

中小病院向け
電子カルテ及びレセプトコンピュータ
標準仕様書（基本要件）
【第 1.0 版】

令和 8（2026）年 3 月 31 日

厚生労働省医政局

厚生労働省保険局

デジタル庁国民向けサービスグループ

目次

第1章 電子カルテ標準仕様書	3
1 はじめに	4
1.1 位置付け	4
1.2 目的	4
1.3 本書の見方	6
1.3.1 対象とする構成要素	6
1.3.2 類型	7
1.3.3 本書及び関連文書の一覧	8
2 標準仕様（基本要件）	14
2.1 電子カルテ	14
2.1.1 機能要件	14
2.1.2 非機能要件	16
2.1.3 アーキテクチャ	19
2.1.4 データ移行	21
2.2 システム等間の連携	22
2.2.1 電子カルテー医療 DX サービス群間の API 仕様	22
2.2.2 電子カルテー外部システム等間における連携共通仕様	24
2.2.3 API 個別仕様(電子カルテー部門システム)	25
2.2.4 API 個別仕様(電子カルテー業務効率化サービス)	26
2.3 情報提供・公開	27
2.4 留意事項	29
3 本書の改訂	30
4 用語	32
第2章 レセプトコンピュータ標準仕様書	36
1 はじめに	37
1.1 位置づけ	37
1.2 目的	37
1.3 本書の見方	39
1.3.1 対象とする構成要素	39
1.3.2 類型	41
1.3.3 本書及び関連文書の一覧	42
2 標準仕様（基本要件）	47
2.1 レセコン	47
2.1.1 機能要件	47
2.1.2 非機能要件	48
2.1.3 アーキテクチャ	50
2.1.4 データ移行	53
2.2 システム等間の連携	54
2.2.1 レセコンー医療 DX サービス群間の API 仕様	54
2.2.2 レセコンー外部システム等間における連携方針	56
2.2.3 レセコンー外部システム等間における連携共通仕様	56
2.2.4 API 個別仕様(レセコンー部門システム)	57
2.3 情報提供・公開	58
2.4 留意事項	60
3 本書の改訂	60
4 用語	62

- 第1章別紙1 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧
 - 第1章別紙2 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧
 - 第1章別紙3 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧
 - 第1章別紙4 共通データ移行レイアウト例
 - 第1章別紙5 連携共通仕様（イメージ）一覧
 - 第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様例
 - 第1章別紙7 業務効率化サービスAPI実装ガイド（令和8年暫定版）
 - 第1章別紙8 業務効率化サービスAPI一覧（令和8年暫定版）
 - 第1章別紙様式1 電子カルテ提示対象機能一覧
-
- 第2章別紙1 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧
 - 第2章別紙2 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

第1章 電子カルテ標準仕様書

1 はじめに

1.1 位置付け

中小病院向け電子カルテ標準仕様書（基本要件）（以下本章において「本書」という。）は、第7回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム（令和7年7月1日開催）に提示した「電子カルテ・電子カルテ情報共有サービスの普及」に関する方針に基づき、作成するものである。

1.2 目的

令和4年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2022を踏まえ、国は同年10月に医療DX推進本部を設置し、国民の更なる健康増進、切れ目なく質の高い医療の効率的な提供等を目的として、関連する仕組みの整備を推進してきた。令和5年6月には、同本部において「医療DXの推進に関する工程表」を決定し、「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬改定DX」をはじめとする各種取組を進めている。

「医療DXの推進に関する工程表」では、電子カルテについて、「遅くとも2030年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す」こととしており、令和7年7月に開催した第7回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チームにおいて、病院に係る今後の対応として、「病院の電子カルテシステム等の医療情報システムについて、カスタマイズ等による高コスト構造になっている現行のオンプレミス型から、いわゆるクラウド・ネイティブなシステムへと移行するべく、国は、2025年度中目途に、標準仕様（基本要件）を策定する」旨の方針を示した。

また、令和7年12月12日に公布された医療法等の一部を改正する法律（令和7年法律第87号）により、同法による改正後の地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第64号）第12条の3第4項において、「政府は、令和12年12月31日までに、電子カルテの普及率（電子診療録等情報その他の心身の状況に関する記録に係る情報に係る電磁的記録を利用する体制を整備している医療機関の全ての医療機関に対する割合をいう。）が約100パーセントとなることを達成するよう、クラウド・コンピューティング・サービス関連技術（官民データ活用推進基本法（平成28年法律第103号）第2条第4項に規定するクラウド・コンピューティング・サービス関連技術をいう。）その他の先端的な技術の活用を含め、医療機関の業務における情報の電子化を実現しなければならない。」旨が規定されたところである。

一方、中小病院向け電子カルテ（以下本章において単に「電子カルテ」という。）に係る現在の状況では、以下のような課題がある。

- ①国の医療DX施策に対応するためのコストの増大
 - ・導入が必要な内容は同一であっても、個々の医療機関におけるカスタマイズ（個々の医療機関の要望等により、電子カルテに当該医療機関固有の機能を実装することをいう。以下本章において同じ。）の存在や、オンプレミス型のシステムであることにより、マスタ変換、テスト等、個々の医療機関においてシステム導入に伴う作業が発生する。
- ②高コストになりがちなシステム構造
 - ・個別医療機関ごとにパッケージがカスタマイズされており、バージョンアップや改修におけるコストが増大する。また、個別医療機関ごとに、オンプレミス型のシステムや、クラウド上であってもシングルテナントのシステムを構築しており、医療機関ごとに、電子カルテの導入コストや保守コストを要する。
 - ・オンプレミス型で導入する部門システムの数に比例して、関係事業者間の調整、ネットワークの整備、テストの実施及び運用時の管理対象が増加する。
- ③価格の不透明さ・ベンダーロックイン
 - ・医療機関における現行システムの精査や、新たに導入を検討する製品について、価格や機能の他社比較が困難であり、調達能力が求められる。

- ・現行システムからのデータの引継ぎや連携を行うための規格が独自の規格となっており、電子カルテや部門システムが、いわゆるベンダーロックインの傾向にある。
- ④閉塞されたネットワークとセキュリティ確保の難しさ
- ・新しい業務用アプリケーションや、Personal Health Record (PHR) サービス関連のアプリケーションとの連携に多くのコストがかかり、簡単に導入できない。また、部門システムを超えた画面操作の導線も統一的ではない。
 - ・セキュリティの確保について、システム面も含め、医療機関側に多大な労力を求める必要がある。また、医療機関に設置された端末のOSやブラウザのバージョンが固定され、セキュリティパッチも適用できない場合がある。

電子カルテの迅速な普及を図るとともに、他の医療機関等との情報連携を円滑に進めていくためには、こうした課題を解決していく必要があり、中小病院向けの電子カルテにおいても、次に掲げる方向性を目指すため、本章2に規定する標準仕様（基本要件）（以下本章において「本標準仕様」という。）を策定する。

①国の医療DX施策への対応簡素化

- ・電子カルテがSaaSとして提供されることにより、各種医療DX施策に対応するためのシステム導入作業は、個々の医療機関では、設定変更のみで対応可能となる。
- ②クラウド技術を活用したコスト効率性の高いシステム構造への変革
- ・カスタマイズを廃し、標準パッケージとしての機能を充実させるとともに、各病院における円滑な適応を支援する。
 - ・電子カルテは、マルチテナント方式のクラウド・ネイティブ型とし、併せて部門システムも可能な限りのクラウド化を果たすことにより、システムとの関わり方を「所有」から「共同利用」に切り替え、システムに要するコストを割安にする。
 - ・オープンネットワークの中で活用可能な統一した連携規格・マスタを利用することにより、現地のシステム及び機器の管理や、ネットワーク関連の作業を最小限にとどめる。

③マーケットの透明性・ベンダー間の競争確保

- ・標準仕様により最低限の品質水準を示しつつ、製品毎の機能の差分を把握しやすいよう、医療機関から要請があった場合に提示する様式を規定するとともに、電子カルテの価格の公開を求めることにより、医療機関が比較検討しやすい環境を醸成する。
- ・現行システムからのデータの引継ぎや連携の規格を標準化することにより、過去に利用していた製品に依存することなく、更改後の電子カルテや部門システムの選定を可能とする環境を実現する。

④新しい技術の活用・セキュリティの確保

- ・システム連携のための規格が標準化されることにより、AI等の新しい業務アプリケーションやPHRサービス関連のアプリケーションの導入が容易となり、部門システムを含め、業務における画面操作の導線を統一する。
- ・標準的なセキュリティツールが提供されることにより、医療機関は、ユーザー運用の徹底に注力できる。
- ・アプリケーションをクラウド化することにより、サーバ側での一括更新が可能となり、迅速かつ継続的なセキュリティパッチの適用が実現する。
- ・クラウド上のアプリケーションと医療機関に設置された端末の環境（OS、ブラウザ等）が分離されることにより、端末のバージョンアップについて柔軟な追従が可能となり、保守運用の負荷が軽減される。

1.3 本書の見方

1.3.1 対象とする構成要素

本標準仕様が対象とする構成要素に係る考え方は、次表に示すとおりである。

表 1-1 本標準仕様が対象とする構成要素に係る考え方

<凡例>○：対象、●：一部対象、△：参考、×：対象外

構成要素		標準対象	考え方
業務フロー		×	本標準仕様は、医療機関における標準的な業務フローを規定するものではない。
機能要件	機能要件	●	電子カルテが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する機能要件を標準仕様として規定する。
	画面要件	●	電子カルテが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する画面要件を標準仕様として定める場合がある。
	帳票要件	●	電子カルテが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する帳票要件を標準仕様として定める場合がある。
	データ要件	●	電子カルテが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連するデータ要件を標準仕様として定める場合がある。
	連携要件	○	電子カルテと接続する外部システム（各種部門システム、レセプトコンピュータ、医療 DX サービス群、業務効率化サービスを含む。）とのインターフェイスについて、電子カルテ又は各外部システムの導入時又は更改時における流動性を確保する観点から、連携要件として標準仕様を規定する。
非機能要件		○	電子カルテについて、いわゆるクラウド・ネイティブに係る水準を担保するために必要な非機能要件を明確にするため、標準仕様を規定する。
情報提供・公開		○	電子カルテの価格の公開、電子カルテが有する機能の開示、電子カルテの非機能要件に係る状況についての開示等を求めることにより、電子カルテが医療機関に導入される段階における選択可能性を向上させ、また、導入後

構成要素	標準対象	考え方
		の段階におけるサポート等のサービス水準を担保するため、標準仕様を規定する。

1.3.2 類型

本標準仕様に示す各項目は、その対応の必要性に応じ、次表の4類型に分類する。

なお、現に医療機関に設置される電子カルテの仕様のうち、本標準仕様に規定される項目と関連のない機能等の実装については、特に制限を設けない。

表 1-2 類型の分類及び考え方

類型	説明・考え方	ベンダーの対応
遵守	本標準仕様に準拠するため、実装又は対応が必須となるもの。 本標準仕様に準拠するためには、本類型に該当する項目に示された全ての内容に適合している必要がある。	実装又は対応必須
推奨	実装又は対応が推奨されるもの。 本類型に該当する項目に示された機能の実装や対応がなされていない場合であっても、本標準仕様への準拠を標榜することができるが、電子カルテを提供する事業者（以下本章において「ベンダー」という。）が開発する場合には、実装又は対応することが望ましい。 なお、本類型に該当する項目は、今後、本書の改定に際し、規定内容の一部又は全部が「遵守」類型に変更される場合がある。	実装又は対応任意
不可	本類型に該当する各項目に示された機能が実装され、又は示された条件に合致した場合、本標準仕様への準拠を標榜することが不可となるもの。 ※第1.0版においては、該当する項目はない。	実装又は条件合致不可
参考	今後「遵守」類型又は「推奨」類型としていくことも含め検討中の事項や、電子カルテに係る具体的な仕様の検討に当たり参考となり得る情報について、参考情報として公表するもの。 なお、本類型に該当する項目は、今後、本書の改定に際し、規定内容の一部又は全部が「推奨」類型又は「遵守」類型に変更される場合があり、その際、規定内容の一部又は全部に変更がなされる場合がある。	実装又は対応任意

1.3.3 本書及び関連文書の一覧

本書及び関連文書の一覧は、表 1-3 のとおりである。

表 1-3 本書の構成

分類	資料名	概要
本書	中小病院向け標準仕様書（基本要件）	電子カルテの標準仕様（基本要件）を記載した資料。
本書別紙	第1章別紙1 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに示された各項目のうち、電子カルテに係る非機能要件として遵守すべき事項を一覧とした資料。
本書別紙	第1章別紙2 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧	独立行政法人情報処理推進機構（以下本章において「IPA」という。）が示す「非機能要求グレード」各項目について、電子カルテに係る非機能要件として遵守すべき事項を一覧とした資料。
本書別紙	第1章別紙3 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧	IPAが示す「非機能要求グレード」各項目について、電子カルテに係る非機能要件として要請があった場合に開示すべき事項を一覧とした資料。
本書別紙	第1章別紙4 共通データ移行レイアウト例	電子カルテの移行を行う場合に、移行前後のベンダーの別にかかわらず共通して利用可能なデータ移行レイアウト例を示した資料。
本書別紙	第1章別紙5 連携共通仕様（イメージ）一覧	電子カルテと外部システム等（2.2に規定する外部システム等をいう。）の間における個別連携仕様の策定に於ける考え方及び共通的な仕様のイメージを一覧とした資料。
本書別紙	第1章別紙6 電子カルテ－部門システム間 API 個別仕様例	第1章別紙5に示す連携共通仕様（イメージ）に示す事項を前提として策定した場合の、個別インターフェイス仕様の例を記載した資料。

分類	資料名	概要
本書別紙	第1章別紙7 業務効率化サービス API 一覧（令和8年暫定版）	電子カルテと業務効率化サービスとの間の個別インターフェイスを一覧とした資料。
本書別紙	第1章別紙8 業務効率化サービス API 実装ガイド（令和8年暫定版）	電子カルテと業務効率化サービスとの間のデータ連携における実装の要件を定義することを目的とした資料。
本書別紙様式	第1章別紙様式1 電子カルテ提示対象機能一覧	電子カルテシステムに実装された機能を、医療機関に提示する際に使用する様式。
関連文書	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン	政府情報システムに対する脆弱性診断を効果的に実施することを目的として、政府情報システムの管理責任や各機関のセキュリティ管理を担う職員に対して、脆弱性診断を実施する際の基準及びガイダンスを提供する文書。 公開先： https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e2a06143-ed29-4f1d-9c31-0f06fca67afc/b08708cd/20240131_resources_standard_guidelines_guidelines_05.pdf
関連文書	デジタル庁 GCAS ガイド	ガバメントクラウドを利用するにあたって公開されているマニュアル。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/
関連文書	デジタル庁 GCAS ガイド 公共 SaaS の共通要件にかかる技術方針	ガバメントクラウドを利用して公共 SaaS を効率的かつ効果的に整備いただくことを目的に、SaaS の共通要件のうち、技術方針について整理した資料。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/saas-technical-policy https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/saas-technical-policy

分類	資料名	概要
関連文書	デジタル庁 GCAS ガイド 公共 SaaS の共通要件にかかる技術方針 アーキテクチャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例	共用を前提とする環境（マルチテナント）のアーキテクチャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例を記載。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/saas-technical-policy#310-アーキテクチャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例
関連文書	デジタル庁 GCAS ガイド ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義	クラウド環境で構築されるアプリケーションのモダン化の定義を記載。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/modernization-guide/modernization-definition
関連文書	デジタル庁 GCAS ガイド リファレンスアーキテクチャ	ガバメントクラウド上で構築するアプリケーションのアーキテクチャのリファレンスとして提供されている文書。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/quotation-request-procurement https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/quotation-request-procurement
関連文書	オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和7年12月版）	オンライン資格確認等システムの導入に当たり、オンライン資格確認等システムが提供する機能及び医療機関・薬局のシステムベンダーが提供しているシステムに実装いただきたい内容等について記載した文書。 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/index_00093.html
関連文書	電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】	電子処方箋管理サービスの導入に当たり、電子処方箋管理サービスが提供する機能、及び医療機関・薬局のシステ

分類	資料名	概要
		<p>ムベンダー（電子カルテシステム、薬局システム等のシステムベンダーが対象）が提供しているシステムに実装していただきたい内容等について記載した文書。</p> <p>公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/denshishohousen_sys_temvendor.html</p>
関連文書	<p>電子カルテ情報共有サービス記録条件仕様書 1.04 版 別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール xlsx 1.06 版 別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール pdf 1.06 版 別紙_記録条件仕様 XML 定義表 1.03 版</p>	<p>社会保険診療報酬支払基金・公益社団法人国民健康保険中央会により共同で組織される医療保険情報提供等実施機関において維持・運営する医療機関等向け総合ポータルサイトに掲載される、電子カルテ情報共有サービスに係る記録条件の仕様を規定した資料。</p> <p>提供元： 医療機関等 ONS サイト（ベンダー向けサイト）</p>
関連文書	<p>電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書 電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書（患者サマリー登録・閲覧サービス編）</p>	<p>医療機関等が電子カルテ情報共有サービスを導入するにあたり、医療機関等システムの開発ベンダーに対し、同サービスに係る改修事項等を理解いただくための文書。</p> <p>公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_johoka/denkarukyoyuu.html</p>
関連文書	<p>オンライン資格確認等システム「外部インターフェイス仕様書」別紙 1-1 外部インターフェイス一覧（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）</p>	<p>社会保険診療報酬支払基金・公益社団法人国民健康保険中央会により共同で組織される医療保険情報提供等実施機関において維持・運営する医療機関等向け総合ポータルサイトに掲載される、オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス及び電子カルテ情報共有サービスが提供するインターフェイスを一覧にした資料。</p>

分類	資料名	概要
		提供元： 医療機関等 ONS サイト（ベンダー向けサイト）
関連文書	介護情報基盤「外部インタフェース仕様書」	医療・介護 DX サービスの一環である介護情報基盤において、電子カルテシステム等が主治医意見書や請求書を電子的に連携する際に必要となる機能要件が記載された仕様書。 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_59231.html
関連文書	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（概説編）（令和5年5月） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（経営管理編）（令和5年5月） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（企画管理編）（令和5年5月） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（システム運用編）（令和5年5月）	医療情報システムの安全管理や、民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律（平成16年法律第149号）等に対処するため、技術的及び運用管理上の観点から所要の対策を示した資料。 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html
関連文書	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第2.0版（令和7年3月）	クラウド事業者ガイドラインと情報処理事業者ガイドラインが求める要件について、総務省「クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン」及び経済産業省「医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン」が定める要件を整理・統合した資料。 公開先： https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/teikyoutjigyousyagl.html

分類	資料名	概要
関連文書	ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック(令和7年10月16日版)	ウェブアクセシビリティに初めて取り組む行政官や事業者向けに、ウェブアクセシビリティの考え方、取り組み方のポイントを解説するガイドブック。 公開先： https://www.digital.go.jp/resources/introduction-to-web-accessibility-guidebook
関連文書	医療情報セキュリティ開示書（SDS Ver5.0）	医療機関等が医療情報システムによって保存、伝送される医療情報に関するリスクアセスメントを行うとき、それを支援できる重要な情報を提供するために作られたチェックリスト。 公開先： https://www.jahis.jp/standard/detail/id=1119

2 標準仕様（基本要件）

2.1 電子カルテ

電子カルテの機能要件、非機能要件、アーキテクチャ及びデータ移行に係る仕様について、標準仕様（基本要件）を示す。

※ 中小病院以外の医療機関が、本標準仕様に準拠した電子カルテを設置することを妨げるものではない。

2.1.1 機能要件

(1) 考え方

電子カルテの機能のうち、各種医療 DX サービス群との接続機能について、必要な機能要件を定める。

(2) 機能要件に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	仕様
1	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>なお、個々の医療機関において、次に掲げる要件に規定する全ての機能を必ず実装することを求めるものではないこと。例えば、訪問診療を実施する機会を有しない医療機関において、訪問診療のみのために必要な機能を実装する必要はない。</p> <p>(1) 電子カルテについて、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された機能を有すること。</p> <p>(2) 電子カルテについて、「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子処方箋に係る機能（処方箋取消 UNDO 機能、処方箋変更機能、処方箋変更 UNDO 機能、重複投薬等チェック事前処理機能、処方箋 ID 検索機能、院内処方機能を除く。）を有すること。</p> <p>(3) 電子カルテについて、医療機関等 ONS サイト上に掲載された「電子カルテ情報共有サービス記録条件仕様書」（第 1.04 版又は当該版以後に作成された版）並びに「別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール xlsx」（第 1.06 版又は当該版以後に作成された版）、「別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール pdf」（第 1.06 版又は当該版以後に作成された版）及び「別紙_記録条件仕様 XML 定義表」（第 1.03 版又は当該版以後に作成された版）並びに「電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」（第 2.0.0 版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子カルテ情報共有サービスに係る機能を有すること。</p> <p>(4) 共通算定モジュールとの接続可能性を踏まえ、クラウド型レセプトコンピュータとの接続機能を有すること。ただし、電子カルテとレセプトコンピュータが一体となったシステムである場合にあっては、この限りでない。</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	仕様
1	<p>次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。</p> <p>(1) 電子カルテについて、「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子処方箋に係る機能（処方箋取消 UNDO 機能、処方箋変更機能、処方箋変更 UNDO 機能、重複投薬等チェック事前処理機能、処方箋 ID 検索機能、院内処方機能に限る。）を有すること。</p> <p>(2) 電子カルテについて、医療機関等 ONS サイト上に掲載された「電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書（患者サマリー登録・閲覧サービス編）」（第 1.0.0 版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子カルテ情報共有サービスに係る機能を有すること。</p> <p>(3) 電子カルテについて、「主治医意見書／請求書電送サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」（第 1.02 版又は当該版以後に作成された版）に記載された機能を有すること。</p> <p>(4) 国が推進する医療 DX に関連した各種サービスについて、当該サービスの利用又は当該サービスとの接続のために必要な電子カルテの機能が公表された場合には、当該機能を有すること。</p>

③「参考」類型に該当する項目

なし

(3) 経過措置

(2) ①表中 1 (2) は、電子カルテと電子処方箋サービスとの間でクラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

(2) ①表中 1 (3) は、電子カルテと電子カルテ情報共有サービスとの間でクラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

【電子カルテの機能に関する情報開示】

電子カルテが有する機能については、医療機関等（2.3において規定する医療機関等をいう。2.1.2において同じ。）からの要請があった場合に第1章別紙様式1に必要事項を記入の上開示することについて、2.3「情報提供・公開」の(2)①表中1

(5)において「遵守」類型に該当する項目として規定しているので、併せて参照すること。

2.1.2 非機能要件

(1) 考え方

電子カルテについて、クラウド技術を活用したモダンシステムへの刷新を図りつつ、中小病院として必要十分な可用性、セキュリティ、バックアップ環境等を確保するため、必要な非機能要件を定める。

(2) 非機能要件に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	可用性	<p>次に掲げる要件に適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働率の実績が、原則として99.9%以上であること。 <p>稼働率の実績が99.9%未満となった場合は、直ちに、発生した障害の内容、原因及び対策の整理を行うとともに、再発防止策を適切に構築かつ実施できるよう、必要な準備がなされていること。</p> <p>なお、稼働率(%)は、以下の計算式により定義する。</p> <p>【 稼働率=年間実稼働時間/年間予定稼働時間×100 】</p> <p>※ 当該計算式において、年間実稼働時間は「利用者がサービスを利用可能であった時間の合計」、年間予定稼働時間は「事前に予定された年間稼働時間（24時間365日であるかどうかは問わない。）から計画停止時間及び大規模災害による停止・縮退時間を除いた時間の合計」と定義する。</p> <p>このため、年間実稼働時間を算出できない新規製品について、目標稼働率が99.9%以上であることを要件とする。ただし、既存製品に一部の機能を追加・削除したものを新規製品と称している場合には、既存製品に係る稼働率を算出し、適合性を判断することとして差し支えない。</p> <p>なお、稼働率は、あらかじめサービス仕様書等において定義された責任境界の範囲内を対象として算出するものとする。このため、例えばクラウドサービスプロバイダーにおける障害によりシステムが停止した時間帯は、算出対象から除外して差し支えない。</p>
2	セキュリティ	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。ただし、電子カルテがガバナメントクラウドにおけるSaaS（公共SaaSをいう。）を利用している場合にあっては、次に掲げる要件のうち（1）から（3）に適合しているものとみなすこと。</p> <p>（1） 次に掲げるア又はイの認証（電子カルテを含めた包括的な認証である場合を含む。）を取得したものであること。</p> <p>ア 政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（ISMAP）</p> <p>イ ISMS認証及びISMSクラウドセキュリティ認証</p> <p>（2） 電子カルテについて、第三者機関によりペネトレーションテストを実施し、脆弱性を検知した場合は、当該脆弱性について適切な対策を講ずること。</p> <p>（3） 電子カルテを構成する主要なソフトウェアについて脆弱性診断を実施し、脆弱性を検知した場合は、当該脆弱性について適切な対策を講ずること。</p> <p>脆弱性診断は、政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン（2024（令和6）年1月31日）（「第1章別紙1 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧」に規定する項目に限る。）に適合した態様で実施すること。</p> <p>（4） システムを構成する各要素に対し、定期的にセキュリティパ</p>

No	項目	仕様
		<p>ッチを適用すること。また、緊急のセキュリティパッチが配布された場合には直ちに適用できるよう、必要な対策を講ずること。さらに、各医療機関に設置された関係する端末等におけるセキュリティパッチの適用を妨げることのないよう、関係するセキュリティパッチ（最新バージョンのOSやWebブラウザへの更新を含む。）が公開された場合には、速やかに互換性を検証するとともに、当該検証の結果必要がある場合には、互換性を維持するための手段を速やかに講ずること。</p>
3	データの保存/保管	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) 電子カルテに診療録等（平成17年3月31日付け医政発第0331009号・薬食発第0331020号・保発第0331005号厚生労働省医政局長・医薬・生活衛生局長・保険局長・政策統括官(社会保障担当)連名通知「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律等の施行等について」（以下（1）において連名通知という。）の記の第2の2（1）に示す文書をいう。）に係る電磁的記録を保存する場合に、連名通知の記の第2の2（3）に適合するよう、見読性、真正性及び保存性を確保すること。</p> <p>(2) データが日本国内で保持され、海外に送信されることのないよう設定すること。</p>
4	バックアップ環境の整備	<p>次に掲げる要件に適合すること。</p> <p>・マルウェア感染等により、主たるクラウド上のデータが利用不能となった場合に備え、物理的かつ論理的に隔離された別のクラウドサーバ上又はテープメディア等の外部メディアに定期的なバックアップを行う仕様とし、冗長性、信頼性及び可用性を確保すること。</p>
5	ガイドライン等 / 非機能要求グレード	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) 電子カルテが提供する機能のうち、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版（令和5年5月）又は当該版以後に作成された版に関する部分について、同ガイドラインに適合するものであること。</p> <p>なお、同ガイドラインは医療機関の運用について規定するものであるところ、電子カルテが提供する機能に関連する部分以外の箇所への適合性については、本標準仕様の対象外とする。</p> <p>(2) 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第2.0版（令和7年3月）又は当該版以後に作成された版に適合するものであること。</p> <p>(3) 「第1章別紙2 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧」に規定する各項目に適合すること。</p> <p>なお、IPAが示す「非機能要求グレード」に基づく非機能要件の一部については、2.3「情報提供・公開」の（2）①表中1（6）の規定に基づき、医療機関等の要請があった場合に、「第1章別紙3 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧」に必要事項を記入の上、開示することとしているので、併せて参照すること。</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	アクセシビリティ	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。ただし、電子カルテがガバメントクラウドにおける SaaS（公共 SaaS をいう。）を利用している場合にあつては、次に掲げる要件に適合しているものとみなすこと。 ・ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック「3.1 達成しないと利用者に重大な悪影響を及ぼすもの」及び「3.2 必ず達成しなければならないもの」に記載の内容を遵守していること。

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.1.3 アーキテクチャ

(1) 考え方

電子カルテについて、医療機関単位のカスタマイズを廃して標準パッケージとしての機能を充実させるとともに、マルチテナント方式のクラウド・ネイティブ化を図ることによりコストの最適化を図るため、電子カルテのアーキテクチャや処理方式に係る設計の方針について、標準的な仕様を規定する。

(2) アーキテクチャに係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	クラウド ネイティブ・アー キテクチャ 指針	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。ただし、電子カルテがガバメントクラウドにおける SaaS（公共 SaaS をいう。）を利用している場合にあつては、次に掲げる要件の全てに適合しているものとみなすこと。</p> <p>(1) 電子カルテを構成するアプリケーションは、原則としてパブリッククラウド環境（ガバメントクラウド対象クラウドサービスを利用しているものに限る。）で稼働すること。ただし、次に掲げる機能を有するアプリケーションにあつては、この限りでない。</p> <p>① 医療機関内に設置された機器等（例：資格確認端末、プリンター）との通信を中継又は制御するための機能</p> <p>② 見読性を担保するためのデータ保管に係る機能</p> <p>③ クラウド障害等の非常時における事業継続のための機能</p> <p>(2) 医療機関に提供される、クラウド上で稼働する全てのアプリケーションは、SaaS 型であること。</p> <p>(3) 電子カルテの構成は、マルチテナント方式であること。</p> <p>(4) クラウド上で稼働するアプリケーションのソースコードは、全てのテナントについて共通であることを前提としたサービス設計とし、アプリケーションのテスト、更新等による一時的なものを除き、複数のバージョンが併存しない仕様であること。</p> <p>なお、特定の診療科に特化した機能を搭載するためにソースコードを区分したものについては、複数のバージョンの併存には当たらないものとする。ただし、ソースコードの管理体系及び各ソースコードが対象とする診療科の整理が明確である場合に限る。</p> <p>(5) 電子カルテを構成する全てのアプリケーションについて、個々の医療機関におけるカスタマイズに対応不可能な仕様とすること。</p> <p>ただし、医療機関の要望等により追加した機能を、有償無償にかかわらず、当該電子カルテのオプション機能（ソースコードの個別改修、個別要件に基づく業務テストの実施又は個別医療機関の要望等に対応するための専用プログラムの生成、仕様の確定若しくは実装を伴うことなく、管理画面等における有効化・無効化、利用範囲の選択等により提供される機能をいう。）として、当該電子カルテを使用する全ての医療機関が必要に応じて利用できる場合には、カスタマイズには当たらないものとする。また、オプション機能の開発のため、少数の医療</p>

No	項目	仕様
		機関において実証等を行う場合は、カスタマイズには当たらないものとする。 なお、アプリケーション上の設定やメタデータの変更により、個々の医療機関における環境に対応させることは差し支えない。
2	モダナイゼーション（アプリケーションのモダン化）	次に掲げる要件に適合すること。ただし、電子カルテがガバメントクラウドにおける SaaS（公共 SaaS をいう。）を利用している場合には、次に掲げる要件に適合しているものとみなすこと。 ・電子カルテを構成するシステムが、「デジタル庁 GCAS ガイド ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義」に合致するものであること。

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

なし

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.1.4 データ移行

(1) 考え方

電子カルテ間の連携方式や連携項目等を共通化することにより、データ移行時に発生する作業の効率性を高め、ベンダー間の調整負担の低減や、医療機関におけるシステム更改時の柔軟な選定を可能とすることを目的として、電子カルテ間のデータ移行に係る標準的な仕様を規定する。

(2) データ移行に係るインターフェイスに関する標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

次版以降において設定予定（3（4）参照）

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

次版以降において設定予定（3（4）参照）

③「参考」類型に該当する項目

No	項目	仕様
1	データ移行	<p>・ オンプレミス型電子カルテからクラウド・ネイティブ型電子カルテに移行する場合に、電子カルテ間のデータ移行がより効率的に実施できるよう、移行前後のベンダーの別にかかわらず共通して利用可能なデータ移行レイアウト例を「第1章別紙4 共通データ移行レイアウト例」のとおり策定したので、参考とすること。</p> <p>なお、上記に示すデータ移行レイアウト例は、移行後の電子カルテにおいて日常の診療を行う際、移行前の電子カルテから情報が移植された場合に利用されうる一般的な情報の範囲を例示するものであり、診療録の原本及びその保存に係る考え方を規定するものではないので留意すること。診療録の原本及びその保存に係る考え方については、医師法（昭和23年法律第201号）、保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第47号）、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等に基づく解釈によるものであること。</p> <p>上記に示すデータ移行レイアウト例に係る今後の改定の予定等については、3（4）も参照されたい。</p>

2.2 システム等間の連携

電子カルテと各種医療 DX サービス群との間及び電子カルテと部門システム、業務効率化サービスその他の外部システム等（医療 DX サービス群は含まない。以下本章において同じ。）との間における連携に係る仕様について、標準仕様（基本要件）を示す。

2.2.1 電子カルテ－医療 DX サービス群間の API 仕様

(1) 考え方

電子カルテとの接続が可能となっている各種医療 DX サービス群を可視化するとともに、同サービス群との接続方法を示し、同サービス群の利用を促進することを目的として、電子カルテと同サービス群との間における個別インターフェ이스の仕様を標準仕様（基本要件）として規定する。

(2) 電子カルテと各種医療 DX サービス群との間における個別インターフェ이스に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	オンライン資格確認等システム/電子処方箋管理サービス/電子カルテ情報共有サービス	<p>次に掲げる要件に適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療機関等 ONS サイト上に掲載された「外部インターフェース仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」（第 8.09 版又は当該版以後に作成された版）、「外部インターフェース仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有_WebAPI 連携編）」（第 8.10 版又は当該版以後に作成された版）、「別紙 1-1 外部インターフェース一覧（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」（第 8.07 版又は当該版以後に作成された版）及び「別紙 1-2 外部インターフェース一覧（薬剤情報等・特定健診情報・臨床情報）」（第 5.03 版又は当該版以後に作成された版）に規定されたインターフェースとの接続機能を有し、オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス及び電子カルテ情報共有サービスとの接続が可能であること。 <p>ただし、電子カルテに接続されたレセプトコンピュータが当該各インターフェースとの接続機能を有し、レセプトコンピュータから当該各システムに接続がなされている場合は、電子カルテにおいて、当該各インターフェースとの接続機能を重複して有する必要はないこと。</p> <p>なお、上記は、個々の医療機関において、「外部インターフェース仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」等に規定する全ての機能を必ず実装することを求めるものではない。例えば、訪問診療を実施する機会を有しない医療機関において、訪問診療のみのために必要なインターフェースとの接続機能を実装する必要はない。</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	共通算定モジュール	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 <ul style="list-style-type: none"> 「診療報酬改定 DX における共通算定モジュール外部インタフェース利用ガイド」（製品版又はその後作成された版）に準拠したレセプトコンピュータとの連携機能を有すること。ただし、電子カルテとレセプトコンピュータが一体となったシステムである場合には、この限りでない。
2	その他のサービス	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 (1) 介護情報基盤「外部インタフェース仕様書」に規定されたインターフェイスとの接続機能を有すること。ただし、電子カルテに接続されたレセプトコンピュータ等が当該インターフェイスとの接続機能を有する場合は、電子カルテにおいて、当該インターフェイスとの接続機能を重複して有する必要はないこと。 (2) 国が推進する医療DXに関連した各種サービスについて、電子カルテとの接続のためのインターフェイスが公表された場合には、公表された仕様に基づくインターフェイスとの接続機能を有すること。

③「参考」類型に該当する項目

なし

(3) 経過措置

(2) ①表中1のうち電子処方箋に係る部分は、電子カルテと電子処方箋管理サービスとの間で、クラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

(2) ①表中1のうち電子カルテ情報共有サービスに係る部分は、電子カルテと電子カルテ情報共有サービスとの間で、クラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

2.2.2 電子カルテ-外部システム等間における連携共通仕様

(1) 考え方

電子カルテと外部システム等の間における相互運用性、セキュリティ並びに開発及び保守の効率性を高めるとともに、個別インターフェースの仕様を統一的に整備することを目的として、電子カルテと外部システム等の間における個別連携仕様の策定に係る考え方及び共通的な仕様（以下本章において「連携共通仕様」という。）を規定する。

(2) 連携共通仕様に係る標準仕様（基本要件）

- ①「**遵守**」類型に該当する項目（**必須要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ②「**推奨**」類型に該当する項目（**推奨要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ③「**参考**」類型に該当する項目
なし

2.2.3 API 個別仕様(電子カルテ部門システム)

(1) 考え方

電子カルテと各部門システムとの間における連携項目や名称等を共通化することにより、開発及び保守の効率性を高めることを目的として、電子カルテと各部門システムとの間における個別インターフェースの標準的な仕様を規定する。

(2) 電子カルテと部門システムとの間における個別インターフェースに係る標準仕様（基本要件）

- ①「**遵守**」類型に該当する項目（**必須要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ②「**推奨**」類型に該当する項目（**推奨要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ③「**参考**」類型に該当する項目
なし

2.2.4 API 個別仕様(電子カルテ-業務効率化サービス)

(1) 考え方

医療機関の業務効率化に資する各種業務効率化サービスを迅速に選択及び導入することができるよう、電子カルテと業務効率化サービスとの連携に必要なコストを最小化するとともに、新たな業務効率化サービスの市場参入障壁を低減し、また多様なツールや価格の競争を促進して市場全体の拡大に資するため、電子カルテと業務効率化サービスとの間における個別インターフェイスの標準的な仕様を規定する。

(2) 電子カルテと業務効率化サービスとの間における個別インターフェイスに係る標準仕様（基本要件）

- ①「**遵守**」類型に該当する項目（**必須要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ②「**推奨**」類型に該当する項目（**推奨要件**）
次版以降において設定予定（3（3）参照）
- ③「**参考**」類型に該当する項目
なし

2.3 情報提供・公開

(1) 考え方

電子カルテが医療機関に導入される段階における選択可能性を向上させ、また、導入後の段階におけるサポート等のサービス水準を担保するため、標準的な電子カルテとして求められる情報提供又は公開に係る考え方について、標準仕様（基本要件）として規定する。

(2) 情報の提供又は公開に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	情報提供・公開	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) ベンダーが自ら運営する Web サイト上に、電子カルテの価格（オプション機能に係る価格を含む。）を公開済であること。</p> <p>(2) 医療機関等（医療機関及び医療機関から委託を受けた者をいう。以下 2.3 において同じ。）の要請があった場合、電子カルテに関して記入済の医療情報セキュリティ開示書（SDS Ver5.0）について開示すること。</p> <p>(3) 医療機関等の要請があった場合、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト（事業者確認用）について開示すること。</p> <p>(4) 医療機関等の要請があった場合、電子カルテを医療機関に提供する場合のサービス仕様適合開示書及びサービス仕様書について開示すること。</p> <p>(5) 医療機関等の要請があった場合、電子カルテが有する機能について、「第 1 章別紙様式 1 電子カルテ提示対象機能一覧」に必要事項を記入の上、開示すること。</p> <p>(6) 医療機関等の要請があった場合、電子カルテに係る非機能要件について「第 1 章別紙 3 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧」に必要事項を記入の上、開示すること。</p> <p>(7) 医療機関等の要請があった場合、電子カルテ間のデータ移行に必要な事項（データ形式を含む。）について開示すること。</p> <p>(8) 医療機関等又は電子カルテとの接続を求める部門システムに係るベンダーの要請があった場合、電子カルテと部門システムとの間におけるインターフェイスの仕様について開示すること。</p> <p>(9) 医療機関の要請があった場合、電子カルテについて、医療機関から問い合わせがあった際の一次回答時間に係る直近 3 か月の平均値について開示すること。</p> <p>なお、医療機関が電子カルテに係るサポートの体制やレベルを適切に把握できるよう、次に掲げる項目を参考として、ベンダーが自ら運営する Web サイト等で公表することが望ましいこと。</p> <p>① 一次回答時間（平均）</p>

No	項目	仕様
		<p>問い合わせを受領してから、初回の回答（電話、チャット、掲示板等によるものを含む。）を行うまでに要した平均時間</p> <p>※自動応答（チャットボット等）による回答と、担当者による回答の別が分かる形で示すことが望ましい。</p> <p>② 応答率 受領した問い合わせのうち、一次回答が行われた割合</p> <p>③ サポート提供形態 電話／チャット／メール／掲示板等</p> <p>④ 対応時間帯 平日／休日、受付時間帯 等</p> <p>⑤ 一次回答の対応種別 - 自動応答のみ - 自動応答後に担当者対応 - 担当者による直接対応</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	情報提供・公開	<p>次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。</p> <p>(1) 医療機関等の要請があった場合、契約締結前であっても、システムのデモンストレーション等を実施することにより、電子カルテが有する詳細な機能について開示すること。</p> <p>(2) 医療機関等の要請に応じ、契約締結前であっても、電子カルテのトライアルが可能であること。また、トライアルの実施期間中又はその前後の期間において、適切な支援が可能であること。</p> <p>(3) 電子カルテとの接続を求める外部システム等のベンダーが、当該接続について円滑に検討できるよう、当該ベンダー向けの適切な開発及びテスト環境を整備し、その利用方法等について公開すること。</p>

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.4 留意事項

(1) 第2章（レセプトコンピュータ標準仕様書）との関係性について

本標準仕様は、電子カルテとレセプトコンピュータが別個のシステムである場合には当該電子カルテ部分の、また、電子カルテとレセプトコンピュータが一体となったシステムである場合には当該システムのうち電子カルテ部分の、それぞれ標準的な仕様を規定するものである。

電子カルテとレセプトコンピュータが一体となったシステムでは、一体的な管理運用が想定されるところ、例えば非機能要件の一部等、同一の事項に関して本章の規定と第2章の規定が異なっている場合には、本章の規定内容を優先して適用するものとする。

3 本書の改定

本書は、一定の頻度による定期的な改定（以下本章において「定期改定」という。）を予定している。

予定される定期改定の内容には、標準化する対象データ範囲の拡大又は一部内容の修正、接続対象となる医療 DX サービスの追加、類型の変更等が含まれる。

また、本書は、定期改定のほか、臨時に改定される場合がある。

（参考）

今後の定期改定の内容としては、以下に掲げるものが対象となり得る。

（1）接続対象となる医療 DX サービスの拡大

医療 DX サービス群に属するシステムは、複数のシステムの開発について国が取組を進めており、順次、技術的な仕様が開示される見込みである。このため、本標準仕様において対象とする医療 DX サービスの範囲についても、定期改定により段階的に拡大することを想定している。

初版においては、以下に掲げるサービスが接続対象となる。

- オンライン資格確認等システム
- 電子カルテ情報共有サービス
- 電子処方箋管理サービス
- 介護保険に係る主治医意見書／請求書電送サービス

今後、以下に掲げる医療 DX に係る取組を通じ、電子カルテからの接続先や対象となるデータの範囲が拡大される見込みであり、次版以降において順次、本標準仕様に規定する予定である。

- 感染症発生届のデジタル化
- 自治体検診 DX（PMH 自治体検診（仮称））
- 死亡診断書の電子的提出化
- 出生証明書の電子的提出化
- 職域がん検診 DX
- その他診断書等の電子的提出化
- 母子保健 DX（PMH 母子保健（仮称））
- 予防接種のデジタル化（予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム）

（50 音順。実際の規定の時期については順不同）

（2）標準コード・マスタの策定及び更新の反映

厚生労働省においては、医薬品・検査等に係る標準コード・マスタの策定に関する取組を進めているところである。

当該標準コード・マスタの策定は、概ね部門システムの種別毎に検討を進める予定であり、具体的には、①医療現場において使用される臨床情報の整理、②システム間交換規約の策定、③コード体系の策定、④マスタの策定、⑤インターフェイス仕様書の策定を経て、⑥記録条件仕様定義表の策定を目指すこととしている。

これらの検討の結果、当該標準コード・マスタが確立した場合には、主に（3）及び（4）に示す形で、本標準仕様への追加が見込まれる。

（3）電子カルテと外部システム等との間における連携仕様等

（2）に係る検討の結果、部門システムの種別毎に、標準的なコード、マスタ、インターフェイス仕様書及び記録条件仕様定義表が策定されることが見込まれる。電子カルテ・外部システム等間における連携に必要な仕様については、策定された標準的なコード等に基づき、順次、本標準仕様に規定していく予定である。

また、標準的なコード等に更新があった場合には、関係部分の仕様について併せて更新すること

が見込まれる。

なお、（２）及び（３）に係る検討に資するための参考資料として、令和7年度にデジタル庁において実施した「病院情報等刷新に向けた協議会」における議論も踏まえ、「第1章別紙5 連携共通仕様（イメージ）一覧」及び「第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様例」をとりまとめたところである。このうち第1章別紙5のⅢに規定する「連携共通仕様（イメージ）」は、電子カルテと外部システム等との関係性として複数想定されるパターンのうち、最も基本的と考えられる一のパターンを前提とした共通仕様のイメージを記載したものであり、第1章別紙6に規定する仕様例は、当該共通仕様のイメージに示す事項を前提として策定した場合の、個別インターフェイス仕様の例を記載したものである。これらの仕様のイメージや例は、今後、関係者のご意見を伺いながら内容を精査し、（２）及び（３）に係る検討を経て、本標準仕様に規定していくことを想定している。

また、（３）のうち、電子カルテと業務効率化サービスとの間における連携仕様に係る検討に資するための参考資料として、同協議会における議論も踏まえ、「第1章別紙7 業務効率化サービスAPI実装ガイド（令和8年暫定版）」及び「第1章別紙8 業務効率化サービスAPI一覧（令和8年暫定版）」をとりまとめたところである。これらの文書に記載した内容については、今後、（２）に係る検討の結果との整合にも留意しつつ、関係者のご意見を伺いながら精査していく予定であり、こうした検討を経て、本標準仕様に規定していくことを想定している。

（４）データ移行に係るインターフェイス等

電子カルテ間のデータ移行に係るインターフェイスは、（２）の標準的なコード等及び（３）の電子カルテ-外部システム等間における連携に必要な仕様と一定の関連がある。このため、データ移行に係る標準的な仕様については、今後、2.1.4（２）③表中1に「参考」類型として示したデータ移行レイアウト例の内容を関係者のご意見を伺いながら精査していくとともに、（２）及び（３）に係る検討も踏まえて策定し、本標準仕様に規定していく予定である。

また、標準的なコード等に更新があった場合には、関係部分の仕様について併せて更新することが見込まれる。

（５）3省2ガイドラインの改定に伴うセキュリティ要件の追加

本標準仕様では、3省2ガイドラインへの準拠を原則とした上で、その一部については外部監査により対応できる形で要件を規定している。3省2ガイドラインについては、クラウド型サービスを対象とするために一部改定が検討されており、仮に改定がなされた場合には、本標準仕様におけるセキュリティ要件についても、併せて改定がなされる可能性がある。

4 用語

本書についての解釈に紛れが生じないように、用いられている用語の解説を以下に示した。ここで示す解説はあくまで本書における考え方であり、用語によっては、本書以外では別の意味で用いられている場合もある。

表 4-1 用語の解説

No	用語	説明
1	アプリケーション	アプリケーションとは、コンピュータ上で使うソフトウェアの一種で、特定の目的や作業を行うためのプログラムのことをいう。
2	インターフェイス	インターフェイスとは、あるシステムが、他のシステムや外部サービスと連携するための接続仕様のことをいう。データの受け渡し方法、通信プロトコル、データ形式（例：JSON、csv）等を定義し、システム間の連携や自動処理を可能にする。
3	オンプレミス	オンプレミスとは、中小病院内に IT インフラ（サーバ、ネットワーク機器、データベース、アプリケーション等）を設置し、管理・運用する形態をいう。
4	ガバメントクラウド	「デジタル社会の実現に向けた重点計画」等の政府方針に基づき、安全かつ合理的な利用環境としてデジタル庁が選定した複数のパブリッククラウド（IaaS、PaaS 及び SaaS）のことをいう。 また、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成 14 年法律第 151 号）第 23 条第 2 項に規定する共同利用クラウド・コンピューティング・サービスをいい、国と公共情報システム整備運用者が共同して利用することができるものとされたクラウド・コンピューティング・サービスである。
5	共通算定モジュール	日々の外来診療等に伴う診療報酬の算定と患者負担金の計算をオンラインで行う電子計算プログラムをいう。
6	クラウドサービス	クラウド事業者が提供するコンピューティング資源を、ネットワークを通じて利用できるサービス。その提供形態から、IaaS（Infrastructure as a Service）、PaaS（Platform as a Service）及び SaaS（Software as a Service）に区分される。また、実現形態から、プライベートクラウド、パブリッククラウド及びハイブリッドクラウドに区分することができる。
7	サービス仕様書	サービス仕様書とは、書面にしたサービス提供者と顧客との合意であって、サービス及びサービス目標を特定した、サービス提供者と顧客との間の合意文書（JIS Q 20000-1:2020）をいう。作成に当たっては、医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン別紙 1「ガイドラインに基づくサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）参考例」を参照すること。
8	サービス仕様適合開示	サービス仕様適合開示書とは、対象事業者が、自ら提供するサ

No	用語	説明
	書	サービスの仕様につき、医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドラインへの適合状況を医療機関等へ開示するために作成するための資料のことをいう。 作成に当たっては、同ガイドライン別紙1「ガイドラインに基づくサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）参考例」を参照すること。
9	脆弱性	脆弱性とは、脅威によって悪用される可能性がある欠陥や仕様上の問題をいう。
10	脆弱性診断	脆弱性診断とは、システムやアプリケーション、ネットワークに潜むセキュリティ上の弱点（脆弱性）を事前に検出し、リスクを評価するための技術的な評価手法のことをいう。
11	政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（ISMAP）	政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（Information system Security Management and Assessment Program: 通称、ISMAP（イスマップ））は、政府が求めるセキュリティ水準を満たしているクラウドサービスを予め評価・登録することにより、政府のクラウドサービス調達におけるセキュリティ水準の確保を図り、もってクラウドサービスの円滑な導入に資することを目的とした制度のことをいう。
12	ソフトウェア	ソフトウェアとは、コンピュータやスマートフォン、タブレットなどの電子機器を動かすプログラムやアプリケーションのことをいう。
13	デモンストレーション	システムの選定段階において、ベンダーが医療機関に対し、システムの実機を使用して機能の説明を行うことをいう。
14	電子カルテ	電子カルテとは、従来、医師が患者の診療記録を記入していた紙のカルテ（診療録）を電子化し、データとして保存したものをいう。紙のカルテを電子化することにより、関連する検査結果や画像等も一元的に管理できるようになり、利便性や検索性が向上するとともに、他のシステムとの連携により、業務効率化にもつながることが期待される。
15	トライアル	システムの選定段階において、ベンダーが医療機関に対し、システムの実機又はアカウントを貸し出し、実際のシステム操作を確認可能な状態として提供することをいう。
16	パブリッククラウド	パブリッククラウドとは、クラウドサービス事業者が所有するクラウド基盤を、不特定多数の利用者に広く提供するサービス形態であり、一般的にはインターネット経由で利用される。複数の利用者が共同でインフラを共有する点が特徴である。
17	プライベートクラウド	プライベートクラウドとは、特定の企業や組織専用に構築・提供されるクラウド環境のことをいい、第三者とインフラを共有しない点が特徴である。

No	用語	説明
18	ペネトレーションテスト	ペネトレーションテストとは、組織が運用するシステムやネットワーク、アプリケーションに対して、攻撃者の視点から脆弱性を検証するセキュリティ評価手法をいう。
19	マルチテナント方式	マルチテナントとは、共同利用を前提とする環境のことをいう。 本書が想定するマルチテナント方式の具体的な態様は、「デジタル庁 GCAS ガイド 公共 SaaS の共通要件にかかる技術方針 3.10 アーキテクチャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例」に規定する「アーキテクチャ要件を満たすシステム構成」である。
20	モダン化	本書におけるモダン化とは、最先端の実験的な技術ではなく、ある程度一般化した新しい技術を活用する方針を採用することをいう。 本書が想定するモダン化の具体的な態様は、「デジタル庁 GCAS ガイド ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義」の1～5をいう。 1. API ベースのシステム構成 2. ステートレスなアーキテクチャ 3. マネージドサービスの活用 4. 運用のコード化、自動化 5. サービスレベルの定義、計測
21	レセプトコンピュータ (医事会計システム)	レセプトコンピュータとは、医療機関において、診療行為等の情報に基づき診療報酬を算定し、患者負担金を計算するとともに、診療報酬請求のための診療報酬明細書（レセプト）の作成及び請求処理を行う機能を有するコンピュータをいう。 算定から請求までの医事会計業務を一貫して電子的に処理でき、会計・請求業務の正確性・迅速性の向上や事務負担の軽減、業務効率化が図られる。また、他の医療情報システム等との連携により、さらなる効率化が期待される。
22	API	API (Application Programming Interface : アプリケーション・プログラミング・インターフェイス) とは、ソフトウェア同士が機能やデータを相互にやり取りするための接点や規約をいう。
23	BCP	BCP(Business Continuity Plan)とは、事業継続計画のことをいう。
24	IaaS	IaaS(Infrastructure as a Service)とは、CPU、メモリ、ストレージ、ネットワーク等のハードウェア資産をサービスとして提供するクラウドサービスをいう。
25	ISMS 認証	対象となる組織が、国際規格 ISO/IEC 27001 に基づき、情報資産を適切に管理・保護するための仕組みを整備・運用してい

No	用語	説明
		ることについて、認定を受けた第三者機関が審査し認証する制度。
26	ISMS クラウドセキュリティ認証	対象となる組織（クラウドサービス事業者又はクラウドサービスを利用する組織）が、国際規格 ISO/IEC 27017 に基づき、クラウド特有のリスクに対応した情報セキュリティ管理の仕組みを整備・運用していることについて、認定を受けた第三者機関が審査し認証する制度。
27	SDS	「サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書（SDS）」の略称で、（一社）保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）及び（一社）日本画像医療システム工業会（JIRA）が定めた各製造業者/サービス事業者の医療情報システムのセキュリティ機能に関する説明の標準的記載方法（書式）のことをいう。これらの書式は製品/サービスの説明の一部として製造業者/サービス事業者が作成し、セキュリティマネジメントを実施する医療機関等を支援するために用いられることが想定されている。
28	PaaS	PaaS（Platform as a Service）とは、オペレーションシステムや、アプリケーションの実行環境をサービスとして提供するクラウドサービスをいう。
29	SaaS	SaaS（Software as a Service）とは、ソフトウェアがインターネットを通じて提供されるサービス形態をいう。従来のようにユーザーが自社のパソコンやサーバにソフトウェアをインストールして利用するのではなく、SaaSでは、クラウド上に構築されたアプリケーションを、Web ブラウザなどを通じて利用する形態となる。
30	3省2ガイドライン	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」（令和5年5月）及び「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第2.0版」（令和7年3月）をいう。

第2章 レセプトコンピュータ標準仕様書

1 はじめに

1.1 位置づけ

中小病院向けレセプトコンピュータ標準仕様（基本要件）（以下本章において「本書」という。）は、病院情報システムの刷新に関する方針（令和7年1月22日付け厚生労働大臣決定。以下「病院情報システム刷新方針」という。）に基づき、作成するものである。

1.2 目的

令和4年6月に閣議決定された経済財政運営と改革の基本方針2022を踏まえ、国は同年10月に医療DX推進本部を設置し、国民の更なる健康増進、切れ目なく質の高い医療の効率的な提供等を目的として、関連する仕組みの整備を推進してきた。令和5年6月には、同本部において「医療DXの推進に関する工程表」を決定し、「全国医療情報プラットフォームの創設」、「電子カルテ情報の標準化等」及び「診療報酬改定DX」をはじめとする各種取組を進めている。

こうした中、病院情報システム刷新方針が示され、現在のオンプレミス型のシステムを刷新し、電子カルテ/レセプトコンピュータ（以下本章において「レセコン」という。）/部門システムを一体的に、モダン技術を活用したクラウド型システムに移行することとし、令和12（2030）年までのできる限り早い時期に、希望する病院が導入できる環境を整備することを目標に取組を進めている。このため、国がシステムの標準仕様を示し、その標準仕様に準拠した病院の情報システムを民間が開発し、小規模病院等から段階的な普及を図るため、今般、電子カルテとともに、本書を作成するものである。

また、レセコンに関しては、現在、診療報酬改定DXの取組の1つとして、令和8年6月からの共通算定モジュールの本格運用の開始に向けて、先行/協力/準協力レセコンベンダー等において、共通算定モジュールと連携するクラウド型レセコンの開発とモダン化が進められている。本書は、診療報酬改定DXの推進も図るものである。

これらの方針や政策目的の下、本書において、レセコンを対象にした標準仕様（基本要件）を規定することとしたものである。

本書2に規定する標準仕様（基本要件）（以下本章において「本標準仕様」という。）の各項目は、医療DXに係る取組の趣旨を踏まえ、主に次に掲げる事項を目的として定める。

- ① 国が実施する医療DXに係る各施策について、ベンダー（レセコンを提供する事業者という。以下本章において同じ。）による迅速な対応を促し、最新のデジタル技術を活用しつつ効率化効果等を医療機関に還元すること。
- ② 共通算定モジュールと接続し、診療報酬改定の度に発生する間接コストの極小化を図り、適正な診療報酬等の計算や請求事務に係る効率化を図ること。
- ③ 電子カルテと一体的に運用可能なレセコンの実現とデータの互換性確保を図り、医療機関等が最適なレセコンを低コストで導入及び運用すること並びに当該レセコンへの移行を可能とすること。
- ④ レセコンの価格公開により医療機関が比較検討しやすい環境を醸成するとともに、現行システムからのデータ引継ぎや連携の規格を標準化することにより、過去に利用していた製品に依存することなく、更改後のレセコンや電子カルテ、部門システムの選定を可能とする環境を実現し、マーケットの透明性及びベンダー間の競争を確保すること。
- ⑤ 地方自治体による医療費助成の現物給付化される区域の拡大を図る等、国民の健康・福

社の向上に寄与すること。

本標準仕様に準拠したレセコンが普及することにより、レセコンの導入や移行の際に必要なデータ移行等の負担低減等を図るとともに市場の健全な競争を促し、標準型電子カルテ（導入版）の普及やオンライン資格確認等の医療 DX サービス群の安定的な運用の定着に寄与すること等が期待される。

1.3 本書の見方

1.3.1 対象とする構成要素

本標準仕様を対象とする構成要素に係る考え方は、次表に示すとおりである。

表 1-1 本標準仕様を対象とする構成要素に係る考え方

<凡例>○：対象、●：一部対象、△：参考、×：対象外

構成要素		標準対象	考え方
業務フロー		×	医療機関の標準的な業務フローを規定するものではない。
機能要件	機能要件	●	レセコンが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する機能要件を標準仕様として規定する。
	画面要件	●	レセコンが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する画面要件を標準仕様として定める場合がある。
	帳票要件	●	レセコンが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連する帳票要件を標準仕様として定める場合がある。
	データ要件	●	レセコンが医療 DX サービス群と接続して必要な機能を発現するため、関連するデータ要件を標準仕様として定める場合がある。
	連携要件	○	共通算定モジュールとのインターフェイスについては、「共通算定モジュール外部インタフェース利用ガイド」等に適合することを標準仕様として規定する。 レセコンと接続する外部システム（各種部門システム、電子カルテ、医療 DX サービス群を含む。）とのインターフェイスについて、レセコン又は各外部システムの導入時又は更改時における流動性を確保する観点から、連携要件として標準仕様を規定する。
非機能要件		○	ベンダーが開発するレセコンについて、いわゆるクラウド・ネイティブに係る水準を担保するために必要な非機能要件を明確にさせ、また、共通算定モジュールの協力レセコンベンダー等に求めた非機能要件と整合するもの

構成要素	標準対象	考え方
		として標準仕様を規定する。
情報提供・公開	○	レセコンの価格の公開等を求めることにより、レセコンが医療機関に導入される段階における選択可能性を向上させ、また、導入後の段階におけるサポート等のサービス水準を担保するため、標準仕様を規定する。

1.3.2 類型

本標準仕様に示す各項目は、その対応の必要性に応じ、次表の4類型に分類する。
 なお、現に医療機関（歯科を除く。以下同じ。）に設置されるレセコンの仕様のうち、本標準仕様に規定される項目と関連のない機能等の実装については、特に制限を設けない。

表 1-2 類型の分類及び考え方

類型	説明・考え方	ベンダーの対応
遵守	本標準仕様に準拠するため、実装又は対応が必須となるもの。 本標準仕様に準拠するためには、本類型に該当する項目に示された全ての内容に適合している必要がある。	実装又は対応必須
推奨	実装又は対応が推奨されるもの。 本類型に該当する項目に示された機能の実装や対応がなされていない場合であっても、本標準仕様への準拠を標榜することができるが、ベンダーが開発する場合には、実装又は対応することが望ましい。 なお、本類型に該当する項目は、今後、本書の改定に際し、規定内容の一部又は全部が「遵守」類型に変更される場合がある。	実装又は対応任意
不可	本類型に該当する各項目に示された機能が実装され、又は示された条件に合致した場合、本標準仕様への準拠を標榜することが不可となるもの。 ※第1.0版においては、該当する項目はない。	実装又は条件合致不可
参考	今後「遵守」類型又は「推奨」類型としていくことも含め検討中の事項や、レセコンに係る具体的な仕様の検討に当たり参考となり得る情報について、参考情報として公表するもの。 なお、本類型に該当する項目は、今後、本書の改定に際し、規定内容の一部又は全部が「推奨」類型又は「遵守」類型に変更される場合があり、その際、規定内容の一部又は全部に変更がなされる場合がある。	実装又は対応任意

1.3.3 本書及び関連文書の一覧

本書及び関連文書の一覧は、次表のとおりである。

表 1-3 本書の構成

分類	資料名	概要
本書	中小病院向け レセコン標準 仕様書（基本 要件）	レセコンの標準仕様（基本要件）を記載した資料。
本書別紙	第2章別紙1 政府情報シス テムにおける 脆弱性診断導 入ガイドライ ンに係る遵守 事項一覧	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに示された各項目のうち、レセコンに係る非機能要件として遵守すべき事項を一覧とした資料。
本書別紙	第2章別紙2 IPA「非機能 要求グレー ド」に基づく 非機能要件に 係る遵守事項 一覧	独立行政法人情報処理推進機構が示す「非機能要求グレード」各項目について、レセコンに係る非機能要件として遵守すべき事項を一覧とした資料。
関連文書	診療報酬改定 DXにおける 共通算定モジ ュール外部イ ンタフェース 利用ガイド (案)	クラウド型レセコンを提供するベンダーが、共通算定モジュールをAPIで利用するに当たり必要となる改修作業や、モジュールのテスト版・製品版の提供スケジュール、運用方針等を整理した、共通算定モジュールの利用に必要なガイダンスを記載した資料。 提供元： 医療機関等 ONS サイト（ベンダー向けサイト）
関連文書	電子レセプト の作成手引き (令和6年9 月版)	社会保険診療報酬支払基金に提出する電子レセプトの記録方法を記載した資料 提供元： https://www.ssk.or.jp/smph/seikyushiharai/iryokikan/iryokikan_02.html
関連文書	アーキテクチ	共用を前提とする環境（マルチテナント）のアーキテク

分類	資料名	概要
	チャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例	チャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例を記載した文書。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/saas-technical-policy
関連文書	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン	政府情報システムに対する脆弱性診断を効果的に実施することを目的として、政府情報システムの管理責任や各機関のセキュリティ管理を担う職員に対して、脆弱性診断を実施する際の基準及びガイダンスを提供する文書。 公開先： https://www.digital.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/e2a06143-ed29-4f1d-9c310f06fca67afc/b08708cd/20240131_resources_standard_guidelines_guidelines_05.pdf
関連文書	デジタル庁GCAS ガイドガバメントクラウドにおけるモダン化の定義	クラウド環境で構築されるアプリケーションのモダン化の定義を記載した文書。 公開先： https://guide.gcas.cloud.go.jp/general/overview/modernization-definition
関連文書	オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】（令和7年12月版）	オンライン資格確認等システムの導入に当たり、オンライン資格確認等システムが提供する機能及び医療機関・薬局のシステムベンダーが提供しているシステムに実装いただきたい内容等について記載した文書。（電子カルテと機能を重複して実装する必要はない。） 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/index_00093.html
関連文書	電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機	電子処方箋管理サービスの導入に当たり、電子処方箋管理サービスが提供する機能、及び医療機関・薬局のシステムベンダー（電子カルテシステム、薬局システム等のシステムベンダーが対象）が提供しているシステムに実装していただきたい内容等について記載した文書。 公開先：

分類	資料名	概要
	関・薬局】	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/de_nshishohousen_systemvendor.html
関連文書	電子カルテ情報共有サービス記録条件仕様書 1.04 版別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール.xlsx 1.06 版別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール.pdf 1.06 版別紙_記録条件仕様 XML 定義表 1.03 版	<p>社会保険診療報酬支払基金・公益社団法人国民健康保険中央会により共同で組織される医療保険情報提供等実施機関において維持・運営する医療機関等向け総合ポータルサイトに掲載される、電子カルテ情報共有サービスに係る記録条件の仕様を規定した資料。</p> <p>提供元： 医療機関等 ONS サイト（ベンダー向けサイト）</p>
関連文書	電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書 電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書（患者サマリー登録・閲覧サービス編）	<p>医療機関等が電子カルテ情報共有サービスを導入するにあたり、医療機関等システムの開発ベンダーに対し、同サービスに係る改修事項等を理解いただくための文書。</p> <p>公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johoka/denkarukyoyuu.html</p>
関連文書	オンライン資格確認等システム「外部イ	社会保険診療報酬支払基金・公益社団法人国民健康保険中央会により共同で組織される医療保険情報提供等実施機関において維持・運営する医療機関等向け総合ポータ

分類	資料名	概要
	「インターフェイス仕様書」別紙 1-1 外部インターフェイス一覧（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）	ルサイトに掲載される、オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス及び電子カルテ情報共有サービスが提供するインターフェイスを一覧にした資料。 （電子カルテと機能を重複して実装する必要はない。） 提供元： 医療機関等 ONS サイト（ベンダー向けサイト）
関連文書	介護情報基盤「外部インタフェース仕様書」	医療・介護 DX サービスの一環である介護情報基盤において、電子カルテシステム等が主治医意見書や請求書を電子的に連携する際に必要となる機能要件が記載された仕様書。（電子カルテと機能を重複して実装する必要はない。） 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_59231.html
関連文書	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版（概説編）（令和 5 年 5 月） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版（経営管理編）（令和 5 年 5 月） 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版（企画管理編）（令和 5 年 5 月）	医療情報システムの安全管理や、民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律（平成 16 年法律第 149 号）等に適切に対応するため、技術的及び運用管理上の観点から所要の対策を示した資料。 公開先： https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000516275_00006.html

分類	資料名	概要
	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版（システム運用編）（令和5年5月）	
関連文書	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第2.0版（令和7年3月）	クラウド事業者ガイドラインと情報処理事業者ガイドラインが求める要件について、総務省「クラウドサービス事業者が医療情報を取り扱う際の安全管理に関するガイドライン」及び経済産業省「医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン」が定める要件を整理・統合した資料。 公開先： https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/teikyousyagyl.html
関連文書	ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック（令和7年10月16日版）	ウェブアクセシビリティに初めて取り組む行政官や事業者向けに、ウェブアクセシビリティの考え方、取り組み方のポイントを解説するガイドブック。 公開先： https://www.digital.go.jp/resources/introduction-to-web-accessibility-guidebook
関連文書	医療情報セキュリティ開示書（SDS Ver5.0）	医療機関等が医療情報システムによって保存、伝送される医療情報に関するリスクアセスメントを行うとき、それを支援できる重要な情報を提供するために作られたチェックリスト。 公開先： https://www.jahis.jp/standard/detail/id=1119

2 標準仕様（基本要件）

2.1 レセコン

レセコンの機能要件、非機能要件、アーキテクチャ及びデータ移行に係る仕様について、標準仕様（基本要件）を示す。

※ 中小病院以外の医療機関が、本標準仕様書に準拠したレセコンを設置することを妨げるものではない。

2.1.1 機能要件

(1) 考え方

レセコンの機能のうち、各種医療 DX サービス群との接続機能について、必要な機能要件を定める。

(2) 機能要件に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	仕様
1	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>なお、個々の医療機関においては、業務上必要のない機能を実装する必要はなく、次に掲げる要件に規定する全ての機能を必ず実装することを求めるものではない。</p> <p>(1) 「診療報酬改定 DX における共通算定モジュール外部インタフェース利用ガイド」（製品版又は当該版以後に作成された版）に準拠し、共通算定モジュールと連携すること。</p> <p>(2) レセコンについて、「オンライン資格確認等システムの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された機能を有すること。</p> <p>(3) レセコンについて、「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子処方箋に係る機能（処方箋取消 UNDO 機能、処方箋変更機能、処方箋変更 UNDO 機能、重複投薬等チェック事前処理機能、処方箋 ID 検索機能、院内処方機能を除く。）を有すること。</p> <p>(4) レセコンについて、医療機関等 ONS サイト上に掲載された「電子カルテ情報共有サービス記録条件仕様書」（第 1.04 版又は当該版以後に作成された版）並びに「別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール.xlsx」（第 1.06 版又は当該版以後に作成された版）、「別紙_記録条件仕様_バリデーションチェックルール.pdf」（第 1.06 版又は当該版以後に作成された版）及び「別紙_記録条件仕様 XML 定義表」（第 1.03 版又は当該版以後に作成された版）並びに「電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書」（第 2.0.0 版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子カルテ情報共有サービスに係る機能を有すること。</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	仕様
1	<p>次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。</p> <p>(1) レセコンについて、「電子処方箋管理サービスの導入に関するシステ</p>

No	仕様
	<p>ムベンダ向け技術解説書【医療機関・薬局】」（令和7年12月版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子処方箋に係る機能（処方箋取消 UNDO 機能、処方箋変更機能、処方箋変更 UNDO 機能、重複投薬等チェック事前処理機能、処方箋 ID 検索機能、院内処方機能に限る。）を有すること。</p> <p>(2) レセコンについて、医療機関等 ONS サイト上に掲載された「電子カルテ情報共有サービスの導入に関するシステムベンダ向け技術解説書（患者サマリー登録・閲覧サービス編）」（第1.0.0版又は当該版以後に作成された版）に規定された電子カルテ情報共有サービスに係る機能を有すること。</p> <p>(3) 国が推進する医療DXに関連した各種サービスについて、当該サービスの利用又は当該サービスとの接続のために必要なレセコンの機能が公表された場合には、当該機能を有すること。</p>

③「参考」類型に該当する項目

なし

(3) 経過措置

(2) ①表中1(2)は、レセコンと電子処方箋サービスとの間でクラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

(2) ①表中1(3)は、レセコンと電子カルテ情報共有サービスとの間でクラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

2.1.2 非機能要件

(1) 考え方

レセコンについて、クラウド技術を活用したモダンシステムへの刷新を図りつつ、医療機関として必要十分な可用性、セキュリティ、バックアップ環境等を確保するため、必要な非機能要件を定める。

(2) 非機能要件に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	可用性	<p>次に掲げる要件に適合すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 稼働率の実績が、原則として99.9%以上であること。 <p>稼働率の実績が99.9%未満となった場合は、直ちに、発生した障害の内容、原因及び対策の整理を行うとともに、再発防止策を適切に構築かつ実施できるよう、必要な準備がなされていること。</p> <p>なお、稼働率(%)は、以下の計算式により定義する。</p> <p>【 稼働率 = 年間実稼働時間 / 年間予定稼働時間 × 100 】</p> <p>※ 当該計算式において、年間実稼働時間は「利用者がサービスを利用可能であ</p>

No	項目	仕様
		<p>った時間の合計」、年間予定稼働時間は「事前に予定された年間稼働時間（24時間365日であるかどうかは問わない。）から計画停止時間及び大規模災害による停止・縮退時間を除いた時間の合計」と定義する。</p> <p>このため、年間実稼働時間を算出できない新規製品については、目標稼働率が99.9%以上であることを要件とする。ただし、既存製品に一部の機能を追加したものを新規製品と称している場合には、既存製品に係る稼働率を算出し、適合性を判断することとして差し支えない。</p> <p>なお、稼働率は、あらかじめサービス仕様書等において定義された責任分界の範囲内を対象として算出するものとする。このため、例えばクラウドサービスプロバイダーにおける障害によりシステムが停止した時間帯は、算出対象から除外して差し支えない。</p>
2	セキュリティ	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) ISMAP に登録されているクラウドサービスを利用すること。 特定のクラウドサービスの指定はしない。ISMAP のリストにあるサービスで代替できないサービスを利用する場合は、「政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（ISMAP）の暫定措置の見直しについて」（令和3年7月6日サイバーセキュリティ対策推進会議・各府省情報化統括責任者（CIO）連絡会議決定）に係る暫定措置の条件を満たすことを確認したうえで、当該クラウドサービスを利用することも可能とする。</p> <p>(2) レセコンについて、第三者機関によりペネトレーションテストを実施し、脆弱性を検知した場合は、当該脆弱性について適切な対策を講ずること。</p> <p>(3) レセコンを構成する主要なソフトウェアについて脆弱性診断を実施し、脆弱性を検知した場合は、当該脆弱性について適切な対策を講ずること。 脆弱性診断は、政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン（2024（令和6）年1月31日）（「第2章別紙1 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧」に規定する項目に限る。）に適合した態様で実施すること。</p> <p>(4) システムを構成する各要素に対し、定期的にセキュリティパッチを適用すること。また、緊急のセキュリティパッチが配布された場合には直ちに適用できるよう、必要な対策を講ずること。さらに、各医療機関に設置された関係する端末等におけるセキュリティパッチの適用を妨げることのないよう、関係するセキュリティパッチ（最新バージョンのOSやWebブラウザへの更新を含む。）が公開された場合には、速やかに互換性を検証するとともに、当該検証の結果必要がある場合には、互換性を維持するための手段を速やかに講ずること。</p>
3	データ保管	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) レセコンを活用して医療従事者等が診療報酬明細書その他の文書を作成し電子媒体に保存する場合には、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版（令和5年5月）又は当該版以後に作成された版に基づき、見読性、真正性及び保存性を確保すること。</p> <p>(2) データが日本国内で保持され、海外に送信されることのない</p>

No	項目	仕様
		よう設定すること。
4	バックアップ環境の整備	次に掲げる要件に適合すること。 ・マルウェア感染等により、主たるクラウド上のデータが利用不能となった場合に備え、物理的かつ論理的に隔離された別のクラウドサーバ上又はテープメディア等の外部メディアに定期的なバックアップを行う仕様とし、冗長性、信頼性及び可用性を確保すること。
5	ガイドライン等/非機能要求グレード	次に掲げる要件の全てに適合すること。 (1) レセコンが提供する機能のうち、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第 6.0 版（令和5年5月）又は当該版以後に作成された版に係る部分について、同ガイドラインに適合するものであること。 なお、同ガイドラインは医療機関の運用について規定するものであるところ、レセコンが提供する機能に関連する部分以外の箇所への適合性については、本標準仕様の対象外とする。 (2) 医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン第2.0版（令和7年3月）又は当該版以後に作成された版に適合するものであること。 (3) 「第2章別紙2 IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧」に規定する各項目に適合すること。

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	アクセシビリティ	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 ・ウェブアクセシビリティ導入ガイドブック「3.1 達成しないと利用者に重大な悪影響を及ぼすもの」及び「3.2 必ず達成しなければならないもの」に記載の内容を遵守していること。
2	セキュリティ	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 ・ア又はイの認証（レセコンを含めた包括的な認証である場合を含む。）を取得したものであること。ただし、レセコンがガバメントクラウドにおける SaaS（公共 SaaS をいう。）を利用している場合にあっては、次に掲げる要件に適合しているものとみなすこと。 ア 政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（ISMAP） イ ISMS 認証及び ISMS クラウドセキュリティ認証

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.1.3 アーキテクチャ

(1) 考え方

レセコンについて、医療機関単位のカスタマイズを廃して標準パッケージとしての機能を充実させるとともに、マルチテナント方式のクラウド・ネイティブ化を図ることに

よりコストの最適化を図るため、レセコンのアーキテクチャや処理方式に係る設計の方針について、標準的な仕様を規定する。

（2）アーキテクチャに係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	クラウドネイティブ・アーキテクチャ指針	次に掲げる要件の全てに適合すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・レセコンを構成するアプリケーションは、原則としてパブリッククラウド環境で稼働すること。ただし、次に掲げる機能を有するアプリケーションにあつては、この限りでない。 <ul style="list-style-type: none"> ア 医療機関内に設置された機器等（例：資格確認端末、プリンター）との通信を中継又は制御するための機能 イ 見読性を担保するためのデータ保管に係る機能 ウ クラウド障害等の非常時における事業継続のための機能
2	モダナイゼーション（アプリケーションのモダン化）	次に掲げる要件に適合すること。 <ul style="list-style-type: none"> ・マネージドサービスの利用、疎結合なアーキテクチャの採用、多要素認証の導入等、モダン化がなされた技術を採用すること。

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	クラウドネイティブ・アーキテクチャ指針	次に掲げる要件の全てに適合することが望ましいこと。 <ul style="list-style-type: none"> （1）医療機関に提供される、クラウド上で稼働する全てのアプリケーションは、SaaS型であること。 （2）レセコンの構成は、マルチテナント方式であること。 （3）クラウド上で稼働するアプリケーションのソースコードは、全てのテナントについて共通であることを前提としたサービス設計とし、アプリケーションのテスト、更新等による一時的なものを除き、複数のバージョンが併存しない仕様であること。なお、特定の診療科に特化した機能を搭載するためにソースコードを区分したものについては、複数のバージョンの併存には当たらないものとする。ただし、ソースコードの管理体系及び各ソースコードが対象とする診療科の整理が明確である場合に限る。 （4）レセコンを構成する全てのアプリケーションについて、個々の医療機関におけるカスタマイズに対応不可能な仕様とすること。 ただし、医療機関の要望等により追加した機能を、有償無償にかかわらず、当該レセコンのオプション機能（ソースコードの個別改修、個別要件に基づく業務テストの実施又は個別医療機関の要望等に対応するための専用プログラムの生成、仕様の確定若しくは実装を伴うことなく、管理画面等における有効化・無効化、利用範囲の選択等により提供される機能をいう。）として、当該レセコンを使用する全ての医療機関が必要に応じて利用できる場合には、カスタマイズには当たらないものとする。また、オプション機能の開発のため、少数の医療機関において実証等を行う場合は、カスタマイズには当たらないものとする。 なお、アプリケーション上の設定やメタデータの変更により、

No	項目	仕様
		個々の医療機関における環境に対応させることは差し支えない。

③「参考」類型に該当する項目

No	項目	仕様
1	クラウドネイティブ・アーキテクチャ指針	レセコンを構成するアプリケーションをガバメントクラウド上で構築する場合は、公共 SaaS として稼働させること。

2.1.4 データ移行

(1) 考え方

レセコン間の連携方式や連携項目等を共通化することにより、データ移行時に発生する作業の効率性を高め、ベンダー間の調整負担の低減や、医療機関におけるシステム更改時の柔軟な選定を可能とすることを目的として、レセコン間のデータ移行に係る標準的な仕様を規定する。

(2) データ移行に係るインターフェイスに関する標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

次版以降において設定予定（3（4）参照）

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

次版以降において設定予定（3（4）参照）

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.2 システム等間の連携

レセコンと各種医療 DX サービス群との間及びレセコンと部門システムその他の外部システム等（医療 DX サービス群は含まない。以下本章において同じ。）との間における連携に係る仕様について、標準仕様（基本要件）を示す。

2.2.1 レセコンー医療 DX サービス群間の API 仕様

(1) 考え方

レセコンとの接続が可能となっている各種医療 DX サービス群を可視化するとともに、同サービス群との接続方法を示し、同サービス群の利用を促進することを目的として、レセコンと同サービス群との間における個別インターフェイスの仕様を標準仕様（基本要件）として規定する。

(2) レセコンと各種医療 DX サービス群との間における個別インターフェイスに係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	オンライン資格確認等システム/電子処方箋管理サービス/電子カルテ情報共有サービス	次に掲げる要件に適合すること。 <ul style="list-style-type: none"> 医療機関等 ONS サイト上に掲載された「外部インターフェイス仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」（第 8.09 版又は当該版以後に作成された版）、「外部インターフェイス仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有_WebAPI 連携編）」（第 8.10 版又は当該版以後に作成された版）、「別紙 1-1 外部インターフェイス一覧（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」（第 8.07 版又は当該版以後に作成された版）及び「別紙 1-2 外部インターフェイス一覧（薬剤情報等・特定健診情報・臨床情報）」（第 5.03 版又は当該版以後に作成された版）に規定されたインターフェイスとの接続機能を有し、オンライン資格確認等システム、電子処方箋管理サービス及び電子カルテ情報共有サービスとの接続が可能であること。 <p>ただし、レセコンに接続された電子カルテが当該各インターフェイスとの接続機能を有し、電子カルテから当該各システムに接続がなされている場合は、レセコンにおいて、当該各インターフェイスとの接続機能を重複して有する必要はないこと。</p> <p>なお、上記は、個々の医療機関において、「外部インターフェイス仕様書（オン資格、電子処方箋、電カル情報共有）」等に規定する全ての機能を必ず実装することを求めるものではない。例えば、訪問診療を実施する機会を有しない医療機関において、訪問診療のみのために必要なインターフェイスとの接続機能を実装する必要はない。</p>

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	その他のサービス	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 (1) 介護情報基盤「外部インターフェイス仕様書」に規定されたイ

No	項目	仕様
		ンターフェイスとの接続機能を有すること。 ただし、レセコンに接続された電子カルテ等が当該インターフェイスとの接続機能を有する場合は、レセコンにおいて、当該インターフェイスとの接続機能を重複して有する必要はないこと。 (2) 国が推進する医療 DX に関連した各種サービスについて、レセコンとの接続のためのインターフェイスが公表された場合には、公表された仕様に基づくインターフェイスとの接続機能を有すること。

③「参考」類型に該当する項目

なし

(3) 経過措置

(2) ①表中1のうち電子処方箋に係る部分は、レセコンと電子処方箋管理サービスとの間で、クラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

(2) ①表中1のうち電子カルテ情報共有サービスに係る部分は、レセコンと電子カルテ情報共有サービスとの間で、クラウド間の連携が実現した旨の公表の日から起算して6か月が経過するまでの間は適用せず、推奨項目として取り扱うものとする。

2.2.2 レセコンー外部システム等間における連携共通仕様

(1) 考え方

レセコンと外部システム等の間における相互運用性、セキュリティ並びに開発及び保守の効率性を高めるとともに、個別インターフェースの仕様を統一的に整備することを目的として、レセコンと外部システム等の間における個別連携仕様の策定に係る考え方及び共通的な仕様（以下本章において「連携共通仕様」という。）を規定する。

(2) 連携共通仕様に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

次版以降において設定予定（3（3）参照）

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

次版以降において設定予定（3（3）参照）

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.2.3 API 個別仕様(レセコンー部門システム)

(1) 考え方

レセコンと各部門システムとの間における連携項目や名称等を共通化することにより、開発及び保守の効率性を高めることを目的として、電子カルテと各部門システムとの間における個別インターフェイスの標準的な仕様を規定する。

(2) レセコンと部門システムとの間における個別インターフェイスに係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

次版以降において設定予定（3（3）参照）

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

次版以降において設定予定（3（3）参照）

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.3 情報提供・公開

(1) 考え方

レセコン製品のサポートレベル、価格帯等を医療機関が把握しやすくすることを目的として、標準的なレセコンとして求められる情報提供又は公開に係る考え方について、標準仕様（基本要件）として規定する。

(2) 情報の提供又は公開に係る標準仕様（基本要件）

①「遵守」類型に該当する項目（必須要件）

No	項目	仕様
1	情報提供・公開	<p>次に掲げる要件の全てに適合すること。</p> <p>(1) ベンダーが自ら運営する Web サイト上に、レセコンの価格（オプション機能に係る価格を含む。）を公開済であること。</p> <p>(2) 医療機関等（医療機関及び医療機関から委託を受けた者をいう。以下 2.3 において同じ。）の要請があった場合、レセコンに関して記入済の医療情報セキュリティ開示書（SDS Ver5.0）について開示すること。</p> <p>(3) 医療機関等の要請があった場合、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト（事業者確認用）について開示すること。</p> <p>(4) 医療機関等の要請があった場合、レセコンを医療機関に提供する場合のサービス仕様適合開示書及びサービス仕様書について開示すること。</p> <p>(5) 医療機関等の要請があった場合、レセコン間のデータ移行に必要な事項（データ形式を含む。）について開示すること。</p> <p>(6) 医療機関等又はレセコンとの接続を求める部門システムに係るベンダーの要請があった場合、レセコンと部門システムとの間におけるインターフェイスの仕様について開示すること。</p> <p>(7) 医療機関の要請があった場合、レセコンについて、医療機関から問い合わせがあった際の一次回答時間の直近3か月の平均値について開示すること。</p> <p>なお、医療機関がレセコンに係るサポートの体制やレベルを適切に把握できるよう、次に掲げる項目を参考として、ベンダーが自ら運営する Web サイト等で公表することが望ましいこと。</p> <p>① 一次回答時間（平均） 問い合わせを受領してから、初回の回答（電話、チャット、掲示板等を含む。）を行うまでに要した平均時間 ※自動応答（チャットボット等）による回答と、担当者による回答の別が分かる形で示すことが望ましい</p> <p>② 応答率 受領した問い合わせのうち、一次回答が行われた割合</p> <p>③ サポート提供形態 電話／チャット／メール／掲示板等</p>

No	項目	仕様
		④ 対応時間帯 平日／休日、受付時間帯 等 ⑤ 一次回答の対応種別 - 自動応答のみ - 自動応答後に担当者対応 - 担当者による直接対応

②「推奨」類型に該当する項目（推奨要件）

No	項目	仕様
1	情報提供・公開	次に掲げる要件に適合することが望ましいこと。 (1) 医療機関等の要請があった場合、契約締結前であっても、システムのデモンストレーション等を実施することにより、レセコンが有する詳細な機能について開示すること。 (2) 医療機関等の要請に応じ、契約締結前であっても、レセコンのトライアルが可能であること。また、トライアルの実施期間中又はその前後の期間において、適切な支援が可能であること。 (3) レセコンとの接続を求める外部システム等のベンダーが、当該接続について円滑に検討できるよう、当該ベンダー向けの適切な開発及びテスト環境を整備し、その利用方法等について公開すること。

③「参考」類型に該当する項目

なし

2.4 留意事項

(1) 第1章（電子カルテ標準仕様書）との関係性について

本標準仕様は、レセコンと電子カルテが別個のシステムである場合には当該レセコン部分の、また、レセコンと電子カルテが一体となったシステムである場合には当該システムのうちレセコン部分の、それぞれ標準的な仕様を規定するものである。

レセコンと電子カルテが一体となったシステムでは、一体的な管理運用が想定される場所、例えば非機能要件の一部等、同一の事項に関して第1章の規定と本章の規定が異なっている場合には、第1章の規定内容を優先して適用するものとする。

3 本書の改定

本書は、一定の頻度による定期的な改定（以下本章において「定期改定」という。）を予定している。

予定される定期改定の内容には、標準化する対象データ範囲の拡大又は一部内容の修正、接続対象となる医療 DX サービスの追加、類型の変更等が含まれる。

本書は、定期改定のほか、臨時に改定される場合がある。

(参考)

今後の定期改定の内容としては、以下に掲げるものが対象となり得る。

(1) 接続対象となる医療 DX サービスの拡大

医療 DX サービス群に属するシステムは、複数のシステムの開発について国が取組を進めており、順次、技術的な仕様が公開される見込みである。このため、本標準仕様において対象とする医療 DX サービスの範囲についても、定期改定により段階的に拡大することを想定している。

初版においては、以下に掲げるサービスが接続対象となる。

- 共通算定モジュール
- オンライン資格確認等システム
- 電子カルテ情報共有サービス
- 電子処方箋管理サービス
- 介護保険に係る主治医意見書／請求書電送サービス

今後、以下に掲げる取組を通じ、レセコンからの接続先や対象となるデータの範囲が拡大される見込みであり、次版以降において順次、本標準仕様に規定する予定である。

- 共通算定モジュールの請求支援機能
- 診療報酬改定に伴う対応
- 医療保険法等の改正に伴う制度改正対応
- 国公費負担医療、地方自治体による医療費助成の現物給付化への対応
- 予防接種のデジタル化（予診情報・予防接種記録管理／請求支払システム）

（順不同。実際の規定の時期についてはそれぞれの改正時期による。）

(2) 標準コード・マスタの策定及び更新の反映

厚生労働省においては、医薬品・検査等に係る標準コード・マスタの策定に関する取組を進めているところである。

当該標準コード・マスタの策定は、概ね部門システムの種別毎に検討を進める予定であり、具体的には、①医療現場において使用される臨床情報の整理、②システム間交換規約の策定、③コード体系の策定、④マスタの策定、⑤インターフェイス仕様書の策定を経て、⑥記録条件仕様定義表の策定を目指すこととしている。

これらの検討の結果、当該標準コード・マスタが確立した場合には、主に（3）及び（4）に示す形で、本標準仕様への追加が見込まれる。

（3）レセコンと外部システム等との間における連携仕様の追加等

（2）に係る検討の結果、部門システムの種別毎に、標準的なコード、マスタ、インターフェイス仕様書及び記録条件仕様定義表が策定されることが見込まれる。レセコンー外部システム等間における連携に必要な仕様については、策定された標準的なコード等に基づき、順次、本標準仕様に規定していく予定である。

また、標準的なコード等に更新があった場合には、関係部分の仕様について併せて更新することが見込まれる。

（4）データ移行に係る共通仕様及び個別インターフェイスの追加等

レセコン間のデータ移行に係る共通仕様や個別インターフェイスは、（2）の標準的なコード等及び（3）のレセコンー外部システム等間における連携に必要な仕様と一定の関連がある。このため、データ移行に係る標準的な仕様については、今後、（2）及び（3）に係る検討も踏まえて策定し、本標準仕様に規定していく予定である。

また、標準的なコード等に更新があった場合には、関係部分の仕様について併せて更新することが見込まれる。

なお、現時点で想定しているデータ移行に係るインターフェイスの考え方は、以下のとおりである。

- ・レセコン間のデータ移行の対象となる項目は「レセプト電算処理システム 電子レセプトの作成手引き」に記載のある項目を前提とする想定である。（参考：電子レセプトの作成（社会保険診療報酬支払基金））

- ・今後、電子カルテとレセコンとの連携仕様を別途定める予定であるため、レセコン間のデータ移行に係る仕様についても、当該連携仕様との整合を図る。

- ・レセコンは共通算定モジュールと連携することから、レセコン間のデータ移行に係る仕様についても、共通算定モジュールの仕様との整合を図る。

（5）レセコンの標準的 API において対象とするデータ範囲の拡大

レセコンー外部システム等間における連携については、今後、部門システム等に関する詳細な仕様を順次策定していくことやレセコン機能に係る新たなモジュールの開発に伴い、対象となるデータ範囲の拡大が見込まれる。

（6）3省2ガイドラインの改定に伴うセキュリティ要件の追加

本標準仕様では、3省2ガイドラインへの準拠を原則とした上で、その一部については外部監査により対応できる形で要件を規定している。3省2ガイドラインについては、クラウド型サービスを対象とするために一部改定が検討されており、仮に改定がなされた場合には、本標準仕様におけるセキュリティ要件についても、併せて改定がなされる可能性がある。

4 用語

本書についての解釈に紛れが生じないように、用いられている用語の解説を以下に示した。ここで示す解説はあくまで本書における考え方であり、用語によっては、本書以外では別の意味で用いられていることもある。

表 4-1 用語の解説

No	用語	説明
1	先行/協力/準協カレセコンベンダー	医科・DPC の共通算定モジュールに係る品質検証等を行うベンダー。共通算定モジュールの開発主体である、社会保険診療報酬支払基金によって、選定されている。
2	アプリケーション	アプリケーションとは、コンピュータ上で使うソフトウェアの一種で、特定の目的や作業を行うためのプログラムのことをいう。本書では、レセコンの機能の提供を目的にしたソフトウェアのことをいう。
3	インターフェイス	インターフェイスとは、他のシステムや外部サービスと連携するための接続仕様を指す。データの受け渡し方法、通信プロトコル、データ形式（例：JSON、CSV）などを定義し、システム間の連携や自動処理を可能にする。
4	オンプレミス	オンプレミスとは、中小病院内に IT インフラ（サーバ、ネットワーク機器、データベース、アプリケーション等）を設置し、管理・運用する形態をいう。
5	ガバメントクラウド	「デジタル社会の実現に向けた重点計画」等の政府方針に基づき、安全かつ合理的な利用環境としてデジタル庁が選定した複数のパブリッククラウド（IaaS、PaaS 及び SaaS）のことをいう。また、情報通信技術を活用した行政の推進等に関する法律（平成 14 年法律第 151 号）第 23 条第 2 項に規定する共同利用クラウド・コンピューティング・サービスをいい、国と公共情報システム整備運用者が共同して利用することができるものとされたクラウド・コンピューティング・サービスである。
6	クラウドサービス	クラウド事業者が提供するコンピューティング資源を、ネットワークを通じて利用できるサービス。その提供形態から、IaaS（Infrastructure as a Service）、PaaS（Platform as a Service）及び SaaS（Software as a Service）に区分される。また、実現形態から、プライベートクラウド、パブリッククラウド及びハイブリッドクラウドに区分することができる。
7	サービス仕様書	サービス仕様書とは、書面にしたサービス提供者と顧客との合意

No	用語	説明
		<p>であって、サービス及びサービス目標を特定した、サービス提供者と顧客との間の合意文書(JIS Q 20000-1:2020)をいう。</p> <p>作成に当たっては、医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドラインの別紙1「ガイドラインに基づくサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）参考例」を参照すること。</p>
8	サービス仕様適合開示書	<p>サービス仕様適合開示書とは、対象事業者が、自ら提供するサービスの仕様につき、医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドラインへの適合状況を医療機関等へ開示するために作成するための資料のことをいう。</p> <p>作成に当たっては、同ガイドラインの別紙1「ガイドラインに基づくサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）参考例」を参照すること。</p>
9	脆弱性	脆弱性とは、脅威によって悪用される可能性がある欠陥や仕様上の問題をいう。
10	脆弱性診断	脆弱性診断とは、システムやアプリケーション、ネットワークに潜むセキュリティ上の弱点（脆弱性）を事前に検出し、リスクを評価するための技術的な評価手法のことをいう。
11	政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（ISMAP）	政府情報システムのためのセキュリティ評価制度（Information system Security Management and Assessment Program: 通称、ISMAP（イスマップ））は、政府が求めるセキュリティ要求を満たしているクラウドサービスを予め評価・登録することにより、政府のクラウドサービス調達におけるセキュリティ水準の確保を図り、もってクラウドサービスの円滑な導入に資することを目的とした制度のことをいう。
12	ソフトウェア	ソフトウェアとは、コンピュータやスマートフォン、タブレットなどの電子機器を動かすプログラムやアプリケーションのことをいう。
13	レセプトコンピュータ（医事会計システム）	<p>レセプトコンピュータとは、医療機関において、診療行為等の情報に基づき診療報酬を算定し、患者負担金を計算するとともに、診療報酬請求のための診療報酬明細書（レセプト）の作成及び請求処理を行う機能を有するコンピュータをいう。</p> <p>算定から請求までの医事会計業務を一貫して電子的に処理でき、会計・請求業務の正確性・迅速性の向上や事務負担の軽減、業務効率化が図られる。また、他の医療情報システム等との連携によ</p>

No	用語	説明
		り、さらなる効率化が期待される。
14	電子カルテ	電子カルテとは、従来、医師が患者の診療記録を記入していた紙のカルテ（診療録）を電子化し、データとして保存したものをいう。紙のカルテを電子化することにより、関連する検査結果や画像等も一元的に管理できるようになり、利便性や検索性が向上するとともに、他のシステムとの連携により、業務効率化にもつながることが期待される。
15	パブリッククラウド	パブリッククラウドとは、クラウドサービス事業者が所有するクラウド基盤を、不特定多数の利用者に広く提供するサービス形態であり、一般的にはインターネット経由で利用される。複数の利用者が共同でインフラを共有する点が特徴である。
16	プライベートクラウド	プライベートクラウドとは、特定の企業や組織専用に構築・提供されるクラウド環境のことをいい、第三者とインフラを共有しない点が特徴である。
17	ペネトレーションテスト	ペネトレーションテストとは、組織が運用するシステムやネットワーク、アプリケーションに対して、攻撃者の視点から脆弱性を検証するセキュリティ評価手法をいう。
18	マルチテナント方式	マルチテナントとは、共同利用を前提とする環境のことをいう。本書が想定するマルチテナント方式の具体的な態様は、「デジタル庁 GCAS ガイド 公共 SaaS の共通要件にかかる技術方針 3.10 アーキテクチャ要件を満たすシステム構成例と満たさない例」に規定する「アーキテクチャ要件を満たすシステム構成」である。
19	モダン化	モダン化とは、最先端の実験的な技術ではなく、ある程度一般化した新しい技術を活用する方針を採用することをいう。本書が想定するモダン化の具体的な態様は、「デジタル庁 GCAS ガイド ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義」の1～5をいう。 1. API ベースのシステム構成 2. ステートレスなアーキテクチャ 3. マネージドサービスの活用 4. 運用のコード化、自動化 5. サービスレベルの定義、計測
20	API	API (Application Programming Interface : アプリケーション・プログラミング・インターフェイス) とは、ソフトウェア同士が

No	用語	説明
		機能やデータを相互にやり取りするための接点や規約をいう。
21	BCP	BCP(Business Continuity Plan)とは、事業継続計画のことをいう。
22	IaaS	IaaS(Infrastructure as a Service)とは、CPU、メモリ、ストレージ、ネットワーク等のハードウェア試算をサービスとして提供するクラウドサービスをいう。
23	ISMS 認証	対象となる組織が、国際規格 ISO/IEC 27001 に基づき、情報資産を適切に管理・保護するための仕組みを整備・運用していることについて、認定を受けた第三者機関が審査し認証する制度。
24	ISMS クラウドセキュリティ認証	対象となる組織（クラウドサービス事業者又はクラウドサービスを利用する組織）が、国際規格 ISO/IEC 27017 に基づき、クラウド特有のリスクに対応した情報セキュリティ管理の仕組みを整備・運用していることについて、認定を受けた第三者機関が審査し認証する制度。
25	SDS	「サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書（SDS）」の略称で、（一社）保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）及び（一社）日本画像医療システム工業会（JIRA）が定めた各製造業者/サービス事業者の医療情報システムのセキュリティ機能に関する説明の標準的記載方法（書式）のことをいう。これらの書式は製品/サービスの説明の一部として製造業者/サービス事業者が作成し、セキュリティマネジメントを実施する医療機関等を支援するために用いられることが想定されている。
26	PaaS	PaaS (Platform as a Service)とは、オペレーションシステムや、アプリケーションの実行環境をサービスとして提供するクラウドサービスをいう。
27	SaaS	SaaS (Software as a Service) とは、ソフトウェアがインターネットを通じて提供されるサービス形態をいう。従来のようにユーザーが自社のパソコンやサーバにソフトウェアをインストールして利用するのではなく、SaaS では、クラウド上に構築されたアプリケーションを、Web ブラウザなどを通じて利用する形態となる。
28	3省2ガイドライン	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 6.0 版」（令和5年5月）及び「医療情報を取り扱う情報システム・サー

No	用語	説明
		ビスの提供事業者における安全管理ガイドライン第 2.0 版」(令和7年3月)をいう。

第1章 別紙1
政府情報システムにおける
脆弱性診断導入ガイドラインに係る
遵守事項一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

(別紙1) 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧

項番	大分類	中分類	小分類	メトリクス	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン (「遵守」類型に該当する項目(必須要件))		具体的な対応例
					章	文言	
1	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	ネットワーク診断実施の有無	3.2 1) ア 3.3 2)	<p>(1)追加や構成の変更が生じた全ての外部公開 IP アドレス(グローバル IP アドレス)を診断の対象とする(必須)</p> <p>(2)診断対象は本番環境とする。システム構成が本番環境と同等である場合に限り、検証環境等での診断を可能とする(必須)</p> <p>プラットフォーム診断に固有の要件を以下に示す。</p> <p>(1)表 2-1に示す全ての脆弱性種別(以下、(1-1)~(1-4))を診断対象とすること(必須)</p> <p>(1-1) 不要ポートの開放</p> <p>(1-2) 脆弱なソフトウェアの利用</p> <p>(1-3) 設定の不備</p> <p>(1-4) プロトコル固有の脆弱性</p> <p>(2)上記(1-1)では、TCP、UDP に対してオープンポートの確認と稼働しているサービスの推定を行うこと。TCP の確認は1~65535 番ポートの全てを対象とすること。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート(一般的に利用頻度の高いポート)の上位 100位相当を確認対象に含めること(必須)</p> <p>(3)上記(1-2)(1-3)(1-4)に関する診断は、表 4-1に示す脆弱性種別を全て網羅すること(必須)</p> <p>(4)ツールによる診断には、最新の攻撃手法を反映した実績ある商用ツールを活用すること。フリーツールや自社製ツールのみによる診断は行わないこと(必須)</p>	<p>サービス仕様適合開示書にて定めている責任範囲内において、「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、次に掲げる要件を満たす脆弱性診断を実施する。</p> <p>(1) 全ての外部公開IPアドレス(グローバルIPアドレス)を診断の対象とする。</p> <p>(2) 診断対象は本番環境とする(システム構成が本番環境と同等である場合に限り、検証環境等での診断を可能とする)。</p> <p>(3) 次に掲げる全ての脆弱性種別を診断対象に含める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 不要ポートの開放 ② 脆弱なソフトウェアの利用 ③ 設定の不備 ④ プロトコル固有の脆弱性 <p>(4) (3) ①~④について、TCP/UDPにおけるオープンポートの確認と稼働しているサービスの推定を行い、以下に掲げるものを診断対象に含める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TCP: 1~65535番ポートの全て ・UDP: 利用するツールが確認を推奨するポート(一般的に利用頻度の高いポート)の上位 100位相当 <p>(5) (3) ①~④に関する診断は、以下に掲げる脆弱性種別の全てを網羅する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脆弱なソフトウェアの利用 ・不要なポート、サービス、アカウントの存在 ・公開ディレクトリ、ストレージへの非公開情報の保存 ・DNSの設定不備 ・暗号化されていない、または脆弱な暗号による通信 ・サーバ証明書の不備 ・サーバソフトウェアの設定不備 <p>(6) (ツールによる診断の場合)最新の攻撃手法を反映した実績ある商用ツールを用いる(フリーツールや自社製ツールのみによる診断は行わない)。</p>
2	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	Web診断実施の有無	3.2 1) イ 3.3 3)	<p>(1)新規追加や変更が生じた全ての外部公開インタフェース(動的画面や API等)を診断の対象とする。外部公開とは、ネットワーク層での送信元 IP アドレス制限やクライアント証明書等によるアクセス制限等が施されておらず、インターネットから HTTP (WebSocket を含む) による何らかの通信が可能であるものを示す(必須)</p> <p>(5)診断対象は本番環境を前提とする。検証環境等での診断を行う場合は、全ての外部公開インタフェースが本番と同等に診断できるように、診断用のアカウント設定やデータの投入、外部システム連携等の準備を行うものとする(必須)</p> <p>(1)表 2-2に示す全ての脆弱性種別(以下、(1-1)~(1-5))を診断対象とすること(必須)</p> <p>(1-1) 固有のビジネスロジックに依存するもの</p> <p>(1-2) 一般的な仕様上の不具合</p> <p>(1-3) 実装のメカニズムに対する高度な理解が要求されるもの</p> <p>(1-4) 一般的な実装の不備</p> <p>(1-5) 利用する Web アプリミドルウェア固有の脆弱性</p> <p>(2)上記(1-1)~(1-3)の診断は全て人手で行うこと。ツールの誤検出の除去ではなく、診断そのものを人手で行うものとする(必須)</p> <p>(3)上記(1-2)(1-4)の診断は以下の基準に準ずること。具体的には、表 4-2に示す脆弱性種別を診断対象として網羅すること。他の基準を用いる場合は、表 4-2に対する充足性を説明すること(必須)</p> <p>(3-1) NISC「政府機関等の対策基準策定のためのガイドライン(令和5年度版)」</p> <p>(3-2) IPA「安全なウェブサイトの作り方 改訂第7版」</p> <p>(3-3) 脆弱性診断士スキルマッププロジェクト「Web アプリケーション脆弱性診断ガイドライン 第1.2版」</p> <p>(4)上記(1-1)~(1-4)の診断は、(3)の基準に加え、熟練者の経験に基づく手動の診断を行うこと(推奨)</p> <p>(5)上記(1-4)(1-5)においてツールを用いる場合は、サイトを手動巡回すること(必須)</p> <p>(6)機能の確認に十分な権限を有するアカウントを用いて診断を行うこと(必須)</p>	<p>「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、Webアプリの仕様起因する脆弱性について脆弱性診断を実施し、次に掲げる脆弱性を突く擬似的な攻撃のリクエストを行うことにより脆弱性への対策の有無を確認する。当該診断は、全て手動により実施する。</p> <p>(1) 固有のビジネスロジックに依存するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ID 連携の不備により他のユーザになりすましができる。 <p>(2) 一般的な仕様上の不具合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他人のデータを読み書きできる。 ・管理者権限の機能を誰でも利用できる。 ・パスワードリセット機能の悪用 ・認証の回避
3	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	DB診断実施の有無	2.2 1) 表2-1 3.3 2)	<p>ポートスキャンにより通信可能なポートを確認する。結果として、外部からの接続を意図していないオープンポートや、第三者に仕掛けられたバックドア等の不審なサービスが検出される。</p> <p>TCP の確認は 1~65535 番ポートの全てを対象とすること。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート(一般的に利用頻度の高いポート)の上位 100位相当を確認対象に含めること</p>	<p>「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、不要ポートの開放について脆弱性診断を実施する。</p> <p>具体的には、ポートスキャンにより、外部からの接続を意図していないオープンポートや、第三者に仕掛けられたバックドア等の不審なサービスの有無を確認する。</p> <p>※TCP の確認は 1~65535 番ポートの全てを対象とする。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート(一般的に利用頻度の高いポート)の上位 100位相当を確認対象に含める。</p>

第1章 別紙2

IPA「非機能要求グレード」に基づく 非機能要件に係る遵守事項一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、(2)に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。

- なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
- ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 - ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 - ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 - ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

項番	大項目	中項目	小項目	小項目説明	マトリクス	要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	(参考) 要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
						選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
A.1.1.1	可用性	継続性	運用スケジュール	システムの稼働時間や停止運用に関する情報。	運用時間（通常）	5	24時間無停止	24時間 365日の運用とする。 ただし、次に例示するような、自責によらない事象により停止する時間を除く。 ・接続回線の計画停止時間 ・大規模災害等の天災地変に起因する停止時間 ・連携するサービス、クラウドサービス又はスマートフォン端末に係る通信キャリアの障害・計画停止 ・緊急メンテナンス等に起因する停止時間 ・自システムのメンテナンスによる計画停止時間(リリースによる停止も含む。) ・医療機関自体の停電 ・医療機関内にある機器の故障 上記を満たせない場合は、設定する運用時間を示した上で、運用時間を定めるに当たっての考え方(対象業務の特徴・必要性等)を示す。			
A.1.2.1	可用性	継続性	業務継続性	可用性を保証するにあたり、要求される業務の範囲とその条件。	対象業務範囲	2	内部向け全業務	サービス仕様適合開示書にて規定する責任範囲内において、診療業務の継続を目的に、電子カルテに登録されている全データの閲覧が可能な状態を継続できる。 また、上記が達成できない場合は、継続性を確保する対象を定義した上で、当該対象を定めるに当たっての考え方(対象業務の特徴・必要性等)を示す。 ※なお、インターネットへの接続性については、インターネット接続を提供する事業者及びそのバックアップ回線を提供する事業者の責務となることが考えられる。		○	
A.1.3.1	可用性	継続性	目標復旧水準(業務停止時)	業務停止を伴う障害が発生した際、何をどこまで、どれ位で復旧させるかの目標。	RPO(目標復旧地点)	3	障害発生時点(日次バックアップ+アーカイブからの復)	目標復旧地点は、障害発生時点(日次バックアップ+アーカイブからの復旧などを想定)とする。 なお、障害発生時点とは、障害が発生する直前のトランザクションなどの処理が完了している時点のことをいう。	○		
B.1.3.1	性能・拡張性	業務処理量	保管期間	システムが参照するデータのうち、OSやミドルウェアのログなどのシステム基盤が利用するデータに対する保管が必要な期間。 必要に応じて、データの種別毎に定める。 保管対象のデータを選択する際には、対象範囲についても決めておく。	保管期間	3	5年	医療情報に関するアクセスを記録したログ(操作ログ等※)を対象に、直近5年以上のログを保管する。 ※対象となるログは以下に掲げるとおりとし、これらに該当しないログの保管期間は任意とする。 ・システム利用者がシステム利用時に医療情報へアクセス又は操作(参照・更新等)した際の証跡となるもの ・運用保守担当が運用保守時に医療情報へアクセス又は操作(参照・更新等)した際の証跡となるもの	○	○	
C.1.2.3	運用・保守性	通常運用	バックアップ	システムが利用するデータのバックアップに関する項目。	バックアップ利用範囲	3	データの長期保存(アーカイブ)	データの長期保存及びデータの回復に対応する。具体的には、以下のとおりである。 ○データの長期保存：医師法第24条(診療録の記載及び保存)及び医療法施行規則 第30条の4(診療に関する諸記録の保存期間)に基づき、以下に掲げる文書は、それぞれ定められた期間の長期保存に対応する。 ・診療録：5年 ・診療に関する諸記録(処方せん、手術記録、看護記録など)：2年 ○データの回復：障害時にバックアップデータからの回復が必要となった場合、その手順が明文化又は自動化されている。	○		
C.1.4.1	運用・保守性	通常運用	時刻同期	システムを構成する機器の時刻同期に関する項目。	時刻同期設定の範囲	4	システム全体を外部の標準時間と同期する	システム全体で標準時間との同期を行う。 ※アクセスログ等の調査やセキュリティ監視において支障を来さないため	○		

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、(2)に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。
 なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
 ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

項番	大項目	中項目	小項目	遵守事項（必須要件）		要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	（参考）要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
				小項目説明	メトリクス	選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
E.4.3.2	セキュリティ	セキュリティリスク管理	セキュリティパッチ適用	対象システムの脆弱性等に対応するためのセキュリティパッチ適用に関する適用範囲、方針および適用のタイミングを確認するための項目。 これらのセキュリティパッチには、ウィルス定義ファイル等を含む。 また、セキュリティパッチの適用範囲は、OS、ミドルウェア等毎に確認する必要がある、これらセキュリティパッチの適用を検討する際には、システム全体への影響を確認し、パッチ適用の可否を判断する必要がある。 なお、影響の確認等については保守契約の内容として明記されることが望ましい。	セキュリティパッチ適用方針	2	全てのセキュリティパッチを適用	システムを構成する各要素に対するセキュリティパッチの適用については、対策を実施した際の業務への影響並びに対策処理の速度、可用性及び網羅性について十分な検討を行った上で実施する。セキュリティパッチの適用に当たっては、その基準となるルールを設定する。 セキュリティパッチを適用する範囲は、サービス仕様適合開示書等にて定める責任範囲内の全てとする。（サービスを提供するサーバー及びネットワークに関連する機器のほか、サービス提供の範囲によっては端末(PC)も含む。）	○		
E.5.1.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	認証機能	資産を利用する主体（利用者や機器等）を識別するための認証を実施するか、また、どの程度実施するかを確認するための項目。 複数回の認証を実施することにより、抑止効果を高めることができる。 なお、認証するための方式としては、ID/パスワードによる認証や、ICカード等を用いた認証等がある。	管理権限を持つ主体の認証	3	複数回、異なる方式による認証	○システム利用者（ユーザ）認証として二要素認証によりユーザーを識別し、システムへのアクセスを制御する。 ・自システムに認証機能を設ける場合、二要素認証機能を具備する。 ・自システムに認証機能を設けず、外部の認証基盤を用いる場合、二要素認証に対応しているサービスを採用する（電子証明書やICカード、生体認証などの複数の認証方式により識別する）。 ○パスワード認証とする場合、以下に掲げる対策を講じる。 ・パスワード入力不成功であった場合の対策 ・パスワード再入力失敗が一定回数を超えた場合の対策	○		
E.5.2.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	利用制限	認証された主体（利用者や機器など）に対して、資産の利用等を、ソフトウェアやハードウェアにより制限するか確認するための項目。 例) ドアや保管庫の施錠、USBやCD-RWやキーボードなどの入出力デバイスの制限、コマンド実行制限など。	システム上の対策における操作制限	1	必要最小限のプログラムの実行、コマンドの操作、ファイルへのアクセスのみを許可	以下の3つの観点でアクセスが制御できる。 ・クラウド環境のアクセス制御 最小権限と権限分離を目的に、特権を有する管理者による不正を防止するため、管理者権限を制御すること。 ・医療機関毎のアクセス制御 ある医療機関の患者データが、他の医療機関から参照できないよう制御すること。 ・利用者のアクセス制御 認証情報が悪意のある第三者等によって窃取された際の被害を最小化し、内部からの不正操作や誤操作を防止するため、利用者に必要最小限の権限を付与する仕組みを設けること。 <具体的な対応例> クラウド環境のアクセス制御（最小権限と権限分離）：管理者権限を持つアカウント数は必要最小限に絞り、職務に応じてアカウントを分離する（システム設定管理者と監査ログ管理者を分離等）、管理者権限の利用は申請に応じて一時的に権限が付与される仕組みとする等 医療機関毎のアクセス制御：同一のデータベースにプールされたデータをスキーマレベルやテーブルレベルで分離させる等 利用者のアクセス制御：職種、所属、役職といった属性に基づき、業務に必要な最小限の範囲において権限を付与する等	○		○
E.5.3.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	管理方法	認証に必要な情報（例えば、ID/パスワード、指紋、虹彩、静脈など、主体を一意に特定する情報）の追加、更新、削除等のルール策定を実施するかを確認するための項目。	管理ルールの策定	1	実施する	クラウド環境へアクセスするアカウントについては、定期的なアカウントの棚卸しを行い、不要となったアカウントの削除を行う。 ※医療機関・利用者のアカウントについては、医療機関の責務で定期的なアカウントの棚卸しを行い、不要となったアカウントの削除を行うことを想定。 クライアント端末とクラウド上の電子カルテ間の通信はHTTPS通信（TLS1.3）を用いて暗号化する。 ※新規構築を行わないシステムに限ってTLS1.2を利用する場合は、IPA TLS暗号設定ガイドラインの高セキュリティ型チェックリストに合致したプロトコルスイートを利用する。	○		
E.6.1.1	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	伝送データの暗号化の有無	2	重要情報を暗号化	クラウド上に保管されているデータ（データベース、バックアップ等）の暗号化を実施する。 暗号化の実施においては、電子政府における調達のために参照すべき暗号のリスト（CRYPTREC暗号リスト）及び暗号強度要件（アルゴリズム及び鍵長選択）に関する設定基準等を参照し、適切な暗号化手段を講じる。	○		
E.6.1.2	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	蓄積データの暗号化の有無	2	重要情報を暗号化	クラウド上に保管されているデータ（データベース、バックアップ等）の暗号化を実施する。 暗号化の実施においては、電子政府における調達のために参照すべき暗号のリスト（CRYPTREC暗号リスト）及び暗号強度要件（アルゴリズム及び鍵長選択）に関する設定基準等を参照し、適切な暗号化手段を講じる。			○
E.6.1.3	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	鍵管理	2	耐タンパデバイスによる鍵管理	暗号鍵に使用する鍵はFIPS140-2 レベル1相当以上を利用する。 ※ガバメントクラウドで利用できるサービス（AWS・GoogleCloud・Azure・OCI）に関してはGCASガイドに記載があるため、必要に応じた参照を推奨する。			○
E.7.1.1	セキュリティ	不正追跡・監視	不正監視	不正行為を検知するために、それらの不正について監視する範囲や、監視の記録を保存する量や期間を確認するための項目。 なお、どのようなログを取得する必要があるかは、実現するシステムやサービスに応じて決定する必要がある。 また、ログを取得する場合には、不正監視対象と併せて、取得したログのうち、確認する範囲を定める必要がある。	ログの取得	1	実施する	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（システム運用編）」17. 証跡のレビュー・システム監査において遵守事項として規定するログ（医療情報に関するアクセスを記録したログ（操作ログ等））を取得する。 対象とするログは、クラウドベンダー等の提供するベストプラクティスに従って定義し、また当該定義は定期的に見直す。 ※ログ保管期間は性能・拡張性の「保管期間」の項を参照。	○		

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、(2)に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。

- なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
- ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 - ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 - ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 - ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

項番	大項目	中項目	小項目	小項目説明	マトリクス	要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	(参考) 要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
						選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
E. 8. 1. 1	セキュリティ	ネットワーク対策	ネットワーク制御	不正な通信を遮断するための制御を実施するかを確認するための項目。	通信制御	1	有り	正規な通信以外を遮断するための手段を講じる。 <具体的な対応例> ・ポート80/443のみオープンとする ・外部からシステム内部への通信は必要なポートのみAllowにする ・ホワイトリスト（アクセスリスト）の利用	○		
E. 8. 2. 1	セキュリティ	ネットワーク対策	不正検知	ネットワーク上において、不正追跡・監視を実施し、システム内の不正行為や、不正通信を検知する範囲を確認するための項目。	不正通信の検知範囲	1	重要度が高い資産を扱う範囲、あるいは、外接部分	不正通信の検知範囲は、外接部分と重要度が高い情報を扱う範囲とする。 <具体的な対応例> ・VPC Flow Logsの取得、確認 ・WAF / ALB / NLB / CloudFront のアクセスログの取得、確認	○		
E. 8. 3. 1	セキュリティ	ネットワーク対策	サービス停止攻撃の回避	ネットワークへの攻撃による輻輳についての対策を実施するかを確認するための項目。	ネットワークの輻輳対策	1	有り	外接部分へのDoS/DDoS攻撃等のサービス停止攻撃に対応する。 <具体的な対応例> ・WAFの導入			○
E. 9. 1. 1	セキュリティ	マルウェア対策	マルウェア対策	マルウェア（ウイルス、ワーム、ボット等）の感染を防止する、マルウェア対策の実施範囲やチェックタイミングを確認するための項目。 対策を実施する場合には、ウイルス定義ファイルの更新方法やタイミングについても検討し、常に最新の状態となるようにする必要がある。	マルウェア対策実施範囲	2	システム全体	クラウド提供事業者が提供する、マルウェア対策を行うサービスを利用する。（特に、リアルタイムスキャンが実施可能な製品を優先的に採用する。） 上記のサービスの利用が困難である場合は、IaaSのようなOSレイヤーから利用可能なサービス（クラウド利用者がマルウェア対策の実施責任を負うようなサービス）により、ウイルス対策ソリューションの導入及び最新のウイルス定義ファイルを用いたスキャンを定期的実施する。	○		○
E. 10. 1. 1	セキュリティ	Web対策	Web実装対策	Webアプリケーション特有の脅威、脆弱性に関する対策を実施するかを確認するための項目。	セキュアコーディング、Webサーバの設定等による対策の強化	1	対策の強化	アプリケーション開発時の品質を管理するため、必要な管理手順や措置を講じる。 <具体的な対応例> 管理手順や措置の例： ・アプリケーションのセキュリティを確保するため、セキュアコーディングを実施するためのコーディング規約を策定し、担当者による品質のばらつきを抑制する ・コーディングチェックについてはツールや自動化機能を利用し、品質を担保する	○		
E. 10. 1. 2	セキュリティ	Web対策	Web実装対策	Webアプリケーション特有の脅威、脆弱性に関する対策を実施するかを確認するための項目。	WAFの導入の有無	1	有り	アプリケーションレイヤーにおける不正な通信の検知や遮断、監視を実現するため、WAFもしくは同等の防御手段を導入する。 また、導入にあたっては、上記手段が正常に動作するような運用作業を定め、実行する。 <具体的な対応例> WAFを利用する場合の運用作業例：シグネチャの更新、ルールの管理、監視体制の確立 等	○		○
E. 11. 1. 1	セキュリティ	セキュリティインシデント対応	セキュリティインシデント対応/復旧	セキュリティインシデントが発生した時に、早期発見し、被害の最小化、復旧の支援等をするための体制について確認する項目。	セキュリティインシデントの対応体制	1	有り	インシデントの早期発見、発生時の被害の拡大防止などを目的とした、いわゆるPSIRTに相当する組織・チームを組成する。		○	

第1章 別紙3

IPA「非機能要求グレード」に基づく 非機能要件に係る要開示項目一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

【IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧】

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、医療機関等の要請があった場合に開示する項目について、(2)に掲げる表のとおり策定した。なお、策定に当たっては、「非機能要求グレード」各項目のうち、「医療機関が電子カルテを選定する際に参考となる項目」に該当するものを選定した。

(2) 開示項目一覧

項番	開示事項				メトリクス	考え方の例	記載例/具体的な対応例 (※本欄は具体的な記載例として示しており、本欄中に記載のある「別紙」は、本書の構成物となっていない。)	(事業者記入欄) 仕様開示欄	(参考) 要件が関係するガイドライン		
	大項目	中項目	小項目	小項目説明					医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイド	デジタル庁GCASガイド
A.1.1.2	可用性	継続性	運用スケジュール	システムの稼働時間や停止運用に関する情報。	運用時間(特定日)	自システムのメンテナンスによる計画停止時間を定める場合、そのスケジュールを医療機関に提示する。 ※計画停止時間を定める場合、計画停止の有無(A.1.1.3)は「有り」とする。 特定日が複数存在する場合はそれぞれにおける計画停止時間を提示する。	月1回、第3日曜日の夜間に定期メンテナンスを実施するが、メンテナンス中も電子カルテは利用可能。 <具体的な対応例> システム稼働時間：24時間 365日 定期メンテナンス：第3日曜日 18:00-24:00※左記の時間も電子カルテの利用が可能 有り		○	○	
A.1.1.3	可用性	継続性	運用スケジュール	システムの稼働時間や停止運用に関する情報。	計画停止の有無	計画停止の有無について医療機関に提示する。			○	○	
A.1.3.2	可用性	継続性	目標復旧水準(業務停止時)	業務停止を伴う障害が発生した際、何をどこまで、どれ位で復旧させるかの目標。	RTO(目標復旧時間)	※本項目を「有り」として提示する場合、併せて計画停止の運用スケジュール(A.1.1.2)も提示する。 業務停止を伴う障害(※)が発生した際、目標とする復旧時間について、医療機関に提示する。 なお、当該復旧時間は、A1.3.3に基づき定める標準的な業務のデータ復旧が完了するまでに要する時間とする。	60分以内		○	○	
A.1.3.3	可用性	継続性	目標復旧水準(業務停止時)	業務停止を伴う障害が発生した際、何をどこまで、どれ位で復旧させるかの目標。	RLO(目標復旧レベル)	※復旧に際して有人判断が必要な障害を想定 業務停止を伴う障害(※)が発生した際、次に掲げる内容を医療機関に提示する。 ・復旧対象とする機能 ・復旧対象とする機能に対応する標準的な業務(例：診療業務、全ての業務等)	復旧対象とする機能：診療録閲覧機能 復旧対象とする機能に対応する標準的な業務：診療業務		○	○	
A.1.4.1	可用性	継続性	目標復旧水準(大規模災害時)	大規模災害が発生した際、どれ位で復旧させるかの目標。 大規模災害とは、火災や地震などの異常な自然現象、あるいは人為的な原因による大きな事故、破壊行為により生ずる被害のことを指し、システムに基大な被害が発生するか、電力などのライフラインの停止により、システムをそのまま現状に修復するのが困難な状態となる災害をいう。	システム再開目標	※復旧に際して有人判断が必要な障害を想定(例：アプリケーションのバグ、オペレーションミス、データ破壊等の二重障害を含む広範な障害) 災害発生時における電子カルテ自体の目標復旧水準を定め、当該水準の達成を可能とする災害復旧方針を作成し、当該方針に基づき次に掲げる内容を医療機関に提示する。 ・再開目標の対象となるシステムの範囲 ・バックアップからの復旧手順 ・システム停止期間中の参照環境の詳細(既往歴、診療録、処方歴等の参照可能期間等)	災害復旧方針は以下の通り。 ・再開目標の対象となるシステムの範囲：電子カルテ ・バックアップからの復旧手順 - バックアップデータ/バックアップ断の確認 - 予備の動作環境(ディザスタリカバリ(DR)環境)で電子カルテのアプリケーションを稼働させるための準備・設定切替/アプリケーションの稼働 - 病院から接続できるようにネットワークの切替 ・システム停止期間中の参照環境の詳細(既往歴、診療録、処方歴等の参照可能期間等) - システム停止期間中の参照環境は無し ※なお、災害発生から電子カルテサービスの復旧は60分以内で完了する見込みであり、復旧後に予備回線等で接続した際は電子カルテに保存されている全てのデータが閲覧可能		○		
A.2.6.2	可用性	耐障害性	データ	データの保護に対する考え方。	データ復旧範囲	電子カルテに保存される診療に関するデータを対象に、サービスの重要データが何か、またそれらがどのような手段で保全されているのかを示すため、次の①～④に掲げる事項を医療機関に提示する。 ①冗長化対象となるデータ ②どのような冗長化手段を用いているのか ③復旧対象となるデータ ④障害発生時に誰が・どのようにデータ復旧を行うのか	①診療録及び診療記録 ②リージョン内冗長に加え、遠隔地リージョンへのレプリケーション ③診療録及び診療記録 ④事業者の責任で遠隔地リージョンからのバックアップからの復旧を行う		○		
A.3.1.1	可用性	災害対策	システム	地震、水害、テロ、火災などの大規模災害時の業務継続性を満たすための要求。	復旧方針	災害発生時のシステム復旧方針について医療機関に提示する。	電子カルテサービスは、平常時は単一の環境で稼働している。 地震・水害・火災・テロなどの大規模災害により、本番環境でのサービス継続が困難となった場合には、クラウド上に用意している予備環境(DR環境)に切り替えてサービスを継続することを基本方針とする。 DR環境には、平常時から電子カルテのデータが自動的に同期されており、切り替え後も利用可能な機能は平常時と同等とする。		○	○	
B.1.1.1	性能・拡張性	業務処理量	通常時の業務量	性能・拡張性に影響を与える業務量。当該システムの稼働時を想定し、合意する。 それぞれのメトリクスに於いて、単一の値だけでなく、前提となる時間帯や季節の特性なども考慮する。	ユーザ数	電子カルテサービスにおいて取扱い可能な最大ユーザ数を医療機関に提示する。当該医療機関に割り当てられたユーザ数ではなく、当該電子カルテ製品全体で取り扱うことができる最大のユーザ数とする。	最大ユーザ数：1000				
B.1.1.2	性能・拡張性	業務処理量	通常時の業務量	性能・拡張性に影響を与える業務量。当該システムの稼働時を想定し、合意する。 それぞれのメトリクスに於いて、単一の値だけでなく、前提となる時間帯や季節の特性なども考慮する。	同時アクセス数	電子カルテサービスにおいて取扱い可能な同時アクセス数を医療機関に提示する。当該医療機関の中での同時アクセス数ではなく、当該電子カルテ製品全体で取り扱うことができる最大同時アクセス数とする。	最大同時アクセス：500				
B.2.1.1	性能・拡張性	性能目標値	オンラインレスポンス	オンラインシステム利用時に要求されるレスポンス。 システム化する対象業務の特性をふまえ、どの程度のレスポンスが必要かについて確認する。ピーク特性や、障害時の運用を考慮し、通常時・ピーク時・縮退運転時毎に順守率を決める。具体的な数値は特定の機能またはシステム分類毎に決めておくことが望ましい。(例：Webシステムの参照系/更新系/一覧系など)	通常時レスポンス順守率	通常時におけるレスポンス目標時間及びレスポンス目標時間の遵守率を、医療機関に提示する。 なお、画面や機能によって目標時間及び遵守率が異なる場合は、それぞれについて目標時間及び遵守率を記載する。 ※応答時間の計測範囲は、システム外の要因(医療機関のネットワークや機器等)の影響を考慮しないようにするため、「クラウドサービスにリクエストが到達した瞬間から、レスポンスを返し始めるまで」とする。	通常時レスポンス目標時間：2秒以内 通常時レスポンス遵守率：95%		○	○	
B.2.1.2	性能・拡張性	性能目標値	オンラインレスポンス	オンラインシステム利用時に要求されるレスポンス。 システム化する対象業務の特性をふまえ、どの程度のレスポンスが必要かについて確認する。ピーク特性や、障害時の運用を考慮し、通常時・ピーク時・縮退運転時毎に順守率を決める。具体的な数値は特定の機能またはシステム分類毎に決めておくことが望ましい。(例：Webシステムの参照系/更新系/一覧系など)	ピーク時レスポンス順守率	ピーク時におけるレスポンス目標時間及びレスポンス目標時間の遵守率を、医療機関に提示する。 なお、画面や機能によって目標時間及び遵守率が異なる場合は、それぞれについて目標時間及び遵守率を記載する。 ※応答時間の計測範囲は、システム外の要因(医療機関のネットワークや機器等)の影響を考慮しないようにするため、「クラウドサービスにリクエストが到達した瞬間から、レスポンスを返し始めるまで」とする。	ピーク時レスポンス目標時間：3秒以内 ピーク時レスポンス遵守率：95%		○		

【IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る要開示項目一覧】

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、医療機関等の要請があった場合に開示する項目について、（2）に掲げる表のとおり策定した。
 なお、策定に当たっては、「非機能要求グレード」各項目のうち、「医療機関が電子カルテを選定する際に参考となる項目」に該当するものを選定した。

(2) 開示項目一覧

項番	開示事項					考え方 の例	記載例/具体的な対応例 (※本欄は具体的な記載例として示しており、本欄中に記載のある「別紙」は、本書の構成物となっているものではない。)	(事業者記入欄) 仕様開示欄	(参考) 要件が関係するガイドライン		
	大項目	中項目	小項目	小項目説明	メトリクス				医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイド	デジタル庁GCASガイド
C.3.3.1	運用・保守性	障害時運用	システム異常検知時の対応	システムの異常を検知した際のベンダー側対応についての項目。	対応可能時間	システム異常検知時のベンダー対応可能時間を、医療機関へ提示する。 ※記載にあたっては、公共SaaSとして価格公開されているサービスの範囲について記載する。 ※販売パートナーにより仕様が異なる場合、「詳細な仕様は各販売パートナーにより異なる」旨を補足として記載する。	対応可能時間： 00:00-23:59			○	
C.3.3.2	運用・保守性	障害時運用	システム異常検知時の対応	システムの異常を検知した際のベンダー側対応についての項目。	駆けつけ到着時間	システム異常検知時のベンダーの駆けつけ対応について、次に掲げる内容を医療機関へ提示する。 ・駆けつけ対応有無（リモート対応のみの場合は「無し」と回答する） ・（駆けつけ対応有りの場合）駆けつけ対応到着時間 ※記載にあたっては、公共SaaSとして価格公開されているサービスの範囲について記載する。 ※販売パートナーにより仕様が異なる場合、「詳細な仕様は各販売パートナーにより異なる」旨を補足として記載する。	駆けつけ対応有無： 無し <具体的な対応例> 駆けつけ対応到着時間の例： 検知後○時間以内、検知後○日以内 等			○	
D.5.1.1	移行性	移行計画	移行作業分担	移行作業の作業分担。	移行のユーザ/ベンダー作業分担	移行作業分担（移行先のベンダーが行う作業及び医療機関が行う作業）を医療機関に提示する。 ※販売パートナーにより仕様が異なる場合、「詳細な仕様は各販売パートナーにより異なる」旨を補足として記載する。	移行計画作成：事業者にて実施 移行計画承認：医療機関にて実施 移行準備：事業者にて実施 移行作業：事業者にて実施 移行結果確認：医療機関にて実施			○	
D.5.2.1	移行性	移行計画	リハーサル	移行のリハーサル（移行中の障害を想定したリハーサルを含む）。	リハーサル範囲	標準サービス内容に、移行に係る操作訓練（リハーサル）が含まれる場合は、その内容(手順、データ、シナリオ、操作研修の実施有無等)について医療機関に提示する。 ※販売パートナーにより仕様が異なる場合、「詳細な仕様は各販売パートナーにより異なる」旨を補足として記載する。	移行に係る操作訓練： 有り 手順・データ・シナリオ： 別紙移行計画テンプレートを参照 操作研修： 有り			○	○
D.5.2.2	移行性	移行計画	リハーサル	移行のリハーサル（移行中の障害を想定したリハーサルを含む）。	リハーサル環境	標準サービス内容に、移行に係る操作訓練（リハーサル）が含まれる場合は、以下に掲げる事項を医療機関に提示する。 ・操作訓練環境の構築有無 ・操作訓練環境の構築場所（院内、院外 等）	操作訓練環境有無：有り 操作訓練環境構築場所： クラウド上の訓練用環境			○	○
D.5.2.3	移行性	移行計画	リハーサル	移行のリハーサル（移行中の障害を想定したリハーサルを含む）。	リハーサル回数	標準サービス内容に、移行に係る操作訓練（リハーサル）が含まれる場合は、操作訓練の回数や操作研修の実施回数（※）を医療機関に提示する。 ※操作研修を実施する場合に限る。	操作訓練： 2回 操作研修： 2 回			○	○

第1章 別紙4

共通データ移行レイアウト例

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

本別紙の位置づけ及び構成

「共通データ移行レイアウト例」（以下「本別紙」という。）は、オンプレミス型電子カルテからクラウド・ネイティブ型電子カルテに移行する場合に、電子カルテ間のデータ移行がより効率的に実施できるよう、移行前後のベンダーの別にかかわらず共通して利用可能なデータ移行レイアウトの例を示すものである。

本別紙の構成は、次に掲げるとおりである。本別紙は、共通エクスポート定義書及び個別エクスポート定義書に大別され、個別エクスポート定義書は、さらに対象となるデータの種類により細分される。

- I 共通エクスポート定義書（例）
 - 1. マスタ及びデータの定義（例）
 - 2. バイナリデータの定義（例）
- II 個別エクスポート定義書（例）
 - 1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）
 - 2. 個別エクスポート定義書（病名）（例）
 - 3. 個別エクスポート定義書（処方オーダ）（例）
 - 4. 個別エクスポート定義書（注射オーダ）（例）
 - 5. 個別エクスポート定義書（検査結果）（例）
 - 6. 個別エクスポート定義書（記事・文書）（例）

I 共通エクスポート定義書 (例)

1. マスタ及びデータの定義 (例)

電子カルテシステム移行に伴い移行対象となるマスタ及びデータについて、本別紙において共通となる項目の仕様を、次に掲げるとおり定義する。

項番	項目	仕様	規定経緯・詳細
1	ファイル名及びファイル形式	基本名称_タイムスタンプ_連番.csv	ファイル名から内容を判別可能とするため規定。 基本名称例： 患者基本：PatientBasic 病名：Disease 検査結果：SpecimenTest 処方オーダー：PrescriptionOrder 注射オーダー：InjectionOrder 文書・記録：ClinicalRecord 連番例： 100000000001 (ゼロサプレス) ファイル形式：csvファイル
2	文字コード	UTF-8(BOMなし)	外字や環境依存文字への対応度の高さより規定。
3	改行コード	LF	一般的な改行コードとして規定。
4	日付型	YYYY-MM-DD hh:mm:ss (タイムゾーン無し)	ISO 8601に準拠し規定。
5	ファイルサイズ上限	未定	受入側システムのメモリ枯渇防止及び並列処理による移行時間短縮のため規定。 ただし、ファイルを分割する場合は、患者単位, オーダ単位等の論理的な区切りで分割することとする。
6	圧縮の要否	圧縮する	大容量ファイルとなることが想定されるため、転送効率を考慮し規定。 汎用的な圧縮アルゴリズムに準拠。
7	データ構造	個別エクスポート定義書を参照	テーブルレイアウト又はIF電文レイアウトに相当する構造として規定。
8	区切り文字	カンマ (,)	RFC 4180に準拠し規定。

I 共通エクスポート定義書 (例)

1. マスタ及びデータの定義 (例)

電子カルテシステム移行に伴い移行対象となるマスタ及びデータについて、本別紙において共通となる項目の仕様を、次に掲げるとおり定義する。

項番	項目	仕様	規定経緯・詳細
9	囲み文字	ダブルクォート (") Always Quote	項目内カンマ等による列ずれ防止のため規定。
10	エスケープ文字	「"」は「"" (2連)」に置換	RFC 4180 Section 2に準拠し規定。
11		「¥」は「¥¥(2連)」に置換	後述の「改行エスケープ」との混同を避けるため規定。
12	項目内改行	項目内改行禁止、改行コードはエスケープ文字に置換(例: ¥n)	1行を1レコードとして維持することにより、バリデーションの正確性を向上させるため規定。
13	ヘッダ行	1行目に物理項目名の記載を必須とする	可読性の向上のため規定。

I 共通エクスポート定義書 (例)

2. バイナリデータの定義 (例)

本別紙において取り扱うバイナリデータ (文書ファイル) については、次の (1) から (3) に掲げるとおり定義する。

(1) 格納方式

外部参照方式

(2) ファイル構成

ルートフォルダ

└ Data/

├ └ CSVファイル

└ Attachments/

└ バイナリデータ

(3) リンクキー

CSV内の特定列に、Attachments/ からの相対パス又はユニークなファイル名を記述する。

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	基本項目部							
2	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
3	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
4	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
5	患者カナ氏名	PatientKanaName	文字列	50				患者カナ氏名（姓と名の間に半角スペース）
6	検索性カナ氏名	SearchKanaName	文字列	50				検索性カナ氏名（姓と名の間に半角スペース）
7	患者氏名	PatientName	文字列	50				患者氏名（姓と名の間に半角スペース）
8	呼称	PatientNickName	文字列	50				患者が希望する呼称
9	患者旧氏名	PatientName	文字列	50				患者旧氏名（姓と名の間に半角スペース）
10	患者旧カナ氏名	OldPatientKanaName	文字列	50				患者旧カナ氏名（姓と名の間に半角スペース）
11	生年月日	BirthDate	日付	-				生年月日
12	性別	Sex	文字列	1				性別 1:男 2:女
13	死亡日時	DeathDatetime	日付日時	-				死亡日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
14	死亡区分	DeathFlg	数値	1				死亡区分 0:非該当 1:該当
15	死亡区分コメント	DeathFlgComment	文字列	200				死亡区分に関するコメント
16	郵便番号1	PostalCode1	文字列	15				郵便番号1
17	住所1	Address1	文字列	1000				漢字住所1
18	住所1世帯主続柄コード	HouseHolderCode1	文字列	20				住所1の世帯主続柄コード 0:未確認 1:本人 2:配偶者 3:子 4:父 5:母 6: 義父 7:義母 8:兄弟姉妹 9:義兄弟姉妹 10:そ の他
19	住所1世帯主続柄名称	HouseHolderDesc1	文字列	20				住所1の世帯主続柄名称

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
20	住所1世帯主氏名	HouseHolderName1	文字列	200				住所1世帯主の氏名
21	住所1世帯主コメント	HouseHolderComment1	文字列	25				住所1世帯主に関するコメント
22	住所1住居コード	TenureTypeCode1	文字列	20				住所1の住居コード 0:未確認 1:持ち家（一戸建て） 2:持ち家（マンション等集合住宅） 3:賃貸（一戸建て） 4:賃貸（マンション等集合住宅） 5:社宅・寮・シェアハウス等
23	住所1住居名称	TenureTypeDesc1	文字列	20				住所1の住居名称
24	住所1住居コメント	TenureTypeComment1	文字列	25				住所1の住居に関するコメント
25	住所1居住形態コード	LivingArrangementCode1	文字列	20				住所1の居住形態コード 0:不明 1:同居 2:独居 3:施設
26	住所1居住形態名称	LivingArrangementDesc1	文字列	20				住所1の居住形態名称
27	住所1居住形態コメント	LivingArrangementComment1	文字列	25				住所1の居住形態に関するコメント
28	郵便番号2	PostalCode2	文字列	15				郵便番号2
29	住所2	Address2	文字列	1000				漢字住所2
30	住所2世帯主続柄コード	HouseHolderCode2	文字列	20				住所2の世帯主続柄コード 0:未確認 1:本人 2:配偶者 3:子 4:父 5:母 6:義父 7:義母 8:兄弟姉妹 9:義兄弟姉妹 10:その他

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
31	住所2世帯主続柄名称	HouseHolderDesc2	文字列	20				住所2の世帯主続柄名称
32	住所2世帯主氏名	HouseHolderName2	文字列	200				住所1世帯主の氏名
33	住所2世帯主コメント	HouseHolderComment2	文字列	25				住所2世帯主に関するコメント
34	住所2住居コード	TenureTypeCode2	文字列	20				住所2の住居コード 0:未確認 1:持ち家（一戸建て） 2:持ち家（マンション等集合住宅） 3:賃貸（一戸建て） 4:賃貸（マンション等集合住宅） 5:社宅・寮・シェアハウス等
35	住所2住居名称	TenureTypeDesc2	文字列	20				住所2の住居名称
36	住所2住居コメント	TenureTypeComment2	文字列	25				住所2の住居に関するコメント
37	住所2居住形態コード	LivingArrangementCode2	文字列	20				住所2の居住形態コード 0:不明 1:同居 2:独居 3:施設
38	住所2居住形態名称	LivingArrangementDesc2	文字列	20				住所2の居住形態名称
39	住所2居住形態コメント	LivingArrangementComment2	文字列	25				住所2の居住形態に関するコメント
40	郵便番号3	PostalCode3	文字列	15				郵便番号3
41	住所3	Address3	文字列	1000				漢字住所3
42	住所3世帯主続柄コード	HouseHolderCode3	文字列	20				住所3の世帯主続柄コード 0:未確認 1:本人 2:配偶者 3:子 4:父 5:母 6:義父 7:義母 8:兄弟姉妹 9:義兄弟姉妹 10:その他
43	住所3世帯主続柄名称	HouseHolderDesc3	文字列	20				住所3の世帯主続柄名称
44	住所3世帯主氏名	HouseHolderName3	文字列	200				住所3世帯主の漢字氏名

II 個別エクスポート定義書 (例)

1. 個別エクスポート定義書 (患者基本情報) (例)

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。(分類を ■ 橙色で示す。)

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
45	住所3世帯主コメント	HouseHolderComment3	文字列	25				住所3世帯主に関するコメント
46	住所3住居コード	TenureTypeCode3	文字列	20				住所3の住居コード 0:未確認 1:持ち家 (一戸建て) 2:持ち家 (マンション等集合住宅) 3:賃貸 (一戸建て) 4:賃貸 (マンション等集合住宅) 5:社宅・寮・シェアハウス等
47	住所3住居名称	TenureTypeDesc3	文字列	20				住所3の住居名称
48	住所3住居コメント	TenureTypeComment3	文字列	25				住所3の住居に関するコメント
49	住所3居住形態コード	LivingArrangementCode3	文字列	20				住所3の居住形態コード 0:不明 1:同居 2:独居 3:施設
50	住所3居住形態名称	LivingArrangementDesc3	文字列	20				住所3の居住形態名称
51	住所3居住形態コメント	LivingArrangementComment3	文字列	25				住所3の居住形態に関するコメント
52	本籍	RegisteredDomicile	文字列	100				本籍
53	本籍コメント	RegisteredDomicileComment	文字列	100				本籍に関するコメント
54	電話番号1	PhoneNumber1	文字列	20				電話番号1
55	電話番号1コメント	PhoneNumberComment1	文字列	20				電話番号1に関するコメント
56	電話番号2	PhoneNumber2	文字列	20				電話番号2
57	電話番号2コメント	PhoneNumberComment2	文字列	20				電話番号2に関するコメント
58	携帯電話番号	MobilePhoneNumber	文字列	20				携帯電話
59	携帯電話番号コメント	MobilePhoneNumberComment	文字列	20				携帯電話に関するコメント
60	FAX番号	FAXNumber	文字列	20				FAX番号
61	FAX番号コメント	FAXNumberComment	文字列	20				FAX番号に関するコメント

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
62	メールアドレス	MailAddress	文字列	100				メールアドレス
63	メールアドレスコメント	MailAddressComment	文字列	20				メールアドレスに関するコメント
64	職業コード	OccupationCode	文字列	1				職業コード 0:未確認 1:就労中 2:就労中（障害者枠） 3: 就学中 4:主婦・主夫 5:休職中 6:休学中 7:デ イケア・就労移行支援 8:就労継続支援A・B （作業所） 9:その他
65	入院区分	InOutStatusFlg	数値	1				入院区分 0:非該当 1:該当
66	透析区分	DialysisFlg	数値	1				透析区分 0:非該当 1:該当
67	透析区分コメント	DialysisFlgComment	文字列	25				透析区分に関するコメント
68	患者種別コード	PatientTypeCode	文字列	1				患者種別コード 0:一般 1:職員 2:VIP
69	勤務先名称	WorkplaceName	文字列	60				勤務先名
70	勤務先郵便番号	WorkplacePostalCode	文字列	15				勤務先郵便番号
71	勤務先住所	WorkplaceAddress	文字列	1000				勤務先住所
72	勤務先電話番号	WorkplacePhoneNumber	文字列	20				勤務先電話番号
73	勤務先FAX番号	WorkplaceFAXNumber	文字列	20				勤務先FAX番号
74	請求先名称	InsurerName	文字列	60				請求先名
75	請求先郵便番号	InsurerPostalCode	文字列	15				請求先郵便番号
76	請求先住所	InsurerAddress	文字列	1000				請求先住所
77	請求先電話番号	InsurerPhoneNumber	文字列	20				請求先電話番号
78	請求先FAX番号	InsurerFAXNumber	文字列	20				請求先FAX番号
79	プロフィール項目部							

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
80	血液型プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00001
81	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
82	内容コード1	Code1	文字列	10				ABO式血液型コード 0:不明 1:A 2:B 3:O 4:AB
83	内容データ1	Data1	文字列	254				ABO式血液型
84	内容コード2	Code2	文字列	10				Rh式血液型コード 0:不明 1:+ 2:-
85	内容データ2	Data2	文字列	254				Rh式血液型
86	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
87	内容データ3	Data3	文字列	254				血液型コメント
88	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
89	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
90	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
91	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
92	中止区分	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
93	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
94	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
95	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
96	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
97	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
97	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
98	身長プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00002
99	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
100	内容コード1	Code1	文字列	10				未使用
101	内容データ1	Data1	文字列	254				身長
102	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
103	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
104	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
105	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
106	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
107	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
108	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
109	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
110	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
111	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
112	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
113	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
114	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
115	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
116	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
117	体重プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00003
118	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
119	内容コード1	Code1	文字列	10				着衣コード 1:着衣 2:脱衣
120	内容データ1	Data1	文字列	254				体重
121	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
122	内容データ 2	Data2	文字列	254				未使用
123	内容コード 3	Code3	文字列	10				未使用
124	内容データ 3	Data3	文字列	254				未使用
125	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
126	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
127	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
128	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
129	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
130	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
131	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
132	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
133	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
134	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
135	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
136	腹囲プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00004
137	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
138	内容コード 1	Code1	文字列	10				未使用
139	内容データ 1	Data1	文字列	254				腹囲
140	内容コード 2	Code2	文字列	10				未使用
141	内容データ 2	Data2	文字列	254				未使用
142	内容コード 3	Code3	文字列	10				未使用
143	内容データ 3	Data3	文字列	254				未使用
144	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
145	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
146	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
147	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
148	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
149	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
150	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
151	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
152	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
153	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
154	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
155	移動方法プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00005
156	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
157	内容コード1	Code1	文字列	10				移動方法コード
158	内容データ1	Data1	文字列	254				移動方法名称
159	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
160	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
161	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
162	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
163	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
164	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
165	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
166	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
167	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
168	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
169	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
170	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
171	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
172	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
173	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
174	食物アレルギープロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00006
175	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
176	内容コード1	Code1	文字列	10				食物アレルギーコード
177	内容データ1	Data1	文字列	254				食物アレルギー名称
178	内容コード2	Code2	文字列	10				アレルギー区分コード 1:禁忌 2:注意 3:その他
179	内容データ2	Data2	文字列	254				アレルギー区分名称
180	内容コード3	Code3	文字列	10				アレルギー確認方法コード 0:不明 1:本人・家族申告 2:医療機関確認
181	内容データ3	Data3	文字列	254				アレルギー確認方法名称
182	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
183	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
184	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
185	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
186	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
187	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
188	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
189	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
190	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
191	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
192	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
193	薬品アレルギープロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00007
194	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
195	内容コード1	Code1	文字列	10				薬品アレルギーコード
196	内容データ1	Data1	文字列	254				薬品アレルギー名称
197	内容コード2	Code2	文字列	10				アレルギー区分コード^副作用・反応コードを キャップつなぎ アレルギー区分1:禁忌 2:注 意 3:その他 副作用・反応コード:マスタから 取得
198	内容データ2	Data2	文字列	254				アレルギー区分名称^副作用・反応名称を キャップつなぎ
199	内容コード3	Code3	文字列	10				アレルギー確認方法コード 0:不明 1:本人・家 族申告 2:医療機関確認
200	内容データ3	Data3	文字列	254				アレルギー確認方法名称
201	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
202	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
203	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
204	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
205	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
206	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
207	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
208	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
209	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
210	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
211	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
212	造影剤アレルギープロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00008
213	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
214	内容コード1	Code1	文字列	10				造影剤アレルギーコード
215	内容データ1	Data1	文字列	254				造影剤アレルギー名称
216	内容コード2	Code2	文字列	10				アレルギー区分コード^副作用・反応コードを キャップつなぎ アレルギー区分1:禁忌 2:注 意 3:その他 副作用・反応コード:マスタから 取得
217	内容データ2	Data2	文字列	254				アレルギー区分名称^副作用・反応名称を キャップつなぎ
218	内容コード3	Code3	文字列	10				アレルギー確認方法コード
219	内容データ3	Data3	文字列	254				アレルギー確認方法名称
220	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
221	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
222	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
223	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
224	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
225	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
226	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
227	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
228	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
229	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
230	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
231	感染症プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00009
232	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
233	内容コード1	Code1	文字列	10				感染症コード
234	内容データ1	Data1	文字列	254				感染症名称
235	内容コード2	Code2	文字列	10				状態コード
236	内容データ2	Data2	文字列	254				状態名称
237	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
238	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
239	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
240	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
241	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
242	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
243	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
244	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
245	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
246	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
247	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
248	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
249	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
250	装具プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00010
251	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
252	内容コード1	Code1	文字列	10				装具コード
253	内容データ1	Data1	文字列	254				装具名称
254	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
255	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
256	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
257	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
258	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
259	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
260	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
261	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
262	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
263	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
264	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
265	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
266	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
267	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
268	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
269	障害プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00011

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
270	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
271	内容コード1	Code1	文字列	10				障害コード
272	内容データ1	Data1	文字列	254				障害名称
273	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
274	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
275	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
276	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
277	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
278	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
279	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
280	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
281	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
282	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
283	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
284	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
285	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
286	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
287	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
288	フリーテキストプロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00012
289	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
290	内容コード1	Code1	文字列	10				テキストコード 1:特記事項 2:その他
291	内容データ1	Data1	文字列	254				テキストコード名称

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
292	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
293	内容データ2	Data2	文字列	254				フリーテキスト
294	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
295	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
296	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
297	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
298	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
299	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
300	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
301	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
302	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
303	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
304	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
305	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
306	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
307	画像管理プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00013
308	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
309	内容コード1	Code1	文字列	10				ファイル種別コード
310	内容データ1	Data1	文字列	254				ファイル種別名称
311	内容コード2	Code2	文字列	10				ファイル削除コード 0:未削除 1:削除
312	内容データ2	Data2	文字列	254				ファイル削除名称
313	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
314	内容データ3	Data3	文字列	254				ファイル名称
315	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
316	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
317	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
318	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
319	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
320	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
321	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
322	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
323	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
324	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
325	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
326	医療サービスプロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00014
327	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
328	内容コード1	Code1	文字列	10				医療サービスコード
329	内容データ1	Data1	文字列	254				医療サービス名称
330	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
331	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
332	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
333	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
334	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
335	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
336	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
337	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
338	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
339	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
340	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
341	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
342	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
343	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
344	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
345	家族歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00015
346	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
347	内容コード1	Code1	文字列	10				続柄コード 0:未確認 1:父 2:母 3:兄 4:姉..
348	内容データ1	Data1	文字列	254				続柄名称
349	内容コード2	Code2	文字列	10				既往歴コード
350	内容データ2	Data2	文字列	254				既往歴名称
351	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
352	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
353	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
354	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
355	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
356	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
357	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
358	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
359	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
360	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名
361	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
362	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
363	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
364	介護サービスプロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00016
365	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
366	内容コード1	Code1	文字列	10				介護サービスコード
367	内容データ1	Data1	文字列	254				介護サービス名称
368	内容コード2	Code2	文字列	10				保険種別コード
369	内容データ2	Data2	文字列	254				保険種別名称
370	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
371	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
372	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
373	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
374	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
375	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
376	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
377	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
378	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
379	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
380	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
381	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
382	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
383	文書管理プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00017
384	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
385	内容コード1	Code1	文字列	10				文書種別コード
386	内容データ1	Data1	文字列	254				文書ファイル名称
387	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
388	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
389	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
390	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
391	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
392	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
393	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
394	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
395	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
396	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
397	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
398	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
399	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
400	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
401	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
402	関係者プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00018
403	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
404	内容コード1	Code1	文字列	10				関係者種別コード
405	内容データ1	Data1	文字列	254				関係者種別名称
406	内容コード2	Code2	文字列	10				関係者患者ID
407	内容データ2	Data2	文字列	254				関係者患者氏名
408	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
409	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
410	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
411	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
412	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
413	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
414	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
415	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
416	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
417	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
418	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
419	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
420	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
421	担当医プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00019
422	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
423	内容コード1	Code1	文字列	10				担当医種別コード 1:主治医 2:担当医 3:その他
424	内容データ1	Data1	文字列	254				担当医種別名称
425	内容コード2	Code2	文字列	10				職員ID
426	内容データ2	Data2	文字列	254				医師氏名
427	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
428	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
429	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
430	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
431	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
432	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
433	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
434	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
435	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
436	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
437	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
438	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
439	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
440	主保険プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00020

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
441	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
442	内容コード1	Code1	文字列	10				保険種別コード
443	内容データ1	Data1	文字列	254				保険種別名称
444	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
445	内容データ2	Data2	文字列	254				保険者番号
446	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
447	内容データ3	Data3	文字列	254				保険証有効期限
448	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
449	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
450	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
451	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
452	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
453	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
454	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
455	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
456	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
457	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
458	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
459	ADLプロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00021
460	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
461	内容コード1	Code1	文字列	10				ADL種別コード
462	内容データ1	Data1	文字列	254				ADL種別名称

II 個別エクスポート定義書 (例)

1. 個別エクスポート定義書 (患者基本情報) (例)

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。(分類を ■ 橙色で示す。)

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
463	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
464	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
465	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
466	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
467	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
468	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
469	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
470	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
471	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
472	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
473	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
474	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
475	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
476	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
477	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
478	妊娠状態プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00022
479	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
480	内容コード1	Code1	文字列	10				妊娠状態コード
481	内容データ1	Data1	文字列	254				妊娠状態名称
482	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
483	内容データ2	Data2	文字列	254				最終月経日
484	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
485	内容データ 3	Data3	文字列	254				分娩予定日
486	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
487	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
488	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
489	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
490	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
491	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
492	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
493	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
494	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
495	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
496	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
497	一包化フラグプロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00023
498	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
499	内容コード 1	Code1	文字列	10				入外ステータスコード 1:入院 2:外来
500	内容データ 1	Data1	文字列	254				入外ステータス名称
501	内容コード 2	Code2	文字列	10				一包化種別コード 0:一包化しない 1:一包化する 2:設定なし:自動に任せる
502	内容データ 2	Data2	文字列	254				一包化種別名称
503	内容コード 3	Code3	文字列	10				未使用
504	内容データ 3	Data3	文字列	254				未使用

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
505	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
506	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
507	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
508	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
509	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
510	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
511	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
512	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
513	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
514	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
515	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
516	入院情報プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00024
517	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
518	内容コード1	Code1	文字列	10				入院コード 0:非該当 1:該当
519	内容データ1	Data1	文字列	254				入院コード
520	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
521	内容データ2	Data2	文字列	254				入院日
522	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
523	内容データ3	Data3	文字列	254				入院回数
524	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
525	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
526	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
527	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
528	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
529	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
530	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
531	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
532	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
533	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
534	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
535	入院履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00025
536	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
537	内容コード1	Code1	文字列	10				入院種別コード 1:自院 2:他院
538	内容データ1	Data1	文字列	254				入院種別名称
539	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
540	内容データ2	Data2	文字列	254				入院日
541	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
542	内容データ3	Data3	文字列	254				退院日
543	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
544	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
545	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
546	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
547	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
548	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
549	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
550	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
551	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
552	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
553	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
554	妊娠・分娩履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00026
555	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
556	内容コード1	Code1	文字列	10				未使用
557	内容データ1	Data1	文字列	254				分娩日
558	内容コード2	Code2	文字列	10				児の性別コード 1:男 2:女
559	内容データ2	Data2	文字列	254				児の性別名称
560	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
561	内容データ3	Data3	文字列	254				児の体重
562	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
563	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
564	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
565	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
566	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
567	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
568	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
569	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
570	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
571	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
572	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
573	役割担当者プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00027
574	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
575	内容コード1	Code1	文字列	10				役割コード
576	内容データ1	Data1	文字列	254				役割名称
577	内容コード2	Code2	文字列	10				職員ID
578	内容データ2	Data2	文字列	254				職員氏名
579	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
580	内容データ3	Data3	文字列	254				
581	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
582	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
583	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
584	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
585	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
586	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
587	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
588	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
589	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
590	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
591	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
592	患者カテゴリプロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00028
593	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
594	内容コード1	Code1	文字列	10				患者分類コード
595	内容データ1	Data1	文字列	254				患者分類名称
596	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
597	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
598	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
599	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
600	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
601	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
602	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
603	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
604	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
605	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
606	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
607	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
608	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
609	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
610	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
611	紹介医療機関管理プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00029
612	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
613	内容コード1	Code1	文字列	10				紹介種別コード 1:紹介元 2:紹介先
614	内容データ1	Data1	文字列	254				紹介種別名称
615	内容コード2	Code2	文字列	10				医療機関コード
616	内容データ2	Data2	文字列	254				医療機関名称
617	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
618	内容データ3	Data3	文字列	254				
619	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
620	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
621	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
622	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
623	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
624	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
625	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
626	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
627	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
628	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
629	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
630	手術履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00030

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
631	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
632	内容コード1	Code1	文字列	10				未使用
633	内容データ1	Data1	文字列	254				手術日
634	内容コード2	Code2	文字列	10				手術オーダ種別コード
635	内容データ2	Data2	文字列	254				手術オーダ種別名称
636	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
637	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
638	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
639	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
640	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
641	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
642	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
643	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
644	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
645	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
646	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
647	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
648	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
649	高リスク薬管理プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00031
650	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
651	内容コード1	Code1	文字列	10				薬品コード
652	内容データ1	Data1	文字列	254				薬品名称

II 個別エクスポート定義書 (例)

1. 個別エクスポート定義書 (患者基本情報) (例)

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。(分類を ■ 橙色で示す。)

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
653	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
654	内容データ2	Data2	文字列	254				開始日
655	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
656	内容データ3	Data3	文字列	254				終了日
657	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
658	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
659	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
660	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
661	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
662	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
663	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
664	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
665	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
666	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
667	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名 (姓と名の間に半角スペース)
668	褥瘡管理プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00032
669	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
670	内容コード1	Code1	文字列	10				褥瘡区分コード
671	内容データ1	Data1	文字列	254				褥瘡区分名称
672	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
673	内容データ2	Data2	文字列	254				開始日
674	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
675	内容データ 3	Data3	文字列	254				終了日
676	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
677	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
678	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
679	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
680	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
681	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
682	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
683	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
684	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
685	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
686	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
687	社会履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00033
688	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
689	内容コード 1	Code1	文字列	10				社会区分コード 1:学歴 2:職歴 3:その他
690	内容データ 1	Data1	文字列	254				社会区分名称
691	内容コード 2	Code2	文字列	10				社会歴区分コード
692	内容データ 2	Data2	文字列	254				社会歴区分名称
693	内容コード 3	Code3	文字列	10				未使用
694	内容データ 3	Data3	文字列	254				未使用
695	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
696	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
697	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
698	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
699	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
700	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
701	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
702	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
703	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
704	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
705	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
706	輸血履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00034
707	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
708	内容コード1	Code1	文字列	10				未使用
709	内容データ1	Data1	文字列	254				輸血日時
710	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
711	内容データ2	Data2	文字列	254				輸血コメント
712	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
713	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
714	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
715	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
716	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
717	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
718	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
719	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
720	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
721	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
722	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
723	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
724	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
725	その他利用サービスプロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00035
726	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
727	内容コード1	Code1	文字列	10				その他サービスコード
728	内容データ1	Data1	文字列	254				その他サービス名
729	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
730	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
731	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
732	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
733	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
734	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
735	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
736	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
737	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
738	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
739	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
740	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
741	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
742	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
743	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
744	体内留置物プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00036
745	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
746	内容コード1	Code1	文字列	10				体内留置物種別コード
747	内容データ1	Data1	文字列	254				体内留置物種別名称
748	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
749	内容データ2	Data2	文字列	254				開始日
750	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
751	内容データ3	Data3	文字列	254				終了日
752	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
753	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
754	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
755	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
756	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
757	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
758	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロファイル項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロファイル項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
759	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
760	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
761	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
762	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
763	年金手帳プロファイルコード	ProfileCode	文字列	5				00037
764	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロファイルコード内で連番
765	内容コード1	Code1	文字列	10				年金手帳コード
766	内容データ1	Data1	文字列	254				年金手帳名称
767	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
768	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
769	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
770	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
771	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
772	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
773	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
774	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
775	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
776	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
777	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
778	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
779	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
780	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
781	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
782	物質乱用履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00038
783	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
784	内容コード1	Code1	文字列	10				未使用
785	内容データ1	Data1	文字列	254				物質乱用フリーテキスト
786	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
787	内容データ2	Data2	文字列	254				未使用
788	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
789	内容データ3	Data3	文字列	254				未使用
790	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
791	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
792	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
793	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
794	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
795	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
796	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
797	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
798	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
799	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
800	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

II 個別エクスポート定義書（例）

1. 個別エクスポート定義書（患者基本情報）（例）

患者基本情報に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。
データ構造は、「基本項目部」及び「プロフィール項目部」に分類される。（分類を ■ 橙色で示す。）

1レコードあたり基本項目部：プロフィール項目部 は 1：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
801	外来履歴プロフィールコード	ProfileCode	文字列	5				00039
802	順番	ProfileNum	文字列	3				001~999 同一プロフィールコード内で連番
803	内容コード1	Code1	文字列	10				外来種別コード 1:自院 2:他院
804	内容データ1	Data1	文字列	254				外来種別名称
805	内容コード2	Code2	文字列	10				未使用
806	内容データ2	Data2	文字列	254				治療開始日
807	内容コード3	Code3	文字列	10				未使用
808	内容データ3	Data3	文字列	254				治療終了日
809	備考コメント	Comment	文字列	254				備考コメント
810	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
811	登録者ID	CreateUserId	文字列	6				登録者ID 医師または代行入力者
812	登録者名	CreateUserName	文字列	200				登録者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
813	中止フラグ	CancelFlg	数値	1				中止区分 0:非該当 1:該当
814	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				中止日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
815	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID 医師または代行入力者
816	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名（姓と名の間に半角スペース）
817	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
818	更新者ID	UpdateUserId	文字列	6				最終更新者ID 医師または代行入力者
819	更新者名	UpdateUserName	文字列	200				最終更新者の氏名（姓と名の間に半角スペース）

2. 個別エクスポート定義書 (病名) (例)

病名に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
2	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
3	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
4	患者氏名	PatientName	文字列	100				患者氏名 姓と名の間に半角スペース
5	病名オーダーID	DiseaseOrderId	文字列	20				シーケンシャルに採番された番号
6	病名管理番号	DisiaseCode	文字列	8				病名マスタで定義された一意の管理番号
7	病名名称	DiseaseName	文字列	200				病名マスタ病名名称
8	診療科ID	DepartmentId	文字列	20				診療科ID
9	診療科名称	DepartmentName	文字列	100				診療科名称
10	保険ID	InsuranceId	文字列	20				保険ID
11	保険名称	InsuranceName	文字列	100				保険名称
12	ICD10コード	Icd10Code	文字列	5				ICD10コード
13	レセ電算コード	ReceptCode	文字列	33				レセ電算コード
14	登録者ID	CreateUserId	文字列	100				登録者ID
15	登録者名	CreateUserName	文字列	100				登録者の氏名 姓と名の間に半角スペース
16	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
17	更新者ID	UpdateUserId	文字列	100				最終更新者ID
18	更新者名	UpdateUserName	文字列	50				最終更新者の氏名 姓と名の間に半角スペース
19	更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
20	医師ID	DoctorId	文字列	20				医師ID
21	医師名	DoctorName	文字列	100				医師の氏名 姓と名の間に半角スペース
22	転帰区分	OutcomeCode	文字列	1				転帰区分 0:継続 1:治癒 2:死亡 3:転医 4:中止 5:軽快・寛解
23	開始日時	StartDateTime	日付日時	-				YYYY/MM/DD hh:mm:ss
24	終了日時	EndDateTime	日付日時	-				YYYY/MM/DD hh:mm:ss
25	接頭語コード1	PrefixCode1	文字列	10				接頭語コード1
26	接頭語名称1	PrefixName1	文字列	50				接頭語名称1
27	接頭語コード2	PrefixCode2	文字列	10				接頭語コード2

2. 個別エクスポート定義書 (病名) (例)

病名に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
28	接頭語名称2	PrefixName2	文字列	50				接頭語名称2
29	接頭語コード3	PrefixCode3	文字列	10				接頭語コード3
30	接頭語名称3	PrefixName3	文字列	50				接頭語名称3
31	接尾語コード1	SuffixCode1	文字列	10				接尾語コード1
32	接尾語名称1	SuffixName1	文字列	50				接尾語名称1
33	接尾語コード2	SuffixCode2	文字列	10				接尾語コード2
34	接尾語名称2	SuffixName2	文字列	50				接尾語名称2
35	接尾語コード3	SuffixCode3	文字列	10				接尾語コード3
36	接尾語名称3	SuffixName3	文字列	50				接尾語名称3
37	疑い病名フラグ	SuspectedFlg	数値	1				0:疑い病名でない, 1:疑い病名である
38	主病名フラグ	MainDiagnosisFlg	数値	1				0:主病名でない, 1:主病名である
39	統計病名フラグ	StatisticalDiagnosisFlg	数値	1				0:統計病名でない, 1:統計病名である
40	入外区分	InOutStatusCode	文字列	1				1:外来 2:入院 3:入外共通
41	病院診断病名区分	diagnosisDiseaseCode	文字列	1				1:診断病名 2:病名 3:他院病名
42	コメント	Comment	文字列	500				コメント
43	職務	duties	文字列	1				0:不明 1:職務上 2:職務外
44	期間満了予定日	ExpiredScheduleDate	日付	-				期間満了予定日 YYYY/MM/DD
45	労務不能開始日	UnableWorkStartDate	日付	-				労務不能開始日 YYYY/MM/DD
46	労務不能終了日	UnableWorkEndDate	日付	-				労務不能終了日 YYYY/MM/DD
47	意見書交付日	OpinionDeliveredDate	日付	-				意見書交付日 YYYY/MM/DD
48	労務不能意見ありフラグ	IsUnableWork	数値	1				0:労務不能意見なし, 1:労務不能意見あり
49	労務不能入院開始日	HospitalizationStartDate	日付	-				労務不能入院開始日 YYYY/MM/DD
50	労務不能入院終了日	HospitalizationEndDate	日付	-				労務不能入院終了日 YYYY/MM/DD
51	業務災害又は通勤災害のコメント	IncidentComment	文字列	200				業務災害又は通勤災害のコメント
52	労務不能レコードの状態	ActionStatus	文字列	1				1:登録 2:更新 3:削除
53	プロファイルエリア表示フラグ	DisplayProfileFlg	文字列	1				0:表示しない 1:表示する

2. 個別エクスポート定義書 (病名) (例)

病名に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
54	継続モーダルの状態	ContinueStatus	文字列	1				0:参照病名 1:正式病名化 2:正式病名の更新
55	本人用病名告知記事ID	AnnouncementToPatient	文字列	20				本人用病名告知記事ID
56	他人用病名告知記事ID	AnnouncementToOthers	文字列	20				他人用病名告知記事ID

3. 個別エクスポート定義書（処方オーダー）（例）

処方オーダーに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「処方オーダー部」、「処方RP部」及び「処方薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり処方オーダー部：処方RP部：処方薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	処方オーダー部							
2	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
3	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
4	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
5	患者氏名	PatientName	文字列	100				患者氏名 姓と名の間に半角スペース
6	処方オーダーID	PrescriptionOrderId	文字列	20				シーケンシャルに採番された番号
7	診療科ID	DepartmentId	文字列	20				診療科ID
8	診療科名称	DepartmentName	文字列	100				診療科名称
9	保険ID	InsuranceId	文字列	2				保険ID
10	保険名称	InsuranceName	文字列	22				保険名称
11	中止フラグ	CancelFlg	文字列	1				中止でない場合は0, 中止の場合は1
12	中止日時	CancelDateTime	日付日時	-				
13	中止者ID	CancelUserId	文字列	20				中止者ID
14	中止者名	CancelUserName	文字列	100				中止者の氏名 姓と名の間に半角スペース
15	登録者ID	CreateUserId	文字列	20				登録者ID 医師または代行入力者
16	登録者名	CreateUserName	文字列	100				登録者の氏名 姓と名の間に半角スペース
17	登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
18	中止理由ID (UUID)	SuspensionReasonId	文字列	200				
19	中止理由	SuspensionReason	文字列	200				
20	中止記事ID	SuspensionNoteId	数値	20				
21	更新者ID	UpdateUserId	文字列	20				最終更新者ID 医師または代行入力者
22	更新者名	UpdateUserName	文字列	100				最終更新者の氏名 姓と名の間に半角スペース
23	更新日時	UpdatedDateTime	日付日時	-				最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
24	医師ID	DoctorId	文字列	20				医師ID
25	医師名	DoctorName	文字列	100				医師氏名 姓と名の間に半角スペース

3. 個別エクスポート定義書（処方オーダー）（例）

処方オーダーに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「処方オーダー部」、「処方RP部」及び「処方薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり処方オーダー部：処方RP部：処方薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
26	オーダー開始日時	StartDateTime	日付日時	-				YYYY/MM/DD hh:mm:ss
27	オーダー終了日時	EndDateTime	日付日時	-				YYYY/MM/DD hh:mm:ss
28	入外区分	InOutStatusFlg	文字列	1				1:外来 2:入院 3:入外共通
29	処方種別コード	PrescriptionTypeCode	文字列	1				1 外来院外処方箋 2 外来院内処方箋 3 入院定期処方箋 4 入院臨時処方箋 5 入院退院時処方箋
30	処方種別名称	PrescriptionTypeName	文字列	200				処方種別名称
31	一包化フラグ	DoseFlg	文字列	1				0:一包化しない, 1:一包化する
32	処方フリーコメント	PrescriptionComment	文字列	200				処方フリーコメント
33	リフィル可・不可フラグ	RefillPermittedFlg	文字列	1				0:処方箋はリフィル処方不可 1:処方箋はリフィル処方可
34	リフィル回数	RefillCount	数値	1				リフィル処方可の場合、リフィル回数 リフィル処方不可の場合は0
35	服用開始タイミング	DosageStartTimingFlg	数値	1				1:起床時 2:朝 3:昼 4:夕 5:眠前
36	疑義必要チェックフラグ	DoubtCheckRequiredFlg	数値	1				0:無, 1:有
37	薬剤情報提供書フラグ	DrugInformationFlg	数値	1				0:無, 1:有
38	前回処方からの変更有無	PreviousPrescriptionChangeFlg	数値	1				0:無, 1:有
39	処方RP数	PrescriptionRecipesCount	数値	10				このオーダー内に含むRPの数
40	処方RP部							
41	RP番号	RecipeNum	文字列	3				001~999 同一オーダー内で連番
42	RP処方開始日	RecipePrescriptionStartDateTime	日付日時					このRPの開始日 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
43	RP処方終了日	RecipePrescriptionEndDateTime	日付日時					このRPの終了日 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
44	隔日フラグ	EveryOtherDayFlg	文字列	2				隔日投与の場合の空きの日数 連日の場合は'00' 一日おきは'01'
45	調剤指示	DispensingInstructionCode	文字列	4				先頭から1桁毎に粉碎・混合・溶解・別包のフラグ 指示あり:'1' 指示なし'0'
46	調剤指示内容	DispensingInstructionName	文字列	100				調剤指示内容
47	用法コード	UsageCode	文字列	10				用法コード
48	用法コード内容	UsageName	文字列	100				用法名称

3. 個別エクスポート定義書 (処方オーダ) (例)

処方オーダに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「処方オーダ部」、「処方RP部」及び「処方薬品部」に分類される。(分類を■橙色で示す。)

1レコードあたり処方オーダ部：処方RP部：処方薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
49	部位コード	SiteCode	文字列	100				部位コード(複数部位はキャップつなぎで示す) 部位コード1^部位コード2^部位コード3・・・
50	部位名称	SiteName	文字列	1000				部位名称(複数部位はキャップつなぎで示す) 部位名称1^部位名称2^部位名称3・・・
51	服薬時刻 1	MedicationTime1	時刻	-				服薬時刻 1 hh:mm:ss
52	服薬時刻 2	MedicationTime2	時刻	-				服薬時刻 2 hh:mm:ss
53	服薬時刻 3	MedicationTime3	時刻	-				服薬時刻 3 hh:mm:ss
54	服薬時刻 4	MedicationTime4	時刻	-				服薬時刻 4 hh:mm:ss
55	服薬時刻 5	MedicationTime5	時刻	-				服薬時刻 5 hh:mm:ss
56	服薬時刻 6	MedicationTime6	時刻	-				服薬時刻 6 hh:mm:ss
57	服薬時刻 7	MedicationTime7	時刻	-				服薬時刻 7 hh:mm:ss
58	服薬時刻 8	MedicationTime8	時刻	-				服薬時刻 8 hh:mm:ss
59	服薬時刻 9	MedicationTime9	時刻	-				服薬時刻 9 hh:mm:ss
60	服薬時刻 1 0	MedicationTime10	時刻	-				服薬時刻 1 0 hh:mm:ss
61	RPコメントコード	RecipeCommentCode	文字列	2				RP定型コメント用コード
62	RPフリーコメント	RecipeFreeComment	文字列	100				RPフリーコメント
63	服用回数	MedicationCount	数値	10				1日の服用回数
64	全量日数	TotalDaysCount	数値	10				用法種別が外用全量のときの日数
65	持参薬区分	BroughtMedicineCode	文字列	1				持参薬処方箋時の持参薬区分 0: 選択なし 1 :入院契機にかかる薬剤か : はい 2 :入院契機にかかる薬剤か : いいえ
66	持参薬処方区分	BroughtMedicinePrescriptionCode	文字列	1				持参薬処方箋時の持参薬処方区分 0: 選択なし 1: 処方施設 : 自院 2: 処方施設 : 自院以外

3. 個別エクスポート定義書（処方オーダ）（例）

処方オーダに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「処方オーダ部」、「処方RP部」及び「処方薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり処方オーダ部：処方RP部：処方薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
67	リフィル期間	RefillPeriod	数値	10				リフィル処方可の場合の期間
68	1調剤分	SingleDoseAmount	数値	4				RP1調剤分容量
69	処方薬品数	PrescriptionMedicineCount	数値	10				RP内の処方薬品数
70	処方薬品部							
71	薬品番号	MedicineNum	文字列	3				001~999 同一RP内で連番
72	薬品コード	MedicineCode	文字列	6				薬品コード
73	YJ医薬品名	YjMedicineName	文字列	260				電子処方箋対応YJコード医薬品名
74	薬品一般名	GenericMedicineName	文字列	260				電子処方箋対応一般名
75	用量	DosageAmount	文字列	20				入力量
76	医事算定用量	BillingDosageAmount	文字列	20				医事算定用量
77	1回量	MedicineSingleDoseAmount	文字列	10				1調剤分容量
78	単位コード	UnitCode	文字列	6				用量に付属する単位のコード
79	単位名称	UnitName	文字列	20				用量に付属する単位名称
80	不均等入力フラグ	IrregularInputFlg	数値	1				不均等投与の場合は1, 不均等投与でない場合は
81	不均等指示1	IrregularInstruction1	文字列	20				不均等投与の用量1 服用タイミングの先頭から用量を設定する。 ※朝昼夕の場合不均等投与の用量1~3まで使用する。
82	不均等指示2	IrregularInstruction2	文字列	20				不均等投与の用量2
83	不均等指示3	IrregularInstruction3	文字列	20				不均等投与の用量3
84	不均等指示4	UnevenInstruction4	文字列	20				不均等投与の用量4
85	不均等指示5	UnevenInstruction5	文字列	20				不均等投与の用量5
86	不均等指示6	UnevenInstruction6	文字列	20				不均等投与の用量6
87	不均等指示7	UnevenInstruction7	文字列	20				不均等投与の用量7
88	不均等指示8	UnevenInstruction8	文字列	20				不均等投与の用量8
89	不均等指示9	UnevenInstruction9	文字列	20				不均等投与の用量9
90	不均等指示10	UnevenInstruction10	文字列	20				不均等投与の用量10
91	不均等指示11	UnevenInstruction11	文字列	20				不均等投与の用量11
92	不均等指示12	UnevenInstruction12	文字列	20				不均等投与の用量12

3. 個別エクスポート定義書 (処方オーダ) (例)

処方オーダに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「処方オーダ部」、「処方RP部」及び「処方薬品部」に分類される。(分類を■橙色で示す。)

1レコードあたり処方オーダ部：処方RP部：処方薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
93	後発品不可フラグ	GenericNotAllowedFlg	文字列	1				0:後発薬品に変更可 1:後発薬品に変更不可
94	後発品不可事由	GenericNotAllowedReasonCode	文字列	1				後発品不可事由コード 0:効能効果 1:副作用・相互作用 2:ガイドライン 3:剤形 4:在庫状況等
95	麻薬フラグ	NarcoticsFlg	文字列	1				麻薬フラグ 0:麻薬薬品ではない 1:麻薬薬品
96	一般名フラグ	GenericFlg	文字列	1				一般名フラグ 0:一般名処方ではない 1:一般名処方である
97	薬品コメントコード	MedicineCommentCode	文字列	2				薬品定型コメント用コード
98	薬品フリーコメント	MedicineFreeComment	文字列	100				薬品フリーコメント

4. 個別エクスポート定義書（注射オーダー）（例）

注射オーダーに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「注射オーダー部」、「注射RP部」及び「注射薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり注射オーダー部：注射RP部：注射薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	注射オーダー部							
2	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
3	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
4	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
5	患者氏名	PatientName	文字列	100				患者氏名 姓と名の間に半角スペース
6	注射オーダーID	InjectionOrderId	文字列	20				シーケンシャルに採番された番号
7	診療科ID	DepartmentId	文字列	20				診療科ID
8	診療科名称	DepartmentName	文字列	100				診療科名称
9	保険ID	InsuranceId	文字列	2				保険ID
10	保険名称	InsuranceName	文字列	22				保険名称
11	登録者ID	CreateUserId	文字列	20				登録者ID 医師または代行入力者
12	登録者名	CreateUserName	文字列	100				登録者の氏名 姓と名の間に半角スペース
13	登録日時	CreateDateTime	日付日時					登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
14	中止フラグ	CancelFlg	文字列	1				中止でない場合は0, 中止の場合は1
15	中止日時	CancelDateTime	日付日時					中止した日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
16	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID
17	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名 姓と名の間に半角スペース
18	更新者ID	UpdateUserId	文字列	20				最終更新者ID 医師または代行入力者
19	更新者名	UpdateUserName	文字列	100				最終更新者の氏名 姓と名の間に半角スペース
20	更新日時	UpdateDateTime	日付日時					最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
21	医師ID	DoctorId	文字列	20				医師ID
22	医師名	DoctorName	文字列	100				医師氏名 姓と名の間に半角スペース
23	開始日時	StartDateTime	日付日時					オーダーの開始日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
24	終了日時	EndDateTime	日付日時					オーダーの終了日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss

4. 個別エクスポート定義書（注射オーダ）（例）

注射オーダに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「注射オーダ部」、「注射RP部」及び「注射薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり注射オーダ部：注射RP部：注射薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
25	入外区分	InOutStatusCode	文字列	1				1:外来 2:入院 3:入外共通
26	注射種別コード	InjectionTypeCode	文字列	1				注射種別コード
27	注射種別名称	InjectionTypeName	文字列	200				注射種別名称
28	処方コメント	PrescriptionComment	文字列	200				処方フリーコメント
29	注射RP数	InjectionRecipesCount	数値	10				このオーダー内に含むRPの数
30	注射RP部							
31	RP番号	RecipeNum	文字列	3				001~999 同一オーダー内で連番
32	RP処方開始日	RecipePrescriptionStartDateTime	日付日時					このRPの開始日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
33	期間	PeriodDays	数値	20				注射期間(日数)
34	隔日フラグ	EveryOtherDayFlg	文字列	2				隔日投与の場合の空きの日数 連日の場合は'00' 一日おきは'01'
35	RP処方終了日	RecipePrescriptionEndDateTime	日付日時					このRPの終了時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
36	一日回数	DailyFrequencyCount	数値	20				一日回数
37	実施時刻 1	ExecutionTime1	時刻					一日内の実施時刻 1 hh:mm:ss
38	実施時刻 2	ExecutionTime2	時刻					一日内の実施時刻 2 hh:mm:ss
39	実施時刻 3	ExecutionTime3	時刻					一日内の実施時刻 3 hh:mm:ss
40	RP開始タイミング	RecipeStartTimingCode	文字列	3				このRPの開始タイミング
41	RP終了タイミング	RecipeEndTimingCode	文字列	3				このRPの終了タイミング
42	注射タイミング 1	InjectionTimingCode1	文字列	30				
43	注射タイミング 2	InjectionTimingCode2	文字列	30				
44	注射タイミング 3	InjectionTimingCode3	文字列	30				
45	RP用法コード	UsageCode	文字列	10				RP用法コード
46	RP用法コード内容	UsageName	文字列	100				RP用法コード内容
47	部位コード	SiteCode1	文字列	100				部位コード(複数部位はキャップつなぎで示す) 部位コード1^部位コード2^部位コード3・・・

4. 個別エクスポート定義書（注射オーダ）（例）

注射オーダに係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

データ構造は、「注射オーダ部」、「注射RP部」及び「注射薬品部」に分類される。（分類を■橙色で示す。）

1レコードあたり注射オーダ部：注射RP部：注射薬品部 は 1：多：多 で構成される。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
48	部位名称	SiteCode2	文字列	1000				部位名称(複数部位はキャップつなぎで示す) 部位名称1^部位名称2^部位名称3・・・
49	注射RPコメントコード	InjectionRecipeCommentCode	文字列	2				RP定型コメント用コード
50	注射RPフリーコメント	InjectionRecipeFreeComment	文字列	100				RPフリーコメント
51	注射薬品数	InjectionMedicineCount	数値	10				RP内の処方薬品数
52	注射薬品部							
53	薬品番号	MedicineNum	文字列	3				001~999 同一RP内で連番
54	薬品コード	MedicineCode	文字列	20				薬品のコード
55	用量	Dosage	数値	20				投与量
56	単位コード	UnitCode	文字列	6				単位コード
57	単位名称	UnitName	文字列	20				単位名称
58	所要時間	DurationTime	時刻					所要時間 HH:mm
59	注射薬品コメントコード	InjectionMedicineCommentCode	文字列	2				注射薬品定型コメント用コード
60	注射薬品フリーコメント	InjectionMedicineFreeComment	文字列	100				注射薬品フリーコメント
61	点滴速度	InfusionRate	文字列	16				この薬品の点滴速度（用量）
62	速度単位 1	RateUnitCode1	文字列	4				この薬品の点滴速度単位 1
63	速度単位 2	RateUnitCode2	文字列	4				この薬品の点滴速度単位 2

5. 個別エクスポート定義書 (検査結果) (例)

検査結果に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
2	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
3	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
4	患者氏名	PatientName	文字列	100				患者氏名 姓と名の間に半角スペース
5	検査オーダーID	LabOrderId	文字列	20				検査オーダーID
6	オーダー登録日時	OrderOccurrenceDateTime	日付日時	-				オーダー登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
7	検査日時	LabDateTime	日付日時	-				検査日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
8	検査結果ID	LabResultId	文字列	20				検査結果ID
9	受付区分コード	ReceptionCode	文字列	1				
10	検査結果区分コード	LabResultCode	文字列	2				
11	入外区分コード	InOutStatusCode	文字列	1				入外区分 1:外来 2:入院
12	入外区分名称	InOutStatusFlgName	文字列	1				入外区分名称
13	診療科ID	DepartmentId	文字列	3				診療科コード
14	診療科名称	DepartmentName	文字列	50				診療科名
15	医師ID	DoctorId	文字列	6				医師ID
16	医師名	DoctorName	文字列	100				医師氏名 姓と名の間に半角スペース
17	結果登録者ID	CreateUserId	文字列	100				結果登録者ID
18	結果登録者氏名	CreateUserName	文字列	100				結果登録者氏名 姓と名の間に半角スペース
19	結果登録日時	CreateDateTime	日付日時	-				結果登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
20	結果更新者ID	UpdateUserId	文字列	100				結果最終更新者ID
21	結果更新者氏名	UpdateUserName	文字列	100				結果最終更新者氏名
22	結果更新日時	UpdateDateTime	日付日時	-				結果更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
23	結果受領フラグ	ResultFlg	文字列	1				結果受領フラグ 0:結果なし 1:結果あり
24	患者コメントコード1	PatientCommentCode1	文字列	6				患者定型コメント用コード1
25	患者コメント内容1	PatientCommentContent1		200				患者定型コメント内容1
26	患者コメントコード2	PatientCommentCode2	文字列	6				患者定型コメント用コード2

5. 個別エクスポート定義書 (検査結果) (例)

検査結果に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
27	患者コメント内容2	PatientCommentContent2		200				患者定型コメント内容2
28	患者コメントコード3	PatientCommentCode3	文字列	6				患者定型コメント用コード3
29	患者コメント内容3	PatientCommentContent3		200				患者定型コメント内容3
30	患者フリーコメント	PatientFreeComment	文字列	40				患者フリーコメント
31	検査項目コード	LabItemCode	文字列	8				JLACコード
32	検査項目名称	LabItemName	文字列	100				検査項目名
33	検査センターコード	LabCenterCode	文字列	20				検査センターコード
34	検査センターコード名称	LabCenterCodeName	文字列	20				検査センターコード名称
35	報告書番号	ReportNumber	文字列	2				報告書番号
36	検査値	LabResultValue	文字列	15				検査値
37	結果コメントコード1	ResultCommentCode1	文字列	3				結果コメントコード1
38	結果コメント内容1	ResultCommentContent1	文字列	200				結果コメント内容1
39	結果コメントコード2	ResultCommentCode2	文字列	3				結果コメントコード2
40	結果コメント内容2	ResultCommentContent2	文字列	200				結果コメント内容2
41	結果フリーコメント	ResultFreeComment	文字列	40				結果フリーコメント
42	結果確定フラグ	ConfirmedFlg	文字列	1				結果確定フラグ 0: 未確定 1: 確定
43	再検済みフラグ	RetestedFlg	文字列	1				再検済みフラグ 0: 再検済みでない 1: 再検済み
44	検査結果判定コード	LabResultJudgmentCode	文字列	2				検査結果判定コード 1: 下限値未満 2: 上限値超 3: パニック値下限値未満 4: パニック値上限値超過
45	検査結果判定名称	LabResultJudgmentName	文字列	20				検査結果判定名称
46	報告状況	ReportStatusFlg	文字列	1				報告状況 NULL 報告前 M: 途中 E: 終了
47	検査連携先ID	LabLinkageId	数値	20				検査連携先ID
48	実施記事の記事ID	ExecutionNoteArticleId	数値	20				実施記事の記事ID
49	検査結果取込ID	LabResultId	数値	20				検査結果取込ID
50	検査依頼結果マスタID	LabRequestResultMasterId	数値	20				検査依頼結果マスタID
51	基準値上限	ReferenceUpperLimit	文字列	10				基準値上限
52	基準値下限	ReferenceLowerLimit	文字列	10				基準値下限
53	パニック値1	PanicValue1	文字列	10				パニック値1
54	パニック値1属性	PanicValueAttributeCode1	文字列	1				1: 以上, 2: 以下, 3: 未満

5. 個別エクスポート定義書 (検査結果) (例)

検査結果に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
55	パニック値 2	PanicValue2	文字列	10				パニック値 2
56	パニック値 2 属性	PanicValueAttributeCode2	文字列	1				1:以上, 2:以下, 3:未満
57	符号下限	SignLowerLimit	文字列	4				符号下限
58	符号上限	SignUpperLimit	文字列	4				符号上限

6. 個別エクスポート定義書（記事・文書）（例）

記事・文書に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
1	病院ID	HospitalId	文字列	20				病院ID
2	病院名称	HospitalName	文字列	100				病院名称
3	患者ID	PatientId	文字列	20				患者ID
4	患者氏名	PatientName	文字列	100				患者氏名 姓と名の間に半角スペース
5	記事文書ID	ProgressNoteId	文字列	20				記事文書ID
6	記事文書タイトル	ProgressNoteName	文字列	200				記事文書タイトル
7	オーダーID	OrderId	文字列	20				記事に紐付けられたオーダーID
8	保険種別コード	InsuranceCode	文字列	20				保険種別コード
9	保険種別名称	InsuranceName	文字列	100				保険種別名称
10	診療科ID	DepartmentId	文字列	20				診療科コード
11	診療科名称	DepartmentName	文字列	100				診療科名称
12	オーダー開始日時	StartDateTime	日付					オーダー開始日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
13	オーダー終了日時	EndDateTime	日付					オーダー終了日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
14	登録日時	CreateDateTime	日付日時					登録日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
15	確定日時	ConfirmationDateTime	日付日時					確定日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
16	登録者ID	CreateUserId	文字列	20				登録者ID
17	登録者名	CreateUserName	文字列	100				登録者の氏名 姓と名の間に半角スペース
18	更新者ID	UpdateUserId	文字列	20				最終更新者ID
19	更新者名	UpdateUserName	文字列	100				最終更新者の氏名 姓と名の間に半角スペース
20	更新日時	UpdateDateTime	日付日時					最終更新日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
21	医師ID	DoctorId	文字列	20				医師ID
22	医師名	DoctorName	文字列	100				医師名 姓と名の間に半角スペース
23	承認区分	ApprovalCategoryFlg	文字列	1				1:一般 2:承認 3:追認
24	承認状態フラグ	ApprovalStatusFlg	数値	1				0:デフォルト(なし) 1:更新 2:削除
25	追認状態フラグ	RatificationStatusFlg	数値	1				
26	承認者ID	ApprovalUserId	文字列	20				承認者のユーザーID

6. 個別エクスポート定義書（記事・文書）（例）

記事・文書に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
27	承認者名	ApprovalUserName						承認者の名称 姓と名の間に半角スペース
28	承認日時	ApprovalDateTime	日時					承認日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
29	削除記載者	DeletedRegistrarName	文字列	20				
30	削除代行者	DeletionSubstituteName	文字列	20				
31	削除理由	DeletionReason	文字列	100				
32	入外区分	InOutStatusCode	文字列	1				1:外来 2:入院 3:入外共通
33	中止フラグ	CancelFlg	文字列	1				中止でない場合は0, 中止の場合は1
34	中止日時	CancelDate	日付日時					中止した日時 YYYY/MM/DD hh:mm:ss
35	中止者ID	CancelUserId	文字列	6				中止者ID
36	中止者名	CancelUserName	文字列	200				中止者の氏名 姓と名の間に半角スペース
37	記事種類	ProgressNoteTypeCode	文字列	1				1: フリー 2: soap 3: focus
38	フリーテキスト	FreeText	文字列	10000				フリーテキストデータ
39	SOAP-S	SoapS	文字列	10000				SOAP-S
40	SOAP-0	Soap0	文字列	10000				SOAP-0
41	SOAP-A	SoapA	文字列	10000				SOAP-A
42	SOAP-P	SoapP	文字列	10000				SOAP-P
43	SOAP-FREE	SoapFree	文字列	10000				SOAP-FREE
44	Focus-F	FocusF	文字列	10000				Focus-F
45	Focus-D	FocusD	文字列	10000				Focus-D
46	Focus-A	FocusA	文字列	10000				Focus-A
47	Focus-R	FocusR	文字列	10000				Focus-R
48	Focus-FREE	FocusFree	文字列	10000				Focus-FREE
49	過去記事一覧表示フラグ	PastNoteListDisplayFlg	数値	1				

6. 個別エクスポート定義書（記事・文書）（例）

記事・文書に係るデータ構造は、次に掲げるとおりとする。

項番	論理名	物理名	属性	桁数[byte]	Not Null	PK	既定値	説明
50	更新可否フラグ	UpdateEnabledFlg	数値	1				0:不可, 1:可
51	削除可否フラグ	DeleteEnabledFlg	数値	1				0:不可, 1:可
52	一括中止可否フラグ	BulkStopEnabledFlg	数値	1				0:不可, 1:可
53	オーダーサマリID	OrderSummaryId	文字列	20				オーダーサマリID
54	文書拡張子	DocumentType	文字列	10				文書拡張子 文書ファイルの拡張子設定する(pdf、xlsx、docx・・・)
55	文書ファイルパス	DocumentFilePath	文字列	200				文書ファイルパス 外部ファイルの格納方法については、共通エクスポート定義書を参照

第1章 別紙5 連携共通仕様（イメージ）一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

目次

I	本別紙の位置づけ	2
II	電子カルテと外部システム等における個別連携仕様の策定に係る考え方	3
	(1) 現状の課題	3
	(2) 分析	3
	(3) 電子カルテと外部システム等における個別連携仕様の策定に係る考え方	3
III	連携共通仕様（イメージ）	5
	1 位置づけ及び構成	5
	2 連携共通仕様（イメージ）策定に当たっての考え方	6
	1.1 API 連携の方向性	6
	1.2 責任分界点の定義	6
	3 連携共通仕様（イメージ）	11
	1.1 共通	11
	1.2 リクエスト・レスポンスの共通仕様	15
	1.3 エラーハンドリング	19
	1.4 認証・認可	24

I 本別紙の位置づけ

「連携共通仕様（イメージ）一覧」（以下「本別紙」という。）は、令和7年度にデジタル庁において実施した「病院情報等刷新に向けた協議会」における議論も踏まえ、電子カルテと外部システム等の間における個別連携仕様の策定に係る考え方及び共通的な仕様のイメージを整理・とりまとめたものである。

本別紙の内容は、今後、関係者のご意見を伺いながら精査し、医薬品・検査等の標準コード・マスタに係る検討や、当該検討を踏まえた電子カルテと外部システム等との間における連携仕様に係る検討に資するための参考資料として活用することとしており、これらの検討を経た成果物について、本標準仕様に規定していくことを想定している。

本別紙の策定に当たり参照若しくは引用又は基底とした以下の標準規格及び実装ガイドに関する知的財産権は、それぞれの団体・組織に帰属する。各著作物の権利帰属を以下に記す。

HL7® FHIR® Standard :
© HL7.org 2011+.

HL7® FHIR® JP Core 実装ガイド :
Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

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 :
Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

HL7®及びFHIR®はHealth Level Seven® Internationalの登録商標であり、これらの商標の使用はHL7®による推奨を意味するものではない。

II 電子カルテと外部システム等における個別連携仕様の策定に係る考え方

(1) 現状の課題

部門システムをはじめとした外部システム等との連携において、従来の主流である TCP/IP ソケット通信等を用いた方式は、閉域網内での接続を前提としている。この仕組みを、そのままクラウド環境に対応させようとした場合、ゼロトラストを意識したソケット通信の暗号化等を新たに実装する必要があり、ゲートウェイの設置や専用線の敷設等、医療機関毎の個別開発が必要となり、コストの増大の要因となるおそれがある。さらに、これらの個別開発について、ベンダー独自の仕様で行うことを許容した場合、いわゆる「ベンダーロックイン」の要因となるおそれがある。

ファイル連携による方式についても、リアルタイム性やインターネット網での連携の実装容易性などの観点から、今後はインターネット技術への転換を求めている。

このため、ベンダー独自の仕様での開発が不要となるよう、国として、標準的なインターフェイス（以下「IF」という。）を示すとともに、当該 IF の方式は、医療現場における診療の質を毀損しないことを前提とした上で、可能な限りセキュアで、かつ安価な方式とすることが望ましい。

(2) 分析

電子カルテがクラウド・ネイティブ型であることを前提とした場合、インターネットとの接続が必須になることから、外部システム等のクラウド型/オンプレミス型の別にかかわらず、一般論としては、インターネット標準技術（HTTPS/OAuth 等）を採用することにより、セキュアな接続環境を、より安価に実現することが可能と考えられる。また、REST API は他業界ではデータ連携のデファクトスタンダードとして採用されていることが多く、採用した場合、ファイル連携と比してリアルタイム性の向上や実装の容易性が確保される。さらに、FHIR®規格化が実現できれば、一定のルールに基づいて仕様調整が可能となるとともに、世界的に普及している FHIR®のエコシステム（検証ツールやライブラリ群）を活用し、開発・保守の持続可能性を確保しやすくなるものと考えられる。

連携が必要となる外部システム等は、大まかに、「情報共有」領域（例：患者基本情報、診療記録の参照）と、「業務ワークフロー」領域（例：オーダーリング）に大別されるものと考えられる。

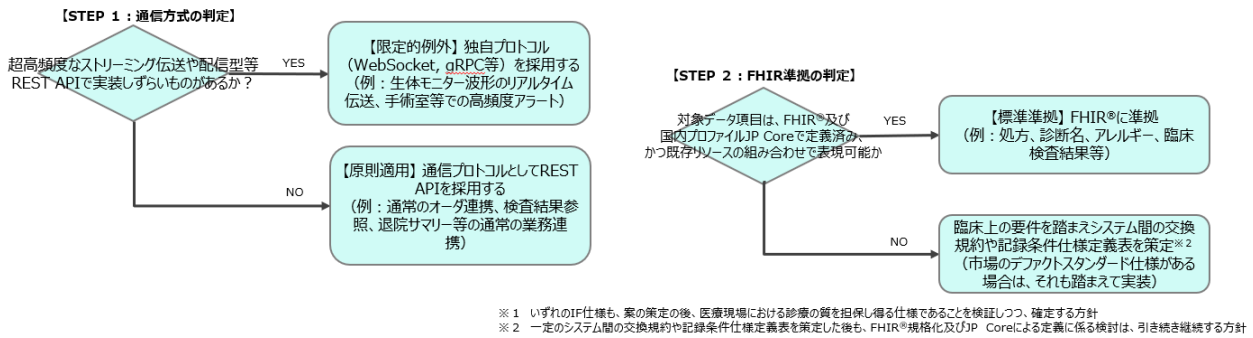
このうち、特に「業務ワークフロー」領域に属する部門システム等にあつては、我が国特有の多様で細かな運用要件を背景に、既存の部門システム間 IF の項目数が非常に大きい状況である。また、これらの領域に含まれる部門システム等には、受け皿となる FHIR®規格や標準コードの粒度や網羅性が不足しているものや、標準的な交換規約（データ送信のトリガーイベント等）が業界共通で確立されていないものが含まれている。こうしたギャップを埋めるには、JP Core の拡充を含めた広汎な検討が必要となるが、こうした作業に対応できる人材が国内に不足しており、完成には相当の期間を要することが想定される。

また、外部システム等によっては、より厳密なリアルタイム性やトランザクションの複雑性が求められることも想定され、臨床現場における即応性や安定稼働のリスクとなる可能性があるため、WebSocket、gRPC 等のリアルタイム通信を可能とすることも含め、最適な技術選択を模索していく必要がある。

(3) 電子カルテと外部システム等における個別連携仕様の策定に係る考え方

上記のような状況を踏まえ、電子カルテと外部システム等との標準的な連携 IF の策定に当たっては、①インターネット通信を前提とした「HTTPS」による通信プロトコル、②「REST API」によるアーキテクチャ、③「HL7® FHIR®」規格への準拠を基本としつつも、例えば下図に示す考え方に基づき、各部門システム等にとって最適な IF の在り方を検討していくこととする。

図1 電子カルテと外部システム等における個別連携仕様の策定に係る考え方



Ⅲ 連携共通仕様（イメージ）

1 位置づけ及び構成

Ⅲ項は、電子カルテと外部システム等との関係性として複数想定されるパターンについて、Ⅱ（3）に示した考え方に基づき区分した場合に最も基本的と考えられる、①「REST API」によるアーキテクチャを採用し、かつ②「HL7® FHIR®」規格への準拠を前提とした場合の、電子カルテと外部システム等との間の個別 IF を策定する場合の共通的な仕様の イメージ（以下「連携共通仕様（イメージ）」という。）を示すものである。

以下、Ⅲ 2 においては、連携共通仕様（イメージ）を策定するに当たって採用した考え方を、Ⅲ 3 においては、当該考え方に基づき策定した具体的な連携共通仕様（イメージ）を示す。

2 連携共通仕様（イメージ）策定に当たっての考え方

1.1 API 連携の方向性

API 連携においては、Web 技術の利点を最大限に活用し、シンプルかつ効率的で、安全性の高いデータ交換を実現できる方式を採用することを基本とする。

1.1.1 セキュリティと認証の確保

患者の機密性の高い医療データを取り扱うため、セキュリティを最優先事項とする。次の（1）から（3）に掲げる考え方に基づき、安全な認証及び通信を確保する。

（1）標準プロトコルの採用

認証・認可の実装には、OAuth 2.1 を採用する。これにより、適切な権限を持ったシステムのみが API にアクセスできるように認可制御を行うことが可能となる。

（2）通信の常時暗号化

API 通信は、TLS (HTTPS) によって常に暗号化を行う。これにより、通信経路上での盗聴や改ざんを防止する。

（3）チャンネルセキュリティの担保

インターネットを經由して接続する場合、クライアント証明書を用いた双方向認証 (mTLS) を行うことによりセキュリティを担保する。このような方法を採用できない事情がある場合においては、IPsec 利用等により接続拠点を限定する対策を実施する。

1.1.2 WEB API の利用

サービス間連携の通信方式として、Web API を採用する。

Web API の設計にあたっては、標準的な HTTP メソッド (GET、POST、PUT、PATCH 及び DELETE) を用いる REST API を基本とし、リソース指向でシンプルかつ拡張性の高い IF を提供する。

1.1.3 FHIR®準拠

医療情報の連携における相互運用性を確保するため、HL7® FHIR® (Fast Healthcare Interoperability Resources) 標準に準拠したデータ構造及び API 設計を行う。

1.2 責任分界点の定義

Web API 連携においては、データ提供システムが連携の中心となり、データ利用システムが提供される API を適切に利用するものとする。両システム間の円滑かつ安全な連携を確保するための責任分界点に係る考え方は、次の 1.2.1 から 1.2.4 に示すとおりである。

1.2.1 データ提供システム（API 提供側）及び同システムに係るベンダーの責任

データ提供システムは、データ利用システムに対し、正確で信頼性の高いデータ及び安定した API 実行環境を提供する責任を負う。

（1）データの品質保証及び提供

データ提供システムが提供するデータは、同システムのデータベースに記録されている内容と一致していることを保証する。

データ利用システムからの要求に応じ、患者情報や検査結果などのリソースを正確かつ適時に提供する責任を負う。

(2) API の提供及び管理

API を設計・公開し、継続的に保守・管理する責任を負う。

データ提供システムのベンダーは、API ドキュメントの提供、バージョン管理及び後方互換性の維持を行うものとする。システムの安定性確保のため、レートリミット（秒間アクセス上限等）及びクォータ（日次上限等）の閾値を明確に定義し、利用者に開示する。

(3) API 定義と開発支援（コード生成の義務化）

従来の「目視による実装とテスト」による工数肥大化と品質劣化（Excel パッケージリレー）を排除するため、連携先システムがクライアントコードを機械的に自動生成できる環境（定義ファイル）を提供する責任を負う。

① 提供形式（マシンリーダブルの義務化）

提供する定義ファイルは、人間が読むためのドキュメント（Excel/PDF）とは別に、データ利用システムがクライアントコードを機械的に自動生成できるよう、計算機可読形式（マシンリーダブル）の定義ファイルを提供する。その際、次に掲げるもののいずれか又は両方の形式を提供するものとする。

- FHIR NPM Package 形式（推奨）：
FHIR®標準のパッケージ配布形式。StructureDefinition（構造定義）等の JSON リソース一式を含むもの。
- CapabilityStatement / StructureDefinition（JSON）：
サーバの能力とデータ構造を定義した生の FHIR®リソースファイル。StructureDefinition（構造定義）又は NPM Package 形式を原則とする。

② 開発支援ツールへの対応

汎用的な REST クライアント生成を支援する目的で、OpenAPI Specification（OAS）形式を補助的に提供することは許容される。ただし、これらはいくまで開発支援用であり、仕様の正本（マスタ）ではないことに留意する。

(4) セキュリティとアクセス制御

許可されたデータ利用システムのみが許可されたデータにアクセスできるよう、認証・認可の仕組みを構築する責任を負う。

1.2.2 データ利用システム（API 利用側）及び同システムに係るベンダーの責任

データ利用システムは、データ提供システムが提供する API の仕様に従い、データを適切に利用するとともに、データ処理の安定性及びセキュリティを確保する責任を負う。

(1) API の適切な利用

データ提供システムが公開する API 仕様に従い、正しい構造及び内容のリクエストを送信するものとする。返却されるレスポンスの内容・ステータスコードを適切に解釈し、業務処理に反映する責任を負う。

(2) エラー処理の実装

通信エラー、タイムアウト、認証エラー、レートリミット超過等、API 利用時に発生し得る各種エラーを適切に検知・処理する仕組みを実装する責任を負う。

障害発生時に備えて、リトライ処理、再送制御、待機時間（バックオフ）等のエラーハンドリングを実施するものとする。

エラーにより取得できなかったデータがある場合、再取得可能な仕組み（再実

行、差分取得等)を確保する。

(3) データ利用側におけるセキュリティ対策

取得したデータの漏洩を防ぐため、データ利用システム側でも、データの暗号化、アクセス権限管理等の適切なセキュリティ対策を講じる責任を負う。

APIクライアントに使用する秘密鍵、アクセストークン等は安全に管理し、不正利用や漏洩が発生しないよう運用するものとする。

1.2.3 両システム及び両システムに係るベンダー共通の責任(協調義務)

連携の健全性を維持し、安定運用を継続するために、両システムは次の(1)から

(3)に掲げる事項について共通の責任を負い、相互に協調して運用を行うものとする。

(1) 監視とロギング

APIの利用状況、性能(レスポンス時間等)及びエラー発生状況を継続的に監視する。

監視結果及び必要なログを適切に記録・保管し、障害発生時に原因究明が可能な状態を確保する。

(2) 監査ログの要件と保存期間

監査性及び追跡可能性を確保するため、次に掲げる事項を必ず記録するものとする。

➤ 操作者 ID(実行主体の識別子:ユーザ、端末、システム等)

➤ 操作対象の特定に必要な情報

- 患者単位のデータを扱う場合:患者 ID

- 患者に紐づかないデータの場合:対象リソースを識別する情報

※ ロジスティクス・部門管理システム等、患者に紐づかない連携はこの限りではない。

➤ リクエスト ID

また、「特定の患者個人に紐づく情報(診療記録等)の作成・参照・更新・削除に係るアクセスログ」の保存期間は、診療録等に定められた法律上の保存年限以上とする。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律(昭和35年法律第145号)第2条第11項に規定する特定生物由来製品等、より長期の保存が求められる情報については、3省2ガイドライン等に基づき、利用者との協議によりアーカイブ等(データ階層化)を用いた保存方式を選択することを可能とする。

(3) 変更時の通知と協調

APIの仕様変更や、APIバージョン追加、サーバの更新、メンテナンス等を実施する場合、相手システムへ事前通知を行うものとする。

連携への影響を最小化するため、変更内容、時期及び影響範囲について共有し、必要に応じて双方で調整を行う。

互換性維持のため、バージョン移行期間を設ける等、適切な移行措置を実施する。

1.2.4 バージョン管理と互換性

(1) バージョニング方式

APIのバージョニングは、システムの安定性とデータ利用システムの移行コスト低減のために不可欠である。連携共通仕様(イメージ)では、次の①から③に掲げる3つの方式のうち、比較検討に基づき①パス方式を標準のバージョニング方式として採用する。

- ① パス方式: URLの一部にバージョン情報を付与する方式
- ② HTTPヘッダ方式: リクエストヘッダにバージョン情報を付与する方式
- ③ サブドメイン方式: ドメインで切り替える方式

○ パス方式を採用する理由

- 可読性及び運用上の追跡容易性
パス方式は最も直感的で、APIのバージョンがURLに直接含まれるため、ログやモニタリングツールにバージョン番号が明確に残り、追跡やデバッグが容易になる。
これにより、どのバージョンのAPIが利用されているかを一目で把握できる。
- キャッシュの有効性
異なるバージョンのAPIはURLが異なるため、HTTPのキャッシュを標準的な設定で効果的に利用できる。
これにより、サーバの負荷を軽減し、APIのパフォーマンスを向上させることができる。対して、HTTPヘッダ方式では、URLが同一となるため、キャッシュを正しく機能させるには、キャッシュキーにHTTPヘッダを含める等の一般的ではない設定が必要となり、実装が複雑になる。
- インフラ構成と運用のシンプルさ
サブドメイン方式と比較すると、パス方式は追加のDNS設定やSSL証明書の管理が不要なため、インフラ構成がシンプルになる。URLは公開情報として共有しやすく、連携先の開発者にとっても扱いやすい利点がある。また段階的移行（並行稼働）も容易となる。
- 上記に挙げた状況により、結果的に開発や運用のコストを低く抑えられる。

(2) 後方互換性の方針

APIの提供システムを改修する場合は、原則として後方互換性を維持するものとする。

これにより、データ利用システム側の継続的な安定稼働を保証し、移行に伴う業務中断リスクを最小化する。

後方互換性を維持できない破壊的な変更が必要な場合、メジャーバージョンを上げて複数のAPIバージョンを一時的に提供する。

- 非破壊的な変更（同一バージョン内で実施）
例: 新しいエンドポイントの追加、既存レスポンスへの新規フィールドの追加。
対応: 同じメジャーバージョン内で実施する（例: v1のまま実施）。
- 破壊的な変更（新しいメジャーバージョンとして公開）
例: 既存フィールドの削除や型変更、エンドポイントURLの変更。
対応: 新しいメジャーバージョンとして公開する（例: v1からv2）。旧バージョンAPI（v1）との並行稼働期間を設け、データ利用システムの移行期間を確保する。

(3) バージョンの定義と表現

APIのバージョン管理は、外部公開IF（APIパス）及び内部リリース管理等それ

それぞれについて次に掲げるとおり取り扱うものとする。

①外部公開 IF (連携 API)

表現形式：メジャーのみ (例 /v1/)

管理方針：クライアントシステムへの影響を最小限にするため、API のエンドポイント URL には、後方互換性に影響するメジャーバージョンのみを含める。

②内部リリース管理及び変更内容の共有 (マイナー/パッチ変更)

管理方針：システム内部の変更管理手法 (セマンティックバージョンニング、Calendar Versioning (CalVer)、Git リビジョンハッシュ、クラウドサービスのリビジョン等) については、オンプレミス型やクラウド・ネイティブ型 SaaS 等各ベンダーのシステムアーキテクチャに最も適した方式を任意に採用して差し支えない。内部の管理手法 (Git タグや Docker イメージタグの付与等) を強制するものではない。

変更の共有：ただし、後方互換性のある機能追加 (マイナー相当) やバグ修正 (パッチ相当) を実施した際は、データ利用システム側への影響を考慮し、採用した内部バージョン又はリリース日をベースとした「リリースノート等の更新情報」を公開し、かつ関係者 (外部システム等のベンダーを含む。) に共有する運用を強く推奨する。

3 連携共通仕様（イメージ）

1.1 共通事項

1.1.1 API の命名規則

API 設計時の考慮事項を削減し、API 利用時の誤りを最小限に抑えることを目的として、Web API の各要素における表記形式を統一すること。なお、本連携共通仕様（イメージ）では、FHIR®(Fast Healthcare Interoperability Resources) に準拠した API の開発を前提とし、FHIR®のリソース定義に則した命名規則を適用する。

(1) 共通命名規則（表記形式の統一）

FHIR®に準拠し、次に掲げる表記形式を統一的に適用すること。
{ベース URL}/{バージョン}/{リソース名}/{identifier}

- ・ベース URL: API サーバのルート URL
- ・バージョン: API のバージョン番号 (例: v1, v2)
- ・リソース名: FHIR®で定義されたリソース名 (例: Patient, Observation)

(2) ベース URL・バージョンの表記

ベース URL 及びバージョン部分は小文字とし、ハイフン区切りのケバブケース (例: api-server/v1/) を適用すること。

(3) リソース名及びフィールド名

リソース名は FHIR®標準で定義された名称 (PascalCase) を用いること。
リクエスト/レスポンスボディのプロパティ (フィールド) には、FHIR®に準拠した命名規則を適用すること。

1.1.2 HTTP メソッドの利用方法

API 設計においては、FHIR®の原則に則り、標準的な HTTP メソッドを適切に使い分けることにより、直感的で一貫性のある IF を提供すること。API 操作の明確化と標準化のため、次の (1) 及び (2) に掲げる HTTP メソッドを基本とし、それ以外のメソッドは原則として使用しないこと。

(1) 標準メソッド

① GET

リソースの取得及び検索に用いること。

ただし、検索条件に機微な情報 (個人識別情報等) が含まれる場合や、URL の長さ制限を超える複雑な条件を指定する場合は、後述の POST による検索 (_search) の利用を検討すること。

② POST

新規リソースの作成のほか、次の i) 又は ii) に掲げる用途に用いること。

i) 検索 (_search)

セキュリティ確保や複雑な条件指定が必要な場合の検索。

ii) 拡張オペレーション

\$lookup、\$validate、\$everything 等、FHIR®標準で定義される各種操作 (Operations) の実行。

③ PUT

既存リソースの完全更新 (リソース全体を置換) に用いること。

④ DELETE

リソースの削除に用いること。

※補足：FHIR®拡張オペレーション等の利用について、FHIR®標準で定義される「\$」から始まる各種オペレーションの実行においては、原則として各オペレーションの定義（仕様）に準じるものとする。一般に、副作用（データの書き換え）を伴うものや機微なパラメータを含むものはPOSTを、参照のみで機微情報を含まないものはGETを選択して差し支えない。

(2) 例外的に使用可能なメソッド

PATCH：リソースの部分更新に用いること。ただし、PATCHは複雑性が増加する可能性があるため、次に掲げる適用条件に合致する場合に限定し、データ提供システムでの実装は任意（オプション）として許容するものであること。なお、データ利用システム（呼出し側）に対して、特定ベンダーの仕様に合わせてPATCHの利用を強制してはならず、原則としてPUT（完全更新）による操作で業務が完結できるようAPI提供側は設計するものとする。

適用条件：

クライアントがリソースの全量データを保持しない場合、又は、更新対象のデータ量が大きく、部分更新により通信量削減の効果が見込める場合

形式：

JSON Patch (RFC 6902) を採用すること。ただし、リクエスト時は、HTTPヘッダに If-Match: W/"<バージョン ID>" の付与を必須とすること。

バージョンニング (ETag) の標準仕様：

バージョン ID には、対象となる FHIR®リソースの meta.versionId の値を利用することを標準とすること。サーバは指定されたバージョンが現在のリソースのバージョンと一致しない場合、HTTP 412 Precondition Failed を返さなければならないこと。これにより、更新処理の排他制御及び^{べき}冪等性を担保すること。

1.1.3 ^{べき}冪等性の確保等

APIの信頼性と安定性を高めるため、リトライ可能な設計を徹底し、^{べき}冪等性を確保すること。

(1) ^{べき}冪等性の実装方式

GET、PUT 及び DELETE メソッドは、HTTP の仕様のとおり必ず^{べき}冪等になるように実装すること。

POST や PATCH 等の非^{べき}冪等なメソッドにおいて、ネットワークエラー等によるクライアントからの安全なリトライ（重複処理の排除）を実現するため、次の①又は②に掲げる標準的な方式のいずれかを採用し、APIドキュメント等に明記すること。

① 更新系 (PUT / PATCH) の^{べき}冪等性確保

ETag (meta.versionId) と If-Match ヘッダを用いた楽観的ロック（排他制御）により、二重更新を防止することを標準とする。

② 作成系 (POST) の^{べき}冪等性確保

新規作成時においては、次の i) 又は ii) のうちいずれかの方式を採用すること。

i) FHIR®リソースの識別子を用いた制御（推奨）

FHIR®標準の Conditional Create (If-None-Exist ヘッダ) や、リソース内の identifier をキーとした重複チェックにより、業務的な二重登録を防止すること。

ii) Idempotency-Key ヘッダを用いた制御

クライアントが生成した一意なキーを用いる方式である。クライアント側で業務的な識別子 (identifier) を事前に付与できない場合や、トランザクションとしての確実な実行を優先する場合に採用すること。

データ提供システムは、受信した Idempotency-Key が既に処理完了済みのリクエストと一致した場合、初回の正常処理時と全く同一のレスポンスを返却しなければならないこと。なお、処理中の同一キーを受信した場合は 409 Conflict を返却し、クライアントに待機を促すこと。

本方式を採用する場合、データ提供システムは、自身のアーキテクチャに応じた「キーの保持期間 (TTL)」及び「衝突時の挙動」を明確に定義し、API 利用側へ開示する義務を負うこと。ただし、全国一律の保持期間は強制しないものであること。

(2) 冪等性^{べき}の実装例

identifier を使い、リクエスト時の URL に検索条件を含めること。

ユニークな文字列を生成し、Idempotency-Key ヘッダを利用すること。

1.1.4 ヘルスチェック（可用性確認）

システム間の接続確認及びロードバランサ等による死活監視（ヘルスチェック）には、監視の目的（頻度）とサーバやデータベースへの負荷を考慮し、次の（1）及び（2）に掲げる 2 段階（用途別）でエンドポイントを設計・提供すること。

(1) 簡易死活監視（Liveness Probe / ロードバランサ向け）

目的: ロードバランサ (LB) 等からの高頻度なポーリングに対し、Web サーバとしてリクエストを受付可能か（プロセスが正常に稼働しているか）について迅速に判定することを目的とすること。

実装仕様及びエンドポイント: インフラストラクチャ層の運用監視を目的とするため、データベースへの接続確認や複雑な内部処理を伴わない軽量なエンドポイント（例: GET /health 等）の実装を推奨すること。なお、当該エンドポイントは（2）において指定する FHIR®標準のエンドポイントではなく、システム独自のエンドポイントとして提供することで差し支えない。

動作要件: 正常稼働時は軽量なレスポンス (HTTP 200 OK 等) を高速に返却すること。

(2) 詳細可用性確認（Readiness Probe / システム連携・監視ツール向け）

目的: システム間連携の事前確認や、監視ツールによる低頻度なディープヘルスチェックとして、データベース連携を含めたシステム全体が正常に機能しているかを確認することを目的とすること。

実装仕様: FHIR®標準の CapabilityStatement（サーバ能力記述）が返却されるエンドポイントを利用すること。

エンドポイント: 「GET [base]/metadata」とすること。

必須ヘッダ: 「Accept: application/fhir+json」とすること。

動作要件:

正常時:

リクエスト受信時に、システム内部でデータベースへの接続確認等の自己診断を行い、主要機能が利用可能であることを確認した上で、HTTP ステータス 200 OK と共に CapabilityStatement リソースを返却すること。

異常時:

データベース接続障害やメンテナンス中など、リクエストを正常に処理できない状態を検知した場合は、500 Internal Server Error 又は 503 Service Unavailable を返却すること。

監視エンドポイントのアクセス制御と保護: 外部のデータ利用システム (クライアント) からの過剰なポーリングによるリソース枯渇 (DoS 状態) を防ぐため、データ提供システムは次に掲げる保護対策を講じること。

簡易死活監視の保護:

本エンドポイントは内部インフラからの高頻度アクセスを想定するため、原則として API Gateway 等により外部ネットワークからの直接アクセスを遮断すること。

詳細可用性確認の保護:

クライアントからの過剰な死活監視目的での連呼を防ぐため、API Gateway 等において通常のリソースアクセスよりも厳格なレート制限 (Rate Limit) を適用する等の保護措置を講じること。

1.2 リクエスト・レスポンスの共通仕様

1.2.1 リクエスト共通ヘッダ

API 連携における安定性、セキュリティ及び管理性を確保するため、データ利用システムは、次の (1) から (4) に掲げる共通ヘッダ項目をリクエストに含めること。

(1) 認証・認可

Authorization: Bearer {アクセストークン}

認証サーバから発行されたアクセストークンを含めること。これにより、API 提供側はリクエストの送信元が正当なクライアントであることを確認すること。

(2) データ形式

Content-Type: application/fhir+json (通常時)

Content-Type: application/json-patch+json (PATCH 使用時)

リクエストボディに、FHIR®に準拠した JSON データが含まれていることを示すこと。

データ提供システムは、このヘッダに基づいてリクエストボディを正しく解釈するものであること。

Accept: application/fhir+json

クライアントが受け入れ可能なレスポンスの FHIR®に準拠した JSON 形式を示すこと。

(3) 追跡

X-Request-ID: {リクエストごとに一意の ID}

リクエストごとに一意の ID を付与すること。

この ID は、データ提供システム及びデータ利用システム双方でのログ記録やエラー追跡に利用され、問題発生時の原因究明と連携の監視に役立つものであること。システム監査及びフォレンジックの観点から、送受信双方のシステムにおいて、本 ID を操作者情報等と紐づけて監査ログに記録することを必須とすること。

X-Practitioner-ID: {医療機関番号}:{ユーザ ID}

操作を行っている医療従事者又は職員を一意に特定する ID (医療機関番号(10桁)及び電子カルテ上のユーザ ID 等) を設定すること。本 API の認証単位は「医療機関 (テナント)」及び「接続元システム」に紐づくが、個別に「誰が」操作したかを特定し、監査及びフォレンジック追跡を可能にする目的で付与を求めるものであること。

ただし、本ヘッダは、端末画面からの入力など「人間の操作に起因する API 呼び出し」の場合のみ必須とすること。夜間バッチやバックグラウンドでの定時同期等、機械的な API 呼び出しにおいては、本ヘッダを付与不要として差し支えない。ただし、その場合であっても、機械的な呼び出し元を特定できるよう、認証時のクライアント ID や User-Agent 等を用いてログに記録すること。

X-Patient-ID: {医療機関番号}:{診察券番号}

操作対象が特定の患者情報である場合 (診療記録の参照、更新等) に、対象患者を一意に特定する ID (医療機関番号と電子カルテ上の診察券番号) を設定すること。物流・在庫管理や職員管理等、患者個人に紐づかない操作の場合は付与不要とすること。

(4) その他

Accept-Language: ja-JP

クライアントが希望する言語を指定すること。

本連携共通仕様（イメージ）では、日本語（ja-JP）を基本言語とすること。

User-Agent: {製品名}/{バージョン} ({ベンダー名}; {任意の内部識別子})

全項目の網羅は必須とせず、接続元が特定できる「ベンダー名」と「製品名（又は内部識別子）」が含まれている場合には、バージョン等の省略を許容するものであること。

半角英数字のみ使用可とし、空白はアンダースコアに置換すること。

1.2.2 レスポンス共通ヘッダ

API の応答には、データ利用システムがレスポンスの内容を正確に解釈し、適切に処理できるよう、次の（1）から（3）に掲げる共通ヘッダ項目を含めること。

(1) データ形式と基本情報

データ利用システムがレスポンスの内容を正確に解釈し、かつ適切に処理できるよう、API の応答には、成功時、エラー時間問わず次に掲げる共通ヘッダ項目を含めること。

Content-Type: application/fhir+json

レスポンスボディのデータ形式が、FHIR®リソースを含む JSON であることを示すこと。

Date

サーバがレスポンスを生成した日時を示すこと。この値は、RFC 7231 で定められた GMT 形式（例：Fri, 19 Sep 2025 03:52:22 GMT）で統一すること。

X-Request-ID: {リクエストごとに一意の ID}

受信したリクエストに付与された一意の ID を、レスポンスに含めること。

これにより、リクエストからレスポンスまでの一連の処理をエンドツーエンドで追跡可能にし、問題発生時の原因究明に役立てるものであること。

(2) セキュリティ強化

次に掲げるヘッダを追加し、API 連携のセキュリティを多層的に強化すること。

Cache-Control: no-cache or no-store

機密情報を含むレスポンスに対して使用すること。no-cache は、クライアントがキャッシュを利用する前に必ずサーバに再検証を求めることにより、常に最新の情報を提供すること。

特に機密性が高いデータの場合は、キャッシュ保存を完全に禁止する no-store の利用を検討しても差し支えない。

(3) 限定的な適用ヘッダ

次に掲げるヘッダは、特定の条件が満たされた場合にのみ使用すること。

Location: {URL}

POST リクエストによりリソースが新規作成された場合に必須とすること。

新しく生成されたリソースの URL を示すこと。

1.2.3 ボディ部のデータ形式

(1) 基本規約

リクエスト及びレスポンスで交換されるデータの基本規約は、次に掲げるとおりであること。

データ形式: JSON 形式

データ利用システム側でのデータ形式の切り分け実装 (パーサーの複数用意等) を不要とするため、FHIR®リソースの送受信形式は JSON

(application/fhir+json) に限定し、これを必須とすること。XML 等、他のフォーマットによる FHIR®リソースのやり取りは禁止とすること。

ただし、文書 (PDF 等) や画像 (JPEG 等) といったバイナリデータそのものを送受信する場合 (Binary リソースや添付ファイル等) において、当該データ型に応じた適切な MIME タイプ (application/pdf 等) を使用する場合は、この限りではない。

文字コード: UTF-8

データのエンコーディングには UTF-8 を使用すること。

(2) レスポンスボディの構造

正常終了時におけるレスポンスボディの構造は、リクエスト (要求) の性質に応じて異なり、それぞれ次に掲げるとおりとすること。

なお、エラー発生時のレスポンス構造については、1.3 「エラーハンドリング」に規定するとおりであること。

① 単一リソースの返却

特定の ID を指定してリソースを 1 件取得した場合等、結果が単一となる要求に対しては、該当する単一の FHIR®リソースをそのまま返却すること。

例: GET [BASE]/Patient/123 → Patient リソースを返却

② Bundle リソースの返却

クエリパラメータを用いた検索等、条件に一致するリソースが複数存在し得る要求に対しては、検索結果を格納した Bundle リソース (type:searchset) を返却すること。

例: GET /Patient?name=yamada → 検索結果を格納した Bundle リソースを返却

1.2.4 クエリパラメータ

検索、フィルタリング、ソート等のリソースを特定・操作する機能には、クエリパラメータを使用すること。リソースの種類を示す URL パスの後に「?」を付け、続けてパラメータを記述すること。

(1) 検索パラメータ

リソースを特定の条件で検索する場合は、各リソースに定義された検索パラメータを使用すること。

(2) フィールドのフィルタリング

特定条件による絞り込みは、原則として完全一致又は前方一致とすること。パフォーマンス劣化リスクがないと API 提供側が判断した場合に限り、部分一致検索をサポートしても差し支えない (API 提供側の任意オプションとする) こと。部分一致をサポートする場合も、その旨を CapabilityStatement 等に定義し、開示すること。

(3) ページング及び取得件数上限

検索結果は Bundle リソース (type: searchset) として返されること。ページングの制御には、この Bundle 内の link 要素を使用すること。

大量データ要求によるサーバ負荷を防止するため、1回のリクエストに対するレスポンスの最大リソース件数 (_count パラメータの上限) は、データ提供システム側で安全な値 (例: 最大 100 件~1000 件等) を任意に設定し、超過要求があった場合は設定した上限値に切り詰めて返却して差し支えないこと。

ただし、上限値により結果を切り詰めた (ページングが発生した) 場合は、データ利用システム側でのデータ取得漏れを防ぐため、レスポンスの Bundle リソース内に次ページを取得するための URL (link 要素の relation: "next") を必ず含めて返却し、後続データが存在することを通知する義務を負うこと。

また、データ利用システムが次のページを取得する際には、独自に URL パラメータを計算して構築するのではなく、link 要素内の relation: next に提示された URL をそのまま使用する仕様とすること。

(4) ソート

_sort パラメータが指定されない場合、デフォルトで id (論理 ID) の昇順でソートして返却すること。

指定されたソートキーの値が同一である場合、サーバは自動的に id (一意な論理 ID) を第2又は最後のソートキーとして適用し、順序を一意に保つことを推奨すること。

(5) フィルタリング

特定条件による絞り込みは原則として前方一致とするが、パフォーマンス劣化に対するリスクへの対応が問題ない場合は部分一致を許容すること。

1.3 エラーハンドリング

1.3.1 共通レスポンスコードとメッセージ

HTTP コード	レスポンス コード	FHIR® issue.code	エラーメッセージ例	説明
200	2000	informational	Success	正常終了。
201	2010	informational	Created	リソース作成成功。
202	2020	informational	Accepted	非同期処理の受付成功。
204	2040	-	(No Content)	削除/更新成功（ボディなし）。
304	-	-	Not Modified	リソースが変更されていない（キャッシュ利用可能、ボディなし）。
400	4000	invalid	Bad Request	リクエストの構文自体が不正（JSON 形式誤り等）。
400	4001	required	Missing Required Field	必須パラメータが欠落している場合。
400	4002	value	Invalid Parameter Value	パラメータの形式や値が不正（日付フォーマット違反等）。
400	4999	too-long	Request Body is too Long	リクエストボディサイズが制限を超過している場合。
401	4010	login	Login Required	Authorization ヘッダが欠落している場合。
401	4011	unknown	Token Not Found	指定されたトークンが存在しない場合。
401	4012	expired	Token Expired	アクセストークンの有効期限切れ。
401	4013	security	Invalid Token	トークンの署名検証エラー、改ざん検知。
403	4030	forbidden	Insufficient Scope	トークンのスコープ（権限）不足。
403	4031	suppressed	Condition Not Met	医療機関情報の利用条件不適合など、ビジネス上の拒否。
403	4032	security	WAF Filtered	WAF/IPS により遮断された場合。
404	4040	not-found	Resource Not Found	指定されたリソース（ID）が存在しない。
404	4041	not-found	URL Not Found	存在しないエンドポイント URL を指定した場合。
405	4050	not-supported	Method Not Allowed	許可されていない HTTP メソッド（対応不可な場所へ POST 等）。
406	4060	not-supported	Not Acceptable	Accept ヘッダで指定された形式（MIME タイプ）に対応不可。
409	4090	conflict	Resource Conflict	ID 重複、又は楽観ロック（バージョン競合）エラー。
412	4120	conflict	Precondition Failed	If-Match ヘッダで指定されたバージョン（ETag）がサーバ側と一致しない場合（PATCH 等の排他制御エラー）。
415	4150	not-supported	Unsupported Media Type	Content-Type が不正（例：xml を指定した場合）。
422	4220	business-rule	Unprocessable Entity	構文は正しいが、業務ルール（関連チェック等）にて処理不可。
429	4291	throttled	Quota Exceeded	API Gateway のクォータ（割当上限）超過。

HTTP コード	レスポンス コード	FHIR® issue.code	エラーメッセージ例	説明
429	4292	throttled	Too Many Requests	レートリミット（秒間アクセス数）制限超過。
500	5000	exception	Internal Server Error	データベースの接続障害や、予期せぬ例外による処理不可。
500	5001	exception	Internal Server Error	予期せぬシステムエラー。詳細はサーバログのみに出力。
503	5030	transient	Service Unavailable	計画メンテナンス中、又は一時的な過負荷。

（補足：レスポンスコードとメッセージ 実装イメージ）

// HTTP 400 Bad Request のレスポンスボディ例

```
{
  "resourceType": "OperationOutcome",
  "issue": [
    {
      "severity": "error",
      "code": "required", // FHIR®標準コード（表の issue.code）
      "details": {
        "text": "必須パラメータ (patientId) が不足している。" // 人間用メッセージ
      },
      "diagnostics": "4001" // 独自コード（表の独自コード）
    }
  ]
}
```

1.3.2 HTTP ステータスコードの利用方針

API 連携の信頼性を確保するため、リクエストの成否及びエラーの種類に応じて、次に掲げる HTTP ステータスコードを正確に使用するものとする。

- 200 (OK)

リソースの取得 (GET) 又は一般的な更新 (PUT/PATCH) が成功し、レスポンスボディにリソースデータが返される場合に使用すること。

例：特定の患者情報を閲覧する (GET /Patient/123) 又は患者の住所のみを更新する (PATCH /patient/123) 処理が成功した場合。

- 201 (Created)

新規リソースの作成 (POST) が成功した場合に使用すること。

レスポンスヘッダに Location を含め、作成されたリソースの URL を示すことを必須とすること。

例：新しい診察予約を登録した場合 (POST /Appointment)

- 204 (No Content)

リクエストは成功したものの、返すコンテンツ（レスポンスボディ）がない場合に使用すること。

例：リソースの削除（DELETE）が成功した場合（DELETE /Patient/123）。
- 304 (Not Modified)

リソースのバージョン確認（条件付き GET）の結果、リソースが前回取得時から変更されていない場合に使用すること。

例：クライアントが If-None-Match ヘッダで渡した ETag の値がサーバのバージョンと一致した場合。クライアントはキャッシュをそのまま利用でき、通信量を削減できる。
- 400 (Bad Request)

リクエストのデータ形式やバリデーションに問題がある場合に使用すること。

例：JSON の構造が不正な場合、リクエストボディに必須項目（例：患者 ID）が欠落している場合、又は数値項目に文字列が指定されている場合。

例：日付のフォーマットが ISO 8601 形式でなかった場合。

例：検索パラメータの組み合わせが不適切で、サーバが処理を拒否した場合。
- 401 (Unauthorized)

認証情報が不足している、又は無効な場合に使用すること。

例：Authorization ヘッダがリクエストに含まれていない場合。

例：アクセストークンが期限切れ、又は偽造された不正な値であった場合。
- 403 (Forbidden)

認証は成功したが、クライアントが必要な認可（権限）を持たないため、アクセスが拒否された場合に使用すること。

例：アクセストークンが参照権限（read）しか持たないのに、更新操作（PUT）を実行しようとした場合。

例：マルチテナント環境において、クライアントがアクセス権のない他のテナントのデータを要求した場合。
- 404 (Not Found)

指定された URL のリソースがサーバに存在しない場合に使用すること。

例：存在しないリソース ID（例：/Patient/99999）を指定した場合。

例：API としてサポートされていないエンドポイント（例：/v1/UnsupportedResource）にアクセスした場合。

- 405 (Method Not Allowed)

指定された URL のリソースに対して許可されていない HTTP メソッドが使われた場合に使用すること。

例：リソースコレクションの検索 (GET /Patient) は許可されているが、コレクション全体を削除するリクエスト (DELETE /Patient) が送られた場合。
- 409 (Conflict)

リソースの更新処理で、リソース間の矛盾や状態の不整合が発生した場合に使用すること。

例：新規作成 (POST) 時に、すでに存在するリソース ID を指定してしまい、一意性制約に違反した場合。

例：排他制御が有効なリソースを、他のクライアントが先に更新してしまい、バージョン不一致が発生した場合。
- 429 (Too Many Requests)

クライアントが設定された API のレート制限を超えて短時間に過剰なリクエストを送信した場合に使用すること。

補足：レスポンスヘッダに Retry-After を含め、クライアントに次のリクエストを待機すべき時間を通知することを推奨する。
- 500 (Internal Server Error)

サーバ側で予期せぬエラー (アプリケーションエラー、未捕捉の例外等) が発生し、リクエストが処理できなかった場合に使用すること。

例：データベース接続が突然切断された場合、プログラムのロジックにバグがあり処理が異常終了した場合。

注意：内部エラーの詳細情報は、セキュリティ保護のためクライアントには開示せず、ログに記録することが原則である。
- 503 (Service Unavailable)

サーバが一時的に過負荷やメンテナンス中であるため、リクエストを処理できない場合に使用すること。

例：定期メンテナンス中や、急激なアクセス集中によりサーバの処理能力が限界に達した場合。

補足：レスポンスヘッダに Retry-After を含め、サービス再開の目安をクライアントに伝えることを推奨する。

1.3.3 エラー時のレスポンス形式

(1) エラー時のレスポンスボディの構造 (OperationOutcome の返却原則と例外)

エラー発生時 (4xx/5xx 系) は、クライアント側での自動処理や原因特定を容易にするため、HTTP ステータスコードに加え、レスポンスボディに FHIR®標準の OperationOutcome リソースを含めることを原則とすること。

ただし、エラーの発生レイヤ (起因となるコンポーネント) に応じ、それぞれ次に掲げるとおり取り扱うものとする。

- ① アプリケーション層起因のエラー【OperationOutcome の返却：必須】
入力チェックエラー（400）、業務ルール違反（422）、対象データ不在（404）、アプリケーション内部エラー（500）等、バックエンドのアプリケーションが応答を制御できるケースにおいては、必ず OperationOutcome リソースを返却すること。「HTTP 400 エラーだがボディは空」といった実装は認められないこと。
- ② インフラ層起因のエラー【OperationOutcome の返却：例外許容】
WAF、API Gateway、ロードバランサ等のインフラコンポーネントによって自動遮断・生成されるレスポンス（主に 429 Too Many Requests や、502 Bad Gateway、503 Service Unavailable、WAF 遮断による 403 等）については、当該機器の仕様制限により OperationOutcome の動的生成が困難なケースが想定されるため、この形式の返却を必須としない（各インフラコンポーネントの標準エラー応答テキストや単純な JSON 等を許容する）こと。

(2) 実装上の注意点

セキュリティ（3省2ガイドライン対応）：

エラーメッセージ（details.text）には、内部テーブル名、SQL クエリ、詳細なスタックトレース等の機密情報を含めないこと。詳細なエラー原因は、共通ヘッダの X-Request-ID と紐づけてサーバ側のセキュアなログ領域に記録すること。

可用性（リトライ制御）：

429 及び 503 エラー返却時は、可能な限りレスポンスヘッダに Retry-After を含め、クライアントに待機時間を通知すること。

ただし、WAF 等のインフラ層で遮断された場合にあつては、本仕様書で定める形式でエラーを返却できない可能性があるため、この限りでない。

(3) バリデーション（データ検証）の方針について

API 提供側におけるリクエストボディのバリデーションは、HL7® FHIR® R4 及び JP Core への準拠を大前提とするが、具体的な業務ルールに基づく厳密なバリデーション（特定プロファイルの必須項目やコード体系の検証等）の実施有無は、連携共通仕様（イメージ）では規定しないこと。詳細なバリデーション範囲及び検証エラー発生時の詳細な応答（OperationOutcome の記述内容等）については、今後、各ユースケースの Implementation Guide (IG) 等で定義することが想定されること。

1.4 認証・認可

1.4.1 認証方式

(1) システム間連携の認証方式

WebAPI でのサーバ間通信認証には、セキュリティとメンテナンス性、認可の柔軟性及びマルチテナント対応の観点から、クライアント・クレデンシャル・フローを使用したトークン認証（※）を採用すること。

具体的には、『医療機関番号(10桁)×接続元システム種別（医療機関別だけでなく、更に細かく認証管理したい場合）』単位のクライアント ID を発行し、認証サーバにてクライアント ID、秘密鍵で署名された JWT を検証することで、電子カルテシステムのクラウド化に伴うマルチテナントに対応すること。

注釈：本仕様は SMART on FHIR Backend Services に準拠した「医療機関及び接続元システム単位の認証」を前提としている。電子カルテ等で厳密に求められる「真正性の担保（操作者の特定）」については、当面の対応として、HTTP ヘッダ（X-Practitioner-ID）による申告と、両システム間でのログ突合（X-Request-ID）により代替・担保するものとする。ただし、長期的には、より信頼性の高いユーザベースの認証・認可フレームワーク（SMART on FHIR App Launch 等、OIDC を利用した個人単位のトークン発行機構）への移行を将来的な検討課題とする。

※ クライアント・クレデンシャル・フローを使用したトークン認証

クライアント・クレデンシャル・フローは、サーバ間通信に特化した認証・認可のための標準フレームワークである。OAuth 2.1 に準拠したトークン認証であれば、漏洩したトークンだけを無効化したり、有効期限でリスクを限定したりすることができる。

(2) 通信とトークンの安全確保

① 通信プロトコルの必須化

認証情報や発行されるアクセストークンの盗聴を防ぎ、通信経路の安全性を確保するため、HTTPS/TLS を必須とすること。TLS のバージョンは、最新かつ安全性が保証されているバージョン TLS 1.2 以上（1.3 推奨）を使用すること。

② アクセストークンの利用と検証

リソースサーバは、受け取ったアクセストークンに対し、次に掲げる事項に関する検証を必須とすること。

有効期限（exp）：トークンが期限切れでないことを確認し、期限切れトークンによる不正アクセスを防止すること。

署名検証：トークンが認可サーバによって改ざんされずに正しく発行されたものであることを確認すること。

発行者（iss）：トークンが信頼できる認可サーバから発行されたものであることを確認すること。

対象者（aud）：トークンが当該リソースサーバ宛てであることを確認すること。

スコープ/権限：リクエストされた API 操作（例：データの読み取り/書き込み）を実行する権限が、トークンに含まれていることを確認すること。

(3) アクセストークンの有効期限と再取得

有効期限：セキュリティリスクを限定するため、アクセストークンの有効期限は短

期間（推奨：15分～1時間）に設定すること。

再取得機構：有効期限切れエラーが発生した場合、クライアントは Client ID とクライアントアサーション（秘密鍵で署名された JWT）を用いて認可サーバにアクセスし、新しいアクセストークンを自動的に再取得する仕組みを実装すること。

(4) クライアント資格情報の有効期限

セキュリティ強度の維持及び証明書の有効期限切れ防止のため、クライアント資格情報（証明書や秘密鍵）のローテーションは、原則として1年程度を目安に実施することを標準とすること。

ただし、システム管理者が不在等のやむを得ない事情があり、かつ閉域網等で十分なセキュリティ対策が講じられている場合に限り、最長で証明書の有効期限（例：3～5年）までの利用を許容するが、その場合でも、緊急時の即時ローテーション手順を確立しておくこと。

(5) リトライ処理

再取得した新しいアクセストークンを用いて、失敗した API リクエストを直ちに再試行（リトライ）できるように実装すること。

(6) 中長期的なアーキテクチャの方向性（シークレットレス認証への移行）

(4) で定めたクライアント資格情報（秘密鍵や証明書）の定期的なローテーションは、専任のシステム管理者が不在の中小規模の医療機関等において、更新作業の漏れによる API 連携断（診療業務の停止）のリスクを伴うものである。この運用負荷及びセキュリティリスクを根本的に解消するため、中長期的には、外部 IdP（Identity Provider）の普及状況等を踏まえつつ、OIDC（OpenID Connect）等を活用し、長期間有効な秘密情報をシステム間で直接保持・管理しない「シークレットレス認証（キーレス連携）」への移行を検討範囲に含めること。各ベンダーにおいては、将来的なアーキテクチャの高度化を視野に入れたシステム設計を推奨すること。

1.4.2 認可方式

システム間連携では、クライアント・クレデンシャル・フローを採用し、認証・認可の機能は、発行されるアクセストークン（JWT）によって実現すること。

(1) スコープによる認可の設計原則

クライアントのアクセス権限は、FHIR®プロファイル及び操作種別に基づいた構造化されたスコープによって定義されること。『最小権限の原則』に基づき、クライアントが必要とする最小限の権限のみをスコープとして割り当てること。具体的には、次に掲げる要素を組み合わせてスコープを定義すること。

① リソース種別

アクセス対象の FHIR®プロファイルを指定すること。

② 操作種別

許可される操作（read, write, delete）を指定すること。

OAuth スコープは①及び②の組み合わせを基本とするため、より細かい単位での情報の保護が必要な場合は、独自のフィルタリングロジックの実装が別途求められること。

(2) 認可における検証項目

FHIR®リソースサーバは、リクエストを受け取った際、アクセストークンに対して次に掲げる検証を必須とすること。

① 基本的なトークン検証

署名、有効期限 (exp)、発行者 (iss)、対象者 (aud) の全てが有効であること。

② スコープ検証

アクセストークンの scope クレームに、リクエストされた FHIR®プロファイルと操作を実行するための権限が含まれていること。

例：GET /Patient → Patient.read

③ データアクセス制御

リソースサーバ側で、トークンの発行元である client_id (システム) が、アクセスしようとしている特定のデータに対してアクセス権を持っているかを確認する追加の認可ロジックを実行すること。

1.4.3 認証・認可のフロー

クライアント・クレデンシャル・フローは、主にサーバ間通信において、クライアント (データ提供システム) が自身の資格情報を用いてアクセストークンを取得し、リソースサーバ (データ利用システム) にアクセスするための認証・認可の手順である。

同フローは、大きく「アクセストークンの取得 (認証)」と「リソースへのアクセス (認可)」の2つのフェーズに分かれる。

(1) アクセストークンの取得 (認証)

クライアントシステムが、FHIR®サーバへのアクセス権 (トークン) を取得する手順は、次に掲げるとおりであること。

① 認可サーバへのリクエスト

クライアントは、FHIR®リソースへのアクセスに必要なスコープを含めて、認可サーバのトークンエンドポイントへ POST リクエストを送信すること。

必須パラメータ：

```
grant_type: client_credentials
client_id: {クライアント ID}
client_assertion_type: urn:ietf:params:oauth:client-assertion-type:jwt-bearer (固定値)
client_assertion: {クライアントが秘密鍵で署名した JWT}
```

FHIR®特有のパラメータ：

```
scope = "system/Patient.read system/Observation.write"
のように、必要なリソースと操作を厳密に指定すること。
```

クライアントアサーション (JWT) の構成要件：

client_assertion として送信する JWT は、次に掲げるクレームを含み、クライアントの秘密鍵 (Private Key) で署名されていること。

iss (発行者): クライアント ID

sub (件名): クライアント ID

aud (対象者): 認可サーバのトークンエンドポイント URL

exp (有効期限): 現在時刻 + 5 分以内 (短い有効期限を設定すること)
jti (ID): リプレイ攻撃防止用の一意な識別子

② 認可サーバの処理とトークンの発行

認可サーバは、受信した client_assertion (JWT) の署名を、事前に登録されたクライアントの「公開鍵 (JWKS)」を用いて検証すること。

また、JWT 内の発行者、件名、対象者、有効期限及び ID が妥当であるか確認すること。

(2) リソースへのアクセス (認可)

取得したアクセストークンを用いてリソースサーバにアクセスし、認可を受ける手順は、次に掲げるとおりであること。

① API リクエスト

クライアントは、リソースサーバの API エンドポイントへリクエストを送信すること。

例: GET /fhir/Patient?identifier=123

また、HTTP ヘッダ: Authorization: Bearer {アクセストークン} を必ず付与すること。

② リソースサーバによる検証と認可

リソースサーバは、次に掲げる手順により、アクセスを検証・認可すること。

i) トークン検証

トークンの有効性 (有効期限、署名、発行者、対象者) を確認すること。

ii) スコープ検証

リクエストされた操作 (例: GET /Patient) に必要な FHIR® スコープ (例: system/Patient.read) が、トークンに含まれているかを確認すること。

③ レスポンス返却

検証・認可が成功した場合、リクエストに応じた FHIR® プロファイルを返却すること。

検証又は認可に失敗した場合、HTTP ステータスコード (例: 401 Unauthorized 又は 403 Forbidden) 及び詳細なエラー情報を返却すること。

第1章 別紙6
電子カルテ－部門システム間
API 個別仕様例

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

1. 本別紙の位置づけ

「電子カルテ部門システム間 API 個別仕様例」（以下「本別紙」という。）は、第1章別紙5のⅢに規定する「連携共通仕様（イメージ）」に示す事項を前提として策定した場合の、個別インターフェイス仕様の例を記載したものである。

第1.0版においては、想定される個別インターフェイスのうち、「患者基本情報取得」及び「患者プロフィール情報取得」の2種類のみを例示する。

なお、これらの例は、今後の検討に資するための参考資料として示すものである。

本別紙の策定に当たり参照若しくは引用又は基底とした以下の標準規格及び実装ガイドに関する知的財産権は、それぞれの団体・組織に帰属する。各著作物の権利帰属を以下に記す。

- HL7® FHIR® Standard :

 - © HL7.org 2011+.

- HL7® FHIR® JP Core 実装ガイド :

 - Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

- 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 :

 - Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

HL7®及びFHIR®はHealth Level Seven® Internationalの登録商標であり、これらの商標の使用はHL7®による推奨を意味するものではない。

2. 個別インターフェイス仕様 (例)

(1) 個別インターフェイス一覧

No	分類	インターフェイス名	リクエスト元	リクエスト先	Method	インターフェイス内容	参照先
1	データ取得	患者基本情報取得	外部サービス	電子カルテ	GET	患者基本情報を取得	(2) API仕様 (患者基本情報取得)
2	データ取得	患者プロフィール情報取得	外部サービス	電子カルテ	POST	患者プロフィール情報 (薬剤禁忌、アレルギー情報等) を取得	(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

(2) API仕様 (患者基本情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者基本情報取得	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	・Patientリソースであることを示す。 ・固定値。	"Patient"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-patient-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	・最終更新日時。 ・形式は"YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz"	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical(StructureDefinition)	・本プロファイルを識別するURL。 ・固定値 (ただしURI値は仮)	"http://..."
06	extension				0..*	Extension	患者の職業情報の拡張を示す。	
07		url			1..1	Uri	・拡張を識別するURL。 ・固定値。	"https://build.fhir.org/ig/HL7/US-Core/StructureDefinition-us-core-observation-occupation"
08		valueCodeableConcept			0..1	CodeableConcept	職業区分を示すコード	
09			coding		0..*	Coding		
10				system	0..1	Uri	・職業区分を示すコード体系を識別する URI (強度: 例示)。 ・固定値。	"https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou_h21.htm"
11				code	0..1	Code	・職業区分を示すコード。 ・system要素で示されるコード体系より適切なコードを選択する。	"101"
12				display	0..1	String	職業区分を示すコードに対応する表示名称。	"システムコンサルタント"
13			text		0..1	String	職業情報のテキスト表現 ※system要素で示されるコード体系に適切なものがない場合等に使用。	"専門系コンサルタント"
14	identifier				1..*	Identifier	患者を一意的に識別するID。	
15		use			0..1	code	・この患者IDが正式なものか、一時的なものかなど、信頼性や利用用途を示す区分。 ・以下コード体系 (IdentifierUse) より適切なコードを選ぶ。(例: usual official temp secondary old) ・コード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-identifier-use.html (強度: 必須)	"usual"
16		system			1..1	uri	・電子カルテで採番されたIDの場合: 医療機関を識別するOID (urn:oid:~ 形式)を設定する。 ・外部サービス等で採番されたIDの場合: 当該サービスを一意に識別するURL (http://~ 形式等)を設定する。	"urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670"
17		value			1..1	string	患者を一意的に識別するID (例: 患者IDやカルテ番号など)を設定。	"1234567"
18	active				0..1	boolean	患者の記録が現在もシステム上で有効かどうか。 ※患者の「死亡」や「転院」を意味するものではない。あくまでマスタデータとしての有効性を示す。	"true"
19	name				0..*	JP_HumanName	患者の氏名。	
20		extension			0..*	Extension	氏名の日本語表記における表現方法の拡張を示す。	
21			url		1..1	uri	・拡張を識別するURL。 ・固定値。	"http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation"

(2) API仕様 (患者基本情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者基本情報取得	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
22			valueCode		1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 氏名の表現方法。 以下コード体系 (NameRepresentationUse) より適切なコードを選ぶ。(例: ABC IDE SYL) 氏名表現方法種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/extensions/5.2.0/ValueSet-name-v3-representation.html (強度: 必須) 	"IDE"
23		text			1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> フルネームのテキスト表現。 全角空白は使わない。姓と名を分ける場合は半角空白1文字で連結する。 	"東京 太郎"
24		family			0..1	string	姓のテキスト表現。	"東京"
25		given			0..*	string	<ul style="list-style-type: none"> 名のテキスト表現。 ミドルネームが含まれる。 	"太郎"
26	telecom				0..*	ContactPoint	患者本人の連絡先の詳細 (電話番号や電子メールアドレスなど)	
27		system			0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 連絡先のシステム種別。 以下コード体系 (ContactPointSystem) より適切なコードを選択する。(例: phone email) 連絡先システム種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/R4/valueset-contact-point-system.html (強度: 必須) 	"phone"
28		value			1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 連絡先の値。 電話番号の場合、ハイフン抜き形式で指定する。また国内の電話番号の場合は国番号なしとする。 	"0312345678"
29		use			0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 連絡先の使用区分。 以下コード体系 (ContactPointUse) より適切なコードを選択する。(例: home work temp) 連絡先使用区分のコード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-contact-point-use.html (強度: 必須) 	"home"
30		rank			0..1	positiveInt	連絡先の優先順位 ("1"が最も優先度が高い)	"1"
31	gender				0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 患者の性別。 以下コード体系 (AdministrativeGender) より適切なコードを選択する。(例: male female other unknown) 性別区分のコード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-administrative-gender.html (強度: 必須) 	"male"
32	birthDate				0..1	date	<ul style="list-style-type: none"> 患者の生年月日。 形式は"YYYY-MM-DD"。 	"1990-01-01"
33	deceased				0..1	Choice of: boolean, dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 要素を以下から選択し、どちらかの値を格納する。 <ul style="list-style-type: none"> deceasedBoolean: 患者が死亡しているかどうか (例: true (死亡) false (生存)) deceasedDateTime: 患者の死亡日時 (死亡日) deceasedDateTimeの場合、形式は"YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz" ※死亡日時が判明している場合はdeceasedDateTimeをセット 	"false" "2000-01-01"
34	address				0..*	Address	患者の住所	

(2) API仕様 (患者基本情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名 患者基本情報取得	API識別ID -	外部IF_ID -	形式 FHIR®準拠JSON形式
-------------	-------------------------	--------------	--------------	---------------------

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
35		use			0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 住所の用途。 以下コード体系 (AddressUse) より適切なコードを選択する。 (例: home work temp old billing) 住所用途区分のコード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-address-use.html (強度: 必須) 	"home"
36		text			1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 住所のテキスト表現。 郵便番号は含めない。 	"東京都千代田区霞が関1丁目2-2"
37		line			0..*	string	<ul style="list-style-type: none"> state要素とcity要素以降の住所部分を全て格納する。 英数字は半角でも全角でもよい。文字列の前後および途中に空白文字を含めないこと。 line要素内での区切りを明確にする等の目的で、line要素を複数に分割し繰り返すことも可能。 	"霞が関1丁目2-2"
38		city			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 市区町村名。 「市」「区」「町」「村」等の文字も含める。 	"千代田区"
39		state			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県名。 「都」「道」「府」「県」のそれぞれの文字も含める。 	"東京都"
40		postalCode			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 郵便番号。 日本の郵便番号の場合、形式は"XXX-YYYY"または"XXX" (上3桁)。 	"100-8916"
41		country			0..1	string	ISO 3166の2文字コードまたは3文字コード (例: 日本を示す場合、"JP"または"JPN")	"JPN"
42	contact				0..*	BackboneElement	患者本人以外の連絡先に関する情報	
43		relationship			0..*	CodeableConcept	患者本人との関係性	
44			coding		0..*	Coding		
45				system	1..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 患者本人との関係性を示すコード体系を識別する URI。(強度: 拡張可能) 固定値。 	"http://hl7.org/fhir/ValueSet/patient-contactrelationship"
46				code	0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 患者本人との関係性を示すコード。 system要素で示されるコード体系 (PatientContactRelationship) より適切なコードを選択する。 	"C"
47				display	0..1	string	患者本人との関係性を示すコードに対応する表示名称。	"Emergency Contact"
48			text		0..1	string	患者本人との関係性のテキスト表現 ※system要素で示されるコード体系に適切なものがない場合等に使用。	"緊急連絡先"
49		name			1..*	JP_HumanName	患者本人以外の連絡先に紐づく氏名。	
50			extension		0..*	Extension	氏名の日本語表記における表現方法の拡張を示す。	
51				url	1..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 拡張を識別するURL。 固定値。 	"http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation"
52				valueCode	1..1	code	名前の表現方法。 ・以下コード体系 (NameRepresentationUse) より適切なコードを選ぶ。(例: ABC IDE SYL) ・氏名表現方法種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/extensions/5.2.0/ValueSet-name-v3-representation.html (強度: 必須)	"IDE"

(2) API仕様 (患者基本情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者基本情報取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
53			text		1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> フルネームのテキスト表現。 全角空白は使わない。姓と名を分ける場合は半角空白1文字で連結する。 	"東京 花子"
54			family		0..1	string	姓のテキスト表現。	"東京"
55			given		0..*	string	<ul style="list-style-type: none"> 名のテキスト表現。 ミドルネームが含まれる。 	"花子"
56		telecom			0..*	ContactPoint	患者本人以外の連絡先 (電話番号やメールアドレスなど)。	
57			system		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 患者本人以外の連絡先のシステム種別。 以下コード体系 (ContactPointSystem) より適切なコードを選択する。(例: phone email) 連絡先システム種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/R4/valueset-contact-point-system.html (強度: 必須) 	"phone"
58			value		1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 患者本人以外の連絡先の値。 電話番号の場合、ハイフン抜き形式で指定する。また国内の電話番号の場合は国番号なしとする。 	"09011111112"
59			rank		0..1	positiveInt	連絡先の優先順位 ("1"が最も優先度が高い)	"1"
60		address			0..1	Address	患者本人以外の連絡先に紐づく住所	
61			use		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 住所の用途。 以下コード体系 (AddressUse) より適切なコードを選択する。(例: home work temp old billing) 住所用途区分のコード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-address-use.html (強度: 必須) 	"home"
62			text		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 住所のテキスト表現。 郵便番号は含めない。 	"東京都千代田区霞が関1丁目2-2"
63			line		0..*	string	<ul style="list-style-type: none"> state要素とcity要素以降の住所部分を全て格納する。 英数字は半角でも全角でもよい。文字列の前後および途中に空白文字を含めないこと。 line要素内での区切りを明確にする等の目的で、line要素を複数に分割し繰り返すことも可能。 	"霞が関1丁目2-2"
64			city		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 市区町村名。 「市」「区」「町」「村」等の文字も含める。 	"千代田区"
65			state		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県名。 「都」「道」「府」「県」のそれぞれの文字も含める。 	"東京都"
66			postalCode		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 郵便番号。 日本の郵便番号の場合、形式は"XXX-YYYY"または"XXX" (上3桁)。 	"100-8916"
67			country		0..1	string	ISO 3166の2文字コードまたは3文字コード (例: 日本を示す場合、"JP"または"JPN")	"JPN"
68	managingOrganization				0..*	Reference	患者記録を管理する保険医療機関のリソースへの参照を示す。	
69		reference			0..1	String	参照 (Reference) 対象のJP Core Organization (組織情報) リソースを識別するID。	"Organization/jp-organization-example-hospital"
70		display			0..1	String	患者記録を管理する保険医療機関を一意的に識別するID (医療機関コードなど)	"1311234567"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
001	resourceType						0..1	Resource	・リソースの集合であることを示す。 ・固定値	"Bundle"
002	id						0..1	String	このBundleを一意に示すID	"10bb101f-a121-4264-a920-67be9cb82c74"
003	type						1..1	Code	・Bundleの目的や、使用用途を示す区分。 ・以下コード体系 (BundleType) より適切なコードを選ぶ。(例: document message transaction transaction-response batch batch-response history searchset collection) ・コード体系: https://www.hl7.org/fhir/R4/valueset-bundle-type.html (強度: 必須)	"message"
004	timestamp						0..1	Instant	Bundleが構成された日時	"2025-07-14T11:15:33+10:00"
005	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
006		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
007		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
008			resourceType				0..1	String	・JP Core Organization (組織情報) リソースであることを示す。 ・固定値	"Organization"
009			extension:organizationNo				0..*	Extension	医療機関コードを表現するExtension	
010				url			0..1	Uri	Extension:InsuranceOrganizationNoを定義するURL。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/Extension/StructureDefinition/JP_Organization_InsuranceOrganizationNo"
011				valueIdentifier			0..*	Identifier		
012					value		0..1	String	医療機関コードの値	"1234567"
013			identifier:medicalInstitutionCode				0..*	Identifier	施設が福祉医療関連機関である場合に利用する識別子	
014				system			0..1	Uri	・value要素の名前空間を識別するURI。 ・固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/insurance-medical-institution-no"
015				value			0..1	String	医療機関コードの値	"123456701"
016			name				0..1	String	医療機関名称	"〇〇病院"
017	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
018		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
019		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
020			resourceType				0..1	String	・JP Core Patient (患者情報) リソースであることを示す。 ・固定値	"Patient"
021			identifier				0..*	Identifier	患者の識別子	
022				system			0..1	Uri	患者ID体系を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
023				value			1..1	String	患者IDの値	"0123456789"
024	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
025		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
026		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
027			resourceType				0..1	String	・JP Core Encounter (来院・入院情報) リソースであることを示す。 ・固定値	"Encounter"
028			location				0..*	BackboneElement	患者が滞在する場所	
029				location			0..*	Reference		
030					reference		0..1	String	※Reference 参照対象のJP Core Location (所在場所情報) リソースを識別するID。	"Location/jp-location-example-ward"
031					display		1..1	String	場所を示すコード。	"09A"
032				physicalType			0..*	CodeableConcept	場所種別区分。	
033					coding		0..*	Coding		
034						system	0..1	Uri	・場所種別区分を識別するURI (強度: 例示)。 ・固定値 (ただしURI値は仮)。	"http://terminology.hl7.org/CodeSystem/location-physical-type"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
035						code	0..1	String	・場所種別区分。 ・system要素で示されるコード体系 (LocationPhysicalType) より適切なコードを選択する。 (例: wa ro bd)	"wa"
036						display	0..1	String	場所種別区分に対応する名称	"ward"
037				name			0..1	String	場所の名称	"〇〇病棟"
038			class				0..*	CodeableConcept	入外区分	
039				coding			0..*	Coding		
040					system		0..1	Uri	・入外区分を識別するURI (強度: 拡張可能)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)。	"http://terminology.hl7.org/7.0.0/ValueSet-v3-ActEncounterCode"
041					code		0..1	String	入外区分 (コード)	"IMP"
042					display		0..1	String	入外区分 (名称)	"入院"
043	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
044		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
045		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
046			resourceType				0..1	String	・JP Core Condition (状態) リソースであることを示す。 ・固定値。	"Condition"
047			text				0..1	Narrative	障害情報 (聴覚・味覚・言語障害等)、感染情報 (感染症情報等)、体内金属等に関するテキスト表現	"言語障害、義肢"
048			identifier				0..*	Identifier	状態に関するID。	
049				system			0..1	Uri	状態IDを識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
050				value			0..1	String	状態IDの値。	"0123456789"
051			clinicalStatus				0..*	CodeableConcept	病態や診断の臨床状態。	
052				coding			0..*	Coding		
053					system		0..1	Uri	・病態や診断の臨床状態を識別するURI (強度: 必須)。 ・固定値	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-condition-clinical"
054					code		0..1	String	・病態や診断の臨床状態 (コード) ・system要素で示されるコード体系 (ConditionClinicalStatusCodes) より適切なコードを選択する。 (例: active recurrence relapse inactive remission resolved)	"active"
055					display		0..1	String	病態や診断の臨床状態コードに対応する名称	"Active"
056			verificationStatus				0..*	CodeableConcept	状態や診断の臨床状況における検証状況	
057				coding			0..*	Coding		
058					system		0..1	Uri	・状態や診断の臨床状況における検証状況を識別するURI (強度: 必須)。 ・固定値	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-condition-ver-status"
059					code		0..1	String	・状態や診断の臨床状況における検証状況を示すコード ・system要素で示されるコード体系 (ConditionVerificationStatus) より適切なコードを選択する。 (例: unconfirmed provisional differential confirmed refuted entered-in-error)	"provisional"
060					display		0..1	String	状態や診断の臨床状況における検証状況を示すコードに対応する名称	"Provisional"
061			code				0..*	CodeableConcept	患者状態・診断の分類コード	
062				coding			0..*	Coding		
063					system		0..1	Uri	・患者状態・診断の分類コードを識別するURI (強度: 例示)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)。	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-condition-code"
064					code		0..1	String	・患者状態・診断の分類コード ・system要素で示されるコード体系より適切なコードを選択する。	"184004"
065					display		0..1	String	患者状態・診断の分類コードに対応する名称	"Withdrawal arrhythmia"
066			evidence				0..*	BackboneElement	患者状態・診断の根拠	
067				code			0..*	CodeableConcept	症状や現れ方を示すコード	
068					coding		0..*	Coding		
069					system		0..1	Uri	・症状や現れ方を示すコードを識別するURI (強度: 例示)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)。	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-condition-code"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
070						code	0..1	String	・症状や現れ方を示すコード。 ・system要素で示されるコード体系より適切なコードを選択する。	"181007"
071						display	0..1	String	症状や現れ方を示すコードに対応する名称	"Hemorrhagic bronchopneumonia"
072	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
073		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
074		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
075			resourceType				0..1	String	・JP Core AllergyIntolerance (アレルギー不耐症情報) リソースであることを示す。 ・固定値。	"AllergyIntolerance"
076			text				0..*	Narrative	アレルギーコメント	
077				div			0..1	xhtml	禁忌情報 (薬剤禁忌、造影剤禁忌、食物禁忌等)、アレルギー (薬剤、成分、食物等) を記載する。	"薬剤禁忌情報"
078			identifier				0..*	Identifier	禁忌情報、アレルギー情報を識別する一意のID	
079				system			0..1	Uri	・禁忌情報、アレルギー情報IDを識別するURL。 ・固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
080				value			0..1	String	禁忌情報、アレルギー情報IDの値	"0123456789"
081			clinicalStatus				0..*	CodeableConcept	アレルギー・不耐性の臨床状態コード	
082				coding			0..*	Coding		
083					system		0..1	Uri	・アレルギー・不耐性の臨床状態を識別するURI (強度: 必須)。 ・固定値	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-allergyintolerance-clinical"
084					code		0..1	String	・アレルギー・不耐性の臨床状態コード ・system要素で示されるコード体系 (AllergyIntoleranceClinicalStatusCodes) より適切なコードを選択する。(例: active inactive resolved)	"active"
085					display		0..1	String	アレルギー・不耐性の臨床状態コードに対応する名称	"Active"
086			verificationStatus				0..*	CodeableConcept	unconfirmed confirmed refuted entered-in-error (未確認 確認済み 否定された 入力エラー) Binding: AllergyIntoleranceVerificationStatusCodes (required): アレルギー・不耐症の反応が起きる (起きる可能性がある) 確実性。	
087				coding			0..*	Coding		
088					system		0..1	Uri	・アレルギー・不耐症の反応が起きる (起きる可能性がある) 確実性を示すコードを識別するURI (強度: 必須)。 ・固定値	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-allergyintolerance-verification"
089					code		0..1	String	・アレルギー・不耐症の反応が起きる (起きる可能性がある) 確実性を示すコード。 ・system要素で示されるコード体系 (AllergyIntoleranceVerificationStatusCodes) より適切なコードを選択する。(例: unconfirmed confirmed refuted entered-in-error)	"confirmed"
090					display		0..1	String	アレルギー・不耐症の反応が起きる (起きる可能性がある) 確実性を示すコードに対応する名称。	"Confirmed"
091			category				0..1	Code	・アレルギー・不耐性に紐づく物質のカテゴリ分類。 ・以下コード体系 (AllergyIntoleranceCategory) より適切なコードを選択する。(例: food medication environment biologic) ・アレルギー・不耐性に紐づく物質のカテゴリ分類のコード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-allergy-intolerance-category.html (強度: 必須)	"food"
092				code			0..*	CodeableConcept	アレルギー・不耐症の識別コード	
093				coding			0..*	Coding		
094					system		0..1	Uri	・アレルギー・不耐症の識別コードを識別するURI (強度: 必須)。 ・固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_JfagyFoodAllergen_CS"
095					code		0..1	String	・アレルギー・不耐症の識別コード。 ・system要素で示されるコード体系より適切なコードを選択する。	"J9FA15000000"
096					display		0..1	String	アレルギー・不耐症の識別コードに対応する名称	"小麦"
097			reaction				0..*	BackboneElement	アレルギー・不耐症の反応に関する情報	
098				substance			0..*	CodeableConcept	アレルギー・不耐症の原因と考えられる物質または医薬品に関する情報	
099					coding		0..*	Coding		

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
100						system	0..1	Uri	・アレルギー・不耐症の原因と考えられる物質または医薬品を識別するURI (強度: 例示)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-substance-code"
101						code	0..1	String	・アレルギー・不耐症の原因と考えられる物質または医薬品のコード。 ・system要素で示されるコード体系より適切なコードを選択する。	"925002"
102						display	0..1	String	アレルギー・不耐症の原因と考えられる物質または医薬品のコードに対応する名称	"Sodium iodipamide"
103				manifestation			1..*	CodeableConcept	アレルギー・不耐症の反応による医学的な症状	
104					coding		0..*	Coding		
105						system	0..1	Uri	・アレルギー・不耐症の反応による医学的な症状を識別するURI (強度: 例示)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)。	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-clinical-findings"
106						code	0..1	String	アレルギー・不耐症の反応による医学的な症状のコード	"330007"
107						display	0..1	String	アレルギー・不耐症の反応による医学的な症状のコードに対応する名称	"Occipital headache"
108					text		0..1	String	アレルギー・不耐症の反応による医学的な症状のテキスト表現	"後頭部の頭痛"
109				description			0..1	String	アレルギー・不耐症の反応に関するコメント	
110	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
111		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
112		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
113			resourceType				0..1	String	・JP Core PractitionerRole (医療従事者役割) リソースであることを示す。 ・固定値。	"PractitionerRole"
114			identifier				0..*	Identifier	医療従事者役割を一意に識別するID	
115				system			0..1	Uri	・役割IDを識別するURI。 ・固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
116				value			0..1	String	医療従事者役割IDの値。	"12345"
117			practitioner				0..*	Reference	医療従事者情報のリソースへの参照を示す。	
118				reference			0..1	String	※Reference 参照対象のJP Core Practitioner (医療従事者情報) リソースを識別するID。	"Practitioner/jp-practitioner-example"
119				display			0..1	String	医療従事者氏名	"山田 太郎"
120				code			0..*	CodeableConcept	医療従事者役割コード	
121				coding			0..*	Coding		
122					system		0..1	Uri	・医療従事者役割コードを識別するURL (強度: 推奨)。 ・固定値 (ただしURL値は仮)。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PractitionerRole_VS"
123					code		0..1	String	医療従事者役割コード	"JPR10000"
124					display		0..1	String	医療従事者役割コードに対応する名称	"医師"
125	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
126		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
127		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
128			resourceType				0..1	String	・JP Core Observationリソースであることを示す。 ・固定値。	"Observation"
129			id				0..1	String	JP Core Observation (身体計測情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-bodyMeasurement-example-1"
130			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
131				coding			0..*	Coding		
132					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
133					code		0..1	Coding	"body-measurement" (身体計測)。固定値	"body-measurement"
134					display		0..1	String	固定値	"Body Measurement"
135			category:second				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第2分類	
136				coding			0..*	Coding		
137					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第2分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_ObservationBodyMeasurementCategory_CS"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
138					code		0..1	Coding	"height" (身長)。固定値	"height"
139					display		0..1	String	固定値	"身長"
140			valueQuantity				0..*	String	身長 の値・単位	
141				value			0..1	Decimal	身長 の値	"165"
142				unit			0..1	String	身長 の単位	"cm"
143	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
144		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
145		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
146			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
147			id				0..1	String	JP Core Observation (身体計測情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-bodyMeasurement-example-2"
148			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
149				coding			0..*	Coding		
150					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
151					code		0..1	Coding	"body-measurement" (身体計測)。固定値	"body-measurement"
152					display		0..1	String	固定値	"Body Measurement"
153			category:second				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第2分類	
154				coding			0..*	Coding		
155					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第2分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_ObservationBodyMeasurementCategory_CS"
156					code		0..1	Coding	"weight" (体重)。固定値	"weight"
157					display		0..1	String	固定値	"体重"
158			valueQuantity				0..*	Quantity	体重 の値・単位	
159				value			0..1	Decimal	体重 の値	"65"
160				unit			0..1	String	体重 の単位	"kg"
161	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
162		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
163		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
164			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
165			id				0..1	String	JP Core Observation (検体検査情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-labResult-example-1"
166			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
167				coding			0..*	Coding		
168					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
169					code		0..1	Coding	"laboratory" (検査)。固定値	"laboratory"
170					display		0..1	String	固定値	"Laboratory"
171			code				0..*	CodeableConcept	検査対象コード	
172				coding			0..*	Coding		
173					system		0..1	Uri	検査対象コード参照元 (JLACコード)。 固定値	"http://medis.or.jp/CodeSystem/master-JLAC10-17digits"
174					code		0..1	Coding	血液型 (ABO) を表すJLACコード。固定値	"5H01000001910111"
175					display		0..1	String	固定値	"血液型 (ABO) "
176			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	血液型 (ABO)	
177				coding			0..*	Coding		

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
178					system		0..1	Uri	血液型 (ABO) 識別コードを識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
179					code		0..1	Coding		"1"
180					display		0..1	String		"A型"
181	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
182		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
183		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
184			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
185			id				0..1	String	JP Core Observation (検体検査情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-labResult-example-2"
186			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
187				coding			0..*	Coding		
188					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
189					code		0..1	Coding	"laboratory" (検査)。固定値	"laboratory"
190					display		0..1	String	固定値	"Laboratory"
191			code				0..*	CodeableConcept	検査対象コード	
192				coding			0..*	Coding		
193					system		0..1	Uri	検査対象コード参照元 (JLACコード)。 固定値	"http://medis.or.jp/CodeSystem/master-JLAC10-17digits"
194					code		0..1	Coding	血液型 (Rh) を表すJLACコード。固定値	"5H020000001910111"
195					display		0..1	String	固定値	"血液型 (Rh) "
196			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	血液型 (Rh)	
197				coding			0..*	Coding		
198					system		0..1	Uri	血液型 (Rh) 識別コードを識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
199					code		0..1	Coding		"1"
200					display		0..1	String		"+"
201	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
202		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
203		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
204			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
205			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-1"
206			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
207				coding			0..*	Coding		
208					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
209					code		0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
210					display		0..1	String	固定値	"Exam"
211			code				0..*	CodeableConcept	所見コード	
212				coding:physicalExamCode			0..*	Coding		
213					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
214					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"
215					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
216			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	看護区分	
217				coding			0..*	Coding		

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
218					system		0..1	Uri	看護区分を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
219					code		0..1	Coding		"1"
220					display		0..1	String		"常時"
221				text			0..1	String		"常時要看護"
222	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
223		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
224		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
225			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
226			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-2"
227			category:frist				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
228				coding			0..*	Coding		
229					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
230					code		0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
231					display		0..1	String	固定値	"Exam"
232				code			0..*	CodeableConcept	所見コード	
233				coding:physicalExamCode			0..*	Coding		
234					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
235					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"
236					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
237			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	生活自由度	
238				coding			0..*	Coding		
239					system		0..1	Uri	生活自由度を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
240					code		0..1	Coding		"1"
241					display		0..1	String		"寝たきり"
242				text			0..1	String		"寝たきり"
243	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
244		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
245		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
246			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
247			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-3"
248			category:frist				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
249				coding			0..*	Coding		
250					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
251					code		0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
252					display		0..1	String	固定値	"Exam"
253				code			0..*	CodeableConcept	所見コード	
254				coding:physicalExamCode			0..*	Coding		
255					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
256					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
257					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
258			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	移動区分	
259				coding			0..*	Coding		
260					system		0..1	Uri	移動区分を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
261					code		0..1	Coding		"4"
262					display		0..1	String		"車椅子"
263				text			0..1	String		"車椅子"
264	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
265		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
266		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
267			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
268			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-4"
269			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
270				coding			0..*	Coding		
271					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
272					code		0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
273					display		0..1	String	固定値	"Exam"
274					code		0..*	CodeableConcept	所見コード	
275				coding:physicalExamCode			0..*	Coding		
276					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
277					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"
278					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
279			valueCodeableConcept				0..*	CodeableConcept	救護区分	
280				coding			0..*	Coding		
281					system		0..1	Uri	救護区分を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
282					code		0..1	Coding		"1"
283					display		0..1	String		"担送"
284				text			0..1	String		"担送"
285	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
286		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
287		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
288			resourceType				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
289			id				0..1	String	JP Core Observation (生活背景情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-socialHistory-example-1"
290			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
291				coding			0..*	Coding		
292					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
293					code		0..1	Coding	"social-history" (生活背景)。固定値	"social-history"
294					display		0..1	String	固定値	"Social History"
295			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
296				code			0..*	CodeableConcept	生活背景コード	

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
297					coding		0..*	Coding		
298						system	0..1	Uri	生活背景コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_ObservationSocialHistoryCode_VS"
299						code	0..1	Coding	喫煙歴を表すコード。固定値	"MD0012870"
300						display	0..1	String	固定値	"喫煙歴, 有無"
301					text		0..1	Coding		"喫煙歴"
302					valueQuantity		0..*	Quantity	喫煙歴	
303					value		0..1	Decimal	喫煙歴の値	"5"
304					unit		0..1	String	喫煙歴の単位	"年"
305			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
306					code		0..*	CodeableConcept	生活背景コード	
307					coding		0..*	Coding		
308						system	0..1	Uri	生活背景コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_ObservationSocialHistoryCode_VS"
309						code	0..1	Coding	1日の喫煙本数を表すコード。固定値	"MD0012900"
310						display	0..1	String	固定値	"1日の喫煙本数"
311					text		0..1	Coding		"1日の喫煙本数"
312					valueQuantity		0..*	Quantity	1日の喫煙本数	
313					value		0..1	Decimal	1日の喫煙本数	"10"
314					unit		0..1	String	喫煙本数の単位	"本"
315	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
316		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
317		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
318			resourceType				0..1	String	・JP Core Observationリソースであることを示す。 ・固定値。	"Observation"
319			id				0..1	String	JP Core Observation (生活背景情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-socialHistory-example-2"
320			category:first				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
321					coding		0..*	Coding		
322						system	0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCategory_CS"
323						code	0..1	Coding	"social-history" (生活背景)。固定値	"social-history"
324						display	0..1	String	固定値	"Social History"
325						code	0..*	CodeableConcept	生活背景コード	
326					coding		0..*	Coding		
327						system	0..1	Uri	生活背景コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_ObservationSocialHistoryCode_VS"
328						code	0..1	Coding	1日の飲酒量を表すコード。固定値	"MD0012960"
329						display	0..1	String	固定値	"1日の飲酒量"
330					text		0..1	Coding		"飲酒歴"
331					valueQuantity		0..*	Quantity	1日の飲酒量	
332					value		0..1	Decimal	1日の飲酒量の値	"350"
333					unit		0..1	String	1日の飲酒量の単位	"mL"
334	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
335		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
336		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
337			resourceType				0..1	String	・JP Core Observationリソースであることを示す。 ・固定値。	"Observation"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
338			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-5"
339			category:fi rst				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
340				coding			0..*	Coding		
341					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCa tegory_CS"
342					code		0..1	Coding	"survey" (問診)。固定値	"survey"
343					display		0..1	String	固定値	"Survey"
344			code				0..*	CodeableConcept	所見コード	
345				coding:phys icalExamCod e			0..*	Coding		
346					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
347					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"
348					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
349			valueBoolea n				0..1	Boolean	輸血歴	"true"
350	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
351		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
352		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
353			resourceTyp e				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
354			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-6"
355			category:fi rst				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
356				coding			0..*	Coding		
357					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCa tegory_CS"
358					code		0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
359					display		0..1	String	固定値	"Exam"
360			code				0..*	CodeableConcept	所見コード	
361				coding:phys icalExamCod e			0..*	Coding		
362					system		0..1	Uri	所見コード参照元。 固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_PhysicalExamCode_VS"
363					code		0..1	Coding	身体的所見を表すコード。固定値	"physical-findings"
364					display		0..1	String	固定値	"Physical Findings"
365			valueCodeab leConcept				0..*	CodeableConcept	認知症自立度	
366				coding			0..*	Coding		
367					system		0..1	Uri	認知症自立度を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
368					code		0..1	Coding	認知症自立度 (コード)	"2"
369					display		0..1	String	認知症自立度	"I"
370				text			0..1	String		"I"
371	entry						0..*	BackboneElement	Bundle内のエン트리情報で、要素内部でリソース情報を示す	
372		fullurl					0..1	Uri	リソース用のURI (一意のURLサーバーアドレスまたはUUID/OID用のURI)	"urn:uuid:267b18ce-3d37-4581-9baa-6fada338038b"
373		resource					0..*	Resource	Bundleのリソース	
374			resourceTyp e				0..1	String	・ JP Core Observationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Observation"
375			id				0..1	String	JP Core Observation (身体所見情報) リソースを識別するID。	"jp-observation-physicalExam-example-7"

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
376			category:fi rst				0..*	CodeableConcept	検査カテゴリ第1分類	
377				coding			0..*	Coding		
378					system		0..1	Uri	検査カテゴリ第1分類のコード参照元。固定値	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_SimpleObservationCa tegory_CS"
379				code			0..1	Coding	"exam" (所見)。固定値	"exam"
380				display			0..1	String	固定値	"Exam"
381			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
382				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
383				coding			0..*	Coding		
384						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
385					code		0..1	Coding	妊娠状態を表すコード。固定値	"82810-3"
386				display			0..1	String	固定値	"Pregnancy Status"
387				valueCodeab leConcept			0..*	CodeableConcept	妊娠状態	
388				coding			0..*	Coding		
389						system	0..1	Uri	妊娠状態を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
390					code		0..1	Coding	妊娠状態 (コード)	"1"
391				display			0..1	String	妊娠状態	"妊娠中"
392				text			0..1	String		"妊娠中"
393			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
394				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
395				coding			0..*	Coding		
396						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
397					code		0..1	Coding	出産予定日を表すLOINCコード。固定値	"11778-8"
398				display			0..1	String	固定値	"Delivery Date Estimated"
399				valueDateTi me			0..1	DateTime	出産予定日	"2027/01/01"
400			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
401				code			0..*	CodeableConcept	所見分類コード	
402				coding			0..*	Coding		
403						system	0..1	Uri	コード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
404					code		0..1	Coding	出産リスクを表すコード。固定値	"12345"
405				display			0..1	String	固定値	"出産リスク"
406				valueBoolea n			0..1	Boolean	出産リスク	"false"
407			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
408				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
409				coding			0..*	Coding		
410						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
411					code		0..1	Coding	出産日時を表すコード。固定値	"53691-2"
412				display			0..1	String	固定値	"Date and time of delivery"
413				valueDateTi me			0..1	DateTime	出産日時	"2025/01/01T00:00:00"
414			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
415				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
416				coding			0..*	Coding		

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
417						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
418						code	0..1	Coding	最終月経期間を表すコード。固定値	"8665-2"
419						display	0..1	String	固定値	"Last menstrual period"
420				valuePeriod			0..*	DateTime	最終月経期間	
421					start		0..1	DateTime	最終月経日 (開始日)	"2025/01/01"
422					end		0..1	DateTime	最終月経日 (終了日)	"2025/01/06"
423			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
424				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
425					coding		0..*	Coding		
426						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
427						code	0..1	Coding	妊娠回数を表すコード。固定値	"11996-6"
428						display	0..1	String	固定値	"Pregnancies"
429				valueInteger			0..1	Integer	妊娠回数	"3"
430			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
431				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
432					coding		0..*	Coding		
433						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
434						code	0..1	Coding	分娩回数を表すコード。固定値	"11977-6"
435						display	0..1	String	固定値	"Parity"
436				valueInteger			0..1	Integer	分娩回数	"2"
437			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
438				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
439					coding		0..*	Coding		
440						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
441						code	0..1	Coding	流産回数を表すコード。固定値	"11612-9"
442						display	0..1	String	固定値	"Abortions"
443				valueInteger			0..1	Integer	流産回数	"0"
444			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
445				code			0..*	CodeableConcept	LOINCコード	
446					coding		0..*	Coding		
447						system	0..1	Uri	LOINCコード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"http://hl7.org/fhir/R4/valueset-observation-codes"
448						code	0..1	Coding	授乳状態を表すコード。固定値	"63895-7"
449						display	0..1	String	固定値	"Lactation status"
450				valueCodeableConcept			0..*	CodeableConcept	授乳状態	
451					coding		0..*	Coding		
452						system	0..1	Uri	授乳状態を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
453						code	0..1	Coding	授乳状態 (コード)	"1"
454						display	0..1	String	授乳状態	"授乳中"
455					text		0..1	String		"授乳中"
456			component				0..*	BackboneElement	複合的な結果値の組み合わせ	
457				code			0..*	CodeableConcept	所見分類コード	

(3) API仕様 (患者プロフィール情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	患者プロフィール情報取得	-	-	FHIR*準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	要素Lv5	要素Lv6	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
458					coding		0..*	Coding		
459						system	0..1	Uri	コード参照元。 固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
460						code	0..1	Coding	他院出産を表すコード。固定値	"12345"
461						display	0..1	String	固定値	"他院出産"
462				valueCodeableConcept			0..*	CodeableConcept	他院出産	
463					coding		0..*	Coding		
464						system	0..1	Uri	他院出産を識別するURL。固定値 (ただしURL値は仮)	"https://**.**"
465						code	0..1	Coding	他院出産 (コード)	"1"
466						display	0..1	String	他院出産	"他院出産無し"
467					text		0..1	String		"他院出産無し"

第1章 別紙7
業務効率化サービス API 実装ガイド
(令和8年暫定版)

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

目次

I	本別紙の位置づけ	3
II	業務効率化サービス API 実装ガイド（令和8年暫定版）	4
1	はじめに	4
1.1	目的	4
1.2	適用範囲	4
1.3	関連ドキュメント	4
2	実装における共通ルール	6
1.1	ベースとする標準規格（基底プロファイル）と本仕様書群の位置づけ	6
1.2	患者を特定する方法	7
1.3	データ受入の原則	9
1.4	複数件データの取得制御（ページング処理）	10
3	「患者基本情報取得」ユースケースにおける実装要件	12
1.1	目的	12
1.2	概要	12
1.3	基底プロファイル	12
1.4	API 基本仕様	12
1.5	リクエスト仕様	12
1.6	レスポンス・処理要件	13
1.7	実装上の留意点	13
4	「組織（医療機関・診療科）情報取得」ユースケースにおける実装要件	14
1.1	目的	14
1.2	概要	14
1.3	基底プロファイル	14
1.4	API 基本仕様	14
1.5	リクエスト仕様	14
1.6	レスポンス・処理要件	14
1.7	実装上の留意点	14
5	「医療従事者情報取得」ユースケースにおける実装要件	15
1.1	目的	15
1.2	概要	15
1.3	基底プロファイル	15
1.4	API 基本仕様	15
1.5	リクエスト仕様	15
1.6	レスポンス・処理要件	15
1.7	実装上の留意点	15
6	「所属・役割情報取得」ユースケースにおける実装要件	16
1.1	目的	16
1.2	概要	16
1.3	基底プロファイル	16
1.4	API 基本仕様	16
1.5	リクエスト仕様	16

1.6 レスポンス・処理要件	16
1.7 実装上の留意点	17
7 「診療記録取得」ユースケースにおける実装要件	18
1.1 目的	18
1.2 概要	18
1.3 基底プロファイル	18
1.4 API 基本仕様	18
1.5 リクエスト仕様	18
1.6 レスポンス・処理要件	18
1.7 実装上の留意点	18
8 「受付登録」ユースケースにおける実装要件	19
1.1 目的	19
1.2 概要	19
1.3 基底プロファイル	19
1.4 API 基本仕様	19
1.5 リクエスト仕様	19
1.6 レスポンス・処理要件	19
1.7 実装上の留意点	19
9 「問診登録」ユースケースにおける実装要件	21
1.1 目的	21
1.2 概要	21
1.3 基底プロファイル	21
1.4 API 基本仕様	21
1.5 リクエスト仕様	21
1.6 レスポンス・処理要件	21
1.7 実装上の留意点	21
10 「診療記録登録」ユースケースにおける実装要件	23
1.1 目的	23
1.2 概要	23
1.3 基底プロファイル	23
1.4 API 基本仕様	23
1.5 リクエスト仕様	23
1.6 レスポンス・処理要件	23
1.7 実装上の留意点	24

I 本別紙の位置づけ

「業務効率化サービス API 実装ガイド（令和8年暫定版）」（以下「本別紙」という。）は、令和7年度にデジタル庁において実施した「病院情報等刷新に向けた協議会」における議論も踏まえ、電子カルテシステムと業務効率化サービス（予約、問診、音声認識、AI文書生成等）との間でのデータ連携における実装要件の定義（案）について、暫定的にとりまとめたものである。

市場の動きが速く、かつ医療従事者の業務効率に寄与する本別紙の内容については、今後、医薬品・検査等の標準コード・マスタに係る検討の結果との整合にも留意しつつ、関係者のご意見を伺いながら精査していく予定であり、こうした検討を経て、本標準仕様に規定していくことを想定している。

本別紙の策定に当たり参照若しくは引用又は基底とした以下の標準規格及び実装ガイドに関する知的財産権は、それぞれの団体・組織に帰属する。各著作物の権利帰属を以下に記す。

HL7® FHIR® Standard :

© HL7.org 2011+.

HL7® FHIR® JP Core 実装ガイド :

Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

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 :

Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

HL7®及びFHIR® はHealth Level Seven® Internationalの登録商標であり、これらの商標の使用はHL7®による推奨を意味するものではない。

II 業務効率化サービス API 実装ガイド（令和8年暫定版）

1 はじめに

1.1 目的

II項（以下「本ガイド」という。）は、電子カルテシステムと業務効率化サービス（予約、問診、音声認識、AI 文書生成等）との間でのデータ連携における実装要件を定義することを目的として策定する。

1.2 適用範囲

本ガイドは、医療機関において診療業務の効率化を支援する「業務効率化サービス（クライアント）」と、診療記録を管理する「電子カルテシステム（サーバ）」との間で行われるデータ連携インターフェイスに適用される。適用対象となる具体的なシステムの定義は次に掲げるとおりである。

(1) 電子カルテシステム（API Provider / Server）

- 役割：本標準仕様（「中小病院向け電子カルテ及びレセプトコンピュータ標準仕様書（基本要件）」第1章2に規定する「標準仕様（基本要件）」をいい、本ガイド1.3に規定する連携共通仕様（イメージ）を含む。以下同じ。）に基づく FHIR® API を実装・公開し、外部サービスからのリクエストに応じて診療情報の提供や登録処理を行うシステム
- 対象例：
 - 中小規模病院向けの電子カルテシステム全般
 - ※ 医事会計システム（レセコン）との一体型・分離型の別を問わない。なお、分離型である場合においても、本ガイドにおいて仕様を定義する API の提供主体は電子カルテシステムであり、医事会計システム側での API 実装を求めるものではない。

(2) 業務効率化サービス（API Consumer / Client）

- 役割：電子カルテシステムの API を利用し、患者情報の取得や、生成したデータの登録を行う外部サービス
- 対象例：
 - 予約・受付管理サービス：患者からの診療予約の受付や、予約スケジュールの管理を行うサービス。
 - (注)
本ガイドにおいては、本来、自動受付機やチェックインアプリ等からの連携も含めた汎用的な仕様として設定予定であるが、令和8年度暫定版では、患者来院時等に発生する「受付情報（チェックイン等のステータス）の電子カルテシステムへの連携」のみを検討対象としたものであり、予約枠の在庫管理（空き枠照会等）の連携については検討対象となっていないため留意されたい。
 - WEB 問診サービス：患者が入力した問診データを電子カルテシステムへ連携するサービス。
 - 音声認識、AI 文書生成等サービス。

1.3 関連ドキュメント

本ガイドに関連するドキュメントは、次に掲げるとおりである。

- 中小病院向け電子カルテ及びレセプトコンピュータ標準仕様書（基本要件）
- 第1章別紙5 連携共通仕様（イメージ）一覧（以下「連携共通仕様（イメー

- ジ) 」という。) 第1章別紙8 業務効率化サービス API 一覧 (以下「別紙API 一覧」という。)

2 実装における共通ルール

1.1 ベースとする標準規格（基底プロファイル）と本仕様書群の位置づけ

業務効率化 API 仕様（本ガイド及び別紙 API 一覧をいう。以下同じ。）は、次に掲げる標準規格を基底プロファイルとし、業務効率化領域のユースケースに合わせてデータ項目や制約を定義したサブセット（派生プロファイル）として位置づけられる。

- HL7® FHIR® R4 及び JP Core V1.2.0 を基底プロファイルとすること。
- 診療情報領域のデータ構造については、JP-CLINS V1.12.0（電子カルテ情報共有サービス）のプロファイル定義を踏襲すること（詳細は別紙 API 一覧参照）。

実装に当たっては、次に掲げる階層構造を理解するとともに、業務効率化 API 仕様に明示的な定義や制約の記載がない事項については、基底である FHIR®標準、JP Core 及び JP-CLINS の定義・規約に従うこと。

なお、業務効率化 API 仕様は、HL7® FHIR®、JP-CORE 及び JP-CLINS の各標準規格を参照して業務効率化サービスに係る API の実装方針を解説するものであり、これらの各標準規格そのものを再配布又は置き換えるものではない。

■ 仕様定義の階層構造（スコープの包含関係）

- ① 基底標準（HL7® FHIR®/JP Core）及び診療記録取得における参照プロファイル（JP-CLINS）

全てのデータ構造、コード体系、及び通信ルールの土台となる最も広範な定義群。

- ② 本ガイド

Excel で定義されたデータ構造に対し、特定のユースケースにおける検索パラメータの指定、業務的な条件分岐、システム間連携時のルール等、動的な振る舞いや留意点に特化して解説するガイドライン。

- ③ 別紙 API 一覧

基底標準の中から、本 API 連携において送受信が必要と想定される項目（必須及び任意）を抽出し、本領域特有のカーディナリティ（必須度）や利用コードを定義したデータカタログ。

※②・③に記載のない FHIR®標準項目の送受信を系統的に禁止するものではない。

1.2 患者を特定する方法

1.2.1 患者特定の基本原則

患者を特定するためには、医療機関ごとに発番された診察券番号 (Patient.identifier) を利用すること。

1.2.2 診察券番号が不明な場合の代替情報

初診時など、送信側 (クライアント) が診察券番号を把握していない場合、可能な範囲で次に掲げる情報を送信すること。

- 必須：氏名、生年月日
 - 氏名は、漢字・カナのいずれか又は両方を設定する。
 - その際、連携元システムにおいて姓 (family) と名 (given) が構造化されて保持されている場合は、それぞれ分類して設定することを推奨する。姓名が分離されていない場合は、フルネーム (text) を送信することとする。
- 推奨：性別、電話番号、保険資格情報 (オンライン資格確認等に基づく情報)
- Identifier 識別子 (Patient.identifier.system) の取り扱い
 - 診察券番号の省略：
 - Patient.identifier.system が医療機関固有の OID (urn:oid:1.2.392...) である Patient.identifier を設定しない (要素を含めない) こと。
 - これにより、電子カルテシステムは「既存の ID 指定がない=新患又は検索が必要なデータ」であると判断すること。
 - 外部サービス ID の利用：
 - アプリ側の会員 ID などを連携したい場合は、identifier に含めてもよいが、必ず system に外部サービス独自の URI (例: http://app-vendor.com/id) を設定し、診察券番号と混同させないこと。

1.2.3 電子カルテシステム側の受信・同定処理

- 電子カルテシステムは、リクエストに診察券番号が含まれていないことを理由としてデータの受け入れを拒否 (400 Bad Request 等のエラー応答) してはならない。
- 送信された代替情報 (氏名、生年月日等) を用いて、システムによる自動照合や、画面を介した運用者 (人) による同定処理や仮患者登録を行う等、各システムの仕様や医療機関での運用に応じた適切な紐づけ処理を実装すること。

1.2.4 Bundle 内での参照方法 (urn:uuid の利用)

- Bundle (transaction) で送信する際、問診 (QuestionnaireResponse) や受付 (Encounter) リソースから Patient リソースを参照する必要がある。
- この際、Bundle 内でのみ有効な UUID (一時 ID) を使用して相互参照を行うこと。

【JSON 記述例 (新規患者の場合)】

```
JSON
{
  "resourceType": "Bundle",
  "type": "transaction",
  "entry": [
    {
      // 1. 患者リソース (ID 未定)
      "fullUrl": "urn:uuid: c70b8d20-213d-4569-a2a6-000000000001 ", //
      ★一時 ID を付与
      "resource": {
        "resourceType": "Patient",
        "identifier": [
```

```

        {
            "use": "usual",
            "system": "https://onseiyoyaku.com",
            "value": "12345"
        }
    ],
    "name": [                                     // ★照合用データは必須
        {
            "extension": [
                {"url":
                "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
                "valueCode": "IDE"}
            ],
            "text": "東京 花子",
            "family": "東京",
            "given": ["花子"]
        }
    ],
    "birthDate": "2000-01-01",
    "gender": "male"
},
"request": { "method": "POST", "url": "Patient", "ifNotExist":
"family=東京&given=太郎&birthdate=1990-01-01&gender=male" }
},
{
    // 2. 問診回答リソース
    "resource": {
        "resourceType": "QuestionnaireResponse",
        "subject": {
            "reference": "urn:uuid: c70b8d20-213d-4569-a2a6-000000000001
" // ★一時 ID で参照する
        },
        // ...
    },
    "request": { "method": "POST", "url": "QuestionnaireResponse" }
}
]
}

```

1.3 データ受入の原則

1.3.1 基本方針：真正性の担保と厳格な検証

医療情報の安全性及び真正性（Authenticity）を担保するため、データ受信側システム（電子カルテシステム等）は、リクエストされたデータに対して厳格な検証（Strict Validation）を行うこと。受信側システムは、提供されたデータが定義された FHIR® プロファイルやコードシステムに適合しない場合、原則としてデータの受入を拒否（Reject）し、連携共通仕様（イメージ）で定義された適切なエラーレスポンスを返却しなければならないこと。

1.3.2 検証ルールとエラーハンドリング

受信側システムは、次に掲げる順序及び基準により検証を行うこと。

- ① 構造・形式・コードセットの検証
 - FHIR® リソースとしての構造（JSON 構文）、必須項目の有無、データ型（Date 形式等）を検証する。
 - 送付されたコード（system と code の組み合わせ）が、当該システムで受入可能なコードセット（マスタ）に存在するかを検証する。
- ② 不適合時の対応
 - 連携共通仕様（イメージ）Ⅲ 3 の 1.3 エラーハンドリングの規定に従い、適切な HTTP ステータスコード（400 又は 422 等）を返却する。
 - エラーを返却する場合、受信側システムは必ずレスポンスボディに OperationOutcome リソースを含めなければならない。その際、クライアント側が原因を特定できるようにするために、次に掲げる項目を返却すること。
 - issue.code：エラー種類
 - issue.details.text：原因を特定可能なメッセージ

1.3.3 不整合データへの対応（Client-side Fallback）

データの不整合によりエラー（400/422）が返却された場合、ユーザー体験を維持するためのリカバリ処理は、送信側システム（クライアント）の責任において実施する。

クライアント側の対応例：

- エラーレスポンス（OperationOutcome）を解析し、当該コードが無効であることを検知する。
 - 無効なコード情報を除去し、text 要素（フリーテキスト）や note（備考）等に情報を転記した上で、再度リクエストを送信する（Fallback to Text）。
 - ユーザーインターフェイス上でエラーを通知し、ユーザーに入力修正を促す。
- ※ サーバ側システムが、リクエストの内容を勝手に変更・削除・補正して登録することは、データの整合性を損なうため禁止とする。

1.4 複数件データの取得制御（ページング処理）

患者情報や診療記録などの一覧取得（Search）を行う際、サーバ設定（デフォルト取得件数）によるデータの欠落を防ぐため、次に掲げるページング処理を実装することを原則とすること。

① リクエスト制御

- `_count` パラメータの指定（推奨）
 - 1回のリクエストで取得する件数を明示する（例：`_count=100`）。
 - 指定がない場合、サーバのデフォルト値（例：10件や20件）が適用され、意図せずデータが分割される可能性があるため注意すること。
- `_sort` パラメータの指定（必須）
 - ソート順を確定させるため、必ず `id`（論理 ID）等の一意で不変な値をソートキーとし、昇順（Ascending）での取得とすること。

② 続きのデータの確認（Next Link の利用）

- 原則：
 - FHIR®標準規格では、ページ指定（`_offset` や `page` 等）のパラメータは定義されていない。
 - したがって、クライアント側で次ページの URL を推測・構築してはならないこと。
- 実装方法：
 - レスポンスの `Bundle.link` 要素を確認し、`relation` が `"next"` となっている `url` が存在する場合、その URL に対してそのまま GET リクエストを行うこと。
 - ※ URL に含まれるページング用トークン（`_skip` や `ct` 等）はサーバ実装に依存するため、クライアントは解析せずに使用すること。
- 特に `Patient` や `Observation` 等、データ量が多いリソースではサーバ負荷軽減のために必須となるが、`Organization` 等のマスタ系リソースにおいても、全件取得を保証するために本処理の実装は必須であること。

③ 実装フロー例（全量取得時）

- i) 初回リクエスト：GET `[base]/Patient?_count=100`
- ii) レスポンス確認：`Bundle.link` 配下に `relation="next"` があるか確認。
- iii) 繰り返し処理：`next` リンクの `url` をそのまま使用してリクエストを行う。
(`relation="next"` がある限り繰り返す)
 - URL 例：`[base]/Patient?_count=100&_page_token=ABC123xyz...`
 ※ トークン部分はサーバ実装により異なるため、クライアントは関知しないこと。
- iv) 終了条件：`next` リンクが存在しなくなった時点で終了とする。

【リクエストとレスポンスの連鎖イメージ】

- ① 1回目のレスポンス（抜粋） 電子カルテシステムから返却された `Bundle` リソース内の `link` 要素を確認する。

```
JSON
{
  "resourceType": "Bundle",
  "type": "searchset",
  "total": 520, // 全件数
  "link": [
    {
```

```
"relation": "next", // ★「次のページ」を示す関係性
"url": "https://ehr-server.com/fhir/Patient?_count=100&_page=2"
// ↑ ★サーバが生成した「続き取得用 URL」 (パラメータは実装依存)
}
],
"entry": [ ... ] // 1~100 件目のデータ
}
```

- ② 2回目のリクエスト (繰り返し処理) 外部サービスは、上記 ①で取得した url の値をそのまま使用して GET リクエストを行う。
(※クライアント側で _page 値を計算・構築する必要はない。)

```
HTTP
GET https://ehr-server.com/fhir/Patient?_count=100&_page=2
```

- ③ 終了判定 レスポンス内の link 要素に relation="next" が含まれなくなった時点で、全件取得完了とみなしてループを終了する。

3 「患者基本情報取得」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービスと電子カルテシステムとの間で患者基本情報を連携し、正確な患者特定（名寄せ）及びマスタ情報の同期を行うことを目的とする。患者基本情報の照会をAPI化することにより、患者のアクション（予約や問診入力）が発生した際にリアルタイムな検索を可能にし、後続の連携（予約・問診登録等）に必要な正確な患者基本情報を確保する。

1.2 概要

外部サービスが、電子カルテシステムから患者基本情報を取得するフローである。利用シーンとして、主に次の（1）及び（2）に掲げる2パターンを想定する。

- （1）ユースケース A（個別検索）
予約登録時等に、特定の患者を検索する。
- （2）ユースケース B（全量・差分取得）
初期導入や同期のために、患者データを一括で取得する。

1.3 基底プロファイル

- JP_Patient

1.4 API 基本仕様

- Method : GET
- Endpoint : [base]/Patient

1.5 リクエスト仕様

- （1）ユースケース A（個別検索）
 - identifier（診察券番号）：
 - 原則として完全一致検索とすること。
 - 原則として system|value（システムURIと値のパイプ結合）の形式で指定すること。
 - systemを省略してvalueのみを指定した場合、電子カルテシステム側は「全ID種別」を対象に検索を行うため、意図しない患者（保険証番号の一致など）がヒットするリスクがある点に留意すること。
 - 例： identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.12345678900|00001
 - ※ systemの値（OID等）は、接続先の医療機関ごとに異なるため、事前の設定情報として定義する。
 - name（氏名）+ birthdate（生年月日）：属性による絞り込み検索。
 - 氏名は漢字もしくはカナで、family（姓）+ given（名）又はtext（フルネーム）のいずれかで完全一致するレコードを検索すること。
 - telecom（電話番号）：業務効率化サービス登録情報からの検索用。
- （2）ユースケース B（全量・差分取得）
 - 全量取得：パラメータなし（全件）、又は _sort=_id 等を指定。
 - 差分取得：_lastUpdated=ge{YYYY-MM-DD} を指定し、前回同期以降に更新されたレコードのみを取得することを強く推奨すること。
 - データ取得制御：2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理（_count 指定及び next リンクによる反復取得）を実装すること。

1.6 レスポンス・処理要件

業務効率化サービス側は、取得した Bundle リソースに対して次の（1）及び（2）に掲げる制御を行うこと。

（1）ユースケース A（個別検索）：

- Bundle.total > 1 の場合、同姓同名等の可能性があるため、自動決定せず、候補選択画面を表示する等の制御を行うこと。同様に変動要素による検索（例：telecom）の場合も、患者取り違えを防止する措置を講じること（例：電子カルテからのレスポンス内容と業務効率化サービス内に保持している情報を、3種の組み合わせキー（カナ氏名＋生年月日＋性別）により照合する）。

（2）ユースケース B（全量・差分取得）：

- レスポンスに含まれる link (relation="next")を確認し、次のページが存在する場合は繰り返しリクエストを行うこと。
- 電子カルテシステム側の負荷を考慮し、全量取得処理は診療時間外（夜間等）に実施する運用設計とすること。

1.7 実装上の留意点

- 取得した Patient.identifier.value（診察券番号）は、後続の登録系 API（予約・問診登録等）で reference として使用するため、業務効率化サービス側で内部の患者識別 ID と紐付けて永続化（保存）しておくこと。Patient.id（論理 ID）は FHIR®サーバ内部の管理番号であり、システム更新等で変更されるリスクがあるため、外部システムでの永続化は行わないこと。後続の登録系 API（Bundle 等）で患者を参照（reference）する際は UUID (urn:uuid:...) 等を用いて確実な紐付けを行うこと。
- カナ氏名については、Patient.name の extension (iso21090-EN-representation) を参照し、正しく取得すること。

4 「組織（医療機関・診療科）情報取得」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービスと電子カルテシステムとの間で、医療機関及び診療科のマスタ情報を連携・同期することを目的とする。診療科の新設・統廃合等のマスタ変更を API で動的かつ直接参照することにより、システム間の不整合を未然に防止する。

1.2 概要

業務効率化サービス等が、予約や問診の送信先となる「診療科」や「施設」のマスタ情報を取得する。

- (1) ユースケース A（全量取得）
診療科マスタ等を全量取得し、業務効率化サービス側のマスタと同期する。
- (2) ユースケース B（都度取得）
ID 指定等により、特定の組織情報を参照する。

1.3 基底プロファイル

- JP_Organization

1.4 API 基本仕様

- Method：GET
- Endpoint：[base]/Organization

1.5 リクエスト仕様

- (1) ユースケース A（全量取得）
 - パラメータなし（全件）：全件取得を基本とすること。
 - データ取得制御：2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理（_count 指定及び next リンクによる反復取得）を実装すること。
- (2) ユースケース B（都度取得）
 - identifier（識別子）：特定の診療科情報の取得などに使用すること。
 - name（名称）：診療科名等による検索に使用すること。

1.6 レスポンス・処理要件

- (1) ユースケース A（全量取得）
 - データ取得制御：2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理（_count 指定及び next リンクによる反復取得）を実装すること。
- (2) ユースケース B（都度取得）
 - 該当なし

1.7 実装上の留意点

- 取得した Organization.identifier（識別子）は、後続の PractitionerRole 検索や予約登録時の診療科指定に使用するため、業務効率化サービス側で保存しておくこと。組織情報（Organization）は、頻繁に変更されるものではないため、システム負荷軽減及びレスポンス向上の観点から、クライアント側で取得データを一時的に保存（ローカルキャッシュ）し、マスタデータとして利用することを推奨すること。
- ただし、組織改編や診療科の統廃合により、同じ identifier（部門コード）であってもその名称や実体に変更される可能性がある。そのため、クライアントシステムは、定期的に「ユースケース A（全量取得）」を実行し、ローカルキャッシュの内容を最新の電子カルテ情報と同期（リフレッシュ）する仕組みを必ず実装すること。

5 「医療従事者情報取得」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービスと電子カルテシステムとの間で、医療従事者（医師、看護師等）の基本情報（氏名、資格等）マスタを連携・同期することを目的とする。人事異動や入退職等に伴うマスタの変動を、API を通じて動的・定期的に取得することにより、手動メンテナンスによるタイムラグを解消し、システム間の連携エラーを未然に防止する。

1.2 概要

医療従事者の氏名、資格情報等のマスタを取得する。

(1) ユースケース A（全量取得）

医療従事者マスタの全量を取得し、業務効率化サービス側のマスタと同期する。

(2) ユースケース B（都度取得）

ID 指定等により、特定の医療従事者情報を取得する。

- 補足：「どの診療科に所属しているか」との情報は、本項ではなく 6（所属・役割情報取得）で扱う。

1.3 基底プロファイル

- JP_Practitioner

1.4 API 基本仕様

- Method：GET
- Endpoint：[base]/Practitioner

1.5 リクエスト仕様

(1) ユースケース A（全量取得）

- パラメータなし、又は更新日時（_lastUpdated）による差分取得とすること。
- データ取得制御：2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理（_count 指定及び next リンクによる反復取得）を実装すること。

(2) ユースケース B（都度取得）

- identifier（職員コード等）
 - 原則として system|value 形式で指定すること。
 - 理由：IDの衝突を防ぐため、検索対象のIDが属する名前空間のURIを明示する。これにより、同じ「12345」という値であっても、それが「院内職員コード」なのか「医籍登録番号」なのかを区別する。
- name（氏名）
 - 医療従事者の氏名（漢字又はカナ）で、family（姓）+given（名）もしくは、text（フルネーム）のいずれかで検索すること。

1.6 レスポンス・処理要件

- 同姓同名の医師が存在する可能性があるため、業務効率化サービス側でのマスタ登録時は注意すること。

1.7 実装上の留意点

- 取得した Practitioner.identifier は、後続の PractitionerRole 検索や予約登録時の担当医指定に使用するため、業務効率化サービス側で保存しておくこと。

6 「所属・役割情報取得」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービスと電子カルテシステムとの間で、「医療従事者 (Practitioner) 」と「施設・診療科 (Organization) 」とを紐付ける所属・役割情報について、連携・同期することを目的とする。これらの情報を API を通じて動的に取得することにより、手動メンテナンスによるタイムラグや設定漏れを防ぎ、システム間のデータ不整合を防止する。

1.2 概要

「誰が (Practitioner) 」、「どこに (Organization) 」所属しているか、との関係情報を取得する。

(1) ユースケース A (全量取得)

初期導入や同期のために、所属・役割情報を一括で取得する。

(2) ユースケース B (都度取得)

特定の医療従事者の所属先を含めた情報を取得する。

1.3 基底プロファイル

- JP_PractitionerRole

1.4 API 基本仕様

- Method : GET
- Endpoint : [base]/PractitionerRole

1.5 リクエスト仕様

(1) ユースケース A (全量取得)

- パラメータなし、又は更新日時 (_lastUpdated) による差分取得とすること。
- データ取得制御 : 2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理 (_count 指定及び next リンクによる反復取得) を実装すること。

(2) ユースケース B (都度取得)

- organization : 特定の診療科 (Organization ID) に所属する医師を検索する場合に指定すること。
- practitioner : 特定の医師の所属先を検索する場合に指定すること。
- include 指定 (推奨)
次に掲げるパラメータを付与し、関連リソースを一括取得することを推奨すること。
 - _include=PractitionerRole:practitioner
 - _include=PractitionerRole:organization

1.6 レスポンス・処理要件

(1) ユースケース A (全量取得)

- レスポンスに含まれる link (relation="next") を確認し、次ページが存在する場合は繰り返しリクエストを行うこと。

(2) ユースケース B (都度取得)

- Include 指定が行われた場合、レスポンスの Bundle には PractitionerRole に加え、参照されている Practitioner 及び Organization の実体が含まれるため、業務効率化サービス側でこれらを結合して利用すること。

1.7 実装上の留意点

なし

7 「診療記録取得」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービスと電子カルテシステムとの間で、電子カルテシステムに蓄積された患者の過去の診療情報（病名、アレルギー等）を取得可能にすることを目的とする。診療記録をAPI化することにより、ファイル連携によるタイムラグや医療従事者の手動入力（転記）の手間を減らし、最新のデータを参照することで高精度な診療を実現する。

1.2 概要

業務効率化サービスが患者の過去の診療情報（病名、アレルギー、処方歴等）を取得し、AI文書生成のインプットやプレ問診等の参考情報として利用する。

1.3 基底プロファイル

- JP_CLINS（電子カルテ情報共有サービス）の標準規格に準拠する。
- 対象とするリソース及びプロファイル定義については、別紙API一覧参照。

1.4 API 基本仕様

- Method：GET
- Endpoint：[base]/Observation, [base]/Condition, [base]/AllergyIntolerance, [base]/MedicationRequest 等

1.5 リクエスト仕様

- 必須パラメータ：
 - patient：対象患者の診察券番号 (Patient.identifier)
 - date：取得対象期間（直近1年分等）
- 推奨パラメータ：
 - category：情報種別 (laboratory, medication, food 等)
- データ取得制御：2の1.4「複数件データの取得制御」の規定に従い、必ずページング処理（_count 指定及び next リンクによる反復取得）を実装すること。

1.6 レスポンス・処理要件

- 電子カルテシステム側で管理されていない項目については、空のBundleが返却されることを許容する（エラーとしない）こと。

1.7 実装上の留意点

なし

8 「受付登録」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービス上に記録された患者の来院（チェックイン）情報を、電子カルテシステムの受付リストへリアルタイムに反映させることを目的とする。受付処理をAPI化することにより、医療スタッフによる手動の受付操作や転記作業を排除し、受付窓口の混雑緩和と診察開始までのリードタイム短縮を実現する。

1.2 概要

患者の来院（チェックイン）情報を電子カルテシステムに登録し、受付リストへ反映させる。

1.3 基底プロファイル

- JP_Patient
- JP_Encounter

1.4 API 基本仕様

- Method: POST
- Endpoint: [base]/Bundle (transaction)
- 患者取り違い防止のため、Bundle (Transaction) を用いる。

1.5 リクエスト仕様

Bundle 構成要素は次の（1）及び（2）に掲げるとおりとすること（詳細は別紙API一覧参照）。

（1）Patient:

- identifier（診察券番号、診察券番号が不明な場合は外部サービス側の患者識別ID）
- 予約時に取得した患者情報等

（2）Encounter:

- status: arrived（※令和8年暫定版のユースケースでは来院時のみを想定）
- period.start: 受付処理日時
- subject: Patient への参照
- extension: 来院予定日時を格納する拡張項目。（TargetAppointmentDateTime）

1.6 レスポンス・処理要件

- 患者特定と受付生成:
 - 電子カルテシステムはPatient.identifierを元に患者を特定し、当日の受付データを作成すること。
 - 新規患者（診察券番号未採番）の場合、電子カルテシステムにて、Patientリソースの患者情報を元に患者仮登録を行った上で、当日の受付データを作成すること。

1.7 実装上の留意点

- 新規患者（診察券番号未採番）の場合、電子カルテシステムにて、Patientリソースの患者情報を元に、患者仮登録や患者登録画面への情報連携等を行うことにより、受付後の診察業務の短縮に繋げることを可能にすることを狙いとしている。
- 同一患者による受付操作の重複が生じた場合の対応について、都度新規受付するか、更新するかは受信側のシステム仕様や医療機関での運用に依存するため、本項仕様では規定しない。

- 患者情報の送信（Bundle 形式）に関する補足：本項仕様において、診察券番号に加えて Patient リソースを Bundle に含めている理由は、患者の手入力誤りに起因する「別患者への受付データ誤紐付け」リスクを回避するためのクロスチェック用データを渡すためである。受信側システムにおいては、連携された診察券番号と患者基本情報（氏名カナ、生年月日等）の整合性確認を行うことが望ましい。
（※なお、今後実施予定の実証フェーズにおいて、予約システム側からの事前照会（GET リクエスト）による確実な患者確認フローの導入等、より最適な連携方式について継続的に検討していく予定である。）
- 受付登録 API における予約情報（Appointment）連携の取り扱いに関する補足：本 API は、患者の来院・受付イベントに伴う情報の連携（Encounter リソースを用いた登録・更新）に特化した仕様であり、事前の「予約情報（Appointment リソース等）」のシステム間連携及び動的なステータス同期については、令和8年暫定版におけるスコープ外とする。HL7® FHIR®の標準規格上、Encounter から元となる予約（Appointment）を参照するデータモデルは存在するが、初期導入フェーズにおいて予約情報の同期（カレンダー情報の統合、予約変更・キャンセルのリアルタイム追従等）を要件化することは、各システムの改修規模及び検証コスト（初期 TCO）を著しく増大させるためである。令和8年暫定版においては、単独の Encounter（及び患者照合用の Patient）を用いた確実な受付連携の実現を優先することとし、Appointment リソースを用いた高度な予約情報の双方向連携については、実運用における費用対効果と業務的ニーズを客観的に評価するため、今後、実証を行うことにより継続的に検討していく予定である。
- 患者仮登録後の後続処理（問診登録等）における連携イメージ
ケース A：同期処理（即時 ID 発番）の場合：
電子カルテシステム側で即時に患者 ID が採番され、HTTP 201 (Created) とともに Location ヘッダ（例：…/Patient/123）が返却された場合。
 - 推奨実装：クライアントは、レスポンスで得られた論理 ID（123）を一時的にメモリ等に保持し、後続処理で Patient/123 をセットして送信する。※ ただし、この ID を恒久的なマスタとしてデータベースに永続保存することは推奨しない（将来的な ID 変更リスクのため）。
ケース B：非同期処理（手動承認待ち等）の場合：
電子カルテシステム側の運用により、HTTP 202 Accepted が返却され、リソース ID が未確定の場合。
 - 推奨実装：リソース ID による指定ができないため、後続処理では仮登録時に使用した Patient.identifier（外部サービス側の患者識別 ID）や基本4情報（氏名・生年月日等）をセットして送信する。また、電子カルテシステム側は受信した Patient.identifier（外部サービス側の患者識別 ID）を元に、仮登録キュー内の患者データと紐づけを行う。

9 「問診登録」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

患者が外部サービス（Web 問診アプリやタブレット等）で入力した主訴や問診詳細を電子カルテシステムへ登録・反映させることを目的とする。

問診データの登録を API 化することにより、従来発生していた紙の問診票からの転記作業や、ファイル連携による反映のタイムラグを完全に排除し、医師が診察開始と同時に構造化された問診情報をシームレスに確認できる効率的な診療フローを実現する。

1.2 概要

患者が入力した問診内容（主訴、回答詳細）を電子カルテシステムに登録する。

1.3 基底プロファイル

- JP_Patient
- QuestionnaireResponse (FHIR Base)
- ※ 現在、JP Core において本リソースのプロファイルが未定義であるため、HL7® FHIR®の Base 仕様を直接適用する。

1.4 API 基本仕様

- Method : POST
- Endpoint : [base]/Bundle (transaction)
- 問診データ単体の場合は /QuestionnaireResponse も可とするが、患者情報や対象日時を確実に紐付けるため、Bundle の利用を強く推奨する。

1.5 リクエスト仕様

Bundle 構成要素は、次の（1）及び（2）に掲げるとおりとすること（詳細は別紙 API 一覧参照）。

（1）Patient :

- identifier（診察券番号、診察券番号が不明な場合は外部サービス側の患者識別 ID）
- 予約時に取得した患者情報等

（2）QuestionnaireResponse :

- status : completed (完了)
- authored : 回答日時。
- source : 上記 Patient への参照。
- item : 問診の質問 (text) と回答 (answer) のペアを格納する。
- extension : 来院予定日時を格納する拡張項目。(TargetAppointmentDateTime)

1.6 レスポンス・処理要件

- 患者特定と問診生成 :
 - 電子カルテシステムは Patient.identifier を元に患者を特定し、問診データを作成すること。
 - 新規患者（診察券番号未採番）の場合、電子カルテシステムにて Patient リソースの患者情報を元に、患者仮登録した上で、問診データを作成すること。

1.7 実装上の留意点

- 新規患者（診察券番号未採番）の場合、電子カルテシステムにて Patient リソースの患者情報を元に、患者仮登録や患者登録画面への情報連携等を行うことにより、問診回答後の診察業務の短縮を可能とすることを狙いとしている。

- 同一患者による問診回答操作の重複が生じた場合の対応について、都度新規受付するか、更新するかは受信側のシステム仕様や医療機関での運用に依存するため、本項仕様では規定しない。
- 患者情報の送信（Bundle 形式）に関する補足：本項仕様において、診察券番号に加えて Patient リソースを Bundle に含めている理由は、患者の手入力誤りに起因する「別患者への受付データ誤紐付け」リスクを回避するためのクロスチェック用データを渡すためである。受信側システムにおいては、連携された診察券番号と患者基本情報（氏名カナ、生年月日等）の整合性確認を行うことが望ましい。
（※なお、今後実施予定の実証フェーズにおいて、問診システム側からの事前照会（GET リクエスト）による確実な患者確認フローの導入等、より最適な連携方式について継続的に検討していく予定であり、本項は、こうした継続的な検討を行っていくことを前提とする。）
- QuestionnaireResponse における質問内容（問い）の取り扱いに関する補足：本項仕様における問診結果の連携においては、初期導入時のシステム間マスタ同期（問診票定義の共有）に伴う実装の複雑化とコスト増大を回避するため、Questionnaire リソースの連携・登録を前提としない設計としている。問診の質問内容（問い）については、HL7® FHIR®標準規格のデータ構造に則り、QuestionnaireResponse リソース単体で自己完結させる方式を採用する。具体的には、item 要素内において、item.text に質問文（String）を、item.answer に回答内容を格納するペア構造とする。受信側システム（電子カルテシステム等）は、この item の構造を解析することで、「何の質問に対する回答か」を単独のリソースから解釈・表示可能である。
なお、Questionnaire リソースを用いたより高度な問診定義のシステム間共有（動的な問診票の生成等）については、各システムの実装可能性と費用対効果（TCO）を検証するため、今後、実証を行うことにより継続的に検討していく予定である。

10 「診療記録登録」ユースケースにおける実装要件

1.1 目的

業務効率化サービス（AI 要約等）により作成された診療上の記録や文書を、電子カルテシステムの診療録へリアルタイムに取り込むことを目的とする。文書登録を API 化することにより、従来発生していたスキャナーでの取り込み作業や、別画面からのコピー及びペースト作業による転記の手間を完全に排除するとともに、外部で生成された有益な情報をタイムラグの発生なく連携することにより、医師が診察に際し電子カルテシステム画面上で行う確認、確定等の一連の作業を円滑化することが期待される。

1.2 概要

業務効率化サービスで作成された診療上の記録（紹介状、AI 要約結果、外部検査結果等）を取り込む。

1.3 基底プロファイル

- JP_Patient
- JP_DocumentReference（暫定）
- ※ 当該リソースは現在の JP Core 定義では暫定プロファイルとされており、将来の JP Core バージョンアップにおいて仕様変更が行われる可能性がある。

1.4 API 基本仕様

- Method：POST
- Endpoint：[base]/Bundle (transaction)
- ※ 患者の診察券番号 (Patient.identifier) が不明なケースを考慮し、患者照合用の情報をセットで送信可能な Bundle の利用を原則とする。

1.5 リクエスト仕様

Bundle 構成要素は次の (1) 及び (2) に掲げるとおりとすること（詳細は別紙 API 一覧参照）。

- (1) Patient：
 - Identifier：診察券番号（必須）
 - name, birthDate：照合精度を高めるために設定することを推奨
- (2) DocumentReference
 - docStatus：preliminary（未確定データであることを示すステータスを設定する）
 - type：文書種別コード（LOINC 等）又はテキスト（例：“Summary”，“Referral”）
 - subject：上記 Patient への参照（Bundle 内の urn:uuid 等を使用）
 - content：PDF（Base64 エンコード）、テキスト（構造化又は非構造化データ）

1.6 レスポンス・処理要件

- 患者の特定 (Matching)：
 - 電子カルテシステムは、Bundle 内の Patient.identifier（診察券番号）を用いて対象患者を特定すること。
- 医師への通知：
 - 本項仕様の API 経由で文書が登録された際、医師の未読一覧やインボックス機能等に通知を表示し、確認漏れを防ぐ仕組みを持つことが望ましいこと。

1.7 実装上の留意点

なし

第1章 別紙8
業務効率化サービス API 一覧
(令和8年暫定版)

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

1. 本別紙の位置づけ

「業務効率化サービス API 一覧（令和 8 年暫定版）」（以下「本別紙」という。）は、令和 7 年度にデジタル庁において実施した「病院情報等刷新に向けた協議会」における成果物として、第 1 章別紙 5 のⅢに規定する「連携共通仕様（イメージ）」に示す事項を前提とし、かつ第 1 章別紙 7 「業務効率化サービス API 実装ガイド（令和 8 年暫定版）」に沿って策定した場合の業務効率化サービス API の一覧を暫定的にとりまとめたものである。

本別紙の内容については、第 1 章別紙 7 の内容と併せ、今後、医薬品・検査等の標準コード・マスタに係る検討の結果との整合にも留意しつつ、関係者のご意見を伺いながら精査していく予定であり、こうした検討を経て、本標準仕様に規定していくことを想定している。

本別紙の策定に当たり参照若しくは引用又は基底とした以下の標準規格及び実装ガイドに関する知的財産権は、それぞれの団体・組織に帰属する。各著作物の権利帰属を以下に記す。

- HL7® FHIR® Standard :
© HL7.org 2011+.

- HL7® FHIR® JP Core 実装ガイド :
Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

- 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 :
Copyright Japan FHIR Implementation Infrastructure Study Group in Japan Association of Medical Informatics (JAMI) 一般社団法人日本医療情報学会 FHIR 国内実装基盤研究会

HL7®及び FHIR® は Health Level Seven® International の登録商標であり、これらの商標の使用は HL7®による推奨を意味するものではない。

2. 個別インターフェイス仕様

(1) 個別インターフェイス一覧

No	分類	インターフェイス名	リクエスト元	リクエスト先	Method	インターフェイス内容	参照先
1	データ取得	患者基本情報取得	外部サービス	電子カルテ	GET	患者基本情報を取得	第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様例 2 (2) API仕様 (患者基本情報取得)
2	データ取得	組織 (医療機関・診療科) 情報取得	外部サービス	電子カルテ	GET	組織 (医療機関・診療科) 情報を取得	(2) API仕様 (組織情報取得)
3	データ取得	医療従事者情報取得	外部サービス	電子カルテ	GET	医療従事者情報を取得	(3) API仕様 (医療従事者情報取得)
4	データ取得	所属・役割情報取得	外部サービス	電子カルテ	GET	所属・役割情報を取得	(4) API仕様 (所属・役割情報取得)
5	データ取得	診療記録取得	外部サービス	電子カルテ	GET	診療記録を取得	(5) API仕様 (診療記録取得)
6	データ登録	受付登録	外部サービス	電子カルテ	POST	患者来院時の受付情報を登録	(6) API仕様 (受付登録)
7	データ登録	問診登録	外部サービス	電子カルテ	POST	事前の問診回答を登録	(9) API仕様 (問診登録)
8	データ登録	診療記録登録	外部サービス	電子カルテ	POST	外部サービスからの診療記録を登録	(12) API仕様 (診療記録登録)

(2) API仕様 (組織情報取得)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名			API識別ID	外部IF_ID	形式	
		組織 (医療機関・診療科) 情報取得			-	-	FHIR®準拠JSON形式	
項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	・ Organizationリソースであることを示す。 ・ 固定値。	"Organization"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-organization-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	・ 最終更新日時。 ・ YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	・ 本プロファイルを識別するURL。 ・ 固定値 (ただしURI値は仮)	"http://..."
06	extension				0..1	Extension	都道府県番号2桁を表現するIdentifier型の拡張を示す。	
07		url			1..1	uri	・ 拡張を識別する URL。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/Extension/StructureDefinition/JP_Organization_PrefectureNo"
08		valueCoding			1..1	Coding		
09			system		1..1	uri	・ 都道府県番号の名前空間を識別する URI を指定。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/CodeSystem/PrefectureNo-2digits"
10			code		1..1	code	・ 2桁にゼロパディングされた都道府県番号。 ・ 以下コード体系 (JP Core PrefectureNumber ValueSet) より適切なコードを選択する。 ・ 都道府県番号のコード体系： http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/CodeSystem/PrefectureNo-2digits (強度：拡張可能)	"13"
11	extension				0..1	Extension	点数表コード1桁を表現するIdentifier型の拡張を示す。	
12		url			1..1	uri	・ 拡張を識別する URL。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/Extension/StructureDefinition/JP_Organization_InsuranceOrganizationCategory"
13		valueCoding			1..1	Coding		
14			system		1..1	uri	・ 点数表番号の名前空間を識別する URI を指定。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/CodeSystem/MedicationFeeScoreType"
15			code		1..1	code	・ 点数表コード1桁。 ・ 以下コード体系 (JP Core MedicalFeeScoreType ValueSet) より適切なコードを選択する。(例：1：内科 3：歯科 4：調剤 5：老人保健施設 6：訪問看護ステーション) ・ 点数表コードのコード体系： http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/CodeSystem/MedicationFeeScoreType (強度：拡張可能)	"1"
16	extension				0..1	Extension	保険医療機関番号7桁を表現するIdentifier型の拡張を示す。	
17		url			1..1	uri	・ 拡張を識別する URL。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/Extension/StructureDefinition/JP_Organization_InsuranceOrganizationNo"
18		valueIdentifier			1..1	Identifier		

(2) API仕様 (組織情報取得)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名			API識別ID	外部IF_ID	形式	
		組織 (医療機関・診療科) 情報取得			-	-	FHIR®準拠JSON形式	
項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
19			system		1..1	uri	・ 保険医療機関番号の名前空間を識別する URI を指定。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/IdSystem/MedicalOrganizationID"
20			value		1..1	string	保険医療機関番号 7桁。	"1234567"
21	extension				0..1	Extension	・ 診療科を表現するための拡張を示す。 ・ この機関情報に合わせて診療科情報または下部所属部署情報を付けたい場合に使用。	
22		url			1..1	uri	・ 拡張を識別する URL。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/eCS/Extension/StructureDefinition/JP_eCS_Department"
23		valueCodeableConcept			1..1	CodeableConcept	診療科をコードとテキストの両方または一方で記述する。	
24			coding		1..1	Coding		
25				system	1..1	uri	・ JAMI SSMIX 診療科コード体系を識別する URI を指定。 ・ 固定値。	"http://jami.jp/SS-MIX2/CodeSystem/ClinicalDepartment"
26				code	0..1	code	・ 診療科コード 2 または 3 桁。 ・ 以下コード体系 (JP_Department_SsMix_VS (1.0.0)) より適切なコードを選択する。 ・ 診療科のコード体系： http://jpfhir.jp/fhir/core/ValueSet/JP_Department_SsMix_VS (強度：推奨)	"081"
27				display	0..1	string	診療科名称。	"循環器内科"
28	identifier				0..*	Identifier	保険医療機関を識別する番号を示す。	
29		system			1..1	uri	・ 保険医療機関番号 10 桁の名前空間を識別するURL。 ・ 固定値。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/IdSystem/insurance-medical-institution-no"
30		value			1..1	string	保険医療機関番号 10 桁。	"1311234567"
31	type				0..1	CodeableConcept	組織の種類	
32		coding			1..1	Coding		
33			system		0..1	uri	・ 組織の種類を識別する URI を指定。 ・ 固定値	"http://terminology.hl7.org/CodeSystem/organization-type"
34				code	0..1	code	・ 組織の種類を表すコード。 ・ 以下コード体系 (OrganizationType) より、適切なコードを選択する。 ・ 診療科の場合 "dept" を指定。 ・ 組織種類のコード体系： http://terminology.hl7.org/CodeSystem/organization-type (強度：例)	"prov"
35	name				1..1	string	組織の名称。	"標準デジタル病院"
36	telecom				0..*	ContactPoint	組織の連絡先。	

(2) API仕様 (組織情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	組織 (医療機関・診療科) 情報取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
37		system			0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 組織の連絡先の種別。 以下コード体系 (ContactPointSystem) より適切なコードを選択する。(例: phone email) 連絡先システム種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/R4/valueset-contact-point-system.html (強度: 必須) 	"phone"
38		value			1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 連絡先の値。 電話番号の場合、ハイフン抜きの形式で指定する。また国内の電話番号の場合は国番号なしとする。 	"0312345678"
39	address				0..*	Address	組織の住所	
40		text			1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 住所のテキスト表現。 郵便番号は含めない。 	"東京都千代田区霞が関1丁目2-2"
41		line			0..*	string	<ul style="list-style-type: none"> state要素とcity要素以降の住所部分を全て格納する。 英数字は半角でも全角でもよい。文字列の前後および途中に空白文字を含めないこと。 line要素内での区切りを明確にする等の目的で、line要素を複数に分割し繰り返すことも可能。 	"霞が関1丁目2-2"
42		city			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 市区町村名。 「市」「区」「町」「村」等の文字も含める。 	"千代田区"
43		state			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 都道府県名。 「都」「道」「府」「県」のそれぞれの文字も含める。 	"東京都"
44		postalCode			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 郵便番号。 日本の郵便番号の場合、形式は"XXX-YYYY"または"XXX" (上3桁)。 	"123-4567"
45		country			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> ISO 3166の2文字または3文字のコード。 日本であれば、JPまたはJPNの固定値 	"JPN"
46	partOf				0..1	Reference	本情報が診療科情報を表している場合に、その上位組織である (医療) 機関を表す Organization リソースへの参照。	
47		reference			1..1	string	上位組織である機関を表す Organization リソースの fullUrl 要素に指定される UUID を指定。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"

(3) API仕様 (医療従事者情報取得)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		医療従事者情報取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	・Practitionerリソースであることを示す。 ・固定値。	"Practitioner"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-practitioner-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	・最終更新日時。 ・YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	・本プロファイルを識別するURL。 ・固定値 (ただしURI値は仮)	"http://..."
06	identifier				0..*	Identifier	医療機関で発番している医師のID (たとえば端末利用者アカウント、あるいは職員番号など) を示す	
07		system			0..1	uri	・医師ID (医師) のsystem値。 ・末尾は保険医療機関コード10桁の先頭に1を付けた11桁とする。	"urn:oid:1.2.392.100495.20.3.41.11234567890"
08		value			0..1	string	・医療機関で発番している医師のID ・例: 端末利用者アカウント、あるいは職員番号など	"123456"
09	active				0..1	boolean	・この医療従事者の記録がシステム上で有効に使用されているかを示す。 ・false (退職、誤入力等)	"true"
10	name				1..*	JP_HumanName	個人に関連付けられた名前。	
11		extension			0..1	Extension	名前の日本語表記における表現方法の拡張を示す。	
12			url		1..1	uri	・拡張を識別するURL。 ・固定値。	"http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation"
13			valueCode		1..1	code	・氏名の表現方法。 ・以下コード体系 (NameRepresentationUse) より適切なコードを選ぶ。(例: ABC IDE SYL) ・氏名表現方法種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/extensions/5.2.0/ValueSet-name-v3-representation (強度: 必須)	"IDE"
14		text			1..1	string	・フルネームのテキスト表現。 ・全角空白は使わない。姓と名を分ける場合は半角空白1文字で連結する。	"標準 太郎"
15		family			0..1	string	姓のテキスト表現。	"標準"
16		given			0..*	string	・名のテキスト表現。 ・ミドルネームが含まれる。	"太郎"
17	telecom				0..*	ContactPoint	個人に連絡するための連絡先の詳細 (電話番号や電子メールアドレスなど)	
18		system			0..1	code	・連絡先のシステム種別。 ・以下コード体系 (ContactPointSystem) より適切なコードを選択する。(例: phone email) ・連絡先システム種別のコード体系: https://hl7.org/fhir/R4/valueset-contact-point-system (強度: 必須)	"phone"
19		value			0..1	string	・連絡先の値。 ・電話番号の場合、ハイフン抜きの形式で指定する。また国内の電話番号の場合は国番号なしとする。	"01234567890"

(3) API仕様 (医療従事者情報取得)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		医療従事者情報取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
20		rank			0..1	positiveInt	連絡先の優先順位 (1が最優先)	"1"
21	qualificatio				0..*	BackboneElement	資格情報。	
22		identifier			0..*	Identifer	資格の識別子。	
23			use		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> この資格情報が正式なものか、一時的なものかなど、信頼性や利用用途を示す区分。 以下コード体系 (IdentifierUse) より適切なコードを選ぶ。(例: usual official temp secondary old) コード体系: http://hl7.org/fhir/R4/valueset-identifier-use.html (強度: 必須) 	"official"
24			system		1..1	uri	資格情報を識別するURI <ul style="list-style-type: none"> 医籍登録番号の場合: "http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/IdSystem/medicalRegistrationNumber"を設定 麻薬施用者免許番号の場合: 麻薬施用者免許番号OIDを格納。 例: urn:oid:1.2.392.100495.20.3.32.[1 (固定) +都道府県番号 (2桁)] 	"http://jpfhir.jp/fhir/core/mhlw/IdSystem/medicalRegistrationNumber"
25			value		0..1	string	資格情報。	"123456"
26		code			1..1	CodeableConcept	資格のコード化された表現。	
27			coding		1..*	Coding		
28				system	1..1	uri	資格情報のコード体系を表現するURIを指定。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_MedicalLicenseCertificate_CS"
29				code	1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 資格の識別子。 以下コード体系 (JP Core MedicalLicense Certificate ValueSet) より適切なコードを選択する。 資格のコード体系: http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_MedicalLicenseCertificate_CS (強度: 必須) 	"medical-registration"

(4) API仕様 (所属・役割情報取得)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式			
		所属・役割情報取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式			
項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> PractitionerRoleリソースであることを示す。 固定値。 	"PractitionerRole"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-practitionerrole-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
06	practitioner				1..1	Reference	組織に定義されたサービスを提供できるPractitionerリソースへの参照。	
07		reference			0..1	string	Bundleリソースに格納される医療従事者のPractitionerリソースのfullUrl要素に指定されるUUIDを指定。	"urn:uuid:195a292d-169a-5cc4-0e10-7a1c0d3fcb2b"
08	organization				1..1	Reference	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関の診療科を記録する場合、診療科を表すOrganizationリソースへの参照。 診療科を記録しない場合は、医療機関を表すOrganizationリソースへの参照。 	
09		reference			0..1	string	Bundleリソースに格納される、診療科または医療機関のOrganizationリソースのfullUrl要素に指定されるUUIDを指定。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
10	code				0..*	CodeableConcept	<ul style="list-style-type: none"> この医療従事者が組織のために実行することを許可されている役割。 医師、看護職員、薬剤師、放射線技師、情報職員といった職種を格納する。 	
11		coding			0..*	Coding		
12			system		1..1	uri	役割情報のコード体系を表現するURIを指定。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_PractitionerRole_CS"
13			code		1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 役割の種別。 以下コード体系 (JP Core PractitionerRole ValueSet) より適切なコードを選択する。 役割のコード体系： http://jpfhir.jp/fhir/core/CodeSystem/JP_PractitionerRole_CS (強度: 推奨) 	"JPR10000"
14	specialty				0..*	CodeableConcept	<ul style="list-style-type: none"> 医療従事者の特定の専門性 PractitionerRole.codeに格納した職種の専門領域を格納する。 	
15		coding			0..*	Coding		
16			system		1..1	uri	専門領域のコード体系を表現するURIを指定。	"http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-practice-codes"

(4) API仕様 (所属・役割情報取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名 所属・役割情報取得	API識別ID -	外部IF_ID -	形式 FHIR®準拠JSON形式
-------------	--------------------------	--------------	--------------	---------------------

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
17			code		1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> ・ 専門領域の種別。 ・ 以下コード体系 (PracticeSettingCodeValueSet) より適切なコードを選択する。 ・ 専門領域のコード体系： http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-practice-codes (強度：推奨) 	"394914008"

(5) API仕様 (診療記録取得)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録取得	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	区分 (6情報)	対応するFHIR®リソース	JP_CLINS プロファイル名	備考 (検索・実装のヒント)
01	傷病名	Condition	JP_Condition_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • いわゆるレセプト病名やカルテ病名 • category パラメータ等で絞り込み可能
02	アレルギー	AllergyIntolerance	JP_AllergyIntolerance_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • 食品、環境、薬剤等のアレルギー反応 • category = food, environment 等
03	薬剤禁忌	AllergyIntolerance	JP_AllergyIntolerance_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • 「薬剤 (medication)」カテゴリのアレルギー情報がこれに該当する。 • 特定の医薬品 (YJコード等) に対する過敏症・禁忌情報を取得する。 • ※妊娠禁忌等は Condition や Observation 側の情報として扱われる点に注意。
04	感染症	Condition(または Observation)	JP_Observation_LabResult_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • 「感染症」カテゴリの傷病名として登録されている情報 • または、検査結果 (Observation) としての陽性情報 • CLINS仕様では主に Condition で感染症名 (ICD-10等) を管理する
05	検査	Observation	JP_Observation_LabResult_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • 臨床検査結果 • category = laboratory で検索する
06	処方	MedicationRequest	JP_MedicationRequest_eCS	<ul style="list-style-type: none"> • 過去の処方履歴 • 電子処方箋ではなく、カルテのオーダー情報としての処方

(6) API仕様 (受付登録)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> Bundleリソースであることを示す 固定値。 	"Bundle"
02	meta				1..1	Meta		
03		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
04		profile			1..1	canonical(Structu reDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
05	identifier				1..1	Identifier		
06		system			0..1	uri	システムが自動生成したUUID	"urn:uuid:53fefa32-fcbb-4ff8-8a92-55ee120877b7"
07		value			0..1	string	システム管理用の一意の識別子。 例) 現在年月日+連番 等	"2026010710001"
08	timestamp				1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> このリソースを生成した日時。 時刻の精度はミリ秒とし、タイムゾーンを含めること。 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
09	type				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> Bundle内に含まれる全てのリソースの登録・更新リクエストが正常に処理された場合のみ、データを永続化(コミット)する。 固定値。 	"transaction"
10	entry				1..*	BackboneElement	患者情報エントリ	
11		fullUrl			1..1	uri	エントリリスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
12		resource			1..1	Resource	第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様 例 2 (2) API仕様 (患者基本情報取得) を参照	Patient リソース
13		request			1..1	BackboneElement		
14			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
15			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"Patient"
16			ifNotExist		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 二重登録防止 (条件付き作成) を行うための検索条件。 診察券番号が判明している場合は、 identifier=resource内の、 Identifier.system Identifier.valueの形式で指定。 診察券番号が不明の場合は、「氏名・生年月日・性別」での重複チェックを行なう。 ※パラメータは接続先システムの仕様に合わせて調整すること ・姓名分離管理の場合 ; family, givenパラメータを使用 (推奨) ・姓名一体管理の場合 : nameパラメータを使用 	"identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670 1234567" "family={family}&given={given}&birthdate={birthdate}&gender={gender}"

(6) API仕様 (受付登録)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		受付登録	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
17	entry				-	-	来院・入院エン트리 ※階層構造としてのentryの定義は1つのみ。Entry内に複数のリソースを定義する。	
18		fullUrl			1..1	uri	エン트리リスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5722"
19		resource			1..1	Resource	(7) API仕様 (Encounter) を参照	Encounter リソース
20		request			1..1	BackboneElement		
21			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
22			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"Encounter"

(7) API仕様 (Encounter)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		Encounter	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> Encounterリソースであることを示す。 固定値。 	"Encounter"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-encounter-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.zzz+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
06	extension				0..1	Extension	来院予定日時を表現する拡張を示す。	
07		url			1..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 拡張を識別する URL。 固定値。 (ただしURI値は仮) 	"http://xxxxx/Extension/StructureDefinition/JP_Encounter_TargetAppointmentDateTime"
08		valueDateTime			1..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 来院予定日時 YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz 	"2026-01-07T09:00:00+09:00"
09	status				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 受診状況を表すコード。 以下コード体系 (EncounterStatus) より適切なコードを選択する。(例: planned arrived triaged in-progress onleave finished cancelled) 受診状況のコード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/encounter-status (強度: 必須) 	"arrived"
10	class				1..1	Coding	<ul style="list-style-type: none"> 受診イベントの分類。 外来 (外来)、入院、救急、在宅医療、その他の地域差による患者Encounterの分類を表す概念。 	
11		system			0..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 受診イベントのコード体系を識別するURL。 固定値。 	"http://terminology.hl7.org/ValueSet/v3-ActEncounterCode"
12		code			0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 受診イベントの分類。 以下コード体系 (ActEncounterCode) より適切なコードを選択する。 受診イベントのコード体系: http://terminology.hl7.org/ValueSet/v3-ActEncounterCode (強度: 拡張可能) 	"AMB"
13		display			0..1	string	Encounter.class.codeに対応する表示名称。	"ambulatory"
14	serviceType				0..1	CodeableConcept	提供されるサービスの分類。	
15		coding			0..*	Coding		
16			system		0..1	uri	サービスの分類のコード体系を識別するURL。	"http://jpfhir.jp/fhir/core/NamingSystem/jp-department-ssmix-namingsystem"

(7) API仕様 (Encounter)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		Encounter	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
17			code		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> サービスの分類。 以下コード体系 (ServiceType) より適切なコードを選択する。 サービス分類のコード体系： http://jpfhir.jp/fhir/core/NamingSystem/jp-department-ssmix-namingsystem (強度:例) 	"01"
18			display		0..1	string	Encounter.serviceType.codeに対応する表示名称。	"内科"
19	subject				0..1	Reference	診察時に存在する患者またはグループを示す。	
20		reference			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 診察時に存在する患者またはグループの参照。 Bundleリソースにentryする場合のみ、対象リソース (Patient) のfullUrlを指定する。 	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
21		display			0..1	string	患者またはグループの名称。	"標準 太郎"
22	participant				0..*	BackboneElement	サービスを提供する責任を持つ人々のリスト。	
23		individual			0..1	Reference	患者以外に受療行動 (診察、受診、入院など) に関わった人々。	
24			reference		0..1	string	受療行動に関わった人々の参照。	"Practitioner/jp-practitioner-example-male-1"
25			display		0..1	string	受療行動に関わった人の名前。	"医師 太郎"
26	period				0..1	Period	受療行動の開始終了日時。	
27		start			0..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 開始日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz 	"2026-01-07T09:15:10+09:00"
28		end			0..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 終了日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00+09:00"

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  "resourceType": "Bundle",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
    "profile": [
      "http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Bundle"
    ]
  },
  "identifier": [
    {
      "system": "urn:uuid:53fefa32-fcbb-4ff8-8a92-55ee120877b7",
      "value": "2026010710001"
    }
  ],
  "timestamp": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
  "type": "transaction",
  "entry": [
    {
      "fullUrl": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000001",
      "resource": {
        "resourceType": "Patient",
        "id": "jp-patient-example-1",
        "meta": {
          "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
          "profile": [
            "http://..."
          ]
        }
      },
      "extension": [
        {
          "url": "https://build.fhir.org/ig/HL7/US-Core/StructureDefinition-us-core-observation-occupation",

```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "valueCodeableConcept": {
      "coding": [
        {
          "system": "https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou_h21.htm",
          "code": "101",
          "display": "システムコンサルタント"
        }
      ],
      "text": "専門系コンサルタント"
    }
  ],
  "identifier": [
    {
      "use": "usual",
      "system": "https://onseiyoyaku.com",
      "value": "12345"
    }
  ],
  "active": true,
  "name": [
    {
      "extension": [
        {
          "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
          "valueCode": "IDE"
        }
      ],
      "text": "東京 太郎",
      "family": "東京",
      "given": [
        "太郎"
      ]
    }
  ]
}
```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    ]
  },
  {
    "extension": [
      {
        "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
        "valueCode": "SYL"
      }
    ],
    "text": "東京 太郎"
  }
],
"telecom": [
  {
    "system": "phone",
    "value": "0312345678",
    "use": "home",
    "rank": 1
  }
],
"gender": "male",
"birthDate": "1990-01-01",
"deceasedBoolean": false,
"address": [
  {
    "use": "home",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "line": [
      "霞が関1丁目2-2"
    ],
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  },
  {
    "use": "work",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "postalCode": "100-8916"
  }
],
"contact": [
  {
    "relationship": [
      {
        "coding": [
          {
            "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/patient-contactrelationship",
            "code": "C",
            "display": "Emergency Contact"
          }
        ],
        "text": "緊急連絡先"
      }
    ],
    "name": [
      {
        "extension": [
          {
            "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
            "valueCode": "IDE"
          }
        ],
        "text": "東京 花子",
```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "family": "東京",
    "given": [
      "花子"
    ]
  },
],
"telecom": [
  {
    "system": "phone",
    "value": "0901111112",
    "rank": 1
  }
],
"address": {
  "use": "home",
  "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
  "line": [
    "霞が関1丁目2-2"
  ],
  "city": "千代田区",
  "state": "東京都",
  "postalCode": "100-8916",
  "country": "JPN"
}
],
"managingOrganization": [
  {
    "reference": "Organization/jp-organization-example-hospital",
    "display": "1311234567"
  }
]
```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```

},
  "request": {
    "method": "POST",
    "url": "Patient",
    "ifNoneExist": "family=東京&given=太郎&birthdate=1990-01-01&gender=male"
  }
},
{
  "fullUrl": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000002",
  "resource": {
    "resourceType": "Encounter",
    "id": "jp-encounter-example-1",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
      "profile": [
        "http://..."
      ]
    },
    "extension": [
      {
        "url": "http://jpfhir.jp/fhir/core/Extension/StructureDefinition/JP_Encounter_TargetAppointmentDateTime",
        "valueDateTime": "2026-01-07T09:00:00+09:00"
      }
    ],
    "status": "arrived",
    "class": {
      "system": "http://terminology.hl7.org/ValueSet/v3-ActEncounterCode",
      "code": "AMB",
      "display": "ambulatory"
    },
    "serviceType": {
      "coding": [

```

(8) JSONサンプル (受付登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	受付登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  {
    "system": "http://jpfhir.jp/fhir/core/NamingSystem/jp-department-ssmix-namingsystem",
    "code": "01",
    "display": "内科"
  }
],
},
"subject": {
  "reference": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000001",
  "display": "東京 太郎"
},
"participant": [
  {
    "individual": {
      "reference": "Practitioner/jp-practitioner-example-male-1",
      "display": "医師 太郎"
    }
  }
],
"period": {
  "start": "2026-01-07T09:15:10+09:00",
  "end": "2026-01-07T13:30:00+09:00"
},
"request": {
  "method": "POST",
  "url": "Encounter"
}
}
]
```

(9) API仕様 (受付登録)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> Bundleリソースであることを示す 固定値。 	"Bundle"
02	meta				1..1	Meta		
03		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
04		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
05	timestamp				1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> このリソースを生成した日時。 時刻の精度はミリ秒とし、タイムゾーンを含めること。 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
06	type				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> Bundle内に含まれる全てのリソースの登録・更新リクエストが正常に処理された場合のみ、データを永続化 (コミット) する。 固定値。 	"transaction"
07	entry				1..*	BackboneElement	患者情報エントリ	
08		fullUrl			1..1	uri	エントリリスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
09		resource			1..1	Resource	第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様例2 (2) API仕様 (患者基本情報取得) を参照	Patient リソース
10		request			1..1	BackboneElement		
11			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
12			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"Patient"
13			ifNoneExist		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 二重登録防止 (条件付き作成) を行うための検索条件。 診察券番号が判明している場合は、 identifier=resource内の、 Identifier.system Identifier.valueの形式で指定。 診察券番号が不明の場合は、「氏名・生年月日・性別」での重複チェックを行なう。 ※パラメータは接続先システムの仕様に合わせて調整すること ・姓名分離管理の場合 ; family, givenパラメータを使用 (推奨) ・姓名一体管理の場合 : nameパラメータを使用 	"identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670 1234567" "family={family}&given={given}&birthdate={birthdate}&gender={gender}"
14	entry				-	-	問診回答情報エントリ ※階層構造としてのentryの定義は1つのみ。Entry内に複数のリソースを定義する。	
15		fullUrl			1..1	uri	エントリリスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5723"

(9) API仕様 (受付登録)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
16		resource			1..1	Resource	(10) API仕様 (QuestionnaireResponse) を参照	QuestionnaireResponse リソース
17		request			1..1	BackboneElement		
18			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
19			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"QuestionnaireResponse"
20	entry				-	-	添付文書情報エントリ ※階層構造としてのentryの定義は1つのみ。Entry内に複数のリソースを定義する。	
21		fullUrl			1..1	uri	エントリリスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5721"
22		resource			1..1	Resource	(13) API仕様 (DocumentReference) を参照。	DocumentReference リソース
23		request			1..1	BackboneElement		
24			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
25			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"DocumentReference"

(10) API仕様 (QuestionnaireResponse)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	QuestionnaireResponse	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> QuestionnaireResponseリソースであることを示す。 固定値。 	"QuestionnaireResponse"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-questionnaireresponse-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
06	extension				0..1	Extension	来院予定日時を表現する拡張を示す。	
07		url			1..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 拡張を識別する URL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://xxxxx/Extension/StructureDefinition/JP_Encounter_TargetAppointmentDateTime"
08		valueDateTime			1..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 来院予定日時 YYYY-MM-DDThh:mm:ss+zz:zz 	"2026-01-07T09:00:00+09:00"
09	identifier				0..1	identifier	問診を一意的に識別するIDを示す。	
10		system			0..1	uri	問診の連携元サービスを一意に識別するURL。	"http://my-hospital.org/doc-id"
11		value			0..1	string	問診を一意的に識別するID。	"1234567"
12	status				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 問診の実施状況。 以下コード体系 (QuestionnaireResponseStatus) より適切なコードを選択する。(例: In-progress completed amended entered-in-error stopped) 問診実施状況のコード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/questionnaire-answers-status (強度: 必須) 	"completed"
13	authored				0..1	dateTime	問診の記録日時。	"2026-02-03T09:30:00+09:00"
14	source				0..1	Reference	問診に関連する情報を示す。	
15		reference			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 問診に関連するリソース (Patient) の参照。 参照は相対参照または絶対URLのいずれか。 	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
16		display			0..1	string	関連情報の表示名称。	"患者 太郎"

(10) API仕様 (QuestionnaireResponse)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	QuestionnaireResponse	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
17	item				0..*	BackboneElement	質問および回答内容を示す。	
18		linkId			1..1	string	システム間で質問を特定するためのID。	"Medical-Questionnaire01"
19		text			0..1	string	質問文または問診票の表題。	"アレルギー歴"
20		answer			0..*	BackboneElement	回答結果を示す。	
21			value[x]		0..1	Choice of: boolean, decimal, integer, date, dateTime, time, string, uri, Attachment, Coding, SimpleQuantity, Reference (Any)	<ul style="list-style-type: none"> 質問事項に対する回答内容の本文。 非構造の回答結果を連携する場合、Reference型にて DocumentReference リソースへの参照を示す。 	"なし"

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  "resourceType": "Bundle",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
    "profile": [
      "http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Bundle"
    ]
  },
  "timestamp": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
  "type": "transaction",
  "entry": [
    {
      "fullUrl": "urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720",
      "resource": {
        "resourceType": "Patient",
        "meta": {
          "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
          "profile": [
            "http://..."
          ]
        }
      },
      "extension": [
        {
          "url": "https://build.fhir.org/ig/HL7/US-Core/StructureDefinition-us-core-observation-occupation",
          "valueCodeableConcept": {
            "coding": [
              {
                "system": "https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou_h21.htm",
                "code": "101",
                "display": "システムコンサルタント"
              }
            ]
          }
        }
      ]
    }
  ]
}
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    ],
    "text": "専門系コンサルタント"
  }
}
],
"identifier": [
  {
    "use": "usual",
    "system": "urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.12345678900",
    "value": "00001"
  }
],
"active": true,
"name": [
  {
    "extension": [
      {
        "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
        "valueCode": "IDE"
      }
    ],
    "text": "東京 太郎",
    "family": "東京",
    "given": [
      "太郎"
    ]
  }
],
{
  "extension": [
    {
      "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
      "valueCode": "SYL"
    }
  ]
}
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    }
  ],
  "text": "東京 太郎"
}
],
"telecom": [
  {
    "system": "phone",
    "value": "0312345678",
    "use": "home",
    "rank": 1
  }
],
"gender": "male",
"birthDate": "1990-01-01",
"deceasedBoolean": false,
"address": [
  {
    "use": "home",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "line": [
      "霞が関1丁目2-2"
    ],
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  },
  {
    "use": "work",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "postalCode": "100-8916"
  }
]
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    }
  ],
  "contact": [
    {
      "relationship": [
        {
          "coding": [
            {
              "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/patient-contactrelationship",
              "code": "C",
              "display": "Emergency Contact"
            }
          ],
          "text": "緊急連絡先"
        }
      ],
      "name": [
        {
          "extension": [
            {
              "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
              "valueCode": "IDE"
            }
          ],
          "text": "東京 花子",
          "family": "東京",
          "given": [
            "花子"
          ]
        }
      ],
      "telecom": [
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  "system": "phone",
  "value": "09011111112",
  "rank": 1
},
{
  "address": {
    "use": "home",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "line": [
      "霞が関1丁目2-2"
    ],
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  }
},
{
  "managingOrganization": [
    {
      "reference": "Organization/jp-organization-example-hospital",
      "display": "1311234567"
    }
  ]
},
{
  "request": {
    "method": "POST",
    "url": "Patient",
    "ifNotExist": "identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.12345678900|00001"
  }
},
}
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  "fullUrl": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000002",
  "resource": {
    "resourceType": "QuestionnaireResponse",
    "id": "jp-questionnaireresponse-example-1",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
      "profile": [
        "http://..."
      ]
    },
    "extension": [
      {
        "url": "http://xxxxx/Extension/StructureDefinition/JP_Encounter_TargetAppointmentDateTime",
        "valueDateTime": "2026-01-07T09:00:00+09:00"
      }
    ],
    "identifier": [
      {
        "system": "http://my-hospital.org/doc-id",
        "value": "1234567"
      }
    ],
    "status": "completed",
    "authored": "2026-02-03T09:30:00+09:00",
    "source": {
      "reference": "urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720",
      "display": "患者 太郎"
    },
    "item": [
      {
        "linkId": "Medical-Questionnaire01",
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "text": "アレルギー歴",
    "answer": [
      {
        "valueString": "なし"
      }
    ]
  },
  {
    "linkId": "Medical-Questionnaire01",
    "text": "飲酒歴",
    "answer": [
      {
        "valueString": "なし"
      }
    ]
  },
  {
    "linkId": "Medical-Questionnaire01",
    "text": "喫煙歴",
    "answer": [
      {
        "valueString": "なし"
      }
    ]
  },
  {
    "linkId": "Medical-Questionnaire02",
    "text": "初回問診",
    "answer": [
      {
        "valueReference": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000003"
      }
    ]
  }
}
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    ]
  }
]
},
"request": {
  "method": "POST",
  "url": "QuestionnaireResponse"
}
},
{
  "fullUrl": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000003",
  "resource": {
    "resourceType": "DocumentReference",
    "id": "jp-documentreference-example-1",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
      "profile": [
        "http://..."
      ],
      "tag": [
        {
          "system": "https://monshinsystem.com",
          "display": "Web問診システム"
        }
      ]
    },
    "status": "current",
    "docStatus": "preliminary",
    "type": {
      "coding": [
        {
          "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-doc-typecodes",
```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```

        "code": "11506-3",
        "display": "Provider-unspecified Progress note"
    }
]
},
"category": [
{
    "coding": [
        {
            "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/document-classcodes",
            "code": "34117-2",
            "display": "History and physical note"
        }
    ]
}
],
"subject": {
    "reference": "urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
},
"date": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
"description": "問診票",
"content": [
{
    "attachment": {
        "contentType": "text/plain",
        "title": "初回問診",
        "data": "44CQ44Ki440s440r44Ku44085q2044CRDQrjgarjgZcNCu0Ak0mjsmfkuatt00AkQ0K44Gq44GXDQrjgJD11qvnhZnmrbTjgJENCu0Bqu0B1w==",
        "url": "https://document/monshin/monshin.txt"
    }
}
],
"context": {

```

(11) JSONサンプル (問診登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	問診登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "period": {
      "start": "2026-01-07T13:00:00.239+09:00",
      "end": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
    }
  },
  "request": {
    "method": "POST",
    "url": "DocumentReference"
  }
}
]
```

(12) API仕様 (診療記録登録)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		診療記録登録	-	-	FHIR準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> Bundleリソースであることを示す 固定値。 	"Bundle"
02	meta				1..1	Meta		
03		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
04		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
05	timestamp				1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> このリソースを生成した日時。 時刻の精度はミリ秒とし、タイムゾーンを含めること。 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
06	type				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> Bundle内に含まれる全てのリソースの登録・更新リクエストが正常に処理された場合のみ、データを永続化 (コミット) する。 固定値。 	"transaction"
07	entry				1..*	BackboneElement	患者情報エントリ	
08		fullUrl			1..1	uri	エントリリスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
09		resource			1..1	Resource	第1章別紙6 電子カルテ部門システム間API個別仕様例2 (2) API仕様 (患者基本情報取得) を参照	Patient リソース
10		request			1..1	BackboneElement		
11			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
12			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"Patient"
13			ifNotExist		0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 二重登録防止 (条件付き作成) を行うための検索条件。 診察券番号が判明している場合は、identifier=resource内の、Identifier.system Identifier.valueの形式で指定。 診察券番号が不明の場合は、「氏名・生年月日・性別」での重複チェックを行なう。 ※パラメータは接続先システムの仕様に合わせて調整すること ・姓名分離管理の場合 ; family, givenパラメータを使用 (推奨) ・姓名一体管理の場合 : nameパラメータを使用 	"identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670 1234567" "family={family}&given={given}&birthdate={birthdate}&gender={gender}"
14	entry				-	-	添付文書情報エントリ ※階層構造としてのentryの定義は1つのみ。Entry内に複数のリソースを定義する。	

(12) API仕様 (診療記録登録)

外部連携仕様レイアウト	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
15		fullUrl			1..1	uri	エン트리リスト内のリソースを一意に識別するためのUUID。	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5721"
16		resource			1..1	Resource	(13) API仕様 (DocumentReference) を参照。	DocumentReference リソース
17		request			1..1	BackboneElement		
18			method		1..1	code	該当リソースに対するサーバー側での処理要求を定義。	"POST"
19			url		1..1	uri	処理対象のresourceType。	"DocumentReference"

(13) API仕様 (DocumentReference)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		DocumentReference	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
01	resourceType				1..1	string	<ul style="list-style-type: none"> DocumentReferenceリソースであることを示す。 固定値。 	"DocumentReference"
02	id				0..1	id	他リソースからの参照 (Reference) 用のID。	"jp-documentreference-example-1"
03	meta				1..1	Meta		
04		lastUpdated			1..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 最終更新日時。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
05		profile			1..1	canonical (StructureDefinition)	<ul style="list-style-type: none"> 本プロファイルを識別するURL。 固定値 (ただしURI値は仮) 	"http://..."
06		tag			0..*	Coding	文書または画像を生成したサービスを示す。	
07			system		0..1	uri	<ul style="list-style-type: none"> 文書または画像を生成したサービスを識別するURIを指定する。 当該サービスを一意に識別するURL (http://~ 形式等) を設定する。 	"http://onsei/..."
08			display		0..1	code	文書または画像を生成したサービスの名称。	"音声要約システム"
09	status				1..1	code	<ul style="list-style-type: none"> このデータがシステム上現在も有効か否かを示す。 以下コード体系 (DocumentReferenceStatus) より適切なコードを選択する。 コード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/document-reference-status (強度: 必須) 	"current"
10	docStatus				0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 文書の臨床的な信頼性 (下書きか、確定した情報か) を示す。 以下コード体系 (CompositionStatus) より適切なコードを選択する。 コード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/composition-status (強度: 必須) 	"preliminary"
11	type				0..1	CodeableConcept	参照される文書または画像の特定の種類を示す。	
12		coding			0..1	Coding		
13			system		0..1	uri	文書または画像の種類のコード体系を表現するURIを指定。	"http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-doc-typecodes"
14			code		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 文書または画像の種類コード。 以下コード体系 (Document Type Value Set) より適切なコードを選択する。 コード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-doc-typecodes (強度: 推奨) 	"11506-3"
15			display		0..1	string	codeに対応した表示名称。	"Provider-unspecified Progress note"
16	category				0..*	CodeableConcept	参照される文書または画像の特定の分類を示す。	
17		coding			0..1	Coding		

(13) API仕様 (DocumentReference)

外部連携仕様レイアウト		外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
		DocumentReference	-	-	FHIR®準拠JSON形式

項番	要素Lv1	要素Lv2	要素Lv3	要素Lv4	多重度	データ型	設定に当たっての考え方	具体的な値の例 ※左欄において「固定値」の指定がある項目は本欄の値を設定すること。 「固定値」の指定がない項目については、本欄の記載は例示であること。
18			system		0..1	uri	文書または画像の分類のコード体系を表現するURIを指定。	"http://hl7.org/fhir/ValueSet/document-classcodes"
19			code		0..1	code	<ul style="list-style-type: none"> 文書または画像の分類コード。 以下コード体系 (Document Class Value Set) より適切なコードを選択する。 コード体系: http://hl7.org/fhir/ValueSet/document-classcodes (強度: 例) 	"68607-1"
20			display		0..1	string	codeに対応した表示名称。	"Progress letter"
21	subject				0..1	Reference (Any)		
22		reference			0..1	string	<ul style="list-style-type: none"> 文書に関連するリソース。 参照は相対参照または絶対URLのいずれか。 	"urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5720"
23	date				0..1	instant	<ul style="list-style-type: none"> 文書が作成・編集された日時を示す。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
24	description				0..1	string	人が読むことのできる叙述的記述。最大 1 メガバイト (全角で約30万文字程度) 以内。タブ、改行、行送り以外の制御文字は含められない。	"経過は順調である。"
25	content				1..*	BackboneElement	対象の文書または画像	
26		attachment			1..1	Attachment		
27			contentType		0..1	code	BCP-13 (http://tools.ietf.org/html/bcp13) に準拠した MIMEタイプを指定。 例) text/plain, image/jpeg, application/pdf	"text/plain"
28			title		0..1	string	文書または画像の表題・見出し。	"診察時メモ"
29			data		0..1	base64Binary	<ul style="list-style-type: none"> base64Binaryでエンコードされたデータ。 データをリソースに埋め込む場合には、必ず値を設定する。 	"SGVsbG8gV29ybGQ="
30			url		0..1	url	<ul style="list-style-type: none"> データへの参照URL Base64化するとサイズが大きすぎる場合 (動画など) のみ使用する。 	"https://....."
31	context				0..1	BackboneElement	文書の臨床的な背景を示す。	
32		period			0..1	Period	文書が記録された期間を示す。	
33			start		0..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 文書の記録開始時刻。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:00:00.239+09:00"
34			end		0..1	dateTime	<ul style="list-style-type: none"> 文書の記録終了時刻。 YYYY-MM-DDThh:mm:ss.sss+zz:zz 	"2026-01-07T13:30:00.239+09:00"

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
{
  "resourceType": "Bundle",
  "meta": {
    "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
    "profile": [
      "http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Bundle"
    ]
  },
  "timestamp": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
  "type": "transaction",
  "entry": [
    {
      "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000001",
      "resource": {
        "resourceType": "Patient",
        "id": "jp-patient-example-1",
        "meta": {
          "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
          "profile": [
            "http://..."
          ]
        }
      },
      "extension": [
        {
          "url": "https://build.fhir.org/ig/HL7/US-Core/StructureDefinition-us-core-observation-occupation",
          "valueCodeableConcept": {
            "coding": [
              {
                "system": "https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/shokgyou/kou_h21.htm",
                "code": "101",
                "display": "システムコンサルタント"
              }
            ]
          }
        }
      ]
    }
  ]
}
```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```

    ],
    "text": "専門系コンサルタント"
  }
}
],
"identifier": [
  {
    "use": "usual",
    "system": "urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670",
    "value": "1234567"
  }
],
"active": true,
"name": [
  {
    "extension": [
      {
        "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
        "valueCode": "IDE"
      }
    ],
    "text": "東京 太郎",
    "family": "東京",
    "given": [
      "太郎"
    ]
  }
],
{
  "extension": [
    {
      "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
      "valueCode": "SYL"
    }
  ]
}

```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    ],
    "use": "official",
    "text": "トウキョウ タロウ",
    "family": "トウキョウ",
    "given": [
      "タロウ"
    ]
  }
],
"telecom": [
  {
    "system": "phone",
    "value": "0312345678",
    "use": "home",
    "rank": 1
  }
],
"gender": "male",
"birthDate": "1990-01-01",
"deceasedBoolean": false,
"address": [
  {
    "use": "home",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "line": "霞が関1丁目2-2",
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  },
  {
    "use": "work",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```

    "line": "霞が関1丁目2-2",
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  }
],
"contact": [
  {
    "relationship": [
      {
        "coding": [
          {
            "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/patient-contactrelationship",
            "code": "C",
            "display": "Emergency Contact"
          }
        ],
        "text": "緊急連絡先"
      }
    ],
    "name": {
      "extension": [
        {
          "url": "http://hl7.org/fhir/StructureDefinition/iso21090-EN-representation",
          "valueCode": "IDE"
        }
      ],
      "text": "東京 花子",
      "family": "東京",
      "given": "花子"
    },
    "telecom": {

```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```

    "system": "phone",
    "value": "0901111112",
    "rank": "1"
  },
  "address": {
    "use": "home",
    "text": "東京都千代田区霞が関1丁目2-2",
    "line": "霞が関1丁目2-2",
    "city": "千代田区",
    "state": "東京都",
    "postalCode": "100-8916",
    "country": "JPN"
  },
  "managingOrganization": {
    "reference": "Organization/jp-organization-example-hospital",
    "display": "1311234567"
  }
}
]
},
"request": {
  "method": "POST",
  "url": "Patient",
  "ifNoneExist": "identifier=urn:oid:1.2.392.100495.20.3.51.11312345670|1234567"
}
},
{
  "fullUrl": "urn:uuid:179f9f7f-e546-04c2-6888-a9e0b24e5721",
  "resource": {
    "resourceType": "DocumentReference",
    "id": "jp-documentreference-example-1",
    "meta": {
      "lastUpdated": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",

```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
  "profile": [
    "http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_DocumentReference"
  ],
  "tag": [
    {
      "system": "https://onseiyoyaku.com",
      "display": "音声要約システム"
    }
  ],
  "status": "current",
  "docStatus": "preliminary",
  "type": {
    "coding": [
      {
        "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/c80-doc-typecodes",
        "code": "11506-3",
        "display": "Provider-unspecified Progress note"
      }
    ]
  },
  "category": {
    "coding": [
      {
        "system": "http://hl7.org/fhir/ValueSet/document-classcodes",
        "code": "68607-1",
        "display": "Progress letter"
      }
    ]
  },
  "subject": {
    "reference": "urn:uuid:00000000-0000-0000-0000-000000000001"
  },
}
```

(14) JSONサンプル (診療記録登録)

JSONサンプル	外部インターフェイス名	API識別ID	外部IF_ID	形式
	診療記録登録	-	-	FHIR®準拠JSON形式

```
    "date": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00",
    "description": "経過は順調である。",
    "content": [
      {
        "attachment": {
          "contentType": "text/plain",
          "title": "診察時メモ",
          "data": "5Yy75bir77ya5LuK5pel44Gv44Gp44GG44GV44KM44G+44GX44Gf44GL77yFDQrmgqPogIXvvJrmmKjml6XjgYvjgonnhrHjgYzjgYLjgaPjgabigKY=",
        }
      }
    ],
    "context": {
      "period": {
        "start": "2026-01-07T13:00:00.239+09:00",
        "end": "2026-01-07T13:30:00.239+09:00"
      }
    },
    "request": {
      "method": "POST",
      "url": "DocumentReference"
    }
  }
]
```

第1章 別紙様式1

電子カルテ提示対象機能一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省医政局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

(別紙様式1) 電子カルテ提示対象機能一覧

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
3	外来予約	外来予約	1	外来予約を登録・変更・削除できること。		
4	外来予約	外来予約	2	診察予約情報を一覧表示できること。		
5	受付	外来受付	1	外来患者を受付登録できること。		
6	受付	外来受付	2	受付時に受付表を印刷できること。		
7	受付	外来受付	3	受付患者を一覧表示できること。		
8	受付	外来受付	4	オンライン資格確認端末と連携できること。		
9	受付	外来受付	5	自動再来受付機と連携できること。		
10	受付	救急受付	6	救急患者を受付登録できること。		
11	受付	救急受付	7	救急外来対象患者を一覧表示できること。		
12	受付	救急受付	8	トリアージ区分などの救急情報の登録ができること。		
13	受付	患者登録	9	患者情報を登録・変更できること。		
14	受付	患者登録	10	禁忌・障害等の患者重要情報を登録・変更できること。		
15	受付	患者検索	11	患者氏名・ID等で患者検索できること。		
16	診察	カルテ記録	1	カルテ記載欄にSOAP形式での記載ができること。		
17	診察	カルテ記録	2	シェーマが利用できること。		
18	診察	カルテ記録	3	記載フォーマット（ひな形）を登録・変更・削除できること。		
19	診察	病名登録	4	病名・転帰を登録できること。		
20	診察	紹介状作成	5	紹介状を登録・変更・削除できること。		
21	診察	紹介状作成	6	紹介状の送付/返書状況等のステータスを登録・変更・削除できること。		
22	診察	紹介状作成	7	紹介状を印刷できること。		
23	検体検査	オーダー	1	検体検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
24	検体検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
25	検体検査	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		
26	検体検査	ラベル印刷	4	検体ラベルを印刷できること。		
27	検体検査	検査受付	5	検査受付登録できること。		
28	検体検査	検査結果入力	6	検査結果を承認・登録できること。		
29	検体検査	部門システム連携	7	部門システムと連携できること。		
30	細菌検査	オーダー	1	細菌検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
31	細菌検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
32	細菌検査	ラベル印刷	3	検体ラベルを印刷できること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
33	細菌検査	検査受付	4	検査受付登録できること。		
34	細菌検査	検査結果入力	5	検査結果を承認・登録できること。		
35	細菌検査	部門システム連携	6	部門システムと連携できること。		
36	病理検査	オーダー	1	病理検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
37	病理検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
38	病理検査	ラベル印刷	3	検体ラベルを印刷できること。		
39	病理検査	検査受付	4	検査受付登録できること。		
40	病理検査	検査結果入力	5	検査結果を承認・登録できること。		
41	病理検査	部門システム連携	6	部門システムと連携できること。		
42	生理検査	オーダー	1	生理検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
43	生理検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
44	生理検査	検査受付	3	検査受付登録できること。		
45	生理検査	検査結果入力	4	検査結果を承認・登録できること。		
46	生理検査	部門システム連携	5	部門システムと連携できること。		
47	放射線検査	オーダー	1	放射線検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
48	放射線検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
49	放射線検査	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		
50	放射線検査	検査受付	4	検査受付登録できること。		
51	放射線検査	部門システム連携	5	部門システムと連携できること。		
52	内視鏡検査	オーダー	1	内視鏡検査オーダーを登録・変更・削除できること。		
53	内視鏡検査	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
54	内視鏡検査	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		
55	内視鏡検査	検査受付	4	検査受付登録できること。		
56	内視鏡検査	部門システム連携	5	部門システムと連携できること。		
57	処方	オーダー	1	処方オーダーを登録・変更・削除できること。		
58	処方	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
59	処方	オーダー	3	禁忌薬チェックが適用されること。		
60	処方	オーダー	4	重複チェックが適用されること。		
61	処方	オーダー	5	極量チェックが適用されること。		
62	処方	同意書・説明書印刷	6	同意書・説明書を印刷できること。		
63	処方	処方箋印刷	7	処方箋を印刷できること。		
64	処方	部門システム連携	8	部門システムと連携できること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
65	処置	オーダー	1	処置オーダーを登録・変更・削除できること。		
66	処置	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
67	処置	指示箋印刷	3	指示箋を印刷できること。		
68	処置	実施入力	4	実施登録できること。		
69	処置	処置対象患者一覧	5	処置オーダーのある患者を一覧表示できること。		
70	注射	オーダー	1	注射オーダーを登録・変更・削除できること。		
71	注射	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
72	注射	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		
73	注射	注射箋印刷	4	注射箋を印刷できること。		
74	注射	ラベル印刷	5	注射ラベルを印刷できること。		
75	注射	患者認証	6	患者、薬剤、看護師をそれぞれバーコードで三点認証できること。		
76	注射	実施入力	7	実施登録できること。		
77	透析	オーダー	1	透析指示をセットでオーダー登録・変更・削除できること。		
78	透析	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
79	透析	予約	3	透析ベッドを予約登録できること。		
80	透析	同意書・説明書印刷	4	同意書・説明書を印刷できること。		
81	透析	経過表作成	5	経過表に患者状態を登録・変更・削除できること。		
82	透析	部門システム連携	6	部門システムと連携できること。		
83	リハビリ	オーダー	1	リハビリオーダーを登録・変更・削除できること。		
84	リハビリ	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
85	リハビリ	予約	3	担当療法士を選択し予約登録できること。		
86	リハビリ	同意書・説明書印刷	4	同意書・説明書を印刷できること。		
87	リハビリ	計画書作成	5	リハビリ実施計画書を登録・変更・削除できること。		
88	リハビリ	受付	6	リハビリ受付登録ができること。		
89	リハビリ	カルテ記録	7	リハビリ内容記録欄があること。		
90	リハビリ	部門システム連携	8	部門システムと連携できること。		
91	指導	オーダー	1	指導オーダーを登録・変更・削除できること。		
92	指導	オーダー	2	Doオーダーを登録できること。		
93	指導	計画書作成	3	指導計画書を登録・変更・削除できること。		
94	指導	受付	4	指導受付登録ができること。		
95	指導	実施入力	5	実施登録できること。		
96	化学療法	オーダー	1	レジメンの計画登録・変更・削除ができること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
97	化学療法	オーダー	2	次クールのレジメンの計画登録ができること。		
98	化学療法	ベッド予約	3	化学療法ベッドを予約登録できること。		
99	化学療法	患者認証	4	患者、薬剤、看護師をそれぞれバーコードで三点認証できること。		
100	化学療法	実施入力	5	実施登録できること。		
101	化学療法	経過表作成	6	経過表に患者状態を登録・変更・削除できること。		
102	会計	レセコン連携	1	レセコンと連携できること。		
103	病床管理	入院予約	1	入院予約を登録・変更・削除できること。		
104	病床管理	入院予約	2	入院予約情報を一覧表示できること。		
105	病床管理	入院受付	3	入院予約を入院確定登録できること。		
106	病床管理	入院受付	4	入院確定登録後、入院内容を病床マップへ反映できること。		
107	病床管理	入院受付	5	入院診療計画書を登録・変更・削除できること。		
108	病床管理	入院受付	6	クリティカルパスを適用登録できること。		
109	病床管理	入院受付	7	持参薬を登録できること。		
110	病床管理	病床マップ	8	病床マップを表示できること。		
111	病床管理	病床マップ	9	入退院患者情報を登録・変更・削除できること。		
112	病床管理	病床マップ	10	移動情報を登録・変更・削除できること。		
113	病床管理	管理日誌	11	看護管理日誌を登録・変更できること。		
114	病床管理	管理日誌	12	看護管理日誌を承認登録できること。		
115	病床管理	退院オーダー	13	退院オーダーを登録・変更・削除できること。		
116	病床管理	退院オーダー	14	退院オーダー情報を一覧表示できること。		
117	病床管理	退院サマリ	15	退院サマリを登録・変更・削除できること。		
118	病床管理	退院確定	16	退院確定登録ができること。		
119	病床管理	退院確定	17	退院確定登録後、退院内容を病床マップへ反映できること。		
120	患者状態管理	経過表作成	1	経過表に患者状態を登録・変更・削除できること。		
121	患者状態管理	看護記録	2	看護記録の自由記録欄があること。		
122	患者状態管理	看護計画作成	3	看護計画を登録・変更・削除できること。		
123	患者状態管理	チーム医療	4	多職種が情報連携できる記載欄があること。		
124	患者状態管理	チーム医療	5	褥瘡有無や状態を登録・変更・削除できること。		
125	患者状態管理	オーダー/予定管理	6	患者別オーダー・予定管理画面があること。		
126	手術	オーダー	1	手術オーダーを登録・変更・削除できること。		
127	手術	オーダー	2	輸血オーダーを登録・変更・削除できること。		
128	手術	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
129	手術	レポート作成	4	手術レポートを登録・変更・削除できること。		
130	手術	部門システム連携	5	部門システムと連携できること。		
131	食事	オーダー	1	食事オーダーを登録・変更・削除できること。		
132	食事	計画書作成	2	栄養管理計画書を登録・変更・削除できること。		
133	食事	部門システム連携	3	部門システムと連携できること。		
134	訪問診療	計画書作成	1	訪問診療計画書を登録・変更・削除できること。		
135	訪問診療	同意書・説明書印刷	2	同意書・説明書を印刷できること。		
136	訪問診療	カルテ記録	3	カルテ内に自由記録欄およびSOAP形式記録欄があること。		
137	訪問診療	カルテ記録	4	シェーマが利用できること。		
138	訪問診療	カルテ記録	5	記載フォーマット（ひな形）を登録・更新・削除できること。		
139	訪問診療	部門システム連携	6	部門システムと連携できること。		
140	訪問看護	計画書作成	1	訪問看護指示書を登録・変更・削除できること。		
141	訪問看護	同意書・説明書印刷	2	同意書・説明書を印刷できること。		
142	訪問看護	経過表作成	3	経過表に患者状態を登録・変更・削除できること。		
143	訪問看護	看護記録	4	看護記録の自由記録欄があること。		
144	訪問看護	チーム医療	5	多職種が情報連携できる記載欄があること。		
145	訪問看護	チーム医療	6	褥瘡有無や状態を登録・変更・削除できること。		
146	訪問看護	オーダー/予定管理	7	患者別オーダー・予定管理画面があること。		
147	訪問看護	部門システム連携	8	部門システムと連携できること。		
148	訪問リハビリ	計画書作成	1	訪問リハビリ指示書を登録・変更・削除できること。		
149	訪問リハビリ	計画書作成	2	リハビリテーション実施計画書を登録・変更・削除できること。		
150	訪問リハビリ	同意書・説明書印刷	3	同意書・説明書を印刷できること。		
151	訪問リハビリ	カルテ記録	4	リハビリ内容記録欄があること。		
152	訪問リハビリ	部門システム連携	5	部門システムと連携できること。		
153	健診	健診予約	1	健診予約を登録・変更・削除できること。		
154	健診	健診予約	2	健診予約情報を一覧表示できること。		
155	健診	健診受付	3	健診受診者を受付登録ができること。		
156	健診	健診受付	4	健診内容を変更・削除できること。		
157	健診	保健指導	5	支援計画書を登録・変更・削除できること。		
158	健診	部門システム連携	6	部門システムと連携できること。		
159	物品管理	部門システム連携	1	部門システムと連携できること。		
160	安全管理	部門システム連携	1	部門システムと連携できること。		
161	マスタ管理	医事マスタ	1	医事マスタを登録・変更・削除できること。		
162	マスタ管理	医薬品マスタ	2	医薬品マスタを登録・変更・削除できること。		
163	マスタ管理	検査マスタ	3	検査マスタを登録・変更・削除できること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
164	マスタ管理	特定器材マスタ	4	特定器材マスタを登録・変更・削除できること。		
165	マスタ管理	その他マスタ	5	その他電子カルテ機能に必要なマスタを登録・変更・削除できること。		
166	文書管理	院内文書管理	1	院内文書の雛形を登録・変更・削除できること。		
167	文書管理	院内文書管理	2	院内文書の登録・変更・削除が行えること。		
168	文書管理	院内文書管理	3	診療に必要な紙文書を電子データで保管できること。（スキャン等）		
169	共通機能	ユーザ管理	1	ユーザ情報を登録・変更できること。		
170	共通機能	ユーザ管理	2	ユーザ別に機能使用制限等の権限管理ができること。		
171	共通機能	ログイン・ログアウト	3	ユーザ登録情報を用いてログインできること。		
172	共通機能	ログイン・ログアウト	4	使用后ログアウトできること。		
173	共通機能	ログイン・ログアウト	5	二要素認証を有すること。		
174	共通機能	排他制御	6	同時操作に対し排他制御ができること。		

【提示対象機能一覧】

項番	分類	機能名	枝番	機能要件	実装有無 ●：実装あり ○：他機能で代替 △：一部実装 ×：実装なし	備考 ※実装状況が「○」、「△」の場合に記載
----	----	-----	----	------	--	---------------------------

【記載要領】

本様式は、電子カルテシステムに実装された機能を、医療機関に提示する際にご利用いただくためのものです。記入にあたっては、以下の点に留意してください。

- ・「実装状況」の判定：各要件に対し、対応状況を以下の区分から選択し、所定の欄に記号を記入してください。
 - ・[●]：提示機能記載内容について不足なく実装されている
 - ・[○]：提示機能記載内容について専用機能は実装されていないが、他機能の使用で代替可能
 - ・[△]：提示機能記載内容について一部が実装されている
 - ・[×]：提示機能記載内容について実装されておらず、他機能の使用でも代替不可
- ・「備考」の記載：判定が「○」の場合は代替となる他機能の実装内容・使用方法について、判定が「△」の場合は具体的な実装内容について所定の欄に簡潔に記載してください。
- ・独自機能の追加：提示対象機能一覧に記載された機能以外に実装されている機能があり、併せて提示を行う場合は、最終行以降に当該機能を追加してください。

提示機能一覧 記載要件

[提示機能一覧]シートは、電子カルテシステムに実装された機能を、医療機関に提示する際にご利用いただくためのものです。記入にあたっては、以下の点に留意してください。

- ・「**実装状況**」の判定：各要件に対し、対応状況を以下の区分から選択し、所定の欄に記号を記入してください。
 - ・[●]：提示機能記載内容について不足なく実装されている
 - ・[○]：提示機能記載内容について専用機能は実装されていないが、他機能の使用で代替可能
 - ・[△]：提示機能記載内容について一部が実装されている
 - ・[×]：提示機能記載内容について実装されておらず、他機能の使用でも代替不可

- ・「**備考**」の記載：判定が「○」の場合は代替となる他機能の実装内容・使用方法について、判定が「△」の場合は具体的な実装内容について所定の欄に簡潔に記載してください。

- ・**独自機能の追加**：提示機能一覧に記載された機能以外に実装されている機能がある場合は、提示機能最終行以降に実装機能を追加してください。

第2章 別紙1
政府情報システムにおける
脆弱性診断導入ガイドラインに係る
遵守事項一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省保険局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

(別紙1) 政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドラインに係る遵守事項一覧

項番	大分類	中分類	小分類	メトリクス	政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン (「遵守」類型に該当する項目 (必須要件))		具体的な対応例
					章	文言	
1	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	ネットワーク診断実施の有無	3.2 1) ア 3.3 2)	<p>(1)追加や構成の変更が生じた全ての外部公開 IP アドレス (グローバル IP アドレス) を診断の対象とする (必須)</p> <p>(2)診断対象は本番環境とする。システム構成が本番環境と同等である場合に限り、検証環境等での診断を可能とする (必須)</p> <p>プラットフォーム診断に固有の要件を以下に示す。</p> <p>(1)表 2-1 に示す全ての脆弱性種別 (以下、(1-1)～(1-4)) を診断対象とすること (必須)</p> <p>(1-1) 不要ポートの開放</p> <p>(1-2) 脆弱なソフトウェアの利用</p> <p>(1-3) 設定の不備</p> <p>(1-4) プロトコル固有の脆弱性</p> <p>(2)上記(1-1)では、TCP、UDP に対してオープンポートの確認と稼働しているサービスの推定を行うこと。TCP の確認は1～65535 番ポートの全てを対象とすること。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート (一般的に利用頻度の高いポート) の上位 100位相当を確認対象に含めること (必須)</p> <p>(3)上記(1-2)(1-3)(1-4)に関する診断は、表 4-1 に示す脆弱性種別を全て網羅すること (必須)</p> <p>(4)ツールによる診断には、最新の攻撃手法を反映した実績ある商用ツールを活用すること。フリーツールや自社製ツールのみによる診断は行わないこと (必須)</p>	<p>サービス仕様適合開示書にて定めている責任範囲内について、「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、次に掲げる要件を満たす脆弱性診断を実施する。</p> <p>(1) 全ての外部公開IPアドレス (グローバルIPアドレス) を診断の対象とする。</p> <p>(2) 診断対象は本番環境とする (システム構成が本番環境と同等である場合に限り、検証環境等での診断を可能とする)。</p> <p>(3) 次に掲げる全ての脆弱性種別を診断対象に含める。</p> <p>① 不要ポートの開放</p> <p>② 脆弱なソフトウェアの利用</p> <p>③ 設定の不備</p> <p>④ プロトコル固有の脆弱性</p> <p>(4) (3) ①～④について、TCP/UDPにおけるオープンポートの確認と稼働しているサービスの推定を行い、以下に掲げるものを診断対象に含める。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・TCP: 1～65535番ポートの全て ・UDP: 利用するツールが確認を推奨するポート (一般的に利用頻度の高いポート) の上位 100位相当 <p>(5) (3) ①～④に関する診断は、以下に掲げる脆弱性種別の全てを網羅する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・脆弱なソフトウェアの利用 ・不要なポート、サービス、アカウントの存在 ・公開ディレクトリ、ストレージへの非公開情報の保存 ・DNSの設定不備 ・暗号化されていない、または脆弱な暗号による通信 ・サーバ証明書の不備 ・サーバソフトウェアの設定不備 <p>(6) (ツールによる診断の場合) 最新の攻撃手法を反映した実績ある商用ツールを用いる (フリーツールや自社製ツールのみによる診断は行わない)。</p>
2	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	Web診断実施の有無	3.2 1) イ 3.3 3)	<p>(1)新規追加や変更が生じた全ての外部公開インタフェース (動的画面や API等) を診断の対象とする。外部公開とは、ネットワーク層での送信元 IP アドレス制限やクライアント証明書等によるアクセス制限等が施されておらず、インターネットから HTTP (WebSocket を含む) による何らかの通信が可能であるものを示す (必須)</p> <p>…</p> <p>(5)診断対象は本番環境を前提とする。検証環境等での診断を行う場合は、全ての外部公開インタフェースが本番と同等に診断できるように、診断用のアカウント設定やデータの投入、外部システム連携等の準備を行うものとする (必須)</p> <p>(1)表 2-2 に示す全ての脆弱性種別 (以下、(1-1)～(1-5)) を診断対象とすること (必須)</p> <p>(1-1) 固有のビジネスロジックに依存するもの</p> <p>(1-2) 一般的な仕様上の不具合</p> <p>(1-3) 実装のメカニズムに対する高度な理解が要求されるもの</p> <p>(1-4) 一般的な実装の不備</p> <p>(1-5) 利用する Web アプリミドルウェア固有の脆弱性</p> <p>(2)上記(1-1)～(1-3)の診断は全て手で行うこと。ツールの誤検出の除去ではなく、診断そのものを手で行うものとする (必須)</p> <p>(3)上記(1-2)(1-4)の診断は以下の基準に準ずること。具体的には、表 4-2 に示す脆弱性種別を診断対象として網羅すること。他の基準を用いる場合は、表 4-2 に対する充足性を説明すること (必須)</p> <p>(3-1) NISC 「政府機関等の対策基準策定のためのガイドライン (令和5年度版)」</p> <p>(3-2) IPA 「安全なウェブサイトの作り方 改訂第7版」</p> <p>(3-3) 脆弱性診断士スキルマッププロジェクト 「Web アプリケーション脆弱性診断ガイドライン 第1.2版」</p> <p>(4)上記(1-1)～(1-4)の診断は、(3)の基準に加え、熟練者の経験に基づく手動の診断を行うこと (推奨)</p> <p>(5)上記(1-4)(1-5)においてツールを用いる場合は、サイトを手動巡回すること (必須)</p> <p>(6)機能の確認に十分な権限を有するアカウントを用いて診断を行うこと (必須)</p>	<p>「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、Webアプリの仕様に起因する脆弱性について脆弱性診断を実施し、次に掲げる脆弱性を突く擬似的な攻撃のリクエストを行うことにより脆弱性への対策の有無を確認する。当該診断は、全て手動により実施する。</p> <p>(1) 固有のビジネスロジックに依存するもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ID 連携の不備により他のユーザになりすましができる。 <p>(2) 一般的な仕様上の不具合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他人のデータを読み書きできる。 ・管理者権限の機能を誰でも利用できる。 ・パスワードリセット機能の悪用 ・認証の回避
3	セキュリティ	セキュリティ診断	セキュリティ診断	DB診断実施の有無	2.2 1) 表2-1 3.3 2)	<p>ポートスキャンにより通信可能なポートを確認する。結果として、外部からの接続を意図していないオープンポートや、第三者に仕掛けられたバックドア等の不審なサービスが検出される。</p> <p>TCP の確認は 1～65535 番ポートの全てを対象とすること。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート (一般的に利用頻度の高いポート) の上位 100位相当を確認対象に含めること</p>	<p>「政府情報システムにおける脆弱性診断導入ガイドライン」を参考に、不要ポートの開放について脆弱性診断を実施する。</p> <p>具体的には、ポートスキャンにより、外部からの接続を意図していないオープンポートや、第三者に仕掛けられたバックドア等の不審なサービスの有無を確認する。</p> <p>※TCP の確認は 1～65535 番ポートの全てを対象とする。UDP の確認には多くの時間を要することから、利用するツールが確認を推奨するポート (一般的に利用頻度の高いポート) の上位 100位相当を確認対象に含める。</p>

第2章 別紙2

IPA「非機能要求グレード」に基づく 非機能要件に係る遵守事項一覧

令和8（2026）年3月31日

厚生労働省保険局

デジタル庁国民向けサービスグループ

改訂履歴

版数	改訂年月日	該当箇所	内容
1.0	令和8年3月31日	初版	初版作成

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、（2）に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。
 なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
 ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

遵守事項（必須要件）						要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	（参考）要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
項番	大項目	中項目	小項目	小項目説明	マトリクス	選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
A.1.1.1	可用性	継続性	運用スケジュール	システムの稼働時間や停止運用に関する情報。	運用時間（通常）	5	24時間無停止	24時間 365日の運用とする。 ただし、次に例示するような、自責によらない事象により停止する時間を除く。 ・接続回線の計画停止時間 ・大規模災害等の天災地変に起因する停止時間 ・連携するサービス、クラウドサービス又はスマートフォン端末に係る通信キャリアの障害・計画停止・緊急メンテナンス等に起因する停止時間 ・自システムのメンテナンスによる計画停止時間（リリースによる停止も含む。） ・医療機関自体の停電 ・医療機関内にある機器の故障 上記を満たせない場合は、設定する運用時間を示した上で、運用時間を定めるに当たっての考え方（対象業務の特徴・必要性等）を示す。			
A.1.2.1	可用性	継続性	業務継続性	可用性を保証するにあたり、要求される業務の範囲とその条件。	対象業務範囲	2	内部向け全業務	サービス仕様適合開示書にて規定する責任範囲内において、診療業務の継続を目的に、電子カルテに登録されている全データの閲覧が可能な状態を継続できる。 また、上記が達成できない場合は、継続性を確保する対象を定義した上で、当該対象を定めるに当たっての考え方（対象業務の特徴、必要性等）を示す。 ※なお、インターネットへの接続性については、インターネット接続を提供する事業者及びそのバックアップ回線を提供する事業者の責務となることが考えられる。		○	
A.1.3.1	可用性	継続性	目標復旧水準（業務停止時）	業務停止を伴う障害が発生した際、何をどこまで、どれ位で復旧させるかの目標。	RPO（目標復旧地点）	3	障害発生時点（日次バックアップ+アーカイブからの復旧）	目標復旧地点は、障害発生時点（日次バックアップ+アーカイブからの復旧などを想定）とする。 なお、障害発生時点とは、障害が発生する直前のトランザクションなどの処理が完了している時点のことをいう。	○		
B.1.3.1	性能・拡張性	業務処理量	保管期間	システムが参照するデータのうち、OSやミドルウェアのログなどのシステム基盤が利用するデータに対する保管が必要な期間。 必要に応じて、データの種別毎に定める。 保管対象のデータを選択する際には、対象範囲についても決めておく。	保管期間	3	3年	医療情報に関するアクセスを記録したログ（操作ログ等）を対象に直近3年以上保管する。 ※該当ログ以外の保管期間に関しては、任意とする。 ※対象となるログは以下とする。 ・システム利用者がシステム利用時に医療情報へアクセス又は操作（参照・更新等）した際の証跡となるもの ・運用保守担当が運用保守時に医療情報へアクセス又は操作（参照・更新等）した際の証跡となるもの 一方、令和2年の民法改正により、診療報酬請求権の消滅時効は、請求することができることを知った日から5年間、請求することができる日から10年間とされている。 したがって、レセコンに係る情報は、最低保存年限である3年を超えて保存することが望ましい。	○	○	
C.1.2.3	運用・保守性	通常運用	バックアップ	システムが利用するデータのバックアップに関する項目。	バックアップ利用範囲	3	データの長期保存（アーカイブ）	データ回復、データの長期保存に対応する。（以下詳細） ・データ回復：障害時にバックアップからのデータ回復が必要となった場合、その手順が明文化されていること。もしくは、自動化されていること。 ・データの長期保存：保険医療機関及び保険医療担当規則に従い、以下の医療関係文書は定められた期間の長期保存に対応すること。 ・療養の給付の担当に関する帳簿及び書類その他の記録：その完結の日から3年	○		
C.1.4.1	運用・保守性	通常運用	時刻同期	システムを構成する機器の時刻同期に関する項目。	時刻同期設定の範囲	4	システム全体を外部の標準時間と同期する	システム全体で標準時間との同期を行う。 ※アクセスログ等の調査やセキュリティ監視において支障を来さないため	○		

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、(2)に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。
 なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
 ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

遵守事項（必須要件）						要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	（参考）要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
項番	大項目	中項目	小項目	小項目説明	マトリクス	選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
E.4.3.2	セキュリティ	セキュリティリスク管理	セキュリティパッチ適用	対象システムの脆弱性等に対応するためのセキュリティパッチ適用に関する適用範囲、方針および適用のタイミングを確認するための項目。 これらのセキュリティパッチには、ウイルス定義ファイル等を含む。 また、セキュリティパッチの適用範囲は、OS、ミドルウェア等毎に確認する必要があり、これらセキュリティパッチの適用を検討する際には、システム全体への影響を確認し、パッチ適用の可否を判断する必要がある。 なお、影響の確認等については保守契約の内容として明記されることが望ましい。	セキュリティパッチ適用方針	2	全てのセキュリティパッチを適用	システムを構成する各要素に対するセキュリティパッチの適用については、対策を実施した際の業務への影響並びに対策処理の速度、可用性及び網羅性について十分な検討を行った上で実施する。セキュリティパッチの適用に当たっては、その基準となるルールを設定する。 セキュリティパッチを適用する範囲は、サービス仕様適合開示書等にて定める責任範囲内の全てとする。（サービスを提供するサーバー及びネットワークに関連する機器のほか、サービス提供の範囲によっては端末(PC)も含む。）	○		
E.5.1.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	認証機能	資産を利用する主体（利用者や機器等）を識別するための認証を実施するか、また、どの程度実施するかを確認するための項目。 複数回の認証を実施することにより、抑止効果を高めることができる。 なお、認証するための方式としては、ID/パスワードによる認証や、ICカード等を用いた認証等がある。	管理権限を持つ主体の認証	3	複数回、異なる方式による認証	○システム利用者（ユーザ）認証として二要素認証によりユーザーを識別し、システムへのアクセスを制御する。 ・自システムに認証機能を設ける場合、二要素認証機能を具備する。 ・自システムに認証機能を設けず、外部の認証基盤を用いる場合、二要素認証に対応しているサービスを採用する（電子証明書やICカード、生体認証などの複数の認証方式により識別する）。 ○パスワード認証とする場合、以下に掲げる対策を講じる。 ・パスワード入力不成功であった場合の対策 ・パスワード再入力の失敗が一定回数を越えた場合の対策	○		
E.5.2.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	利用制限	認証された主体（利用者や機器など）に対して、資産の利用等を、ソフトウェアやハードウェアにより制限するか確認するための項目。 例) ドアや保管庫の施錠、USBやCD-RWやキーボードなどの入出力デバイスの制限、コマンド実行制限など。	システム上の対策における操作制限度	1	必要最小限のプログラムの実行、コマンドの操作、ファイルへのアクセスのみを許可	以下の3つの観点でアクセスが制御できる。 ・クラウド環境のアクセス制御 最小権限と権限分離を目的に、特権を有する管理者による不正を防止するため、管理者権限を制御すること。 ・医療機関毎のアクセス制御 ある医療機関の患者データが、他の医療機関から参照できないよう制御すること。 ・利用者のアクセス制御 認証情報が悪意のある第三者等によって窃取された際の被害を最小化し、内部からの不正操作や誤操作を防止するため、利用者が必要最小限の権限を付与する仕組みを設けること。 <具体的な対応例> クラウド環境のアクセス制御（最小権限と権限分離）：管理者権限を持つアカウント数は必要最小限に絞り、職務に応じてアカウントを分離する(システム設定管理者と監査ログ管理者を分離等)、管理者権限の利用は申請に応じて一時的に権限が付与される仕組みとする 等 医療機関毎のアクセス制御：同一のデータベースにプールされたデータをスキーマレベルやテーブルレベルで分離させる 等 利用者のアクセス制御：職種、所属、役職といった属性に基づき、業務に必要な最小限の範囲において権限を付与する 等	○		○
E.5.3.1	セキュリティ	アクセス・利用制限	管理方法	認証に必要な情報（例えば、ID/パスワード、指紋、虹彩、静脈など、主体を一意に特定する情報）の追加、更新、削除等のルール策定を実施するかを確認するための項目。	管理ルールの策定	1	実施する	クラウド環境へアクセスするアカウントについては、定期的なアカウントの棚卸しを行い、不要となったアカウントの削除を行う。 ※医療機関・利用者のアカウントについては、医療機関の責務で定期的なアカウントの棚卸しを行い、不要となったアカウントの削除を行うことを想定。 クライアント端末とクラウド上の電子カルテ間の通信はHTTPS通信（TLS1.3）を用いて暗号化する。 ※新規構築を行わないシステムに限ってTLS1.2を利用する場合は、IPA TLS暗号設定ガイドラインの高セキュリティ型チェックリストに合致したプロトコルスイートを利用する。	○		
E.6.1.1	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	伝送データの暗号化の有無	2	重要情報を暗号化	クラウド上に保管されているデータ（データベース、バックアップ等）の暗号化を実施する。 暗号化の実施においては、電子政府における調達のために参照すべき暗号のリスト（CRYPTREC暗号リスト）及び暗号強度要件（アルゴリズム及び鍵長選択）に関する設定基準等を参照し、適切な暗号化手段を講じる。	○		
E.6.1.2	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	蓄積データの暗号化の有無	2	重要情報を暗号化	クラウド上に保管されているデータ（データベース、バックアップ等）の暗号化を実施する。 暗号化の実施においては、電子政府における調達のために参照すべき暗号のリスト（CRYPTREC暗号リスト）及び暗号強度要件（アルゴリズム及び鍵長選択）に関する設定基準等を参照し、適切な暗号化手段を講じる。			○

IPA「非機能要求グレード」に基づく非機能要件に係る遵守事項一覧

(1) 考え方

非機能要件における標準として独立行政法人情報処理推進機構（IPA）が示している「非機能要求グレード」を基に、（2）に掲げる表のとおり、電子カルテが遵守すべき非機能要件を策定した。
 なお、策定に当たっては、以下に該当する項目を除外した。
 ・本標準仕様の他の記載や、本標準仕様において引用している他のガイドライン等と内容が重複する項目
 ・オンプレミス型のシステムであることが前提となっている項目
 ・クラウドサービス事業者の責任範囲となる項目
 ・ベンダーに対し、一律に一定の水準を求めることが必ずしも適切でない項目

(2) 遵守事項一覧

遵守事項（必須要件）						要求レベル		要求レベルに対する具体的な考え方及び対応の例	（参考）要求レベルを満たした場合、併せて該当部分が準拠となるガイドライン		
項番	大項目	中項目	小項目	小項目説明	マトリクス	選択レベル	詳細		医療情報システムの安全管理に関するガイドライン	医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン	デジタル庁GCASガイド
E.6.1.3	セキュリティ	データの秘匿	データ暗号化	機密性のあるデータを、伝送時や蓄積時に秘匿するための暗号化を実施するかを確認するための項目。	鍵管理	2	耐タンパデバイスによる鍵管理	暗号鍵に使用する鍵はFIPS140-2 レベル1相当以上を利用する。 ※ガバメントクラウドで利用できるサービス(AWS・GoogleCloud・Azure・OCI)に関してはGCASガイドに記載があるため、必要に応じた参照を推奨する。			○
E.7.1.1	セキュリティ	不正追跡・監視	不正監視	不正行為を検知するために、それらの不正について監視する範囲や、監視の記録を保存する量や期間を確認するための項目。 なお、どのようなログを取得する必要があるかは、実現するシステムやサービスに応じて決定する必要がある。 また、ログを取得する場合には、不正監視対象と併せて、取得したログのうち、確認する範囲を定める必要がある。	ログの取得	1	実施する	「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（システム運用編）」17. 証跡のレビュー・システム監査において遵守事項として規定するログ（医療情報に関するアクセスを記録したログ（操作ログ等））を取得する。 対象とするログは、クラウドベンダー等の提供するベストプラクティスに従って定義し、また当該定義は定期的に見直す。 ※ログ保管期間は性能・拡張性の「保管期間」の項を参照。	○		
E.8.1.1	セキュリティ	ネットワーク対策	ネットワーク制御	不正な通信を遮断するための制御を実施するかを確認するための項目。	通信制御	1	有り	正規な通信以外を遮断するための手段を講じる。 <具体的な対応例> ・ポート80/443のみオープンとする ・外部からシステム内部への通信は必要なポートのみAllowにする ・ホワイトリスト（アクセスリスト）の利用	○		
E.8.2.1	セキュリティ	ネットワーク対策	不正検知	ネットワーク上において、不正追跡・監視を実施し、システム内の不正行為や、不正通信を検知する範囲を確認するための項目。	不正通信の検知範囲	1	重要度が高い資産を扱う範囲、あるいは、外接部分	不正通信の検知範囲は、外接部分と重要度が高い情報を扱う範囲とする。 <具体的な対応例> ・VPC Flow Logsの取得、確認 ・WAF / ALB / NLB / CloudFront のアクセスログの取得、確認	○		
E.8.3.1	セキュリティ	ネットワーク対策	サービス停止攻撃の回避	ネットワークへの攻撃による輻輳についての対策を実施するかを確認するための項目。	ネットワークの輻輳対策	1	有り	外接部分へのDoS/DDoS攻撃等のサービス停止攻撃に対応する。 <具体的な対応例> ・WAFの導入			○
E.9.1.1	セキュリティ	マルウェア対策	マルウェア対策	マルウェア（ウイルス、ワーム、ボット等）の感染を防止する、マルウェア対策の実施範囲やチェックタイミングを確認するための項目。 対策を実施する場合には、ウイルス定義ファイルの更新方法やタイミングについても検討し、常に最新の状態となるようにする必要がある。	マルウェア対策実施範囲	2	システム全体	クラウド提供事業者が提供する、マルウェア対策を行うサービスを利用する。（特に、リアルタイムスキャンが実施可能な製品を優先的に採用する。） 上記のサービスの利用が困難である場合は、IaaSのようなOSレイヤーから利用可能なサービス（クラウド利用者がマルウェア対策の実施責任を負うようなサービス）により、ウイルス対策ソリューションの導入及び最新のウイルス定義ファイルを用いたスキャンを定期的実施する。	○		○
E.10.1.1	セキュリティ	Web対策	Web実装対策	Webアプリケーション特有の脅威、脆弱性に関する対策を実施するかを確認するための項目。	セキュアコーディング、Webサーバの設定等による対策の強化	1	対策の強化	アプリケーション開発時の品質を管理するため、必要な管理手順や措置を講じる。 <具体的な対応例> 管理手順や措置の例： ・アプリケーションのセキュリティを確保するため、セキュアコーディングを実施するためのコーディング規約を策定し、担当者による品質のばらつきを抑制する ・コーディングチェックについてはツールや自動化機能を利用し、品質を担保する	○		
E.10.1.2	セキュリティ	Web対策	Web実装対策	Webアプリケーション特有の脅威、脆弱性に関する対策を実施するかを確認するための項目。	WAFの導入の有無	1	有り	アプリケーションレイヤーにおける不正な通信の検知や遮断、監視を実現するため、WAFもしくは同等の防御手段を導入する。 また、導入にあたっては、上記手段が正常に動作するような運用作業を定め、実行する。 <具体的な対応例> WAFを利用する場合の運用作業例：シグネチャの更新、ルールの管理、監視体制の確立 等	○		○
E.11.1.1	セキュリティ	セキュリティインシデント対応	セキュリティインシデント対応/復旧	セキュリティインシデントが発生した時に、早期発見し、被害の最小化、復旧の支援等をするための体制について確認する項目。	セキュリティインシデントの対応体制	1	有り	インシデントの早期発見、発生時の被害の拡大防止などを目的とした、いわゆるPSIRTに相当する組織・チームを組成する。		○	