



ミミズクさん

2024年6月度

## 診療報酬改定に伴う修正について

～「2024年度「DPCの評価・検証等の係る調査（退院患者調査）」実施説明資料（2024年5月31日時点）」準拠～

2024年10月11日（第2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. 2024年6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.23
「削除」項目について	..... P.29
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.34
3-2. 「改定を跨ぐ転棟の親様式1」について	..... P.35

💡 バージョンアップの前にお読みください。

既に「2024年6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 (4.0.3→5.0.0) ×

**■■■■ 令和6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：1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【2024/06/01】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

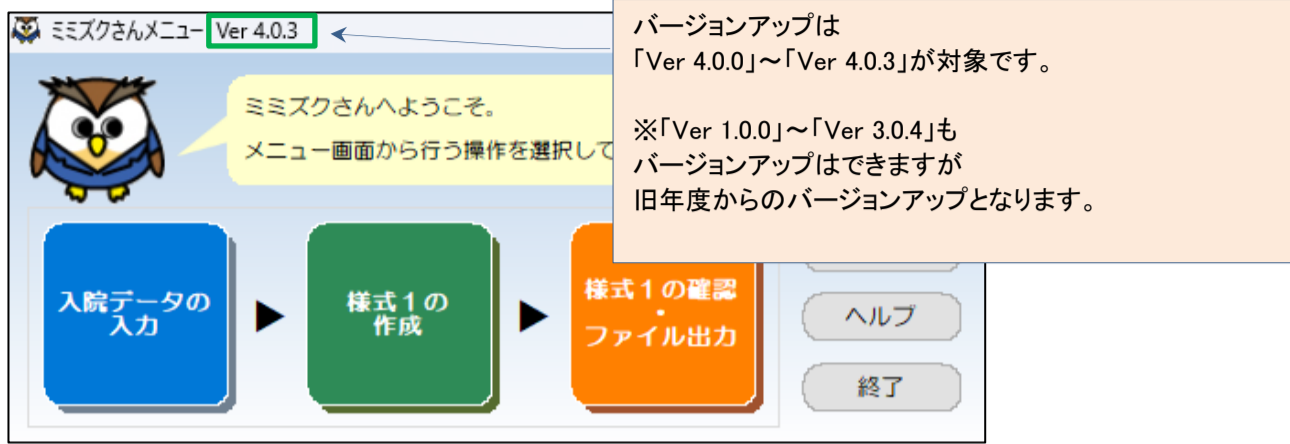
こちらのメッセージは1度しか表示されません。  
必要であればお手数ですが、画面コピーをお取りください。

★【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。



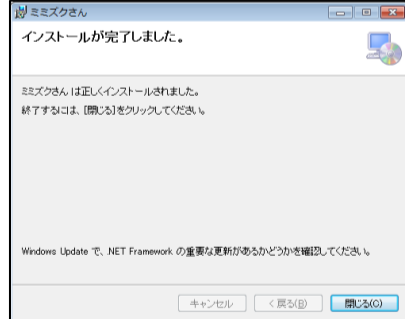
②通常のバージョンと同じ手順で実行してください

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)

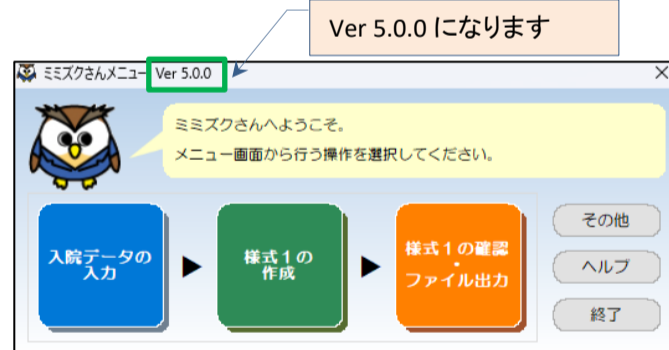
インストール完了(数分程度)



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. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A001010 患者プロフィール/身長・体重」の「退院時体重」が追加となりました。(P.64)

(P.xx)・・・  
「2024年度「DPCの評価・検証等に係る調査(退院患者調査)」実施説明資料(2024年5月31日時点)」の

(対応)

- ・画面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。

The screenshot shows the 'Patient Profile' section of a medical information system. The 'Discharge Weight' field is highlighted with a green box and a callout bubble saying 'こちら' (Here). Another callout bubble says 'クリック' (Click) pointing to the search icon next to the field. The interface includes various input fields for patient information, admission details, and a table for FIM (Functional Independence Measure) scores.

### (実施資料抜粋)

#### ④ 退院時体重

入院時の体重と同様に入力する。退院時点での把握が困難な場合は、退院日に近い日に測定した値を入力する。  
 なお、転棟した場合で転棟時点での把握が困難な場合は、転棟日に近い日に測定した値を入力する。  
 例 退院時の体重が52.5kgであった場合には「52.5」と入力する。  
 また、退院時の体重が53.0 kgであった場合には「53.0」（小数点第1位の0まで）と入力する。  
 測定不能であった場合は「000」と入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A001040 患者プロフィール/褥瘡」の「入院時・退院時の褥瘡の有無」、「入院中の褥瘡の最大深度等」、「入院中の褥瘡の最大深度等の日付」が追加となりました。(P.66)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・検索画面「褥瘡検索」を追加しました。
- ・未入力時のチェック(警告)を追加しました。※初期状態ではチェックを無効にしています。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) interface. The '褥瘡の有無' (Ulcer presence) section has been updated with new input fields: '入院時褥瘡の有無' (Ulcer presence at admission), '退院時褥瘡の有無' (Ulcer presence at discharge), '入院中の最大深度等' (Maximum depth etc. during hospitalization), and '入院中の最大深度等日付' (Date of maximum depth etc. during hospitalization). A callout box labeled 'こちら' (here) points to these fields. Another callout labeled 'クリック' (click) points to a search button. Below the main form is a '褥瘡検索' (Ulcer Search) window showing a table of search criteria.

項目	0	1	2	3	4	5	6	7
褥瘡の有無	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
入院中の最大深度等	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
入院中の最大深度等日付	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり

(実施資料抜粋)

- ・A001040 患者プロフィール/褥瘡
- 親様式1に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。
- ③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無  
「DESIGN-R分類」に基づき、入院時の褥瘡(いわゆる持ち込み褥瘡)及び退院時(死亡退院も含む。)の褥瘡をA001030 患者プロフィール/褥瘡(療養病棟)③、④ 入院時・退院時の褥瘡の有無と同様に各分類の値を決め、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。
- ⑤ 入院中の褥瘡の最大深度等  
入院中、最も状態の悪いと考えられる時点で褥瘡をA001030 患者プロフィール/褥瘡③、④ 入棟時・退棟時の褥瘡の有無と同様に「DESIGN-R分類」に基づき、各分類の値を決め、その値を連ねて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。
- ⑥ 入院中の褥瘡の最大深度等の日付  
入院中、最も状態の悪いと考えられる時点の年月日を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A00430 栄養情報」の  
「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点、様式1終了時点)皮下注射」、  
「入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施」が  
追加となりました。(P.69)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点、様式1終了時点)皮下注射」の「必須入力」のチェックを追加しました。
- ・「入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施」の未使用のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) screen. The '診療情報 P.3' (Clinical Information P.3) section is active, displaying various medical data entry fields. Key callouts include:

- クリック**: Points to a dropdown menu in the '入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施の有無' (Implementation of nutrition assessment within 48 hours of admission) field.
- 入院後48時間以内の栄養アセスメントの実**: Points to the checkbox for '入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施の有無'.
- 様式1開始時点、皮下注射**: Points to the dropdown menu for '経管・経静脈栄養の状況' (Status of enteral/parenteral nutrition) at the start time.
- 様式1終了時点、皮下注射**: Points to the dropdown menu for '経管・経静脈栄養の状況' at the end time.

(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5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 |
| 5桁目：皮下注射   |            |

例) 経鼻胃管と末梢静脈栄養を併用している場合、"10100"と入力する。  
どれにも該当しない場合は"00000"と入力する。

### ⑨ 入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施

年齢が65歳以上の患者の場合、親様式1を入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

入院後48時間以内に栄養アセスメントが行われた場合は"1"を、行われなかった場合は"0"を入力する。



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A004040 転倒・転落」の「転倒・転落回数」、「インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落」が追加となりました。(P.70)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・未入力時のチェック(警告)を追加しました。※初期状態ではチェックを無効にしています。

The screenshot shows a medical information system interface for patient data entry. The '転倒・転落回数' (Number of falls) and 'インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落' (Number of falls with incident impact classification level 3b or higher) fields are highlighted with callouts. A 'クリック' (click) callout points to the '転倒・転落回数' field, and a 'こちら' (here) callout points to the 'インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落' field. The interface includes various input fields for patient information, admission dates, and medical history.

### (実施資料抜粋)

#### ・A004040 転倒・転落

親様式1に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 転倒・転落回数

院内での転倒・転落の回数を入力する。転倒・転落がなければ"0"を入力する。

#### ③ インシデント影響度分類レベル3b以上の転倒・転落

院内の転倒・転落のうち、インシデント影響度分類レベル3b以上の回数を入力する。なければ"0"を入力する。インシデント影響度分類レベル3bの定義については以下を参照のこと。



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

### 「A004050 身体的拘束」の「身体的拘束日数」が追加となりました。(P.71)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・未入力時のチェック(警告)を追加しました。※初期状態ではチェックを無効にしています。

The screenshot shows a medical information system interface for patient data entry. The '身体的拘束日数' (Physical Restraint Days) field is highlighted in green, and a callout bubble points to it with the text 'こちら' (Here). Another callout bubble points to a search icon with the text 'クリック' (Click). The interface includes various input fields for patient information, ADL scores, and restraint details.

#### (実施資料抜粋)

##### ・A004050 身体的拘束

親様式1に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

##### ② 身体的拘束日数

当該患者において身体的拘束が行われた日数を日数単位で記入すること。身体的拘束が行われなかった場合は“0”を入力する。また、同一日に複数回の身体的拘束及び解除が繰り返されても、1日として日数単位で記入すること。

ここでいう身体的拘束とは、抑制帯等、患者の身体又は衣服に触れる何らかの用具を使用して、一時的に当該患者の身体を拘束し、その運動を抑制する行動の制限を指す。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A007010 手術情報」の「予防的抗菌薬投与」が追加となりました。(P.99)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・未入力時のチェック(警告)を追加しました。※初期状態ではチェックを無効にしています。

The screenshot shows the '手術情報' (Surgical Information) section of a medical information system. A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the '予防的抗菌薬投与' (Preventive Antibiotic Administration) dropdown menu. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the same dropdown menu. The interface includes patient information, admission details, and tables for surgical procedures and treatments.

(実施資料抜粋)

⑦ 予防的抗菌薬投与 (⑥麻酔が「1」、「6」のときのみ入力)

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。なお、本年度調査では任意入力とするが、本項目の入力は機能評価係数Ⅱの評価対象となる。

当該手術(手術医療機器等加算は除く)開始前に予防的抗菌薬(SSⅠ(手術部位感染)を予防するために投与したものに限る)を投与したものについて術前1時間以内に投与した場合は「1」を、術前1時間より前で2時間以内に投与した場合は「2」を、術前2時間より前に投与した場合は「3」を、投与していない場合は「0」を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「FIM0020 FIM/入棟中」の「入棟中測定日」、「入棟中のFIM得点」が追加となりました。(P.97)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「FIM検索画面」を追加しました。
- ・「『回復期リハビリテーション病棟入院料又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料の算定あり』を選択した場合、必須入力」のチェックを追加しました。

「FIM検索」

FIM項目	所属								
	全介助	最大介助	中等度介助	最小介助	歩行自立	排泄自立	不明		
セルフケア	食事	1	2	3	4	5	6	7	8
	服薬	1	2	3	4	5	6	7	8
	更衣(上半身)	1	2	3	4	5	6	7	8
	更衣(下半身)	1	2	3	4	5	6	7	8
移動	歩行	1	2	3	4	5	6	7	8
	歩行(車椅子)	1	2	3	4	5	6	7	8
	歩行(車椅子)	1	2	3	4	5	6	7	8
	歩行(車椅子)	1	2	3	4	5	6	7	8
コミュニケーション	理解	1	2	3	4	5	6	7	8
	理解	1	2	3	4	5	6	7	8
	理解	1	2	3	4	5	6	7	8
	理解	1	2	3	4	5	6	7	8

(実施資料抜粋)

### ・FIM0020 FIM/入棟中

回復期リハビリテーション病棟入院料(回復期リハビリテーション入院医療管理料含む)又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料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に入力する。

回復期リハビリテーション病棟入院料(回復期リハビリテーション入院医療管理料含む)又は特定機能病院リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟への入棟日(診療報酬上の起算日。以下、FIM0020については同様。)から2週目までのFIMについて連番を“1”、入棟日から3～4週目までについて連番“2”とし(以降、下表【各連番の指す期間】を参照)、最大“12”まで入力する。

飛び番がないようにする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。

入棟日が2024年6月1日以降の場合に必須とする。

#### ① 入棟中測定日

各連番の指す期間におけるFIMの測定日を入力する。測定日に死亡したため評価不能の場合は入力不要とする。各連番の指す期間中に複数測定している場合は、その期間における最新の測定日について入力する。

例 6/1入棟し、6/14に入棟日～2週目として測定。6/21と6/28に3～4週目として測定、7/12に6週目として測定。7/15退棟した場合

連番1の測定日は6/14。連番2の測定日は6/28。連番3の測定日は7/12。連番4以降は作成不要。

#### ② 入棟中のFIM得点

入棟中測定日に測定したFIMについてFIM0010 FIM0010 FIM ③、④ 入棟時・退棟時のFIM得点と同様に入力する。

表の分類に従って各分類の値を決め、その値を連ねて入力する。

### 【各連番の指す期間】

連番	入棟日からの週数
1	入棟日～2週目
2	3～4週目
3	5～6週目
4	7～8週目
5	9～10週目
6	11～12週目
7	13～14週目
8	15～16週目
9	17～18週目
10	19～20週目
11	21～22週目
12	23～24週目

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M040031 救急医療入院患者/P/F比」の「救急受診時のP/F比」、「救急受診時の酸素投与の有無」、「救急受診時のFiO2」、「救急受診時の呼吸補助の有無」、「治療室又は病棟入室時のP/F比」、「治療室又は病棟入室時の酸素投与の有無」、「治療室又は病棟入室時のFiO2」、「治療室又は病棟入室時の呼吸補助の有無」が追加となりました。(P.104)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『救急受診時のP/F比』、『治療室又は病棟入室時のP/F比』が、「0～700」又は「999」の範囲か」のチェックを追加しました。
- ・「『救急受診時のFiO2』、『治療室又は病棟入室時のFiO2』が、「0～100」又は「999」の範囲か」のチェックを追加しました。

<「救急受診時のP/F比」、「救急受診時の酸素投与の有無」、「救急受診時の呼吸補助の有無」>

- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が040130に定義される傷病名になる場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「333」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態)、「323」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「334」の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、「324」の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、かつ、予定・救急医療入院が「3\*\*」の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

<「救急受診時のFiO2」>

- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が040130に定義される傷病名になる場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「333」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態)、「323」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「334」の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、「324」の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、かつ、救急受診時の酸素投与の有無が「1」の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

<「治療室又は病棟入院時のP/F比」、「治療室又は病棟入院時の酸素投与の有無」、「治療室又は病棟入院時の呼吸補助の有無」>

- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が040130に定義される傷病名になる場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「333」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態)、「323」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「334」の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、「324」の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

<「治療室又は病棟入院時のFiO2」>

- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が040130に定義される傷病名になる場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「333」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態)、「323」の救急医療入院(呼吸不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が「334」の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、「324」の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、かつ、治療室又は病棟入院時の酸素投与の有無が「1」の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', '印刷プレビュー', '入力ガイド', '実施説明資料', and 'ヘルプ'. Below that, patient information is displayed, including '患者番号 TEST1', '患者名 テスト患者1', '入院期間 2024/06/01 00:00', and '入院時年齢 47'. A red circle with the text 'クリック' (Click) points to a button in the '入院期間' section. Below the patient information, there are tabs for 'INDEX', '入院情報', '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', '診療情報 P.4', '診療情報 P.5', '診断群分類番号', and '自由入力欄'. The '診療情報 P.3' tab is selected. In this section, there are two columns for '呼吸不全患者P/F比'. The left column is for '救急受診時' and the right column is for '治療室又は病棟入院時'. Each column has fields for 'P/F比', '酸素投与', 'FiO2', and '呼吸補助'. A red box highlights these fields. A red arrow with the text 'こちら' (Here) points to the '呼吸不全患者P/F比(救急受診時)' section. Below this, there are fields for '肝硬変のChild-Pugh分類', '急性肺炎の重症度分類', and 'Burn Index'. On the right side, there are various dropdown menus and checkboxes for '栄養情報', '経管・経静脈栄養の状況', and '皮下注射'.



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

### (実施資料抜粋)

#### ・M040031 救急医療入院患者/P/F比

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」が040130に定義される傷病名になる場合、又は「A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院」が“333”の救急医療入院（呼吸不全で重篤な状態）、“323”の救急医療入院（呼吸不全で重篤な状態に準ずる状態）の場合、又は「A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院」が“334”の救急医療入院（心不全で重篤な状態）、“324”の救急医療入院（心不全で重篤な状態に準ずる状態）の場合は入力必須となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 救急受診時のP/F比（A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力）

救急受診時のPaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値をmmHg単位で記入する。最大値は“700”として扱い、仮に700mmHgを超える場合でも“700”と入力すること。また不明の場合は“999”と入力する。

例 PaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値が200mmHg → 200

#### ③ 救急受診時の酸素投与の有無（A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力）

救急受診時に酸素投与を行った場合に“1”を、行わなかった場合に“0”を、不明の場合は“9”を入力する。

#### ④ 救急受診時のFiO<sub>2</sub>（M040031 救急医療入院患者/P/F比 ③救急受診時の酸素投与の有無が“1”の場合は入力）

救急受診時のFiO<sub>2</sub>を%で記入する。最大値は“100”として扱い、不明の場合は“999”と入力する。

例 FiO<sub>2</sub>が55% → 55

#### ⑤ 救急受診時の呼吸補助の有無（A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力）

②救急受診時のP/F比について呼吸補助下であれば“1”を、呼吸補助下でなければ“0”を、救急受診時のPaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値が不明であれば“9”を入力する。

#### ⑥ 治療室又は病棟入室時のP/F比

治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点のPaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値をmmHg単位で記入する。最大値は“700”として扱い、仮に700mmHgを超える場合でも“700”と入力すること。また不明の場合は“999”と入力する。

例 PaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値が200mmHg → 200

#### ⑦ 治療室又は病棟入室時の酸素投与の有無

治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点で酸素投与を行った場合に“1”を、行わなかった場合に“0”を、不明の場合は“9”を入力する。

#### ⑧ 治療室又は病棟入室時のFiO<sub>2</sub>（M040031 救急医療入院患者/P/F比 ⑦治療室又は病棟入室時の酸素投与の有無が“1”の場合は入力）

治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点のFiO<sub>2</sub>を%で記入する。最大値は“100”として扱い、不明の場合は“999”と入力する。

例 FiO<sub>2</sub>が55% → 55

#### ⑨ 治療室又は病棟入室時の呼吸補助の有無

⑥ 治療室又は病棟入室時のP/F比について呼吸補助下であれば“1”を、呼吸補助下でなければ“0”を、病棟入室時のPaO<sub>2</sub>/FI<sub>O</sub><sub>2</sub>値が不明であれば“9”を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050011 心不全患者/NYHA」の「救急受診時のNYHA心機能分類」、  
「治療室又は病棟入室時のNYHA心機能分類」が  
追加となりました。(P.105)

(対応)

・画面に項目を追加しました。

### <救急受診時のNYHA心機能分類>

・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、かつ、予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

### <治療室又は病棟入室時のNYHA心機能分類>

・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

### (実施資料抜粋)

#### ・M050011 心不全患者/NYHA

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は「A000020入院情報 ⑤ 予定・救急医療入院」が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合は入力必須となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ③ 救急受診時のNYHA心機能分類 (A000020入院情報 ⑤ 予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力)

救急受診時点について、下表の分類に従って値を入力する。

値	分類	所見
1	I	身体活動に制限のない心疾患患者(心疾患を有するがそのために身体活動が制限されることのない患者。通常の身体活動では疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状はきたさない。)
2	II	身体活動に軽度の制限のある心疾患患者。普通の生活は可能だが疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状あり。(心疾患を有し、そのために身体活動が軽度から中等度制限される患者。安静時は無症状である。通常の身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状をきたす。)
3	III	身体活動に高度の制限のある心疾患患者。軽い日常生活でも愁訴を訴える。(心疾患を有し、そのために身体活動が高度に制限される患者。安静時は無症状であるが、通常以下の身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状をきたす。)
4	IV	身体活動を制限し安静にしても心不全症状・狭心症状が生じ、わずかな身体活動でも訴えが増強する。(心疾患を有し、そのために非常に軽度の身体活動でも愁訴をきたす患者。安静時においても心不全あるいは狭心症状を示すことがある。少しの身体活動でも愁訴が増加する。)

#### ④ 治療室又は病棟入室時のNYHA心機能分類

治療室若しくは病棟入室時点、又は傷病が発生した時点について、下表の分類に従って値を入力する。

値	分類	所見
1	I	身体活動に制限のない心疾患患者(心疾患を有するがそのために身体活動が制限されることのない患者。通常の身体活動では疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状はきたさない。)
2	II	身体活動に軽度の制限のある心疾患患者。普通の生活は可能だが疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状あり。(心疾患を有し、そのために身体活動が軽度から中等度制限される患者。安静時は無症状である。通常の身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状をきたす。)
3	III	身体活動に高度の制限のある心疾患患者。軽い日常生活でも愁訴を訴える。(心疾患を有し、そのために身体活動が高度に制限される患者。安静時は無症状であるが、通常以下の身体活動で疲労、動悸、呼吸困難あるいは狭心症状をきたす。)
4	IV	身体活動を制限し安静にしても心不全症状・狭心症状が生じ、わずかな身体活動でも訴えが増強する。(心疾患を有し、そのために非常に軽度の身体活動でも愁訴をきたす患者。安静時においても心不全あるいは狭心症状を示すことがある。少しの身体活動でも愁訴が増加する。)



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050041 心不全患者/血行動態的特徴」の「救急受診時の収縮期血圧」、「救急受診時の循環作動薬の使用」、「治療室又は病棟入室時の収縮期血圧」、「治療室又は病棟入室時の循環作動薬の使用」が追加となりました。(P.106)

(対応)

・画面に項目を追加しました。

### <「救急受診時の収縮期血圧」、「救急受診時の循環作動薬の使用」>

・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、324の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、かつ、A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

### <「治療室又は病棟入室時の収縮期血圧」、「治療室又は病棟入室時の循環作動薬の使用」>

・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は『A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院』が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、324の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

### (実施資料抜粋)

#### ・M050041 心不全患者/血行動態的特徴

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」のいずれかがI110、I130、I132、I50\$の場合、又は「A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院」が“334”の救急医療入院(心不全で重篤な状態)、“324”の救急医療入院(心不全で重篤な状態に準ずる状態)の場合は入力必須となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 救急受診時の収縮期血圧 (A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力)

救急受診時の収縮期血圧を“1”~“3”までの値により入力する。救急受診時の初回測定値を入力すること。

値	区分
1	100mmHg未満
2	100mmHg以上、140mmHg以下
3	140mmHg超

#### ③ 救急受診時の循環作動薬の使用 (A000020入院情報 ⑤予定・救急医療入院が“3\*\*”の場合は入力)

救急受診時に循環作動薬を使用した場合は“1”を、使用しなければ“0”を、使用したか不明であれば“9”を入力する。

#### ④ 治療室又は病棟入室時の収縮期血圧

治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した時点の収縮期血圧を“1”~“3”までの値により入力する。

値	区分
1	100mmHg未満
2	100mmHg以上、140mmHg以下
3	140mmHg超

#### ⑤ 治療室又は病棟入室時の循環作動薬の使用

治療室若しくは病棟入室時、又は傷病が発生した際に循環作動薬の使用をした場合は“1”を、使用しなければ“0”を、使用したか不明であれば“9”を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050051 急性心筋梗塞患者情報/発症時期」の「急性心筋梗塞(050030)の発症時期」が追加となりました。(P.107)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が050030に定義される傷病名になる場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) interface. The '診療情報 P.2' (Clinical Information P.2) section contains various fields. A red circle labeled 'こちら' (here) points to the '急性心筋梗塞発症時期' (Acute Myocardial Infarction Onset Time) field. Another red circle labeled 'クリック' (click) points to the dropdown menu for this field. The interface includes patient information, admission details, and various clinical assessment fields.

(実施資料抜粋)

・ M050051 急性心筋梗塞患者情報/発症時期

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」が050030に定義される傷病名になる場合は入力必須となる。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

② 急性心筋梗塞(050030)の発症時期

入院時の発症時期を「1」～「3」までの値により入力する。その他不明等の場合は「9」を入力する。

値	区分
1	発症24時間以内
2	発症24時間後1週以内
3	発症1週後4週以内
9	その他(不明等)

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期」の「解離性大動脈瘤の発症時期」が追加となりました。(P.108)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『A006010 診断情報/主傷病 ②ICD10コード』、『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』、『A006031 診断情報/医療資源2 ②ICD10コード』のいずれかがI710の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows a medical information system interface. The 'M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期' field is highlighted in green. A callout bubble points to this field with the text 'こちら'. Another callout bubble points to the '入院年月日' field with the text 'クリック'. The interface includes various input fields for patient information, diagnosis codes, and clinical data.

(実施資料抜粋)

- ・ M050080 解離性大動脈瘤情報/発症時期  
「A006010 診断情報/主傷病 ②ICD10コード」、「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」、「A006031 診断情報/医療資源2 ②ICD10コード」のいずれかがI710の場合は入力必須となる。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。
- ② 解離性大動脈瘤の発症時期  
入院時の発症時期を「1」～「3」までの値により入力する。その他不明等の場合は「9」を入力する。

値	区分
1	発症2週以内
2	発症2週後3ヶ月以内
3	発症3ヶ月後
9	その他（不明等）

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

### 「M050090 心不全患者情報/バイオマーカー」の「入院時BNP・NT-proBNP」が追加となりました。(P.108)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が050130に定義される傷病名になる場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) window. The '診療情報 P.2' (Clinical Information P.2) section is expanded, showing various fields for patient information and clinical data. A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the '入院時BNP・NT-proBNP' field, which is highlighted with a green border. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the 'ガンマグロブリンの追加治療の有無' (Gamma globulin additional treatment) field.

(実施資料抜粋)

#### ・M050090 心不全患者情報/バイオマーカー

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」が050130に定義される傷病名になる場合は入力必須となる。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 入院時BNP・NT-proBNP

入院時のBNP/NT-proBNPを「1」～「3」までの値より入力する。不明であれば「9」を入力する。

値	区分
1	BNP 400pg/mL未満、又はNT-proBNP 1800pg/mL未満
2	BNP 400pg/mL以上1200pg/mL未満、又はNT-proBNP 1800pg/mL以上5000pg/mL未満
3	BNP 1200pg/mL以上、又はNT-proBNP 5000pg/mL以上
9	不明

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M150010 川崎病患者情報/ガンマグロブリン」の「ガンマグロブリンの追加治療の有無」が追加となりました。(P.110)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が150070に定義される傷病名の場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

(実施資料抜粋)

- ・M150010 川崎病患者情報/ガンマグロブリン  
「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」が150070に定義される傷病名の場合には入力必須とする。  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。
- ② ガンマグロブリンの追加治療の有無  
川崎病に対するガンマグロブリン投与について、初回治療に加えて、追加の治療を行った場合に”1”を、追加の治療を行わなかった場合に”0”を入力する。

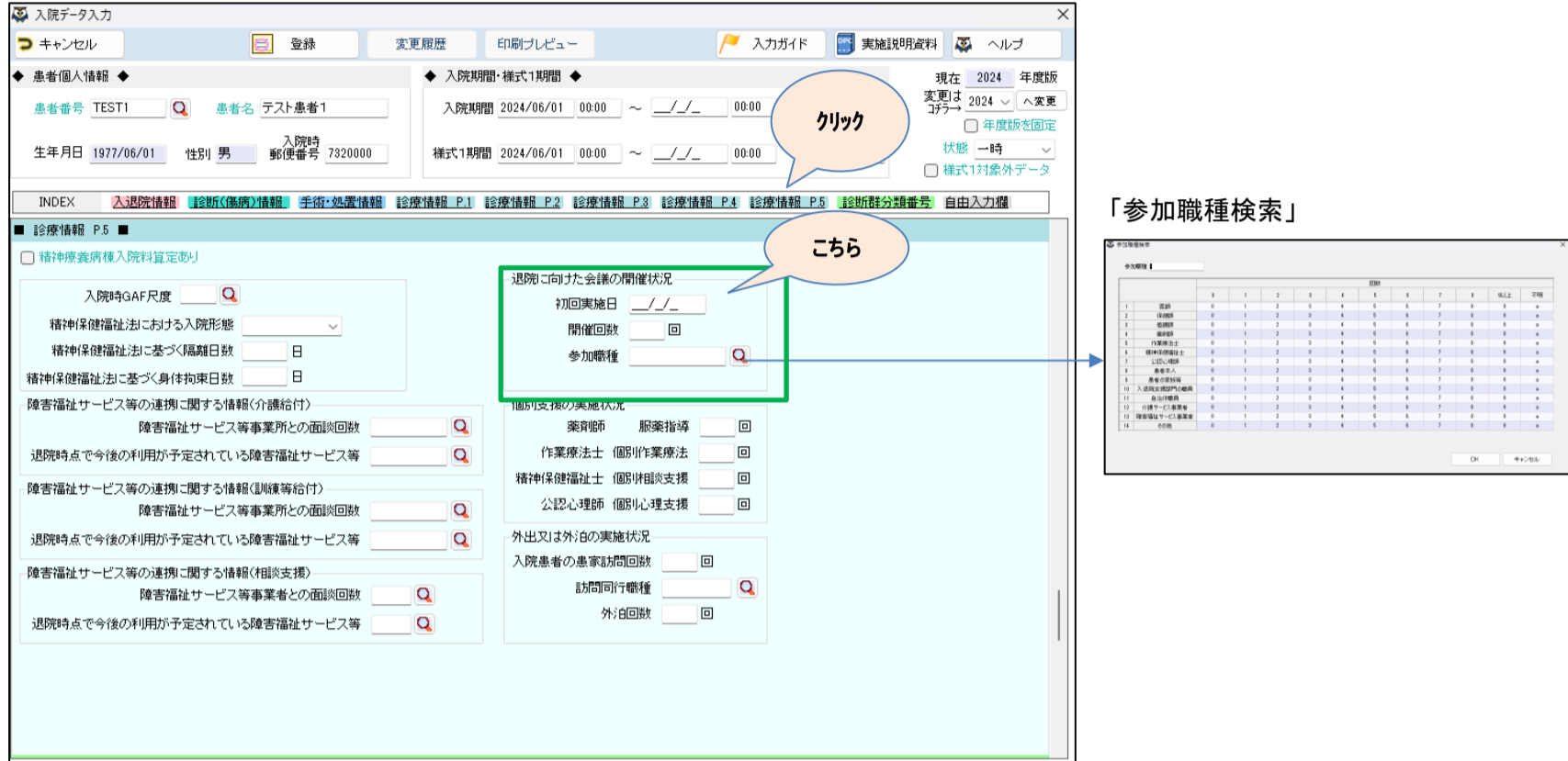


## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M170030 退院に向けた会議の開催状況」の  
 「入院後に初めて行われた、当該患者の退院に向けた会議の実施日」、  
 「当該患者の退院に向けた会議の開催回数」、「当該患者の退院に向けた会議への参加職種」が  
 追加となりました。(P.112)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「参加職種検索画面」を追加しました。
- ・「『精神療養病棟入院料算定フラグの算定あり』を選択した場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。



### (実施資料抜粋)

・M170030 退院に向けた会議の開催状況

精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料若しくは地域移行機能強化病棟入院料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る。

なお、ここで入力対象とする「退院に向けた会議」とは、当該患者の退院に向けた支援の内容について、当該患者又は当該患者の支援に関わる者の間で話し合われ、その記録が診療録に記載されているものとする。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

① 入棟後に初めて行われた、当該患者の退院に向けた会議の実施日

病棟(病床)に入棟後に初めて行われた当該患者の退院に向けた会議の実施日を入力する。  
 YYYY(西暦4桁)MM(月2桁)DD(日2桁)の値(計8桁)を入力する。  
 例 実施年月日が2024年6月10日 → 20240610

当該患者の退院に向けた会議を実施していない、又は不明な場合は「99999999」を入力する。

② 当該患者の退院に向けた会議の開催回数

当該患者の入院中に行われた、当該患者の退院に向けた会議の開催回数を入力する。  
 ただし、入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間の開催回数を入力する。開催回数が不明な場合は「a」を入力する。

③ 当該患者の退院に向けた会議への参加職種

以下の桁数と職種の対応に従い、各職種が当該患者の退院に向けた会議に参加した回数を、それぞれの桁数を入力する。  
 なお、2桁目から7桁目までについては、入退院支援部門の職員を除いた当該職種の参加人数を記載する。  
 入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間に行われた退院に向けた会議における、各職種が参加した回数を入力する、参加回数が9回以上の場合は9を入力し、参加回数が不明な場合の取扱いは「a」を入力する。  
 桁数と職種の対応は次のとおりとする。

1桁目：医師	2桁目：保健師	3桁目：看護師
4桁目：薬剤師	5桁目：作業療法士	6桁目：精神保健福祉士
7桁目：公認心理師	8桁目：患者本人	9桁目：患者の家族等
10桁目：入退院支援部門の職員	11桁目：自治体職員	12桁目：介護サービス事業者
13桁目：障害福祉サービス事業者	14桁目：その他	

例 医師、看護師、患者本人は1回、患者の家族等は不明で、他は0回 → 10100001a00000



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M170040 個別支援の実施状況」の「薬剤師による服薬指導の実施回数」、「作業療法士による個別作業療法の実施回数」、「精神保健福祉士による個別相談支援の実施回数」、「公認心理師による個別心理支援の実施回数」が追加となりました。(P.112)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『精神療養病棟入院料算定フラグの算定あり』を選択した場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) screen. The '診療情報 P.5' (Medical Information P.5) section is highlighted, showing the '個別支援の実施状況' (Individual Support Implementation Status) table. The table has columns for '実施回数' (Implementation Count) and '実施状況' (Implementation Status). The rows are: 薬剤師 服薬指導 (Pharmacist Medication Guidance), 作業療法士 個別作業療法 (Occupational Therapist Individual Occupational Therapy), 精神保健福祉士 個別相談支援 (Mental Health Welfare Worker Individual Consultation Support), and 公認心理師 個別心理支援 (Certified Psychologist Individual Psychological Support). A callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to this section. Another callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to a button in the top right area of the form.

(実施資料抜粋)

・ M170040 個別支援の実施状況

精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料若しくは地域移行機能強化病棟入院料を算定した期間が様式1開始日から様式1終了日まで間にある場合は入力必須となる。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

- ② 薬剤師による服薬指導の実施回数
- ③ 作業療法士による個別作業療法の実施回数
- ④ 精神保健福祉士による個別相談支援の実施回数
- ⑤ 公認心理師による個別心理支援の実施回数

薬剤師による服薬指導、作業療法士による個別作業療法、精神保健福祉士による個別相談支援又は公認心理師による個別心理支援（以下この項において「個別支援」という。）のうち、当該個別支援に係る時間を予め設けた上で実施され、かつ診療録に当該個別支援の内容が記載されているものについて、実施回数を入力する。

入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間に面談を行った回数を入力する。実施回数が不明な場合は“a”を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M170050 外出又は外泊の実施状況」の  
 「入院中に患者が患家等を訪問した回数」、「患者の患家等への訪問に同行した職種」、  
 「患者の患家等への患家等への訪問に同行した職種」が  
 追加となりました。(P.112)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「訪問同行職種検索画面」を追加しました。
- ・「『精神療養病棟入院料算定フラグの算定あり』を選択した場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) interface. The '診療情報 P.5' (Medical Information P.5) section is highlighted, showing the '外出又は外泊の実施状況' (Outpatient or Out-of-Hospital Implementation Status) form. A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the '訪問同行職種' (Job Accompanying) field. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the '訪問同行職種検索画面' (Job Search Screen), which is a table listing various professions and their corresponding codes.

職業	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
医師	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
看護師	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
薬剤師	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
作業療法士	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
精神保健福祉士	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
公認心理師	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
入退院支援部門の職員	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
その他	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

### (実施資料抜粋)

#### ・ M170050 外出又は外泊の実施状況

精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料若しくは地域移行機能強化病棟入院料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る。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 入院中に患者が患家等を訪問した回数

入院中に患者が外出(外泊を除く)を行い、患者の自宅や精神障害者施設、小規模作業所等を訪問した回数を入力する。入院期間が1年以上の患者の場合、退院日から過去1年の間の訪問回数を入力する。99回以上の場合は“99”を、訪問回数が不明な場合は“a”を入力する。

#### ③ 患者の患家等への訪問に同行した職種

以下の桁数と職種の対応に従い、②において入力した入院中に患者が患家等を訪問した回数のうち、各職種が入院中の当該患者と共に患家等を訪問した回数を、それぞれの桁数に入力する。なお、2桁目から7桁目については、入退院支援部門の職員を除いた当該職種の参加人数を記載する。

入院期間が1年以上の患者の場合、退院日から過去1年の間の訪問回数を入力する。9回以上の場合は“9”を、訪問回数が不明な場合は“a”を入力する。

なお、ここで入力対象とする「各職種が入院中の当該患者と共に患家等を訪問した回数」とは、患者の円滑な退院のため、保険医療機関(自院)の職員が、入院中の当該患者と共に患者の自宅や精神障害者施設、小規模作業所等を訪問し、患者の病状、生活環境及び家族関係等を考慮しながら、患者又は家族等の退院後患者の看護や相談に当たる者に対して、必要に応じて障害福祉サービス事業所及び相談支援事業所等と連携しつつ、退院後の療養上必要な指導や、在宅療養に向けた調整を行った場合の回数とする。

桁数と職種の対応は次のとおりとする。

1桁目：医師	2桁目：保健師	3桁目：看護師
4桁目：薬剤師	5桁目：作業療法士	6桁目：精神保健福祉士
7桁目：公認心理師	8桁目：入退院支援部門の職員	9桁目：その他

例 医師は1回、看護師は不明で、他は0人 → 10a000000

#### ④ 入院中に患者が外泊を行った回数

入院中に患者が、患者の自宅やグループホーム等において外泊を行った回数を入力する。入院期間が1年以上の患者の場合、退院日から過去1年の間の外泊の回数を入力する。99回以上の場合は“99”を、外泊の回数が不明な場合は“a”を入力する。

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報」の  
 「障害福祉サービス等事業所(介護給付)との面談回数」、  
 「退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(介護給付)」、  
 「障害福祉サービス等事業所(訓練等給付)との面談回数」、  
 「退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等(訓練等給付)」、  
 「障害福祉サービス等事業所(相談支援)との面談回数」、  
 「退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス(相談支援)」が  
 追加となりました。(P.113)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「介護給付 面談回数検索画面」、「介護給付 利用が予定されている障害福祉サービス等検索画面」、  
 「訓練等給付 面談回数検索画面」、「訓練等給付 利用が予定されている障害福祉サービス等検索画面」、  
 「相談支援 面談回数検索画面」、「相談支援 利用が予定されている障害福祉サービス等検索画面」を追加しました。
- ・「『精神療養病棟入院料算定フラグの算定あり』を選択した場合、かつ、入院年月日が2024年6月1日以降の場合、必須入力」  
 のチェックを追加しました。

「介護給付 面談回数」

「介護給付 利用が予定されている障害福祉サービス等」

「訓練等給付 面談回数」

「訓練等給付 利用が予定されている障害福祉サービス等」

「相談支援 面談回数」

「相談支援 利用が予定されている障害福祉サービス等」



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【追加項目】

### (実施資料抜粋)

#### ・M170060 障害福祉サービス等の連携に関する情報

精神病棟グループに属する入院がある場合又は、精神療養病棟入院料若しくは地域移行機能強化病棟入院料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る。

入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。

#### ② 障害福祉サービス等事業所（介護給付）との面談回数

入院中に各障害福祉サービス等事業所（介護給付）と面談を行った回数を、以下の桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

入院期間が1年以上の患者の場合は、退院日から過去1年の間に面談を行った回数を入力する。9回以上の場合は“9”を、面談回数が不明な場合は“a”を入力する。

桁数と障害福祉サービス等事業所の対応は以下のとおりとする。

1桁目：居宅介護	2桁目：重度訪問介護	3桁目：同行援護
4桁目：行動援護	5桁目：重度障害者等包括支援	6桁目：短期入所
7桁目：療養介護	8桁目：生活介護	9桁目：施設入所支援

例 居宅介護は1回、重度訪問介護は不明で、他は0回 → 1a0000000

#### ③ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等（介護給付）

退院時点で今後の利用が予定されている（既に利用している場合を含む。）障害福祉サービス等（介護給付）について、

利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、②における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

1桁目：居宅介護	2桁目：重度訪問介護	3桁目：同行援護
4桁目：行動援護	5桁目：重度障害者等包括支援	6桁目：短期入所
7桁目：療養介護	8桁目：生活介護	9桁目：施設入所支援

例 居宅介護は利用が予定されている、他は利用予定がない → 122222222

#### ④ 障害福祉サービス等事業所（訓練等給付）との面談回数

入院中に各障害福祉サービス等事業所（訓練等給付）と面談を行った回数を、以下の桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

入力は②の例による。ただし、この項における桁数と障害福祉サービス等事業所の対応は以下のとおりとする。

1桁目：自立生活援助	2桁目：共同生活援助	3桁目：宿泊型自立訓練
4桁目：自律訓練（機能訓練）	5桁目：自律訓練（生活訓練）	6桁目：就労移行支援
7桁目：就労継続支援（A型）	8桁目：就労継続支援（B型）	9桁目：就労定着支援

例 自立生活援助は1回、他は0回 → 100000000

#### ⑤ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等（訓練等給付）

退院時点で今後の利用が予定されている（既に利用している場合を含む。）障害福祉サービス等（訓練等給付）について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、④における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

1桁目：自立生活援助	2桁目：共同生活援助	3桁目：宿泊型自立訓練
4桁目：自律訓練（機能訓練）	5桁目：自律訓練（生活訓練）	6桁目：就労移行支援
7桁目：就労継続支援（A型）	8桁目：就労継続支援（B型）	9桁目：就労定着支援

例 自立生活援助は利用が予定されている、他は利用予定がない → 122222222

#### ⑥ 障害福祉サービス等事業所（相談支援）との面談回数

入院中に各障害福祉サービス等事業所（相談支援）と面談を行った回数を、以下の桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

入力は②の例による。ただし、この項における桁数と障害福祉サービス等事業所の対応は以下のとおりとする。

1桁目：計画相談支援	2桁目：地域移行支援	3桁目：地域定着支援
------------	------------	------------

例 計画相談支援は1回、他は0回 → 100

#### ⑦ 退院時点で今後の利用が予定されている障害福祉サービス等（相談支援）

退院時点で今後の利用が予定されている（既に利用している場合を含む。）障害福祉サービス等（相談支援）について、利用が予定されているものには“1”を、利用予定がないものには“2”を、⑥における桁数と障害福祉サービス等事業所との対応に従い、それぞれの桁数に入力する。

1桁目：計画相談支援	2桁目：地域移行支援	3桁目：地域定着支援
------------	------------	------------

例 計画相談支援は利用が予定されている、他は利用予定がない → 122

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【変更項目】

### 「A00020 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.46)

(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、喀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
  - 33 呼吸不全で重篤な状態
  - 34 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、顔面熱傷又は気道熱傷
  - 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
  - 31 消化器疾患で緊急処置を必要とする重篤な状態
  - 32 蘇生術を必要とする重篤な状態
  - 11 01に準ずる状態
  - 12 02に準ずる状態
  - 23 33に準ずる状態
  - 24 34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
  - 21 31に準ずる状態
  - 22 32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。

以下の通り選択項目を追加・変更しました。

- ・2024年度の「予定・救急医療入院」から「303:呼吸不全又は心不全で重篤な状態」、「313:03に準ずる状態」を削除しました。
- ・2024年度以前の「予定・救急医療入院」に「333:呼吸不全で重篤な状態」、「334:心不全で重篤な状態」、「323:33に準ずる状態」、「324:34に準ずる状態」を追加しました。

「A004030 栄養情報」  
「低栄養の有無(様式1開始日時点、様式1終了時点)」の  
選択項目と入力必須条件が変更されました。(P.68)

(変更箇所抜粋)

・A004030 栄養情報  
親様式1・子様式1の各々について入力すること。  
③、⑤ 低栄養の有無(様式1開始日時点、様式1終了日時点)  
入院年月日が2024年6月1日以降の場合に入力する。  
様式1開始日・様式1終了日時点において、GLIM基準に基づき、下記の入力方法に則って入力する。  
なお、本調査年度においては任意入力とする。

<入力項目>

1. 低栄養  
1-1. 意図しない体重の減少  
1-2. 低BMI  
1-3. 筋肉量減少  
1-4. 食事摂取量減少/消化吸収能低下  
1-5. 疾患負荷/炎症

<入力方法>

1 1 0 0 0 1

1. 低栄養  
"0": 該当しない  
"1": 該当する

1-1. 意図しない体重の減少  
"0": 該当しない  
"1": >5% 過去6カ月以内  
"2": >10% 過去6カ月以上

1-2. 低BMI  
"0": 該当しない  
"1": <18.5: 70歳未満  
"2": <20: 70歳以上

1-3. 筋肉量減少  
"0": 該当しない  
"1": 筋肉量減少

1-4. 食事摂取量減少/消化吸収能低下  
"0": 該当しない  
"1": 1週間以上、必要栄養量の50%以下の食事摂取量  
"2": 2週間以上、様々な程度の食事摂取量減少  
"3": 消化吸収に悪影響を及ぼす慢性的な消化管の状態

1-5. 疾患負荷/炎症  
"0": なし  
"1": 急性疾患や外傷による炎症  
"2": 慢性疾患による炎症

例えば、GLIM基準による判定で低栄養に該当="1"、該当項目として意図しない体重の減少が>5% 過去6カ月以内="1"、低BMI =<18.5: 70歳未満 = "1"、筋肉量減少が該当しない="0"、食事摂取量減少/消化吸収能低下が食事摂取量<=50%="1"、疾患負荷/炎症がなし="0"の場合は、"111010"と入力する。  
なお、栄養スクリーニングで低栄養のリスクがなく、GLIM基準による評価を行わなかった場合は、"000000"と入力する。  
※詳細については、日本臨床栄養代謝学会(JSPEN)ホームページ「GLIM基準について」を参照。

(対応)

- ・必須入力チェックを「低栄養の有無(様式1開始日時点、様式1終了時点)が入力されているとき、6桁で入力されているか」に変更しました。
- ・以下の通り選択項目を変更しました。

クリック

低栄養の有無(様式1開始時)

低栄養の有無(様式1終了時)

「低栄養の有無検索」



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【変更項目】

### 「CAN0020 がん患者/UICC TNM」の選択項目が変更となりました。(P.91)

(対応)

- ・「UICC病期分類(T)」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。

The screenshot displays the '診療情報 P.2' (Clinical Information P.2) screen. On the left, a dropdown menu for 'UICC病期分類' is open, showing a list of TNM codes from T0 to T4b. A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the dropdown menu. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the list of codes. The main area contains various clinical data entry fields, including checkboxes for '意識障害がある場合のJCS' (JCS when consciousness is impaired) and '救急受診時意識障害のJCS' (JCS at emergency visit), and dropdown menus for '入院時BNP・NT-proBNP' (BNP/NT-proBNP at admission) and '救急受診時のNYHA心機能分類' (NYHA heart function classification at emergency visit).

## 2. 2024年6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.92)

(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。

がんの初発、再発  
UICC病期分類  
(T)   
(N)   
(M)   
(版)   
癌取り扱い規約に基づくがんのStage分類(値)  
取扱い規約  
版  部位   
化学療法の有無

がんの初発、再発  
認知症高齢者の日常生活自立度判定基準  
持参薬の使用の有無  
ある場合のJCS  
R: 不種  
I: 意識消失  
A: 自発性喪失  
退院時   
R: 不種  
I: 意識消失  
A: 自発性喪失

救急受診時意識障害のJCS  
R: 不種  
I: 意識消失  
A: 自発性喪失  
治療室又は病種入室時意識障害のJCS  
R: 不種  
I: 意識消失  
A: 自発性喪失

ガンマグロブリンの追加治療の有無  
入院時BNP・NT-proBNP  
救急受診時のNYHA心機能分類  
治療室又は病種入室時のNYHA心機能分類  
狭心症、慢性虚血性心疾患における入院時の重症度:CCS分類  
急性心筋梗塞における入院時の重症度:Killip分類  
心不全患者/血行動態的特徴(救急受診時)  
取宿期血圧   
循環作動薬の使用

心不全患者/血行動態的特徴(治療室又は病種入室時)  
取宿期血圧   
循環作動薬の使用

「癌取り扱い規約に基づくがんStage分類検索」

取扱い規約	版	部位	Stage分類	値
癌取り扱い規約	8	肺	0	8
			1 NOS	1A
			1 A	1A
			1 B	1B
			2 NOS	2A
			2 A	2A
			2 B	2B
			3	3
			3F	4
			3F	4
			4	4
			5	5
			6	6
癌取り扱い規約	7	肺	0	8
			1 NOS	1A
			1 A	1A
			1 B	1B
			2 NOS	2A
			2 A	2A
			2 B	2B
			3 NOS	3A
			3A	3A

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【変更項目】

### 「M120010 産科患者情報/分娩」 「入院周辺の分娩の有無」の入力必須条件が変更となりました。(P.110)

#### (変更箇所抜粋)

・M120010 産科患者情報/分娩  
「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」が120140、120160、120165、120170、120180、120182、120185、120200、120210、120260、120270、120290に定義される傷病名になる場合は入力必須となる。

#### (対応)

・「『A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード』が120140、120160、120165、120170、120180、120182、120185、120200、120210、120260、120270、120290に定義される傷病名になる場合は入力必須」のチェックを追加しました。

入院データ入力

患者個人情報  
患者番号 000000001 患者名 テスト患者  
生年月日 1995/06/01 性別 男 入院時 郵便番号 7320000

現在 2024 年度版  
変更は 2024 へ変更  
状態 一時  
様式1対象外データ

INDEX 入院情報 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 診療情報 P.4 診療情報 P.5 診断群分類番号 自由入力欄

診療情報 P.1  
入院時の身長 cm 入院時の体重 kg 退院時の体重 kg 喫煙指数 = 1日の喫煙本数×喫煙年数(不明は9999) 身体的拘束日数 日  
転倒・転落回数 回 インシデント影響度分類レベル 2以上の転倒・転落回数 回  
ADLスコア  
入院(種)時 入院(種)時  
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  
傷病の有無(療養病種) 上の行に詰めて登録されます。様式1期間を1行目にコピー  
1 入院日 退院日 入院時 退院時  
2 入院日 退院日 入院時 退院時  
3 入院日 退院日 入院時 退院時  
傷病の有無  
入院時傷病の有無 なし 現在の妊娠の有無  
退院時傷病の有無 なし 入院時の妊娠週数  
入院中の最大深度等 なし 出生時体重  
入院中の最大深度等日付 入院周辺の分娩の有無  
分娩時出血量 ml

入力対象期間	FIM測定日	FIM得点	
1		不明	↓
2		不明	↓
3		不明	↓
4		不明	↓
5		不明	↓
6		不明	↓
7		不明	↓
8		不明	↓

## 2. 2024年6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.115)

### (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1～6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。

### (対応)

- ・ラベルの内容を変更しました。
- ・チェックボックスを追加しました。
- ・「『特定集中治療室管理料5もしくは6の算定あり』チェックボックスがチェックされている場合、入力必須」のチェックを追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) screen. The patient information section includes '患者番号' (Patient No.) 0000000001, '患者名' (Patient Name) テスト患者, '入院期間' (Admission Period) 2024/06/01 00:00 ~ 2024/06/10 00:00, and '様式1期間' (Form 1 Period) 2024/06/01 00:00 ~ 2024/06/10 00:00. The '診療情報 P.4' (Treatment Information P.4) section is expanded, showing the 'SOFAスコア(特定集中治療室)' (SOFA Score (Special Intensive Care Unit)) form. The form includes checkboxes for '特定集中治療室管理料1もしくは2の算定あり' (Special Intensive Care Unit Management Fee 1 or 2 calculation), '3もしくは4の算定あり' (3 or 4 calculation), and '5もしくは6の算定あり' (5 or 6 calculation). The '5もしくは6の算定あり' checkbox is checked. The form also includes fields for '心疾患のNYHA心機能分類' (NYHA Heart Function Classification), '救急受診時のNYHA心機能分類' (NYHA Heart Function Classification at Emergency Admission), '治療室又は病種入室時のNYHA心機能分類' (NYHA Heart Function Classification at Treatment Room or Disease Admission), '急性心筋梗塞発症時期' (Acute Myocardial Infarction Onset Time), '心不全の血行動態的特徴' (Characteristics of Hemodynamic Features of Heart Failure), '収縮期血圧' (Systolic Blood Pressure), '呼吸不全患者P/F比' (P/F Ratio for Respiratory Failure Patients), '救急受診時のP/F比' (P/F Ratio at Emergency Admission), '治療室又は病種入室時のP/F比' (P/F Ratio at Treatment Room or Disease Admission), '救急受診時の呼吸補助' (Respiratory Support at Emergency Admission), and '治療室又は病種入室時の呼吸補助' (Respiratory Support at Treatment Room or Disease Admission). A callout box labeled 'クリック' (Click) points to a button in the top right corner. Another callout box labeled 'こちら' (Here) points to the '5もしくは6の算定あり' checkbox. The bottom of the screen shows the text '↑2024年度から様式1出力対象外' (↑Not output in Form 1 from FY2024).

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【削除項目】

「M040030 呼吸不全患者/P/F比」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。

The screenshot shows a medical information system interface. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', and '印刷プレビュー'. Below that, patient information is displayed, including '患者番号 000000001', '患者名 テスト患者', and '入院期間 2024/06/01 00:00 ~ 2024/06/01 00:00'. A callout bubble with the text 'クリック' points to a button in the patient information section. The main area is titled '診療情報 P.4' and contains several input fields for medical data. A green box highlights the '呼吸不全患者P/F比' (Respiratory Failure P/F Ratio) section, which includes fields for '救急受診時のP/F比' (P/F ratio at emergency admission) and '治療室又は病種入室時のP/F比' (P/F ratio at treatment room or admission). A callout bubble with the text 'こちら' points to this highlighted section. Below the highlighted section, there is a note: '2024年度から様式1出力対象外' (Not subject to Form 1 output from FY2024).



## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【削除項目】

「M0050010 心疾患患者/NYHA」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。

The screenshot displays a medical software interface for patient data entry. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', and '印刷プレビュー'. The main area is divided into sections for patient information and treatment details. A callout bubble labeled 'クリック' points to a dropdown menu for '心疾患のNYHA心機能分類'. Another callout bubble labeled 'こちら' points to a section of the form containing various input fields and checkboxes. The interface includes fields for patient ID, name, birth date, sex, and admission dates. It also features sections for SOFA scores and NYHA heart failure classification.

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【削除項目】

「M0050040 心不全患者/心不全の血行動態的特徴」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。

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', and '印刷プレビュー'. Below this, patient information is shown, including '患者番号 000000001', '患者名 テスト患者', '入院期間 2024/06/01 00:00 ~ 2024/06/01 00:00', and '生年月日 2000/06/01'. The main area is titled '診療情報 P.4' and contains several sections for recording medical data. A callout bubble with the text 'こちら' (Here) points to a dropdown menu labeled '心不全の血行動態的特徴' (Hemodynamic characteristics of heart failure) within the '急性心筋梗塞発症時期' (Acute myocardial infarction onset period) section. Another callout bubble with the text 'クリック' (Click) points to a button labeled '心不全の血行動態的特徴'.

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【削除項目】

「M0050050 急性心筋梗塞患者情報/発症時期」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。

The screenshot displays a medical information system interface. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', and '印刷プレビュー'. The main area shows patient information: '患者番号 000000001', '患者名 テスト患者', '入院期間 2024/06/01 00:00 ~ 2024/06/01 00:00', and '生年月日 2000/06/01'. Below this, there are tabs for '診療情報 P.1' through 'P.5'. The '診療情報 P.4' tab is active, showing various clinical data entry fields. A callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to a dropdown menu for '急性心筋梗塞発症時期' (Acute Myocardial Infarction Onset Time). Another callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to a button. The interface also includes sections for 'SOFAスコア(特定集中治療室)' and 'SOFAスコア(敗血症)'. At the bottom, there are notes about data output for 2019 and 2024 fiscal years.

## 2. 2024年6月度の診療報酬改定について【削除項目】

「M0050060 心不全患者情報/左室駆出率」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。

The screenshot shows a medical data entry interface. At the top, there are navigation buttons like 'キャンセル', '登録', '変更履歴', and '印刷プレビュー'. Below that, patient information is displayed, including '患者番号 TEST1', '患者名 テスト患者1', and '入院期間 2024/0...'. The main area is titled '診療情報 P.2' and contains various clinical data fields. A green box highlights the '入院時左室駆出率' (Left ventricular ejection fraction at admission) field, with a callout bubble saying 'こちら' (here). Another callout bubble says 'クリック' (click) pointing to a search icon. The interface also includes dropdown menus for 'がんの初発、再発', 'UICC病期分類', and '化学療法の有無'.

### 3. 改定後の作業について

既に「2024年6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す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いたします。

#### 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

患者ID	患者氏名	科	入院日	退院日	入院理由	退院理由
1	10000001	内科	2024/06/01	2024/06/01	予定手術	手術後
2	10000002	外科	2024/06/02	2024/06/02	急病	回復
3	10000003	内科	2024/06/03	2024/06/03	転院	転院
4	10000004	外科	2024/06/04	2024/06/04	手術	手術後
5	10000005	内科	2024/06/05	2024/06/05	急病	回復
6	10000006	外科	2024/06/06	2024/06/06	手術	手術後
7	10000007	内科	2024/06/07	2024/06/07	転院	転院
8	10000008	外科	2024/06/08	2024/06/08	手術	手術後
9	10000009	内科	2024/06/09	2024/06/09	急病	回復
10	10000010	外科	2024/06/10	2024/06/10	手術	手術後
11	10000011	内科	2024/06/11	2024/06/11	転院	転院
12	10000012	外科	2024/06/12	2024/06/12	手術	手術後
13	10000013	内科	2024/06/13	2024/06/13	急病	回復
14	10000014	外科	2024/06/14	2024/06/14	手術	手術後
15	10000015	内科	2024/06/15	2024/06/15	転院	転院
16	10000016	外科	2024/06/16	2024/06/16	手術	手術後
17	10000017	内科	2024/06/17	2024/06/17	急病	回復
18	10000018	外科	2024/06/18	2024/06/18	手術	手術後
19	10000019	内科	2024/06/19	2024/06/19	転院	転院
20	10000020	外科	2024/06/20	2024/06/20	手術	手術後
21	10000021	内科	2024/06/21	2024/06/21	急病	回復
22	10000022	外科	2024/06/22	2024/06/22	手術	手術後
23	10000023	内科	2024/06/23	2024/06/23	転院	転院
24	10000024	外科	2024/06/24	2024/06/24	手術	手術後
25	10000025	内科	2024/06/25	2024/06/25	急病	回復
26	10000026	外科	2024/06/26	2024/06/26	手術	手術後
27	10000027	内科	2024/06/27	2024/06/27	転院	転院
28	10000028	外科	2024/06/28	2024/06/28	手術	手術後
29	10000029	内科	2024/06/29	2024/06/29	急病	回復
30	10000030	外科	2024/06/30	2024/06/30	手術	手術後


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6項目)  
予定・救急医療入院 Bil(mg/dl)  
肝硬変のChild-Pugh分類 Alb(g/dl)  
肝硬変のChild-Pugh分類 腹水  
肝硬変のChild-Pugh分類 脳症  
肝硬変のChild-Pugh分類 PT(%)

OK

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。



#### 3-2. 「改定を跨ぐ転棟の親様式1」について

 現在ミズクさんでは、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4項目は2024年度から選択項目または入力値が変更となりました。

- ・「A000020 入院情報」の「予定・救急医療入院」
- ・「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1開始時点)(様式1終了時点)」
- ・「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始時点)(様式1終了時点)」
- ・「M060010 肝硬変患者情報/Child-Pugh」の「肝硬変のChild-Pugh分類」

そのため、親様式に関連する入院歴が2022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ないことがあります。(「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入院歴の値を取得します。
- ・2024年度の様式1データを作成する場合、関連する入院歴が2022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に限り、取得した値を変換(303→空欄、313→空欄)します。  
関連する入院歴に「救急医療入院【理由】呼吸不全又は心不全で重篤の状態:303、救急医療入院【理由】03に準ずる状態:313」が選択されている場合、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入力しなおす場合は、「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>へ

- ・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>へ

## 1. 「A000020 入院情報」の「予定・救急医療入院」

<手順1>

- ①メニューから「入院データの入力」をクリックし、「入院データ入カー覧」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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

選択	状態	患者番号	患者名	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	医療資源を最も
1	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門腫瘍症
2	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門腫瘍症
3	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門腫瘍症

- ②「入院データ入力」が表示されるので、INDEXから「入退院情報」をクリックしてください。  
「入退院情報」の内容から「予定・救急医療入院」を修正します。  
修正が完了しましたら、「登録」をクリックしてください。

(7) クリック

(8) データを修正

(9) 登録をクリック

- 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。

(10) クリック

(11) 検索条件を指定

(12) 検索をクリック

(13) 一覧が表示されます

(14) データを選択(☑)

(15) クリック

選択	状態	患者番号	患者名	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	医療資源を最も
1	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門腫瘍症
2	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門腫瘍症

1. 「A000020 入院情報」の「予定・救急医療入院」

<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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

作成区分	施設コード	データ識別番号	入院年月日	回診管理番号	統計診療情報番号	生年月日	性別	患者
1	020240601	0000000001	20240501	0	0	19950601	1	78200
2	020240601	0000000001	20240501	0	8	19950601	1	78200

- 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。  
修正が完了したら、「登録」をクリックしてください。

(7) データを修正

(8) 登録をクリック

項目	値	説明
19950601	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 1979年5月1日→19790501	
1:男	1:男 2:女	
7820000	0-9からなる7桁の数字 例 〒100-8016→1008916 ※前位0必須	
20240501	ヘタ項目「入院年月日」と同じ値。0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年4月1日→20240401	
入院経路	1:家庭から入来	入力要請を参照
6 他院よりの紹介の有無	0:無	0:無 1:有
7 自院の外来からの入院	0:無	0:無 1:有
8 予定・救急医療入院	0:無	入力要請を参照
9 救急車による搬送の有無	0:無	0:無 1:有
10 入院前の在宅医療の有無	100:子連れ入 101:子連れ入 000:在宅医療	0:無 1:当院が提供 2:他施設が提供 3:不明
11 自衛行為・自殺未遂の有無	301:絆入 302:絆入 303:絆入 304:絆入	1:絆入 2:絆入 3:絆入 4:絆入 5:絆入 6:絆入 7:絆入 8:絆入 9:不明
12 過去の自衛行為・自殺未遂の有無	0:無	0:無 1:有 3:不明
13 入院年月日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年4月1日→20240401	
14 入院先	1:自院	入力要請を参照
15 入院時意識	1:清醒	入力要請を参照
16 24時間以内の死亡の有無	0:無	0:入院後24時間以内の死亡無し 1:入院後24時間以内の死亡有り 2:救急患者として搬送され、入院前に処置室、手術室等で死亡有り
17 入院後の在宅医療の有無	1:当院が提供	0:無 1:当院が提供 2:他施設が提供 3:不明
18 様式開始日	0-9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2024年6月1日→20240601	

## 2. 「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1開始時点)」 「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1終了時点)」

(様式1作成仕様)

- ・低栄養の有無(様式1開始時点)
- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の先頭歴から最終歴で最初に値が見つかった入院歴を取得します。
- ・低栄養の有無(様式1終了時点)
- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の最終歴から先頭歴で最初に値が見つかった入院歴を取得します。
- ・2024年度の様式1データを作成する場合、**関連する入院歴が2022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に限り、取得した値の2~6桁目で空白の桁に「9:評価が困難な場合」を付加し、6桁にします。**

(個別の対応)

- ・**関連する入院歴の値を入力しなおす場合は、「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>へ

- ・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>へ

2. 「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1開始時点)」  
「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1終了時点)」

<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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

選択	状態	患者番号	患者名	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	医療資源を最も
1	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	2024/06/02 00:00	2024/05/31 00:00	2024/06/02 00:00	I81 肝外門脈閉塞症
2	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門脈閉塞症
3	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/01 00:00	2024/05/20 00:00	I81 肝外門脈閉塞症

- ②「入院データ入力」が表示されるので、INDEXから「診断情報 P.3」をクリックしてください。  
「診断情報 P.3」の内容から「低栄養の有無」を選択します。  
修正が完了しましたら、「登録」をクリックしてください。

(7) クリック

(8) データを修正

(9) 登録をクリック

- 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。

(10) クリック

(11) 検索条件を指定

(12) 検索をクリック

(13) 一覧が表示されます

(14) データを選択(☑)

(15) クリック

選択	状態	患者番号	患者名	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	医療資源を最も
1	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81 肝外門脈閉塞症
2	確定済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/01 00:00	2024/05/20 00:00	I81 肝外門脈閉塞症



## 2. 「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1開始時点)」 「A004030 栄養情報」の「低栄養の有無(様式1終了時点)」

<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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

状態	患者番号	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	医療資源を最も
確定済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	2024/06/02 00:00	2024/05/31 00:00	2024/06/02 00:00	I81
確定済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	I81
確定済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/01 00:00	2024/05/20 00:00	I81

- ②「様式1(親様式1、子様式1)入力」が表示されるので、「低栄養の有無」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。

(7) データを修正

(8) 登録をクリック

様式1項目	値	説明
60 要介護度	0	0:無 1:要支援1 2:要支援2 3:要介護1 4:要介護2 5:要介護3 6:要介護4 7:要介護5 8:要介護中 9:不明
61 低栄養の有無(様式1開始日時点)	099999	力要補を参照
62 摂食・嚥下機能障害の有無(様式1開始日時点)	0	無 1:有 9:当該判断を行っていない場合
63 低栄養の有無(様式1終了日時点)	000000	力要補を参照
64 摂食・嚥下機能障害の有無(様式1終了日時点)	0	無 1:有 9:当該判断を行っていない場合
65 経管・経鼻経栄養の状況(様式1開始日時点)	0000	入力要補を参照
66 経管・経鼻経栄養の状況(様式1終了日時点)	0000	入力要補を参照
67 入院後(48時間以内)の栄養アセスメントの実施	0	0:無 1:有
68 経管・経鼻経栄養	0	0:無 1:有 2:経管 3:経鼻
69 インテント栄養摂取レベル(48時間以内)の経管・経鼻	0	0:無 1:有 2:経管 3:経鼻
70 身体移動日数	0	日数を記入(単位:日)
71 主病病CD10コード	I81	主病病に対するICD10
72 空欄		空欄
73 主病病診療名コード	4530002	レセプト電算処理用の診療名コード
74 主病病診療コード		レセプト電算処理用の診療コード
75 主病病診療コード		レセプト電算処理用の診療コード
76 主病病診療コード		レセプト電算処理用の診療コード

### 3. 「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始時点)」 「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1終了時点)」

(様式1作成仕様)

- ・経管・経静脈栄養の状況(様式1開始時点)
- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の先頭歴から最終歴で最初に値が見つかった入院歴を取得します。
- ・経管・経静脈栄養の状況(様式1終了時点)
- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の最終歴から先頭歴で最初に値が見つかった入院歴を取得します。
  
- ・2024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「経管・経静脈栄養の状況 皮下注射(5桁目)」が未入力の場合、  
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「各分類(4桁)」→「各分類(5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>へ

- ・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「各分類(4桁)」→「各分類(5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>へ

3. 「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始時点)」  
「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1終了時点)」

<手順1>

- ①メニューから「入院データの入力」をクリックし、「入院データ入カー覧」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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
状態	確定済	確定済	確定済	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始日時	様式1終了日時	181	181	181
1	確定済	済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	2024/06/02 00:00	2024/05/31 00:00	2024/06/02 00:00	181	181	肝外門閉塞症
2	確定済	済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21 00:00	2024/05/30 00:00	181	181	肝外門閉塞症
3	確定済	済	0000000001	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/01 00:00	2024/05/20 00:00	181	181	肝外門閉塞症

- ②「入院データ入力」が表示されるので、INDEXから「診断情報 P.3」をクリックしてください。  
「診断情報 P.3」の内容から「経管・経静脈栄養の状況 皮下注射」を選択します。  
修正が完了したら、「登録」をクリックしてください。

(7) クリック

(8) データを修正

(9) 登録をクリック

- 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。

(10) クリック

(11) 検索条件を指定

(12) 検索をクリック

(13) 一覧が表示されます

(14) データを選択(☑)

(15) クリック

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
選択	状態	様式1	患者番号	患者名	生年月日	入院日時	退院日時	様式1開始	日時	181	181
<input type="checkbox"/>	確定済	済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/21	00:00	181	肝外門閉塞
<input checked="" type="checkbox"/>	確定済	済	0000000001	テスト患者	1995/06/01	2024/05/01 00:00	0000/00/00 00:00	2024/05/01	00:00	181	肝外門閉塞

3. 「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1開始時点)」  
「A004030 栄養情報」の「経管・経静脈栄養の状況(様式1終了時点)」

<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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

作成区分	患者番号	患者氏名	対象年月	管カメセーブ	施設コード	データ識別番号	入院年月日	回診管理番号	統計診療情報番号	生年月日	性別	患者
1	00000000	テスト患者	202406	【転様】	020240601	0000000001	20240501	0	0	19950601	1	78200
2	00000000	テスト患者	202406	【転様】	020240601	0000000001	20240501	0	3	19950601	1	78200

- ②「様式1(親様式1、子様式1)入力」が表示されるので、「経管・経静脈栄養の状況」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。

(7) データを修正

(8) 登録をクリック

様式1項目	値	説明
60 要介護度	0	0:無 1:要支援1 2:要支援2 3:要介護1 4:要介護2 5:要介護3 6:要介護4 7:要介護5 8:申請中 9:不明
61 低栄養の有無(様式1開始日時点)	099999	入力要録を参照
62 摂食・嚥下機能障害の有無(様式1開始日時点)	0	0:無 1:有 0:当該判断を行っていない場合
63 低栄養の有無(様式1終了日時点)	000000	入力要録を参照
64 摂食・嚥下機能障害の有無(様式1終了日時点)	0	0:無 1:有 0:当該判断を行っていない場合
65 経管・経静脈栄養の状況(様式1開始日時点)	0000	入力要録を参照
66 経管・経静脈栄養の状況(様式1終了日時点)	00000	入力要録を参照
67 入院後48時間以内の栄養アセスメントの実施	0	0:無 1:有
68 転倒・転倒回数	0	回数を記入 例: 2回
69 インテント影響度分類1レベル以上の転倒・転落	0	回数を記入 例: 2回
70 身体活動日数	0	日数を記入(単位:日)
71 主病病名ICD10コード	J01	主病病名に対するICD10
72 空欄		空欄
73 主病病名コード	4530002	レセプト電算処理用の病名コード
74 主病病名診断コード		レセプト電算処理用の診断コード
75 主病病名診断コード		レセプト電算処理用の診断コード
76 主病病名診断コード		レセプト電算処理用の診断コード

#### 4. 「M060010 肝硬変患者情報/Child-Pugh」の「肝硬変のChild-Pugh分類」

(様式1作成仕様)

- ・親様式に反映する値は、関連する入院歴の最大値を取得します。
- ・2024年度の様式1データを作成する場合、**関連する入院歴が2022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に限り、取得した値を変換(「各分類の最小値(0)」→「各分類の最小値(1)」)**します。

(個別の対応)

- ・**上記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>へ



4. 「M060010 肝硬変患者情報/Child-Pugh」の「肝硬変のChild-Pugh分類」

<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。

(1) クリック

(2) 検索条件を指定

(3) 検索をクリック

(4) 一覧が表示されます

(5) データを選択

(6) 修正をクリック

- ②「様式1（親様式1、子様式1）入力」が表示されるので、「肝硬変のChild-Pugh分類」を適切な値に修正します。  
修正が完了したら、「登録」をクリックしてください。

(7) データを修正

(8) 登録をクリック

様式1項目	値	説明
424 治療室又は病棟入室時の酸素経	0 無 1 有 9 不明	
425 治療室又は病棟入室時のFIO2	入力要領を参照	
426 治療室又は病棟入室時の呼吸機	0 無 1 有 9 不明	
427 特急受診時のNYHA心機能分類	入力要領を参照	
428 治療室又は病棟入室時のNYHA	入力要領を参照	
429 扶杖症、慢性虚血性心疾患(05	入力要領を参照	
430 急性心筋梗塞(650030)における	入力要領を参照	
431 特急受診時の収縮期血圧	1 100mmHg 未満 2	
432 特急受診時の収縮期血圧の表記	0 無 1 有 9 不明	
433 治療室又は病棟入室時の収縮期	1 100mmHg 未満 2 100mmHg 以上、140mmHg 以下 3 140mmHg 超	
434 治療室又は病棟入室時の収縮期	0 無 1 有 9 不明	
435 急性心筋梗塞(650030)の発症時	入力要領を参照	
436 Stanford A/B型	1 Stanford A型 2 Stanford B型 0 分類不能	
437 解離性大動脈瘤の発症時期	入力要領を参照	
438 入院時 BNP・NT-proBNP	入力要領を参照	
439 肝硬変のChild-Pugh分類	0 無 1. Ab=2, 腹水=1, 脳症=3, PT=3.0の場合は"12132"と記入	
440 急性肺炎の重症度分類	0 無 1 有 9 不明	
441 入院期日の分類の有無	1. 入院前1週間以内に分級あり 2. 入院中に分級あり 3. その他	