



指定統計第66号
患者調査

患者調査

病院外来(奇数)票

厚生労働省

記入上の注意

平成20年10月21日～23日(指定された1日)

※保健所符号	
施設番号	H-
患者番号	

- ※印欄には、記入しないでください。
- 500～599床の病院については生年月日の末尾が1、3、5、7日の患者について作成してください。
- 600床以上の病院については生年月日の末尾が3、5、7日の患者について作成してください。

(1) 性別	1 男 2 女	(2) 出生年月日	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治	年 月 日
(3) 患者の住所	1 病院と同じ都道府県内 2 病院とは別の都道府県 → <input type="text"/> 都道府県			※都道府県 コー ト
(4) 外来の種別	初診	1 通院 2 往診		
	再来	3 通院 4 往診 5 訪問診療 6 医師以外の訪問	前回診療(訪問)月日 平成 20 年 月 日	
(5) 受療の状況	1 傷病の診断・治療 2 正常分娩(単胎自然分娩) 3 正常妊娠・産じよくの管理 4 健康者に対する検査、健康診断(査)・管理 5 予防接種 6 その他の保健サービス			
(主傷病名については、発病の型(例:急性)、病因(例:病原体名)、部位(例:胃噴門部がん)、性状(例:病理組織型)等もできるだけ記入してください。 また、複数の傷病に罹患している場合は、副傷病名欄の中から該当するものすべてを選択してください。 「16 精神疾患」とは、アルツハイマー病を含む認知症、精神作用物質による精神及び行動の障害、統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害、気分[感情]障害、神経症性障害、てんかん、その他の精神及び行動の障害をいいます。(ただし「精神遅滞」は除きます。)	(1) 主傷病名		外傷の原因 外傷の原因(中毒を含む)	
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	
	(2) 副傷病名(該当するものすべてに○印をつけてください。)			
01 副傷病なし 02 糖尿病(合併症を伴わないもの) 03 糖尿病(性)腎症 04 糖尿病(性)網膜症 05 糖尿病(性)神経障害 06 糖尿病(性)足病変 07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病 08 肥満(症) 09 高脂血症(脂質異常症)		10 高血圧(症) 11 虚血性心疾患 12 脳卒中 13 閉塞性末梢動脈疾患 14 大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤) 15 慢性腎不全(慢性腎臓病) 16 精神疾患 17 その他の疾患		不慮の事故 故意又は不明 ① 自動車交通事故 ⑦ 自傷 ② 自転車交通事故 ⑧ 他傷 ③ その他の交通事故 ⑨ 不明 ④ スポーツ中の事故 ⑤ 転倒・転落 ⑥ ①～⑤以外の原因による不慮の事故
(6) 透析治療の状況 (他の医療機関での治療も含む。)	1 維持透析治療中 2 その他の透析治療中 3 治療なし 4 不明			
(7) 診療費等支払方法 (該当するものすべてを選択してください。 なお、介護保険サービス利用者で、医療保険等と公費負担医療を併用している場合は、それらの両方について記入してください。)	1 自費診療 (保険外併用療養費を含む) 2 医療保険等、公費負担医療 3 介護保険 (介護扶助を含む)		I (医療保険等) 01 全国健康保険協会管掌健康保険(本人) 08 退職者医療(本人) 02 全国健康保険協会管掌健康保険(家族) 09 退職者医療(家族) 03 健康保険組合(本人) 10 高齢者の医療の確保に関する法律 04 健康保険組合(家族) 11 労働災害・公務災害 05 各種共済組合(本人) 12 自動車損害賠償保障法 06 各種共済組合(家族) 13 その他 07 国民健康保険	
		II (公費負担医療) 14 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律 15 障害者自立支援法 16 生活保護法(医療扶助) 17 その他の公費負担によるもの		
(8) 紹介の状況	1 病院から 2 一般診療所から 3 歯科診療所から 4 介護老人保健施設から 5 介護老人福祉施設から 6 その他から 7 紹介なし			
(9) 救急の状況 (該当するものすべてを選択してください。)	救急 { 1 救急車により搬送 2 救急外来を受診 3 診療時間外を受診 } 4 1～3以外			