



Title	放射線科患者登録のコンピューター処理について
Author(s)	安河内, 浩; 町田, 喜久雄; 大島, 統男
Citation	日本医学放射線学会雑誌. 1974, 34(9), p. 709-717
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/18547
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

放射線科患者登録のコンピューター処理について

東京大学医学部付属病院分院放射線科（科長 安河内浩助教授）

安河内 浩 町田喜久雄 大島 統男*

(昭和49年4月26日受付)

(昭和49年7月2日最終原稿受付)

One Method for Registration of Patient in the Department of Radiology by the Aid of Computer

Hiroshi Yasukochi, Kikuo Machida and Motoo Ohshima

Department of Radiology (Director Associate Professor Yasukochi) University Branch
Hospital, Faculty of Medicine, University of Tokyo
112 Mejirodai 3-28-6, Bunkyo-ku, Tokyo, Japan

Research Code No.: 100

Key Words: Computer, Department of radiology, Radiation of patient

In our country the registration of patients and documentation of medical procedures on the view point of hospital management have been thought to be less important ones than daily medical procedures by most of managing staffs. But the recent trend of patient life care, specially in radiological departments concerning the balances between merit and demerit of radiation exposure, offered to elevate the level of medical activity by keeping the medical records also in Japan. In our department, registration of identification of the patients who have visited us in recent 8 years have been completed by the aid of computer and we will report the encountered problems during this procedures.

The organization and characteristics of radiological procedures of this hospital are almost the same as noted in most of other hospitals in Japan. The percentages of management by radiologist were about 15% of whole procedures in X-ray diagnoses (in the point of contrast studies more than 50%) and almost 100% in radiotherapy, radioisotopes and other allied procedures. These records have been reported by documents and kept in our department manually till now.

The computer used for this procedures is TOSBAC 5400 set in the University Hospital, University of Tokyo. The procedures were as followings—first, identification number, name of patient, sex, age, birth date and address in medical chart were transwritten on the specially designed coding sheet and then the coding sheets were sent to a commercial company to punch the cards for the computer, third, the cards were analysed monthly by specially designed program MERST-2 (MEDical Record Retrieval System of University of Tokyo Hospital Phase 2) and the Japanese alphabetically arranged registration

*現名古屋大学放射線医学教室（主任 高橋信次教授）

*present address Department of Radiology, Nagoya University

book renewed at the end of every month was sent to our department within a week after we sent the coding sheets.

Concerning the length of name (including family and given names with two blanks between them), 17 character spaces of Katakana were enough which was prepared as 18 characters in the program, but on the contrary, 25 spaces prepared for address were too short to cover all of the patient. About 2% of patients were lost because of longer address than prepared spaces and to be written by manually to complete the address. Estimated enough length for address was 30 characters excluding the name of prefecture. During these registration, same names were found in 4.7% of about 10,000 registered patients, and among them, 83% were found in two patients, 12% in three patients and 5% in four patients. No patients of the same name and same birth date were found.

Comparing the computer system with previously performed manual system, advantages of computer system were its accuracy and economical points. In manual procedure about 1% of patient were misregistered as a primary visit instead of multiple visits after careful asking for patient and examining manually prepared name cards. In the point of economy about ¥27 for punching a card and ¥15,000 for monthly need for rearranging the registered names with Japanese alphabetical order would be much cheaper than to employ one person who would be needed at least to perform these procedures manually with more unaccurate results.

病院において患者の実態を把握するためには一患者永久一病歴番号が不可欠である。世界の殆どの病院がこれを施行しているが、残念ながら我国ではこのような点に対する認識は極めて低いと云わざるを得ないであろう。特に一部の大学病院などではむしろこれに逆行して一患者に一科毎の病歴から更には同一の科でも研究グループ毎の病歴番号、その上に年度別や入院外来別の病歴番号と非常に輻輳して来ている。これは主として病院の医療管理系統に乱れができたためと推測される。

我々の病院でも我々は早くより一患者永久一病歴番号を主張して來たが、旧来の慣習を変えることに対する抵抗は大きく未だ実現していない。次善の策として放射線科のみで或る程度の努力をして來たが、コンピューター導入にはその装置の購入に関するものと、プログラム作成に関する夫々龐大な経費が必要であり我々のみの努力では解決ができなかつた。

幸い東大病院に TOSBAC 5400が設置され、それを利用することが可能になつたことと、又電算機企画室で開発された MERST-2 (MEDical Rec-

ord Retrieval System of University of Tokyo Hospital Phase 2) の医用統計のための汎用プログラムが使用可能になつたので、その一部を利用して患者登録を開始した。ここではその経験と問題点を報告する。

我々の病院の規模と従来の方法

我々の病院は実床数 261、13診療科があり、昭和48年の一日平均外来患者数は 584、一日平均入院患者数は 180である⁵⁾。放射線科における取扱数は年間X線撮影件数 67252人、患者延人数 19078であり、そのうち2726人を放射線科医師が報告し、フィルムを管理している。又放射線治療件数は延3216件、R I 検査及び治療件数は延2537件でその大部分はシンチグラム検査であり、これらはすべて放射線科医が行なつてゐる。その他に超音波検査があり、年間に新患1505人、再来患者6426人計7931人の診察を行なつてゐる⁶⁾。これらのこの7年間の傾向は図1に示す通りである。

病歴管理については昭和40年までは多くの病院に見られる如く一患者各年一病歴番号であり、更に一部特殊疾患等は別の病歴番号をもつていた。

昭和41年よりはX線診断、放射線治療、R I 診

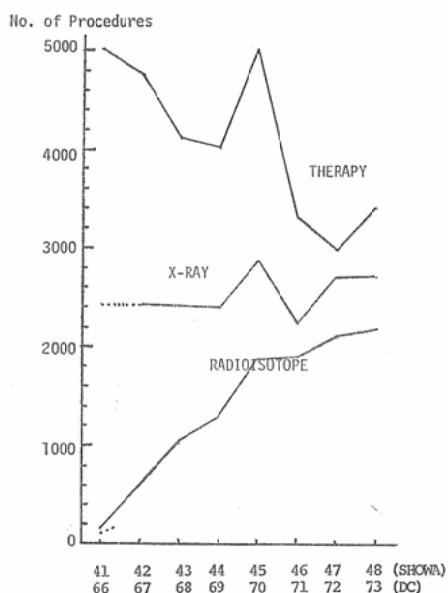


Fig. 1A. Number of procedures by radiologists including the number of patients in radioisotopes.

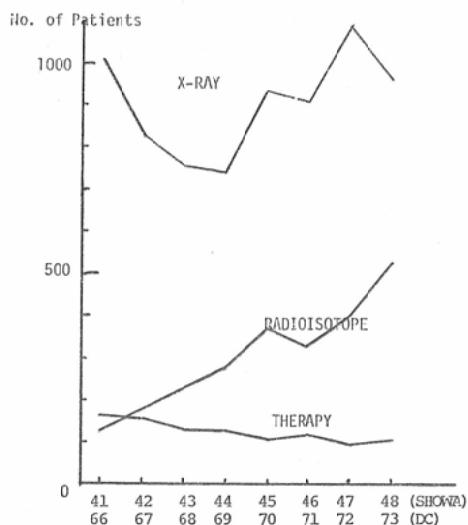


Fig. 1C. Choice of the primary procedures among the patients consulted with radiologists.

Fig. 1. Annual changes of procedures and patients in our department.

療毎に一患者永久一病歴番号としたので、一人の患者で最大3番号をもつ可能性があつたが、実際はX線診断とR I 診療は先に行なつた検査を優先して一患者一番号としたため、放射線治療の患者で先に放射線診断の目的に来科したもののみが2番号をもち、他は一患者一番号であつた。

MERST-2 の説明と過去の番号統一について

MERST-2 は東大病院にある TOSBAC 5400を利用して医用統計を主とした汎用プログラムであり、プログラミングの知識がなくても比較的容易に利用できる点が大きな特長である⁷⁾。

このプログラムはデータとして識別カードとデータカードの二種類から成り立つて居り、データカードの内容を種々の統計処理を行なうと共に、或るグループの識別カードの内容をデータ番号順、或いは氏名のアイウエオ順にプリントする機能をもつてゐる。

データ処理については別に述べるとして、ここでは識別カードのみを利用して患者登録を行なつたので、識別カードについて述べることにする。

識別カードは IBM80コードのカードであり、プログラムとして図2に示す如く、最初の8字は

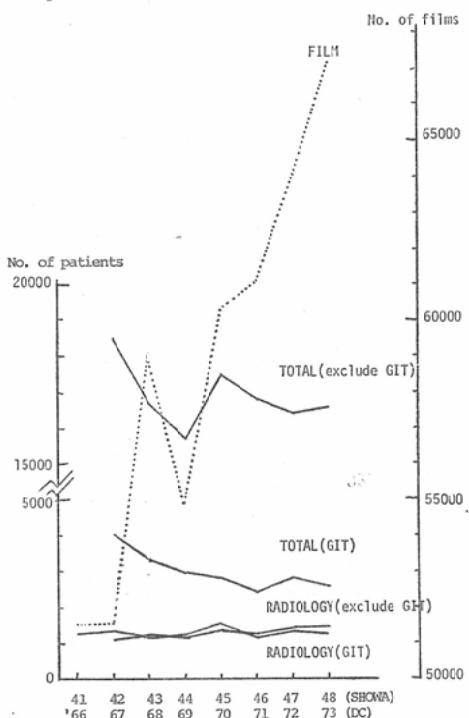


Fig. 1B. Number of patients and films for x-ray diagnoses. GIT means examinations of gastrointestinal tracts.

0000000001111111112222222223333333344444444555555556666666667777777778
 12345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890
 IDENoooooooooooooaaaaaaaaaaaaaaaaaXXoaaao/co/coaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaaXXX
 oo/ooooooaaaaaaaaaaaaaaaaaa oaaboo oo/coaaaaaaaaabbbbbbbbbbbaaaaaaaaaaaaaaaXXXX
 o-2 the year in showa when the patient first visit
 o-6 identification number for patient
 a-18 name of the patient in katakana with two spaces between given
 and family names
 o-1 sex M or F
 a-2 age
 b-1 Gengo of the birth year M or T or S
 o-2 birth year
 o-2 birth month
 o-2 birth day
 a-7 name of prefecture or post code
 b-25 address others

first two layers of numerals mean the number of holes in card for computer.
 third layer means the spaces prepared in the program, 'I', 'D', 'E', 'N' and '/'
 are fixed characters in the program, 'o' and 'a' are usable spaces and 'x' is
 unusable spaces.

fourth layer means the spaces for coding- sheet, '/' is fixed character in the
 sheet and 'o', 'a' and 'b' are classifying notations for groups interpreted in
 the lower sentences.

Fig. 2. Explanation of spaces for characters and numericals prepared in the identification cards of this program.

データ番号、次の20字はカタカナ又はローマ字の姓名、次の1字は性別、次の3字は年令、次の8字は生年月日でそのうち2字は年と月、月と日の間に「/」を入れるために使えない。次の36字はコメントとしてカタカナ、ローマ字、数字を任意に入れることができるようになっている。更に姓名とコメントの部分はローマ字が入れば2字、カタカナが入れば4字最後の部分が使えないようになつてある。

処理数の印字は図3に示す如く、データ番号、姓名、性別、年令、生年月日、コメントの各々の

間に二字ずつブランクがあくようになつてある。
 このコーディングのうち我々は西暦になれていないため、年令を2字とし、最後の一文字を元号につかつた。又コメント欄を住所に使い、最初の7字を住居標本番号、あとの29字（実際はカタカナを使う場合は最後の4字は機能記号として使われるため、使えるのは25字であった）を都道府県名を除いた住所にあてた。住居標示番号がわからない場合はこの欄に都道府県名を入れることにした。これらの記入を患者にさせることにより省力化をはかるため図4に示すコーディング用紙を作成

0000000001111111112222222223333333344444444555555556666666677777777888888
 1234567890123456789012345678901234567890123456789012345678901234567890123456789012345
 IDENo/ooooooaaaaaaaaaaaaaa oaaboo oo/ooooooaaaaaaaaaaaaaaabbbbbbbbbbbaaaaaaaaaaaaaaaXXXX
 oo/oooooo aaaaaaaaaaaaaaaa o aab oo/oo oo aaaaaaaaaabbbbbbbbbbbaaaaaaaaaaaaaaaXXXX

first two layers are numbers in card and print format.
 third layer is spaces in coding sheet represented in the previous figure.
 fourth layer is printing formula, notations are same in coding sheet.

Fig. 3. Explanation of print out format of this program.

放射線科初診登録用紙

I D E N

29 年 12 345

東京大学医学部附属病院分院

1. 貴方（患者さん）の姓名を、カタカナで下の枠の中に記入して下さい。ただし、「、」、「。」は、それだけで1つの枠の中に記入し、長音の「ー」は使用しないで下さい。また姓と名の間は二字分あけて下さい。

例えば、後藤一平さんの場合には、と記入します。



2. 貴方が男性なら「M」、女性なら「F」と下の枠の中に記入して下さい。

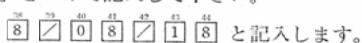


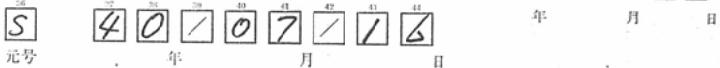
3. 貴方の満年令を、下の枠の中に記入して下さい。

ただし、誕生日前の赤ちゃんは「0才」とし、と記入します。

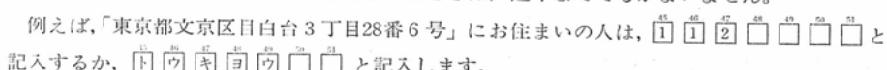
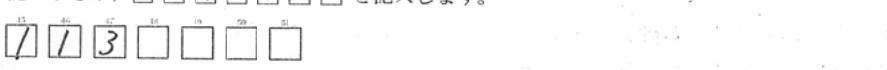


4. 貴方の生年月日を、下の枠の中に記入して下さい。また、元号のところには、貴方が明治生まれならば「M」、大正生まれならば「T」、昭和生まれならば「S」と記入して下さい。
なお、年、月、日、が1桁の場合には、前に「0」をつけて記入して下さい。

例えば、「昭和8年8月18日生」の人は、と記入します。



5. 貴方の住所の郵便番号を、下の枠の中に前から記入して下さい。なお、郵便番号がはっきりわからない時は、都道府県名を、姓と同じ要領でカタカナで記入して下さい。ただし、都道府県名を記入する場合に、枠が足りなくなったときは、途中まででもかまいません。

例えば、「東京都文京区目白台3丁目28番6号」にお住まいの人は、と記入するか、と記入します。



6. 貴方の住所を、姓と同じ要領でカタカナで記入して下さい。ただし、都道府県名は、記入しなくて結構です。なお、市、町、村名の間は1字分あけ、丁目、番地の間には「ー」を記入して下さい。

例えば、上の例の場合には、下の様に記入します。



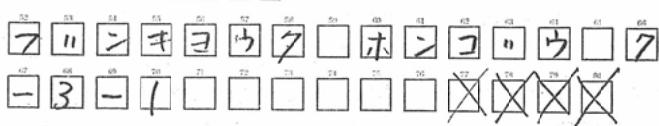


Fig. 4. Coding sheet for input the identification data. An example is written.

した。患者はこれに姓名、性別、年令、生年月日、住所を記入し、それを外来看護婦が点検することによってコーディング用紙は完成し、月末に1カ月分コーディング用紙を外注によりパンチカードに移し、これを東大病院に送り、その前月までの分が記録されている磁気テープに追加して記録し、更にそのテープをTOSBAC 5400で処理し、その月の分を含めてそれまでの全登録患者のリストをアイウェオ順に印字して台帳をつくり、分院に送られて来るといった手順である。この処理は4日位で完了するが、マシンタイムや運搬のために実質的には約一週間を要する。従つて毎月始めの一週間だけは1カ月前の台帳を基準にしてその間に来た患者の登録を行なう訳であるが、その間に前月来た患者を再登録することは我々のスケールでは先づあり得ない。又仮にこのような短かい期間に重複して登録カードを使用しても1週間後に来た新しい台帳と照合することによつてコンピューターへの重複登録は除くことができる。

更にコンピューターに重複登録されても、それを修正するプログラムも完成して居り、これによつて処理することができる。この処理は過去に重複して登録されたものの処理にも利用される。

台帳の打出しの唯一の欠点は年令と元号の間にブランクがなく、逆に元号と生年月日の間に二つのブランクがあることであるが、これは汎用プログラムを利用する限りでは止むを得ないと思う。

又この程度の登録では一本の磁気テープに約10万件までは記録できると推定されるので、我々のスケールでは約100年間使用できる。勿論これを越す場合はテープを複数使用することで処理できる。

過去に登録された番号をすべて一連番号にするには厖大な費用がかかるので、さし当つて次の如くした。この方法では欠番が多くなるが、一患者一病歴が重要であり、欠番があることは実際の運営上特に支障はないと思われる。

昭和40年までは最初の2字を年号に、次の一字を「1」に、次の5字を各年毎の病歴番号にした。それまでは年間の新患数が重複も入れて999

以下であつたので、「1」の次の2字を使用して特殊病歴を整理した。

昭和41年以降は診療技術別の一連番号になつてゐるので、昭和40年以前と同様に処理し「1」のあと2字をR I 診療は「00」、放射線治療は「08」、X線診断は「10」として区別した。

このようにして昭和41年以降の病歴をすべてコード用紙(図4)に記入し整理すると共に現在では毎日の来診新患をその都度記入している。

結 果

先づ登録番号、性別、初診時年令、については先に述べた如く問題はなかつたが、姓名および住所の字数について検討を加えた。

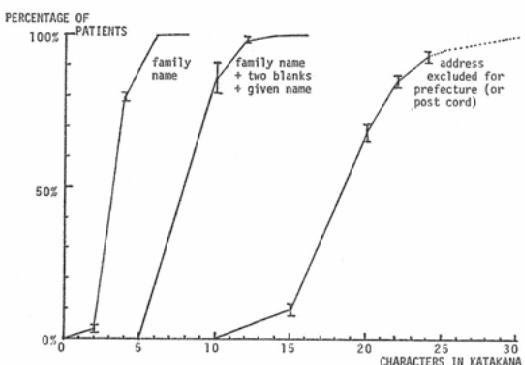


Fig. 5. Numbers of characters needed to describe the name and address of the patients.

姓名については姓と名の間に2字ブランクを入れた。図5に示す如く約10000例の統計をとると姓については4字までで約80%，6字まででほぼ100%となり9字以上のものはいなかつた。次に姓名とその間の2字のブランクを加えた字数は10字までで約86%，14字まででほぼ100%となり、17字以上のものはいなかつた。従つてプログラムで準備された18字は充分な値であつた。

これに対して都道府県名を除いた住所は、区市町村等の間に1字ずつブランクをおいたが、20字までで約68%，24字までで約93%，このプログラムの限度の25字で約95%しかカバーすることができなかつた。従つてあと約5%については不充分な宛名であり何等かの用手段を必要とする。尚推計紙をもちいて99.9%をカバーするには

Table 1 Some analyses of registered names.

Total number of registered identification	
number	10773
Duplicated registration	157
systematically duplicated	78
duplicated because of error	79
Total number of patient registered	10606
Number of patients with the same name	507
same name in two patients (210×2)	420
same name in three patients (21×3)	63
same name in four patients (6×4)	24

30字が必要と思われる。

次にこの中に表1に示す如く同姓同名が237組あり内21組は3名が、6組は4名が同姓同名であった。同姓同名同生年月日はなかつた。又この間に充分注意しながら誤まつて二番号をつけられたのが79名あり、又診断の目的で来科したものうち治療の適応となり両方の番号をつけられたものが78名あつた。

我々の教室の受付はこの間二代あつたが、いづれも過度の几帳面さで、且つ充分患者に問い合わせても約0.8%は過去に来科したことが忘れられているわけである。勿論この間にアイウェオ順に

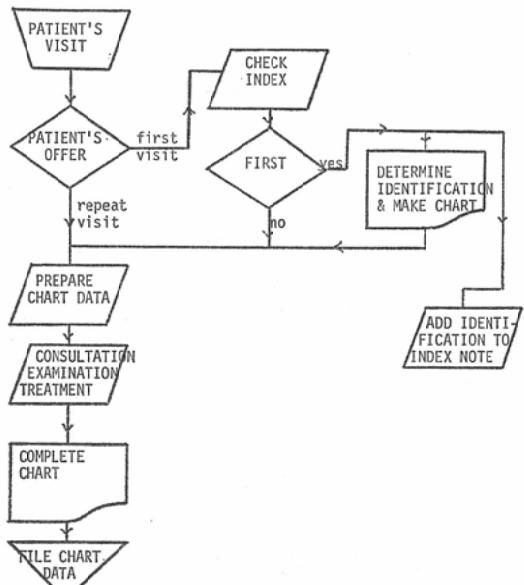


Fig. 6. Flow chart of the registration of the patients in previous manual system.

つくつたタナックカードの台帳を充分調べた上でである。

考 按

当初に述べた如く、各病院においては患者の実態を把握するためには一患者永久一病歴が不可欠である。

この点は特に放射線診療を受持つ我々放射線科医にとってきわめて重要である。しかるに現在では診療記録が分散しているために医師の組織が毎に同様の検査の指示があり、又それが行なわれることを阻止できない組織になつてゐる。勿論それを受け入れる側の放射線科が体系化されて居り、放射線科医がチェック出来る組織があれば各科がどのような組織であろうと問題はないが、そのような放射線科は少ない²⁾。

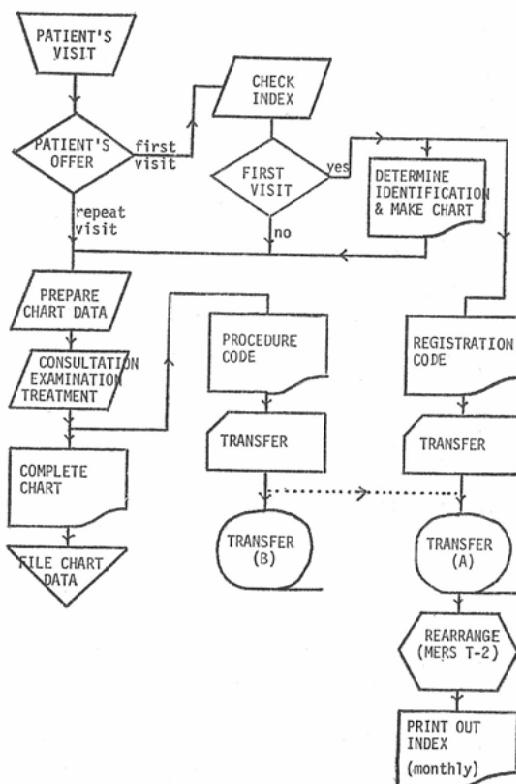


Fig. 7. Flow chart of the registration of the patients in computer system.

Flow chart in the middle row is future program for registration of the procedures.

放射線被曝の問題が大きくなつてゐる時にこのような無駄な又無目的の放射線診療が行なわれるることは必ず社会問題になるであらうし、その場合病院管理の責任か放射線科医の責任かといった議論はあとのこととして放射線科医として出来るだけの努力が必要であらう^②。

病院内での一患者永久一番号をこして、成人病センターなどで或る地域で一患者一番号の努力すらしている時、放射線科の中で一患者永久一番号にできないようでは、上記の病院内での一患者永

久一番号を推進する理由にならない^③。

幸い我々の所では東大病院電算機企画室で開発されたプログラム MERST-2 を使用することができたので、このプログラムを利用して患者の登録を行なつた経験を報告した。

勿論用手による方法も多くあるが、これには限界があり、何等かの意味でのコンピューターの利用は不可欠となろう。この点において多くの施設で利用が行なわれながら、その具体的な問題点を描記した文章はあまり見当らないので、浅いが我

4708878 date of print ****TOSBAC-5400 MERS T-2 name of procedure AUDIT LIST**** PAGE 35

DATA-ID	NAME	SEX	AGE	DATE	COMMENT
47/08878	イハ タオ	M	54T	07/09/22	サイタマケン オミシテヨ 3-91
48/01944	イハ マキチ	M	74M	31/10/18	シクガイブロ-2-6
48/17187	イハ ミコ	F	24 S	23/02/02	トマミミケク 3-1-
43/12249	イハ ミル	M	47T	10/01/09	トウキョウ シクケク 3-6 8
48/16718	イハ ヨ	M	24 S	23/10/07	フエシンチ 1---2
44/00759	イハ リコ	F	33 S	11/02/01	ショクジダ 2---1
43/12035	イハ シア	F	49T	06/10/19	トウキョウ トマカイブロ-6-
43/12035	イバ ア	F	49T	06/10/19	トウキョウ シクシガ 2-7 1
45/13677	イバ ア	F	52T	06/10/19	トウキョウ トマカイブロ-7- { These two cards are ex- cessed, and deleted from next print.
45/13677	イバ ア			/ /	{ The patient had duplicated nu- mbers. The record in 13677 was already sent to No. 12035.
42/11336	イバ カル	M	46T	10/03/10	ツカホギチウ-1
48/02026	イバ カオ	M	41S	07/10/02	キクヨマ-2-1
49/02408	イバ ケ	M	0 S	48/10/14	モガンギヨマバシ 5
44/13240	イバ コジ	M	28 S	16/06/07	トロワヤグ 4 8-
43/11885	イバ セコ	F	28 S	15/01/30	ルジモジワ 4-4
43/00310	イバ タ	F	51T	06/12/22	シガクラカ-3-9
42/00168	イバ トノケ	M	47T	09/03/01	シクカ-1---1 { The patient have duplicated numbers. The record in 002
42/00284	イバ トノケ	M	46T	09/03/01	トマタダ-7- 84 should be sent to No. 001 68 and typed as upper exam- ples from next print
46/14572	イバ ヒヨ	F	49T	10/08/16	シユクラチウ 0 ミザカ
45/13815	イバ マ	F	57M	44/03/04	ミラハズチウモヤ 3 2
47/15725	イバ ミコ	F	38 S	15/12/30	ショクンマメ-4-7
46/15033	イバ ミル	M	08 S	38/11/09	シガクカブ-4-
44/08548	イバ ユキ	M	55T	05/08/04	ナノヤチウ-1 31
46/14583	イヒ ニオ	M	41 S	05/01/11	ブキウコシワ-3-2
47/01784	イマ イホ	M	68M	37/07/17	カクカ4---1

Fig. 8. An Example of a page of registered book where the data were alphabetically arranged.
(japanese alphabet).

Several characters were deleted by pencil to keep the secrets of patients.

Manually described sentences interpret the duplicated numbers, further procedures and others.

々の経験を述べた次第である。

図6に我々の放射線科で従来行なつて来た患者及び病歴の流れが示してあり、図7に現在の流れが示してある。変化は右下にあるように現在用手で行なつていた患者台帳の作成をコード記入により外注でパンチカードをつくり、それをコンピューターで処理して毎月アイウェオ順の台帳を作成する訳であり、労力的にはあまり変わらないが、その精度の点で雲泥の差があり、又現在アイウェオ順はタナックカードを使用して用手で探しているが、これは非常に労力を要し、又不正確（といつても0.8%であるが）であり、非常な改善と考えられる。

図7の中央の流れは現在これに毎回診療毎に診療コードをつくり、それをデータカードとして処理を進めている所を示してあるが、これに関しては別の機会に述べたいと思う。

尚これに要する費用としては現在コード用紙が印刷を含めて0.8円、カードのパンチが運搬等を含めて一枚26円である。尚コンピューターは東大病院にあるTOSBAC-5400を使用しているが、このレンタル料は年間約9000万円であり、1年は8760時間としてこの処理には大体一時間強であり、毎月約1.5万円と考えればよい。勿論これにはプログラムの使用料などは含まれていないが、これだけの処理を行なえば充分1人以上の人員の雇用を必要とするのではるかに廉価であると云える。

又この他に現在のプリントアウトフォーマットを図8に示すが、これを変えて直接封書又は葉書にプリントアウトするプログラムを開発して日常

診療の結果に利用しようと努力している。

このような努力を行ないながら大学病院においても現在の全く体系のとれない放射線診療を、多少共体系化させて日本の医療レベルの向上に寄与することも我々放射線科医の一つの義務と考える。

最後に本研究をルーティン化することに協力いただき、又プログラムを開発した東大電算機企画室開原成允博士、桜井掛長他のメンバー及び東大電算機運営委員会、病歴中央化委員会の諸兄に感謝します。又本研究の一部は厚生省がん研究助成金コンピューターによる癌診療の総合研究（班長梅垣洋一郎博士）および文部省試験研究費によつたことを併記します。

文 献

- 1) 木全心一：病院のシステム分析を用いた新しい問題解決：病院, 32(7) (1973), 22-27.
- 2) 日本医学放射線学会専門医認定委員会：第32回議事録：日本医学会誌, 31(1971), 773-781, 第33回議事録：同31(1972), 1149-1158.
- 3) 日本医学放射線学会将来計画委員会：「放射線科のあり方、専門医制度」についての答申について：日本医学会誌, 32(1972), 497-505.
- 4) 東京大学医学部：15医学部付属病院分院各科病床数と外来・入院患者数：東京大学医学部便覧, p 111 (1974 Apr.).
- 5) 東京大学医学部付属病院病歴中央化委員会、同電算機システム委員会：東大病院医学データ統計解析システム(MERS T-2)の手引：(1973 Apr.).
- 6) 安河内浩：放射線科のあり方：臨床放射線, 15(1970), 367-376.
- 7) 安河内浩：東京大学医学部付属病院分院放院放分射線科の現況昭和48年1月-12月, p.22-27 (1973 Dec.).

DATA-ID NAME SEX AGE DATE COMMENT
t Name of procedure

DATA-ID	NAME	SEX	AGE	DATE	COMMENT
47/08878	タヨウ	H	54	07/09/22	トヨシヨウ 3-0-1
48/0144	イチハチ	H	74	10/1/8	トヨシヨウ 3-0-6
48/17187	イチハチ	F	24	02/02	トヨシヨウ 3-0-1-0
43/12449	イチハチ	N	47	01/09	トヨシヨウ 3-0-6
48/16718	イチハチ	H	24	10/07	トヨシヨウ 3-0-2-0
44/00759	イチハチ	F	33	02/01	トヨシヨウ 3-0-1-0
43/12035	イチハチ	F	49	10/19	トヨシヨウ 3-0-6
43/12035	イチハチ	F	49	10/19	トヨシヨウ 3-0-1-0
45/13677	イチハチ	F	52	10/19	トヨシヨウ 3-0-7
45/13677	イチハチ	/	/	/	43/12035
42/11336	イチハチ	H	46	03/10	トヨシヨウ 3-0-1-0
48/0026	イチハチ	H	45	10/02	トヨシヨウ 3-0-1-0
49/02408	イチハチ	M	05	10/14	329-01
44/13240	イチハチ	N	28	06/07	トヨシヨウ 3-0-5
43/11885	イチハチ	F	26	01/30	トヨシヨウ 3-0-4
43/00310	イチハチ	F	51	12/22	トヨシヨウ 3-0-9
42/00168	イチハチ	H	47	03/01	トヨシヨウ 3-0-1
42/00284	イチハチ	H	46	08/01	トヨシヨウ 3-0-7
46/14572	イチハチ	F	49	08/16	トヨシヨウ 3-0-1-0
45/13815	イチハチ	F	57	03/04	カカリ 3-0-1-0
47/15725	イチハチ	F	38	12/30	トヨシヨウ 3-0-4-7
46/15033	イチハチ	H	68	11/09	トヨシヨウ 3-0-4-7
44/08548	イチハチ	M	55	08/04	トヨシヨウ 3-0-1-0
46/14583	イチハチ	H	41	01/11	トヨシヨウ 3-0-2-3-?
47/01784	イチハチ	H	68	07/17	トヨシヨウ 3-0-1-0

正誤表

日本医学放射線学会雑誌第34巻9号 716頁 Fig. 8 を下記の通り訂正致します。

These two cards are
excessed, delete to
from next print

The patient had
duplicated numbers,

The record in 33677
was already sent to
No. 12035

The patient have
duplicated numbers. The record of in
002844 should be sent to
No. 00168 and typed
as upper examples from
next print.

Fig. 8. An example of a page of registered book where the data were alphabetically arranged. (Japanese alphabet). Several characters were deleted by pencil to keep the secrets of patients. Manually described sentences interpret the duplicated numbers, further procedures and others.