

3.12.3. 帳票イメージ（調査票）

別紙
平成18年度小児慢性特定疾患治療研究事業の調査票

ご記入いただきたい患児

実施主体名：北海道
 保健所名：小樽市保健所
 受給者番号：1111111
 疾患名：慢性消化器疾患
 ICD：K K K K K K D43.9E
 部位：
 生年月日：H99年9月99日 性別：男

貴施設から17年度当該事業に登録された上記患児は、翌18年度には継続登録されませんでした。そこで、現在の患児の状況について、以下、□は一つだけ選んでチェック(○)をしてください。また、() 内には必要な事項をご記入ください。

1. 現在の患児の経過はいかがでしょうか？
- 治癒 寛解 改善 不変 悪化 再燃 死亡 不明
2. 死亡した場合、その年月は () 年 () 月 () 日
 死因と経過は ()
3. 現在は当該事業に申請・登録されていますか？ はい いいえ 不明

▶3-1. 「はい」にチェックされた方は、以下にご記入ください。
 申請患者名は ()
 受給者番号は ()
 申請した実施主体(都道府県・指定都市・中核市)名は ()

▶3-2. 「いいえ」にチェックされた方は、対象外となった理由は何ですか？

転院した 疾患の対象基準外になった 年齢が対象外になった
 治療を中断した 他の医療費助成制度を利用した
 研究利用に非同意した その他(具体的に) 不明

→転院の場合、転居地は ()
 転院先の医療機関名は ()
 以上。

(1) 医療意見書内容

年度	14	主治医	北海
診療所番号		小樽保健所	
受給者番号		111111	
ICDコード			
新発・継続			
生年月日(年)			
生年月日(月)			
生年月日(日)			
年齢(歳)			
性別			
入院(年)			
入院(月)			
入院(日)			
初診日(年)			
初診日(月)			
初診日(日)			
ICD病名(固)			
肝臓			
膵臓			
胆嚢			
胆管			
十二指腸			
小腸			
大腸			
胃			
十二指腸			
小腸			
大腸			
その他			
検査項目			
検査結果			
医師			
医師のコメント			

抽出条件 画面にて指定された範囲の医療機関、受給者番号
 印刷順 実施主体コード、医療機関コード、受給者番号の昇順
 1 受給者につき依頼票、調査票、医療意見書内容を1組にして出力する。

N0	項目名	型	桁数	内容
	【依頼票】			
01	日付			
02	送付先郵便番号	文字		
03	送付先住所	文字		
04	送付先医療機関	文字		
05	送付元、文面	文字		
	【調査票】			
06	実施主体名	文字		
07	保健所名	文字		
08	受給者番号	数値		

09	疾患名	文字	
10	経過		疾患区分によりチェック欄を印字制御する。
11	文面		
12	照合ID	数値	
	【医療意見書】		
			当該受給者の直近の医療意見書内容を印字する。 ①氏名、ふりがなは出力対象外とする。 ②中央出力データ構造上「今回未使用」の定義項目は出力対象外とする。 ただし、次の項目は出力対象とする。 ・悪性新生物 : ICD ・慢性呼吸器疾患 : 重症度

3.13. 継続確認入力

3.13.1. 処理概要

各医療機関から回答された継続確認調査票の結果を入力する。

3.13.2. 画面イメージ

継続確認入力

疾患区分: 呼吸器疾患
 未継続年度: 平成18年度
 照合ID: 1234

登録: 印刷: 取消: 戻る

所属: 東京都
 住所: 東京都千代田区千代田 100-0001
 電話番号: 03-XXXX-XXXX
 FAX番号: 03-XXXX-XXXX
 代表者: 株式会社千代田
 代表者名: 千代田 太郎
 代表者職名: 代表取締役社長
 代表者住所: 東京都千代田区千代田 100-0001
 代表者電話番号: 03-XXXX-XXXX
 代表者FAX番号: 03-XXXX-XXXX
 代表者Eメール: koyo@koyo.co.jp
 代表者Webサイト: http://www.koyo.co.jp

継続確認回答日: 2006年 01月 01日

1. 継続
2. 死亡・廃団
3. 当該事業の年度・番号: 0111-3-1, 01113-0-2, 0不明

3-1. 申請者名
3-2. 申請者住所
3-3. 申請者電話番号
3-4. 申請者FAX番号
3-5. 申請者Eメール
3-6. 申請者Webサイト

備考

3.13.3. 画面項目説明

No	項目名称	タイプ(桁)	区分	項目説明
1.	疾患区分	レレレ	◎	区分定義: 「疾患区分」参照
2.	未継続年度_元号	レレレ	◎	
3.	未継続年度_年度	レレレ	◎	
4.	照合ID	レレレ(10)	◎	
5.	表示	ボタン		
6.	登録	ボタン		
7.	取消	ボタン		
8.	削除	ボタン		
9.	前年_登録年度	レレレ(12)	△	GG9998"年度" (GGは元号)
10.	前年_実施主体	レレレ(10)	△	
11.	前年_保健所	レレレ(60)	△	
12.	前年_受給者番号	レレレ(7)	△	
13.	前年_疾患名	レレレ(100)	△	
14.	回答_受付元号	レレレ	◎	
15.	回答_受付年	レレレ	◎	
16.	回答_受付月	レレレ	◎	

17.	回答_受付日	ℓℓℓℓ	◎
18.	回答_経過	ℓℓℓℓ	◎ 区分定義：「経過」参照 ※疾患区分によってℓℓℓℓの中身が変更
19.	回答_死亡_死因(元号)	ℓℓℓℓ	○
20.	回答_死亡_死因(年)	ℓℓℓℓ	○
21.	回答_死亡_死因(月)	ℓℓℓℓ	○
22.	回答_死亡_死因(理由)	ℓℓℓℓ(50)	○
23.	回答_当該当事業の申請・登録	ℓℓℓℓ	◎
24.	回答_申請疾患名	ℓℓℓℓ(100)	○
25.	回答_受給者番号	ℓℓℓℓ(7)	○
26.	回答_申請実施主体	ℓℓℓℓ	○ ℓℓℓℓの中身は実施主体マスタより
27.	回答_対象外理由	ℓℓℓℓ	○ 区分定義：「対象外理由」参照
28.	回答_対象外具体理由	ℓℓℓℓ(50)	○
29.	回答_転居地	ℓℓℓℓ(50)	○
30.	回答_転居先医療機関名	ℓℓℓℓ(50)	○
31.	備考	ℓℓℓℓ(50)	○

区分 (◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1その他)

3.13.4. 処理内容

(1) **登録** ボタン押下時

① 入力チェック

疾患区分、未継続年度_元号、未継続年度_年度、照合 ID が入力されていない場合は「項目名」&” が入力されていません” とメッセージを表示する。

② データの存在チェック

入力又は指定した、疾患区分、未継続年度_元号、未継続年度_年度、照合 ID で継続確認ファイルを読みに行った結果

ア データがHITしない場合は、以下のメッセージを表示

項目名称	メッセージ
照合 ID	継続係積状が発行されていないか、継続確認対象のデータではありません。

イ データがHITした場合は、以下の処理を行う。

登録、取消、削除のボタン及び、**表示** 時ボタンに従って表示する。

(2) **登録** ボタン押下時

① 必須チェック処理

画面項目説明の必須入力チェック (◎) に該当する以下の項目をチェックする。
(チェックに該当する場合は、メッセージ表示エリアに以下の内容を表示する。)

エラーメッセージ

項目名称	メッセージ
必須項目 (◎)	「項目名」は必須入力項目です。

② 単項目チェック

入力桁数・入力文字タイプに合わせてチェック

③ 関連項目チェック

ア 回答受付年月日としてのありえない日付はエラー (月末日付、閏日付)

エラーメッセージ

項目名称	メッセージ
回答_受付元号	[回答受付年月日 (日付)] が不正です。
回答_受付年	
回答_受付月	
回答_受付日	

イ 未継続年度 > 回答受付年月日 (年月) はエラー

【エラーメッセージ】

項目名称	メッセージ
回答_受付元号	[回答受付年月日の年]は[未継続年度]と同じか以上でなければいけません。
回答_受付年	
回答_受付月	

ウ 当該事業の申請・登録が「はい→3-1」と指定されており、

以下の項目が入力又は指定されている場合

- ・ 回答_対象外理由
- ・ 回答_対象外具体理由
- ・ 回答_転居地
- ・ 回答_転居先医療機関名

【エラーメッセージ】

項目名称	メッセージ
回答_対象外理由	当該事業の申請・登録が「はい→3-1」と指定されていますが、「3-2」の各項目が入力されています。
回答_対象外具体理由	
回答_転居地	
回答_転居先医療機関名	

エ 当該事業の申請・登録が「はい→3-2」と指定されており、

以下の項目が入力又は指定されている場合

- ・ 回答_申請疾患名
- ・ 回答_受給者番号
- ・ 回答_申請実施主体

【エラーメッセージ】

項目名称	メッセージ
回答_申請疾患名	当該事業の申請・登録が「はい→3-2」と指定されていますが、「3-1」の各項目が入力されています。
回答_受給者番号	
回答_申請実施主体	

④ チェックが全てOKの時は、継続確認ファイルを更新する。

⑤ 画面_疾患区分、画面_未継続年度_元号、画面_未継続年度_年度、画面_照合 ID は入力可能項目とする。

(3) **取消** ボタン押下時

- ・ 画面_疾患区分、画面_未継続年度_元号、画面_未継続年度_年度、画面_照合 ID は入力可能項目とする。

(4) **削除** ボタン押下時

入力又は指定した、疾患区分、未継続年度_元号、未継続年度_年度、照合IDで継続確認ファイルを読み取った結果

① データがH I Tしない場合は、以下のメッセージを表示

【メッセージ】

メッセージ

継続依頼状況が発行されていないか、継続確認対象のデータではありません。

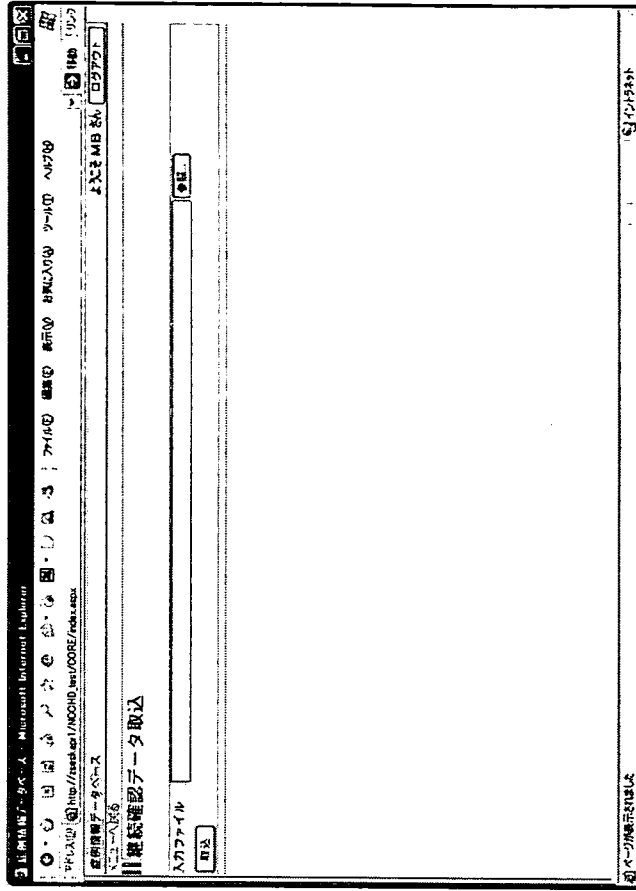
② データがH I Tした場合は、以下の処理を行う。

・入力又は指定した、疾患区分、未継続年度_元号、未継続年度_年度、照合IDに該当する継続確認ファイル内のレコードを削除する。

3.14. 継続確認データの一括取込

3.14.1. 処理機能内容

【画面レイアウト】：取込画面



【画面説明】

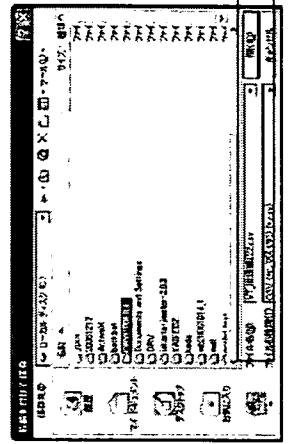
【参照】 ボタンをクリックし、作成したCSVデータを指定する。

【取込】 ボタンをクリックし、指定したCSVデータの取込みを実行する。

【CSVフォーマット】

① ファイルはカンマ区切 (.CSV) で保存したものに限りです。

EXCELで編集し保存する場合は、以下のように、ファイルの種類を「CSV (カンマ区切り) (*.CSV)」を選択して保存する。



②ファイルの1行目は必ず見出しとする。

A		B		C		D		E	
1	未納続年度	2	疾病区分	3	照合ID	4	回答_受付年月日	5	回答_経過
1	2004	6	14726	6	14726	6	2007/3/17	6	
3	2004	6	11303	6	11303	6	2007/3/17	6	
4	2004	6	10190	6	10190	6	2007/3/18	6	
5	2004	6	10769	6	10769	6	2007/3/19	6	
6	2004	6	7099	6	7099	6	2007/3/20	6	
7	2004	6	14724	6	14724	6	2007/3/21	6	
8									

- ③フォーマットは以下の項目順番としてください。(CSVデータフォーマット)参照)
- ④入力必須、桁数チェックは画面での登録と同じです。
- ⑤取込み可能なデータは、調査表実行済みの回答待ちデータのみ可能です。

【CSVデータフォーマット】

No	名称	タイプ	桁数	例
1.	未納続年度	date	YYYY	YYYYで入力
2.	疾病区分	NUMBER	2	1:悪性新生物 2:慢性腎疾患 3:慢性呼吸器疾患 4:慢性心疾患 5:内分泌疾患 6:膠原病 7:糖尿病 8:先天性代謝異常 9:血友病等血液・免疫疾患 10:神経・筋疾患 14:慢性消化器疾患
3.	照合ID	VARCHAR2	10	YYYY/MM/DD
4.	回答_受付年月日	date		表【回答_経過】を参照し、下記例の番号で入力 (例) 1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再発 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
5.	回答_経過	NUMBER	2	YYYY/MM
6.	回答_死亡死亡年月	DATE	100	
7.	回答_死亡死亡理由	VARCHAR2		0:はい→3-1. 1:いいえ→3-2. 2:不明
8.	回答_当該事業の申請登録	VARCHAR2	2	
9.	回答_申請疾患名	VARCHAR2	100	
10.	回答_受給者番号	NUMBER	10	実施主体マスタのコードで入力 (例) 1:北海道 2:青森県 3:岩手県 4:宮城県 ~
11.	回答_申請実施主体	NUMBER	3	1:転院 2:疾患対象基準外 3:年齢対象外
12.	回答_対象外理由	NUMBER	2	

				4:治療中断 5:他の医療費助成利用 6:非同軍 7:その他 8:不明
13.	回答_対象外具体理由	VARCHAR2	100	
14.	回答_転居地	VARCHAR2	50	
15.	回答_転院先医療機関名	VARCHAR2	50	
16.	回答_備考	VARCHAR2	50	

表【回答_経過】

区分	区分名	経過
1	悪性新生物	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再発 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
2	慢性腎疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再発 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
3	慢性呼吸器疾患	1:治療 2:寛解 3:軽快 4:不変 5:再発 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
4	慢性心疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再発 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
5	内分泌疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
6	膠原病	1:治療 2:寛解 3:軽快 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能 9:再発
7	糖尿病	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
8	先天性代謝異常	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
9	血友病等血液・免疫疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
10	神経・筋疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能
14	慢性消化器疾患	1:治療 2:寛解 3:改善 4:不変 5:再燃 6:悪化 7:死亡 8:判定不能

3.15. 医療意見書修正機能

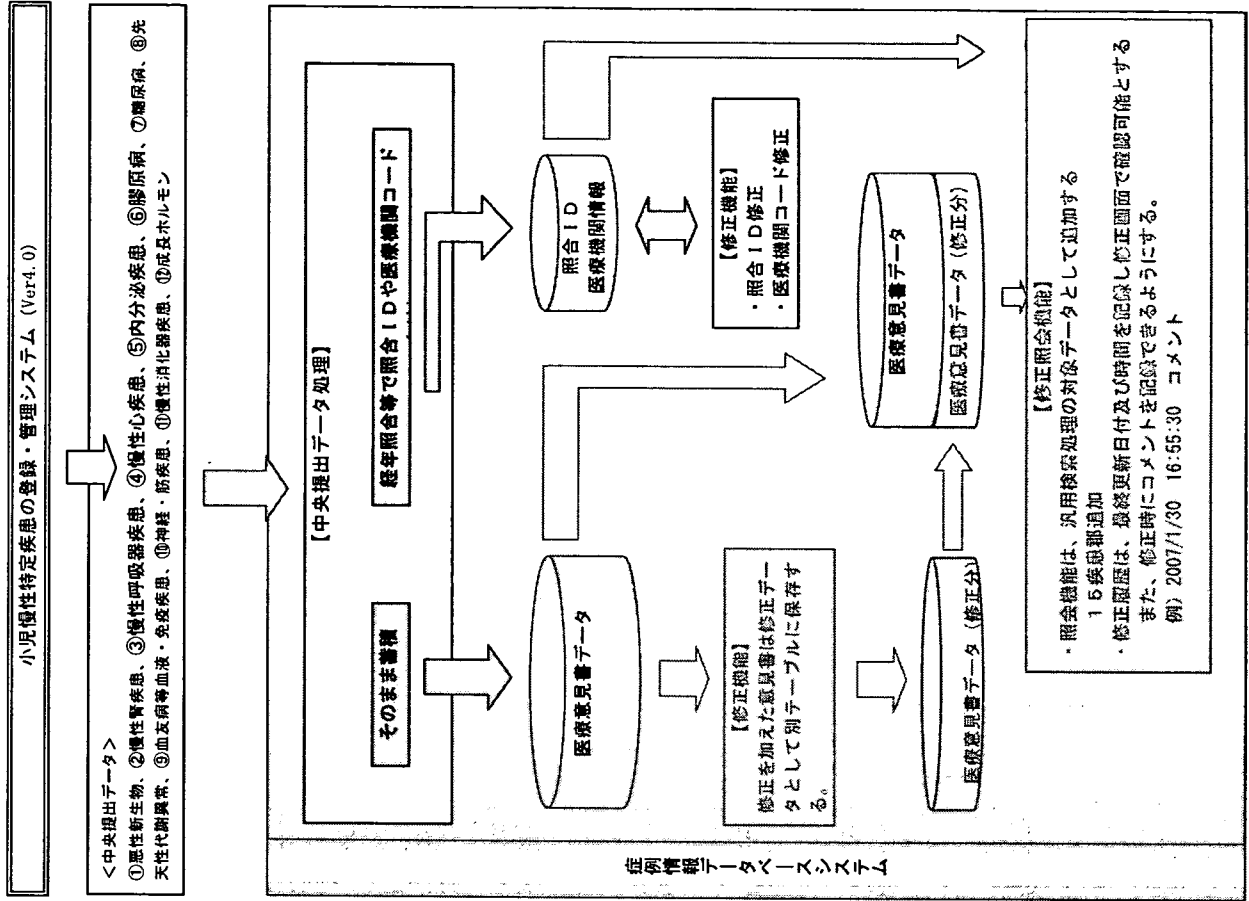
3.15.1. 目的

現在の『症例情報データベースシステム』では、各保健所が『小児慢性特定疾患の登録・管理システム (Ver4.0)』を利用して登録されたデータが中央提出データとしてまとめられたデータをそのまま読み込み蓄積している。

蓄積されたデータは『症例情報データベースシステム』によって管理される、経年データの照合IDや、医療意見書の継続登録依頼の発送先である、医療機関コード等の情報のみ修正できる機能は備えているものの、医療意見書自体のデータ クリーニング機能は備えていない。この為、医療意見書の登録時点で発生している、データの不備や誤記を確認していても修正することができず、今後の研究目的に蓄積・使用する為の精度向上が期待できない状態にある。

この機能では、研究目的として精度の高いデータの蓄積・利用を目指す目的として、医療意見書の修正機能を作成する。

3.15.2. 概念図



3.15.5. 医療意見書の更新時確認画面

3.16. ICD 集計

3.16.1. 処理概要

ICD コードごとの人数集計を行い、簡易な統計解析データを作成に公開用サーバに掲載可能なページを htm 形式で出力する。※出力の際は、日本語ページと英語ページの両方を作成する。

疾患区分＝成長ホルモンの人数集計は新規・継続のみとし、転入・無記入は計上されない。
また合併症と経過欄は不明として計上される。

3.16.2. 画面イメージ

3.16.3. 画面項目説明

No	項目名称	タイプ(桁)	区分	項目説明
1.	疾患区分	ℓℓℓℓ(50)		集計する対象の区分の指定。
2.	集計年度(元号)	ℓℓℓℓ(4)		集計する対象の年度の指定。
3.	集計年度(年度)	ℓℓℓℓ(2)		集計する対象の年度の指定。
4.	ICD区分	ℓℓℓℓ		0:ICD-0、10:ICD-10(※0はゼロでなくオー) この選択によって集計処理の方法が変わる。 ※処理仕様を参照(デフォルト)
5.	表示対象人数	ℓℓℓℓ(3)		明細部分の人数の指定人数未満の場合は詳細画面の生成を行わない。
6.	実行	ボタン		

(◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1:その他)

3.16.4. HTMLファイル生成イメージ (集約情報)

12年度の集約人数に記入した項目を抽出する

1. 患者属性情報の集約		(7) 性別		147人		147人		10人		298人	
合計	19,285人	男性	15,642人	女性	8,669人	入院	147人	外来	10人	入院	298人
新規診断	3,271人	男性	2,529人	女性	1,368人	入院	3,271人	外来	0人	入院	3,271人
再発	10,539人	男性	8,669人	女性	1,417人	入院	10,539人	外来	10人	入院	10,549人
他の小児患者	19,240人	男性	15,642人	女性	8,669人	入院	19,240人	外来	10人	入院	19,250人
入院患者	19,240人	男性	15,642人	女性	8,669人	入院	19,240人	外来	0人	入院	19,240人

項目名	人数(人)	%	詳細
白血球(以下、再発)	6,680	34.7	白血球の再発
急慢性白血球	4,606	23.9	
急性骨髄性白血球	1,011	18.0	
急性リンパ性白血球	350	0.9	
慢性骨髄性白血球	169	0.7	
急性骨髄性白血病	126	0.3	
急性リンパ性白血病	46	0.2	
急性骨髄性白血病	36	0.2	
急性リンパ性白血病	27	0.1	
急性骨髄性白血病	21	0.1	
急性リンパ性白血病	3,631	18.9	急性リンパ性白血病
慢性骨髄性白血病	200	1.1	

項目名	人数(人)	%	詳細
急慢性白血病(以下、再発)	1,388	7.2	急慢性白血病の再発
急性リンパ性白血病	133	0.7	
慢性リンパ性白血病	124	0.6	
多発性骨髄腫	25	0.1	
骨髄腫	1,039	5.2	骨髄腫の再発
急性骨髄性白血病(以下、再発)	630	3.3	急性骨髄性白血病の再発
骨肉腫	447	2.3	骨肉腫の再発
Ewing肉腫	134	0.7	Ewing肉腫の再発
軟骨肉腫	21	0.1	
軟骨肉腫	605	3.1	軟骨肉腫の再発
混合性腫瘍(骨肉腫の再発を含む以下、再発)	431	2.2	混合性腫瘍の再発
骨肉腫	51	0.3	
骨肉腫	31	0.2	
骨肉腫	29	0.2	
骨肉腫	524	2.8	骨肉腫の再発
骨肉腫	344	1.8	骨肉腫の再発
骨肉腫	182	0.9	骨肉腫の再発
骨肉腫	67	0.3	
骨肉腫	160	0.7	骨肉腫の再発
骨肉腫	107	0.6	骨肉腫の再発
骨肉腫	105	0.6	骨肉腫の再発
骨肉腫	99	0.6	骨肉腫の再発
骨肉腫	28	0.1	
骨肉腫	24	0.1	
骨肉腫	23	0.1	

資料: 主任研究員 加藤○○
 「平成14年度発生学・疫学・小児慢性特定疾患発生調査報告書」の作成、管理・分析に際しては、関係する研究員等(2000
 12年度の集約人数に記入した項目を抽出する)

このページのトップ

3.16.5. 項目説明
 ヘッダ部分

No	項目名称	タグ(桁)	区分	項目説明
1.	合計	7桁		1. 疾患区分別ファイル(01XXXX) 画面で指定した年度のレコード件数合計
2.	同年重複申請数	7桁		1. 疾患区分別ファイル(01XXXX) 画面で指定した年度のレコード件数合計 — 2. 疾患統合ファイル 疾患区分、年度のレコード件数合計
3.	新規診断	7桁		1. 新規・継続=1の合計レコード件数
4.	継続	7桁		1. 新規・継続=3の合計レコード件数
5.	転入	7桁		1. 新規・継続=2の合計レコード件数
6.	再発	7桁		1. 新規・継続=5の合計レコード件数
7.	無記入	7桁		1. 新規・継続=4又は、空値又は0の合計レコード件数
8.	男子	7桁		1. 性別=1の合計レコード件数
9.	女子	7桁		1. 性別=2の合計レコード件数
10.	無記入	7桁		1. 性別=3又は、空値又は0の合計レコード件数
11.	国の小児患者	7桁		No1-No12
12.	県単独患者	7桁		1. 県単独患者=1のレコード合計数

(◎:入力可能(必須入力)、○:入力可能(任意入力)、△:入力不可(表示のみ)、×:入力不可(非表示)、*1:その他)

一覧部分

No	項目名称	タグ(桁)	区分	項目説明
13.	疾患名	7桁		
14.	人数	7桁		
15.	%	7桁		
16.	詳細	7桁		(◎:入力可能(必須入力)、○:入力可能(任意入力)、△:入力不可(表示のみ)、×:入力不可(非表示)、*1:その他)

フッタ部分

No	項目名称	タグ(桁)	区分	項目説明
17.	このページの Topへ	7桁		アンカー

(◎:入力可能(必須入力)、○:入力可能(任意入力)、△:入力不可(表示のみ)、×:入力不可(非表示)、*1:その他)

3.17. HTMLファイル生成イメージ (詳細情報)

3.17.1. 画面イメージ

① 画面イメージ		② 画面イメージ	
① 画面イメージ			
項目	人数	属性	人数
合計	19,253人	(FPO) 重複340人	19,253人
新規診断	3,271人	重複	15,642人
男子	10,539人	男子	6,668人
		女子	10人
		再開	147人
		再記入	147人
		不明	283人

② 画面イメージ		③ 画面イメージ	
② 画面イメージ			
項目	人数	属性	人数
合計	4,953人	重複	1,439人
新規診断	142人	重複	6,007人
男子	99人	男子	231人
		再開	1人
		再記入	359人
		不明	118人

③ 画面イメージ		④ 画面イメージ	
③ 画面イメージ			
項目	人数	属性	人数
合計	4,953人	重複	1,439人
新規診断	142人	重複	6,007人
男子	99人	男子	231人
		再開	1人
		再記入	359人
		不明	118人

3.17.2. 項目説明

項目名称	タグ(桁)	区分	項目説明
1. 合計	7桁		1. 疾患区分別ファイル(01XXXX)画面で指定した年度のレコード件数合計
2. 同年重複申請数	7桁		1. 疾患区分別ファイル(01XXXX)画面で指定した年度のレコード件数合計
3. 新規診断	7桁		2. 疾患結合ファイル
4. 継続	7桁		1. 新規・継続=1の合計レコード件数
5. 転入	7桁		1. 新規・継続=3の合計レコード件数
6. 再開	7桁		1. 新規・継続=2の合計レコード件数
7. 無記入	7桁		1. 新規・継続=5の合計レコード件数
8. 男子	7桁		2. 新規・継続=4又は、空欄又は0の合計レコード件数
9. 女子	7桁		1. 性別=1の合計レコード件数
10. 無記入	7桁		1. 性別=2の合計レコード件数
			2. 性別=3又は、空欄又は0の合計レコード件数
11. 発病時の年齢			0歳~19歳の20段階、20歳以上、不明
12. 登録時の年齢			1. 発病年月日-生年月日で計算し 99歳、99ヶ月となった場合へ9ヶ月をカット 0歳~19歳の20段階、20歳以上、不明 1. 和暦年度-生年月日で計算し 99歳、99ヶ月となった場合へ9ヶ月をカット

13. 合併症			1. 合併症=1が有り 1. 合併症=2が無し 1. 合併症=3又は0又は空欄を無記入としてカウント
14. 経過			疾患区分毎の経過の累計数 疾患区分毎に経過の定義が違うので 最大10枠用意し、枠内の見出しと数をセットする。 ※空欄及び0は無記入とみなす

(◎:入力可能 (必須入力), ○:入力可能 (任意入力), △:入力不可 (表示のみ), ×:入力不可 (非表示), *1:その他)

3.17.3. 処理内容 (実行ボタン押下時)

(1) 画面、ICD区分=ICD-0を選択したとき

① ICD集計定義マスタを基本にICDが空欄なレコードを1. 疾患区分毎のデータとリンクし展開する。

展開用のリンク項目は以下のとおり

疾患区分	行番号	表例名	表示制御	疾患区分	ICDグループ1	ICDグループ2	ICD	展開リンク項目
1	1	悪性新生物	0	0				
1	2	悪性新生物 1	1	1	10			明細展開(ICDグループ1)
1	3	悪性新生物 1 1	1	1	10	10		明細展開(ICDグループ1)
1	4	悪8001	2	1	10	10	8001	明細展開(ICDグループ2)
1	5	悪8002	1	1	10	10	8002	
1	6	悪8003	1	1	10	10	8003	
1	7	悪8004	1	1	10	10	8004	
1	8		0	0				
1	9	悪性新生物 1 2	1	1	10	20		明細展開(ICDグループ1)
1	10	悪2001	1	1	10	20	2002	明細展開(ICDグループ2)
1	11	悪2002	1	1	10	20	2003	
1	12	悪2003	1	1	10	20	2004	
1	13	悪2004	1	1	10	20	2005	
1	14	悪性新生物 2	1	1	20			明細展開(ICDグループ1)
1	15	悪性新生物 2 1	1	1	20	10		明細展開(ICDグループ1)
1	16	悪3001	2	1	20	10	3001	明細展開(ICDグループ2)
1	17	悪3002	1	1	20	10	3002	
1	18	悪3003	1	1	20	10	3003	
1	19	悪3004	1	1	20	10	3004	
1	20	悪性新生物合計	1	1	10	10	8001	
1	20	悪性新生物合計	1	-1	10	10	8002	
1	20	悪性新生物合計	1	1	10	10	8003	

展開後は以下でグループピング

- ① 疾患区分 (GROUP BY)
- ② 行番号 (GROUP BY)
- ③ 表例名 (GROUP BY)

④表示制御 (GROUP BY)

⑤演算区分 (合計)

し、行番号でソートの上表示する。

※表示制御>=1かつ、演算区分の合計<画面。表示対象人数となるレコードは明細出力しない。

(2) 画面、ICD区分をICD-10と選択したときは、
疾患区分毎にICDを集計する。

① ICD集計は、以下のとおりそれぞれ集計する。

ICDグループ1

ICDグループ2

ICD

② 集計結果の出し方は

ICDグループ1の件数カウントの降順

ICDグループ2の件数カウントの降順

ICDの件数カウントの降順

例) 明細部分表示例

悪性新生物 1	25	25
悪性新生物 1 1	5	5
悪性新生物 1 1 1	2	2
悪性新生物 1 1 2	3	3
悪性新生物 1 2	20	20
悪性新生物 1 2 1	11	11
悪性新生物 1 2 2	9	9
悪性新生物 2	7	7
悪性新生物 2 1	2	2
悪性新生物 2 2	5	5
悪性新生物 3	6	6
悪性新生物 4	7	7

3.18. 保健所マスタ取込

3.18.1. 処理概要

小慢 登録・管理システムの中央提出データへ出力された保健所データを取り込みます。

3.18.2. 画面イメージ

3.18.3. 画面項目説明

No	項目名称	タイプ (桁)	区分	項目説明
1.	入力ファイル	text(200)	◎	
2.	参照	ボタン		処理内容の参照 ボタン押下時、ファイル選択の画面を表示。
3.	取込	ボタン		処理内容の取込 ボタン押下時を参照
4.	取込結果	text	△	全件正常の場合 999 件、正常に処理されました。 エラーの場合 エラーログ：エラーファイル名

区分 (◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、*:入力不可 (非表示)、*1その他)

3.18.4. 入力ファイル名について

HC○○●●.csv

○○=年度：和暦2桁

●●=実施主体番号：中央処理(00)

①ファイル名先頭2桁は「HC」以外取込不可とする。

②拡張子は「.csv」のみとする。

③実施主体番号は中央処理(00)に限らず、他実施主体の番号も取込可とする。

※指定された保健所データを事前に削除後、全件追加する。

3.19. 照合除外入力

3.19.1. 処理概要

中央提出データ処理にて自動照合させずに、新規に照合IDを採番させる実施主体を指定する。

3.19.2. 画面イメージ

3.19.3. 画面項目説明

No	項目名称	タイプ(桁)	区分	項目説明
1.	更新	ボタン		
2.	全て対象	ボタン		
3.	全てクリア	ボタン		
4.	実施主体	フリガナ	△	
5.	実施主体名	フリガナ	△	
6.	除外対象	チェック	○	

区分 (◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1その他)

3.20. MS陽性者一覧依頼状

3.20.1. 処理概要

各行政または検査センターへ陽性者一覧の依頼状を発行する。
MS実施主体マスタの発行対象区分がチェックされている場合は、対象をチェック済で初期表示する。
依頼状は行政・検査センターの部署または担当者宛てに発行する。

3.20.2. 画面イメージ

3.20.3. 画面項目説明

No	項目名称	タイプ(桁)	区分	項目説明
1.	処理年度	桁4	△	西暦
2.	依頼先	フリガナ	○	行政、検査センター、行政・検査センター
3.	文面ファイル	フリガナ(200)		
4.	発行年月日	フリガナ(22)	◎	
5.	表示	ボタン		後節の「処理内容」を参照
6.	対象 全選択	ボタン		後節の「処理内容」を参照
7.	対象 全解除	ボタン		後節の「処理内容」を参照
8.	依頼先 地域	フリガナ(10)	△	
9.	依頼先 依頼先名	フリガナ(100)	△	
10.	依頼先 種別	フリガナ(4)	△	
11.	依頼先 郵便番号	フリガナ	△	
12.	依頼先 住所	フリガナ	△	
13.	対象	フリガナ、フリガナ		
14.	一覧	ボタン		後節の「処理内容」を参照
15.	依頼状	ボタン		後節の「処理内容」を参照

(◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1その他)

3.21. 処理内容

3.21.1. **全て対象** をクリック時

- ・除外対象の子エックを全てオンにする。

3.21.2. **全て対象** をクリック時

- ・除外対象の子エックを全てオフにする。

3.21.3. **更新** ボタン押下時

- (1) トランザクションの開始
- (2) 「2. 照合除外」を条件削除
- (3) 「画面. 照合対象」がチェックされている実施主体コードを照合除外ファイルに追加
- (4) 画面. 照合除外がオンになっている実施主体コードを照合除外ファイルに追加する。

3.21.4. 帳票イメージ

(1) 一覧表 (イメージ)

抽出条件		印刷順		合計条件		改算条件	
抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件	抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件
0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁	0001 北海道庁
0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市	0002 札幌市
0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市	0003 旭川市
0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市	0004 網走市
0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市	0005 紋別市
0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市	0006 稚内市
0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市	0007 釧路市
0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市	0008 帯広市
0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県	0009 青森県
0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県	0010 岩手県
0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県	0011 秋田県
0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県	0012 山形県
0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県	0013 福島県
0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県	0014 茨城県
0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県	0015 栃木県
0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県	0016 群馬県
0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県	0017 埼玉県
0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県	0018 千葉県
0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都	0019 東京都
0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県	0020 神奈川県
0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県	0021 新潟県
0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県	0022 富山県
0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県	0023 石川県
0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県	0024 福井県
0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県	0025 岐阜県
0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県	0026 静岡県
0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県	0027 愛知県
0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県	0028 三重県
0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県	0029 滋賀県
0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府	0030 京都府
0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府	0031 大阪府
0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県	0032 兵庫県
0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県	0033 奈良県
0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県	0034 和歌山県
0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県	0035 徳島県
0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県	0036 香川県
0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県	0037 愛媛県
0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県	0038 高知県
0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県	0039 福岡県
0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県	0040 佐賀県
0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県	0041 大分県
0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県	0042 熊本県
0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県	0043 鹿児島県
0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県	0044 沖縄県

(2) 帳票項目説明

抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件
抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件
抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件
抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件
抽出条件	印刷順	合計条件	改算条件

NO	項目名	型	桁数	内容
見出し				
01	作成日			
02	ページ			
03	処理年度			
04	依頼先	文字		画面から選択した依頼先を印字する。 ・ 行政 ・ 検査センター ・ 行政・検査センター
05	文面ファイル	文字		画面から入力した文面ファイル名を印字する。
06	発行日付			画面から入力した発行日付を印字する。
	明細			
07	地域			依頼先所在地の地域を印字する。
08	依頼先コード			依頼先コードを印字する。
	名称			依頼先名称を印字する。
09	種別	文字		依頼先の種別を印字する。 ・ 行政 ・ 検査センター
10	部署	文字		依頼先の部署を印字する。
11	担当	文字		依頼先の担当を印字する。
12	敬称	文字		依頼先の宛名敬称を印字する。 ・ 様 ・ 殿 ・ 御中
13	郵便番号	文字		依頼先の種別を印字する。 ・ 行政 ・ 検査センター
14	住所 1	文字		依頼先の住所 1 を印字する。

(3) 依頼状

行政・検査センターの部署または担当者宛てに発行する。

〒157-8535
東京都世田谷区大蔵1-0
東京総合病院 小児科 御中

平成16年7月吉日

厚生労働科学研究(子ども家庭総合研究事業)
「小児慢性特定疾病治療研究事業の登録・管理情報提供に関する研究」班
主任研究者 国立成育医療センター 成育政策科学研究部長 加藤忠明
分担研究者 国立成育医療センター 成育政策科学研究部 原田正平
主任協力者 母子愛育会総合母子保健センター研究開発部長 青木菊彦

先天性副腎形成の追跡調査に関するお願い

謹啓 益々ご健勝のこととお慶び申し上げます。
新生児マススクリーニングの追跡調査に関して毎年御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。
本追跡調査は今後の新生児マススクリーニング事業のあり方を決めていくための貴重な資料となります。

本調査の結果は、厚生労働省の研究報告書、国立成育医療センター研究所成育政策科学研究部のホームページなどに載せる予定です。御報告頂いた資料はデータベースとして当研究部で機密保持可能な特別仕様(防犯チャック、壁を鉄板で補強等)の部屋で厳重に管理いたします。本調査責任者及び保管責任者は今月のみ加藤忠明、8月以降は原田正平です。

平成15年(2003年)度の追跡調査票を同封致しますので、御記入頂きたく存じます。
御多忙の処誠に恐縮でございますが、平成16年9月末且迄に必着するように御提出お願い申し上げます。

敬具

追跡調査用紙の配入について

- 1) 初回用紙は、平成15年度(平成15年4月1日～平成16年3月31日)に新たにスクリーニングで発見された症例について御報告頂くものです。追跡用紙が不足の場合は、恐れ入りますがコピーして御使用下さるようお願い申し上げます。
- 2) 継続用紙は、前年度までに御提出頂いた症例について、引き続き御報告をお願いするものです。
- 3) 患児のプライバシー保護の立場から、一方で継続する追跡調査にも支障がないように、性別や生年月日とともに患児のカルテ番号、あるいはID番号を御記入頂きたく、御願い申し上げます。

事務連絡先
〒106-8580 東京都港区南麻布5-6-8
母子愛育会総合母子保健センター-特殊ミルク事務局 木下和子
Tel:03(3473)8333 Fax:03(3473)1165 E-mail:kinosita@aikiu.or.jp

3.22. MS基本・回答入力

3.22.1. 処理概要

各行政または検査センターからの属性者一覧より基本登録を行います。
また各医療機関からの追跡調査票の回答を入力する。

追跡調査の状況は以下のステータスにて管理される。

- 1: 初回未発行
- 2: 初回回答待ち
- 3: 継続未発行
- 4: 継続回答待ち
- 5: 継続回答済
- 6: 打ち
- 7: 保留

追跡調査の回答は調査票未発行の場合でも入力可とする。

- ① 「1: 初回未発行」の時、回答入力後は「3: 継続未発行」にステータス変更
- ② 「3: 継続未発行」の時、回答入力後は「3: 継続未発行」にステータス維持

新規登録時のMS登録番号は手動・自動の採番を可能とする。

MS登録番号が未指定(未入力)時のみ自動採番する。

MS登録番号体系: ●●-■■■■■ (●=西暦年の下2桁、■=連番)

3.22.2. 画面イメージ

(1) 処理選択画面

追跡調査データベース 2004年度 MS基本情報・回答入力

検索条件: 氏名 / 性別 / 生年月日 / 施設 / 調査年度 / 調査票種別 / 調査票状態 / 調査票入力状況 / 調査票入力日

検索結果: 1件 / 1 - 1 / 1

MS基本情報・回答入力

氏名: 加藤 忠明
性別: 男
生年月日: 1955-08-15
施設: 国立成育医療センター
調査年度: 2004年度
調査票種別: 追跡調査票
調査票状態: 未入力
調査票入力状況: 未入力
調査票入力日: 2004-07-15

処理選択

初回未発行: 初回回答待ち: 継続未発行: 継続回答待ち: 継続回答済: 打ち: 保留:

実行

5) 回答入力 (クレチン症 初回)

IIMS回答入力	
家族の病歴 (既往) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 父親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 兄弟 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 妹 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生地 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 海外
出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm	出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm
入院番号 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
治療科 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
主治医 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
入院理由 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
家族の病歴 (既往) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 父親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 兄弟 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 妹 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生地 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 海外

出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm	出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm
入院番号 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
治療科 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
主治医 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
入院理由 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
家族の病歴 (既往) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 父親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 兄弟 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 妹 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生地 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 海外

次ページへ

出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm	出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm
入院番号 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
治療科 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
主治医 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
入院理由 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
家族の病歴 (既往) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 父親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 兄弟 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 妹 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生地 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 海外

出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm	出生時体重 <input type="text"/> kg 身長 <input type="text"/> cm
入院番号 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
治療科 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
主治医 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
入院理由 <input type="text"/>	出生年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 年齢 <input type="text"/> 歳
家族の病歴 (既往) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 父親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 母親 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 兄弟 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明 妹 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 不明	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 出生地 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> 海外

V 合併票

無し
 有り
 不明

治療法
 薬治療
 その他

発症時期・量
 L-T4 μg/日 (μg/kg/日)

病 治療経過(経過入力)

(6) 回答入力 (クレチン症 継続)

医療機関名(〒番) 〒

IMS回答入力

患者ID(※) 氏名

性別 男 女
 年齢 歳
 入院番号 科 病室

医師 氏名 氏名

医師の診療科目 診療科目 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

医師の所属 診療科 医師の所属 診療科

(7) 回答入力 (クレチン症 経過欄入力)

IMS基本情報・回答入力 (経過欄入力)

年	月	日	身長	体重	TSH	FT4	FT3	T4	T3	T2	T1	T0	小児標準値(μg)	標準値
2011	1	1	100	20	0.01	0.1	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
2012	1	1	100	20	0.01	0.1	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
2013	1	1	100	20	0.01	0.1	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01
2014	1	1	100	20	0.01	0.1	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01

3.23. MS 追跡調査依頼状・調査票

3.23.1. 処理概要

各医療機関へ追跡調査の依頼状および調査票を疾患区分、初回・継続毎に発行する。

依頼状は医療機関の科宛てに発行する。
 ただし再発行時は主治医宛てに発行する（主治医未登録時は「ご担当医様」とする）。
 また再発行時は再発行用の文面ファイルを反映させる。

3.23.2. 画面イメージ

医療機関コード 2005年度
 MS登録番号
 疾患区分
 初回・継続
 印刷指定

印刷指定	全選択	全解除
医療機関コード	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS登録番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
疾患区分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
初回・継続	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
印刷指定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2005年度
 MS登録番号
 疾患区分
 初回・継続
 印刷指定

印刷指定	全選択	全解除
医療機関コード	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS登録番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
疾患区分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
初回・継続	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
印刷指定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(1) 項目説明

項目名称	桁(桁)	区分	項目説明
■ 条件指定			
1. 処理年度		△	コントロールの現在年度
2. 疾患区分		◎	・クレチン症 ・副腎過形成
3. 初回・継続		◎	
4. 表示		ボタン	後節の「処理内容」欄「表示」ボタン押下時を参照
■ 一覧表示			
5. 医療機関地域		桁(10)	医療機関所在地の実施主体名
6. 登録件数		桁(10)	処理年度の当該疾患登録件数
7. 発行		桁(10)	各ステータスの件数
8. 回答		桁(10)	〃
9. 対象		チェック	
10. 印刷指定		ボタン	後節の「処理内容」欄「印刷指定」ボタン押下時を参照

(◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1:その他)

医療機関コード 2005年度
 MS登録番号
 疾患区分
 初回・継続
 印刷指定

印刷指定	全選択	全解除
医療機関コード	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS登録番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
疾患区分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
初回・継続	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
印刷指定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2005年度
 MS登録番号
 疾患区分
 初回・継続
 印刷指定

印刷指定	全選択	全解除
医療機関コード	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MS登録番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
疾患区分	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
初回・継続	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
印刷指定	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No	項目名称	桁(桁)	区分	項目説明
1.	処理年度		△	コントロールの現在年度
2.	疾患区分		△	指定された疾患区分 ・クレチン症 ・副腎過形成
3.	医療機関コード 範囲	桁(8)	○	
4.	MS登録番号 範囲	桁(7)	○	
5.	発行日付		○	システム日付を初期表示
6.	発行指定		○	・未発行のみ ・全体
7.	一覧		○	後節の「処理内容」欄「一覧」ボタン押下時を参照
8.	依頼状調査票		○	後節の「処理内容」欄「依頼状調査票」ボタン押下時を参照
9.	再発行		○	後節の「処理内容」欄「再発行」ボタン押下時を参照
10.	発行済にする		○	チェック時、発行年月日更新

(◎:入力可能 (必須入力)、○:入力可能 (任意入力)、△:入力不可 (表示のみ)、×:入力不可 (非表示)、*1:その他)

3.23.3. 帳票イメージ（一覧）

抽出条件		抽出条件		抽出条件		
印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	
合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	
改頁条件	明細あふれ	改頁条件	明細あふれ	改頁条件	明細あふれ	
19	主治医	文字		19	主治医	文字
合計				合計		
20	医療機関計	数値		20	医療機関計	数値
21	医療機関地域計	数値		21	医療機関地域計	数値
22	疾患区分計	数値		22	疾患区分計	数値

抽出条件		抽出条件		抽出条件		
印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	印刷順	疾患区分、医療機関所在地の地域、医療機関、MS登録番号の昇順	
合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	合計条件	医療機関、医療機関所在地の地域	
改頁条件	明細あふれ	改頁条件	明細あふれ	改頁条件	明細あふれ	
19	主治医	文字		19	主治医	文字
合計				合計		
20	医療機関計	数値		20	医療機関計	数値
21	医療機関地域計	数値		21	医療機関地域計	数値
22	疾患区分計	数値		22	疾患区分計	数値