

### 入院期間が180日を超える入院患者に関する報告書

厚生(支)局長 殿

診療年月 平成 年 月

患者名		入院日	平成 年 月 日
	男・女		
生年月日	明・大・昭・平 年 月 日 ( ) 歳	入院日総数	日 (平成 年 月 日時点)
入院の契機となった傷病名	( ) ( ) ( )	治療を長期化させる原因となった傷病名	
行っている治療内容			
退院できない理由 (自宅が倒壊している場合や後方病床が不足している等の理由を詳細に記載すること。)			
退院の予定及び退院へ向けた支援の概要			

(医療機関名)

(担当者)

印