

健診情報CDA規格： 特定健診情報等提出のための 「健診情報ファイル仕様規格」

HL7協会セミナー資料
平成19年7月13日

東京大学医学部附属病院
企画情報運営部 星本弘之

特定健診・特定保健指導制度(1)

- ▶ 生活習慣病が増加している(健康日本21中間評価)
 - 糖尿病有病者・予備群の増加
 - 肥満者の増加(20-60歳代男性)
 - 野菜摂取の不足、運動量の低下...
- ▶ 生活習慣病予防の徹底
 - 「医療制度改革大綱」(平成17年12月1日)
- ▶ 平成27年度には平成20年比で糖尿病等の生活習慣病有病者・予備群を25%減少させる
 - 中長期的な医療費の伸びの適正化を図る

特定健診・特定保健指導制度(2)

- ▶ 平成20年度より開始
- ▶ 医療保険者が健診・保健指導を実施する
 - 健診項目や保健指導の標準化
 - 保険者の比較が可能になる
 - 事業の評価を実施
- ▶ 医療保険者が特定健診・特定保健指導の結果に関するデータを管理
 - 生涯を通じた健康管理の実施を目指す
 - レセプトと突き合わせれば、効果的な指導も可能？

特定健診・特定保健指導制度(3)

- ▶ 制度対象者
 - 40歳以上74歳以下の全国民
 - 推計で5600万人(被保険者と扶養家族)
- ▶ 年1回の健康診査と該当者への保健指導
 - 大量のデータ交換が集中して発生
 - 処理コスト低減のためにもIT化が必須
 - 複数のアクターが存在するため、データの標準化が望ましい
 - 標準的な電子データ様式を開発

標準的な電子データ様式の ユースケース

- ▶ 健診機関 → 保険者（健診結果：最大5600万？）
- ▶ 保健指導機関 → 保険者（保健指導結果）
（初回指導・中間評価・6か月経過時評価：最大1000万程度？）

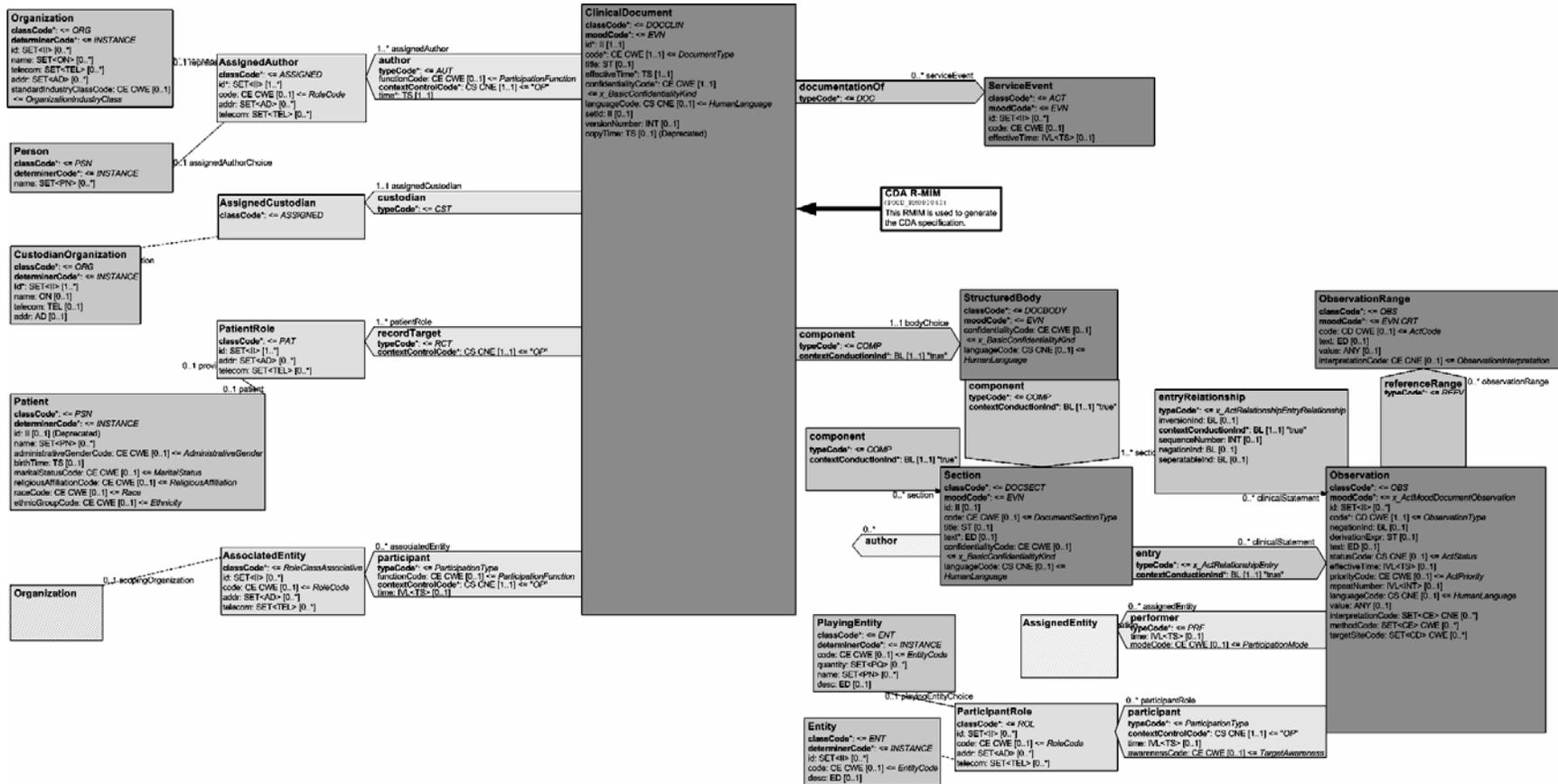
- ▶ 保険者 → 保険者（被保険者の移籍時？）
- ▶ 保険者 → 保険者（被扶養者の健診時？）

標準的な電子データ様式(1)

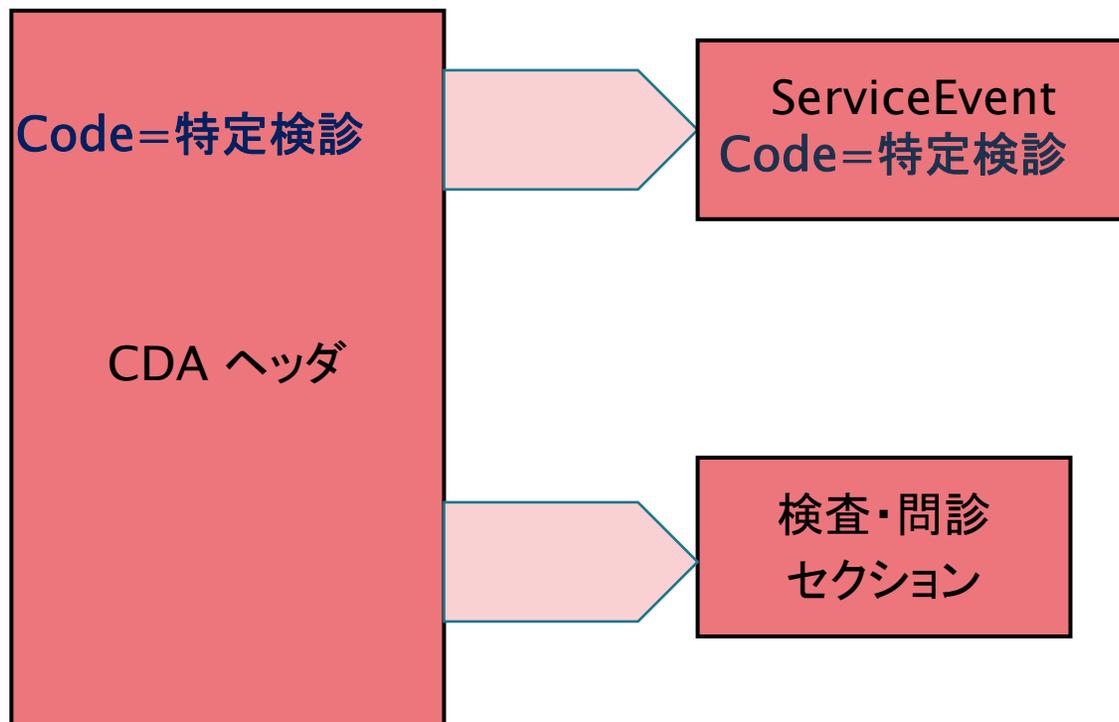
- ▶ HL7 CDA release2に準拠
- ▶ 情報の内容に合わせてセクション構成を変更
 - 検査・問診用メッセージタイプ
 - 特定健診検査項目セクション
 - 特定健診問診項目セクション
 - 追加項目セクション
 - 保険者独自追加項目、労働安全衛生法対応、学校保健法対応など
 - 保健指導用メッセージタイプ
 - 指導情報セクション
 - 集計情報セクション

※項目は厚生労働省の「標準的な健診・保健指導プログラム」で規定

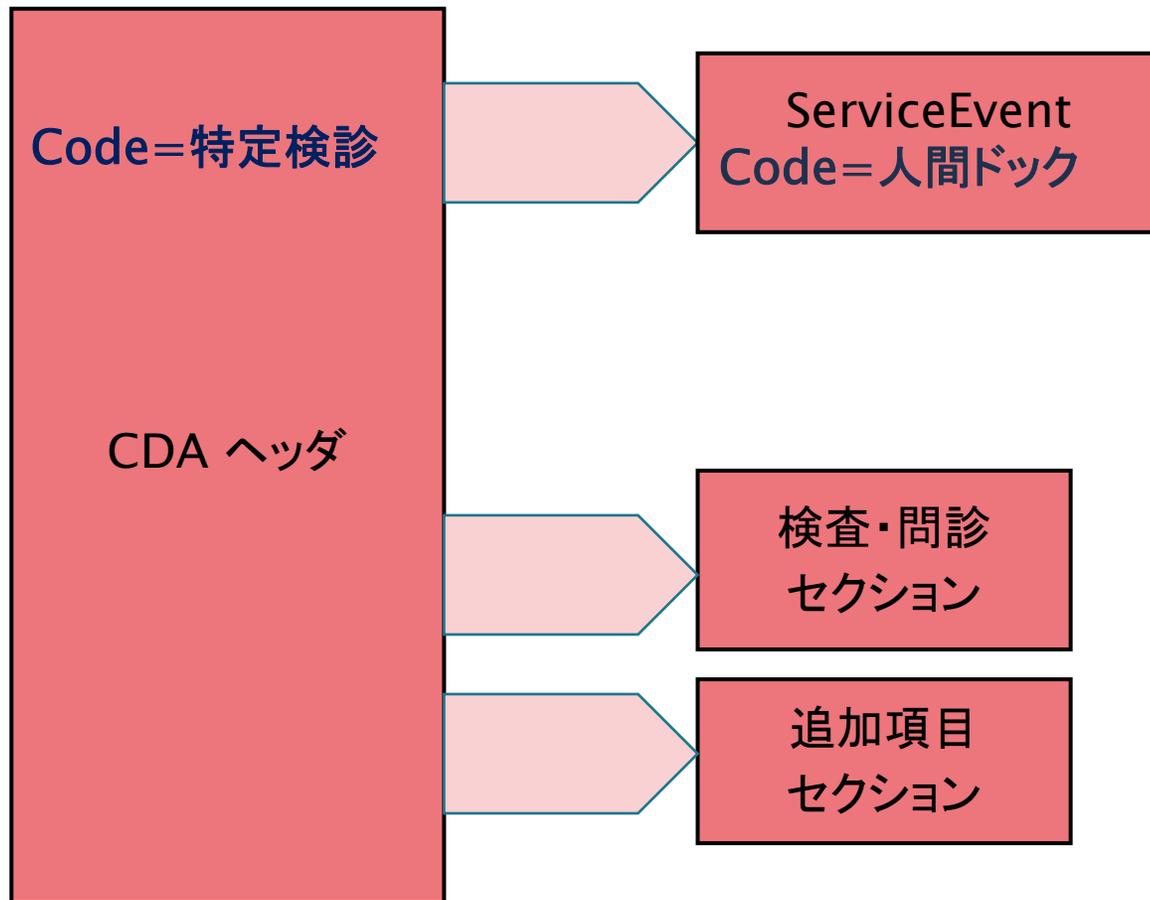
特定検診CDA R-MIM



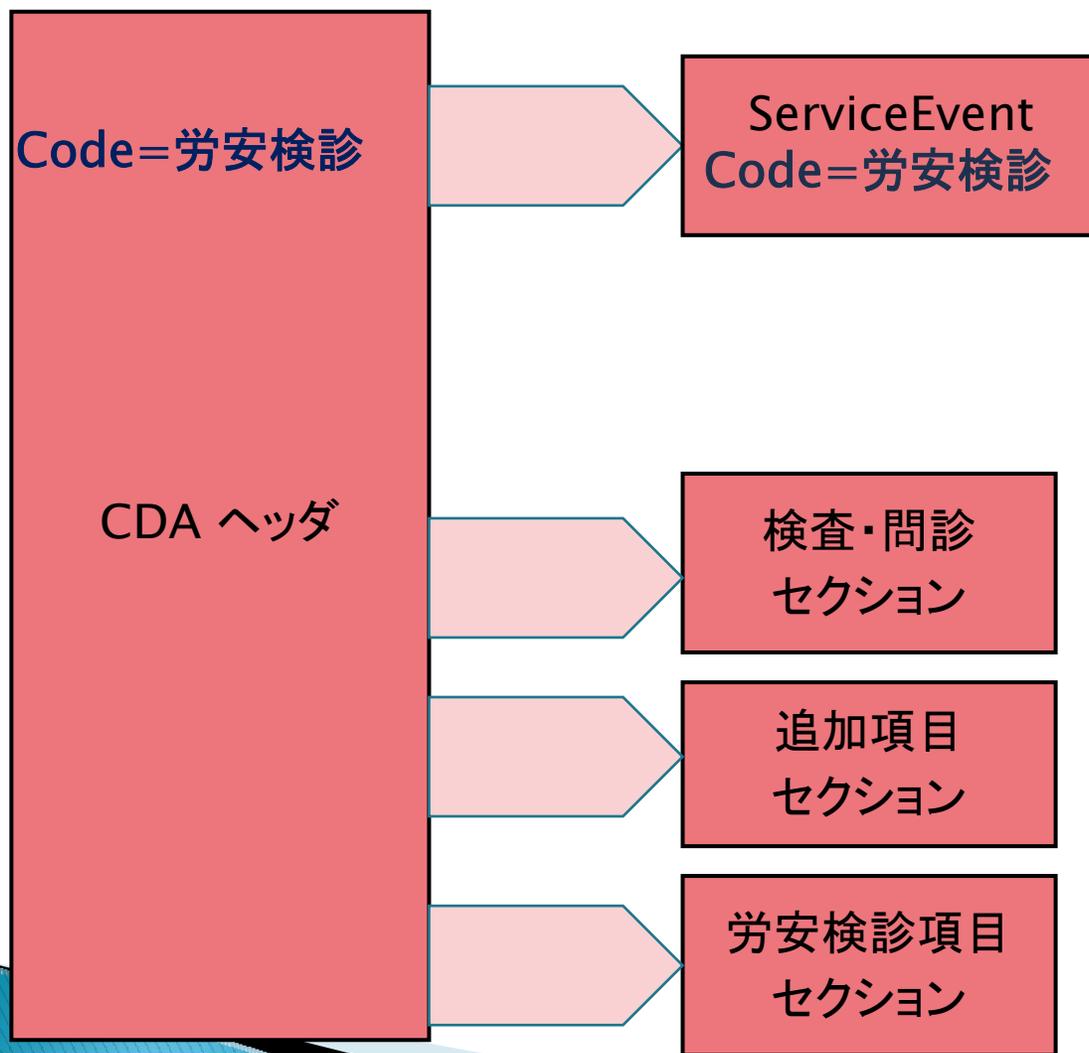
セクション構成(特定検診のみ)



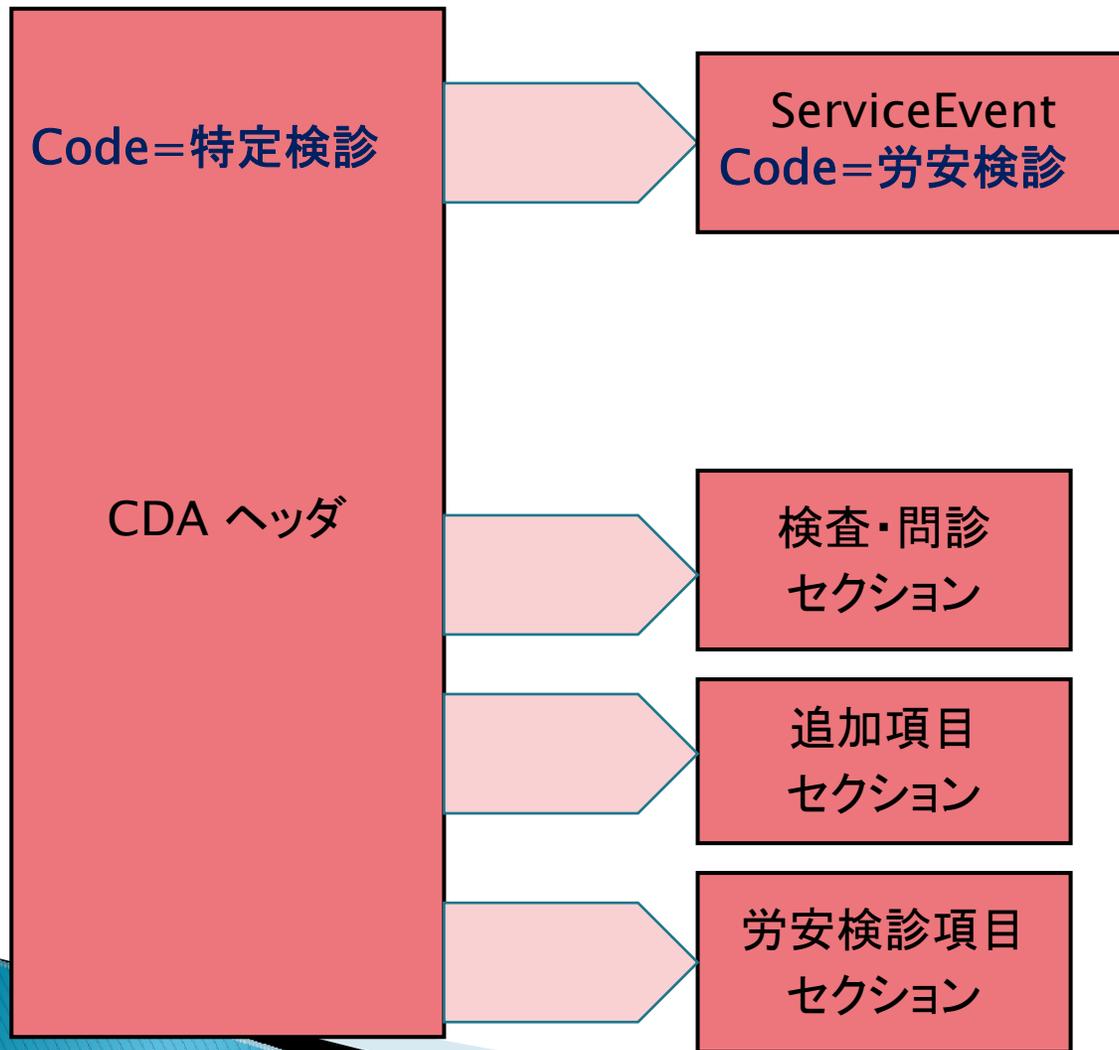
セクション構成(人間ドックなどつき)



セクション構成(労安検診結果)



セクション構成 (労安検診結果を特定検診用に報告)



標準的な電子データ様式(2)

- ▶ **コード類**
 - 検査項目
 - JLAC-10に準拠した17桁コードを使用
 - 生理検査など当初未定義だった項目には、日本臨床検査医学会に厚労省が依頼し、コードが付与された
 - 問診項目、保健指導項目
 - 独自定義のコードを使用
- ▶ **すべてのコードテーブルにオブジェクト識別子を付与**
 - JLAC-10にも、運用上、特定検診専用のOIDを付与
 - 追加項目などでは、独自コードの使用も可能(OIDはつけてください)

CodeとCodeSystem

- ▶ Code: ある概念に対して、特定のコードテーブルで定義されているコード値を設定
- ▶ CodeSystem: 概念に対するコード値を定義したものの集合(表?)
- ▶ 例: 特定検診における男女区分コード表
 - この表のOID: 1.2.392.200119.6.1104

コード名	コード	内容	備考
男女区分コード	1	男	
	2	女	

CodeとCodeSystem

- ▶ 特定検診における検査コード例

- AST(GOT)

- <code="3D010000002226101"

- CodeSystem="1.2.392.200119.6.1005

- " displayName="AST(GOT)" >

- ▶ 独自コードの例？

- AST(GOT)の例

- <code="A50001"

- CodeSystem="1.2.392.200.332" displayName="頭痛
の検査">

開発中に指摘された問題点

- ▶ HL7としては必須だが、対応する項目がない
 - Patient.idなど
 - 被保険者番号を格納
 - “NI”を設定するなどして対処
- ▶ 電文サイズが大きい
 - (代行機関などで)多数のデータを処理する場合、ハードウェアのコストが大きくなるとの指摘あり
 - 省略可能な属性について、電文から削除
 - 検査項目コードの“codeSystem”など
 - XMLスキーマでdefault値を設定
 - section.Textを省略
 - CDAR2L3とは言えなくなる？

※省略した要素・属性もXMLスキーマ上には残っている

縮小結果

電文種別	サイズ
検査結果通知(初期)	120KB
検査結果通知(減量後)	23KB
保健指導(初回)	13KB
保健指導(中間)	20KB
保健指導(6か月)	20KB

その他の課題

- ▶ 伝送の際の暗号化、電子署名など
 - 日本HL7協会の診療情報提供規格に準拠する？
- ▶ 標準形式に添わないデータの取扱い
 - 労安検診などで、「特定検診標準形式」で結果を出せない健診機関だった場合、どうする？

```
<value code="1" /><!-- KW0 -->
```

↓

```
<value code="999">
```

```
  <originaltext>眼底所見正常</originalText>
```

```
</value>
```

標準化作業について

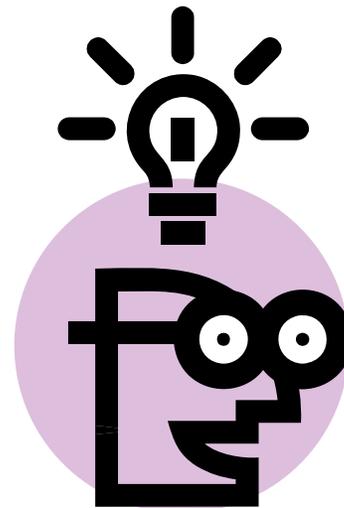
▶ 現状

- 研究班WGにて、作業中

▶ HL7協会との協力について

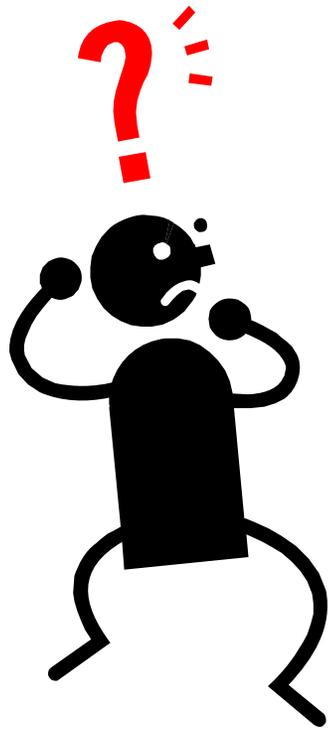
- 現在、不定期に日本HL7協会CDA－SIGと情報交換中
- 将来的には、日本HL7協会の標準化規格として登録できるとうれしい。。。

参考情報



- ▶ <http://tokuteikenshin.jp/>
 - サンプル電文、XMLスキーマなどが掲載
 - 解説文書も掲載予定
 - データ入力用フリーソフトに関する情報もあり
 - 今回定義したCDAR2準拠メッセージ出力に対応

- ▶ <http://www.mhlw.go.jp/>
 - 特定健診制度に関する情報がある
 - 「標準的な健診・保健指導プログラム」PDFなどが掲載
 - どこにあるかよくわからないので検索してください。



Any Question?