

**【規格名（和名）】**

健康診断結果報告書 HL7FHIR 記述仕様

**【規格名（英名）】**

The FHIR-based specification of Health checkup result report Version 1

**【規格の目的（ユースケースを含む）】**

本書は医療関連施設間での健康診断結果報告書の相互運用に資することを目的とし、健康診断結果報告書の内容を HL7 FHIR Ver.4.0.1 に基づいた形式で電子的に記述するための規格である。

HL7CDA R2 での記述仕様を定めた「JAHIS 標準 18-007 健康診断結果報告書規格 Ver.2.0」との互換性を維持し、FHIR における Bundle リソースのひとつのタイプである FHIR Document により記述する。そして、文書構成情報 (Composition リソース)、受診者情報 (Patient リソース)、報告書作成者情報 (PractitionerRole リソース)、報告書作成機関情報 (Organization リソース)、担当情報 (Practitioner リソース)、健診実施情報 (Encounter リソース)、保険情報や受診券情報 (Coverage リソース)、保険者情報 (Organization リソース)、健診結果情報 (Observation リソース) から構成される。このうち、健診結果情報は特定健診をはじめとする各種制度に基づく健診結果を記述する健診セクションと問診セクション、及び、DICOM ファイル、波形ファイル、JPEG ファイル、PDF ファイル、XML ファイル等の添付書類を外部ファイルとして管理する添付書類セクションから構成される。また、健診結果報告書の全ての内容を FHIR リソースで構造的に記述するのではなく、特定健診仕様に従う HL7CDA R2 形式の XML ファイル、および、健康診断結果

報告書規格に従う HL7CDA R2 形式の XML ファイルを、本文書の添付書類として FHIR リソース中に直接含むことも可能にした。

**【規格の適応領域】**

検体検査、生理検査、波形情報、放射線等の画像情報などの付帯情報を添付する際の規格を含むが、カルテあるいは各種サマリ等の内容に関する規格は含まない。一般的な問診項目は電子的に記述できることとした。

また、本規格が定める健康診断結果報告書の提供手段、管理方法、利用法については別規格等に委ね、本規格の範囲外とした。

医療機関や健診機関での各種健診、検診、人間ドック、特殊健診の結果報告データを本仕様にもとづく記述データ形式 (JSON 形式がデフォルト) に変換もしくは新規に作成し、健診対象者に電子的に提供したり、健康データ管理機関や PHR 事業者 directly、またはなんらかの医療データセンターを経て提供する際に本仕様を使用することができる。蓄積されたデータを本仕様にもとづく記述データ形式でダウンロード、取得するなどの使用形態も考えられる。健診対象者が入手した本仕様にもとづく健診データをスマートフォンのブラウザアプリで参照したり、健康データ管理アプリで取り込むなどの利用も想定される。

**【関連他標準との関係】**

既存の「JAHIS 標準 18-007 健康診断結果報告書規格 Ver.2.0」や「特定健診の電子的なデータ標準様式 特定健診情報ファイル仕様説明書 Version3」等を参考に、HL7 FHIR R4 Ver.4.0.1 に基づいて策定した。

**【規格の入手方法】**

<https://std.jpfhir.jp/> よりダウンロード可能。HELICS 指針に採択された後は、

日本医療情報学会標準のサイトからダウンロードできるようにする予定である。

**【メンテナンス状況】**

日本医療情報学会の NeXEHRs 研究会や標準策定・維持管理部会が関連団

体からのメンバーとともに合同 WG を設置して必要に応じてメンテナンスを行う。

**【現在の改版状況】**

本書が初版である。