

## 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」を算定している患者（EFファイル）

#### 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

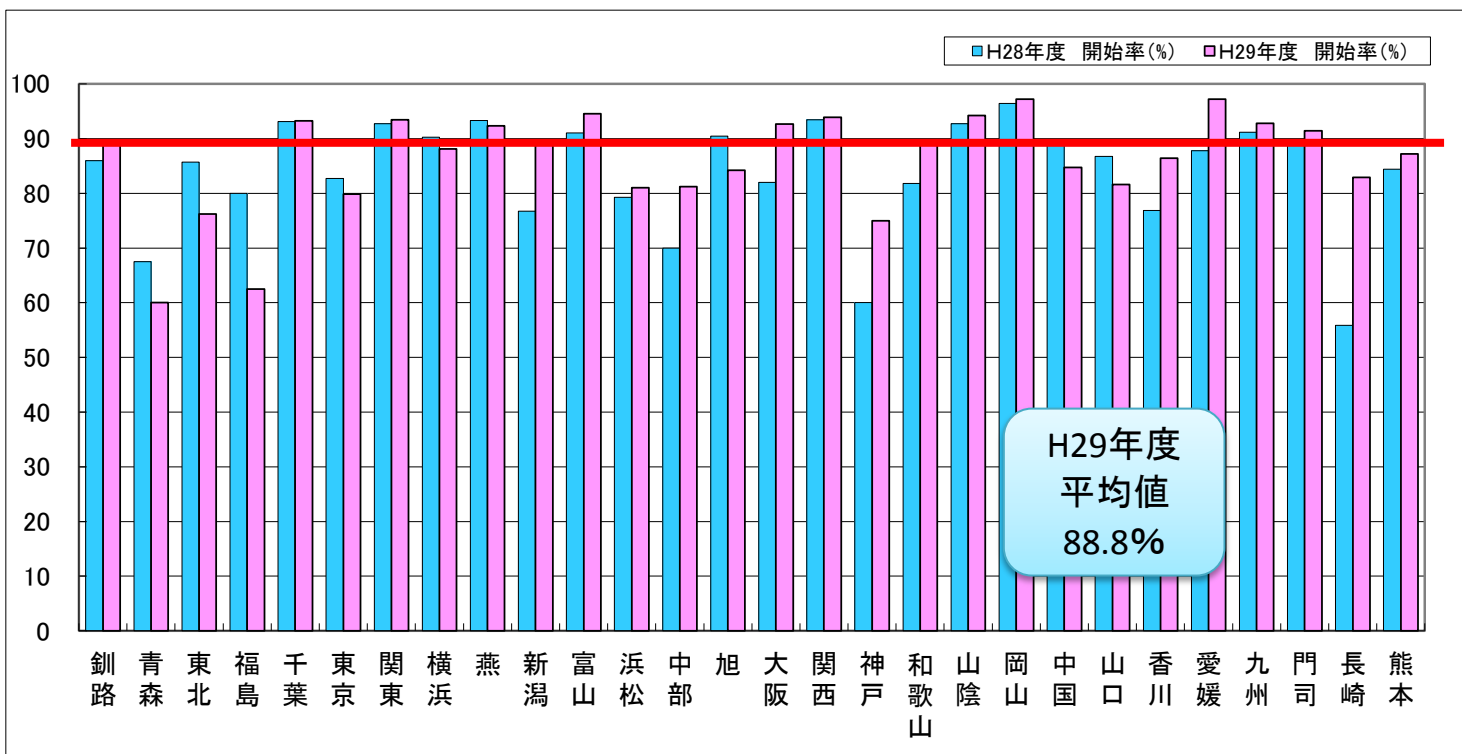
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から4日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

### 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。

# 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



No	施設名	H28年度			H29年度		
		分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	114	98	86.0	106	95	89.6
2	青森	40	27	67.5	25	15	60.0
3	東北	14	12	85.7	21	16	76.2
4	福島	5	4	80.0	8	5	62.5
5	千葉	145	135	93.1	133	124	93.2
6	東京	133	110	82.7	119	95	79.8
7	関東	138	128	92.8	122	114	93.4
8	横浜	164	148	90.2	118	104	88.1
9	燕	135	126	93.3	143	132	92.3
10	新潟	86	66	76.7	36	32	88.9
11	富山	89	81	91.0	73	69	94.5
12	浜松	140	111	79.3	116	94	81.0
13	中部	20	14	70.0	32	26	81.3
14	旭	21	19	90.5	19	16	84.2
15	大阪	89	73	82.0	109	101	92.7
16	関西	122	114	93.4	147	138	93.9
17	神戸	5	3	60.0	4	3	75.0
18	和歌山	110	90	81.8	126	113	89.7
19	山陰	137	127	92.7	156	147	94.2
20	岡山	113	109	96.5	107	104	97.2
21	中国	125	112	89.6	144	122	84.7
22	山口	68	59	86.8	87	71	81.6
23	香川	147	113	76.9	155	134	86.5
24	愛媛	49	43	87.8	36	35	97.2
25	九州	159	145	91.2	125	116	92.8
26	門司	38	34	89.5	35	32	91.4
27	長崎	111	62	55.9	117	97	82.9
28	熊本	122	103	84.4	133	116	87.2
合計		2,639	2,266	85.9	2,552	2,266	88.8
平均	500床以上	91	82	89.4	92	83	90.9
	400床以上	133	114	85.1	130	113	86.7
	300床以上	88	73	83.9	87	77	88.4
	300床未満	66	58	87.5	54	49	91.8

※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。