

褥瘡対策委員会

褥瘡対策委員会は、医師 4 名（内 1 名は研修医）、看護師 11 名（内 1 名は皮膚・排泄ケア認定看護師）、薬剤師 1 名、管理栄養士 1 名、作業療法士 1 名の計 18 名により構成されています。

褥瘡対策では、まず入院患者全員に対して日常生活自立度を判定し、自立度の低い患者に対して褥瘡予防計画書を作成し、計画に沿った対策を実施します。褥瘡委員会では計画に沿った予防対策が行われているか確認し、以下のことを行いました。

- ① 各部署での褥瘡予防対策の勉強会実施
- ② 除圧マットレス、体位変換クッションの定数管理と品質チェックを実施、除圧効果の低下したマットレスを交換
- ③ 入院時に栄養状態及び ADL の評価を行い、状態に応じた予防ケアの提供

また、褥瘡を有する患者（褥瘡深達度 d3 以上）に対しては、週 1 回多職種チームによる回診を行い、医師による診察と処置を検討しています。月 1 回の委員会では褥瘡の発生状況、治療、治療結果の確認を行い、委員全員で情報の共有を図りました。

当院における令和 7 年度の褥瘡有病率は 6.6%、褥瘡推定発生率 5.9%でした。（表 1）（日本褥瘡学会 全国平均褥瘡有病率は 2.46%、推定発生率は 1.2%）

入院中の褥瘡発生の要因としては、重症患者や長時間の手術を要する患者、高齢者が多いなどが考えられ、予防対策への関わりが重要であると言えます。今後も、より一層の褥瘡予防対策に取り組んでまいります。

表 1 令和 7 年度の月別褥瘡有病率、褥瘡推定発症率

調査日	調査日に褥瘡を保有する患者数	調査日の施設入院患者数	調査日に褥瘡を保有している患者数のうち、入院時すでに褥瘡を保有していた患者数	褥瘡有病率(%)	褥瘡発生率(%)
4 月 30 日	1	166	1	0.6	6.0
5 月 31 日	13	187	7	6.9	9.0
6 月 30 日	7	206	9	3.6	5.3
7 月 31 日	7	205	5	3.4	3.9
8 月 31 日	17	213	12	7.9	3.4
9 月 30 日	8	202	6	3.9	5.4
10 月 31 日	7	190	5	3.6	6.8
11 月 30 日	9	216	6	4.1	5.0
12 月 31 日	6	146	3	4.1	4.1
1 月 31 日	16	198	11	8.0	7.5
2 月 28 日	16	201	7	7.9	7.9
年平均	9.73	193.64	6.55	4.91	5.85