

【協力医療機関に関する届出に係る規定】

※枠内の下線は、令和6年において改正した箇所である。

1. 指定認知症対応型共同生活介護に係る区条例等

世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成25年3月世田谷区条例第17号）

（協力医療機関等）

第126条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

〔新設〕

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

(1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

〔新設〕

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、規則で定める回数以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った区市町村長に届け出なければならない。

〔新設〕

4 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（以下「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。以下同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

〔新設〕

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

〔新設〕

6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護医療院、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例の施行及び指定地域密着型サービス事業所の指定等に関する規則（平成 25 年 3 月世田谷区規則第 7 号）

〔新設〕

（協力医療機関との対応確認及び届出の回数）

第 29 条の 2 条例第 126 条第 3 項の規則で定める回数は、1 年に 1 回とする。

指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日 老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）

第 3 の五の 4

(10) 協力医療機関等

〔改正〕

① 基準省令第 105 条（区条例第 126 条）は、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。

協力医療機関の及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。

〔新設〕

② 協力医療機関との連携（第 2 項）

指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければならない。

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200 床未満）を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和 6 年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。

〔新設〕

③ 協力医療機関との連携に係る届け出（第 3 項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に 1 回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ること

を義務づけたものである。届出については、別紙 3 によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やか指定権者に届け出ること。

〔新設〕

④ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第 4 項）

指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感

感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、指定認知症対応型共同生活介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

〔新設〕

⑤ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第5項）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第3項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めることが望ましい。

〔新設〕

⑥ 医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ（第6項）

「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再び入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再び入居できるよう努めなければならないということである。

⑦ 同条第8項は、指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等のバックアップ施設との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。これらの協力医療機関やバックアップ施設から、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、当該協力医療機関等との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくものとする。

2. 指定介護予防認知症対応型共同生活介護に係る区条例等

世田谷区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成25年3月世田谷区条例第18号）

（協力医療機関等）

第84条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかななければならない。

〔新設〕

2 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の規定に基づき協力医療機関を定めるに当たっては、次に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。

(1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

〔新設〕

3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、規則で定める回数以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者に係る指定を行った区市町村長に届け出なければならない。

〔新設〕

4 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成 10 年法律第 114 号）第 6 条第 17 項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第 7 項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第 8 項に規定する指定感染症又は同条第 9 項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

〔新設〕

5 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

〔新設〕

6 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所に速やかに入居させることができるように努めなければならない。

7 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

8 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

世田谷区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員等の基準等に関する条例の施行及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成 25 年 3 月世田谷区規則第 8 号）

〔新設〕

（協力医療機関との対応確認及び届出の回数）

第 18 条の 2 条例第 84 条第 3 項の規則で定める回数は、1年に1回とする。

指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日 老計発第 0331004 号、老振発第 0331004 号、老老発第 0331017 号）

上記 1. 指定認知症対応型共同生活介護に係る区条例等の当該通知と同じ。

3. 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護に係る区条例等

世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例（平成 25 年 3 月世田谷区条例第 17 号）

（準用）

第 191 条 （略）第 165 条から第 169 条まで及び第 173 条から第 178 条までの規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。

〔改正〕

（緊急時等の対応）

第 167 条の 2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第 153 条第 1 項第 1 号に掲げる医師及び協力医療機関の協力を得て、当該医師及び当該協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

〔新設〕

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の医師及び協力医療機関の協力を得て、規則に定める回数以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

（協力医療機関等）

〔改正〕

第 174 条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第 3 号の要件を満たす協力医療機関にあっては、病院に限る。）を定めておかなければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。

(1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定地域密着型介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

〔新設〕

2 指定地域密着型介護老人福祉施設は、規則で定める回数以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定地域密着型介護老人福祉施設に係る指定を行った区市町村長に届け出なければならない。

〔新設〕

3 指定地域密着型介護老人福祉施設は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

〔新設〕

4 指定地域密着型介護老人福祉施設は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発

生時等の対応について協議を行わなければならない。

〔新設〕

5 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定地域密着型介護老人福祉施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

〔新設〕

附 則（令和6年3月5日条例第12号）

（協力医療機関との連携に関する経過措置）

5 施行日から令和9年3月31日までの間、改正後条例第174条第1項（改正後条例第191条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、改正後条例第174条第1項中「定めておかなければ」とあるのは、「定めておくよう努めなければ」とする。

世田谷区指定地域密着型サービスの事業の人員等の基準等に関する条例の施行及び指定地域密着型サービス事業所の指定等に関する規則（平成25年3月世田谷区規則第7号）

〔新設〕

（緊急時等の対応方法見直し回数）

第34条の2 条例第167条の2第2項の規則で定める回数は、1年に1回とする。

（準用）

〔改正〕

第39条（略）第29条の2の規定は、指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において、（略）第29条の2中「条例第126条第3項」とあるのは「条例第174条第2項」と読み替えるものとする。

〔改正〕

2（略）第29条の2（略）の規定は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設について準用する。この場合において、（略）第29条の2中「条例第126条第3項」とあるのは「条例第191条において準用する条例第174条第2項」と（略）読み替えるものとする。

〔新設〕

（協力医療機関との対応確認及び届出の回数）

第29条の2 条例第126条第3項の規則で定める回数は、1年に1回とする。

指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成18年3月31日 老計発第0331004号、老振発第0331004号、老老発第0331017号）

第3の七の3

〔改正〕

(15) 緊急時等の対応（基準第145条の2（区条例第167条の2））

基準第 145 条の 2（区条例第 167 条の 2）は、入所者の病状の急変等に備えるため、施設に対して、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、あらかじめ配置医師による対応又はその他の方法による対応方針を定めなければならないことを義務付けるものである。対応方針に定める規定としては、例えば、緊急時の注意事項や病状等についての情報共有の方法、曜日や時間帯ごとの医師や協力医療機関との連携方法、診察を依頼するタイミング等があげられる。

また、当該対応方針については、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて変更すること。見直しの検討に当たっては、施設内の急変対応の事例について関係者で振り返りを行うことなどが望ましい。なお、基準省令第 28 条第 2 項（区条例第 174 条第 2 項）において、1年に1回以上、協力医療機関との間で入所者の病状が急変した場合等の対応の確認をすることとされており、この確認について、当該対応方針の見直しとあわせて行うことも考えられる。

(22) 協力療機関等

〔改正〕

基準省令第 152 条（区条例第 174 条）は、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。

協力医療機関及び協力歯科医療機関は、指定地域密着型介護老人福祉施設から近距離にあることが望ましい。

〔新設〕

① 協力医療機関との連携（第 1 項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関及び緊急時に原則入院できる体制を確保した協力病院を定めなければならない。その際、例えば同条第 1 項第 1 号及び第 2 号の要件を満たす医療機関と同条第 1 項第 3 号の要件を満たす医療機関を別に定めるなど、複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えない。

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200 床未満）を持つ医療機関、在宅療養後方支援病院等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下、在宅療養支援病院等）と連携を行うことが想定される。なお、令和 6 年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。

また、第 3 号の要件については、必ずしも当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者が入院するための専用の病床を確保する場合でなくとも差し支えなく、一般的に当該地域で在宅療養を行う者を受け入れる体制が確保されていればよい。

なお、協力医療機関との連携に係る義務付けの適用に当たっては、令和 6 年改正省令附則第 6 条において、3 年間の経過措置を設けており、令和 9 年 3 月 31 日までの間は、努力義務とされているが、経過措置期限を待たず、可及的速やかに連携体制を構築することが望ましい。

〔新設〕

② 協力医療機関との連携に係る届け出（第 2 項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を指定権者に届け出ることを義務づけたものである。届出については、別紙3によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出ること。同条第1項の規定の経過措置期間において、同条第1項第1号、第2号及び第3号の要件を満たす協力医療機関を確保できていない場合は、経過措置の期限内に確保するための計画を併せて届け出を行うこと。

[新設]

③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第3項）

指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の要否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

[新設]

④ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第4項）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第2項で定められた入所者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましい。

[新設]

⑤ 医療機関に入院した入所者の退院後の受け入れ（第5項）

「速やかに入所させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入所を希望する入所者のために常にベッドを確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入所できるよう努めなければならないということである。