



ミミズクさん

2020年4月度

診療報酬改定に伴う修正について

～「2020年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料（2020年3月30日時点）」準拠～

2020年4月1日（第1版）

株式会社 ピーエスラボ

目次

| | |
|-----------------------------------|------------|
| 1. バージョンアップについて | P.1 |
| 2. 2020年4月度の診療報酬改定について | |
| 「追加」項目について | P.3 |
| 「変更」項目について | P.5 |
| 「削除」項目について | P.10 |
| 3. 改定後の作業について | |
| 3-1. 「改定により前回登録した内容が表示できない場合」について | P.11 |
| 3-2. 「改定を跨ぐ転棟の親様式1」について | P.12 |

💡 バージョンアップの前にお読みください。

既に「2020年4月1日」以降に退院された方で入院データを入力し、「確定済」にされている場合、バージョンアップで「一時」に戻します。この処理は、前年度の資料に基づいて確定されたデータを、今年度の資料で再度登録していただくために行います。

下記の『重要なお知らせ』が表示されましたら、内容をご確認ください。

重要なお知らせ (2.0.0→3.0.0) ×

■■■■ 令和2年度改定対応に伴う重要なお知らせ ■■■■

i 今年度の調査実施説明資料に基づいて確定する入院データが前年度の資料に基づいて「確定済」となっているものがあります。

状態を「一時」に戻しますので、下記の【操作手順】で、登録し直してください。(対象：0件)

【操作手順】

1. メニュー「入院データの入力」を選択
2. 検索条件で、状態「一時」、「様式1データ作成済を含む」をチェックし、「検索」
3. 様式1終了日が【2020/04/01】以降のデータを選択し、「修正」
4. 状態を「確定済」にして「登録」
今年度の資料に基づいてチェックされます。

※既に、様式1を作成済の場合、上記対応後再作成をお願いします。

※※尚、このメッセージは1度しか表示できません。
必要であれば、お手数ですが、画面コピーをお取りください。

OK

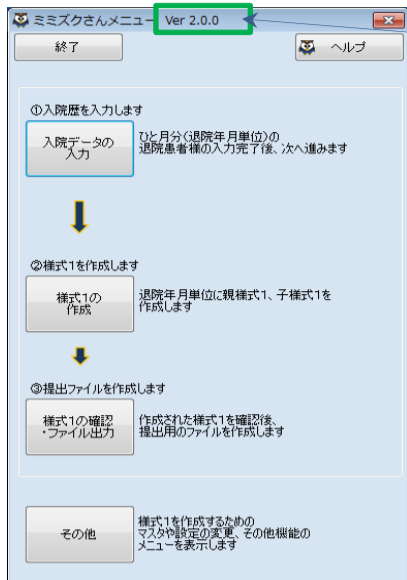
こちらのメッセージは1度しか表示されません。
必要であればお手数ですが、画面コピーをお取りください。

★【操作手順】以降の内容は本資料と同じです。

1. バージョンアップについて

【バージョンアップの手順】

①現在のバージョンをご確認ください。



バージョンアップは「Ver 2.0.0」～「Ver 2.0.4」が対象です。
※「Ver 1.0.0」～「Ver 1.1.9」もバージョンアップはできますが旧年度からのバージョンアップとなります。

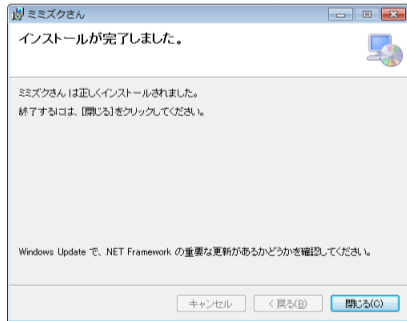
②通常のバージョンと同じ手順で実行してください

弊社ホームページの「Download」ボタンをクリック



ミミズクさんの初回起動時に改定に関連する変換処理を行います。そのため、「ミミズクさんメニュー」の表示に時間がかかる場合がありますことを、ご了承ください。(数分程度)

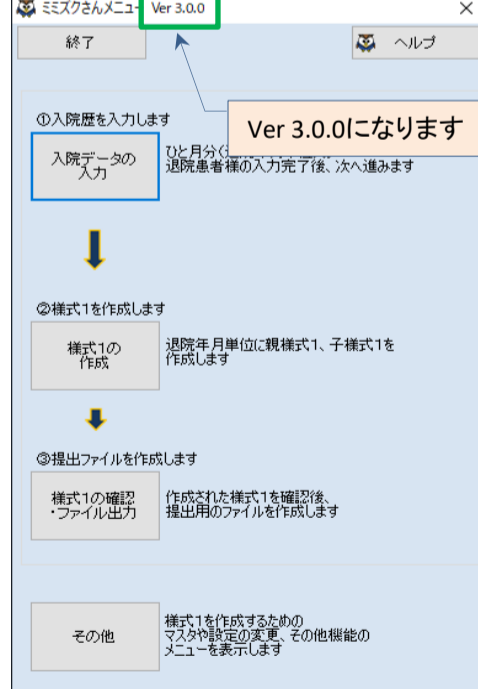
インストール完了(数分程度)



実行



バージョンアップ完了



「バージョンアップの前にお読みください。」でお知らせした画面はここで表示されます

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A004030 要介護情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点、様式1終了日時点)」が追加となりました。(P.59)

(P.xx)・・・
「2020年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料(2020年●月●日時点)」のページ番号です

(対応)

- ・画面と帳票に項目を追加しました。
- ・「必須入力」のチェックを追加しました。

クリック

様式1開始日時点は

様式1終了日時点

(実施資料抜粋)

⑦、⑧ 経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点、様式1終了日時点)

様式1開始日・様式1終了日時点において、実施されている栄養摂取方法を4桁の値で入力する。実施している場合は“1”を、実施していない場合は“0”をそれぞれの桁に入力する。

- | | |
|------------|------------|
| 1桁目：経鼻胃管 | 2桁目：胃瘻・腸瘻 |
| 3桁目：末梢静脈栄養 | 4桁目：中心静脈栄養 |

例) 経鼻胃管と末梢静脈栄養を併用している場合、“1010”と入力する。

どれにも該当しない場合は“0000”と入力する。

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「ADL0030 ADLスコア/地域包括ケア入棟・入室時」、
「ADL0040 ADLスコア/地域包括ケア退棟・退室時」が
追加となりました。(P.77)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・検索画面「ADLスコア検索」を追加しました。
- ・「地域包括ケア病棟入院料1～4及び地域包括ケア入院医療管理料1～4の算定あり」を選択した場合、必須入力」のチェックを追加しました。

「ADLスコア検索」

「ADLスコア/地域包括ケア入棟・入室時」
「ADLスコア/地域包括ケア退棟・退室時」は

【地域包括ケア病棟入院料1～4及び地域包括ケア入院医療管理料1～4の算定あり】
”地域包括ケア病棟入院料1～4及び地域包括ケア入院医療管理料1～4を算定した期間が、
様式1開始日から様式1終了日までの間にある場合は入力必須”となります。該当される場合は選択してください。
詳細は実施説明資料をご確認ください。

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A000020 入院情報」 「予定・救急医療入院」の選択項目が変更されました。(P.40)

(変更箇所抜粋)

⑤ 予定・救急医療入院 (②入院経路が“1”、“4”、“5”のときのみ入力)

予定入院の場合は“100”、予定された再入院で、かつ、再入院時に悪性腫瘍患者に係る化学療法を実施する場合は“101”を、救急医療入院以外の予定外入院の場合は“200”を、救急医療入院の場合は“3**”を入力する。(**には下記の理由を記載する数字が入る)

※“100”、“101”がレセプトの「予定入院」、「200」「3**」が「緊急入院」と対応

「救急医療入院」とは次に掲げる状態にある患者に対して、医師が診察等の結果、緊急に入院が必要であると認めたものを指す。(参考：これらはA205 救急医療管理加算の患者要件と同一である。)

「救急医療入院」に該当する場合は、以下のいずれの要件に該当するか、二桁の番号(**)を付与すること。

- 01 吐血、咯血又は重篤な脱水で全身状態不良の状態
- 02 意識障害又は昏睡
- 03 呼吸不全又は心不全で重篤な状態
- 04 急性薬物中毒
- 05 ショック
- 06 重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)
- 07 広範囲熱傷
- 08 外傷、破傷風等で重篤な状態
- 09 緊急手術、緊急カテーテル治療・検査又はt-PA療法を必要とする状態
- 11 01に準ずる状態
- 12 02に準ずる状態
- 13 03に準ずる状態
- 14 04に準ずる状態
- 15 05に準ずる状態
- 16 06に準ずる状態
- 17 07に準ずる状態
- 18 08に準ずる状態
- 19 09に準ずる状態
- 20 その他の重症な状態

例) 意識障害を理由に「救急医療入院」となった場合は、“302”と入力。

<補足>

本項は患者の状態像のみで「救急医療入院」に該当するかを判断する。すなわち、医療機関が施設基準を満たしていない若しくは医療機関が施設基準を満たしているが、輪番制の担当日でなく体制が整っていないため、A205の算定要件を満たさない等の理由により救急医療管理加算が算定出来ない場合であっても、患者が要件を満たしている場合は「救急医療入院」とする。尚、“301”～“309”は救急医療管理加算1の算定要件である患者の状態に、“311”～“320”は救急医療管理加算2の算定要件である患者の状態に対応する。

化学療法実施の計画的な予定再入院の“101”については、再入院までの期間が7日を超える場合でも予定された再入院で、かつ、再入院時に悪性腫瘍患者に係る化学療法実施の再入院の場合は“101”を入力することとする。又医療資源を最も投入した傷病名が悪性腫瘍に係るものに限り“101”を入力することとする。

(対応)

- ①「310:その他上記の要件に準ずるような重篤な状態」を削除しました。
- ②「311～319:01～09に準ずる状態」、「320:その他の重篤な状態」を追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) interface. The '予定・救急医療入院' (Planned/Emergency Medical Admission) dropdown menu is highlighted with a green box and a callout bubble saying 'こちら' (Here). The menu options are:

- 救急医療入院以外の予定外入院
- 救急医療入院【理由】01に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】02に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】03に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】04に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】05に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】06に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】07に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】08に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】09に準ずる状態
- 救急医療入院【理由】その他の重症な状態

Other callouts include 'クリック' (Click) pointing to the dropdown arrow and 'こちら' (Here) pointing to the dropdown menu.

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A001030 患者プロフィール/褥瘡」 「入棟時・退棟時の褥瘡の有無」が 深さ(1桁)の選択→各分類(7桁)の入力に変更されました。(P.56)

(変更箇所抜粋)

③、④ 入棟時・退棟時の褥瘡の有無

「DESIGN-R分類」に基づき、入棟時の褥瘡（いわゆる持ち込み褥瘡）及び退棟時（死亡退院も含む。）の褥瘡を下表に従って各分類の値を決め、その値を連ねて各々③④に7桁で入力する。評価は創内の一番深い部分により行うこととする。

(対応)

- ・画面の項目を変更しました。(入力方法を「項目の選択」→「値の直接入力、検索画面による入力」に変更)
- ・検索画面「褥瘡検索」を追加しました。
- ・「7桁の入力」に対応したチェックに変更しました。

2018年度以前の褥瘡の有無を入力する場合、**1桁目のみが必須入力**で、**2桁目～7桁目までの入力は任意**です。
2020年度以降の褥瘡の有無を入力する場合、**全桁(1桁目～7桁目まで)が必須入力**です。

入院データ入力

患者個人情報

患者番号: PATTERN01 | 患者名: 入院パターン01

生年月日: 1980/01/01 | 性別: 男 | 入院時郵便番号: 9999999

現在: 2020 年度版 | 変更は: 2020 | コピー | 年度版を固定 | 状態: 確定済

INDEX: 入退院情報 | 診断(傷病)情報 | 手術・処置情報 | 診療情報 P.1 | 診療情報 P.2 | 診療情報 P.3 | 診断群分類番号 | 自由入力欄

診療情報 P.1

入院時の身長: 170 cm | 入院時の体重: 65 kg | 喫煙指数: 0

ADLスコア

入院(種)時: 11111111 | 退院(種)時: 11111111

褥瘡の有無

1 2020/04/01 ~ 2020/04/20 | 入院(種)時: 11111111 | 退院(種)時: 11111111

「褥瘡検索」

| 項目 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|-------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 褥瘡の有無 | 褥瘡発生・発生なし | 褥瘡発生 | 褥瘡発生(軽微) | 褥瘡発生(中等) | 褥瘡発生(重症) | 褥瘡発生(最重症) | 褥瘡発生(最重症) | 褥瘡発生(最重症) |
| 褥瘡の深さ | なし | 浅さ(1mm未満) | 浅さ(1mm以上) | 浅さ(1cm未満) | 浅さ(1cm以上) | 浅さ(2cm未満) | 浅さ(2cm以上) | 浅さ(2cm以上) |
| 褥瘡の広さ | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 | 広さ不明 |
| 褥瘡の形状 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 |
| 褥瘡の位置 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 |
| 褥瘡の経過 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 |
| 褥瘡の治癒 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 | 褥瘡発生 |

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A004020 要介護度」の入力必須条件が変更(必須入力)となりました。(P.25)
 「要介護度」の判断基準が様式1開始日時点に変更となりました。(P.59)

(対応)

- ・「常に必須入力」のチェックに変更しました。
- ・帳票に項目を追加しました。

入院データ入力

患者個人情報

患者番号: PATTERN01 | 患者名: 入院パターン01

入院期間: 2020/04/01 00:00 | 入院時年齢: 40

様式1期間: 2020/04/01 00:00 | 様式1開始時年齢: 40

INDEX: 入院情報 | 診断情報 | 手術・処置情報 | 診療情報 P.1 | 診療情報 P.2 | 診療情報 P.3 | 診断群分類番号 | 自由入力欄

診療情報 P.3

要介護度: 要支援1

低栄養の有無: 無

摂食・嚥下機能障害の有無: 無

経管・経静脈栄養の状況: 経鼻胃管 実施無し

胃腸・腸腸: 実施無し

末梢静脈栄養: 実施無し

中心静脈栄養: 実施無し

「A004030 要介護情報」の入力必須条件が変更(必須入力)となりました。(P.25)
 「低栄養の有無」、「摂食・嚥下機能障害の有無」の判断基準が
 様式1開始日・様式1終了日時点に変更となりました。(P.59)

(対応)

- ・「常に必須入力」のチェックに変更しました。
- ・帳票に項目を追加しました。

入院データ入力

患者個人情報

患者番号: PATTERN01 | 患者名: 入院パターン01

入院期間: 2020/04/01 00:00 | 入院時年齢: 40

様式1期間: 2020/04/01 00:00 | 様式1開始時年齢: 40

INDEX: 入院情報 | 診断情報 | 手術・処置情報 | 診療情報 P.1 | 診療情報 P.2 | 診療情報 P.3 | 診断群分類番号 | 自由入力欄

診療情報 P.3

要介護度: 要支援1

開始: 算定開始日: / / | 低栄養の有無: 無

摂食・嚥下機能障害の有無: 無

経管・経静脈栄養の状況: 経鼻胃管 実施無し

胃腸・腸腸: 実施無し

末梢静脈栄養: 実施無し

中心静脈栄養: 実施無し

終了: 算定終了日: / / | 低栄養の有無: 無

摂食・嚥下機能障害の有無: 無

経管・経静脈栄養の状況: 経鼻胃管 実施無し

胃腸・腸腸: 実施無し

末梢静脈栄養: 実施無し

中心静脈栄養: 実施無し

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「M180010 SOFAスコア/特定集中治療室」、 「M180020 pSOFAスコア/特定集中治療室」の 入力必須条件が変更となりました。(P.93～95)

(変更箇所抜粋)

・M180010 SOFAスコア/特定集中治療室

15歳以上の患者で、特定集中治療室管理料1～4を算定する病床に入院した場合は入力必須となる。入院した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間に複数ある場合については日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。特定集中治療室管理料1及び2については特定集中治療室への入室日が2018年4月1日以降の場合に必須とする。特定集中治療室管理料3及び4については特定集中治療室への入室日が2020年10月1日以降の場合に必須とする。

・M180020 pSOFAスコア/特定集中治療室

15歳未満の患者で、特定集中治療室管理料1～4を算定する病床に入院した場合は入力必須となる。入院した期間が様式1開始日から様式1終了日までの間に複数ある場合については日付の早いものを優先して入力することとし、連番の上限を“2”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。特定集中治療室管理料1及び2については特定集中治療室への入室日が2018年4月1日以降の場合に必須とする。特定集中治療室管理料3及び4については特定集中治療室への入室日が2020年10月1日以降の場合に必須とする。

(対応)

・「様式1終了日が2020年10月1日以降で、『特定集中治療室管理料3もしくは4の算定あり』を選択した場合、必須入力」のチェックを追加しました。

【特定集中治療室管理料3もしくは4の算定あり】

”特定集中治療室管理料3もしくは特定集中治療室管理料4を算定する病床に入院された場合は入力必須”となります。該当される場合は選択してください。
詳細は実施説明資料をご確認ください。

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「CAN0030 がん患者/Stage」 「癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類」の選択項目が変更されました。(P.80)

(対応)

- ・「版」「がんのStage分類」の内容を変更しました。
内容につきましては実施説明資料をご参照ください。

「癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類検索」

| 癌取り扱い規約 | 版 | 部位 | Stage分類 | 値 |
|----------|---|----|---------|----|
| 肺癌取り扱い規約 | 7 | 肺臓 | I NOS | 1N |
| | | | IA | 1A |
| | | | IB | 1B |
| | | | II NOS | 2N |
| | | | IIA | 2A |
| 胃癌取り扱い規約 | 6 | 胃臓 | I | 1 |
| | | | II | 2 |
| | | | IIA | 2A |
| | | | IIIB | 2B |
| | | | IIIC | 2C |

「A007010 手術情報」 「点数表コード」の輸血(K920)に関する入力条件が変更されました。(P.72)

(変更箇所抜粋)

Q&A

Q : 輸血は手術情報に入力が不要であるが、入力しても構わないか。又、輸血とは K920 のみをいうのか。
A : 入力してはいけない。輸血とは K920 輸血及び K920-2 輸血管理料をいう。

(対応)

- ・「『K920』から始まる点数表コードが入力されている場合はエラー」のチェックに変更しました。
- ・様式1作成時に「K920」から始まる手術は除外する処理に変更しました。

※現在、ミズクさんでは「K920」等の輸血に該当する手術は登録されていないため選択できませんが、「ユーザー登録手術メンテナンス」で輸血を登録されている場合、対象となるケースがありましたので対応いたしました。(対象となるケース: 改定を跨ぐ転棟の親様式1)

2. 2020年4月度の診療報酬改定について【削除項目】

「A004030 要介護情報」の「算定開始日」「算定終了日」が不要となりました。(P.59)

(対応)

- ・過去歴での修正等を考慮し、画面項目は削除せずそのまま残します。
- ・不要となった項目はチェックより除外しました。

「M070010 関節リウマチ患者情報/分子標的薬」が不要となりました。

(対応)

- ・過去歴での修正等を考慮し、画面項目は削除せずそのまま残します。
- ・不要となった項目はチェックより除外しました。
- ・帳票から項目を削除しました。

3. 改定後の作業について


既に「2020年4月1日」以降に退院された方の入院データを入力されている場合、今年度の資料に基づいて入力し直していただくことがあります。下記に該当した場合は、お手数ですが、対応の程よろしく願います。

3-1. 「改定により前回登録した内容が表示できない場合」について



「入院データ入力一覧」から入院データを表示する際、以下のメッセージが表示された場合は【対象項目】をご確認いただき、値の再選択、再入力をお願いいたします。

入院データ入力一覧

 改定により前回登録した内容を表示できない項目があります。
【対象項目】 (全 5 項目)
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準
癌取り扱い規約
癌取り扱い規約 版
癌取り扱い規約 部位
癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類(値)

改定のため、
内容が表示できなかった項目が表示されます。

3. 改定後の作業について

3-2. 「改定を跨ぐ転棟の親様式1」について

現在ミミズクさんでは、親様式(転棟、同一疾病で7日以内の再入院、及び、一連)の様式1データを作成する際に様式1作成仕様に基づいて、関連する入院歴から値を取得しております。

様式1の以下の3項目は2020年度から選択項目または入力値が変更となりました。そのため、親様式に関連する入院歴が2018年度以前の選択項目または入力値で作成されている場合、親様式に適切な値を反映できません。「改定を跨ぐ転棟の親様式1」がこのケースに該当します)

「改定を跨ぐ転棟の親様式1」を作成する場合、お手数ですが、様式1の各項目ごとに個別の対応をお願いいたします。

1. 「A000020 入院情報」の「予定・救急医療入院」

(様式1作成仕様)

- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の先頭歴から取得します。
- ・2020年度の様式1データを作成する場合、関連する入院歴から取得した値を変換(310→320)します。

(個別の対応)

- ・親様式が310で作成されることはありません。(自動的に320に変換されます)
- ・320以外の値に変更が必要な場合は、「様式1の確認・ファイル出力」で修正を行ってください。

<手順>

- ①メニューから「様式1の確認・ファイル出力」をクリックし、「様式1(親様式1、子様式1)一覧」を表示します。一覧から修正したい親様式の様式1データを選択して、「修正」をクリックしてください。

The screenshot shows the 'Style 1 Confirmation/Export' window. It has a search area with filters for 'データ作成年月' (Data creation year/month), 'データ識別番号' (Data ID), '患者番号' (Patient ID), and '患者名' (Patient name). Below the search area is a table with columns: 'メッセージ', '施設コード', 'データ識別番号', '入院年月日', '回診管理番号', '統括診療情報番号', '生年月日', '性別', and '患者'. A row is highlighted in green, and a callout box (3) points to the '検索' (Search) button. Another callout box (2) points to the search filters. A third callout box (4) points to the '一覧が表示されま' (List is displayed) area. A fourth callout box (5) points to a row in the table. A fifth callout box (6) points to the '修正' (Correct) button. A sixth callout box (7) points to the 'データを選択' (Select data) area. A seventh callout box (8) points to the '登録' (Register) button.

- ②「様式1(親様式1、子様式1)入力」が表示されるので、「予定・救急医療入院」を適切な値に修正します。修正が完了しましたら、「登録」をクリックしてください。

The screenshot shows the 'Style 1 Input' window. It has a header section with fields for 'データ作成年月' (Data creation year/month), '患者番号' (Patient ID), '患者名' (Patient name), '入院パターン' (Admission pattern), '生年月日' (Date of birth), '性別' (Sex), and '〒' (Postal code). Below the header is a 'ヘッダ部' (Header section) with fields for '施設コード' (Facility code), 'データ識別番号' (Data ID), '入院年月日' (Admission date), and '回診管理番号' (Outpatient management number). The main data entry area has a dropdown menu for '予定・救急医療入院' (Planned/Emergency Medical Admission) with options like '310: 救急入院 010に該当する状態' and '320: 救急入院 020に該当する状態'. A callout box (7) points to the dropdown menu. A callout box (8) points to the '登録' (Register) button.

2. 「A001030 患者プロフィール/褥瘡」の「入棟時の褥瘡の有無」
3. // の「退棟時の褥瘡の有無」

(様式1作成仕様)

- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴を入棟日順にして古い順から3件取得します。
(入棟日が同じ場合は様式1開始日時が古い方を優先)
- ・2020年度の様式1データを作成する場合、**関連する入院歴から取得した値をそのまま反映**します。
関連する入院歴に「深さ(1桁)」の値のみが入力されている場合、**形式チェックソフトでエラー**となる可能性があります。

(個別の対応)

- ・**関連する入院歴の値を「深さ(1桁)」→「各分類(7桁)」で入力**する場合は、「**入院データの入力**」で**修正**を行ってください。
修正後、「**様式1の作成**」にて**当該患者様の様式1データを作成**することで、親様式に適切な値が反映されます。

… <手順1> ^

- ・**関連する入院歴の値は修正しないで、様式1データの値のみを「深さ(1桁)」→「各分類(7桁)」に変更**する場合は、「**様式1の確認・ファイル出力**」で**修正**を行ってください。

… <手順2> ^

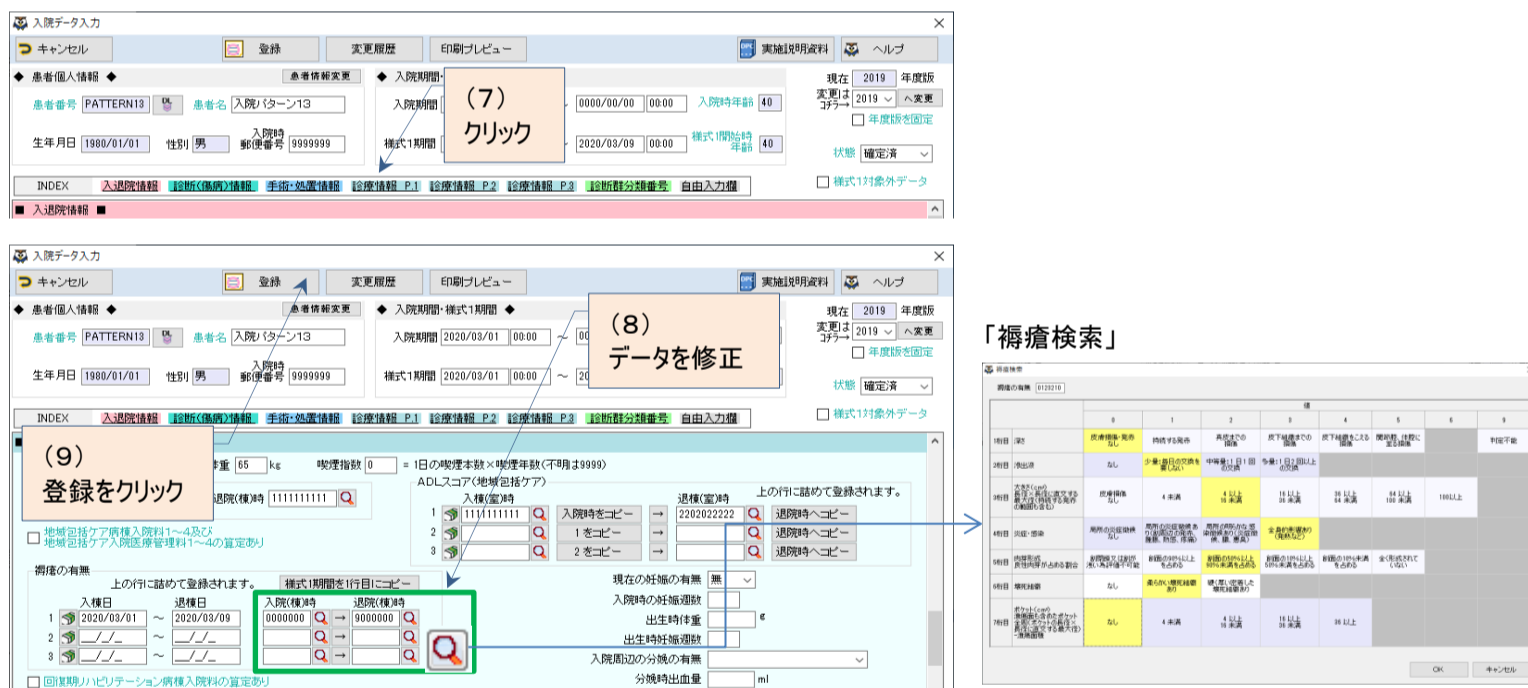
2. 「A001030 患者プロフィール/褥瘡」の「入棟時の褥瘡の有無」
3. 「退棟時の褥瘡の有無」

<手順1>

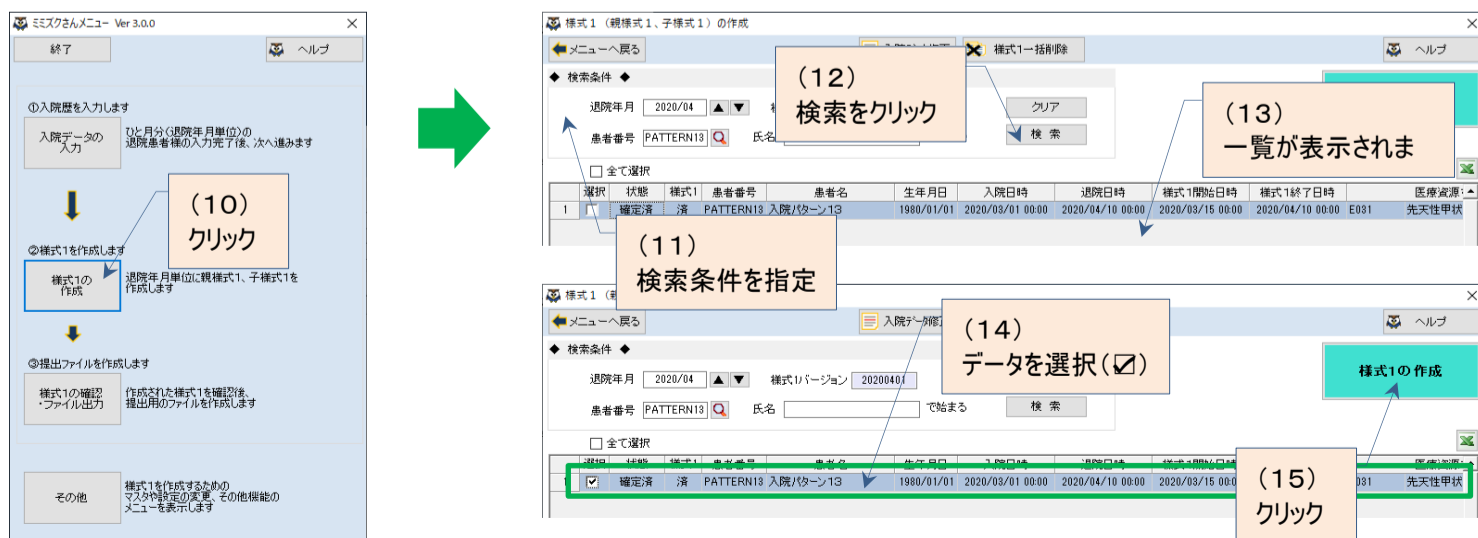
- ①メニューから「入院データの入力」をクリックし、「入院データ入力一覧」を表示します。
一覧から修正したい入院データを選択して、「修正」をクリックしてください。



- ②「入院データ入力」が表示されるので、INDEXから「診断情報 P.1」をクリックしてください。
「診断情報 P.1」の内容から「入棟時・退棟時の褥瘡の有無1~3」を適切な値(1桁→7桁)に修正します。
修正が完了しましたら、「登録」をクリックしてください。



- ③メニューから「様式1の作成」をクリックし、「様式1(親様式1、子様式1)の作成」を表示します。
一覧から当該患者様のデータを選択(☑)して、「様式1の作成」をクリックしてください。



2. 「A001030 患者プロフィール/褥瘡」の「入棟時の褥瘡の有無」
3. // の「退棟時の褥瘡の有無」

<手順2>

①メニューから「様式1の確認・ファイル出力」をクリックし、「様式1(親様式1、子様式1)一覧」を表示します。一覧から修正したい親様式の様式1データを選択して、「修正」をクリックしてください。

②「様式1(親様式1、子様式1)入力」が表示されるので、「入棟時・退棟時の褥瘡の有無1~3」を適切な値(1桁→7桁)に修正します。修正が完了しましたら、「登録」をクリックしてください。

| 項目 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------|----|---|---|---|---|---|---|---|
| 褥瘡の有無 | なし | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 褥瘡の有無1 | なし | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 褥瘡の有無2 | なし | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 褥瘡の有無3 | なし | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |