１５．脳梗塞患者における早期リハビリテーション開始率

算式

【分子】分母対象例のうち、入院年月日から数えて４日以内に「H001脳血管疾患等リハビリテーション料」を算定している患者（EFファイル）

【分母】

様式１の「入院契機傷病名」及び「医療資源傷病名」が「ICD-10：I63$脳梗塞」の退院患者、様式１の「脳卒中の発症時期」が「発症３日以内」の患者、様式１の「入院時意識障害がある場合のJCS」で「無」又は「Ｉ群（１～３）」に該当する患者、当該入院期間中に「H001脳血管疾患等リハビリテーション料」

分母除外項目

様式1の「退院時転帰」が「最も医療資源を投入した傷病による死亡」又は「最も医療資源を投入した傷病以外による死亡」及び「入院時併存症」又は「入院後発症疾患」に「ICD-10：I21$急性心筋梗塞、I23$急性心筋梗塞の続発合併症、I951起立性低血圧（症）、I60$くも膜下出血、I61$脳内出血、I62$その他の非外傷性頭蓋内出血」が記載されている患者

定義

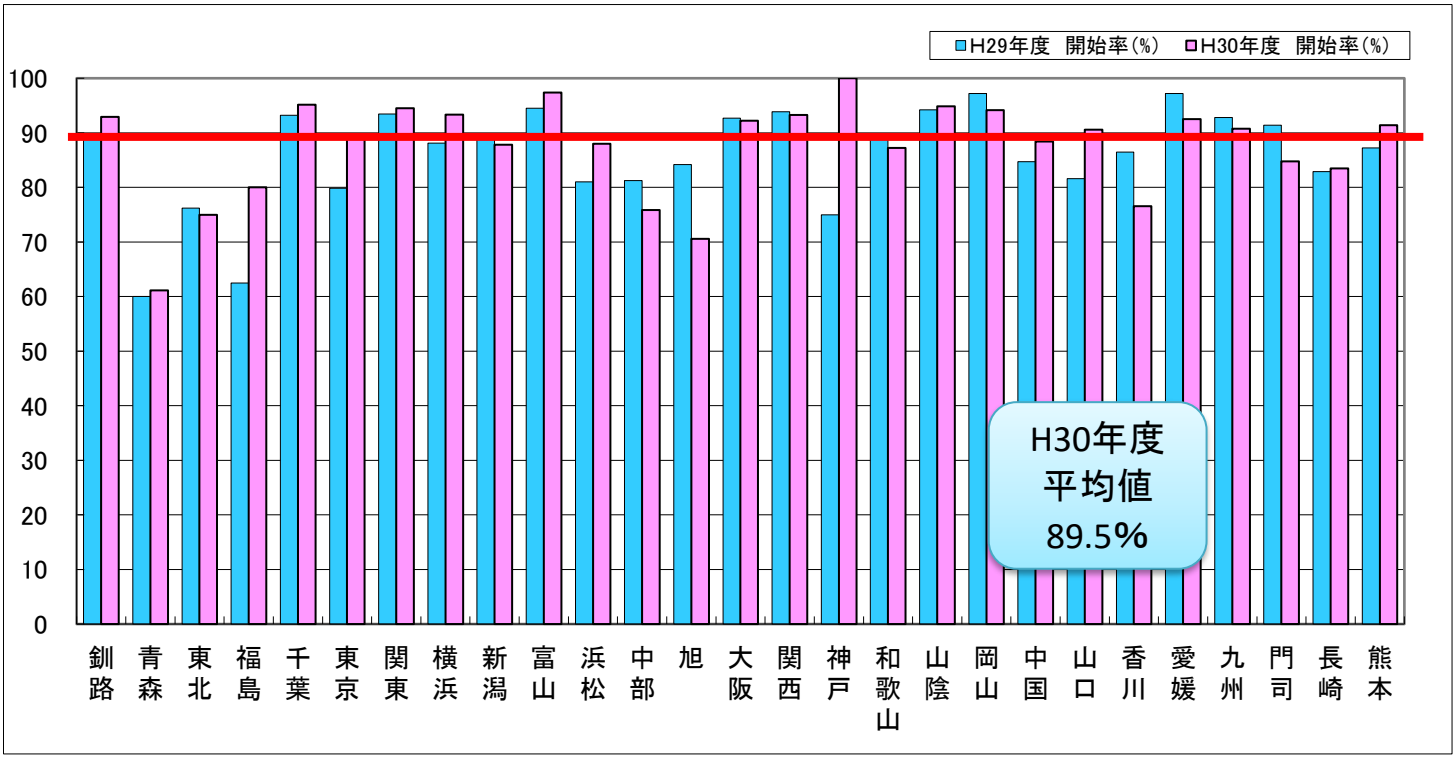
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から４日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

指標の解説

ＤＰＣデータより抽出

医学的根拠（ＥＢＭ）に基づく医療の提供に関して、退院時の主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者に対する急性期リハビリテーションの実施について入院日から起算して４日の時点での身体機能リハビリテーションの開始状況から評価する。脳卒中に対する急性期リハビリテーションは廃用症候群や合併症の予防・改善に特に効果が認められている。実施率が高い場合には、患者の早期社会復帰に積極的に取り組んでいると評価できる。

１５．脳梗塞患者における早期リハビリテーション開始率



		H29年度			H30年度		
No	施設名	分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	106	95	89.6	113	105	92.9
2	青森	25	15	60.0	18	11	61.1
3	東北	21	16	76.2	28	21	75.0
4	福島	8	5	62.5	10	8	80.0
5	千葉	133	124	93.2	144	137	95.1
6	東京	119	95	79.8	139	124	89.2
7	関東	122	114	93.4	145	137	94.5
8	横浜	118	104	88.1	135	126	93.3
9	新潟	36	32	88.9	41	36	87.8
10	富山	73	69	94.5	77	75	97.4
11	浜松	116	94	81.0	125	110	88.0
12	中部	32	26	81.3	29	22	75.9
13	旭	19	16	84.2	17	12	70.6
14	大阪	109	101	92.7	103	95	92.2
15	関西	147	138	93.9	149	139	93.3
16	神戸	4	3	75.0	3	3	100.0
17	和歌山	126	113	89.7	102	89	87.3
18	山陰	156	147	94.2	136	129	94.9
19	岡山	107	104	97.2	103	97	94.2
20	中国	144	122	84.7	147	130	88.4
21	山口	87	71	81.6	85	77	90.6
22	香川	155	134	86.5	179	137	76.5
23	愛媛	36	35	97.2	40	37	92.5
24	九州	125	116	92.8	119	108	90.8
25	門司	35	32	91.4	46	39	84.8
26	長崎	117	97	82.9	121	101	83.5
27	熊本	133	116	87.2	140	128	91.4
合計		2,409	2,134	88.6	2,494	2,233	89.5
平均	500床以上	92	83	90.9	98	90	91.7
	400床以上	130	113	86.7	140	122	87.5
	300床以上	87	77	88.4	84	76	90.6
	300床未満	25	23	91.3	29	25	86.1

※専門医不在のため又は対象症例が複数ない施設については除外した。