

JAHIS生理機能検査レポート 構造化記述規約 Ver.1.0について

2015/6/11

JAHIS検査システム委員会検査レポート検討WG
吉村尚郎(日本光電)

© JAHIS 2015

5. “生理検査編”



5.1.範囲

- ✓ 生理検査全般が対象。すなわち、心電図検査、超音波検査、脳神経系検査、呼吸器系検査、サーモグラフィ、眼底検査、etc
- ✓ 医師による判読レポートのみならず、モダリティより生成された検査データも規約の対象
- ✓ 検査目的や感染症情報などのオーダ情報は電子カルテ側での管理情報なので、生理レポートでは定義していない（オーダ情報はオーダ番号のみ）
- ✓ 検査項目によってまちまちの詳細値や解析結果については、格納方法が定義されている（各々の数値コードまでは指定していない）

共通編で定義されているヘッダ部情報について、“オプション指定”をしている

項目	Opt※1	説明
患者情報	R	recordTarget/patientRole
↵ ID	R	id
↵ 住所	O	addr
↵ 電話番号	O	telecom
↵ Patient		
↵ 姓名 (英語)	O	use="ABC"
↵ 姓名 (漢字)	R	usc="IDE"
↵ 姓名 (カナ)	R	use="SYL"
↵ 性別	R	administrativeGenderCode
↵ 生年月日	R	birthTime, nullFlavor可
↵ 婚姻	N	maritalStatusCode
↵ 宗教	M	religiousAffiliationCode

定義しているセクション

セクション名	
患者付帯情報	➡ 年齢のみ使用
バイタルサイン	
検査項目	➡ JLAC10やJJ1017等
既往歴	
自覚症状	
検査時使用薬	➡ 電カルではなく、モダリティで入力されるものを想定
検査記述	
心電図コメント	
計測値 (生理検査)	
解析結果 (生理検査)	
超音波所見	
検査所見	
医師所見	
外部参照	

(2) 説明ブロック仕様

表 4-16 超音波所見 説明ブロックXML仕様

XPath	Card	値	説明
section[templateId/@root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.46"]			
templateId	1..1		
@root	R	2.16.840.1.113883.2.2.1.5.46	テンプレートID
code	1..1		
@code	R	12131-9	セクションコード
@displayName	R	US Study observation general	セクションコードを示す文字列
@codeSystem	R	2.16.840.1.113883.6.1	セクションコードのコード体系を示すOID
@codeSystemName	O	LOINC	セクションコードのコード体系を示す文字列
title	1..1		
text()	R	超音波所見	セクションタイトルを示す文字列
text	1..1		
text()	R		セクションのテキスト記述文字列

(3) エントリ記述ブロック仕様

本バージョンではエントリ記述ブロックは用いない。

(4) XML 記述サンプル

```
<section>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.2.2.1.5.46"/>
  <code code="12131-9" displayName="US Study observation general"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>超音波所見</title>
  <text>心房粗動の疑い</text>
</section>
```

○背景

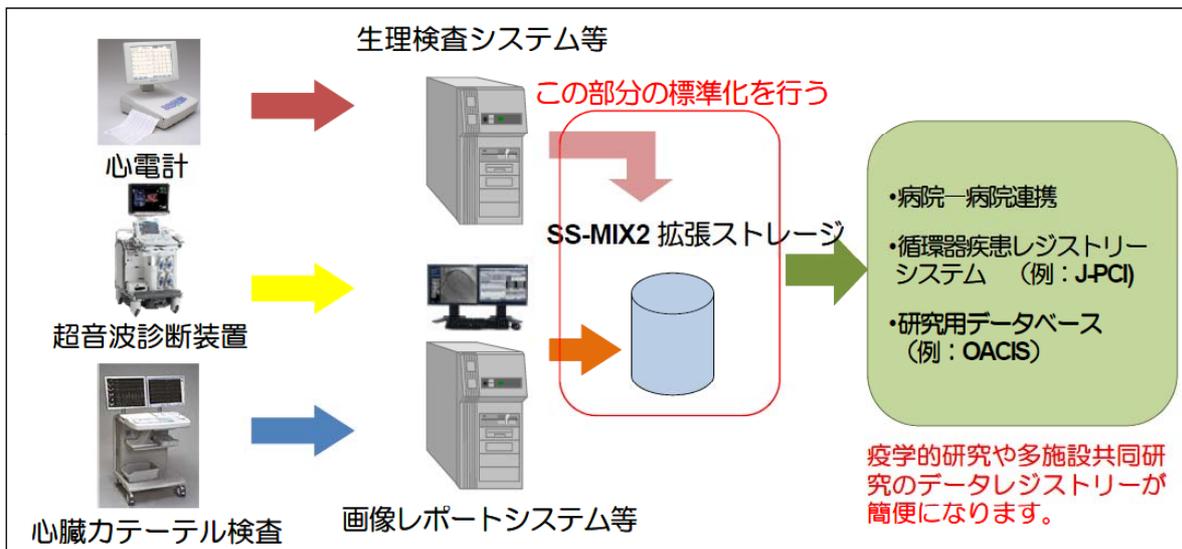
循環器領域における疫学的研究を行う場合、多種多様な形式のデータを研究者の多大な努力によって収集してきた。かねてからデータ形式の標準化を研究者からは熱望されてきたが、2013年にIHE-J循環器委員会（技術委員会および企画委員会）にて具現化に着手することになった。併せて日本循環器学会としての作業として理事会承認された。

出力フォーマットは、疫学的研究だけでなく、施設間連携、バックアップ用途にも対応できるよう考えられている。

※想定するデータ種

心電図検査領域、超音波検査領域、心臓カテーテル検査領域

標準データ出力は、各モダリティから直接行われるのではなく、何らかのシステム品を介する想定になっている。



処方などの薬剤情報は、SS-MIX2 標準化ストレージに格納できるため、トータル的な2次利用を期待している。

出力フォーマット：3つの構成要素

1. 格納するデータ形式は？

HL7CDA R2 (XML形式)。標準12誘導心電図はMFER形式、レポート等はPDF形式、エコー画像はDICOM形式を想定している。

⇒ **JAHIS診療文書構造化記述規約**に準拠する

2. データ格納構造は？

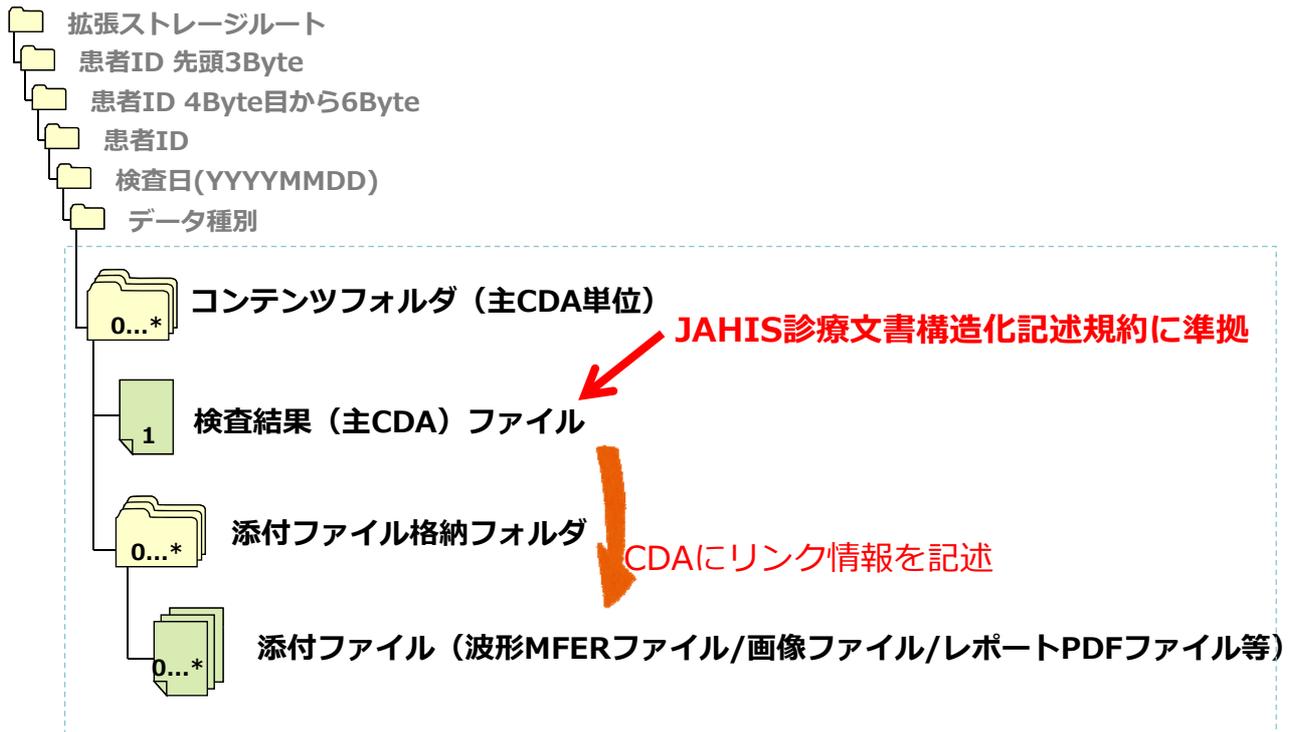
SS-MIX2拡張ストレージ構造。

⇒ 「SS-MIX2 拡張ストレージ構成の説明と構築ガイドライン Ver.1.2b」に準拠する。

3. 格納すべき計測値項目は？

第一弾として、安静時12誘導心電図、心エコー検査、心カテ検査 (PCI、CAG) について、出力数値項目を学会側で洗出し

⇒ 項目とコードのマスタ表をJCSホームページへUP予定。コードの大部分はグローバルなLOINCコード。



1. 背景と目的
 - ✓診療文書データの標準化は急務
2. HL7CDAとは
 - ✓C-CDAの考え方がエレガント
3. JAHIS規約の構成 (“共通編”と“個別編”の位置付け)
 - ✓ヘッダ情報など共通的な部分と、個別的な部分の“分冊”
4. “共通編”に記載されていること
 - ✓要するにHL7CDA R2基本部の実装ガイド
5. “生理検査編”に記載されていること
 - ✓主にセクション部分
6. レポート規約利用例～日本循環器学会の取組み～
 - ✓しっかり実世界で活用していく