令和６年度　所定疾患施設療養費の算定状況

令和７年５月　エスコートタウン静清

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し、ご報告致します。

※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
・帯状疱疹（抗ウィルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）
・R3.4～蜂窩織炎

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、注射処置などが行なわれた場合に算定する。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。 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。請求に際して、診断、行った検査、治療内容等を記載する。
算定開始後は、治療の実施状況について公表する。

令和６年度　所定疾患施設療養費算定状況

令和６年５月

疾患名	治療日数	検査・処置内容	投薬・注射内容
尿路感染症	7 日	尿検査（白血球、蛋白等）	カロナール、レボフロキサシン錠
尿路感染症	10 日	尿検査（白血球、蛋白等）	ボルタレン錠、レボフロキサシン錠

令和６年７月

疾患名	治療日数	検査・処置内容	投薬・注射内容
肺炎（コロナ感染）	8 日	血液検査、胸部レントゲン、吸引	カロナール、ソルデム点滴、ミノサイクリン

令和６年８月

尿路感染症	4 日	尿検査（白血球、蛋白等）	レボフロキサシン錠

令和６年９月

疾患名	治療日数	検査・処置内容	投薬・注射内容
肺炎	10 日	胸部レントゲン	レボフロキサシン錠
尿路感染症	4 日	尿検査（白血球、蛋白等）	レボフロキサシン錠

令和６年 11 月

疾患名	治療日数	検査・処置内容	投薬・注射内容
尿路感染症	7日	尿検査（白血球、蛋白等	レボフロキサシン錠
肺炎	4日	尿検査（白血球、蛋白等）	カロナール錠、ソルデム点滴、セフトリアキソンナトリウム点滴
尿路感染症	7日	尿検査（白血球、蛋白等）	レボフロキサシン錠
尿路感染症	5日	尿検査（白血球、蛋白等）	レボフロキサシン錠
尿路感染症	4日	尿検査（白血球、蛋白等）	レボフロキサシン錠

令和6年12月

肺炎	3日	酸素療法、血液検査	カロナール、レボフロキサシン錠
尿路感染症	2日	尿検査（白血球、蛋白等）	カロナール、ソルデム点滴、セフトリアキソンナトリウム点滴
肺炎	6日	吸引、血液検査、胸部レントゲン	ソルデム点滴、レボフロキサシン錠

令和7年3月

尿路感染症	6日	尿検査（白血球、蛋白等） 血液検査、	カロナール、レボフロキサシン錠 ソルデム点滴、セフトリアキソンナトリウム点滴、ミノサイクリン

令和7年4月

肺炎	10日	酸素療法、胸部レントゲン 血液検査、吸引	ソルデム点滴、セフトリアキソンナトリウム点滴、生食点滴