

保健医療情報標準化会議開催要領

1. 開催趣旨

医療分野の情報化の進展を踏まえ、医療機関内及び医療機関間でやりとりされる様々なメッセージや書類等の標準化に対応することを目的とする。

2. 検討事項

- 保健医療情報分野の標準化推進に係る事項
- 経済産業省相互運用性実証事業から厚生労働省に付託された事項
- 治験の IT 化に係る事項
- その他の保健医療情報を扱うシステムの標準化に関する事項 等

3. 構成員

別紙のとおり

4. 運営等

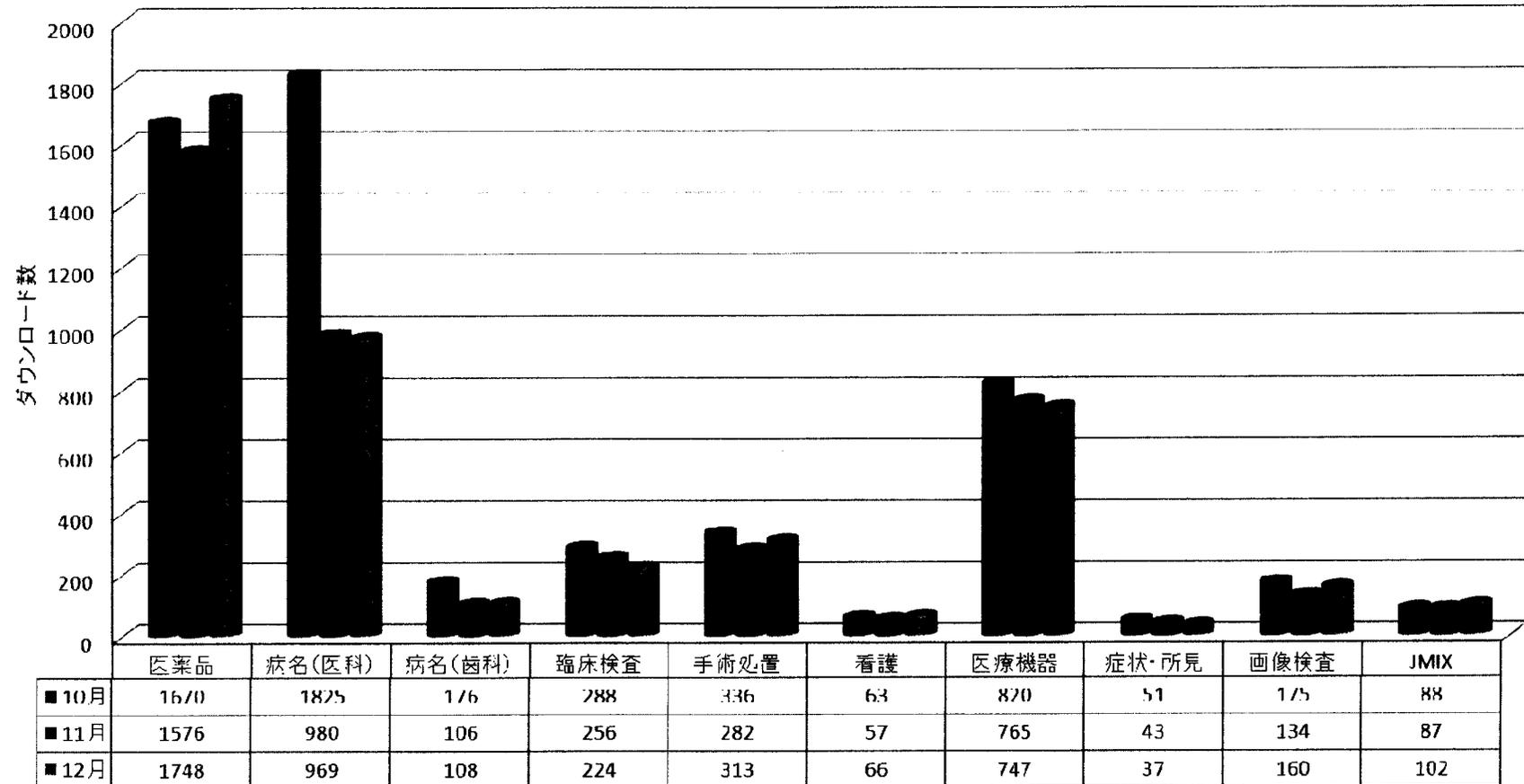
- 保健医療情報標準化会議（以下「本会議」という。）に座長を置く。
- 本会議は企業内の秘密に該当する事項等を扱う場合を除き、公開とする。
- 座長は検討に必要な有識者等の参集を求めることが出来る。
- その他、本会議の運営に関し必要な事項については、座長及び事務局において協議の上、決定することとする。

5. 会議の位置付け

厚生労働省医政局長が本会議を召集し、必要に応じてワーキンググループを設けることとする。

本会議の庶務は厚生労働省医政局政策医療課が行うこととする。

標準マスタの直近3ヶ月のダウンロード数



MEDIS-DCが
提供する
10分野の
標準マスター
紹介サイトです



(財)医療情報システム開発センター(MEDIS-DC)は、標準病名や標準医薬品コードなど医療情報に係わる標準化の推進およびプライバシーマークによる個人情報保護や公開鍵基盤による情報セキュリティの確保など医療情報の安全な交換・保存に係わる技術の普及など、医療情報システムの基盤づくりに取り組んでおります。昭和49年に設立された厚生労働省及び経済産業省の共管の財団法人です。

【資料ご案内】

標準マスターの概要と使い方
第8版(平成21年7月発行)



お申込みは[こちら](#)

MEDIS標準マスター・インデックス

MEDIS Master Index

▶▶ ご利用になる前にお読みください



[医薬品HOTコードマスター](#)



[病名マスター\(ICD10対応標準病名マスター\)](#)

(2010.01.01更新) **new**



[歯科病名マスター](#)

(2010.01.01更新) **new**



[臨床検査マスター\(生理機能検査を含む\)](#)

(2009.11.18更新)



[手術・処置マスター](#)

(2008.08.15更新)



[歯科手術・処置マスター](#)



[看護実践用語標準マスター](#)

・[看護行為編](#) (2009.12.21更新)

・[看護観察編](#) (2009.12.21更新)



[医療機器データベース](#)



[症状所見マスター<身体所見編>](#)



[画像検査マスター](#)



[J-MIX\(電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット\)](#)

保健医療情報標準化会議

議長 大江 和彦 殿

1/25/2010

日本 HL7 協会

会長 木村 通男

HL7 規格の適用についてのコストに関わる回答

前略

第 13 回会議（3/9/2009）において、HL7 規格の使用について、そのコストが利用者にはかかるという懸念が示されました。第 14 回会議（10/7/2009）においてこの懸念については、何人も HL7 規格の適用に当たってコストがかからないことを説明し、文書において提出することが要請されました。以下に改めて本課題について HL7 協会の方針をまとめます。

HL7 は、ANSI (American National Standards Institute) が承認している標準化団体であり、現在 ISO (International Organization for Standardization) と医療情報に関してリエゾン関係を有しております。これらの標準化団体が開発した規格の利用について積極的に「コストをかけない」との明記はありませんが、また「コストをかける」という明記もありません。HL7, Inc. (HL7 協会本部) の規約 (Bylaw) に、協会として積極的に普及を推進するとあります。日本 HL7 協会はこれらの観点から、HL7 規格の利用についてはコストを課されないと判断し、また日本における規格適用商品の開発、販売について、日本 HL7 協会は会員であることを求めるものではありません。

HL7 規格の適用によって、医療情報システムの相互運用性が高まること、またシステムが扱う文書の共通利用性が高まることを鑑みるに、HL7 規格の積極的な利用を進めるべきと考えますし、その開発に大いに参加いただくことを推奨いたします。従って、会員であることの利点は、規格適用商品の開発のための排他的権益ではなく、むしろ規格制定への積極的参加にこそあると考えています。

草々

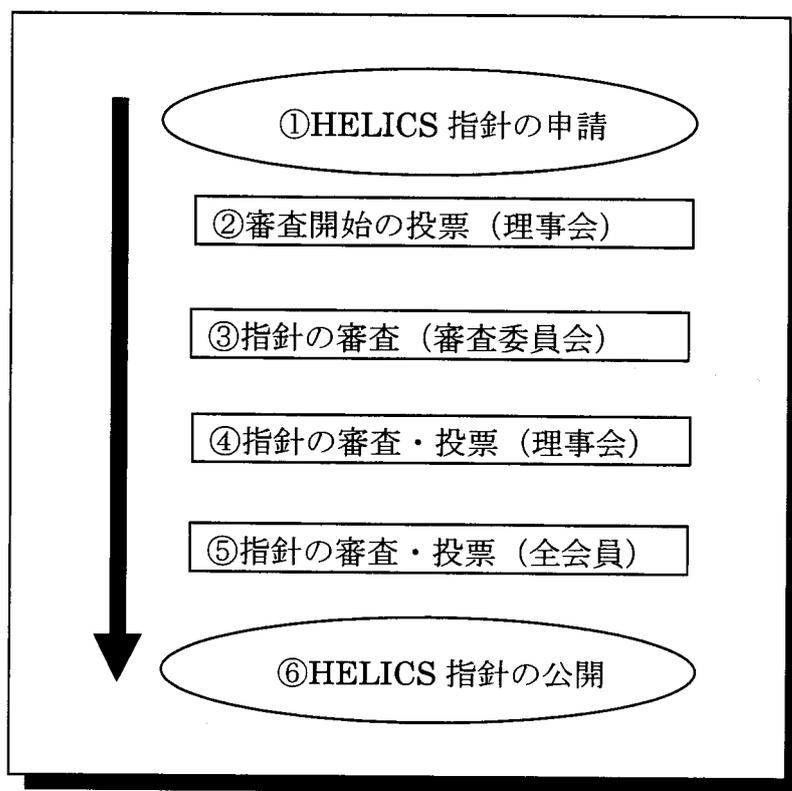
医療情報標準化協議会 (HELICS) 指針の審査状況

2010/01/20 現在

受付 NO.	名称	採択日
1	HS001 医薬品 HOT コードマスター (標準医薬品マスター (通称 HOT 番号))	2003/05/23
2	HS002 JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.2.0	2003/07/30 改訂
3	HS003 JAHIS 臨床検査データ交換規約<オンライン版>Ver.2.0	2003/07/30 改訂
4	HS004 DICOM規格	2003/11/28 改訂
5	HS005 ICD10 対応標準病名マスター (ICD10 対応電子カルテ用標準病名マスター Ver 2.30)	2004/12/28
6	取り下げ	
7	HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版 (患者への情報提供)	2007/03/16
8	HS008 診療情報提供書 V1.0 (電子紹介状)	2008/09/01
9	HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針	2008/12/01
10	HS010 保健医療情報-医療波形フォーマット-第92001部:符号化規則	2009/09/30
11	HS011 医療におけるデジタル画像と通信(DICOM) (●受付番号4の改訂。新・旧バージョンの説明をレポートに記載する。)	現在、投票中 1月末に指針に採択される予定
12	HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約 (●受付番号2, 3の更新申請。現在、審議中。新・旧バージョンの説明をレポートに記載する。)	現在、レポートの提出待ち
13	HS013 標準歯科病名マスター	審査開始の投票中
14	HS014 臨床検査マスター	審査開始の投票中
15	HS015 看護実践用語標準マスター	審査開始の投票中

(参考資料)

●HELICS 指針の審査手順



●指針を改定した場合の HELICS 協議会の方針

1. 新旧のバージョンについて、HELICS レポートで解説を行う。
2. 改定された旧指針についてもホームページから削除せず、経緯が分かるようにする。
3. 名称の変更は申請団体からの通知で行い、ホームページを修正する。

医療情報標準化指針提案申請書(新規・更新・追加・廃止)

申請受付番号	HS 011	事務局受付日	2009年 8月 6日	申請日	2009年 8月 6日
提案申請団体名 ・責任者名	(社)日本画像医療システム工業会 医用画像システム部会 吉村仁		規格作成団体名 ・責任者名	DICOM Stanrard Committee 日本窓口: JIRA DICOM委員会 鈴木真人	
提案規格案名 (版数)	和名	医療におけるデジタル画像と通信(DICOM)			
	英名	Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM)			
提案規格案の目的、概要(提案規格案策定経緯及び決定プロセス)	和文	DICOM規格は医用画像機器に相互運用性を付与するために、 ①画像関連情報のネットワーク通信を目的に機器が装備する一群のプロトコルを定義し、②これらのプロトコルによって交換される操作指示の構造と意味および関連する情報を明確に規定し、③媒体による情報交換のために媒体による情報保存サービスやそのためのデータ構造などを規定し、また④規格に適合するために実装上必要な情報を規定している。			
	英文	The DICOM Standard facilitates interoperability of medical imaging equipment by specifying: ① A set of protocols for network communications. ② The syntax and semantics of Commands and associated information which can be exchanged using these protocols. ③ A set of media storage services for media communication. ④ Information that must be supplied with an implementation for claiming conformance.			
提案規格案の申請理由、適用領域、使用方法					
画像診断部門(放射線部門、循環器部門、生理検査部門など)が利用する医用機器やシステムが、関連する機器やシステムとの間で情報交換を行う場合に適用。DICOMが定義するオブジェクトに適切な値を設定し、DICOMの通信機能を用いてシステム間で情報交換を行う。また、適用に当たっては規格に定められたどのようなサービスを装備して、どのような条件で利用可能であるかを宣言することによって当該機器やシステムの接続性を明確にすることによる。					
関連他標準との関係(相違点及重複点の取り扱い方)					
HL7が医療情報システム全体をカバーする規格を定めているが、DICOMは画像診断部門に特化したサービスを規定している。DICOMが定義する構造化レポートに関してはHL7 V3が定めるCDAとの間でマッピング関係を整備する努力が行われている。また、ISO 12052 (IS)として、本規格全体を引用する国際規格が制定されている。					
提案規格案の関連情報	メンテナンスの方法(バージョン管理も含む) (社)日本画像医療システム工業会も参加するDICOM Standards Committeeによって定期的に改良、是正、破棄が行われている。				
	入手資格 特になし				
	入手方法 DICOM Standard Committee WEBサイト(下記URL)からダウンロード可能 http://medical.nema.org/dicom/				
	有効期限 定常的に保守されており、現在のところ明確に定義された期限はない。				
	価格等 何人も無料で入手可能。ただし、印刷物として規格を入手する場合は有料。				
	知的所有権 下記URLの知的所有権が本規格に関して主張されているが、所定の条件によりライセンスが可能 http://medical.nema.org/dicom/Disclosure_List.xls				
	添付資料 Digital Imaging and Communications in Medicine (DICOM) Part 1				
実務運用上の連絡者	・氏名 JIRA事務局システム部長 ・TEL (03)3816-3450 ・FAX (03)3818-8920 ・E-mail http://www.jira-net.or.jp/dicom/index.html からお問い合わせ下さい				

特記事項	本規格においては、定期的に修正、増補が行われており、最新版の規格書を参照すること。下記のURLに参考として日本語訳が掲載されている; http://www.jira-net.or.jp/dicom/index.html
------	---

※更新・追加・廃止の時は、以下の一項を選択し、旧規格名(和名)を記載する。	
指針の更新・改廃の場合の旧規格との関係	<input checked="" type="checkbox"/> 旧規格(DICOM規格)を新規格に更新する。 <input type="checkbox"/> 旧規格()と新規格が追加で指針となる。 <input type="checkbox"/> 旧規格()を廃止する。
更新時の新旧の相違点	<p>※バックワードコンパティビリティについても記入してください。</p> <p>基本的は、旧版に対する増補であり、バックワードコンパティビリティは確保されている。旧版からの改定点は、下記のURLを参照のこと; http://www.dclunie.com/dicom-status/status.html</p>

※申請した指針は、毎年5月末までに見直しをお願いします。
 事務局から問い合わせが行きますので、必要に応じて更新などの手続きをお願いします。

(2009.05.19 改版)

医療情報標準化指針提案申請書

申請受付番号	HS010	事務局受付日	2009年1月27日	申請日	2009年1月26日
提案申請団体名 ・責任者名	日本PACS研究会 平井 正明		規格作成団体名 ・責任者名	日本PACS研究会 喜多 紘一	
提案規格案名 (版数)	和名	ISO/TS 11073-92001:2007 保健医療情報－医療波形フォーマット－第92001部: 符号化規則			
	英名	ISO/TS 11073-92001:2007 Health informatics -- Medical waveform format -- Part 92001: Encoding rules			
提案規格案の目的、概要(提案規格案策定経緯及び決定プロセス)	和文	心電図、脳波、呼吸波形などいわゆる医用波形情報は臨床現場で広く利用されている。医療情報の電子化と共にこれら医療波形のための医療機関間、世代を超え日常の臨床現場から研究分野に至るまで利用可能な標準が望まれていた。本規格(MFER)はあらゆる医用波形の記述が可能のみならず、他の規格との親和性も十分考慮されていて、広く臨床現場、研究分野で利用可能な規格である。既に国内では心電学会の標準規格として採用され、ISO/TS 11073-92001:2007として制定されている。			
	英文	Medical waveform such as standard 12 lead ECG, EEG, spirometry are widely used in clinical fields. This standard is able to describe any medical waveform and It is considered to harmonize with other standard such as HL7, DICOM etc. This standard is recognized by the Japanese Society of Electrocardiography for ECG. Also this is already published as ISO/TS 11073-92001:2007.			
提案規格案の適用領域、使用方法 標準12誘導心電図やホルター心電図、脳波などあらゆる医用波形が記述可能である。既にMIME登録済みで、メディアでの波形交換のみならずインターネット上でも広く利用できる。					
関連他標準との関係(相違点及重複点の取り扱い方) SCP-ECG、HL7、DICOMなどでも一部の波形や適用は可能であるが、これらの規格は複雑で専門知識が必要で広く簡単に利用できるものではない。MFERはこれらの規格と共存も可能であると共に必要に応じて容易に変換できる					
提案規格案の関連情報	メンテナンスの方法	ISOが保守を行う			
	入手資格	特に資格は必要ではない			
	入手方法	ISOまたは各国担当機関(日本は社団法人日本規格協会(JSA))で入手可能			
	有効期限	特に定めていない。ただし、ISOはTSであり今後のIS化への作業が必要。CENでの規格化について承認済みであるがスケジュールは未定である。			
	価格等	12,852円(JSAから購入可)			
	知的所有権	ISOが版權を持つ			
	添付資料	ISO/TS 11073-92001:2007			
実務運用上の連絡者	・氏名 益田千尋 ・TEL03-5805-8201・FAX03-5805-8211 ・E-mail: cmasuda@medis.or.jp				
特記事項	本規格は日本PACS研究会とMFER委員会において作成され、NEDO、MEDIS-DCや日本心電学会の支援を受けISOに提案を行いTS規格となったものである。ISO化案としての日本版規格は日本PACS研究会およびMFER委員会ホームページで参照可能である。				

(案)

平成 22 年 1 月 25 日
保健医療情報標準化会議

厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について

保健医療情報標準化会議においては、保健医療情報分野の標準化や医療情報システムの相互運用性等の諸問題について対処するため、所要の検討を行っているところである。

平成 20 年度以降については、厚生労働省が保健医療情報分野の標準規格と認めるべき規格(以下、「厚生労働省標準規格」という。)等について議論を行ってきたが、以下の規格については、厚生労働省標準規格とすべきとの合意が得られたことから、厚生労働省へ提言を行うものである。

(HELICS 協議会・標準化指針)

- 医薬品 H0T コードマスター
(財)医療情報システム開発センター
- JAHIS 臨床検査データ交換規約
保健医療福祉情報システム工業会
- 医療におけるデジタル画像と通信 (DICOM)
(社)日本画像医療システム工業会
- ICD10 対応標準病名マスター
(財)医療情報システム開発センター
- 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 (患者への情報提供)
日本 HL7 協会
- 診療情報提供書 (電子紹介状)
日本 HL7 協会
- IHE 統合プロファイル 可搬型医用画像及びその運用指針
日本医療情報学会
- 保健医療情報-医療波形フォーマット-第 92001 部: 符号化規則
(社)日本画像医療システム工業会

医薬品のデータマスタの開発 資料 7

土屋構成員提出資料

電子化された医薬品添付文書情報の利活用に関する研究
(主任研究者 土屋文人)

【目的】

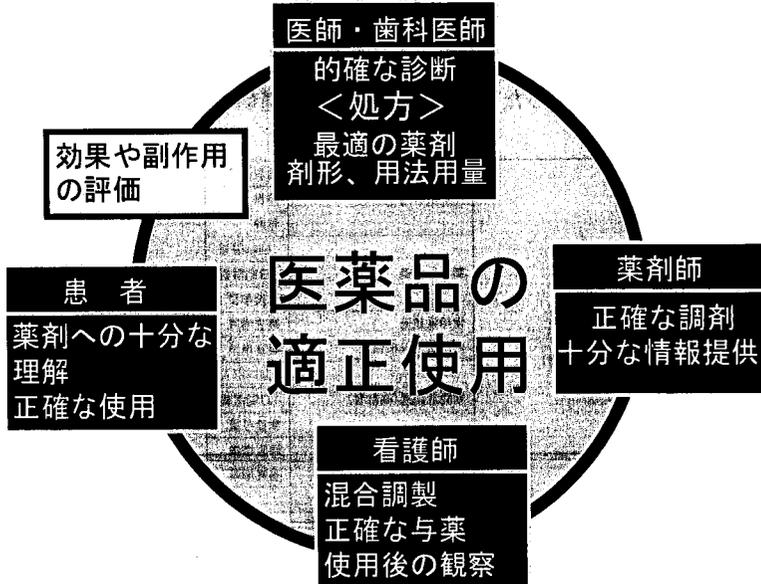
処方時のエラー防止が可能となるようなデータ

類似名称、禁忌薬剤、禁忌症、適応症に合致した用法
用量等

安全性情報が処方医に伝わるためのデータ

緊急安全性情報、使用上の注意の改訂等

1



21世紀の医薬品のあり方に関する懇談会最終報告書の定義をアレンジ2
© F. Tsuchiya

医薬品データマスタの開発

患者の症候に合った最適の薬剤、剤形と適切な用法・用量が決定

禁忌薬剤	病名との関係		
	併用禁忌(相互作用)		
	小児		
	妊婦		
	授乳婦		
	高齢者		
	高度臓器機能障害患者		
	投与禁止条件(検査値)		
	継続投与中止条件(検査値)		
	名称類似薬品		
薬剤選択	ハイリスク薬警告		
	専門性の有無		
	第2選択薬		
	単独使用禁止(併用必須)		
	定期的な検査の必要性		
	同意書の必要性		
	経過措置期限超過		
	法的規制薬剤関係		
	後発薬品関連		
	複数剤形		
	複数規格		
	徐放性		
	腸溶性		
割線の有無			
粉砕の可否			
用法	投与経路		
	投与回数		
	投与時期		
	投与速度		
	休薬期間		
	適応外使用時		

3

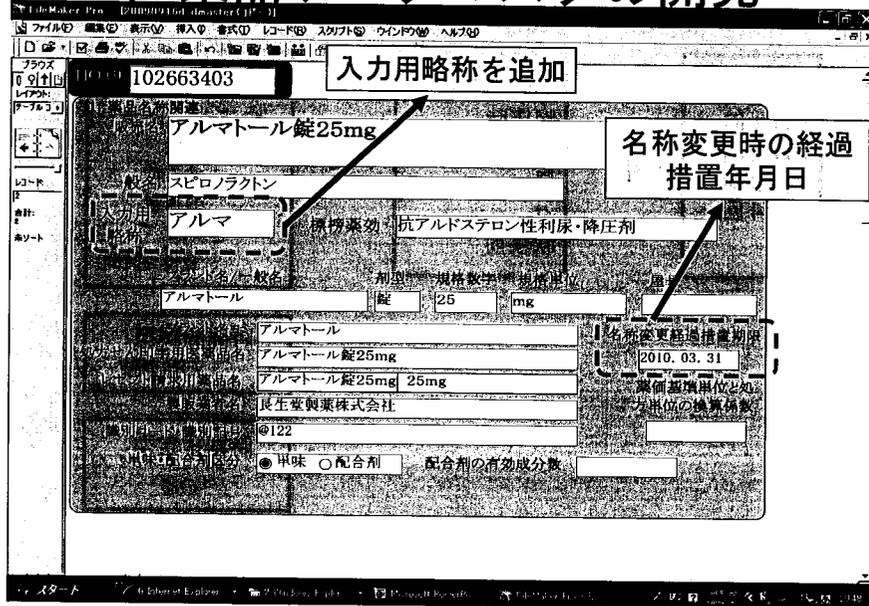
医薬品データマスタの開発

患者の症候に合った最適の薬剤、剤形と適切な用法・用量が決定

用量(制限等)	用量計算違い	体表面積
		体重
		年齢
	制限量超過	1回制限量
		1日制限量
		総投与量
	常用量超過	適宜増減
	常用量下限未満	適宜増減
	制限量超過(高齢者)	1回制限量
		1日制限量
		総投与量
	常用量超過(高齢者)	適宜増減
	常用量下限未満(高齢者)	適宜増減
	分量の単位(対薬価基準)	
薬価基準単位との調整係数		
投与量の減量条件		

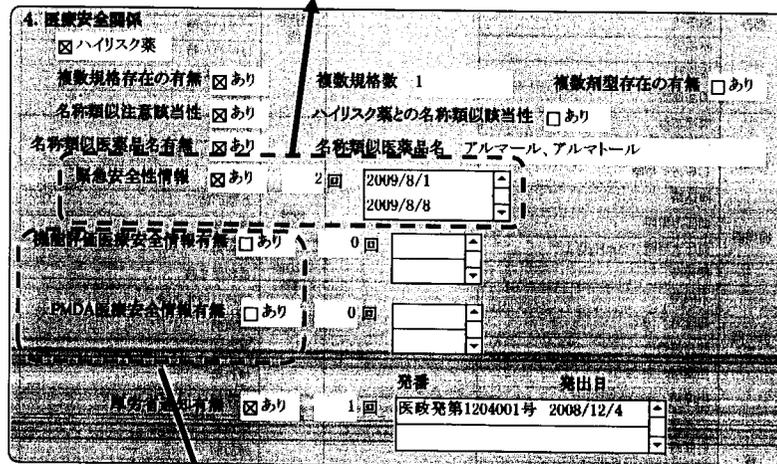
4

医薬品データマスタの開発



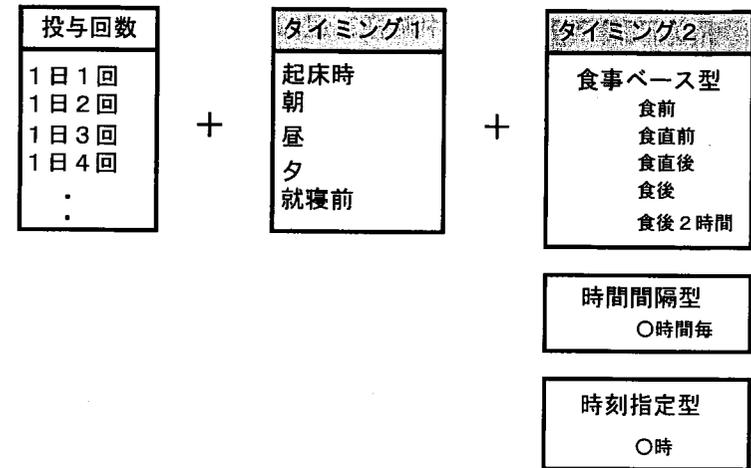
医薬品データマスタの開発

厚労省の緊急安全性情報が処方医に伝わる



その他の緊急安全性情報も処方医が参照可能

用法マスタの作成・運用 【内服連続投与の場合】



用法マスタの作成・運用 【内服不連続投与の場合】

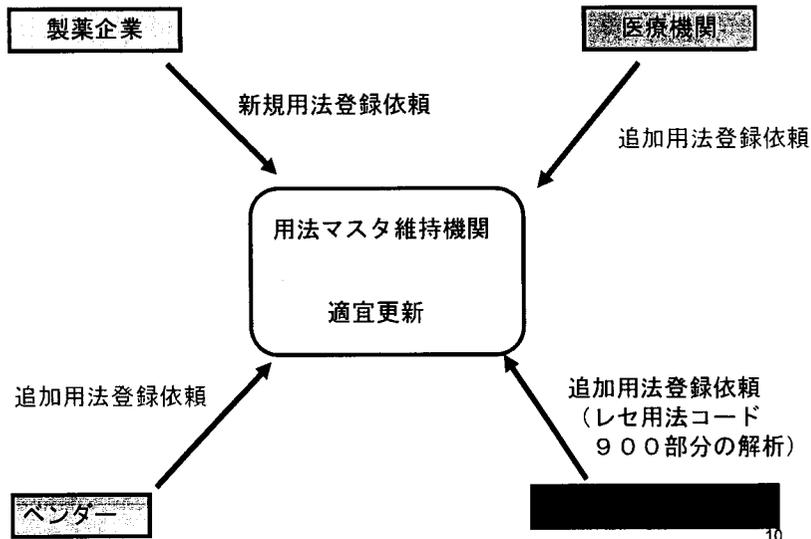
痛み	疼痛時	精神神経	不眠時
	頭痛時		不安時
	歯痛時		不穏時
	胸痛時		いらいら時
	腰痛時		けいれん時
呼吸	腰痛時	熱	めまい時
	関節痛時		疲労時
	喘息時※		発熱時
	喘息発作時		発熱時○の度以上
循環器	しゃっくり時	皮膚	悪寒時
	咳込時		かゆい時
	血圧上昇時		発疹時
消化器	血圧上昇時○mmHg以上	その他症状	発作時
	便秘時		症状ある時
	下痢時		ゴロゴロする時
	嘔吐時	医療	検査前
	吐き気時		検査時
	空腹時		検査後
腎	出血時	医療	手術前
	亡尿時		手術後
	亡尿時○Oml/時間未満		処置前
	多尿時		処置時
	むくみ時		処置後

用法マスタの作成・運用 【外用薬投与の場合】

投与回数 + 使用方法 + 体表部位

外用	投与回数				使用方法				体表部位				
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
貼付					全身					□			
塗布					頭部					□のまわり			
適用					頭頂部					□唇			
消毒					後頭部	1	1			□腔内			
湿布					ひたい					□腔内ほほの内側			
撒布					顔					□腔内上あご部			
噴霧					まゆ	1	1	1		上歯茎部			
うがい					まゆのまわり	1	1	1		下歯茎部			
吸入					まぶた	1	1	1		舌			
点耳					目のまわり	1	1	1		舌の裏側			
点眼					頬	1	1	1		喉の奥			
点鼻					鼻部	1	1			扁桃腺部			
トローチ					鼻のまわり	1	1			下あご			
膀胱洗浄					鼻の下					唇			
鼻腔内洗浄					鼻腔内					うなじ			
注腸					耳	1	1	1		肩	1	1	1
洗腸					耳たぶ	1	1	1		上肢	1	1	1
肛門挿入					目のうしろ	1	1	1		腕	1	1	1
腔内挿入					耳のまわり	1	1	1		上腕	1	1	1
					耳の中					前腕	1	1	1

用法マスタの運用方法



厚生労働省関係者御中

地域医療再生基金における IT 活用による地域医療連携について

2010年1月22日

IT 戦略本部評価専門調査会

医療評価委員会座長 山本 隆一

2009年度医療評価委員会では、「地域の医療体制の疲弊に対する医療再生に向けた IT の活用については、本年度以降厚生労働省の「地域医療再生基金」による「地域医療再生計画」が策定・実施され、各地で IT を活用した地域医療連携等が加速することが予測されることから、全体最適を意識しつつ地域医療連携の普遍的・モデル的計画に近づける」という観点で、第2回委員会において「地域医療における情報連携のモデル的プランについて」につき議論をして、ここに資料をとりまとめました。

貴省において、今後開催される「有識者会議」を経て都道府県の地域医療再生計画が承認された結果を都道府県に通知される際に、この資料に示された趣旨についても伝達いただき、地域における IT の利活用が全体最適に近づいたものとなるようご尽力いただければ幸いです。

なお、本件に関して、各都道府県から質問などがありましたら、内閣官房 IT 担当室の医療担当までご連絡頂ければ対応させていただきます。

都道府県ご担当者各位

地域医療再生基金における IT 活用による地域医療連携について

○年○月○日

○○○

貴自治体においては、厚生労働省の「地域医療再生基金」を用いた「地域医療再生計画」に今後取り組まれる中で、医師確保、病院建設等地域のニーズに合致した様々なプロジェクトを実施することと推察いたします。その中で、地域医療連携の一環として IT を活用した病院間の情報連携を行う事業を実施する場合にご留意いただきたい事項を医療評価委員会においてとりまとめました。

IT 戦略本部の下にある医療評価委員会では、我が国政府の政策によって行われる IT 利活用ができる限り有効に行われるべきという観点から、貴自治体における情報連携の取組みが継続的に行われること、将来システムの拡張を行う場合でも追加コストができる限り低く抑えられること、ひいては日本全体として医療情報の連携が進展・普及していくことが重要と認識しています。

以上の趣旨をご勘案の上、今後、貴自治体において、IT を活用した情報連携を具体的に進める際に、本文書及び添付資料を参考としていただけると幸いです。

1. 地域医療連携の実現に向けて IT を導入する以前の段階における留意事項

- ・地域医療連携のための医療情報連携のためには、まず、医療情報を円滑に連携するための人的連携を構築する取組みが必要。連携して医療を行うためには、連携医療を担当する人員が確保されるとともに、その間の信頼関係が構築されていなければならない。IT システムを導入するだけでは地域医療連携は実現しない。

- ・IT の導入は、医師をはじめとする現場の医療従事者の負担が軽減されることが目的。したがって、業務負担軽減に役に立つ IT は何かを事前によく検討すべき。また、これまでの業務プロセスを再点検して、必要に応じてそのプロセスを変更し IT 利活用による業務負担軽減効果を得られやすくすることが重要。

- ・既存 IT システムがある場合には、今回の資金によって単に個々のシステムのリプレースを拙速に行うのではなく、現場のニーズを再度確認して、関係者でよく協議をして、全体として地域医療の円滑な連携や業務負担の軽減が図られるようなシステムの導入計画につき時間をかけて立案することが重要。

2. 地域医療連携に向けて IT の活用を具体的に検討する際の留意事項

地域医療連携に向けて IT の活用を具体的に検討する際の留意事項は、添付資料にまとめましたのでご参照ください。以下では、主なものを3点挙げます。

①持続的に運用可能な情報連携ネットワークシステム

- ・新規に情報システムを導入し周辺の医療機関と連携する場合には、持続的に運用することを考慮して、可能な限り低コストで簡素なシステムを選択すること（地域内におけるサーバー数は可能な限り抑制して、中核病院による集中的な web 型電子カルテネットワーク運用を行うことを目指すなど）。
- ・地域医療連携における医療情報の連携方式として集中型を採用する場合、地域内の情報連携のためのリーダーを決定して、地域内で連携する各医療機関間の役割分担を明確化することが重要。

②安価で拡張性のあるインターネットでの接続

- ・将来的な拡張性（他地域の機関や他の疾病の医療連携グループとの分散型情報連携等）及びコスト負担を考慮して、セキュリティに十分配慮した上で、インターネットによるネットワーク接続を選択することが望ましい。例えば既存の地域連携サービスへの加入など、インターネットを利用した安価で簡素な情報連携を実施することが望ましい。

③外部のシステムとの情報交換機能の整備及び診療情報の標準の採用

- ・既存の連携システムへの機能追加として、また、新システムの機能の一部として、将来的にオンラインで情報連携を行うことも考慮し、標準的なフォーマット・用語コードに沿った形での診療情報（紹介状には記載されない診療サマリを含む）を、可搬媒体で読み書きができる形で連携ができる機能を整備する。

- ・上記の標準的な出力フォーマット・用語コードとして、以下を採用すること。

【出力フォーマット】

- ・患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書 第一版（Patient Referral Document & Clinical Data Document V1.00）

【標準マスター・コード】

- ・ICD 10 対応電子カルテ用標準病名マスター
- ・標準臨床検査マスター（JLAC 10）
- ・標準医薬品マスター