

厚生労働科学研究費補助金

地域医療基盤開発推進研究事業

次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 河添 悦昌

令和6年(2024)年 5月

目次

## I. 総括研究報告書

次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究 …… 1

付録 1-11 日本版 POLST Questionnaire …… 7

河添 悦昌（国立大学法人 東京大学医学部附属病院）

## II. 分担研究報告書

米国における医療情報標準化プロセスの調査 …… 18

Veterans Affairs に関するヒアリング資料 …… 22

鳥飼 幸太（国立大学法人 群馬大学医学部附属病院）

III. 研究成果の刊行に関する一覧表 …… 25

## 次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究

研究代表者 河添 悦昌（国立大学法人東京大学 医学部附属病院 特任准教授）

### 研究要旨

【目的】厚生労働省標準規格3文書6情報に続く、新たな種別の医療情報の標準規格案の策定と、既に採択されたものについては必要に応じて改定・見直しにかかる場合における検証、影響、運用のあり方等を国際動向等も踏まえ検討する。【方法】拡充・実装すべき優先度の高い医療情報を同定し、優先度の高い医療情報について、FHIR仕様記述言語によって仕様を試作する。また、6情報の一つであるアレルギー情報（AllergyIntolerance）について、現仕様の課題を検討する。【結果】介護・看護・リハビリ等領域の文書、また、DNARを含むPOLST（Physician Orders for Life-Sustaining Treatment）文書のうち、様式がある程度定まっているが、臨床現場での運用が様々であること、また、国が進める電子カルテ情報共有サービスで共有されることで国民や診療への恩恵が大きいと思われるPOLST文書を対象とした。日本臨床倫理学会が作成する日本版POLST（DNAR指示を含む）をもとにJP\_Questionnaire\_POLSTプロファイルを試作した。参考にした書式には、例えば「 経管栄養（胃ろうを含む）を実施する、 経管栄養を実施しない、 点滴を実施する、 点滴を実施しない」のように、排他的に選択すべき項目がマルチプルチョイスのように列挙される場合があったため、これを排他的に選択できるようにした。また、既存AllergyIntolerance情報の課題を見直し、4種のJFAGYコードとExtensionを追加することで否定されたアレルギーを表現できることを確認した。【考察・結語】POLSTの臨床利用は、米国、本邦のみならず世界各国で混乱が持続している。本邦においては、日本臨床倫理学会の作成した日本版POLST（DNAR指示を含む）に対して、日本集中治療医学会倫理委員会はPOLST運用基盤が未だ脆弱であることから、利用を推奨できないと主張している。いずれの主張も、記録された同意情報だけではなく、同意を得るプロセスが正しく行われることの重要性が強調されており、医療者の意識の向上と国民への啓発が最も重要となる。同意取得のプロセスを合理化する包括的なアプローチと技術ソリューションの必要性については米国の学会でも議論されており、本邦においてもFHIRのフレームワークを活用した、技術的支援の可能性を引き続き検討する必要がある。Questionnaireプロファイルを試作に関して、このような電子フォームは選択肢の曖昧性を排除することが可能であり、より正確な情報伝達に役立つと考えられた。また、選択肢に応じて動的に展開するフォームを作成可能であることから、質問項目をナビゲートすることで正確な入力に役立つものと考えられ、次年度の開発課題とした。

### 【研究分担者】

鳥飼 幸太・群馬大学・准教授  
土井 俊介・千葉大学・特任講師  
篠原 恵美子・東京大学・特任助教

協会によって開発される規格であるが、それに基づく医療情報の仕様（以下、FHIR仕様）を開発し実装するためのツールが豊富に公開されるなどの理由から、米国を中心に世界各国への普及が急速に進んでいる。本邦では、2022年に内閣官房に医療DX推進本部が設置され医療情報の標準化に向

### A. 研究目的

HL7® FHIR®（以下、FHIR）が次世代の医療情報標準規格として注目されている。FHIRは米国HL7

けた取り組みが加速するとともに、厚生労働省においても、FHIRに基づく医療情報の厚生労働省標準規格として、いわゆる3文書6情報が採択された。これは、3文書（診療情報提供書、退院時サマリ、健康診断結果報告書）と6情報（傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報、処方情報）からなるFHIR仕様であり、主に医療機関間で交換される頻度の高い情報種別を対象としたものである。一方で、医療機関に限定せず、地域包括ケアシステム内で流通する情報種別までを考慮すると、介護・看護・リハビリ等領域の医療情報や、蘇生不要指示を含むPOLST (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment) への拡充を検討する必要がある。

このような背景を受けて、本研究では、上記の3文書6情報に続く、新たな種別の医療情報の標準規格案の策定や、既に採択されたものについては必要に応じて改定・見直しにかかる場合における検証、影響、運用のあり方等を国際動向等も踏まえ検討する。

## B. 研究方法

現状の厚生労働省標準、JAMI標準、JAHIS標準、またこれらに含まれない医療情報を対象として、標準化への適合性と医療情報の利活用の実情について海外の事例を含めて調査し、拡充・実装すべき優先度の高い医療情報を同定した。また、優先度の高い医療情報について、FHIR仕様記述言語 (FHIR Shorthand : FSH)によって記述し、FHIR標準の公開方法 (IG-Publisher) を利用して日本語による仕様説明と共に公開するための環境構築と仕様案を作成した。また、代表者が策定に関わったアレルギー情報 (AllergyIntolerance) について、現仕様の課題を検討した。

## C. 研究結果

### 1. 標準化対象の選定

介護・看護・リハビリ等領域の文書、また、DNAR

(Do Not Attempt Resuscitation) を含むPOLST (Physician Orders for Life-Sustaining Treatment) 文書のうち、ある程度の様式が定まっているが、臨床現場での運用が様々であること、また、国が進める電子カルテ情報共有サービスで共有されることで国民や診療への恩恵が大きいと思われるPOLST文書の調査を行った。POLSTは生命を脅かす疾患に直面する患者についての、医師による事前指示書として米国で提唱された概念であり、患者の心停止時に心肺蘇生をしないDo Not Attempt Resuscitation (DNAR) や、心肺停止ではない場合における人工呼吸器の装着をはじめ侵襲的処置を行うかなど、複数項目から構成される。本邦においては、DNAR指示は日常的に日本中の多くの病院で利用されているが、DNARのとらえかたにコンセンサスがないという臨床現場の実情を受けて、日本臨床倫理学会により日本版POLST (DNAR指示を含む) とその作成指針<sup>1</sup>が公開された。一方で、日本集中治療医学会は、DNAR指示の誤解と誤用が多い本邦において、POLST運用基盤は本邦では脆弱であり、急性期医療領域で合意形成がないPOLSTを検証なく導入し運用することに危惧があるとしている<sup>2</sup>。この点については、考察で検討を加える。

### 2. 米国のPOLST関連の電子的交換状況調査

米国においては、POLSTを包含し、医療ケアに関する個人の目標、好み、治療と介入の優先順位を表現するAdvance DirectiveをFHIRに準拠した形式で交換・共有するためのFHIR実装ガイドであるPACIO : Advance Directive Interoperability Implementation Guide<sup>3</sup>の開発が進められている。PACIOは、Type I) Person-Authored Advance Directive Information: 個人の治療と介入の目標、好み、優先順位 (患者作成)、Type II) Encounter-Centric Instructions: 現在罹患している疾患に関するケアに関連する事前指示 (医師作成)、Type III) Portable Medical Orders for Life-Sustaining: 近い将来に想定さ

れる医療緊急事態の際に利用される事前指示（医師作成）の3種類のレイヤーで定義されており、それぞれ、Type I は15種類、Type II は5種類、Type III は2種類のFHIRプロファイルで構成される。いずれのTypeにおいても患者の同意ステータスを管理するConsentリソースが中心となる。Consentは同意の種別として1) プライバシー同意：情報の収集、アクセス、使用、開示への同意・拒否、2) 治療同意：特定の治療を受けることへの同意・拒否、3) 研究利用同意：研究計画への参加と情報共有への同意・拒否を管理、の3種類から構成され、また、さまざまな制御方法（OAuth、UMA、XACML など）を組み合わせることで情報へのアクセスを制御し、また、単純な同意の他にも演算可能な同意を表現することもできるものである。

これら調査結果より、Consentにより患者の同意ステータスを管理し、文書の様式を表現するQuestionnaireと、それに対する回答結果を表現するQuestionnaireResponseによるPOLSTのFHIR文書を作成する方針とした。ConsentとQuestionnaire/QuestionnaireResponseとの関係を図1に示す。

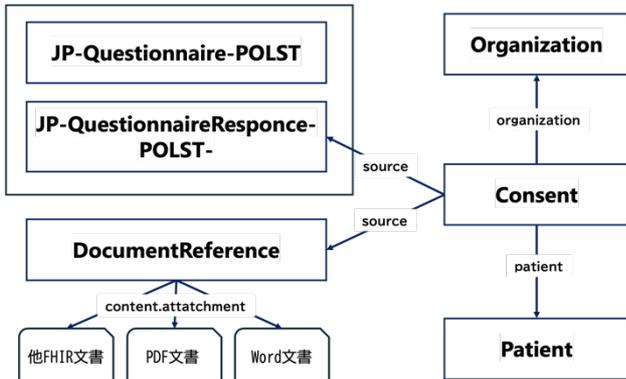


図1. ConsentリソースとPOLST文書との関連。本研究ではJP\_QuestionnaireとJP\_QuestionnaireResponseを開発するが、従来の文書や他のFHIRリソースで記述されたPOLST文書はDocumentReferenceを介してConsentによって管理することが可能であることを示す。

### 3 日本臨床倫理学会POLSTのFHIR仕様案開発

FHIR準拠した仕様の成果物は実装ガイド

(Implementation Guide; IG) と呼ばれ、これはHTMLによる一連の文書群とJSON（またはXML）で表現されるFHIRリソースの仕様（プロファイル、エクステンション、バリューセットなど）で構成される。開発者はFSH言語によってこれらリソースの仕様を記述し、SUSHIと呼ばれるツールでコンパイルしてIGを作成する。本研究では、GitHub上にアップロードしたコード群をGitHub Actionによって一連のコンパイルを実行し、生成されたIGを他のWebサーバに自動で送信し公開することで、繰り返して開発・修正することが可能な環境を分担者の土井と篠原らと共に整備した。

日本臨床倫理学会が作成する日本版POLST(DNAR指示を含む)書式もとにJP\_Questionnaire\_POLSTプロファイルと各セクションにおける選択肢の項目をCode SystemとValue Setとして試作した(図2)。参考にした書式には、例えば「 経管栄養(胃ろうを含む)を実施する、 経管栄養を実施しない、 点滴を実施する、 点滴を実施しない」のように、注意書きはないものの、排他的に選択すべき項目がマルチプルチョイスのように列挙される場合があったため、これを排他的に選択できるようにした。なお、本年度作成した仕様は暫定のものであり、Enable-Whenを用いた動的なフォーム展開による入力方式の改良やJP Coreとして公開されるCode System/Value Setを再利用するなどの作業が課題として残る。

項目	内容
定義URL	http://fhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Questionnaire_POLST_IP
Version	1.0.0
Name	日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む)
Title	日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire
Status	Draft (2024-05-09)
Copyright	Copyright by Kawazoe

LinkId	Text	Cardinality	Type	Description & Constraints
group_Header	質問・学習指導書	1..1	group	Questionnaire
HL_1	望みの治療	1..*	choice	Value Set: 望みの治療 VS
HL_2	医療ケアチームの話し合いの参加希望	1..1	group	
HL_21	是	1..1	string	
HL_22	望み	1..1	choice	Value Set: 望み VS
HL_3	検査希望	1..1	group	
HL_31	希望	1..1	string	
HL_32	望み	1..1	string	
HL_33	望み	1..1	string	
HL_4	心肺停止の発生、心臓マッサージの希望	1..1	group	
HL_41	心肺停止の発生、心臓マッサージ (CPR) について望み	1..1	choice	Value Set: セクションA (心臓マッサージの希望) VS
HL_42	心肺停止の発生、心臓マッサージの希望ではない場合	1..1	group	
HL_43	望み	1..1	string	
HL_5	生命を維持する装置に同意しているが、CPRの希望ではない (望みが無効)	1..1	choice	Value Set: セクションB (心臓マッサージの希望ではない場合) VS

図2. 日本臨床倫理学会版POLSTのFHIR文書実装ガイド試作版

## 5. 米国における医療情報の利活用調査

代表者の河添がアメリカ医療情報学会 (AMIA) の患者の同意情報を扱うパネルに参加し、同意情報を施設間で相互運用する上での課題と、その技術的なソリューションとして、Consent リソースを活用したユースケースを調査した。患者の同意情報を扱う上で、患者の権利を理解することの重要性と、小児医療などにおける複数の利害関係者の同意を管理することの重要性が強調された。また、プライバシーを維持しながら同意管理のプロセスを合理化する包括的なアプローチの必要性と技術ソリューションについて議論された。紹介された Consent リソースのユースケースは小児患者を対象とした研究プロジェクトにおける実装であり、米国においても実臨床では未だ普及していないようであった。

また、医療情報の利活用で先行する米国の事例について分担者の鳥飼がヒアリング調査を行った。米国退役軍人情報システム Veterans Affairs (VA) では、患者が別の VA 病院を受診する際にはツールで抽出した診療歴を転院先に電子メールで転送する方式が運用されていたが、2012 年より 2 期 10 か年計画でデータベースの統合が行われ、共通フォーマットとして Standard Data Architecture (SDA) が採用され、SDA から HL7 v2 や FHIR への変換機能が提供されている。データベース統合に際しては、院内で流通する情報を 3 つの層 (各医療機関で独自に設定できるもの、近隣施設で共通化するもの、全米で共通化するもの) に分割することで、各医療機関の診療の特性に応じた医療機器や情報システムの運用設定の自由度を担保しながら、共有すべき医療情報のフォーマットが規定された。

OHDSI (Observational Health Data Sciences and Informatics) は、観察的医療アウトカムパートナーシップ共通データモデル (OMOP CDM) を利用して、日常臨床から生じる医療情報を共通のリレーショナルデータベースフォーマットに変換し解析

に供する活動を進めている。このプロジェクトはコロンビア大学にセントラルサーバーを持ち、各医療機関からは必要に応じて匿名化されたデータが集められる。導入開始時には OMOP の構造を理解し OHDSI サービスに習熟する手間がかかるが、解析を繰り返す間に、過去に実施した解析でマッピングしたデータ項目の再利用性が高まり、「解析を行うたびに、データ分析者の負担が軽減される」仕組みであることが理解された。欧州では OMOP CDM を導入するための ERDEN Foundation と呼ばれる活動が政府主導で進められており、スペイン、イタリア、英国などを中心に導入が進行中である。

## 6. AllergyIntolerance 情報の見直しの検討

厚生労働省が提示する「6 情報」の一つであるアレルギー情報 (AllergyIntolerance) <sup>4</sup> についての課題と対策を検討した。HL-7 の基底プロファイル (AllergyIntolerance R4. 0. 1) では「既知のアレルギーなし」を表現するために、AllergyIntolerance.code (アレルギー不耐症の識別コード) の値として No known allergy (SNOMED-CT:716186003) 等を用いることが例示されている。一方で、本プロファイルが利用する JP Core AllergyIntolerance Value Set には「既知のアレルギー・なし」等に相当する表現がない。これは、この Value Set の Code System となる JFAGY アレルゲンコードシステムがアレルゲンを収載するものであり、アレルギーの有無を表現するものではないためである。そのため、否定されたアレルギーを表現するために、アレルギーの有無を区別する要素を Extension として追加する措置が必要と考えられた。具体的には、1) JFAGY の 4 区分のアレルゲンのルートとなる以下の 4 種のコードを追加し、用語の上位・下位の推論に矛盾しないようコード値を設定。全アレルゲン (コード値:000)、食品アレルゲン (00F)、非食品・非医薬品アレルゲン (00N)、医薬 (00M)、2) AllergyIntolerance.code に、アレルギーの有・無・不明を表現する Extension (Positive | Negative | Unknown) を追加。これ

によって、以下のようなケースに対応できると考えられた。

(1) アレルゲンがないことを確認

AllergyIntolerance.code ⇨ 全アレルゲン (000)

AllergyIntolerance.existence ⇨ Negative

AllergyIntolerance.verification ⇨ confirmed

(2) 食品アレルゲン有無は不明であることを確認

AllergyIntolerance.code ⇨ 食品アレルゲン (00F)

AllergyIntolerance.existence ⇨ Unknown

AllergyIntolerance.verification ⇨ confirmed

(3) 食品アレルゲンがあるとされていたが、その後ないことを確認

AllergyIntolerance.code ⇨ 食品アレルゲン (00F)

AllergyIntolerance.existence ⇨ Positive

AllergyIntolerance.verification ⇨ refuted

#### D. 考察

病院中心の医療から地域包括ケアにシフトする過程において、電子カルテ情報共有サービスを介した連携を行うことで、国民や診療への恩恵が大きいと思われる POLST 文書を選択した。しかし、その臨床利用は、米国、本邦のみならず世界各国で混乱が持続している<sup>5</sup>。本邦において、日本臨床倫理学会は、DNAR のとらえかたにコンセンサスがないうという臨床現場の実情を受けて、日本版 POLST (DNAR 指示を含む) とその適切な作成プロセスとを共に公開した。一方、厚生労働省および日本集中治療医学会倫理委員会の現状調査結果により、DNAR 指示のもとに多くの医療行為の不開始や中止が安易に施行されている現実が明らかとなり、医師・看護師ともに DNAR 指示が意味する内容を理解していないことが指摘された。このことは、POLST 運用基盤が未だ脆弱であることを示し、POLST 書面を免罪符に DNAR 指示が一人歩きし、救命の努力が放棄される懸念から、急性期医療領域で合意形成がない POLST を使用することは

推奨できないと結論付けられた。いずれの主張も、記録された同意情報だけではなく、同意を得るプロセスが正しく行われることの重要性が強調されており、医療者の意識の向上と国民への啓発が最も重要となる。同意取得のプロセスを合理化する包括的なアプローチと技術ソリューションの必要性については米国の学会でも議論されていることから、本邦においても FHIR のフレームワークを活用した、技術的支援の可能性を引き続き検討する必要がある。

運用の脆弱性があるとはいえ、FHIR で様式化された POLST 文書はいずれにせよ必要となると考え開発を進めた。米国の PACIO では、Type III) Portable Medical Orders for Life-Sustaining: 近い将来に想定される医療緊急事態の際に利用される事前指示 (医師作成) が定義されており、いわゆる POLST に対応するものであった。これを参考とし Consent で患者の同意状況を管理し、その文書様式を定義する Questionnaire と、その回答結果を保持する QuestionnaireResponse を利用することとした。これにより、様式の表現力の高さと、選択肢の曖昧さをできる限り排除したフォーム作成、ならびに内容の頻回の更新にも耐えうるよう開発環境を整備した。日本版 POLST を例に試作を行う過程で、原本には排他的な選択項目がマルチプルチョイスのように列挙されるなど、矛盾した選択が行われる可能性が危惧された。電子フォームはこのような選択肢の曖昧性を排除することが可能であり、より正確な情報伝達に役立つと考えられた。また、選択肢に応じて動的に展開するフォームを作成できることから、質問項目をナビゲートすることでより正確な入力に役立つと考えられ、次年度の開発事項とした。

米国では研究を含む大規模な医療情報の活用が進められており、その基盤として医療情報の共通化・標準化が行われてきた。また、欧州においても OMOP を導入するための活動が、スペイン、イタリア、英国などの政府主導で進められている。こ

のような利活用が進む中、昨今では患者同意を標準化し管理することも進められており、これが実現すると、患者自身によって健康医療情報の利活用を制御することが可能となる。医療制度の異なる日本と米国とでは、健康医療に対する認識や、自身の健康医療情報への関心が異なるため、このような運用が本邦において普及する見通しは不明である。しかし、ここでも同意管理のプロセスがどのようにおこなわれたかは問題となりうるため、医療情報の利活用を前提とした FHIR 標準化を進めるうえでは、同意管理のプロセスを合理化する包括的なアプローチと技術ソリューションが必要になると考えられた。

## E. 結論

3 文書 6 情報に続く医療情報の標準化対象として、POLST 文書を選択した。日本臨床倫理学会が公開する日本版 POLST (DNAR 指示を含む) を対象に、Questionnaire プロファイルを試作した。このような電子フォームは選択肢の曖昧性を排除することが可能であり、より正確な情報伝達に役立つと考えられた。また、選択肢に応じて動的に展開するフォームを作成可能であることから、質問項目をナビゲートすることで正確な入力に役立つものと考えられた。また、米国の標準化動向と医療情報の利活用を調査した結果、医療情報の利活用と同意情報の管理は両輪として進めるべきものであり、同意情報を標準化するだけでなく、同意管理のプロセスを合理化する包括的なアプローチと技術ソリューションが必要と考えられた。

## 参考文献

1. 日本臨床倫理学会. 日本版 POLST (DNAR 指示を含む) 作成指針. <https://c-ethics.jp/deliverables/detail02/>
2. 日本集中治療医学会倫理委員会. 生命維持治療に関する医師による指示書 (Physician Orders for Life-sustaining Treatment, POLST) と Do Not Attempt Resuscitation (DNAR)

指示. 日本集中治療医学会雑誌, 2017, 24 巻, 2 号, p. 216-226.

3. PACIO Advance Directive Interoperability Implementation Guide. [https://hl7.org/fhir/us/pacio-adi/use\\_cases.html](https://hl7.org/fhir/us/pacio-adi/use_cases.html)
4. 電子カルテ情報共有サービス FHIR 実装ガイド JP-CLINS ドラフト版. <https://jpfhir.jp/fhir/clins/igv1/StructureDefinition-JP-AllergyIntolerance-eCS.html>
5. 日本集中治療医学会倫理委員会. DNAR (Do Not Attempt Resuscitation) の考え方. 日集中医誌 2017;24:210-5.

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし

### 2. 学会発表

- 河添悦昌, 永島里美, 大江和彦. アレルギー情報の標準化を目指す J-FAGY アレルゲン用語集. 医療情報学 43(Suppl.) pp245-246, 2023.
- 鳥飼幸太, 野口怜, 齋藤勇一郎. FHIR に準拠したシステムの社会実装における利点と課題. 医療情報学 43(Suppl.), pp. 373-374, 2023.
- 猪飼裕司, 神澤嘉範, 鳥飼幸太. 電子処方箋のその先へ～医療 DX の推進と安全な活用への一歩～. 第 43 回医療情報学連合大会 (2023 年 11 月 24 日)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

### 1. 特許取得

特になし

### 2. 実用新案登録

特になし

### 3. その他

特になし

付録 1. 日本版 POLST Questionnaire

日本版POLST（日本臨床倫理学会作成版）のためのFHIR文書実装ガイド  
1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > 日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）Questionnaire

日本版POLST（日本臨床倫理学会作成版）のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#)

Narrative Content JSON

1 Questionnaire: 日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）Questionnaire

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Questionnaire_POLST_JP
Version	1.0.0
Name	日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）
Title	日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）Questionnaire
Status	Draft ( 2024-05-09 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）

LinkID	Text	Cardinality	Type	Description & Constraints
日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）	日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）		Questionnaire	http://jpfhir.jp/fhir/core/StructureDefinition/JP_Questionnaire_POLST_JP#1.0.0
group_Header	医師・参加医療者	1..1	group	
i0_1	話し合いの参加者	1..*	choice	Value Set: 話し合いの参加者 VS
i0_2	医療ケアチーム内の話し合いの参加者	1..*	group	
i0_21	氏名	1..1	string	
i0_22	職種	1..1	choice	Value Set: 職種 VS
i0_3	担当医師	1..1	group	
i0_31	署名	1..1	string	
i0_32	連絡先	1..1	string	
i0_33	日付	1..1	date	
group_Header	セクションA; 心肺停止の場合	1..1	group	
i2_1	心肺停止の場合; 心肺蘇生術 (CPR) について一つを選ぶ	1..1	choice	Value Set: セクションA (心肺停止の場合) VS
group_Header	セクションB; 心肺停止の状態ではない場合	1..1	group	
i3_1	生命を脅かす疾患に直面しているが、CPA の状態ではない (脈拍が触知したり、呼吸をしている) 場合; 一つを選ぶ	1..1	choice	Value Set: セクションB (心肺停止の状態ではない場合) VS
i3_1	その他指示の内容	0..1	text	
group_Header	セクションC; その他の医療処置	1..1	group	
group_Header	人工的水分栄養補給	1..1	group	
i4_1	経管栄養の実施	1..1	choice	Value Set: セクションC (その他の医療処置) 経管栄養 VS
i4_2	点滴の実施	1..1	choice	Value Set: セクションC (その他の医療処置) 点滴 VS
i4_3	その他指示の内容	0..1	text	
group_Header	抗生物質および血液製剤	1..1	group	
i5_1	抗菌剤の投与	1..1	choice	Value Set: セクションC (その他の医療処置) 抗菌薬 VS
i5_2	血液製剤の投与	1..1	choice	Value Set: セクションC (その他の医療処置) 血液製剤 VS
i5_3	その他指示の内容	0..1	text	
group_Header	人工透析	1..1	group	
i6_1	人工透析の実施	1..1	choice	Value Set: セクションC (その他の医療処置) 人工透析 VS
i6_2	その他指示の内容	0..1	text	
group_Header	セクション D; 患者による事前指示	1..1	group	
i7_1	患者による事前指示	1..1	choice	Value Set: セクションD (患者による事前指示) 患者による事前指示 VS
i7_2	その他指示の内容	0..1	text	
group_Header	セクション E; 変更・更新 (確認) した日	1..1	group	
i8_1	初回作成日	1..1	date	
i8_2	最終更新日	0..*	date	

Documentation for this format

## 付録 2. セクション A (心肺停止の場合) Value Set

### 日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクションA (心肺停止の場合) VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) び

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: セクションA (心肺停止の場合) VS

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-a
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_A_VS
Title	セクションA (心肺停止の場合) VS
Status	Active ( 2024-05-10 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクションA (心肺停止の場合) VS

#### References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include all codes defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-a>

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクションA \(心肺停止の場合\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 2 concepts.

Code	System	Display
12345-00	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-a	すべての心肺蘇生術を実施してください。Resuscitate (Full Code)
12345-01	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-a	心肺蘇生術を実施しないでください。Do Not Attempt Resuscitation

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <i>Coding</i> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

付録 3. セクション B (心肺停止の状態ではない場合) Value Set

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド  
1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクションB (心肺停止の状態ではない場合) VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) ↗

Narrative Content JSON

1 ValueSet: セクションB (心肺停止の状態ではない場合) VS

項目	内容
定義URL	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-b">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-b</a>
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_B_VS
Title	セクションB (心肺停止の状態ではない場合) VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクションB (心肺停止の状態ではない場合) VS

References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

1.1 Logical Definition (CLD)

- Include all codes defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b>

1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクションB \(心肺停止の状態ではない場合\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 4 concepts.

Code	System	Display
<a href="#">12345-00</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b</a>	苦痛緩和を最優先とする医療処置 (a)
<a href="#">12345-01</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b</a>	非侵襲的医療処置 (b)
<a href="#">12345-02</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b</a>	侵襲的医療も含む医療処置 Full Treatment (c)
<a href="#">12345-03</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-b</a>	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <i>Coding</i> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

## 付録4. セクションC (その他の医療処置) 人工透析 Value Set

### 日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクションC (その他の医療処置) 人工透析 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#)

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: セクションC (その他の医療処置) 人工透析 VS

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-kd
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_C_KD_VS
Title	セクションC (その他の医療処置) 人工透析 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクションC 人工透析 VS

#### References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include these codes as defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c>

Code	Display
12345-08	人工透析を実施する
12345-09	人工透析を実施しない
12345-10	その他指示

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクションC \(その他の医療処置\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-08	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	人工透析を実施する
12345-09	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	人工透析を実施しない
12345-10	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

付録 5. セクション C (その他の医療処置) 抗菌薬 Value Set

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド  
1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクション C (その他の医療処置) 抗菌薬 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#)

Narrative Content JSON

1 ValueSet: セクション C (その他の医療処置) 抗菌薬 VS

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-abd
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_C_ABD_VS
Title	セクション C (その他の医療処置) 抗菌薬 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクション C 抗菌薬 VS

References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

1.1 Logical Definition (CLD)

- Include these codes as defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c>

Code	Display
12345-04	抗菌剤を投与する
12345-05	抗菌剤を投与しない
12345-10	その他指示

1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクション C \(その他の医療処置\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-04	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	抗菌剤を投与する
12345-05	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	抗菌剤を投与しない
12345-10	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

付録 6. セクション C (その他の医療処置) 点滴 Value Set

**日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド**  
1.0.0 - draft Japan

---

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

---

Table of Contents > Artifacts Summary > セクション C (その他の医療処置) 点滴 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#)

Narrative Content    JSON

---

**1 ValueSet: セクション C (その他の医療処置) 点滴 VS**

項目	内容
定義URL	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-div">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-div</a>
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_C_DIV_VS
Title	セクション C (その他の医療処置) 点滴 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクション C 点滴 VS

**References**

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

**1.1 Logical Definition (CLD)**

- Include these codes as defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c>

Code	Display
12345-02	点滴を実施する
12345-03	点滴を実施しない
12345-10	その他指示

**1.2 Expansion**

Expansion based on [codesystem セクション C \(その他の医療処置\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-02	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	点滴を実施する
12345-03	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	点滴を実施しない
12345-10	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

IG © 2024+ kawazoe. Package polst-jp#1.0.0 based on FHIR 4.0.1. Generated 2024-05-13  
[Links: Table of Contents](#) | [QA Report](#)

## 付録7. セクションC (その他の医療処置) 経管栄養 Value Set

### 日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクションC (その他の医療処置) 経管栄養 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#)

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: セクションC (その他の医療処置) 経管栄養 VS

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-tf
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_C_TF_VS
Title	セクションC (その他の医療処置) 経管栄養 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクションC 経管栄養 VS

#### References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include these codes as defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c>

Code	Display
12345-00	経管栄養 (胃ろうを含む) を実施する
12345-01	経管栄養を実施しない
12345-10	その他指示

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクションC \(その他の医療処置\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-00	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	経管栄養 (胃ろうを含む) を実施する
12345-01	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	経管栄養を実施しない
12345-10	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <i>Coding</i> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

## 付録 8. セクション C (その他の医療処置) 血液製剤 Value Set

### 日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクション C (その他の医療処置) 血液製剤 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) ↗

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: セクション C (その他の医療処置) 血液製剤 VS

項目	内容
定義URL	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-bdp">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-c-bdp</a>
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_C_BDP_VS
Title	セクション C (その他の医療処置) 血液製剤 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクション C 血液製剤 VS

#### References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include these codes as defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c>

Code	Display
12345-06	血液製剤を投与する
12345-07	血液製剤を投与しない
12345-10	その他指示

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクション C \(その他の医療処置\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-06	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	血液製剤を投与する
12345-07	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	血液製剤を投与しない
12345-10	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-c</a>	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

## 付録 9. セクションD (患者による事前指示) Value Set

### 日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > セクションD (患者による事前指示) 患者による事前指示 VS

日本版POLST (日本臨床倫理学会作成版) のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) ↗

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: セクションD (患者による事前指示) 患者による事前指示 VS

項目	内容
定義URL	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-d">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-section-d</a>
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Section_D_VS
Title	セクションD (患者による事前指示) 患者による事前指示 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) セクションD 患者による事前指示 VS

#### References

- 日本臨床倫理学会版POLST (DNAR指示を含む) Questionnaire

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include all codes defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d>

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem セクションD \(患者による事前指示\) CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 4 concepts.

Code	System	Display
<a href="#">12345-00</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d</a>	なし
<a href="#">12345-01</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d</a>	リビングウィル (望まない医療処置の内容)
<a href="#">12345-02</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d</a>	医療に関する代理判断者の指名
<a href="#">12345-03</a>	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-section-d</a>	その他指示

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

IG © 2024+ kawazoe ↗. Package polst-jp#1.0.0 based on FHIR 4.0.1 ↗. Generated 2024-05-13  
Links: [Table of Contents](#) | [QA Report](#)

日本版POLST（日本臨床倫理学会作成版）のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) ↗

Narrative Content JSON

### 1 ValueSet: 職種 VS

項目	内容
定義URL	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-profession
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Profession_VS
Title	職種 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) 職種 VS

#### References

- [日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）Questionnaire](#)

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include all codes defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession>

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem 職種 CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 7 concepts.

Code	System	Display
12345-00	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	医師
12345-01	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	研修医
12345-02	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	看護師
12345-03	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	薬剤師
12345-04	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	医学生
12345-05	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	看護学生
12345-06	http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-profession	その他

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <a href="#">Coding</a> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

## 付録 11. 話し合いの参加者 Value Set

### 日本版POLST（日本臨床倫理学会作成版）のためのFHIR文書実装ガイド 1.0.0 - draft Japan

Home ▾ Artifacts ▾ Validationガイド ▾ パッケージDownload ▾

Table of Contents > Artifacts Summary > 話し合いの参加者 VS

日本版POLST（日本臨床倫理学会作成版）のためのFHIR文書実装ガイド - Local Development build (v1.0.0) built by the FHIR (HL7® FHIR® Standard) Build Tools. See the [Directory of published versions](#) ↗

Narrative Content JSON

#### 1 ValueSet: 話し合いの参加者 VS

項目	内容
定義URL	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-participant">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/ValueSet/jp-polst-participant</a>
Version	1.0.0
Name	JP_POLST_Participant_VS
Title	話し合いの参加者 VS
Status	Active ( 2024-05-13 )
Copyright	Copyright by Kawazoe

JP\_POLST(JP) 話し合いの参加者 VS

#### References

- [日本臨床倫理学会版POLST（DNAR指示を含む）Questionnaire](#)

#### 1.1 Logical Definition (CLD)

- Include all codes defined in <http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant>

#### 1.2 Expansion

Expansion based on [codesystem 話し合いの参加者 CS v1.0.0 \(CodeSystem\)](#)

This value set contains 3 concepts.

Code	System	Display
12345-00	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant</a>	患者
12345-01	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant</a>	配偶者
12345-02	<a href="http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant">http://jpfhir.jp/fhir/IGsample/CodeSystem/jp-polst-participant</a>	その他

Explanation of the columns that may appear on this page:

Level	A few code lists that FHIR defines are hierarchical - each code is assigned a level. In this scheme, some codes are under other codes, and imply that the code they are under also applies
System	The source of the definition of the code (when the value set draws in codes defined elsewhere)
Code	The code (used as the code in the resource instance)
Display	The display (used in the <i>display</i> element of a <i>Coding</i> ). If there is no display, implementers should not simply display the code, but map the concept into their application
Definition	An explanation of the meaning of the concept
Comments	Additional notes about how to use the code

次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究  
～米国における医療情報標準化プロセスの調査～

研究分担者 鳥飼 幸太 国立大学法人 群馬大学医学部附属病院

## 研究要旨

【目的・方法】大規模な医療情報利活用が進められている米国における2つのケースについて、米国退役軍人情報システム Veterans Affair (VA) の運用継続と米国を発端として開始された Observational Health Data Sciences and Informatics (OHDSI) の活動に関して、関係者とのミーティングを通して情報収集、ヒアリングと意見交換を行った。【結果】米国退役軍人情報システム (VA) は全米に132の病院を有し、Veterans Integrated Systems Technical Architecture (VISTA) というEMRシステムを採用している。当初は個別のVA病院で運用されており、患者が別のVA病院を受診する際にはデータ抽出ツールで取り出した診療歴を電子メールで転院先に転送する方式で情報伝達が行われていた。その後、InterSystems製のデータベースであるCache'に移植され、2012年より2期10か年計画でデータベースの統合が行われた。データ交換の共通化は、Cache'内で提供されたStandard Data Architecture (SDA) が共通フォーマットとして採用され、SDAフォーマットからHL7 v2やFHIRフォーマット等への変換機能が提供している。OHDSI (Observational Health Data Sciences and Informatics) は、観察的医療アウトカムパートナーシップ共通データモデル (OMOP CDM) を利用して、日常臨床から生じる医療情報を共通のリレーショナルデータベースフォーマットに変換し保存する活動を進めている。このプロジェクトはコロンビア大学にセントラルサーバーを持ち、各医療機関からは必要に応じて匿名化されたデータが集められる。導入開始時にはOMOPの構造を理解しOHDSIサービスに習熟する手間がかかるが、臨床試験を繰り返す間に、過去に実施した臨床試験でマッピングしたデータ構造について再利用性が高まることがアドバンテージとして強調された。【考察】VAでは医療情報システムを用いた情報集約を進め、異なる施設で診療を受ける患者の情報連携の伝達負担を軽減している。院内データを自施設、近隣病院、全米での情報流通の三階層に分類し、臨床運用とデータ活用の効率化を図っている。一方、OHDSIでは医療データベースの導入に際し、学習コストと時間負担の問題をチュートリアルの実践やスモールスタート原則の適用により解決している。このアプローチにより、データ分析者の負担が軽減され、臨床試験のデータ再利用性が向上している。また、導入には高いスキルが求められ、これが就職や転職に有利に働く産業構造を形成している。政府は社会貢献につながる時間負担に対して敬意を示し、適切に還元することを明確に打ち出している点は、政府施策の充実を考える際に参考になると考えられた。【結論】米国における大規模な医療情報の利活状況について調査した。VAならびにOHDSIのいずれも、患者の生涯にわたる情報連携としての活用と、データ分析による医療の質向上ならびにエビデンスの確立という異なる側面からのアウトカムがあることが把握できた。また、IT人材の枯渇が課題である中、効果的な人材養成が求められており、就業中の実務経験 (On The Job Training, OJT) が重要であると認識されている。さらに、初期段階での適切な生活保障をしつつスキルアップを図ることが、高度なデータハンドリング能力を持った人材を育成するために効果的であると考えられた。

## A. 研究目的

次世代の医療情報の標準規格における活用事例の収集、医療情報の標準規格が満たすべき要件を提案するための調査研究を行う。

## B. 研究方法

大規模な医療情報利活用が進められている米国における2つのケースについて、米国退役軍人情

報システム Veterans Affair (VA) の運用継続と米国を発端として開始された Observational Health Data Sciences and Informatics (OHDSI) の活動に関して、関係者とのミーティングを通して情報収集、ヒアリングと意見交換を行った。

## C. 研究結果

1: VA について

2023年6月6日に米国フロリダ州ハリウッドにて Legacy Health Systems and EHRM Transition at U.S. Department of Veterans Affairs の Director である Kenneth Rikard II 氏、Vice Director の Jason Vlaisedell 氏と面会し、VA システムの経緯ならびに運用継続を目的とした活動についてヒアリングを行った。VA の宣言は 1865 年 3 月 4 日に Abraham Lincoln Delivers 2nd Inaugural Address にて退役軍人支援の声明を表明したことがきっかけとなり、1959 年に VA 組織によって本声明が受け入れられて組織が発足した。VA で稼働している Electric Medical Record (EMR) は Veterans Integrated Systems Technical Architecture (VISTA) と呼ばれている。全米には 132 か所の VA Hospital が存在している。米国では医師免許の適用範囲が州単位になっているため、全米規模での医療情報を収集するプラットフォームは長らく VA のみであり、全米規模の医療情報システムで最も長い運用経験を有する。

VISTA は当初は個別の VA 病院で運用されており、患者が別の VA 病院を受診する際にはデータ抽出ツールで取り出した診療歴を電子メールで転院先に転送する方式で情報伝達を行っていた。この場合でもデータは転院先の VISTA にはインポートされず、JOB と名付けられた専用の閲覧プログラムを用いて初診診察時に参照されていた。また、1990 年当時、VISTA は DSM と呼ばれるメインフレーム（計算機）上で動作していた。その後、Intel プロセッサ搭載機に OpenVSM と RedHat Linux を搭載したハードウェアに移植されるとともに、データベースは ISO 規格となった M 言語から InterSystems 製のデータベースである Cache' に移植された。情報統合の活動は 2012 年より 2 期 10 か年計画で行われた。第 1 期は 2012 年から 2018 年まで行われ、132 サイトの物理サーバを 4 か所のデータセンターへ集約している。第 2 期は 2018 年から 2021 年まで行われ、2018 年に物理サーバとクラウドサイト間でのミラーリング、2020 年に

クラウドサイトへ一本化を進め、2021 年に共通データ交換状態を達成した。データマイグレーションに際しては、院内で流通している情報を 3 つの層（各医療機関で独自に設定できるもの、近隣施設で共通化するもの、全米で共通化するもの）に分割することで、各医療機関の診療の特性に応じた医療機器や情報システムの運用設定の自由度を担保しながら、共有すべき医療情報のフォーマットを固定している。

データ交換の共通化は、M 言語から移植した Cache' 内で提供された Standard Data Architecture (SDA) を共通フォーマットとして採用している。SDA フォーマットから HL7 v2 や FHIR フォーマット等への変換機能を提供している。

## 2: OHDSIについて

2023 年 10 月 22 日から 23 日にかけて米国 New Jersey 州にて開催された 2023 Observational Health Data Sciences and Informatics (OHDSI、一般に「オデッセイ」と呼称される) Symposium に参加し、情報収集を行った。OHDSI は Observational Medical Outcomes Partnership Common Data Model (OMOP CDM、観察的医療アウトカムパートナーシップ共通データモデル) の略称であり、臨床（診察、検査、入院など）プロセスで作成される医療情報を格納する際、電子カルテベンダーから提供されるサービスではリレーショナルデータベース (Relational Database, RDB) が各社固有のフォーマットになっているが、これを共通の RDB フォーマットに変換して保存し活用する活動が進行中である。OHDSI はコロンビア大学にセントラルサーバーを有する。このセントラルサーバーは各医療機関で日々発生する施設情報を保持せず、必要なクエリ（検索、抽出）を行う際に、各医療機関から必要分を都度匿名化して収集している。OHDSI に参加した医療機関は、自施設以外のデータについて、セントラルサーバーにクエリをかけることにより収集できることが特徴で、これによりデータ分析の統計に必要なデータ

の母数を増加できる。データの母数が多ければ検定による有意差を出しやすくなることから、日常臨床から発生する医療情報（リアルワールドデータの範疇に含まれる）コントロールされた臨床試験と同等 OHDSI は中核メンバーにより RDB の仕様を毎年改定している発展途上のサービスであるが、OMOP の仕様が比較的安定してきたため、ユーザーが増加し続けている。OMOP の導入に際しては、2022 年時点で 800 万とされる用語コード体系を擁するため、サービス利用の敷居が高い印象を持たれがちであるが、現地にて OHDSI 参加者ならびに開発者にヒアリングした際には、「まず自分たちが研究によって分析・解析したい内容があり、データハンドリングを行う際に、臨床試験ごとにデータベースを都度考案、作成する代わりに OMOP にデータをマッピングする、という順序で導入されることが重要である」と繰り返し解説された。この視点は、現在のナショナルデータベースのように、「まず多くのパターンに対する解析に沿うようなデータを整備し、その後利用する」方法に比べて、導入開始時には OMOP の構造を理解し OHDSI サービスに習熟する手間がかかるが、何度も臨床試験を行っていく間に、過去に実施した臨床試験でマッピングしたデータ構造について再利用性が高まることをアドバンテージとしていると考えられる。実際に、臨床試験において都度データベースを作成している理由は、「過去に自施設で作成したデータベースの抽出項目が、次回の臨床試験において SQL レベルで再利用できない」点にあり、OHDSI サービスは、「臨床試験を行うたびに、データ分析者の負担が軽減される」仕組みであることが理解される。欧州では OMOP CDM を導入するための ERDEN Foundation と呼ばれる活動が政府主導で進められており、スペイン、イタリア、英国などを中心に導入が進行中である。

#### 参考サイト：

##### OHDSI

<https://www.ohdsi.org/ohdsi2023/>

##### ERDEN

<https://www.ehden.eu/datapartners/>

#### D. 考察

本分担研究では、米国における2種類の異なる医療情報標準化のプロセスを調査した。VA ではすでに稼働している医療情報システムにおける情報集約を進めることで、臨床において発生する、異なる施設にて診療を受ける患者の情報連携にかかる伝達の負担を削減する成果を挙げていることが分かる。また、院内に流通するすべてのデータを標準化しようとせず、自施設、近隣病院、全米での流通情報の3階層に分類し、臨床運用への適合とデータ活用の効率化という異なる側面での可用性に対応している点が優れていると考えられる。OHDSI では、医療データベースの実運用に関する課題として、利用開始までの学習コストが高く、利用開始までにデータ分析者にかかる時間負担が大きいという、費用負担では埋め合わせできない人的負担のハードルを克服するため、利用開始におけるチュートリアルの実践や、スモールスタートの原則を適用しながら、その目的として明確な臨床試験または医療の質改善を目的としたバリューを予め定めることの重要性が理解できた。OHDSI を導入したデータ分析者はシンポジウムで顔写真入りで名前を読み上げられ、その努力を称えるという形で参加者のモチベーションを高めるだけでなく、導入自体に高いスキルが要求されることから、分析者の実力を示す指標となり、医療データ産業における就職・転職活動が有利に働くような産業構造が形成されている印象を受けた。政府の施策として、努力によって能力を涵養した人材に対し、報酬と名誉を適切に伴わせることで、額面的な高額報酬の獲得を一面的に礼賛するのではなく、社会貢献につながる時間負担に対して敬意を示し、適切に還元することを明確に打ち出している点は、政府施策の充実を考える際に参考になるのではないかと考えられる。

## E. 結論

本分担研究により、米国における医療情報の標準規格導入に関する2種類の活動を調査した。VAならびに OHDSI のいずれも、データ活用が実現されているが、その活用側面として、患者の生涯にわたる情報連携としての活用と、データ分析による医療の質向上ならびにエビデンスの確立という異なる側面からのアウトカムがあることが把握できた。IT人材の枯渇という社会課題に対し、人材養成を行う必要があるが、能力の涵養は就業状態で身につく (On The Job Training, OJT) 内容も多い。ERDEN や OHDSI の取り組みを通じ、IT人材の効果的な育成には、「できる人材を高額の報酬で待遇する」だけでなく、「就業当初は、就業者が供出できる能力により、生活できるだけの収入を得ながら、OJT の側面が重要となるようなプロジェクト参加を通じてスキルアップし、有為な人材に成長することで高度なデータハンドリング能

力を社会に提供する」ロールモデルに対して、適切な社会的支援が効果的に作用することが理解された。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

特になし

### 2. 学会発表

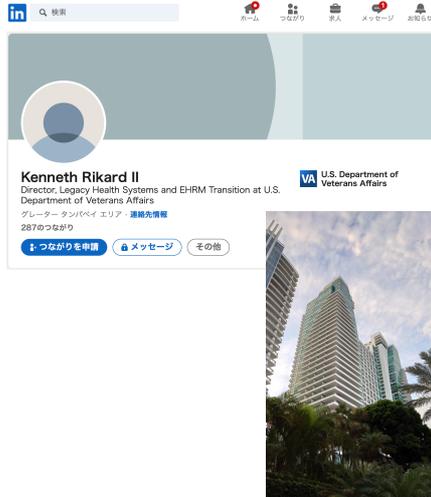
1. 鳥飼幸太, 野口怜, 齋藤勇一郎. FHIR に準拠したシステムの社会実装における利点と課題. 医療情報学 43(Suppl.), pp. 373-374, 2023.
2. 猪飼裕司, 神澤嘉範, 鳥飼幸太. 電子処方箋のその先へ～医療 DX の推進と安全な活用への一歩～. 第 43 回医療情報学連合大会 (2023 年 11 月 24 日)

## H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

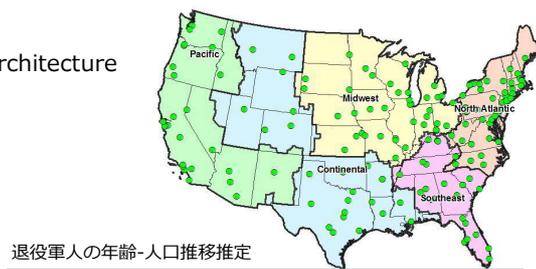
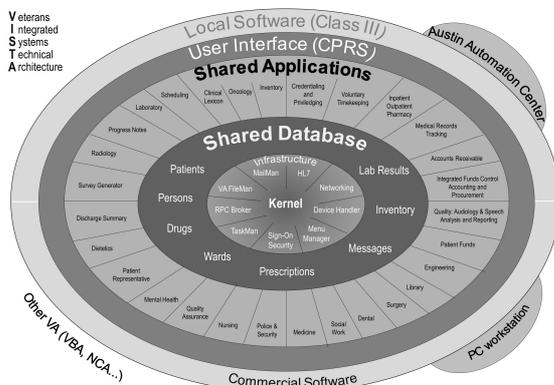
## VAに関するヒアリング

- Kenneth Rikaed II氏、Jason Blaisdell氏、InterSystemsサポートエンジニアと
- 2023/6/6 14:30-15:00 @Diplomat Hilton 319, Hollywood, Florida, US
- 日本Mテクノロジー学会より学会長・土屋高義先生、幹事（元長崎大学病院医療情報部長）本多正幸先生

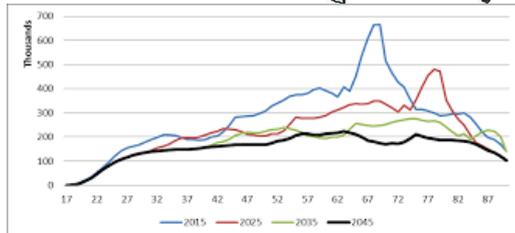


## VAについて

- 1865年3月4日 Abraham Lincoln Delivers 2<sup>nd</sup> Inaugural Addressにて退役軍人支援を表明
- 1959年 VAによって声明が受け入れられ、組織が発足
- 2023年3月16日 VAのmissionが改訂される
- VISTA : Veterans Integrated Systems Technical Architecture



退役軍人の年齢-人口推移推定



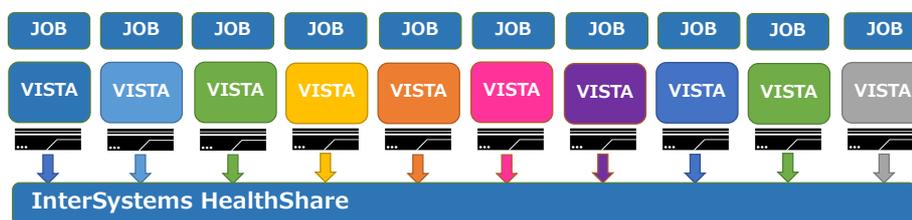
[https://www.va.gov/vetdata/docs/Demographics/VetPop\\_Infographic\\_2019.pdf](https://www.va.gov/vetdata/docs/Demographics/VetPop_Infographic_2019.pdf)

[https://www.researchgate.net/figure/Five-United-States-geographic-regions-Region-boundaries-correspond-to-Veterans-Affairs\\_fig1\\_340816768](https://www.researchgate.net/figure/Five-United-States-geographic-regions-Region-boundaries-correspond-to-Veterans-Affairs_fig1_340816768)

## VAシステムの機能と構成



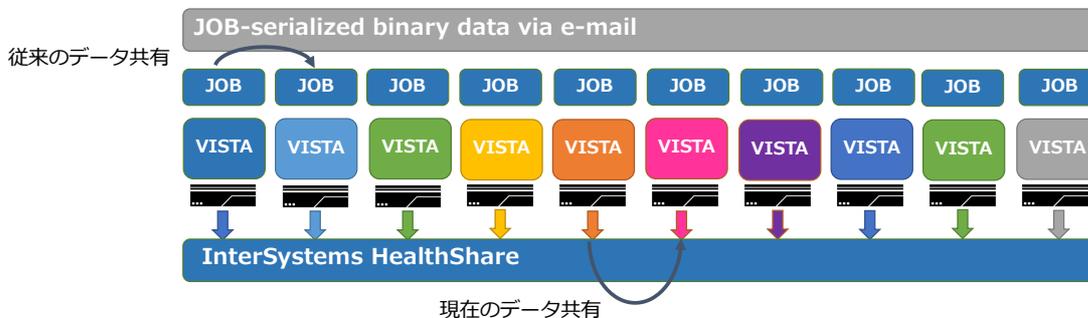
- 132のVA Hospitalを接続している
- 共通の診療マネジメントソフトウェア（いわゆる電子カルテ）：VISTA
- 1990年当時はDSMというメインフレーム（計算機）上で動作していた
- その後OpenVSM+RedHat Linuxへの移植、InterSystems Cache'への移植により動作を存続させている
- 2012年よりデータ所在の集約（132サイトを4ヶ所のデータセンターへ）、2018年に寛容
- 2018年にミラーリング、2020年にクラウドサイトに1本化、2021年にマイグレーション完了
- VISTAは病院ごとにカスタマイズが許可されている
- 数年前までは、JOBと呼ばれるViewerプログラムを使い、退役軍人の情報を交換していた
- 現在でも、現役→退役の際のデータはオンライン接続されておらず、JOB経由



## VAシステムのモダナイゼーション



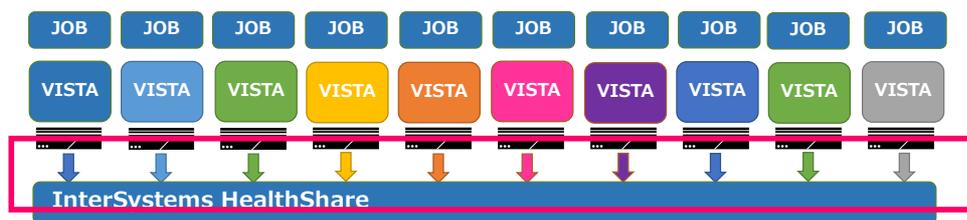
- 最初に動作環境をInterSystems Cache'に載せ替え
- ミラーリング（冗長化）→これが動作信頼性を高めてとても楽になった、と回答
- 冗長化の一つをクラウド化
- 全VISTAをクラウド上で動作させる
- Level1-3に接続やデータ形式の共通化レベルを分け、「施設間=Level3」として各施設とすり合わせ（5年）
- 共通化したデータ形式について、InterSystem SDA(Standard Data Architecture)にマッピング



## VAシステムの運用自由度について



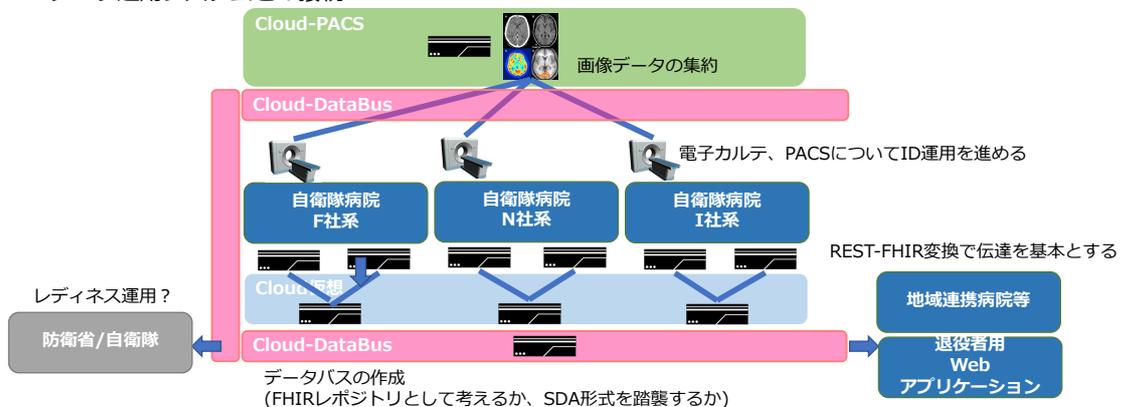
- Level1、2、3で改造決定権を分けている
- 1：VISTAの院内での利用方法（GUIなど）：個別の病院に裁量権がある
- 2：近隣病院などでの共通フォーマットが必要なもの：施設間での調整が行われる
- 3：薬剤や検査などの統一フォーマットが必要なもの：VA Centerが各病院からヒアリングして決定
- Level3について、vistaのデータベース（元々はM言語、Cacheからアクセス可能）→SDAフォーマットにマッピングする。HealthShareの機能により、SDAからHL7 v2 / FHIRなどの複数のフォーマットに変換可能



## 現役と退役の医療データ「統合運用」に関する考え方



- 段階的ビルドアップで行う
- Phase-I「自衛隊病院」のデータにおける患者IDの統一とデジタル運用（取得、入力）に着手する
- Phase-II PACS系の統合（クラウド化）とコストダウン可能性の検証
- Phase-III電子カルテ系の共通データベース(VA-Level3相当)を設計・実装
- Phase-?? レディネスにつながる医療データ（どの項目がレディネス指標になるか？）の選定と防衛省系データ運用システムとの接続



別紙4

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
河添悦昌, 永島里美, 大江和彦	アレルギー情報の標準化を目指すJ-FAGYアレルギー用語集	医療情報学	43	245-246	2023
鳥飼幸太, 野口怜, 齋藤勇一郎	FHIRに準拠したシステムの社会実装における利点と課題	医療情報学	43	373-374	2023

令和6年2月5日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業
2. 研究課題名 次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・特任准教授  
(氏名・フリガナ) 河添 悦昌・カワゾエ ヨシマサ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和6年4月26日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・特任助教

(氏名・フリガナ) 篠原 恵美子・シノハラ エミコ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣  
—(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
—(国立保健医療科学院長)—

機関名 国立大学法人群馬大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 石崎 泰樹

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・准教授

(氏名・フリガナ) 鳥飼 幸太 (トリカイ コウタ)

## 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

## その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

## 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

## 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 6年 3月14日

厚生労働大臣  
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿  
(国立保健医療科学院長)

機関名 国立大学法人千葉大学

所属研究機関長 職 名 学長代行

氏 名 中谷 晴昭

次の職員の令和5年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 地域医療基盤開発推進研究事業

2. 研究課題名 次世代の医療情報の標準規格拡充等に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院 病院長企画室・特任講師

(氏名・フリガナ) 土井 俊祐・ドイ シュンスケ

#### 4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称: )	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

#### 6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: )
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。