

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）  
総合研究報告書

電子カルテの相互運用に向けた HL7 メッセージの開発および  
管理・流通手法に関する研究

資料 2 HL7 バージョン 2.4 感染症メッセージ仕様書

患者基本情報、及び検査結果データベース

| №  | 種類            | 項目名            | 必須   | サイズ                                       | 仕様                | 送信可否   | HL7フィールド番号             | 詳細                                     |                     |
|----|---------------|----------------|--|---|-------------------|--------|------------------------|--|---------------------|
| 1  | 患者基本データ       | 子区分            | ◎  | 3 ORD-データ依頼時、RES:結果受信時                    |                   | ○      | PI-1-3                 |  |                     |
| 2  |               | 調査対象           | ◎  | 1:検査部 2:国立病院 3:ICU                        |                   | ○      | MSH-3                  | 1:検査部]固定                               |                     |
| 3  |               | 施設コード          | ◎  | 5:医療施設コード 県コード2桁、他3桁                      |                   | ○      | PI0-3                  | 患者番号(右詰め)                              |                     |
| 4  |               | 患者ID           | ◎  | 15桁/8桁                                    |                   | ○      | PI0-5                  | 患者番号(右詰め)                              |                     |
| 5  |               | 患者カナ氏名         | ◎  | 40 全角カナ                                   |                   | ○      | PI1-44                 | 検査依頼日に入院していれば入院日                       |                     |
| 6  |               | 入院日            | ◎  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | PI0-8                  | 性別                                     |                     |
| 7  |               | 性別             |  | 1 M男 F女                                   |                   | ○      | PI0-7                  | 生年月日                                   |                     |
| 8  |               | 生年月日           | ◎  | 8 YYYYMMDD(例1990708)                      |                   | ○      | PI1-2                  | オーダ依頼日の入外区分                            |                     |
| 9  |               | 入院外来区分         | ◎  | 1:外来 2:入院                                 |                   | ○      | PI1-3                  | オーダ依頼日                                 |                     |
| 10 |               | 診療科コード         | ◎  | 3 厚生省「診療科コード」に準拠                          |                   | ○      | PI1-3                  | オーダ依頼日                                 |                     |
| 11 | 感染症           | 病棟コード          |  | 15 番コード(施設依存)                             |                   | ○      | PI1-3                  | オーダ依頼日                                 |                     |
| 12 |               | 検査の目的          |  | 1:ヒモ-リウマ 2:新規感染症 3:フォローアップ 4:その他 5:不明     |                   | ○      | OBX-31                 | いずれかを入力する。                             |                     |
| 13 |               | 感染症コード(厚生省コード) |  | 9 厚生省「感染症コード」に準拠                          |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 14 |               | 感染症コード(ICD-10) |  | 5 ICD-10                                  |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 15 |               | 体温             |  | 4 □□□(小数点固定)                              |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 16 |               | 検査日            |  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 17 |               | 白血球数           |  | 6 整数                                      |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 18 |               | 検査日            |  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | OBX-14                 | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 19 |               | CRP(定置)        |  | 5 □□□□(小数点固定)                             |                   | ○      | OBX-14                 | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 20 |               | 検査日            |  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | OBX-5                  | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。                 |                     |
| 21 | CRP(定性)       |                | 1: - 2: ± 3: + 4: ++ 5: +++ 6: ++++ 以上         |   | ○                 | OBX-14 | 前後3日以内の最も近いもの。同日内はmax。 |  |                     |
| 22 | 検査日           |                | 8 YYYYMMDD                                     |   | ○                 | OBX-5  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無    |  |                     |
| 23 | 抗菌薬           | 抗菌薬投与の有無       |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-3                  | 上記の薬剤の薬剤名                              |                     |
| 24 |               | 抗菌薬剤情報(20薬剤)   |  | 4 厚生省「抗菌薬コード」に準拠                          |                   | ○      | OBX-5                  | 上記の薬剤の投与量                              |                     |
| 25 |               | 抗菌薬コード         |  | 7 □□□□□□(小数点固定)                           |                   | ○      | OBX-5                  | me 固定                                  |                     |
| 26 |               | 1日の投与量         |  | 1 kg/2mg/                                 |                   | ○      | OBX-5                  | 上記の薬剤の投与日数                             |                     |
| 27 |               | 投与量単位          |  | 2 日                                       |                   | ○      | OBX-17                 | 上記の薬剤の投与方法                             |                     |
| 28 |               | 投与開始日          |  | 1: 特定 2: 点滴終了 3: 経口 4: 点滴 5: その他の場所 9: 不明 |                   | ○      | OBX-5                  | 上記の薬剤の投与開始日                            |                     |
| 29 |               | 投与終了日          |  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | OBX-5                  | 上記の薬剤の投与終了日(報告時に投与中のときは「99999999」をセット) |                     |
| 30 |               | 投与終了日          |  | 8 YYYYMMDD                                |                   | ○      | OBX-5                  |  |                     |
| 31 |               | 基礎疾患等に関するデータ   | 基礎疾患情報(3種)                                     |   | (14X3種)           |        | ○                      | OBX-3                                  | いずれかを入力する。          |
| 32 |               |                | 疾病コード(厚生省コード)                                  |   | 9 厚生省「疾病分類コード」に準拠 |        | ○                      | OBX-5                                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無 |
| 33 | 疾病コード(ICD-10) |                |  | 5 ICD-10                                  |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 34 | 免疫抑制剤         |                |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 35 | ステロイド         |                |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 36 | 抗癌剤           |                |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 37 | 放射線治療         |                |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 38 | 放射線治療部位       |                |  | 3 厚生省「部位コード」に準拠                           |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の投与の有無                    |                     |
| 39 | 手術            |                |  | 1: なし 2: あり 3: 不明                         |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の手術                       |                     |
| 40 | 手術部位          |                |  | 3 厚生省「部位コード」に準拠                           |                   | ○      | OBX-5                  | オーダ依頼日から30日以内の手術部位                     |                     |
| 41 | Kコード          |                | 7  |   | ○                 | OBX-5  | ICD-9-CMを用いる。          |  |                     |
| 42 | 手術処置コード       |                | 5  |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 43 | 透析            |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 44 | 透析回路カテーテル     |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 45 | 中心静脈カテーテル     |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 46 | SGカテーテル       |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 47 | 透析血管内留置カテーテル  |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 48 | ドレーン          |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 49 | ドレーン部位        |                | 1: 胆嚢腔(含むPTCD) 2: 腹腔 3: 胸腔 4: VP/VAV/VA 9: その他 |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 50 | 気管内挿管         |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 51 | 人工材料          |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 52 | 人工材料種類        |                | 1: 人工血管 2: 人工弁 3: ベンダー 4: 人工骨頭関節 9: その他        |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 53 | 経鼻経管栄養        |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |
| 54 | 人工材料その他       |                | 1: なし 2: あり 3: 不明                              |   | ○                 | OBX-5  |                        |  |                     |

| No. | 種別    | 項目名                | 必須 | サイズ  | 仕様 | 送信可否 | HL7フィールド番号 | データ依頼内容             | 詳細 |
|-----|-------|--------------------|----|--|----|------|------------|---------------------|----|
| 54  | 検体データ | 検査材料コード            | ◎  | 3 厚生省(検査材料コード)に準拠  |    | ○    | OBX-15     |                     |    |
| 55  |       | 検体採取日              | ◎  | 8 YYYYYMDD   |    | ○    | OBX-14     |                     |    |
| 56  |       | Muller&Johns分類     |    | 1 未実施 2 未実施  |    | ○    | OBX-7      | 検査結果                |    |
| 57  |       | Geckler分類          |    | 1 1pt 2pt 3pt 4pt 5pt 6pt  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 58  |       | 評価結果               |    | 1 未実施 2 未実施  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 59  |       | その他                |    | 1 1-6 Geckler分類のグループ番号   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 60  |       | 評価結果               |    | 1 適当 2 中間 3 不適 4 不明  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 61  |       | 評価結果               |    | 1 未実施 2 中間 3 不適 4 不明   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 62  |       | 検査結果               |    | 1 未実施 2 中間 3 不適 4 不明   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 63  |       | 菌の種類 GPC           |    | 1 未実施 2 あり   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 64  |       | 菌の種類 GPR           |    | 1 未実施 2 あり   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 65  |       | 菌の種類 GNC           |    | 1 未実施 2 あり   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 66  |       | 菌の種類 GNR           |    | 1 未実施 2 あり   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 67  |       | 菌の有無評価法の種類         |    | 1 1:液滴白血球数 2 白血球数 3 白血球1行+セ活性 4 その他 9 未実施  |    | ○    | OBX-17     | 検査結果                |    |
| 68  |       | 菌の有無評価結果           |    | 1 未実施 2 中間 3 あり 4 不明   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 69  |       | 培養結果               |    | 1 陽性 陽性の場合はスペース  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 70  | 菌データ  | 菌情報(5菌種)           |    | (7X5菌種)  |    | ○    | OBX-3      | 検査結果                |    |
| 71  |       | 菌コード               |    | 4 厚生省(菌各コード)に準拠  |    | ○    | OBX-3      | 検査結果                |    |
| 72  |       | 菌量                 |    | 1 半定量 2 定量 3 その他   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 73  |       | 菌数                 |    | 1 1:10 <sup>2</sup> /2ml以下 2:10 <sup>3</sup> /ml 3:10 <sup>4</sup> /ml 4:10 <sup>5</sup> /ml 5:10 <sup>6</sup> /ml 6:10 <sup>7</sup> /ml以上 |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 74  |       | 菌起炎性               |    | 1 未実施 2 あり 3 不明  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 75  |       | 薬剤情報 (5菌種)         |    | (480X5菌種)  |    | ○    | OBX-3      | 検査結果                |    |
| 76  |       | 薬剤感受性情報(30薬)       |    | (16X30薬剤)  |    | ○    | OBX-3      | 検査結果                |    |
| 77  |       | 薬剤コード              |    | 4 厚生省(抗菌薬コード)に準拠   |    | ○    | OBX-17     | 検査結果                |    |
| 78  |       | 検査方法               |    | 2 厚生省(薬剤感受性検査測定法コード)に準拠  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 79  |       | 仕切法                |    | 1 1<<2>> 3<<4>> 符号なしはスペース  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 80  |       | MIC                |    | 5 0 0.000 0.000 0.000  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 81  |       | 阻止円径               |    | 2 断数(mm)   |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 82  |       | 判定(SI)             |    | 1 S 又は 1 又は R  |    | ○    | OBX-5      | 検査結果                |    |
| 83  |       | 判定(+)              |    | 1 1- 2+ 3++ 4+++   |    | ○    | PVI-45     | 検査結果                |    |
| 84  |       | 判定(+)              |    | 1 1- 2+ 3++ 4+++   |    | ○    | PVI-36     | 検査結果                |    |
| 85  | 退院データ | 退院日                |    | 8 YYYYYMDD   |    | ○    | PVI-45     |                     |    |
| 86  |       | 退院時最終診断コード(厚生省コード) |    | 1 厚生省(最終コード)に準拠  |    | ○    | PVI-36     |                     |    |
| 87  |       | 退院時最終診断コード(ICD-10) |    | 9 厚生省(最終分類コード)に準拠  |    | ○    | OBX-5      |                     |    |
| 88  |       | 検査結果情報(20項目)       |    | 5 ICD-10   |    | ○    | OBX-3      | UAC10 分析物コード        |    |
| 89  | 予備領域  | 検査項目コード            |    | (25X20項目)  |    | ○    | OBX-3      |                     |    |
| 90  |       | 検査結果               |    | 17   |    | ○    | OBX-5      |                     |    |
| 91  |       | 主治医コード             |    | 8  |    | ○    | PVI-7      | 入院患者の主治医コード         |    |
| 92  |       | 診療科コード             |    | 20   |    | ○    | PVI-3      | 診療科コード(施設依存)        |    |
| 93  |       | データ番号              |    | 22   |    | ○    | ORO-2      | 依頼情報を一意に識別するキー情報を設定 |    |
| 94  |       | 検体番号               |    | 15   |    | ○    | OBX-18     | 依頼情報を一意に識別するキー情報を設定 |    |

○:データ情報より送信可能 △:条件付き送信 -:送信不可(薬追加入力)

※ No.1~No.84の項目は、厚生省の仕様に準拠。 No.85~No.93は、感染症管理システム用の拡張仕様。

## ベッド情報データマップ

| No. | 項目名    | 必須 | サイズ | 仕様           | 送信可否 | HL7フィールド番号 |
|-----|--------|----|-----|--------------|------|------------|
| 1   | 患者ID   | ◎  | 15  | 15バイト        | ○    | PID-3      |
| 2   | 患者カナ氏名 | ◎  | 40  | 全角カナ         | ○    | PID-5      |
| 3   | 病棟コード  | ◎  | 4   |              | ○    | PV1-3      |
| 4   | 病室コード  | ◎  | 4   |              | ○    | PV1-3      |
| 5   | ベッドコード | ◎  | 4   |              | ○    | PV1-3      |
| 6   | 入院日    | ◎  | 8   | YYYYMMDD     | ○    | PV1-44     |
| 7   | 退院日    |    | 8   | YYYYMMDD     | △    | PV1-45     |
| 8   | 転帰     |    | 1   |              | △    | PV1-36     |
| 9   | 診療科    |    | 3   | 診療科コード(施設依存) | ○    | PV1-3      |
| 10  | 主治医    | ◎  | 10  |              | ○    | PV1-7      |

○:オーダ情報より送信可能、△:条件付き送信、-:送信不可(要追加入力)

### 別紙3 : 診療報酬概算情報データマップ

| No. | 項目名     | サイズ | 詳細         | HL7フィールド*   |
|-----|---------|-----|------------|-------------|
| 1   | 患者ID    | 15  | 患者番号(右詰め)  | PID-3       |
| 2   | 患者カナ氏名  | 40  | 全角カナ       | PID-5       |
| 3   | 概算開始日   | 8   | YYYYMMDD   | OBX-5,QRF-2 |
| 4   | 概算終了日   | 8   | YYYYMMDD   | OBX-5,QRF-3 |
| 5   | 概算開始時   | 4   | HHMM (24H) | OBX-5,QRF-2 |
| 6   | 概算終了時   | 4   | HHMM (24H) | OBX-5,QRF-3 |
| 7   | 概算診療点数  | 8   | 数字右詰       | OBX-5       |
| 8   | comment | 30  | 文字(自由)     | OBX-5       |



厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）  
総合研究報告書

電子カルテの相互運用に向けた HL7 メッセージの開発および  
管理・流通手法に関する研究

資料 3 HL7 バージョン 2.4 新規メッセージ仕様書

HIS→ナーズコール 要求電文 (ADT/AOK -入院/来院の通知 <イベント A01>)

MSIセグメント

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP# | TBL# | ITEM # | 要素名称        | 例                                | 備考              |
|-----|-----|-----|-----|-----|------|--------|-------------|----------------------------------|-----------------|
| 1   | 1   | ST  | R   |     |      | 1      | フォーマット区切り   | 1                                | 固定値             |
| 2   | 4   | ST  | R   |     |      | 2      | 符号化文字       | 1                                | 固定値             |
| 3   | 180 | HD  | O   |     |      | 3      | 送信アリアケーション  | HL 7GM, NYUIN, HIS, 20030301, 01 | HIS側アリアID       |
| 4   | 180 | HD  | O   |     |      | 4      | 送信施設        | ※決まり次第お知らせ致します。                  | HIS側施設          |
| 5   | 180 | HD  | O   |     |      | 5      | 受信アリアケーション  | ※アリアIDをお願い致します。                  | ナーズコールアリアID     |
| 6   | 180 | HD  | O   |     |      | 6      | 受信施設        | ※サーバ一名をお願い致します。                  | ナーズコール側施設       |
| 7   | 20  | TS  | R   |     |      | 7      | メッセージ日付/時間  | 20030127090010                   | メッセージの作成日付      |
| 8   | 46  | ST  | R   |     |      | 8      | セキエリテイ      |                                  |                 |
| 9   | 13  | CM  | R   |     |      | 9      | メッセージ型      | ADT^A01^ADI_A01                  | ADT^A01^ADI_A01 |
| 10  | 20  | ST  | R   |     |      | 10     | メッセージ制御ID   | 1                                | ユニークID          |
| 11  | 3   | PT  | R   |     |      | 11     | 処理ID        | P                                | ※1から順番でお渡しします。  |
| 12  | 60  | VID | R   |     |      | 12     | バージョンID     | 2, 4                             | 固定値             |
| 13  | 15  | NM  | O   |     |      | 13     | シーケンス番号     |                                  | 固定値             |
| 14  | 180 | ST  | O   |     |      | 14     | 継続ポインツ      |                                  | 固定値             |
| 15  | 2   | ID  | O   |     |      | 15     | 受諾応答型       |                                  |                 |
| 16  | 2   | ID  | O   |     |      | 16     | アリアケーション化寄型 |                                  |                 |
| 17  | 3   | ID  | O   |     |      | 17     | 国コード        | 150 IR87                         | 固定値             |
| 18  | 16  | ID  | O   |     |      | 18     | 文字セット       | JP                               | 固定値             |
| 19  | 250 | CE  | O   |     |      | 19     | メッセージの主要な言語 | ISO 2022-1994                    | 固定値             |
| 20  | 20  | ID  | O   |     |      | 20     | 代替文字セット操作法  | 200301270000001                  | 日付+連番           |
| 21  | 10  | ID  | O   |     |      | 21     | 制御アリアID     |                                  |                 |

EVNセグメント

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                     | 例              | 備考      |
|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|----------------------------------|----------------|---------|
| 1   | 3   | ID  | B   |     |      | 99    | Event Type Code イベントタイプコード       |                |         |
| 2   | 26  | TS  | R   |     |      | 100   | Recorded Date/Time イベントの伝送日時     | 20030127090130 | 伝送日時    |
| 3   | 26  | TS  | O   |     |      | 101   | Date/Time Planned Event イベント計画日時 |                |         |
| 4   | 3   | IS  | O   |     |      | 102   | Event Reason Code イベント理由コード      | 62             |         |
| 5   | 250 | XCN | O   |     |      | 103   | Operator ID オペレータID              | 188            |         |
| 6   | 26  | TS  | O   |     |      | 1278  | Event Occurred イベント発生日時          | 20030127090000 | データ作成日時 |
| 7   | 180 | HD  | O   |     |      | 1534  | Event Facility イベント発生部門          |                |         |

PIDセグメント

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      | 例        | 備考                       |
|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-----------------------------------|----------|--------------------------|
| 1   | 4   | SI  | O   |     |      | 104   | Set ID - PID セットID-PID            |          |                          |
| 2   | 20  | CX  | B   |     |      | 105   | Patient ID 患者ID                   | 12345678 | 8桁 (8桁以下はZERO埋め)         |
| 3   | 250 | CX  | R   |     |      | 106   | Patient Identifier List 患者IDリスト   |          | 患者氏名 (カナは全角)             |
| 4   | 20  | CX  | R   |     |      | 107   | Alternate Patient ID - PID 代替患者ID |          |                          |
| 5   | 250 | XPN | B   |     |      | 108   | Patient Name 患者氏名                 | 神戸太郎     |                          |
| 6   | 250 | XPN | O   |     |      | 109   | Mother's Maiden Name 母親の姓         |          |                          |
| 7   | 26  | TS  | O   |     |      | 110   | Date/Time of Birth 生年月日           | 19801231 | 生年月日                     |
| 8   | 1   | IS  | O   |     |      | 111   | Administrative Sex 性別             | M        | 性別 ("M"又は"F"など) ※別途資料B参照 |
| 9   | 250 | XPN | B   |     |      | 112   | Patient Alias 患者別名                |          |                          |



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RPR# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                            | 例                         | 備考          |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|---|---------------------------|-------------|
| 10  | 250 | CE  | O   | Y    | 5    | 113   | Race 人種                                 |                           |             |
| 11  | 250 | XAD | O   | Y    |      | 114   | Patient Address 患者住所                    | 神戸市中央区楠町7-5-2*****6500017 | 住所、郵便番号など   |
| 12  | 4   | IS  | B   | Y    | 289  | 115   | County Code 都道府県                        | 078-382-5111              | 電話番号(最大15桁) |
| 13  | 250 | XTN | O   | Y    |      | 116   | Phone Number - Home 電話番号-自宅             |                           |             |
| 14  | 250 | XTN | O   | Y    |      | 117   | Phone Number - Business 電話番号-事務所        |                           |             |
| 15  | 250 | CE  | O   |      | 296  | 118   | Primary Language 使用言語                   |                           |             |
| 16  | 250 | CE  | O   |      | 2    | 119   | Marital Status 婚姻状態                     |                           |             |
| 17  | 250 | CE  | O   |      | 6    | 120   | Religion 宗教                             |                           |             |
| 18  | 250 | CX  | O   |      |      | 121   | Patient Account Number 患者会社番号           |                           |             |
| 19  | 16  | ST  | B   |      |      | 122   | SSN Number - Patient 社会保険番号             |                           |             |
| 20  | 25  | DLN | O   |      |      | 123   | Driver's License Number - Patient 運転免許証 |                           |             |
| 21  | 250 | CX  | O   | Y    |      | 124   | Mother's Identifier 母親の識別情報             |                           |             |
| 22  | 250 | CE  | O   | Y    | 189  | 125   | Ethnic Group 民族                         |                           |             |
| 23  | 250 | ST  | O   |      |      | 126   | Birth Place 出生地                         |                           |             |
| 24  | 1   | ID  | O   |      | 136  | 127   | Multiple Birth Indicator 多胎児識別情報        |                           |             |
| 25  | 2   | NM  | O   |      |      | 128   | Birth Order 誕生順序                        |                           |             |
| 26  | 250 | CE  | O   | Y    | 171  | 129   | Citizenship 市民権情報                       |                           |             |
| 27  | 250 | CE  | O   |      | 172  | 130   | Veterans Military Status 退役軍人情報         |                           |             |
| 28  | 250 | TS  | O   |      | 212  | 739   | Nationality 国籍                          |                           |             |
| 29  | 26  | TS  | O   |      |      | 740   | Patient Death Date and Time 死亡日時        |                           |             |
| 30  | 1   | ID  | O   |      | 136  | 741   | Patient Death Indicator 死亡識別情報          |                           |             |
| 31  | 1   | ID  | O   |      | 136  | 1535  | Identity Unknown Indicator 識別情報の有無      |                           |             |
| 32  | 20  | IS  | O   | Y    | 445  | 1536  | Identity Reliability Code 識別情報の信頼性      |                           |             |
| 33  | 26  | TS  | O   |      |      | 1537  | Last Update Date/Time 最終更新日時            |                           |             |
| 34  | 40  | HD  | O   |      | 446  | 1538  | Last Update Facility 最終更新施設             |                           |             |
| 35  | 250 | CE  | C   |      | 447  | 1539  | Species Code 種コード                       |                           |             |
| 36  | 250 | CE  | C   |      |      | 1540  | Breed Code 品種コード                        |                           |             |
| 37  | 80  | ST  | O   |      |      | 1541  | Strain 血統情報                             |                           |             |
| 38  | 250 | CE  | O   |      | 429  | 1542  | Production Class Code 製品分類コード           |                           |             |

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RPR# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                           | 例                | 備考   |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|--|------------------|--|
| 1   | 4   | SI  | O   |      | 4    | 131   | Set ID - PV1 セットID-PV1                 |                  |  |
| 2   | 1   | IS  | R   |      |      | 132   | Patient Class 患者区分                     | 015&110*0222*01* | 固定値 (I:入院患者)<br>診療科コード※別途資料A参照<br>病室コード※別途資料F参照<br>ベッド番号※別途資料H参照<br>病棟※別途資料A参照 |
| 3   | 80  | PL  | O   |      |      | 133   | Assigned Patient Location 患者に割り当てられた場所 | ※診療科コード&病棟病室*ベッド |  |
| 4   | 2   | IS  | O   |      | 7    | 134   | Admission Type 入院区分                    | 1234567890123    | ※入院予定:なし<br>入院確認:記入 (13桁)  |
| 5   | 250 | CX  | O   |      |      | 135   | Preadmit Number 事前登録番号                 | 87654321*神戸*次郎   | 主治医情報 (コード、漢字氏名、カナ氏名)  |
| 6   | 80  | PL  | O   | Y    |      | 136   | Prior Patient Location 患者の以前の所在        | DR*****L*****P   |  |
| 7   | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 137   | Attending Doctor 担当医                   | DR*****L*****P   |  |
| 8   | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 138   | Referring Doctor 紹介医                   | DR*****L*****P   |  |
| 9   | 250 | XCN | B   | Y    | 10   | 139   | Consulting Doctor コンサルティング医師           |                  |  |
| 10  | 3   | IS  | O   |      | 69   | 140   | Hospital Service 診療部門                  |                  |  |
| 11  | 80  | PL  | O   |      |      | 141   | Temporary Location 一時的な所在              |                  |  |
| 12  | 2   | IS  | O   |      | 87   | 142   | Preadmit Test Indicator 入院前検査結果        |                  |  |
| 13  | 2   | IS  | O   |      | 92   | 143   | Re-admission Indicator 再入院結果           |                  |  |
| 14  | 6   | IS  | O   |      | 23   | 144   | Admit Source 紹介元                       |                  |  |
| 15  | 2   | IS  | O   | Y    | 9    | 145   | Ambulatory Status 救急区分                 |                  |  |

|    |     |     |   |   |     |      |                                     |                  |  |
|----|-----|-----|---|---|-----|------|-------------------------------------|------------------|--|
| 16 | 2   | IS  | O |   | 99  | 146  | VIP Indicator VIP標誌                 |                  |  |
| 17 | 250 | XCN | O | Y | 10  | 147  | Admitting Doctor 入院医医師              | 76543210神戸三郎     | 担当医 (コード、漢字氏名、カナ氏名)                    |
| 18 | 2   | IS  | O |   | 18  | 148  | Patient Type 患者種別                   | DR76543210コウベサテロ |  |
| 19 | 250 | CX  | O |   | 149 | 149  | Visit Number 来院番号                   | DR76543210コウベサテロ |  |
| 20 | 50  | FC  | O | Y | 64  | 150  | Financial Class 保険種別                |                  |  |
| 21 | 2   | IS  | O |   | 32  | 151  | Charge Price Indicator 費用識別標誌       |                  |  |
| 22 | 2   | IS  | O |   | 45  | 152  | Courtesy Code 優待コード                 |                  |  |
| 23 | 2   | IS  | O |   | 46  | 153  | Credit Rating 信用等級                  |                  |  |
| 24 | 2   | IS  | O | Y | 44  | 154  | Contract Code 契約種別                  |                  |  |
| 25 | 8   | DT  | O | Y | 155 | 155  | Contract Effective Date 契約有効日       |                  |  |
| 26 | 12  | NM  | O | Y | 156 | 156  | Contract Amount 契約金額                |                  |  |
| 27 | 3   | NM  | O | Y | 157 | 157  | Contract Period 契約期間                |                  |  |
| 28 | 2   | IS  | O |   | 73  | 158  | Interest Code 利息種別                  |                  |  |
| 29 | 1   | IS  | O |   | 110 | 159  | Transfer to Bad Debt Code 不良負債転換コード |                  |  |
| 30 | 8   | DT  | O |   | 160 | 160  | Transfer to Bad Debt Date 不良負債転換日   |                  |  |
| 31 | 10  | IS  | O |   | 21  | 161  | Bad Debt Agency Code 不良負債代理店コード     |                  |  |
| 32 | 12  | NM  | O |   | 162 | 162  | Bad Debt Transfer Amount 不良負債転換額    |                  |  |
| 33 | 12  | NM  | O |   | 163 | 163  | Bad Debt Recovery Amount 不良負債回収額    |                  |  |
| 34 | 1   | IS  | O |   | 111 | 164  | Delete Account Indicator 会計情報削除標誌   |                  |  |
| 35 | 8   | DT  | O |   | 112 | 165  | Delete Account Date 会計情報削除日         |                  |  |
| 36 | 3   | IS  | O |   | 112 | 166  | Discharge Disposition 退院区分          |                  |  |
| 37 | 25  | CM  | O |   | 113 | 167  | Discharged to Location 退院先          |                  |  |
| 38 | 250 | CE  | O |   | 114 | 168  | Diet Type 食事種別                      |                  |  |
| 39 | 2   | IS  | O |   | 115 | 169  | Servicing Facility 担当施設             |                  |  |
| 40 | 1   | IS  | B |   | 116 | 170  | Bed Status ベッド状態                    | U                | U:未使用(入院決定)<br>0:使用中(ベッド確定)<br>※別途資料参照 |
| 41 | 2   | IS  | O |   | 117 | 171  | Account Status 会計状態                 |                  |  |
| 42 | 80  | PL  | O |   | 172 | 172  | Pending Location ベッド等の確保標誌          |                  |  |
| 43 | 80  | PL  | O |   | 173 | 173  | Prior Temporary Location 直前の一時的な所在  |                  |  |
| 44 | 26  | TS  | O |   | 174 | 174  | Admit Date/Time 入院日時                | 20030128133000   | 入院日時                                   |
| 45 | 26  | TS  | O | Y | 175 | 175  | Discharge Date/Time 退院日時            |                  |  |
| 46 | 12  | NM  | O |   | 176 | 176  | Current Patient Balance 未納額         |                  |  |
| 47 | 12  | NM  | O |   | 177 | 177  | Total Charges 総費用                   |                  |  |
| 48 | 12  | NM  | O |   | 178 | 178  | Total Adjustments 総調整額              |                  |  |
| 49 | 12  | NM  | O |   | 179 | 179  | Total Payments 合計支払額                |                  |  |
| 50 | 250 | CX  | O |   | 180 | 180  | Alternate Visit ID 代替え来院番号          |                  |  |
| 51 | 1   | IS  | O |   | 326 | 180  | Visit Indicator 来院標誌                | 80765432神戸花子     | 担当看護師情報 (コード、漢字氏名、カナ氏名)                |
| 52 | 250 | XCN | B | Y | 10  | 1274 | Other Healthcare Provider 他の医療提供機関  | RN76543210コウベサテロ |  |

PVセグメント

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                     | 例 | 備考 |
|-----|-----|----|-----|-----|------|-------|----------------------------------|---|----|
| 1   | 80  | PL | C   |     |      | 181   | Prior Pending Location 確保されていた場所 |   |    |
| 2   | 250 | CE | O   |     | 129  | 182   | Accommodation Code 設備コード         |   |    |
| 3   | 250 | CE | O   |     |      | 183   | Admit Reason 入院の理由               |   |    |

|    |     |     |   |   |      |  |
|----|-----|-----|---|---|------|--|
| 4  | 250 | CE  | 0 |   | 184  | Transfer Reason 転院理由の理由                            |
| 5  | 25  | ST  | 0 | Y | 185  | Patient Variables 患者貴重品情報                          |
| 6  | 25  | ST  | 0 |   | 186  | Patient Variables Location 患者貴重品の保管場所              |
| 7  | 2   | IS  | 0 | Y | 187  | Visit User Code 来院種別コード                            |
| 8  | 26  | TS  | 0 |   | 188  | Expected Admit DateTime 予定入院日時                     |
| 9  | 26  | TS  | 0 |   | 189  | Expected Discharge DateTime 予定退院日時                 |
| 10 | 3   | NM  | 0 |   | 711  | Estimated Length of Inpatient Stay 予定入院期間          |
| 11 | 3   | NM  | 0 |   | 712  | Actual Length of Inpatient Stay 入院期間               |
| 12 | 50  | ST  | 0 |   | 713  | Visit Description 来院時記述情報                          |
| 13 | 250 | XCN | 0 | Y | 714  | Referral Source Code 紹介元情報                         |
| 14 | 8   | DT  | 0 |   | 715  | Previous Service Date 前回来院日                        |
| 15 | 1   | ID  | 0 |   | 716  | Employment Illness Related Indicator 職業山米<br>疾病情報  |
| 16 | 1   | IS  | 0 |   | 717  | Purge Status Code 削除状態コード                          |
| 17 | 8   | DT  | 0 |   | 718  | Purge Status Date 削除予定日                            |
| 18 | 2   | IS  | 0 |   | 719  | Special Program Code 特別プログラムコード                    |
| 19 | 1   | ID  | 0 |   | 720  | Retention Indicator 保持情報                           |
| 20 | 1   | NM  | 0 |   | 721  | Expected Number of Insurance Plans 適応可能<br>保険の数    |
| 21 | 1   | IS  | 0 |   | 722  | Visit Publicity Code 来院情報開示範囲                      |
| 22 | 1   | ID  | 0 |   | 723  | Visit Protection Indicator 来院情報開示範囲                |
| 23 | 250 | XCN | 0 | Y | 724  | Clinic Organization Name 病院・部門名                    |
| 24 | 2   | IS  | 0 |   | 725  | Patient Status Code 患者状態                           |
| 25 | 1   | IS  | 0 |   | 726  | Visit Priority Code 受診優先情報                         |
| 26 | 8   | DT  | 0 |   | 727  | Previous Treatment Date 最終治療日                      |
| 27 | 2   | IS  | 0 |   | 728  | Expected Discharge Disposition 希望退院種別              |
| 28 | 8   | DT  | 0 |   | 729  | Signature on File Date 署名日                         |
| 29 | 8   | DT  | 0 |   | 730  | First Similar Illness Date 発症日                     |
| 30 | 250 | CE  | 0 |   | 731  | Patient Charge Adjustment Code 患者費用補正<br>コード       |
| 31 | 2   | IS  | 0 |   | 732  | Recurring Service Code 通院治療情報                      |
| 32 | 1   | ID  | 0 |   | 733  | Billing Media Code 請求媒体コード                         |
| 33 | 26  | TS  | 0 |   | 734  | Expected Surgery Date and Time 予定手術日時              |
| 34 | 1   | ID  | 0 |   | 735  | Military Partnership Code 軍隊との契約の有無                |
| 35 | 1   | ID  | 0 |   | 736  | Military Non-Availability Code 非軍隊施設の利用<br>許可の有無   |
| 36 | 1   | ID  | 0 |   | 737  | Newborn Baby Indicator 新生児情報                       |
| 37 | 1   | ID  | 0 |   | 738  | Baby Detained Indicator 新生児保留情報                    |
| 38 | 250 | CE  | 0 |   | 1543 | Mode of Arrival Code 患者到着手段                        |
| 39 | 250 | CE  | 0 | Y | 1544 | Recreational Drug Use Code 嗜好情報                    |
| 40 | 250 | CE  | 0 |   | 1545 | Admission Level of Care Code 入院時患者重症<br>度          |
| 41 | 250 | CE  | 0 | Y | 1546 | Precaution Code 注意コード                              |
| 42 | 250 | CE  | 0 |   | 1547 | Patient Condition Code 患者状態情報                      |
| 43 | 2   | IS  | 0 |   | 759  | Living Will Code 延命希望情報                            |
| 44 | 2   | IS  | 0 |   | 760  | Organ Donor Code 臓器提供希望情報                          |
| 45 | 250 | CE  | 0 | Y | 1548 | Advance Directive Code その他の患者要望<br>の発症日            |
| 46 | 8   | DT  | 0 |   | 1549 | Patient Status Effective Date 患者状態(PV2-25)<br>の発症日 |
| 47 | 26  | TS  | 0 |   | 1550 | Expected LOA Return DateTime 予定帰院日時                |

担送区分 (01: 独歩、02: 搬送、03: 担

ナーヌコール→HIS 応答電文

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/ID | TBL# | ITEM# | 要素名称        | 備考   | 備考             |
|-----|-----|-----|-----|-------|------|-------|-------------|------|----------------|
| 1   | 1   | ST  | R   |       |      | 1     | フィールド区切り    | 1    | 固定値            |
| 2   | 4   | ST  | R   |       |      | 2     | 符号化文字       | 1    | 固定値            |
| 3   | 180 | HD  | O   |       |      | 3     | 送信アトリブション   | 1    | ナーヌコール側アトリブション |
| 4   | 180 | HD  | O   |       |      | 4     | 送信施設        | 1    | ナーヌコール側施設      |
| 5   | 180 | HD  | O   |       |      | 5     | 受信アトリブション   | 1    | HIS側アトリブション    |
| 6   | 180 | HD  | O   |       |      | 6     | 受信施設        | 1    | HIS側施設         |
| 7   | 26  | TS  | R   |       |      | 7     | メッセージ日付/時間  | 1    | メッセージの送信日付     |
| 8   | 40  | ST  | O   |       |      | 8     | セキユリチイ      |      |                |
| 9   | 13  | CM  | R   |       |      | 9     | メッセージ型      | 1    | ACK/A01/ACK    |
| 10  | 20  | ST  | R   |       |      | 10    | メッセージ制御ID   | 1    | ACK/A01/ACK    |
| 11  | 3   | PT  | R   |       |      | 11    | 処理ID        | 1    | コミュニケーション      |
| 12  | 60  | VID | R   |       |      | 12    | バージョンID     | 1    | コミュニケーション      |
| 13  | 15  | NM  | O   |       |      | 13    | シーケンス番号     | 2, 4 | コミュニケーション      |
| 14  | 180 | ST  | O   |       |      | 14    | 継続済インク      |      | 固定値            |
| 15  | 2   | ID  | O   |       |      | 15    | 受話装置型       |      | 固定値            |
| 16  | 2   | ID  | O   |       |      | 16    | アトリブション応答型  |      | 固定値            |
| 17  | 3   | ID  | O   |       |      | 17    | 国コード        |      | 固定値            |
| 18  | 16  | ID  | O   |       |      | 18    | 文字セット       | 1    | ISO 1R87       |
| 19  | 250 | CE  | O   |       |      | 19    | メッセージの主要な言語 | 1    | 固定値            |
| 20  | 20  | ID  | O   |       |      | 20    | 代替文字セット操作法  | 1    | 固定値            |
| 21  | 10  | ID  | O   |       |      | 21    | 拡張ID        |      | 固定値            |

MSAセグメント

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/ID | TBL# | ITEM# | 要素名称         | 備考 | 備考             |
|-----|-----|----|-----|-------|------|-------|--------------|----|----------------|
| 1   | 2   | ID | R   |       |      | 18    | 応答コード        | AA | 応答コード※別途資料D参照  |
| 2   | 20  | ST | R   |       |      | 10    | メッセージ制御ID    | 1  | HIS側が送ったID     |
| 3   | 80  | ST | O   |       |      | 20    | テキストメッセージ    |    |                |
| 4   | 15  | NM | O   |       |      | 21    | 付随されるシーケンス番号 |    |                |
| 5   | 1   | ID | B   |       |      | 22    | 送受信装置型       |    |                |
| 6   | 250 | CE | O   |       |      | 23    | エラー状態        |    | 必要に応じて※別途資料D参照 |



|    |     |     |   |   |     |      |   |               |              |
|----|-----|-----|---|---|-----|------|---|---------------|--------------|
| 10 | 250 | CE  | O | Y | 5   | 113  | Race 人種                                 |               |              |
| 11 | 250 | XAD | O | Y |     | 114  | Patient Address 患者住所                    | 神戸市中央区楠町7-5-2 | 住所、郵便番号など    |
| 12 | 4   | IS  | B | Y | 289 | 115  | County Code 郡コード                        | 078-382-5111  | 電話番号 (最大15桁) |
| 13 | 250 | XTN | O | Y |     | 116  | Phone Number - Home 電話番号-自宅             |               |              |
| 14 | 250 | XTN | O | Y |     | 117  | Phone Number - Business 電話番号-勤務先        |               |              |
| 15 | 250 | CE  | O |   | 296 | 118  | Primary Language 使用言語                   |               |              |
| 16 | 250 | CE  | O |   | 2   | 119  | Marital Status 結婚状態                     |               |              |
| 17 | 250 | CE  | O |   | 6   | 120  | Religion 宗教                             |               |              |
| 18 | 250 | CX  | O |   |     | 121  | Patient Account Number 患者会計番号           |               |              |
| 19 | 16  | ST  | B |   |     | 122  | SSN Number - Patient 社会保険番号             |               |              |
| 20 | 25  | DIN | O |   |     | 123  | Driver's License Number - Patient 運転免許証 |               |              |
| 21 | 250 | CX  | O | Y | 189 | 124  | Mother's Identifier 母親の識別情報             |               |              |
| 22 | 250 | CE  | O |   |     | 125  | Ethnic Group 民族                         |               |              |
| 23 | 250 | ST  | O |   | 136 | 126  | Birth Place 出生地                         |               |              |
| 24 | 1   | ID  | O |   |     | 127  | Multiple Birth Indicator 多胎児識別情報        |               |              |
| 25 | 2   | NM  | O |   |     | 128  | Birth Order 産生順序                        |               |              |
| 26 | 250 | CE  | O | Y | 171 | 129  | Citizenship 市民権情報                       |               |              |
| 27 | 250 | CE  | O |   | 172 | 130  | Veterans Military Status 退役軍人情報         |               |              |
| 28 | 250 | CE  | B |   | 212 | 739  | Nationality 国籍                          |               |              |
| 29 | 26  | TS  | O |   |     | 740  | Patient Death Date and Time 死亡日時        |               |              |
| 30 | 1   | ID  | O |   | 136 | 741  | Patient Death Indicator 死亡識別情報          |               |              |
| 31 | 1   | ID  | O | Y | 445 | 1535 | Identity Unknown Indicator 識別情報の有無      |               |              |
| 32 | 20  | IS  | O |   |     | 1536 | Identity Reliability Code 識別情報の信頼性      |               |              |
| 33 | 26  | TS  | O |   |     | 1537 | Last Update Date/Time 最終更新日時            |               |              |
| 34 | 40  | HD  | O |   |     | 1538 | Last Update Facility 最終更新施設             |               |              |
| 35 | 250 | CE  | C |   | 446 | 1539 | Species Code 種コード                       |               |              |
| 36 | 250 | CE  | C |   | 447 | 1540 | Breed Code 品種コード                        |               |              |
| 37 | 80  | CE  | O |   |     | 1541 | Strain 血統情報                             |               |              |
| 38 | 250 | CE  | O | 2 | 429 | 1542 | Production Class Code 製品分類コード           |               |              |

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                           | 値       | 備考 |
|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|--|---------|----|
| 1   | 4   | SI  | O   |     |      | 131   | Set ID - PV1 セットID-PV1                 | 0       |    |
| 2   | 1   | IS  | R   |     | 4    | 132   | Patient Class 患者区分                     | 015     |    |
| 3   | 80  | PL  | O   |     |      | 133   | Assigned Patient Location 患者に割り当てられた場所 | ※診療科コード |    |
| 4   | 2   | IS  | O   |     | 7    | 134   | Admission Type 入院区分                    |         |    |
| 5   | 250 | CX  | O   |     |      | 135   | Preadmit Number 事前登録番号                 |         |    |
| 6   | 80  | PL  | O   |     |      | 136   | Prior Patient Location 患者の以前の所在        |         |    |
| 7   | 250 | XCN | O   | Y   | 10   | 137   | Attending Doctor 担当医                   |         |    |
| 8   | 250 | XCN | O   | Y   | 10   | 138   | Referring Doctor 紹介医                   |         |    |
| 9   | 250 | XCN | B   | Y   | 10   | 139   | Consulting Doctor コンサルティング医師           |         |    |
| 10  | 3   | IS  | O   |     | 69   | 140   | Hospital Service 診療部門                  |         |    |
| 11  | 80  | PL  | O   |     |      | 141   | Temporary Location 一時的な所在              |         |    |
| 12  | 2   | IS  | O   |     | 87   | 142   | Preadmit Trst Indicator 入院前検査標準        |         |    |
| 13  | 2   | IS  | O   |     | 92   | 143   | Re-admission Indicator 再入院標準           |         |    |
| 14  | 6   | IS  | O   |     | 23   | 144   | Admit Source 紹介元                       |         |    |
| 15  | 2   | IS  | O   | Y   | 9    | 145   | Ambulatory Status 救急区分                 |         |    |
| 16  | 2   | IS  | O   |     | 99   | 146   | VIP Indicator VIP標準                    |         |    |

|    |     |     |   |   |     |      |                                     |
|----|-----|-----|---|---|-----|------|-------------------------------------|
| 17 | 250 | XCN | 0 | Y | 10  | 147  | Admitting Doctor 入院医医師              |
| 18 | 2   | IS  | 0 |   | 18  | 148  | Patient Type 患者種別                   |
| 19 | 250 | CX  | 0 |   |     | 149  | Visit Number 来院番号                   |
| 20 | 50  | FC  | 0 | Y | 64  | 150  | Financial Class 保険種別                |
| 21 | 2   | IS  | 0 |   | 32  | 151  | Charge Price Indicator 費用識別標準       |
| 22 | 2   | IS  | 0 |   | 45  | 152  | Courtesy Code 優待コード                 |
| 23 | 2   | IS  | 0 |   | 46  | 153  | Credit Rating 信用等級                  |
| 24 | 2   | IS  | 0 | Y | 44  | 154  | Contract Code 契約種別                  |
| 25 | 8   | DT  | 0 | Y |     | 155  | Contract Effective Date 契約有効日       |
| 26 | 12  | NM  | 0 | Y |     | 156  | Contract Amount 契約金額                |
| 27 | 3   | NM  | 0 | Y |     | 157  | Contract Period 契約期間                |
| 28 | 2   | IS  | 0 |   | 73  | 158  | Interest Code 利息種別                  |
| 29 | 1   | IS  | 0 |   | 110 | 159  | Transfer to Bad Debt Code 不良債権転機コード |
| 30 | 8   | DT  | 0 |   |     | 160  | Transfer to Bad Debt Date 不良債権転機日   |
| 31 | 10  | IS  | 0 |   | 21  | 161  | Bad Debt Agency Code 不良債権代理店コード     |
| 32 | 12  | NM  | 0 |   |     | 162  | Bad Debt Transfer Amount 不良債権転機額    |
| 33 | 12  | NM  | 0 |   |     | 163  | Bad Debt Recovery Amount 不良債権回収額    |
| 34 | 1   | IS  | 0 |   | 111 | 164  | Delete Account Indicator 会社情報削除標準   |
| 35 | 8   | DT  | 0 |   |     | 165  | Delete Account Date 会社情報削除日         |
| 36 | 3   | IS  | 0 |   | 112 | 166  | Discharge Disposition 退院区分          |
| 37 | 25  | CM  | 0 |   | 113 | 167  | Discharged to Location 退院先          |
| 38 | 250 | CE  | 0 |   | 114 | 168  | Diet Type 食料種別                      |
| 39 | 2   | IS  | 0 |   | 115 | 169  | Serviceing Facility 担当施設            |
| 40 | 1   | IS  | B |   | 116 | 170  | Bad Status ベッド状態                    |
| 41 | 2   | IS  | 0 |   | 117 | 171  | Account Status 会社状態                 |
| 42 | 80  | PL  | 0 |   |     | 172  | Pending Location ベッド等の確保標準          |
| 43 | 80  | PL  | 0 |   |     | 173  | Prior Temporary Location 以前の一時的存在   |
| 44 | 26  | TS  | 0 |   |     | 174  | Admit Date/Time 入院日時                |
| 45 | 26  | TS  | 0 | Y |     | 175  | Discharge Date/Time 退院日時            |
| 46 | 12  | NM  | 0 |   |     | 176  | Current Patient Balance 未納額         |
| 47 | 12  | NM  | 0 |   |     | 177  | Total Charges 総費用                   |
| 48 | 12  | NM  | 0 |   |     | 178  | Total Adjustments 総調整額              |
| 49 | 12  | NM  | 0 |   |     | 179  | Total Payments 合計支払額                |
| 50 | 250 | CX  | 0 |   | 203 | 180  | Alternate Visit ID 代替え来院番号          |
| 51 | 1   | IS  | 0 |   | 326 | 1228 | Visit Indicator 来院標準                |
| 52 | 250 | XCN | B | Y | 10  | 1274 | Other Healthcare Provider 他の医療提供機関  |

U:未使用(入院取消の場合に未使用にする)  
※別途資料B参照

ナーズコール→HIS 応答電文

| MSHセグメント |     |    |     |      | 備考   | 備考     |            |     |                              |
|----------|-----|----|-----|------|------|--------|------------|-----|------------------------------|
| SEQ      | LEN | DT | OPT | PRP# | TBL# | ITEM # | 要素名称       | 形式  | 固定値                          |
| 1        | 1   | ST | R   |      |      | 1      | フィールド区切り   | ~*# | 固定値                          |
| 2        | 4   | HD | R   |      |      | 2      | 符号化文字      |     | 固定値                          |
| 3        | 180 | HD | O   |      |      | 3      | 送信アプリケーション |     | ナーズコール側77'リID                |
| 4        | 180 | HD | O   |      |      | 4      | 送信施設       |     | ナーズコール側施設                    |
| 5        | 180 | HD | O   |      |      | 5      | 受信アプリケーション |     | HIS側77'リID                   |
|          |     |    |     |      |      |        |            |     | ※77'リIDをお願い致します。             |
|          |     |    |     |      |      |        |            |     | ※サーバー名をお願い致します。              |
|          |     |    |     |      |      |        |            |     | HL79#. NVUIN.HIS.20030301.01 |

| 6  | 180 | HD  | O | 362       | 5  | 送信施設        | ※決まり次第お知らせ致します。 | HLI 施設                   |
|----|-----|-----|---|-----------|----|-------------|-----------------|--------------------------|
| 7  | 26  | TS  | R |           | 7  | メッセージ日付/時間  | 20030127090130  | メッセージの送信日付               |
| 8  | 40  | ST  | O |           | 8  | セキュリティ      |                 |                          |
| 9  | 13  | CM  | R | 0076/0003 | 9  | メッセージ型      | ACK A11 ACK     | ACK A11 ACK              |
| 10 | 20  | ST  | R |           | 10 | メッセージ制御ID   |                 | ユニークID<br>※付から違番でお渡しします。 |
| 11 | 3   | PT  | R |           | 11 | 宛先ID        |                 | 固定値                      |
| 12 | 60  | VLD | R | 104       | 12 | バージョンID     | P               | 固定値                      |
| 13 | 15  | NM  | O |           | 13 | シーケンス番号     | 2, 4            | 固定値                      |
| 14 | 180 | ST  | O |           | 14 | 継続シーケンス番号   |                 | 固定値                      |
| 15 | 2   | ID  | O | 155       | 15 | 受信施設型       |                 |                          |
| 16 | 3   | ID  | O | 155       | 16 | アラームシーケンス型  |                 |                          |
| 17 | 3   | ID  | O | 399       | 17 | 国コード        |                 |                          |
| 18 | 16  | ID  | O | 211       | 17 | 文字セット       | * ISO IR87      | 固定値                      |
| 19 | 250 | CE  | O | 356       | 19 | メッセージの主要な言語 | JP              | 固定値                      |
| 20 | 20  | ID  | O |           | 20 | 代替文字セット操作法  | ISO 2022-1994   | 固定値                      |
| 21 | 10  | ID  | O | 449       | 21 | 準拠言語ID      |                 | 固定値                      |

MSAメッセージ

| SEQ | LEN | DT | OPT | RPI# | TBL# | ITEM# | 備考           | 備考             |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|----------------|
| 1   | 2   | ID | R   |      | 8    | 18    | 送信コード        | AA             |
| 2   | 20  | ST | R   |      |      | 10    | メッセージ制御ID    | 1              |
| 3   | 80  | ST | O   |      |      | 20    | テキストメッセージ    |                |
| 4   | 15  | NM | O   |      |      | 21    | 想定されるシーケンス番号 |                |
| 5   | 1   | ID | B   |      | 102  | 22    | 送信施設型        |                |
| 6   | 250 | CE | O   |      | 357  | 23    | エラー状態        | 必要に応じて※別途資料D参照 |



HIS→ナーズコール 要求電文 (ADT/ACK →退院/在院終了<イベント A03>)

| MSHセグメント |     |     |     | 例    | 備考   |       |             |                                |                 |
|----------|-----|-----|-----|------|------|-------|-------------|--------------------------------|-----------------|
| SEQ#     | LEN | DT  | OPT | RPI# | TBL# | ITEM# | 要素名称        |                                |                 |
| 1        | 1   | ST  | R   |      |      | 1     | フィールド外切り    |                                | 固定値             |
| 2        | 4   | ST  | R   |      |      | 2     | 符号化文字       |                                | 固定値             |
| 3        | 180 | HD  | O   |      |      | 3     | 送信アトリブション   | HL7GW, TALIN, HIS, 20030301_01 | HIS側アトリブション     |
| 4        | 180 | HD  | O   |      |      | 4     | 送信施設        | ※決まり次第お知らせ致します。                | HIS側施設          |
| 5        | 180 | HD  | O   |      |      | 5     | 受信アトリブション   | ※アトリブションをお願致します。               | ナーズコールアトリブション   |
| 6        | 180 | HD  | O   |      |      | 6     | 受信施設        | ※アトリブションをお願致します。               | ナーズコール側施設       |
| 7        | 26  | TS  | R   |      |      | 7     | メッセージ日付/時間  | 20030127090010                 | メッセージの作成日付      |
| 8        | 40  | ST  | O   |      |      | 8     | セキユリティ      |                                |                 |
| 9        | 13  | CM  | R   |      |      | 9     | メッセージ種      | ADT^A03^ADT_A03                | ADT^A03^ADT_A03 |
| 10       | 20  | ST  | R   |      |      | 10    | メッセージ制御ID   |                                | ユニークID          |
| 11       | 3   | PT  | R   |      |      | 11    | 処理ID        |                                | ※行から運営でお戻しします。  |
| 12       | 60  | VID | R   |      |      | 12    | バージョンID     |                                | 固定値             |
| 13       | 15  | NM  | O   |      |      | 13    | シーケンス番号     |                                | 固定値             |
| 14       | 180 | ST  | O   |      |      | 14    | 継続ポイント      |                                | 固定値             |
| 15       | 2   | ID  | O   |      |      | 15    | 受信装置型       |                                |                 |
| 16       | 2   | ID  | O   |      |      | 16    | アトリブション装置型  |                                |                 |
| 17       | 3   | ID  | O   |      |      | 17    | 伝送コード       |                                |                 |
| 18       | 16  | ID  | O   |      |      | 18    | メッセージ       | ISO 1R87                       | 固定値             |
| 19       | 250 | CE  | O   |      |      | 19    | メッセージの主要な言語 | JP                             | 固定値             |
| 20       | 20  | ID  | O   |      |      | 20    | 代替メッセージ操作法  | ISO 2022-1994                  | 固定値             |
| 21       | 10  | ID  | O   |      |      | 21    | 代替メッセージ     | 200301270000001                | 日付十進番           |

| EVTセグメント |     |     |     | 例    | 備考   |       |                                  |                |         |
|----------|-----|-----|-----|------|------|-------|----------------------------------|----------------|---------|
| SEQ#     | LEN | DT  | OPT | RPI# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                     |                |         |
| 1        | 3   | ID  | B   |      |      | 99    | Event Type Code イベントタイプコード       |                |         |
| 2        | 26  | TS  | R   |      |      | 100   | Recorded Date/Time イベント伝送日時      | 20030127090130 | 伝送日時    |
| 3        | 26  | TS  | O   |      |      | 101   | Date/Time Planned Event イベント計画日時 |                |         |
| 4        | 3   | IS  | O   |      |      | 102   | Event Reason Code イベント理由コード      |                |         |
| 5        | 250 | XCN | O   |      |      | 103   | Operator ID オペレータID              |                |         |
| 6        | 26  | TS  | O   |      |      | 1278  | Event Occurred イベント発生日時          | 20030127090000 | データ作成日時 |
| 7        | 180 | HD  | O   |      |      | 1534  | Event Facility イベント施設部門          |                |         |

| PIDセグメント |     |     |     | 例    | 備考   |       |                                   |          |                          |
|----------|-----|-----|-----|------|------|-------|-----------------------------------|----------|--------------------------|
| SEQ#     | LEN | DT  | OPT | RPI# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                      |          |                          |
| 1        | 4   | SI  | O   |      |      | 104   | Set ID - PID セットID-PID            |          |                          |
| 2        | 20  | CX  | B   |      |      | 105   | Patient ID 患者ID                   | 12345678 | 9桁 (8桁以下はZERO埋め)         |
| 3        | 250 | CX  | R   |      |      | 106   | Patient Identifier List 患者IDリスト   |          |                          |
| 4        | 250 | CX  | R   |      |      | 107   | Alternate Patient ID - PID 代替患者ID |          |                          |
| 5        | 20  | XPN | Y   |      |      | 108   | Mother's Maiden Name 母の姓          | 神戸太郎     | 患者氏名 (カナは全角)             |
| 6        | 250 | XPN | O   |      |      | 109   | Mother's Maiden Name 母の姓          |          |                          |
| 7        | 26  | TS  | O   |      |      | 110   | Date/Time of Birth 生年月日           | 19801231 | 生年月日                     |
| 8        | 1   | IS  | O   |      |      | 111   | Administrative Sex 性別             | M        | 性別 ("M"又は"F"など) ※別途資料B参照 |
| 9        | 250 | XPN | B   |      |      | 112   | Patient Alias 患者別名                |          |                          |

|    |     |     |   |   |     |      |   |                          |             |
|----|-----|-----|---|---|-----|------|---|--------------------------|-------------|
| 10 | 250 | CE  | O | Y | 5   | 113  | Race 人種                                 |                          |             |
| 11 | 250 | XAD | O | Y |     | 114  | Patient Address 患者住所                    | 神戸市中央区楠町7-5-2****6500017 | 住所、郵便番号など   |
| 12 | 4   | IS  | B | Y | 289 | 115  | County Code 都道府県                        |                          |             |
| 13 | 250 | XTN | O | Y |     | 116  | Phone Number - Home 電話番号-自宅             | 078-382-5111             | 電話番号(最大15桁) |
| 14 | 250 | XTN | O | Y |     | 117  | Phone Number - Business 電話番号-勤務先        |                          |             |
| 15 | 250 | CE  | O |   | 298 | 118  | Primary Language 使用言語                   |                          |             |
| 16 | 250 | CE  | O |   | 2   | 119  | Marital Status 結婚状態                     |                          |             |
| 17 | 250 | CE  | O |   | 6   | 120  | Religion 宗教                             |                          |             |
| 18 | 250 | CX  | O |   |     | 121  | Patient Account Number 患者会計番号           |                          |             |
| 19 | 16  | ST  | B |   |     | 122  | SSN Number - Patient 社会保険番号             |                          |             |
| 20 | 25  | DIN | O | Y |     | 123  | Driver's License Number - Patient 運転免許証 |                          |             |
| 21 | 250 | CX  | O | Y | 189 | 124  | Mother's Identifier 母親の識別情報             |                          |             |
| 22 | 250 | CE  | O |   |     | 125  | Ethnic Group 民族                         |                          |             |
| 23 | 250 | ST  | O |   |     | 126  | Birth Place 出生地                         |                          |             |
| 24 | 1   | ID  | O |   | 136 | 127  | Multiple Birth Indicator 多胎児識別情報        |                          |             |
| 25 | 2   | NM  | O |   |     | 128  | Birth Order 産生順序                        |                          |             |
| 26 | 250 | CE  | O | Y |     | 129  | Citizenship 市民権情報                       |                          |             |
| 27 | 250 | CE  | O |   | 171 | 130  | Veterans Military Status 退役軍人情報         |                          |             |
| 28 | 250 | CE  | B |   | 172 | 131  | Nationality 国籍                          |                          |             |
| 29 | 26  | TS  | O |   | 212 | 740  | Patient Death Date and Time 死亡日時        |                          |             |
| 30 | 1   | ID  | O |   | 136 | 741  | Patient Death Indicator 死亡識別情報          |                          |             |
| 31 | 1   | ID  | O |   | 136 | 1535 | Identify Unknown Indicator 識別情報の有無      |                          |             |
| 32 | 20  | IS  | O | Y | 445 | 1536 | Identify Reliability Code 識別情報の信頼性      |                          |             |
| 33 | 26  | TS  | O |   |     | 1537 | Last Update Date/Time 最終更新日時            |                          |             |
| 34 | 40  | HD  | O |   | 446 | 1538 | Last Update Facility 最終更新施設             |                          |             |
| 35 | 250 | CE  | C |   | 447 | 1539 | Species Code 種コード                       |                          |             |
| 36 | 250 | CE  | C |   |     | 1540 | Breed Code 品種コード                        |                          |             |
| 37 | 80  | ST  | O |   |     | 1541 | Strain 血統情報                             |                          |             |
| 38 | 250 | CE  | O |   | 429 | 1542 | Production Class Code 製品分類コード           |                          |             |

| SEQ | LEN | DT  | OPT | RPR# | TBL# | ITEM# | ELEMENT NAME                           | 値 | 備考 |
|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|--|---|----|
| 1   | 4   | SI  | O   |      |      | 131   | Set ID - PV1 セットID- PV1                |   |    |
| 2   | 1   | IS  | R   |      | 4    | 132   | Patient Class 患者区分                     |   |    |
| 3   | 80  | PL  | O   |      |      | 133   | Assigned Patient Location 患者に割り当てられた場所 |   |    |
| 4   | 2   | IS  | O   |      | 7    | 134   | Admission Type 入院区分                    |   |    |
| 5   | 250 | CX  | O   |      |      | 135   | Preadmit Number 事前登録番号                 |   |    |
| 6   | 80  | PL  | O   |      |      | 136   | Prior Patient Location 患者の以前の所在        |   |    |
| 7   | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 137   | Attending Doctor 担当医                   |   |    |
| 8   | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 138   | Referring Doctor 紹介医                   |   |    |
| 9   | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 139   | Consulting Doctor コンサルタント医師            |   |    |
| 10  | 3   | IS  | B   |      | 69   | 140   | Hospital Service 診療部門                  |   |    |
| 11  | 80  | PL  | O   |      | 87   | 141   | Temporary Location 一時的な所在              |   |    |
| 12  | 2   | IS  | O   |      |      | 142   | Preadmit Test Indicator 入院前検査認識        |   |    |
| 13  | 4   | IS  | O   |      | 23   | 143   | Re-admission Indicator 再入院認識           |   |    |
| 14  | 6   | IS  | O   |      | 9    | 144   | Admit Source 紹介元                       |   |    |
| 15  | 2   | IS  | O   | Y    | 9    | 145   | Ambulatory Status 救急区分                 |   |    |
| 16  | 2   | IS  | O   |      | 99   | 146   | VIP Indicator VIP認識                    |   |    |
| 17  | 250 | XCN | O   | Y    | 10   | 147   | Admitting Doctor 入院医医師                 |   |    |
| 18  | 2   | IS  | O   |      | 18   | 148   | Patient Type 患者種別                      |   |    |
| 19  | 250 | CX  | O   |      |      | 149   | Visit Number 来院番号                      |   |    |

固定値 (1:入院患者)



| SEQ | LEN | DT  | OPT | RP/# | TBL#  | ITEM# | 要素名         | 例             | 備考             |
|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------------|---------------|----------------|
| 9   | 13  | CM  | R   |      | 0076/ | 9     | メッセージ型      | ACK^A03^A0K   | ACK^A03^A0K    |
| 10  | 20  | ST  | R   |      | 0003  | 10    | メッセージ制例ID   | 1             | ユニークID         |
| 11  | 3   | PT  | R   |      |       | 11    | 処理ID        | P             | ※1から連番でお渡しします。 |
| 12  | 60  | VID | R   |      | 104   | 12    | バージョンID     | 2, 4          | 固定値            |
| 13  | 15  | NAM | O   |      |       | 13    | シーケンス番号     |               | 固定値            |
| 14  | 180 | ST  | O   |      |       | 14    | 継続ポイント      |               | 固定値            |
| 15  | 2   | ID  | O   |      | 155   | 15    | 受取応答型       |               | 固定値            |
| 16  | 2   | ID  | O   |      | 155   | 16    | 送信応答型       |               | 固定値            |
| 17  | 3   | ID  | O   |      | 399   | 17    | 国コード        | ISO 1887      | 固定値            |
| 18  | 16  | ID  | O   |      | 211   | 18    | メッセージ       | JP            | 固定値            |
| 19  | 250 | CE  | O   |      | 356   | 19    | メッセージの主要な言語 | ISO 2022-1994 | 固定値            |
| 20  | 20  | ID  | O   |      | 449   | 20    | 代件メッセージ標準法  |               | 固定値            |
| 21  | 10  | ID  | O   |      |       | 21    | 準拠言語ID      |               | 固定値            |

MSAセグメント

| SEQ | LEN | DT | OPT | RP/# | TBL# | ITEM# | 要素名          | 例  | 備考             |
|-----|-----|----|-----|------|------|-------|--------------|----|----------------|
| 1   | 2   | ID | R   |      | 8    | 18    | 応答コード        | AA | 応答コード※別途資料D参照  |
| 2   | 20  | ST | R   |      |      | 10    | メッセージ制例ID    | 1  | HIS側が送ったID     |
| 3   | 3   | ST | O   |      |      | 20    | テキストメッセージ    |    |                |
| 4   | 15  | NM | O   |      |      | 21    | 付随されるシーケンス番号 |    |                |
| 5   | 1   | ID | B   |      | 102  | 22    | 送受信容量型       |    |                |
| 6   | 250 | CE | O   |      | 357  | 23    | エラー状態        |    | 必要に応じて※別途資料D参照 |