

2 1. 新規褥瘡発生率

算式

$$\frac{\begin{array}{l} \text{【分子】} \quad \text{分母対象例のうち、入院中に新たに「DESIGN-Rでd2以上」又は} \\ \text{「NPAUP分類でステージⅡ以上」に該当する褥瘡が発生した患者数} \end{array}}{\begin{array}{l} \text{【分母】} \quad \text{新入院患者数} \end{array}}$$

定義

入院患者における新規褥瘡の発生割合

指標の解説

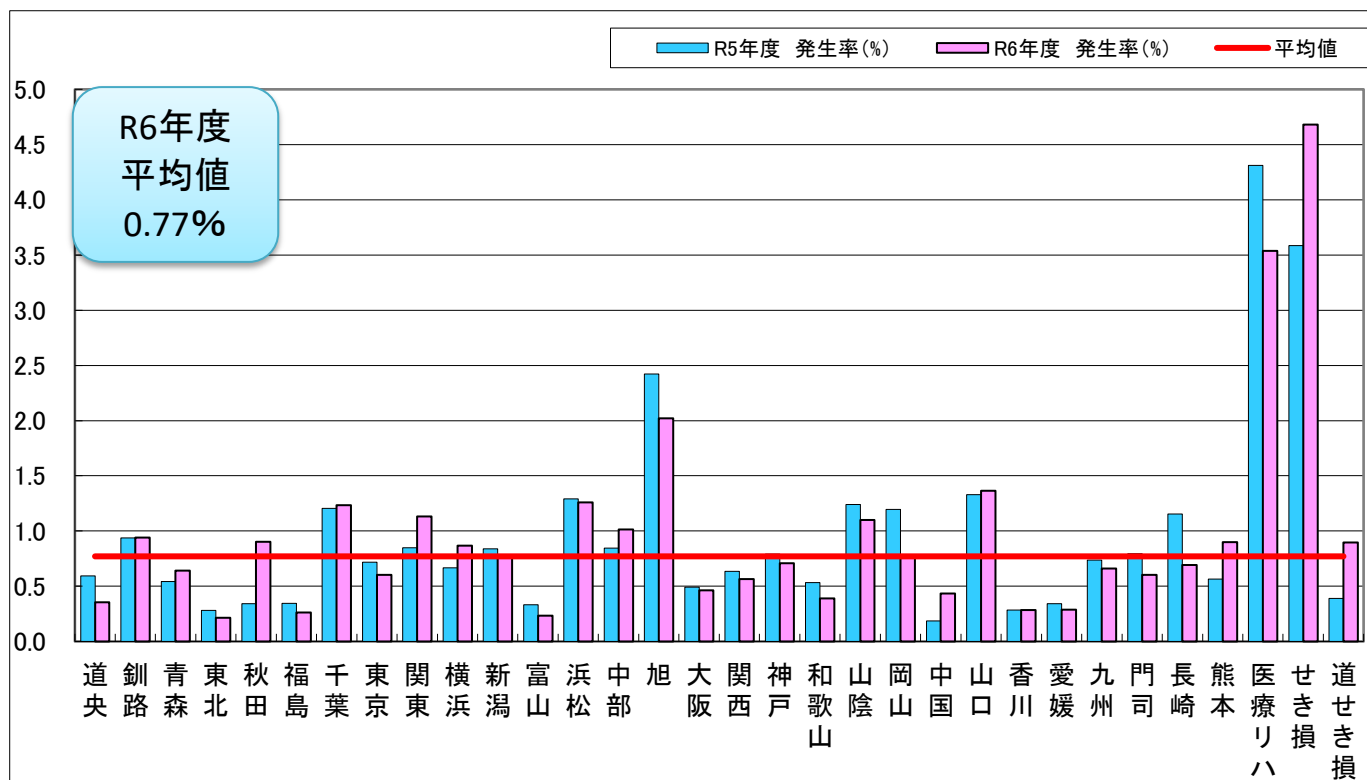
施設調査より抽出

安全で質の高い医療の提供に関して、病院での褥瘡予防の取組みについて褥瘡の発生状況から評価する。

褥瘡は、患者のQOLの低下により、在院日数の長期化や医療費の増大につながる。褥瘡対策は、医療の重大な項目のひとつに取り上げられ診療報酬にも反映されている。

発生率が低い場合には、患者のQOL向上に積極的に取り組むとともに、効率的な医療を提供していると評価できる。

2 1. 新規褥瘡発生率



No	施設名	R5年度			R6年度		
		分母	分子	発生率(%)	分母	分子	発生率(%)
1	道央	2,354	14	0.59	1,968	7	0.36
2	釧路	8,434	79	0.94	8,284	78	0.94
3	青森	4,248	23	0.54	4,363	28	0.64
4	東北	10,353	29	0.28	10,304	22	0.21
5	秋田	1,756	6	0.34	1,659	15	0.90
6	福島	5,807	20	0.34	6,070	16	0.26
7	千葉	11,119	134	1.21	11,026	136	1.23
8	東京	6,557	47	0.72	5,954	36	0.60
9	関東	15,220	129	0.85	15,457	175	1.13
10	横浜	18,436	123	0.67	19,278	167	0.87
11	新潟	1,428	12	0.84	1,281	10	0.78
12	富山	3,927	13	0.33	3,850	9	0.23
13	浜松	5,186	67	1.29	5,247	66	1.26
14	中部	9,933	84	0.85	9,959	101	1.01
15	旭	4,705	114	2.42	4,753	96	2.02
16	大阪	20,965	103	0.49	21,986	102	0.46
17	関西	16,689	106	0.64	17,538	99	0.56
18	神戸	5,691	45	0.79	5,797	41	0.71
19	和歌山	7,326	39	0.53	7,443	29	0.39
20	山陰	6,603	82	1.24	6,914	76	1.10
21	岡山	6,279	75	1.19	6,799	53	0.78
22	中国	8,021	15	0.19	8,514	37	0.43
23	山口	4,819	64	1.33	5,136	70	1.36
24	香川	8,760	25	0.29	9,143	26	0.28
25	愛媛	2,640	9	0.34	2,787	8	0.29
26	九州	10,194	75	0.74	9,393	62	0.66
27	門司	3,151	25	0.79	3,148	19	0.60
28	長崎	5,550	64	1.15	5,772	40	0.69
29	熊本	9,053	51	0.56	9,343	84	0.90
30	医療リハ	371	16	4.31	424	15	3.54
31	せき損	1,088	39	3.58	1,132	53	4.68
32	道せき損	1,535	6	0.39	1,671	15	0.90
合 計		228,198	1,733	0.76	232,393	1,791	0.77
平均	500床以上	17,828	115	0.65	18,565	136	0.73
	400床以上	9,158	60	0.65	9,205	63	0.68
	300床以上	5,908	57	0.96	6,458	54	0.83
	300床未満	2,473	25	1.02	2,736	26	0.96