院内検査名		
JLAC10コード		
標準検査名称		
投与後経過時間		
投与後経過時間単位		
濃度		
濃度単位		

細菌検査情報（実施）

	2次利用での抽出可否	2次利用の抽出該当項目
診療日	○	患者基本情報（来院癖）
患者ID	○	細菌検査情報実施
オーダNo	○	細菌検査情報
検査日	○	
診療科コード	○	
診療科名	○	
入院・外来	○	
検査コード（変換前）		
検査名（変換前）		
菌名コード（変換前）	○	目的菌コード
菌名（変換前）	○	目的菌名称
結果コード（変換前）	×	
結果（変換前）	○	結果
菌量（変換前）	○	菌種数値結果？
菌量単位コード（変換前）		
菌量単位名（変換前）		
薬剤コード（変換前）	○	細菌検査実施菌種薬剤
薬剤名（変換前）	○	細菌検査実施菌種薬剤
検査項目コード（変換前）	○	細菌検査実施検査項目（検査種別コード
検査項目名（変換前）	○	〃　（検査項目名）
異常フラグ	×	
検査副ID	×	

来院等情報

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
患者基本情報	患者ID			
└ 来院癌	氏名			
	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	来院日時	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	外来抽出時
	搬送区分			
	入外区分			
	診療科コード			
	診療科名称			
	病名			
	外来から入院へ移行？			
	受付時診察室分類			
入院情報	特記事項			
└ 入院癌	入院シーケンス番号			
	入院日	△		場合によってはこちらを条件
	入院時診療科名称			
	入院時診療科コード			
	退院日	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	入院抽出の場合こちらが条件
	退院時診療科名称			
	退院時診療科コード			
	退院時転帰			
	再入院間隔			
	入院期間			

傷病情報（退院サマリ）

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
汎用記載情報	患者ID			
└ 汎用記載エレメント	氏名			
	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	オーダID			
	項目ID			
	行シーケンス			
	診療科コード			
	診療科			
	患者入外区分コード			
	患者入外区分			
	オーダ入外区分コード			
	オーダ入外区分			
	オーダ区分			
	保険コード			
	保険			
	由来元分類			
	由来元コード			
	由来元			
	カルテ修正理由コード			
	カルテ修正理由			
	カルテ修正指示医コード			
	カルテ修正指示医			
	記載日時			
	記載者			
	フォームグループ			
	記載種別			
	フォームID			
	フォーム	○	”退院サマリ”で始まる	AND 日付
	オリジナルフォームID			
	エレメント			
	タグ			
	値			
	数値			
	日付	○	平成25年8月1日以降平成25年8月31日以前	
	日時			
	値単位			
	補足値			
	補足値単位			

傷病情報(病名オーダ)

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
病名情報 └　　病名	患者ID			
	氏名			
	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	登録番号			
	診療科名称			
	診療科コード			
	病名			
	病名コード			
	病名分類			
	部位名称			
	部位コード			
	病名構成情報			
	国際疾病分類第10版			
	登録日			
	発症日			
	終了日			
	開始日	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	
	転帰日			
	転帰			
	主病名？			
	有効期間			
	国際疾病分類第10版2重分類			

処方情報(オーダ)

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
処方情報 └指示情報 └処方オーダー	患者ID			
	氏名			
	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	オーダID			
	項目ID			
	薬品名			
	薬品コード			
	用法			
	用量			
	実施開始日	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	
	実施終了日			
	診療科名称			
	診療科コード			
	登録日			
	オーダ入外区分			

注射情報（オーダ）

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
注射情報	患者ID			
└指示情報	氏名			
└注射オーダRP	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	グループ番号			
	オーダID			
	注射オーダRP番号			
	項目ID			
	ボトル番号			
	投与開始予定日時	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	
	登録日			
	登録者コード			
	登録者名			
	オーダ入外区分			
	指示医コード			
	指示医名			
	診療科コード			
	診療科名称			
	用法コード			
	用法名			
	通常頓用フラグ			
	頓用時指示回数			
	投与終了予定日時			
	手技コード			
	手技			
	ラインコード			
	ライン			
	ルートコード			
	ルート			
	部位コード			
	部位名			
	薬品コード			
	薬品名			
	指示量			
	投与速度数量			
	投与速度単位			

注射情報（実施）

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
注射情報	患者ID			
└実施情報	氏名			
└注射情報RP	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	グループ番号			
	実施ID			
	注射実施RP番号			
	項目ID			
	ボトル番号			
	投与開始実施日時	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	
	登録日			
	登録者コード			
	登録者名			
	用法コード			
	用法名			
	通常頓用フラグ			
	頓用時実施回数			
	投与実施終了日時			
	手技コード			
	手技			
	ラインコード			
	ライン			
	ルートコード			
	ルート			
	部位コード			
	部位名			
	薬品コード			
	薬品名			
	実施量			
	実施量単位			
	投与速度数量			
	投与速度単位			

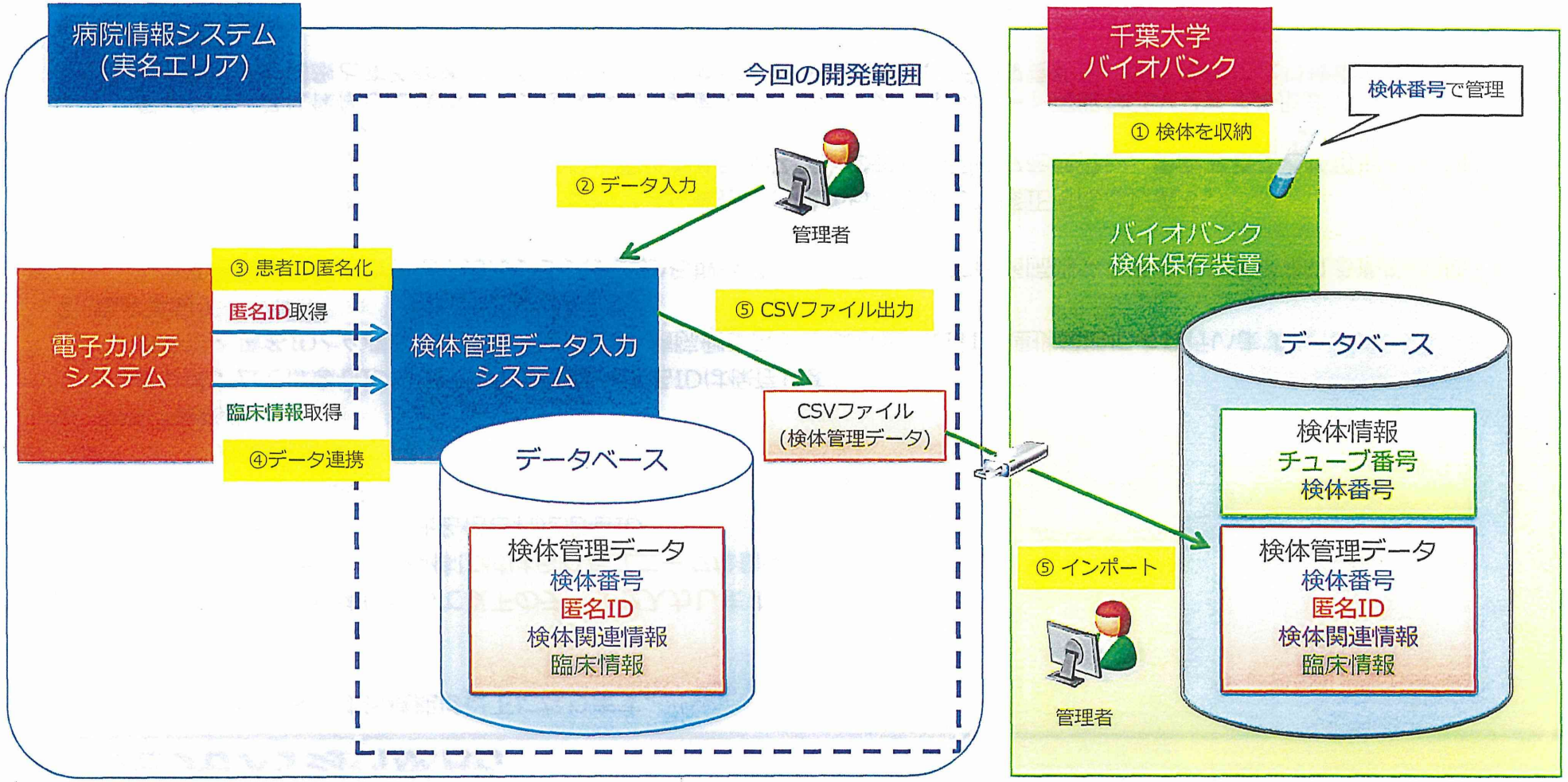
検体検査情報（実施）※データ量が多いので分割して出力

DWH検索項目	項目名	KEY	抽出条件	備考
検体検査情報	患者ID			
└実施情報	氏名			
└検体検査実施	カナ氏名			
	性別			
	生年月日			
	検査種別コード			
	検査日時	○	2013年8月1日0時～2013年8月31日23時59分	
	検査実施側受付番号			
	検査項目名			
	検査結果			
	結果コメント			
	材料コード			
	材料名称			
	診療科コード			
	診療科名称			
	病棟コード			
	病棟名称			
	オーダID			
	依頼コメント1			
	依頼コメント2			
	依頼コメント3			
	検体コメント（凝固）			
	検体コメント（溶血）			
	検体コメント（乳び）			
	検体コメント（混濁）			
	検体コメント（黄疸）			
	検体コメント（その他）			
	数値結果			

1．システム概要

検体管理データ入力システム(以下、本システム)では、以下の機能を提供します。

- 検体保存装置に収納する検体に関するデータ入力
- 電子カルテシステムとのオンラインデータ連携
- 検体管理データのCSVファイル出力（検体保存装置のデータベースへのインポート用）



2.開発対象機能

本システムで開発・提供する機能は以下になります。

1. 検体管理データ入力

   本システムでは検体に関して以下のデータを入力します。

   - 検体番号　… 検体に付けられたユニークな番号
   - 匿名ID　　… 匿名化された患者ID
   - 検体関連情報
   - 臨床情報

2. 患者ID匿名化

   本システムでは患者IDを匿名IDで管理し、実名IDは保存しません。

   実名IDと匿名IDとの間で変換が必要な場合、病院側システムより提供される連携機能により行います。

3. 臨床情報データ連携

   入力する臨床情報のうち電子カルテシステムから取得可能な項目については病院側システムより提供される連携機能により取得します。

   入力したデータは本システム用のデータベースに保存し、後から呼び出して修正可能とします。

   データベースに保存しておくことにより、電子カルテシステムの最新のデータを取得し、更新することが可能となります。

4. 検体管理データのCSVファイル出力

   データベースに保存した検体データを検体保存装置のデータベースへインポート可能なCSVファイル形式で出力します。

   その際、出力対象とする検体データを絞りこむために、データ登録日、データ更新日、匿名ID等により検索する機能を提供します。

5. ユーザー認証/ユーザー管理

   本システムではユーザーID、パスワードによるユーザー認証を行います。

   そのために必要となるユーザー登録、修正、削除を行うユーザー管理機能を提供します。