

【居宅療養管理指導】

令和6年度（2024年度）介護報酬改定等説明資料

1 令和6年度（2024年度）介護報酬改定の概要（案）

- ・居宅療養管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1～6

2 介護報酬の算定構造（案）

居宅療養管理指導

- ・令和6年（2024年）4月改定・・・・・・・・・・・・・・・・ 7～10
- ・令和6年（2024年）6月改定・・・・・・・・・・・・・・・・ 11～14

3 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（案）

- ・居宅療養管理指導・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 15

はじめに

資料は、令和6年（2024年）1月22日に開催された「第239回 社会保障審議会介護給付費分科会」の資料のうち各サービスに係るページを抜粋しています。なお、「1 令和6年度（2024年度）介護報酬改定の概要（案）」の各改定事項概要欄の上部に対象サービスが記載（介護予防についても同様の措置を講ずる場合には が付記）されています。

令和6年度（2024年度）介護報酬改定等の内容は、厚生労働省より省令・告示・通知等で正式に示されます。正式な省令・告示・通知等は、以下のホームページに掲載します。また、新たにQ&A等が発出された場合も同じく掲載しますので、随時、更新内容の確認をお願いします。

熊本県HP > 県政情報 > 健康・福祉・子育て
> 高齢者・障がい者・介護 > 高齢者支援課 > 介護報酬改定
熊本県HP <http://www.pref.kumamoto.jp/>

熊本市HP > 分類から探す > しごと・産業・事業者向け
> 届出・証明・法令・規制 > 介護・福祉 > 介護報酬改定
熊本市HP <http://www.city.kumamoto.jp/>

令和6年（2024年）3月
熊本県健康福祉部長寿社会局高齢者支援課
熊本市健康福祉局高齢者支援部介護事業指導課

1. (5) 居宅療養管理指導

改定事項

- 居宅療養管理指導 基本報酬
- ① 1(3)②患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進★
- ② 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ③ 2(1)⑭居宅療養管理指導における管理栄養士及び歯科衛生士等の通所サービス利用者に対する介入の充実★
- ④ 2(1)⑯居宅療養管理指導におけるがん末期の者に対する歯科衛生士等の介入の充実★
- ⑤ 2(1)⑳管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し★
- ⑥ 3(3)⑥薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し★
- ⑦ 5②特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化★
- ⑧ 5③特別地域加算の対象地域の見直し★
- ⑨ 5④居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長★

194

居宅療養管理指導 基本報酬①

単位数

※以下の単位数はすべて1回あたり（介護予防も同様）

		< 現行 >		< 改定後 >
○ 医師が行う場合				
(1) 居宅療養管理指導 (I) (II 以外の場合に算定)	単一建物居住者が1人	514単位	➡	515単位
	単一建物居住者が2～9人	486単位		487単位
	単一建物居住者が10人以上	445単位		446単位
(2) 居宅療養管理指導 (II) (在宅時医学総合管理料等を算定する 利用者を対象とする場合に算定)	単一建物居住者が1人	298単位	➡	299単位
	単一建物居住者が2～9人	286単位		287単位
	単一建物居住者が10人以上	259単位		260単位
○ 歯科医師が行う場合				
	単一建物居住者が1人	516単位	➡	517単位
	単一建物居住者が2～9人	486単位		487単位
	単一建物居住者が10人以上	440単位		441単位
○ 薬剤師が行う場合				
(1) 病院又は診療所の薬剤師	単一建物居住者が1人	565単位	➡	566単位
	単一建物居住者が2～9人	416単位		417単位
	単一建物居住者が10人以上	379単位		380単位
(2) 薬局の薬剤師	単一建物居住者が1人	517単位	➡	518単位
	単一建物居住者が2～9人	378単位		379単位
	単一建物居住者が10人以上	341単位		342単位
	情報通信機器を用いて行う場合	45単位		46単位

居宅療養管理指導 基本報酬②

単位数	※以下の単位数はすべて1回あたり（介護予防も同様）				
○管理栄養士が行う場合	< 現行 >		< 改定後 >		
	（１）当該事業所の管理栄養士	単一建物居住者が1人	544単位	➡	545単位
		単一建物居住者が2～9人	486単位		487単位
		単一建物居住者が10人以上	443単位		444単位
	（２）当該事業所以外の管理栄養士	単一建物居住者が1人	524単位	➡	525単位
		単一建物居住者が2～9人	466単位		467単位
単一建物居住者が10人以上		423単位	424単位		
○歯科衛生士が行う場合	< 改定後 >		< 改定後 >		
	単一建物居住者が1人	361単位	➡	362単位	
	単一建物居住者が2～9人	325単位		326単位	
	単一建物居住者が10人以上	294単位		295単位	

169

1. (3) ② 患者の状態に応じた在宅薬学管理の推進

概要	【居宅療養管理指導★】
<p>○ 薬剤師が行う居宅療養管理指導について、在宅患者に対して適切な薬物療法を提供する観点から、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている患者に対して、注入ポンプによる麻薬の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。</p> <p>イ 在宅中心静脈栄養法が行われている患者に対して、輸液セットを用いた中心静脈栄養法用輸液等の薬剤の使用など在宅での療養の状況に応じた薬学的管理及び指導を行うことを評価する新たな加算を設ける。</p> <p>ウ 心不全や呼吸不全で麻薬注射剤を使用する患者は頻回な訪問が必要となることから、末期の悪性腫瘍の者及び中心静脈栄養を受けている者と同様に、週に2回かつ1月に8回を限度として算定することを可能とする。</p>	

単位数	< 現行 > なし	< 改定後 >
➡		医療用麻薬持続注射療法加算 250単位/回 (新設) 在宅中心静脈栄養法加算 150単位/回 (新設)

算定要件等
<p>< 医療用麻薬持続注射療法加算 > (新設)</p> <p>○ 在宅で医療用麻薬持続注射療法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、副作用の有無等について当該利用者又はその家族等に確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき250単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※ 疼痛緩和のために厚生労働大臣が定める特別な薬剤の投薬が行われている利用者に対して、必要な薬学的管理指導を行っている場合に算定する加算（100単位）との併算は不可。</p> <p>○ 麻薬及び向精神薬取締法第3条の規定による麻薬小売業者の免許を受けていること。</p> <p>○ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けていること。</p> <p>< 在宅中心静脈栄養法加算 > (新設)</p> <p>○ 在宅中心静脈栄養法を行っている利用者に対して、その投与及び保管の状況、配合変化の有無について確認し、必要な薬学的管理指導を行った場合に、1回につき150単位を所定単位数に加算する。</p> <p>○ 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第39条第1項の規定による高度管理医療機器の販売業の許可を受けている又は同法第39条の3第1項の規定による管理医療機器の販売業の届出を行っていること。</p> <p>< 終末期におけるがん以外の在宅患者への薬学管理 > (変更)</p> <p>○ 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、薬局の薬剤師が、医師又は歯科医師の指示に基づき、当該薬剤師が策定した薬学的管理指導計画に基づき、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導を行い、介護支援専門員に対する居宅サービス計画の策定等に必要な情報提供を行った場合に、単一建物居住者の人数に従い、1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。ただし、薬局の薬剤師にあっては、以下の者に対して、当該利用者を訪問し、薬学的な管理指導等を行った場合は、1週に2回、かつ、1月に8回を限度として、所定単位数を算定する。</p> <p>イ 末期の悪性腫瘍の者</p> <p>ロ 中心静脈栄養を受けている者</p> <p>ハ <u>注射による麻薬の投与を受けている者</u></p>

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこととし、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することを義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならないこと。
 - ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。

51

2. (1) ⑭ 居宅療養管理指導における管理栄養士及び歯科衛生士等の通所サービス利用者に対する介入の充実

概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導費について、通所サービス利用者に対する管理栄養士による栄養食事指導及び歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、算定対象を通院又は通所が困難な者から通院困難な者に見直す。【告示改正】

算定要件等

< 現行 >

- 二 管理栄養士が行う場合
 - 注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(中略)1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
- ホ 歯科衛生士等が行う場合
 - 注1 在宅の利用者であって通院又は通所が困難なものに対して、(中略)1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

< 改定後 >

- 二 管理栄養士が行う場合
 - 注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、(中略)1月に2回を限度として、所定単位数を算定する。
- ホ 歯科衛生士等が行う場合
 - 注1 在宅の利用者であって通院が困難なものに対して、(中略)1月に4回を限度として、所定単位数を算定する。

< 現行 >

○：算定可
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	×	○

< 改定後 >

○：算定可
×：算定不可

利用者の状況	通所可	通所不可
通院可	×	×
通院不可	○	○

3

80

2. (1) ⑯ 居宅療養管理指導におけるがん末期の者に対する歯科衛生士等の介入の充実

概要	【居宅療養管理指導★】
<p>○ 居宅療養管理指導について、全身状態の悪化とともに口腔衛生管理の頻度が増加する終末期がん患者の歯科衛生士等による歯科衛生指導を充実させる観点から、終末期がん患者の利用者について居宅療養管理指導（歯科衛生士等が行う場合）の算定回数上限を緩和する。【告示改正】</p>	

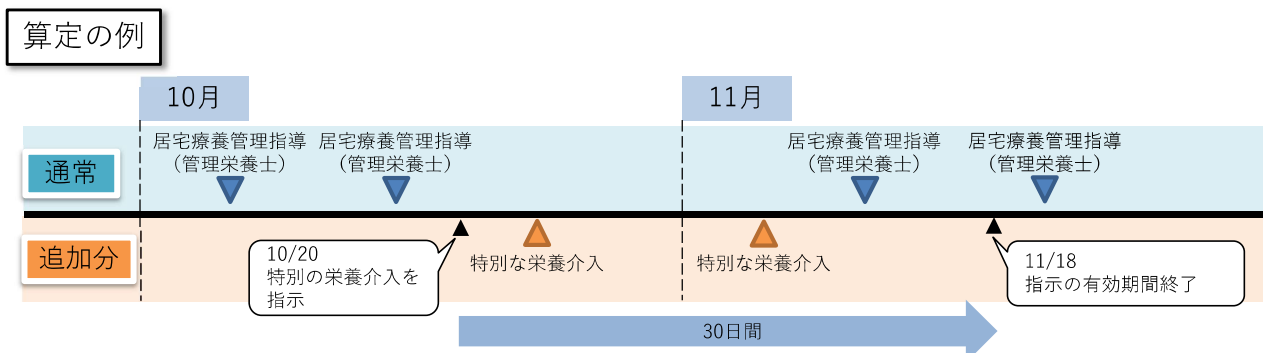
算定要件等	<p>○ 利用者に対して訪問歯科診療を行った歯科医師の指示に基づき、当該利用者を訪問し、実地指導を行った場合に、単一建物居住者（当該利用者が居住する建物に居住する者のうち、当該指定居宅療養管理指導事業所の歯科衛生士等が、同一月に指定居宅療養管理指導を行っているものをいう。）の人数に従い、1月に4回（<u>がん末期の利用者については、1月に6回</u>）を限度として、所定単位数を算定する。</p>
--------------	---

82

2. (1) ⑳ 管理栄養士による居宅療養管理指導の算定回数の見直し

概要	【居宅療養管理指導★】
<p>○ 終末期等における、きめ細かな栄養管理等のニーズに応じる観点から、一時的に頻回な介入が必要と医師が判断した利用者について期間を設定したうえで追加訪問することを可能とする見直しを行う。【告示改正】</p>	

算定要件等	<p>○算定要件（追加内容）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 計画的な医学的管理を行っている医師が、利用者の急性増悪等により一時的に頻回の栄養管理を行う必要がある旨の特別の指示を行う。 ・ 利用者を訪問し、栄養管理に係る情報提供及び指導又は助言を行う。 ・ 特別の指示に基づく管理栄養士による居宅療養管理指導は、その指示の日から30日間に限り、従来の居宅療養管理指導の限度回数（1月に2回）を超えて、2回を限度として行うことができる。
--------------	---



3. (3) ⑥ 薬剤師による情報通信機器を用いた服薬指導の評価の見直し

概要	【居宅療養管理指導★】
<p>○ オンライン服薬指導に係る医薬品医療機器等法のルールの見直しを踏まえ、薬剤師による情報通信機器を用いた居宅療養管理指導について、以下の見直しを行う。【告示改正】</p> <p>ア 初回から情報通信機器を用いた居宅療養管理指導の算定を可能とする。</p> <p>イ 訪問診療において交付された処方箋以外の処方箋に係る情報通信機器を用いた居宅療養管理指導についても算定可能とする。</p> <p>ウ 居宅療養管理指導の上限である月4回まで算定可能とする。</p>	

単位数	<p>< 現行 > 情報通信機器を用いた場合 45単位/回 (月1回まで)</p>	▶	<p>< 改定後 > 46単位/回 (月4回まで) (変更)</p>
------------	---	---	--

算定要件等	<p>< 現行 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 診療報酬における在宅時医学総合管理料に規定する訪問診療の実施に伴い、処方箋が交付された利用者であること。 ○ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の居宅療養管理指導費のハ(2)を月に1回算定していること。 	▶	<p>< 改定後 ></p> <p>(削除)</p> <p>(削除)</p>
--------------	--	---	--

5. ② 特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の対象地域の明確化

概要	【訪問系サービス★、通所系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】
<p>○ 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法において、「過疎地域」とみなして同法の規定を適用することとされている地域等が、特別地域加算、中山間地域等の小規模事業所加算及び中山間地域に居住する者へのサービス提供加算の算定対象地域に含まれることを明確化する。【告示改正】</p>	

基準	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;"></th> <th style="width: 40%;">算定要件</th> <th style="width: 20%;">単位数</th> <th style="width: 20%;"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特別地域加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に15/100を乗じた単位数</td> <td rowspan="3"> ※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、過疎地域、⑩沖縄の離島 </td> </tr> <tr> <td>中山間地域等における小規模事業所加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に10/100を乗じた単位数</td> </tr> <tr> <td>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</td> <td>別に厚生労働大臣が定める地域(※3)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合</td> <td>所定単位数に5/100を乗じた単位数</td> </tr> </tbody> </table>			算定要件	単位数		特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 過疎地域 、⑩沖縄の離島	中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※3)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数
	算定要件	単位数														
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※1)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に15/100を乗じた単位数	※1：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③振興山村、④小笠原諸島、⑤沖縄の離島、⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、 過疎地域 等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域 ※2：①豪雪地帯及び特別豪雪地帯、②辺地、③半島振興対策実施地域、④特定農山村、 過疎地域 ※3：①離島振興対策実施地域、②奄美群島、③豪雪地帯及び特別豪雪地帯、④辺地、⑤振興山村、⑥小笠原諸島、⑦半島振興対策実施地域、⑧特定農山村地域、 過疎地域 、⑩沖縄の離島													
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※2)に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に10/100を乗じた単位数														
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域(※3)に居住する利用者に対し、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合	所定単位数に5/100を乗じた単位数														
<p>○ 厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域(平成21年厚生労働省告示第83号)及び厚生労働大臣が定める地域(平成24年厚生労働省告示第120号)の規定を以下のように改正する。</p>																
<p>< 現行 > 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第一項に規定する過疎地域</p>		▶	<p>< 改定後 > 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法(令和三年法律第十九号)第二条第二項により公示された過疎地域</p>													

5. ③ 特別地域加算の対象地域の見直し

概要

【訪問系サービス★、多機能系サービス★、福祉用具貸与★、居宅介護支援】

- 過疎地域その他の地域で、人口密度が希薄、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難であると認められる地域であって、特別地域加算の対象として告示で定めるものについて、前回の改正以降、新たに加除する必要が生じた地域において、都道府県及び市町村から加除の必要性等を聴取した上で、見直しを行う。

151

5. ④ 居宅療養管理指導における高齢者虐待防止措置及び業務継続計画の策定等に係る経過措置期間の延長

概要

【居宅療養管理指導★】

- 居宅療養管理指導について、事業所のほとんどがみなし指定であることや、体制整備に関する更なる周知の必要性等を踏まえ、令和6年3月31日までとされている以下の義務付けに係る経過措置期間を3年間延長する。

【省令改正】

- ア 虐待の発生又はその再発を防止するための措置
- イ 業務継続計画の策定等

介護報酬の算定構造

介護サービス

令和6年4月改定箇所

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 訪問介護費
- 2 訪問入浴介護費
- 3 訪問看護費
- 4 訪問リハビリテーション費
- 5 居宅療養管理指導費
- 6 通所介護費
- 7 通所リハビリテーション費
- 8 短期入所生活介護費
- 9 短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における短期入所療養介護費

ニ (削除)

- ホ 介護医療院における短期入所療養介護費
- 10 特定施設入居者生活介護費
- 11 福祉用具貸与費

II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

III 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護福祉施設サービス
- 2 介護保健施設サービス

3 (削除)

- 4 介護医療院サービス

4 訪問リハビリテーション費

基本部分			注	注	注	注	注	注	注	
			事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合	特別地域訪問リハビリテーション加算	中山間地域等における小規模事業所加算	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	短期集中リハビリテーション実施加算	リハビリテーションマネジメント加算(A)	リハビリテーションマネジメント加算(B)	事業所の医師がリハビリテーション計画の作成に係る診療を行わなかった場合
イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	1回につき 307単位	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100	+15/100	+10/100	+5/100	1日につき +200単位	リハビリテーションマネジメント加算(A) 1月につき +180単位	リハビリテーションマネジメント加算(B) 1月につき +450単位	1回につき -50単位
	介護老人保健施設の場合									
	介護医療院の場合									
ロ 移行支援加算 (1日につき 17単位を加算)										
ハ サービス提供体制強化加算 (1回につき +6単位)			(1)サービス提供体制強化加算(I)							
ハ サービス提供体制強化加算 (1回につき +3単位)			(2)サービス提供体制強化加算(II)							

：「特別地域訪問リハビリテーション加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「サービス提供体制強化加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目
「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該減算前の単位数を算入

5 居宅療養管理指導費

基本部分			注	注	注
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 居宅療養管理指導費(I) (2)以外	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (514単位)	+15/100	+10/100	+5/100
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (486単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (445単位)			
	(2) 居宅療養管理指導費(II) (在宅病医学総合管理科 又は特定施設入居時等 医学総合管理科を算定 する場合)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (298単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (286単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (259単位)			
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)					
(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (516単位)					
(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位)					
(3) (1)及び(2)以外の場合 (440単位)					
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (565単位)	+100単位		
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (416単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (379単位)			
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (517単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (378単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (341単位)			
(四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月1回を限度) (45単位)					
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 当該指定居宅療養管理 指導事業所の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (544単位)	+15/100	+10/100	+5/100
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (486単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (443単位)			
	(2) 当該指定居宅療養管理 指導事業所以外の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (624単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (466単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (423単位)			
ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)					
(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (361単位)					
(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (325単位)					
(3) (1)及び(2)以外の場合 (294単位)					

※ ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

介護報酬の算定構造

介護予防サービス

令和6年4月改定箇所

I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護予防訪問入浴介護費
- 2 介護予防訪問看護費
- 3 介護予防訪問リハビリテーション費
- 4 介護予防居宅療養管理指導費
- 5 介護予防通所リハビリテーション費
- 6 介護予防短期入所生活介護費
- 7 介護予防短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費

ニ (削除)

- ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
- 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
- 9 介護予防福祉用具貸与費

II 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造

- 介護予防支援費

4 介護予防居宅療養管理指導費

基本部分		注	注 特別地域介護予防 居宅療養管理指導 加算	注 中山間地域等にお ける小規模事業所 加算	注 中山間地域等に居 住する者へのサー ビス提供加算
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 介護予防居宅療養 管理指導費(Ⅰ) (Ⅱ以外)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (514単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (486単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (445単位)			
	(2) 介護予防居宅療養 管理指導費(Ⅱ) (在宅医学会 管理科又は特定施 設入居指導等学 会管理科を算定す る場合)	(一) 単一建物居住者41人に対して行う 場合 (298単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (286単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (259単位)			
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (516単位)	+15/100	+10/100	+5/100	
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (486単位)				
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (440単位)				
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 施設又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (565単位)	+100単位		
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (416単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (379単位)			
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (517単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (378単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (341単位)			
(四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月1回を限度) (45単位)					
ニ 管理栄養士 が行う場合 (月2回を限度)	(1) 当該指定居宅療養管理 指導事業所の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (544単位)	+15/100	+10/100	+5/100
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (486単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (443単位)			
	(2) 当該指定居宅療養管理 指導事業所以外の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人に対して行う 場合 (524単位)			
		(二) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (466単位)			
		(三) (一)及び(二)以外の場合 (423単位)			
ホ 歯科衛生士等 が行う場合 (月4回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (361単位)				
	(2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (325単位)				
	(3) (1)及び(2)以外の場合 (294単位)				

※ ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者及び中心静脈栄養患者については、週2回かつ月8回算定できる。

介護報酬の算定構造

介護サービス

: 令和6年6月改定箇所

I 指定居宅サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 訪問介護費
- 2 訪問入浴介護費
- 3 訪問看護費
- 4 訪問リハビリテーション費
- 5 居宅療養管理指導費
- 6 通所介護費
- 7 通所リハビリテーション費
- 8 短期入所生活介護費
- 9 短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
 - ニ (削除)
 - ホ 介護医療院における短期入所療養介護費
- 10 特定施設入居者生活介護費
- 11 福祉用具貸与費

II 指定居宅介護支援介護給付費単位数の算定構造

居宅介護支援費

III 指定施設サービス等介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護福祉施設サービス
- 2 介護保健施設サービス
- 3 (削除)
- 4 介護医療院サービス

4 訪問リハビリテーション費

基本部分		注	注	注	注	注	注	注	注	注	
イ 訪問リハビリテーション費	病院又は診療所の場合	1回につき 308単位	-1/100	-1/100	事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合 ×90/100	+15/100	+10/100	+5/100	1日につき +200単位	リハビリテーションマネジメント加算 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) 1月につき +180単位 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) 1日につき +213単位	特別地域訪問リハビリテーション加算 1日につき +200単位 特別地域訪問リハビリテーション加算(Ⅰ) 1月につき +180単位 特別地域訪問リハビリテーション加算(Ⅱ) 1日につき +213単位
	介護老人保健施設の場合										
	介護医療院の場合										
ロ 病院器具回指導加算		3600単位を加算									
ハ 移行支援加算		1日につき 17単位を加算									
ニ サービス提供体制強化加算		(1)サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 1回につき +6単位 (2)サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 1回につき +3単位									
「特別地域訪問リハビリテーション加算」、「中山間地域等における小規模事業所加算」、「中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算」及び「サービス提供体制強化加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目 「事業所と同一建物の利用者又はこれ以外の同一建物の利用者20人以上にサービスを行う場合」を適用する場合は、支給限度基準額の算定の際、当該算定前の単位数を算入											
※ 療養施設に入室する療養費(Ⅰ)及び(Ⅱ)は、当該療養費を算入する。											

5 居宅療養管理指導費

基本部分		注	注	注	注
イ 医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 居宅療養管理指導費(Ⅰ) (2)以外	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (315単位)	+15/100	+10/100	+5/100
	(2) 居宅療養管理指導費(Ⅱ) (在宅時医療総合管理料 又は特定施設入居者等 認定料を算定する場合)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (299単位) (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (487単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (260単位)			
ロ 歯科医師が行う場合 (月2回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (3) (1)及び(2)以外の場合	(1) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (317単位) (2) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (487単位) (3) (1)及び(2)以外の場合 (441単位)			
ハ 薬剤師が行う場合	(1) 病院又は診療所の 薬剤師が行う場合 (月2回を限度)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (308単位) (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (417単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (380単位)	+100単位	+230単位	+150単位
	(2) 薬局の薬剤師の場合 (月4回を限度)	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (318単位) (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (379単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (342単位) (四) 情報通信機器を用いて行う場合 (月2回を限度) (468単位)			
ニ 管理栄養士が行う場合 (月2回を限度)	(1) 当該指定居宅療養管理 指導事業所の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (445単位) (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (487単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (444単位)			
	(2) 当該指定居宅療養管理 指導事業所以外の管理 栄養士が行った場合	(一) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (328単位) (二) 単一建物居住者2人以上9人 以下に対して行う場合 (487単位) (三) (一)及び(二)以外の場合 (424単位)	+15/100	+10/100	+5/100
ホ 歯科衛生士等が行う場合 (月4回を限度)	(1) 単一建物居住者1人に対して行う場合 (2) 単一建物居住者2人以上9人以下に対して行う場合 (3) (1)及び(2)以外の場合	(1) 単一建物居住者1人 に対して行う場合 (382単位) (2) 単一建物居住者2人以上9人以下 に対して行う場合 (328単位) (3) (1)及び(2)以外の場合 (235単位)			

※ ハ(2)(一)(二)(三)について、がん末期の患者、中心静脈栄養等及びがん不全や経過不全で治療方針転換を要する患者については、週2回かつ月8回算定できる。
 ※ Ⅰについて、社会的なケア管理を行っている病院が、当該利用者の身体増進(Ⅰ)より特別に個別の栄養管理を行う必要がある等の特別の理由を行った場合は、当該指定期間の30日間(同一患者に限り)に限り2回を限度として算定できる。
 ※ Ⅱについて、がん末期の患者については、月8回を限度として算定できる。

介護報酬の算定構造

介護予防サービス

 : 令和6年6月改定箇所

I 指定介護予防サービス介護給付費単位数の算定構造

- 1 介護予防訪問入浴介護費
- 2 介護予防訪問看護費
- 3 介護予防訪問リハビリテーション費
- 4 介護予防居宅療養管理指導費
- 5 介護予防通所リハビリテーション費
- 6 介護予防短期入所生活介護費
- 7 介護予防短期入所療養介護費
 - イ 介護老人保健施設における介護予防短期入所療養介護費
 - ロ 療養病床を有する病院における介護予防短期入所療養介護費
 - ハ 診療所における介護予防短期入所療養介護費
 - ニ (削除)
 - ホ 介護医療院における介護予防短期入所療養介護費
- 8 介護予防特定施設入居者生活介護費
- 9 介護予防福祉用具貸与費

II 指定介護予防支援介護給付費単位数の算定構造

- 介護予防支援費

4 介護予防居宅療養管理指導費

基本部分		注	注	注	
			特別加算の適用が認められる場合 加算	注 中心特定地域に指定されている 介護事業所 加算	
イ 居宅訪問介護 （訪問介護費）	① 介護予防居宅療養管理指導費（Ⅰ） （2人以上）	(一) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）			
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
	② 介護予防居宅療養管理指導費（Ⅱ） （訪問介護費） 管理料又は指定居宅介護支援事業者の管理料を算定する等を行う場合	(一) 第一種特任者2人に対して行う場合 （22.00単位）			
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
ロ 居宅訪問介護 （居宅訪問費）	(1) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）		+15/100	+10/100	+5/100
	(2) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）				
	(3) 1)及び2)以外の場合 （22.00単位）				
ハ 居宅訪問看護 （訪問看護費）	① 介護予防居宅療養管理指導費の 居宅訪問看護 （訪問看護費）	(一) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）	注 特別な措置の取置が行われている居宅の訪問看護又は居宅介護支援事業者が行う、当該事業所の運営に要する必要な事業所の管理費等との場合 （22.00単位）	（22.00単位）	（22.00単位）
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
	② 居宅訪問看護の （4人以上）	(一) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）			
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
	(4) 居宅訪問看護に関する付加費 （22.00単位）				
ニ 居宅介護士 （居宅介護費）	① 介護予防居宅療養管理指導費の 居宅介護士 （居宅介護費）	(一) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）			
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
	② 介護予防居宅療養管理指導費の 居宅介護士 （居宅介護費）	(一) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）			
		(二) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）			
		(三) 1及び2以外の場合 （22.00単位）			
	(3) 1)及び2)以外の場合 （22.00単位）		+15/100	+10/100	+5/100
ホ 居宅介護士 （居宅介護費）	(1) 第一種特任者1人に対して行う場合 （22.00単位）				
	(2) 第一種特任者2人以上以下5人以下に対して行う場合 （22.00単位）				
	(3) 1)及び2)以外の場合 （22.00単位）				

※ ハ(2)(一)(二)に該当して、がん末期の患者、中心特定地域に指定されている介護予防居宅療養管理指導費の提供を受ける患者については、適用回につき1回算定できず、
1回につき1回算定する。また、がん末期の患者、中心特定地域に指定されている介護予防居宅療養管理指導費の提供を受ける患者については、適用回につき1回算定できず、
1回につき1回算定する。

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(案)

令和6年6月改定箇所

以下の資料は、これまでに行われた介護給付費分科会の議論等を踏まえ、厚生労働省が事務的に整理した令和6年(2024年)2月21日時点の「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の案です。

一覧表の具体的な内容については、決定されたものでないこと及び今後見直しの可能性があり得るものであることを御了知くださいますようお願いいたします。

なお、提出期限等の詳細については、共通編の「熊本県・熊本市からのお知らせ①」を御参照ください。

(別紙1、1-2)

介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)

事業所番号

提供サービス	施設等の区分	人員配置区分	その他該当する体制等	UPEへの登録	割引
各サービス共通			地域区分 <input type="checkbox"/> 1 1級地 <input type="checkbox"/> 2 2級地 <input type="checkbox"/> 3 3級地 <input type="checkbox"/> 4 4級地 <input type="checkbox"/> 5 5級地 <input type="checkbox"/> 6 6級地 <input type="checkbox"/> 7 7級地 <input type="checkbox"/> 8 8級地 <input type="checkbox"/> 9 その他		
□ 31 居宅療養管理指導			特別地域加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			医療用医薬品持続注射療法加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
□ 34 介護予防 居宅療養管理指導			在宅中心勤務実費加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	<input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり	
			特別地域加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			中山間地域等における小規模事業所加算(地域に関する状況) <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			中山間地域等における小規模事業所加算(規模に関する状況) <input type="checkbox"/> 1 非該当 <input type="checkbox"/> 2 該当		
			医療用医薬品持続注射療法加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		
			在宅中心勤務実費加算 <input type="checkbox"/> 1 なし <input type="checkbox"/> 2 あり		