

平成29年度 保健福祉システム部会業務報告会

健康データ交換規約更新について

平成30年2月16日
健康支援システム委員会
健康情報技術WG
木内 邦光

<目 次>

【基本事項】

- ・ 背景
- ・ 特定健診の電子的なデータ標準形式
(特定健診情報ファイル仕様V3の主な変更点)

【詳細事項】 … 「健康診断結果報告書規格V2.0」について

- ・ 概要
- ・ 文書構造
- ・ セクションコード
- ・ 検査区分
- ・ O I D
- ・ 各施設で定義したコード表の記述
- ・ 検査項目にシェーマや画像を直接リンクさせ報告する場合
- ・ 添付書類セクション
- ・ 労働安全衛生法に基づく記載
- ・ がん検診
- ・ 乳幼児健診
- ・ 学校健診
- ・ 問診票の記述例

【ご参考資料】

【基本事項】

＜背景＞

健診データ交換標準化については、平成20年度より開始された特定健診制度において新たに「特定健診情報ファイル仕様」が定められ、健診発注元からの要望もあり、健診施設において同標準様式の普及が進んでいるところである。これに準じた形で、特定健診以外の各種健診を含んだ健診データ交換標準化として「健康診断結果報告書規格V1.0」の作成を行った。「健康診断結果報告書規格」検討にあたっては、JAHISおよび日本HL7協会とでJointWGを立上げた。規格は、各団体の規格番号体系を使用して、それぞれの団体から発行されているが、規格名称・規格の内容・形式については、統一したものとなっている。また、今後の同規格見直しについても、JointWGにてメンテナンスを行い、統一性を維持するものである。

この度、平成30年度「特定健診情報ファイル仕様V3」更新に合わせた見直し及び項目定義の追加も併せて行い、「健康診断結果報告書規格V2.0」を作成した。



特定健診の電子的なデータ標準形式
 特定健診情報ファイル仕様説明書

Version 3

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

- ・ 健診情報整理番号 1、2の説明を修正、健診情報整理番号 3、4、5を追加。
- ・ 生活機能評価における記載を削除。
- ・ 一連検査グループに「心電図検査（対象者）」
 「眼底検査（対象者）」「血清クレアチニン」
 「eGFR」「血清クレアチニン（対象者）」
 「血清クレアチニン（実施理由）」を追加。
- ・ 項目追加
 （随時血糖, non-HDL, 血清クレアチニン, 対象者フラグ, 他）
- ・ 標準的な問診の一部変更（表記変更等）

【詳細事項】

「健康診断結果報告書規格V2.0」について

＜概 要＞

生活習慣病予防のために特定健診による生活指導が進められその健診データの保険者による保管と健診機関からの電子データの送付が実施され、そのフォーマットの規格化が行われた。それに伴い**特定健診以外の健診結果報告もデジタルで交換することが期待される**。本規格は、**個人へ提供される際のフォーマットも配慮し、さらに人間ドック、一般健診や特殊健診等の報告書をも含めたフォーマットを規格化するものである**。

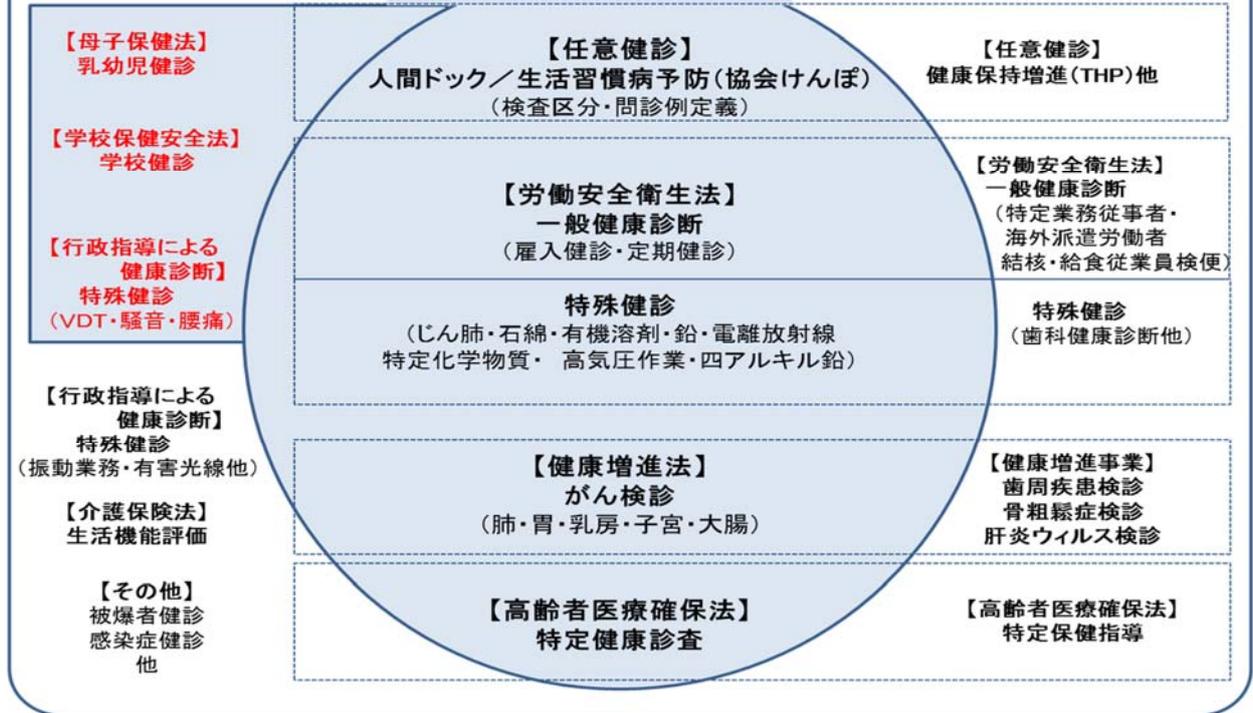
本規格は、健康診断結果報告書を総合的にカバーするように記述しているので、それぞれの**健康診断結果報告書の種類に応じて該当する項目を抽出して、本規格の部分集合として作成する**。本規格では、人間ドックの検査区分、一般健康診断（雇入健診・定期健診）、特殊健診（じん肺・石綿・有機溶剤・鉛・電離放射線・特定化学物質・高気圧作業・四アルキル鉛）、がん検診（肺・胃・乳房・子宮・大腸）、**乳幼児健診、児童生徒等の健診及び行政指導による健康診断（腰痛・騒音・VDT）**に関する項目の定義を含んでいる。

本規格は健康保険組合等が健康指導を行う為のものばかりではなく健診結果を個人へ提供し、個人が健康管理や診療に活用することにも利用できることを配慮している。特定健診フォーマットに付け加えて**波形データ、画像データも提供できるように配慮している**。

<概要>

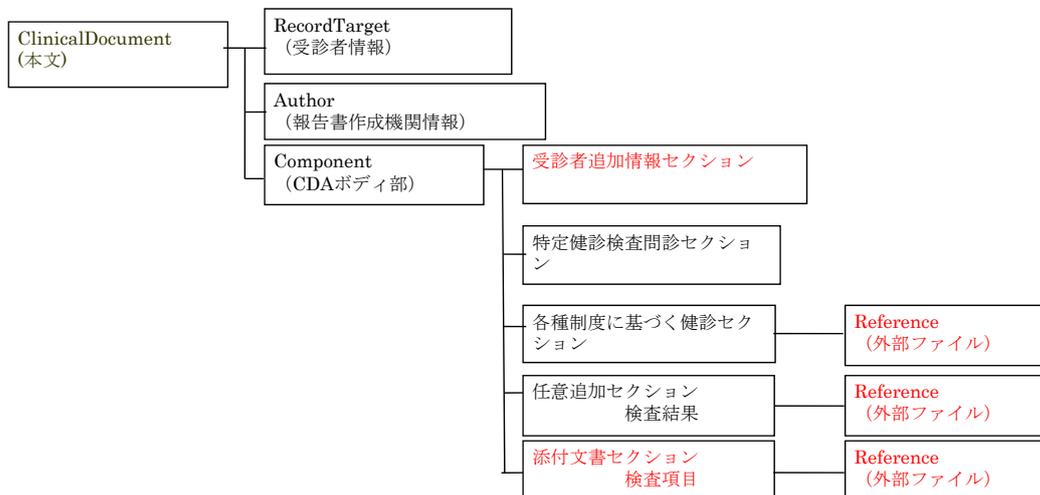
<表記可能な対象範囲>

<項目・属性定義範囲>



<文書構造>

文書構造は特定健診のフォーマットと相互運用性を持たせる為に以下の構造とする。CDA および健診情報管理を記述するヘッダ部分とヘッダ一部に適合しない受診者情報を記述する受診者追加情報セクション、特定健診の結果を記述する特定健診検査問診セクション、各種制度に基づく健診結果を記述する各種制度健診セクションおよび人間ドック等の検診結果あるいは任意追加項目を記述得する任意追加セクションおよび添付文書を外部ファイルとして管理する添付文書セクションからなる。



- ① 01010 <特定健診検査・問診セクション＞
- ② 01020 <広域連合保健事業セクション＞
- ③ 01030 <労働安全衛生法健診セクション＞
- ④ 01040 <学校保健安全法健診セクション＞
- ⑤ 01050 欠番
- ⑥ 01060 <がん検診セクション＞
- ⑦ 01070 <乳幼児健診セクション＞（本規格書で定義）
- ⑧ 01090 <肝炎検診セクション＞
- ⑨ 01990 <任意追加項目セクション＞
- ⑩ 01995 <添付書類セクション＞（本規格書で定義）
- 11 01996 <受診者追加情報＞（本規格書で定義）

コード体系の@codeSystemに関しては①～⑥,⑧,⑨に対して「1.2.392.200119.6.1010」を用いる。⑦,⑩,⑪に関しては「2.16.840.1.113883.2.2.1.6.1010」を用いる。

身体計測情報、血圧等情報、肝機能、腎機能等の様に幾つかの検査をまとめて判定している。このようなまとめたデータ項目を検査区分とする。「特定健診項目コード表」では「区分番号」および「区分名称」が記述されている。人間ドック等では健診機関によりまとめ方が異なるので、「特定健診項目コード表」とは別の「区分名称」も定義して使用できる。

【検査区分セクションコード】 **【判定基準】**

検査区分名称 検査区分セクションコード 人間ドック学会・協会健保等の公開された判定基準（指導区分）の記述

検査区分名称	検査区分セクションコード	OID	コード名称	コード値
身体計測	1010			
視力	1020	2.16.840.1.113883	判定区分（人間ドック学会2003）	A：異常なし B：軽度異常あるも日常生活に支障なし C：軽度異常あり生活習慣改善，又は経過観察を要す D1：要医療 D2：要精密検査 D：要医療または 要精密検査 E：現在治療中
血圧	1030	.2.2.1.6. 5020.1.1		
眼圧	1040			
聴力	1050			
肺機能	1060			
血液一般	1070			
肝性ウイルス	1080	2.16.840.1.113883	判定区分（人間ドック学会2008）	A：情報提供 B：動機付け支援 C1：積極的支援 C2：積極的支援 D：受診勧奨 D1：要治療 D2：要精密検査 E：治療中
尿検査	1090	.2.2.1.6. 5020.1.2		
便	1100			
糖代謝	1110			
心筋系	1120			
血清脂質	1130			
電解質	1140			
肝機能	1150	2.16.840.1.113883	判定区分（人間ドック学会2012）	A：異常なし B：軽度異常 C：要経過観察・生活改善 D1：要治療 D2：要精検 E：治療中
蛋白代謝	1160	.2.2.1.6. 5020.1.3		
腎機能	1170			
腎機能	1180			
尿酸	1190			
その他生化	1200			
・・・以下省略				

（一部抜粋）

【検査区分判定entryの記述例】

検査区分ごとにまとめて判定する場合は検査区分セクションごとに最後に判定entryを配置する。

```
<entry>
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
<code code="9N30100000000011"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5005" displayName="区分別判定"/>
<value xsi:type="CD" code="B" codeSystem=
"2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5020.1.3"
displayName="軽度異常"/>
</observation>
</entry>
```

【総合判定entryの記述例】

総合判定が必要な場合は、すべてのentryの最後に総合判定entryを挿入する。

```
<entry>
<!-- 医師の判断・判断した医師の氏名 -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
<code code="9N51100000000049"
codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5005" codeSystemName="追加項目コード"
displayName="総合判定"/>
<value xsi:type="ST">総合所見：軽度の脂肪肝は生活習慣をみなおしましょう。
</value>
<author>
<time nullFlavor="NI"/>
<assignedAuthor>
<id nullFlavor="NI"/>
<assignedPerson>
<name>山田太郎</name>
</assignedPerson>
</assignedAuthor>
</author>
</observation>
</entry>
```

本規格で使用するOIDは特定健診で定義されたものを流用する場合は、OID ” 1. 2. 392. 200119. 6” をルートとするものを使用する。

本仕様書で新たに定義したものは “2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6” をルートとしたものを用いる。詳細はAppendix 8にまとめている。

各施設で独自に増設する場合には、増設したコードを含むコード体系を定義し、そのコード体系のコードを指定することも可能である。

各施設で施設OIDを取得していない場合は以下のルールに従って、 「2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 1205. 「枝番号」をルートとして使用しても良い。

枝番号は以下のルールで附番する。

独自コード体系を取り決める施設が

- 1) 保険者である場合：保険者番号8桁（頭ゼロで8桁にする）の先頭に1をつけた9桁
- 2) 健診機関番号である場合：健診機関番号10桁の先頭に2をつけた11桁
- 3) 上記以外で番号のない機関、団体、グループの場合：最初にローカルコードの使用を開始する時点での、その組織等の代表的電話番号（市外局番0を含む）の先頭10桁に3をつけ11桁。以後に電話番号が変更されても枝番号は変更しないこと。

【Appendix 10 健康診断結果報告書に使用するOID表】（抜粋）

OID	コード表名称	コード値または説明
1. 2. 392. 200119. 6. 101	保険者番号	8桁に満たない場合は先頭ゼロをつけて8桁化して使用する。
1. 2. 392. 200119. 6. 102	特定健診機関番号・特定保健指導機関番号 (10桁)	
(途中省略)		
1. 2. 392. 200119. 6. 1205. [枝番号]	検査項目独自ローカルコード	J L A C 1 0 準拠でない独自のローカルコードを検査項目等に使用する場合は O I D。
(途中省略)		
2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005	追加項目コード	人間ドック関連追加項目コード。詳細は Appendix 6.1
2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005. 1. *	結果コード	人間ドック関連追加結果コード。当面は予約OID
(途中省略)		
2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. a. b. 1	項目コード	特殊健診に関連する項目コード。2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. a. b の [b] は特殊健診診断の種類を示す。a=1は共通項目。a=2は個別事項
2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. a. b. 2. *	結果コード	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. * の [*] は特殊健診診断の種類を示す。a=1は共通項目。a=2は個別事項

主に人間ドックで使用される、検査区分コード、検査区分判定コード、問診用項目コード問診用結果コード、問診セッションコード、および追加健診項目コードは、特定健診に関する通知あるいは例として示したものが利用できない場合は施設で定義しても良いとしている（「3.4. O I D について」を参照）。このコードを報告書中で記述する方法を示す。

コード定義セッション（コードはappendix2参照）を検査区分セッションと同レベルに作成し、その中をさらに、検査区分コード定義セッション、検査区分判定コード定義セッション、シエマ定義セッション、問診項目コード定義セッション、問診結果コード定義セッション、問診セッションコード定義セッション、追加健診項目コード定義セッション、追加健診項目結果コード定義セッション、その他項目コード定義セッションおよびその他項目結果コード定義セッションサブセッションにわけるとする。

コード定義セッション表の O I D は 2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5040 を使用する。

結果コード定義セッションは複数のコード表を定義するのでさらにそれぞれをサブセッションとする。

項目ごとにentryとしてまとめる。最初のentryはコード表の O I D をコードとし、その名称はdisplayNameに記述する。つぎのentryから具体的なコードを定義する。entryのvalueとして、コードを記述し、その名称はdisplayNameに記述する。

さらにオプションとしてデータタイプ、最大バイト長、数値型の場合の形式、XML 用単位、結果コード O I D はコード属性としてentryRelationshipを使用する。

コード属性定義コード表の O I D は 2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5050 を使用する。

【コード定義セクションコード表】 OIDは、2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5040

コード	コード定義セクション名称	備考
1000	検査区分コード定義	
1001	検査区分判定コード定義、	
1010	シェーマ定義	
1020	問診項目コード定義	
1021	問診結果コード定義	
1022	問診セクションコード定義	
1030	追加健診項目コード定義	
1031	追加健診項目結果コード定義	
9001	その他項目コード定義	
9002	その他項目結果コード定義	

【コード定義属性コード表】 OIDは、2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5050

コード	コード定義セクション名称	備考
1000	コード表OID	名称はdisplayName
1010	コード	名称はdisplayName
1020	データタイプ	
1021	最大バイト長	
1022	数値型形式	例えばNN あるいは NNN.N
1023	XML用単位	
1030	結果コード表OID	使用する結果コード、名称はdisplayName
1040	備考	注意事項を記述

【コード定義セクション記述例】

```

<section>
<code code="2020" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5010"
displayName="コード定義セクション"/>
<!--以下コードの定義セクションの数だけ記述する-->
<component>
<section>
<code code="**コード定義セクションコード" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5040"
codeSystemName="コード定義セクションコード表"
displayName="**コード定義セクション名称"/>
<title> **施設の**コード定義</title>
<entry>
<act classCode="INFRM" moodCode="PRP">
<code code="1000" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5050"
codeSystemName="項目コード属性定義コード表"
displayName="コード表OID" />
<value xsi:type="OID" code="**コード表のOID"
codeSystem="OIDコードのルートOID"
codeSystemName="項目ルートOIDの名称"
displayName="コード表OID"/>
</act>
</entry>
<entry>
<code code="1010" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5050"
codeSystemName="コード定義属性コード表"
displayName="コード" />
<value xsi:type="CD" code="コード表のコード"
codeSystem="コード表のOID"
displayName="コードの名称"/>
<entryRelationship typeCode="COMP">
<!--各項目コードの詳細属性の数だけ記述する-->
</entryRelationship>
</entry>
<entry>
<!--項目の数だけ繰り返す-->
</entry>
</section>
</component>
</section>

```

JAHIS <検査項目にシェーマや画像を直接リンクさせ報告する場合>

X線の画像等をまとめて健康診断結果報告書に添付させる場合は添付書類セクションを用いるが、各検査項目にリンクして特に超音波検査等でシェーマを添付させたい場合がある。この場合はentryの検査項目の結果の次にreferenceをおいて外部添付ファイルと同様にGIF画像、JPEG画像やPNG画像等の形式でデジタル化された画像を添付することができる。

【外部参照記述例】

```
エックス線画像(DICOM画像)の外部参照を記述する例
<entry>
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
<code code="9N20100000000011" displayName="胸部X線検査(がん:
直接撮影)" />
<value xsi:type="CO" code="2" codeSystem="1.2.392.200119.6.2140" />
<methodCode code="9N20110000" codeSystem="1.2.392.200119.6.1007" />
<reference typeCode="SPRT">
<externalDocument>
<code code="1210000200010300" codeSystem="1.2.392.200119.4.1202"
codeSystemName="JJ1017画像検査コードM" displayName="X線単純撮影健診胸部正面(P→A)" />
<text mediaType="application/dicom" representation="B64"
integrityCheck="Bpu2X6j9J3ah5ulHZZ1JX8wX0Ks="
integrityCheckAlgorithm="SHA-256">
<reference value="../../../other/xray.dcm"/>
</text>
</externalDocument>
</reference>
</observation>
</entry>
```

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

JAHIS <添付書類セクション>

まとめて画像等の関連書類を提供する場合にこのセクションを用いる。添付書類は外部文書(externalDocument)によりURI参照により関連付ける。外部文書の参照に際しては真正性を担保する為に、ハッシュコードを用いる。

健康診断報告書として提供する場合はCDA本文と同レベルの位置にフォルダーを作成しその中に添付ファイルを保存する。

検査・問診セクション、各種法定健診セクション群、追加項目セクションの後に添付書類セクションをつくり最後につける。(人間ドックは追加セクションと添付書類セクションになる)添付書類の検査区分(胸部X線、内視鏡、心電図)ごとに<entry></entry>で区切る。同じ検査区分で何枚かある場合は、<reference>以下を枚数分繰り返す。

【添付書類セクション記述例】

```
<component>
<section>
<code code="01995" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.1010"
displayName="添付書類セクション"/>
<title>添付書類</title>
<text>
<!--添付書類の内訳を列挙しても良い。-->
</text>
<!--1つ以上の検査ごとのentryの繰り返し-->
<entry>
<observation>
<code ... />
<!--1つ以上の添付書類ファイル単位ごとのreferenceの繰り返し-->
<reference>
...
</reference>
</observation>
</entry>
</entry>
...
</section>
</component>
```

一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会

労働安全衛生法等に基づく健康診断

・受診者追加情報および共通事項

→Appendix 5の受診者追加情報を用いる。

・一般健康診断

雇入時健康診断

→項目コードおよび結果コードは特定健診項目コード表

1. 2. 392. 200119. 6. 1005に関連する項目が記載されているので、それを利用すること。

但し、現在の特定健診の電子化の仕様ではGOT、GPT、 γ -GTPの単位は「U/L」で、様式5号では「iU/L」（国際単位）となっているので、労働安全衛生法に基づく場合は単位を「iU/L」（国際単位）とし、以下のように項目コードは、
1. 2. 392. 200119. 6. 1005と同じにして項目コードOIDは、
2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005を用いる

国際単位の項目コード

項目コード	XML表示名	表示単位	項目コードOID
3B035000002327201	GOT(AST)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005
3B035000002399901	GOT(AST)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005
3B045000002327201	GPT(ALT)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005
3B045000002399901	GPT(ALT)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005
3B090000002327101	γ -GT(γ -GTP)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005
3B090000002399901	γ -GT(γ -GTP)	IU/1	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5005

Appendix 5 受診者追加情報 【勤務先情報】

No	XPath	説明	多重度	選択性
A.5.1	/ClinicalDocument/component/structuredBody/component/section		1..1	O
A.5.2	code	CDAセクションコード。	1..1	M
A.5.2.1	@code	受診者追加情報セクションコード「01996」を設定。	1..1	M
A.5.2.2	@codeSystem	CDAセクションコードのコード体系を示すOID。 「2.16.840.1.113883.2.2.1.6.1010」を設定。	1..1	M
A.5.2.3	@displayName	CDAセクションコードの表示名。「受診者追加情報」を設定。	0..1	O
A.5.3	title	CDAセクションタイトル。	0..1	O
A.5.3.1	text()	CDAセクションタイトルを示す文字列。「受診者追加情報」を指定。	1..1	M
A.5.4	entry	勤務先エントリー	1..*	O
A.5.5	act	勤務先	1..1	M
A.5.5.1	@classCode	行為を示す“ACT”を指定	1..1	M
A.5.5.2	@moodCode	結果情報を示す“EVN”を指定。	1..1	M
A.5.6	code	このActの種別を表すコード:	1..1	M
A.5.6.1	@code	受診者追加情報種別コードから「1000」勤務先を設定	1..1	M
A.5.6.2	@codeSystem	受診者追加情報種別コードを示すOID 2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5006を指定:	1..1	M
A.5.6.3	@codeSystemName	「受診者追加情報種別コード」を指定	0..1	O
A.5.6.4	@displayName	「勤務先」を指定	0..1	O
A.5.7	participant	勤務先情報	0..1	O

Appendix 5 受診者追加情報 【事業場情報】

A.5.221	entry	事業場エントリー	1..*	O
A.5.22.1	act	事業場	1..1	M
A.5.22.2	@classCode	行為を示す“ACT”を指定	1..1	M
A.5.22.3	@moodCode	結果情報を示す“EVN”を指定。	1..1	M
A.5.23	code	このActの種別を表すコード:	1..1	M
A.5.23.1	@code	受診者追加情報種別コードから「1010」事業場を設定	1..1	M
A.5.23.2	@codeSystem	受診者追加情報種別コードを示すOID 2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5006を指定:	1..1	M
A.5.23.3	@codeSystemName	「受診者追加情報種別コード」を指定	0..1	O
A.5.23.4	@displayName	「事業場」を指定	0..1	O
A.5.24	participant	事業所情報	0..1	O
A.5.24.1	@classCode	“EMP”を指定	1..1	M
A.5.25	participantRole	業種	1..1	M
A.5.25.1	@classCode	“EMP”を指定	1..1	M
A.5.26	code	日本標準産業分類の中分類によるコード	1..1	M
A.5.26.1	@code	中分類によるコード	1..1	M
A.5.26.2	@codeSystem	2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. 2. 3. 2. 1	1..1	M
A.5.26.3	@codeSystemName	じん肺健康診断項目コード	0..1	O
A.5.26.4	@displayName	業種	1..1	M
A.5.27	addr	事業場住所。XML No 11.64～11.68の要素の出現順は任意。:	1..*	M
A.5.28	postalCode	事業場住所の郵便番号:	0..1	O
A.5.28.1	text()	住所(郵便番号)ハイフンを含む(例 111-0000)。	1..1	M
A.5.29	country	事業場住所の国コード	0..1	O
A.5.29.1	text()	住所(国名) IISO3166-1で規定された国コード。“JP”を指定。:	1..1	M

・特殊健康診断（労働安全法によるもの）

共通項目コード、結果コード

特殊健康診断に共通して使用される項目コードおよび名称のOIDは

2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.1を用いる。

その値として結果コードを用いる場合の結果コード表のOIDは

2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.2.*を用いる。

また、共通のセクションコードは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.3.*

各特殊健康診断ごとの個別の項目コードおよび名称のOIDは

2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.x.1を用い、

その値となる結果コード表は2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.x.2.*を用いる。

又、セクションコード表が必要な場合は2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.x.3を用いる。

更に各特殊健診で医師の署名等の為に内部的に独立した報告書として分離する場合は

部分報告書名称コード表のOIDとして2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.x.4を用いる。

OIDの「x」は以下の説明における項目番号の末尾の数字を示す。

特殊健康診断共通項目コード OIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.1

項目コード	XML表示名称	データタイプ	表示単位	結果コード表	備考
1001	健康診断の時期	コード		時期コード	2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.2.1
1002	既往歴	テキスト			
1003	業務名	テキスト			
1004	事業場名	テキスト			

<一部抜粋>

個別項目

有機溶剤健康診断

項目コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.1.1 を用いる。

結果コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.2.1.2.* を用いる。

1) 個人識別情報

氏名、生年月日、性別はrecordTargetの記載を使用する。

雇入年月日は受診者追加情報（Appendix5）による勤務先エントリーを利用する。

2) 有機溶剤業務の経歴（項目コード 1001）

テキストにより自由記述とする。

3) 健診年月日

ヘッダー部の健診日を用いる。

4) 年齢

受診者の生年月日と健康診断実施から計算する。

5) 健康診断の時期

特殊健康診断共通項目コード（2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.1）の1001を用いる。結果コードは時期コード（2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5007.1.2.1）で表す以下の結果コードで表す。

1. 雇入れ
2. 配置替え
3. 定期

<以下省略>

有機溶剤健康診断項目コード表 2. 16. 840. 1. 113883. 2. 2. 1. 6. 5007. 2. 1. 1

項目コード	XML表示名称	データタイプ	表示単位	結果コード表	備考
1001	有機溶剤業務の経歴	テキスト			
1002					欠番
1003	健診対象有機溶剤の名称	コード		「労働安全衛生法施行令別表第6の2」の号数	
1004	有機溶剤業務名	コード		有機溶剤中毒予防規則第1条第1項第6号に掲げる業務の番号	
1005	有機溶剤による既往歴	テキスト			
1006	自覚症状	コード		1. 2. 392. 200119. 6. 5007. 2. 1. 2. 4	
1007	他覚症状	コード		1. 2. 392. 200119. 6. 5007. 2. 1. 2. 4	
2000	代謝物の検査対象有機溶剤	コード		「労働安全衛生法施行令別表第6の2」の号数	
2001	検査内容の番号	コード		様式第3号（第30条関係）別表の検査内容番号のコード表は 1. 2. 392. 200119. 6. 5007. 2. 1. 2. 5	
2010	尿中のメチル馬尿酸	数値	g / ℓ		
2011	尿中のN-メチルホルムアミド	数値	mg / ℓ		
2012	尿中のマンデル酸	数値	g / ℓ		
2013	尿中のトリクロル酢酸	数値	mg / ℓ		
2014	尿中の総三塩化物	数値	mg / ℓ		
2015	尿中のトリクロル酢酸	数値	mg / ℓ		
2016	尿中の総三塩化物	数値	mg / ℓ		
2017	尿中のトリクロル酢酸	数値	mg / ℓ		
2018	尿中の総三塩化物	数値	mg / ℓ		
2019	尿中の馬尿酸	数値	g / ℓ		
2020	尿中の2・5-ヘキサンジオン	数値	mg / ℓ		

＜一部抜粋＞

検診項目のコードに関しては特定健診項目コード表（1. 2. 392. 200119. 6. 1005）に記載されているのでそれを使用する。以下に整理する。

がん検診の種類	検診項目	コード	コード表OID
胃がん	上部消化管X線(間接撮影)(所見の有無)	9N261160700000011	1.2.392.200119.6.1005
	上部消化管X線(間接撮影)(所見)	9N261160800000049	1.2.392.200119.6.1005
	上部消化管X線(間接撮影)(撮影年月日)	9N261161100000049	1.2.392.200119.6.1005
	上部消化管X線(間接撮影)(フィルム番号)	9N261161200000049	1.2.392.200119.6.1005
肺がん	胸部エックス線検査 (がん: 直接撮影)	9N201000000000011	1.2.392.200119.6.1005
	胸部X線検査(直接撮影)(撮影年月日)	9N211161100000049	1.2.392.200119.6.1005
	胸部X線検査(直接撮影)(フィルム番号)	9N211161200000049	1.2.392.200119.6.1005
	胸部エックス線検査 (がん: 間接撮影)	9N226161100000049	1.2.392.200119.6.1005
	胸部X線検査(間接撮影)(撮影年月日)	9N226161100000049	1.2.392.200119.6.1005
	胸部X線検査(間接撮影)(フィルム番号)	9N226161200000049	1.2.392.200119.6.1005
	喀痰細胞診	7A01000006143311	1.2.392.200119.6.1005
	子宮がん	子宮頸部視診(所見の有無)	9N291160700000011
子宮頸部視診(所見)		9N291160800000049	1.2.392.200119.6.1005
子宮内診(所見の有無)		9N296160700000011	1.2.392.200119.6.1005
子宮内診(所見)		9N296160800000049	1.2.392.200119.6.1005
子宮頸部細胞診(細胞診婦人科材料)(日母分類)		7A021165008543311	1.2.392.200119.6.1005
子宮頸部細胞診(細胞診婦人科材料)(ベセスダ分類)		7A021165108543311	1.2.392.200119.6.1005

＜一部抜粋＞

乳幼児健診

項目コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5101.1 を用いる。

結果コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5101.2.* を用いる。

1) 基本情報

- a) 健診時期：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- b) 健診日：ヘッダ一部の健診実施年月日を用いる。
- c) 氏名：recordTargetの記述を使用する。
- d) カナ氏名：recordTargetの記述を使用する。
- e) 性別：recordTargetの記述を使用する。
- f) 生年月日：recordTargetの記述を使用する。
- g) 保護者名 父：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- h) 保護者名 母：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- i) 住所：recordTargetの記述を使用する。
- j) 電話番号：recordTargetの記述を使用する。
- k) 連絡先：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- l) アンケート記入者：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- m) アンケート記入者続柄：表A.7.1 基本情報項目コード表による。

<以下省略>

- 2) 発育評価 3) 発達評価 4) 疾病の早期発見 5) 保育環境 6) 予防接種 7) その他

基本情報項目コード表 2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5101.1

項目コード	XML表示名称	データタイプ	表示単位	結果コード表OID	文字列換算(全角2バイト、半角1バイト)時の最大バイト長
1000	基本情報				
1001	健診時期	コード		2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5101.2.1	
1002	保護者名 父	テキスト			
1003	保護者名 母	テキスト			
1004	連絡先	テキスト			
1005	アンケート記入者	テキスト			
1006	アンケート記入者続柄	コード			

基本情報結果コード表

OID	結果コード表名称	コード値
2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5101.2.1	健診時期コード	1: 1か月 2: 3~4か月 2: 6か月 4: 1歳半 5: 3歳

学校健診

項目コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5102.1 を用いる。
 結果コード表のOIDは2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5102.2.* を用いる。

1) 基本情報

- a) 健診日：ヘッダー部の健診実施年月日を用いる。
- b) 氏名：recordTargetの記述を使用する。
- c) 性別：recordTargetの記述を使用する。
- d) 生年月日：recordTargetの記述を使用する。
- e) 学校の名称：表A.7.1 基本情報項目コード表による。
- f) 学年：表A.8.1 基本情報項目コード表による。
- g) 学級：表A.8.1 基本情報項目コード表による。
- h) 番号：表A.8.1 基本情報項目コード表による。
- i) 年齢：生年月日より計算する。
- j) 年度：表A.8.1 基本情報項目コード表による。生年月日

＜以下省略＞

- 2) 一般、3) 歯科・口腔、4) 保健調査票

基本情報項目コード表 2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5102.1

項目コード	XML表示名称	データタイプ	表示単位	結果コード表OID	文字列換算（全角2バイト、半角1バイト）時の最大バイト長
1000	基本情報				
1001	学校の名称	文字列			256
1002	学年	コード		2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5102.2.1	
1003	学級	文字列			256
1004	番号	文字列			256
1005	年度				YYYY

基本情報結果コード表

OID	結果コード表名称	コード値
2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5102.2.1	学年コード	A: 幼稚園(就学時) B: 小学校1～6年 (B1～B6) C: 中学1～3年 (C1～C3) D: 高校1～3年 (D1～D3) 高専1～2年 (D4～D5) E: 大学

【既往歴の例】

```

<component>
  <section>
    <code code="1000"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.3"
      codeSystemName="問診セッションコード" displayName="既往歴"/>
    <title>いままでも何か病気にかかったことがありますか</title>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" >
        <code code="2" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.1"
          codeSystemName="問診項目コード表" displayName="心臓病"/>
        <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.2.1"
          codeSystemName="該当コード"
          displayName="該当"/>
        <entryRelationship typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <code code="54" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.1"
              codeSystemName="問診項目コード表" displayName="その他">
              <originalText>心肥大</originalText>
            </code>
            <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.2.1"
              codeSystemName="該当コード"
              displayName="該当"/>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </observation>
    </entry>
    <entry>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" >
        <code code="12" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.1"
          codeSystemName="問診項目コード表" displayName="その他">
          <originalText>胆石</originalText>
        </code>
        <value xsi:type="CD" code="1" codeSystem="2.16.840.1.113883.2.2.1.6.6005.2.1"
          codeSystemName="該当コード"
          displayName="該当"/>
      </observation>
    </entry>
  </section>
</component>

```

【目次】

はじめに

1. 目的および範囲
 - 1.1. 目的
 - 1.2. 範囲
2. 引用規格および用語
 - 2.1. 引用規格
 - 2.2. 用語と定義
 - 2.2.1. 参照情報モデル
 - 2.2.2. 情報化メッセージ詳細モデル
 - 2.2.3. 階層的メッセージ記述
 - 2.2.4. 報告・提出・提供
 - 2.2.5. 検査区分
3. 概要
 - 3.1. 文書構造
 - 3.2. 健康診断結果報告書の構成
 - 3.2.1. CDA ヘッダ部
 - 3.2.2. CDA ボディ部
 - 3.2.3. 名前空間
 - 3.3. 健康診断結果報告の識別
 - 3.3.1. 報告区分コード
 - 3.3.2. 健診プログラムサービスコード
 - 3.3.3. 健康診断結果記述セクション識別コード
 - 3.3.4. ヘッダ部報告書区分コードとボディ部セクション識別コードとの関係
 - 3.4. OIDについて
4. 記述規格
 - 4.1. ヘッダ記述要素
 - 4.2. ヘッダ部定義
 - 4.2.1. XML定義
 - 4.2.2. ルート定義
 - 4.2.3. 受診者情報 (recordTarget)
 - 4.2.4. 提供先 (informationRecipient)

- 4.2.5. 健康診断結果報告書作成者（ファイル作成者）（author）
- 4.2.6. 文書管理責任組織(custodian)
- 4.2.7. 受診券情報と保険者（participant）
- 4.2.8. 健診実施情報(documentationOf)
- 4.2.9. その他情報
- 4.3. ボディ部定義
 - 4.3.1. ボディ部の開始
 - 4.3.2. セクション概要
 - 4.3.3. 検査・問診項目記述の為の基本要件
 - 4.3.4. 検査・問診項目記述の為の拡張要件
 - (1) 検査区分ごとに判定を記述したい場合
 - (2) 検査項目にシェーマや画像を直接リンクさせ報告する場合
- 4.3.5. 画像等を添付書類セクションを利用して一括提供する場合
- 4.3.6. 総合判定の記載
- 4.3.7. 労働安全衛生法に基づく健康診断の結果報告
- 4.3.8. がん検診の結果報告
- 4.3.9. 乳幼児健診（母子保健法に基づく健診）
- 4.3.10. 学校健診（学校保健安全法に基づく児童生徒等の健診）
- 4.3.11. 人間ドック等における問診票の記述
- 4.3.12. 健診結果報告書がPDF文書の場合
- 4.3.13. 各施設で定義したコード表の記述
- 4.4. 電子署名
- 4.5. 暗号化
- 4.6. 可搬媒体
- 4.7. オンライン伝送
- 4.8. 健康診断結果報告書の提供
- Appendix 1 特定健診コード表への項目追加
- Appendix 2 検査区分セクションコード表
- Appendix 3 検査区分別判定区分コード表
- Appendix 4 シェーマ等添付項目の付番

- Appendix 5 受診者追加情報
 - A.5.1. 勤務先情報
 - A.5.2. 事業場情報
- Appendix 6 人間ドックおよび労安法等に基づく健康診断結果の記述
 - A.6.1. 人間ドック
 - A.6.2. 労働安全衛生法等に基づく健康診断
 - A.6.2.1. 受診者追加情報
 - A.6.2.2. 一般健康診断
 - A.6.2.2.1. 雇入時健康診断
 - A.6.2.2.2. 定期健康診断
 - A.6.2.3. 特殊健康診断（労働安全法によるもの）
 - A.6.2.3.1. 共通項目
 - A.6.2.3.2. 個別項目
 - A.6.2.3.2.1. 有機溶剤健康診断
 - A.6.2.3.2.2. 鉛健康診断
 - A.6.2.3.2.3. じん肺健康診断
 - A.6.2.3.2.4. 石棉健康診断
 - A.6.2.3.2.5. 電離放射線健康診断
 - A.6.2.3.2.6. 高気圧業務健康診断
 - A.6.2.3.2.7. 四アルキル鉛健康診断
 - A.6.2.3.2.8. 特定化学物質健康診断個人票
 - A.6.2.4. 特殊健康診断（指導勧奨によるもの）
 - A.6.2.4.1. 共通項目
 - A.6.2.4.2. 個別項目
 - A.6.2.4.2.1. 腰痛
 - A.6.2.4.2.2. 騒音
 - A.6.2.4.2.3. VDT
- Appendix 7 乳幼児健診（母子保健法に基づく健診）
- Appendix 8 学校健診（学校保健安全法に基づく児童生徒等の健診）
- Appendix 9 問診票の記述例
- Appendix 10 健康診断結果報告書に使用するOID表

注；本資料の記載内容は、規約（案）のため、今後、一部変更・追加がある場合があります。

END