

## 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

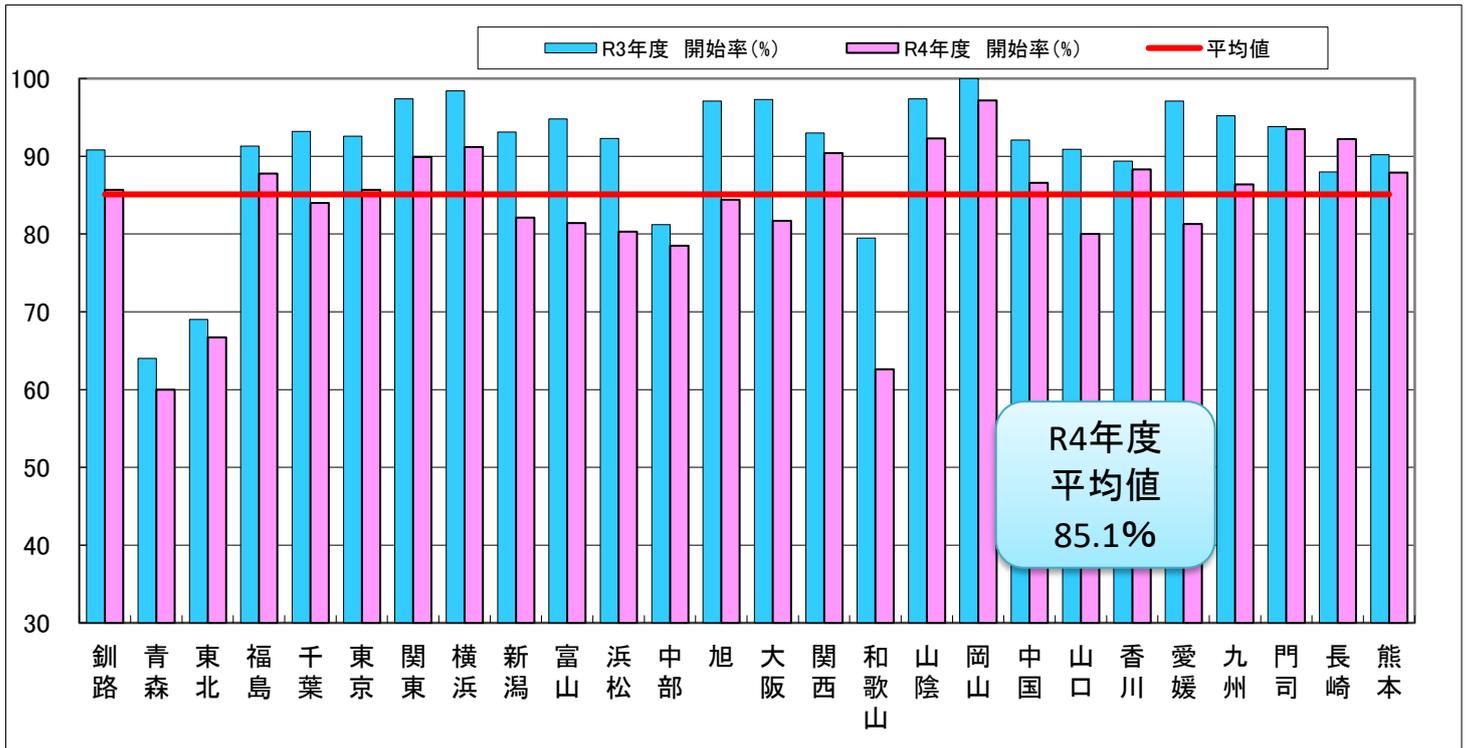
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から4日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

### 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*	R3年度			R4年度		
		分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	142	129	90.8	126	108	85.7
2	青森	25	16	64.0	15	9	60.0
3	東北	29	20	69.0	15	10	66.7
4	福島	80	73	91.3	90	79	87.8
5	千葉	132	123	93.2	144	121	84.0
6	東京	108	100	92.6	112	96	85.7
7	関東	155	151	97.4	158	142	89.9
8	横浜	129	127	98.4	136	124	91.2
9	新潟	29	27	93.1	28	23	82.1
10	富山	58	55	94.8	59	48	81.4
11	浜松	196	181	92.3	188	151	80.3
12	中部	69	56	81.2	107	84	78.5
13	旭	34	33	97.1	32	27	84.4
14	大阪	110	107	97.3	131	107	81.7
15	関西	115	107	93.0	114	103	90.4
16	和歌山	127	101	79.5	155	97	62.6
17	山陰	152	148	97.4	168	155	92.3
18	岡山	71	71	100.0	71	69	97.2
19	中国	89	82	92.1	142	123	86.6
20	山口	66	60	90.9	55	44	80.0
21	香川	188	168	89.4	179	158	88.3
22	愛媛	34	33	97.1	32	26	81.3
23	九州	126	120	95.2	110	95	86.4
24	門司	32	30	93.8	46	43	93.5
25	長崎	125	110	88.0	115	106	92.2
26	熊本	132	119	90.2	107	94	87.9
合計		2,554	2,347	91.9	2,635	2,242	85.1
平均	500床以上	101.0	95.0	93.6	110.0	95.0	86.2
	400床以上	131.0	120.0	91.5	129.0	112.0	86.9
	300床以上	106.0	96.0	91.3	110.0	91.0	83.4
	300床未満	30.0	28.0	91.5	30.0	25.0	83.0

\*専門医不在のため又は対象症例がない施設については除外