

Part I DiNQL・日本病院会プロジェクト指標

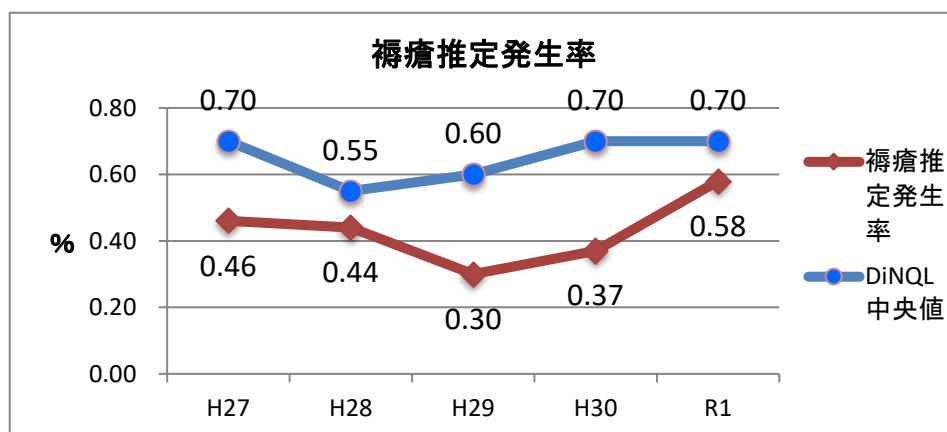
旭川赤十字病院 看護部ナース・インディケーター 指標一覧表

A 褥瘡

1. 褥瘡推定発生率：0.58%

褥瘡未実施加算が廃止され褥瘡予防が実施されることが標準となった今日、体圧分散寝具の使用が必須であり、その他に体位変換、除圧、ずれの解除、スキンケアなど看護が重要となります。当院でも褥瘡チームを中心に褥瘡予防ケアに取り組んでいます。

褥瘡推定発生率は、褥瘡のリスクアセスメントを行い、必要な褥瘡予防計画を立案し行ったケアの評価の一つとなります。



分子：新たに褥瘡が生じた患者数（DESIGN-R®分類別人数）の総計

分母：病院の入院実患者数

×100 (%)

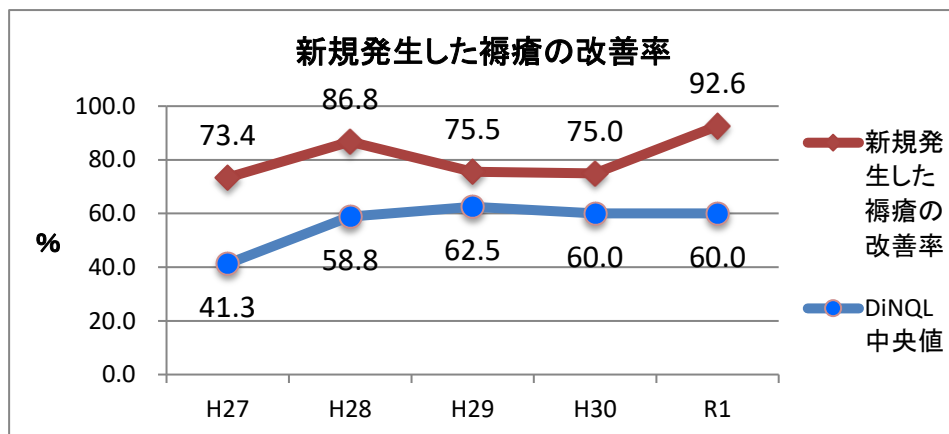
※DiNQL 比較対象施設の条件：2,439/4,966 病棟（2019 年度データより）

項目	比較対象施設の条件
設置主体	全て
病院機能	全て
稼働病床数	全て
病床区分	一般病床
病床機能	高度急性期機能, 急性期機能
入院基本料の区分	急性期一般入院基本料 1
病棟の診療科	全て
平均在院日数	9日以内、10日～14日、15日～17日
100床あたり常勤換算看護職員数	全て
特定入院料	算定なし, 救命救急入院料, 特定集中治療室管理料、小児入院管理料



2. 新規発生した褥瘡の改善率：92.6%

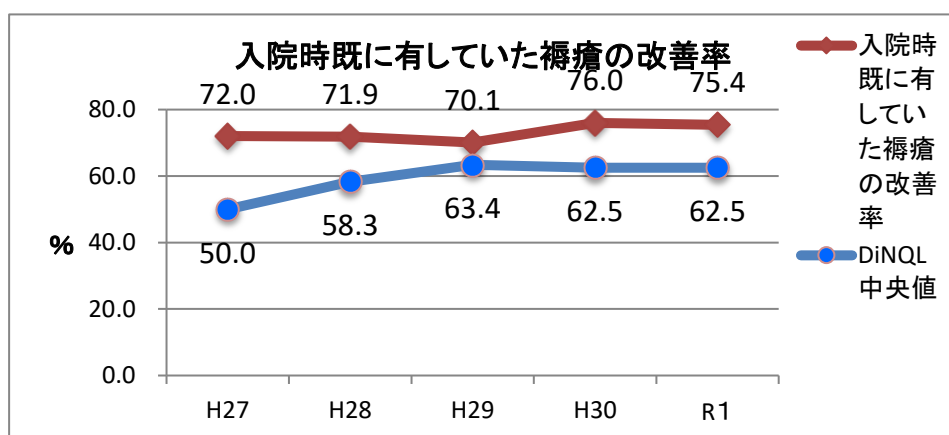
褥瘡の改善率は、褥瘡の深さや患者の個々の要因が大きく関与します。褥瘡が発生した要因をアセスメントし、ケアすることで褥瘡がどれだけ治癒できたかは、ケアの評価の指標の1つになります。



分子：新たに病院で褥瘡が生じた患者（分母）のうち褥瘡が改善した患者数（実人数）
分母：新たに病院で褥瘡を生じた患者数(DSIGN-R®分類別人数を合計)
×100 (%)

3. 入院時既に有していた褥瘡の改善率：75.4%

2. に同じ



分子：入院時に既に褥瘡を有していた患者（分母）のうち褥瘡が改善した患者数（実人数）
分母：入院時に既に褥瘡を有していた患者
×100 (%)