


図1.退院時サマリー形態素解析対象範囲



聖路加国際病院
SUMMARY SHEET

Patient ID		Room: 755
Name:	Age: 61 Y	Sex: 女性 Ward: 7W
Address:		Adm. Date 2007/02/22
Tel:	Doctor:	Disch. Date 2007/05/15

<最終診断名 Final Diagnosis>
#1 悪性リンパ腫, , , , , anaplastic large cell lymphoma

<転帰 Outcome> Remission <紹介元 Transferred from> 浅草寺病院

<プロフィール Profile> 当院第2回 <主訴 Chief Complaint> 心窩部腫瘍
 <現病歴 Present Illness> 2006年12月18日、発熱・咳嗽にて浅草寺病院入院。その後12月29日頃からむくみ・呼吸困難感が出現し、2007年1月4日精密加療目的で当院に転入院となった。C×R、CT上右上葉肺密による上大静脈症候群と診断。同日から40Gy (2×20回) の予定で緊急照射を開始。その後1月24日に行ったCTにて、画像の推移・ステロイドへの反応性などから臨床的に悪性リンパ腫と診断。照射も30Gyで一旦終了とした。(尚、全身検索結果は転移(-))なお、1月15日から全身に赤色丘疹が出現。皮膚科にコンサルトの上薬疹疑い。症状がなかなか収まらず、1月17日~PSL40mg/day(po)⇒1月18日~PSL80mg/day(po)を用いた。6日間投与後徐々に減量。2月6日、症状が落ち着き、PSL30mg/dayまで減量した時点でいったん退院。その後外来で経過観察を行ったが、2月13日頃から咳嗽が再度出現。2月16日時点で心窩部に皮下腫瘍の出現あり、徐々に増大。リンパ腫の再燃を考え、生検目的で入院となった。

<既往歴 Past History> 特記すべき事無し【嗜好歴】 Smoking (-)、Alcohol ビール500ml/day、o.med: (-)
 <家族歴 Family History> 父: 心不全母: 慢性腎不全、高血圧

<Eyes> Conj. Not anemic, not icteric, Pupils round & isocoric, Reflex(+/+) <Oral cavity> mouth: not dry, throat: not swollen, not reddish <NECK> cervical lymphnodes: not palp. <LUNG> no rale / no murmur <HEART> regular, no murmurs <ABDOMEN> soft & flat, b/s normal, tenderness(-), defense(-), rebound(-), mass(-), CVA tenderness(-), liver/ kidney/ spleen: not palp. <LYMPHATICS> supraclavicular/ axillae/ inguinal: not swollen <EXTREMITIES> 上肢 edema(+)

(labo) WBC 8.3/mm³ Hb 11.5mg/dl Plt 29.5x10⁴/mm³ TP 6.3g/dl Alb 3.6g/dl BUN 10.6mg/dl Cr 0.57mg/dl T-bil 0.5mg/dl LDH 426IU AST 16ALT 22IU Ggt 24 Na 139mmol/l K 4.1mmol/l Cl 102mmol/l CRP 5.84mg/dl sIL2Rab 477U/ml P T INR 0.99 APTT 29.5sec <CT> 診断: Primary lesion の再増大があり、再びSVCを圧迫している。皮下結節、盲腸後方の脂肪織内結節が出現しており、一連の病変と考えられる。<C×R> 右傍気管支線の拡大がさらに強まってきている。腫瘍の再増大が考えられる。右肺の血管影の増強がある。PHA(-) HBs-Ag(-) HCV-Ab(-)

<手術 Operation>
 手術日: 2007/02/23 手術名: Excision of chest wall tumor
 執刀医: 大寺和 正樹 助手: 日野原 友佳子 / 尾辻 瑞人

<入院経過 Hospital Course>
 #1 非ホジキンリンパ腫 #2 放射線肺臓炎
 #1
 皮下腫瘍からの生検でanaplastic large null cell lymphoma (ALK+) IPI 4 HighRiskと病理組織学診断。予後予測がなされ、3/1よりCHOP開始。3/30より2コース目 4/16より3コース目 5/24コース目終了し以前より認められていた、上大静脈症候群は再燃することなくワーファリン3mg/dayにて5/15退院となる
 #2
 3/13に突然の発熱とめまきシビレ投与するも解熱せず皮膚生じ3/15にシプロキサリンに変更した。3/18に酸素飽和度低下あり。CRP上昇右肺門部に浸潤影抗生剤をアザクタム+バンコマイシンに変更するも解熱せず。ファンギンも使用した。3/20に更に酸素飽和度低下ありCTにて右上中肺野に間質影とめ放射線肺臓炎。カリ二肺炎を考へステロイドパルスおよびバクトラミン点滴を開始同日緊急気管支鏡にて得られた検体でグロコット染色行うも陰性。3/26に右のみに限局する陰影よりカリ二肺炎を否定し、放射線肺臓炎と診断し、バクトラミンoffとして、7.5mg/day継続内服とした。一ヵ月後のCTで間質影の著明な改善認め、二週に2.5mgベースで減量することとなった。減量によっても間質影増悪認めずプレドニン10mg内服で退院した。

<退院薬 Discharge Medicines>
 1.5L³錠 [350mg] 3錠 3×朝・昼・夕食後 7日分 2.5²L²錠 [0.5mg] 1錠 1×就寝時 7日分
 3²L²錠 [10mg] 2錠 1×朝食後 7日分 4(抗血栓)7-7²錠 [1mg] 3錠 1×就寝時 7日分
 5²L²錠-VG軟骨 [0.125g/本] 5g 塗布 1日2回 休 6²L²錠 [5mg] 2錠 1×朝食後 7日分

(署名/Signature) 記載医: _____ 承認医: _____

1/1

表1.診療科分類と退院サマリー数

診療科	実在診療科	診療科	実在診療科	診療科	退院サマリー数		
外科	胸部外	産婦人科	女総診	外科	18328		
	形成外		小児	小外科	内科	14435	
	消外科	小児科		産婦人科	9931		
	心臓外	緩和		緩和	緩和ケア	小児	8179
	整形	眼科	眼科	眼科	眼科	眼科	4739
	乳腺外	救急	救急部	救急	救急	救急	2363
	脳外科	口腔外科	口腔外	口腔外科	口腔外科	耳鼻科	1640
泌尿器	耳鼻科	耳鼻科	耳鼻科	皮膚科	緩和	873	
内科	一般内	皮膚科	皮膚科	皮膚科	皮膚科	813	
	感染症	放射線	放射線	放射線	放射線	347	
	血液	除外	ドック	除外	除外	284	
	呼吸器	除外	(未入力)				
	循環器						
	消化器						
	心療内						
	神経内						
	腎臓						
	内分泌						
膠原病							

表2.全科50%以上かつ各科いずれかが50%以上

順位	用語	診療科	出現率	診療科1	診療科1Rate	診療科2	診療科2Rate	診療科3	診療科3Rate	診療科4	診療科4Rate
1	ない	全科	0.9487	外科	0.9445	内科	0.9828	産婦人科	0.9684	小児科	0.9524
2	現病歴	全科	0.9409	外科	0.9412	内科	0.9731	産婦人科	0.9827	小児科	0.9883
3	主訴	全科	0.9310	外科	0.9191	内科	0.9719	産婦人科	0.9828	小児科	0.9782
4	illness	全科	0.9253	外科	0.9357	内科	0.9726	産婦人科	0.9786	小児科	0.9834
5	present	全科	0.9252	外科	0.9357	内科	0.9723	産婦人科	0.9787	小児科	0.9834
6	Chief	全科	0.9162	外科	0.9133	内科	0.9703	産婦人科	0.9785	小児科	0.9726
7	complaint	全科	0.9160	外科	0.9134	内科	0.9699	産婦人科	0.9784	小児科	0.9724
8	する	全科	0.8906	外科	0.9143	内科	0.9978	産婦人科	0.9838	小児科	0.9279
9	profile	全科	0.8719	外科	0.8575	内科	0.9462	産婦人科	0.9578	小児科	0.9661
10	プロフィール	全科	0.8679	外科	0.8566	内科	0.9384	産婦人科	0.9532	小児科	0.9663
11	入院時	全科	0.8675	外科	0.9154	内科	0.9661	産婦人科	0.9179	小児科	0.9870
12	所見	全科	0.8641	外科	0.9230	内科	0.9728	産婦人科	0.9595	小児科	0.7692
13	ON	全科	0.8613	外科	0.9173	内科	0.9666	産婦人科	0.9087	小児科	0.9817
14	なる	全科	0.8589	外科	0.8721	内科	0.9654	産婦人科	0.9022	小児科	0.9502
15	admission	全科	0.8552	外科	0.9080	内科	0.8595	産婦人科	0.9047	小児科	0.9812
16	身体所見	全科	0.8499	外科	0.8989	内科	0.9589	産婦人科	0.8711	小児科	0.9858
17	既往歴	全科	0.8497	外科	0.9033	内科	0.9477	産婦人科	0.9798	小児科	0.4183
18	退院	全科	0.8463	外科	0.6046	内科	0.8766	産婦人科	0.9512	小児科	0.5715
19	physical	全科	0.8433	外科	0.8955	内科	0.8509	産婦人科	0.8711	小児科	0.9772
20	exam	全科	0.8403	外科	0.8904	内科	0.9450	産婦人科	0.8703	小児科	0.9775
21	検査	全科	0.8390	外科	0.9170	内科	0.9615	産婦人科	0.9086	小児科	0.7638
22	history	全科	0.8350	外科	0.8943	内科	0.9560	産婦人科	0.9706	小児科	0.4156
23	入院	全科	0.8224	外科	0.9025	内科	0.9778	産婦人科	0.9433	小児科	0.9097
24	にて	全科	0.8202	外科	0.8588	内科	0.9284	産婦人科	0.8907	小児科	0.4648
25	data	全科	0.8130	外科	0.8877	内科	0.9507	産婦人科	0.8914	小児科	0.7540
26	past	全科	0.8105	外科	0.8700	内科	0.9282	産婦人科	0.9530	小児科	0.4063
27	lab	全科	0.8099	外科	0.8045	内科	0.9452	産婦人科	0.8905	小児科	0.7527
28	ある	全科	0.7996	外科	0.8486	内科	0.9594	産婦人科	0.8923	小児科	0.5284
29	家族歴	全科	0.7460	外科	0.7886	内科	0.8051	産婦人科	0.9444	小児科	0.4042
30	family	全科	0.7284	外科	0.7728	内科	0.7811	産婦人科	0.9372	小児科	0.3953
31	いる	全科	0.7202	外科	0.7389	内科	0.9259	産婦人科	0.7286	小児科	0.4794
32	れる	全科	0.7091	外科	0.7303	内科	0.9246	産婦人科	0.7017	小児科	0.4796
33	認める	全科	0.6725	外科	0.7176	内科	0.8996	産婦人科	0.6268	小児科	0.4884
34	施行	全科	0.6645	外科	0.7812	内科	0.7913	産婦人科	0.7289	小児科	0.3630
35	ため	全科	0.6615	外科	0.6801	内科	0.8165	産婦人科	0.7180	小児科	0.4672
36	手術	全科	0.6021	外科	0.8112	内科	0.4396	産婦人科	0.7518	小児科	0.1570
37	から	全科	0.5782	外科	0.6088	内科	0.7639	産婦人科	0.5641	小児科	0.3575
38	より	全科	0.5713	外科	0.5733	内科	0.7458	産婦人科	0.5056	小児科	0.3942
39	当院	全科	0.5409	外科	0.5805	内科	0.7419	産婦人科	0.4899	小児科	0.3282
40	AB	全科	0.5293	外科	0.6975	内科	0.6106	産婦人科	0.7295	小児科	0.1545
41	HCV	全科	0.5131	外科	0.6776	内科	0.5888	産婦人科	0.7214	小児科	0.1397
42	診断	全科	0.5098	外科	0.4398	内科	0.5516	産婦人科	0.9441	小児科	0.3115
43	HbsAg	全科	0.5082	外科	0.6717	内科	0.5779	産婦人科	0.7200	小児科	0.1407
44	受診	全科	0.5068	外科	0.5374	内科	0.6597	産婦人科	0.4629	小児科	0.3406

表3 全科50%未満かつ各科いずれかが50%以上

順位	用語	診療科	出現率	診療科1	診療科1出現率	診療科2	診療科2出現率	診療科3	診療科3出現率	診療科4	診療科4出現率
1	こと	全科	0.4853	外科	0.4740	内科					0.3810
2	目的	全科	0.4838	外科	0.5492	内科	0.6585	産婦人科	0.5058	小児	0.2714
3	TPHA	全科	0.4904	外科	0.6590	内科	0.5609	産婦人科	0.6651	小児	0.1313
4	NO	全科	0.4882	外科	0.6538	内科	0.8087	産婦人科	0.2713	小児	0.2369
5	CM	全科	0.4857	外科	0.5165	内科	0.3359	産婦人科	0.8258	小児	0.7821
6	WBC	全科	0.4812	外科	0.4331	内科	0.8385	産婦人科	0.3247	小児	0.3976
7	My	全科	0.4714	外科	0.3979	内科	0.8458	産婦人科	0.2770	小児	0.3856
8	られ令	全科	0.4666	外科	0.5013	内科	0.6843	産婦人科	0.4058	小児	0.2966
9	CL	全科	0.4630	外科	0.3061	内科	0.7993	産婦人科	0.1940	小児	0.6324
10	CR	全科	0.4555	外科	0.4619	内科	0.8430	産婦人科	0.2000	小児	0.3021
11	PLT	全科	0.4461	外科	0.3896	内科	0.8001	産婦人科	0.2978	小児	0.3801
12	DM	全科	0.4397	外科	0.5534	内科	0.6626	産婦人科	0.4852	小児	0.0341
13	CT	全科	0.4354	外科	0.5334	内科	0.7203	産婦人科	0.2416	小児	0.1339
14	lung	全科	0.4293	外科	0.4573	内科	0.6884	産婦人科	0.1286	小児	0.6676
15	NA	全科	0.4222	外科	0.3939	内科	0.8091	産婦人科	0.1562	小児	0.3564
16	heart	全科	0.4148	外科	0.4262	内科	0.6811	産婦人科	0.1203	小児	0.6622
17	alt	全科	0.4114	外科	0.3672	内科	0.7805	産婦人科	0.1634	小児	0.3542
18	CVA	全科	0.4075	外科	0.6109	内科	0.7216	産婦人科	0.1762	小児	0.9367
19	SO	全科	0.4054	外科	0.5384	内科	0.7196	産婦人科	0.1789	小児	0.1813
20	ft	全科	0.4015	外科	0.5343	内科	0.7193	産婦人科	0.1788	小児	0.1723
21	tenderness	全科	0.3991	外科	0.5258	内科	0.7253	産婦人科	0.1930	小児	0.1460
22	開始	全科	0.3980	外科	0.3769	内科	0.5947	産婦人科	0.3765	小児	0.3304
23	Bi	全科	0.3950	外科	0.3718	内科	0.7335	産婦人科	0.1781	小児	0.3394
24	AST	全科	0.3935	外科	0.3094	内科	0.7876	産婦人科	0.1451	小児	0.3565
25	ING	全科	0.3904	外科	0.4443	内科	0.5749	産婦人科	0.1092	小児	0.6770
26	BUN	全科	0.3898	外科	0.2935	内科	0.7609	産婦人科	0.1545	小児	0.3608
27	アレルギー	全科	0.3872	外科	0.2723	内科	0.4871	産婦人科	0.8941	小児	0.1578
28	abdomen	全科	0.3833	外科	0.4371	内科	0.5767	産婦人科	0.1144	小児	0.6398
29	その後	全科	0.3815	外科	0.3330	内科	0.5427	産婦人科	0.4460	小児	0.2817
30	Crp	全科	0.3804	外科	0.2581	内科	0.7831	産婦人科	0.1972	小児	0.3635
31	eye	全科	0.3729	外科	0.3806	内科	0.5988	産婦人科	0.0677	小児	0.6430
32	LD	全科	0.3682	外科	0.3271	内科	0.7225	産婦人科	0.1217	小児	0.3415
33	ADL	全科	0.3647	外科	0.3635	内科	0.8408	産婦人科	0.0282	小児	0.0104
34	Ht	全科	0.3618	外科	0.4783	内科	0.5823	産婦人科	0.2102	小児	0.1770
35	経過	全科	0.3614	外科	0.2409	内科	0.2457	産婦人科	0.6393	小児	0.7162
36	HIV	全科	0.3583	外科	0.6073	内科	0.1510	産婦人科	0.7153	小児	0.0303
37	flat	全科	0.3563	外科	0.4828	内科	0.6403	産婦人科	0.1475	小児	0.1620
38	neck	全科	0.3560	外科	0.3582	内科	0.6887	産婦人科	0.0742	小児	0.5860
39	特記	全科	0.3534	外科	0.2530	内科	0.3005	産婦人科	0.3881	小児	0.7390
40	myurmur	全科	0.3461	外科	0.4130	内科	0.6865	産婦人科	0.1416	小児	0.1843
41	執刀	全科	0.3382	外科	0.6243	内科	0.0352	産婦人科	0.3500	小児	0.9703
42	ECG	全科	0.3365	外科	0.4728	内科	0.6358	産婦人科	0.1030	小児	0.0446
43	術後	全科	0.3357	外科	0.5326	内科	0.0871	産婦人科	0.4798	小児	0.1269
44	PT	全科	0.3354	外科	0.4475	内科	0.6091	産婦人科	0.1458	小児	0.0516
45	sound	全科	0.3300	外科	0.4338	内科	0.6069	産婦人科	0.1423	小児	0.1565
46	anemic	全科	0.3293	外科	0.3871	内科	0.6705	産婦人科	0.1109	小児	0.1466
47	食事	全科	0.3290	外科	0.2279	内科	0.4652	産婦人科	0.7588	小児	0.1038

1/3

表3 全科50%未満かつ各科いずれかが50%以上

順位	用語	診療科	出現率	診療科1	診療科1出現率	診療科2	診療科2出現率	診療科3	診療科3出現率	診療科4	診療科4出現率
48	肩性	全科	0.3231	外科	0.4014	内科	0.5224	産婦人科	0.1834	小児	0.1802
49	自立	全科	0.3229	外科	0.3278	内科	0.7395	産婦人科	0.0279	小児	0.0082
50	iCT	全科	0.3227	外科	0.3871	内科	0.6669	産婦人科	0.1088	小児	0.1187
51	alb	全科	0.3216	外科	0.2596	内科	0.6852	産婦人科	0.0547	小児	0.3306
52	Eric	全科	0.3172	外科	0.3784	内科	0.6549	産婦人科	0.1061	小児	0.1175
53	DL	全科	0.3161	外科	0.2459	内科	0.6229	産婦人科	0.1963	小児	0.3503
54	CA	全科	0.3095	外科	0.3246	内科	0.5268	産婦人科	0.2051	小児	0.2113
55	skin	全科	0.3093	外科	0.3098	内科	0.4775	産婦人科	0.0537	小児	0.6524
56	BP	全科	0.3086	外科	0.3028	内科	0.5846	産婦人科	0.0763	小児	0.2455
57	筋力	全科	0.3037	外科	0.5852	内科	0.0289	産婦人科	0.4358	小児	0.0380
58	general	全科	0.3010	外科	0.4634	内科	0.4593	産婦人科	0.0585	小児	0.5844
59	sen	全科	0.2965	外科	0.1913	内科	0.5354	産婦人科	0.1077	小児	0.0753
60	TP	全科	0.2965	外科	0.1913	内科	0.5354	産婦人科	0.1077	小児	0.0753
61	bowel	全科	0.2930	外科	0.3928	内科	0.5348	産婦人科	0.1274	小児	0.1393
62	normal	全科	0.2930	外科	0.3045	内科	0.4129	産婦人科	0.1281	小児	0.8596
63	JNR	全科	0.2920	外科	0.3184	内科	0.6181	産婦人科	0.1332	小児	0.0411
64	HB	全科	0.2898	外科	0.2411	内科	0.5199	産婦人科	0.2831	小児	0.2163
65	mass	全科	0.2882	外科	0.3859	内科	0.5489	産婦人科	0.1392	小児	0.1529
66	edema	全科	0.2869	外科	0.3388	内科	0.6161	産婦人科	0.0968	小児	0.0665
67	CO	全科	0.2809	外科	0.3097	内科	0.5662	産婦人科	0.0919	小児	0.1532
68	reflex	全科	0.2766	外科	0.2196	内科	0.5007	産婦人科	0.0381	小児	0.5531
69	APTT	全科	0.2758	外科	0.2935	内科	0.5836	産婦人科	0.1348	小児	0.0507
70	聴覚	全科	0.2741	外科	0.1821	内科	0.2468	産婦人科	0.5256	小児	0.1589
71	ML	全科	0.2714	外科	0.2162	内科	0.5468	産婦人科	0.1413	小児	0.3156
72	regular	全科	0.2695	外科	0.3441	内科	0.5074	産婦人科	0.0933	小児	0.1331
73	OI	全科	0.2673	外科	0.3585	内科	0.5369	産婦人科	0.0820	小児	0.0780
74	IU	全科	0.2651	外科	0.2100	内科	0.5566	産婦人科	0.1040	小児	0.3031
75	imeq	全科	0.2632	外科	0.2024	内科	0.5713	産婦人科	0.0821	小児	0.3021
76	pupil	全科	0.2525	外科	0.2981	内科	0.5455	産婦人科	0.0409	小児	0.0861
77	SW	全科	0.2477	外科	0.1152	内科	0.5066	産婦人科	0.0791	小児	0.0395
78	CK	全科	0.2466	外科	0.1152	内科	0.5066	産婦人科	0.0791	小児	0.0395
79	head	全科	0.2435	外科	0.2036	内科	0.3924	産婦人科	0.0534	小児	0.6281
80	round	全科	0.2340	外科	0.2628	内科	0.5179	産婦人科	0.0420	小児	0.0867
81	男性	全科	0.2334	外科	0.2395	内科	0.5425	産婦人科	0.0026	小児	0.0126
82	ISO	全科	0.2265	外科	0.2532	内科	0.5072	産婦人科	0.0431	小児	0.0822
83	妊娠	全科	0.2176	外科	0.1070	内科	0.0342	産婦人科	0.9300	小児	0.2061
84	BO	全科	0.1938	外科	0.1688	内科	0.2132	産婦人科	0.0688	小児	0.5303
85	事項	全科	0.1920	外科	0.1043	内科	0.1249	産婦人科	0.2434	小児	0.5378
86	liver	全科	0.1901	外科	0.1317	内科	0.2802	産婦人科	0.0265	小児	0.5662
87	NE	全科	0.1781	外科	0.1194	内科	0.1579	産婦人科	0.1337	小児	0.5342
88	spleen	全科	0.1720	外科	0.1097	内科	0.2403	産婦人科	0.0237	小児	0.5575
89	ENT	全科	0.1550	外科	0.1181	内科	0.1449	産婦人科	0.0696	小児	0.5287
90	分鏡	全科	0.1548	外科	0.0016	内科	0.0009	産婦人科	0.4626	小児	0.6057
91	出生	全科	0.1332	外科	0.0044	内科	0.0006	産婦人科	0.1507	小児	0.8131
92	年齢	全科	0.1323	外科	0.0671	内科	0.1113	産婦人科	0.0834	小児	0.5188
93	子宮	全科	0.1311	外科	0.0187	内科	0.0107	産婦人科	0.7435	小児	0.0161
94	SE	全科	0.1204	外科	0.0606	内科	0.0876	産婦人科	0.0691	小児	0.5118

2/3

表3 全科50%未満かつ各科いずれかが50%以上

順位	用語	診療科	出現率	診療科1	診療科1出現率	診療科2	診療科2出現率	診療科3	診療科3出現率	診療科4	診療科4出現率
95	最終月経	全科	0.1198	外科	0.0002	内科	0.0021	産婦人科	0.7232	小児	0.0161
96	extremity	全科	0.1191	外科	0.0581	内科	0.1165	産婦人科	0.0192	小児	0.5249
97	UN	全科	0.1181	外科	0.0678	内科	0.1015	産婦人科	0.0306	小児	0.5024
98	SIJ	全科	0.1040	外科	0.0781	内科	0.0360	産婦人科	0.0202	小児	0.5141
99	AS	全科	0.1034	外科	0.0673	内科	0.0405	産婦人科	0.0286	小児	0.5100
100	母親	全科	0.1005	外科	0.0296	内科	0.0486	産婦人科	0.0101	小児	0.5460
101	af	全科	0.0955	外科	0.0223	内科	0.0702	産婦人科	0.0170	小児	0.5136
102	在胎	全科	0.0941	外科	0.0006	内科	0.0001	産婦人科	0.0010	小児	0.7095
103	muscle	全科	0.0884	外科	0.0234	内科	0.0517	産婦人科	0.0021	小児	0.5018
104	spine	全科	0.0859	外科	0.0329	内科	0.0170	産婦人科	0.0014	小児	0.5130
105	per	全科	0.0838	外科	0.0201	内科	0.0344	産婦人科	0.0099	小児	0.5123
106	suture	全科	0.0802	外科	0.0370	内科	0.0016	産婦人科	0.0060	小児	0.5047
107	color	全科	0.0785	外科	0.0098	内科	0.0115	産婦人科	0.0067	小児	0.5020
108	appearance	全科	0.0761	外科	0.0114	内科	0.0152	産婦人科	0.0017	小児	0.5183
109	thorax	全科	0.0741	外科	0.0087	内科	0.0138	産婦人科	0.0005	小児	0.5147
110	anal	全科	0.0725	外科	0.0157	内科	0.0030	産婦人科	0.0012	小児	0.5034
111	low	全科	0.0700	外科	0.0054	内科	0.0022	産婦人科	0.0026	小児	0.5108
112	region	全科	0.0698	外科	0.0069	内科	0.0028	産婦人科	0.0041	小児	0.5029
113	tone	全科	0.0681	外科	0.0073	内科	0.0012	産婦人科	0.0028	小児	0.5003
114	state	全科	0.0689	外科	0.0007	内科	0.0028	産婦人科	0.0002	小児	0.5144

3/3

表4 外科産婦人科出現率50%以上かつ全科50%未満

順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率
1	TPHA	外科	0.6590	全科	0.4904
2	NO	外科	0.6538	全科	0.4892
3	執刀	外科	0.6243	全科	0.3382
4	CVA	外科	0.6109	全科	0.4075
5	HIV	外科	0.6073	全科	0.3583
6	助手	外科	0.5862	全科	0.3085
7	DM	外科	0.5534	全科	0.4397
8	目的	外科	0.5492	全科	0.4938
9	SO	外科	0.5384	全科	0.4054
10	ft	外科	0.5343	全科	0.4015
11	CT	外科	0.5334	全科	0.4354
12	術後	外科	0.5326	全科	0.3357
13	tendeme ss	外科	0.5258	全科	0.3991
14	CM	外科	0.5165	全科	0.4857
15	られる	外科	0.5013	全科	0.4666

順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率
1	妊娠	産婦人科	0.9300	全科	0.2176
2	アレルギー	産婦人科	0.8941	全科	0.3872
3	CM	産婦人科	0.8258	全科	0.4857
4	食事	産婦人科	0.7588	全科	0.3290
5	子宮	産婦人科	0.7435	全科	0.1311
6	最終月経	産婦人科	0.7232	全科	0.1198
7	HIV	産婦人科	0.7153	全科	0.3583
8	目的	産婦人科	0.6789	全科	0.4938
9	TPHA	産婦人科	0.6651	全科	0.4904
10	経過	産婦人科	0.6395	全科	0.3614
11	喘息	産婦人科	0.5256	全科	0.2741
12	こと	産婦人科	0.5059	全科	0.4953

表5. 内科出現率50%以上かつ全科50%未満

順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率	順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率
1	Mg	内科	0.8458	全科	0.4714	36	PT	内科	0.6091	全科	0.3354
2	CR	内科	0.8430	全科	0.4555	37	neck	内科	0.6087	全科	0.3560
3	ADL	内科	0.8408	全科	0.3647	38	sound	内科	0.6069	全科	0.3300
4	WBC	内科	0.8385	全科	0.4812	39	eye	内科	0.5988	全科	0.3720
5	NO	内科	0.8067	全科	0.4892	40	TP	内科	0.5951	全科	0.2965
6	NA	内科	0.8081	全科	0.4222	41	開始	内科	0.5947	全科	0.3950
7	PLT	内科	0.8001	全科	0.4461	42	APTT	内科	0.5836	全科	0.2758
8	CL	内科	0.7993	全科	0.4630	43	HT	内科	0.5823	全科	0.3616
9	BUN	内科	0.7909	全科	0.3899	44	abdomen	内科	0.5767	全科	0.3833
10	AST	内科	0.7876	全科	0.3935	45	目的	内科	0.5762	全科	0.4936
11	alt	内科	0.7805	全科	0.4114	46	ING	内科	0.5749	全科	0.3904
12	CrP	内科	0.7631	全科	0.3804	47	meq	内科	0.5713	全科	0.2632
13	自立	内科	0.7395	全科	0.3229	48	CO	内科	0.5662	全科	0.2809
14	Bi	内科	0.7335	全科	0.3950	49	BP	内科	0.5646	全科	0.3066
15	tenderness	内科	0.7253	全科	0.3991	50	TPHA	内科	0.5609	全科	0.4904
16	LD	内科	0.7225	全科	0.3682	51	IU	内科	0.5566	全科	0.2651
17	CVA	内科	0.7216	全科	0.4075	52	mass	内科	0.5489	全科	0.2882
18	CT	内科	0.7203	全科	0.4354	53	ML	内科	0.5468	全科	0.2714
19	SO	内科	0.7196	全科	0.4054	54	pupil	内科	0.5455	全科	0.2525
20	ft	内科	0.7193	全科	0.4015	55	その後	内科	0.5427	全科	0.3815
21	lung	内科	0.6884	全科	0.4293	56	男性	内科	0.5425	全科	0.2334
22	alb	内科	0.6852	全科	0.3216	57	OI	内科	0.5369	全科	0.2673
23	られる	内科	0.6843	全科	0.4666	58	en	内科	0.5354	全科	0.3010
24	heart	内科	0.6811	全科	0.4149	59	bowel	内科	0.5348	全科	0.2930
25	anemic	内科	0.6705	全科	0.3293	60	CA	内科	0.5268	全科	0.3085
26	iCT	内科	0.6669	全科	0.3227	61	既往	内科	0.5224	全科	0.3231
27	murmur	内科	0.6665	全科	0.3461	62	HB	内科	0.5199	全科	0.2899
28	DM	内科	0.6626	全科	0.4397	63	round	内科	0.5179	全科	0.2340
29	こと	内科	0.6585	全科	0.4953	64	regular	内科	0.5074	全科	0.2665
30	Eric	内科	0.6549	全科	0.3172	65	ISO	内科	0.5072	全科	0.2265
31	flat	内科	0.6400	全科	0.3563	66	SW	内科	0.5068	全科	0.2477
32	ECG	内科	0.6358	全科	0.3365	67	reflex	内科	0.5007	全科	0.2766
33	DL	内科	0.6229	全科	0.3161						
34	INR	内科	0.6181	全科	0.2920						
35	edema	内科	0.6161	全科	0.2869						

表6. 小児出現率50%以上かつ全科50%未満

順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率	順位	用語	診療科	出現率	診療科2	診療科2出現率
1	CL	小児	0.8324	全科	0.4630	26	ENT	小児	0.5267	全科	0.1550
2	出生	小児	0.8131	全科	0.1332	27	extremity	小児	0.5249	全科	0.1191
3	CM	小児	0.7821	全科	0.4857	28	appearance	小児	0.5193	全科	0.0761
4	特記	小児	0.7390	全科	0.3534	29	年齢	小児	0.5168	全科	0.1323
5	経過	小児	0.7162	全科	0.3614	30	thorax	小児	0.5147	全科	0.0741
6	在胎	小児	0.7095	全科	0.0941	31	state	小児	0.5144	全科	0.0689
7	ING	小児	0.6770	全科	0.3904	32	SU	小児	0.5141	全科	0.1040
8	lung	小児	0.6676	全科	0.4293	33	af	小児	0.5136	全科	0.0955
9	heart	小児	0.6622	全科	0.4149	34	spine	小児	0.5130	全科	0.0859
10	skin	小児	0.6524	全科	0.3093	35	gen	小児	0.5123	全科	0.0838
11	eye	小児	0.6430	全科	0.3720	36	SE	小児	0.5118	全科	0.1204
12	abdomen	小児	0.6398	全科	0.3833	37	lto	小児	0.5108	全科	0.0700
13	head	小児	0.6284	全科	0.2435	38	AS	小児	0.5100	全科	0.1034
14	CK	小児	0.6281	全科	0.2469	39	suture	小児	0.5047	全科	0.0802
15	分娩	小児	0.6057	全科	0.1549	40	anal	小児	0.5034	全科	0.0725
16	neck	小児	0.5860	全科	0.3560	41	Moro	小児	0.5034	全科	0.0676
17	general	小児	0.5844	全科	0.3037	42	region	小児	0.5029	全科	0.0698
18	liver	小児	0.5662	全科	0.1901	43	UN	小児	0.5024	全科	0.1181
19	normal	小児	0.5596	全科	0.2930	44	color	小児	0.5020	全科	0.0785
20	spleen	小児	0.5575	全科	0.1720	45	muscle	小児	0.5018	全科	0.0864
21	reflex	小児	0.5531	全科	0.2766	46	tone	小児	0.5003	全科	0.0691
22	母親	小児	0.5460	全科	0.1005						
23	事項	小児	0.5378	全科	0.1920						
24	NE	小児	0.5342	全科	0.1781						
25	BO	小児	0.5303	全科	0.1938						

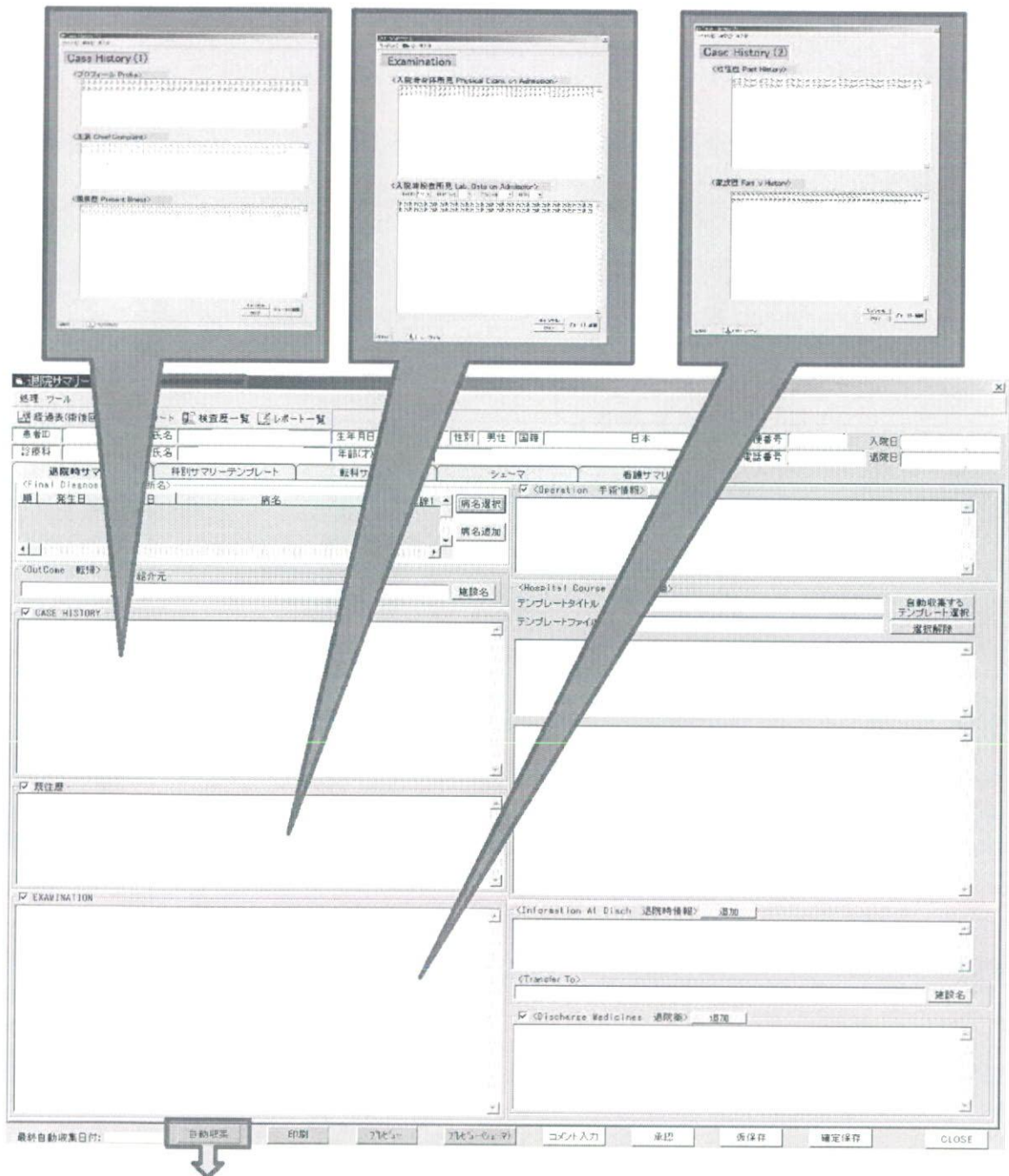
図2.入院時テンプレート

The image displays three overlapping windows from a medical software application, illustrating a patient admission template. The windows are:

- Case History (1)**: Contains sections for "プロフィール Profile" and "主訴 Chief Complaint".
- Examination**: Contains sections for "入院時身体所見 Physical Exam. on Admission" and "入院時検査所見 Lab. Data or". Below the lab data section are dropdown menus for "TRHA", "Hb-A_{1c}", and "HCV-A".
- Case History (2)**: Contains sections for "既往歴 Past History" and "家族歴 Family History".

Each window features a text area for data entry, a "編集可" (Editable) indicator, and a "TEXTAREA" label. The "Case History (2)" window also includes "キャンセル" (Cancel), "クリア" (Clear), and "チャートに展開" (Expand to Chart) buttons.

図3.退院時サマリー作成画面および自動転記機能



ボタン押下で上記入院時テンプレートを所定位置へ内容を自動転記

厚生労働科学研究費補助金 (医療安全・医療技術評価総合研究事業)
医療機関等が作成する書類の電子化の様式および標準化に関する包括的研究
分担研究報告書

POMR で記述された診療記録におけるサマリーの体系的整理

分担研究者

只野寿太郎 財団法人緒方医学化学研究所
豊田 建 九州大学大学院医療システム学教室

分担研究協力者

小泉 俊三 佐賀大学医学部附属病院
江村 正 佐賀大学医学部附属病院
重田 イサ子 佐賀社会保険病院
田端 文子 佐賀大学医学部附属病院

研究要旨 背景：診療記録において、退院時サマリーやウィークリーサマリーなどのサマリーの重要性は以前から言われてきたことであるが、近年チーム医療や地域連携の必要性に伴い、その重要性は増大している。しかしながら、サマリーの標準様式のようなものはなく、その記述は各々の医師に任されているのが現状である。そのため、サマリーでありながら数ページにわたるものや、必要な情報が欠落しているものなどが多く存在する。目的：実際に医療機関で作成されたサマリーのなかで、優れているとされているサマリーを抽出し、それを体系的に整理し構造化を図ることにより、サマリーの標準を作成することを目指す。今年度は、そのために第1ステップとして、POMR に従って記述され、オーディットで優れていると評価された 400 冊の診療記録を調査し体系的整理を試みた。結論：診療記録を病態によって4つに分類することにより、POMR の適用の実態とサマリーとの関係が明らかになった。次年度以降は、収集した 2,288 のサマリーの内容について構造的解析を行う予定である。

A. 研究目的

医療機関において優れているとされた診療記録に含まれるサマリーを抽出・整理する。

B. 研究方法

1) 調査対象

29年にわたり、POMRを忠実に実践している病院として国内外から評価されている佐賀大学附属病院（旧佐賀医科大学附属病院）（600床）を調査対象とした。佐賀大学附属病院では、2002年より、電子カルテシステムが稼働しているが、電子カルテシステム上のPOMRが十分に機能していないため、今回の

調査は電子カルテシステム稼働以前の紙の診療記録を対象とした。

佐賀大学附属病院における卒然教育では先輩医師が記載した実物を使った書き方教育と模擬記載訓練を行っている。臨床現場では指導医と診療記録管理士からなる診療記録委員会が監査を行い、記載の訂正を主治医に求めている。診療記録は1患者1診療記録として製本され入出庫サービスが行われている。

本研究では、POMRの記載方法の適切な卒然教育と十分な卒後臨床経験を有し、オーディット評価が優秀とされる複数の医師が記載した紙の診療記録を対象とした。

2) 調査手順

同院の診療記録教育担当医師1名と診療記録委員会にてオーディットを担当していた2人のベテラン診療情報管理士が診療記録の内容を調査分析した。まず、予備調査として優れた診療記録と評価された診療記録の中から60冊の診療記録を抽出して記載内容を調査した。予備調査では患者の病態の難易度と重症度の軽重の2軸で分けられる4群の患者群によって診療記録の記載様式が異なることが窺われた。この予備調査結果を踏まえて本調査を行った。

本調査は、オーディットで記載が優秀と評価されている医師群が記載した400冊の診療記録を注意深く分析した。患者プロフィール分析は、病態の難易さ・重症度の軽重・治療特色・外来と入院のいずれに重みがあるかの4項目とした。診療記録内容分析は、POMR構成要素の基礎データ・プロブレム・初期計画・経過記録・サマリー（退院時サマリーを除く）の5項目とした。

C. 研究結果

調査対象とした400冊の記載内容を表1に示す。予備調査で窺われたように、4群の患者ごとに明瞭な記載方式の違いが見出された。表の最下段に著者らが4つの様式の違いを端的に表すと考えた様式名を記した。なお、400冊の診療記録の調査結果の詳細は表2に示す。なお、対象の診察回数（記録）総数は、17,197回分であった。これらの診療記録は、4様式のいずれかであっても、論理的によどみなく整然と記載され、冗長でなくそれなりに簡潔である。読み手が理解しやすく、診療記録様式としてふさわしいことを確認した。新たに発見した書き方の特色は治療経過の途中や最後にタイムリーにサマリーが反復記載されていたことである。診断理由と治療方法選択理由が簡潔にまとめられており、読み手が治療の推移を理解しやすくなっていた。

D. 考察

1) 4群の病態分類の妥当性

病態を、病態の難易さ（「病態明快：すぐに鑑別診断が可能」と「病態難解：鑑別診断のために診療が必要」）と重傷度の軽重の2軸で分けられる4群化は、判別しやすくまた標本数からも適切と考えられた。また、集計結果から病態の分類をこれ以上細分化することは、必要ないと考えられる。

2) サマリーの重要性

今回の調査の結果、優れたPOMRによる診療記録には、適切なウィークリーサマリーが簡潔に記載されていた。（資料1、2）

このサマリーを読むことで、他の医療者が用意に患者状態を把握することができることが確認できた。

E. 結論

POMRで記述され、オーディットで優秀とされた診療記録には、適切なウィークリーサマリーが記述され、その内容は病態を理解するのに適切となっていた。

次年度は、今回収集した2,288のサマリーの内容について構造的な整理を行い、望ましいサマリーについて検討する。

F. 研究発表

なし

G. 論文発表

なし

H. 学会発表

なし

I. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

1) 日野原重明著「POS 医療と医学教育の革

新のための新しいシステム」医学書院 1973

- 2) 社団法人全日本病院協会編著「標準的診療記録 作成・官吏の手引き」じほう 2004
- 3) 社団法人日本内科学会「標準的内科診療記録 電子化にどう対応するか」2002

		I群	II群	III群	IV群	
患者プロフィール	病態難易	明快	明快	難解	難解	
	重症度	軽症	重症	軽症	重症	
	治療特色	定型	定型	観察中心	濃厚	
	治療形態	外来	外来/入院	外来/入院	入院	
POMF構成要素	基礎データ	簡潔	定型簡潔	簡潔	詳細	
	プロブレム	簡潔	簡潔	多彩	多彩	
	初期計画	診断計画	なし	なし	簡潔	普通
		治療計画	経過記録に含む	簡潔	普通	普通
		教育計画	なし	簡潔	簡潔	普通
	経過記録	簡潔	型紙形式	普通	詳細	
サマリー	簡潔	定期的簡潔	簡潔	定期的		
記載様式(仮名称)		簡略様式	型紙様式	基本様式	詳細様式	

表1 まとめ

	I群		II群		III群		IV群	
	診察回数	割合	診察回数	割合	診察回数	割合	診察回数	割合
A SOAPが簡潔に記述されている。(各1行以下)	1,050	59.5%	1,071	37.9%	1,886	33.6%	2,052	29.3%
B SOAPは基本的に簡潔であるが、一部テンプレートなどを使って記述されているもの。	492	27.9%	1,155	40.8%	1,106	19.7%	2,662	38.0%
C SOAPは基本的に簡潔であるが、一部文章で補足されているもの。(2行以上)	206	11.7%	475	16.8%	2,009	35.8%	1,935	27.6%
D SOAPが、文章等で具体的に記述されているもの。	16	0.9%	127	4.5%	604	10.8%	351	5.0%
E C+D	222	12.6%	602	21.3%	2,613	46.6%	2,286	32.7%
定期的なサマリー(退院時サマリーは除く)	39	2.2%	515	18.2%	348	6.2%	1,386	19.8%
プロブレム 1個	72		43		35		10	
プロブレム 2個	19		23		31		17	
プロブレム 3個	8		17		21		21	
プロブレム 4個	1		9		5		19	
プロブレム 5個以上	0		8		8		33	
診察回数(記録)合計	1,764		2,828		5,605		7,000	
1患者あたりの平均診療回数	17.6		28.3		56.1		70	

17,197

表2 調査結果

厚生労働科学研究費補助金（医療安全・医療技術評価総合研究事業）
医療機関等が作成する書類の電子化の様式および標準化に関する包括的研究
分担研究報告書

診療要約情報の要件抽出と構造化に関する取りまとめ
要約情報が含まれる保健医療文書の体系的整理

分担研究者

福井次矢 聖路加国際病院

豊田 建 九州大学大学院医療システム学教室

分担研究協力者

脇田 紀子 聖路加国際病院 医療情報センター 医療情報解析室

研究要旨 背景：医療機関等が作成し、交付または保存する書類は診療に直接かかわるもの以外に診断書や意見書、さまざまな申請書など多岐にわたり、これらの文書には要約情報が欠かせない。医療機関内での情報の共有化を効率よく行うためにも、適切な要約情報が必須である。目的：実際に医療機関で作成された文書を収集し、収集した文書に含まれる内容について、経済産業省相互運用性実証事業の成果物である基本データセット項目で整理を行う。結果：患者氏名、患者 ID、医療機関名、年齢、性別などの患者基本情報に関する項目が多種類の文書に使用されていた。一方、所見・検査結果、治療計画、症状、治療経過などの項目が基本データセットにない項目でかつ要約情報の内容として頻度が高い項目であった。結論：パイロットスタディとして医療機関で作成された文書を収集し、項目整理を試みた。医療機関相互間で使用する文書と医療機関内で使用する文書では、含まれる基本項目が異なる可能性が高い。要約情報の内容に関しては、基本データセット項目では分類できなかった。次年度以降は、複数医療機関で文書を収集し、基本データセットに含まれない内容の整理を行う予定である。

A. 研究目的

医療機関において実際に作成された文書を収集し、収集した文書に含まれる内容について、経済産業省相互運用性実証事業の成果物である基本データセット項目で整理を行う。

B. 研究方法

聖路加国際病院で電子カルテシステムにおいて作成された文書ならびに診療記録を対象とした。対象文書の種類は、病院機能評価機構より診療情報に関する状況調査票に記載された 20 種類の文書から、外来診察所見、経過記録、指示内容、術前

評価記録を除外した 16 種類の文書とした。退院時要約に関しては、別途構造化を試みる計画であったため、本研究の対象文書から除外した。1 種類の文書に対して最低 1 文書以上を収集した。（別紙資料表 1）電子カルテにおける文書あるいはテンプレートのフォーマットをサンプルとして示す。

（別紙資料図 1）

経済産業省の相互運用性実証事業「医療情報システムにおける相互運用性推進普及プロジェクト」で作成された基本データセット設計書& 適用ガイドライン平成 16～17 年度（改訂版）¹⁾を参考に文書の項目整理をする基本データセット項目を作

成した。(別紙資料表2)

収集した文書を診療情報管理士が確認し、基本データセットにある項目はその項目をチェックし、基本データセットにない項目は随時項目を追加することにより文書の項目整理を行った。

C. 研究結果

基本データセットの項目のうち、患者氏名、患者ID、年齢、性別などの患者基礎情報の項目が多種類の文書に使用されていた。

医療機関名の項目は、すべての医療機関相互間の文書に使用されていた。

SSD 転院相談(医療相談記録)、療養生活に関する相談、リハビリ訓練記録、栄養食事指導記録、服薬・薬剤管理指導記録、術前訪問記録には、文書の中には患者氏名、患者ID等の患者基本情報が含まれていなかった。

所見・検査結果、治療計画、症状、治療経過などの項目が基本データセットにない項目であり、かつ要約情報の内容として頻度が高い項目であった。

D. 考察

医療機関等が作成し、交付または保存する書類は診療に直接かかわるもの以外に診断書や意見書、さまざまな申請書など多岐にわたり、これらの文書には要約情報が欠かせない。入院診療計画書のように文書によっては、保険医療負担規則等により記載すべき項目が決定されているものもあるが、すべての文書ごとに記載すべき項目やフォーマットが定められている状況ではない。電子カルテ上でフォーマットが整備されていない文書に関しては、要約内容のみならず、フォーマットに関しても作成者に依存している。作成者によって使用している項目が異なる可能性がある。

医療機関内での情報の共有化を効率よく行うためにも、様々な要約文書が作成されるが、電子的に表示される文書の中には、患者氏名、患者IDといった基本的な項目がないものがあつた。これは、

印刷して使用する文書ではなく、電子カルテ内で参照する文書やテンプレートであつた。文書データとしては、患者ID、患者氏名等の情報を保持しているが、文書やテンプレート上にはそれらの項目を表示していないため、このような結果となつた。

平成12年3月には、財団法人医療情報システム開発センターから電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セット²⁾が作成、報告されているが、用途を限定しないで定義できるレベルでしか項目が定義されていない。今回使用した基本データセットも電子カルテシステムにおける基本的な項目を設定はしているが、特定の文書に使用する項目を設定しているものではない。今回のパイロットスタディで収集された所見・検査結果、治療計画、症状、治療経過などの基本データセットにない項目に関しては、次年度以降の使用できる可能性はある。分類項目として今後使用していくためには、重複している項目がないか等検討が必要である。

今回は収集対象文書から除外した退院時サマリーに関しては、次年度以降退院時サマリーも含めて文書の収集、整理を行い、退院時サマリーの形態素解析による構造化研究と共同して要約情報の内容に関する体系化を推進していくことが可能となるであろう。

日本医療機能評価機構・認定病院患者安全推進協議会・医療記録部会から出された医療記録の記載指針³⁾も電子化された診療記録に対応していないのが現状である。電子化された診療記録あるいは文書の作成、および利活用にふさわしい体系化を行い、電子化情報の有効活用や標準化の推進に役立つ項目整理が次年度以降の課題である。

制限

今回の保健医療文書の収集では、病院機能評価受審の際に診療記録のサンプルとして提出した文書から選択している。このため、診療情報管理の立

場から一般的に模範的と考えられるものが選択されている可能性が高い。

電子カルテ上で項目が設定されていない要約情報の内容については、作成者に依存する可能性が高く、各文書につき複数文書を収集していないため、個別的な評価しかできない状況である。

次年度以降の研究では、複数医療機関の文書を対象とする予定であるが、文書名が同じでも記載内容が異なることも予測される。基本項目や記載内容が整理されていない現状で、収集すべき文書についてあらかじめ定義をすることも困難である。複数医療機関で、多種類の文書を大量に収集するためにも、収集すべき文書の種類、および収集方法について更なる検討を重ねる。

E. 結論

パイロットスタディとして医療機関で作成された文書を収集し、項目整理を試みた。医療機関相互間で使用する文書と医療機関内で使用する文書では、含まれる基本項目が異なり、要約情報の内容に関しては、基本データセットの項目では分類できなかつた。次年度以降、複数医療機関で文書を収集する際には、文書の使用目的も考慮する必要があると考えられた。基本データセットの項目で分類できなかつた要約情報の内容については、項目そのものから検討していく必要があり、今後の課題である。

F. 研究発表

なし

G. 論文発表

なし

H. 学会発表

なし

1. 知的財産権の出願・登録状況
なし

参考文献

- 1) 保健医療福祉情報システム工業会：経済産業省 医療情報システムにおける相互運用性の実証事業「医療情報システムにおける相互運用性推進普及プロジェクト」基本データセット設計書&適用ガイドライン平成 16～17 年度（改訂版）.2006
- 2) 財団法人 医療情報システム開発センター：電子保存された診療録情報の交換のためのデータ項目セットの作成 報告書.2000
<http://www2.medis.or.jp/master/imix/file/11word97.doc>
- 3) 認定病院患者安全推進協議会 医療記録部会：医療記録の記載指針.2006
<http://www.psp.jcqh.or.jp/psp/files/shishin200704051159587.PDF>

表 1 診療記録の種類

1	診療情報提供書(受け)
2	診療情報提供所(出し)
3	退院療養計画書
4	SSD 転院相談(医療相談記録)
5	療養生活に関する相談
6	リハビリ訓練記録
7	栄養食事指導記録
8	服薬・薬剤管理指導記録
9	麻酔記録
10	手術記録
11	術前訪問記録
12	説明と同意書の記録
13	手術計画
14	院内他科紹介・対診記録
15	検査結果と所見(血管造影)
16	検査結果と所見(ECG)
17	検査結果と所見(X-RAY)
18	検査結果と所見(血液型)
19	検査結果と所見(クロスマッチ)
20	検査結果と所見(病理診断)
21	入院診療計画書
22	入院時所見

図1 文書サンプル

図1-1 退院指導計画書

退院指導計画書 (ID: 000000015)

ダミー 患者1 殿 平成20年03月30日

病種(病室)	
主治医以外の担当医名	
予定される退院日	月 日
	外来通院 月 日
退院後の治療計画	
退院後の療養上の留意点	活動 食事
	入浴 排泄
その他	

主治医氏名 藤田 紀子 担当看護婦氏名 _____

※1 手書きのものは原本を保存する

聖路加国際病院 東京都中央区明石町9-1
Tel:03-3541-5151 Fax:03-3544-0649

図1-3 入院診療計画書

入院診療計画書 (ID: 000000013)

入院中の診療や看護の主な予定をご案内いたします

ダミー 患者1 殿 平成20年03月30日

病種(病室)	
病名 (他に考え得る病名)	
症状	
治療計画	
検査内容及び日程	
手術内容及び日程	
推定される入院期間	
その他 ・看護計画 ・リハビリテーション等の計画	

注1) 病名等は、病棟内で考えられるものであり、今後検査等を進めていくことによって変わる可能性があります。

注2) 入院期間については病棟までの予定です。

主治医: 藤田 紀子
担当看護婦: _____
本人・家族: _____

聖路加国際病院 東京都中央区明石町9-1
Tel:03-3541-5151 Fax:03-3544-0649

図1-2 対診記録

入院コンサルトレポート

患者ID	0003062075	患者カナ氏名	ZZZTEST HUKA 2TEST008	依頼日時	2003年07月10日
年齢	40歳5ヵ月26日	患者氏名	テスト 真珠008	回数	1
病種	6W	依頼科	循環器内科	依頼医師	片岡 明久

依頼内容

入院レポート
2003/07/10
眼科
小暮 俊介
山口 達夫
性歩 可
糖尿病発症につきRETINOPATHYの評価依頼)します。

報告日 2003/07/30 記録者 小暮 俊介 診断者 小暮 俊介

所見

平成15年07月28日拝見致しました。

聖路加国際病院

図1-4 入院時所見

Examination

<入院時身体所見 Physical Exam. on Admission>

<入院時検査所見 Lab. Data on Admission>

TPHA [(-)] HBe-Ag [] HCV-Ab [] HIV []

キャンセル
クリア

シートに印刷

表2 基本データセット

2-1 基本データセット

【利用者情報】

	カテゴリ	項目名
利用者情報	共通情報	更新日付
	共通情報	更新時刻
	共通情報	更新者 ID
	共通情報	更新者
	共通情報	医療機関 ID
	利用者属性	利用者 ID
	利用者属性	パスワード
	利用者属性	職員 ID
	利用者属性	職種コード
	利用者属性	役職コード
	利用者属性	漢字氏名
	利用者属性	カナ氏名
	利用者属性	生年月日
	利用者属性	性別
	利用者属性	緊急連絡先
	利用者属性	E-MAIL
	所属情報	所属部署コード
	所属情報	所属科コード
	免許情報	免許コード
	免許情報	免許名称
	免許情報	免許取得年月日
	免許情報	免許種別
	有効期間	有効開始日
	有効期間	有効終了日

表2-2 基本データセット

【患者基本情報】

	カテゴリ	項目名
患者情報	基本情報	患者 ID
	基本情報	漢字氏名
	基本情報	カナ氏名
	基本情報	旧姓
	基本情報	生年月日
	基本情報	性別
	基本情報	郵便番号
	基本情報	住所区分・コード
	基本情報	住所
	基本情報	電話番号
	基本情報	電話番号(その他)
	基本情報	Email アドレス
	基本情報	本籍・国籍等
	基本情報	婚姻状況
	基本情報	緊急連絡先・氏名
	基本情報	緊急連絡先・住所
	基本情報	緊急連絡先・郵便番号
	基本情報	緊急連絡先・電話番号
	基本情報	勤務先・名称
	基本情報	勤務先・住所
	基本情報	勤務先・郵便番号
	基本情報	勤務先・電話番号
	基本情報	死亡日時
基本情報	死亡識別情報	

表 2-3 基本データセット

【患者情報（感染症・血型情報）】

	カテゴリ	項目名
患者情報	感染症・血型情報	感染症コード
	感染症・血型情報	感染症名称
	感染症・血型情報	因子コード
	感染症・血型情報	因子名
	感染症・血型情報	検査結果
	感染症・血型情報	検査日
	感染症・血型情報	更新者
	感染症・血型情報	終了日
	感染症・血型情報	コメント

表 2-4 基本データセット

【患者情報（アレルギー情報）】

	カテゴリ	項目名
患者情報	アレルギー情報	アレルギー種別
	アレルギー情報	アレルギーコード
	アレルギー情報	アレルギー表示名称
	アレルギー情報	アレルギー有無
	アレルギー情報	アレルギーコメント
	アレルギー情報	症状コード
	アレルギー情報	症状
	アレルギー情報	発現日
	アレルギー情報	消失日
	アレルギー情報	情報提供日時
	アレルギー情報	情報提供者
	アレルギー情報	確認者
	アレルギー情報	確認機関
	アレルギー情報	確認日時

表 2-5 基本データセット

【患者情報（入退院歴）】

	カテゴリ	項目名
患者情報	入院情報	入院日
	入院情報	入院時刻
	入院情報	診療科コード
	入院情報	コメント
	退院情報	退院日
	退院情報	退院時刻
	退院情報	退院理由
	転科・転棟情報	転出診療科
	転科・転棟情報	転出病棟
	転科・転棟情報	転出病室
	転科・転棟情報	転出ベッド
	転科・転棟情報	移動日時
	転科・転棟情報	転入診療科
	転科・転棟情報	転入病棟
	転科・転棟情報	転入病室
	転科・転棟情報	転入ベッド
	外出・外泊情報	外泊／外出開始日時
	外出・外泊情報	外泊／外出終了日時
	外出・外泊情報	外泊／外出理由
	担当者情報	主治医 ID
	担当者情報	主治医名
	担当者情報	担当医 ID
	担当者情報	担当医名
	担当者情報	担当看護師 ID
担当者情報	担当看護師名	

表 2-6 基本データセット

【患者情報 (受診歴)】

	カテゴリ	項目名
患者情報	受診歴	受付日 (受診日)
	受診歴	受付時刻 (受診時刻)
	受診歴	診療科コード
	受診歴	医師 ID
	受診歴	医師名
	受診歴	新患区分
	受診歴	紹介区分
	受診歴	予約日付
	受診歴	受診終了日時
	受診歴	入院外来区分
	受診歴	コメント

表 2-7 基本データセット

【病名情報】

	カテゴリ	項目名
病名情報	病名情報	診断医
	病名情報	版数
	病名情報	開始日
	病名情報	終了日
	病名情報	診断日
	病名情報	転帰日
	病名情報	病名識別コード
	病名情報	病名
	病名情報	病名交換用識別コード
	病名情報	疑い病名フラグ
	病名情報	ICD-10
	病名情報	診断種別名
	病名情報	診療科
	病名情報	転帰区分
	病名情報	入外区分
	病名情報	病名区分
	病名情報	保険種別
	病名情報	管理番号
	病名情報	職務上の事由
	病名情報	コメント
病名情報	機密保護サイン	

診療要約情報の要件抽出と構造化に関する取りまとめ
国際的サマリー標準化の動向

分担研究者

岡田美保子

川崎医療福祉大学

豊田 建

九州大学大学院医療システム学教室

研究要旨 近年、地域にわたり、国をわたり、あるいは国を越えて、医療連携を支援し、継続可能・持続可能な医療を支えるため、様々な側面から医療情報の標準化が推進されている。生涯電子医療記録(Electronic Health Record)や、意味内容を伴う相互運用性(semantic interoperability)など、医療情報の標準化は高度化、専門化された方向に進みつつあると同時に、臨床家とともに、臨床の場で求められ臨床を直接支える標準化の取り組みがなされている。そうした取り組みの一つに医療記録のサマリーがある。海外ではカナダ、オーストラリア、英国などの国々や、国際的標準化団体において、サマリー標準化の努力がなされている。本分担研究では、海外におけるサマリー標準化の動向を調査し、報告する。

A 研究目的

近年、ISO/TC215「保健医療情報」をはじめ、国際的な標準化団体により、医療情報の標準化が活発に進められている。地域にわたり、国全体にわたり、あるいは国家を越えて医療連携を支援し、持続可能な医療を支えるため、様々な側面から医療情報の標準化が推進されている。生涯電子医療記録(Electronic Health Record)や、意味内容を伴う相互運用性(semantic interoperability)など、医療情報の標準化は高度化、専門化された方向に進みつつあると同時に、臨床家とともに、臨床の場で求められ臨床を直接支える標準化の取り組みがなされている。そうした取り組みの一つに医療記録のサマリーがある。海外ではカナダ、オーストラリア、英国などの国々や、国際的標準化団体において、サマリー標準化の努力がなされている。本分担研究では、海外におけるサマリー標準化の動向を調査し、報告する。

B 研究方法

ISO/TC215「保健医療情報」における標準化活動を中心として、カナダ、オーストラリア、米国、英国な

どの欧米諸国におけるサマリートの標準化の動向を、標準化団体の規格や、各国で公開されている文書を用いて、調査する。

C. 結果

1. ISO/TC215におけるサマリー関連作業項目

ISO/TC215「保健医療情報」においては、WG8「EHRのビジネス要件(Business requirements for Electronic Health Records)」において、WG1「Data Structure」との合同により、サマリーに関する以下の作業項目が検討されている。

ISO/DTR 1-2 医療サマリー記録に対する業務要件 (Business requirements for health summary records)

同作業項目は、医療サマリー記録(Health Summary Record: HSR)と総称される各国のプロジェクトや取り組みを調査して、HSRを一般的に記述し、定義しようとするものである。さらに、HSR開発の促進要因としては、いかなる(医療の)業務要件があるのか、またどのような問題があるのかを特定することを目的としている。

同文書は、第1部(Part 1: Requirements)、と第2部(Part 2: Environmental scan)からなる。第1部は、