

第7期生DPCコース教科書訂正 のお願い

スライドが3枚あります。

【A000030 退院情報】

コード	ペイロード種別	レコード必須条件等有	連番	ペイロード番号	項目必須条件有	項目名	内容 (入力様式等)
				①	○	退院年月日	0～9からなる8桁の数字 YYYYMMDD 例 2014年4月1日→20140401
				②	○	退院先	0～9を入力
				③	○	退院時転帰	1～9を入力

③退院時転帰

- ・様式1のデータと医事会計システムのデータ、オーダリング情報、診療記録内容との整合性を確認する。
- ・今回の入院において、入院時と退院時と比較した結果によって転帰を判断する。
- ・医療資源を最も投入した傷病名に対する「転帰」を入力する。
- ・退院時における転帰について、主治医の判断したものに基づく区分に該当する「1」～「7」、「9」の値を入力する。
- ・退院後、患者の状況が変化したとしても退院時の転帰を入力する。
- ・診療目的が~~人間ドック~~など検査目的などである場合(入院中の主な診療目的が「1. 診断・検査のみ」の場合)の転帰は「9. その他」となる。
- ・検査のみで加療しなかった場合は「9. その他」である。
- ・医療資源を最も投入した傷病名が自然頭位分娩の場合、「9. その他」となる。
- ・転帰が「1. 治癒」の場合は特に診療内容の確認をする。

修正お願いします

※ ~~DPC算定病棟~~ **一般病棟グループ**とは、以下の入院基本料等を届け出る病棟をいう。

- ・一般病棟入院基本料
- ・特定機能病院入基本料(一般)
- ・専門病院入基本料
- ・救命急入院料
- ・特定集中治療室管理料
- ・ハイケアユニット入院医療管理料
- ・脳卒中ケアユニット入院医療管理料
- ・小児特定集中治療室管理料
- ・新生児特定集中治療室管理料
- ・総合周産期特定集中治療室管理料
- ・新生児治療回復室入院医管理料
- ・一類感染症患者入院医療管理料
- ・小児入院医療管理料

・短期滞在手術等基本料(3のみ)


・救急医療として受け入れた患者が、処置室、手術室等において死亡した場合で、当該保健医療機関が救急医療を担う施設として確保することとされている専用病床に入院したものとみなされるもの(死亡時の一日分の入院料等を算定するもの)も含む。

教科書130頁～132頁
以下修正をお願いいたします。

<修正前> : DPC算定病棟

<修正後> : 一般病棟グループ

青枠部分の追記を
お願いいたします



図表 23. 入院から退院までの提出データチェックのタイミング

入院時→診療科コード、患者住所地域の郵便番号、入院中の主な診療目的、治験実施の有無、入院日、入院経路、他院よりの紹介の有無、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、前回退院年月日、前回同一疾病で自院入院の有無、調査対象となる一般病棟への入院の有無、調査対象となる精神病棟への入院の有無、その他の病棟への入院の有無、様式1開始日、現在の妊娠の有無、身長、体重、喫煙指数、意識障害JCS、ADL、がん関係の登録、発症前 Rankin Scale、脳卒中の発症時期、Hugh-Jones 分類、心不全のNYHA心機能分類、狭心症・慢性虚血性心疾患のCCS分類、急性心筋梗塞のKillip分類、肺炎の重症度分類、肝硬変のChild-Pugh分類、急性膵炎の重症度、GAF尺度、診断情報、病名付加コード、手術情報、再入院調査、再転棟調査 など

入院時に入力できる項目は全て入力

退院時→退院日・退院先・退院時転帰・隔離日数、身体拘束日数、意識障害 JCS、ADL、化学療法の有無、テモゾロミドの有無、入院周辺の分娩の有無、分娩時出血量 など

退院時にしか入力できない項目を入力

退院日前日、または退院日の退院前に入力票出力・確認

修正をお願いします

