

1 5. 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

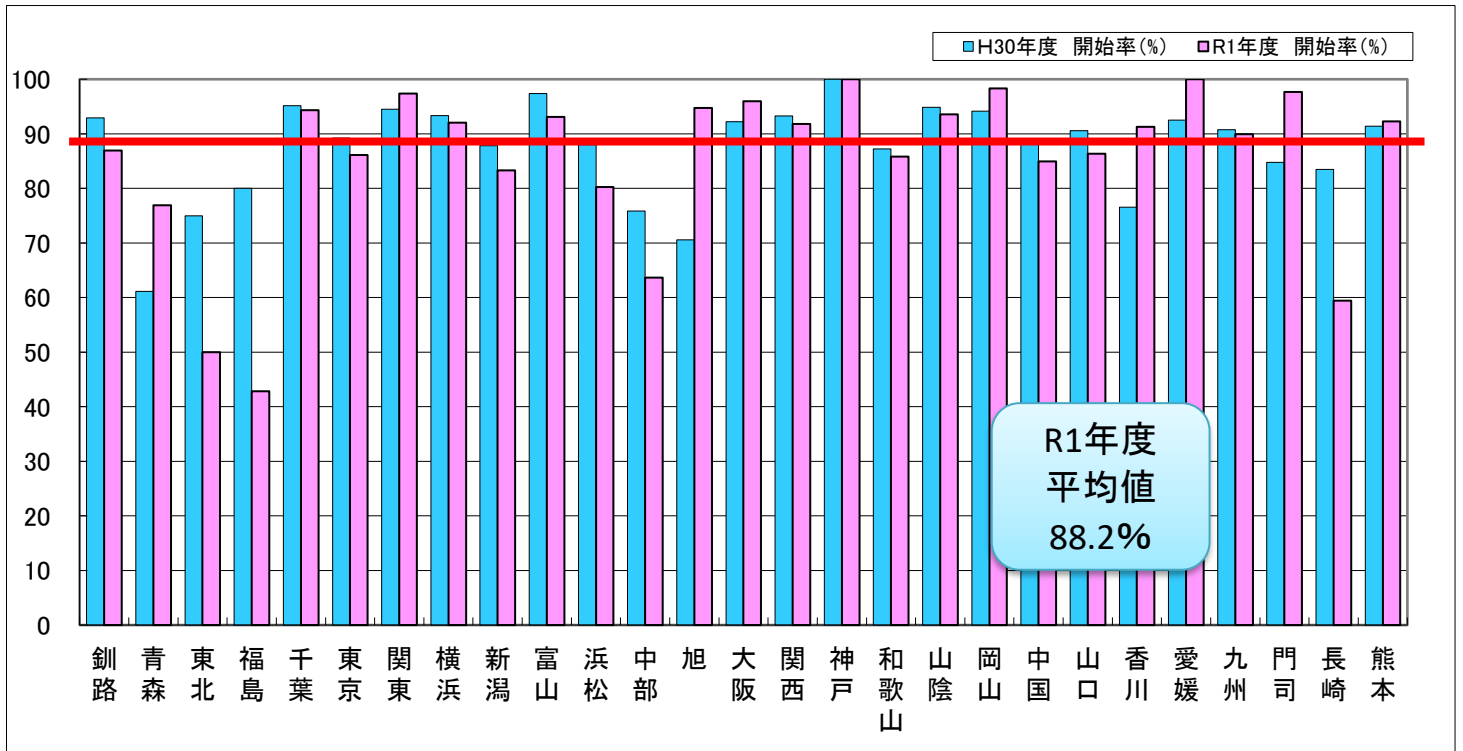
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から4日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

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



No	施設名	H30年度			R1年度		
		分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	113	105	92.9	115	100	87.0
2	青森	18	11	61.1	13	10	76.9
3	東北	28	21	75.0	20	10	50.0
4	福島	10	8	80.0	7	3	42.9
5	千葉	144	137	95.1	124	117	94.4
6	東京	139	124	89.2	108	93	86.1
7	関東	145	137	94.5	154	150	97.4
8	横浜	135	126	93.3	138	127	92.0
9	新潟	41	36	87.8	36	30	83.3
10	富山	77	75	97.4	58	54	93.1
11	浜松	125	110	88.0	177	142	80.2
12	中部	29	22	75.9	11	7	63.6
13	旭	17	12	70.6	19	18	94.7
14	大阪	103	95	92.2	100	96	96.0
15	関西	149	139	93.3	146	134	91.8
16	神戸	3	3	100.0	1	1	100.0
17	和歌山	102	89	87.3	134	115	85.8
18	山陰	136	129	94.9	156	146	93.6
19	岡山	103	97	94.2	119	117	98.3
20	中国	147	130	88.4	166	141	84.9
21	山口	85	77	90.6	66	57	86.4
22	香川	179	137	76.5	161	147	91.3
23	愛媛	40	37	92.5	26	26	100.0
24	九州	119	108	90.8	129	116	89.9
25	門司	46	39	84.8	43	42	97.7
26	長崎	121	101	83.5	138	82	59.4
27	熊本	140	128	91.4	130	120	92.3
合計		2,494	2,233	89.5	2,495	2,201	88.2
平均	500床以上	98	90	91.7	95	87	92.1
	400床以上	140	122	87.5	135	120	88.6
	300床以上	91	83	91.2	102	87	84.6
	300床未満	32	27	83.3	33	30	92.3

※専門医不在のため又は対象症例数が複数でない施設については除外した。