

所定疾患施設療養費についてお知らせ

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、肺炎や尿路感染症などの疾病を発症した場合における施設内の対応について以下のような条件を満たした場合に評価されることとなりましたので、ご報告いたします。

算定条件

- ① 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7日間を限度とし、月1回に限り算定するものであって、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こと。
- ② 所定疾患施設療養費と緊急時施設療養費は同時に算定することはできないこと
- ③ 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
 - ロ 尿路感染症
 - ハ 带状疱疹
 - ニ 蜂窩織炎
- ④ 算定する場合にあたっては、診断名、診断をおこなった日、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。
- ⑤ 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載すること。
- ⑥ 当該加算の算定開始後は、治療の実施状況について公表することとする。公表に当たっては、介護サービス情報の公表制度を活用する等により、前年度の当該加算の算定状況を報告すること。

令和8年5月1日

令和7年度 所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況について

令和8年3月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	1	検尿	投薬	ノルフロキサシン

令和8年2月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
	0			セファペニホキシル ロキソ ロフェナトリウム キャベジン

令和8年1月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	2	検尿	投薬	ノルフロキサシン

令和7年12月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	1	検尿	投薬	ノルフロキサシン・カロナール
蜂窩織炎	1		投薬	セファペニホキシル・キャベジンUコーワ・ユベラN
帯状疱疹	1		投薬	ファムシクロビル

令和7年11月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	3	検尿	投薬	ノルフロキサシン・セファペニホキシル・カロナール
蜂窩織炎	1		投薬	セファペニホキシル・カロナール

令和7年10月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	4	検尿	投薬	ノルフロキサシン
蜂窩織炎	1		投薬	セファペニホキシル・ロキソ ロフェナトリウム・キャベジンUコーワ
帯状疱疹	1		投薬	ファムシクロビル

令和7年9月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	2	検尿	投薬	ノルフロキサシン・セファペニホキシル
蜂窩織炎	1		投薬	セファペニホキシル
肺炎	1	胸部CT.血液検査	投薬	セファペニホキシル・アンブロキシソール

令和7年8月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	3	検尿	投薬	ノルフロキサシン・セファペニホキシル

令和7年7月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	2	検尿	投薬	ノルフロキサシン

令和7年6月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	2	検尿	投薬	ノルフロキサシン
帯状疱疹	2		投薬	ファムシクロビル

令和7年5月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	1	検尿	投薬	ノルフロキサシン
帯状疱疹	2		投薬	ファムシクロビル

令和7年4月分

病名	人数	検査内容	治療内容	投薬内容
尿路感染症	2	検尿	投薬	ノルフロキサシン
帯状疱疹	1		投薬	バラシクロビル