

## 所定疾患施設療養費について

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した。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。

対象となる入所者の状態は次の通りです。

## 対象疾患と主な治療内容

肺炎	胸部 X-P、血液検査、尿検査、血中濃度の測定など診察結果を基に抗生剤(内服・点滴注射)、酸素吸入、水分補給(経口・点滴)など診察結果を基に適宜必要な治療を行う。
尿路感染症	尿検査、血液検査など診察結果を基に抗生剤(内服・点滴注射)、酸素吸入、水分補給(経口・点滴)など適宜必要な治療を行う。
带状疱疹	当疾患について施設での治療が可能と判断された場合、診察結果を基に内服・抗ウイルス剤点滴など適宜必要な治療を行う。
蜂窩織炎	当疾患について施設での治療が可能と判断された場合、診察結果を基に抗生剤(内服・点滴注射など)適宜必要な治療を行う。

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、検査、注射処置などが行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。

- ◆ 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する。
- ◆ 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する。
- ◆ 算定開始後は、治療の実施状況について公表する。

## 年度別算定状況

疾患名/年月		令和7年度報告											
		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	人数												
	日数												
尿路感染症	人数												
	日数												
带状疱疹	人数												
	日数												
蜂窩織炎	人数												
	日数												

詳細	病名	検査・薬剤
		該当者無し

## 年度別算定状況

疾患名/年月		令和6年度報告											
		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	人数												
	日数												
尿路感染症	人数	1名	1名										
	日数	5日	6日										
带状疱疹	人数												
	日数												
蜂窩織炎	人数												
	日数												

詳細	病名	検査・薬剤
4月5日～4月9日	尿路感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆尿検査</li> <li>◆NEAR法</li> <li>◆5/22～フロモックス 100mg 1錠×5日間</li> </ul>
5月22日～5月27日	尿路感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆尿検査</li> <li>◆5/22～フロモックス 100mg 2錠×1日間</li> <li>◆5/23～フロモックス 100mg 3錠×5日間</li> </ul>

疾患名/年月		令和5年度報告											
		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	人数												
	日数												
尿路感染症	人数						1名						1名
	日数						5日						4日
带状疱疹	人数												
	日数												
蜂窩織炎	人数												
	日数												

詳細	病名	検査・薬剤
9月22日～9月26日	尿路感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆尿検査</li> <li>◆NEAR法</li> <li>◆9/22～フロモックス 100mg 2錠×5日間</li> </ul>
3月4日～3月8日	尿路感染症	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆尿検査</li> <li>◆NEAR法</li> <li>◆3/4～フロモックス 100mg 2錠×1日間</li> <li>3/5～フロモックス 100mg 3錠×4日間</li> </ul>