指定統計第66号

患者調 査

一般診療所退院票

35		P		E 6	
*	保健	所名	9		
施	股	*	号	.c	
	耆	\$	5		

| 1 - 1 - 15 - 6 | 平成 8年8月30日登録 | 記入上の注意 | ※印欄には、記入しないでください。 2 (6)~(3/個は、(5)で選んだものについて記入してください。 ただし、「1 傷病の診断・治療」の場合は、主傷病について記入してください。

平成8年9月1~30日

人してくたさい。	A content to the cont					
(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)息者の住所	1 診療所と同じ 2 診療所とは別 部道 市 区 <u>※市区町村コード</u> 市区町村内 の市区町村 府県 郡 町村					
(4)入院・過院年月日	入院年月日 1 平成 年 月 日 遺院年月日 平成8年9月 日					
(5)受 療 の 状 況	1 傷病の診断・治療					
	(i) 主傷病名 外傷の原因 (中毒を含む)					
(該当するものを) 1つ週び○印を 付けてください。	外傷の原因 (1)、(2)に記載した傷病名が外傷(中毒を含む)の場合は、下欄から外傷の原因を該当する参考で配入し、スポーツ中かスポーツ以外か○印をつけてください。					
なお、「1」	外傷の原因 不慮の事故 1スポーツ中 2スポーツ以外 ① 自動車交通事故 ② その他の交通事故 ③ 転倒・転落 ④ 添水					
の場合は傷病名 又は外傷名(中 毒を含む。)を 記入してくださ	2 正常分娩(単胎自然分娩) ⑤ 宮息 3 正常妊娠・産じょくの管理 ⑥ 煙、火、火災 4 健康者に対する検査、健康診断(査)・管理 ⑥ ① (一の以外の原因による不慮の事故					
 	5 その他の保健サービス					
(6)診療科名	01 02 03 04 05 06 07 06 09 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 20 30 31 32 33 34 35 36 内呼消(資本・物・神・心・アリ外・整形・美科・学・心・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・					
(7)診察費支払方法	1 全額自費診療 2 自費診療と保険(公費)診療の併用 3 保険(公費)診療のみ					
10.0 10.0	J (保険) I (公費) 01 02 03 04 05 08 07 08 09 10 11 12 13 1 2 3 4 改管機保 投 投 方 日 そ 存 行					
(8)入院前の場所	家庭 (1 当院に通院 2 他院に通院 3 在宅医療(訪問診療・訪問看護等) 4 その他) 6 他の病院・診療所に入院 6 老人保健施設に入所 7 社会福祉施設に入所 8 その他(新生児・不明等)					
(9)退院後の行き先	家庭 (1 当院に通院 2 他院に通院 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 老人保健施設に入所 7 社会福祉施設に入所 8 その他(死亡・不明等)					
((0分 動 の 状 況	移動					
0.0転 帰	1 治癒 2 軽快 3 不変 4 悪化 5 死亡 6 その他 3 開催手術 4 内視線下手術					
(12手術の有無	1. 有 → 手術日 1 平成 2 昭和 年 月 日					