

CCDAによる退院時サマリ

日本HL7協会 CDA WORKING GROUP

平井 正明

2013年11月20日



本日のプログラム

2

- CDA復習
- CCDA (Consolidated CDA) とは
- CCDAによる退院時サマリ



Clinical Document Architectureとは

3

- 永続性・保存性 (Persistent)
- 維持・管理 (Stewardship)
- 真正性 (Potential for authentication)
- 文脈 (Context)
- 完全性 (Wholeness)
- 見読性 (Human readability)

ISO/HL7 27932:2009

Data Exchange Standards, HL7 Clinical Document Architecture, Release 2

CDAはXMLで記述されます

XML(eXtensible Markup Language)とは

<要素名>テキスト</要素名>

テキストが無いときは<要素名/>と記述できます

【例】<名前>平井正明</名前>

一般型

<要素名 属性名="属性値" 属性名="属性値" …… >テキスト</要素名>

※参考:要素名:Element 属性名:Attribute

CDAでは

```
<name use="IDE">  
  <family>平井</family>  
  <given>正明</given>  
</name>
```



例 CDA-R2

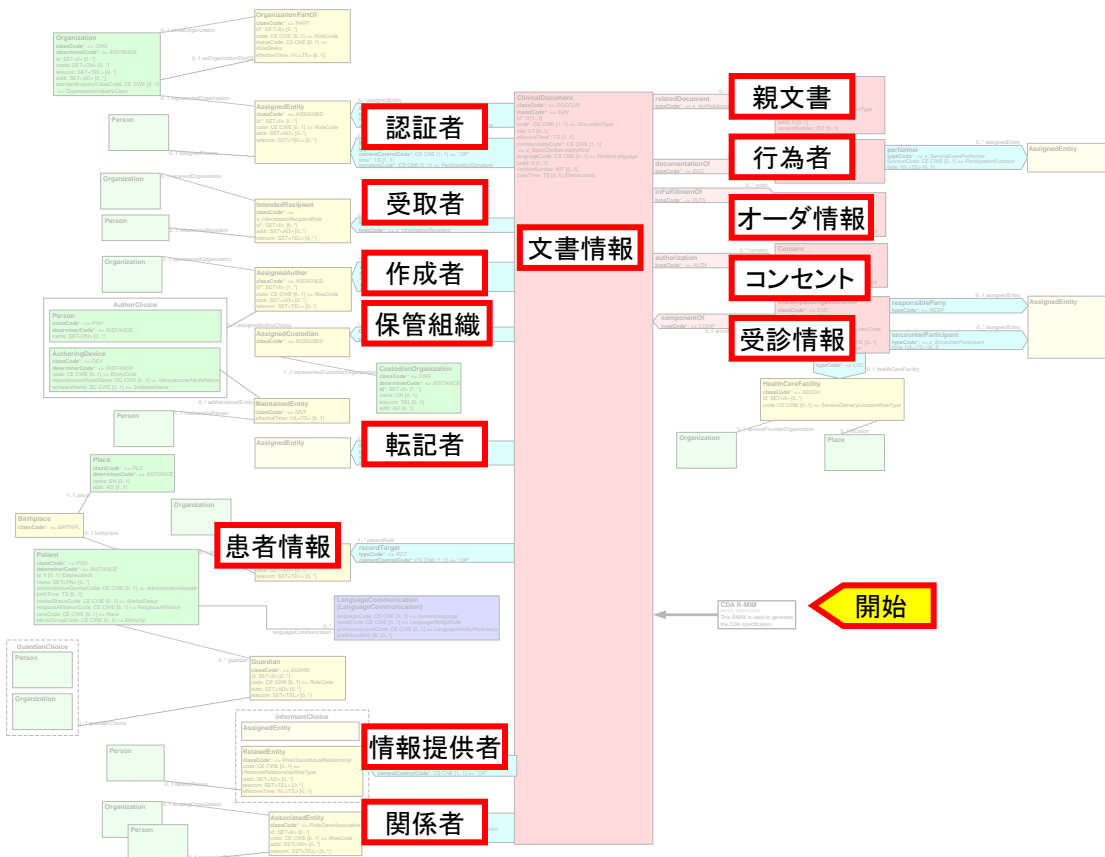
5

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" ?>
<?xml-stylesheet type="text/xsl" href="CDA.xsl"?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:voc="urn:hl7-org:v3/voc"
  xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance" xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 CDA.xsd">
  <!--
```

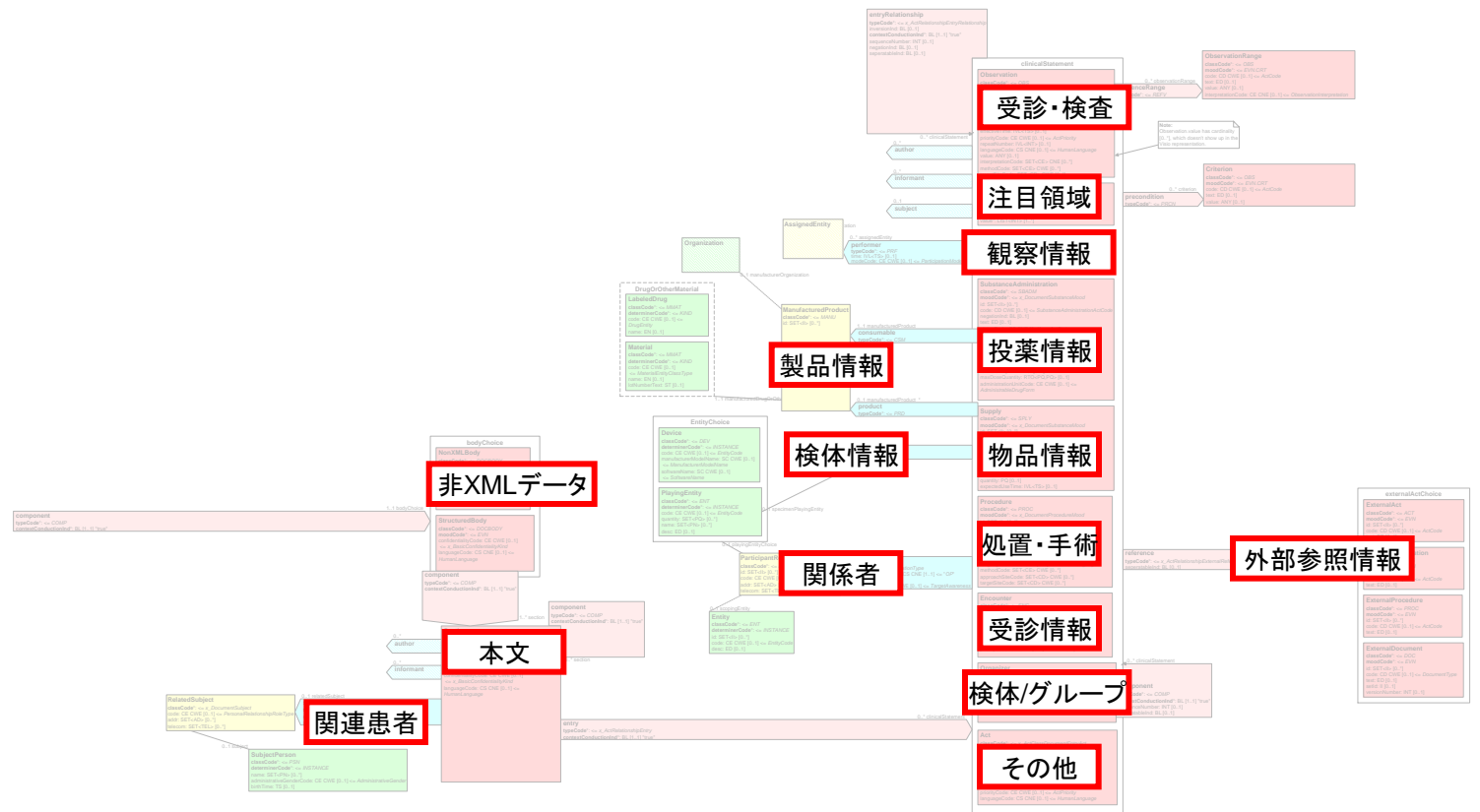
CDA Header

-->

```
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
<templateId root="2.16.840.1.113883.3.27.1776"/>
<id extension="c266" root="2.16.840.1.113883.19.4"/>
<code code="11488-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="診療
録"/>
<title>HL7 病院</title>
<effectiveTime value="20000407"/>
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
<languageCode code="en-US"/>
<setId extension="BB35" root="2.16.840.1.113883.19.7"/>
<versionNumber value="2"/>
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id extension="12345" root="2.16.840.1.113883.19.5"/>
```

本文 (Narrative部 + Clinical statement部 + 外部参照)



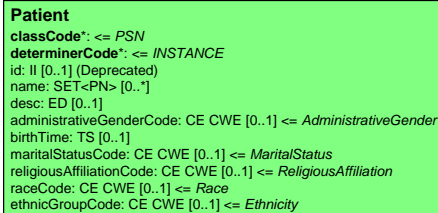
患者情報

10

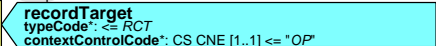
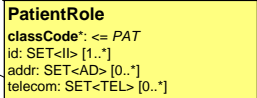


0..4 providerOrganization

1..* patientRole



0..1 patient



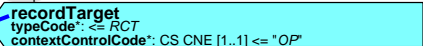
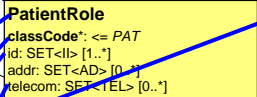
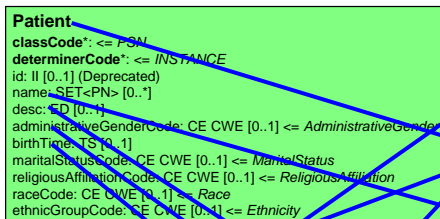
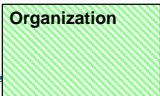
```
<recordTarget>
  <patientRole classCode="PAT">
    <!-- 患者 I D -->
    <!-- id extension="01234567"
root="2.16.840.1.113883.2.2.99.2"/ -->
    <id nullFlavor="OTH" />
    <!-- 患者住所 -->
    <addr>
      <country>JP</country>
      <postalCode>113-0024</postalCode>
      <streetAddressLine>西片 1 丁目 17 番 8 号</
streetAddressLine>
      <city>文京区</city>
      <state>東京都</state>
    </addr>
    <!-- 患者連絡電話番号 -->
    <telecom use="H" value="tel:03-5805-8201" />
  </patientRole>
</recordTarget>
```

```
<patient>
  <!-- 患者名 -->
  <name use="IDE">
    <family>日本</family>
    <given>次郎</given>
  </name>
  <name use="SYL">
    <family>ニホン</family>
    <given>ジロウ</given>
  </name>
  <!-- 職業など諸情報 -->
  <desc>職業 会社員</desc>
  <!-- 性別 -->
  <administrativeGenderCode code="M"
codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" />
  <!-- 誕生日 -->
  <birthTime value="19590707" />
</patient>

</patientRole>
</recordTarget>
```

患者情報

11



<recordTarget>

<patientRole classCode="PAT">

<!-- 患者ID -->

<!-- id extension="01234567" -->

root="2.16.840.1.113883.2.2.99.2"/>

<id nullFlavor="OTH" />

<!-- 患者住所 -->

<addr>

<country>JP</country>

<postalCode>113-0024</postalCode>

<streetAddressLine>西片 1 丁目 17 番 8 号</

streetAddressLine >

<city>文京区</city>

<state>東京都</state>

</addr>

<!-- 患者連絡電話番号 -->

<telecom use="H" value="tel:03-5805-8201" />

<patient>

<!-- 患者名 -->

<name use="IDE">

<family>日本</family>

<given>次郎</given>

</name>

<name use="SYL">

<family>ニホン</family>

<given>ジロウ</given>

</name>

<!-- 職業など諸情報 -->

<desc>職業 会社員</desc>

<!-- 性別 -->

<administrativeGenderCode code="M" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" />

<!-- 誕生日 -->

<birthTime value="19590707" />

</patient>

</patientRole>

</recordTarget>

CDAの応用

Windows Internet Explorer browser windows showing various medical documents:

- Arztbrief - Windows Internet Explorer
- INFORME DE LABORATORIO - Windows Internet Explorer
- Good Health Clinic Continuity of Care Document - Windows Internet Explorer
- Personal Health Monitoring Report - Action Required - Windows Internet Explorer
- 麻酔記録 - Windows Internet Explorer

The main window displays a detailed anesthesia record for patient 東京 太郎 (Tokyo Taro).

項目	内容
患者名	東京 太郎
ID	0002833580
診療科	胸部外科
病棟	6階西病棟
生年月日	昭和22年9月11日
年齢	58歳
性別	男
血液型	O(+)
身長	175.4cm
体重	76.6kg
ASA Class	3
手術時間	09:19 ~ 13:29
麻酔法	閉鎖循環(吸入麻酔) 閉鎖循環(心臓手術)
手術名	心拍動下冠動脈バイパス術

薬剤	8:00	9:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00
02(I/m)	5	2						
ジアゾリウム(500mg/h)	231		385					
ジアゾリウム(500mg)	50		50	50				
Air(I/m)	2							
セボフルレン(250ml)(%)	0.8	3	0.5	2.3	2	4	3.2	2.5
フェンタニール(0.1mg)	0.1	0.15	0.1	0.05	0.1	0.15		
エフェドリン(40mg)	8							
イノパン/6lu(100)(ml/h)		5		4	3	5		7
ドプロスタミン(200ml/h)					2			
ミクスロール(50mg/h)						7	5	3
オリベスK 1%(200ml/h)					5	7		
シグマート/6lu(48)(ml/h)						10		
マスキュレート(10mg)	8				2			
ノルアドレナリン(20)(ml/h)						2	3.2	1

パラメータ	40	39	38	37	36	35	34
T (°C)	40	39	38	37	36	35	34
HR (bpm)	160	140	120	100	80	60	40
BP (mmHg)	160	140	120	100	80	60	40
SpO2 (%)	90	80	70	60	50	40	30

POSITION: 全身麻酔 (General Anesthesia)

REMARKS: 全身麻酔 (General Anesthesia)

項目	全身麻酔	硬膜外麻酔	脊髄クモ膜下麻酔	伝達麻酔
導入法	RAPID			
リーク有無	無し			
抜去時所見				
挿管のまま挿入				
穿刺部位				
アプローチ				



C-CDA : Consolidated CDA (統合CDA)

- CCD
- 診療録
- 病歴と身体記録
- 経過記録
- 手術録
- 画像診断レポート
- 退院時サマリ
- 処置録
- 非構造化文書



C-CDA ドキュメント

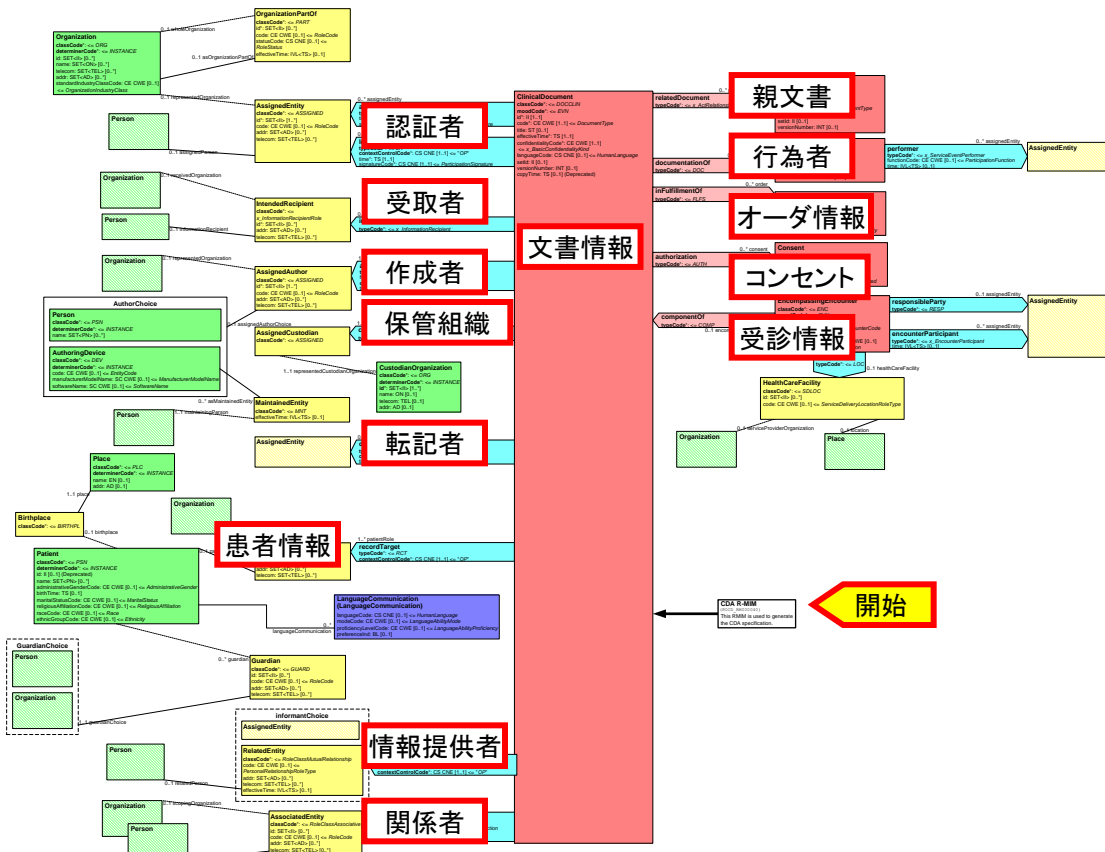
Document Type Preferred LOINC templateId	Required Sections	Optional Sections
<p><u>CCD (Summarization of Episode Note)</u> 34133-9 (required) 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.2</p> <p>CCD is the only document with a fixed clinicalDocument/code</p>	<p><u>Allergies</u> <u>Medications</u> <u>Problem List</u> <u>Procedures (List of Surgeries) (History of Procedures)</u> <u>Results</u> Required only for inpatient settings</p>	<p><u>Advance Directives</u> <u>Encounters</u> <u>Family History</u> <u>Functional Status</u> <u>Immunizations</u> <u>Medical Equipment</u> <u>Payers</u> <u>Plan of Care</u> <u>Social History</u> <u>Vital Signs</u></p>
<p><u>Consultation Note</u> 11488-4 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.4</p>	<p><u>Assessment and Plan/Assessment/Plan of Care*</u> <u>History of Present Illness</u> <u>Physical Exam</u> <u>Reason for Referral/Reason for Visit **</u> Either Reason for Referral or Reason for Visit must be present.</p>	<p><u>Allergies</u> <u>Chief Complaint **</u> <u>Chief Complaint and Reason for Visit **</u> <u>Family History</u> <u>General Status</u> <u>History of Past Illness (Past Medical History)</u> <u>Immunizations</u> <u>Medications</u> <u>Problem List</u> <u>Procedures (List of Surgeries) (History of Procedures)</u> <u>Results</u> <u>Review of Systems</u> <u>Social History</u> <u>Vital Signs</u></p>

Document Type Preferred LOINC templateId	Required Sections	Optional Sections
<u>Diagnostic Imaging Report</u> 18748-4 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.5	<u>DICOM Object Catalog</u> <u>Findings (Radiology Study Observation)</u>	<u>Addendum</u> <u>Clinical Presentation</u> <u>Complications</u> <u>Conclusions</u> <u>Current Imaging Procedure Descriptions</u> <u>Document Summary</u> <u>Key Images</u> <u>Medical (General) History</u> <u>Prior Imaging Procedure Descriptions</u> <u>Radiology - Impression</u> <u>Radiology Comparison Study - Observation</u> <u>Radiology Reason For Study</u> <u>Radiology Study - Recommendation</u> <u>Requested Imaging Studies Information</u>
<u>Discharge Summary (Discharge Summarization Note)</u> 18842-5 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.8	<u>Allergies</u> <u>Hospital Course</u> <u>Hospital Discharge Diagnosis</u> <u>Hospital Discharge Medications</u> <u>Plan of Care</u>	<u>Chief Complaint **</u> <u>Chief Complaint and Reason for Visit **</u> <u>Discharge Diet</u> <u>Family History</u> <u>Functional Status</u> <u>History of Past Illness (Past Medical History)</u> <u>History of Present Illness</u> <u>Hospital Admissions Diagnosis</u> <u>Hospital Consultations</u> <u>Hospital Discharge Instructions</u> <u>Hospital Discharge Physical</u> <u>Hospital Discharge Studies Summary</u> <u>Immunizations</u> <u>Problem List</u> <u>Procedures (List of Surgeries) (History of Procedures)</u> <u>Reason for Visit **</u> <u>Review of Systems</u> <u>Social History</u> <u>Vital Signs</u>

Document Type Preferred LOINC templateId	Required Sections	Optional Sections
<p>History & Physical Note 34117-2 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.3</p>	<p><u>Allergies</u> <u>Assessment and Plan/Assessment/Plan of Care*</u> <u>Chief Complaint **</u> <u>Chief Complaint and Reason for Visit **</u> <u>Family History</u> <u>General Status</u> <u>History of Past Illness (Past Medical History)</u> <u>Medications</u> <u>Physical Exam</u> <u>Reason for Visit **</u> <u>Results</u> <u>Review of Systems</u> <u>Social History</u> <u>Vital Signs</u></p>	<p><u>History of Present Illness</u> <u>Immunizations</u> <u>Instructions</u> <u>Problem List</u> <u>Procedures (List of Surgeries) (History of Procedures)</u></p>
<p><u>Operative Note (Surgical Operation Note)</u> 11504-8 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.7</p>	<p><u>Anesthesia</u> <u>Complications</u> <u>Postoperative Diagnosis</u> <u>Preoperative Diagnosis</u> <u>Procedure Estimated Blood Loss</u> <u>Procedure Findings</u> <u>Procedure Specimens Taken</u> <u>Procedure Description</u></p>	<p><u>Procedure Implants</u> <u>Operative Note Fluids</u> <u>Operative Note Surgical Procedure</u> <u>Plan of Care</u> <u>Planned Procedure</u> <u>Procedure Disposition</u> <u>Procedure Indications</u> <u>Surgical Drains</u></p>

Document Type Preferred LOINC templateId	Required Sections	Optional Sections
<p><u>Procedure Note</u> 28570-0 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.6</p>	<p><u>Assessment and Plan/Assessment/Plan of Care*</u> <u>Complications</u> <u>Postprocedure Diagnosis</u> <u>Procedure Description</u> <u>Procedure Indications</u></p>	<p><u>Allergies</u> <u>Anesthesia</u> <u>Chief Complaint **</u> <u>Chief Complaint and Reason for Visit **</u> <u>Family History</u> <u>History of Past Illness</u> <u>History of Present Illness</u> <u>Medical (General) History</u> <u>Medications</u> <u>Medications Administered</u> <u>Physical Exam</u> <u>Planned Procedure</u> <u>Procedure Disposition</u> <u>Procedure Estimated Blood Loss</u> <u>Procedure Findings</u> <u>Procedure Implants</u> <u>Procedure Specimens Taken</u> <u>Procedures (List of Surgeries) (History of Procedures)</u> <u>Reason for Visit **</u> <u>Review of Systems</u> <u>Social History</u></p>
<p><u>Progress Note (Subsequent Evaluation Note)</u> 11506-3 2.16.840.1.113883.10.20.22.1.9</p>	<p><u>Assessment and Plan/Assessment/Plan of Care*</u></p>	<p><u>Allergies</u> <u>Chief Complaint</u> <u>Instructions</u> <u>Interventions</u> <u>Medications</u> <u>Objective</u> <u>Physical Exam</u> <u>Problem List</u> <u>Results</u> <u>Review of Systems</u> <u>Subjective</u> <u>Vital Signs</u></p>

退院時サマリ(ヘッダ部は共通)



認証者

受取者

作成者

保管組織

転記者

患者情報

情報提供者

関係者

退院時サマリ(共通部)

```
<realmCode code="JP"/>
<typedId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_HD000040"/>
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.1"/>
<id extension="999021" root="2.16.840.1.113883.19"/>
<code code="18842-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
<title>退院時サマリ</title>
<effectiveTime value="20050303171504"/>
<confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
<languageCode code="ja-JP"/>
<setId extension="111199021" root="2.16.840.1.113883.19"/>
<versionNumber value="1"/>
```

退院時サマリ(共通*)ヘッダ

- 患者情報 recordTarget/patientRole
一部付帯情報を Bodyで記載します
- 作成者 author
- 情報提供者 informant
- 保管組織 custodian
- 本ドキュメント受取人 informationRecipient
- 本書承認者 legalAuthenticator
- 本書記載内容責任者 authenticator
- 関係者 participant
- 検査・診療等行為 documentationOf
- 文書関係(元文書、変更、置換) relatedDocument
- 承諾 authorization
- 受診情報 componentOf

*C-CDAでは、CDAで作成されるドキュメント共通に使用できることにしていますので”共通”という用語を使用しました

退院時サマリ(特有)の共通ヘッダ

- 関係者(participant)要素
 - 退院時サマリヘッダのparticipant要素は一般のヘッダ制約に従いますが、退院時サマリではparticipantsのfunctionCodeは特定しません。実装のローカルポリシーに沿って決定してください
- 受診情報(ComponentOf)要素
 - 退院時サマリはヘッダの受診時要素(encompassingEncounter element)を使用して入院時に関連しています
 - 転帰は退院時の患者の状態を記録します。
 - 責任機関(responsibleParty)要素は受信に関する責任のみを示し、治療全般の経緯は必要ありません
 - 受診時関係者(encounterParticipant)要素は受診時の関係のみを示し、治療全般の経緯は必要ありません
 - 入院日はcomponentOf/encompassingEncounter/effectiveTime/lowにより記録します

【例】患者情報 recordTarget/patientRole

```
<recordTarget>
  <patientRole>
    <id extension="12345678" root="2.16.840.1.113883.2.2.3.10.2"/>
    <id extension="S11111" root="2.16.840.1.113883.2.2.3.10.2.1"/>
    <addr use="HP">
      <country>JP</country>
      <postalCode>105-0004</postalCode>
      <state>東京都</state>
      <city>港区</city>
      <streetAddressLine>新橋2丁目5番5号</streetAddressLine>
    </addr>
    <telecom value="tel:(03)3506-8010" use="HP"/>
    <patient>
      <name use="SYL">
        <family>ニホン</family>
        <given>ハナコ</given>
      </name>
      <name use="IDE">
        <family>日本</family>
        <given>花子</given>
      </name>
      <name use="ABC">
        <family>Nihon</family>
        <given>Hanako</given>
      </name>
    </patient>
  </patientRole>
</recordTarget>
```

【例】患者情報 recordTarget/patientRole

```
<administrativeGenderCode code="F" displayName="女"/>
<birthTime value="19290720"/>
<maritalStatusCode code="M" displayName="配偶者あり" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.2"/>
<guardian>
  <code code="HUSB" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" displayName="夫"/>
  <addr use="HP">
    <country>JP</country>
    <postalCode>105-0004</postalCode>
    <state>東京都</state>
    <city>港区</city>
    <streetAddressLine>新橋2丁目5番5号</streetAddressLine>
  </addr>
  <telecom value="tel:(03)3506-8010" use="HP"/>
  <guardianPerson>
    <name use="IDE">
      <family>日本</family>
      <given>太郎</given>
    </name>
  </guardianPerson>
</guardian>
</patient>
```


【例】患者情報 recordTarget/patientRole

```
<providerOrganization>
  <id root="2.16.840.1.113883.2.2.3.10.2"/>
  <name>HL7 診療所</name>
  <telecom value="tel:(03)3267-1931" use="WP"/>
  <addr use="WP">
    <country>JP</country>
    <postalCode>162-0825</postalCode>
    <state>東京都</state>
    <city>新宿区</city>
    <streetAddressLine>神楽坂1丁目1番地</streetAddressLine>
  </addr>
</providerOrganization>
</patientRole>
</recordTarget>
```


退院時サマリ本文

28

- 必須部

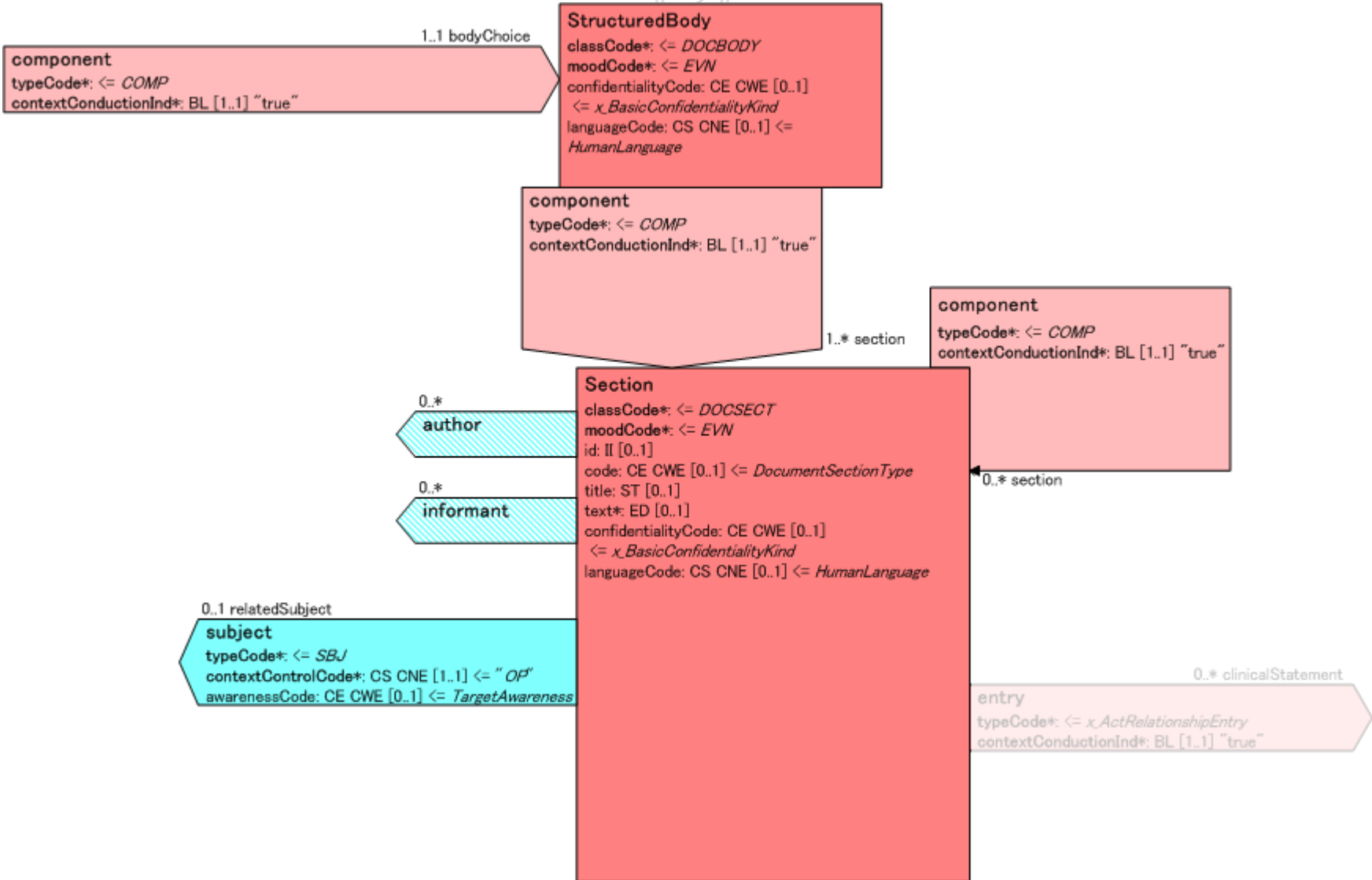
- アレルギー
- 入院経過
- 退院時診断
- 退院時処方
- ケアプラン

- オプション部

- 主訴
- 主訴および来院理由
- 退院時食餌
- 家族歴
- 機能状態
- 既往歴
- 現病歴
- 入院時診断
- 診断
- 退院時指示
- 退院時身体徴候
- 退院時検査サマリ
- 予防接種
- プロブレムリスト
- 手術・処置歴
- 来院理由
- 体調
- 社会歴
- バイタルサイン

退院時サマリ本文

29



退院時サマリに使用するテンプレート (1)

アレルギー

30

テンプレートタイトル	テンプレートタイトル
退院時サマリ	document
アレルギーSection (entries optional)	section
<i>Allergy Problem Act</i>	entry
<i>Allergy - Intolerance Observation</i>	entry
<i>Allergy Status Observation</i>	entry
<i>Reaction Observation</i>	entry
<i>Medication Activity</i>	entry
<i>Drug Vehicle</i>	entry
<i>Indication</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Dispense</i>	entry
<i>Immunization Medication Information</i>	entry
<i>Medication Information</i>	entry
<i>Medication Supply Order</i>	entry
<i>Immunization Medication Information</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Information</i>	entry

退院時サマリに使用するテンプレート (2)

アレルギー

テンプレートタイトル	テンプレートタイトル
<i>Medication Information</i>	entry
<i>Medication Supply Order</i>	entry
<i>Immunization Medication Information</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Information</i>	entry
<i>Precondition for Substance Administration</i>	entry
<i>Procedure Activity Procedure</i>	entry
<i>Indication</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Activity</i>	entry
<i>Drug Vehicle</i>	entry
<i>Indication</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Dispense</i>	entry
<i>Immunization Medication Information</i>	entry
<i>Medication Information</i>	entry

退院時サマリに使用するテンプレート (3)

アレルギー

32

テンプレートタイトル	テンプレートタイトル
<i>Medication Information</i>	entry
<i>Medication Supply Order</i>	entry
<i>Immunization Medication Information</i>	entry
<i>Instructions</i>	entry
<i>Medication Information</i>	entry
<i>Precondition for Substance Administration</i>	entry
<i>Product Instance</i>	entry
<i>Service Delivery Location</i>	entry
<i>Severity Observation</i>	entry
<i>Severity Observation</i>	entry

アレルギーセクション例

```
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.2.6"/>
    <code code="48765-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="ア
    レルギー"/>
    <title>アレルギー</title>
    <text>
      <table border="1" width="100%">
        <thead>
          <tr><th>アレルギー</th><th>物質</th><th>重症度</th><th>発症日時</th><th>最終発症時</th><th>反応
            </th><th>反応の重症度</th><th>発症日時</th></tr>
        </thead>
        <tbody>
          <tr><td>薬物アレルギー</td><td>アレルギー、ペニシリン</td><td>中等度</td><td>1978年5月
            </td><td>2007年5月1日</td><td>悪心</td><td>軽度</td><td>2008年2月26日-2008年2月28日</td></tr>
          <tr><td>薬物アレルギー</td><td>コデイン</td><td>軽度</td><td>不明</td><td>2010年10月11日</td><td>
            喘鳴</td><td>中等度</td><td>不明</td></tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>
  </section>
</component>
```


アレルギー

アレルギー	物質	重症度	発症日時	最終発症時	反応	反応の重症度	反応日時
薬物アレルギー	ペニシリン	中等度	1978年5月	2007年5月1日	悪心	軽度	2008年2月26日～ 2008年2月28日
薬物アレルギー	コデイン	軽度	不明	2010年10月11日	喘鳴	中等度	不明

```
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.2.20.2"/>
    <code codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" code="11348-0"
      displayName="既往歴"/>
    <title>既往歴</title>
    <text>
      <paragraph>平成7年、軽度の脳梗塞を患い、左上腕部に一次的な麻痺があった。3週間入院観察、リハビリを行った。.</paragraph>
      <paragraph>3年前狼瘡保菌者と診断された。そのため、ワーファリン処方され生涯ワーファリン治療を受けることになった。患者の網膜微小欠陥閉塞の素因となる細胞内部の状態は増悪した</paragraph>
      <paragraph>入院2週間前に高コレステロール血症と診断されたためリピトールの投与を受けている</paragraph>
      <paragraph>2010年1月15日から急性ポリフィリン症である </paragraph>
    </text>
  </section>
</component>
```

既往歴

平成7年、軽度の脳梗塞を患い、左上腕部に一次的な麻痺があった。3週間入院観察、リハビリを行った

3年前狼瘡保菌者と診断された。そのため、ワーファリン処方され生涯ワーファリン治療を受けることになった。患者の網膜微小欠陥閉塞の素因となる細胞内部の状態は増悪した

入院2週間前に高コレステロール血症と診断されたためリピトールの投与を受けている

```
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.2.4.1.2"/>
    <code code="8716-3" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="バイタルサイン"/>
    <title>バイタルサイン</title>
    <text>
      <table border="1" width="100%">
        <thead>
          <tr>
            <th align="right">日時</th><th>2013年8月1日</th><th>2011年9月1日</th>
          </tr>
        </thead>
        <tbody>
          <tr>
            <th align="left">身長</th><td>177 cm</td><td>177 cm</td>
          </tr>
          <tr>
            <th align="left">体重</th><td>86 kg</td><td>88 kg</td>
          </tr>
          <tr>
            <th align="left">収縮期血圧</th><td>132 mmHg</td><td>145 mmHg</td>
          </tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>
```

バイタルサイン (エントリー部 1)

```
<entry typeCode="DRIV">
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26.2"/>
    <id root="31b73bd0-cffc-4599-902e-dbe54bc56cb4"/>
    <code code="46680005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96 " codeSystemName="SNOMED -CT"
      displayName="バイタルサイン"/>
    <statusCode code="完了"/>
    <effectiveTime value="20130801"/>
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
        <id root="ed9589fd-fda0-41f7-a3d0-dc537554f5c2"/>
        <code code="8302-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="身長"/>
        <statusCode code="完了"/>
        <effectiveTime value="20130801"/>
        <value xsi:type="PQ" value="177" unit="cm"/>
        <interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" />
      </observation>
    </component>
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
        <id root="f4e729e2-a97f-4a7e-8e23-c92f9b6b55cf"/>
```

バイタルサイン (エントリー部 2)

39

```
<code code="3141-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="体重"/>
<statusCode code="completed"/>
<effectiveTime value="20130801"/>
<value xsi:type="PQ" value="86" unit="kg"/>
<interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" />
</observation>
</component>
<component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
    <id root="a0e39c70-9674-4b2a-9837-cdf74200d8d5"/>
    <code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="収縮期圧"/>
    <statusCode code="完了"/>
    <effectiveTime value="20130801"/>
    <value xsi:type="PQ" value="132" unit="mm[Hg]"/>
    <interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" />
  </observation>
</component>
</organizer>
</entry>
```

バイタルサイン (エントリー部 3)

```
<entry typeCode="DRIV">
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.26.2"/>
    <id root="24f6ad18-c512-40fc-82bd-1e131aa9e52b"/>
    <code code="46680005" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" displayName="バイタルサイン"/>
    <statusCode code="完了"/>
    <effectiveTime value="20110901"/>
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
        <id root="05c047cd-28c3-41cd-be6c-56f8cc0c3f2f"/>
        <code code="8302-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="身長"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime value="20110901"/>
        <value xsi:type="PQ" value="177" unit="cm"/>
        <interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
      </observation>
    </component>
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
        <id root="21b0f3d5-7d07-4f4f-ad7e-c33dc2ca3835"/>
```

バイタルサイン (エントリー部 4)

```
<code code="3141-9" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="体重"/>
<statusCode code="完了"/>
<effectiveTime value="20110901"/>
<value xsi:type="PQ" value="88" unit="kg"/>
<interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
</observation>
</component>
<component>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.22.4.27.2"/>
    <id root="b046c35a-59c7-4215-ae09-9a8409a30b21"/>
    <code code="8480-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="収縮期圧"/>
    <statusCode code="完了"/>
    <effectiveTime value="20110901"/>
    <value xsi:type="PQ" value="145" unit="mm[Hg]"/>
    <interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
  </observation>
</component>
</organizer>
</entry>
</section>
</component>
```


退院時サマリ(共通*)ヘッダ

42

- 患者情報 recordTarget/patientRole
一部付帯情報を Body で記載します
- 作成者 author
- 情報提供者 informant
- 保管組織 custodian
- 本ドキュメント受取人 informationRecipient
- 本書承認者 legalAuthenticator
- 本書記載内容責任者 authenticator
- 関係者 participant
- 検査・診療等行為 documentationOf
- 文書関係(元文書、変更、置換) relatedDocument
- 承諾 authorization
- 受診時情報 componentOf

*C-CDAでは、CDAで作成されるドキュメント共通に使用できるようにしていますので”共通”という用語を使用しました

退院時サマリ本文

43

- 必須部

- アレルギー
- 入院経過
- 退院時診断
- 退院時処方
- ケアプラン

- オプション部

- 主訴
- 主訴および来院理由
- 退院時食餌
- 家族歴
- 機能状態
- 既往歴
- 現病歴
- 入院時診断
- 診断
- 退院時指示
- 退院時身体徴候
- 退院時検査サマリ
- 予防接種
- プロブレムリスト
- 手術・処置歴
- 来院理由
- 体調
- 社会歴
- バイタルサイン

ご清聴ありがとうございました

