

(9) 診療状況		(15) 委託の状況		全部委託		一部委託		委託して いない
		あてはまるものひとつに○		院内委託	院外委託	院内委託	院外委託	
9月30日の在院患者数	人							
9月中に新たに入院した患者数	人	給食(患者用)		1	2	3	4	5
9月中の退院患者数	人	滅菌(治療用具)		1	2	3	4	5
9月中の外來患者延数	人	保守点検業務(医療機器)		1	2	3	4	5
初診の患者の数(再掲)	人	検体検査		1	2	3	4	5
診療時間外に受診した患者の延数(再掲)	人	感染性廃棄物処理		1		2		3
うち乳幼児(3歳未満)の延数	人	清掃		1		2		3
(10) 診療所の種類 いずれかひとつに○		(16) 受動喫煙防止対策の状況 いずれかひとつに○						
1 一般診療業務を主とする		1 敷地内を全面禁煙としている						
2 相談・指導業務を主とする		2 施設内を全面禁煙としている						
3 採血及び供血を主とする		3 喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないよう措置している						
4 検診業務(集団・個別)を主とする		4 その他(1~3以外の措置を講じている)						
5 検査業務を主とする		5 何ら措置を講じていない						
6 人工透析を主とする		(17) 禁煙外来等 各項目について、いずれかひとつに○						
7 巡回診療を主とする		禁煙外来の有無						
8 休日夜間急患センター		1 有						
9 介護保険サービス提供を主とする		2 無						
(11) 期間診療所等 あてはまるものすべてに○		ニコチン依存症管理料の算定						
1 特定の期間(季節)にのみ診療を行う診療所		1 有						
2 事業所内の診療所		2 無						
3 市町村保健センター内の診療所		(18) 退院調整支援担当者 いる場合は10月1日現在の人数を記入してください。						
4 該当なし		1 いる (人) *退院調整加算の施設基準を満たす場合のみ						
(12) 健診・保健指導 実施している場合は、あてはまるものすべてに○		2 いない						
生活習慣病に関連する健診	生活習慣病に関連する保健指導	(19) レセプト処理用コンピューター いずれかひとつに○						
1 実施している	1 実施している	1 使用している						
1 医療保険者からの委託による	1 医療保険者からの委託による	2 していない						
2 その他	2 その他	(20) 電子カルテシステムの導入状況						
2 実施していない	2 実施していない	1 医療機関全体として導入している		活用状況の範囲				
		2 医療機関内の一部に導入している		1 自施設内				
		3 具体的な導入予定がある		2 患者へ情報提供				
		4 導入予定なし		3 他の医療機関等と連携				
				導入予定時期				
				1 平成20年度				
				2 平成21年度				
				3 平成22年度				
				4 平成23年度以降				
(13) 救急医療体制 各項目について、いずれかひとつに○		(14) 表示診療時間の状況						
救急告示の有無	1 有 2 無	通常表示診療時間 (時間)						
在宅当番医制	1 有 2 無	表示診療時間						
精神科救急医療体制	1 有 2 無	平日は、診療時間が同じ曜日						
		○をつけ、まとめて記入してください。						
		午前	午後	18時以降				
夜間(深夜も含む)救急対応の可否	1 ほぼ毎日可能 2 週3~5日可能 3 週1~2日可能 4 ほとんど不可能	1 (月・火・水・木・金)		1 2 3 (時 分 迄)				
		1 (月・火・水・木・金)		1 2 3 (時 分 迄)				
		1 (月・火・水・木・金)		1 2 3 (時 分 迄)				
		1 (月・火・水・木・金)		1 2 3 (時 分 迄)				
		1 (月・火・水・木・金)		1 2 3 (時 分 迄)				
土曜日	1 2 3 (時 分 迄)							
日曜日	1 2 3 (時 分 迄)							
休日	1 2 3 (時 分 迄)							
(14) 表示診療時間の状況		(21) 遠隔医療システムの導入状況						
通常表示診療時間 (時間)		遠隔画像診断						
表示診療時間		1 有						
平日は、診療時間が同じ曜日		受信 依頼元施設数 (施設)						
○をつけ、まとめて記入してください。		送信 依頼先施設数 (施設)						
		2 無						
		遠隔病理診断						
		1 有						
		受信 依頼元施設数 (施設)						
		送信 依頼先施設数 (施設)						
		2 無						
		在宅療養支援						
		1 有 → 受信 依頼元患者数 (人)						
		2 無						

(22) 医療安全体制 各項目について、あてはまるものひとつに○ * 医療安全に関する体制の責任者について、専任・兼務の別を記入してください。					(25) 検査等の実施状況 * 患者数には手術に伴うものを含む。		9月中の患者数	装置の台数	
責任者の資格と専任・兼務の別	医療安全体制(全般)	院内感染防止対策	医療機器安全管理	医薬品安全管理	骨塩定量測定	01	人		
医師	1	1	1	1	気管支内視鏡検査*	02	人		
歯科医師	2	2	2	2	上部消化管内視鏡検査*	03	人		
薬剤師	3	3	3	3	大腸内視鏡検査*	04	人		
看護師	4	4	4	4	血管連続撮影	05	人		
診療放射線技師	5	5	5		DSA(再掲)	06	人		
臨床検査技師	6	6	6		循環器DR(再掲)	07	人		
臨床工学技士	7	7	7		マンモグラフィ	08	人	台	
その他	8	8			RI検査(シンチグラム)	09	人	台	
配置していない	9	9			SPECT(再掲)	10	人	台	
*専任・兼務	専任	1	1	1	PET	PET	11	人	台
	兼務	2	2	2		PETCT	12	人	台
	医療機器と医薬品安全管理責任者を兼務(再掲)			3	CT	マルチスライスCT	13	人	台
						その他のCT	14	人	台
院内感染防止対策のための施設内回診の頻度					MRI	1.5テスラ以上	15	人	台
1	ほぼ毎日	2	週1回以上	3	月2~3回程度	1.5テスラ未満	16	人	台
4	月1回程度	5	月1回未満			3D画像処理	17	人	
患者相談担当者の配置の有無						冠動脈CT・心臓MRI(再掲)	18	人	
1	有	2	無		(26) 手術等の実施状況		9月中の実施件数		
(23) 歯科設備 保有しているものすべてに○					全身麻酔(静脈麻酔は除く)	01		件	
1	歯科診療台	(台)	内視鏡下消化管手術	02		件	
2	パノラマX線装置				悪性腫瘍手術	03		件	
3	オートクレーブ				胃がん(再掲)	04		件	
4	生体モニター				胆嚢がん(再掲)	05		件	
5	超音波歯石除去器				大腸がん(再掲)	06		件	
6	口腔内画像処理システム				前立腺がん(再掲)	07		件	
7	吸入鎮静装置				乳がん(再掲)	08		件	
(24) 在宅医療サービスの実施状況 併設施設によるサービスを除く。 実施の有無に○をつけ、9月中の件数を記入してください。					子宮がん(再掲)	09		件	
医療保険等による在宅サービス 1 実施している 2 実施していない					外来化学療法	10		件	
往診	01			件	人工透析	11		件	
在宅患者訪問診療	02			件	(人工透析装置の台数)			台	
歯科訪問診療	03			件	分娩(正常分娩を含む)	12		件	
救急搬送診療	04			件	帝王切開娩出術(再掲)	13		件	
在宅患者訪問看護・指導	05			件	分娩の取扱				
精神科在宅患者訪問看護・指導	06			件	1 取り扱っている				
在宅患者訪問リハビリテーション指導管理	07			件	担当医師数(常勤換算) (. 人) 小数点以下第2位四捨五入				
訪問看護ステーションへの指示書の交付	08			件	2 取り扱っていない				
在宅看取り	09			件	(27) 放射線治療の実施状況				
介護保険による在宅サービス 1 実施している 2 実施していない					患者数は、照射録の枚数又は検査伝票を元に記入してください。		9月中の患者数	装置の台数	
居宅療養管理指導(介護予防サービスを含む)	10			件	放射線治療(体外照射)	1	人		
訪問看護(介護予防サービスを含む)	11			件	ガンナイフ・サイバーナイフ(再掲)	2	人	台	
訪問リハビリテーション(介護予防サービスを含む)	12			件	放射線治療(腔内・組織内照射)	3	人		
在宅療養支援診療所の届出 いずれかに○ 施設数には自施設を含む。					(28) 処方状況 9月中の実施状況				
1 有	連携保険医療機関等の数 (施設)				外来患者への処方数	院内処方数		回	
	受け持つ在宅療養患者の数 (人)				(9月中の延回数)	院外処方せん交付数		回	
2 無					医療用麻薬の処方	1 有	2 無		

裏面へ続く

(29) 従事者数 (常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)			
医師	常勤	01	人
	非常勤(常勤換算)	02	. 人
歯科医師	常勤	03	人
	非常勤(常勤換算)	04	. 人
介輔(沖縄県のみ)	(常勤換算)	05	. 人
薬剤師	(常勤換算)	06	. 人
保健師	実人員	07	人
	(常勤換算)	08	. 人
助産師	実人員	09	人
	(常勤換算)	10	. 人
看護師	実人員	11	人
	(常勤換算)	12	. 人
准看護師	実人員	13	人
	(常勤換算)	14	. 人
看護業務補助者	(常勤換算)	15	. 人
理学療法士	(常勤換算)	16	. 人
作業療法士	(常勤換算)	17	. 人
視能訓練士	(常勤換算)	18	. 人
義肢装具士	(常勤換算)	19	. 人
歯科衛生士	(常勤換算)	20	. 人
歯科技工士	(常勤換算)	21	. 人
社会福祉士	(常勤換算)	22	. 人
介護福祉士	(常勤換算)	23	. 人
言語聴覚士	(常勤換算)	24	. 人
精神保健福祉士	(常勤換算)	25	. 人
診療放射線技師	(常勤換算)	26	. 人
診療エックス線技師	(常勤換算)	27	. 人
臨床検査技師	(常勤換算)	28	. 人
衛生検査技師	(常勤換算)	29	. 人
臨床工学技士	(常勤換算)	30	. 人
あん摩マッサージ指圧師	(常勤換算)	31	. 人
柔道整復師	(常勤換算)	32	. 人
栄養士	(常勤換算)	33	. 人
その他の技術員	(常勤換算)	34	. 人
医療社会事業従事者	(常勤換算)	35	. 人
事務職員	(常勤換算)	36	. 人
その他の職員	(常勤換算)	37	. 人
記入者			
(所属)			
(氏名)			
備考			

ご協力ありがとうございました



指定統計第65号

医療施設静態調査

歯科診療所票

厚生労働省

(平成20年10月1日現在)

※ 整理番号									※ 保健所 符号					※ 市区町村 符号				
-----------	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------	--	--	--	--	-----------------	--	--	--	--

注: ※印の箇所は、記入しないでください。

(1) 施設の所在地	〒 TEL												(3) 休止・休診の 状況
(2) 施設名													1 休止中
													2 1年以上休診中
													3 1年未満休診中

(4) 開設者 あてはまるものひとつに○		(7) 診療科目 あてはまるものすべてに○			
01 厚生労働省	国	1 歯科			
02 独立行政法人国立病院機構		2 矯正歯科			
03 国立大学法人		3 小児歯科			
04 独立行政法人労働者健康福祉機構		4 歯科口腔外科			
05 その他		(8) 診療状況 (9月中)			
06 都道府県		外来患者延数			人
07 市町村		初診の患者の数(再掲)			人
08 地方独立行政法人		(9) 保健事業 9月中に実施したものすべてに○			
09 日赤		1 保健相談・指導			
10 済生会		2 予防処置			
11 北海道社会事業協会		3 自治体の委託検診			
12 厚生連		4 事業所等の委託検診			
13 国民健康保険団体連合会		5 該当なし			
14 全国社会保険協会連合会		(10) 救急医療体制 いずれかひとつに○			
15 厚生年金事業振興団		1 休日等歯科診療所			
16 船員保険会		2 歯科在宅当番医制			
17 健康保険組合及びその連合会		3 していない			
18 共済組合及びその連合会		夜間(深夜も含む)救急対応の可否			いずれかひとつに○
19 国民健康保険組合		1 ほぼ毎日可能			
20 公益法人		2 週3~5日可能			
21 医療法人		3 週1~2日可能			
22 私立学校法人		4 ほとんど不可能			
23 社会福祉法人		(11) 表示診療時間の状況			
24 医療生協		通常1週間の診療時間 (時間)			
25 会社		表示診療時間		通常診療している時間帯に○をつけ、「3」に○をつけた場合は、括弧内に18時以降の表示診療時間を記入してください。	
26 その他の法人		平日は、診療時間が同じ曜日に○をつけ、まとめて記入してください。	午前	午後	18時以降
27 個人		(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)
(5) 許可病床数	(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)	
床	平日	(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)
		(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)
		(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)
		(月・火・水・木・金)	1	2	3 (時 分 迄)
(6) 社会保険診療等の状況 いずれかに○	土曜日	1	2	3 (時 分 迄)	
1 保険医療機関又は保険医	日曜日	1	2	3 (時 分 迄)	
2 自由診療のみ	休日	1	2	3 (時 分 迄)	

裏面へ続く

(12) 委託の状況		全部委託		一部委託		委託して いない	(18) 歯科技工室		いずれかに○				
あてはまるものひとつに○		院内委託	院外委託	院内委託	院外委託		1 有	2 無					
技工物		1	2	3	4	5							
滅菌(治療用具)		1	2	3	4	5	(19) 手術等の実施状況 9月中に実施したものすべてに○						
保守点検業務(医療機器)		1	2	3	4	5	1 歯周外科手術						
検体検査		1	2	3	4	5	2 骨折・顎骨腫瘍手術等						
感染性廃棄物処理		1		2		3	3 インプラント手術						
清掃		1		2		3	4 していない						
(13) 受動喫煙防止対策の状況		いずれかひとつに○					(20) 在宅医療サービスの実施状況		9月中の実施件数				
1	敷地内を全面禁煙としている						訪問診療(居宅)	1	件				
2	施設内を全面禁煙としている						訪問診療(施設)	2	件				
3	喫煙場所を設置し、非喫煙場所に煙が流れ出ないように措置している						訪問歯科衛生指導	3	件				
4	その他(1~3以外の措置を講じている)						居宅療養管理指導(歯科医師による)	4	件				
5	何ら措置を講じていない						居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	5	件				
(14) 医療情報システムの導入状況		あてはまるものすべてに○					介護予防居宅療養管理指導(歯科医師による)	6	件				
1	電子カルテシステム						介護予防居宅療養管理指導(歯科衛生士等による)	7	件				
2	レセプト処理用コンピューター						その他の在宅医療サービス	8	件				
3	導入していない						(21) 外来患者への処方数 9月中の延回数						
(15) 医療安全体制		各項目について、あてはまるものひとつに○					院内処方数		回				
* 医療安全に関する体制の責任者について、専任・兼務の別を記入してください。							院外処方せん交付数		回				
責任者	責任者の資格と専任・兼務の別	医療安全体制(全般)	院内感染防止対策	医療機器安全管理	医薬品安全管理	(22) 従事者数 (常勤換算は小数点以下第2位を四捨五入)							
	歯科医師	1	1	1	1	歯科医師	常勤	01	人				
	医師	2	2	2	2		非常勤(常勤換算)	02	人				
	薬剤師	3	3	3	3	医師	常勤	03	人				
	看護師	4	4	4	4		非常勤(常勤換算)	04	人				
	歯科衛生士	5	5	5	5	薬剤師	(常勤換算)	05	人				
	診療放射線技師	6	6	6		歯科衛生士	(常勤換算)	06	人				
	臨床検査技師	7	7	7		歯科技工士	(常勤換算)	07	人				
	その他	8	8			看護師	実人員	08	人				
	配置していない	9	9				(常勤換算)	09	人				
* 専任・兼務	専任	1	1	1	1	准看護師	実人員	10	人				
	兼務	2	2	2	2		(常勤換算)	11	人				
		医療機器と医薬品安全管理責任者を兼務(再掲)			3	歯科業務補助者	(常勤換算)	12	人				
患者相談担当者の配置の有無							事務職員	(常勤換算)	13	人			
1	有						2	無					
(16) 歯科設備		保有しているものすべてに○					(所 属)						
1	歯科診療台 (台)						(氏 名)						
2	パノラマX線装置												
3	オートクレーブ												
4	生体モニター												
5	超音波歯石除去器												
6	口腔内画像処理システム												
7	吸入鎮静装置												
(17) 歯みがき指導室		いずれかに○					備 考						
1	有												
2	無												

ご協力ありがとうございました

医療施設動態調査票

厚生労働省

(1) 保健所号	(2) 整理号	(3) 市区町村符号
(4) 届出受理又は処分等年月日	年 月 日	
(4) 処分等	1 新規開設 2 休 止 3 廃 止 4 再 開 5 開設許可取消	
	6 変更 [1 施設名 2 開設者 3 地域医療支援病院 4 救急告示(病院のみ) 5 診療科目(病院のみ) 6 許可病床数	
フリガナ		
(5)施設名		
フリガナ		
(6)施設の所在地		
(7) 開設者	国 01厚生労働省 02独立行政法人国立病院機構 03国立大学法人 04独立行政法人労働者健康福祉機構 05その他 06都道府県 07市町 08地方独立行政法人 09日赤 10済生会 11北海道社会事業協会 12厚生連 13国民健康保険団体連合会 14全国社会保険協会連合会 15厚生年金事業振興団 16船員保険会 17健康保険組合及びその連合会 18共済組合及びその連合会 19国民健康保険組合 20公益法人 21医療法人 22私立学校法人 23社会福祉法人 24医療生協 25会社 26その他の法人 27個人	(10) 診療科目 I 01内 科 02呼 吸 器 内 科 03循 環 器 内 科 04消化器内科 (胃腸内科) 05腎 臓 内 科 06神 経 内 科 07糖尿病内科 (代謝内科) 08血 液 内 科 09皮 膚 科 10ア レ ル ギ ー 科 11リ ウ マ チ 科 12感 染 症 内 科 13小 児 科 14精 神 科 15心 療 内 科 II 16外 科 17呼 吸 器 外 科 18循環器外科 (心臓・血管外科) 19乳 腺 外 科 20気 管 食 道 外 科 21消化器外科 (胃腸外科) 22泌 尿 器 科 23肛 門 外 科 24脳 神 経 外 科 25整 形 外 科 26形 成 外 科 27美 容 外 科 28眼 科 29耳 鼻 い ん こ う 科 30小 児 外 科 31産 婦 人 科 32産 科 33婦 人 科 III 34リハビリテーション科 35放 射 線 科 36麻 酔 科 37病 理 診 断 科 38臨 床 検 査 科 39救 急 科 40歯 科 41矯 正 歯 科 42小 児 歯 科 43歯 科 口 腔 外 科
(8) 地域医療支援病院	1 然 2 否	
(9) 救急告示	1 然 2 否	
28 医 育 機 関 (再掲)		

日本工業規格 A 列 4 番

注 1 新規開設の場合は、すべての項目について記入のこと。
 2 休止・廃止・再開・開設許可取消の場合は、(1)(2)(4)(5)の各項目についてのみ記入のこと。
 3 変更の場合は、(1)(2)(4)(5)の各項目及び(7)~(11)のうち変更のあった項目についてのみ記入のこと。

調査名	患者調査
URL	http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/10-20.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kania/08/index.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html (調査票一覧)
調査の頻度	3年毎
最新調査年	平成20年
調査の目的	この調査は、病院及び診療所(以下「医療施設」という。)を利用する患者について、その傷病状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得ることを目的とする。
調査の沿革	その前身は昭和23年11月に1週間にわたって実施された「施設面からみた医療調査」である。その後、おおむね毎年調査が実施され、昭和28年には統計法に基づく指定統計第66号「患者調査」となった。患者調査は、患者の診療録の内容に基づく1日調査として毎年実施されたが、昭和59年からは、調査内容を充実し地域別表章が可能となるよう客体数を拡大し、3年周期で実施することとなった。
調査の対象及び客体	全国の医療施設を利用する患者を対象とし、層化無作為により抽出した医療施設における患者を客体とした。
調査の方法及び系統	医療施設の管理者が記入する方式によった。
調査の期日及び期間	病院については、平成20年10月21日(火)～23日(木)の3日間のうち病院ごとに指定した1日とし、診療所については、平成20年10月21日(火)～22日(水)、24日(金)(平成17年から休診の多い木曜日は除外した。)の3日間のうち診療所ごとに指定した1日とした。また、退院患者については、平成20年9月1日～30日までの1か月間とした。
調査事項	性別、出生年月日、患者の住所、入院・外来の種別、受療(診断・治療、検査、管理等の医療・保健サービスを受けること)の状況等
結果の集計	厚生労働省大臣官房統計情報部において行った。 なお、医療施設に関する情報の一部は平成20年医療施設静態調査の結果を用いた。
調査票等	次ページに添付(平成20年度)
集計客体数	施設数:病院6,543(抽出率:入院7.5/10, 外来3.9/10), 一般診療所5,825(抽出率:6.4/100), 歯科診療所1,266(抽出率:2/100) 客体数:病院入院・外来204.7万人, 病院退院95.4万人, 一般診療所入院・外来:28.0万人, 一般診療所退院1.3万人, 歯科診療所2.7万人)
他の調査との関連	
関連情報URL	ぜん息等患者調査(環境再生保全機構) http://www.erca.go.jp/asthma2/library/statistic/patient.html 平成20年に実施される医療施設調査及び患者調査の改正内容(内閣府統計委員会・第5回人口・社会統計部会配布資料): http://www5.cao.go.jp/statistics/meetings/jinkou_5/siryou_2-3.pdf
関連出版物	厚生労働省大臣官房統計情報部編:患者調査 平成17年上巻 全国編. 厚生統計協会, 2007 厚生労働省大臣官房統計情報部編:患者調査 平成17年下巻 都道府県・二次医療圏編. 厚生統計協会, 2007 厚生労働省大臣官房統計情報部編:患者調査の年次推移 都道府県別にみた受療率. 厚生統計協会, 2001
関連論文例	Nango R, Ueno M, Shinada K, Kawaguchi Y: Trends in Dental Utilization and Dental Practice in Japan. Dentistry in Japan 2007, 43:91-94. 古川雅一:喫煙や歯磨き習慣が歯周疾患受療率に与える影響に関する研究. Health Sciences 2007, 23(1):64-70. Toyokawa S, Kobayashi Y, Ohmori M: A Refined Method for Estimating Medical Expenditures for Liver Disease Using the Patient Survey and Claim Data in Japan. 日本公衆衛生雑誌 2005, 52(11):957-961.
調査精度に関する課題	①患者数等の全国推計値は、対象医療機関ごとに指定された1日だけの調査結果に基づく。また、調査が3年毎の実施であり、調査年によるバラつきが大きい。 ⇒調査期間を数日間に伸ばしてはどうか。



指定統計第66号
患者調査

患者調査

病院入院(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 病院と同じ市区町村内 2 病院とは別の市区町村 → <input type="text"/> 都道府県 <input type="text"/> 市郡 <input type="text"/> 区町村 <input type="text"/>			※市区町村コード <input type="text"/>																																																				
(4) 入院年月日等	入院年月日 1 平成 2 昭和 年 月 日																																																							
主傷病とは、「(5)受療の状況」の「(1)主傷病名」に記載される疾患をいいます。	過去の入院の有無		1 有 → 2 無																																																					
	主傷病に関連した貴医療施設における入院であって、退院日が上記入院年月日から遡って過去30日以内の場合に限る。(退院年が平成の場合のみ。)		退院年月日 平成 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 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) 主傷病名が外傷(中毒を含む)の場合は、下欄からその原因を該当する番号で1つ記入してください。																																																					
	(2) 副傷病名(該当するものすべてに○印をつけてください。)		<table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> <td>08 退職者医療(本人)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> <td>09 退職者医療(家族)</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> <td>10 高齢者の医療の確保に関する法律</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> <td>11 労働災害・公務災害</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患</td> <td>12 自動車損害賠償保障法</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>(大動脈解離、大動脈瘤)</td> <td>13 その他</td> </tr> <tr> <td>07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>16 精神疾患</td> <td></td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td>17 その他の疾患</td> <td></td> </tr> </table>			01 副傷病なし	10 高血圧(症)	08 退職者医療(本人)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	09 退職者医療(家族)	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	10 高齢者の医療の確保に関する法律	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	11 労働災害・公務災害	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患	12 自動車損害賠償保障法	06 糖尿病(性)足病変	(大動脈解離、大動脈瘤)	13 その他	07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)		08 肥満(症)	16 精神疾患		09 高脂血症(脂質異常症)	17 その他の疾患																									
01 副傷病なし	10 高血圧(症)	08 退職者医療(本人)																																																						
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	09 退職者医療(家族)																																																						
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	10 高齢者の医療の確保に関する法律																																																						
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	11 労働災害・公務災害																																																						
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患	12 自動車損害賠償保障法																																																						
06 糖尿病(性)足病変	(大動脈解離、大動脈瘤)	13 その他																																																						
07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																																																							
08 肥満(症)	16 精神疾患																																																							
09 高脂血症(脂質異常症)	17 その他の疾患																																																							
(6) 透析治療の状況	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	<table border="1"> <tr> <td>1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)</td> <td colspan="3">I (医療保険等)</td> </tr> <tr> <td>2 医療保険等、公費負担医療</td> <td>01 全国健康保険協会管掌健康保険(本人)</td> <td>08 退職者医療(本人)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>3 介護保険 (介護扶助を含む)</td> <td>02 全国健康保険協会管掌健康保険(家族)</td> <td>09 退職者医療(家族)</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>03 健康保険組合(本人)</td> <td>10 高齢者の医療の確保に関する法律</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>04 健康保険組合(家族)</td> <td>11 労働災害・公務災害</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>05 各種共済組合(本人)</td> <td>12 自動車損害賠償保障法</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>06 各種共済組合(家族)</td> <td>13 その他</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>07 国民健康保険</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="3">II (公費負担医療)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>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</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>15 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>16 生活保護法(医療扶助)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>17 その他の公費負担によるもの</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>				1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)	I (医療保険等)			2 医療保険等、公費負担医療	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)		3 介護保険 (介護扶助を含む)	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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律				16 生活保護法(医療扶助)				17 その他の公費負担によるもの		
1 自費診療 (保険外併用療養費を含む)	I (医療保険等)																																																							
2 医療保険等、公費負担医療	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)																																																						
3 介護保険 (介護扶助を含む)	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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律																																																							
	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	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																																																							
(10) 病床の種別	<table border="1"> <tr> <td>精神病床</td> <td>1 老人性認知症疾患療養病棟</td> <td>5 療養病床(医療保険適用病床)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>2 その他の精神病床</td> <td>6 療養病床(介護保険適用病床)</td> </tr> <tr> <td></td> <td>3 感染症病床</td> <td>7 一般病床</td> </tr> <tr> <td></td> <td>4 結核病床</td> <td></td> </tr> </table>				精神病床	1 老人性認知症疾患療養病棟	5 療養病床(医療保険適用病床)		2 その他の精神病床	6 療養病床(介護保険適用病床)		3 感染症病床	7 一般病床		4 結核病床																																									
精神病床	1 老人性認知症疾患療養病棟	5 療養病床(医療保険適用病床)																																																						
	2 その他の精神病床	6 療養病床(介護保険適用病床)																																																						
	3 感染症病床	7 一般病床																																																						
	4 結核病床																																																							
(11) 入院の状況	1 生命の危険は少ないが入院治療、手術を要する 4 検査入院 2 生命の危険がある 5 その他 3 受け入れ条件が整えば退院可能																																																							

患者調査



指定統計第66号
患者調査

病院外来(奇数)票

平成20年10月21日～23日 (指定された1日)

厚生労働省

※保健所符号	
施設番号	H-
患者番号	

記入上の注意

- ※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			※都道府県コード																		
(4) 外来の種別	初診	1 通院 2 往診	前回診療(訪問)月日 平成 20 年 月 日																			
	再来	3 通院 4 往診 5 訪問診療 6 医師以外の訪問																				
(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・産じょくの管理 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																					
	(1) 主傷病名 <input type="text"/>																					
(5) 受療の状況	(2) 副傷病名 (該当するものすべてに○印をつけてください。) <table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>16 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>17 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td></td> </tr> </table>				01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)	
	01 副傷病なし	10 高血圧(症)																				
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																					
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																					
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																					
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患																					
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																					
07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																					
08 肥満(症)	17 その他の疾患																					
09 高脂血症(脂質異常症)																						
(5) 受療の状況	(1) 主傷病名 <input type="text"/>																					
(5) 受療の状況	(2) 副傷病名 (該当するものすべてに○印をつけてください。) <table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>16 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>17 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td></td> </tr> </table>				01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)	
01 副傷病なし	10 高血圧(症)																					
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																					
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																					
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																					
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患																					
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																					
07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																					
08 肥満(症)	17 その他の疾患																					
09 高脂血症(脂質異常症)																						
(5) 受療の状況	(1) 主傷病名 <input type="text"/>																					
(5) 受療の状況	(2) 副傷病名 (該当するものすべてに○印をつけてください。) <table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>16 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>17 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td></td> </tr> </table>				01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)	
01 副傷病なし	10 高血圧(症)																					
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																					
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																					
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																					
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患																					
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																					
07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																					
08 肥満(症)	17 その他の疾患																					
09 高脂血症(脂質異常症)																						
(6) 透析治療の状況	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	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)																					
(7) 診療費等支払方法	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																					
(7) 診療費等支払方法	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	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																					



指定統計第66号
患者調査

患者調査

病院(偶数)票

平成20年10月21日～23日(指定された1日)

厚生労働省

※保健所符号	
施設番号	H-
調査票番号	

記入上の注意

- ※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0、2、4、6、8、9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0、1、2、4、6、8、9日の患者について作成してください。

どちらかに○をつけてください

1 入院	2 外来
------	------

患者番号	性 別	出 生 年 月 日
1	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
2	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
3	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
4	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
5	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
6	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
7	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
8	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
9	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
10	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
11	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
12	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
13	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
14	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
15	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
16	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
17	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
18	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
19	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日
20	1 男 2 女	1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日

この調査票に記入した患者数

人

患者調査

厚生労働省

一般診療所票



指定統計第66号
患者調査

※保健所符号	
施設番号	C-
患者番号	

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

平成20年10月21・22・24日（指定された1日）

(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 診療所と同じ都道府県内 2 診療所とは別の都道府県 → <input type="text"/> 都道府県		※都道府県 コード																																	
(4) 入院・外来の種別等 〔主傷病とは、「(5)受療の状況」の「(1)主傷病名」に記載される疾患をいいます。〕	入	入院年月日 1 平成 年 月 日 2 昭和		退院年月日 平成 年 月 日																																
	院	過去の入院の有無 〔主傷病に関連した貴医療施設における入院であつて、退院日が上記入院年月日から遡って過去30日以内の場合に限る。(退院年が平成の場合のみ。)]			1 有 → 2 無																															
外	初診	1 通院 2 往診	前回診療(訪問)月日 平成 20 年 月 日																																	
	再来	3 通院 5 訪問診療 4 往診 6 医師以外の訪問																																		
(5) 受療の状況 〔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 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																																	
(1) 主傷病名		外傷の原因		外傷の原因(中毒を含む) 〔主傷病名が外傷(中毒を含む)の場合は、下欄からその原因を該当する番号で1つ記入してください。〕																																
(2) 副傷病名 (該当するものすべてに○印をつけてください。)		<table border="1"> <tr><td>01 副傷病なし</td><td>10 高血圧(症)</td></tr> <tr><td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td><td>11 虚血性心疾患</td></tr> <tr><td>03 糖尿病(性)腎症</td><td>12 脳卒中</td></tr> <tr><td>04 糖尿病(性)網膜症</td><td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td></tr> <tr><td>05 糖尿病(性)神経障害</td><td>14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)</td></tr> <tr><td>06 糖尿病(性)足病変</td><td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td></tr> <tr><td>07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病</td><td>16 精神疾患</td></tr> <tr><td>08 肥満(症)</td><td>17 その他の疾患</td></tr> <tr><td>09 高脂血症(脂質異常症)</td><td></td></tr> </table>		01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)		<table border="1"> <tr><td>不慮の事故</td><td>故意又は不明</td></tr> <tr><td>① 自動車交通事故</td><td>⑦ 自傷</td></tr> <tr><td>② 自転車交通事故</td><td>⑧ 他傷</td></tr> <tr><td>③ その他の交通事故</td><td>⑨ 不明</td></tr> <tr><td>④ スポーツ中の事故</td><td></td></tr> <tr><td>⑤ 転倒・転落</td><td></td></tr> <tr><td>⑥ ①~⑤以外の原因による不慮の事故</td><td></td></tr> </table>	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	
01 副傷病なし	10 高血圧(症)																																			
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																																			
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																																			
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																																			
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)																																			
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																																			
07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																																			
08 肥満(症)	17 その他の疾患																																			
09 高脂血症(脂質異常症)																																				
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																																	
(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)		I (医療保険等)																																	
	2 医療保険等、公費負担医療		<table border="1"> <tr><td>01 全国健康保険協会管掌健康保険(本人)</td><td>08 退職者医療(本人)</td></tr> <tr><td>02 全国健康保険協会管掌健康保険(家族)</td><td>09 退職者医療(家族)</td></tr> <tr><td>03 健康保険組合(本人)</td><td>10 高齢者の医療の確保に関する法律</td></tr> <tr><td>04 健康保険組合(家族)</td><td>11 労働災害・公務災害</td></tr> <tr><td>05 各種共済組合(本人)</td><td>12 自動車損害賠償保障法</td></tr> <tr><td>06 各種共済組合(家族)</td><td>13 その他</td></tr> <tr><td>07 国民健康保険</td><td></td></tr> </table>		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																			
	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																																				
	3 介護保険 (介護扶助を含む)		II (公費負担医療)																																	
			<table border="1"> <tr><td>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</td></tr> <tr><td>15 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律</td></tr> <tr><td>16 障害者自立支援法</td></tr> <tr><td>17 生活保護法(医療扶助)</td></tr> <tr><td>18 その他の公費負担によるもの</td></tr> </table>		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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	16 障害者自立支援法	17 生活保護法(医療扶助)	18 その他の公費負担によるもの																											
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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律																																				
16 障害者自立支援法																																				
17 生活保護法(医療扶助)																																				
18 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																																
入院のみ	(10) 病床の種別	1 療養病床(医療保険適用病床)		2 療養病床(介護保険適用病床)																																
	(11) 入院の状況	1 生命の危険は少ないが入院治療、手術を要する		4 検査入院																																
		2 生命の危険がある		5 その他																																
		3 受け入れ条件が整えば退院可能																																		



指定統計第66号
患者、調査

患者調査

歯科診療所票

厚生労働省

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

平成20年10月21・22・24日（指定された1日）

※保健所符号	
施設番号	D-
患者番号	

(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 診療所と同じ都道府県内 2 診療所とは別の都道府県 → <input type="text"/> 都道府県		※都道府県 コ ー ド <input type="text"/>	
(4) 外来の種別	初診	1 通院 2 訪問診療		前回診療（訪問）月日 平成 20 年 月 日
	再来	3 通院 4 訪問診療 5 歯科医師以外の訪問		
(5) 傷病名	傷病名（下記の傷病名から、該当するもの1つに○印をつけてください。）			
	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> 01 う蝕症(C) 02 歯髄炎(Pul)、歯髄壊疽(Pu壊疽)、歯髄壊死(Pu壊死) 03 歯根膜炎(Per) 04 歯槽膿瘍(A A)、歯根嚢胞(W Z) 05 歯肉炎(G) 06 慢性歯周炎(P) 07 歯肉膿瘍(GA)、その他の歯周疾患 08 智歯周囲炎(Perico) 09 その他の歯及び歯の支持組織の障害 10 じよく瘡性潰瘍(Dul)、口内炎(Stom)等 11 その他の顎及び口腔の疾患 12 歯の補てつ(冠、ブリッジ、有床義歯、インプラント) 13 歯科矯正 14 外因による損傷 15 検査・健康診断(査)及びその他の保健医療サービス </div>			
(6) 診療費等支払方法	<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>該当するものすべてを選択してください。</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記入してください。</p>	<p>I (医療保険等)</p> <ul style="list-style-type: none"> 01 全国健康保険協会管掌健康保険(本人) 02 全国健康保険協会管掌健康保険(家族) 03 健康保険組合(本人) 04 健康保険組合(家族) 05 各種共済組合(本人) 06 各種共済組合(家族) 07 国民健康保険 			<ul style="list-style-type: none"> 08 退職者医療(本人) 09 退職者医療(家族) 10 高齢者の医療の確保に関する法律 11 労働災害・公務災害 12 自動車損害賠償保障法 13 その他
	<p>II (公費負担医療)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 			



指定統計第66号
患者調査

患者調査

厚生労働省

病院退院票

※保健所符号	
施設番号	H-
患者番号	

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

平成20年9月1日～30日

(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 病院と同じ市区町村内 2 病院とは別の市区町村 → <input type="text"/> 都道府県 <input type="text"/> 市郡 <input type="text"/> 区町村			※市区町村コード																															
(4) 入院・退院年月日	入院年月日	1 平成 2 昭和	年 月 日	退院年月日 平成20年 9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・産じょくの管理 4 健康者に対する検査、健康診断(査)・管理 5 その他の保健サービス																																		
	<p>(1) 主傷病名</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td>外傷の原因</td> </tr> </table> <p>← 外傷の原因(中毒を含む)</p> <p>(2) 副傷病名(該当するものすべてに○印をつけてください。)</p> <table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤)</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>16 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>17 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td></td> </tr> </table> <p>不慮の事故 故意又は不明</p> <table border="1"> <tr> <td>① 自動車交通事故</td> <td>⑦ 自傷</td> </tr> <tr> <td>② 自転車交通事故</td> <td>⑧ 他傷</td> </tr> <tr> <td>③ その他の交通事故</td> <td>⑨ 不明</td> </tr> <tr> <td>④ スポーツ中の事故</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑤ 転倒・転落</td> <td></td> </tr> <tr> <td>⑥ ①～⑤以外の原因による不慮の事故</td> <td></td> </tr> </table> <p>〔主傷病名が外傷(中毒を含む)の場合は、下欄からその原因を該当する番号で1つ記入してください。〕</p>				<input type="text"/>	外傷の原因	01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤)	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)		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
<input type="text"/>	外傷の原因																																		
01 副傷病なし	10 高血圧(症)																																		
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																																		
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																																		
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																																		
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤)																																		
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																																		
07 03～06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																																		
08 肥満(症)	17 その他の疾患																																		
09 高脂血症(脂質異常症)																																			
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) がん治療の有無	1 有 2 無	1 化学療法 放射線治療 (2 体外照射 3 腔内・組織内照射 4 その他)																																	
(7) 手術の有無	1 有 2 無	手術日 平成 年 月 日 手術名 1 開頭手術 4 筋骨格系手術(四肢体幹) 7 その他の内視鏡下手術 いずれか1つに○をする 2 開胸手術 5 腹腔鏡下手術 8 経皮的血管内手術 3 開腹手術 6 胸腔鏡下手術 9 その他																																	
(8) 診療費等支払方法	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)	<p>I (医療保険等)</p> <table border="1"> <tr> <td>01 政府管掌健康保険(本人)</td> <td>08 退職者医療(本人)</td> </tr> <tr> <td>02 政府管掌健康保険(家族)</td> <td>09 退職者医療(家族)</td> </tr> <tr> <td>03 健康保険組合(本人)</td> <td>10 高齢者の医療の確保に関する法律</td> </tr> <tr> <td>04 健康保険組合(家族)</td> <td>11 労働災害・公務災害</td> </tr> <tr> <td>05 各種共済組合(本人)</td> <td>12 自動車損害賠償保障法</td> </tr> <tr> <td>06 各種共済組合(家族)</td> <td>13 その他</td> </tr> <tr> <td>07 国民健康保険</td> <td></td> </tr> </table> <p>II (公費負担医療)</p> <table border="1"> <tr> <td>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</td> </tr> <tr> <td>15 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律</td> </tr> <tr> <td>16 生活保護法(医療扶助)</td> </tr> <tr> <td>17 その他の公費負担によるもの</td> </tr> </table>	01 政府管掌健康保険(本人)	08 退職者医療(本人)	02 政府管掌健康保険(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		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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	16 生活保護法(医療扶助)	17 その他の公費負担によるもの															
01 政府管掌健康保険(本人)	08 退職者医療(本人)																																		
02 政府管掌健康保険(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																																			
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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律																																			
16 生活保護法(医療扶助)																																			
17 その他の公費負担によるもの																																			
(9) 病床の種別	精神病床	1 老人性認知症疾患療養病床 5 療養病床(医療保険適用病床) 2 その他の精神病床 6 療養病床(介護保険適用病床) 3 感染症病床 7 一般病床 4 結核病床																																	
(10) 入院前の場所	家庭 [1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他] 5 他の病院・診療所に入院 6 介護老人保健施設に入所 7 介護老人福祉施設に入所 8 社会福祉施設に入所 9 その他(新生児・不明等)																																		
(11) 救急の状況	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																																		
(12) 転帰	1 治癒 2 軽快 3 不変 4 悪化 5 死亡 6 その他																																		
(13) 退院後の行き先	家庭 〔 (12) 転帰で「5 死亡」の場合は記入の必要はありません。 〕 [1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他] 他の病院・診療所に入院 [5 地域医療支援病院・特定機能病院 6 その他の病院 7 診療所] 8 介護老人保健施設に入所 9 介護老人福祉施設に入所 10 社会福祉施設に入所 11 その他(不明等)																																		



指定統計第66号
患者調査

患者調査

一般診療所退院票

厚生労働省

※保健所符号	
施設番号	C-
患者番号	

記入上の注意

※印欄には、記入しないでください。

平成20年9月1日～30日

(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 診療所と同じ都道府県内 2 診療所とは別の都道府県 → <input type="text"/> 都道府県			※都道府県コード																										
(4) 入院・退院年月日	入院年月日	1 平成 2 昭和	年 月 日	退院年月日 平成20年 9月 日																										
(5) 受療の状況 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 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 その他の保健サービス																													
	(1) 主傷病名 <input type="text"/>		外傷の原因 <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。)		<table border="1"> <tr> <td>01 副傷病なし</td> <td>10 高血圧(症)</td> </tr> <tr> <td>02 糖尿病(合併症を伴わないもの)</td> <td>11 虚血性心疾患</td> </tr> <tr> <td>03 糖尿病(性)腎症</td> <td>12 脳卒中</td> </tr> <tr> <td>04 糖尿病(性)網膜症</td> <td>13 閉塞性末梢動脈疾患</td> </tr> <tr> <td>05 糖尿病(性)神経障害</td> <td>14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)</td> </tr> <tr> <td>06 糖尿病(性)足病変</td> <td>15 慢性腎不全(慢性腎臓病)</td> </tr> <tr> <td>07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病</td> <td>16 精神疾患</td> </tr> <tr> <td>08 肥満(症)</td> <td>17 その他の疾患</td> </tr> <tr> <td>09 高脂血症(脂質異常症)</td> <td></td> </tr> </table>			01 副傷病なし	10 高血圧(症)	02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患	03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中	04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患	05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)	06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)	07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患	08 肥満(症)	17 その他の疾患	09 高脂血症(脂質異常症)									
01 副傷病なし	10 高血圧(症)																													
02 糖尿病(合併症を伴わないもの)	11 虚血性心疾患																													
03 糖尿病(性)腎症	12 脳卒中																													
04 糖尿病(性)網膜症	13 閉塞性末梢動脈疾患																													
05 糖尿病(性)神経障害	14 大動脈疾患 (大動脈解離、大動脈瘤)																													
06 糖尿病(性)足病変	15 慢性腎不全(慢性腎臓病)																													
07 03~06以外の合併症を伴う糖尿病	16 精神疾患																													
08 肥満(症)	17 その他の疾患																													
09 高脂血症(脂質異常症)																														
(6) がん治療の有無 [該当するものすべて] を選択してください。	1 有 → 2 無	1 化学療法 放射線治療 (2 体外照射 3 腔内・組織内照射 4 その他)																												
(7) 手術の有無	1 有 → 2 無	手術日	平成 年 月 日																											
		手術名 いずれか1つに○をする	1 開頭手術 2 開胸手術 3 開腹手術	4 筋骨格系手術(四肢体幹) 5 腹腔鏡下手術 6 胸腔鏡下手術																										
(8) 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)	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">I (医療保険等)</td> </tr> <tr> <td>01 政府管掌健康保険(本人)</td> <td>08 退職者医療(本人)</td> </tr> <tr> <td>02 政府管掌健康保険(家族)</td> <td>09 退職者医療(家族)</td> </tr> <tr> <td>03 健康保険組合(本人)</td> <td>10 高齢者の医療の確保に関する法律</td> </tr> <tr> <td>04 健康保険組合(家族)</td> <td>11 労働災害・公務災害</td> </tr> <tr> <td>05 各種共済組合(本人)</td> <td>12 自動車損害賠償保障法</td> </tr> <tr> <td>06 各種共済組合(家族)</td> <td>13 その他</td> </tr> <tr> <td>07 国民健康保険</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">II (公費負担医療)</td> </tr> <tr> <td>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</td> <td></td> </tr> <tr> <td>15 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律</td> <td></td> </tr> <tr> <td>16 生活保護法(医療扶助)</td> <td></td> </tr> <tr> <td>17 その他の公費負担によるもの</td> <td></td> </tr> </table>			I (医療保険等)		01 政府管掌健康保険(本人)	08 退職者医療(本人)	02 政府管掌健康保険(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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律		16 生活保護法(医療扶助)		17 その他の公費負担によるもの	
I (医療保険等)																														
01 政府管掌健康保険(本人)	08 退職者医療(本人)																													
02 政府管掌健康保険(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 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律																														
16 生活保護法(医療扶助)																														
17 その他の公費負担によるもの																														
(9) 病床の種別	1 療養病床(医療保険適用病床)	2 療養病床(介護保険適用病床)	3 一般病床																											
(10) 入院前の場所	家庭 [1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他] 5 他の病院・診療所に入院 6 介護老人保健施設に入所 7 介護老人福祉施設に入所 8 社会福祉施設に入所 9 その他(新生児・不明等)																													
(11) 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																										
(12) 転帰	1 治癒 2 軽快 3 不変 4 悪化 5 死亡 6 その他																													
(13) 退院後の行き先 [(12)転帰で「5死亡」の場合は記入の必要はありません。]	家庭 [1 当院に通院 2 他の病院・診療所に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他] 他の病院・診療所に入院 [5 地域医療支援病院・特定機能病院 6 その他の病院 7 診療所] 8 介護老人保健施設に入所 9 介護老人福祉施設に入所 10 社会福祉施設に入所 11 その他(不明等)																													

調査名	医師・歯科医師・薬剤師調査
調査概要URL	http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/33-20.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/08/index.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html#00450026 (届出票)
調査の頻度	2年毎
最新調査年	2008
調査の目的	この調査は、医師、歯科医師及び薬剤師について、性、年齢、業務の種別、従事場所及び診療科名(薬剤師を除く。)等による分布を明らかにし、厚生労働行政の基礎資料を得ることを目的とするものであり、昭和57年までは毎年、同年以降は2年ごとに実施している。
調査の沿革	
調査の対象及び客体	我が国に住所があつて、医師法第6条第3項により届け出た医師、歯科医師法第6条第3項により届け出た歯科医師及び薬剤師法第9条により届け出た薬剤師の各届出票を調査の客体とした。
調査の方法及び系統	届出義務者である医師、歯科医師及び薬剤師から提出された届出票を、保健所できりまとめ厚生労働大臣に提出する。
調査の期日及び期間	平成20年12月31日現在
調査事項	(1)住所 (2)性 (3)生年月日 (4)登録年月日等(5)業務の種別(6)主たる業務内容(薬剤師を除く。) (7)従事先の所在地 (8) 従事する診療科名(薬剤師を除く。)
結果の集計	厚生労働省大臣官房統計情報部において行った。
調査票等	次ページに添付(平成20年度)
集計客体数	医師:286,699人、歯科医師99,426人、薬剤師267,751人
他の調査との関連	
関連情報URL	医師・歯科医師・薬剤師の皆様へ届出のお願い(厚生労働省): http://www.mhlw.go.jp/topics/2008/11/tp1117-1.html
関連出版物	厚生労働省大臣官房統計情報部編:医師・歯科医師・薬剤師調査 平成18年. 厚生統計協会. 2008.
関連論文例	小池創一, 勝村裕一, 児玉知子, 井出博生, 康永秀生, 松本伸哉, 今村知明:診療所勤務医の状況の変化と多相生命表の原理を用いた医師数の将来推計について. 厚生指標 2008, 55(11):22-28. 大川由一, 石郷岡友美, 鈴鹿裕子:千葉県における歯科医療従事者の地理的分布. 千葉県立衛生短期大学紀要2008, 26(2):33-38. 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課保健統計室保健医療統計係:平成18年 医師・歯科医師・薬剤師調査の概況. 医療労働 2008, 501:33-43. 島田直樹, 近藤健文:医師・歯科医師・薬剤師調査の個票データを使用した届出率の推計. 日本公衆衛生雑誌 2004, 51(2):117-132.
調査精度に関する課題	①自発的に届出があつた者のみの集計であり、実数をはっきりしない。 ⇒職場や保健所からの届出以外に、インターネットでの届出を検討してはどうか。

医師届出票

第二号書式（第六条関係）

（平成20年12月31日現在）

(1) 住所	〒□□□□-□□□□□ 都道府県 市区町村 番地 番号				
(2) 氏名	ふりがな			電話	市外局番 (— —)
(3) 性別	1 男 ・ 2 女		(4) 生年月日	1 平成 2 昭 3 和 4 大明治	年 月 日
(5) 医登録番号	第	号	(6) 医籍登録年月日	1 平成 2 昭 3 和 4 大明治	年 月 日
(7) 主に従事している施設及び業務の種類 業務の種類別の1から15までのうち一つを○で囲むこと。	施設の種別		業務の種類別		
	診療所		1 診療所の開設者又は法人の代表者 2 診療所の勤務者		
	病院 <small>(医育機関附属の病院を除く。)</small>		3 病院の開設者又は法人の代表者 4 病院の勤務者		
	医育機関		5 医育機関の臨床系の教官又は教員 6 医育機関の臨床系の勤務者で5以外の者又は大学院生 <small>(医員、臨床研修医、臨床系の大学院生、その他)</small> 7 医育機関の臨床系以外の勤務者又は大学院生		
	介護老人保健施設		8 介護老人保健施設の開設者又は法人の代表者 9 介護老人保健施設の勤務者		
	上記以外の施設		10 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 11 行政機関の従事者 12 10及び11以外の産業医 13 上記以外の保健衛生業務の従事者		
その他		14 その他の業務の従事者 15 無職の者			
(8) 主たる業務内容 <small>(7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。</small>	最も長時間従事している業務内容を○で囲むこと。 1 診療 2 教育・研究 3 管理 4 産業医業務 5 その他				
(9) 従事先の名称 <small>(7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。</small>	ふりがな			電話	市外局番 (— —)
(10) 従事先の所在地 <small>(7)欄の1から13までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。</small>	〒□□□□-□□□□□ 都道府県 市区町村				
(11) 従事する診療科名等 <small>(7)欄の1から6までのいずれかを○で囲んだ者のみが記入すること。 また、二つ以上○で囲んだ者は右欄に主たる診療科名の番号を1つ記入のこと。</small>	I : 01内科 02呼吸器内科 03循環器内科 04消化器内科(胃腸内科) 05腎臓内科 06神経内科 07糖尿病内科(代謝内科) 08血液内科 09皮膚科 10アレルギー科 11リウマチ科 12感染症内科 13小児科 14精神科 15心療内科 II : 16外科 17呼吸器外科 18循環器外科(心臓・血管外科) 19乳腺外科 20気管食道外科 21消化器外科(胃腸外科) 22泌尿器科 23肛門外科 24脳神経外科 25整形外科 26形成外科 27美容外科 28眼科 29耳鼻いんこう科 30小児外科 31産婦人科 32産科 33婦人科 III : 34リハビリテーション科 35放射線科 36麻酔科 37病理診断科 38臨床検査科 39救急科 IV : 40臨床研修医 41全科 V : 42その他 ()				主たる診療科名の番号(1つ) □ □
(12) 本届出票の活用に対する同意確認	各都道府県における医師確保対策の検討等に活用するため、本届出票に記載した情報の全部又は一部を、従事先の所在地の都道府県に提供されることに同意する場合には、右欄に○を付けること。				同意欄 <input type="checkbox"/>
(13) 備考					



歯科医師届出票

第二号書式 (第六条関係)

(平成20年12月31日現在)

(1) 住所	〒□□□-□□□□			都道 府県	市 郡	区	町 村	番地 番	号
(2) 氏名	ふりがな						電話	市外局番 (— —)	
(3) 性別	1 男 ・ 2 女		(4) 生年月日			1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日			
(5) 歯科医籍番号	第	号			(6) 歯科医籍日			1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日	
(7) 主に従事している施設及び業務の種類	施設の種別		業務の種類						
	診療所		1 診療所の開設者又は法人の代表者 2 診療所の勤務者						
	病院 (医育機関附属の病院を除く。)		3 病院の開設者又は法人の代表者 4 病院の勤務者						
	医育機関		5 医育機関の臨床系の教官又は教員 6 医育機関の臨床系の勤務者で5以外の者又は大学院生 (医員、臨床研修医、臨床系の大学院生、その他) 7 医育機関の臨床系以外の勤務者又は大学院生						
	介護老人保健施設		8 介護老人保健施設の開設者又は法人の代表者 9 介護老人保健施設の勤務者						
	上記以外の施設		10 医育機関以外の教育機関又は研究機関の勤務者 11 行政機関の従事者 12 上記以外の保健衛生業務の従事者						
	その他		13 その他の業務の従事者 14 無職の者						
(8) 主たる業務内容	最も長時間従事している業務内容を○で囲むこと。 1 診療 2 教育・研究 3 管理 4 その他								
(9) 従事先の名称	ふりがな						電話	市外局番 (— —)	
(10) 従事先の所在地	〒□□□-□□□□ 都道 市 町 府県 郡 区 村								
(11) 従事する診療科名等	1 歯科 2 矯正歯科 3 小児歯科 4 歯科 ^く 口腔外科 5 臨床研修歯科医							主たる診療科名の番号(1つ)	
(12) 備考									

提出期限
翌年1月15日



薬剤師届出票

様式第六(第七条関係)

(平成20年12月31日現在)

(1) 住所	〒□□□-□□□□			都道 府県	市 郡	区	町 村	番地 番	号
(2) 氏名	ふりがな				電話		市外局番 (- -)		
(3) 性別	1 男 · 2 女		(4) 生年月日		1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日				
(5) 薬剤師名簿登録番号	第	号	(6) 薬剤師名簿登録年月日		1 平成 2 昭和 3 大正 4 明治 年 月 日				
(7) 主に従事している施設及び業務の種類別 業務の種類別の1から12までのうち一つを○で囲むこと。	施設の種別		業務の種類別						
	薬局		1 開設者又は法人の代表者 2 勤務者						
	病院・診療所		3 調剤 4 検査 5 その他						
	大学		6 勤務者(研究・教育) 7 大学院生又は研究生						
	医薬品関係企業		8 医薬品製造販売業・製造業(研究・開発、営業、その他) 9 医薬品販売業(薬種商を含む。)						
	上記以外の施設		10 衛生行政機関又は保健衛生施設の従事者						
	その他		11 その他の業務の従事者 12 無職の者						
(8) 従事先の名称	ふりがな				電話		市外局番 (- -)		
(9) 従事先の所在地	〒□□□-□□□□								
(10) 備考	都道 市 町 府県 郡 区 村								

提出期限
翌年1月15日

調査名	社会医療診療行為別調査
調査概要URL	http://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-18.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/sinryo/tyosa08/gaiyo.html http://www.mhlw.go.jp/toukei/chousahyo/index.html (調査票一覧)
調査の頻度 最新調査年	毎年 平成20年(最新の報告書公表年)
調査の目的	政府管掌健康保険(以下「政管健保」)、組管管掌健康保険(以下「組合健保」)及び国民健康保険(以下「国保」)における医療の給付の受給者にかかる診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容及び薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的とする。
調査の沿革	
調査の対象及び 客体	各都道府県の社会保険診療報酬支払基金支部(以下「支払基金支部」)及び国民健康保険団体連合会(以下「国保団体連合会」)において、審査決定された政管健保、組合健保及び国保の一般医療及び老人医療の内科診療及び歯科診療の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書(以下「明細書」)を調査の対象とした。 調査の客体は、第一次抽出単位を保険医療機関及び保険薬局とし、第二次抽出単位を明細書とする層化無作為二段抽出法により抽出された明細書とした。
調査の方法及び 系統	支払基金支部及び国保団体連合会が、調査の対象となった保険医療機関及び保険薬局の明細書から別に定める抽出率により抽出を行い、その写しを厚生労働省大臣官房統計情報部に提出する方法により行っ
調査の期日及び 期間	平成20年6月審査分
調査事項	診療報酬明細書:年齢、傷病名、診療実日数、診療行為別点数・回数及び薬剤の使用状況(薬品名・使用量等)等
結果の集計 調査票等	集計は、厚生労働省大臣官房統計情報部で行った。
集計客体数	施設数:医科11,134(病院1,414,診療所9,720),歯科972,調剤4,679 明細書件数(総数):医科373,738(病院136,288,診療所237,450),歯科29,592,調剤73,715)
他の調査との 関連	
関連情報URL	「2005年社会医療診療行為別調査」の検証(日本医師会): www.med.or.jp/teireikaiken/20060927_2.pdf 生活習慣病など投薬の長期化 厚労省調査(糖尿病ネットワーク): http://www.dm-net.co.jp/calendar/2008/06/007016.php
関連出版物	厚生労働省大臣官房統計情報部:社会医療診療行為別調査 平成20年 上巻 概要・統計表編(診療行為大分類・細分類・調剤行為) 厚生統計協会 2009. 厚生労働省大臣官房統計情報部:社会医療診療行為別調査 平成20年 下巻 統計表編(薬剤使用状況) 厚生統計協会 2009.
関連論文例	Nango R, Ueno M, Shinada K, Kawaguchi Y: Trends in Dental Utilization and Dental Practice in Japan. Dentistry in Japan 2007, 43:91-94. Toyokawa S, Kobayashi Y, Ohmori M: A Refined Method for Estimating Medical Expenditures for Liver Disease Using the Patient Survey and Claim Data in Japan. 日本公衆衛生雑誌 2005, 52(11):957-961. 南郷里奈:わが国における歯科受診状況および診療内容の推移. 1994年以降における診療行為別診療報酬額の分析を中心として. 口腔衛生学会雑誌, 2005, 55:586-599.
調査精度に 関する課題	①6月審査分についてのみの調査となっており、年間の診療報酬点数の推計等に利用するには注意が必要である (特に歯科は歯の衛生週間を含む月であり、この調査の結果を単純に12倍して年間推計値を出すことはできない)。 ⇒レセプトの電算化により、6月以外も集計可能になることが期待される。 ②複数月のレセプトについて患者の名寄せを行うことができれば、特定の疾患でどのくらいの通院回数があるのか、どのくらいの診療報酬がかかるのかなど、全国規模での分析ができる。 ⇒レセプトの電算化により、実施可能になることが期待される。

診療報酬明細書
(医科入院)

都道府 医療機関コード
県番号

1	1 社・国	3 後期	1 単独	1 本入	7 高入
医科	2 公費	4 退職	2 2 併	3 六入	9 高入
			3 3 併	5 家入	7

平成 年 月 分

公費負担者番号①		公費負担医療の受給者番号①	
公費負担者番号②		公費負担医療の受給者番号②	

保険者番号		給付割合	10 9 8 7 ()
-------	--	------	-----------------

被保険者証・被保険者手帳等の記号・番号

区分	精神 結核 療養	特記事項
氏名	1男 2女 1明 2大 3昭 4平 生	
職務上の事由	1 職務上 2 下船後3月以内 3 通勤災害	

保険医療機関の所在地及び名称

傷病名	(1)	診療開始日	(1)	年	月	日	転	治ゆ	死亡	中止	診療日数	①公費	②公費
	(2)		(2)	年	月	日							
	(3)		(3)	年	月	日	帰						

1 1	初診	時間外・休日・深夜	回	点	公費分点数
1 3	医学管理				
1 4	在宅				
2 0	投薬	2 1 内服 2 2 屯服 2 3 外用 2 4 調剤 2 6 麻毒 2 7 調基	単位		
3 0	注射	3 1 皮下 3 2 静脈 3 3 その他	回		
4 0	処置	薬 剤	回		
5 0	手術	薬 剤	回		
6 0	検査	薬 剤	回		
7 0	画像	薬 剤	回		
8 0	その他	薬 剤			
9 0	入院	入院年月日 年 月 日			
		病 診	90 入院基本料・加算	点	
			× 日間 × 日間 × 日間 × 日間		
			92 特定入院料・その他		

97	標準	円×	回	※公費負担点数	点
食事・生活	特別 食堂 環境	円× 円× 円×	回 日 日	基準(生)	円× 円× 減・免・猶・I・II・3月超

療養の給付	請求点	※決定点	負担金額	円	保険	請求	円	※決定	円	(標準負担額)	円
公費①	点	点	減額 割(円)免除・支払着手	円	食生活療養	回	円	※	円		円
公費②	点	点		円	公費①	回	円	※	円		円