

【規格名（和名）】

診療情報提供書（電子紹介状）V1.0

【規格名（英名）】

Referral Document V1.0

【規格の目的（ユースケースを含む）】

近年、電子カルテなどの診療情報の電子化が進み、医療機関間での患者紹介に当たり電子的に紹介状を作製提供する要求が増えてきた。本規格は、CDA R2 (Clinical Document Architecture Release 2) を用いて、該当する患者の診療情報を記述し、検査等のデータを添付情報として外部参照記載するものである。CDA R2 は ISO と HL7 合同の国際規格で、診療情報の記述やレポート、情報交換などの目的で広く利用するために開発され 2009 年 11 月には ISO 規格としても認定された。本規格では、患者情報、記載者医療機関および医師等の情報、患者の診療に関する情報を記載する。さらに、X 線、CT 等の放射線画像情報、臨床検査データ、心電図データなどは CDA の外部参照として記述される。患者診療情報提供書と外部参照データを表示等で参照する目的には、それぞれの専用のビューアあるいは、CDA 情報の画像表示のための XSL やアプリケーションを提供することが必要である。本規格には、紹介状を記述するための規格、および、既に HELICS 規格として承認されている患者情報提供書規格に含まれている可搬媒体への記述、電子署名、暗号化規格で構成されている。紹介状を可搬媒体に記録する際には、検査データなど全て関連するデータを同梱するとともに、それらを記録するためのビューア等は、提供側の意図と齟齬がないように紹介する側が用意しなければならない。

【規格の適用領域】

本規格は、紹介元医療機関が紹介状を作成する際に、診療情報の記述と放射線などの画像データ、心電図や臨床検査などの各種検査データを CDA 外部参照ファイ

ルとして添付することができる。これらのデータを、紹介された医用機関で診療、治療の継続性に生かすことができるよう、診療情報の真正性を担保し、各種検査情報は高品質のデータとして添付される。本電子紹介状では、患者の紹介目的によってその記載内容は大きく異なる可能性があることと、紹介を受ける医療機関が期待する内容に沿う必要がある場合が多く、また逆紹介として使用されるなどがあり、既に規格登録されている”患者情報提供書”とは異なるものである。

【関連他標準との関係】

本規格は HL7 CDA R2^{※注} (ISO/HL7 27932:2009) に準拠して記述されている。本規格には、各種検査データは検査データの特性に沿った外部ファイルとして包含される。放射線検査などの画像情報は DICOM 規格、臨床検査データは HL7 V2.5、心電図などの波形データは MFER、その他の画像データは JPEG などの一般工業規格が許されている。これらのデータを CD などのメディアに記述するためには既に HELICS 規格として登録されている、以下の規格に沿って実装することができる。媒体への記録に際しては、”CDA 文書電子署名規格”および”CDA 文書暗号化規格”が決められており、安全性が考慮されている。使用するコード体系は JMIX としている

※注 CDA R2 は V3 2005 Normative Edition の環境で定義されている

【メンテナンス状況】

CDA は HL7 の年 3 回定期作業部会および ISO/TC215 の作業部会などで作業が行われ、特に HL7 SDTC で V3 などとの協調などを行っている。本規格については日本 HL7 協会 CDA WG により常に HL7 International での状況をモニタしているが現在まで CDA 自身は変更されておらず、規格更新の必要な作業は発生していない。また本規格自身に、2011 年 6 月時点で 3

か所の記載エラーが発見されており、正誤表が提供されている。

【現在の改版状況】

本規格は HL7 V3 2005 Normative Edition における CDA R2 に基づいている。その後 V3 の改訂と共に Schema 等が更新されているが、CDA R2 規格には互換性がある。

る。CDA については Clinical Statement 部を中心に R3 が検討されているが、まだ検討中であり、本規格への影響は無い。

【規格の入手】

本規格は日本 HL7 協会ホームページ <http://www.hl7.jp/intro/std/HL7J-CDA-005.pdf> から無料で入手可能である