

『ポケット版 看護必要度』 第1版 1刷 追加・修正事項

※以下の内容は、2022年6月7日付けにて示された「疑義解釈資料の送付について（その12）」により、発生した追加・修正事項等をまとめたものです。

① P37 「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」

現状

1. 評価の対象

追加・修正事項

【1. 評価の対象の文末に追加】

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 P39 「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」

現状

5. A3「注射薬剤3種類以上の管理」及びA5「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。

追加・修正事項

A モニタリング及び処置等の上記 **5** を全て削除

③ P41 「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」

現状

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。

追加・修正事項

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**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。

④ P67 「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」

現状

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。 **なお、当該患者が、直接、評価対象の治療室に入院した場合のみ、当該コードを評価対象とし、他の治療室又は病棟に一旦入院した場合は評価対象に含めない。ただし、手術室を経由して評価対象の治療室に入院した場合は評価対象に含める。**

追加・修正事項

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。

【上記の（なお、…）以下を削除】

⑤ P99 「日常生活機能評価票 評価の手引き」

現状

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（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。

追加・修正事項

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、短期滞在手術等基本料を算定する患者、**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（基本診療料の施設基準等第十の三に係る要件以外の短期滞在手術等基本料3に係る要件を満たす場合に限る。）**は評価の対象としない。