

局所陰圧閉鎖療法（NPWT）の運用について — 2020年度診療報酬改定を解説する —

<本資料の構成>

P2~4: 要点の解説

P5~7: 局所陰圧閉鎖療法（NPWT）に関する項目の整理

P8~10: 通知・留意事項を読みこむ

P10~17: 在宅医療におけるNPWTの診療報酬について

**3枚のスライドで
要点を解説**

**これだけおさえればOK！
入院・外来・在宅
で運用が異なります。**

1 NPWTの保険算定のポイント（入院・外来・在宅）

		入院	外来 (入院外)	在宅 (入院外)
処置点数	据え置き型	連日算定可	× 算定不可	× 算定不可
	単回使用	週3回まで算定可 (特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を算定(交換した)日)	未院して処置した日は算定可	医師が行って処置をした日は算定可 看護師だけでは算定不可
特定保険医療材料	局所陰圧閉鎖処置用材料 □□ 当たり20円	○ 交換した日は算定可	未院して交換した日は算定可	医師か訪問看護師が交換した日は算定可 (WOCか創傷管理関連の特定看護師に限る)
	陰圧創傷治療用カートリッジ 19,800円	× 算定不可	未院して交換した日は算定可	
添付文書上の交換頻度	局所陰圧閉鎖処置用材料	V.A.C.: 48時間ごと又は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		RENASYS: 48~72時間で初回交換、その後は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		SNAP: 週2回以上の交換		
	陰圧創傷治療用カートリッジ	PICO: 3~4日ごとに交換(最長7日間) フィルターを使用する場合は、1週間に3回交換		
		SNAP: 週1回以上の交換(カートリッジ満杯の場合は交換)		
		PICO: 7日間で交換(自動的に稼働が停止)		

3M Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

3

1. NPWTの保険算定のポイント（入院・外来・在宅）

据え置き型と単回使用の2種類のNPWTの医療機器について、入院・外来・在宅の3つの使用シーンごとに、

- ・ 処置点数
- ・ 特定保険医療材料
- ・ 交換頻度

の観点で整理した一覧表です。

「入院」については、据え置き型については、これまでと変更なく連日算定ができます。

単回使用型の場合は大きく変更となり、特定保険医療材料を交換した場合に、週3回までを上限に、処置点数と特定保険医療材料の算定となります。

「外来」については、変更なしです。据え置き型は使用できません。単回使用型は、患者さんが来院して処置した場合は処置点数が、交換した場合は特定保険医療材料も算定できます。

「在宅」については、令和2年度の改定で新設されました。単回使用型が算定できます。医師が訪問診療や往診をして処置をした日には処置点数が算定できます。交換すれば特定保険医療材料も算定できます。医師がいないで、単独で訪問看護をした場合は、処置点数は算定できません。

訪問する看護師が、WOCN又は創傷管理関連の特定行為研修を修了した看護師であれば、NPWTを医師の指示の下で交換できます。特定保険医療材料も算定できます。

2 NPWTの在宅医療&訪問看護のポイント

- 医師の「往診（緊急）」「訪問診療（計画的）」は全て「医療保険」。
- 訪問看護は、「医療保険」でも「介護保険」でもOK。
- 訪問看護をするには、主治医からの「訪問看護指示書」が必要。
- 「訪問看護指示書」を出せる医師（主治医）は一人だけ！
- 「特別訪問看護指示書」：医療保険への転換と、14日連続の医療保険での訪問看護が可能。
- 特定保険医療材料は、「医科」「在宅」「歯科」「調剤」がある。
- 医師が在宅で処置する時には、「医科」の特定保険医療材料を使って算定できる。
- 訪問看護で算定可能な特定保険医療材料は「在宅」のみ。（保険請求は医療機関がする）
- NPWTの特定保険医療材料の請求をできるのは、医療機関のみ。訪問看護Sや調剤薬局は不可。
- NPWTの特定保険医療材料は、「調剤」に掲載がない。（調剤薬局から保険請求できない）
- 在宅のNPWTの、「在宅療養指導管理料」設定されていない。患者自身での管理は不可。
- 訪問看護で、NPWTを保険算定できるのは、「創傷管理関連の特定行為研修を修了した者」「日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者」に限る。
- >>>>
- 「訪問看護ステーション」は、医療機関ではない！ 法令上も全く別組織の扱いになる。
- 医療機関の中にある訪問看護の部門は、「訪問看護室」などの名称が多い。
- 医療機関内の「訪問看護室」等と「訪問看護ステーション」では、診療報酬の運用が異なる。
- 「特別の関係」とは、病院と同じ経営母体の「訪問看護ステーション」
- 「特別の関係」の場合は、医療機関と同時算定できない項目がある。（訪問看護料等）
- >>>>
- 訪問看護は、高齢者とは限らない。
- 訪問看護は、「介護保険」と「医療保険」の2つの運用がある。
- 要介護認定を受けている利用者は、「介護保険」が優先。
- 訪問看護は、民間会社も運営できる。
- 訪問看護は、訪問看護料等で包括払い。（処置料、材料費は算定できない）。

3M*Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

1

2. NPWTの在宅医療&訪問看護のポイント

在宅医療についてのポイントの一覧です。

- ・医師の「往診（緊急）」「訪問診療（計画的）」は全て「医療保険」。
- ・訪問看護は、「医療保険」でも「介護保険」でもOK。
- ・訪問看護をするには、主治医からの「訪問看護指示書」が必要。
- ・「訪問看護指示書」を出せる医師（主治医）は一人だけ！
- ・「特別訪問看護指示書」：医療保険への転換と、14日連続の医療保険での訪問看護が可能。
- ・特定保険医療材料は、「医科」「在宅」「歯科」「調剤」がある。
- ・医師が在宅で処置する時には、「医科」の特定保険医療材料を使って算定できる。
- ・訪問看護で算定可能な特定保険医療材料は「在宅」のみ。（保険請求は医療機関がする）
- ・NPWTの特定保険医療材料の請求をできるのは、医療機関のみ。訪問看護ステーションや調剤薬局は不可。
- ・NPWTの特定保険医療材料は、「調剤」に掲載がない。（調剤薬局から保険請求できない）
- ・在宅のNPWTの「在宅療養指導管理料」は設定されていない。患者自身での管理は不可。
- ・訪問看護で、NPWTを保険算定できるのは、「創傷管理関連の特定行為研修を修了した者」「日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者」に限る。

- =====
- ・「訪問看護ステーション」は医療機関ではない。法令上も全く別組織の扱いになる
 - ・医療機関の中にある訪問看護の部門は、「訪問看護室」などの名称が多い。
 - ・医療機関内の「訪問看護室」等と「訪問看護ステーション」では、診療報酬の運用が異なる。
 - ・「特別の関係」とは、病院と同じ経営母体の「訪問看護ステーション」
 - ・「特別の関係」の場合は、医療機関と同時算定できない項目がある。（訪問看護料等）
- =====

- ・訪問看護の対象は高齢者とは限らない。
- ・訪問看護は、「介護保険」と「医療保険」の2つの運用がある。
- ・要介護認定を受けている利用者は、「介護保険」が優先。
- ・訪問看護は、民間会社も運営できる。
- ・訪問看護は、訪問看護料等で包括払い。（処置料、材料費は算定できない）

3 保険算定のポイント（在宅編）

	同じ医療機関同士又は （「特別の関係」の訪問看護S）			医療機関＋訪問看護S	
	医師	医師		医師	
		看護師	看護師	看護師	看護師
訪問診療料	◎	◎	—	◎	—
訪問看護料	—	×	◎	◎	◎
処置料 （医療機関での算定）	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 （医科）	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 （在宅）	◎	◎	◎	◎	◎
衛生材料・保険医療材料 （在宅療養指導管理料算定患者）	医療機関から支給				
衛生材料・保険医療材料 （在宅療養指導管理料算定患者してないが、訪問看護している患者）	衛生材料等提供加算				



3. 保険算定のポイント（在宅編）

在宅医療における、訪問する人員パターンごとの保険算定の一覧表です。

①医師の単独の往診や訪問診療、②医師と医師と同じ所属の看護師、③医師と医師の所属機関と「特別の関係」の訪問看護ステーションの看護師で訪問した場合は、訪問診療料や往診料、処置料を算定できます。特定保険医療材料も、「医科」と「在宅」のどちらも算定可能です。看護師は一緒であっても、訪問看護料は算定できません。

看護師が単独で訪問した時は、処置点数と、「医科」の特定保険医療材料は算定できません。「在宅」の特定保険医療材料は算定できます。

④医師と医師の所属機関と「特別の関係」ではない訪問看護ステーションの看護師で訪問した場合は訪問診療料や往診料、訪問看護料も算定できます。処置料も算定できます。特定保険医療材料も、「医科」と「在宅」のどちらも算定可能です。

訪問看護ステーションの看護師が単独で訪問した時は、処置点数と、「医科」の特定保険医療材料は算定できません。「在宅」の特定保険医療材料は算定できます。

詳しく解説



1 NPWTの保険算定のポイント（入院・外来・在宅）

		入院	外来 (入院外)	在宅 (入院外)
処置点数	据え置き型	連日算定可	× 算定不可	× 算定不可
	単回使用	週3回まで算定可 (特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を算定(交換した)日)	未院して処置した日は算定可	医師が行って処置をした日は算定可 看護師だけでは算定不可
特定保険医療材料	局所陰圧閉鎖処置用材料 □□ 当たり20円	○ 交換した日は算定可	未院して交換した日は算定可	医師か訪問看護師が交換した日は算定可
	陰圧創傷治療用カートリッジ 19,800円	× 算定不可	未院して交換した日は算定可	(WOCか創傷管理関連の特定看護師に限る)
添付文書上の交換頻度	局所陰圧閉鎖処置用材料	V.A.C.: 48時間ごと又は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		RENASYS: 48~72時間で初回交換、その後は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		SNAP: 週2回以上の交換		
	陰圧創傷治療用カートリッジ	PICO: 3~4日ごとに交換(最長7日間) フィルターを使用する場合は、1週間に3回交換		
SNAP: 週1回以上の交換(カートリッジ満杯の場合は交換) PICO: 7日間で交換(自動的に稼働が停止)				

3M™Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

7

4. 2種類のNPWTの医療機器について（据え置き型・単回使用型）

- ・「入院」については、据え置き型については、変更なしで連日算定ができます。
- ・単回使用型の場合は大きく変更となり、特定保険医療材料を交換した場合に、週3回までを上限に、処置点数と特定保険医療材料の算定となります。
- ・「外来」については、変更なしです。据え置き型は使用できません。
- ・単回使用型は、患者さんが来院して処置した場合は処置点数が、交換した場合は特定保険医療材料も算定できます。
- ・「在宅」について、今回新設されました。単回使用型が算定できます。
- ・医師が訪問診療や往診をして処置をした日には処置点数が算定できます。交換すれば特定保険医療材料も算定できます。
- ・医師がいないで、単独で訪問看護をした場合は、処置点数は算定できません。
- ・訪問する看護師が、WOCN又は創傷管理関連の特定行為研修を修了した看護師であれば、NPWTを医師の指示の下で交換できます。特定保険医療材料も算定できます。
- ・「交換頻度」は、診療報酬の各製品によって異なっております。添付文書をご確認下さい。

3 保険算定のポイント（在宅編）

	同じ医療機関同士又は （「特別の関係」の訪問看護師）			医療機関＋訪問看護S	
	医師	医師		医師	
		看護師	看護師	看護師	看護師
訪問診療料	◎	◎	—	◎	—
訪問看護料	—	×	◎	◎	◎
処置料 （医療機関での算定）	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 （医科）	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 （在宅）	◎	◎	◎	◎	◎
衛生材料・保険医療材料 （在宅療養指導管理料算定患者）	医療機関から支給				
衛生材料・保険医療材料 （在宅療養指導管理料算定患者してないが、訪問看護している患者）	衛生材料等提供加算				

5. 処置点数の算定

在宅医療における処置点数は、医師がいれば算定できますが、訪問看護師が単独で訪問した時には算定できません。

処置点数

J003 局所陰圧閉鎖処置（入院）（1日につき）

- | | |
|---------------------------------|--------|
| 1. 100平方センチメートル未満 | 1,040点 |
| 2. 100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満 | 1,060点 |
| 3. 200平方センチメートル以上 | 1,100点 |

注1 初回の貼付に限り、1にあっては1,690点を、2にあっては2,650点を、3にあっては3,300点を、初回加算として、それぞれ所定点数に加算する。

2 初回の貼付に限り、持続洗浄を併せて実施した場合は、持続洗浄加算として、500点を所定点数に加算する。

J003-2 局所陰圧閉鎖処置（入院外）（1日につき）

- | | |
|---------------------------------|------|
| 1. 100平方センチメートル未満 | 240点 |
| 2. 100平方センチメートル以上200平方センチメートル未満 | 270点 |
| 3. 200平方センチメートル以上 | 330点 |

注 初回の貼付に限り、1にあっては1,690点を、2にあっては2,650点を、3にあっては3,300点を、初回加算として、それぞれ所定点数に加算する。

厚生労働省告示第57号 診療報酬の算定方法の一部を改正する件 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

6. 局所陰圧閉鎖処置の保険点数

J003 局所陰圧閉鎖処置（入院）（1日につき）に、2020年度の改定で、持続洗浄加算として、500点が新設されました

処置点数

J003-4 多血小板血漿処置

4,190点

注1 別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において行われる場合に限り算定する。

2 多血小板血漿処置に伴って行われた採血等の費用は、所定点数に含まれるものとする。

J040 局所灌流(1日につき)

2 骨膜・骨髄炎に対するもの

1,700点

注 局所灌流を夜間に開始し、午前0時以降に終了した場合は1日として算定する

厚生労働省告示第57号 診療報酬の算定方法の一部を改正する件 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

7. NPWTに関連する多血小板血漿処置、局所還流の保険点数

NPWTに関連する、J-003-4 多血小板血漿処置、J-040 局所灌流の点数です。

処置点数

J000 創傷処置

1 100平方センチメートル未満	52点
2 100平方センチメートル以上500平方センチメートル未満	60点
3 500平方センチメートル以上3,000平方センチメートル未満	90点
4 3,000平方センチメートル以上6,000平方センチメートル未満	160点
5 6,000平方センチメートル以上	275点

注1 1については、入院中の患者以外の患者及び手術後の患者(入院中の患者に限る。)についてのみ算定する。ただし、手術後の患者(入院中の患者に限る。)については手術日から起算して14日を限度として算定する。

2 区分番号C109に掲げる在宅寝たきり患者処置指導管理料又は区分番号C112に掲げる在宅気管切開患者指導管理料を算定している患者に対して行った創傷処置(熱傷に対するものを除く。)の費用は算定しない。

3 5については、6歳未満の乳幼児の場合は、乳幼児加算として、55点を加算する。

厚生労働省告示第57号 診療報酬の算定方法の一部を改正する件 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

8. J000創傷処置の保険点数

NPWTに関連する、J000創傷処置の点数です。「手術後の患者(入院中の患者に限る。)」については、手術日から起算して14日を限度として算定する。と規定されています。この運用は、後のスライドの「局所灌流」の算定に関係してきます。

処置点数 留意事項

J003 局所陰圧閉鎖処置（入院）（1日につき）

1. 入院中の患者に対して処置を行った場合に限り算定できる。
2. 「1」から「3」までに示す範囲は、局所陰圧閉鎖処置用材料で被覆すべき創傷面の広さをいう。
3. 部位数にかかわらず、1日につき、所定点数により算定する。
4. 局所陰圧閉鎖処置（入院）を算定する場合は、区分番号「J001-4」重度褥瘡処置及び区分番号「J053」皮膚科軟膏処置は併せて算定できない。区分番号「J000」創傷処置又は区分番号「J001」熱傷処置は併せて算定できるが、当該処置が対象とする創傷を重複して算定できない。
5. **局所陰圧閉鎖処置（入院）終了後に多血小血小板血漿処置を行う場合は、区分番号「J003-4」多血小血小板血漿処置を算定する。また、引き続き創傷部位の処置（多血小血小板血漿処置を除く。）が必要な場合は、区分番号「J000」創傷処置により算定する。**
6. 「注1」に規定する加算は、入院前に区分番号「J003-2」局所陰圧閉鎖処置（入院外）を算定していた患者が、引き続き入院中に局所陰圧閉鎖処置（入院）を行った場合は算定できない。
7. 「注2」の持続洗浄加算については、局所感染を伴う難治性創傷（局所感染が存在するが、その拡大がなく、沈静化すると考えられる創傷及び汚染創に限り、骨髄炎又は骨膜炎を除く。）に対して、持続洗浄を併せて実施した場合に算定する。持続洗浄加算を算定した場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。
8. **骨髄炎又は骨膜炎を伴う難治性創傷に対して、局所陰圧閉鎖処置と洗浄を行った場合は、「注2」の持続洗浄加算は算定できず、区分番号「J040」局所灌流の「2」骨髄・骨膜炎に対するものを併せて算定する。この場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的根拠を詳細に記載すること。**
9. 局所陰圧閉鎖処置（入院）を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。
10. **陰圧維持管理装置として単回使用の機器を使用し、局所陰圧閉鎖処置（入院）を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて算定した日に週3回に限り算定できる。**
11. 初回加算を算定した日、陰圧維持管理装置として使用した機器及び本処置の医学的必要性を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知) 本文 令和2年3月5日保医発0305第1号
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/Q000188411_00027.html

3M™Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

12

9. 局所陰圧閉鎖処置（入院）の留意事項

・持続洗浄加算については、局所感染を伴う難治性創傷に対して、持続洗浄を併せて実施した場合に算定します。この場合の局所感染を伴う難治性創傷とは、「局所感染が存在するが、その拡大がなく、沈静化すると考えられる創傷及び汚染創に限り、骨髄炎又は骨膜炎を除く」ものになります。

・骨髄炎又は骨膜炎を伴う難治性創傷に対して、局所陰圧閉鎖処置と洗浄を行った場合は、持続洗浄加算は算定できません。その場合は、「局所灌流の「2」骨髄・骨膜炎に対するものを併せて算定します。

処置点数 留意事項

J040 局所灌流

1. **開始日の翌日以降に行ったものについては、区分番号「J000」創傷処置における手術後の患者に対するものに準じて算定する。**
2. 局所灌流を夜間に開始した場合は、午後6時以降に開始した場合をいい、終了した時間が午前0時以降であっても、1日として算定する。ただし、夜間に局所灌流を開始し、12時間以上継続して行った場合は、2日として算定する。

J000 創傷処置

1. 創傷処置、区分番号「J001」熱傷処置、区分番号「J001-4」重度褥瘡処置及び区分番号「J053」皮膚科軟膏処置の各号に示す範囲とは、包帯等で被覆すべき創傷面の広さ、又は軟膏処置を行うべき広さをいう。
2. 同一疾病又はこれに起因する病変に対して創傷処置、皮膚科軟膏処置又は湿布処置が行われた場合は、それぞれの部位の処置面積を合算し、その合算した広さを、いずれかの処置に係る区分に照らして算定するものとし、併せて算定できない。
3. 同一部位に対して創傷処置、皮膚科軟膏処置、面皰圧出法又は湿布処置が行われた場合はいずれか1つのみにより算定し、併せて算定できない。
4. 区分番号「C109」在宅寝たきり患者処置指導管理料又は区分番号「C112」在宅気管切開患者指導管理料を算定している患者（これらに係る在宅療養指導管理材料加算、薬剤料又は特定保険医療材料のみを算定している者を含み、入院中の患者を除く。）については、創傷処置（熱傷に対するものを除く。）、爪甲除去（麻酔を要しないもの）及び穿刺排膿後薬液注入の費用は算定できない。
5. **手術後の患者に対する創傷処置は、その回数にかかわらず、1日につき所定の点数のみにより算定する。**
6. 複数の部位の手術後の創傷処置については、それぞれの部位の処置面積を合算し、その合算した広さに該当する点数により算定する。
7. 中心静脈圧測定、静脈内注射、点滴注射、中心静脈注射及び植込型カテーテルによる中心静脈注射に係る穿刺部位のガーゼ交換等の処置料及び材料料は、別に算定できない。
8. 軟膏の塗布又は湿布の貼付のみの処置では算定できない。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知) 本文 令和2年3月5日保医発0305第1号
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/Q000188411_00027.html

3M™Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

13

10. 局所還流の留意事項

・局所灌流の留意事項です。開始日の翌日以降に行ったものについては、区分番号「J000」創傷処置における「手術後の患者」に対するものに準じて算定します。

・その「J000」創傷処置の留意事項では、「手術後の患者」について、「手術後の患者に対する創傷処置は、その回数にかかわらず、1日につき所定の点数のみにより算定する。」と規定されています。

処置点数 留意事項

J003-2 局所陰圧閉鎖処置(入院外)(1日につき)

1. 入院中の患者以外の患者に対して陰圧創傷治療用カートリッジを用いて処置を行った場合に限り算定できる。
2. 「1」から「3」までに示す範囲は、局所陰圧閉鎖処置用材料で被覆すべき創傷面の広さをいう。
3. 部位数にかかわらず、1日につき、所定点数により算定する。
4. 局所陰圧閉鎖処置(入院外)を算定する場合は、区分番号「J001-4」重度褥瘡処置及び区分番号「J053」皮膚科軟膏処置は併せて算定できない。区分番号「J000」創傷処置又は区分番号「J001」熱傷処置は併せて算定できるが、当該処置が対象とする創傷を重複して算定できない。
5. **局所陰圧閉鎖処置(入院外)終了後に多血小板血漿処置を行う場合は、区分番号「J003-4」多血小板血漿処置を算定する。また、引き続き創傷部位の処置(多血小板血漿処置を除く。)が必要な場合は、区分番号「J000」創傷処置により算定する。**
6. 「注」に規定する加算は、入院中に区分番号「J003」局所陰圧閉鎖処置(入院)(1日につき)を算定していた患者が引き続き入院外で局所陰圧閉鎖処置を実施した場合は算定できない。
7. 局所陰圧閉鎖処置(入院外)を算定する場合は、特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を併せて使用した場合に限り算定できる。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知) 本文 令和2年3月5日保医発0305第1号
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000018841f_00027.html

11. 局所陰圧閉鎖処置(入院外)の留意事項

局所陰圧閉鎖処置(入院外)終了後に多血小板血漿処置を行う場合は、区分番号「J003-4」多血小板血漿処置を算定する。と規定されています。

処置点数 留意事項

J003-4 多血小板血漿処置

1. **トラフェルミン(遺伝子組換え)を用いた治療又は局所陰圧閉鎖処置を28日以上行っても効果が得られない難治性皮膚潰瘍に対して、多血小板血漿処置を行った場合に限り算定する。なお、診療報酬明細書の摘要欄に当該処置を行う医学的必要性を記載すること。**
2. **一連につき2クールを限度として行い、1クール(4週間に限る。)につき1回を限度1クール(4週間に限る。)につき1回を限度として算定する。**
3. 部位数にかかわらず、所定点数により算定する。
4. 多血小板血漿処置を算定する場合は、一連の期間内において、区分番号「J001-4」重度褥瘡処置、「J003」局所陰圧閉鎖処置(入院)、「J003-2」局所陰圧閉鎖処置(入院外)及び「J053」皮膚科軟膏処置は併せて算定できない。なお、区分番号「J000」創傷処置又は「J001」熱傷処置は併せて算定できるが、当該処置が対象とする創傷を重複して算定できない。

診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について(通知) 本文 令和2年3月5日保医発0305第1号
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000018841f_00027.html

12. J003-4 多血小板血漿処置

J003-4多血小板血漿処置は、トラフェルミン(遺伝子組換え)を用いた治療又は局所陰圧閉鎖処置を28日以上行っても効果が得られない難治性皮膚潰瘍に対して、多血小板血漿処置を行った場合に限り算定する。と規定されています。

【多血小板血漿処置】

問 147 区分番号「J003-4」多血小板血漿処置の施設基準における関係学会等から示されている指針とは何を指すのか。

(答) 現時点では、日本皮膚科学会の「多血小板血漿 (PRP) を用いた難治性皮膚潰瘍の治療について」又は多血小板血漿 (PRP) 療法研究会の「手順書：多血小板血漿 (PRP) を用いた難治性皮膚潰瘍の治療」を指す。

厚生労働省 疑義解釈資料の送付について(その1) 事務連絡 令和2年3月31日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

13. 多血小板血漿処置の疑義解釈

多血小板血漿処置の疑義解釈に伴う留意事項になります。

3 保険算定のポイント (在宅編)

	同じ医療機関同士又は (「特別の関係」の訪問看護S)			医療機関+訪問看護S	
	医師	看護外来		医師	
		看護師	看護師	看護師	看護師
訪問診療料	◎	◎	—	◎	—
訪問看護料	—	×	◎	◎	◎
処置料 (医療機関での算定)	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 (医科)	◎	◎	×	◎	×
特定保険医療材料 (在宅)	◎	◎	◎	◎	◎
衛生材料・保険医療材料 (在宅療養指導管理料算定患者)	医療機関から支給				
衛生材料・保険医療材料 (在宅療養指導管理料算定患者でないが、訪問看護している患者)	衛生材料等提供加算				

14. 在宅医療におけるNPWTの特定保険医療材料

在宅医療におけるNPWTの特定保険医療材料について解説します。

医師がいる場合は、特定保険医療材料は、「医科」と「在宅」のどちらでも算定可能です。看護師が単独で訪問した時は、処置点数と、医科の特定保険医療材料は算定できません。「在宅」の特定保険医療材料は算定できます。

1 NPWTの保険算定のポイント（入院・外来・在宅）

		入院	外来 (入院外)	在宅 (入院外)
処置点数	据え置き型	連日算定可	× 算定不可	× 算定不可
	単回使用	週3回まで算定可 (特定保険医療材料の局所陰圧閉鎖処置用材料を算定(交換した)日)	来院して処置した日は算定可	医師が行って処置をした日は算定可 看護師だけでは算定不可
特定保険医療材料	局所陰圧閉鎖処置用材料 □□ 当たり20円	○ 交換した日は算定可	来院して交換した日は算定可	医師か訪問看護師が交換した日は算定可
	陰圧創傷治療用カートリッジ 19,800円	× 算定不可	来院して交換した日は算定可	(WOCが創傷管理関連の特定看護師に限る)
添付文書上の交換頻度	局所陰圧閉鎖処置用材料	V.A.C.: 48時間ごと又は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		RENASYS: 48~72時間で初回交換、その後は週3回以上交換	× 使用不可	× 使用不可
		SNAP: 週2回以上の交換		
	陰圧創傷治療用カートリッジ	PICO: 3~4日ごとに交換(最長7日間) フィルターを使用する場合は、1週間に3回交換		
		SNAP: 週1回以上の交換(カートリッジ満杯の場合は交換)		
		PICO: 7日間で交換(自動的に稼働が停止)		

3M™Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

18

15. 看護師のNPWT交換と保険算定

看護師が単独で訪問看護をした場合においては、WOCN又は創傷管理関連の特定行為研修を修了した看護師であれば、NPWTを医師の指示の下で交換できます、特定保険医療材料も算定できます。

特定保険医療材料の留意事項(医科)

159 局所陰圧閉鎖処置用材料

(1) 局所陰圧閉鎖処置用材料は以下の場合にのみ算定できる。

- ア 外傷性裂開創(一次閉鎖が不可能なもの)
- イ 外科手術後離開創・開放創
- ウ 四肢切断端開放創
- エ デブリードマン後皮膚欠損創

(2) 主として創面保護を目的とする被覆材の費用は、当該材料を使用する手技料の所定点数に含まれ、別に算定できない。

(3) 局所陰圧閉鎖処置用材料は局所陰圧閉鎖処置開始日より3週間を標準として算定できる。特に必要と認められる場合については4週間を限度として算定できる。3週間を超えて算定した場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な根拠を詳細に記載すること。ただし、感染等により当該処置を中断した場合には、当該期間は治療期間に含めない。

(4) 局所陰圧閉鎖処置用材料を使用した場合は、処置開始日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。

180 陰圧創傷治療用カートリッジ

入院中の患者以外の患者に対して使用した場合に限り算定する。

特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について 保医発0305第9号 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

3M™Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

19

16. 特定保険医療材料の留意事項(医科)

医科の特定保険医療材料の区分に変更はありません。3週間を標準として算定でき、特に必要と認められる場合については4週間を限度として算定できます。

感染等により当該処置を中断した場合には、当該期間は治療期間に含めません。実際にNPWTを使用した日数で運用します。

特定保険医療材料の留意事項（在宅）

013 局所陰圧閉鎖処置用材料

- 局所陰圧閉鎖処置用材料は以下の場合にのみ算定できる。
 - 外傷性裂開創（一次閉鎖が不可能なもの）
 - 外科手術後離開創・開放創
 - 四肢切断端開放創
 - デブリードマン後皮膚欠損創
- 主として創面保護を目的とする被覆材の費用は、当該材料を使用する手技料の所定点数に含まれ、別に算定できない。
- 局所陰圧閉鎖処置用材料は局所陰圧閉鎖処置開始日より3週間を標準として算定できる。特に必要と認められる場合については4週間を限度として算定できる。3週間を超えて算定した場合は、診療報酬明細書の摘要欄にその理由及び医学的な根拠を詳細に記載すること。ただし、感染等により当該処置を中断した場合には、当該期間は治療期間に含めない。
- 局所陰圧閉鎖処置用材料を使用した場合は、処置開始日を診療報酬明細書の摘要欄に記載すること。
- 訪問看護ステーション等の看護師等が局所陰圧閉鎖処置用材料を使用して処置を実施する場合には、十分な経験のある医師の指示の下で実施し、当該医師と十分な連携を図ること。
- 局所陰圧閉鎖処置用材料は、陰圧創傷治療用カートリッジと併用し、**関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。**

014 陰圧創傷治療用カートリッジ

- 訪問看護ステーション等の看護師等が局所陰圧閉鎖処置用材料を使用して処置を実施する場合には、十分な経験のある医師の指示の下で実施し、当該医師と十分な連携を図ること。
- 陰圧創傷治療用カートリッジは、**関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。**

特定保険医療材料の材料価格算定に関する留意事項について 保医発0305第9号 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000188411_00027.html

3M Health Care Academy



© 3M 2020. All Rights Reserved

20

17. 特定保険医療材料の留意事項（在宅）

「在宅」の特定保険医療材料の留意事項では

- 局所陰圧閉鎖処置用材料は、陰圧創傷治療用カートリッジと併用し、関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する
- 訪問看護ステーション等の看護師等が局所陰圧閉鎖処置用材料を使用して処置を実施する場合には、十分な経験のある医師の指示の下で実施し、当該医師と十分な連携を図ること。
- 陰圧創傷治療用カートリッジは、関連学会等の定める適正使用に係る指針を遵守して使用した場合に限り算定する。

と規定されていますので、関連学会の指針の遵守が算定の条件となります。

在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針（日本形成外科学会）

在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針の策定について上記に対して、日本形成外科学会として、在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に関して検討し、下記の適正使用指針を策定致しました。

<適応>

外傷性裂開創（一次閉鎖が不可能なもの）
外科手術後離開創・開放創
四肢切断端開放創
デブリードマン後皮膚欠損創

<禁忌>

悪性腫瘍がある創傷
臓器と交通している瘻孔、及び未検査の瘻孔がある創傷
陰圧を付加することによって瘻孔が難治化する可能性のある創傷（髄液瘻や消化管瘻、肺瘻など）
痂皮を伴う壊死組織を除去していない創傷

<実施者要件>

医師又は訪問看護ステーション等の看護師等
（**創傷管理関連の特定行為研修を修了した者、もしくは日本看護協会が定める皮膚・排泄ケア**
に関する認定看護師教育過程を修了した者に**限る**）

<実施に関する留意事項>

訪問看護ステーション等の看護師等（創傷管理関連の特定行為研修を修了した者、もしくは日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者に限る）が当該材料を使用して処置を実施する場合には、**創傷治療および陰圧閉鎖療法の十分な経験のある医師（形成外科専門医等）の指示の下で実施し**、当該医師と十分な連携を図ること

日本形成外科学会公式サイト
<https://jsprs.or.jp/member/committee/iryo-anzen/>

18. 在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針（日本形成外科学会）
日本形成外科学会による、「在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針」では、実施者要件の看護師の要件として、「創傷管理関連の特定行為研修を修了した者、もしくは日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者に限る」と規定されています。
したがって、この要件に該当しない看護師がNPWTを在宅で単独で扱うことは不適切になります。

HOME > 会員の方へ > 各種委員会 > 医療安全推進委員会

医療安全推進委員会

お知らせ

2020/06/05 在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に関して検討し、適正使用指針を策定致しました。 [▶](#) [NEW](#)

2020/04/20 「医療機関における自家細胞・組織を用いた再生・細胞医療の実施について」のお知らせがあります。 [▶](#)

2018/09/05 厚生労働省医政局研究開発振興課より「再生医療等の安全性の確保等に関する法律」 「再生医療等の安全性の確保等に関する法律施行令」及び「再生医療等の安全性

HOME > 会員の方へ > 各種委員会 > 医療安全推進委員会で探してください。

<https://jsprs.or.jp/member/committee/iryu-anzen/>

https://jsprs.or.jp/member/committee/wp-content/uploads/2020/06/iryuanzen_oshirase20200608.pdf

日本形成外科学会公式サイト

<https://jsprs.or.jp/member/committee/iryu-anzen/>

厚生労働省医業・生活衛生局医療機器審査管理課長 殿

一般社団法人 日本形成外科学会 理事長 清川兼輔

在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針の策定について

上記に対して、日本形成外科学会として、在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に関して検討し、下記の適正使用指針を策定致しました。

<適応>

- 外傷性裂開創（一次閉鎖が不可能なもの）
- 外科手術後離断創・開放創
- 四肢切断端開放創
- デブリードマン後皮膚欠損創

<禁忌>

- 悪性腫瘍がある創傷
- 臓器と交通している瘻孔、及び未検査の瘻孔がある創傷
- 陰圧を付加することによって瘻孔が難治化する可能性のある創傷（髄液瘻や消化管瘻、肺瘻など）
- 癌皮を伴う壊死組織を除去していない創傷

<実施者要件>

医師又は訪問看護ステーション等の看護師等（創傷管理関連の特定行為研修を修了した者、もしくは日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者に限る）

<実施に関する留意事項>

訪問看護ステーション等の看護師等（創傷管理関連の特定行為研修を修了した者、もしくは日本看護協会が定める皮膚・排泄ケアに関する認定看護師教育過程を修了した者に限る）が当該材料を使用して処置を実施する場合には、創傷治療および陰圧閉鎖療法の十分な経験のある医師（形成外科専門医等）の指示の下で実施し、当該医師と十分な連携を図ること

日本形成外科学会公式サイト

<https://jsprs.or.jp/member/committee/iryu-anzen/>

19. 「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針 確認の方法

日本形成外科学会の「在宅医療における「局所陰圧閉鎖療法」の適正使用に係る適正使用指針」は、形成外科学会のHPよりダウンロードすることができます。

特定行為及び特定行為区分

(別添)

特定行為区分	特定行為区分に含まれる行為	特定行為区分	特定行為区分に含まれる行為
呼吸器関連(気道確保に係る行為)	経口・経鼻気管挿管チューブの位置調節	循環動態に係る薬剤投与関連	持続点滴投与中薬剤(降圧剤)の病態に応じた調整
呼吸器関連(人工呼吸療法に係る行為)	人工呼吸器モードの設定条件の変更 人工呼吸器管理下の鎮静管理 人工呼吸器装着中の患者のウィーニングの実施 NPPV(非侵襲的陽圧換気療法)モード設定条件の変更		持続点滴投与中薬剤(カテコラミン)の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤(利尿剤)の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤(K、Cl、Na)の病態に応じた調整 持続点滴投与中薬剤(糖質輸液、電解質輸液)の病態に応じた調整
呼吸器関連(長期呼吸療法に係る行為)	気管カニューレの交換	血糖コントロールに係る薬剤投与関連	病態に応じたインスリン投与量の調整
動脈血液ガス分析関連	直接動脈穿刺による採血 橈骨動脈ラインの確保	栄養・水分管理に係る薬剤投与関連	脱水の程度の判断と輸液による補正
循環器関連	「一時的ペースメーカー」の操作・管理 「一時的ペースメーカーリード」の除去 PCPS(経皮的心肺補助装置)等補助循環の操作・管理 大動脈内バルーンパンピング離脱のための補助傾度の調整		持続点滴投与中薬剤(高カロリー輸液)の病態に応じた調整 中心静脈カテーテルの除去
透析管理関連	急性血液浄化に係る透析・透析濾過装置の操作・管理	栄養に係るカテーテル管理関連(中心静脈カテーテル関連)	PICC(末梢静脈挿入式静脈カテーテル)挿入
胸腔ドレイン管理関連	胸腔ドレイン挿去(胸腔穿刺後の抜針含む)	栄養に係るカテーテル管理関連(PICC関連)	精神・神経症状に係る薬剤投与関連
胸腔ドレイン管理関連	胸腔ドレイン挿去 胸腔ドレイン底圧持続吸引中の吸引圧の設定・変更		臨時薬剤(抗けいれん剤)の投与 臨時薬剤(抗精神病薬)の投与 臨時薬剤(抗不安薬)の投与
心臓ドレイン管理関連	心臓ドレイン挿去	感染に係る薬剤投与関連	臨時薬剤(感染徴候時の薬剤)の投与
術後疼痛管理関連	硬膜外チューブからの鎮痛剤の投与、投与量の調整	皮膚損傷に係る薬剤投与関連	抗癌剤等の皮膚漏出時のステロイド薬の調整・局所注射の実施
創傷管理関連	創傷ドレイン挿去 褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去 創傷の陰圧閉鎖療法の実施	ろう孔管理関連	胃ろう・腸ろうチューブ、胃ろうボタンの交換 膀胱ろうカテーテルの交換

平成26年12月25日 医道審議会保健師助産師看護師分科会看護師特定行為・研修部会
<https://www.mhlw.go.jp/stf/shing2/0000073014.html>



20. 創傷管理関連の特定行為研修

創傷管理関連の特定行為研修とは、「褥瘡・慢性創傷における血流のない壊死組織の除去」と「創傷の陰圧閉鎖療法の実施」の2つが該当します。

診療報酬における言葉の意味

①衛生材料等(処置料等に含まれる)

- ・ ガーゼ、絆創膏、ロールフィルムなどの雑品系の製品

②保険医療材料(処置料等に含まれる)

- ・ 保険適応でない医療機器
フィルム材、パッド付きドレッシング等

③特定保険医療材料(規定のもとに保険算定できる)

- ・ 保険適応の医療機器
局所陰圧閉鎖処置用材料、陰圧創傷治療用カートリッジ
創傷被覆材、非固着性シリコンガーゼ等



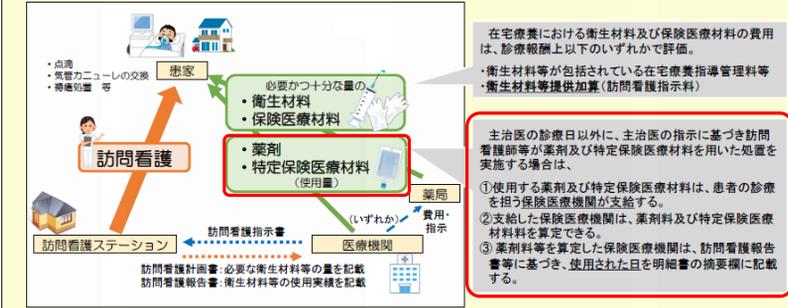
21. 診療報酬における用語の定義

診療報酬の中で用いられる言葉の意味を整理します。(創傷管理の視点で整理します)

- ① 衛生材料等とは、ガーゼ、絆創膏、ロールフィルムなどの雑品系の製品を指します。
- ② 保険医療材料とは、保険適応でない医療機器で、フィルム材、パッド付ドレッシング等を指します。①の衛生材料等と②の保険医療材料は処置料等に含まれて保険償還はできません。
- ③ 特定保険医療材料とは、保険適応の医療機器であり、局所陰圧閉鎖処置用材料、陰圧創傷治療用カートリッジ、創傷被覆材、非固着性シリコンガーゼ等を指します。

在宅療養における衛生材料等の供給体制

- 在宅療養上必要かつ十分な量の衛生材料及び保険医療材料は、訪問看護ステーションの看護師等が訪問看護を提供するにあたり必要な分も含め、患者の診療を担う保険医療機関が提供するものである。(薬局を介した提供も可。)
- 医師の診療日以外であっても、医師の指示に基づき訪問看護ステーションの看護師等が処置等を実施した場合に用いた薬剤及び特定保険医療材料は、指示をした保険医療機関において薬剤料及び特定保険医療材料料を算定できる。



厚生労働省 平成28年度診療報酬改定 解説資料 平成28年3月4日
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000012857.html>

指示があれば、訪問看護時でも
在宅分野の「特定保険医療材料」が保険算定できる。

特定保険医療材料等の算定の明確化

- 医師の指示に基づき、在宅医療において看護師等が医師の診療日以外に行った検体採取や、使用した特定保険医療材料及び薬剤に関する診療報酬上の取扱いを明確にする。

	訪問看護・特別養護老人ホーム
薬剤	初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う医師の指示に基づき、当該医師の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、患者に対し点滴又は処置等を実施した場合は、当該保険医療機関において、点滴又は処置等に用いた薬剤及び特定保険医療材料(患者に使用した分に限る)の費用を算定できることとする。
検体検査	初診、再診又は在宅医療において、患者の診療を担う医師の指示に基づき、当該医師の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護師等が、患者に対し検査のための検体採取等を実施した場合は、当該保険医療機関において、検体検査実施料の費用を算定できることとする。(当該医療機関は、検体採取に当たって必要な試験管等の材料を患者に対して支給する。)

厚生労働省 平成28年度診療報酬改定 解説資料 平成28年3月4日
<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/000012857.html>

22. 平成28年度 診療報酬改定

2016年(平成28年)の診療報酬の改定で、材料関係が整理されました。「在宅」区分の特定保険医療材料については、医師の指示のもと、訪問看護師が単独で処置をした場合でも、保険算定できることが明確化されました。

訪問看護における特定保険医療材料の見直し

2020改定

在宅における特定保険医療材料の追加

➤ 医療ニーズの高い在宅養者への質の高い訪問看護の提供を推進するため、訪問看護において用いる可能性のある医療材料を、特定保険医療材料として算定可能な材料に追加する。

改定後

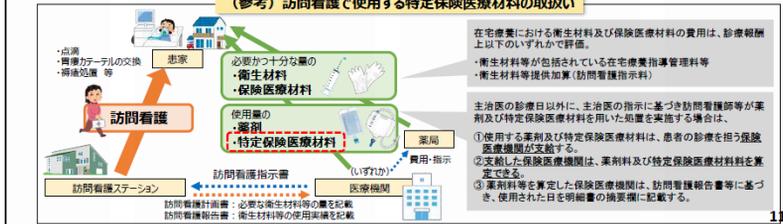
在宅医療において、患者の診療を担う保険医の指示に基づき、当該保険医の診療日以外の日に訪問看護ステーション等の看護従事者が、当該患者に対し治療又は処置を実施した場合は、使用した薬剤の費用については第3節薬剤料により、特定保険医療材料の費用については第4節特定保険医療材料料により、当該保険医療機関において算定する。

C300 特定保険医療材料
材料価格を10円で除して得た点数
注 使用した特定保険医療材料の材料価格は、別に厚生労働大臣が定める。(右記)

- 001 腫瘍透析液交換セット
- 002 在宅中心静脈栄養用輸液セット
- 003 在宅療たきり患者処置用実習切開後留置用チューブ
- 004 在宅療たきり患者処置用膀胱留置用ディスポーザブルカテーテル
- 005 在宅療たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル
- 006 在宅血液透析用特定保険医療材料(回路を含む)
- 007 携帯型ディスポーザブル注入ポンプ
- 008 皮膚欠損用創傷被覆材
- 009 非閉鎖性シリコンガーゼ
- 010 水循環回路セット

- (新) 011 膀胱専用カテーテル
- 012 交換用胃腸カテーテル
- (1) 胃腸専用型
 - ① パンパ型
 - ア ガイドワイヤーあり
 - イ ガイドワイヤーなし
- (2) パール型
- (2) 小腸専用型
 - ① パンパ型
 - ② 一般型
- 013 局所温江循環処置用材料
- 014 局所温江治療用カートリッジ

(参考) 訪問看護で使用する特定保険医療材料の取扱い



厚生労働省 令和2年度診療報酬改定 解説資料 令和2年3月5日
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000196352_00001.html



23. 令和2年度診療報酬改定

2020年の改定で、「在宅」区分の特定保険医療材料に、NPWTをはじめとしていくつかの材料が追加されました。これによって治療・ケアの選択肢が広がり、これまで対応しきれなかった在宅患者の医療ニーズもカバーできるようになったと言えます。

本資料の情報が制度の正しい理解の一助となり、質の高い医療・看護の提供のお役に立てば幸いです。

在宅の「衛生材料、保険医療材料」の運用については、別動画「患者さんの個人負担(衛生材料、保険医療材料等の運用)」を併せてご覧ください。

本資料に関するお問い合わせはこちら
<http://go.3M.com/medical/contactmt/>



3Mは、3M社の商標です。

2020年8月発行



スリーエム ジャパン株式会社
<http://go.3M.com/medical-jp/>

CAPT_142_A

18

カスタマーコールセンター
製品のお問い合わせはナビダイヤルで
 **0570-011-321**
8:45~17:15 / 月~金 (土日祝年末年始は除く)