

No	25									
指標名	誤嚥性肺炎、摂食指導実施率									
定義	$\frac{\text{(分子)分母のうち、摂食機能療法が実施された患者数}}{\text{(分母)誤嚥性肺炎の退院患者数}}$									
結果	<table border="1"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>当院 (%)</th> <th>全国中央値 (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2016年度</td> <td>21.4%</td> <td>19.8%</td> </tr> <tr> <td>2017年度</td> <td>28.6%</td> <td>22.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>(当院)2016年度、2017年度における当院のデータ  (全国)2016年度、2017年度に実施した病院の中央値 (2018/04/25 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	当院 (%)	全国中央値 (%)	2016年度	21.4%	19.8%	2017年度	28.6%	22.7%
年度	当院 (%)	全国中央値 (%)								
2016年度	21.4%	19.8%								
2017年度	28.6%	22.7%								
コメント (解説)	<p>食物や唾液などを気管、肺などに誤って飲み込むことを誤嚥といい、加齢や脳卒中後遺症などで多くみられます。</p> <p>現にある機能を生かしたり、食事内容を工夫することにより、誤嚥に至る率を抑えることが誤嚥性肺炎を避ける方法の一つです。</p> <p>病状により指導内容は異なりますが、今回の仕様では診療報酬請求上で該当する指導の率をみています。</p> <p>高齢患者の増加により、誤嚥性肺炎は今後も増加することが予測されるので、当院ではTQM活動の一環として言語聴覚士、看護師、栄養部を中心に嚥下指導マニュアルが作成され、誤嚥性肺炎の改善に取り組んでおり、全国レベルを上回るようになっています。</p>									