■参考1 褥瘡ハイリスク患者ケア加算施設基準などの自主点検表(案)

- □ (1) 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か (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)
- □①国または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 600 時間以上の研修
- □②講義および演習等により、褥瘡予防管理のためのリスクアセスメントなら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
- ※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。
- □ (2) 褥瘡管理者が褥瘡対策チームと連携して、あらかじめ定められた方法に基づき個別の 患者ごとに褥瘡リスクアセスメントを行っているか。
- □ (3) 褥瘡リスクアセスメントの結果を踏まえ、特に重点的な褥瘡ケアが必要と認められる 患者について患者の診療を担う医師、その他の医療従事者が共同して褥瘡の発生予防等に関す る治療計画を個別に作成し、当該計画に基づき重点的な褥瘡ケアを継続して実施しているか ※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およ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および褥瘡ハイリスク患者ケア実施件数を 記録しているか(個別指導や適時調査時には直近1年分が確認される)。
- □ (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および必要に応じて、当該患者の診療を担う医師、看護師等が参加しているか(個別指導や適時調査時には直近1月分が確認される)。
- □ (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か(個別指導や適時調査時には直近1年分が確認される)。
- □ (7) 重点的な褥瘡ケアが必要な入院患者(褥瘡の予防・管理が難しい患者または褥瘡に関する危険因子のある患者およ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および評価、褥瘡等の早期発見およ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か。

(出典 「保険診療における指導・監査」厚労省ホームページ資料より編著者が抜粋作成した)

■参考 2 梅瘡予防治療計画と梅瘡ケア結果の評価について――計画書記載項目と使用薬剤など(案)

1. 褥瘡予防治療計画項目案 (=以降は使用が想定できる医薬品、材料など)

褥瘡予防治療計画項目事例 (案)	使用が想定できる医薬品(栄養素含む)医療材料 などの例
①褥瘡予防スキンケア項目	保湿クリーム、ポリウレタンフィルム、ポリウレ タンフォーム、ポリウレタンフォーム/ソフトシリ コンなど
②褥瘡予防 (ケア) と栄養補給項目	栄養(熱量、タンパク質)、アミノ酸、ビタミン、

	微量元素など
	体圧分散マットレスなど
機器項目	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
PASTAN STATE	消炎鎮痛薬, 向精神薬などの薬剤, 体圧分散寝具,
	ドレッシング材
⑤急性期の褥瘡に対して減圧以外の局所処	ポリウレタンフィルム、ハイドロコロイド、白色
置項目	ワセリン、酸化亜鉛、ジメチルイソプロピルアズ
	レンなどの油脂性基剤軟膏、スルファジアジン
!	銀、抗生物質(抗菌薬)含有軟膏
⑥浅い褥瘡に対して減圧以外の局所処置項	ドレッシング材としてハイドロコロイド、ハイド
目	ロジェル、ポリウレタンフォーム、キチンなど。
	外用薬として白色ワセリン、酸化亜鉛、ジメチル
	イソプロピルアズレンなどの油脂性基剤軟膏、抗
	生物質(抗菌薬)含有軟膏、ブクラデシンナトリ
	ウム、プロスタグランジンなどの肉芽形成促進薬
	深い褥瘡の壊死組織=カデキソマー・ヨウ素、デ
	キストラノマー、ヨードホルム、ブロメラインな
	Ĕ
	乾燥した壊死組織=スルファジアジン銀、ハイド
	ロジェルなど
	カデキソマー・ヨウ素、スルファジアジン銀、ポ
	ビドンヨード・シュガー、ポビドンヨードゲル、
	ヨウ素軟膏、ヨードホルムなど
	銀含有ハイドロファイバー、銀含有ポリウレタン
	フォーム、銀含有アルギン酸塩など
	カデキソマー・ヨウ素、デキストラノマー、ポビ
	ドンヨード・シュガー、ヨウ素軟膏など アルギン酸塩、ポリウレタンフォーム(銀含有製
	材を含む)、キチン、ハイドロファイバー(銀含
	何を占む/、キテン, ハイドロファイハー(歌音 有製材を含む)、ハイドロポリマー、ポリウレタ
	有級例を含むし、ハイトロホリマー、ホリリレタ ンフォーム/ソフトシリコンなど
	スルファジアジン銀、白色ワセリン、酸化亜鉛、
	ベルファンテンシン戦、ロビッピリン、酸化型却、 ジメチルイソプロピルアズレンなどの油脂性軟
	看など
	ハイドロジェルなど
の局所処置(ドレッシング材)項目	
	滲出液が適正~少ない創面=トラフェルミン、ト
	レチノイントコフェリル、プロスタグランジン、
1	塩化リゾチーム、幼牛血液抽出物、白色ワセリン、
	酸化亜鉛、ジメチルイソプロピルアズレンなどの
	油脂性軟膏など
	滲出液が過剰または浮腫が強い創面=ブクラデ
	シンナトリウム、アルミニウムクロロヒドロキシ
	アラントイネート (一般名:アルクロキサ)、ポ

	ビドンヨード・シュガーなど
⑤赤色期〜白色期褥瘡の局所処置 (ドレッシング材) 項目	滲出液が適正~少ない創面=ハイドロコロイド、 ハイドロジェル、ハイドロポリマー、ポリウレタ ンフォーム、ポリウレタンフォーム/ソフトシリコ ンなど
	滲出液の過剰または浮腫が強い創面=アルギン酸塩、キチンなど
16その他、有用な院圧閉鎖療法など	□なし □あり()

2. 褥瘡ケア結果の評価項目 (案) (=以降は確認項目)

- ①改善しているか(使用する褥瘡の評価表)=例)DESIGN、DESIGN-R、PUSH(Pressure Ulcer Scale for Healing)、PSST(Pressure SoreStatus Tool)いずれの方法で評価し治癒までの期間を予測したか
- ②他の治療法の選択の必要性と実施の有無=外科的治療やラップ療法の有無と評価など
- ③外科的治療、ラップ療法以外の局所治療の必要性=実施の有無と評価など