

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】 以下のいずれにも該当する患者

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

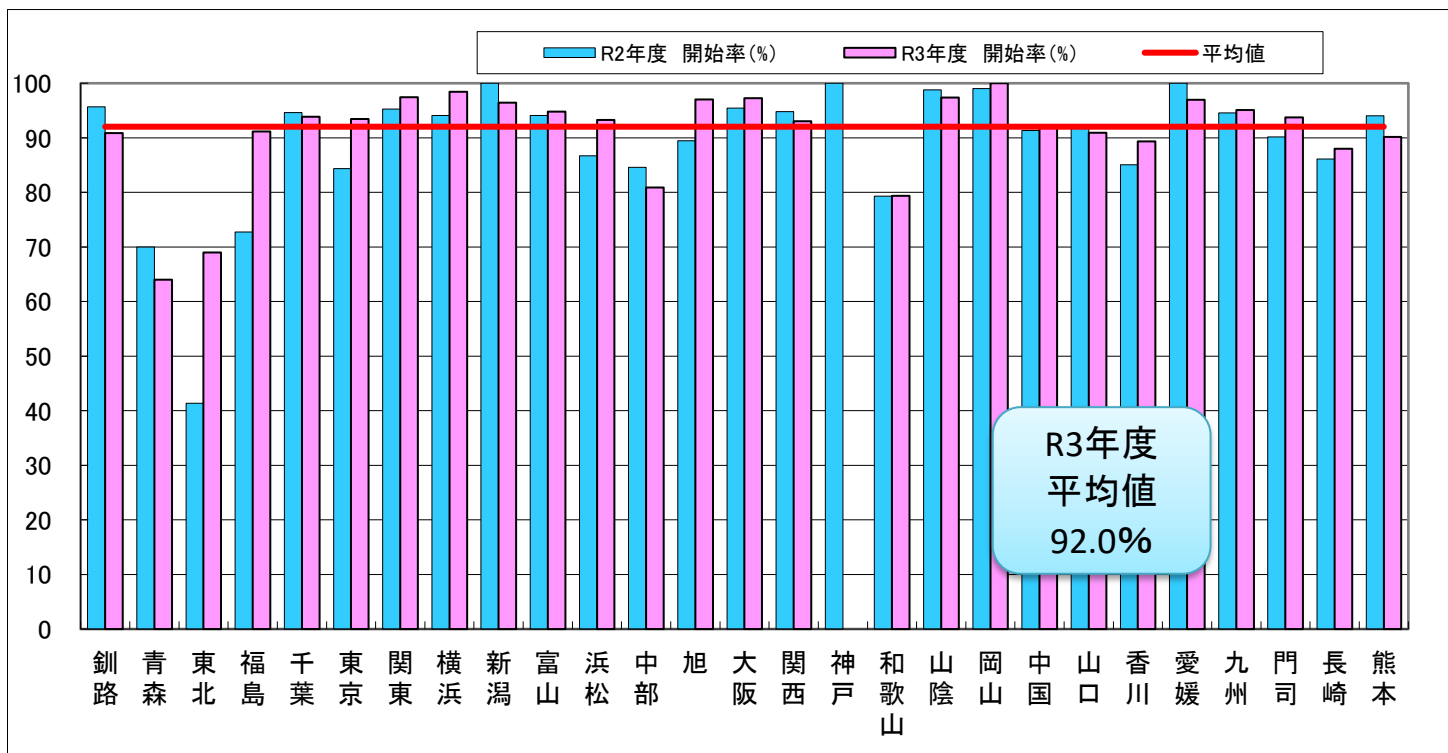
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から4日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

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。

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※	R2年度			R3年度		
		分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	162	155	95.7	142	129	90.8
2	青森	20	14	70.0	25	16	64.0
3	東北	29	12	41.4	29	20	69.0
4	福島	11	8	72.7	79	72	91.1
5	千葉	149	141	94.6	130	122	93.8
6	東京	96	81	84.4	107	100	93.5
7	関東	169	161	95.3	155	151	97.4
8	横浜	136	128	94.1	129	127	98.4
9	新潟	33	33	100.0	28	27	96.4
10	富山	85	80	94.1	58	55	94.8
11	浜松	188	163	86.7	193	180	93.3
12	中部	78	66	84.6	68	55	80.9
13	旭	38	34	89.5	34	33	97.1
14	大阪	88	84	95.5	109	106	97.2
15	関西	115	109	94.8	115	107	93.0
16	神戸	2	2	100.0	1	0	0.0
17	和歌山	121	96	79.3	126	100	79.4
18	山陰	168	166	98.8	152	148	97.4
19	岡山	101	100	99.0	71	71	100.0
20	中国	127	116	91.3	87	80	92.0
21	山口	74	68	91.9	66	60	90.9
22	香川	181	154	85.1	188	168	89.4
23	愛媛	27	27	100.0	33	32	97.0
24	九州	148	140	94.6	123	117	95.1
25	門司	51	46	90.2	32	30	93.8
26	長崎	144	124	86.1	125	110	88.0
27	熊本	167	157	94.0	132	119	90.2
合計		2,708	2,465	91.0	2,537	2,335	92.0
平均	500床以上	102.5	93.3	91.1	100.8	94.3	93.6
	400床以上	146.8	133.8	91.1	129.8	118.8	91.5
	300床以上	106.4	96.4	90.6	104.8	95.9	91.5
	300床未満	42.3	39.0	92.1	35.0	32.2	91.9

※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。