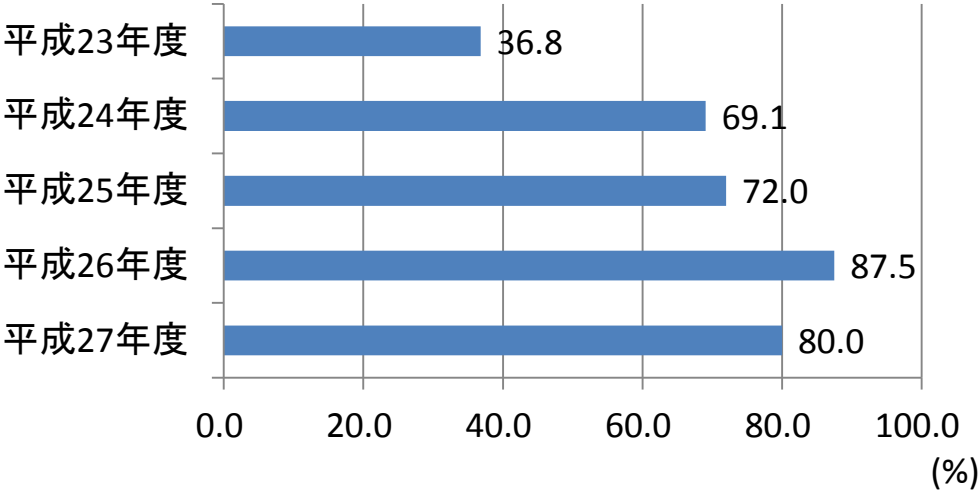


27 脳梗塞の早期リハビリテーション実施率

解説	早期のリハビリテーションは運動機能の回復を促進することが明らかとなっており、脳梗塞の診療の指針を示す診療ガイドラインでも推奨されています。脳梗塞患者の社会的復帰のためには、脳梗塞発症後速やかにリハビリテーションを行うことが重要です。早期のリハビリテーション開始が入院期間の短縮や生活の質の改善につながる可能性があることから、脳梗塞患者への適切な治療の一つとして評価します。												
実績	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>実施率 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成23年度</td> <td>36.8</td> </tr> <tr> <td>平成24年度</td> <td>69.1</td> </tr> <tr> <td>平成25年度</td> <td>72.0</td> </tr> <tr> <td>平成26年度</td> <td>87.5</td> </tr> <tr> <td>平成27年度</td> <td>80.0</td> </tr> </tbody> </table>	年度	実施率 (%)	平成23年度	36.8	平成24年度	69.1	平成25年度	72.0	平成26年度	87.5	平成27年度	80.0
年度	実施率 (%)												
平成23年度	36.8												
平成24年度	69.1												
平成25年度	72.0												
平成26年度	87.5												
平成27年度	80.0												
定義	国立大学病院データベースセンターのデータを元に算出した、緊急入院した脳梗塞症例(再梗塞を含みます)に対する早期リハビリテーション実施率(%)です。 分子:入院4日以外にリハビリテーションが開始された患者数です。 分母:最も医療資源を投入した病名が脳梗塞の患者で、発症から3日以内、且つ緊急入院した患者数です。院内発症した脳梗塞症例は含みません。 3日以内退院と転帰が死亡である場合は分子・分母から除きます。再梗塞を含みます。												