

厚生労働省
平成 25～26 年度
地域医療連携の普及に向けた健康情報活用基盤実証事業

データ仕様

平成 27 年 3 月

目次

1. データ仕様：ファイル定義	4
1.1. ファイル一覧	4
1.2. ファイル情報	6
1.2.1. 処方情報 QR-CSV	6
1.2.2. 調剤実績 CSV	6
1.2.3. 調剤実績 CDA	6
1.2.4. お薬手帳 CSV	6
1.2.5. 歯科情報 XML	7
1.2.6. 患者基本情報 CSV	11
1.2.7. 病名 CSV	12
1.2.8. 処方 CSV	15
1.2.9. 検査結果 CSV	19
1.2.10. アレルギー・禁忌情報 CSV	23
1.2.11. 入院歴 CSV	26
1.2.12. 臨床検査 CSV	27
1.2.13. 患者基本情報 HL7	32
1.2.14. 入退院情報 HL7	32
1.2.15. アレルギー情報 HL7	32
1.2.16. 検体検査情報 HL7	32
1.2.17. 病名（歴）情報 HL7	32
1.2.18. 処方情報 HL7	32
1.2.19. 連携データ UKE	32
2. データ仕様：データベース定義	33

2.1.	データベース一覧	33
2.2.	電子版疾病管理手帳 DB	33
2.2.1.	データベース情報	33
2.2.2.	テーブル・ビュー一覧	34
2.2.3.	テーブル情報	36
2.2.4.	ビュー情報	50
2.3.	データ連携 ASP DB	51
2.3.1.	データベース情報	51
2.3.2.	テーブル・ビュー一覧	52
2.3.3.	テーブル情報	53
2.3.4.	ビュー情報	56
2.4.	調剤 Exp DB	57
2.4.1.	データベース情報	57
2.4.2.	テーブル・ビュー一覧	58
2.4.3.	テーブル情報	59
2.4.4.	ビュー情報	63

1. データ仕様：ファイル定義

1.1. ファイル一覧

No	ファイル名	情報種別	ファイル形式	ファイル命名規則	備考
1.	処方情報 QR-CSV	処方情報	CSV	yyyyMMddHHmmssfff.csv	
2.	調剤実績 CSV (NSIPS)	調剤実績情報	CSV	※2	
3.	調剤実績 CDA	調剤実績情報	CDA	※1	データ種別を SSTEM-50 とする。
4.	お薬手帳 CSV	お薬手帳情報	CSV	yyyyMMddHHmmssfff.csv	
5.	歯科情報 XML	歯科情報	XML	※1	データ種別を SSTEM-51 とする。
6.	患者基本情報 CSV (CSV-HL7)	診療情報	CSV	01_X	X は患者 ID
7.	病名 CSV (CSV-HL7)	診療情報	CSV	02_X	X は患者 ID
8.	処方 CSV (CSV-HL7)	処方情報	CSV	03_X_Z	X は患者 ID, Z はオーダー番号
9.	検査結果 CSV (CSV-HL7)	検査結果情報	CSV	04_X_Z	X は患者 ID, Z はオーダー番号
10.	アレルギー・禁忌情報 CSV (CSV-HL7)	アレルギー情報	CSV	06_X	X は患者 ID
11.	入院歴 CSV (CSV-HL7)	入院情報	CSV	10_X	X は患者 ID
12.	臨床検査 CSV	検査結果情報	CSV	"ISHIKENSA" + [出力日時 (YYYYMMDDHHMMSS)] + ".CSV"	
13.	患者基本情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	ADT-A08: 患者情報の更新 仕様書に準ずるため詳細省略
14.	入退院情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	ADT-A01/A03: 入院実施、退院実施 仕様書に準ずるため詳細省略
15.	アレルギー情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	ADT-A60: アレルギー情報の登録／更新 仕様書に準ずるため詳細省略
16.	検体検査情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	OML-033/OUL-R22: 検体検査オーダー／結果通知仕様書に準ずるため詳細省略

No	ファイル名	情報種別	ファイル形式	ファイル命名規則	備考
17.	病名(歴)情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	PPR-ZD1: 病名(歴)情報の登録／更新仕様書に準ずるため詳細省略
18.	処方情報 HL7	診療情報	HL7 ver. 2.5	※1	RDE-011: 処方オーダ仕様書に準ずるため詳細省略
19.	連携データ UKE	診療情報	UKE	ベンダーによって異なる	仕様書に準ずるため詳細省略

※1 SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書に準ずる

※2 新調剤システム標準 I F 共有仕様書 VER. 1.04.01 に準ずる

1.2. ファイル情報

1.2.1. 処方情報 QR-CSV

「処方せんデータ標準化インターフェース仕様書-2次元シンボル対応- 第1版 (Version1)」および、
「JAHIS 院外処方せん2次元シンボル記録条件規約 (Version1.1)」を参照。

1.2.2. 調剤実績 CSV

「新調剤システム標準 I F 共有仕様書 (VER. 1.04.01)」を参照。

1.2.3. 調剤実績 CDA

「電子的処方指示・調剤実施情報提供書 C D A 記述仕様 (Version 0.99)」を元に、平成24年度に能登北部で実施した、「シームレスな健康情報活用基盤実証事業」で拡張した内容。シームレスな健康情報活用基盤実証事業システム仕様書参照。

1.2.4. お薬手帳 CSV

「JAHIS 電子版お薬手帳データフォーマット仕様書 (Ver1.1)」を参照。

1.2.5. 歯科情報 XML

No.	XPath	説明	多重度	NULL 不可
0	/DentalDocument		1..1	○
1	recordTarget	患者情報	1..1	○
	id	患者番号を格納	1..1	○
	kananame	患者氏名（カナ） 例：“サトウ タロウ” 姓名の間には可能な場合には全角スペースを挿入	1..1	○
	Knjname	患者氏名（漢字） 例：“佐藤 太郎” 姓名の間には可能な場合には全角スペースを挿入	1..1	○
	administrativeGenderCode	性別コード：M=男、F=女	1..1	○
	birthTime	患者生年月日（YYYYMMDD）	1..1	○
2	author	提供書作成者情報	1..1	○
	time	ファイル作成日（YYYYMMDD） 例：20080513	1..1	○
	assignedAuthor	ファイル作成者	1..1	○
	representedOrganization	ファイル作成組織	1..1	○
	id	医療機関・調剤薬局番号 10桁保険機関番号 調剤薬局の番号	1..1	○
	name	文書作成機関名称（全角） 例：“浦添クリニック”	1..1	○

No.	XPath	説明	多重度	NULL 不可
	telecom	作成期間の電話・FAX 番号 電話番号。半角数字。電話番号の場合はプレフィックス tel:、 ファクシミリの場合は同じく” fax:” を付けること。	1..1	○
	addr	作成機関の郵便番号・住所	1..1	○
	postalCode	郵便番号 例:901-2501	1..1	○
	address	住所	1..1	○
3	dentalInfo	歯科情報	1..1	○
	dateAdded	登録日	1..1	○
	dentalVisit	歯科定期受診	1..1	○
	visit	定期受診（あり：Y, なし：N, 不明：U）	1..1	○
	text	自由入力欄	0..1	
	dentalTreatmentAndOralCare	歯科治療・口腔ケアの必要性	1..1	○
	necessity	定期受診（あり：Y, なし：N, 不明：U）	1..1	○
	text	自由入力欄	0..1	
	periodontalDisease	歯周病	1..1	○
	level	歯周病レベル（N：なし, G：歯肉炎, P1：軽度, P2：中程度, P3：重度）	1..1	○
	text	自由入力欄	0..1	
	chewingAndSwallowing	咀嚼・嚥下機能	1..1	○
	state	状況（G：良, B：悪）	1..1	○
	text	自由入力欄	0..1	

<データサンプル>

```
<DentalDocument>
  <recordTarget>
    <patientRole>
      <id extension="001001"/>
      <patient>
        <name use="SYL">ノト タロウ</name>
        <name use="IDE">能登 太郎</name>
        <administrativeGenderCode code="M" />
        <birthTime value="19330202" />
      </patient>
    </patientRole>
  </recordTarget>
  <author>
    <time value="20140213" />
    <assignedAuthor>
      <id nullFlavor="NI" />
      <representedOrganization>
        <id extension="1710000001"/>
        <name use="IDE">A 病院</name>
        <telecom value="tel:0000000000" />
        <addr>
          <postalCode>000-0000</postalCode>石川県 XXXXXXXXXXXX</addr>
        </representedOrganization>
      </assignedAuthor>
    </author>
```

※次頁に続く

```
<dentalInfo dateAdded ="20140313">  
  <dentalVisit visit="Y">  
    定期受診中です。  
  </dentalVisit>  
  <dentalTreatmentAndOralCare necessity="Y">  
    必要です。  
  </dentalTreatmentAndOralCare>  
  <pediodontalDisease level="G">  
    歯肉炎です。  
  </pediodontalDisease>  
  <chewingAndSwallowing state="B">  
    状態は良くないです。  
  </chewingAndSwallowing>  
</ dentalInfo >  
</DentalDocument>
```

1.2.6. 患者基本情報 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- ヘッダ: 必須(処理では無視)
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	患者名(姓)	全角	40	必須	漢字の姓	
3	患者名(名)	全角	40	必須	漢字の名	
4	患者カナ(姓)	全角	40	任意	カナの姓	
5	患者カナ(名)	全角	40	任意	カナの名	
6	生年月日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
7	性別	半角数字	1	任意	0: 男性, 1: 女性	
8	住所 1	全角	80	任意	住所(都道府県市区町村)	
9	住所 2	全角	80	任意	住所(丁目番地・建物名等)	
10	郵便番号	半角数字	8	任意	NNN-NNNN	ハイフン有りが期待されるが無くても可
11	電話番号	半角数字	20	任意	半角数字もしくはハイフンのみ可	

1.2.7. 病名 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- ヘッダ: 必須(処理では無視)
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	医科歯科区分	半角数字	1	任意	1: 医科, 2: 歯科	
3	入外区分	半角数字	1	任意	0: 両方, 1: 入院, 2: 外来	
4	診療科コード	半角数字	4	任意		
5	診療科名称	全角	*	任意		
6	病名コード	半角数字	6	任意	前ゼロ省略不可	固有マスタを持つ場合は対応表が必要
7	有効開始日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
8	有効終了日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
9	病名コード 1	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接頭語 1 に対応	固有マスタを持つ場合は対応表が必要
10	病名コード 2	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接頭語 2 に対応	同上
11	病名コード 3	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接頭語 3 に対応	同上
12	病名コード 4	半角数字	6	任意	前ゼロ省略不可 幹病名に対応	同上
13	病名コード 5	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接尾語 1 に対応	同上

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
14	病名コード6	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接尾語2に対応	同上
15	病名コード7	半角数字	4	任意	前ゼロ省略不可 接尾語3に対応	同上
16	管理区分	全角/半角	2	任意	△: NO, 1: 1ヶ月後, 2: 2ヶ月後, 3: 3ヶ月後, 4: レセプト出力無し	
17	主病名サイン	半角数字	1	任意	0: 主病名にしない, 1: 主病名にする	
18	慢性サイン	全角/半角	1	任意	M: 慢性病名, △: 一般病名	
19	機密保護サイン	半角数字	1	任意	0: 機密保護なし, 1: 機密保護あり	
20	転記区分	全角/半角	2	任意	△: 通常, 1: 治癒, 2: 転快, 3: 転院, 4: 中止, 5: 死亡	
21	保険病名	全角	*	任意		
22	診断病名	全角	*	任意		
23	疑いサイン	半角	1	任意	0 もしくは NULL: 疑いなし, 1: 疑いあり	
24	疑い管理区分	全角/半角	2	任意	△: NO, 1: 1ヶ月後, 2: 2ヶ月後, 3: 3ヶ月 後	
25	ICD コード					
26	上顎 左					
27	上顎 右					
28	下顎 左					
29	下顎 右					
30	医師コード					
31	医師氏名					
32	歯式					

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
33	POS 番号					
34	病名番号	数字	3	任意	病名番号	病名オーダ内での Seq 番号

1.2.8. 処方 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い
- ファイルレイアウト

➤ 1レコード目はヘッダ情報となり、2レコード目以降が Rp 情報となる

処方情報:ヘッダ情報レイアウト

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	オーダ番号	半角数字	*	任意		
3	診療科コード	半角数字	4	任意		
4	診療科名	全角	*	任意		
5	入外区分	半角数字	1	任意	0: 両方, 1: 入院, 2: 外来	
6	入外区分名称	半角数字	4	任意		
7	処方詳細区分	半角数字	2	任意	30, 40, 50, 70, 80	
8	処方詳細区分名称	全角	*	任意	入院処方, 入院済処方, 退院処方, 外来処方, 外来済処方	
9	院内院外処方	半角数字	1	任意	0: 院内, 1: 院外	
10	病棟コード	半角数字	*	任意		
11	病棟名称	全角	*	任意		
12	処方箋番号	半角数字	*	任意	処方箋番号(薬引換券番号)	施設内においては桁固定
13	依頼医コード	半角数字	*	任意		施設内においては桁固定
14	依頼医カナ氏名	全角	*	任意		
15	依頼医漢字氏名	全角	*	任意		
16	服薬開始日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
17	服薬開始時間	全角	2	任意	朝, 昼, 夜, 寝	
18	一包化フラグ	半角数字	1	任意	0: 一包化しない, 1: 一包化する	
19	処方箋選択コメントコード	半角数字	*	任意		
20	処方箋選択コメント名称	全角	*	任意		
21	汎用コメント名称	全角	*	任意		
22	Rp 総数	半角数字	3	任意	オーダ内の Rp 数	

処方情報:Rp 情報レイアウト

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	Rp 番号	半角数字	*	任意	Rp 通し番号。オーダ内で一意	
2	別包フラグ	半角数字	1	任意	0: 別包しない, 1: 別包する	
3	混合フラグ	半角記号	1	任意	SPACE: しない, *: する	
4	1 日回数	半角数字	*	任意	数値	
5	日数・回数	半角数字	*	任意		
6	用法種	半角英数字	1	任意	1: 内服(1 日量), 2: 内服(1 回量), 3: 外用(規格数量), 4: 外用(1 日量), 5: 外用(1 回量), 6: 内服(規格数量), 7: 自己腹膜灌流(1 日量), 8: 自己注射(規格数量), 9: 中心静脈(1 日量), F: 注射器(規格数量), Z: 器材(規格数量)	
7	用法コメント入力方法	半角英字	1	任意	A: 選択のみ, B: キーボードから入力	
8	用法コード	半角英数字	*	任意		
9	用法名称	全角	*	任意		
10	薬剤数	半角数字	*	任意		以降の繰り返し数と一致

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
<以下薬剤情報として薬剤数分繰り返す 1～n>						
11	薬剤番号	半角英数字	*	任意		
12	薬剤コード	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
13	薬剤名称	全角	*	任意		
14	剤形コード	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
15	使用量(メイン)	数値	*	任意		
16	単位コード(メイン)	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
17	単位名称(メイン)	全角/半角	*	任意	単位名称	
18	使用量(サブ)	数値	*	任意		
19	単位コード(サブ)	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
20	単位名称(サブ)	全角/半角	*	任意	単位名称	
21	成分量入力	半角記号	1	任意	SPACE: 単位 1(メイン)での入力 *: 単位 2(サブ)での入力	
22	不均等 1	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
23	不均等 2	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
24	不均等 3	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
25	不均等 4	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
26	不均等 5	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
27	不均等 6	数値	*	任意		不均等分割時に入力した数値
28	粉碎指定	半角記号	1	任意	SPACE: 粉碎しない	

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
					*: 粉碎する	
29	分割指定	半角記号	1	任意	SPACE: 分割しない *: 分割する	
30	別包指定	半角記号	1	任意	SPACE: 別包しない *: 別包する	
31	コメント入力方法	半角英字	1	任意	A: 選択のみ B: キーボードから入力	
32	薬剤コメントコード	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
33	薬剤コメント名称	全角	*	任意		

1.2.9. 検査結果 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い
- ファイルレイアウト

レコード	備考
1 レコード目	結果採取情報
2 レコード目	結果情報 1
:	
N レコード目	結果情報 N-1
N+1 レコード目	結果コメント情報(コメントがある場合のみ)
N+2 レコード目	結果採取情報
N+3 レコード目	結果情報 1
:	
N+M レコード目	結果コメント情報(コメントがある場合のみ)

結果採取情報

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	採取日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
3	採取時間	半角数字	4	任意	HHMM 形式	
4	オーダ番号	半角数字	*	任意		
5	検体番号	半角数字	*	任意		
6	送信区分	半角数字	1	任意	0: 仮送信, 1: 本送信	

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
7	入外区分	半角数字	1	任意	0: 両方, 1: 入院, 2: 外来	
8	入外区分名称	半角数字	4	任意		
9	依頼元科コード	半角数字	*	任意	入外区分が「外来」のとき必須	固有マスタを持つ場合は対応表が必要
10	依頼元科名称	全角	*	任意		
11	依頼元病棟コード	半角数字	*	任意	入外区分が「入院」のとき必須	固有マスタを持つ場合は対応表が必要
12	依頼元病棟名称	全角	*	任意		
13	検査材料コード	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
14	検査材料名称	全角	*	任意		
15	緊急区分	半角数字	*	不要		利用しない
16	医師コード	半角数字	*	任意		施設内においては桁固定
17	医師氏名	全角	*	任意		
18	蓄尿時間	半角数字	*	不要		利用しない
19	蓄尿量	半角数字	*	不要		利用しない
20	負荷薬剤情報 1	-	*	不要		利用しない
21	負荷薬剤情報 2	-	*	不要		利用しない
22	負荷薬剤情報 3	-	*	不要		利用しない
23	負荷薬剤情報 4	-	*	不要		利用しない
24	依頼コメントコード 1	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
25	依頼コメント名称 1	全角	*	任意		
26	依頼コメントコード 2	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
						が必要
27	依頼コメント名称 2	全角	*	任意		
28	オーダー依頼コメントフリー	全角	*	任意		
29	検体コメントフリー	全角	*	任意		
30	採取 No.	半角数字	*	任意		
31	検体受付日	半角数字	*	任意	YYYYMMDD 形式	
32	結果項目数	半角数字	*	必須	レコード数判定のため必須	
33	結果コメント数	半角数字	*	必須	レコード数判定のため必須	

結果情報

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	報告書区分	半角英数字	*	任意		
2	報告書名称	全角	*	任意		
3	項目コード	半角英数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
4	項目名称	全角	*	任意		
5	負荷時間	-	*	不要		利用しない
6	負荷時間ソート順	-	*	不要		利用しない
7	検査状況	半角数字	1	任意	0: 仮送信, 1: 本送信	
8	付加コメント 1	全角/半角	*	任意		
9	付加コメント名称 1	全角	*	任意		
10	付加コメント 2	全角/半角	*	任意		
11	付加コメント名称 2	全角	*	任意		

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
12	基準値外マーク	半角英字	1	任意	H: 基準値より HIGH L: 基準値より LOW	
13	材料コード	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
14	材料名称	全角	*	任意		
15	編集結果値	半角数値	*	任意		
16	単位コード	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
17	単位名称	全角	*	任意		
18	表示用正常参考値(男)	半角数値	*	任意		
19	表示用正常参考値(女)	半角数値	*	任意		

結果コメント情報

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	報告書区分	半角英数字	*	任意		
2	報告書名称	全角	*	任意		
3	検体コメント名称	全角	*	任意		

1.2.10. アレルギー・禁忌情報 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い
- ファイルレイアウト

1 ファイル 3 レコード固定構成となる。ただし、3 レコード目は出力されない。

レコード	備考
1 レコード目	薬剤アレルギー情報
2 レコード目	食物アレルギー情報
3 レコード目	一般アレルギー情報(現在未使用)

薬剤アレルギー情報

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	任意	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	キシロカイン	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
3	キシロカイン更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
4	ヨード	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
5	ヨード更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
6	ペニシリン	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
7	ペニシリン更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
8	ピリン	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
9	ピリン更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
10	アルコール	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
11	アルコール更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
12	その他	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
13	その他更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
14	薬剤アレルギーフリーコメント	全角	*	任意		
15	個別アレルギー数	半角数字	*	必須	16 項目以降の繰り返し数を指定	
個別アレルギー情報(個別アレルギー数分繰り返す)						
16	薬剤区分	半角数字	1	任意	2: 処方, 3: 注射	
17	薬剤コード	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要
18	薬剤名称	全角	*	任意		
19	更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	

食物アレルギー情報

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	牛乳	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
3	牛乳更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
4	鶏卵	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
5	鶏卵更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
6	鶏肉	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
7	鶏肉更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
8	牛肉	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
9	牛肉更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
10	肉類	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
11	肉類更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
12	青魚	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
13	青魚更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
14	甲殻類	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
15	甲殻類更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
16	そば	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
17	そば更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
18	小麦粉	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
19	小麦粉更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
20	大豆	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
21	大豆更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
22	エビ	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
23	エビ更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
24	カニ	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
25	カニ更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
26	乳糖不耐症	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
27	乳糖不耐症更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
28	その他	半角数字	1	任意	1: 有り, 0: 無し	
29	その他更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
30	食物アレルギーフリーコメント	全角	*	任意		
31	個別アレルギー数	半角数字	*	必須	32 項目以降の繰り返し数を指定	
個別アレルギー情報(個別アレルギー数分繰り返し)						
32	食物禁忌コード	半角数字	*	任意		固有マスタを持つ場合は対応表が必要

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
33	食物禁忌名称	全角	*	任意		
34	更新日	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	

1.2.11. 入院歴 CSV

- 文字コード: SJIS(MS932)
- 改行コード: CRLF
- フィールド: ダブルクォートで囲んでも良い

No.	項目名称	文字種	バイト数	必須	説明	備考
1	患者番号	半角数字	12	必須	前ゼロ省略不可	施設内においては桁固定
2	入院ステータス	半角数字	1	任意	1: 入院予定, 2: 入院決定, 3: 入院確認, 4: 退院予定, 5: 退院確認	3 以上が CSV ファイル出力対象
3	入院日付	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	
4	退院確認日付	半角数字	8	任意	YYYYMMDD 形式	

1.2.12. 臨床検査 CSV

- 文字エンコード : SHIFT-JIS (MS932 / Windows-31J)
- ・改行コード : CRLF
- ・区切り文字 : 「,」
- ・ヘッダ行 : あり (項目名を "" で括る)
- ・値 : 型によらず "" で括る
- ・値内の 「,」 : そのまま出力
- ・値内の 「"」 : 「""」 に置換して出力
- ・値内の改行 : 除外して出力

No.	項目名称	文字種	桁数	必須	説明	備考
1	検査報告日時	数字	14	必須	” YYYYMMDDHHMMSS” で出力	ファイル出力日時
2	検体番号	数字	14	必須	管理区分 2 桁、受付日 8 桁、受付日内シーケンス 4 桁	センター内でのオーダー番号
3	検査受託日	数字	8	必須	” YYYYMMDD” で出力	受付日
4	施設コード	文字	8	必須		医療機関コード
5	施設名称	文字	32	必須		
6	患者 ID(カルテ No)	文字	16	必須		
7	患者氏名(漢字姓)	文字	60	任意	検査システム上「漢字氏名」として登録されている値をスペースを境に前を「姓」後を「名」として出力。スペースが無ければすべて「姓」として出力。	
8	患者氏名(漢字名)	文字	60	任意		
9	患者氏名(カナ姓)	文字	60	必須	"半角カナ。	
10	患者氏名(カナ名)	文字	60	任意	検査システム上「カナ氏名」として登録されて	

No.	項目名称	文字種	桁数	必須	説明	備考
					いる値をスペースを境に前を「姓」後を「名」として出力。スペースが無ければすべて「姓」として出力。"	
11	性別コード	文字	1	必須		
12	生年月日	数字	8	任意	F:女性、M:男性	
13	年齢	数字	3	必須	" YYYYMMDD" で出力	
14	材料コード	コード	2	必須	別表「材料コード表」参照	
15	検査項目コード(ローカルコード)	数字	8	必須		
16	検査項目コード(JLAC10 コード)	数字	17	任意		
17	検査項目名	文字	32	必須		
18	検査結果	文字	8	任意		
19	結果形態コード	コード	1	任意	別表「結果形態コード表」参照	
20	単位	文字	16	任意		
21	分野コード	コード	4	必須	別表「コード表」参照	
22	基準値(下限)	数字	8	任意		
23	基準値(上限)	数字	8	任意		
24	表示用基準値 1	文字	8	任意		
25	表示用基準値 2	文字	8	任意		
26	結果コメント(内容)	文字	24	任意		
27	異常フラグ(基準値判定)	文字	2	任意		

材料コード表

No.	材料コード	材料名
1	00	畜尿
2	01	血液プレイン
3	02	血液分離済
4	03	E D T A
5	04	N a F
6	05	クエン酸N a
7	06	ヘパリン
8	07	F D P
9	08	スライド
10	09	X線フィルム
11	10	随時尿
12	11	骨髓液
13	12	胸水
14	13	腹水
15	14	関節液
16	15	胃液
17	16	胆汁
18	17	喀痰
19	18	鼻水
20	19	唾液
21	20	その他
22	21	尿

No.	材料コード	材料名
23	22	中間尿
24	24	留置尿
25	25	喀痰
26	26	咽頭液
27	27	扁桃液
28	28	気管支洗浄液
29	29	鼻汁
30	30	胃液
31	31	血液
32	32	胸水
33	33	腹水
34	34	髄液
35	35	関節液
36	36	膿・膿瘍
37	37	腔分泌物
38	38	尿道分泌物
39	39	耳分泌物
40	40	眼分泌物
41	41	鼻分泌物
42	42	胆汁
43	43	褥瘡
44	44	便

No.	材料コード	材料名
45	45	爪
46	46	その他呼吸器
47	47	その他消化器
48	48	その他穿刺液
49	49	その他泌尿器
50	50	その他
51	51	尿（一般）
52	52	便（一般）
53	53	尿・便 一般
54	54	その他
55	61	婦人科材料 1
56	62	婦人科材料 2
57	68	乳汁
58	69	小穹
59	70	ダグラス窩
60	71	喀痰
61	72	気管支擦過
62	73	気管支洗浄液
63	74	胸水
64	75	腹水
65	76	尿
66	77	乳腺分泌物

No.	材料コード	材料名
67	78	乳腺穿刺
68	79	甲状腺穿刺
69	80	卵巣のう腫
70	81	関節液
71	82	胆汁
72	83	膝液
73	84	胃液
74	85	胃洗浄液
75	86	十二指腸液
76	87	髄液
77	88	心のう液
78	89	食道
79	90	大腸
80	91	カテーテル尿
81	92	膀胱洗浄液
82	93	腎穿刺
83	94	リンパ節穿刺
84	95	経皮的肺穿刺
85	96	前立腺穿刺
86	97	肝穿刺
87	98	その他
88	99	培地等物品

結果形態コード表

No.	結果形態コード	結果形態名
1	U	以上
2	E	以下
3	L	未満
4	O	超過
5	B	結果なし

分野コード表

No.	分野コード	分野名
1	0001	尿糞便等
2	0002	血液学的
3	0003	生化学 1
4	0004	生化学 2
5	0005	免疫学的
6	0006	微生物学
7	0007	病理学的
8	0008	その他
9	0009	未収載
10	0090	問診等検査外

1.2.13. 患者基本情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」ADT-A08: 患者情報の更新を参照。

1.2.14. 入退院情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」ADT-A01/A03: 入院実施、退院実施を参照。

1.2.15. アレルギー情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」ADT-A60: アレルギー情報の登録／更新を参照。

1.2.16. 検体検査情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」OML-033/OUL-R22: 検体検査オーダー／結果通知を参照。

1.2.17. 病名（歴）情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」PPR-ZD1: 病名（歴）情報の登録／更新を参照。

1.2.18. 処方情報 HL7

「SS-MIX2 標準化ストレージ仕様書」RDE-011: 処方オーダーを参照。

1.2.19. 連携データ UKE

「JAHIS IHE-ITI を用いた医療情報連携基盤実装ガイドレセコン編 Ver.1.0」参照

2. データ仕様：データベース定義

2.1. データベース一覧

No	項目	説明	備考
1	電子版疾病管理 DB	電子版疾病管理手帳の情報を保管するデータベース	
2	データ連携 ASP DB	データ連携 ASP の情報を格納するデータベース	
3	調剤 Exp DB	調剤 Exp の情報を格納するデータベース	
4	地域連携システム ID 管理 DB	地域連携システムにおける ID を管理するデータベース	※パッケージのため詳細省略 MPI 相当
5	地域連携システム DB	地域連携システムのドキュメント情報を格納するデータベース	※パッケージのため詳細省略 レジストリと権限管理相当

2.2. 電子版疾病管理手帳 DB

2.2.1. データベース情報

No	項目	設定値	備考
5	サーバー	電子版疾病管理手帳サーバー	
6	データベース	データベース名：sipmngdb	電子版疾病手帳管理 DB
7	データベース管理者 (root)	ユーザー名：root パスワード：(お客様指定値)	
8	ログイン	ユーザー名：sipmng パスワード：(お客様指定値)	システムで使用するユーザー

2.2.2. テーブル・ビュー一覧

No	テーブル名・ビュー名	定義名称	種別	備考
1.	疾病管理セットマスタ	SIPSETMST	T	
2.	医療機関マスタ	MEDINSTMST	T	
3.	検査項目変換	KENCONMST	T	
4.	疾病管理セット項目関連付けマスタ	SIPSETKMKMST	T	
5.	職種マスタ	SHOKMST	T	
6.	疾病管理項目マスタ	SIPKMKMST	T	
7.	入力型マスタ	INPPTNMST	T	
8.	リンクマスタ	LINKMST	T	
9.	利用者テーブル	USERTBL	T	
10.	患者テーブル	KNJTBL	T	
11.	医者テーブル	DOCTBL	T	
12.	お知らせ情報マスタ	OSITBL	T	
13.	管理疾病テーブル	MNGSIPTBL	T	
14.	目標値テーブル	MOKTBL	T	
15.	疾病管理開示範囲	KAIJIHANI	T	
16.	代行入力者テーブル	DAIKOTBL	T	
17.	お薬通知テーブル	MEDNTCTBL	T	
18.	疾病管理結果テーブル	SIPKEK	T	
19.	お薬手帳テーブル	MEDNOTETBL	T	
20.	認証認可登録用 CSV テーブル	REGCSVTL	T	

No	テーブル名・ビュー名	定義名称	種別	備考
21.	手帳 GW 用インデックステーブル	GWIDXTBL	T	
22.	ログテーブル	LOGTBL	T	

※種別 T:テーブル/V:ビュー

2.2.3. テーブル情報

2.2.3.1. マスタテーブル

2.2.3.1.1. 疾病管理セットマスタ [SIPSETMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	疾病管理セットコード	sip_set_cd	VARCHAR	10		○	○		
2.	表示順	seq_no	INTEGER			○			
3.	疾病管理セット名	sip_set_nm	VARCHAR	128		○			
4.	セットカテゴリ	set_categ	VARCHAR	1		○			1:データセット 2:管理疾病セット 3:機能項目セット
5.	ドキュメントタイプ	document_type	VARCHAR	1		○			1:数値系 2:文書系 0:上記以外
6.	印刷対象	print_target	VARCHAR	1		○			0:対象外 1:対象
7.	解説	note	VARCHAR	1024					
8.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
9.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.2. 医療機関マスタ [MEDINSTMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医療機関コード	med_inst_cd	VARCHAR	10		○	○		

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
2.	表示順	seq_no	INTEGER			○			
3.	医療機関名称	med_inst_nm	VARCHAR	64		○			
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.3. 検査項目変換マスタ [KENCONMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医療機関コード	hsp_cd	VARCHAR	10		○	○		
2.	院内検査項目コード	hsp_kns_kmk_cd	VARCHAR	10		○	○		
3.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	10		○			
4.	単位換算係数	scale_factor	DECIMAL	可変長		○			
5.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
7.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.4. 疾病管理セット項目関連付けマスタ [SIPSETKMKMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	疾病管理セットコード	sip_set_cd	VARCHAR	10		○	○		
2.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	10		○	○		

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
3.	表示順	seq_no	INTEGER			○			
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.5. 職種マスタ [SHOKMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	職種コード	shok_cd	VARCHAR	1		○	○		
2.	職種名	shok_nm	VARCHAR	256		○			
3.	表示フラグ	disp_flag	VARCHAR	1		○			
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.6. 疾病管理項目マスタ [SIPKMKMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	10		○	○		
2.	表示順	seq_no	INTEGER			○			
3.	疾病管理項目名	sip_kmk_nm	VARCHAR	128		○			
4.	入力型コード	input_ptn_cd	VARCHAR	3		○			

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
5.	検査項目コード	kns_kmk_cd	VARCHAR	17					
6.	単位	unit	VARCHAR	128					
7.	解説	note	VARCHAR	1024					
8.	有効桁数	effective_digit	INTEGER						小数点以下の有効桁数
9.	リマインド期間	remind_span_month	INTEGER						単位：月
10.	コメント表示フラグ	comment_vsbl_flg	VARCHAR	1					0:対象外 1:対象
11.	グラフ描写フラグ	graph_draw_flg	VARCHAR	1					0:対象外 1:対象
12.	自動計算フラグ	auto_cal_flg	VARCHAR	1					0:対象外 1:対象
13.	自動計算元フラグ	auto_cal_source_flg	VARCHAR	1					0:対象外 1:対象
14.	基準値不要フラグ	no_base_val_flg	VARCHAR	1					0:対象外 1:対象
15.	デフォルト基準上限値	def_base_max_val	DECIMAL	可変長					
16.	デフォルト基準下限値	def_base_min_val	DECIMAL	可変長					
17.	デフォルト目標上限値	def_goal_max_val	DECIMAL	可変長					
18.	デフォルト目標下限値	def_goal_min_val	DECIMAL	可変長					
19.	パニック上限値	panic_max_val	DECIMAL	可変長					
20.	パニック下限値	panic_min_val	DECIMAL	可変長					
21.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
22.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
23.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.7. 入力型マスタ [INPPTNMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	10		○	○		
2.	入力型コード	input_ptn_cd	VARCHAR	3		○	○		
3.	テンプレート	templete	VARCHAR	128					
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.1.8. リンクマスタ [LINKMST]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	表示順	seq_no	INTEGER	10		○	○		
2.	リンク URL	link_url	VARCHAR	256		○			
3.	表示タイトル	link_title	VARCHAR	256		○			
4.	説明	link_note	VARCHAR	256					
5.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
7.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2. データテーブル

2.2.3.2.1. 利用者テーブル[USERTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	ユーザ ID	user_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	ロール	Role	VARCHAR	1					
3.	氏名	name	VARCHAR	128					
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.2. 患者テーブル[KNJTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	漢字氏名（苗字）	kanji_nm_last	VARCHAR	128		○			
3.	漢字氏名（名前）	kanji_nm_first	VARCHAR	128		○			
4.	カナ氏名（苗字）	kana_nm_last	VARCHAR	128		○			
5.	カナ氏名（名前）	kana_nm_first	VARCHAR	128		○			
6.	性別	sex	VARCHAR	1		○			M:男 F:女
7.	生年月日	birth	DATE	4		○			
8.	郵便番号	postal	VARCHAR	8		○			
9.	住所	address	TEXT	可変長		○			

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
10.	メールアドレス	mail_address	TEXT	可変長					
11.	電話番号	phone	VARCHAR	13					
12.	緊急連絡先	em_phone	VARCHAR	13					
13.	勤務先	employment	TEXT	可変長					
14.	病院	hsp	TEXT	可変長					
15.	かかりつけ医	primary_doctor	TEXT	可変長					
16.	かかりつけ歯科医	primary_dental_doctor	TEXT	可変長					
17.	IDM	idm	VARCHAR	16		○			
18.	確認メール送信フラグ	chk_mail_send_flg	VARCHAR	1					
19.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
20.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.3. 医者テーブル[DOCTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	施設名 1	fac_nm_1	VARCHAR	128					
3.	施設名 2	fac_nm_2	VARCHAR	128					
4.	施設名 3	fac_nm_3	VARCHAR	128					
5.	施設名 4	fac_nm_4	VARCHAR	128					
6.	施設選択値	select_fac_val	VARCHAR	1					
7.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
8.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

2.2.3.2.4. お知らせ情報マスタ [OSITBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	お知らせ内容	osirase_txt	TEXT	可変長		○			
2.	登録者 ID	update_user_id	VARCHAR	20		○			
3.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

2.2.3.2.5. 管理疾病テーブル [MNGSIPTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	疾病管理セットコード	sip_set_cd	VARCHAR	10		○	○		
3.	代行入力フラグ	daiko_flg	VARCHAR	1		○	○		0:承認済み 1:承認待ち
4.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20		○	○		
5.	代行入力者 ID	agent_id	VARCHAR	20					
6.	チェックフラグ	chk_flg	VARCHAR	1					
7.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
8.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
9.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.6. 目標値テーブル[MOKTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	20		○	○		
3.	代行入力フラグ	daiko_flg	VARCHAR	1		○	○		0:承認済み 1:承認待ち
4.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20		○	○		
5.	代行入力者 ID	agent_id	VARCHAR	20					
6.	目標上限値	goal_max_val	VARCHAR	128					
7.	目標下限値	goal_min_val	VARCHAR	128					
8.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
9.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
10.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.7. 疾病管理開示範囲[KAIJIHANI]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20		○	○		
3.	開示開始	disc_start	TIMESTAMP	8					
4.	開示開始終了	disc_end	TIMESTAMP	8					
5.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.8. 代行入力者テーブル[DAIKOTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	代行入力者 ID	agent_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20		○	○		
3.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.9. お薬通知テーブル[MEDNTCTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	時	hours	VARCHAR	2		○	○		
3.	分	minutes	VARCHAR	2		○	○		
4.	服薬タイミング	take_med_time	VARCHAR	10		○	○		

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
5.	テスト送信フラグ	test_send_flg	VARCHAR	1					1:未送信 0:送信済
6.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
7.	送信完了時間	sent_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.10. 疾病管理結果テーブル[SIPKEK]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	疾病管理項目コード	sip_kmk_cd	VARCHAR	10		○	○		
3.	実施日時	jissi_date_time	TIMESTAMP	8		○	○		
4.	代行入力フラグ	daiko_flg	VARCHAR	1		○	○		0:承認済み 1:承認待ち
5.	医師 ID	doctor_id	VARCHAR	20					
6.	代行入力者 ID	agent_id	VARCHAR	20					
7.	入力値	input_val	DECIMAL	可変長					
8.	High 値	high_val	DECIMAL	可変長					
9.	Low 値	low_val	DECIMAL	可変長					
10.	コメント	comment	TEXT	可変長					
11.	登録者	up_user	VARCHAR	128					
12.	施設名	facility	VARCHAR	128					
13.	汎用インデックスコード	general_index_cd	VARCHAR	256					ドキュメント ID とリンク

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
14.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
15.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				
16.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					

2.2.3.2.11. お薬手帳テーブル[MEDNOTETBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	VARCHAR	20		○	○		
2.	調剤日	chozai_date	DATE	4		○	○		
3.	お薬手帳 XML バイナリ	med_note_xml	BYTEA	可変長		○			
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8					
5.	更新日時	update_date_time	TIMESTAMP	8					
6.	中止日時	stop_date_time	TIMESTAMP	8					
7.	ドキュメント ID	docment_id	VARCHAR	64		○	○		

2.2.3.2.12. 認証認可登録用 CSV テーブル[REGCSVTL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	シーケンス番号	seq_no	SERIAL			○	○		
2.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW	○			
3.	ファイル名	filename	VARCHAR	64		○			
4.	登録件数	reg_count	INTEGER			○			

2.2.3.2.13. 手帳 GW 用インデックステーブル[GWIDXTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	ドキュメント ID	docment_id	VARCHAR	64		○	○		
2.	登録ステータス	reg_status	VARCHAR	1					2:エラー 1:登録済み 0:削除済み
3.	詳細情報	log_note	VARCHAR	1024					
4.	登録日時	reg_date_time	TIMESTAMP	8	NOW				

2.2.3.2.14. ログテーブル[LOGTBL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	シーケンス番号	seq_no	SERIAL			○	○		
2.	ログ日時	log_timestamp	TIMESTAMP	8	NOW	○			
3.	利用者 ID	user_id	VARCHAR	20		○			
4.	利用者名	user_nm	VARCHAR	128		○			
5.	利用者ロール ID	role_id	VARCHAR	20					
6.	施設名	facility	VARCHAR	128					
7.	対象患者 ID	pat_id	VARCHAR	20					
8.	サービス番号	service_no	VARCHAR	1		○			
9.	詳細情報	log_note	VARCHAR	1024					

2.2.4. ビュー情報

特に定義しない。

2.3. データ連携 ASP DB

2.3.1. データベース情報

No	項目	設定値	備考
9	サーバー	データ連携ASPサーバー	
10	データベース	データベース名 : datacoopdb	データ連携 ASP DB
11	データベース管理者 (root)	ユーザー名 : root パスワード : (仕様書には記載しない)	
12	ログイン	ユーザー名 : datacoopmng パスワード : (仕様書には記載しない)	システムで使用するユーザー

2.3.2. テーブル・ビュー一覧

No	テーブル名・ビュー名	定義名称	種別	備考
1.	データ連携インデックス	DATA00PIDX	T	
2.	調剤データ	DATATYOZAI	T	
3.	歯科データ	DATADENTAL	T	

※種別 T:テーブル/V:ビュー

2.3.3. テーブル情報

2.3.3.1. マスタテーブル

マスタテーブルは用意しない。

2.3.3.2. データテーブル

2.3.3.2.1. データ連携インデックス [DATACOOPIIDX]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医療機関コード	iryoukikan_code	VARCHAR	10		○	○		
2.	患者番号	kanja_bangou	TEXT	可変長		○	○		
3.	索引日付	idx_date	DATE	4		○	○		
4.	ユーザ ID	usr_id	INTEGER	4		○			
5.	発生日時	hassei_nichiji	TIMESTAMP	8	NOW	○			
6.	コンディション	condition	VARCHAR	1		○			0: DEAD 1: ALIVE 2: LOG
7.	オリジナルファイル名	original_file_name	TEXT	可変長		○			

2.3.3.2.2. 調剤データ [DATATYOZAI]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医療機関コード	iryoukikan_code	VARCHAR(10)	10		○	○		
2.	患者番号（医療機関内）	kanja_bangou	TEXT			○	○		
3.	索引日付	idx_date	DATE	4		○	○		
4.	ユーザ ID	usr_id	INTEGER	4		○			
5.	処方せん交付日	syoho_date	DATE	4		○	○		
6.	調剤日	tyozai_date	DATE	4		○	○		

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
7.	患者名	kanja_name	VARCHAR	128		○			
8.	診療科名	sinryouka_name	VARCHAR	128		○			
9.	処方施設名	fac_name	VARCHAR	128		○			
10.	処方医師名	shoho_doctor_name	VARCHAR	128		○			
11.	患者番号（薬局内）	pat_id pha	VARCHAR	20		○			
12.	後発品への変更	henkou_flg	VARCHAR	3		○			上 1 桁： 0：服薬カレンダー展開しない 1：服薬カレンダー展開する 下 2 桁 01：処方箋通り 02：処方箋通りで分割 03：後発薬変更 04：後発薬に変更で分割

2.3.3.2.3. 歯科データ [DATADENTAL]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	医療機関コード	iryokikan_code	VARCHAR	10		○	○		
2.	患者番号	kanja_bangou	TEXT	可変長		○	○		
3.	索引日付	idx_date	DATE	4		○	○		
4.	ユーザ ID	usr_id	INTEGER	4		○			

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
5.	歯科定期受診	dental_visit	VARCHAR	1		○			Y: あり N: なし U: 不明
6.	歯科定期受診コメント	dental_visit_cm	TEXT	可変長					
7.	歯科治療・口腔ケアの必要性	dental_treatment_and_oral_care	VARCHAR	1		○			Y: あり N: なし U: 不明
8.	歯科治療・口腔ケアの必要性コメント	dental_treatment_and_oral_care_cm	TEXT	可変長					
9.	歯周病	periodontal_disease	VARCHAR	2		○			G: 歯肉炎 P1: 軽度 P2: 中程度 P3: 重度
10.	歯周病コメント	periodontal_disease_cm	TEXT	可変長					
11.	咀嚼・嚥下機能	chewing_and_swallowing	CHARCHAR	1		○			G: 良 B: 悪
12.	咀嚼・嚥下機能コメント	chewing_and_swallowing_cm	TEXT	可変長					

2.3.4. ビュー情報

特に定義しない。

2.4. 調剤 Exp DB

2.4.1. データベース情報

No	項目	設定値	備考
13	サーバー	調剤 EXP 動作端末	
14	データベース	データベース名 : yakkyoku_exp_db	薬局 Exp_DB
15	データベース管理者 (root)	ユーザー名 : root パスワード : (仕様書には記載しない)	
16	ログイン	ユーザー名 : yakkyokuexpmng パスワード : (仕様書には記載しない)	システムで使用するユーザー

2.4.2. テーブル・ビュー一覧

No	テーブル名・ビュー名	定義名称	種別	備考
1.	受付データ	UKE_DATA	T	
2.	処方データ	SYOHO_DATA	T	
3.	調剤データ	TYOUZAI_DATA	T	

※種別 T:テーブル/V:ビュー

2.4.3. テーブル情報

2.4.3.1. マスタテーブル

マスタテーブルは用意しない。

2.4.3.2. データテーブル

2.4.3.2.1. 受付データ [UKE_DATA]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	受付データ番号	seq_no	bigint	8	UKE_DATA_SEQ	○	○		自動採番シーケンス番号
2.	受付日	uketuke_date	date	4		○			
3.	受付時間	uketuke_time	time	8		○			
4.	患者 ID	pat_id	varchar	20		○			薬局内患者 ID
5.	患者名	pat_nm	varchar	128		○			
6.	受付薬剤師 ID	uketuke_pha_id	varchar	20		○			
7.	お薬手帳コメント (服薬指導)	fukuyaku_cmt	text	可変長					
8.	調剤実績コメント (疑義照会)	gigi_cmt	text	可変長					
9.	処方データ番号	syoho_seq_no	bigint	8					
10.	NSIPS 取込状況	nsips_tori_state	integer	1		○			0:未、1:済、2:複数
11.	後発品変更フラグ	md_chg_flg	integer	1		○			0:変更なし、1:変更あり
12.	送信フラグ	send_flg	integer	1		○			0:未送信、1:送信済、2:送信失敗
13.	登録日時	reg_date_time	timestamp	8		○			
14.	更新日時	update_date_time	timestamp	8					
15.	中止日時	stop_date_time	timestamp	8					

2.4.3.2.2. 処方データ [SYOHO_DATA]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	処方データ番号	seq_no	bigint	8	SYOHO_DATA_SEQ	○	○		自動採番シーケンス番号
2.	処方日	syoho_date	date	4		○			
3.	患者 ID (薬局内)	pat_id_pha	varchar	20		○			薬局内患者 ID
4.	患者 ID (医療機関内)	pat_id_hsp	varchar	20		○			医療機関内患者 ID
5.	患者名	pat_nm	varchar	128		○			
6.	医師 ID	doctor_id	varchar	20		○			
7.	医療機関コード	hsp_id	varchar	20		○			
8.	医療機関名	hsp_nm	varchar	128		○			
9.	処方情報 CDA ファイルパス	cda_file_path	text	可変 長					処方せん CDA
10.	調剤データ番号	tyouzai_seq_no	bigint	8					
11.	登録日時	reg_date_time	timestamp	8		○			
12.	更新日時	update_date_time	timestamp	8					
13.	中止日時	stop_date_time	timestamp	8					

2.4.3.2.3. 調剤データ [TYOUZAI_DATA]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	調剤データ番号	seq_no	bigint	8	TYOUZAI_DATA_SEQ	○	○		自動採番シーケンス番号
2.	処方日	syoho_date	date	4		○			
3.	調剤日	tyouzai_date	date	4		○			

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
4.	患者 ID	pat_id	varchar	20		○			薬局内患者 ID
5.	患者名	pat_nm	varchar	128		○			
6.	医師 ID	doctor_id	varchar	20		○			
7.	医療機関コード	hsp_id	varchar	20		○			
8.	医療機関名	hsp_nm	varchar	128		○			
9.	薬剤師 ID	pharmacist_id	varchar	20		○			
10.	調剤薬局コード	pharmacy_id	varchar	20		○			
11.	NSIPS データ ファイルパス	nsips_data_file_path	text	可変 長		○			NSIPS データ
12.	調剤実績 CDA ファイルパス	cda_file_path	text	可変 長		○			調剤実績 CDA
13.	登録日時	reg_date_time	timestamp	8		○			
14.	更新日時	update_date_time	timestamp	8					
15.	中止日時	stop_date_time	timestamp	8					

2.4.3.2.4. コメントデータ [COMMENT_ DATA]

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
1.	患者 ID	pat_id	varchar	20		○	○		薬局内患者 ID
2.	登録日	regist_date	date	4		○	○		
3.	お薬手帳コメント (服薬指導)	fukuyaku_cmt	text	可変長					

No	項目	項目名	型	byte	初期値	NULL 不可	キー		備考
							主	副	
4.	調剤実績コメント (疑義照会)	gigi_cmt	text	可変長					
5.	登録日時	reg_date_time	timestamp	8		○			
6.	更新日時	update_date_time	timestamp	8					

2.4.4. ビュー情報

特に定義しない。