

# 退院時サマリー規格概要

2018年11月22日  
日本HL7協会 情報教育委員会  
高坂 定

# ドキュメントの標準化の必要性

## 退院後の問題

米国内における退院後において、毎年150万患者の防げる有害事象があり、それらは処置プランがフォローされていないものであった

Forster, et al., 2003

退院後の患者に複数の医師が治療をしている場合、その患者の治療の情報の78%にミスが発生している

van Walraven, et al., 2008

メディケア患者の20%は30日以内に再入院しているが、不必要な再入院により、米国内で毎年260億ドル(2兆6千億円)が無駄になっている

McCarthy, et al., 2009

# サマリー規格策定の方針

## 規格の立場

- JAHIS共通編に準拠
- テンプレートの自動生成
- 規格の継続性

## 仕様の基本

- サマリー作成者の負担を抑える
  - セクションのグループ化を工夫(日常作成しているサマリーとできるだけ同じ)
  - 検査結果(電子的に提供)等外部データとしてリンク
- サマリー読み手の負担を最小限
  - CDAのルール
    - レベル2で記述
    - 読み手が馴染んだ表現(スタイルシート等)

## その他の活動を参考に

- 海外の活動
  - 米国C-CDA
  - IPS
  - その他

# 退院時要約（退院時サマリー） 標準規格

## 標準化の対象とする退院時要約（退院時サマリー）

診療目的で他の医療機関に提供することを視野に入れた入院中の診療内容の要約

## サマリーの定義

患者の特定期間の状態を、他の医療者に簡潔に伝えるために、必要な患者情報をまとめたもの

（退院時要約の特定期間は入院期間指す）

# 退院サマリー標準化の意義

ISO/TC215 Business requirements for health summary records 2008

**医療、ケアの連携を適切、効果的、適時的に実施できる  
データは患者も保持できる  
データの二次利用（secondary purpose）活用  
医療・法的な側面（医療・ケア機関のcompetencyのチェック）  
医療・ケアの品質管理（quality management）  
臨床研究、疫学調査のためのデータ集積源  
保健教育や健康増進事業へのデータ提供源  
その他**

# HL7 Version 3

V3 (医療)情報の基本的な内容、関係、役割などの関連・意味を分析してモデルを作成し、V2の多くのノウハウを継承して規定された規約

➤ メッセージ交換だけでなく多くの情報を記述

保険請求、治験データの記述、意志決定支援等

CDA (Clinical Document Architecture)

➤ 開発方法論 (HDF:HL7 Development Framework)

図でメッセージが理解できる

自動的にメッセージサンプルを作成

自動的にXMLSchemaを生成

RIM (Reference Information Model) 基本情報モデル

- D-MIM (Domain Message Information Model) 各分野毎のモデル
- R-MIM (Refine Message Information Model) 当該分野のメッセージモデル
- HMD (Hierarchical Message Description) 階層的に記述されたメッセージ
- XML インスタンス 通信など実際のメッセージ等の本体
- XML Schema メッセージ等の仕様書(スキーマ)

➤ ツール類の整備



- HL7 Version 3 Standard
  - Introduction
  - Package Note to Reader
  - Version 3 Guide
  - Foundation
    - Reference Information M
    - Data Types: Abstract
    - Vocabulary
      - Table of Contents
      - Introduction
      - Vocabulary contents
    - Refinement and Localiza
    - GELLO: Common Express
  - Specification Infrastructure
  - Implementation Technology
  - Services
  - Domains
    - Common Domains
    - Administrative Managem
    - Health and Clinical Mana
      - Clinical Document Arc
      - Medical Records
      - Public Health Reportin
      - Regulated Studies
    - Background Documents
    - Support Files

**Legend**

	Informative		DSTU
	Reference		Draft
	Normative		Document Group

description

← **HL7 V3概要**

Attributes Cross-reference Table is organized alphabetically by domain table name in column one, and lists the coded RIM attribute(s) and/or the data type components that are supported by that vocabulary domain. For RIM attributes, the data types and assigned coding strength are also shown. Both the RIM attributes and the data type components are hyper linked to the definition in their respective documents.

← **Data Type / Vocabulary**

2 Vocabulary contents

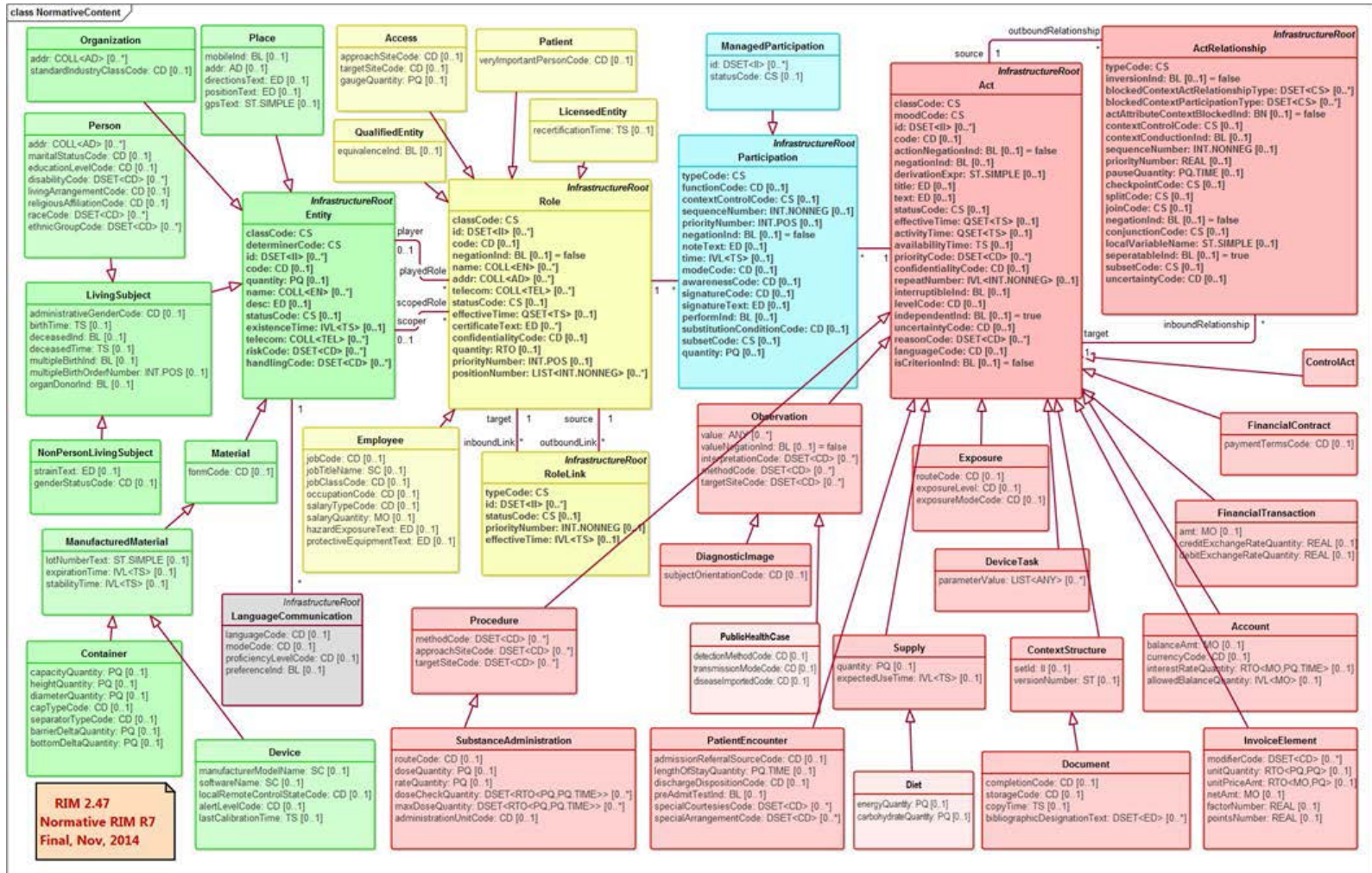
● 2.1 HL7 Vocabulary Domain Values

(Most vocabulary domains are published as informative references. Those domains that have a more formal ballot status are shown in **bold** in this table. See the domain for the exact status.)

<a href="#">AcknowledgementCondition</a>	<a href="#">EncounterAcuity</a>	<a href="#">ParameterizedDataType</a>
<a href="#">AcknowledgementDetailCode</a>	<a href="#">EncounterAdmissionSource</a>	<a href="#">ParticipationFunction</a>
<a href="#">Ackn...</a>	<a href="#">EncounterStatus</a>	<a href="#">ParticipationMode</a>
<a href="#">Ackn...</a>	<a href="#">EntityClass</a>	<a href="#">ParticipationSignature</a>
<a href="#">AcknowledgmentMessageType</a>	<a href="#">EntityCode</a>	<a href="#">ParticipationType</a>
<b>ActClass</b>	<a href="#">EntityDeterminer</a>	<a href="#">PatientImportance</a>
<a href="#">ActCode</a>	<a href="#">EntityHandling</a>	<a href="#">PaymentTerms</a>
<a href="#">ActInvoiceElementModifier</a>	<a href="#">EntityNamePartQualifier</a>	<a href="#">PersonDisabilityType</a>
<b>ActMood</b>	<a href="#">EntityNamePartType</a>	<a href="#">PersonNamePurpose</a>
<a href="#">ActPaymentReason</a>	<a href="#">EntityNameSearchUse</a>	<a href="#">PostalAddressUse</a>
<a href="#">ActPriority</a>	<a href="#">EntityNameUse</a>	<a href="#">ProbabilityDistributionType</a>
<a href="#">ActReason</a>	<a href="#">EntityRisk</a>	<a href="#">ProcedureMethod</a>
<b>ActRelationshipCheckpoint</b>	<a href="#">EntityStatus</a>	<a href="#">ProcessingID</a>
<b>ActRelationshipJoin</b>	<a href="#">EquipmentAlertLevel</a>	<a href="#">ProcessingMode</a>
<a href="#">ActRelationshipRelatedOrder</a>	<a href="#">Ethnicity</a>	<a href="#">ProviderCodes</a>
<b>ActRelationshipSplit</b>	<a href="#">GTSAbbreviation</a>	<a href="#">QueryEventStatus</a>
<a href="#">ActRelationshipSubset</a>	<a href="#">GenderStatus</a>	<a href="#">QueryPriority</a>
<b>ActRelationshipType</b>	<a href="#">HL7CommitteeIDInRIM</a>	<a href="#">QueryQuantityUnit</a>
<a href="#">ActSite</a>	<a href="#">HL7ConformanceInclusion</a>	<a href="#">QueryRequestLimit</a>
<b>ActStatus</b>	<a href="#">HL7DefinedRoseProperty</a>	<a href="#">QueryResponse</a>
<a href="#">ActUncertainty</a>	<a href="#">HL7ITSVersionCode</a>	<a href="#">QueryStatus</a>
<a href="#">AddressPartType</a>	<a href="#">HL7StandardVersionCode</a>	<a href="#">QueryStatusCode</a>
<a href="#">AdministrativeGender</a>		<a href="#">Race</a>
		<a href="#">Realm</a>

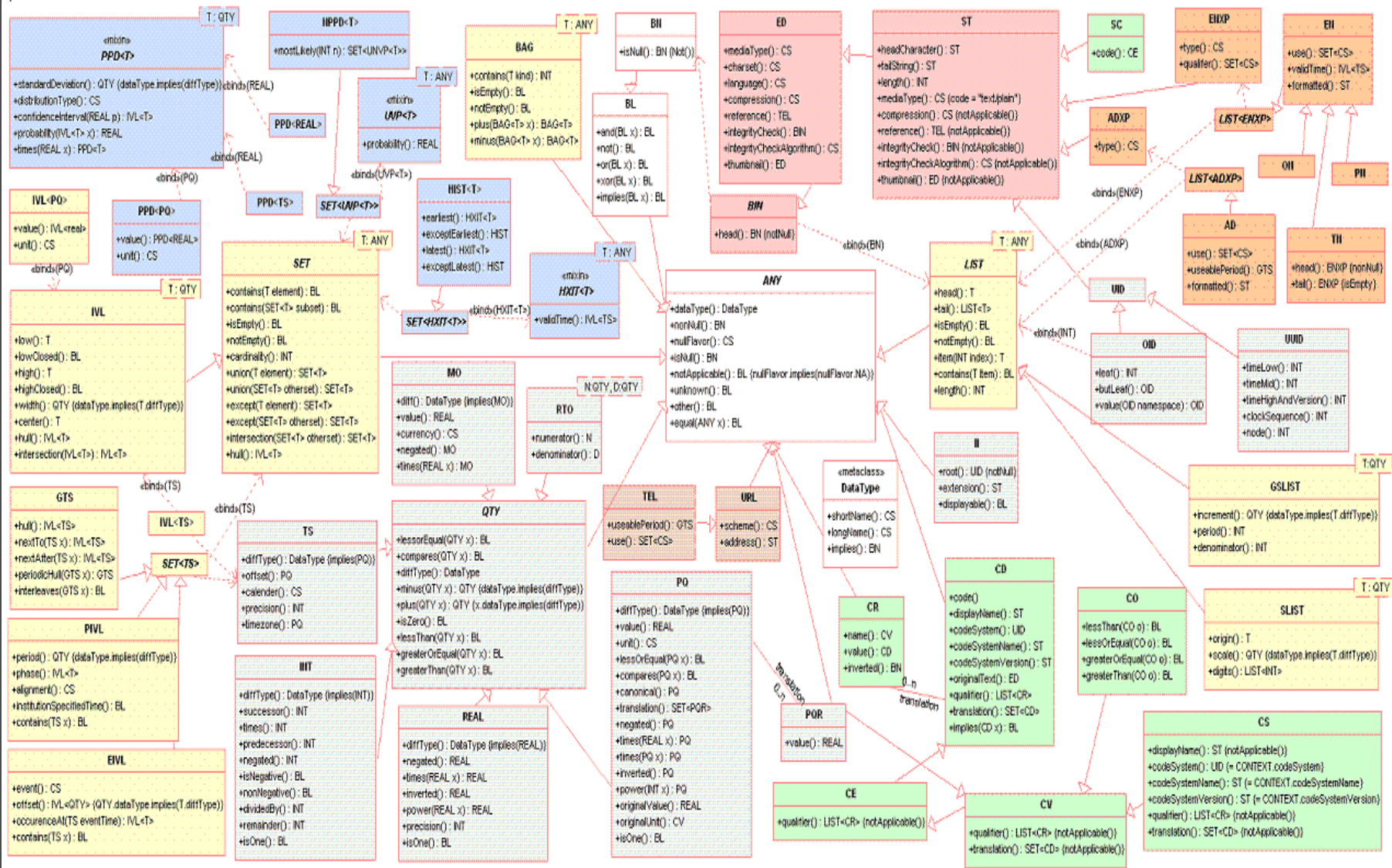
← **Clinical Document Architecture**

# RIM Reference Information Model (RIM 2.47)





# データタイプ 約60クラス



- HL7 Version 3 Standard
  - Introduction
  - Foundation
  - Specification Infrastructure
  - Implementation Technology Specification
  - Services
  - Domains
    - Common Domains
    - Administrative Management Domains
    - Health and Clinical Management Domains**
      - Clinical Document Architecture
      - Medical Records
      - Public Health Reporting
      - Regulated Studies
  - Background Documents
  - Support Files

**Legend**

 Informative	 DSTU
 Reference	 Draft
 Normative	 Document Group

## Package Note to Readers

Last Published: 09/29/2005 10:16 PM

HL7® Version 3 Standard, © 2005 Health Level Seven®, Inc. All Rights Reserved.

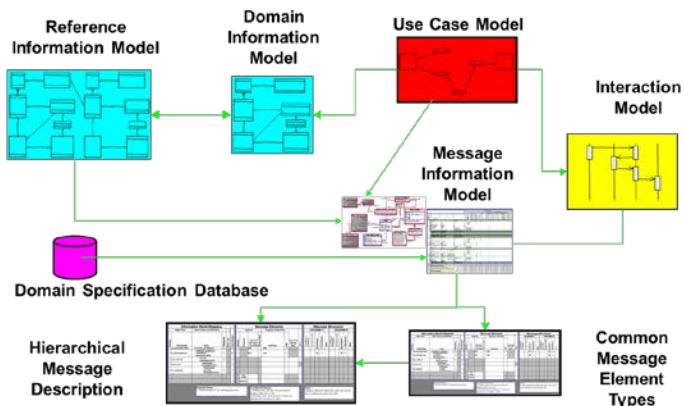
HL7 and Health Level Seven are registered trademarks of Health Level Seven, Inc. Reg. U.S. Pat & TM Off

---

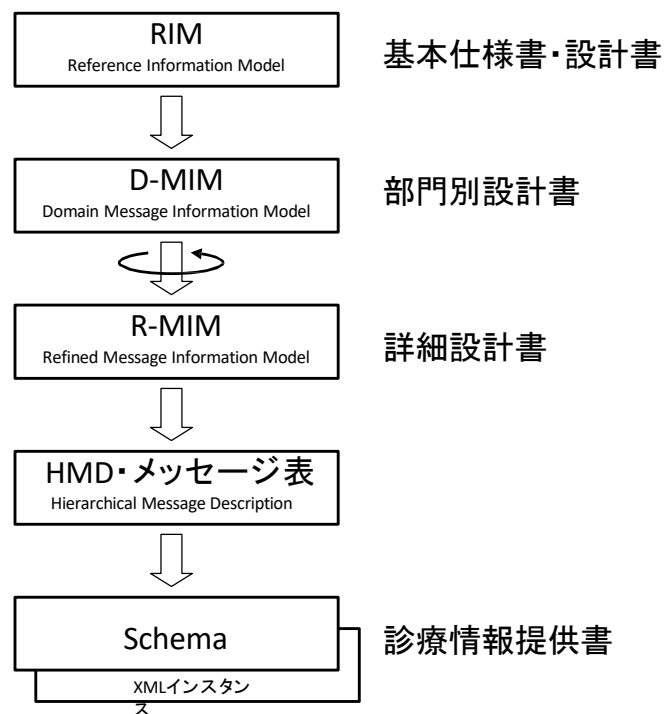
## Table of Contents

- 1 [Forward](#)
  - 1.1 [Copyright Notice](#)
  - 1.2 [HL7 Special Acknowledgments](#)
  - 1.3 [Contact Us](#)
- 2 [2005 Version 3 Normative Edition Contents](#)
  - 2.1 [Documents in the V3 2005 Normative Edition](#)
    - 2.1.1 [Foundation Documents](#)
    - 2.1.2 [Messaging Infrastructure](#)
    - 2.1.3 [Transport Specifications](#)
    - 2.1.4 [Implementation Technology Specifications \(ITS\)](#)
    - 2.1.5 [Services](#)
    - 2.1.6 [Common Domains](#)
    - 2.1.7 [Administrative Management Domains](#)
    - 2.1.8 [Health and Clinical Management Domains](#)
- 3 [Reading the HL7 V3 Normative Edition Documents](#)
  - 3.1 [What do the Colors on the Master Table of Contents Mean](#)
  - 3.2 [What do the Colored Symbols in the Documents Mean](#)
- 4 [HL7 Organization Overview](#)

# HMD作成フレームワーク



V3 HDF



# R-MIM → V3データタイプ → XML

```

Patient
classCode*: <= PSN
determinerCode*: <= INSTANCE
id: II [0..1] (Deprecated)
name: SET-<PN> [0..*]
desc: ED [0..1]
administrativeGenderCode: CE CWE [0..1] <= AdministrativeGender
birthTime: TS [0..1]
maritalStatusCode: CE CWE [0..1] <= MaritalStatus
religiousAffiliationCode: CE CWE [0..1] <= ReligiousAffiliation
raceCode: CE CWE [0..1] <= Race
ethnicGroupCode: CE CWE [0..1] <= Ethnicity
  
```

The screenshot shows the HL7 Version 3 Standard website. The left sidebar contains a navigation tree with 'Data Types: Abstract' selected. The main content area displays the definition for '2.36 Point in Time (TS) specializes QTY'. The definition text is circled in red, and a red arrow points from this definition to the 'birthTime' field in the Patient class code list on the left. Below the definition, there is a code snippet for the PointInTime data type.

**2.36 Point in Time (TS) specializes QTY**

**Definition:** A quantity specifying a point on the axis of natural time. A point in time is most often represented as a calendar expression.

Semantically, however, time is independent from calendars and best described by its relationship to elapsed time (measured as a physical quantity in the dimension of time). A TS plus an elapsed time yields another TS. Inversely, a TS minus another TS yields an elapsed time.

As nobody knows when time began, a TS is conceptualized as the amount of time that has elapsed from some arbitrary zero-point, called an epoch. Because there is no absolute zero-point on the time axis; natural time is a difference-scale quantity, where only differences are defined but no ratios. (For example, no TS is — absolutely speaking — "twice as late" as another TS.)

Given some arbitrary zero-point, one can express any point in time as an elapsed time measured from that offset. Such an arbitrary zero-point is called an epoch. This epoch-offset form is used as a semantic representation here, without implying that any system would have to implement TS in that way. Systems that do not need to compute distances between TSs will not need any other representation than a calendar expression literal.

```

type PointInTime alias TS specializes QTY (
  PQ offset;
  CS calendar;
)
  
```

<birthTime value="19590707" />

# R-MIM → V3用語 (Vocabulary) → XML

```

Patient
classCode*: <= PSN
determinerCode*: <= INSTANCE
id: II [0..1] (Deprecated)
name: SET<PN> [0..*]
desc: ED [0..1]
administrativeGenderCode: CE CWE [0..1] <= AdministrativeGender
birthTime: TS [0..1]
maritalStatusCode: CE CWE [0..1] <= MaritalStatus
religiousAffiliationCode: CE CWE [0..1] <= ReligiousAffiliation
raceCode: CE CWE [0..1] <= Race
ethnicGroupCode: CE CWE [0..1] <= Ethnicity
    
```

## AdministrativeGender

The gender of a person used for administrative purposes (as

Lvl	Type, Domain name and/or Mnemonic code	Concept ID	Mnemonic	Print Name
1	L: (F)	C10174	F	Female
1	L: (M)	C10173	M	Male
1	L: (UN)	C17718	UN	Undifferentiat

```

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



# HMD (Hierarchical Message)



Microsoft Excel - POCD\_HD000040.JP.xls

挿入 書式 ツール データ ウィンドウ ヘルプ Adobe PDF

質問を入力してください

Label	Ca	Man	Cor	Rim	Source	of Message Element Type	St	Domain
Common message for POCD_HD000040JP00								
	0.1				Document	ClinicalDocument		N
	1.1	M	R		Act	CS		D DOCCLIN
	1.1	M	R		Act	CS		D EVN
	1.1		R		Act	II		D
	1.1		R		Act	CE		D DocumentType
	0.1				Act	ST		D
	1.1		R		Context	TS		D
	0.1				ContextStructure	INT		D
	1..*				Act	SET<RecordTarget>		N
6	1.1	M	R		Participation	CS		D RCT
7	1.1	M	R		Participation	CS		D OP
8	1.1				Participation	CS		D
9	1.1				Participation	CS		D
10	1.1	M	R		Role	CS		D PAT
11	1.1	M	R		Role	CS		D
12	1.1				Role	CS		D
13	0..*				Role	CS		D
14	0..*				Role	CS		D
15	0..*				Role	CS		D
16	0..*				Role	CS		D
17	0.1				Role	CS		D
18	1.1	M	R		Entity	CS		D PSN
19	1.1	M	R		Entity	CS		D INSTANCE
20	0.1				Entity	II		D
21	0..*				Entity	SET<PN>		D
22	0.1				LivingSubject	CE		D AdministrativeGender
23	0.1				LivingSubject	TS		D
24	0.1				Person	CE		D MaritalStatus
25	0.1				Person	CE		D ReligiousAffiliation
26	0.1				Person	CE		D Race
27	0.1				Person	CE		D Ethnicity
28	0..*				Entity	SET<Guardian>		N
29	1.1	M	R		Role	CS		D GUARD
30	0..*				Role	SET<II>		D
31	0.1				Role	CE		D RoleCode
32	0..*				Role	SET<AD>		D
33	0..*				Role	SET<TEL>		D
34	1.1				Role	Person   Organization		N
35	..					Person		U
36	..					Organization		U

**Patient**  
classCode\*: <= PSN  
determinerCode\*: <= INSTANCE  
id: II [0..1] (Deprecated)  
name: SET<PN> [0..\*]  
desc: ED [0..1]  
**administrativeGenderCode: CE CWE [0..1] <- AdministrativeGender**  
birthTime: TS [0..1]  
maritalStatusCode: CE CWE [0..1] <= MaritalStatus  
religiousAffiliationCode: CE CWE [0..1] <= ReligiousAffiliation  
raceCode: CE CWE [0..1] <= Race  
ethnicGroupCode: CE CWE [0..1] <= Ethnicity

**administrativeGenderCode**

**AdministrativeGender**

# CDA

ISO/HL7 27932;2009 HL7 Clinical Document Architecture, Release 2

**CDA (Clinical Document Architecture) は診療情報交換のために診療文書 (Clinical Documents) を構造的および意味的に記述する規約である。**

**Persistence:** 永続性(保存性)

診療文書は、予め定めた期間、不変の状態 で 存続し続ける

**Stewardship:** 維持管理

診療文書は、その管理を受託した組織によって維持管理される

**Potential for authentication:** 真正性

診療文書は、法的に認証される情報の集まりである

**Context:** 文脈

診療文書は、その内容に対して予め定められた文脈を設定する

**Wholeness:** 完全性

診療文書の正当性(認証)は文書全体に適用し、文書の一部には適用しない

**Human readability:** 見読性

診療文書は、可読である

CDAは、テキスト、イメージ、サウンド、その他のマルチメディアを含むことができる

# CDA 文書の構成

CDA 文書は、CDA HeaderとCDA Bodyからなる。

## 【CDA Header <clinical\_document\_header>】

診療文書が作成された背景情報を表現する。ヘッダの目的は、施設内、施設間での診療文書の情報交換に必要な情報および診療文書の管理に必要な情報を提供することである。

また、個々の診療文書を、生涯にわたる電子的な健康管理記録として構成するのに必要な情報を提供する。

## 【CDA Body <body>】

診療文書の中身を構成する、情報(事実)に関する記述が含まれる。

HTMLに類似のマークアップを用いて表現された、叙述的(narrative)な記述が主体で、一部、表題や値に、情報処理用のコードを埋め込んだり、マルチメディアデータを参照することもできるようになっている。



# CDA レベル

## 【Level 1】

叙述的 (narrative) な記述を主とする診療文書。

文書自体の属性を表現する、CDA Headerについては、詳細に定義。文書の内容を表現する、CDA Bodyについては、一部コード化の方法は提供するものの、およそHTMLに準じた文書構造のみを定義。

## 【Level 2】

CDA Bodyについて、文章の章立てについてはコード化された診療文書。文書の種類、診療分野ごとに、章立てのコード化、構造化のバリエーションを持つことを想定。Section Level Templatesを適用。

## 【Level 3】

文書の個々の項目までRIMに基づきモデル化された診療文書。Entry Level Templatesを適用。

# 退院時サマリーヘッダ

患者情報  
退院時サマリー記載者  
原本保管管理者  
保険者情報  
入退院時情報提供者  
退院時サマリー承認者  
主治医・受持医・担当医情報  
入退院時情報

# 退院時サマリー本文

**退院時診断【必須】**

**アレルギー・不適合反応【必須】**

**入院前経過要約 自由記載【オプション】**

現病歴【オプション】

主訴・入院理由【オプション】

既往歴【オプション】

常用薬

社会歴【オプション】

身体所見【オプション】

家族歴【オプション】

**入院経過【必須】**

**退院時の状態【必須】**

**退院時投薬指示【必須】**

**退院時方針(退院時指示)【必須】**

**手術・処置・治療【オプション】**

(検体・画像・生理・病理)検査結果・バイタルサイン【オプション】

**医療機器【オプション】**

**感染症・予防接種歴【オプション】**

**事前指示【オプション】**

# HL7 version 3 normative edition2005

## HL7 Version 3 Normative Edition 2005 に準拠

[http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition2005/hl7\\_v3\\_edition2005.zip](http://www.hl7.org/documentcenter/private/standards/v3/edition2005/hl7_v3_edition2005.zip)

## V3 2005 Normative¥edition2005¥infrastructure¥cda

### Graphics

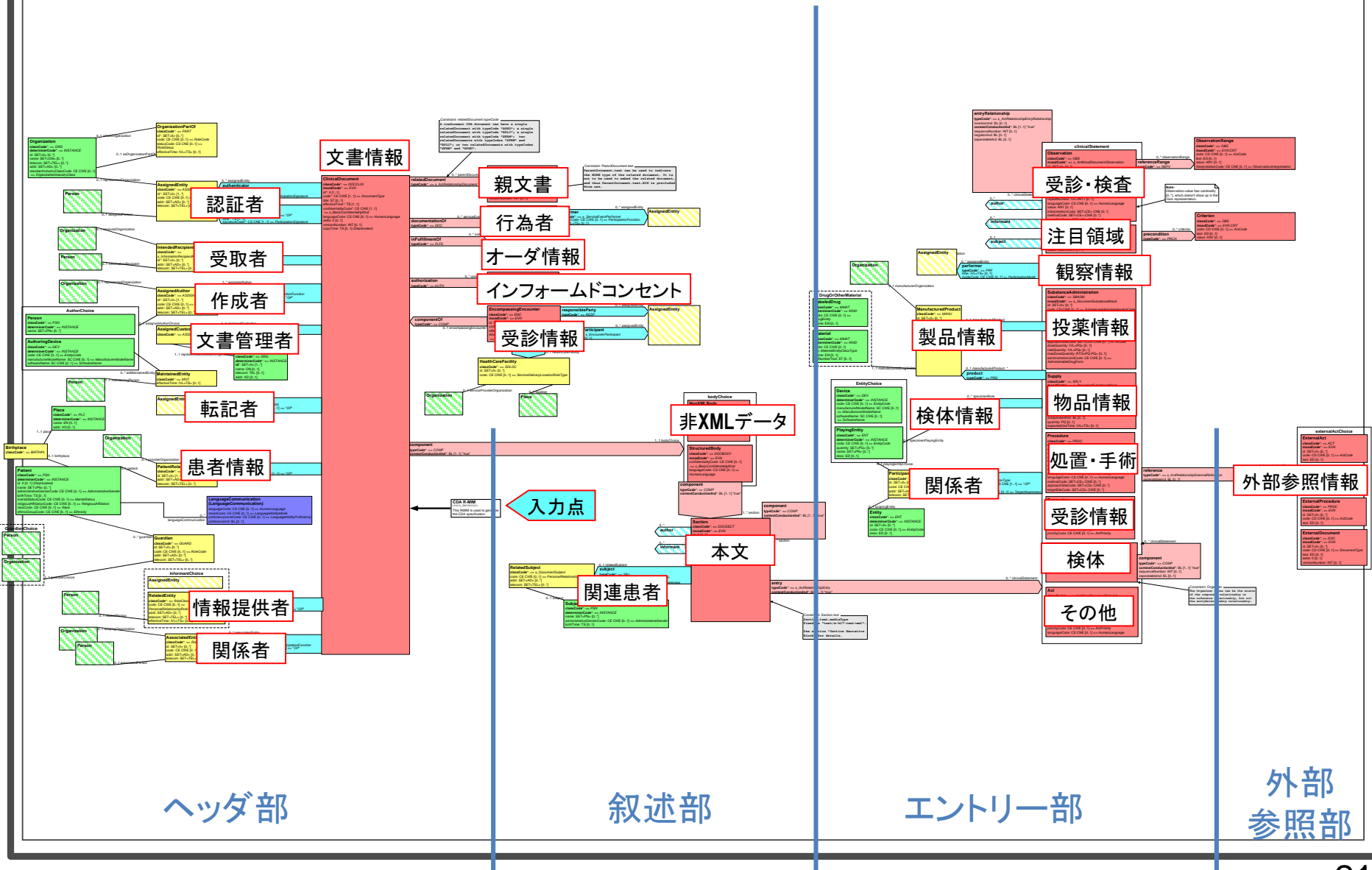
L-POCD_RM000040.gif	← RMIM図	
cda.htm		← CDA規格書
cda.xsd		← CDA基本スキーマ
cda.xsl		← CDAサンプル標準スタイルシート
POCD_HD000040.xls		← CDA HMDエクセル表
POCD_MT000040.xsd		← CDA スキーマ
SampleCDADocument.xml	← CDAサンプルXML	

## V3 2005 Normative¥edition2005¥processable

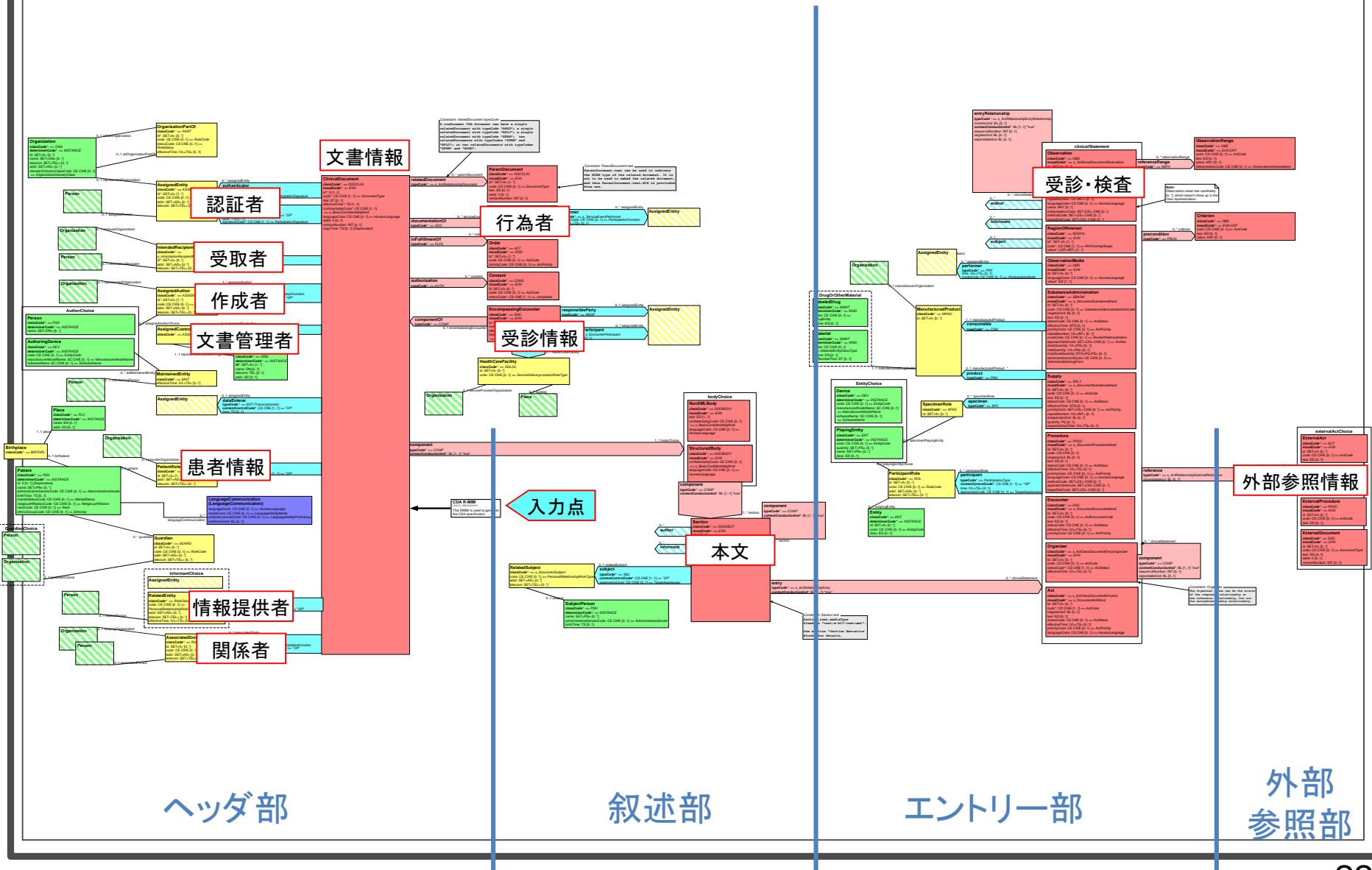
### coreschemas

datatypes.xsd  
 datatypes-base.xsd  
 infrastructureRoot.xsd  
 NarrativeBlock.xsd  
 voc.xsd

# CDAで診療文書の記述



# CDAで診療文書の記述



ヘッダ部

叙述部

エントリー部

外部参照部

# CDAヘッダ

患者情報	recordTarget/patientRole
退院時サマリー記載者	author
原本保管管理者	custodian
保険者情報	participant
入退院時情報提供提供者	informant
退院時サマリー承認者	legalAuthenticator, authenticator
主治医・受持医・担当医情報	documentationOf
入退院時情報	componentOf/encompassingEncounter

# 本文

R	<u>プロブレムリスト</u>	
R	<u>アレルギー・不適應反応</u>	
	現病歴、主訴・入院理由、既往歴、家族歴、社会歴、身体所見	
		入院前経過要約（自由記載）
	個別に記載	現病歴
		主訴・入院理由
		既往歴
		常用薬
		社会歴
		身体所見
		家族歴
R	<u>入院経過</u>	
R	<u>退院時の状態</u>	
R	<u>退院時投薬指示</u>	
R	<u>退院時方針(退院時指示)</u>	
	手術・処置・治療	
	(検体・画像・生理・病理)検査結果・バイタルサイン	
	医療機器	
	感染症・予防接種歴	
	事前指示	

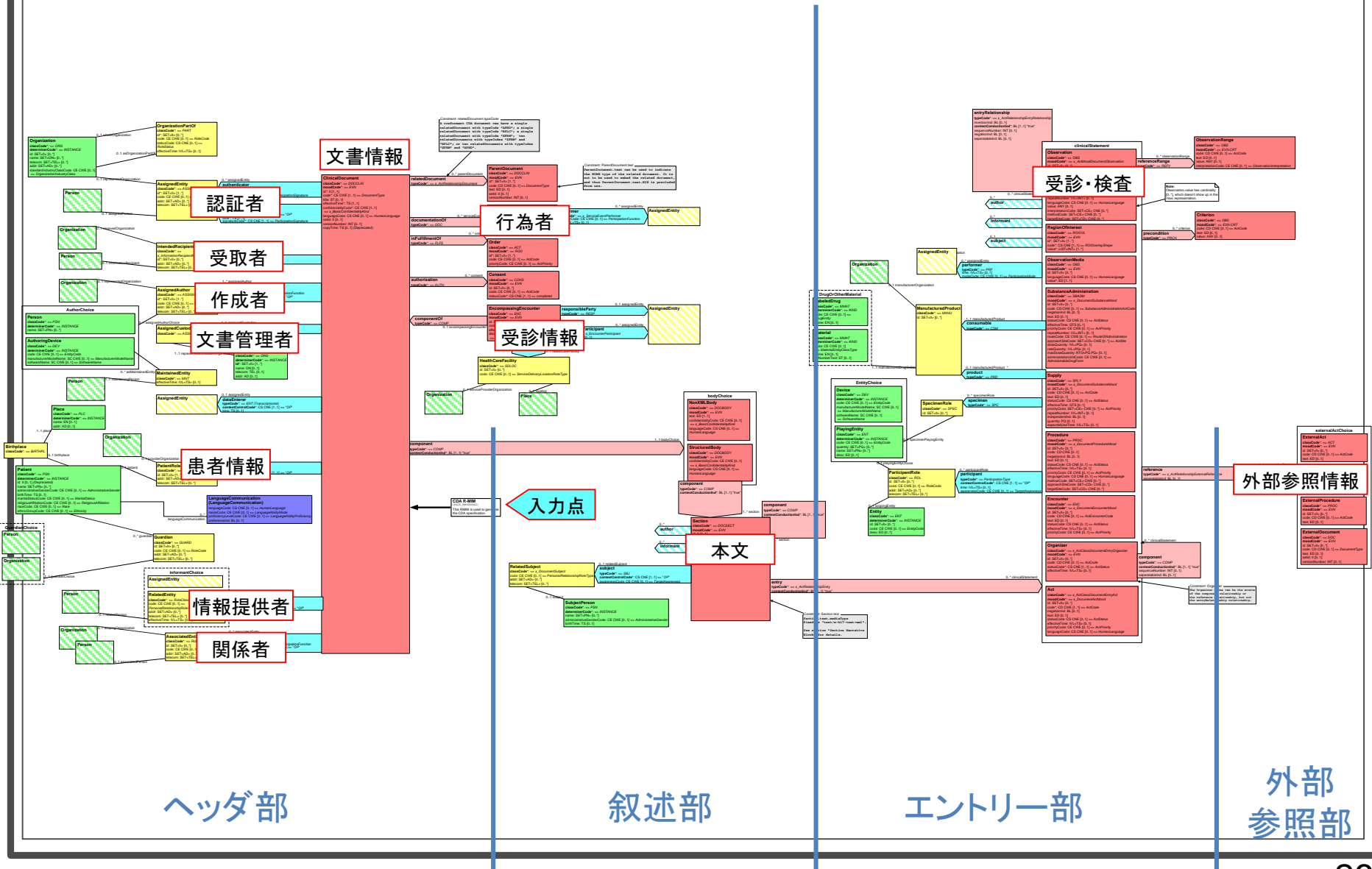


# 規格表の構成

項目意味名称	conf	XPath	Card.	条件	値	Assert メッセージ/備考
適合ルール		templated/@root = 'x.xx.xxx.1.113883.2.2.x.x.x'	1..1			ルールタイトル
Assert要素	0001	xxxCode	1..1			エラー時のメッセージ
Assert属性・値		@code	M		JP	

conf	XPath	Card.	条件	値	Assert メッセージ/備考
	templated/@root = '2.16.840.1.113883.2.2.1.5.1'	1..1			ClinicalDocumentヘッダ
0010	realmCode	1..1			日本国内向け仕様
	@code	M		JP	
S	typeID	1..1			
	@root	M		2.16.840.1.113883 .1.3	
	@extension	M		POCD_HD000040	

# CDAで診療文書の記述



conf	XPath	Card.	条件	値	Assert メッセージ/備考
	templated/@root = '2.16.840.1.113883.2.2.1.5.1'			1..1	ClinicalDocumentヘッダ
0010	realmCode	1..1			日本国内向け仕様
	@code	M		JP	
S	typeID	1..1			
	@root	M		2.16.840.1.113883.1.3	
	@extension	M		POCD_HD000040	
0020	templated	1..1			退院時サマリーのテンプレートID
	@root	M		2.16.840.1.113883.2.2.1.5.1	
S	id	1..1			文書ID
	@extension	R			退院時サマリーの文書ID
	@root	R			組織毎のOIDまたはUUID
0030	code	1..1			退院時サマリー文書コード
	@code	R		11488-4	
	@displayName	R		退院時サマリー	
	@codeSystem	R		2.16.840.1.113883.6.1	
	@codeSystemName	O		LOINC	

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<?xml-stylesheet type='text/xsl' href='CDA.XSL'?>
<ClinicalDocument xmlns="urn:hl7-org:v3" xsi:schemaLocation="urn:hl7-org:v3 CDA.xsd" xmlns:xsi="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance">
  <realmCode code="JP" />
  <typeId extension="POCD_HD000040" root="2.16.840.1.113883.1.3" />
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.1" />
  <id root="2.16.840.1.113883.2.2.3.10.1.21" extension="1" displayable="true" />
  <code code="11488-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" displayName="退院時サマリー" />
  <title>退院時サマリー</title>
  <effectiveTime value="20170816" />
  <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" />
  <languageCode code="ja-JP" />
  <setId extension="1" root="" />
  <versionNumber value="1" />
  <recordTarget>
    <patientRole>
      <id extension="10-2313-6" root="2.16.840.1.113883.2.2.3.10.1.21" />
      <addr use="HP">
        <streetAddressLine>中央区〇〇</streetAddressLine>
        <city>千葉市</city>
        <state>千葉県</state>
        <postalCode />
        <county>日本</county>
      </addr>
      <telecom use="HP" value="tel:043-***-****" />
      <patient>
        <name use="SYL">
          <family>キムラ</family>
          <given>イチロウ</given>
        </name>
        <name use="IDE">
          <family>木村</family>
          <given>一郎</given>
        </name>
      </patient>
    </patientRole>
  </recordTarget>
</ClinicalDocument>

```

# 退院時サマリー本文

<component>  
  <structuredBody>

    <component>  
      <section>

- 
- 
-

# CDA例

退院時サマリー

作成日 2017年8月16日

患者ID 10-2313-6 生年月日 昭和31年11月28日 婚姻 結婚 住所 千葉県 千葉市 中央区〇〇 診療科 循環器内科 記載者 青木 泰

フリガナ キムラ イチロウ 年齢 電話 043-\*\*\*-\*\*\*\* 入院日 2017年2月1日 病棟 2A病棟 受持医 岡部 優子

患者名 木村 一郎 性別 男 職業 電話 退院日 2017年2月9日 転帰 軽快 受持医2 笹田 純

全て 入院時情報 入院経過 退院時情報 退院時指示 検査

### プロブレムリスト

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞(前壁中隔)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6[stent]退...
1-b	心室性期外収縮(連発)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与
2	本態性高血圧症		2007頃	2017/2/1	不変	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不変	

### アレルギー・不適応反応

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
ラクビット	発疹・嘔気	2012頃	本人	薬
アルコール綿	発赤	2017/2/2	医療従事者	薬

### 事前指示

#	病名等	発生時期	コメント
1	虫垂炎	22歳	虫垂炎切除術を...

### 現病歴

10年前より高血圧、高コレステロール血症の為、近医(＊＊クリニック)で内服治療を受けていた。血圧のコントロールは比較的良好であったというが、脂質管理については不明。  
 入院当日の朝、商用で外出しバスの時刻が迫っていた為、駆け足でバス停に向かった時、突然前胸部の絞扼感が出現、意識が薄らぐような感じがしてうずくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊急搬送された。

日本HL7病院

## 退院時サマリー

作成日: 2017年 08月 16日

患者氏名	キムライテロウ	ID		性別		生年月日		年齢		婚姻		血液型		住所		電話番号		職業	
	木村 一郎	10-2313-6		男		昭和31年11月28日		歳		結婚				千葉県千葉市中央区〇〇		(自宅) 043-****-****			
入院日	平成29年2月1日	退院日				平成29年2月9日		転帰		軽快		診療科		循環器内科				記載者	青木泰

### 目次

- ・ [プロブレムリスト](#)
- ・ [アレルギー・不適応反応](#)
- ・ [現病歴](#)
- ・ [主訴・入院理由](#)
- ・ [既往歴](#)
- ・ [常用薬](#)
- ・ [社会歴](#)
- ・ [身体所見](#)
- ・ [家族歴](#)
- ・ [入院経過](#)
- ・ [退院時の状態](#)
- ・ [退院時投薬指示](#)
- ・ [退院時指示](#)
- ・ [手術・処置・治療](#)
- ・ [医療機器](#)

### プロブレムリスト

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞(前壁中隔)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6(こstent)退院時LVEF 55%
1-b	心室性期外収縮(連発)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与
2	本態性高血圧症		2007頃	2017/2/1	不変	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不変	

### アレルギー・不適応反応

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
ラクビット	発疹・嘔気	2012頃	本人	薬
アルコール綿	発赤	2017/2/2	医療従事者	薬

### 現病歴

10年前より高血圧、高コレステロール血症の為、近医(＊＊クリニック)で内服治療を受けていた。血圧のコントロールは比較的良好であったというが、脂質管理については不明。

入院当日の朝、商用で外出しバスの時刻が迫っていた為、駆け足でバス停に向かった時、突然前胸部の絞扼感出現、意識が薄らぐような感じがしてうずくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊急搬送された。

身長: 172cm 体重: 75kg 体温: 36.0度 意識清明、苦悶状

血圧: 164/96mmHg 脈拍: 100/min 呼吸数: 30/min SpO2 92% (room air)

心音: 第三、第四心音聴取、心雑音なし 呼吸音正常

心筋トロポニンT: 1.1ng/ml, CK-MB: 58U/L

心電図: V1-3 ST上昇 心室性期外収縮(PVC)散発

胸部X線写真: 心拡大なし。肺鬱血を軽度認める。

# 退院時サマリー

Created On: August 16, 2017

**Patient:** イチロウ キムラ  
中央区〇〇  
千葉市, 千葉県,  
tel:043-\*\*\*-\*\*\*\*  
**MRN:** 10-2313-6

**Birthdate:** November 28, 1956  
**Sex:** Male

**Guardian:**  
**Next of Kin:**

## Table of Contents

- [プロブレムリスト](#)
- [アレルギー・不適應反応](#)
- [現病歴](#)
- [主訴・入院理由](#)
- [既往歴](#)
- [常用薬](#)
- [社会歴](#)
- [身体所見](#)
- [家族歴](#)
- [入院経過](#)
- [退院時の状態](#)
- [退院時投薬指示](#)
- [退院時指示](#)
- [手術・処置・治療](#)
- [医療機器](#)

## [プロブレムリスト](#)

#	プロブレム	ICD 発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞 (前壁中隔)	2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6にstent.退院時LVEF 55%
1-b	心室性期外収縮 (連発)	2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与



## 退院時サマリー

<b>Patient</b>	イチロウ キムラ		
<b>Date of birth</b>	November 28, 1956	<b>Sex</b>	Male
<b>Contact info</b>	Primary Home: 中央区〇〇 千葉市, 千葉県 Tel: 043-***-****	<b>Patient IDs</b>	10-2313-6 2.16.840.1.113883.2.2.3.10.1.21
<b>Document Id</b>	1 2.16.840.1.113883.2.2.3.10.1.21		
<b>Document Created</b>	August 16, 2017		
<b>Performer (primary care physician)</b>	優子 岡部 of 循環器内科		
<b>Performer (primary care physician)</b>	純 笹田 of 循環器内科		
<b>Author</b>	泰 青木, 日本HL7病院		
<b>Encounter Date</b>	From February 1, 2017 to February 9, 2017		
<b>Encounter Location</b>	id: 2.16.840.1.113883.2.2.3.10.1.21		
<b>Document maintained by</b>	日本HL7病院 医療情報部		
<b>Contact info</b>	Tel: 03-3267-1921		

## Table of Contents

- [プロブレムリスト](#)
- [アレルギー・不応反応](#)
- [現病歴](#)
- [主訴・入院理由](#)
- [既往歴](#)
- [常用薬](#)
- [社会歴](#)
- [身体所見](#)
- [家族歴](#)
- [入院経過](#)
- [退院時の状態](#)
- [退院時投薬指示](#)
- [退院時指示](#)
- [手術・処置・治療](#)
- [医療機器](#)

## プロブレムリスト

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
---	-------	-----	------	-----	----	------

# Narrative

conf	XPath	Card.	条件	値	Assertメッセージ/備考
	component/structuredBody			スキーマコントロールタイトル	
	component				

- 表形式での記載
- リスト形式での記載
- 段落区切りテキスト記載
- 平文テキスト記載

component/section[templateId/@root = '2.16.840.1.113883.2.2.1.5.13']					1..1		プロブレムリスト
	templateId		1..1				
		@root	R		2.16.840.1.113883.2.2.1.5.13		テンプレートOID
	code		1..1				
		@code	R		57852-6		11450-4(entry)
		@codeSystem	O		2.16.840.1.113883.6.1		コードシステム
		@codeSystemName	O		LOINC		コードシステム名称
		@displayName	R		プロブレム		プロブレムリスト
	title		1..1				
		text()	R		プロブレム		プロブレムリスト
	text		0..1				
	table						
		thead					
		tr					
		th					
		text()	R		#		
		th					

```

<component>
  <structuredBody>
<!--
プロブレムリスト
-->
  <component>
    <section>
      <templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.13" />
      <code code="11450-4" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="プロブレムリスト" />
      <title>プロブレムリスト</title>
      <text>
        <table>
          <thead>
            <tr>
              <th>#</th>
              <th>プロブレム</th>
              <th>ICD</th>
              <th>発生時期</th>
              <th>登録日</th>
              <th>転帰</th>
              <th>コメント</th>
            </tr>
          </thead>
          <tbody>
            <tr>
              <td>1</td>
              <td>急性心筋梗塞(前壁中隔)</td>
              <td />
              <td>2017/2/1</td>
              <td>2017/2/1</td>
              <td>軽快</td>
              <td>LAD#6にstent.退院時LVEF 55%</td>
            </tr>
          </tbody>
        </table>
      </text>
    </section>
  </component>

```

# CDA例

HL7 退院時サマリー

ファイル(F) 編集(E) 設定(P) 表示(V) ヘルプ(H)

退院時サマリー 作成日 2017年8月16日

患者ID 10-2313-6 生年月日 昭和31年11月28日 婚姻 結婚 住所 千葉県 千葉市 中央区〇〇 診療科 循環器内科 記載者 青木 奏

フリガナ キムラ イチロウ 年齢 電話 043-\*\*\*-\*\*\*\* 入院日 2017年2月1日 病棟 2A病棟 受持医 岡部 優子

患者名 木村 一郎 性別 男 職業 電話 退院日 2017年2月9日 転帰 軽快 受持医2 笹田 純

全て 入院時情報 入院経過 退院時情報 退院時指示 検査

### プロブレムリスト

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞(前壁中隔)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6にstent退...
1-b	心室性期外収縮(速発)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与
2	本態性高血圧症		2007頃	2017/2/1	不変	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不変	

### アレルギー・不適応反応

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
ラクビット	発疹・嘔気	2012頃	本人	薬
アルコール線	発赤	2017/2/2	医療従事者	薬

### 事前指示

#	病名等	発生時期	コメント
1	虫垂炎	22歳	虫垂炎切除術を...

### 現病歴

10年前より高血圧、高コレステロール血症の為、近医(××クリニック)で内服治療を受けていた。血圧のコントロールは比較的良好であったというが、脂質管理については不明。入院当日の朝、商用で外出しバスの時刻が迫っていた為、駆け足でバス停に向かった時、突然前胸部の絞扼感が出現、意識が薄らぐような感じがしてうずくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊急搬送された。

日本HL7病院

## 退院時サマリー

作成日: 2017年 08月 16日

患者氏名	キムライデロウ	ID		性別		生年月日		年齢		婚姻		血液型		住所		電話番号		職業	
	木村 一郎	10-2313-6		男		昭和31年11月28日		歳		結婚				千葉県千葉市中央区〇〇		(自宅) 043-***-****			
入院日	平成29年2月1日	退院日				平成29年2月9日		転帰	軽快			診療科	循環器内科					記載者	高木 奈

### 目次

- プロフィール
- アレルギー・不適応反応
- 現病歴
- 主治・入院理由
- 既往歴
- 現病歴
- 手術歴
- 家族歴
- 生活習慣
- 薬剤歴
- 入院経過
- 退院時の状態
- 退院時検査結果
- 退院時指示
- 主治・退院・治療
- 医師署名

### プロフィール

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞(前壁中隔)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6(コステント)退院時LVEF 55%
1-b	心室性期外収縮(連発)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与
2	本態性高血圧症		2007頃	2017/2/1	不変	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不変	

### アレルギー・不適応反応

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
ラクビット	発疹・嘔気	2012頃	本人	薬
アルコール綿	発赤	2017/2	医療従事者	薬

### 現病歴

10年前より高血圧、高コレステロール血症の為、近医(＊＊クリニック)で内服治療を受けていた。血圧のコントロールは比較的良好であったというが、脂質管理については不明。  
 入院当日の朝、商用で外出バスの時刻が迫っていた為、駆け足でバス停に向かった時、突然前胸部の絞扼感が出現、意識が薄らぐような感じがしてうずくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊急搬送された。  
 身長: 172cm 体重: 75kg 体温: 36.0度 意識清明、苦悶状  
 血圧: 164/96mmHg 脈拍: 100/min 呼吸数: 30/min SpO2 92% (room air)  
 心音: 第三、第四心音聴取、心雑音なし 呼吸音正常  
 心筋トロポニンT: 1.1ng/ml, CK-MB: 58U/L  
 心電図: V1-3 ST 上昇 心室性期外収縮(PVC) 数発  
 胸部X線写真: 心拡大なし。肺野を軽度認める。

## 退院時サマリー

作成日: 2017年 08月 16日

患者氏名	キムライテロウ	ID		性別		生年月日		年齢		婚姻		血液型		住所		電話番号		職業	
	木村 一郎	10-2313-6		男		昭和31年11月28日		歳		結婚				千葉県千葉市中央区〇〇		(自宅) 043-****-****			
入院日	平成29年2月1日	退院日				平成29年2月9日		転帰		軽快		診療科		循環器内科				記載者	
																			青木泰

### 目次

- ・ [プロブレムリスト](#)
- ・ [アレルギー・不適応反応](#)
- ・ [現病歴](#)
- ・ [主訴・入院理由](#)
- ・ [既往歴](#)
- ・ [常用薬](#)
- ・ [社会歴](#)
- ・ [身体所見](#)
- ・ [家族歴](#)
- ・ [入院経過](#)
- ・ [退院時の状態](#)
- ・ [退院時投薬指示](#)
- ・ [退院時指示](#)
- ・ [手術・処置・治療](#)
- ・ [医療機器](#)

### プロブレムリスト

#	プロブレム	ICD	発生時期	登録日	転帰	コメント
1	急性心筋梗塞(前壁中隔)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	LAD#6(こstent)退院時LVEF 55%
1-b	心室性期外収縮(連発)		2017/2/1	2017/2/1	軽快	アミダロン投与
2	本態性高血圧症		2007頃	2017/2/1	不変	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不変	

### アレルギー・不適応反応

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
ラクビット	発疹・嘔気	2012頃	本人	薬
アルコール綿	発赤	2017/2/2	医療従事者	薬

### 現病歴

10年前より高血圧、高コレステロール血症の為、近医(＊＊クリニック)で内服治療を受けていた。血圧のコントロールは比較的良好であったというが、脂質管理については不明。

入院当日の朝、商用で外出しバスの時刻が迫っていた為、駆け足でバス停に向かった時、突然前胸部の絞扼感出現、意識が薄らぐような感じがしてうずくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊急搬送された。

身長: 172cm 体重: 75kg 体温: 36.0度 意識清明、苦悶状

血圧: 164/96mmHg 脈拍: 100/min 呼吸数: 30/min SpO2 92% (room air)

心音: 第三、第四心音聴取、心雑音なし 呼吸音正常

心筋トロポニンT: 1.1ng/ml, CK-MB: 58U/L

心電図: V1-3 ST上昇 心室性期外収縮(PVC)散発

胸部X線写真: 心拡大なし。肺鬱血を軽度認める。

```
<!--
```

```
入院経過
```

```
-->
```

```
<component>
```

```
<section>
```

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.7" />
```

```
<code code="8648-8" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="入院経過" />
```

```
<title>入院経過</title>
```

```
<text>
```

```
<paragraph>急性心筋梗塞を疑い救急外来より直接心カテ室へ搬送。緊急冠動脈造影にてLAD(左前下行枝) #6 の99%狭窄を確認。そのまま緊急経皮的冠動脈形成術(PCI)を施行。</paragraph>
```

```
<paragraph>同部より多量の赤色血栓吸引後、TIMI3 の血流再疎通に成功。薬剤溶出性ステント1 本挿入にて0%へ。合併症無く治療完了、CCU に収容。</paragraph>
```

```
<paragraph>リハビリテーション開始後も有意の合併症なく順調に経過。CK-MB ピーク値1350U/L。2 日後に一般病棟に転棟。モニターにて心室性期外収縮(PVC)の散発あり。時に3 連発を認める状態であったため、アミオダロンを開始。</paragraph>
```

```
<paragraph>4 日目にはモニター上のPVC もほぼ消失した。</paragraph>
```

```
</text>
```

```
</section>
```

```
</component>
```

```
<!--
```

```
退院時の状態
```

```
-->
```

```
<component>
```

```
<section>
```

```
<templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.38" />
```

```
<code code="52524-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="退院時の状態" />
```

```
<title>退院時の状態</title>
```

```
<text>
```

```
<paragraph>血圧:122/74mmHg。状態安定。</paragraph>
```

```
<paragraph>ADL 日常生活自立、独歩退院。</paragraph>
```

```
</text>
```

```
</section>
```

```
</component>
```



### 主訴-入院理由

前胸部絞扼感、眼前暗黒感

### 既往歴

#	病名等	発症時期	コメント
1	虫垂炎	22歳	虫垂炎切除術を行った

### 常用薬

薬剤名	用法	注意事項	コメント
-----	----	------	------

### 社会歴

- 喫煙: 1日20本 45年間 飲酒: 焼酎1-2杯 週に5-6日

### 身体所見

### 家族歴

関係	病名等	年齢	コメント
父	胃がん	66歳	で死亡
母	大腸がん	72歳	で死亡
弟	高血圧		

### 入院経過

急性心筋梗塞を疑い救急外来より直接心カテ室へ搬送。緊急冠動脈造影にてLAD(左前下行枝) #6の99%狭窄を確認。そのまま緊急経皮的冠動脈形成術(PCI)を施行。同部より多量の赤色血栓吸引後、TIMI3の血流再疎通に成功。薬剤溶出性ステント1本挿入にて0%へ。合併症無く治療完了、CCUに収容。リハビリテーション開始後も有意の合併症なく順調に経過。CK-MBピーク値1350U/L。2日後に一般病棟に転棟。モニターにて心室性期外収縮(PVC)の散発あり。時に3連発を認める状態であったため、アミオダロンを開始。4日目にはモニター上のPVCもほぼ消失した。

### 退院時の状態

血圧: 122/74mmHg。状態安定。  
ADL 日常生活自立、独歩退院。

### 退院時投薬指示

薬剤名	用法	注意事項	コメント
エフィエント3.75mg錠	1錠 1日1回朝		14日分
バイアスピリン100mg錠	1錠 1日1回朝		14日分
エックスフォージ配合錠	1錠 1日1回朝		14日分
クレストール錠2.5mg錠	1錠 1日1回朝		14日分
アミオダロン100mg錠剤	2錠 1日1回朝		14日分

### 退院時指示

2017/20 循環器内科 Dr 笹田外来受診、その後\*\*クリニックへ逆紹介の予定。

### 手術-処置-治療

```
<component contextConductionInd="true">
  <section>
    <code code="9000" codeSystem="1.2.392.200036.7100.1.1001" />
    <title>その他情報</title>
    <text> </text>
  </section>
</component>
```

```
<component contextConductionInd="true">
```

```
  <section>
    <code code="5000" codeSystem="1.2.392.200036.7100.1.1001" />
    <title>画像情報</title>
    <entry>
      <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <value mediaType="image/jpeg" representation="B64">
```

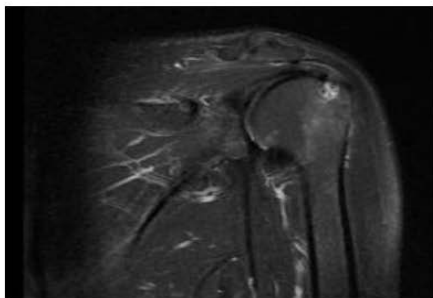
```
/9j/4AAQSkZJRgABAQEAYABgAAD/2wBDAAgGBgcGBQgHBwcJCQgKDBQNDAsLDBkSEw8UHRofHh0aHBwgJC4nICsIxw
cKDcpLDAxNDQ0Hyc5PTgyPC4zNDL/2wBDAAQkJCQwLDBgNDRgyIRwhMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMj
IyMjIyMjIyMjL/wAARCADWALODASIAAhEBAxEB/8QAHwAAAQUBAQEBAQEAAAAAAAAAAAECAwQFBgcICQoL/8QAtRAAAgEDAwIEAwUFBAQAAAF9AQIDAAQRBRIhMUEGE1FhByJxFDKBkaEII0KxwRVS0fAkM2JyggkKFhcYGRolJicoKSo0N
TY3ODk6Q0RFRkdISUpTVFVWV1hZWmNkZWZnaGlqc3R1dnd4eXqDhIWGh4iJipKTlJWWl5iZmqKjpKWmp6ipqrKztLW2t7i5usL
DxMXGx8jJytLT1NXW19jZ2uHi4+TI5ufo6erx8vP09fb3+Pn6/8QAHwEAAwEBAQEBAQEBAQAAAAAAAAECAwQFBgcICQoL
/8QAtREAAgECBAQDBAcFBAQAAQJ3AAECAxEEBSExBhJBUQdhcRMiMoEIFEKRobHBCSMzUvAVYnLRChYkNOEl8RcYGRomJygpKjU2Nzg5OkNERUZHSElKU1RVVldYWVpjZGVmZ2hpanN0dXZ3eHl6goOEhYaHiImKkpOUIZaXmJmaoqOkpaanqKmq
srO0tba3uLm6wsPExcbyHyMnK0tPU1dbX2Nna4uPk5ebn6Onq8vP09fb3+Pn6/9oADAMBAAIRAxEAPwDyFHUYAz3weKQK2Rt
xk9RnpUrwsSAG4AyKd5D7ifPPPIyPegCFUA5GCucHNBIIxnGW/CIKsmRj6/Woy3TJ69OKAHc56EjGBzjFNd1Ckfl3/8A1UAIV
284PUdPyqMnlW6nrQAmCck4A96X+EA/wAqM4x/ET60ipI7IVTJ7YoACxIByTikHI46VKIncSfdRh2y3AqwumTspAMZwOV3igCj
nGfXtig4znOfTip7iyubfDNCyqf4scfmKrlcKOIABgFeeD6UhOe/A9KViQOgphH45oAXHJ5zSd+uaF9cEUE0AICDP86D9KCCD1z
RxnigBpP50Uo6daTHegBDmjj8aX2pMUAHNHXRqCetJigDrrW0WVCXXJP6Ve/sWJowyR4VuAVbmlthsk2IoJXqPWtOJ2Eahsk5
5GeaAMtfdTyAtHN83scge3Qc0DwlcOCwuosqcYkUgnPp1rehy7bCWUY3E9hn6VeQBckqoVRyWOfxHagDij4S1FcMLVZF/
```

[DICOM情報](#)

Accession Number	1234567890
Study Instance UID	1.2.392.200036.8999.1
AETitle	MOD_CR

[その他情報](#)

[画像情報](#)



**ご清聴ありがとうございます**

**(出典：第66回HL7セミナー平井先生講演資料を基に編集)**