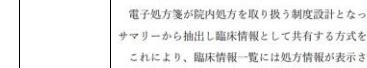


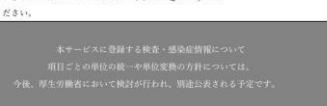
技術解説書v2.0.0更新箇所のうち令和8年3月のシステムリリース項目に係る記載一覧

| リース項目 | | 技術説明書v2.0.0の該当箇所 | | | | | | | | |
|-------|---------------------------------------|---|------|---|------|--------|--------|----|---|---|
| # | 項目名 | 概要 | キー番号 | イメージ | | | | | | |
| 1 | 文書情報における紹介先医療機関の名称チェック | 文書情報の登録時、死光に設定された紹介先医療機関の「医療機関名」と「医療機関コード」が整合しているか、医療機関名マスクに登録されている医療機関名「医療機関名」と「医療機関コード」と一致しているかをチェックする。 電子カルテシステムによって登録されている医療機関名は、医療機関名が地方厚生（支）部へ提出するゆめ医療機関の届出に記載の名称をそのまま収載しているわけではなく、「部」名称が省略されていることに注意。 | P44 | <p>(1) 先医療機関の記述について 各サービスにおいて、Compositionリソースの紹介先情報セクション(Composition.section.referralRecipient)が参照するOrganizationリソースに対し、以下の要件を満たす必要があります。 ・<医療機関名>の整合性 Organization.identifier.valueに記述する保険医療機関番号は、電子カルテ情報共有サービス向け医療機関等でシステム登録されている有名なコードでなければなりません。当該コードがマスクに存在しない場合はエラーとなります。また、マスクに存在する場合は、電子カルテ情報共有サービス用開始日時の登録済みの場合はエラーとなります。なお、マスク内に同一医療機関の複数コードが複数登録されている場合は、最後の保険医療機関番号の運用開始日時を参照して判定します。 ・医療機関名の整合性 Organization.nameに記述する先医療機関名には、電子カルテ情報共有サービス向け医療機関等でシステム登録されている医療機関名（例）を正確に記述してください。記載された名前がマスク登録値と一致しない場合はエラーとなります。これは、先医療機関を正確に識別し、連絡先や参照先を防ぐための必須条件です。 電子カルテ情報共有サービス向け医療機関等でシステム登録されている医療機関名は、医療機関が地方厚生（支）部へ提出するゆめ医療機関の届出に記載の名称をそのまま収載しているわけではなく、「部」名称が省略されていることに注意。</p> | | | | | | |
| 2 | 自施設宛文書情報一覧取得イフの返却項目追加 | 自施設宛文書情報一覧取得イフの返却項目に、新規で「紹介先診療科名」「紹介先医師名」「患者性別」の3項目が追加される。 | p138 | <p>■ 【文書情報】自施設宛文書情報一覧取得イフ 本サービスで文書情報を取得する際には、まず取得対象となる文書情報を選択・特定する必要があります。そのため、電子カルテシステム等において、自施設宛文書情報一覧を表示し、表示する機能を構成してください。自施設宛文書情報一覧には、紹介先医療機関により登録された文書情報のうち、まだ取得していない文書情報のみが記録されています。文書情報を選択・取得のために必要な各部メニューが一覧として表示され、電子カルテシステム等はこの一覧をもとに取得対象の情報を特定します。一覧には、以下の情報が含まれます。 <ul style="list-style-type: none"> 紹介先情報（紹介先医療機関の診療科名、医師名） 資料履歴（保管者番号、氏名、番号、校番） 患者情報（生年月日、性別、氏名） 文書情報 ID（Bundle.identifier） 文書情報ステータス 診療情報提供書類閲覧同意区分 文書情報登録日時 これは、紹介先医療機関が文書情報を適切に分り、診療科ごとの収容率や医師別の通知範囲分けを行って使用なため、一覧画面として提供します。特に、紹介先の診療科および担当医師名が紹介先医療機関の内部運用における文書の登録時期を把握し、生年月日等は患者の登録日および書類作成の登録日等の確認から重要なことです。レ 電子カルテシステムでは、これら3項目を合めて「一覧を表示し、医師等が直感的に確認できる画面構成とするよう努めてください。」</p> | | | | | | |
| 3 | 一部検査項目の基準範囲の入力必須化 | 検査情報については、結果が定量値の場合に必ず基準範囲が記録されているかをチェックする。 | P84 | <p>⑨ 検査結果の基準範囲について 検査結果が数量値である場合には、検査の基準範囲を必ずObservation.referenceRange要素に記述する必要があります。基準範囲は、検査を実施した検査機関、性別、年齢区分、学年グリッドなどの検査結果を示すための範囲を示します。たとえば、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などと記述する場合があります。ただし、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などと記述する場合には、必ず単純範囲を記述してください。 特に、測定値として結果を記録しているObservationにおいて、referenceRangeの記載がない場合はアラートマークとなります。 また、医療機関等のシステムや電子カルテシステムで、正常範囲、基準範囲、パニック値など複数の単純範囲を保持している場合には、正常範囲のみを記述してください。本サービスでは、Observation.referenceRange要素に複数の基準範囲を同時に記録することはできません。2種類以上を記録した場合はアラートとなります。</p> | | | | | | |
| 4 | 検査情報の基準範囲を複数記述できないようにするためのバリデーションチェック | 1つの検査結果において複数パターンの基準範囲の記述は禁止する。 | P84 | <p>⑩ 検査結果の基準範囲について 検査結果が数量値である場合には、検査の基準範囲を必ずObservation.referenceRange要素に記述する必要があります。基準範囲は、検査を実施した検査機関、性別、年齢区分、学年グリッドなどによって異なる場合があり、検査機関等が各自で算出する場合、測定値を正確に算出するための範囲を示します。たとえば、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などと記述する場合には、必ず単純範囲を記述する必要があります。その他の、検査結果を量で記述する場合には、必ず基準範囲を記述してください。 特に、測定値として結果を記録しているObservationにおいて、referenceRangeの記載がない場合はアラートマークとなります。 また、医療機関等のシステムや電子カルテシステムで、正常範囲、基準範囲、パニック値など複数の単純範囲を保持している場合には、正常範囲のみを記述してください。本サービスでは、Observation.referenceRange要素に複数の基準範囲を同時に記録することはできません。2種類以上を記録した場合はアラートとなります。</p> | | | | | | |
| 5 | 文書情報全体をPDF化したものか必ず添付しているかのチェック | 診療情報提供書をPDF化したものか必ず添付しているか、退院時サマリーを添付する場合は退院時サマリーをPDF化したものか必ず添付しているかをチェックする。(PDFセクションの必須チェック) | P37 | <p>添付 <ul style="list-style-type: none"> 診療情報提供書のPDFは必須します。これは、受信側の医療機関において、文書内容を閲覧・閲覧・保存できるようにするためのものです。 また、PNG、JPEG、TIFF 形式のキャプチャや PDF 形式の各機能レポート、看護マニュアル等の電子文書と別々のファイルとして添付することはできません。2種類以上を記録した場合はアラートとなります。 </p> | | | | | | |
| | | | P117 | <p>■ 【文書情報】添付ファイルの確認 <table border="1"> <thead> <tr> <th>文書情報</th> <th>該当する項目</th> <th>該当する範囲</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>添付</td> <td>—</td> <td>—</td> </tr> </tbody> </table> ■ 【文書情報】添付ファイルの確認 リモートで評議する際の文書情報の添付欄に「[文書情報]添付ファイル」の項目が表示されることがあります。そのため、実際の文書の添付をしていても該当する医療機関によって、実際の添付欄について該当した医療機関を確認できることになります。 この実際の添付欄を確認するためには、アラートメッセージの「[文書情報]添付欄に該当する医療機関を確認してください。」と表示される箇所を確認してください。 たとえば、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などと記述する場合には、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などを記述する必要があります。ただし、Hb値で、100mg/dL～120mg/dL、性別は、女性範囲などと記述する場合には、必ず単純範囲を記述してください。 特に、測定値として結果を記録しているObservationにおいて、referenceRangeの記載がない場合はアラートマークとなります。 また、医療機関等のシステムや電子カルテシステムで、正常範囲、基準範囲、パニック値など複数の単純範囲を保持している場合には、正常範囲のみを記述してください。本サービスでは、Observation.referenceRange要素に複数の基準範囲を同時に記録することはできません。2種類以上を記録した場合はアラートとなります。</p> | 文書情報 | 該当する項目 | 該当する範囲 | 添付 | — | — |
| 文書情報 | 該当する項目 | 該当する範囲 | | | | | | | | |
| 添付 | — | — | | | | | | | | |

| リース項目 | | 技術解説書v2.0.0の該当箇所 | | | | | |
|--|---|---|--|--------------------|---|---------------------|---|
| ※注1：令和8年3月のシステムリリース項目の一部。技術解説書V2.0.0で更新された箇所のみを抜粋。 | | | | | | | |
| # | 項目名 | 概要 | | | | | |
| 17 | アレルギー情報における臨床的状態(c clinicalstatus)がactiveである情報を臨床情報一覧に输出する | アレルギー情報における臨床的状態(c clinicalstatus)がactiveである情報をのみを臨床情報一覧に出力する。 ※PDFにおいては、臨床的状態(c clinicalstatus)がactiveである情報をのみが表示されるため、ステータスに関する表示欄が削除となる。 ※XMLにおいては、「臨床的状態(c clinicalstatus)」、「確認状況(verificationstatus)」の項目が残るが、前者にはactiveしか出力されず、後者には何も出力されない | <p>ページ番号 P70 ※検討中の仕様が含まれたためワッペン貼りの状態</p> <p>イメージ 図11臨床情報一覧のPDF結果ファイルサンプルイメージ (令和8年3月までの仕様に準拠したイメージ。レイアウトは今後変更の可能性あり)</p> | | | | |
| 18 | 臨床情報一覧における検査情報のstatusによる表示制御 | 臨床情報における検査情報のstatus要素が「registered(結果未着)」に設定して本サービスに登録した場合、臨床情報一覧において当該項目を出力しない。 | <p>ページ番号 P71 ※検討中の仕様が含まれたためワッペン貼りの状態</p> <table border="1"> <tr> <td>薬剤アレルギー等 【出力制御】</td> <td>AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。</td> </tr> <tr> <td>その他アレルギー等 【出力制御】</td> <td>AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。</td> </tr> </table> | 薬剤アレルギー等 【出力制御】 | AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。 | その他アレルギー等 【出力制御】 | AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。 |
| 薬剤アレルギー等 【出力制御】 | AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。 | | | | | | |
| その他アレルギー等 【出力制御】 | AllergyIntolerance.clinicalStatus.coding.code ~「active(現行)」のアレルギーのみを臨床情報一覧として表示。 | | | | | | |
| 19 | 臨床情報一覧における感染症情報のstatusによる表示制御 | 臨床情報一覧における感染症情報のstatus要素が「registered(結果未着)/cancelled(中止)」に設定して本サービスに登録した場合、臨床情報一覧において当該項目を出力しない。 | <p>ページ番号 P69 ※検討中の仕様が含まれたためワッペン貼りの状態</p> <table border="1"> <tr> <td>感染症 【出力制御】</td> <td>Observation.status.coding.code ~「preliminary(暫定結果報告)」、「final(最終結果報告)」、「corrected(訂正報告)」の検査結果のみを臨床情報一覧のレコードとして表示。</td> </tr> <tr> <td>検査採取日時 【出力制御】</td> <td>Observation.effectiveDateTime 感染症の表示は「イアクトは今後変更の可能性があります(YYYY年MM月DD日 hh:mm分)」または「(YYYY年 MM月 DD日 hh:mm分)」の形式で表示。 ~時系列順(新しい順)に表示。</td> </tr> </table> | 感染症 【出力制御】 | Observation.status.coding.code ~「preliminary(暫定結果報告)」、「final(最終結果報告)」、「corrected(訂正報告)」の検査結果のみを臨床情報一覧のレコードとして表示。 | 検査採取日時 【出力制御】 | Observation.effectiveDateTime 感染症の表示は「イアクトは今後変更の可能性があります(YYYY年MM月DD日 hh:mm分)」または「(YYYY年 MM月 DD日 hh:mm分)」の形式で表示。 ~時系列順(新しい順)に表示。 |
| 感染症 【出力制御】 | Observation.status.coding.code ~「preliminary(暫定結果報告)」、「final(最終結果報告)」、「corrected(訂正報告)」の検査結果のみを臨床情報一覧のレコードとして表示。 | | | | | | |
| 検査採取日時 【出力制御】 | Observation.effectiveDateTime 感染症の表示は「イアクトは今後変更の可能性があります(YYYY年MM月DD日 hh:mm分)」または「(YYYY年 MM月 DD日 hh:mm分)」の形式で表示。 ~時系列順(新しい順)に表示。 | | | | | | |
| 20 | 臨床情報一覧における停止した医療機関が登録した情報の区別 | 臨床情報一覧において、廃止済みの医療機関が登録した情報については、登録元の医療機関名称を「[廃止]○○病院」として表示する。 | <p>ページ番号 p111 ■長期保存フラグと廃止医療機関名の表示 長期保存フラグが付与されると、過去に廃止された医療機関で登録された臨床情報が更新されないまま長期間臨床情報一覧に表示され続ける場合があります。そのため、本サービスで出力される臨床情報一覧には、医療機関名マスターに登録された廃止情報に基づき、以下のルールで医療機関名を表示します。① ・廃止年月日が登録されている医療機関: 廃止年月日が登録されている医療機関名の前頭に「【廃】」を付けて表示します。② ・廃止予定期が来日として登録されている場合: 該当予定期を過ぎた時点から「【廃】」を付けて表示します。③ ・継承の届け出が行われている医療機関: 廃止年月日が入力されない場合、名称・番号が継承されるため「【廃】」は付けません。④</p> <p>イメージ 図12臨床情報一覧のPDF結果ファイルサンプルイメージ (令和8年3月までの仕様に準拠したイメージ。レイアウトは今後変更の可能性あり)</p> | | | | |
| 21 | 診療情報提供書の宛先に設定できるかどうかを制御する「利用有無フラグ(本サービスの利用状況確認フラグ)」のロジック変更 | 診療情報の登録においては専門としたい紹介先医療機関が本サービスを利用しているかどうかを確認するために、「電子カルテ連携外部サービス利用有無フラグ」「施設利用状況回答機能」の外部インターフェイスあるいは電子カルテ連携外部サービスの医療機関等マスターから取得できるフラグ情報を確認する必要がある。当該フラグが利用するもの(ロジック)の部を変更しました。具体的には、医療機関等が医療機関等応対総合ポータルサイトで行なう本サービスの利用申請が承認された日から、医療機関等が医療機関等応対総合ポータルサイトで登録した本サービスの運用開始日に変更となっています。 | <p>ページ番号 P68 ※検討中の仕様が含まれたためワッペン貼りの状態</p> <p>■ 利用有無フラグが「利用する」となる条件 利用有無フラグが「利用する」と判定されたための条件は次のとおりです。 ● 医療機関等が医療機関等応対総合ポータルサイトで登録した本サービスの運用開始日を越えていたこと ● 施設認定届出の環境設定画面で本サービスの設定を「利用する」にしていること（設定後24時間以内に登録した場合は、翌日7時以降に反映） なお、追加する医療機関コードは「医科」の保健医療機関番号のみであるため、医科専科別医療機関へ送付する場合は医科の番号を宛先に指定してください。</p> <p>イメージ 図13診療情報提供書における同意情報の様子 (令和8年3月までの仕様に準拠したイメージ。レイアウトは今後変更の可能性あり)</p> | | | | |
| 22 | 文書情報変更時における同意情報の継承 | 一度、同意済のステータス「紹介先が認可になった文書情報について、その後文書変更を行ったとしても、変更内容が患者の紹介先医療機関の変更でない限り同意のステータスは同意済のステータス紹介先が問答可」引き継ぐ。 | <p>ページ番号 P114 ※検討中の仕様が含まれたためワッペン貼りの状態</p> <p>同意の方法は、3バージョン(22章前のみ)、直近の文書を基本人に閲覧可能有無、及び同意する場合に閲覧可能な文書に付けるマークを確認します。 患者が利用(マーク)を消した場合、文書情報に同様のステータス「紹介先が認可」を付与すること、紹介先医療機関等における同意を許可します。 一方で、患者の転院等によって紹介先を変更したいなどの理由で、患者が同意バージョン2、3を個別に複数、回数無制限で変更することができます。 いずれのバージョンにおいても、一度「同意済」ステータスになったものを、「同意保留」のステータスに戻すことはできません。割合は小さくても利用可能件数に依ります。 なお、利用(マーク)が付いていない場合は、該当の文書情報を再度登録する必要があります。マークが付いています場合は、該当の文書情報を削除する必要があります。 なお、一度、同意済のステータス「紹介先が認可」になった文書情報を、その後変更を行ったとしても、変更内容が患者の紹介先医療機関の変更でない限り同意のステータスは同意済のステータス「紹介先が認可」になります。</p> <p>同意の方法の欄には、出力する医療機関の治療情報開拓に対する確認用フラグが付いています。 ● 医療機関等が医療機関等応対総合ポータルサイトで登録した本サービスの運用開始日を越えていたこと ● 施設認定届出の環境設定画面で本サービスの設定を「利用する」にしていること（設定後24時間以内に登録した場合は、翌日7時以降に反映） なお、追加する医療機関コードは「医科」の保健医療機関番号のみであるため、医科専科別医療機関へ送付する場合は医科の番号を宛先に指定してください。</p> <p>イメージ 図14文書情報変更時における同意情報の継承 (令和8年3月までの仕様に準拠したイメージ。レイアウトは今後変更の可能性あり)</p> | | | | |

| リース項目 ※注1：令和8年3月のシステムリース項目の一部、技術解説書V2.0.0で更新された箇所のみを抜粋。 | | 技術解説書v2.0.0の該当箇所 | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------------------|-------|---|
| # | 項目名 | 概要 | ページ番号 | イメージ |
| 30 | 文書情報からの処方情報抽出および臨床情報一覧への出力 の停止 | 文書情報からの処方情報の抽出を停止し、臨床情報一覧に処方情報を表示しない。 | P2 | <p>1. 臨床情報としての処方情報連携の取りやめ</p> <p>電子処方箋が院内処方を取り扱う制度設計となったことから、処方情報を診療情報提供書・退院マスターから抽出し臨床情報として共有する方式を廃止しました。</p> <p>これにより、臨床情報一覧には処方情報が表示されなくなります。</p> |
| | | P68 ※検討中の仕様が含まれるかわッペん船りの状態 | |   |

技術解説書v2.0.0更新箇所のうち令和8年10月のシステムリリース予定項目に係る記載一覧 ※検討の結果開発・リリースされない可能性のある項目を含む。また今後追加となる項目もある点に留意。

| リース項目（予定） | | 技術解説書v2.0.0の該当箇所 | | |
|-----------|----------------------------------|--|-----------------------------------|---|
| # | 項目名 | 概要（予定） | ページ番号 | |
| 3 | 臨床情報一覧(PDF帳票・XML)のレイアウト変更 | 臨床情報の各種検討の結果に応じて、必要な場合は臨床情報一覧のPDFレイアウトおよびXMLレイアウトを変更する。 | P68 ※検討中の仕様が含まれるためフッペ 貼りの状態 |  |
| 4 | 検査・感染症情報の単位の方針の見直し | 従来は電子カルテ情報を共用リースで指定された単位に統一して検査・感染症の情報を登録する必要があり、医療機関を利用している検査試験・機器の単位が当該指定単位と異なる場合は登録時に医療機関の単位の登録が可能でした。この点を踏まえ、「検査・感染症情報共用サービス」に対応したJLACコードに対応する単位のバリエーションを導入して改訂することと、当分の間、オーバーライド検査・感染症情報の単位については、医療機関で利用している検査試験・機器の単位で登録を可能にする方針とする。上記の方針の対応において必要な単位コードのシラバの改訂・リースを行ふ。 ただし、単位の方針（検査項目ごとの単位統一や単位変換の方針）について、引き続き検討することとする。現時点での最終的な方針は決定していないため、今後厚生労働省において検討を行い、別途公表予定。 | P83 ※検討中の仕様が含まれるためフッペ 貼りの状態 | (7) 検査結果の単位設定について 「電子カルテ情報提供有するサービスに対応JLACコード」に収載されているJLACコードに対応する単位を使用してください。 具体的には、同コード表上で利用するコードを特定し、当該コードの ・「表示用単位」欄の単位をObservation.value[x].valueQuantity/unit ・「XML用単位」欄の単位をObservation.value[x].valueQuantity/code に記載ください。  |
| 5 | 傷病名のClinicalstatus(転帰区分)についての見直し | 現状のConditionリースのClinicalstatus（既往可能な区分はactive,resolved,remission,unknown）が、電子カルテで設定可能な転帰区分に対応しきれていないため、ConditionリースのClinicalstatusが見直しを視野に入れて検討している。ただし、現時点での方針は決定していないため、今後厚生労働省において検討を行い、別途公表予定。 | P73 ※検討中の仕様が含まれるためフッペ 貼りの状態 | 4.1. 傷病名の転帰区分の設定について 傷病名について、電子カルテ上の「転帰区分」に応じた情報を、ConditionリースのclinicalStatus要素に設定する必要があります。設定可能な clinicalStatus は、resolved (転換または治癒) /remission /remission /active /存続 /unknown (不明) の4区分です。 これに加えて、各 clinicalStatus 之前に記して、Condition リースの abstentionDateTime 要素に「終了日等 (開始日、転帰日、死亡)など、その患者に登録されていた傷病名がなくなった(消失した)とした日」を記載するか否かが定められています。特に、resolved (轉換または治癒) や remission (復興) を設定する場合には、終了日等の登録が必要です。なお、clinicalStatus 要素は、「終了日等 (abstentionDate)」の記載されている場合は必ずてもバリデーションチェックを通過します。ただし、転帰情報を正確に反映し、医療機関等での再利用性を確保する観点から、可能な限り clinicalStatus を選択することが推奨されます。 各医療機関で利用されている傷病名の転帰区分と clinicalStatus の対応の考え方については、 今後、厚生労働省において検討が行われ、別途公表される予定です。 |
| 6 | 感染症情報の登録タイミングについての見直し | 感染症情報については患者へ改明後に取得する必要があるが、これの実現について運用上システム上の課題があることから、患者への説明のタイミング等を踏まえた登録方法・運用方法について検討を行う。ただし、現時点での方針は決定していないため、今後厚生労働省において検討を行い、別途公表予定。 | P65 ※検討中の仕様が含まれるためフッペ 貼りの状態 | ■ 傷病名の登録タイミングと登録基準 傷病名の登録タイミングは、医療機関の実情や診療行為と組み、各診療科別に判断して登録する必要があります。そのため、各診療科別に登録タイミングを定めておきましょう。 ● 通常は以下の通り、3種登録基準（登録順序） ① 症状：最初に登録する。症状によっては、他の登録順序と並んで登録する場合があります。 ② 体征：次に登録する。体征によっては、他の登録順序と並んで登録する場合があります。 ③ 対象疾患：最後に登録する。対象疾患によっては、他の登録順序と並んで登録する場合があります。 ただし、登録順序は必ずしも「登録順序」（登録登録順序）を意味しません。たゞ、人が手で登録する順序と異なっている場合があります。そのため、登録順序を定めないものについては、通常登録順序と異なって登録する必要があります。 しかし、登録順序を適切に登録することで、患者の登録情報をより正確に登録することができます。 また、データの登録順序によっては、登録順序を考慮しないまま登録する必要があります。 これまでの登録順序によっては、登録順序を考慮しないまま登録する場合があります。 そのため、登録順序によっては、登録順序を考慮しないまま登録する場合があります。 また、登録順序によっては、登録順序を考慮しないまま登録する場合があります。 また、登録順序によっては、登録順序を考慮しないまま登録する場合があります。 |
| | | | P86 ※検討中の仕様が含まれるためフッペ 貼りの状態 | (13) 感染症検査結果に関する患者説明の取扱い 感染症の結果の説明との登録タイミングの考え方については、 今後、厚生労働省において検討が行われ、別途公表される予定です。 |