

【規格名（和名）】

HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約、会計、照射録情報連携 指針（JJ1017 指針）

【規格名（英名）】

Interoperability Guideline for Scheduling, Accounting, and Radiation Logging between HIS, RIS, PACS, and Modality (JJ1017 Guideline)

【規格の目的】

JJ1017指針は、放射線領域における、「予約情報」および「検査実施情報」について、標準規格（HL7・DICOM）を利用し、国内法に則り適切に連携することを視野に入れ策定されたコード及び規格の利用方法に関する指針で、HIS, RIS, PACS, モダリティ間における、予約、会計*, 照射録情報を「共通のコード値」を用いて、円滑に連携可能とすることを目的としている。

*この場合の会計は実施実績の返信を指す。

具体的には、DICOM規格におけるMWM（Modality Worklist Management）及びMPPS（Modality Performed Procedure Step）に基づき、検査予約情報をシステムからモダリティへ連携登録可能な環境を実現したり、検査実施情報をモダリティから取得の上、オーダ元の実績送信するための手法を提案したりするなど、国内の医療機関における実際の運用に即したHIS・RIS・PACS・モダリティ間の連携手法及び、その手技コードを規定している。コードの組み合わせとなるコードセットには、構造化による拡張性（複合コード化）を確保し、診療報酬体系への展開を充分視野に入れ、統計やエビデンス解析を容易としながらも、日本国内で多用される、撮影・検査・照射・治療指示について、

詳細かつ正確な伝達を可能としている。

また、DICOMを扱わない領域（HIS/RIS間における連携等）については、HL7に基づいた実装（具体的には、JAHIS放射線データ交換規約等）手法を提案しており、非DICOM領域の標準規格とも十分な整合が取れている。

【規格の適応領域】

放射線業務で情報連携が想定される、放射線領域を中心とした関連領域内（HIS・RIS・PACS・モダリティ間）で、手技コードベースの指示情報連携が成立する範囲。（レセプト電算コード等の医事会計領域対応は含まない。）

【指針の標準化により期待される効果】

1. HIS・RIS・PACS・モダリティ間の何れにおいても、共通の連携値を用い、変換ミスや疑義照会を減らし、医療安全に資する。
2. モダリティで発生する、諸情報（照射条件等の照射録情報を含む）から、診療報酬算定に必要な検査実績情報まで、幅広く正確に表現可能で、本指針の採用により、情報の可用性・信頼性が向上すると共に、放射線領域における情報の網羅的収集に資する。
3. 本指針の普及により、インタフェース仕様の標準化が促進され、システムや医療機関を越えた、コードセットの展開が期待される。
4. 放射線情報システムにおけるマスタ構築の効率化や検査概念の標準化に資する。

【関連他標準との関係】

本指針は、HL7 や DICOM など標準規格への整合性も完全に確保しており、JAHIS 放射線データ交換規約での採用を想定している。また、IHE-J の

SWF (Scheduled Workflow) 統合プロファイルでも採用が推奨されている。この様に、JJ1017 指針は、各規格との整合を実現した、放射線領域における国内唯一のコード体系である。

【規格の入手方法】

本指針は公益社団法人日本放射線技術学会の専門部会である医療情報部会 Web サイトから誰でも無償にて入手可能である。

<http://www.jsrt.or.jp/97mi/>

【メンテナンス状況】

本指針のメンテナンスについては、日本放射線技術学会の標準・規格委員会 JJ1017 班が窓口となり、関連学会・業界団体と連携しながら実施される。特に本指針の構造に関するメンテナンスは、社団法人日本画像医療システム工業会 (JIRA) 及び、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会 (JAHIS) との枠組みにより担保されている。

また、コード値については、日本放射線技術学会が、JIRA・JAHIS・日本医療情報学会・日本医学放射線学会・日本核医学会・日本核医学技術学会・日本放射線腫瘍学会との連携を確保しながら適宜、メンテナンスを実施する。

【現在の改版状況】

2001年に初版が公開され、その後2003年に改訂が行われ Ver.2.0 が発表された。引き続き2005年には、指針の利便性、網羅性の更なる向上と医療機関への実装が促進されることを強く願ってデザインされた JJ1017 指針 Ver.3.0 への改定が行われたことで、放射線領域における標準的マスタコードとしての位置付けを確実にした。2009年には、放射線治療領域においても十分な運用を可能とすべく、コード

の追加作業が進められ、Ver.3.1 となる小改定が行われた。続く2010年には、核医学領域におけるコード拡充を願う利用者の声により、日本核医学会を中心とした核医学領域への拡張提案が行われ、指針への統合が決議されたことで Ver.3.2 が誕生した。その後、平成24年度の診療報酬改定への対応と放射線治療領域の複合的な見直しを行い、Ver.3.3 とした。平成26年以降は診療報酬改定に合わせて更新し、修正を定期的に行い、Ver.の後に西暦改定年を配置する新しい表記法を採用し、平成26年度、平成28年度の各診療報酬改定版として Ver.3.3 (2014)、Ver.3.3 (2016)、Ver.3.3 (2018) とした。さらに、2022年7月に最新のバージョンとして JJ1017 Ver3.4 に改定し、公開した。その内容は、2015年に我が国でも初めて診断参考レベル (DRL) が公表されたことにより、医療被ばくへの関心が高まっているとともに、2020年の医療法施行規則改正において、放射線診療を受ける者の放射線による被ばく線量管理及び記録、被ばく線量の評価及び被ばく線量の最適化が求められるようになったことを踏まえ、今後、それぞれの医療施設において線量情報のデータ分析を行う際の留意点について明文化した。また、姿勢体位について拡張領域の変更、別表のフォーマット見直し、本指針を使用する上での注意事項を記載した。また、2020年の診療報酬改定への対応項目も追加した。

【その他】 (現状及び将来への展望)

本指針により、医療機関におけるマスタコードの標準化が進み始めたが、一方では、未だローカルなコードマスタを採用しているシステムも多く、今後必要な期間 (更新スパン等) を経て、JJ1017 指針への転換を期待したい。

昨今では、地域医療連携による、施設間を越えた診療情報授受の機会が

大幅に増えた。しかし、施設独自の検査呼称や手技が、円滑な画像連携の妨げとなっており、本指針がカバーする領域においても、標準コード値や表現への統一が急がれる。

【参考文献】

1. IHE 渉外委員会編, 「IHE入門」 篠原出版新社80-88, 170-206, 2005.
2. IHE Technical Framework Revision5.5, HIMSS/RSNA, 4/7/2003.
3. JAHIS放射線データ交換規約
4. 経済産業省平成16年度・17年度・18年度 先導的分野戦略的情報化推進事業 (医療情報システムにおける相互運用性の実証事業) 「IHE-Jを用いた相互運用性に関する放射線部門を題材としたショールーム型実証事業」 事業成果報告書 学校法人 埼玉医科

大学 2005年・2006年・2007年

5. HIS・RIS・PACS-モダリティ間 予約、会計、照射録情報連携指針 (JJ1017 指針) バージョン 1.0~3.2 日本画像医療システム工業会 (JIRA)・保健医療福祉情報システム工業会 (JAHIS) 2008 年