2021 年度 DPC 調査参加病院向け
H ファイル入力支援ソフト

マニュアル

(株)健康保険医療情報総合研究所

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

目次

注意事項 3
1. Hファイル入力支援ソフト概要 4
1．1 基本機能概要 4
1．2 動作環境 4
2. 本ソフトの運用について 5
3. 準備作業 6
3．1 初回ログイン 6
3．2 ログインの方法 7
3．3 メインメニューの構成 7
3．4 ログアウトの方法 8
3．5 初回自動バックアップ設定 8
3．6 ユーザーを登録 9
3．7 ユーザーの削除・修正 10
3．8 入院料の登録 11
3．9 入院料の修正・削除 12
3．10 病棟・病室の登録 13
3．11 病棟・病室の修正・削除 17
3．12 システム情報の登録 18
4.「重症度、看護必要度にかかわる評価表」(H ファイルデータ)の入力・修正 20
4．1 評価票データ入力の流れ 20
4．2 症例登録 20
4．3 症例検索と評価票情報の入力 23
4．4 症例情報登録画面・一覧タブについて 24
4．5 評価票の入力について 25
4．6 評価票入力で利用する入力補助画面 27
4．7 重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価票を入力する場合 28
5. データの取り込み、統合、削除 29
5．1 外部データの取り込み 29
5．2 データ統合の実行 31
5．3 データ削除 34
6. ファイル・帳票出力 35
6．1 Hファイル出力対象の抽出 35
7. 帳票出力 36
7．1 帳票出力の方法 36
8. H ファイルの統計機能 37
8．1 統計機能使用方法 37
9. DB バックアップ、リストア 38
9．1 バックアップ・リストアの方法 38
10. データの移行 39
10．1 端末間データ移行の方法 39
11. 外部データ取込インターフェイスについて 40
11．1 外部データ取込インターフェイス番号 40
11．2 外部データ取込 入院データパターン例 43
11．3 レコード制御フラグ 49
11．4 モニタリング情報の項目毎に変更・削除 51

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

注意事項

ソフトウェアのご利用にあたりましては、以下の内容にご注意ください。

下記のソフトウェアおよびマニュアルは、「DPC 導入の影響評価に係る調査」に参加する医療機関が、データを作成することを支援する目的で配布するものであり、それ以外の目的での利用を禁止しています。

また、調査参加病院以外の医療機関が利用すること、内容に基づいて類似のソフトウェアを開発することを禁止します。

- 「H ファイル入力支援ソフト」
- 「はじめにお読みください～初回導入時設定～」
- 「H ファイル入力支援ソフトマニュアル」
- 「H ファイル入力支援ソフトインストールマニュアル」
- 「H ファイル入力支援ソフト DB バックアップ機能マニュアル」

また、以下の内容は、作業前に必ず確認してください。

- 使用前に本マニュアルをよくお読みになってください。
- お読みになったあとは、いつでもご覧できるように保管してください。
- 本マニュアルでは、当ソフトの設定／使用を行う上で必要となることを記載しております。一般的なパソコンの操作や設定については、お使いのパソコンのマニュアルや市販の書籍等をご覧ください。
- 本マニュアルの内容の無断転載・無断複写を禁止します。
- 内容について、万一ご不審な点や誤り、記載漏れ等お気づきのことがありましたら DPC 調査事務局までご連絡ください。

最後に、H ファイルご利用に関しては以下の点をご了承ください。

H ファイルは施設基準において、重症度、医療・看護必要度の評価の対象の場合に作成します。
重症度、医療・看護必要度の判定については、DPC 調査事務局では回答できかねますため、
「重症度、医療・看護必要度に係る評価票　評価の手引き」をご確認いただき、
ご不明な場合は地方厚生（支）局へお尋ねください。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

１．Ｈファイル入力支援ソフト概要

１．１　基本機能概要

機能	機能概要
H ファイル入力機能	患者毎・日毎に評価票種別を選択し評価内容の入力を行う
ファイル・帳票出力機能	入力されたデータを、必要となるファイル形式／帳票形式で出力する機能
外部データ取込機能	医事会計システム・看護システムなどの病院システムのデータを当システムに取り込む機能
症例検索機能	識別番号・入院日・退院日など様々な検索条件で登録されている症例を検索し一覧表示する機能
データ統合機能	複数の PC で処理を行ったデータを1つのデータベースに統合をする機能
システム管理機能	当システムを利用する上で必要となる基礎情報の登録等の機能

１．２　動作環境

OS　※	Windows10 (32 ビット、64 ビット) 【推奨】 Windows8.1 (32 ビット、64 ビット)
DB	SQLServer2014 Express SP3
CPU	SQLServer で要求されている性能をみたすもの ※Pentium4 以上推奨
メモリ	2GB を超えるもの
システムドライブの空容量	1GB 以上 【推奨】 (200MB 以下は、不可)
セットアップ先 ドライブの空容量	1GB 以上 【推奨】 (200MB 以下は、不可)
必要コンポーネント	.Net Framework 3.5 .Net Framework 4.0

※Windows 7 につきましては、2020 年 1 月 14 日をもってマイクロソフト社の延長サポートが終了したため、動作保証は出来かねますことをご了承ください。

本ソフトは院内の環境設定などにより、動作しない場合があります。
完全に動作保証するものではありませんのでご了承ください。

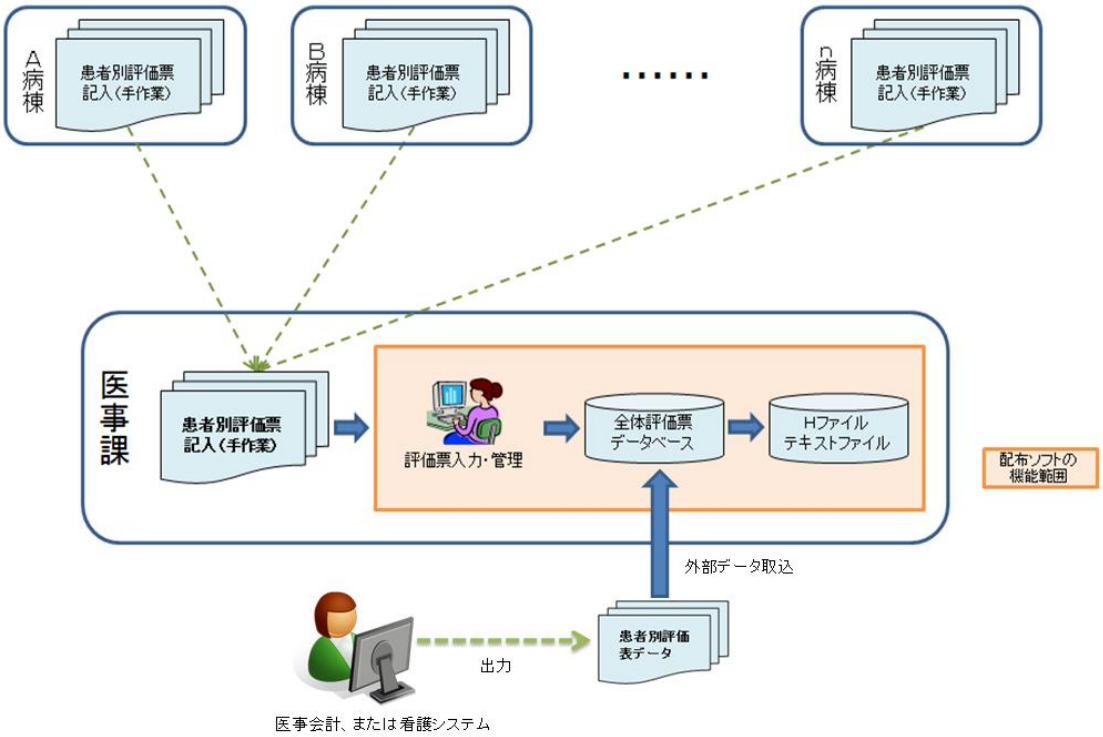
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

２．本ソフトの運用について

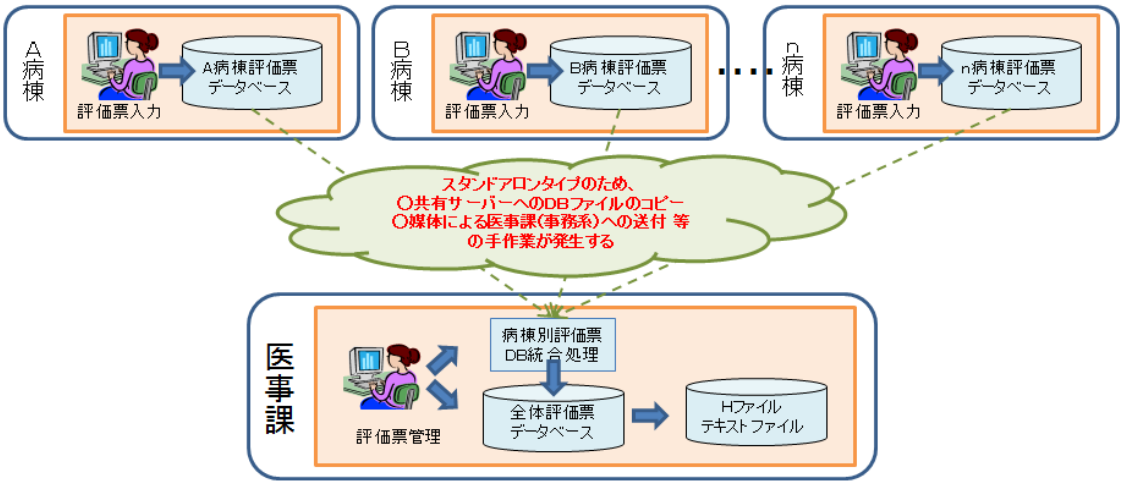
本システムでは以下 2 つの運用形態を想定して開発しています。
（A）医事課（事務方）で評価票データの一括入力を行う
（B）病棟毎に管理者が入力し、医事課（事務方）で総括データ管理を行う

（B）の形態で運用する場合、すべての PC に登録されている「ユーザーメンテ」「病棟・病室メンテ」「入院料マスタメンテ」「システム情報」の情報は統一する必要がございます。

（A）医事課（事務方）で評価票データの一括入力を行う



（B）病棟毎に管理者が入力し、医事課（事務方）で総括データ管理を行う



PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．準備作業

３．１　初回ログイン

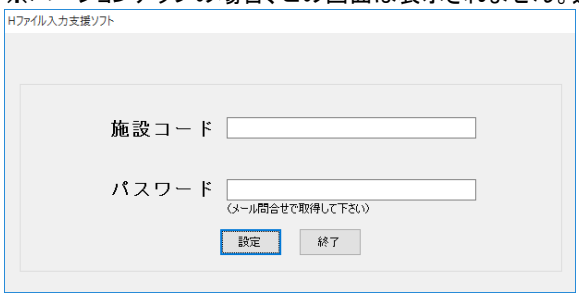
■H ファイル入力支援ソフトの起動

① デスクトップ上のアイコンをダブルクリックします。

② メニューが表示されたら「管理者として実行」をクリックします。

③ アイコンクリック後に H ファイル入力支援ソフトが起動します。

初回起動時には以下の画面が表示されます。
H ファイル入力支援ソフトでは使用するために認証のパスワードが必要になります。
※バージョンアップの場合、この画面は表示されません。通常のログイン画面が表示されます。



パスワードの発行方法は下記のとおりです。

※問い合わせは DPC 調査事務局に登録しているメールアドレスを使用して連絡担当者が必ず行い、病院名、施設コードを必ずメールに記載してください。無記名の場合は発行致しかねます。

■パスワードのお問い合わせ先

メールアドレス：hfilesoft@prrism.com（このメールアドレスはパスワード発行専用です）
件名：「施設コード_H ファイルソフトのパスワード取得」
本文：「病院名」、「施設コード」

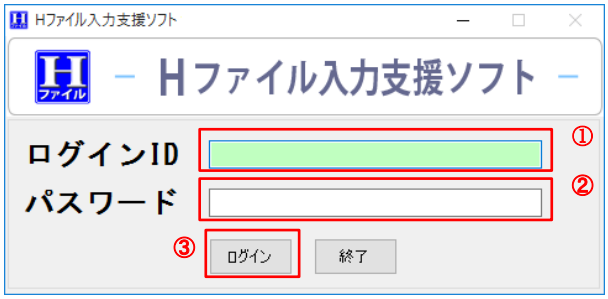
※　施設コードは、調査で使用している貴院の 9 桁の施設コードとなります。施設コードが正しく記載されていない場合はパスワードの発行が遅れることがありますことご了承ください。
※　2021 年度「DPC 導入の影響評価に係る調査」に参加する医療機関のみにパスワードを発行します。
※　パスワード発行のお問い合わせメールが 16 時 30 分までの受信分につきましては、送付されたメールアドレスへ原則当日中に返信します（土日、祝日及び年末年始を除く）。ただし、リリース直後は大変混み合いますので、パスワードの発行のご連絡まで数日かかる可能性があります。
※　電話でのお問い合わせは受け付けておりません。
※　なお、H ファイル入力支援ソフトに関する質問は dpc@prrism.com までご連絡ください。

パスワードを入力すると、2 回目以降は初回起動のパスワードなしで本システムを起動することができます。

H ファイル入力支援ソフトは、1 医療機関につき 1 パスワードの発行となります。同医療機関であれば、複数端末に当該ソフトをインストール頂いたとしても同一パスワードで H ファイル入力支援ソフトの初回起動が可能です。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．２　ログインの方法

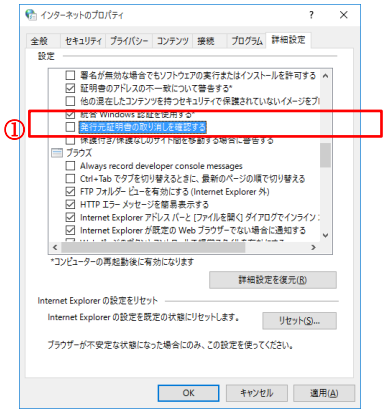


●ログインの方法

① ログイン ID を入力します
② パスワードを入力します。
③ ログインボタンをクリックします。

Administrator 権限でログインする場合		
ログイン ID	:	administrator
パスワード	:	w6w928gxty

上記ログイン ID とパスワードは、
全機能の操作を可能とした管理者用 ID です。
管理者用 ID のログイン ID、パスワード変更は不可です。

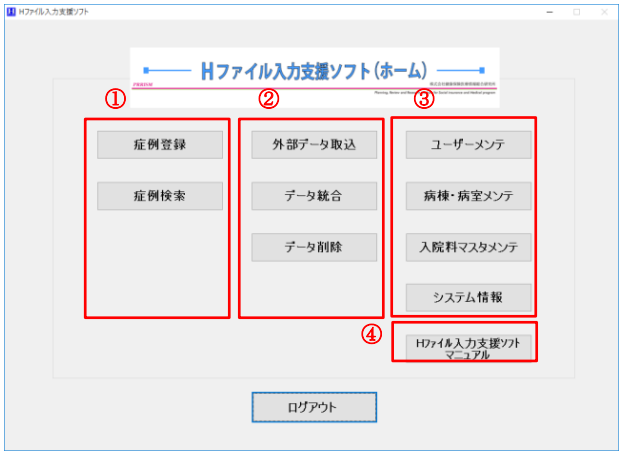


※ログイン後メインメニューが表示されるまでに時間がかかる場合

① インターネットのプロパティの「発行元証明書の取り消しを確認する」のチェックをはずしてください。

※チェックをはずす場合は「インターネットのプロパティ」の操作方法も含めて、システム管理者に相談し実行してください。

３．３　メインメニューの構成



●メインメニューの 4 つのセクション

① 症例情報・H ファイル詳細情報の入力・編集
　・症例登録
　・症例検索
② 評価用データの操作
　・外部データ取込
　・データ統合
　・データ削除
③ システム管理関連
　・ユーザーメンテ
　・病棟・病室メンテ
　・入院料マスタメンテ
　・システム情報

システム管理関連のボタンは Administrator 権限がないと操作できません。

④ 操作マニュアルの表示
　・H ファイル入力支援ソフトマニュアル
　　※PDF ファイルで表示

●初めて入力をする場合は先に、「ユーザー登録」、「入院料登録」、「病棟・病室登録」を確認・設定をすることを推奨します。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

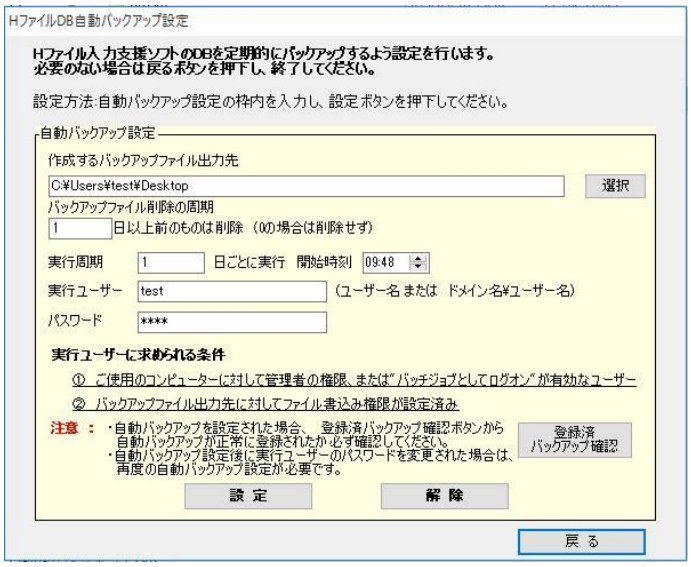
３．４　ログアウトの方法

●ログアウトの方法

① メインメニューからログアウトボタンをクリックします。メインメニューが閉じられシステムが終了します。

３．５　初回自動バックアップ設定

初回ログイン時、自動でデータをバックアップできる「H ファイル DB 自動バックアップ設定」が表示されます。

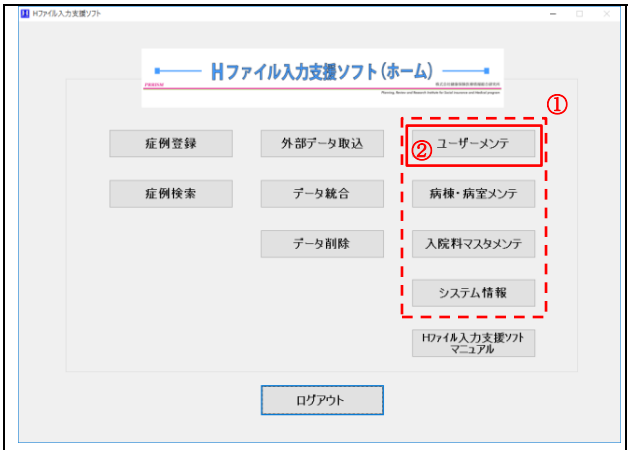


設定内容・使用方法につきましては、別マニュアル「**H ファイル入力支援ソフト DB バックアップ機能マニュアル.pdf**」内の「自動バックアップ」をご覧の上、データのバックアップが必要な場合はご利用ください。
必要のない場合は、画面下部の【戻る】ボタンを押下して、終了してください。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．６　ユーザーを登録

ユーザーごとに権限（症例登録のみ出来るユーザーとして運用したい場合等）を持たせたい場合などは新たにユーザー登録をしてください。



●ユーザーマスタメンテナンス画面の表示

① システム管理関連のボタンがアクティブになっていることを確認します。
② ユーザーメンテボタンをクリックするとユーザーマスタメンテナンス画面が表示されます。

●新規ユーザーの登録

① 新規登録ボタンをクリックします。
② ユーザー情報を入力します。

ユーザーID	必須。 ログイン時のログイン ID
パスワード	必須。 ログイン時のパスワード
ユーザーコード	任意
ユーザー名称	必須。適当な名称を入力
ユーザー略称	必須。適当な名称を入力
ユーザータイプ	必須。適当な名称を入力
所属	任意
備考	任意
症例登録可否	選択必須
症例検索可否	選択必須
帳票出力可否	選択必須
外部データ取込可否	選択必須

●ユーザー権限について

誤入力・誤操作を防ぎ安全性を高めるためユーザー毎に各種権限を付与することができます。

項目名	リスト内容	意味
・ユーザータイプ	1．入力者	医事課や診療情報管理士などHファイルデータを登録する人
	2．評価者	看護師など患者の状態をHファイル項目にそって評価する人
	9．全て	入力者であり評価者でもある人
※ユーザータイプの選択でシステム上の権限は変わりません。運用に合せて選択してください。		
・症例登録可否	0．登録不可	症例の新規登録が不可
	1．登録可	症例の新規登録・基本情報の編集が可能
・症例検索可否	0．使用不可	システムに登録されている症例の検索ができない 症例検索ボタンが操作できない
	1．使用可	症例の検索が可能
・帳票出力可否	0．使用不可	帳票の出力を行うことができない。 症例検索画面の帳票出力ボタンの操作ができない
	1．使用可	帳票の出力を行うことができる
・外部データ取込可否	0．使用不可	外部データ取込ボタンが操作できない
	1．使用可	外部データをHファイル入力支援ソフトに取り込むことができる

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．７　ユーザーの削除・修正

●登録済みユーザーの修正

① 選択ボタンを押します。
② 登録内容を修正後、更新ボタンを押すと修正した内容に更新されます。

●登録済みユーザーの削除

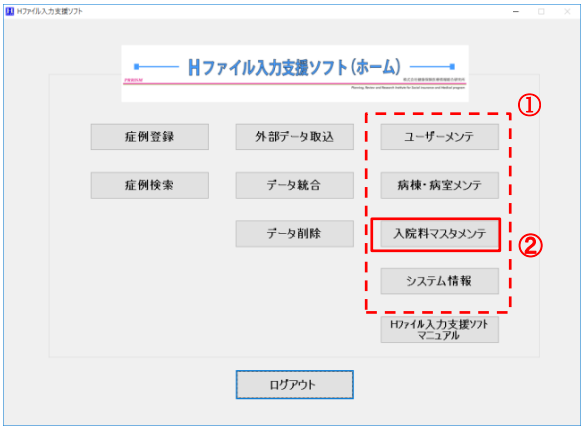
③ 削除したいユーザー情報の選択ボタンを押して削除ボタンを押してください。

※削除機能の使用は誤って登録した時に使用することを想定しております。
通常時、ユーザーが変更になった場合は、ユーザー権限を「使用不可」にして、システム内に残しておくことを推奨します。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．８　入院料の登録

初めて症例登録する際は、先に入院料を登録してください。デフォルトは既に一例を登録しております。
※入院料マスタメンテで登録した入院料は病棟・病室メンテで使用しますので、追加した際は再度病棟・病室メンテを再設定してください。



●入院料マスタメンテナンス画面の表示

① Administrator でログインしシステム管理関連のボタンがアクティブになっていることを確認します。
② 入院料マスタメンテナンスボタンをクリックすると入院料マスタメンテナンス画面が表示されます。

●入院料の登録
① 新規登録ボタンをクリックします。
② 下記の項目を入力します。

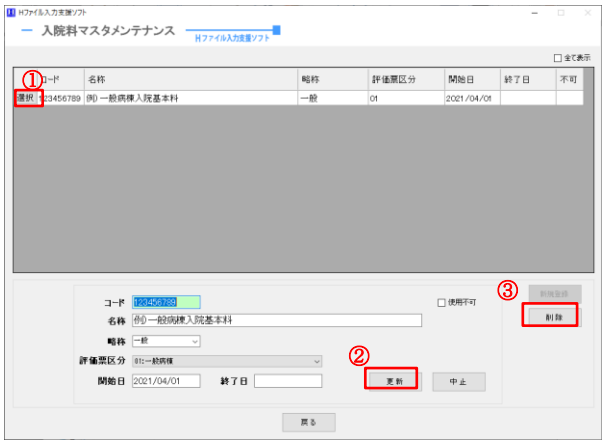
コード	必須 適当なコードを入力
名称	必須 適当な名称を入力
略称	必須 適当な略称を入力
評価票区分	必須 ※1 01：一般病棟 02：地域包括 03：回復期リハ１ 04：一般病棟（H 対象外） 05：脳卒中ケア 10：ICU 11：HCU 90：評価対象外
開始日	任意 ※2 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力
終了日	任意 ※2 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力 例）2021 年 10 月 1 日の場合「2021/10/01」

※1 評価票区分 01、02、03、04、05、90 が一般病棟用の評価票を、10 が特定集中治療室用の評価票を、11 がハイケアユニット用の評価票を症例情報で登録する際に表示します。システム情報の評価票入力画面表示で 0：余計な項目を表示しないに設定している場合は、例えば 02 では評価項目 A と C のみしか表示されませんのでご注意ください。
※2 開始日、終了日は届出等の年月日を入力することを想定しております。本システムで把握したい場合は入力します。

③ 入力内容に間違いが無ければ更新ボタンをクリックします。
④ 入力された内容が一覧に追加され内容に間違いがないことを確認します。
⑤ 戻るボタンでメインメニューに戻ります。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．９　入院料の修正・削除



●入院料を修正

①　編集したい入院料の選択ボタンをクリックします。

②　登録内容を修正後、入力内容に間違いが無ければ更新ボタンをクリックします。

●入院料を削除

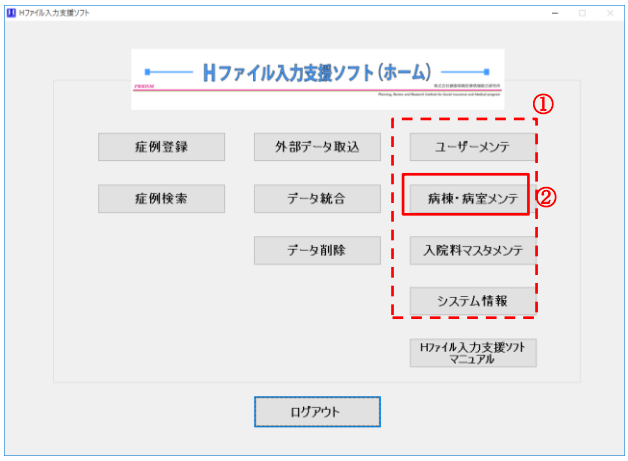
③　削除したい入院料の選択ボタンをクリックしてから、削除ボタンをクリックします。

※削除は設定時等に間違えた場合に使用することを想定しております。届出が変更になった場合は使用不可にチェックを入れ、そのままシステム内には残しておきます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

３．１０　病棟・病室の登録

初めて症例登録する際は、先に病棟コードを登録ください。病棟内に複数の病室を登録することが可能です。
※病室のみの登録は出来ません。病室単位で登録状況を把握したい場合のみ病室まで登録してください。病室単位で届出をしている場合でも登録状況を把握する必要がない場合は病室の登録は不要です。



●病棟マスタメンテナンス・
病室マスタメンテナンス画面の表示

① Administrator でログインしシステム管理関連のボタンがアクティブになっていることを確認します。

② 病棟・病室メンテボタンをクリックすると病棟マスタメンテナンス画面が表示されます。

●病棟情報の新規登録

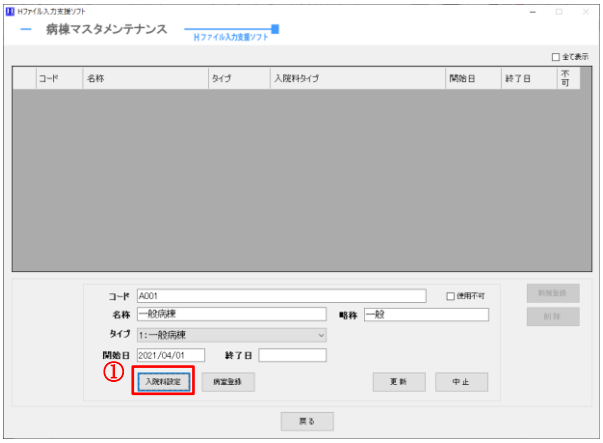
① 新規登録ボタンをクリックします。

② 病棟を登録します。

コード	必須。 適当なコードを入力
名称	必須。適当な名称を入力
略称	必須。適当な略称を入力
タイプ	必須。 1. 一般病棟 2. 精神病棟 4. その他　から選択 ※医療法上の病棟区分を設定していただくことを想定しております。 例）地域包括ケア病棟が一般病棟であれば 「1：一般病棟」、 療養病棟であれば 「4：その他」とします。
開始日	任意。※ 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力
終了日	任意。※ 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力 例）2021 年 10 月 1 日の場合 「2021/10/01」

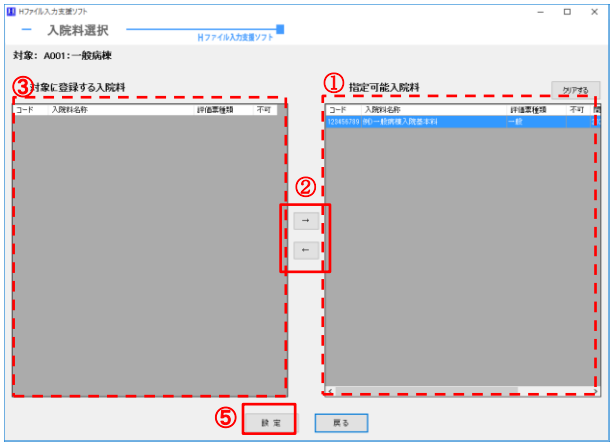
※病棟が稼働した日などを入力することを想定しております。
本システムで把握したい場合はご入力ください。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



●病棟情報の入力

① 入院料設定ボタンをクリックして、入院料選択画面を表示し、病棟に紐づく入院料の設定を行います。



●病棟に紐づく入院料の設定

① 病棟に指定可能な入院料の一覧が指定可能入院料に表示されます。

② 一覧の中から病棟に紐づく入院料を選択し、「←」ボタンをクリックします。
※「→」で選択からはずすことができます。

③ 選択された入院料が対象に登録する入院料に表示されます。

④ ②、③を繰り返し、病棟に登録する入院料を全て登録します。

⑤ 設定ボタンをクリックします。病棟に紐づく入院料が設定され、病棟マスタメンテナンス画面に戻ります。

●病棟情報の更新

① 更新ボタンをクリックして病棟情報を更新します。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

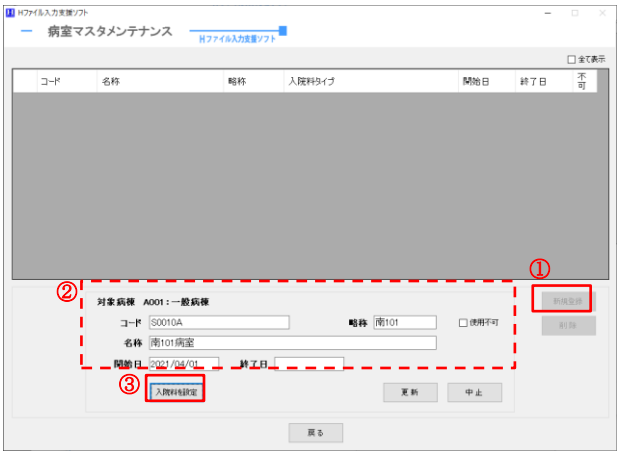
●病室情報の登録

※病室単位で登録状況を把握したい場合のみ病室まで登録してください。病室単位で届出をしている場合でも登録状況を把握する必要がない場合は病室の登録は不要です。

① 病室を登録しない場合は戻るボタンをクリックして登録を完了します。

② 病棟に紐づく病室情報を登録する場合は、選択ボタンをクリックします。

③ 病室登録ボタンをクリックします。



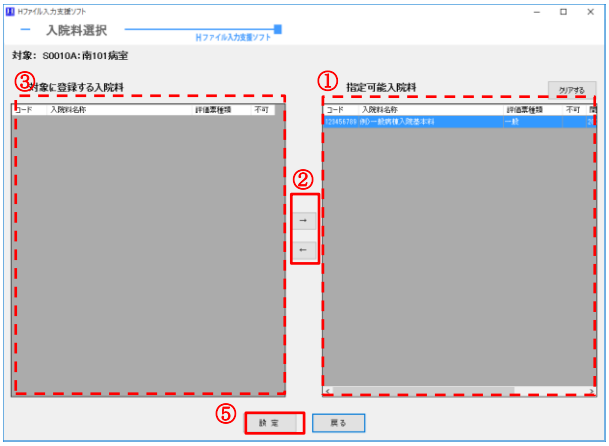
●病室情報の入力

① 新規登録ボタンをクリックします。
② 病室を入力します。

コード	必須。 適当なコードを入力
名称	必須。 適当な略称を入力
略称	必須。 適当な名称を入力
開始日	任意。 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力
終了日	任意。※ 入力なしまたは YYYY/MM/DD 形式で入力

※病室が稼働した日などを入力することを想定しております。本システムで把握したい場合はご入力ください。

③ 入院料設定ボタンをクリックして、入院料選択画面を表示します。



●病室に紐づく入院料の設定

① 病室に指定可能な入院料の一覧が指定可能入院料に表示されます。

② 一覧の中から病室に紐づく入院料を選択し、「←」ボタンをクリックします。
※「→」で選択からはずすことができます。

③ 選択された入院料が対象に登録する入院料に表示されます。

④ ②、③を繰り返し、病室に登録する入院料を全て登録します。

⑤ 設定ボタンをクリックします。病室に紐づく入院料が設定され、病室マスタメンテナンス画面に戻ります。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

●病室情報の登録

① 更新ボタンをクリックします。
病室一覧に入力された内容が追加登録されます。

●病室内容の確認

① 登録された病室情報の内容確認を行います。

② 入院料タイプに設定した入院料の略称が表示されます。

③ 入力された内容の間違いがなければ、戻るボタンをクリックして病棟マスタメンテナンス画面に戻ります。

●病棟情報の登録

① 更新ボタンをクリックします。
病棟一覧に入力された内容が追加登録されます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

●病棟内容の確認

① 登録された病室情報の内容確認を行います。

② 入院料タイプに設定した入院料の略称が表示されます。

③ 入力された内容の間違いがなければ、戻るボタンをクリックしてメインメニューに戻ります。

３．１１ 病棟・病室の修正・削除

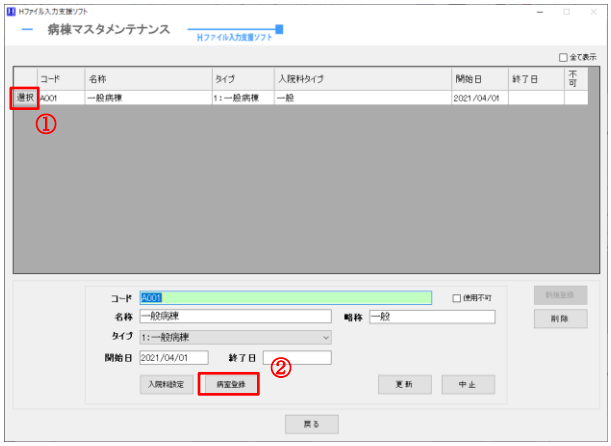
●病棟を修正

① 編集したい病棟の選択ボタンをクリックします。

② 登録内容を修正後、入力内容に間違いが無ければ更新ボタンをクリックします。

●病棟を削除

③ 削除したい病棟の選択ボタンをクリックしてから、削除ボタンをクリックします。

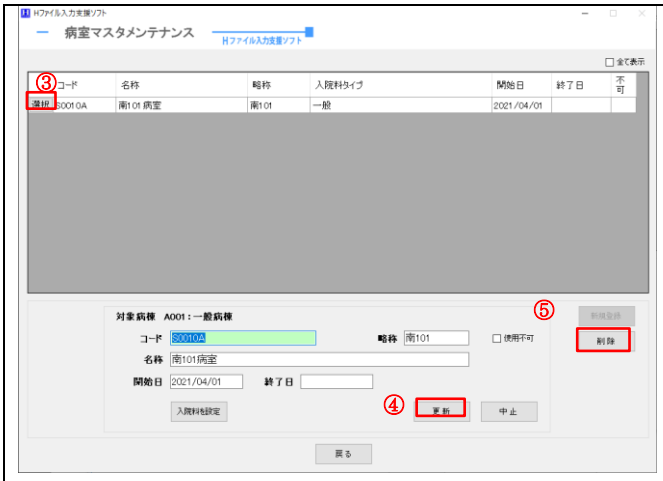


●病室を修正

① 病棟マスタメンテナンス画面にて、修正したい病棟の選択ボタンをクリックします。

② 病室登録ボタンをクリックして病室マスタメンテナンス画面を表示します。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



③ 修正したい病室の選択ボタンをクリックします。

④ 登録内容を修正後、入力内容に間違いが無ければ更新ボタンをクリックします。

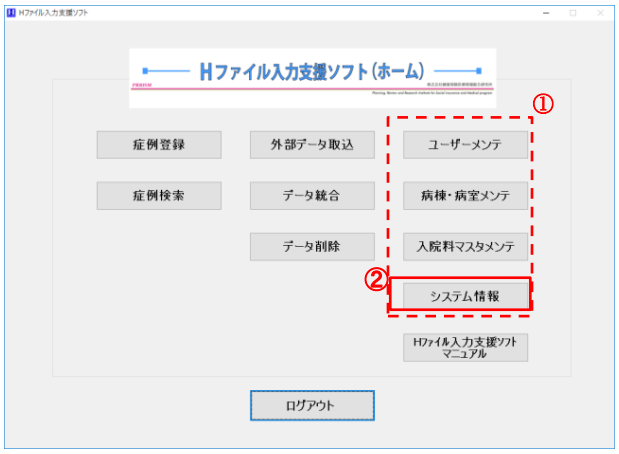
●病室を削除

⑤ 削除したい病室情報の選択ボタンをクリックしてから、削除ボタンをクリックします。

※削除は設定時等に間違えた場合に使用することを想定しております。病棟、病室が変更になった場合は使用不可にチェックを入れ、そのままシステム内には残しておくことを推奨します。

３．１２　システム情報の登録

施設コード等を設定します。

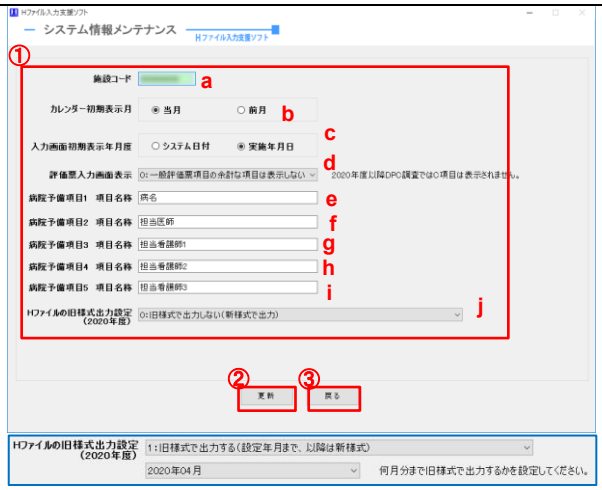


●システム情報メンテナンス画面の表示

① Administrator でログインしシステム管理関連のボタンがアクティブになっていることを確認します。

② システム情報ボタンをクリックするとシステム情報メンテナンス画面が表示されます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



H ファイルの旧様式出力設定（2020 年度）で「1」を選択した場合

●システム情報の登録

① 情報を入力します。
画面の詳細説明は下記に記載しています。

② 全ての入力が終わりましたら、更新ボタンをクリックしてください。「データを更新しました」のメッセージボックスが表示されます。

③ データ更新が完了しましたら、戻るボタンをクリックしメインメニューに戻って下さい。

・a.施設コードの設定
9 桁の数字を入力してください。施設コード（9 桁）＝都道府県番号（2 桁）＋医療機関コード（7 桁）

・b.カレンダー初期表示月
日付入力の項目（入院年月日、退院年月日等）でカレンダー画面を用いて入力することが可能です。表示されるカレンダーを当月のカレンダーか、前月のカレンダーか選択してください。

・c.入力画面初期表示年月度
入力画面（症例登録画面）で日付毎に評価票を入力する時の初期表示年月を選択することが可能です。毎日評価票を入力する場合はシステム日付にチェックすると便利です。症例毎にまとめて入力する場合は実施年月日にチェックすると便利です。

・d.評価票入力画面表示
0：一般評価票項目の余計な項目は表示しない
⇒一般病棟用の調査票において、地域包括ケア病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理料含む）で評価項目 A 及び C 項目のみを評価している場合や回復期リハビリテーション病棟入院料で評価項目 A のみを評価している場合に余計な評価項目は表示しません。

1：一般評価票項目の全項目を表示する
⇒一般病棟用の調査票を入力画面において評価項目 A～C すべてを表示させる。

・e～i.病院予備項目 1 項目名称 ～ 病院予備項目 5 項目名称
メインメニュー［症例登録］の病院用予備 1～5 にリンクしております。症例情報を登録する際に貴院独自に登録したい情報があればこちらに登録ができます。
例えば症例の「病名」も登録した場合は病院予備項目 1 項目名称に「病名」と入力します。メインメニュー［症例登録］で症例の「病名」が登録できるようになります。

・j.H ファイルの旧様式出力設定(2020 年度)
重症度、医療・看護必要度の経過措置に基づき、H ファイルを令和二年度診療報酬改定前の 2019 年度の形式（旧様式）で出力するかどうかを設定します。
0：旧様式で出力しない(新様式で出力)
⇒2020 年 4 月から新様式で出力されます。
1：旧様式で出力する(設定年月まで、以降は新様式)
⇒入力画面の表示や出力形式が旧様式になります。設定可能期間は 2020 年 4 月～2021 年 3 月となります。
例：2020 年 5 月で設定した場合、2020 年 4 月 1 日～2020 年 5 月 31 日までが 2019 年度様式（旧様式）、2020 年 6 月 1 日からは 2020 年度様式（新様式）での出力となります。
※この項目は原則として一度設定したら変更しないでください。
不適切な変更を行うと正常なデータ処理が行えない恐れがあります。

※複数台で入力する場合の注意事項
病棟移動した際に同一症例で登録した病院予備項目 1～5 項目名称へ異なる値を入力する項目は作成しないでください。異なる値が入力されていると外部データ取込やデータ統合する際に正しく実行されません。病棟移動した際も同じ値を設定ください。

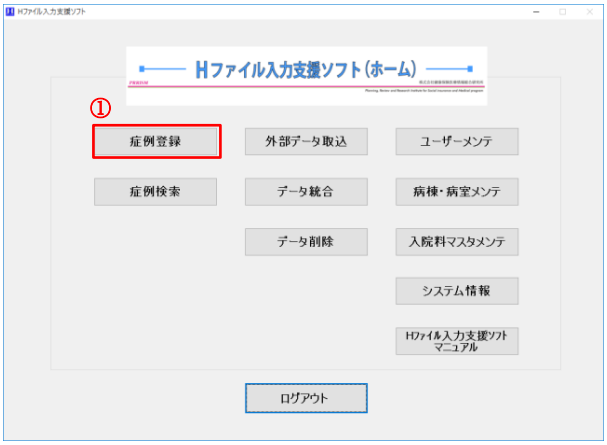
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

４．「重症度、看護必要度にかかわる評価表」（H ファイルデータ）の入力・修正

４．１　評価票データ入力の流れ

フロー図	説明	使用画面
入院（入棟）時 登録	・入院（入棟）時に患者基本情報の入力を行います。 ・転棟時の入院年月日には、転棟日ではなく入院日を入力してください。	・症例入力
↓ 実施年月日別 評価票情報 入力	・患者毎に評価票情報を入力します。 ・転棟処理や評価票の切り替え処理は日別評価票情報一覧画面で行います。	・症例検索 ・症例入力 ・評価票情報入力
↓ 退院時入力	・退院年月日の入力を行います。	・症例検索 ・症例入力

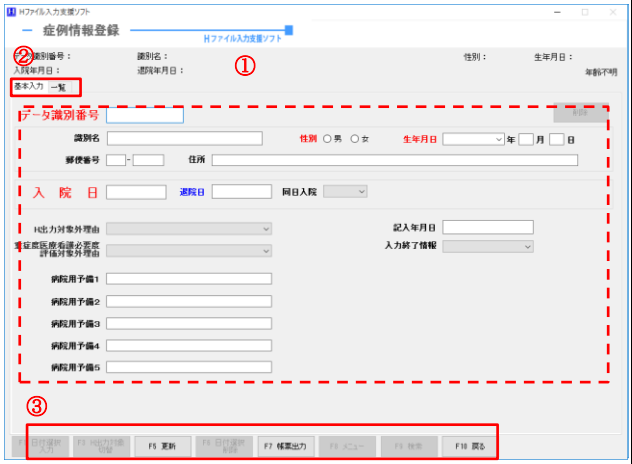
４．２　症例登録



●症例情報登録画面の表示

①　症例登録ボタンをクリックすると症例情報登録画面が表示されます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



●症例情報登録画面の基本構成

① 項目色について
・赤色 ・・・ 必須項目（空白不可）
・青色 ・・・ 必須項目（空白可）
・黒色 ・・・ システム上任意項目

② タブ
・基本入力 ・・・ 患者基本属性入力
・一覧 ・・・ 実施日別評価内容一覧

③ ファンクションキーボタン
・各種制御をファンクションキーに対応
（マウスクリックでも動作可能）

●症例基本情報の入力

① 患者の基本属性を入力します。

データ識別番号	必須項目(空白不可)
識別名	任意項目
性別	必須項目(空白不可)
生年月日	必須項目(空白不可)
郵便番号	任意項目
住所	任意項目
入院日	必須項目(空白不可)
退院日	未退院は入力不要
同日入院	同日入退院後の再入院時に同日入退院数に応じて1～9を入力 それ以外は0
H 出力対象外理由	対象外の場合内容を選択入力
重症度医療看護必要度評価対象外理由	対象外の場合内容を選択入力
記入年月日	入力不要。「F5 更新」ボタンを押せば記入年月日が入力される
入力終了情報	複数人で入力を行う場合の進捗を選択入力する
病院予備1～5	病院個別で管理したい項目があれば入力 （項目名はシステム管理で設定可能）

② 入力後は必ず「F5 更新」ボタンをクリックします。
（キーボードの F5 キーでも同じ）

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

●登録内容の確認

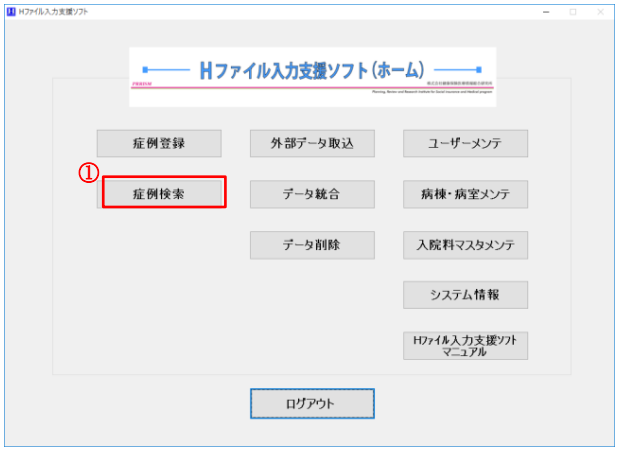
① 患者基本情報が登録されれば、
・データ識別番号
・識別名
・性別
・生年月日
・入院日
・退院日
が画面上部に表示されます。

② このまま、評価票情報を入力する場合は、一覧タブをクリックします。日別評価票情報一覧が表示されます。

③ 入力を終了する場合は、「F10 戻る」ボタンをクリックします。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

４．３　症例検索と評価票情報の入力



●症例情報検索画面の表示

① 症例検索ボタンをクリックすると症例情報検索画面が表示されます。

●症例の検索

① 検索条件の入力エリアです。
※H ファイル作成年月を入力するとＨファイル作成月ボタンが実行可能になり、検索実行ボタンが実行不可になります。

② 検索条件を入力し、検索実行ボタンをクリックします。

③ 検索条件に合致した症例が一覧表示されます。

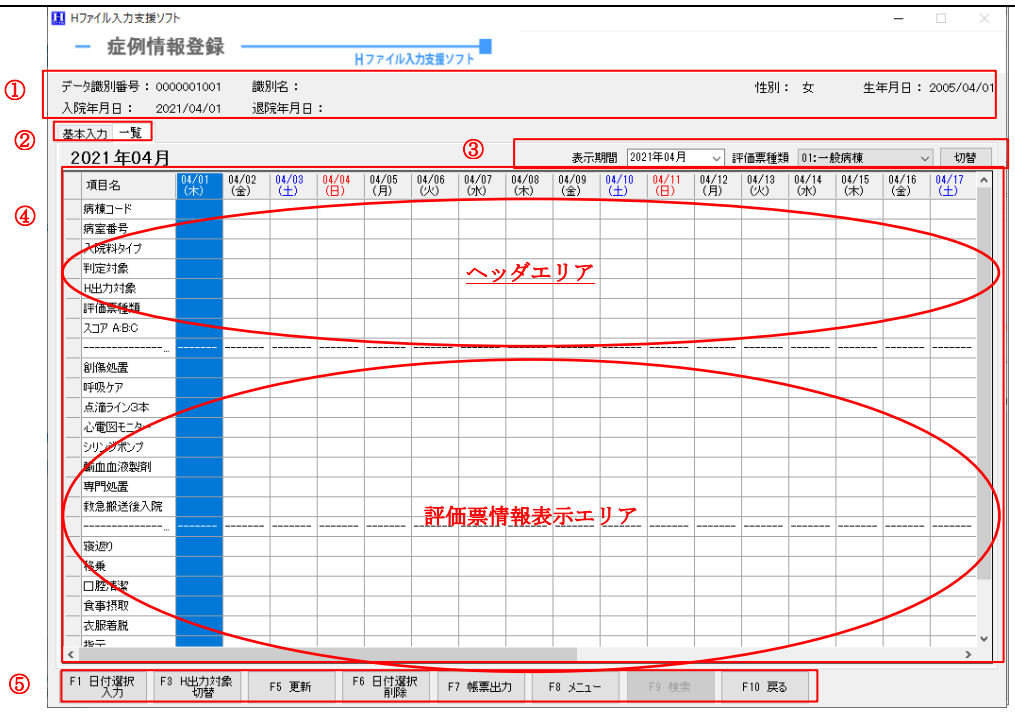
④ 評価票の編集をしたい症例の編集ボタンをクリックすると、症例情報登録画面が表示されます。

※ファンクションの説明

F5 統計	延べ患者数等の統計情報を表示します。 **※2020 年 4 月以降、新様式での統計機能は使用できません。**
F6 帳票出力	患者別と日別の2種類の帳票の出力を行います。
F7 ファイル出力（調査票）	表示されている症例一覧のHファイルを出力します。
F8 ファイル出力（項目）	表示されている症例一覧の登録内容をインターフェイス形式のテキストファイル形式で出力します。
F9 新規	新規症例を登録します。症例情報登録画面になります。
F10 戻る	メインメニューに戻る

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

4．4 症例情報登録画面・一覧タブについて



① 症例基本情報表示	現在入力している症例の基本情報を表示します。
② 入力内容切替タブ	基本入力：患者基本情報の入力タブを表示します。 一覧 ：日別評価情報の一覧タブを表示します。
③ 一覧内容切替制御	表示期間 ：入院日の年月を起点に退院日までの表示年月を選択します。 評価票種類 ：一覧に表示する評価票の種類を選択します。 切替ボタン ：一覧を表示期間・評価票種類で選択された内容に更新します。
④ 一覧表示	表示期間で選択された年月の1日～月末までを表示します。 入院日以前や退院日以降はグレーで着色され評価票情報の入力は行えません。 ヘッダエリア：評価票の内容に関わらず、必要となる情報 評価票情報表示エリア：評価票種類で選択された評価票の評価内容が表示されます。 （表示内容） － ：0点 ○ ：1点 ◎ ：2点 この画面で直接評価内容の入力は行えません。 転棟処理・他評価票への切り替え処理、選択された評価票の削除などは行えます。
⑤ 各種動作機能	F1 日付選択入力 ：選択された日の評価票の入力画面を表示 F3 H出力対象切替 ：選択された日の H ファイルへの出力・未出力の切替 F5 更新 ：入力した内容で更新 F6 日付選択削除 ：選択された日の内容を削除 F7 帳票出力 ：患者別評価内容の帳票を出力 F8 メニュー ：マウスの右ボタンで表示されるメニューを表示 ・選択入力・・・評価票を入力します。 ・選択削除・・・入力した評価票のデータを削除します。 ・病棟移動レコードの追加・・・同一日に病棟移動した際の評価票を追加します。5 レコードまで追加できます。 ・異なる評価票レコードの追加・・・病棟移動レコードの追加と同様に、同一日に病棟移動した際の評価票を追加します。こちらは別の評価票を追加します。5 レコードまで追加できます。 ・同日内順序入替・・・同日に複数評価票が存在する場合に順番を入れ替えるための機能です。同日内で入れ替える 2 レコードを選択して実行してください。 ・評価票種類の変更・・・入力した評価票の種類を変更します。 F10 戻る ：前画面に戻る

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

4．5 評価票の入力について

●症例情報登録画面より「F8 メニュー」で「選択入力」をクリックすると評価票入力画面が表示されます。
※システム情報で旧様式出力設定をしている場合、設定された月までは 2019 年度用の評価票が表示されます。

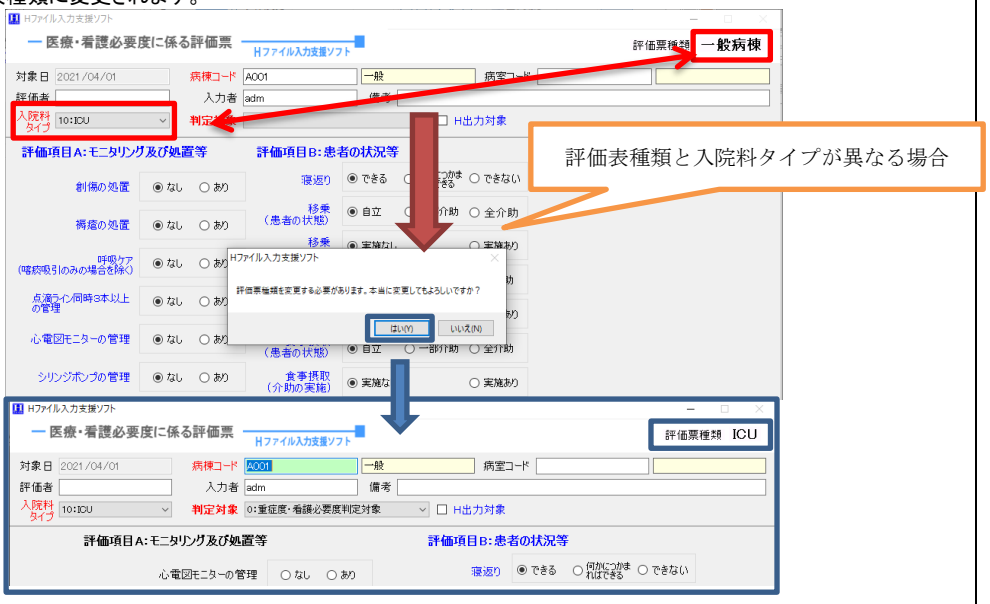
① 評価票入力画面のヘッダ部分

対象日	症例情報登録画面で選択された対象日が表示される(入力不可)
病棟コード	病棟コードを入力 ダブルクリックで病棟選択画面を表示
病室	病室コードを入力 ダブルクリックで病室選択画面を表示
入院料タイプ	「入院料マスタメンテ」で設定した入院料を選択 例)評価票区分に「01」で略称に「一般」の場合は「01:一般」と表示されます。
評価者	評価者名を入力 ダブルクリックでユーザー選択画面を表示
入力者	入力者名を入力 ダブルクリックでユーザー選択画面を表示
備考	備考を入力
H 評価票出力対象 (H 出力対象)	Hファイルへ出力する場合はチェックを入れる 症例登録画面の「F3H出力対象切替」からも切替変更可能 ※TAR0010 重症度、医療・看護必要度に係る評価票の判定対象のみ出力する場合も必ずチェックしてください
判定対象 (2018/04 以降)	TAR0010 重症度、医療・看護必要度に係る評価票の判定対象を入力する 0:重症度・看護必要度判定対象　1:短期滞在手術等基本料算定症例 2:年齢が 15 歳未満　3:産科の患者 4:外泊　5:退院日

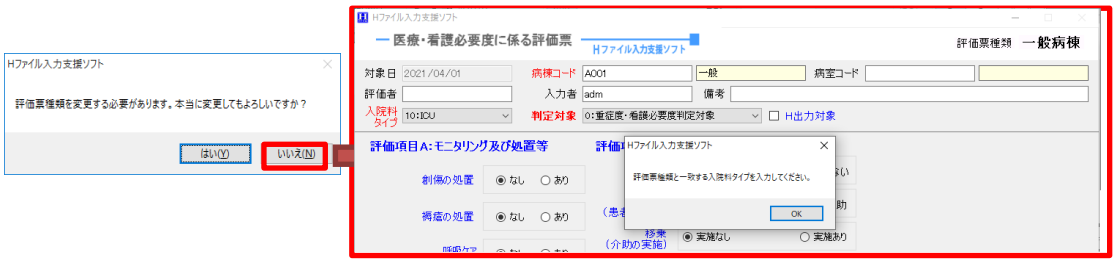
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

② 評価票の入力
評価する評価票によって表示される内容が変わります。
入院料タイプを選択し、設定ボタンをクリックすることで評価票を切り替えることができます。
③ クリアボタンをクリックすることで入力されている内容がすべてクリアされます。
④ 0点設定ボタンをクリックすることで全評価項目が0点に設定されます。
⑤ 定義項目の確認ボタンをクリックすると厚生労働省が発行する定義項目説明のPDFファイルが表示されます。
⑥ キャンセルボタンをクリックすることで、入力された内容を破棄し、症例情報登録画面に戻ります。
⑦ 評価項目入力後、設定ボタンをクリックすることで入力内容を症例情報登録画面に反映します。

※「評価票種類を変更する必要があります。本当に変更してよろしいでしょうか？」のメッセージで「はい」を選択すれば入院料タイプに合った評価票種類に変更されます。



上記のメッセージで「いいえ」を選択後、入院料タイプを変えずに設定ボタンを押すと「評価票種類と一致する入院料タイプを入力してください。」等とメッセージを出力します。入院料タイプを確認し変えないことが正しい入院料タイプであればそのまま設定ボタンを再度押してください。



F7 ファイル出力（調査票）で出力されるパターン

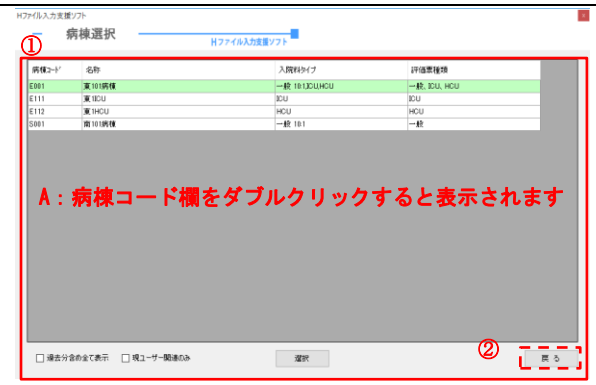
評価票区分	判定対象	H 評価票出力対象	出力されるデータ
作成対象の入院料 01：一般病棟 02：地域包括 05：脳卒中ケア 10：ICU 11：HCU	0：重症度、看護必要度判定対象	チェックあり	TAR0010 のレコードと評価票（ASS0010 のレコード等）
		チェックなし	出力なし
	1～5 （0：重症度、看護必要度判定対象以外を選択）	チェックあり	TAR0010 のレコード
		チェックなし	出力なし
作成対象外の入院料 03：回復期リハ1 04：一般病棟（H 対象外） 90：評価対象外	－	－	出力なし

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

４．６　評価票入力で利用する入力補助画面

●評価票入力画面にて

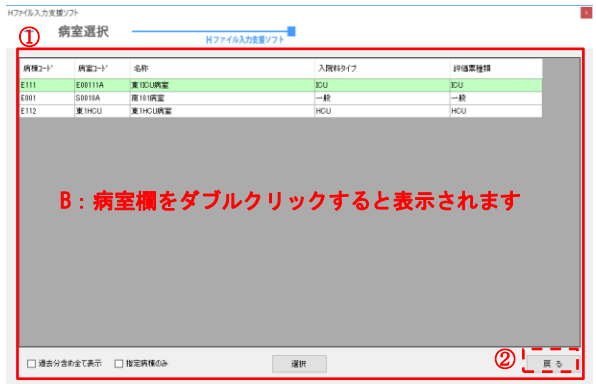
① A～C をダブルクリックすると入力補助画面が表示されます。



●病棟選択画面（入力補助画面）

① 登録する病棟を選択し、選択ボタンをクリックします。選択された病棟が元画面に反映されます。

② 戻るボタンをクリックすると、内容が破棄され元画面に戻ります。

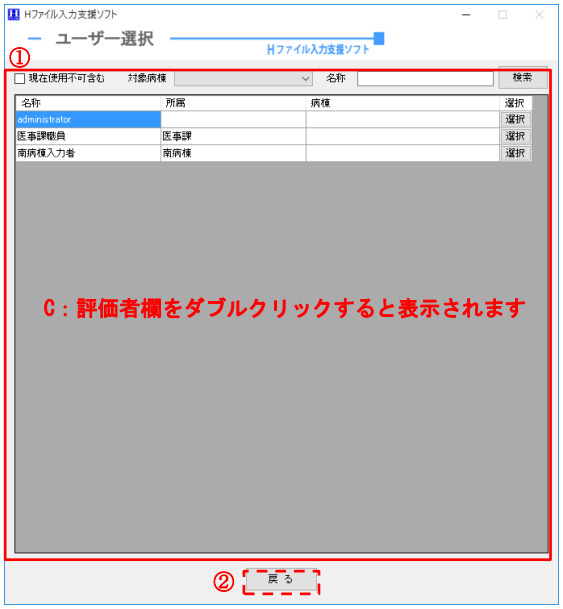


●病室選択画面（入力補助画面）

① 登録する病室を選択し、選択ボタンをクリックします。選択された病室が元画面に反映されます。

② 戻るボタンをクリックすると、内容が破棄され元画面に戻ります。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



●ユーザー選択画面（入力補助画面）

① 登録するユーザー行の選択ボタンをクリックします。選択されたユーザーが元画面に反映されます。

② 戻るボタンをクリックすると、内容が破棄され元画面に戻ります。

※表示されるユーザーについて
・評価者の入力時
ユーザーメンテナンス画面で設定したユーザータイプが“評価者”か“全てのユーザー”のユーザーが一覧表示される。
・入力者の入力時
ユーザーマスタメンテナンス画面で設定したユーザータイプが“入力者”か“全てのユーザー”のユーザーが一覧表示される。

４．７ 重症度、医療・看護必要度Ⅱを用いて評価票を入力する場合

●評価票入力画面にて

① 評価項目Ｂの項目のみ評価します。

※[0 点設定]ボタンを押すと評価項目Ｂ以外も評価されますので使用しないでください。

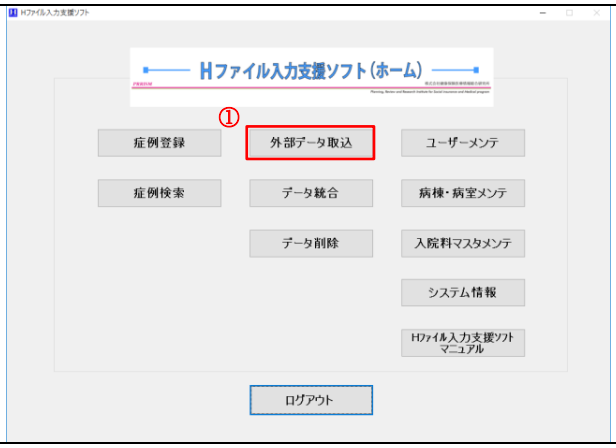
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

５．データの取り込み、統合、削除

５．１　外部データの取り込み

この機能は、以下の取込可能なデータ要件に則ったファイルを、H ファイル入力支援ソフトに取り込む機能です。
※提出データの H ファイルを取り込む機能ではありません。
取込可能なデータの要件：タブ区切りのテキスト形式、項目名が指定のインターフェイス番号であること
※インターフェイス番号の詳細は「１１．１　外部データ取込インターフェイス番号」を参照ください。

【注意】 外部データ取り込み時の確認事項
・この機能はやり直しができませんので、必ずバックアップを行った上で実行してください
・ユーザー登録で「外部データ取込可否」で許可されたユーザーのみが操作することができます。
・1 万レコードを超える大量データは取込に失敗する場合がございます。その場合は複数ファイルに分割して取込を実行してください。
・外部データ内の日付項目に.(ドット)等数値以外の記号が含まれる場合、意図しない値に置き換えられてデータが取り込まれる可能性があります。取り込みを行う前に日付項目が YYYYMMDD 形式であることを確認してください。



●外部データ取込画面の表示

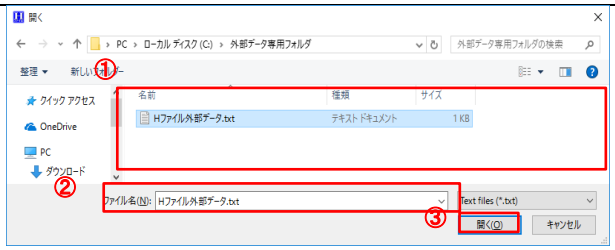
① メインメニューから外部データ取込ボタンをクリックすると外部データ取込画面が表示されます。

●データ取込病棟の選択

① 取り込みを行わない病棟のチェックを外します。
※デフォルトは全ての病棟にチェックが入っています。

② 実行ボタンをクリックします。

③ 戻るボタンをクリックすると、メインメニューに戻ります。



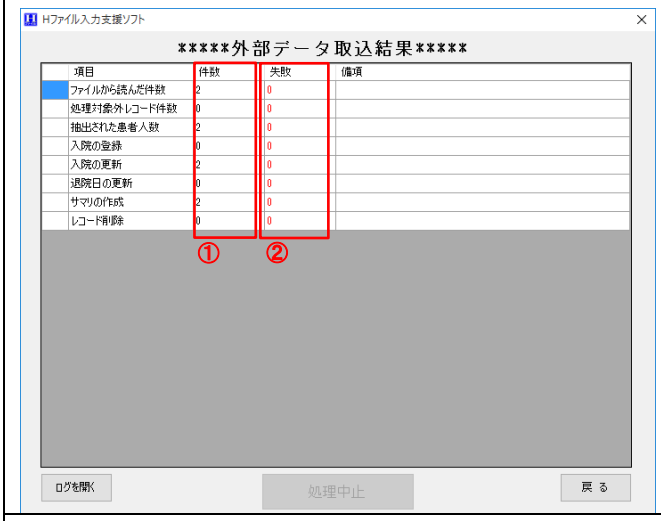
●外部データ取込ファイルの指定

① 取込むテキストファイルを指定します。

② ファイル名に指定したファイル名であることを確認して下さい。

③ 開くボタンをクリックします。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

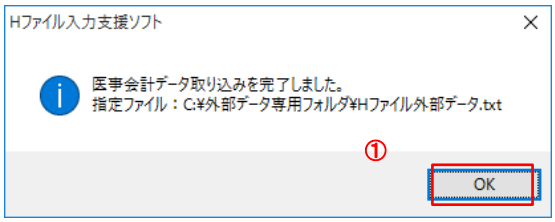


●外部データ取込の実行

① データ取込中、外部データ取込結果画面の件数が増えていきます。

② エラーがあった場合は、失敗の件数が増えていきます。

※取込実行中は「ログを開く」ボタンと「戻る」ボタンの操作はできません。



●取込完了

① 取込が完了すると、メッセージが表示されますので、OKボタンをクリックしてください。外部データ取込結果画面に戻ります。

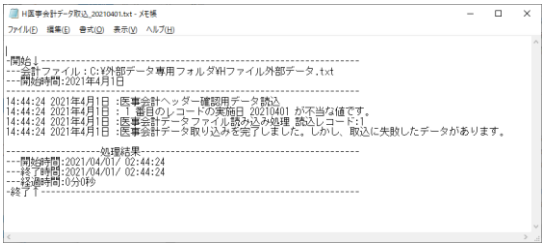
●外部データ取込実行の結果確認

① データ取込を行った件数が表示されます

② エラーが発生した場合、その件数が表示されます。

③ エラーがあった場合、ログを開くボタンをクリックします。
※エラー内容を確認するため実行ログファイルを開きます。

④ 戻るボタンをクリックすることで外部データ取込画面に戻ります。



●エラー内容の確認

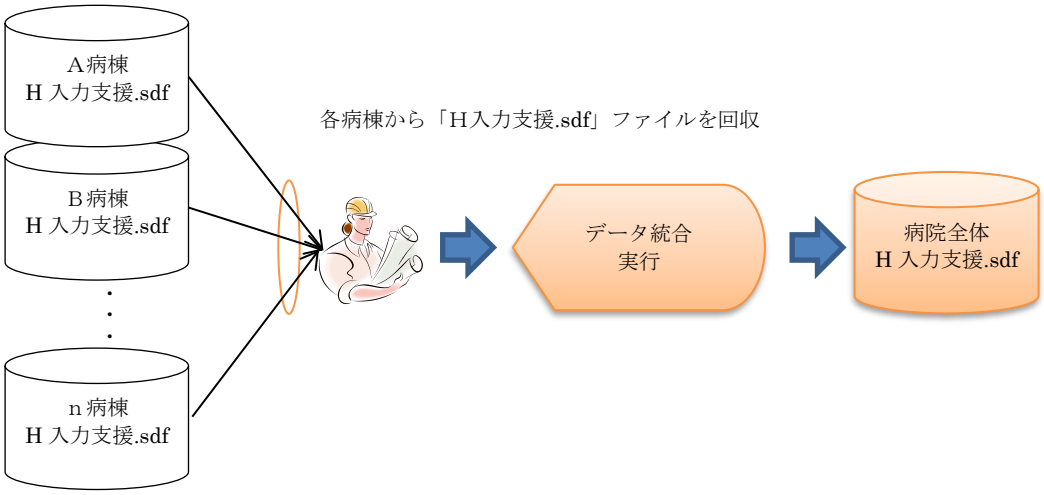
① メモ帳で実行ログのテキストファイルを表示します。
実行ログからエラーの内容を確認し、取込データファイルの訂正を行います。

※実行ログは日単位で作成されるので、今回の実行結果をファイル名と時間から判断して下さい。

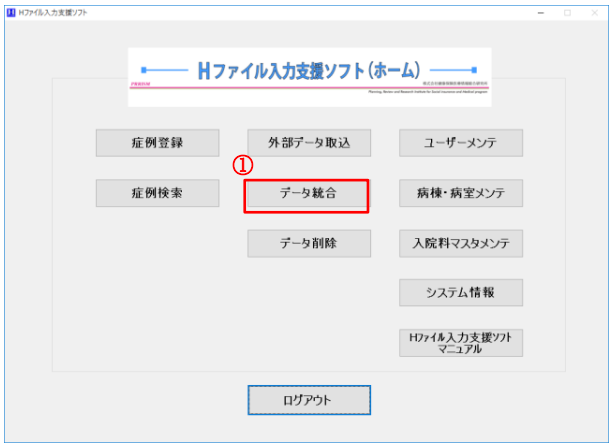
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

５．２　データ統合の実行

この機能は、複数の病棟で評価票入力を行った場合、各病棟からデータベースファイルを回収し、一つのデータベースに統合する機能です。
（イメージ）



※H 入力支援.sdf ファイルは、当ソフトのプログラムフォルダ内にあります。（デフォルトは C ドライブ→PRRISM→H ファイル入力支援ソフト内となります。）
※この機能はやり直しができませんので、必ずバックアップを行った上で実行してください。
※ネットワーク上に配置された H 入力支援.sdf ファイルでの実行は出来ません。必ずローカルフォルダで実行してください。
※データ統合機能は2つの H 入力支援.sdf ファイルを1つに統合します。複数台で入力したデータを統合する場合はデータ統合を繰り返し実行してください。



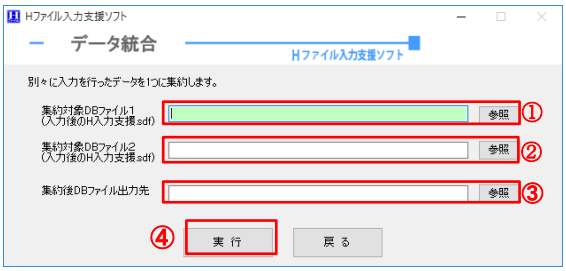
●データ統合画面の表示

① メインメニューからデータ統合をクリックするとデータ統合画面が表示されます。

＊＊＊統合データの例＊＊＊
例 1）入院 10 月 1 日～退院 10 月 20 日の症例 A について、1～10 日まで A 病棟の A 端末で入力したデータと 11～20 日まで B 病棟の B 端末で入力したデータを統合するようなケース
例 2）1 回目入退院：10 月 1～10 日、2 回目入退院：10 月 15～25 日の症例 A について、1 回目入退院の A 端末で入力したデータと 2 回目入退院の B 端末で入力したデータを統合するようなケース
例 3）A 端末で入力した症例 A と B 端末で入力した症例 B を統合するようなケース

※症例 A の症例情報画面の基本情報は端末 AB で同じにしてください。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved



●データ統合画面

① 参照ボタンを押して1つめの統合する「H 入力支援.sdf」ファイルを選択してください。

② 参照ボタンを押して2つめの統合する「H 入力支援.sdf」ファイルを選択してください。

③ 選択したフォルダに統合された「H 入力支援.sdf」を出力します。出力先のフォルダを選択してください。

④ 実行ボタンを押してください。

●統合する際に集約異常がある場合の画面

※集約異常がない場合は表示されません。※画面はイメージです。

●集約異常がある場合の画面

① 同一患者で入院期間が交差する場合
例）症例 A で入院日 2021/10/01 退院日 2021/10/15 のデータと症例 A で入院日 2021/10/02 退院日 2021/10/12 のデータを統合する場合

② 同一患者で入院日違いがある場合
例）症例 A で入院日 2021/10/01 のデータと症例 A で入院日 2021/10/02 のデータを統合する場合

③ 同一症例で退院日違いがある場合
例）症例 A で退院日 2021/10/31 のデータと症例 A で退院日 2021/10/29 のデータを統合する場合

④ 同一症例で期間外の実施日がある場合
例）症例 A で入院日 2021/10/01 退院日 2021/10/10 のデータと症例 A で入院日 2021/10/01 退院日 00000000（指定なし）のデータで 2021/10/11 以降で評価票を入力しているデータを統合する場合

⑤ 同一症例で同一日を統合すると評価票が 5 つ以上になる場合
例）症例 A で 2021/10/01 に病棟移動があり評価票を3つ入力しているデータと症例 A で 2021/10/01 に病棟移動があり評価票を3つ入力しているデータを統合する場合

⑥ 同一入退院で同一症例と判定される場合
例）DB1 に症例 A で入院日 2021/10/01 退院日 2021/10/01 再入院情報番号 0 のデータと
DB2 に症例 A で入院日 2021/10/01 退院日 2021/10/01 再入院情報番号 0 のデータを統合する場合

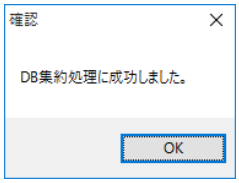
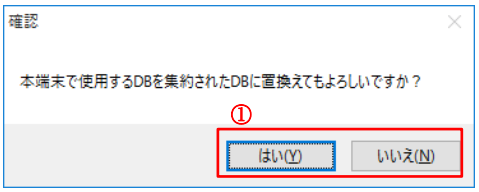
①～④は A に表示します。DB1：集約対象 DB ファイル 1 で選択した「H 入力支援.sdf」か DB2：集約対象 DB ファイル 2 で選択した「H 入力支援.sdf」のどちらかを選択します。参照ボタンで入力内容を参照できます。
※選択しなかったデータの症例は統合されません。

⑤は B に表示します。5 つ選択してください。
※選択しなかった評価票は統合されません。

⑥は C に表示します。
※選択しなかったデータの症例は統合されません。

実行ボタンを押すと統合処理を実行します。

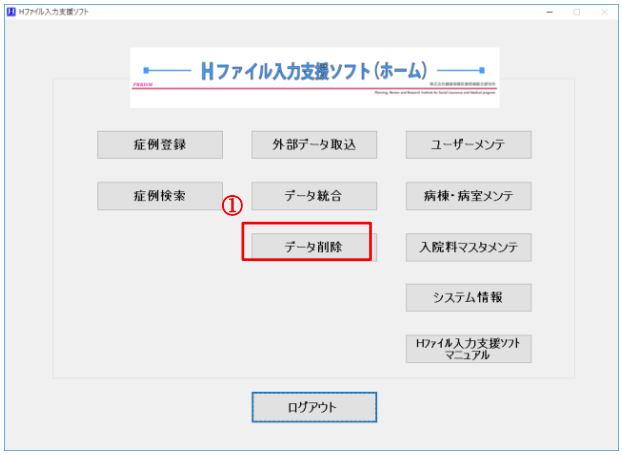
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

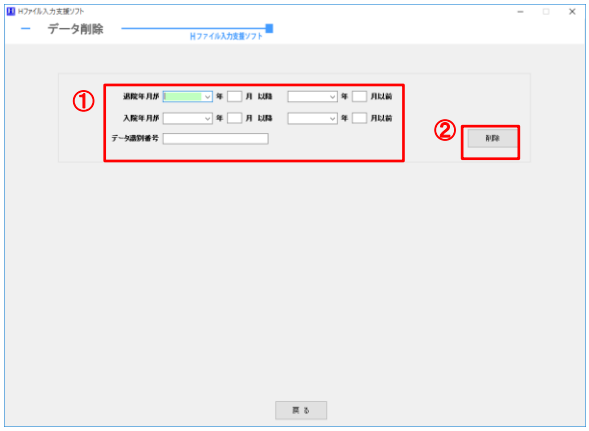
	●統合成功画面 統合が成功するとメッセージが表示され、集約後 DB ファイル出力先フォルダに統合された「H 入力支援.sdf」が出力されます。
	●統合された「H 入力支援.sdf」を本端末への置換え ① 統合された「H 入力支援.sdf」を使用している端末へ置換える場合は「はい」を、置換えない場合は「いいえ」をクリックしてください。 ※「はい」を押した場合、統合前の「H 入力支援.sdf」は「H 入力支援_Backup.sdf」でプログラムフォルダに保存されます。 ※「はい」を押した後に元の状態に戻したい場合は、H ファイル入力支援ソフトを終了してから、データ統合前に退避させておいた「H 入力支援.sdf」を上書き保存してください。（または、「H 入力支援_Backup.sdf」を「H 入力支援.sdf」へ名前を変更し、置換してください。） ※「H 入力支援.sdf」ファイルのデフォルトの存在場所は C ドライブ→PRRISM→H ファイル入力支援ソフト内にあります。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

５．３　データ削除

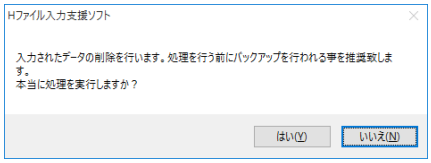
データベースに保存されている評価データの削除を行います。

<table>
<tr>
<td> 
</td>
<td>●データ削除画面の表示

①　メインメニューからデータ削除ボタンをクリックするとデータ削除画面が表示されます。</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>●削除条件の指定

①　評価票データ削除条件の指定
指定された条件に合致する評価票データを全て削除します。

（削除条件）
・退院期間
・入院期間
・データ識別番号
※ここで指定された条件がAND条件で抽出され削除されます。

②　条件に間違いがなければ、削除ボタンをクリックします。</td>
</tr>
<tr>
<td> 
</td>
<td>●削除の確認

①　本当に削除処理を行うかメッセージが表示されます。

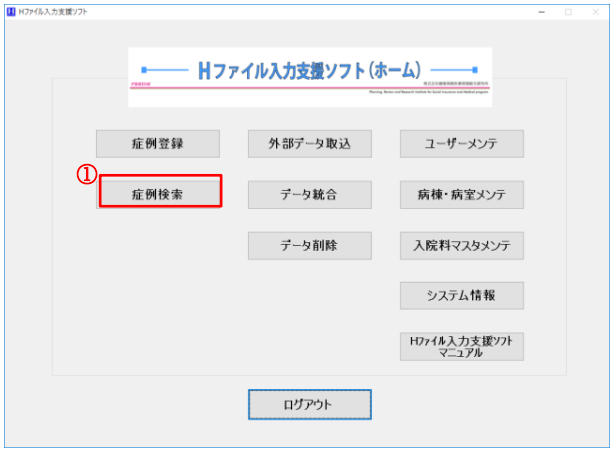
②　削除を行う場合は「はい」ボタンをクリックします。削除が実行され削除完了のメッセージが表示されます。

③　削除をキャンセルする場合は「いいえ」ボタンをクリックします。</td>
</tr>
</table>

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

６．ファイル・帳票出力

６．１　Ｈファイル出力対象の抽出



●症例情報検索画面の表示

① メインメニューから症例検索ボタンをクリックすると症例情報検索画面が表示されます。

●Hファイル作成対象症例の検索

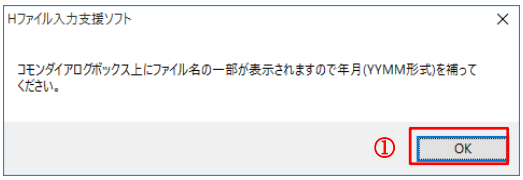
① Hファイル作成年月を入力します。

② Hファイル作成月ボタンをクリックします。

③ Hファイル作成対象症例が一覧に表示されます。

④ F7 ファイル出力(調査票)ボタンをクリックします。

※Hファイル形式での出力は必ずこの順番で行ってください。



●保存先フォルダ選択

① OK をクリックします。

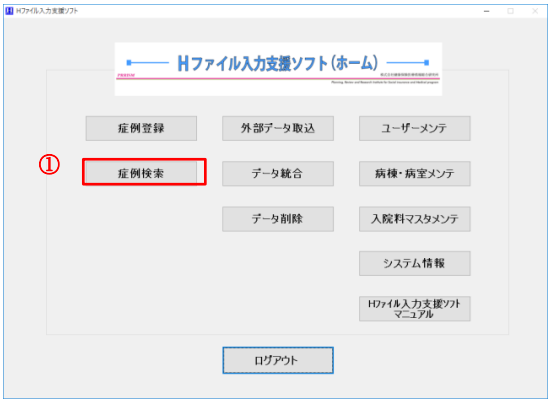
② 保存先を選択しファイル名に年月を YYYYMM 形式で入力して保存クリックします。

③ 保存完了メッセージが出力され症例情報検索画面に戻ります。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

7．帳票出力

7．1 帳票出力の方法



●症例情報検索画面の表示

① メインメニューから症例検索ボタンをクリックすると症例情報検索画面が表示されます。

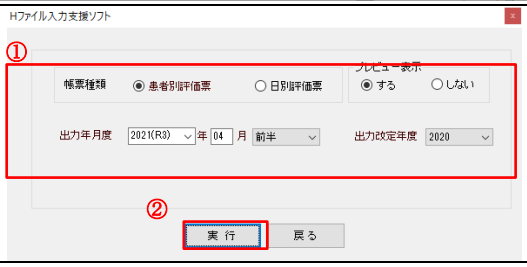
●症例の検索

① 帳票出力を行いたい症例を検索するための検索条件を入力します。

② 検索実行ボタンをクリックします。

③ 一覧の内容を確認します。

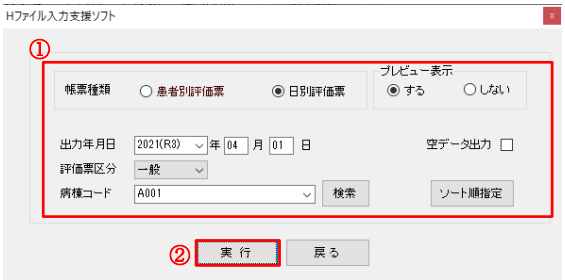
④ 間違いがないことを確認して F6 帳票出力ボタンをクリックします。帳票出力画面が表示されます。



●患者別帳票（デフォルト）

① 出力年月度を入力し、前半／後半を選択します。

② 実行ボタンをクリックすることで帳票が出力されます。



●日別評価票

① 出力年月日、評価票区分、病棟コードを入力します。

② 実行ボタンをクリックすることで帳票が出力されます。

※空データ出力にチェックを入れて実行すると白紙の評価票が出力されます。
この帳票を使い各病棟で評価者が手で記入するテンプレートとすることができます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

８．H ファイルの統計機能

８．１　統計機能使用方法

評価表入力にて H 出力対象としてチェックしている評価表を対象として、統計情報を表示します。
【注意】2020 年 4 月以降、新様式での統計機能は使用できません。ただし、システム情報で旧様式出力設定をされている場合、設定された月までは旧基準で機能を使用することが可能です。

<table>
<tr>
<td>
</td>
<td>●統計機能

①　F5 統計ボタンをクリックします。</td>
</tr>
<tr>
<td>
</td>
<td>①　表示条件を選択します。
・対象期間・・・集計期間を選択します。システム日付の月までの期間を選択できます。
・評価票種類・・・病棟マスタメンテナンスの評価票区分単位で選択出来ます。A1：全てより全てを選択することも出来ます。
・対象病棟・・・病棟マスタメンテナンスで登録しているコードから選択できます。全てより全てを選択することも出来ます。
・対象入院料・・・入院料マスタメンテナンスで登録している略称から選択できます。全てより全てを選択することも出来ます。

②　表示ボタンをクリックします。</td>
</tr>
<tr>
<td colspan="2">集計について
・延べ患者数・・・日にち単位に数えた総計
・基準以上患者・・・評価票種類毎に以下のとおり
01：一般病棟　評価項目 A が 2 点以上かつ評価項目 B が 3 点以上、評価項目 A が 1 点以上かつ評価項目 B が 3 点以上でかつ評価項目 B のうち「診療・療養上の指示が通じる」又は「危険行動」のいずれかに該当、評価項目 A が 3 点以上又は評価項目 C が 1 点以上
02：地域包括　評価項目 A が 1 点以上、評価項目 C が 1 点以上
05：脳卒中ケア　評価項目 A が 2 点以上かつ評価項目 B が 3 点以上、評価項目 A が 3 点以上又は評価項目 C が 1 点以上
10：ICU　評価項目 A が 4 点以上かつ評価項目 B が 3 点以上
11：HCU　評価項目 A が 3 点以上かつ評価項目 B が 4 点以上
※90：評価対象外は集計対象外です
・比率　基準以上患者÷延べ患者数
・A～C 合計　評価項目 A～C の合計
・A～C 平均　評価項目 A～C の平均

※集計は必ずしも正確な施設基準上の評価点ではございません
※目安としてご利用ください</td>
</tr>
</table>

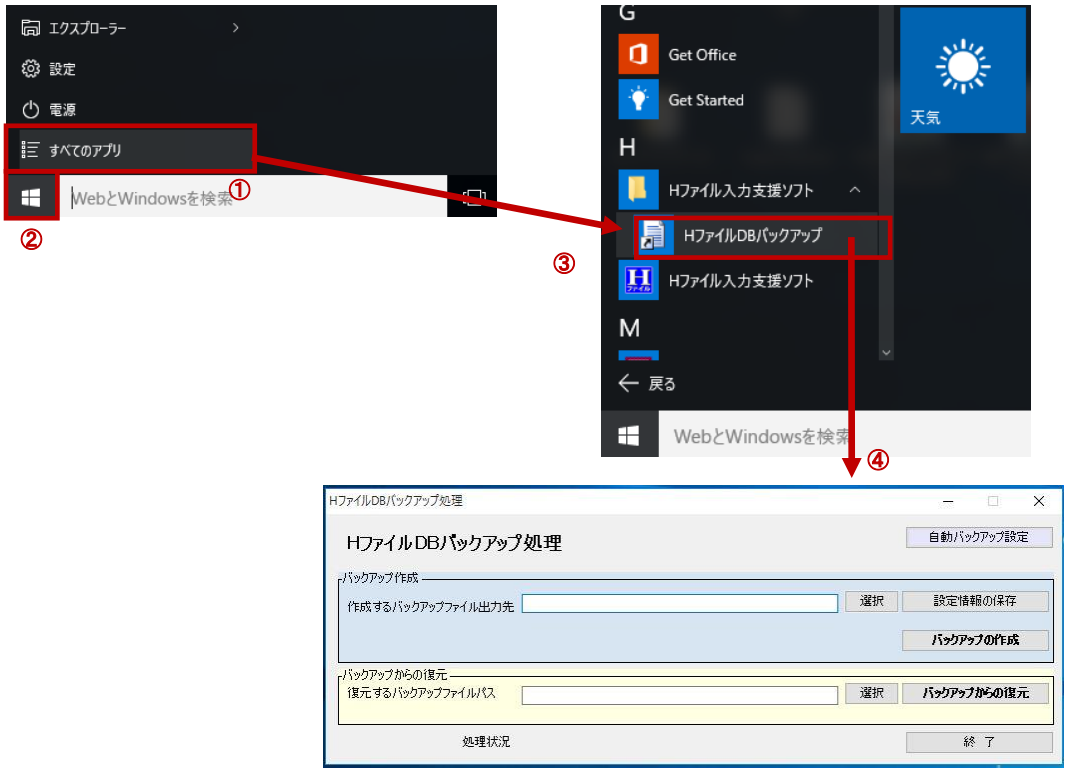
PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

９．DB バックアップ、リストア

９．１　バックアップ・リストアの方法

別マニュアル「H ファイル入力支援ソフト DB バックアップ機能マニュアル.pdf」をご覧の上お使いください。
※H ファイル入力支援ソフトを終了してから実行してください。

① [スタート]ボタンをクリックします。
② [すべてのアプリ]を開きます。
③ [H ファイル DB バックアップ]をクリックします。
④ H ファイル DB バックアップツールが起動します。



見つからない場合は、H ファイル入力支援ソフトのインストール先フォルダ内の「**HFileDBBackupTool.exe**」を実行しても同様にお使いいただけます。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

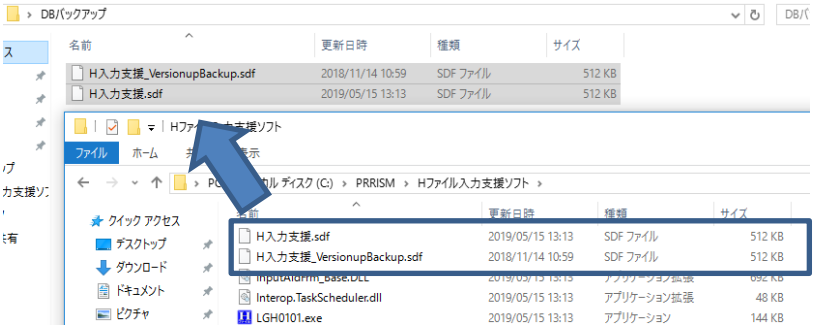
１０．データの移行

１０．１　端末間データ移行の方法

移行元端末から新規端末へデータを移行する際には以下の内容を参考に対応してください。

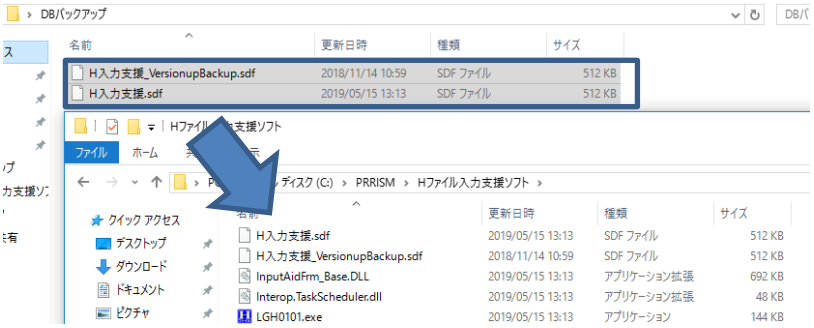
【注意】
① 必ずコンピュータの管理者権限を持つユーザーで作業を行ってください。
② 移行作業には、十分な作業時間を確保したうえで、行ってください。
なお、移行時間については、登録データ量やコンピュータのスペックによって異なります。
③ 他のシステムやアプリケーションは、作業が完了するまで起動しないでください。起動している場合は、すべて終了させてから作業を開始してください。
④ 新規端末で移行したデータの内容を確認できるまでは、移行元端末のデータ削除は行わないでください。

① 新規端末にインストールマニュアルにそって、H ファイル入力支援ソフトをインストールください。
② 移行元端末の H ファイル入力支援ソフトのインストール先フォルダにある、
拡張子「.sdf」のデータをすべて別フォルダなどにコピーをしてバックアップをとってください。



※誤って DB の削除等はしないように、十分ご注意ください。
＜インストール先フォルダ＞
既定インストール先の設定：「C:¥PRRISM¥H ファイル入力支援ソフト」
※デスクトップの H ファイル入力支援ソフトのショートカットを選択し、右クリックし、
表示されたメニューより、「ファイルの場所を開く」をクリックするとフォルダが開きます。

③ 移行元端末からコピーした DB フォルダ内のデータを、新規端末の H ファイル入力支援ソフトのインストール先フォルダへ上書き保存してください。



④ 新規端末において、インストールした H ファイル入力支援ソフトを起動し、移行元端末で入力していたデータが閲覧できるかご確認ください。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

１１．外部データ取込インターフェイスについて

１１．１　外部データ取込インターフェイス番号

※最低限必要な項目は「hb1 データ識別番号」、「hb3 性別」、「hb4 生年月日」「hb7 入院年月日」です。

患者基本情報等

No	ヘッダ	項目名	文字列長
1	ha1	施設コード	9
2	ha2	記入年月日	8
3	ha3	入力終了情報	1
4	hb1	データ識別番号	10
5	hb2	データ識別名	全 200
6	hb3	性別	1
7	hb4	生年月日	8
8	hb5	郵便番号	7
9	hb6	住所	全 200
10	hb7	入院年月日	8
11	hb8	退院年月日	8
12	hb9	変更前入院年月日	8
13	hb10	同日再入院情報番号	1
14	hb11	H 出力対象外理由	1
15	hb12	医療看護必要度評価対象外理由	1
16	hb13	病院用予備1	全 30
17	hb14	病院用予備2	全 30
18	hb15	病院用予備3	全 30
19	hb16	病院用予備4	全 30
20	hb17	病院用予備5	全 30
21	hc1	評価票区分	2
22	hc2	実施日	8
23	hc3	同日区分	1
24	hc4	H 出力フラグ	1
25	hc5	病棟コード	10
26	hc6	病棟略称	20
27	hc7	病室コード	10
28	hc8	病室略称	20
29	hc9	入院料タイプ	2
30	hc10	入院料略称	20
31	hc11	評価者	全 25
32	hc12	入力者	全 25
33	hc13	備考	全 50
34	hc14	判定対象	2
35	hd1	一般創傷	1
36	hd2	一般褥瘡	1
37	hd3	一般呼吸ケア	1
38	hd4	一般点滴ライン	1
39	hd5	一般心電図モニタ	1
40	hd6	一般シリンジポンプ	1
41	hd7	一般輸血血液製剤	1

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

42	hd8	一般専門処置(11 桁)	11
43	hd9	一般救急搬送後入院	1
44	hd10	一般寝返り	1
45	hd11	一般移乗(患者の状態)	1
46	hd12	一般口腔清潔(患者の状態)	1
47	hd13	一般食事(患者の状態)	1
48	hd14	一般衣服(患者の状態)	1
49	hd15	一般指示	1
50	hd16	一般危険行動	1
51	hd17	一般開頭手術	1
52	hd18	一般開胸手術	1
53	hd19	一般開腹手術	1
54	hd20	一般骨手術	1
55	hd21	一般胸腹腔鏡手術	1
56	hd22	一般全身麻酔	1
57	hd23	一般救命内科的治療	3
58	hd24	一般移乗(介助の実施)	1
59	hd25	一般口腔清潔(介助の実施)	1
60	hd26	一般食事(介助の実施)	1
61	hd27	一般衣服(介助の実施)	1
62	he1	ICU 心電図モニタ	1
63	he2	ICU 輸液ポンプ	1
64	he3	ICU 動脈圧測定	1
65	he4	ICU シリンジポンプ	1
66	he5	ICU 中心静脈圧測定	1
67	he6	ICU 人工呼吸器	1
68	he7	ICU 輸血血液製剤	1
69	he8	ICU 肺動脈圧測定	1
70	he9	ICU 特殊な治療	1
71	he10	ICU 寝返り	1
72	he11	ICU 移乗(患者の状態)	1
73	he12	ICU 口腔清潔(患者の状態)	1
74	he13	ICU 食事(患者の状態)	1
75	he14	ICU 衣服(患者の状態)	1
76	he15	ICU 指示	1
77	he16	ICU 危険行動	1
78	he17	ICU 移乗(介助の実施)	1
79	he18	ICU 口腔清潔(介助の実施)	1
80	he19	ICU 食事(介助の実施)	1
81	he20	ICU 衣服(介助の実施)	1
82	hf1	HCU 創傷	1
83	hf2	HCU 褥瘡	1
84	hf3	HCU 蘇生術	1
85	hf4	HCU 呼吸ケア	1
86	hf5	HCU 点滴ライン	1
87	hf6	HCU 心電図モニタ	1

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

88	hf7	HCU 輸液ポンプ	1
89	hf8	HCU 動脈圧測定	1
90	hf9	HCU シリンジポンプ	1
91	hf10	HCU 中心静脈圧測定	1
92	hf11	HCU 人工呼吸器	1
93	hf12	HCU 輸血血液製剤	1
94	hf13	HCU 肺動脈圧測定	1
95	hf14	HCU 特殊な治療	1
96	hf15	HCU 寝返り	1
97	hf16	HCU 移乗(患者の状態)	1
98	hf17	HCU 口腔清潔(患者の状態)	1
99	hf18	HCU 食事(患者の状態)	1
100	hf19	HCU 衣服(患者の状態)	1
101	hf20	HCU 指示	1
102	hf21	HCU 危険行動	1
103	hf22	HCU 移乗(介助の実施)	1
104	hf23	HCU 口腔清潔(介助の実施)	1
105	hf24	HCU 食事(介助の実施)	1
106	hf25	HCU 衣服(介助の実施)	1
107	hz1	レコード制御フラグ	1

※hc1 評価票区分
01:一般病棟
02:地域包括
03:回復期リハ 1
04:一般病棟(H 対象外)
05:脳卒中ケア
10:ICU
11:HCU
90:評価対象外

※hd8 一般専門処置(11 桁)
一般専門処置(11 桁)に関して、2020 年度以降入力不能となる項目は自動的に 0 埋めされた形で出力されます。
取込に関しては 3 桁、11 桁どちらも取込みが可能です。

※hz1 レコード制御フラグ
1:対象レコードを症例毎全て削除
2:指定日対象レコードを削除
3:対象行の処理を skip する
4:入院日の更新処理(変更により期間外となるデータは削除)
5:入院日の更新処理(変更により期間外となるデータがある場合は処理中止)
6:退院日の更新処理(変更により期間外となるデータは削除)
7:退院日の更新処理(変更により期間外となるデータがある場合は処理中止)

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

１１．２　外部データ取込 入院データパターン例

通常入院
パターン1)転棟なしの一般入院 ・・・ 一般病棟のみ
パターン2)転棟ありの一般入院 ・・・ 一般病棟 ⇒ 一般病棟
パターン3)転棟ありの一般入院 ・・・ ICU ⇒ 一般病棟
パターン4)転棟ありの一般入院 ・・・ HCU ⇒ 一般病棟
パターン5)転棟ありの一般入院 ・・・ 一般病棟 ⇒ 地域包括
パターン6)転棟ありの一般入院 ・・・ 一般病棟 ⇒ 回復期リハ
パターン7)外泊がある一般入院
パターン8)一日入退院後の同日に再入院があった場合

■水色は必須 key 項目、■緑色は任意項目とする。

パターン	入院パターン
1	転棟なしの一般入院 ・・・ 一般病棟(A1)のみ

07/01　　07/03
一般病棟(A1)
▼　　▼
入院　　退院

07/01 一般病棟(A1)入院
07/01～07/03一般病棟A1 転棟は無
07/03 一般病棟(A1)退院

(入院時基本情報登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

(日次モニタリング情報登録)

Key項目(必須)								モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1	・・・	hd16
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	A1	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	1	1		0

(退院時登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210703

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

2 転棟ありの一般入院 ・・・ 一般病棟(A1) ⇒ 一般病棟(A2)

07/01 ― 07/03 ― 07/05

一般病棟(A1) | 一般病棟(A2)

▼ 入院　▼ 転棟　▼ 退院

07/01 一般病棟(A1)に入院
07/01～07/03 一般病棟(A1)
07/03 A1からA2に転棟
07/03～07/05一般病棟(A2)
07/05 一般病棟(A2)を退院

（入院時基本情報登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

（日次モニタリング情報登録）

Key項目(必須)								モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		hd16
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	A1	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	A1	01	1	1	・・・	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A2	01	2	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210704	A2	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	A2	01	1	1		0

※同日に転棟が複数回ある場合は最終的に入院(入室)している病棟(病床)の評価表を基にすること

（退院時登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210705

3 転棟ありの一般入院 ・・・ ＩＣＵ(I1) ⇒ 一般病棟(A1)

07/01 ― 07/03 ― 07/05

ICU(I1) | 一般病棟(A1)

▼ 入院　▼ 転棟　▼ 退院

07/01 ICU(I1)に入院
07/01～07/03 ICU(I1)
07/03 I1からA1に転棟
07/03～07/05 一般病棟(A1)
07/05 一般病棟(A1) を退院

（入院時基本情報登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

（日次モニタリング情報登録）

Key項目(必須)								モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		ICU指示
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		he15
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	I1	10	1			1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	I1	10	1		・・・	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	I1	10	1			0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	2	1		
0000000001	1	19600205	20210701	20210704	A1	01	1	1		
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	A1	01	1	1		

※同日に転棟が複数回ある場合は最終的に入院(入室)している病棟(病床)の評価表を基にすること

（退院時登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210705

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

4 転棟ありの一般入院 ・・・ ＨＣＵ(H1) ⇒ 一般病棟(A1)

07/01　　07/03　　07/05

HCU(H1)　一般病棟(A1)

▼ 入院　▼ 転棟　▼ 退院

07/01 HCU(H1)に入院
07/01～07/03 HCU(H1)
07/03 H1からA1に転棟
07/03～07/05 一般病棟(A1)
07/05 一般病棟(A1) を退院

（入院時基本情報登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

（日次モニタリング情報登録）

Key項目(必須)								モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		HCU指示
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		he15
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	H1	11	1			1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	H1	11	1		・・・	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	H1	11	1			0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	2	1		
0000000001	1	19600205	20210701	20210704	A1	01	1	1		
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	A1	01	1	1		

※同日に転棟が複数回ある場合は最終的に入院（入室）している病棟（病床）の評価表を基にすること

（退院時登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210705

5 転棟ありの一般入院 ・・・ 一般病棟(A1-A101) ⇒ 地域包括(A1-C102)

07/01　　07/03　　07/05

一般病棟(A1)　一般病棟(A1)地域包括病室

▼ 入院　▼ 転棟　▼ 退院

07/01一般病棟(A1)に入院
07/01～07/03 一般病棟(A1)A101病室
07/03 A1-A101からA1-C102に転棟(地域包括)
07/03～07/05 一般病棟(A1)C102病室
07/05 一般病棟(A1) を退院

（入院時基本情報登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

（日次モニタリング情報登録）

Key項目(必須)									モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	病室コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc7	hc1	hc3	hd1		hd16
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	A1	A101	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	A1	A101	01	1	1	・・・	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	A101	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	C102	02	2	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210704	A1	C102	02	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	A1	C102	02	1	1		0

※同日に転棟が複数回ある場合は最終的に入院（入室）している病棟（病床）の評価表を基にすること

（退院時登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210705

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

6　転棟ありの一般入院　・・・　一般病棟(A1) ⇒ 回復期リハ(K1)

07/01　07/03　07/05

一般病棟(A1)　回復期リハ(K1)

▼ 入院　▼ 転棟　▼ 退院

07/01一般病棟(A1)に入院
07/01～07/03 一般病棟(A1)
07/03 A1からK1に転棟
07/03～07/05 回復期リハ(K1)
07/05　回復期リハ(K1) を退院

(入院時基本情報登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

(日次モニタリング情報登録)

Key項目(必須)								モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		hd16
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	A1	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	A1	01	1	1	・・・	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	K1	03	2	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210704	K1	03	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	K1	03	1	1		0

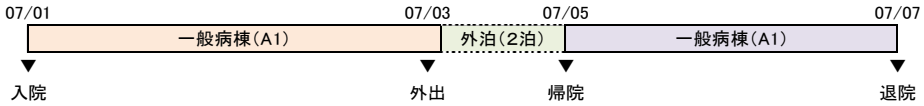
※同日に転棟が複数回ある場合は最終的に入院(入室)している病棟(病床)の評価表を基にすること

(退院時登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210705

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

7 外泊がある一般入院



（入院時基本情報登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7
0000000001	1	19600205	20210701

07/01 一般病棟（A1）に入院
07/01～07/03 一般病棟（A1）
07/03 外出　07/05　帰院
07/05～07/07 一般病棟(A1)
07/05　一般病棟(A1) を退院

（日次モニタリング情報登録）

Key項目（必須）								モニタリング情報（任意）		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷		一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1	…	hd16
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	A1	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210702	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	A1	01	1	1		0
（20210704のモニタリング情報は作成不要）										
0000000001	1	19600205	20210701	20210705	A1	01	1	1		1
0000000001	1	19600205	20210701	20210706	A1	01	1	1	…	0
0000000001	1	19600205	20210701	20210707	A1	01	1	1		0

※外泊日（外出日）であっても当該病棟（病床）に在棟した時間があった場合は作成する。
（0時から24時の間外泊している日は作成不要）

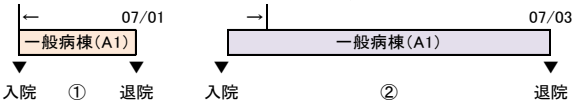
（退院時登録）

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8
0000000001	1	19600205	20210701	20210707

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

8

一日入退院後の同日に再入院があった場合



07/01 一般病棟(A1)に入院
07/01～07/01 一般病棟(A1)
07/01 一般病棟(A1)退院
07/01 一般病棟(A1)に同日再入院
07/01～07/03 一般病棟(A1)
07/03 一般病棟(A1)退院

↑ (入院時基本情報登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	同日再入院
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10
0000000001	1	19600205	20210701	0

← ①の入院分

(日次モニタリング情報登録)

①の入院分

Key項目(必須)									モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	同日再入院	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷	…	一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		hd16
0000000001	1	19600205	20210701	0	20210701	A1	01	1	1		1

(退院時登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日	同日再入院
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8	hb10
0000000001	1	19600205	20210701	20210701	0

↓

↑ (入院時基本情報登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	同日再入院
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10
0000000001	1	19600205	20210701	1

(日次モニタリング情報登録)

②の入院分

Key項目(必須)									モニタリング情報(任意)		
データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	同日再入院	実施年月日	病棟コード	評価票区分	同日区分	一般創傷	…	一般危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1		hd16
0000000001	1	19600205	20210701	1	20210701	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	1	20210702	A1	01	1	1		0
0000000001	1	19600205	20210701	1	20210703	A1	01	1	1		0

(退院時登録)

データ識別番号	性別	生年月日	入院年月日	退院年月日	同日再入院
hb1	hb3	hb4	hb7	hb8	hb10
0000000001	1	19600205	20210701	20210703	1

↓

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

１１．３　レコード制御フラグ

外部データ取込をする際にレコード制御フラグを設定することで症例情報を変更・削除することができます。
「レコード制御フラグ」の値とデータパターンは以下のとおりです。

<table>
<tr><th>レコード制御フラグ</th><th>データパターン</th></tr>
<tr><td>1</td><td>症例情報の全削除
・指定された症例の「患者基本情報」「医療看護必要度情報」を全て削除
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>1</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>2</td><td>医療看護必要度情報の指定日の削除
・指定された症例・実施年月日の「医療看護必要度情報」を削除
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>実施年月日</th><th>病棟コード</th><th>評価票区分</th><th>同日区分</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hc2</td><td>hc5</td><td>hc1</td><td>hc3</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>A1</td><td>01</td><td>1</td><td>2</td></tr>
</table>
同一の実施年月日に転棟などにより複数件のデータが存在する場合、明示的に何番目のデータを削除するかを指定する必要がある。
（「実施年月日：20210703」に「病棟コード:A1　同日区分:1」「病棟コード:A2　同日区分:2」「病棟コード:A3　同日区分:3」でシステムに登録されており、「病棟コード:A2　同日区分:2」を削除する場合）
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>実施年月日</th><th>病棟コード</th><th>評価票区分</th><th>同日区分</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hc2</td><td>hc5</td><td>hc1</td><td>hc3</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>A2</td><td>01</td><td>2</td><td>2</td></tr>
</table></td></tr>
<tr><td>3</td><td>システムへの取り込みをさせたくないレコードが含まれる場合
対象レコードの登録をＳＫＩＰさせる。
入院時
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>3</td></tr>
</table>
医療看護必要度情報登録
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>実施年月日</th><th>病棟コード</th><th>評価票区分</th><th>同日区分</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hc2</td><td>hc5</td><td>hc1</td><td>hc3</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>A1</td><td>01</td><td>1</td><td>3</td></tr>
</table>
退院時
<table>
<tr><th>データ識別番号</th><th>性別</th><th>生年月日</th><th>入院年月日</th><th>レコード制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210801</td><td>3</td></tr>
</table></td></tr>
</table>

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

<table>
<tr><td>4</td><td>入院年月日の変更（更新による期間外データの削除）
・指定された症例の「入院年月日」を変更し、「実施年月日」が入院日以前の「医療看護必要度情報」を強制的に削除する。

「20210703」で登録されていた入院年月日を「20210701」に変更する場合
<table>
<tr><th>データ
識別番号</th><th>性別</th><th>生年
月日</th><th>入院
年月日</th><th>変更前
入院日</th><th>レコード
制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hb9</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>4</td></tr>
</table>
「入院年月日」と「実施年月日」が不整合となる入院年月日以前の医療看護必要度情報を全て削除される。</td></tr>
<tr><td>5</td><td>入院年月日の変更（更新による期間外データの保留）
・指定された症例の「入院年月日」の変更処理を中止し、当システムにより整合がとれるように「入退院情報」「医療看護必要度情報」の変更を行う。

「20210703」で登録されていた入院年月日を「20210701」に変更する場合
<table>
<tr><th>データ
識別番号</th><th>性
別</th><th>生年
月日</th><th>入院
年月日</th><th>変更前
入院日</th><th>レコード
制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hb9</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>5</td></tr>
</table>
「入院年月日」の変更処理は中止される。</td></tr>
<tr><td>6</td><td>退院年月日の変更（更新による期間外データの削除）
・指定された症例の「退院年月日」を変更し、「実施年月日」が退院日以降の「医療看護必要度情報」を強制的に削除する。

「20210702」で登録されていた退院年月日を「20210701」に変更する場合
<table>
<tr><th>データ
識別番号</th><th>性別</th><th>生年
月日</th><th>入院
年月日</th><th>退院
年月日</th><th>レコード
制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hb8</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>6</td></tr>
</table>
「退院年月日」と「実施年月日」が不整合となる退院年月日以降の医療看護必要度情報を全て削除される。</td></tr>
<tr><td>7</td><td>退院年月日の変更（更新による期間外データの保留）
・指定された症例の「退院年月日」の変更処理を中止し、当システムにより整合がとれるように「入退院情報」「医療看護必要度情報」の変更を行う。

「20210702」で登録されていた入院年月日を「20210701」に変更する場合
<table>
<tr><th>データ
識別番号</th><th>性
別</th><th>生年
月日</th><th>入院
年月日</th><th>退院
年月日</th><th>レコード
制御</th></tr>
<tr><td>hb1</td><td>hb3</td><td>hb4</td><td>hb7</td><td>hb8</td><td>hz1</td></tr>
<tr><td>0000000001</td><td>1</td><td>19600205</td><td>20210701</td><td>20210703</td><td>7</td></tr>
</table>
「退院年月日」の変更処理は中止される。</td></tr>
</table>

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved

１１．４　モニタリング情報の項目毎に変更・削除

※Key 項目に関する項目の変更・削除は下記方法では変更不可

既にデータベースに情報が登録されていて、再度同じ項目に値を入れた情報をインターフェイスすると
データベースの内容が書き換わる

（例）

データベース登録情報		
実施 年月日	一般 創傷	一般 骨手術
20210701	01	0
20210702	10	0

⇒

変更したい情報		
実施 年月日	一般 創傷	一般 骨手術
20210701	10	0
20210702	10	1

インターフェイステキスト

Key項目（必須）									モニタリング情報（任意）		
データ 識別番号	性 別	生年 月日	入院 年月日	同日 再入院	実施 年月日	病棟 コード	評価票 区分	同日 区分	一般 創傷		一般 骨手術
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1	・・・	hd20
0000000001	1	19600205	20210701	0	20210701	A1	01	1	10		
0000000001	1	19600205	20210701	0	20210702	A1	01	1			1

※空白文字の部分は変更を行わない

既にデータベースに情報が登録されている情報をクリアする場合、半角「@」をインターフェイスする
（空白をインターフェイスしても無視されるため、意図的に指示する必要があるため）

（例）

データベース登録情報		
実施 年月日	一般 創傷	一般 骨手術
20210701	01	1

⇒

変更したい情報		
実施 年月日	一般 創傷	一般 骨手術
20210701	10	

インターフェイステキスト

Key項目（必須）									モニタリング情報（任意）		
データ 識別番号	性 別	生年 月日	入院 年月日	同日 再入院	実施 年月日	病棟 コード	評価票 区分	同日 区分	一般 創傷		一般 骨手術
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1	・・・	hd20
0000000001	1	19600205	20210701	0	20210701	A1	01	1	10		@

病棟種別を間違えていた場合など、「評価票区分」の変更を行う必要がある
この場合、「評価票区分」と不整合となる項目明細はクリアされる。

（例）

データベース登録情報				
実施 年月日	病棟 コード	評価票 区分	同日 区分	一般 創傷
20210701	A1	01	1	01

⇒

データベース登録情報				
実施 年月日	病棟 コード	評価票 区分	同日 区分	ICU 心電図
20210701	I1	10	1	1

インターフェイステキスト

Key項目（必須）									モニタリング情報（任意）		
データ 識別番号	性 別	生年 月日	入院 年月日	同日 再入院	実施 年月日	病棟 コード	評価票 区分	同日 区分	ICU 心電図		ICU 危険行動
hb1	hb3	hb4	hb7	hb10	hc2	hc5	hc1	hc3	hd1	・・・	hd20
0000000001	1	19600205	20210701	0	20210701	I1	10	1	1		

※上記内容で「病棟コード」「評価票区分」が変更され「一般創傷」の内容はクリアされる。

PRRISM 株式会社健康保険医療情報総合研究所
Copyright © 2021 PRRISM. All Rights Reserved