

JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.1.0 補足

1. 計算項目の依頼メッセージと結果について

一般オーダメッセージ（ORM）に計算項目の依頼が存在する場合や、他の検査結果より計算される検査結果が発生する場合、検査の種類や結果、各検査施設の運用によっては、ORMの依頼項目定義の検査結果セグメント（OBX）に無かった検査項目が、検査結果メッセージ（ORU）にOBXが加えられることがある。すなわち、HL7検査報告ORUメッセージにおいてOBXセグメントの出現件数は検査項目により固定されるものでなく、検査結果や検査施設の運用で可変となるものである。例えば、総蛋白(TP)、アルブミン(ALB)から計算されるA/G比の場合、各診療機関、検査センターの運用によって、下記のケースが考えられる。

- 1) 診療機関側がA/G比をオーダした場合、検査センター側はTP、ALBを自動的に測定し、検査結果は、3つの検査結果が返される。

ORM 検査依頼メッセージ

```
MSH|...
PID|...
ORC|...
OBR|...
OBX||NM|3A016000002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML|||||||||||||D
```

ORU 検査結果メッセージ

```
MSH|...
PID|...
OBR|...
OBX||NM|3A016000002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML||2.33||1.30-2.00|H||F|||||C
OBX||NM|3A010000002327101^総蛋白(TP)^JC9^401^総蛋白(TP)^BML||7.0|g/dl|6.5-8.2|<SP>||
|F|||||C
OBX||NM|3A015000002327101^アルブミン(ALB)^JC9^403^アルブミン(ALB)^BML||4.9|g/dl|3.7-
5.5|<SP>||F|||||C
```

- 2) 診療機関側がA/G比をオーダした場合、検査センター側はTP、ALBを自動的に測定するが、検査結果は、A/G比のみが返される。

ORM 検査依頼メッセージ

```
MSH|...
PID|...
ORC|...
OBR|...
OBX||NM|3A016000002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML|||||||||||||D
```

ORU 検査結果メッセージ

```
MSH|...
PID|...
OBR|...
OBX||NM|3A016000002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML||2.33||1.30 - 2.00|H||F|||||C
```

- 3) 診療機関側がTP、ALBをオーダした場合、検査センター側はそれらに加えて、A/G比も返す。

ORM 検査依頼メッセージ

```
MSH|...
PID|...
ORC|...
```

OBR|...
OBX||NM|3A01000002327101^総蛋白(TP)^JC9^401^総蛋白(TP)^BML|||D
OBX||NM|3A01500002327101^アルブミン(ALB)^JC9^403^アルブミン^BML|||D

ORU 検査結果メッセージ

MSH|...
PID|...
OBR|...
OBX||NM|3A01000002327101^総蛋白(TP)^JC9^401^総蛋白(TP)^BML|| 7.0|g/dl|6.5 - 8.2|<SP
>|||F|||C
OBX||NM|3A01500002327101^アルブミン(ALB)^JC9^403^アルブミン(ALB)^BML|| 4.9|g/dl|3.7
- 5.5|<SP>|||F|||C
OBX||NM|3A01600002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML|| 2.33|| 1.30 - 2.00|H|||F|||C

- 4) 診療機関側がA/G比のみは受託せず、TP、ALBをオーダーし、さらにA/G比もオーダーしないと検査センタ側はA/G比を返さない。

ORM 検査依頼メッセージ

MSH|...
PID|...
ORC|...
OBR|...
OBX||NM|3A01000002327101^総蛋白(TP)^JC9^401^総蛋白(TP)^BML|||D
OBX||NM|3A01500002327101^アルブミン(ALB)^JC9^403^アルブミン^BML|||D
OBX||NM|3A01600002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML|||D

ORU 検査結果メッセージ

MSH|...
PID|...
OBR|...
OBX||NM|3A01000002327101^総蛋白(TP)^JC9^401^総蛋白(TP)^BML|| 7.0|g/dl|6.5 - 8.2|<SP
>|||F|||C
OBX||NM|3A01500002327101^アルブミン(ALB)^JC9^403^アルブミン(ALB)^BML|| 4.9|g/dl|3.7
- 5.5|<SP>|||F|||C
OBX||NM|3A01600002327101^A/G比^JC9^402^A/G比^BML|| 2.33|| 1.30 - 2.00|H|||F|||C

2. 細菌検査(培養同定・感受性試験)の例

培養同定は、培養により発生する細菌種の数不定であるが、同定できた菌名が検査結果でありその数だけOBXセグメントを作成する。さらに、感受性試験は同定できた菌ごとに行われるので、それに対応したOBRセグメントを生成し、試験薬剤ごとにOBXセグメントで結果報告する。感受性試験やその対象薬剤は施設により予め定めている場合と、個々に依頼する場合があるので事前の確認が必要である。

<< 依頼内容 >>

依頼オーダー番号 : 2740X^OE
検査項目 : 6B010000017742(臨床病理学会コード)血液培養
優先度 : R=ルーチン
要求日時 : 19870328,0600
採血日時 : 19870329,0800
採血者 : 識別コード=99-2、氏名=JONES、職種=COLLECTOR
検体処置コード : N = 新生児採血
危険検体コード : Hepatitis risk
検体 : 017^血液^JC10

依頼者 : コード=4010、氏名=INTERN JOE、学位=MD、コード体系=L=ローカル
依頼者連絡先 : 内線3472
サービス部門 : MB=細菌検査室

血液培養依頼 O R M メッセージ

MSH|.....

PID|.....

OBR|1|2740X^OE||6B0100000017742^血液培養^JC10|R|198703280600|198703290800||99-2^JONES&COLLECTOR|N|Hepatitis risk||017&&JC10|4010^INTERN^JOE^^^MD^L|X3472<CR>

血液培養依頼時に感受性試験も明示的に依頼しなければならない場合は続けて

OBR|1|2740X^OE||6C2050000099762^薬剤感受性MIC^JC10|R|198703280600|198703290800|||A|||4010^INTERN^JOE^^^MD^L|X3472<CR>

さらに感受性対象薬剤も明示的に指定する場合は

OBX|1|ST|6C205603109976205^Ampicillin MIC|||D<CR>

OBX|2|ST|6C205604209976205^Carbenicillin MIC|||D <CR>

OBX|3|ST|6C205623009976205^Gentamicin MIC|||D <CR>

OBX|4|ST|6C205628209976205^Tetracycline MIC1|||D <CR>

OBX|5|ST|6C205604709976205^Piperacillin MIC|||D <CR>

OBX|6|ST|6C205608309976205^Cefuroxime MIC|||D <CR>

OBX|7|ST|6C205607109976205^Cephalothin MIC|||D <CR>

OBX|8|ST|6C205619309976205^Amoxicillin-Clavulanate|||D <CR>

< < 報告内容 > >

検査オーダ番号 : BC376^MIC
検体受付日 : 19870329,0830
報告日 : 19870330,1000
検査部門 : MB=細菌検査室
結果状態 : 最終 (培養同定)
検査結果 : 同定菌=E.Coli,S.Aureus
異常値フラグ : A=異常

血液培養報告 O R U メッセージ

MSH|

PID|

NTE|培養同定依頼<CR>

OBR|1|2740X^OE|BC376^MIC|6B0100000017742^血液培養^JC10|R|198703280600|198703290800||99-2^JONES&COLLECTOR|N|Hepatitis risk||198703290830|017&&JC10|4010^INTERN^JOE^^^MD^L|X3472|||198703301000|MB|F|<CR>

NTE|同定結果<CR>

OBX|1|CE|6B010000001774214^血液培養^JC10|1|^E Coli|||A||F<CR>

OBX|2|CE|6B010000001774214^血液培養^JC10|2|^S Aureus|||A||F<CR>

< < 検査室からの感受性試験結果 > >

検査追加オーダ番号 : BC402^MIC (E.coliの感受性試験オーダ)

BC403^MIC (S.Aureusの感受性試験オーダ)

検体処置コード : G=生成オーダ (検査での追加)

親結果 : 6B0100000017742&&JC10^1=培養同定検査の 1 番目の結果 (E.coli)

6B0100000017742&&JC10^2=培養同定検査の 2 番目の結果 (S.Aureus)

親オーダ番号 : 2740X^OE^BC376^MIC

報告内容 検査項目 (薬剤感受性アンピシリンMIC) 6C2056031099762

結果 <2

単位 ug/ml

異常値フラグ S=Sensitive

報告結果状況 F=最終結果

薬剤感受性試験結果報告 O R U メッセージ

MSH|
PID|
NTE|培養同定依頼<CR>
OBR|1|2740X^OE|BC376^MIC|6B0100000017742^血液培養^JC10|R|198703280600|198703290800||99-2
^JONES&COLLECTOR|N|Hepatitis risk||198703290830|017&&JC10|4010^INTERN^JOE^^^MD^L|X
3472| || || 198703301000| |MB|F|<CR>
NTE|同定結果<CR>
OBX|1|CE|6B010000001774214^血液培養^JC10|1|^E Coli|||A||F<CR>
OBX|2|CE|6B010000001774214^血液培養^JC10|2|^S Aureus|||A||F<CR>

NTE|結果 1 =E.coliの依頼追加<CR>

OBR|2|2740X^OE|BC402^MIC|6C2050000099762^薬剤感受性MIC^JC10|R|198703281230|198703290800||
||G|Hepatitis risk||198703290830|017&&JC10|4010^INTERN^JOE^^^MD^L|X3472| || || 1987033
10900|40.00|MB|F|6B0100000017742&&JC10^1| || 2740X&OE^BC376&MIC<CR>

NTE|E.coliの感受性結果<CR>

OBX|1|ST|6C205603109976205^Ampicillin MIC||<2|ug/ml||S||F<CR>
OBX|2|ST|6C205604209976205^Carbenicillin MIC||<16|ug/ml||S||F<CR>
OBX|3|ST|6C205623009976205^Gentamicin MIC||<2|ug/ml||S||F<CR>
OBX|4|ST|6C205628209976205^Tetracycline MIC1||<1|ug/ml||S||F<CR>
OBX|5|ST|6C205604709976205^Piperacillin MIC||<8|ug/ml||S||F<CR>
OBX|6|ST|6C205608309976205^Cefuroxime MIC||<2|ug/ml||S||F<CR>
OBX|7|ST|6C205607109976205^Cephalothin MIC||<8|ug/ml||S||F<CR>
OBX|8|ST|6C205619309976205^Amoxicillin-Clavulanate||<4|ug/ml||S||F<CR>

NTE|結果 2 =S.Aureusの依頼追加<CR>

OBR|3|2740X^OE|BC403^MIC|6C2050000099762^薬剤感受性MIC^JC10|R|198703281230|198703290800||
||G|Hepatitis risk||198703290830|017&&JC10|401.0^INTERN^JOE^^^MD^L|X3472| || || 19870
3310900| |MB|F|6B0100000017742&&JC10^2| || 2740X&OE^BC376&MIC<CR>

NTE|S.Aureusの感受性結果<CR>

OBX|1|ST|6C205603109976205^Ampicillin MIC||<8|ug/ml||R||F<CR>
OBX|2|ST|6C205632109976205^Clindamycin MIC||<.25|ug/ml||S||F<CR>
OBX|3|ST|6C205623009976205^Gentamicin MIC||<1|ug/ml||S||F<CR>
OBX|4|ST|6C205630009976205^Erythromycin MIC||<.5|ug/ml||S||F<CR>
OBX|5|ST|6C205602109976205^Oxacillin MIC||<.5|ug/ml||S||F<CR>
OBX|6|ST|6C205634209976205^Vancomycin MIC||<2|ug/ml||S||F<CR>
OBX|7|ST|6C205601009976205^Penicillin MIC||<8|ug/ml||R||F<CR>
OBX|8|ST|6C205607109976205^Cephalothin MIC||<2|ug/ml||S||F<CR>

3 . 透析前後の検査依頼方法について

透析前後の検査依頼は前と後の依頼を別々の O R M メッセージでも前後をまとめた O R M メッセージでもかまわない。ただし、O B R セグメントは前後別々にし、O B R - 2 7 数量/タイミングの優先度とテキストで前後の区別をする。 例： 1^^^^P^^透析前 1^^^^^^透析後

4 . 定性結果値等の表現方法について

OBX セグメントの検査結果値 (OBX-5) は必ず値型 (OBX-2) で定義されているものであり、下記に参考のため例を示す。

OBX-2 値型	OBX-5 検査結果値	検査結果の表示
NM	+0123.5	123.5 または +123.5
NM	-0199.8	-199.8
NM	<100	(誤り)
NM	+4.5E+3	4.5E+3 または +4.5E+3 (4.5 × 10 ³)
ST	+0123.5	+0123.5
ST	<100	<100
ST		陽性
CE		陽性
SN	<^100	<100
SN	<^1E+2	<1E+2 (<100)

特に定性結果値の場合、そのまま ST 型にて表現する方法と SN 型で表記する方法がある。SN 型はデータを構造的に表現するため統計的扱いに適するが表示の際に編集が必要である。どの値型を使用するかは、検査報告をする施設に委ねられるが結果を受け取る側のシステムではどの値型でも正しく処理できる様配慮しなければならない。

結果値	S N 型表記
1 0 0 超	> ^ 1 0 0
1 0 0 以上	> = ^ 1 0 0
1 0 未満	< ^ 1 0
5 以下	< = ^ 5
(-)	^ ^ -
(+)	^ ^ +
(+ -)	^ ^ + -
(1 +)	^ 1 ^ +
(2 +)	^ 2 ^ +
2 ~ 3	^ 2 ^ - ^ 3
1 : 1 2 8	^ 1 ^ : ^ 1 2 8
1 / 3	^ 1 ^ / ^ 3

5 . 検査結果コメントの例

検査結果コメントは検査結果のOBXに続くOBXで表現する。コメントの値型はSTやTXが代表的と考えられるがコメントコードでの運用しか出来ない場合は二者間の協議で値型CEでコードでの運用も可能である。出来る限りコメント内容に制限のないフリーテキストを推奨する。MEDIS暫定版では統一結果コメントを定めていたのでその場合のsuffixも参考にされたい。下記はその例である。

OBX||NM|3A016000002327101^A/G比^JC9||2.33||1.30-2.00|H|||F 検査結果
 OBX||CE|3A016000002327101&TCM^^JC9||E01^参考値です^L|||F そのコメント

M E D I S - D C 臨床検査データ交換規約暫定版 結果コメントの例

コメント グループ	記号	コメント内容	suffix
(A) 検査材料に関する メッセージ	A 0 1	凝固が認められました	T C M
	A 0 2	溶血しておりました	T C M
	A 0 3	乳びしておりました	T C M
(B) 検査方法に関する メッセージ	B 0 1	高値のために希釈いたしました	T C M
	B 0 2	検体量不足のため希釈検査いたしました	T C M
	B 0 3	検体状態により希釈検査いたしました	T C M

	B 0 4	抗補体作用により希釈検査いたしました	T C M
	B 0 5	濃縮検査いたしました	T C M
(C) 結果値を補足する メッセージ	C 0 1	再検済です	T C M
	C 0 2	検体量不足のため再検できませんでした	T C M
	C 0 3	弱い反応が認められました	T C M
	C 0 4	非特異性反応が認められました	T C M
	C 0 5	抗補体作用が認められました	T C M
	C 0 6	薬剤の影響が考えられます	T C M
	C 0 7	報告書の参照をお願いいたします	T C M
	C 0 8	別紙の参照をお願いいたします	T C M
(D) 単位・基準値に関する メッセージ	D 0 1	単位が変更になっております	T C M
	D 0 2	基準値が変更になっております	T C M
(E) 参考値に関する メッセージ	E 0 1	参考値です	T C M
	E 0 2	溶血検体のため参考値です	T C M
	E 0 3	乳び検体のため参考値です	T C M
	E 0 4	ビリルビン高値検体のため参考値です	T C M
	E 0 5	フィブリン析出のため参考値です	T C M
	E 0 6	非特異性反応が認められ参考値です	T C M
	E 0 7	検体量不足のため参考値です	T C M
	E 0 8	指定外材料のため参考値です	T C M
	E 0 9	凝集のため参考値です	T C M
	E 1 0	凝固のため参考値です	T C M
	E 1 1	細胞崩壊のため参考値です	T C M
	E 1 2	汚染の影響が考えられますので参考値です	T C M
	E 1 3	リンパ球(細胞数)が少ないため参考値です	T C M
	E 1 4	除蛋白不十分につき参考値です	T C M
	E 1 5	指定外容器のため参考値です	T C M
	E 1 6	検査材料不備のため参考値です	T C M
	E 1 7	時間経過のため参考値です	T C M
	E 1 8	混濁検体のため参考値です	T C M
	E 1 9	採取方法不相当のため参考値です	T C M
	E 2 0	パターン不良のため参考値です	T C M
	E 2 1	自己抗体陽性につき参考値です	T C M
	E 2 2	他成分の重複が考えられます	T C M
(F) 後日報告に関する メッセージ	F 0 1	後日報告いたします	T C M
	F 0 2	再検中です	T C M
	F 0 3	高値のため再検中です	T C M
	F 0 4	低値のため再検中です	T C M
(G) 検査中止に関する メッセージ	G 0 1	検体量不足のため検査不可能でした	T C M
	G 0 2	溶血検体のため検査不可能でした	T C M
	G 0 3	乳び検体のため検査不可能でした	T C M
	G 0 4	凝固検体のため検査不可能でした	T C M
	G 0 5	部分凝固のため絶対数は出ません	T C M
	G 0 6	ビリルビン高値検体のため検査不可能でした	T C M
	G 0 7	非特異性反応が認められ検査不可能でした	T C M
	G 0 8	測定感度以下のため検査不可能でした	T C M
	G 0 9	抗補体作用が認められ検査不可能でした	T C M
	G 1 0	リンパ球(細胞数)不足により検査不可能でした	T C M
	G 1 1	薬剤の影響が認められ検査不可能でした	T C M
	G 1 2	細胞崩壊のため検査不可能でした	T C M
	G 1 3	検査材料が異なるため検査不可能でした	T C M
	G 1 4	定性結果が陰性のため定量検査は中止いたしました	T C M
	G 1 5	データ値は換算できませんでした	T C M
	G 1 6	未知物質干渉のため検査不可能でした	T C M
	G 1 7	増殖不良のため分析できませんでした	T C M
	G 1 8	データは検出できませんでした	T C M

	G 1 9	検査不可能でした	T C M
	G 2 0	検査を取消いたしました	T C M
(Z) 運用時にユーザの要望により 設定するコメント Z 0 1 ~ Z 2 0			A D T

6 . データ交換に使用するメディアや通信プロトコルについて

使用するメディアや通信プロトコルについては二者間の協議によるものとするが、現時点での代表的メディアの使用上の注意を述べる。

一枚の F D にデータが収まらない場合。

一般的な圧縮ソフトを利用し圧縮及びファイル分割する方法

ZIP : 世界標準の圧縮方式(最新のものには分割も対応)

RAR : WWW でよく使われる圧縮・分割方式(圧縮率が高い,MAC 対応は不明)

標準のファイル圧縮・分割を行うため、OS や仕様の変更に依存しない。

7 . 身長・体重などの検査項目 I D について

検査項目 I D として日本臨床病理学会の検査項目分類コードの利用を推奨しているが、身体情報やバイタルサインなどのコードが未整備であるため、その対応を協議したが、臨床病理学会検査項目コード委員会にてコードの追加作業を行うこととなった。

8. MEDIS - DC 臨床検査データ交換規約(暫定版)と JAHIS 版との対応

暫定版の使用経験のある人の参考のために JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.1.0 との対応表を用意しました。これは理解を助けるためであり、このフィールドだけ使用すればよいものではありませんのでご注意ください。

MEDIS 依頼(被験者情報)電文フォーマットと JAHIS 版との対応

No.	項目名	レベル	SEQ	LEN	DT	ELEMENT NAME	
1	レコード区分	0 2					
2	センターコード	0 2	MSH-6	180	HD	Receiving Facility 受信施設	
3	依頼者 KEY	0 2	OBR-2	75	EI	Placer Order Number 依頼者オーダー番号	
4	被験者情報	0 2					
	科コード・科名	0 3	PV1-3	12	PL	Assigned Patient Location 患者所在場所	
	病棟コード・病棟名	0 3	PV1-3	12	PL	Assigned Patient Location 患者所在場所	
	入院外来区分	0 3	PV1-2	1	IS	Patient Class 患者クラス	
	提出医	0 3	OBR-16	80	XCN	Ordering Provider 依頼者	
	被験者 ID	0 3	PID-3	20	CX	Patient ID (Internal ID) 患者ID(内部ID)	
	カルテ No.	0 3	PID-4	12	ST	Alternate Patient ID - PID 代替患者ID	
	被験者名	0 3	PID-5	48*n	XPN	Patient Name 患者氏名	
	性別	0 3	PID-8	1	IS	Sex 性別	
	年齢	0 3	PID-7	26	TS	Date/Time of Birth 生年月日	
	年齢区分	0 4					
	年齢	0 4					
	生年月日	0 3	PID-7	26	TS	Date/Time of Birth 生年月日	
	生年月日区分	0 4					
	年月日	0 4					
	採取日	0 3	OBR-7	26	TS	Observation Date/Time # 検査/採取日時	
	採取時間	0 3	OBR-7	26	TS	Observation Date/Time # 検査/採取日時	
	項目数	0 3					
5	付加情報	0 2					
	身長	0 3					OBX で表記
	体重	0 3					OBX で表記
	尿量	0 3	OBR-9	20	CQ	Collection Volume * 採取量	
	量	0 4					
	単位	0 4					
	妊娠週数	0 3	OBR-13	300	ST	Relevant Clinical Info. 関連臨床情報	または OBX で表記
	透析前後	0 3	OBR-27	200	TQ	Quantity/Timing 数量/タイミング	
	至急報告	0 3	OBR-27	200	TQ	Quantity/Timing 数量/タイミング	
	依頼コメント	0 3					NTE で表記

MEDIS 依頼 (項目情報) 電文フォーマットと J A H I S 版との対応

No.	項目名	レベル	SEQ	LEN	DT	ELEMENT NAME	
1	レコード区分	0 2					
2	センターコード	0 2	MSH-6	180	HD	Receiving Facility 受信施設	
3	依頼者 KEY	0 2	OBR-2	75	EI	Placer Order Number 依頼者オーダー番号	
4	検査項目情報	0 2	OBR-4	200	CE	Universal Service ID 検査項目群ID	場合により OBX を使用
	項目コード	0 3					
	分析物コード	0 4					
	識別コード	0 4					
	材料コード	0 4					
	測定法コード	0 4					
	負荷時間	0 3	OBX-3	590	CE	Observation Identifier 検査項目	

MEDIS 報告 (結果レコード) 電文フォーマットと J A H I S 版との対応

No.	項目名	レベル	SEQ	LEN	DT	ELEMENT NAME	
1	レコード区分	0 2					
2	センターコード	0 2	MSH-4	180	HD	Sending Facility 送信施設	
3	KEY 部	0 2					
	依頼者 KEY	0 3	OBR-2	75	EI	Placer Order Number 依頼者オーダー番号	
	受託者 KEY	0 3	OBR-3	75	EI	Filler Order Number + 実施者オーダー番号	
	被験者名	0 3	PID-5	48*n	XPN	Patient Name 患者氏名	
4	報告状況コード	0 2	OBR-25	1	ID	Result Status + 結果状態	
5	検体状態	0 2					
	乳び	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	技師のコメント扱い
	溶血	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	技師のコメント扱い
	ビリルビン	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	技師のコメント扱い
6	検査結果情報	0 2					
	項目コード	0 3	OBX-3	590	CE	Observation Identifier 検査項目	
	分析物コード	0 4					
	識別コード	0 4					
	材料コード	0 4					
	測定法コード	0 4					
	項目コード枝番	0 4					
	検査結果値	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	
	検査値形態	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	
	結果コメントコード 1	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	
	結果コメントコード 2	0 3	OBX-5	65536	*	Observation Value 検査値	

9 . 臨床検査データ交換規約 暫定版と Ver.1.0 の比較

臨床検査データ交換規約 暫定版と Ver.1.0 の比較 1

	MEDIS 臨床検査データ交換規約(暫定版)	JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.1.0
適用範囲	<p>病院検査システムと検査センター間の検体検査依頼とその結果報告</p> <p>検査結果報告のみの運用は不可能</p> <p>検査結果が 8 桁以内の英数字に限られ、細菌検査、病理検査、その他画像を伴う検査は結果報告の対象外</p> <p>定量 / 定性両データを報告する項目は、結果 8 バイト内に合成して報告しているため、オーバーフローの可能性ある。 報告値の桁数不足 報告形態の不一致。(定性、定量、文字表現など) 整数, 小数の桁違い。(有効桁数と異常高値・低値の桁数の相違)</p>	<p>国際的な保健医療情報全体のデータ交換体系 HL7 に準拠し、医療関連システム間のデータ交換</p> <p>検査結果報告のみの運用も可能</p> <p>生化学などの検体検査に限らず、病理・細菌などや画像を伴う検査報告にも対応</p> <p>数値はもとより検査所見や画像の添付(値型 RP でポインタやファイル名を検査結果フィールドに明示)が可能 可変長フィールド 値型によるフィールドの書式の明示</p>
検査材料	<p>検査項目コードのみで判断、材料に応じて項目コードが多数必要</p> <p>材料別に全てセンター側で準備するのは困難、大変な時間を要する。材料毎に変換マスターを作成すると、膨大なマスターになる。 未登録材料の項目依頼が発生した場合、標準化統一コードの材料コードが固定のため、対応しにくい。 病院システム側で未登録材料の標準化統一コードで結果が返って来た場合、結果が取り込めない。 依頼時と報告時の材料コードが異なる場合がある。(病院側システムにて材料コードの細分化がされていない場合など)</p>	<p>検査項目コードと別に検査材料を明記できる</p> <p>検査項目コードは検査対象物質や測定系を含めた特定の検査系を示すものであり、材料成分は検査案内書などに記載した標準的材料である。個々の出検毎の材料は検査材料フィールドで明記する。標準的材料の場合は省略しても良い。 このことにより従来の検査システムの検査項目マスターとの整合性が高まり、項目コードはすべての材料との組み合わせを用意するのかという疑問は解消される。 検体採取が必要な依頼の場合(院内オーダーリングなど)は採取元や採取方法を指示可能。 検体提出の場合は検査材料や添加物の明示可能。</p>

臨床検査データ交換規約 暫定版と Ver.1.0 の比較 2

	MEDIS 臨床検査データ交換規約(暫定版)	JAHIS 臨床検査データ交換規約 Ver.1.0
セット検査	<p>標準化されたセットがないので対象外、個別の項目で依頼</p> <p>発生する検査結果の数はあらかじめ2者間で協議</p>	<p>OBRにセット検査や項目グループ情報を表現可能</p> <p>セット検査や負荷試験とともに個々の検査項目オーダー実現 検査結果により適切な情報を報告するため発生するOBXの数は不定</p>
結果コメント	<p>種類を限り統一コード化したが多くの検査に対応するには不十分</p> <p>標準化統一結果コメントが要約されているため、センター側結果コメント内容が十分伝わらない。 測定上のコメントに限定し検査所見など結果に類するものは対象外</p>	<p>OBXの検査項目コードに接尾辞をつけテキスト表現</p> <p>検査結果の一部とみなし、検査所見を含む診断情報も対象 接尾辞により測定手技上のコメントか、検査所見に類するものかなどの分類が可能 コードを持ったコメントはもちろん、フリーテキストに対応</p>
伝達情報	<p>必要最小限の情報を留めたため検査によっては情報不足</p> <p>データ交換フォーマットの追加希望 生年月日の生年を4桁に(西暦4桁) 報告単位 尿量、尿量区分などにより単位が変わることがある 基準値,基準値単位 使用している検査項目コード体系のバージョン No 依頼日 フリーコメント(結果報告時) セット依頼情報(セット料金か単項目料金かわからない)の扱い 検査項目ごとの報告日 検体ラベルに保存条件を明記する。</p>	<p>暫定版に比べ大幅に拡大された</p> <p>OBRに検体数が表現可能 日付の年はすべて4桁(元号の扱いなし) 個々のOBXに単位を明示可能 個々のOBXに基準値明示可能 コードを使用する値型(CE)ではコード体系を明示 メッセージの日付、依頼の日付それぞれ明示可能 検査結果に属するものはOBXを、その他はNTEを使用 OBRの検査項目群でセット検査を反映可能 個々のOBXで検査日時を明示可能 検査材料フィールドの成分で表記可能</p>

10. 資料 「臨床検査データ交換規約(暫定版)」使用経験からの課題および要望のまとめ (JAHIS 臨床検査 1994 年度)

1. コード体系によるもの

* 統一項目コード

- ・材料別に全てをセンター側で準備するのは困難、大変な時間を要する。
- ・材料毎に変換マスターを作成すると、膨大なマスターになる。
- ・未登録材料の項目依頼が発生した場合、標準化統一コードの材料コードが固定のため、対応しにくい。
- ・病院システム側で未登録材料の標準化統一コードで結果が返って来た場合、結果が取り込めない。
- ・依頼時と報告時の材料コードが異なる場合がある。(病院側システムにて材料コードの細分化がされていない場合など)

- ・病院側で項目毎に外注先が固定でない場合、センター側から提供したマスター内容が、食い違う事がある。
- ・分画項目は各センターで報告している内容が異なり、標準化コードで組めない場合がある。
- ・臨床検査分類コードの利用が明確でない、特に検査方法について設定時の判断が一定していない。
- ・単項目の結果識別コードは、定量の場合=01 になっているが、分画項目でないので、00の方がわかりやすいのではないか。
- ・単項目と分画構成項目が同一コードになる項目がある。

- ・結果内容により結果識別コードが異なり、多分画の結果報告の時、レコード数がかなり多くなってしまう。

- ・負荷時間の利用がされていない。識別コードとの区別が明確でないため問題があると考えられる。
- ・標準化規定の負荷時間以外での依頼が、即できない。(センター側に正確な負荷時間が伝わらない)
- ・センター側で識別コードにない負荷時間が依頼された場合、標準化統一コードで結果が返せない。

- ・センター側で方法変更等により標準化統一コードが変更されると、病院システム側で結果が取り込めない。

* 結果コメントコード

- ・標準化統一結果コメントが要約されているため、センター側結果コメント内容が十分伝わらない。

2. メーカー側システム整備によるもの

- ・至急報告のアイテムの利用。(依頼リストに手書き,データ内は空白)
- ・報告値形態の取り込みが正しくない。(以上、以下、未満、超の不等号表示が不十分)
- ・依頼コメントをレポートに出力する。
- ・同一依頼項目に対して、結果が2回以上返った場合は上書きする。

3. 運用（病院側 / ラボ側）で解決する問題

- ・ 運用事項を取り決める システムで依頼できない時の例外。取り込みエラー時。依頼内容の追加、変更時
- ・ 検査マスター変更（項目名、測定法、報告単位、基準値、分画数など変更のタイミング）

4. 工業会などでコードの管理など

- ・ センターコードが未設定（出検先の区別がつかない） / コード化できるものは標準化コードを作成（科別、病棟、依頼コメントなど）

5. その他

- ・ 新規項目の標準化統一コード新設や変更にかかる時間がかかる。また、その情報の提供が確実に行われていない。
（その情報を基にした病院システム側マスターの変更タイミングは、センター側に合わせる必要あり）
- ・ 実用化コード設定基準の再検討。（桁数、コード体系、設定ルール、その他）
- ・ センター側で新規項目等で標準化統一コードが登録されていない場合、標準化統一コードで結果が返せない。

- ・ 定量 / 定性両データを報告する項目は、結果 8 バイト内に合成して報告しているため、オーバーフローの可能性はある。
- ・ 報告値の桁数不足 / 報告形態の不一致。（定性、定量、文字表現など） / 整数、小数の桁違い（有効桁数と異常高値・低値の桁数の相違）

- ・ 報告状況コードの中間、最終の設定ができない場合がある。
（材料違い、多項目、項目の追加・変更などセンター側で分割受付した場合）
- ・ 尿量の単位の仕様が明確でない。（時間、量の単位）
- ・ 被検者 ID、カルテ NO の利用が不明瞭。

- ・ 検査材料と測定材料が異なる。

6. 情報の追加を必要とするもの

- ・ データ交換フォーマットの追加希望。
生年月日の生年を 4 桁に（西暦 4 桁） / 報告単位（尿量、尿量区分などにより単位が変わることがある） / 基準値、基準値単位 / 使用している検査項目コード体系のバージョン No / 依頼日 / フリーコメント（結果報告時） / セット依頼情報 / 検査ごとの報告日
- ・ 検体ラベルに保存条件を明記する。
- ・ 項目マスター情報の追加希望。
固定長----->可変長形式へ / 簡略項目名（ANK、漢字） / コード設定の適用年月日 / 新規、追加、修正、削除の区分 / 項目コード、基準値、名称、単位の変更区分（どの内容が変更か） / 容器区分（採取容器、分注容器） / 採取量（採血および分注量決定のため） / ユーザーの運用コード