MEDIS
公開版

（注：一部を除き、個人名、役職名はマスキングしています）

※本資料は、2026年10月19日に開催した会議の資料について、ホームページへの掲載に当たり、一部の情報を2026年11月5日時点の内容に更新したものです。
また、個人名・企業名を掲載するページは削除していることがあります。このため、会議当日に使用した資料とは一部異なります。

CMS-Hプロジェクト

第1回部会管理会議資料

2026年10月19日

アジェンダ及び会議概要

MEDIS
公開版

目次　[17:00～18:00（予定）]

[17:00-17:05（**05分**）]
0．MEDIS-DC 山本理事長挨拶

[17:05-17:10（**05分**）]
1．本会議の目的

[17:10-17:20（**10分**）]
2．部会立ち上げ状況の報告

[17:20-17:40（**20分**）]
3．部会横断的な検討内容に関する進捗及び方向性に関する情報共有

[17:40-17:50（**10分**）]
4．質疑応答

[17:50-17:55（**05分**）]
5．医療情報標準化フォーラム2027のご案内

部会管理会議の概要

開催趣旨	• 部会管理会議は、各領域の部会長及び副部会長を対象として月1回開催し、各部会の進捗状況や検討上の課題を共有する場とする。各部会の取組状況を相互に把握するとともに、複数の部会に関係する課題や連携が必要な事項を確認し、関係する部会間で共通認識を持って検討を進められるようにする。 • また、マネジメント部会及び共通領域部会における検討状況並びに各領域部会への共有・依頼事項を伝達することにより、事業全体の検討の方向性や各部会に共通する事項への理解を深め、各部会における検討や必要な対応につなげる。 • これらを通じて、部会間の情報共有と連携を促進し、各部会の検討内容の整合を図りながら、事業全体の円滑かつ着実な推進につなげることを目的とする。
主な参加対象	• 各部会の**部会長・副部会長**（部会員もオブザーバーとして参加可能）
開催頻度	• 月1回（予定）

１．部会立ち上げ状況の報告（全体像）

MEDIS
公開版

電子カルテシステムを中心とした病院情報システムの各領域に27の個別領域部会を設置し、検討を進めている。
その他、以下の区分とは別に、データ移行仕様部会、データエクスポート仕様部会、プロジェクタソン計画部会がある。



2．部会横断的な検討内容に関する進捗及び方向性に関する情報共有

MEDIS
公開版

マネジメント部会・共通領域部会の内容について情報共有する。

		現時点でのアウトプット作成状況及び対応方針
1 コード・マスタ	**コード・マスタ付番の設計方針と共通仕様**	【論点の洗い出しと具体方針の検討】 • コードの桁数・文字種、概念の粒度、既存コードとの対応付け、拡張、階層構造、更新・履歴管理等の13の論点について共通領域部会で検討中。（p7参照）
	共通領域部会で取り扱うコード・マスタ内容	【共通領域部会で検討する項目の洗い出し】 • 共通領域部会で検討する項目として172項目を整理し、各項目のコード・マスタ原案を作成中。（p.8参照）
	共通属性・管理情報	【共通属性・管理情報内容の定義づけ】 • 本事業で策定した全コード・マスタを統一的に管理するための識別情報、版、目的、発行者、権利、構造等を共通して記録・管理するための項目をFHIR®のCodesystemリソースをベースに共通領域部会で整理し、23項目の共通属性・管理情報案を作成済み。（p9参照）
	コード・マスタの補足資料となる利用ガイド	【利用ガイドを作成することの方針整理】 • マネジメント部会では、コード・マスタの意味や使い方を明確にし、医療機関・ベンダによる解釈・運用のばらつきを抑えるため、コード・マスタの目的、利用場面に応じたサブセットの説明、各項目の定義及び具体的な使用方法、更新ルール等を記載した利用ガイドを、コード・マスタと併せて提供する方針を検討している。
2	**共通インターフェース**	【REST APIをベースとしたデータ交換ルールの原案作成】 • NeXEHRSのタスクフォース10社（うち共通領域部会との重複6社）と共通領域部会の電子カルテベンダ11社による合同ワーキンググループを設立した。今後、REST APIを用いたデータ交換仕様をたたき台として、インターフェース仕様の骨格を策定予定。
3	**管理・運用の在り方**	【コード・マスタの通知・配信方式に係るサービスデザインの策定】 • マネジメント部会では、コード・マスタをFHIR®準拠のリソースで一元管理し、HELICS指針HS045 「用語とコード共有のための技術仕様（SVS, SVCM）」に基づき、医療機関等へ通知・配信可能なサービスデザインを構想中。

参考．基本方針策定に向けた論点（9月3日時点の暫定方針案）

コード・マスタを各システムへ実装するにあたり、取り決めておくべき基本ルールを５つの観点から計13の論点に整理した。まだ方向性が定まっていない論点もあるため、共通領域部会を中心に継続議論中。

基本方針策定に向けた論点		9月3日時点の暫定方針案
[1] 位置づけ	**①実行可能性・移行可能性** • 本コード・マスタ原案を各ベンダのシステムに実装する場合の課題点を整理する	（継続検討中）
[2] 既存コード採用ルール	**②既存標準コードを引用・採用する場合の原則** • 既存標準を採用する場合、改変して使用する場合のルールを定める	無償利用を基本とし、引用元や変更内容を明示する
[3] 表記ルール	**③コードの桁数** • コードの桁数を統一するか、柔軟に設定するか共通のルールを定める	（継続検討中）
	④表示名の文字種 • 半角、全角など表示名に使用する文字種の共通ルールを定める	コード文字列は半角英数字のみを使用、表示名はかな及び漢字を全角、英数字を半角とする
	⑤コードの表現形式 • コードを数字列とするか、英字略称とするか、意味のある英語とするか共通のルールを定める	既存標準として定着している形式を維持する
	⑥「不明」・「その他」・「該当なし」・未設定 等の共通的な扱い • 特殊値の使用に係る共通ルールを定める	特殊値は相互に区別した上で共通ルールを定める
	⑦階層構造をコード値そのものに持たせることの是非 • コード値に階層を埋め込むか整理する	（継続検討中）
[4] 概念の明確化	**⑧1つのCodeSystemへの複数概念軸の存在** • 独立して変化し得る概念が一つのコード体系に混在していないか整理する	一つのCodeSystemには一つの概念軸を収載
	⑨CodeSystemの対象・概念の明確化 • 各CodeSystemが何を対象とし、どの属性、状態を表現するものなのか明確化する	（継続検討中）
	⑩類似するコード・マスタの使い分け • 類似した項目を明確に使い分けるための定義、役割分担を整理する	（継続検討中）
	⑪コード・マスタ間及び内部の粒度の整合 • 同一CodeSystem内での抽象度の異なる概念の同列配置、また類似CodeSystem間で粒度の不均衡を確認する	（継続検討中）
[5] 保守・運用	**⑫コード値の意味の永続性** • 一度公開・利用したコード値について、後のVersionで別の意味へ変更・再利用しないことを原則としたルール作りを行う	（継続検討中）
	⑬追加・廃止・Version更新時のルール • コードの追加、表示名・定義の変更、廃止等する際の共通ルールを定める	（継続検討中）

参考．共通領域部会で整理したコード・マスタ計172項目（8月6日時点）

MEDIS
公開版

大カテゴリ	小カテゴリ		コード・マスタ項目	
1 患者基本・社会生活情報	1 患者基本属性	1	性別	
		2	国籍	
		3	使用言語	
	2 患者プロファイル種別	4	患者プロファイル種別 ※	
	3 住所・連絡先	5	郵便番号	
		6	都道府県	
		7	連絡先コメント	
	4 社会的背景・職業・家族	8	宗教	
		9	職種（患者）	
		10	雇用形態	
		11	家庭内での役割	
		12	**本人との続柄**	
	5 生活習慣	**13**	**喫煙歴**	
		14	**飲酒**	
		15	**飲酒の種類**	
	6 介護・福祉	**16**	**要介護該当可否**	
		17	**要介護度**	
2 身体状態・生活機能・障害	7 身体状態・生理情報	**18**	**意識レベル**	
		19	バイタル種別（身体測定項目）	
		20	**授乳婦**	
	8 ADL・移動・生活機能	21	患者状態区分	
		22	生活機能	
		23	ADL評価項目	
		24	ADL（車椅子・ベッド間の移乗）	
		25	ADL（歩行）	
		26	ADL（食事）	
		27	ADL（排便管理）	
		28	障害高齢者の日常生活自立度	
		29	移動レベル	
		30	救護区分	
		31	認知症高齢者の日常生活自立度	
	9 障害・身体機能・障害者手帳	32	障害区分	
		33	運動障害	
		34	視覚障害	
		35	聴覚障害	
		36	言語障害	
		37	身体障害者障害等級	
		38	精神障害者障害等級	
3 患者安全・臨床状態	10 アレルギー・禁忌	39	アレルギー食物	
		40	アレルギー薬剤	
		41	**造影剤アレルギー**	
		42	その他アレルギー	
		43	アレルギーの臨床的状態	
		44	アレルギーの臨床確認状況	
		45	アレルギー物質に対する感受性	
		46	アレルギーの重症度	
		47	食物禁忌コメント	
		48	薬剤禁忌コメント	
		49	その他禁忌コメント	
	11 生命状態・転帰・アウトカム	50	生存/死亡	
		51	**転帰区分**	
		52	**退院時転帰（退院理由）**	
		53	**病名転帰**	
		54	クリニカルパスアウトカム	
	12 特殊医療歴・曝露歴	55	骨髄移植	
		56	放射線治療歴	
		57	被爆歴	
	13 血液型・輸血安全情報	58	ABO血液型	
		59	RhD血液型	
		60	不規則抗体	
		61	輸血歴	
		62	輸血副作用	

大カテゴリ	小カテゴリ		コード・マスタ項目	
4 医療提供体制・診療管理	14 医療従事者・担当体制・勤務	63	主治医　※	
		64	看護師　※	
		65	担当チーム	
		66	役割	
		67	職種（職員-大区分）	
		68	職種（職員-小区分）	
		69	資格・免許	
		70	看護勤務帯区分	
		71	看護勤務休暇区分	
	15 医療機関・薬局・診療部門・診療場所	72	医療機関	
		73	薬局	
		74	**診療部門**	
		75	**診療サブ部門**	
		76	診療科	
		77	**診療場所**	
	16 保険・請求・DPC	**78**	**保険種別**	
		79	レセプト電算	
		80	**DPC関連区分**	
	17 予約・来院・受診受付・救急	**81**	**予約ステータス**	
		82	**予約優先度**	
		83	**来院状態**	
		84	**診療受付状態**	
		85	**初再診区分**	
		86	**診療提供形態**	
		87	**救急搬送有無**	
	18 病床・入院・退院管理	**88**	**入外区分**	
		89	**入退院区分**	
		90	**入院経路**	
		91	**入院・病床移動・外泊・退院ステータス**	
		92	**病床空き状況**	
		93	**退院後の診療移行先区分**	
		94	**退院先区分**	
5 オーダ・業務進捗	19 オーダ・依頼	**95**	**オーダ処理区分**	
		96	**オーダ入力形態区分**	
		97	**オーダ優先度**	
		98	オーダ意図	
	20 進捗ステータス・ワークフロー	**99**	**オーダステータス**	
		100	**スケジューリング・事前準備状態**	
		101	**検査受付状態**	
		102	**検査実施状態**	
		103	**検査報告状態**	
		104	文書作成・承認・受取状態	
6 診断・検査	21 病名・診断	105	病名（既往歴）	
		106	修飾語	
		107	病名区分（病名カテゴリ）	
		108	病名検証状況	
	22 検査全般	109	検査種別（大区分）	
		110	検査種別（小区分）	
	23 検体検査	111	検体検査項目	
		112	検体検査材料	
		113	検査付帯項目	
		114	検体検査結果値タイプ	
		115	検体検査結果単位	
		116	検体検査結果異常値マーク	
	24 感染症検査	117	感染症検査項目	
		118	感染症検査結果ステータス	
		119	感染症コメント	
	25 微生物・細菌検査	120	目的菌種	
		121	使用中抗菌剤	
		122	薬剤感受性検査の判定結果	

大カテゴリ	小カテゴリ		コード・マスタ項目	
7 治療・ケア・予防	26 薬剤・処方・注射	123	医薬品	
		124	薬価基準収載品目	
		125	剤形略号	
		126	麻毒区分	
		127	処方区分	
		128	依頼者の処方指示	
		129	処方用法	
		130	屯用指示	
		131	用量単位	
		132	注射種別	
		133	投薬経路	
		134	投薬方法	
	27 手術・麻酔	135	手術術式（手術歴用）	
		136	麻酔種別（手術歴用）	
	28 透析	137	透析実施区分	
		138	透析パターン（曜日）	
	29 看護	139	看護必要度	
		140	ADL評価項目（療養病棟）	
		141	ADL（療養病棟）	
		142	看護行為・観察	
	30 リハビリテーション	143	リハビリ種別	
	31 栄養・食事	144	食種	
		145	食形	
		146	主食	
	32 予防接種	147	予防接種	
8 診療記録・情報管理	33 診療記録・文書	148	診療情報区分	
		149	記録種別	
		150	文節分類	
		151	文書種別	
		152	文書状態	
		153	記事重要度	
	34 情報開示・同意・意思表示・研究参加	154	カルテ開示要求	
		155	同意範囲	
		156	同意状態	
		157	病名告知希望	
		158	告知不可患者該当有無	
		159	守秘対象者区分	
		160	臓器提供意思表示	
		161	次世代医療基盤方オプトアウト同意	
		162	臨床研究歴	
	35 コメント・自由記載	163	注意コメント	
		164	他院コメント	
		165	メールコメント	
		166	フリーコメント	
		167	備考	
9 医療機器・材料	36 医療機器・材料	168	モダリティ区分	
		169	投薬装置	
		170	特定器材	
		171	インプラント	
		172	インプラント部位	

※：項目の趣旨について、提示したベンダに確認の上で、分類を設定する予定

分類の凡例

- **太字**　：共通領域部会のベンダにてコード案の作成を依頼している項目
- ピンクセル：先行して検討する項目（既存の標準コードを使用する項目を含む）
- 水色セル　：後続で検討する項目
- 黄色セル　：他個別領域部会で検討する項目
- グレーセル：コードマスタ案作成対象外の項目

参考．コード・マスタ共通属性・管理情報案の整理結果（8月6日時点）

コード・マスタを統一した形式で表現・管理するため、HL7 FHIRのCodeSystemを用いる方針で検討を進めている。
現時点では、全コード・マスタに共通する最小限の管理情報として23項目の共通属性案を整理している。

No	項目名	英語識別名	FHIRエレメント名	説明	多重度	データタイプ	備考
1	識別URL	UrlID	url	このコードシステムの正規識別子	1..1	URI	
2	他組織識別情報	AltID	identifier	このコードシステムの他機関での識別子	0..*	Identifier	
3	バージョン	Version	version	ビジネスバージョン	1..1	string	
4	識別名	NameID	name	識別名称	1..1	string	
5	タイトル	Title	title	説明的名称	1..1	string	
6	ステータス	Status	status	FHIRステータス	1..1	code	draft | active | retired | unknown 下書き | アクティブ | 廃止済み | 不明
7	試作フラグ	ExperimentFlag	experimental	テスト目的のときTrue	1..1	boolean	statusと重複するので不要との意見もあるが、テスト用に作成されたものを明示するため残す。
8	最終更新日時	UpdatedDateTime	date	最終更新日時	1..1	dateTime	
9	発行者	PulihserName	publisher	発行者・管理者の名称（組織名）	1..1	string	
10	連絡先	ContactInfo	contact	同上の連絡先	0..*	ContactDetail	
11	説明	Description	description	このコードシステムの説明文	1..1	markdown	
12	利用範囲コード	UseCotextCode	useContext	このコードシステムの適用範囲に関する記述	0..1	markdown	
13	策定目的	Purpose	purpose	このコードシステムの策定目的、必要な理由・場面など	0..1	markdown	
14	著作権者	Copyright	copyright	著作権者及び著作権制限	1..1	markdown	制限がない場合でもそのことを明示する。
15	著作権表示	CopyrightLabel	copyrightLabel	著作権表示	0..1	string	
16	承認日	ApprovalDate	approvalDate	発行者・管理者による承認日	0..1	date	
17	有効期間開始日	EffectiveEndDate	effectivePeriod.start	使用期間の開始日	0..1	date	
18	有効期間終了日	EffectiveEndDate	effectivePeriod.end	使用期間の終了日	0..1	date	
19	対象領域	TopicAreaCode	topic	対象領域名称とコード	0..*	CodeableConcept	部会コードなどを記録するために使用する。
20	承認者	Endorser	endorder	内容の承認者（発行者と異なることがある）	0..*	ContactDetail	
21	階層関係種別	hierarchyFlag	hierarchyMeaning	コンセプトの階層関係	0..1	code	grouped-by | is-a | part-of | classified-with
22	コンセプト数	ConceptCount	count	コンセプトコード数	0..1	unsignedInt	
23	英大小文字区別	CaseSensitive	boolean	コードの英大文字小文字の違いが意味があるかどうか	1..1	boolean	

5．医療情報標準化フォーラム2027のご案内

令和8年度の本事業の成果を広く共有する場として、医療情報標準化フォーラムの開催を予定している。部会長・副部会長の皆様には、可能な限り現地でのご参加をお願いしたい。

医療情報標準化フォーラム2027の概要

日時	• **2027年 2月 3日 (水) 14:00～17:00**（予定）
開催場所	• **イイノカンファレンス RoomA ／ オンライン　ハイブリッド**開催
会場情報	• 東京都千代田区内幸町2-1-1 飯野ビルディング 4階 イイノカンファレンス RoomA 会場アクセス： • 東京メトロ 日比谷線・千代田線 「霞ケ関」駅 C4出口直結 • 東京メトロ 丸ノ内線 「霞ケ関」駅 B2出口 徒歩5分 • 東京メトロ 銀座線 「虎ノ門」駅 9番出口 徒歩3分 • 東京メトロ 有楽町線 「桜田門」駅 5番出口 徒歩10分 • JR山手線・京浜東北線・東海道線・横須賀線、都営地下鉄浅草線、ゆりかもめ 「新橋」駅 徒歩10分 • 都営地下鉄 三田線 「内幸町」駅 A7出口徒歩3分
収容可能人数	• 約250人
主な参加対象	• 本事業の部会長・副部会長・部会員、関係学会・団体 等
開催趣旨	• 令和8年度の本事業における標準コード・マスタ案及び交換規約案・インターフェース案等の成果と検討経緯を広く共有する。