



ミミズクさん

2022年4月度

診療報酬改定に伴う修正について

～「2022年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料（2022年3月31日時点）」準拠～

2022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. 2022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.10
「削除」項目について P.19
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.20
3-2. 「改定を跨ぐ転棟の親様式1」について P.21

💡 バージョンアップの前にお読みください。

既に「2022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 (3.0.0→4.0.0) ×

■■■■ 令和4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【2022/04/01】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

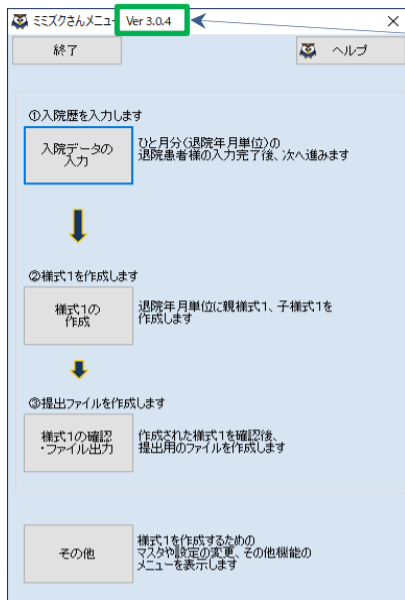
こちらのメッセージは1度しか表示されません。
必要であればお手数ですが、画面コピーをお取りください。

★【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 3.0.0」～「Ver 3.0.4」が対象です。

※「Ver 1.0.0」～「Ver 2.0.4」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。

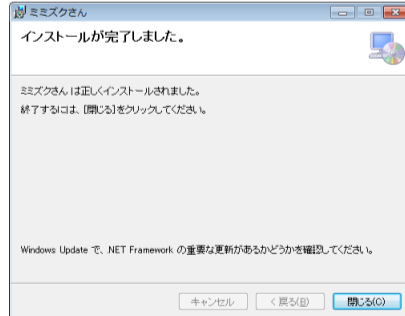
②通常のバージョンと同じ手順で実行してください

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)

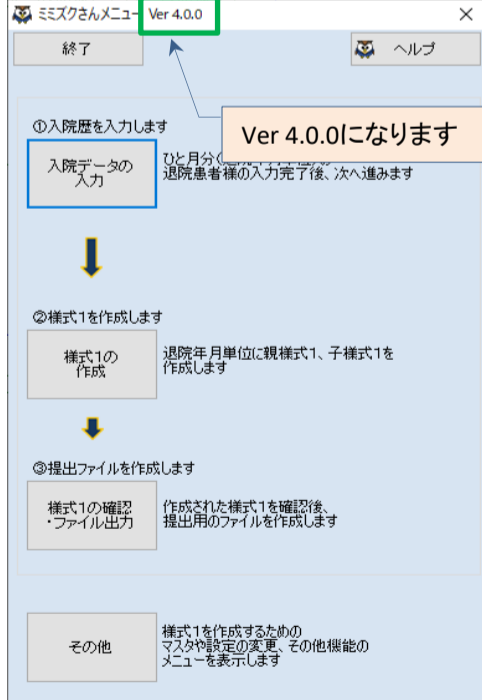
インストール完了(数分程度)



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. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「A000020 入院情報」の「過去の自傷行為・自殺企図の有無」が追加となりました。(P.44)

(P.xx)・・・
「2022年度「DPC導入の影響評価に係る調査」実施説明資料(2022年3月31日時点)」のページ番号です

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『自傷行為・自殺企図の有無が“1”～“10”』を選択した場合、必須入力」のチェックを追加しました。

入院データ入力

キャンセル 登録 変更履歴 印刷プレビュー 実施説明資料 ヘルプ

患者個人情報

患者番号 0000000001 生年月日 1980/01/01

患者情報変更

入院期間・様式1期間

入院期間 2022/04/01 00:00 ~ 2022/04/30 00:00 入院時年齢 42

様式1期間 2022/04/01 00:00 ~ 2022/04/30 00:00 様式1開始時年齢 42

現在 2022 年度版 変更は 2022 へ変更 年度版を固定 状態 一時 様式1対象外データ

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

■ 入退院情報 ■

診療科 病種グループ 転科の有無 入院中の主な診療目的 治療実施の有無

入院経路 担当医 他院よりの紹介有無 自院の外来からの入院

予定・救急医療入院 救急車による搬送の有無 入院前の在宅医療の有無

自傷行為・自殺企図の有無

過去の自傷行為・自殺企図の有無

24時間以内の死亡の有無

退院先 退院時転帰 退院後の在宅医療の有無

前回退院年月日 前回同一傷病で自院入院の有無 難病 告示番号 医療費助成

理由の種別 自由記載欄

再転種別 理由の種別 自由記載欄

(実施資料抜粋)

- ⑨ 過去の自傷行為・自殺企図の有無 (⑧ 自傷行為・自殺企図の有無が“1”～“10”のときのみ入力)
過去に自傷行為・自殺企図が確認できる場合は“1”を、確認できない場合は“0”を、不明の場合は“9”を選択する。

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「JCS0010 JCS/入院時」の「救急受診時意識障害がある場合のJCS」、
「治療室又は病棟入室時意識障害がある場合のJCS」が
追加となりました。(P.90)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・検索画面「JCS検索」を追加しました。
- ・『予定・救急医療入院が“3**”』、かつ、『入院年月日が2022年4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 '意識障害がある場合のJCS' (JCS when there is a consciousness disorder) section is highlighted with a green box. A callout bubble labeled 'こちら' (here) points to this section. Another callout bubble labeled 'クリック' (click) points to a search icon. Below the main screen, a '「JCS検索」' (JCS Search) dialog box is shown, displaying a table of JCS codes and their descriptions.

レベル	意識状態	注
300	まったく動かない	痛み刺激まったく反応せず
200	手足を少し動かしたり顔をしかめたり(痛刺激を食む)	手足を少し動かしたり顔をしかめたりする
100	私みのける動作をする	私みのける動作をする
00	からうして覚醒する	呼びかけを察知するからうして覚醒する
20	痛み刺激で覚醒する	呼びかけを察知する覚醒して目を覚ます
10	呼びかけで容易に覚醒する	痛み物を覚せると覚醒とする。あるいはニツルを見せると眠りが覚める
0	名前、生年月日が入らない	意識と覚醒が容易
2	見当識障害あり	あやしても分からないが、随時が合う
1	見当識障害なし	あやすとも合う。ただし10分以内で覚醒して眠りが
0	無	無

(実施資料抜粋)

- ③ 救急受診時意識障害がある場合のJCS (A000020 入院情報⑤ 予定・救急医療入院が“3**”のときのみ入力する)
救急受診時の意識障害のレベルを入力する。
意識障害がない場合は「無」の“0”を、意識障害がある場合は意識レベルの数値の“1”～“300”を入力する。
入院年月日が2022年4月1日以降の場合に入力する。
- ④ 治療室又は病棟入室時意識障害がある場合のJCS (A000020 入院情報⑤ 予定・救急医療入院が“3**”のときのみ入力する)
治療室又は病棟入室時の意識障害のレベルを入力する。ただし、入院後に様式1範囲において発症した傷病が医療資源を最も投入した傷病になる場合は、発症時により判断する。
意識障害がない場合は「無」の“0”を、意識障害がある場合は意識レベルの数値の“1”～“300”を入力する。
入院年月日が2022年4月1日以降の場合に入力する。

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M040030 呼吸不全患者/P/F比」の「救急受診時のP/F比」、「救急受診時の呼吸補助」、「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呼吸補助」が追加となりました。(P.95)

(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P/F比」、「救急受診時の呼吸補助」の場合＞

- ・「『診断情報/医療資源 ②ICD10コード が「040130」』、かつ、『入院年月日が2022年4月1日以降』、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P/F比」、「治療室又は病棟入室時の呼吸補助」の場合＞

- ・「『診断情報/医療資源 ②ICD10コード が「040130」』、かつ、『入院年月日が2022年4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. At the bottom, there are four checkboxes for '呼吸不全患者P/F比' (Respiratory Failure Patient P/F Ratio) with sub-headers: '救急受診時のP/F比' (Emergency Visit P/F Ratio), '治療室又は病棟入室時のP/F比' (Treatment Room or Ward Admission P/F Ratio), '救急受診時の呼吸補助' (Emergency Visit Respiratory Assistance), and '治療室又は病棟入室時の呼吸補助' (Treatment Room or Ward Admission Respiratory Assistance). A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the '救急受診時のP/F比' checkbox. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the '治療室又は病棟入室時の呼吸補助' checkbox.

(実施資料抜粋)

・ M040030 呼吸不全患者/P/F比

「A06030 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は入力必須となる。
入院年月日が2022年4月1日以降の場合に入力する。

② 救急受診時のP/F比 (A000020 ⑤ 予定・救急医療入院 が「3**」のときのみ入力)

救急受診時のPaO₂/FI_O₂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 PaO₂/FI_O₂値が200mmHg → 200

③ 救急受診時の呼吸補助 (A000020 ⑤ 予定・救急医療入院 が「3**」のときのみ入力)

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PaO₂/FI_O₂値が不明であれば「9」を入力する。

④ 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PaO₂/FI_O₂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 PaO₂/FI_O₂値が200mmHg → 200

⑤ 治療室又は病棟入室時の呼吸補助

④ 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PaO₂/FI_O₂値が不明であれば「9」を入力する。

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050010 心疾患患者/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.96)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・『「診断情報/主傷病 ②ICD10コード、診断情報/医療資源 ②ICD10コード、診断情報/医療資源2 ②ICD10コードのいずれかが「I110、I130、I132、I270、I272、I279、I50\$」の場合』、かつ、『予定・救急医療入院が「3**」』、かつ、『入院年月日が2022年4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)

・M050010 心疾患患者/NYHA

「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I110、I130、I132、I270、I272、I279、I50\$の場合は入力必須となる。

③ 救急受診時のNYHA心機能分類 (A000020⑤予定・救急医療入院が「3**」のときのみ入力)

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。

入院年月日が2022年4月1日以降の場合に入力する。

④ 治療室又は病棟入室時のNYHA心機能分類 (A000020⑤予定・救急医療入院が「3**」のときのみ入力)

治療室又は病棟入室時点について、下表の分類に従って値を入力する。

入院年月日が2022年4月1日以降の場合に入力する。

【入力項目(共通)】

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. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050050 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.99)

(対応)

- ・画面に項目を追加しました。
- ・「『診断情報/医療資源 ②ICD10コード が“050030”』の場合、必須入力」のチェックを追加しました。

The screenshot shows a web-based medical information system. The main form is titled '診療情報 P.2' (Medical Information P.2). It contains various dropdown menus and input fields for patient information and clinical data. A callout bubble labeled 'こちら' (here) points to the '急性心筋梗塞発症時期' (Acute Myocardial Infarction Onset Period) dropdown menu, which is highlighted with a green border. Another callout bubble labeled 'クリック' (click) points to the dropdown arrow of the same menu. The interface also shows navigation tabs at the top and a sidebar on the left.

(実施資料抜粋)

・ M050050 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。

② 急性心筋梗塞 (050030) の発症時期

入院時の発症時期を“1”～“4”までの値により入力する。

値	区分
1	急性 (1週未満)
2	亜急性 (1週以上4週未満)
3	慢性 (4週以上)
4	無症候性 (発症日なし)

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050060 心不全患者情報/左室駆出率」の「入院時左室駆出率」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。
- ・「『診断情報/医療資源 ②ICD10コード が“050130”』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)

・M050060 心不全患者情報/左室駆出率

「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。

② 入院時左室駆出率

入院時の左室駆出率を“1”～“3”までの値により入力する。

値	分類	状態
1	LVEF40%未満	LVEFの低下した心不全 (heart failure with reduced ejection fraction:HF _r EF)
2	LVEF40%以上、 LVEF50%未満	LVEFが軽度低下した心不全 (heart failure with mid-range ejection fraction:HF _{mr} EF)
3	LVEF50%以上	LVEFの保たれた心不全 (heart failure with preserved ejection fraction:HF _p EF)

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【追加項目】

「M050070 解離性大動脈瘤情報/ Stanford A/B 型」の「Stanford A/B型」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。
- 「『診断情報/主傷病 ②ICD10コード、診断情報/医療資源 ②ICD10コード、診断情報/医療資源2 ②ICD10コードのいずれかが”I710”』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 '診断情報 P.2' (Diagnosis Information P.2) section is active. The 'Stanford A/B型' dropdown menu is highlighted with a green border. A callout bubble labeled 'こちら' (here) points to this dropdown. Another callout bubble labeled 'クリック' (click) points to the 'Click' button above the dropdown. The interface includes various input fields for patient information, diagnosis codes, and clinical data.

(実施資料抜粋)

- ・ M050070 解離性大動脈瘤情報/ Stanford A/B 型
「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。
- ② Stanford A/B型
Stanford A型であれば”1”を、Stanford B型であれば”2”を入力する。

2. 2022年4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.41)

(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
 - 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、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
 - 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
 - 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

- ・以下の通り選択項目を追加・変更しました。
- 「307: 広範囲熱傷、顔面熱傷又は気道熱傷」に変更しました。
- 「331: 消化器疾患で緊急処置を必要とする重篤な状態」、「332: 蘇生術を必要とする重篤な状態」、「321: 31に準ずる状態」、「322: 32に準ずる状態」を追加しました。

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A000020 入院情報」

「自傷行為・自殺企図の有無」の選択項目と入力必須条件が変更されました。(P.43)

(変更箇所抜粋)

⑧ 自傷行為・自殺企図の有無 (②入院経路が“0”、“1”、“4”、“5”のときのみ入力)

「A006030 診断情報/医療資源 ②ICD10コード」がMDC17に定義される傷病名の場合又は精神病棟グループに属する入院がある場合は入力必須とする。

今回の入院契機として、患者自らの意図を伴う死や身体損傷に至る行為が確認できる場合は該当するものを選択する。同伴者(家族、知人、救急隊)から確認できた場合でも構わない。確認できない場合は「99.無」を選択する。

値	区分
1	縊頸・自絞
2	飛び降り・飛び込み
3	服毒(消毒薬・洗剤・針等の異物を含む)
4	過量服薬
5	刃物等による体幹の切創・刺創
6	四肢の切創・刺創(手首自傷を含む)
7	一酸化炭素中毒・焼身
8	入水
9	上記の複合的併用
10	その他
99	無

(対応)

・必須入力チェックを、以下の通り変更しました。

「『入院経路が“0”、“1”、“4”、“5”』、かつ、『診断情報/医療資源 ②ICD10コード が、MDC17に定義される傷病名』、又は『精神病棟グループに属する入院がある』の場合、必須入力」

・以下の通り選択項目を追加・変更しました。

変更前

値	区分
1	縊頸
2	飛び降り・飛び込み
3	服毒
4	過量服薬
5	刃物等による自傷(手首自傷を除く)
6	手首自傷
7	その他
9	無

⇒

変更後

値	区分
1	縊頸・自絞
2	飛び降り・飛び込み
3	服毒(消毒薬・洗剤・針等の異物を含む)
4	過量服薬
5	刃物等による体幹の切創・刺創
6	四肢の切創・刺創(手首自傷を含む)
7	一酸化炭素中毒・焼身
8	入水
9	上記の複合的併用
10	その他
99	無

このスクリーンショットは、入院データ入力システムの「患者情報変更」画面を示しています。画面下部には「自傷行為・自殺企図の有無」の選択項目があり、そのプルダウンメニューが開かれ、変更後のリストが表示されています。メニューには「縊頸・自絞」、「飛び降り・飛び込み」、「服毒(消毒薬・洗剤・針等の異物を含む)」、「過量服薬」、「刃物等による体幹の切創・刺創」、「四肢の切創・刺創(手首自傷を含む)」、「一酸化炭素中毒・焼身」、「入水」、「上記の複合的併用」、「その他」、「無」が含まれています。また、「患者情報変更」ボタンには「クリック」という注釈があり、「自傷行為・自殺企図の有無」のプルダウンには「こちら」という注釈があります。

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A000040 診療科」の選択項目が変更となりました。(P.50)

(変更箇所抜粋)

診療科目	コード番号	診療科目	コード番号	診療科目	コード番号
内科	010	気管食道科	250	麻酔科	490
心療内科	020	リハビリテーション科	260	消化器内科	500
精神科	030	放射線科	270	消化器外科	510
神経科	040	神経内科	280	肝胆膵外科	520
呼吸器科	050	胃腸科	290	糖尿内科	530
消化器科	060	皮膚科	300	大腸肛門科	540
循環器科	070	泌尿器科	310	眼形成眼窩外科	550
アレルギー科	080	産科	320	不妊内分泌科	560
リウマチ科	090	婦人科	330	膠原病リウマチ内科	570
小児科	100	呼吸器内科	340	脳卒中科	580
外科	110	循環器内科	350	腫瘍治療科	590
整形外科	120	歯科	360	総合診療科	600
形成外科	130	歯科矯正科	370	乳腺甲状腺外科	610
美容外科	140	小児歯科	380	新生児科	620
脳神経外科	150	歯科口腔外科	390	小児循環器科	630
呼吸器外科	160	糖尿病科	400	緩和ケア科	640
心臓血管外科	170	腎臓内科	410	内分泌リウマチ科	650
小児外科	180	腎移植科	420	血液腫瘍内科	660
皮膚泌尿器科	190	血液透析科	430	腎不全科	670
性病科	200	代謝内科	440	精神神経科	680
肛門科	210	内分泌内科	450	内分泌代謝科	690
産婦人科	220	救急医学科	460	病理診断科	700
眼科	230	血液科	470	臨床検査科	710
耳鼻咽喉科	240	血液内科	480		

(対応)

・「診療科」に、「病理診断科」、「臨床検査科」の選択項目を追加しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) screen. The '診療科' (Department) dropdown menu is open, displaying a list of departments. The departments '病理診断科' (Pathology Department) and '臨床検査科' (Clinical Laboratory) are highlighted at the bottom of the list. A callout bubble with the text 'クリック' (Click) points to the dropdown arrow, and another callout bubble with the text 'こちら' (Here) points to the selected department. The background shows various input fields for patient information, admission dates, and other medical data.

2. 2022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」の選択項目が変更となりました。(P.59)

(変更箇所抜粋)

桁数	項目	値							
		0	1	2	3	4	5	6	9
1桁目	深さ	皮膚損傷・発赤なし	持続する発赤	真皮までの損傷	皮下組織までの損傷	皮下組織をこえる損傷	関節腔、体腔に至る損傷	深部損傷褥瘡(DTI)疑い※1	判定不能
2桁目	滲出液	なし	少量:毎日の交換を要しない	中等量:1日1回の交換	多量:1日2回以上の交換				
3桁目	大きさ(cm) 長径×長径に直交する最大径(持続する発赤の範囲も含む)	皮膚損傷なし	4未満	4以上16未満	16以上36未満	36以上64未満	64以上100未満	100以上	
4桁目	炎症・感染	局所の炎症徴候なし	局所の炎症徴候あり(創周辺の発赤、腫脹、熱感、疼痛)	臨界的定着疑い(創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)	局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭)	全身的影響あり(発熱など)			
5桁目	肉芽形成 良性肉芽が占める割合	創が治癒した場合、創が浅い場合、深部損傷褥瘡(DTI)疑い※1	創面の90%以上を占める	創面の50%以上90%未満を占める	創面の10%以上50%未満を占める	創面の10%未満を占める	全く形成されていない		
6桁目	壊死組織	なし	柔らかい壊死組織あり	硬く厚い密着した壊死組織あり					
7桁目	ポケット(cm) 潰瘍面も含めたポケット全周(ポケットの長径×長径に直交する最大径)→潰瘍面積	なし	4未満	4以上16未満	16以上36未満	36以上			

※1: 深部損傷褥瘡(DTI)疑いは、視診・触診、補助データ(発生経緯、血液検査、画像診断等)から判断する。

(対応)

・以下の通り選択項目を追加・変更しました。

1桁目→「6:深部損傷褥瘡(DTI)疑い」を追加しました。

4桁目→「2:臨界的定着疑い(創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)」を追加しました。

「2:局所の明らかな…」を、「3:局所の明らかな…」に変更しました。

「3:全身的影響あり…」を、「4:全身的影響あり…」に変更しました。

5桁目→「0:創が治癒した場合、創が浅い場合、深部損傷褥瘡(DTI)疑い」に変更しました。

褥瘡の有無

桁数	項目	値							
		0	1	2	3	4	5	6	9
1桁目	深さ	皮膚損傷・発赤なし	持続する発赤	真皮までの損傷	皮下組織までの損傷	皮下組織をこえる損傷	関節腔、体腔に至る損傷	深部損傷褥瘡(DTI)疑い	判定不能
2桁目	滲出液	なし	少量:毎日の交換を要しない	中等量:1日1回の交換	多量:1日2回以上の交換				
3桁目	大きさ(cm) 長径×長径に直交する最大径(持続する発赤の範囲も含む)	皮膚損傷なし	4未満	4以上16未満	16以上36未満	36以上64未満	64以上100未満	100以上	
4桁目	炎症・感染	局所の炎症徴候なし	局所の炎症徴候あり(創周辺の発赤、腫脹、熱感、疼痛)	臨界的定着疑い(創面にぬめりがあり、滲出液が多い。肉芽があれば、浮腫性で脆弱など)	局所の明らかな感染徴候あり(炎症徴候、膿、悪臭)	全身的影響あり(発熱など)			
5桁目	肉芽形成 良性肉芽が占める割合	創が治癒した場合、創が浅い場合、深部損傷褥瘡(DTI)疑い	創面の90%以上を占める	創面の50%以上90%未満を占める	創面の10%以上50%未満を占める	創面の10%未満を占める	全く形成されていない		
6桁目	壊死組織	なし	柔らかい壊死組織あり	硬く厚い密着した壊死組織あり					
7桁目	ポケット(cm) 潰瘍面も含めたポケット全周(ポケットの長径×長径に直交する最大径)→潰瘍面積	なし	4未満	4以上16未満	16以上36未満	36以上			

OK キャンセル

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A004020 要介護度」 「要介護度」の入力必須条件が変更となりました。(P.62)

(変更箇所抜粋)

・ A004020 要介護度

年齢が65歳以上の患者又は40歳以上の介護保険が適用されている患者の場合、入力必須となる。
様式1開始日時点の要介護度を入力する。

(対応)

- ・「『年齢が40歳以上65歳未満』の場合、入力必須」のチェックを追加しました。
- ・「『年齢が65歳以上』の場合、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 '要介護度' (Nursing Care Level) field is highlighted with a green box, and a callout bubble points to it with the text 'こちら' (here). Another callout bubble points to the '要介護度' dropdown menu with the text 'クリック' (click). The screen also displays patient information, including name, date of birth, and admission date, and various checkboxes for insurance and care level requirements.

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「A007010 手術情報」

「手術情報」の入力必須条件、様式1出力件数が変更となりました。(P.76)

(変更箇所抜粋)

・A007010 手術情報

様式1については、同日に三つの手術が行われた場合等、保険診療報酬上算定が認められない手術（手術医療機器等加算含む）についても、実際に行われていれば入力のこと。自院入院期間中に実施した手術のみを入力する（予定された手術が中止になった場合、特別の関係にある病院に転院して手術を実施した場合は入力を行わない）。点数表コード（Kコード）の入力は各手術について必要である。

診療報酬上の手術の部で評価されている手術（手術医療機器等加算含む）について入力する。なお、輸血はKコードではあるが、様式1について入力は不要である。

今回の入院中に複数の手術を行った場合は、「連番」を利用して複数行に記入をする。その際は主たる手術（又は点数の最も高い手術）を連番1に入力する。なお、飛び番号又は重複番号が無いようにする。連番の使用は「10」を上限とする。

(対応)

- ・「手術医療機器等加算」も入力することになったため、**手術マスタに「手術医療機器等加算」を追加しました。**
- ・「『点数表コードが手術医療機器等加算(K93～)』に該当する場合、「手術日」の入力必須」のチェックを追加しました。
※手術医療機器等加算(K93～)以外の場合、現行の仕様通り、
『「手術基幹コード」「手術日」「手術回数」「手術側数」「麻酔』の項目が必須入力となります。
- ・様式1の手術情報の出力件数を「5件⇒10件」に変更しました。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) application. The '手術情報' (Surgery Information) section is highlighted with a green border. A callout bubble labeled 'クリック' (Click) points to the '手術' (Surgery) column header. Another callout bubble labeled 'こちら' (Here) points to the '手術' (Surgery) section. The interface shows patient information, surgery details, and treatment information.

カテ	主手術	コード	名称	手術基幹コード	手術日	回数	側数	麻酔
1	主手術							
2	手術							
3	手術							
4	手術							
5	手術							
6	手術							

2. 2022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.84)

(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	部位	Stage分類
胃がん	胃	0 I IIA IIB IIIA IIIB IIIC IV
膵臓がん	膵臓	0 I II III IV
胆管がん	胆管	0 I II III IV
肝臓がん	肝臓	0 I II III IV
胆嚢がん	胆嚢	0 I II III IV
膵臓がん	膵臓	0 I II III IV
胆管がん	胆管	0 I II III IV
肝臓がん	肝臓	0 I II III IV
胆嚢がん	胆嚢	0 I II III IV

2. 2022年4月度の診療報酬改定について【変更項目】

「FIM0010 FIM」の入力条件が変更されました。(P.88)

(変更箇所抜粋)

・FIM0010 FIM

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する。当該期間が様式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、入力の順番を日付の早い順とし、連番の上限を“3”とする。親様式1・子様式1の各々について入力すること。①入棟日が2018年4月1日以降の場合に必須とする。

(対応)

- ・ラベルの内容を変更しました。
※入力チェック条件の変更はありません。

The screenshot shows the '入院データ入力' (Inpatient Data Entry) screen. At the top, there are buttons for 'キャンセル' (Cancel), '登録' (Register), '変更履歴' (Change History), and '印刷プレビュー' (Print Preview). The patient information section includes fields for '患者番号' (Patient No.), '患者名' (Patient Name), '生年月日' (Date of Birth), and '性別' (Sex). The admission information section includes '入院時' (Admission) and '退院時' (Discharge) dates and times. The 'ADLスコア' (ADL Score) section has a search icon labeled 'クリック'. Below that, there are checkboxes for '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' and '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', with the latter highlighted by a callout bubble labeled 'こちら'. The FIM section includes a table for entering FIM scores for up to 3 periods, with columns for '入棟日' (Admission Date), '退棟日' (Discharge Date), '入院時FIM得点' (FIM Score at Admission), and '退院時FIM得点' (FIM Score at Discharge). At the bottom, there are sections for '認知症高齢者の日常生活自立度判定基準' (Criteria for Assessment of Independence in Daily Life of Elderly with Dementia) and '意識障害がある場合のJCS' (JCS when Consciousness is Impaired).

「M050010 心疾患患者/NYHA」
「NYHA心機能分類」の入力必須条件が変更されました。(P.96)

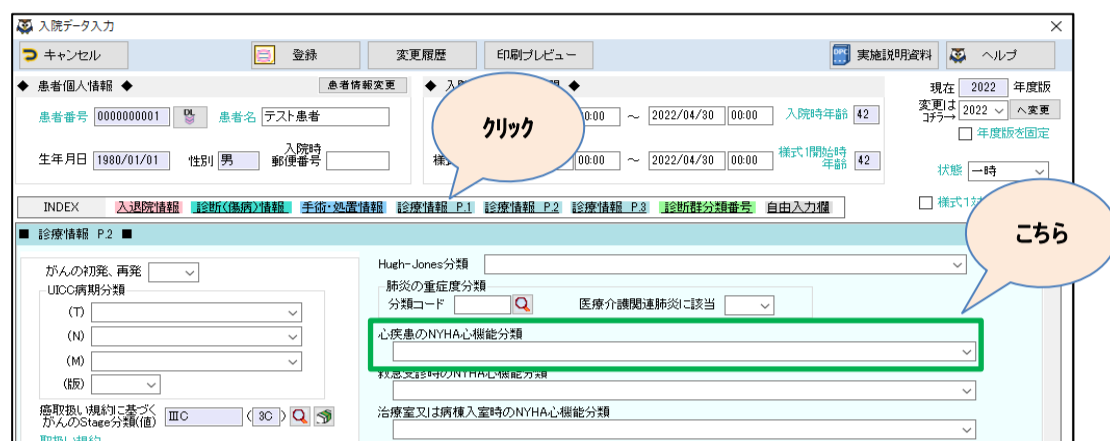
(変更箇所抜粋)

・M050010 心疾患患者/NYHA

「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I110、I130、I132、I270、I272、I279、**I50\$**の場合は入力必須となる。

(対応)

・「『診断情報/主傷病 ②ICD10コード、診断情報/医療資源 ②ICD10コード、診断情報/医療資源2 ②ICD10コードのいずれかが「I110、I130、I132、I270、I272、I279、**I50\$**」』の場合、必須入力」に変更しました。



2. 2022年4月度の診療報酬改定について【削除項目】

- ・今年度の改定で不要となった項目はありませんでした。

3. 改定後の作業について

既に「2022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 6 項目)

- 褥瘡の有無 入院(棟)時 1
- 褥瘡の有無 退院(棟)時 1
- 褥瘡の有無 入院(棟)時 2
- 褥瘡の有無 退院(棟)時 2
- 褥瘡の有無 入院(棟)時 3
- 褥瘡の有無 退院(棟)時 3

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. 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2022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2020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「自傷行為・自殺企図の有無」

(様式1作成仕様)

- 親様式に反映する値は、関連する入院歴の先頭歴から最終歴に向かって最初に値が入っている入院歴の値を取得します。
- 2022年度の様式1データを作成する場合、関連する入院歴が2020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(その他:7→10、無:9→99)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>

- 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。

- 「様式1(親様式1、子様式1)入力」が表示されるので、「自傷行為・自殺企図の有無」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。

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」

(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)
- ・2022年度の様式1データを作成する場合、**関連する入院歴が2020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(局所の明らかな感染徴候あり:2→3、全身的影響あり:3→4)**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>

- 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。