初回発行日：2020/12/21
最終更新日：2022/09/12

カンゴッチ+(プラス)
操作マニュアル

【第1.5版】

カンゴッチ+ PLUS

※本誌は 2022年9月時点の情報を基に作成したものです。
また、各画面に表示される病院名や症例データはサンプルのため、実在する情報ではございません。

MDV medical.data.vision

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

目次

■はじめに ・・・2ページ

■メニュー ・・・3ページ 概要

■病院設定 ・・・4ページ 概要 操作

■データ管理 ・・・9ページ 概要 操作

■ダッシュボード ・・・11ページ 概要

■チェック＞一覧 ・・・13ページ 概要

■チェック＞不一致割合 ・・・15ページ 概要

■試算 ・・・17ページ 概要 操作

■ベンチマーク ・・・19ページ 概要 操作

■投薬分割 ・・・23ページ 概要 操作

■付加情報 ・・・25ページ 概要 操作

■マスタ管理 ・・・27ページ 概要 操作

■管理メニュー ・・・30ページ 概要

■お知らせ ・・・31ページ 概要

■改訂履歴 ・・・32ページ

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

はじめに

▼「カンゴッチ+（プラス）」について

看護必要度の煩雑なチェック作業を軽減するHファイルの入力チェック機能や、DPCデータから看護必要度Ⅰ、Ⅱを試算する機能をはじめ、さまざまな角度から看護必要度の傾向を可視化する機能にて、詳細な分析を可能にするアプリケーションです。

▼準備データ

2020年4月以降のデータに対応

必須：Enファイル、Fnファイル、Hファイル
任意：Dnファイル、様式1ファイル
※任意データを取り込むことで、精度向上や以下の情報が付加されます。
Dnファイル　：DPCコード
様式1ファイル　：救急搬送後の入院の評価チェック、性別、年齢、病名、手術、救急搬送の有無、B項目「B14:診療・療養上の指示が通じる」の評価チェック

※「カンゴッチ+」へ取り込む際にエラーが表示された場合は、DPC調査事務局より提供される「形式チェックソフト」にてデータ内容をご確認ください。

▼看護必要度の試算に関する留意事項

厚生労働省から公表された資料を基に、一部弊社独自の判断による計算ロジックにて集計しています。
また、厚生労働科学特別研究事業「重症度、医療・看護必要度Ⅱの計算アルゴリズムの検証により、保健医療施策の立案に資するための研究」にて検証済みの新ロジックに対応しました。

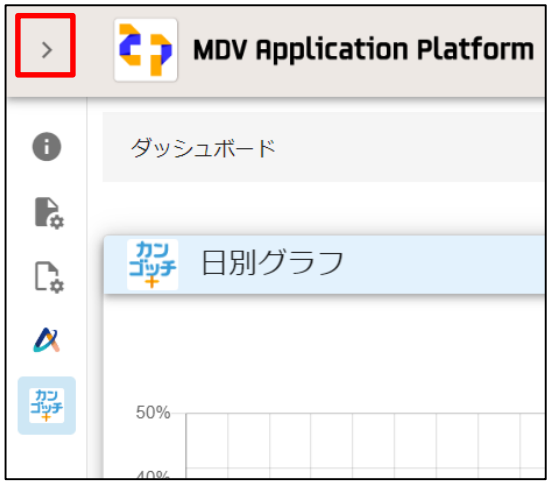
▼ベンチマークデータの更新について
現在のベンチマークデータ更新の運用は以下の通りです。
・2022年度（2022年4月～）のベンチマークデータの更新：毎月実施
・2020年度（2020年4月～2022年3月）のベンチマークデータの更新：終了

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

メニュー

概要

画面左上部「＞」をクリックするとメニューが開きます。



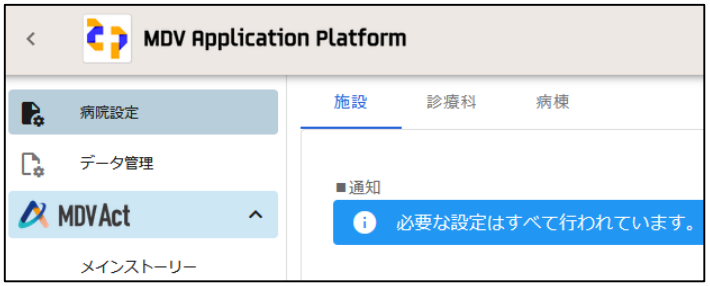
メニューから各機能を表示いただけます。

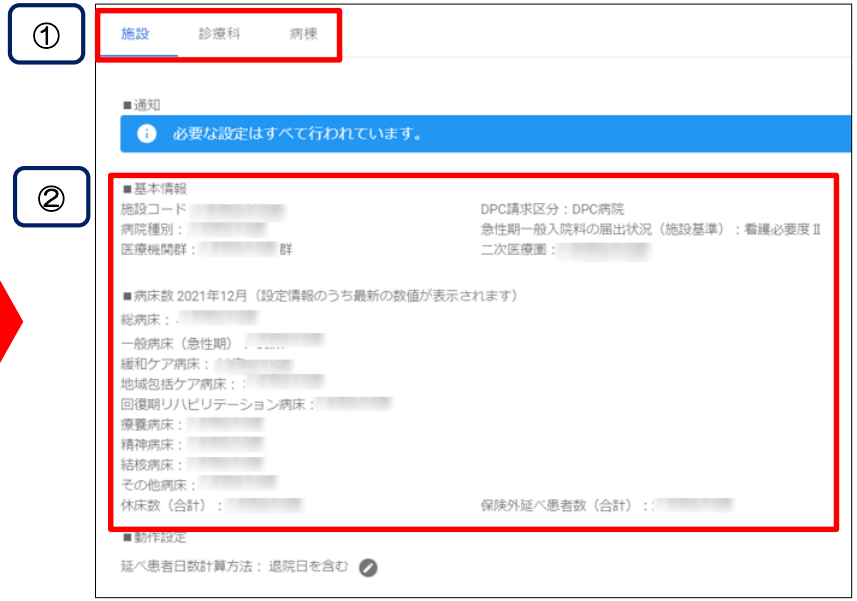
結果をご確認いただくには、まずデータの計算が必要ですので
「データ管理」にて、データのアップロード・取込・計算を実施ください。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

病院設定

概要 病院情報の設定を行います。





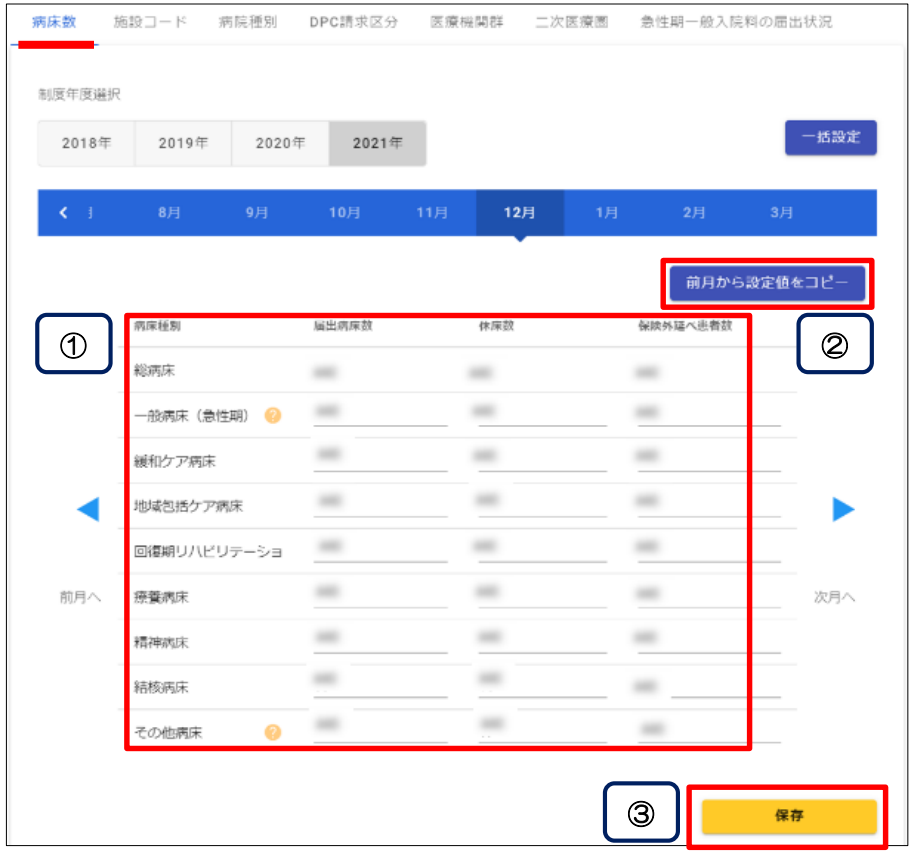
① 病床数や、診療科名、病棟名の登録状況の確認や編集を行います。

② お申し込み時に登録いただいた情報を確認いただけます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

病院設定（施設 / 病床数）

操作　**病床数を設定します。**



①病床数を変更いただけます。

②「前月から設定値をコピー」にて前月分のデータをコピーできます。

③変更できたら「保存」をクリックします。

※病床数以外の変更が必要な場合は、弊社にて変更を行いますので、ご連絡ください。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

病院設定（施設 / 病床数）

操作　**複数年月の病床数を一括で設定できます。**

1.一括設定したい年月を指定

2.一括設定の元にしたい年月を指定

3.「保存」ボタンをクリックすると反映されます

ICUのある医療機関のみ

1.「看護必要度（ICU）の評価方法」タブをクリック

2.自院の看護必要度を選択

3.届出年月日を設定

4.「追加」ボタンをクリックすると反映されます

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

病院設定（診療科）

操作　**診療科名称の表示や、病棟名称の表示を変更できます。**

1.病院独自で設定している診療科コード等を
　表示させたい診療科名称へ変更

2.「保存」をクリック

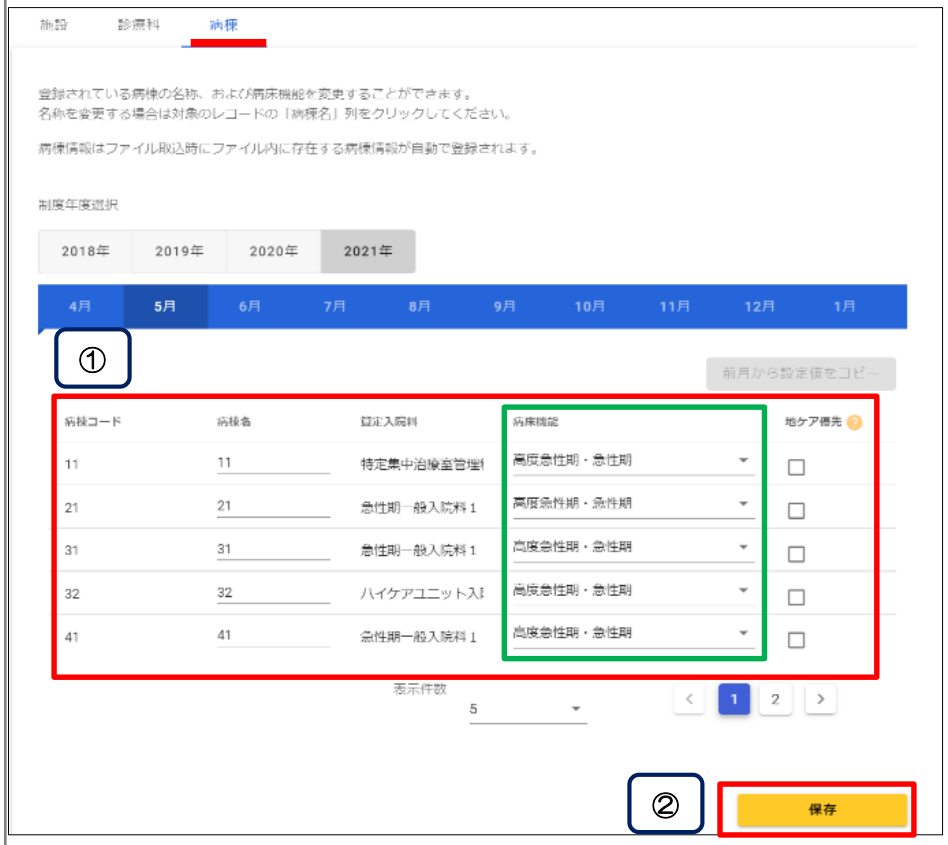
※「評価対象設定」は「評価対象」と
　「評価対象外」の診療科を任意で設定できます。

3.同じ診療科コードでも、ある月から診療科の名称を
　変更したい場合は、「タブを追加する」にて、
　期間を設定し、名称を途中から変更いただけます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

病院設定（病棟）

操作　**診療科名称の表示や、病棟名称の表示を変更できます。**



1.病棟コードごとに、表示させたい名称を設定

2.変更できたら「保存」をクリック

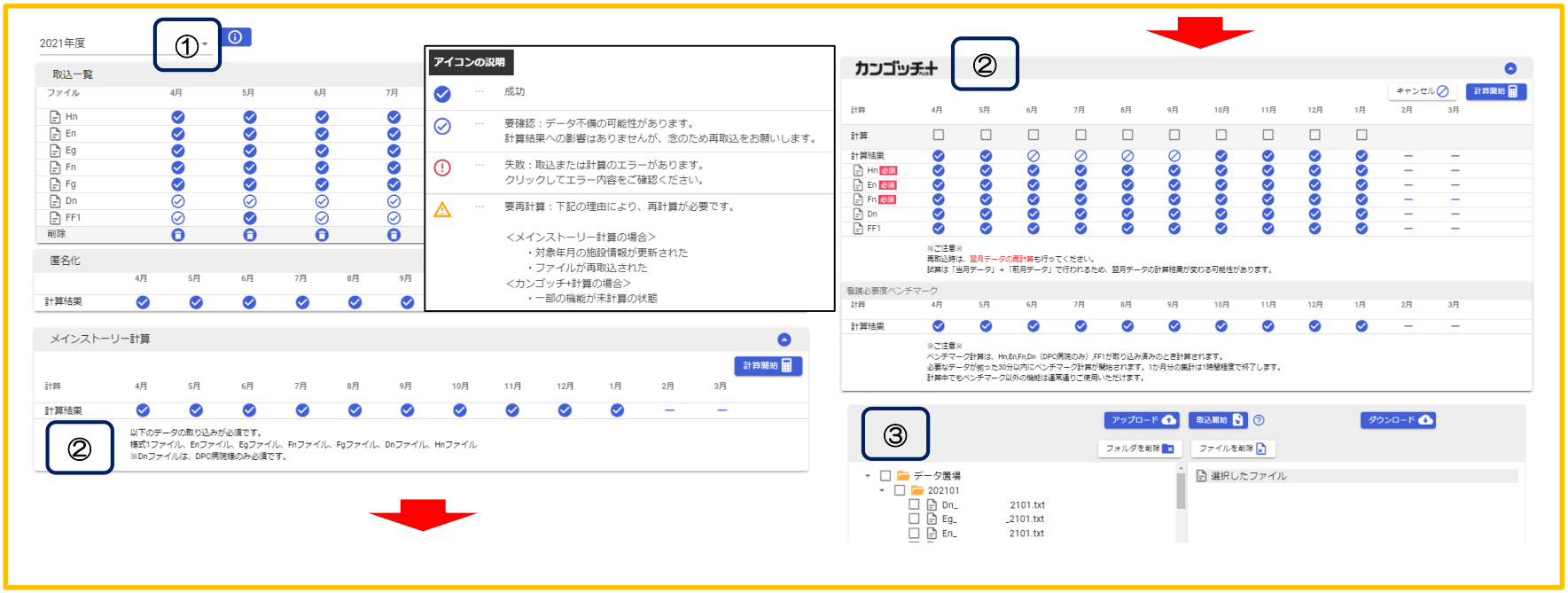
※「地ケア優先は」、「一般病棟用の評価票」と判断される症例を入院料に限らず「一般病棟（地ケア）」として計算する設定に変更いただけます。

※緑の枠に、実際の病床機能とは異なる内容が表示されている場合は、プルダウンより正しい内容へお切替えください。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

データ管理

概要　**「データ管理」にてデータの格納・取込・計算の実施、及び実施状況を確認いただけます。**



①	データ取込状況	・・・	データの取込状況を確認いただけます。
②	計算	・・・	ご契約サービスごとに計算の実施、及び計算状況を確認いただけます。
③	データ置場	・・・	DPCデータ等のファイルのアップロード・取込の実施、及び格納状況を確認いただけます。 ファイルをアップロードすると年月フォルダ（yyyymm）が自動的に作成されます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

データ管理

操作　**各機能にて結果を参照するには、「データ管理」にてデータの格納・取込・計算を実施ください。**

①データをアップロードし格納

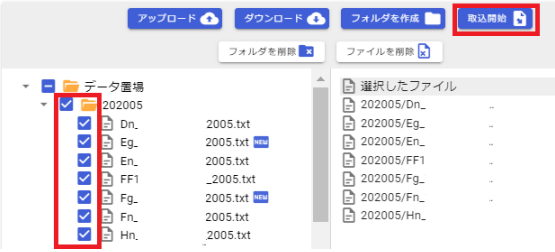
1.「アップロード」ボタンをクリック

2.『ここにファイルをドロップするか～』の記載欄をクリック

3.ファイルを選択し、「アップロード」ボタンをクリック

※年月フォルダは自動的に作成されます。
またフォルダが作成済みの場合、自動的に振り分けられます。

②データを取込



5.フォルダのツリー図より、アップロードした
ファイルにチェック　（フォルダの選択も可）

6.「取込開始」ボタンをクリック

7.画面上部の「取込一覧」にチェックマークが
表示されたことを確認

③「カンゴッチ+」にて計算

8.「カンゴッチ＋」の計算欄にて、計算する月にチェック

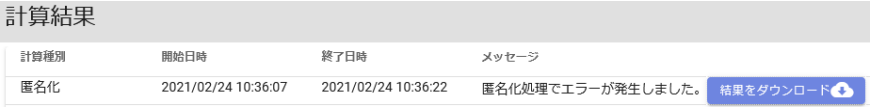
9.「計算開始」をクリック

10.「カンゴッチ＋」の計算欄にチェックマークが
表示されると、計算完了

※2022年度以降は、チェックを付けた月より前の月の計算も
一緒に行われます。

※「ベンチマーク計算」は、Hn/En/Fn/Dn(DPC病院のみ)/FF1を
すべて取り込むと、バックグラウンドで自動で計算されます。

補足：ベンチマーク計算がエラーになった場合の対処



「結果をダウンロード」より、内容と「匿名化エラーレベル」を確認

<匿名化エラーレベル>

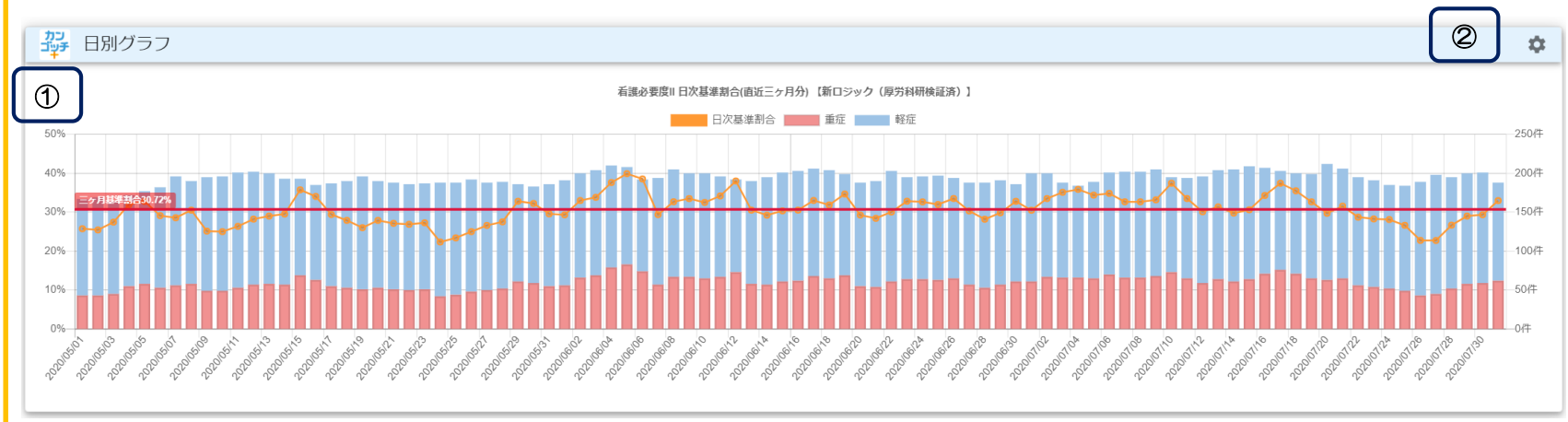
・Fatal　・・・　ベンチマーク機能が使用できないエラーのため、修正ください

・Warning　・・・　修正しなくてもベンチマーク機能は使えますが、
精緻なベンチマークデータ作成のため、修正にご協力ください

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

ダッシュボード

概要　**日毎の看護必要度の基準割合を確認いただけます。**



①	日別グラフ	・・・	過去3か月分の日毎の重症度割合を確認いただけます。 グラフにカーソルを合わせると人数の内訳も確認いただけます。
②	編集ボタン	・・・	看護必要度I・IIの切替や、グラフの表示名等を変更いただけます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

ダッシュボード

操作　**看護必要度I・IIの切り替えや、グラフの表示方法を変更いただけます。**

編集画面でグラフを見やすくカスタマイズします。

1.歯車のマークをクリック

2.グラフの表示方法を任意で編集

3.「SAVE」をクリックし、編集画面を閉じて、
　ダッシュボードに変更が反映されているか確認

※2022年4月以降の計算データのみの場合、
　「新ロジック（厚労科研検証済）に切替」は
　表示されません。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

チェック ＞ 一覧

概要　**看護必要度データと、診療報酬明細情報から判断される評価を比較し、結果を色わけで表示します。**

①	検索条件/年月	・・・	条件を設定し、任意の条件にて抽出した症例を確認できるよう設定が可能です。
②	症例一覧	・・・	症例別の日別のチェック結果を一覧で表示します。 詳細なチェック結果の確認は「症例詳細＞」ボタンにて確認いただけます。
③	ダウンロード	・・・	症例一覧ダウンロード、症例詳細ダウンロード、症例詳細差分抽出ダウンロードを行います。
④	アイコン解説	・・・	「一覧」及び「症例詳細」画面の、用語や色づけの意味の説明を表示します。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

チェック　＞　一覧　（症例詳細）

概要　**一覧より、「症例詳細」ボタンをクリックすると症例詳細を開き内容を確認することができます。**

実施日	2020年05月01日（金）	2020年05月02日（土）	2020年05月03日（日）	2020年05月04日（月）	2020年05月05日（火）	2020年05月
フォーマット	正常	正常	組合せエラー	正常	正常	正常
TARコード	0:看護必要度判定対象	0:看護必要度判定対象	0:看護必要度判定対象	0:看護必要度判定対象	0:看護必要度判定対象	0:看護必要
病棟／診療科	66／内科	66／内科	66／内科	66／内科	66／内科	66／内科
入院基本料	ハイケアユニット入院医療管理料...	ハイケアユニット入院医療管理料...	急性期一般入院料１	ハイケアユニット入院医療管理料...	ハイケアユニット入院医療管理料...	ハイケアユニ
評価票	ハイケアユニット用	ハイケアユニット用	ハイケアユニット用	ハイケアユニット用	ハイケアユニット用	ハイケアユニ
1 褥瘡の処置	0:なし	0:なし	0:なし 創傷処置（１００ｃｍ２未満）	0:なし	0:なし	0:なし
2 蘇生術の施行	0:なし 0点	0:なし 0点	0:なし 0点	0:なし 0点	0:なし 0点	0:なし
3 呼吸ケア（喀痰吸引のみの場合及び人工呼吸器の装着の場合を除く）	1:あり 1点 該当無し	1:あり 1点 該当無し	0:なし 0点	1:あり 1点 該当無し	1:あり 1点 該当無し	1:あり 該当無し
4 点滴ライン同時３本以上の管理	0:なし 0点 点滴注射	0:なし 0点 点滴注射	0:なし 0点	0:なし 0点 点滴注射	0:なし 0点 点滴注射	0:なし 点滴注射
5 心電図モニターの管理	1:あり 1点 呼吸心拍監視（３時間超）（７日...	1:あり 1点 呼吸心拍監視（３時間超）（７日...	1:あり 1点 呼吸心拍監視（１４日超）	1:あり 1点 呼吸心拍監視（７日超１４日以内...	1:あり 1点 呼吸心拍監視（７日超１４日以内...	1:あり 呼吸心拍監

チェック結果の見方について

- 過小（不一致）・・・　EF ファイル（診療行為データ） から「評価あり」と判断されるが、H ファイル（看護必要度データ）では「評価なし」。誤りの可能性が 高い 。
- 過小（注意）　・・・　EF ファイルから 「評価あり」と判断されるが 、H ファイルでは「評価なし」。誤りの可能性は 低い 。
- 過大（不一致）・・・　EF ファイルから 「評価なし」と判断されるが 、H ファイルでは「評価あり」。誤りの可能性が 高い 。
- 過大（注意）　・・・　EF ファイルから 「評価なし」と判断されるが 、H ファイルでは「評価あり」。誤りの可能性は 低い 。

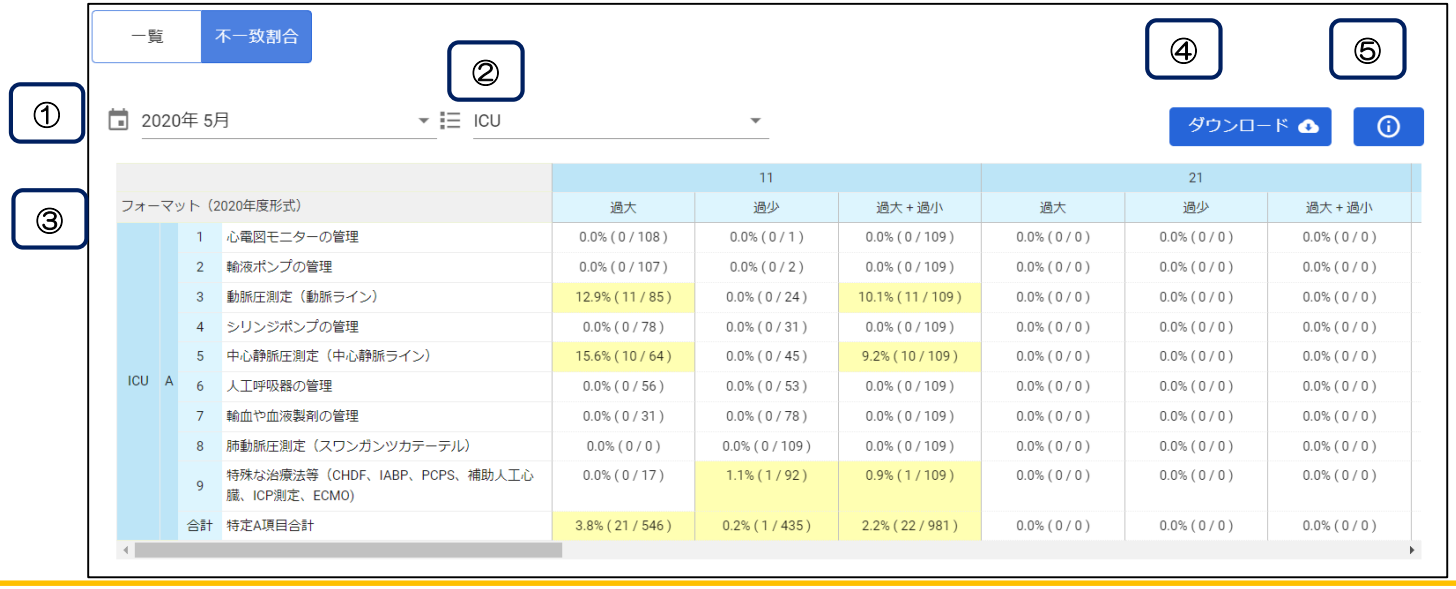
フォーマットや入力エラー
入力不備の可能性あり。（評価の組合せなどに誤りや、評価対象外で入力ありなど。）
- ◆ASSコード無し　：HファイルにASSコードが記載されていない
- ◆Fファイル無し　：Fファイルにデータ無し
- ◆Eファイル無し　：Eファイルにデータ無し
- ◆組合せエラー　：EFファイルの入院基本料とHファイルの評価票フォーマットの組合せが異なる
- ◆入力値エラー　：H ファイルの ペイロードコードに現制度のコード以外が存在
  - ・入院基本料レコードが存在しない　・H ファイル上の入力桁数が不足、空欄など
  - ・H ファイル上、許容値以上の数値が入力されている（0 か 1 を記載すべき項目へ” 2” を記載した場合等）
  - ・F ファイルの行為明細区分情報が 12 桁以外になっている　・・・等

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

チェック ＞ 不一致割合

概要

病棟及び評価項目別に、不一致になった割合を確認できます。



フォーマット（2020年度形式）				11			21		
				過大	過少	過大＋過小	過大	過少	過大＋過小
ICU	A	1	心電図モニターの管理	0.0% (0 / 108)	0.0% (0 / 1)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		2	輸液ポンプの管理	0.0% (0 / 107)	0.0% (0 / 2)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		3	動脈圧測定（動脈ライン）	12.9% (11 / 85)	0.0% (0 / 24)	10.1% (11 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		4	シリンジポンプの管理	0.0% (0 / 78)	0.0% (0 / 31)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		5	中心静脈圧測定（中心静脈ライン）	15.6% (10 / 64)	0.0% (0 / 45)	9.2% (10 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		6	人工呼吸器の管理	0.0% (0 / 56)	0.0% (0 / 53)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		7	輸血や血液製剤の管理	0.0% (0 / 31)	0.0% (0 / 78)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		8	肺動脈圧測定（スワンガンツカテーテル）	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		9	特殊な治療法等（CHDF、IABP、PCPS、補助人工心臓、ICP測定、ECMO）	0.0% (0 / 17)	1.1% (1 / 92)	0.9% (1 / 109)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)
		合計	特定A項目合計	3.8% (21 / 546)	0.2% (1 / 435)	2.2% (22 / 981)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 0)

① 年月 ・・・ 表示する年月を選択します。

② 評価票 ・・・ 表示する評価票の種類を選択します。一般、一般（地域包括）、ICU、HCUから選択できます。

③ チェック結果 ・・・ 過大・過小ごとに不一致となった割合を、病棟別及び項目ごとに表示します。
過大割合 ＝ 過大（不一致）件数 ÷ 評価あり件数
過小割合 ＝ 過小（不一致）件数 ÷ 評価なし件数

④ ダウンロード ・・・ 結果を病棟別及び項目ごとにダウンロードできます。

⑤ アイコン解説 ・・・ 「不一致割合」画面の、用語や色づけの意味の説明を表示します。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

チェック ＞ 不一致割合

概要

病棟及び評価項目別に、不一致になった割合を確認できます。

		過大	過少	過大＋過小
1	創傷処置 ①創傷の処置（褥瘡の処置を除く）	41.4% (12 / 29)	13.6% (6 / 44)	24.7% (18 / 73)
1	創傷処置 ②褥瘡の処置	0.0% (0 / 0)	0.0% (0 / 73)	0.0% (0 / 73)

不一致割合の各件数は、以下のロジックにて算出しております。

・過大＋過小　・・・　分子：過大または過小で、チェック結果が「不一致」となった件数
分母：患者ごと・日ごとにチェックを行った延べ件数（Hファイル）

・過大　・・・　分子：分母のうち、EFファイルに該当の診療行為が無く、「不一致」と判断された件数
分母：チェックを行った中で、Hファイルの「評価あり」の延べ件数

・過小　・・・　分子：分母のうち、EFファイルに該当診療行為があり、「不一致」と判断された件数
分母：チェックを行った中で、Hファイルの「評価なし」の延べ件数

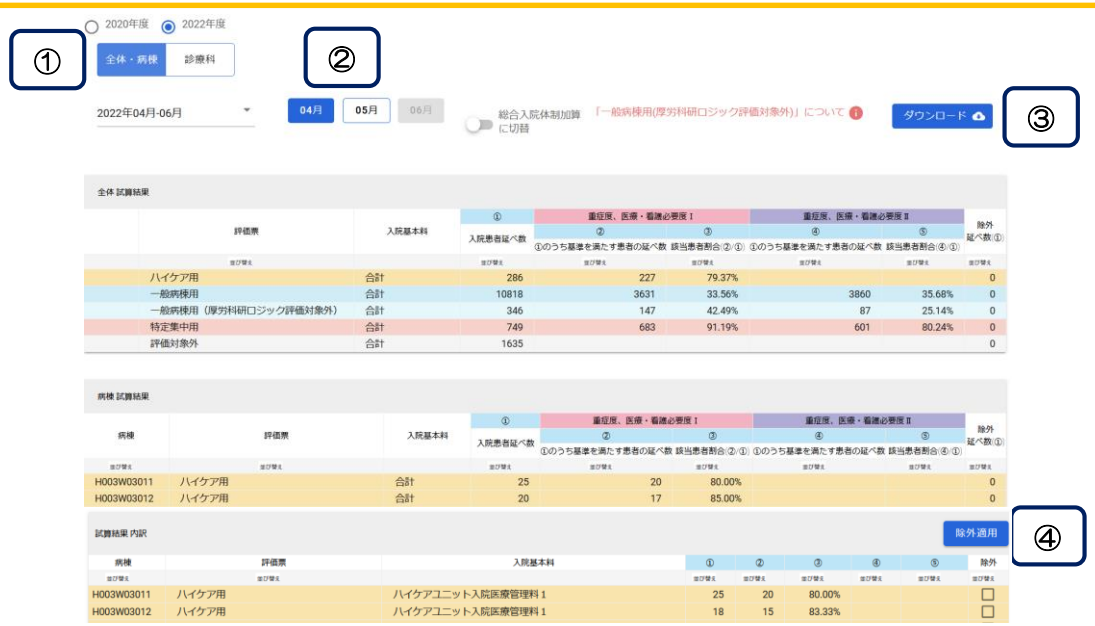
また、割合が0%より大きい場合、下記の通り割合に応じて背景を色付けしております。

- ・・・ 0.1% ～ 25% 未満
- ・・・ 25% ～ 50% 未満
- ・・・ 50% ～ 75% 未満
- ・・・ 75% ～ 100%

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

試算

概要　**「全体・病棟」「診療科」毎に看護必要度I・IIの該当患者割合を確認いただけます。**



①	表示切替・年月選択・・・	「制度年度」「全体・病棟」毎「診療科」毎の切替、及び、表示させたい3ヶ月を切替できます。
②	年月　・・・	上記にて設定した3ヶ月の期間より表示する月を選択できます（単月や２ヶ月で表示が可能）。 青色になっている年月の結果を表示します。
③	ダウンロード　・・・	試算結果（全体・病棟・診療科）・試算結果内訳（病棟・診療科）試算症例詳細の 各データをダウンロードできます。
④	除外適用　・・・	試算結果内訳のうち、任意に除外設定することができます。

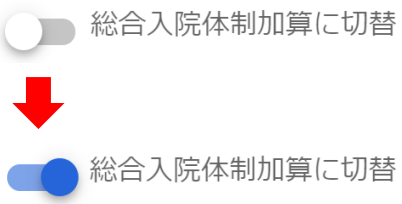
Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

試算

操作　**ボタンの切り替えや、「除外適用」操作の実施で、表示結果を変更できます。**

◆集計ロジックをボタンで切替

・総合入院体制加算に係る数値の確認
・新ロジック（厚労科研検証済）と従来ロジックの切替
※2020年度画面のみ



・総合入院体制加算のオン/オフを実施

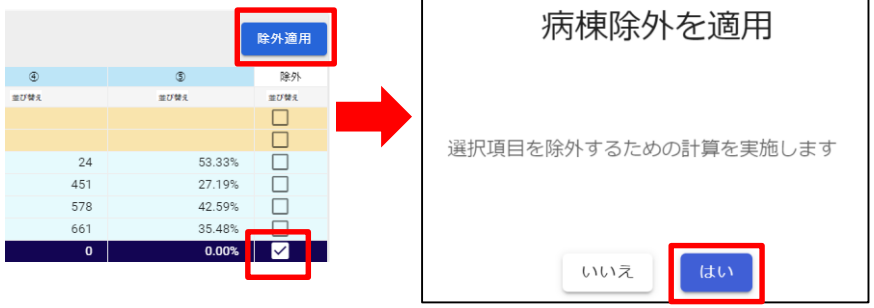
⇒オンにすると、一般病棟用の評価票のみの結果となる。
※総合入院体制加算
A得点が2点以上の患者
C得点が1点以上の患者　のいずれか

・新ロジックと従来ロジックの切替
※2020年度画面のみ

⇒初期状態は新ロジック。ボタンをオフにすると、
従来のロジックへ試算結果が切り替わる。

※2022年度の画面では、ボタン切替することなく
従来ロジックでの評価の結果も確認いただけます。

◆任意に除外対象を設定



1.除外したいレコードにチェックを入れる
2.「除外適用」ボタンをクリック
3.「病棟除外を適用」のウィンドウにて「はい」を選択
※一度チェックを入れた組合せは他の年月にも反映します。
※チェックを外し「除外適用」をクリックすれば戻ります。

◆除外設定の反映対象
①「試算」画面
②「ダッシュボード」画面
③「投薬分割」画面
※看護必要度IとIIの「前」部分のみ変化
「後」部分への反映は「投薬分割」画面にて
「計算開始」のクリックが必要

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

ベンチマーク　＞　各機能の検索条件

概要　**各画面で表示する、検索条件及び自院/他院フィルターを設定可能です。**

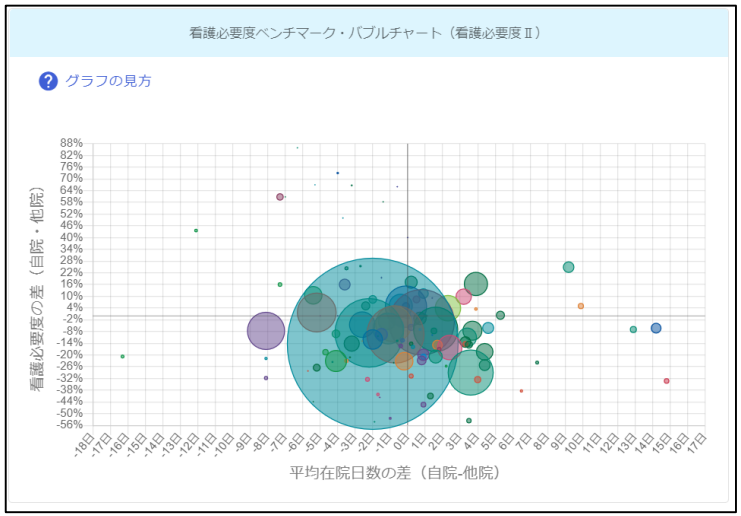
①	検索条件	・・・	確認したい疾患について絞り込みが行えます。 赤字で表示されている項目は条件設定が必須です。 ※各機能により設定できる項目が一部異なります。
②	自院フィルター	・・・	特定の診療科に絞り込みができます。（他院データには反映されません）
③	他院フィルター	・・・	他院の条件の絞り込みができます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

ベンチマーク　＞　バブルチャート

概要　**自院の結果をバブルチャートで表示し他院のベンチマークデータと比較いただけます。**

① ※画面中央部



② ※画面下部

No	MDC6コード	MDC6名称	症例数	延べ患者数 ↓ 1	自院必要度割合	必要度の差	平均在院日数	平均在院日数の差
1	040081	誤嚥性肺炎	42	818	23.1	-14.3	8.5	-2
2	050130	心不全	19	328	23.5	-8.7	7.9	-2.2
3	180010	敗血症	16	313	42.2	-3.3	10.2	0.8
4	110280	慢性腎炎症候群・慢性間質性腎炎・慢性腎不全	23	274	4	-9.5	7.3	-0.7
5	050050	狭心症、慢性虚血性心疾患	28	216	24.1	-29	6.7	3.6
6	060210	ヘルニアの記載のない腸閉塞	10	212	26.4	-6.9	8.7	1.6
7	010069	脳卒中の続発症	17	198	21.2	4.7	7.4	-0.1
8	110310	腎腫又は尿路の感染症	15	186	28.5	1.7	4.3	-5.2
9	160800	股関節・大腿近位の骨折	9	178	43.8	-7.7	3.9	-8.1
10	10007x	２型糖尿病（糖尿病性ケトアシドーシスを除く。）	10	172	0	-4.1	9.6	-0.8
11	040040	肺の悪性腫瘍	10	147	23.1	-6.5	6	-1.1
12	080010	膿皮症	7	122	21.3	3.9	11.9	2.3
13	010160	パーキンソン病	6	122	0	-4.5	8.8	-2.6
14	130100	播種性血管内凝固症候群	4	117	32.5	-16.2	13	2.4

① バブルチャート　・・・　MDC6またはDPCごとにバブルを表示します。
オンカーソルすると症例数や延べ患者数等の情報を表示します。
また、「グラフの見方」にて、グラフの説明や結果に対しての対策をご覧いただけます。

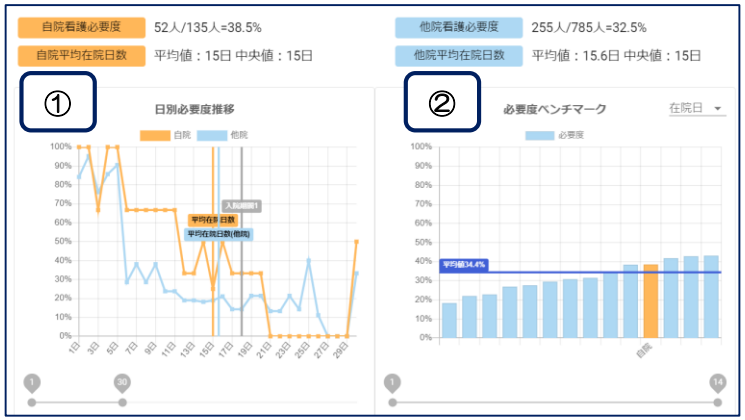
② ベンチマーク表　・・・　グラフのデータを一覧で確認いただけます。
また、表示項目を追加してご確認いただくことが可能です。
なお、データはTSVにてダウンロードいただけますので、Excelなどにて確認が可能です

medical.data.vision
Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

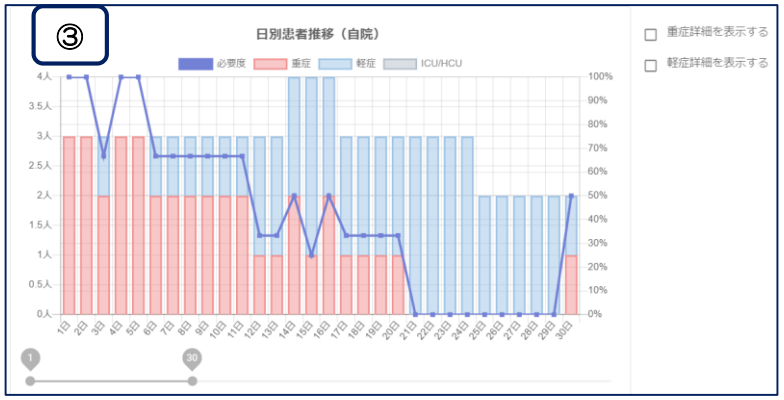
ベンチマーク　＞　日別分析

概要　**検索条件にて選択したMDC6またはDPCコードにて、自院の結果と他院のベンチマークデータを日別に比較いただけます。**

※画面中央部



※画面下部



① 日別必要度推移　・・・自院と他院平均の必要度割合の推移を比較いただけます。
また、グラフの点をクリックすると、「日別該当患者割合」の「在院日」が設定されます。
※ダウンロードボタンより、グラフデータ・対象症例詳細がダウンロードできます。

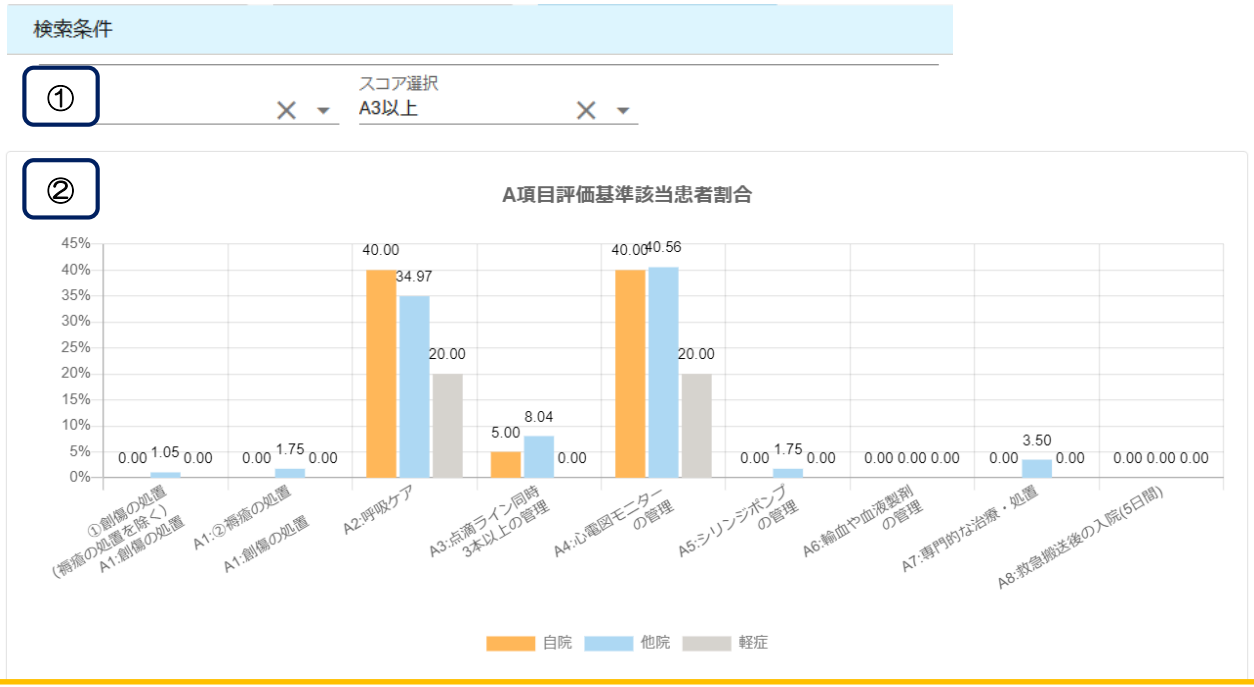
② 日別該当患者割合・・・日ごとに該当患者割合を他院と比較いただけます。
グラフ右上「在院日」を選択ください（選択されていない場合は全日の結果が表示されます）。
※表示基準日は入院日起点または術日起点（手術の有無が「あり」のみ）を検索条件にて選択いただけます。

③ 日別患者推移　・・・自院、他院と日別の患者人数（他院は平均）及び必要度の推移を確認いただけます。
また、「重症詳細を表示」または「軽症詳細を表示」にて重症の基準値をはじめ、各項目の点数パターンの内訳に該当した人数を確認いただけます。
※「重症詳細を表示」では、複数の重症基準に合致した患者は、
C1　＞　A3　＞　A2B3　の優先順に集計しています。

medical.data.vision
Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

ベンチマーク ＞ 評価票分析

概要 特定の疾患の指定した在院日について評価項目ごとの分析が行えます。



① スコア選択・・・・・・・・・・ A/B/C項目のスコア基準により絞り込みできます。
※複数の重症基準に合致した患者は C1 ＞ A3 ＞ A2以上B3以上 の優先順に集計します。

② 評価基準該当患者割合 ・・・ 検索条件にて設定した「在院日」における、各評価項目の該当割合を「A項目評価基準該当患者割合」「A項目評価基準該当患者割合（A7詳細）」「B項目平均点数」のグラフにそれぞれ表示します。
※ダウンロードボタンより、グラフデータ・対象症例詳細がダウンロードできます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

投薬分割

概要

医事会計システムによっては処方が纏まって記載されるEFファイルの投薬情報を分割して内服日毎に出力し、実態に近いデータ反映することで、適正な評価を導くことができます。

評価表	算出方法	看護必要度Ⅰ 前	看護必要度Ⅰ 後	看護必要度Ⅱ 前	看護必要度Ⅱ 後
一般病棟用	投薬分割シミュレーション値	8.87%	9.37%	28.26%	28.9%
	「新ロジック（厚労科研検証済）」によるシミュレーション値	8.91%	9.41%	28.39%	29.03%
一般病棟用（地域包括）	投薬分割シミュレーション値	2.71%	2.71%	25.8%	25.8%
	「新ロジック（厚労科研検証済）」によるシミュレーション値	2.71%	2.71%	25.8%	25.8%

データ識別番号	名前	入院日	退院日	入院患者延べ数	重症度、医療・看護必要度Ⅰ 基準を満たす患者の延べ数 前	重症度、医療・看護必要度Ⅰ 基準を満たす患者の延べ数 後	重症度、医療・看護必要度Ⅱ 基準を満たす患者の延べ数 前	重症度、医療・看護必要度Ⅱ 基準を満たす患者の延べ数 後	詳細へ
並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	並び替え	
		2020/06/18	0000/00/00	44	30	30	30	30	詳細
		2020/06/16	2020/07/07	22	0	0	0	0	詳細

①	年月	・・・　確認したい年月を選択できます。
②	重症患者割合	・・・　看護必要度I/II基準で、分割前/後の該当患者割合の試算結果が表示されます。
③	ダウンロード	・・・　処方を1日ずつ分割したデータ（E・Fファイル）をダウンロードできます。
④	データの詳細	・・・　症例データの概要/詳細を確認できます。

medical.data.vision
Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

投薬分割

操作　**処方を内服日毎に分割した試算を行うには、対象年月を選択して、計算を実施ください。**

①試算したい年月を選択 	1.「年月」プルダウンより、試算したい年月を選択
②計算を実行 	2.「計算開始」をクリック
③結果を確認 	補足：データの再取込みを実施した場合は、 投薬分割の再計算を実施ください。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

付加情報

概要　「付加情報」画面では、患者氏名について、任意の名称を登録、または、変更ができます。

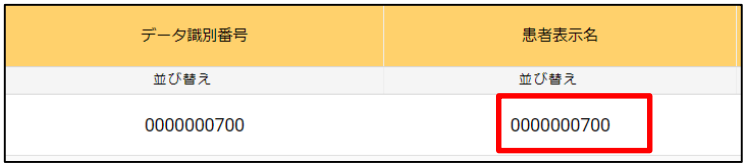
①	検索	・・・	既存の登録情報を「コード」または「名称」で検索できます。
②	一覧	・・・	「患者」の一覧を表示します。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

付加情報

操作　**編集例：患者表示名000000700を「内科患者A」と表示させる場合**

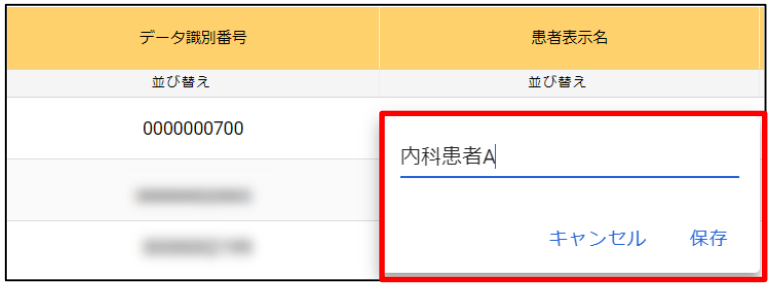
①データ識別番号0000000700を見つける



1.患者一覧からデータ識別番号0000000700を見つける

2.患者表示名の数字「0000000700」をクリックする

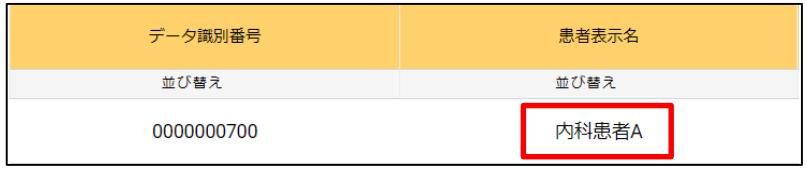
②任意の名称を登録



3.ダイアログに、表示させたい患者名を入力して「保存」をクリックする

4.「患者情報を更新しました」と表示されたら「OK」をクリックする

③反映を確認



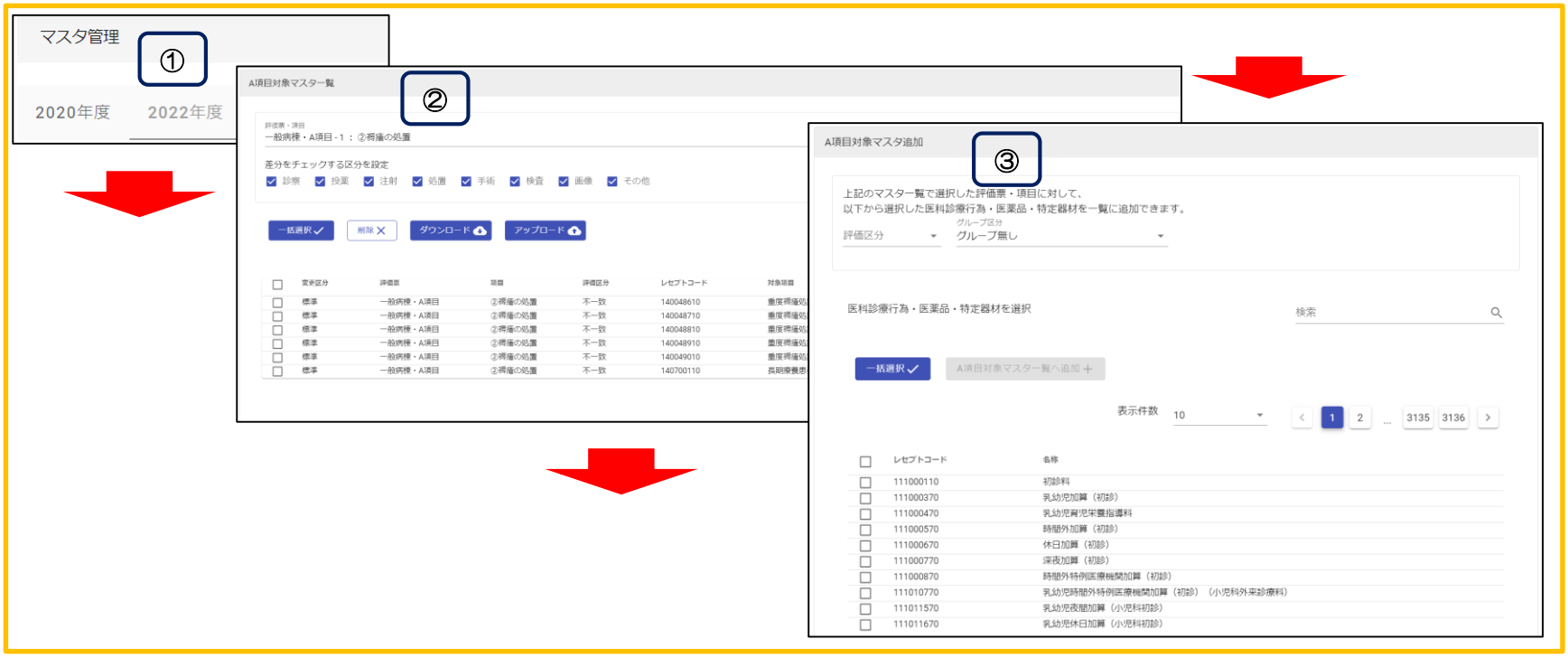
5.患者表示名が「内科患者A」に変わっていることを確認する

6.「チェック」や「試算」など各機能に患者表示名が反映されていることを確認する

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

マスタ管理

概要　**看護必要度IのA項目対象マスタの確認及び追加・削除ができます。**



①	年度タブ	・・・	マスタを編集したい年度を選択いただけます。
②	A項目対象マスター覧	・・・	マスタの削除、ダウンロードや、診療情報提供サービスより提供されているマスタを「カンゴッチ＋」へ取り込んでいただけます。
③	A項目対象マスタ追加	・・・	評価票ごとに医科診療行為・医薬品・特定器材を追加していただけます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

マスタ管理

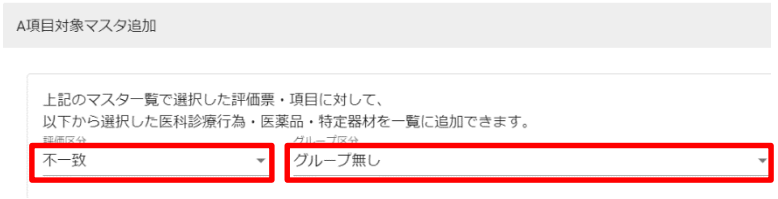
操作　**看護必要度IのA項目対象マスタに、医科診療行為・医薬品・特定器材を追加します。**

①評価票を選択

1.「A項目対象マスター一覧」にて、マスタを追加したい評価票・項目を選択

2.評価項目ごとにデータ区分ボタンで対象/対象外を切替えていただけます。

②評価区分を選択



3.「A項目対象マスタ追加」にて、評価区分とグループ区分を選択

③医科診療行為・医薬品・特定器材を追加

4.マスタに追加したい項目にチェックを入れる

5.「A項目対象マスター一覧へ追加＋」をクリック

6.「A項目対象マスター一覧」にて、マスタが追加されているか確認

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

マスタ管理

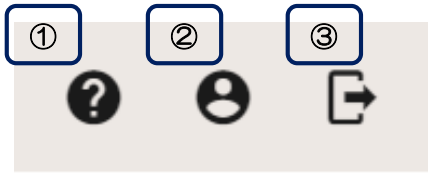
操作　**「マスタ管理」にて看護必要度IのA項目マスタの削除も可能です。**

マスタ削除	
	1.評価票を選択 2.削除したい項目にチェックを入れる 3.「削除」をクリック

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

管理メニュー

概要　**画面右上部には、管理メニューのアイコンがございます。**



① ヘルプ　・・・　マニュアル、チャットページ、チュートリアルをご覧いただけます。
■マニュアル … マニュアルをご覧いただけます。（本書と同一の内容です）
■チャットページ … 機能についてご不明点をご案内いたします。
■チュートリアル … メインストーリー機能の簡単な説明をご覧いただけます。
■活用実践動画 … メインストーリー機能の活用実践動画をご覧いただけます。

② アカウント　・・・　パスワードの変更、及び、利用約款を確認いただけます。

③ ログアウト　・・・　ログアウトします。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

お知らせ

概要　**メンテナンス情報などのお知らせをご確認いただけます。**

①	MDVより重要なお知らせ	・・・	MDVからの重要なお知らせを確認いただけます。
②	メンテナンス情報	・・・	メンテナンス内容について、過去の情報も含めて確認いただけます。
③	ベンチマーク更新情報	・・・	最新のベンチマーク更新情報を確認いただけます。
④	サポートコンテンツ更新情報	・・・	MDVのセミナー等のお知らせを確認いただけます。

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

改訂履歴

改訂履歴		
版数	発行日	改訂内容
第1.0版	2020年12月21日	初版発行
第1.1版	2021年 2月25日	ベンチマーク機能の説明を追加
第1.2版	2021年 3月29日	チェック　＞　一覧　に、症例詳細差分抽出ダウンロードの記載を追加
第1.3版	2021年11月29日	画面変更及び、データ管理画面の機能改善に伴い改訂
第1.4版	2022年 6月28日	2022年度改定による画面変更に伴い改訂
第1.5版	2022年 9月12日	ベンチマークデータの更新について、を追加

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.

メディカル・データ・ビジョン株式会社
〒101-0053 東京都千代田区神田美土代町7番地 住友不動産神田ビル10階
TEL.03-5283-6911 FAX.03-5283-6811

Copyright(c) Medical Data Vision Co., Ltd. All Rights Reserved.