

## 別添6

### <通則>

医科診療報酬点数表に記載する診療等に要する書面等は別紙のとおりである。

なお、当該別紙は、参考として示しているものであり、示している事項が全て記載されていれば、当該別紙と同じでなくても差し支えないものであること。

また、当該別紙の作成や保存等に当たっては、医師事務作業の負担軽減等の観点から各保険医療機関において工夫されたいこと。

自筆の署名がある場合には印は不要であること。

※別紙9、10、11、15、22は欠番である。

別紙1

紹介先医療機関等名

担当医 科 殿

年 月 日

紹介元医療機関の所在地及び名称  
電話番号

医師氏名 印

患者氏名	性別	男	・	女
患者住所				
電話番号				
生年月日	年	月	日	( 歳)
職業				

傷病名
紹介目的
既往歴及び家族歴
症状経過及び検査結果
治療経過
現在の処方
備考

- 備考
1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
  2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付すること。
  3. 紹介先が保険医療機関以外である場合は、紹介先医療機関等名の欄に紹介先保険薬局、市町村、保健所名等を記入すること。かつ、患者住所及び電話番号を必ず記入すること。

## 入院診療計画書

(患者氏名) \_\_\_\_\_ 殿

年 月 日

病棟（病室）	
主治医以外の担当者名	
在宅復帰支援担当者名 *	
病名 (他に考え得る病名)	
症状	
治療計画	
検査内容及び日程	
手術内容及び日程	
推定される入院期間	
特別な栄養管理の必要性	有 ・ 無 (どちらかに○)
その他 ・看護計画 ・リハビリテーション 等の計画	
在宅復帰支援計画 *	
総合的な機能評価 ◇	

- 注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。
- 注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。
- 注3) \*印は、地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）を算定する患者にあつては必ず記入すること。
- 注4) ◇印は、総合的な機能評価を行った患者について、評価結果を記載すること。
- 注5) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等、様式の変更が直ちにできない場合、その他欄に記載してもよい。

(主治医氏名) \_\_\_\_\_ 印

(本人・家族) \_\_\_\_\_

## 入院診療計画書

(患者氏名)

殿

年 月 日

病棟 (病室)	
主治医以外の担当者名	
病名 (他に考え得る病名)	
症状 治療により改善 すべき点等	
全身状態の評価 (ADLの評価を含む)	
治療計画 (定期的検査、日常 生活機能の保持・ 回復、入院治療 の目標等を含む)	
リハビリテーションの 計画 (目標を含む)	
栄養摂取に関する計画	(特別な栄養管理の必要性： 有 ・ 無 )
感染症、皮膚潰瘍等の 皮膚疾患に関する対策 (予防対策を含む)	
その他 ・ 看護計画 ・ 退院に向けた支援 計画 ・ 入院期間の見込み等	

注) 上記内容は、現時点で考えられるものであり、今後、状態の変化等に応じて変わり得るものである。

(主治医氏名) \_\_\_\_\_ 印

(本人・家族) \_\_\_\_\_

## 入院診療計画書

(患者氏名)

殿

年 月 日

病棟 (病室)	
主治医以外の担当者名	
選任された 退院後生活環境相談員の氏名	
病名 (他に考え得る病名)	
症状	
治療計画	
検査内容及び日程	
手術内容及び日程	
推定される入院期間 (うち医療保護入院による入院期間)	(うち医療保護入院による入院期間： )
特別な栄養管理の必要性	有 ・ 無 (どちらかに○)
その他 ・看護計画 ・リハビリテーション 等の計画	
退院に向けた取組	
総合的な機能評価 ◇	

注1) 病名等は、現時点で考えられるものであり、今後検査等を進めていくにしたがって変わり得るものである。

注2) 入院期間については、現時点で予想されるものである。

注3) ◇印は、総合的な機能評価を行った患者について、評価結果を記載すること。

注4) 特別な栄養管理の必要性については、電子カルテ等、様式の変更が直ちにできない場合、その他欄に記載してもよい。

(主治医氏名)

印

(本人・家族)

褥瘡対策に関する診療計画書

氏名 \_\_\_\_\_ 殿 男 女 \_\_\_\_\_ 病棟 \_\_\_\_\_ 計画作成日 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 年 月 日 生 ( 歳 ) \_\_\_\_\_ 記入医師名 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ 記入看護師名 \_\_\_\_\_

褥瘡の有無 1. 現在 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( )) \_\_\_\_\_ 褥瘡発生日 \_\_\_\_\_  
 2. 過去 なし あり (仙骨部、坐骨部、尾骨部、腸骨部、大転子部、踵部、その他( )) \_\_\_\_\_

<日常生活自立度の低い入院患者>

日常生活自立度	J(1, 2)	A(1, 2)	B(1, 2)	C(1, 2)	対処
危険因子の評価	・基本的動作能力 (ベッド上 自力体位変換) (イス上 坐位姿勢の保持、除圧)		できる	できない	「あり」もしくは「できない」が1つ以上の場合、看護計画を立案し実施する
	・病的骨突出		なし	あり	
	・関節拘縮		なし	あり	
	・栄養状態低下		なし	あり	
	・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)		なし	あり	
	・皮膚の脆弱性(浮腫)		なし	あり	
	・皮膚の脆弱性(スキンテアの保有、既往)		なし	あり	

<褥瘡に関する危険因子のある患者及びすでに褥瘡を有する患者>

※両括弧内は点数

褥瘡の状態の評価 (DESSIGNER)	深さ	発赤	創面	壊死組織	ポケット	炎症・感染	肉芽形成	合計点					
	(0)皮膚損傷・発赤なし	(1)持続する発赤 (2)真皮までの損傷	(3)皮下組織までの損傷 (4)皮下組織をこえる損傷	(5)関節腔、体腔に至る損傷 (U)深さ判定が不能の場合	(0)なし (1)少量:毎日の交換を要しない (3)中等量:1日1回の交換 (6)多量:1日2回以上の交換	(0)皮膚損傷なし (3)4未満 (6)4以上16未満 (8)16以上36未満 (9)36以上64未満 (12)64以上100未満 (15)100以上	(0)局所の炎症徴候なし (1)局所の炎症徴候あり(創周辺の発赤、腫脹、熱感、疼痛) (3)局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭) (9)全身的影響あり(発熱など)	(0)創閉鎖又は創が浅い為評価不可能 (1)創面の90%以上を占める (3)創面の50%以上90%未満を占める (4)創面の10%以上50%未満を占める (5)創面の10%未満を占める (6)全く形成されていない	(0)なし (3)柔らかい壊死組織あり (6)硬く厚い密着した壊死組織あり	(0)なし (6)4未満 (9)4以上16未満 (12)16以上36未満 (24)36以上			

※該当する状態について、両括弧内の点数を合計し、「合計点」に記載すること。ただし、深さの点数は加えないこと。

留意する項目	計画の内容
圧迫、ズレカの排除 (体位変換、体圧分散寝具、頭部挙上方法、車椅子姿勢保持等)	ベッド上 イス上
スキンケア	
栄養状態改善	
リハビリテーション	

【記載上の注意】

- 日常生活自立度の判定に当たっては「「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について」(平成3年11月18日 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知 老健第102-2号)を参照のこと。
- 日常生活自立度がJ1～A2である患者については、当該評価票の作成を要しないものであること。

## 平均在院日数の算定方法

- 1 入院基本料等の施設基準に係る平均在院日数の算定は、次の式による。

①に掲げる数

②に掲げる数

① 当該病棟における直近 3 か月間の在院患者延日数

② (当該病棟における当該 3 か月間の新入棟患者数 + 当該病棟における当該 3 か月間の新退棟患者数) / 2

なお、小数点以下は切り上げる。

- 2 上記算定式において、在院患者とは、毎日 24 時現在当該病棟に在院中の患者をいい、当該病棟に入院してその日のうちに退院又は死亡した者を含むものである。なお、患者が当該病棟から他の病棟へ移動したときは、当該移動した日は当該病棟における入院日として在院患者延日数に含める。
- 3 上記算定式において、新入棟患者数とは、当該 3 か月間に新たに当該病棟に入院した患者の数(以下「新入院患者」という。)及び他の病棟から当該病棟に移動した患者数の合計をいうが、当該入院における 1 回目の当該病棟への入棟のみを数え、再入棟は数えない。
- また、病棟種別の異なる病棟が 2 つ以上ある場合において、当該 2 以上の病棟間を同一の患者が移動した場合は、1 回目の入棟のみを新入棟患者として数える。
- 当該 3 か月以前から当該病棟に入院していた患者は、新入棟患者数には算入しない。
- 当該病院を退院後、当該病棟に再入院した患者は、新入院患者として取り扱う。
- 4 上記算定式において、新退棟患者数とは、当該 3 か月間に当該病棟から退院(死亡を含む。)した患者数と当該病棟から他の病棟に移動した患者数をいう。ただし、当該入院における 1 回目の当該病棟からの退棟のみを数え、再退棟は数えないこととする。
- 病棟種別の異なる病棟が 2 以上ある場合において、当該 2 以上の病棟間を同一の患者が移動した場合は、1 回目の退棟のみを新退棟患者として数えるものとする。
- 5 「基本診療料の施設基準等」の別表第二に規定する入院患者は 1 の①及び②から除く。
- 6 短期滞在手術等基本料 3 を算定した患者及び基本診療料の施設基準等の別表第二の二十三に該当する患者であって 6 日以降も入院する場合は、①及び②に含めるものとし、入院日から起算した日数を含めて平均在院日数を計算すること。

看護要員（看護職員及び看護補助者をいう）の配置状況（例）

急性期一般入院基本料の場合の例

【 1病棟（1看護単位）入院患者数 40 人で急性期一般入院料 2 の届出を行う場合 】

- 1 勤務帯 8 時間、1 日 3 勤務帯を標準として、月平均 1 日当たり必要となる看護職員の数  
が 12 人以上であること。
- 当該届出区分において、月平均 1 日当たり勤務することが必要となる看護職員（看護師及  
び准看護師をいう）の数に対する実際に勤務した月平均 1 日当たりの看護師の比率が 70% 以  
上であること。
- 当該病棟が交代制の勤務形態であること。
- 夜間勤務の看護職員配置については、看護師 1 人を含む 2 人以上であること。
- 当該病棟の平均在院日数が 21 日以内であること。

(1) 看護職員配置の算出方法

- ① 各勤務帯に従事している看護職員の 1 人当たりの受け持ち患者数が 10 人以内であること。  
(40 人 × 1 / 10) × 3 = 当該病棟に 1 日当たり 12 人（小数点以下切り上げ）以上の看護職員  
が勤務していること。

- ② 月平均 1 日当たり勤務することが必要となる看護職員の数に対する実際に勤務した月平均 1  
日当たりの看護師の比率が 70% を満たすこと。

当該病棟の月平均 1 日当たり勤務することが必要となる看護職員の数 が 12 人の場合、  
実際に勤務する月平均 1 日当たりの看護師は 8.4 人以上であること。

$$12 \text{ 人} \times 70\% = 8.4 \text{ 人}$$

(2) 看護職員 1 人当たりの月平均夜勤時間数の算出方法

- 各病棟において、夜勤時間帯に従事した看護職員 1 人当たりの月平均夜勤時間数が 72 時間  
以下であること。

$$\text{月平均夜勤時間数} = \frac{\text{当該病棟の看護職員の月延夜勤時間数}}{\text{夜勤時間帯の従事者数}}$$

（夜勤専従者及び夜勤 16 時間未満の看護職員を除く）

- ① 当該保険医療機関で夜勤時間帯を設定：16 時から翌朝 8 時まで（16 時間）

- ② 夜勤時間と従事者数：2 人以上の看護職員が配置されている。

16 時～24 時 30 分（看護師 3 人、計 3 人）

0 時～8 時 30 分（看護師 2 人、准看護師 1 人 計 3 人）

- ③ 1 月当たり夜勤時間帯に従事する実人員数：23 人（8 人 + 11 人 + 4 人）

8 人 × 72 時間（夜勤を月 9 日） = 576 時間 (a)

11 人 × 64 時間（夜勤を月 8 日） = 704 時間 (b)

4 人 × 40 時間（夜勤を月 5 日） = 160 時間 (c)

※

※ 夜勤時間帯の中で申し送りに要した時間（24 時から 24 時 30 分）  
は申し送った従事者の夜勤時間及び夜勤帯に病棟以外で勤務した



時間は夜勤時間には含めていない。

④ 月延夜勤時間数：1,440 時間 ((a)～(c)の合計)

⑤ 月平均夜勤時間数：72 時間以下である。

$$1,440 \text{ 時間} \div 23 \text{ 人} = 62.6 \text{ 時間 (小数点 2 位以下切り捨て)}$$

## 入院基本料に係る看護記録

入院基本料の届出を行った病棟においては、看護体制の1単位ごとに次に掲げる記録がなされている必要がある。ただし、その様式、名称等は各保険医療機関が適当とする方法で差し支えない。

### 1 患者の個人記録

#### (1) 経過記録

個々の患者について観察した事項及び実施した看護の内容等を看護要員が記録するもの。

ただし、病状安定期においては診療録の温度表等に状態の記載欄を設け、その要点を記録する程度でもよい。

#### (2) 看護計画に関する記録

個々の患者について、計画的に適切な看護を行うため、看護の目標、具体的な看護の方法及び評価等を記録するもの。

### 2 看護業務の計画に関する記録

#### (1) 看護業務の管理に関する記録

患者の移動、特別な問題を持つ患者の状態及び特に行われた診療等に関する概要、看護要員の勤務状況並びに勤務交代に際して申し送る必要のある事項等を各勤務帯ごとに記録するもの。

#### (2) 看護業務の計画に関する記録

看護要員の勤務計画及び業務分担並びに看護師、准看護師の受け持ち患者割当等について看護チームごとに掲げておくもの。看護職員を適正に配置するための患者の状態に関する評価の記録。

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価票

(配点)

A	モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、 ②褥瘡の処置)	なし	あり	
2	呼吸ケア(略痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	
4	心電図モニター管理	なし	あり	
5	シリンジポンプ管理	なし	あり	
6	輸血や血液製剤管理	なし	あり	
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤管理、 ⑤放射線治療、 ⑥免疫抑制剤管理(注射剤のみ)、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージ管理、 ⑪無菌治療室での治療)	なし		あり
8	救急搬送後の入院(5日間)	なし		あり
				A得点

B	患者の状況等	患者の状態			介助の実施		評価
		0点	1点	2点	0	1	
9	寝返り	できる	何かにつかまれば できる	できない			点
10	移乗	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
11	口腔清潔	自立	要介助		実施なし	実施あり	点
12	食事摂取	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
13	衣服の着脱	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
14	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ				点
15	危険行動	ない		ある			点
							B得点

C	手術等の医学的状況	0点	1点
16	開頭手術(13日間)	なし	あり
17	開胸手術(12日間)	なし	あり
18	開腹手術(7日間)	なし	あり
19	骨の手術(11日間)	なし	あり
20	胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間)	なし	あり
21	全身麻酔・脊椎麻酔の手術(5日間)	なし	あり
22	救命等に係る内科的治療(5日間) (①経皮的血管内治療、 ②経皮的心筋焼灼術等の治療、 ③侵襲的な消化器治療)	なし	あり
23	別に定める検査(2日間)	なし	あり
24	別に定める手術(6日間)	なし	あり
			C得点

注) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I に係る評価にあたっては、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」に基づき、以下のとおり記載した点数について、A～Cそれぞれ合計する。

- ・ A (A 7①から④まで及び⑥から⑨までを除く。) については、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の点数を記載する。
- ・ A (A 7①から④まで及び⑥から⑨までに限る。) 及びCについては、評価日において、別紙1に規定するレセプト電算処理システム用コードのうち、A又はC項目に該当する項目の点数をそれぞれ記載する。
- ・ Bについては、評価日の「患者の状態」及び「介助の実施」に基づき判断した患者の状況等の点数を記載する。

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱに係る評価票

(配点)

A	モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、 ②褥瘡の処置)	なし	あり	
2	呼吸ケア(略痰吸引のみの場合を除く)	なし	あり	
3	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり	
4	心電図モニター管理	なし	あり	
5	シリンジポンプ管理	なし	あり	
6	輸血や血液製剤管理	なし	あり	
7	専門的な治療・処置 (①抗悪性腫瘍剤の使用(注射剤のみ)、 ②抗悪性腫瘍剤の内服管理、 ③麻薬の使用(注射剤のみ)、 ④麻薬の内服、貼付、坐剤管理、 ⑤放射線治療、 ⑥免疫抑制剤管理(注射剤のみ)、 ⑦昇圧剤の使用(注射剤のみ)、 ⑧抗不整脈剤の使用(注射剤のみ)、 ⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、 ⑩ドレナージ管理、 ⑪無菌治療室での治療)	なし		あり
8	緊急に入院を必要とする状態(5日間)	なし		あり
				A得点

B	患者の状況等	患者の状態			×	介助の実施		×	評価
		0点	1点	2点		0	1		
9	寝返り	できる	何かにつかまれば できる	できない				点	
10	移乗	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり	点	
11	口腔清潔	自立	要介助			実施なし	実施あり	点	
12	食事摂取	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり	点	
13	衣服の着脱	自立	一部介助	全介助		実施なし	実施あり	点	
14	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ					点	
15	危険行動	ない		ある				点	
									B得点

C	手術等の医学的状況	0点	1点
16	開頭手術(13日間)	なし	あり
17	開胸手術(12日間)	なし	あり
18	開腹手術(7日間)	なし	あり
19	骨の手術(11日間)	なし	あり
20	胸腔鏡・腹腔鏡手術(5日間)	なし	あり
21	全身麻酔・脊椎麻酔の手術(5日間)	なし	あり
22	救命等に係る内科的治療(5日間) (①経皮的血管内治療、 ②経皮的心筋焼灼術等の治療、 ③侵襲的な消化器治療)	なし	あり
23	別に定める検査(2日間)	なし	あり
24	別に定める手術(6日間)	なし	あり
			C得点

注) 一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱに係る評価にあたっては、「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」に基づき、以下のとおり記載した点数について、A～Cそれぞれ合計する。  
 ・A及びCについては、評価日において、別表1に規定するレセプト電算処理システム用コードのうち、A又はC項目に該当する項目の合計点数をそれぞれ記載する。  
 ・Bについては、評価日の「患者の状態」及び「介助の実施」に基づき判断した患者の状況等の点数を記載する。

<一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 I >

アセスメント共通事項

1. 評価の対象

評価の対象は、急性期一般入院基本料（許可病床数400床以上の保険医療機関であつて急性期一般入院基本料（急性期一般入院料7を除く。）の届出を行っている場合を除く。）、7対1入院基本料（結核病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（結核病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）、10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）、地域一般入院料1、総合入院体制加算（一般病棟入院基本料、特定一般病棟入院料）、看護補助加算1（地域一般入院基本料、13対1入院基本料）、一般病棟看護必要度評価加算（専門病院入院基本料、特定一般病棟入院料）、脳卒中ケアユニット入院医療管理料並びに地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料及び特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理が行われる場合）を算定する場合も含む。以下「地域包括ケア病棟入院料等」という。）を届け出ている病棟に入院している患者であり、産科患者、15歳未満の小児患者、短期滞在手術等基本料を算定する患者及びDPC対象病院において短期滞在手術等基本料2又は3の対象となる手術、検査又は放射線治療を行った患者（基本診療料の施設基準等第十の三（3）及び四に係る要件以外の短期滞在手術等基本料に係る要件を満たす場合に限る。）は評価の対象としない。

2. 評価日及び評価項目

評価は、患者に行われたモニタリング及び処置等（A項目）、患者の状況等（B項目）並びに手術等の医学的状況（C項目）について、毎日評価を行うこと。

ただし、地域包括ケア病棟入院料等については、A項目及びC項目のみの評価とし、毎日評価を行うこと。

3. 評価対象時間

評価対象時間は、0時から24時の24時間であり、重複や空白時間を生じさせないこと。

外出・外泊や検査・手術等の理由により、全ての評価対象時間の観察を行うことができない患者の場合であっても、当該病棟に在棟していた時間があつた場合は、評価の対象とすること。ただし、評価対象日の0時から24時の間、外泊している患者は、当該外泊日については、評価対象とならない。

退院日は、当日の0時から退院時までを評価対象時間とする。退院日の評価は行うが、基準を満たす患者の算出にあたり延べ患者数には含めない。ただし、入院した日に退院（死亡退院を含む）した患者は、延べ患者数に含めるものとする。

4. 評価対象場所

原則として、当該病棟内を評価の対象場所とし、当該病棟以外で実施された治療、処置、看護及び観察については、評価の対象場所に含めない。ただし、A項目の専門的な治療・処置のうち、放射線治療及びC項目の手術等の医学的状況については、当該医療機関内における治療を評価の対象場所とする。

5. 評価対象の処置・介助等

当該病棟で実施しなければならない処置・介助等の実施者、又は医師の補助の実施者は、当該病棟に所属する看護職員でなければならない。ただし、一部の評価項目におい

て、薬剤師、理学療法士等が当該病棟内において実施することを評価する場合は、病棟所属の有無は問わない。

なお、A項目の評価において、医師が単独で処置等を行った後に、当該病棟の看護職員が当該処置等を確認し、実施記録を残す場合も評価に含めるものとする。

A項目の処置の評価においては、訓練や退院指導等の目的で実施する行為は評価の対象に含めないが、B項目の評価においては、患者の訓練を目的とした行為であっても評価の対象に含めるものとする。

A項目の薬剤の評価については、臨床試験であっても評価の対象に含めるものとする。

## 6. 評価者

評価は、院内研修を受けた者が行うこと。医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。

ただし、A項目及びC項目のうち、別表1に規定する「一般病棟用の重症度、医療・看護必要度A・C項目に係るレセプト電算処理システム用コード一覧」（以下、コード一覧という。）を用いて評価を行う項目については、当該評価者により各選択肢の判断を行う必要はない。

## 7. 評価の判断

評価の判断は、アセスメント共通事項、B項目共通事項及び項目ごとの選択肢の判断基準等に従って実施すること。独自に定めた判断基準により評価してはならない。

## 8. 評価の根拠

評価は、観察と記録に基づいて行い、推測は行わないこと。当日の実施記録が無い場合は評価できないため、A項目では「なし」、B項目では自立度の一番高い評価とする。A項目（A7「専門的な治療・処置等」の⑤、⑩及び⑪に限る。）の評価においては、後日、第三者が確認を行う際に、記録から同一の評価を導く根拠となる記録を残しておく必要があるが、項目ごとの記録を残す必要はない。

記録は、媒体の如何を問わず、当該医療機関において正式に承認を得て保管されているものであること。また、原則として医師及び当該病棟の看護職員による記録が評価の対象となるが、評価項目によっては、医師及び病棟の看護職員以外の職種の記録も評価の根拠となり得るため、記録方法について院内規定を設ける等、工夫すること。

なお、B項目については、「患者の状態」が評価の根拠となることから、重複する記録を残す必要はない。

## A モニタリング及び処置等

### 1 創傷処置

#### 項目の定義

創傷処置は、①創傷の処置（褥瘡の処置を除く）、②褥瘡の処置のいずれかの処置について、看護職員が医師の介助をした場合、あるいは医師又は看護職員が自ら処置を実施した場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
創傷処置のいずれも実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
創傷処置のいずれかを実施した場合をいう。

## 判断に際しての留意点

創傷処置に含まれる内容は、各定義及び留意点に基づいて判断すること。

### ① 創傷の処置（褥瘡の処置を除く）

#### 【定義】

創傷の処置（褥瘡の処置を除く）は、創傷があり、創傷についての処置を実施した場合に評価する項目である。

#### 【留意点】

ここでいう創傷とは、皮膚又は粘膜が破綻をきたした状態であり、その数、深さ、範囲の程度は問わない。

縫合創は創傷処置の対象に含めるが、縫合のない穿刺創は含めない。粘膜は、鼻、口腔、膣及び肛門の粘膜であって、外部から粘膜が破綻をきたしている状態であることが目視できる場合に限り含める。気管切開口、胃瘻及びストーマ等については、造設から抜糸までを含め、抜糸後は、滲出液が見られ処置を必要とする場合を含める。

ここでいう処置とは、創傷の治癒を促し感染を予防する目的で、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。

また、陰圧閉鎖療法、眼科手術後の点眼及び排泄物の処理に関するストーマ処置は含めない。

### ② 褥瘡の処置

#### 【定義】

褥瘡の処置は、褥瘡があり、褥瘡についての処置を実施した場合に評価する項目である。

#### 【留意点】

ここでいう褥瘡とは、NPUAP分類Ⅱ度以上又はDESIGN-R分類d2以上の状態をいう。この状態に達していないものは、褥瘡の処置の対象に含めない。

ここでいう処置とは、褥瘡に対して、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。また、陰圧閉鎖療法は含めない。

#### 【参考】

NPUAP分類（National Pressure Ulcer of Advisory Panel）Ⅱ度以上  
DESIGN-R分類（日本褥瘡学会によるもの）d2 以上

## 2 呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合を除く）

### 項目の定義

呼吸ケアは、酸素吸入、痰を出すための体位ドレナージ、スクウィージングのいずれかの処置に対して、看護職員等が自ら行うか医師の介助を行った場合、あるいは人工換気が必要な患者に対して、看護職員等が装着中の人工呼吸器の管理を行った場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」  
呼吸ケアを実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
呼吸ケアを実施した場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

喀痰吸引のみの場合は呼吸ケアの対象に含めない。  
呼吸ケアにおける時間の長さや回数は問わない。酸素吸入の方法は問わない。  
人工呼吸器の種類や設定内容、あるいは気道確保の方法については問わないが、看護職員等が、患者の人工呼吸器の装着状態の確認、換気状況の確認、機器の作動確認等の管理を実施している必要がある。また、人工呼吸器の使用に関する医師の指示が必要である。  
NPPV（非侵襲的陽圧換気）の実施は人工呼吸器の使用に含める。  
なお、気管切開の患者が喀痰吸引を行っているだけの場合は含めない。また、エアウェイ挿入、ネブライザー吸入は呼吸ケアには含めない。

### 3 点滴ライン同時3本以上の管理

#### 項目の定義

点滴ライン同時3本以上の管理は、持続的に点滴ライン（ボトル、バッグ、シリンジ等から末梢静脈、中心静脈、動静脈シャント、硬膜外、動脈、皮下に対する点滴、持続注入による薬液、輸血・血液製剤の流入経路）を3本以上同時に使用し、看護職員が管理を行った場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
同時に3本以上の点滴の管理を実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
同時に3本以上の点滴の管理を実施した場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

施行の回数や時間の長さ、注射針の刺入個所の数は問わない。  
2つのボトルを連結管で連結させて1つのルートで滴下した場合は、点滴ラインは1つとして数える。1カ所に刺入されていても三方活栓等のコネクタで接続された点滴ラインは本数に数える。これら点滴ラインを利用して、側管から持続的に点滴する場合は数えるが、手動で注射を実施した場合は、持続的に使用しているといえないため本数に数えない。  
スワンガンツカテーテルの加圧バッグについては、薬液の注入が目的ではないため本数に数えない。PCA（自己調節鎮痛法）による点滴ライン（携帯用を含む）は、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ本数に数える。

### 4 心電図モニターの管理

#### 項目の定義

心電図モニターの管理は、持続的に看護職員が心電図のモニタリングを実施した場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
持続的な心電図のモニタリングを実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
持続的な心電図のモニタリングを実施した場合をいう。



## 判断に際しての留意点

心電図の誘導の種類や誘導法の種類は問わない。  
機器の設置・準備・後片付けは含めない。心電図モニターの装着時間や回数は問わないが、医師の指示により、心機能や呼吸機能障害を有する患者等に対して常時観察を行っている場合であって、看護職員による心電図の評価の記録が必要である。心電図の機器による自動的な記録のみの場合は心電図モニターの管理の対象に含めない。  
心電図検査として一時的に測定を行った場合は含めない。ホルター心電図は定義に従い、看護職員による持続的な評価の記録がある場合に限り含める。

## 5 シリンジポンプの管理 項目の定義

シリンジポンプの管理は、末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプを使用し、看護職員が使用状況（投与時間、投与量等）を管理している場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」  
末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をしなかった場合をいう。  
「あり」  
末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をした場合をいう。

## 判断に際しての留意点

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプにセットしていても、作動させていない場合には使用していないものとする。  
携帯用であってもシリンジポンプの管理の対象に含めるが、PCA（自己調節鎮痛法）によるシリンジポンプは、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ含める。

## 6 輸血や血液製剤の管理 項目の定義

輸血や血液製剤の管理は、輸血（全血、濃厚赤血球、新鮮凍結血漿等）や血液製剤（アルブミン製剤等）の投与について、血管を通して行った場合、その投与後の状況を看護職員が管理した場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をしなかった場合をいう。  
「あり」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をした場合をいう。

## 判断に際しての留意点

輸血、血液製剤の種類及び単位数については問わないが、腹膜透析や血液透析は輸血や血液製剤の管理の対象に含めない。自己血輸血、腹水を濾過して輸血する場合は含める。

## 7 専門的な治療・処置

### 項目の定義

専門的な治療・処置は、①抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）、②抗悪性腫瘍剤の内服の管理、③麻薬の使用（注射剤のみ）、④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理、⑤放射線治療、⑥免疫抑制剤の管理（注射剤のみ）、⑦昇圧剤の使用（注射剤のみ）、⑧抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）、⑨抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用、⑩ドレナージの管理、⑪無菌治療室での治療のいずれかの治療・処置を実施した場合に評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」

専門的な治療・処置を実施しなかった場合をいう。

「あり」

専門的な治療・処置を一つ以上実施した場合をいう。ただし、①から④まで及び⑥から⑨までについては、評価日において、コード一覧に掲載されているコードが入力されている場合をいう。

### 判断に際しての注意点

専門的な治療・処置に含まれる内容は、各定義及び留意点に基づいて判断すること。

なお、①から④まで及び⑥から⑨までについては、内服薬のコードが入力されていない日に当該コードに該当する内服を指示した場合や、事前に処方や指示を行っており内服当日には当該コードが入力されていない場合等は、評価の対象とはならない。手術や麻酔中に用いた薬剤は評価の対象となる。また、検査や処置等、その他の目的で用いた薬剤については、E F統合ファイルにおけるデータ区分コードが20番台（投薬）、30番台（注射）、50番（手術）及び54番（麻酔）の薬剤に限り、評価の対象となる。

#### ① 抗悪性腫瘍剤の使用（注射剤のみ）

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ② 抗悪性腫瘍剤の内服の管理

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ③ 麻薬の使用（注射剤のみ）

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ④麻薬の内服、貼付、坐剤の管理

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ⑤ 放射線治療

##### 【定義】

放射線治療は、固形腫瘍又は血液系腫瘍を含む悪性腫瘍がある患者に対して、病変部にX線、ガンマ線、電子線等の放射線を照射し、そのDNA分子間の結合破壊(電離作用)により目標病巣を死滅させることを目的として実施した場合に評価する項目である。

##### 【留意点】

照射方法は、外部照射と内部照射（腔内照射、小線源治療）を問わない。放射線治療の対象には、エックス線表在治療、高エネルギー放射線治療、ガンマナイフ、直線加速器（リニアック）による定位放射線治療、全身照射、密封小線源治療、放射性同位元素内用療法を放射線治療の対象に含める。

外部照射の場合は照射日のみを含めるが、外部照射の場合であっても、院外での実施は含めない。

外部照射か内部照射かは問わず、継続して内部照射を行なっている場合は、治療期間を通して評価の対象に含める。

放射線治療の実施が当該医療機関内であれば評価の対象場所に含める。

#### ⑥ 免疫抑制剤の管理（注射剤のみ）

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ⑦ 昇圧剤の使用（注射剤のみ）

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ⑧ 抗不整脈剤の使用（注射剤のみ）

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ⑨ 抗血栓塞栓薬の持続点滴の使用

##### 【留意点】

コード一覧を参照のこと。

#### ⑩ ドレナージの管理

##### 【定義】

ドレナージの管理とは、排液、減圧の目的として、患者の創部や体腔に誘導管（ドレーン）を継続的に留置し、滲出液や血液等を直接的に体外に誘導し、排液バッグ等に貯留する状況を看護職員が管理した場合に評価する項目である。

##### 【留意点】

誘導管は、当日の評価対象時間の間、継続的に留置されている場合にドレナージの管理の対象に含める。当日に設置して且つ抜去した場合は含めないが、誘導管を設置した日であって翌日も留置している場合、又は抜去した日であって前日も留置している場合は、当日に6時間以上留置されていた場合には含める。

胃瘻（PEG）を減圧目的で開放する場合であっても定義に従っていれば含める。

体外へ直接誘導する場合のみ評価し、体内で側副路を通す場合は含めない。また、腹膜透析や血液透析は含めない。経尿道的な膀胱留置カテーテルは含めないが、血尿がある場合は、血尿の状況を管理する場合に限り評価できる。陰圧閉鎖療法は、創部に誘導管（パッドが連結されている場合を含む）を留置して、定義に従った処置をしている場合は含める。

定義に基づき誘導管が目的に従って継続的に留置されている場合に含めるものであるが、抜去や移動等の目的で、一時的であればクランプしていても良いものとする。

#### ⑪ 無菌治療室での治療

##### 【定義】

無菌治療室での治療とは、移植後、白血病、再生不良性貧血、骨髄異形成症候群、重症複合型免疫不全症等の患者に対して、無菌治療室での治療が必要であると医師が判断し、無菌治療室での治療を6時間以上行った場合に評価する項目である。

## 【留意点】

無菌治療室とは、室内を無菌の状態に保つために十分な体制が整備されている必要があり、当該保険医療機関において自家発電装置を有していることと、滅菌水の供給が常時可能であること。また、個室であって、室内の空気清浄度が、患者に対し無菌治療室管理を行っている際に、常時ISOクラス7以上であること。

無菌治療室に入室した日及び無菌治療室を退室した日は評価の対象とする。

## 8. 救急搬送後の入院

### 項目の定義

救急搬送後の入院は、救急用の自動車（市町村又は都道府県の救急業務を行うための救急隊の救急自動車に限る）又は救急医療用ヘリコプターにより当該医療機関に搬送され、入院した場合に評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」

救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプター以外により搬送され入院した場合をいう。

「あり」

救急用の自動車又は救急医療用ヘリコプターにより搬送され入院した場合をいう。

### 判断に際しての留意点

救急搬送後の患者が、直接、評価対象病棟に入院した場合のみを評価の対象とし、救命救急病棟、ICU等の治療室に一旦入院した場合は評価の対象に含めない。ただし、手術室を経由して評価対象病棟に入院した場合は評価の対象に含める。

入院当日を含めた5日間を評価の対象とする。

## B 患者の状況等

### B項目共通事項

1. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。
2. 評価時間帯のうちに状態が変わり、異なる状態の記録が存在する場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
3. 当該動作が制限されていない場合には、可能であれば動作を促し、観察した結果をもとに「患者の状態」を評価すること。動作の確認をできなかった場合には、通常、介助が必要な状態であっても「できる」又は「自立」とする。
4. 医師の指示によって、当該動作が制限されていることが明確である場合には、各選択肢の留意点を参考に評価する。この場合、医師の指示に係る記録があること。ただし、動作が禁止されているにもかかわらず、患者が無断で当該動作を行ってしまった場合には「できる」又は「自立」とする。
5. B10「移乗」、B11「口腔清潔」、B12「食事摂取」、B13「衣服の着脱」については、「患者の状態」と「介助の実施」とを乗じた点数とすること。

## 9 寝返り

### 項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。

ここでいう『寝返り』とは、仰臥位から（左右どちらかの）側臥位になる動作であ

る。

#### 選択肢の判断基準

「できる」

何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。

「何かにつかまればできる」

ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。

「できない」

介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

「何かにつかまればできる」状態とは、看護職員等が事前に環境を整えておくことによって患者自身が1人で寝返りができる状態であり、寝返りの際に、ベッド柵に患者の手をつかまらせる等の介助を看護職員等が行っている場合は「できない」となる。

医師の指示により、自力での寝返りを制限されている場合は「できない」とする。

### 10 移乗

#### 項目の定義

移乗時の介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。

ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「車椅子からポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

#### 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が1人でできる場合も含む。

「一部介助」

患者の心身の状態等の理由から、事故等がないように見守る必要がある場合、あるいは1人では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が必要な場合をいう。

「全介助」

1人では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が必要な場合をいう。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

患者が1人では動けず、スライド式の移乗用補助具の使用が必要な場合は「全介助」となる。

車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行うことができている（力が出せる）場合は「一部介助」となる。

医師の指示により、自力での移乗を制限されている場合は「全介助」とする。また、介助による移乗も制限されている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。

### 11 口腔清潔

## 項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が1人でできるかどうか、1人でできない場合に看護職員等が見守りや介助を実施したかどうかを評価する項目である。  
一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水等を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、歯磨き中の見守りや指示、磨き残しの確認等も含む。  
口腔清潔に際して、車椅子に移乗する、洗面所まで移動する等の行為は、口腔清潔に関する一連の行為には含まれない。

## 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

口腔清潔に関する一連の行為すべてが1人でできる場合をいう。

「要介助」

口腔清潔に関する一連の行為のうち部分的、あるいはすべてに介助が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

## 判断に際しての留意点

口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケア等の介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤等の薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。

また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。

医師の指示により、自力での口腔清潔が制限されている場合は「要介助」とする。また、介助による口腔清潔も制限されている場合は、「要介助」かつ「実施なし」とする。

## 1.2 食事摂取

### 項目の定義

食事介助の必要の有無と、介助の実施状況の評価する項目である。  
ここでいう食事摂取とは、経口栄養、経管栄養を含み、朝食、昼食、夕食、補食等、個々の食事単位で評価を行う。中心静脈栄養は含まれない。  
食事摂取の介助は、患者が食事を摂るための介助、患者に応じた食事環境を整える食卓上の介助をいう。厨房での調理、配膳、後片付け、食べこぼしの掃除、車椅子への移乗の介助、エプロンをかける等は含まれない。

## 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助・見守りなしに1人で食事が摂取できる場合をいう。また、箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。

「一部介助」

必要に応じて、食事摂取の行為の一部に介助が必要な場合をいう。また、食卓で食べやすいように配慮する行為（小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる、蓋をはずす等）が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

「全介助」

1人では全く食べることができず全面的に介助が必要な場合をいい、食事開始から終了までにすべてに介助を要する場合は「全介助」とする。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

判断に際しての留意点

食事の種類は問わず、一般（普通）食、プリン等の経口訓練食、水分補給食、経管栄養すべてをさし、摂取量は問わない。経管栄養の評価も、全面的に看護職員等が行う必要がある場合は「全介助」となり、患者が自立して1人で行うことができる場合は「自立」となる。ただし、経口栄養と経管栄養のいずれも行っている場合は、「自立度の低い方」で評価する。

家族が行った行為、食欲の観察は含めない。また、看護職員等が、パンの袋切り、食事の温め、果物の皮むき、卵の殻むき等を行う必要がある場合は「一部介助」とする。

医師の指示により、食止めや絶食となっている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。セッティングしても患者が食事摂取を拒否した場合は「実施なし」とする。

1.3 衣服の着脱

項目の定義

衣服の着脱について、介助の必要の有無と、介助の実施状況の評価する項目である。衣服とは、患者が日常生活上必要とし着用しているものをいう。パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、オムツ等を含む。

選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助なしに1人で衣服を着たり脱いだりすることができる場合をいう。

自助具等を使って行うことができる場合も含む。

「一部介助」

衣服の着脱に一部介助が必要な場合をいう。例えば、途中までは自分で行っているが、最後に看護職員等がズボン・パンツ等を上げる必要がある場合等は、「一部介助」に含む。看護職員等が手を出して介助する必要はないが、患者の心身の状態等の理由から、転倒の防止等のために、見守りや指示を行う必要がある場合等も「一部介助」とする。

「全介助」

衣服の着脱の行為すべてに介助が必要な場合をいう。患者自身が、介助を容易にするために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行うことができても、着脱行為そのものを患者が行うことができず、看護職員等がすべて介助する必要がある場合も「全介助」とする。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

判断に際しての留意点

衣服の着脱に要する時間の長さは判断には関係しない。

通常は自分で衣服の着脱をしているが、点滴が入っているために介助を要している場合は、その介助の状況で評価する。  
靴や帽子は、衣服の着脱の評価に含めない。

#### 1 4 診療・療養上の指示が通じる 項目の定義

指示内容や背景疾患は問わず、診療・療養上の指示に対して、指示通りに実行できるかどうかを評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「はい」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りの行動が常に行われている場合をいう。  
「いいえ」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りでない行動が1回でもみられた場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

精神科領域、意識障害等の有無等、背景疾患は問わない。指示の内容は問わないが、あくまでも診療・療養上で必要な指示であり、評価日当日の指示であること、及びその指示が適切に行われた状態で評価することを前提とする。  
医師や看護職員等の話を理解したように見えても、意識障害等により指示を理解できない場合や自分なりの解釈を行い結果的に、診療・療養上の指示から外れた行動をした場合は「いいえ」とする。

#### 1 5 危険行動 項目の定義

患者の危険行動の有無を評価する項目である。  
ここでいう「危険行動」は、「治療・検査中のチューブ類・点滴ルート等の自己抜去、転倒・転落、自傷行為」の発生又は「そのまま放置すれば危険行動に至ると判断する行動」を過去1週間以内の評価対象期間に看護職員等が確認した場合をいう。

#### 選択肢の判断基準

「ない」  
過去1週間以内に危険行動がなかった場合をいう。  
「ある」  
過去1週間以内に危険行動があった場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

危険行動の評価にあたっては、適時のアセスメントと適切な対応、並びに日々の危険行動への対策を前提としている。この項目は、その上で、なお発生が予測できなかった危険行動の事実とその対応の手間を評価する項目であり、対策をもたない状況下で発生している危険行動を評価するものではない。対策がもたれている状況下で発生した危険行動が確認でき、評価当日にも当該対策がもたれている場合に評価の対象に含める。  
認知症等の有無や、日常生活動作能力の低下等の危険行動を起こす疾患・原因等の背景や、行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含めない。  
他施設からの転院、他病棟からの転棟の際は、看護職員等が記載した記録物により評価対象期間内の「危険行動」が確認できる場合は、評価の対象に含める。



## C 手術等の医学的状況

### C項目共通事項

1. コード一覧に掲載されているコードについて、評価日における入力の有無及び当該コードに係る手術等の実施当日からの日数によって判断すること。
2. 各選択肢の判断基準に示された手術等の実施当日からの日数については、実施当日を含む日数であること。

#### 1.6 開頭手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から13日間の場合、「あり」とする。

#### 1.7 開胸手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から12日間の場合、「あり」とする。

#### 1.8 開腹手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から7日間の場合、「あり」とする。

#### 1.9 骨の手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から11日間の場合、「あり」とする。

#### 2.0 胸腔鏡・腹腔鏡手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から5日間の場合、「あり」とする。

#### 2.1 全身麻酔・脊椎麻酔の手術

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から5日間の場合、「あり」とする。

#### 2.2 救命等に係る内科的治療

##### 選択肢の判断基準

①から③の各項目について、評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る治療の実施当日から5日間の場合、「あり」とする。

#### 2.3 別に定める検査

##### 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る検査の実施当日から2日間の場合、「あり」とする。

## 2.4 別に定める手術 選択肢の判断基準

評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合又は当該コードに係る手術の実施当日から6日間の場合、「あり」とする。

### <一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅱ>

#### アセスメント共通事項

##### 1. 評価の対象

評価の対象は、急性期一般入院基本料、7対1入院基本料（結核病棟入院基本料、特定機能病院入院基本料（一般病棟、結核病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）、10対1入院基本料（特定機能病院入院基本料（一般病棟に限る。）及び専門病院入院基本料）、地域一般入院料1、総合入院体制加算（一般病棟入院基本料、特定一般病棟入院料）、看護補助加算1（地域一般入院基本料、13対1入院基本料）、一般病棟看護必要度評価加算（専門病院入院基本料、特定一般病棟入院料）、脳卒中ケアユニット入院医療管理料並びに地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料及び特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理が行われる場合）を算定する場合も含む。以下「地域包括ケア病棟入院料等」という。）を届け出ている病棟に入院している患者であり、産科患者、15歳未満の小児患者、短期滞在手術等基本料を算定する患者及びDPC対象病院において短期滞在手術等基本料2又は3の対象となる手術、検査又は放射線治療を行った患者（基本診療料の施設基準等第十の三（3）及び四に係る要件以外の短期滞在手術等基本料に係る要件を満たす場合に限る。）は評価の対象としない。また、歯科の入院患者（同一入院中に医科の診療も行う期間については除く。）についても評価の対象としない。

##### 2. 評価日及び評価項目

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度Ⅰ（以下「必要度Ⅰ」という。）における記載内容を参照のこと。

##### 3. 評価対象時間

必要度Ⅰにおける記載内容を参照のこと。

##### 4. 評価対象場所

必要度Ⅰにおける記載内容を参照のこと。

##### 5. 評価者

B項目の評価は、院内研修を受けた者が行うこと。医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。

##### 6. 評価の判断

評価の判断は、アセスメント共通事項、A・B・Cの各項目の共通事項及び項目ごとの選択肢の判断基準等に従って実施すること。独自に定めた判断基準により評価してはならない。

#### A モニタリング及び処置等

1. 評価日において、各選択肢のコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合を「あり」とする。ただし、A 8「緊急に入院を必要とする状態」については、評価日においてコード一覧に掲載されているコードが入力されている場合に、入院当日を含めた5日間を「あり」とする。なお、地域包括ケア病棟入院料及び地域包括ケア入院医療管理料においては、当該コードを評価対象に含めない。
2. 内服薬のコードが入力されていない日に当該コードに該当する内服を指示した場合や、事前に処方や指示を行っており内服当日には当該コードが入力されていない場合等は、評価の対象とはならない。
3. 手術や麻酔中に用いた薬剤は評価の対象となる。また、検査や処置等、その他の目的で用いた薬剤については、E F 統合ファイルにおけるデータ区分コードが 20 番台（投薬）、30 番台（注射）、50 番（手術）及び 54 番（麻酔）の薬剤に限り、評価の対象となる。
4. 臨床試験で用いた薬剤は評価の対象となる。
5. A 3「点滴ライン同時3本以上の管理」及びA 6「輸血や血液製剤の管理」で共通するコードが入力されている場合には、それぞれの選択肢において評価の対象としてよい。

#### B 患者の状況等

必要度 I における記載内容を参照のこと。

#### C 手術等の医学的状況

必要度 I における記載内容を参照のこと。

一般病棟用の重症度、医療・看護必要度 A・C 項目に係るレセプト電算処理システム用コード一覧

重症度、医療・看護必要度の項目	レセプト電算処理システム用コード	診療行為名称	
A 1 創傷処置 (①創傷の処置 (②褥瘡の処置を除く))	140009610	創傷処置 (1 0 0 c m 2 未満)	
	140009710	創傷処置 (1 0 0 c m 2 以上 5 0 0 c m 2 未満)	
	140009810	創傷処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)	
	140009910	創傷処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)	
	14001010	創傷処置 (6 0 0 c m 2 以上)	
	14002010	熱傷処置 (1 0 0 c m 2 未満)	
	14002110	熱傷処置 (1 0 0 c m 2 以上 3 0 0 c m 2 未満)	
	14002210	熱傷処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)	
	14002610	熱傷処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)	
	140029610	凍傷処置 (6 0 0 c m 2 以上)	
	140034850	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 未満)	
	140034900	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 以上 5 0 0 c m 2 未満)	
	14003500	凍瘡処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)	
	140035100	凍瘡処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)	
	140035200	凍瘡処置 (6 0 0 c m 2 以上)	
	140035400	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 未満)	
	140035500	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 以上 5 0 0 c m 2 未満)	
	140035600	凍瘡処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)	
	140035700	凍瘡処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)	
	140035850	凍瘡処置 (6 0 0 c m 2 以上)	
	140036000	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 未満)	
	140036100	凍瘡処置 (1 0 0 c m 2 以上 5 0 0 c m 2 未満)	
	140036200	凍瘡処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)	
	140036300	凍瘡処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)	
	140036400	凍瘡処置 (6 0 0 c m 2 以上)	
	A 2 創傷処置 (②褥瘡の処置)	140048610	重度褥瘡処置 (1 0 0 c m 2 未満)
		140048710	重度褥瘡処置 (1 0 0 c m 2 以上 5 0 0 c m 2 未満)
		140048810	重度褥瘡処置 (5 0 0 c m 2 以上 3 0 0 0 c m 2 未満)
		140048910	重度褥瘡処置 (3 0 0 0 c m 2 以上 6 0 0 0 c m 2 未満)
		140049010	重度褥瘡処置 (6 0 0 0 c m 2 以上)
		140701110	長期褥瘡患者褥瘡処置
		14005410	酸素吸入
		14005570	安楽性鎮静に対する酸素療法
		140055810	酸素マスク
		140055910	呼吸器閉塞解除
		140037810	マスク式補助換気法
		140096050	体外式陰圧人工呼吸器治療
		140037410	人工呼吸 (1 5 歳以上)
		14002310	人工呼吸 (5 時間超)
		140038550	閉鎖式経鼻挿入空気管挿入下酸素吸入 (5 時間超)
	140039950	閉鎖式経鼻挿入空気管挿入下酸素吸入 (5 時間超)	
	14009450	無水アルコール吸入療法 (5 時間超)	
14002360	無水アルコール吸入療法 (5 時間超)		
14009950	人工呼吸 (閉鎖式経鼻挿入空気管)		
14002370	人工呼吸 (閉鎖式経鼻挿入空気管) (5 時間超)		
14009950	酸素吸入 (マスク用)		
140023850	酸素吸入 (マスク用)		
14009950	酸素吸入 (マスク用)		
140024150	酸素吸入 (閉鎖式経鼻挿入空気管)		
14009950	人工呼吸 (非閉鎖式経鼻挿入空気管)		
140023950	人工呼吸 (非閉鎖式経鼻挿入空気管) (5 時間超)		
14003650	人工呼吸 (鼻マスク式人工呼吸器)		
14003950	人工呼吸 (鼻マスク式人工呼吸器) (5 時間超)		
14007950	レシドロール療法 (5 時間超)		
140024050	レシドロール療法 (5 時間超)		
A 3 点滴ライン同時 3 本以上の管理	120004110	中心静脈注射	
	130010670	血管成分製剤加算 (中心静脈注射)	
	150247310	経静脈栄養液に添加する局所麻酔薬の持続的注入	
	15025570	経静脈栄養液に添加する局所麻酔薬の持続的注入	
	150224810	自家採血輸血 (1 回目)	
	150228210	自家採血輸血 (2 回目以降)	
	150224910	残存血液輸血 (1 回目)	
	150296310	残存血液輸血 (2 回目以降)	
	150327510	自己血貯血 (6 歳以上) (滅菌保持)	
	150327610	自己血貯血 (6 歳以上) (凍結保持)	
	150347010	自己血貯血 (9 歳以上) (滅菌保持)	
	150254810	自己血貯血 (6 歳以上) (凍結保持)	
	150300610	希釈式自己血輸血 (6 歳以上)	
	150225010	交換輸血	
	150225110	骨髄内輸血加算 (その他)	
	150225110	骨髄内輸血加算 (胸骨)	
	150366370	血管造影加算	
	150255310	血液加算 (A、B、O 式及び R h 式)	
	150255410	不凝固性加算	
	150247110	H1A 型梅毒クラス 1 加算 (A、B、C)	
	150278910	H1A 型梅毒クラス 2 加算 (D、R、D、Q、D、P)	
	150225510	血液生化学加算	
	150225610	間接 Coombs 検査加算	
	150404970	コンピュータクロスマッチ加算	
	150396470	血中尿酸値検査加算	
	150228550	自家製した血液成分製剤を用いた注射の手技料 (1 回目)	
	150287450	自家製した血液成分製剤を用いた注射の手技料 (2 回目以降)	
	A 4 心電図モニターの管理	160073510	呼吸心拍監視 (7 日以内)
		160162510	呼吸心拍監視 (3 時間超) (7 日以内)
		160165510	呼吸心拍監視 (7 日超 14 日以内)
		160165610	呼吸心拍監視 (14 日超)
		160073750	カルジオスコープ (ハートスコープ)
		160127550	カルジオスコープ (ハートスコープ) (3 時間超) (7 日以内)
		160165950	カルジオスコープ (ハートスコープ) (7 日超 14 日以内)
		160166050	カルジオスコープ (ハートスコープ) (14 日超)
		160073850	カルジオスコープ
		160162850	カルジオスコープ (3 時間超) (7 日以内)
		160166150	カルジオスコープ (7 日超 14 日以内)
		160166250	カルジオスコープ (14 日超)
		130002110	検査材料添付料加算
		620004744	人全血液 - L R 日赤
		620004745	人全血液 - L R 日赤
620004679		照射人全血液 - L R 日赤	
620004680		照射人全血液 - L R 日赤	
621609201		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609201		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609201		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609201		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609501		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609601		濃厚血小板 - L R 日赤	
621609701		濃厚血小板 - L R 日赤	
622191201		合成血液 - L R 日赤	
622191401		合成血液 - L R 日赤	
622191101		経導管血液液 - L R 日赤	
621772001		照射赤血球液 - L R 日赤	
621772801		赤血球液 - L R 日赤	
621772901		赤血球液 - L R 日赤	
621772601		新鮮凍結赤血球液 - L R 日赤 1 2 0	
621772701		新鮮凍結赤血球液 - L R 日赤 2 4 0	
622192101		新鮮凍結赤血球液 - L R 日赤 4 8 0	
622190901		洗浄赤血球液 - L R 日赤	
622191801		洗浄赤血球液 - L R 日赤	
621609801	濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
621609901	濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
621610001	濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
621772001	照射赤血球液 - L R 日赤		
621772101	照射赤血球液 - L R 日赤		
621602201	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602301	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602401	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602501	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602601	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602701	照射濃厚血小板 - L R 日赤		
621602801	照射濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
621602901	照射濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
621603001	照射濃厚血小板 H1A - L R 日赤		
622191701	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622191801	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622191901	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622192001	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622191501	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622191601	照射洗浄赤血球液 - L R 日赤		
622487001	照射洗浄血小板 - L R 日赤		
622487101	照射洗浄血小板 H1A - L R 日赤		
622191301	献血ベニロン - I 静注用 5 0 0 m g		
622191401	献血ベニロン - I 静注用 1 0 0 0 m g		
621153701	献血ベニロン - I 静注用 2 5 0 0 m g		
621449901	献血ベニロン - I 静注用 5 0 0 0 m g		
621153901	献血プロベニロン - I 静注用 5 0 0 0 m g		
621153801	献血プロベニロン - I 静注用 2 5 0 0 m g		
621450001	献血プロベニロン - I 静注用 5 0 0 0 m g		
646340035	抗 H B s 人免疫グロブリン		
621153508	抗 H B s 人免疫グロブリン新注 1 0 0 0 単位 / 5 m l 「 J B 」		
646340065	抗 H B s 人免疫グロブリン		
621153907	抗 H B s 人免疫グロブリン新注 2 0 0 単位 / 1 m l 「 J B 」		
646340492	乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子		
621153894	フックアップ注射用 2 5 0		
621153898	クロスエイト M C 静注用 2 5 0 単位		
646340493	乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子		
640431015	コンコエイト H T		
621153904	コンコエイト H T 静注用 5 0 0		
621153909	クロスエイト M C 静注用 5 0 0 単位		
646340494	乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子		
646340495	乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子		
621154003	フックアップ注射用 1 0 0 0		
621154006	クロスエイト M C 静注用 1 0 0 0 単位		
622454900	乾燥濃縮人血液凝固第Ⅳ因子		

薬名、剤形、投与法、必要度の項目	シネプト製薬処理システム用コード	診療行為名称
	62245490	クロスエイトMC静注2000単位
	646340510	乾燥抗D(Rho)人免疫グロブリン
	621154101	抗Dグロブリン静注1000倍「ニチヤク」
	621154105	抗D人免疫グロブリン静注1000倍「J」
	646340515	乾燥抗乾燥風人免疫グロブリン
	621154207	デタプリン静注250単位
	621154201	乾燥風グロブリン静注250単位「ニチヤク」
	646340500	乾燥人血凝固因子複合体
	621154301	FP5B-H1静注200単位「ニチヤク」
	646340501	乾燥人血凝固因子複合体
	646340502	乾燥人血凝固因子複合体
	621154501	FP5B-H1T静注200単位「ニチヤク」
	646340503	乾燥人血凝固因子複合体
	621336303	献血アルブミン5%静注5g/100mL「J」
	620009135	アルブミン5%静注12.5g/250mL
	621755301	献血アルブミン5%静注12.5g/250mL「ニチヤク」
	621755403	献血アルブミン5%静注12.5g/250mL「J」
	621155501	献血アルブミン20%静注4g/20mL「ニチヤク」
	621155202	献血アルブミン20%静注4g/20mL「J」
	621155307	献血アルブミン20「KMB」
	620008814	献血アルブミン25%静注5g/20mL「ベネシス」
	620008815	献血アルブミン25%静注12.5g/50mL「ベネシス」
	620009136	アルブミン25%静注12.5g/50mL
	621450201	赤十字アルブミン25%静注12.5g/50mL
	621645901	献血アルブミン25%静注12.5g/50mL「ニチヤク」
	621156607	献血アルブミン25「KMB」
	620009137	アルブミンヘパリン20%静注10.0g/50mL
	621157401	献血アルブミン20%静注10g/50mL「ニチヤク」
	621157202	献血アルブミン20%静注10g/50mL「J」
	621154407	献血アルブミン20「KMB」
	646340028	乾燥人フィブリノゲン
	621157504	フィブリノゲンH1静注1g「J」
	646340554	人免疫グロブリン
	621157602	ガンマグロブリン静注450mg/3mL「ニチヤク」
	621157602	ガンマグロブリン静注1500mg/10mL「ニチヤク」
	621157617	グロブリン静注450mg/3mL「J」
	621157604	グロブリン静注1500mg/10mL「J」
	621384801	ファイバ静注500
	621384901	ファイバ静注1000
	620007377	ワキアムド静注シリンジ250
	646340456	乾燥風人免疫グロブリン
	646340188	人ハプトグロビン
	621158404	ハプトグロビン静注2000単位「J」
	622601401	カンペグド静注50
	621158701	献血アルブミン4.4%静注4.4g/100mL
	621500801	献血アルブミン4.4%静注11g/250mL
	646340261	乾燥風人免疫グロブリン
	621159004	献血アルブミン200単位
	621159001	乾燥風人免疫グロブリン静注200単位「ニチヤク」
	646340262	乾燥風人免疫グロブリン
	621159104	献血アルブミン1000単位
	621159101	乾燥風人免疫グロブリン静注1000単位「ニチヤク」
	646340491	乾燥風人アプタロニン
	620001359	献血スチロビス00注射用
	621159208	献血スチロビス00注射用
	621159207	ノイアード静注500単位
	640453069	乾燥風人アプタロニン
	620001351	献血スチロビス1500注射用
	620003071	ノイアード静注1500単位
	620003432	アンソロビンP1500注射用
	620009201	ベリナードP静注500
	621758002	献血ポリクロピン5%静注0.5g/100mL
	621758102	献血ポリクロピン5%静注2.5g/50mL
	621758202	献血ポリクロピン5%静注5g/100mL
	622192302	献血ポリクロピン10%静注5g/50mL
	622192302	献血ポリクロピン10%静注10g/100mL
	622523501	献血ポリクロピン10%静注2.5g/25mL
	622683601	ピリワジエン10%高濃静注5g/50mL
	622683701	ピリワジエン10%高濃静注10g/100mL
	622683801	ピリワジエン10%高濃静注20g/200mL
	621159901	献血ウェノグロブリンIH5%静注0.5g/100mL
	621160201	献血ウェノグロブリンIH5%静注2.5g/50mL
	621160501	献血ウェノグロブリンIH5%静注1g/50mL
	621490001	献血ウェノグロブリンIH5%静注5g/100mL
	622236601	献血ウェノグロブリンIH5%静注0g/200mL
	622534401	献血ウェノグロブリンIH10%静注0.5g/50mL
	622534501	献血ウェノグロブリンIH10%静注2.5g/25mL
	622534601	献血ウェノグロブリンIH10%静注5g/50mL
	622534701	献血ウェノグロブリンIH10%静注10g/100mL
	622534801	献血ウェノグロブリンIH10%静注20g/200mL
	646340497	乾燥風人血凝固因子
	620009263	クリスマシンM静注400単位
	622408201	ノバドM静注500単位
	646340499	乾燥風人血凝固因子
	620009264	クリスマシンM静注1000単位
	622408201	ノバドM静注1000単位
	622034100	乾燥風人血凝固因子
	622034200	乾燥風人血凝固因子
	622408401	ノバドM静注2000単位
	620009188	ワイロゲン静注用
	621769701	アドベイト静注250
	621769801	アドベイト静注500
	621769901	アドベイト静注1000
	621984102	アドベイト静注2000
	622440101	アドベイト静注1500
	622623801	アドベイト静注3000
	620009381	アドベイト静注キット250
	6200093401	アドベイト静注キット500
	6200093501	アドベイト静注キット1000
	6200093601	アドベイト静注キット1500
	6200093701	アドベイト静注キット2000
	6200093801	アドベイト静注キット3000
	640412173	ボリスチンナール乾燥風人免疫グロブリン
	621161103	ボリスチンナール乾燥風人免疫グロブリン
	640412174	ボリスチンナール乾燥風人免疫グロブリン
	621161803	ボリスチンナール乾燥風人免疫グロブリン
	622366301	ノボセプンH1静注1mg シリンジ
	622366401	ノボセプンH1静注2mg シリンジ
	622366501	ノボセプンH1静注5mg シリンジ
	622366601	ノボセプンH1静注8mg シリンジ
	640430308	注射用アクトC2.500単位
	640431353	ボリスチンナール乾燥風人免疫グロブリン
	621450602	ヘプスリン1日静注1000単位
	620006788	メドウェイ注25%
	621971601	ベネフィクス静注500
	621971701	ベネフィクス静注1000
	621971801	ベネフィクス静注2000
	622273601	ベネフィクス静注3000
	622288001	ハイセントラ20%度下注1g/5mL
	622288101	ハイセントラ20%度下注2g/10mL
	622288201	ハイセントラ20%度下注4g/20mL
	622333001	ノボエイト静注500
	622333101	ノボエイト静注500
	622333201	ノボエイト静注1000
	622333301	ノボエイト静注1500
	622333401	ノボエイト静注2000
	622333501	ノボエイト静注3000
	622364101	オルゴリクス静注500
	622364201	オルゴリクス静注1000
	622364301	オルゴリクス静注2000
	622364401	オルゴリクス静注3000
	622428501	オルゴリクス静注250
	622683701	オルゴリクス静注400
	622402801	イロクタイト静注250
	622402901	イロクタイト静注500
	622403001	イロクタイト静注750
	622403101	イロクタイト静注1000
	622403201	イロクタイト静注1500
	622403301	イロクタイト静注2000
	622403401	イロクタイト静注3000
	622682501	イロクタイト静注400
	622424901	ノボナーティン静注2500
	622443001	アコラック静注600
	622683801	アコラック静注1800
	622473101	リクスビス静注1000
	622473201	リクスビス静注2000
	622473301	リクスビス静注3000
	622623201	アディノベイト静注キット250
	622623301	アディノベイト静注キット500
	622623401	アディノベイト静注キット1000
	622623501	アディノベイト静注キット2000
	622646001	アディノベイト静注キット1500
	622646101	アディノベイト静注キット3000
	622489301	コバルトリー静注500
	622489401	コバルトリー静注500
	622489501	コバルトリー静注1000
	622489601	コバルトリー静注2000
	622489701	コバルトリー静注3000
	622526101	イダルビオン静注250
	622526201	イダルビオン静注500
	622526301	イダルビオン静注1000
	622526401	イダルビオン静注2000
	620000101	イダルビオン静注3500
	622628201	ヘムライブラ度下注30mg
	622628301	ヘムライブラ度下注60mg
	622628401	ヘムライブラ度下注90mg
	622628501	ヘムライブラ度下注105mg
	622628601	ヘムライブラ度下注150mg

重篤な副作用・発症・看護必要度の項目	レポート記載薬理システム用コード	診療行為名称
	62264701	レボキシア静注用500
	62264710	レボキシア静注用1000
	62264720	レボキシア静注用2000
	62265800	ジレイ静注用500
	62265810	ジレイ静注用1000
	62265820	ジレイ静注用2000
	62265830	ジレイ静注用3000
	62265850	イスバロクト静注用500
	62265850	イスバロクト静注用1000
	62265850	イスバロクト静注用1500
	62265850	イスバロクト静注用2000
	62265850	イスバロクト静注用3000
	62265920	バクタロクト配合静注用
	62223070	ノーモザン点滴静注250mg
	62009152	サンドスタチンL下注用50μg
	62223210	オクトレオチド皮下注用50μg「SUN」
	62250470	オクトレオチド皮下注用50μg「あすか」
	62252290	オクトレオチド前触皮下注用50μg「サンド」
	62009153	サンドスタチンL下注用100μg
	62250740	オクトレオチド皮下注用100μg「SUN」
	62250480	オクトレオチド皮下注用100μg「あすか」
	62252300	オクトレオチド前触皮下注用100μg「サンド」
	62233210	サンドスタチンLAR新注用キット10mg
	62233220	サンドスタチンLAR新注用キット20mg
	62233230	サンドスタチンLAR新注用キット30mg
	642480105	ゾラデックス3 6mgZデポ
	64043307	ゾラデックス1 8mgZデポ
	640462004	ゾラデックスLA10 8mgZデポ
	62005510	リュープリン注射用3 7.5mg
	62005520	リュープリン注射用1 8.8mg
	62229830	リュープロレリン前触注用キット1 8.8mg「NF」
	62226650	リュープロレリン前触注用キット1 8.8mg「あすか」
	62005530	リュープリン注射用キット1 8.8mg
	62229840	リュープロレリン前触注用キット3 7.5mg「NF」
	62226660	リュープロレリン前触注用キット3 7.5mg「あすか」
	62005540	リュープリン注射用キット3 7.5mg
	62148530	リュープリンS新注用キット1 2.5mg
	62244490	リュープリンPRO新注用キット2 2.5mg
	62005691	ハミドロン酸-Na点滴静注用15mg「F」
	62008225	ハミドロン酸-Na点滴静注用15mg「サワイ」
	62008226	ハミドロン酸-Na点滴静注用30mg「F」
	62008226	ハミドロン酸-Na点滴静注用30mg「サワイ」
	62165760	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「F」
	62231380	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「F」
	62235470	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「NK」
	62235630	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「サワイ」
	62235490	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「サンド」
	62229040	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「日医工」
	62235830	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「ニプロ」
	62234420	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「ファイザー」
	62233720	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「サント」
	62238290	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「SN」
	62234260	ゾラデックス点滴静注4mg/5mL「アバ」
	62221090	ゾラデックス点滴静注4mg/100mL
	62234460	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「NK」
	62235140	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「サファイ」
	62233800	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「トロー」
	62236030	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「日医工」
	62233840	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「ニプロ」
	62234430	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「ファイザー」
	62233730	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「サント」
	62234270	ゾラデックス点滴静注4mg/100mLバッグ「アバ」
	62251860	リクスター点滴静注5mg
	62119550	リクスター点滴静注5mg
	62229101	アラリア皮下注用60mg「ワンジ」
	64045310	注射用エンドキサン100mg
	644210037	注射用エンドキサン500mg
	644210038	注射用エンドキサン1g
	620009116	アムルフェクス点滴静注用60mg
	644210029	ニドラン注射用25mg
	644210021	ニドラン注射用50mg
	620003750	デカルバシン注用100
	644210065	注射用サイメリン50mg
	644210066	注射用サイメリン100mg
	640451086	デキサメタゾン静注用50mg
	621982101	デメタール点滴静注用100mg
	622041101	トリアキシン点滴静注用100mg
	62233850	トリアキシン点滴静注用250mg
	62233450	サメト点滴静注用1g
	620007515	メフトレキセート点滴静注用200mg
	62221360	メフトレキセート点滴静注用1000mg
	644210049	注射用メフトレキセート50mg
	644210048	注射用メフトレキセート50mg
	620094748	フトラフル注用400mg
	644210046	注射用フトラフル400
	62204790	5-FU注用1000mg
	62241260	フルオウラル注用1000mg「トロー」
	62229101	5-FU注用250mg
	62412580	アロウラキシ注用250mg「トロー」
	620003714	キロサイド注用20mg
	620003715	キロサイド注用40mg
	620003716	キロサイド注用60mg
	620003717	キロサイド注用100mg
	620003718	キロサイド注用200mg
	620003713	キロサイドN注用400mg
	62197200	キロサイドN注用1g
	62223001	シタラビン点滴静注用1g「アバ」
	62228290	シタラビン点滴静注用400mg「アバ」
	62091430	シタラビン点滴静注用150mg
	62091440	シタラビン点滴静注用200mg
	62091450	シタラビン点滴静注用250mg
	62220240	ゲムスタビン点滴静注用200mg/5mL「サンド」
	62487701	ゲムスタビン点滴静注用200mg/5mL「NK」
	62220250	ゲムスタビン点滴静注用1g/2.5mL「日医工」
	62487801	ゲムスタビン点滴静注用1g/2.5mL「NK」
	62486040	ゲムスタビン点滴静注用200mg/5 3mL「ホスピー」
	62486050	ゲムスタビン点滴静注用1g/2.8 3mL「ホスピー」
	640454013	ジェムザール注射用200mg
	62197020	ゲムスタビン点滴静注用200mg「タイホウ」
	62197340	ゲムスタビン点滴静注用200mg「ヤクト」
	62202860	ゲムスタビン点滴静注用200mg「NK」
	62201960	ゲムスタビン点滴静注用200mg「ホスピー」
	62208960	ゲムスタビン点滴静注用200mg「サワイ」
	622082103	ゲムスタビン点滴静注用200mg「TYK」
	62228300	ゲムスタビン点滴静注用200mg「日医工」
	640454012	ジェムザール注射用1g
	62197030	ゲムスタビン点滴静注用1g「タイホウ」
	62197350	ゲムスタビン点滴静注用1g「ヤクト」
	62208701	ゲムスタビン点滴静注用1g「NK」
	62201970	ゲムスタビン点滴静注用1g「ホスピー」
	62208960	ゲムスタビン点滴静注用1g「サワイ」
	622082203	ゲムスタビン点滴静注用1g「TYK」
	62228310	ゲムスタビン点滴静注用1g「日医工」
	620002690	フルララ静注用50mg
	620004850	フルララ静注用100mg
	62193260	アリムタ注射用100mg
	620005887	アラジン静注用250mg
	62225660	エボトラ点滴静注用20mg
	620000328	マイトマイシン注用20mg
	620000329	マイトマイシン注用100mg
	620007299	コスマグ静注用0.5mg
	620003799	グズ注射用5mg
	620003800	ブレオ注射用15mg
	620005223	ベレオ注射用5mg
	620005224	ベレオ注射用10mg
	620005148	ベクザン注射用20mg
	620005176	ダノマイシン静注用20mg
	620004851	ドキシル注用20mg
	62199540	ドキシル点滴静注用10mg「サンド」
	620003675	ドキシル点滴静注用50mg「サンド」
	62198320	アドリアン注用10
	62198330	ドキシル点滴静注用10mg「NK」
	62198330	ドキシル点滴静注用50mg「NK」
	62201400	アドリアン注用50
	620003762	テラロビン注射用10mg
	620003286	ピルビン注射用10mg
	620003763	テラロビン注射用20mg
	620005207	ピルビン注射用20mg
	62253140	ピルビン注射用30mg
	620003790	ピルビン点滴静注用10mg「NK」
	620009523	エリルビン点滴静注用10mg/5mL「NK」
	62196640	エリルビン点滴静注用10mg/5mL「サワイ」
	620003791	エリルビン点滴静注用50mg
	620009526	エリルビン点滴静注用50mg/2.5mL「NK」
	62196650	エリルビン点滴静注用50mg/2.5mL「サワイ」
	620003792	エリルビン点滴静注用10mg
	620007224	エリルビン点滴静注用10mg「NK」
	620008174	エリルビン点滴静注用10mg「サワイ」
	620003793	エリルビン点滴静注用50mg
	620007225	エリルビン点滴静注用50mg「NK」
	620008175	エリルビン点滴静注用50mg「サワイ」
	620008800	イタマイン静注用5mg
	64042028	カルボド注射用20mg
	64042029	カルボド注射用50mg
	620007499	マロタック点滴静注用5mg
	640454006	オニコニン注射用1mg
	644240002	注射用ビシラスチン点滴静注

重篤症、医療・看護必要度の項目	レポート記載処理システム用コード	診療行為名称
	62001335	エタケール注射用1.0mg
	64421059	注射用フィラジン1mg
	64421060	注射用フィラジン3mg
	63004777	ワスツット注1.00mg/5mL
	62001760	パソド注1.00mg
	620008173	エトキシ点滴静注1.00mg「サンド」
	622101701	エトキシ点滴静注1.00mg「タイヨー」
	622202501	エトキシ点滴静注1.00mg「SN」
	62007257	カンフト点滴静注1.40mg
	620009515	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「NK」
	620009516	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「サワイ」
	620009518	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「タイホウ」
	620919501	トホテシン点滴静注4.0mg
	622019401	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「ホスピーラ」
	622030701	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「タイヨー」
	622228001	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「NP」
	622236901	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「トーウ」
	622230201	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「日医工」
	62437401	イリメタン塩塩点滴静注4.0mg「ハンルイ」
	630017258	カンフト点滴静注1.00mg
	620009519	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「NK」
	620009520	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「サワイ」
	620009522	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「タイホウ」
	620919701	トホテシン点滴静注1.00mg
	622019501	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「ホスピーラ」
	622030801	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「タイヨー」
	622229001	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「NP」
	622237001	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「トーウ」
	622230301	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「日医工」
	62437501	イリメタン塩塩点滴静注1.00mg「ハンルイ」
	620919801	タキソール点滴静注用2.0mg
	622236501	ドセタキセル点滴静注用2.0mg「サワイ」
	620919901	タキソール点滴静注用8.0mg
	622236601	ドセタキセル点滴静注用8.0mg「サワイ」
	62008501	ワタキソール点滴静注2.0mg/1mL
	622234901	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「ケミファ」
	622235101	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「ケハ」
	622272001	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「トーウ」
	622354801	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「NK」
	622356401	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「サワイ」
	622432001	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「E」
	622435002	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「ニプロ」
	622438501	ドセタキセル点滴静注2.0mg/1mL「キクル」
	62208601	ワタキソール点滴静注8.0mg/4mL
	622236901	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「ケミファ」
	622236301	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「デバ」
	622272101	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「トーウ」
	622354901	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「NK」
	623356501	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「サワイ」
	62243401	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「E」
	622435102	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「ニプロ」
	622438601	ドセタキセル点滴静注8.0mg/4mL「キクル」
	622215301	ドセタキセル点滴静注2.0mg/2mL「サンド」
	622235201	ドセタキセル点滴静注2.0mg/2mL「ホスピーラ」
	620003751	タキセル注射用3.0mg
	620001170	パリアタキセル注射用3.0mg/5mL「NK」
	620005688	パリアタキセル注射用3.0mg「サワイ」
	620920001	パリアタキセル点滴静注3.0mg「サンド」
	62223101	パリアタキセル注射用3.0mg「NP」
	622375001	パリアタキセル点滴静注3.0mg/5mL「ホスピーラ」
	620003752	タキセル注射用1.00mg
	620004171	パリアタキセル注射用1.00mg/1.6、7mL「NK」
	620005689	パリアタキセル注射用1.00mg「サワイ」
	62082101	パリアタキセル点滴静注1.00mg「サンド」
	622239201	パリアタキセル注射用1.00mg「NP」
	62237101	パリアタキセル点滴静注1.00mg/1.6、7mL「ホスピーラ」
	620005690	パリアタキセル注射用1.50mg「サワイ」
	640432004	ナベルピン注1.0
	621954401	ロゼタキセル注1.0mg
	640432005	ナベルピン注4.0
	621954501	ロゼタキセル注4.0mg
	620005197	ハズカムチン注射用1.1mg
	621970101	アズチン点滴静注1.00mg
	622364001	ジェブチン点滴静注6.0mg
	620003247	ロイネチン注5.00
	620003248	ロイネチン注1.000
	620004129	シスプラチン注1.0mg「日医工」
	620008946	ランダ注1.0mg/2.0mL
	620923301	シスプラチン点滴静注1.0mg「マルコ」
	620923302	シスプラチン点滴静注1.0mg「ファイザー」
	620004130	シスプラチン注2.5mg「日医工」
	620008947	ランダ注2.5mg/5.0mL
	620923701	シスプラチン点滴静注2.5mg「マルコ」
	620923602	シスプラチン点滴静注2.5mg「ファイザー」
	620004131	シスプラチン注5.0mg「日医工」
	620008948	ランダ注5.0mg/1.00mL
	620924101	シスプラチン点滴静注5.0mg「マルコ」
	620924002	シスプラチン点滴静注5.0mg「ファイザー」
	620001919	動注用アイコロール1.00mg
	620002591	動注用アイコロール5.00mg
	640434002	ノバントロン注2.0mg
	642500005	ノバントロン注1.0mg
	620004117	カルボプラチン点滴静注5.0mg「サワイ」
	620004118	カルボプラチン点滴静注5.0mg「サンド」
	620004122	カルボプラチン注射用5.0mg
	620007254	カルボプラチン点滴静注5.0mg「NK」
	622098103	カルボプラチン点滴静注5.0mg「TYK」
	621734502	カルボプラチン注射用5.0mg「日医工」
	620004119	カルボプラチン点滴静注1.50mg「サワイ」
	620004120	カルボプラチン点滴静注1.50mg「サンド」
	620004732	カルボプラチン注射用1.50mg
	620007255	カルボプラチン点滴静注1.50mg「NK」
	622098203	カルボプラチン点滴静注1.50mg「TYK」
	621734602	カルボプラチン注射用1.50mg「日医工」
	620004121	カルボプラチン点滴静注4.50mg「サワイ」
	620004122	カルボプラチン点滴静注4.50mg「サンド」
	620004734	カルボプラチン注射用4.50mg
	620007256	カルボプラチン点滴静注4.50mg「NK」
	622098303	カルボプラチン点滴静注4.50mg「TYK」
	621734702	カルボプラチン注射用4.50mg「日医工」
	620007300	コボルン静注用1.5mg
	640407072	アズチン静注用1.0mg
	640407073	アズチン静注用5.0mg
	640407074	アズチン静注用1.00mg
	620009001	ハネチン注射用6.0
	620009000	ハネチン注射用1.0
	640462007	ロイスタチン注8mg
	620002417	トセメタックス注1.0mg
	62017800	オキリプラチン注5.0mg/1.0mL注射
	621932201	エルフラット点滴静注0.0mg
	622388601	オキリプラチン点滴静注5.0mg/1.0mL「ケミファ」
	622383201	オキリプラチン点滴静注5.0mg/1.0mL「サンド」
	622374801	オキリプラチン点滴静注5.0mg/1.0mL「ホスピーラ」
	622371101	オキリプラチン点滴静注5.0mg「DSEP」
	622373201	オキリプラチン点滴静注5.0mg「FFP」
	622385701	オキリプラチン点滴静注5.0mg「NK」
	622389801	オキリプラチン点滴静注5.0mg「サワイ」
	622394701	オキリプラチン点滴静注5.0mg「デバ」
	622371801	オキリプラチン点滴静注5.0mg「トーウ」
	622392301	オキリプラチン点滴静注5.0mg「日医工」
	622392001	オキリプラチン点滴静注5.0mg「ニプロ」
	622437201	オキリプラチン点滴静注5.0mg/1.0mL「KCC」
	62470900	オキリプラチン注1.00mg/2.0mL注射
	621932301	エルフラット点滴静注1.00mg
	622388701	オキリプラチン点滴静注1.00mg/2.0mL「ケミファ」
	622383301	オキリプラチン点滴静注1.00mg/2.0mL「サンド」
	622374901	オキリプラチン点滴静注1.00mg/2.0mL「ホスピーラ」
	622371201	オキリプラチン点滴静注1.00mg「DSEP」
	622373301	オキリプラチン点滴静注1.00mg「FFP」
	622385801	オキリプラチン点滴静注1.00mg「NK」
	622389901	オキリプラチン点滴静注1.00mg「サワイ」
	622394801	オキリプラチン点滴静注1.00mg「デバ」
	622371901	オキリプラチン点滴静注1.00mg「トーウ」
	622392401	オキリプラチン点滴静注1.00mg「日医工」
	622392101	オキリプラチン点滴静注1.00mg「ニプロ」
	622437301	オキリプラチン点滴静注1.00mg/2.0mL「KCC」
	62407090	オキリプラチン注2.00mg/4.0mL注射
	621932401	エルフラット点滴静注2.00mg
	62437401	オキリプラチン点滴静注2.00mg/4.0mL「KCC」
	624238001	オキリプラチン点滴静注2.00mg/4.0mL「ケミファ」
	62438801	オキリプラチン点滴静注2.00mg「DSEP」
	62414601	オキリプラチン点滴静注2.00mg「FFP」
	62434901	オキリプラチン点滴静注2.00mg「NK」
	62434101	オキリプラチン点滴静注2.00mg「サワイ」
	62434201	オキリプラチン点滴静注2.00mg「デバ」
	62411901	オキリプラチン点滴静注2.00mg「トーウ」
	62437001	オキリプラチン点滴静注2.00mg「日医工」
	62439101	オキリプラチン点滴静注2.00mg「ニプロ」
	62461701	オキリプラチン点滴静注2.00mg/4.0mL「サンド」
	62460601	オキリプラチン点滴静注2.00mg/4.0mL「ホスピーラ」
	620004428	ベルゲイド注射用3.0mg/4mL
	620004572	アバステル点滴静注用4.00mg/1.6mL
	620004573	アバステル点滴静注用4.00mg/1.6mL
	620006006	ゼヴァリン イットリウム(90Y) 静注用セット
	620004443	アーベタックス注射用1.00mg

重篤度、医療・看護必要度の項目	レセプト数量処理システム用コード	診療行為名称
	62195401	ミリプラ動注用 7.0 mg
	62198501	ベクティックス点静注 1.0 0 mg
	62208620	ベクティックス点静注 4.0 0 mg
	62209380	トフルセル点静注液 2.5 mg
	62204501	ビテマ注射用 1.0 0 mg
	62208520	ハワウン静注 1 mg
	62210140	フェロテックス給注 2.5 0 mg
	62214940	ボラジ点静注 2.0 mg
	62224320	アースラ点静注 1.0 0 mg
	62224440	アースラ点静注液 1.0 0 0 mg
	62225110	パソピタ点静注 4.0 0 mg / 1.4 mL
	62235660	アドトリス点静注 5.0 mg
	62239440	カドサイ点静注 1.0 0 mg
	62239450	カドサイ点静注 1.6 0 mg
	62239480	オプジー点静注 2.0 mg
	62239490	オプジー点静注 1.0 0 mg
	62266220	オプジー点静注 2.4 0 mg
	62238810	マブキャンパス点静注 3.0 mg
	62241790	サリス点静注 1.0 0 mg
	62241800	サイラム点静注 5.0 0 mg
	62244050	ヤンボ点静注液 5.0 mg
	62244920	ヨンジリス点静注用 0.2 5 mg
	62244940	ヨンジリス点静注用 1 mg
	62248920	ゾフィー静注
	62250950	カイボリス点静注用 1.0 mg
	62250960	カイボリス点静注用 4.0 mg
	62251470	エムグリナイ点静注用 3.0 0 mg
	62251480	エムグリナイ点静注用 4.0 0 mg
	62251580	キオトルー点静注 1.0 0 mg
	62252420	パネンチ点静注 2.0 0 mg
	62259460	デセントリク点静注 1.2 0 0 mg
	62290060	デセントリク点静注 8.4 0 mg
	62262890	トラスツマブ B S 点静注用 6.0 mg (CTH)
	62262910	トラスツマブ B S 点静注用 6.0 mg (NK)
	62262900	トラスツマブ B S 点静注用 1.5 0 mg (CTH)
	62262900	トラスツマブ B S 点静注用 1.5 0 mg (NK)
	62263230	イミマイン点静注 1.2 0 mg
	62263230	イミマイン点静注 5.0 0 mg
	62262970	トラスツマブ B S 点静注用 6.0 mg (第一共)
	62262980	トラスツマブ B S 点静注用 1.5 0 mg (第一共)
	62262920	トラスツマブ B S 点静注用 6.0 mg (ファイザー)
	62262930	トラスツマブ B S 点静注用 1.5 0 mg (ファイザー)
	62299190	ボトラー点静注 8.0 0 mg
	62299590	ペバンスマブ B S 点静注 1.0 0 mg (ファイザー)
	62299600	ペバンスマブ B S 点静注 4.0 0 mg (ファイザー)
	62299490	ペバンスマブ B S 点静注 1.0 0 mg (第一共)
	62299500	ペバンスマブ B S 点静注 4.0 0 mg (第一共)
	62004740	ベシニール注射用 0.2 KE
	62004741	ベシニール注射用 0.5 KE
	62004742	ベシニール注射用 1 KE
	62004743	ベシニール注射用 5 KE
	62003934	レンチナン静注 1 mg (味の素)
	62007468	フォトリブ静注 7.5 mg
	62001918	注射用レゾイ 1.0 0 mg
	62116280	フェロン注射用 1.0 0 方
	62116300	フェロン注射用 3.0 0 方
	62116370	スミフェン注 DS 3.0 0 方 1 U
	62116380	スミフェン注 DS 6.0 0 方 1 U
	64043025	イムノマックス注 1.0
	64043024	イムノマックス注 5.0
	64043005	イムノマックス注 3.5
	62118520	ベタクロゲン注用 9.6 0 万国単位
	62119770	レナックタス錠 4 mg
	62124005	メチルテストステロン錠
	61047152	メチルテストステロン錠
	61217008	エチルテストラゾール錠
	62009249	プロセキゾール錠 0.5 mg
	62005136	ルトゲル錠 2 mg
	61043132	クロルマジン酢酸エステル 2.5 mg 錠
	61247007	プロスター錠 2.5
	62004573	プロスター錠 2.5 mg
	62053700	クロルマジン錠 2.5 mg
	62053651	クロルマジン酢酸エステル錠 2.5 mg (タイヨー)
	62053656	クロルマジン酢酸エステル錠 2.5 mg (YD)
	62053659	クロルマジン酢酸エステル錠 2.5 mg (日医)
	62053654	クロルマジン酢酸エステル錠 2.5 mg (KN)
	62053710	プロスター L 錠 5.0 mg
	62053730	クロルマジン酢酸エステル錠 5.0 mg (KN)
	61045407	プロスター錠 2.5 mg
	62053700	プロスター錠 2.5 mg
	62128301	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠 2.5 mg (トーワ)
	62053782	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠 2.5 mg (F)
	61247009	セロン錠 5
	61045406	プログステン錠 5 mg
	62053820	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠 5 mg (F)
	61043122	プログステン錠 2.0
	62008862	ヒストリン錠 2.0 0 mg
	62053840	メドロキシプロゲステロン酢酸エステル錠 2.0 0 mg (F)
	62006975	チチアノカプセル 5 mg
	61248939	セベリム
	62005991	エンドキサン錠 5.0 mg
	62218160	終口用エンドキサン原末 1.0 0 mg
	62009410	マフリン錠 1 mg
	62005912	アルゲル錠 2 mg
	62004939	エストロジオンカプセル 1.5 6. 7 mg
	62257680	デモゾミド錠 2.0 mg (NK)
	62257690	デモゾミド錠 1.0 0 mg (NK)
	62004353	デモゾミドカプセル 2.0 mg
	62004354	デモゾミドカプセル 1.0 0 mg
	62008778	ロイタリン錠 1.0 mg
	61421098	メトトレキサート錠 2.5 mg
	62005087	プロラプラー腸溶錠 5.0 %
	62004566	プロラプラーカプセル 2.0 0 mg
	61421004	S-FU錠 5.0 両面
	61421003	S-FU錠 1.0 両面
	614210128	フルツンカプセル 1.0 0
	614210129	フルツンカプセル 2.0 0
	61047009	セロゲン錠 3.0 0
	62259440	カベンタピン錠 3.0 0 mg (サワイ)
	62267770	カベンタピン錠 3.0 0 mg (トーワ)
	62267430	カベンタピン錠 3.0 0 mg (日医)
	62267300	カベンタピン錠 3.0 0 mg (アール)
	62270010	カベンタピン錠 3.0 0 mg (JG)
	62269580	カベンタピン錠 3.0 0 mg (NK)
	61422091	スタラシドカプセル 5.0
	614220912	スタラシドカプセル 1.0 0
	614220910	ハイドレアカプセル 5.0 0 mg
	62004870	フルツン錠 1.0 mg
	62192900	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 0
	62193000	ニューブライ E 配合錠 T 1.5 0
	62193010	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62001500	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 0
	62009333	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62449890	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62444700	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62009334	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62443990	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62443880	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62443890	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.0 0
	62447900	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.0 0
	62448730	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.0 0
	62447950	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.0 0
	62448700	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.5 0
	62448740	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.5 0
	62448760	ニューブライ E 配合 OD 錠 T 2.5 0
	62237101	E スエワン配合錠 T 2.0 0
	62239730	E スエワン配合錠 T 2.0 0
	62239720	E スエワン配合錠 T 2.5 0
	62239740	E スエワン配合錠 T 2.5 0
	62091550	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62236600	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62234900	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62235700	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62237570	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 0
	62091560	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62235810	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62235900	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62236380	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62227880	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0
	62003642	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg
	62006119	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg
	62000363	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg
	62006120	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg
	62009280	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg
	62009280	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg (中外)
	62009280	ニューブライ E 配合錠 T 2.5 0 mg (TYP)
	62001885	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg 錠
	62003593	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg
	62092150	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg (明治)
	62092054	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg (日医)
	62092170	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg (サワイ)
	62092105	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg (MYL)
	62267120	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg (DSEP)
	62267190	ニューブライ E 配合錠 T 1.0 mg 錠
	62004394	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 mg 錠
	62053000	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 mg (サワイ)
	62075101	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 mg (日医)
	62041701	ニューブライ E 配合錠 T 2.0 mg (明治)

A 7 専門的な治療・処置 (②抗悪性腫瘍剤の内服の管理)



薬名、剤形・看護必要度の項目	レセプト数量処理システム用コード	診療行為名称
	62001905	タモキシフェン錠2.0mg (MYL)
	62001906	タモキシフェン錠2.0mg (DSEF)
	62000783	ベラゾリン細粒4.0mg
	62000784	ベラゾリン細粒8.0mg
	61046317	ワルタミド錠1.25 (KN)
	62000876	オダイン錠1.25mg
	621484703	ワルタミド錠1.25mg (ファイザー)
	620065101	ベシトカプセル1.0mg
	610407022	アムネスト錠4.0
	620004006	トレスフェン錠4.0mg (サワイ)
	610407023	アムネスト錠6.0
	622109001	トレスフェン錠8.0mg (サワイ)
	620003534	カフテックス錠8.0mg
	620009414	ピカルタミド錠8.0mg (F)
	620009415	ピカルタミド錠8.0mg (KN)
	620009417	ピカルタミド錠8.0mg (NK)
	620009413	ピカルタミド錠8.0mg (NP)
	620009411	ピカルタミド錠8.0mg (SN)
	620009430	ピカルタミド錠8.0mg (TCK)
	620009409	ピカルタミド錠8.0mg (あすか)
	620009410	ピカルタミド錠8.0mg (アメル)
	620009416	ピカルタミド錠8.0mg (サワイ)
	620009417	ピカルタミド錠8.0mg (サント)
	620009421	ピカルタミド錠8.0mg (日医工)
	620009422	ピカルタミド錠8.0mg (マヤラン)
	620009423	ピカルタミド錠8.0mg (明治)
	621928701	ピカルタミド錠8.0mg (IG)
	621927301	ピカルタミド錠8.0mg (オーハラ)
	621979301	ピカルタミド錠8.0mg (トーワ)
	621912301	ピカルタミド錠8.0mg (ケミファ)
	622087501	ピカルタミド錠8.0mg (ファイザー)
	621897501	ピカルタミド錠8.0mg (アバ)
	622671501	ピカルタミド錠8.0mg (DSEF)
	622236601	ピカルタミド錠8.0mg (KN)
	622492601	ピカルタミド錠8.0mg (KN)
	622487201	ピカルタミド錠8.0mg (NK)
	622522901	ピカルタミド錠8.0mg (あすか)
	622482001	ピカルタミド錠8.0mg (ケミファ)
	622498101	ピカルタミド錠8.0mg (サワイ)
	622501501	ピカルタミド錠8.0mg (日医工)
	622507101	ピカルタミド錠8.0mg (ニプロ)
	622502701	ピカルタミド錠8.0mg (明治)
	622513701	ピカルタミド錠8.0mg (トーワ)
	622671401	ピカルタミド錠8.0mg (DSEF)
	622689100	アナストロゾール1mg錠
	620003507	アリミデックス錠1mg
	622192601	アナストロゾール錠1mg (EE)
	622193401	アナストロゾール錠1mg (F)
	622204401	アナストロゾール錠1mg (JG)
	622202701	アナストロゾール錠1mg (KN)
	622208701	アナストロゾール錠1mg (NK)
	622211201	アナストロゾール錠1mg (NP)
	622220301	アナストロゾール錠1mg (SN)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (ケミファ)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (サワイ)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (サント)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (アバ)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (トーワ)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (日医工)
	622222701	アナストロゾール錠1mg (マヤラン)
	622198301	アナストロゾール錠1mg (明治)
	622228801	アナストロゾール錠1mg (アメル)
	622671101	アナストロゾール錠1mg (DSEF)
	622610600	イマチニブ錠1.00mg錠
	622202511	グリセロール1.00mg
	622201501	イマチニブ錠1.00mg (EE)
	622228201	イマチニブ錠1.00mg (KN)
	622228101	イマチニブ錠1.00mg (NK)
	622228801	イマチニブ錠1.00mg (セキト)
	622348701	イマチニブ錠1.00mg (DSEF)
	622337601	イマチニブ錠1.00mg (ニプロ)
	622340201	イマチニブ錠1.00mg (明治)
	622380201	イマチニブ錠1.00mg (オーハラ)
	622388501	イマチニブ錠1.00mg (ケミファ)
	622389601	イマチニブ錠1.00mg (サワイ)
	622414301	イマチニブ錠1.00mg (IG)
	622437501	イマチニブ錠1.00mg (TCK)
	622411601	イマチニブ錠1.00mg (トーワ)
	622439501	イマチニブ錠1.00mg (日医工)
	622417501	イマチニブ錠1.00mg (ファイザー)
	622496001	イマチニブ錠1.00mg (アバ)
	622398802	イマチニブ錠1.00mg (KMP)
	622337701	イマチニブ錠2.00mg (ニプロ)
	622340301	イマチニブ錠2.00mg (明治)
	622375401	イマチニブ錠2.00mg (セキト)
	622411701	イマチニブ錠2.00mg (トーワ)
	622426601	イマチニブ錠2.00mg (日医工)
	622457401	イマチニブ錠2.00mg (サワイ)
	610404206	アロシジン錠2.5mg
	622118801	エキセメスタン錠2.5mg (NK)
	622118801	エキセメスタン錠2.5mg (マヤラン)
	622188301	エキセメスタン錠2.5mg (アバ)
	610403267	イレシナ錠2.5mg
	622688001	ゲフィチニブ錠2.50mg (DSEF)
	622684501	ゲフィチニブ錠2.50mg (JG)
	622672301	ゲフィチニブ錠2.50mg (NK)
	622679701	ゲフィチニブ錠2.50mg (サワイ)
	622683601	ゲフィチニブ錠2.50mg (サント)
	622674401	ゲフィチニブ錠2.50mg (日医工)
	622679101	ゲフィチニブ錠2.50mg (セキト)
	620024201	アムレイク錠2.5mg
	622475600	レトロゾール2.5mg錠
	620003467	フェモゾール錠2.5mg
	622427401	レトロゾール錠2.5mg (DSEF)
	622426201	レトロゾール錠2.5mg (EE)
	622429601	レトロゾール錠2.5mg (F)
	622413201	レトロゾール錠2.5mg (FFP)
	622421201	レトロゾール錠2.5mg (JG)
	622433901	レトロゾール錠2.5mg (KN)
	622435201	レトロゾール錠2.5mg (NK)
	622418401	レトロゾール錠2.5mg (アメル)
	622427901	レトロゾール錠2.5mg (ケミファ)
	622431001	レトロゾール錠2.5mg (サワイ)
	622423001	レトロゾール錠2.5mg (アバ)
	622412801	レトロゾール錠2.5mg (トーワ)
	622430701	レトロゾール錠2.5mg (日医工)
	622438901	レトロゾール錠2.5mg (ニプロ)
	622417401	レトロゾール錠2.5mg (ファイザー)
	622420001	レトロゾール錠2.5mg (明治)
	622411401	レトロゾール錠2.5mg (セキト)
	622418402	レトロゾール錠2.5mg (サント)
	620005889	タルセバ錠2.5mg
	620005891	タルセバ錠1.00mg
	620005892	タルセバ錠1.50mg
	620006778	ネチパントカプセル2.00mg
	620006801	ネチパントカプセル1.25.5mg
	620006558	ネチパントカプセル1.00
	621984001	サレドカプセル5.0
	622207801	サレドカプセル2.5
	620009095	スプリセル錠2.0mg
	620009096	スプリセル錠5.0mg
	620009097	タンジナカプセル2.00mg
	622081101	タンジナカプセル1.50mg
	622585501	タンジナカプセル5.0mg
	621911601	タイケルプ錠2.50mg
	621980901	アフィニール錠5mg
	622108001	アフィニール錠2.5mg
	622226301	アフィニール分粒錠2mg
	622226401	アフィニール分粒錠3mg
	621927401	レブソミドカプセル5mg
	622450401	レブソミドカプセル2.5mg
	622087401	プリンザカプセル1.00mg
	622149601	サニタカプセル2.00mg
	622149701	サニタカプセル2.50mg
	622183301	インシタ錠1mg
	622183401	インシタ錠5mg
	622201801	プレドニゾン錠2.00mg
	622228801	スチハーガ錠4.0mg
	622307101	ゾトリブ錠2.0mg
	622307201	ゾトリブ錠3.0mg
	622307301	ゾトリブ錠4.0mg
	622307401	ゾトリブ錠5.0mg
	622623001	イクスタンジ錠4.0mg
	622623101	イクスタンジ錠8.0mg
	622443801	アレシナカプセル1.50mg
	622363801	ザイディガ錠2.50mg
	622365001	ジヤガビ錠5mg
	622363901	ジヤガビ錠1.0mg
	622363701	ラハラム錠1mg
	622374701	ロシメリブ錠1.00mg
	622394901	セネシブ錠2.40mg
	622415001	ボマリスタカプセル1mg
	622415101	ボマリスタカプセル2mg
	622415201	ボマリスタカプセル3mg
	622415301	ボマリスタカプセル4mg
	622416001	レンビマカプセル4mg
	622416101	レンビマカプセル1.0mg
	622416201	マリアックカプセル1.0mg

薬名、剤形、用量・投与法・必要度の項目	レセプト数量処理システム用コード	診療行為名称
	62241701	フナーダックカプセル 1.5 mg
	62241701	カプレラ錠 1.0 mg
	622483501	タルゲリンカプセル 7.5 mg
	622487901	イムビルカプセル 4.0 mg
	622487901	シカマイド錠 1.0 mg
	622485301	ジカマイアカプセル 1.5 mg
	622472001	タグリゾ錠 4.0 mg
	622472101	タグリゾ錠 8.0 mg
	622484901	タフィンカプセル 5.0 mg
	622485001	タフィンカプセル 7.5 mg
	622485101	メキニト錠 0.5 mg
	622485301	イキニド錠 2 mg
	622485401	イクタルン錠 1.5 mg
	622654801	ノスバ錠 4.0 mg
	622655201	ロゼプレチド錠 2.5 mg
	622655301	ロゼプレチド錠 1.0 mg
	622669101	ピジンプロ錠 1.5 mg
	622669201	ピジンプロ錠 4.5 mg
	622688801	セネコトピロプラゼ 5.0 mg
	622698901	メクトビ錠 1.5 mg
	622676901	アムロジピン錠 6.0 mg
	622688401	ヴァンブリア錠 1.7. 7 mg
	622688501	ヴァンブリア錠 0.6. 5 mg
	622679401	ロスリートレカプセル 1.0 mg
	622679501	ロスリートレカプセル 2.0 mg
	622696301	ベネタレクタ錠 1.0 mg
	622696301	ベネタレクタ錠 5.0 mg
	622696401	ベネタレクタ錠 1.0 mg
	623007080	ベスタタンカプセル 1.0 mg
	623007080	ベスタタンカプセル 3.0 mg
	622336001	ロンサーフ配合錠 1.5
	622336101	ロンサーフ配合錠 2.0
A 7 専門的な治療・処置 (③麻薬の使用 注射剤のみ)	648110088	アムピシリン下位酸塩注射液
	648110088	アムピシリン下位酸塩注射液
	648110089	モルヒネ塩酸塩注射液
	630093067	アンペック注 1.0 mg
	630093277	モルヒネ塩酸塩注射液 1.0 mg (シオノギ)
	628504000	モルヒネ塩酸塩注射液 1.0 mg (第一三共)
	628504304	モルヒネ塩酸塩注射液 1.0 mg (タケダ)
	640407022	モルヒネ塩酸塩注射液
	620093088	アンペック注 5.0 mg
	620093278	モルヒネ塩酸塩注射液 5.0 mg (シオノギ)
	628504500	モルヒネ塩酸塩注射液 5.0 mg (第一三共)
	628504804	モルヒネ塩酸塩注射液 5.0 mg (タケダ)
	640430301	モルヒネ塩酸塩注射液
	630093373	アンペック注 2.0 mg
	630093279	モルヒネ塩酸塩注射液 2.0 mg (第一三共)
	628505102	モルヒネ塩酸塩注射液 2.0 mg (シオノギ)
	628505304	モルヒネ塩酸塩注射液 2.0 mg (タケダ)
	630094181	ブレシリン注 1.0 mg シリンジ
	622135601	オキソド注 1.0 mg
	622985701	オキシド注注射液 1.0 mg (第一三共)
	622135701	オキゾナド注 5.0 mg
	622985801	オキゾナド注射液 5.0 mg (第一三共)
	622985401	ナルヘン注 2.0 mg
622985501	ナルヘン注 2.0 mg	
648110014	複方オキシド注注射液	
648110091	アムピシリン下位酸塩注射液	
648110092	アムピシリン下位酸塩注射液	
648110010	複方アムピシリン下位酸塩注射液	
648110012	複方オキシド注注射液	
648110098	オキゾナド注注射液	
648110005	ベチジン塩酸塩注射液	
628512804	ベチジン塩酸塩注射液 3.5 mg (タケダ)	
648100066	ベチジン塩酸塩注射液	
628513304	ベチジン塩酸塩注射液 5.0 mg (タケダ)	
630093577	フェンタニル注射液 0.1 mg (ヤンセン)	
621288101	フェンタニル注射液 0.1 mg (第一三共)	
621892903	フェンタニル注射液 0.1 mg (アールモ)	
620093578	フェンタニル注射液 0.25 mg (ヤンセン)	
621627101	フェンタニル注射液 0.25 mg (第一三共)	
621899303	フェンタニル注射液 0.25 mg (アールモ)	
620093709	フェンタニル注射液 0.5 mg (ヤンセン)	
621899403	フェンタニル注射液 0.5 mg (アールモ)	
630094422	アルパ静注用 2 mg	
622488801	ヒスプロニル注射液 2 mg (第一三共)	
620094423	アルパ静注用 5 mg	
622486901	レミフェンタニル注射液 5 mg (第一三共)	
621208201	クラロチール注射液	
648110094	ベチロルリン注射液	
648110007	別ベチロルリン注射液	
A 7 専門的な治療・処置 (④ 麻薬の内服・貼付、坐剤の管理)	610462034	コデインリン酸塩錠 1%
	630093587	リン酸コデイン錠 1% (ハチ)
	630093588	リン酸コデイン錠 1% (フゾー)
	612240008	リン酸コデイン錠 1% (ホエイ)
	630093589	リン酸コデイン錠 1% (イワシ)
	610460010	リン酸コデイン錠 1% (イタル)
	620093588	コデインリン酸塩錠 1% (シオエ)
	630093910	コデインリン酸塩錠 1% (第一三共)
	630392499	コデインリン酸塩錠 1% (タケダ)
	630392429	リン酸コデイン錠 1% (日医工)
	620392403	コデインリン酸塩錠 1% (ハチ)
	620094182	コデインリン酸塩錠
	620093841	コデインリン酸塩錠 5 mg (シオエ)
	621567604	リン酸コデイン錠 5 mg (フナイザー)
	610462036	ジブプロフェンリン酸塩錠 1%
	630093575	リン酸ジブプロフェン錠 1% (ハチ)
	630093576	リン酸ジブプロフェン錠 1% (フゾー)
	612240010	リン酸ジブプロフェン錠 1% (ホエイ)
	610460011	リン酸ジブプロフェン錠 1% (イタル)
	620093844	ジブプロフェンリン酸塩錠 1% (シオエ)
	620093916	ジブプロフェンリン酸塩錠 1% (第一三共)
	620392509	ジブプロフェンリン酸塩錠 1% (タケダ)
	620392528	リン酸ジブプロフェン錠 1% (日医工)
620392532	ジブプロフェンリン酸塩錠 1% (ハチ)	
618110006	アヘン末	
628500001	アヘン末 (第一三共)	
618110004	アヘン散	
628500501	アヘン散 (第一三共)	
618110092	アヘン散	
628500501	アヘン散 (第一三共)	
618110092	アヘン散	
628501001	アヘン散	
618110014	アヘン散	
618110025	パンオピリン錠	
618110015	エチルモルヒネ塩酸塩水和物	
618110017	モルヒネ塩酸塩	
620093255	モルヒネ塩酸塩錠 1.0 mg (DSP)	
618110016	モルヒネ塩酸塩水和物	
620093846	モルヒネ塩酸塩水和物 (第一三共) 原末	
620093256	モルヒネ塩酸塩水和物 (タケダ) 原末	
610451130	モルヒネ錠 2%	
610451131	モルヒネ錠 6%	
618110023	MS コドン錠 1.0 mg	
618110024	MS コドン錠 3.0 mg	
610496378	MS コドン錠 6.0 mg	
610453027	MS ソライスロンカプセル 1.0 mg	
610453028	MS ソライスロンカプセル 3.0 mg	
610453029	MS ソライスロンカプセル 6.0 mg	
630093165	パシロカプセル 3.0 mg	
630093166	パシロカプセル 6.0 mg	
630093167	パシロカプセル 1.2. 0 mg	
610470010	オプゾ内服液 5 mg	
610470011	オプゾ内服液 1.0 mg	
618110011	コデインリン酸塩錠	
620093226	コデインリン酸塩錠 2.0 mg (第一三共)	
628505804	コデインリン酸塩錠 2.0 mg (タケダ)	
618110099	コデインリン酸塩水和物	
620093227	コデインリン酸塩水和物 (タケダ) 原末	
628506001	コデインリン酸塩水和物 (第一三共) 原末	
610462035	コデインリン酸塩錠 1.0%	
620093225	コデインリン酸塩錠 1.0% (タケダ)	
628506500	コデインリン酸塩錠 1.0% (第一三共)	
618110012	ジブプロフェンリン酸塩錠	
628507001	ジブプロフェンリン酸塩錠 (第一三共) 原末	
628507394	ジブプロフェンリン酸塩錠 (タケダ) 原末	
610462037	ジブプロフェンリン酸塩錠 1.0%	
628507501	ジブプロフェンリン酸塩錠 1.0% (第一三共)	
628507894	ジブプロフェンリン酸塩錠 1.0% (タケダ)	
620093930	メチルメソドン錠 2 mg	
620169901	オキゾナド錠 2.5 mg	
62017001	オキゾナド錠 5 mg	
622017101	オキゾナド錠 1.0 mg	
622339301	オキゾナド錠 2.0 mg	
622540101	オキゾナド錠 2.5 mg (第一三共)	
622540201	オキゾナド錠 5 mg (第一三共)	
622540301	オキゾナド錠 1.0 mg (第一三共)	
622540401	オキゾナド錠 2.0 mg (第一三共)	
622521701	オキゾナド徐放錠 5 mg (第一三共)	
622521801	オキゾナド徐放錠 1.0 mg (第一三共)	
622521901	オキゾナド徐放錠 2.0 mg (第一三共)	
622522001	オキゾナド徐放錠 4.0 mg (第一三共)	
622526301	オキゾナドチンTR錠 2.0 mg	
622526501	オキゾナドチンTR錠 5.0 mg N X (第一三共)	
622526401	オキゾナドチンTR錠 1.0 mg	
622526501	オキゾナドチンTR錠 1.0 mg N X (第一三共)	
622526601	オキゾナドチンTR錠 2.0 mg N X (第一三共)	
622526701	オキゾナドチンTR錠 4.0 mg N X (第一三共)	
622685601	オキゾナド徐放錠 4.0 mg N X (第一三共)	



重篤な副作用・投薬・看護必要度の項目	レポート記載処理システム用コード	診療行為名称
	620033901	オルゴロン注射液 10 mg
	620033892	リメタゾン静注 5 mg
	624450087	リンデロン懸濁注
	624454024	注射用ソル・メルコート 4.0
	620007356	ソル・メドロール静注用 4.0 mg
	624454025	注射用ソル・メルコート 1.25
	620007357	ソル・メドロール静注用 1.25 mg
	624454026	注射用ソル・メルコート 5.0
	620007358	ソル・メドロール静注用 5.0 mg
	620001310	注射用ソル・メルコート 1.000
	620007359	ソル・メドロール静注用 1.000 mg
	620007381	ソル・メドロール水懸注 2.0 mg
	620007382	ソル・メドロール水懸注 4.0 mg
	624450115	注射用プレドニゾロンシロホク酸エステルナトリウム
	624350169	水溶性プレドニシ 1.0 mg
	620039402	プレドニゾロンシロホク酸エステルNa注射用 1.0 mg「F」
	624450116	注射用プレドニゾロンシロホク酸エステルナトリウム
	624450170	水溶性プレドニシ 2.0 mg
	620039592	プレドニゾロンシロホク酸エステルNa注射用 2.0 mg「F」
	624450171	注射用プレドニゾロンシロホク酸エステルナトリウム
	624450172	水溶性プレドニシ 5.0 mg
	620094401	サリチル酸点静注用 2.50 mg
	624399041	アロクラフ注射液 5.0 mg
	622044740	プロクラフ注射液 2 mg
	620008850	スバジンを点静注用 1.00 mg
	620008829	シムレクト静注 2.0 mg
	620008445	シムレクト片用静注用 1.0 mg
	620009011	ステロキサ注腸 3 mg
	620009010	ステロキサ注腸 1.5 mg
	620008855	エトナール注 1.0 mg
	640461008	ドパミン塩酸塩 1.0 mg 5 mL 注射液
	620002175	イノバシ注 1.00 mg
	620003427	カゴシジン注 1.00 mg
	620003894	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「アイロム」
	620005858	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「タイヨー」
	620009381	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「KN」
	620244722	ツルバミン点静注用 1.00 mg
	620244718	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「NP」
	620244732	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「ファイザー」
	620244701	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「イセイ」
	620002174	イノバシ注 5.0 mg
	621399008	ドパミン塩酸塩点静注用 5.0 mg「タイヨー」
	621399011	ツルバミン点静注用 5.0 mg
	621399010	カゴシジン注 5.0 mg
	621399013	ドパミン塩酸塩点静注用 5.0 mg「NP」
	640461010	ドパミン塩酸塩 2.0 mg 1.0 mL 注射液
	620245102	ツルバミン点静注用 2.00 mg
	620004701	カゴシジン注 1.00 mg
	620006501	ドパミン塩酸塩点静注用 2.00 mg「タイヨー」
	620203662	ドパミン塩酸塩点静注用 2.00 mg「NP」
	620002179	塩酸ドパミン注射液 2.00
	620003205	カゴシジン注 0.1%
	620002180	塩酸ドパミン注射液 6.00
	620003207	カゴシジン注 0.3%
	620003194	イノバシ注 0.1% シリンジ
	620003195	イノバシ注 0.3% シリンジ
	620004105	イノバシ注 0.6% シリンジ
	64110084	ドプレックス注射液 1.00 mg
	620005187	ドパミン点静注用 1.00 mg「アイロム」
	621365514	ドパミン塩酸塩点静注用 1.00 mg「サワイ」
	621365306	ドパミン点静注用 1.00 mg「AFP」
	621365316	ドパミン点静注用 1.00 mg「F」
	621365321	ドパミン点静注用 1.00 mg「ファイザー」
	620005188	ドプレックス注射液 2.00 mg
	620005189	ドプレックス注射液点静注用 6.00 mg
	620003225	ドパシ注 0.1% シリンジ
	620003226	ドパシ注 0.3% シリンジ
	620004161	ドパシ注 0.6% シリンジ
	620002593	ネオシネチン注射液 1.0 mg
	620002594	ネオシネチン注射液 5 mg
	624450005	アドレナリン注射液
	620517902	ホスミン注 1 mg
	624450071	ノルアドレナリン注射液
	620008384	ノルアドレナリン注 1 mg
	621371901	アドレナリン注 0.1% シリンジ「テルモ」
	628704702	エピベン注射液 0.1 mg
	628704802	エピベン注射液 0.3 mg
	641210020	リドカイン注射液
	641210093	キシロカイン注射液 0.5%
	641210094	リドカイン注「NM」0.5%
	641210021	リドカイン注射液
	641210096	キシロカイン注 0.5% 経注用高濃液
	641210092	リドカイン注射液
	641210099	キシロカイン注射液 1%
	641210100	リドカイン注「NM」1%
	641210023	リドカイン注射液
	641210102	キシロカイン注射液 2%
	641210103	リドカイン注「NM」2%
	641210024	リドカイン注射液
	641210105	キシロカイン注 2%
	620146503	リドカイン注射液 2%「タカタ」
	641210025	リドカイン注射液
	621670602	リドカイン点静注用 1%「タカタ」
	641210014	アリジン点静注用 1.00 mg
	620008355	アミカリン注 1.00 mg
	641210015	プロカインミド塩酸塩注射液
	620008356	アミカリン注 2.00 mg
	641210006	インテララ注射液 2.0 mg
	621494801	オニアクト点静注用 5.0 mg
	62094701	コナータ静注用 1.2.5 mg
	624422801	オニアクト点静注用 1.50 mg
	640462042	ブレドロック注 1.00 mg
	620004782	リスネダン注 5.0 mg
	620005243	ワラシ注 5 mg
	620002990	ワラシ少量点静注用 5 mg「タイヨー」
	620008940	メキシチール点静注用 1.25 mg
	620004636	アスベリン注用 1.0
	620029301	シベール静注 7.0 mg
	620007261	タンボール静注 5.0 mg
	620002384	シンドット静注用 5.0 mg
	640430003	サリチル酸注射液 5.0
	620002610	リドカイン注用 0.5% シリンジ「テルモ」
	620004876	アカロシ注 1.50
	620699302	アスチアミン塩酸塩注射液 1.50 mg「TE」
	620032902	シルチアミン塩酸塩注射液 1.0 mg「日医工」
	620033102	シルチアミン塩酸塩注射液 5.0 mg「日医工」
	640407031	ヘルベッサー注射液 2.50
	620033401	シルチアミン塩酸塩注射液 2.50 mg「サワイ」
	621463902	シルチアミン塩酸塩注射液 2.50 mg「日医工」
	621958501	ヘルベッサー注射液 1.0
	620033401	シルチアミン塩酸塩注射液 1.0 mg「サワイ」
	621958601	ヘルベッサー注射液 5.0
	620033401	シルチアミン塩酸塩注射液 5.0 mg「サワイ」
	621463904	アルゴトロパシ注射液 1.0 mg「サワイ」
	621257001	アルゴトロパシ注射液 4.0 mg「日医工」
	621463904	アルゴトロパシ注射液 1.0 mg「SN」
	620002948	スロニロンH 1注 1.0 mg / 2 mL
	620002974	バスダンH 1注 1.0 mg / 2 mL
	620003192	アルゴトロパシ注射液 1.0 mg「NP」
	621734701	アルゴトロパシ注射液 1.0 mg シリンジ「SN」
	620002252	チトタシ注「フノー」-4%
	620012203	ヘパリンCa 皮下注 2 方単位 / 0.8 mL「サワイ」
	621834702	ヘパリンCa注射液 1 方単位 / 1.0 mL「AY」
	621834802	ヘパリンCa注射液 2 方単位 / 2.0 mL「サワイ」
	621835002	ヘパリンCa注射液 5 方単位 / 5.0 mL「AY」
	621834902	ヘパリンCa注射液 5 方単位 / 5.0 mL「サワイ」
	621835102	ヘパリンCa注射液 10 方単位 / 10.0 mL「サワイ」
	624488001	ヘパリンCa 皮下注 1 方単位 / 0.4 mL「サワイ」
	621933401	ヘパリンCa注射液 度下注 5 千単位 / 0.2 mL シリンジ「モチダ」
	643330011	ヘパリンナトリウム注射液
	620012504	ヘパリンナトリウム注射液N 5 千単位 / 5 mL「AY」
	620006725	ヘパリンナトリウム注射液
	621835302	ヘパリンNa 5 千単位 / 5 mL「モチダ」
	620006728	ヘパリンナトリウム注射液
	621835802	ヘパリンナトリウム注射液 1 方単位 / 1.0 mL「AY」
	621835602	ヘパリンナトリウム注射液 1 方単位 / 1.0 mL「AY」
	621835704	ヘパリンナトリウム注射液 5 千単位 / 1.0 mL「ニプロ」
	621835502	ヘパリンNa 注 1 方単位 / 1.0 mL「モチダ」
	620006734	ヘパリンナトリウム注射液
	621830102	ヘパリンナトリウム注射液 5 方単位 / 5.0 mL「AY」
	621830004	ヘパリンナトリウム注射液 5 方単位 / 5.0 mL「ニプロ」
	620006739	ヘパリンナトリウム注射液
	621830402	ヘパリンナトリウム注射液 10 方単位 / 10.0 mL「AY」
	620006812	ヘパリンNa 5 千単位 / 5 mL「ニプロ」
	621832801	ヘパリンNa 5 千単位 / mL「NS」2.0 mL
	621701902	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「日野」
	621499702	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「KCC」
	620006328	リサチン注射液 5.0 0.0 単位 / 5 mL
	621757301	ダルタパリンNa 静注 5 千単位 / 5 mL「HK」
	621673901	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「日医工」
	621734701	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「日本薬業」
	620013701	フラタシン注射液 5.00 0.0 単位 / 5 mL
	621702702	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「サワイ」
	621673102	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL「AFP」
	620077609	ダルタパリンNa 静注 5.00 0.0 単位 / 5 mL シリンジ「HK」
	621994801	ダルタパリンNa 静注 2.50 0.0 単位 / 1.0 mL シリンジ「ニプロ」
	621994901	ダルタパリンNa 静注 3.00 0.0 単位 / 1.2 mL シリンジ「ニプロ」
	621995001	ダルタパリンNa 静注 4.00 0.0 単位 / 1.6 mL シリンジ「ニプロ」

重症療、医療・看護必要度の項目	レポート記載処理システム用コード	診療行為名称	
A 7 専門的な治療・処置 (⑧ ドレナージの管理)	62196101	グルヘパリンN1 静注5.000単位/2.0mLシリンジ「ニプロ」	
	62006789	リコステリン点静注用12.800	
	62137901	オルガリン静注12.500単位	
	62006203	ウロナーゼ静注用6万単位	
	62006202	ウロナーゼ静注用12万単位	
	62006204	ウロナーゼ静注用2.4万単位	
	62006267	デフィブラーゼ点静注注1.000単位	
	64396056	アクナバシ注6.000万	
	64396059	グルトバ注6.000万	
	64396057	アクナバシ注12.000万	
	64396060	グルトバ注12.000万	
	64396058	アクナバシ注24.000万	
	64396061	グルトバ注24.000万	
	62007270	クリアクター静注用4.0万	
	62007271	クリアクター静注用8.0万	
	14005230	ドレーン法（ドレーン）（持続的吸引）	
	14005240	ドレーン法（ドレーン）（その他）	
	140051810	局所陰圧閉鎖処置（入院）（100cm2未満）	
	140051910	局所陰圧閉鎖処置（入院）（100cm2以上）	
	140052010	局所陰圧閉鎖処置（入院）（200cm2以上）	
	140052170	初回加算（局所陰圧閉鎖処置）（入院）（100cm2未満）	
	140052270	初回加算（局所陰圧閉鎖処置）（入院）（100cm2以上）	
	140052370	初回加算（局所陰圧閉鎖処置）（入院）（200cm2以上）	
	140094110	持続的胸腔ドレナージ	
	140094310	持続的胸腔ドレナージ	
	140094510	持続的胸腔ドレナージ	
	140052710	持続的胸腔下部ドレナージ	
	14007010	イレウス用ロングチューブ挿入法	
	A 7 専門的な治療・処置 (⑨ 無菌治療室での治療)	160198570	無菌治療室管理加算1
		160146510	無菌治療室管理加算2
		150067010	閉塞開通術
C 16 開頭手術 (13日間)	150067210	試験開頭術	
	150533510	硬膜開頭術（キアリ奇形、骨髄空洞症）	
	150067410	硬膜開頭術（その他）	
	150397510	硬膜高圧減圧術	
	150067510	脳腫瘍摘出術	
	150291010	広範囲硬膜外腫瘍切除・再建術	
	150068010	機能的位置脳手術（片側）	
	150314910	機能的位置脳手術（両側）	
	150291110	顕微鏡使用によるくも膜手術（椎点切除術）	
	150291210	顕微鏡使用によるくも膜手術（顕微鏡手術）	
	150291310	顕微鏡使用によるくも膜手術（顕微鏡手術）	
	150068310	脳切除術（開頭）	
	150068910	脳動脈手術（開頭）	
	150069050	頭蓋内微小血管減圧術	
	150069110	頭蓋骨腫瘍摘出術	
	150069240	頭蓋骨腫瘍摘出術（腫瘍摘出術）	
	150069410	頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜外）	
	150069510	頭蓋内血腫除去術（開頭）（硬膜下）	
	150069710	頭蓋内血腫除去術（開頭）（脳内）	
	150069850	脳血管造影術	
	150069950	脳血管造影術	
	150070010	脳内異物摘出術	
	150070110	脳内異物摘出術	
	150070210	頭蓋内腫瘍摘出術	
	150070310	脳切除術	
	150070510	頭蓋内腫瘍摘出術（脳基底部腫瘍）	
	150284510	頭蓋内腫瘍摘出術（その他）	
	150572470	脳腫瘍骨腫瘍ドマッピング加算	
	150370470	原発性悪性脳腫瘍骨腫瘍ドマッピング加算	
	150071110	脳動脈造影術	
	150071310	脳・脳腫瘍手術	
	150243410	脳動脈造影術（1箇所）	
	150243510	脳動脈造影術（2箇所以上）	
	150243610	脳動脈造影術（造影剤注入血管クリッピング）（開頭）（1箇所）	
	150243710	脳動脈造影術（造影剤注入血管クリッピング）（開頭）（2箇所以上）	
	150243810	脳動脈造影術クリッピング（1箇所）	
	150243910	脳動脈造影術クリッピング（2箇所以上）	
	150343570	ローフローハイパス併用加算	
	150397670	ハイフローハイパス併用加算	
	150072010	腫瘍形成術	
	150072210	頭蓋骨形成手術（腫瘍形成を伴う）	
	150533810	頭蓋骨形成手術（骨移動を伴う）	
	150067710	耳性頭蓋内合併症手術	
	150067850	耳の球状嚢腫切除術	
	150068410	経嚔における脊髄神経根切除術	
	150068510	三叉神経節後神経根切除術	
	150068610	視神経管開放術	
	150068710	顔面神経減圧手術（舌根突起経由）	
	150068850	顔面神経管開放術	
	150190310	動脈瘤摘出術・吻合術（頭蓋内動脈）	
	150092950	脳脊髄血管造影術	
	150125210	血管移植術、バイパス移植術（頭、頸部動脈）	
	150123810	胸壁悪性腫瘍摘出術（胸壁形成手術を併施）	
	150123910	胸壁悪性腫瘍摘出術（その他）	
	150124100	胸骨悪性腫瘍摘出術（胸壁形成手術を併施）	
	150124250	胸骨悪性腫瘍摘出術（その他）	
	150124410	胸壁悪性腫瘍手術	
	150124510	頸動脈手術（胸骨上部）	
	150124610	頸動脈手術（胸骨下部）	
	150124710	試験開頭術	
	150127380	試験開頭術	
	150129910	脳内（脳室内）血腫除去術	
	150129610	腫瘍摘出術・脳腫瘍切除術（1腫瘍に相当する範囲以内）	
	150129710	腫瘍摘出術・脳腫瘍切除術（1腫瘍に相当する範囲を超える）	
	150129810	腫瘍摘出術（1腫瘍に相当する範囲以内）	
	150314910	腫瘍摘出術（1腫瘍に相当する範囲を超える）	
	150127210	腫瘍摘出術（多発性非連続性）	
	150357110	腫瘍摘出術（多発性連続性）	
	150127510	脳脊髄形成手術（腫瘍手術）（脳脊髄切除を伴う）	
	150127610	脳脊髄形成手術（腫瘍手術）（脳脊髄切除を併施する）	
	150127810	脳脊髄形成手術（脳脊髄切除後遺残を伴う）	
	150128210	乳癌手術	
	150208550	腫瘍・腫瘍シフトバルブ設置術	
	150128310	硬膜腫瘍・脳腫瘍摘出術	
	150292710	硬膜切除術（脳腫瘍）	
	150294710	硬膜切除術（その他）	
	150374110	拡大腫瘍摘出術	
	150128510	硬膜外腫瘍摘出術	
	150128610	硬膜外腫瘍摘出術（単発性）	
	150357410	硬膜外腫瘍摘出術（多発性）	
	150129010	硬膜外腫瘍摘出術	
	150129310	気管支腫瘍摘出術（開胸手術）	
	150357440	気管支腫瘍摘出術	
	150129710	肺切除術（根状部分切除）	
	150129810	肺切除術（反側切除（1腫瘍に満たない））	
	150129910	肺切除術（肺葉切除）	
	150130010	肺切除術（複合切除（1腫瘍を超える））	
	150130110	肺切除術（1腫瘍全摘）	
	150317110	肺切除術（気管支形成を伴う肺切除）	
	150357810	肺切除術（肺全摘）	
	150357910	肺切除術（肺葉切除）	
	150358010	肺切除術（肺葉切除又は1腫瘍を超える）	
	150358110	肺切除術（肺全摘）	
	150358210	肺切除術（気管支形成を伴う肺切除）	
	150358310	肺切除術（気管支形成を伴う肺切除）	
	150358410	肺切除術（気管支形成を伴う肺切除）	
	150358510	肺切除術（気管支形成を伴う肺切除）	
	1503574510	肺切除術（肺全摘）	
	150386610	肺切除術（肺全摘）	
	150317510	同種死体肺移植術	
	150392270	同種死体肺移植術（生体部分肺移植術）	
	150396510	移植用部分肺移植術（生体）	
	150396610	生体部分肺移植術	
	150396710	生体部分肺移植術（提供者の療養上の費用）加算	
	150131210	肺切除術	
	150131310	気管支腫瘍摘出術	
	150131610	肺切除術	
	150131710	気管支形成手術（根状切除術）	
	150131810	気管支形成手術（輪状切除術）	
	150253410	先天性気管狭窄症手術	
	150132240	食道癌摘出術（穿孔・潰瘍）（開胸手術）	
	150132410	食道癌摘出術（穿孔・潰瘍）（開胸手術）	
	150132510	食道癌摘出術（穿孔・潰瘍）（開胸手術）	
	150132610	食道癌摘出術（穿孔・潰瘍）（開胸手術）	
	150386310	食道癌・ペパヘルマ形成術	
	150133110	食道異物摘出術（開胸手術）	
	150133710	食道癌摘出術（開胸）	
	150133810	食道癌摘出術（開胸）	
	150133910	食道癌摘出術（開胸）	
	150253610	食道癌摘出術（開胸又は開腹手術）	
	150134110	食道癌摘出術（単に切除のみ）（頸部食道）	
	150134210	食道癌摘出術（単に切除のみ）（胸部食道）	
	150135010	先天性食道閉鎖症根治手術	
	150399010	先天性食道閉鎖症根治手術	
	150135110	食道癌摘出術（消化管再建手術併施）（頸部、胸部、腹部の操作）	
	150135210	食道癌摘出術（消化管再建手術併施）（頸部、腹部の操作）	
	150136610	横膈膜縫合術（経胸）	
	150136810	横膈膜縫合術（経胸及び経腹）	
	150136980	横膈膜レックサチ手術（経胸）	
	150137150	横膈膜レックサチ手術（経胸及び経腹）	
	150137210	胸腹裂孔ヘルニア手術（経胸）	
	150137410	胸腹裂孔ヘルニア手術（経胸及び経腹）	
	150137910	食道裂孔ヘルニア手術（経胸）	
	150138110	食道裂孔ヘルニア手術（経胸及び経腹）	
	150138210	心横膈縫合術	
	150138310	心前縦膈止血術（外傷性）	

重症監、医療・看護必要度の項目	シネプト電算処理システム用コード	診療行為名称
	150138410	心臓切開術
	150138510	心臓破裂、心臓腫瘍切除術
	150138710	収縮性心臓炎手術
	150140510	肺動脈閉塞
	150140610	心房内血栓除去術
	150140710	心房内血栓除去術
	150140810	心臓腫瘍摘出術（単独）
	150318010	心室中隔穿孔閉塞術（単独）
	150317810	心室中隔穿孔閉塞術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150318110	左室前壁心筋梗塞摘出術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150317910	心臓腫瘍摘出術（大動脈血行再建術（2吻合以上））
	150318210	心室内血栓除去術（大動脈血行再建術（2吻合以上））
	150140910	閉鎖性心臓マニピュレーション
	150145710	大動脈形成術（胸腔内挿入術）（1箇所）
	150145810	大動脈形成術（胸腔内挿入術）（2箇所以上）
	150145910	大動脈-大動脈バイパス移植術（1吻合）
	150146010	大動脈-大動脈バイパス移植術（2吻合以上）
	150302710	大動脈形成術（胸腔内挿入術）併用加算
	150318410	大動脈-大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（1吻合）
	150318510	大動脈-大動脈バイパス移植術（人工心肺不使用）（2吻合以上）
	150143010	心室縮小術（単独）
	150143110	心室縮小術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150318610	心室縮小術（大動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）
	150318710	左室形成術（単独）
	150319010	左室中隔穿孔閉塞術（単独）
	150319310	左室中隔穿孔閉塞術（単独）
	150318810	左室形成術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150319110	左室中隔穿孔閉塞術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150319410	左室前壁心筋梗塞摘出術（大動脈血行再建術（1吻合）を伴う）
	150319210	左室形成術（大動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）
	150319510	左室前壁心筋梗塞摘出術（大動脈血行再建術（2吻合以上）を伴う）
	150141010	弁形成術（1弁）
	150279610	弁形成術（2弁）
	150279610	弁形成術（3弁）
	150141410	弁置換術（1弁）
	150141610	弁置換術（2弁）
	150141710	弁置換術（3弁）
	150394710	心臓弁置換術加算（弁置換術）
	150387210	経カテーテル大動脈弁置換術（経心尖大動脈弁置換術）
	150143610	大動脈弁狭窄症手術
	150143710	大動脈弁上座手術
	150143810	大動脈弁下座手術
	150143910	心臓大動脈弁置換術
	150375510	心臓弁置換術加算（弁置換術を伴う大動脈弁置換術）（1弁）
	150375610	心臓弁置換術加算（弁置換術を伴う大動脈弁置換術）（2弁）
	150375710	心臓弁置換術加算（弁置換術を伴う大動脈弁置換術）（3弁）
	150319610	DLS手術（弁置換術）
	150292910	ロース手術（自己駆動弁手術による大動脈基部置換術）
	150193910	閉鎖性心臓マニピュレーション
	150249910	大動脈閉塞術（上行）（弁置換術又は形成術）
	150399510	大動脈閉塞術（上行）（人工弁置換を伴う弁置換術）
	150399610	大動脈閉塞術（上行）（自己駆動弁置換術）
	150249010	大動脈閉塞術（上行）（その他）
	150199010	大動脈閉塞術（下行）
	150399710	大動脈閉塞術（上行・下部同時）（弁置換術又は形成術）
	150399810	大動脈閉塞術（上行・下部同時）（人工弁置換を伴う弁置換術）
	150399910	大動脈閉塞術（上行・下部同時）（自己駆動弁置換術）
	150275910	大動脈閉塞術（上行・下部同時）（その他）
	150190110	大動脈閉塞術（下行）
	150294810	大動脈閉塞術（閉鎖性大動脈）
	150375810	心臓弁置換術加算（大動脈閉塞術）（物又は移植含む）（1弁）
	150375910	心臓弁置換術加算（大動脈閉塞術）（物又は移植含む）（2弁）
	150376010	心臓弁置換術加算（大動脈閉塞術）（物又は移植含む）（3弁）
	150381580	オーゾン増強ステントグラフト内挿術（形成）
	150381780	オーゾン増強ステントグラフト内挿術（上行・下部同時、弁置換、形成）
	150381880	オーゾン増強ステントグラフト内挿術（上行・下部同時、弁置換、形成）
	150381980	オーゾン増強ステントグラフト内挿術（上行・下部同時、弁置換、形成）
	150382080	オーゾン増強ステントグラフト内挿術（下行）
	150151810	大動脈閉塞術（視認下）
	150139110	肺動脈狭窄手術
	150319810	肺動脈又は重篤大動脈弓腫瘍手術
	150319910	巨大肺動脈瘤手術（肺内肺動脈吻合術）
	150138810	肺動脈狭窄手術（フロッグ手術、ウォーダストン手術）
	150151910	肺動脈狭窄手術（肺動脈成形術）
	150320010	肺動脈狭窄手術（心室中隔欠損症手術を伴う）
	150320110	肺動脈狭窄手術（複雑心奇形手術を伴う）
	150144110	肺動脈狭窄手術（単独）
	150320210	肺動脈狭窄手術（心室内閉塞手術を伴う）
	150320310	三尖弁手術（エプスタイン氏奇形、ワール氏奇形手術）
	150194410	肺動脈狭窄手術（肺動脈閉塞手術）
	150320410	肺動脈狭窄手術（肺動脈閉塞手術）
	150142910	肺動脈狭窄手術（右至流出路形成又は肺動脈形成を伴う）
	150320510	肺動脈狭窄手術（右至流出路形成又は肺動脈形成を伴う）
	150145110	肺動脈狭窄手術（部分肺動脈置換術）
	150379210	肺動脈狭窄手術（経肺動脈置換術）
	150378310	肺動脈狭窄手術（経肺動脈置換術）（その他）
	150144910	肺動脈狭窄手術（心房内閉塞手術）
	150144110	心房内閉塞手術
	150141810	心房内閉塞手術（単独）
	150141910	心房内閉塞手術（肺動脈弁狭窄を合併する）
	150142080	心房内閉塞手術
	150142110	心房内閉塞手術（単独）
	150142210	心房内閉塞手術（肺動脈狭窄術後肺動脈形成を伴う）
	150142310	心房内閉塞手術（大動脈弁形成を伴う）
	150142410	心房内閉塞手術（右至流出路形成を伴う）
	150144010	バルサルバ動脈閉塞手術（単独）
	150320710	バルサルバ動脈閉塞手術（大動脈閉塞不全症手術を伴う）
	150145910	右室二腔症手術
	150147410	不完全型房室中隔欠損症手術（心房内閉塞手術併用）（単独）
	150147510	不完全型房室中隔欠損症手術（心房内閉塞手術併用及び弁置換術）
	150320810	完全型房室中隔欠損症手術（心房内閉塞手術併用）
	150320910	完全型房室中隔欠損症手術（フルーロ-閉塞手術を伴う）
	150146510	フルーロ-閉塞手術（右至流出路形成を伴う）
	150146610	フルーロ-閉塞手術（右至流出路形成を伴う）
	150321010	肺動脈閉塞手術（単独）
	150321110	肺動脈閉塞手術（フック手術を伴う）
	150374710	人工血管等再置換術加算（肺動脈閉塞手術）
	150321210	肺動脈閉塞手術（巨大肺動脈瘤手術を伴う）
	150146910	両大血管右室起肺症手術（単独）
	150146810	両大血管右室起肺症手術（右至流出路形成を伴う）
	150321310	両大血管右室起肺症手術（クワリット・ヒンガ奇形手術）
	150142510	大血管転位症手術（トスカーニ・セニング手術）
	150145310	大血管転位症手術（ジョウチキ手術）
	150139510	大血管転位症手術（心室中隔欠損閉塞手術を伴う）
	150147010	大血管転位症手術（フック手術を伴う）
	150376510	人工大血管再置換術加算（大血管転位症手術）
	150321410	修正大血管転位症手術（心室中隔欠損閉塞手術）
	150321510	修正大血管転位症手術（橋手術（ブラスヴィッチ手術））
	150376610	人工大血管再置換術加算（修正大血管転位症手術）
	150147310	肺動脈閉塞
	150321810	単心室手術（両方向性クレン手術）
	150141310	三尖弁閉塞手術（両方向性クレン手術）
	150321910	単心室手術（フォンタン手術）
	150322010	人工血管等再置換術加算（単心室又は三尖弁閉塞手術）
	150321610	三尖弁閉塞手術（フォンタン手術）
	150146710	単心室手術（心室中隔形成術）
	150321710	単心室手術（心室中隔形成術）
	150292010	左心臓形成術（フルワード手術）
	150145510	左心臓形成術（フルワード手術）
	150145410	左心臓形成術（フルワード手術）
	150322110	心室縮小手術
	150322110	心室縮小手術
	150144310	肺動脈狭窄手術
	150346610	肺動脈狭窄手術
	150144810	肺動脈狭窄手術
	150253810	不整脈手術（前伝導路切断術）
	150253910	不整脈手術（心室縮小手術）
	150275610	不整脈手術（メイス手術）
	150322310	特殊用心臓手術
	150322410	特殊用心臓手術
	150322510	特殊用心臓手術
	150322610	特殊用心臓手術
	150387710	骨格矯正手術（心臓移植手術）
	150175810	肝臓移植手術（開胸）
	150197210	気管支切除手術（開胸手術）
	150109910	気管支形成手術（開胸又は胸骨正中切開）
	150267780	肺結核手術（肺動脈に対する正中切開）（機状部分切除）
	150141600	人工心臓（初目）
	150269110	人工心臓（初目）
	150360110	機械的補助人工心臓（非拍動型）（初目）
	150148310	血管結紮術（開胸を伴う）
	150149010	血管結紮術（開胸を伴う）
	150150410	動脈形成術、吻合術（胸腔内動脈）（大動脈を除く）
	150152210	血管移植術、バイパス移植術（大動脈）
	150152310	血管移植術、バイパス移植術（胸腔内動脈）
	150154610	血管内閉塞術、吻合術
	150400510	肺静脈閉塞術
	150158010	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150158410	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150158510	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150158610	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150158810	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150159010	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150159110	腹壁手術（腹腔に満たす）
	150159210	腹壁手術（腹腔に満たす）

C 18 開腹手術（7日間）



重症療、医療・看護必要度の項目	シミュレーションコード	診療行為名称
	150192310	副腎悪性腫瘍手術
	150192300	腎破裂手術
	150193150	腎硬縮手術
	150193210	腎臓閉鎖性尿管手術
	150193410	腎切除術
	150193510	腎臓全摘除術
	150193610	腎臓部分摘除術
	150193710	腎臓全摘除術
	150193810	腎切除術
	150194410	腎臓全摘除術
	150194610	腎臓部分摘除術
	150194810	腎臓全摘除術
	150195010	腎臓全摘除術
	150195210	腎臓全摘除術
	150195910	腎臓全摘除術
	150492910	腎臓全摘除術(その他)
	150196110	腎臓全摘除術
	150196210	腎臓全摘除術(生体)
	150196310	腎臓全摘除術
	150196510	腎臓全摘除術
	150538610	腎臓全摘除術
	150196410	腎臓全摘除術(提供者の療養上の費用)加算
	150196810	腎臓全摘除術(膀胱切除部)
	150196910	腎臓全摘除術
	150197110	腎臓全摘除術
	150488910	腎臓全摘除術
	150197210	腎臓全摘除術
	150197310	腎臓全摘除術
	150197410	腎臓全摘除術
	150197510	腎臓全摘除術
	150197810	腎臓全摘除術
	150197910	腎臓全摘除術
	150493210	腎臓全摘除術(その他)
	150198110	腎臓全摘除術
	150198310	腎臓全摘除術
	150198410	腎臓全摘除術
	150198510	腎臓全摘除術
	150198810	腎臓全摘除術
	150199210	腎臓全摘除術
	150199310	腎臓全摘除術
	150199510	腎臓全摘除術(腸管利用の尿路変更を行う)
	150199610	腎臓全摘除術(その他)
	150245810	腎臓全摘除術
	150489110	腎臓全摘除術
	150192150	腎臓全摘除術(メッシュ使用)
	150192250	腎臓全摘除術(腸管切除を伴わない)
	150200510	腎臓全摘除術(腸管切除を伴う)
	150200610	腎臓全摘除術(腸管切除を伴う)
	150245910	腎臓全摘除術(全摘(尿管S状結腸吻合利用で尿路変更を行う))
	150246010	腎臓全摘除術(全摘(回腸又は結腸吻合利用で尿路変更を行う))
	150246110	腎臓全摘除術(全摘(代用膀胱利用で尿路変更を行う))
	150201010	腎臓全摘除術
	150493910	腎臓全摘除術
	150494010	腎臓全摘除術
	150201510	腎臓全摘除術
	150201610	腎臓全摘除術
	150494210	腎臓全摘除術(その他)
	150201810	腎臓全摘除術
	150201950	腎臓全摘除術
	150202010	腎臓全摘除術
	150202110	腎臓全摘除術
	150204310	腎臓全摘除術
	150349010	腎臓全摘除術
	150349110	腎臓全摘除術
	150206310	腎臓全摘除術
	150246510	腎臓全摘除術
	150206610	腎臓全摘除術
	150365610	腎臓全摘除術
	150214810	腎臓全摘除術
	150214910	腎臓全摘除術
	150215010	腎臓全摘除術
	150215410	腎臓全摘除術
	150249910	腎臓全摘除術
	150217050	腎臓全摘除術
	150217410	腎臓全摘除術
	150217510	腎臓全摘除術
	150499010	腎臓全摘除術
	150217610	腎臓全摘除術
	150247710	腎臓全摘除術
	150219210	腎臓全摘除術
	150219410	腎臓全摘除術
	150219710	腎臓全摘除術
	150219850	腎臓全摘除術
	150219950	腎臓全摘除術
	150220010	腎臓全摘除術
	150499410	腎臓全摘除術
	150220150	腎臓全摘除術
	150220250	腎臓全摘除術
	150220450	腎臓全摘除術
	150220710	腎臓全摘除術
	150220910	腎臓全摘除術
	150222110	腎臓全摘除術
	150222210	腎臓全摘除術
	150222910	腎臓全摘除術
	150229010	腎臓全摘除術
	150223010	腎臓全摘除術
	150223110	腎臓全摘除術
	150223310	腎臓全摘除術
	150132310	腎臓全摘除術
	150132410	腎臓全摘除術
	150217050	腎臓全摘除術
	150217550	腎臓全摘除術
	150374610	腎臓全摘除術
	150133510	腎臓全摘除術
	150328650	腎臓全摘除術
	150389910	腎臓全摘除術
	150133510	腎臓全摘除術
	150135710	腎臓全摘除術
	150135810	腎臓全摘除術
	150136110	腎臓全摘除術
	150136210	腎臓全摘除術
	150136350	腎臓全摘除術
	150136710	腎臓全摘除術
	150137050	腎臓全摘除術
	150137310	腎臓全摘除術
	150137810	腎臓全摘除術
	150138010	腎臓全摘除術
	150245110	腎臓全摘除術
	150245210	腎臓全摘除術
	150148410	腎臓全摘除術
	150148910	腎臓全摘除術
	150150510	腎臓全摘除術
	150152410	腎臓全摘除術
	150154210	腎臓全摘除術
	150154310	腎臓全摘除術
	150156910	腎臓全摘除術
	150396650	腎臓全摘除術
	150158580	腎臓全摘除術
	150180350	腎臓全摘除術
	150180550	腎臓全摘除術
	150180650	腎臓全摘除術
	150293910	腎臓全摘除術
	150401610	腎臓全摘除術
	150401710	腎臓全摘除術
	150401810	腎臓全摘除術
	150180750	腎臓全摘除術
	150180850	腎臓全摘除術
	150180950	腎臓全摘除術
	150177550	腎臓全摘除術
	150298810	腎臓全摘除術
	150299010	腎臓全摘除術
	150299310	腎臓全摘除術
	150299910	腎臓全摘除術
	150218310	腎臓全摘除術
	150218410	腎臓全摘除術
	150219010	腎臓全摘除術
	150349310	腎臓全摘除術
	150194110	腎臓全摘除術
	150019610	腎臓全摘除術
	150019810	腎臓全摘除術
	150352110	腎臓全摘除術
	150352410	腎臓全摘除術
	150353610	腎臓全摘除術
	150021410	腎臓全摘除術
	150021610	腎臓全摘除術
	150021810	腎臓全摘除術
	150021910	腎臓全摘除術
	150022010	腎臓全摘除術
	150022210	腎臓全摘除術
	150022510	腎臓全摘除術
	150022610	腎臓全摘除術
	150022710	腎臓全摘除術
	150022810	腎臓全摘除術
	150022910	腎臓全摘除術
	150023010	腎臓全摘除術
	150023110	腎臓全摘除術
	150023410	腎臓全摘除術
	150194110	腎臓全摘除術
	150019610	腎臓全摘除術
	150019810	腎臓全摘除術
	150352110	腎臓全摘除術
	150352410	腎臓全摘除術
	150353610	腎臓全摘除術
	150021410	腎臓全摘除術
	150021610	腎臓全摘除術
	150021810	腎臓全摘除術
	150021910	腎臓全摘除術
	150022010	腎臓全摘除術
	150022210	腎臓全摘除術
	150022510	腎臓全摘除術
	150022610	腎臓全摘除術
	150022710	腎臓全摘除術
	150022810	腎臓全摘除術
	150022910	腎臓全摘除術
	150023010	腎臓全摘除術
	150023110	腎臓全摘除術
	150023410	腎臓全摘除術

C 19 骨の手術 (11日間)



重傷度、危険・看護必要度の項目	レポート縦覧処理システム用コード	診療行為名称
	150023510	骨全摘術（上腕）
	150023510	骨全摘術（大腿）
	150023710	骨全摘術（前腕）
	150023810	骨全摘術（下腿）
	150023910	骨全摘術（頰骨）
	150024010	骨全摘術（膝蓋骨）
	150024110	骨全摘術（手）
	150024210	骨全摘術（足その他の骨）
	150024310	骨腫瘍切除術（肩甲骨）
	150024810	骨腫瘍切除術（上腕）
	150024910	骨腫瘍切除術（大腿）
	150025010	骨腫瘍切除術（前腕）
	150025110	骨腫瘍切除術（下腿）
	150025210	骨腫瘍切除術（頰骨）
	150025310	骨腫瘍切除術（膝蓋骨）
	150025310	骨悪性腫瘍手術（肩甲骨）
	150026610	骨悪性腫瘍手術（上腕）
	150026710	骨悪性腫瘍手術（大腿）
	150026810	骨悪性腫瘍手術（前腕）
	150026910	骨悪性腫瘍手術（下腿）
	150027010	骨悪性腫瘍手術（頰骨）
	150027110	骨悪性腫瘍手術（膝蓋骨）
	150027210	骨悪性腫瘍手術（手）
	150027310	骨悪性腫瘍手術（足その他）
	150027510	骨切り術（肩甲骨）
	150027610	骨切り術（上腕）
	150027710	骨切り術（大腿）
	150027810	骨切り術（前腕）
	150027910	骨切り術（下腿）
	150028010	骨切り術（頰骨）
	150028110	骨切り術（膝蓋骨）
	150028210	骨切り術（手）
	150028310	骨切り術（足）
	150028410	骨切り術（その他）
	150372170	患者適合型変形矯正ガイド加算（骨切り術）
	150398810	大腿骨頸部切開骨切り術
	150398910	大腿骨近位部（転子骨頭を含む）骨切り術
	150028610	偽関節手術（肩甲骨）
	150028710	偽関節手術（上腕）
	150028810	偽関節手術（大腿）
	150028910	偽関節手術（前腕）
	150029010	偽関節手術（下腿）
	150399010	偽関節手術（手母指骨）
	150029110	偽関節手術（膝蓋骨）
	150029210	偽関節手術（膝蓋骨）
	150029310	偽関節手術（手（舟状骨を除く））
	150029410	偽関節手術（足）
	150029810	偽関節手術（その他）
	150029810	変形治療骨移植手術（大腿）
	150030010	変形治療骨移植手術（下腿）
	150030210	変形治療骨移植手術（膝蓋骨）
	150030410	変形治療骨移植手術（足）
	150031410	骨長調整手術（骨髄軟骨葉骨節調整術）
	150031510	骨長調整手術（骨髄調整術）
	150031610	骨長調整手術（骨髄調整術（指以外））
	150295010	骨移植術（軟骨移植術を含む、自家骨移植術）
	150031710	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、牛体）
	150383710	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、牛体、特殊）
	150383810	骨移植術（軟骨移植術を含む、同種骨移植、非牛体、その他）
	150069450	骨移植術（軟骨移植術を含む）（自家培養軟骨移植術）
	150033110	関節鏡下自家軟骨移植術
	150041710	関節鏡下自家軟骨移植術
	150041810	関節鏡下自家軟骨移植術
	150041910	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042010	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042110	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042310	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042410	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042710	関節鏡下自家軟骨移植術
	150042810	関節鏡下自家軟骨移植術
	150043210	関節鏡下自家軟骨移植術
	150048210	関節形成手術（肩）
	150048310	関節形成手術（腕）
	150048410	関節形成手術（肘）
	150048510	関節形成手術（前腕）
	150048610	関節形成手術（肘）
	150048710	関節形成手術（手）
	150048810	関節形成手術（足）
	150048910	関節形成手術（前腕）
	150049410	人工骨埋入術（肩）
	150049510	人工骨埋入術（腕）
	150049610	人工骨埋入術（肘）
	150049910	人工骨埋入術（手）
	150050010	人工骨埋入術（足）
	150050210	人工骨埋入術（指）
	150050310	人工関節置換術（肩）
	150050410	人工関節置換術（腕）
	150050510	人工関節置換術（肘）
	150050610	人工関節置換術（前腕）
	150050710	人工関節置換術（肘）
	150050810	人工関節置換術（手）
	150050910	人工関節置換術（足）
	150051010	人工関節置換術（前腕）
	150051110	人工関節置換術（指）
	150300210	人工関節置換術（肩）
	150300310	人工関節置換術（腕）
	150300410	人工関節置換術（肘）
	150300510	人工関節置換術（前腕）
	150300610	人工関節置換術（肘）
	150300710	人工関節置換術（手）
	150300810	人工関節置換術（足）
	150300910	人工関節置換術（前腕）
	150301010	人工関節置換術（指）
	150255910	人工関節再置換術（肩）
	150256010	人工関節再置換術（腕）
	150256110	人工関節再置換術（肘）
	150256210	人工関節再置換術（前腕）
	150256310	人工関節再置換術（肘）
	150256410	人工関節再置換術（手）
	150256510	人工関節再置換術（足）
	150256610	人工関節再置換術（前腕）
	150256710	人工関節再置換術（指）
	150397010	自家肋骨軟骨関節全置換術
	150061310	四肢切断術（上腕）
	150061410	四肢切断術（前腕）
	150061510	四肢切断術（手）
	150061610	四肢切断術（大腿）
	150061710	四肢切断術（下腿）
	150061810	四肢切断術（足）
	150062110	四肢関節離断術（肩）
	150062210	四肢関節離断術（腕）
	150062310	四肢関節離断術（肘）
	150062410	四肢関節離断術（前腕）
	150062510	四肢関節離断術（手）
	150062610	四肢関節離断術（足）
	150063810	断端形成術（骨移植を要する）（その他）
	150063910	切断四肢再接合術（四肢）
	150059310	骨髄骨移植術
	150059410	骨髄骨移植術
	150059810	骨髄、骨髄液白濁血の手術
	150060210	仙腸関節液白濁血の手術
	150060310	恥骨結合周囲膿血の手術
	150060810	膿血骨髄血の手術
	150384510	膿血骨髄血の手術
	150060910	膿血骨髄血の手術（腸骨翼及び寛骨臼骨折膿血の手術を除く）
	150034210	内視鏡下椎弓切除術
	150063710	骨髄腫切除術
	150063810	骨髄腫切除術
	150063910	骨髄腫切除術
	150064010	骨髄腫切除術
	150354810	膿瘍骨髄骨全摘術
	150064210	骨髄切除術
	150064610	骨髄骨切り術
	150064710	骨髄骨切り術
	150064810	白濁形成手術
	150314510	膿血骨髄骨移植術
	150354910	骨髄骨移植術
	150282510	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方椎体固定）
	150388570	多椎間又は多椎弓基盤加算（前方椎体固定）
	150282610	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方又は後方側固定）
	150388670	多椎間又は多椎弓基盤加算（後方又は後方側固定）
	150314610	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（後方椎体固定）
	150390070	多椎間又は多椎弓基盤加算（後方椎体固定）
	150314710	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（前方後方同時固定）
	150399110	多椎間又は多椎弓基盤加算（前方後方同時固定）
	150355010	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓切除）
	150399270	多椎間又は多椎弓基盤加算（椎弓切除）
	150355110	骨髄固定術、椎弓切除術、椎弓形成術（椎弓形成）
	150399370	多椎間又は多椎弓基盤加算（椎弓形成）
	150292750	骨髄腫摘出術（固定術）
	150343910	骨髄腫摘出術（矯正術）（初回摘出）
	150344010	骨髄腫摘出術（矯正術）（交換術）
	150344110	骨髄腫摘出術（矯正術）（静脈術）
	150314810	内視鏡下椎体固定術（胸椎又は腰椎前方固定）
	150372110	内視鏡下椎弓形成術
	150397310	椎体骨折骨接合術
	150397410	椎体分離部修復術
	150066110	仙腸関節固定術

重傷、危険・看護必要度の項目	シネプト電算処理システム用コード	診療行為名称
	150095010	中乳、側頭骨腫瘍摘出術
	150095210	中乳悪性腫瘍手術（切除）
	150095310	中乳悪性腫瘍手術（側頭骨摘出術）
	150096210	アブズ骨摘出術
	150096350	アブズ骨動化手術
	150104210	咽頭悪性腫瘍手術
	150344810	前咽頭筋液腫瘍摘出術（経咽頭下窩（下咽頭腫瘍を含む））
	150345010	前咽頭筋液腫瘍摘出術（経咽頭下窩（下咽頭腫瘍を含む））
	150111510	咽頭悪性腫瘍手術
	150113610	口腔、咽、顔面悪性腫瘍切除術
	150115410	咽骨腫瘍摘出術（挿栓3cm未満）
	150115510	咽骨腫瘍摘出術（挿栓3cm以上）
	150115610	下咽骨部分切除術
	150115710	下咽骨腫瘍手術
	150115810	下咽骨悪性腫瘍手術（切除）
	150115910	下咽骨悪性腫瘍手術（切除）
	150116110	上咽骨切除術
	150116210	上咽骨全摘術
	150116310	上咽骨悪性腫瘍手術（挿栓）
	150116410	上咽骨悪性腫瘍手術（切除）
	150116510	上咽骨悪性腫瘍手術（全摘）
	150123610	胸骨切除術
	150109210	骨形成術（大腿）
	150356910	胸骨線下試験切開術
	150357010	胸骨線下試験切開術
	150262410	胸骨線下腫瘍摘出術又は胸腺腫瘍切除術
	150317010	腫瘍切除術
	150357210	胸骨線下胸骨結紮術（乳癌摘出術）
	150357310	胸骨線下試験切開術
	150374210	胸骨線下巨大腫瘍摘出術
	150374310	胸骨線下縦隔悪性腫瘍手術
	150405910	胸骨線下縦隔悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）
	150266610	胸骨線下部切除術（肺葉摘出術（縦状部分切除））
	150357710	胸骨線下部切除術（その他）
	150270750	胸骨線下部縦隔腫瘍手術
	150406010	胸骨線下部縦隔腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器使用）
	150270850	胸骨線下部縦隔腫瘍手術
	150298750	胸骨線下部腫瘍手術
	150358610	胸骨線下部悪性腫瘍手術（部分切除）
	150358710	胸骨線下部悪性腫瘍手術（区域切除）
	150358810	胸骨線下部悪性腫瘍手術（肺葉摘出術（縦状部分切除））
	150406110	胸骨線下部悪性腫瘍手術（肺葉摘出、1肺葉摘、手術用支援機器使用）
	150358910	胸骨線下部悪性腫瘍手術
	150396910	胸骨線下部悪性腫瘍手術
	150396710	胸骨線下部悪性腫瘍手術（部分切除）
	150374710	胸骨線下部悪性腫瘍手術（頭部、顔部、頸部の操作）
	150406210	胸骨線下部悪性腫瘍手術（頭、胸、腹部操作、手術用支援機器使用）
	150374810	胸骨線下部悪性腫瘍手術（頭部、頸部の操作、手術用支援機器使用）
	150406310	胸骨線下部悪性腫瘍手術（頭部、頸部の操作、手術用支援機器使用）
	150367070	右支気管支切除術（胸骨線下部悪性腫瘍手術）
	150396910	右支気管支切除術（胸骨線下部悪性腫瘍手術）
	150296310	腹骨線下部食道カウチ形成手術
	150369910	腹骨線下部食道静脈瘤手術（胃上部血管造影術）
	150359410	腹骨線下部腹骨線下を言わずに横断線融合術
	150271110	腹骨線下部食道ヘルニア手術
	150359210	腹骨線下部心臓血管手術
	1503969710	腹骨線下部形成術（1部）
	150406410	腹骨線下部形成術（1部）（内視鏡手術用支援機器使用）
	150399810	腹骨線下部形成術（2部）
	150406510	腹骨線下部形成術（2部）（内視鏡手術用支援機器使用）
	150399910	腹骨線下部腫瘍手術（1部）
	150400010	腹骨線下部腫瘍手術（2部）
	150376110	腹骨線下部動脈管閉塞留置術
	150361110	腹骨線下部静脈リンパ節群摘出術
	150370110	腹骨線下部小動脈瘤摘出術（部分切除）
	150371110	腹骨線下部小動脈瘤摘出術（部分切除）
	150361210	腹骨線下部ヘルニア手術（腹壁壊滅ヘルニア）
	150361310	腹骨線下部ヘルニア手術（大腸ヘルニア）
	150388010	腹骨線下部ヘルニア手術（非自覚ヘルニア、自覚ヘルニア）
	150388110	腹骨線下部ヘルニア手術（膈ヘルニア）
	150388210	腹骨線下部ヘルニア手術（膈ヘルニア）
	150263610	腹骨線下部腹骨線ヘルニア手術（両側）
	150301410	腹骨線下部試験切開術
	150361510	腹骨線下部試験切開術
	150361710	腹骨線下部大網、腸閉塞、後腹膜腫瘍摘出術
	150372110	腹骨線下部小切開後腹膜腫瘍摘出術
	150373110	腹骨線下部小切開後腹膜腫瘍摘出術
	150271650	腹骨線下部十二指腸潰瘍穿孔縫合術
	150374410	腹骨線下部胃路上切開術（胃下垂手術）
	150375110	腹骨線下部胃腸吻合術
	150376110	腹骨線下部胃腸吻合術（内視鏡手術用支援機器使用）
	150377110	腹骨線下部胃腸吻合術（その他）
	150323410	腹骨線下部胃切除術（単純切除術）
	150406610	腹骨線下部胃切除術（単純切除術）（内視鏡手術用支援機器使用）
	150323510	腹骨線下部胃切除術（悪性腫瘍手術）
	150406710	腹骨線下部胃切除術（悪性腫瘍手術）（内視鏡手術用支援機器使用）
	150378110	腹骨線下部胃腸吻合術（悪性腫瘍手術）
	150379110	腹骨線下部胃腸吻合術（悪性腫瘍手術）
	150378010	腹骨線下部胃小腸吻合術（スリーブ切除）
	150323610	腹骨線下部胃全摘術（悪性腫瘍手術）
	150323710	腹骨線下部胃全摘術（悪性腫瘍手術）
	150361910	腹骨線下部食道下部迷走神経切断術（幹迷走切）
	150270610	腹骨線下部食道下部迷走神経選択的切断術
	150362010	腹骨線下部胃腸吻合術
	150323810	腹骨線下部胃腸吻合術
	150276710	腹骨線下部胃腸吻合術
	150276810	腹骨線下部胃腸吻合術（胆嚢摘出を含む）
	150276910	腹骨線下部胃腸吻合術（胆嚢摘出を含む）
	150254110	腹骨線下部胆嚢摘出術
	150388310	腹骨線下部胆嚢摘出術
	150277210	腹骨線下部胆嚢摘出術
	150401210	腹骨線下部胆嚢摘出術
	150348010	腹骨線下部肝切除術（部分切除）
	150348110	腹骨線下部肝切除術（外側区域切除）
	150388710	腹骨線下部肝切除術（中央区域切除）
	150388810	腹骨線下部肝切除術（1区域切除（外側区域切除を除く））
	150388910	腹骨線下部肝切除術（2区域切除）
	150389010	腹骨線下部肝切除術（3区域切除以上）
	150401510	腹骨線下部腫瘍摘出術
	150389210	腹骨線下部体尾部腫瘍摘出術（腫瘍摘出）
	150389310	腹骨線下部体尾部腫瘍摘出術（腫瘍摘出）
	150271850	腹骨線下部膵臓摘出術
	150271950	腹骨線下部膵臓摘出術（悪性腫瘍手術以外の切除術）
	150363710	腹骨線下部膵臓摘出術（悪性腫瘍手術）
	150376410	腹骨線下部膵臓摘出術（全摘、胆嚢摘出を含むもの）
	150272050	腹骨線下部膵臓摘出術（全摘、胆嚢摘出を含むもの）
	150277810	腹骨線下部膵臓摘出術（小範囲切除、結腸手術切除）
	150377710	腹骨線下部膵臓摘出術（全摘、胆嚢摘出）
	150324910	腹骨線下部膵臓摘出術（全摘、胆嚢摘出）
	150364010	腹骨線下部膵臓、虫垂囊摘出術
	150396610	腹骨線下部人工肛門造設術
	150364210	腹骨線下部腸吻合術
	150364310	腹骨線下部腸吻合術（腸吻合術）
	150325110	腹骨線下部女性巨大結腸癌手術
	150325210	腹骨線下部直腸切除・切除術（切除術）
	150378110	腹骨線下部直腸切除・切除術（低位前方切除術）
	150379110	腹骨線下部直腸切除・切除術（切除術）
	150279210	腹骨線下部直腸摘出術
	150383110	腹骨線下部直腸摘出術
	150378910	腹骨線下部直腸摘出術（褐色細胞腫）
	150364710	腹骨線下部直腸摘出術
	150325710	腹骨線下部直腸部分切除術
	150328210	腹骨線下部直腸部分切除術
	150325810	腹骨線下部直腸部分切除術
	150364810	腹骨線下部直腸部分切除術
	150325910	腹骨線下部直腸部分切除術
	150328310	腹骨線下部直腸部分切除術
	150326010	腹骨線下部直腸部分切除術
	150328410	腹骨線下部直腸部分切除術
	150389910	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、胆嚢摘出を含むもの）
	150329110	腹骨線下部直腸部分切除術
	150328510	腹骨線下部直腸部分切除術
	150379010	腹骨線下部直腸部分切除術
	150379110	腹骨線下部直腸部分切除術
	150379210	腹骨線下部直腸部分切除術
	150379310	腹骨線下部直腸部分切除術
	150407510	腹骨線下部直腸部分切除術（腸管等利用し尿路変更なし・通開18）
	150403310	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更なし）
	150407610	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更なし・通開18）
	150403410	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更あり）
	150403510	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更あり）
	150407710	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更あり・通開18）
	150403610	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更なし）
	150403710	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更あり）
	150403810	腹骨線下部直腸部分切除術（全摘、腸管等利用し尿路変更あり）
	150379510	腹骨線下部直腸部分切除術
	150365310	腹骨線下部直腸部分切除術
	150326110	腹骨線下部直腸部分切除術
	150328810	腹骨線下部直腸部分切除術
	150390310	腹骨線下部直腸部分切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる）
	150364510	腹骨線下部直腸部分切除術
	150390410	腹骨線下部直腸部分切除術
	150294110	腹骨線下部直腸部分切除術（経口）術
	150366010	腹骨線下部直腸部分切除術
	150272250	腹骨線下部直腸部分切除術
	150327210	腹骨線下部直腸部分切除術
	150379810	腹骨線下部直腸部分切除術
	150409310	腹骨線下部直腸部分切除術（子宮体がんに限る、手術用支援機器使用）





重症度、医療・看護必要度の項目	レポート記載処理システム用コード	診療行為名称
	150073210	骨髄腫腫瘍摘出術（骨外）
	150384610	内視鏡下経鼻的腫瘍摘出術（下垂体腫瘍）
	150346510	経皮的腫瘍摘出術
	150194010	経皮的尿路上皮癌摘出術
	150088810	動脈（仮）置術
	150096710	分層植皮術（2.0cm <sup>2</sup> 以上）
	150086210	角膜移植術
	150384310	閉鎖性下疳閉鎖形成術（膿液貯留を伴わない）
	150352710	動脈血栓内摘出術（内頸動脈）
	150089410	網膜剥離術
	150118110	耳下腺腫瘍摘出術（耳下腺浅葉摘出術）
	150119510	甲状腺癌性腫瘍手術（全摘及び亜全摘）
	150094110	乳房閉鎖術
	150043010	関節内骨折癒着的手術（肘）
	150119410	甲状腺癌性腫瘍手術（切除）
	150093710	甲状腺癌性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部転移を伴う））
	150337110	経皮的頸動脈ステント留置術
	150086710	経皮的レーザー前立腺切除術（ホルミウムレーザー）
	150379610	経皮的前立腺手術（高圧電流液利用）
	150301710	水頭症手術（シント手術）
	150314410	内視鏡下椎間板摘出（切除）術（後方摘出術）
	150443810	関節鏡下肩関節手術（簡單）
	150388310	整形成手術（耳小骨再建術）
	150388610	整形成手術（耳小骨再建術）
	150121710	乳腺癌性腫瘍手術（乳房切除術・胸筋切除を伴わない）
	150373610	内視鏡下鼻・副鼻腔手術4型（汎副鼻腔手術）
	150063210	椎間板摘出術（後方摘出術）
	150313710	関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯）
	150392150	骨移植術（自家骨又は非自体同種骨移植または人工骨移植の挿入、その類）
	150316310	乳腺癌性腫瘍手術（乳房切除術（腋窩部転移を伴わない））
	150373510	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型（選択的（複数洞）副鼻腔手術）
	150303110	乳腺癌性腫瘍手術（乳房部分切除術（腋窩部転移を伴わない））

## 別紙 8

### 医療区分・ADL区分等に係る評価票 評価の手引き

「医療区分・ADL区分等に係る評価票」の記入に当たっては、各項目の「項目の定義」に該当するか否かを判定すること。また、各項目の評価の単位については、「評価の単位」及び「留意点」に従うこと。

なお、「該当する」と判定した場合には、診療録にその根拠を記載すること。ただし、判定以降に患者の状態等の変化がない場合には、診療録に記載しなくても良いが、状態等の変化が見られた場合には診療録にその根拠を記載すること。

#### I. 算定期間に限りがある区分

##### (1) 【医療区分3(別表第五の二)】

###### 1. 24時間持続して点滴を実施している状態

###### 項目の定義

24時間持続して点滴を実施している状態

###### 評価の単位

1日毎

###### 留意点

本項目でいう24時間持続して点滴を実施している状態とは、経口摂取が困難な場合、循環動態が不安定な場合又は電解質異常が認められるなど体液の不均衡が認められる場合に限るものとする。(初日を含む。)

また、連続した7日間を超えて24時間持続して点滴を行った場合は、8日目以降は該当しないものとする。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。

##### (2) 【医療区分2(別表第五の三)】

###### 2. 尿路感染症に対する治療を実施している状態

###### 項目の定義

尿沈渣で細菌尿が確認された場合、もしくは白血球尿(>10/HPF)であって、尿路感染症に対する治療を実施している状態

###### 評価の単位

1日毎

留意点

連続する14日間を限度とし、15日目以降は該当しない。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。

3. 傷病等によりリハビリテーションが必要な状態(原因となる傷病等の発症後、30日以内の場合で、実際にリハビリテーションを行っている場合に限る。)

項目の定義

傷病等によりリハビリテーションが必要な状態(原因となる傷病等の発症後、30日以内の場合で、実際にリハビリテーションを行っている場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

実施されるリハビリテーションは、医科点数表上のリハビリテーションの部に規定されるものであること。リハビリテーションについては、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする。

4. 脱水に対する治療を実施している状態、かつ、発熱を伴う状態

項目の定義

脱水に対する治療を実施している状態、かつ、発熱を伴う状態

評価の単位

1日毎

留意点

発熱に対する治療を行っている場合に限る。  
尿量減少、体重減少、BUN/Cre比の上昇等が認められ、脱水に対する治療を実施している状態。  
連続した7日間を超えて脱水に対する治療を行った場合は、8日目以降は該当しない。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。

5. 消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

項目の定義

消化管等の体内からの出血が反復継続している状態

評価の単位

1日毎

留意点

本項目でいう消化管等の体内からの出血が反復継続している状態とは、例えば、黒色便、コーヒー残渣様嘔吐、喀血、痔核を除く持続性の便潜血が認められる状態をいう。出血を認めた日から7日間まで、本項目に該当するものとする。

6. 頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態、かつ、発熱を伴う状態

項目の定義

頻回の嘔吐に対する治療を実施している状態(1日に複数回の嘔吐がある場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

発熱に対する治療が行われている場合に限る。  
嘔吐のあった日から3日間は、本項目に該当する。

7. せん妄に対する治療を実施している状態

項目の定義

せん妄に対する治療を実施している状態(せん妄の症状に対応する治療を行っている場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

「せん妄の兆候」は、以下の6項目のうち「この7日間は通常の状態と異なる」に該当する項目が1つ以上ある場合、本項目に該当するものとする。

- a. 注意がそらされやすい
- b. 周囲の環境に関する認識が変化する
- c. 支離滅裂な会話が時々ある
- d. 落ち着きがない
- e. 無気力
- f. 認知能力が1日の中で変動する

7日間を限度とし、8日目以降は該当しないものとする。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。



8. 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ、発熱又は嘔吐を伴う状態

項目の定義

経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われており、かつ、発熱又は嘔吐を伴う状態

評価の単位

1日毎

留意点

発熱又は嘔吐に対する治療を行っている場合に限る。  
連続する7日間を限度とし、8日目以降は該当しないものとする。ただし、一旦非該当となった後、再び病状が悪化した場合には、本項目に該当する。

9. 頻回の血糖検査を実施している状態

項目の定義

頻回の血糖検査を実施している状態(1日3回以上の血糖検査が必要な場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

糖尿病に対するインスリン製剤又はソマトメジンC製剤の注射を1日1回以上行い、1日3回以上の頻回の血糖検査が必要な状態に限る。なお、検査日から3日間まで、本項目に該当するものとする。

II. 算定期間に限りがない区分

(1) 【医療区分3(別表第五の二)】

10. スモン

項目の定義

スモン(「特定疾患治療研究事業について」(昭和48年4月17日衛発第242号)に定めるものを対象とする。)に罹患している状態

評価の単位

—

#### 留意点

特定疾患医療受給者証の交付を受けているもの又は過去に当該疾患の公的な認定を受けたことが確認できる場合等をいう。

#### 11. 欠番

#### 12. 医師及び看護職員により、常時、監視及び管理を実施している状態

##### 項目の定義

循環動態および呼吸状態が不安定なため、常時、動脈血酸素飽和度、血圧、心電図、呼吸等のバイタルサインを観察する必要がある等、医師及び看護職員により、24時間体制での監視及び管理を必要とする状態

##### 評価の単位

1日毎

#### 留意点

少なくとも連続して24時間以上「項目の定義」に該当する状態にあること。（初日を含む。）  
動脈血酸素飽和度、血圧、心電図、呼吸等のバイタルサインが、少なくとも4時間以内の間隔で観察されていること。ただし、医師による治療方針に関する確認が行われていない場合は該当しない。  
なお、当該項目は、当該項目を除く医療区分3又は医療区分2の項目に、1つ以上の該当項目がある場合に限り医療区分3として取り扱うものとし、それ以外の場合は医療区分2として取り扱うものとする。

#### 13. 中心静脈栄養を実施している状態

##### 項目の定義

中心静脈栄養を実施している状態

##### 評価の単位

1日毎

#### 留意点

本項目でいう中心静脈栄養とは、消化管の異常、悪性腫瘍等のため消化管からの栄養摂取が困難な場合に行うものに限るものとし、単に末梢血管確保が困難であるために行うものはこれに含まない。ただし、経管栄養のみでカロリー不足の場合については、離脱についての計画を作成し実施している場合に限り、経管栄養との一部併用の場合も該当するものとする。  
なお、毎月末において、当該中心静脈栄養を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載すること。

14. 人工呼吸器を使用している状態

項目の定義

人工呼吸器を使用している状態

評価の単位

1日毎

留意点

診療報酬の算定方法の別表第一第2章第9部の「J045 人工呼吸」の「3 5時間を超えた場合(1日につき)」を算定している場合に限る。

15. ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

項目の定義

ドレーン法又は胸腔若しくは腹腔の洗浄を実施している状態

評価の単位

1日毎

留意点

胸腔または腹腔のドレーン又は洗浄を実施しているものに限る。

16. 気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ、発熱を伴う状態

項目の定義

気管切開又は気管内挿管が行われており、かつ、発熱を伴う状態

評価の単位

1日毎

留意点

投薬、処置等、発熱に対する治療が行われている場合に限る。

17. 酸素療法を実施している状態(密度の高い治療を要する状態に限る。)

項目の定義

酸素療法を実施している状態であって、次のいずれかに該当するもの

- ・常時流量3L/分以上を必要とする場合
- ・肺炎等急性増悪により点滴治療を実施した場合
- ・NYHA 重症度分類のⅢ度又はⅣ度の心不全の状態である場合

評価の単位

1日毎

留意点

酸素非投与下において、安静時、睡眠時、運動負荷いずれかで動脈血酸素飽和度が 90%以下となる状態であって、以下の(1)又は(2)の状態。

(1) 安静時に3L/分未満の酸素投与下で動脈血酸素飽和度 90%以上を維持できないが、3L/分以上で維持できる状態。

(2) 安静時に3L/分未満の酸素投与下で動脈血酸素飽和度 90%以上を維持できる状態であって、肺炎等急性増悪により点滴治療を実施した場合又は NYHA 重症度分類のⅢ度若しくはⅣ度の心不全の状態である場合。なお、肺炎等急性増悪により点滴治療を実施した場合については、点滴を実施した日から30日間まで、本項目に該当するものとする。

なお、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載すること。

18. 感染症の治療の必要性から隔離室での管理を実施している状態

項目の定義

感染症の治療の必要性から隔離室での管理を実施している状態

評価の単位

1日毎

留意点

感染症に対する治療又は管理が行われている期間に限る。

## (2) 医療区分2(別表第五の三)

### 19. 筋ジストロフィー

#### 項目の定義

筋ジストロフィー(難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。)に係るものに限る。)として定めるものを対象とする。)に罹患している状態

#### 評価の単位

—

#### 留意点

筋ジストロフィーに罹患している患者であって、医療受給者証を交付されているもの、又は、特定医療費の支給認定に係る基準を満たす状態にあることを医療機関において確実に診断されるものに限る。

### 20. 多発性硬化症

#### 項目の定義

多発性硬化症(難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。)に係るものに限る。)として定めるものを対象とする。)に罹患している状態

#### 評価の単位

—

#### 留意点

多発性硬化症に罹患している患者であって、医療受給者証を交付されているもの、又は、特定医療費の支給認定に係る基準を満たす状態にあることを医療機関において確実に診断されるものに限る。

### 21. 筋萎縮性側索硬化症

#### 項目の定義

筋萎縮性側索硬化症(難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。)に係るものに限る。)として定めるものを対象とする。)に罹患している状態

#### 評価の単位

—

#### 留意点

筋萎縮性側索硬化症に罹患している患者であって、医療受給者証を交付されているもの、又は、特定医療費の支給認定に係る基準を満たす状態にあることを医療機関において確実に診断されるものに限る。

22. パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度の状態に限る。))

#### 項目の定義

パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病(ホーエン・ヤールの重症度分類がステージ3以上であって生活機能障害度がⅡ度又はⅢ度のものに限る。))に罹患している状態。

進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病については、難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。))に係るものに限る。)として定めるものを対象とする。

#### 評価の単位

—

#### 留意点

進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症又はパーキンソン病に罹患している患者であって、医療受給者証を交付されているもの、又は、特定医療費の支給認定に係る基準を満たす状態にあることを医療機関において確実に診断されるものに限る。また、パーキンソン症候群は含まない。

23. その他の指定難病等

#### 項目の定義

以下の(1)、(2)又は(3)に掲げる疾患に罹患している状態。

(1) 難病の患者に対する医療等に関する法律第5条に規定する指定難病(同法第7条第4項に規定する医療受給者証を交付されている患者(同条第1項各号に規定する特定医療費の支給認定に係る基準を満たすものとして診断を受けたものを含む。))に係るものに限る。ただし、筋ジストロフィー、多発性硬化症、筋萎縮性側索硬化症及びパーキンソン病関連疾患を除く。

(2) 「特定疾患治療研究事業について」(昭和48年4月17日衛発第242号)に掲げる疾患(当該疾患に罹患している患者として都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに限る。)。ただし、スモンを除く。

(3) 「先天性血液凝固因子障害等治療研究事業実施要綱について」(平成元年7月24日健医発第896号)に掲げる疾患(当該疾患に罹患している患者として都道府県知事から受給者証の交付を受けているものに限る。)

#### 評価の単位

—

留意点

(1)については、指定難病に罹患している患者であって、医療受給者証を交付されているもの、又は、特定医療費の支給認定に係る基準を満たす状態にあることを医療機関において確実に診断されるものに限る。  
(2)及び(3)については、受給者証の交付を受けているものに限る。

24. 脊髄損傷(頸椎損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる場合に限る。)

項目の定義

脊髄損傷(頸椎損傷を原因とする麻痺が四肢すべてに認められる場合に限る。)

評価の単位

—

留意点

頸椎損傷の場合に限り該当するものとする。

25. 慢性閉塞性肺疾患(ヒュー・ジョーンズの分類がV度の状態に該当する場合に限る。)

項目の定義

慢性閉塞性肺疾患(ヒュー・ジョーンズの分類がV度の状態に該当する場合に限る。)

評価の単位

—

留意点

—

26. 人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

項目の定義

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法を実施している状態

評価の単位

月1回

留意点

人工腎臓、持続緩徐式血液濾過、腹膜灌流又は血漿交換療法について、継続的に適切に行われていれば、毎日行われている必要はないものとする。

27. 欠番

28. 省略

29. 悪性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。)

項目の定義

悪性腫瘍(医療用麻薬等の薬剤投与による疼痛コントロールが必要な場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

ここでいう医療用麻薬等とは、WHO's pain ladder に定められる第2段階以上のものをいう。

30. 肺炎に対する治療を実施している状態

項目の定義

肺炎に対し画像診断及び血液検査を行い、肺野に明らかな浸潤影を認め、血液検査上炎症所見を伴い、治療が必要な状態

評価の単位

1日毎

留意点

—



31. 褥瘡に対する治療を実施している状態 (DESIGN-R 分類d2以上の場合又は褥瘡が2カ所以上に認められる場合に限る。)

項目の定義

褥瘡に対する治療を実施している状態 (DESIGN-R 分類d2以上に該当する場合若しくは褥瘡が2カ所以上に認められる状態に限る。)

- d0: 皮膚損傷・発赤無し
- d1: 持続する発赤
- d2: 真皮までの損傷
- D3: 皮下組織までの損傷
- D4: 皮下組織を超える損傷
- D5: 関節腔、体腔に至る損傷
- DU: 深さ判定が不能の場合

評価の単位

1日毎

留意点

部位、大きさ、深度等の褥瘡の程度について診療録に記載し、それぞれについての治療計画を立て治療を実施している場合に該当するものとする。

ただし、入院又は転院時既に発生していた褥瘡に限り、治癒又は軽快後も30日間に限り、引き続き医療区分2として取り扱うことができる。ただし、当該取り扱いを行う場合については、入院している患者に係る褥瘡の発生割合について、患者または家族の求めに応じて説明を行うこと。

32. 末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態

項目の定義

末梢循環障害による下肢末端の開放創に対する治療を実施している状態 (以下の分類にて第2度以上に該当する場合に限る。)

- 第1度: 皮膚の発赤が持続している部位があり、圧迫を取り除いても消失しない (皮膚の損傷はない)
- 第2度: 皮膚層の部分的喪失: びらん、水疱、浅いくぼみとして表れる
- 第3度: 皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある
- 第4度: 皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している

評価の単位

1日毎

留意点

—

33. うつ症状に対する治療を実施している状態

項目の定義

うつ症状に対する治療を実施している状態(精神保健指定医の処方によりうつ症状に対する薬を投与している場合、入院精神療法、精神科作業療法及び心身医学療法など、「診療報酬の算定方法」別表第一第二章第8部の精神科専門療法のいずれかを算定している場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

「うつ症状」は、以下の7項目のそれぞれについて、うつ症状が初めてみられた日以降において、3日間のうち毎日観察された場合を2点、1日又は2日観察された場合を1点として評価を行う。

- a. 否定的な言葉を言った
- b. 自分や他者に対する継続した怒り
- c. 現実には起こりそうもないことに対する恐れを表現した
- d. 健康上の不満を繰り返した
- e. たびたび不安、心配事を訴えた
- f. 悲しみ、苦悩、心配した表情
- g. 何回も泣いたり涙もろい

本評価によって、3日間における7項目の合計が4点以上であり、かつ、うつ症状に対する治療が行われている場合に限る。

なお、医師を含めた当該病棟(床)の医療従事者により、原因や治療方針等について検討を行い、治療方針に基づき実施したケアの内容について診療録等に記載すること。

34. 他者に対する暴行が毎日認められる状態

項目の定義

他者に対する暴行が毎日認められる状態

評価の単位

1日毎

留意点

本項目でいう他者に対する暴行が毎日認められる状態とは、例えば、他者を打つ、押す、ひっかく等が認められる状態をいう。なお、医師又は看護師の合計2名以上(ただし、少なくとも1名は医師であることとする)により「他者に対する暴行が毎日認められる」との判断の一致がある場合に限る。  
なお、医師を含めた当該病棟(床)の医療従事者により、原因や治療方針等について検討を行い、治療方針に基づき実施したケアの内容について診療録等に記載すること。

35. 1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態

項目の定義

1日8回以上の喀痰吸引を実施している状態

評価の単位

1日毎

留意点

本項目でいう1日8回以上の喀痰吸引とは、夜間を含め3時間に1回程度の喀痰吸引を行っていることをいう。

36. 気管切開又は気管内挿管が行われている状態(発熱を伴う状態を除く。)

項目の定義

気管切開又は気管内挿管が行われている状態(発熱を伴う状態を除く。)

評価の単位

1日毎

留意点

—

37. 創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態

項目の定義

創傷(手術創や感染創を含む。)、皮膚潰瘍又は下腿若しくは足部の蜂巣炎、膿等の感染症に対する治療を実施している状態(1日2回以上、ガーゼや創傷被覆材の交換が必要な場合に限る。)

評価の単位

1日毎

留意点

—

38. 酸素療法を実施している状態(密度の高い治療を要する状態を除く。)

項目の定義

酸素療法を実施している状態

評価の単位

1日毎

留意点

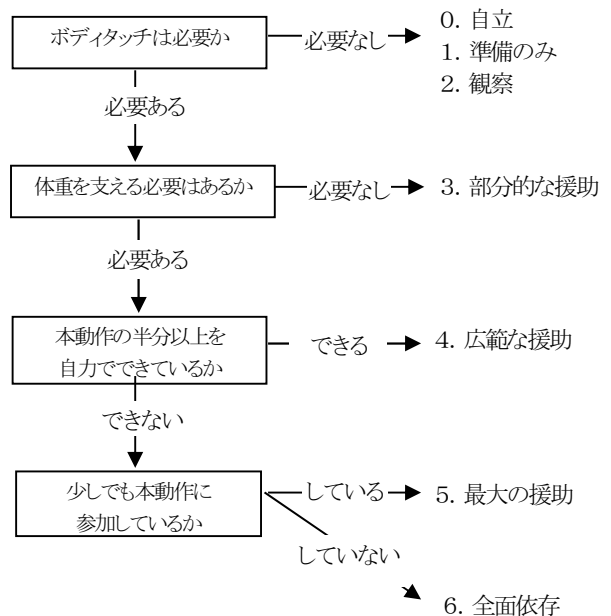
酸素非投与下において、安静時、睡眠時、運動負荷いずれかで動脈血酸素飽和度が 90%以下となる状態であって、医療区分3に該当する状態を除く。すなわち、安静時に3L/分未満の酸素投与下で動脈血酸素飽和度90%以上を維持できる状態(肺炎等急性増悪により点滴治療を要した状態(点滴を実施した日から 30 日間までに限る。))及び NYHA 重症度分類のⅢ度又はⅣ度の心不全の状態を除く。)をいう。なお、毎月末において当該酸素療法を必要とする状態に該当しているか確認を行い、その結果を診療録等に記載すること。

### III. ADL区分

当日を含む過去3日間の全勤務帯における患者に対する支援のレベルについて、下記の4項目(a.～d.)に0～6の範囲で最も近いものを記入し合計する。新入院(転棟)の場合は、入院(転棟)後の状態について評価する。

項目	内容	支援のレベル
a. ベッド上の可動性	横になった状態からどのように動くか、寝返りをうったり、起き上がったたり、ベッド上の身体の位置を調整する	
b. 移乗	ベッドからどのように、いすや車いすに座ったり、立ち上がるか (浴槽や便座への移乗は除く)	
c. 食事	どのように食べたり、飲んだりするか。 (上手、下手に関係なく)経管や経静脈栄養も含む	
d. トイレの使用	どのようにトイレ(ポータブルトイレ、便器、尿器を含む)を使用するか。 排泄後の始末、おむつの替え、人工肛門またはカテーテルの管理、衣服を整える(移乗は除く)	
(合計点)		

0 自立 :手助け、準備、観察は不要または1～2回のみ
1 準備のみ :物や用具を患者の手の届く範囲に置くことが3回以上
2 観察 : 見守り、励まし、誘導が3回以上
3 部分的な援助 :動作の大部分(50%以上)は自分でできる・四肢の動きを助けるなどの体重(身体)を支えない援助を3回以上
4 広範な援助 : 動作の大部分(50%以上)は自分でできるが、体重を支える援助(たとえば、四肢や体幹の重みを支える)を3回以上
5 最大の援助 :動作の一部(50%未満)しか自分でできず、体重を支える援助を3回以上
6 全面依存 :まる3日間すべての面で他者が全面援助した(および本動作は一度もなかった場合)



## IV. その他

### 91. 身体抑制を実施している

#### 項目の定義

次のいずれかの行為を1つでも行った場合

- ・四肢の抑制
- ・体幹部の抑制
- ・ベッドを柵(サイドレール)で囲む
- ・介護衣(つなぎ服)の着用
- ・車いすや椅子から立ち上がることができないようにする(抑制のための腰ベルトや立ち上がることができない椅子の使用)
- ・ミトンの着用(手指の機能抑制)
- ・自分の意思で開けることのできない居室等への隔離

#### 留意点

身体抑制を実施する場合は、身体抑制実施に係る3つの要件(切迫性・非代替性・一時性)に該当すること。また、3つの要件の該当状況、実施した身体抑制の行為、目的、理由及び抑制時間に関して、診療録等に記録すること。

## 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（抜粋）

ランク	判定基準	見られる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬管理ができない、電話の応対や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。	
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声をあげる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について（平成18年4月3日老発第0403003号） 厚生省老人保健福祉局長通知

## 障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準（抜粋）

生活自立	ランク J	何らかの障害等を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する 1 交通機関等を利用して外出する 2 隣近所へなら外出する
準寝たきり	ランク A	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない 1 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する 2 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている
寝たきり	ランク B	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ 1 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う 2 介助により車椅子に移乗する
	ランク C	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する 1 自力で寝返りをうつ 2 自力で寝返りもうたない

※判定に当たっては補装具や自助具等の器具を使用した状態であっても差し支えない。

「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」の活用について（平成3年11月18日 老健第102-2号） 厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知



## 超重症児（者）・準超重症児（者）の判定基準

以下の各項目に規定する状態が 6 か月以上継続する場合<sup>※1</sup>に、それぞれのスコアを合算する。

1. 運動機能：座位まで	
2. 判定スコア	(スコア)
(1) レスピレーター管理 <sup>※2</sup>	=10
(2) 気管内挿管, 気管切開	= 8
(3) 鼻咽頭エアウェイ	= 5
(4) O <sub>2</sub> 吸入又は SpO <sub>2</sub> 90%以下の状態が 10%以上	= 5
(5) 1 回/時間以上の頻回の吸引	= 8
6 回/日以上以上の頻回の吸引	= 3
(6) ネブライザー 6 回/日以上または継続使用	= 3
(7) IVH	=10
(8) 経口摂取（全介助） <sup>※3</sup>	= 3
経管（経鼻・胃ろう含む） <sup>※3</sup>	= 5
(9) 腸ろう・腸管栄養 <sup>※3</sup>	= 8
持続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時）	= 3
(10) 手術・服薬にても改善しない過緊張で、 発汗による更衣と姿勢修正を 3 回/日以上	= 3
(11) 継続する透析（腹膜灌流を含む）	=10
(12) 定期導尿（3 回/日以上） <sup>※4</sup>	= 5
(13) 人工肛門	= 5
(14) 体位交換 6 回/日以上	= 3

## 〈判定〉

1 の運動機能が座位までであり、かつ、2 の判定スコアの合計が 25 点以上の場合を超重症児（者）、10 点以上 25 点未満である場合を準超重症児（者）とする。

<sup>※1</sup> 新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が 1 か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が 6 か月以上継続する場合とする。

<sup>※2</sup> 毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシ・NIPPV・CPAP などは、レスピレーター管理に含む。

<sup>※3</sup> (8) (9) は経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択。

<sup>※4</sup> 人工膀胱を含む

## 強度行動障害児(者)の医療度判定基準

## I 強度行動障害スコア

行動障害の内容	行動障害の目安の例示	1点	3点	5点
1 ひどく自分の体を叩いたり傷つけたりする等の行為	肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど。	週1回以上	日1回以上	1日中
2 ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為	噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。	月1回以上	週1回以上	1日に頻回
3 激しいこだわり	強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの。	週1回以上	日1回以上	1日に頻回
4 激しい器物破損	ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服をなんとしてでも破ってしまうなど。	月1回以上	週1回以上	1日に頻回
5 睡眠障害	昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。	月1回以上	週1回以上	ほぼ毎日
6 食べられないものを口に入れたり、過食、反すう等の食事に関する行動	テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に異常をきたした偏食など。	週1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7 排泄つに関する強度の障害	便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。強迫的に排尿排便行為を繰り返すなど。	月1回以上	週1回以上	ほぼ毎日
8 著しい多動	身体・生命の危険につながる飛び出しをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険なところに入る。	月1回以上	週1回以上	ほぼ毎日
9 通常と違う声を上げたり、大声を出す等の行動	たえられない様な大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。	ほぼ毎日	1日中	絶えず
10 パニックへの対応が困難	一度パニックが出ると、体力的にもとてもおさめられずつきあつていかれない状態を呈する。			困難
11 他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為があり、対応が困難	日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある。			困難

## II 医療度判定スコア

1 行動障害に対する専門医療の実施の有無	
① 向精神薬等による治療	5点
② 行動療法、動作法、TEACCHなどの技法を取り入れた薬物療法以外の専門医療	5点
2 神経・精神疾患の合併状態	
① 著しい視聴覚障害（全盲などがあり、かつ何らかの手段で移動する能力をもつ）	5点
② てんかん発作が週1回以上、または6ヶ月以内のてんかん重積発作の既往	5点
③ 自閉症等によりこだわりが著しく対応困難	5点
④ その他の精神疾患や不眠に対し向精神薬等による治療が必要	5点
3 身体疾患の合併状態	
① 自傷・他害による外傷、多動・てんかん発作での転倒による外傷の治療（6ヶ月以内に）	3点
② 慢性擦過傷・皮疹などによる外用剤・軟膏処置（6ヶ月以内に1ヶ月以上継続）	3点
③ 便秘のため週2回以上の浣腸、または座薬（下剤は定期内服していること）	3点
④ 呼吸器感染のための検査・処置・治療（6ヶ月以内にあれば）	3点
⑤ その他の身体疾患での検査・治療 （定期薬内服による副作用チェックのための検査以外、6ヶ月以内にあれば）	3点
4 自傷・他害・事故による外傷等のリスクを有する行動障害への対応	
① 行動障害のため常に1対1の対応が必要	3点
② 行動障害のため個室対応等が必要（1対1の対応でも開放処遇困難）	5点
③ 行動障害のため個室対応でも処遇困難（自傷、多動による転倒・外傷の危険） ※） いずれか一つを選択	10点
5 患者自身の死亡に繋がるリスクを有する行動障害への対応	
① 食事（異食、他害につながるような盗食、詰め込みによる窒息の危険など）	3. 5点
② 排泄（排泄訓練が必要、糞食やトイレの水飲み、多動による転倒・外傷の危険）	3. 5点
③ 移動（多動のためどこへ行くか分からない、多動による転倒・外傷の危険）	3. 5点
④ 入浴（多動による転倒・外傷・溺水の危険、多飲による水中毒の危険）	3. 5点
⑤ 更衣（破衣・脱衣のための窒息の危険、異食の危険） ※） 次により配点 ・常時1対1で医療的観察が必要な場合及び入院期間中の生命の危機回避のため個室対応や個別の時間での対応を行っている場合（5点） ・時に1対1で医療的観察が必要な場合（3点）	3. 5点

注) 「強度行動障害児(者)の医療度判定基準 評価の手引き」に基づき評価を行うこと。  
「I」が10点以上、かつ「II」が24点以上。

## 「強度行動障害児(者)の医療度判定基準」評価の手引き

### I 強度行動障害スコア

- 1 行動障害は、過去半年以上その行動が続いている場合を評価する。周期性のある行動障害についても半年を基準に、その行動の出現有無でチェックする。例えば、情緒不安定でパニックを起こしても評価時から6カ月以前の行動であれば該当しない。
- 2 定期薬服用者は服用している状態で評価する（向精神薬・抗てんかん薬など）。
- 3 頓服の不穏時薬・不眠時薬・注射等は使用しない状態で評価する。
- 4 現在身体疾患で一時的にベッド安静などの場合は、半年以内であれば治癒・回復を想定して評価する。半年以上継続していれば現在の状態で評価する。
- 5 評価は年1回以上定期的に行い、複数職種（医師、児童指導員、看護師など）でチェックを行う。
- 6 項目別留意点
  - (1) 「1 ひどい自傷」は、自傷行為を防ぐための装具（ヘッドギアなど）は着用していない状態を想定して評価する。
  - (2) 「4 はげしい物壊し」は、器材や玩具などを自由に使用できる環境を想定して評価する。
  - (3) 「5 睡眠の大きな乱れ」は、問題行動があつて個室使用している場合は大部屋を想定して評価する。
  - (4) 「6 食事関係の強い障害」は、離席や盗食防止のための身体拘束があれば、開放状態を想定して評価する。問題行動のために食事場所を変える・時間をずらすなどの状態であれば本来の場所・時間を想定して評価する。
  - (5) 「7 排泄関係の著しい障害」は、オムツ使用であればその状態で評価する。つなぎなどの予防衣使用者は着用していない状態を想定して評価する。
  - (6) 「8 著しい多動」の項目は、開放病棟・行動制限なしの状況で評価する。

### II 医療度判定スコア

- 1 患者特性に応じた個別の治療をチームとして統一性と一貫性のある計画的な診療を行うため、次を実施することを前提として配点
  - (1) 多面的な治療を計画的に提供するため、医師、看護師、児童指導員、保育士、臨床心理士、作業療法士等から構成されるチームにより、カンファレンスを実施し、患者の治療・観察必要性の評価、治療目標の共有化を図り、各職種の専門性を生かした診療計画を立案。
  - (2) 当該診療計画の実施について、当該チームによる定期的なカンファレンスを実施し、評価を

行い、診療録に記載。

- (3) 患者の状態に応じ、当該診療計画に見直しも行いつつ、評価、計画、実施、再評価のサイクルを重ねる。

## 2 行動障害に対する専門医療の実施有無

- (1) ①の「向精神薬等」とは、抗精神病薬、抗うつ薬、抗躁薬、抗てんかん薬、気分安定薬 (mood stabilizers)、抗不安薬、睡眠導入剤のほか、漢方薬なども含む。
- (2) ②は行動療法・動作法・TEACCHなどの技法を取り入れた薬物療法以外の治療的アプローチによる行動修正を行う専門医療。

## 3 神経・精神疾患の合併状態

- (1) ③の「自閉症等」とは広汎性発達障害全般（自閉症スペクトラム障害全般）を指す。
- (2) ④の「その他の精神疾患」とは、統合失調症、気分障害などを指す。「向精神薬等」は2-1(1)と同様。

## 4 身体疾患の合併状態

- (1) ①は抗生剤等の内服・点滴、創部処置、縫合を含む。
- (2) ④は胸部レントゲン検査や抗生剤内服または点滴治療などを含む。
- (3) ⑤の「その他の身体疾患」とは、低体温、GER・反すうを繰り返すことによる嘔吐・誤嚥、眼科・耳鼻科疾患、婦人科的疾患、循環器疾患、骨折やその他の整形外科的疾患、機能悪化・維持・改善のためのリハビリなども含む。

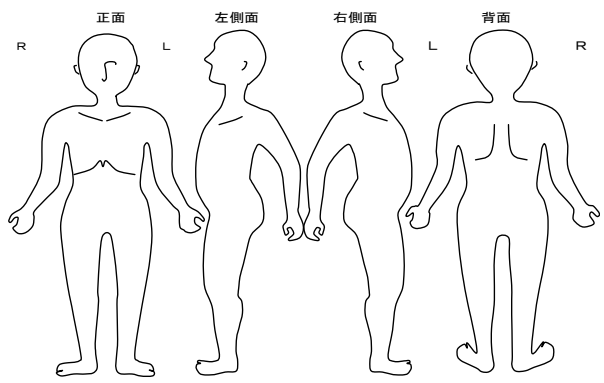
## 5 自傷・他害・事故による外傷等のリスクを有する行動障害への対応

- (1) ①、②、③はいずれか一つをチェックする。
- (2) ②の「個室対応等」とは、個別の環境設定やスケジュール調整などにより、本来は個室使用が必要な患者を個室以外で保護・重点観察している場合も含める。

## 6 患者自身の死亡に繋がるリスクを有する行動障害への対応

現在患者が生活している環境で評価するが、各項目に関連する理由で個室対応や個別の時間での対応を行っている場合は5点とみなす。

褥瘡リスクアセスメント票・褥瘡予防治療計画書

氏名：	様	病棟	評価日 年 月 日
生年月日：	( 歳)	性別 男・女	評価者名
診断名：	褥瘡の有無 (現在) 有・無	褥瘡の有無 (過去) 有・無	
<p>褥瘡ハイリスク項目 [該当すべてに○]</p> <p>ベッド上安静、ショック状態、重度の末梢循環不全、麻薬等の鎮痛・鎮静剤の持続的な使用が必要、6時間以上の手術 (全身麻酔下、特殊体位)、強度の下痢の持続、極度な皮膚の脆弱 (低出生体重児、GVHD、黄疸等)、医療関連機器の長期かつ持続的な使用 (医療用弾性ストッキング、シーネ等)、褥瘡の多発と再発</p>			
<p>その他の危険因子 [該当すべてに○]</p> <p>床上で自立体位変換ができない、いす上で座位姿勢が保持できない、病的骨突出、関節拘縮、栄養状態低下、皮膚の湿潤 (多汗、尿失禁、便失禁)、浮腫 (局所以外の部位)</p>			
<p>褥瘡の発生が予測される部位及び褥瘡の発生部位</p> 		<p>リスクアセスメント結果</p>	
		<p>重点的な褥瘡ケアの必要性</p> <p style="text-align: right;">要 ・ 不要</p>	
		<p>褥瘡管理者名</p>	
<p>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 年 月 日]</p>			
<p>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 年 月 日]</p>			

特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

(配点)

A	モニタリング及び処置等	0点	1点	2点
1	心電図モニター管理	なし	あり	
2	輸液ポンプ管理	なし	あり	
3	動脈圧測定(動脈ライン)	なし		あり
4	シリンジポンプ管理	なし	あり	
5	中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし		あり
6	人工呼吸器管理	なし		あり
7	輸血や血液製剤管理	なし		あり
8	肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし		あり
9	特殊な治療法等 (CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定, ECMO)	なし		あり
				A得点

B	患者の状況等	患者の状態			介助の実施		評価
		0点	1点	2点	0	1	
10	寝返り	できる	何かにつかまれば できる	できない			点
11	移乗	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
12	口腔清潔	自立	要介助		実施なし	実施あり	点
13	食事摂取	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
14	衣服の着脱	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
15	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ				点
16	危険行動	ない		ある			点
							B得点

注) 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の記入にあたっては、  
 「特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」に基づき行うこと。  
 ・Aについては、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の合計点数を記載する。  
 ・Bについては、評価日の「患者の状態」及び「介助の実施」に基づき判断した患者の状況等の点数を記載する。

<特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る基準>  
 モニタリング及び処置等に係る得点(A得点)が4点以上かつ患者の状況等に係る得点(B得点)が3点以上。

## 特定集中治療室用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き

### アセスメント共通事項

#### 1. 評価の対象

評価の対象は、救命救急入院料及び特定集中治療室管理料を届け出ている治療室に入院している患者であり、短期滞在手術等基本料を算定する患者及びD P C対象病院において短期滞在手術等基本料2又は3の対象となる手術、検査又は放射線治療を行った患者（基本診療料の施設基準等第十の三（3）及び四に係る要件以外の短期滞在手術等基本料に係る要件を満たす場合に限る。）は評価の対象としない。

#### 2. 評価日及び評価項目

評価は、患者に行われたモニタリング及び処置等（A項目）、患者の状況等（B項目）について、毎日評価を行うこと。

#### 3. 評価対象時間

評価対象時間は、0時から24時の24時間であり、重複や空白時間を生じさせないこと。

外出・外泊や検査・手術等の理由により、全ての評価対象時間の観察を行うことができない患者の場合であっても、当該治療室に在室していた時間があつた場合は、評価の対象とすること。ただし、評価対象日の0時から24時の間、外泊している患者は、当該外泊日については、評価対象とならない。

退室日は、当日の0時から退室時までを評価対象時間とする。退室日の評価は行うが、基準を満たす患者の算出にあたり延べ患者数には含めない。ただし、入院した日に退院（死亡退院を含む）した患者は、延べ患者数に含めるものとする。

#### 4. 評価対象場所

当該治療室内を評価の対象場所とし、当該治療室以外で実施された治療、処置、看護及び観察については、評価の対象場所に含めない。

#### 5. 評価対象の処置・介助等

当該治療室で実施しなければならない処置・介助等の実施者、又は医師の補助の実施者は、当該治療室に所属する看護職員でなければならない。ただし、一部の評価項目において、薬剤師、理学療法士等が治療室内において実施することを評価する場合は、治療室所属の有無は問わない。

なお、A項目の評価において、医師が単独で処置等を行った後に、当該治療室の看護職員が当該処置等を確認し、実施記録を残す場合も評価に含めるものとする。

A項目の処置の評価においては、訓練や退院指導等の目的で実施する行為は評価の対象に含めないが、B項目の評価においては、患者の訓練を目的とした行為であっても評価の対象に含めるものとする。

A項目の薬剤の評価については、臨床試験であっても評価の対象に含めるものとする。

#### 6. 評価者

評価は、院内研修を受けた者が行うこと。医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。

#### 7. 評価の判断

評価の判断は、アセスメント共通事項、B項目共通事項及び項目ごとの選択肢の判断基準等に従って実施すること。独自に定めた判断基準により評価してはならない。

#### 8. 評価の根拠

評価は、観察と記録に基づいて行い、推測は行わないこと。当日の実施記録が無い場合は評価できないため、A項目では「なし」、B項目では自立度の一番高い評価とする。A項目の評価においては、後日、第三者が確認を行う際に、記録から同一の評価を導く



根拠となる記録を残しておく必要があるが、項目ごとの記録を残す必要はない。

記録は、媒体の如何を問わず、当該医療機関において正式に承認を得て保管されているものであること。また、原則として医師及び当該治療室の看護職員による記録が評価の対象となるが、評価項目によっては、医師及び当該治療室の看護職員以外の職種の記録も評価の根拠となり得るため、記録方法について院内規定を設ける等、工夫すること。

なお、B項目については、「患者の状態」が評価の根拠となることから、重複する記録を残す必要はない。

## A モニタリング及び処置等

### 1 心電図モニターの管理

#### 項目の定義

心電図モニターの管理は、持続的に看護職員が心電図のモニタリングを実施した場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」

持続的な心電図のモニタリングを実施しなかった場合をいう。

「あり」

持続的な心電図のモニタリングを実施した場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

心電図の誘導の種類や誘導法の種類は問わない。

機器の設置・準備・後片付けは含めない。心電図モニターの装着時間や回数は問わないが、医師の指示により、心機能や呼吸機能障害を有する患者等に対して常時観察を行っている場合であって、看護職員による心電図の評価の記録が必要である。心電図の機器による自動的な記録のみの場合は心電図モニターの管理の対象に含めない。

心電図検査として一時的に測定を行った場合は含めない。ホルター心電図は定義に従い、看護職員による持続的な評価の記録がある場合に限り含める。

### 2 輸液ポンプの管理

#### 項目の定義

輸液ポンプの管理は、末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプを使用し、看護職員が使用状況（投与時間、投与量等）を管理している場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプの管理をしなかった場合をいう。

「あり」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプの管理をした場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプにセットしていても、作動させていない場合や、灌流等患部の洗浄に使用している場合には使用していないものとする。

携帯用であっても輸液ポンプの管理に含めるが、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ含める。

### 3 動脈圧測定（動脈ライン）

#### 項目の定義

動脈圧測定は、動脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に動脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」

動脈圧測定を実施していない場合をいう。

「あり」

動脈圧測定を実施している場合をいう。

### 4 シリンジポンプの管理

#### 項目の定義

シリンジポンプの管理は、末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプを使用し、看護職員が使用状況（投与時間、投与量等）を管理している場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をしなかった場合をいう。

「あり」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をした場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプにセットしていても、作動させていない場合には使用していないものとする。

携帯用であってもシリンジポンプの管理の対象に含めるが、PCA（自己調節鎮痛法）によるシリンジポンプは、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ含める。

### 5 中心静脈圧測定（中心静脈ライン）

#### 項目の定義

中心静脈圧測定は、中心静脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に中心静脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
中心静脈圧測定（中心静脈ライン）を実施していない場合をいう。  
「あり」  
中心静脈圧測定（中心静脈ライン）を実施している場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

スワンガンツカテーテルによる中心静脈圧測定についても中心静脈圧測定（中心静脈ライン）の対象に含める。  
中心静脈圧の測定方法は、水柱による圧測定、圧トランスデューサーによる測定のいずれでもよい。

### 6 人工呼吸器の管理

#### 項目の定義

人工呼吸器の管理は、人工換気が必要な患者に対して、人工呼吸器を使用し管理した場合を評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
人工呼吸器を使用していない場合をいう。  
「あり」  
人工呼吸器を使用している場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

人工呼吸器の種類や設定内容、あるいは気道確保の方法については問わないが、看護職員等が、患者の人工呼吸器の装着状態の確認、換気状況の確認、機器の作動確認等の管理を実施している必要がある。また、人工呼吸器の使用に関する医師の指示が必要である。  
NPPV（非侵襲的陽圧換気）の実施は含める。

### 7 輸血や血液製剤の管理

#### 項目の定義

輸血や血液製剤の管理は、輸血（全血、濃厚赤血球、新鮮凍結血漿等）や血液製剤（アルブミン製剤等）の投与について、血管を通して行った場合、その投与後の状況を看護職員が管理した場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をしなかった場合をいう。  
「あり」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をした場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

輸血、血液製剤の種類及び単位数については問わないが、腹膜透析や血液透析は輸血や血液製剤の管理の対象に含めない。自己血輸血、腹水を濾過して輸血する場合は

含める。

## 8 肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル）

### 項目の定義

肺動脈圧測定は、スワンガンツカテーテルを挿入し、そのカテーテルを介して直接的に肺動脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
肺動脈圧測定を実施していない場合をいう。  
「あり」  
肺動脈圧測定を実施している場合をいう。

### 判断に際しての留意点

スワンガンツカテーテル以外の肺動脈カテーテルによる肺動脈圧測定についても肺動脈圧測定の評価に含める。

## 9 特殊な治療法等（CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP 測定, ECMO）

### 項目の定義

特殊な治療法等は、CHDF（持続的血液濾過透析）、IABP（大動脈バルーンパンピング）、PCPS（経皮的心肺補助法）、補助人工心臓、ICP（頭蓋内圧）測定、ECMO（経皮的肺補助法）を実施した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
特殊な治療法等のいずれも行っていない場合をいう。  
「あり」  
特殊な治療法等のいずれかを行っている場合をいう。

## B 患者の状況等

### B項目共通事項

1. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。
2. 評価時間帯のうちに状態が変わり、異なる状態の記録が存在する場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
3. 当該動作が制限されていない場合には、可能であれば動作を促し、観察した結果をもとに「患者の状態」を評価すること。動作の確認をできなかった場合には、通常、介助が必要な状態であっても「できる」又は「自立」とする。
4. 医師の指示によって、当該動作が制限されていることが明確である場合には、各選択肢の留意点を参考に評価する。この場合、医師の指示に係る記録があること。ただし、動作が禁止されているにもかかわらず、患者が無断で当該動作を行ってしまった場合には「できる」又は「自立」とする。
5. B11「移乗」、B12「口腔清潔」、B13「食事摂取」、B14「衣服の着脱」については、「患者の状態」と「介助の実施」とを乗じた点数とすること。

## 10 寝返り 項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。  
ここでいう『寝返り』とは、仰臥位から（左右どちらかの）側臥位になる動作である。

### 選択肢の判断基準

「できる」  
何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。  
「何かにつかまればできる」  
ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。  
「できない」  
介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

### 判断に際しての留意点

「何かにつかまればできる」状態とは、看護職員等が事前に環境を整えておくことによって患者自身が1人で寝返りができる状態であり、寝返りの際に、ベッド柵に患者の手をつかませる等の介助を看護職員等が行っている場合は「できない」となる。  
医師の指示により、自力での寝返りを制限されている場合は「できない」とする。

## 11 移乗 項目の定義

移乗時の介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。  
ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「車椅子からポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

### 選択肢の判断基準

(患者の状態)  
「自立」  
介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が1人でできる場合も含む。  
「一部介助」  
患者の心身の状態等の理由から、事故等がないように見守る必要がある場合、あるいは1人では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が必要な場合をいう。  
「全介助」  
1人では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が必要な場合をいう。  
(介助の実施)  
「実施なし」  
評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。  
「実施あり」  
評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

## 判断に際しての留意点

患者が1人では動けず、スライド式の移乗用補助具の使用が必要な場合は「全介助」となる。  
車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行うことができる（力が出せる）場合は「一部介助」となる。  
医師の指示により、自力での移乗を制限されている場合は「全介助」とする。また、介助による移乗も制限されている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。

## 1.2 口腔清潔

### 項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が1人でできるかどうか、1人でできない場合に看護職員等が見守りや介助を実施したかどうかを評価する項目である。  
一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水等を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、歯磨き中の見守りや指示、磨き残しの確認等も含む。  
口腔清潔に際して、車椅子に移乗する、洗面所まで移動する等の行為は、口腔清潔に関する一連の行為には含まれない。

### 選択肢の判断基準

#### (患者の状態)

##### 「自立」

口腔清潔に関する一連の行為すべてが1人でできる場合をいう。

##### 「要介助」

口腔清潔に関する一連の行為のうち部分的、あるいはすべてに介助が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

#### (介助の実施)

##### 「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

##### 「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

## 判断に際しての留意点

口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケア等の介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤等の薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。  
また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。  
医師の指示により、自力での口腔清潔が制限されている場合は「要介助」とする。また、介助による口腔清潔も制限されている場合は、「要介助」かつ「実施なし」とする。

## 1.3 食事摂取

### 項目の定義

食事介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。  
ここでいう食事摂取とは、経口栄養、経管栄養を含み、朝食、昼食、夕食、補食等、個々の食事単位で評価を行う。中心静脈栄養は含まれない。  
食事摂取の介助は、患者が食事を摂るための介助、患者に応じた食事環境を整える食卓上の介助をいう。厨房での調理、配膳、後片付け、食べこぼしの掃除、車椅子へ

の移乗の介助、エプロンをかける等は含まれない。

#### 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助・見守りなしに1人で食事が摂取できる場合をいう。また、箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。

「一部介助」

必要に応じて、食事摂取の行為の一部に介助が必要な場合をいう。また、食卓で食べやすいように配慮する行為(小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる、蓋をはずす等)が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

「全介助」

1人では全く食べることができず全面的に介助が必要な場合をいい、食事開始から終了までにすべてに介助を要する場合は「全介助」とする。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

食事の種類は問わず、一般(普通)食、プリン等の経口訓練食、水分補給食、経管栄養すべてをさし、摂取量は問わない。経管栄養の評価も、全面的に看護職員等が行う必要がある場合は「全介助」となり、患者が自立して1人で行うことができる場合は「自立」となる。ただし、経口栄養と経管栄養のいずれも行っている場合は、「自立度の低い方」で評価する。

家族が行った行為、食欲の観察は含めない。また、看護職員等が、パンの袋切り、食事の温め、果物の皮むき、卵の殻むき等を行う必要がある場合は「一部介助」とする。

医師の指示により、食止めや絶食となっている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。セッティングしても患者が食事摂取を拒否した場合は「実施なし」とする。

#### 1.4 衣服の着脱

##### 項目の定義

衣服の着脱について、介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。衣服とは、患者が日常生活上必要とし着用しているものをいう。パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、オムツ等を含む。

#### 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助なしに1人で衣服を着たり脱いだりすることができる場合をいう。自助具等を使って行うことができる場合も含む。

「一部介助」

衣服の着脱に一部介助が必要な場合をいう。例えば、途中までは自分で行っているが、最後に看護職員等がズボン・パンツ等を上げる必要がある場合等は、「一部介助」に含む。看護職員等が手を出して介助する必要はないが、患者の心身の状態等の理由から、転倒の防止等のために、見守りや指示を行う必要がある場合

<p>等も「一部介助」とする。</p> <p>「全介助」          衣服の着脱の行為すべてに介助が必要な場合をいう。患者自身が、介助を容易にするために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行うことができても、着脱行為そのものを患者が行うことができず、看護職員等がすべて介助する必要がある場合も「全介助」とする。</p> <p>(介助の実施)</p> <p>「実施なし」          評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。</p> <p>「実施あり」          評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。</p>
--

判断に際しての留意点

<p>衣服の着脱に要する時間の長さは判断には関係しない。          通常は自分で衣服の着脱をしているが、点滴が入っているために介助を要している場合は、その介助の状況で評価する。          靴や帽子は、衣服の着脱の評価に含めない。</p>
--

1 5 診療・療養上の指示が通じる

項目の定義

<p>指示内容や背景疾患は問わず、診療・療養上の指示に対して、指示通りに実行できるかどうかを評価する項目である。</p>
--

選択肢の判断基準

<p>「はい」          診療・療養上の指示に対して、指示通りの行動が常に行われている場合をいう。</p> <p>「いいえ」          診療・療養上の指示に対して、指示通りでない行動が1回でもみられた場合をいう。</p>
--

判断に際しての留意点

<p>精神科領域、意識障害等の有無等、背景疾患は問わない。指示の内容は問わないが、あくまでも診療・療養上で必要な指示であり、評価日当日の指示であること、及びその指示が適切に行われた状態で評価することを前提とする。          医師や看護職員等の話を理解したように見えても、意識障害等により指示を理解できない場合や自分なりの解釈を行い結果的に、診療・療養上の指示から外れた行動をした場合は「いいえ」とする。</p>
---

1 6 危険行動

項目の定義

<p>患者の危険行動の有無を評価する項目である。          ここでいう「危険行動」は、「治療・検査中のチューブ類・点滴ルート等の自己抜去、転倒・転落、自傷行為」の発生又は「そのまま放置すれば危険行動に至ると判断する行動」を過去1週間以内の評価対象期間に看護職員等が確認した場合をいう。</p>
--

選択肢の判断基準

<p>「ない」</p>
-------------



過去 1 週間以内に危険行動がなかった場合をいう。  
「ある」  
過去 1 週間以内に危険行動があった場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

危険行動の評価にあたっては、適時のアセスメントと適切な対応、並びに日々の危険行動への対策を前提としている。この項目は、その上で、なお発生が予測できなかった危険行動の事実とその対応の手間を評価する項目であり、対策をもたない状況下で発生している危険行動を評価するものではない。対策がもたれている状況下で発生した危険行動が確認でき、評価当日にも当該対策がもたれている場合に評価の対象に含める。

認知症等の有無や、日常生活動作能力の低下等の危険行動を起こす疾患・原因等の背景や、行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含めない。

他施設からの転院、他病棟からの転棟の際は、看護職員等が記載した記録物により評価対象期間内の「危険行動」が確認できる場合は、評価の対象に含める。

ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票

(配点)

A	モニタリング及び処置等	0点	1点
1	創傷処置 (①創傷の処置(褥瘡の処置を除く)、 ②褥瘡の処置)	なし	あり
2	蘇生術の施行	なし	あり
3	呼吸ケア (喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場 合を除く)	なし	あり
4	点滴ライン同時3本以上の管理	なし	あり
5	心電図モニター管理	なし	あり
6	輸液ポンプの管理	なし	あり
7	動脈圧測定(動脈ライン)	なし	あり
8	シリンジポンプの管理	なし	あり
9	中心静脈圧測定(中心静脈ライン)	なし	あり
10	人工呼吸器の管理	なし	あり
11	輸血や血液製剤の管理	なし	あり
12	肺動脈圧測定(スワンガンツカテーテル)	なし	あり
13	特殊な治療法等 (CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定, ECMO)	なし	あり
		A得点	

B	患者の状況等	患者の状態			介助の実施		評価
		0点	1点	2点	0	1	
14	寝返り	できる	何かにつかまれば できる	できない	/	/	点
15	移乗	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
16	口腔清潔	自立	要介助	/	実施なし	実施あり	点
17	食事摂取	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
18	衣服の着脱	自立	一部介助	全介助	実施なし	実施あり	点
19	診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	/	/	/	点
20	危険行動	ない	/	ある	/	/	点
					×		B得点

注) ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票の記入にあたっては、  
「ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る評価票 評価の手引き」に基づき行うこと。  
・Aについては、評価日において実施されたモニタリング及び処置等の合計点数を記載する。  
・Bについては、評価日の「患者の状態」及び「介助の実施」に基づき判断した患者の状況等の点数を記載する。

<ハイケアユニット用の重症度、医療・看護必要度に係る基準>  
モニタリング及び処置等に係る得点(A得点)が3点以上かつ患者の状況等に係る得点(B得点)が4点以上。

## アセスメント共通事項

### 1. 評価の対象

評価の対象は、ハイケアユニット入院医療管理料を届け出ている治療室に入院している患者であり、短期滞在手術等基本料を算定する患者及びDPC対象病院において短期滞在手術等基本料2又は3の対象となる手術、検査又は放射線治療を行った患者（基本診療料の施設基準等第十の三（3）及び四に係る要件以外の短期滞在手術等基本料に係る要件を満たす場合に限る。）は評価の対象としない。

### 2. 評価日及び評価項目

評価は、患者に行われたモニタリング及び処置等（A項目）、患者の状況等（B項目）について、毎日評価を行うこと。

### 3. 評価対象時間

評価対象時間は、0時から24時の24時間であり、重複や空白時間を生じさせないこと。外出・外泊や検査・手術等の理由により、全ての評価対象時間の観察を行うことができない患者の場合であっても、当該治療室に在室していた時間があつた場合は、評価の対象とすること。ただし、評価対象日の0時から24時の間、外泊している患者は、当該外泊日については、評価対象とならない。

退室日は、当日の0時から退室時までを評価対象時間とする。退室日の評価は行うが、基準を満たす患者の算出にあたり延べ患者数には含めない。ただし、入院した日に退院（死亡退院を含む）した患者は、延べ患者数に含めるものとする。

### 4. 評価対象場所

当該治療室内を評価の対象場所とし、当該治療室以外で実施された治療、処置、看護及び観察については、評価の対象場所に含まない。

### 5. 評価対象の処置・介助等

当該治療室で実施しなければならない処置・介助等の実施者、又は医師の補助の実施者は、当該治療室に所属する看護職員でなければならない。ただし、一部の評価項目において、薬剤師、理学療法士等が治療室内において実施することを評価する場合は、治療室所属の有無は問わない。

なお、A項目の評価において、医師が単独で処置等を行った後に、当該治療室の看護職員が当該処置等を確認し、実施記録を残す場合も評価に含めるものとする。

A項目の処置の評価においては、訓練や退院指導等の目的で実施する行為は評価の対象に含めないが、B項目の評価においては、患者の訓練を目的とした行為であっても評価の対象に含めるものとする。

A項目の薬剤の評価については、臨床試験であっても評価の対象に含めるものとする。

### 6. 評価者

評価は、院内研修を受けた者が行うこと。医師、薬剤師、理学療法士等が一部の項目の評価を行う場合も院内研修を受けること。

### 7. 評価の判断

評価の判断は、アセスメント共通事項、B項目共通事項及び項目ごとの選択肢の判断基準等に従って実施すること。独自に定めた判断基準により評価してはならない。

### 8. 評価の根拠

評価は、観察と記録に基づいて行い、推測は行わないこと。当日の実施記録が無い場合は評価できないため、A項目では「なし」、B項目では自立度の一番高い評価とする。A項目の評価においては、後日、第三者が確認を行う際に、記録から同一の評価を導く

根拠となる記録を残しておく必要があるが、項目ごとの記録を残す必要はない。

記録は、媒体の如何を問わず、当該医療機関において正式に承認を得て保管されているものであること。また、原則として医師及び当該治療室の看護職員による記録が評価の対象となるが、評価項目によっては、医師及び当該治療室の看護職員以外の職種の記録も評価の根拠となり得るため、記録方法について院内規定を設ける等、工夫すること。

なお、B項目については、「患者の状態」が評価の根拠となることから、重複する記録を残す必要はない。

## A モニタリング及び処置等

### 1 創傷処置

#### 項目の定義

創傷処置は、①創傷の処置（褥瘡の処置を除く）、②褥瘡の処置のいずれかの処置について、看護職員が医師の介助をした場合、あるいは医師又は看護職員が自ら処置を実施した場合に評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
創傷処置のいずれも実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
創傷処置のいずれかを実施した場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

創傷処置に含まれる内容は、各定義及び留意点に基づいて判断すること。

#### ① 創傷の処置（褥瘡の処置を除く）

##### 【定義】

創傷の処置（褥瘡の処置を除く）は、創傷があり、創傷についての処置を実施した場合に評価する項目である。

##### 【留意点】

ここでいう創傷とは、皮膚又は粘膜が破綻をきたした状態であり、その数、深さ、範囲の程度は問わない。

縫合創は創傷処置の対象に含めるが、縫合のない穿刺創は含めない。粘膜は、鼻、口腔、膣及び肛門の粘膜であって、外部から粘膜が破綻をきたしている状態であることが目視できる場合に限り含める。気管切開口、胃瘻及びストーマ等については、造設から抜糸までを含め、抜糸後は、滲出液が見られ処置を必要とする場合を含める。

ここでいう処置とは、創傷の治癒を促し感染を予防する目的で、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。

また、陰圧閉鎖療法、眼科手術後の点眼及び排泄物の処理に関するストーマ処置は含めない。

#### ② 褥瘡の処置

##### 【定義】

褥瘡の処置は、褥瘡があり、褥瘡についての処置を実施した場合に評価する項目である。

## 【留意点】

ここでいう褥瘡とは、NPUAP分類Ⅱ度以上又はDESIGN-R分類d2以上の状態をいう。この状態に達していないものは、褥瘡の処置の対象に含めない。  
ここでいう処置とは、褥瘡に対して、洗浄、消毒、止血、薬剤の注入及び塗布、ガーゼやフィルム材等の創傷被覆材の貼付や交換等の処置を実施した場合をいい、診察、観察だけの場合やガーゼを剥がすだけの場合は含めない。また、陰圧閉鎖療法は含めない。

## 【参考】

NPUAP分類 (National Pressure Ulcer of Advisory Panel) Ⅱ度以上  
DESIGN-R分類 (日本褥瘡学会によるもの) d2 以上

## 2 蘇生術の施行

### 項目の定義

蘇生術の施行は、気管内挿管・気管切開術・人工呼吸器装着・除細動・心マッサージのいずれかが、蘇生を目的に施行されたかどうかを評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
蘇生術の施行がなかった場合をいう。  
「あり」  
蘇生術の施行があった場合をいう。

### 判断に際しての留意点

当該治療室以外での評価は含まないため、手術室、救急外来等で蘇生術が行われたとしても、当該治療室で行われていなければ蘇生術の施行の対象に含めない。  
蘇生術の施行に含まれている人工呼吸器の装着とは、いままで装着していない患者が蘇生のために装着したことであり、蘇生術以外の人工呼吸器管理は、「A-10 人工呼吸器の管理」の項目において評価される。

## 3 呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く）

### 項目の定義

呼吸ケアは、酸素吸入、痰を出すための体位ドレナージ、スクウィーピングのいずれかの処置に対して、看護職員等が自ら行うか医師の介助を行った場合に評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
呼吸ケアを実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
呼吸ケアを実施した場合をいう。

### 判断に際しての留意点

喀痰吸引のみの場合は呼吸ケアの対象に含めない。  
呼吸ケアにおける時間の長さや回数は問わない。酸素吸入の方法は問わない。  
なお、気管切開の患者が喀痰吸引を行っているだけの場合は含めない。また、エアウェイ挿入、ネブライザー吸入は呼吸ケアには含めない。

## 4 点滴ライン同時3本以上の管理

## 項目の定義

点滴ライン同時3本以上の管理は、持続的に点滴ライン（ボトル、バッグ、シリンジ等から末梢静脈、中心静脈、動静脈シャント、硬膜外、動脈、皮下に対する点滴、持続注入による薬液、輸血・血液製剤の流入経路）を3本以上同時に使用し、看護職員が管理を行った場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」  
同時に3本以上の点滴の管理を実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
同時に3本以上の点滴の管理を実施した場合をいう。

## 判断に際しての留意点

施行の回数や時間の長さ、注射針の刺入個所の数は問わない。  
2つのボトルを連結管で連結させて1つのルートで滴下した場合は、点滴ラインは1つとして数える。1カ所に刺入されていても三方活栓等のコネクターで接続された点滴ラインは本数に数える。これら点滴ラインを利用して、側管から持続的に点滴する場合は数えるが、手動で注射を実施した場合は、持続的に使用しているといえないため本数に数えない。  
スワングンツカテールの加圧バッグについては、薬液の注入が目的ではないため本数に数えない。PCA（自己調節鎮痛法）による点滴ライン（携帯用を含む）は、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ本数に数える。

## 5 心電図モニターの管理

### 項目の定義

心電図モニターの管理は、持続的に看護職員が心電図のモニタリングを実施した場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」  
持続的な心電図のモニタリングを実施しなかった場合をいう。  
「あり」  
持続的な心電図のモニタリングを実施した場合をいう。

## 判断に際しての留意点

心電図の誘導の種類や誘導法の種類は問わない。  
機器の設置・準備・後片付けは含めない。心電図モニターの装着時間や回数は問わないが、医師の指示により、心機能や呼吸機能障害を有する患者等に対して常時観察を行っている場合であって、看護職員による心電図の評価の記録が必要である。心電図の機器による自動的な記録のみの場合は心電図モニターの管理の対象に含めない。  
心電図検査として一時的に測定を行った場合は含めない。ホルター心電図は定義に従い、看護職員による持続的な評価の記録がある場合に限り含める。

## 6 輸液ポンプの管理

### 項目の定義

輸液ポンプの管理は、末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプを使用し、看護職員が使用状況（投与時間、投与量等）を管理している場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプの管理をしなかった場合をいう。

「あり」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプの管理をした場合をいう。

## 判断に際しての留意点

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたり輸液ポンプにセットしていても、作動させていない場合や、灌流等患部の洗浄に使用している場合には使用していないものとする。

携帯用であっても輸液ポンプの管理に含めるが、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ含める。

## 7 動脈圧測定（動脈ライン）

### 項目の定義

動脈圧測定は、動脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に動脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」

動脈圧測定を実施していない場合をいう。

「あり」

動脈圧測定を実施している場合をいう。

## 8 シリンジポンプの管理

### 項目の定義

シリンジポンプの管理は、末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプを使用し、看護職員が使用状況（投与時間、投与量等）を管理している場合に評価する項目である。

## 選択肢の判断基準

「なし」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をしなかった場合をいう。

「あり」

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプの管理をした場合をいう。

## 判断に際しての留意点

末梢静脈・中心静脈・硬膜外・動脈・皮下に対して、静脈注射・輸液・輸血・血液製剤・薬液の微量持続注入を行うにあたりシリンジポンプにセットしていても、作動させていない場合には使用していないものとする。

携帯用であってもシリンジポンプの管理の対象に含めるが、PCA（自己調節鎮痛法）によるシリンジポンプは、看護職員が投与時間と投与量の両方の管理を行い、持続的に注入している場合のみ含める。

## 9 中心静脈圧測定（中心静脈ライン）

### 項目の定義

中心静脈圧測定は、中心静脈ラインを挿入し、そのラインを介して直接的に中心静脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
中心静脈圧測定（中心静脈ライン）を実施していない場合をいう。  
「あり」  
中心静脈圧測定（中心静脈ライン）を実施している場合をいう。

### 判断に際しての留意点

スワングアンツカテーテルによる中心静脈圧測定についても中心静脈圧測定（中心静脈ライン）の対象に含める。  
中心静脈圧の測定方法は、水柱による圧測定、圧トランスデューサーによる測定のいずれでもよい。

## 10 人工呼吸器の管理

### 項目の定義

人工呼吸器の管理は、人工換気が必要な患者に対して、人工呼吸器を使用した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
人工呼吸器を使用していない場合をいう。  
「あり」  
人工呼吸器を使用している場合をいう。

### 判断に際しての留意点

人工呼吸器の種類や設定内容、あるいは気道確保の方法については問わないが、看護職員等が、患者の人工呼吸器の装着状態の確認、換気状況の確認、機器の作動確認等の管理を実施している必要がある。また、人工呼吸器の使用に関する医師の指示が必要である。  
NPPV（非侵襲的陽圧換気）の実施は含める。

## 11 輸血や血液製剤の管理

### 項目の定義

輸血や血液製剤の管理は、輸血（全血、濃厚赤血球、新鮮凍結血漿等）や血液製剤（アルブミン製剤等）の投与について、血管を通して行った場合、その投与後の状況を看護職員が管理した場合に評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

「なし」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をしなかった場合をいう。  
「あり」  
輸血や血液製剤の使用状況の管理をした場合をいう。

### 判断に際しての留意点



輸血、血液製剤の種類及び単位数については問わないが、腹膜透析や血液透析は輸血や血液製剤の管理の対象に含めない。自己血輸血、腹水を濾過して輸血する場合は含める。

## 1 2 肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル）

### 項目の定義

肺動脈圧測定は、スワンガンツカテーテルを挿入し、そのカテーテルを介して直接的に肺動脈圧測定を実施した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

- 「なし」  
肺動脈圧測定を実施していない場合をいう。
- 「あり」  
肺動脈圧測定を実施している場合をいう。

### 判断に際しての留意点

スワンガンツカテーテル以外の肺動脈カテーテルによる肺動脈圧測定についても肺動脈圧測定の評価に含める。

## 1 3 特殊な治療法等（CHDF, IABP, PCPS, 補助人工心臓, ICP測定, ECMO）

### 項目の定義

特殊な治療法等は、CHDF（持続的血液濾過透析）、IABP（大動脈バルーンポンピング）、PCPS（経皮的心肺補助法）、補助人工心臓、ICP（頭蓋内圧）測定、ECMO（経皮的肺補助法）を実施した場合を評価する項目である。

### 選択肢の判断基準

- 「なし」  
特殊な治療法等のいずれも行っていない場合をいう。
- 「あり」  
特殊な治療法等のいずれかを行っている場合をいう。

## B 患者の状況等

### B項目共通事項

1. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。
2. 評価時間帯のうちに状態が変わり、異なる状態の記録が存在する場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
3. 当該動作が制限されていない場合には、可能であれば動作を促し、観察した結果をもとに「患者の状態」を評価すること。動作の確認をできなかった場合には、通常、介助が必要な状態であっても「できる」又は「自立」とする。
4. 医師の指示によって、当該動作が制限されていることが明確である場合には、各選択肢の留意点を参考に評価する。この場合、医師の指示に係る記録があること。ただし、動作が禁止されているにもかかわらず、患者が無断で当該動作を行ってしまった場合には「できる」又は「自立」とする。
5. B15「移乗」、B16「口腔清潔」、B17「食事摂取」、B18「衣服の着脱」については、「患者の状態」と「介助の実施」とを乗じた点数とすること。

## 1 4 寝返り

## 項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。  
ここでいう『寝返り』とは、仰臥位から（左右どちらかの）側臥位になる動作である。

## 選択肢の判断基準

「できる」  
何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。  
「何かにつかまればできる」  
ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。  
「できない」  
介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

## 判断に際しての留意点

「何かにつかまればできる」状態とは、看護職員等が事前に環境を整えておくことにより患者自身が1人で寝返りができる状態であり、寝返りの際に、ベッド柵に患者の手をつかませる等の介助を看護職員等が行っている場合は「できない」となる。  
医師の指示により、自力での寝返りを制限されている場合は「できない」とする。

## 1.5 移乗

### 項目の定義

移乗時の介助の必要の有無と、介助の実施状況の評価する項目である。  
ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、「ベッドからストレッチャーへ」、「車椅子からポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

## 選択肢の判断基準

(患者の状態)  
「自立」  
介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が1人でできる場合も含む。  
「一部介助」  
患者の心身の状態等の理由から、事故等がないように見守る必要がある場合、あるいは1人では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が必要な場合をいう。  
「全介助」  
1人では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が必要な場合をいう。  
(介助の実施)  
「実施なし」  
評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。  
「実施あり」  
評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

## 判断に際しての留意点

患者が1人では動けず、スライド式の移乗用補助具の使用が必要な場合は「全介助」となる。  
車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行うことができている（力が出せる）場合は「一部介助」となる。  
医師の指示により、自力での移乗を制限されている場合は「全介助」とする。また、介助による移乗も制限されている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。

## 1.6 口腔清潔 項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が1人でできるかどうか、1人でできない場合に看護職員等が見守りや介助を実施したかどうかを評価する項目である。  
一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水等を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、歯磨き中の見守りや指示、磨き残しの確認等も含む。  
口腔清潔に際して、車椅子に移乗する、洗面所まで移動する等の行為は、口腔清潔に関する一連の行為には含まれない。

### 選択肢の判断基準

(患者の状態)  
「自立」  
口腔清潔に関する一連の行為すべてが1人でできる場合をいう。  
「要介助」  
口腔清潔に関する一連の行為のうち部分的、あるいはすべてに介助が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。  
(介助の実施)  
「実施なし」  
評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。  
「実施あり」  
評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

### 判断に際しての留意点

口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケア等の介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤等の薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。  
また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。  
医師の指示により、自力での口腔清潔が制限されている場合は「要介助」とする。また、介助による口腔清潔も制限されている場合は、「要介助」かつ「実施なし」とする。

## 1.7 食事摂取 項目の定義

食事介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。  
ここでいう食事摂取とは、経口栄養、経管栄養を含み、朝食、昼食、夕食、補食等、個々の食事単位で評価を行う。中心静脈栄養は含まれない。  
食事摂取の介助は、患者が食事を摂るための介助、患者に応じた食事環境を整える食卓上の介助をいう。厨房での調理、配膳、後片付け、食べこぼしの掃除、車椅子への移乗の介助、エプロンをかける等は含まれない。

### 選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助・見守りなしに1人で食事が摂取できる場合をいう。また、箸やスプーンのほかに、自助具等を使用する場合も含まれる。

「一部介助」

必要に応じて、食事摂取の行為の一部に介助が必要な場合をいう。また、食卓で食べやすいように配慮する行為（小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる、蓋をはずす等）が必要な場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

「全介助」

1人では全く食べることができず全面的に介助が必要な場合をいい、食事開始から終了までにすべてに介助を要する場合は「全介助」とする。

(介助の実施)

「実施なし」

評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。

「実施あり」

評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

判断に際しての留意点

食事の種類は問わず、一般（普通）食、プリン等の経口訓練食、水分補給食、経管栄養すべてをさし、摂取量は問わない。経管栄養の評価も、全面的に看護職員等が行う必要がある場合は「全介助」となり、患者が自立して1人で行うことができる場合は「自立」となる。ただし、経口栄養と経管栄養のいずれも行っている場合は、「自立度の低い方」で評価する。

家族が行った行為、食欲の観察は含めない。また、看護職員等が、パンの袋切り、食事の温め、果物の皮むき、卵の殻むき等を行う必要がある場合は「一部介助」とする。

医師の指示により、食止めや絶食となっている場合は、「全介助」かつ「実施なし」とする。セッティングしても患者が食事摂取を拒否した場合は「実施なし」とする。

18 衣服の着脱

項目の定義

衣服の着脱について、介助の必要の有無と、介助の実施状況を評価する項目である。衣服とは、患者が日常生活上必要とし着用しているものをいう。パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、オムツ等を含む。

選択肢の判断基準

(患者の状態)

「自立」

介助なしに1人で衣服を着たり脱いだりすることができる場合をいう。自助具等を使って行うことができる場合も含む。

「一部介助」

衣服の着脱に一部介助が必要な場合をいう。例えば、途中までは自分で行っているが、最後に看護職員等がズボン・パンツ等を上げる必要がある場合等は、「一部介助」に含む。看護職員等が手を出して介助する必要はないが、患者の心身の状態等の理由から、転倒の防止等のために、見守りや指示を行う必要がある場合等も「一部介助」とする。

「全介助」

衣服の着脱の行為すべてに介助が必要な場合をいう。患者自身が、介助を容易にするために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行うことができても、着脱行為そのものを患者が行うことができず、看護職員等がすべて介助する必要がある場合も「全介助」とする。

(介助の実施)

「実施なし」  
評価日に看護職員等が介助を行わなかった場合をいう。  
「実施あり」  
評価日に看護職員等が介助を行った場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

衣服の着脱に要する時間の長さは判断には関係しない。  
通常は自分で衣服の着脱をしているが、点滴が入っているために介助を要している場合は、その介助の状況で評価する。  
靴や帽子は、衣服の着脱の評価に含めない。

### 19 診療・療養上の指示が通じる

#### 項目の定義

指示内容や背景疾患は問わず、診療・療養上の指示に対して、指示通りに実行できるかどうかを評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「はい」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りの行動が常に行われている場合をいう。  
「いいえ」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りでない行動が1回でもみられた場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

精神科領域、意識障害等の有無等、背景疾患は問わない。指示の内容は問わないが、あくまでも診療・療養上で必要な指示であり、評価日当日の指示であること、及びその指示が適切に行われた状態で評価することを前提とする。  
医師や看護職員等の話を理解したように見えても、意識障害等により指示を理解できない場合や自分なりの解釈を行い結果的に、診療・療養上の指示から外れた行動をした場合は「いいえ」とする。

### 20 危険行動

#### 項目の定義

患者の危険行動の有無を評価する項目である。  
ここでいう「危険行動」は、「治療・検査中のチューブ類・点滴ルート等の自己抜去、転倒・転落、自傷行為」の発生又は「そのまま放置すれば危険行動に至ると判断する行動」を過去1週間以内の評価対象期間に看護職員等が確認した場合をいう。

#### 選択肢の判断基準

「ない」  
過去1週間以内に危険行動がなかった場合をいう。  
「ある」  
過去1週間以内に危険行動があった場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

危険行動の評価にあたっては、適時のアセスメントと適切な対応、並びに日々の危険行動への対策を前提としている。この項目は、その上で、なお発生が予測できなかった危険行動の事実とその対応の手間を評価する項目であり、対策をもたない状況下で発生している危険行動を評価するものではない。対策がもたれている状況下で発生した危険行動が確認でき、評価当日にも当該対策がもたれている場合に評価の対象に

含める。

認知症等の有無や、日常生活動作能力の低下等の危険行動を起こす疾患・原因等の背景や、行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含めない。

他施設からの転院、他病棟からの転棟の際は、看護職員等が記載した記録物により評価対象期間内の「危険行動」が確認できる場合は、評価の対象に含める。

リハビリテーション総合実施計画書

計画評価実施日

年 月 日

患者氏名	男・女	生年月日(明・大・昭・平・令)	年	月	日( 歳)	利き手	右・右(矯正)・左									
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等										
原因疾患(発症・受傷日)		合併疾患・コントロール状態 (高血圧, 心疾患, 糖尿病等)		廃用症候群 <input type="checkbox"/> 軽度 <input type="checkbox"/> 中等度 <input type="checkbox"/> 重度 <input type="checkbox"/> 起立性低血圧 <input type="checkbox"/> 静脈血栓		リハビリテーション歴										
日常生活自立度: J1, J2, A1, A2, B1, B2, C1, C2				認知症高齢者の日常生活自立度判定基準: I, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IV, M												
評価項目・内容(コロン(:)の後に具体的内容を記入)																
心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害:(3-3-9: ) <input type="checkbox"/> 認知症: <input type="checkbox"/> 知的障害: <input type="checkbox"/> 精神障害: <input type="checkbox"/> 中枢性麻痺 (ステージ・グレード)右上肢: 右手指: 右下肢: 左上肢: 左手指: 左下肢: <input type="checkbox"/> 筋力低下(部位, MMT: ) <input type="checkbox"/> 不随意運動・協調運動障害:			<input type="checkbox"/> 知覚障害( <input type="checkbox"/> 視覚, <input type="checkbox"/> 表在覚, <input type="checkbox"/> 深部覚, <input type="checkbox"/> その他: ) <input type="checkbox"/> 音声・発話障害( <input type="checkbox"/> 構音障害, <input type="checkbox"/> 失語症)(種類: ) <input type="checkbox"/> 失行・失認: <input type="checkbox"/> 摂食機能障害: <input type="checkbox"/> 排泄機能障害: <input type="checkbox"/> 呼吸・循環機能障害: <input type="checkbox"/> 拘縮: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛:												
	基本動作 立位保持(装具: ) <input type="checkbox"/> 手放し, <input type="checkbox"/> つかまり, <input type="checkbox"/> 不可 平行棒内歩行(装具: ) <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助 訓練室内歩行(装具: ) <input type="checkbox"/> 独立, <input type="checkbox"/> 一部介助, <input type="checkbox"/> 全介助															
活動	自立度		日常生活(病棟)実行状況:「している“活動”」					訓練時能力:「できる“活動”」								
	ADL・ASL等		自	監	一	全	非	独	監	一	全	非	使用用具	姿勢・実行場所	使用用具	姿勢・実行場所
			立	視	助	助	施	立	視	助	助	施	杖・装具	介助内容	杖・装具	介助内容
	屋外歩行												杖・装具:		杖・装具:	
	階段昇降												杖・装具:		杖・装具:	
	廊下歩行												杖・装具:		杖・装具:	
	病棟トイレへの歩行												杖・装具:		杖・装具:	
	病棟トイレへの車椅子駆動(昼)												装具:		装具:	
	車椅子・ベッド間移乗												装具:		装具:	
	椅子座位保持												装具:		装具:	
ベッド起き上がり																
食事												用具:		用具:		
排尿(昼)												便器:		便器:		
排尿(夜)												便器:		便器:		
整容												移動方法・姿勢:		移動方法・姿勢:		
更衣												姿勢:		姿勢:		
装具・靴の着脱												姿勢:		姿勢:		
入浴												浴槽:		浴槽:		
コミュニケーション																
活動度		日中臥床: <input type="checkbox"/> 無, <input type="checkbox"/> 有(時間帯: ) 理由					日中座位: <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれなし), <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれあり), <input type="checkbox"/> 椅子(背もたれ, 肘うけあり), <input type="checkbox"/> 車椅子, <input type="checkbox"/> ベッド上, <input type="checkbox"/> ギャッチアップ									
栄養※	身長 <sup>#1</sup> : ( )cm, 体重: ( )kg, BMI <sup>#1</sup> : ( )kg/m <sup>2</sup> #1 身長測定が困難な場合は省略可 栄養補給方法(複数選択可): <input type="checkbox"/> 経口( <input type="checkbox"/> 食事, <input type="checkbox"/> 補助食品), <input type="checkbox"/> 経管栄養, <input type="checkbox"/> 静脈栄養( <input type="checkbox"/> 末梢, <input type="checkbox"/> 中心) 嚥下調整食の必要性: <input type="checkbox"/> 無, <input type="checkbox"/> 有(学会分類コード: ) 栄養状態: <input type="checkbox"/> 問題なし, <input type="checkbox"/> 低栄養, <input type="checkbox"/> 低栄養リスク, <input type="checkbox"/> 過栄養, <input type="checkbox"/> その他( ) 【「問題なし」以外に該当した場合、以下も記入】 必要栄養量: ( )kcal, たんぱく質( )g 総摂取栄養量 <sup>#2</sup> (経口・経管・静脈全て含む): ( )kcal, たんぱく質( )g #2 入院直後等で不明の場合は総提供栄養量でも可															
	職業 ( <input type="checkbox"/> 無職, <input type="checkbox"/> 病欠中, <input type="checkbox"/> 休職中, <input type="checkbox"/> 発症後退職, <input type="checkbox"/> 退職予定 ) 社会参加(内容・頻度等) (職種・業種・仕事内容: ) 経済状況( ) 余暇活動(内容・頻度等)															
心理	障害の受容( <input type="checkbox"/> ショック期, <input type="checkbox"/> 否認期, <input type="checkbox"/> 怒り・恨み期, <input type="checkbox"/> 悲観・抑うつ期, <input type="checkbox"/> 解決への努力期, <input type="checkbox"/> 受容期) 機能障害改善への固執( <input type="checkbox"/> 強い, <input type="checkbox"/> 中程度, <input type="checkbox"/> 普通, <input type="checkbox"/> 弱い)															
環境	同居家族: 家屋 : 親族関係: 家屋周囲: 交通手段:															
第三利者の	発病による家族の変化 <input type="checkbox"/> 社会生活: <input type="checkbox"/> 健康上の問題の発生: <input type="checkbox"/> 心理的問題の発生:															

※回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する場合は必ず記入のこと(本計画書上段に管理栄養士の氏名も記入)

基本方針	本人の希望
リスク・疾病管理(含:過用・誤用)	家族の希望
リハビリテーション終了の目安・時期	外泊訓練の計画

	目標(到達時期)	具体的アプローチ
参加 「主目標」	退院先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 親族宅 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他: 復職 <input type="checkbox"/> 現職復帰 <input type="checkbox"/> 転職 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> その他: (仕事内容: ) 通勤方法の変更 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有: 家庭内役割: 社会活動: 趣味:	
活動 (すべて実行状況)	自宅内歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等: ) 屋外歩行 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (装具・杖等: ) 交通機関利用 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: (種類: ) 車椅子 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 電動 <input type="checkbox"/> 手動 (使用場所: ) (駆動 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助)(移乗 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: ) 排泄 <input type="checkbox"/> 自立:形態 <input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> 立ち便器 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 介助: 食事 <input type="checkbox"/> 箸自立 <input type="checkbox"/> フォーク等自立 <input type="checkbox"/> 介助: 整容 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 更衣 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 介助: 入浴 <input type="checkbox"/> 自宅浴槽自立 <input type="checkbox"/> 介助: 家事 <input type="checkbox"/> 全部実施 <input type="checkbox"/> 非実施 <input type="checkbox"/> 一部実施: 書字 <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 利き手交換後自立 <input type="checkbox"/> その他: コミュニケーション <input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> 問題あり:	
心身機能 ・構造	基本動作(訓練室歩行等) 要素的機能(拘縮・麻痺等)	
心理	機能障害改善への固執からの脱却:	
環境	自宅改造 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 社会保障サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 身障手帳 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	
第三者の不利	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族構成の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要:	

退院後又は終了後のリハビリテーション計画(種類・頻度・期間)	備考
--------------------------------	----

本人・家族への説明	年	月	日	本人サイン	家族サイン	説明者サイン
-----------	---	---	---	-------	-------	--------

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)

- 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年11月18日 老健第102-2号)厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1,J2,A1,A2,B1,B2,C1又はC2に該当するものであること。
- 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の欄については、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日 老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクⅠ,Ⅱa,Ⅱb,Ⅲa,Ⅲb,Ⅳ又はMに該当するものであること。
- 日常生活(病棟)実行状況:「している“活動”」の欄については、自宅又は病棟等における実生活で実行している状況についてであること。
- 訓練時能力:「できる“活動”」の欄については、機能訓練室又は病棟等における訓練・評価時に行うことができる能力についてであること。



リハビリテーション総合実施計画書

計画評価実施日： 年 月 日

患者氏名： 男・女		生年月日(西暦) 年 月 日( 歳)		利き手	右・右(矯正)・左	
主治医	リハ担当医	PT	OT	ST	看護	SW等
診断名、障害名(発症日、手術日、診断日)：		合併症(コントロール状態)：		リハビリテーション歴：		
日常生活自立度： J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2		認知症高齢者の日常生活自立度判定基準： I, IIa, IIb, IIIa, IIIb, IV, M				

評価項目・内容 (コロン()の後ろに具体的内容を記入)				短期目標 ( ___ヶ月後)	具体的アプローチ		
心身機能・構造	<input type="checkbox"/> 意識障害 (JCS、GCS) : <input type="checkbox"/> 見当識障害: <input type="checkbox"/> 記憶力障害: <input type="checkbox"/> 運動障害: <input type="checkbox"/> 感覚障害: <input type="checkbox"/> 摂食障害: <input type="checkbox"/> 排泄障害: <input type="checkbox"/> 呼吸、循環障害: <input type="checkbox"/> 音声、発話障害(構音、失語): <input type="checkbox"/> 関節可動域制限: <input type="checkbox"/> 筋力低下: <input type="checkbox"/> 褥瘡: <input type="checkbox"/> 疼痛: <input type="checkbox"/> 半側空間無視: <input type="checkbox"/> 注意力障害: <input type="checkbox"/> 構成障害: <input type="checkbox"/> その他:						
	基本動作	寝返り ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) : 起き上がり ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) : 座位 ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) : 立ち上がり ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) : 立位 ( <input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ) :					
活動	活動度 (安静度の制限とその理由、活動時のリスクについて)						
	ADL (B, I.)	自立	一部介助	全介助	使用用具(杖、装具)、介助内容	短期目標	具体的アプローチ
	食事	10	5	0			
	移乗	15	10 ←監視下				
	座れるが移れない→		5	0			
	整容	5	0	0			
	トイレ動作	10	5	0			
	入浴	5	0	0			
	平地歩行	15	10←歩行器等		歩行:		
	車椅子操作が可能		→ 5	0	車椅子:		
	階段	10	5	0			
	更衣	10	5	0			
	排便管理	10	5	0			
	排尿管理	10	5	0			
合計(0~100点)	点						
コミュニケーション	理解						
	表出						

	評価	短期目標	具体的アプローチ
参加	職業 ( <input type="checkbox"/> 無職、 <input type="checkbox"/> 病欠中、 <input type="checkbox"/> 休職中、 <input type="checkbox"/> 発症後退職、 <input type="checkbox"/> 退職予定 ) 職種・業種・仕事内容: 経済状況: 社会参加(内容、頻度等): 余暇活動(内容、頻度等):	退院先 ( <input type="checkbox"/> 自宅、 <input type="checkbox"/> 親族宅、 <input type="checkbox"/> 医療機関、 <input type="checkbox"/> その他 ) 復職 ( <input type="checkbox"/> 現職復帰、 <input type="checkbox"/> 転職、 <input type="checkbox"/> 配置転換、 <input type="checkbox"/> 復職不可、 <input type="checkbox"/> その他 ) 復職時期: 仕事内容: 通勤方法: 家庭内役割: 社会活動: 趣味:	
栄養 (※)	身長 <sup>#1</sup> : ( )cm、体重:( )kg、 BMI <sup>#1</sup> : ( )kg/m <sup>2</sup> #1 身長測定が困難な場合は省略可 栄養補給方法(複数選択可): <input type="checkbox"/> 経口( <input type="checkbox"/> 食事、 <input type="checkbox"/> 補助食品 ) <input type="checkbox"/> 経管栄養、 <input type="checkbox"/> 静脈栄養( <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 中心 ) 嚥下調整食の必要性: <input type="checkbox"/> 無、 <input type="checkbox"/> 有(学会分類コード: ) 栄養状態: <input type="checkbox"/> 問題なし、 <input type="checkbox"/> 低栄養、 <input type="checkbox"/> 低栄養リスク <input type="checkbox"/> 過栄養、 <input type="checkbox"/> その他( )  【「問題なし」以外に該当した場合、以下も記入】 必要栄養量: ( )kcal、たんぱく質( )g 総摂取栄養量 <sup>#2</sup> (経口・経管・静脈全て含む): ( )kcal、たんぱく質( )g #2 入院直後等で不明な場合は総提供栄養量でも可	摂取栄養量:(目標: kcal) 体重増加/減量:(目標: kg)  栄養補給方法(複数選択可): <input type="checkbox"/> 経口( <input type="checkbox"/> 食事、 <input type="checkbox"/> 補助食品 ) <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養( <input type="checkbox"/> 末梢、 <input type="checkbox"/> 中心 ) その他:	
心理	抑うつ: 障害の否認: その他:		
環境	同居家族: 親族関係: 家屋: 家屋周囲: 交通手段:	自宅改造 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要: 福祉機器 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要: 社会保障サービス <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 身障手帳、 <input type="checkbox"/> 障害年金 <input type="checkbox"/> その他: 介護保険サービス <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要:	
第三者の不利	発病による家族の変化 社会生活: 健康上の問題の発生: 心理的問題の発生:	退院後の主介護者 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要: 家族構成の変化 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要: 家族内役割の変化 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要: 家族の社会活動変化 <input type="checkbox"/> 不要、 <input type="checkbox"/> 要:	
1ヵ月後の目標:		本人の希望:	
		家族の希望:	
リハビリテーションの治療方針:		外泊訓練計画:	
退院時の目標と見込み時期 :			
退院後のリハビリテーション計画 (種類・頻度・期間):			

退院後の社会参加の見込み:	説明者署名:
---------------	--------

本人・家族への説明: 年 月 日	説明を受けた人:本人、家族( ) 署名:
------------------	----------------------

(リハビリテーション実施計画書及びリハビリテーション総合実施計画書記入上の注意)

1. 日常生活自立度の欄については、「障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準」の活用について(平成3年1月18日 老健第102-2号)厚生省大臣官房老人保健福祉部長通知によるランクJ1, J2, A1, A2, B1, B2, C1又はC2に該当するものであること。
2. 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準の欄については、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」の活用について(平成5年10月26日 老健第135号)厚生省老人保健福祉局長通知によるランクⅠ,Ⅱa,Ⅱb,Ⅲa,Ⅲb,Ⅳ又はMに該当するものであること。
3. 活動の欄におけるADLの評価に関しては、Barthel Index に代えてFIMを用いてもよい。

※ 回復期リハビリテーション病棟入院料1を算定する場合は、「栄養」欄も必ず記入のこと(本計画書上段に管理栄養士の氏名も記入)

## 日常生活機能評価票

患者の状況	得点		
	0点	1点	2点
床上安静の指示	なし	あり	
どちらかの手を胸元まで持ち上げられる	できる	できない	
寝返り	できる	何かにつかまればできる	できない
起き上がり	できる	できない	
座位保持	できる	支えがあればできる	できない
移乗	介助なし	一部介助	全介助
移動方法	介助を要しない移動	介助を要する移動 (搬送を含む)	
口腔清潔	介助なし	介助あり	
食事摂取	介助なし	一部介助	全介助
衣服の着脱	介助なし	一部介助	全介助
他者への意思の伝達	できる	できる時とできない時がある	できない
診療・療養上の指示が通じる	はい	いいえ	
危険行動	ない	ある	
※ 得点：0～19点 ※ 得点が低いほど、生活自立度が高い。		合計得点	点

## 日常生活機能評価票 評価の手引き

1. 評価の対象は、回復期リハビリテーション病棟入院料を届け出ている病棟に入院している患者とし、日常生活機能評価について、入院時と退院時又は転院時に評価を行うこと。ただし、産科患者、15歳未満の小児患者、短期滞入手術等基本料を算定する患者及びDPC対象病院において短期滞入手術等基本料2又は3の対象となる手術、検査又は放射線治療を行った患者（入院した日から起算して5日までに退院した患者に限る。）は評価の対象としない。
2. 評価対象時間は、0時から24時の24時間であり、重複や空白時間を生じさせないこと。
3. 評価は、院内研修を受けた者が行うこと。院内研修の指導者は、関係機関あるいは評価に習熟した者が行う指導者研修を概ね2年以内に受けていることが望ましい。
4. 評価の判断は、項目ごとの選択肢の判断基準等に従って実施すること。独自に定めた判断基準により評価してはならない。
5. 評価は、観察と記録に基づいて行い、推測は行わないこと。
6. 義手・義足・コルセット等の装具を使用している場合には、装具を装着した後の状態に基づいて評価を行う。
7. 評価時間帯のうちに状態が変わった場合には、自立度の低い方の状態をもとに評価を行うこと。
8. 医師の指示によって、当該動作が制限されていることが明確である場合には、「できない」又は「全介助」とする。この場合、医師の指示に係る記録があること。
9. 当該動作が制限されていない場合には、可能であれば動作を促し、観察した結果を評価すること。動作の確認をしなかった場合には、通常、介助が必要な状態であっても「できる」又は「介助なし」とする。
10. ただし、動作が禁止されているにもかかわらず、患者が無断で当該動作を行ってしまった場合には「できる」又は「介助なし」とする。
11. 日常生活機能評価に係る患者の状態については、看護職員、理学療法士等によって記録されていること。

### 1 床上安静の指示 項目の定義

医師の指示書やクリニカルパス等に、床上安静の指示が記録されているかどうかを評価する項目である。『床上安静の指示』は、ベッドから離れることが許可されていないことである。

#### 選択肢の判断基準

「なし」  
床上安静の指示がない場合をいう。  
「あり」  
床上安静の指示がある場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

床上安静の指示は、記録上「床上安静」という語句が使用されていなくても、「ベッド上フリー」、「ベッド上ヘッドアップ30度まで可」等、ベッドから離れることが許可されていないことを意味する語句が指示内容として記録されていれば『床上安静の指示』とみなす。

一方、「ベッド上安静、ただしポータブルトイレのみ可」等、日常生活上、部分的にでもベッドから離れることが許可されている指示は「床上安静の指示」とみなさない。

「床上安静の指示」の患者でも、車椅子、ストレッチャー等で検査、治療、リハビリテーション等に出棟する場合があるが、日常生活上は「床上安静の指示」であるため「あり」とする。

### 2 どちらかの手を胸元まで持ち上げられる 項目の定義

『どちらかの手を胸元まで持ち上げられる』は、患者自身で自分の手を胸元まで持

っていくことができるかどうかを評価する項目である。  
ここでいう「胸元」とは、首の下くらいまでと定め、「手」とは手関節から先と定める。座位、臥位等の体位は問わない。

#### 選択肢の判断基準

「できる」  
いずれか一方の手を介助なしに胸元まで持ち上げられる場合をいう。座位ではできなくても、臥位ではできる場合は、「できる」とする。

「できない」  
評価時間帯を通して、介助なしにはいずれか一方の手も胸元まで持ち上げられない場合、あるいは関節可動域が制限されているために介助しても持ち上げられない場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

関節拘縮により、もともと胸元に手がある場合や、不随意運動等により手が偶然胸元まで上がったことが観察された場合は、それらを自ら動かさないことから「できない」と判断する。上肢の安静・ギブス固定等の制限があり、自ら動かない、動かすことができない場合は「できない」とする。評価時間内にどちらかの手を胸元まで持ち上げる行為が観察できなかった場合は、この行為を促して観察する。

### 3 寝返り 項目の定義

寝返りが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。  
ここでいう『寝返り』とは、仰臥位から（左右どちらかの）側臥位になる動作である。

#### 選択肢の判断基準

「できる」  
何にもつかまらず、寝返り（片側だけでよい）が1人でできる場合をいう。

「何かにつかまればできる」  
ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等の何かにつかまれば1人で寝返りができる場合をいう。

「できない」  
介助なしでは1人で寝返りができない等、寝返りに何らかの介助が必要な場合をいう。

#### 判断に際しての留意点

「何かにつかまればできる」状態とは、看護職員等が事前に環境を整えておくことによって患者自身が1人で寝返りができる状態であり、寝返りの際に、ベッド柵に患者の手をつかませる等の介助を看護職員等が行っている場合は「できない」となる。

### 4 起き上がり 項目の定義

起き上がりが自分でできるかどうか、あるいはベッド柵、ひも、バー、サイドレール等、何かにつかまればできるかどうかを評価する項目である。  
ここでいう『起き上がり』とは、寝た状態（仰臥位）から上半身を起こす動作である。

#### 選択肢の判断基準

「できる」

1人で起き上がることができる場合をいう。ベッド柵、ひも、バー、サイドレール等につかまれば起き上がることが可能な場合も含まれる。また、電動ベッドを自分で操作して起き上がれる場合も「できる」となる。

「できない」

介助なしでは1人で起き上がることができない等、起き上がりに何らかの介助が必要な場合をいう。途中まで自分でできて最後の部分に介助が必要である場合も含まれる。

判断に際しての留意点

自力で起き上がるための補助具の準備、環境整備等は、介助に含まれない。起き上がる動作に時間がかかっても、補助具等を使って自力で起き上がることができれば「できる」となる。

## 5 座位保持

項目の定義

座位の状態を保持できるかどうかを評価する項目である。ここでいう『座位保持』とは、上半身を起こして座位の状態を保持することである。

「支え」とは、椅子・車椅子・ベッド等の背もたれ、患者自身の手による支持、あるいは他の座位保持装置等をいう。

選択肢の判断基準

「できる」

支えなしで座位が保持できる場合をいう。

「支えがあればできる」

支えがあれば座位が保持できる場合をいう。ベッド、車椅子等を背もたれとして座位を保持している場合「支えがあればできる」となる。

「できない」

支えがあつたり、ベルト等で固定しても座位が保持できない場合をいう。

判断に際しての留意点

寝た状態（仰臥位）から座位に至るまでの介助の有無は関係ない。さらに、尖足・亀背等の身体の状態にかかわらず、「座位がとれるか」についてのみ判断する。

ベッド等の背もたれによる「支え」は、背あげ角度がおよそ 60 度以上を目安とする。

## 6 移乗

項目の定義

移乗時の介助の状況の評価する項目である。

ここでいう『移乗』とは、「ベッドから車椅子へ」、ベッドからストレッチャーへ、「車椅子からポータブルトイレへ」等、乗り移ることである。

選択肢の判断基準

「介助なし」

介助なしで移乗できる場合をいう。這って動いても、移乗が1人でできる場合も含む。

「一部介助」

患者の心身の状態等の理由から、事故等がないように見守る場合、あるいは1

人では移乗ができないため他者が手を添える、体幹を支える等の一部介助が行われている場合をいう。

「全介助」

1人では移乗が全くできないために、他者が抱える、運ぶ等の全面的に介助が行われている場合をいう。

判断に際しての留意点

患者が1人では動けず、スライド式の移乗用補助具を使用する場合は「全介助」となる。

車椅子等への移乗の際に、立つ、向きを変える、数歩動く等に対して、患者自身も行い（力が出せており）、看護職員等が介助を行っている場合は「一部介助」となる。

医師の指示により、自力での移乗を制限されていた場合は「全介助」とする。

移乗が制限されていないにもかかわらず、看護職員等が移乗を行わなかった場合は「介助なし」とする。

## 7 移動方法

項目の定義

『移動方法』は、ある場所から別の場所へ移る場合の方法を評価する項目である。

選択肢の判断基準

「介助を要しない移動」

杖や歩行器等を使用せずに自力で歩行する場合、あるいは、杖、手すり、歩行器等につかまって歩行する場合をいう。また、車椅子を自力で操作して、自力で移動する場合も含む。

「介助を要する移動（搬送を含む）」

搬送（車椅子、ストレッチャー等）を含み、介助によって移動する場合をいう。

判断に際しての留意点

この項目は、患者の能力を評価するのではなく、移動方法を選択するものであるため、本人が疲れているからと、自力走行を拒否し、車椅子介助で移動した場合は「介助を要する移動」とする。

## 8 口腔清潔

項目の定義

口腔内を清潔にするための一連の行為が1人でできるかどうか、あるいは看護職員等が見守りや介助を行っているかどうかを評価する項目である。

一連の行為とは、歯ブラシやうがい用の水等を用意する、歯磨き粉を歯ブラシにつける等の準備、歯磨き中の見守りや指示、磨き残しの確認等も含む。

口腔清潔に際して、車椅子に移乗する、洗面所まで移動する等の行為は、口腔清潔に関する一連の行為には含まれない。

選択肢の判断基準

「介助なし」

口腔清潔に関する一連の行為すべてが1人でできる場合をいう。

「介助あり」

口腔清潔に関する一連の行為のうち部分的、あるいはすべてに介助が行われている場合をいう。患者の心身の状態等の理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

判断に際しての留意点



口腔内の清潔には、『歯磨き、うがい、口腔内清拭、舌のケア等の介助から義歯の手入れ、挿管中の吸引による口腔洗浄、ポピドンヨード剤等の薬剤による洗浄』も含まれる。舌や口腔内の硼砂グリセリンの塗布、口腔内吸引のみは口腔内清潔に含まない。

また、歯がない場合は、うがいや義歯の清潔等、口腔内の清潔に関する類似の行為が行われているかどうかに基づいて判断する。

ただし、口腔清潔が制限されていないにもかかわらず、看護職員等による口腔清潔がされなかった場合は、「介助なし」とする。

## 9 食事摂取

### 項目の定義

食事介助の状況进行评估する項目である。

ここでいう食事摂取とは、経口栄養、経管栄養を含み、朝食、昼食、夕食、補食等、個々の食事単位で評価を行う。中心静脈栄養は含まれない。

食事摂取の介助は、患者が食事を摂るための介助、患者に応じた食事環境を整える食卓上の介助をいう。厨房での調理、配膳、後片付け、食べこぼしの掃除、車椅子への移乗の介助、エプロンをかける等は含まれない。

### 選択肢の判断基準

「介助なし」

介助・見守りなしに1人で食事が摂取できる場合をいう。また、箸やスプーンのほか、自助具等を使用する場合も含まれる。食止めや絶食となっている場合は、食事の動作を制限しているとはいえ、介助は発生しないため「介助なし」とする。

「一部介助」

必要に応じて、食事摂取の行為の一部を介助する場合をいう。また、食卓で食べやすいように配慮する行為（小さく切る、ほぐす、皮をむく、魚の骨をとる、蓋をはずす等）が行われている場合をいう。患者の心身の状態等かの理由から見守りや指示が必要な場合も含まれる。

「全介助」

1人では全く食べることができず全面的に介助されている場合をいい、食事開始から終了までにすべてに介助を要した場合は「全介助」とする。

### 判断に際しての留意点

食事の種類は問わず、一般（普通）食、プリン等の経口訓練食、水分補給食、経管栄養すべてをさし、摂取量は問わない。経管栄養の評価も、全面的に看護職員等が行っている場合は「全介助」となり、患者が自立して1人で行った場合は「介助なし」となる。ただし、経口栄養と経管栄養のいずれも行っている場合は、「自立度の低い方」で評価する。

家族が行った行為、食欲の観察は含めない。また、看護職員等が行う、パンの袋切り、食事の温め、果物の皮むき、卵の殻むき等は「一部介助」とする。

セッティングしても患者が食事摂取を拒否した場合は「介助なし」とする。

## 10 衣服の着脱

### 項目の定義

衣服の着脱を看護職員等が介助する状況进行评估する項目である。衣服とは、患者が日常生活上必要とし着用しているものをいう。パジャマの上衣、ズボン、寝衣、パンツ、オムツ等を含む。

### 選択肢の判断基準

「介助なし」

介助なしに1人で衣服を着たり脱いだりしている場合をいう。また、当日、衣服の着脱の介助が発生しなかった場合をいう。自助具等を使って行っている場

合も含む。  
「一部介助」  
衣服の着脱に一部介助が行われている場合をいう。例えば、途中までは自分でやっているが、最後に看護職員等がズボン・パンツ等を上げている場合等は、「一部介助」に含む。看護職員等が手を出して介助はしていないが、患者の心身の状態等の理由から、転倒の防止等のために、見守りや指示が行われている場合等も「一部介助」とする。  
「全介助」  
衣服の着脱の行為すべてに介助が行われている場合をいう。患者自身が、介助を容易にするために腕を上げる、足を上げる、腰を上げる等の行為を行っても、着脱行為そのものを患者が行わず、看護職員等がすべて介助した場合も「全介助」とする。

#### 判断に際しての留意点

衣類の着脱に要する時間の長さは判断には関係しない。  
通常は自分で衣服の着脱をしているが、点滴が入っているために介助を要している場合は、その介助の状況で評価する。  
靴や帽子は、衣服の着脱の評価に含めない。

### 1 1 他者への意思の伝達

#### 項目の定義

患者が他者に何らかの意思伝達ができるかどうかを評価する項目である。  
背景疾患や伝達できる内容は問わない。

#### 選択肢の判断基準

「できる」  
常時、誰にでも確実に意思の伝達をしている状況をいう。筆談、ジェスチャー等で意思伝達が図れる時は「できる」と判断する。  
「できる時とできない時がある」  
患者が家族等の他者に対して意思の伝達ができるが、その内容や状況等によって、できる時とできない時がある場合をいう。例えば、家族には通じるが、看護職員等に通じない場合は、「できる時とできない時がある」とする。  
「できない」  
どのような手段を用いても、意思の伝達ができない場合をいう。また、重度の認知症や意識障害によって、自発的な意思の伝達ができない、あるいは、意思の伝達ができるか否かを判断できない場合等も含む。

#### 判断に際しての留意点

背景疾患や伝達できる内容は問わない。

### 1 2 診療・療養上の指示が通じる

#### 項目の定義

指示内容や背景疾患は問わず、診療・療養上の指示に対して、指示通りに実行できるかどうかを評価する項目である。

#### 選択肢の判断基準

「はい」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りの行動が常に行われている場合をいう。  
「いいえ」  
診療・療養上の指示に対して、指示通りでない行動が1回でもみられた場合をいう。

## 判断に際しての留意点

精神科領域、意識障害等の有無等、背景疾患は問わない。指示の内容は問わないが、あくまでも診療・療養上で必要な指示であり、評価日当日の指示であること、及びその指示が適切に行われた状態で評価することを前提とする。

医師や看護職員等の話を理解したように見えても、意識障害等により指示を理解できない場合や自分なりの解釈を行い結果的に、診察・療養上の指示から外れた行動をした場合は「いいえ」とする。

## 1.3 危険行動

### 項目の定義

患者の危険行動の有無を評価する項目である。

ここでいう「危険行動」は、「治療・検査中のチューブ類・点滴ルート等の自己抜去、転倒・転落、自傷行為」の発生又は「そのまま放置すれば危険行動に至ると判断する行動」を過去1週間以内の評価対象期間に看護職員等が確認した場合をいう。

### 選択肢の判断基準

「ない」

過去1週間以内に危険行動がなかった場合をいう。

「ある」

過去1週間以内に危険行動があった場合をいう。

## 判断に際しての留意点

危険行動の評価にあたっては、適時のアセスメントと適切な対応、並びに日々の危険行動への対策を前提としている。この項目は、その上で、なお発生が予測できなかった危険行動の事実とその対応の手間を評価する項目であり、対策をもたない状況下で発生している危険行動を評価するものではない。対策がもたれている状況下で発生した危険行動が確認でき、評価当日にも当該対策がもたれている場合に評価の対象に含める。

認知症等の有無や、日常生活動作能力の低下等の危険行動を起こす疾患・原因等の背景や、行動の持続時間等の程度を判断の基準としない。なお、病室での喫煙や大声を出す・暴力を振るう等の、いわゆる迷惑行為は、この項目での定義における「危険行動」には含めない。

他施設からの転院、他病棟からの転棟の際は、看護職員等が記載した記録物により評価対象期間内の「危険行動」が確認できる場合は、評価の対象に含める。

栄養管理計画書

計画作成日 \_\_\_\_\_

フガナ

氏名 \_\_\_\_\_ 殿 (男・女)

病棟 \_\_\_\_\_

年 月 日生 ( 歳)

担当医師名 \_\_\_\_\_

入院日； \_\_\_\_\_

担当管理栄養士名 \_\_\_\_\_

入院時栄養状態に関するリスク

--

栄養状態の評価と課題

--

栄養管理計画

目標	
栄養補給に関する事項	
栄養補給量 ・エネルギー kcal ・たんぱく質 g ・水分 ・	栄養補給方法 <input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経腸栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養 嚥下調整食の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (学会分類コード： ) 食事内容 留意事項
栄養食事相談に関する事項	
入院時栄養食事指導の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (内容	実施予定日： 月 日
栄養食事相談の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (内容	実施予定日： 月 日
退院時の指導の必要性 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (内容	実施予定日： 月 日
備考	
その他栄養管理上解決すべき課題に関する事項	
栄養状態の再評価の時期 実施予定日： 月 日	
退院時及び終了時の総合的評価	

## 感染防止対策地域連携加算チェック項目表

評価基準	A:適切に行われている、あるいは十分である B:適切に行われているが改善が必要、あるいは十分ではない C:不適切である、あるいは行われていない X:判定不能(当該医療機関では実施の必要性がない項目、確認が行えない項目等)
------	---

評価実施日:        年        月        日        評価対象医療機関名:

A. 感染対策の組織		評価	コメント
1. 院内感染対策委員会	1)委員会が定期的開催されている		
	2)病院長をはじめとする病院管理者が参加している		
	3)議事録が適切である		
2. 感染制御を実際に行う組織(ICT) ※医師または看護師のうち1人は専従であること	1)専任の院内感染管理者を配置、感染防止に係る部門を設置している		
	2)感染対策に3年以上の経験を有する専任の常勤医師がいる		
	3)感染対策に5年以上の経験を有し、感染管理に関わる適切な研修を修了した専任看護師がいる		
	4)3年以上の勤務経験を有し、感染対策に関わる専任の薬剤師がいる		
	5)3年以上の勤務経験を有し、感染対策に関わる専任の検査技師がいる		
B. ICT活動		評価	コメント
1. 感染対策マニュアル	1)感染対策上必要な項目についてのマニュアルが整備されている		
	2)必要に応じて改定がなされている		
2. 教育	1)定期的に病院感染対策に関する講習会が開催されている		
	2)講習会に職員1名あたり年2回出席している		
	3)必要に応じて部署ごとの講習会や実習が行われている		
	4)全職員に対し院内感染について広報を行う手段がある		
	5)外部委託職員に教育を実施している(または適切に指導している)		
3. サーベイランスとインターベンション	1)部署を決めて必要なサーベイランスが行われている		
	2)サーベイランスデータを各部署にフィードバックしている		
	3)サーベイランスのデータに基づいて必要な介入を行っている		

	4)アウトブレイクに介入している		
	5)検査室データが疫学的に集積され、介入の目安が定められている		
4. 抗菌薬適正使用	1)抗菌薬の適正使用に関する監視・指導を行っている		
	2)抗MRSA薬の使用に関する監視・指導を行っている		
	3)抗菌薬の適正使用に関して病棟のラウンドを定期的に行っている		
	4)抗MRSA薬やカルバペネム系抗菌薬などの広域抗菌薬に対して使用制限や許可制を含めて使用状況を把握している		
5. コンサルテーション	1)病院感染対策に関するコンサルテーションを日常的に行っている		
	2)コンサルテーションの結果が記録され、院内感染対策に活用されている		
	3)迅速にコンサルテーションを行うシステムが整っている		
6. 職業感染曝露の防止	1)職員のHBs抗体の有無を検査している		
	2)HB抗体陰性者にはワクチンを接種している		
	3)結核接触者検診にQFTを活用している		
	4)麻疹、風疹、ムンプス、水痘に関する職員の抗体価を把握し、必要に応じてワクチン接種を勧奨している		
	5)針刺し、切創事例に対する対応、報告システムが整っている		
	6)安全装置付きの機材を導入している		
7. ICTラウンド	1)定期的なICTラウンドを実施している		
	2)感染対策の実施状況についてチェックを行っている		
	3)病棟のみならず、外来、中央診療部門等にもラウンドを行っている		
C. 外来		評価	コメント
1. 外来患者の感染隔離	1)感染性の患者を早期に検出できる(ポスターなど)		
	2)感染性の患者に早期にマスクを着用させている		
	3)感染性の患者とそれ以外の患者を分けて診療できる		
2. 外来診察室	1)診察室に手洗いの設備がある		

	2)各診察室に擦式速乾性手指消毒薬がある		
	3)各診察室に聴診器などの医療器具の表面を消毒できるアルコール綿などがある		
3. 外来処置室	1)鋭利器材の廃棄容器が安全に管理されている (廃棄容器の蓋が開いていない、など)		
	2)鋭利器材の廃棄容器が処置を行う場所の近くに設置してある		
	3)検査検体が適切に保管してある		
4. 抗がん化学療法外来	1)薬剤の無菌調製が適切に実施されている		
	2)咳エチケットが確実に実施されている		
	3)患者および職員の手指衛生が適切に行われている		
<b>D. 病棟</b>		<b>評価</b>	<b>コメント</b>
1. 病室	1)部屋ごとに手洗い場がある		
	2)床や廊下に物品が放置されていない		
	3)必要なコホーティングが行われている		
	4)隔離個室の医療器具は専用化されている		
	5)隔離個室には必要なPPEが準備されている		
	6)空調のメンテナンスが行われ、HEPA filterが定期的に交換されている		
2. スタッフステーション	1)水道のシンク外周が擦拭され乾燥している		
	2)鋭利器材の廃棄容器が適切に管理されている		
	3)鋭利器材の廃棄容器が必要な場所に設置されている		
	4)臨床検体の保存場所が整備されている		
3. 処置室	1)清潔区域と不潔区域を区別している		
	2)滅菌機材が適切に保管され、使用期限のチェックが行われている		
	3)包交車が清潔と不潔のゾーニングがなされている		
	4)包交車に不要な滅菌機材が積まれていない		

4. 薬剤の管理	1) 清潔な状況下で輸液調整が実施されている		
	2) 希釈調製したヘパリン液は室温に放置されていない		
	3) 薬品保管庫の中が整理されている		
	4) 薬剤の使用期限のチェックが行われている		
	5) 薬剤開封後の使用期限の施設内基準を定めている		
	6) 保冷庫の温度管理が適切になされている		
E. ICU		評価	コメント
1. 着衣および環境	1) 入室時に手指衛生を実施している		
	2) 処置者は半そでの着衣である		
	3) 処置者は腕時計をはずしている		
	4) ベッド間隔に十分なスペースがある		
	5) 手洗いや速乾式手指消毒薬が適切に配置されている		
F. 標準予防策		評価	コメント
1. 手洗い	1) 職員の手指消毒が適切である		
	2) 職員の手洗いの方法が適切である		
	3) 手袋を着用する前後で手洗いを行っている		
	4) 手指消毒実施の向上のための教育を継続的に行っている		
2. 手袋	1) 手袋を適切に使用している		
	2) 手袋を使用した後、廃棄する場所が近くにある		
3. 個人防護具(PPE)	1) 必要なときにすぐ使えるように個人防護具(PPE)が整っている		
	2) マスク、ゴーグル、フェイスシールド、キャップ、ガウンなどのPPEの使用基準、方法を職員が理解している		
	3) 個人防護具(PPE)の着脱方法を教育している		
G. 感染経路別予防策		評価	コメント
1. 空気感染予防策	1) 結核発症時の対応マニュアルが整備されている*		



	2)陰圧個室が整備されている		
	3)麻疹発症時の対応マニュアルが整備されている*		
	4)水痘発生時の対応マニュアルが整備されている*		
	5)N95マスクが常備してある		
2. 飛沫感染予防対策	1)インフルエンザ発症時の対応マニュアルが整備されている*		
	2)風疹発症時の対応マニュアルが整備されている*		
	3)流行性耳下腺炎発症時の対応マニュアルが整備されている*		
	4)可能ならば個室隔離としている		
	5)個室隔離が困難な場合、コホーティングしている		
	6)ベッド間隔が1メートル以上取られている		
	7)サージカルマスクの着用が入室前に可能である		
	8)飛沫感染対策が必要な患者であることが職員に周知されている		
3. 接触感染予防策	1)MRSAが検出された場合の対応マニュアルが整備されている*		
	2)手袋が適切に使用されている		
	3)必要なPPEが病室ごとに用意されている		
	4)処置時にはディスポのエプロンを用いている		
	5)処置時必要な場合はマスクを着用している		
	6)必要な場合には保菌者のスクリーニングを行っている		
	7)シーツやリネン類の処理が適切である		
	* マニュアルの評価項目:連絡体制。感受性者サーベイランスの期間、範囲が明瞭である。ワクチンやγ-グロブリンの接種対象者が明確である。消毒薬の選択と実施方法、接触感受性職員の就業制限が規定してある、などを確認する		
H. 術後創感染予防		評価	コメント
	1)除毛は術直前に行っている		
	2)周術期抗菌薬がマニュアルで規定されている		

	3)必要な場合、抗菌薬の術中追加投与が行われている		
	4)バンコマイシンをルーチンに使用していない(または使用基準がある)		
<b>I. 医療器材の管理</b>		<b>評価</b>	<b>コメント</b>
1. 尿道カテーテル	1)集尿バッグが膀胱より低い位置にあり、かつ床についていない		
	2)閉塞や感染がなければ、留置カテーテルは定期的に交換しない		
	3)集尿バッグの尿の廃棄は、排尿口と集尿器を接触させない		
	4)尿の廃棄後は患者毎に未滅菌手袋を交換している		
	5)日常的に膀胱洗浄を施行していない		
	6)膀胱洗浄の際に抗菌薬や消毒薬をルーチンに局所に用いることはない		
2. 人工呼吸器	1)加湿器には滅菌水を使用している		
	2)気管内吸引チューブはディスポのシングルユース又は閉鎖式である		
	3)定期的に口腔内清拭を行っている		
3. 血管内留置カテーテル	1)中心静脈カテーテル管理についてのマニュアルがある		
	2)中心静脈カテーテルの挿入はマキシマルバリアプリコーション(滅菌手袋、滅菌ガウン、マスク、帽子、大きな覆布)が行われている		
	3)高カロリー輸液製剤への薬剤の混入はクリーンベンチ内で行っている		
	4)輸液ラインやカテーテルの接続部の消毒には消毒用エタノールを用いている		
	5)ラインを確保した日付が確実に記載されている		
	6)ライン刺入部やカテ走行部の皮膚が観察できる状態で固定されている		
	7)末梢動脈血圧モニタリングにはディスポーザブルセットを使用している		
<b>J. 洗浄・消毒・滅菌</b>		<b>評価</b>	<b>コメント</b>
1. 医療器具	1)病棟での一次洗浄、一次消毒が廃止されている(計画がある)		
	2)生物学的滅菌保証・化学的滅菌保証が適切に行われている		
	3)消毒薬の希釈方法、保存、交換が適切である		

	4)乾燥が適切に行われている		
2. 内視鏡	1)内視鏡洗浄・管理が中央化されている(計画がある)		
	2)専任の内視鏡検査技師もしくは看護師が配置されている		
	3)用手洗浄が適切に行われている		
	4)管腔を有する内視鏡は消毒ごとにアルコールフラッシュを行っている		
	5)消毒薬のバリデーションが定期的に行われている		
	6)自動洗浄・消毒機の管理責任者がいる		
	7)自動洗浄・消毒機の液の交換が記録されている		
	8)自動洗浄・消毒機のメンテナンスの期日が記録されている		
	9)内視鏡の保管が適切である		
	10)内視鏡の表面に損傷がない		
K. 医療廃棄物		評価	コメント
	1)廃棄物の分別、梱包、表示が適切である		
	2)感染性廃棄物の収納袋に適切なバイオハザードマークが付いている		
	3)最終保管場所が整備されている		
	4)廃棄物の処理過程が適切である		
L. 微生物検査室		評価	コメント
1. 設備・機器	1)安全キャビネット(クラスⅡ以上)を備えている		
	2)安全キャビネットは定期点検(HEPAフィルターのチェック・交換等)が行われている		
	3)菌株保存庫(冷凍庫等)は、カギを掛けている		
	4)検査材料の一時保管場所が定められている		
2. 検査業務	1)安全対策マニュアル等が整備されている		
	2)業務内容によりN95マスク、手袋、専用ガウン等を着用している		

3)抗酸菌検査、検体分離等は安全キャビネット内で行っている		
4)遠心操作は、安全装置付き遠心機を使用している		
5)感染性検査材料用輸送容器が準備されている		
6)廃棄容器にバイオハザードマークが表示されている		
7)感染防止のための手洗い対策が適正である		
8)感染性廃棄物が適正に処理されている		
9)関係者以外の立ち入りを制限している		

評価実施医療機関名：

(評価責任者名：

[記載上の注意]

- 1) チェック項目について、当該医療機関の実情に合わせて適宜増減しても差し支えない。
- 2) 評価を受ける医療機関は、当日までに根拠となる書類等を準備しておくこと。
- 3) 評価を実施する医療機関は、コメント欄で内容を説明すること。特にB、C判定については、その理由を説明すること。
- 4) 評価を実施した医療機関は、できるだけ早期に本チェック項目表を完成させ、報告書として評価を受けた医療機関へ送付すること。また、評価を実施した医療機関は、報告書の写しを保管しておくこと。