

(25) 急性膵炎の重症度分類（医療資源を最も投入した傷病名が060350に定義される場合入力）

医療資源を最も投入した傷病名が060350（急性膵炎）に該当する場合に入力する。入力する値は、A予後因子の合計点数と、B造影CT重症度スコアの合計点数を連ねて入力する。原則として発症後48時間以内に判定を行う。

例えば、該当する項目がA. 予後因子（LDH、血小板数、CRP、年齢）、B. 造影剤CT Grade ①炎症の膵外進展度（結腸間膜根部）、B. 造影剤CT Grade ②膵の造影不良域（2つの区域全体にしめる、またはそれ以上の場合）だとした場合、入力する値としては、“43”と入力することとなる。なお、不明の場合は”99”を入力することとする。「B. 造影剤CT Grade」のみが不明の場合は「*8」と入力する（*にはAの点数を入力する）。

A. 予後因子 合計点数	B. 造影剤CT 重症度スコア 合計点数
0～9	0
	1
	2
	3
	4

※ 急性膵炎の重症度判定基準（2008改訂）

	重症度判定基準	重症度スコア
A. 予後因子	<ul style="list-style-type: none"> ・ Base excess \leq -3mEq/L、またはショック（収縮期血圧\leq 80mmHg） ・ PaO₂ \leq 60mmHg（room air）、または呼吸不全（人工呼吸器管理を必要とするもの） ・ BUN \geq 40mg/dL（or Cr\geq2.0mg/dL）、または乏尿（輸液後も1日尿量が400mL以下であるもの） ・ LDHが基準値上限の2倍以上 ・ 血小板数 \leq 10万/mm³ ・ 総Ca値 \leq 7.5 mg/dL ・ CRP \geq 15 mg/dL ・ SIRS診断基準（※）における陽性項目数\geq3 ・ 70歳以上 	各1点
B. 造影剤CT Grade ①炎症の膵外進展度	<ul style="list-style-type: none"> ・ 前腎傍腔 ・ 結腸間膜根部 ・ 腎下極以遠 	0点 1点 2点
B. 造影剤CT Grade ②膵の造影不良域	<p>膵を便宜的に3つの区域（膵頭部、膵体部、膵尾部）に分け、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各区域に局限している場合、または膵の周辺のみの場合 ・ 2つの区域にかかる場合 ・ 2つの区域全体にしめる、またはそれ以上の場合 	0点 1点 2点

※SIRS診断基準項目：

- (1) 体温 $>$ 38または $<$ 36℃
- (2) 脈拍 $>$ 90回/分
- (3) 呼吸数 $>$ 20回/分またはPaCO₂ $<$ 32mmHg
- (4) 白血球数 $>$ 12,000/mm³もしくは $<$ 4,000/mm³、または10%超の幼若球の出現

Q&A

Q：いつの時点のものを入力するのか。入院時点か。

A：親・子様式1それぞれの該当期間内における最も重症であると判断された時点の状態を入力する。

(26) Burn index

「Burn index」= $0.5 \times \text{II度熱傷面積}\% + \text{III度熱傷面積}\%$ の値を入力する。熱傷がない場合は空欄（null）とする。

例 II度熱傷面積が10%でIII度熱傷面積が10%の場合 → 15

Q&A

Q：化学熱傷、凍傷、電撃傷の場合も入力が必要か。

A：化学熱傷、凍傷、電撃傷についても皮膚表在性の広さにより仮に評価し入力のこと。

Q&A

Q：熱傷があるがBurn index値が「0」の場合は入力しないのか。

A：「0」を入力する。

Q&A

Q：I度熱傷面積はBurn index値の計算に使用しないのか。II度、III度のみか。

A：II度、III度のみ。

(27) その他の重症度分類・名称（使用は病院毎に任意、本調査では使用しない）

上記に定義されている重症度分類以外で記述できる重症度分類がある場合に、その分類名を記入する。

(28) その他の重症度分類・分類番号または記号（使用は病院毎に任意、本調査では使用しない）

(27)で記入した分類の該当する分類番号または記号を記入する。

(29) 入院時の妊娠週数（(1)の現在の妊娠の有無が有りの場合入力）

(1)の現在の妊娠の有無が有りの場合、妊娠週数を最大2桁の数字で記入。親様式1、子様式1ともに入院時点のものを入力する。子様式1は転棟時点ではないことに注意する。

(30) 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傷病名がMDC17及び01021xに定義される場合入力）

医療資源を最も投入した傷病名がMDC17（精神疾患）及び01021x（認知症）に該当する場合、または精神病床への入院がある場合入力する。任意入院の場合は“1”を、医療保護入院の場合は“2”を、措置入院の場合は“3”を、応急入院の場合は“4”を入力する。

(31) 精神保健福祉法に基づく隔離日数（医療資源を最も投入した傷病名がMDC17及び01021xに定義される場合入力）

医療資源を最も投入した傷病名がMDC17（精神疾患）及び01021x（認知症）に該当する場合、または精神病床への入院がある場合入力する。隔離とは、「精神科隔離室管理加算」の算定要件を満たすものに限らない。すなわち、12時間以内の隔離や7日を超える隔離も含め、精神保健福祉法に基づいて行われた全ての隔離を日数単位で記入すること。

(32) 精神保健福祉法に基づく身体拘束日数（医療資源を最も投入した傷病名がMDC17及び01021xに定義される場合入力）

医療資源を最も投入した傷病名がMDC17（精神疾患）及び01021x（認知症）に該当する場合、または精神病床への入院がある場合入力する。身体拘束とは、精神保健福祉法に基づいて行われる行為に限定され、点滴等を目的に同法に基づかずに短時間のみ四肢等の一部を拘束する行為は含まれない。また、同一日に複数回の身体拘束指示および解除が繰り返されても、1日として日数単位で記入すること。

Q&A

Q：医療資源を最も投入した傷病名がMDC17及び01021xに該当するが、精神病床に入院していない場合は、(30)～(32)はどのように入力するのか。

A：精神病床に入院していない場合は、精神保健福祉法が適用されたと仮定して入力する（入院形態ならば「任意入院」等）。日数については「0」と入力しても構わない。

(33) 入院時GAF尺度（医療資源を最も投入した傷病名がMDC17及び01021xに定義される場合入力）

医療資源を最も投入した傷病名がMDC17（精神疾患）及び01021x（認知症）に該当する場合、または精神病床への入院がある場合入力する。精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮し、0から100の数値を入力する。この際、身体的（または環境的）制約による機能障害を含めないこと。（注：例えば、45, 68, 72のように、それが適切ならば、中間の値のコードを用いること）。医療資源を最も投入した傷病名がMDC17に該当した場合は入力必須とする。入院時に該当するGAFにより判断する。ただし、入院後に様式1範囲において発症した傷病が医療資源を最も投入した傷病になる場合は、発症時により判断する。