

褥瘡における局所陰圧閉鎖処置 算定ガイド

【重要】2026年度改定の方向性

2026年度改定では、医療従事者の賃上げ、医療DXの推進、アウトカム評価の強化が柱となります。褥瘡管理においては、質の高い処置と早期改善への評価が維持・強化される見込みです。

1. 局所陰圧閉鎖処置（NPWT）の基本算定

※局所陰圧閉鎖処置用材料を使用した場合に、創傷面の広さに応じて算定します。

J001-5 局所陰圧閉鎖処置	点数（入院外/1日につき）
1. 100cm ² 未満	240点
2. 100cm ² 以上 200cm ² 未満	270点
3. 200cm ² 以上	330点

初回加算（開始時に1回のみ算定）

創傷サイズ	初回加算点数
100cm ² 未満	1,690点
100cm ² 以上 200cm ² 未満	2,650点
200cm ² 以上	3,300点

算定時の注意点

- 処置開始日から**3週間を標準**とし、必要時は**4週間を限度**として算定。
- 3週間を超える場合は、摘要欄に「医学的な根拠・理由」の詳記が必須。
- 入院中の患者には適用外（入院料に包括される処置と区別）。

2. 併算定の制限（注意が必要な項目）

局所陰圧閉鎖処置を算定している期間中、以下の項目は**併算定不可**となります。

- 重度褥瘡処置（J001-4）
- 皮膚科軟膏処置（J053）
- 各科処置、創傷処置、爪甲除去、穿刺刺入等

3. 褥瘡管理のアウトカム評価と連携

専門管理加算の活用（在宅・地域連携）

2026年度改定の「地域包括ケア」強化の流れを受け、専門研修を受けた看護師の介入が重要視されます。

アウトカム評価のポイント

- 褥瘡マネジメント：毎月の評価とデータ提出による質向上の可視化。
- 医療DX連携：ICTを用いた画像共有や遠隔指導による管理の効率化。

算定要件の詳細（摘要欄への記載例）

【記載例】NPWTが3週間を超える場合

「創部底面に一部深いポケット状の欠損があり、通常の肉芽形成が遅延しているため、継続的な陰圧制御による血管新生の促進が必要と判断。週1回のデブリードマンと併用し、現時点で創収縮傾向にあるため、あと1週間の継続が必要である。」

4. 今後のスケジュールと確認事項

時期	内容
2026年2月中旬	中医協：個別改定項目（短冊）提示
2026年3月初旬	厚生労働省：告示・通知（詳細な算定要件の確定）
2026年4月1日	改定診療報酬の施行

実務上の確認ポイント

- 使用する「局所陰圧閉鎖処置用材料」が保険適用品目であるか。
- 吸引サイクルや陰圧設定の記録が適切に保存されているか。
- 褥瘡対策チームや褥瘡管理委員会との連携記録があるか。

免責事項：

本ガイドは、2026年2月時点の公表資料に基づき作成しています。最終的な算定にあたっては、2026年3月に厚生労働省から発信される最新の「告示・点数表」および「通知」を必ずご確認ください。