様式第六

秘　統計法に基づく基幹統計調査

患者調査

病院退院票

平成23年9月1日～30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。

(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 当院と同じ市区町村内 2 当院とは別の市区町村 → 都道府県　市郡　区町村 （患者の住所が東京都区部又は政令指定都市（※）で、貴院の所在地と区が異なる場合は、「2」を○で囲み、区の名称まで記入してください。 （※）政令指定都市は、札幌市、仙台市、さいたま市、千葉市、横浜市、川崎市、相模原市、新潟市、静岡市、浜松市、名古屋市、京都市、大阪市、堺市、神戸市、岡山市、広島市、北九州市、福岡市をいいます。）
(4) 過去の入院の有無	1 有 → 退院年月日　平成　年　月　日 2 無 （過去の入院とは、**主傷病**（※）に**関連した貴院における**入院であって、退院日が「(5)入院年月日」から遡って**過去30日以内**の場合に限ります。（退院年が平成の場合のみ。） （※）主傷病とは、「(7) 受療の状況」の「(1) 主傷病名」に記載する疾患をいいます。）
(5) 入院年月日	1 平成 2 昭和　年　月　日
(6) 退院年月日	平成　23　年　9　月　日
(7) 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

（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。）

(1) 主傷病名

（主傷病名が「**慢性肝炎**」、「**肝硬変**」又は「**肝及び肝内胆管の悪性新生物**」の場合は、該当するものに○印をつけてください。）

肝疾患の状況
1 B型肝炎ウイルス（HBV）陽性
2 C型肝炎ウイルス（HCV）陽性
3 B型肝炎ウイルス（HBV）及びC型肝炎ウイルス（HCV）ともに陽性
4 B型肝炎ウイルス（HBV）及びC型肝炎ウイルス（HCV）ともに陰性

（主傷病名が外傷（中毒を含む）の場合は、該当するものに○印をつけてください。）

外傷の原因（中毒を含む）
不慮の事故
1 自動車交通事故　4 スポーツ中の事故
2 自転車交通事故　5 転倒・転落
3 その他の交通事故　6 1～5以外の原因による不慮の事故
故意又は不明
7 自傷　8 他傷　9 不明

（「15 精神疾患」とは、以下の疾患をいいます。
・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
（ただし「知的障害＜精神遅滞＞」は除きます。））

(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）	07 肥満（症）	12 閉塞性末梢動脈疾患
03 糖尿病（性）腎症	08 高脂血症（脂質異常症）	13 大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤）
04 糖尿病（性）眼合併症	09 高血圧（症）	
05 糖尿病（性）神経障害	10 虚血性心疾患	14 慢性腎不全（慢性腎臓病）
06 03～05以外の合併症を伴う糖尿病	11 脳卒中	15 精神疾患
		16 その他の疾患

裏面に続きます。