

3. 領域別の指標

(1) 急性脳梗塞患者に対する入院後3日以内の早期リハビリテーション開始率

分子：分母のうち、入院後3日以内にリハビリが開始された患者数

分母：医療資源を最も投入した傷病名が「脳梗塞(I63)」で、入院時の脳梗塞の発症時期が急性期(発症4日以内)であった退院患者のうち、「脳血管疾患等リハビリテーション料」が算定された患者数。ただし、以下の場合を除外する。

・入院時併存症名または入院後発症疾患名に「急性心筋梗塞」「起立性低血圧」「くも膜下出血」「脳内出血」「その他の非外傷性頭蓋内出血」のいずれか一つ以上が記載されている場合

収集期間：平成23年7月～平成23年12月

脳梗塞は脳内の血管が血栓や塞栓などによって詰まることで、その部位の脳組織が壊死してしまう傷病です。障害の部位により、運動障害、感覚障害、言語障害等の種々の症状が生じます。脳梗塞の治療としては、超早期における血栓溶解療法、早期における脳保護療法などが行われます。こうした薬物治療の進歩により、その救命率は飛躍的に高まっています。しかしながら、入院後長期にわたり臥位状態が続くことで、筋萎縮や筋力低下、関節の拘縮、褥瘡、抑うつ的な精神症状といった症状が生じ、適切なリハビリテーションが行われないと、こうした症状が固定化し、患者さんの療養生活の質を大幅に低下させることとなります。このような症状を、心身の活動を行わないことによって生じるという意味で「廃用症候群」と呼ぶことがあります。この廃用症候群を防止するために、近年、発症後早期からのリハビリテーションを行うことがガイドラインでも推奨されています。本指標はそうした活動を評価するものです。

指標 10：急性脳梗塞患者に対する入院後3日以内の早期リハビリテーション開始率

医療機関コード	医療機関名	母数	分子	割合
060113656	済生会山形済生病院	64	34	53.1%
080110205	水戸済生会総合病院	72	50	69.4%
096210115	済生会宇都宮病院	143	46	32.2%
110201350	済生会川口総合病院	50	42	84.0%
111101922	済生会栗橋病院	68	45	66.2%
120210971	済生会習志野病院	28	21	75.0%
130314757	済生会中央病院	87	69	79.3%
140105122	済生会横浜市東部病院	97	88	90.7%
143103439	済生会横浜市南部病院	70	33	47.1%
150120734	済生会新潟第二病院	10		10.0%
160115667	済生会富山病院	167	147	88.0%
160212605	済生会高岡病院	42	36	85.7%
180118909	福井県済生会病院	84	71	84.5%
224160042	静岡済生会総合病院	79	57	72.2%
240705053	済生会松阪総合病院	80	54	67.5%
251200194	済生会滋賀県病院	65	48	73.8%
269700129	済生会京都府病院	34	27	79.4%
272701586	済生会泉尾病院	16	14	87.5%
274205628	済生会茨木病院	24	19	79.2%
279600120	済生会野江病院	45	38	84.4%
279600153	済生会吹田病院	51	40	78.4%
290401062	済生会中和病院	41	28	68.3%
338800012	岡山済生会総合病院	49	30	61.2%
343111190	済生会広島病院	14	11	78.6%
350116357	済生会下関総合病院	34	21	61.8%
350310141	済生会山口総合病院	70	60	85.7%
401119189	済生会福岡総合病院	102	87	85.3%
401719020	済生会二日市病院	55	53	96.4%
406619050	済生会八幡総合病院	299	223	74.6%
438211911	済生会熊本病院	257	237	92.2%
	合計	2297	1730	75.3%

*分母が10症例未満の病院数：11