

## 10 施設等における感染症のまん延防止について

### 1. 令和6年度介護報酬改定における改定事項

- ① 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（Ⅰ）及び（Ⅱ）〕
- ・高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内での感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設けられた。
    - ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。
    - イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。  
※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
    - ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。
  - ・また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算も設けられた。
- ② 施設内療養を行う高齢者施設等への対応〔新興感染症等施設療養費〕
- ・新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価。  
※現時点において指定されている感染症はなし
- ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- ・施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。
  - ・また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。
- ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入〔業務継続計画未実施減算〕
- ・令和3年度の介護報酬改定等において、感染症の発生及びまん延等に関する取組の徹底を求める観点から次の取組が義務づけられたが、3年間の経過措置が終了した。
  - ・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。
- ※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策定を行っている場合、減算の適用はしない（1年間の経過措置）。

## 2. 施設における感染症の予防及びまん延防止対策

### ① 感染対策委員会の開催

- ・当該施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を設置する。
- ・幅広い職種で構成する。例えば施設長（管理者）、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員 等
- ・専任の感染症対策を担当する者を決めておく。（担当者は看護師が望ましい。）
- ・おおむね6月に1回（地域密着型老人福祉施設入所者生活介護のみ3月に1回）以上定期的に開催すると共に、感染症の流行状況により随時開催する。
- ・その結果については、施設職員に周知徹底を図ること。

### ② 指針の整備

- ・当該施設の実情に即した現実的な「感染症および食中毒の予防及びまん延の防止のための指針」を整備する。
- ・平常時の対策として、施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目 等を規定する。
- ・発生時の対応として、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関・保健所・市町村等の関係機関との連携、行政への報告 等を規定する。
- ・発生時の施設内の連携体制や、関係機関への連携体制を整備し明記しておく。

### ③ 定期的な研修実施

- ・介護職員その他従業者に対し、「感染症および食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を開催する。
- ・内容は、感染対策の基礎的な知識や、上記②の指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的ケアの励行を行うものとする。
- ・上記②の指針に基づいた研修プログラムを作成し、年2回以上定期的な開催する。  
また、新規採用時には必ず感染対策研修を実施する。
- ・研修の実施内容については記録する。

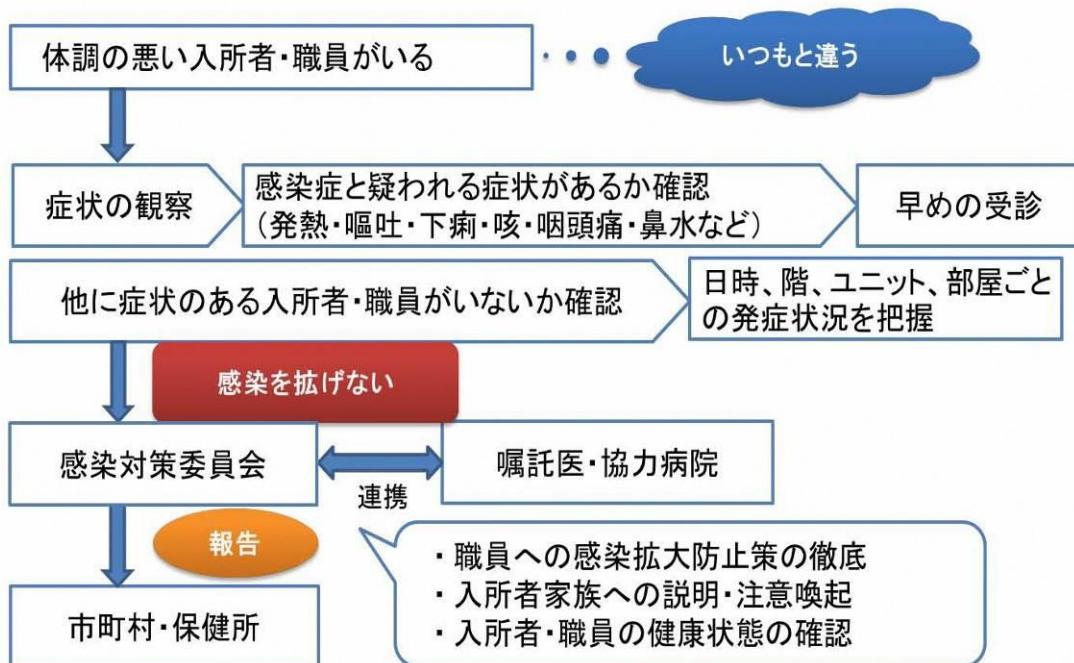
### ④ 厚生労働大臣が定める手順に沿った対応

- ・厚生労働大臣が定める感染症または食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）に沿った対応を行うこと。
- ・行政への報告が必要な場合及び報告ルートは別紙1のとおり

### ⑤ 訓練（シミュレーション）の実施

- ・②の指針に定めた感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対応が行動に起こせるよう訓練を行う。  
※笛吹市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例 第33条 他  
※山梨市指定地域密着型サービス基準条例 第33条 他  
※甲州市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 第34条 他

### 3. 感染症発生時の対応



### 4. 感染拡大防止のポイント

危機発生時には、的確なリーダーシップとマネジメントが必要

- 職員間の情報共有
- 対応策は職員全員に徹底する
- 確実なチェック機能
- 施設内にウイルスを持ち込まない
  - 職員が初発感染者にならない
  - マスク着用・手指消毒等標準予防策の徹底
  - 入所時、外泊時の健康観察
  - 家族や業者にも注意喚起
  - 予防接種
- 嘔吐物・オムツの処理は確実に
  - 全ての吐物、排泄物に感染の可能性があり、処理者はリスク回避の用心深い行動が必要。
- 初動の遅れが感染拡大を招く
  - 感染対策委員会の開催の遅れ
  - 隔離、区分けの遅れ
  - 面会、入所制限の遅れ
  - 職員体制が薄い年末年始等は要注意

感染症発生予防等に関する情報について下記において閲覧できますのでご活用ください。

【WAM NET 掲示板 県からのお知らせ】感染症対策関係

<https://www.wam.go.jp/wamappl/19YAMANA/19bb01kj.nsf/vWbCategory01?OpenView&Start=20.7>

【山梨県感染症情報センター】やまなし感染症ポータルサイト

<https://www.pref.yamanashi.jp/kansensho/kansensyosenta.html>

【山梨県 業種別感染症対策研修（山梨大学委託事業）に関する情報】

<https://www.pref.yamanashi.jp/kansensho/gyoushubetsu.html>

【厚生労働省 感染症情報】

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryou/kenkou/kekakukansenshou/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/kenkou/kekakukansenshou/index.html)

【厚生労働省 介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ】

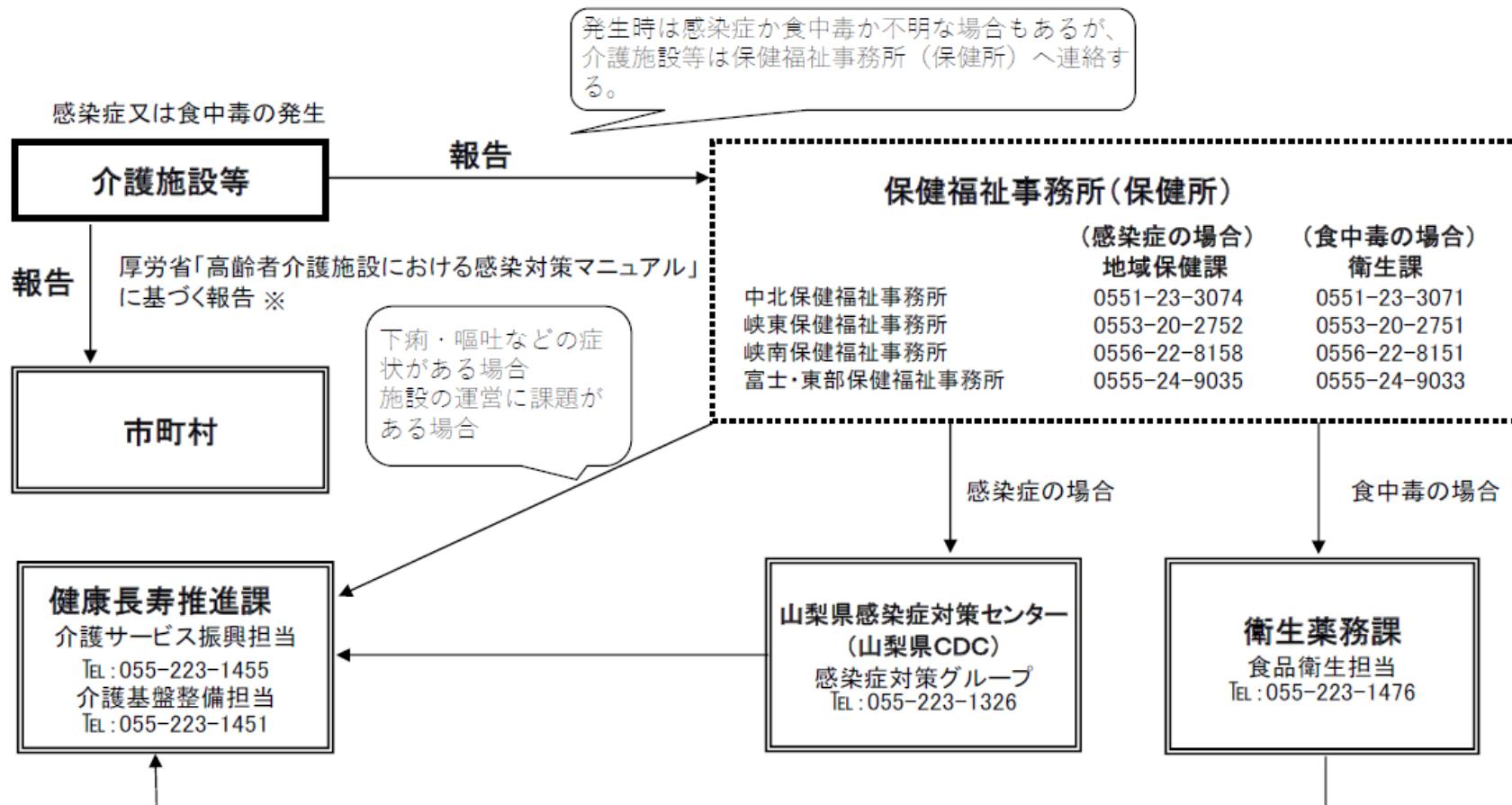
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

※「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」「【第3版】感染対策普及リーフレット」等はこのページからダウンロード可能です。

## 感染症等発生時の報告について

別紙1



※ 報告が必要な場合

- ア 同一の感染症や食中毒による、又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
- イ 同一の感染症や食中毒の患者、又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

二成總第18号  
二支總第9号  
健発0428第3号  
生食発0428第8号  
社援発0428第18号  
障発0428第1号  
老発0428第9号  
令和5年4月28日

各 都道府県知事  
指定都市市長  
中核市市長  
保健所政令市市長  
特別区区長 殿

こども家庭庁成育局長  
こども家庭庁支援局長  
厚生労働省健康局長  
厚生労働省大臣官房生活衛生・食品安全審議官  
厚生労働省社会・援護局長  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長  
厚生労働省老健局長  
( 公印省略 )

#### 「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」の一部改正について

社会福祉施設等において感染症等が発生した時の報告については、「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」(平成17年2月22日付け健発第0222002号、薬食発第0222001号、雇児発第0222001号、社援発第0222002号、老発第0222001号厚生労働省健康局長、厚生労働省医薬食品局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、厚生労働省社会・援護局長、厚生労働省老健局長通知)によることとしていますが、今般、当該通知を別添のとおり改正することとしたので、ご了知いただくとともに、関係機関等へ周知いただき、その実施に遺漏なきようお願ひいたします。

なお、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)については、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成10年法律第114号)第44条の2第3項の規定に基づき、厚生労働大臣から、令和5年5月7日をもって同法の新型インフルエンザ等感染症と認められなくなる旨が公表され、これに伴い、同月8日に同法の5類感染症に位置付けられこととなったところです

が、それ以降も、引き続き当該通知における「感染症」には、新型コロナウイルス感染症が含まれる旨申し添えます。

(主な改正箇所は太字下線)

## 記

1. 社会福祉施設等においては、職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告する体制を整えるとともに、施設長は必要な指示を行うこと。
2. 社会福祉施設等の医師及び看護職員は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、施設内において速やかな対応を行わなければならないこと。

また、社会福祉施設等の医師、看護職員その他の職員は、有症者の状態に応じ、協力病院を始めとする地域の医療機関等との連携を図るなど適切な措置を講ずること。
3. 社会福祉施設等においては、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録すること。
4. 社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。
  - ア. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合
  - イ. 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
  - ウ. ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
5. 4の報告を行った社会福祉施設等においては、その原因の究明に資するため、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めること。
6. 4の報告を受けた保健所においては、必要に応じて感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号。以下「感染症法」という）第15条に基づく積極的疫学調査又は食品衛生法（昭和22年法律第233号）第63条に基づく調査若しくは感染症若しくは食中毒のまん

延を防止するために必要な衛生上の指導を行うとともに、都道府県等を通じて、その結果を厚生労働省に報告すること。

7. 4の報告を受けた市町村等の社会福祉施設等主管部局と保健所は、当該社会福祉施設等に関する情報交換を行うこと。
8. 社会福祉施設等においては、日頃から、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、職員の健康管理を徹底し、職員や来訪者の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、職員及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。また、職員を対象として衛生管理に関する研修を定期的に行うこと。
9. なお、医師が、感染症法又は食品衛生法の届出基準に該当する患者又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う必要があるので、留意すること。

## 別 紙

### 対象となる社会福祉施設等

#### 【介護・老人福祉関係施設】

- 養護老人ホーム
- 特別養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム
- 老人デイサービス事業を行う事業所、老人デイサービスセンター
- 老人短期入所事業を行う事業所、老人短期入所施設
- 小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 老人福祉センター
- 認知症グループホーム
- 生活支援ハウス
- 有料老人ホーム
- サービス付き高齢者向け住宅
- 介護老人保健施設
- 看護小規模多機能型居宅介護事業を行う事業所
- 介護医療院

#### 【保護施設】

- 救護施設
- 更生施設
- 授産施設
- 宿所提供的施設

#### 【ホームレス関係施設】

- ホームレス自立支援センター
- 緊急一時宿泊施設

#### 【その他施設】

- 社会事業授産施設
- 無料低額宿泊所（日常生活支援住居施設含む）
- 隣保館
- 生活館

|【児童・婦人関係施設等】

- 助産施設
- 乳児院
- 母子生活支援施設
- 保育所
- 認定こども園

※ 幼保連携型・幼稚園型については、学校保健安全法第18条（保健所との連絡）等の規定にも留意すること。

- 児童厚生施設
- 児童養護施設
- 児童心理治療施設
- 児童自立支援施設
- 児童家庭支援センター
- 児童相談所一時保護所
- 婦人保護施設
- 婦人相談所一時保護所

【障害関係施設】

- 障害福祉サービス事業所（訪問系サービスのみを提供する事業所を除く）
- 障害者支援施設
- 福祉ホーム
- 障害児入所施設
- 児童発達支援センター
- 障害児通所支援事業所
- 身体障害者社会参加支援施設
- 地域活動支援センター
- 盲人ホーム

○厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

(平成十八年三月三十一日)

(厚生労働省告示第二百六十八号)

養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(昭和四十一年厚生省令第十九号)第二十四条第二項第四号、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第三十九号)第二十七条第二項第四号、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十号)第二十九条第二項第四号、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十一号)第二十八条第二項第四号、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成十一年厚生省令第四十六号)第二十六条第二項第四号、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成十八年厚生労働省令第三十四号)第一百五十五条第二項第四号及び軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準(平成二十年厚生労働省令第百七号)第二十六条第二項第四号の規定に基づき厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順は、次のとおりとする。

厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

- 一 養護老人ホーム、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設若しくは介護医療院、特別養護老人ホーム、指定地域密着型介護老人福祉施設又は軽費老人ホーム(以下「養護老人ホーム等」という。)の従業者が、入所者、入居者又は入院患者について、感染症又は食中毒の発生を疑ったときは、速やかに管理者又は施設長(以下「管理者等」という。)に報告する体制を整えること。
  - 二 養護老人ホーム等の管理者等は、当該養護老人ホーム等における感染症若しくは食中毒の発生を疑ったとき又は前号の報告を受けたときは、従業者に対して必要な指示を行わなければならないこと。
  - 三 養護老人ホーム等においては、感染症又は食中毒の発生又はまん延を防止する観点から、従業者の健康管理を徹底し、従業者、来訪者等の健康状態によっては利用者との接触を制限する等の措置を講ずるとともに、従業者及び利用者に対して手洗いやうがいを励行するなど衛生教育の徹底を図ること。
  - 四 養護老人ホーム等(軽費老人ホームを除く。以下この号において同じ。)の医師及び看護職員は、当該養護老人ホーム等内において感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときは、速やかな対応を行わなければならないこと。
  - 五 養護老人ホーム等の管理者等及び医師、看護職員その他の従業者は、感染症若しくは食中毒の患者又はそれらの疑いのある者(以下「有症者等」という。)の状態に応じ、協力病院をはじめとする地域の医療機関等との連携を図ることその他の適切な措置を講じなければならないこと。
  - 六 養護老人ホーム等は、感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が生じたときの有症者等の状況及び各有症者等に講じた措置等を記録しなければならないこと。
  - 七 養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村及び保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めるこその他の措置を講じなければならないこと。
    - イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が一週間に二名以上発生した場合
    - ロ 同一の有症者等が十名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
    - ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
  - 八 前号の報告を行った養護老人ホーム等は、その原因の究明に資するため、当該有症者等を診察する医師等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めなければならないこと。
- 改正文 (平成二十一年五月三十日厚生労働省告示第三二三号) 抄  
平成二十年六月一日から適用する。
- 附 則 (平成三十一年三月二二日厚生労働省告示第七八号) 抄
- 1 この告示は、平成三十年四月一日から適用する。

## 感染症関係：管轄保健所への相談様式(施設用)

感染症の対応について相談・確認したい場合、この用紙をご利用ください。

(例)

○利用者や職員が複数新型コロナやインフルエンザに感染した。施設内の隔離等の感染対応はこれでいいだろうか。

( )保健所 地域保健課 行き (管轄保健所行き)

\* 送信したら電話を御願いします。

相談年月日 令和 年 月 日

施設名 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

### 基本情報

施設区分	<input type="checkbox"/> 高齢者施設 <input type="checkbox"/> 障害者施設 <input type="checkbox"/> その他
事業所名	_____
サービス種別	_____
所在地	_____
管理者名	_____
嘱託医(協力医)	_____
利用者数(入所者数)	_____
職員数(職種ごと)	職員 人(介護 人、看護 人、その他( ) 人) 利用者 人

相談したい感染症の現在の対応状況 \*該当するところを記載してください

症状 発熱・咳・下痢・嘔吐・その他( )

医療機関の診察を受けている 月 日 医療機関名( )診断名( )

現在の感染者数

職員 人

利用者 人

入院している者の有・無 医療機関名( )

### 保健所への相談事項

施設内で複数の下痢・嘔吐を呈する者がいた場合は直ちに管轄保健所に電話で御連絡ください。

次の場合は保健所に報告してください(令和5年4月28日 厚生労働省通知)

- ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に内に2名以上発生した場合
- ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
- ③1及び2に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合



社会保障審議会  
介護給付費分科会（第239回）

令和6年1月22日

資料1

## 令和6年度介護報酬改定の主な事項について

厚生労働省 老健局

## 令和6年度介護報酬改定の概要

- 人口構造や社会経済状況の変化を踏まえ、「地域包括ケアシステムの深化・推進」「自立支援・重度化防止に向けた対応」「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」「制度の安定性・持続可能性の確保」を基本的な視点として、介護報酬改定を実施。

### 1. 地域包括ケアシステムの深化・推進

- 認知症の方や単身高齢者、医療ニーズが高い中重度の高齢者を含め、質の高いケアマネジメントや必要なサービスが切れ目なく提供されるよう、地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組を推進

- ・ 質の高い公正中立なケアマネジメント
- ・ 地域の実情に応じた柔軟かつ効率的な取組
- ・ 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 ➢ 在宅における医療・介護の連携強化
  - 高齢者施設等における医療ニーズへの対応強化
  - 高齢者施設等と医療機関の連携強化

- ・ 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
- ・ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売の見直し

### 2. 自立支援・重度化防止に向けた対応

- 高齢者の自立支援・重度化防止という制度の趣旨に沿い、多職種連携やデータの活用等を推進

- ・ リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の一体的取組等
- ・ 自立支援・重度化防止に係る取組の推進
- ・ LIFEを活用した質の高い介護

### 4. 制度の安定性・持続可能性の確保

- 介護保険制度の安定性・持続可能性を高め、全ての世代にとって安心できる制度を構築

- ・ 評価の適正化・重点化
- ・ 報酬の整理・簡素化

### 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

- 介護人材不足の中で、更なる介護サービスの質の向上を図るため、処遇改善や生産性向上による職場環境の改善に向けた先進的な取組を推進

- ・ 介護職員の処遇改善
- ・ 生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくり
- ・ 効率的なサービス提供の推進

### 5. その他

- ・ 「書面掲示」規制の見直し
- ・ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化
- ・ 基準費用額（居住費）の見直し
- ・ 地域区分

## 医療と介護の連携の推進－高齢者施設等と医療機関の連携強化－

### 協力医療機関との連携体制の構築

省令改正

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院

#### 【基準】

- ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）  
＜経過措置3年間＞
- 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。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

### 協力医療機関との連携体制の構築

省令改正

- 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、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。

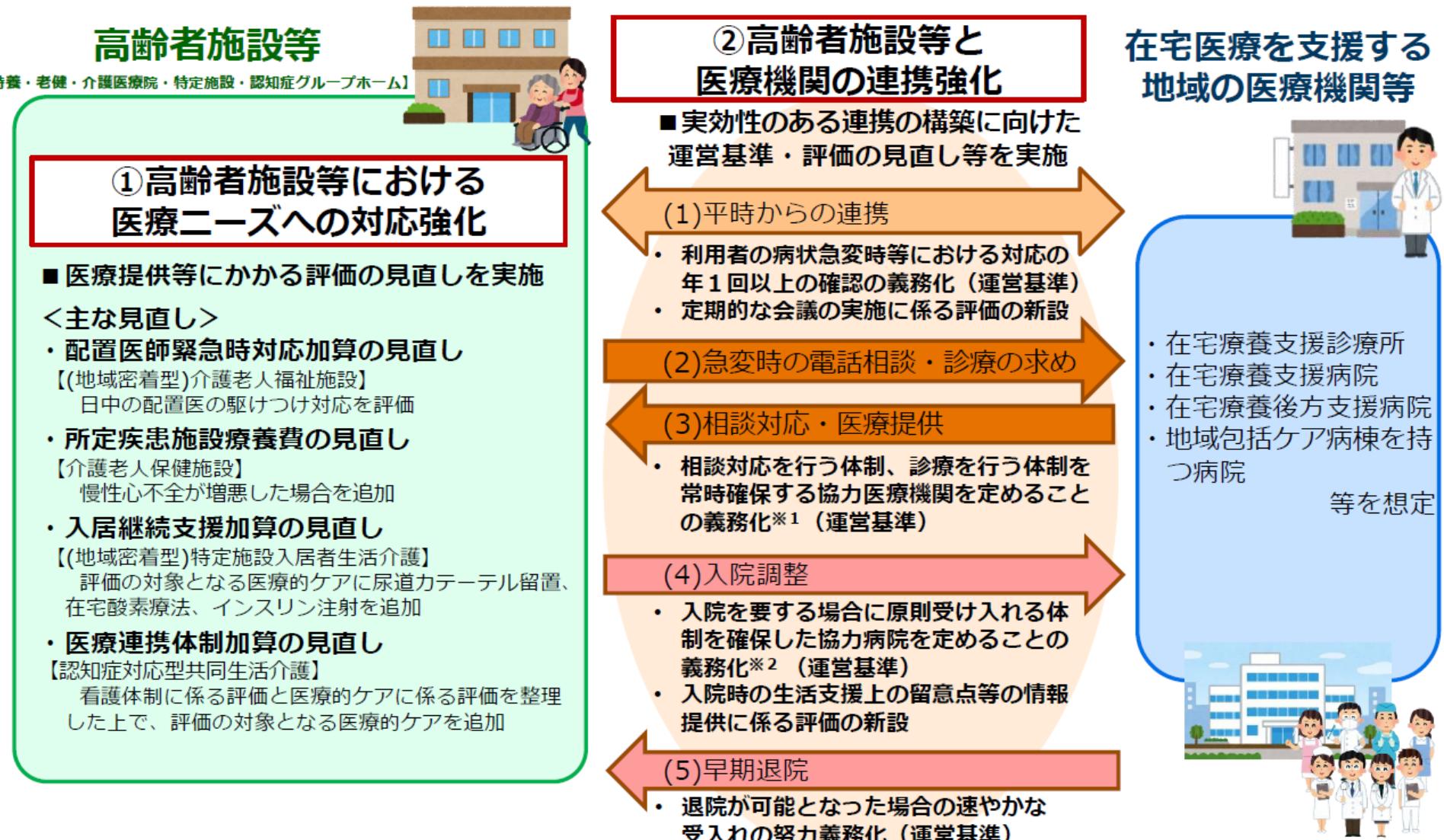
特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★

#### 【基準】

- ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談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。
- イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
- ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居せざるが能くすることとする。

## 医療と介護の連携の推進－高齢者施設等と医療機関の連携強化－

- 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



※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。

## 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol. 1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

### ○協力医療機関について（居住系サービス・施設系サービス）

（問124）連携することが想定される医療機関として、在宅療養支援病院や地域包括ケア病棟を持つ医療機関等が挙げられているが、当該基準の届出を行う医療機関をどのように把握すればよいか。

（答） 診療報酬における施設基準の届け出受理状況については、地方厚生局のホームページに掲載されているので参考とされたい。

（地方厚生局ホームページ）

以下のホームページの一覧のうち「受理番号」の欄に下記の受理番号がある医療機関が該当する医療機関となります。

在宅療養支援病院：（支援病1）、（支援病2）、（支援病3）

在宅療養支援診療所：（支援診1）、（支援診2）、（支援診3）

在宅療養後方支援病院：（在後病）

地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料）：（地包ケア1）、（地包ケア2）、（地包ケア3）、（地包ケア4）

※地域包括ケア病棟については、相談対応や診療を行う医療機関として、特に200床未満（主に地包ケア1及び3）の医療機関が連携の対象として想定されます。

※令和6年度診療報酬改定で新設される「地域包括医療病棟」は、地域の救急患者等を受け入れる病棟であり、高齢者施設等が平時から連携する対象としては想定されませんので、ご留意ください。

#### ■関東信越厚生局

<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/chousa/kijyun.html>

※在宅療養支援病院等：施設基準届出状況（全体）の「医科」のファイルをご参照ください。

地域包括ケア病棟入院料：「届出項目6」のファイルをご参照ください。



### ○協力医療機関について（施設系サービス）

（問125）「入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること」とあるが、入所者の急変時には必ず協力医療機関に搬送しなければならないのか。

（答）入所者の急変時等に必ず協力医療機関に搬送しなければならないということではなく、状況に応じて救急車を呼ぶなど、臨機応変に対応いただきたい。

## 感染症や災害への対応力向上

### 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

告示改正

- 感染症や災害の発生時に継続的にサービス提供できる体制を構築するため、業務継続計画が未策定の際は、基本報酬を減算する。<経過措置1年間(※)>

全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

#### 【単位数】

業務継続計画未策定減算	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）

(※) 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。

#### 【算定要件】

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策定されていない場合

## 高齢者虐待防止の推進

### 高齢者虐待防止の推進

告示改正

- 利用者的人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）

#### 【単位数】

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）
----------------	-----------------------------

#### 【算定要件】

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

※福祉用具貸与については、3年間の経過措置期間を設ける。

## 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol. 1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

### ○業務継続計画未策定減算について（全サービス共通）

（問164）業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

（答）

- ・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や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
- ・なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（V o 1.6）問7 令和6年5月17日修正

（問165）業務継続計画未策定減算の施行時期はどのようになるのか。

（答） 業務継続計画未策定減算の施行時期は下記のとおり。（市指定のみ抜粋）

	対象サービス	施行時期
①	地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護	令和6年4月 ※ただし、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延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える場合には、減算を適用しない。
②	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、居宅介護支援、介護予防支援	令和7年4月

## 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol. 1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

（問166）行政機関による運営指導等で業務継続計画の未策定など不適切な運営が確認された場合、「事実が生じた時点」まで遡及して当該減算を適用するのか。

（答）

- ・業務継続計画に策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。
- ・例えば、地域密着型通所介護事業所が、令和7年10月の運営指導において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、感染症の予防及びまん延防止のための指針及び非常細額に関する具体的計画の策定を行っていない場合）、令和7年10月からではなく、令和6年4月からの減算の対象となる。
- ・また、居宅介護支援事業所が、令和7年10月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和7年4月から減算の対象となる。

### ○高齢者虐待防止措置未実施減算について

（問167）高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算の適用となるのか。

（答）減算の適用となる。

なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

（問168）運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

（答）過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

## 令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（vol. 1）（令和6年3月15日）（厚生労働省）

（問169）高齢者虐待防止措置未実施減算については、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていない事実が生じた場合、「速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から三月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌日から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。」とされているが、施設・事業所から改善計画が提出されない限り、減算の措置を行うことはできないのか。

（答）改善計画の提出の有無にかかわらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から3か月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。

（問170）居宅療養管理指導や居宅介護支援などの小規模な事業者では、実質的に従業者が1名だけということがあり得る。このような事業所でも虐待防止委員会の開催や研修を定期的にしなければならないのか。

（答）

- ・虐待はあってはならないことであり、高齢者の孫店を守るため、関係機関との連携を密にして、規模の大小に関わりなく虐待防止委員会及び研修を定期的に実施していただきたい。小規模事業所においては他者・他機関によるチェック機能が得られにくい環境にあることが考えられることから、積極的に外部機関等を活用されたい。
- ・例えば、小規模事業所における虐待防止委員会の開催にあたっては、法人内の複数事業所による合同開催、感染症対策委員会等他委員会との合同開催、関係機関等の協力を得て開催することが考えられる。
- ・研修の定期的実施にあたっては、虐待防止委員会同様法人内の複数事業所や他委員会との合同開催、都道府県や市町村等が実施する研修会への参加、複数の小規模事業所による外部講師を活用した合同開催等が考えられる。
- ・なお、委員会や研修を合同で開催する場合は、参加した各事業所の従事者と実施したことの内容等が記録で確認できるようにしておくことに留意すること。
- ・また、小規模事業所等における委員会組織の設置と運営や、指針の策定、研修の企画と運営に関しては、以下の資料の参考例（※）を参考にされたい。

（※）社会福祉法人東北福祉会認知症介護研究・研修仙台センター「施設・事業所における高齢者虐待防止のための体制整備－令和3年度基準省令改正等に伴う体制整備の基本と参考例」令和3年度老人保健健康増進等事業、令和4年3月。

# 身体的拘束等の適正化の推進

## 概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
  - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
  - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】

## 基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
  - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
  - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する
  - 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
  - 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

### 3. (2) ① テレワークの取扱い

#### 概要

【全サービス（居宅療養管理指導★を除く。）】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報を適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

### 3.(2)⑦ 人員配置基準における両立支援への配慮

#### 概要

#### 【全サービス】

- 介護現場において、治療と仕事の両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、各サービスの人員配置基準や報酬算定について、以下の見直しを行う。
  - ア 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法等による育児・介護等の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。
  - イ 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。

【通知改正】

#### 基準・算定要件等

- 運営基準の解釈通知及び報酬算定上の留意事項通知について、「常勤」及び「常勤換算方法」に係る取扱いを以下のように改正する。

	母性健康管理措置による 短時間勤務	育児・介護休業法による 短時間勤務制度	「治療と仕事の両立ガイドライン」に 沿って事業者が自主的に設ける 短時間勤務制度
「常勤」（※）の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤扱い	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> (新設)
「常勤換算」（※）の取扱い： 週30時間以上の勤務で常勤換算での 計算上も1（常勤）と扱うことを認める	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/> (新設)

※人員配置基準上の「常勤」及び「常勤換算方法」の計算においては、常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本）勤務している者を「常勤」として取り扱うこととしている。

### 3.(2)⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

#### 概要

【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 就労開始から6ヶ月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6ヶ月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】

その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。

ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。

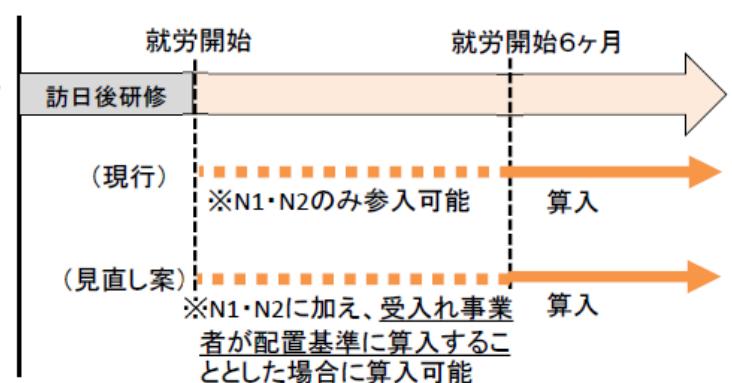
イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。

併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

#### 算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



### 3. (3) ① 管理者の責務及び兼務範囲の明確化

#### 概要

【全サービス】

- 提供する介護サービスの質を担保しつつ、介護サービス事業所を効率的に運営する観点から、管理者の責務について、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化した上で、管理者が兼務できる事業所の範囲について、管理者がその責務を果たせる場合には、同一敷地内における他の事業所、施設等ではなくても差し支えない旨を明確化する。

【省令改正】 【通知改正】

## 5. ① 「書面掲示」規制の見直し

### 概要

#### 【全サービス】

- 運営基準省令上、事業所の運営規程の概要等の重要事項等については、原則として事業所内での「書面掲示」を求めており、備え付けの書面（紙ファイル等）又は電磁的記録の供覧により、書面による壁面等への掲示を代替できる規定になっているところ、「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として重要事項等の情報をウェブサイト（法人のホームページ等又は情報公表システム上）に掲載・公表しなければならないこととする。【省令改正】【告示改正】【通知改正】  
(※令和7年度から義務付け)

## 5. ⑧ 地域区分②

(別紙)令和6年度から令和8年度までの間の地域区分の適用地域

※ この表に掲げる名称は、令和6年4月1日においてそれらの名称を有する市、町、村又は特別区の同日における区域によって示された地域

※赤字は、級地の変更がある市町村。(※:ア)の場合、※※:ア(II)の場合、※※※:イの場合、※なし:経過措置・激変緩和措置等

※ 括弧内は、現行(令和3年度から令和5年度までの間)の級地。