介護老人保健施設　久米川
所定疾患施設療養費算定状況報告

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

2019年年度　算定状況（2019年10月01日～2020年03月31日）

【従来型20床】

肺炎	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							3	2	2	2	2	2	13
日数							18	8	12	9	10	14	71

尿路感染症	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							0	1	0	0	1	1	3
日数							0	7	0	0	5	5	17

帯状疱疹※	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							0	0	0	0	0	0	0
日数							0	0	0	0	0	0	0

※抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る

【ユニット型60床】

肺炎	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							2	2	1	2	1	3	11
日数							13	12	5	13	5	15	63

尿路感染症	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							0	0	0	3	3	2	8
日数							0	0	0	19	17	14	50

帯状疱疹※	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							0	0	0	0	0	0	0
日数							0	0	0	0	0	0	0

※抗ウイルス剤の点滴注射を必要とする場合に限る

【合計】

合計	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							5	5	3	7	7	8	35
日数							31	27	17	41	37	48	201

X線検査・血液検査・尿検査等検査結果を基に、抗生剤内服・点滴加療を行いました。