論点②　退院時共同指導加算の拡充

論点②

- 令和６年度介護報酬改定において、医療・介護のリハビリテーションの連携を強化するために退院時共同指導加算が新設された。
- 医療機関での退院前カンファレンスに参加している事業所は25.8%、介護老人保健施設での退所前カンファレンスに参加している事業所は40.8%だった。
- 退院・退所前カンファレンスに参加している方が、退院・退所から通所リハビリテーション利用開始までの期間が短い。
- 介護老人保健施設等から退所した際に、リハビリテーションが必要な方に対して、早期に連続的で質の高いリハビリテーションを提供するためにはどのような対応が考えられるか。

対応案

- 退院時共同指導加算の対象に、介護老人保健施設・介護医療院の退所者を加えてはどうか。

出典：厚生労働省 第270回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「通所リハビリテーション」 p.21 より抜粋

1.（3）⑨　退院後早期のリハビリテーション実施に向けた退院時情報連携の推進

概要

【訪問リハビリテーション★、通所リハビリテーション★】

○　退院時の情報連携を促進し、退院後早期に連続的で質の高いリハビリテーションを実施する観点から、医療機関からの退院後に介護保険のリハビリテーションを行う際、リハビリテーション事業所の理学療法士等が、医療機関の退院前カンファレンスに参加し、共同指導を行ったこと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＞
退院時共同指導加算　600単位/回（新設）

算定要件等

（訪問リハビリテーションの場合）

○　病院又は診療所に入院中の者が退院するに当たり、訪問リハビリテーション事業所の医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が、退院前カンファレンスに参加し、退院時共同指導※を行った後に、当該者に対する初回の訪問リハビリテーションを行った場合に、当該退院につき１回に限り、所定単位数を加算する。（新設）

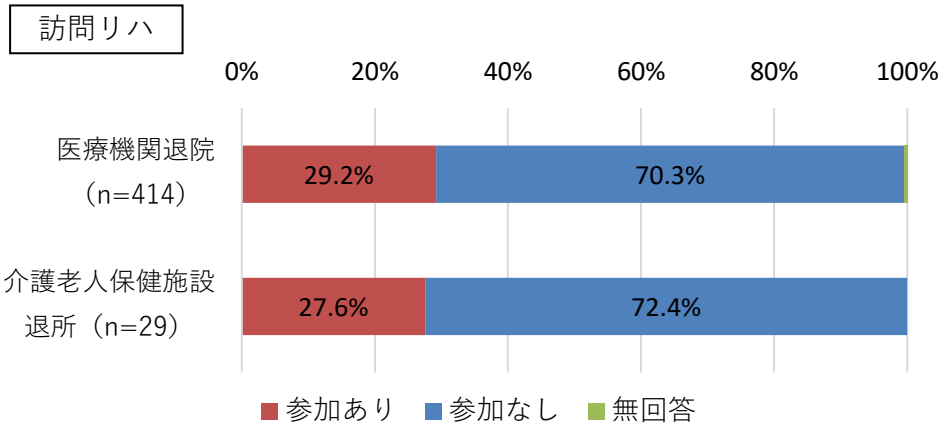
※　利用者又はその家族に対して、病院又は診療所の主治の医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の従業者と利用者の状況等に関する情報を相互に共有した上で、在宅でのリハビリテーションに必要な指導を共同して行い、その内容を在宅でのリハビリテーション計画に反映させることをいう。

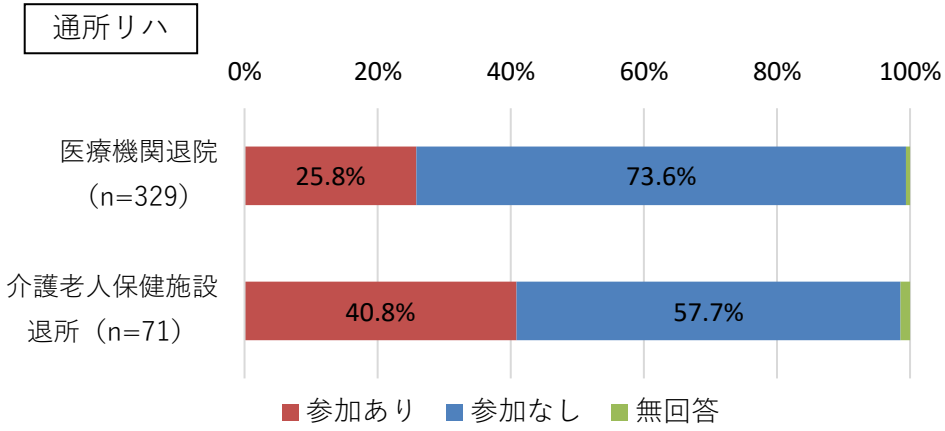
出典：厚生労働省 第270回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「通所リハビリテーション」 p.19 より抜粋

退院・退所前カンファレンスへの参加とサービス開始までの期間

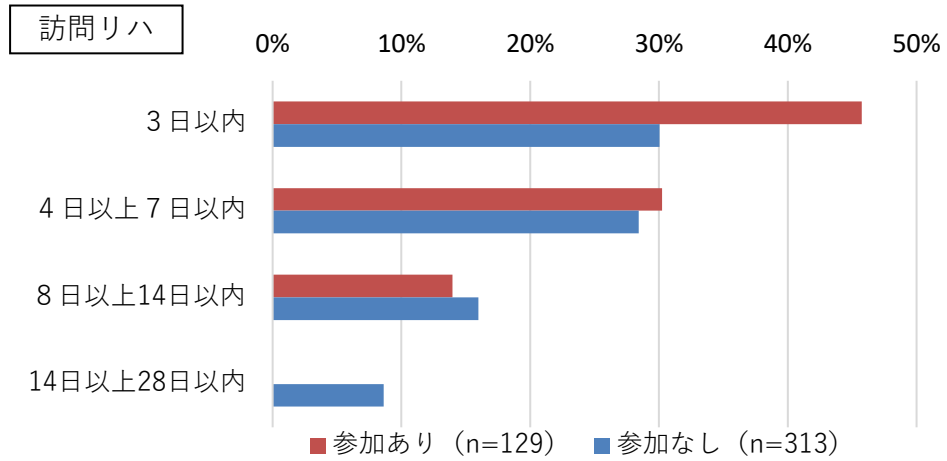
○退院・退所後の利用者のうち、事業所職員が退院・退所前カンファレンスに参加していたのは25%以上であった。
○事業所職員が退院・退所前カンファレンスに参加していた利用者の方が、退院・退所後からサービス利用開始までの期間が短かった。

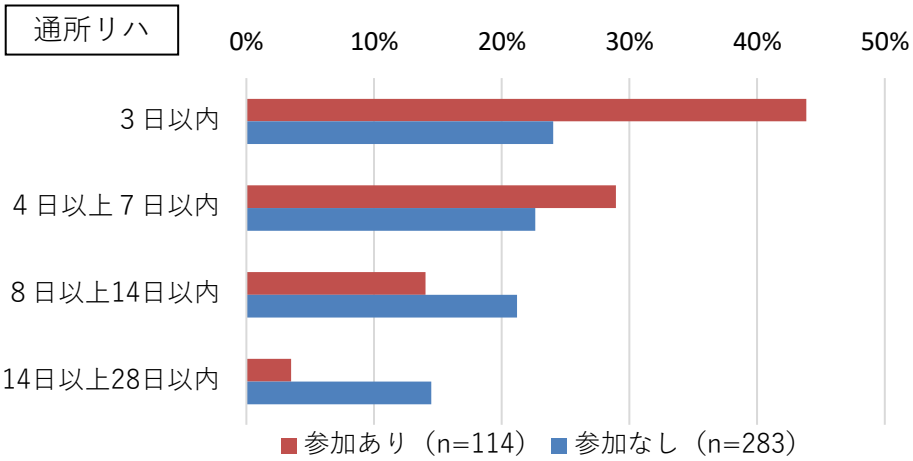
■退院・退所前カンファレンスへの参加





■退院・退所からサービス開始までの期間





【出典】通所・訪問リハビリテーションの適切な在り方についての調査研究事業（令和７年度老人保健健康増進等事業）

出典：厚生労働省 第270回社会保障審議会介護給付費分科会 資料3「通所リハビリテーション」 p.20 より抜粋