所定疾患施設療養費算定状況の公表について

介護老人保健施設において、入所者様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致します

【算定要件】
　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、1回に連続する10日間を限度とし、月1回に限り算定するものである。
所定疾患施設療養費の対象となる入所者の状態は次の通りであること。
イ） 肺炎（検査を実施した場合に限る）
ロ） 尿路感染症（検査を実施した場合に限る）
ハ） 帯状疱疹
ニ） 蜂窩織炎
ホ） 慢性心不全の増悪
　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、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。
　算定開始後は、治療の実施状況について、前年度の当該加算の算定状況を公表すること。

主な検査・治療内容

	検　査	治　療
肺 炎	レントゲン・酸素飽和度　等	酸素投与・内服薬　等
尿路感染	検尿・尿沈査	内服薬　等
帯状疱疹		内服薬・外用処置　等
蜂窩織炎		内服薬・外用処置　等
慢性心不全の増悪	レントゲン・酸素飽和度　等	酸素投与・内服薬　等

所定疾患施設療養費算定状況

診断名/年月		令和5年度											
		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	2		3	1				2	2	2	2	1
	治療日数	12		13	2				11	14	11	10	4
尿路感染	人数	2	5	1	4	2	2	3	1	2		2	6
	治療日数	12	36	5	16	4	14	20	4	15		8	28
帯状疱疹	人数		1	2	1	1							
	治療日数		6	15	6	1							
蜂窩織炎	人数			1	2	1	1		1				
	治療日数			5	9	2	6		6				
慢性心不全の増悪	人数												
	治療日数												