

令和5年度 所定疾患施設療養費算定状況

平成24年4月の介護報酬改定により介護老人保健施設において、ご利用者様のニーズに適切に対応する観点から、肺炎や尿路感染症などの疾患を発症した場合における施設内での対応について下記のような条件を満たした場合に評価されることとなりました。当施設では、所定疾患施設療養費を適切に算定し、ご利用者様の健康や安心に繋がっていきたくと考えており、厚生労働省が定める基準に基づき、毎年、前年度の算定条件を報告・公表して参ります。

令和5年度所定疾患施設療養費算定状況（令和5年4月～令和6年3月）

主な検査・治療内容

肺炎	検査内容	胸部X線写真、胸部CT、血液検査、酸素飽和度
	治療内容	投薬：カロナール・レボフロキサシン 点滴：ピペラシリン
尿路感染	検査内容	検尿、尿培養、血液検査
	治療内容	投薬：カロナール・バナン・バクタ・レボフロキサシン 点滴：ピペラシリン・ホスミシン・セフメタゾール
带状疱疹	検査内容	
	治療内容	投薬：軟膏・ビタラビン 点滴：アシクロビル

※厚生労働省の規定に基づき、下記の通り所定疾患施設療養費の算定状況を公表します。

		R5年4月	R5年5月	R5年6月	R5年7月	R5年8月	R5年9月	R5年10月	R5年11月	R5年12月	R6年1月	R6年2月	R6年3月	合計
肺炎	人数	1		1		2	6	3	2		1	1	5	22
	治療日数	7		7		17	57	27	15		7	9	31	177
尿路感染	人数	1	2	2	2	1	2	2	3	2		3		20
	治療日数	10	18	14	20	7	7	17	26	14		22		155
带状疱疹	人数						1		1	1		1	1	5
	治療日数						7		2	5		7	3	24
蜂窩織炎	人数						1			1			1	3
	治療日数						10			2			7	19

※参考 算定要件

- 1： 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要となつたご利用者様に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に一回に連続する7日を限度として月一回に限り算定するものであるので、一月に連続しない1日を7回算定することは認められないものであること。
- 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できないこと。
- 3： 所定疾患施設療養費の対象となるご利用者様の状態は次のとおり。
 - イ.肺炎
 - ロ.尿路感染症
 - ハ.带状疱疹（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）
- 4： 算定する場合にあっては、診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容を診療録に記載しておくこと。
- 5： 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。
- 6： 当該加算の算定開始後は、治療の実施状況について公表することとする。公表に当たっては、介護サービス情報の公表制度を活用する等により、前年度の加算状況を報告すること。