

令和7年度 所定疾患施設療養費の公表

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ます。

- ・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日を限度とし、月1回に限り算定するもの。
- ・厚生労働省の規定に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況について公表します。

1. 算定期間令和7年4月 ～ 令和8年3月
2. 対象となる所定疾患の検査、治療内容

| 診断名   | 検査内容・治療内容                    |
|-------|------------------------------|
| 肺炎    | レントゲン・採血検査・聴診・点滴・内服など        |
| 尿路感染症 | 検尿・採血検査・点滴・内服など              |
| 带状疱疹  | 点滴・内服・軟膏塗布など                 |
| 蜂窩織炎  | 採血検査・点滴・内服など                 |
| 心不全増悪 | レントゲン・採血検査・注射か酸素吸入対応（内服のみ以外） |

3. 算定状況

| 算定月/診断名 |    | 肺炎 | 尿路感染症 | 带状疱疹 | 蜂窩織炎 | 心不全増悪 | 計   |
|---------|----|----|-------|------|------|-------|-----|
| 4月      | 人数 |    | 6     | 1    |      |       | 7   |
|         | 日数 |    | 27    | 5    |      |       | 32  |
| 5月      | 人数 |    | 1     |      |      |       | 1   |
|         | 日数 |    | 4     |      |      |       | 4   |
| 6月      | 人数 | 1  | 2     |      |      |       | 3   |
|         | 日数 | 7  | 12    |      |      |       | 19  |
| 7月      | 人数 |    | 3     |      |      |       | 3   |
|         | 日数 |    | 12    |      |      |       | 12  |
| 8月      | 人数 |    | 0     |      |      |       | 0   |
|         | 日数 |    | 0     |      |      |       | 0   |
| 9月      | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 11    |      |      |       | 11  |
| 10月     | 人数 |    | 1     |      |      |       | 1   |
|         | 日数 |    | 3     |      |      |       | 3   |
| 11月     | 人数 |    | 3     |      |      |       | 3   |
|         | 日数 |    | 16    |      |      |       | 16  |
| 12月     | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 11    |      |      |       | 11  |
| 1月      | 人数 |    | 1     |      |      |       | 1   |
|         | 日数 |    | 1     |      |      |       | 1   |
| 2月      | 人数 |    | 8     |      |      |       | 8   |
|         | 日数 |    | 40    |      |      |       | 40  |
| 3月      | 人数 |    | 3     |      |      |       | 3   |
|         | 日数 |    | 16    |      |      |       | 16  |
| 計       | 人数 | 1  | 32    | 1    | 0    |       | 34  |
|         | 日数 | 7  | 153   | 5    | 0    |       | 165 |

人数 34 日数 165

令和 6 年度 所定疾患施設療養費の公表

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ます。

- ・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日を限度とし、月1回に限り算定するもの。
- ・厚生労働省の規定に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況について公表します。

- 1、算定期間令和6年4月 ～ 令和7年3月
- 2、対象となる所定疾患の検査、治療内容

| 診断名   | 検査内容・治療内容                    |
|-------|------------------------------|
| 肺炎    | レントゲン・採血検査・聴診・点滴・内服など        |
| 尿路感染症 | 検尿・採血検査・点滴・内服など              |
| 带状疱疹  | 点滴・内服・軟膏塗布など                 |
| 蜂窩織炎  | 採血検査・点滴・内服など                 |
| 心不全増悪 | レントゲン・採血検査・注射か酸素吸入対応（内服のみ以外） |

3、算定状況

| 算定月/診断名 |    | 肺炎 | 尿路感染症 | 带状疱疹 | 蜂窩織炎 | 心不全増悪 | 計   |
|---------|----|----|-------|------|------|-------|-----|
| 4月      | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 11    |      |      |       | 11  |
| 5月      | 人数 | 2  |       |      |      |       | 2   |
|         | 日数 | 14 |       |      |      |       | 14  |
| 6月      | 人数 | 1  | 5     | 1    |      |       | 7   |
|         | 日数 | 1  | 34    | 5    |      |       | 40  |
| 7月      | 人数 |    | 4     |      |      |       | 4   |
|         | 日数 |    | 28    |      |      |       | 28  |
| 8月      | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 12    |      |      |       | 12  |
| 9月      | 人数 | 1  | 6     | 1    |      |       | 8   |
|         | 日数 | 3  | 34    | 5    |      |       | 42  |
| 10月     | 人数 |    | 4     |      |      |       | 4   |
|         | 日数 |    | 23    |      |      |       | 23  |
| 11月     | 人数 |    | 5     |      |      |       | 5   |
|         | 日数 |    | 24    |      |      |       | 24  |
| 12月     | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 10    |      |      |       | 10  |
| 1月      | 人数 |    | 4     |      |      |       | 4   |
|         | 日数 |    | 22    |      |      |       | 22  |
| 2月      | 人数 |    | 4     |      |      |       | 4   |
|         | 日数 |    | 23    |      |      |       | 23  |
| 3月      | 人数 |    | 2     |      |      |       | 2   |
|         | 日数 |    | 7     |      |      |       | 7   |
| 計       | 人数 | 4  | 40    | 2    | 0    |       | 46  |
|         | 日数 | 18 | 228   | 10   | 0    |       | 256 |

人数 46 日数 256

# 令和5年度 所定疾患施設療養費の公表

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ます。

- ・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日を限度とし、月1回に限り算定するもの。
- ・厚生労働省の規定に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況について公表します。

## 1、算定期間令和5年4月 ～ 令和6年3月

## 2、対象となる所定疾患の検査、治療内容

| 診断名   | 検査内容・治療内容             |
|-------|-----------------------|
| 肺炎    | レントゲン・採血検査・聴診・点滴・内服など |
| 尿路感染症 | 検尿・採血検査・点滴・内服など       |
| 带状疱疹  | 点滴・内服・軟膏塗布など          |
| 蜂窩織炎  | 採血検査・点滴・内服など          |

## 3、算定状況

| 算定月/診断名 |    | 肺炎 | 尿路感染症 | 带状疱疹 | 蜂窩織炎 | 計   |
|---------|----|----|-------|------|------|-----|
| 4月      | 人数 | 2  | 2     |      |      | 4   |
|         | 日数 | 9  | 10    |      |      | 19  |
| 5月      | 人数 | 7  | 5     |      |      | 12  |
|         | 日数 | 31 | 24    |      |      | 55  |
| 6月      | 人数 | 5  | 4     |      |      | 9   |
|         | 日数 | 23 | 15    |      |      | 38  |
| 7月      | 人数 |    | 2     |      |      | 2   |
|         | 日数 |    | 8     |      |      | 8   |
| 8月      | 人数 | 3  | 1     |      | 1    | 5   |
|         | 日数 | 13 | 7     |      | 1    | 21  |
| 9月      | 人数 |    | 3     |      |      | 3   |
|         | 日数 |    | 13    |      |      | 13  |
| 10月     | 人数 | 1  | 5     |      |      | 6   |
|         | 日数 | 6  | 21    |      |      | 27  |
| 11月     | 人数 |    | 4     |      |      | 4   |
|         | 日数 |    | 18    |      |      | 18  |
| 12月     | 人数 |    | 3     |      |      | 3   |
|         | 日数 |    | 19    |      |      | 19  |
| 1月      | 人数 |    | 1     |      |      | 1   |
|         | 日数 |    | 7     |      |      | 7   |
| 2月      | 人数 |    | 4     |      |      | 4   |
|         | 日数 |    | 21    |      |      | 21  |
| 3月      | 人数 |    | 3     |      |      | 3   |
|         | 日数 |    | 15    |      |      | 15  |
| 計       | 人数 | 18 | 37    | 0    | 1    | 56  |
|         | 日数 | 82 | 178   | 0    | 1    | 261 |

人数 56 日数 261

## 令和4年度 所定疾患施設療養費の公表

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ます。

- ・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日を限度とし、月1回に限り算定するもの。
- ・厚生労働省の規定に基づき、所定疾患施設療養費の算定状況について公表します。

### 1. 算定期間令和4年4月 ～ 令和5年3月

### 2. 対象となる所定疾患の検査、治療内容

| 診断名   | 検査内容・治療内容          |
|-------|--------------------|
| 肺炎    | レントゲン・採血検査・点滴・内服など |
| 尿路感染症 | 検尿・採血検査・点滴・内服など    |
| 带状疱疹  | 点滴・内服・軟膏塗布など       |
| 蜂窩織炎  | 採血検査・点滴・内服など       |

### 3. 算定状況

| 算定月/診断名 |    | 肺炎 | 尿路感染症 | 带状疱疹 | 蜂窩織炎 | 計   |
|---------|----|----|-------|------|------|-----|
| 4月      | 人数 | 1  | 2     |      |      | 3   |
|         | 日数 | 4  | 11    |      |      | 15  |
| 5月      | 人数 | 1  | 5     |      |      | 6   |
|         | 日数 | 3  | 24    |      |      | 27  |
| 6月      | 人数 |    | 2     |      |      | 2   |
|         | 日数 |    | 7     |      |      | 7   |
| 7月      | 人数 | 1  | 4     |      | 1    | 6   |
|         | 日数 | 5  | 17    |      | 5    | 27  |
| 8月      | 人数 | 1  | 3     |      |      | 4   |
|         | 日数 | 3  | 14    |      |      | 17  |
| 9月      | 人数 |    | 4     |      |      | 4   |
|         | 日数 |    | 17    |      |      | 17  |
| 10月     | 人数 | 2  | 4     | 1    |      | 7   |
|         | 日数 | 11 | 14    | 7    |      | 32  |
| 11月     | 人数 |    | 1     |      |      | 1   |
|         | 日数 |    | 3     |      |      | 3   |
| 12月     | 人数 | 1  | 2     |      | 1    | 4   |
|         | 日数 | 5  | 7     |      | 7    | 19  |
| 1月      | 人数 |    | 3     |      |      | 3   |
|         | 日数 |    | 14    |      |      | 14  |
| 2月      | 人数 | 1  | 5     |      |      | 6   |
|         | 日数 | 3  | 20    |      |      | 23  |
| 3月      | 人数 | 3  | 6     |      |      | 9   |
|         | 日数 | 13 | 27    |      |      | 40  |
| 計       | 人数 | 11 | 41    | 1    | 2    | 55  |
|         | 日数 | 47 | 175   | 7    | 12   | 241 |