

(8)入院患者数入力

- ① 「病院インディケータ個票メニュー画面」から「入院患者数入力」をクリックします。
- ② 「現在入院患者数入力画面」に移行します。
※デフォルトで、当月のデータが表示されます。
- ③ 入力を行う年、月を入力し[表示ボタン]をクリックします。
※年、月がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、月に変更されます。
- ④ 該当する日に現在入院している患者数を入力します。
- ⑤ [登録ボタン]をクリックすると、データが登録されます。
※[登録ボタン]をクリックせずに終了すると、入力されたデータが登録されませんので注意して下さい。

(9)院内感染症個票

- ① 「病院インディケータ個票メニュー画面」から「院内感染症個票」をクリックします。
- ② 「院内感染症個票画面」に移行します。
※デフォルトで、当期のデータが表示されます。
- ③ 入力を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。
- ④ テキスト入力箇所は「発生日」、「整理番号」、「名前」、「生年月日」、「自由記載欄」、「特記事項」です。それ以外は、プルダウンメニューから選択を行います。
- ⑤ 入力が適切に行われないと、空欄となりその項目にカーソルが移動します。

⑥ 各項目の入力要領は以下のとおりです。

項目	入力要領
a. 発生日	発生日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 デフォルトでシステム日付が表示されます。 年・期に該当し、システム日付以前の日付のみ入力できます。
b. 整理番号	院内管理用の番号(診療録番号など)を入力します。 退院患者データ入力で登録されている整理番号に合致した場合、「名前」、「生年月日」、「性別」を自動で表示します。
c. 名前	名前を入力します。
d. 生年月日	生年月日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 システム日付以前の日付のみ入力できます。
e. 性別	プルダウンメニューにて選択します。
f. 部位	プルダウンメニューにて選択します。
g. 自由記載欄	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。
h. 特記事項	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。

⑦ データは、自動登録されます。

※院内感染:入院後に病原微生物の感染を生じ、治療を必要とするもの。病院外で感染が成立し、入院後に発症したものは該当しない。

(10)抑制個票

① 「病院インディケータ個票メニュー画面」から抑制個票をクリックします。

② 「抑制個票画面」に移行します。

※デフォルトで、当期のデータが表示されます。

③ 入力を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。

※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。

※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。

- ④ テキスト入力箇所は「発生日」、「整理番号」、「名前」、「生年月日」、「抑制開始日付」、「抑制終了日付」、「自由記載欄」、「特記事項」です。それ以外は、プルダウンメニューから選択を行います。
- ⑤ 入力が適切に行われないと、空欄となりその項目にカーソルが移動します。
- ⑥ 各項目の入力要領は以下のとおりです。

項目	入力要領
a. 発生日	発生日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 デフォルトでシステム日付が表示されます。 年・期に該当し、システム日付以前の日付のみ入力できます。
b. 整理番号	院内管理用の番号(診療録番号など)を入力します。 退院患者データ入力で登録されている整理番号に合致した場合、「名前」、「生年月日」、「性別」を自動で表示します。
c. 名前	名前を入力します。
d. 生年月日	生年月日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 システム日付以前の日付のみ入力できます。
e. 性別	プルダウンメニューにて選択します。
f. 理由	プルダウンメニューにて選択します。
g. 抑制開始日付	抑制を開始した日付を入力します。 年・期に該当し、システム日付以前の日付のみ入力できます。
h. 抑制終了日付	抑制を終了した日付を入力します。 年・期に該当し、システム日付以前の日付のみ入力できます。 抑制開始日付以降の日付のみ入力できます。
i. 自由記載欄	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。
j. 特記事項	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。

- ⑦ データは、自動登録されます。

※抑制:物理的・化学的(薬剤など)を問わず、患者の自由を制限する一切の行為をいう。抑制の理由として以下を区別する。これらのうち2つ以上が該当する場合には、最も該当するもの1つを選択する。

- 認識障害(徘徊など)
- 治療の円滑化
- 転倒の危険
- 破壊・粗暴行為
- その他

(11) 転倒・転落個票

- ① 「病院インディケータ個票メニュー」から「**転倒・転落個票**」をクリックします。
- ② 「転倒・転落個票画面」に移行します。
※デフォルトで、当期のデータが表示されます。
- ③ 入力を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。
- ④ テキスト入力箇所は「発生日」、「整理番号」、「名前」、「生年月日」、「自由記載欄」、「特記事項」です。それ以外は、プルダウンメニューから選択を行います。
- ⑤ 入力が適切に行われないと、空欄となりその項目にカーソルが移動します。
- ⑥ 各項目の入力要領は以下のとおりです。

項目	入力要領
a. 発生日	発生日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 デフォルトでシステム日付が表示されます。 年・期に該当し、システム日付以前の日付のみ入力できます。
b. 整理番号	院内管理用の番号(診療録番号など)を入力します。 退院患者データ入力に登録されている整理番号に合致した場合、「名前」、「生年月日」、「性別」を自動で表示します。
c. 名前	名前を入力します。
d. 生年月日	生年月日を入力します。 初期設定で選択された日付形式になります。 システム日付以前の日付のみ入力できます。
e. 性別	プルダウンメニューにて選択します。
f. 転倒・転落	プルダウンメニューにて選択します。
g. 理由	プルダウンメニューにて選択します。
h. 傷害程度	プルダウンメニューにて選択します。
i. 自由記載欄	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。
j. 特記事項	これは参加病院の便宜のための欄です。 初期設定で設定した、標題名に変更されます。

- ⑦ データは、自動登録されます。

※転倒・転落:病院内における一切の転倒・転落をいう。患者に傷害を生じたか否かは問わない。転倒・転落の原因として以下を区別する。これらのうち2つ以上が該当する場合には、最も該当するもの1つを選択する。

患者の健康障害:歩行障害など

治療に伴うもの:画像検査に際しての壇上からの転落など

環境:滑りやすい廊下など

その他

また健康傷害の程度で以下を区別する。

傷害を伴わないもの

傷害を伴うもの

1:後遺障害を残さず、また在院日数の延長を生じないもの

2:後遺障害を残さないが、在院日数の延長を生じるもの

3:後遺障害を生じ、あるいは死亡にいたるもの

(12)指標表示

① 「メインメニュー画面」から「指標表示」をクリックします。

② 「病院インディケータ指標メニュー画面」に移行します。

(13)予定しない再入院率

① 「病院インディケータ指標メニュー画面」から「予定しない再入院率」をクリックします。

② 「予定しない再入院率画面」に移行します。

③ 表示を行う年、期を入力し「表示ボタン」をクリックします。

※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。

※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。

④ 全退院患者数と、各主傷病の期間別に件数及び率を算出、表示をします。

※全退院患者数は、年・期に該当する「退院患者データ入力画面」で入力されたデータの件数になります。

※件数は、年・期に該当する「退院患者データ入力画面」の「入院種類」が“再入院”で、「再入院予定」が“予定しない再入院”になっている主傷病別の件数になります。

※率は、「[件数]÷[全退院患者数]×100」で求め、少数第三位を四捨五入します。

- ⑤ 画面左下の[グラフボタン]をクリックすると、「予定しない再入院率閲覧画面」に移行します。
- a. 表示を行う年、期の開始と終了を入力します。
 - b. 表示を行う指標をプルダウンメニューにて選択します。
 - a. [表示ボタン]をクリックします。
 - ※年、期がシステム日付の年月より先の場合、デフォルトの年、期に変更されます。
 - ※開始年・期と終了年・期の差が 9 期以上ある場合、デフォルトの年、期に変更されま

(13)死亡率

- ① 「病院インディケータ指標メニュー画面」から「死亡率」をクリックします。
- ② 「死亡率画面」に移行します。
- ③ 表示を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
 - ※期は、「1～3 月」が「第 1 期」、「4～6 月」が「第 2 期」、「7～9 月」が「第 3 期」、「10～12 月」が「第 4 期」となります。
 - ※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。
- ④ 全退院患者数と主傷病・重症度別に件数及び率を算出、表示します。
 - ※全退院患者数は、年・期に該当する「退院患者データ入力画面」で入力されたデータの件数になります。
 - ※件数は、年・期に該当する「退院患者データ入力画面」の「転帰」が“死亡”になっている主傷病別重症度別の件数になります。
 - ※率は、「[件数]÷[集計期間内の主傷病別退院患者数]×100」で求め、少数第三位を四捨五入します。
- ⑤ 画面左下の[グラフボタン]をクリックすると、「死亡率閲覧画面」に移行します。
- a. 表示を行う年、期の開始と終了を入力します。
 - b. 表示を行う指標をプルダウンメニューにて選択します。
 - c. [表示ボタン]をクリックします。
 - ※年、期がシステム日付の年月より先の場合、デフォルトの年、期に変更されます。
 - ※開始年・期と終了年・期の差が 9 期以上ある場合、デフォルトの年、期に変更されま

す。

(14)院内感染症発生率

- ① 「病院インディケータ指標メニュー画面」から「院内感染症発生率」をクリックします。
- ② 「院内感染症発生率画面」に移行します。
- ③ 表示を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。
- ④ 延べ入院日数と、部位別の件数及び率を算出、表示します。
※延べ入院日数は、年・期に該当する「現在入院患者数入力画面」で入力された人数の合計になります。
※件数は、年・期に該当する「院内感染症個票画面」の部位別の件数になります。
※率は、「[件数]÷[延べ入院日数]×1000」で求め、少数第一位を四捨五入します。
- ⑤ 画面左下の[グラフボタン]をクリックすると、「院内感染症発生率画面」に移行します。
 - a. 表示を行う年、期の開始と終了を入力します。
 - b. [表示ボタン]をクリックします。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合、デフォルトの年、期に変更されます。
※開始年・期と終了年・期の差が9期以上ある場合、デフォルトの年、期に変更されま
す。

(15)抑制率

- ① 「病院インディケータ指標メニュー画面」から「抑制率」をクリックします。
- ② 「抑制率画面」に移行します。
- ③ 表示を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。

- ④ 延べ入院日数と、理由別の件数及び率を算出、表示します。
- ※延べ入院日数は、年・期に該当する「現在入院患者数入力画面」で入力された人数の合計になります。
- ※件数は、年・期に該当する「抑制個票画面」の理由別の件数になります。
- 但し、「抑制開始日付」、「抑制終了日付」の差が複数日の場合、件数も増えます。
- 例)「抑制開始日付」が、“2002/02/01”、「抑制終了日付」が“2002/02/02”の場合、件数は2件とカウントします。
- ※率は、 $[\text{件数}] \div [\text{延べ入院日数}] \times 1000$ で求め、少数第一位を四捨五入します。
- ⑤ 画面左下の[グラフボタン]をクリックすると、「抑制率閲覧画面」に移行します。
- a. 表示を行う年、期の開始と終了を入力します。
- b. 表示を行う指標をプルダウンメニューにて選択します。
- c. [表示ボタン]をクリックします。
- ※年、期がシステム日付の年月より先の場合、デフォルトの年、期に変更されます。
- ※開始年・期と終了年・期の差が9期以上ある場合、デフォルトの年、期に変更されず。

(16)転倒・転落率

- ① 「病院インディケータ指標メニュー画面」から「転倒・転落率」をクリックします。
- ② 「転倒・転落率画面」に移行します。
- ③ 表示を行う年、期を入力し[表示ボタン]をクリックします。
- ※期は、「1～3月」が「第1期」、「4～6月」が「第2期」、「7～9月」が「第3期」、「10～12月」が「第4期」となります。
- ※年、期がシステム日付の年月より先の場合は、デフォルトの年、期に変更されます。
- ④ 延べ入院日数と、転倒・転落別の件数及び率、転倒・転落別理由別の件数及び率、転倒・転落別傷害程度別の件数及び率を算出、表示します。
- ※延べ入院日数は、年・期に該当する「現在入院患者数入力画面」で入力された人数の合計になります。
- ※件数は、年・期に該当する「転倒・転落個票画面」の転倒・転落別、転倒・転落別理由別、転倒・転落別傷害程度別の件数になります。
- ※率は、 $[\text{件数}] \div [\text{延べ入院日数}] \times 1000$ で求め、少数第一位を四捨五入します。
- ⑤ 画面左下の[グラフボタン]をクリックすると、「転倒・転落率閲覧画面」に移行します。

- a. 表示を行う年、期の開始と終了を入力します。
- b. 表示を行う指標をプルダウンメニューにて選択します。
- c. [表示ボタン]をクリックします。
※年、期がシステム日付の年月より先の場合、デフォルトの年、期に変更されます。
※開始年・期と終了年・期の差が 9 期以上ある場合、デフォルトの年、期に変更されま
す。

(17)ファイル出力(病院インディケータ)

- ① 「メインメニュー画面」から「ファイル出力」(病院インディケータ)をクリックします。
- ② 「個票情報出力画面」に移行します。
- ③ ファイル出力は 3 通りあります。目的に応じてそれぞれのボタンをクリックします。
 - a. 院内感染データ エクスポート…「院内感染個票画面」で入力されたデータを出力しま
す。
 - b. 抑制データ エクスポート…「抑制個票画面」で入力されたデータを出力します。
 - c. 転倒・転落データ エクスポート…「転倒・転落個票画面」で入力されたデータを出力しま
す。
※各出力データには整理番号及び患者氏名は出力されません。
- ④ ボタンをクリックすると、「ファイルの保存画面」が表示されます。
デフォルトの出力先は、“C: ¥ My Documents”となっています。
デフォルトのファイル名は、院内感染データの場合“院内感染.csv”、抑制データの場合
“抑制.csv”、転倒・転落データの場合“転倒転落.csv”になっています。
- ⑤ 必要に応じて上記④の出力先およびファイル名を変更します。
- ⑥ 「ファイルの保存画面」の[保存ボタン]をクリックするとエクスポートを開始します。
エクスポートが終了すると、終了のメッセージが表示されます。

(18)初期設定

- ① 「メインメニュー画面」から「初期設定」をクリックします。
- ② 「初期設定画面」に移行します。
- ③ 「退院患者データ入力画面」、「院内感染個票画面」、「抑制個票画面」、「転倒・転落個票

画面」の入力日付形式の設定、自由記載欄の標題設定、備考の標題設定を行います。

※日付形式で“西暦”を選択した場合、入力は「yyyy年mm月dd日」形式での入力になります。

※日付形式で“和暦”を選択した場合、入力は「元号(M,T,S,H)yy 年mm月dd日」形式での入力になります。

(19)終了

① 「メインメニュー画面」から「終了」をクリックします。

② 作業を終了し、画面を閉じます。

以上

巻末資料

1. 各疾患の重症度

疾患	重症度	内容
胃の悪性新生物	ステージ分類	臨床所見、手術所見、病理所見でステージが異なる場合には、病理所見>手術所見>臨床所見の順に優先する。
結腸の悪性新生物	ステージ分類	
気管支および肺の悪性新生物	ステージ分類	
急性心筋梗塞	Killip 分類	I :ラ音(-)、S3(-) II :ラ音(+)、肺野の 50%以下 III :ラ音(+)、肺野の 50%以上 IV :ショック
肺炎	1) 参照	軽症 中等症 重症
喘息	2) 参照	1: 軽症間欠型 2: 軽症持続型 3: 中等症持続型 4: 重症持続型
脳梗塞	Japan Coma Scale	JCS 0-1 JCS 2-3 JCS 10-100 JCS 200-300
脳出血	Japan Coma Scale	JCS 0-1 JCS 2-3 JCS 10-100 JCS 200-300
糖尿病	3) 参照	軽症 中等症 重症
大腿骨骨折	骨折前の ADL	I :屋外を 30 分以上歩行可 II :屋外を 30 分未満歩行可 III :室内歩行のみ可 IV :寝たきり 装具などの使用状況は考慮しない。装具をつけていても屋外を 30 分以上歩行できる場合には I と判断する。
胃潰瘍	ショック	ショックあり(収縮期血圧 90mmHg 未満) ショックなし(収縮期血圧 90mmHg 以上)
急性腸炎	血便あり 血便なし	
分娩	重症度なし	
急性虫垂炎	末梢血白血球	白血球 15000/mm ³ 以上 白血球 15000/mm ³ 未満
胆石症	黄疸	黄疸あり(T Bil 5mg/dl 以上) 黄疸なし(T Bil 5mg/dl 未満)

前立腺肥大症	前立腺容積	前立腺容積 20ml 未満 前立腺容積 50ml 未満 前立腺容積 50ml 以上
白内障	処置眼数	1眼(処置対象のもの) 2眼(処置対象のもの)
痔核		第一度(出血のみ) 第二度(還納可能) 第三度(脱肛)
子宮筋腫		貧血あり(Hb 10g/dl 未満) 貧血なし(Hb 10g/dl 以上)
狭心症	重症度なし	
腎結石および尿路結石	水腎・水尿管	水腎・水尿管あり 水腎・水尿管なし
乳房の悪性新生物	ステージ分類	ステージ I ステージ II A ステージ II B ステージ III A ステージ III B ステージ IV
膝関節症	骨移植	骨移植あり 骨移植なし
そけいヘルニア	重症度なし	

1)肺炎の重症度分類

胸部エックス線および身体所見により重症度を判定する。検査成績による分類は、あくまで参考である。

胸部エックス線および身体所見による

	軽症	中等症	重症
判定項目	5項目中3項目以上	軽症・重症のいずれにも該当しない	5項目中3項目以上
胸部エックス線写真での陰影の拡がり	1側肺の1/3まで陰影が2カ所以上のは陰影の合計により判定する		1側肺の2/3以上
体温	<37.5		=>38.6
脈拍	<100		=>130
呼吸数	<20		=>30
脱水	(-)	(-) or (+)	(+)

チアノーゼや意識レベルの低下を認める症例、およびショック状態(収縮期血圧 90mmHg以下または拡張期血圧 60mmHg以下)にある症例は上記判定項目とは関係なく重症と判定する。

検査成績による

	軽症	中等症	重症
判定項目	3項目中2項目以上	軽症と重症のいずれにも該当しない	3項目中2項目以上
白血球	<10000		=>20000 or <4000
CRP	<10		=>20
PaO2	>70		=<60、SpO2=<90

2)喘息の重症度分類

	症状の特徴	日常生活	検査値 (PEF、FEV1.0)
1:軽症間欠型	<ul style="list-style-type: none"> ・喘鳴、咳嗽、呼吸困難は週に1~2回(呼吸困難を伴わないものでは週3回まで) ・症状は間欠的で短い ・夜間症状は月に1~2回 	普通	<ul style="list-style-type: none"> ・予測値/自己最良値 80%< ・変動は 20%>
2:軽症持続型	<ul style="list-style-type: none"> ・週2回以上の発作 ・日常生活や睡眠が妨げられることがある。月に2回以上 ・夜間発作が月に2回以上 	しばしば障害	<ul style="list-style-type: none"> ・予測値/自己最良値の 70~80% ・変動は 20~30%
3:中等症持続型	<ul style="list-style-type: none"> ・慢性的に症状がある ・吸入β2刺激薬屯用がほとんど毎日必要 ・日常生活や睡眠が妨げられることがある。週に1回以上 ・夜間発作が週1回以上 	かなりの障害	<ul style="list-style-type: none"> ・予測値/自己最良値 60~70% ・変動は 30%<
4:重症持続型	<ul style="list-style-type: none"> ・(治療下でも)しばしば増悪する ・症状が持続 ・日常生活に制限 ・しばしば夜間発作 	困難	<ul style="list-style-type: none"> ・予測値/自己最良値 60%> ・変動は 30%<

3)糖尿病の重症度分類

	代謝異常	網膜症	腎障	神経障害
軽症		単純性まで	早期腎症まで(尿アルブミン増加または尿タンパク出沒)	自覚症状なし
中等症		増殖性 視力>0.1	顕性腎症から腎不全(Cr<6.0)まで	自覚症状あり QOL 不変
重症	・ケトアシドーシスおよび糖尿病性昏睡 ・非ケトン性高浸透圧昏睡	増殖性 視力<0.1	腎不全 透析期(Cr>=6.0)	自覚症状あり QOL低下

4項目の指標のいずれか1つが、中等症あるいは重症であれば、それぞれ中等症、重症と判定する。

病院インディケータ部分のプルダウンメニュー

1. 院内感染症

	部位
選択肢	菌血症
	肺炎
	尿路感染
	その他

2. 抑制

	理由
選択肢	認識障害
	治療の円滑化
	転倒の危険
	破壊・粗暴行為
	その他

3. 転倒・転落

	理由
選択肢	患者の健康状態
	治療に伴うもの
	環境
	その他

	傷害程度
選択肢	傷害を伴うもの（程度1）
	傷害を伴うもの（程度2）
	傷害を伴うもの（程度3）
	傷害を伴わないもの

インポート時のファイル仕様

※背景色がついている箇所はエクスポート時には出力されません。

※背景色がついている箇所の数字は列番号を表します。

※インポートを行う場合、必ず「退院患者情報出力画面」の[院内用エクスポートボタン]で作成された、CSV ファイルを使用して下さい。

1	2	3	4	5	6
患者ID	診療種入力状況	医療費入力状況	登録番号	患者氏名	生年月日
1	完了	完了		100-郎	1970/10/10
6	未了	未了	98765	真尋一郎	1972/10/10
7	8	9	10	11	12
年齢	性別	入院年月日	退院年月日	入院期間	生誕地名
32	1	2001/12/10	2002/1/1	22	11
30	1	2000/11/10	2002/2/13	460	3
13	14	15	16	17	18
主病種分類1	主病種分類2	ICDコード	病室	合病種	合病種1
24		K25.0	1	1	ああああ
			1	2	
19	20	21	22	23	24
合病種2	併発症	併発症1	併発症2	入院後の場所	退院後(入院前)
	1	いはいはい			1
	2				2
25	26	27	28	29	30
入院の経緯(テキスト)	退院後の行先	退院先(退院後)	入院理由	再入院の経緯	再入院期間
	1			2	1
	5			3	
31	32	33	34	35	36
再入院予定	再入院希望	介助の状況(入院時) 要助	介助の状況(入院時) 不要	介助の状況(入院時) 相応	介助の状況(退院時) 要助
1	1	1	2	3	3
	1	1	3	2	2
37	38	39	40	41	42
介助の状況(退院時) 要助	介助の状況(退院時) 不要	転居	手術有無	手術1 開始年月日	手術1 終了日
1	2		1	2001/12/11	43
1	3	1	1		
43	44	45	46	47	48
手術1 終了日	手術1 ICDコード	手術2 開始年月日	手術2 終了日	手術2 ICDコード	手術2 終了日
	99.99	2001/12/31	41	75	96.31
49	50	51	52	53	54
医費別	医療費支払方法	加算フォーム	医療費標準	医療費入院調査費	医療費健診費
1	1	2	10	20	30
	2	2	20	30	40
55	56	57	58	59	60
医療費項目費別	医療費項目注付料	医療費項目費別	医療費項目注付料	医療費項目注付料	医療費項目注付料
40	50	60	70	80	90
50	60	70	80	90	100
61	62	63	64		
医療費項目その他	医療費項目入賞料	自由記帳欄	備考		
100	110				
110	120				

患者ID

整理番号

診療録入力状況

医療費入力状況

患者氏名

生年月日

性別

入院年月日

退院年月日

退院時年齢

入院期間

主観病名

分類1

分類2

ICDコード

重症度

合併症

合併症1

合併症2

併発症

併発症1

併発症2

入院前の場所

施設名(病棟)

入院の理由

退院後の行き先

施設名(退院先)

入院種類

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考

救急搬送の有無

再入院の種類

再入院までの日数

再入院予定

再入院理由

自由記載欄

転帰

介助の状況(入院時)

移動

食事

排泄

介助の状況(退院時)

移動

食事

排泄

手術の有無

1回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

2回目

手術年月日

手術分類1

手術分類2

ICDコード

輸血の有無

診療費支払方法

加算プログラム

医療費総額

入院時食事療養費

医療費細目

診察指導料

投薬料

注射料

処置料

手術料

検査料

画像診断料

その他

入院料

備考