

【規格名（和名）】

処方箋データ HL7FHIR 記述仕様 第1版

【規格名（英名）】

The FHIR-based specification of prescription data Version 1

【規格の目的（ユースケースを含む）】

医療関連施設間や医療機関と患者間での処方箋データの電子的な相互運用に資することを目的とし、HL7 FHIR Ver.4.0.1 に基づいた形式で処方箋データの記述仕様を示した文書である。処方箋は文書形式のデータの一種であり、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)、患者情報 (Patient リソース)、受診状況情報 (Encounter リソース)、保険情報や公費情報 (Coverage リソース)、保険者情報 (Organization リソース)、医療機関情報や診療科情報 (Organization リソース)、処方医役割情報 (PractitionerRole リソース)、処方医情報 (Practitioner リソース)、処方指示情報 (MedicationRequest リソース)、薬局等への指示情報 (Communication リソース) から構成される。また、処方指示は、内服薬、外用薬、在宅自己注射、麻薬を対象とし、用法用量、投与開始日、投与日数、部位等を記述する。用法については詳細化し、内服用法（一日回数や服用タイミング指定等）と外用用法、頓用用法、均等分割用法と不均等分割用法、毎日と不定期（隔日、曜日、期間指定、指定日）、交互、漸増、漸減用法を記述できるようにした。調剤補足情報（一包化、別包、混合、粉碎、その他）の記述も可能としている。さらに、処方箋の運用に関係する、後発品変更可否、後発品変更不可時の電子署名、処方箋全体にかかわる備考、残薬確認指示、分割投与指示についての仕様も記

述した。

ユースケースとしては、医療機関の処方オーダー情報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、患者に電子的に提供したり、別の医療機関や薬局に直接に、またはなんらかの医療データセンターを経て提供する。医療データセンターに蓄積され、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が考えられる。患者が入手した本仕様にもとづく処方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、処方データ管理アプリで取り込むなどの利用も想定される。

【規格の適応領域】

本仕様は、医療機関で作成される処方箋データ、薬局での調剤目的で取得される処方箋情報、処方箋データベースに蓄積された処方データを参照、ダウンロード、または患者による自己の処方データとしての入手、研究者が処方データを二次利用する際、などに使用されることを想定した記述仕様となっている。

なお、申請時点では電子処方箋制度のなかでの電子処方箋データ形式として運用可能との実証はされていない。

【関連他標準との関係】

既存の「電子処方箋 CDA 記述仕様 第1版」や「JAHIS 電子処方箋実装ガイド Ver.1.1」等を参考に策定されている。前者は HELICS 指針や厚労省標準にはなっていない。本書は HL7FHIR R4 Ver.4.0.1 に基づいて策定した。

【規格の入手方法】

本申請時点では <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 **NeXEHR**S 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。