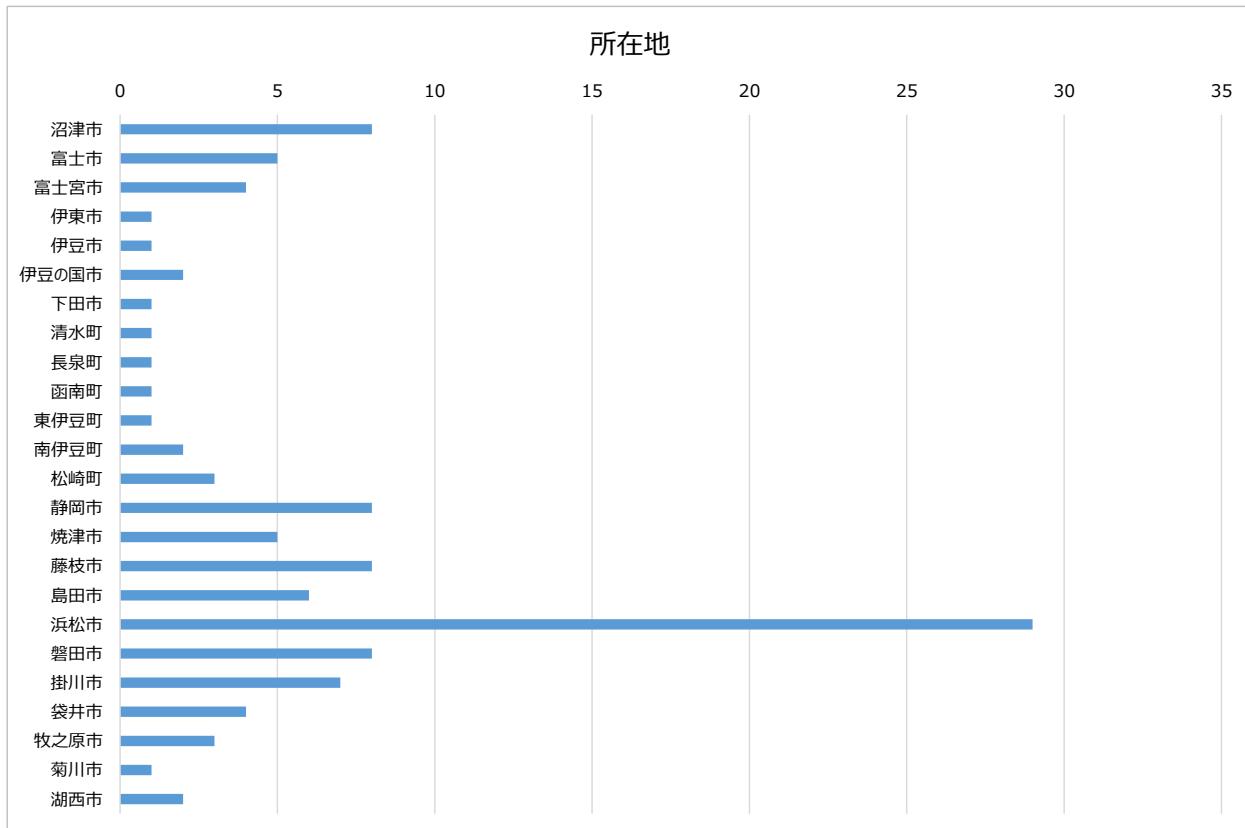


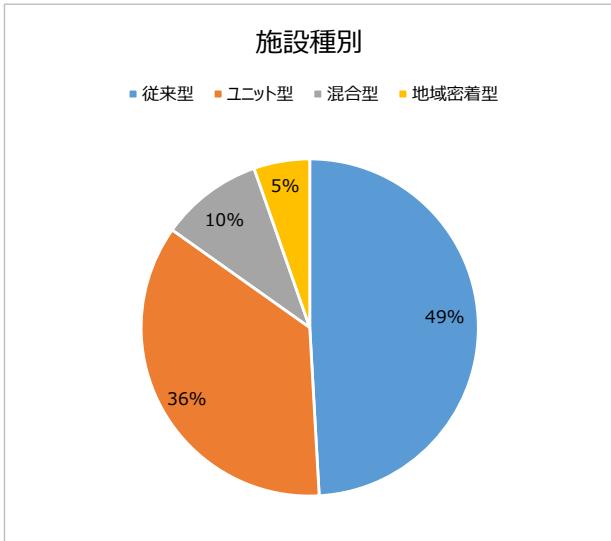
「協力医療機関連携加算」取得状況調査報告書

- 1、調査目的：特別養護老人ホームにおける協力医療機関連携加算の取得に係る実態を把握するため
- 2、調査対象：静岡県老人福祉施設協議会 会員施設（特別養護老人ホーム）
- 3、調査方法：GoogleForm
- 4、調査期間：令和7年11月4日～令和7年12月8日
- 5、回答数：会員施設217施設中 112施設／回答率：51.6%
- 6、報告内容詳細

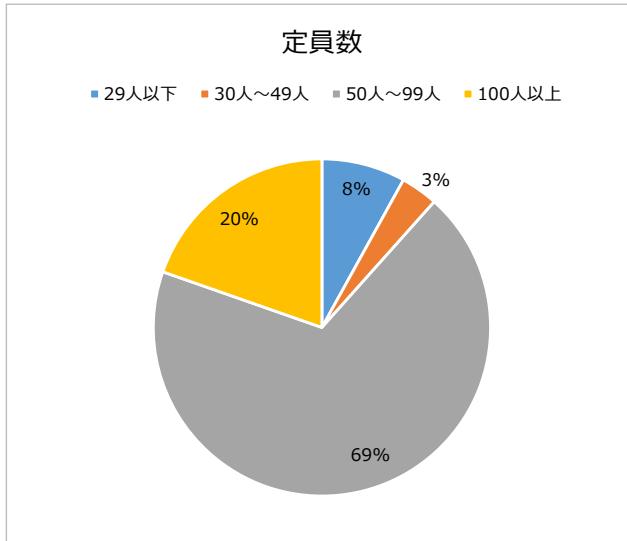
(1) 所在地



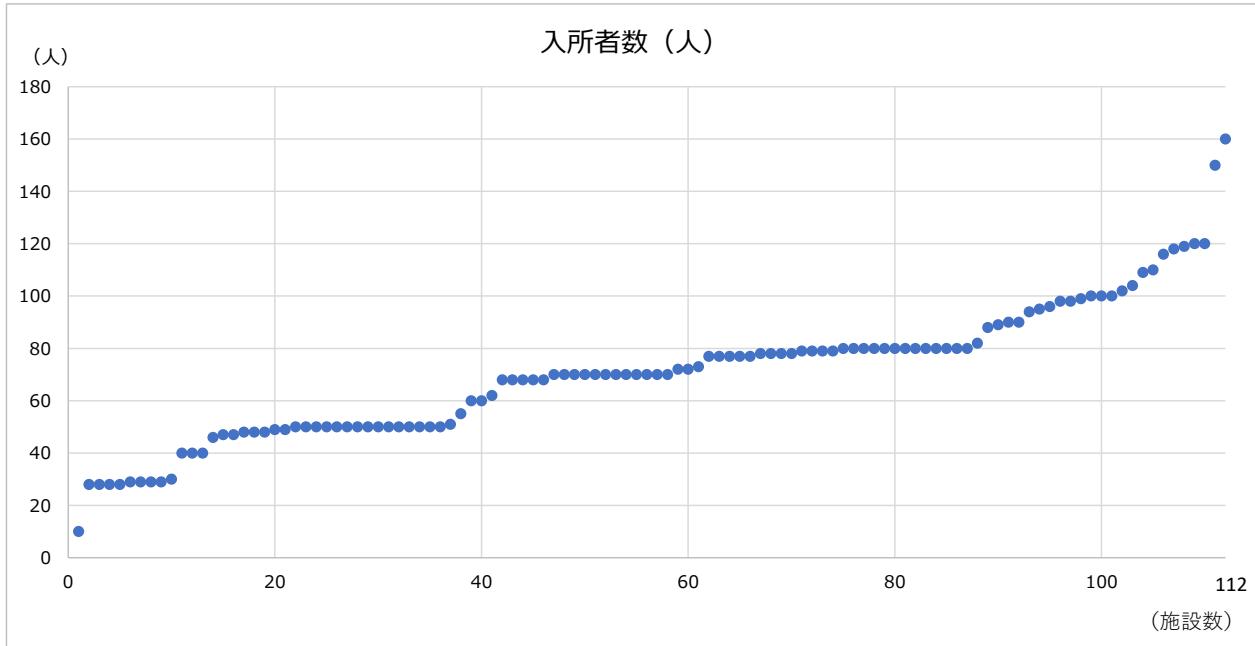
(2) 施設種別



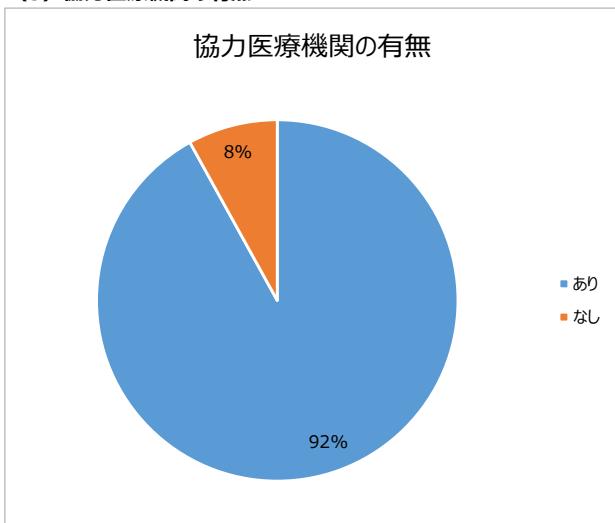
(3) 定員数



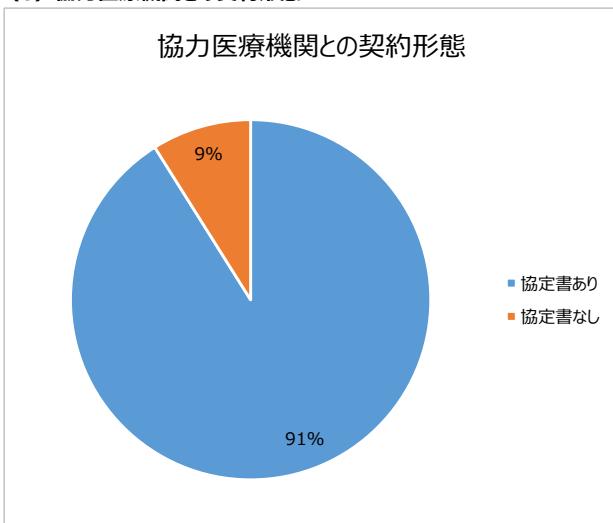
(4) 入所者数



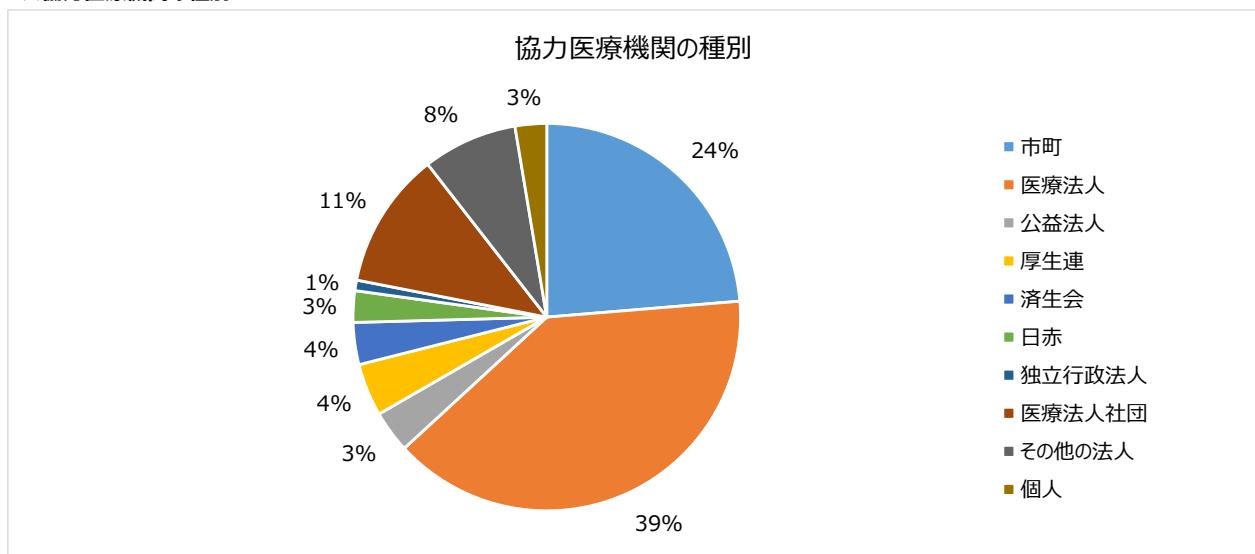
(5) 協力医療機関の有無



(6) 協力医療機関との契約形態

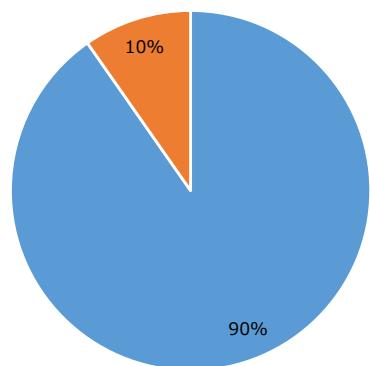


※協力医療機関の種別



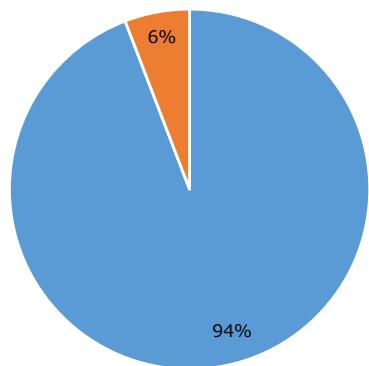
(7) 常時対応体制の確保の有無

常時対応体制の確保 (N=103)



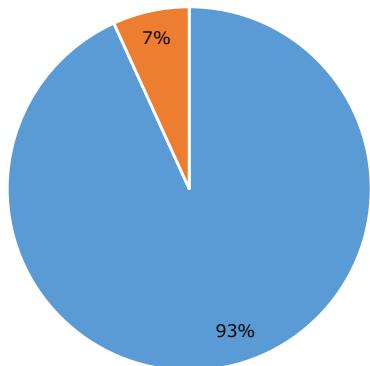
(8) 診療体制の確保の有無

診療体制の確保 (N=103)



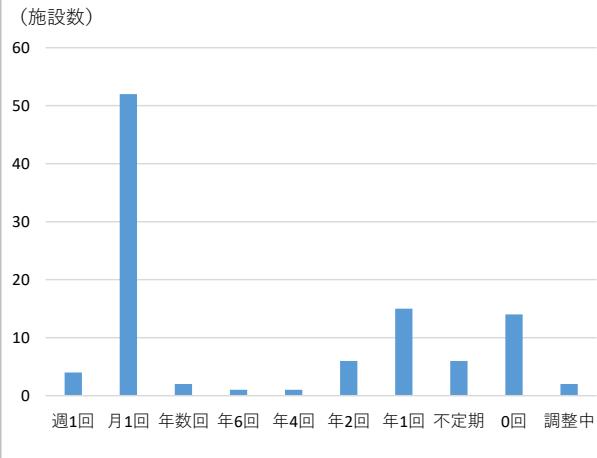
(9) 入院受け入れ体制の有無

入院受け入れ体制 (N=103)



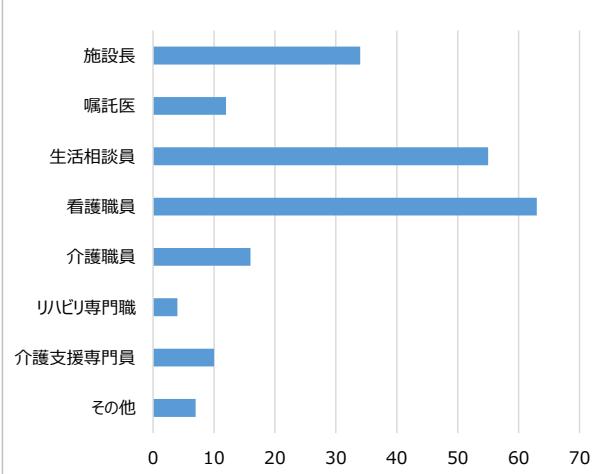
(10) 定期的な医療連携会議の実施頻度

定期的な医療連携会議の実施頻度 (N=103)



(11) 定期的な医療連携会議の参加者（施設側）

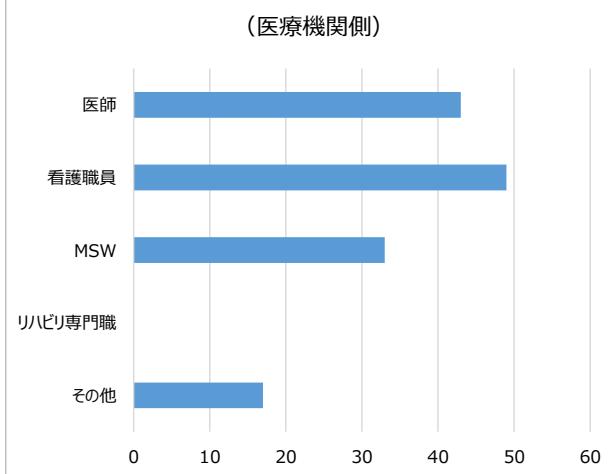
定期的な医療連携会議の参加者（施設側）



○その他：総務課長・生活支援専門員・栄養士・管理栄養士

(12) 定期的な医療連携会議の参加者（医療機関側）

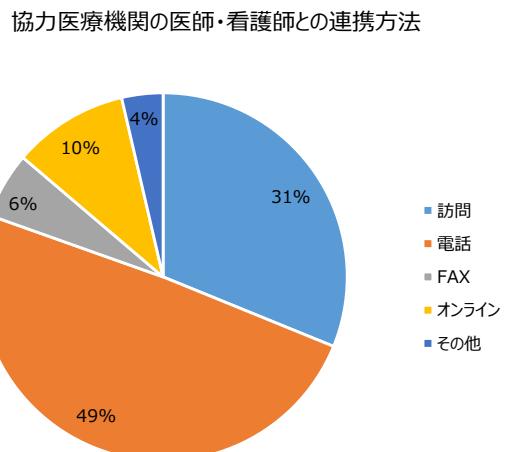
定期的な医療連携会議の参加者（医療機関側）



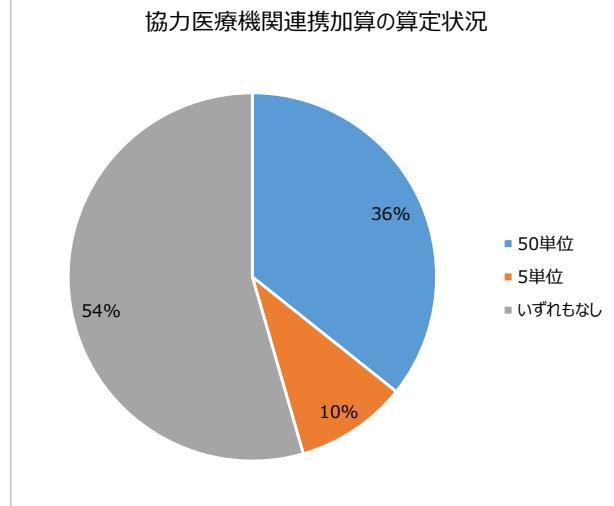
○その他：医事課職員・連携事務員・事務長・事務係長・

地域医療連携室・地域連携センター

(13) 協力医療機関の医師・看護師との連携方法



(14) 協力医療機関連携加算の算定状況



(15) 算定していない場合の理由

- ・協力病院との調整不足
- ・事務作業が増える
- ・要件を満たせない
- ・定期的な会合の設定が不可能、常時対応体制の確保が困難、診療体制の確保が困難
- ・入所者または入居者の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的に開催することが難しい
- ・施設から診療の求めに応じた診療体制を常時確保できない
- ・連携に関わる先方との調整が困難
- ・準備が整わない
- ・協定書の内容が不足していた（今は修正済み）
- ・他加算と同時に利用者同意をいただきたいため保留している
- ・書類整備に時間を要する
- ・協力医療機関を定めていない
- ・協力医療機関がない
- ・定期的な会議回数が現実的ではない
- ・緊急時対応の書類が未整備
- ・互いの体制が整っていない
- ・実際には嘱託医がメインで活躍されており、加算を算定する状況ではないと考える
- ・交渉が不足している
- ・会議等の体制が未整備
- ・加算要件の理解が不足している
- ・定期的な連携会議を開催していない
- ・算定医療機関の受け入れ先をどこにしたらよいかわからない
- ・どの医療機関を選定してよいのかわからっていない
- ・入院受け入れ体制の確保された医療機関と協定を結んでいない
- ・確実性がない
- ・協力医療機関の連携依頼ができていない
- ・3要件をすべて満たせていない
- ・定期会議が未実施
- ・月1度の対面による情報共有の実施が難しい
- ・契約しているものの定例会議実施が少なく調整中
- ・定期的な連携会議が開催できない
- ・協力医療機関の選定や調整が難航
- ・協力医療機関側の体制が整っていない
- ・研修が開催されていない
- ・連携会議を行うことが難しい
- ・協力医療機関が要件を満たす医療機関ではない
- ・算定条件を満たせない
- ・事務量が多くなる
- ・定期的な会議の開催が困難
- ・常時の受け入れ等は可能な限りという条件があり、実際に機能しているかという点で難しい
- ・加算が新設された当初に算定要件が満たされているか不明
- ・会議開催の頻度
- ・条件がそろっていない
- ・体制が整っていない
- ・書面のみの締結で会議の開催を行っていない
- ・体制が十分整えられていない
- ・会議を月1回設けられない

(16) 算定に向けた課題や障害

- ・地域内での医師関係の調整
- ・当面は算定をしない方針
- ・書類整備不足
- ・現在の協力病院との協議ができない
- ・医療機関側の協力
- ・人員不足、書類整備等
- ・双方の連携時間の捻出
- ・人員不足、協議不足
- ・同じ法人に病院があるなどでは全然違うと思う
- ・協力医療機関の選定が進んでいない
- ・会議に代わる電子記録使用しての連携も難しい
- ・加算に対する職員の理解
- ・環境整備、書類整備
- ・人員不足
- ・実効性のある連携に向けた体制整備
- ・連携会議の開催や利用者情報の共有が難しい
- ・知識不足
- ・入院受け入れ体制の確保された医療機関との協定締結
- ・救急搬送時の病院が選べない
- ・医療機関との契約、書類整備、環境整備
- ・入院体制を確保している病院との話し合いが進んでいない
- ・対面による情報共有の場を持つこと
- ・現実的な受入れに病院側が難色を示している
- ・加算に係る理解促進等が不足
- ・協力医療機関の体制整備
- ・医療連携会議についての時間調整
- ・書類整備、医療機関と施設の数などの地域的な課題
- ・契約はしたが、病院側もかなり多くの施設と協力を求められており、実際にどれだけできるかは不透明とのこと。
- ・こちらとしても定期的な情報共有ができるかという情報を送ることができない現状がある
- ・人員不足、書類整備、時間調整等
- ・会議を実施する体制作り（人員確保）
- ・会議の回数が頻繁すぎる

(17) 医療連携体制の強化に向けた計画

- ・強化していきたい
- ・他の医療機関、病院等と加算取得が可能な協力病院を探す
- ・加算Ⅰ取得へ向けた体制の整備確認
- ・情報を共有
- ・夜間オンコール体制の構築
- ・多数の病院を検討している
- ・総合病院の主任クラスの看護師を定期的に施設へ異動するシステムづくり
- ・感染対策の研修
- ・周辺の複数医療機関の状況を確認中
- ・「緊急時等における対応方法」の手引きの作成など
- ・日頃から医師との関係づくりを意識し取り組んでいく。入居者等の相談についてはまめに報告を行うなど
- ・医療連携の強化は今後ますます必要となると思われるが、人材面で難しい面がある。複数の介護老人福祉施設が共同で対応できる体制を築きたい
- ・施設と医療機関との連携を具体化すること
- ・複数病院との連携を結ぶ
- ・医療機関および市行政との打合せをまず行う
- ・施設でも医療依存の高い方の受け入れと対応を嘱託医と協力して進めている。直近の課題は人工透析患者の受け入れについて計画している
- ・協力病院の変更を視野に入れている
- ・医療機関に相談しながら連携しているが、強化の具体的な計画がわからない
- ・現状維持
- ・入所者検診についても協力医療機関と連携していく
- ・嘱託医師との意思疎通と連携の強化を図る

(18) 加算取得に向けた準備状況

- ・取得できるように進めたい
- ・加算の取得は困難であろう
- ・加算Ⅰを取るための関係職員への条件の周知
- ・入所者に対し同意を確認中
- ・その他（感染）の加算取得についても検討している
- ・準備はしていない
- ・加算算定以前に協力医療機関を決定したい
- ・協力医療機関を選定中
- ・協力医療機関連携加算と異なるが、人材面の確保が必要な加算もあり準備が難しいものが多い。
複数の介護老人福祉施設が共同で算定できる対応があると収益面・職員の処遇向上につながると思う
- ・協力医療機関連携加算と異なるが、人材面の確保が必要な加算算定が難しい。
複数の介護老人福祉施設が共同で対応できる加算の新設も検討してほしい
- ・2026年4月算定に向けて調整中
- ・他施設から取り組み方の情報収集を得ている
- ・入院設備のある協力医療機関（市立総合医療センター）との連携強化

(19) 行政や医療機関への要望

- ・元来福祉施設である特養に強力な医療連携を求めるのであれば、国県市等から医療機関側への積極的なアプローチと施設側への情報提供を求めます
- ・方向性は分かるが現状に合うかどうか？（地域差や各病院温度差にもよる）
- ・加算取得基準の緩和
- ・医療機関とのマッチング支援
- ・もっと開業医の協力を得られるようにしたいが、何をするにしても医者と金額の交渉となる。
医者の求める金額が高すぎるため、割に合わないことが多い。特に看取りの死亡診断に要する医師への報酬が高く、施設の持ち出しがなっている。
看取り加算を取っていても施設としては看取りをするだけマイナスが大きくなるだけ。もっと看取りの介護報酬を上げてほしい
- ・入院受入れまでの体制整備
- ・行政に医療機関との間に入ってもらい関係形成の援助を得ることはできないか？

- ・開設種別が市町の医療機関とも協定は結んでいるが、細かな連携内容について柔軟性に欠ける部分も見られる。
 - 老施協を通じて自治体主体の病院に連携の更なる強化を発信してほしい
 - ・介護施設の医療連携について施設と医療機関の連携が負担なく深められるよう、行政のサポートを期待したい
 - ・医療機関一覧を教えていただけるとありがたい
 - ・近隣の入院受け入れ体制の確保が可能な医療機関の情報提供
 - ・加算を取るための内容が厳しい
 - ・ICT・情報共有の推進にあたり医療、介護の情報共有フォーマットを統一するなど、相互参照しやすいICTシステムの導入やデータ連携を進めてほしい
 - ・開設種別が市町の医療機関と協定を結んだ介護施設と行政や医療機関を含めた定例会議の開催
 - ・対面での情報共有以外の方法も認めてもらいたい
 - ・入居時点で認知症が進行しており、終末期に向けてのご自身の意思確認ができないのが現状です。
- 終末期が近づくと家族は悩み、無理な延命を選択される方もいます。ACP会議は在宅にいる段階で手帳等に記して施設入居前にご家族と相談しておくと、そういう苦悩が減るを考えています。元気なうちから信頼できる方に自分の最後を託せると、良いのではないかでしょうか？ そういう仕組みがもっと周知されると良いかと思います。
- ・夜間や休日などの緊急時、協力医療機関は情報提供書や紹介状を用意してくれるが、受入先を救急隊に委ねることが多い。
- 当番医でも断られてしまうことがある
- ・医療機関等へ理解促進や周知を図っていただきたい
 - ・協力医療機関側が実施する研修の運営整備補助
 - ・医療連携できる総合病院のキャバシティーが限られる
 - ・行政（市立病院など）は、柔軟性に欠ける面が見受けられます。積極的に協力してもらえるようお願いしたいです
 - ・病院から会議日程を公開していただけますと助かります
 - ・開設種別が市町の医療機関に定期的会議の開催に向けた検討をお願いしたい。
 - ・医療機関においても会議開催の負担が大きいようです。行政には双方で負担が少なく連携し易い仕組みを検討していただきたいです

以上

「協力医療機関連携加算」取得状況調査

特別養護老人ホームにおける協力医療機関連携加算の取得に係る実態を把握するため本調査を実施します。本調査への協力をお願いします。

*回答期限 令和7年12月8日（金）

*問合せ先 特養委員会委員長 和合愛光園 弓桁智浩（☎053-478-3000）

静岡県老人福祉施設協議会

* 必須の質問です

1. メールアドレス *

2. 施設名 *

3. 所在地 *

市町名をご回答ください。

4. 施設種別 *

1つだけマークしてください。

従来型

ユニット型

混合型

地域密着型

5. 定員数（人）*

1つだけマークしてください。

- 29人以下
 30人～49人
 50人～99人
 100人以上

6. 入所者数（人）*

令和7年10月1日現在の入所者数をご回答ください。

7. 協力医療機関の有無*

1つだけマークしてください。

- あり
 なし 質問17にスキップします

協力医療機関

8. 協力医療機関の名称*

9. 協力医療機関との契約形態*

1つだけマークしてください。

- 協定書あり
 協定書なし

10. 常時対応体制の確保の有無 *

1つだけマークしてください。

あり

なし

11. 診療体制の確保の有無 *

1つだけマークしてください。

あり

なし

12. 入院受け入れ体制の有無 *

1つだけマークしてください。

あり

なし

13. 定期的な医療連携会議の実施頻度 *

例：月に1回

14. 定期的な医療連携会議の参加者（施設側） *

当てはまるものをすべて選択してください。

施設長

嘱託医

生活相談員

看護職員

介護職員

リハビリ専門職

その他: _____

15. 定期的な医療連携会議の参加者（医療機関側）*

当てはまるものをすべて選択してください。

医師

看護職員

MSW

リハビリ専門職

その他: _____

16. 協力医療機関の医師・看護師との連携方法*

当てはまるものをすべて選択してください。

電話

訪問

オンライン

その他: _____

加算の取得状況

17. 協力医療機関連携加算の算定状況*

令和7年10月1日現在の算定状況をご回答ください。

1つだけマークしてください。

50単位を算定している 質問20にスキップします

5単位を算定している 質問20にスキップします

いずれも算定していない

算定していない場合

18. 算定していない場合の理由*

19. 算定に向けた課題や障壁 *

例：人員不足、書類整備

今後の取り組み

今後の取り組みに関する設問20～22についてご記載ください。

20. 医療連携体制の強化に向けた計画

自由記載

21. 加算取得に向けた準備状況

自由記載

22. 行政や医療機関への要望

自由記載

このコンテンツは Google が作成または承認したものではありません。

Google フォーム