

No	20												
指標名	脳梗塞ADL改善度												
定義	$\frac{\text{(分子) 分母対象の患者における「退院時BI合計点数 - 入院時BI合計点数」}}{\text{(分母) 急性脳梗塞の生存退院患者数}}$												
結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>本院</th> <th>全国中央値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2017年度</td> <td>20.1</td> <td>19.7</td> </tr> <tr> <td>2018年度</td> <td>21.9</td> <td>20.5</td> </tr> <tr> <td>2019年度</td> <td>22.6</td> <td>19.3</td> </tr> </tbody> </table> <p>(当院)2017年度、2018年度、2019年度における当院のデータ  (全国)2017年度、2018年度、2019年度に実施した病院の中央値 (2020/04/25時点)  ※他院との詳細な比較につきましては「<a href="#">全国自治体病院協議会 医療の質の評価・公表等推進事業</a>」のページをご参照ください。</p>	年度	本院	全国中央値	2017年度	20.1	19.7	2018年度	21.9	20.5	2019年度	22.6	19.3
年度	本院	全国中央値											
2017年度	20.1	19.7											
2018年度	21.9	20.5											
2019年度	22.6	19.3											
コメント (解説)	<p>当院は急性期病院で脳梗塞患者の平均在院日数が20日前後と短い点を考慮すると、BarthelIndex(BI)の大きな改善率が得られる症例(たとえば、t-PA 静注療法を行って、神経症状の改善 が得られた症例)を除いては難しい部分があると思われます。</p> <p>そのような状況下においても、全国平均を上回っており、さらに改善傾向が認められます。医師、看護師、リハビリテーションスタッフが急性期から早期離床を目標に連携して脳梗塞患者の治療やケアに当たっている結果と考えます。</p>												