

【所定疾患施設療養費算定状況の公表～月ごと～】

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致します。

令和4年 9月分（合計 4名）

疾患名	開始日	治療日数	検査内容	投薬、処置内容等
①尿路感染症	9/1~9/7	7日	尿検査 血液検査	9/1~9/7 内服：アモキシシリン（250）3T×3 レバミピド（100）3T×3
②尿路感染症	9/15~9/19	5日	尿検査 血液検査	9/15~9/19 内服： ①レバミピド（100）3T×3 ②アモキシシリン（250）3T×3
③肺炎	9/15~9/20	6日	血液検査	9/15~9/19 点滴： ①ソリタT3G500ml + プレビタS/A ②レボフロキサシンキット500mg ③ソリタT3G500ml
				9/15~9/20 ホクナリンテープ 1枚/日
④肺炎	9/3~9/9	7日	血液検査	9/3~9/9 ①ソリタT3G500ml + プレビタS/A ②セフトリアキソン1gキット 2本/日 ③ソリタT3G500ml ④ポタコールR500ml +プレビタS/A50%ZT40ml 処置：サクション