

JRPHD 入力項目チェックリスト

施設 ID :	施設名 :
スタッフ ID :	パスワード :
サーバーアプリユーザー名 : : pccs	サーバーアプリパスワード : jrphd1

患者氏名 : _____ 病院患者 ID : _____

性別 : 男 ・ 女 生年月日 : _____年____月____日

郵便番号 : _____ 診断時齢 : _____歳____か月____日

外来診断 :

救急搬送 : 無し・有り

紹介元 : 無し・有り (小児科医、産科医、それ以外の医師、検診や健診から直接紹介)

診断契機 : 心雑音など (右記以外)・心電図検診・乳幼児健診・保育園/幼稚園健診・学校健診

入院診断 :

院内出生 : 一般入院

理由のある入院 : 母体の理由・胎児の心臓の問題・胎児の心臓以外の問題 (複数可)

院外出生 : 救急搬送 : 無し・有り

紹介元 : 無し・有り (小児科医、産科医、それ以外の医師)

小児期 : 救急搬送 : 無し・有り

紹介元 : 無し・有り (小児科医、産科医、それ以外の医師)

主診断名 :

副診断名 :

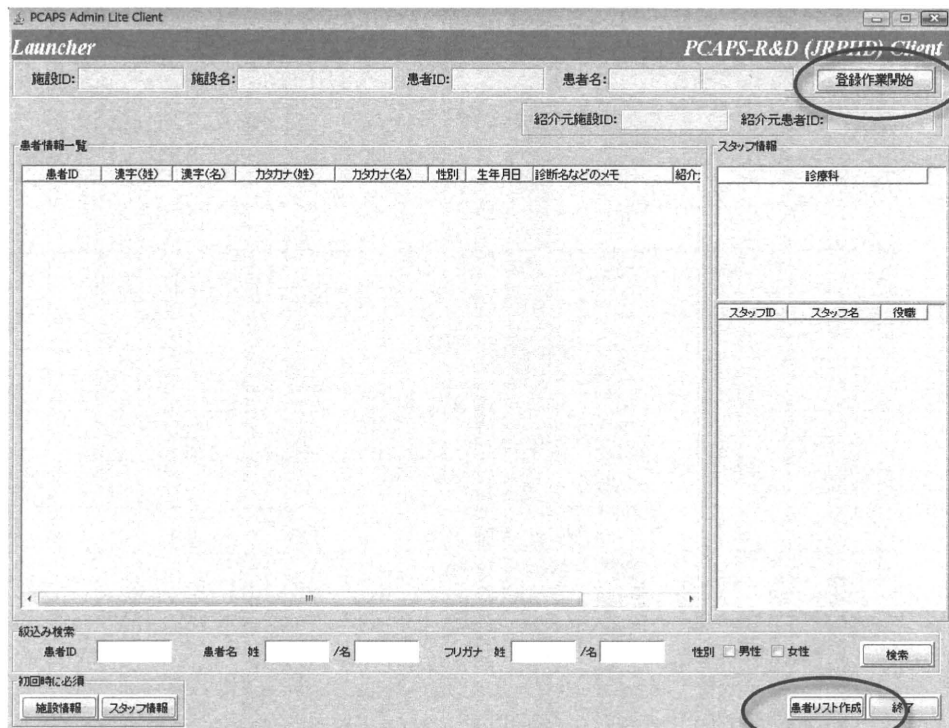
胎児心エコー2次スクリーニング : 無し・有り

染色体異常・症候群 : 無し・有り ()

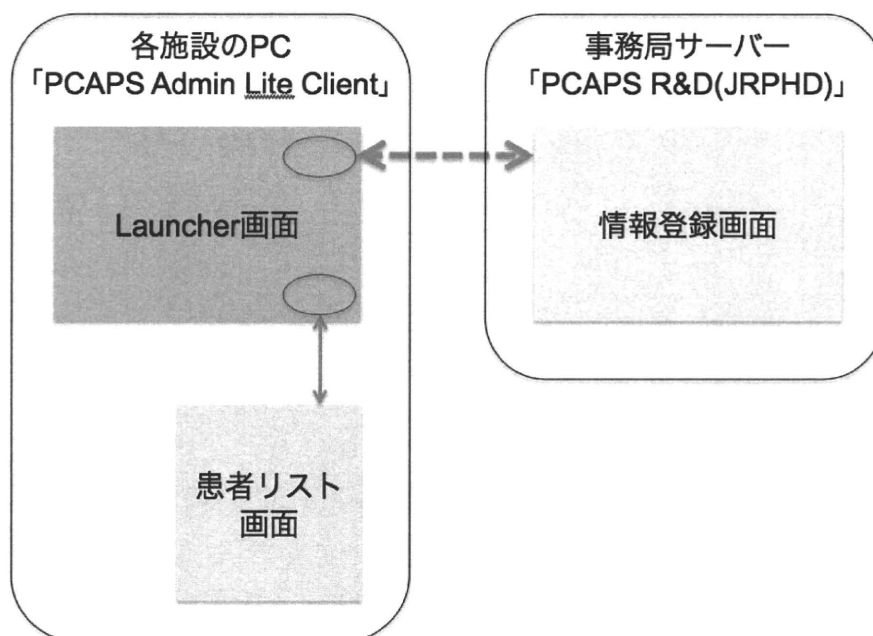
JRPHD 紹介元施設 ID : _____	紹介元患者 ID : _____
------------------------	------------------

(紹介元の情報の記載は現段階では不要です)

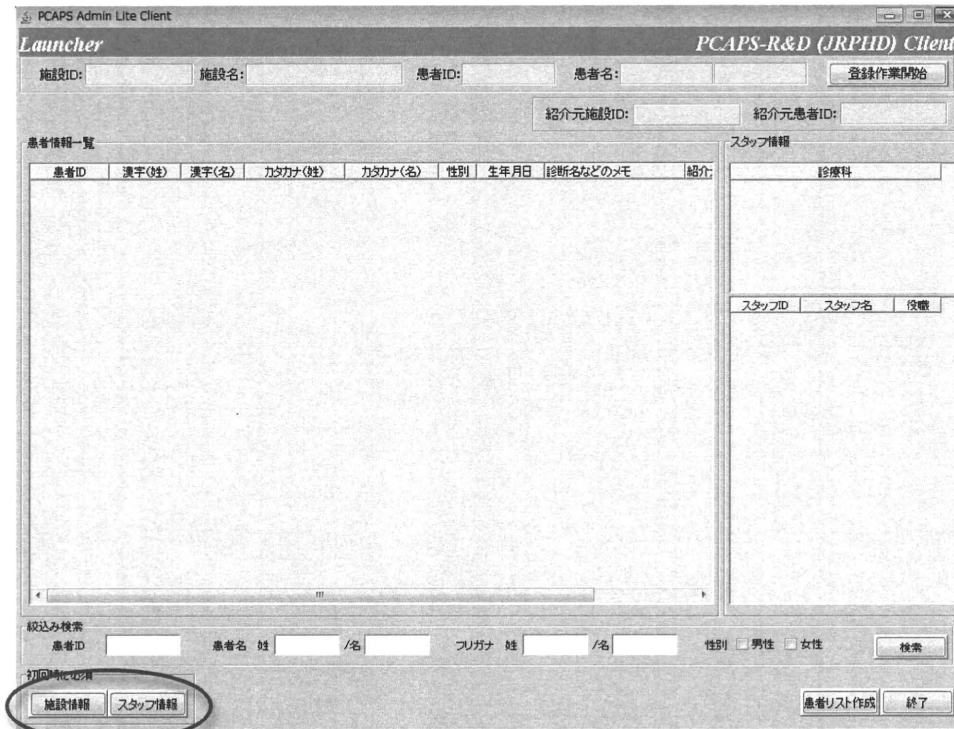
1. Launcher 画面



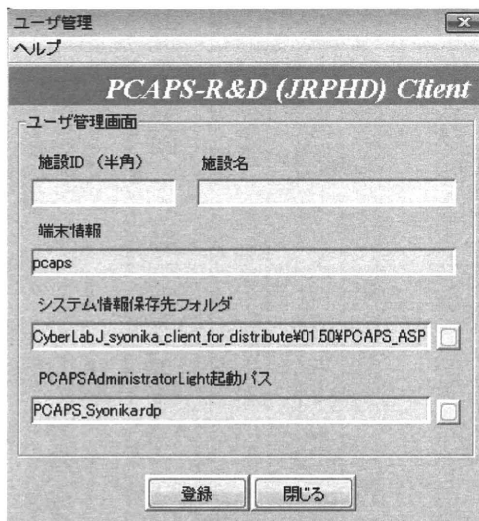
- (1) クライアント（各施設）アプリケーション「PCAPS Admin Lite Client」の Launcher 画面です。この Launcher 画面は、この登録システムにおいて「扇の要」に相当します。つまりこの画面を中心にして、患者リストを編集する画面に進んだり（患者リスト作成ボタン）、インターネットを介して登録作業を行うサーバーアプリケーション「PCAPS R&D(JRPHD)」に進んだりできます（登録作業開始ボタン）。



- (2) 初めての登録のときは Launcher 画面左下の「施設情報」と「スタッフ情報」を入力することになります。



- (3) 「施設情報」ボタンを押下すると、「ユーザ管理」画面になりますので、調査事務局から与えられた施設 ID と施設名を入力し、「登録」ボタンを押下してください。これにより Launcher 画面の上方にそれらの情報が転記されます。



- (4) 「スタッフ情報」ボタンを押下すると、「スタッフ情報一覧」画面になります。「新規」ボタンを押下し、「スタッフ情報編集」画面で事務局から与えられたスタッフ ID と、同じく事務局から与えられたパスワードを入力します。それ以外の項目のうち、スタッフ氏名と診療科の入力も必須となっています。診療科は小児科しか選べません。最後に「登録」ボタンを押下します。これにより Launcher 画面の右側にそれらの情報が転記され

ます。

なお、スタッフ ID は各施設に 1 つしか与えられません。登録責任者の名前で登録してください。実際の主治医名は入力が必要な欄に記載することができます。

スタッフ情報編集
ヘルプ

PCAPS-R&D (JRPHD) Client

入力フォーム

※ スタッフID (半角) ※は必須入力

※ パスワード (半角)

※ スタッフ名(漢字) (全角)

スタッフ名(カナ) (全角)

※ 所属診療科

役職

役職コード

登録 閉じる

- (5) 施設情報とスタッフ情報の入力が終了すると、Launcher 画面の右下の「患者リスト作成」ボタンで、登録患者のリスト作成を行います。

PCAPS Admin Lite Client

Launcher PCAPS-R&D (JRPHD) Client

施設ID: 施設名: 患者ID: 患者名: 登録作業開始

紹介元施設ID: 紹介元患者ID:

患者情報一覧

患者ID	漢字(姓)	漢字(名)	カタカナ(姓)	カタカナ(名)	性別	生年月日	診断名などのメモ	紹介
------	-------	-------	---------	---------	----	------	----------	----

スタッフ情報

診療科	スタッフID	スタッフ名	役職
-----	--------	-------	----

絞り込み検索

患者ID 患者名 姓 /名 フリガナ 姓 /名 性別 男性 女性 検索

初回時に必須

施設情報 スタッフ情報 患者リスト作成 終了

2. 患者リスト一覧画面

- (1) Launcher 画面の右下の「患者リスト作成」ボタンを押すと下図の「患者リスト一覧」画面になります。ここで登録患者の新規登録や修正を行います。

- (ア) 「新規」ボタンを押すと新しい患者登録用の「患者リスト編集」画面が表示されます。

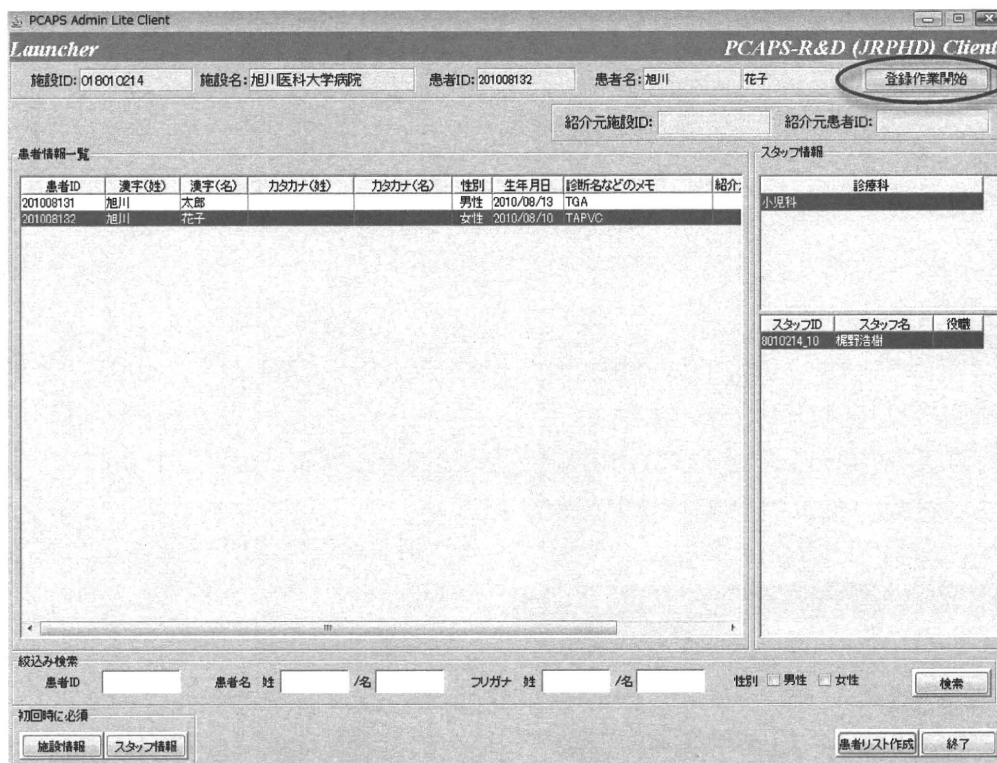
- (イ) 患者 ID に入力する数字は各施設の自由です。病院の患者 ID 番号を使用するかしないかは事務局が関知するところではありません。ただし、患者リストを CSV ファイルに出力 (後述) したあとにソートできるような番号にすることをお勧めします (例: 西暦の診断日+番号 201008131)。そうすると患者情報一覧画面でもその順に患者がリストアップされることにもなります。なお、同一施設内で同一の患者 ID を作成しないように注意してください。

- (ウ) 患者 ID (半角)、患者氏名、性別 (リストから選択)、生年月日 (カレンダーから選択) は入力必須項目となっていて、フリガナや未婚/既婚、貴院患者 ID 番号、血液型、死亡、という項目の入力は任意となっています。任意の項目は未入力で結構です。これらの仕様はこのアプリケーションの使用する上で仕方のないことですので、ご了承ください。
- (エ) この患者リスト編集の画面の情報 (患者 ID と紹介元の情報以外) はご使用の PC 上の Launcher 画面には反映されますが、インターネットを通じて事務局に登録される情報にはなりません。変更も自由です。
- (オ) この調査システムでは事務局に登録された情報の一覧画面が存在しません。従って、各施設において登録した患者のリストを記録したい場合は、この患者リストの情報を CSV ファイルに出力するとよいでしょう (下図)。その際、(エ) の理由で実名を用いることに問題はありません。「貴院患者 ID 番号」や「診断名などのメモ」などの空欄には、このリストを施設の PC 上に CSV ファイルとして出力した際に有効に利用できるフリーコメント欄です。自由にご活用ください。
- (カ) 紹介元施設 ID と紹介元患者 ID の欄は、すでにこの調査に登録された患者において転居などの理由でその主治医が交代する場合、その患者の情報を連結するための欄です。現段階ではこの欄が無記入の場合、その後の画面では紹介元施設名に初回診断施設名が表示されることとなります。この度の調査の開始にあたってはまだ無記入のままにしておいてください。
- (2) 幾人かの患者の新規登録をまとめて行う場合、この「患者リスト一覧」画面の段階でこれらの患者全ての新規登録を行うことをお勧めします。それによって Launcher 画面のリストにこれらの患者名が列挙されることになり、Launcher 画面で目的の患者選択を変更した後、サーバーアプリ「PCAPS R&D(JRPHD)」上で「患者切替」ボタンを押下することにより、サーバーアプリの起動・終了を繰り返すことなく、複数の患者の登録作業が連続的に行えるようになるからです (13. 患者登録の終了、患者の切り替え・削除)。
- (3) 右下の「患者リスト CSV 出力」ボタンを押すと、この画面のリストがエクセルなどで読み込める CSV ファイルで出力されます (下図)。患者リストのソートなどを行いたい場合は CSV ファイルに出力してから行ってください。「貴院患者 ID 番号」で入力したデータは zip という欄に記載されています。
- (4) 逆に、CSV ファイル上で患者のリストアップを行い、「患者リスト一覧」画面の右上の「取込」ボタンを押してそのファイルを開くことによって「患者リスト一覧」画面を作成することもできます。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
	patientId	kanjiFamily	kanjiFirst	kanaFamily	kanaFirst	sex	birthday	marital	zip	memo	abo	rh	death	introdu
1	201008131	旭川	太郎			男性	2010/8/13			39393938 TGA			FALSE	
2	201008132	旭川	花子			女性	2010/8/10			43543523 TAPVC			FALSE	
3	201008141	旭川	次郎			男性	2010/8/14			82786523 VSD			FALSE	
4														
5														
6														

3. 登録作業の開始

(1) 「患者リスト一覧」の画面で患者リストを作成したら、Launcher画面に戻ります。



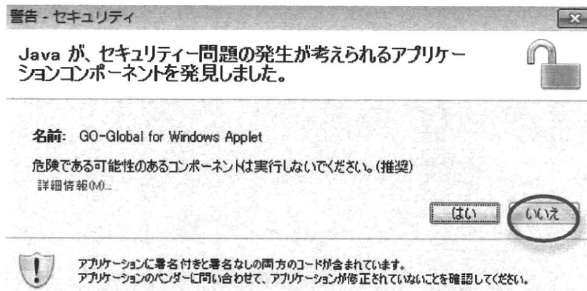
(2) Launcher画面で情報を登録する患者を選択し、色を反転させます。それから画面の右上の「登録作業開始」ボタンを押下すると、Internet Explorerが起動し、サーバーアプリ「PCAPS-R&D(JRPHD)」のウィンドウがブラウザページの内部に現れます。

ウィンドウが現れないときは新しいJavaをダウンロードしてみてください。

<http://www.java.com/ja/download/>

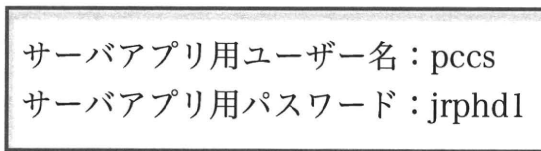


「実行」押下してください。

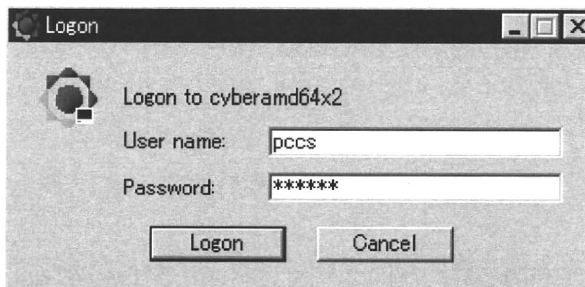


「いいえ」を押下してください。

下記の画面が出たら、パスワードを入力してください。



全て小文字、最後は数字の1です。



以上でサーバーアプリ「PCAPS-R&D(JRPHD)」にログオンされます。

上記の画面のまま、起動するまで時間がかかることもあります。画面に何も表示されないときは、ウィンドウの大きさを変えてみたりしてください。

「PCAPS-R&D(JRPHD)」が起動したら情報の登録を開始します。つまり、ここから先の情報が事務局に登録されることになります。

(3) サーバーアプリ「PCAPS-R&D(JRPHD)」は無操作時間が長いと接続が停止します。

4. サーバーアプリケーション「PCAPS-R&D(JRPHD)」の概念

The screenshot displays the PCAPS-R&D(JRPHD) application interface. At the top, there is a header with patient information: 旭川花子 (Kashiko Asahi), female, born 018010214, at 旭川医科大学病院 (Asahikawa University Hospital). The interface includes a 'プロセスチャート' (Process Chart) tab and a '現ユニット' (Current Unit) section. A central flowchart shows the process flow: A.0スタート (Start) -> A1新規患者情報入力 (New patient information input) -> A2初回外来診断情報 外来の場合、入力。 (First outpatient diagnosis information, input if outpatient) -> A3初回入院診断情報 入院の場合、入力。 (First inpatient diagnosis information, input if inpatient) -> A4初回心血管疾患 診断名 (First cardiovascular disease diagnosis name) -> A5胎児心エコー 2次スクリーニング情報 (Fetal heart echo 2nd screening information) -> A6染色体異常・症候群 診断名 (Chromosomal abnormalities/syndrome diagnosis name) -> A7初回入力完了 (First input completed) -> B0その後の経過 (Subsequent course) -> A.6エンド (End). On the left, there is a 'ルート一覧' (Route List) table:

ユニット	開始日時
A_0	2010/08/13 15:02...
A1	2010/08/13 15:02...
A2	2010/08/13 16:02...

(1) 画面左上のタブに「プロセスチャート」と「現ユニット」があります。「プロセスチャート」をご覧になっていただくと、この登録の全体像がわかります。また、「現ユニット」上で情報を登録していただくことになります。

A1：新規患者情報入力ユニット

A2：初回外来診断情報ユニット・・・外来で診断した場合

A3：初回入院診断情報ユニット・・・入院で診断した場合

*A2 か A3 はどちらかで入力し、他方は素通りすることになります。

A4：初回心血管疾患診断名ユニット

A5：胎児心エコー2次スクリーニングユニット

A6：染色体異常・症候群診断名ユニット

(2) 一つのユニットで情報を入力し終わると、次のユニットに移行します。情報が入力されたユニットは灰色になり、未入力のユニットは緑色、現在登録中のユニットは赤色になっています。一度登録した後も、このプロセスチャートから目的のユニットを選択しダブルクリックすると情報の確認や変更が可能です。

5. A1 ユニット：新規患者情報入力

業務	計画	状態	説明
患者基本情報			
性別	→		男/女
生年月	→		年月 (半角文字) (例) 2007.07 (2007年7月の場合)
住所	→		在籍初期住所の郵便番号 (半角3桁-4桁) (例) 312-0032
主治医名	→		手入力、入力は任意
主病名診断時節(以下のうち1つ)	→		以下択一
↑ 日齢(1か月未満の場合)	→		半角数字、単位は日。(例) 10 (10日の場合)
↑ 月齢(1歳未満の場合)	→		半角数字、単位は月。(例) 10 (10ヶ月の場合)
↑ 年齢(1歳以上の場合)	→		半角数字、単位は才。(例) 2 (2才の場合)

- (1) サーバーアプリが立ち上がると上記の画面になります。画面左中央の「業務」欄の中の性別の行をダブルクリックして「業務実績入力」画面の「入力候補」から男または女を選択します。「入力内容」欄にそれが表示されていることを確認して「登録」します。前述した通り、クライアントアプリの患者リスト編集画面で選択した性別がここに登録情報として転記されるわけではありません。

- (2) 生年月：入力候補から選択し、「下の入力内容に入力」ボタンを押下し、「入力内容」欄にそれが表示されていることを必ず確認してから「登録」します。性別と同様に、患者リスト編集画面で選択した生年月日がここに登録情報として転記されるわけではありません。

- (3) 住所：在胎期間の初期（約 2 か月）の多くを過ごした場所の郵便番号（多くの場合は親の住所）を登録することになりました。「入力内容」欄に郵便番号を入力し「登録」することにより詳細な心疾患発生マップを作成できる可能性を持たせてあります。半角でハイフンが必要なことを確認してください。母が在胎期間の初期を外国で過ごした場合は、「000-0000」と入力してください。

- (4) 主治医名：入力任意です。
- (5) 齢：生年月日の「日」が倫理的な理由で登録されないため自動計算ができず、登録医師に数値を入力してもらわなければなりません。「入力内容」欄に半角で、生後1か月未満は日齢を、生後1歳未満は月齢を、1歳以降は年齢を入力し「登録」してください。くれぐれもこの3種類は択一で入力することを厳守してください。例えば、1歳4か月の患者は、年齢に1と入力するだけです。

- (6) これらの入力内容は、画面左中央の「業務」欄で項目を選択し、画面左下の「業務実施内容」欄の中の表示で確認することができます。入力内容を一括して見ることはできません。
- (7) 入力内容は項目毎に業務実施内容の「削除」ボタンで削除することも可能です。
- (8) 欠落データに対する警告はありません。入力漏れや重複入力に注意してください。

6. ユニットの移行

PCAPS-R&D(JRPHD)

201008132 旭川花子 更新者 018010214 旭川医科大学病院 8010214_10 梶野浩樹 患者切替 終了 PCAPS-R&D (JRPHD)

プロセスチャート 現ユニット

A1 新規患者情報入力 ユニット開始日時 2010-08-13 15:02 ユニット終了日時

チャート名称 ChartNo 並 ユニット 現ユニット名称
小児科循環器実態調査100720 t M A1 新規患者情報入力

業務 (ToDo)

業務	計画	状態	説明
患者基本情報			
性別	→	○ 男/女	
生年月	→	○ 年月 (半角文字) (例) 2007.07 (2007年7月の場合)	
住所	→	○ 在籍初期住所の郵便番号 (半角3桁-4桁) (例) 312-0032	
主治医名	→	手入力、入力は任意	
主病名診断時数(以下のうち1つ)		以下択一	
↳ 日数(1か月未満の場合)	→	○ 半角数字、単位は日。(例) 10 (10日の場合)	
↳ 月数(1歳未満の場合)	→	半角数字、単位は月。(例) 10 (10ヶ月の場合)	
↳ 年齢(1歳以上の場合)	→	半角数字、単位は才。(例) 2 (2才の場合)	

移行確認

メッセージ
A2: 初回外来診断情報 外来の場合、入力。に移行します。

移行日時入力
2010年08月13日 15時02分 Now

移行実施 キャンセル

タスク中止 次ユニットへ移行

- (1) A1の入力が終了すると、「PCAPS R&D(JRPHD)」画面の右下の「ユニット移行ロジック」欄で、「次ユニットへ移行」ボタンを押下し、そのユニットが正しいことを確認したら「移行実施」ボタンを押下してください。

7. A2：初回外来診断情報

業務 (ToDo)			
業務	計画	状態	説明
来院経路			
○ 救急車等の搬送			以下択一。
└ 無し	→	○	
└ 有り	→		
○ 紹介			以下択一。
└ 無し	→		
└ 有り			以下、種類、契機の両方を選択。
○ 紹介元種類			以下択一。
└ 小児科医	→	○	新生児科医を含む
└ 産科医	→		
└ 小児科・産科以外の医...	→		
└ 検診・健診からの直接...	→		
○ 診断契機			以下択一。
└ 心雑音など(下記以外)	→	○	
└ 学校心電図検診	→		
└ 乳幼児健診	→		
└ 保育園・幼稚園健診	→		
└ 学校内科健診	→		

- (1) 外来で初回診断をした場合の登録画面です。入院で診断した場合は素通りしてください。
- (2) 救急搬送の有無を選択し（択一）、「登録」ボタンを押下してください。時間的に余裕があっても救急車を利用した場合は有りにしてください。
- (3) 他施設などからの紹介の有無を登録します。有りの場合のさらに紹介元を選択し（択一）、例えば小児科と産科両方からの紹介の場合は実質的な方、「登録」ボタンを押下してください。
- (4) 例えば、心電図検診で異常を指摘され他施設の小児科を受診し、ASD 疑いとして貴施設の外来を紹介され受診した結果 ASD の確定診断に至った場合、紹介元は「小児科医」、診断契機が「心電図検診」ということになります。
- (5) これらのように「業務」の欄ですでに選択肢を選んで入力する場合は、さらなる「入力内容」がないため直接「登録」ボタンを押下することになります。当然「業務実施履歴」欄にも入力内容は表示されません。

8. A3：初回入院診断情報

業務 (ToDo)		
業務	計画	状態
入院経路		以下(3種)択一。
└ 院内出生の在院中		以下択一。
└ 一般入院	→	
└ 理由のある母体入院		以下複数選択可。
○ 母体の問題	→	
○ 胎児の心臓の問題	→	
○ 胎児の心臓以外の問題	→	
└ 院外出生の在院中		以下、搬送、紹介の両方を選択。
○ 救急車等の搬送		以下択一。
└ 無し	→	
└ 有り	→	○
○ 紹介		以下択一。
└ 無し	→	
└ 有り:紹介元		以下択一。
└ 小児科医	→	○ 新生児科医を含む
└ 産科医	→	
└ 小児科・産科以外の医...	→	
└ 出生時以後の小児期		以下、搬送、紹介の両方を選択。
○ 救急車等の搬送		以下択一。
└ 無し	→	
└ 有り	→	
○ 紹介		以下択一。
└ 無し	→	

- (1) 入院中に初回診断をした場合の登録画面です。外来で診断した場合は素通りしてください。
- (2) 始めに、院内出生か、院外出生か、あるいは出生時以後の診断かで分けられます(択一)。院内出生か院外出生かは、あくまでも確定診断した登録施設の立場で考えてください。
- (3) 院内出生の場合、さらに一般の出産の中から心疾患が見つかった場合と、何らかの理由で母体が入院していて出産後心疾患が確定した場合に分けられます(択一)。後者の入院の理由は、母体の問題、胎児の心臓の問題、胎児の心臓以外の問題に分けられ、それらを登録することになっています(複数選択可)。
- (4) 院外出生とは確定診断した施設以外で出生した場合のことです。その場合、外来診断と同様に救急搬送の有無、紹介元の有無を登録します(それぞれ択一)。
- (5) 上記のような出生時の診断ではなく、それ以降に入院で診断された場合のことです。小児期としましたが、この調査を担当する医師が診断した場合ならば患者の年齢は問いません。

9. A4：初回心血管疾患診断名

業務 (ToDo)			
業務	計画	状態	説明
主診断			
診断名	→	○	
副診断			
副診断名01	→	○	
副診断名02	→		
副診断名03	→		
副診断名04	→		
副診断名05	→		
副診断名06	→		
副診断名07	→		
副診断名08	→		
副診断名09	→		
副診断名10	→		

- (1) 初回心血管疾患診断名の入力画面です。
- (2) 主診断名と副診断名に分けてあります。登録医師が主要だと考える心臓病変を主診断に登録してください。主診断名に錯位などの入力は避けてください。副診断名は10個まで登録可能です。
- (3) 特に初回の登録時は、どのような診断名が網羅されているか一通り確認してください。
- (4) 主診断名や副診断名の行をダブルクリックすると、「業務実績入力」画面が表示されます。適切な病名を選択し、右下の「上の選択を取込」ボタンを押すと「入力内容」欄に表示されます。そして「登録」ボタンを押下してください。
- (5) 登録した病名はそれを「業務」欄で選択すると、「業務実施内容」欄で確認することができます。病名の全てを一括して見ることはできません。
- (6) 冒頭にも記しましたが、診断の精度に過敏にならないでください。ある程度の精度の診断でも多くの施設で多くの患者の登録が進むことが重要です。三次施設の医師の入力の負担をなくすことにもご協力ください。日本小児循環器学会員全員の参加を期待しております。なお、診断名は後日変更することが可能です。

病名の選択について

診察、X線写真、心電図、心エコー図などで“確定診断した”と学会員の登録医師が判断した病名を登録します。繰り返しますが、確定診断の精度に過敏にならないでください。登録した病名は後日変更が可能です。個々の病名の右側にそれを選択する場合の注意書きが記されていることがありますので留意してください。小さい ASD や VSD も登録するのは、それらの発生の実態と医師の診療行為の量を知るためです。

- 卵円孔開存：乳児期に診断するのは避けてください。
- 心房中隔欠損：卵円孔開存と紛らわしいものを除き、小さいものでも主治医がこれは明らかに欠損孔であると判断した場合に登録してください。
- 心室中隔欠損：ごく小さな筋性部の欠損も登録してください。
- 動脈管開存：早期新生児期を過ぎても残存するものを登録してください。PGE1 投与中の場合は基本的には除外しますが、登録医師の判断で登録することは可能です。早産児の動脈管開存は主治医がいわゆる未熟性によると判断した場合は除外してください。
- PA/IVS、PA/VSD という病名を設けました。ファロー四徴/PA という病名はありません。
- 肺動脈狭窄や僧帽弁閉鎖不全などの病変は登録医師が血行動態上有意と判断した場合に登録してください。
- 乳幼児期の左右短絡に伴う可逆性と思われる二次性肺高血圧は登録不要とします。
- 心電図異常は、現段階では先天性の完全房室ブロック、症状や VT のある QT 延長症候群や Brugada 症候群の 3 疾患のみを登録することにしました。

10. A5：胎児心エコー2次スクリーニング

業務 (ToDo)			
業務	計画	状態	説明
胎児心エコー(2次スクリーニング)			以下択一。
┌無し	→	○	
└有り	→		

- (1) 胎児心エコー2次スクリーニングの有無を尋ねています。胎児心エコー検査は保険適応になっておりそれには施設基準がありますが、ここでは2次スクリーニングのレベルに相当する胎児心エコー検査がなされたと考えた場合に「有り」と登録してください。その精度や施設基準は問いません。この登録により、各疾患の診断における胎児心エコー検査の関与や料金が発生した検査数とのギャップを知るようになります。

1 1. A6：染色体異常・症候群診断名

業務 (ToDo)			
業務	計画	状態	説明
染色体異常・症候群			以下択一。
┆無し	→	○	
┆有り(診断名)	→		

業務実績入力 ✕

ヘルプ

業務名称

業務内容

業務区分 担当者

日時 年 月 日 時 分

奇形症候群・染色体異常

- Alagille syndrome
- Cantrell, pentalogy of
- Cat cry(5p-) syndrome
- Cat eye syndrome
- CHARGE syndrome
- Cornelia de Lange syndrome
- DiGeorge syndrome
- 22q11.2 deletion syndrome
- Ehlers Danlos syndrome
- Ellis van Creveld syndrome
- Goldenher syndrome
- Holt Oram syndrome
- Kabuki make-up syndrome
- Kartagener syndrome
- Leopard syndrome

入力内容 上の選択を取込

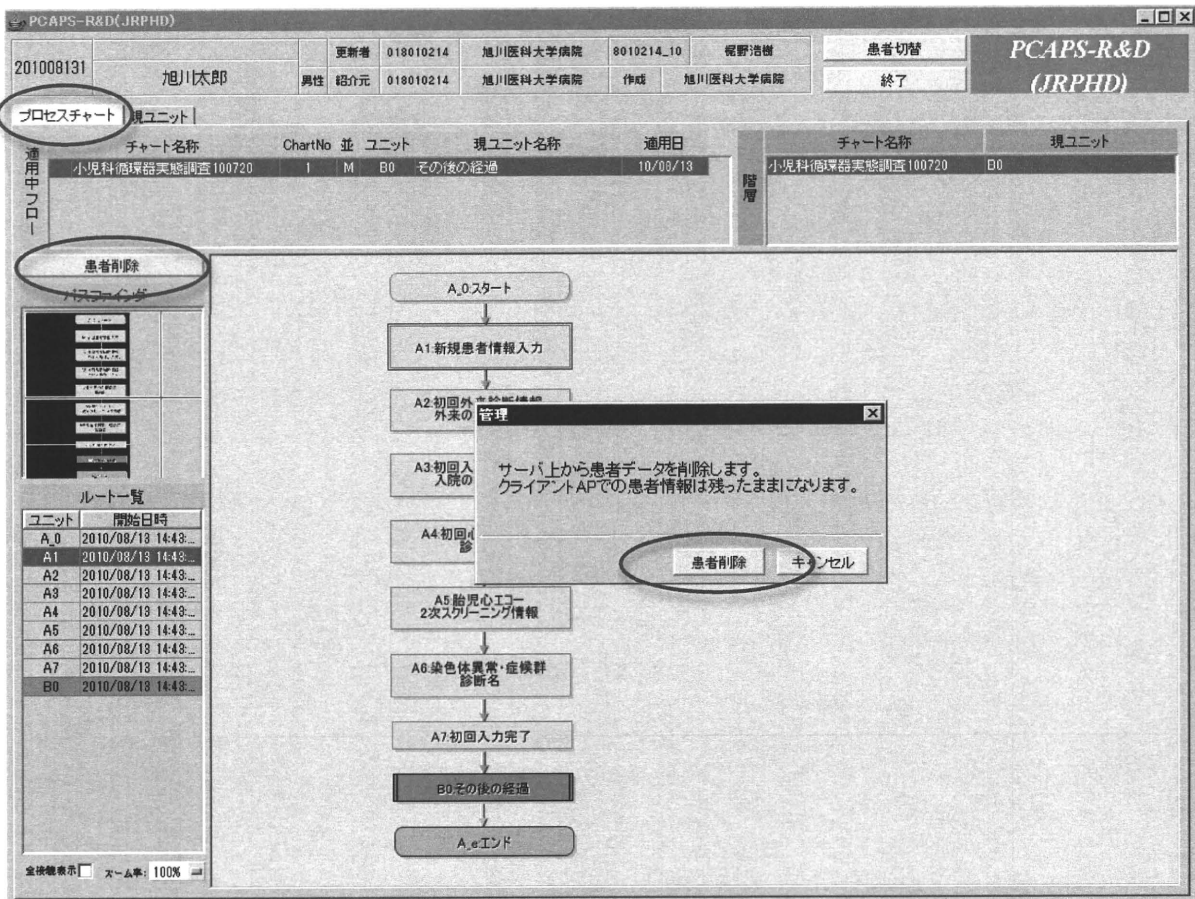
- (1) 合併する染色体異常・症候群診断名の登録画面です。
- (2) 有りの場合、項目が列挙されますので目的のものを選択し、「上の選択を取込」ボタンを押し、「入力内容」欄を確認して「登録」ボタンを押下してください（択一）。無い場合も「無し」で登録してください。
- (3) 項目の末尾に、「その他の確定した染色体異常・症候群」「確定していない染色体異常・症候群」という選択肢もあります。「確定していない・・・」はアレイ CGH で診断できるかもしれない染色体異常やまだ認識されていない症候群などがあると登録医師が判断した場合の選択肢として用意しました。

1 2. A7：初回入力完了

- (1) このユニットまで達した段階で、1人の患者情報の登録が完了します。
- (2) これ以降のユニットを開く必要はありません。

1.3. 患者登録の終了、患者の切替・削除

- (1) 今回の調査では初回確定診断時の登録のみに限ります。例えばVSDの患者が後日心筋炎に罹患した場合などのプログラムはまだ用意していません。ですからb0というユニットに移行する必要はありません。b0は将来この調査が予後調査としても機能するように準備したユニットです。
- (2) 右上の「終了」ボタンを押すとサーバーアプリ「PCAPS R&D(JRPHD)」が終了します。
- (3) 「終了」ボタンは個々の患者登録の終了ではなく、アプリケーションの終了を意味します。患者のそれぞれの情報は登録した瞬間毎にサーバーに保存されたことになっています。
- (4) 引き続き別の患者の情報を登録するときは、クライアントアプリの Launcher 画面で目的の患者を選択し直し、それからサーバーアプリに戻って右上の「患者切替」ボタンを押下してください。1人1人の患者毎にサーバーアプリを開き直すのは非効率的です。
- (5) 入力した患者を削除するためには、サーバーアプリ「PCAPS-R&D(JRPHD)」画面の「プロセスチャート」タブを開いて、画面左上にある「患者削除」ボタンを押下してください。下図の画面でもう一度「患者削除」ボタンを押すとサーバー上から患者が削除されます。さらに各施設のPCから削除するためには、クライアントアプリの「患者リスト一覧画面」から患者を選択し削除してください。



以上

2011.2.11

文責：梶野浩樹

ご相談窓口（ご質問・ご意見がある場合は遠慮なく下記までご連絡ください）

日本小児循環器学会

学術委員会

小児期発症心疾患実態調査委員会

委員長 梶野浩樹

電子メールアドレス：jspccsregistry-adm@umin.ac.jp

電話：0166-68-2481（旭川医科大学小児科学講座）

FAX：0166-68-2489（旭川医科大学小児科学講座）

調査担当：

- 1) 日本小児循環器学会 学術委員会 データベース委員会 小児期発症心疾患実態調査委員会
- 2) 東京大学大学院工学系研究科 化学システム工学専攻 医療社会システム工学寄付講座（飯塚・水流研究室）
- 3) 株式会社 サイバーラボ