

【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6年 2月分（合計 6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	2/13～19	7日	尿検査 血液検査 インフルエンザキット	内服) 2/13～16 ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
				点滴) 2/16～19 ①ソリタT3G500ml+プレビタS 1A ②ペントシリン1gキット 2P/日 2/19 ①チエナム0.5g 2本/日 ②ソリタT3G500ml
②尿路感染症	2/11～20	10日	尿検査	内服) 2/11～16 ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②ピオスリー 3T3×朝昼夕
				内服) 2/16～20 ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
③尿路感染症	2/15～24	10日	尿検査 血液検査	内服) 2/15～24 ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
④尿路感染症	2/8～17	10日	尿検査 血液検査 インフルエンザキット コロナ抗原検査	内服) 2/8～18 ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
⑤蜂窩織炎	2/26～29	4日		内服) ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
				処置) 右下肢：ゲンタシン、ガーゼ、パット保護
⑥蜂窩織炎	2/19～28	10日		内服) ①アモキシシリン (250) 3C3×朝昼夕 ②レバミピド (100) 3T3×朝昼夕
				処置) 右足第1趾、左足第2趾：洗浄、ゲンタシン、ガーゼ保護