

# 病院調査票

## 地域医療構想実現に向けた医療ニーズ調査について

病院名 ( )

病棟名 ( )

問1：該当の病棟の入院基本料の種類について、丸を付けてください。

急性期一般・地域一般・療養病棟・回復期リハ病棟・地域包括ケア病棟  
その他 ( )

問2：平成31年1月の1ヶ月間で退院対象となった患者のうち65歳以上の患者（特定疾病の場合は40歳以上）は何人いましたか。

(人)

問3：問2で答えた患者は、どちらに退院又は転院しましたか。患者の住所地別に、御記入ください。 (人)

行き先	退院先						転院先				その他			合計
	自宅	介護老人保健施設	特別養護老人ホーム	小規模多機能型居宅介護支援	有料老人ホーム	その他の施設等	※療養病床	※回復期病床	※地域包括ケア病床	その他の医療機関	入院期間の延長	死亡	その他	
島田市														
焼津市														
藤枝市														
牧之原市														
吉田町														
川根本町														
その他市町														
合計														

※ 院内・院外は問わず記載してください。

<裏面あり>

問4：問2で答えた患者のうち、看取りの対象（実際に看取りにならなくても可）と考えられる患者は何人いましたか。

(人)

問5：問2で答えた患者のうち、「医療区分1」、又は「医療区分が付かない」ことが想定される患者（医療依存度の低い患者）は何人くらいいましたか。

(人)

問6：問2で答えた患者のうち、自宅への退院が難しく、行き先調整が困難であった患者は何人くらいいましたか。

(人)

問7：問6で行き先調整が困難であった患者は、最終的に、どちらに退院又は転院しましたか。患者の住所地別に御記入ください。 (人)

行き先	退院先						転院先				その他			合計
	自宅	介護 老人 保健 施設	特別 養護 老人 ホーム	小規 模多 機能 型居 宅介 護支 援	有料 老人 ホー ム	その 他の 施設 等	※療 養病 床	※回 復期 病床	※地 域包 括ケ ア病 床	その 他の 医療 機関	入院 期間 の延 長	死 亡	そ の 他	
島田市														
焼津市														
藤枝市														
牧之原市														
吉田町														
川根本町														
その他市町														
合計														

※ 院内・院外は問わず記載してください。

\*御協力ありがとうございました。