

✿ 所定疾患施設療養費算定について

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、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。

所定疾患施設療養費について

1.対象となる入所者の状態は次の通りです。

- 肺炎
- 尿路感染症
- 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)

2.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、処置等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回に限り算定します。

3.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ます。

4.請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載します。

5.算定開始後は、治療の実施状況について公表します。

✿ 主な治療内容

| | |
|-------|--|
| 肺炎 | 血液検査、血中酸素濃度の測定、抗生剤の内服、抗生剤の点滴注射、水分補給(経口・点滴)、喀痰吸引など診察結果をもとに適宜必要な治療を行っています。 |
| 尿路感染症 | 血液検査、尿検査、血中酸素濃度の測定、抗生剤の内服、抗生剤の点滴注射、水分補給(経口・点滴)など診察結果をもとに適宜必要な治療を行っています。 |
| 带状疱疹 | 原因になるウイルスには抗ウイルス剤の点滴注射、痛みに対しては消炎鎮痛薬を用い治療を行っています。 また、水疱がつぶれて細菌感染した場合は、抗菌薬を使用します。 |

✿ 所定疾患施設療養費算定状

| 診断名/年月 | | 平成30年 | | | | | |
|--------|------|-------|----|----|----|----|----|
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
| 肺炎 | 人数 | 0 | 2 | | | | |
| | 治療日数 | 0 | 13 | | | | |
| 尿路感染症 | 人数 | 0 | 0 | | | | |
| | 治療日数 | 0 | 0 | | | | |
| 带状疱疹 | 人数 | 0 | 0 | | | | |
| | 治療日数 | 0 | 0 | | | | |

| 診断名/年月 | | 平成30年 | | | 平成31年 | | |
|--------|------|-------|-----|-----|-------|----|----|
| | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 肺炎 | 人数 | | | | | | |
| | 治療日数 | | | | | | |
| 尿路感染症 | 人数 | | | | | | |
| | 治療日数 | | | | | | |
| 带状疱疹 | 人数 | | | | | | |
| | 治療日数 | | | | | | |