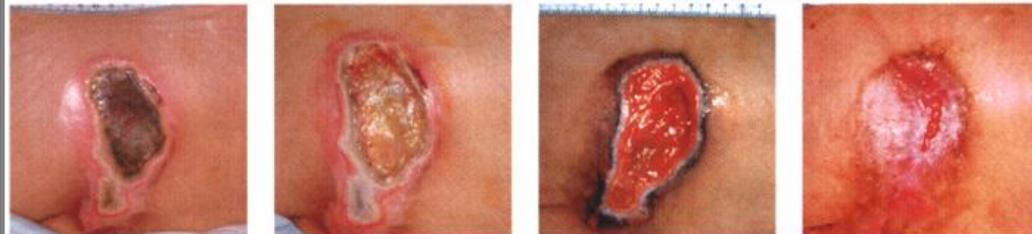


DESIGN分類によるガイドラインの策定 — 日本褥瘡学会 (2005) —

科学的根拠に基づく

褥瘡局所治療 ガイドライン



N → n
G → g
S → s

I → i
E → e
P → (-)

Clinical Questions

- 外用薬について
- ドレッシング材について
- 外科的治療について
- 物理療法について

Guideline for
Local Treatment of
Pressure Ulcers

日本褥瘡学会

診療報酬改定褥瘡関連項目に関する指針の作成 — 日本褥瘡学会(2006) —

CONTENTS ● 目次

第1部:平成18年度診療報酬に関する 日本褥瘡学会としての指針

第2部:「褥瘡リスクアセスメント票」記入 の手引き

第1部 平成18年度(2006年度)褥瘡に関する診療報酬の改定について

I 褥瘡対策未実施減算の廃止	3
II 入院基本料の新しい施設基準としての褥瘡対策	4
1. 褥瘡対策チーム	6
2. 褥瘡に関する危険因子の評価	8
III 褥瘡ハイリスク患者ケア加算	11
1. 加算の施設基準	13
2. 褥瘡患者管理加算と併せての算定は不可	15
IV 褥瘡患者管理加算	18
1. 褥瘡看護に関して5年以上の経験を有する専任の看護師	19
2. 褥瘡対策に関する診療計画書	19
3. 体圧分散式マットレス等を適切に選択し、使用する体制	23
4. 褥瘡ハイリスク患者ケア加算と併せての算定は不可	23
V 重症皮膚潰瘍管理加算	24
VI 入院基本料・特定入院料と算定できる加算	27
VII 処置料	29
1. 処置の範囲	31
2. 重度褥瘡処置	32
3. 重度褥瘡処置と重症皮膚潰瘍管理加算との違い	33
4. ポケット形成した褥瘡	33
5. 入院期間が1年を超える高齢者の処置料	33
6. 在宅寝たきり患者処置指導管理料	34
VIII 皮膚欠損用創傷被覆材	35
1. 段階的な保険償還価格引下げ	38
2. 算定条件の変更	38

I 別紙様式4「褥瘡対策に関する診療計画書」との違い	40
II 褥瘡ハイリスク項目:項目の定義	41
1. ショック状態のもの	41
2. 重度の末梢循環不全のもの	42
3. 麻酔等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要であるもの	42
4. 6時間以上の全身麻酔下による手術を受けたもの	42
5. 特殊体位による手術を受けたもの	43
6. 強度の下痢が続く状態であるもの	43
7. 強度の皮膚の脆弱(低出生体重児、GVHD、黄疸など)	43
8. 褥瘡に関する危険因子(病的骨突出、皮膚温潤、浮腫等)があつて既に褥瘡を有するもの	44
III その他の危険因子:危険因子の定義	44
1. 基本的動作能力	44
2. 病的骨突出	44
3. 関節拘縮	45
4. 栄養状態低下	45
5. 皮膚温潤(多汗、尿失禁、便秘)	45
6. 浮腫	45
IV リスクアセスメント結果	45
V 褥瘡の発生が予測される部位及び褥瘡の発生部位	46
1. 褥瘡の発生が予測される部位	46
2. 褥瘡の発生部位	46
VI 重点的な褥瘡ケアの必要性(要・不要)	46
VII 褥瘡予防治療計画(褥瘡ハイリスク患者ケアの開始年月日)	46
1. 褥瘡ハイリスク患者ケアの開始年月日	46
2. 褥瘡予防計画	46
3. 褥瘡治療計画	49
VIII 褥瘡ケア結果の評価(褥瘡ハイリスク患者ケアの終了年月日)	53
1. 褥瘡ハイリスク患者ケアの終了年月日	53
2. 褥瘡ケア結果の評価	53
IX 総合的な褥瘡管理対策を行うにふさわしい体制	53
1. 急性期医療における重点的な褥瘡管理対策を行うことの意義	53
2. 褥瘡管理対策を行うための施設基準	54
3. 総合的な管理対策体制を確保するための条件	55

平成18年度(2006年度)診療報酬改定 褥瘡関連項目に関する指針

編集 日本褥瘡学会

Pressure Ulcers

2-2) 各職種別褥瘡認定師制度

— 日本褥瘡学会 (2007) —

認定師申請資格を有する者(規則第5~7条ならびに細則第10条)

- 医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・理学療法士・作業療法士
- 免許取得後4年以上を経過していること
- 4年以上引き続いて日本褥瘡学会正会員であるもの
- 4年以上褥瘡の予防、医療に従事し、直接関与した症例(各職種で定める症例数5~10例)の記録を有するもの
- 日本褥瘡学会主催の教育セミナー受講証明書(2回以上)を有すること

認定の際に必要な申請書類

申請書・資格免許証の写し・履歴書・医療歴証明書・症例の記録・業績目録・教育セミナー受講証明書

申請資格者	提出する記録の内容
看護師	褥瘡発症の危険因子を有する患者における褥瘡の予防計画を立案・実施・評価、および褥瘡を有する患者の創環境の整備と教育指導
薬剤師	褥瘡を有する患者における褥瘡治療薬・創傷被覆材の選定、薬効や副作用などの評価
管理栄養士	褥瘡を有する患者もしくは褥瘡発症の危険因子を有する患者の栄養管理
医師	褥瘡を有する患者の褥瘡治療(保存的治療、外科的治療、その他)
理学療法士	褥瘡発症の危険因子を有する患者における褥瘡の予防計画(危険要因の抽出、予防策)を立案・実施・評価と物理療法の実施と評価
作業療法士	褥瘡発症の危険因子を有する患者における褥瘡の予防計画(危険要因の抽出、予防策)を立案・実施・評価

また別に、在宅療養における褥瘡の予防、治療の啓発、向上を図るため、日本褥瘡学会在宅褥瘡予防・管理師を認定している。

日本褥瘡学会認定師制度

日本褥瘡学会認定師（看護師）

日本褥瘡学会認定師（看護師）

認定証

仲上豪二郎 殿

1981年12月15日生

貴殿は日本褥瘡学会の所定の審査により日本褥瘡学会認定師として認定されたことを証する

認定師番号 第 200 号
認定資格取得日 2008年 9月 1日
認定師資格有効期限 2013年 8月 31日

2008年 9月 1日



日本褥瘡学会

理事長 森口 隆彦

認定師認定
委員会委員長 川上 重彦



各医療専門職に対して、褥瘡の予防、
医療を実施するための適切な知識・
技術を有することを証する



認定師バッジ

褥瘡対策におけるチーム医療実現の鍵

多職種連携—共通言語を持つ

客観的評価項目(アウトカム指標)の開発

—DESIGNの作成(2002)

—ガイドラインの作成

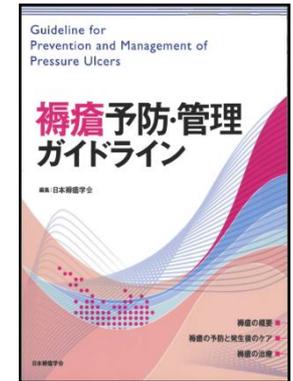
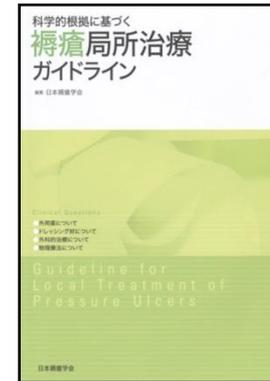
コンセンサスを得る解説書の配布

—褥瘡対策指針(2002)

(褥瘡対策未実施減算)

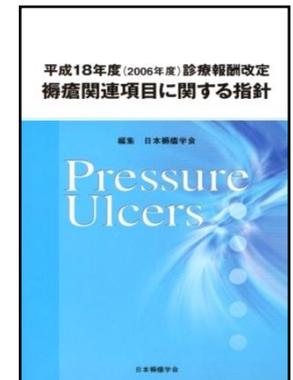
—褥瘡関連診療報酬改定に関する指針の作成(2006)

(褥瘡ハイリスク患者ケア加算)



各職種へのリスペクトと役割の明確化

職種別の認定制度などの導入



学会を多職種連携のためのコンセンサスをつくる場として活用する