
退院時サマリー概要

技術委員会副委員長
平井 正明

2019年11月21日

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関与している場合、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、不必要的再入院により、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

Connecting Care Coordination Standards to the real world
HL7 2013年9月 Plenary Meeting、Larry Garberより

退院時要約(退院時サマリー)標準規格試案

- 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)

- 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

- (電子化)退院時サマリーの課題

- (紙ベースですら)医療機関をまたがる標準化はされていない
- 疾患・患者・病態の特性に沿った種々のサマリーがある
- 医療情報の記述するための標準コードが無い、システムがサポートしていない

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、適切なタイミングで実施できること
- データは患者も保持できること
- データの二次利用(secondary purpose)に活用できる
- 医療・法的な側面から医療・ケア機関の能力査定(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

CDA

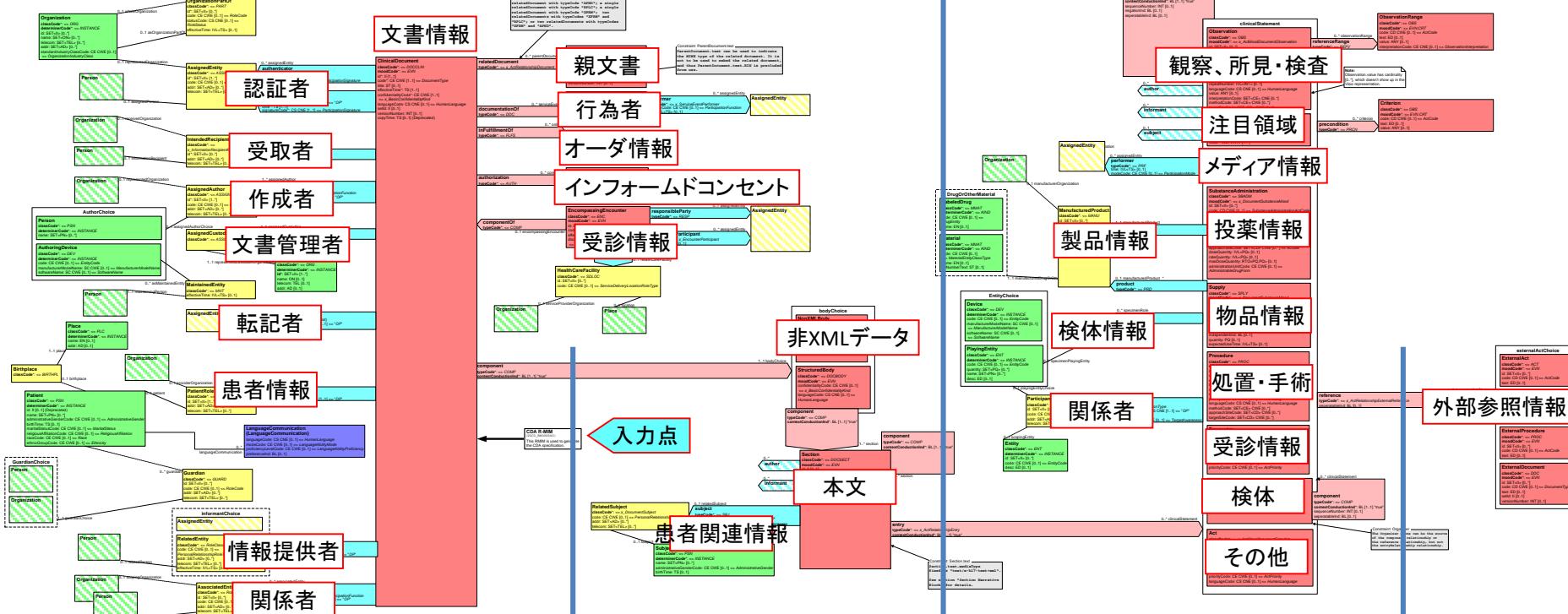
ISO/HL7 27932;2009 HL7 Clinical Document Architecture, Release 2

- 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、不变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、予め定められた背景・状況に基づいて決められる
 - **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

退院時サマリーVer1.0の方針

- (一般)患者様の退院時に記載することを目的にする
 - 医療機関をまたがることを想定している
 - (種々のサマリーがあるが)、患者様の退院時に記載される
 - 患者様の目的、疾病に特化しない(特化した目的に使用することは容易)
- CDA R2による記載とする
 - CDAの種々の特性、要件を満たすこと
 - (特定の要件以外は)Narrativeを主とする→自動的な二次利用機能は次世代に、客観的で正確確実なデータ?
 - (日本では)標準化コードは整備されていない。十分な標準化コードをサポートするシステムがない
 - 医療スタッフの記載時の負荷を抑える
 - (退院時サマリーとして制約するための)CDAテンプレートは次世代に
 - 目的、要件毎の運用雛形(テンプレート)を医療機関、目的、担当科等で(CDA XML)作成用意することで容易になる
 - CDAの特性であるスタイルシートは受信(利用)側のものを使用する→使い慣れた表示、印刷などができる
- (検査結果など)システムから取込みできる様工夫する。使用者の負荷軽減を図る
 - 入力負荷の軽減
 - 誤入力の可能性

CDAで診療文書の記述



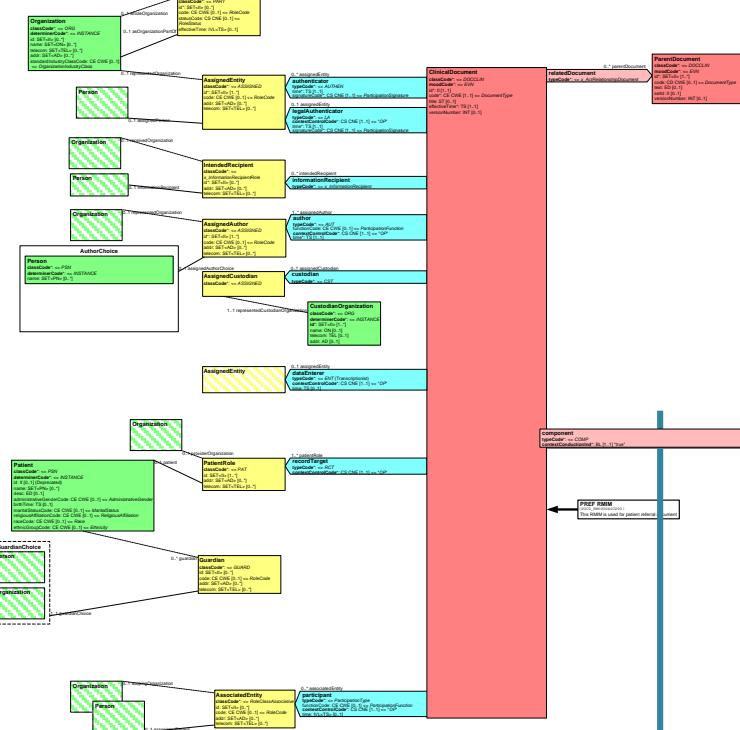
ヘッダ部

叙述部

エントリー部

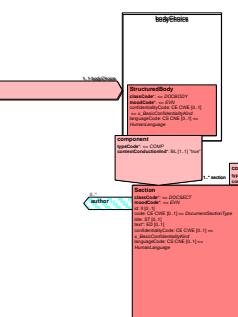
外部
参照部

退院時サマリーはレベル1、2での記述

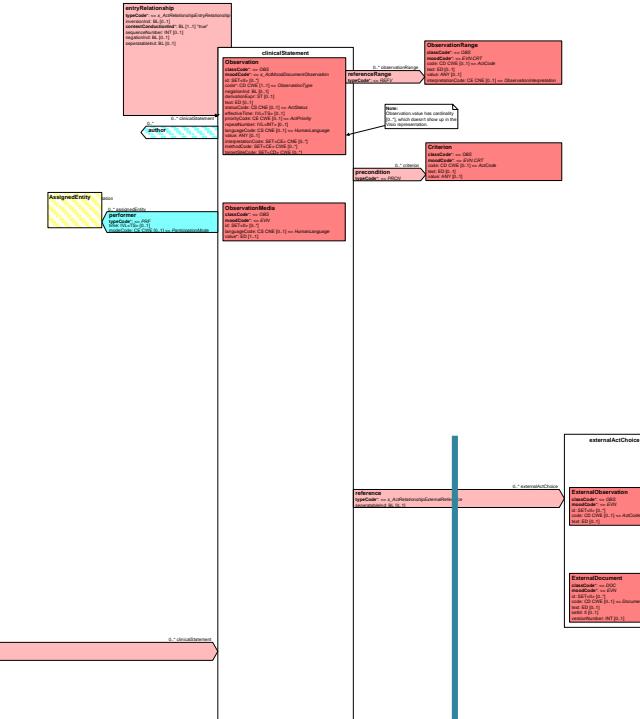


ヘッダ部

叙述部



エントリー部



外部
参照部

退院時サマリーへッダ

- 患者情報
- 退院時サマリー記載者
- 原本保管管理者(組織)
- 保険者情報
- 入退院時情報報提供者
- 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

CDAの出力はXML

```
<?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>
```

CDA レベル1・レベル2

```

<component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
  <structuredBody classCode="DOCBODY" moodCode="EVN">
    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <section classCode="DOCSECT" moodCode="EVN">
        <code code="MD0022780" codeSystem="1.2.392.200119.5.1" codeSystemName="JMIX" codeSystemVersion="1.0" displayName="現投与" /> レベル2
        <title>現投与</title>
        <text> <table>
          <tr><td>Rp1</td><td>ジルテック錠 10mg</td><td>1錠 1日1回</td><td>朝食後</td><td>14日</td></tr>
          <tr><td>Rp2</td><td>ポララミン復効錠 6mg</td><td>1錠</td><td>かゆい時</td><td>14回</td></tr>
          <tr><td>Rp3</td><td>トプシムローション 10g</td><td>4本 1日2回</td><td>頭</td></tr>
          <tr><td>Rp4</td><td>混用ヒルドイド軟膏 20g</td><td>0.5本</td></tr>
          <tr><td></td><td>リンデロン-V軟膏 5g</td><td>2本</td><td>1日2回</td><td>体幹、四肢</td></tr>
        </table></text> レベル1
      
```

退院時サマリー本文（1）

-
- 1. 退院時診断【必須】
 - 2. アレルギー・不適応反応【必須】
 - 3. 入院前経過要約
 - 4. 主訴・入院理由【必須】
 - 5. 現病歴【必須】
 - 6. 既往歴【オプション】
 - 7. 常用薬
 - 8. 社会歴【オプション】
 - 9. 身体所見【オプション】
 - 10. 家族歴【オプション】

退院時サマリー本文（2）

-
- 11. 入院経過【必須】
 - 12. 退院時の状態【必須】
 - 13. 退院時投薬指示【必須】
 - 14. 退院時方針(退院時指示)【必須】
 - 15. 手術・処置・治療【オプション】
 - 16. (検体・画像・生理・病理)検査結果・バイタルサイン【オプション】
 - 17. 医療機器【オプション】
 - 18. 感染症・予防接種歴【オプション】
 - 19. 事前指示【オプション】

```
<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>
</structuredBody>
</component>
```

必須入力例

アレルギー・不適応反応【必須】

- アレルギーや不適応反応がない場合は、“無し”、不詳な場合は”不詳“を必ず記載
- 確認時期、症状、および確認方法(本人申告、親族申告、医師・看護師等医療従事者が確認した場合について記載)

対象	症状	確認時期	確認方法	種別
オムニバーク	アナフラキシーショック	2015/11/3	本人申告	
ラクビット	発疹・嘔吐	2012頃	医療従事者確認	
アモキシリン	蕁麻疹	2000頃	医療従事者確認	
サバ	蕁麻疹	不詳	家族申告	食品

退院時診断例

- プロブレムリストとして記載することが望ましい
 - 入院治療の主要対象になった疾患名、入院中に発生した主要な併発症、および患者の 継続医療・ケアの観点から重要な既往症をプロブレムリスト(病名リスト)として記載する

#	退院時診断	ICD	発生時期	転帰	コメント
#1	急性心筋梗塞(前壁)	I210	2015/11/3	軽快	発症期にPCI(ステント留置to LAD86) max CK-MB 250
#1-2	うつ血性心不全	I500	2015/11/3	軽快	KillipⅢ群→退院時のEF35%(心エコー)
#2	高血圧症	I10	2000頃	不变	
#3	脂質異常症	E785	2005頃	不变	
#4	胃がんの術後	Z080	1997/5	不变	Subtotal gastrectomy
#5	右白内障の術後	Z988	2011/6	不变	眼内レンズ

既往歴、社会歴などオプション部記載例

既往歴記載例

#	病名等	発生時期	コメント
	左下肢蜂窩線炎、下腿	2011 頃	左母趾白癬症の二次感染より
	虫垂切除術	1972 頃	
	咽頭扁桃切除術	5歳	

- 既往歴記載例
- 社会背景・機能状態、嗜好(喫煙歴、飲酒歴)および患者の状態に特に考慮する必要がある職歴、物理的被曝(放射線や有毒物など)等については社会歴として記載
 - 喫煙:1 日 20 本 45 年間、飲酒:焼酎 1-2 杯 週に 5-6 日
 - ADL 全自立
 - 妻と二人暮らし。独立した長男長女あり
 - 炭鉱 就労 40 年や退職者(営業職)

CDA例

退院時サマリー

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 イチロー 年齢: [空欄] 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: [空欄] 電話: [空欄] 退院日: 2017年2月9日 転帰: 軽快 受持医2: 笹田 純

作成日: 2017年8月16日

退院時サマリー

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blem	ICD	発生時期	登録日	軽重	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
ラクピット	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すくまってしまった。通りかかった人が救急車を要請し、緊

CDA情報

プロファイル

ヘッダ部情報

Set ID Set ID OID バージョン番号 文書コード 使用言語 テンプレートOID

医療機関情報

医療機関OID 医療機関名 郵便番号 電話番号 医療機関住所

保管者

保管者コード 医療機関名 郵便番号 電話番号 医療機関住所

退院時サマリーの目的毎の設定・テンプレート

- 初期設定
 - 医療機関毎の初期設定ファイル
 - Eg. Custodian
 - 担当科毎の初期設定ファイル
 - Eg. Authenticator
 - Eg. Windowsなら.iniファイル
- 疾患毎の雛形・テンプレート
 - 必須項目
 - 必須項目のセクションを予め設定
 - 必要項目を記載済みのCDAファイルの活用
 - Eg. アレルギー表
 - Eg. Auther
 - Eg. 産科

退院時サマリー本文

-
1. 退院時診断【必須】
 2. アレルギー・不適応反応【必須】
 3. 入院前経過要約
 4. 主訴・入院理由【必須】
 5. 現病歴【必須】
 6. 既往歴【オプション】
 7. 常用薬
 8. 社会歴【オプション】
 9. 身体所見【オプション】
 10. 家族歴【オプション】
 11. 入院経過【必須】
 12. 退院時の状態【必須】
 13. 退院時投薬指示【必須】
 14. 退院時方針(退院時指示)【必須】
 15. 手術・処置・治療【オプション】
 16. (検体・画像・生理・病理)検査結果・バイタルサイン【オプション】
 17. 医療機器【オプション】
 18. 感染症・予防接種歴【オプション】
 19. 事前指示【オプション】

スタイルシート整備も

- CDA文書は受信側のスタイルシートで表示・印刷できなければならない
 - 常日頃使い慣れた表示・印刷ができる→見落としの防止
 - Entry部でも、Observation mediaやExternal documentで特殊Formatの表示ができること
 - Narrative部でEntry部に情報があることがわかる様工夫することも重要

C:\Users\Masaaki Hira\Documents\Working\Summary\Sample\sample1.xml

iMobile Online Store 退院時サマリー

ファイル(F) 編集(E) 表示(V) お気に入り(A) ツール(T) ヘルプ(H)

退院時サマリー

作成日: 2017年 08月 16日

患者氏名	キムライチロウ	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

- [プロフレミスト](#)
- [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](#)

[プロフレミスト](#)

#	プロフレム	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 costen.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	不变	
3	脂質異常症		不明	2017/2/1	不变	

[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	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III、第IV心音聴取、心雜音なし 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、肺鬱血を軽度に認める。

file:///Users/MasaakiHirai/Desktop/Working/CDA/sample/Der

退院時サマリー

Created On: August 16, 2017

Patient: イチロウ キムラ
中央区○○
千葉市, 千葉県,
tel:043-****-****

Birthdate: November 28, 1956

Guardian:

MRN: 10-2313-6

Sex: Male

Next of Kin:

Table of Contents

- [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

file:///Users/MasaakiHirai/Desktop/Working/CDA/sample/Demo/sample

退院時サマリー

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

Table of Contents

- [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blem	ICD	発生时期	登録日	転帰	コメント
---	--------	-----	------	-----	----	------

記載者の負担軽減 例えば検査システムから読込む仕組み

HL7 V2.5で記述された検査結果の読み込み例



OBR|0001|000000002996740|000000002996740|1^生化学^L|S|20030402085031|20030402|20030402|||||||023&血清
&JC10&01&血清&L|581^医師581^^^^^L|||||20030402095624

OBX|0001|NM|3A01000002327101^TP^JC10^10222^TP^L||5.0|g/dl|6.5~8.2|L|||||20050402000000

OBX|0002|ST|^検体情報 1^JC10^19016^検体情報 1^L||.|||||20050402000000

OBX|0003|ST|^検体情報 2^JC10^19017^検体情報 2^L||.|||||20050402000000

OBX|0004|ST|^検体情報 3^JC10^19018^検体情報 3^L||.|||||20050402000000

OBX|0005|NM|3A016000002327102^A/G比^JC10^10224^A/G比^L||0.67||1.40~2.20|L|||||20050402000000

OBX|0006|NM|3A015000002327101^ALB^JC10^10223^ALB^L||2.0|g/dl|3.8~5.1|L|||||20050402000000

OBX|0007|NM|3J010000002327101^T-Bil^JC10^10213^T-Bil^L||1.2|mg/dl|0.2~1.1|H|||||20050402000000

OBX|0008|NM|3J015000002327101^D-Bil^JC10^10214^D-Bil^L||0.7|mg/dl|0.0~0.3|H|||||20050402000000

OBX|0009|NM|3B035000002327201^GOT(AST)^JC10^10207^GOT(AST)^L||18|IU/L|8~40|||||20050402000000

OBX|0010|NM|3B045000002327201^GPT(ALT)^JC10^10208^GPT(ALT)^L||23|IU/L|3~35|||||20050402000000

OBX|0011|NM|3B050000002327201^LDH^JC10^10206^LDH^L||114|IU/L|119~229|L|||||20050402000000

OBX|0012|NM|3B070000002327101^ALP^JC10^10209^ALP^L||436|IU/L|115~359|H|||||20050402000000

OBX|0013|NM|3B090000002327101^γ-GTP^JC10^10204^γ-GTP^L||195|IU/L|M 55> F 25>H|||||20050402000000

OBX|0014|NM|3B110000002327101^CHE^JC10^10203^CHE^L||36|IU/L|100~230|L|||||20050402000000

OBX|0015|NM|3B160000002327101^血清-Amy^JC10^10220^血清-Amy^L||66|IU/L|40~130|||||20050402000000

OBX|0016|NM|3C025000002327201^Urea-N^JC10^10215^Uread-N^L||10|mg/dl|7~22|||||20050402000000

OBX|0017|NM|3C015000002327101^Cre^JC10^10216^Cre^L||0.4|mg/dl|0.4~1.2|||||20050402000000

OBX|0018|ST|^Na・Cl^JC10^10244^Na・Cl^L

OBX|0019|NM|3H010000002326101^Na^JC10^10240^Na^L||127|mEq/L|130~148|L|||||20050402000000

OBX|0020|NM|3H020000002326101^Cl^JC10^10242^Cl^L||98|mEq/L|98~110|||||20050402000000

OBX|0021|NM|3H015000002326101^K^JC10^10241^K^L||4.0|mEq/L|3.6~5.0|||||20050402000000

OBX|0022|NM|3H030000002327101^Ca^JC10^10218^Ca^L||7.1|mg/dl|8.0~10.2|L|||||20050402000000

OBX|0023|NM|5C070000002306201^CRP^JC10^10221^CRP^L||3.5|mg/dl|0.0~0.5|H|||||20050402000000

OBX|0024|NM|3F050000002327101^T-CHO^JC10^10201^T-CHO^L||96|mg/dl|120~220|L|||||20050402000000

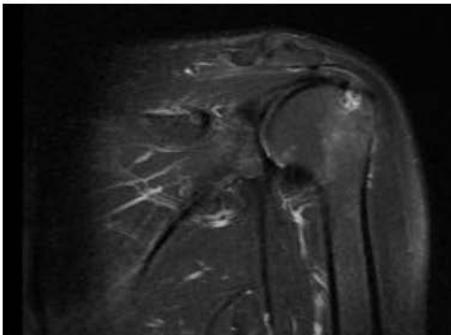
生化学検査		
日時	2003/04/02	
TP	5.0	g/dl
A/G比	0.67	
ALB	2.0	g/dl
T-Bil	1.2	mg/dl
D-Bil	0.7	mg/dl
GOT(AST)	18	IU/L
GPT(ALT)	23	IU/L
LDH	114	IU/L
ALP	436	IU/L
γ-GTP	195	IU/L
CHE	36	IU/L
血清-Amy	66	IU/L
Urea-N	10	mg/dl
Cre	0.4	mg/dl
Na	127	mEq/L
Cl	98	mEq/L
K	4.0	mEq/L
Ca	7.1	mg/dl
CRP	3.5	mg/dl
T-CHO	96	mg/dl

Accession Number 1234567890
 Study Instance UID 1.2.392.200036.8999.1
 AETitle MOD_CR

画像情報の取り込み(JPEG例)

その他情報

画像情報



```

<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/2wBDAgGBgcGBQgHBwcJCQgKDBQNDAsLDBkSEw8UHRofHh0aHBwgJC4nICIsIxw
          cKDcpLDAxNDQ0Hyc5PTgyPC4zNDL/2wBDAQkJCQwLDBgNDRgyIRwhMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMjIyMj
          IyMjIyMjIyMjIyMjL/wAARCADWAL0DASIAhEBAxE8QAHwAAAQUBAQEBAAAAAAECAwQFBgcICQoL/8QA
          tRAAAgEDAwIEAwUFBAQAAAF9AQIDAAQRBRlhMUEGE1FhByJxFDKBkaEI0KxwRVS0fAkM2JyggkKFhcYGRoJicoKSo0N
          TY3ODk6Q0RFRkdISUpTVFVWV1hZWmNkZWZnaGlqc3R1dnd4eXqDhIWGh4iJipKTIJWWl5iZmqKjpKWmp6ipqrKztLW2t7i5usL
          DxMXGx8jytLT1NXW19jZ2uHi4+Tl5uf06erx8vP09fb3+Pn6/8QAHwEAAwEBAQEBAQEBAQAAAAAAECAwQFBgcICQoL
          /8QAtREAAgECBAQDBAcFBAQAAQJ3AAECAxEEBSEExBhJBQdhcRMiMoEIFEKRobHBCSMzUvAVYnLRChYkNOEi8RcYG
          RomJygpKjU2Nzg5OkNERUZHSEIKU1RVVldYWVpjZGVmZ2hpanN0dXZ3eHl6goOEhYaHiImKkpOUlZaXmJmaoqOkpaanqKm
          srO0tba3uLm6wsPExcbHyMnK0tPU1dbX2Nna4uPk5ebn6Onq8vP09fb3+Pn6/9oADAMBAAIRAxEAPwDyfHUYAz3weKQK2Rt
          xk9RnpUrwsSAG4AyKd5D7iflPPPIyPegCFUA5GCucHNBIxngW/CIKsmRj6/Woy3TJ69OKAHc56EjGBzjFNd1Ckfl3/8A1UAIV
          284PUdPyqMnlW6njrQAmCck4A96X+EA/wAqM4x/ET60ipI7IVTJ7YoACxIByTikHI46VKlnsSfdRh2y3AqwumTspAMZwOV3igCj
          nGfXtig4znOffTip7iyubfDNCyqf4scfmKrlcKOIAgFeeD6UhOe/A9KViQOgphH45oAXHJ5zSd+uaF9cEUE0AIcDP86D9KCCD1z
          RxnigBpP50Uo6daTHegBDmjj8aX2pMUAHNHXRQcetJigDrrW0WVCXXJP6Ve/sWJowyR4VuAVbmlthsk2IoJXqPWtOJ2Eahsk5
          5GeaAMtfDTyAtHN83scge3Qc0DwlCOcuosqcYkUgnPp1rehy7bCWUY3E9hn6VeQBckqoVRyWOfxHagDij4S1FcMLVZF/

```

ご清聴ありがとうございました

