## 所定疾患施設療養費算定状況の公表について

介護老人保健施設において入所者の医療ニーズに適切に対応する観点から、所定の疾患を発症した場合における施設での医療について、以下の要件を満たした場合に評価されることになります。 厚生労働省大臣が定める基準に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況を公表いたします。

## 1. 算定要件

- ① 対象となる入所者の状態は次の通りです。
  - ・肺炎
  - ·尿路感染症
  - ・帯状疱疹(抗ウィルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る)
  - 蜂窩織炎
- ② 上記で治療が必要となった入所者に対し、治療管理として投薬や注射、検査など処置等が行なわれた場合に算定します。また1回に連続する7日を限度とし、月1回に限り算定する。
- ③ 診断を行なった日や実施した投薬、注射、検査などの内容等を診断名とともに診療録に記載する。
- ④ 請求に際して、診断を行なった日や検査・治療内容等を記載する。
- ⑤ 算定開始後は治療の実施状況について公表する

## 2. 主な治療内容

| 肺炎    | 血液検査、血中酸素濃度の測定、抗生剤の内服、抗生剤の点滴注射、水分補給   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-------|---------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|       | (経口・点滴)、喀痰吸引など診断結果をもとに適宜必要な治療を行っています。 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 尿路感染症 | 血液検査、尿検査、血中酸素濃度の測定、抗生剤の内服、抗生剤の点滴注射、   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 水分補給(経口・点滴)など診察結果をもとに適宜必要な治療を行っています。  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 帯状疱疹  | 抗ウイルス剤の点滴注射、軟膏塗布など診断結果をもとに適宜必要な治療を行   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | っています。                                |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 蜂窩織炎  | 抗菌薬の点滴注射、抗菌薬の内服療法など診断結果をもとに適宜必要な治療を   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|       | 行っています。                               |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## 3. 令和4年度 所定疾患施設療養費算定状況(令和4年4月~令和5年3月)

|       |    | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
|-------|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|
| 肺炎    | 件数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |
|       | 日数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |
| 尿路感染症 | 件数 | 1  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |
|       | 日数 | 7  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |
| 帯状疱疹  | 件数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 2   | 1   | 0   | 0  | 0  | 0  |
|       | 日数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 8   | 4   | 0   | 0  | 0  | 0  |
| 蜂窩織炎  | 件数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |
|       | 日数 | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0  | 0   | 0   | 0   | 0  | 0  | 0  |