

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】 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

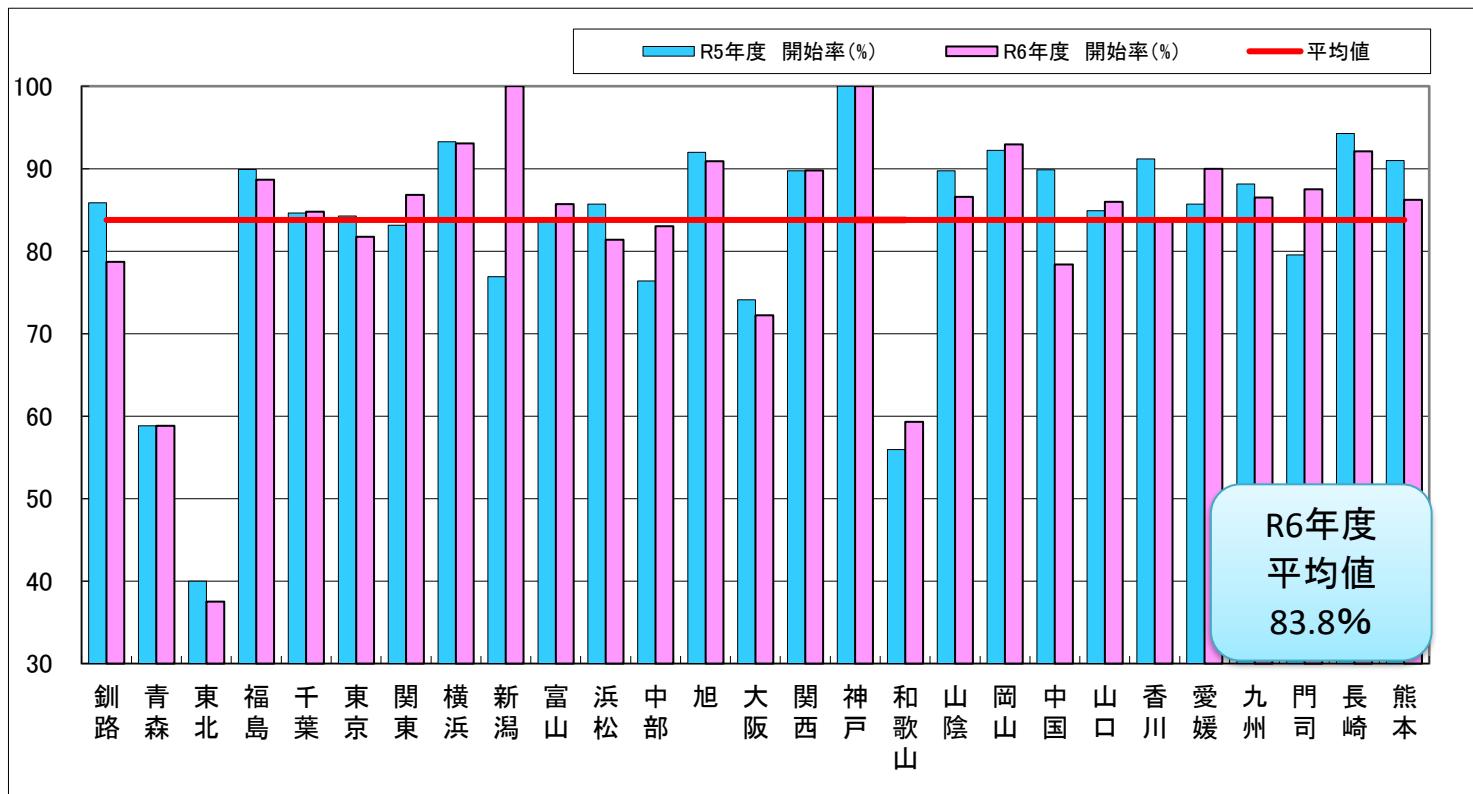
主病名が「脳梗塞」である緊急入院患者のうち、入院日から4日以内にリハビリテーションが実施された患者の割合

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※	R5年度			R6年度		
		分母	分子	開始率(%)	分母	分子	開始率(%)
1	釧路	99	85	85.9	108	85	78.7
2	青森	17	10	58.8	17	10	58.8
3	東北	15	6	40.0	8	3	37.5
4	福島	99	89	89.9	159	141	88.7
5	千葉	117	99	84.6	125	106	84.8
6	東京	127	107	84.3	115	94	81.7
7	関東	160	133	83.1	228	198	86.8
8	横浜	119	111	93.3	159	148	93.1
9	新潟	13	10	76.9	10	10	100.0
10	富山	62	52	83.9	63	54	85.7
11	浜松	217	186	85.7	215	175	81.4
12	中部	144	110	76.4	165	137	83.0
13	旭	25	23	92.0	33	30	90.9
14	大阪	112	83	74.1	126	91	72.2
15	関西	146	131	89.7	127	114	89.8
16	神戸	3	3	100.0	1	1	100.0
17	和歌山	118	66	55.9	145	86	59.3
18	山陰	156	140	89.7	164	142	86.6
19	岡山	90	83	92.2	99	92	92.9
20	中国	158	142	89.9	125	98	78.4
21	山口	53	45	84.9	57	49	86.0
22	香川	170	155	91.2	193	162	83.9
23	愛媛	28	24	85.7	40	36	90.0
24	九州	118	104	88.1	111	96	86.5
25	門司	44	35	79.5	24	21	87.5
26	長崎	122	115	94.3	139	128	92.1
27	熊本	133	121	91.0	87	75	86.2
合計		2,665	2,268	85.1	2,843	2,382	83.8
平均	500床以上	134	115	85.3	160	138	86.1
	400床以上	120	103	85.9	116	96	83.0
	300床以上	107	91	84.7	136	112	82.7
	300床未満	32	26	81.5	27	23	86.2

※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