

<p>(6) 診療費等支払方法</p> <p>該当するものすべてに○印をつけてください。</p> <p>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選択してください。</p>	<p>1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)</p> <p>2 医療保険等、公費負担医療</p> <p>3 介護保険 (介護扶助を含む)</p> <p>→ I (医療保険等)</p> <p>01 健康保険・各種共済組合(本人) 05 高齢者医療 (後期高齢者医療制度)</p> <p>02 健康保険・各種共済組合(家族) 06 労働災害・公務災害</p> <p>03 国民健康保険 07 自動車損害賠償保障法</p> <p>04 退職者医療 08 その他</p> <p>→ II (公費負担医療)</p> <p>09 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</p> <p>10 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(措置入院)</p> <p>11 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 (育成医療、更生医療)</p> <p>12 生活保護法(医療扶助)</p> <p>13 その他の公費負担によるもの</p>
<p>(7) 病床の種別</p>	<p>1 精神病床 4 療養病床 (医療保険適用病床)</p> <p>2 感染症病床 5 療養病床 (介護保険適用病床)</p> <p>3 結核病床 6 一般病床</p>
<p>(8) 紹介の状況</p>	<p>1 病院から 2 一般診療所から 3 歯科診療所から</p> <p>4 介護医療院から 5 介護老人保健施設から 6 介護老人福祉施設から</p> <p>7 その他から 8 紹介なし</p>
<p>(9) 来院時の状況</p>	<p>救急の受診</p> <p>1 通常の受診 2 救急車により搬送 3 徒歩や自家用車等による救急の受診</p> <p>(「2」又は「3」の場合は、どちらかに○印をつけてください。)</p> <p>↓</p> <p>1 診療時間内の受診 2 診療時間外の受診</p>
<p>(10) 入院の状況</p> <p>調査日現在の状況を選択してください。</p>	<p>1 生命の危険は少ないが入院治療を要する 4 検査入院</p> <p>2 生命の危険がある 5 その他</p> <p>3 受け入れ条件が整えば退院可能</p>