所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況の公表について

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、肺炎、尿路感染、帯状疱疹の疾病を発症したご利用者に治療を行い、下記の条件を満たした場合、介護報酬で評価されることになりました。当施設ではホームページ上で「所定疾患施設療養費（Ⅱ）に係る治療の実施状況」をご報告、公表いたします。

算定要件

1．所定疾患療養費（Ⅱ）については、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10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10回算定することは認められない。

2．所定疾患施設療養費（Ⅱ）と緊急時施設療養費は同時に算定することはできない。

3．対象となる入所者の状態は次のとおりであること。
肺炎／尿路感染／帯状疱疹（抗ウィルス剤の点滴注射を必要とする場合）／ニ 蜂窩織炎

4．肺炎及び尿路感染症については、検査を実施した場合のみ算定できるものであること。

5．算定する場合にあっては、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しておくこと。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しておくこと。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、尿路感染症及び帯状疱疹の検査、寝台ん、治療に関するガイドライン等を参考にすること。

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。

7．当該介護保健施設サービスを行う介護老人保健施設の意思が、感染症対策に関する内容（肺炎、尿路感染症、帯状疱疹及び蜂窩織炎に関する標準的な検査・診断・治療等及び抗菌薬等の適正使用、薬剤耐性菌）を含む研修を受講していること。ただし、感染症対策に関する十分な経験を有する医師については、感染症対策に関する研修を受講したものとみなす。

【令和7年度　累計実績】

疾患名	実績		主な検査内容	主な治療内容	主な投薬内容
肺炎	人数	10	採血・レントゲン		生食・スルバシリン点滴
	日数	52			
尿路感染	人数	19	尿検査（テステープ）		レボフロキサンシン内服
	日数	131			
帯状疱疹	人数	2			フェムビル内服・アラセナ軟膏
	日数	10			
蜂窩織炎	人数	0			ケフレックス内服
	日数	0			レボフロキサンシン内服

所定疾患施設療養費に係る治療の実施状況の公表について

【令和8年度　月別実績】

疾患名	実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
肺炎	人数	0	0	1	0	1	1	7						10
	日数	0	0	10	0	2	7	33						52
尿路感染	人数	4	2	4	5	4	0	0						19
	日数	35	19	22	35	20	0	0						131
帯状疱疹	人数	0	0	2	0	0	0	0						2
	日数	0	0	10	0	0	0	0						10
蜂窩織炎	人数	0	0	0	0	0	0	0						0
	日数	0	0	0	0	0	0	0						0

【令和7年度　月別実績】

疾患名	実績	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
肺炎	人数	1	0	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1	10
	日数	5	0	4	14	4	0	6	3	0	0	7	3	46
尿路感染	人数	5	3	4	6	5	3	9	6	3	6	8	6	64
	日数	40	22	29	34	35	19	62	50	12	42	58	50	453
帯状疱疹	人数	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	日数	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6
蜂窩織炎	人数	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	日数	0	0	18	0	0	0	0	0	0	0	0	0	18