

論点① 高齢者像の変化に対応したケアマネジメントの推進

論点①

(医療介護連携の推進)

- 2040年にかけて、介護と医療の複合ニーズを有する85歳以上の高齢者が一貫して増加することが見込まれる中、ケアマネジメントにおける医療と介護の連携が今後も一層求められる。
- これまで、ケアマネジメントにおける医療と介護の連携強化に向けて、運営基準において平時からの医療機関との連携促進を図るとともに、入院・通院時における医療機関との連携（入院時情報連携加算、通院時情報連携加算、退院・退所時加算等）や、ターミナル期の患者への対応（ターミナルケアマネジメント加算）などを介護報酬で評価してきており、令和6年度介護報酬改定においても、医療と介護の連携強化を図るため、関連する加算の見直しを行ったところ。
- 一方で、各加算について、
 - ・ 通院時情報連携加算について、医療機関への通院時の同席を要件としているため、居宅を訪問して在宅療養を行う医師と連携していても加算が算定できないケースがあること
 - ・ 緊急時等居宅カンファレンス加算について、診療報酬側ではオンラインによる参加を認めているにも関わらず、居宅への訪問が要件となっているため加算が算定できない状態になっていること
 - ・ ターミナルケアマネジメント加算について、ターミナルケアマネジメントを行っても、死亡日と死亡日前14日以内に2日以上、利用者の居宅を訪問できなかったため、加算を算定できなかったケースがあること
 - ・ 特定事業所医療介護連携加算について、小規模な事業所では回数の要件を満たすことが困難であることといった課題があるところ。
- また、退院・退所加算について、区分の数が多く算定率が低い区分が生じている。
- 医療・介護の関係者、関係機関間の情報提供や共有、相互の理解といった連携を更に推進するために、どのような方策が考えられるか。

⇒ 今後の介護給付費分科会において説明及び議論を実施予定