# 令和２年度　所定疾患施設療養費算定状況の公表について

平成２４年４月の介護報酬改定より、介護老人保健施設においてご入所者様の医療ニーズに適応する観点から、対象となる疾患を発症した場合における施設での医療に関して評価されることになりました。

以下、厚生労働省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 対象となる疾患は以下のとおりです。
　肺　　炎
　尿路感染症
　帯 状 疱 疹
　蜂 窩 織 炎

② 上記疾患で治療が必要となった場合、利用管理として投薬、注射、処置などが行われた。

③ 診断名、診療期間、実施した検査・投薬・注射・処置の内容等を診療録に記載する。

④ 請求に際して、診断、実施した検査、治療内容等を記載する。

⑤ 算定開始後の実施状況をについて、前年度当該加算の算定状況を公表する。

## 対象疾患と主な治療内容

| | |
|---|---|
| 肺　　炎 | 胸部 X-P、血液検査、尿検査、血中濃度の測定など診察結果を基に抗生剤（内服・点滴注射）、酸素吸入、水分補給（経口・点滴）など診察結果を基に適宜必要な治療を行う。 |
| 尿路感染症 | 尿検査、血液検査など診察結果を基に抗生剤（内服・点滴注射）、酸素吸入、水分補給（経口・点滴）など適宜必要な治療を行う。 |
| 帯状疱疹 | 当疾患について施設での治療が可能と判断された場合、診察結果を基に内服・抗ウイルス剤点滴など適宜必要な治療を行う。 |
| 蜂窩織炎 | 当疾患について施設での治療が可能と判断された場合、診察結果を基に抗生剤（内服・点滴注射など）適宜必要な治療を行う。 |

## 年度別算定状況

| 疾患名／年月 | | 令和２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 | | | | | | | | | | 1 | | |
| | 日 数 | | | | | | | | | | 7 | | |
| 尿路感染症 | 人 数 | 3 | 5 | 7 | 6 | 2 | 5 | 1 | 2 | 6 | 3 | 4 | 5 |
| | 日 数 | 22 | 35 | 44 | 34 | 14 | 35 | 7 | 8 | 35 | 20 | 22 | 35 |
| 帯 状 疱 疹 | 人 数 | | | | | | | | | | | | |
| | 日 数 | | | | | | | | | | | | |
| 蜂 窩 織 炎 | 人 数 | | | | | | | | | | | | |
| | 日 数 | | | | | | | | | | | | |