

# 日本慢性期医療協会

## 定例記者会見

日時：令和8年5月21日（木） 16:30

場所：Web会議システム「Zoom」



**日本慢性期医療協会**

**JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES**

## これからの回復期リハのあり方

～2026年(令和8年)改定「強化体制加算」が示す未来～

- ・機能改善：実績指数48による早期退院と退院後支援の重要性
- ・リハ促進：排尿自立と摂食嚥下によるリハビリ効果の促進
- ・生活課題：退院前訪問指導による実際の生活課題の把握

# 強化体制加算の3要件

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

本改定において、特に質の高い取組として、3つの要件を必要とする「強化体制加算」が新設された。

令和8年度診療報酬改定 II-1-1 患者のニーズ、病院の機能・特性、地域医療構想を踏まえた医療提供体制の整備-⑩

## 回復期リハビリテーション強化体制加算の新設

### 回復期リハビリテーション強化体制加算の新設

- **回復期リハビリテーション病棟入院料1**を届け出ている病棟を対象に、実績指数、排尿自立支援加算の届出及び退院前訪問指導の実施割合等を要件とする**回復期リハビリテーション強化体制加算**を新設する。

**(新) 回復期リハビリテーション強化体制加算 80点**

#### [算定要件]

回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する病棟について、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たす場合は、回復期リハビリテーション強化体制加算として、**患者1人につき1日につき80点**を所定点数に加算する。

#### [施設基準]

- (1) 回復期リハビリテーション病棟入院料1の届出を行っていること。
- (2) 届出を行う月及び各年度4月、7月、10月及び1月に算出した**リハビリテーション実績指数が48以上**であること。
- (3) A251に掲げる**排尿自立支援加算に係る届出を行っている保険医療機関**であること。また、H004摂食機能療法の注3に規定する**摂食嚥下機能回復体制加算1に係る届出を行っている保険医療機関**であることが望ましいこと。
- (4) 直近6か月間に**自宅へ退院した患者のうち、1割以上に退院前訪問指導を実施**していること。

# 実績指数48の意味と水準

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

実績指数は「早く良くする」を表す指標。在宅復帰のカギとなる「歩行」「トイレ動作」が加点された一方、除外率は10%減少した。

## リハビリテーション実績指数

実績指数は「早く良くする」で上がる

$$48 \cong \frac{\begin{matrix} 40 & 80 & 40 \\ \text{FIM利得 (退院時-入院時)} & \leftarrow \text{機能改善} \end{matrix}}{\begin{matrix} 0.83 \\ \left( \begin{matrix} \text{在院日数} & 125 \\ \text{算定上限日数} & 150 \end{matrix} \right) \\ \text{分母} \\ \leftarrow \text{入院日数} \end{matrix}}$$

※実際の実績指数は、当月退院患者の合計で算出する

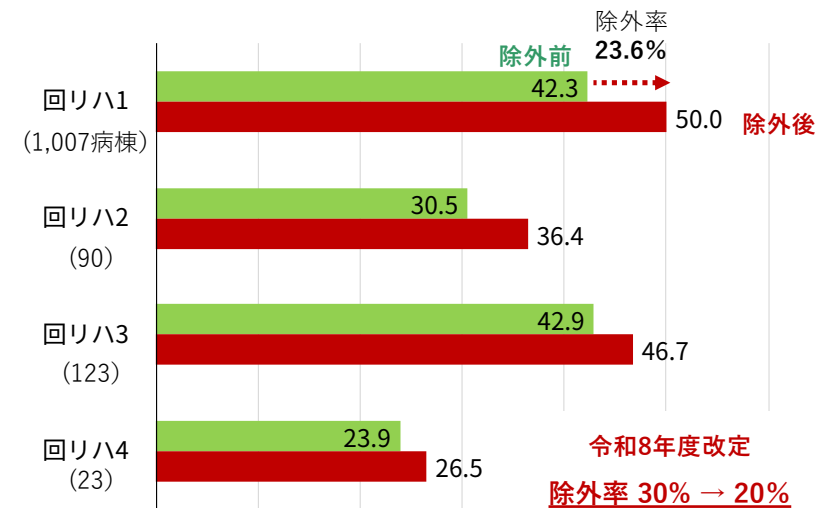
令和8年度改定

「歩行/車椅子」「トイレ動作」項目の改善で加点

(入院時1~5点→退院時6~7点で+1点)

## 入院料別平均実績指数

(病棟ベース)

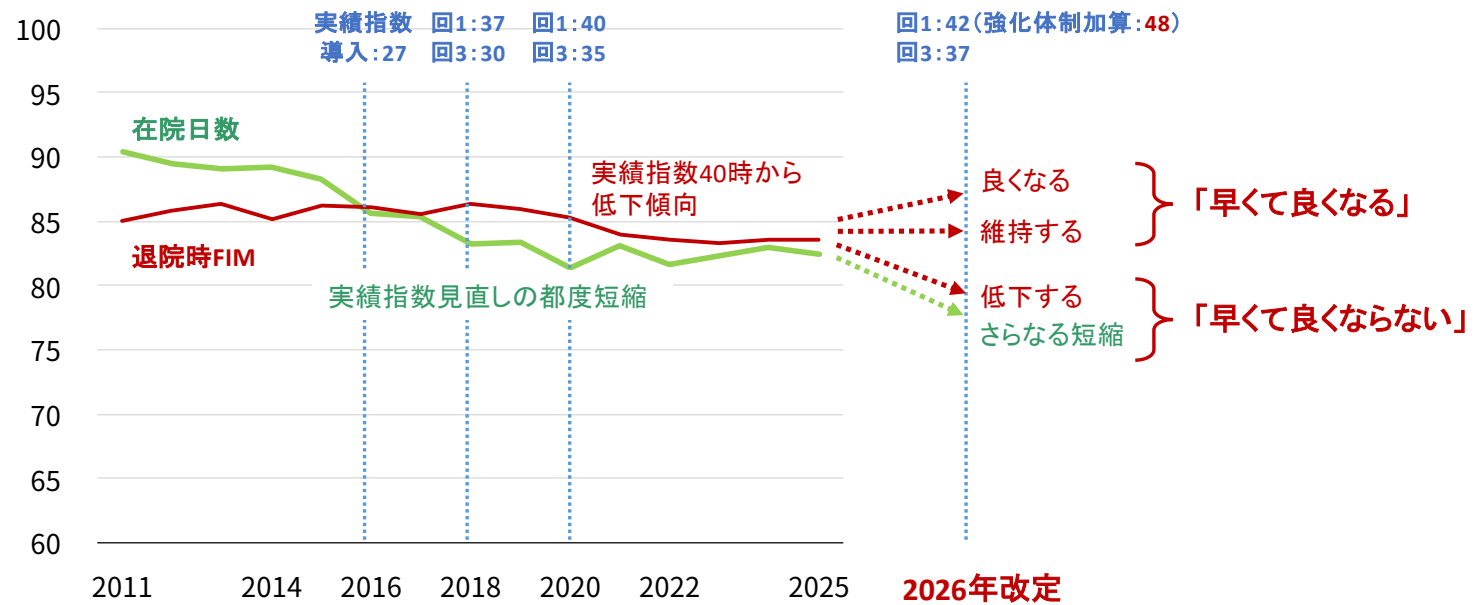


# 機能改善と在院日数のバランス

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

実績指数導入以降、在院日数は短縮されている。今後もさらなる短縮が予想されるが、「早くて良くならない」が懸念される。

### 回リハ病棟の在院日数と退院時FIM推移 (脳血管系)



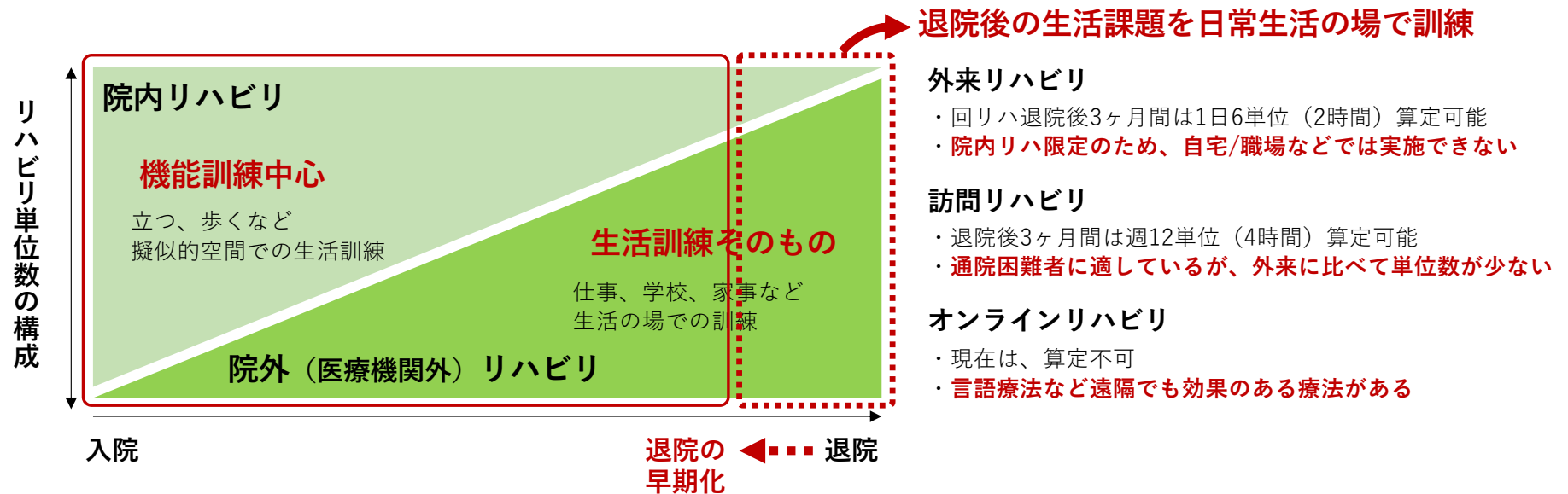
出所：回復期リハビリテーション病棟協会「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 2026年2月」

# 退院後支援の重要性

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

退院間近のリハビリは生活課題が中心となる。早期退院後も、在宅など日常の場で十分な訓練ができれば、生活はよりスムーズになる。

## 日常の場での訓練が、退院後の生活を軌道に乗せる



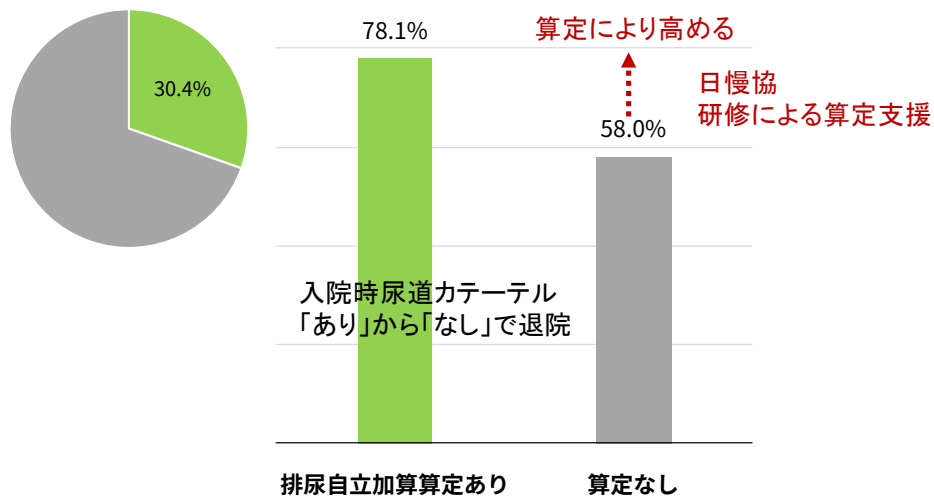
# 排尿自立支援/摂食嚥下回復加算

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

排尿自立と経口摂取はリハビリテーションの効果をも高める。本改定での要件化を契機に、対象患者への積極的な取り組みが求められる。

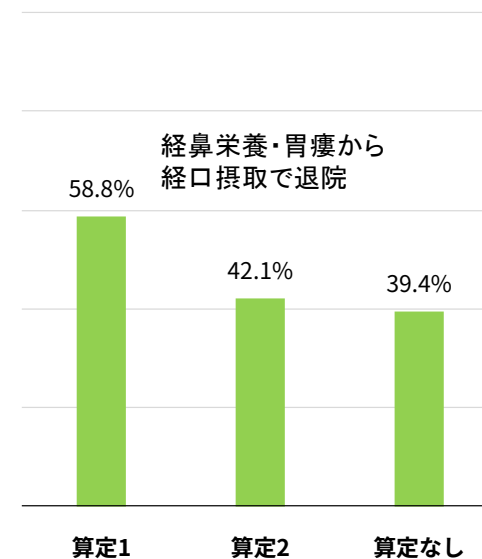
## 入院時尿道カテーテル患者の退院時抜去率

回復期リハ病棟での  
排尿自立支援加算算定率



## 入院時経腸栄養患者の退院時離脱率

(摂食嚥下機能回復体制加算の算定別)



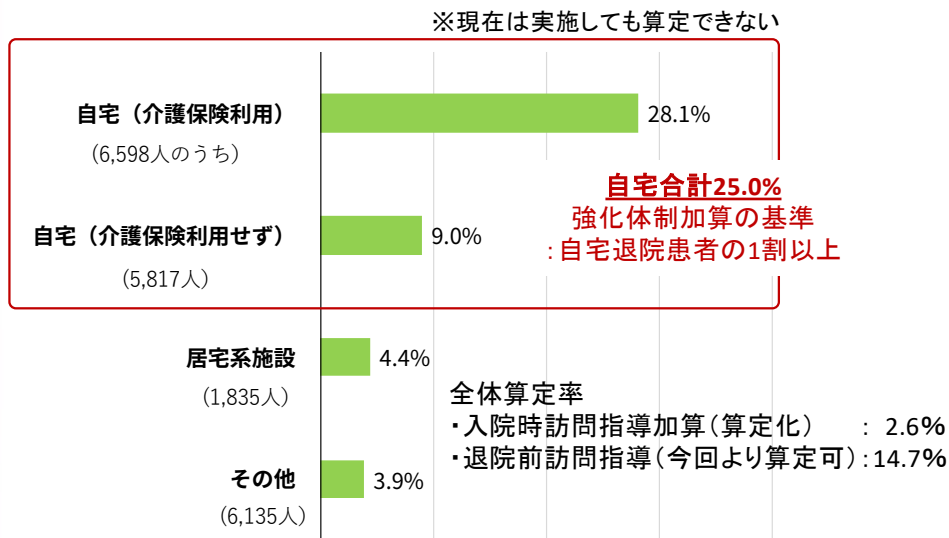
出所：回復期リハビリテーション病棟協会「回復期リハビリテーション病棟の現状と課題に関する調査報告書 2026年2月」

# 退院前訪問指導と医療機関外リハ

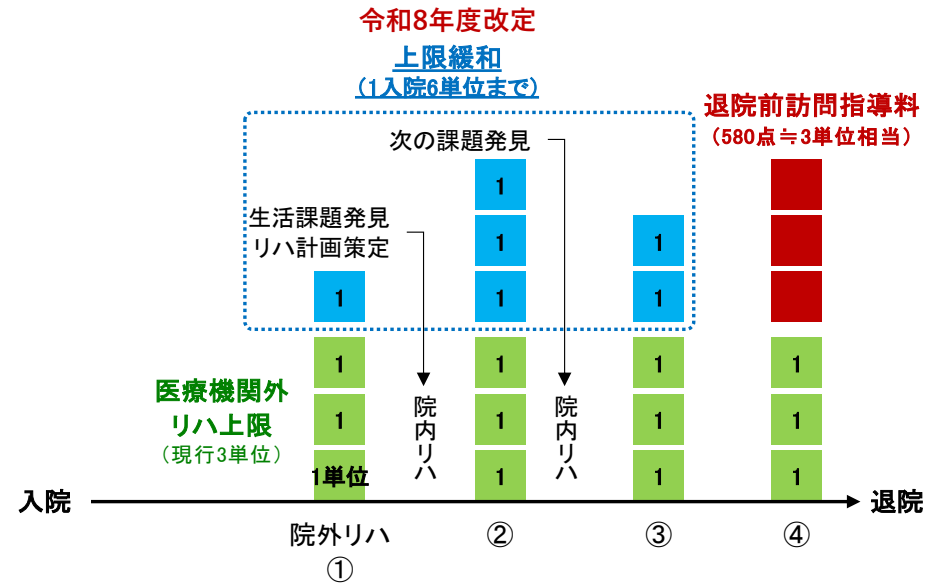
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

回復期リハ病棟のゴールは、退院後の生活。  
退院前訪問指導と医療機関外リハビリを組み合わせ生活課題を解決する。

## 退院先別訪問指導実施率



## 医療機関外リハと組み合わせる

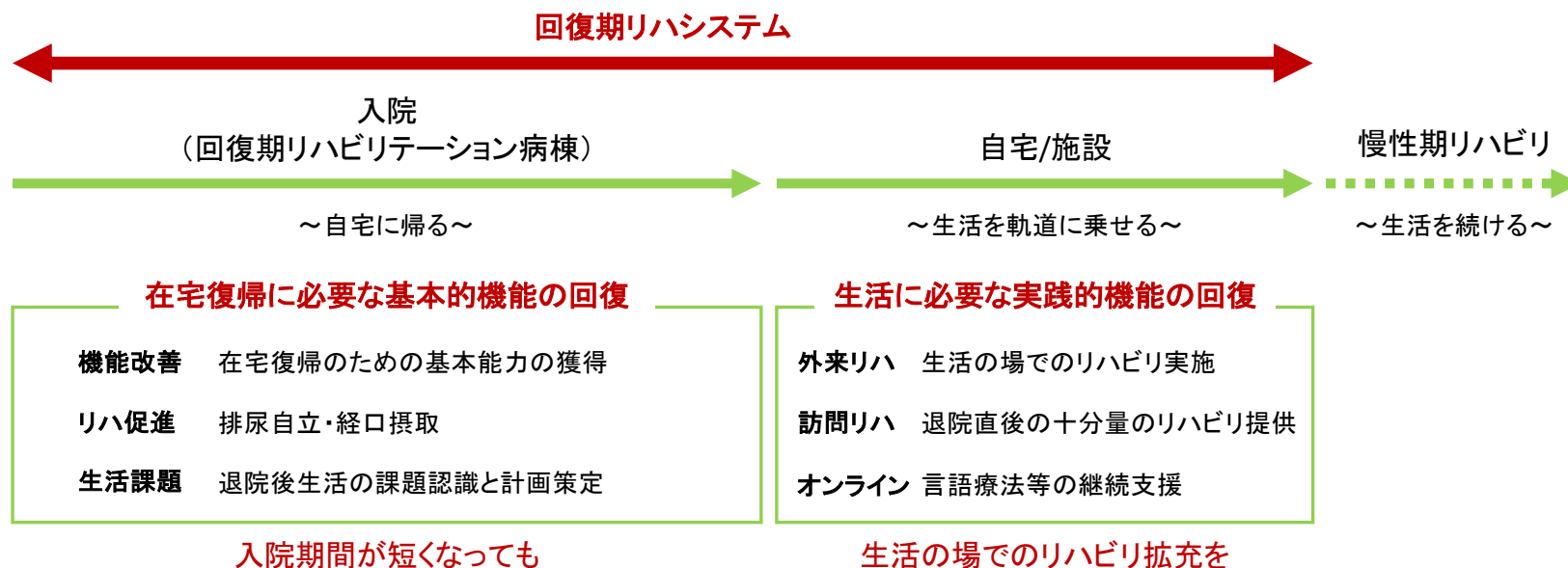


# 回復期リハシステム（私案）

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

「自宅に帰ること」と「自宅で生活できること」は異なる。生活を軌道に乗せるまでを回復期リハの役割として、在宅リハも拡充すべき。

## これからの回復期リハのあり方（私案）





良質な慢性期医療がなければ

日本の医療は成り立たない

～今こそ、寝たきりゼロ作戦を！～



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES