

## 所定疾患施設療養費

厚生労働大臣が定める基準に基づき、当法人の介護老人保健施設の所定疾患療養費の算定状況について公表します。

令和3年度

4月 0名

5月 2名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
肺炎	5日	聴診・血液検査	オーグメチン250mg サワシリンカプセル250mg
蜂窩織炎	5日	血液検査	オーグメチン250mg サワシリンカプセル250mg

6月 1名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
肺炎	5日	聴診・血液検査	オーグメチン250mg サワシリンカプセル250mg

7月 3名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	5日	血液検査	レボフロキサシン500mg（1日間） レボフロキサシン250mg（4日間）
肺炎	5日	聴診・血液検査・胸部CT	オーグメチン250mg
蜂窩織炎	6日	血液検査	カロナール（5日間） 症状悪化したため、オーグメチン250mg（4日間）

8月 3名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	5日	血液検査	セファレキシシン250mg
尿路感染	5日	血液検査	レボフロキサシン250mg

尿路感染	7日	血液検査・検尿	レボフロキサシン500mg 1日間 レボフロキサシン250mg 6日間
------	----	---------	--

9月 4名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
肺炎	5日	聴診	オーグメチン3錠/3x 9日間 サワシリン 3錠/3x 7日間
尿路感染	5日	血液検査	レボフロキサシン500mg 1日間 レボフロキサシン250mg 6日間
尿路感染	5日	検尿・血液検査	ケフレックス(250)3c/3x 5日間
尿路感染	5日	検尿	ケフレックス(250)3c/3x 5日間

10月 1名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	5日	検尿	ケフレックス(250)3c/3x 5日間

11月 3名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	7日	検尿	ケフレックス(250)3c/3x 7日間
尿路感染	7日	検尿・腹部エコー	ケフレックス(250)3c/3x 7日間
尿路感染	5日	検尿	ケフレックス(250)3c/3x 5日間

12月 1名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	3日	検尿・腹部エコー	オーグメンチン(250)3t/3x 3日間 サワシリンカプセル(250)3c/3x

1月 1名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等
尿路感染	7日	血液検査	ケフレックス(250)3錠/3回7日間

2月 1名

疾患名	治療日数	検査内容	投薬内容等

尿路感染	5日	血液検査	レボフロキサシン500mg 1日間 レボフロキサシン250mg 4日間
------	----	------	--

3月 0名

