

所定疾患施設療養費の公表

厚生労働大臣が定める基準に基づき、前年度の当施設における所定疾患施設療養費の算定状況を公表いたします。

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（肺炎・尿路感染症・帯状疱疹・蜂窩織炎・慢性心不全の増悪）における施設内での治療について、評価されるものです。

当施設では所定疾患施設療養費Ⅰを算定しています。

令和6年度 所定疾患施設療養費算定状況

| 年月／疾患名 | | 肺炎 | | 尿路感染症 | | 帯状疱疹 | | 蜂窩織炎 | | 慢性心不全の増悪 | |
|--------|-----|----|----|-------|----|------|----|------|----|----------|----|
| | | 件数 | 日数 | 件数 | 日数 | 件数 | 日数 | 件数 | 日数 | 件数 | 日数 |
| 令和6年 | 4月 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 1 | 7 | 0 | 0 |
| | 5月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 6月 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 7月 | 1 | 7 | 3 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 8月 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9 | 0 | 0 |
| | 9月 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 10月 | 0 | 0 | 2 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 11月 | 1 | 4 | 2 | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 12月 | 1 | 3 | 2 | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 令和7年 | 1月 | 0 | 0 | 6 | 30 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 2月 | 0 | 0 | 2 | 7 | 0 | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 |
| | 3月 | 2 | 10 | 3 | 18 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

※ 抗生剤投与・尿検査・血液検査等 実施しました