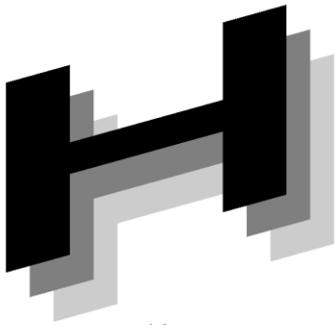




Japanese



Association of



Healthcare



Information



Systems Industry

JAHIS

病名情報データ交換規約

Ver. 3.2C

2025年9月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

医療システム部会 相互運用性委員会

JAHIS 病名情報データ交換規約 Ver.3.2C

まえがき

従来 HIS(病院情報システム)と病院内部システム間のデータ交換において、メーカー間での統一はもとより、同一メーカーにおいても導入ユーザによってその仕様が異なり、接続するには多くの手間と時間を要していた。また、地域連携や病診連携等で病院内外でのデータ交換の必要性が求められる中、病名情報データ交換規約の策定が重要な課題となってきた。そこで、一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会(JAHIS)では、そうした状況を踏まえ、広く病名情報データの交換に活用できる規約をめざし、HL7 Ver.2.5 に準拠した標準的なメッセージの検討を行った。その結果制定されたのが「JAHIS 病名情報データ交換規約」である。

この度、現行バージョンである「JAHIS 病名情報データ交換規約 Ver.3.1C」制定から約 3 年以上が経過したため、関連する JAHIS 標準類の最新版との整合性をとりながら、データ交換規約(共通編) Ver.1.3 の参照、適合性宣言書の採用、HL7 V2.5 日本語見直し版への対応、OID の付番などを行い、本規約をとりまとめた。対象範囲として、病名情報の送信や照会に加え、アレルギー情報、病名にひもづく歯式情報の送信、感染症・血液型、アレルギー情報、入退院歴、受診歴の照会も含まれている。また、付録にて HL7 FHIR で患者情報や病名情報等を照会する場合の指針を参考情報として記載している。

本規約に基づくインタフェースが多くのシステムに実装され、病名情報データ交換の標準化に貢献できれば幸いである。

2025年 9月

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
医療システム部会 相互運用性委員会

<< 告知事項 >>

本規約は利用者が本工業会の会員か否かにかかわらず、規約の引用を明示することで自由に使用することができるものとします。本規約に対する適合性を宣言する際には、部分実装や拡張がある場合を含め、その適合範囲を所定のフォーマットに記述した適合性宣言書を作成し、実装したシステムの関係者に提供、公開することを推奨します。

本規約ならびに本規約に基づいたシステムの導入・運用についてのあらゆる障害や損害について、本工業会は何らの責任を負わないものとします。ただし、本工業会の会員は本規約についての疑義を申し入れることができ、担当委員会はこれに誠意をもって対応するものとします。

目次

1. はじめに.....	1
2. 使用している HL7 について.....	3
2.1. 概要.....	3
2.2. メッセージ.....	3
2.3. フィールド.....	3
2.4. メッセージ区切り文字.....	3
2.5. データ型.....	3
3. 主な用語と参照規格.....	4
3.1. 主な用語.....	4
3.2. 参照する他規格・マスタ.....	4
4. JAHIS 標準テーブル.....	6
4.1. 本規約で定義した JAHIS 標準テーブル.....	6
5. 本規約の対象範囲.....	11
5.1. 基本方針.....	11
5.2. 対象範囲.....	11
6. 病名情報メッセージ構文.....	13
6.1. 患者情報通知(ADT/ACK).....	14
ADT/ACK 患者管理メッセージ イベント(A01、A02、A03 など).....	14
ADT/ACK 患者管理メッセージ イベント(A60).....	14
6.2. 病名情報通知(PPR/ACK).....	15
PPR/ACK 患者病名メッセージ(ZD1).....	15
6.3. 患者情報照会(QBP/RSP).....	17
QBP/RSP 患者情報(基本情報)照会メッセージ イベント(Q22/K22).....	17
QBP/RSP 患者情報(感染症・血液型情報)照会メッセージ イベント(Q11/K11).....	17
QBP/RSP 患者情報(アレルギー情報)照会メッセージ イベント(Q11/K11).....	17
QBP/RSP 患者情報(入退院歴)照会メッセージ イベント(Q11/K11).....	18
QBP/RSP 患者情報(受診歴)照会メッセージ イベント(Q11/K11).....	19
6.4. 病名情報照会(QBP/RSP).....	21
QBP/RSP 病名情報照会メッセージ イベント(Q11/K11).....	21
7. 関連セグメント詳細.....	23
7.1. AL1 - Patient Allergy Information Segment 患者アレルギー情報セグメント.....	24
7.2. ERR - Error Segment エラー情報セグメント.....	24
7.3. EVN - Event Type Segment イベント型セグメント.....	24
7.4. IAM - Patient Adverse Reaction Information Segment 副作用情報セグメント.....	25
7.5. IN1/ZI1 - Insurance Segment 保険セグメント.....	29
7.6. MSA - Message Acknowledgment Segment メッセージ応答セグメント.....	29
7.7. MSH - Message Header Segment メッセージ・ヘッダー・セグメント.....	29
7.8. NK1 - Next of Kin / Associated Parties Segment 近親者情報セグメント.....	30
7.9. OBX - Observation/Result Segment 検査結果セグメント.....	37
7.10. ORC - Order Common Segment 共通オーダセグメント.....	51
7.11. PID - Patient Identification Segment 患者識別セグメント.....	69
7.12. PRB - Problem Detail Segment プロブレム詳細セグメント.....	70
7.13. PV1 - Patient Visit Segment 来院情報セグメント.....	75

7.14.	PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment 来院補足情報セグメント	86
7.15.	QAK - Query Acknowledgment Segment 照会認知セグメント.....	94
7.16.	QPD - Query Parameter Definition Segment 照会パラメータセグメント.....	95
7.17.	RCP - Response Control Parameter Segment 応答コントロールパラメータセグメント	96
7.18.	ROL - Role Segment 役割セグメント.....	97
7.19.	ZHS - History Information Segment 履歴情報セグメント.....	100
7.20.	ZPD - Extended Dental Information Segment 歯式拡張情報セグメント.....	101
7.21.	ZPR - Extended Problem Information Segment プロブレム拡張情報セグメント.....	102
付録-1.	患者情報通知のメッセージ例.....	104
	(1)患者情報(基本情報・緊急連絡先・勤務先)の更新.....	104
	(2)患者情報(感染症・血液型)の更新.....	105
	(3)アレルギー情報の更新.....	108
	(4)受診開始の通知.....	111
	(5)受診終了の通知.....	112
	(6)保険情報の更新.....	113
付録-2.	病名情報通知のメッセージ例.....	116
	(1)標準病名集の標準病名のみ.....	116
	(2)標準病名集の修飾語+病名.....	119
	(3)疑い病名.....	122
	(4)主病名、副病名混在.....	125
	(5)歯科病名.....	129
付録-3.	照会・応答のメッセージ例.....	133
	(1)患者情報(基本情報)の照会.....	133
	(2)患者情報(基本情報)の応答.....	133
	(3)患者情報(アレルギー情報)の照会.....	134
	(4)患者情報(アレルギー情報)の応答.....	135
	(5)患者情報(入退院歴)の照会.....	138
	(6)患者情報(入退院歴)の応答.....	139
	(7)患者情報(受診歴)の照会.....	144
	(8)患者情報(受診歴)の応答.....	145
	(9)病名情報の照会.....	148
	(10)病名情報の応答.....	149
付録-4.	本規約で定義された OID.....	152
付録-5.	HL7 FHIR による病名情報等の照会について.....	153
	(1)概要.....	153
	(2)FHIR リソースへのマッピング.....	155
	(3)FHIR RESTful API での検索例.....	159
	(4)FHIR 関係の参考資料.....	173
付録-6.	作成者名簿.....	174

1. はじめに

1999 年に ICD10 対応電子カルテ用標準病名マスタが策定され、病名情報の標準化が始動した。また、医療機関において「病名情報」を扱う場面は多く、特にレセプトとの関わりが深い。1991 年にレセプト電算システムの運用を開始し、病院業務における病名情報の電算化が進んできた。2002 年にそれまで別々に作成・管理されていた「レセプト電算処理システム用傷病名マスタ/修飾語マスタ」(社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」))の傷病名マスタ(以下「新傷病名マスタ」)との連携、2003 年には修飾語マスタ(以下「新修飾語マスタ」)との連携が成され、さらに DPC(Diagnosis Procedure Combination)による包括的診療報酬制度が導入され、病名情報の標準化が普及してきている。2008 年にはレセプトオンライン請求が開始されるなど、病名情報のオンライン化は着実に進んできている。

現在、電子カルテシステムの構築にあたっては標準規格・コードを用いることを推奨しており、部門システムとの連携では標準規格による接続が望まれている。

上述の状況を背景に、病名情報に関する HL7 の適用を検討し、2008 年 3 月に JAHIS 標準として「病名情報データ交換規約 Ver.1.0」(以下、「Ver.1.0」と呼ぶ)を制定した。

Ver.1.0 制定から約 4 年後の 2012 年 3 月には、「病名情報データ交換規約 Ver.2.0」(以下、「Ver.2.0」と呼ぶ)を制定し、病名情報のメッセージタイプの見直し、JHSD 表 0001(保険種別)の見直し、XTN 型、XAD 型での電話番号、住所の表現方法の見直し、などの変更を行った。

Ver.2.0 制定から約 2 年後の 2014 年 6 月には、「病名情報データ交換規約 Ver.3.0C」(以下、「Ver.3.0C」と呼ぶ)を制定し、各 JAHIS データ交換規約にて共通的に取り扱われている内容を記述した「JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.0」との分冊化、ZPD セグメント(歯式拡張情報)および JHSD 表 0010(歯式)による歯式情報の組み込み、「3. 主な用語」の拡充などの変更を行った。

Ver.3.0C 制定から約 4 年後の 2018 年 8 月には、「病名情報データ交換規約 Ver.3.1C」(以下、「Ver.3.1C」と呼ぶ)を制定し、「JAHIS データ交換規約(共通編) Ver.1.1」の参照、ICD-10 2013 年版コードの表記方法の定義、などの変更を行った。

Ver.3.1C 制定から約 7 年が経過した今回の改定では、「JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3」の制定、「MEDIS 標準歯式コード仕様」の厚労省標準規格化、医療 DX での電子カルテ情報共有サービスを始めとする HL7 FHIR による医療情報の標準化の普及、などを踏まえ、以下の変更を行っている。

- (1)「JAHIS データ交換規約(共通編) Ver.1.3」の参照
- (2)適合性宣言書の採用
- (3)「MEDIS 標準歯式コード仕様」の参照
- (4)HL7 V2.5 日本語見直し版への対応
- (5)HL7 FHIR や HL7 CDA R2 などからの参照に備えた JAHIS 定義表への OID の付番
- (6)HL7 FHIR で患者情報や病名情報等を照会する場合の指針の追加
- (7)他の最新の JAHIS 標準類との記述内容の整合
- (8)メッセージサンプルの見直し

なお、本規約では、病名情報の通知を表現するために、患者プロブレムメッセージ(PPR)に ZD1 というメッセージタイプを定義し、本来プロブレム情報を表現する PRB セグメントを使用して病名情報を表現している。また、保険情報や病名交換用コード、歯式情報を Z セグメントで表現するため PPR_ZD1 というメッセージ構造を定義している。これらは HL7 での本来の表現方法、すなわち、OBX セグメントで表現する方法とは異なること、プロブレム全般ではなく病名情報に限定した表現であることに留意していただきたい。

また、本規約には共通編と差異がある部分だけを記載した資料構成になっているため、共通編との併読を前提としている点にも留意していただきたい。本規約のバージョンの後に“C”という接尾辞があるが、これは共通編を参照していることを意味している。

地域医療連携や事業継続計画(BCP)、ナショナルデータベースなど医療分野での情報通信技術(ICT)の活用が求められており、標準的な形式でのデータ交換やデータ蓄積がますます重要になっている。この JAHIS 標準が活用され、HL7 の普及が促進されるとともに、異なるシステム間での相互運用性が確立されることを期待する。本規約の制定にあたって、ご指導ご鞭撻を賜った諸先生方と関係団体の皆様には、心から感謝する。

2. 使用している HL7 について

2.1. 概要

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。

2.2. メッセージ

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。

2.3. フィールド

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。

2.4. メッセージ区切り文字

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。

2.5. データ型

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。

3. 主な用語と参照規格

3.1. 主な用語

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「3. 主な用語と参照規格」を参照のこと。

以下は共通編との差異のみを記載する。

病名レコード番号:

病名情報をシステム内で一意に識別する文字列。オーダー番号と呼ばれることもある。

管理番号:

MEDIS 標準病名マスターにおいて、「交換用コード」と同様に病名や修飾語を一意に特定するコード。レコードの管理が目的のためマスタ更新時には値が変わることがあり、情報交換には通常使用しない。

交換用コード:

MEDIS 標準病名マスターにおいて、「管理番号」と同様に病名や修飾語を一意に特定するコード。マスタが更新されても値が変わらないため、情報交換のために使用される。

歯式:

歯の種類と数を示す式。永久歯を前歯から奥歯へ1~8の番号、乳歯を同じく A~E の記号で表し、分数のように上顎の歯を上段、下顎の歯を下段に並べて表記する方式が一般的だが、本規約では別の表現方式を採用している。詳しくは、「7.20 ZPD - Extended Dental Information Segment 歯式拡張情報セグメント」を参照のこと。

修飾語:

「急性」「の術後」など、本体の病名を修飾することで病態をより正確に表現するための単語。MEDIS 標準病名マスターでは、複数の修飾語を病名の前後に付加して合成語病名を作成することができる。前に付く修飾語を「接頭語」、後ろに付くものを「接尾語」と呼ぶ。

転帰:

病気や怪我の治療の経過および結果のこと。

合成語病名:

「急性虫垂炎の術後」など、病名と修飾語を組み合わせた病名。カルテ号用紙の病名欄への記載に使用される。

HL7 FHIR:

Fast Healthcare Interoperability Resources の略で、HL7 International が制定した新しい医療情報の標準規格。REST(REpresentational State Transfer)、XML、JSON などの Web の標準技術が多数採用されており、リソースという単位で医療情報を記述し、REST API によりサーバーに対し照会を行うことができる。Bundle リソースを使用した FHIR ドキュメントや FHIR メッセージが定義されており、HL7 CDA R2 や HL7 V2 との相互運用性がある程度考慮されている。

OID:

あらゆるオブジェクト、概念、または「モノ」に世界的に重複しない一意な識別子(番号)を割り当てるために作られた識別子メカニズムである。国際電気通信連合(ITU)および ISO/IEC により、共同で標準化されている。OIDの構成はITU標準X.660で正式に定義されており、木構造(OID tree)となっている。

3.2. 参照する他規格・マスタ

本規約から参照している外部の規格は以下の通りである。

ISO/HL7 27931:2009 Data Exchange Standards - Health Level Seven Version 2.5 -
 An application protocol for electronic data exchange in healthcare environments
 米国の HL7 協会が作成している医療分野における標準規格。
 2009 年に HL7 V2.5 が ISO IS として承認された。

参照 URL: <https://www.iso.org/standard/44428.html>

また、本規約で使用している、HL7 表および使用者定義表以外の標準マスタを表 3.2-1 に示す。要素としてコーディングシステム名を有する CWE などのデータ型においては、表中の「コーディングシステム名」欄に示した値をセットすることで、使用するコード表を識別することができる。

表 3.2-1 本規約で使用している標準コード表とコーディングシステム名の対応

標準コード表の名称	コーディングシステム名
MEDIS ICD10 対応標準病名マスター	MDCDX2
国際疾病分類第 10 版(ICD-10)	I10
MEDIS 医薬品 HOT コードマスター(HOT 番号)	HOT
MEDIS 標準歯式コード仕様	MDDF1

なお、前版では歯式の記述に JHSD 表 0010 を使用していたが、同じ内容のコード表が「MEDIS 標準歯式コード仕様」として HELICS 指針および厚労省標準規格として採択されたため、今後はこちらのコード表を使用することを推奨し、JHSD 表 0010 は下位互換性のためにのみ残すこととする。

また、現在国内で一般的に使用されている ICD-10 コードは 2013 年版であるが、平成 30 年度診療報酬改定より前には 2003 年版が使用されていたため、本規約では、前版より PRB-10 の第 7 成分の値で 2003 年版か 2013 年版かを区別できるようにしている。すなわち、PRB-10 の第 7 成分の値が従来通り null であるか「2003」をセットした場合は 2003 年版、「2013」をセットした場合は 2013 年版のコードとみなす。

例 1 : 2003 年版の ICD-10 コードの場合

|K297^^I10^O^外来時^JHSD0004|
 |K297^^I10^O^外来時^JHSD0004^2003|

例 2 : 2013 年版の ICD-10 コードの場合

|K297^^I10^O^外来時^JHSD0004^2013|

4. JAHIS 標準テーブル

4.1. 本規約で定義した JAHIS 標準テーブル

病名情報では転帰区分などの情報が必要である。HL7 であらかじめ用意されているものがあればそれを活用するが、存在しない項目については以下のように JHSD 表およびそのコーディングシステム名と OID を定義した。OID は HL7 CDA R2 や HL7 FHIR から JHSD 表を参照する場合に使用することを想定している。

なお、JHSD 表 0001~0003 は、使用している IN1/ZI1 セグメントの説明が共通編に移動して本規約には実体が無いが、共通編から参照されているため共通編と形式を合わせた上で残すこととする。

JHSD 表は HL7 表と同様にコードの追加・変更・削除はできない。

JHSD 表 0001 –Insurance Plan ID 保険種別

(コーディングシステム名:JHSD0001、OID:1.2.392.200270.4.4.6.1)

値	保険種別	保険名称(説明)	値	保険種別	保険名称(説明)
MI	MI	医保保険	PE	PE	公費保険
C0	MI	国民健康保険	10	PE	感染症予防医療法 結核 適正医療
01	MI	全国健康保険協会管掌健康保険	11	PE	感染症予防医療法 結核 従業禁止等
02	MI	船員保険	12	PE	生保(生活保護法)
03	MI	日雇特例被保険者の保険(一般療養)	13	PE	戦傷病者特別保護法 療養
04	MI	日雇特例被保険者の保険(特別療養)	14	PE	戦傷病者特別保護法 更正
06	MI	組管掌健康保険	15	PE	障害者総合支援法 更正医療
07	MI	防衛省職員給与法による自衛官等の療養の給付	16	PE	障害者総合支援法 育成医療
31	MI	国家公務員共済組合	17	PE	児童福祉法 療養の給付
32	MI	地方公務員等共済組合	18	PE	原爆被爆者 認定疾病医療費
33	MI	警察共済組合	19	PE	被爆者医療
34	MI	学校共済組合	20	PE	精神衛生法 措置入院
39	MI	高齢者の医療の確保に関する法律による療養の給付	21	PE	障害者総合支援法 通院医療
63	MI	特例退職者医療(健保組合)	22	PE	麻薬取締法 措置入院
67	MI	国民健康保険法による退職者医療	23	PE	母子保健法
72	MI	特例退職者(国家公務員共済組合)	24	PE	障害者総合支援法 療養介護医療
73	MI	特例退職者(地方公務員等共済組合)	25	PE	中国残留邦人等に対する医療支援
74	MI	特例退職者(警察共済組合)	28	PE	感染症予防・医療法 一類感染者の入院
75	MI	特例退職者(学校共済組合)	29	PE	感染症予防・医療法 新感染症患者の入院
PI	PI	公害医療	30	PE	心神喪失者医療
LI	LI	労災	38	PE	肝炎特別促進事業
TI	TI	自賠	51	PE	特定疾患治療研究
PS	PS	公務員災害	52	PE	小児慢性特定疾患治療研究
OE	OE	OE:自費(保険なし)	53	PE	児童福祉法の措置などに係る医療
			54	PE	難病法による特定医療
			62	PE	特定 B 型肝炎ウイルス感染者定期検査等
			66	PE	石綿による健康被害救済
			79	PE	児童福祉法 肢体不自由児通所医療
			D0	PE	地方公費: PE と同じ意味
			OT	OT	その他

*IN1-2およびZI1-2で用いる

*この表はあくまで代表的なものを記載したものであり、国内で使用されているすべての保険種別を網羅しているわけではないことに注意すること

JHSD 表 0002 –Plan Type 保険プランのタイプ

(コーディングシステム名:JHSD0002、OID:1.2.392.200270.4.4.6.2)

保険種別	保険のプランタイプ
02(船員保険) 32(地方公務員共済:船員学校)	OJ:職務上 LS:下船後 3 カ月以内 CC:通勤災害

保険種別	保険のプランタイプ
PE(公費保険または地方公費)	01 ~ 47 県番号 (JIS-X-401)
MI(医保保険または国民健康保険)	K1:継続 K2:任意継続 K3:特別療養

※ 継続の説明

継続 保険資格喪失時の疾病を健康保険の資格喪失後も継続して給付を受けられる制度

任意継続 保険資格喪失後20日以内の疾病任意継続申請者

特別療養 健康保険の被保険者が資格喪失後に日雇特別被保険者(日々雇い入れられる者や季節的業務に雇い入れられる者等の日雇労働者)またはその被扶養者になった場合に、資格喪失時に病気やけが等で病院にかかっていた時に、6カ月を限度に健康保険の資格喪失後も継続して給付を受けられる制度

*IN1-15およびZI1-15で用いる

JHSD 表 0003 -Applying allocation 給付割合
(コーディングシステム名:JHSD0003、OID:1.2.392.200270.4.4.6.3)

給付割合	意味
0~99	%表現
MX	100%給付

*IN1-21およびZI1-21で用いる

JHSD 表 0004 -Diagnosis Type 診断種別
(コーディングシステム名:JHSD0004、OID:1.2.392.200270.4.4.6.4)

Value	Description
H	入院時
L	退院時
O	外来時
B	手術前
A	手術後
F	最終

*PRB-10で用いる

JHSD 表 0005 -Uncertain Disease flag 疑い病名フラグ
(コーディングシステム名:JHSD0005、OID:1.2.392.200270.4.4.6.5)

Value	Description
1	疑いあり

*PRB-13で用いる

JHSD 表 0006 -Outcome 転帰区分
(コーディングシステム名:JHSD0006、OID:1.2.392.200270.4.4.6.6)

Value	Description
I	中止
M	寛解
C	継続
O	その他

*PRB-14で用いる

JHSD 表 0007 -Disease Classification 病名区分

(コーディングシステム名:JHSD0007、OID:1.2.392.200270.4.4.6.7)

Value	Description
1	主診断
2	副診断

*PRB-18で用いる

JHSD表 0008 -History Type 履歴種別

(コーディングシステム名:JHSD0008、OID:1.2.392.200270.4.4.6.8)

Value	Description
A01	入院
A02	転科・転棟
A03	退院
A04	受診
A21	外出・外泊
A22	帰院

*ZHS-2で用いる

JHSD表 0009 -Provider Role 提供者の役割

(コーディングシステム名:JHSD0009、OID:1.2.392.200270.4.4.6.9)

Value	Description
ATD	担当医
ATN	担当看護師
PP	主治医
AT	治療・看護担当

*ROL-3で用いる

JHSD表 0010 -Dental Formula 歯式(廃止)

(コーディングシステム名:JHSD0010)

Value	Description
(「歯種コード(表4.1)」4桁+ 「状態コード(表4.2)」1桁+ 「部分コード(表4.3)」1桁の計6桁)	(内容については注を参照のこと)

*JHSD表0010は、下位互換性のために残した。今後は「MEDIS標準歯式コード仕様」を使用することを推奨する。

*ZPD-2で用いる

注:「レセプト電算処理システム 電子レセプトの作成手引き -歯科-」(平成24年7月編集 社会保険診療報酬支払基金)p.19~p.20 で定義されている歯式コードをそのまま JHSD表 0010 -Dental Formula 歯式として定義し、ZPD-2 において歯科病名における部位の指定に使用する。このコードは、「歯種コード(表4.1)」4桁+「状態コード(表4.2)」1桁+「部分コード(表4.3)」1桁の計6桁で構成されている。コーディングシステム名はJHSD0010とする。

表 4.1-1 歯種コード

Value	Description	Value	Description	Value	Description	Value	Description
1011	右側上顎中切歯	1021	左側上顎中切歯	1031	左側下顎中切歯	1041	右側下顎中切歯
1012	右側上顎側切歯	1022	左側上顎側切歯	1032	左側下顎側切歯	1042	右側下顎側切歯
1013	右側上顎犬歯	1023	左側上顎犬歯	1033	左側下顎犬歯	1043	右側下顎犬歯
1014	右側上顎第1小白歯	1024	左側上顎第1小白歯	1034	左側下顎第1小白歯	1044	右側下顎第1小白歯
1015	右側上顎第2小白歯	1025	左側上顎第2小白歯	1035	左側下顎第2小白歯	1045	右側下顎第2小白歯
1016	右側上顎第1大白歯	1026	左側上顎第1大白歯	1036	左側下顎第1大白歯	1046	右側下顎第1大白歯

Value	Description	Value	Description	Value	Description	Value	Description
1017	右側上顎第2大白歯	1027	左側上顎第2大白歯	1037	左側下顎第2大白歯	1047	右側下顎第2大白歯
1018	右側上顎第3大白歯	1028	左側上顎第3大白歯	1038	左側下顎第3大白歯	1048	右側下顎第3大白歯
1051	右側上顎乳中切歯	1061	左側上顎乳中切歯	1071	左側下顎乳中切歯	1081	右側下顎乳中切歯
1052	右側上顎乳側切歯	1062	左側上顎乳側切歯	1072	左側下顎乳側切歯	1082	右側下顎乳側切歯
1053	右側上顎乳犬歯	1063	左側上顎乳犬歯	1073	左側下顎乳犬歯	1083	右側下顎乳犬歯
1054	右側上顎第1乳白歯	1064	左側上顎第1乳白歯	1074	左側下顎第1乳白歯	1084	右側下顎第1乳白歯
1055	右側上顎第2乳白歯	1065	左側上顎第2乳白歯	1075	左側下顎第2乳白歯	1085	右側下顎第2乳白歯
101A	右側上顎中切歯近傍過剰歯	102A	左側上顎中切歯近傍過剰歯	103A	左側下顎中切歯近傍過剰歯	104A	右側下顎中切歯近傍過剰歯
101B	右側上顎側切歯近傍過剰歯	102B	左側上顎側切歯近傍過剰歯	103B	左側下顎側切歯近傍過剰歯	104B	右側下顎側切歯近傍過剰歯
101C	右側上顎犬歯近傍過剰歯	102C	左側上顎犬歯近傍過剰歯	103C	左側下顎犬歯近傍過剰歯	104C	右側下顎犬歯近傍過剰歯
101D	右側上顎第1小白歯近傍過剰歯	102D	左側上顎第1小白歯近傍過剰歯	103D	左側下顎第1小白歯近傍過剰歯	104D	右側下顎第1小白歯近傍過剰歯
101E	右側上顎第2小白歯近傍過剰歯	102E	左側上顎第2小白歯近傍過剰歯	103E	左側下顎第2小白歯近傍過剰歯	104E	右側下顎第2小白歯近傍過剰歯
101F	右側上顎第1大白歯近傍過剰歯	102F	左側上顎第1大白歯近傍過剰歯	103F	左側下顎第1大白歯近傍過剰歯	104F	右側下顎第1大白歯近傍過剰歯
101G	右側上顎第2大白歯近傍過剰歯	102G	左側上顎第2大白歯近傍過剰歯	103G	左側下顎第2大白歯近傍過剰歯	104G	右側下顎第2大白歯近傍過剰歯
101H	右側上顎第3大白歯近傍過剰歯	102H	左側上顎第3大白歯近傍過剰歯	103H	左側下顎第3大白歯近傍過剰歯	104H	右側下顎第3大白歯近傍過剰歯
105A	右側上顎乳中切歯近傍過剰歯	106A	左側上顎乳中切歯近傍過剰歯	107A	左側下顎乳中切歯近傍過剰歯	108A	右側下顎乳中切歯近傍過剰歯
105B	右側上顎乳側切歯近傍過剰歯	106B	左側上顎乳側切歯近傍過剰歯	107B	左側下顎乳側切歯近傍過剰歯	108B	右側下顎乳側切歯近傍過剰歯
105C	右側上顎乳犬歯近傍過剰歯	106C	左側上顎乳犬歯近傍過剰歯	107C	左側下顎乳犬歯近傍過剰歯	108C	右側下顎乳犬歯近傍過剰歯
105D	右側上顎第1乳白歯近傍過剰歯	106D	左側上顎第1乳白歯近傍過剰歯	107D	左側下顎第1乳白歯近傍過剰歯	108D	右側下顎第1乳白歯近傍過剰歯
105E	右側上顎第2乳白歯近傍過剰歯	106E	左側上顎第2乳白歯近傍過剰歯	107E	左側下顎第2乳白歯近傍過剰歯	108E	右側下顎第2乳白歯近傍過剰歯
1000	口腔全体	1001	上顎歯列	1005	左側上顎白歯	1010	右上顎歯列
		1002	下顎歯列	1006	左側下顎白歯	1020	左上顎歯列
		1003	右側上顎白歯	1007	下顎前歯	1030	左下顎歯列
		1004	上顎前歯	1008	右側下顎白歯	1040	右下顎歯列

表 4.1-2 状態コード

Value	Description
0	現存歯
1	部(部を示す場合に使用)
2	欠損歯
3	支台歯
4	分割抜歯支台(根)
5	便宜抜髄支台歯
6	残根
7	部インプラント
8	部近心隙
9	近心位に存在

表 4.1-3 部分コード

Value	Description
0	部分指定なし
1	遠心頬側根
2	近心頬側根
3	近心頬側根及び遠心頬側根
4	舌側(口蓋)根

Value	Description
5	舌側(口蓋)根及び遠心類側根
6	舌側(口蓋)根及び近心類側根
7	遠心根
8	近心根

歯式コードに対する名称は、構成される3種類のコードに対する名称を連結したものを使用する。

例：|101100^右側上顎中切歯現存歯部分指定なし^MDDF1|

5. 本規約の対象範囲

5.1. 基本方針

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「5.1 基本方針」を参照のこと。

5.2. 対象範囲

病名情報データ交換規約は図 5.2-1 「システム間情報伝達イメージ」の範囲を対象とする。また、取り扱うメッセージタイプおよびトリガーイベントを表 5.2-1 「メッセージとトリガーイベント」に示す。

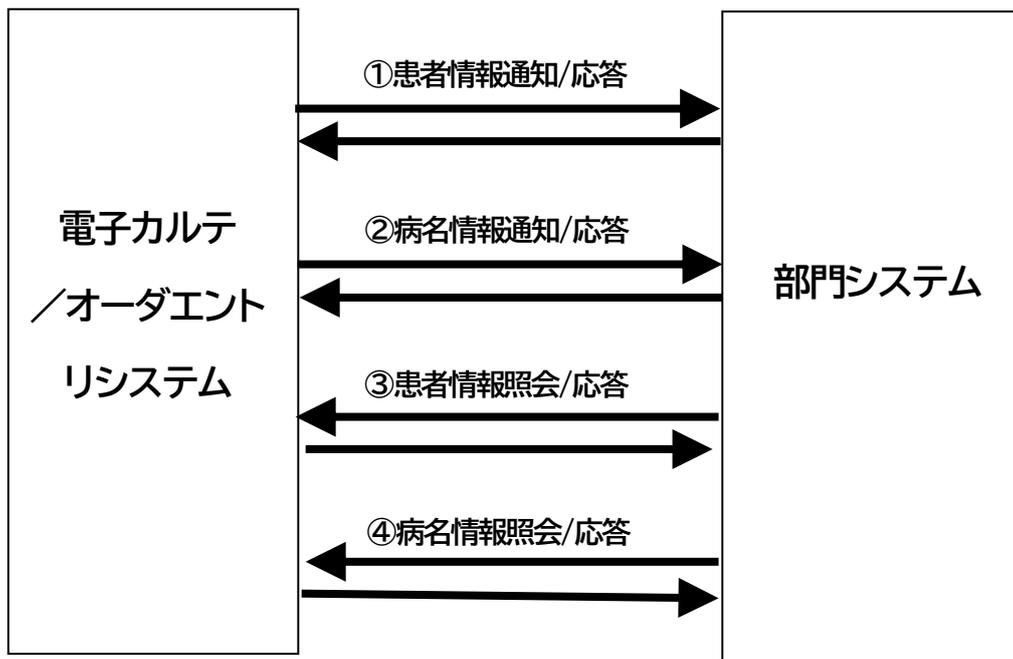


図 5.2-1 システム間情報伝達イメージ

表 5.2-1 メッセージとトリガーイベント

メッセージ定義	メッセージタイプ	トリガーイベント	イベントタイプ
①患者情報通知/応答	ADT→ ←ACK	入院/受診開始	A01
		転科転棟	A02
		退院/受診終了	A03
		患者基本情報、感染症・血液型、保険情報登録/更新	A08
		入院取消	A11
		転科転棟取消	A12
		退院取消	A13
		患者情報(アレルギー)の通知	A60
②病名情報通知/応答	PPR→ ←ACK	病名情報の通知	ZD1
③患者情報照会/応答	QBP→ ←RSP	患者情報(基本情報)の照会	Q22/K21
		患者情報(保険情報、感染症・血液型、アレルギー、入退院歴、受診歴)の照会	Q11/K11
④病名情報照会/応答	QBP→ ←RSP	病名情報の照会	Q11/K11

HL7 標準規格では病名情報を明確に表現するセグメントは規定されていないため、本規約では、病名情報を患者プロブレムセグメント(PRB)にて表現することとした。なお、診断セグメント(DG1)については、主に医事会計に利用されているセグメントで診療上必要なデータ項目を記述できないため採用していない。

本規約では上記のメッセージタイプおよびイベントタイプをサポートし、QBP は標準的に使用する範囲を規定する。RSP は Z セグメントを含むため、メッセージタイプは下記の通りとする。

- 感染症・血液型情報応答 RSP^K11^RSP_ZP1
- アレルギー情報応答 RSP^K11^RSP_ZP2
- 入退院歴・受診歴応答 RSP^K11^RSP_ZP3
- 病名情報応答 RSP^K11^RSP_ZD2

患者管理のイベントは患者情報の更新(A08)を通常使用し、その他のイベントは双方の取り決めによる。

「メッセージタイプ」欄の矢印(→、←)は、メッセージの応答関係を表す。上側の矢印(→)が最初のメッセージの送信を意味し、下側の矢印(←)が最初のメッセージに対する応答メッセージの送信を意味する。

1) メッセージの概要

① 患者情報通知(ADT/ACK)

患者情報を電子カルテ/オーダエントリシステムから部門システムに ADT メッセージで通知し、ACK メッセージで応答する。患者基本情報通知に際しては、保険情報も含んだ通知文となる。

② 病名情報通知(PPR/ACK)

病名情報を電子カルテ/オーダエントリシステムから部門システムに PPR メッセージで通知し、ACK メッセージで応答する。

③ 患者情報照会(QBP/RSP)

患者情報を QBP メッセージで照会し、それに対する回答を RSP メッセージで返す。

④ 病名情報照会(QBP/RSP)

病名情報を QBP メッセージで照会し、それに対する回答を RSP メッセージで返す。

6. 病名情報メッセージ構文

本規約では、HL7 メッセージを構成するセグメントの省略の可否([]表記)や反復の可否({ }表記)に加え、JAHIS 仕様での要否を明確にするためコメント Usage に要否等を付記した。

メッセージ構文での表記規則:

- Usage(JAHIS 仕様での取り扱い)
 - R - 必須。
 - RE - 存在すれば必須(送信側アプリケーションは、該当データがあれば送信しなければならないが、存在しなければ省略する)。
 - O - オプション。
 - C - トリガーイベントまたはメッセージの使用条件による。
 - X - 本規約では使用しない。
 - N - 使用しない(関係者の合意のもとに関係システム内限定で使用可)。
- 注記: [] は省略可能、{ } は反復可能を示す。
- 注記: 特にセグメントグループについては、そのセグメントグループの要否等を記し、さらにそのグループに属する個々セグメントの要否等を記した。

例えば、PPR の場合、DETAIL_PROBLEM セグメントグループは該当データが存在すれば必須であるという「RE」となっており、この DETAIL_PROBLEM セグメントグループを使用する場合、そのグループ内の PRB セグメントは必須「R」であり、ZPR はオプション「O」であるというように、より明確に要否を記述した。なお、論理構造上、セグメントグループには最低1個の必須セグメントが存在しなくてはならない。

表 6-1 PPR 患者病名メッセージ イベント(一部抜粋)

PPR^ZD1^PPR ZD1	Patient Disease Message	Usage
MSH	Message Header	R
PID	Patient Identification	R
[	--- PATIENT_VISIT begin	N
PV1	Patient Visit	N
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	N
]	--- PATIENT_VISIT end	
{	--- DETAIL_PROBLEM begin	RE
PRB	Detail Problem	R
[ZPR]	Extended Problem Information	O
:	:	:

6.1. 患者情報通知(ADT/ACK)

患者情報の通知には患者管理メッセージ(ADT)を使用し、その場合のセグメントと構文規則は以下の通りである。

ADT/ACK 患者管理メッセージ イベント(A01、A02、A03 など)

入退院系/受診系のイベントでは、以下のものを使用する。

イベント A01 入院/受診開始

イベント A02 転科転棟

イベント A03 退院/受診終了

イベント A11 入院取消

イベント A12 転科転棟取消

イベント A13 退院取消

なお、A06(外来患者→入院患者)や A07(入院患者→外来患者)は使用せず、上記の A01(入院)/A03(退院)を使用することとする。上記のほか、A08 を患者情報の登録/更新に使用し、患者情報の登録/更新は A08 のみで行うこととする。

各イベントについては、JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「6. メッセージ構文」を参照のこと。以下は共通編との差異のみを記載する。

- NK1は緊急連絡先、勤務先を含む近親者情報の数だけ繰り返す。通常はA08メッセージのみで使用する。
- IN1は患者が保有する保険情報の数だけ繰り返す。通常はA08メッセージのみで使用する。
- OBXは感染症・血液型情報の数だけ繰り返す。通常はA08メッセージのみで使用する。

ADT/ACK 患者管理メッセージ イベント(A60)

アレルギー情報の更新にイベント A60(副作用情報の更新)を使用する。

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「6. メッセージ構文」を参照のこと。

6.2. 病名情報通知(PPR/ACK)

病名情報の通知には患者プロブレムメッセージ(PPR)を使用し、その場合のセグメントと構文規則は以下の通りである。病名情報を通知するメッセージがHL7 V2.5 では定義されていないため、本規約では新たに ZD1 というメッセージタイプを定義した。また、保険情報や病名交換用コードを Z セグメントにて表現するため、新たに PPR_ZD1 というメッセージ構造を定義した。

PPR/ACK 患者病名メッセージ(ZD1)

表 6.2-1 PPR/ACK 患者病名メッセージ

PPR^ZD1^PPR ZD1	Patient Disease Message	Usage
MSH	Message Header	R
PID	Patient Identification	R
[	--- PATIENT_VISIT begin	N
PV1	Patient Visit	N
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	N
]	--- PATIENT_VISIT end	
{	--- DETAIL_PROBLEM begin	RE
PRB	Detail Problem	R
[ZPR]	Extended Problem Information	O
[{ZPD}]	Extended Dental Formula Information	O
[{}NTE}]	Notes & Comments (Problem Comments)	N
[{}VAR}]	Variance (Problem)	N
[{}]	--- ROLE(PROBLEM) begin	N
ROL	Role (Problem)	N
[{}VAR}]	Variance (Role)	N
}]	--- ROLE(PROBLEM) end	
[{}]	--- DETAIL_PATHWAY begin	N
PTH	Detail Pathway	N
[{}VAR}]	Variance (Pathway)	N
}]	--- DETAIL_PATHWAY end	
[{}Z11}]	Insurance	O
[{}]	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OBX	Observation/Result	N
[{}NTE}]	Notes & Comments (Observation/Result Comments)	N
}]	--- OBSERVATION/RESULT end	
[{}]	--- DETAIL GOAL begin	N
GOL	Detail Goal	N
[{}NTE}]	Notes & Comments (Goal Comments)	N
[{}VAR}]	Variance (Goal)	N
[{}]	--- ROLE(GOAL) begin	N
ROL	Role (Goal)	N
[{}VAR}]	Variance (Role)	N
}]	--- ROLE(GOAL) end	
[{}]	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OBX	Observation/Result	N

<u>PPR^ZD1^PPR ZD1</u>	<u>Patient Disease Message</u>	<u>Usage</u>
[{NTE}]	Notes & Comments (Observation/Result Comments)	N
}]	--- OBSERVATION/RESULT end	
}]	--- DETAIL GOAL end	
[{	--- COMMON ORDER begin	RE
ORC	Common Order	R
[	--- ORDER DETAIL SEGMENT begin	N
OBR	Order Detail Segment	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Order Detail Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Order)	N
[{	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OEX	Observation/Result	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Observation Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Observation/Result)	N
}]	--- OBSERVATION/RESULT end	
]	--- ORDER DETAIL SEGMENT end	
}]	--- COMMON ORDER end	
}	--- DETAIL_PROBLEM end	

<u>ACK</u>	<u>General Acknowledgment</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O

- トリガーイベントはZD1を使用する。
- メッセージ構造はZセグメントを含むため、新たに定義したPPR_ZD1を使用する。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- PIDはメッセージに1つ必須である。
- PRB、ZPR、ZPD、ZI1、ORCをセットで繰り返す。
- ZPRは合成語病名における病名と修飾語の交換用コードおよび合成語病名に対するコメントを表現する。
- ZPDは、歯科病名の場合に病名を適用する部位(歯式)を歯牙単位で繰り返す。
- ZI1は病名に付随する保険情報を表現し、適用する数だけ繰り返す。

6.3. 患者情報照会(QBP/RSP)

患者情報の照会には患者情報照会メッセージ(QBP)を使用し、その場合のセグメントと構文規則は以下の通りである。

QBP/RSP 患者情報(基本情報)照会メッセージ イベント(Q22/K22)

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「6. メッセージ構文」を参照のこと。

QBP/RSP 患者情報(感染症・血液型情報)照会メッセージ イベント(Q11/K11)

表 6.3-1 QBP/RSP 患者情報(感染症・血液型情報)照会メッセージ

<u>QBP^Q11^QBP Q11</u>	<u>Query By Parameter</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
RCP	Response Control Parameters	R
[DSC]	Continuation Pointer	N

<u>RSP^K11^RSP_ZP1</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O
QAK	Query Acknowledgement	R
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
[{	--- SEGMENT_PATTERN begin	RE
PID	Patient Identification	R
[{{NK1}}	Next of Kin / Associated Parties	O
PV1	Patient Visit	O
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	O
[{{OBX}}	Observation/Result	O
}}	--- SEGMENT_PATTERN end	
[DSC]	Continuation Pointer	N

- 応答メッセージのメッセージ構造はRSP_ZP1を使用する。
- QPD-1については、本規約では定義しない。各施設での独自定義とする。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- ヒットした患者の数だけ、PID～OBXを繰り返す。
- NK1は緊急連絡先、勤務先を含む近親者情報の数だけ繰り返す。
- OBXは感染症・血液型情報の数だけ繰り返す。

QBP/RSP 患者情報(アレルギー情報)照会メッセージ イベント(Q11/K11)

表 6.3-2 QBP/RSP 患者情報(アレルギー情報)照会メッセージ

<u>QBP^Q11^QBP Q11</u>	<u>Query By Parameter</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
RCP	Response Control Parameters	R
[DSC]	Continuation Pointer	N

<u>RSP^K11^RSP ZP2</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O
QAK	Query Acknowledgement	R
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
[{	--- SEGMENT_PATTERN begin	RE
PID	Patient Identification	R
[PV1]	Patient Visit	O
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	O
[{IAM}]	Patient adverse reaction information	O
}]	--- SEGMENT_PATTERN end	
[DSC]	Continuation Pointer	N

- 応答メッセージのメッセージ構造はRSP_ZP2を使用する。
- QPD-1については、本規約では定義しない。各施設での独自定義とする。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- ヒットした患者の数だけ、PID～IAMを繰り返す。
- IAMはアレルギー情報の数だけ繰り返す。

QBP/RSP 患者情報(入退院歴)照会メッセージ イベント(Q11/K11)

Z セグメントと PV1、PV2 セグメントを組み合わせることで、複数の入退院歴を応答できるように定義した。

表 6.3-3 QBP/RSP 患者情報(入退院歴)照会メッセージ

<u>QBP^Q11^QBP Q11</u>	<u>Query By Parameter</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
RCP	Response Control Parameters	R
[DSC]	Continuation Pointer	N

<u>RSP^K11^RSP ZP3</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O

<u>RSP^K11^RSP ZP3</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
QAK	Query Acknowledgement	R
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
[{	--- SEGMENT_PATTERN begin	RE
PID	Patient Identification	R
{	--- HISTORY_INFORMATION begin	RE
ZHS	History Information	R
PV1	Patient Visit	O
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	O
[{{ROL}}	Role	O
}	--- HISTORY_INFORMATION end	
}	--- SEGMENT_PATTERN end	
[DSC]	Continuation Pointer	N

- 応答メッセージのメッセージ構造はRSP_ZP3を使用する。
- QPD-1については、本規約では定義しない。各施設での独自定義とする。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- ヒットした患者の数だけ、PID～PV2を繰り返す。
- ZHS、PV1、PV2、ROLの組み合わせを歴情報の数だけ繰り返す。
- ZHSセグメントはPV1、PV2、ROLの歴の種別を示すセグメントとして定義する。

QBP/RSP 患者情報(受診歴)照会メッセージ イベント(Q11/K11)

ZセグメントとPV1、PV2セグメントを組み合わせることによって、複数の受診歴を応答できるように定義した。

表 6.3-4 QBP/RSP 患者情報(受診歴)照会メッセージ

<u>QBP^Q11^QBP Q11</u>	<u>Query By Parameter</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
RCP	Response Control Parameters	R
[DSC]	Continuation Pointer	N

<u>RSP^K11^RSP ZP3</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O
QAK	Query Acknowledgement	R
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
[{	--- SEGMENT_PATTERN begin	RE
PID	Patient Identification	R
{	--- HISTORY_INFORMATION begin	RE
ZHS	History Information	R
PV1	Patient Visit	O

<u>RSP^K11^RSP_ZP3</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	O
[{ROL}]	Role	O
}	--- HISTORY_INFORMATION end	
}]	--- SEGMENT_PATTERN end	
[DSC]	Continuation Pointer	N

- 応答メッセージのメッセージ構造はRSP_ZP3を使用する。
- QPD-1については、本規約では定義しない。各施設での独自定義とする。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- ヒットした患者の数だけ、PID～PV2を繰り返す。
- ZHS、PV1、PV2、ROLの組み合わせを歴情報の数だけ繰り返す
- ZHSセグメントはPV1、PV2、ROLの歴の種別を示すセグメントとして定義する。

6.4. 病名情報照会(QBP/RSP)

病名情報の照会には病名情報照会メッセージ(QBP)を使用し、その場合のセグメントと構文規則は以下の通りである。

QBP/RSP 病名情報照会メッセージ イベント(Q11/K11)

表 6.4-1 QBP/RSP 病名情報照会メッセージ

<u>QBP^Q11^QBP Q11</u>	<u>Query By Parameter</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
RCP	Response Control Parameters	R
[DSC]	Continuation Pointer	N

<u>RSP^K11^RSP ZD2</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
MSH	Message Header	R
[{SFT}]	Software Segment	N
MSA	Message Acknowledgment	R
[{ERR}]	Error	O
QAK	Query Acknowledgement	R
QPD	Query Parameter Definition Segment	R
{	--- SEGMENT_PATTERN begin	RE
PID	Patient Identification	R
[	--- PATIENT_VISIT begin	O
PV1	Patient Visit	O
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.	O
]	--- PATIENT_VISIT end	
{	--- DETAIL_PROBLEM begin	RE
PRB	Detail Problem	R
[ZPR]	Extended Problem Information	O
[{ZPD}]	Extended Dental Formula Information	O
[{NTE}]	Notes & Comments (Problem Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Problem)	N
{{	--- ROLE (PROBLEM) begin	N
ROL	Role (Problem)	N
[{VAR}]	Variance (Role)	N
}}	--- ROLE (PROBLEM) end	
{{	--- DETAIL_PATHWAY begin	N
PTH	Detail Pathway	N
[{VAR}]	Variance (Pathway)	N
}}	--- DETAIL_PATHWAY end	
[{ZI1}]	Insurance	O
{{	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OBX	Observation/Result	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Observation/Result Comments)	N

<u>RSP^K11^RSP_ZD2</u>	<u>Segment Pattern Response</u>	<u>Usage</u>
}}	--- OBSERVATION/RESULT end	
[{	--- DETAIL_GOAL begin	N
GOL	Detail Goal	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Goal Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Goal)	N
[{	--- ROLE(GOAL) begin	N
ROL	Role (Goal)	N
[{VAR}]	Variance (Role)	N
}]	--- ROLE(GOAL) end	
[{	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OBX	Observation/Result	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Observation/Result Comments)	N
}]	--- OBSERVATION/RESULT end	
}]	--- DETAIL_GOAL end	
[{	--- ORDER begin	RE
ORC	Common Order	R
[	--- ORDER_DETAIL_SEGMENT begin	N
OBR	Order Detail Segment	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Order Detail Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Order)	N
[{	--- OBSERVATION/RESULT begin	N
OBX	Observation/Result	N
[{NTE}]	Notes & Comments (Observation l Comments)	N
[{VAR}]	Variance (Observation/Result)	N
}]	--- OBSERVATION/RESULT end	
]	--- ORDER_DETAIL_SEGMENT end	
}]	--- ORDER end	
}	--- DETAIL_PROBLEM emd	
}]	--- SEGMENT_PATTERN end	
[DSC]	Continuation Pointer	N

- 応答メッセージのメッセージ構造はRSP_ZD2を使用する。
- QPD-1については、本規約では定義しない。各施設での独自定義とする。
- MSHはメッセージに1つ必須である。
- ヒットした患者の数だけ、PID~ORCを繰り返す。
- PRB、ZPR、ZPD、ZI1をセットで繰り返す。
- ZPRは合成語病名における病名と修飾語の交換用コードおよび合成語病名に対するコメントを表現する。
- ZPDは歯科病名の場合に、病名を適用する部位(歯式)を歯牙単位で繰り返す。
- ZI1は病名に付随する保険情報を表現し、適用する数だけ繰り返す。

7. 関連セグメント詳細

セグメントの解説の最初にセグメント属性表を設けている。詳細は JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「2. 使用している HL7 について」を参照のこと。以下にその要約を示す。

- SEQ: セグメント ID に続くフィールド連番
LEN: フィールドの最大長
DT: フィールドのデータ型(データ型の解説を参照)
OPT/JAHIS: フィールドにおける値の省略の可否(JAHIS は JAHIS 使用での取り扱い)
- R - 必須
 - RE - 存在すれば必須(送信側アプリケーションは、該当データがあれば送信しなければならないが、存在しなければ省略する)
 - C - トリガーイベントおよびその他のフィールド条件による
 - O - オプション
 - X - 本規約では使用しない
 - B - HL7 の旧バージョンとの互換性のために残されているフィールド
 - N - 使用しない(関係者の合意のもとに関係システム内限定で使用可)
 - W - 取り消し
- RP#: フィールド成分の反復の可否
- N - 反復不可
 - Y - 反復可、反復回数の制限がある場合続く数値で指定
整数 - 反復数の上限
- TBL#: フィールドで使用する HL7 表ないし使用者定義表の番号
ELEMENT NAME: フィールドの名称
- *: JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」と差異があることを示す
◇: HL7 V2.5 と差異があることを示す

【病名】は、本規約固有の仕様を表す。同様に、【共通】は、データ交換規約(共通編)固有の仕様を表しており、本規約でも有効である。

7.1. AL1 - Patient Allergy Information Segment 患者アレルギー情報セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.2. ERR - Error Segment エラー情報セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.3. EVN - Event Type Segment イベント型セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.4. IAM - Patient Adverse Reaction Information Segment 副作用情報セグメント

IAM セグメントは個人／患者における種々の副作用情報を示す。ほとんどの情報は使用者定義表で与えられる。個々のIAM セグメントは個人／患者に対する1つの副作用について記述する。

HL7 属性表-IAM-Patient Adverse Reaction Information Segment 患者副作用情報

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI	R	R			Set ID - IAM セットID- IAM
2	250	CE	O	O		0127	Allergen Type Code アレルゲン分類
3	250	CE	R	R			Allergen Code/Mnemonic/Description アレルゲン情報
4	250	CE	O	O		0128	Allergy Severity Code アレルギー重症度
5	15	ST	O	O	Y		Allergy Reaction Code アレルギー反応情報
6	250	CNE	R	R		0323	Allergy Action Code アレルギーアクションコード
7	427	EI	C	C			Allergy Unique Identifier アレルギー識別情報
8	60	ST	O	O			Action Reason アレルギー情報追加・変更理由
9	250	CE	O	O		0436	Sensitivity to Causative Agent Code アレルギー物質に対する感受性
10	250	CE	O	O			Allergen Group Code/Mnemonic/Description アレルゲン群情報
11	8	DT	O	O			Onset Date アレルギー発症日
12	60	ST	O	O			Onset Date Text アレルギー発症時期
13	8	TS	O	O			Reported Date/Time 情報提供日時
14	250	XPN	O	O			Reported By 情報提供者
15	250	CE	O	O		0063	Relationship to Patient Code 情報提供者と患者の続柄
16	250	CE	O	O		0437	Alert Device Code 要注意物品コード
17	250	CE	O	O		0438	Allergy Clinical Status Code アレルギー臨床確認状況
18	250	XCN	O	O			Stated by Person 確認者
19	250	XON	O	O			Stated by Organization 確認機関
20	8	TS	O	O			Stated at Date/Time 確認日時

IAM フィールド定義

IAM-1 Set ID - IAM セット ID - IAM (SI) 01612

定義:このフィールドはこのトランザクションにおける番号を示す。そのセグメントが最初に現れた時はこのシーケンス番号は1でなければならない。2回目の時は2,といった具合である。

IAM-2 Allergen Type Code アレルゲン分類 (CE) 00204

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはアレルギーを分類(薬剤、食物、花粉他)する。推奨値は「使用者定義表 0127-アレルゲン分類」を参照のこと。

使用者定義表 0127 - Allergy Type アレルゲン分類

Value	Description
DA	Drug Allergy 薬剤アレルギー
FA	Food Allergy 食事アレルギー
MA	Miscellaneous Allergy 様々なアレルギー
MC	Miscellaneous Contraindication 様々な禁忌
EA	Environmental Allergy 環境アレルギー
AA	Animal Allergy 動物アレルギー
PA	Plant Allergy 植物アレルギー
LA	Pollen Allergy 花粉アレルギー

IAM-3 Allergen Code/Mnemonic/Description アレルゲン情報 (CE) 00205

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは特定のアレルギーを一意的に識別する。この成分はいくつかの外部のコーディングシステム(必ず識別される必要有り)に一致することがあり、また、ローカルである場合、多くの文章または備忘録であることがある。

もし、システムが一意的識別情報で特定のアレルギーに対するアレルギーコードを維持するのであれば、そして2つのシステムでIAMの更新モードを使用することに合意するのであれば、このフィールドはIAM-8アレルギー識別情報の代わりに一意的識別情報としてアレルギーコードを使用することができる。これはスナップショット処理において一意的識別情報のためのアレルギーコードを使用することを阻むものではない。

【病名】本規約では、アレルギーの識別に使用するコードとして、下記例のように薬剤アレルギーの場合はHOT9を推奨する。その場合のコーディングシステム名は「HOT」とする。

例: IAM|1|DA^薬剤アレルギー^HL70127|110618301^ペニシリン^HOT|...

IAM-4 Allergy Severity Code アレルギー重症度 (CE) 00206

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはアレルギーの重症度を示す。推奨値は「使用者定義表 0128 - アレルギー重症度」を参照のこと。

使用者定義表 0128 - Allergy Severity アレルギー重症度

Value	Description	Comments
SV	Severe 重度	
MO	Moderate 中程度	
MI	Mild 軽度	
U	Unknown 不明	

IAM-5 Allergy Reaction Code アレルギー反応情報 (ST) 00207

定義:このフィールドは報告されている特定のアレルギー反応情報を示す。この成分はいくつかの外部の標準的なコーディングシステムに一致することがあり、また、ローカルである場合、多くの文章または備忘録であることがある。(例:痙攣、くしゃみ、発疹、他)

IAM-6 Allergy Action Code アレルギーアクションコード (CNE) 01551

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは記録の状態を定義したコードを示す。アレルギー関連のメッセージを削除、または既に送ったアレルギーメッセージの更新のための送信に使用することができる。推奨値については「HL7表 0323 - アクションコード」を参照のこと。

HL7表 0323 - Action Code アクションコード

Value	Description	Comments
A	Add/Insert 追加/挿入	
D	Delete 削除	
U	Update 更新	
X	No change 変更なし	

IAM-7 Allergy Unique Identifier アレルギー識別情報 (EI) 01552

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは個人に対するひとつのアレルギーを一意的に識別する値を示す。それは特定の個人に対するすべてのセグメントやメッセージに対して一意的である。もしシステムがアレルギーコードを個々のアレルギーに対する一意的識別情報として維持するのなら、このフィールドは使ってはならない。このフィールドは条件によって使われる。もし、そのフィールドが受信側システムで一意的にアレルギーを識別できる場合は、この代わりにフィールドとしてIAM-3アレルギー情報をを用いる。

IAM-8 Action Reason アレルギー情報追加、変更理由 (ST) 01553

定義:このフィールドはIAM-7アレルギーアクションコードフィールドで示される行動の理由を示す。

IAM-9 Sensitivity to Causative Agent Code アレルギー物質に対する感受性 (CE) 01554

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは何故その患者が、その物質に触れてはいけな理由を示す。推奨値は「使用者定義表 0436-アレルギー物質」に対する感受性を参照のこと。

使用者定義表 0436 - Sensitivity to Causative Agent Code アレルギー物質に対する感受性

Value	Description	Comments
AD	Adverse Reaction (Not otherwise classified) ほかに分類できない副作用	
AL	Allergy アレルギー	
CT	Contraindication 禁忌	
IN	Intolerance 過敏症	

IAM-10 Allergen Group Code/Mnemonic/Description アレルゲン群情報 (CE) 01555

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはアレルゲン情報(IAM-3)とアレルゲン群情報(IAM-10)両方を通信する必要がある時に、アレルゲン群を一意的に識別するために用いられるコード、略語、記述を示す。システム間でどの薬剤がどの薬剤群に属するか(例えば、Bactrim と Sulfa drugs、Ceclor と Penicillins/Cephalosporins)を把握するために特定の薬剤アレルギーと薬剤群を通信したい時、特定の薬剤アレルギーを IAM-3 で、薬剤群を IAM-10 で送る。しかしながら、1つの群しか送れないため、IAM-3 は主要なアレルギー識別情報のみを送ることになる。

IAM-11 Onset Date アレルギー発症日 (DT) 01556

定義:このフィールドは最初の反応があった実際の日付を示す。

IAM-12 Onset Date Text アレルギー発症時期 (ST) 01557

定義:このフィールドは正確な日付がわからない時に、最初の反応があった時期を文章で記述したものである。(例えば、青春期、少年期、1990 年春)

IAM-13 Reported Date/Time 情報提供日時 (TS) 01558

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドはそのアレルギーが医療提供者に情報提供された日時を示す。

IAM-14 Reported By 情報提供者 (XPN) 01459

成分: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

定義:このフィールドは医療提供者へ、IAM-13 情報提供日時にアレルギー情報を提供した人の名前を示す。

IAM-15 Relationship to Patient Code 情報提供者と患者の続柄 (CE) 01560

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは患者にアレルギー情報を提供した人と患者の続柄を示す。NK1-3 が使用する表と同じものを使用する。推奨値については「使用者定義表 0063-続柄」を参照のこと。例えば、兄弟、姉妹、母親、父親、友人、配偶者、その他が含まれる。

IAM-16 Alert Device Code 要注意物品コード (CE) 01561

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは患者が携帯する、もしくは身につける可能性のあるアレルギー上要注意物品を示す。推奨値は「使用者定義表 0437-要注意物品」を参照のこと。

使用者定義表 0437 - Allergy Device 要注意物品

Value	Description	Comments
B	Bracelet ブレスレット	
N	Necklace ネックレス	
W	Wallet Card 財布	

IAM-17 Allergy Clinical Status Code アレルギー臨床確認状況 (CE) 01562

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはそのアレルギーの確認状態を示す。推奨値は「使用者定義表 0438－アレルギー臨床状態」を参照のこと。

使用者定義表 0438 - Allergy Clinical Status アレルギー臨床状態

Value	Description	Comments
U	Unconfirmed 未確認	
P	Pending 保留	
S	Suspect 疑わしい	
C	Confirmed or verified 確認済	
I	Confirmed but inactive 確認済(非活性)	
E	Erroneous 誤り	
D	Doubt raised 疑問有り	

IAM-18 Stated by Person 確認者 (XCN) 01563

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドはアレルギー臨床状態を指定した医療提供者を示す。

(例:...|Smith^John^J^III^DR^MD|...)

IAM-19 Stated by Organization 確認機関 (XON) 01564

成分: <Organization Name (ST)> ^ <Organization Name Type Code (IS)> ^ <ID Number (NM)> ^ <Check Digit (NM)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Organization Identifier (ST)>

定義:このフィールドはアレルギー情報を更新した医療提供組織の名称を示す。(例:General Hospital)

IAM-20 Stated at Date/Time 確認日時 (TS) 01565

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義: このフィールドは IAM-19 確認機関に所属する IAM-18 確認者がアレルギー情報を更新した日時を示す。

7.5. IN1/ZI1 - Insurance Segment 保険セグメント

ZI1 セグメントは病名情報通知のときに用いる保険適用範囲情報を示しており、ZI1 セグメントの内容は IN1 セグメントと同様とする。それ以外については、JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.6. MSA - Message Acknowledgment Segment メッセージ応答セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.7. MSH - Message Header Segment メッセージ・ヘッダー・セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.8. NK1 - Next of Kin / Associated Parties Segment 近親者情報セグメント

NK1 セグメントは患者の近親者その他の関係者に関する情報を示す。どの関係者も識別される。NK1-1 セットID を使って、複数の NK1 セグメントを患者属性として送ることができる。

もし、個人または組織が複数の役割を果たす場合、例えばある人が緊急連絡先であり親戚である場合、NK1 セグメントは個々の役割(7 番目のフィールド)にあわせて複数送ることを推奨する。

HL7 属性表-NK1-Next of Kin / Associated Parties Segment 親戚・関係者

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI	R	R			Set ID - NK1 セットID
2	250	XP	O	O	Y		Name 氏名
3	250	CE	O	O		0063	Relationship 続柄
4	250	XAD	O	O	Y		Address 住所
5	250	XTN	O	O	Y		Phone Number 電話番号
6	250	XTN	O	O	Y		Business Phone Number 勤務先電話番号
7	250	CE	O	O		0131	Contact Role 役割
8	8	DT	O	O			Start Date 役割の開始日
9	8	DT	O	O			End Date 役割の終了日
10	60	ST	O	O			Next of Kin / Associated Parties Job Title 肩書
11	20	JCC	O	O		00327/ 00328	Next of Kin / Associated Parties Job Code/Class 職種・職位
12	250	CX	O	O			Next of Kin / Associated Parties Employee Number 従業員番号
13	250	XON	O	O	Y		Organization Name - NK1 所属組織名
14	250	CE	O	O		0002	Marital Status 結婚状態
15	1	IS	O	O		0001	Administrative Sex 性別
16	26	TS	O	O			Date/Time of Birth 生年月日
17	2	IS	O	O	Y	0223	Living Dependency 生活依存
18	2	IS	O	O	Y	0009	Ambulatory Status 救護区分
19	250	CE	O	O	Y	0171	Citizenship 市民権情報
20	250	CE	O	O		0296	Primary Language 使用言語
21	2	IS	O	O		0220	Living Arrangement 生活様式
22	250	CE	O	O		0215	Publicity Code 周知標識
23	1	ID	O	O		0136	Protection Indicator 保護標識
24	2	IS	O	O		0231	Student Indicator 学生標識
25	250	CE	O	O		0006	Religion 宗教
26	250	XP	O	O	Y		Mother's Maiden Name 母親の旧姓
27	250	CE	O	O		0212	Nationality 国籍
28	250	CE	O	O	Y	0189	Ethnic Group 民族
29	250	CE	O	O	Y	0222	Contact Reason 連絡理由
30	250	XP	O	O	Y		Contact Person's Name 連絡先の名前
31	250	XTN	O	O	Y		Contact Person's Telephone Number 連絡先の電話番号
32	250	XAD	O	O	Y		Contact Person's Address 連絡先の住所
33	250	CX	O	O	Y		Next of Kin/Associated Party's Identifiers 近親者識別情報
34	2	IS	O	O		0311	Job Status 就業状態
35	250	CE	O	O	Y	0005	Race 人種
36	2	IS	O	O		0295	Handicap 障害情報
37	16	ST	O	O			Contact Person Social Security Number 連絡先の社会保険番号
38	250	ST	O	O			Next of Kin Birth Place 近親者生誕地
39	2	IS	O	O		0099	VIP Indicator VIP標識

NK1 フィールド定義

NK1-1 Set ID - NK1 セット ID - NK1 (SI) 00190

定義:このフィールドはこのトランザクションにおける番号を示す。そのセグメントが最初に現れた時はこのシーケンス番号は1でなければならない。2回目の時は2, といった具合である。

NK1-2 Name 氏名 (XPN) 00191

成分: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

定義:このフィールドは近親者または関係者の氏名を示す。同じ個人に対して複数の名前が許容されているが、必ず法的な名前が最初に送られなければならない。法的な名前を送らない時は、最初に反復セパレータを送らなければならない。有効な値については「HL7 表 0200—名前タイプコード」を参照のこと。

NK1-3 Relationship 続柄 (CE) 00192

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは患者と近親者／関係者の関係を示す。推奨値については「使用者定義表 0063—続柄」を参照のこと。

使用者定義表 0063 - Associate 続柄

Value	Description	Comment
SEL	Self 本人	
SPO	Spouse 配偶者	
DOM	Life partner 共同生活者	
CHD	Child 子供	
GCH	Grandchild 孫	
NCH	Natural child 本来の子供	
SCH	Stepchild 継子	
FCH	Foster child 里子	
DEP	Handicapped dependent 障害で扶養されている	
WRD	Ward of court 保護観察	
PAR	Parent 親	
MTH	Mother 母親	
FTH	Father 父親	
CGV	Care giver 介護者	
GRD	Guardian 保護者	
GRP	Grandparent 祖父母	
EXF	Extended family 拡大家族	
SIB	Sibling 兄弟姉妹	
BRO	Brother 兄弟	
SIS	Sister 姉妹	
FND	Friend 友人	
OAD	Other adult その他の成人	
EME	Employee 従業員	
EMR	Employer 雇い主	
ASC	Associate 仲間	
EMC	Emergency contact 緊急連絡先	
OWN	Owner 所有者	
TRA	Trainer 調教師	
MGR	Manager 管理者	
NON	None なし	
UNK	Unknown 不明	
OTH	Other その他	

NK1-4 Address 住所 (XAD) 00193

成分: <Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

定義:このフィールドは近親者／関係者の住所を示す。同じ個人に複数の住所が許容される。郵送用住所が最初に送られなければならない。もし、郵送用住所が送られない場合は、反復セパレータを最初に送らなければならない。

NK1-5 Phone Number 電話番号 (XTN) 00194

成分: <Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone Number (ST)>

定義:このフィールドは近親者／関係者の電話番号を示している。同じ個人に対して複数の電話番号が許容される。主要な電話番号が最初に送られなければならない。もし、主要な電話番号が送られない場合は、反復セパレータを最初に送らなければならない。有効な値については「HL7 表 0201－電話連絡使用コード」と「HL7 表 0202－電話連絡手段区分」を参照のこと。

NK1-6 Business Phone Number 勤務先電話番号 (XTN) 00195

成分: <Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone Number (ST)>

定義:このフィールドでは近親者／関係者の職場の電話番号を示す。同じ個人に対して複数の電話番号が許容される。主要な職場の電話番号が最初に送らなければならない。もし、主要な職場の電話番号が送られない場合は、反復セパレータを最初に送らなければならない。有効な値については「HL7 表 0201－電話通信利用コード」、「HL7 表 0202－電話通信機器種別」を参照のこと。

NK1-7 Contact Role 役割 (CE) 00196

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは特別な関係を示す。推奨値については「使用者定義表 0131－役割」を参照のこと。このフィールドはその近親者／関係者が患者に関してどのような役割であるかを示す。

使用者定義表 0131 - Contact Role 役割

Value	Description	Comment
E	Employer 雇用者	
C	Emergency Contact 緊急連絡先	
F	Federal Agency 連邦機関	
I	Insurance Company 保険会社	
N	Next-of-Kin 近親者	
S	State Agency 州機関	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

NK1-8 Start Date 役割の開始日 (DT) 00197

定義:このフィールドはその役割が始まった日を示す。

NK1-9 End Date 役割の終了日 (DT) 00198

定義:このフィールドはその役割が終わった日を示す。

NK1-10 Next of Kin / Associated Parties Job Title 肩書 (ST) 00199

定義:このフィールドは近親者／関係者の職場での肩書きを示す。しかしながら、役割が患者の雇い主の場合は、このフィールドは患者の肩書きを示す。

NK1-11 Next of Kin / Associated Parties Job Code/Class 職種・職位 (JCC) 00200

成分: <Job Code (IS)> ^ <Job Class (IS)> ^ <Job Description Text (TX)>

定義:このフィールドは近親者／関係者の職場における雇用者の職業コードと従業員の職位を示す。しかしながら、役割が患者の雇用者の場合は、このフィールドは患者自身の職業コードと職位を示す。推奨値については「使用者定義表 0327－職業コード」、「使用者定義表 0328－職位」を参照のこと。

NK1-12 Next of Kin / Associated Parties Employee Number 従業員番号 (CX) 00201

成分: <ID Number (ST)> ^ <heck Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは雇用者が近親者または従業員である従業員に割り当てた番号を示す。しかしながら、役割が患者の雇用者の場合は、このフィールドは患者自身の従業員番号を示す。登録機関と識別タイプコードはCX型であることを強く推奨する。

NK1-13 Organization Name - NK1 所属組織名 (XON) 00202

成分: <Organization Name (ST)> ^ <Organization Name Type Code (IS)> ^ <ID Number (NM)> ^ <Check Digit (NM)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Organization Identifier (ST)>

定義:このフィールドは近親者/関係者が勤務する組織の名称を示す。このフィールドは関係者が働く会社組織の名前を伝えることにも使われる。同じ組織に対して複数の名前が許される。もし複数の名前を送る時は、法的な名前が最初に送られる必要がある。もし法的な名前が送られない場合は、反復セパレータが最初に送られる必要がある。

NK1-14 Marital Status 結婚状態 (CE) 00119

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者の結婚状態を示す。推奨値は「使用者定義表 0002-結婚状態」を参照のこと。

使用者定義表 0002-結婚状態

Value	Description	Comment
A	Separated 別居	
D	Divorced 離婚	
M	Married 既婚	
S	Single 独身	
W	Widowed 未亡人	
C	Common law 法的	
G	Living together 同居・同姓	
P	Domestic partner 配偶者	
R	Registered domestic partner 登録された配偶者	
E	Legally Separated 法的な別居	
N	Annulled 取消	
I	Interlocutory 対話者	
B	Unmarried 未婚	
U	Unknown 不明	
O	Other その他	
T	Unreported 未報告	

NK1-15 Administrative Sex 性別 (IS) 00111

定義:このフィールドは近親者/関係者の性別を示す。推奨値は「使用者定義表 0001-性別」を参照のこと。

使用者定義表 0001-性別

Value	Description	Comment
F	Female 女性	
M	Male 男性	
O	Other その他	
U	Unknown 未知	
A	Ambiguous 両性具有	
N	Not applicable 適応外	

NK1-16 Date/Time of Birth 生年月日 (TS) 00110

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者の生年月日を示す。

NK1-17 Living Dependency 生活依存 (IS) 00755

定義:このフィールドは患者の医療ニーズに関係する、特別な生活の状態(例えば、配偶者が患者に扶養されている、エレベータが無い建物)を示す。この情報は退院計画時に使用される。例えば、配偶者を扶養している、医学的管理が必要、小さい子供が扶養されているなどが含まれる。例えば「配偶者を扶養している」、「医学的管理が必要」を同時に適応できるようにこのフィールドは繰り返すことができる。推奨値は「使用者定義表 0223 – 生活依存」を参照のこと。

使用者定義表 0223 – 生活依存

Value	Description	Comment
S	Spouse Dependent 配偶者が依存している	
M	Medical Supervision Required 医学的管理が必要	
C	Small Children Dependent 小さい子供が依存している	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

NK1-18 Ambulatory Status 歩行状態 (IS) 00145

定義:このフィールドは近親者/関係者の移動能力を示す。推奨値は「使用者定義表 0009 – 歩行状態」を参照のこと。

NK1-19 Citizenship 市民権情報 (CE) 00129

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者の市民権情報を示す。HL7 では「使用者定義表 0171 – 市民権」にある ISO3166 の使用を推奨する。

NK1-20 Primary Language 使用言語 (CE) 00118

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者が主に話す言語を示す。HL7 では「使用者定義表 0296 – 言語」にある ISO639 の使用を推奨する。

NK1-21 Living Arrangement 生活様式 (IS) 00742

定義:このフィールドは関係者の住居における生活様式を示す。推奨値は「使用者定義表 0220 – 生活様式」を参照のこと。

使用者定義表 0220 – Living Arrangement 生活様式

Value	Description	Comment
A	Alone 単身生活	
F	Family 家族同居	
I	Institution 共同生活	
R	Relative 親戚と同居	
U	Unknown 不明	
S	Spouse Only 配偶者のみと同居	

NK1-22 Publicity Code 公開コード (CE) 00743

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者がどの程度(例:秘密、家族のみ)の公開を許容するかを示す。推奨値については「使用者定義表 0215 – 周知標識」を参照のこと。

NK1-23 Protection Indicator 保護標識 (ID) 00744

定義:このフィールドは十分な権限を持たない使用者から情報照会を受けた時に近親者/関係者がどの程度データを保護したいかを示す。有効な値は「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 近親者情報へのアクセスは禁止される
N 通常アクセス

NK1-24 Student Indicator 学生標識 (IS) 00745

定義:このフィールドは近親者／関係者が現在学生であるか否か、近親者／関係者が全日制の学生か、定時制の学生かを示す。このフィールドは学年(高校、大学)や勉強の分野は示さない。推奨値については「使用者定義表 0231－学生状態」を参照のこと。

NK1-25 Religion 宗教 (CE) 00120

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者／関係者の信仰する宗教を示す。推奨値については「使用者定義表 0006－宗教」を参照のこと。

NK1-26 Mother's Maiden Name 母親の旧姓 (XPN) 00109

成分: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

定義:このフィールドは近親者／関係者の母親の旧姓を示す。

NK1-27 Nationality 国籍 (CE) 00739

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドでは近親者／関係者が属する国、または国際グループを識別するコードを示す。この情報は個人の市民権と異なり、多国籍(例:スペイン、バスク、カタラン他)を認識できる。推奨値は「使用者定義表 0212－国籍」を参照のこと。

NK1-28 Ethnic Group 民族 (CE) 00125

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者／関係者が属する民族を示す。推奨値については「使用者定義表 0189－民族」を参照のこと。民族データの2/3(alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system)は政府により割り当てられるコードである。アメリカでは一般に民族性の報告はスペイン系住民に対する米国連邦政府の標準規約と同じである。

NK1-29 Contact Reason 連絡理由 (CE) 00747

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドでは連絡先をどのようなときに利用すべきかを示す(例:患者が働けない時は雇用者に連絡する)。推奨値については「使用者定義表 0222－連絡理由」を参照のこと。

NK1-30 Contact Person's Name 連絡先の名前 (XPN) 00748

成分: <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)>

定義:このフィールドはNK1-3 続柄で示される関係の値により連絡する人の名前を示す。このフィールドは主にNK1 が組織である時に必要となる。法的な名前が最初に送られる必要がある。有効な値は「HL7 表 0200－名前種別」を参照のこと。

NK1-31 Contact Person's Telephone Number 連絡先の電話番号 (XTN) 00749

成分: <Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone Number (ST)>

定義:このフィールドはNK1-3 続柄で定義された関係の値によって連絡する人の電話番号を示す。このフィールドは主にNK1 が組織である時に必要となる。主な電話番号が最初に送られる必要がある。もし、主

要な電話番号を送らないときは、反復セパレータを最初に送られる必要がある。有効な値については「HL7 表 0201 – 電話連絡使用コード」と「HL7 表 0202 – 電話連絡手段区分」を参照のこと。

NK1-32 Contact Person's Address 連絡先の住所 (XAD) 00750

成分: <Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

定義:このフィールドはNK1-3 続柄で定義された関係の値によって連絡する人の住所を示す。このフィールドは主にNK1 が組織である時に必要となる。複数の住所を送る時は、最初に郵送用の住所を送らなければならない。

NK1-33 Next of Kin/Associated Party's Identifiers 近親者識別情報 (CX) 00751

成分: <ID Number (ST)> ^ <heck Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは近親者/関係者の識別情報、例えば社会保険番号、運転免許番号等を示す。登録機関や識別タイプコードはCX型とすることを強く推奨する。

NK1-34 Job Status 就業状態 (IS) 00752

定義:このフィールドは近親者/関係者の就業状態を示す。推奨値は「使用者定義表 0311 – 就業状態」を参照のこと。

使用者定義表 0311 – Job Status 就業状態

Value	Description	Comment
P	Permanent 終身雇用	
T	Temporary 一時雇用	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

NK1-35 Race 人種 (CE) 00113

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは近親者/関係者の人種を示す。推奨値は「使用者定義表 0005 – 人種」を参照のこと。人種データの2/3(alternate identifier, alternate text, and name of alternate coding system)は政府により割り当てられるコードである。

NK1-36 Handicap 障害情報 (IS) 00753

定義:このフィールドは関係者の身体障害について記述する。推奨値は「使用者定義表 0295 – 身体障害」を参照のこと。

使用者定義表 0295 – Handicap 身体障害

Value	Description	Comment
	No suggested values defined 推奨値なし	

NK1-37 Contact Person Social Security Number 連絡先の社会保険番号 (ST) 00754

定義:アメリカでは、このフィールドでは連絡者の社会保険番号を示す。この番号はまたRR 退役番号であることもある。関係者の社会保険番号については、NK1-33 近親者/関係者の識別情報を参照のこと。

NK1-38 Next of Kin Birth Place 近親者生誕地 (ST) 01905

定義:このフィールドは近親者の生誕地を示す。例えば” St. Francis Community Hospital of Lower South Side.”である。実際の住所はNK1-4 住所において識別子”N”で伝達される。

NK1-39 VIP Indicator VIP 標識 (IS) 00146

定義:このフィールドは近親者のVIP 標識を示す。「使用者定義表 0099 – VIP 標識」を参照のこと。

7.9. OBX - Observation/Result Segment 検査結果セグメント

OBX セグメントは単一検査あるいは部分検査を転送するのに使用される。それは分割不可能なレポートの最小単位に相当する。OBX セグメントは、また、CDA ドキュメントや DICOM イメージデータのような カプセル化したデータも含み得る。その主な機能は、レポートメッセージで検査関連情報を伝達することである。しかし、OBX を検査オーダに含めることもできる (HL7 V2.5 4.4 節オーダメッセージ定義を参照のこと)。この場合、実施者が作成する検査結果を解釈できるように、実施者が必要とする臨床情報を OBX で伝送する。例えば、血液酸素を血液ガス検査室へオーダする場合に吸気酸素を報告するのに OBX は必要であり、あるいは、パップ塗沫試験を細胞診検査室へオーダする場合に含まれているべき月経周期情報を報告するためにも OBX は必要である。HL7 V2.5 付録 7.A に記述されているコードは、検査結果を適切に解釈するために、検査実施部門が必要とする個々の情報を識別するためのものである。OBX は、患者の臨床情報を含む必要のある他の HL7 メッセージにもある。

【病名】本規約では、ADT メッセージ内で PID セグメントに付随する OBX セグメントにおいて、感染症・血液型等のプロフィール情報を部門システムに伝達する目的で主に使用する。

HL7 属性表－OBX－Observation/Result Segment 検査結果セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI	O	O			Set ID - OBX セットID
2	3	ID	C	C		0125	Value Type 値型
3	250	CE	R	R			Observation Identifier 検査項目
4	20	ST	C	C			Observation Sub-ID 検査サブID
5	65536	*	C	C	Y		Observation Value 検査結果
6	250	CE	O	O			Units 単位
7	60	ST	O	O			References Range 標準値
8	5	IS	O	O	Y	0078	Abnormal Flags 異常フラグ
9	5	NM	O	O			Probability 確率
10	2	ID	O	O	Y	0080	Nature of Abnormal Test 異常検査の性質
11	1	ID	R	R		0085	Observ Result Status 検査結果状態
12	26	TS	O	O			Effective Date of Reference Range 基準値範囲有効日付
13	20	ST	O	O			User Defined Access Checks ユーザ定義アクセス点検
14	26	TS	O	O			Date/Time of the Observation 検査日時
15	250	CE	O	O			Producer's ID 実施者ID
16	250	XCN	O	O	Y		Responsible Observer 検査責任者
17	250	CE	O	O	Y		Observation Method 検査方法
18	22	EI	O	O	Y		Equipment Instance Identifier 機器インスタンス識別子
19	26	TS	O	O			Date/Time of the Analysis 分析日時

OBX フィールド定義

OBX-1 Set ID-OBX セット ID (SI) 00569

定義:このフィールドは、通し番号を含んでいる。ASTM との互換性を維持するためのもの。

OBX-2 Value Type 値型 (ID) 00570

定義:このフィールドは、OBX 内の検査結果値のフォーマットを含んでいる。「OBX-11 検査結果状態」が「X」でない場合、それは値を持たねばならない。値が CE である場合、結果はコード化入力値でなければならない。値型が TX または FT である場合、結果はテキスト群である。検査の値型で有効な値は、「HL7 表 0125－値型」に列記される。

検査値は、2.5 節「データ型」で定義されたデータ型のフォーマットに応じて表記されなければならない。

例えば、PN は成分デリミタにより分離した 6 つの成分から成る。

NM は有効な型であるが、通常数字として報告される検査では、結果の一部として非数値文字が報告されることが多いので (結果が測定器で計りきれないことを示すために >300 を使用する場合など)、文字列(ST)データ型を持つことがある。例えば、「>300」では、「>」は記号であり、桁「300」は数値と考えられ

る。しかしながら、STタイプのこの使用は推奨されない。なぜならSN(構造化した数値)データ型は今そのような報告を受け入れ、さらに、SNデータ型によって受信システムが大きさを解釈できるからである。HL7データ型はすべて有効であり、表0125に含まれている。ただし、CM、CQ、SIおよびIDは除く。CM定義が意味を持つためには、CMに関する詳細がフィールド定義に含まれていなければならない。「OBX-5 検査結果値」はデータ型OBX-3によって影響を及ぼされる一般的なフィールド定義である。したがって、CMはこの文脈中で定義されない。

CQは無効である。なぜなら「OBX-5 検査結果値」のためのユニットが、「OBX-6 単位」を備えたOBXセグメント中で明示的に常に指定されるからである。

SIは無効である。なぜなら、それは単にHL7メッセージセグメントに適用されるに過ぎないからである。

IDは無効である。なぜなら、それは一定のフィールド定義を必要とするからである。

実際の検査値がOBXでは送られていないが、他のどこかに存在する場合、RP値(参照ポインタ)を使用しなければならない。例えば、検査が画像(ドキュメント関連画像あるいは医学関連画像)から成る場合、画像そのものはOBXで送ることができない。その場合、送信システムは、参照ポインタを送信するよう選択することができる。受信システム側は、DICOMなどの他の標準インターフェースにより、あるいは適切なデータ・ベース・サーバーにより実際の画像へアクセスする必要がある場合は、いつでもこの参照ポインタを使用することができる。

HL7 表 0125 - Value type 値型

Value	Description
AD	Address 住所
CE	Coded Entry コード化された値
CF	Coded Element With Formatted Values 値整形済コード化要素
CK	Composite ID With Check Digit 点検数字付き複合ID
CN	Composite ID And Name 複合IDと名前
CNE	Coded with No Exceptions 例外なしコード化値
CP	Composite Price 複合価格
CWE	Coded with Exceptions 例外を含むコード化値
CX	Extended Composite ID With Check Digit チェックデジット付き拡張複合ID
DT	Date 日付
ED	Encapsulated Data カプセル化されたデータ
FT	Formatted Text (Display) 整形済みテキストデータ
MO	Money 金額
NM	Numeric 数値
PN	Person Name 人名
RP	Reference Pointer 参照ポインタ
SN	Structured Numeric 構造化数値
ST	String Data. 文字列データ
TM	Time 時間
TN	Telephone Number 電話番号
TS	Time Stamp (Date & Time) タイムスタンプ
TX	Text Data (Display) テキストデータ
XAD	Extended Address 拡張住所
XCN	Extended Composite Name And Number For Persons 拡張複合ID番号および人の名前
XON	Extended Composite Name And Number For Organizations 拡張複合組織名称および識別子番号
XPN	Extended Person Number 拡張人番号
XTN	Extended Telecommunications Number 拡張遠隔通信番号

【共通編】CNE、CWEを追加。

これらのデータ型の完全な定義は、2.5節「データ型」の中で与えられる。構造化した数値(SN)データ型は、HL7 V2.3で初めて扱われ、それが提供するものは、報告範囲(例えば、3-5あるいは10-20)、力価(例えば、1:10)および範囲外の指示(例えば、>50)であって、構造化され、コンピュータが解釈できる方法で提供される。

我々は、OBXセグメント中のFTデータ型を許可する。しかし、その使用は推奨しない。フォーマットされたテキストは、意味のある構造を通常意味する。例えば、異なるライン上で報告された独立している3つの診断のリストを意味する。しかし、理想的には、独立している診断の3つの文中の構造は、3つの個別のOBXセグメントとして報告される。

大量のテキストを送るとき以外、TX は使用してはならない。TX データ型では、反復デリミタは段落の区切りを識別するためだけに使用できる。短い、そして、恐らくコード化できるテキスト文字列を送るため ST を使用すること。

CDA ドキュメントは、ドキュメント(MDM または ORU のような)を置き換えることができる任意のメッセージ中で、OBX セグメントにて置き換えられる。OBX セグメント内では、MIME パッケージは、カプセル化された(ED)データ型としてコード化される。

OBX-3 Observation Identifier 検査項目 ID (CE) 0057

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、検査を表す一意な識別子を含んでいる。形式は「コード化要素」(CE)の形式と同じ。

例: 8625-6^P-R interval^LN

ほとんどのシステム構成では、識別子によって示されるのは、受信システムが受信した検査を処理するのに使用できる他の検査属性を列記したマスタ検査表だろう。そのようなマスタ検査表を送信するためのメッセージセグメントのセットについては HV7 V2.5 8 章に記述される。検査 ID とマスタ検査表との関係は、請求コード(請求レコード内の)と料金表の関係に類似している。

このフィールドの第 1 識別子にローカルコードを使用する場合、汎用的な識別子も同様に送信することを強く推奨する。それにより、様々な提供者が同じサービスについて、それぞれ結果を送信してきた場合(例えば、病院臨床検査室と民間臨床検査室が、老人ホームに血清カリウムの検査結果を供給してきた場合)、受信側でそれらの結果を同様に扱う事ができる。

LOINC は HL7 で承認された検査のためのコーディングシステムである。臨床検査、身体所見、放射線学研究、医療費請求のための添付ファイルなどの項目を網羅しており、www.regenstrief.org/loinc.htm から手に入れることができる。

利用可能な汎用的な識別子の 1 つは、検査室および臨床測定のための LOINC コードである(「HL7 使用者定義表-0396」および HL7 www.loinc.org リスト・サーバーを参照のこと)。また、神経生理学検査に関しては ASTM E1467 の附属書 X2 を参照すること。

読影所見に関する識別子の討議は HL7 V2.5 7.2.3 節と 7.2.4 節を参照のこと。

【病名】感染症・血液型情報などの患者身体情報を送信する場合は、LOINC の使用を推奨する。

OBX-4 Observation Sub ID 検査サブ ID (ST) 00572

定義:このフィールドは、1 つの OBR の下で編成された複数の OBX セグメントが同じ検査項目 ID を持つ場合、それぞれの OBX セグメントを識別するのに使用する。例えば、胸部 X 線レポートには独立した 3 つの診断が含まれることがある。標準では、3 つの OBX セグメント(1 つの診断所見に 1 つの OBX セグメント)が必要である。これらの OBX セグメントの 1 番目のサブ ID に 1、2 番目のサブ ID に 2、および 3 番目のサブ ID に 3 を入れることにより、HL7 は、編集あるいは交換に際し各 OBX セグメントを一意に識別することができる。

サブ識別子は、外科病理学などのレポートで関連成分をグループ化するのにも使用される。外科病理学レポートでは、1 回の手術により得られた組織をすべて 1 つのレポートにまとめるということは、昔からよくある。胆嚢および虫垂の検査を記述した単一の外科病理学レポートを考えてみる。このレポートは概ね図 7.9.1 に示すように転送されるだろう。

```
OBR|1|1234^LAB|88304&SURG PATH REPORT|...
OBX|1|CE|88304&ANT|1|T57000^GALLBLADDER^SNM...
OBX|2|TX|88304&GDT|1|THIS IS A NORMAL GALLBLADDER...
OBX|3|TX|88304&MDT|1|MICROSCOPIC EXAM SHOWS HISTOLOGICALLY
NORMAL GALLBLADDER TISSUE...
OBX|4|CWE|88364&IMP|1|M-00100^NML^SNM...
OBX|5|CWE|88304&ANT|2|T66000^APPENDIX^SNM...
OBX|6|TX|88304&GDT|2|THIS IS A RED, INFLAMED, SWOLLEN, BOGGY APPENDIX...
OBX|7|TX|88304&MDT|2|INFILTRATION WITH MANY PMN's - INDICATING INFLAMMATORY CHANGE...
OBX|8|CE|88304&IMP|2|M-40000^INFLAMMATION NOS^SNM...
```

図 7.9.1 サブ識別使用の例

図 7.9.1 の例では、レポートの各成分に対して 2 つのセグメントがある(2 つある組織のそれぞれに対して 1 つのセグメント)。このように、88304&ANT セグメントが 2 個存在する;88304&GDT セグメントが 2 個存在する。88304&MDT セグメントが 2 個存在する。胆嚢に適用されるセグメントはすべてサブ識別子として 1 を持つ。虫垂に適用されるセグメントはすべてサブ識別子「2」を持つ。

検査サブ ID はその他の目的でグループ化する場合にも使用できる。それはいくつかの種類(血液 採取および排泄)のレポートを編成するのに使用することができる。例えば、複数の静脈ラインにより採血を実施した場合、それぞれの静脈ラインでは、多くの個別の検査(OBX セグメント)、採取量、採取の型(血液、D5W、血漿など)、静脈ラインの部位などが必要になる。つまりそれぞれの静脈ラインが個別の OBX セグメントを必要とする。複数の静脈ラインが走っている場合、HL7 では、第 1 の静脈ラインに関する OBX セグメントすべてに検査サブ ID「1」を割り当てることにより、それらの OBX セグメントを論理上リンクすることができる。同様に、サブ ID「2」を割り当てることにより、第 2 の静脈ラインに関してすべての OBX をリンクすることができる。複数の外科的ドレーンが存在する場合に、その出力に対しても同様のことができる。

同じ検査 ID の反復 OBX を識別するサブ ID の使用は、実はサブ ID をグループ化のため使用する 特別の場合である。それは図 7.9.1 の OBX セグメントを表にすればわかる。この表では、列は検査の特定の種類に対応し、セルはそれぞれ対応する OBX に関連するサブ ID 番号に対応する。

別個の検査	88304&ANT	88304&GDT	80304&MDT	80304&IMP
subID、 第 1 のグループ	1	1	1	1
subID、 第 2 のグループ	2	2	2	2

結果をグループ化するサブ ID の使用は、テーブルを定義することと等価である。そして、反復を 識別するためのサブ ID の使用は、このテーブルの 1 つの列で表される特別な場合である。

しかしながら、我々がグループ内の 1 連の反復検査を行っていれば、この方法は曖昧になる。例えば、図 7.9.2 に示すような所見が追加された検査は、第 8 と第 9 の OBX の中に 2 つの所見を含んでいる。これは実は、上に与えられた表の単一のセル内に、入れ子にされた行が存在することを表わす。

```
OBX|1|CE|880304&ANT|1|T57000^GALLBLADDER^SNM...
OBX|2|TX|880304&GDT|1|THIS IS A NORMAL GALL BLADDER...
OBX|3|TX|880304&MDT|1|MICROSCOPIC EXAMINATION SHOWS HISTOLOGICALLY
    NORMAL GALLBLADDER TISSUE...
OBX|4|CE|880304&IMP|1|M-00100^NML^SNM...
OBX|5|CE|880304&ANT|2|T57000^APPENDIX^SNM...
OBX|6|TX|880304&GDT|2|THIS IS A RED, INFLAMED APPENDIX...
OBX|7|TX|880304&MDT|2|INFLAMMATION WITH MANY PUS CELLS-ACUTE INFLAMMATION...
OBX|8|CE|880304&IMP|2|M-40000^INFLAMMATION NOS^SNM...
OBX|9|CE|880304&IMP|2|M-30280^FECALITH^SNM...
```

図 7.9.2 サブ識別子使用の例

「OBX-5 検査結果値」の下のテキストは、同じ検査 ID および検査サブ ID を備えた 2 つの OBX を扱うことに関するガイダンスを提供する。それらは 1 ユニットとして送られ交換される。しかしながら、一部のシステムは、OBX のセットが受信システム中の 1 つの合成された検査へ組み合わせられるという意味に解釈する。ユーザが編集および修正の目的のために 1 つのタイプ内の各々の反復を区別し、または 1 つのセル内の結果を区別したい場合、ユーザはドットおよび文字列(十進分類法に似ている)を使用するよう我々は推奨する。このシステムを使用すると、図 7.9.2 は図 7.9.3 になる。そのような入れ子がさらに深いレベルに生じる場合があるならば、この方法は拡張することができる。

```
OBX|1|CE|880304&ANT|1|T57000^GALLBLADDER^SNM...
OBX|2|TX|880304&GDT|1|THIS IS A NORMAL GALL BLADDER...
OBX|3|TX|880304&MDT|1|MICROSCOPIC EXAMINATION SHOWS HISTOLOGICALLY NORMAL GALLBLADDER
    TISSUE...
OBX|4|CE|880304&IMP|1|M-00100^NML^SNM...
OBX|5|CE|880304&ANT|2|T57000^APPENDIX^SNM...
OBX|6|TX|880304&GDT|2|THIS IS A RED, INFLAMED APPENDIX...
```

```
OBX|7|TX|880304&MDT|2|INFLAMMATION WITH MANY PUS CELLS-ACUTE INFLAMMATION...
OBX|8|CE|880304&IMP|2.1|M-40000^INFLAMMATION NOS^SNM...
OBX|9|CE|880304&IMP|2.2|M-30280^FECALITH^SNM...
```

図 7.9.3 サブ ID の使用の例

倍数の必要がない場合、null または 1 を使用すること。

検査が検査 ID OBX-3 に対する同じ等価物を備えた多くの OBX を含んでいる場合、サブ ID に対し、異なる値を使用しなければならない。これは実際、図 7.8.3 に示す反復の場合である。しかし、OBX のセットをグループ化する必要はない。そのような 3 つの OBX は、サブ ID の 1、2、などを使用して識別することがある；あるいは図 7.8.3 に示されるように、サブ ID の 1.1、1.2、1.3 を使用することがある。図 7.8.4 に示すのは、心電図、胸部 X 線写真の報告書の例で 3 つの診断所見を持ち、サブ ID フィールドの 1、2、3 を使用して、これらの 3 つの結果を識別している。

```
OBX|1|CE|8601-7^EKG IMPRESSION ^LN|1|^atrial fibrillation|. . .
OBX|2|CE|8601-7^EKG IMPRESSION ^LN|2|^OLD SEPTAL MYOCARDIAL INFARCT|. . .
OBX|3|CE|8601-7^EKG IMPRESSION ^LN|3|^poor R wave progression|. . .
```

図 7.9.4 同じ検査 ID を備えた 3 つの独立の結果を識別するため使用されたサブ ID の例

OBX-5 Observation Value 検査結果値 (*) 00573

定義:このフィールドは、検査実施者により検査された値を含んでいる。検査結果値はこのフィールドのデータ型に応じてフォーマットされるが、そのデータ型は「OBX-2 値型」に含まれる。それは必須ではない。なぜなら一部のシステムは、特に市販後調査を報告する際に、正常/異常(OBX-8)だけを報告するからである。

検査結果項目の長さは「OBX-2 値型」により可変である。このフィールドは、適切なデータ型、例えば、CE、TX、および FT データ型を有するマルチパートを構成する単一の結果を繰り返すことができる。

表記

このフィールドには、同じセグメントの「OBX-3 検査項目」の値が含まれる。検査に依存するが、データ型は数値(例えば、呼吸数)、具体的なコード(SNOMED で記述された病理所見など)あるいは日時(1 単位の血液が病棟に送られる日時)のどれかである。検査結果値は、同じセグメントの「OBX-2 値型」で指定されたデータ型として表記される。数値なのか、あるいは短いテキストなのかどうかにかかわらず、結果は ASCII テキストで記録されるものとする。

論理上独立している検査の報告

放射線検査や「病歴・身体計測」などの書き取りレポートの主要箇所は、個別の OBX セグメントとして報告される。また、論理上独立している個々の検査は、個別の OBX セグメントで報告すべきである。つまり、1 個の OBX セグメントには、論理上独立している複数検査の「結果」を含んではならない。この要求事項により、「OBX-6 単位」および「OBX-8 異常フラグ」、および「OBX-9 確率」の内容が明白に解釈できるようになる。例えば、電解質およびバイタルサイン・セットは、4 つの個別の OBX セグメントとして報告されるだろう。2 つの診断(うっ血性心不全と肺炎など)は、それが退院時サマリーの一部として報告されたのかあるいは胸部 X 線レポートの一部として報告されたのかにかかわらず、さらに 2 つの個別の OBX セグメントとして報告されるだろう。同様に、単一の細菌培養内で分離された 2 つの細菌性生物は、2 つの個別の OBX セグメントとして報告されるだろう。

1 つの OBX セグメントで、独立した 2 つの診断「記述文」を報告することはできないが、2 つの診断「記述文」がそれぞれ一部(修飾子)として一緒になって 1 つの診断記述文を構築するのであれば、定性値として複数回応答することができる(通常、反復デリミタにより分離された CE データ型として)。例えば、右上葉(1 つのコードとして記録される)と肺炎(別のコードとして記録される)の両方を 1 つの OBX セグメントで報告できるだろう。そのような複数の「値」は反復デリミタにより分離されるだろう。

共通の検査 ID とサブ ID を持つ複数の OBX セグメント

いくつかのシステムでは、単一の検査に複数データ型の「一部」が含まれることがある。よくある例は、数値結果の後にコード化注記(CE)が続くことである。この場合、検査結果情報は、複数の OBX セグメントで

送ることができる。例えば、あるセグメントは、数値結果を表すための数値データ型あるいは文字列データ型であるが、もう1つのセグメントはコード化注記を表す CE データ型である場合などがある。実施者が複数のコード化注記を報告しているとする、その複数のコード化注記は、すべて単一の論理検査情報を修正してしまうので、反復デリミタで分離された1つの OBX セグメントで送信されるだろう。同じ検査 ID とサブ ID を持つ複数の OBX セグメントは、最も重要な OBX セグメント(正常なフラグ/単位、および/あるいは、基準値および状態フラグを持つ OBX セグメント)を最初に指定して、常に連続して送信すべきである。OBX6~12 の値は、同じ「OBX-3 検査項目」と「OBX-4 検査サブ ID」を持つ後続の OBX セグメントでは、null とすべきである。置換または削除をする場合、同じ検査 ID とサブ ID を持つ複数の OBX セグメントは、1 単位として扱われる。どれか 1 つが置換、または削除されると、すべてが置換される。

コード化値

OBX セグメントに CE データ型の値が含まれる場合、検査はコードおよび(または)テキストの組み合わせとして保管される。HL7 V2.5 7.8.3 節の「CSS-臨床試験スケジュールセグメント」に CE データ型として表した結果の例を示す(「OBR-1」の1番目と2番目の OBX セグメント、「OBR-2」の1番目と2番目の OBX セグメントに記述されている結果)。検査は、(推奨検査を表す)検査 ID、(診断を表す)診断コードか所見、または病理学レポートで使用する部位、あるいは他の任意の種類のコッド化結果などである。コード化検査に保管された情報は、必ずしもコード化する必要はない。例えば、胸部 X 線診断が CE データ型であったとしても、純粋テキストとして転送することができるだろう。この場合は、例えば、以下のように記述して、“結果コード”の第2成分として検査を記録しなければならない。

```
OBX|1|CE|71020&IMP|1|^CONGESTIVE HEART FAILURE. |...
```

しかし、個別の診断、指導などは、純粋テキストとして記録するとしても、個別の結果セグメントに記録すべきである。すなわち、うっ血性心不全と肺炎は、

```
OBX|1|CE|71020&IMP|1|^CONGESTIVE HEART FAILURE AND PNEUMONIA|...
```

ように送信するのではなく、以下のように送信すること。

```
OBX|1|CE|71020&IMP|1|^CONGESTIVE HEART FAILURE| ...  
OBX|2|CE|71020&IMP|2|^PNEUMONIA|...
```

さらに望ましいのは、テキスト記述(構成要素2)の代わりに、あるいはそれに加えて、コンピュータで理解可能なコード(構成要素1)を含む完全なコード化された結果であろう。1つの CE 値に複数の値を含めることができ、これらはコードとテキストの混合であってもよいが、1つの診断、所感、または概念を構築するために必要な場合に限られる。テキストが独立している値としてコードの後に来る場合、それはコードの修飾子あるいは追加として解釈される。例えば、

```
OBX|1|CE|710120&IMP^CXR|1|428.0^CONGESTIVE HEART FAILURE^I9C^^MASSIVE HEART...
```

成分2のテキストは、成分1のコードの正確な記述とすべきである。同様に、もし使用されれば、成分5のテキストは成分4のコードの正確な記述とすべきである。

OBX への CDA の挿入

CDA ドキュメントは、OBX セグメントで交換される。「OBX-2 値型」の値は ED である。OBX-5 検査結果値にカプセル化されたデータ型としてエンコードされた MIME パッケージを含む。その成分は以下に通りである。

「OBX-5.2 データ型値」を 'multipart' に設定

「OBX-5.3 データサブタイプ値」を 'x-hl7-cda-level-one' に設定

「OBX-5.4 エンコード値」を 'A' に設定(注意: MIME パッケージそれ自身は Base64 でエンコードされているわけではない。MIME パッケージの実体が Base64 でエンコードされる。MIME パッケージ自身は ASCII テキストで送信される。したがって、正しい値の内容は 'A' であり 'Base64' ではない。)

「OBX-5.5 データ値」は、MIME パッケージと等しいものが配置される。MIME パッケージ内のすべての実体は、Base64 でエンコードされている必要がある。2章にあるように、データ要素は HL7 のデリミタで

分離されなければならない(および改行のような非印字 ASCII 文字か非 ASCII 文字)、そして 2.4 節でエスケープ文字を定義しているように受信アプリケーションは、そのデータをディエスケープする必要がある。その結果、MIME パッケージで必要とされる CR/LF シーケンス送信前にエスケープされる(すなわち、`\r`、`\n`に変換される)。最初の MIME コンテンツタイプは 'application/x-hl7cda-level-one+xml'に設定されており、CDA ドキュメント自体を含める必要がある。送信される CDA ドキュメントから参照されるマルチメディアオブジェクトは、MIME パッケージの連続する実体に配置される。

【病名】感染症・血液型情報の送信:

PID セグメントに付随する一連の OBX セグメントで、感染症・血液型などの患者身体情報を記述する場合、例えば以下のような表記を行う。

例:

```
OBX|1|ST|883-9^血液型ABO式^LN||AB|||||F||20140125
OBX|2|CWE|13317-3^MRSA^LN||Y^陽性^HL70532|||||F||20140210
OBX|3|CWE|51659-1^HBs抗原^LN||ASKU^疑陽性^HL70532|||||F||20140210
OBX|4|CWE|53379-4^HIV^LN||UNK^不明^HL70532|||||F||20140210...
```

項目を特定するのに使用するコードとして、本規約では LOINC を推奨する。また、感染症の「陽性」「陰性」「疑陽性」などの値の表現には HL7 表 0532 を使用する。

HL7 表 0532 - 拡張された Yes/No 標識

Value	Description
NI	未検査
N	陰性
Y	陽性
UNK	不明
ASKU	疑陽性

OBX-6 Units 単位 (CE) 00574

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

背景:検査の値が連続的な尺度で測定される場合、OBX セグメントの単位項目内で測定単位を報告しなければならない。HL7 V2.2 以降の仕様では、単位を報告する項目はすべてデータ型 CE である。単位コードのためのデフォルトのコーディングシステムは、単一ケースの単位の ISO の略語(ISO 2955-83)、および ISO の省略形と衝突しない拡張子から構成される。我々は ISO+としてこのコーディングシステムを指定する。

ISO 単位の省略形および拡張子の両方が、HL7 7.4.2.6.2 節「ISO および ANSI の慣習的な単位省略形」の中で定義される、ISO+省略形はデフォルトのコーディングシステムのためのコードである。したがって、ISO+単位が使用される場合、ISO+省略形だけを送る必要がある。また、単位項目の内容は、HL7 V2.1 と下位互換性を持つ。

報告する単位の識別

我々は、ISO+省略単位を排他的に使用するように検査担当者に強く奨励するが、必要な場合米国の慣習的な単位(ANSIX3.50)およびローカルに定義されたコードを含む他のコードシステムの使用を許す。ローカルな単位は、L または 99zzz と呼ばれる。ここで z は英数字である(図 7.9.2 および 7.9.3 を参照のこと)。ANSIX3.50-1986 は、これらの規格を丁寧に説明し、また、フィートまたはガロンのような米国の慣習的な単位のための、単一ケース省略形の表を提供している。

我々は当初 ANSIX3.50-1986 の米国の慣習的な単位をデフォルト値 ISO+コーディングシステムの中に含める意図があった。しかしながら、ISO の省略形と米国の慣習的な単位の省略形に重複がある。例えば、ft は米国の慣習的な単位でフィートの省略形であり、ISO 中の femtotesla の省略形である;

pt は米国の慣習的な単位で pint(パイント)の省略形であり、ISO 中の picotesla の省略形である(ANSI 文書は、一部の ISO 単位の省略形に関する ISO の文書とさらに異なることに留意すること)。潜在的な曖昧さを回避するために、我々はもう 1 つのコーディングシステム、すなわち ANS+を定義した(図 7.9.6 参照のこと)。それに含まれるのは、米国の慣習的な単位(例えば、フィート、ポンド)、ANSIX3.50-1986 に定義された ISO の省略形、図 7.9.6 に列挙された非メートル系の単位、およびこれらの単位の ISO の組み合わせである。一部の ANSI ISO 単位省略形は ISO 中のそれらの省略形と異なることに留意すること(図 7.9.6 の下の注を参照のこと)。

ANS+仕様は、ISO および米国の慣習的な単位の両方、および様々な非メートル系の単位を含んでいるので、省略形のうちのいくつかは曖昧である。特別の検査の文脈では混同はほとんどないがこの曖昧さがあるので ANS+単位コードはできるだけ避けた方がよい。

ANS+単位コード(省略形)が送信される場合、ANS+は、項目の第3の(第6の)成分に含まれていなければならない。もし距離の単位がメートル(ISO+)として送信されれば、ISO+が単位のデフォルト値コーディングシステムなので、それは m として送信される。しかしながら、もし米国の慣習的な単位のフィートで送信されれば、単位は ft^ANS+として送信される。要求されたとき、単位の全文は第2の成分として送ることができる。これは CE データ型の規則に従った形である。

ISO および ANSI の両方とも、大文字と小文字が混合した省略形のセットを提供する。しかし、これらの省略形は意味の損失なしで単一のケースに変換できない。それゆえこの仕様書内では使用するべきでない。この仕様書の内容は、ケースの如何を問わず(大文字か小文字かに関係なく)解釈できるように要求されているからである。

ISO および ANSI の慣習的な単位省略形

ISO は7つの基本次元からその単位を構築している。すなわち、メートル、キログラム、秒、アンペア、ケルビン、モルおよびカンデラである(図 7.8.5 を参照のこと)。他の単位は、基本単位に接頭辞を付けて誘導する。これによってスケールを変え、および/または2つ以上の基本単位または組み立て単位を代数的に組み合わせるものを作る。しかしながら、いくつかの組み立て単位はそれ自身の省略形を持っている(図 7.8.5 を参照のこと)。米国の慣習的な単位の省略形は図 7.8.5 に与えられる。

ISO の規則は、ANSI X3.50 の中でよく説明されており、倍数接頭辞を加えることにより、異なる目盛の単位を作成する方法を提供する。これらの接頭辞は単語または省略形として表現できる。この規格では、省略形だけを扱う。

単位	省略形	単位	省略形	単位	省略形
基本単位コード/省略形					
アンペア	a	ケルビン	k	メートル	m
カンデラ	Cd	キログラム	kg	モル	mol
				秒	s
指定された名前および省略形を持つ組み立て単位					
クローン	c	時間	Hr	パスカル	pal
日	d	ジュール	J	ボルト	v
セルシウス度	cel	分(時間の)	Min	ワット	w
ファラド	f	ニュートン	N	ウェーバー	wb
ヘルツ	hz	オーム	Ohm	年	ann
他の単位					
原子質量単位	u	グレー	gy	角度の分	mnt
ベル	b	ヘンリー	h	ラジアン	rad
デシベル	db	リットル	l	ジーメンス	sie
度	deg	ルーメン	Lm	ステラジアン	sr
グラム	g	ルクス	Lx	テスラ	t
完全なセットに関しては、ISO2955-1983 を参照すること。					

図 7.9.5 ISO の単一ケース単位の省略形

倍数接頭辞の ISO の省略形は、図 7.9.5 に与えられる。10⁻²⁴(1兆分の1)のさらに1兆分の1)から10²⁴(1兆×1兆)の範囲の接頭辞がある。キロ(×1000)の単一ケース省略形はkである。

1000 秒から成る単位の省略形は ks であり、1000 グラムは kg であり、1000 メートルは km であり、以下同様である。いくつかの接頭辞は基本単位の省略形を共有する。例えば、ファラドとフェムト(10⁻¹⁸)は両方とも省略形は f である。混乱を回避するために、ISO は接頭辞だけの単独使用を禁止する。また、1つの複合単位に2つの接頭辞を使用することを推奨しない。したがって、f は常にファラドを意味し、ff は、1ファラドの100万分の1のさらに1兆分の1を意味する。複合した接頭辞は許されない。

単位は、指数関数的に、何乗または何乗分の1で表現できる。正の指数はその数を単位の省略形の直後に付ける。つまり、平方メートルは m² によって表示される。負の指数は基礎単位の直後に負数を付ける。例えば、1平方メートルあたりは m⁻² で表される。分数の指数は分数を括弧の中に入れて表す:メートルの平方根は m(1/2)として表現される。単位の掛け算は単位間の終止符(.)によって示される。例えば、メートル掛ける秒は m.s で表す。スペースが許されないことに留意すること。割り算は2つの単位間の

斜線(/)によって示される。例えば、毎秒メートルは m/s として表示される。ISO 単位省略形の代数的な組み合わせであって、基本 ISO 単位の割り算、掛け算または累乗によって作ったものも有効な ISO 省略形単位である。累乗は掛け算または割り算に優先する。例えば、1 ヘルツ当たりのマイクロボルトの 2 乗(スペクトルのパワーの単位)は uv²/hz と表され、マイクロボルトの 2 乗割る 1 ヘルツとして評価される。一方、1 ヘルツの平方根当たりのマイクロボルト(スペクトルの振幅の単位)は uv/hz(1/2) と表され、マイクロボルト割る 1 ヘルツの平方根として評価される。もし 2 つ以上の割り算演算子が表現中に含まれるならば、結合は括弧内に入れて曖昧さを避ける。しかし最良のアプローチは、a/(b/c) を変換して a.c/b あるいは a.c.b-1 として表現を単純化することである。

ISO コードは、単位を構築するための文法である。これらの単位の構造の規則は図 7.9.5 と図 7.9.7 に基づいている。図 7.9.6 は、英語圏諸国単位だけに使用すべきで、それは図 7.9.7 と一緒に使用すべきではない。ISO+表はこの文法から構成された最も一般的な単位(および重要な非 ISO 単位)が含まれている。文法から派生した他の ISO 単位も有効である。

単位	省略形	単位	省略形	単位	省略形
長さ		体積		時間	
インチ	in	立法フィート	cft	年	yr
フィート	ft	立法インチ	cin	月	mo
マイル(法廷)	mi	立法ヤード	cyd	週	wk
海里	nmi	大さじ	tbs	日	d
ロッド	rod	小さじ	tsp	時間	hr
ヤード	yd	パイント	pt	分	min
		クォート	ot	秒	sec
		ガロン	gal		
		オンス(流体)	foz		
面積		質量			
平方フィート	sqf	ドラム			
平方インチ	sqin	グレーン			
平方ヤード	sqyd	オンス(重量)			
		ポンド			
他のANSI単位、誘導単位、およびその他					
**英国の熱単位	btu	**華氏の温度	degf	**ミリラド	mrad
立法フィート/分	cft/min	**フィート/分	ft/min	**ラド	RAD
注: 時間の慣習的な米国の単位の省略形は、年を除いて ISO と同じである。年の場合は ISO=ANN、AMSI=yr である。X3.50 の中のメートル単位は、次のものを除いて ISO と同じである: パスカル(「pa」は ANSI、「pal」は ISO); ANSI は「min」を時間と角度の両方に使用し、一方 ISO は「mnt」を角度に使用している; そして秒は ISO では「s」と略され、ANSI では「sec」と略される。注: ANSI+ の仕様には米国、ISO 両方の慣習的な単位、およびその他の非メートル方の単位が含まれているため、一部の省略形は曖昧である。混乱はほとんどないはずだが、特定の検査に照らして、可能であれば ANSI+コードを無効にするよい理由になる。					
この一覧表は全部を網羅したものではない。他のメートル系および米国の標準単位については、ANSI X3.50 1986、テーブル 1 を参照すること。					
**ANSI で明示的に列挙されていない非メートル系単位					

図 7.9.6 一部の米国慣用単位の ANSI+ 単位コード

接頭辞		コード	接頭辞		コード
ヨタ	1024	ya	ヨクト	10-24	y
ゼタ	1021	za	zepto	10-21	z
エクサ	1018	ex	アト	10-18	a
ペタ	1015	pe	フェムト	10-15	f
テラ	1012	t	ピコ	10-12	p
ギガ	109	g	ナノ	10-9	n
メガ	106	ma	マイクロ	10-6	u
キロ	103	k	ミリ	10-3	m
ヘクト	102	h	センチ	10-2	c
デカ	101	da	デジ	10-1	d

*これらの省略形は、単一ケース省略系の ISO 仕様の中では定義されない

図 7.9.7 倍数接頭辞のための単一ケース ISO 省略形

HL7 7.18.3 節には、一般的な ISO 組み立て単位の省略形が列挙されている。そこには、一般的な単位、例えば、ミリ当量、国際単位、mm(Hg) についての標準単位の省略形、および分割記号の後ろに分母のみがあり分子のないもの、例えば、*lc* のような上記に引用した ISO 規格の一部ではないものも含まれる。我々

は、薬ルートおよび生理学的な対策に合わせて、また、それ以外の場合はバージョン 2.2 のギャップを埋めるために単位テーブルを拡張した。

我々は、単位の定義において IUPAC1995 のシルバーブック 2 に基本的に従った。しかしながら IUPAC は、単位を報告し表示するための基準を指定し、それらを識別するために 8 ビット・データセットを使用する。この規格は、患者情報の送信に関係がある。したがって、我々は大文字、小文字に無関係な英字、および少数の特殊文字(例えば、「.」、「/」、「(」、「)」、「*」、および「_」)に限定して、送信中に起こりうる混乱を回避した。したがって、我々は ISO 2955-1983 (情報処理—制限のある文字セットを持ったシステム中の、SI および他の単位の表現)、および ANSI X3.50-1986 (制限のある文字セットを持ったシステム中の、米国の慣習的な単位、SI および他の単位の表現)の、大文字、小文字に無関係の単位省略形を、それらが定義されている場合、使用する。これは、場合によっては IUPAC 省略形が ISO+ と異なる省略形を持つことを意味する。例えば、IUPAC 省略形が標準の英字だけを使用していたとしてもである。例えば、パスカルは IUPAC では Pa と略される。しかし、ISO+ (ISO 2955 に従う)では PAL である。なぜなら Pa は大文字、小文字に無関係な表示として (Pa と) 見るとピコアンペアを意味するからである。しかしながら、送信用の要件は、エンドユーザに紙またはビデオディスプレイで報告するプレゼンテーションのため IUPAC 基準を使用することを妨げない。

すべての単位省略形は、大文字、小文字に無関係である。ミリリットルは、ML、ml あるいは mL と書くことができる。このテーブルでは、我々はすべての省略形に対して小文字を使用した。ただし L は大文字にした。数字の 1(1)と混同しないためである。これは表示方法の変更であって規則の変更ではない。システムとしては通常どおり大文字または小文字で引き続き送信すべきである。HL7 7.18.4 節「一般的な ISO 誘導単位および ISO 拡張子」を参照のこと。

ローカルの単位コード

ローカルコードは、第 3 の成分の中で 99zzz のコード・ソースを示すことによって単位に使用できる。ここで 99zzz は英数字の文字列である。ローカルコードの場合には、コードのテキスト名あるいは単位の記述も(第 2 の成分中で)送信されるべきである。その結果を受信システムが、別のサービスによって送られた同じ測定の結果と比較できるようにするためである(2.5 節「データ型」を参照のこと)。「L」はコードがローカルに定義されることを示すために、第 3 の成分に保存されるべきである。さらに、特定化されたローカルコード指示も、CE データ型定義中で指定されたように、使用できる。

OBX-7 References Range 標準値 (ST) 00575

成分: フォーマットが数値の場合:

- a) 下限 – 上限(下限と上限の両方が定義された場合。例えば、カリウム 3.5-4.5 の場合)
- b) > 下限(下限のみが定義された場合。例えば、>10)
- c) < 上限(上限のみが定義された場合。例えば、<15)

アルファベットの値: 正常値はこの場所で報告される可能性がある。

定義: 有毒物質の量を計測する場合、範囲の上限により毒性限界を表す。

薬剤の量を計測する場合、下限により治療の期待できる最小量を表し、上限によりそれ以上の薬剤投与により通常副作用が発生しうることを表す。

OBX-8 Abnormal Flags 異常フラグ (IS) 00576

定義: このフィールドは、結果の正常状態を示すテーブルルックアップを含んでいる。適用できる場合は、この値を送ることを強く推奨する。検査が抗菌物質感受性の場合、解釈コードは次の通りである: S=敏感; R=耐性; I=中間; MS=少し敏感; VS=過敏(詳細については、ASTM 1238-調査-を参照のこと)。取りうる値については、「使用者定義表 0078 – 異常フラグ」を参照のこと。

検査室で、胸部 X 線あるいは微生物培養などのテキスト・レポートの正常状態を識別できる場合、正常な場合は N、異常な場合は A として報告すべきである。複数のコード(例えば、異常と悪化)を報告する場合は、反復デリミタ(例えば、A~W)により分離されるだろう。

使用者定義表 0078 - Abnormal flags 異常フラグ

Value	Description
L	基準値下限以下
H	基準値上限以上
LL	パニック下限以下
HH	パニック上限以上
<	測定限界下限未満
>	測定限界上限超
N	正常(非数値結果に適用)
A	異常(非数値結果に適用)
AA	非常に異常(数値単位のパニック値に対応するが、これは非数値単位に適用される)
null	範囲未定義、もしくは正常が適用されない
U	大幅な上昇変化
D	大幅な下降変化
B	改善 -- 方向が適用されない場合使用
W	悪化 -- 方向が適用されない場合使用
微生物感受性の場合のみ	
S	敏感
R	耐性
I	中間
MS	少し敏感
VS	過敏

結果は、結果の正確な数値を指定せずに正常状態を報告することによってメモ書きによって報告されることがある。そのようなメモは、臨床医のノートではありふれたことで、その場合医師は「グルコース結果は正常であった」と書くだけである。そのようなメモ報告は薬品の症例報告にも見られる。そのような場合、結果は、「OBX-5 検査結果値」の中でなにかの値を指定せずに、「OBX-8 異常フラグ」中に正常コードを報告することによって、OBX の中で報告できる。

OBX-9 Probability 確率 (NM) 00577

定義:このフィールドは、定性値を持つ結果の場合、結果が真である確率(結果が特定のコードとなる確率)を含んでいる。主として離散的コード化結果に適用される。0~1(0と1を含む)の ASCII 文字列で表した 10 進数である。

OBX-10 Nature Of Abnormal Test 異常検査の性質 (ID) 00578

定義:このフィールドは、異常な検査の性質を含んでいる。有効な値については「HL7 表 0080 - 異常検査の性質」を参照すること。適用できる限り多くのコードを含むことができ、それらは反復デリミタで区切られる。例えば、年齢、性別および人種に基づいた正常値は、A~S~R としてコードになる。

この表のコードの使用上の制約は、PID セグメントで定義されているもの、具体的には PID35-種コード、PID-36-品種コード、および PID-37-血統情報と一致している必要がある。

HL7 表 0080 - Nature of Abnormal Testing 例外検査の性質

Value	Description
A	年齢別分布
N	なし -- 一般正常範囲
R	人種別分布
S	性別分布
SP	種
B	品種
ST	血統

OBX-11 Observ Result Status 検査結果状態 (ID) 00579

定義: このフィールドは、検査結果状態を含んでいる。有効なコードについては、「HL7 表 0085 - 検査結果状態」を参照のこと。このフィールドは、1つの検査項目についての、現在の結果完了状態を反映する。

それは必須フィールドである。HL7 の旧バージョンは、「F」のデフォルト値の定義によりこれを暗黙の内に述べた。コード F は、結果が正確でありかつ最終であると確認されたことを示す。コード W は、結果が間違っていると(正しくない)と確認されたことを示す;置換(修正)された結果はその後送信されることがある。コード C は、OBX-5 - 検査結果値 フィールドに含まれたデータが、同じ検査 ID(適用可能な場合、接尾辞を含んで)および検査サブ ID を持つ以前に送信(確認)された最終結果データを通常置換すべき

であることを示す。以前の結果が間違っていたからである。コード D は、同じ検査 ID(接尾辞を含んで) および検査サブ ID を備えた結果セグメント中で、以前に送信されたデータが削除されることを示す。結果を変更するか削除する場合、同じ検査 ID および検査サブ ID を備えた多数の OBX セグメントは、1 単位として交換されるか削除される。結果の正常な進行、すなわち中間(例えば、「グラム陽性球菌」)から最終(例えば、「ぶどう状球菌アウレウス」)結果への進行は、C(補正)として送信されてはならない;それらは、最終になるまでは P あるいは S(特定の 場合に依存して)として送信されるべきである。

検査セットが必須とするオーダが動的に必要な特定のオーダ時間での条件がある状況がある。この検査セットは OBX セグメントがオーダに従って伝達され、その上、依頼システムによって生成することによって定義される。例えば、血清グルコース負荷試験は検査室によって異なる場合がある。ある機関では、それらを-30, 0, 30, 60, 90 分でレポートし、他の機関では、それらを-30, -15, 0, 30, 60, 120 分でレポートする。マスタファイルの登録は検査セットそれ自身ではなく、検査セットのそれぞれ個々の成分で存在する。

他の例では、明細は可能要素の各置換で、マスタファイル定義なしでオーダするレニン検査である(レニン検査:腎乏血により分泌される血圧調節に関わるプロテアーゼ)。ORM メッセージ中の OBX セグメントを使用して、検査セットそれ自身の、既存のマスタファイル定義を定義しないで、これらの順列を調節する動的な明細を作成できる。OBX での結果ステータス項目は、ORM メッセージでの OBX が動的な明細を提供するために使用されるのか、オーダに対するコンテキストとして結果を伝達するために使用するのかを示すことができる。

動的な仕様に使用される OBX には、OBX-11 が O で、OBX-2 と OBX-5 が null で、詳細な検査コード、単位などが含まれていなければならない。

【病名】感染症・血液型などの患者身体情報を表現する場合には、最終結果の情報という意味で、Fを使用する。

HL7 表 0085 - Observation Result Status Codes Interpretation 検査結果状態コード解釈

Value	Description
C	Record coming over is a correction and thus replaces a final result 到着レコードは修正であり結果を書き換え
D	Deletes the OBX record OBX レコードを削除する
F	Final results; Can only be changed with a corrected result. 最終結果: 修正結果でのみ変更可能
I	Specimen in lab; results pending 臨床検査室の検体;結果保留
N	Not asked; used to affirmatively document that the observation identified in the OBX was not sought when the universal service ID in OBR-4 implies that it would be sought. 未確認、OBX-4で探せない OBX 検査 ID を確定するために使用する
O	Order detail description only (no result) 検査依頼項目の詳細を示す
P	Preliminary results 事前結果
R	Results entered -- not verified 結果を入力 -- 検証されない
S	Partial results 部分結果
X	Results cannot be obtained for this observation この検査では、結果は得られない
U	Results status change to Final. Without retransmitting results already sent as 'preliminary. 結果状態を最終へ変更。結果状態が W 「最終」に変わる。「予備」としてすでに送られた結果は再送信しない。例えば、放射線科により状態が事前から最終へ変更される
W	Post original as wrong, e.g., transmitted for wrong patient オリジナルを間違っているものとしてポストする。例えば、間違っている患者のために送信された。

OBX-12 Effective Date of Reference Range 標準値有効日付 (TS) 00580

成分: <Time(DTM)>^<DEPRECATED-Degree of Precision(ID)>

定義:このフィールドには、「OBX-7 標準値」が有効になった日付(およびオプションで時刻)が含まれる。

使用規則:このフィールドは、「OBX-7 標準値」が設定されている場合のみ設定できる。

このフィールドが存在するとき、それは異なる参照範囲を有する同一の結果間の比較を容易にする。基準範囲の値は、検査室での実務の変化により変わる場合がある。そのような差異は、臨床検査医学における最新の実践、または最新の機器の使用を反映する可能性がある。

OBX-13 User Defined Access Checks ユーザ定義アクセス点検 (ST) 00581

定義:このフィールドは、これにより実施者は、受信システムで検査を分類するのに使用する結果依存コードを記録できるようになる。

ほとんどの分類は固定の検査 ID 属性であり、関連検査マスタファイルで定義することができるので、このフィールドはほとんど必要とされない(HL7 第 8 章の説明を参照のこと)。

しかし、受信システムが計算のやり直しを望まない場合がまれにあり、この場合そのような制御の仕方も検査結果値により変わることがある。例えば、抗酸菌感受性結果の場合である。生物、検体採取部位、あるいは患者アレルギー状態に応じて、安価な抗菌物質の感受性結果だけを表示したいと望むシステムもあるだろう。送信部門側では、特権ユーザ(例えば、感染症の専門医)はすべての結果を閲覧できるように、すべての感受性を送信したいが、非特権ユーザは生物が反応した(敏感だった)‘‘所望している’’抗菌物質だけを閲覧するだろう。HL7では、その他のケースも生じると想定されている。

OBX-14 Date Time Of the Observation 検査日時 (TS) 00582

成分: <Time(DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision(ID)>

定義:このフィールドは、次の2つの状態で必要になる。まず、1つのレポートヘッダ(OBR)の下で報告された複数の検査が、互いに異なる日付を持つ場合である。これが起こりえるのは、同じセットのある測定と別の測定が異なる時間を持つ可能性があり、照会、負荷試験・シーケンス、あるいはクリアランス検査の場合である。

次に、OBX セグメントを依頼者から実施者へ送る場合にも、検査日時は必要である。この場合には、転送中の検査の日付は、要求検査の日付とはなんの関係もないだろう。フランスでは慣例として、要求側部門が、新規の一連の検査要求と共に、一連の最終検査結果を送る。これらの検査の日付は、実施者検査室にとって重要である。

どのような場合でも、検査日時は生理学的日時、あるいは生理学的日時に最も近い日時である。検体に対して行われる検査の場合は、該当日時は検体採取日時である。患者に対して直接行われる測定(例えば、X線画像、病歴、身体測定)の場合には、検査日時は測定が行われた日時である。

OBX-15 Producer's ID 実施者 ID (CE) 00583

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、検査実施責任者の一意な識別子を含んでいる。例えば、検査結果が外部検査室により提供される場合、実施者 ID を明示的に報告すべきである。このフィールドが null の場合、受信システム側は、送信団体が検査を実施したと仮定する。この情報が必要なのは、米国の CLIA 規格を満たすためである。実施者 ID を表すコードは CE データ型として記録される。米国では、実施部門のメディケア番号が識別子として示唆される。

OBX-16 Responsible Observer 検査責任者 (XCN) 00584

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:要求された場合、このフィールドは、検査に直接責任を負う個人(つまり検査を実行、もしくは検証した人)の識別子を含んでいる。看護部門では、検査責任者は通常、検査(例えば、血圧測定)を実行した専門家である。検査室では、検査責任者は解析を実行・検証した医療技術者である。検査責任者を表すコードは、CE データ型として記録される。ローカルコードとしてコードを送る場合、「OBX-15 実施者 ID」と組み合わせるときに、一意にして明白でなければならない。

OBX-17 Observation Method 検査方法 (CE) 00936

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このオプションのフィールドは、次の場合に検査が得られた方法、あるいは処置を送信するために使用できる。送信システムが異なる方法によって得られた1つの測定中で識別を希望し、その区別が検査 ID で暗示されない場合である。化学検査室は、検査名の一部として与えられた血清成分(例えば、血清カリウム)を測定するために使用される、異なる2つの方法を通常識別しない。これらの区別の完全な議論に関しては、LOINC ユーザマニュアル4を参照すること。もし検査実施サービスが、特定検査を得

るため使用された方法を報告し、方法が検査名に埋め込まれて「いない」ならば、それらはこのフィールドを使用できる。

(米国)疾病予防管理センター(CDC)方法コード(CDCM)(図 7-3 を参照のこと)は、方法/機器を報告するためのコードシステム 1 つの候補である。EUCLIDES 方法コードは別のものである。使用者定義表は代替手段である。

OBX-18 Equipment instance identifier 機器インスタンスの識別子 (EI) 01479

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは、検査結果の作成を担当する機器インスタンス(例えば、アナライザ、アナライザモジュール、アナライザのグループなど)を識別する。これは、組織が名前空間 ID、または空白の場合は「実施者 ID」(OBX-15)で指定される施設の設備のマスタリストによる識別子である。このマスタリストから機器タイプ、シリアル番号などを取得することは可能であるが、すべての OBX でこの情報を転送することは計画されていない。このフィールドを繰り返すことにより、機器の階層表現(最下位レベルが最初)、例えば、機器のモジュール、モジュールからなる機器、複数の機器のクラスタなどが可能になる。

OBX-19 Date/time of the Analysis 分析日付 (TS) 01480

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、機器インスタンス識別子(上記参照のこと)で指定された機器による分析結果の生成に関連するタイムスタンプを転送するために使用される。

7.10. ORC - Order Common Segment 共通オーダセグメント

共通オーダセグメント(ORC)は、(要求されるすべてのタイプのサービスである)すべてのオーダに共通するフィールドの転送に使用される。ORCセグメントは、オーダメッセージ(ORM)に必須である。ORCは、オーダ詳細セグメントがある場合は、オーダ応答(ORR)メッセージにおいて必須であるが、それ以外では必要ない。

(例えば、薬剤、食事のような)特定のタイプのオーダセグメントに詳細が必要なら、任意のオーダ詳細セグメント(例えば、RXO,ODSのような)の前にORCがなければならない。場合によってはORCは、ORC|OK|||の文字列のように簡単になりうる。

そのオーダに詳細が必要でないならば、オーダ詳細セグメントは省略してもよい。例えば、あるオーダを保留にするには、ORCを以下のフィールドを埋めて転送する: HD型の値を持つ「ORC-1 オーダ制御」と「ORC-2 依頼者オーダ番号」、そして「ORC-3 実施者オーダ番号」。ORCのフィールドとオーダ詳細セグメントのそれらには多少の重複がある。この点については、後続の節で記述する。

【病名】本規約では親/子オーダは使用しない。

HL7 属性表-ORC-Order Common Segment 共通オーダセグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	2	ID	R	R		0119	Order Control オーダ制御
2	22	EI	C	R			Placer Order Number 依頼者オーダ番号
3	22	EI	C	O			Filler Order Number 実施者オーダ番号
4	22	EI	O	R			Placer Group Number 依頼者グループ番号
5	2	ID	O	O		0038	Order Status オーダ状態
6	1	ID	O	O		0121	Response Flag 応答フラグ
7	200	TQ	B	B	Y		Quantity/Timing 数量/タイミング
8	200	EIP	O	N			Parent 親
9	26	TS	O	O			Date/Time of Transaction トランザクション日時
10	250	XCN	O	O	Y		Entered By 入力者
11	250	XCN	O	O	Y		Verified By 検証者
12	250	XCN	O	O	Y		Ordering Provider オーダ発行者
13	80	PL	O	O			Enterer's Location 入力場所
14	250	XTN	O	O	Y/2		Call Back Phone Number コールバック用電話番号
15	26	TS	O	O			Order Effective Date/Time オーダ有効日時
16	250	CE	O	O			Order Control Code Reason オーダ制御コード理由
17	250	CE	O	R			Entering Organization 入力組織
18	250	CE	O	O			Entering Device 入力装置
19	250	XCN	O	O	Y		Action By 発動者
20	250	CE	O	O		0339	Advanced Beneficiary Notice Code 予告受益者通知コード
21	250	XON	O	O	Y		Ordering Facility Name オーダ施設名
22	250	XAD	O	O	Y		Ordering Facility Address オーダ施設住所
23	250	XTN	O	O	Y		Ordering Facility Phone Number オーダ施設電話番号
24	250	XAD	O	O	Y		Ordering Provider Address オーダ依頼者住所
25	250	CWE	O	O			Order Status Modifier オーダ状態修飾子
26	60	CWE	C	C			Advanced Beneficiary Notice Override Reason 予告受益者 通知上書き理由
27	26	TS	O	O			Filler's Expected Availability Date/Time 実施者サービス可 能日時
28	250	CWE	O	O		0177	Confidentiality Code 守秘コード
29	250	CWE	O	R		0482	Order Type オーダタイプ
30	250	CNE	O	O		0483	Enterer Authorization Mode 入力者承認モード

ORC 使用上の注意

依頼者オーダグループ

本標準規格では、複数のオーダを1つのグループに集めるメカニズムをサポートする。ほとんどの場合、これは1人の患者に対して「オーダリングセッション」を表すために使用される。

オーダグループは、「ORC-4 依頼者グループ番号-placer group number」に関連するオーダ(ORCs)

のリストである。グループは、依頼者が最初のオーダーに依頼者グループ番号を付けたときに確立する。オーダーグループは、同じ依頼者グループ番号を有するすべての ORCs およびすべての詳細セグメントからなる。オーダーは、グループから取消を使用して除去したり、取り替えや親子メカニズムを使用して追加したりできる。新規オーダーは、その他の方法でのグループへの追加はできない。

重複フィールド

ORC は、すべてのオーダー(すなわち、要求されたサービス)に共通なフィールドを一様に定義するよう意図されている。ただし、ORC の一部のフィールドは、一部のオーダー詳細セグメント(例えば、OBR、RXO)と重複する。例えば、「ORC-2 依頼者オーダー番号」は、「OBR-2 依頼者オーダー番号」フィールドと同じ意味、および目的を持つ。これによって過去のバージョン、および ASTM との上位 互換性が保たれる。

これらのフィールドを使用する規則は、ORC に現れない値はオーダー詳細セグメントに現れねばならない、というものである。しかし、両方の箇所に値を入れて混乱を避けることが望ましい。

親/子 - 取消、保留、中断

親オーダーの取消、保留、または中断の要求の伝達は、その要求は親オーダー、およびすべての関連の子オーダーに対して再帰的に適用されるよう意図されている。

例えば、

EKG アプリケーションが 3 回の EKG を毎朝連続して行うオーダーを受けるとする。

EKG アプリケーションは 3 つの子オーダーを、各々の要求された EKG に対して 1 つずつ作成する。

もとの親オーダーを取り消す要求が受け取られたときに 1 日目の EKG はすでに実施されていた(親は取り消せなかった)。

残りの未実施の子は要求の結果として取り消される。

ORC フィールド定義

ORC-1 Order Control オーダー制御 (ID) 00215

定義: オーダーセグメントの機能を決定する。有効なエントリについては「HL7 表 0119-オーダー制御コードとその意味」を参照のこと。メッセージによって、制御コードの振る舞いはオーダーまたは個別サービスに適用される。例えば、OMP メッセージの CA コードはそのオーダーを取り消す。RDS メッセージの同じコードはその調剤を取り消す。かなり詳しい説明の注記が、この節の最後に設けられている。

このフィールドは、オーダーのための「トリガーイベント」識別子と考えてよい。コードは、次の 3 つのカテゴリに大別される。

- a) イベント要求
イベントを生成するために、「NW」(新規オーダー)や「CA」(オーダー取消要求)のようなコードが使用される。
- b) イベント肯定応答承認
イベント要求に返答するために、「OK」(オーダーの受理)や「CR」(要求通り取り消された)のようなコードが使用される。
- c) イベント通知
イベントが発生したことを他のアプリケーションに知らせるために、「OC」(オーダー取消)や「OD」(オーダー中断)のようなコードが使用される。いかなるアプリケーション応答も必要ない。

イベント要求コードは、イベントを開始することを意図する。イベント応答コードは、イベントを要求したアプリケーションに回答することを意図する。イベント通知コードは、他のアプリケーションに例えば次のようなことを知らせることを意図する。すなわち、実施者がオーダーに対し何かアクションをとり、それを他のアプリケーション、(例えば依頼者)が知る必要がある場合などである。

実施者、依頼者、および他のアプリケーションは、イベント要求、イベント応答、およびイベント通知型トリガーイベントについて互換性を持ってに使用できる。しかし、オーダー制御コードは実施者のみから生成することができる(例えば CR)ものや、依頼者のみから生成することができる(例えば CA)ものもある。

HL7 表 0119 - Order Control Code オーダー制御コードとその意味

Value	Description	Comments
AF	Order/service refill request approval 補充オーダー要求許可	Placer Applications. AF は補充品や補充量を許可する依頼者からの返答である
CA	Cancel order/service request オーダー取消依頼	Placer Applications. オーダー取消依頼は、以前にオーダーしたサービスを実施者に行わせないようにする依頼者からの要求である。取消要求の確認は、実施者によって行われる、例えば、CR の ORC-1 オーダー制御値)を持つメッセージである。 一般的な応答は、これらに限定されないが、以下のようなものが挙げられる、CR-要求通りオーダー取消完了、UC-オーダー取消不能。
CH	Child order/service 子オーダー	Placer or Filler Applications. PA とあわせて使用-親オーダーコントロールコード。詳細は PA オーダーコントロールコードを参照のこと。
CN	Combined result 統合検査結果	Filler Applications. 統合検査結果コードは、複数のオーダーに関連する結果を送るためのメカニズムを提供する。この状態は、通常、放射線科医が複数のオーダーで表される複数の検査に対して単一のレポートを口述するときの放射線科レポートに見られる。例えば、リウマチ性関節炎患者のひざと手のフィルムは、放射線科医の側で1つの口述レポートを生成することがある。 その結果が報告されるとき、CN コードが最後の ORC 以外のすべての RE を置き替える。結果は最後の ORC とその OBR に続く。3 つの ORC に続く単一のレポートの例は下記の通りである。 MSH|...<cr> PID|...<cr> ORC|CN|...<cr> OBR|1|A4461XA^HIS|81641^RAD|73666^Bilateral Feet|...<cr> ORC|CN|...<cr> OBR|2|A4461XB^HIS|81642^RAD|73642^Bilateral Hand PA|...<cr> ORC|RE|...<cr> OBR|3|A4461XC^HIS|81643^RAD|73916^Bilateral Knees|...<cr> OBX|1|CE|73916&IMP|1|Radiologist's Impression|...<cr> OBX|2|CE|73642&IMP|1|Radiologist's Impression|...<cr> OBX|3|FT|73642&GDT|1|Description|...<cr>
CR	Canceled as requested 要求通りオーダー取消完了	Filler Applications. 取消(依頼者アプリケーションからの CA)の要求が成功したことを示す実施者アプリケーションからの応答
DC	Discontinue order/service request オーダー中断要求	Placer Applications. 実施者アプリケーションに前もって要求したサービスを中断するための依頼者アプリケーションからの要求。中断と取消の違いとして、中断はオーダー/サービスおよび今後起こるすべての動作に影響、取消は現在のアクションだけに影響する。 一般的な応答は、これらに限定されないが、以下のようなものが挙げられる、CR-要求通りオーダー取消完了、UC-オーダー取消不能
DE	Data errors データエラー	Placer or Filler Applications.
DF	Order/service refill request denied 補充オーダー要求拒否	Placer Applications. 補充許可(RF)に対する実施者アプリケーションの応答、DF は依頼者がオーダーの補充を許可しないことを示す。オーダー制御コード理由を使用して要求拒否の理由を示してもよい。下記の値が推奨されている。 AA Patient unknown to the provider 提供者が患者を知らない。 AB Patient never under provider care 患者は提供者から医療を受けたことがない。 AC Patient no longer under provider care 患者はもはや提供者の医療を受けていない。 AD Patient has requested refill too soon 患者は補充を要求したがそれが早過ぎる。 AE Medication never prescribed for the patient 薬品が患者に処方されたことがない。 AF Patient should contact provider first 患者は最初に提供者にコンタクトするべきである。

Value	Description	Comments
DR	Discontinued as requested 要求通りオーダ中断	AG Refill not appropriate 補充が適切でない。 注:これらの値は「NCPDP SCRIPT 応答セグメント・コードリスト修飾子」に由来することに留意すること。 資料の複製は©National Council for Prescription Drug Programs, Inc. (米国規格協会認定の機関)1988, 1992, 2002 NCPDP の承諾を得てください。 Filler Applications. 実施者は、中断(依頼者アプリケーションからの DC)の要求に応じて、オーダ/サービスを中断する。
FU	Order/service refilled, unsolicited 補充オーダ済、未承諾	Filler Applications. FU は依頼者に実施者が患者要求のオーダに対して補充を発行したことを通知する。
HD	Hold order request オーダ保留要求	Placer Applications. 一般的な応答は、これらに限定されないが、以下のようなものが挙げられる、CR-要求通りオーダ取消完了、UC-オーダ取消不能。
HR	On hold as requested 要求通りオーダ保留	Filler Applications.
LI	Link order/service to patient care problem or goal オーダ/サービスの患者看護プロブレムまたはゴールへの紐付	Placer or Filler Applications. 本規約では取り扱わない。 詳細は HL7 V2.5 第 12 章:患者看護を参照。
NA	Number assigned 番号が割り当て済み	Placer Applications. オーダ番号(ORC-2-依頼者オーダ番号または ORC-3-実施者オーダ番号)の要求に関する 3 つの状態がある。 実施者アプリケーションが、集中アプリケーション(例えば、HIS)へ ORC-3-実施者オーダ番号を要求する必要があるとき。 実施者アプリケーションが、他のアプリケーション(例えばオーダエントリ)へ ORC-2-依頼者オーダ番号を要求する必要があるとき。 アプリケーション(実施者アプリケーションでない)が新規オーダのために ORC-3-実施者オーダ番号を割り当てたいとき。 1) 実施者アプリケーションが集中管理された実施者オーダ番号を必要とする場合 SN-このオーダ番号送信コードは、実施者が HIS のような中央集中アプリケーション(以下の表では“other” と呼ぶ)に、ORC-3-実施者オーダ番号を要求するためのメカニズムを提供する。これは SN の ORC-1-オーダ制御値を含んでいる ORM メッセージを送ることによって行う。この ORC は null の ORC-3-実施者オーダ番号と ORC-2-依頼者オーダ番号を持つ。これらは実施者がオーダを開始するとき、実施者アプリケーションによって作成されたものである。 ORM(SN タイプ)メッセージは、以下 2 つの方法によって確認応答される。 i) ORC-1 オーダ制御 の値が OK である ORR メッセージによる。非要求の ORM メッセージは、ORC-1-オーダ制御 の値が NA である ORC を含んでいて、後で送信される。 ii) 以下で述べる ORC-1 オーダ制御 の値が NA である ORR メッセージによる。 NA-この番号割り当て済コードは、その他のアプリケーションが実施者アプリケーションに、新しく割り当てられた実施者オーダ番号を知らせることを許す。ORC-1-オーダ制御値、ORC-2-依頼者オーダ番号(SN 値を持つ ORC から)は NA の値を持ち、新しく割り当てられた実施者オーダ番号を含む。

Code	From	ORC-2-Placer Order Number	ORC-3-Filler Order Number
SN	filler application	placer order number^filler application ID	null
NA	other application	placer order number^filler application ID	filler order number^filler application ID

Note: Both the placer order number and the filler order number have the filler's application ID
注:依頼者オーダ番号と実施者オーダ番号は実施者のアプリケーション ID を持つ。

Value	Description	Comments																				
		<p>2) 実施者アプリケーションが依頼者オーダー番号を必要とする場合 SN –このオーダー番号送信コードは、実施者アプリケーションが ORC-2 –依頼者オーダー番号をその他のアプリケーションに要求するためのメカニズムを提供する(以下の表では“other”と呼ぶ)。 これは SN の ORC-1 –オーダー制御値を含んでいる ORM メッセージを送ることによって行う。この ORC は、null の ORC-2 –依頼者オーダー番号と、実施者がオーダーを生成するときに実施者アプリケーションによって作成された ORC-3 –実施者オーダー番号を持つ。 ORM(SN 型)メッセージは、2 つの方法によって確認応答される。 i) ORC-1 –オーダー制御の値が OK である ORR メッセージによる。非要求 ORM メッセージは、ORC-1 –オーダー制御の値が NA である ORC を含んでいて、後で送信が可能である。 ii) 以下で述べる ORC-1 –オーダー制御の値が NA である ORR メッセージによる。 NA –この番号割り当て済コードは、「その他」アプリケーションが実施者アプリケーションに、新しく割り当てられた ORC-2 –依頼者オーダー番号を知らせることを許す。ORC は NA の ORC-1 –オーダー制御値、新しく割り当てられた ORC-2 –依頼者オーダー番号、および ORC-3 –実施者オーダー番号(SN 値を持つ ORC から)を含む。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th> <th>From</th> <th>ORC-2-Placer Order Number</th> <th>ORC-3-Filler Order Number</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SN</td> <td>filler application</td> <td>null</td> <td>filler order number^filler application ID</td> </tr> <tr> <td>NA</td> <td>other application</td> <td>placer or filler number^placer application ID</td> <td>filler order number^filler application ID</td> </tr> </tbody> </table> <p>Note: The new ORC-2-placer order number has the placer's application ID 注:新しい ORC-2 依頼者のオーダー番号は依頼者のアプリケーション ID を持っている。</p> <p>3) アプリケーションが実施者オーダー番号を割り当てたい場合 NW –オーダーを作成するアプリケーション(実施者アプリケーションではない)が、新規オーダーの実施者オーダー番号を割り当てたいとき。 または RO –(RP に続く RO)。この場合は、“other”のアプリケーションが ORC3 –実施者オーダー番号を完成させる。この際、実施者オーダー番号の第2成分として実施者アプリケーション ID を使用する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Code</th> <th>From</th> <th>ORC-2-Placer Order Number</th> <th>ORC-3-Filler Order Number</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>NW or RO</td> <td>Other application to filler application</td> <td>placer order number^placer application ID</td> <td>filler order number^filler application ID</td> </tr> </tbody> </table>	Code	From	ORC-2-Placer Order Number	ORC-3-Filler Order Number	SN	filler application	null	filler order number^filler application ID	NA	other application	placer or filler number^placer application ID	filler order number^filler application ID	Code	From	ORC-2-Placer Order Number	ORC-3-Filler Order Number	NW or RO	Other application to filler application	placer order number^placer application ID	filler order number^filler application ID
Code	From	ORC-2-Placer Order Number	ORC-3-Filler Order Number																			
SN	filler application	null	filler order number^filler application ID																			
NA	other application	placer or filler number^placer application ID	filler order number^filler application ID																			
Code	From	ORC-2-Placer Order Number	ORC-3-Filler Order Number																			
NW or RO	Other application to filler application	placer order number^placer application ID	filler order number^filler application ID																			
NW	New order/service 新規オーダー	Placer Applications. NA のコメントを参照のこと –番号は割り当て																				
OC	Order/service canceled オーダー取消完了	Filler Applications.																				
OD	Order/service discontinued オーダー中断	Filler Applications.																				
OE	Order/service released オーダー開放	Filler Applications.																				
OF	Order/service refilled as requested 要求通り補充オーダー済	Filler Applications. OF は補充に対する依頼者システムからの要求に直接応答する。																				
OH	Order/service held オーダー保留	Filler Applications.																				
OK	Order/service accepted & OK	Filler Applications. NA のコメントを参照のこと –番号割り当て。																				

Value	Description	Comments																					
OP	オーダー受付&OK Notification of order for outside dispense 外部調剤へのオーダー通知	Placer Applications. これらオーダー制御コードは、システム間でオーダーを通信するために使用される。それらシステムでは、オーダーは情報提供の目的とみなされる。例えば、通信システムの組織外のベンダによって実行されるオーダーである。そのシステムでは、臨床的な継続性のために、そのオーダーに関連した情報を維持する必要があるが、オーダーされたサービスを実行するアクションをなんら意図したものではない。 OP は NW の情報提供バージョンを、PY は RO の情報提供バージョンといえる。NW と RO の表注記は、各々OP と PY にも適用できる。																					
OR	Released as requested 要求通りオーダー開放	Filler Applications.																					
PA	Parent order/service 親オーダー	Filler Applications. 親(PA)と子(CH)のオーダー制御コードにより、親(オリジナルオーダー)を変えることなく「親オーダー」から「子オーダー」を生み出すことが可能になる。PA の ORC-1-オーダー制御値を持つ 1 個以上の ORC セグメントは CH の ORC-1-オーダー制御値を持つ 1 個以上の ORC セグメントが後に続く。ORC-6-応答フラグの値によって OBR セグメントが存在しなければならないかどうか決定される。 例えば、細菌培養で 2 つの細菌を生成しそれに対応する感受性試験の結果がでたと仮定して、そのときセグメントのシーケンスは、次の通りである																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Segment</th> <th>Order Control</th> <th>Comments</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ORC</td> <td>PA</td> <td>1st parent ORC</td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>CH</td> <td>1st child ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>1st child order</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>CH</td> <td>2nd child ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>2nd child order</td> </tr> </tbody> </table>	Segment	Order Control	Comments	ORC	PA	1st parent ORC	ORC	CH	1st child ORC	OBR		1st child order				ORC	CH	2nd child ORC	OBR		2nd child order
Segment	Order Control	Comments																					
ORC	PA	1st parent ORC																					
ORC	CH	1st child ORC																					
OBR		1st child order																					
ORC	CH	2nd child ORC																					
OBR		2nd child order																					
PR	Previous Results with new order/service 以前の結果	親子パターンでの依頼者オーダー番号の割り当ては、依頼者または実施者が子オーダーを生成するかどうか、また後者の場合、依頼者が SN/NA トランザクションをサポートするかどうかによって依存する。依頼者が子オーダーを作成するならば、それはその通常の手続きに従ってそれらの依頼者オーダー番号を割り当てる。実施者が子オーダーを作成するならば、そこで 2 つの可能性があり、各々の子はその親の依頼者オーダー番号を受け継ぐか、あるいは依頼者が依頼者オーダー番号を割り当てるよう要求するために、実施者が SN/NA トランザクションを使用する。どちらのケースでも、実施者アプリケーションは、その通常の手続きに従って子の実施者オーダー番号を作成する。 子オーダーがメッセージで送られるときは、常に ORC セグメントの ORC-8-親に親の実施者オーダー番号(実施者から開始する場合)および親の依頼者オーダー番号(実施者から開始する場合、あるいは依頼者から開始する場合)がセットされる。 親子メカニズムは、(例えば、毎朝、連続して 3 回の EKG のオーダーを発行するといったように)、親オーダーを拡張するために使用される。																					
PY	Notification of replacement order for outside dispense 外部調剤へのオーダー修正 通知	Placer Applications. PR は、この ORC が(オーダーに埋め込まれている)以前の検査を含む ORU 構造の一部であることを示す。 少なくとも、主に 2 つのユースケースが、以前の検査の完全な結果がそのオーダーとともに転送されることを要求する。 ・ 臨床検査室は、結果(HIV 等)の確認や試験(遺伝子検査等)を行う設備がないため、他の検査機関に検査を委託する。 ・ 臨床検査室は、検査報告に含める診断コメントの自動生成のための知識ベースに検査結果を送る。																					
RE	Observations/Perfor med Service to follow 検査付帯情報	Placer or Filler Applications. 検査付帯情報コードはオーダーと共に患者固有情報を送るのに使用される。オーダー詳細セグメント(例えば、OBR)の後には 1 個またはそれ以上の検査セグメント(OBX)を続けることができる。ORU メッセージとして伝えることができるいかなる検査情報も、このメカニズムで伝えることができる。結果がオーダーとともに結果が送られるときは、結果はその結果が対応するオーダーの直後に続けられるべきである。																					

Value	Description	Comments																																																															
		<p>次の例は、3 個の処方オーダーのためのセグメントのシーケンスを、RE コードの使用例で示す。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Segment</th> <th>Order Control</th> <th>Comments</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MSH</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PID</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ORC</td><td>NW</td><td>First new order</td></tr> <tr><td>RXO</td><td></td><td>First order segment</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ORC</td><td>NW</td><td>2nd new order</td></tr> <tr><td>RXO</td><td></td><td>2nd order segment</td></tr> <tr><td>[ORC</td><td>RE</td><td>Patient-specific observation, optional in V 2.2</td></tr> <tr><td>OBR]</td><td></td><td>Observation OBR, optional in V 2.2</td></tr> <tr><td>OBX</td><td></td><td>An observation segment</td></tr> <tr><td>OBX</td><td></td><td>Another observation segment</td></tr> <tr><td>OBX</td><td></td><td>Another observation segment</td></tr> <tr><td>OBX</td><td></td><td>Another observation segment</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ORC</td><td>NW</td><td>3rd order</td></tr> <tr><td>RXO</td><td></td><td>3rd order segment</td></tr> </tbody> </table> <p>HL7 のこのバージョンにおいて、結果は 1 個あるいはそれ以上の OBX セグメントとしてオーダーと共に送ることができる。ただし ORC と OBR セグメントを必ずしも含む必要はない。検査情報は ORC を使用せずに ORU メッセージを用いて伝えることができる。ORU メッセージの OBR セグメントに含まれない情報を伝える必要が生じるときがある。この場合、ORC が ORU メッセージに含まれていることを推奨する。</p> <p>オーダー制御の値に RE を持つことは、ORM メッセージにおいてオーダーの後に検査結果 (OBX) が続くことを示す場合にのみ要求される。RE コードは ORU メッセージでは必要ではない。なぜなら OBR セグメントの後に検査結果 (OBX) を続けることができるからである。</p> <p>Placer or Filler Applications. RF は実施者または依頼者の両方による要求を受け入れる。実施者は依頼者からの補充許可を要求していることもある。依頼者システムは、補充が実施者システムによって行われるよう要求していることもある。</p> <p>標準的な応答は、これらに限定されないが、以下のようなものが挙げられる。実施者要求に関しては AF-補充オーダー要求承認、DF-補充オーダー要求拒否；依頼者要求には、RE-検査付帯情報、UF-補充不能</p> <p>Placer Applications.</p> <p>Placer or Filler Applications. オーダー置換依頼は以前に依頼された 1 個以上のオーダーの代替である。取り換えられたオーダーはあたかも取り消されたオーダーのように扱われる。依頼されたサービスが取り換えられるかどうか、いつ修正されるかは、現場独自で決定する。</p> <p>オリジナルのオーダーがもとの状態を保つことをサイトが要求するならば、親/子オーダー制御コードを使用する。以下の場合には、オーダー置換コードを使用しない。</p> <p>取り換えられる各オーダーには RP (実施者に対するオーダー置換依頼) の ORC-1-オーダー制御値または RU (実施者によって作成された非要求置換) を使用すること。RU は実施者によって使用され、依頼者および、または他のシステムに通知するためのものである。現場での取り決め (local agreement) によって、ORC セグメント (RP または RU と) の後には、そのオリジナルのオーダー詳細セグメントが続いてもよい。ORC セグメント (RP または RU を含む) の後には、RO (置換後オーダーを示す) の ORC-1-オーダー制御値を持つ、ORC セグメントが続かなければならない。現場での取り決めによっては、RO 値を持つ ORC は、オーダー詳細セグメントが後に続いてよい。</p> <p>例えば、部門のアプリケーションが 2 個の OBR オーダーを 3 つの異なったオーダーで修正されていたと仮定して、セグメントの順序は、次の通りになる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Seg</th> <th>Order Control</th> <th>Comments</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>ORC</td><td>RU</td><td>1st replaced ORC</td></tr> <tr><td>OBR</td><td></td><td>1st replaced order's detail segment</td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Segment	Order Control	Comments	MSH			PID			ORC	NW	First new order	RXO		First order segment				ORC	NW	2nd new order	RXO		2nd order segment	[ORC	RE	Patient-specific observation, optional in V 2.2	OBR]		Observation OBR, optional in V 2.2	OBX		An observation segment	OBX		Another observation segment	OBX		Another observation segment	OBX		Another observation segment				ORC	NW	3rd order	RXO		3rd order segment	Seg	Order Control	Comments	ORC	RU	1st replaced ORC	OBR		1st replaced order's detail segment			
Segment	Order Control	Comments																																																															
MSH																																																																	
PID																																																																	
ORC	NW	First new order																																																															
RXO		First order segment																																																															
ORC	NW	2nd new order																																																															
RXO		2nd order segment																																																															
[ORC	RE	Patient-specific observation, optional in V 2.2																																																															
OBR]		Observation OBR, optional in V 2.2																																																															
OBX		An observation segment																																																															
OBX		Another observation segment																																																															
OBX		Another observation segment																																																															
OBX		Another observation segment																																																															
ORC	NW	3rd order																																																															
RXO		3rd order segment																																																															
Seg	Order Control	Comments																																																															
ORC	RU	1st replaced ORC																																																															
OBR		1st replaced order's detail segment																																																															
RF	Refill order/service request 補充オーダー要求																																																																
RL	Release previous hold 前回保留オーダー開放																																																																
RO	Replacement order 置換後オーダー																																																																

Value	Description	Comments																																																																														
		<table border="1"> <tr> <td>ORC</td> <td>RU</td> <td>2nd replaced ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>2nd replaced order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>1st replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>1st replacement order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>2nd replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>2nd replacement order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>3rd replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>3rd replacement order's detail segment</td> </tr> </table> <p>ORC-6-応答フラグの値によって OBR セグメントが存在しなければならないかどうかが決まされる。</p> <p>この取り換え方法は、すべての取り換え可能なケースを扱う： 1 個から 1 個へ、複数から 1 個へ、1 個から複数へ、および複数から複数へである。もし依頼者が実施者に 2 つの RP 付き要求を送り実施者から依頼者への応答があるとすると、2 つの RU (非要求で置換された) は 2 つの RQ (要求通り置換された) となる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Seg</th> <th>Order Control</th> <th>Comments</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ORC</td> <td>RQ</td> <td>1st replaced ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>1st replaced order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RQ</td> <td>2nd replaced ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>2nd replaced order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>1st replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>1st replacement order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>2nd replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>2nd replacement order's detail segment</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ORC</td> <td>RO</td> <td>3rd replacement ORC</td> </tr> <tr> <td>OBR</td> <td></td> <td>3rd replacement order's detail segment</td> </tr> </tbody> </table> <p>置換オーダコードは、実施者アプリケーションによって別のアプリケーションに送られ、置換された正確なオーダサービスを示す。それは上記の RP と RU のオーダ制御コードによって使用される。</p> <p>RO の制御値を持つ ORC セグメントのオーダ番号の規則は置換型 (RP または RU) によって決定される。</p> <p>RU 型 (すなわち、実施者からの非要求置換) のときには、実施者オーダ番号は、実施者アプリケーションによって通常生成される。依頼者オーダ番号は、最初に送られた、オーダ制御の値が RU である ORC の依頼者オーダ番号と全く同一である。</p> <p>RP 型 (すなわち、別のアプリケーションから実施者へのオーダ置換要求) のときには、依頼者オーダ番号は、新規オーダのための手続きを使用して、依頼者アプリケーションによって生成される。実施者オーダ番号は、新規オーダと同一の手順を使用して、実施者アプリケーションによって生成される。</p> <p>置換シーケンスが ORU メッセージ (すなわち、検査結果報告の時に) において使用されるとき、推奨セグメントを以下に述べる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) RO のオーダ制御値付きの ORC 2) 任意の OBR セグメント (任意のオーダ詳細セグメントによって置換可能) 3) オプションで検査結果セグメント (OBX) が後に続く。 4) NTE セグメントは、通常の ORU メッセージにおけるのと同様に OBR (あるいは任意のオーダ詳細セグメント)、または OBX セグメントの後に続けられる。 	ORC	RU	2nd replaced ORC	OBR		2nd replaced order's detail segment				ORC	RO	1st replacement ORC	OBR		1st replacement order's detail segment				ORC	RO	2nd replacement ORC	OBR		2nd replacement order's detail segment				ORC	RO	3rd replacement ORC	OBR		3rd replacement order's detail segment	Seg	Order Control	Comments	ORC	RQ	1st replaced ORC	OBR		1st replaced order's detail segment				ORC	RQ	2nd replaced ORC	OBR		2nd replaced order's detail segment				ORC	RO	1st replacement ORC	OBR		1st replacement order's detail segment				ORC	RO	2nd replacement ORC	OBR		2nd replacement order's detail segment				ORC	RO	3rd replacement ORC	OBR		3rd replacement order's detail segment
ORC	RU	2nd replaced ORC																																																																														
OBR		2nd replaced order's detail segment																																																																														
ORC	RO	1st replacement ORC																																																																														
OBR		1st replacement order's detail segment																																																																														
ORC	RO	2nd replacement ORC																																																																														
OBR		2nd replacement order's detail segment																																																																														
ORC	RO	3rd replacement ORC																																																																														
OBR		3rd replacement order's detail segment																																																																														
Seg	Order Control	Comments																																																																														
ORC	RQ	1st replaced ORC																																																																														
OBR		1st replaced order's detail segment																																																																														
ORC	RQ	2nd replaced ORC																																																																														
OBR		2nd replaced order's detail segment																																																																														
ORC	RO	1st replacement ORC																																																																														
OBR		1st replacement order's detail segment																																																																														
ORC	RO	2nd replacement ORC																																																																														
OBR		2nd replacement order's detail segment																																																																														
ORC	RO	3rd replacement ORC																																																																														
OBR		3rd replacement order's detail segment																																																																														

Value	Description	Comments
RP	Order/service replace request オーダー置換要求	Placer Applications. オーダー置換依頼は、以前に依頼された、1個あるいはそれ以上のオーダーの代替えである。今後の議論のためには、RO-置換後オーダーのコメントを参照のこと。 オーダー置換要求コードは依頼者アプリケーションの要求に応じて、実施者が1個あるいはそれ以上の新規オーダーを1個あるいはそれ以上の新規オーダーと取り換えることを許可する。 ROの制御値を持つORCセグメントのオーダー番号の規則は置換型(RPまたはRU)によって決定される。 RU型(すなわち、実施者からの非要求置換)のときには、実施者オーダー番号は、実施者アプリケーションによって通常生成される。依頼者オーダー番号は、最初に送られた、オーダー制御の値がRUであるORCの依頼者オーダー番号と全く同一である。 RP型(すなわち、別のアプリケーションから実施者へのオーダー置換要求)のときには、依頼者オーダー番号は、新規オーダーのための手続きを使用して、依頼者アプリケーションによって生成される。実施者オーダー番号は、新規オーダーと同一の手順を使用して、実施者アプリケーションによって生成される。 置換シーケンスがORUメッセージ(すなわち、検査結果報告の時に)において使用されるときは以下の推奨セグメントを以下に述べる。 1) ROのオーダー制御値つきのORC 2) 任意のOBRセグメント(任意のオーダー詳細セグメントによって置換可能) 3) オプションで検査結果セグメント(OBX)が後に続く。 4) NTEセグメントは、通常のORUメッセージにおけるのと同様にOBR(あるいは任意のオーダー詳細セグメント)、またはOBXセグメントの後に続けられる。
RQ	Replaced as requested 要求通りオーダー置換	Filler Applications. オーダー置換依頼は、以前に依頼された、1個あるいはそれ以上のオーダーの代替えである。今後の議論のためには、RO-置換後オーダーのコメントを参照のこと。 オーダー置換要求コードは依頼者アプリケーションの要求に応じて、実施者が1個あるいはそれ以上の新規オーダーを1個あるいはそれ以上の新規オーダーと取り換えることを許可する。 置換オーダーコードは、実施者アプリケーションによって別のアプリケーションに送られて、置換された正確なオーダーサービスを示す。それは上記のRPとRUのオーダー制御コードによって使用される。 ROの制御値を持つORCセグメントのオーダー番号の規則は置換型(RPまたはRU)によって決定される。 RU型(すなわち、実施者からの非要求置換)のときには、実施者オーダー番号は、実施者アプリケーションによって通常生成される。依頼者オーダー番号は、最初に送られた制御の値がRUであるORCの依頼者オーダー番号と全く同一である。 RP型(すなわち、別のアプリケーションから実施者へのオーダー置換要求)のときには、依頼者オーダー番号は、新規オーダーのための手続きを使用して、依頼者アプリケーションによって生成される。実施者オーダー番号は、新規オーダーと同一の手順を使用して、実施者アプリケーションによって生成される。 置換シーケンスがORUメッセージ(すなわち、検査結果報告の時に)において使用されるときは以下の推奨セグメントを以下に述べる。 1) ROのオーダー制御値つきのORC 2) 任意のOBRセグメント(任意のオーダー詳細セグメントによって置換可能) 3) オプションで検査結果セグメント(OBX)が後に続く。 4) NTEセグメントは、通常のORUメッセージにおけるのと同様にOBR(あるいは任意のオーダー詳細セグメント)またはOBXセグメントの後に続けられる。
RR	Request received 要求受付	Placer or Filler Applications. 下位互換性のためだけに保持されている。
RU	Replaced unsolicited 非要求オーダー置換	Filler Applications. オーダー置換依頼は、以前に依頼された1個あるいはそれ以上のオーダーの代替えである。今後の議論のためには、RO-置換後オーダーのコメントを参照のこと。 オーダー非要求置換通知コードは依頼者アプリケーションから要求されることなしに、実施者アプリケーションが別なアプリケーションに知らせることを許可する。 ROの制御値を持つORCセグメントのオーダー番号の規則は置換型(RPまたはRU)によって決定される。 RU型(すなわち、実施者からの非要求置換)のときには、実施者オーダー番号は、実施者アプリケーションによって通常生成される。依頼者オーダー番号は、最初に送られた、オーダー制御の値がRUであるORCの依頼者オーダー番号と全く同一である。 RP型(すなわち、別のアプリケーションから実施者へのオーダー置換要求)のときには、依頼者オーダー番号は、新規オーダーのための手続きを使用して、依頼者アプリケーションによって生成される。実施者オーダー番号は、新規オーダーと同一の手順を使用して、実施者アプリケーションによって生成される。 置換シーケンスがORUメッセージ(すなわち、検査結果報告の時に)において使用されるときは以下の推奨セグメントを以下に述べる。 1) ROのオーダー制御値つきのORC

Value	Description	Comments
SC	Status changed 状態変更	2) 任意の OBR セグメント(任意のオーダー詳細セグメントによって置換可能) 3) オプションで検査結果セグメント(OBX)が後に続く。 4) NTE セグメントは、通常の ORU メッセージにおけるのと同様に OBR(あるいは任意のオーダー詳細セグメント)、または OBX セグメントの後に続けられる。 Placer or Filler Applications.
SN	Send order/service number 送信オーダー番号	Placer Applications. NA に関してはコメントを参照のことー番号割り当て
SR	Response to send order/service status request 送信オーダー状態要求応答	Filler Applications.
SS	Send order/service status request 送信オーダー状態要求	Placer Applications.
UA	Unable to accept order/service オーダー受付不可	Filler Applications. オーダー受付不可コードが使用されるのは、新しいオーダーを実施者が受付できないときである。受付できない理由としては、患者がアレルギーを起こす薬剤の処方并要求したこと、またはそのオーダーを実施するための機器が利用できないこと(例えば、オーダーが記入できないなど)が考えられる。これは MSA セグメント内で定義される通信レベルでの受付とは異なることに留意すること。
UC	Unable to cancel オーダー取消不能	Filler Applications. オーダー取消不能コードは依頼されたサービスが実施者によって取り消せないポイントにあるとき、あるいは現場の取り決めで実施者による取消を禁止するとき使用される。このコードの使用は ORC-6ー応答フラグに従う。
UD	Unable to discontinue オーダー中断不能	Filler Applications.
UF	Unable to refill 補充不能	Filler Applications. UF は実施者システムが許可された補充要求に対してアプリケーションレベル拒否をしたことを示す。
UH	Unable to put on hold オーダー保留不能	Filler Applications.
UM	Unable to replace オーダー修正不能	Filler Applications.
UN	Unlink order/service from patient care problem or goal 患者看護プロブレムまたはゴールからのリンクオーダー解除	Placer or Filler Applications. 詳細は、HL7 V2.5 第 12 章: 患者看護を参照のこと。
UR	Unable to release オーダー開放不能	Filler Applications.
UX	Unable to change オーダー変更不能	Filler Applications.
XO	Change order/service request オーダー変更要求	Placer Applications.
XR	Changed as requested 要求通りオーダー変更	Filler Applications.
XX	Order/service changed unsolicited. オーダー変更(未承諾)	Filler Applications.
MC	Miscellaneous Charge - not associated with an order 雑費ーオーダーとは関連なし	applies to DFT^P03^DFT_P03 and DFT^P11^DFT_P11 DFT^P03^DFT_P03 と DFT^P11^DFT_P11 を適用。

注記:HL7 V2.5の当該表は、オーダー制御コードに対応するメッセージの記述が不十分であるため、HL7 V.2.7の当該表を採用した。

ORC-2 Placer Order Number 依頼者オーダー番号 (EI) 00216

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義: 依頼者アプリケーションのオーダー番号

第1成分は、個々のオーダー(例えば、OBR)を識別する文字列である。15文字の上限が推奨されるが、必須ではない。依頼者オーダー番号に対してより多くの文字数を要求するアプリケーションに適用するためにこのフィールドの文字数が増える場合、その実装はHL7に準拠している。それは依頼者(アプリケーション)によって割り当てられる。それは、特定のオーダーリングアプリケーションからのすべてのオーダーの中で、1つのオーダーを一意に識別する。第2から第4までの成分は、HDデータ型と同じ形式で依頼者アプリケーションのアプリケーションIDを含んでいる。第2成分、ネームスペースIDは、アプリケーションに一意に関連している使用者定義のコード化された値である。6文字の上限が推奨されるが、必須ではない。1つの施設または相互に通信する施設のグループは、依頼者や実施者になる可能性のあるアプリケーションの一意なリストを構築し、一意的なアプリケーションIDを割り当てるべきである。各成分は、成分デリミタによって分離される。

真の依頼者がやや曖昧な(それゆえ一意でない)状況が3つある。

- a) RU置換に続くROの「ORC-1 オーダー制御値」の場合
- b) CH(子オーダー)の「ORC-1 オーダー制御値」の場合
- c) SN(番号送信)の「ORC-1 オーダー制御値」の場合

アプリケーションIDリストは、HL7 V2.5 第8章で文書化されている施設のマスタ辞書の1つになる。第三者アプリケーション(オーダーの依頼者および実施者以外)がORMとORRのメッセージの送受信ができるので、このフィールドの依頼者アプリケーションIDは、(MSHセグメントで識別される)ネットワーク上の送信および受信アプリケーションと同じでなくともよい。

「ORC-2-依頼者オーダー番号」は、「OBR-2-依頼者オーダー番号」と同じである。依頼者オーダー番号がORCの中に存在していないならば、それは関連したOBR内に存在しなければならない。逆も同様である。もし両方のフィールド、すなわち、「ORC-2-依頼者オーダー番号」および「OBR-2-依頼者オーダー番号」が設定されるならば、それらは同じ値でなければならない。結果がORUメッセージで送られる場合、ORCは必須ではないが、依頼者オーダー番号がOBRセグメント内に存在せねばならない。

これらの規則は、上位互換性のためORCとOBRの両方の中に存在している他のフィールドにも適用する。(例えば、数量/タイミング、親番号、オーダー依頼者、および依頼コールバック用電話番号)。

【病名】本規約では病名レコード番号として利用する。

ORC-3 Filler Order Number 実施者オーダー番号 (EI) 00217

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義: このフィールドは、実施者アプリケーションに関連したオーダー番号である。それは実体識別子データ型(HL7 V2.5 第2.A.28節)の実例である。その第1成分は、オーダー詳述セグメント(例えばOBR)を識別する文字列である。15文字の上限が推奨されるが、必須ではない。実施者オーダー番号に対してより多くの文字数を要求するアプリケーションに適用するためにこのフィールドの文字数が増える場合、その実装はHL7に準拠している。それはオーダー実施(受信)アプリケーションによって割り当てられる。この文字列は、オーダー(オーダー詳細セグメントで指定された)を、特定の実施者アプリケーション(例えば臨床検査室)における他のオーダーから一意的に識別しなければならない。この一意性は時間が経過しても維持されなければならない。

第2から第4までの成分は実施者アプリケーションIDを含んでいるが、その形はHDデータ型である(HL7 V2.5 2.A.36節「HD階層的指定子」を参照のこと)。第2成分は使用者定義のコード化された値であって、そのアプリケーションをネットワーク上の他のアプリケーションから一意的に定義する。6文字の上限が推奨されるが、必須ではない。実施者オーダー番号の第2成分は、オーダーの実際の実施者を常に識別する。

施設または相互通信する施設のグループは、オーダーの依頼者や実施者となりうるアプリケーションのリストを作成し、一意的なアプリケーションIDを割り当てるべきである。アプリケーションIDリストは、HL7 V2.5

第8章で文書化される施設のマスタ辞書リストのうちの1つになる。第三者アプリケーション(オーダの依頼者および実施者以外のもの)は、ORM および ORR メッセージを送信し 受信することができるため、このフィールドの実施者アプリケーション ID は(MSH セグメントで定義される)ネットワーク上の任意の送信および受信アプリケーションと同じでなくともよい。「ORC-3-実施者オーダ番号」は、「OBR-3-実施者オーダ番号」と同じである。実施者オーダ番号が ORC の中にない場合、それは関連する OBR の中になければならない。(この規則は、ORC および OBR の他の同一フィールドに対して同じであり、上位および ASTM 互換性を促進する。)結果が ORU メッセージ中で送信される場合、これは特に重要である。この場合、ORC は必須ではないため、識別する実施者オーダ番号は OBR セグメントの中になければならない。

実施者オーダ番号(OBR-3 あるいは ORC-3)は、さらに、オーダおよびその関連する観察を一意に識別する。例えば、施設がいくつかの付随的なアプリケーションからの検査(広義)を共通のデータベースへ集め、この共通のデータベースが検査(広義)のための別のアプリケーションから照会を受ける場合を想定する。この場合、共通のデータベース・アプリケーションによって送信された実施者オーダ番号および依頼者オーダ番号は、それぞれもとの実施者および依頼者の番号になり、共通のデータベース・アプリケーションによって割り当てられた新しい番号ではない。

同様に、オーダの第三者アプリケーション(実施者または依頼者ではない)がオーダの状態を修正する(例えば、それを取り消す)権限を持つならば、第三者アプリケーションは実施者に次のような OMG メッセージを送るであろう、すなわち、「ORC-1 オーダ制御」の値が「CA」に等しく、それ自体割り当ててのではなくもとの依頼者オーダ番号および実施者オーダ番号を含む ORC セグメントを含んでいる。

ORC-4 Placer Group Number 依頼者グループ番号 (EI) 00218

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義: このフィールドによって、オーダ依頼者アプリケーションは何組かのオーダをグループ化した後にそれらを識別できる。それは実体識別子データ型(HL7 V2.5 2.A.28 節)の実例である。

第1成分は、与えられた依頼者アプリケーションからのオーダグループをすべて一意に識別する文字列である。15文字の上限が推奨されるが、必須ではない。それは依頼者アプリケーションによって割り当てられ、ORC の依頼者オーダ番号と同じシリーズからくるかもしれないが、そうである必要はない。

第2から第4までの成分は、依頼者アプリケーション ID を構成するが、これは「ORC-2 依頼者オーダ番号」の同様の成分と同一である。

ORC-5 Order Status オーダ状態 (ID) 00219

定義: このフィールドは、オーダの状態を定義する。とりうる値については「HL7 表 0038 - オーダ状態」を参照すること。このフィールドの目的は、要求された場合または状態が変更になった場合に、オーダの状態を報告することであり、行為を開始することではない。オーダ状態は、メッセージが送られる時点で送信アプリケーションに知られていた状態を反映させることを想定している。実施者だけがこのフィールドに値を付けることができる。

「HL7 表 0038 - オーダ状態」は「HL7 表 0119 - オーダ制御コードとその意味」と同じ値の多くを含んでいるが、目的は異なる。オーダ状態は、「ORC-1-オーダ制御値」の SR または SC のメッセージにおいて典型的に使用される。これは、要求により、あるいは任意の時点で任意の当事者にオーダの状態を報告するためである。

HL7 表 0038 - Order status オーダ状態

Value	Description
A	Some, but not all, results available 一部(全部ではない)の結果が利用できる。
CA	Order was canceled オーダが取り消された
CM	Order is completed オーダが完了した
DC	Order was discontinued オーダが中断した
ER	Error, order not found エラー、オーダが見つからない
HD	Order is on hold オーダが保留
IP	In process, unspecified 進行中、不定
RP	Order has been replaced オーダ変更された
SC	In process, scheduled 進行中、予定された

ORC-6 Response Flag 応答フラグ (ID) 00220

定義:このフィールドによって依頼者(送信)アプリケーションは、実施者から返されるべき情報の量を決定できる。要求されたレベルの応答は、即時には可能ではないかもしれない、しかし、それが可能なとき、実施者(受信)アプリケーションは、その情報を送らなければならない。フィールドが null であるとき、フィールドのデフォルト値は D である。とりうる値については「HL7 表 0121 - 応答フラグ」を参照のこと。

HL7 表 0121 - Response flag 応答フラグ

Value	Description
E	Report exceptions only 例外のみを報告
R	Same as E, also Replacement and Parent-Child Eと同じ、および変更と親子
D	Same as R, also other associated segments Rと同じ、および他の関連セグメント
F	Same as D, plus confirmations explicitly Dと同じ、プラス明確な確認
N	Only the MSA segment is returned MSA セグメントのみが返却される

ORC-7 Quantity/Timing 数量/タイミング (TQ) 00221

定義:(このフィールドは下位互換を保つ目的のためだけに残されている)

ORC-8 Parent 親 (EIP) 00222

成分: <Placer Assigned Identifier (EI)> ^ <Filler Assigned Identifier (EI)>

定義:このフィールドは、親子の関係が存在するときに、子をその親に関係づける。親子のメカニズムは、「ORC-1-オーダー制御」の注記のところで述べられる。

第1成分は、「ORC-2 依頼者オーダー番号」と同じフォーマットである。第2成分は、「ORC-3 実施者オーダー番号」と同じフォーマットである。依頼者オーダー番号と実施者オーダー番号の成分は、このフィールドの2つの成分の副成分として送られる。

「ORC-8 親」は、「OBR-29 親」と同じである。ORC に親が記載されていない場合、関連づけられた OBR に記述されるべきである。(この規定は、ORC と OBR の他の同一フィールドと同じであり、上位互換と ASTM 互換を促進する。)これは、結果が ORU メッセージに送られた場合に特に重要である。この場合、その ORC は要求されず、識別する実施者オーダー番号が OBR セグメントの中に記述されなければならない。

ORC-9 Date/Time Of Transaction トランザクション日時 (TS) 00223

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義: このフィールドは、「ORC-1 オーダー制御コード」に反映される現在のトランザクションを開始したイベントの日時を含む。このフィールドは、「MSH-7 メッセージ日時(物理的なメッセージの日時を反映する)」と等価ではない。

ORC-10 Entered By 入力者 (XCN) 00224

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義: このフィールドは要求をアプリケーションに実際に入力した人の識別情報を含む。これは、現在のトランザクションの「ORC-1 オーダー制御コード」に反映されることに注意する。それは、要求が不正確に入力され、関連部門が要求を明らかにする必要がある場合、監査証跡となる。現場の取り決めによって、ID 番号または名前成分は省略してもよい。

ORC-11 Verified By 検証者 (XCN) 00225

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range

(DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義：このフィールドは、入力された要求の正確さを検証した人の識別情報を含む。これは、「ORC-1 オーダ制御コード」に反映されるものとして、現在のトランザクションを参照することに注意する。それが使用されるのは、要求が技師によって入力され、(看護師など)より高い権限者によって検証される必要がある場合である。現場の取り決めによって、ID 番号や名前成分は、省略されてもよい。

ORC-12 Ordering Provider オーダ発行者 (XCN) 00226

成分：<ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義：このフィールドは、(例えば、依頼している医師など)要求を作成することに責任がある人の識別情報を含む。

「ORC-12 オーダ依頼者」は、「OBR-16 オーダ依頼者」と同じである。オーダ依頼者が ORC に記述されない場合、関連づけられた OBR に記述されるべきである。(この規定は、ORC や OBR の他の同一フィールドと同様であり、上方互換と ASTM 互換を促進する。)これは特に、結果が ORU メッセージに転送された場合に重要である。この場合、ORC が要求されず、識別する実施者オーダ番号が OBR セグメントに記述されるべきである。

【病名】診断医のID・氏名(姓・名)を示す。姓・名の分離が難しい場合は<姓>フィールドを使用する。

ORC-13 Enterer's Location 入力場所 (PL) 00227

成分：<Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義：このフィールドは、要求を入力した人がオーダを入力した時にいた物理的な場所を指定する(例えば、ナースステーション、関連サービス部、クリニック、フロア)。これは「ORC-1 オーダ制御コード」に反映されるものとして、現在のトランザクションを参照することに注意する。入力した人の場所に関する副成分だけが値を与えられるべきである(通常は看護ユニット、施設、建物、フロア)。要求を入力した人は「ORC-10 入力者」によって定義される。

ORC-14 Call Back Phone Number コールバック用電話番号 (XTN) 00228

成分：<DEPRECATED-Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone Number (ST)>

定義：このフィールドは、要求やそのオーダに関する他の情報を確認するための電話番号を含む。

「ORC-14 コールバック用電話番号」は、「OBR-17 オーダコールバック用電話番号」と同じである。

ORC-15 Order Effective Date/Time オーダ有効日時 (TS) 00229

成分：<Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義：このフィールドは、要求への変更が有効になった、あるいは有効になる予定の日時を含む。

「ORC-9-トランザクション日時」が、「ORC-15-オーダ有効日時」以降であれば、ORC およびその下位のセグメントのデータ値はオーダ有効日時に有効になった。

「ORC-9-トランザクション日時」が「ORC-15-オーダ有効日時」より前ならば、ORC およびその下位セグメントのデータ値は、オーダ有効日時に有効になるよう計画される。

「ORC-15-オーダ有効日時」がブランクであれば、その値は、「ORC-9-トランザクション日時」と、トランザクション日時がブランクであれば「MSH-7-メッセージ日時」と等しいと仮定される。

「ORC-15-オーダ有効日時」(同じ ORC セグメントのオーダ制御コードイベントのための)が、ORC-7-数量/タイミングの対応する日時と異なる場合は、「ORC-15-オーダ有効日時」が優先する。1例として ORC イベ

ントが実施者への継続しているオーダに対する中断要求であり、かつオーダ有効日時が「ORC-7-数量/タイミング」の終了日時の前にあれば、オーダ有効日時が優先する。ORCの中で識別されたオーダが子を持っているならば、開始しなかった子は取り消される必要がある。進行中の子がいるならば、それは中断される必要がある;子が中断できる点を超えて進行しているならば、その状態は影響されない。

ORC-16 Order Control Code Reason オーダ制御コードの理由 (CE) 00230

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義: このフィールドは、オーダ制御コード(HL7表0119)によって記述されたオーダイベントに対する理由の説明を含んでいる。コード化したあるいはテキスト形式のどちらでもよい。オーダ特定のセグメント(例えば、RXO、ORO、OBR)の後のNTEは、その特定のセグメントのためにコメントとなる一方、オーダ制御コード理由の目的は、そのオーダイベントの理由のみを拡張することである。

「ORC-1-オーダ制御」がNWであるときは、「ORC-16-オーダ制御コード理由」には普通は値を設定しない。ただし、設定できないわけではない。取り消されたオーダのときには、例えば、このフィールドは、取消の理由を説明するためによく使用される。

よく知られているアレルギーのために医師からの処方オーダが取り消されたならば、調剤システムからこのフィールドによってアレルギーの事実が報告される。それが薬理相互作用のためにこのオーダを取り消されたならば、このフィールドは、相互作用物質の少なくとも名称(および必要ならコードも)、相互作用を記述する文章、および相互作用の深刻度を含む。

ORC-17 Entering Organization 入力組織 (CE) 00231

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義: このフィールドは、入力した人が、オーダを入力/維持したときに属している組織、例えば、医療グループまたは診療科を識別する。要求を入力した人は「ORC-10 入力者」によって定義される。

【病名】本規約では診断を下した医師が所属する診療科として利用する。

ORC-18 Entering Device 入力装置 (CE) 00232

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義: このフィールドは、オーダを入力するため使用された物理的装置(端末やPC)を識別する。

ORC-19 Action By 発動者 (XCN) 00233

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義: このフィールドは、対応するオーダ制御コードによって表されたイベントを発動した人の識別情報を含む。例えば、オーダ制御コードがCA(オーダ取消要求)であるならば、このフィールドは、オーダのキャンセルを要求した人を表す。

ORC-20 Advanced Beneficiary Notice Code 予告受益者通知コード (CE) 01310

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義: このフィールドは、保険未加入の可能性のあるサービスの支払責任に対する患者または患者の代理人の承諾状態を示す。この要素は、外来患者に対するCMS医療要求を満たすことを促す。この要素は、(a)サービスに関連づけられた診断コードが医療上必要な治療の対象かどうか、(b)この種のサービスに対して、そのサービスに対する支払責任があるかもしれないことを患者に通知されているか、(c)そして、患者がサービスに対する請求に同意しているか、を示している。そのフィールドの値は、「使用者定義表0339-予告受益者通知コード」から引用される。

使用者定義表 0339 – Advanced beneficiary notice code 事前保険金受給通知コード

Value	Description
1	Service is subject to medical necessity procedures サービスは、医療上必要な治療対象である
2	Patient has been informed of responsibility, and agrees to pay for service 患者に支払責任のあることが通知されており、サービスの支払い
3	Patient has been informed of responsibility, and asks that the payer be billed 患者に支払責任のあることが通知されており、支払者が請
4	Advanced Beneficiary Notice has not been signed 予告受益者通知がサインされていない

ORC-21 Ordering Facility Name オーダ施設名 (XON) 01311

成分: <Organization Name (ST)> ^ <Organization Name Type Code (IS)> ^ <DEPRECATED-ID Number (NM)> ^ <Check Digit (NM)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Organization Identifier (ST)>

定義:このフィールドは、オーダを依頼している施設名を含む。

ORC-22 Ordering Facility Address オーダ施設住所 (XAD) 01312

成分: <Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <DEPRECATED-Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

定義:このフィールドは、オーダを依頼している施設の住所を含む。

ORC-23 Ordering Facility Phone Number オーダ施設電話番号 (XTN) 01313

成分: <DEPRECATED-Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone Number (ST)>

定義:このフィールドは、オーダを依頼している施設の電話番号を含む。

ORC-24 Ordering Provider Address オーダ依頼者住所 (XAD) 01314

成分: <Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <DEPRECATED-Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

定義:このフィールドは、オーダを依頼した医療提供者の住所を含む。

ORC-25 Order Status Modifier オーダ状態修飾子 (CWE) 01473

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、「ORC-5 オーダ状態」フィールドの修飾または絞り込みのためにある。このフィールドは、定義されたオーダ状態コードへの付加的な特定レベルまたは付加的な情報を提供するのに利用される。。HL7 定義表により制御されるオーダ状態フィールドとは異なり、このフィールドはCWE データ型であり、アプリケーションはオーダ状態修飾子コードの制限のないライブラリをサポートすることが許される。

使用規則:このフィールドは「ORC-5 オーダ状態」フィールドに値がある場合のみ値をもってよい。

例:オーダ状態がIPのオーダを処理しているLISが、検査室内でのオーダ進捗状況や、そのオーダが外部検査機関に送られたことを示すのに、オーダ状態修飾子を用いて最新情報を送るかもしれない。医療関連でないオーダを利用する別の例では、電話を患者の病室に転送するよう依頼されたが、一時的に切れてしまったような場合である。「ORC-5 オーダ状態」はIPを示し、「ORC-25 オーダ状態修飾子」は切れた状態を示す。第3の例は、薬剤部での調剤に関するものである。処方箋が調剤されているかどうかを

知るだけでは不十分な場合がある。「ORC-25 オーダ状態修飾子」はラベルが印刷されたかどうか、処方箋が記載されたかどうか、処方箋が発行されたかどうか、などを示す。

ORC-26 Advanced Beneficiary Notice Override Reason 予告受益者通知上書き理由 (CWE) 01641

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>
 定義:このフィールドは、患者が予告受益者通知コードにサインしない理由を含む。理由はコード化してもよいしフリーテキストで入力してもよい。「HL7 表 0552 – 予告受益者通知上書き理由」を参照のこと。
 条件:このフィールドは、「ORC-20 予告受益者通知コード」の値が、通知にサインされていない場合に要求される。例えば、ORC-20 が「使用者定義表 0339 – 受益者通知コード」の3あるいは4の値を持つ場合、または、関連する外部コード表で同様の値は入力されている場合、追加の修飾または説明のための情報が正当なものとして認められる。

HL7 表 0552 – Advanced beneficiary notice override reason 予告受益通知上書き理由

Value	Description	Comments

ORC-27 Filler's Expected Availability Date/Time 実施者サービス可能日時 (TS) 01642

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>
 定義:このフィールドは、実施者がサービス可能な日時を指定する。例えば、処方箋が受け取り可能な時、補充品が送付ないし受け取られる時、または検体検査結果が利用可能となる時。

ORC-28 Confidentiality Code 守秘コード (CWE) 00615

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>
 定義:このフィールドは、オーダを取り巻くセキュリティおよび/あるいはセンシティブティのレベルあるいは関する情報を含む。(例えば、非常に機微、機微ではない、機微など)。可能な値に関しては、「HL7 表 0177 – 守秘コード」を参照のこと。特別の守秘レベルでの具体的な処理に関しては、施設固有の取り決め委ねる。

HL7 表 0177 – Confidentiality Code 守秘コード

Value	Description	Comments
AID	AIDS patient AIDS 患者	
EMP	Employee 従業員	
ETH	Alcohol/drug treatment patient アルコール/薬物中毒 治療患者	
HIV	HIV(+) patient HIV(+)患者	
PSY	Psychiatric patient 精神医学患者	
R	Restricted 限定	
U	Usual control 通常管理	
UWM	Unwed mother 未婚の母	
V	Very restricted 非常に限定	
VIP	Very important person or celebrity 重要人物や名士	

ORC-29 Order Type オーダタイプ (CWE) 01643

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>
 定義:このフィールドは、オーダが入院患者の設定ないし外来患者の設定で実行されるかどうかを示している。もし、このフィールドが値を持っていないければ、システムのデフォルト値がとられる。推奨値に関しては、「HL7 表 0482 – オーダタイプ」を参照のこと。
 例:退院前にフォローアップの理学療法ないし地域薬局で処方箋を受け取るオーダが出される。、その患者はPV1によると入院患者だが、そのオーダは外来患者オーダである。

HL7 表 0482 - Order Type オーダタイプ

Value	Description	Comments
I	Inpatient Order 入院患者オーダ	
O	Outpatient Order 外来患者オーダ	

【病名】本規約では入外区分として利用する。病名が診断された時の患者の所在を示す。

ORC-30 Enterer Authorization Mode 入力者承認モード (CNE) 01644

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、オーダを作成あるいは変更する責任を持つ医師から記録者が得た承認の形態を示している。推奨値に関しては、「HL7 表 0483 - 承認モード」を参照のこと。

HL7 表 0483 - Authorization Mode 承認モード

Value	Description	Comments
EL	Electronic 電子的	
EM	E-mail	
FX	Fax	
IP	In Person 本人自ら	
MA	Mail	
PA	Paper 紙	
PH	Phone 電話	
RE	Reflexive (Automated system) 条件に基づく (自動化システム)	
VC	Video-conference TV 会議	
VO	Voice 口頭	

7.11. PID - Patient Identification Segment 患者識別セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.12. PRB - Problem Detail Segment プロブレム詳細セグメント

プロブレム詳細セグメントは、与えられた各個人のプロブレムを追加、更新、修正、かつ、削除するのに必要なデータを含んでいる。

【病名】本来はプロブレム情報をセットするためのセグメントであるが、本規約では病名情報をセットする。プロブレム全般ではなく病名情報に限定していることに注意すること。

HL7 属性表-PRB-Problem Detail Segment プロブレム詳細セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	2	ID	R	R		0287	Action Code アクションコード
2	26	TS	R	R			Action Date/Time アクション日時
3	250	CE	R	R			Problem ID プロブレムID
4	60	EI	R	R			Problem Instance ID プロブレムインスタンスID
5	60	EI	O	O			Episode of Care ID ケアIDのエピソード
6	60	NM	O	O			Problem List Priority プロブレム一覧表優先権
7	26	TS	O	O			Problem Established Date/Time プロブレムを設定した日時
8	26	TS	O	O			Anticipated Problem Resolution Date/Time 予期されるプロブレム解決日時
9	26	TS	O	O			Actual Problem Resolution Date/Time 実際のプロブレム解決日時
10	250	CE	O	O			Problem Classification プロブレム分類
11	250	CE	O	O	Y		Problem Management Discipline プロブレムマネージメント分野
12	250	CE	O	O			Problem Persistence プロブレムの後引き
13	250	CE	O	O			Problem Confirmation Status プロブレムの確認状態
14	250	CE	O	O			Problem Life Cycle Status プロブレムのライフサイクル状態
15	26	TS	O	O			Problem Life Cycle Status Date/Time プロブレムのライフサイクル状態の日時
16	26	TS	O	O			Problem Date of Onset プロブレムの発生日付
17	80	ST	O	O			Problem Onset Text プロブレムの発生テキスト
18	250	CE	O	O			Problem Ranking プロブレムのランキング
19	250	CE	O	O			Certainty of Problem プロブレムの確実性
20	5	NM	O	O			Probability of Problem (0-1) プロブレムの可能性(0-1)
21	250	CE	O	O			Individual Awareness of Problem プロブレムの個々の認識
22	250	CE	O	O			Problem Prognosis プロブレムの予後
23	250	CE	O	O			Individual Awareness of Prognosis 予後の個々の認識
24	200	ST	O	O			Family/Significant Other Awareness of Problem/Prognosis 家族/プロブレムの重要な他の認識/予後
25	250	CE	O	O			Security/Sensitivity 安全保護/感度

【病名】HL7 V2.5(日本語版)は当該表とフィールド定義欄の日本語訳が異なっているため、本規約ではセグメント詳細欄の日本語訳を採用した。

PRB フィールド定義

PRB-1 Action Code アクションコード (ID) 00816

定義:このフィールドは、メッセージの意図を示す。有効な値については「HL7 表 0287-プロブレム/ゴール・アクションコード」を参照すること。

HL7 表 0287 - Problem/goal action code プロブレム/ゴール・アクションコード

Value	Description	Comments
AD	ADD 追加	
CO	CORRECT 修正	
DE	DELETE 削除	
LI	LINK リンク	
UC	UNCHANGED * 修正無し	
UN	UNLINK リンク無し	
UP	UPDATE 更新	

*UNCHANGEDアクションコードが使用されるのは、適用プログラムに対して、この特定セグメントは修正されるべき情報を含まないことを示すためである。それは後続の正しいレコードへの修正と区別するために提供されている。

PRB-2 Action Date/Time アクション日時 (TS) 00817

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドはアクション符号によって表わされたオペレーションを実行した日時を含んでいる。
【病名】本規約では更新日時として利用する。

PRB-3 Problem ID プロブレム ID (CE) 00838

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはそのプロブレムを識別する。これは施設のプロブレムマスタリストからの識別子である。
【病名】本規約では病名本体(修飾語を含まない)を一意に特定するコードとして利用する。

PRB-4 Problem Instance ID プロブレムインスタンス ID (EI) 00839

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは、初期化システムによってプロブレムのインスタンスに割り当てられた識別子を含んでいる。

注:この値が時間の経過にかかわらず一意的なままであることが要求される。このインスタンス ID は、特定患者のための特定インスタンスを識別する。そして一意的であることはすべての患者に共通している。HL7 Ver2.5 規約書 2 章の実体 ID データ型の記述を参照すること。

【病名】本規約では病名レコード番号として利用する。病名レコード番号とは病名情報を一意にする番号のことを指す。

PRB-5 Episode of Care ID 診療 ID のエピソード (EI) 00840

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは、このプロブレムが当てはまる診療のエピソードを一意的に識別する。

注:このフィールドは時間の経過にかかわらず一意的であることが要求される。

PRB-6 Problem List Priority プロブレムリストの優先権 (NM) 00841

定義:このフィールドは、各個人のために維持されるリスト上のこのプロブレムを優先的に扱う。

PRB-7 Problem Established Date/Time プロブレム設定日時 (TS) 00842

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、対応するプロブレムが医療提供者によって当初確認された日時を含んでいる。
【病名】本規約では診断日として利用する。

PRB-8 Anticipated Problem Resolution Date/Time 予想されるプロブレム解決日時 (TS) 00843

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、明らかにプロブレム解決の予定日時を含んでいる。

PRB-9 Actual Problem Resolution Date/Time 実際のプロブレム解決日時 (TS) 00844

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドはプロブレムを実際に解決した日時を含んでいる。
【病名】本規約では終了日として利用する。

PRB-10 Problem Classification プロblemsの分類 (CE) 00845

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、プロblemsの種類を示す。このフィールドを使用して、プロblemsを分類し、それらが異なるアプリケーション内で独立に管理され検査されるようにする(例えば、入院、最終、手術後、手術前、外来患者、退院など)。

【病名】本規約では診断種別名と ICD-10 として利用する。診断種別名とは、診断が下された状況を種別する値と定義する。設定は第 1 成分から第 3 成分に“ICD-10”の値を設定し、第 4 成分から第 6 成分に“診断種別名”を設定し、設定する成分の位置は固定とする。ただし、第 2 成分は省略と定義する。ICD-10 の値が 2013 年版の場合は、第 7 成分にバージョン ID として「2013」を設定する。第 7 成分の値が「2003」ないし未設定の場合は 2003 年版と見なす。また、診断種別名のコード表は JHSD 表 0004 とし、コーディングシステム名は、JHSD0004 を用いる。

例 : |K297^10^O^外来時^JHSD0004^2013|

PRB-11 Problem Management Discipline プロblems管理職職 (CE) 00846

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、特定のプロblemsを管理するための責任を持つ医療提供者の属性を示す(例えば、診療チーム、看護、内科、呼吸治療、作業療法、給食など)。これは反復フィールドであって、このプロblemsに対する責任を持つすべてのプロblemsの識別ができる。

PRB-12 Problem Persistence プロblemsの長期化 (CE) 00847

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、プロblemsの持続性を示す(例えば、急性、慢性、など)。

PRB-13 Problem Confirmation Status プロblemsの確認状態 (CE) 00848

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、プロblemsの検証状態を含んでいる(例えば、確認された、差異、臨時、除外、など)。

【病名】本規約では疑い病名フラグとして利用する。使用するコード表は JHSD 表 0005 とし、コーディングシステム名は、JHSD0005 を用いる。

PRB-14 Problem Life Cycle Status プロblemsのライフサイクル状態 (CE) 00849

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、この特定の日時現在のプロblemsの状態を含んでいる。(例えば、アクティブ、アクティブで改善中、アクティブで安定している、アクティブで悪化、アクティブでない、解決された、など)。

【病名】本規約では転帰区分として利用する。使用するコード表は HL7 表 0241 または JHSD 表 0006 とし、コーディングシステム名は、HL70241 または JHSD0006 を用いる。

HL7 表 0241 – Patient Outcome 患者の結果

Value	Description	Comments
D	死亡	
R	回復	
N	回復せず/変わらない	
W	悪化	
S	後遺症	
F	完全に回復した	
U	未知	

PRB-15 Problem Life Cycle Status Date/Time プロblemsのライフサイクル状態の日時 (TS) 00850

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、現在のプロblemsについてライフサイクル状態の発効日時を示す。

【病名】本規約では転帰日として利用する。

- PRB-16 Problem Date of Onset プロブレム発生日時 (TS) 00851**
成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>
定義:このフィールドは、そのプロブレムが始まった日時を含んでいる。
【病名】本規約では開始日として利用する。
- PRB-17 Problem Onset Text プロブレムの発生テキスト (ST) 00852**
このフィールドは、プロブレムが発生した時点のテキスト表現を考慮に入れる。
【病名】本規約では合成語病名として利用する。
- PRB-18 Problem Ranking プロブレムのランキング (CE) 00853**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
定義:このフィールドは、ユーザに定義されたプロブレム優先順位を含んでいる。(例えば、数値のランキング、あるいは「第1」、「第2」、などの単語の使用)。
【病名】本規約では病名区分として利用する。使用するコード表は JHSD 表 0007 とし、コーディングシステム名は JHSD0007 を用いる。
- PRB-19 Certainty of Problem プロブレム確実性 (CE) 00854**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
定義:このフィールドは、プロブレムの確実性の質的表現を含んでいる(例えば、HI-高い、LO-低い、ME-中程度)。
- PRB-20 Probability of Problem (0-1) プロブレムの確率(0-1) (NM) 00855**
定義:このフィールドは、そのプロブレムがこの患者のために存在するという確実性の量的あるいは数値的な表現を含んでいる。このフィールドは 0~1 の有効な範囲を持つ。例えば、医療提供者はそのプロブレムが正確に識別されたことに対し 75%(.75)の確信を持つことがある。
- 注:我々は、アプリケーションにより表現が変わるのでプロブレムの確実性を表現する2つの方法を提供した。
- PRB-21 Individual Awareness of Problem プロブレムについての患者個人の認識 (CE) 00856**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
定義:このフィールドは、そのプロブレムに関する患者自身の理解度を含んでいる(例えば、十分な、最低限の、部分的な、など)。
- PRB-22 Problem Prognosis プロブレムの予後 (CE) 00857**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
定義:このフィールドは、各個人のプロブレムの予後を含んでいる(例えば、よい、悪い、など)。
- PRB-23 Individual Awareness of Prognosis 予後についての患者個人の認識 (CE) 00858**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
定義:このフィールドは、そのプロブレムの予後について各個人の理解の度合いを含んでいる。(例えば、十分な、最低限の、部分的な、など)
- PRB-24 Family/Significant Other Awareness of Problem/Prognosis プロブレム/予後についての家族その他重要な関係者の認識 (ST) 00859**
定義:このフィールドは、実際のプロブレム/予後の各個人の家族あるいは他の重要な関係者の理解を示す。
- PRB-25 Security/Sensitivity セキュリティ/感受性 (CE) 00823**
成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、そのプロブレムに関するセキュリティや感受性のレベルに関する情報を含んでいる。(例えば、高度に敏感な、敏感でない、敏感な、など)

【病名】本規約では機密保護サインとして利用する。使用するコード表は「使用者定義表 0177-守秘コード」とし、コーディングシステム名は、HL7 0177 を用いる。

使用者定義表 0177 - Confidentiality Code 守秘コード

Value	Description	Comments
AID	AIDS patient AIDS 患者	
EMP	Employee 従業員	
ETH	Alcohol/drug treatment patient アルコール/薬物中毒 治療患者	
HIV	HIV(+) patient HIV(+)患者	
PSY	Psychiatric patient 精神医学患者	
R	Restricted 限定	
U	Usual control 通常管理	
UWM	Unwed mother 未婚の母	
V	Very restricted 非常に限定	
VIP	Very important person or celebrity 重要人物や名士	

7.13. PV1 - Patient Visit Segment 来院情報セグメント

PV1 セグメントは、登録/患者管理アプリケーションで会計や来院に基づく情報を交換するために用いられる。基本は会計レベルのデータを送る目的である。来院情報レベルのデータを扱う時には、PV1-51 来院標識の値が「V」である必要がある。PV-51 の値は、PV1、PV2、および関連する PV1 階層の一部であるその他のセグメント (ROL、DGI、OBX など) で送信されるデータのレベルに影響する。

各患者の所在情報における 4 番目のオプション成分である医療機関 ID は HD 型データであり、その医療機関に対して一意的に関連づけられており、また、所在地情報を含んでいる。ID を与えられた機関、相互連絡機関は、患者所在となる可能性のある医療機関のリストを作成しなければならない。そのリストは当該の医療機関の最も重要なマスタリストの 1 つとなる。(患者所在を付与した機関とは別の) 第三者機関は、患者所在を含む HL7 メッセージを送信、あるいは受信するかもしれないので、所在地に含まれる医療機関 ID は MSH で示される送信システムや受信システムと同じであってはならない。医療機関 ID は、その地域では一意でなければならない。このフィールドは、HL7 の導入に際して複数の医療機関でベッドの配置などを含めて検討される必要がある。というも、「病棟」「病室」「ベッド」は異なる医療機関でも同じ組み合わせとなることがあるからである。

HL7 属性表 - PV1 - Patient Visit 来院情報セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI	O	O			Set ID - PV1 セットID- PV1
2*	1	IS	R	R		0004	Patient Class 患者区分
3*	80	PL	O	O			Assigned Patient Location 患者に割り当てられた場所
4	2	IS	O	O		0007	Admission Type 入院区分
5	250	CX	O	O			Preadmit Number 事前登録番号
6	80	PL	O	O			Prior Patient Location 患者の以前の所在
7*	250	XCN	O	O	Y	0010	Attending Doctor 担当医
8	250	XCN	O	O	Y	0010	Referring Doctor 紹介医
9	250	XCN	B	B	Y	0010	Consulting Doctor 診察医
10*	3	IS	O	O		0069	Hospital Service 診療部門
11	80	PL	O	O			Temporary Location 一時的な所在
12	2	IS	O	O		0087	Preadmit Test Indicator 入院前検査標識
13*	2	IS	O	O		0092	Re-admission Indicator 再入院標識
14	6	IS	O	O		0023	Admit Source 紹介元
15	2	IS	O	O	Y	0009	Ambulatory Status 救護区分
16	2	IS	O	O		0099	VIP Indicator VIP標識
17	250	XCN	O	O	Y	0010	Admitting Doctor 主治医
18	2	IS	O	O		0018	Patient Type 患者種別
19	250	CX	O	O			Visit Number 来院番号
20	50	FC	O	O	Y	0064	Financial Class 保険クラス
21	2	IS	O	O		0032	Charge Price Indicator 費用識別標識
22	2	IS	O	O		0045	Courtesy Code 優待コード
23	2	IS	O	O		0046	Credit Rating 信用等級
24	2	IS	O	O	Y	0044	Contract Code 契約クラス
25	8	DT	O	O	Y		Contract Effective Date 契約発効日
26	12	NM	O	O	Y		Contract Amount 契約金額
27	3	NM	O	O	Y		Contract Period 契約期間
28	2	IS	O	O		0073	Interest Code 利息クラス
29	4	IS	O	O		0110	Transfer to Bad Debt Code 不良負債転換コード
30	8	DT	O	O			Transfer to Bad Debt Date 不良負債転換日
31	10	IS	O	O		0021	Bad Debt Agency Code 不良負債代理店コード
32	12	NM	O	O			Bad Debt Transfer Amount 不良負債転換額
33	12	NM	O	O			Bad Debt Recovery Amount 不良負債回収額
34	1	IS	O	O		0111	Delete Account Indicator 会計情報削除種別
35	8	DT	O	O			Delete Account Date 会計情報削除日
36	3	IS	O	O		0112	Discharge Disposition 退院区分
37	47	DLD	O	O		0113	Discharged to Location 退院先
38	250	CE	O	O		0114	Diet Type 食事種別
39	2	IS	O	O		0115	Servicing Facility 担当施設
40	1	IS	B	B		0116	Bed Status ベッド状態
41	2	IS	O	O		0117	Account Status 会計状態
42	80	PL	O	O			Pending Location ベッド等の確保標識
43	80	PL	O	O			Prior Temporary Location 直前の一時的な所在

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
44*	26	TS	O	O			Admit Date/Time 入院日時
45*	26	TS	O	O	Y		Discharge Date/Time 退院日時
46	12	NM	O	O			Current Patient Balance 未納額
47	12	NM	O	O			Total Charges 総費用
48	12	NM	O	O			Total Adjustments 総調整額
49	12	NM	O	O			Total Payments 合計支払額
50	250	CX	O	O		0203	Alternate Visit ID 代替来院番号
51	1	IS	O	O		0326	Visit Indicator 来院標識
52	250	XCN	B	B	Y	0010	Other Healthcare Provider 他の医療提供者

PV1 フィールド定義

PV1-1 Set ID - PV1 セット ID - PV1 (SI) 00131

定義:このフィールドは、このトランザクションにおける番号を示す。そのセグメントが最初に現れた時は、このシーケンス番号は1でなければならない。2回目の時は2、といった具合である。

PV1-2 Patient Class 患者区分 (IS) 00132

定義:このフィールドは、その施設における患者の分類を行うためシステムで使用される。業界における一致した定義は存在しない。推奨値は「使用者定義表 0004 - 患者区分」を参照のこと。

使用者定義表 0004 - Patient Class 患者区分

Value	Description	Comments
E	Emergency 救急	
I	Inpatient 入院患者	
O	Outpatient 外来患者	
P	Preadmit 事前登録	
R	Recurring patient 通院患者	
B	Obstetrics 産科来院	
C	Commercial Account 商用アカウント	
N	Not Applicable 適応無し	
U	Unknown 不明	

「商用アカウント」は、第三者に検査費用を請求する時、検体の分析料のために外部検査機関で使用される。検体の登録により費用請求が発生する。患者の識別情報はわかっている場合とわからない場合がある。両方の場合でも課金と統計の目的で、患者区分を第三者に対する費用責任のため商用アカウントとして扱う。

「適応無し」は、PV1 セグメント自体が適応されないが、下位互換のためメッセージ定義上残されている時にのみ使用する。(例えば、マネージドケアシステムが A28,A29 または A31 メッセージを患者の入会を示すためにシステムに送ったが、入院、来院の予定がない場合、PV1 セグメントは適応されない。)

【病名】入退院歴の場合、固定値「I」をセットする。受診歴の場合、固定値「O」をセットする。

PV1-3 Assigned Patient Location 患者に割り当てられた場所 (PL) 00133

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義:このフィールドは、患者が最初に割り当てられた場所、または患者が移動予定の場所を示す。最初の成分は入院患者の所在として、ナースステーションとなることがある。入院患者以外の場合は、診療所や診察部門の場合もある。トランザクションの中止、または患者が退院する場合は、その時(中止イベント後または退院イベント前)の所在をこのフィールドで示さなければならない。第5成分(location status)の値が存在する場合、PV1-40 ベッド状態の代わりとなる。

【病名】入退院歴の場合、患者の入院先ないし移動先の病棟、病室、ベッドをセットする。第6成分には「使用者定義表 0305 - 所在場所タイプ」から固定値「N」をセットする。

例: | 07A^10^3^^N |

受診歴の場合、受診先の診療科をセットする。第6成分には「使用者定義表 0305 - 所在場所タイプ」から固定値「C」をセットする。

例: | 01^^^C |

使用者定義表 0305 – Person location Type 所在場所タイプ

Value	Description	Comments
C	Clinic 診療室	
D	Department 部門	
H	Home 在宅	
N	Nursing Unit 病棟	
O	Provider's Office	
P	Phone	
S	SNF	

PV1-4 Admission Type 入院区分 (IS) 00134

定義:このフィールドは、患者が入院する/した時の事情を示す。推奨値については「使用者定義表 0007 – 入院区分」を参照のこと。アメリカでは UB92 FL 19 の「Type of Admission」をこのフィールドで報告することが推奨されている。

使用者定義表 0007 – Admission Type 入院区分

Value	Description	Comments
A	Accident 事故	
E	Emergency 救急	US UB92 code "1"
L	Labor and Delivery 陣痛と出産	
R	Routine 通常	
N	Newborn (Birth in healthcare facility) 新生児(院内で誕生)	US UB92 code "4"
U	Urgent 緊急	US UB92 code "2"
C	Elective 選択	US UB92 code "3"

PV1-5 Preadmit Number 事前登録番号 (CX) 00135

成分: <ID Number (ST)> ^ <heck Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは、患者の入院前会計情報を一意的に識別する。いくつかのシステムでは、事前登録番号をそのまま患者入院後の会計口座番号として継続使用する。下位互換性のため、ST 型で送ることもありうるが、しかしながら HL7 では新しい導入においては会計口座番号と同じ CX 型とすることを推奨している。登録機関や識別区分コードは CX 型とすることを強く推奨する。

PV1-6 Prior Patient Location 患者の以前の所在 (PL) 00136

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義:このフィールドでは、患者が移送された時に直前の所在を示す。患者が入院した直後は前の場所は null となる。第 5 成分(location status)に値がある場合は、PV1-40 ベッド状態の代わりとなる。

PV1-7 Attending Doctor 担当医 (XCN) 00137

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドでは、担当医情報を示す。同じ医師に対して氏名と識別情報を複数送ることができる。このフィールドの反復は、複数の担当医を示すことには使われない。最初に法的な名前を送らなければならない。法的な名前が送られない時は、反復デリミタを最初に送らなければならない。導入施設の合意により、ID も氏名も空欄とすることがある。推奨値については「使用者定義表 0010 – 医師 ID」を参照のこと。

【病名】入退院歴の場合、主治医をセットする。受診歴の場合、受診を担当した医師をセットする。

使用者定義表 0010 – Physician ID 医師 ID

Value	Description	Comments
	no suggested values 推奨値なし	

PV1-8 Referring Doctor 紹介医師 (XCN) 00138

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CWE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドでは、紹介医師の情報を示す。同じ医師に対して氏名と識別情報を複数送ることができる。このフィールドの反復は複数の紹介医を示すことには使われない。最初に法的な名前を送らなければならない。法的な名前が送られない時は、反復デリミタを最初に送らなければならない。導入施設の合意により、IDも氏名も空欄とすることがある。推奨値については「使用者定義表 0010 – 医師 ID」を参照のこと。

PV1-9 Consulting Doctor 診察医 (XCN) 00139

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールド下位互換のために残されている。

PV1-10 Hospital Service 診療部門 (IS) 00140

定義:このフィールドは、患者が受ける治療、または手術の種類を示す。このフィールドはA01(入院/来院)、A02(転科転棟・外部からの移送)、A14(入院待ち)、A15(転科転棟・外部からの移送待ち)で使用される。推奨値については「使用者定義表 0069 – 診療部門」を参照のこと。

【病名】入院退院歴および受診歴の場合、診療科コードをセットする。

使用者定義表 0069 – Hospital Service 診療部門

Value	Description	Comments
MED	Medical Service 内科	
SUR	Surgical Service 外科	
URO	Urology Service 泌尿器科	
PUL	Pulmonary Service 呼吸器科	
CAR	Cardiac Service 循環器科	

PV1-11 Temporary Location 一時的な所在 (PL) 00141

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義:このフィールドは、割り当てられた場所と別な一時的な所在を示す。(例:手術部他)もし第5成分(location status)に値が存在する場合は、この値がPV1-40 ベッド状態に代わる。

PV1-12 Preadmit Test Indicator 入院前検査標識 (IS) 00142

定義:このフィールドは、入院のための入院前検査が終わっている必要があるか否かを示す。推奨値については「使用者定義表 0087 – 入院前検査標識」を参照のこと。

使用者定義表 0087 – Pre-Admit Test Indicator 入院前検査標識

Value	Description	Comments
	no suggested values 推奨値なし	

PV1-13 Re-Admission Indicator 再入院標識 (IS) 00143

定義:このフィールドは、患者がその医療機関に再入院で以前の状況がわかるか否かを示す。再入院の時は「R」、そうではない時は null を推奨する。推奨値は「使用者定義表 0092 – 再入院標識」を参照のこと。
【病名】受診歴の場合、初診か再診かをセットする。初診の場合「F」、再診の場合は「R」をセットすることとする。

使用者定義表 0092 – Re-Admission Indicator 再入院標識

Value	Description	Comments
R	Re-admission 再入院	

PV1-14 Admit Source 紹介元 (IS) 00144

定義:このフィールドは、その患者がどこに入院していたかを示す。推奨値は「使用者定義表 0023 – 紹介元」を参照のこと。アメリカでは、このフィールドは、UB92 FL20「Source of Admission」で使用される。例として揚げた UB コードのリストはすべてではなく、また最新でもない。UB の仕様については以下の備考欄を参照のこと。備考:UB の正式名称は「National Uniform Billing Data Element Specifications」です。殆どのコードは UB-92 に由来するが、いくつかは UB-82 に由来している。

使用者定義表 0023 – Admit Source 紹介元

Value	Description	Comments
1	Physician referral 医師による紹介	
2	Clinic referral クリニックによる紹介	
3	HMO referral HMO による紹介	
4	Transfer from a hospital 病院からの移送	
5	Transfer from a skilled nursing facility 専門看護施設からの移送	
6	Transfer from another health care facility その他の医療機関からの移送	
7	Emergency room 救急処置室	
8	Court/law enforcement 裁判所／法律による強制	
9	Information not available 不明	

PV1-15 Ambulatory Status 救護区分 (IS) 00145

定義:このフィールドは、恒久的、または一時的な障害状況を示す。推奨値については「使用者定義表 0009 – 救護区分」を参照のこと。

使用者定義表 0009 – Ambulatory Status 救護区分

Value	Description	Comments
A0	No functional limitations 制限なし	
A1	Ambulates with assistive device 補助具による歩行可能	
A2	Wheelchair/stretchers bound 車椅子／ストレッチャー必要	
A3	Comatose; non-responsive 昏睡状態、意識不明	
A4	Disoriented 認知症状態	
A5	Vision impaired 視覚障害	
A6	Hearing impaired 聴覚障害	
A7	Speech impaired 言語障害	
A8	Non-English speaking 英語が通じない	
A9	Functional level unknown 障害レベル不明	
B1	Oxygen therapy 酸素治療	
B2	Special equipment (tubes, IVs, catheters) 特殊器具(チューブ、点滴、カテーテル)	
B3	Amputee 四肢欠損	
B4	Mastectomy 乳房切除	
B5	Paraplegic 対麻酔患者	
B6	Pregnant 妊娠中	

PV1-16 VIP Indicator VIP 標識 (IS) 00146

定義:このフィールドでは、VIP の種類を定義する。推奨値については「使用者定義表 0099－VIP 標識」を参照のこと。

使用者定義表 0099 – VIP Indicator VIP 標識

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-17 Admitting Doctor 主治医 (XCN) 00147

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドでは、入院時の医師情報を示す。同じ医師に対して氏名と識別情報を複数送ることができる。このフィールドの繰り返しは、複数の主治医を示すことには使われない。最初に法的な名前を送らなければならない。法的な名前が送られない時は、反復デリミタを最初に送らなければならない。導入施設の合意により、ID も氏名も空欄とすることがある。推奨値については「使用者定義表 0010－医師 ID」を参照のこと。

PV1-18 Patient Type 患者種別 (IS) 00148

定義:このフィールドは、施設固有の患者の種類の識別情報を示す。推奨値については「使用者定義表 0018－患者種別」を参照のこと。

使用者定義表 0018 – Patient Type 患者種別

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-19 Visit Number 来院番号 (CX) 00149

成分: <ID Number (ST)> ^ <Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:下位互換性のため、データ型は NM 型で送られるべきであるが、HL7 では新しい導入においては CX 型で送ることを推奨する。このフィールドでは個々の患者の来院に対する一意的な番号を示す。発行機関、識別区分コードはすべて CX 型とすることを強く推奨する。

PV1-20 Financial Class 保険クラス (FC) 00150

成分: <Financial Class Code (IS)> ^ <Effective Date (TS)>

定義:このフィールドでは、返済元を識別するため患者に指定された保険クラスを示す。推奨値は「使用者定義表 0064－保険クラス」を参照のこと。

使用者定義表 0064 – Financial Class 保険クラス

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-21 Charge Price Indicator 費用識別標識 (IS) 00151

定義:このフィールドは、病室やベッド使用料に対してどの価格表を適応するかを決定するためのコードを示す。推奨値は「使用者定義表 0032－費用識別標識」を参照のこと。

使用者定義表 0032 – Charge/Price Indicator 費用識別標識

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-22 Courtesy Code 優待コード (IS) 00152

定義:このフィールドでは、特定の優待を受けるかどうかの識別情報を示している。推奨値については「使用者定義表 0045 – 優待コード」を参照のこと。

使用者定義表 0045 – Courtesy Code 優待コード

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-23 Credit Rating 信用等級 (IS) 00153

定義:このフィールドでは、過去の信用に関する経験からの判断を使用者定義コードで示す。推奨値については「使用者定義表 0046 – 信用等級」を参照のこと。

使用者定義表 0046 – Credit Rating 信用等級

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-24 Contract Code 契約クラス (IS) 00154

定義:このフィールドでは、費用の支払に関する医療機関と保証人との間で結ばれる契約の種類を示す。推奨値は「使用者定義表 0044 – 契約クラス」を参照のこと。

使用者定義表 0044 – Contract Code 契約クラス

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-25 Contract Effective Date 契約発効日 (DT) 00155

定義:その契約が開始する、または開始した日を示す。

PV1-26 Contract Amount 契約金額 (NM) 00156

定義:このフィールドでは、保証人が契約の各機関に支払う費用の総額を示す。

PV1-27 Contract Period 契約期間 (NM) 00157

定義:このフィールドでは、使用者が定義する期間で、その契約期間を示す。

PV1-28 Interest Code 利息クラス (IS) 00158

定義:このフィールドは、未払い費用に対して保証人が支払う利息の総額を示す。推奨値については「使用者定義表 0073 – 利息クラス」を参照のこと。

使用者定義表 0073 – Interest Rate Code 利息クラス

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-29 Transfer to Bad Debt Code 不良負債転換コード (IS) 00159

定義:このフィールドは、費用が不良負債となったことと、その理由を示す。推奨値については「使用者定義表 0110 – 不良負債転換コード」を参照のこと。

使用者定義表 0110 – Transfer to Bad Debt Code 不良負債転換コード

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-30 Transfer to Bad Debt Date 不良負債転換日 (DT) 00160

定義:このフィールドでは、費用が不良負債となった日を示す。

PV1-31 Bad Debt Agency Code 不良負債代理店コード (IS) 00161

定義:このフィールドでは、下位互換性のために ST 型を使用する。このフィールドでは、費用が転換された不良負債代理店の一意的識別情報を示す。このコードは施設等で定義される。「使用者定義表 0021 – 不良負債代理店コード」を編集して利用できるが、必須ではない。

使用者定義表 0021 – Bad Debt Agency Code 不良負債代理店コード

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-32 Bad Debt Transfer Amount 不良負債転換額 (NM) 00162

定義:このフィールドでは、不良負債として転換された総額を示す。

PV1-33 Bad Debt Recovery Amount 不良負債回収額 (NM) 00163

定義:このフィールドでは、保証人から回収できた費用の総額を示す。

PV1-34 Delete Account Indicator 会計情報削除識別 (IS) 00164

定義:このフィールドでは、会計情報が削除されたことと、その理由を示す。推奨値は「使用者定義表 0111 – 会計情報削除種別」を参照のこと。

使用者定義表 0111 – Delete Account Code 会計情報削除種別

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-35 Delete Account Date 会計情報削除日 (DT) 00165

定義:このフィールドでは、会計情報が削除された日付を示す。

PV1-36 Discharge Disposition 退院区分 (IS) 00166

定義:このフィールドでは、退院時の患者の転出先を示す(例:退院して自宅へ、死亡、他)。推奨値については「使用者定義表 0112 – 退院区分」を参照のこと。アメリカでは、このフィールドは UB92 FL22 で使用する。例として挙げた UB コードのリストはすべてではなく、また最新でもない。UB の仕様については PV1-14 の備考欄を参照のこと。

使用者定義表 0112 – Discharge Disposition 退院区分

Value	Description	Comments
01	Discharged to home or self care (routine discharge) 自宅または自己介護施設へ退院(通常退院)	
02	Discharged/transferred to another short term general hospital for inpatient care 短期間の入院管理のため他病院へ退院/移送	
03	Discharged/transferred to skilled nursing facility (SNF) 熟練看護施設(SNF)へ退院/移送	
04	Discharged/transferred to an intermediate care facility (ICF) 中間的な診療施設へ退院/移送	
05	Discharged/transferred to another type of institution for inpatient care or referred for outpatient services to another institution 異なる種類の入院診療施設へ退院/移送、または他の外来通院施設への紹介	
06	Discharged/transferred to home under care of organized home health service organization 退院/移送して在宅看護組織へのもとに在宅管理	
07	Left against medical advice or discontinued care 医療的なアドバイスを無視して離院、もしくは治療の継続中止	
08	Discharged/transferred to home under care of Home IV provider 退院/移送して在宅静脈注射供給者のもとで在宅管理	
09	Admitted as an inpatient to this hospital この病院に入院	
10 ... 19	Discharge to be defined at state level, if necessary 退院可能と定義された状態(必要時)	
20	Expired (i.e. dead) 終了(死亡)	
21 ... 29	Expired to be defined at state level, if necessary 死亡と定義された状態(必要時)	
30	Still patient or expected to return for outpatient services (i.e. still a patient) 患者状態の継続か、外来通院が必要な患者(患者状態の継続)	
31 ... 39	Still patient to be defined at state level, if necessary (i.e. still a patient) 患者状態の継続と定義された状態(必要時、患者状態の継続)	
40	Expired (i.e. died) at home 自宅にて終了(死亡)	

Value	Description	Comments
41	Expired (i.e. died) in a medical facility; e.g., hospital, SNF, ICF, or free standing hospice 医療機関(例えば、病院、SNF、ICF、ホスピス)で終了(死亡)	
42	Expired (i.e. died) - place unknown 終了(死亡)-場所不明	

PV1-37 Discharged to Location 退院先 (DLD) 00167

成分: <Discharge Location (IS)> ^ <Effective Date (TS)>

副成分 for Effective Date (TS): <Time (DTM)> & <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドでは、退院後に患者が収容される医療機関を示す。推奨値については「使用者定義表 0113-退院先」を参照のこと。

使用者定義表 0113 - Discharged to Location 退院先

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-38 Diet Type 食事種別 (CE) 00168

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは、患者に対する特別な食事の種別を示す。推奨値については「使用者定義表 0114-食事種別」を参照のこと。

使用者定義表 0114 - Diet Type 食事種別

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-39 Servicing Facility 担当施設 (IS) 00169

定義:このフィールドは、複数の施設を持つ環境において、今回の訪問がどの医療施設と関係しているかを示している。推奨値については「使用者定義表 0115-担当施設」を参照のこと。

使用者定義表 0115 - Servicing Facility 担当施設

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

この場所の代わりに、6番目のオプション成分、機関ID、がPV1に含まれる個々の場所について値を持つかも知れない。

PV1-40 Bed Status ベッド状態 (IS) 00170

定義:このフィールドは下位互換のためにのみ残されている。

PV1-41 Account Status 会計状態 (IS) 00171

定義:このフィールドは、会計状態を示す。推奨値は「使用者定義表 0117-会計状態」を参照のこと。

使用者定義表 0117 - Account Status 会計状態

Value	Description	Comments
	No suggested values 推奨値なし	

PV1-42 Pending Location ベッド等の確保標識 (PL) 00172

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義:このフィールドでは、患者が移動予定の病棟、病室、ベッド、医療機関IDとベッド状況を示す。最初の成分は患者の所在地としてナースステーションを示すかもしれない。また、入院患者でなければクリニック、診療部門、自宅かもしれない。もし第5成分(location status)に値が存在する場合は、PV1-40 ベッド状態に優先する。

PV1-43 Prior Temporary Location 事前の一時的所在 (PL) 00173

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>

定義:このフィールドは、(手術部または放射線部門のような)患者の一時的な場所を示す時に使用される。それは指定された場所へ移動する前の一時的な場所、別の一時的な場所へ移送する前の一時的な場所でもある。入院患者の場合、最初の成分はナースステーションであるかもしれないし、入院外患者の場合はクリニック、診療部門、自宅のこともある。

PV1-44 Admit Date/Time 入院日時 (TS) 00174

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、入院日時を示す。例えば、事後更新の場合などにはイベントの日時は実際の入院日時と異なる場合がある。このフィールドは入院外患者、救急患者の登録日時を反映する。

【病名】入退院歴の場合、入院日時など退院以外のイベントが発生した日時をセットする。受診歴の場合、受診を開始した日時をセットする。

PV1-45 Discharge Date/Time 退院日時 (TS) 00175

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは、退院日時を示す。例えば、事後更新の場合などにはイベントの日時は実際の退院日時と異なることがある。このフィールドは入院外患者、救急患者の退院日時を反映する。

【病名】入退院歴の場合、退院日時をセットする。受診歴の場合、受診を終了した日時をセットする。

PV1-46 Current Patient Balance 未納額 (NM) 00176

定義:このフィールドは、来院費用の未納額を示す。

PV1-47 Total Charges 総費用 (NM) 00177

定義:このフィールドは、来院費用の総額を示す。

PV1-48 Total Adjustments 総調整額 (NM) 00178

定義:このフィールドは、来院時の総調整額を示す。

PV1-49 Total Payments 合計支払額 (NM) 00179

定義:このフィールドは、来院時の合計支払額を示す。

PV1-50 Alternate Visit ID 代替来院 ID (CX) 00180

成分: <ID Number (ST)> ^ <check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Effective Date (DT)> ^ <Expiration Date (DT)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドでは、必要な時に使用される代替え、一時的、もしくは保留中のオプションの来院番号を示す。推奨値については「HL7 表 0061 - チェックデジット形式」、「HL7 表 0203 - ID 型」を参照のこと。発行機関と識別種別は CX 型とすることを強く推奨する。

PV1-51 Visit Indicator 来院標識 (IS) 01226

定義:このフィールドでは、送られたデータのレベルを指定する。データを送る際に、この標識は2つのレベル、すなわち来院と会計を持つ。HL7 ではそのメッセージが会計のレベルの場合は、「A」か、値を送らないことを推奨する。また、「V」の場合は来院レベルであることを示す。推奨値については「使用者定義表 0326 - 来院標識」を参照のこと。この成分の値は、PV1, PV2 内のコンテキストデータ、ならびに階層的に関連するセグメント(例:DB1, AL1, DG1 他)に影響する。

使用者定義表 0326- Visit Indicator 来院標識

Value	Description	Comments
A	Account level (default)	
V	Visit level	

PV1-52 Other Healthcare Provider 他の医療提供者 (XCN) 01274

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code

(ID) ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>
定義:このフィールドは、下位互換のためにのみ残されている。

7.14. PV2 - Patient Visit - Additional Information Segment 来院 補足情報セグメント

PV2 セグメントはPV1 セグメントにおける情報の補足である。

HL7 属性表-PV2-Patient Visit - Additional Information Segment 来院補足情報セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	80	PL	C	C			Prior Pending Location 確保されていた場所
2	250	CE	O	O		0129	Accommodation Code 設備コード
3	250	CE	O	O			Admit Reason 入院の理由
4	250	CE	O	O			Transfer Reason 転科転棟の理由
5	25	ST	O	O	Y		Patient Valuables 患者貴重品情報
6	25	ST	O	O			Patient Valuables Location 患者貴重品の保管場所
7	2	IS	O	O	Y	0130	Visit User Code 来院種別コード
8	26	TS	O	O			Expected Admit Date/Time 予定入院日時
9	26	TS	O	O			Expected Discharge Date/Time 予定退院日時
10	3	NM	O	O			Estimated Length of Inpatient Stay 予定入院期間
11	3	NM	O	O			Actual Length of Inpatient Stay 入院期間
12	50	ST	O	O			Visit Description 来院時記述情報
13	250	XCN	O	O	Y		Referral Source Code 紹介元情報
14	8	DT	O	O			Previous Service Date 前回来院日
15	1	ID	O	O		0136	Employment Illness Related Indicator 職業由来疾病標識
16	1	IS	O	O		0213	Purge Status Code 削除状態
17	8	DT	O	O			Purge Status Date 削除予定日
18	2	IS	O	O		0214	Special Program Code 特別プログラムコード
19	1	ID	O	O		0136	Retention Indicator 保持標識
20	1	NM	O	O			Expected Number of Insurance Plans 適応可能保険の数
21	1	IS	O	O		0215	Visit Publicity Code 来院情報周知範囲
22	1	ID	O	O		0136	Visit Protection Indicator 来院情報保護標識
23	250	XON	O	O	Y		Clinic Organization Name 病院・部門名
24	2	IS	O	O		0216	Patient Status Code 患者状態
25	1	IS	O	O		0217	Visit Priority Code 受診優先指標
26	8	DT	O	O			Previous Treatment Date 最終治療日
27	2	IS	O	O		0112	Expected Discharge Disposition 希望退院区分
28	8	DT	O	O			Signature on File Date 署名日
29	8	DT	O	O			First Similar Illness Date 発症日
30	250	CE	O	O		0218	Patient Charge Adjustment Code 患者費用補正コード
31	2	IS	O	O		0219	Recurring Service Code 通院治療標識
32	1	ID	O	O		0136	Billing Media Code 請求媒体コード
33	26	TS	O	O			Expected Surgery Date and Time 予定手術日時
34	1	ID	O	O		0136	Military Partnership Code 軍隊との契約の有無
35	1	ID	O	O		0136	Military Non-Availability Code 非軍隊施設の利用許可の有無
36	1	ID	O	O		0136	Newborn Baby Indicator 新生児標識
37	1	ID	O	O		0136	Baby Detained Indicator 新生児残留標識
38	250	CE	O	O		0430	Mode of Arrival Code 患者到着手段
39	250	CE	O	O	Y	0431	Recreational Drug Use Code 嗜好薬情報
40	250	CE	O	O		0432	Admission Level of Care Code 入院時患者重症度
41	250	CE	O	O	Y	0433	Precaution Code 要注意コード
42	250	CE	O	O		0434	Patient Condition Code 患者容態標識
43	2	IS	O	O		0315	Living Will Code 延命希望コード
44	2	IS	O	O		0316	Organ Donor Code 臓器提供希望標識
45	250	CE	O	O	Y	0435	Advance Directive Code その他の患者要望
46	8	DT	O	O			Patient Status Effective Date 患者状態(PV2-25)の発症日
47	26	TS	C	C			Expected LOA Return Date/Time 予定帰院日時
48	26	TS	O	O			Expected Pre-admission Testing Date/Time 入院前検査予定日時
49	20	IS	O	O	Y	0534	Notify Clergy Code 聖職者通知標識

PV2 フィールド定義

PV2-1 Prior Pending Location 確保されていた場所 (PL) 00181

成分: <Point of Care (IS)> ^ <Room (IS)> ^ <Bed (IS)> ^ <Facility (HD)> ^ <Location Status (IS)> ^ <Person Location Type (IS)> ^ <Building (IS)> ^ <Floor (IS)> ^ <Location Description (ST)> ^ <Comprehensive Location Identifier (EI)> ^ <Assigning Authority for Location (HD)>
 定義:このフィールドは転科転棟・外部からの移送待ちの取消(A26)メッセージに必須となる。他のイベントではオプションである。

PV2-2 Accommodation Code 設備コード (CE) 00182

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
 定義:このフィールドでは来院時に患者に必要な設備を示す。推奨値については「使用者定義表 0129－設備コード」を参照のこと。

使用者定義表 0129 - 設備コード

Value	Description	Comments
	推奨値定義なし	

PV2-3 Admit Reason 入院の理由 (CE) 00183

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
 定義:このフィールドは患者の入院理由の概要説明を示す。

PV2-4 Transfer Reason 転科転棟の理由 (CE) 00184

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>
 定義:このフィールドでは患者の転科転棟理由の概要説明を示す。

PV2-5 Patient Valuables 患者貴重品情報 (ST) 00185

定義:このフィールドでは入院期間に確認された患者の貴重品に関する記述情報を示す。

PV2-6 Patient Valuables Location 患者貴重品の保管場所 (ST) 00186

定義:このフィールドでは患者の貴重品の保管場所を示す。

PV2-7 Visit User Code 来院種別コード (IS) 00187

定義:このフィールドでは個々の医療機関における必要に応じて患者の来院を分類するために、施設固有で用いられる。推奨値は「使用者定義表 0130－来院種別コード」を参照のこと。

使用者定義表 0130 - 来院種別コード

Value	Description	Comments
TE	Teaching 教育	
HO	Home 自宅	
MO	Mobile Unit 移動単位	
PH	Phone 電話	

PV2-8 Expected Admit Date/Time 予定入院日時 (TS) 00188

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>
 定義:このフィールドでは患者が入院する予定の日時を示す。このフィールドは入院外患者／救急患者が登録される日時を反映する。

PV2-9 Expected Discharge Date/Time 予定退院日時 (TS) 00189

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>
 定義:このフィールドは患者の予定退院日時を示す。これは作業負荷計画をより正確に判断するために補助的に使用されるイベントに関連しない日付である。このフィールドは、入院外患者／救急患者または入院患者の予測される退院日時を反映させるために使用する。

PV2-10 Estimated Length of Inpatient Stay 予定入院期間 (NM) 00711

定義:このフィールドは入院患者の予想入院期間を示す。

PV2-11 Actual Length of Inpatient Stay 入院期間 (NM) 00712

定義:このフィールドは入院患者が実際に入院していた日数を示す。実際に入院していた期間は入退院日からは計算されない。というのも、患者が外泊する可能性があるからである。

PV2-12 Visit Description 来院時記述情報 (ST) 00713

定義:このフィールドは来院における使用者定義の簡単な記述情報である。

PV2-13 Referral Source Code 紹介元情報 (XCN) 00714

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは患者の紹介を行った個人または組織の名前と識別番号を示す。この個人/組織は紹介医とは異なる。例えば、Joe Smith は私をそのクリニック(またはそのクリニックの Dr.Jones)に紹介した。

PV2-14 Previous Service Date 前回来院日 (DT) 00715

定義:このフィールドは通院患者における前回来院日を示す。この情報は第三者に対して特定の疾患(例: 事故に関連した)請求をする際に求められているフィールドである。

PV2-15 Employment Illness Related Indicator 職業由来疾病標識 (ID) 00716

定義:このフィールドは患者が職業に由来した疾患にかかっているか否かを示す。有効値は「HL7 表 0136 - Yes/No 識別」を参照のこと。

Y 患者の疾患は職業に由来している。

N 患者の疾患は職業に由来していない。

PV2-16 Purge Status Code 削除状態 (IS) 00717

定義:このフィールドは会計情報に関する削除状態を示す。アプリケーションプログラムにより削除プロセスを実行するかどうかの判断に使用される。推奨値については「使用者定義表 0213 - 削除状態標識」を参照のこと。

使用者定義表 0213 - 削除状態標識

Value	Description	Comments
P	Marked for purge. User is no longer able to update the visit. 削除マーク有り。使用者は来院情報を更新できない。	
D	The visit is marked for deletion and the user cannot enter new data against it. 来院情報は削除マークがあり、使用者は新しいデータを入力不可。	
I	The visit is marked inactive and the user cannot enter new data against it. 来院情報には不活性マークがあり、使用者は新しいデータを入力不可。	

PV2-17 Purge Status Date 削除予定日 (DT) 00718

定義:このフィールドはデータがシステムから削除される予定日を示す。

PV2-18 Special Program Code 特別プログラムコード (IS) 00719

定義:このフィールドは来院時の医療費の支払いに必要な特別な健康保険プログラムを示す。推奨値については「使用者定義表 0214 - 特別プログラムコード」を参照のこと。

使用者定義表 0214 – 特別プログラムコード

Value	Description	Comments
CH	Child Health Assistance 小児健康補助	
ES	Elective Surgery Program 随意手術プログラム	
FP	Family Planning 家族計画	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-19 Retention Indicator 保持標識 (ID) 00720

定義:このフィールドは来院時の財務、患者基本情報の削除をコントロールするために使用する。特別な、優先度の高い来院に関する患者基本情報、財務データを維持するために使用される。有効値は「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y データは維持されている

N 通常の削除処理中

PV2-20 Expected Number of Insurance Plans 適応可能保険の数 (NM) 00721

定義:このフィールドは来院時の支払いに使用可能な保険の数を示す。

PV2-21 Visit Publicity Code 来院情報周知範囲 (IS) 00722

定義:このフィールドは使用者定義コードで、特定の来院についてどの程度の公開が許されるかを示す(例えば、非公開、家族のみ)。推奨値については「使用者定義表 0125 – 周知標識」を参照のこと。患者レベルの周知標識は PD1-11 周知標識を参照のこと。

使用者定義表 0125 – 周知標識

Value	Description	Comments
F	Family only 家族のみ	
N	No Publicity 公開禁止	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-22 Visit Protection Indicator 来院情報保護標識 (ID) 00723

定義:このフィールドは特定の来院情報について十分な権限を持たない使用者に対して情報を保護すべきかどうかを判断する患者の保護標識を示す。有効値については「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 患者情報へのアクセスを阻止する。

N 通常のアクセス制限

PV2-23 Clinic Organization Name 病院・部門名 (XON) 00724

定義:このフィールドは医療機関の名称、またはその部門や患者の(来院に関する)治療上の出来事に関係した識別情報を示す。例えば、医療機関内のアレルギーまたは腫瘍クリニックといった名前である。

PV2-24 Patient Status Code 患者状態 (IS) 00725

定義:このフィールドは治療上の出来事:例えば、現役の入院患者、退院した入院患者といった状態を示す。推奨値は「使用者定義表 0216 – 患者状態」を参照のこと。

使用者定義表 0216 – 患者状態

Value	Description	Comments
AI	Active Inpatient 入院中の患者	
DI	Discharged Inpatient 退院した患者	

PV2-25 Visit Priority Code 受診優先指標 (IS) 00726

定義:このフィールドは来院の優先度を示す。推奨値は「使用者定義表 0217 – 受診優先指標」を参照のこと。

使用者定義表 0217 – 受診優先指標

Value	Description	Comments
1	Emergency 救急	
2	Urgent 緊急	
3	Elective 予定	

PV2-26 Previous Treatment Date 最終治療日 (DT) 00727

定義:このフィールドは今回の来院以前に、どんな状態でも患者が前回の治療を受けた日を示す。前回の病院訪問時は前回の退院日であることが多い。

PV2-27 Expected Discharge Disposition 希望退院種別 (IS) 00728

定義:このフィールドは退院時に患者が望む退院区分を示す。推奨値は「使用者定義表 0112 – 退院区分」を参照のこと。

PV2-28 Signature on File Date 署名日 (DT) 00729

定義:このフィールドは保険の支払い目的で、サインを得た日付を示す。

PV2-29 First Similar Illness Date 発症日 (DT) 00730

定義:このフィールドは患者が、潜伏期間があったかどうかを判断することに利用する。

PV2-30 Patient Charge Adjustment Code 患者費用補正コード (CE) 00731

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは使用者定義コードで、この患者の支払いに対してどの補正がなされるべきかを示す。推奨値については、「使用者定義表 0218 – 費用補正」を参照のこと。

PV2-31 Recurring Service Code 通院治療標識 (IS) 00732

定義:このフィールドは治療が継続しているか否かを示す。推奨値については「使用者定義表 0219 – 通院治療」を参照のこと。

使用者定義表 0219 – 通院治療

Value	Description	Comments
	no suggested values 推奨値なし	

PV2-32 Billing Media Code 請求媒体コード (ID) 00733

定義:このフィールドはテープ媒体による請求が拒否されるかどうかを示す。有効値は「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y テープ媒体による請求が拒否される
N 通常処理

PV2-33 Expected Surgery Date and Time 予定手術日時 (TS) 00734

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは手術を予定している日時を示す。

PV2-34 Military Partnership Code 軍隊との契約の有無 (ID) 00735

定義:このフィールドは軍隊の医療機関が非軍事医療施設のサービスを受ける契約をしているか否かを示す。有効値は「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 契約が存在する
N 契約は存在しない

PV2-35 Military Non-Availability Code 非軍隊施設の利用許可の有無 (ID) 00736

定義:このフィールドは患者が非軍事医療施設で治療を受ける許可を持っているか否かを示す。有効値は「HL7 表 0136 – Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 患者は非軍事医療施設で治療を受ける許可を持っている。
N 患者は非軍事医療施設で治療を受ける許可を持っていない。

PV2-36 Newborn Baby Indicator 新生児標識 (ID) 00737

定義:このフィールドは患者が新生児か否かを示す。有効値は「HL7 表 0136－Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 患者は新生児である。

N 患者は新生児ではない。

PV2-37 Baby Detained Indicator 新生児残留標識 (ID) 00738

定義:このフィールドは母親が退院した後も新生児が病院に留まることを示す。有効値は「HL7 表 0136－Yes/No 標識」を参照のこと。

Y 新生児は残留した。

N 母親と新生児は通常退院した。

PV2-38 Mode of Arrival Code 患者到着手段 (CE) 01543

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:どのように患者が医療機関に運ばれたかを示す。推奨値については「使用者定義表 0430－到着手段コード」を参照のこと。

使用者定義表 0430－到着手段コード

Value	Description	Comments
A	Ambulance 救急車	
C	Car 自動車	
F	On foot 徒歩	
H	Helicopter ヘリコプタ	
P	Public Transport 公共輸送機関	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-39 Recreational Drug Use Code 嗜好薬情報 (CE) 01544

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは患者がどのような嗜好薬を用いているかを示す。これは部屋割りのために用いられる。推奨値は「使用者定義表 0431－嗜好薬コード」を参照のこと。

使用者定義表 0431－嗜好薬コード

Value	Description	Comments
A	Alcohol アルコール	
K	Kava カバ	
M	Marijuana マリファナ	
T	Tobacco - smoked タバコ	
C	Tobacco - chewed 噛みタバコ	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-40 Admission Level of Care Code 入院時患者重症度 (CE) 01545

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは入院時の患者重症度を示す。推奨値は「使用者定義表 0432－入院時重症度」を参照のこと。

使用者定義表 0432－入院時重症度

Value	Description	Comments
AC	Acute 急性	
CH	Chronic 慢性	
CO	Comatose 昏睡状態	
CR	Critical 重篤	
IM	Improved 改善	
MO	Moribund 瀕死	

PV2-41 Precaution Code 要注意コード (CE) 01546

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは患者を扱う上で医療以外の注意事項を示す。推奨値は「使用者定義表 0433-要注意コード」を参照のこと。

使用者定義表 0433 -要注意コード

Value	Description	Comments
A	Aggressive 喧嘩好き	
B	Blind 視覚障害者	
C	Confused 困惑	
D	Deaf 聴覚障害者	
I	On IV 点滴中	
N	“No-code” (i.e. Do not resuscitate) 蘇生不要等	
P	Paraplegic 対麻酔患者	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-42 Patient Condition Code 患者容態標識 (CE) 01547

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは医療関係者以外の、例えば、家族、雇用主、牧師、取材に対して患者の現在の容態説明を示す。推奨値については「使用者定義表 0434-患者容態コード」を参照のこと。

使用者定義表 0434 - 患者容態コード

Value	Description	Comments
A	Satisfactory 改善	
C	Critical 危機	
P	Poor 不安定	
S	Stable 安定	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

PV2-43 Living Will Code 延命希望標識 (IS) 00759

定義:このフィールドは患者が延命を希望しているか否か、もしそうであれば延命希望を示す書類を医療機関が持っているかを示す。もし尊厳死を希望している場合は、この値は尊厳死希望の書類の保管場所を示す。推奨値は「使用者定義表 0315-延命希望コード」を参照のこと。

使用者定義表 0315 - 延命希望コード

Value	Description	Comments
Y	Yes, patient has a living will 患者は生前意思表示を行っている	
F	Yes, patient has a living will but it is not on file 患者は生前意思表示があるが、文書ファイルにはなっていない	
N	No, patient does not have a living will and no information was provided 患者の生前意思表示が無く、情報も提供されていない	
I	No, patient does not have a living will but information was provided 患者の生前意思表示が無いが、情報は提供されている	
U	Unknown 不明	

PV2-44 Organ Donor Code 臓器提供希望標識 (IS) 00760

定義:このフィールドは患者が臓器提供を望むか否か、その医療機関においてドナーカードまたは類似の書類を保管しているか否かを示す。推奨値については「使用者定義表 0316-臓器提供者コード」を参照のこと。

使用者定義表 0316 – 臓器提供者コード

Value	Description	Comments
Y	Yes, patient is a documented donor and documentation is on file 患者は臓器提供を希望しており、ドナーカードを有している	
F	Yes, patient is a documented donor, but documentation is not on file 患者は臓器提供を希望しているが、ドナーカードは無い	
N	No, patient has not agreed to be a donor 患者は臓器提供に合意していない	
I	No, patient is not a documented donor, but information was provided 患者は臓器提供を希望していないが、情報は提供されている	
R	Patient leaves organ donation decision to relatives 患者は親戚の判断で臓器提供する	
P	Patient leaves organ donation decision to a specific person 患者は特定の人の判断で臓器提供する	
U	Unknown 不明	

PV2-45 Advance Directive Code その他の患者要望 (CE) 01548

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは医療機関に対する患者の指示を示す。推奨値は「使用者定義表 0435 – その他の患者要望」を参照のこと。

使用者定義表 0435 – その他の患者要望

Value	Description	Comments
DNR	Do not resuscitate 蘇生措置不要	

PV2-46 Patient Status Effective Date 患者状態(PV2-25)の発症日 (DT) 01549

定義:このフィールドはPV2-24 患者状態が有効となった日付を示す。

PV2-47 Expected LOA Return Date/Time 予定帰院日時 (TS) 01550

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドはA21 患者の外出・外泊開始において必要となる。同様に、A22 患者の帰院、A52 患者の外出・外泊の取消、A53 患者の帰院の取消も同様である。このフィールドは患者が帰院する予定の日時を示す。

PV2-48 Expected Preadmission Testing Date/Time 入院前検査予定日時 (TS) 01841

成分: <Time (DTM)> ^ <Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは患者の入院前検査を予定している日時を示す。

PV2-49 Notify Clergy Code 聖職者通知標識 (IS) 01842

定義:このフィールドは聖職者に通知されるべきかを通知するために使用される。推奨値は「使用者定義表 0534 – 聖職者通知標識」を参照のこと。

使用者定義表 0534 – 聖職者通知標識

Value	Description	Comments
Y	Yes 必要あり	
N	No 必要なし	
L	Last Rites only 埋葬業者のみ	
O	Other その他	
U	Unknown 不明	

7.15. QAK - Query Acknowledgment Segment 照会認知セグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.16. QPD - Query Parameter Definition Segment 照会パラメータセグメント

QPD セグメントは照会のパラメータを定義する。

HL7 属性表－QPD－Query Parameter Definition Segment 照会パラメータセグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	250	CE	R	R		0471	Message Query Name メッセージ照会名
2	32	ST	C	C			Query Tag 照会タグ
3-n	256	Values	-	-			User Parameter ユーザ・パラメータ(以降のフィールド)

QPD フィールド定義

QPD-1 Message Query Name メッセージ照会名 (CE) 01375

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは照会名を含む。これらの名前は、この仕様の機能に特化した章で割り当てられている。照会名に関しては、適合宣言書と1対1であり、実際にその適合宣言書のための識別子である。施設固有の照会名は、文字 Z から始まる。推奨値については、「使用者定義表 0471－照会名」を参照のこと。

使用者定義表 0471 - Query Name 照会名

Value	Description	Comments
	提案値は定義されていない	

QPD-2 Query Tag 照会タグ (ST) 00696

定義:このフィールドは、照会を識別するために開始システムによって値が入れられ、そして応答メッセージを元の照会に一致させるために使用してよい。もしこのフィールドに値がセットされた場合、応答システムは、照会認知セグメント(QAK)の最初のフィールドとして、それをエコーバックすることを要求される。このフィールドは、MSA-2 - メッセージ制御 ID とは異なる。その値が照会に関係があるそれぞれのメッセージ(すなわちすべての継続メッセージ)では一定のままであるのに対し、MSA-2 - メッセージ制御 ID は、それが全体としての照会ではなく、それぞれの個々のメッセージに関係があるため、それぞれの継続メッセージによって異なっていてよい。

[実装時の考慮:ソケットの唯一の応答メッセージが、今送られた照会に対する応答になる実装では、このフィールドに値を入れる必要は無い。逆に、多くの照会、応答、および他のメッセージが同じソケットで双方向に伝えられる「非同期」な実装の場合には、サーバがどの照会に回答しているかをクライアントがわかるように、このフィールドに値を入れることが必須である。]

QPD-3 User Parameter ユーザ・パラメータ (可変) 01435

定義:これらの後続のパラメータ・フィールドは、クライアントがサーバに受け渡す値を保持する。クライアント・データは、一連の HL7 フィールドとして存在する。QPD-3 - ユーザ・パラメータから始まって、QPD セグメントの残りのフィールドは、ユーザ・パラメータ・データを伝える。それぞれの QPD ユーザ・パラメータ・フィールドは、それぞれの名前、データ型、オプション指定、および反復が指定されている、適合宣言書で定義された1つのパラメータに対応する。これらのパラメータが通常は共に「AND 条件」であると理解されている一方で、ユーザは、適切にそれぞれを理解するために、要求された適合宣言書を注意深く調べなくてはならない。QSC 別形を除いて、パラメータ名は照会で述べられる必要がなく、それらは適合宣言書に基づいた位置にあると理解される。それぞれのパラメータ・フィールドは、複雑な QIP および QSC 型を含めて、どんな単一のデータ型としてでも適合宣言書に指定できる。また、パラメータ・フィールドはソート・コントロール(SRT)フィールド、あるいはセグメント・グループ(ID)フィールドを含んでもよい。QPD セグメントのパラメータ・フィールドは、適合宣言書と同じ順序で現れる。

【病名】本規約では以降のパラメータの内容については特に規定しない。各施設にて取り決めるものとする。

7.17. RCP - Response Control Parameter Segment 応答コントロールパラメータセグメント

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「7. 関連セグメント詳細」を参照のこと。

7.18. ROL - Role Segment 役割セグメント

役割セグメントは個人に関連したレコードの追加、更新、修正、削除はもちろん、それらの伝達されるアクティビティについての機能的関連性にも、必要なデータからなる。

【病名】本規約では、入退院歴、受診歴において、主治医、担当医、担当看護師を記述するために使用する。

HL7 属性表-ROL-Role Segment 役割セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	60	EI	C	O			Role Instance ID 役割実体ID
2	2	ID	R	R		0287	Action Code アクションコード
3	250	CE	R	R		◇	Role-ROL 役割-ROL
4	250	XCN	R	R	Y		Role Person 役割個人
5	26	TS	O	O			Role Begin Date/Time 役割開始日時
6	26	TS	O	O			Role End Date/Time 役割終了日時
7	250	CE	O	O			Role Duration 役割継続期間
8	250	CE	O	O			Role Action Reason 役割の行動理由
9	250	CE	O	O	Y		Provider Type 提供者型
10	250	CE	O	O		0406	Organization Unit Type 組織単位型
11	250	XAD	O	O	Y		Office/Home Address/Birthplace 職場/自宅住所/本籍
12	250	XTN	O	O	Y		Phone 電話

ROL フィールド定義

ROL-1 Role Instance ID 役割実体 ID (EI) 01206

成分: <Entity Identifier (ST)> ^ <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは特定の役割レコードの一意的識別子からなる。

条件適応規則:患者ケアと人事管理メッセージで使用されるときこのフィールドは必要である。ADTと財務メッセージで使用されるときこのフィールドはオプションである

ROL-2 Action Code アクションコード (ID) 00816

定義:このフィールドはメッセージの意図を明確にする。取りうる値は「HL7 表 0287-プロブレム/ゴール・アクションコード」を参照のこと。

ROL-3 Role-ROL 役割-ROL (CE) 01197

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このセグメントは伝達されるアクティビティについての機能的関連性を識別する(例えば、ケースマネージャー、評価者、記録者、看護従事者、助産婦、副医師、など)。とりうる値は「使用者定義表 0443-提供者の役割」を参照のこと。ROL セグメントが PV1 セグメントにおける主治医、紹介医師、入院許可医師に関して使用されるとき、HL7 特定の表を使用すべきである。付加的サイトでは相互に打ち合わせた値が可能である。

使用者定義表 0443 -提供者の役割

Value	Description	Used with
AD	入院許可	PV1-17 入院許可医師
AT	治療・看護担当	PV1-7 主治医
CP	コンサルティング提供者	
FHCP	家庭医専門者	
PP	プライマリケア提供者	
RP	紹介提供者	PV1-8 紹介医師
RT	紹介受託者	

* ADTと財務メッセージにおける ROL セグメントの位置づけは関連性を識別することである。セグメントが IN3 に続いて使用されるとき、そして役割-ROL の値が PP あるいは FHCP であるとき、PP あるいは FHCP は医療計画に関係している。セグメントが PID に続いて使用されるとき、そして役割-ROL の値が

PP あるいは FHCP であるとき、PP あるいは FHCP は個人に関係している。セグメントが PV2 に続いて使用されるとき、そして役割-ROL の値が PCP (訳注:PP の誤記) あるいは FHCP であるとき、PP あるいは FHCP は来院に関係している。

【病名】本規約では、コード表として JHSD 表 0009 を使用し、コーディングシステム名は JHSD0009 を用いる。上記定義表 0443 は使用しない。

ROL-4 Role Person 役割個人 (XCN) 01198

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <DEPRECATED-Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <DEPRECATED-Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは伝達されている役割を担当している個人の身元からなる。このフィールドは STF-2 職員 ID コードと STF-3 職員名に相互に関連する。

【病名】 主治医、担当医などの利用者 ID、氏名等をセットする。

ROL-5 Role Begin Date/Time 役割開始日時 (TS) 01199

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは役割が開始された日時からなる。

ROL-6 Role End Date/Time 役割終了日時 (TS) 01200

成分: <Time (DTM)> ^ <DEPRECATED-Degree of Precision (ID)>

定義:このフィールドは役割を終えた日時からなる。

ROL-7 Role Duration 役割継続期間 (CE) 01201

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは役割の履行についての質的時間長からなる(例えば、次のアセスメントまで、4日間、退院まで、など)。

ROL-8 Role Action Reason 役割の行動理由 (CE) 01205

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドはなぜ個人がこの役割を担当(あるいは変更)しているかの理由を識別する(例えば、シフト変更、新規主看護婦、など)。

ROL-9 Provider Type 提供者型 (CE) 01510

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは提供者の型を識別するコードからなる。この属性は続くマスタファイル属性:STF-4 職員型と相互に関連する。相互に関連するマスタファイル表からのコード値が使用される;使用者定義マスタファイル表はこの属性のためにコーディング体系として使用される。例えば、もし STF-2 職員型からの値を使用しようとするときコーディング体系は使用者定義職員型表の表番号であるところの HL7 0182 であろう。このフィールドはこのセグメントが国際的要求を支援することを含んでおり、そしてマスタファイル更新については意図されていない。

ROL-10 Organization Unit Type 組織単位型 (CE) 01461

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)>

定義:このフィールドは ROL-3 で特定された役割を提供者が実施する環境を識別する。提供者の環境は提供者の専門性ではない。提供者の専門性についての情報は PRA セグメントにおいて定義される。ROL セグメントに含まれているこの属性は提供者情報がマスタファイルで事前に通信されなかったかもしれないときこのデータの通信で可能とするものである。この属性はマスタファイル属性 ORG-3 組織単位型と

同表の参照に相互に関連する。「使用者定義表 0406－組織単位型」を参照。このフィールドはこのセグメントが国際的要求を支援することを含んでおり、そしてマスターファイル更新については意図されていない。

使用者定義表 0406 - 組織単位型

Value	Description
H	自宅
O	職場
1	病院
2	医院
3	長期看護
e	急性期看護
5	その他

ROL-11 Office/Home Address/Birthplace 職場/自宅住所/本籍 (XAD) 00679

成分:<Street Address (SAD)> ^ <Other Designation (ST)> ^ <City (ST)> ^ <State or Province (ST)> ^ <Zip or Postal Code (ST)> ^ <Country (ID)> ^ <Address Type (ID)> ^ <Other Geographic Designation (ST)> ^ <County/Parish Code (IS)> ^ <Census Tract (IS)> ^ <Address Representation Code (ID)> ^ <DEPRECATED-Address Validity Range (DR)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)>

定義:このフィールドは提供者の職場の住所と自宅の住所からなる。これは繰り返しフィールドである。ROL セグメントに含まれているこの属性は提供者情報がマスターファイルで事前に通信されなかったかもしれないときこのデータの通信で可能とするものである。このフィールドはこのセグメントが国際的要求を支援することを含んでおり、そしてマスターファイル更新については意図されていない。このフィールドは STF-11 職場/自宅住所と相互に関連する。

ROL-12 Phone 電話 (XTN) 00678

成分:<DEPRECATED-Telephone Number (ST)> ^ <Telecommunication Use Code (ID)> ^ <Telecommunication Equipment Type (ID)> ^ <Email Address (ST)> ^ <Country Code (NM)> ^ <Area/City Code (NM)> ^ <Local Number (NM)> ^ <Extension (NM)> ^ <Any Text (ST)> ^ <Extension Prefix (ST)> ^ <Speed Dial Code (ST)> ^ <Unformatted Telephone number (ST)>

定義:このフィールドは提供者の電話番号からなる。ROL セグメントに含まれているこの属性は提供者情報がマスターファイルで事前に通信されなかったかもしれないときこのデータの通信で可能とするものである。このフィールドはこのセグメントが国際的要求を支援することを含んでおり、そしてマスターファイル更新については意図されていない。このフィールドは STF-10 電話と相互に関連する。

7.19. ZHS - History Information Segment 履歴情報セグメント

履歴情報セグメントは、入退院歴、受診歴において、直後の PV1, PV2 等のセグメントに関する種別等の情報を記述するのに使用する。

HL7 属性表-ZHS-History Information Segment 履歴情報セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI		O			Set ID セットID-ZHS
2	250	CWE		R			History Type 履歴種別
3	26	TS		O			Last Update Date/Time 最終更新日時
4	250	XCN		O			Last Updated By 最終更新者
5	250	HD		O			Facility ID 医療機関ID

ZHS フィールド定義

ZHS-1 Set ID セット ID (SI)

定義:このフィールドはこのトランザクションにおける番号を示す。このセグメントが最初に現れたときはこのシーケンス番号は1でなければならない。2回目は2とし、以降、出現順にシーケンシャルとする。

ZHS-2 History Type 履歴種別 (CWE)

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは以下に続く歴データの種別を示す。JHSD 表 0008 を使用し、コーディングシステム名は JHSD0008 を用いる。

ZHS-3 Last Update Date/Time 最終更新日時 (TS)

定義:このフィールドは以下に続く歴データの更新日時を示す。

ZHS-4 Last Updated By 最終更新者 (XCN)

成分: <ID Number (ST)> ^ <Family Name (FN)> ^ <Given Name (ST)> ^ <Second and Further Given Names or Initials Thereof (ST)> ^ <Suffix (e.g., JR or III) (ST)> ^ <Prefix (e.g., DR) (ST)> ^ <Degree (e.g., MD) (IS)> ^ <Source Table (IS)> ^ <Assigning Authority (HD)> ^ <Name Type Code (ID)> ^ <Identifier Check Digit (ST)> ^ <Check Digit Scheme (ID)> ^ <Identifier Type Code (ID)> ^ <Assigning Facility (HD)> ^ <Name Representation Code (ID)> ^ <Name Context (CE)> ^ <Name Validity Range (DR)> ^ <Name Assembly Order (ID)> ^ <Effective Date (TS)> ^ <Expiration Date (TS)> ^ <Professional Suffix (ST)> ^ <Assigning Jurisdiction (CWE)> ^ <Assigning Agency or Department (CWE)>

定義:このフィールドは以下に続く歴データの更新者を示す。

ZHS-5 Facility ID 医療機関 ID (HD)

成分: <Namespace ID (IS)> ^ <Universal ID (ST)> ^ <Universal ID Type (ID)>

定義:このフィールドは以下に続く歴データが生成された医療機関の ID を示す。

7.20.ZPD - Extended Dental Information Segment 歯式拡張情報セグメント

歯式拡張情報セグメントは、歯科病名で歯式情報が存在する場合に歯式情報を表現するために使用する。歯式情報では、歯の種類や位置、状態、その歯における部分を表現する。

HL7 属性表-ZPD-Extended Dental Information Segment 歯式拡張情報セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	4	SI		O			Set ID セットID-ZPD
2	250	CWE		O			Dental Formula Information 歯式情報

ZPD フィールド定義

ZPD-1 Set ID セット ID (SI)

定義:このフィールドはこのトランザクションにおける番号を示す。このセグメントが最初に現れたときはこのシーケンス番号は1でなければならない。2回目は2とし、以降、出現順にシーケンシャルとする。ひとつの傷病名に対する歯式情報の繰り返しを1から順に最大64まで設定する。

ZPD-2 Dental Formula Information 歯式情報 (CWE)

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:歯式情報をセットする。MEDIS 標準歯式コード仕様を使用し、コーディングシステム名は MDDF1 を用いる。

例: ZPD|1|101801^右側上顎第3大臼歯現存歯遠心頬側根^MDDF1
 ZPD|2|101702^右側上顎第2大臼歯現存歯近心頬側根^MDDF1
 ZPD|3|101620^右側上顎第1大臼歯欠損歯部分指定なし^MDDF1

7.21. ZPR - Extended Problem Information Segment プロブレム拡張情報セグメント

プロブレム拡張情報セグメントは、PRB セグメントで記述された各病名情報を構成する接頭語、病名本体、接尾語などを含んでいる。

HL7 属性表-ZPR-Extended Problem Information Segment プロブレム拡張情報セグメント

SEQ	LEN	DT	OPT	JAHIS	RP/#	TBL#	ELEMENT NAME
1	250	CWE		O	Y		Modifier Code(Prefix) 修飾語管理番号(接頭語)
2	250	CWE		R			Disease Code 病名管理番号
3	250	CWE		O	Y		Modifier Code(Suffix) 修飾語管理番号(接尾語)
4	250	CWE		O	Y		Modifier Code for Exchange(Prefix) 修飾語交換用コード(接頭語)
5	250	CWE		O			Disease Code for Exchange 病名交換用コード
6	250	CWE		O	Y		Modifier Code for Exchange(Suffix) 修飾語交換用コード(接尾語)
7	199	ST		O			Comment コメント

ZPR フィールド定義

ZPR-1 Modifier Code(Prefix) 修飾語管理番号(接頭語) (CWE) ZP001

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、MEDIS 標準病名マスターを使用する場合は、接頭語の修飾語管理番号を含んでいる。修飾語が複数存在する場合は、反復を使用するが、その順番は MEDIS 標準病名マスターで定義されている修飾語テーブルの「接続位置区分」の規程に従った並び順にする。ただし、同一の「接続位置区分」の場合にはコードの昇順とする。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-2 Disease Code 病名管理番号 (CWE) ZP002

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは病名管理番号を含んでいる。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-3 Modifier Code(Suffix) 修飾語管理番号(接尾語) (CWE) ZP003

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、MEDIS 標準病名マスターを使用する場合は、接尾語の修飾語管理番号を含んでいる。修飾語が複数存在する場合は、反復を使用するが、その順番は MEDIS 標準病名マスターで定義されている修飾語テーブルの「接続位置区分」の規程に従った並び順にする。ただし、同一の「接続位置区分」の場合にはコードの昇順とする。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-4 Modifier Code for Exchange(Prefix) 修飾語交換用コード(接頭語) (CWE) ZP004

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、MEDIS 標準病名マスターで規定された接頭語の修飾語交換用コードを含んでいる。修飾語が複数存在する場合は、反復を使用するが、その順番は MEDIS 標準病名マスターで定義されている修飾語テーブルの「接続位置区分」の規程に従った並び順にする。ただし、同一の「接続位置区

分」の場合にはコードの昇順とする。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-5 Disease Code for Exchange 病名交換用コード (CWE) ZP005

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは MEDIS 標準病名マスターで規定された病名交換用コードを含んでいる。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-6 Modifier Code for Exchange(Suffix) 修飾語交換用コード(接尾語) (CWE) ZP006

成分: <Identifier (ST)> ^ <Text (ST)> ^ <Name of Coding System (ID)> ^ <Alternate Identifier (ST)> ^ <Alternate Text (ST)> ^ <Name of Alternate Coding System (ID)> ^ <Coding System Version ID (ST)> ^ <Alternate Coding System Version ID (ST)> ^ <Original Text (ST)>

定義:このフィールドは、MEDIS 標準病名マスターで規定された接尾語の修飾語交換用コードを含んでいる。修飾語が複数存在する場合は、反復を使用するが、その順番は MEDIS 標準病名マスターで定義されている修飾語テーブルの「接続位置区分」の規程に従った並び順にする。ただし、同一の「接続位置区分」の場合にはコードの昇順とする。MEDIS 標準病名マスターを使用する場合、コーディングシステム名は MDCDX2 を用いる。

ZPR-7 Comment コメント (ST) ZP007

定義:このフィールドは、病名に付随するコメントを含んでいる。

付録－1. 患者情報通知のメッセージ例

(1)患者情報(基本情報・緊急連絡先・勤務先)の更新

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「付録-1 メッセージ例」を参照のこと。

(2)患者情報(感染症・血液型)の更新

項目名	項目値	備考
患者 ID	12345678	
漢字氏名	山田 太郎	
カナ氏名	ヤマダ タロウ	
生年月日	1965/4/15	
性別	男	
感染症・血液型#1	検査項目コード:883-9 検査項目名:血液型-ABO 式 検査結果:AB 検査日:2025/09/15	
感染症・血液型#2	検査項目コード:10331-7 検査項目名:血液型-Rh(D)因子 検査結果:+ 検査日:2025/09/15	
感染症・血液型#3	検査項目コード:13317-3 検査項目名:MRSA 検査結果:陽性 検査日:2025/09/22	
感染症・血液型#4	検査項目コード:51659-1 検査項目名:HBs 抗原 検査結果:疑陽性 検査日:2025/09/22	
感染症・血液型#5	検査項目コード:53379-4 検査項目名:HIV 検査結果:不明 検査日:2025/09/22	

```
MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20250924232213||ADT^A08^ADT_A01|20250924232213|P|2.5|||
|~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
EVN||20250924232213<CR>
PID|||12345678^^^^PI||山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PV1||N<CR>
OBX|1|ST|883-9^血液型-ABO 式^LN||AB|||||F|||20250915<CR>
OBX|2|ST|10331-7^血液型-Rh(D) 因子^LN||+|||||F|||20250915<CR>
OBX|3|CWE|13317-3^MRSA^LN||Y^陽性^HL70532|||||F|||20250922<CR>
OBX|4|CWE|51659-1^HBs 抗原^LN||ASKU^疑陽性^HL70532|||||F|||20250922<CR>
OBX|5|CWE|53379-4^HIV^LN||UNK^不明^HL70532|||||F|||20250922<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	

7	メッセージ日時	20250924232213	
9	メッセージ型	ADT^A08^ADT_A01	
10	メッセージ制御 ID	20250924232213	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ EVN セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	イベント伝送日時	20250924232213	伝送日時

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	12345678^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	患者区分	N	

■ OBX セグメント (血液型-ABO 式)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	1	
2	結果値タイプ	ST	
3	検査項目	883-9^血液型-ABO 式^LN	検査項目コード、検査項目名
5	結果値	AB	検査結果
11	検査結果状態	F	
14	検査日時	20250915	検査日

■ OBX セグメント(血液型-Rh(D)因子)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	2	
2	結果値タイプ	ST	
3	検査項目	10331-7^血液型-Rh(D)因子^LN	検査項目コード、検査項目名
5	結果値	+	検査結果
11	検査結果状態	F	
14	検査日時	20250915	検査日

■ OBX セグメント (MRSA)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	3	
2	結果値タイプ	CWE	
3	検査項目	13317-3^MRSA^LN	検査項目コード、検査項目名
5	結果値	Y^陽性^HL70532	検査結果
11	検査結果状態	F	
14	検査日時	20250922	検査日

■ OBX セグメント (HBs 抗原)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	4	
2	結果値タイプ	CWE	
3	検査項目	51659-1^HBs 抗原^LN	検査項目コード、検査項目名
5	結果値	ASKU^疑陽性^HL70532	検査結果
11	検査結果状態	F	
14	検査日時	20250922	検査日

■ OBX セグメント (HIV)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	5	
2	結果値タイプ	CWE	
3	検査項目	53379-4^HIV^LN	検査項目コード、検査項目名
5	結果値	UNK^不明^HL70532	検査結果
11	検査結果状態	F	
14	検査日時	20250922	検査日

(3)アレルギー情報の更新

項目名	項目値	備考
患者 ID	12345678	
漢字氏名	山田 太郎	
カナ氏名	ヤマダ タロウ	
生年月日	1965/4/15	
性別	男	
アレルギー#1	種別:花粉 対象:スギ(1001) 発現日:1996/1 症状:目のかゆみ アレルギー重症度:重度	
アレルギー#2	種別:食物 対象:ソバ(2001) 発現時期:小学校低学年の頃 症状:湿疹 アレルギー重症度:重度	
アレルギー#3	種別:環境 対象:ハウスダスト(3001) 発現日:2003/2 症状:くしゃみ アレルギー重症度:中程度	
アレルギー#4	種別:薬剤 対象:ペニシリン(110618301) 発現日:2007/7/10 症状:めまい アレルギー重症度:軽度	

```
MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20251014232213||ADT^A60^ADT_A60|20251014232213|P|2.5|||
|~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
EVN||20251013232213<CR>
PID|||12345678^^^PI||山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
IAM|1|LA^花粉アレルギー^HL70127|1001^スギ^99ZAL|SV^重度^HL70128|目のかゆみ|A^追加
^HL70323|||199601<CR>
IAM|2|FA^食物アレルギー^HL70127|2001^ソバ^99ZAL|SV^重度^HL70128|湿疹|A^追加
^HL70323|||小学校低学年の頃<CR>
IAM|3|EA^環境アレルギー^HL70127|3001^ハウスダスト^99ZAL|MO^中程度^HL70128|くしゃみ|A^追加
^HL70323|||200302<CR>
IAM|4|DA^薬剤アレルギー^HL70127|110618301^ペニシリン^HOT|MI^軽度^HL70128|めまい|A^追加
^HL70323|||
20070710<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20251014232213	
9	メッセージ型	ADT^A60^ADT_A60	
10	メッセージ制御 ID	20251014232213	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ EVN セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	イベント伝送日時	20251013232213	伝送日時

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	12345678^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ IAM セグメント (スギ花粉)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	1	
2	アレルゲン分類	LA^花粉アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	1001^スギ^99ZAL	アレルギー対象
4	アレルギー重症度	SV^重度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	目のかゆみ	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	199601	発現日

■ IAM セグメント (ソバ)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	2	
2	アレルゲン分類	FA^食物アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	2001^ソバ^99ZAL	アレルギー対象
4	アレルギー重症度	SV^重度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	湿疹	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
12	アレルギー発症時期	小学校低学年の頃	発現時期

■ IAM セグメント (ハウスダスト)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	3	
2	アレルゲン分類	EA^環境アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	3001^ハウスダスト^99ZAL	アレルギー対象
4	アレルギー重症度	MO^中程度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	くしゃみ	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	200302	発現時期

■ IAM セグメント (ペニシリン)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	4	
2	アレルゲン分類	DA^薬剤アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	110618301^ペニシリン^HOT	アレルギー対象
4	アレルギー重症度	MI^軽度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	めまい	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	20070710	発現日

(4)受診開始の通知

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「付録-1 メッセージ例」を参照のこと。

(5)受診終了の通知

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「付録-1 メッセージ例」を参照のこと。

(6) 保険情報の更新

項目名		項目値
患者 ID		12345678
漢字氏名		山田 太郎
カナ氏名		ヤマダ タロウ
生年月日		1965/4/15
性別		男
保険#1	種別・県番号	全国健康保険協会管掌健康保険(01)・東京都(01)
	保険者の番号および識別	01130012
	保険会社名称	全国健康保険協会東京支部
	被保険者番号	123456
	被保険者記号	11010203
	被保険者枝番	01
	保険給付率	70%
保険#2	種別・県番号	自立支援法 更正医療(15)
	保険者の番号および識別	15138092
	被保険者番号	1626605
	公費・県番号	13
	保険給付率	90%
全保険 共通	有効開始日	2025/9/1
	有効終了日	2026/8/31
	保険契約者との関係	本人
	被保険者生年月日	1965/4/15
	被保険者住所	105-0004 東京都港区新橋2丁目5番5号

```
MSH|^~¥&|SEND||RECEIVE||20250902171523||ADT^A08^ADT_A01|20250902171523|P|2.5|||||
|~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
EVN||20250902171523<CR>
PID|||12345678^^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PV1||N<CR>
IN1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部|11010203~123456~01||20250901|20260831|||SEL^本人^HL70063|19650415|^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
IN1|2|15^自立支援法 更正医療^JHSD0001|15138092|1626605||20250901|20260831||13||SEL^本人^HL70063|19650415|^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||90<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20250902171523	

9	メッセージ型	ADT^A08^ADT_A01	
10	メッセージ制御 ID	20250902171523	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ EVN セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	イベント伝送日時	20250902171523	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	12345678^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	患者区分	N	

■ IN1 セグメント (全国健康保険協会管掌健康保険)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - IN1	1	
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険種別
3	保険会社 ID	01130012	保険(者)番号
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険会社名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日 (プラン有効日付)	20250901	有効開始日
13	保険有効終了日 (プラン失効日付)	20260831	有効終了日
17	保険契約者名との関係 (続柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋 2 丁目 5 番 5 号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険給付率

■ IN1 セグメント (自立支援法 更正医療)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - IN1	2	

2	保険プランID	15^自立支援法 更正医療^JHSD0001	保険種別
3	保険会社ID	15138092	保険(者)番号
10	被保険者グループ雇用者 ID	~1626605	被保険者番号
12	保険有効開始日 (プラン有効日付)	20250901	有効開始日
13	保険有効終了日 (プラン失効日付)	20260831	有効終了日
15	プランタイプ	13	県番号
17	保険契約者名との関係 (続柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	90	保険給付率

付録－2. 病名情報通知のメッセージ例

(1) 標準病名集の標準病名のみ

項目名	項目値	備考
患者 ID	1234567890	
病名	胃炎	
病名管理番号	20054174(胃炎)	
病名交換用コード	TSQF	
ICD-10	K297	2013 年版
病名区分	主診断(1)	
保険種別	01	
診断日	2024/12/31	
開始日	2024/12/31	
転帰日	2025/1/15	
終了日	2025/1/15	
転帰区分	回復せず	
機密保護サイン	非常に限定(V)	
病名レコード番号	123456789012345	
診療医	山田 太郎(123456)	
診療科	内科(01)	
入外区分	外来患者オーダ(O)	
診断種別	外来時(O)	
更新日時	2025/1/15	
保険情報#1	保険法別 01 保険名称 全国健康保険協会管掌健康保険 保険者番号 01130012 保険者名称 全国健康保険協会東京支部 被保険者番号 123456 被保険者記号 11010203 被保険者枝番 01 保険有効開始日 2024/9/1 保険有効終了日 2025/8/31	

```

MSH|^~\&|HIS||RIS||20250309163030||PPR^ZD1^PPR_ZD1|202503091630305|P|2.5|||||~IS
O IR87||ISO 2022-1994<CR>
PID||1234567890^^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PRB|AD|20250115|20054174^胃炎
^MDCDX2|123456789012345||20241231||20250115|K297^^I10^O^外来時
^JHSD0004^2013|||N^回復せず^HL70241|20250115|20241231|胃炎|1^主診断
^JHSD0007|||||V^非常に限定^HL70177<CR>
ZPR||20054174^胃炎^MDCDX2||TSQF^胃炎^MDCDX2<CR>
ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部
|||||11010203~123456~01||20240901|20250831|||SEL^本人
^HL70063|19650415|^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
ORC|NW|123456789012345|||||||123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~ヤマダ^タロウ

```

^^^^^^L^^^^P|||||01^内科^MML0028|||||||O^外来患者オーダ^HL70482<CR>
<EOM>

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	HIS	
5	受信アプリケーション	RIS	
7	メッセージ日時	20250309163030	
9	メッセージ型	PPR^ZD1^PPR_ZD1	
10	メッセージ制御 ID	202503091630305	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20250115	更新日時
3	プロブレム ID	20054174^胃炎^MDCDX2	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	123456789012345	病名レコード番号
7	プロブレムを設定した日時	20241231	診断日
9	実際のプロブレム解決日時	20250115	終了日
10	プロブレム分類	K297^^I10^O^外来時^JHSD0004^2013	診断種別名・ICD-10
14	プロブレムのライフサイクル状態	N^回復せず^HL70241	転帰区分
15	プロブレムのライフサイクル状態の日時	20250115	転帰日
16	プロブレムの発生日付	20241231	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	胃炎	病名
18	プロブレムのランキング	1^主診断^JHSD0007	病名区分
25	安全保護/感度	V^非常に限定^HL70177	機密保護サイン

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20054174^胃炎^MDCDX2	病名管理番号
5	病名交換用コード	TSQF^胃炎^MDCDX2	病名交換用コード

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	01130012	保険者の番号 および 保険者の識別
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険者の名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者 番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日(プラン有 効日付)	20240901	保険有効開始日(プラン 有効日付)
13	保険有効終了日(プラン失 効日付)	20250831	保険有効終了日(プラン 失効日付)
17	保険契約者名との関係(続 柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者名との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険の負担割合

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダー制御	NW	
2	依頼者オーダー番号	123456789012345	オーダー番号
12	オーダー発行者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
29	オーダータイプ	O^外来患者オーダー^HL70482	入外区分

(2)標準病名集の修飾語+病名

項目名	項目値	備考
患者 ID	1234567890	
病名	右橈骨遠位端骨折の術後	
病名管理番号	20078293(橈骨遠位端骨折)	
病名識別コード(接頭語)	27000354(右)	
病名識別コード	20078293(橈骨遠位端骨折)	
病名識別コード(接尾語)	27000002(の術後)	
病名交換用識別コード(接頭語)	5194 (右)	
病名交換用識別コード	CJTR(橈骨遠位端骨折)	
病名交換用識別コード(接尾語)	1486 (の術後)	
ICD-10	S5250	2003 年版
病名区分	主診断(1)	
保険種別	01	
診断日	2025/2/28	
開始日	2025/2/28	
転帰日	2025/3/7	
終了日	2025/3/7	
転帰区分	未知(U)	
機密保護サイン	非常に限定(V)	
病名レコード番号	123456789023456	
診断医	山田 太郎(123456)	
診療科	内科(01)	
入外区分	外来患者オーダ(O)	
診断種別	外来時(O)	
更新日時	2025/3/7	
保険情報#1	保険法別 01 保険名称 全国健康保険協会管掌健康保険 保険者番号 01130012 保険者名称 全国健康保険協会東京支部 被保険者番号 123456 被保険者記号 11010203 被保険者枝番 01 保険有効開始日 2024/09/01 保険有効終了日 2025/08/31	

```

MSH|^~¥&|HIS||RIS||20250309163030||PPR^ZD1^PPR_ZD1|202503091630305|P|2.5|||||~IS
O IR87||ISO 2022-1994<CR>
PID|||1234567890^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PRB|AD|20250307|20078293^橈骨遠位端骨折
^MDCDX2|123456789023456|||20250228||20250307|S5250^^I10^O
^外来時^JHSD0004|||U^未知^HL70241|20250307|20250228|右橈骨遠位端骨折の術後|1^主診断
^JHSD0007|||||V^非常に限定^HL70177<CR>
ZPR|27000354^右^MDCDX2|20078293^橈骨遠位端骨折^MDCDX2|27000002^の術後^MDCDX2|5194^右
^MDCDX2|CJTR^橈骨遠位端骨折^MDCDX2|1486^の術後^MDCDX2<CR>

```

ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部
 |||||11010203~123456~01||20240901|20250831|||SEL^本人
 ^HL70063|19650415|^105-0004^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
 ORC|NW|123456789023456|||123456^山田^太郎^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ
 ^^^^^^L^^^^^P
 |||||01^内科^MML0028|||O^外来患者オーダー^HL70482<CR>
 <EOM>

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	HIS	
5	受信アプリケーション	RIS	
7	メッセージ日時	20250309163030	
9	メッセージ型	PPR^ZD1^PPR_ZD1	
10	メッセージ制御 ID	202503091630305	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20250307	更新日時
3	プロブレム ID	20069737^大腸炎^MDCDX2	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	123456789023456	病名レコード番号
7	プロブレムを設定した日時	20250228	診断日
9	実際のプロブレム解決日時	20250307	終了日
10	プロブレム分類	S5250^^I10^O^外来時^JHSD0004	診断種別名・ICD-10
13	プロブレムの確認状態		疑い病名フラグ
14	プロブレムのライフサイクル状態	U^未知^HL70241	転帰区分
15	プロブレムのライフサイクル状態の日時	20250115	転帰日
16	プロブレムの発生日付	20241231	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	右橈骨遠位端骨折の術後	病名

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
18	プロブレムのランキング	1^主診断^JHSD0007	病名区分
25	安全保護/感度	V^非常に限定^HL70177	機密保護サイン

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	修飾語コード(接頭語)	27000354^右^MDCDX2	修飾語管理番号
2	病名管理番号	20078293^橈骨遠位端骨折^MDCDX2	病名管理番号
3	修飾語コード(接尾語)	27000002^の術後^MDCDX2	修飾語管理番号
4	修飾語交換用コード (接頭語)	5194^右^MDCDX2	修飾語交換用コード
5	病名交換用コード	CJTR^橈骨遠位端骨折^MDCDX2	病名交換用コード
6	修飾語交換用コード (接尾語)	1486^の術後^MDCDX2	修飾語交換用コード

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	01130012	保険者の番号 および 保険者の識別
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険者の名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者 番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日(プラン有 効日付)	20240901	保険有効開始日(プラン 有効日付)
13	保険有効終了日(プラン失 効日付)	20250831	保険有効終了日(プラン 失効日付)
17	保険契約者名との関係(続 柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者名との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険の負担割合

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダ制御	NW	
2	依頼者オーダ番号	123456789023456	オーダ番号
12	オーダ発行者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
21	オーダ施設名		医療機関 ID
29	オーダタイプ	O^外来患者オーダ^HL70482	入外区分

(3)疑い病名

項目名	項目値	備考
患者 ID	1234567890	
病名	盲腸炎の疑い	
病名管理番号	20077010(盲腸炎)	
病名識別コード	20077010(盲腸炎)	
病名識別コード(接尾語)	27000001(の疑い)	
病名交換用識別コード	J62J(盲腸炎)	
病名交換用識別コード(接尾語)	5395 (の疑い)	
ICD-10	K35	2003 年版
コメント	継続的な観察が必要	
病名区分	主診断(1)	
疑い病名フラグ	1(疑いあり)	
保険種別	01	
診断日	2025/4/10	
開始日	2025/4/10	
転帰日	—	
終了日	—	
転帰区分	—	
機密保護サイン	非常に限定(V)	
病名レコード番号	123456789034567	
診断医	山田 太郎(123456)	
診療科	内科(01)	
入外区分	外来患者オーダ(O)	
診断種別	外来時(O)	
更新日時	2025/4/10	
保険情報#1	保険法別 01 保険名称 全国健康保険協会管掌健康保険 保険者番号 01130012 保険者名称 全国健康保険協会東京支部 被保険者番号 123456 被保険者記号 11010203 被保険者枝番 01 保険有効開始日 2024/9/1 保険有効終了日 2025/8/31	

```

MSH|^~\&|HIS||RIS||20250509163030||PPR^ZD1^PPR_ZD1|202505091630305|P|2.5|||||~IS
O IR87||ISO 2022-1994<CR>
PID|||1234567890^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PRB|AD|20250410|20077010^盲腸炎^MDCDX2|123456789034567|||20250410|||K35^^I10^O^外来
時^JHSD0004^2003|||1^疑いあり^JHSD0005|||20250410|盲腸炎の疑い|1^主診断
^JHSD0007|||||V^非常に限定^HL70177<CR>
ZPR||20077010^盲腸炎^MDCDX2|27000001^の疑い^MDCDX2||J62J^盲腸炎^MDCDX2|5395^の疑い
^MDCDX2|継続的な観察が必要<CR>
ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部

```

```

|||||11010203~123456~01||20240901|20250831||||SEL^本人
^HL70063|19650415|^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
ORC|NW|123456789034567|||||||123456^山田^太郎^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ
^^^^^^L^^^^^P|||||
01^内科^MML0028|||||||O^外来患者オーダ^HL70482<CR>
<EOM>

```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	HIS	
5	受信アプリケーション	RIS	
7	メッセージ日時	20250509163030	
9	メッセージ型	PPR^ZD1^PPR_ZD1	
10	メッセージ制御 ID	202505091630305	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20250410	更新日時
3	プロブレム ID	20077010^盲腸炎^MDCDX2	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	123456789034567	病名レコード番号
7	プロブレムを設定した日時	20250410	診断日
10	プロブレム分類	K35^^I10^O^外来時^JHSD0004^2003	診断種別名・ICD-10
13	プロブレムの確認状態	1^疑いあり^JHSD0005	疑い病名フラグ
16	プロブレムの発生日付	20250410	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	盲腸炎の疑い	病名
18	プロブレムのランキング	1^主診断^JHSD0007	病名区分
25	安全保護/感度	V^非常に限定^HL70177	機密保護サイン

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20077010^盲腸炎^MDCDX2	病名管理番号
3	修飾語コード(接尾語)	27000001^の疑い^MDCDX2	修飾語管理番号
5	病名交換用コード	J62J^盲腸炎^MDCDX2	病名交換用コード
6	修飾語交換用コード (接尾語)	5395^の疑い^MDCDX2	修飾語交換用コード
7	コメント	継続的な観察が必要	コメント

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	01130012	保険者の番号 および 保険者の識別
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険者の名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者 番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日(プラン有 効日付)	20240901	保険有効開始日(プラン 有効日付)
13	保険有効終了日(プラン失 効日付)	20250831	保険有効終了日(プラン 失効日付)
17	保険契約者名との関係(続 柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者名との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険の負担割合

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダー制御	NW	
2	依頼者オーダー番号	123456789034567	オーダー番号
12	オーダー発行者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
29	オーダータイプ	O^外来患者オーダー^HL70482	入外区分

(4)主病名、副病名混在

項目名	項目値	備考
患者 ID	1234567890	
病名(主病名)	高血圧症	
病名管理番号	20061593(高血圧症)	
病名識別コード	20061593(高血圧症)	
病名交換用識別コード	UHGQ(高血圧症)	
ICD-10	I10	2003 年版
病名区分	主診断(1)	
保険種別	01	
病名(副病名)	糖尿病	
病名管理番号	20071549(糖尿病)	
病名識別コード	20071549(糖尿病)	
病名交換用識別コード	EM7Q(糖尿病)	
ICD-10	A09	2013 年版
病名区分	副診断(2)	
保険種別	01	
診断日	2024/12/28	
開始日	2024/12/28	
転帰日	—	
終了日	—	
転帰区分	—	
機密保護サイン	非常に限定(V)	
病名レコード番号	123456789045678	
診断医	山田 太郎(123456)	
診療科	内科(01)	
入外区分	入院患者オーダ(I)	
診断種別	入院時(I)	
更新日時	2024/12/28	
保険情報#1	保険法別 01 保険名称 全国健康保険協会管掌健康保険 保険者番号 01130012 保険者名称 全国健康保険協会東京支部 被保険者番号 123456 被保険者記号 11010203 被保険者枝番 01 保険有効開始日 2024/9/1 保険有効終了日 2025/8/31	

```
MSH|^~¥&|HIS||RIS||20250309163030||PPR^ZD1^PPR_ZD1|202503091630305|P|2.5|||||~IS
O IR87||ISO 2022-1994<CR>
PID|||1234567890^^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PRB|AD|20241228|20061593^高血圧症^MDCDX2|123456789045678|||20241228|||I10^^I10^H^入
院時^JHSD0004|||||20241228|高血圧症|1^主診断^JHSD0007|||||V^非常に限定
^HL70177<CR>
```

ZPR||20061593^高血圧症^MDCDX2|||UHGQ^高血圧症^MDCDX2<CR>
 ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部
 |||||123456|11010203|20240901|20250831|||SEL^本人^HL70063|19650415|^105-
 0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
 ORC|NW|123456789045678|||123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ
 ^^^^^^L^^^^^P|||||
 01^内科^MML0028|||I^入院患者オーダ^HL70482<CR>
 PRB|AD|20241228|20071549^糖尿病^MDCDX2|123456789045678|||20241228|||A09^^I10^H^入院
 時^JHSD0004^2013|||20241228|糖尿病|2^副診断^JHSD0007|||V^非常に限定
 ^HL70177<CR>
 ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001|1130012|全国健康保険協会東京支部
 |||||11010203~123456~01||20240901|20250831|||SEL^本人
 ^HL70063|19650415|^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号||70<CR>
 ORC|NW|123456789045678|||123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ
 ^^^^^^L^^^^^P|||||
 01^内科^MML0028|||I^入院患者オーダ^HL70482<CR>
 <EOM>

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	HIS	
5	受信アプリケーション	RIS	
7	メッセージ日時	20250309163030	
9	メッセージ型	PPR^ZD1^PPR_ZD1	
10	メッセージ制御 ID	202503091630305	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^^L^P	患者漢字氏名、カナ氏名
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20241228	更新日時
3	プロブレム ID	20061593^高血圧症^MDCDX2	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	123456789045678	病名レコード番号

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
7	プロブレムを設定した日時	20241228	診断日
10	プロブレム分類	I10^^I10^H^入院時^JHSD0004	診断種別名・ICD-10
16	プロブレムの発生日付	20241228	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	高血圧症	病名
18	プロブレムのランキング	1^主診断^JHSD0007	病名区分
25	安全保護/感度	V^非常に限定^HL70177	機密保護サイン

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20061593^高血圧症^MDCDX2	病名管理番号
5	病名交換用コード	UHGQ^高血圧症^MDCDX2	病名交換用コード

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	01130012	保険者の番号 および 保険者の識別
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険者の名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者 番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日(プラン有 効日付)	20240901	保険有効開始日(プラン 有効日付)
13	保険有効終了日(プラン失 効日付)	20250831	保険有効終了日(プラン 失効日付)
17	保険契約者名との関係(続 柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者名との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険の負担割合

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダ制御	NW	
2	依頼者オーダ番号	123456789045678	オーダ番号
12	オーダ発行者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
29	オーダタイプ	I^入院患者オーダ^HL70482	入外区分

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクション日時	20241228	更新日時
3	プロブレム ID	20071549^糖尿病^MDCDX2	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	123456789045678	病名レコード番号
7	プロブレムを設定した日時	20241228	診断日
10	プロブレム分類	A09^^I10^H^入院時^JHSD0004^2013	診断種別名・ICD-10
16	プロブレムの発生日付	20241228	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	糖尿病	病名
18	プロブレムのランキング	2^副診断^JHSD0007	病名区分
25	安全保護/感度	V^非常に限定^HL70177	機密保護サイン

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20071549^糖尿病^MDCDX2	病名管理番号
5	病名交換用コード	EM7Q^糖尿病^MDCDX2	病名交換用コード

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID - ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	01130012	保険者の番号 および 保険者の識別
4	保険者の名称	全国健康保険協会東京支部	保険者の名称
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者 番号、被保険者枝番
12	保険有効開始日(プラン有効日付)	20240901	保険有効開始日(プラン 有効日付)
13	保険有効終了日(プラン失効日付)	20250831	保険有効終了日(プラン 失効日付)
17	保険契約者名との関係(続柄)	SEL^本人^HL70063	保険契約者名との関係
18	被保険者生年月日	19650415	被保険者生年月日
19	被保険者住所	^^^^105-0004^^H^東京都港区新橋2丁目5番5号	被保険者住所
21	保険の負担割合	70	保険の負担割合

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダ制御	NW	
2	依頼者オーダ番号	123456789045678	オーダ番号
12	オーダ発行者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I^-^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
29	オーダタイプ	I^入院患者オーダ^HL70482	入外区分

(5) 歯科病名

項目名	項目値	備考
患者 ID	1234567890	
病名	歯周炎	
病名管理番号	20063078 (歯周炎)	
病名識別コード	20063078 (歯周炎)	
病名交換用識別コード	LU0P (歯周炎)	
歯科部位	右上8765, 左上456	
ICD-10	K053	2003 年版
病名区分	副診断 (2)	
保険種別	06 (組合健康保険)	
診断日	2025/10/16	
開始日	2025/10/16	
転帰日	—	
終了日	—	
転帰区分	—	
機密保護サイン	—	
病名レコード番号	6TV1PJF0000Z999	
診断医	実証 二郎 (10002)	
診療科	歯科口腔外科 (550)	
入外区分	外来患者オーダ(O)	
診断種別	外来時(O)	
更新者	実証 二郎 (10002)	
更新日時	2025/10/16 22:09:16	

```

MSH|^~\&|HIS||RIS||20180101205824.062||PPR^ZD1^PPR_ZD1|20180101205824062025|P|2.5
||||~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
PID|||1234567890^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
PRB|AD|20251016220916|20063078^歯周炎^MDCDX2^MD07554^P
^99002|6TV1PJF0000Z999|||20251016|||
K053^^I10^O^外来時^JHSD0004|||||20251016|P [右上8765, 左上456] |2^副診断
^JHSD0007<CR>
ZPR||20063078^歯周炎^MDCDX2^MD07554^P^99002|||LU0P^歯周炎^MDCDX2<CR>
ZPD|1|101801^右側上顎第3 大白歯現存歯遠心頬側根^MDDF1<CR>
ZPD|2|101700^右側上顎第2 大白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZPD|3|101600^右側上顎第1 大白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZPD|4|101500^右側上顎第2 小白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZPD|5|102400^左側上顎第1 小白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZPD|6|102500^左側上顎第2 小白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZPD|7|102600^左側上顎第1 大白歯現存歯部分指定なし^MDDF1<CR>
ZI1|1|06^組合健康保険^JHSD0001|""<CR>
ORC|NW|6TV1PJF0000Z999|||||20251016220916|10002^実証^次郎^^^^L^^^^I~^ジッショウ
^ジロウ^^^^L^^^^P||10002^実証^次郎^^^^L^^^^I~^ジッショウ^ジロウ
^^^^L^^^^P|||||550^歯科口腔外科^99003|||||||O^外来患者オーダ^HL70482<CR>
<EOM>

```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	HIS	
5	受信アプリケーション	RIS	
7	メッセージ日時	20180101205824.062	
9	メッセージ型	PPR^ZD1^PPR_ZD1	
10	メッセージ制御 ID	20180101205824062025	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P	
7	生年月日	19650415	
8	性別	M	

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20251016220916	更新日時
3	プロブレム ID	20063078^歯周炎^MDCDX2^MD07554^P^99002	病名管理番号
4	プロブレムインスタンス ID	6TV1PJF0000Z999	病名レコード番号
7	プロブレムを設定した日時	20251016	診断日
10	プロブレム分類	K053^I10^O^外来時^JHSD0004	診断種別名・ICD-10
16	プロブレムの発生日付	20251016	開始日
17	プロブレムの発生テキスト	P[右上8765, 左上456]	病名
18	プロブレムのランキング	2^副診断^JHSD0007	病名区分

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20063078^歯周炎^MDCDX2^MD07554^P^99002	病名管理番号
5	病名交換用コード	LU0P^歯周炎^MDCDX2	病名交換用コード

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID-ZPD	1	
2	歯式情報	101801^右側上顎第3大臼歯現存歯遠心頬側根^MDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	2	
2	歯式情報	101700^右側上顎第2大白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	3	
2	歯式情報	101600^右側上顎第1大白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	4	
2	歯式情報	101500^右側上顎第2小白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	5	
2	歯式情報	102400^左側上顎第1小白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	6	
2	歯式情報	102500^左側上顎第2小白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZPD	7	
2	歯式情報	102600^左側上顎第1大白歯現存歯部分指定なし^MDDDF1	

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セットID-ZI1	1	セットID(セット連番)
2	保険プランID	06^組合健康保険^JHSD0001	保険プランID(保険種別)
3	保険会社ID	""	保険者の番号 および 保険者の識別

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダ制御	NW	
2	依頼者オーダ番号	6TV1PJF0000Z999	病名レコード番号

9	トランザクション日時	20251016220916	更新日時
10	入力者	10002^実証^次郎^^^^^^L^^^^^I~^ジッショウ^ジロウ ^^^^^^L^^^^^P	更新者
12	オーダ発行者	10002^実証^次郎^^^^^^L^^^^^I~^ジッショウ^ジロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	550^歯科口腔外科^99003	診療科
29	オーダタイプ	O^外来患者オーダ^HL70482	入外区分

付録－3. 照会・応答のメッセージ例

(1)患者情報(基本情報)の照会

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「付録-1 メッセージ例」を参照のこと。

(2)患者情報(基本情報)の応答

JAHIS データ交換規約(共通編)Ver.1.3「付録-1 メッセージ例」を参照のこと。

(3)患者情報(アレルギー情報)の照会

項目名	項目値	備考
照会条件	患者 ID:2581159	受信レコード件数:最大 99 件
QPD-3	2581159	患者リスト

```
MSH|^~\&||SEND||||RECEIVE||||20250114171523||||QBP^Q11^QBP_Q11||20250114171523||
P||2.5||||||~ISO IR87||||ISO 2022-1994<CR>
QPD||Z01^Allergy Query Sample^L||Q002||2581159<CR>
RCP||I||99^RD&レコード&HL70126||R^リアルタイム^HL70394<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20250114171523	
9	メッセージ型	QBP^Q11^QBP_Q11	
10	メッセージ制御 ID	20250114171523	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Allergy Query Sample^L	
2	照会タグ	Q002	
3	ユーザ・パラメータ	2581159	

■ RCP セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会優先度	I	
2	数量制限要求	99^RD&レコード&HL70126	
3	応答様式	R^リアルタイム^HL70394	

(4)患者情報(アレルギー情報)の応答

項目名	項目値	備考
依頼日時	20250114171523	
患者ID	2581159	
患者氏名	山田太郎	
性別	男	
生年月日	19700101	
アレルギー#1	種別:花粉 対象:スギ花粉(1001) 発現日:1996/1 症状:目のかゆみ アレルギー重症度:重度	
アレルギー#2	種別:食物 対象:ソバ(2001) 発現時期:小学校低学年の頃 症状:湿疹 アレルギー重症度:重度	
アレルギー#3	種別:環境 対象:ハウスダスト(3001) 発現日:2003/2 症状:くしゃみ アレルギー重症度:中程度	
アレルギー#4	種別:薬剤 対象:ペニシリン(110618301) 発現日:2007/7/10 消失日:2007/8/30 症状:めまい アレルギー重症度:軽度	

```
MSH|^~\&||SEND||||RECEIVE||||20250114171523||||RSP^K11^RSP_ZP2||20250114171523||
P||2.5||||||~ISO IR87||||ISO 2022-1994<CR>
MSA||AA||8332<CR>
QAK||Q002||OK||Z01^Allergy Query Sample^L||4<CR>
QPD||Z01^Allergy Query Sample^L||Q002||2581159<CR>
PID||1||||2581159^^^^PI||||山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P||||19700101||M<CR>
IAM||1||LA^花粉アレルギー^HL70127||1001^スギ^99ZAL||SV^重度^HL70128||目のかゆみ||A^追加
^HL70323||||||199601<CR>
IAM||2||FA^食物アレルギー^HL70127||2001^ソバ^99ZAL||SV^重度^HL70128||湿疹||A^追加
^HL70323||||||小学校低学年の頃<CR>
IAM||3||EA^環境アレルギー^HL70127||3001^ハウスダスト^99ZAL||MO^中程度^HL70128||くしゃみ
||A^追加^HL70323||||||200302<CR>
IAM||4||DA^薬剤アレルギー^HL70127||110618301^ペニシリン^HOT||MI^軽度^HL70128||めまい||A^
追加^HL70323<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20250114171523	
9	メッセージ型	RSP^K11^RSP_ZP2	
10	メッセージ制御 ID	20250114171523	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ MSA セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	応答コード	AA	
2	メッセージ制御 ID	8332	

■ QAK セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会タグ	Q002	
2	照会応答ステータス	OK	
3	メッセージ照会名	Z01^Allergy Query Sample^L	
4	合計データトータル数	4	ヒットしたレコードの件数

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Allergy Query Sample^L	
2	照会タグ	Q002	
3	ユーザ・パラメータ	2581159	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	1	
3	患者 ID リスト	2581159^^^^PI	
5	患者氏名	山田^太郎^^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^^L^P	
7	生年月日	19700101	
8	性別	M	

■ IAM セグメント (スギ花粉)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	1	

2	アレルゲン分類	LA^花粉アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	1001^スギ^99ZAL	
4	アレルギー重症度	SV^重度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	目のかゆみ	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	199601	発現日

■ IAM セグメント (ソバ)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	2	
2	アレルゲン分類	FA^食物アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	2001^ソバ^99ZAL	
4	アレルギー重症度	SV^重度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	湿疹	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
12	アレルギー発症時期	小学校低学年の頃	

■ IAM セグメント (ハウスダスト)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	3	
2	アレルゲン分類	EA^環境アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	3001^ハウスダスト^99ZAL	
4	アレルギー重症度	MO^中程度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	くしゃみ	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	200302	発現日

■ IAM セグメント (ペニシリン)

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- IAM	4	
2	アレルゲン分類	DA^薬剤アレルギー^HL70127	種別
3	アレルゲン情報	110618301^ペニシリン^HOT	アレルギー対象
4	アレルギー重症度	MI^軽度^HL70128	
5	アレルギー反応情報	めまい	症状
6	アレルギーアクションコード	A^追加^HL70323	
11	アレルギー発症日	20070710	発現日

(5)患者情報(入退院歴)の照会

項目名	項目値	備考
照会条件	患者 ID:1234567890	
受信レコード件数	最大 99 件	

```
MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20251014171523||QBP^Q11^QBP_Q11|20251014171523543|P|2.5||
|||~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
QPD|Z01^Hospitalization History Query Sample^L|Q003|1234567890<CR>
RCP|I|99^RD&レコード&HL70126|R^リアルタイム^HL70394<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20251014171523	
9	メッセージ型	QBP^Q11^QBP_Q11	
10	メッセージ制御 ID	20251014171523543	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Hospitalization History Query Sample^L	
2	照会タグ	Q003	
3	ユーザ パラメータ1	1234567890	照会条件

■ RCP セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会優先度	I	
2	数量制限要求	99^RD&レコード&HL70126	受信レコード件数
3	応答様式	R^リアルタイム^HL70394	

(6)患者情報(入退院歴)の応答

	項目名	項目値	備考
患者情報	患者 ID	1234567890	
	患者名(漢字)	患者 太郎	
	患者名(カナ)	カンジャ タロウ	
	生年月日	1965/4/15	
	性別	男 (M)	
歴#1 (入院)	入院日時	2025/5/10 10:30:00	
	診療科	外科 (10)	
	病棟/病室/ベッド	07A/10/3	
	主治医	外科 太郎 (100010)	
	担当医	外科 次郎 (100020)	
	担当看護師	病棟 春子 (200010)	
	コメント	個室希望	
歴#2 (外泊)	外出・外泊日時	2025/5/17 19:10:00	
	外出・外泊理由	里がえり	
歴#3 (転科)	移動日時	2025/5/23 14:30:00	
	診療科	内科 (01)	
	転入病棟/病室/ベッド	09B/1/2	
	主治医	内科 太郎 (100030)	
	担当医	内科 次郎 (100040)	
歴#4 (退院)	担当看護師	病棟 夏子 (200020)	
	退院日時	2025/5/31 16:00:00	
	退院理由	通常 (01)	

```

MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20251014171548||RSP^K11^RSP_ZP3|20251014171548431|P|2.5||
||||~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
MSA|AA|20251014171548431<CR>
QAK|Q003|OK|Z01^Hospitalization History Query Sample^L|1|1|0<CR>
QPD|Z01^Hospitalization History Query Sample^L|Q003|1234567890<CR>
PID|||1234567890^^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
ZHS|1|A01^入院^JHSD0008<CR>
PV1|1|I|07A^10^3^^^N|||100010^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I||10|||||||||||||||||||||
|||||||||||||20250510103000<CR>
PV2|||||||||||||個室希望<CR>
ROL||AD|PP^主治医^JHSD0009|100010^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I<CR>
ROL||AD|ATD^担当医^JHSD0009|100020^外科^次郎^^^^^^L^^^^^I<CR>
ROL||AD|ATN^担当看護師^JHSD0009|200010^病棟^春子^^^^^^L^^^^^I<CR>
ZHS|2|A21^外泊^JHSD0008<CR>
PV1|2|I|||||||||||||||||||||||||||||||||||||20250517191000<CR>
PV2|||||^里がえり<CR>
ZHS|3|A02^転科・転棟^JHSD0008<CR>
PV1|3|I|09B^1^2^^^N|||100030^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I||01|||||||||||||||||||||

```

```

|||||||20250523143000<CR>
ROL||AD|PP^主治医^JHSD0009|100030^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I<CR>
ROL||AD|ATD^担当医^JHSD0009|100040^内科^次郎^^^^^^L^^^^^I<CR>
ROL||AD|ATN^担当看護師^JHSD0009|200020^病棟^夏子^^^^^^L^^^^^I<CR>
ZHS|4|A03^退院^JHSD0008<CR>
PV1|4|I|||||||||||||||||||||||||||||||||01|||||||20250531160000<CR>
<EOM>

```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~¥&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20251014171548	
9	メッセージ型	RSP^K11^RSP_ZP1	
10	メッセージ制御 ID	20251014171548431	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ MSA セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	肯定応答コード	AA	
2	メッセージ制御 ID	20251014171548431	

■ QAK セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会タグ	Q003	
2	照会応答状態	OK	
3	メッセージ照会名	Z01^Hospitalization History Query Sample^L	
4	ヒットカウント合計	1	1回の入退院を1レコードとみなす
5	ジス・ペイロード	1	
6	残りのヒット	0	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Hospitalization History Query Sample^L	
2	照会タグ	Q003	
3	ユーザ パラメータ1	1234567890	検索条件

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P	患者名(漢字)、患者名(カナ)
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	1	
2	履歴種別	A01^入院^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	1	
2	患者区分	I	
3	患者に割り当てられた場所	07A^10^3^^N	病棟/病室/ベッド
7	担当医	100010^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I	主治医
10	診療部門	10	診療科
44	入院日時	20250510103000	入院日時

■ PV2 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
12	来院時記述情報	個室希望	コメント

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	PP^主治医^JHSD0009	
4	役割個人	100010^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I	主治医

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	ATD^担当医^JHSD0009	
4	役割個人	100020^外科^次郎^^^^^^L^^^^^I	担当医

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	ATN^担当看護師^JHSD0009	
4	役割個人	200010^病棟^春子^^^^^^L^^^^^I	担当看護師

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	2	
2	履歴種別	A21^外泊^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	2	
2	患者区分	I	
44	入院日時	20250517191000	外出・外泊日時

■ PV2 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
4	転科転棟の理由	^里がえり	外出・外泊理由

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	3	
2	履歴種別	A02^転科・転棟^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	3	
2	患者区分	I	
3	患者に割り当てられた場所	09B^1^2^^^N	病棟/病室/ベッド
7	担当医	100030^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I	主治医
10	診療部門	01	診療科
44	入院日時	20250523143000	移動日時

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	PP^主治医^JHSD0009	
4	役割個人	100030^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I	主治医

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	ATD^担当医^JHSD0009	
4	役割個人	100040^内科^次郎^^^^^^L^^^^^I	担当医

■ ROL セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	アクションコード	AD	
3	役割-ROL	ATN^担当看護師^JHSD0009	
4	役割個人	200020^病棟^夏子^^^^^^L^^^^^I	担当看護師

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	4	
2	履歴種別	A03^退院^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	4	
2	患者区分	I	
36	退院区分	01	退院理由
45	退院日時	20250531160000	退院日時

(7)患者情報(受診歴)の照会

項目名	項目値	備考
照会条件	患者 ID:1234567890	
受信レコード件数	最大 99 件	

```
MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20251014184325||QBP^Q11^QBP_Q11|20251014184325234|P|2.5||
|||~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
QPD|Z01^Consultation History Query Sample^L|Q004|1234567890<CR>
RCP|I|99^RD&レコード&HL70126|R^リアルタイム^HL70394<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20251014184325	
9	メッセージ型	QBP^Q11^QBP_Q11	
10	メッセージ制御 ID	20251014184325234	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Consultation History Query Sample^L	
2	照会タグ	Q004	
3	ユーザ パラメータ1	1234567890	照会条件

■ RCP セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会優先度	I	
2	数量制限要求	99^RD&レコード&HL70126	受信レコード件数
3	応答様式	R^リアルタイム^HL70394	

(8)患者情報(受診歴)の応答

項目名		項目値	備考
患者情報	患者 ID	1234567890	
	患者名(漢字)	患者 太郎	
	患者名(カナ)	カンジャ タロウ	
	生年月日	1965/4/15	
	性別	男 (M)	
受診歴#1	受診開始日時	2025/5/10 08:00:00	
	診療科	内科 (01)	
	担当医	内科 太郎 (100010)	
	新患区分	初診 (F)	
	受診終了日時	2025/5/10 10:30:00	
受診歴#2	受診開始日時	2025/5/17 13:00:00	
	診療科	外科 (10)	
	担当医	外科 太郎 (100020)	
	新患区分	再診 (R)	
	受診終了日時	2025/5/17 16:00:00	
	コメント	保険証忘れ	

```
MSH|^~\&|SEND||RECEIVE||20251014184423||RSP^K11^RSP_ZP3|20251014184423234|P|2.5||
|||~ISO IR87||ISO 2022-1994<CR>
MSA|AA|20251014184325234<CR>
QAK|Q004|OK|Z01^Consultation History Query Sample^L|2|2|0<CR>
QPD|Z01^Consultation History Query Sample^L|Q004|1234567890<CR>
PID|||1234567890^^^PI||患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P||19650415|M<CR>
ZHS|1|A04^受診^JHSD0008<CR>
PV1|1|O|01^^^^C^^^内科|||100010^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I|||01|||F|||
|||||20250510080000|20250510103000<CR>
ZHS|2|A04^受診^JHSD0008<CR>
PV1|2|O|10^^^^C^^^外科|||100020^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I|||10|||R|||
|||||20250517130000|20250517160000<CR>
PV2|||||保険証忘れ<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20251014184423	
9	メッセージ型	RSP^K11^RSP_ZP1	
10	メッセージ制御 ID	20251014184423234	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	

18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ MSA セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	肯定応答コード	AA	
2	メッセージ制御 ID	20111014184325234	

■ QAK セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会タグ	Q004	
2	照会応答状態	OK	
3	メッセージ照会名	Z01^Consultation History Query Sample^L	
4	ヒットカウント合計	2	1回の受診を1レコードとみなす
5	ジス・バイロード	2	
6	残りのヒット	0	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ照会名	Z01^Consultation History Query Sample^L	
2	照会タグ	Q004	
3	ユーザ パラメータ1	1234567890	照会条件

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	1234567890^^^^PI	患者 ID
5	患者氏名	患者^太郎^^^^L^I~カンジャ^タロウ^^^^L^P	患者名(漢字)、患者名(カナ)
7	生年月日	19650415	生年月日
8	性別	M	性別

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	1	
2	履歴種別	A04^受診^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	1	
2	患者区分	0	
3	患者に割り当てられた場所	01^^^^^C^^^内科	診療科

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
7	担当医	100010^内科^太郎^^^^^^L^^^^^I	担当医
10	診療部門	01	診療科
13	再入院標識	F	新患区分
44	入院日時	20250510080000	受診開始日時
45	退院日時	20250510103000	受診終了日時

■ ZHS セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- ZHS	2	
2	履歴種別	A04^受診^JHSD0008	

■ PV1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID- PV1	2	
2	患者区分	O	
3	患者に割り当てられた場所	10^^^^^C^^^外科	診療科
7	担当医	100020^外科^太郎^^^^^^L^^^^^I	担当医
10	診療部門	10	診療科
13	再入院標識	R	新患区分
44	入院日時	20250517130000	受診開始日時
45	退院日時	20250517160000	受診終了日時

■ PV2 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
12	来院時記述情報	保険証忘れ	コメント

(9)病名情報の照会

項目名	項目値	備考
照会条件	患者 ID:2581159	受信レコード件数:最大 99 件
QPD-3	2581159	患者リスト

```
MSH|^~\&||SEND||||RECEIVE||||20250114171523||||QBP^Q11^QBP_Q11||20250114171523||
P||2.5||||||~ISO IR87||||ISO 2022-1994<CR>
QPD||Z01^Patient Disease Query Sample^L||Q002||2581159<CR>
RCP||I||99^RD&レコード&HL70126||R^リアルタイム^HL70394<CR>
<EOM>
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	
7	メッセージ日時	20250114171523	
9	メッセージ型	QBP^Q11^QBP_Q11	
10	メッセージ制御 ID	20250114171523	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ 照会名	Z01^Patient Disease Query Sample^L	
2	照会タグ	Q002	
3	ユーザ・パラメータ	2581159	

■ RCP セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会優先度	I	
2	数量制限要求	99^RD&レコード&HL70126	
3	応答様式	R^リアルタイム^HL70394	

(10)病名情報の応答

項目名	項目値	備考
病名	胃炎	
病名管理番号	20054174(胃炎)	
病名交換用コード	TSQF	
ICD-10	K297	2003年版
転帰区分	回復せず	
保険種別	01	
病名レコード番号	123456789012345	
診断日	2024/12/20	
開始日	2024/12/20	
転帰日	2025/1/15	
終了日	2025/1/15	
更新日時	2025/1/15	
診断種別	外来時	
保険情報#1	保険法別 01 保険名称 全国健康保険協会管掌健康保険 保険者番号 01130012 保険者名称 全国健康保険協会東京支部 被保険者番号 123456 被保険者記号 11010203 被保険者枝番 01 保険有効開始日 2024/9/1 保険有効終了日 2025/8/31	

```

MSH|^~\&||SEND||||RECEIVE||||20250116171523||||RSP^K11^RSP_ZD2||20250116171523||
P||2.5|||||~ISO IR87||||ISO 2022-1994<CR>
MSA|AA|8332<CR>
QAK|Q002|OK||Z01^Patient Disease Query Sample^L||1<CR>
QPD|Z01^Patient Disease Query Sample^L|Q002||2581159<CR>
PID||||2581159^^^PI||||山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P||||19650415||M<CR>
PRB|AD||20250115||20054174^胃炎^MDCDX2||123456789012345||||20241220||||
20250115||K297^^I10^O^外来時^JHSD0006|||||N^回復せず^HL70241||20250115||
20241220||胃炎||1^主診断^JHSD0009|||||V^非常に限定^HL70177<CR>
ZPR||||20054174^胃炎^MDCDX2||||TSQF^胃炎^MDCDX2<CR>
ZI1|1|01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001||01130012||全国健康保険協会東京支部
||11010203~123456~01||20240901||20250831|||||SEL^本人^HL70063||19650415||
^^^105-0004^^^東京都港区新橋2丁目5番5号||||70<CR>
<EOM>
    
```

■ MSH セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	フィールドセパレータ	|	
2	符号化文字	^~\&	
3	送信アプリケーション	SEND	
5	受信アプリケーション	RECEIVE	

7	メッセージ日時	20250116171523	
9	メッセージ型	RSP^K11^RSP_ZD2	
10	メッセージ制御 ID	20250116171523	
11	処理 ID	P	
12	バージョン ID	2.5	
18	文字セット	~ISO IR87	
20	代替文字セット操作法	ISO 2022-1994	

■ MSA セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	応答コード	AA	
2	メッセージ制御 ID	8332	

■ QAK セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	照会タグ	Q002	
2	照会応答ステータス	OK	
3	メッセージ照会名	Z01^Patient Disease Query Sample^L	
4	合計データ総数	1	ヒットしたレコードの件数

■ QPD セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	メッセージ 照会名	Z01^Patient Disease Query Sample^L	
2	照会タグ	Q002	
3	ユーザ・パラメータ	2581159	

■ PID セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
3	患者 ID リスト	2581159^^^^PI	
5	患者氏名	山田^太郎^^^^L^I~ヤマダ^タロウ^^^^L^P	
7	生年月日	19650415	
8	性別	M	

■ PRB セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	アクションコード	AD	
2	アクション日時	20250115	
3	プロブレム ID	20054174^胃炎^MDCDX2	
4	プロブレムインスタンス ID	123456789012345	
7	プロブレムを設定した日時	20241220	
9	実際のプロブレム解決日時	20250115	
10	プロブレム分類	K297^^I10^O^外来時^JHSD0004	

14	プロブレムのライフサイクル状態	N^回復せず^HL70241	
15	プロブレムのライフサイクル状態の日時	20250115	
16	プロブレムの発生日付	20241220	
17	プロブレムの発生テキスト	胃炎	
18	プロブレムのランキング	1^主診断^JHSD0007	
25	セキュリティ/感受性	V^非常に限定^HL70177	

■ ZPR セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
2	病名管理番号	20054174^胃炎^MDCDX2	
5	病名交換用コード	TSQF^胃炎^MDCDX2	

■ ZI1 セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	セット ID	1	
2	保険プラン ID	01^全国健康保険協会管掌健康保険^JHSD0001	
3	保険会社ID	01130012	
4	保険会社名称	全国健康保険協会東京支部	
10	被保険者グループ雇用者 ID	11010203~123456~01	被保険者記号、被保険者番号、被保険者枝番
12	プラン有効日時	20240901	
13	プラン失効日付)	20120831	
17	保険契約者名との関係(続柄)	SEL^本人^HL70063	
18	保険者生年月日	19650415	
19	被保険者住所	^^^^105-0004^^^東京都港区新橋2丁目5番5号	
21	給付金の調整	70	

■ ORC セグメント

SEQ	ELEMENT NAME	値	備考
1	オーダ制御	NW	
2	依頼者オーダ番号	123456789012345	<オーダ番号>
12	オーダ依頼者	123456^山田^太郎^^^^^^L^^^^^I~^ヤマダ^タロウ ^^^^^^L^^^^^P	診断医
17	入力組織	01^内科^MML0028	診療科
29	オーダタイプ	O^外来患者オーダ^HL70482	入外区分

付録－4. 本規約で定義された OID

「1.2.392.200270.4.4.6」を本規約の root とする OID とし、レベル 8 を枝番として、それぞれのオブジェクトの OID を連番で採番する。

付録 4-1 - 本規約内で採番されている OID

OID	説明	補足
1.2.392.200270.4.4.6	病名情報データ交換規約 root	
1.2.392.200270.4.4.6.1	保険種別 (JHSD0001)	IN1-2 および ZI1-2 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.2	保険プランのタイプ (JHSD0002)	IN1-15 および ZI1-15 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.3	給付割合 (JHSD0003)	IN1-21 および ZI1-21 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.4	診断種別 (JHSD0004)	PRB-10 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.5	疑い病名フラグ (JHSD0005)	PRB-13 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.6	転帰区分 (JHSD0006)	PRB-14 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.7	病名区分 (JHSD0007)	PRB-18 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.8	履歴種別 (JHSD0008)	ZHS-2 で使用
1.2.392.200270.4.4.6.9	提供者の役割 (JHSD0009)	ROL-3 で使用

付録－5. HL7 FHIR による病名情報等の照会について

(1)概要

HL7 FHIR (Fast Healthcare Interoperability Resources の略、以下「FHIR」と呼ぶ)は、HL7 International が開発した医療情報交換の新しい標準規格である。FHIR では、リソースという単位で医療情報を記述し、HTTP プロトコルを使用してシステム間のデータ交換を行うことができる。HTTP、XML、JSON などの Web の標準技術が多数採用されているため、それらのために開発された既存のソフトウェア資産を活用することができ、実装が容易であることが特長とされている。電子カルテ情報共有サービスなどの国の施策でも採用されている他、JP Core と呼ばれる日本国内で FHIR を使用する際の共通規格の策定も進んでおり、今後の普及が期待されている。

FHIR では、RESTful API でリソースの照会を行うための仕様が定義されている。そこで、本章では従来 HL7 V2 の QBP/RSP メッセージを使用して定義されていた病名情報等の照会を FHIR の RESTful API を使用して行うためのガイドを記載する。本章に記載されている内容はあくまで参考のための情報(Informative)であり、本規約として仕様として定めているもの(Normative)ではないことに注意されたい。

表「付録 5-1」は本規約で照会の対象としている各種診療情報に対し、対応する FHIR リソースと検索に使用する検索パラメータ、リソースを記述する際に使用する FHIR プロファイルの推奨値をまとめたものである。なお、FHIR のバージョンは、国内で普及が進みつつある R4.0.1 を想定している。

付録 5-1 - 照会する情報に対する FHIR リソース、検索パラメータとプロファイル

照会する情報	FHIRリソース	検索パラメータ	プロファイル
患者基本情報	Patient	IHE ITI の PDQm 統合プロファイルと同等	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Patient_eCS
感染症	Observation	patient, category=infectionRelated, (date), (status)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Observation_LabResult_eCS
血液型	Observation	patient, code=883-9 or 10331-7, (date), (status)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Observation_LabResult_eCS
アレルギー情報	AllergyIntolerance	patient, (clinical-status)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_AllergyIntolerance_eCS
入退院歴	Encounter	patient, class=IMP, (date)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Encounter_eCS
受診歴	Encounter	patient, class=AMB, (date)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Encounter_eCS
病名情報	Condition	patient, category=registered- diagnosis, (onset-date), (clinical-status)	JP-CLINS の汎用プロファイル JP_Condition_eCS

検索パラメータについては、FHIR ではリソースごとに標準的なものが多数定義されているが、そのすべてを実装することは困難である一方、施設内での通常のユースケースではあまり必要とされないものも多い。そこで、患者基本情報については、データ交換規約(共通編)で IHE ITI の PDQ 統合プロファイルに従うことになっているため、それと親和性の高い IHE ITI の [PDQm 統合プロファイル](#)に従うことにしつつ、それ以外については、IHE PCC の [QEDm 統合プロファイル](#)で定義されているものを参考にして、施設内での通常のユースケースで必要になりそうなものを定義した。()で囲まれていない検索パラメータは必ず指定し、()で囲まれているものは必要に応じて指定することができる。いずれの場合もシステムでのサポートは必須である。検索パラメータの指定方法については、[FHIR の規格書の解説](#)を参照いただきたい。

リソースを記述する際のプロファイルについては、政府の電子カルテ情報共有サービスで採用されている実装

ガイド [JP-CLINS](#) の中から、比較的汎用的に利用が可能な「汎用プロフィール」を推奨するが、関係者が合意すればそれ以外のプロフィールを採用しても差し支えない。なお、ここでの「プロフィール」とは、FHIR においてリソースに対して各種の制約(多重度やボキャブラリなどの指定)を機械処理可能な形で記述した仕様のことである。

(2) FHIR リソースへのマッピング

表「付録5-2」から「付録5-7」は、本規約で照会に使用している各種診療情報の主なデータ項目の FHIR リソースへのマッピングを記載したものである。基本的に JP-CLINS の汎用プロファイルに沿っているが、一部異なる部分もある。なお、表に記載したデータ項目は、「[JAHIS 基本データセット適用ガイドライン Ver.3.0](#)」で定義されているものを採用したので、詳しくはそちらの技術文書を参照されたい。

表 付録5-2 - 患者基本情報の Patient リソースへのマッピング

#	本規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
1	PID-3	患者 IDリスト	CX	R		identifier	Identifier	1..*		
2	PID-5	患者氏名	XPN	R		name	JP_HumanName	1..*		iso21090-EN-representation 拡張を使用
3	PID-7	生年月日	TS	RE		birthDate	date	1..1		
4	PID-8	性別	IS	RE	0001	gender	code	1..1	AdministrativeGender	
5	PID-11	患者住所	XAD	O		address	Address	1..1		汎用プロファイルでも必須
6	PID-13	電話番号-自宅	XTN	O		telecom	ContactPoint	0..*		

表 付録5-3 - 感染症・血液型情報の Observation リソースへのマッピング

#	本規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
1	OBX-3	検査項目	CWE	R		code	CodeableConcept	1..1	JP_ObservationLabResultCode_VS	
2	OBX-5	検査結果	*	C		valueQuantity.value valueCodeableConcept valueString	string CodeableConcept string	0..1		OBX-2 の値と OBX-6 の有無により3つの属性を使い分ける
3	OBX-6	単位	CWE	O		valueQuantity.unit	string	0..1		検査結果が単位を持つ場合のみ
4	OBX-7	基準値範囲	ST	O		referenceRange.text	string	0..*		
5	OBX-8	異常フラグ	IS	O	0078	interpretation	CodeableConcept	0..*	ObservationInterpretationCodes	
6	OBX-11	検査結果状態	ID	R	0085	status	code	1..1	ObservationStatus	

表 付録5-4 - アレルギー情報の AllergyIntorelance リソースへのマッピング

#	本規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
2	IAM-2	アレルギー分類	CWE	O	0127	category	code	0..*	AllergyIntoleranceCategory	
3	IAM-3	アレルギー情報	CWE	R		code	Codeable Concept	1..1	JP_AllergyIntolerance_VS	
4	IAM-4	アレルギー重症度	CWE	O	0128	criticality	code	0..1	AllergyIntoleranceCriticality	
5	IAM-5	アレルギー反応情報	ST	O		reaction.description	string	0..*		
11	IAM-11	アレルギー発症日	DT	O		onsetDateTime	dateTime	0..1		
12	IAM-12	アレルギー発症時期	ST	O		onsetString	string	0..1		

表 付録5-5 - 入退院歴の Encounter リソースへのマッピング

#	本規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
1	PV1-44	入院日時	TS	O		period.start	dateTime	1..1		
2	PV1-10	診療科	IS	O		serviceProvier	Reference(Organization)			
3	PV2-12	コメント	ST	O		-	-	-		
4	PV1-45	退院日時	TS	O		period.end	dateTime	1..1		
5	PV1-36	退院理由	IS	O		hospitalization.dischargeDisposition	CodeableConcept	1..1		
6	PV1-44	移動日時	TS	O		location.period.start	dateTime	1..1		
7	PV1-10	転入診療科	IS	O		-	-	-		
8	PV1-3	転入病棟	PL	O		location.location	Reference(Location)	0..1		転入病室用 Location リソースの partOf として
9	PV1-3	転入病室	PL	O		location.location	Reference(Location)	0..1		転入ベッド用 Location リソースの partOf として
10	PV1-3	転入ベッド	PL	O		location.location	Reference(Location)	0..1		
11	PV1-44	外出・外泊日時	TS	O		location.period.start	dateTime	0..1		
12	PV2-4	外出・外泊理由	CWE	O		-	-	-		

表 付録5-6 - 受診歴の Encounter リソースへのマッピング

#	データ交換規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
1	PV1-44	受診日時	TS	O		period.start	dateTime	1..1		
2	PV1-3	診療科	PL1(IS)	O		serviceProvider	Reference(Organization)	0..1		
3	PV1-7	担当医	XCN	O		participant.individual	Reference(Practitioner)	0..*		
4	PV1-13	新患区分	IS	O		hospitalization.reAdmission	CodeableConcept	0..1	HI7VSReAdmissionIndicator	
5	PV1-45	受診終了日時	TS	O		period.end	dateTime	1..1		
6	PV2-12	コメント	ST	O		-	-	-		

表 付録5-7 - 病名情報の Condition リソースへのマッピング

#	データ交換規約					JP-CLINS				
	フィールド	項目名	データ型	JAHIS	コード表	属性名	データ型	Card.	コード表	備考
1	ORC-12	診断医	XCN	O		asserter	Reference(Practitioner)	0..1		
2	ORC-2	版数	EI	O		-	-	-		
3	PRB-16	開始日	TS	O		onsetDateTime	dateTime	0..1		
4	PRB-9	終了日	TS	O		abatementDateTime	dateTime	0..1		
5	PRB-7	診断日	TS	O		recordedDate	dateTime	0..1		
6	PRB-15	転帰日	TS	O		abatementDateTime	dateTime	0..1		
7	ZPR-1	病名識別コード(接頭語)	CWE	O	MEDIS 管理番号	code.extension:diseasePrefixModifier.valueCodeableConcept.coding:medisRecordNo	Coding	0..*	MEDIS 管理番号	JP_Condition_DiseasePrefixModifier 拡張を使用
8	ZPR-2	病名識別コード	CWE	R	MEDIS 管理番号	code.coding:medisRecordNo	Coding	1..1	MEDIS 管理番号	
9	ZPR-3	病名識別コード(接尾語)	CWE	O	MEDIS 管理番号	code.extension:diseasePostfixModifier.valueCodeableConcept.coding:medisRecordNo	Coding	0..*	MEDIS 管理番号	JP_Condition_DiseasePostfixModifier 拡張を使用
10	PRB-17	合成語病名	ST	O		code.text	string	1..1		

11	PRB-3	病名コード	CWE	R	MEDIS 管理番号	code.coding:medisRecordNo	Coding	0..*	MEDIS 管理番号	
12	ZPR-4	病名交換用識別コード(接頭語)	CWE	O	MEDIS 交換用コード	code.extension:diseasePrefixModifier.valueCodeableConcept.coding:medisExchange	Coding	0..*	MEDIS 交換用コード	JP_Condition_DiseasePrefixModifier 拡張を使用
13	ZPR-5	病名交換用識別コード	CWE	O	MEDIS 交換用コード	code.coding:medisExchange	Coding	1..1	MEDIS 交換用コード	
14	ZPR-6	病名交換用識別コード(接尾語)	CWE	O	MEDIS 交換用コード	code.extension:diseasePostfixModifier.valueCodeableConcept.coding:medisExchange	Coding	0..*	MEDIS 交換用コード	JP_Condition_DiseasePostfixModifier 拡張を使用
15	PRB-13	疑い病名フラグ	CWE	O	JHSD 表 0005	verificationStatus	CodeableConcept	1..1	ConditionVerificationStatus	
16	PRB-10	ICD10	CWE	O	ICD-10	code.coding:icd10	CodeableConcept	0..*	ICD-10	
17	PRB-10	診断種別名	CWE	O	JHSD 表 0004	-	-	-		
18	ORC-17	診療科	CWE	R		extension.valueCodeableConcept	CodeableConcept	0..1	JP Core Department SS-MIX CodeSystem	JP_eCS_Department 拡張を使用
19	PRB-14	転帰区分	CWE	O	HL7 表 0241 JHSD 表 0006	clinicalStatus	CodeableConcept	0..1	ConditionClinicalStatusCodes	
20	ORC-29	オーダ入外区分	CWE	R	HL7 表 0482	encounter class	CodeableConcept	0..1	ActEncounterCode	
21	PRB-18	病名区分	CWE	O	JHSD 表 0007	JP_eCS_Diagnosis Type 拡張を使用	CodeableConcept	0..1	ExampleDiagnosis TypeCodes	
22	ZII-2	保険種別	CWE	R	JHSD 表 0001	-	-	-		
23	PRB-4 ORC-2	病名レコード番号	EI	R C		identifier:resourceIdentifier	Identifier	1..1		
24	ZPR-7	コメント	ST	O		note	Annotation	0..*		
25	PRB-25	機密保護サイン	CWE	O	HL7 表 0177	-	-	-		
26	ZPD-2	歯式情報	CWE	O	JHSD 表 0010	bodySite	CodeableConcept	0..1		

(3) FHIR RESTful API での検索例

以下では、FHIR の RESTful API を使用した検索例を示す。

2) 患者基本情報の照会

患者 ID「1234567890」の患者基本情報を照会する

検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Patient?identifier=1234567890
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
患者情報#1	患者 ID	1234567890	
	患者名(漢字)	患者 太郎	
	患者名(カナ)	カンジャ タロウ	
	生年月日	1965/4/15	
	性別	男 (M)	
	電話番号	03-0000-1111	
	郵便番号	123-4567	
	住所	東京都港区鹿ノ門2丁目5番5号	

```
{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "8547ec92-84ca-426d-9811-ae7c69ad352e",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T15:08:44.481+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 1,
  "link": [ {
    "relation": "self",
    "url": "http://sample.com/fhir/Patient?_pretty=true&identifier=1234567890"
  } ],
  "entry": [ {
    "fullUrl": "http://sample.com/fhir/Patient/1234567890",
    "resource": {
      "resourceType": "Patient",
      "id": "1234567890",
      "meta": {
        "lastUpdated": "2022-05-14T13:14:00+09:00",
        "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Patient_eCS" ]
      },
      "identifier": [ {
        "system": "http://terminology.sample.com/fhir/System/patient",
        "value": "1234567890"
      } ],
      "active": true,
      "name": [ {
        "extension": [ {
          "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
          "valueCode": "IDE"
        } ],
        "use": "official",
        "text": "患者 太郎",
        "family": "患者",
        "given": [ "太郎" ]
      } ], {
        "extension": [ {
```

```

      "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
      "valueCode": "SYL"
    } ],
    "use": "official",
    "text": "カンジャ タロウ",
    "family": "カンジャ",
    "given": [ "タロウ" ]
  } ],
  "telecom": [ {
    "system": "phone",
    "value": "03-0000-1111",
    "use": "home"
  } ],
  "gender": "male",
  "birthDate": "1965-04-15",
  "address": [ {
    "text": "東京都港区鹿ノ門2丁目5番5号",
    "postalCode": "123-4567",
    "country": "JP"
  } ]
} ]
} ]
}

```

3) 感染症の照会

患者 ID「1234567890」の感染症情報を照会する
 検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Observation?patient.identifier=1234567890&category=infectionRelated
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
感染症#1	最終更新日時	2017/4/10 16:26:11	
	項目コード	Hepatitis B virus surface Ag (5195-3)	
	項目値	+	
	有効日時	2017/4/10 16:26:11	
	登録日時	2017/4/10 16:26:11.000	
感染症#2	最終更新日時	2017/4/10 16:29:56	
	項目コード	Hepatitis B virus surface Ab (22322-2)	
	項目値	+	
	有効日時	2017/4/10 16:29:56	
	登録日時	2017/4/10 16:29:56.000	

```

{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "5e537598-0c35-49ac-9764-855e8d5cdc5f",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T15:33:54.380+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 2,
  "link": [ {
    "relation": "self",

```

```

"url":
  "http://sample.com//fhir/Observation?patient.identifier=1234567890&category=infectionRe
  lated"
} ],
"entry": [ {
  "fullUrl": "http://sample.com/fhir/Observation/1234567890.0011",
  "resource": {
    "resourceType": "Observation",
    "id": "1234567890.0011",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2017-04-10T16:26:11+09:00",
      "profile":
    [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Observation_LabResult_eCS" ]
    },
    "identifier": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
      "value": "1234567890.0011"
    } ],
    "status": "final",
    "category": [ {
      "coding": [ {
        "system": "
http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS",
        "code": "laboratory",
        "display": "Laboratory"
      } ]
    } ],
    "code": {
      "coding": [ {
        "system": "http://loinc.org",
        "code": "5195-3",
        "display": "Hepatitis B virus surface Ag"
      } ],
      "text": "HBsAg"
    },
    "subject": {
      "reference": "Patient/1234567890"
    },
    "effectiveDateTime": "2017-04-10T16:26:11+09:00",
    "issued": "2017-04-10T16:26:11.000+09:00",
    "valueString": "+"
  }
}, {
  "fullUrl": "http://sample.com//fhir/Observation/1234567890.0012",
  "resource": {
    "resourceType": "Observation",
    "id": "1234567890.0012",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2017-04-10T16:29:56+09:00",
      "profile":
    [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Observation_LabResult_eCS" ]
    },
    "identifier": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
      "value": "1234567890.0012"
    } ],
    "status": "final",
    "category": [ {
      "coding": [ {
        "system": "
http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS",
        "code": "laboratory",
        "display": "Laboratory"
      } ]
    } ],
    "code": {

```

```

    "coding": [ {
      "system": "http://loinc.org",
      "code": "22322-2",
      "display": "Hepatitis B virus surface Ab"
    } ],
    "text": "HBsAb"
  },
  "subject": {
    "reference": "Patient/1234567890"
  },
  "effectiveDateTime": "2017-04-10T16:29:56+09:00",
  "issued": "2017-04-10T16:29:56.000+09:00",
  "valueString": "+"
}
} ]
}

```

4) 血液型の照会

患者 ID「1234567890」の血液型情報を照会する
 検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Observation?patient.identifier=1234567890&code=883-9,10331-7
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
血液型 #1	最終更新日時	2017/11/7 15:46:57	
	項目コード	ABO 血液型 (883-9)	
	項目値	O	
	有効日時	2004/3/23 12:42:30	
	登録日時	2004/3/23 12:42:30.000	
血液型 #2	最終更新日時	2017/11/07 15:46:57	
	項目コード	Rh 血液型 (10331-7)	
	項目値	+	
	有効日時	2004/3/23 12:42:30	
	登録日時	2004/3/23 12:42:30.000	

```

{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "99ee5f73-f3e9-43fb-941e-b93cac911c96",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T15:17:01.753+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 2,
  "link": [ {
    "relation": "self",
    "url": "http://sample.com/fhir/Observation?patient.identifier=1234567890&code=883-9,10331-7"
  } ],
  "entry": [ {
    "fullUrl": "http://sample.com/fhir/Observation/1234567890.blood-abo",
    "resource": {
      "resourceType": "Observation",
      "id": "1234567890.blood-abo",
      "meta": {
        "lastUpdated": "2017-11-07T15:46:57+09:00",
        "profile":

```

```

[ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Observation_LabResult_eCS" ]
},
"identifier": [ {
  "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
  "value": "1234567890.blood-abo"
} ],
"status": "final",
"category": [ {
  "coding": [ {
    "system": "
http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS",
    "code": "laboratory",
    "display": "Laboratory"
  } ]
} ],
"code": {
  "coding": [ {
    "system": "http://loinc.org",
    "code": "883-9",
    "display": "ABO 血液型"
  } ]
},
"subject": {
  "reference": "Patient/1234567890"
},
"effectiveDateTime": "2004-03-23T12:42:30+09:00",
"issued": "2004-03-23T12:42:30.000+09:00",
"valueString": "O"
}, {
  "fullUrl": "http://sample.com/fhir/Observation/1234567890.blood-rh",
  "resource": {
    "resourceType": "Observation",
    "id": "1234567890.blood-rh",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2017-11-07T15:46:57+09:00",
      "profile":
[ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Observation_LabResult_eCS" ]
    },
    "identifier": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
      "value": "1234567890.blood-rh"
    } ],
    "status": "final",
    "category": [ {
      "coding": [ {
        "system": "
http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS",
        "code": "laboratory",
        "display": "Laboratory"
      } ]
    } ],
    "code": {
      "coding": [ {
        "system": "http://loinc.org",
        "code": "10331-7",
        "display": "Rh 血液型"
      } ]
    },
    "subject": {
      "reference": "Patient/1234567890"
    },
    "effectiveDateTime": "2004-03-23T12:42:30+09:00",
    "issued": "2004-03-23T12:42:30.000+09:00",
    "valueString": "+"
  }
}

```

```
} ]  
}
```

5) アレルギー情報の照会

患者 ID「1234567890」のアクティブなアレルギー情報を照会する

検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/AllergyIntolerance?patient.identifier=1234567890&clinical-status=active
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
アレルギー #1	最終更新日時	2017/4/19 14:55:18	
	カテゴリー	薬剤アレルギー (medication)	
	アレルゲン	麻酔用エーテル (YCM1114700X1016)	
	重症度	重度 (severe)	
	登録日時	2017/4/19 14:55:18	
アレルギー #2	最終更新日時	2017/4/19 14:55:18	
	カテゴリー	食品アレルギー (food)	
	アレルゲン	くるみ (J9FA32280000)	
	重症度	軽度 (mild)	
	登録日時	2017/4/19 14:55:18	

```
{  
  "resourceType": "Bundle",  
  "id": "77cacfb5-3a66-49dd-9f73-bf4f5526f7a8",  
  "meta": {  
    "lastUpdated": "2024-11-09T15:45:41.765+09:00"  
  },  
  "type": "searchset",  
  "total": 2,  
  "link": [ {  
    "relation": "self",  
    "url":  
      "http://sample.com//fhir/AllergyIntolerance?patient.identifier=1234567890&clinical-  
      status=active"  
  } ],  
  "entry": [ {  
    "fullUrl": "http://sample.com/fhir/AllergyIntolerance/1234567890.1.10389414",  
    "resource": {  
      "resourceType": "AllergyIntolerance",  
      "id": "1234567890.1.10389414",  
      "meta": {  
        "lastUpdated": "2017-04-19T14:55:18+09:00",  
        [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_AllergyIntolerance_eCS" ]  
      },  
      "identifier": [ {  
        "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",  
        "value": "1234567890.1.10389414"  
      } ],  
      "clinicalStatus": {  
        "coding": [ {  
          "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/allergyintolerance-clinical",  
          "code": "active",  
          "display": "Active"  
        } ]  
      } ]  
    },  
  ],  
}
```

```

"verificationStatus": {
  "coding": [ {
    "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/allergyintolerance-
verification",
    "code": "unconfirmed",
    "display": "Unconfirmed"
  } ]
},
"type": "allergy",
"category": [ "medication" ],
"code": {
  "coding": [ {
    "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_JfagyMedicationAllergen_CS",
    "code": "YCM1114700X1016",
    "display": "麻酔用エーテル"
  } ],
  "text": "麻酔用エーテル"
},
"patient": {
  "reference": "Patient/1234567890"
},
"recordedDate": "2017-04-19T14:55:18+09:00",
"reaction": [ {
  "manifestation": [ {
    "extension": [ {
      "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/data-absent-reason",
      "valueCode": "unknown"
    } ]
  } ],
  "severity": "severe"
} ]
}, {
"fullUrl": "http://sample.com/fhir/AllergyIntolerance/1234567890.1.J000PTXV",
"resource": {
  "resourceType": "AllergyIntolerance",
  "id": "1234567890.1.J000PTXV",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2017-04-19T14:55:18+09:00"
    [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_AllergyIntolerance_eCS" ]
  },
  "identifier": [ {
    "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
    "value": "1234567890.1.J000PTXV"
  } ],
  "clinicalStatus": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/allergyintolerance-clinical",
      "code": "active",
      "display": "Active"
    } ]
  },
  "verificationStatus": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/allergyintolerance-
verification",
      "code": "unconfirmed",
      "display": "Unconfirmed"
    } ]
  },
  "type": "allergy",
  "category": [ "food" ],
  "code": {
    "coding": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_JfagyFoodAllergen_CS",
      "code": "J9FA32280000",

```

```

    "display": "くるみ"
  } ],
  "text": "くるみ"
},
"patient": {
  "reference": "Patient/1234567890"
},
"recordedDate": "2017-04-19T14:55:18+09:00",
"reaction": [ {
  "manifestation": [ {
    "extension": [ {
      "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/data-absent-reason",
      "valueCode": "unknown"
    } ]
  } ]
} ],
"severity": "mild"
} ]
}
} ]
}
}

```

6) 入退院歴の照会

患者 ID「1234567890」の入退院歴を照会する

検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Encounter?patient.identifier=1234567890&class=IMP
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
入退院歴#1	最終更新日時	2017/12/12 11:31:25	
	入院日時	2016/2/2 13:36:00	
	退院日時	2016/2/15 11:31:00	
	入院期間	14 日	
	退院理由	傷病が治癒・軽快 (1)	
	在床歴#1	ベッド ID:bed.030.0308.3 入床日時:2016/2/2 13:36:00 離床日時:2016/2/6 12:40:00	
	在床歴#2	ベッド ID:bed.030.0301.1 入床日時:2016/2/6 12:40:00 離床日時:2016/2/15 11:31:00	

```

{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "b309180c-2649-4d48-b747-fcf78a56f396",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T15:58:59.259+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 1,
  "link": [ {
    "relation": "self",
    "url": "http://sample.com/fhir/Encounter?patient.identifier=1234567890&class=IMP"
  } ],
  "entry": [ {
    "fullUrl": "http://sample.com/fhir/Encounter/1234567890.20160202.133600",
    "resource": {
      "resourceType": "Encounter",
      "id": "1234567890.20160202.133600",

```

```

"meta": {
  "lastUpdated": "2017-12-12T11:31:25+09:00",
  "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Encounter_eCS" ]
},
"identifier": [ {
  "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
  "value": "1234567890.20160202.133600"
} ],
"status": "finished",
"class": {
  "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-ActCode",
  "code": "IMP",
  "display": "inpatient encounter"
},
"subject": {
  "reference": "Patient/1234567890"
},
"period": {
  "start": "2016-02-02T13:36:00+09:00",
  "end": "2016-02-15T11:31:00+09:00"
},
"length": {
  "value": 14,
  "unit": "日",
  "system": "http://unitsofmeasure.org",
  "code": "d"
},
"hospitalization": {
  "dischargeDisposition": {
    "coding": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/CodeSystem/discharge-disposition",
      "code": "1",
      "display": "傷病が治癒・軽快"
    } ]
  }
},
"location": [ {
  "location": {
    "reference": "Location/bed.030.0308.3"
  },
  "status": "completed",
  "physicalType": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/location-physical-type",
      "code": "bd",
      "display": "Bed"
    } ]
  }
}, {
  "location": {
    "reference": "Location/bed.030.0301.1"
  },
  "status": "completed",
  "physicalType": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/location-physical-type",
      "code": "bd",
      "display": "Bed"
    } ]
  }
}, {
  "period": {
    "start": "2016-02-06T12:40:00+09:00",
    "end": "2016-02-06T12:40:00+09:00"
  }
} ]

```

```

        "end": "2016-02-15T11:31:00+09:00"
      }
    } ]
  } ]
}

```

7) 受診歴の照会

患者 ID「1234567890」の受診歴を照会する

検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Encounter?patient.identifier=1234567890&class=AMB
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
受診歴#1	最終更新日時	2018/1/10 12:28:49	
	受診日	2018/1/10	
	担当医	医師 太郎 (1234567)	
受診歴#2	最終更新日時	2018/1/17 12:22:57	
	受診日	2018/1/17	
	担当医	医師 春子 (2345678)	

```

{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "1b9cc44d-f8f0-47b3-ba63-fa3aelab86ba",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T16:06:10.650+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 2,
  "link": [ {
    "relation": "self",
    "url": "http://sample.com/fhir/Encounter?patient.identifier=1234567890&class=AMB"
  } ],
  "entry": [ [ {
    "fullUrl":
      "http://sample.com/fhir/Encounter/1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.113206.Z999",
    "resource": {
      "resourceType": "Encounter",
      "id": "1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.113206.Z999",
      "meta": {
        "lastUpdated": "2018-01-10T12:28:49+09:00",
        "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Encounter_eCS" ]
      },
      "identifier": [ {
        "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
        "value": "1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.113206.Z999"
      } ],
      "status": "finished",
      "class": {
        "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-ActCode",
        "code": "AMB",
        "display": "ambulatory"
      },
      "subject": {
        "reference": "Patient/1234567890"
      },
      "participant": [ {
        "type": [ {

```

```

        "coding": [ {
          "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-ParticipationType",
          "code": "PPRF",
          "display": "primary performer"
        } ]
      } ],
      "individual": {
        "reference": "Practitioner/1234567",
        "display": "医師 太郎"
      }
    } ],
    "period": {
      "start": "2018-01-10",
      "end": "2018-01-10"
    },
    "length": {
      "value": 1,
      "unit": "日",
      "system": "http://unitsofmeasure.org",
      "code": "d"
    }
  }
}, {
  "fullUrl":
"http://sample.com/fhir/Encounter/1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.122314.Z999",
  "resource": {
    "resourceType": "Encounter",
    "id": "1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.122314.Z999",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2018-01-17T12:22:57+09:00",
      "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Encounter_eCS" ]
    },
    "identifier": [ {
      "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
      "value": "1234567890.20180110.51.010..010010.000001..20180110.122314.Z999"
    } ],
    "status": "finished",
    "class": {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-ActCode",
      "code": "AMB",
      "display": "ambulatory"
    },
    "subject": {
      "reference": "Patient/1234567890"
    },
    "participant": [ {
      "type": [ {
        "coding": [ {
          "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/v3-ParticipationType",
          "code": "PPRF",
          "display": "primary performer"
        } ]
      } ],
      "individual": {
        "reference": "Practitioner/2345678",
        "display": "医師 春子"
      }
    } ],
    "period": {
      "start": "2018-01-17",
      "end": "2018-01-17"
    },
    "length": {
      "value": 1,
      "unit": "日",

```

```

    "system": "http://unitsofmeasure.org",
    "code": "d"
  }
} ]
}

```

8) 病名情報の照会

患者 ID「1234567890」の病名情報を照会する
 検索パラメータ例:

```
GET <BaseURL>/Condition?patient.identifier=1234567890&category=registered-diagnosis
```

レスポンス例:

	項目名	項目値	備考
病名 #1	最終更新日時	2007/9/27 09:06:48	
	ステータス	アクティブ (active)	
	確認状態	確認済 (confirmed)	
	病名	帯状疱疹 (20069364)	
	合成病名	右腹部帯状疱疹	
	部位	右 (5194) 腹部 (1244)	
	発症日	2007/9/27	
	登録日時	2007/9/27 09:06:48	
	登録者	医師 二郎 (1235024)	
病名 #2	最終更新日時	2007/9/27 18:56:31	
	ステータス	アクティブ (active)	
	確認状態	未確認 (unconfirmed)	
	病名	肝硬変症 (20057078)	
	合成病名	肝硬変症の疑い	
	部位		
	発症日	2007/9/27	
	登録日時	2007/9/27 18:56:31	
	登録者	医師 春子 (2345678)	

```

{
  "resourceType": "Bundle",
  "id": "bdebe022-abfd-4361-b32e-af6b8d5eeb2f",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2024-11-09T16:13:40.512+09:00"
  },
  "type": "searchset",
  "total": 2,
  "link": [ {
    "relation": "self",
    "url":
      "http://sample.com/fhir/Condition?patient.identifier=1234567890&category=registered-diagnosis"
  } ],
  "entry": [ {
    "fullUrl":
      "http://sample.com/fhir/Condition/1234567890.20070927.090647.Z999.1.50.000.0.0",
    "resource": {

```

```

"resourceType": "Condition",
"id": "1234567890.20070927.090647.Z999.1.50.000.0.0",
"meta": {
  "lastUpdated": "2007-09-27T09:06:48+09:00",
  "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Condition_eCS" ]
},
"identifier": [ {
  "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
  "value": "1234567890.20070927.090647.Z999.1.50.000.0.0"
} ],
"clinicalStatus": {
  "coding": [ {
    "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-clinical",
    "code": "active",
    "display": "Active"
  } ]
},
"verificationStatus": {
  "coding": [ {
    "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-ver-status",
    "code": "confirmed",
    "display": "Confirmed"
  } ]
},
"category": [ {
  "coding": [ {
    "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-category",
    "code": "encounter-diagnosis",
    "display": "Encounter Diagnosis"
  } ]
} ],
"code": {
  "coding": [ {
    "system": "http://medis.or.jp/CodeSystem/master-disease-keyNumber",
    "code": "20069364",
    "display": "带状疱疹"
  } ],
  "text": "右腹部带状疱疹"
},
"bodySite": [ {
  "coding": [ {
    "system": "http://medis.or.jp/CodeSystem/master-disease-modExCode",
    "code": "5194",
    "display": "右"
  } ],
  "text": "右"
}, {
  "system": "http://medis.or.jp/CodeSystem/master-disease-modExCode",
  "code": "1244",
  "display": "腹部"
} ],
  "text": "腹部"
} ],
"subject": {
  "reference": "Patient/1234567890"
},
"onsetDateTime": "2007-09-27",
"recordedDate": "2007-09-27T09:06:48+09:00",
"recorder": {
  "reference": "Practitioner/1235024",
  "display": "医師 二郎"
}
}
}, {
  "fullUrl":

```

```

"http://sample.com/fhir/Condition/1234567890.20070927.185631.CISS.1.50.000.0.0",
"resource": {
  "resourceType": "Condition",
  "id": "1234567890.20070927.185631.CISS.1.50.000.0.0",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2007-09-27T18:56:31+09:00",
    "profile": [ "http://jpfhir.jp/fhir/eCS/StructureDefinition/JP_Condition_eCS" ]
  },
  "identifier": [ {
    "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/resourceInstance-identifier",
    "value": "1234567890.20070927.185631.CISS.1.50.000.0.0"
  } ],
  "clinicalStatus": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-clinical",
      "code": "active",
      "display": "Active"
    } ]
  },
  "verificationStatus": {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-ver-status",
      "code": "unconfirmed",
      "display": "Unconfirmed"
    } ]
  },
  "category": [ {
    "coding": [ {
      "system": "http://terminology.hl7.org/CodeSystem/condition-category",
      "code": "encounter-diagnosis",
      "display": "Encounter Diagnosis"
    } ]
  } ],
  "code": {
    "coding": [ {
      "system": "http://medis.or.jp/CodeSystem/master-disease-keyNumber",
      "code": "20057068",
      "display": "肝硬変症"
    } ],
    "text": "肝硬変症の疑い"
  },
  "subject": {
    "reference": "Patient/1234567890"
  },
  "onsetDateTime": "2007-09-27",
  "recordedDate": "2007-09-27T18:56:31+09:00",
  "recorder": {
    "reference": "Practitioner/2345678",
    "display": "医師 春子"
  }
}
} ]
}

```

(4) FHIR 関係の参考資料

- HL7 FHIR R4.0.1
<https://hl7.org/fhir/R4/index.html>
- HL7 FHIRでの検索方法
<https://www.hl7.org/fhir/r4/search.html>
- HL7 FHIR JP Core Ver.1.1.2
<https://jpfhir.jp/fhir/core/1.1.2/index.html>
- 電子カルテ情報共有サービス2文書5情報+患者サマリー FHIR実装ガイド JP-CLINS (CLinical Information Sharing Implementation Guide)
<https://jpfhir.jp/fhir/eCS/ig/index.html>
- IHE ITI Patient Demographics Query for Mobile (PDQm)
<https://profiles.ihe.net/ITI/PDQm/index.html>
- IHE PCC Query for Existing Data for Mobile (QEDm)
<https://profiles.ihe.net/PCC/QEDm/index.html>
- JAHIS基本データセット適用ガイドラインVer.3.0
<https://www.jahis.jp/standard/detail/id=683>
- 各種開発言語でのHL7 FHIRのリファレンス実装
<https://confluence.hl7.org/display/FHIR/Open+Source+Implementations>

付録－6. 作成者名簿

作成者(社名五十音順)

西口 貴之	(株)ソフトウェア・サービス
西村 俊亮	(株)ソフトウェア・サービス
井上 真由美	日本電気(株)
駒井 理弘	日本電気(株)
木村 雅彦	日本アイ・ビー・エム(株)

旧版のみの作成者(社名五十音順)

佐藤 雅男	NEC ソリューションイノベータ(株)
太田 龍男	(株)ソフトウェア・サービス
森 誠人	(株)ソフトウェア・サービス
中田 英男	日本電気(株)
荒木 遊	(株)日立製作所
浦崎 岳彦	(株)日立製作所
佐藤 慶宜	(株)日立製作所
山口 慶太	(株)日立製作所
窪田 成重	富士通(株)
下邨 雅一	富士通(株)

改定履歴		
日付	バージョン	内容
2008/03	Ver. 1.0	初版
2012/03	Ver. 2.0	<p>主な改定内容は以下の通り。</p> <p>(1)病名情報のメッセージタイプの見直し ・病名情報通知 PPR^K11^PPR_ZD1 ・病名情報応答 RSP^K11^RSP_ZD2</p> <p>(2)病名情報の未使用セグメントの見直し</p> <p>(3)ZPR セグメントの説明補記、誤植修正</p> <p>(4)最新の医療保険制度へ対応および保険種別(JHSD 表 0001)の見直し 平成 18 年 3 月以降の医療保険制度改定に対応。また、今後医療保険制度改定が発生しても、本規約書の改定を行わずにすむよう、データの参照先を注記に指定。</p> <p>(5)XTN 型、XAD 型での電話番号、住所の表現方法の見直し ・DT 型が“XTN”、“XAD”について、HL7 Ver.2.5 の規定に対応</p> <p>(6)患者情報通知/応答に「受診開始」、「受診終了」の記述を追加、イベントタイプ A01 に「受診開始」、A03 に「受診終了」</p> <p>(7)患者情報照会/応答に「入退院歴」、「受診歴」のメッセージを新規追加 ・患者情報応答(入退院歴、受診歴) RSP^K11^RSP_ZP1</p> <p>(8)メッセージサンプルの見直し</p> <p>補記 「JAHIS 放射線データ交換規約 Ver.2.3」や「JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.3.1」の改定内容と整合をとった。(HELICS 協議会(HS016 審査委員会)からの指摘事項等)</p>
2014/06	Ver.3.0C	<p>主な改定内容は以下の通り。</p> <p>(1)「JAHIS データ交換規約 共通編」との整合 ・共通編と仕様が同じ部分は共通編を参照するようにした。 ・章構成を JAHIS 注射データ交換規約 Ver.2.0C に合わせて変更した。 ・セグメント詳細の記載順を、メッセージ構造を意識したものからアルファベット順に変更した。 ・患者情報の照会・応答メッセージは共通編のものを参照し、独自定義のものは削除した。</p> <p>(2)ZPD セグメントおよび JHSD 表 0010 の新規定義 ・歯科病名の部位を表現できるよう ZPD セグメント(歯式拡張情報)および JHSD 表 0010(歯式)を新たに定義した。</p> <p>(3)保険情報の記述に関する他の JAHIS 標準との整合 ・IN1/ZI1 セグメントの保険情報の記述を、JAHIS 処方データ交換規約 Ver.2.1、JAHIS 注射データ交換規約 Ver.2.0C に合わせて変更した。</p> <p>(4)「主な用語」の拡充 ・本規約で使用されている固有の用語を追加した。</p> <p>(5)メッセージサンプルの見直し</p>
2018/08	Ver.3.1C	<p>主な改定内容は以下の通り。</p> <p>(1)「JAHIS データ交換規約(共通編) Ver.1.1」の参照 ・共通編の最新版である Ver.1.1 を参照するようにした。 ・IN1/ZI1、QAK、RCP セグメントについては共通編を参照し、差分のみ記</p>

		<p>述するようにした。</p> <p>(2)HL7 規約の日本語訳等に関する他の JAHIS 標準類との整合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「JAHIS 処方データ交換規約 Ver.3.0C」や「JAHIS 注射データ交換規約 Ver.2.1C」で対応した OBX、ORC セグメントなどの HL7 規約の日本語訳の間違いの修正を反映した。 ・感染症や血液型などの患者プロファイルの標準コードとして LOINC を採用した。 <p>(3)ICD-10 2013 年版コードの表記方法の定義</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新設した 4.2 章にて、PRB-10 に ICD-10 2013 年版のコードをセットする場合の表記方法を定義した。 <p>(4)メッセージサンプルの見直し</p>
2025/09	Ver.3.2C	<p>主な改定内容は以下の通り。</p> <p>(1)「JAHIS データ交換規約(共通編) Ver.1.3」の参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・共通編の最新版である Ver.1.3 を参照するようにした。 <p>(2)HL7 V2.5 日本語訳見直し版の参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日本 HL7 協会から公開された HL7 V2.5 日本語訳見直し版を参照するようにした。 <p>(3)HL7 FHIR による病名等の照会の記述の追加</p> <ul style="list-style-type: none"> ・HL7 FHIR を利用した病名等の照会についての記述を追加した。 <p>(4)メッセージサンプルの見直し</p>

(JAHIS標準 25-002)

2025年9月発行

JAHIS病名情報データ交換規約 Ver. 3.2C

発行元 一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会
〒105-0004 東京都港区新橋2丁目5番5号
(新橋2丁目MTビル5階)

電話 03-3506-8010 FAX 03-3506-8070

(無断複写・転載を禁ず)