

# 令和6年度 介護報酬改定の概要

令和6年6月22日（土）  
高知市健康福祉部介護保険課  
事業係 金子

# 報酬改定の基本的な視点

1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

3. 良質な介護サービスの効率的な提供に向けた働きやすい職場づくり

4. 制度の安定性・持続可能性の確保

# 地域包括ケアシステムについて

- 「団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築を実現」することを目的。
- 「高齢化の進展状況には大きな地域差」がある現実に基づき、「地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく」という方向性。
- 「地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域を単位として想定」（高知市では14区域＝地域包括支援センターの担当地域）。
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実
  - ① 在宅医療・介護連携の推進
  - ② 認知症施策の推進
  - ③ 地域ケア会議の推進
  - ④ 生活支援サービスの充実・強化

# 地域包括ケアシステムの深化・推進に係る主な事項

- 医療と介護の連携の推進
  - ▶在宅における医療ニーズへの対応強化
  - ▶高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
  - ▶在宅における医療・介護の連携強化
- 看取りへの対応強化
- 感染症や災害への対応力向上
- 高齢者虐待防止の推進
- 認知症の対応力向上

# 主な事項に係る報酬改定の具体的内容

## ①訪問介護における特定事業所加算の見直し

### 【要件中の新設項目（抜粋）】

- (6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等 [体制要件]
- (8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること [体制要件]
- (14) 看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること（併せて体制要件(6)の要件を満たすこと） [重度者等対応要件]

## 訪問介護における特定事業所加算の見直し

## 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

■ 訪問介護における特定事業所加算について、中山間地域等における継続的なサービス提供や看取り期の利用者など重度者へのサービス提供を行っている事業所を適切に評価する観点等から見直しを行う。

### 訪問介護

報酬区分 ▶ 現行の(IV)を廃止し、現行の(V)を(IV)に、(V)を新設 算定要件 ▼ 現行の(6)を(1)に統合、(6)、(7)、(8)、(14)を新設、現行の(12)を削除		(I)	(II)	(III)	(IV) 廃止	(V) →(IV)	(V) 新設
		20%	10%	10%	5%	3%	3%
体制要件	(1) 訪問介護員等・サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項の伝達等を目的とした会議の定期的な開催 (3) 利用者情報の文書等による伝達、訪問介護員等からの報告 (4) 健康診断等の定期的な実施 (5) 緊急時等における対応方法の明示	○	○	○	○ ※(1) 除く	○	○
	<del>(6) サービス提供責任者ごとに作成された研修計画に基づく研修の実施</del> ⇒ 【(1)へ統合】				○		
	<u>(6) 病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保しており、かつ、必要に応じて訪問介護を行うことができる体制の整備、看取り期における対応方針の策定、看取りに関する職員研修の実施等</u>	○ <sub>(※)</sub>		○ <sub>(※)</sub>			
	<u>(7) 通常の事業の実施地域内であって中山間地域等に居住する者に対して、継続的にサービスを提供していること</u>						○
人材要件	<u>(8) 利用者の心身の状況またはその家族等を取り巻く環境の変化に応じて、訪問介護事業所のサービス提供責任者等が起点となり、随時、介護支援専門員、医療関係職種等と共同し、訪問介護計画の見直しを行っていること</u>						○
	(9) 訪問介護員等のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上、又は介護福祉士、実務者研修修了者、並びに介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上	○	○				
	(10) 全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者若しくは介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者	○	又は ○				
	(11) サービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること ⇒ 【Ⅲ・Ⅳに追加】			○ 又は ○	○	○ 又は ○	
重度者等対応要件	(12) 訪問介護員等の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること ⇒ 【Ⅲに追加】			○ 又は ○		○	
	(13) 利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の20以上	○		○			
	<del>(12) 利用者のうち、要介護3～5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、M)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が100分の60以上</del> ⇒ 【削除】	又は ○		又は ○	○		
	<u>(14) 看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること(併せて体制要件(6)の要件を満たすこと)</u>	○ <sub>(※)</sub>		○ <sub>(※)</sub>			

(※)：加算(Ⅰ)・(Ⅲ)については、重度者等対応要件を選択式とし、(13)または(14)を満たす場合に算定できることとする。また、(14)を選択する場合には(6)を併せて満たす必要がある。

## ②訪問看護、看護小規模多機能型居宅介護における専門管理加算の新設

### 【算定要件】

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定訪問看護事業所の緩和ケア、褥瘡ケア若しくは人工肛門ケア及び人工膀胱ケアに係る専門の研修を受けた看護師又は特定行為研修を修了した看護師が、指定訪問看護の実施に関する計画的な管理を行った場合

## ③短期入所療養介護総合医学管理加算の見直し（介護老人保健施設が提供する場合に限り）

### 【算定要件】

治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、~~居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない~~指定短期入所療養介護を行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算

## ④療養通所介護における重度者ケア体制加算の新設

### 【新設趣旨】

主に中重度の利用者を対象とする療養通所介護について、介護度に関わらず一律の包括報酬である一方、重度の利用者を受け入れるにあたっては特に手厚い人員体制、管理体制等が必要となることから、安定的に重度の利用者へのサービスを提供するための体制を評価

## ⑤訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションにおける基準の見直し及び退院時共同指導加算の新設

### 【基準の見直し内容】

退院後のリハビリテーションを（事業所が）提供する際に、入院中に医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、内容を把握することを義務付け

### 【算定要件】

リハビリテーション事業所の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導を行う

## ⑥入院時情報連携加算の見直し

### 【算定要件】

利用者が病院又は診療所に入院した日のうちに（区分Ⅰ，区分Ⅱは「入院した日の翌日又は翌々日に」）、当該病院又は診療所の職員に対して当該利用者に係る必要な情報を提供していること。

## ⑦通院時情報連携加算の見直し

### 【見直し内容】

対象に歯科を追加

- 令和6年度介護報酬改定における、①高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化、②協力医療機関との連携強化にかかる主な見直し内容

### 高齢者施設等

【特養・老健・介護医療院・特定施設・認知症グループホーム】



#### ① 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化

##### ■ 医療提供等にかかる評価の見直しを実施

##### <主な見直し>

- ・ 配置医師緊急時対応加算の見直し  
【(地域密着型)介護老人福祉施設】  
日中の配置医の駆けつけ対応を評価
- ・ 所定疾患施設療養費の見直し  
【介護老人保健施設】  
慢性心不全が増悪した場合を追加
- ・ 入居継続支援加算の見直し  
【(地域密着型)特定施設入居者生活介護】  
評価の対象となる医療的ケアに尿道カテーテル留置、在宅酸素療法、インスリン注射を追加
- ・ 医療連携体制加算の見直し  
【認知症対応型共同生活介護】  
看護体制に係る評価と医療的ケアに係る評価を整理した上で、評価の対象となる医療的ケアを追加

#### ② 高齢者施設等と医療機関の連携強化

##### ■ 実効性のある連携の構築に向けた運営基準・評価の見直し等を実施

##### (1) 平時からの連携

- ・ 利用者の病状急変時等における対応の年1回以上の確認の義務化（運営基準）
- ・ 定期的な会議の実施に係る評価の新設

##### (2) 急変時の電話相談・診療の求め

##### (3) 相談対応・医療提供

- ・ 相談対応を行う体制、診療を行う体制を常時確保する協力医療機関を定めることの義務化※1（運営基準）

##### (4) 入院調整

- ・ 入院を要する場合に原則受け入れる体制を確保した協力病院を定めることの義務化※2（運営基準）
- ・ 入院時の生活支援上の留意点等の情報提供に係る評価の新設

##### (5) 早期退院

- ・ 退院が可能となった場合の速やかな受入れの努力義務化（運営基準）

#### 在宅医療を支援する地域の医療機関等



- ・ 在宅療養支援診療所
- ・ 在宅療養支援病院
- ・ 在宅療養後方支援病院
- ・ 地域包括ケア病棟を持つ病院

等を想定



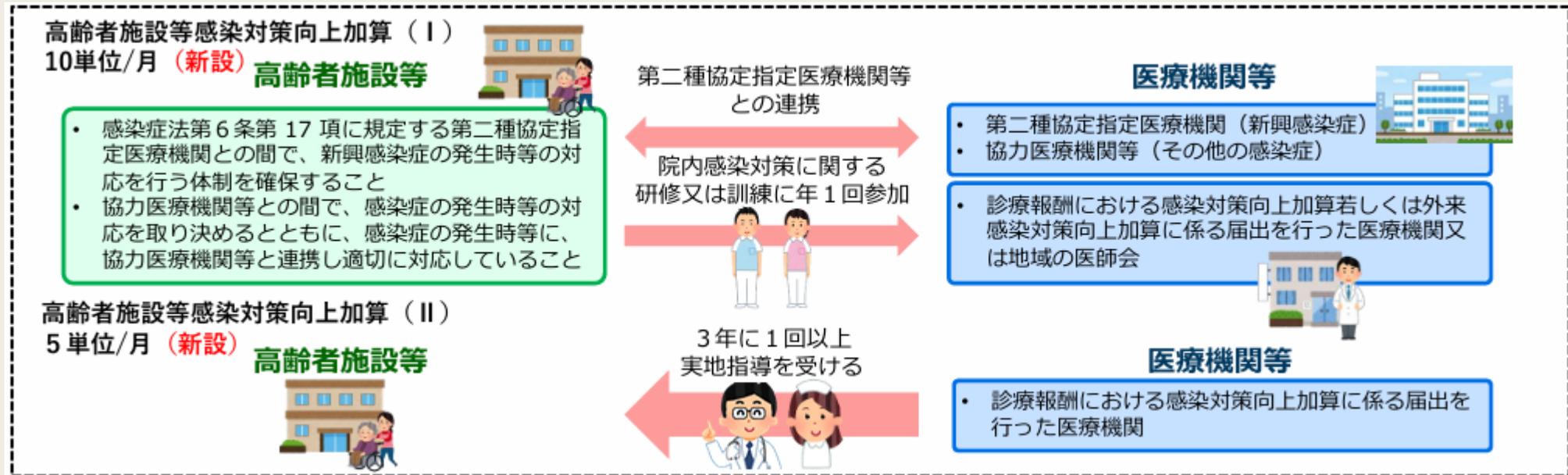
※1 経過措置3年。（地域密着型）特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護は努力義務。 ※2 介護保険施設のみ。

## ⑧看取りへの対応強化・ターミナルケアに係る見直し

- ・訪問入浴介護における看取り連携体制加算の新設
- ・短期入所生活介護における看取り連携体制加算の新設
- ・介護医療院における看取りへの対応の充実
- ・遠隔死亡診断補助加算の新設
  
- ・訪問看護等におけるターミナルケア加算の見直し
- ・ターミナルケアマネジメント加算等の見直し（居宅介護支援）

⑨ 高齢者施設等における感染症対応力の向上  
 (高齢者施設等感染対策向上加算の新設)

【算定要件等】



## ①訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔連携強化加算の新設

### 【新設趣旨】

訪問系サービス及び短期入所系サービスにおいて、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下での歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける

## ②介護保険施設における退所時栄養情報連携加算の新設

### 【新設趣旨】

介護保険施設の管理栄養士が、介護保険施設の入所者等の栄養管理に関する情報について、他の介護保険施設や医療機関等に提供することを評価する新たな加算を設ける

## ③通所介護等における入浴介助加算の見直し

### 【算定要件】

<入浴介助加算(Ⅱ)> (現行の入浴介助加算(Ⅱ)の要件に加えて)

・医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示のもと情報通信機器等を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合においても算定可能

# 居宅・施設からの入院及び退院時の支援に関する加算等のまとめ

