

所定疾患施設療養費算定について

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(Ⅰ)(Ⅱ)について

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意を必要とする場合に限る）

(Ⅰ)(Ⅱ) 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、注射処置など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回に限り算定するものである為、1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。

(Ⅰ) 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する。

(Ⅱ) 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する。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する。

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。

(Ⅰ)(Ⅱ) 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する。

(Ⅰ)(Ⅱ) 算定開始後は、治療の実施状況について公表する。

所定疾患施設療養費算定状況

2022年6月

(Ⅰ)

該当なし

(Ⅱ)

| 疾患名 | 人数 | 治療日数 | 検査内容 | 投薬内容等 |
|-------|----|------|------|----------------------------------|
| 带状疱疹 | 1人 | 4日 | 投薬 | ロキソプロフェン 2錠 |
| 尿路感染症 | 1人 | 10日 | 検尿 | セフトゾアキソン 1g、ミヤ BM L-ケフレックス 2包 |