

令和 5 年 1 月 27 日

## コードに関する整理の方向性について

厚生労働省 医政局

特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

# 診療情報提供書記載時の記載のイメージ

FHIR形式で医療機関等間で情報をやりとりする際に、様々なコードを併記またはマッピングされたコード対応表によりやりとりする情報の一意性を意識する必要がある

## 紙で運用される診療情報提供書のイメージ

(別紙様式11)

紹介先医療機関等名

担当医 科 殿 平成 年 月 日

紹介元医療機関の所在地及び名称  
電話番号

医師氏名 印

患者氏名 患者住所 性別 男・女 電話番号 生年月日 明・大・昭・平 年 月 日 ( 歳) 職業

傷病名

紹介目的

既往歴及び家族歴

症状経過及び検査結果

治療経過

現在の処方

備考

備考 1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。  
2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付すること。  
3. 紹介先が保険医療機関以外である場合は、紹介先医療機関等名の欄に紹介先保険薬局、市町村、保健所名等を記入すること。かつ、患者住所及び電話番号を必ず記入すること。

## FHIR形式で運用される診療情報提供書のイメージ

```

"resource": {"resourceType": "Patient",
  "meta": {
    "profile": ["http://~~~~~"]
  },
  "text": {
    "status": "generated",
    "div": "<div xmlns=¥\"http://www.w3.org/1999/xhtml\"¥>
      000010:東京 太郎(トウキョウ タロウ) 男性 1920年2月
      11日生 123-4567 神奈川県横浜市港区1-2-3</div>"
  },
  ~~~~~
}

"resource":{"resourceType":Observation
  "status": "final",
  "code":[{"code": 3A0150000237101},
  "display": "アルブミン
  ~~~~~}]

"resource": {"resourceType": "MedicationRequest",
  "meta": {
    "profile": ["http://~~~~~"]
  },
  "text": {"status": "generated",
  "div": "<div
  xmlns=¥\"http://~~~~~\"¥> <ul> <li>RP:1</li> <li>カルボシ
  ステイン錠 2 5 0 mg </li> <li> 1日3回 朝昼夕食後 1回
  1錠 7日分</li> <li>後発医薬品変更不可</li> </~~~~~
  ~~~~~
}
    
```

- 患者情報
- 傷病名
- 検査情報 (救急+生活習慣)
- 処方情報
- 薬剤禁忌情報や感染症、アレルギー情報

患者情報  
FHIR記載

検査情報  
FHIR記載

処方情報  
FHIR記載

コードの  
記載

電子カル  
テ情報交  
換サービ  
ス(仮称)

これらの情報がBundle (グループ化) して扱われる

```

""resource": {
  "resourceType": "Bundle",
  "": "~~~~~"
}
    
```

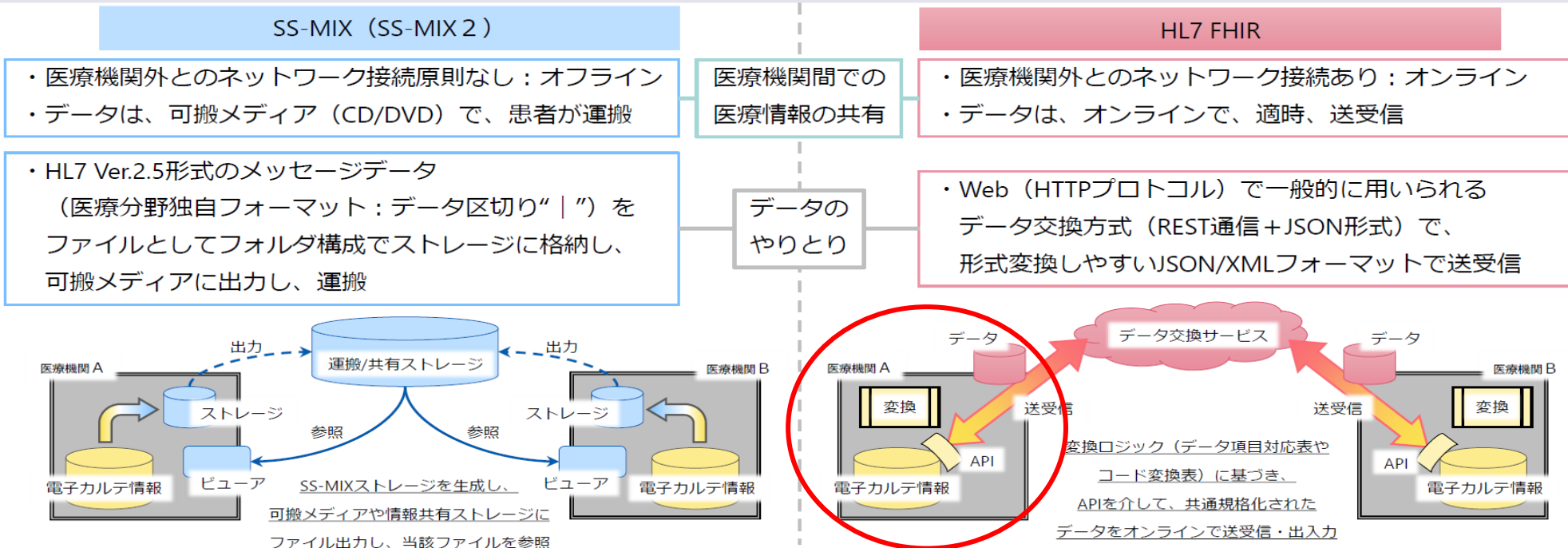
# コードを管理する事で目指す世界像

①医療機関等間でそれぞれが持つ情報を理解できるように、②医療従事者や患者が理解しやすい情報交換の仕組みを目指して、データに格納する標準コードの管理・普及を進めていきたい。

## 今後の電子カルテ情報等の標準化の進め方

第4回 健康・医療・介護情報利活用検討会  
医療情報ネットワークの基盤に関するWG  
(令和4年5月16日) 資料2 一部改変

インターネット環境で広く浸透しているデータ交換方式（Web技術）と柔軟にデータ形式変換可能なフォーマットで構成されるHL7 FHIRでデータを交換する環境整備と **データに格納する標準コードの普及**を図り、進めてはどうか。



- 標準化を進めている電子カルテ情報のデータコードについては、原則、厚生労働省標準規格として採用されているコードを用いることとしてはどうか。

- 傷病名：厚生労働省標準規格「HS005 ICD10対応標準病名マスター」等で活用されているICD-10コードと病名管理番号を用いる。
- アレルギー情報：厚生労働省標準規格で採用されているコードがないことから、テキストデータで取り扱う。
- 感染症情報：厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードを用いる。
- 薬剤禁忌情報：厚生労働省標準規格では症状や重症度、制限情報等も含めたコードがないことから、テキストデータで取り扱う。
- 救急時に有用な検査情報：厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードを用いる。
- 生活習慣病関連の検査情報：厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードを用いる。

# 標準規格準拠の電子カルテにかかるコスト負担

標準規格準拠への更新費、標準規格準拠の電子カルテ導入費及び維持費をどう支援するか？

**医療情報化支援基金** 以下の要件等をもとに支援してはどうか。

中小規模医療機関を対象として、

- ・既に電子カルテが稼働している医療機関においては、標準規格準拠の電子カルテへの更新にかかる費用の一部
- ・電子カルテが未導入の医療機関においては、標準規格準拠の電子カルテの導入にかかる費用の一部

要件（「標準規格準拠条件の明確化と準拠の検証」）（案）

① 電子カルテの基本共通機能（標準パッケージ機能）として、HL7 FHIR規格に準拠した文書（診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書）のデータ入出力ができること。

② HL7 FHIR規格に準拠した文書のデータ出力時に含まれる医療情報（傷病名、検査、処方）には、

厚労省標準規格等のコードやマスターを付与すること。

傷病名：厚労省標準規格「HS005 ICD対応標準病名マスター」等で活用されているICD-10コードと病名管理番号（傷病名マスター）

検査：厚労省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコード

処方：厚労省標準規格「HS001 医薬品HOTコードマスター」、薬価基準収載医薬品コード、YJ(個別医薬品)コード、レセプト電算医薬品マスター、等で活用されている薬品コード

厚労省標準規格「HS027 処方・注射オーダ標準用法規格」等で活用されている用法コード

③ HL7 FHIR規格に準拠した文書・医療情報の出力データサンプル、ならびに、データ送受信経路のネットワーク構成図（ネットワークトポロジー）を提出すること。等

**診療報酬** 現在の診療報酬の算定項目を踏まえ、既存の算定要件の変更や算定項目の新設等を検討してはどうか。

# 電子カルテ情報（6情報）及び退院時サマリーの閲覧範囲（案）

これまでの検討結果や電子カルテ情報の標準化の状況を踏まえ、患者本人及び全国の医療機関等における電子カルテ情報の閲覧について、以下の方向性で検討してはどうか。

#	共有する項目	閲覧者				対応の方向性（案）
		紹介先医療機関等	患者本人	全国の医療機関等		
				通常時	災害・救急時等	
1	傷病名	患者への告知を前提として閲覧できる仕組みを検討	患者への告知を前提として閲覧できる仕組みを検討	患者への告知を前提として閲覧できる仕組みを検討	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>傷病名は患者への告知状況を確認できる方法を議論した上で患者本人及び通常時の全国の医療機関等が閲覧できる仕組みについて丁寧に検討する</li> <li>なお、災害・救急時は傷病名は重要な情報であるため、全国の医療機関等で閲覧可能としてはどうか</li> </ul>
2	アレルギー情報	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省標準規格で採用されているコードがないことから、テキストデータで閲覧可能とする</li> </ul>
3	感染症情報	○	○	情報の登録・閲覧時における患者本人の同意取得を前提として閲覧できる仕組みを検討		<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードで閲覧可能とする</li> <li>機微な情報に該当すると想定されるため、<b>全国の医療機関等での閲覧は個別に同意を取得する等、丁寧な対応を検討する</b></li> </ul>
4	薬剤禁忌情報	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省標準規格では症状や重症度、制限情報等も含めたコードがないことから、テキストデータで閲覧可能とする</li> </ul>
5	検査情報	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省標準規格「HS014 臨床検査マスター」等で活用されているJLACコードで閲覧可能とする</li> <li>医療機関のJLACコード対応への負担を踏まえ、「<b>臨床検査項目基本コードセット</b>」の「<b>救急・災害用標準診療データセット</b>」を閲覧可能とする</li> </ul>
6	処方情報	○	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>電子処方箋で利用する医薬品コード等を用いて閲覧可能とする</li> </ul>
	退院時サマリー	閲覧可能な情報等を検討	(文書としての閲覧は想定せず)	閲覧可能な情報等を検討	閲覧可能な情報等を検討	<ul style="list-style-type: none"> <li>継続的なケアを行う上で有益な情報を踏まえ、<b>紹介先医療機関等へ提供できるよう閲覧可能な情報等について検討する</b></li> </ul>

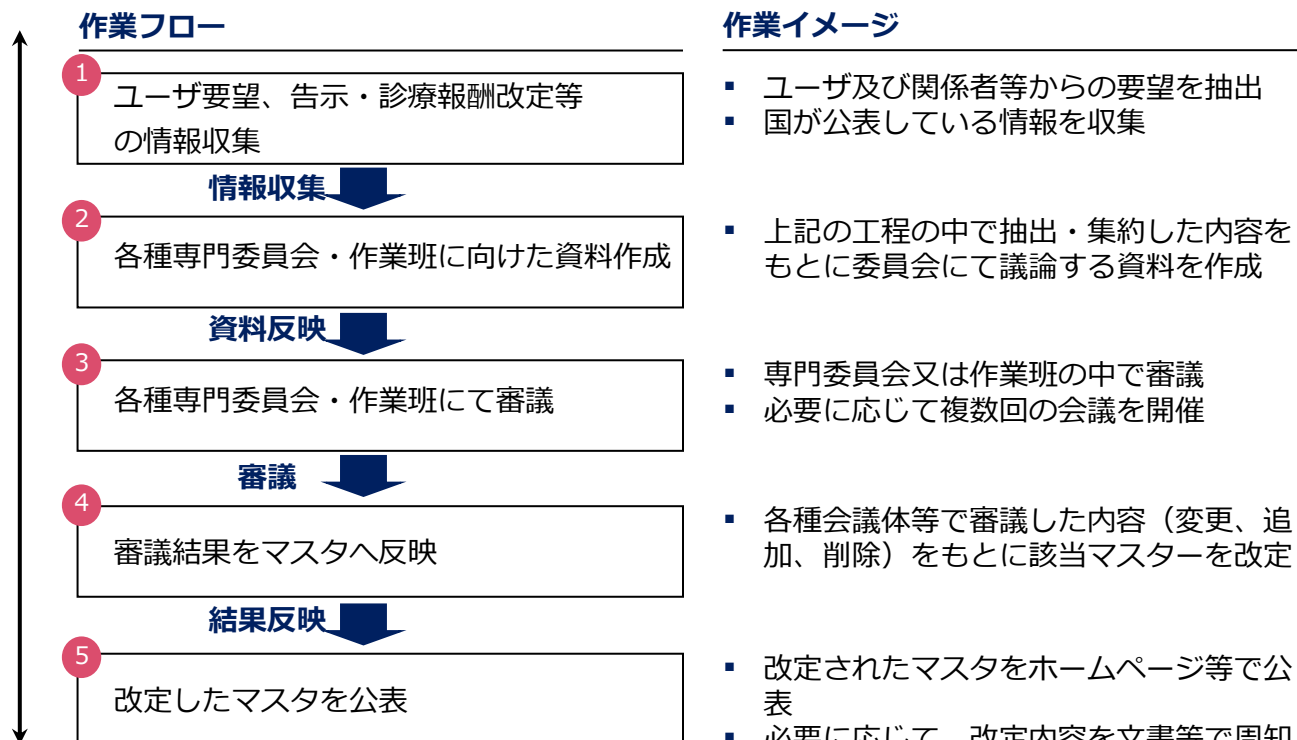
# コード整理の方向性

電子カルテ情報の標準化のための標準コード・マスタの推進・維持管理体制についての方向性

## 目的

- 異なる医療機関からの電子カルテ情報を医療機関等の医療従事者間で活用することを可能とする
- PHRの仕組みで患者にとって理解しやすい形でマイナポータルで表示する

## マスタ更新の流れ



医療従事者間の情報共有や患者の理解が円滑に進むよう、現場の負担等を踏まえ、まずは救急・生活習慣病に関するコード等に絞った上で、将来的に確実にその他の必要なコード等を含め実装できるよう今後の維持管理体制についても整理してはどうか。