

診療報酬改定結果検証に係る特別調査（平成19年度調査）
褥瘡管理対策の実施状況調査 結果概要（速報）

1. 目的

- ・重点的な褥瘡管理対策の実施状況の把握
- ・褥瘡管理者（専従）配置の効果の把握

2. 調査対象

- ・平成18年7月1日現在、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」を届け出ている184施設を対象とした。

3. 調査方法

- ・自記式調査票の郵送配付・郵送回収によって行った。
- ・調査実施期間は、平成19年7月～8月とした。

4. 調査項目

本調査では、次の項目についてアンケート調査を実施した。

区 分	主な調査項目
施設の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・開設主体、病床数、平均在院日数、職員数 ・入院基本料区分 / 等
褥瘡管理対策に関する内容	<ul style="list-style-type: none"> <加算、褥瘡管理者（専従）の配置等の状況> <ul style="list-style-type: none"> ・加算の届出状況、専従配置の時期 ・当該加算算定患者数 ・褥瘡管理者（専従）の人数、職種、臨床経験年数 ・褥瘡管理者（専従）に係る給与、賞与 <褥瘡管理対策の取り組みの状況> <ul style="list-style-type: none"> ・院内研修の実績 ・褥瘡対策チーム設置の時期、チーム参加者の職種 ・褥瘡対策に関するカンファレンスの開催状況 ・褥瘡管理のための活動時間 <専従配置の効果> <ul style="list-style-type: none"> ・褥瘡リスクアセスメント実施件数、褥瘡ハイリスク患者特定数、褥瘡ハイリスク患者ケア実施数、院内発生の褥瘡患者数、D3以上の褥瘡を有する患者数、褥瘡推定発生率 ・褥瘡管理者の配置の効果 ・褥瘡管理対策を実施する上での課題 / 等

5. 結果概要

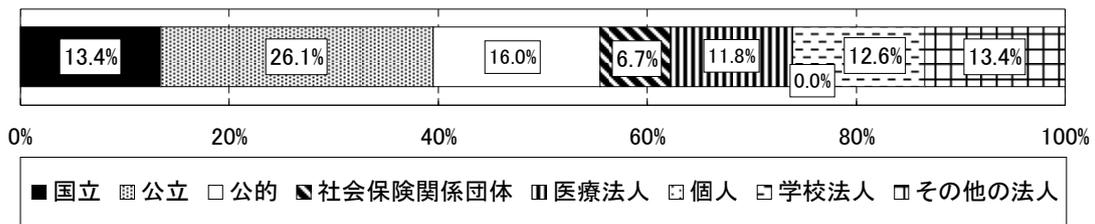
(1) 回収の状況

- ・回収数 119 件
- ・回収率 64.7%

(2) 施設の状況

① 開設主体

図表 1 開設主体 n=119



(参考)

国立:

厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他(国)

公立:

都道府県、市町村、地方独立行政法人

公的:

日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会

社会保険関係団体:

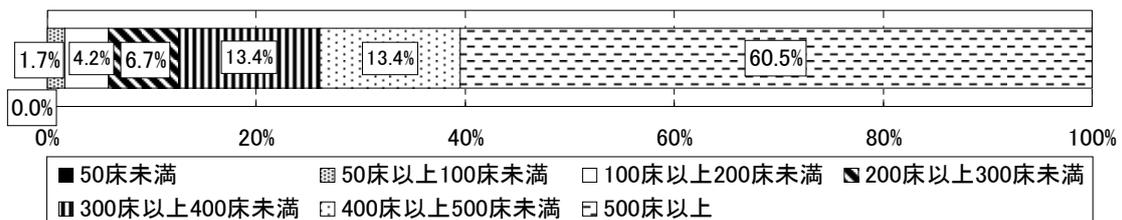
全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合

その他の法人:

公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

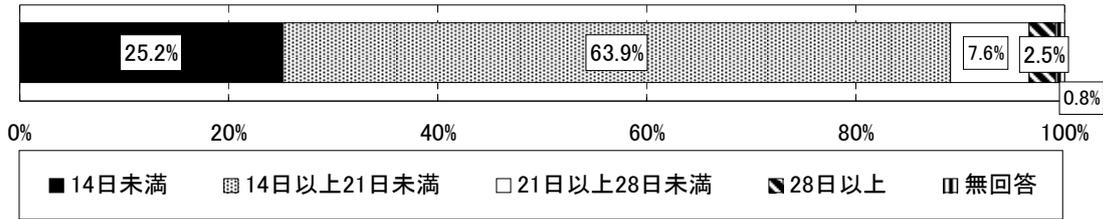
② 許可病床数

図表 2 許可病床数 n=119



③ 病院全体の平均在院日数（直近3か月）

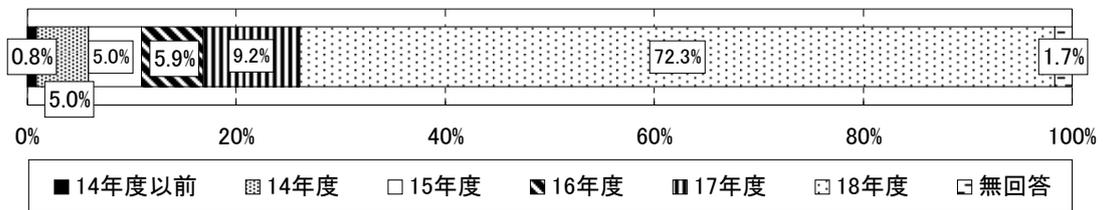
図表 3 病院全体の平均在院日数（直近3か月） n=119



(3) 褥瘡管理体制の状況

① 褥瘡対策の専従者配置時期

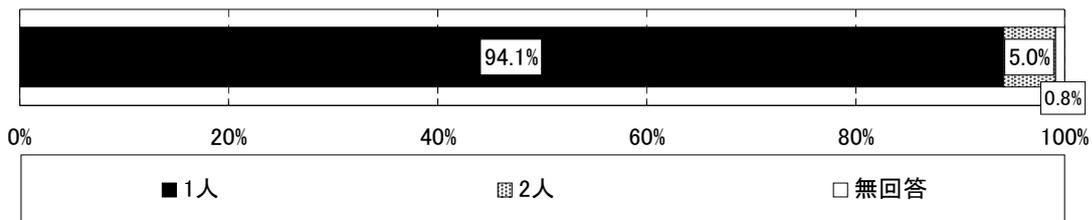
図表 4 褥瘡対策の専従者配置時期 n=119



② 調査時点の褥瘡管理者（専従）

1) 人数

図表 5 褥瘡管理者の人数 n=119



注) 職種は全て「看護師」。

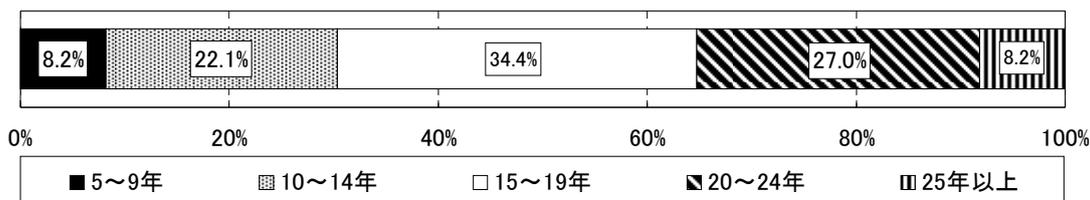
2) 臨床経験年数

図表 6 臨床経験年数 n=122

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
臨床経験年数 (年)	17.3	5.4	30	5	17.0

注) n 値は褥瘡管理者 (専従) の人数。

図表 7 臨床経験年数 n=122



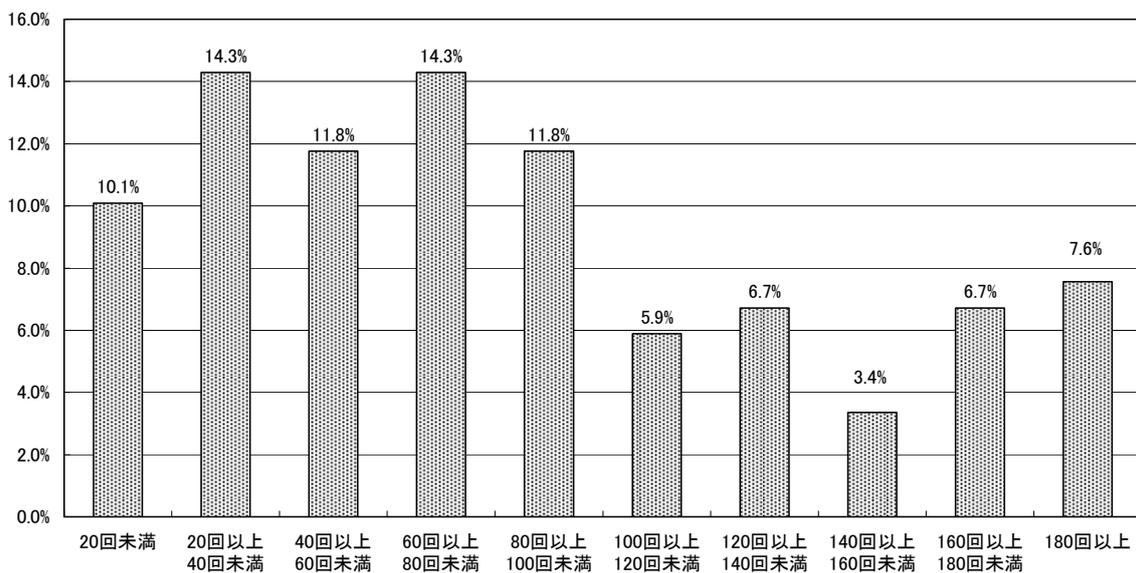
注) n 値は褥瘡管理者 (専従) の人数。

③ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定回数 (平成 19 年 6 月分)

図表 8 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定回数 (平成 19 年 6 月分) n=110

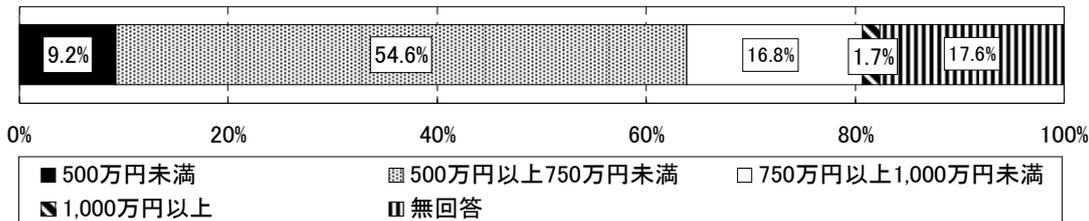
	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
算定回数 (回)	84.0	58.0	229	1	74.0

図表 9 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の算定回数 (平成 19 年 6 月分) n=119



④ 褥瘡管理者（専従）に係る人件費

図表 10 褥瘡管理者（専従）に係る人件費 n=119



注)「人件費」は「給与（福利厚生含む）（平成19年6月分）」の12倍と「賞与（年間）」の和。

⑤ 院内研修

1) 院内研修開催回数（1年間）

図表 11 院内研修開催回数（1年間） n=66

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
加算届出前（回）	5.4	3.8	18	0	4.5
加算届出後（回）	7.1	4.7	26	0	6.5

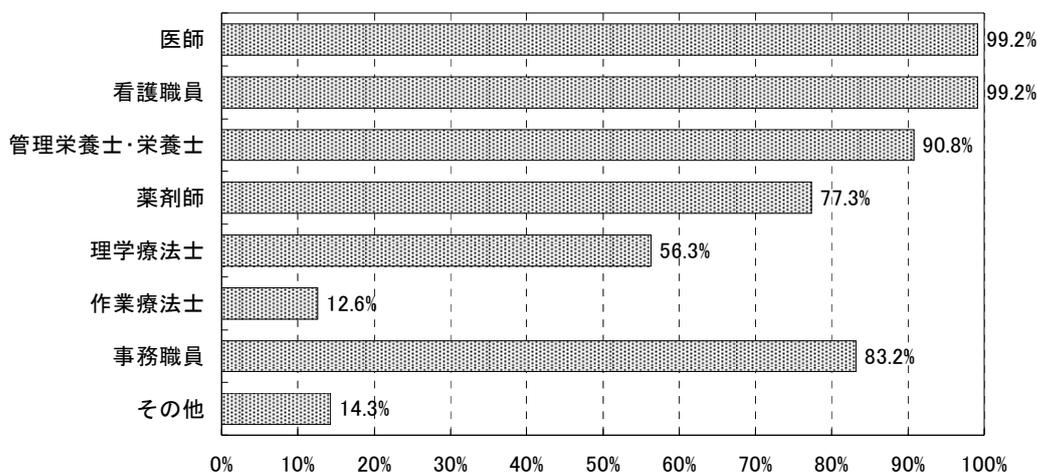
2) 院内研修延べ参加者数（1年間）

図表 12 院内研修延べ参加者数（1年間） n=66

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
加算届出前（人）	203.8	148.2	622	0	169.0
加算届出後（人）	278.9	177.9	710	0	252.0

⑥ 褥瘡対策チームの職種

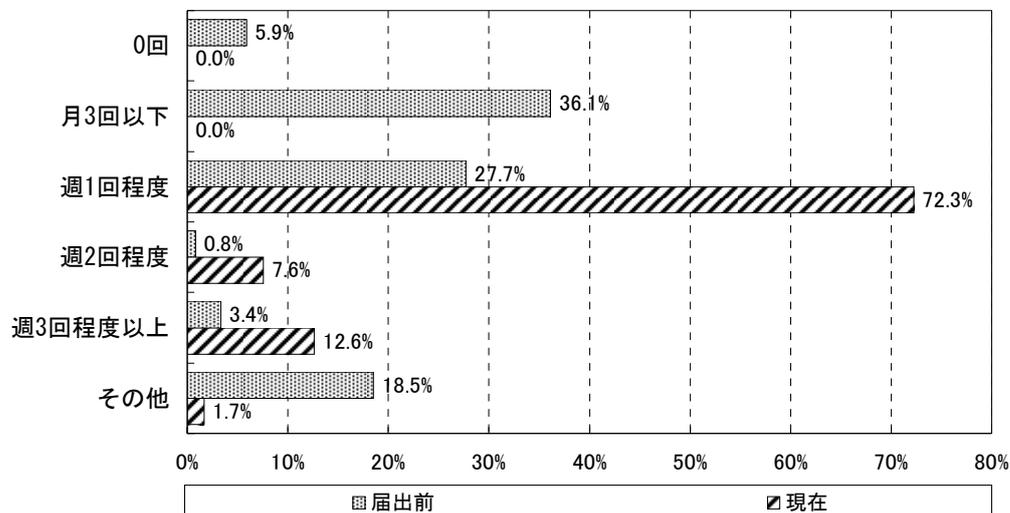
図表 13 褥瘡対策チームの職種（複数回答） n=119



⑦ カンファレンス

1) 褥瘡対策に係わる病棟でのカンファレンスの開催頻度

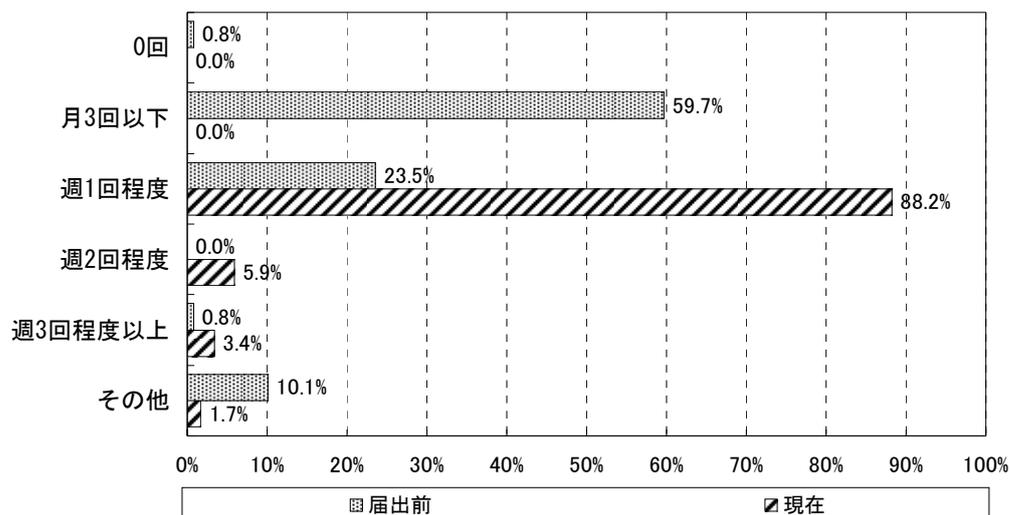
図表 14 褥瘡対策に係わる病棟でのカンファレンスの開催頻度 n=119



注) 「その他」には、「必要時 (に行う)」、「各担当看護師の主導により (行っている)」等の記載があった。また、「無回答」は表示していない。

2) 褥瘡対策チームによるカンファレンスの開催頻度

図表 15 褥瘡対策チームによるカンファレンスの開催頻度 n=119



注) 「その他」には、「必要時 (に行う)」、「各担当看護師の主導により (行っている)」等の記載があった。また、「無回答」は表示していない。

⑧ 褥瘡管理に係わる 1 週間の活動時間

図表 16 褥瘡管理に係わる 1 週間の活動時間 n=95

単位：時間

	加算届出前		加算届出後	
	平均	標準偏差	平均	標準偏差
1) 直接ケア（ケアの記録を含む）	11.0	12.6	16.3	12.9
2) 患者、家族に対する個別教育	2.5	3.6	4.1	6.7
3) 医療従事者（看護職員、医師等）に対する個別教育	2.5	2.8	4.9	4.5
4) 院内集団教育	0.9	1.7	1.6	2.3
5) コンサルテーション	2.8	3.5	5.8	10.3
6) 褥瘡対策に係るカンファレンス	1.3	1.4	2.5	2.2
7) その他（委員会等）	3.2	12.1	3.2	4.5

⑨ アセスメント等の実績

図表 17 アセスメント等の実績

			平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
褥瘡リスクアセスメント実施数(人)	n=103	届出月	264.3	496.8	3,992	0	95.0
	n=103	19年6月	324.6	510.0	3,758	1	150.0
褥瘡ハイリスク患者特定数(人)	n=103	届出月	48.6	57.2	334	0	30.0
	n=103	19年6月	89.3	65.0	388	0	76.0
褥瘡ハイリスク患者ケア実施数(人)	n=104	届出月	46.8	56.6	334	0	26.5
	n=104	19年6月	86.9	65.1	388	2	74.0
院内発生の褥瘡を有する患者数(人)	n=95	届出前月	12.9	8.7	43	2	11.0
	n=95	届出月	12.4	8.6	44	1	10.0
	n=95	19年6月	11.8	7.8	38	0	9.0
D3以上の褥瘡を有する患者数(人)	n=89	届出前月	5.0	5.2	25	0	4.0
	n=89	届出月	4.6	4.9	19	0	3.0
	n=89	19年6月	4.0	5.1	26	0	2.0
(うち院内発生) (人)	n=89	届出前月	2.2	2.5	12	0	1.0
	n=89	届出月	1.9	2.7	13	0	1.0
	n=89	19年6月	1.6	2.6	15	0	1.0
褥瘡推定発生率 (%)	n=80	届出前月	1.9	1.9	14.8	0.0	1.6
	n=80	届出月	1.9	2.1	16.9	0.0	1.4
	n=80	19年6月	1.6	1.5	11.4	0.0	1.2

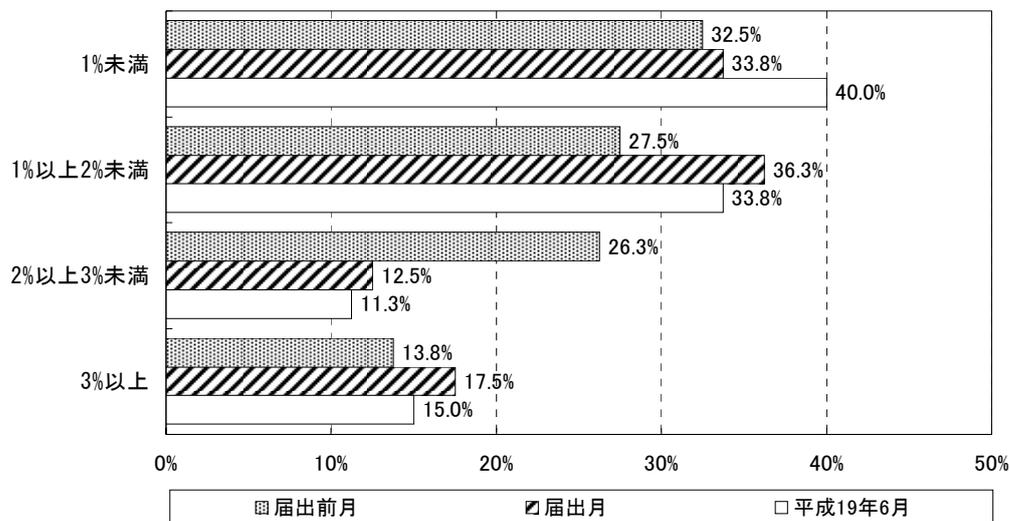
注)・「D3以上の褥瘡を有する患者」とは、褥瘡の深さがD3(皮下組織までの損傷)である褥瘡を有する患者を指す。

・「褥瘡推定発生率」は、日本褥瘡学会の以下の定義による。

褥瘡推定発生率(%)=(調査日に褥瘡を保有する患者数-入院時既に褥瘡保有が記録されていた患者数)×100

調査日の施設入院患者数

図表 18 褥瘡推定発生率 n=80



⑩ 褥瘡ハイリスク算定患者のリスク項目別人数

図表 19 褥瘡ハイリスク算定患者のリスク項目別人数（平成 19 年 6 月分） n=113

単位：人

	平均	標準偏差	最大値	最小値	中央値
1) ショック状態	8.7	10.0	53	0	6.0
2) 重度の末梢循環不全	9.4	14.1	115	0	5.0
3) 麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要であるもの	37.0	41.7	292	0	25.0
4) 6時間以上の全身麻酔下による手術を受けたもの	13.0	16.2	73	0	6.0
5) 特殊体位による手術を受けたもの	18.1	24.3	124	0	8.0
6) 強度の下痢が続く状態であるもの	2.0	3.8	21	0	1.0
7) 極度の皮膚の脆弱（低出生体重児、GVHD、黄疸等）であるもの	12.6	18.4	106	0	5.0
8) 褥瘡に関する危険因子（病的骨突出、皮膚湿潤、浮腫等）があつて既に褥瘡を有するもの	10.6	16.0	153	0	7.0

⑪ 褥瘡管理者（専従）配置の効果

図表 20 褥瘡管理者（専従）配置の効果 n=119

