

報告日 平成22年 月 日

社団法人 岩手県医師会  
腎不全患者登録室 行  
(FAX 654-3589)

## 【 作業報告書 】

実施年月日	
実施場所（医療機関名）	
作業実施者	
実施時間・宿泊	時 分 ～ 時 分 宿泊：有 無
登録票提出数	
備考	

## 次回訪問予定

年月日	医療機関名
平成22年 月 日	

以上ご報告申し上げます。

報告者氏名 \_\_\_\_\_

県医師会	登録票受領確認	平成22年 月 日	担当印	
------	---------	-----------	-----	--

## 資料 8

### 岩手県末期腎不全患者登録資料の利用に関する規定

#### (目的)

第 1 条 この規定は、岩手県末期腎不全患者登録実施要綱及び岩手県末期腎不全患者登録実施要領に基づき、岩手県末期腎不全登録協議会が取り扱う、末期腎不全患者の個人情報及び医療機関の診療に関する情報（以下登録資料）を医療機関等へ提供したり閲覧させるにあたって、必要な事項を定める。

#### (利用申請者)

第 2 条 登録資料の利用を申請できる者（以下申請者という）は次の者とする。

- (1) 岩手県末期腎不全登録協議会において、岩手県末期腎不全登録事業に従事する者
- (2) 岩手県末期腎不全登録事業に協力している関係医療機関
- (3) 末期腎不全の診断、治療及び予防を目的とし、岩手県末期腎不全登録協議会会長（以下「会長」という。）が承認した者。

#### (登録資料の利用)

第 3 条 利用者は登録資料の利用にあたっては本規定に定める利用手続きを経なければならない。

#### (統計解析を目的とした資料利用の申請)

第 4 条 統計解析を目的とし、純粋な集計数値及び年令の記載が 5 歳階級程度、発症日の記載が月単位である等、個人が特定されるおそれが極めて小さな資料（以下「統計資料」という。）の利用を希望する者は、会長あてに「資料提供申請書（1）」（様式 1 号）により利用申請しなければならない。

#### (統計資料の利用審査)

第 5 条 前条の申請があった場合、会長は基準により申請内容を審査し、適当と認める場合は、統計資料の利用を承認することができる。

- (1) 研究が末期腎不全の診断、治療及び予防を目的としていること。
- (2) 研究の公益性が高いこと。
- (3) 末期腎不全登録資料利用の必要性が高いこと。
- (4) 提供による個人又は第三者の権利利益侵害の可能性が低いこと。

#### (統計資料の提供と受領)

第 6 条 利用者は前条により利用を承認された対象範囲及び項目についてのみコンピュータ出力帳票又は電子媒体により提供を受けるものとする。なお、連結不可能匿名化の徹底

のため、生年月日、透析導入年月日、死亡年月日等の年月日の情報のうち日の情報を適用しないこととする。また、オンライン提供による資料の提供は行わないものとする。

2 統計資料の提供を受けた者は、「資料受領書 (1)」(様式第 2 号)を委員長に提出しなければならない。

(統計資料の利用者の責務)

第 7 条 統計資料の利用者は、承認された目的、方法以外に資料を利用してはならない。また、第三者に資料を譲渡、貸与、閲覧させてはならない。

(患者の予後情報等の提供)

第 8 条 岩手県末期腎不全登録届出医療機関は、届出医療機関からの届出患者についての登録票の写し又は予後情報(以下「予後情報等」という。)を必要とする場合には、その情報を受けることができる。

この際には、会長宛に「資料提供書 (2)」(様式第 3 号)により利用申請しなければならない。

2 委員長は当該患者について、申請者から届出があったことを確認の上、「予後情報の報告書」(様式第 4 号)を作成し、手渡しまたは郵便により回答する。

3 予後情報を受領した医療機関は、「資料受領書 (2)」(様式第 5 号)を会長に提出しなければならない。

(患者の予後情報等の利用者の責務)

第 9 条 患者の予後情報等を受領した届出医療機関は、次の各号を遵守しなければならない。

- (1) 第三者に資料を譲渡、貸与、閲覧させてはならない。
- (2) 資料から得た患者個人及び届出医療機関の情報を漏らしてはならない。
- (3) 資料の保管に最大限配慮しなければならない。

(個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料利用の申請)

第 10 条 末期腎不全の診断、治療及び予防を研究目的とする場合で、個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料(届出医療機関による申請された患者の予後情報を除く)の利用を希望する者は、会長宛に「資料提供申請書 (3)」(様式第 6 号)に、「資料利用に関する誓約書」(様式第 7 号)を添えて、利用申請しなければならない。

(個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の利用審査)

第 11 条 前条の申請があった場合、会長は、岩手県末期腎不全登録協議会で協議するものとする。岩手県末期腎不全登録協議会は下部組織である協議会事務局で次の基準により申

請内容を審査し、審査内容を岩手県末期腎不全登録協議会に提供する。会長は、岩手県末期腎不全登録協議会の協議の結果資料の利用について可とした場合にのみ、資料の利用を承認することができる。

- (1) 申請者の所属する機関等の倫理審査委員会の承認を受けていること。
- (2) 研究が末期腎不全の診断、治療及び予防を目的としていること。
- (3) 研究の公益性が高いこと。
- (4) 末期腎不全登録資料を利用しなければ、實際上、研究を実施できず、又は研究の価値を著しく損ねるなど末期腎不全登録資料利用の価値が高いこと。
- (5) 資料が提供された場合の資料の管理責任者、管理場所、資料の機密保持のための具体的方策があきらかであること。
- (6) 提供による個人又第三者の権利利益侵害の可能性が低いこと
- (7) (1) から (6) の基準を満たす場合、次のいずれかの措置がこうじられること。
  - ア 研究対象者が含まれる集団に対し、資料の内容も含めて広報すること。
  - イ できるだけ早期に、研究対象者に事後的説明（集団に対するものも可）をあたえること。
  - ウ 長期間にわたって継続的に資料を利用する場合には、その利用法などを広報し、社会へ周知される努力を払うこと。

（個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の提供）

第 12 条 会長は、第 10 条の申請を承認した場合、「資料利用承認書」（様式第 8 号）を添えて、個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料を提供することができる。

2 利用者は前条により利用を承認された対象範囲及び項目についてのみコンピュータ出力帳票又は電子媒体により提供を受けるものとする。なお、オンライン供給による資料の提供は行わないものとする。

3 会長は、資料を提供するにあたって、利用者に資料の保管等に最大限の配慮を義務付けるとともに利用期限を定めなければならない。

4 利用期間は当該提供に関する承認の日から最長 1 年とする。

（個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の受領）

第 13 条 第 11 条により個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の利用を認められた者は、資料の受領と同時に「資料受領書（3）」（様式第 9 号）を会長に提出しなければならない。

（個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の返却・消去）

第 14 条 第 12 条により資料の提供を受けた者は、利用機関が終了したとき、又は利用期

間内であっても研究目的が完了したとき、入手した資料の全てを、速やかに会長に返却又は消去し、直ちに「資料返却。消去報告書」（様式第 10 号）を委員長に提出しなければならない。

（個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の利用者の責務）

第 15 条 個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の利用者は、次の各号を遵守しなければならない。

- (1) 申請された目的、方法以外に資料を利用してはならない。また、第三者に資料を譲渡、貸与、閲覧させてはならない。
- (2) 資料から得た患者個人及び届出医療機関の情報を漏らしてはならない。
- (3) 資料から得た患者個人、その家族及び届出医療機関と接触してはならない。
- (4) 資料の保管に最大限配慮しなければならない。

（個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料の利用者の検査）

第 16 条 会長は第 12 条により個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料を提供した場合、必要に応じてその資料の保管状況等について立ち入り検査し、又は報告を聴取することができる。

2 第 12 条により個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料を受領した者は、前項の検査、報告に協力しなければならない。

3 会長は、検査等の結果、利用者に遵守事項の違反があった場合は、委員長から当該利用者に対し、提供した資料を直ちに返還するように求めることができる。

（資料利用の明示と研究成果の報告）

第 17 条 利用者は、研究成果の報告、発表、投稿にあたっては、「岩手県末期腎不全患者登録資料を利用した」ことを明示しなければならない。

（資料利用状況の報告）

第 18 条 会長は、登録情報利用に係る申請書を整理、保管し、定期的に岩手県末期腎不全患者登録資料の利用状況について「資料利用状況報告書」（様式第 11 号）により、岩手県医師会、岩手県保健福祉部、岩手県医療局、岩手医科大学に報告しなければならない。

（その他）

第 19 条 委員長は、本規定に記載のない申請事項については、岩手県末期腎不全登録協議会で協議して定める。

附則 この規定は平成 21 年 12 月 1 日から施行する。

## 岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定

### 様式一覧

#### 「統計資料関係（第4条～第7条）」

様式第1号 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書（1）

様式第2号 岩手県末期腎不全登録資料受領書（1）

#### 「予後情報等関係（第8条～第9条）」

様式第3号 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書（2）

様式第4号 岩手県末期腎不全登録患者予後情報の報告書

様式第5号 岩手県末期腎不全登録資料受領書（2）

#### 「個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料関係」（第10条～第16条）

様式第6号 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書（3）

様式第7号 資料利用に関する誓約書

様式第8号 資料利用承認書

様式第9号 岩手県末期腎不全登録資料受領書（3）

様式第10号 岩手県末期腎不全登録資料返却・消去報告書

#### 「資料利用状況の報告関係（第18条）」

様式第11号 資料利用状況報告書

統計資料：統計解析を目的とし、純粋な集計数値及び年齢の記載が5歳階級程度、透析導入日の記載が月単位である等、個人が特定されるおそれが極めて小さい資料。

予後情報等：①届出医療機関から届出のあった患者の登録票の写し

②届出医療機関から届出のあった患者の予後情報

個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料：末期腎不全の診断、治療及び予防を研究目的とする場合で、個人を特定しうる可能性のある情報を含む資料（届出医療機関による申請された患者の予後情報を除く）

(様式第1号)

岩手県末期腎不全登録運協議会  
会長 殿

申請年月日  
医療機関(施設)名  
申請者:所属

職名

氏名

印

## 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書(1)

「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第4条により、下記の通り、登録資料の提供を申請します。

なお、資料の利用にあたっては、「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第7条の利用者の責務を遵守します。

記

1 研究目的

2 研究の性格(研究資金の出所と性格)

ア 国、県の委託研究 [委託元: ]  
イ 国、県の研究資金 [研究費の名称: ]  
ウ 民間団体の委託・助成等 [団体の名称: ]  
エ その他 [ ]

3 必要とする集計数値等(どのような条件での集計か具体的にご記入ください。)

4 提供希望媒体(いずれかを選択、但し統計出力表については帳票で提供)

ア 帳票  
イ 電子媒体

5 資料の利用期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

6 提供された場合の資料の管理責任者の職名及び氏名

7 提供された場合の資料の保管場所

8 公表先並びにその内容の報告(公表する場合にのみご記入ください)

(1) 公表先:

(2) 口演発表の場合は口演要旨(スライドのコピーを含む)を、論文掲載の場合は、その全文のコピーを岩手県末期腎不全登録運営委員会に提出すること。

なお、口演、掲載の場合には、岩手県末期腎不全登録事業の資料を利用したことを、明治あるいは記載しなければならない。

9 その他特記事項

(様式第2号)

## 岩手県末期腎不全登録資料

### 受領書(1)

平成 年 月 日付け、承認番号 で承認された岩手県末期腎不全登録資料を受領しました。

なお、提供された資料の保管、利用については「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第7条の利用者の責務を遵守します。

また、第17条の資料利用の明示と研究報告についても遵守します。

受領年月日 平成 年 月 日  
医療機関(施設)名  
受領者：所属 職名  
氏名 印

岩手県末期腎不全登録協議会  
会長

様

(様式第3号)  
岩手県末期腎不全登録協議会  
会長

殿

申請年月日 : 年 月 日  
医療機関(施設)名 :  
代表者氏名 :  
申請者:所属 職名

氏名

印

## 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書(2)

下記名簿に記載の患者は、当院で診断し、末期腎不全患者として貴委員会に報告しましたが、  
ア 当院で保管していた末期腎不全患者登録票の控えを(紛失・処分)したので、貴会で保管している登録票の写しを提供いただけますようお願いいたします。  
イ その後の経過について把握不能となりましたので、「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第8条により、下記の通り、貴会で把握されている予後情報についてお知らせくださるようお願いいたします。

記

(様式第4号)

平成 年 月 日

様

岩手県末期腎不全登録協議会会長

### 岩手県末期腎不全登録患者予後情報の報告書

先般ご依頼のありました標記の件につきまして、調査の結果下記の通り判明しましたので報告します。

No.	生年月日(西暦)	透析導入年月日	腎移植年月日	予後	死亡年月日(西暦)
1	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
2	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
3	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
4	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
5	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
6	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
7	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日
8	年 月 日	年 月 日	年 月 日	生存・死亡・不明	年 月 日

(注) No.は申請書と同一の番号です。

(様式第5号)

## 岩手県末期腎不全登録資料

### 受領書(2)

平成 年 月 日付け、承認番号 で承認された岩手県末期腎不全登録資料を受領しました。

なお、提供された資料の保管、利用については「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第9条の利用者の責務を遵守します。

受領年月日	平成	年	月	日
医療機関(施設)名				
受領者:所属				職名
氏名				印

岩手県末期腎不全登録協議会  
会長

様

(様式第6号)

岩手県末期腎不全登録協議会  
会長

殿

申請年月日

医療機関(施設)名

申請者:所属

職名

氏名

印

### 岩手県末期腎不全登録資料提供申請書(3)

「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第10条により、下記の通り、登録資料の提供を申請します。

なお、資料の利用にあたっては、「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第15条の利用者の責務を遵守します。

記

1 研究目的

2 研究の性格(研究資金の出所と性格)

ア 国、県の委託研究 [委託元:

イ 国、県の研究資金 [研究費の名称:

ウ 民間団体の委託・助成等 [団体の名称:

エ その他 [

]  
]  
]  
]

3 倫理委員会の承認

ア 倫理委員会の名称

イ 承認年月日 平成 年 月 日

4 必要とする項目(具体的にご記入ください)

5 提供希望媒体(いずれかを選択、但し統計出力表については帳票で提供)

ア 帳票

イ 電子媒体

6 資料の利用期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

7 提供された場合の資料の管理責任者の職名及び氏名

8 提供された場合の資料の保管場所

9 提供された場合の資料の機密保持のための具体的方策

10 公表先並びにその内容の報告(公表する場合にのみご記入ください)

(1) 公表先:

(2) 口演発表の場合は口演要旨(スライドのコピーを含む)を、論文掲載の場合は、その全文のコピーを岩手県末期腎不全登録運営委員会に提出すること。

なお、口演、掲載の場合には、岩手県末期腎不全登録事業の資料を利用したことを、明治あるいは記載しなければならない。

11 その他特記事項

(様式第7号)  
岩手県末期腎不全登録協議会  
会長

殿

平成 年 月 日

医療機関（施設）名 :  
申請者：所属 職名

氏 名 印

## 資料利用に関する誓約書

資料利用にあたっては、「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第13条から第17条の規定を遵守します。

### 記

- 1 承認された目的、方法以外に資料を提供しない。
- 2 資料から得た患者個人及び届出医療機関の情報を漏らさない。
- 3 資料から得た患者本人その家族及び届出医療機関と接触しない。
- 4 資料の保管に十分配慮する。

なお、遵守事項に違反したときは、提供資料の返却を求められても、また、今後の利用申請について不承認となっても一切異議申し立ていたしません。

(様式第8号)

平成 年 月 日

医療機関（施設）名  
申請者：所属  
氏名

様  
職名

岩手県末期腎不全登録協議会会長

## 資料利用承認書

平成 年 月 日付け受付番号 の資料提供申請について、研究内容、研究目的、研究方法が、登録資料を利用することに関して妥当であると判断するので、下記の通り承認します。

なお、資料利用にあたっては、「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第15条の利用者の規定を遵守してください。

記

1 承認年月日

平成 年 月 日

2 承認番号

3 提供する項目

4 提供期間

平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

(様式第9号)

## 岩手県末期腎不全登録資料

### 受領書(3)

平成 年 月 日付け、承認番号 で承認された岩手県末期腎不全登録資料を受領しました。

なお、提供された資料の保管、利用については「岩手県末期腎不全登録資料の利用に関する規定」第15条の利用者の責務を遵守します。

また、17条の資料利用の明示と研究報告についても遵守します。

受領年月日	平成	年	月	日
医療機関(施設)名				
受領者：所属				職名
	氏名			印

岩手県末期腎不全登録協議会

会長

様



(様式第 1 1 号)

平成 年 月 日

## 資料利用状況報告書

岩手県医師会長 様

岩手県末期腎不全患者登録協議会会長

平成 年 月における岩手県末期腎不全患者登録資料の利用状況を別紙の通り報告  
します。

別紙

岩手県末期腎不全患者登録情報利用状況

先般ご依頼のありました標記の件につきまして、調査の結果下記の通り判明しましたの  
で報告します。

申請年月日	申請者 所属・職名	申請者名	承認年月日	利用状況	提供内容	研究内容

岩手県末期腎不全登録協議会研究事業への

# ご協力をお願い

◆登録協議会会長 岩 動 孝 (岩手県医師会副会長)

平成22年1月スタート

では、岩手県医師会、岩手県、岩手県医療局、岩手県環境保健研究センター、岩手県予防医学協会、岩手医科大学が共同で行う研究事業の一環として岩手県内の透析施設で実施する上記研究事業に協力します。

院長

## 要 領

- 当該施設で**透析治療**を受けられた全ての患者さまが対象となります。
- 患者さまに直接会って検査問診を行う研究ではありません。
- 研究の概要を知りたい方は、研究計画書を閲覧することができます。
- 研究の対象に該当する方であっても、研究参加者となることについて拒否することが可能です。
- 一般の住民から、どのくらいの方が末期腎不全患者(透析患者)となるかを調査する疫学研究であり、研究成果には個人の氏名が明らかにされることはありません。

## 《研究グループ構成》

岩手県医師会、岩手県、岩手県環境保健研究センター、岩手県予防医学協会、岩手医科大学の各研究者

# 研究にご協力をお願いいたします。

問い合わせ先／岩手県末期腎不全登録協議会事務局 651-5111 内線3373

厚生労働科学研究費補助金(腎疾患対策研究事業)

健診データを基盤として、慢性腎臓病該当者の医療費過剰支出と  
末期腎不全発症リスクを評価するデータベース構築研究  
分担研究報告書  
岩手県人工透析実施状況調査の概要報告

分担研究者 千葉 茂樹

(岩手県保健福祉部長)

研究協力者 佐藤 裕司

研究協力者 田端 政人

(岩手県保健福祉部)

研究要旨

岩手県では平成 11 年度から、県内の透析患者の実態把握並びに岩手県内の透析施設の透析患者受入れ態勢及び受入れ可能な患者数等の実態を把握するため、郵便による透析施設へのアンケート調査を行ってきた。調査の結果以下の点が判明した。

1)平成 21 年 9 月における岩手県の人工透析患者数は 2,811 人、人口 100 万人当たり 2,096 人で、全国と比較してやや低かった。2)透析装置は 928 台存在し、透析患者数に対して理論上 109 台の余剰があり、645 人の透析患者を受入れる余力があると考えられた。3)透析患者の男女比は 1.7 で全国と比較して男性が多かった。4)腹膜灌流による透析治療は 153 人(5.4%)で全国(3.2%)と比較して腹膜灌流による透析治療者の割合が高かった。5)平成 21 年に腎移植は 3 件行われ、平成 11 年からの 11 年間の累計は 47 人であった。6)平成 11 年からの透析患者総数の年次推移を見ると平成 14 年までは毎年 5%ずつ増加していたが、以後増加率は鈍化し、平成 21 年度の増加率は 0.3%にまで低下していた。7)入院・通院施設状況調査では、有効回答数 2,658 人中 6%に当たる 151 人が在住する保健医療圏内の施設で治療を受けていない状況が判明した。また 17 人が県外で治療を受けていた。8)通院状況調査では、全体の 65%が自家用車で通院しており、15%が送迎バス、7%がタクシー、公共交通機関(バスや列車)は 5%の患者が利用していた。9)通院にかかる片道の時間調査では 84%は通院時間が 30 分以内であったが、1 時間以上かけて通院しているものが約 70 人(約 3%)存在し、片道の通院時間が 2 時間以上の者も 3 人存在した。

本調査結果によると岩手県では 2,800 人の透析患者が存在していた。県内透析施設の透析患者受入れ余力は全体で 645 人分あるものの地域差があること、及び、透析患者に高齢者が多いことなどから、将来、透析施設の偏在が高まることや、交通手段を確保することが困難になる高齢者が増加することも予想された。一方、透析患者の増加率は鈍化しており、今後の県人口や高齢化の動向を注視しながら、その影響を検討していく必要がある。

## A. 研究目的

岩手県では平成 11 年度から、県内の透析患者の実態把握並びに岩手県内の透析施設の透析患者受入れ態勢及び受入れ可能な患者数等の実態を把握するため、郵便による透析施設へのアンケート調査を行ってきた。この調査は、全国では急増していると報告されている透析患者数<sup>1)</sup>について、岩手県における世代別及び地域別の透析患者数、地域性の特徴、患者受入れ可能人数を地域ごとに把握することで、本県の透析患者の受入れに支障がないように予め対策を立てるための資料とすることを目的としている。また透析患者に係る医療費負担、施設や人員の負担がどのように推移していくかを予測することで、県としての長期的な医療対策を講じるための資料としても活用を考えている。

## B. 研究方法

### 岩手県人工透析実施状況調査

岩手県で平成 11 年度から実施している調査の内容について、以下概要を説明する。

#### 1. 調査票郵送

岩手県では、平成 11 年から毎年 8 月に県が把握している県内の透析施設に調査依頼文書と調査票を郵送し、透析患者数と治療状況（血液透析・腹膜透析・腎臓移植）について調査を実施してきた。また隣県で治療を受けている可能性を考慮し、八戸市、鹿角市、横手市、気仙沼市内の透析施設にも同様の文書と調査票を郵送し、岩手県民の透析治療状況調査の協力を依頼している。

平成 21 年度は県内 43 透析施設（新規に開設した孝仁病院（盛岡市）は平成 21 年度の調査対象には組み入れなかった）及び県外 11 透析施設に 8 月中旬に郵便により文書と調査

票を郵送し、43 の県内透析施設全てから回答を得た。また県外の 11 施設中 9 施設から回答を得た。

#### 2. 調査票内容

送付する調査票は様式 1 から様式 4 までの 4 種類である（82～85 ページ参照）。

記載要領を上記調査表に同封して送付し記載者の便宜を図っている。平成 21 年度岩手県人工透析実施状況調査に同封した記載要領は、以下のとおりである。

- ① 平成 21 年 9 月 1 日から 9 月 7 日までの間に、貴施設で人工透析を受けた岩手県内に住所を有する患者について記載をお願いします。
- ② 患者名は記号や番号で記載して差し支えありません。「入院」「外来」の別を○で囲んでください。
- ③ 年齢は、平成 21 年 9 月 1 日現在の満年齢を記載してください。
- ④ 性別は「男」「女」を○で囲んでください。
- ⑤ 住所地は、患者の住所地の市町村名を記載してください。
- ⑥ 9 月 1 日から 9 月 7 日までの透析治療状況を記載してください。
- ⑦ 日中、夜間の別は該当する項目を○で囲んでください。  
ア 「夜間」とは、透析治療が午後 5 時以降又は透析終了が午後 9 時以降の場合をいいます。  
イ 治療日によって「日中」と「夜間」両方に該当する場合は、「夜間」を選択してください。
- ⑧ 交通手段及び所要時間は、該当する交通手段及び片道の所要時間を選択してください。  
ア 通院日により又は往復で交通手段が異なる場合は、主なもの 1 つを選択してください。