

所定疾患施設療養費算定状況

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します。

【算定条件】

◇所定疾患施設療養費(Ⅱ)について

1. 所定疾患施設療養費(Ⅱ)については、肺炎等により治療を必要とする状態となった入所者に対し、治療管理として投薬、検査、注射、処置等が行われた場合に、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。1月に連続しない1日を10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(Ⅱ)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. 所定疾患施設療養費(Ⅱ)の対象となる入所者の状態は次のとおりであること。
 - イ 肺炎 (診療に当たり検査を行った場合に限り)
 - ロ 尿路感染症 (診療に当たり検査を行った場合に限り)
 - ハ 带状疱疹
 - ニ 蜂窩織炎
4. 肺炎及び尿路感染症については、検査を実施した場合のみ算定できるものであること。
5. 算定する場合にあつては、診断名及び診断に至った根拠、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。なお、近隣の医療機関と連携した場合であっても、同様に、医療機関で行われた検査、処置等の実施内容について情報提供を受け、当該内容を診療録に記載しておくこと。
また、抗菌薬の使用に当たっては、薬剤耐性菌にも配慮するとともに、肺炎、尿路感染症及び带状疱疹の検査・診断・治療に関するガイドライン等を参考にすること。
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。公表にあつては、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。
7. 当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の医師が感染症対策に関する内容(肺炎、尿路感染症、带状疱疹及び蜂窩織炎に関する標準的な検査・診断・治療等及び抗菌薬等の適正使用、薬剤耐性菌)を含む研修を受講していること。ただし、感染症対策に関する十分な経験を有する医師については、感染症対策に関する研修を受講した者とみなす。

令和5年度の算定状況		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
肺炎	人数	2	1	1	0	5	0	0	1	1	1	1	1	14
	算定回数	11	5	7	0	34	0	0	7	4	1	9	10	88
尿路感染症	人数	3	4	5	2	1	0	1	1	0	2	1	5	25
	算定回数	15	17	34	11	7	0	8	8	0	17	3	44	164
带状疱疹	人数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	算定回数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
蜂窩織炎	人数	0	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	1	6
	算定回数	0	0	0	10	0	21	0	8	0	0	0	8	47

傷病名	処置等の内容
心不全	採血検査、浮腫増強時:利尿剤投与開始 SPO2測定→SP02低下及び換気不全時は、医師の指示する酸素投与を行い。持続酸素投与や呼吸状態悪化時は、協力医療施設受診又は、救急搬送行う。
肺炎	採血検査、医師の診察・採血結果にて、点滴又は、内服薬での抗生剤投与開始、必要時 喀痰吸引処置 発熱に対するアセトアミノフェン(カロナール)投与。 SPO2測定→SP02低下及び換気不全時は、医師の指示する酸素量投与を行い、持続酸素投与を要する場合や状態悪化時は、協力医療施設受診又は、救急搬送行う。
尿路感染	採血検査 検尿沈査 医師の診察・採血結果にて、点滴又は、内服薬での抗生剤投与開始 発熱に対しては、アセトアミノフェン(カロナール)投与 腎盂炎疑われる高熱時 状態に応じて、協力医療施設 又は、救急搬送を行う。
带状疱疹	医師の診察/バラシクロビル経口投与 外用薬:ピタラビン軟膏塗布処置
蜂窩織炎	医師の診察/ 採血検査、抗生剤内服投与
	採血検査 検尿沈査、 流行期は、インフルエンザテスト、COVID-19テスト

抗生剤内服	抗生剤点滴	補 液
①アモキシシリン ②セフカペンピボキシル塩酸塩 ③ミノサイクリン ④レボフロキサシン(250)	ロセフィン1g+生食100ml ×2 朝・夕	①ソルラクト +プレビタS 1A ②ソルラクトD500ml
	抗生剤点滴	
	1g+生食100ml×2 朝・夕	