

問14～問16において、「一般」とは、老人保健、後期高齢者以外をいいます。

※算定のない項目については、必ず「0(ゼロ)」をご記入ください。

※記録等がなく回答できない場合は空欄のままで結構です。

問14. 再診料の算定回数を、月ごとにご記入ください。

		7月診療分	8月診療分	9月診療分
一 般	平成19年	回	回	回
	平成20年	回	回	回
老人保健	平成19年	回	回	回
後期高齢者	平成20年	回	回	回
合計		回	回	回

問15. 外来管理加算の算定回数を、月ごとにご記入ください。

		7月診療分	8月診療分	9月診療分
一 般	平成19年	回	回	回
	平成20年	回	回	回
老人保健	平成19年	回	回	回
後期高齢者	平成20年	回	回	回
合計		回	回	回

問16. 入院外請求総点数を、月ごとにご記入ください。

昨年(平成19年度)

		7月診療分	8月診療分	9月診療分
一 般	社 保	点	点	点
	国 保	点	点	点
老人保健	社 保	点	点	点
	国 保	点	点	点

今年(平成20年度)

		7月診療分	8月診療分	9月診療分
一 般	社 保	点	点	点
	国 保	点	点	点
後 期 高 齢 者		点	点	点

以上でアンケート調査は終わりです。ご協力ありがとうございました。
同封の返信用封筒にてご返送くださいますようお願いいたします。