

平成26年度診療報酬改定 創傷・オストミー・失禁管理領域に関連する 項目についての概要

尚、本資料は平成26年4月1日現在で公表されている内容で作成いたしました。

疑義解釈等で解釈等が修正されることがあり、その場合には改めて情報提供をさせていただきますのでご了承ください。

また、各施設で医事課の職員の方とよくご相談頂きますようお願いいたします。

JWOCM 社会保険委員会
渡邊千登世

□新設

在宅患者訪問褥瘡管理指導料

750 点

□改正

褥瘡ハイリスク患者ケア加算

(入院中1回) 500点

在宅患者訪問褥瘡管理指導料

1 在宅患者訪問褥瘡管理指導料に関する施設基準

(1) 当該保険医療機関に以下の3名から構成される在宅褥瘡対策チームが設置されていること。

ア 常勤の医師

イ 保健師、助産師、看護師又は准看護師

ウ 常勤の管理栄養士（診療所にあつては、非常勤の管理栄養士でもよい。）

ただし、ア及びウについては、常勤職員（診療所の管理栄養士を除く。）であること。また、当該保険医療機関の医師と管理栄養士が、当該患者に対して継続的に訪問看護を行う訪問看護ステーションの看護師と連携して在宅褥瘡対策を行う場合、及び、他の保険医療機関等の看護師（准看護師を除く。）を(2)に掲げる褥瘡管理者とする場合に限り、当該看護師を在宅褥瘡対策チームの構成員とすることができる。なお、必要に応じて、理学療法士、薬剤師等が配置されていることが望ましい。

(2) 在宅褥瘡対策チームのア又はイ(准看護師を除く。)のいずれか1名以上については、以下のいずれの要件も満たす**在宅褥瘡管理者**であること。
ただし、イに掲げる所定の研修については、平成26年9月30日までは、当該規定を満たしているものとする。

ア 5年以上医師又は看護師として医療に従事し、褥瘡対策について1年以上の経験を有する者

イ **在宅褥瘡ケアに係る所定の研修を修了している者**

(3) (2)のイにおける在宅褥瘡ケアに係る所定の研修とは、学会等が実施する在宅褥瘡管理のための専門的な知識、技術を有する医師、看護師等の養成を目的とした**6時間以上を要する講義及び褥瘡予防・管理ガイドラインに準拠した予防、治療、ケアの実施に関する症例報告5事例以上の演習**を含む研修であり、当該学会等より修了証が交付される研修であること。

6時間以上を要する講義

当該研修の講義に係る内容については、次の内容を含むものであること。

- ア 管理の基本
- イ 褥瘡の概要
- ウ 褥瘡の予防方法
- エ 褥瘡の治療
- オ 発生後の褥瘡ケア
- カ 在宅褥瘡医療の推進

在宅褥瘡ケアに係る所定の研修とは何を指すのか

疑義解釈(平成26年3月31日 公表)

日本褥瘡学会が実施する褥瘡在宅セミナー、在宅褥瘡管理者研修対応と明記された教育セミナー並びに学術集会の教育講演を指す。また、日本褥瘡学会認定師、日本褥瘡学会在宅褥瘡予防・管理師は、所定の研修を修了したとみなされる。なお、看護師については、皮膚・排泄ケア認定看護師の研修についても所定の研修を修了したとみなされる。

褥瘡ハイリスク患者ケア加算

診療報酬の算定方法の一部を改正

A236 褥瘡ハイリスク患者ケア加算(入院中1回) 500点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関に入院している患者(第1節の入院基本料(特別入院基本料等を除く。)又は第3節の特定入院料のうち、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定できるものを現に算定している患者に限る。)について、重点的な褥瘡ケアを行う必要を認め、計画的な褥瘡対策が行われた場合に、入院中1回に限り、所定点数に加算する。

2 医療提供体制の確保の状況に鑑み別に厚生労働大臣が定める地域に所在する保険医療機関であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出たものについては、注1に規定する届出の有無にかかわらず、当該加算の点数に代えて、褥瘡ハイリスク患者ケア加算(特定地域)として、250点を所定点数に加算することができる。

「注2」に規定する点数を算定する場合は、褥瘡管理者は、褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書に基づき実施した褥瘡ケアの内容を診療録に記載すること。

基本診療料の施設基準等及びその届出に関する 手続きの取扱い

1 褥瘡ハイリスク患者ケア加算に関する施設基準

(1) 当該保険医療機関内に、褥瘡ハイリスク患者のケアに従事した経験を5年以上有する看護師等であって、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修を修了した者を褥瘡管理者として専従で配置していること。なお、ここでいう褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修とは、次の内容を含むものをいうこと。

ア 国及び医療関係団体等が主催する研修であって、褥瘡管理者として業務を実施する上で必要な褥瘡等の創傷ケア知識・技術が習得できる通算して6か月程度の研修

イ 講義及び演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメント並びにケアに関する知識・技術の習得、コンサルテーション方法、質保証の方法等を具体例に基づいて実施する研修

注2に規定する点数を算定する場合は、褥瘡ハイリスク患者のケアに従事した経験を5年以上有する看護師等であって、褥瘡等の創傷ケアに係る適切な研修(ア及びイによるもの。)を修了した者を褥瘡管理者として配置していること。

- (2) 褥瘡管理者は、その特性に鑑みて、褥瘡ハイリスク患者ケア加算を算定すべき患者の管理等に影響のない範囲において、オストミー・失禁のケアを行う場合には、専従の褥瘡管理者とみなすことができる。
- (3) 別添6の別紙16の褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書を作成し、それに基づく重点的な褥瘡ケアの実施状況及び評価結果を記録していること。
- (4) 褥瘡対策チームとの連携状況、院内研修の実績、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、褥瘡予防治療計画件数及び褥瘡ハイリスク患者ケア実施件数を記録していること。
- (5) 褥瘡対策に係るカンファレンスが週1回程度開催されており、褥瘡対策チームの構成員及び必要に応じて、当該患者の診療を担う保険医、看護師等が参加していること。
- (6) 総合的な褥瘡管理対策に係る体制確保のための職員研修を計画的に実施していること。
- (7) 重点的な褥瘡ケアが必要な入院患者（褥瘡の予防・管理が難しい患者又は褥瘡に関する危険因子のある患者及び既に褥瘡を有する入院患者をいい、褥瘡リスクアセスメント票を用いて判定する。）に対して、適切な褥瘡発生予防・治療のための予防治療計画の作成、継続的な褥瘡ケアの実施及び評価、褥瘡等の早期発見及び重症化防止のための総合的な褥瘡管理対策を行うにふさわしい体制が整備されていること。
- (8) 毎年7月において、褥瘡患者数等について、別添7の様式37の2により届け出ること。

褥瘡ハイリスク患者ケア加算に係る報告書

別添7の様式37の2

褥瘡対策の実績（報告月の前月の1ヶ月間の実績・状況）		
①	入院患者数（報告月の前月の1ヶ月間の入院患者数）	
②	①のうち、褥瘡リスクアセスメント実施人数	名
③	②のうち、褥瘡ハイリスク項目に該当する患者数	名
褥瘡ハイリスク項目	1. ショック状態のもの	名
	2. 重度の末梢循環不全のもの	名
	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	名
	4. 6時間以上の全身麻酔下による手術を受けたもの	名
	5. 特殊体位による手術を受けたもの	名
	6. 強度の下痢が続く状態であるもの	名
	7. 極度の皮膚の脆弱（低出生体重児、GVHD、黄疸など）	名
	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	名
④	③の患者の褥瘡の重症度	
	入院時の褥瘡（③の患者の入院時の状況）	院内発生した褥瘡（③の患者の発見時の状況）
d1	名	名
d2	名	名
D3	名	名
D4	名	名
D5	名	名
DU	名	名
⑤	本加算を算定した人数	
		名

【記載上の注意】

- 褥瘡対策の実施状況については、報告月の前月の件数を記入すること。ただし、1名の患者が複数の褥瘡を有していても、患者1名として数えることとする。
- ①については、報告月の前月1ヶ月間に入院していた患者の実人数を記入する。
- ②については、①のうち、褥瘡リスクアセスメントを実施した患者の実人数を記入する（1名の患者について複数回、褥瘡リスクアセスメントを実施した場合も、患者1名として数える）。
- ③については、②のうち、褥瘡ハイリスク項目に該当する患者の実人

数を記入する（1名の患者について複数の褥瘡ハイリスク項目を有していても、患者1名として数える）。

褥瘡ハイリスク項目の各項目については、1名の患者につき、複数の要因がある場合は、それぞれに1名として数えることとする（複数回答）。

- ④については、③の褥瘡ハイリスク項目に該当する患者の入院時の褥瘡の重症度及び院内発生時の発見時の褥瘡の重症度について記入する。