論点④　在宅復帰・在宅療養支援等指標の見直し

論点④

■ 介護老人保健施設では、在宅復帰・在宅療養支援等指標に基づき、在宅復帰・在宅療養支援機能を評価している。

■ 診療報酬においては、介護保険施設への退院が在宅復帰として評価されている一方、介護老人保健施設の在宅復帰率においては、他の介護保険施設への退所は在宅復帰に含まれていない。

■ また、介護老人保健施設に期待される機能として、看取りへの対応が求められているところ、ターミナルケア加算の算定状況等では施設類型別に差がある一方で、在宅復帰・在宅療養支援等指標における利用者像に関しては、要介護度、喀痰吸引、経管栄養に関する指標が設定されているものの、施設類型別の差がほとんどない。

■ 経管栄養を実施している入所者について、入所者に対する割合が最も高い入所日からの経過期間は、介護老人保健施設及び介護医療院のいずれも「６か月超」であり、その割合はそれぞれ3.3％及び27.6％、そのうち栄養管理方法別では、胃ろうがそれぞれ2.6％及び11.6％、経鼻経管栄養がそれぞれ0.7％及び16.0％であった。

⇒　経管栄養の実施割合に関しては、介護医療院において説明及び議論を実施予定

■ また、施設からの入院（医療機関への退所）比率が低いほど、在宅復帰率が高くなる傾向がある。

■ さらに、感染症の流行に伴い入退所を停止した期間については、臨時的な取扱いとして、新型コロナウイルス感染症に限り、在宅復帰率の計算から除外する取扱いが設けられている。

■ 介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能を適切に評価する観点から、在宅復帰・在宅療養支援等指標の在り方についてどのように考えるか。

対応案

■ 診療報酬との整合性及び利用者の自然な移行先であることを踏まえ、特別養護老人ホームへの退所を在宅復帰率の対象に含める等の在宅復帰・在宅療養支援等指標における在宅復帰率の算出方法について必要な見直しを行うこととしてはどうか。

■ 介護老人保健施設に期待される機能を適切に評価する観点から、利用者像に関する指標である、要介護４・５及び経管栄養に係る指標については、看取りへの対応や、施設からの入院（医療機関への退所）比率に関する指標に整理する等、在宅復帰・在宅療養支援機能の評価に関して、必要な見直しを行うこととしてはどうか。

■ 感染症流行時の実態を踏まえ、新型コロナウイルス感染症及びインフルエンザにより入退所を停止した期間について、在宅復帰率の計算から除外する取扱いを制度上明確化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.43 より抜粋

介護老人保健施設の施設類型に係る評価項目

評価項目	超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	その他型
退所時指導等	○	○	○	○	―
リハビリテーションマネジメント	○	○	○	○	―
地域貢献活動	○	○	○	―	―
充実したリハビリテーション	○	○	―	―	―
在宅復帰・在宅療養支援等指標	70以上	60以上	40以上	20以上	―

在宅復帰・在宅療養支援等指標： 下記評価項目（①～⑩）について、項目に応じた値の合計値（最高値：90）

①在宅復帰率	50%超　20	30%超　10	30%以下　0	
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上　10	5%未満　0	
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10 ⇒35%以上 10	10%以上　5 ⇒15%以上　5	10%未満　0 ⇒15%未満　0	
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10 ⇒35%以上 10	10%以上　5 ⇒15%以上　5	10%未満　0 ⇒15%未満　0	
⑤居宅サービスの実施数	3ｻｰﾋﾞｽ　5	2ｻｰﾋﾞｽ (訪問リハビリテーション含む) 3	2ｻｰﾋﾞｽ　1	0，1ｻｰﾋﾞｽ　0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上（PT, OT, STいずれも配置） 5	5以上　3	3以上　2	3未満　0
⑦支援相談員の配置割合	3以上　5 ⇒3以上（社会福祉士配置あり）　5	（設定なし） ⇒3以上（社会福祉士配置なし）　3	2以上　3 ⇒2以上　1	2未満　0
⑧要介護４又は５の割合	50%以上　5	35%以上　3	35%未満　0	
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上　5	5%以上　3	5%未満　0	
⑩経管栄養の実施割合	10%以上　5	5%以上　3	5%未満　0	

評価項目	算定要件
退所時指導等	**a: 退所時指導**　入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 **b: 退所後の状況確認**　入所者の退所後３０日※以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が１月※以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週３回程度以上のリハビリテーションを実施。

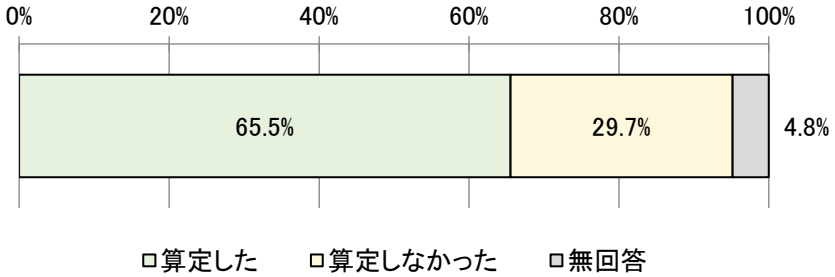
※下線部はＲ６改定箇所

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.33 より抜粋

施設類型別にみたターミナルケア加算の算定状況等

○ターミナルケア加算の算定割合は、超強化型で75.5％、在宅強化型で71.2％である一方、加算型では56.2％、基本型では51.1％となっており、施設類型別に差がみられた。
○ターミナルケア加算算定者の平均在所日数は、超強化型で402.7日、在宅強化型で522.9日、加算型で550.0日、基本型で666.9日となっており、超強化型から基本型にかけて長くなる傾向がみられた。

■　ターミナルケア加算の算定状況 (n=1,079)
【令和７年４月～９月】



	合計	算定した	算定しなかった	無回答
全体	1,079	707	320	52
	100.0%	65.5%	29.7%	4.8%
超強化型	436	329	88	19
	100.0%	75.5%	20.2%	4.4%
在宅強化型	146	104	38	4
	100.0%	71.2%	26.0%	2.7%
加算型	333	187	125	21
	100.0%	56.2%	37.5%	6.3%
基本型	135	69	59	7
	100.0%	51.1%	43.7%	5.2%
その他型	9	3	6	0
	100.0%	33.3%	66.7%	0.0%
療養型	13	9	3	1
	100.0%	69.2%	23.1%	7.7%

■　ターミナルケア加算を算定した入所者の平均在所日数(n=571)

	回答件数	平均	標準偏差	中央値
全体	571	486.7	508.6	350.8
超強化型	265	402.7	411.3	274.0
在宅強化型	79	522.9	687.8	380.8
加算型	157	550.0	482.9	410.3
基本型	56	666.9	636.7	433.8
その他型	2	909.6	248.9	909.6
療養型	8	261.6	312.8	142.0

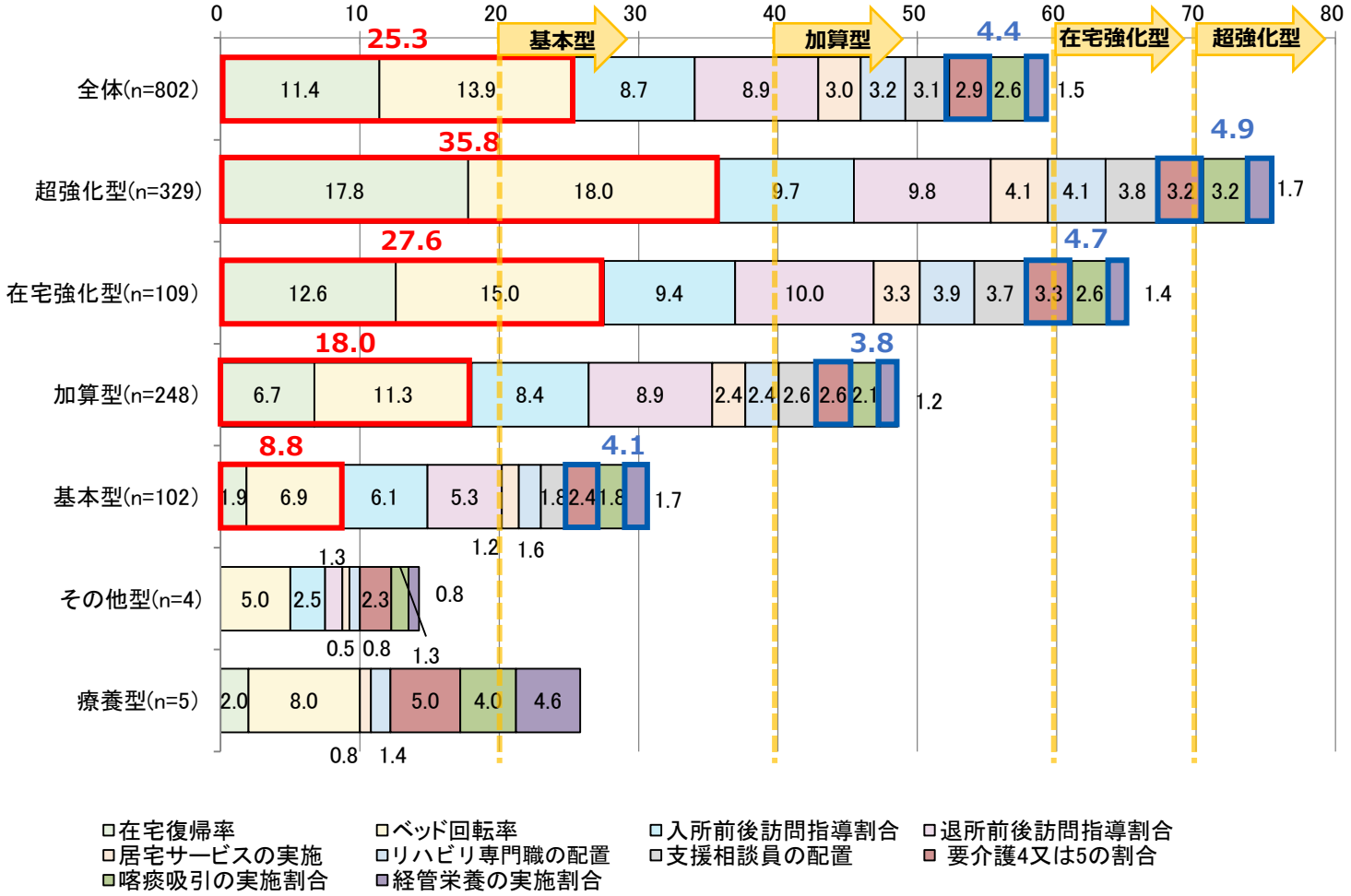
【出典】令和７年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設における在宅復帰・在宅療養支援機能の促進にかかる調査研究事業」

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.37 より抜粋

在宅復帰・在宅療養支援等指標の状況

○在宅復帰・在宅療養支援等指標は、各項目の得点を合計した値により施設類型の評価項目として設定されている。
○超強化型から基本型までの施設類型でみると、得点構成には項目間で差があり、在宅復帰率及びベッド回転率の合計（赤枠）では差がみられる一方、要介護４又は５の割合及び経管栄養の実施割合の合計（青枠）では差が小さい。

■　在宅復帰・在宅療養支援等指標に係る各項目の平均点と全項目の合計点（施設類型別）



【出典】令和７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在宅復帰・在宅療養支援機能の促進にかかる調査研究事業」38

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.38 より抜粋