

No	21												
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>2017年度</td> <td>28.6%</td> <td>22.7%</td> </tr> <tr> <td>2018年度</td> <td>21.6%</td> <td>22.6%</td> </tr> <tr> <td>2019年度</td> <td>25.2%</td> <td>24.5%</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「全国自治体病院協議会 医療の質の評価・公表等推進事業」のページをご参照ください。</p>	年度	当院 (%)	全国中央値 (%)	2017年度	28.6%	22.7%	2018年度	21.6%	22.6%	2019年度	25.2%	24.5%
年度	当院 (%)	全国中央値 (%)											
2017年度	28.6%	22.7%											
2018年度	21.6%	22.6%											
2019年度	25.2%	24.5%											
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ますが、2017、2018、2019年度は全国の平均レベルでした。</p>												