

48

褥瘡ハイリスク患者ケア実施件数（割合）

自院

指標の意義

褥瘡ハイリスク患者ケアは、褥瘡予防・管理が難しく重点的な褥瘡ケアが必要となる患者に対し、適切な褥瘡予防治療計画に基づく総合的な褥瘡対策を継続することで、褥瘡の発生予防及び褥瘡の悪化防止につながります。

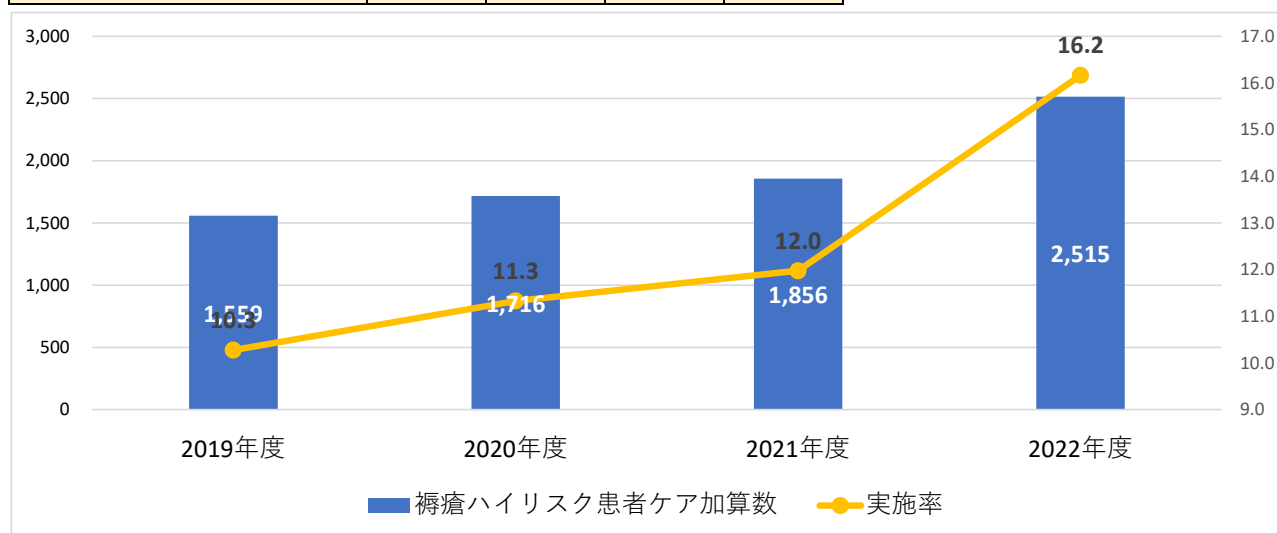
定義

分子 褥瘡ハイリスク患者ケア加算件数×100

分母 退院患者数

当院の実績

	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	
褥瘡ハイリスク患者ケア加算数	1,559	1,716	1,856	2,515	(件)
退院患者数	15,173	15,147	15,498	15,561	
実施率	10.3	11.3	12.0	16.2	(%)



指標の説明

褥瘡ハイリスク患者ケアは、寝たきり状態であり、①ショック状態、②重度の末梢循環不全、③麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用、④6時間以上の全身麻酔下による手術、⑤特殊体位による手術、⑥強度の下痢が続く状態、⑦極度の皮膚の脆弱、⑧皮膚に密着させる医療関連機器の長期かつ持続的な使用、⑨褥瘡に関する危険因子がありすでに褥瘡を有する方を対象に、総合的な褥瘡対策を継続して実施しています。褥瘡ハイリスクに該当する患者に対し、速やかに適切な褥瘡予防対策と褥瘡ケアを実施することで、褥瘡の発生予防や褥瘡の悪化・再発防止に繋がっています。

49

褥瘡発生率

日病QI

指標の意義

褥瘡(いわゆる床ずれ)は、寝たきりの状態や車椅子生活などをきっかけとして皮膚の血流が滞ってしまうことで発生します。褥瘡が発生すると、生活の質の低下をきたすと共に、感染などの合併症を引き起こす危険性や、治療が長期に及んだり、医療費の増大に繋がります。その為、褥瘡の発生予防や早期発見に努めていく必要があります。

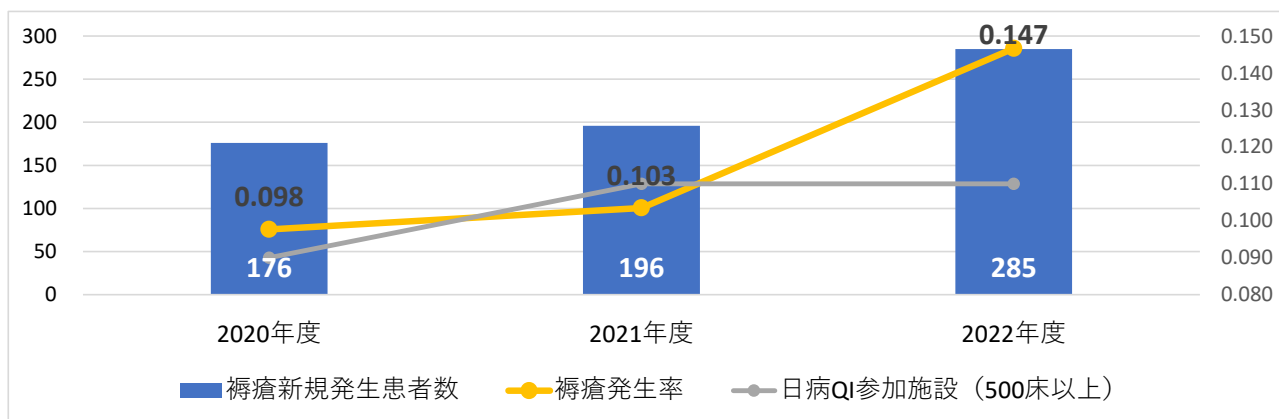
定義

分子 d2（真皮までの損傷）以上の院内新規褥瘡発生患者数×100

分母 同日入院患者または褥瘡持込患者又は調査月間以前の院内新規褥瘡発生患者を除く入院患者延数

当院の実績

	2020年度	2021年度	2022年度	
褥瘡新規発生患者数	176	196	285	(人)
入院延べ患者数	180,226	189,390	194,327	
褥瘡発生率	0.098	0.103	0.147	(%)
日病QI参加施設（500床以上）	0.09	0.11	0.11	(%)



指標の説明

d 2（真皮までの損傷）以上の褥瘡で、医療関連機器圧迫創傷を含まない値です。がん終末期は寝たきりになることが多く、当院のようながん専門病院では褥瘡が発生しやすくなる為、褥瘡発生率は全国平均よりも高くなる傾向にあります。当院における褥瘡の発生予防として、体圧分散マットレスを早期に使用すると共に、各部署の褥瘡管理責任者との連携を密にすることで活動を強化し、褥瘡発生率を低減させる取り組みを継続しています。また、多職種の参画した褥瘡対策チームでの褥瘡回診・カンファレンスの強化を図り、早期から専門性の高い適切な褥瘡の予防・治療を提供し、褥瘡の早期改善と悪化防止に取り組んでいます。