様式第二

秘　統計法に基づく国の基幹統計調査です。
調査票情報の秘密の保護に万全を期します。

患者調査
病院外来（奇数）票

厚生労働省　政府統計

平成26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	

記入上の注意

1 ※印欄には、記入しないでください。
2 20～499床の病院については生年月日の末尾が 1、3、5、7、9日の患者について作成してください。
3 500～599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。
4 600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 当院と同じ都道府県内
2 当院とは別の都道府県→　　都道府県

(4) 外来の種別
初診
1 通院
2 往診

再来
3 通院
4 往診
5 訪問診療
6 医師以外の訪問
→ 前回診療（訪問）月日　平成 26 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

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。

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	脂質異常症（高コレステロール血症等）	13	大動脈疾患（大動脈解離、大動脈瘤）
04	糖尿病（性）眼合併症				
05	糖尿病（性）神経障害	09	高血圧（症）	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	10	虚血性心疾患	15	精神疾患
		11	脳卒中	16	その他の疾患

裏面に続きます。