論点①　透析患者の受入れの促進

論点①

- ■ 慢性透析患者数は2021年をピークに減少傾向にある一方で、慢性透析患者の平均年齢は年々増加傾向を示しており、65歳以上の患者数は、慢性透析患者全体の約67％を占めている。また、血液透析（HD）の患者数は、2021年をピークに減少傾向にあり、腹膜透析（PD）の患者数は、増加傾向で推移している。
- ■ 介護老人福祉施設（地密含む）では、令和６年度介護報酬改定において、血液透析を受ける入所者の送迎を行った場合の評価として、「特別通院送迎加算」が設けられているところ、透析患者の付き添いや送迎は、介護老人福祉施設に限らず、介護老人保健施設及び介護医療院においても実施されている。
- ■ 介護保険施設において血液透析又は腹膜透析を実施可能と回答した施設の割合は他の医療処置と比較して低く、また、腹膜透析は血液透析よりも低い傾向がみられた。
- ■ 透析患者の受入れに関して、施設は送迎のみならず、透析前後及び日常的な健康観察、透析医療機関との連携等の継続的な対応が必要となる。また、一部の地域では、基幹病院と地域医療機関の役割分担や、介護施設等との連携を通じて、腹膜透析患者を地域全体で支える体制の構築に取り組んでいる。
- ■ 令和８年度診療報酬改定においては、腹膜透析の管理を行う医療機関が限られていることを踏まえ、医療機関間の連携により腹膜透析患者への医療提供体制を確保する観点から評価の見直しが行われている。
- ■ 現在、国において、腎不全患者に係る在宅医療体制の整備や、介護施設が腎不全患者を受け入れやすくする体制作り等の取組が進められている。
- ■ 介護医療院における透析患者への対応の充実について、どのような対応が考えられるか。

対応案

- ■ 透析患者の受入実態等を踏まえ、介護医療院における透析患者の受入れを促進する観点から、透析医療機関との連携体制の確保や施設内の体制整備等を行った上で、透析患者を受け入れた場合の評価を検討してはどうか。

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3「介護医療院」 p.18 より抜粋

1.（3）⑰　介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価

令和6年度改定

概要

【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】

○　透析が必要な者の受入れに係る負担を軽減する観点から、定期的かつ継続的に透析を必要とする入所者であって、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事由がある者について、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合を評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

＜改定前＞

なし

▶

＜改定後＞

特別通院送迎加算　594単位/月（新設）

算定要件等

○　透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、１月に12回以上、通院のため送迎を行った場合（新設）

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3「介護医療院」 p.10 より抜粋

介護保険施設における対応可能な医療処置

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設					介護医療院	
		超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	その他	Ⅰ型	Ⅱ型
調査数	1,117	159	51	124	101	14	216	124
１）胃ろう・腸ろうによる栄養管理	84.1%	91.8%	92.2%	88.7%	81.2%	85.7%	98.1%	93.5%
２）経鼻経管栄養	26.9%	42.8%	31.4%	37.9%	47.5%	64.3%	96.3%	81.5%
３）中心静脈栄養	4.9%	8.8%	9.8%	4.8%	7.9%	7.1%	55.6%	39.5%
４）カテーテル（尿道カテーテル・コンドームカテーテル）の管理	91.0%	96.2%	98.0%	91.9%	94.1%	100.0%	98.1%	96.0%
５）ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理	85.0%	89.9%	94.1%	86.3%	87.1%	85.7%	92.1%	88.7%
６）喀痰吸引	78.9%	95.0%	92.2%	88.7%	89.1%	100.0%	98.6%	97.6%
７）ネブライザー	40.5%	63.5%	45.1%	46.8%	45.5%	71.4%	84.7%	73.4%
８）酸素療法（酸素吸入）	71.4%	77.4%	64.7%	62.1%	60.4%	85.7%	98.6%	93.5%
９）気管切開のケア	5.6%	28.9%	25.5%	19.4%	17.8%	28.6%	63.4%	49.2%
１０）人工呼吸器の管理	1.5%	7.5%	2.0%	0.8%	1.0%	21.4%	15.7%	10.5%
１１）透析	17.6%	11.3%	17.6%	8.9%	6.9%	0.0%	12.0%	8.9%
腹膜透析	5.6%	3.8%	7.8%	4.0%	3.0%	0.0%	4.6%	3.2%
血液透析	15.5%	8.8%	17.6%	7.3%	6.9%	0.0%	10.6%	8.1%
１２）静脈内注射（点滴含む）	48.8%	79.2%	74.5%	73.4%	68.3%	92.9%	95.8%	90.3%
１３）皮内、皮下及び筋肉注射（インスリン注射を除く）	54.2%	74.8%	62.7%	59.7%	72.3%	92.9%	94.9%	89.5%
１４）簡易血糖測定	80.6%	93.1%	86.3%	92.7%	93.1%	100.0%	96.8%	94.4%
１５）インスリン注射	79.4%	93.1%	88.2%	90.3%	89.1%	85.7%	96.3%	91.9%
１６）疼痛管理（麻薬なし）	70.8%	83.6%	72.5%	77.4%	76.2%	64.3%	91.7%	87.9%
１７）疼痛管理（麻薬使用）	32.3%	28.9%	27.5%	17.7%	20.8%	21.4%	60.2%	50.0%
１８）創傷処置	91.9%	94.3%	90.2%	94.4%	91.1%	100.0%	95.8%	92.7%
１９）褥瘡処置	95.4%	96.2%	96.1%	96.8%	98.0%	100.0%	95.8%	96.0%
２０）浣腸	92.7%	94.3%	86.3%	95.2%	94.1%	100.0%	97.7%	94.4%
２１）摘便	95.4%	97.5%	92.2%	97.6%	96.0%	100.0%	97.7%	97.6%
２２）導尿	72.3%	95.0%	82.4%	85.5%	87.1%	85.7%	96.3%	94.4%
２３）膀胱洗浄	49.9%	65.4%	49.0%	65.3%	68.3%	57.1%	88.4%	82.3%
２４）持続モニター（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11.5%	32.7%	37.3%	27.4%	33.7%	42.9%	88.0%	72.6%
２５）リハビリテーション	48.6%	96.2%	98.0%	96.8%	97.0%	92.9%	96.3%	91.1%
２６）ターミナルケア	79.8%	86.2%	82.4%	73.4%	67.3%	78.6%	96.8%	94.4%

※外部医療機関の支援を受けて対応するものを含む。

【出典】令和６年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（令和７年度調査）「（１）高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等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3「介護医療院」 p.12 より抜粋

介護施設における透析患者への対応の例や腹膜透析の提供体制構築に係る取組の例

○介護施設における透析患者への対応の例として、送迎以外にも、体液管理や内服管理といった健康観察、透析医療機関との連携のほか、腹膜透析においては日常的にカテーテル出口部の管理等の専門的な支援が必要となる。
○一部の地域では、基幹病院と地域医療機関の役割分担や、介護施設等との連携を通じて、腹膜透析患者を地域全体で支える体制の構築に取り組んでいる。

■ 介護施設における透析患者への対応の例

○透析患者に共通する対応
- 食塩摂取量、飲水量、尿量、体重等の体液管理を行う
- 血圧調整や貧血改善等、種々の症状に応じた内服管理が必要
- 透析医療機関との連携

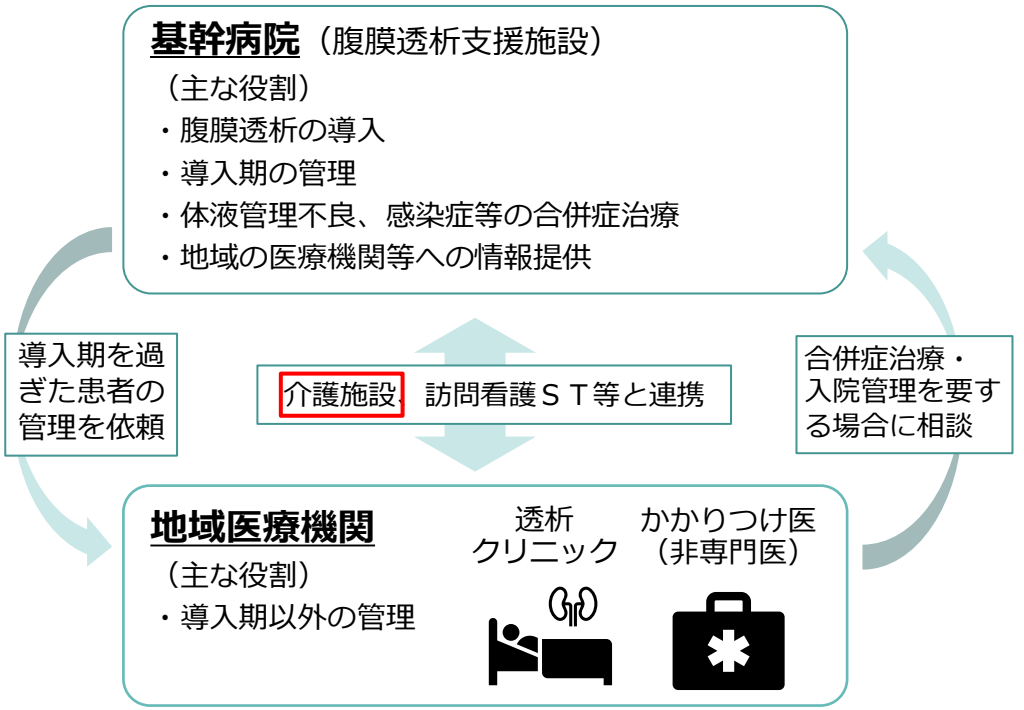
○血液透析患者への対応
- 週３回の通院
- バスキュラーアクセス（シャント）の管理（損傷しないように留意、感染兆候の有無の確認）を行う

○腹膜透析患者への対応

［共通］
- 月１～２回程度の通院
- カテーテル出口部の皮膚状態の観察・消毒・保護
- 感染予防のための清潔操作が必要

［方法別］
- APD（自動腹膜透析）
  - ◇就寝中に８～10時間程度、日中のバッグ交換なし
  - ◇日中の活動時間を確保しやすい
  - ◇機械の操作・管理が必要
- CAPD（連続携行式腹膜透析）
  - ◇１回30分程度、１日４回程度のバッグ交換
  - ◇出口部ケアやバッグ交換の実施回数が多い
  - ◇機械を使用しない

■ 腹膜透析の提供体制構築に係る取組の例



【出典】令和７年11月５日中医協 総－８ 個別事項について（その５）
（日本腹膜透析医学会監修のもと、保険局医療課において作成）

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3「介護医療院」 p.14 より抜粋