所定疾患施設療養費算定状況

H29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	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数
肺炎			1	7					1	3													1	2	3	12
尿路感染症											1	3	2	4											3	7
帯状疱疹																									0	0

H30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	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数	件数	日数
肺炎																									0	0
尿路感染症																									0	0
帯状疱疹																									0	0