

中医協 検-1-6  
20.7.9

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

### 報告書

## ◆◇目 次◇◆

1. 目的 .....	1
2. 調査対象 .....	1
3. 調査方法 .....	1
4. 調査項目 .....	2
5. 調査結果 .....	2
(1) 回収の状況 .....	2
(2) 施設の状況 .....	3
① 開設主体 .....	3
② 病院の内訳 .....	4
③ 病院全体の許可病床数 .....	6
④ 職員数（常勤換算） .....	6
⑤ 病院全体の平均在院日数（直近3か月） .....	7
⑥ 1日平均入院患者数（平成18年1年間） .....	7
⑦ 入院基本料区分 .....	8
(3) 褥瘡管理体制の状況 .....	11
① 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出時期 .....	11
② 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） .....	12
③ 褥瘡管理者（専従）の状況 .....	13
④ 褥瘡対策チーム .....	16
(4) 褥瘡管理の取組みと効果 .....	17
① 褥瘡管理のための院内研修 .....	17
② カンファレンス .....	18
③ 活動時間 .....	20
④ アセスメント等の実績 .....	21
⑤ 褥瘡ハイリスク算定患者のリスク項目別人数 .....	23
⑥ 褥瘡管理者（専従）配置の効果 .....	24
⑦ 褥瘡管理者の専従配置による効果（自由記述方式） .....	25
⑧ 褥瘡管理対策を実施する上での課題等（自由記述方式） .....	27
6. まとめ .....	31

## 1. 目的

平成 18 年 4 月の診療報酬改定では、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算（1 回の入院につき 500 点）」が新設された。これにより、専従の褥瘡管理者を配置し、重点的な褥瘡管理対策の取組みが行われている医療機関に対して、診療報酬上の評価が与えられることとなった。

本調査は、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」について、医療機関における重点的な褥瘡管理対策の実施状況や褥瘡管理者の専従配置による効果等を把握することにより、平成 18 年度診療報酬改定の結果を検証することを目的として実施した。

## 2. 調査対象

本調査は、平成 18 年 7 月 1 日現在、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」の届出を行っている、すべての保険医療機関 184 施設を対象とした。

## 3. 調査方法

本調査は、自記式調査票を対象医療機関に郵送配布し、施設の管理者と褥瘡管理者とで相談の上、回答していただいた。回答調査票は、本調査の事務局宛の返信用封筒の使用により、郵送回収を行った。

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
施設属性	・ 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	○加算、配置の状況 ・ 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出状況 ・ 褥瘡管理者の専従配置時期 ・ 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 ○褥瘡対策に関する取組み ・ 院内研修の実績（加算届出前・届出後） ・ 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 ・ 褥瘡管理に係る活動時間（加算届出前・届出後） ○専従配置の効果・課題等 ・ 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. 調査結果

### （1）回収の状況

平成 18 年 7 月 1 日現在で、「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」の届出を行っている 184 施設のうち、119 施設から有効回答が得られた。有効回答率は 64.7%であった。

図表 1 回収の状況

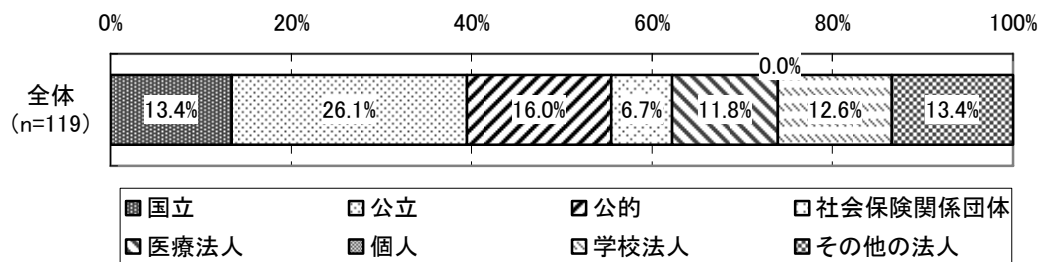
発 送 数	184 施設
有効回答数	119 施設
有効回答率	64.7%

## (2) 施設の状況

### ① 開設主体

「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」を届け出ている施設の開設主体についてみると、「公立」(26.1%)が最も多く、次いで「公的」(16.0%)、「国立」「その他の法人」(各13.4%)、「学校法人」(12.6%)、「医療法人」(11.8%)、「社会保険関係団体」(6.7%)となった。

図表 2 開設主体



※参考：開設主体の内訳

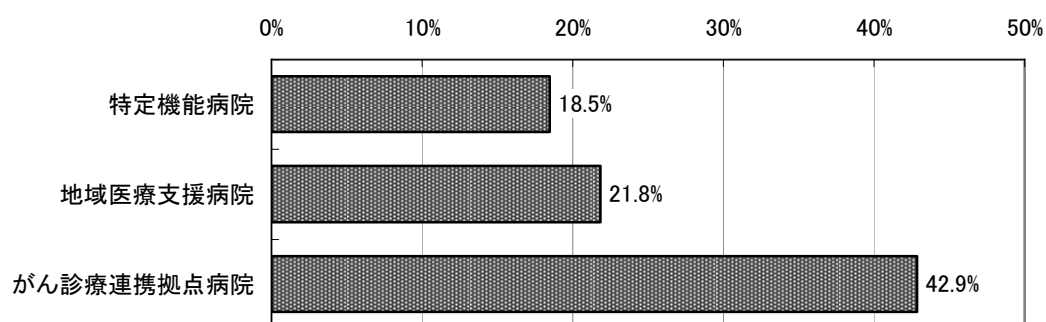
国立	厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他（国）
公立	都道府県、市町村、地方独立行政法人
公的	日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
社会保険関係団体	全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
その他の法人	公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人

## ② 病院の内訳

### 1) 病院の種別

病院の種別についてみると、「特定機能病院」である施設が 18.5%、「地域医療支援病院」である施設が 21.8%、「がん診療連携拠点病院」である施設が 42.9%であった。

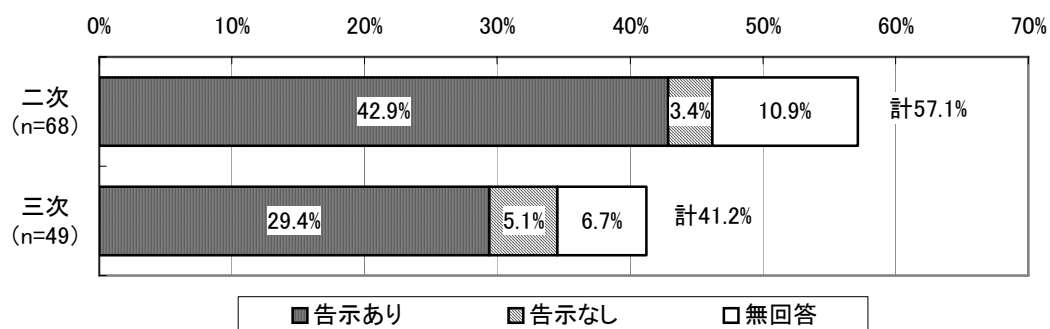
図表 3 病院の種別（複数回答）（n=119）



### 2) 救急医療体制

救急医療体制についてみると、「二次」が計 57.1%、「三次」が計 41.2%であった。

図表 4 救急医療体制（複数回答、n=119）



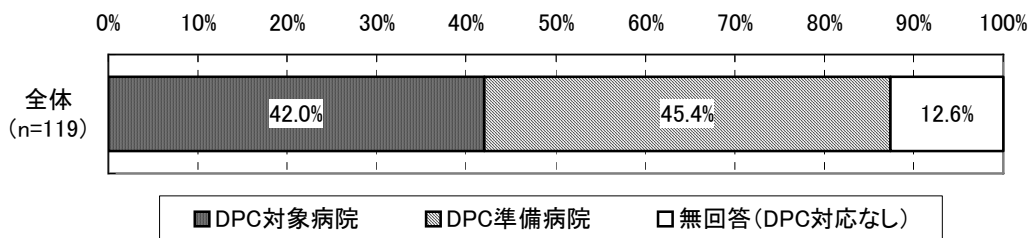
(注)・119 施設のうち、救急医療体制が不明の施設が 7 施設 (5.9%) あった。

・「二次」とは、精神科救急を含む 24 時間体制の救急病院、病院輪番制方式による施設及び診療所を指す。「三次」とは、救命救急センター（高度救命救急センターを含む）を指す。「救急告示」とは、救急病院等を定める省令（昭和 39 年厚生省令第 8 号）第 2 条第 1 項の規定に基づき、救急病院として都道府県知事より告示された施設を指す。

### 3) DPC の対応状況

DPC の対応状況についてみると、「DPC 対象病院」が 42.0%、「DPC 準備病院」が 45.4%であった。

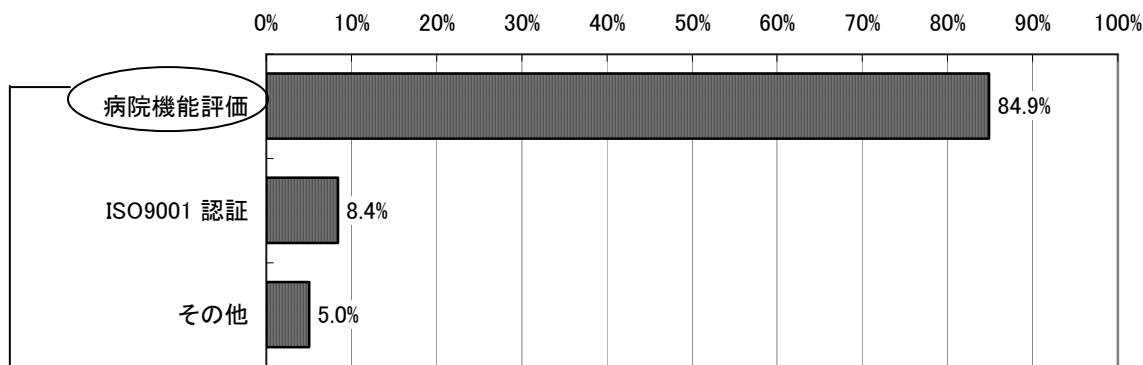
図表 5 DPC の対応状況



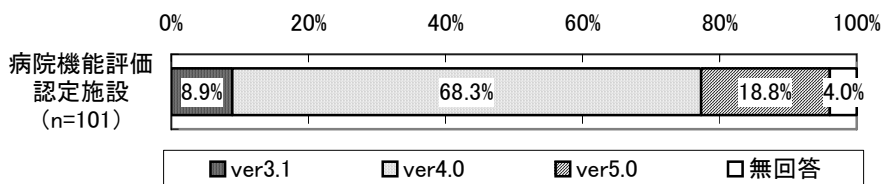
### 4) 第三者評価の認定

第三者評価の認定状況についてみると、(財)日本医療機能評価機構の「病院機能評価」の認定を受けている施設は 84.9%であった。認定を受けた病院機能評価のバージョンは、「ver.4.0」(認定施設の 68.3%) が最も多く、次いで「ver.5.0」(同 18.8%)、「ver.3.1」(同 8.9%) となった。また、「ISO9001 認証」を取得している施設は 8.4%であった。

図表 6 第三者評価の認定 (複数回答、n=119)



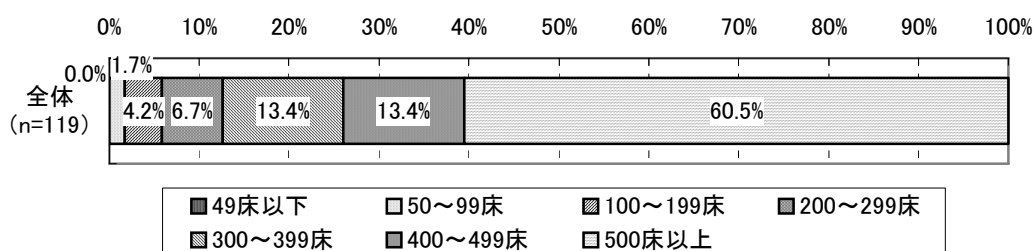
図表 7 病院機能評価認定のバージョン



### ③ 病院全体の許可病床数

病院全体の許可病床数についてみると、「500 床以上」（60.5%）が最も多く、「300～399 床」と「400～499 床」が同じ 13.4% で続いた。200 床以上の大規模な病院が 9 割を超えた。許可病床数の平均は 580.5 床（標準偏差 268.5、中央値 557.0）であった。

図表 8 許可病床数



### ④ 職員数（常勤換算）

職種別の職員数（常勤換算）については、有効回答が得られた 116 施設を対象に集計した。1 施設あたりのそれぞれの平均人数は、「医師・歯科医師」が 156.3 人、「看護師・保健師・助産師」が 442.3 人、「准看護師」が 14.8 人、「薬剤師」が 23.7 人、「技師」が 86.7 人、「事務職員他」が 150.2 人であった。職員数（常勤換算）の合計人数は、平均 874.5 人（標準偏差 472.9、中央値 779.5）であった。

図表 9 職員数（常勤換算）（n=116）

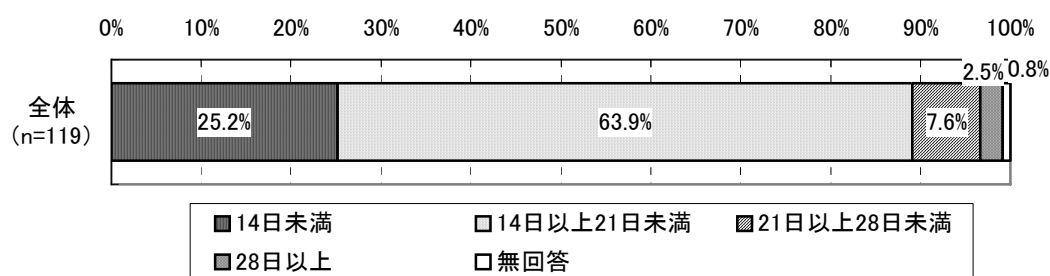
	平均値	標準偏差	最大値	最小値	中央値
医師・歯科医師（人）	156.3	135.4	590.0	8.3	107.1
看護師・保健師・助産師（人）	442.3	236.6	1,264.0	26.5	419.2
准看護師（人）	14.8	16.2	75.8	0.0	9.0
薬剤師（人）	23.7	14.7	74.0	2.0	19.0
技師（人）	86.7	49.2	276.5	4.0	79.8
事務職員他（看護補助者を含む）（人）	150.2	99.4	541.5	1.7	127.5
合計	874.5	472.9	2,246.7	92.6	779.5



⑤ 病院全体の平均在院日数（直近 3 か月）

病院全体の平均在院日数（直近 3 か月）についてみると、「14 日以上 21 日未満」（63.9%）が最も多く、次いで「14 日未満」（25.2%）、「21 日以上 28 日未満」（7.6%）、「28 日以上」（2.5%）となった。平均は 26.4 日（標準偏差 79.8、中央値 15.3）であった。

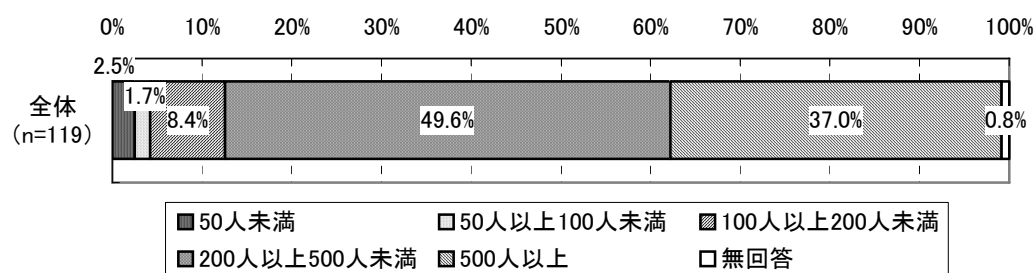
図表 10 病院全体の平均在院日数（直近 3 か月）



⑥ 1 日平均入院患者数（平成 18 年 1 年間）

平成 18 年 1 年間における 1 日あたりの平均入院患者数についてみると、「200 人以上 500 人未満」（49.6%）が最も多く、次いで「500 人以上」（37.0%）となった。1 日平均入院患者数の 1 施設あたりの平均は 461.1 人（標準偏差 231.8、中央値 446.0）であった。

図表 11 1 日平均入院患者数（平成 18 年 1 年間）



（注）1 日平均入院患者数は以下の計算式による。

平成 18 年における「年間在院患者延数 ÷ 当該年の年間日数」。

## ⑦ 入院基本料区分

### 1) 一般病棟入院基本料（特定機能病院、専門病院を含む）

一般病棟入院基本料（特定機能病院、専門病院を含む）を算定している施設における、一般病棟入院基本料の内訳についてみると、「7対1」（63.0%）が最も多く、次いで「10対1」（35.3%）となった。

図表 12 一般病棟入院基本料（特定機能病院、専門病院を含む）

	施設数(件)	構成割合
7対1	75	63.0%
10対1	42	35.3%
13対1	1	0.8%
15対1	1	0.8%
特別入院基本料	0	0.0%
全体	119	100.0%

### 2) 障害者施設等入院基本料

障害者施設等入院基本料を算定している施設は11施設であり、すべて「10対1」であった。

図表 13 障害者施設等入院基本料

	施設数(件)	構成割合
10対1	11	9.2%
13対1	0	0.0%
15対1	0	0.0%
無回答（該当なし）	108	90.8%
全体	119	100.0%

(注) 障害者施設等一般病棟の有無については、本調査では不明のため、一般病床を有する施設に占める割合として算出した。

### 3) 療養病棟入院基本料

療養病床を有する施設は 6 施設であり、このうち回答のあった 4 施設すべてが、療養病棟入院基本料は「8 割未満」であった。

図表 14 療養病棟入院基本料

	施設数(件)	構成割合
8 割未満	4	66.7%
8 割以上	0	0.0%
入院 E	0	0.0%
移行	0	0.0%
特別入院基本料	0	0.0%
無回答	2	33.3%
全体	6	100.0%

### 4) 精神病棟入院基本料

精神病床を有する施設は 31 施設であった。精神病棟入院基本料の内訳をみると、「15 対 1」(90.3%) が最も多かった。

図表 15 精神病棟入院基本料

	施設数(件)	構成割合
7 対 1	1	3.2%
10 対 1	1	3.2%
13 対 1	1	3.2%
15 対 1	28	90.3%
18 対 1	0	0.0%
20 対 1	0	0.0%
特別入院基本料	0	0.0%
全体	31	100.0%

#### 5) 結核病棟入院基本料

結核病床を有する施設は 14 施設であった。結核病棟入院基本料の内訳をみると、「7 対 1」(50.0%、7 施設) が最も多く、次いで「10 対 1」(28.6%、4 施設) となった。

図表 16 結核病棟入院基本料

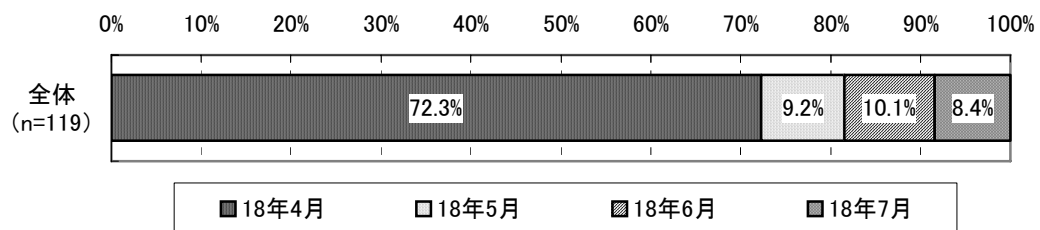
	施設数(件)	構成割合
7 対 1	7	50.0%
10 対 1	4	28.6%
13 対 1	0	0.0%
15 対 1	1	7.1%
18 対 1	0	0.0%
20 対 1	0	0.0%
特別入院基本料	0	0.0%
無回答	2	14.3%
全体	14	100.0%

### (3) 褥瘡管理体制の状況

#### ① 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出時期

褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出時期は、「平成 18 年 4 月」(72.3%)が最も多く、次いで、「平成 18 年 6 月」(10.1%)、「平成 18 年 5 月」(9.2%)、「平成 18 年 7 月」(8.4%) となった。

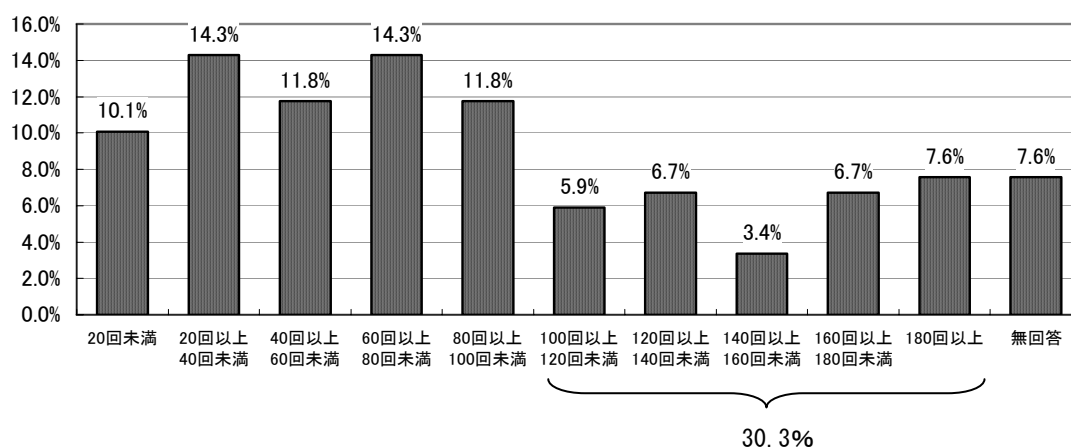
図表 17 褥瘡ハイリスク患者ケア加算の届出時期



## ② 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）

各施設が平成 19 年 6 月 1 か月に「褥瘡ハイリスク患者ケア加算」を算定した回数についてみると、「20 回以上 40 回未満」、「60 回以上 80 回未満」がそれぞれ 14.3%で最も多く、次いで「40 回以上 60 回未満」、「80 回以上 100 回未満」がそれぞれ 11.8%、「20 回未満」が 10.1%であった。一方で、100 回以上の施設が 3 割となった。

図表 18 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)



1 施設あたりの当該加算の算定回数の平均は 84.0 回（標準偏差 58.0、中央値 74.0）であった。病床規模別にみると、「199 床以下」の施設における当該加算の算定回数は平均 16.5 回（標準偏差 10.5、中央値 19.0）であるが、200 床以上の施設における算定回数の平均は 50 回を超え、病床規模が大きいほど算定回数が多くなる傾向がみられた。特に「500 床以上」の施設では当該加算の算定回数は平均 103.2 回（標準偏差 59.7、中央値 91.0）と多い結果となった。

図表 19 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）（病床規模別）

	施設数	平均値	標準偏差	中央値
全体	119	84.0	58.0	74.0
199 床以下	7	16.5	10.5	19.0
200～299 床	8	52.9	41.7	42.0
300～399 床	16	52.0	24.8	51.5
400～499 床	16	65.5	45.5	54.0
500 床以上	72	103.2	59.7	91.0