論点①　医療機関からの早期受入れに関する初期加算（Ⅰ）の見直し

論点①

- 高齢者については、入院に伴うADLの低下が課題とされており、入院早期からリハビリテーションを開始するとともに、退院後も適切なリハビリテーションにつなげることが重要とされている。
- 介護老人保健施設の初期加算（Ⅰ）は、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者を受け入れた場合に評価する仕組みとなっている。
- 初期加算（Ⅰ）を算定できなかった理由としては、「急性期病棟からの退院ではなかった」が65.3％と最も多く、「急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日を超えていた」が55.2％であった。
- 入院料ごとの平均在院日数をみると、令和６年度において、地域包括ケア病棟入院料・管理料は24.8日であるなど、急性期病棟以外にも平均在院日数が30日以内の病棟がみられた。
- 入院に伴うADLの低下を防ぎ、医療機関からの退院後、早期に適切なリハビリテーションにつなげる観点から、初期加算（Ⅰ）の評価の在り方についてどのように考えるか。

対応案

- 介護老人保健施設の初期加算（Ⅰ）について、入院後早期に退院した者の受入れを促進する観点から、急性期医療を担う医療機関の一般病棟以外の病棟から退院した者についても、評価の対象とすることとしてはどうか。

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料2「介護老人保健施設」 p.14 より抜粋

1．（３）㉓　介護老人保健施設における医療機関からの患者受入れの促進

令和6年度改定

概要

【介護老人保健施設】

○　入院による要介護者のADLの低下等を防ぐ観点から、特に急性期の医療機関から介護老人保健施設への受入れを促進するため、介護老人保健施設における初期加算について、地域医療情報連携ネットワーク等のシステムや、急性期病床を持つ医療機関の入退院支援部門を通して、当該施設の空床情報の定期的な情報共有等を行うとともに、入院日から一定期間内に医療機関を退院した者を受け入れた場合について評価する区分を新たに設ける。
【告示改正】

単位数

＜現行＞
初期加算 30単位/日

▶

＜改定後＞
初期加算（Ⅰ） 60単位/日（新設）
初期加算（Ⅱ） 30単位/日

算定要件等

＜初期加算（Ⅰ）＞（新設）

○　次に掲げる基準のいずれかに適合する介護老人保健施設において、急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日以内に退院し、介護老人保健施設に入所した者について、１日につき所定単位数を加算する。ただし、初期加算（Ⅱ）を算定している場合は、算定しない。

・　当該介護老人保健施設の空床情報について、地域医療情報連携ネットワーク等を通じ、地域の医療機関に定期的に情報を共有していること。

・　当該介護老人保健施設の空床情報について、当該介護老人保健施設のウェブサイトに定期的に公表するとともに、急性期医療を担う複数医療機関の入退院支援部門に対し、定期的に情報共有を行っていること。

＜初期加算（Ⅱ）＞

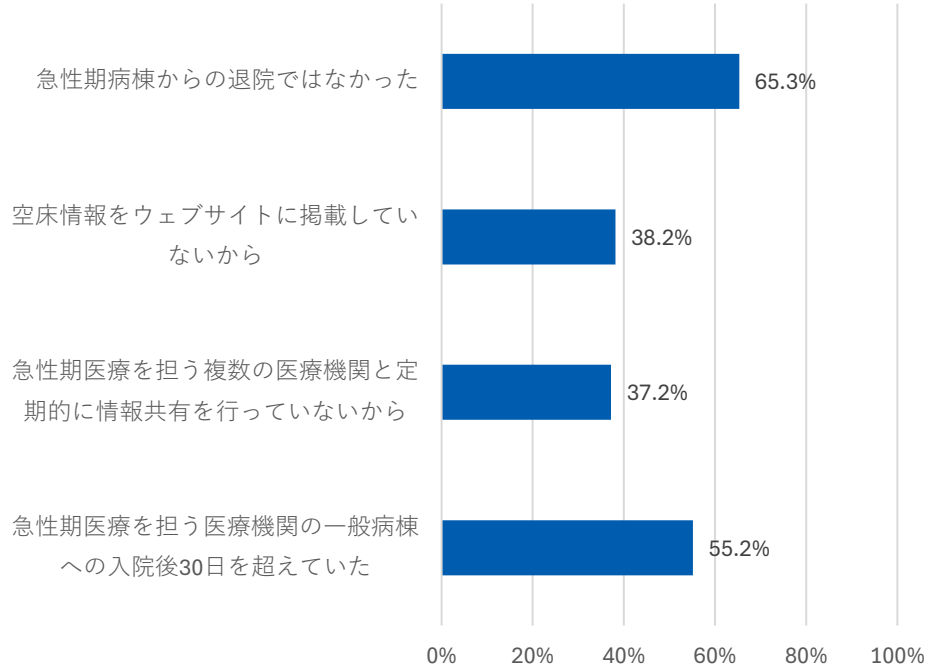
○　入所した日から起算して30日以内の期間については、初期加算（Ⅱ）として、１日につき所定単位数を加算する。ただし、初期加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料2「介護老人保健施設」 p.12 より抜粋

初期加算を算定できない理由と病院の平均在院日数について

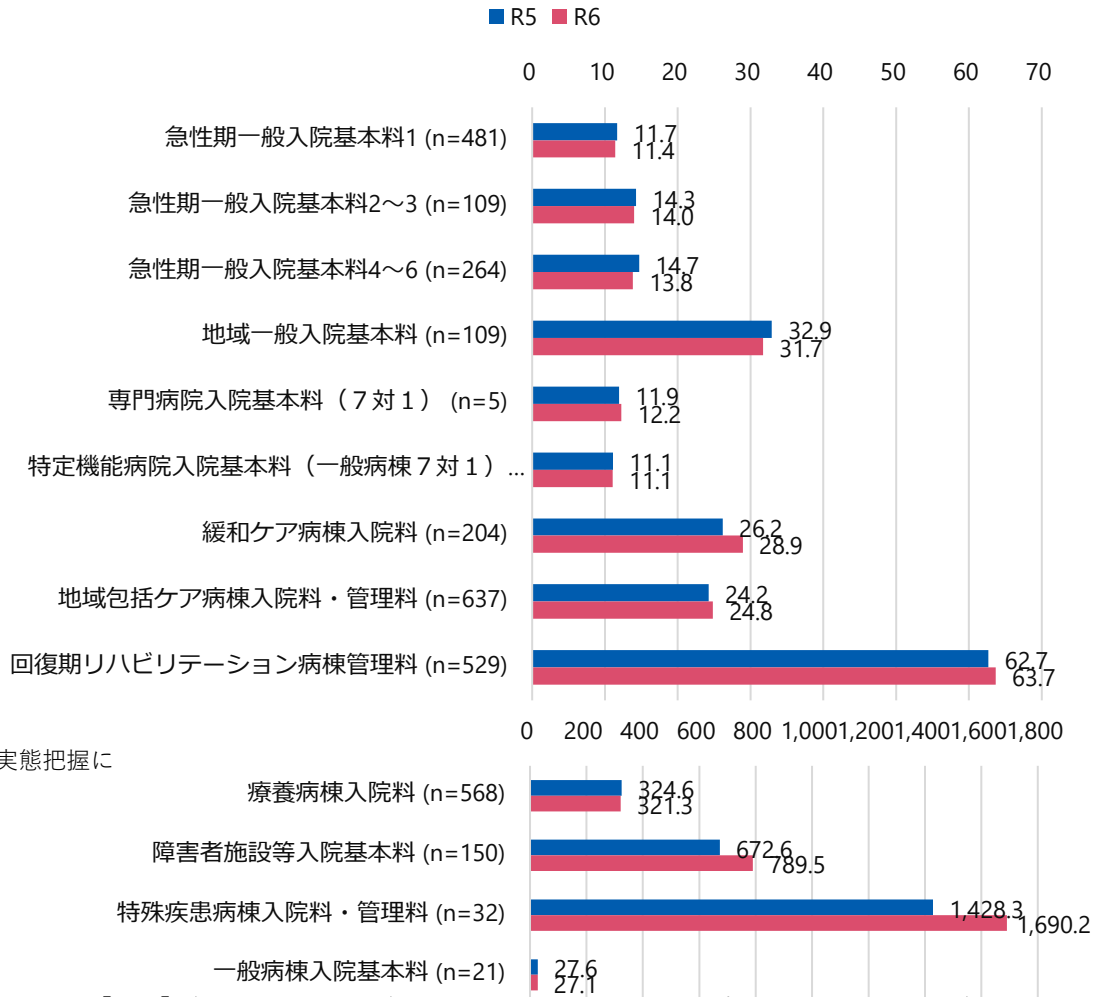
○初期加算（Ⅰ）を算定できなかった理由としては、「急性期病棟からの退院ではなかった」が65.3％と最も多く、「急性期医療を担う医療機関の一般病棟への入院後30日を超えていた」が55.2％であった。
○入院料ごとの平均在院日数としては、急性期病棟以外にも、地域包括ケア病棟等で、30日以内の入院料があった。

■初期加算（Ⅰ）を算定出来なかった理由（n=629）



【出典】令和８年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設における施設類型別の実態把握にかかる調査研究事業」（速報値）より老健局老人保健課作成

■入院料ごとの平均在院日数（日）



【出典】令和７年５月22日令和７年度第２回入院・外来医療等の調査・評価分科会　入－１
令和６年度入院・外来医療等における実態調査　（施設調査票（共通A～D票））

出典：厚生労働省 第273回社会保障審議会介護給付費分科会 資料2「介護老人保健施設」 p.13 より抜粋