

所定疾患施設療養費算定状況

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した。

厚生労働大臣が定める基準に基づき、所定疾患療養費の算定状況を公表いたします。

【算定条件】

1. 所定疾患施設療養費は、イ. 肺炎、ロ. 尿路感染症、ハ. 带状疱疹、ニ. 蜂窩織炎のいずれかに該当し治療管理として、投薬・検査・注射・処置等が行われた場合（肺炎又は尿路感染症については検査を実施した場合に限る）に1回に連続する10日を限度とし、月1回に限り算定するものである。
2. 所定疾患施設療養費と緊急時施設療養費は同時に算定することはできないこと。
3. 算定する場合にあつては、診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。
4. 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載すること。
5. 算定開始後は、治療の実施状況について、前年度の当該算定の算定状況を公表していること。
6. 医師が感染症対策に関する研修を受講していること。

【令和4年度算定状況（R4.4.1～R5.3.31）】

イ. 肺炎	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
治療日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
検査内容													
主な治療内容													

ロ. 尿路感染	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	0	1	2	1	2	4	1	0	1	1	1	5	19
治療日数	0	2	12	7	3	17	5	0	5	7	5	22	85
検査内容	血液検査・尿検査・尿細菌検査												
主な治療内容	抗生剤の内服（シプロフロキサシン・レボフロキサシン）など診察結果をもとに必要な治療を行っております。												

（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）

ハ. 带状疱疹	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
治療日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
主な治療内容													

二. 蜂窩織炎	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
治療日数	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
主な治療内容	抗生剤の内服（シタフロキサシン）など診察結果をもとに必要な治療を行っております。												

*イ. 肺炎 ロ. 尿路感染 ハ. 带状疱疹 二. 蜂窩織炎の合計

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
件数	0	2	2	1	2	4	1	0	1	1	1	5	20
治療日数	0	9	12	7	3	17	5	0	5	7	5	22	92