

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
1	施設	Inst_Code	施設コード		受領した施設一覧を参照し、当該施設に紐づくJROAD調査用の施設IDを登録
2	様式1項目	data_ID	データ識別番号	同一施設内の場合、	様式1からそのまま登録
3	様式1項目	hospitalization_date	入院年月日	yyyyymmdd	様式1からそのまま登録
4	様式1項目	Times	回数管理番号	年度別に入院が早いものから"1","2"で入力、同一入退院日でない症例は"0"を入力	様式1からそのまま登録
5	様式1項目	Int_ID	統括診療情報番号		様式1からそのまま登録
6	様式1項目	gender	性別	1.男 2.女	様式1からそのまま登録
7	様式1項目	zip	患者住所地域の郵便番号	提供時削除	様式1からそのまま登録
8	様式1項目	mode_hospitalization	入院経路	0 院内の他病棟からの転棟 ⇒ 3 その他の病棟からの転棟 1 家庭からの入院 ⇒ 2 一般入院 4 他の病院・診療所の病棟からの転棟 ⇒ 2 一般入院 5 介護施設・福祉施設に入所中 ⇒ 2 一般入院 8 院内で出生 ⇒ 1 院内出生 9 その他 ⇒ 対応する選択肢がないので"Null"としてください。	様式1からそのまま登録
9	様式1項目	Referel	他院よりの紹介の有無	入院経路"1","4","5"のときのみ入力 1 有 0 無	様式1からそのまま登録
10	様式1項目	hospitalization_Clinic	自院の外来からの入院	入院経路"1","4","5"のときのみ入力 1 有 0 無	様式1からそのまま登録
11	様式1項目	emergency_admi	予定・救急医療入院	入院経路"2"のときのみ入力 予定入院：100、救急医療入院以外の予定外入院：200、救急医療入院：3** 以下の救急医療入院に該当する場合は、二桁の番号（**）を付与 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 07 広範囲熱傷 08 外傷、破傷風等で重篤な状態 09 緊急手術を必要とする状態 10 その他上記要件に準ずるような重篤な状態 1 1 0 1に準ずる状態 1 2 0 2に準ずる状態 1 3 0 3に準ずる状態 1 4 0 4に準ずる状態 1 5 0 5に準ずる状態 1 6 0 6に準ずる状態 1 7 0 7に準ずる状態 1 8 0 8に準ずる状態 1 9 0 9に準ずる状態 2 0 その他の重症な状態	様式1からそのまま登録
12	様式1項目	Ambulance	救急車による搬送の有無	入院経路"2"のときのみ入力 1 有 0 無 ドクターカー、ドクターヘリ、防災ヘリ出動した場合、「有」とする	様式1からそのまま登録
13	様式1項目	pre_Homecare	入院前の在宅医療の有無	入院経路"2"のときのみ入力 0 在宅医療無 1 当院で実施している場合 2 他院が提供している場合 9 状況が把握できない場合	様式1からそのまま登録
14	様式1項目	selfinjury_suicide	自傷行為・自殺企図の有無	入院経路"2"のときのみ入力 1: 縊頸・自殺=>そのまま 2: 飛び降り・飛び込み=>そのまま 3: 服毒（消毒液・洗剤・針等の異物を含む）=>そのまま 4: 過量服薬=>そのまま 5: 刃物等による体幹の切創・刺創=>そのまま 6: 四肢の切創・刺創（手足自傷を含む）=>そのまま 7: 一酸化炭素中毒・焼身=>7: その他 8: 入水=>7: その他 9: 上記の複合的併用=>7: その他 10: その他=>7: その他 99: 無=>9: なし	2022年度より収集項目が変更、読み替えし、過去データと紐付ける
	様式1項目	selfinjury_suicide_past	過去の自傷行為・自殺企図の有無	0 無 1 有 9 不明	様式1からそのまま登録
15	様式1項目	discharge_date	退院年月日	yyyyymmdd	様式1からそのまま登録
16	様式1項目	discharge_location	退院先	0 院内の他病棟からの転棟 ⇒ 6 その他病棟への転棟 1 家庭への退院（当院通院） ⇒ 1 外来（自院） 2 家庭への退院（他院・診療所通院） ⇒ 2 外来（他院） 3 家庭への退院（その他） ⇒ 5 終了 4 他の病院・診療所への転院 ⇒ 4 転院 5 介護施設・福祉施設に入所 ⇒ 7 介護施設 6 介護老人福祉施設に入所 ⇒ 7 介護施設 7 社会福祉施設、有料老人ホーム等に入所 ⇒ 7 介護施設 8 終了（死亡等） ⇒ 5 終了 9 その他 ⇒ 9 その他 0 介護医療院 ⇒ 4 転院	読み替えし、過去データと紐付ける
17	様式1項目	Prognosis_discharge	退院時転帰	1 最も医療資源を投入した病名が治癒・軽快したと判断される場合 3 最も医療資源を投入した病名（白血病、潰瘍性大腸炎、クローン病等）が寛解したと判断される場合 4 最も医療資源を投入した病名が不変と判断される場合 5 最も医療資源を投入した病名が増悪したと判断される場合 6 最も医療資源を投入した病名による死亡 7 最も医療資源を投入した病名以外による死亡 9 その他（検査入院を含む）	様式1からそのまま登録
18	様式1項目	death_24h	入院から24時間以内の死亡の有無	0 入院後24時間以内の死亡無 1 入院後24時間以内の死亡有 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	様式1からそのまま登録
19	様式1項目	post_Homecare	退院後の在宅医療の有無	退院先"1","2","4","5","6","7","9"の場合入力 0.無 1.当院が提供 2.他施設が提供 9.不明	様式1からそのまま登録
20	様式1項目	FFI_Initial_date	様式1開始日	yyyyymmdd	様式1からそのまま登録
21	様式1項目	FFI_Final_date	様式1終了日	yyyyymmdd	様式1からそのまま登録
22	様式1項目	Department_code	診療科コード		様式1からそのまま登録
23	様式1項目	transfer	転科の有無	1 有 0 無	様式1からそのまま登録
24	様式1項目	general_hosp	調査対象となる一般病棟への入院の有無	1 有 0 無	様式1からそのまま登録
25	様式1項目	psy_hosp	調査対象となる精神病棟への入院の有無	1 有 0 無	様式1からそのまま登録
26	様式1項目	other_hosp	その他の病棟への入院の有無	1 有 0 無	様式1からそのまま登録

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
27	様式I項目	Aim_hospitalization	入院中の主な診療目的	1 診断・検査のみ 2 教育入院 3 計画された短期入院の繰り返し 4 その他の加療	様式Iからそのまま登録
28	様式I項目	Trial	治験実施の有無	1 有 0 無	様式Iからそのまま登録
29	様式I項目	prior_admi_date	前回退院年月日	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
30	様式I項目	prior_admi_same_DX	前回同一疾病で自院入院の有無	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
31	様式I項目	Rehospitalization	再入院種別	1 計画的入院 ⇒ 1計画的再入院 2 予期された再入院 ⇒ 1計画的再入院 3 予期せぬ再入院 ⇒ 2計画外再入院	様式Iからそのまま登録
32	様式I項目	Rehospitalization_code	理由の種別	"1","2","3","4","5","6","7"を入力	様式Iからそのまま登録
33	様式I項目	free_comment	自由記載欄		様式Iからそのまま登録
34	様式I項目	Retransfer	再転棟種別	1 計画的再転棟 ⇒ 1計画的再転棟 2 予期された再転棟 ⇒ 1計画的再転棟 3 予期せぬ再転棟 ⇒ 2計画外再転棟	様式Iからそのまま登録
35	様式I項目	Retransfer_code	理由の種別2	"1","2","3","4","5","6","7"を入力	様式Iからそのまま登録
36	様式I項目	free_comment2	自由記載欄2		様式Iからそのまま登録
37	様式I項目	height	身長	3桁数値(小数点以下四捨五入) 測定不能: 000	様式Iからそのまま登録
38	様式I項目	weight	体重	3桁数値(小数点第一位まで、それ以下は四捨五入) 測定不能: 000	様式Iからそのまま登録
39	様式I項目	Brinkman	喫煙指数	1日喫煙本数×喫煙年数 喫煙歴無: 0 不明: 9999 現在Past喫煙も過去の喫煙歴に従い入力	様式Iからそのまま登録
40	様式I項目	Bedsore1_admi_date	褥瘡入棟日1	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
41	様式I項目	Bedsore1_discharge_date	褥瘡退棟日1	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
42	様式I項目	Bedsore1_admi	入棟時の褥瘡の有無1	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
43	様式I項目	Bedsore1_discharge	退院時の褥瘡の有無1	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
44	様式I項目	Bedsore2_admi_date	褥瘡入棟日2		様式Iからそのまま登録
45	様式I項目	Bedsore2_discharge_date	褥瘡退棟日2	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
46	様式I項目	Bedsore2_admi	入棟時の褥瘡の有無2	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
47	様式I項目	Bedsore2_discharge	退院時の褥瘡の有無2	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
48	様式I項目	Bedsore3_admi_date	褥瘡入棟日3		様式Iからそのまま登録
49	様式I項目	Bedsore3_discharge_date	褥瘡退棟日3	yyyymmdd	様式Iからそのまま登録
50	様式I項目	Bedsore3_admi	入棟時の褥瘡の有無3	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
51	様式I項目	Bedsore3_discharge	退院時の褥瘡の有無3	DESIGN-R分類シート参照	様式Iからそのまま登録
52	様式I項目	Pregnancy	現在の妊娠の有無	0 無 1 有 2 不明	様式Iからそのまま登録
53	様式I項目	Pregnancy_week_admi	入院時の妊娠週数	現在妊娠の有無が有の場合 妊娠週数を最大2桁	様式Iからそのまま登録
54	様式I項目	BW_at_birth	出生時体重	4桁数値(グラム単位)	様式Iからそのまま登録
55	様式I項目	Pregnancy_week_birth	出生時妊娠週数	妊娠週数を最大2桁	様式Iからそのまま登録
56	様式I項目	degree_of_IL_Demented_elderly	認知症高齢者の日常生活自立度判定基準	介護保険の主治医意見書記載の判定基準 0 認知症無=>0 Ⅱの場合は"2">1 Ⅲの場合は"3">2 Ⅳの場合は"4">2 Ⅴの場合は"5">2	様式Iからそのまま登録
57	様式I項目	nursing_care_level	要介護度		様式Iからそのまま登録
58	様式I項目	poor_nutrition_initial	療養病棟算定開始時 低栄養の有無		様式Iからそのまま登録
59	様式I項目	eating_disorder_initial	療養病棟算定開始時 摂食・嚥下機能障害の有無		様式Iからそのまま登録
60	様式I項目	poor_nutrition_final	療養病棟算定終了時 低栄養の有無		様式Iからそのまま登録
61	様式I項目	eating_disorder_final	療養病棟算定終了時 摂食・嚥下機能障害の有無		様式Iからそのまま登録
62	様式I項目	PEF_initial_date	療養病棟算定開始時 経管・経静脈栄養の状況		様式Iからそのまま登録
63	様式I項目	PEF_final_date	療養病棟算定終了時 経管・経静脈栄養の状況		様式Iからそのまま登録
64	様式I項目	Main_ICD10	主傷病名ICD10		様式Iからそのまま登録
65	様式I項目	Main_Dx_code	主傷病名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
66	様式I項目	Main_Dx	主傷病名		様式Iからそのまま登録
67	様式I項目	Initial_ICD10	入院契機ICD10		様式Iからそのまま登録
68	様式I項目	Initial_DX_code	入院契機傷病名コード		様式Iからそのまま登録
69	様式I項目	Initial_DX	入院契機傷病名		様式Iからそのまま登録
70	様式I項目	most_DX_ICD	医療資源最傷病ICD10		様式Iからそのまま登録
71	様式I項目	DX_add_code	病名付加コード		様式Iからそのまま登録
72	様式I項目	most_DX_code	医療資源最傷病名コード		様式Iからそのまま登録
73	様式I項目	most_DX	医療資源最傷病名		様式Iからそのまま登録
74	様式I項目	second_DX_ICD	医療資源2番目傷病ICD10		様式Iからそのまま登録
75	様式I項目	second_DX_code	医療資源2番目傷病名コード		様式Iからそのまま登録
76	様式I項目	second_DX	医療資源2番目傷病名		様式Iからそのまま登録
77	様式I項目	comorbid1_ICD	入院時併存症1名ICD10		様式Iからそのまま登録
78	様式I項目	comorbid1_code	入院時併存症1名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
79	様式I項目	comorbid1	入院時併存症1名		様式Iからそのまま登録
80	様式I項目	comorbid2_ICD	入院時併存症2名ICD10		様式Iからそのまま登録
81	様式I項目	comorbid2_code	入院時併存症2名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
82	様式I項目	comorbid2	入院時併存症2名		様式Iからそのまま登録
83	様式I項目	comorbid3_ICD	入院時併存症3名ICD10		様式Iからそのまま登録
84	様式I項目	comorbid3_code	入院時併存症3名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
85	様式I項目	comorbid3	入院時併存症3名		様式Iからそのまま登録
86	様式I項目	comorbid4_ICD	入院時併存症4名ICD10		様式Iからそのまま登録
87	様式I項目	comorbid4_code	入院時併存症4名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
88	様式I項目	comorbid4	入院時併存症4名		様式Iからそのまま登録
89	様式I項目	comorbid5_ICD	入院時併存症5名ICD10		様式Iからそのまま登録
90	様式I項目	comorbid5_code	入院時併存症5名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
91	様式I項目	comorbid5	入院時併存症5名		様式Iからそのまま登録
92	様式I項目	comorbid6_ICD	入院時併存症6名ICD10		様式Iからそのまま登録
93	様式I項目	comorbid6_code	入院時併存症6名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
94	様式I項目	comorbid6	入院時併存症6名		様式Iからそのまま登録
95	様式I項目	comorbid7_ICD	入院時併存症7名ICD10		様式Iからそのまま登録
96	様式I項目	comorbid7_code	入院時併存症7名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
97	様式I項目	comorbid7	入院時併存症7名		様式Iからそのまま登録
98	様式I項目	comorbid8_ICD	入院時併存症8名ICD10		様式Iからそのまま登録
99	様式I項目	comorbid8_code	入院時併存症8名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
100	様式I項目	comorbid8	入院時併存症8名		様式Iからそのまま登録
101	様式I項目	comorbid9_ICD	入院時併存症9名ICD10		様式Iからそのまま登録
102	様式I項目	comorbid9_code	入院時併存症9名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
103	様式I項目	comorbid9	入院時併存症9名		様式Iからそのまま登録
104	様式I項目	comorbid10_ICD	入院時併存症10名ICD10		様式Iからそのまま登録
105	様式I項目	comorbid10_code	入院時併存症10名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
106	様式I項目	comorbid10	入院時併存症10名		様式Iからそのまま登録
107	様式I項目	complication1_ICD	続発症1ICD10		様式Iからそのまま登録
108	様式I項目	complication1_code	続発症1名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
109	様式I項目	complication1	続発症1名		様式Iからそのまま登録
110	様式I項目	complication2_ICD	続発症2ICD10		様式Iからそのまま登録
111	様式I項目	complication2_code	続発症2名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
112	様式I項目	complication2	続発症2名		様式Iからそのまま登録
113	様式I項目	complication3_ICD	続発症3ICD10		様式Iからそのまま登録
114	様式I項目	complication3_code	続発症3名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
115	様式I項目	complication3	続発症3名		様式Iからそのまま登録
116	様式I項目	complication4_ICD	続発症4ICD10		様式Iからそのまま登録
117	様式I項目	complication4_code	続発症4名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
118	様式I項目	complication4	続発症4名		様式Iからそのまま登録
119	様式I項目	complication5_ICD	続発症5ICD10		様式Iからそのまま登録
120	様式I項目	complication5_code	続発症5名傷病名コード		様式Iからそのまま登録
121	様式I項目	complication5	続発症5名		様式Iからそのまま登録
122	様式I項目	complication6_ICD	続発症6ICD10		様式Iからそのまま登録
123	様式I項目	complication6_code	続発症6名傷病名コード		様式Iからそのまま登録

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
124	様式1項目	complication6	続発症6名		様式1からそのまま登録
125	様式1項目	complication7_ICD	続発症7名ICD10		様式1からそのまま登録
126	様式1項目	complication7_code	続発症7名傷病名コード		様式1からそのまま登録
127	様式1項目	complication7	続発症7名		様式1からそのまま登録
128	様式1項目	complication8_ICD	続発症8名ICD10		様式1からそのまま登録
129	様式1項目	complication8_code	続発症8名傷病名コード		様式1からそのまま登録
130	様式1項目	complication8	続発症8名		様式1からそのまま登録
131	様式1項目	complication9_ICD	続発症9名ICD10		様式1からそのまま登録
132	様式1項目	complication9_code	続発症9名傷病名コード		様式1からそのまま登録
133	様式1項目	complication9	続発症9名		様式1からそのまま登録
134	様式1項目	complication10_ICD	続発症10名ICD10		様式1からそのまま登録
135	様式1項目	complication10_code	続発症10名傷病名コード		様式1からそのまま登録
136	様式1項目	complication10	続発症10名		様式1からそのまま登録
137	様式1項目	intractable_disease_no1	難病の告示番号1		様式1からそのまま登録
138	様式1項目	intractable_disease_subsidy_no1	医療費助成の有無1		様式1からそのまま登録
139	様式1項目	intractable_disease_no2	難病の告示番号2		様式1からそのまま登録
140	様式1項目	intractable_disease_subsidy_no2	医療費助成の有無2		様式1からそのまま登録
141	様式1項目	ADL_admi	入院時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
	様式1項目	feeding_admi	食事	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	transfer_admi	移乗	全介助：0 高度の介助：1 軽度の解除：2 自立：3 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	grooming_admi	整容	全介助：0 一部介助：0 自立（顔・髪・歯・髭剃り）：1 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	toilet_use_admi	トイレ動作	全介助：0 一部介助（多少の介助を要するがおおよそ自立できている）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bathing_admi	入浴	全介助：0 一部介助：0 自立：1 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	mobility_admi	平地歩行	全介助：0 一部介助（車いす）：1 一部介助（一人介助で歩く）：2 自立：3 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	stair_admi	階段	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	dressing_adm	更衣	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bowels_admi	排便管理	全介助（失禁）：0 一部介助（時々失敗）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bladder_admi	排尿管理	全介助（失禁）：0 一部介助（時々失敗）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
142	様式1項目	ADL_discharge	退院時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
	様式1項目	feeding_discharge	食事	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	transfer_discharge	移乗	全介助：0 高度の介助：1 軽度の解除：2 自立：3 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	grooming_discharge	整容	全介助：0 一部介助：0 自立（顔・髪・歯・髭剃り）：1 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	toilet_use_discharge	トイレ動作	全介助：0 一部介助（多少の介助を要するがおおよそ自立できている）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bathing_discharge	入浴	全介助：0 一部介助：0 自立：1 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	mobility_discharge	平地歩行	全介助：0 一部介助（車いす）：1 一部介助（一人介助で歩く）：2 自立：3 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	stair_discharge	階段	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	dressing_adm	更衣	全介助：0 一部介助：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bowels_discharge	排便管理	全介助（失禁）：0 一部介助（時々失敗）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
	様式1項目	bladder_discharge	排尿管理	全介助（失禁）：0 一部介助（時々失敗）：1 自立：2 不明：9	JROAD事務局にて分割
143	様式1項目	ADL_community_based_care_admi1	地域包括ケア入棟・入室時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
144	様式1項目	ADL_community_based_care_admi2	地域包括ケア入棟・入室時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
145	様式1項目	ADL_community_based_care_admi3	地域包括ケア入棟・入室時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
146	様式1項目	ADL_community_based_care_discharge1	地域包括ケア入棟・入室時退院時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
147	様式1項目	ADL_community_based_care_discharge2	地域包括ケア入棟・入室時退院時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
148	様式1項目	ADL_community_based_care_discharge3	地域包括ケア入棟・入室時退院時ADLスコア	Barthel index10項目の評価視点について数字10桁で入力 ※年齢15歳以上に入力、但し産科患者は除く ※※どうしてもわからない場合にのみ"9"を使用 Barthel Indexシート参照	様式1からそのまま登録
149	様式1項目	Cancer_recurrence	がんの初発再発	医療資源を最も投入したICDコードが悪性腫瘍に該当する際入力 0 初発 1 再発	様式1からそのまま登録
150	様式1項目	UICC_T	UICC病期分類T	初発"0"の場合入力	様式1からそのまま登録
151	様式1項目	UICC_N	UICC病期分類N	初発"0"の場合入力	様式1からそのまま登録
152	様式1項目	UICC_M	UICC病期分類M	初発"0"の場合入力	様式1からそのまま登録
153	様式1項目	UICC_stage	UICC病期分類(版)	6 第6版 7 第7版	様式1からそのまま登録
154	様式1項目	Cancer_Stage	がんのStage分類	初発"0"の場合入力	様式1からそのまま登録
155	様式1項目	chemotherapy	化学療法の有無	"0","1","2","3"を入力	様式1からそのまま登録
156	様式1項目	FIM1_initial_date	FIM1入棟日1		様式1からそのまま登録
157	様式1項目	FIM1_final_date	FIM1退棟日1		様式1からそのまま登録
158	様式1項目	FIM1_score_initial	入棟時FIM得点1		様式1からそのまま登録
159	様式1項目	FIM1_score_final	退棟時FIM得点1		様式1からそのまま登録
160	様式1項目	FIM1_weight_initial	入棟時体重1		様式1からそのまま登録
161	様式1項目	FIM1_weight_final	退棟時体重1		様式1からそのまま登録
162	様式1項目	FIM2_initial_date	FIM2入棟日2		様式1からそのまま登録
163	様式1項目	FIM2_final_date	FIM2退棟日2		様式1からそのまま登録
164	様式1項目	FIM2_score_initial	入棟時FIM得点2		様式1からそのまま登録
165	様式1項目	FIM2_score_final	退棟時FIM得点2		様式1からそのまま登録
166	様式1項目	FIM2_weight_initial	入棟時体重2		様式1からそのまま登録
167	様式1項目	FIM2_weight_final	退棟時体重2		様式1からそのまま登録
168	様式1項目	FIM3_initial_date	FIM3入棟日3		様式1からそのまま登録
169	様式1項目	FIM3_final_date	FIM3退棟日3		様式1からそのまま登録
170	様式1項目	FIM3_score_initial	入棟時FIM得点3		様式1からそのまま登録
171	様式1項目	FIM3_score_final	退棟時FIM得点3		様式1からそのまま登録
172	様式1項目	FIM3_weight_initial	入棟時体重3		様式1からそのまま登録
173	様式1項目	FIM3_weight_final	退棟時体重3		様式1からそのまま登録
174	様式1項目	JCS_admi	発症時意識障害JCS	入院時の意識障害レベルを入力する。但し入院後に発症した傷病が医療資源を最も投入した病名の場合は、発症時により判断する。 0 無 意識障害がある場合は、JCSスケール"1"~"300"を入力	様式1からそのまま登録
	様式1項目	JCS_emergency	救急受診時意識障害JCS	予定・救急医療入院が3**の場合に入力、救急受診時の意識障害レベルを入力する 0 無 意識障害がある場合は、JCSスケール"1"~"300"を入力	様式1からそのまま登録
	様式1項目	JCS_entering	治療室又は病棟入室時意識障害JCS	予定・救急医療入院が3**の場合に入力、治療室または病棟入院時の意識障害レベルを入力 0 無 意識障害がある場合は、JCSスケール"1"~"300"を入力	様式1からそのまま登録
175	様式1項目	JCS_discharge	退院時意識障害JCS	入院時の意識障害レベルを入力する。但し入院後に発症した傷病が医療資源を最も投入した病名の場合は、発症時により判断する。 0 無 意識障害がある場合は、JCSスケール"1"~"300"を入力	様式1からそのまま登録
176	様式1項目	mRS_admi	入院時 modified Rankin Scale	入院突発病名が脳卒中 (SAH,ICH,CI) の場合にmodified Rankin Scale "0"~"5"を入力 不明の場合は、"9"を入力	様式1からそのまま登録
177	様式1項目	stroke_onset	脳卒中中の発症時期	医療資源を最も投入した病名が脳卒中 (SAH,ICH,CI) の場合に "1"~"4"を入力 1 発症3日以内 2 発症4日以降7日以内 3 発症8日以降 4 無症候性(発症日なし)	様式1からそのまま登録
178	様式1項目	mRS_discharge	退院時 modified Rankin Scale	modified Rankin Scale "0"~"6"を入力、不明の場合は、"9"を入力	様式1からそのまま登録
179	様式1項目	temozolomide	テモゾロミドの有無	医療資源を最も投入した病名が脳腫瘍の場合に入力 1 有 0 無	様式1からそのまま登録
180	様式1項目	Hugh_Jones	Hugh-Jones分類	医療資源を最も投入した病名が呼吸器疾患の場合に"1"~"5"を入力 ※6歳未満の小児で分類不能の場合は入力不要	様式1からそのまま登録
181	様式1項目	Pneumonia_Class	肺炎の重症度分類	医療資源を最も投入した病名が呼吸器疾患 (040070:インフルエンザ、ウィルス性肺炎、040080:肺炎・急性気管支炎・急性細気管支炎) の場合に7桁入力	様式1からそのまま登録
182	様式1項目	Pneumonia_care_related	医療介護関連肺炎に該当の有無		様式1からそのまま登録
	様式1項目	PF_emergency	呼吸不全患者救急受診時のP/F比	医療資源最大病名に「J96\$:呼吸不全(その他)」が登録された場合に必須となる。 PoO2/FiO2値をmmHg単位で3桁で入力。(最大値は700)、不明の場合は、999とする	様式1からそのまま登録
	様式1項目	respiratory_support_emergency	呼吸不全患者救急受診時の呼吸補助	予定・救急医療入院が3**の場合に入力、救急受診時のP/F比について呼吸補助下であれば「1」、なければ「0」、不明の場合は「9」を登録	様式1からそのまま登録
	様式1項目	PF_entering	呼吸不全患者治療室又は病棟入室時のP/F比	治療室または病棟入室時のPaO2/FiO2値をmmHg単位で3桁で入力。(最大値は700)、不明の場合は、999とする	様式1からそのまま登録
	様式1項目	respiratory_support_entering	呼吸不全患者治療室又は病棟入室時の呼吸補助	治療室または病棟入室時のP/F比について呼吸補助下であれば「1」、なければ「0」、不明の場合は「9」を登録	様式1からそのまま登録
183	様式1項目	NYHA	心疾患NYHA心機能分類	主病名・医療資源を最も投入した病名・医療資源を2番目に投入した病名に心不全 (I110,I130,I132,I270,I279,I50\$) の場合に"0"~"4"を入力 0 分類不能 1 NYHA I 2 NYHA II 3 NYHA III 4 NYHA IV	様式1からそのまま登録
	様式1項目	NYHA_emergency	救急受診時の心疾患NYHA心機能分類	予定・救急医療入院が3**の場合に入力 0 分類不能 1 NYHA I 2 NYHA II 3 NYHA III 4 NYHA IV	様式1からそのまま登録
	様式1項目	NYHA_entering	治療室又は病棟入室時の心疾患NYHA心機能分類	治療室または病棟入室時に入力 0 分類不能 1 NYHA I 2 NYHA II 3 NYHA III 4 NYHA IV	様式1からそのまま登録

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
184	様式I項目	CCS	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)	医療資源を最も投入した病名に狭心症・慢性虚血性心疾患 (I20\$,I25\$) の場合に"0"~"4"を入力 0 分類不能 1 Class I 2 Class II 3 Class III 4 Class IV 9 症状がない	様式Iからそのまま登録
185	様式I項目	Killip	急性心筋梗塞における入院時の重症度(Killip分類)	医療資源を最も投入した病名に急性心筋梗塞 (I21\$,I22\$,I23\$,I24\$) の場合に"0"~"4"を入力 0 分類不能 1 Class I 2 Class 2 3 Class 3 4 Class 4	様式Iからそのまま登録
186	様式I項目	HF_SBP	心不全患者収縮期血圧	以下の①、②のいずれかの場合に登録 ① 医療資源最大病名に「I50\$」が登録され、病名付加コード 30101または30102である場合 ② 主病名または医療資源2番目に投入した病名に「I50\$」が登録され、病名付加コード30101または30102である場合 1: 100mmHg以下 2: 100mmHg以上、140mmHg以下 3: 140mmHg超	様式Iからそのまま登録
	様式I項目	AMI_onset	急性心筋梗塞の発症時期	医療資源を最も投入した病名にMDC分類: 050030が登録される場合に必須入力とする 1: 急性 (1週間未満) 2: 亜急性 (1週間以上4週間未満) 3: 慢性 (4週間以上) 4: 無症候性 (発症日なし)	様式Iからそのまま登録
	様式I項目	LVEF_admi	心不全患者入院時左室駆出率	医療資源を最も投入した病名にMDC分類: 050130が登録される場合に必須入力とする 0: 分類不能、不明 1: LVEF40%未満 (HFrfEF) 2: LVEF40%以上、50%未満 (HFmrEF) 3: LVEF50%以上 (HFpEF)	様式Iからそのまま登録
	様式I項目	AAD_Stanford	解離性大動脈瘤_Stanford A/B 型	主病名、医療資源を最も投入した病名、医療資源2番目に投入した病名のいずれかにICD10コード: I710が登録された場合に必須入力 0 分類不能 1 StanfordA 2 StanfordB	様式Iからそのまま登録
187	様式I項目	Child_Pugh	肝硬変のChild-pugh分類	診断情報 (入院時・主病名・医療資源1,2番目) のいずれかに肝硬変 (MDC:060300) の場合に入力	様式Iからそのまま登録
188	様式I項目	Pancreatitis_Class	急性膵炎の重症度分類	医療資源を最も投入した病名に急性膵炎(MDC:060350) の場合に入力	様式Iからそのまま登録
189	様式I項目	in_Gestation	入院周辺の分娩の有無	入院周辺の分娩の状況により"1","2","3"を入力	様式Iからそのまま登録
190	様式I項目	Bleed_V_gestation	分娩時出血量	ミリリットル単位で入力 ※不明は"99999"	様式Iからそのまま登録
191	様式I項目	Burn_Index	Burn Index	診断情報 (入院時・主病名・医療資源1,2番目) のいずれかに熱傷 (MDC:161000) の場合に入力	様式Iからそのまま登録
192	様式I項目	GAF_admi	入院時GAF尺度	医療資源を最も投入した病名に精神疾患及び認知症の場合に入力 "0"~"100"の数値を入力	様式Iからそのまま登録
193	様式I項目	Law_psy_mode	精神保健福祉法における入院形態	医療資源を最も投入した病名に精神疾患及び認知症の場合、又は精神病床への入院がある場合に入力 1 任意入院 2 医療保護入院 3 措置入院 4 応急入院	様式Iからそのまま登録
194	様式I項目	Law_psy_days	精神保健福祉法に基づく隔離日数	日数単位	様式Iからそのまま登録
195	様式I項目	Law_psy_restrain	精神保健福祉法に基づく身体拘束日数	日数単位	様式Iからそのまま登録
196	様式I項目	SOFA ICU1_date_day1	SOFA スコア/特定集中治療室1 入室日当日測定日		様式Iからそのまま登録
197	様式I項目	SOFA ICU1_date_day2	SOFA スコア/特定集中治療室1 入室日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
198	様式I項目	SOFA ICU1_date_lastday	SOFA スコア/特定集中治療室1 退室日測定日		様式Iからそのまま登録
199	様式I項目	SOFA ICU1_score_day1	SOFA スコア/特定集中治療室1 入室日当日測定値		様式Iからそのまま登録
200	様式I項目	SOFA ICU1_score_day2	SOFA スコア/特定集中治療室1 入室日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
201	様式I項目	SOFA ICU1_score_lastday	SOFA スコア/特定集中治療室1 退室日測定値		様式Iからそのまま登録
202	様式I項目	SOFA ICU2_date_day1	SOFA スコア/特定集中治療室2 入室日当日測定日		様式Iからそのまま登録
203	様式I項目	SOFA ICU2_date_day2	SOFA スコア/特定集中治療室2 入室日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
204	様式I項目	SOFA ICU2_date_lastday	SOFA スコア/特定集中治療室2 退室日測定日		様式Iからそのまま登録
205	様式I項目	SOFA ICU2_score_day1	SOFA スコア/特定集中治療室2 入室日当日測定値		様式Iからそのまま登録
206	様式I項目	SOFA ICU2_score_day2	SOFA スコア/特定集中治療室2 入室日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
207	様式I項目	SOFA ICU2_score_lastday	SOFA スコア/特定集中治療室2 退室日測定値		様式Iからそのまま登録
208	様式I項目	SOFA Sepsis1_date_day1	SOFA スコア/敗血症1 治療開始日当日測定日		様式Iからそのまま登録
209	様式I項目	SOFA Sepsis1_date_day2	SOFA スコア/敗血症1 治療開始日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
210	様式I項目	SOFA Sepsis1_score_day1	SOFA スコア/敗血症1 治療開始日当日測定値		様式Iからそのまま登録
211	様式I項目	SOFA Sepsis1_score_day2	SOFA スコア/敗血症1 治療開始日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
212	様式I項目	SOFA Sepsis2_date_day1	SOFA スコア/敗血症2 治療開始日当日測定日		様式Iからそのまま登録
213	様式I項目	SOFA Sepsis2_date_day2	SOFA スコア/敗血症2 治療開始日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
214	様式I項目	SOFA Sepsis2_score_day1	SOFA スコア/敗血症2 治療開始日当日測定値		様式Iからそのまま登録
215	様式I項目	SOFA Sepsis2_score_day2	SOFA スコア/敗血症2 治療開始日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
216	様式I項目	pSOFA ICU1_date_day1	pSOFA スコア/特定集中治療室1 入室日当日測定日		様式Iからそのまま登録
217	様式I項目	pSOFA ICU1_date_day2	pSOFA スコア/特定集中治療室1 入室日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
218	様式I項目	pSOFA ICU1_date_lastday	pSOFA スコア/特定集中治療室1 退室日測定日		様式Iからそのまま登録
219	様式I項目	pSOFA ICU1_score_day1	pSOFA スコア/特定集中治療室1 入室日当日測定値		様式Iからそのまま登録
220	様式I項目	pSOFA ICU1_score_day2	pSOFA スコア/特定集中治療室1 入室日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
221	様式I項目	pSOFA ICU1_score_lastday	pSOFA スコア/特定集中治療室1 退室日測定値		様式Iからそのまま登録
222	様式I項目	pSOFA ICU2_date_day1	pSOFA スコア/特定集中治療室2 入室日当日測定日		様式Iからそのまま登録
223	様式I項目	pSOFA ICU2_date_day2	pSOFA スコア/特定集中治療室2 入室日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
224	様式I項目	pSOFA ICU2_date_lastday	pSOFA スコア/特定集中治療室2 退室日測定日		様式Iからそのまま登録
225	様式I項目	pSOFA ICU2_score_day1	pSOFA スコア/特定集中治療室2 入室日当日測定値		様式Iからそのまま登録
226	様式I項目	pSOFA ICU2_score_day2	pSOFA スコア/特定集中治療室2 入室日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
227	様式I項目	pSOFA ICU2_score_lastday	pSOFA スコア/特定集中治療室2 退室日測定値		様式Iからそのまま登録
228	様式I項目	pSOFA Sepsis1_date_day1	pSOFA スコア/敗血症1 治療開始日当日測定日		様式Iからそのまま登録
229	様式I項目	pSOFA Sepsis1_date_day2	pSOFA スコア/敗血症1 治療開始日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
230	様式I項目	pSOFA Sepsis1_score_day1	pSOFA スコア/敗血症1 治療開始日当日測定値		様式Iからそのまま登録
231	様式I項目	pSOFA Sepsis1_score_day2	pSOFA スコア/敗血症1 治療開始日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
232	様式I項目	pSOFA Sepsis2_date_day1	pSOFA スコア/敗血症2 治療開始日当日測定日		様式Iからそのまま登録
233	様式I項目	pSOFA Sepsis2_date_day2	pSOFA スコア/敗血症2 治療開始日翌日測定日		様式Iからそのまま登録
234	様式I項目	pSOFA Sepsis2_score_day1	pSOFA スコア/敗血症2 治療開始日当日測定値		様式Iからそのまま登録
235	様式I項目	pSOFA Sepsis2_score_day2	pSOFA スコア/敗血症2 治療開始日翌日測定値		様式Iからそのまま登録
236	様式I項目	Other_index	その他の重症度分類・名称		様式Iからそのまま登録
237	様式I項目	Other_index_N	その他の重症度分類・分類番号 (または記号)		様式Iからそのまま登録
238	様式I項目	Month	該当月	当該様式Iの該当月 4月の様式Iデータであれば4となる	当該様式Iの該当月 4月の様式Iデータであれば4となる
239	様式I項目	version	版	1固定	1固定
240	死亡	total_death	入院時死亡	入院時の退院時転帰が6または7の場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院時の退院時転帰が6または7の場合、1 上記以外の場合、0を登録する
241	死亡	death_7day	入院時死亡_7日以内	入院年月日を1日目として7日目までに死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院年月日を1日目として7日目までに死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する
242	死亡	death_30day	入院時死亡_30日以内	入院年月日を1日目として30日目までに死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院年月日を1日目として30日目までに死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する
243	続発症	complication_ICH_SAH	入院後_脳出血	様式Iの以下の項目に 「I61\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)	様式Iの以下の項目に 「I61\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
244	続発症	complication_Stroke	入院後_脳梗塞	様式1の以下の項目に「I63\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目に「I63\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)
245	続発症	complication_MI	入院後_心筋梗塞	様式1の以下の項目に「I21\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目に「I21\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・続発症ICD10 (いずれか)
246	手技	POBA	K546	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461 (経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞に対するもの)) ・K5462 (経皮的冠動脈形成術 (不安定狭心症に対するもの)) ・K5463 (経皮的冠動脈形成術 (その他のもの))	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461 (経皮的冠動脈形成術 (急性心筋梗塞に対するもの)) ・K5462 (経皮的冠動脈形成術 (不安定狭心症に対するもの)) ・K5463 (経皮的冠動脈形成術 (その他のもの))
247	手技	Rotablator	K5481	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5481 「経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミカテール)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5481 「経皮的冠動脈形成術 (高速回転式経皮経管アテレクトミカテール)」
248	手技	ELCA	K5482	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5482 「経皮的冠動脈形成術 (エキシマレーザー血管形成用カテール)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5482 「経皮的冠動脈形成術 (エキシマレーザー血管形成用カテール)」
249	手技	Stent	K549	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5491 (経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞に対するもの)) ・K5492 (経皮的冠動脈ステント留置術 (不安定狭心症に対するもの)) ・K5493 (経皮的冠動脈ステント留置術 (その他のもの))	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5491 (経皮的冠動脈ステント留置術 (急性心筋梗塞に対するもの)) ・K5492 (経皮的冠動脈ステント留置術 (不安定狭心症に対するもの)) ・K5493 (経皮的冠動脈ステント留置術 (その他のもの))
250	在院日数	hospitalization_days	在院日数	様式1の入院年月日、退院年月日より以下のように算出した数値を登録  ・退院年月日 - 入院年月日 + 1	様式1の入院年月日、退院年月日より以下のように算出した数値を登録  ・退院年月日 - 入院年月日 + 1
251	医療費	Direct_Cost	医療費	様式1に紐づくDファイルにおいて以下の合計値  ・「データ区分」が93 (DPC包括点数) または94 (DPC調整点数) であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*「医療機関別係数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)  ・「データ区分」が93,94,97 (食事療養・標準負担額) 以外であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)	様式1に紐づくDファイルにおいて以下の合計値  ・「データ区分」が93 (DPC包括点数) または94 (DPC調整点数) であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*「医療機関別係数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)  ・「データ区分」が93,94,97 (食事療養・標準負担額) 以外であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)
252	医療費	Fee_for_service	医療費_出来高	様式1に紐づくDファイルにおいて以下の合計値  ・「データ区分」が93 (DPC包括点数),94 (DPC調整点数),97 (食事療養・標準負担額) 以外であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)	様式1に紐づくDファイルにおいて以下の合計値  ・「データ区分」が93 (DPC包括点数),94 (DPC調整点数),97 (食事療養・標準負担額) 以外であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)
253	医療費	Bundled_payment	医療費_包括	Direct_Cost - Fee_for_service の値	Direct_Cost - Fee_for_service の値
254	医療費	Food_fee	食事療養費・標準負担額	様式1に紐づくDファイルにおいて「データ区分」が97 (食事療養・標準負担額) であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)の合計値	様式1に紐づくDファイルにおいて「データ区分」が97 (食事療養・標準負担額) であるレコードの「行為点数」*「行為回数」*10 (ただし円点区分が1の円であるときは10を掛けない)の合計値
255	年齢	age	年齢	様式1の入院年月日、生年月日より以下のように算出した数値を登録  ・生年月日が日付型でない場合、Null ※オール0 月日のみ0 (1900000など) 日のみ0 (20100400など) など  ・入院年月日の月日が誕生日以降の場合 入院年月日の年 - 生年月日の年 ・入院年月日の月日が誕生日より前の場合 入院年月日の年 - 生年月日の年 - 1	様式1の「生年月日」に登録されている値にて自動計算
256	予定_緊急	Emergency	予定_緊急	様式1「予定・救急医療入院」より以下のように算出した数値を登録  ・予定入院の場合、0 ・救急医療入院以外の予定外入院または救急医療入院の場合、1 ・上記以外、Null	様式1「予定・救急医療入院」より以下のように算出した数値を登録  ・予定入院の場合、0 ・救急医療入院以外の予定外入院または救急医療入院の場合、1 ・上記以外、Null
257	チャールソンスコア	Myocardial_infarction_C	Charlson_Myocardial_infarction	様式1の以下の項目のいずれかに「Myocardial infarction」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに「Myocardial infarction」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)



・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
267	チャールソンスコア	DM_chronic_C	Charlson_Diabetes_with_chronic_complication	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Diabetes_with_chronic_complication」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Diabetes_with_chronic_complication」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
268	チャールソンスコア	Hemiplegia_C	Charlson_Hemiplegia_or_paraplegia	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Hemiplegia_or_paraplegia」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Hemiplegia_or_paraplegia」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
269	チャールソンスコア	Renal_disease_C	Charlson_Renal_disease	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Renal_disease」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Renal_disease」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
270	チャールソンスコア	Cancer_C	Charlson_Cancer	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Cancer」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Cancer」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
271	チャールソンスコア	liver_disease_C	Charlson_Moderate_or_severe_liver_disease	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Moderate_or_severe_liver_disease」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Moderate_or_severe_liver_disease」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
272	チャールソンスコア	Metastatic_cancer_C	Charlson_Metastatic_cancer	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Metastatic_cancer」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「Metastatic_cancer」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
273	チャールソンスコア	AIDS_HIV_C	Charlson_AIDS/HIV	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「AIDS/HIV」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかにチャールソンスコア傷病マスタにて「AIDS/HIV」に分類されるICD10コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10 ・医療資源2番目傷病ICD10 ・入院時併存症名ICD10 (いずれか)
274	チャールソンスコア	Charlson_Score_without_age_adjus tment	チャールソン併存症スコア_年齢補正なし	チャールソンスコアのフラグ (0or1) に以下のように重みづけした点数の合計を登録する。  ・1ポイント [Myocardial_infarction], [Congestive_heart_failure], [Peripheral_vascular_disease], [Cerebrovascular_disease], [Dementia], [Chronic_pulmonary_disease], [Rheumatic_disease], [Peptic_ulcer_disease], [Mild_liver_disease], [Diabetes_without_chronic_complication] ・2ポイント [Diabetes_with_chronic_complication], [Hemiplegia_or_paraplegia], [Renal_disease], [Cancer] ・3ポイント [Moderate_or_severe_liver_disease] ・6ポイント [Metastatic_cancer], [AIDS/HIV]	チャールソンスコアのフラグ (0or1) に以下のように重みづけした点数の合計を登録する。  ・1ポイント [Myocardial_infarction], [Congestive_heart_failure], [Peripheral_vascular_disease], [Cerebrovascular_disease], [Dementia], [Chronic_pulmonary_disease], [Rheumatic_disease], [Peptic_ulcer_disease], [Mild_liver_disease], [Diabetes_without_chronic_complication] ・2ポイント [Diabetes_with_chronic_complication], [Hemiplegia_or_paraplegia], [Renal_disease], [Cancer] ・3ポイント [Moderate_or_severe_liver_disease] ・6ポイント [Metastatic_cancer], [AIDS/HIV]
275	薬剤	in_anti_HT	入院中_降圧薬	入院EF(入院中)より降圧薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より降圧薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
276	薬剤	in_RA	入院中_RA系	入院EF(入院中)より降圧薬マスタにて分類1が「RA系」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より降圧薬マスタにて分類1が「RA系」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する





・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
296	薬剤	in_oral_DM_alpha_GI	入院中_経口糖尿病治療薬_αGI	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにて分類1が「経口糖尿病治療薬」で分類2が「αGI」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにて分類1が「経口糖尿病治療薬」で分類2が「αGI」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
297	薬剤	in_oral_DM_DPP4	入院中_経口糖尿病治療薬_DPP4	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにて分類1が「経口糖尿病治療薬」で分類2が「DPP4阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにて分類1が「経口糖尿病治療薬」で分類2が「DPP4阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
298	薬剤	in_GLP1	入院中_GLP-1受容体作動薬	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにてGLP-1受容体作動薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 糖尿病治療薬マスタにてGLP-1受容体作動薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
299	薬剤	in_LLD	入院中_脂質異常症治療薬	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにて収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにて収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
300	薬剤	in_Statin	入院中_スタチン系	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてスタチン系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてスタチン系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
301	薬剤	in_Fibrate	入院中_フィブラート系	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてフィブラート系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてフィブラート系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
302	薬剤	in_EPA	入院中_EPA系	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてEPA系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてEPA系に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
303	薬剤	in_Ezetimibe	入院中_エゼチミブ	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてエゼチミブに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてエゼチミブに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
304	薬剤	in_Probucol	入院中_プロブコール	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてプロブコールに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてプロブコールに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
305	薬剤	in_PCSK9	入院中_PCSK9	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてPCSK9に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてPCSK9に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
306	薬剤	in_MTP	入院中_MTP阻害薬	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてMTP阻害薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてMTP阻害薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
307	薬剤	in_otherLLD	入院中_その他の脂質異常症治療薬	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてその他の脂質異常症治療薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 脂質異常症治療薬マスタにてその他の脂質異常症治療薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
308	薬剤	in_anticoagulant	入院中_抗凝固薬	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
309	薬剤	in_Argatroban	入院中_アルガトロバン	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてアルガトロバンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてアルガトロバンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
310	薬剤	in_Warfarin	入院中_ワルファリン	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてワルファリンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてワルファリンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
311	薬剤	in_Heparin	入院中_ヘパリン類	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてヘパリン類に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてヘパリン類に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
312	薬剤	in_Dabigatran	入院中_ダビガトラン	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてダビガトランに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにてダビガトランに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
313	薬剤	in_10aInh	入院中_第Xa因子阻害薬	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにて第Xa因子阻害薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗凝固薬マスタにて第Xa因子阻害薬に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
314	薬剤	in_anti_plate	入院中_抗血小板薬	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
315	薬剤	in_Aspirin	入院中_アスピリン	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてアスピリンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてアスピリンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
316	薬剤	in_Clopidogrel	入院中_クロピドグレル	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてクロピドグレルに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてクロピドグレルに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
317	薬剤	in_Cilostazol	入院中_シロスタゾール	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてシロスタゾールに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてシロスタゾールに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
318	薬剤	in_Ticlopidine	入院中_チクロピジン	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてチクロピジンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてチクロピジンに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
319	薬剤	in_Sarpogrelate	入院中_サルボグレラート塩酸塩	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてサルボグレラート塩酸塩に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてサルボグレラート塩酸塩に分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
320	薬剤	in_Prasugrel	入院中_プラスグレ	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてプラスグレに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてプラスグレに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
321	薬剤	in_Ozagrel	入院中_オザグレ	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてオザグレに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてオザグレに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
322	薬剤	in_Ticagrelor	入院前_チカグレロ	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてチカグレロに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院EF(入院中)より 抗血小板薬マスタにてチカグレロに分類されるレセプト電算コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
323	薬剤	dis_anti_HT	退院時処方_降圧薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタに収録されているレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
324	薬剤	dis_RA	退院時処方_RA系	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
325	薬剤	dis_RA_ACE	退院時処方_RA系_ACE阻害薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「ACE阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「ACE阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
326	薬剤	dis_RA_ARB	退院時処方_RA系_ARB	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「ARB」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「ARB」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
327	薬剤	dis_RA_Renin	退院時処方_RA系_レニン阻害薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「レニン阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「RA系」で分類2が「レニン阻害薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
328	薬剤	dis_CA	退院時処方_Co拮抗薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類2が「Co拮抗薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類2が「Co拮抗薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
329	薬剤	dis_Diuretics	退院時処方_利尿薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
330	薬剤	dis_Diuretics_loop	退院時処方_利尿薬_ループ利尿薬	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「ループ利尿薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「ループ利尿薬」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
331	薬剤	dis_Diuretics_Thiazide	退院時処方_利尿薬_サイアザイド系	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「サイアザイド系」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「サイアザイド系」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する
332	薬剤	dis_Diuretics_Spironolactone	退院時処方_利尿薬_K保持性	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「K保持性」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 降圧薬マスタにて分類1が「利尿薬」で分類2が「K保持性」のレセプト電算コードを元にデータを取得でき、かつ死亡症例でない場合、1 上記以外の場合、0を登録する





・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
370	薬剤	dis_Ticagrelor	退院時処方_チカグレロル	入院外来EF(退院時処方)より 抗血小板薬マスタにてチカグレロルに分類されるレセプト電算 コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院外来EF(退院時処方)より 抗血小板薬マスタにてチカグレロルに分類されるレセプト電算 コードを元にデータを取得できる場合、1 上記以外の場合、0を登録する
371	基礎疾患	como_hypertension	入院時併存_高血圧	様式1の以下の項目のいずれかに 「I1\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「I1\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
372	基礎疾患	como_diabetes	入院時併存_糖尿病	様式1の以下の項目のいずれかに 「E10\$, E11\$, E12\$, E13\$, E14\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「E10\$, E11\$, E12\$, E13\$, E14\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
373	基礎疾患	como_hyperlipidemia	入院時併存_脂質異常症	様式1の以下の項目のいずれかに 「E78\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「E78\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
374	基礎疾患	como_hyperuricemia	入院時併存_高尿酸血症	様式1の以下の項目のいずれかに 「E790, M10\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「E790, M10\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
375	基礎疾患	como_unruptured_CA	入院時併存_未破裂脳動脈瘤	様式1の入院時併存症名ICD10(いずれか)に 「I671」が該当するまたは 様式1の入院時併存症名傷病名コード(いずれか)に ・8843753(内頸動脈脳動脈瘤) ・8846034(内頸動脈眼動脈分岐部動脈瘤) ・4373012(脳底動脈瘤) ・4428003(椎骨動脈瘤) ・4378007(内頸動脈海綿静脈洞瘻) のいずれかの傷病コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する	様式1の入院時併存症名ICD10(いずれか)に 「I671」が該当するまたは 様式1の入院時併存症名傷病名コード(いずれか)に ・8843753(内頸動脈脳動脈瘤) ・8846034(内頸動脈眼動脈分岐部動脈瘤) ・4373012(脳底動脈瘤) ・4428003(椎骨動脈瘤) ・4378007(内頸動脈海綿静脈洞瘻) のいずれかの傷病コードが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する
376	基礎疾患	como_SAH	入院時併存_くも膜下出血	様式1の以下の項目のいずれかに 「I60\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「I60\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
377	基礎疾患	como_Stroke	入院時併存_脳梗塞	様式1の以下の項目のいずれかに 「I63\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「I63\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
378	基礎疾患	como_ICH	入院時併存_脳内出血	様式1の以下の項目のいずれかに 「I61\$ (ただしI619を除く)」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)	様式1の以下の項目のいずれかに 「I61\$ (ただしI619を除く)」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する ・入院時併存症名ICD10(いずれか)
379	年齢	age_category	年齢区分	上記項目「年齢」の結果に応じて以下のように区分を登録 ・0以上30未満の場合、1 ・30以上40未満の場合、2 ・40以上50未満の場合、3 ・50以上60未満の場合、4 ・60以上70未満の場合、5 ・70以上80未満の場合、6 ・80以上90未満の場合、7 ・90以上場合、8 ・年齢がNullまたは0未満の場合、Null	上記項目「年齢」の結果に応じて以下のように区分を登録 ・0以上30未満の場合、1 ・30以上40未満の場合、2 ・40以上50未満の場合、3 ・50以上60未満の場合、4 ・60以上70未満の場合、5 ・70以上80未満の場合、6 ・80以上90未満の場合、7 ・90以上場合、8 ・年齢がNullまたは0未満の場合、Null
380	施設	inst_category	施設分類	JROAD調査の施設コードを元に 費センターより頂いた施設毎の施設分類を参照し、 以下のように区分を登録する。 ・研修施設の場合、A ・研修関連施設の場合、B ・その他施設の場合、C ・上記以外の場合、Null	JROAD調査の施設コードを元に 費センターより頂いた施設毎の施設分類を参照し、 以下のように区分を登録する。 ・研修施設の場合、A ・研修関連施設の場合、B ・その他施設の場合、C ・上記以外の場合、Null
381	施設	bed_count	病床総数(届出)	様式3より「病床総数(届出)」を登録する。 抽出できない場合(様式3が無い場合は、Null	様式3より「病床総数(届出)」を登録する。 抽出できない場合(様式3が無い場合は、Null
382	施設	bed_count_category	病床区分	上記項目「病床数」の結果に応じて以下のように区分を登録する ・20以上100未満の場合、1 ・100以上200未満の場合、2 ・200以上300未満の場合、3 ・300以上450未満の場合、4 ・450以上750未満の場合、5 ・750以上1600以下の場合、6 ・上記以外の場合、Null	上記項目「病床数」の結果に応じて以下のように区分を登録する ・20以上100未満の場合、1 ・100以上200未満の場合、2 ・200以上300未満の場合、3 ・300以上450未満の場合、4 ・450以上750未満の場合、5 ・750以上1600以下の場合、6 ・上記以外の場合、Null

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
383	主傷病等	major3_AP	主傷病等_狭心症	様式1の以下の項目のいずれかに「I20\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I20\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
384	主傷病等	major3_AMI	主傷病等_急性心筋梗塞	様式1の以下の項目のいずれかに「I21\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I21\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
385	主傷病等	major3_AF	主傷病等_心房細動および粗動	様式1の以下の項目のいずれかに「I48\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I48\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
386	主傷病等	major3_AF_flutter	主傷病等_心房粗動	様式1の以下の項目のいずれかに  ・4273003 一過性心房粗動 ・4273009 心房粗動  が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名傷病名コード ・入院契機傷病名コード ・医療資源最傷病傷病名コード	様式1の以下の項目のいずれかに  ・4273003 一過性心房粗動 ・4273009 心房粗動  が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名傷病名コード ・入院契機傷病名コード ・医療資源最傷病傷病名コード
387	主傷病等	major3_AF_fibrillation	主傷病等_心房細動	様式1の以下の項目のいずれかに  ・4273006 心房細動 ・4273011 頻拍型心房細動 ・4273014 慢性心房細動 ・8844493 徐脈性心房細動 ・8846503 家族性心房細動 ・8846608 孤立性心房細動 ・8846694 持続性心房細動 ・8846906 非弁膜症性心房細動 ・8846941 弁膜症性心房細動 ・8846942 発作性心房細動 ・8847735 永続性心房細動 ・8847772 術後心房細動 ・8847814 非弁膜症性発作性心房細動 ・8847815 頻脈性心房細動 ・8847818 発作性頻脈性心房細動 ・8850690 非弁膜症性持続性心房細動  が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名傷病名コード ・入院契機傷病名コード ・医療資源最傷病傷病名コード	様式1の以下の項目のいずれかに  ・4273006 心房細動 ・4273011 頻拍型心房細動 ・4273014 慢性心房細動 ・8844493 徐脈性心房細動 ・8846503 家族性心房細動 ・8846608 孤立性心房細動 ・8846694 持続性心房細動 ・8846906 非弁膜症性心房細動 ・8846941 弁膜症性心房細動 ・8846942 発作性心房細動 ・8847735 永続性心房細動 ・8847772 術後心房細動 ・8847814 非弁膜症性発作性心房細動 ・8847815 頻脈性心房細動 ・8847818 発作性頻脈性心房細動 ・8850690 非弁膜症性持続性心房細動  が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名傷病名コード ・入院契機傷病名コード ・医療資源最傷病傷病名コード
388	主傷病等	major3_HF	主傷病等_心不全	様式1の以下の項目のいずれかに「I50\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I50\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
389	主傷病等	major3_cardiac_arrest	主傷病等_心停止	様式1の以下の項目のいずれかに「I46\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I46\$」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
390	医療資源最傷病	resources_AP	医療資源_狭心症	様式1の以下の項目に「I20\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目に「I20\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10
391	医療資源最傷病	resources_UAP	医療資源_不安定狭心症	様式1の以下の項目に「I200」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目に「I200」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10
392	医療資源最傷病	resources_ACS	医療資源_ACS	様式1の以下の項目に「I249」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目に「I249」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10
393	医療資源最傷病	resources_AMI	医療資源_AMI	様式1の以下の項目に「I21\$, I22\$, I24\$」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目に「I21\$, I22\$, I24\$」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10
394	医療資源最傷病	resources_HF	医療資源_HF	様式1の以下の項目に「I50\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目に「I50\$」が該当する場合、1 該当しない場合、0を登録する  ・医療資源最傷病ICD10
395	手技	K552	K552	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5521「冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）」 ・K5522「冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5521「冠動脈、大動脈バイパス移植術（1吻合）」 ・K5522「冠動脈、大動脈バイパス移植術（2吻合以上）」

・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
396	手技	K552_2	K552-2	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元にEFファイル(入院中)を取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K552-21「冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(1吻合)」 ・K552-22「冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元にEFファイル(入院中)を取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K552-21「冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(1吻合)」 ・K552-22「冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)」
397	手技	K5951	K5951	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5951「経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5951「経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)」
398	手技	K5952	K5952	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元にEFファイル(入院中)を取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5952「経皮的カテーテル心筋焼灼術(その他)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元にEFファイル(入院中)を取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5952「経皮的カテーテル心筋焼灼術(その他)」
399	手技	K598	K598	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5981「両心室ペースメーカー移植術(心筋電極)」 ・K5982「両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5981「両心室ペースメーカー移植術(心筋電極)」 ・K5982「両心室ペースメーカー移植術(経静脈電極)」
400	手技	K599_3	K599-3	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K599-31「両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極)」 ・K599-32「両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K599-31「両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(心筋電極)」 ・K599-32「両室ペーシング機能付き植込型除細動器移植術(経静脈電極)」
401	手技	K599_4	K599-4	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K599-41「両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極)」 ・K599-42「両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K599-41「両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(心筋電極)」 ・K599-42「両室ペーシング機能付き植込型除細動器交換術(経静脈電極)」
402	死亡	death_1day	入院後_死亡_入院日同日	入院年月日当日に死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する	入院年月日当日に死亡した場合、1 上記以外の場合、0を登録する
403	主傷病等	major3_PE	主傷病等_肺塞栓症	様式1の以下の項目のいずれかに「I260、I269」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I260、I269」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
404	主傷病等	major3_PPH	主傷病等_原発性肺高血圧(症)	様式1の以下の項目のいずれかに「I270」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I270」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
405	主傷病等	major3_TOF	主傷病等_ファロー四徴症	様式1の以下の項目のいずれかに「Q213」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「Q213」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
406	主傷病等	major3_UAP	主傷病等_不安定狭心症	様式1の以下の項目のいずれかに「I200」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10	様式1の以下の項目のいずれかに「I200」が該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10 ・入院契機ICD10 ・医療資源最傷病ICD10
407	手技	iabp	IABP	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6001「大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(初日)」 ・K6002「大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6001「大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(初日)」 ・K6002「大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)」
408	手技	pcps	PCPS	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6021「経皮的心臓補助法(初日)」 ・K6022「経皮的心臓補助法(2日目以降)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6021「経皮的心臓補助法(初日)」 ・K6022「経皮的心臓補助法(2日目以降)」
409	手技	impello	IMPELLA	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K602-21「経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを使用)(初日)」 ・K602-22「経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを使用)(2日目以降)」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K602-21「経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを使用)(初日)」 ・K602-22「経皮的循環補助法(ポンプカテーテルを使用)(2日目以降)」



・JROAD用データセット作成定義

列番	列分類	列名	日本語列名	変数定義	抽出条件
410	手技	vos	VAS	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6031「補助人工心臓（初日）」 ・K6032「補助人工心臓（2日目以降30日目まで）」 ・K6033「補助人工心臓（31日目以降）」 ・K603-21「小児補助人工心臓（初日）」 ・K603-22「小児補助人工心臓（2日目以降30日目まで）」 ・K603-23「小児補助人工心臓（31日目以降）」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K6031「補助人工心臓（初日）」 ・K6032「補助人工心臓（2日目以降30日目まで）」 ・K6033「補助人工心臓（31日目以降）」 ・K603-21「小児補助人工心臓（初日）」 ・K603-22「小児補助人工心臓（2日目以降30日目まで）」
408	手技	dialysis	人工透析	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・J0381「人工腎臓（慢性維持透析1）」 ・J0382「人工腎臓（慢性維持透析2）」 ・J0383「人工腎臓（慢性維持透析3）」 ・J0384「人工腎臓（その他）」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・J0381「人工腎臓（慢性維持透析1）」 ・J0382「人工腎臓（慢性維持透析2）」 ・J0383「人工腎臓（慢性維持透析3）」 ・J0384「人工腎臓（その他）」
411	手技	respirator	人工呼吸器	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・J026「間歇的陽圧吸入法」 ・J026-2「鼻マスク式補助換気法」 ・J026-3「体外式陰圧人工呼吸器治療」 ・J044「救命のための気管内挿管」 ・J0451「人工呼吸」 ・J0453「人工呼吸（5時間超）」 ・J0454「人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）」等	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・J026「間歇的陽圧吸入法」 ・J026-2「鼻マスク式補助換気法」 ・J026-3「体外式陰圧人工呼吸器治療」 ・J044「救命のための気管内挿管」 ・J0451「人工呼吸」 ・J0453「人工呼吸（5時間超）」 ・J0454「人工呼吸（閉鎖循環式麻酔装置）」等
412	手技	PCI	経皮的冠動脈インターベンション	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461「経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）」 ・K5462「経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）」 ・K5463「経皮的冠動脈形成術（その他）」 ・K547「経皮的冠動脈粥腫切除術」 ・K5481「経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）」 ・K5482「経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテル）」 ・K5491「経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）」 ・K5492「経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）」 ・K5493「経皮的冠動脈ステント留置術（その他）」 ・K550「冠動脈内血栓溶解療法」 ・K550-2「経皮的冠動脈血栓吸引術」	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461「経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）」 ・K5462「経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）」 ・K5463「経皮的冠動脈形成術（その他）」 ・K547「経皮的冠動脈粥腫切除術」 ・K5481「経皮的冠動脈形成術（高速回転式経皮経管アテレクトミーカテーテル）」 ・K5482「経皮的冠動脈形成術（エキシマレーザー血管形成用カテーテル）」 ・K5491「経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）」 ・K5492「経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）」 ・K5493「経皮的冠動脈ステント留置術（その他）」 ・K550「冠動脈内血栓溶解療法」 ・K550-2「経皮的冠動脈血栓吸引術」
413	手技	POBA	経皮的冠動脈形成術	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461（経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞に対するもの）） ・K5462（経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症に対するもの）） ・K5463（経皮的冠動脈形成術（その他のもの））	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5461「経皮的冠動脈形成術（急性心筋梗塞）」 ・K5462「経皮的冠動脈形成術（不安定狭心症）」 ・K5463「経皮的冠動脈形成術（その他）」
414	手技	STENT	経皮的冠動脈ステント留置術	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5491（経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞に対するもの）） ・K5492（経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症に対するもの）） ・K5493（経皮的冠動脈ステント留置術（その他のもの））	以下の区分番号をレセプト電算コードに変換し、それを元に入院EFを取得できる場合、1 取得できない場合、0を登録する  ・K5491「経皮的冠動脈ステント留置術（急性心筋梗塞）」 ・K5492「経皮的冠動脈ステント留置術（不安定狭心症）」 ・K5493「経皮的冠動脈ステント留置術（その他）」
413	死亡	death_24h_dichotomous	24時間以内の死亡有無	様式1の「入院から24時間以内の死亡の有無」の値に応じて以下のように登録  0の場合、0 上記以外の場合1	様式1の「入院から24時間以内の死亡の有無」の値に応じて以下のように登録  0の場合、0 上記以外の場合1
415	ファイル有無	exists_FF3	様式3有無	様式1に紐づく様式3が存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する	様式1に紐づく様式3が存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する
416	ファイル有無	exists_D	Dファイル有無	様式1に紐づくDファイルが存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する	様式1に紐づくDファイルが存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する
417	同日入院	same_day_multiple_admissions	様式1同日入院有無	様式1に紐づく同日入院日の様式1が存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する	様式1に紐づく同日入院日の様式1が存在する場合、1 上記以外の場合、0を登録する
418	入院回数	times_hospitalization_serial	年度内入院回数_連番	施設コードとデータ識別番号ごとに、入院年月日および退院年月日の昇順で並べた際の順番を1から1刻みで登録する	施設コードとデータ識別番号ごとに、入院年月日および退院年月日の昇順で並べた際の順番を1から1刻みで登録する
419	入院回数	times_hospitalization_total	年度内入院回数_合計	施設コードとデータ識別番号ごとの症例数合計を登録する	施設コードとデータ識別番号ごとの症例数合計を登録する
420	病名付加コード	Acute_HF	急性心不全	DX_add_codeが30101（急性）、または30102（慢性的急性増悪）の場合、1 上記以外の場合、0を登録する。	DX_add_codeが30101（急性）、または30102（慢性的急性増悪）の場合、1 上記以外の場合、0を登録する。
421	病名	COVID19	新型コロナウイルス	様式1の以下の項目のいずれかにICD10が「U071」または傷病名コードが「8850104（COVID-19）」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10または傷病名コード ・入院契機ICD10または傷病名コード ・医療資源最傷病ICD10または傷病名コード ・医療資源2番目傷病ICD10または傷病名コード ・入院時併存症（1～10）名ICD10または傷病名コード ・続発症（1～10）ICD10または傷病名コード	様式1の以下の項目のいずれかにICD10が「U071」または傷病名コードが「8850104（COVID-19）」のいずれかが該当する場合、1 いずれも該当しない場合、0を登録する  ・主傷病名ICD10または傷病名コード ・入院契機ICD10または傷病名コード ・医療資源最傷病ICD10または傷病名コード ・医療資源2番目傷病ICD10または傷病名コード ・入院時併存症（1～10）名ICD10または傷病名コード ・続発症（1～10）ICD10または傷病名コード