

所定疾患施設療養費

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いたします。

所定疾患施設療養費の算定要件について

- ① 次のいずれかの状態の方が対象となります。
 - ・肺炎
 - ・蜂窩織炎（令和3年4月より）
 - ・尿路感染症
 - ・慢性心不全（令和6年4月より）
 - ・帯状疱疹（抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る）
 - ② ①の状態となり、必要な治療管理（投薬、検査、注射、処置等）を行った場合に連続する7日を限度として、1月に1回算定します。
(緊急時施設療養費を算定した日は算定しません。)
 - ③ 診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容を診療録に記載します。
 - ④ 請求に際して、診断、行った検査、治療内容等をレセプトに記載します。
 - ⑤ 算定開始後は、治療の実施状況について公表します。

所定疾患施設療養費算定状況

＜令和5年度＞

| | 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 |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 件数 | 8 | 0 | 7 | 3 | 3 | 6 | 10 | 7 | 4 | 4 | 6 | 6 | 64 |
| 日数 | 40 | 0 | 36 | 11 | 12 | 29 | 51 | 36 | 22 | 18 | 31 | 33 | 319 |

＜令和6年度＞

| | 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 |
|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 件数 | 4 | 4 | 3 | 5 | 5 | 5 | 6 | 8 | 6 | 4 | 5 | 9 | 64 |
| 日数 | 18 | 22 | 13 | 23 | 23 | 21 | 25 | 25 | 34 | 23 | 21 | 55 | 303 |

＜令和7年度＞