

所定疾患施設療養費（Ⅰ）（Ⅱ）

平成24年4月介護報酬改定により、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、肺炎、尿路感染症等を発症した場合における施設での医療について、以下のような要件を満たした場合に評価されることになりました。当施設では、所定疾患施設療養費を適切に算定し、ご利用者の健康や不安に繋げて参りたいと考えております。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について公表いたします。

【算定条件】

1. 所定疾患施設療養費は、肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者様に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に（Ⅰ）を算定するときは、1回に連続する7日を限度とし、月1回に限り算定する。（Ⅱ）を算定するときは、1回に連続する10日を限度とし月1回を限り算定する。1月に連続しない1日を7回又は、10回を算定することは、認められないものであること。

※（Ⅱ）を算定する場合は、検査等をする医師が感染症対策に関する内容を含む研修を受講していること。

1. 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。
2. 所定疾患療養費の対象となる入所者の状態は次のとおりであること。※（Ⅰ）（Ⅱ）共通
イ）肺炎 ロ）尿路感染症 ハ）带状疱疹 ニ）蜂窩織炎 ホ）慢性心不全増悪
3. 算定するにあたっては、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. 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、前年度の当該加算の算定状況を報告すること。

令和7年度

【 所定疾患施設療養費算定状況（令和7年4月～令和8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	合計
肺 炎	実人数	9	4	3	2	2	4	0	2	2	3	5	6	42
	延べ日数	62	28	10	14	13	35	0	13	15	7	31	66	294
尿 路 感 染 症	実人数	1	6	5	1	1	1	2	3	7	7	3	4	41
	延べ日数	1	27	19	3	7	6	9	17	26	25	18	21	179
蜂 窩 織 炎	実人数	1	2	3	2	1	1	5	0	1	1	3	1	21
	延べ日数	10	19	0	11	7	10	39	0	5	10	14	6	131
帯 状 疱 疹	実人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	延べ日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	0	14
慢 性 心 不 全 増 悪	実人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	延べ日数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

疾患名	治療内容	投薬内容
肺 炎	・採血検(WBC/CRP) ・内服 ・胸部X-P / CT ・点滴:注射 ・モニター ・酸素	・ロセフィン1g ・レボフロキサシン500 ・セフトレンピボキシル錠 ・セフェピム1g ・ネブライザー (ベネリン0.5ml + ビソルボン1.0ml)
尿路感染症	・尿検査 ・膀胱洗浄 ・内服 ・点滴:注射 ・腎採血(WBC/CRP)	・シプロフロキサシン400 ・レボフロキサシン500 ・セフトレンピボキシル錠100 ・セフトリアキソンナトリウム1g
蜂窩織炎	・内服 ・点滴:注射 ・軟膏塗布	・ロセフィン1g ・レボフロキサシン500 ・セフトレンピボキシル錠(100) ・セフトリアキソンナトリウム1g
带状疱疹	・軟膏塗布 ・内服	・ゾピラックス内服 ・ビタラピン軟膏
慢性心不全増悪	・内服 ・点滴:注射 ・酸素 ・モニター	・ラシックス20 ・アゾセミド30 ・スピロラクトン25 ・サムスカ 7.5