

所定疾患施設療養費算定状況

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回に限り算定する。
- 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する。
- 4.請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する。
- 5.算定開始後は、治療の実施状況について公表する。

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 | 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。 |

| 診断名／年月 | | 平成28年度 | | | | | |
|--------|------|--------|----|----|----|----|----|
| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 |
| 肺炎 | 人数 | 2 | 5 | 6 | 2 | 5 | 8 |
| | 治療日数 | 8 | 23 | 30 | 8 | 22 | 41 |
| 尿路感染症 | 人数 | 6 | 3 | 4 | 5 | 2 | 3 |
| | 治療日数 | 30 | 10 | 26 | 31 | 12 | 20 |

| 診断名／年月 | | 平成28年度 | | | | | |
|--------|------|--------|-----|-----|----|----|----|
| | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 |
| 肺炎 | 人数 | 5 | 14 | 5 | 5 | 0 | 1 |
| | 治療日数 | 27 | 64 | 25 | 19 | 0 | 1 |
| 尿路感染症 | 人数 | 6 | 6 | 4 | 1 | 2 | 0 |
| | 治療日数 | 30 | 31 | 19 | 4 | 10 | 0 |