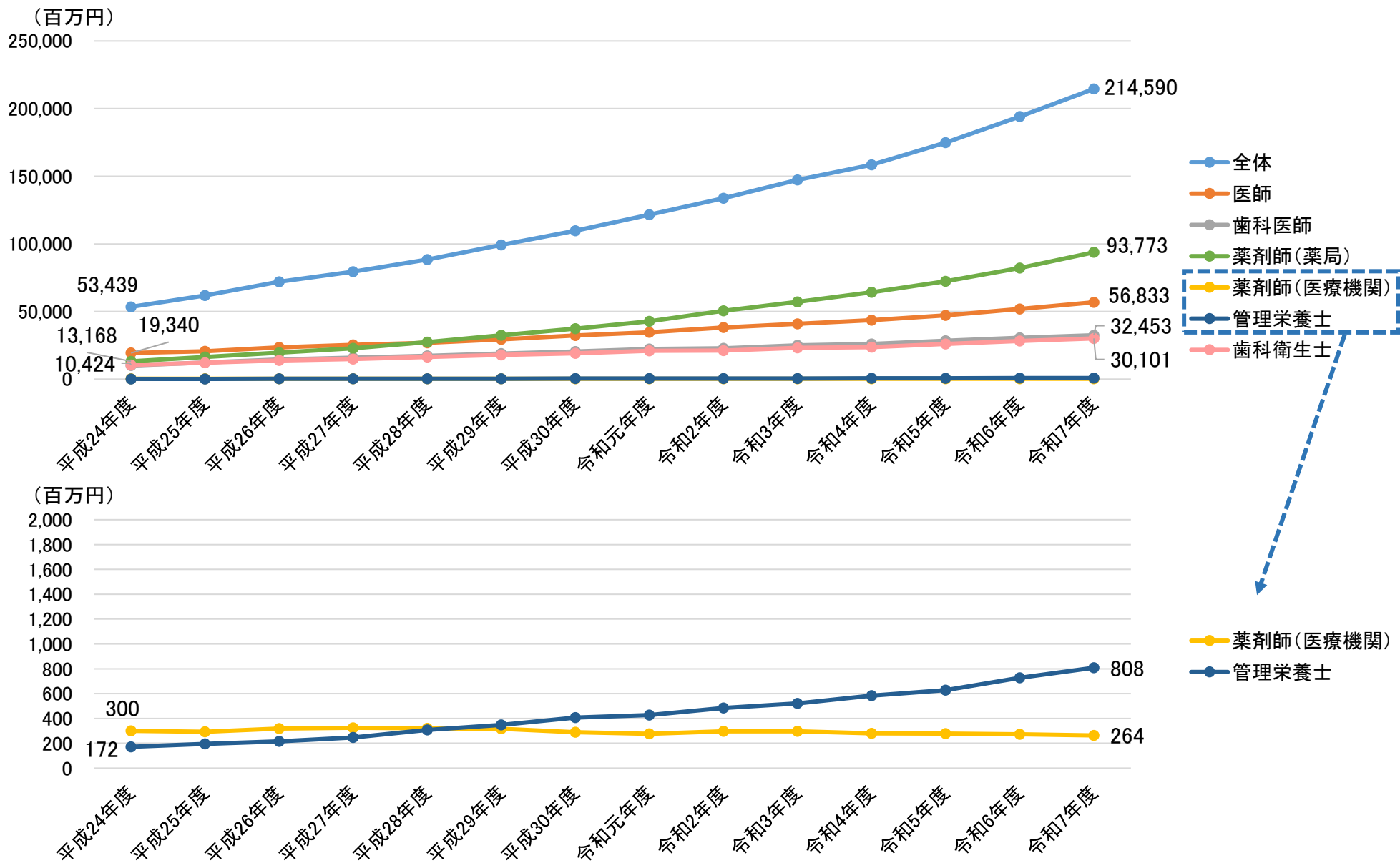
介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。（注4）端数処理等の関係で、合計が一致しない場合がある。

（注2）介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））、請求事業所数は、令和7年4月審査分である。

（注3）令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

（注5）請求事業所数は延べ数である。

# 居宅療養管理指導の費用額の推移

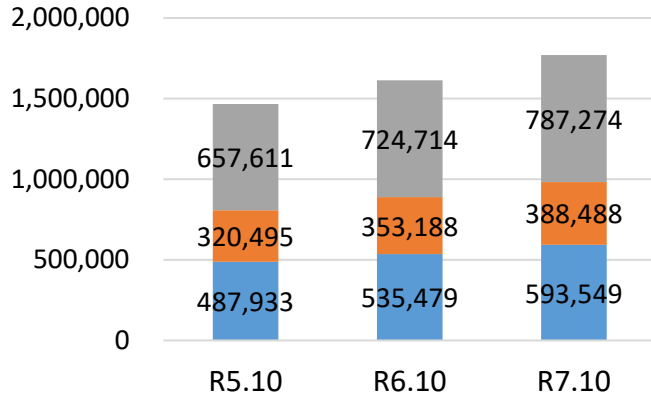


※介護予防サービスは含まない。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年10月審査分を12倍）より老健局老人保健課にて作成

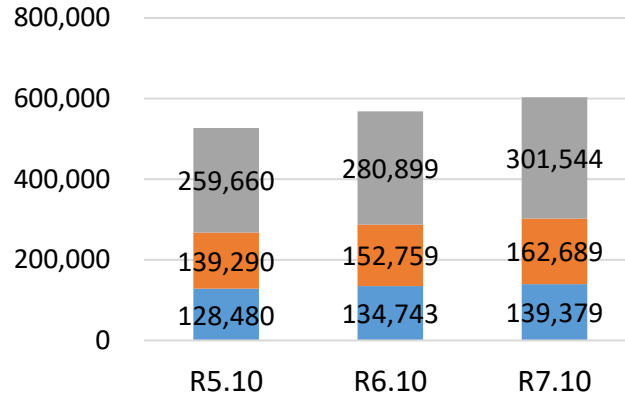
# 居宅療養管理指導の職種別算定回数推移（改定前後年度）

## 医師



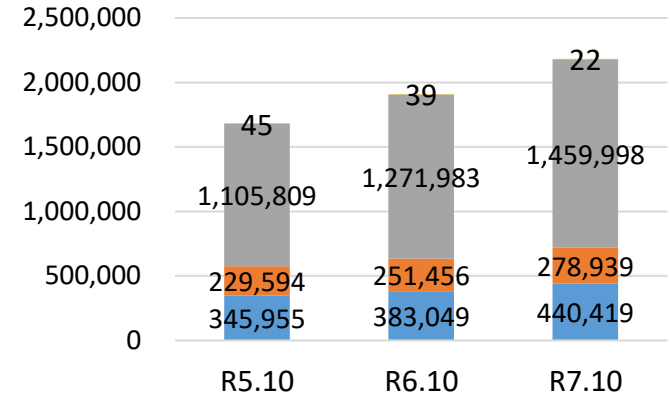
■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上

## 歯科医師



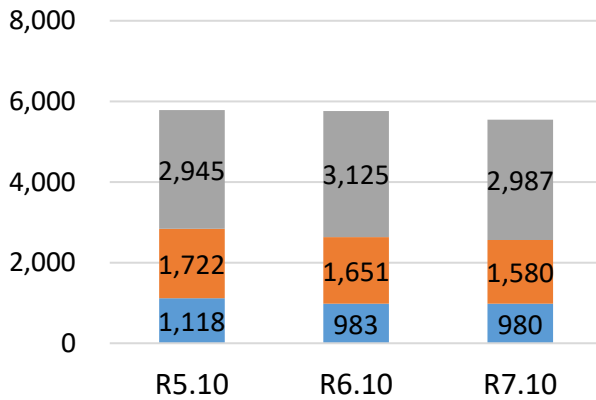
■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上

## 薬剤師(薬局)



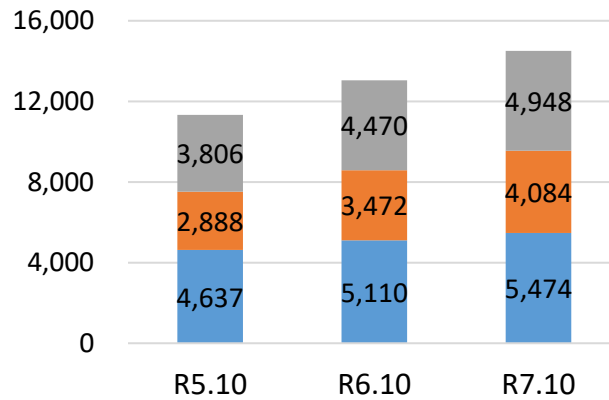
■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上  
■ 情報通信機器

## 薬剤師(医療機関)



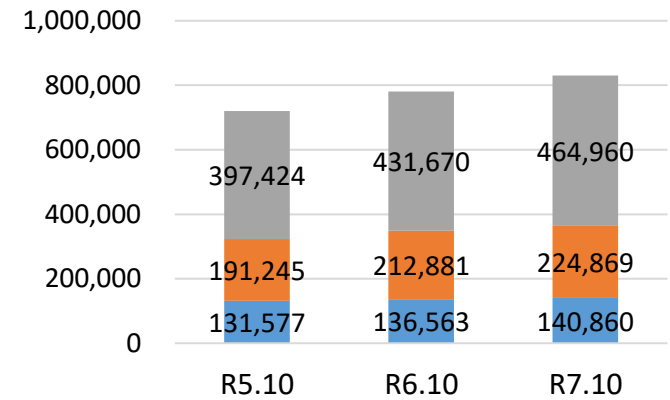
■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上

## 管理栄養士



■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上

## 歯科衛生士



■ 単一建物1人  
■ 単一建物2～9人  
■ 単一建物10人以上

1. 居宅療養管理指導の概況



**2. 令和6年度介護報酬改定の内容**

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 1. (3) ② 患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

## 概要

### 【居宅療養管理指導★】

- 薬剤師が行う居宅療養管理指導について、在宅患者に対して適切な薬物療法を提供する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ア 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者に対して、注入ポンプによる麻薬の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。
  - イ 在宅中心静脈栄養法が行われている患者に対して、輸液セットを用いた中心静脈栄養法用輸液等の薬剤の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。
  - ウ 心不全や呼吸不全で麻薬注射剤を使用する患者は頻回な訪問が必要となることから、末期の悪性腫瘍の者及び中心静脈栄養を受けている者と同様に、週に2回かつ1月に8回を限度として算定することを可能とする。

## 単位数

<改定前>  
なし



<改定後>

医療用麻薬持続注射療法加算 250単位/回 (新設)  
在宅中心静脈栄養法加算 150単位/回 (新設)

## 算定要件等

### <医療用麻薬持続注射療法加算> (新設)

- 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき250単位を所定単位数に加算する。
  - ※ 疼痛緩和のために厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、必要な薬学的管理指導を行っている場合に算定する加算(100単位)との併算定は不可。
- 麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。

### <在宅中心静脈栄養法加算> (新設)

- 在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき150単位を所定単位数に加算する。
- 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第39条の3第1項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。

### <終末期におけるがん以外の在宅患者への薬学管理> (変更)

- 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、以下の者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。
  - イ 末期の悪性腫瘍の者
  - ロ 中心静脈栄養を受けている者
  - ハ 注射による麻薬の投与を受けている者

# 1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

## 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】

## 単位数

<改定前>  
なし



<改定後>

**業務継続計画未実施減算**

**施設・居住系サービス**

所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算 **(新設)**

**その他のサービス**

所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 **(新設)**

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

## 算定要件等

- 以下の基準に適合していない場合 **(新設)**
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。

# 1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

## 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】

- 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
- 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。

## 単位数

<改定前>  
なし



<改定後>

**高齢者虐待防止措置未実施減算** 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設）

※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。

## 算定要件等

- 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設）
  - ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。
  - ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
  - ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

## 2. (1) ⑭ 居宅療養管理指導における管理栄養士及び歯科衛生士等の通所サービス利用者に対する介入の充実

### 概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導費について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。  
【告示改正】

### 算定要件等

<改定前>

ニ 管理栄養士が行う場合

注1 在宅の利用者であって**通院又は通所**が困難なものに対して、(中略)1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

注1 在宅の利用者であって**通院又は通所**が困難なものに対して、(中略)1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

<改定後>

ニ 管理栄養士が行う場合

注1 在宅の利用者であって**通院**が困難なものに対して、(中略)1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。

ホ 歯科衛生士等が行う場合

注1 在宅の利用者であって**通院**が困難なものに対して、(中略)1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

<改定前>

○：算定可  
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	×	○

<改定後>

○：算定可  
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	○	○

## 2. (1) ⑯ 居宅療養管理指導におけるがん末期の者に対する歯科衛生士等の介入の充実

### 概要

#### 【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、全身状態の悪化とともに口腔衛生管理の頻度が増加する終末期がん患者の歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、終末期がん患者の利用者について居宅療養管理指導（歯科衛生士等が行う場合）の算定回数上限を緩和する。【告示改正】

### 算定要件等

- 利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に4回（がん末期の利用者については、1月に6回）を限度として、所定単位数を算定する。

## 2. (1) ⑳ 管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し

### 概要

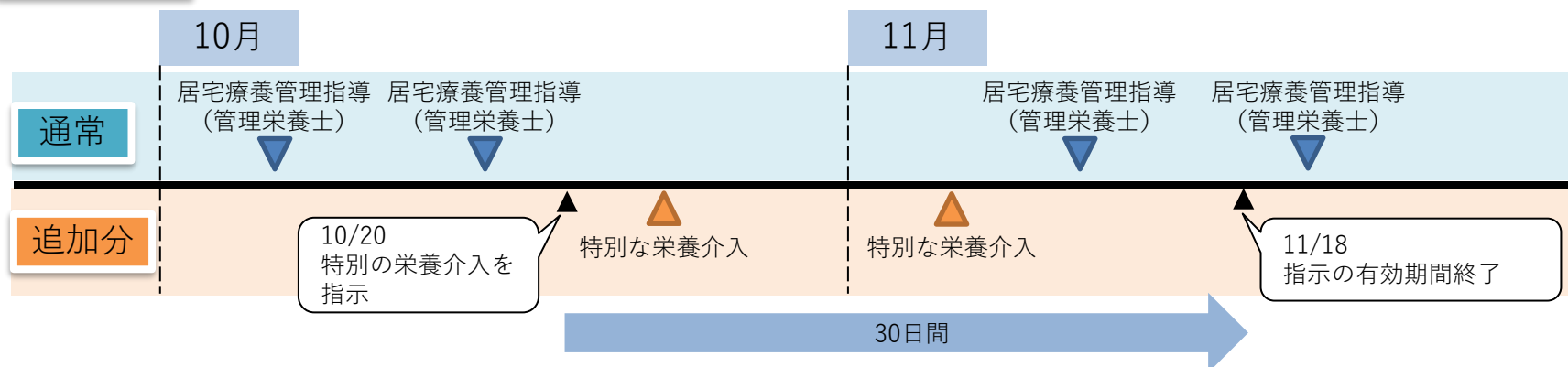
#### 【居宅療養管理指導★】

- 終末期等における、きめ細かな栄養管理等のニーズに応じる観点から、一時的に頻回な介入が必要と医師が判断した利用者について期間を設定したうえで追加訪問することを可能とする見直しを行う。【告示改正】

### 算定要件等

- 算定要件（追加内容）
  - ・ 計画的な医学的管理を行っている医師が、利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示を行う。
  - ・ 利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行う。
  - ・ 特別の指示に基づく管理栄養士による居宅療養管理指導は、その指示の日から30日間に限り、従来の居宅療養管理指導の限度回数（1月に2回）を超えて、2回を限度として行うことができる。

### 算定の例



### 3. (3) ⑥ 薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し

#### 概要

#### 【居宅療養管理指導★】

- オンライン服薬指導に係る医薬品医療機器等法のルールの見直しを踏まえ、薬剤師による情報通信機器を用いた居宅療養管理指導について、以下の見直しを行う。【告示改正】
  - ア 初回から情報通信機器を用いた居宅療養管理指導の算定を可能とする。
  - イ 訪問診療において交付された処方箋以外の処方箋に係る情報通信機器を用いた居宅療養管理指導についても算定可能とする。
  - ウ 居宅療養管理指導の上限である月4回まで算定可能とする。

#### 単位数

<改定前>  
情報通信機器を用いた場合 45単位/回（月1回まで）



<改定後>  
46単位/回（月4回まで）（変更）

#### 算定要件等

<改定前>

- 診療報酬における在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であること。
- 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に1回算定していること。



<改定後>

（削除）

（削除）

## 5. ④ 居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び 業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長

### 概要

#### 【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、事業所のほとんどがみなし指定であることや、体制整備に関する更なる周知の必要性等を踏まえ、令和6年3月31日までとされている以下の義務付けに係る経過措置期間を3年間延長する。

#### 【省令改正】

- ア 虐待の発生又はその再発を防止するための措置
- イ 業務継続計画の策定等

1. 居宅療養管理指導の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

 3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

# 居宅療養管理指導（医師）の実施状況等（実人数、算定回数）

- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、  
居宅療養管理指導Ⅰでは、「1人」が62.6%、「2～9人」が17.7%、「10人以上」が19.7%、  
居宅療養管理指導Ⅱでは、「1人」が43.0%、「2～9人」が22.1%、「10人以上」が25.9%であった。
- 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数の構成比は、  
居宅療養管理指導Ⅰでは、「1人」が62.8%、「2～9人」が17.1%、「10人以上」が20.1%、  
居宅療養管理指導Ⅱでは、「1人」が40.8%、「2～9人」が22.3%、「10人以上」が36.9%であった。

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数（人）

（令和7年9月実績）

		回答事業所数	合計値（人）	構成比
居宅療養管理 指導Ⅰ	単一建物居住者1人	146	1,335	62.6%
	単一建物居住者2～9人	146	377	17.7%
	単一建物居住者10人以上	146	421	19.7%
	うち、単一建物居住者10～19人	146	241	11.3%
	うち、単一建物居住者20～49人	146	172	8.0%
	うち、単一建物居住者50人以上	146	8	0.4%
	合計	146	13,124	—
居宅療養管理 指導Ⅱ	単一建物居住者1人	146	4,721	43.0%
	単一建物居住者2～9人	146	2,426	22.1%
	単一建物居住者10人以上	146	3,844	25.9%
	うち、単一建物居住者10～19人	146	1,424	13.0%
	うち、単一建物居住者20～49人	146	1,864	17.0%
	うち、単一建物居住者50人以上	146	556	5.1%
	合計	146	13,124	—

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数（回数）

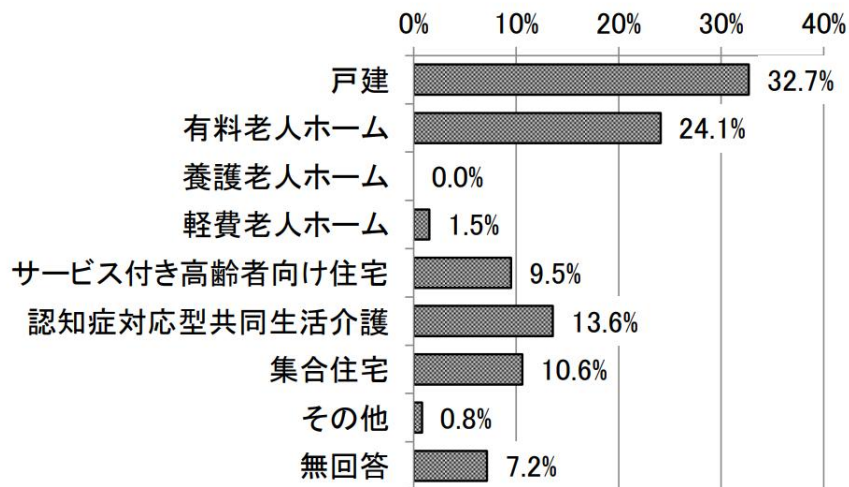
（令和7年9月実績）

		回答 事業所数	合計値 (件)	構成比	1人当たりの 算定回数 (回)
居宅療養管理 指導Ⅰ	単一建物居住者1人	146	2,281	62.8%	1.7
	単一建物居住者2～9人	146	621	17.1%	1.6
	単一建物居住者10人以上	146	730	20.1%	1.7
	うち、単一建物居住者10～19人	146	418	11.5%	1.7
	うち、単一建物居住者20～49人	146	304	8.4%	1.8
	うち、単一建物居住者50人以上	146	8	0.2%	1.0
	合計	146	23,591	—	1.8
居宅療養管理 指導Ⅱ	単一建物居住者1人	146	8,142	40.8%	1.7
	単一建物居住者2～9人	146	4,457	22.3%	1.8
	単一建物居住者10人以上	146	7,360	36.9%	1.9
	うち、単一建物居住者10～19人	146	2,692	13.5%	1.9
	うち、単一建物居住者20～49人	146	3,595	18.0%	1.9
	うち、単一建物居住者50人以上	146	1,073	5.4%	1.9
	合計	146	23,591	—	1.8

# 居宅療養管理指導（医師）の実施状況等（利用者の住まいの形態）

- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が32.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.1%であった。
- 回答医療機関の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均16.8戸に回答医療機関が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては、平均54.4%の実施割合であった。

■ 利用者の住まいの形態（n=1,104）



■ 利用者の住まいにおいて、回答医療機関が居宅療養管理指導を行っている戸数（戸） ※1

（単位：戸）

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	558	16.8	18.1	9.0
うち有料老人ホーム	231	26.0	21.2	20.0
うち軽費老人ホーム	17	28.8	21.2	46.0
うちサービス付き高齢者向け住宅	100	13.8	11.7	10.0
うち認知症対応型共同生活介護	117	11.8	9.0	9.0
うち集合住宅	93	1.3	1.3	1.0

■ 利用者の住まいにおいて、回答医療機関が居宅療養管理指導を行っている戸数の割合（%） ※1

（単位：%）

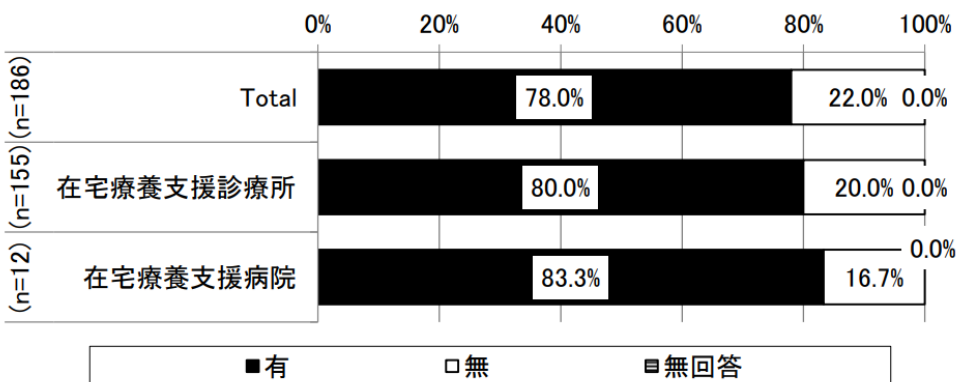
	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	484	54.4	37.3	55.6
うち有料老人ホーム	199	60.0	33.7	67.6
うち軽費老人ホーム	15	69.2	35.6	92.0
うちサービス付き高齢者向け住宅	94	45.7	32.6	38.3
うち認知症対応型共同生活介護	114	76.6	30.5	94.4
うち集合住宅	62	5.5	8.2	2.5

※1 利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

# 居宅療養管理指導（医師）の実施状況等（看取り対応）

- 医師による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月の間）は「有」が78.0%であった。
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月の間）は平均13.8人であり、「1～2人」が24.8%と最も多く、次いで「3～4人」が20.0%であった。

■ 医師による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月実績）（n=186）

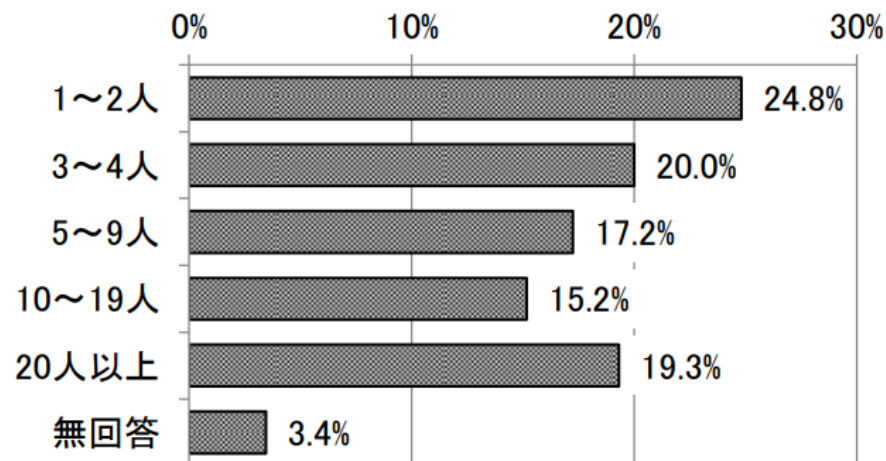


■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月実績）

(単位：人)

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数	140	13.8	26.6	5.0

■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数の分布（令和7年4月～9月実績）（n=145）



【出典】 令和7年度老人保健健康増進等事業「居宅療養管理指導等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業」

# 居宅療養管理指導（医師）の実施状況等（新規受入等）

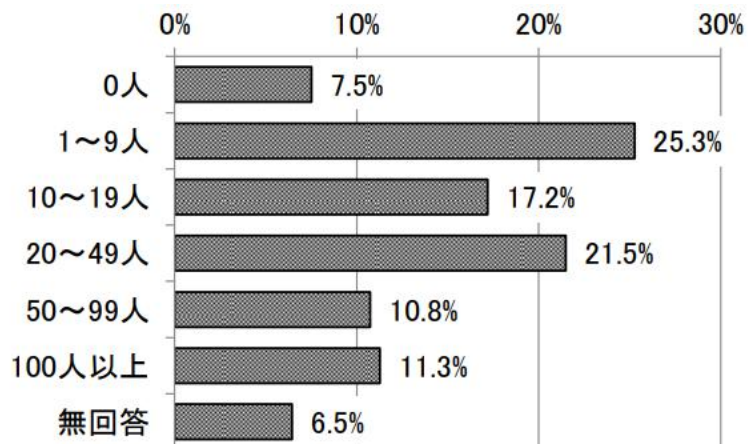
- 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月の間）は、平均41.1人であり、開始した人数の分布は1～9人が最も多かった。
- 訪問診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が56.5%であった。
- ACPを自ら行ったケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が47.8%であった。

■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月）

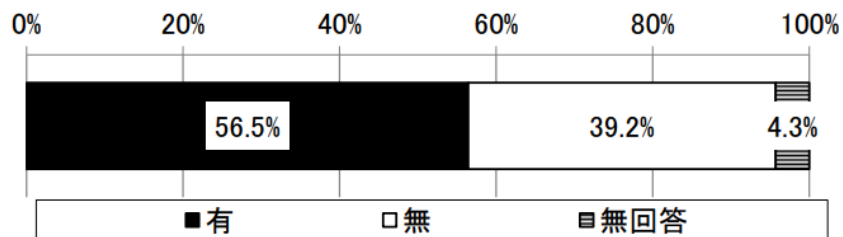
（単位：人）

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
新規に居宅療養管理指導を開始した人数	174	41.1	60.0	17.0

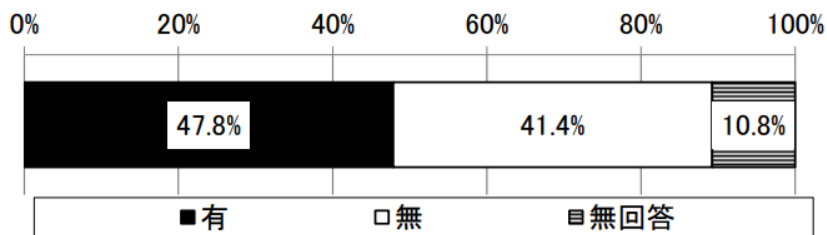
■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数の分布（令和6年10月～令和7年9月）（n=174）



■ 訪問診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=186）



■ ACPを自ら行ったケースの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=186）



# 居宅療養管理指導（歯科医師）の実施状況等（実人数、算定回数）

- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が29.9%、「2～9人」が31.4%、「10人以上」が38.7%であった。
- 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数の構成比は、「1人」が29.1%、「2～9人」が30.3%、「10人以上」が40.5%であった。

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数（人）

（令和7年9月実績）

		回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
実利用者数 （人）	（小計）	263	6,034	100.0%	22.9	47.9	5.0
	1人	263	1,802	29.9%	6.9	13.9	2.0
	2～9人	263	1,896	31.4%	7.2	17.0	0.0
	10人以上	263	2,336	38.7%	8.9	31.6	0.0
	うち、10～19人	263	1,192	19.8%	4.5	18.5	0.0
	うち、20～49人	263	1,071	17.7%	4.1	17.6	0.0
	うち、50人以上	263	73	1.2%	0.3	4.5	0.0

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数（回数）

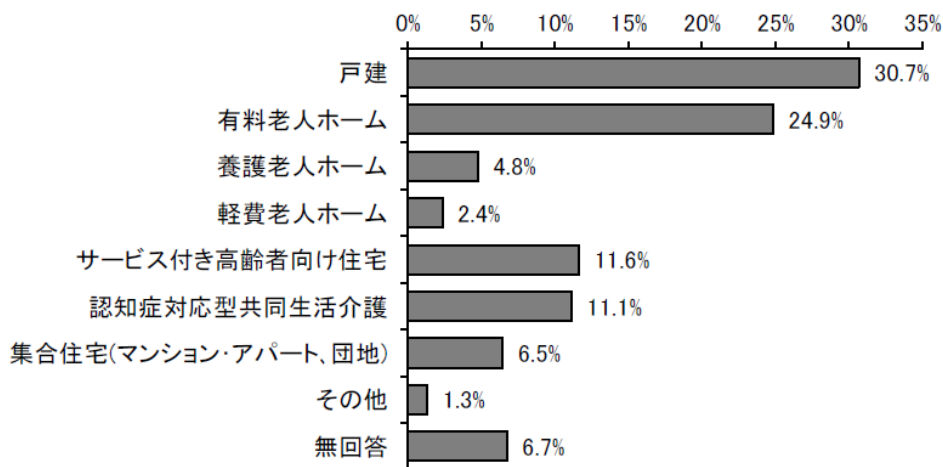
（令和7年9月実績）

		回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
延べ算定回数 （回）	（小計）	263	8,526	100.0%	32.4	70.8	6.0
	1人	263	2,484	29.1%	9.4	20.2	2.0
	2～9人	263	2,586	30.3%	9.8	23.4	0.0
	10人以上	263	3,456	40.5%	13.1	46.5	0.0
	うち、10～19人	263	1,882	22.1%	7.2	29.0	0.0
	うち、20～49人	263	1,476	17.3%	5.6	24.5	0.0
	うち、50人以上	263	98	1.1%	0.4	6.0	0.0

# 居宅療養管理指導（歯科医師）の実施状況等（利用者の住まいの形態）

- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が30.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.9%であった。
- 回答医療機関の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均11.6戸に回答医療機関が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては、平均38.6%の実施割合であった。

■ 利用者の住まいの形態（n=1,734）



■ 利用者の住まいにおいて、回答事業所が居宅療養管理指導を行っている戸数（戸） ※1

(単位：戸)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	780	11.6	14.5	7.0
2) 有料老人ホーム	319	17.5	19.1	11.0
3) 養護老人ホーム	41	8.9	10.5	4.0
4) 軽費老人ホーム	35	8.0	4.3	7.0
5) サービス付き高齢者向け住宅	157	9.2	8.0	6.0
6) 認知症対応型共同生活介護	155	7.7	8.6	6.0
7) 集合住宅（マンション・アパート、団地）	73	2.6	3.8	1.0

■ 利用者の住まいにおいて、回答事業所が居宅療養管理指導を行っている戸数の割合（%） ※1

(単位：%)

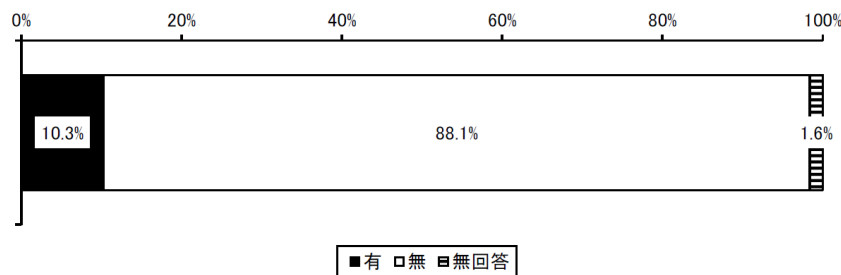
	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	644	38.6	29.6	30.0
2) 有料老人ホーム	262	40.5	29.7	28.1
3) 養護老人ホーム	37	40.2	40.6	13.8
4) 軽費老人ホーム	35	26.7	12.4	30.0
5) サービス付き高齢者向け住宅	132	34.5	25.9	27.8
6) 認知症対応型共同生活介護	147	47.2	29.8	33.3
7) 集合住宅（マンション・アパート、団地）	31	9.8	11.7	4.0

※1 利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

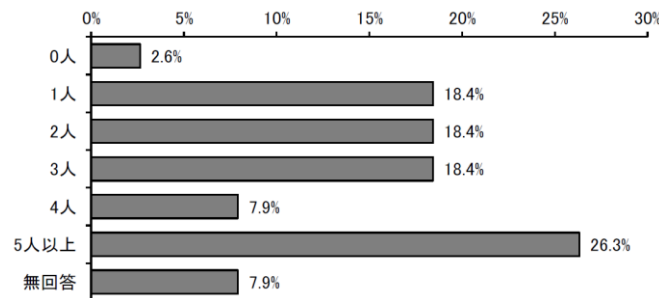
# 居宅療養管理指導（歯科医師）の実施状況等（看取り対応）

- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月の間）は「有」が10.3%であった。
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月の間）は平均3.8人であり、分布は5人以上が最も多かった。
- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、がん末期の利用者数は平均0.6人であった。

■ 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月実績）（n=369）



■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数の分布（令和7年4月～9月実績）（n=38）

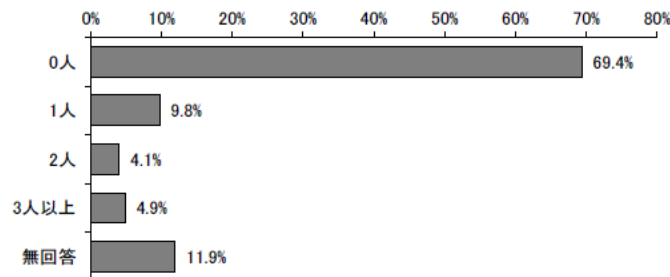


■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月実績）

（単位：人）

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数	35	3.8	3.6	3.0

■ 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、がん末期利用者の分布（令和7年4月～9月実績）（n=325）



# 居宅療養管理指導（歯科医師）の実施状況等（新規受入等）

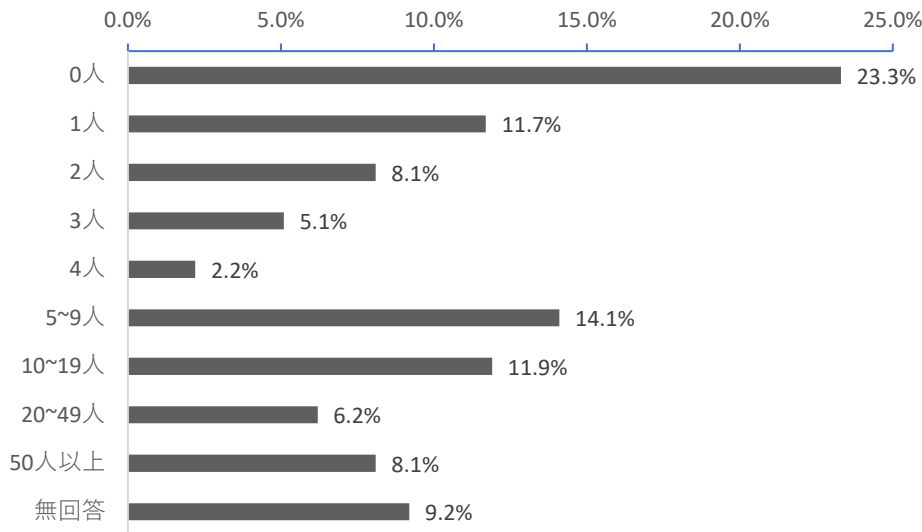
- 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月の間）は、協力歯科医療機関の事業所で平均16.0人、協力歯科医療機関ではない事業所で平均8.6人であり、開始した人数の分布は5～9人が最も多かった。
- 訪問歯科診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が31.7%であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が6.8%であった。

## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月）

（単位：人）

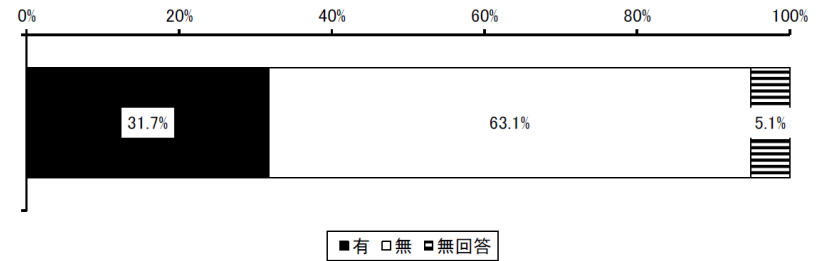
		回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
歯科医師	協力歯科医療機関	216	16.0	32.5	4.5
	協力歯科医療機関ではない	97	8.6	29.8	1.0

## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数の分布（令和6年10月～令和7年9月）

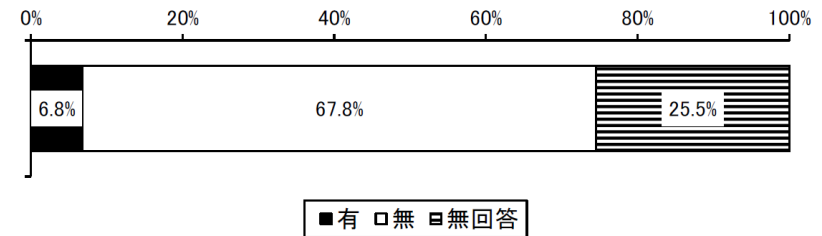


n=369

## ■ 訪問歯科診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=369）



## ■ 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=369）



# 居宅療養管理指導（薬剤師）の実施状況等（実人数、算定回数）

- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が32.0%、「2～9人」が23.2%、「10人以上」が44.7%であった。
- 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数の構成比は、「1人」が27.9%、「2～9人」が22.2%、「10人以上」が49.9%であった。

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数（人） （令和7年9月実績）

	回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
（小計）	391	7,306	100.0%	18.7	43.5	5.0
1人	391	2,341	32.0%	6.0	10.5	3.0
2～9人	391	1,696	23.2%	4.3	16.8	0.0
10人以上	391	3,269	44.7%	8.4	27.9	0.0
うち、10～19人	391	861	11.8%	2.2	9.5	0.0
うち、20～49人	391	1,671	22.9%	4.3	19.3	0.0
うち、50人以上	391	737	10.1%	1.9	13.6	0.0

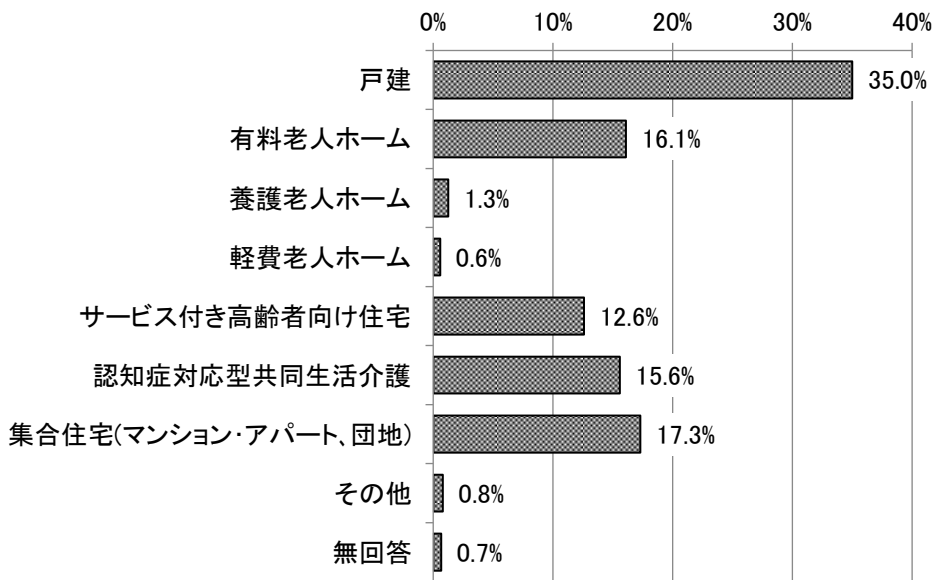
## ■ 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数（回数） （令和7年9月実績）

	回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
（小計）	391	15,142	100.0%	38.7	95.9	8.0
1人	391	4,219	27.9%	10.8	19.1	5.0
2～9人	391	3,364	22.2%	8.6	33.3	0.0
10人以上	391	7,559	49.9%	19.3	67.6	0.0
うち、10～19人	391	1,854	12.2%	4.7	24.2	0.0
うち、20～49人	391	3,810	25.2%	9.7	45.2	0.0
うち、50人以上	391	1,895	12.5%	4.8	34.2	0.0

# 居宅療養管理指導（薬剤師）の実施状況等（利用者の住まいの形態）

- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が35.0%で最も多く、次いで「集合住宅（マンション・アパート、団地）」が17.3%であった。
- 回答薬局の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均13.8 戸に回答薬局が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては平均57.3%の実施割合であった。

## ■ 利用者の住まいの形態（n=1,340）



## ■ 利用者の住まいにおいて、回答薬局が居宅療養管理指導を行っている戸数（戸）※1

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	720	13.8	16.2	9.0
2)有料老人ホーム	188	20.5	16.2	17.0
3)養護老人ホーム	12	14.5	8.1	19.0
4)軽費老人ホーム	8	8.4	6.2	6.0
5)サービス付き高齢者向け住宅	153	22.0	23.9	16.0
6)認知症対応型共同生活介護	189	11.2	5.5	9.0
7)集合住宅（マンション・アパート、団地）	170	2.0	3.6	1.0

## ■ 利用者の住まいにおいて、回答薬局が居宅療養管理指導を行っている戸数の割合（%）※1

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	632	57.3	36.7	67.4
2)有料老人ホーム	171	59.6	30.0	67.4
3)養護老人ホーム	10	92.5	23.7	100.0
4)軽費老人ホーム	8	24.6	7.7	30.0
5)サービス付き高齢者向け住宅	149	64.0	33.5	75.0
6)認知症対応型共同生活介護	183	78.5	27.0	88.9
7)集合住宅（マンション・アパート、団地）	111	9.1	14.8	2.8

※1 利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

## 居宅療養管理指導（薬剤師）の実施状況等（利用者の状態別）

○利用者の状態別について、末期の悪性腫瘍の者、心不全を有する者、認知症を有する者、中心静脈栄養を受けている者、注射による麻薬の投与を受けている者に対応している薬局は一定程度存在し、その薬局の利用者の状態別の割合は、認知症を有する者への対応が56.1%で最も多く、次いで心不全を有する者への対応が32.4%であった。

■ 該当の利用者が1人以上いる事業所数、全体に占める利用者数、延べ訪問回数の割合等（令和7年9月実績）

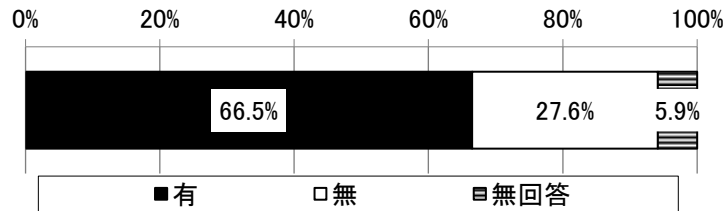
該当利用者	事業所数※	割合	利用者数	割合	延べ訪問回数	割合	1人あたり平均訪問回数
全体	287	100.0%	5,816	100.0%	12,093	100.0%	2.1
末期の悪性腫瘍の者	43	15.0%	93	1.6%	271	2.2%	2.9
心不全を有する者	93	32.4%	509	8.8%	1,237	10.2%	2.4
認知症を有する者	161	56.1%	1,715	29.5%	4,481	37.1%	2.6
中心静脈栄養を受けている者	15	5.2%	41	0.7%	117	1.0%	2.9
注射による麻薬の投与を受けている者	7	2.4%	11	0.2%	48	0.4%	4.4

※全体の人数、回数が有効なデータに限定して集計した。また、事業所数は、該当利用者が1人以上いる事業所

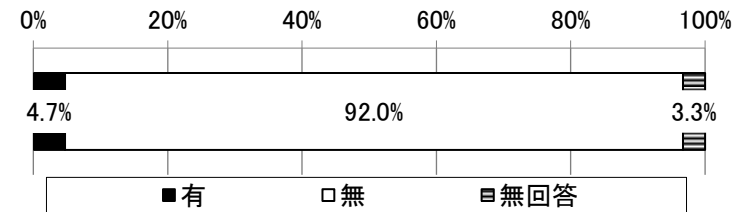
# 居宅療養管理指導（薬剤師）の実施状況等（新規受入等）

- 新規に居宅療養管理指導を開始した利用者の有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が66.5%であった。
- 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月の間）は、平均6.9人であった。
- 居宅療養管理指導の利用者および在宅患者訪問薬剤管理指導等の患者について、高度な薬学管理が必要等の理由で、他の薬局から対応することとなった利用者の有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が4.7%であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が16.9%であった。

■ 新規に居宅療養管理指導を開始した利用者の有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=427）



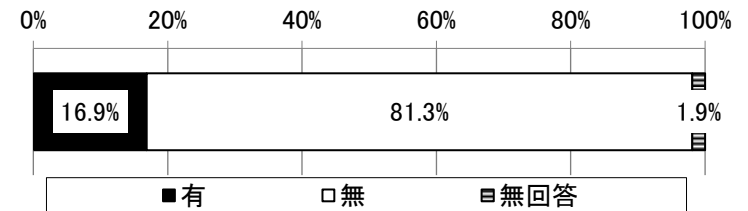
■ 居宅療養管理指導の利用者および在宅患者訪問薬剤管理指導等の患者について、他の薬局から対応することとなった利用者の有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=427）



■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月）（人）

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
新規に居宅療養管理指導を開始した人数	402	6.9	17.1	2.0

■ 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=427）



# 居宅療養管理指導（管理栄養士）の実施状況等（実人数、算定回数、利用者の住まいの形態）

- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、居宅療養管理指導Ⅰの「1人」が84.6%、「2～9人」が15.4%、「10人以上」の回答は無かった。居宅療養管理指導Ⅱの「1人」が100%だった。
- 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数の構成比は、居宅療養管理指導Ⅰの「1人」が81.8%、「2～9人」が18.2%、居宅療養管理指導Ⅱの「1人」が100%であった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が56.7%で最も多く、次いで「集合住宅（マンション・アパート、団地）」が28.3%、「有料老人ホーム」が15.0%であった。

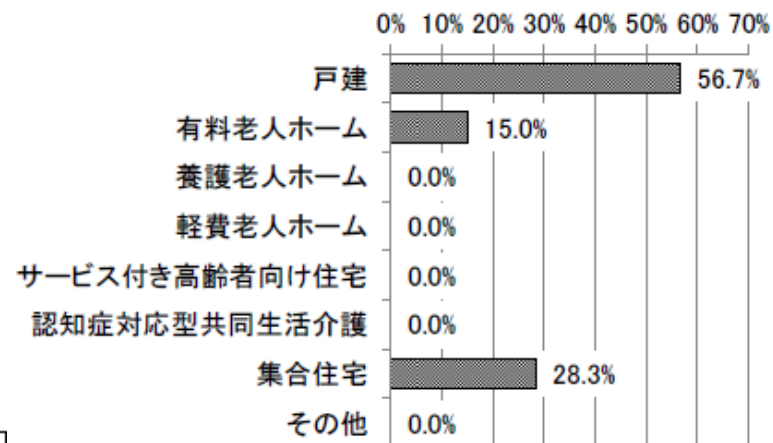
## ■ 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数（人）（令和7年9月実績）

		回答事業所数	合計値（人）	構成比
居宅療養管理指導Ⅰ	単一建物居住者1人	17	110	84.6%
	単一建物居住者2～9人	17	20	15.4%
	単一建物居住者10人以上	17	0	0.0%
居宅療養管理指導Ⅱ	単一建物居住者1人	11	8	100%
	単一建物居住者2～9人	11	0	0.0%
	単一建物居住者10人以上	11	0	0.0%

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数（回数）（令和7年9月実績）

		回答事業所数	合計値（件）	構成比	1人当たりの算定件数（回）
居宅療養管理指導Ⅰ	単一建物居住者1人	17	166	81.8%	1.5
	単一建物居住者2～9人	17	37	18.2%	1.9
	単一建物居住者10人以上	17	0	0.0%	0.0
居宅療養管理指導Ⅱ	単一建物居住者1人	11	11	100%	1.4
	単一建物居住者2～9人	11	0	0.0%	0.0
	単一建物居住者10人以上	11	0	0.0%	0.0

## ■ 利用者の住まいの形態（令和7年9月実績）（n=60※）



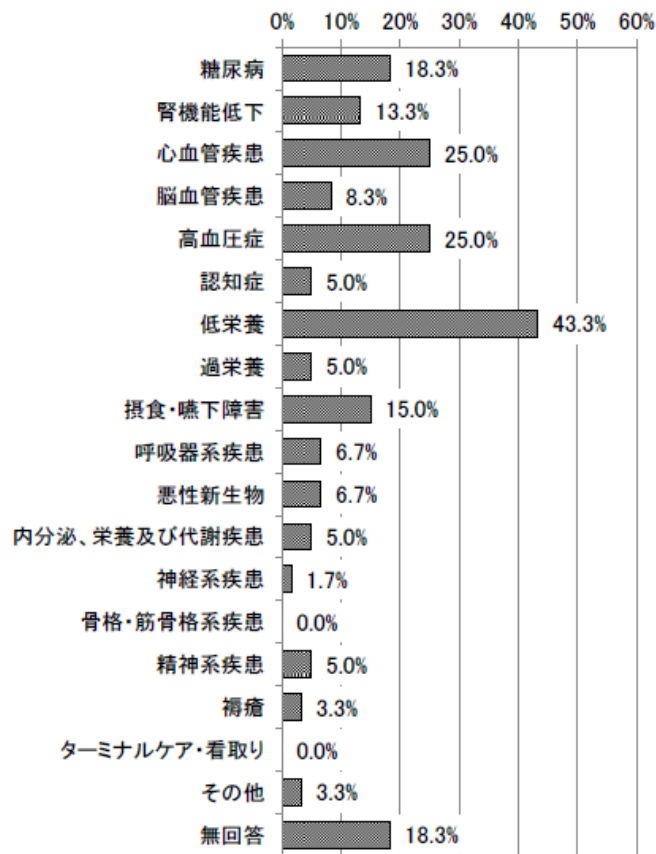
※利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

# 居宅療養管理指導（管理栄養士）の実施状況等（状態別）

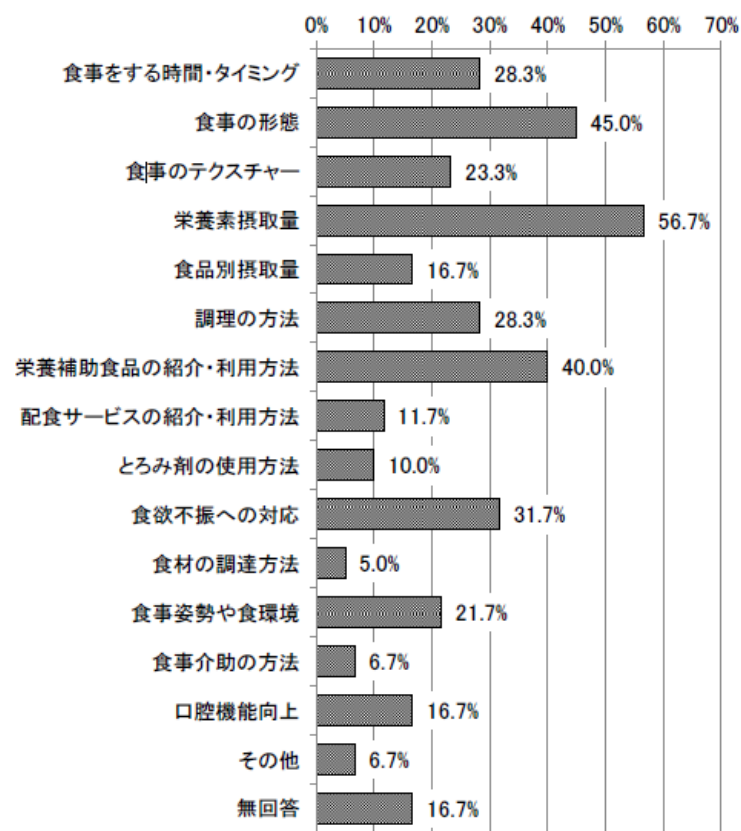
○利用者の栄養・食事関連疾患等の状況は、「低栄養」が43.3%で最も多く、次いで「心血管疾患」、「高血圧」が25.0%であった。

○利用者への助言・指導の内容は、「栄養素摂取量」が56.7%で最も多く、次いで「食事の形態」が45.0%であった。

■ 利用者の栄養・食事関連疾患等の状況（令和7年9月実績）  
（n=60）



■ 助言・指導の内容（令和7年9月実績）（n=60）

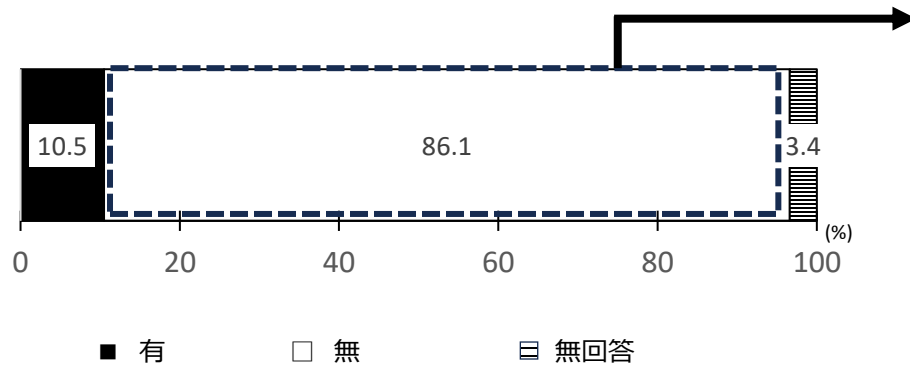


※利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

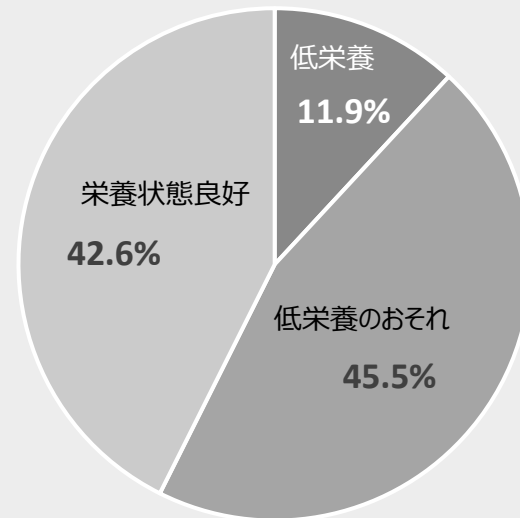
# 居宅療養管理指導（管理栄養士）の実施状況等（状態別）

- 居宅療養管理指導の利用可能事業所の利用者のうち、栄養介入の必要性が無いと判断された者は86.1%であった。
- 必要性がないと判断された利用者に低栄養の実測調査をしたところ、「低栄養」が11.9%、「低栄養のおそれ」が45.5%であった。

■ 居宅療養管理指導の利用可能事業所の利用者のうち、栄養介入の必要性の有無※<sup>1</sup>（n=269）



■ (栄養介入の必要性が無いと回答があった利用者のうち) 実測調査に協力を得られた利用者における低栄養の状況※<sup>2</sup>（n=101）



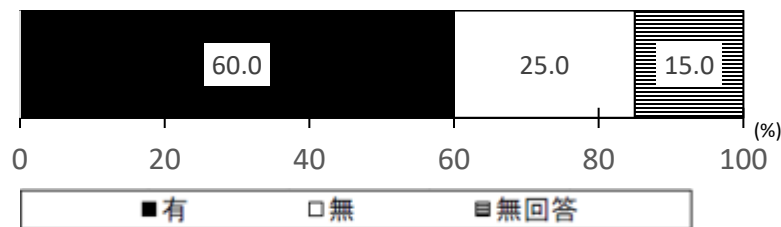
※ 1 通所介護事業所、グループホーム、有料老人ホーム、短期入所生活介護の利用者269名を対象にアンケート調査を実施し、各利用者に対して栄養介入の必要性の有無を、施設職員が判断した結果。

※ 2 栄養介入について、「特に必要性は感じない」と施設職員が回答した利用者（230名）のうち、実測調査の協力を得られた者に対して、簡易栄養状態評価表（Mini Nutritional Assessment Short-Form）を実施した結果。

# 居宅療養管理指導（管理栄養士）の実施状況等（新規受入等）

- 新規に居宅療養管理指導を開始した利用者の有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が60.0%であった。
- 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月の間）は、平均5.6人であった。
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無(令和7年4月～9月の間)は「有」が20.0%で、看取り対応をした人数は平均3.5人であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が15.0%であった。

## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した利用者の有無 (令和6年10月～令和7年9月) (n=20)

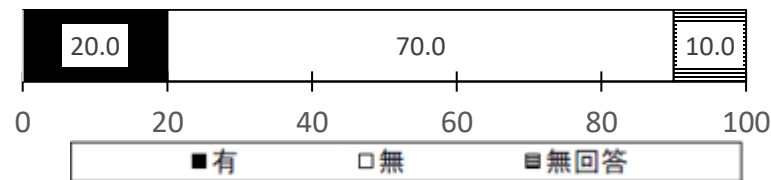


## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数 (令和6年10月～令和7年9月)

(単位：人)

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
新規に居宅療養管理指導を開始した人数	17	5.6	9.8	1.0

## ■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無 (令和7年4月～9月実績) (n=20)

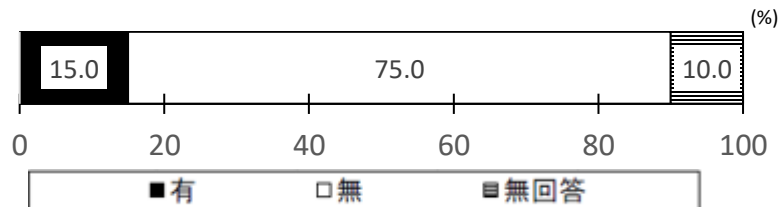


## ■ 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数 (令和7年4月～9月実績)

(単位：人)

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数	4	3.5	3.0	3.0

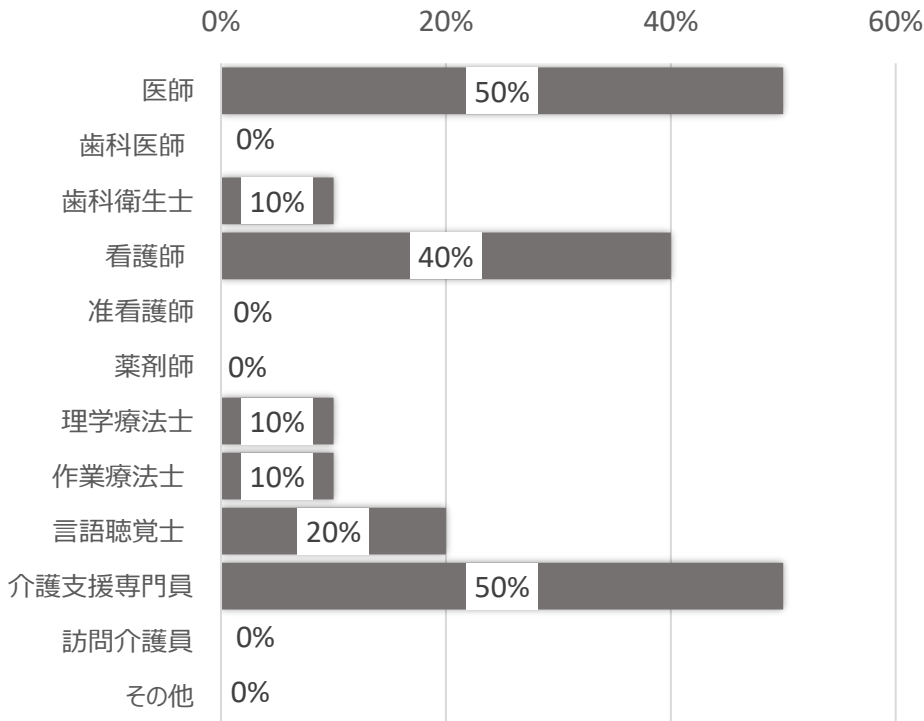
## ■ 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無 (令和6年10月～令和7年9月) (n=20)



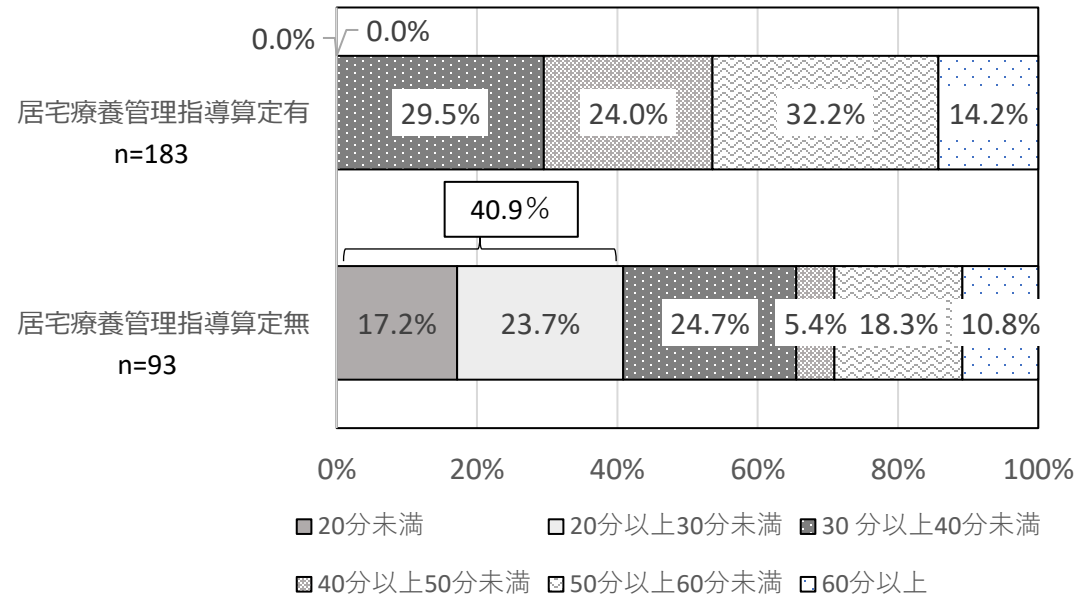
# 居宅療養管理指導（管理栄養士）の実施状況等（指導時間の状況）

- 居宅療養管理指導の訪問に同行した職種は、「医師」と「介護支援専門員」が50.0%で最も多かった。
- 居宅療養管理指導の算定有無別の訪問指導時間の状況は、算定有の場合、「50分以上60分未満」が32.2%で最も多く、算定無の場合、算定要件の30分に満たない「20分未満」と「20分以上30分未満」を合わせて40.9%であった。

■ 居宅療養管理指導の訪問に同行した職種  
（令和6年10月～令和7年9月）（複数回答）（n=20）



■ 居宅療養管理指導算定の有無別の訪問指導の時間の状況



注) 居宅療養管理指導は、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行った場合に算定されるため、「算定有」については、「20分未満」、「20分以上30分未満」の選択肢はない。

【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業  
「居宅療養管理指導等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業」

【出典】令和4年度老人保健健康増進等事業  
「管理栄養士による居宅療養管理指導に関する調査研究事業」

# 居宅療養管理指導（歯科衛生士等）の実施状況等（実人数、算定回数）

- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が23.9%、「2～9人」が24.8%、「10人以上」が51.3%であった。
- 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数の構成比は、「1人」が18.6%、「2～9人」が24.2%、「10人以上」が57.1%であった。

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数（人） （令和7年9月実績）

		回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
実利用者数 （人）	（小計）	271	7,194	100.0%	26.5	64.8	5.0
	1人	271	1,719	23.9%	6.3	15.3	1.0
	2～9人	271	1,782	24.8%	6.6	13.8	0.0
	10人以上	271	3,693	51.3%	13.6	53.6	0.0
	うち、10～19人	271	1,490	20.7%	5.5	17.8	0.0
	うち、20～49人	271	1,539	21.4%	5.7	26.4	0.0
	うち、50人以上	271	664	9.2%	2.5	23.0	0.0

## ■ 単一建物居住者数別1か月間の延べ算定回数（回数） （令和7年9月実績）

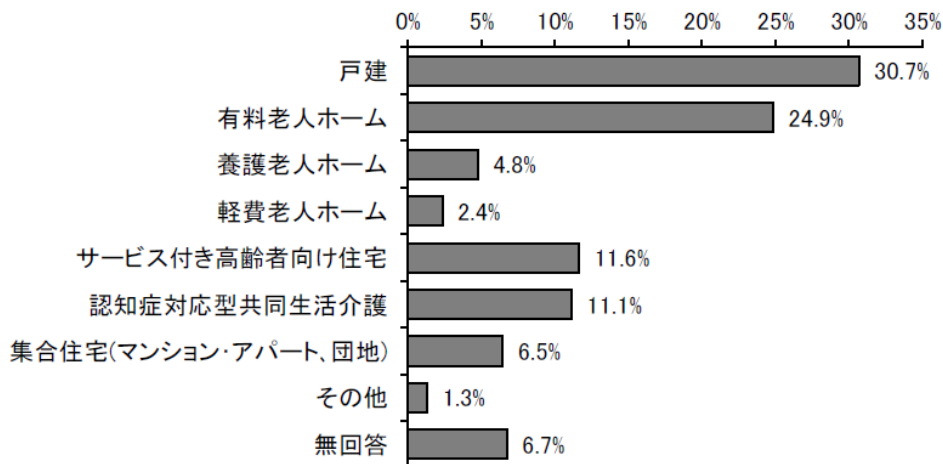
		回答事業所数	回答事業所合計値	構成比	1事業所あたり平均値	標準偏差	中央値
延べ算定回数 （回）	（小計）	271	17,784	100.0%	65.6	216.8	8.0
	1人	271	3,312	18.6%	12.2	28.8	2.0
	2～9人	271	4,311	24.2%	15.9	38.8	0.0
	10人以上	271	10,161	57.1%	37.5	189.7	0.0
	うち、10～19人	271	3,905	22.0%	14.4	50.3	0.0
	うち、20～49人	271	3,862	21.7%	14.3	85.5	0.0
	うち、50人以上	271	2,394	13.5%	8.8	89.2	0.0

# 居宅療養管理指導（歯科衛生士等）の実施状況等（利用者の住まいの形態）

- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が30.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.9%であった。
- 回答医療機関の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均11.6戸に回答医療機関が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては、平均38.6%の実施割合であった。

## ■ 利用者の住まいの形態（%）

図表 2-4-122 住まいの形態 (n=1,734) (問 21)



## ■ 利用者の住まいにおいて、回答事業所が居宅療養管理指導を行っている戸数（戸） ※1

(単位：戸)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	780	11.6	14.5	7.0
2) 有料老人ホーム	319	17.5	19.1	11.0
3) 養護老人ホーム	41	8.9	10.5	4.0
4) 軽費老人ホーム	35	8.0	4.3	7.0
5) サービス付き高齢者向け住宅	157	9.2	8.0	6.0
6) 認知症対応型共同生活介護	155	7.7	8.6	6.0
7) 集合住宅 (マンション・アパート、団地)	73	2.6	3.8	1.0

## ■ 利用者の住まいにおいて、回答事業所が居宅療養管理指導を行っている戸数の割合（%） ※1

(単位：%)

	回答件数	平均値	標準偏差	中央値
全体	644	38.6	29.6	30.0
2) 有料老人ホーム	262	40.5	29.7	28.1
3) 養護老人ホーム	37	40.2	40.6	13.8
4) 軽費老人ホーム	35	26.7	12.4	30.0
5) サービス付き高齢者向け住宅	132	34.5	25.9	27.8
6) 認知症対応型共同生活介護	147	47.2	29.8	33.3
7) 集合住宅 (マンション・アパート、団地)	31	9.8	11.7	4.0

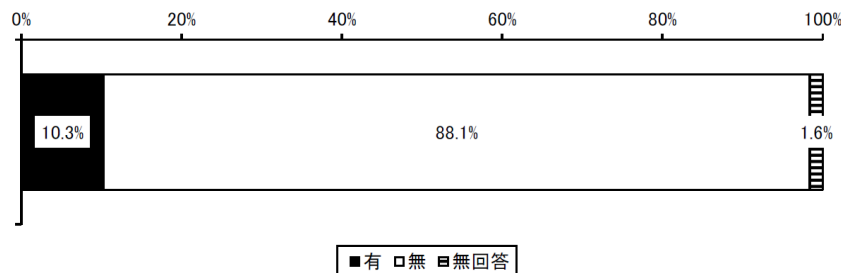
※1 利用者個票に基づく集計であり、施設に対して調査した集計ではない。

# 居宅療養管理指導（歯科衛生士）の実施状況等（看取り対応）

- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月の間）は「有」が10.3%であった。
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月の間）は平均3.8人であり、分布は5人以上が最も多かった。
- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、がん末期の利用者数は平均0.6人であった。

## 【再掲】

- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月実績）（n=369）



## 【再掲】

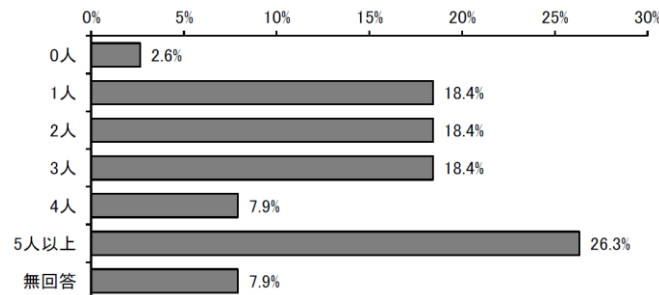
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数（令和7年4月～9月実績）

（単位：人）

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数	35	3.8	3.6	3.0

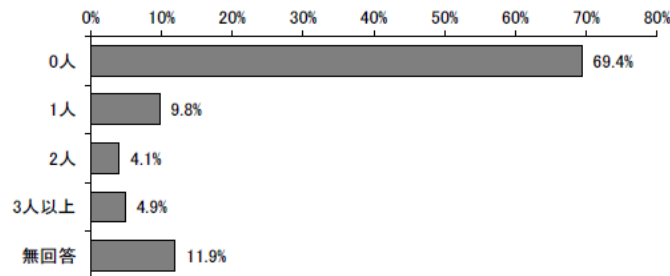
## 【再掲】

- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応をした人数の分布（令和7年4月～9月実績）（n=38）



## 【再掲】

- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、がん末期利用者の分布（令和7年4月～9月実績）（n=325）



【出典】 令和7年度老人保健健康増進等事業「居宅療養管理指導等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業」

# 居宅療養管理指導（歯科衛生士等）の実施状況等（新規受入等）

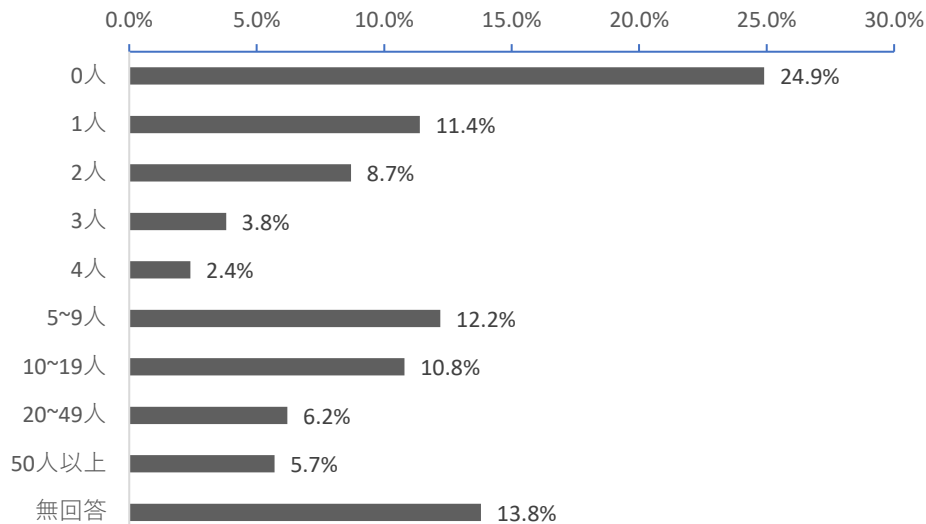
- 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月の間）は、協力歯科医療機関の事業所で平均13.6人、協力歯科医療機関ではない事業所で平均5.4人であり、開始した人数の分布は5～9人が最も多かった。
- 訪問歯科診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が31.7%であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が6.8%であった。

## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数（令和6年10月～令和7年9月）

（単位：人）

		回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
歯科衛生士等	協力歯科医療機関	205	13.6	30.0	3.0
	協力歯科医療機関ではない	92	5.4	12.7	1.0

## ■ 新規に居宅療養管理指導を開始した人数の分布（令和6年10月～令和7年9月）

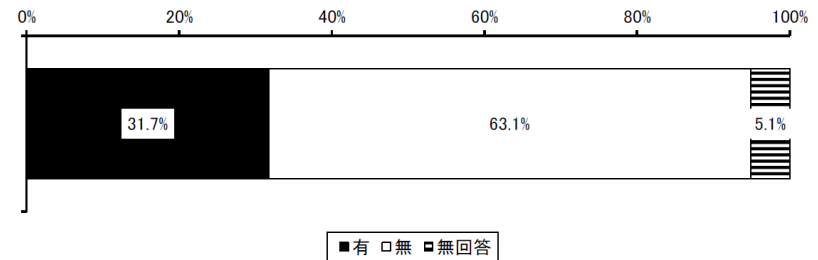


n=369

【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業「居宅療養管理指導等に係る在宅医療・介護連携の調査研究事業」

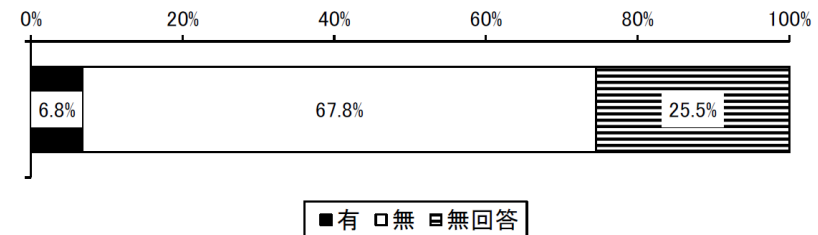
## 【再掲】

## ■ 訪問歯科診療・居宅療養管理指導についての他の医療機関からの依頼に基づく受け入れの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=369）



## 【再掲】

## ■ 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月）（n=369）



1. 居宅療養管理指導の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況



**4. 現状と課題及び論点**

# 居宅療養管理指導の現状と課題

## 現状と課題

- 居宅療養管理指導は、要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、各職種が利用者の居宅を訪問し、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものである。
- 報酬については、単一建物居住者の人数に応じた基本報酬が設定されている。
- 請求事業所数、受給者数、費用額は増加傾向である。

# 居宅療養管理指導の現状と課題

## 現状と課題

### 【医師・歯科医師】

- 通院が困難な利用者に対して、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づいて、介護支援専門員に対するケアプラン作成等に必要な情報提供や利用者等に対する居宅サービスを利用する上での留意点、介護方法等について指導及び助言を行った場合に、訪問診療又は往診を行った日に限り算定される。

(医師)

- 単一建物居住者数別 1 か月間の訪問実人数の構成比は、居宅療養管理指導Ⅰでは「1人」が62.6%、「2～9人」が17.7%、「10人以上」が19.7%、居宅療養管理指導Ⅱでは、「1人」が43.0%、「2～9人」が22.1%、「10人以上」が25.9%であった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が32.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.1%であった。
- 回答医療機関の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均16.8戸に回答医療機関が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては、平均54.4%の実施割合であった。
- ACPを自ら行ったケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が47.8%であった。

(歯科医師)

- 単一建物居住者数別 1 か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が29.9%、「2～9人」が31.4%、「10人以上」が38.7%であった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が30.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.9%であった。
- 回答医療機関の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均11.6戸に回答医療機関が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては、平均38.6%の実施割合であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が6.8%であった。

# 居宅療養管理指導の現状と課題

## 現状と課題

### 【薬剤師】

- 通院が困難な利用者に対して、医師又は歯科医師の指示に基づいて、薬学的な管理及び指導、居宅介護支援事業者に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を実施した場合に算定される。
- 単一建物居住者数別 1 か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が32.0%、「2～9人」が23.2%、「10人以上」が44.7%、延べ算定回数の構成比は、「1人」が27.9%、「2～9人」が22.2%、「10人以上」が49.9%であった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が35.0%で最も多く、次いで「集合住宅（マンション・アパート、団地）」が17.3%であった。
- 回答薬局の利用者の住まいが戸建以外の場合、当該利用者の住まいに対しては、当該利用者以外も含め平均13.8戸に回答薬局が居宅療養管理指導を実施しており、当該住まいの総戸数に対しては平均57.3%の実施割合であった。
- 利用者の状態別について、末期の悪性腫瘍の者、心不全を有する者、認知症を有する者、中心静脈栄養を受けている者、注射による麻薬の投与を受けている者に対応している薬局は一定程度存在し、その薬局の利用者の状態別の割合は、認知症を有する者への対応が56.1%で最も多く、次いで心不全を有する者への対応が32.4%であった。
- 令和6年10月～令和7年9月の間に新規に居宅療養管理指導を開始した利用者が「有」の薬局は66.5%、居宅療養管理指導等の患者について、高度な薬学管理が必要等の理由で、他の薬局から対応することとなった利用者が「有」の薬局は4.7%、多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースが「有」の薬局は16.9%であった。

# 居宅療養管理指導の現状と課題

## 現状と課題

### 【管理栄養士】

- 通院が困難な利用者に対して、計画的な医学的管理を行っている医師の指示に基づき栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を30分以上行った場合に算定される。
- 単一建物居住者数別1か月間の訪問実人数の構成比は、居宅療養管理指導Ⅰは「1人」が84.6%、「2～9人」が15.4%、「10人以上」は無かった。居宅療養管理指導Ⅱは「1人」が100%だった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が56.7%で最も多く、次いで「集合住宅（マンション・アパート、団地）」が28.3%であった。
- 利用者の栄養・食事関連疾患等の状況は、「低栄養」が43.3%で最も多く、次いで「心血管疾患」、「高血圧」が25.0%であった。
- 居宅療養管理指導の利用可能施設の利用者のうち、栄養介入の必要性が無いと判断された者は86.1%であったが、その利用者の実測調査をしたところ、「低栄養」が11.9%、「低栄養のおそれ」が45.5%であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACPを実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が15.0%であった。
- 居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月の間）は「有」が10.3%であった。
- 管理栄養士に同行した職種は、「医師」と「介護支援専門員」が50.0%で最も多かった。
- 居宅療養管理指導の算定有無別の訪問指導時間の状況は、算定有の場合、「50分以上60分未満」が32.2%で最も多く、算定無の場合、算定要件の30分に満たない「20分未満」と「20分以上30分未満」を合わせて40.9%であった。

# 居宅療養管理指導の現状と課題

## 現状と課題

### 【歯科衛生士】

- 通院が困難な利用者に対して、歯科医師の策定した訪問指導計画に基づいて実地指導を利用者に対して 1対1で20分以上行った場合に算定される。
- 単一建物居住者数別 1か月間の訪問実人数の構成比は、「1人」が23.9%、「2～9人」が24.8%、「10人以上」が51.3%であった。
- 利用者の住まいの形態は、「戸建」が30.7%で最も多く、次いで「有料老人ホーム」が24.9%であった。
- 多職種からなるチームに対して、本人に関する情報を提供するなど、協働でACP を実施したケースの有無（令和6年10月～令和7年9月の間）は、「有」が6.8%であった。
- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、看取り対応の有無（令和7年4月～9月の間）は「有」が10.3%であった。
- 歯科医師または歯科衛生士等による居宅療養管理指導の利用者のうち、がん末期の利用者数は平均0.6人であった。

## 論点

- 居宅療養管理指導について、利用者の療養の場に応じ、多職種が連携しながら専門性を発揮する観点から、どのような方策が考えられるか。