

(一財) 医療情報システム開発センターの提供する
標準マスターの概要と使い方

第 25 版

2026（令和 8）年 7 月

一般財団法人 医療情報システム開発センター
(M E D I S - D C)

(空白)

目 次

1. 概要	1
1.1 本小冊子の目的	1
1.2 MEDIS-DC標準マスターの特徴	2
1.3 標準マスターの入手方法	2
1.4 利用上の注意	2
付録 A. 標準マスター使用許諾申請書	3
2. 病名マスター	4
2.1 概要	4
2.2 構成テーブルの概要	6
2.2.1 マスター構成ファイル	6
2.2.2 テーブル概要	6
2.3 病名マスターの運用補助ツール	8
2.4 標準病名履歴マスター	9
2.5 利用方法	9
2.6 メンテナンス	9
付録 B. 標準病名賢索ライブラリ【CANDLS】	10
3. 歯科病名マスター	12
3.1 概要	12
3.2 構成テーブルの概要	13
3.2.1 マスター構成ファイル	13
3.2.2 テーブル概要	13
3.3 利用方法	15
3.4 メンテナンス	16
3.5 歯式について	16
4. 手術・処置マスター	18
4.1 概要	18
4.2 構成テーブルの概要	18
4.2.1 マスター構成ファイル	18
4.2.2 テーブル概要	19
4.2.3 テーブルのレコード構成	20
4.2.4 内容例示	25
4.3 メンテナンス	25

5. 臨床検査マスター	26
5.1 概要	26
5.2 マスターの特徴	26
5.3 マスターの構成	28
5.4 マスターの運用	28
5.5 メンテナンス	31
付録 C. 臨床検査結果コメントマスター	33
6. 医薬品 HOT コードマスター	34
6.1 概要	34
6.2 特徴	36
6.3 HOT コードと他の汎用医薬品コードとの関係	38
6.4 利用方法	40
6.4.1 ダウンロード	40
6.4.2 医薬品 HOT コードマスターの検索	43
6.4.3 HOT コードの既存システムへの取り込み方法	44
6.5 メンテナンス	47
6.6 HOT コード関連情報	48
付録 D. 院外処方せんのための一般名処方マスター【HOT-MedQ】	50
7. 看護実践用語標準マスター<看護行為編><看護観察編>	52
7.1 概要	52
7.2 看護行為編	53
7.3 看護観察編	55
7.4 BOM（ベーシックアウトカムマスター）との対応	67
7.5 利用場面	67
7.6 メンテナンス	69
8. 医療機器データベース	72
8.1 概要	72
8.2 特徴	72
8.3 利用方法	75
8.3.1 医療機器データベースの利用	75
8.3.2 データベースのデータ検索	75
8.3.3 データベースのデータダウンロード	75
8.3.4 差分情報自動配信サービスの提供	77
8.3.5 代行登録	77
8.4 メンテナンス	77

9. 症状・所見マスター<身体所見編>	79
9.1 目的	79
9.2 基本方針	79
9.3 対象範囲	79
9.4 特徴	80
9.5 用途	80
9.6 利用上の注意	81
9.7 入手方法	81
 10. 画像検査マスター	 84
10.1 概要	84
10.2 構成テーブルの概要	84
10.3 入手方法	85
10.4 メンテナンス	86
 11. J-MIX（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）	 87
11.1 概要	87
11.2 診療録情報交換データ項目セット	87
11.3 入手方法	88
11.4 メンテナンス	88
 12. 標準歯式コード仕様	 89
12.1 概要	89
12.2 歯式コードの構造	89
12.2.1 パートの概要	89
12.3 利用方法	90
12.4 メンテナンス	91

付録 E.	保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について（医政発 0331 第 1 号，2010（平成 22）年 3 月 31 日）	92
付録 F.	「保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」の一部改正について（政社発 1221 第 1 号，2011（平成 23）年 12 月 21 日）	94
付録 G.	「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について（政社発 0323 第 1 号，2012（平成 24）年 3 月 23 日）	96
付録 H.	「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について（医政発 0328 第 6 号・政社発 0328 第 1 号，2016（平成 28）年 3 月 28 日）	98
付録 I.	「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の一部改正について（医政発 1016 第 1 号・政統発 1016 第 1 号，2019（令和元）年 10 月 16 日）	100
付録 J.	傷病名コードの統一の推進について（厚生労働省保険局医療課事務連絡，2010（平成 22）年 3 月 26 日）	103

1. 概要

1.1 本小冊子の目的

医療情報を電子的に活用していくうえで、医療情報システムにおける標準化や相互運用性の確保は欠かせない要件です。2001年12月、厚生労働省は「保健医療情報分野における情報化に向けてのグランドデザイン」を公表し、以後5年間の医療分野における情報化の方針（アクションプラン）を示しました。その中で「医療用語・コードの標準化」を含んだ医療施設内での情報化の基盤整備を2003年度までに完了するという到達目標が掲げられたことを受けて、一般財団法人医療情報システム開発センター（以下、MED I S－DCという）では9分野の標準マスターを開発しました。以来、それらの維持管理を継続するとともに、広く普及を図ることを目的に、マスターの概要と使い方を記した入門編として本冊子を制作し、MED I S－DCホームページにて公開しています。

厚生労働省は2010年3月より、「保健医療情報分野における標準規格（以下、厚生労働省標準規格という）」を順次定め、それらの利用を強く推奨しています。本書で取り上げる表1-1のマスター類のうち、(1)(2)(4)(5)(6)(9)(11)が厚生労働省標準規格に採択されています。（巻末付録E, F, G, H, I, Jを参照）

各マスターについてのより詳しい情報は、ダウンロードファイルに付属する説明資料やホームページで案内されています。

表 1-1 本書で取り上げるマスター類

マスター名称		厚生労働省 標準規格
(1)	病名マスター（ICD10 対応標準病名マスター）	HS005
(2)	歯科病名マスター	HS013
(3)	手術・処置マスター	
(4)	臨床検査マスター（生理機能検査を含む）	HS014
(5)	医薬品 HOT コードマスター	HS001
(6)	看護実践用語標準マスター＜看護行為編＞＜看護観察編＞	HS024
(7)	医療機器データベース	
(8)	症状・所見マスター＜身体所見編＞	
(9)	画像検査マスター	HS017
(10)	J-MIX（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）	
(11)	標準歯式コード仕様	HS033

1.2 MED I S－DCが維持管理する標準マスターについて

この小冊子では「マスター」、「テーブル」、「ファイル」という言葉を次のような意味で使っています。

「マスター」：一つの領域の一群の用語、コード、付加データなどをまとめて一つ、または複数の表（テーブル）で表し、それを電子ファイルとして提供するもの。

「テーブル」：マスターの中に含まれるそれぞれの表を指します。

「ファイル」：コンピュータ用語のファイルと同じで、マスターやテーブルなどは電子的に提供される場合、ファイルとなります。

当財団では厚生労働省より「高度医療情報普及推進事業」として現在下記5つの標準マスターについて、マスターデータの作成、データ公開用ホームページの維持管理、マスターの使用法等についての普及活動などの事業を委託されています。

- ・ ICD10 対応標準病名マスター
- ・ 手術・処置マスター
- ・ 医薬品 HOT コードマスター
- ・ 看護実践用語標準マスター <看護行為編><看護観察編>
- ・ 歯科病名マスター

1.3 標準マスターの入手方法

標準マスターは、MED I S - D C のホームページ (<https://www.medis.or.jp/>) からダウンロードすることができます。

1.4 利用上の注意

標準マスターはどなたでも自由にダウンロードして使用できますが、医療機関以外での使用や配布を目的とした利用の場合には「標準マスター使用許諾申請書」（付録 A）を提出して、MED I S - D C の許可を得てください。

また、ダウンロードしたマスターを改変して配布する場合には、MED I S - D C の標準マスターを利用したことを必ず明記してください。なお、改変されたものについて、MED I S - D C では一切責任を負いません。



新着情報

- 2026.06.02 [手術・処置マスターVer.20260602を公開しました](#)
- 2026.06.01 [標準病名マスター\(Ver.5.18\)および標準病名履歴マスター\(Ver.5.18対応\)を公開しました](#)
- 2026.06.01 [標準歯科病名マスター \(Ver.3.18\) を公開しました](#)
- 2026.03.31 [標準歯式コード仕様Ver1.1を公開しました](#)
- 2026.02.16 [システム障害発生に関するお詫びとご報告](#)
- 2025.12.12 [看護実践用語標準マスター\(行為編Ver4.0,観察編Ver4.0\)を公開しました](#)

[新着情報バックナンバー](#)

事業/サービス

標準化

- 標準マスター ▲
 - ・ [標準マスターOID](#)
 - ・ [医薬品HOTコードマスター](#)
 - ・ [病名マスター【ICD10対応標準病名マスター】](#)
 - ・ [歯科病名マスター](#)
 - ・ [標準歯式コード仕様](#)
 - ・ [臨床検査マスター](#)
 - ・ [手術・処置マスター](#)
 - ・ [歯科手術・処置マスター](#)
 - ・ [看護実践用語標準マスター【行為編】【観察編】](#)
 - ・ [医療機器データベース](#)
 - ・ [症状所見マスター【身体所見編】](#)
 - ・ [画像検査マスター](#)
 - ・ [J-MIX【診療録情報の交換のためのデータ項目セット】](#)

目的のマスターをクリックして、ダウンロードしてください。

付録 A

標準マスター使用許諾申請書

使用許諾を受けたい マスターの種類 (□にチェックを 入れてください)	☐ 医薬品 HOT コードマスター ☐ 病名マスター ☐ 歯科病名マスター ☐ 手術・処置マスター ☐ 看護実践用語標準マスター ☐ 症状所見マスター
使用目的	
使用場所	
担当者氏名、連絡先 (ご所属部署、 電話番号、FAX 番号 及びメールアドレス)	

上記のとおり、使用許諾を受けたいので申請します。

年 月 日

住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）
〒

氏名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）

印

一般財団法人医療情報システム開発センター 理事長 殿

個人情報の同意（ □ にチェックを入れてください。）

下記の「個人情報の取り扱いについて」の内容について ☐ 同意する ☐ 同意しない

【個人情報の取り扱いについて】

1. 使用許諾申請書でご提出いただいた個人情報は、当財団の個人情報保護方針 (<https://www.medis.or.jp/privacy0307.html>) に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。
2. 個人情報は、標準マスターの使用許諾に関する事務手続きにのみ使用します。
3. 個人情報のご提供は任意となりますが、ご提供いただけない場合は事務手続きに支障がでる場合があります。
4. 個人情報は第三者に開示・提供・委託することはありません。
5. 個人情報の利用目的の通知、開示・訂正・追加又は削除、利用の停止・消去については、以下の窓口までご相談ください。

個人情報に関する問い合わせ窓口 TEL: 03-3267-1921（総務経理部）

個人情報保護管理者：一般財団法人 医療情報システム開発センター 総務経理部長

2. 病名マスター

2.1 概要

ICD10 対応標準病名マスター（以下、標準病名マスターという）は、1999 年 4 月の第 1 版公開以来、電子カルテ、病歴管理などのシステムを支える基本マスターの役割を果たしてきました。本マスターは 2010（平成 22）年 3 月 31 日付で厚生労働省標準規格：HS005 として認定されています（巻末付録 E を参照）。

2002 年 6 月、社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金という）が作成・管理していたレセプト電算処理システム用傷病名マスター（以下、レセ電算用傷病名マスターという）との連携が行われ、続く 2003 年 4 月にはレセプト電算処理システム用修飾語マスター（以下、レセ電算用修飾語マスターという）とも連携が実現しました。以後、レセ電算用傷病名マスター／修飾語マスターと標準病名マスターは「標準病名マスター作業班・傷病名マスター作業委員会（委員長：大江和彦（順天堂大学特任教授））」のもと、同一時期、同一内容での更新が行われています。

標準病名マスターとレセプト電算処理システムマスターにおける具体的な収載項目と個別の連携内容は図 2-1 に示すとおりです。標準病名マスターの「病名表記」とレセ電算用傷病名マスターの「傷病名基本名称」とは完全に一致しているほか、多くの共通項目を持ち合わせていますが、各々独自に提供している項目が幾つかあります。これは、各マスターの既利用者の便宜を優先したために生じたもので、標準病名マスターには電子カルテシステムなどの利用者が、またレセ電算用傷病名マスターにはレセプト電算処理システムなどの利用者があることから、できる限り影響が出ないように配慮されました。

「病名表記」は、2002（平成 14）年 4 月 19 日付厚生労働省保険局医療課長通知^[1]によって、いわゆるレセプト病名として利用することが推奨されています。さらに、「傷病名コードの統一の推進について」（2010（平成 22）年 3 月 26 日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）（巻末付録 J を参照）により、そこに公開された同義語については「病名表記」と同一の傷病名コードで請求することができます（表 2-1）。この同義語データは、標準病名マスターおよびレセ電算用傷病名マスターの更新時期にあわせて通知されますが、MEDIS-DC では更新にともなう同義語の異動情報を提供しています。

[1] 2002（平成 14）年 4 月 19 日付厚生労働省保険局医療課長通知：「診療報酬請求書等の記載要領等について」（一部抜粋）

2. 診療報酬明細書の記載要領に関する事項

(17)「傷病名」欄について

ア 傷病名については、原則として「磁気テープ等を用いた請求に関する厚生労働大臣が定める規格及び方式」（平成 3 年 9 月 27 日）別添 3 に規定する傷病名を用いること。

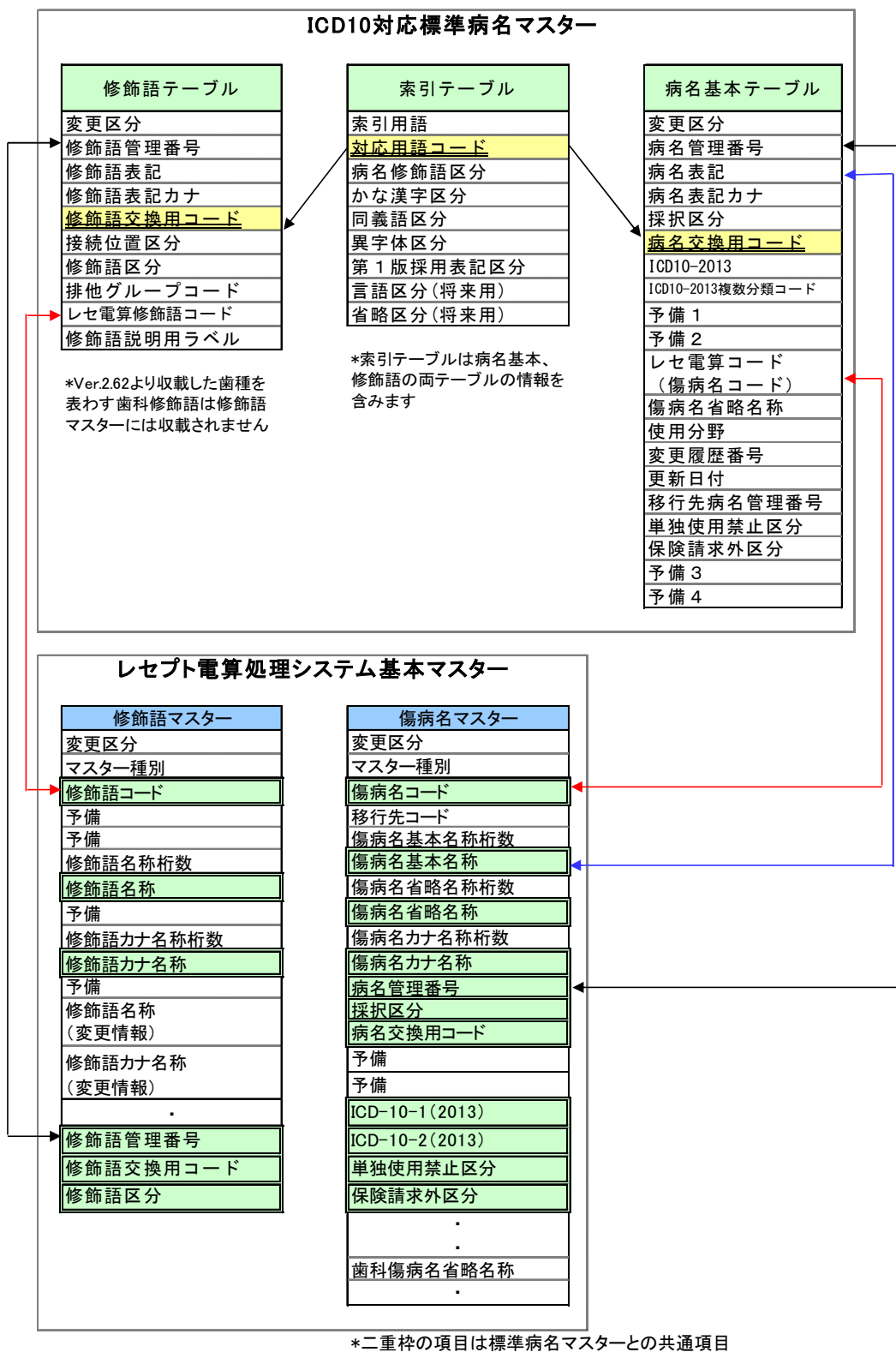


図 2-1 ICD10 対応標準病名マスターとレセプト電算処理システム基本マスターとの連携

表 2-1 「傷病名コードの統一の推進について」別添データ より抜粋.

同義語	傷病名 コード	傷病名 (厚生労働大臣が定める 事項、規格及び方式別添 3)	ICD10 (2013)
細菌性赤痢	0049005	赤痢	A039
ブドウ球菌食中毒	0050002	ぶどう球菌食中毒	A050
ブドウ球菌性食中毒	0050002	ぶどう球菌食中毒	A050

2.2 構成テーブルの概要

2.2.1 マスター構成ファイル

- (1) マスター改訂情報 (ファイル名 readme.txt)
- (2) 仕様書 (dcmnts フォルダ下) (ファイル名 spc○○○.pdf spc○○○.doc)
※○○○にはバージョン情報が入ります
- (3) 病名マスター (main フォルダ下)
 - ① 病名基本テーブル (ファイル名 nmain○○○.txt)
 - ② 修飾語テーブル (ファイル名 mdfy○○○.txt)
 - ③ 索引テーブル (ファイル名 index○○○.txt)
- (4) 付録 (option フォルダ下)
 - ① 病名基本テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_main.txt)
 - ② 修飾語テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_mdfy.txt)
 - ③ 索引テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_idx.txt)

2.2.2 テーブル概要

(1) 病名基本テーブル

「病名基本テーブル」は、各病態に原則として1つずつ決められた「病名表記」が格納されたテーブルで、標準病名マスターのまさに基本となるテーブルです。

「病名表記」のほか「病名交換用コード」、ICD 関連情報などの項目を収載しています。

① 病名表記

いわゆるリードタームで、ある病態を代表するに最もふさわしいと考えられる傷病名を「病名表記」としています。つまりその病態を表す傷病名として最も広く認知され、なおかつ情報交換した際に、受け手の誰もが同じ病態を想定できる傷病名が「病名表記」となります。

「病名表記」は、日本医学会用語辞典を始めとする各学会用語集、辞書、更に医学書籍、インターネット検索などを通じて把握した利用状況等をふまえて選定しており、必

要に応じて各学会に意見を求めています。

② 病名管理番号と病名交換用コード

病名基本テーブルには、「病名管理番号」と「病名交換用コード」という2つの重要なコードが設定されています。

- ・「病名管理番号」 「病名表記」と1対1で、決して変わることのないレコード管理用コードです。病名基本テーブルの更新情報はこの「病名管理番号」を基に出されます。
- ・「病名交換用コード」 標準病名マスターの構造を基本付ける最も重要なコードです。このコードを用いることで、病態毎の管理や他施設との情報の共有など多くの利点が考えられます。

③ ICD 関連情報

標準病名マスターでは、第1版の公開時より、基本分類コードとしてICDを採用しています。ICDとは世界保健機関（WHO）が策定した疾病分類コードで、我が国においても患者調査などで広く使われています。特に本マスターにおいては、複数分類方式を採用するなど、きめ細かな情報を提供しています。2006年1月にリリースしたVer.2.42以降はICD-10（2003年版）に、Ver.4.00以降はICD-10（2013年版）に対応しています。

（2）修飾語テーブル

病名基本テーブルに収載された「病名表記」に付加して利用するための修飾語を集めてあります。修飾語テーブルの「修飾語表記」は、レセプト処理用の利用はもちろんのこと、情報交換を想定した「修飾語交換用コード」も付与してあります。

これは「病名基本テーブル」の粒度を保証するためのテーブルでもあります。しかしICD分類は修飾語の内容によって変わる可能性が高い分類です。従って、修飾語の利用に際しては十分ご注意ください。

本テーブルには、利用の目安となるように以下の2つのコードが用意されています。

① 接続位置区分

「修飾語表記」が「病名表記」の前に付くか、後に付くかでまず二分し、更にその区分の中での優先順位を示しています。一部未調整の点もありますので一つの目安としてお使い下さい。

② 修飾語区分

「修飾語表記」が表す内容によって区分しています。例えば部位を表すのか、患側を表すのか等で、分類しています。

(3) 索引テーブル

病名基本テーブルおよび修飾語テーブルから用語を索引するための索引用語を集めたテーブルです。特に、病名基本テーブルへの入り口としては、「病名表記」を抽出する際に集められ、集約された病名群と捉えることができ、日常多用される表現から「病名表記」を索引する際の大きな手助けになります。

索引用語は、①「病名表記」および「病名表記」の同義、類義語（特に利用頻度の高い異字体等も含む）、②「修飾語表記」、③ ①および②のカナ文字列（トウガイとズガイなどの異なった読みも含む）で構成されています（表 2-2）。

表 2-2 異字体、かな漢字表記の取り扱いについて

「病名表記」には以下の統一語の字体および表現を採用しています。

異字体	統一語	異字体	統一語	異字体	統一語	異字体	統一語
齧蝕	う蝕	拇	母	頸	頸	歇	欠
髮	髮	癆	ろう	膾	膾	條	条
彎	弯	窿	隆	鈎	鉤	疝	仙
臀	殿	穹窿	穹隆	靱	靱	臟	臟
弓隆	穹隆	え死	壊死	兕	鼠	糜	び
殼	殼						

2.3 病名マスターの運用補助ツール

(1) 「病名くん 2.0」

標準病名マスターをパソコンで簡単に利用するために、フリーソフトウェア「病名くん 2.0」が用意されています。「病名くん 2.0」は、標準病名マスター／傷病名マスターの病名・修飾語の検索機能や ICD コード決定支援など、便利な機能があります。

標準病名マスター作業班の Web サイトからダウンロードできます。

(<https://www.byomei.org/byomei-kun.2.0/index.html>)

(2) 臨床病名階層メニューテーブル群

臨床分類メニューから階層的に病名を選択入力する際に使用できる臨床分類メニュー作成用の情報です。病名マスターの運用を補助するマスターとして、標準病名マスターの全病名を階層化したテーブルが標準病名マスター作業班から提供されています。

(<https://www.byomei.org/ClinicalCategories/index.html>)

2.4 標準病名履歴マスター

最新版の標準病名マスターの病名基本テーブルに収載している病名および修飾語と、2015 年以降に廃止した病名および修飾語を収載したマスターです。廃止病名および廃止修飾語に関する移行先等の情報を収載しています。

2.5 利用方法

標準病名マスターはすべてテキストファイルで提供していますので、利用形態を問いません。MEDIS-DCの Web サイトから入手できます。

(<https://www2.medis.or.jp/stdcd/byomei/index.html>)

なお、レセ電算用傷病名マスターファイルは、厚生労働省保険局の診療報酬情報提供サービスの Web サイトから入手できます。

(<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/downloadMenu/>)

2.6 メンテナンス

標準病名マスターは、原則年 2 回の更新（1 月、6 月）です。

利用者からの病名・修飾語の追加要望・質問等のお問合せはメールにて受付けています。（<https://www2.medis.or.jp/stdcd/cgi-bin/notice.html> ※オンライン登録システムは、一時停止中）

なお、厚生労働省保険局の診療報酬情報提供サービスの Web サイトにも問合せページが用意されており、どちらも標準病名マスター作業班にフィードバックされています。

標準病名^賢索ライブラリ【CANDLS】(キャンドル)

B.1 概要

未コード化傷病名^[3]の中には、傷病名コードで記録可能な傷病名が未コード化傷病名として記録されているケースが多く含まれ、未コード化傷病名が生じる一つの背景要因として、病名を登録するシステムでのマスター検索機能、もしくは操作上の問題があると考えられます。病名検索において、検索条件に与えた文字列（入力語）に応答する候補語（出力語）は業務アプリケーションソフトウェア機能に現に依存していることから、標準病名マスターや傷病名マスターに用語を用意するだけでは未コード化傷病名を減ずるには限界があります。病名登録の精度を向上させるには、マスターを提供するだけにとどまらず、マスターと連係する病院情報システム（HIS）のアプリケーション実装にまで踏み込む必要がありました。

そこで、病名オーダ、医事請求や診療情報管理等の業務アプリケーションソフトウェアから API 呼び出しが可能な標準病名マスターに準拠した検索ライブラリモジュール CANDLS（読み：キャンドル）を開発しました。CANDLS は入力語を構成する部分的な語句から、同義語や修飾語を含んだ曖昧さを加味した出力語を、確度、ICD10 コード、傷病名コード等を伴って返す仕様となっています。例として、「逆流性食道炎の維持療法」を入力語とした場合の出力結果を図 B-1 に示します。

CANDLS は病名検索において、単に文字列の部分一致ではない方法に拠って候補語を提示できる、業務アプリケーションソフトウェアと連係した動作が行えるような、標準病名マスターと検索エンジンとを一体化したライブラリモジュールです。電子カルテ、医事システム、病歴管理システムのような HIS アプリケーションだけでなく、生命保険企業や医薬品企業等で稼働するシステムにも組み込んでご利用いただけます。

●CANDLS-Web検索ICD10対応標準病名マスター 5.00版ヘルプ

検索語

逆流性食道炎の維持療法

☒ 部分語検索

☒ 修飾語検索

☒ 索引語検索

全 検 索

検索結果

確度	傷病名	ステータス	傷病名コード	病名管理番号	ICD10-2013
20	維持療法の必要な難治性逆流性食道炎	-	8843825	20089142	K210
30	維持療法の必要な術後難治性逆流性食道炎	-	8845215	20093722	K210
90	逆流性食道炎	-	5301002	20058108	K210
90	食道炎	-	5301007	20065268	K20
90	消化性食道炎	-	8834682	20064692	K20
90	胃食道逆流症	-	8842668	20054215	K219
90	逆流性	<修飾語> (前置)	3041	27001395	
90	逆行性	<修飾語> (前置)	3040	27001394	

図 B-1 入力語「逆流性食道炎の維持療法」に対する応答例

[3] 傷病名マスターに収載されていない病名があった場合に、傷病名コードに 0000999 を充て、自由記載される病名。いわゆるワープロ病名。

B.2 特長

- 厚生労働省標準規格である ICD10 対応標準病名マスターに完全に準拠しています。マスター更新にもいち早く対応します。
- 検索語に対し、単なる文字列の部分一致検索ではなく、意味的に関連する語を検索します。
- 検索語には、文字列を分割する等、入力上の工夫は不要です。
- 候補語には、傷病名の基本語、索引語（類義語、狭義語、同義語）、修飾語を同時に返しますので、全体を俯瞰して、修飾語を適宜組み合わせながら傷病名を決めることができます。
- 候補語には、確度が付随しています。確度は 0／10／20／30／90 に区分され、数値が小さいほど検索語に近い語であることを表します^[4]。
- 候補語は病名を選択する上でのヒント（図 B-1 での”ステータス”）を伴って返されます^[5]。

B.3 利用方法

- 軽易な API 関数で、システム実装も容易です（C、C#、VB、Java での実績有り）。
- CANDLS をインターネット環境と Web ブラウザでご利用いただける、CANDLS-WEB（キャンドル・ウェブ）サービスも行っています。
- 詳しい情報は <https://www2.medis.or.jp/candls/> をご参照ください。

[4] 確度 0：完全一致、10：異表記を含んだ一致、20：意味的に近い一致、30：曖昧性を加味した部分一致、90：部分的な一致

[5] 表示例 「互換語→優先病名：乾皮症」、「←五十肩（類義）」、「←表皮欠損症（同義）」、「←外傷性腓挫傷（狭義等）」、「←【男性】の場合」、「【単独使用禁止】」、「<修飾語>（前置）」

3. 歯科病名マスター

3.1 概要

歯科病名は同じ疾患でも地域の違いや歯科で使われる病名が医科では使われていないなど、医療連携を難しくする要因がいくつかあります。標準歯科病名マスター（以下、歯科病名マスターという）は、歯科分野において病名を標準化させることで、施設間での医療情報の蓄積や交換、共有を可能にするなどの相互運用性の実現に向けて、ICD10対応標準病名マスター（以下、標準病名マスターという）の一部として開発されました。

大学病院のマスター、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会から提供を受けたマスター、学術用語集歯学編（文部科学省）を含む学会用語集等から、歯科関連病名をできる限り収集、整理しました。分類コードとして「ICD-DA」を採用し、病態ごとの整理、病名表記および同義・類義の関係の整理を行い、従来から使用されている「歯科の診療録及び診療報酬明細書に使用できる略称」も収載しました。そして、日本歯科医学会歯科学術用語委員会および公益社団法人日本歯科医師会社会保険委員会の監修をいただきました。

歯科病名マスターは、2011（平成 23）年 12 月 21 日付で厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）：HS013 として認められ、歯科の診療情報基盤となる標準的な用語・コードとして、その実装が推奨されている標準マスターです。（巻末付録 F を参照）

「傷病名コードの統一の推進について」（2010（平成 22）年 3 月 26 日付厚生労働省保険局医療課事務連絡）（巻末付録 J を参照）により、そこに公表された同義語については「病名表記」と同一の傷病名コードで請求することができます（表 3-1）。

この同義語データは、標準病名マスターおよび社会保険診療報酬支払基金のレセプト電算用傷病名マスターの更新時期にあわせて通知されますが、MEDIS-DCでは更新にともなう同義語の異動情報を提供しています。

表 3-1 「傷病名コードの統一の推進について」別添データ より抜粋.

同義語	傷病名コード	傷病名（厚生労働大臣が定める事項、規格及び方式別添 3）	ICD10（2013）
歯肉腫	5238002	エプーリス	K068
歯肉息肉	5238015	歯肉ポリープ	K068
歯肉 PIG	5238048	歯肉色素沈着症	K069

3.2 構成テーブルの概要

3.2.1 マスター構成ファイル

- (1) マスター改訂情報 (ファイル名 readme.txt)
- (2) 仕様書 (ファイル名 dspc〇〇〇.pdf)
※〇〇〇にはバージョン情報が入ります。
- (3) 前版との差分情報 (ファイル名 ver〇〇〇all.xlsx)
- (4) 病名マスター (dent_main フォルダ下)
 - ① 歯科病名基本テーブル (ファイル名 dmain〇〇〇.txt)
 - ② 歯科索引テーブル (ファイル名 dindex〇〇〇.txt)
 - ③ 修飾語テーブル (ファイル名 mdfy〇〇〇.txt)※「修飾語テーブル」は、標準病名マスターと同じです。
- (5) 付録 (option フォルダ下)
 - ① 歯科病名基本テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_dmain.txt)
 - ② 歯科索引テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_idx.txt)
 - ③ 修飾語テーブル用タイトル (ファイル名 ttl_mdfy.txt)

3.2.2 テーブル概要

(1) 歯科病名基本テーブル

歯科病名基本テーブルは、標準病名マスター基本テーブルから歯科病名を抽出し、歯科独自の項目を追加収載したテーブルです。標準病名マスターの全項目を含んでいるため、支払基金のレセプト電算処理システム・傷病名マスターとも連携が取れています(図3-1)。

【歯科領域独自の項目】

① カルテ表記略称名、レセプト表記略称名

歯科分野では、カルテおよび歯科診療報酬明細書の傷病名を略称で記述する 경우가多く、標準病名マスターの病名表記(正式表記)と、カルテの略称記載もしくは歯科診療報酬明細書の傷病名の略称表記が必ずしも一致しません。そこで、歯科病名マスターでは、一部の歯科病名表記について、「カルテ表記略称名」または現在使用されている「レセプト表記略称名」を収載して、カルテや歯科診療報酬明細書に略称を記載できるようにしました(表3-2)。「カルテ表記略称名」および「レセプト表記略称名」は、「歯科の診療録及び診療報酬明細書に使用できる略称」等として通知されているものです。

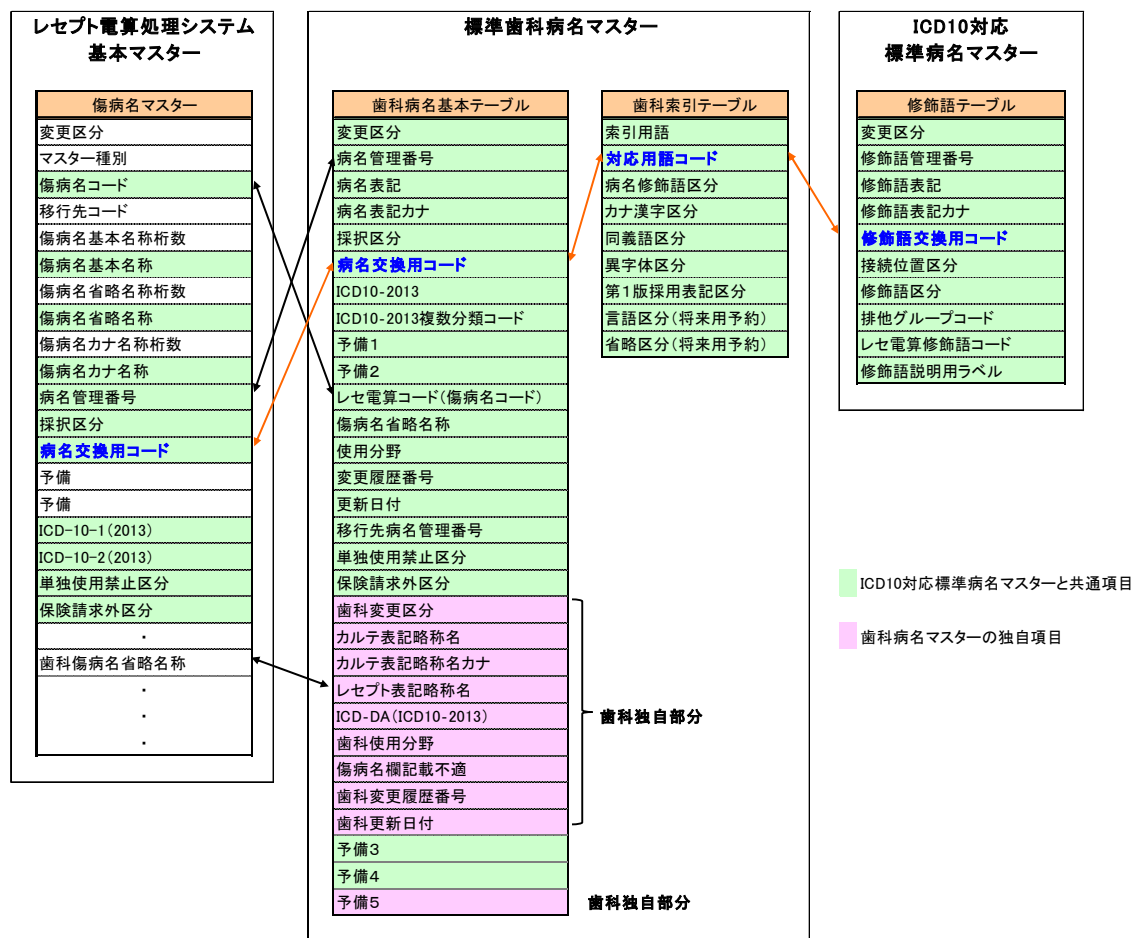


図 3-1 歯科病名基本テーブルと歯科索引テーブル、レセプト電算処理システムマスターと ICD10 対応標準病名マスター（修飾語テーブル）との連携

表 3-2 カルテ表記略称名とレセプト表記略称名

病名表記	カルテ表記略称名	レセプト表記略称名
急性単純性歯髄炎	単 Pu1	Pu1
う蝕第 1 度	C1	C
二次う蝕第 1 度	C1 〃	C
う蝕第 2 度	C2	C
二次う蝕第 2 度	C2 〃	C
う蝕第 3 度	C3	C
二次う蝕第 3 度	C3 〃	C

② ICD-DA

ICD-DA とは、歯科学および口腔科学の領域における ICD-10 を補助する”Application of the International Classification of Dentistry and Stomatology , Third Edition”による分類のことです。歯科病名で統計をとる場合に利用することができます。

③ 歯科使用分野

歯科病名マスターは歯科診療所から大学歯科病院までの使用にも対応できるよう多くの病名を収載しているため、使用に先立ち「よく使う病名」を選ぶ作業が必要になると思われます。そこで、歯科使用分野を設け、病名を選ぶときの一つの目安となるよう歯科の用途に応じたフラグを立てました。一般診療所に”1”のフラグ、歯科矯正用に”2”、一般診療所と歯科矯正の両方に使用できるものに”3”のフラグが立っています。

(注) 標準病名マスターの「使用分野」とは異なります。

④ 傷病名欄記載不適

内容詳記等には用いるが、傷病名としてカルテの傷病名欄、歯科診療報酬明細書の傷病名欄には通常使われないと思われる病名に”1”のフラグが立っています。一つの目安としてご利用ください。

(2) 歯科索引テーブル

歯科索引テーブルは、歯科病名基本テーブルおよび修飾語テーブルから用語を索引するための索引用語を集めたテーブルです。

3.3 利用方法

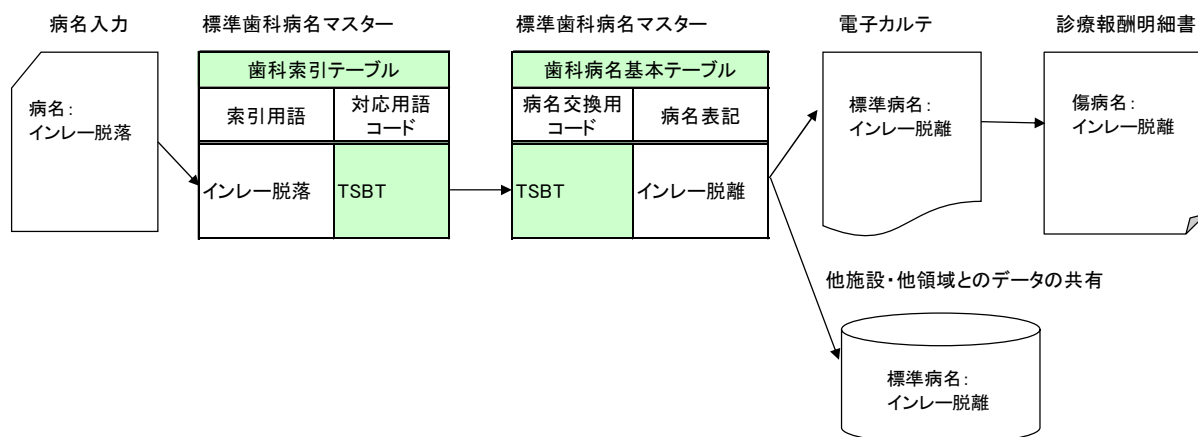
(1) 病名交換用コードの利用

「歯科索引テーブル」は、「病名表記」の同義、類義語や修飾語、異字体などから、「病名表記」または「修飾語」へ支障なく誘導できるように用意されたテーブルです。利用者は好きな表現を選ぶことができ、それを「病名交換用コード」を介することで、標準病名に置き換えてレセプト請求への記載や他施設との情報交換に利用することが可能です。つまり、「歯科病名基本テーブル」で病名の標準化を、「歯科索引テーブル」で病名の自由選択をすることができます。

<例>

「病名交換用コード」を利用し、通常使用している病名「インレー脱落」を標準病名「インレー脱離」に置き換えて、診療報酬明細書に出力します。

- 手順
- ① 「歯科索引テーブル」で必要な病名の存在を確認する。
 - ② 見つかった病名の「対応用語コード」を知る。
 - ③ 「歯科病名基本テーブル」に戻って「病名交換コード」と②で見つかった「対応用語コード」とを紐付け、確認し、病名表記を得る。

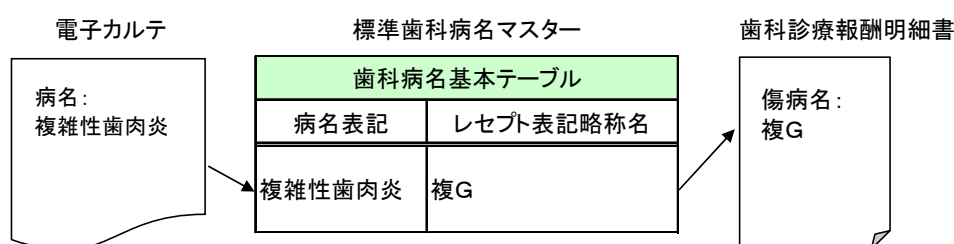


(2) レセプト表記略称名への利用

一部の歯科病名表記について、歯科診療報酬明細書に略称を記載することができます。

<例>

標準病名「複雑性歯肉炎」を歯科省略名称「複G」に置き換えて、診療報酬明細書に出力します。



3.4 メンテナンス

歯科病名マスターは、原則年2回の更新（1月、6月）を行っています。

3.5 歯式について

歯式については、右上・左上・左下・右下の4象限を1～4の数字で表し、それと歯種数字を組み合わせるFDI方式（Two-digit system）を応用した歯式マスターを開発し、2008年より、社会保険診療報酬支払基金（以下、支払基金という）と診療報酬情報提供サービスから、レセプト電算処理システムの基本マスターの一つ「歯式マスター」として公開され^[6]、電子的な歯科診療報酬請求に用いられています。

[6] 歯式マスター

<https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/tensuhyo/kihonmasta/index.html>（社会保険診療報酬支払基金 レセプト電算処理システム用基本マスター） または、
<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/downloadMenu/>（診療報酬情報提供サービス）

また、歯科として固有の歯式について標準化し、電子的に情報交換するためのコードの構造と参照すべきテーブル等を定義した標準歯式コード仕様を公開しました。標準歯式コード仕様は、レセプト電算処理システムマスターファイルの歯式マスターを包含しており、歯式コード（歯種4桁、状態1桁、部分1桁の計6桁）と歯式名称は歯式マスターと完全一致しています。

歯種パート、状態パート、部分パートを組み合わせることで歯科診療報酬請求に必要な表現はすべて網羅できるとともに、歯科電子カルテでの歯の状態表現にも対応しています。詳しくは、「標準歯式コード仕様」の章をご覧ください。

4. 手術・処置マスター

4.1 概要

日本において最も利用されている手術・処置用語は診療報酬請求用のものですが、その分類コードには、診療報酬点数表にあるコード（通称、**K**コードや**J**コード）が利用されています。例えば「口蓋扁桃手術（摘出）」はコード「**K377-00-002**」に分類されます。

一方、臨床の間ではそれとは異なる手術・処置用語が診療録等に用いられ、分類コードとしては、継続的な病歴データ管理を用途とする米国で開発・運用された **ICD-9-CM** コード（以下、**9CM** コードという）が広く使われており、前述した口蓋扁桃摘出術はコード「**28.2**」が該当します。

そこで、レセプト電算処理システムマスター、学会用語、既存の手術・処置マスターから名称を収集して、それに分類コードとして、レセプト電算処理マスターコード、**9CM** コードを付与したマスターを開発しました。本マスターでは原則として、診療報酬点数表にある処置（**J**コード）、手術（**K**コード）、麻酔（**L**コード）を収載しています。

4.2 構成テーブルの概要

4.2.1 マスター構成ファイル

- | | |
|------------------------------------|---|
| (1) マスター改定情報 | (ファイル名 readme.txt) |
| (2) 仕様書 | (ファイル名 spcfrm〇〇〇.pdf)
※〇〇〇にはバージョン情報が入ります |
| (3) 標準手術・処置マスター (ope_mainフォルダ下) | |
| ① 手術・処置名称テーブル | (ファイル名 prcdr〇〇〇.txt) |
| ② レセ電-9CMテーブル | (ファイル名 r_9cm〇〇〇.txt) |
| ③ レセ電-Kコードテーブル | (ファイル名 sub_k〇〇〇.txt) |
| ④ 性により制限される名称テーブル | (ファイル名 sub_sex〇〇〇.txt) |
| ⑤ 患側テーブル | (ファイル名 sub.txt) |
| ⑥ 今版の新規、変更情報 | (ファイル名 〇〇〇all.xlsx) |
| (4) テーブルタイトル群 (optionフォルダ下) | |
| ① 手術・処置名称テーブル用タイトル | (ファイル名 t-prcdr.txt) |
| ② レセ電-9CMテーブル用タイトル | (ファイル名 t-r9cm.txt) |
| ③ レセ電-Kコードテーブル用タイトル | (ファイル名 t-sub_k.txt) |
| ④ 性により制限される名称テーブル用タイトル | (ファイル名 t-sub_sex.txt) |
| ⑤ 患側テーブルタイトル | (ファイル名 t-sub.txt) |

4.2.2 テーブル概要 (図4-1)

(1) 手術・処置名称テーブル

レセ電算マスター名称、学会用語、既存の手術・処置マスターからの名称などを収載したテーブルです。9CMコードの他、英語表現、利用者ごとの加工作業の際に目安となる基準名称案(旧名称ひな型)などが付加されています。

(2) レセ電-9CMテーブル

「手術・処置名称テーブル」のうち、レセ電算名称のみを集めたテーブルです。レセ電算コード、Kコード、9CMコードの他、より詳細な9CMコーディングに役立つ情報などが付加されています。

(3) レセ電-Kコードテーブル

レセ電算コードとKコードの対応テーブルです。

(4) 性により制限される名称テーブル

分娩関連の手術名など、男性、女性のどちらかのみを対象とした手術・処置名を集めて、それぞれその対象となる性別情報を付加してあります。

(5) 患側テーブル

患側を表現するための修飾語テーブルです。

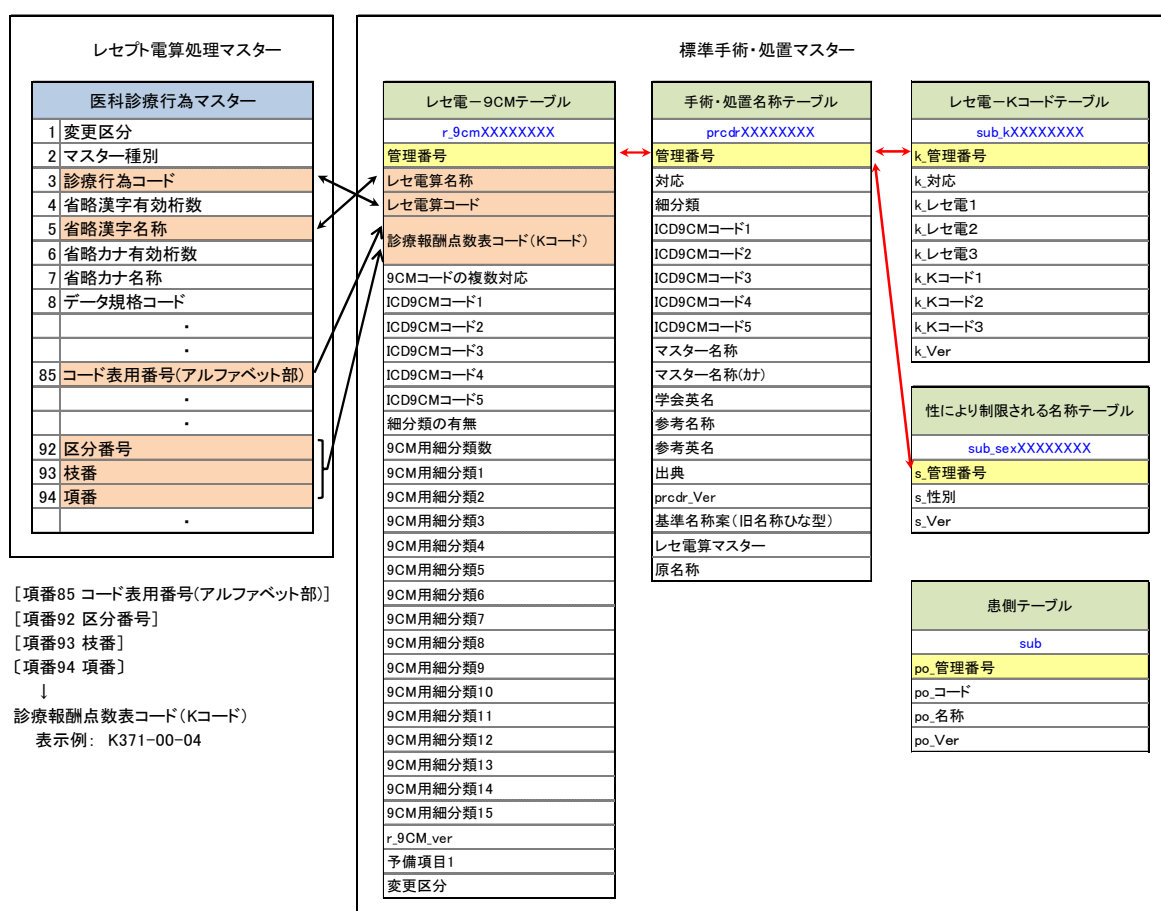


図4-1 標準手術・処置マスターとレセプト電算処理マスターとの連携

4.2.3 テーブルのレコード構成

(1) 手術・処置名称テーブル

項番	フィールド名	最大 長	可変 長	空欄 あり	説明
1	管理番号	5			データ管理用の一意コードで、変わることはありません。 施設間での名称をもとにしたデータのやりとりや、更新情報の反映に用いるコードです。 絶対に変えないで下さい。
2	対応	1		*	「マスター名称」に付与された 9CM コードの対応個数によって以下のような 2 種類のフラグが入っています。 複数の 9CM コードが付与される場合・・・"p" 「マスター名称」がレセ電算名称由来で、コーディングに適さないと判断された場合(加算、麻酔など)・・・"u"
3	細分類	1		*	9CM のコーディングをするために必要な細分類を行なった場合 "d"が入っています。
4	ICD9CM コード 1	4	*	*	「マスター名称」に付与された 9CM コード 最大 5 つまで対応できるように設定されています。 「対応状況」が"u"である場合、"- "が入っています。
5	ICD9CM コード 2	4	*	*	「マスター名称」に付与された 9CM コード
6	ICD9CM コード 3	4	*	*	「マスター名称」に付与された 9CM コード
7	ICD9CM コード 4	4	*	*	「マスター名称」に付与された 9CM コード
8	ICD9CM コード 5	4	*	*	「マスター名称」に付与された 9CM コード
9	マスター名称	200	*		本マスターの名称 (全角 100 字)
10	マスター名称(カナ)	200	*		「マスター名称」のカナ読み (全角 100 字)
11	学会英名	200	*	*	「マスター名称」の出典元が学会用語集である場合(14 出典の 2 桁目が"a")、それぞれの学会で付けられた英名が入っています。 英語表記からの検索にもお使いいただけます。 (半角 200 字)
12	参考名称	200	*	*	「マスター名称」にコーディングする際に使用した名称 (全角 100 字)
13	参考英名	200	*	*	「マスター名称」にコーディングする際に使用した英名 9CM の英語索引からとってあります。英語表記からの検索にもお使いいただけます。 (半角 200 字)

14	出典	2	*	*	「マスター名称」のもととなった「18 原名称」の出自。それぞれ出自によって以下のような 6 種類のフラグが入っています。 レセ電算名称から ・学会名称と共通 ・1 細分類をしてある "ra" ・2 細分類をしていない "za" ・それ以外 ・1 細分類をしてある "r-" ・2 細分類をしていない "z-" ・削除から復活、検索用 "rs" 学会名称から "-a" その他 " " 本項目が"r-"または"z-"である場合には、十分に注意して下さい。 可能であれば診療報酬請求の場合のみに限定して利用して下さい。
15	prcdr_Ver	8			レコードの修正情報 西暦 4 桁 + 月 2 桁 + 日 2 桁
16	基準名称案(旧名称ひな型)	1		*	利用者によるマスター名称の取捨選択の結果例として「基準名称案マスター」を設定し、フラグ"c"が入っています。
17	レセ電算マスター	1		*	9CM コーディングを行なうためにレセ電算名称はかなり加工されて収載されています。 本項目に"r"が格納されたマスター名称を抽出することによってレセ電算マスターの原本の名称を揃えることができます。
18	原名称	200	*	*	出典元の原名称 (全角 100 字)

*2012 年 4 月 1 日リリースマスターより項番 3、11～14、16 への対応は行っておりません。

(2) レセ電－9CM テーブル

項番	フィールド名	最大長	可変長	空欄あり	説明
1	管理番号	5			連携をとるためのコード 「手術・処置名称テーブル」の「管理番号」と共通
2	レセ電算名称	64	*		レセ電算名称 レセプト電算処理マスターの医科診療行為マスターの [項番 5 省略漢字名称]が入っています
3	レセ電算コード	9			レセ電算名称に付与されたレセ電算コード レセプト電算処理マスターの医科診療行為マスターの [項番 3 診療行為コード]が入っています。 「レセ電－Kコードテーブル」の「k_レセ電 1」と共通

4	診療報酬点数表コード (Kコード)	11			「レセ電算コード」に対応する診療報酬点数表コード レセプト電算処理マスターの医科診療行為マスターの [項番 85 コード表用番号(アルファベット部)]、 [項番 92 区分番号][項番 93 枝番][項番 94 項番]が入っています。 表示例: K371-00-004 「レセ電-Kコードテーブル」の「Kコード」と共通
5	ICD9CM コードの複数 対応	1		*	「レセ電算名称」に付与された 9CM コードの対応個数によって以下のような 2 種類のフラグが入っています 複数の 9CM コードが付与される場合・・・"p" 「レセ電算名称」がコーディングに適さないと判断された場合(加算、麻酔など)・・・"u" 「手術・処置名称テーブル」の「対応」と共通
6	ICD9CM コード 1	4	*		「レセ電算名称」に付与された 9CM コード 最大 5 つまで対応できるように設定されています ICD9CM コードの複数対応が"u"である場合、"- "が入っています。 「手術・処置名称テーブル」の「ICD9CM コード 1」と共通
7	ICD9CM コード 2	4	*	*	「レセ電算名称」に付与された 9CM コード 「手術・処置名称テーブル」の「ICD9CM コード 2」と共通
8	ICD9CM コード 3	4	*	*	「レセ電算名称」に付与された 9CM コード 「手術・処置名称テーブル」の「ICD9CM コード 3」と共通
9	ICD9CM コード 4	4	*	*	「レセ電算名称」に付与された 9CM コード 「手術・処置名称テーブル」の「ICD9CM コード 4」と共通
10	ICD9CM コード 5	4	*	*	「レセ電算名称」に付与された 9CM コード 「手術・処置名称テーブル」の「ICD9CM コード 5」と共通
11	細分類の有無	1		*	「レセ電算名称」に 9CM コーディングをするために必要な細分類を行なった場合"1"が入っています。 「手術・処置名称テーブル」の「細分類」と共通
12	9CM 用細分類数	2	*	*	「レセ電算名称」に 9CM コーディングをするために必要な細分類を行なった場合その細分類数を入れてあります
13	9CM 用細分類 1	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
14	9CM 用細分類 2	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
15	9CM 用細分類 3	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
16	9CM 用細分類 4	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」

					の「マスター名称」の「管理番号」
17	9CM 用細分類 5	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
18	9CM 用細分類 6	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
19	9CM 用細分類 7	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
20	9CM 用細分類 8	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
21	9CM 用細分類 9	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
22	9CM 用細分類 10	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
23	9CM 用細分類 11	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
24	9CM 用細分類 12	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
25	9CM 用細分類 13	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
26	9CM 用細分類 14	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
27	9CM 用細分類 15	5		*	「レセ電算名称」を細分類して作られた「手術・処置名称テーブル」の「マスター名称」の「管理番号」
28	r_9CM_Ver	8			レコードの修正情報 西暦 4 桁＋月 2 桁＋日 2 桁
29	予備項目 1	50			予備項目
30	変更区分	1			0＝前版と内容が同一の場合（変更無し） 1＝今版で削除が決まった場合（削除） 3＝今版で新たに追加された場合（新規追加） 5＝前版から内容が変更されている場合（変更）

*2012 年 4 月 1 日リリースマスターより項番 11～27 への対応は行っておりません。

(3) レセ電-Kコードテーブル

項番	フィールド名	最大 長	可変 長	空欄 あり	説明
1	k_管理番号	5			連携をとるためのコードです。 「手術・処置名称テーブル」の「管理番号」と共通
2	k_対応	1	*	*	当該名称が複数のレセ電算コードに対応する場合対応個数が入っています。
3	k_レセ電 1	9			当該名称が対応するレセ電算コード (関連[項番 4 :k_レセ電 2][項番 5 :k_レセ電 3])
4	k_レセ電 2	9		*	当該名称が対応するレセ電算コード
5	k_レセ電 3	9		*	当該名称が対応するレセ電算コード
6	k_Kコード 1	11			対応付けられたレセ電算コードに対応するKコード (関連[項番 7:k_Kコード 2][項番 8:Kコード 3])
7	k_Kコード 2	11		*	対応付けられたレセ電算コードに対応するKコード
8	k_Kコード 3	11		*	対応付けられたレセ電算コードに対応するKコード
9	k_Ver	8			Kコードの改訂情報 西暦 4 桁+月 2 桁+日 2 桁

(4) 性により制限される名称テーブル

項番	フィールド名	最大 長	可変 長	空欄 あり	説明
1	s_管理番号	5			連携をとるためのコードです。 「手術・処置名称テーブル」の「管理番号」と共通
2	s_性別	1			当該名称が対象とする性別が入っています。 男性:“M” 女性:“F”
3	s_Ver	8			レコードの修正情報 西暦 4 桁+月 2 桁+日 2 桁

(5) 患側テーブル

項番	フィールド名	最大 長	可変 長	空欄 あり	説明
1	po_管理番号	5			ファイル管理用コード
2	po_コード	6			患側などを表すための修飾語コード
3	po_名称	50	*		患側などを表すための修飾語 (全角 25 字)
4	po_Ver	8			レコードの修正情報 西暦 4 桁+月 2 桁+日 2 桁

4.2.4 内容例示

レセ電－9CMテーブル

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
管理 番号	レセ電算名称	レセ電算 コード	Kコード	ICD9CMコード の複数対応	ICD9CMコード				
					①	②	③	④	⑤
34275	経皮的腎(腎 盂)瘻造設術	150195610	K775-00-00	u	-				

11	12	13	14	15	..	..	28	29	30
細分類の有 無	9CM用 細分類数	9CM用細分類					r_9CM_Ver	予備項目1	変更区分
		①	②	..	..	⑬			
1	2	32002	31999				19990630		

手術・処置名称テーブル

1	2	3	4	5	6	7	8	9
管理番号	対応	細分類	ICD9CMコード					マスター名称
			①	②	③	④	⑤	
31999	←	d	5503					経皮的腎(腎盂)瘻造設術< 腎>
32002	←	d	5512					経皮的腎(腎盂)瘻造設術< 腎盂>

10	11	12	13	14	15	16	17	18
マスター名称 (カナ)	学会英名	参考名称	参考英名	出典	prcdr_Ver	基準名称案	レセ電算マス ター	原名称
ケイヒテキジン (ジンウ)ロウゾ ウセツジュツ< ジン>		経皮的腎瘻造 設	percutaneous nephrostomy	r-	19990630			経皮的腎(腎盂)瘻造設術< 腎>
ケイヒテキジン (ジンウ)ロウゾ ウセツジュツ< ジンウ>		経皮的腎盂瘻 造設	pyelostomy	r-	19990630			経皮的腎(腎盂)瘻造設術< 腎盂>

【参考】ICD9CM（2003年版）
55.03 結石破碎術を伴わない経皮的腎瘻造設術
55.12 腎盂瘻造設術

図4-2 レセ電－9CMテーブルと手術・処置名称テーブルの関係

4.3 メンテナンス

社会保険診療報酬支払基金のレセプト電算処理システム用基本マスターである「医科診療行為マスター」^[7]の更新に合わせてメンテナンスを行っています（不定期）。

[7] 医科診療行為マスター

<https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/tensuhyo/kihonmasta/index.html>（社会保険診療報酬支払基金 レセプト電算処理システム用基本マスター） または、
<https://shinryohoshu.mhlw.go.jp/shinryohoshu/downloadMenu/>（診療報酬情報提供サービス）

5. 臨床検査マスター

5.1 概要

臨床検査マスターは、一医療機関において、検査部門、オーダエントリ、電子カルテ、医事会計といったシステム相互の連携に利用されることを想定したマスターであると同時に、他の医療機関との連携においても的確な情報交換が出来るように、臨床検査項目分類コード（JLAC10 コード）とレセプト電算処理システムで用いられる請求コード（診療行為コード）とを対応付けて収載したマスターです。このマスターを利用することにより、医療機関で行われる臨床検査において、オーダから保険請求まで一元的なコード管理が可能になるほか、院外の臨床検査センターや他医療機関との間で検査情報のやり取りがスムーズに行えるようになります。

臨床検査マスターは 2011（平成 23）年 12 月 21 日付厚生労働省政策統括官通知により保健医療情報分野の標準規格：HS014 として認定されています（巻末付録 F を参照）。

これまで MEDIS-DC にて行われていた新規体外診断薬に対する JLAC コードの付番業務は 2024 年 4 月より一般社団法人医療データ活用基盤整備機構（以下、IDIAL という）内に設置された JLAC センターに移管しました。

さらに 2025 年 4 月より臨床検査マスターの公開を JLAC センターが行っており、最新の臨床検査マスター（まとめ表）は下記サイトからダウンロードできます。

<https://www.idial.or.jp/clinicalexam-master.html>

その他、JLAC コードについての最新情報等は、一般社団法人日本臨床検査医学会（以下、JSLM という）の検査項目コード委員会および JLAC センターのホームページでご確認ください。

- ・ JSLM 検査項目コード委員会：

<https://www.jslm.org/committees/code/index.html>

- ・ JLAC センター：

https://www.idial.or.jp/jlac_center.html

5.2 マスターの特徴

（1）JLAC10 コード

臨床検査マスターには JSLM で制定された臨床検査項目分類コード第 10 回改訂版（通称、JLAC10 コード）が採用されています。JLAC10 は、検査対象物質を区分する「分析物コード（5 桁）」によって整理分類され、分析物を明確に識別、分類する必要がある場合に用いられる「<https://www.jslm.org/committees/code/index.html> 識別コード（4

桁)」、同一項目における検査材料を区別する「材料コード (3桁)」、同一項目における測定法を区別する「測定法コード (3桁)」、一つの検査項目において結果が単独あるいは複数を問わず結果表現を区別する「結果識別コード (2桁)」を順に連ねた 17 桁から成るコード体系になっています (図 5-1)。

なお、「結果識別コード」については、検査を依頼する時には未設定 (コード: 00) とし、結果を報告する時に定量値、判定等の結果値に応じたコードが設定される運用が想定されています。

(2) 「まとめ表」

現行の臨床検査マスターは 2009 年 4 月 30 日に公開された Ver.2.02 を起源とし、Excel 2007 およびそれ以降のバージョンに対応したブック形式ファイルで提供されています。JSLM が維持管理している JLAC10 コード表^[8]と社会保険診療報酬支払基金が維持管理するレセプト電算処理システムの基本マスターである医科診療行為マスター^[9]がブック中にシートとして含まれることから「まとめ表」と称されます。

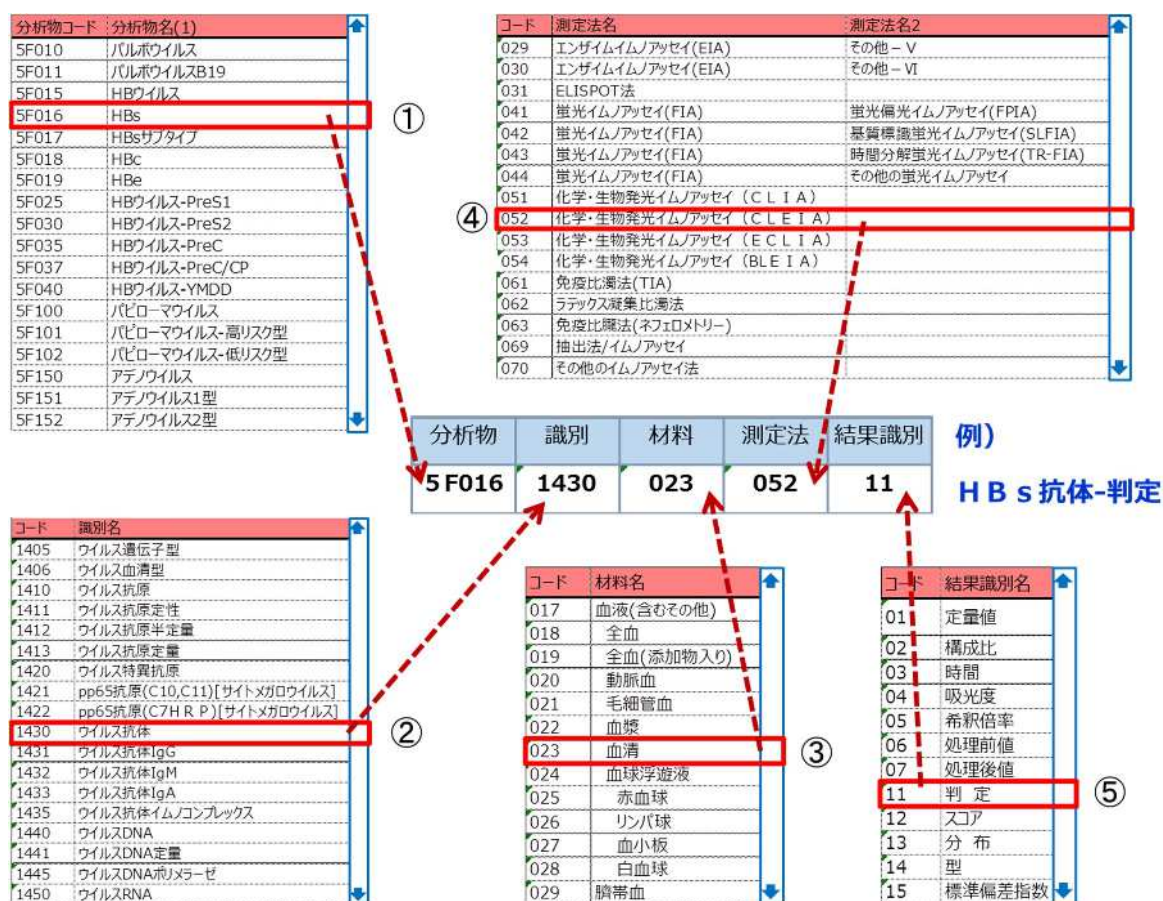


図 5-1 JLAC10 コーディング

[8] 臨床検査項目分類コード. <https://www.jslm.org/committees/code/index.html>

[9] 医科診療行為マスター. <https://www.ssk.or.jp/seikyushiharai/tensuhyo/kihonmasta/>

5.3 マスターの構成

臨床検査マスターは全8シートで構成されています。シート「17桁コード表」と、そこに収載されているJLAC10コードまたは診療行為コードの原資料が各々6シート、1シート付属しています。

「17桁コード表」は表5-1、図5-2に示す仕様となっています。なお、医科診療行為マスターには131項目がありますが、その中から「診療行為コード」、「診療行為名称」、「点数」など6項目を取り込んでいます。

5.4 マスターの運用

(1) 臨床検査マスターの適用場面

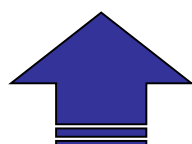
臨床検査マスターは、医療機関内外における情報連携の場面で活用できます(図5-3)。

表 5-1 臨床検査マスター「17桁コード表」のレコードフォーマット

項目番	項目名	形式		内容	備考
1	変更区分	モード	最大バイト	項目	
1	変更区分	英・数	1	固定	1：削除、3：新規、5：変更、空値：不変
2	JLAC10コード15/17桁	英・数	17	固定	15桁コード表に由来するコードを含む
3	JLAC10コード17桁	英・数	17	固定	前版からの更新状況
4	拡張フラグ	英・数	3	固定	JLAC10分析物、識別、材料、測定法、結果識別コードを連結した文字列
5	分析物	英・数	5	固定	JLAC10分析物、識別、材料、測定法、結果識別コードを連結した文字列
6	名称	漢字	255	可変	JLAC10分析物名称
7	拡張フラグ	英・数	3	固定	コードの由来
8	コード	数	4	固定	JLAC10識別コード
9	名称	漢字	255	可変	JLAC10識別名称
10	拡張フラグ	英・数	3	固定	コードの由来
11	材料	数	3	固定	JLAC10材料コード
12	名称	漢字	255	可変	JLAC10材料名称
13	拡張フラグ	英・数	3	固定	コードの由来
14	測定法	数	3	固定	JLAC10測定法コード
15	名称	漢字	255	可変	JLAC10測定法名称
16	拡張フラグ	英・数	3	固定	コードの由来
17	結果識別 (共通)	数	2	固定	JLAC10結果識別 (共通) コード
18	名称 (共通)	漢字	255	可変	JLAC10結果識別 (共通) 名称
19	拡張フラグ	英・数	3	固定	コードの由来
20	結果識別 (固有)	漢字	255	可変	JLAC10結果識別 (固有) 名称
21	結果識別 (固有) コード検索子	英・数	11	固定	JLAC10分析物、識別、結果識別コードを連結した文字列
22	標準検査名称	漢字	64	可変	標準化された検査名称
23	結果識別コード	数値	2	固定	項目 # 17を再掲
24	単位	漢字	32	可変	検査結果単位
25	保険内	漢字	2	固定	保険適用の有無
26	診療行為コード	数値	9	固定	内科診療行為マスターの「診療行為コード」
27	診療行為名称1 (旧名称)	漢字	64	可変	内科診療行為マスターの「省略漢字名称」
28	診療行為名称2	漢字	64	可変	内科診療行為マスターの「省略漢字名称」
29	点数	数値	10	可変	内科診療行為マスターの「新又は現点数」
30	章	英字	1	固定	内科診療行為マスターの「コード表用番号 (アルファベット部)」
31	区分番号	数値	3	可変	内科診療行為マスターの「コード表用番号 (区分番号)」
32	項番	数値	2	可変	内科診療行為マスターの「コード表用番号 (項番)」
33	更新年月日	数値	8	固定	最終更新日 YYYYMMDD

臨床検査マスター17桁コード表

更新年月日	項番	区分番号	章	点数	診療行為名称1	診療行為名称2	診療行為コード	保険内	参考単位	参考結果識別	コード	標準検査名称	結果識別(固有)	コード検索子	結果識別(固有)	結果識別(共通)	測定法	材料	識別	分析物	JLAC10コード	17桁(生成)	JLAC10コード	15/17桁(初期)	変更区分
-------	----	------	---	----	---------	---------	---------	-----	------	--------	-----	--------	----------	--------	----------	----------	-----	----	----	-----	-----------	---------	-----------	------------	------



JLAC10

個別管理項目

診療行為マスター

1A0100000001901, 蛋白定性[尿], ...

結果識別コード, ...

160000310, 尿一般, 点数, ...

図 5-2 臨床検査マスター「17桁コード表」の体系

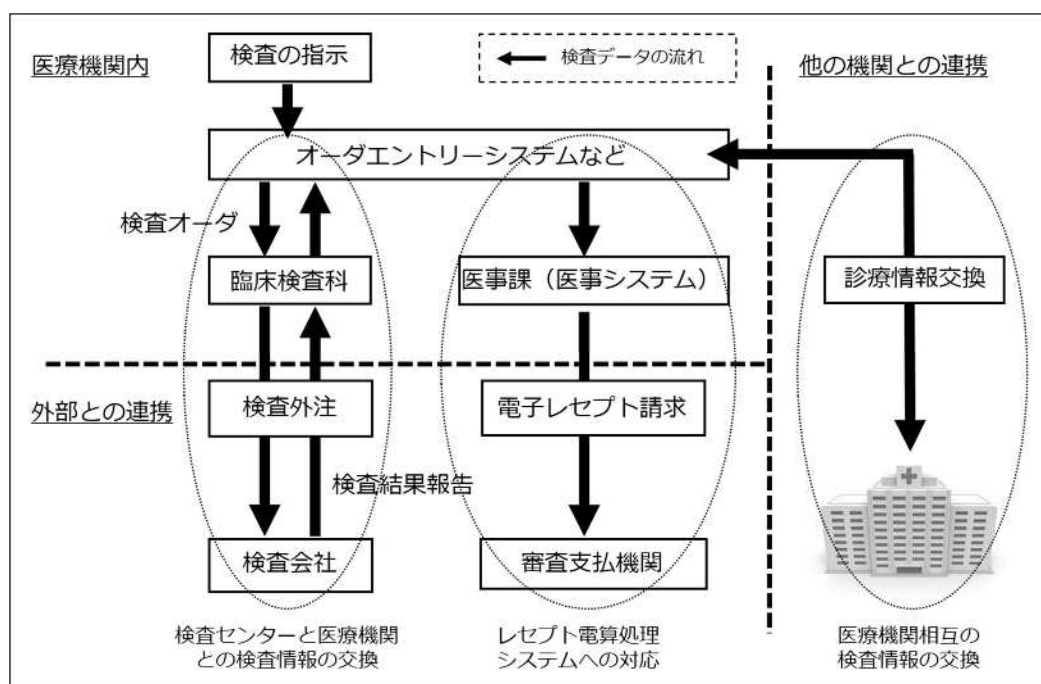


図 5-3 臨床検査マスターの適用場面

大多数の医療機関では、検査項目を識別するコードには各施設が独自に定めたコード体系（以下、ローカルコードという）が適用されています。医療機関への JLAC10 コード普及のあり方としては、既存業務システムのコード体系を JLAC10 に置き換えるのではなく、ローカルコードと JLAC10 コードの対応表を準備し、標準コードを必要とするシステム側でそれを用いてコード変換（マッピング）するような実装形態を採るのが現

実的です。臨床検査マスターを使用することでマッピング作業の効率化が図れます。

（２）臨床検査マスター／JLAC10 運用上の留意点

① コード桁数は常に 17 桁としておかなければならない

JLAC10 は 5 種類の要素コードを合成した 17 桁の構造であり、各要素コードが組み合わされて一検査結果を表現しています。そのため、コード長は常に 17 桁で運用しなければならず、値が未確定な桁には 0 を埋めておかなければなりません。

② 「17 桁コード表」は繁用的コードを収載したものである

臨床検査マスターはよく使用されるであろう JLAC10 コードの例示集にすぎず、あらゆる組み合わせの JLAC10 コードを収載しているわけではありません。必要とする JLAC10 コードがマスターに見つからない場合には、JLAC10 要素コード表から適当なコードを拾い出し、17 桁に組み立てて構いません。

③ ユーザ定義コード領域が用意されている

施設特有の検査であった場合、JLAC10 の要素コード表にも適当なコードが存在しないことがあります。そうした場合に、当該要素コードの先頭 1 桁目を“Z”とした独自のユーザ定義コードを設定することができます。

JLAC10 には要素コード毎に適用細則が定められていて、例えば識別コードでいえば、1301～1320 は検体識別、2001～2999 はアレルゲン識別といったように番号帯が割り当てられています。また、0001～0999 は「空」として定義されていますが、決して自由に使用してよいわけではなく、仮に今空き番号であっても、将来そこに項目が割り当てられないとも限りません。各施設が勝手な解釈のもとでコードを利用すれば、相互運用性が保証されなくなります。JLAC10 要素コード表に定義が見つからない場合には、ユーザ定義コードで対応することが原則です。

④ ユーザ定義コードにも適正な使い方が求められる

ユーザ定義コードだからといって、例えば外注先、検査機器や試薬メーカーの区別を測定法要素コードによって表現するような使い方をしてはいけません。JLAC10 の各要素の意味合いを理解したうえで、それから外れない範囲でコードを拡張することが必要であり、JLAC10 コード体系と相容れない場合には JLAC10 コード 17 桁の外で対処しなければなりません。

また、ユーザ定義コードは施設固有なコードであり、標準コードではありませんので、施設外に流通することがないように適正に運用管理することが求められます。

5.5 メンテナンス

臨床検査マスターの更新は、検査に用いられる体外診断用医薬品が新たに承認・認証された場合のほか、新たに診療報酬点数が付いた検査や、医療機関や検査センター等のユーザから追加要望のあった場合に随時対応しています（図 5-4）。

臨床検査マスター及びJLAC10の課題改善に向けた取り組みとして、臨床検査項目標準マスター運用協議会（当時）において、2013年3月と2014年3月に「臨床検査項目標準マスターに関する提言書」がまとめられました。なお、臨床検査項目標準マスター運用協議会は2024年9月よりJLACコード運用協議会^[10]（以下、運用協議会という）に改称されています。

JLAC10の更新結果はJSLMのホームページにて公開（下記URL）されています。

<https://www.jslm.org/committees/code/#set4>

また、JSLMは2019年10月、JLAC10の改良版にあたる、臨床検査項目分類コード第11版（JLAC11）を公表しました。JLAC11の更新結果はJSLMホームページにて公開（下記URL）されています。

<https://www.jslm.org/committees/code/#set5>

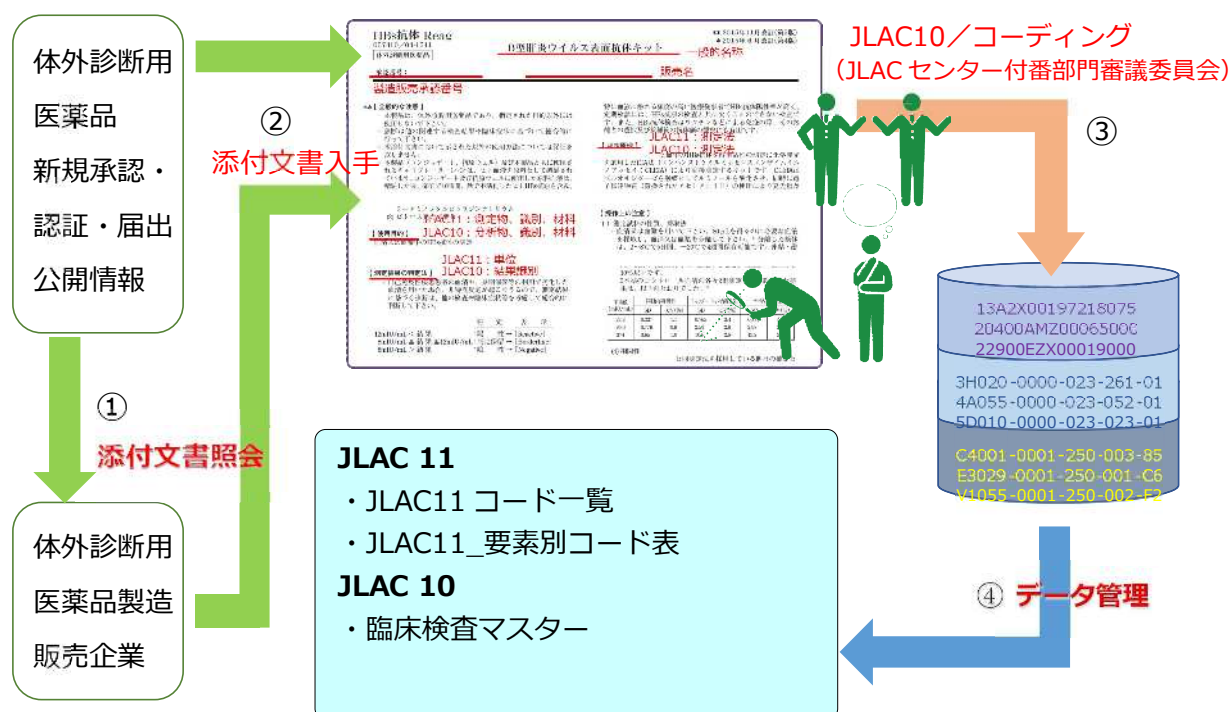


図 5-4 臨床検査マスターのメンテナンス体制
（体外診断用医薬品が新たに承認・認証された場合）

[10] 2012年6月設立、2024年9月改称 https://center3.umin.ac.jp/umin-wiki/pw_kmuk_pub/
参加7団体：日本臨床検査医学会（JSLM）、一般社団法人日本医療情報学会（JAMI）、特定非営利活動法人日本臨床検査標準協議会（JCCLS）、一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会（JAHIS）、一般社団法人日本臨床検査薬協会（JACRI）、一般社団法人日本衛生検査所協会（JRCLA）、一般財団法人医療情報システム開発センター（MEDIS-DC）【順不同】

臨床検査結果コメントマスター

C.1 概要

臨床検査結果コメントマスターは、臨床検査センターから医療機関への検査結果報告に際して、検査結果を補助するコメントに適用します。

本マスターには約 250 種類の検査結果コメントが収載されています。1993 年 3 月に制定された「臨床検査データ交換規約（暫定版）」に収載されていた検査結果コメント（65 種類）を継承（一部コメントについては表現を修正）しつつ、臨床検査センターで実運用されている検査結果コメントをあらためて収集し、一般社団法人日本衛生検査所協会及び一般社団法人保健医療福祉情報システム工業会の協力を得ながら再整理を行いました。

C.2 内容例示

臨床検査結果コメントマスターから抜粋したデータを図 C-1 に示します。

○コード：3 桁で、先頭桁の英字（A～G）はコメント種別を表します。

A：検査材料に関するコメント、B：検査方法（希釈）に関するコメント、C：結果値を補足するコメント、D：単位・基準値に関するコメント、E：参考値に関するコメント、F：後日報告に関するコメント、G：再検中止に関するコメント

○コメント：最大長は 199 Bytes（実装システムの制約からコメントを短縮する必要があった場合には当該関係者間で調整されること）。

その他、詳しいテーブル定義等情報は当該マスターの説明書を参照ください。

コード	コメント	備考	親コード	追加Ver	変更Ver	削除Ver	順番
A01	凝固が認められました			0.00			1
A02	溶血しておりました			0.00			2
A04	軽度の溶血が認められます	Hb濃度 50 mg/dL 以上 ～ 150 mg/dL 未満	A02	1.00			3
A05	中度の溶血が認められます	Hb濃度 150 mg/dL 以上 ～ 300 mg/dL 未満	A02	1.00			4
A06	高度の溶血が認められます	Hb濃度 300 mg/dL 以上	A02	1.00			5
A03	乳びしておりました			0.00			6
A07	軽度の乳びが認められます	イントラリピッド 0.1%以上～0.2%未満、又は、ホルマジン濁度400以上～800未満	A03	1.00			7
A08	中度の乳びが認められます	イントラリピッド 0.2%以上～0.4%未満、又は、ホルマジン濁度800以上～1600未満	A03	1.00			8
A09	高度の乳びが認められます	イントラリピッド 0.4%以上、又は、ホルマジン濁度 1600以上	A03	1.00			9
A10	血液(赤血球)混入が認められます			1.00			10
A11	混濁が認められます			1.00			11

図 C-1 臨床検査結果コメントマスター（抜粋）

C.3 入手方法

マスターデータファイル（EXCEL 形式）及び説明書は、次の URL から入手可能です。

「臨床検査結果コメントマスター Ver1.00（2016 年 3 月）」

<https://www2.medis.or.jp/master/kensa/>

6. 医薬品HOTコードマスター

6.1 概要

医薬品 HOT コードマスターを利用するには、まず基本となる HOT コードの特徴を理解することが大切です。

HOT コードとは、厚生労働省の委託事業として、MEDIS 内に設置された医薬品コード検討委員会（委員長：土屋文人氏）において作成された 13 桁の数字からなる医薬品管理番号のことで、電子カルテにおける使用と現在汎用されているコードとの対応付けを目的として作成されたものです。HOT コードは、電子カルテ、オーダエントリシステムでの使用を前提としていますので、再使用は行わない（1 度使用したコードは使用しなくなったとして永久欠番となる）ことを担保しています。

医薬品 HOT コードマスターは、以下の 4 つの汎用コードに対応しています。これらの汎用コードを現在使用している場合には、HOT コードへの変換が容易に行えます（使用しているコードによって変換率は異なります）。

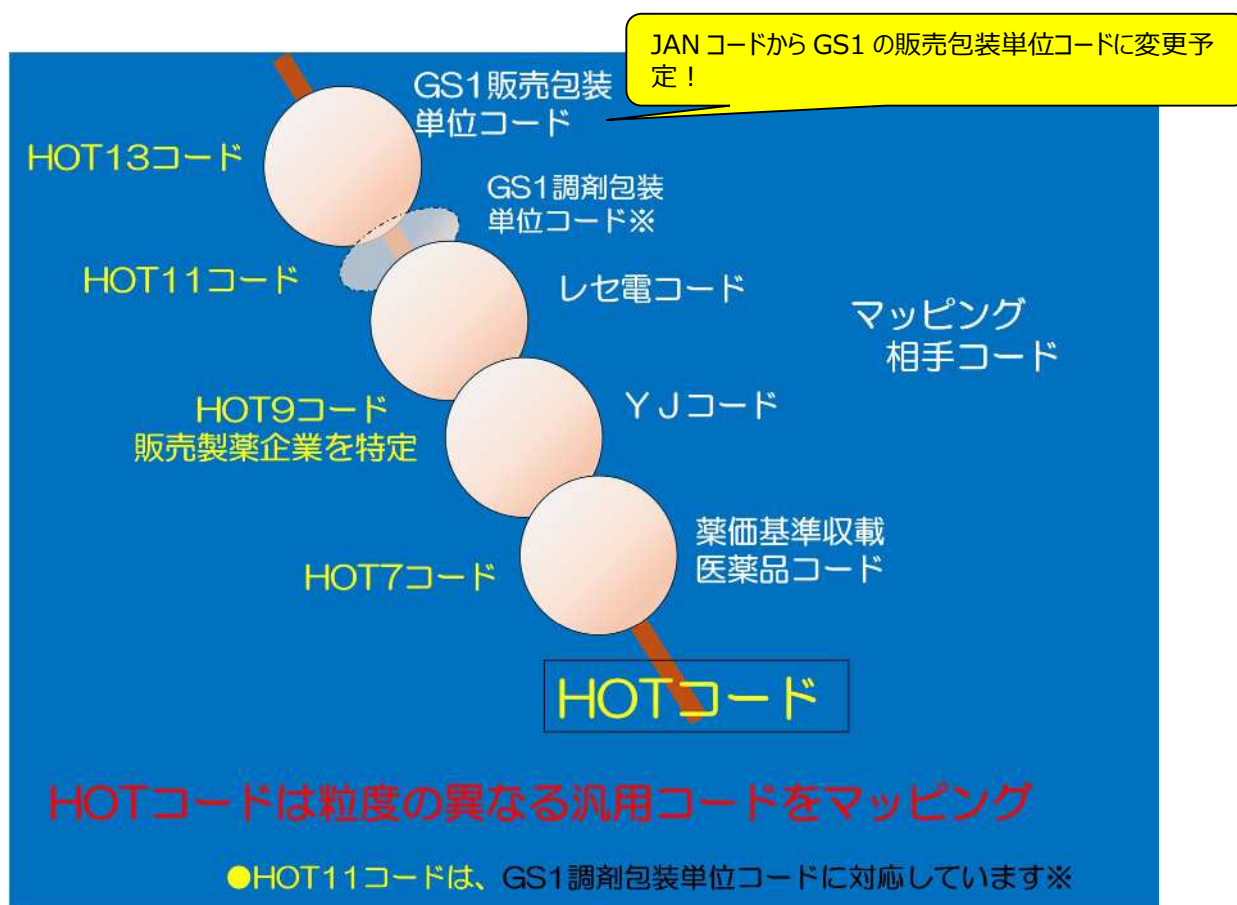
1	薬価基準収載医薬品コード (通称：厚生労働省 12 桁コード)	薬価単位に設定されている 12 桁のコード 【コードの構成】 薬効分類 (4 桁) 投与経路及び成分 (3 桁) 剤形 (1 桁) 同一分類内別規格薬効分類 (1 桁) 同一規格単位内の銘柄番号 (2 桁) チェックデジット (1 桁)
2	個別医薬品コード (通称：YJ コード)	薬価基準収載医薬品のうちで、一般名収載等の場合において、上コード同一規格単位内の銘柄番号 (2 桁) を使用して細分類した 12 桁コード
3	JAN コード ^{¶[11]} ※通知での表示が廃止されたため、今後は販売包装単位コード項目として GS1 にて公開されます	個々の医薬品の販売用包装単位ごとに付与されている 13 桁の流通取引コード 【コードの構成】 国コード (2 桁) 企業コード (5 桁～このうち上 2 桁は医薬業界特別付加コード「87」) 商品アイテムコード (5 桁) チェックデジット (1 桁)
4	レセプト電算処理システム用コード	厚生労働省レセプト電算処理システムに参加する医療機関が、審査支払機関に提出する磁気レセプトにおいて使用する 9 桁のコード
※	製品情報コード	医療用医薬品の包装単位 (調剤包装単位・販売包装単位・元梱包装単位) ごとに表示される商品コード (GTIN) の総称 HOT11・13 で連携している

[11] 本章の [¶] 印箇所について、2015 年 7 月以降は「販売包装単位コード」に読み替え

なお、2015 年 7 月 1 日以降に製造販売業者から出荷される医療用医薬品では JAN コードの表示がなくなり、HOT13 コードは GS1 の販売包装単位コード（14 桁）に対応することになります。当分の間、医薬品 HOT コードマスターの取り扱いを次の通りとしています。

1. JAN コードに対応した HOT コードファイル（従前より提供している形式）
表 6-1 での「JAN コード」は空値
2. 販売包装単位コードに対応した HOT13 コードファイル(対応表)
3. 1 の形式に販売包装単位コードの項目を追加した HOT コードファイル

医薬品 HOT コードマスターは厚生労働省より、保健医療情報分野の標準規格：HS001 として認められたマスターです（巻末 付録 E を参照）。



HOT コードが

- ・薬価コード
- ・YJコード
- ・レセ電コード
- ・GS1 販売包装単位コード

を串刺しにし、マッピングを行い易く！

※ GS1 の調剤包装単位コードは、医薬品 HOT コードマスターから取得できません。
医薬品製品情報コードサイト(<https://medhot.medd.jp/>)よりダウンロード可能です

6.2 特徴

(1) HOT コードの体系

HOT コードは体外用診断薬を除く医療用医薬品（薬価非収載品・再生医療等製品含む）を対象とした 13 桁の数字です。

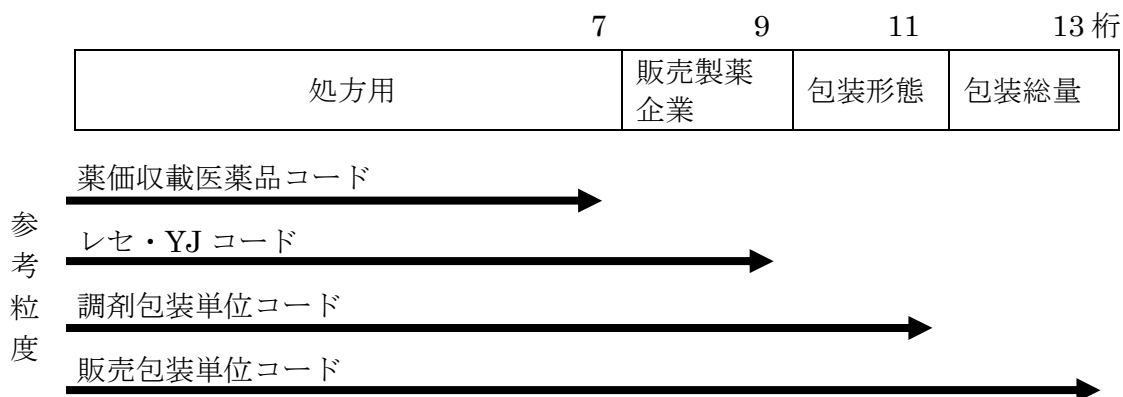
【13 桁の内訳】

処方用 7 桁（チェックデジット 1 桁を含む）

会社判別用 2 桁

包装形態判別用 2 桁

流通コード対応用 2 桁



HOT13	薬価収載 医薬品コード	レセ コード	YJ コード	JAN コード* →GS1 の販売包装単 位コード移行予定 ※現在は最終項目に 追加 又は対応表	販売名	包装
1240443010101	2329030F1020	622404401	2329030F1020	空白 →14987123154359	○△キャブ錠 10mg	PTP 10錠×10シート

HOT コードそのものは 13 桁の数字ですが、既存の汎用コードとの対応から、HOT7 コード、HOT9 コード、HOT11 コード、HOT13 コードというように「HOT」の後に先頭からの桁数を示す数字をつけて呼ばれます。

HOT9 コードは、販売会社に対し付与されるコードです。既存の汎用コードの多くは製造会社を基本としていますが、HOT コードは販売製薬企業を基本にしています。従って、併売品の場合でも、HOT9 レベルで区別できるようになっています（例 1）。

（例 1）併売品におけるコードの粒度

販売名	販売製薬企業	HOT7	HOT9	薬価基準収載 医薬品コード	YJ コード
レミオール錠 4mg	〇〇ファーマ	1204582	120458201	1190019F1028	1190019F1028
	△△薬品		120458202		

※ このような銘柄別収載の場合、「薬価基準収載コード」や「YJ コード」では、併売

の販売製薬企業の違いは区別出来ません。HOT9 では区別可能です。

また、統一名収載医薬品、局方品においても、HOT コードは販売製薬企業を基本にしていますので、同一薬価収載医薬品コードでも HOT9 レベルで区別できるようになっています。併売品は、PTP 等の見た目が違う場合があること、また添付文書が異なるなど併売を意識したコード体系が必須です（例 2、例 3）。

（例 2）統一名収載

告示名称	販売名	販売製薬企業	HOT7	HOT9	薬価基準収載医薬品コード	YJ コード
塩酸アマンタジン 100mg錠	アマンタジン塩酸塩錠 100mg「〇〇イ」	〇〇製薬	1011746	101174604	1161001F2014	1161001F2154
	アマンタジン塩酸塩錠 100mg「△ル△ ラ」	△△製薬		101174610		1161001F2189

（例 3）局方品

告示名称	販売名	販売製薬企業	HOT7	HOT9	薬価基準収載医薬品コード	YJ コード
(局) オキシドール	オキシドール「ヤマ〇〇」	山〇製薬	1057461	105746116	2614700X1018	2614700X1247
	オキシドール「コザ△△・ M」	小△製薬		105746149		2614700X1093

※ 統一名収載や局方の場合、「薬価基準収載医薬品コード」では販売製薬会社を区別出来ません。

HOT9 では区別可能です。

HOT11 コードでは、医薬品の包装形態を区別できるように付与され、GS1 の調剤包装単位コードと同一の粒度で対応しています。PTP10 錠シート、PTP14 錠シート、バラ包装とといったように、同一の品目であっても、患者さんの目からみた場合には異なって見えるものについて、HOT11 レベルで区別ができるようになっているわけです。裏を返せば、患者さんに調剤した医薬品の情報を、包装形態まで含めて医療機関に情報を戻せることを考慮して作られていることになります。

この意味で HOT コードは詳細な調剤情報に対応できるコードとなるように設計されています（例 4）。

（例 4）セレコキシブ錠 200mg「〇林」（〇〇製薬 販売）

薬価基準収載医薬品コード：1149037F2093 YJ コード：1149037F2093

HOT7	HOT9	HOT13	包装形態	包装単位	包装数量	包装総量
1279986	127998601	1279986010101	PTP	10 錠	10 シート	100 錠
		1279986010201	PTP	14 錠	10 シート	140 錠
		1279986010301	バラ	300 錠	1 瓶	300 錠

（２）HOT コードの不変性と再利用の禁止

医療事故防止のための名称変更等で名称が変更になる例が多く見受けられます。
名称変更（代替新規）で薬価基準収載医薬品コードは変更となりますが、このような場合、HOT コードにおいては、HOT7、HOT9 は不変であるため、販売製薬企業レベルでその製品の履歴を追うことが出来ます（例 5）。

（例 5）名称変更

名称	薬価基準収載 医薬品コード	HOT7	HOT13	YJ コード	レセコード
サロ〇ー〇錠50mg	3943001F2205	1205107	1205107010101	3943001F2205	622051001
アロ〇〇ノール錠50mg「〇〇P」	3943001F2019	1205107	1205107010201	3943001F2353	622051002

※「薬価基準収載医薬品コード」が変更になっても HOT7、HOT9 は不変です。

GS1 コードが変更され、新たに GS1 コードが登録されると、対応して HOT9 以降、HOT13 もしくは HOT11 が異なる HOT コードが新たに付与されます。

GS1 の調剤包装単位コード変更あれば、HOT11 から異なる新たな HOT コードが付与され、GS1 の調剤包装単位コードに変更がなく、GS1 の販売包装単位コード変更の場合は、HOT13 から異なる HOT コードが付与されます。

また、HOT コードは再利用を禁止しています。

6.3 HOT コードと他の汎用医薬品コードとの関係

医薬品 HOT コードマスターでは、薬価基準収載医薬品コード（通称、厚生労働省 12 桁コード）、個別医薬品コード（通称 YJ コード）、JAN コード（GS1 の販売包装単位コードに変更予定）、レセプト電算処理システム用コードの 4 つの汎用医薬品コードとの対応表が用意されています。

HOT コードとこれらの医薬品コードとの関係は以下のようになっています。

（１）薬価基準収載医薬品コードとの対応

HOT コードは、開発当初 HOT7 は成分名に対し付与することを目指しましたが、継続的にメンテナンスされた公的な成分コードが存在しなかったことから、やむなく「HOT7」と「薬価基準収載医薬品コード」とが 1 対 1 になるように作成されました。しかしながら、その後統一収載品目の見直しや、医療事故防止のための販売名の変更等による薬価収載医薬品コードの変更により、当初とは事情が異なっているために、現時点においては、この意味での 1 対 1 の関係はすべてのケースにおいて成立しているとはいえません。

（２）個別医薬品コード（ＹＪコード）との対応

HOT コードは、開発当初「HOT9」と「個別医薬品コード」とが原則として１対１になるように作成されました。しかしながら、HOT コードは販売製薬企業を基本とし（内部的には製造会社も把握しています）、個別医薬品コードは製造会社を基本としているという違いがありますので、併売品においては当初から１対１の関係ではありません。

また、個別医薬品コードは、アクティブな製品以外の確認が難しいこと、医薬品 HOT コードマスターは、名称変更等で薬価収載医薬品コードや個別医薬品コードが変わっても不変であり、旧製品が経過措置を迎えても確認することができるマスターになっているため、１対 N の関係が多く見受けられますが、経過措置等すでにない製品を除くとかなりの部分では１対１の関係になっています。

（３）JANコード[¶]（GS1 の販売包装単位コード）との対応

HOT コードが一番注意を払って１対１の関係を保とうとしたのが、流通コードである JAN コード[¶]です。「HOT13」は開発当初より、「JAN コード[¶]」と１対１になるように配慮がなされています。

これは医薬品の外箱等にバーコード表示されているものが、GS1-128 によるバーコード体系であり、バーコードを利用して外箱から情報を取り込んで、医療機関や薬局の内部コードとしての HOT コードに自動変換を行うことを意図しています。

しかしながら、企業が JAN コード[¶]を変更するルールが本来なら統一されているはずが、現実としては企業によって異なった判断がなされているため、１対１のルールを死守するのに苦慮する場合もあるのが現実です。

今後 JAN コード[¶]の付番の仕方についての標準化が図られることが予想されることから、これらの環境が整うことが期待されます。

なお、2015 年 7 月 1 日以降の販売製薬企業出荷分から JAN コードの併記がなくなったため、HOT コードは GS1 の販売包装単位コードに対応することになります。

しかしながら、現在の起こっている問題として、GS1 の調剤包装単位コードが変更されても、GS1 の販売包装単位コードが変わらないことがあります。

この場合には、同一販売包装単位コードで 2 つの HOT13 コード（調剤包装単位コードが異なる）を持つことになります。したがって、調剤包装単位コードと販売包装単位コードを合わせて HOT13 コードが 1 対 1 となります。

（４）レセプト電算処理システム用コードとの対応

2009（平成 21）年 6 月 1 日付薬価基準収載告示分から、HOT9 を利用してレセプト電算処理システム用コードが作成され、公開されています。

(5) 製品情報コードの調剤包装単位コードとの対応

原則として調剤包装単位コードと HOT11 は 1 対 1 の関係にあります。

6.4 利用方法

6.4.1 ダウンロード

どなたでも利用することが出来ます。ただし、再配布する場合は使用許諾が必要となります。

医薬品HOT コードマスター

医薬品HOT コードマスター[全件・HOT9一覧最新版]
毎月更新
2026年5月31日版

これまでのお申し込み分は、**既存形式版** と 最終列に販売包装単位コードを追加した**販売包装単位コード付版**があります。

(1)既存形式版 ダウンロード→**ZIP版** (約2MB)
(2)販売包装単位コード付版 ダウンロード→**ZIP版** (約2MB)

【HOT13：追加182件 削除38件 修正47件】
※本データは5月31日現在確認のHOT9レベル：38362件、HOT13レベル：59335件で
※ダウンロードデータのJAN項目については、無記入として設定しています。

製造中止となった特生・生 (1208件)

JANコード無記入に伴う販売包装単位コードと医薬品HOTコード
【説明資料】JANコード無記入について

販売包装単位コードとHOT13対応表

長期収載品の処方等又は調剤に係る選定療養の医薬品HOTコード
【説明資料】医薬品HOTコードと選定療養対応表について

医薬品HOTコードと選定療養対応表：HOT13 20260531
医薬品HOTコードと選定療養対応表：HOT9 20260531

削除ボックス [経過措置品・中止品]
・HOT13削除データ (56303件)
(JAN再利用のデータも含まれます)

追加登録データ(次回更新までの追加データ) 随時更新
・**2026年6月11日更新** → 追加登録(確定分)データのページへ

次回全件までの
差分HOT9一覧
6月11日更新
(薬価収載告示分を含む)

マスター検索
毎月更新
5月31日版
(6月11日薬価収載告示分を含む)
・検索のページへ

マスター履歴
・差分データ
・ダウンロードデータ履歴

～お知らせ～

■ マスター項目に関するお知らせ 2026.05.11

■ 2026年05月31日版を全件更新いたしました。
(6月11日薬価収載告示分を含む)

■ 販売包装単位コードとHOT13対応表に関するお知らせ

■ HOTコード利用方法のご案内を掲載しました。

HOT コードファイル
レイアウト：表 6-1、表 6-2、
表 6-3 を参照
「ZIP 版」をクリックすればダウンロードを開始します。

販売包装単位コード対応 HOT13 コードファイル
レイアウト：HOT13 コード、販売名、規格単位、
GS1 の販売包装単位コード、注意フラグ

ダウンロードの手順

- ・「ZIP 版」をクリックして下さい。
- ・作業用のフォルダを指定し、保存して下さい。
- ・作業用フォルダに保存されたファイルを解凍して下さい。

ダウンロードしたファイルを開くと、このようなファイルが得られます。

※数字は更新日で変わります

MEDIS20260531.TXT
MEDIS20260531_HOT9.TXT
MEDIS20260531_ORPTXT
医薬品HOTコードマスターレイアウト

表 7-3

表 7-2

表 7-1

(1) MEDIS○○○○○○○○○○.TXT / MEDIS○○○○○○○○○○_t.TXT

※○○○○○○○○には更新日付 (YYYYMMDD) が入ります

表 6-1 MEDIS○○○○○○○○○○.TXT のレイアウト (24 項目まで)

No.	項目名	属性	桁数	備考	HOT 9
1	基準番号(HOTコード)	半角英数字	13	「」 「」 付き	○
2	処方用番号(HOT7)	半角英数字	7	「」 「」 付き	○
3	会社識別番号	半角英数字	2	「」 「」 付き	○
4	調剤用番号	半角英数字	2	「」 「」 付き	○
5	物流用番号	半角英数字	2	「」 「」 付き	○
6	JANコード	半角英数字	13	「」 「」 付き	○
7	薬価基準収載医薬品コード	半角英数字	12	「」 「」 付き	○
8	個別医薬品コード	半角英数字	12	「」 「」 付き	○
9	レセプト電算処理システムコード(1)	半角英数字	9	「」 「」 付き	○
10	レセプト電算処理システムコード(2)	半角英数字	9	「」 「」 付き	○
11	告示名称	全角文字	120	「」 「」 付き	○
12	販売名	全角文字	120	「」 「」 付き	○
13	レセプト電算処理システム医薬品名	全角文字	90	「」 「」 付き	○
14	規格単位	全角文字	80	「」 「」 付き	○
15	包装形態	全角文字	16	「」 「」 付き	○
16	包装単位数	半角英数字	12	8桁+小数点1桁+小数部3桁 「」 「」 付き	○
17	包装単位単位	全角文字	16	「」 「」 付き	○
18	包装総量数	半角英数字	12	8桁+小数点1桁+小数部3桁 「」 「」 付き	○
19	包装総量単位	全角文字	16	「」 「」 付き	○
20	区分	全角文字	2	内、外、注、箇 「」 「」 付き	○
21	製造会社	全角文字	20	「」 「」 付き	○
22	販売会社	全角文字	20	「」 「」 付き	○
23	更新区分	半角英数字	1	1:新規 4:中止日あり 「」 「」 付き	○
24	更新年月日	半角英数字	8	「」 「」 付き	○
25	販売包装単位コード※	半角英数字	14	「」 「」 付き	○

※MEDIS○○○○○○○○_t.TXT(販売包装単位コード付版は最後の 25 項目に販売包装単位コードあり)

基準番号 (HOTコード)	1296624010101	1296624010201	1220926010101	1220926020101
処方用番号 (HOT7)	1296624	1296624	1220926	1220926
会社識別用番号	01	01	01	02
調剤用番号	01	02	01	01
物流用番号	01	01	01	01
JANコード				
薬価基準収載医薬品コード	3999063F1027	3999063F1027	4490025F1015	4490025F1015
個別医薬品コード	3999063F1027	3999063F1027	4490025F1163	4490025F1163
レセプト電算処理システムコード (1)	622966201	622966201	622209201	622209201
レセプト電算処理システムコード (2)			622690900	622690900
告示名称	△△ロック錠200mg	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg錠	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg錠
販売名	△△ロック錠200mg	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」
レセプト電算処理システム医薬品名	△△ロック錠200mg	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」
規格単位	200mg1錠	200mg1錠	2, 5mg1錠	2, 5mg1錠
包装形態	バラ	P T P	P T P	P T P
包装単位数	30	10	10	10
包装単位単位	錠	錠	錠	錠
包装総量数	30	10	100	100
包装総量単位	錠	錠	錠	錠
区分	内	内	内	内
製造会社	MOOファルマ	MOOファルマ	日本〇〇	日本〇〇
販売会社	MOOファルマ	MOOファルマ	日本〇〇	△△薬工
更新区分	1	1	1	1
更新年月日	20240531	20250131	20250331	20250331

(2) MEDIS〇〇〇〇〇〇〇〇〇_HOT9.TXT

表 6-1 での 「-----」 部分の項目のみのファイルとなります。

表 6-2 MEDIS〇〇〇〇〇〇〇〇〇_HOT9.TXT のレイアウト (14 項目)

基準番号 (HOTコード)	129662401	122092601	122092602
処方用番号 (HOT7)	1296624	1220926	1220926
会社識別用番号	01	01	02
調剤用番号			
物流用番号			
JANコード			
薬価基準収載医薬品コード	3999063F1027	4490025F1015	4490025F1015
個別医薬品コード	3999063F1027	4490025F1163	4490025F1163
レセプト電算処理システムコード (1)	622966201	622209201	622209201
レセプト電算処理システムコード (2)			
告示名称	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg錠	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg錠
販売名	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」
レセプト電算処理システム医薬品名	△△ロック錠200mg	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」	オロパタジン塩酸塩錠2, 5mg「□□」
規格単位	200mg1錠	2, 5mg1錠	2, 5mg1錠
包装形態			
包装単位数			
包装単位単位			
包装総量数			
包装総量単位			
区分	内	内	内
製造会社	MOOファルマ	日本〇〇	日本〇〇
販売会社	MOOファルマ	日本〇〇	△△薬工
更新区分	1	1	1
更新年月日	20260531	20260531	20260531

(3) MEDIS○○○○○○○○_OP.TXT

表 6-3 MEDIS○○○○○○○○_OP.TXT のレイアウト (7 項目)

基準番号 (HOTコード)	1296624010101	1296624010201	1220926010101	1220926020101
包装数量数	1	1	10	10
包装数量単位	瓶	シート	シート	シート
包装入数数	1	1	1	1
包装入数単位	入	入	入	入
更新区分	1	1	1	1
更新年月日	20240531	20250131	20250331	20250331

6.4.2 医薬品HOTコードマスターの検索

マスター収載されている医薬品の HOT7、HOT9 や HOT13 と GS1 の販売包装単位コードの対応について検索することができます。

医薬品HOTコードマスター

医薬品HOTコードマスター[全件・HOT9一覧最新版]
毎月更新
2026年5月31日版
(6月11日薬価収載告示分を含む)

これまでの「既存形式版」に加え、最終的に販売包装単位コードを追加した「販売包装単位コード付版」を公開いたしました。
お知らせの「マスター項目に関するお知らせ」をご確認ください。

(1)既存形式版 ダウンロード→ZIP版 (約2MB)
(2)販売包装単位コード付版 ダウンロード→ZIP版 (約2MB)

【HOT13：追加192件・削除38件・修正47件】
※本データは5月31日現在最新のHOT9レベル：38362件、HOT13レベル：59335件です。
※ダウンロードデータのJAN項目については、無記入として設定しています。

製造中止となった特生・生 (1208件)

JANコード無記入に伴う販売包装単位コードと医薬品HOTコード
【説明資料】JANコード無記入について
[販売包装単位コードとHOT13対応表](#)

長期収載品の地方等又は調剤に係る特定療養の医薬品HOTコード
【説明資料】医薬品HOTコードと特定療養対応表について
[医薬品HOTコードと特定療養対応表：HOT13 20260531](#)
[医薬品HOTコードと特定療養対応表：HOT9 20260531](#)

～お知らせ～

- マスター項目に関するお知らせ 2026.05.11
- 2026年05月31日版を全件更新いたしました。
(6月11日薬価収載告示分を含む)
- 販売包装単位コードとHOT13対応表に関するお知らせ
- HOTコード利用方法のご案内を掲載しました。
[HOTコード利用方法](#)
- 厚生労働省地方用一般名コードに対応したHOT9
末尾2桁ルールについて
↓
■厚生労働省地方用一般名コードに対応したHOT9
一覧(2026年5月31日版)
- 過去データ用HOT9
- Q&A 2026.05.11更新

削除ボックス [経過措置品・中止品]

・HOT13 削除データ (56303件) ・HOT9 削除データ (56303件)

(JAN再利用のデータも含まれます)

追加登録データ(夜間更新までの追加データ) 随時更新

・2026年6月11日更新 (薬価収載告示分を含む)

次回全件までの
差分HOT9一覧
6月11日更新
(薬価収載告示分を含む)

マスター検索
毎月更新
5月31日版
(6月11日薬価収載告示分を含む)
・検索のページへ

医薬品HOTコードマスター検索

任意一致の検索が可能です。検索文字を入力し「検索」をクリックしてください。

～～ 公開HOT9コードマスターの検索 ～～

薬価基準収載医薬品コード + HOT7 + HOT9 + 告示名称 + 販売名 + 規格単位 + 販売会社

～～ 販売包装単位コードとHOT13コード対応表の検索 ～～

基準番号 (HOT13) + 販売包装単位コード

「マスター検索」の
ページに移動します。

【HOT13 の検索】

HOT13 と GS1 販売包装単位コードの
対応表を検索できます。

6.4.3 HOTコードの既存システムへの取り込み方法

今後は、病院情報システムなどの中の医薬品コードは、HOT コードを内部コードとして使うことをお勧めします。医療行政などさまざまな場面で、この HOT コードは基本コードとして使われていくものと思われますので、HOT コードを使用していた場合、調査を依頼された時など外部との情報の交流が容易になります。

ここでは、病院情報システムなどに HOT コードを取り込む方法について述べます。

(1) ～ (3) に示す既存の汎用コードがある場合には、医薬品 HOT コードマスターの関係項目から HOT9 を入手することが可能です。しかしながら前述のように、JAN コード[¶]を除いて、必ずしも既存の汎用コードと HOT コードは 1 対 1 の関係ではありませんので、注意が必要です。以下に各コードとの注意点を述べます。

(1) JANコード（GS1 の販売包装単位コード）がある場合

2015 年 7 月 1 日以降の販売製薬企業出荷分から JAN コードの併記がなくなったため、HOT コードは GS1 の販売包装単位コードに対応することになりますので「販売包装単位コードと HOT13 対応表」を活用してください。※対応表で注意フラグがあるものは、GS1 の販売包装単位コードが重複しているため確認して選択して下さい。重複は、GS1 の調剤包装単位コードが異なっているため発生します。

HOT コードを入手する一番確実で、且つ漏れが生じにくい方法です。（基本的には、この形で HOT コードを入手することを想定しています。他のコードの場合には、そのコードの特色の部分でアンマッチ等が起こります。）6. 3 で述べたように、HOT コードは JAN コード[¶]と 1 対 1 の関係にあり GS1 の販売包装単位コードも前述の注意フラグ以外同様の関係です。自分のシステム中に GS1 の販売包装単位コードがある場合には、「販売包装単位コードと HOT 1 3 対応表」により HOT13 コードを得ることができます。

標準マスターの HOT 1 3 コードと、自施設のシステムの GS1 販売包装単位コードから得た HOT13 コードを照合して、標準マスターをご利用ください。HOT13 コードが得られれば、HOT9 コード等は左から 9 文字といったようにプログラムでデータを作り出すことが可能です。

<<取り込めない場合>>

GS1 の販売包装単位コードで一致する HOT コードがない場合は、最新データをホームページで確認して下さい。それでも HOT コードがない場合は販売製薬企業に確認して下さい。

（２） 薬価基準収載医薬品コードがある場合

最初に自分のところで有しているコードが本当に薬価基準収載医薬品コードであるのかどうかを確かめる必要があります。これは薬価基準収載医薬品コードと個別医薬品コードが外見上一緒であるため、薬価基準収載医薬品コードと考えていたものが、実は個別医薬品コードであったことがかなりの確率で存在するからです。両者の見分け方は、局方品の採用薬のコードをみて、末尾から３桁目が「0」、末尾から２桁目が「1」であれば、薬価基準収載医薬品コードであるといえます。反対にそうでない場合には、知らず知らずの間に個別医薬品コードが混在してしまっていることが考えられます。

これらのことが確認された場合には、薬価基準収載医薬品コードをキーにしてマッチングの作業を行ってください。前述のように、局方品、併売品については複数の HOT コードが一致しますので、再チェックを行い、販売製薬企業を確認しながら HOT9 を付与してください。

＜＜取り込めない場合＞＞

薬価収載医薬品コードで一致する HOT コードがない場合は、最新データをホームページで確認して下さい。それでも HOT コードがない場合は、販売製薬企業に確認して下さい。

（３） 個別医薬品コード（YJコード）、またはレセプト電算処理システム用コードがある場合

基本的には薬価基準収載医薬品コードと同様ですが、併売品の場合には特にチェックを行う必要があります。その場合 JAN コード[¶]を利用して行って下さい。

（４） 汎用のコードを持っていない場合

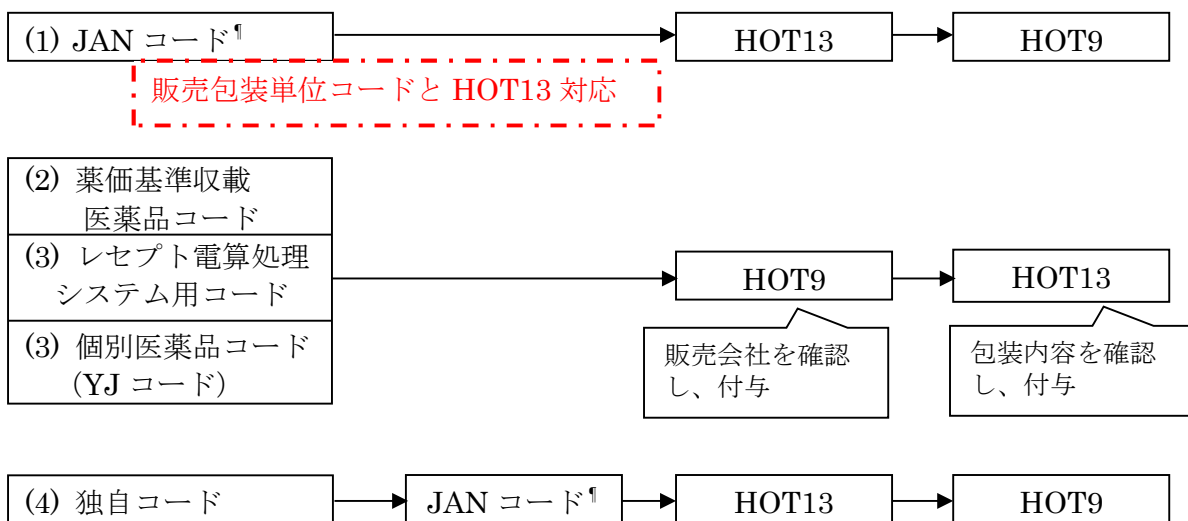
採用品の JAN コード[¶]をリストアップし、（１）の手順で HOT コードを入手して下さい。

2015 年 7 月 1 日以降の販売製薬企業出荷分から JAN コードの併記がなくなったため、HOT コードは販売包装単位コードに対応することになりますので「販売包装単位コードと HOT13 対応表」を活用して下さい。※対応表で注意フラグがあるものは、GS1 の販売包装単位コードが重複しているため確認して選択して下さい。重複は、GS1 の調剤包装単位コードが異なっているため発生します。

基本的には（１）の方法を強く推奨します。（２）（３）の方法はあくまで補助的な変換の仕方であることを認識する必要があります。（１）～（４）を図で表すと以下のようになります。

システムのキーコード

医薬品 HOT コードマスター



6.5 メンテナンス

(1) 医薬品に関する情報の収集

医薬品に関する情報源で重要なのは、販売製薬企業からの情報及び薬価収載告示情報です。販売製薬企業には、あらかじめ医薬品コード登録システムの ID 及びパスワード (PW) を取得していただきます。販売製薬企業は、その ID/PW を用いて、MEDIS の Web サイトに医薬品に関する情報を直接入力します。HOT に係る入力項目は全部で 58 項目です。

(2) HOTコードの付番

① 薬価収載告示前

最近では、ほぼ薬価収載前に登録済みであり、告示数日前で登録がない場合、登録依頼しています。HOT コードは製品情報コード (GS1 の販売包装単位コード、GS1 の調剤包装単位コードを指す。以降同様) に対応していますので、販売製薬企業に製品情報コードを登録していただければ事前に HOT コードが付番できます。

なお、申請の際には併売する販売製薬企業名もあわせて記載することになっています。HOT コードは、登録の翌日に登録企業に連絡されますが、薬価収載までは、この HOT コードは登録企業の判断により非公開とすることができます。

② 薬価収載告示日

事前に販売製薬企業から登録のあった品目については、MEDIS が対応する汎用コード (薬価基準収載医薬品コード、個別医薬品コード (YJ コード)、レセコード) の欄を埋めてホームページ上で公開します。

事前登録のない品目については、MEDIS において HOT9 を付番して汎用コードを埋めて公開するとともに、販売製薬企業に登録を促し、13 桁の HOT コードが付番できるように促進します。登録がなされれば翌日 HOT コードが公開されます。

③ 従来品の新たな製品情報コード登録

従来品について、販売製薬企業が新たに製品情報コードを設定した場合には、販売製薬企業が登録した翌日に HOT コードが公開されます。

(3) ホームページ改訂の頻度

全件データを含むファイルの公開は、月 1 回としています。ただし、追加品目の差分情報はその都度公開しますので、これを取り込むことにより常に最新の情報に保つことができます。

6.6 HOTコード関連情報

(1) 医薬品製品情報コード登録システムとの関係

医薬品製品情報コード（GS1 の販売包装単位コード、GS1 の調剤包装単位コード）は、医薬品を包装する最小の包装単位である調剤包装単位ごとに GS1 の調剤包装単位コードが付番されます。この調剤包装単位コードは錠剤、カプセル剤であれば PTP シートやバラ包装の瓶、注射剤であればアンプルやバイアルなどです。このデータの粒度は HOT コードのうち、包装形態を判別できる HOT11 の粒度に相当します。GS1 の調剤包装単位コードに対し、パッケージごとに GS1 の販売包装単位コードが附番されます。この販売包装単位コードは、錠剤であれば、調剤包装単位コード PTP10 錠シートに対し、100 錠包装、1000 錠包装等の販売単位を表し、この粒度は HOT13 コードに相当します。

(2) 厚生労働省処方用一般名コードに対応したHOT9末尾2桁ルール

厚生労働省保険局「一般名処方マスター」^[12]に記載された「一般名コード」に対応するHOT9は次のルールで付番されます。

- ① 一般名コードの上 9 桁に一致する薬価基準コードを持った医薬品のうち、最小のHOT7を求める
- ② その最尾に「90」を付加して、HOT9 とする

一例として、【般】ピンドロール錠 5 mg（一般名コード:2123009F3ZZZ）に対する HOT9 は「102537890」となります。

〔例〕 一般名コードグループ：2123009F3ZZZ 【般】ピンドロール錠 5 mg

販売名	MedQ：一般名	製造会社・販売会社	販売会社	薬価基準コード	HOT9	厚労省処方用一般名用HOT9
カルピスケン錠 5 mg	ピンドロール錠 5 mg	アルフレッサファーマ	アルフレッサファーマ	2123009F3096	102539202	102537890
ピンドロール錠 5 mg「トーフ」		東和薬品	東和薬品	2123009F3010	102537819	
ピンドロール錠 5 mg「ツルハラ」		鶴原製薬	鶴原製薬		102537829	
ピンドロール錠 5 mg「日医工」		日医工	日医工		102537835	

[12] 処方せんに記載する一般名処方の標準的な記載（一般名処方マスタ）について。厚生労働省保険局医療課
https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/iryohoken/shohosen_250401.html

【JAN コードの項目について】

平成 24 年 6 月 29 日付で発出された厚生労働省医薬食品局安全対策課長及び医政局経済課長通知「『医療用医薬品へのバーコード表示の実施要領』の一部改正について」により、「平成 27(2015)年 7 月から製品への JAN コードの表示を行わないこと。」とされて、すでに 10 年が経過しております。

市場在庫や情報が十分に周知された等を考慮し、当マスターでは JAN コード表示の必要性が無くなったと判断し無記入といたしました。

現在、販売包装単位コードへの項目移行を予定しています。

当面の対応として、既存のダウンロードレイアウトの最終列に販売包装単位コードを付与して公開しています。

院外処方せんのための一般名処方マスター 【HOT-M e d Q】（ホットメドキュウ）

D. 1 概要

従来、医薬品 HOT コードマスターで入手できる医薬品名は、薬価基準告示名称、販売名、レセプト電算処理システム医薬品名でした。しかしながら、後発医薬品の推進策に対応するため、一般名で院外処方せんを発行したいが、採用薬の HOT コードに対応した一般名を、マスターとして付加してほしいという要望が多くの医療機関から寄せられました。それを受けて、MEDIS では、一般名処方用マスターを開発し提供しています。

HOT コードでは、HOT9 の末尾 2 桁が「00」の場合に一般名となるように設計されています。

(例)

HOT9	告示名称	一般名
100988001	ロキソニン錠 60mg	
100988000		ロキソプロフェンナトリウム錠 (60mg)

要望度合から、外来患者用に使用される薬剤を対象に現在作成していますが、漢方製剤のように常用量に違いのあるもの、配合剤及び薬価未収載品については、一般名は作成していません。本データでは先ず、内服薬・外用薬のデータをリリースしています。

D. 2 特徴

- ・院外処方せんの一般名処方が簡単にできます。
- ・該当する医薬品の販売名（又は HOT9）を入力すると、一般名が表示されます。
- ・内服薬、外用薬に対応します。
- ・同一マスター（医薬品 HOT コードマスター）の中で対応できます。

D. 3 一般名処方マスターの内容

- ・一般名用 HOT9
- ・一般名（成分＋剤形＋規格）
- ・告示名称
- ・販売名称
- ・規格単位
- ・基準番号（HOT9）
- ・販売会社
- ・診療報酬上の後発品フラグ

一般名用 HOT9	一般名	告示名称	販売名称	規格単位	元データの HOT9	販売会社	備考	診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「サワイ」	50mg 1錠	101171503	沢井製薬		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「Z E」	50mg 1錠	101171505	金豊薬品		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「ツルハラ」	50mg 1錠	101171507	稀原製薬		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「日医工」	50mg 1錠	101171510	日医工		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「ツルハラ」	50mg 1錠	101171512	日本ジェネリック		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「Z E」	50mg 1錠	101171513	ニプロ		診療報酬上の後発品
101171500	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	アマンタジン塩酸塩 50mg 錠	アマンタジン塩酸塩錠 50mg 「杏林」	50mg 1錠	101171514	杏林製薬		診療報酬上の後発品
101172200	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	シメトレル錠 50mg	シメトレル錠 50mg	50mg 1錠	101172202	ノバルティス P		
101172200	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	シメトレル錠 50mg	シメトレル錠 50mg	50mg 1錠	101172203	田辺三菱製薬		
101172200	アマンタジン塩酸塩錠 (50mg)	シメトレル錠 50mg	シメトレル錠 50mg	50mg 1錠	101172204	サンファーマ		

D. 4 利用方法

- 電子ファイルでご提供致します。
ファイル形式 Microsoft Excel (Excel97 以上に対応)
- 申込書、および提供価格等は次の URL をご参照ください。
https://www.medis.or.jp/4_hyojyun/medq/index.html

7. 看護実践用語標準マスター <看護行為編> <看護観察編>

7.1 概要

看護実践用語標準マスターは、看護実践現場で実際に使用されている用語を収集、整理した、看護業務における電子的記録に用いる用語集です。「看護行為編」と「看護観察編」から構成されています（図 7-1）。

看護行為編は看護計画の具体的なケア（看護行為）で、基本的な用語と、助産・母性、在宅領域の用語が収載されています。看護観察編は、観察項目とその結果である結果表記で構成されています。

電子経過表（温度板）、看護指示オーダー、クリニカルパス等のシステムにおいて、看護行為や観察結果を表示、選択入力するような場面で、当該画面を構成する表記内容として利用できます。

本マスターを利用することにより、看護支援システムを新たに導入する際のマスター準備作業の労力を低減できます。また、システムベンダーを交替するような場合にも移行作業がスムーズになります。

この看護実践用語標準マスターは、2016（平成 28）年 3 月 28 日付厚生労働省医政局長・厚生労働省政策統括官通知により、保健医療情報分野の標準規格：HS024 として認められました（巻末付録Hを参照）。

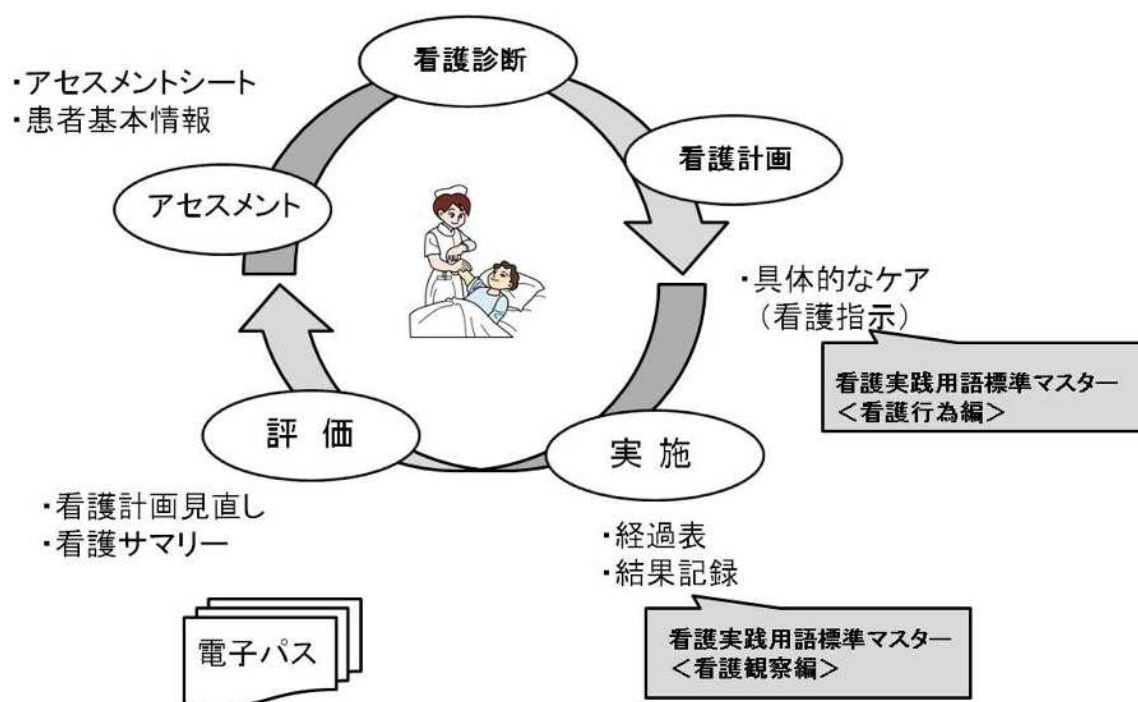


図 7-1 看護業務と看護実践用語標準マスター

7.2 看護行為編

(1) 看護行為編の概要

看護行為編は、基本看護実践標準用語と高度専門看護実践標準用語の2つに体系化されています。

基本看護実践標準用語はスタンダードケアとも言われ、看護師の資格を有する者であればその品質を保証して実施できるはずの看護ケアを対象としています。

高度専門看護実践標準用語はプログラムドケアとも言われ、特定の看護目標を達成するため、多様な関連理論を用いて編成する一連の計画的ケアで、対象の状態や変化に対応する行為の選択肢が多岐にわたっているものです。

(2) マスター構造

看護行為テーブルは、第1階層から第4階層までの階層構造になっています(図7-2)。

- ・ 第1階層 看護行為の対象、目的、専門性の程度によって区分した包括的な分類
- ・ 第2階層 第1階層を目的別に区分した分類
- ・ 第3階層 具体的な行為
- ・ 第4階層 第3階層の行為を状況、方法に応じて分類

看護計画、電子経過表などには、基本となる行為である第3階層の用語と、修飾語となる第4階層の用語を用います。

第1階層、第2階層、第3階層の用語には定義を設定し、第4階層では必要なものだけに定義、説明、解説を設定し、事例を記載しています。

看護行為用語には8桁の一意な管理番号と、階層ごとの識別番号が付けられています。

表7-1に、看護行為編マスター「看護行為テーブル」のデータサンプルを示します。

看護実践用語標準マスター(スタンダードケア)

管理番号	第1階層識別番	第1階層グループ名称	第1階層の定義	第2階層識別番	第2階層グループ名称	第2階層の定義	第3階層識別番	第3階層(記載例)行為名称	第3階層の定義	第4階層識別番	第4階層(記載例)修飾語	第4階層の定義・説明
12000635	A001	日常生活ケア	患者の人間としての基本的ニーズを満たし、生命・尊厳を維持するためのケア	B001	清潔ケア	洗浄等の物理的・化学的手法を用いて、皮膚および粘膜の清潔を保ち、血行促進・保湿を目的とするケア	C001	入浴	患者の状態に合わせて、頭や身体を洗い、さらに身体を清潔を保ち血行促進のために、湯船につかることを介助するケア	D000		
12000001	A001			B001			C001			D001	全介助	
12000002	A001			B001			C001			D002	部分介助	
12000003	A001			B001			C001			D003	継続的観察	
12000004	A001			B001			C001			D004	断続的観察	
12001131	A001			B001			C001			D384	全介助(臥浴機器)	
12001132	A001			B001			C001			D385	全介助(坐浴機器)	
12001133	A001			B001			C001			D386	全介助(リフト)	
12001134	A001			B001			C001			D387	全介助(訪問入浴)	
12001135	A001			B001			C001			D388	全介助(簡易浴槽)	

図7-2 看護行為編マスター・看護行為テーブル

(3) ファイル構成 (ファイル名の〇〇にはバージョン情報が入ります)

看護行為テーブル	ファイル名
基本看護実践標準用語	standard-ver.〇〇.xlsx
高度専門看護実践標準用語 助産・母性領域	program-b-ver.〇〇.xlsx
高度専門看護実践標準用語 在宅領域	program-c-ver.〇〇.xlsx
※初めてご覧になる方のために、閲覧用に見やすくしてあります。	
基本、助産・母性領域、在宅領域	koui-user-ver.〇〇.xlsx
※既にお使いになっている方のために、前版からの修正箇所が一目で分かります。	
基本、助産・母性領域、在宅領域	koui-ver.〇〇.txt
※カンマ (,) で区切ったテキストファイルです。	

(4) レコード構成 [看護行為テーブル]

項番	フィールド名	形式	最大 バイト数	可 変 長	空 欄 有	説 明
1	変更区分	半角数字	1			項番(2)～(15)の情報の更新状況を次の5つに分類しています。 0=前版と内容が同一の場合は"0"が入力されています(変更無し) 1=今版で削除が決まった場合は"1"が入力されています(削除) 2=前版までに削除された場合は"2"が入力されています(削除) 3=今版で新たに追加された場合は"3"が入力されています(新規追加) 5=前版から内容が変更されている場合は"5"が入力されています(変更)
2	管理番号	半角数字	8			第1階層、第2階層、第3階層、第4階層までを合わせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。更新情報の反映など、本テーブルの管理のために使用されます。
3	第1階層識別番号	半角英数字	4			アルファベット1桁と半角数字3桁から成ります。 例示) A001, E001
4	第1階層グループ名称	全角文字	40	*		看護行為の対象・目的・専門性の程度によって区分した包括的な分類です。例示) 日常生活ケア
5	第1階層の定義	全角文字	100	*	*	「第1階層グループ名称」の定義です。
6	第2階層識別番号	半角英数字	4			アルファベット1桁と半角数字3桁から成ります。 例示) B001, F001
7	第2階層グループ名称	全角文字	60	*		第1階層の各範疇を目的別に区分した分類です。 例示) 清潔ケア
8	第2階層の定義	全角文字	300	*	*	「第2階層グループ名称」の定義です。

9	第3階層識別番号	半角英数字	4			アルファベット1桁と半角数字3桁から成ります。 例示) C001, G001
10	第3階層(記載例)行為名称	全角文字	80	*		第2階層の各範疇に入る具体的な行為目録です。 例示) 入浴
11	第3階層の定義	全角文字	300	*		「第3階層(記載例)行為名称」の定義です。
12	第4階層識別番号	半角英数字	4	*	*	アルファベット1桁と半角数字3桁から成ります。 例示) D001, H001
13	第4階層(記載例)修飾語	全角文字	60	*	*	第3階層の行為を状況・方法に応じて分類したものです(部位、サポートレベル、選択した方法・内容)。 ※必要な領域にのみ設定。
14	第4階層の定義・説明・解説	全角文字	160	*	*	「第4階層(記載例)修飾語」の定義・説明・解説です。 ※必要な領域にのみ設定。
15	第3階層、第4階層の事例	全角文字	2000	*	*	「第3階層(記載例)行為名称」または「第4階層(記載例)修飾語」の事例です。※必要な領域にのみ設定。
16	更新日付	半角数字	8			このレコードに修正が最後に加わった日付をYYYYMMDDの形式で入力してあります。
17	移行先管理番号	半角数字	134	*	*	この「行為名称」が更新作業の結果無効になった場合、新たに対応すべき正しい「行為名称」の「管理番号」を入力してあります。 ※複数ある場合は、半角の「・」で区切られています。
18	作業用ソートkey	半角数字	4	*		提供ファイル形式(Excel形式及びCSV形式)での並び順にタイトル行を"0"とし、昇順で附番してあります。並び順が崩れた場合にお使いください。

7.3 看護観察編

(1) 看護観察編の概要とマスター構造

看護観察編は4つのテーブル(看護観察テーブル、単位テーブル、観察結果テーブル、同義語テーブル)で構成されています。

① 看護観察テーブル (図 7-3)

看護観察テーブルは、観察項目とその結果である結果表記に分けられ、それぞれ観察名称管理番号と結果管理番号が付いています。観察名称管理番号は、観察名称と結果の表現タイプと単位を合わせたものに、1対1で対応する一意の管理番号です。

観察項目には観察名称がつけられ、焦点、部位、位相、その他の4つの軸で表現できるように設定し、より詳細な観察項目の情報を得ることができます。位相とは、部位の右、左などの位置を示します。また、スケールや指数などの評価基準が設けられている場合もあります。同じ観察名称でも、結果が異なる場合は項目を分け、観察名称に対し、観察結果は1対1で表記していますが、観察名称を一意(ユニーク)にした表記を「観

察名称 2」に設けています。

結果表記は表現タイプ（数値型、列挙型、文字型、血圧型、2数値型）から、入力したい表記方法を選択することができます。文字型のコメントは結果内容を文字入力します。

観察したい項目が検索できるように8つの大分類（バイタルサイン・基本情報、INTAKE、OUTPUT、自覚症状・訴え、機能、精神・心理・行動、特定対象、観察部位）と、さらに詳細を分けた中分類を設けました。観察項目によっては複数の分類に属するものがあります。

表 7-2 に、看護観察編マスター「看護観察テーブル」のデータサンプルを示します。

② 単位テーブル

観察結果を数値で表現する場合の単位名称です。

③ 観察結果テーブル

看護用語に紐付く観察結果をグループ化した、観察結果名称です。

④ 観察結果テーブル V版

看護用語に紐付く観察結果をグループ化した、観察結果名称です。

蓄積されたデータの利活用やリプレイス時のデータ移行がスムーズに行えるよう、リリース時の修正に耐えうる（影響を与えない）コードの持ち方にしています。

⑤ 観察結果テーブル V版 all

色、性状、程度のそれぞれの観察結果名称がすべて収載しており、本テーブルを元に、観察結果テーブル V 版を作成しています。観察結果グループコードと観察結果コードでユニークになるよう設定しています。

⑥ 同義語テーブル

「同義語テーブル」は、「観察名称テーブル」に収載されている用語で、同じ意味合いでありながら表記が異なるもの（同義の表現）を収載しています。

⑦ 対応表（血圧型と数値型）

「対応表」は、「観察名称テーブル」に収載されている用語で、複数個を組み合わせで使用するものを収載し、その関係性、結果表記の位置を示しています。

(項目抜粋)

観察名称 管理番号	観察名称	焦点	部位	位相	その他	評価基準	結果管理番号	表現タイプ	単位	結果1	結果2	結果3
31000038	便性状	排便			便性状		31000038R	列挙型		普通便	硬便	軟便
31000039	嘔吐量	嘔気・嘔吐			嘔吐量		31000039R	列挙型		少量	中等量	多量
31000040	嘔吐量	嘔気・嘔吐			嘔吐量		31000040R	数値型	mL	9999		
31000653	発赤	発赤					31000653R	列挙型		－	±	＋
31000428	発赤範囲	発赤			範囲		31000428R	2 数値型	縦cm:横cm	999.9	999.9	
31000427	発赤部位	発赤			部位		31000427R	文字型		コメント		

結果4	結果5	結果6	結果7	結果8	結果9	結果10	結果18	観察名称2	単位コード	観察結果グループコード	採択区分	観察名称交換コード
泥状便	水様便	粘液便	脂肪性便	不消化便	胎便	タール便		便性状		V0207		
								嘔吐量		R7031		
							～	嘔吐量 mL	U016			
++								発赤		V0303		
								発赤範囲	U041			
								発赤部位				

図 7-3 看護観察編マスター・看護観察テーブル

(2) ファイル構成 (ファイル名の〇〇にはバージョン情報が入ります)

①看護観察テーブル	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	kansatsu-k-ver.〇〇.xlsx
既にお使いになっている方用	kansatsu-user-ver.〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	kansatsu-ver.〇〇.txt
②単位テーブル	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	unit-ver.〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	unit-ver.〇〇.txt
③観察結果テーブル	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	result-ver.〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	result-ver.〇〇.txt
④観察結果テーブル V 版	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	v-result-ver〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	v-result-ver〇〇.txt
⑤観察結果テーブル V 版 all	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	v-result-all-ver〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	v-result-all-ver〇〇.txt

⑥同義語テーブル	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	same-k-ver.〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	same-ver.〇〇.txt
⑦対応表（血圧型と数値型）	ファイル名
初めてご覧になる方のための閲覧用	combi-ver.〇〇.xlsx
カンマ (,) で区切ったテキストファイル	combi-ver.〇〇.txt
⑧検索分類テーブル	ファイル名
利用しやすい、Excel 形式ファイル	indexing lassification2023.xlsx

（３）レコード構成

①看護観察テーブル

項番	フィールド名	形式	最大 バイト 数	可 変 長	空 欄 有	説 明
1	変更区分	半角数字	1			項番(2)～(39)の情報の更新状況を次の7つに分類しています。 0=前版と内容が同一の場合は”0”が入力されています(変更無し) 1=今版で削除が決まった場合は”1”が入力されています(削除) 2=前版までに削除された場合は”2”が入力されています(削除) 3=今版で新たに追加された場合は”3”が入力されています(新規追加) 5=前版から内容が変更されている場合は”5”が入力されています(変更) 6=前版までの削除が復活した場合は”6”が入力されています(復活) 7=不備により削除された場合は”7”が入力されています(削除) ※”7”については、ルールに反し管理番号を再附番してしまったことにより、同じコードで別名称が設定され重複しているため、例外処理が必要なもの。
2	観察名称管理番号(コード)	半角数字	8			「観察名称管理番号」は「観察名称」と結果の「表現タイプ」と「単位」をあわせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。更新情報の反映など、本テーブルの管理のために使用されます。 ※復活した場合は(変更区分”6”)、削除時と同じ管理番号が入っています。
3～ 10	検索大分類 1～8	半角数字	2			観察名称を検索するための分類です。詳細は、(4)検索分類コード表を参照してください。

11	高度専門看護別分類	半角英数字	3			T00 一般看護観察 T01 周産期 ※高度専門看護に該当する観察項目に対してのみ対応する番号が新設されます。																				
12	観察名称	全角文字	60	*		観察する事項を表しています。 焦点、部位、位相、その他の4軸で表現できるように設定し、より詳細な観察項目の情報を得ることができます。 例示) <table><tr><td>観察名称</td><td>焦点</td><td>部位</td><td>位相</td><td>その他</td></tr><tr><td>発赤(左乳房)</td><td>発赤</td><td>乳房</td><td>左</td><td></td></tr><tr><td>浮腫部位</td><td>浮腫</td><td></td><td></td><td>部位</td></tr><tr><td>咳嗽の種類</td><td>咳</td><td></td><td></td><td>種類</td></tr></table>	観察名称	焦点	部位	位相	その他	発赤(左乳房)	発赤	乳房	左		浮腫部位	浮腫			部位	咳嗽の種類	咳			種類
観察名称	焦点	部位	位相	その他																						
発赤(左乳房)	発赤	乳房	左																							
浮腫部位	浮腫			部位																						
咳嗽の種類	咳			種類																						
13	名称ふりがな	全角文字	150	*		「観察名称」のふりがなです。																				
14	焦点	全角文字	60	*		観察する焦点を示しています。観察時の基軸になるもの。																				
15	部位	全角文字	40	*	*	観察する部位を示しています。 フィジカルアセスメントの部位、学術的に定義された部位。 その他部位が特定できるもの含む(刺入部、創部、発赤部など)。																				
16	位相	全角文字	40	*	*	観察する部位の位置(位相)を示しています。 部位の周囲を示す場合は、「周囲」が表記されています。																				
17	その他	全角文字	100	*	*	上記以外の観察項目を示しています。 種類、性質、状態、時間、間隔などが表記されています。																				
18	評価基準	全角文字	150	*	*	「値」を表現するのに用いたスケール(基準)や「値」の判定の根拠を表現します。																				
19	結果管理番号	半角英数字	9			「観察名称」とその結果を紐付けする管理番号です。観察名称管理番号の上8桁が1対1で対応し、9桁目に「R」がついています。																				
20	表現タイプ	全角文字	8	*		入力および選択する結果にあわせて、数値型、列挙型、文字型、血圧型、2数値型に分かれています。																				
21	単位	全角文字半角英数	20	*	*	観察結果を数値で表現する場合、その単位が記載されています。																				

22
～
39

結果 1 ～ 18

全角
文字

半角
数字

60

*

*

観察に対する結果の入力欄です。

項番20「表現タイプ」にあわせ、以下とします。

表現タイプ	形式	内容												
数値型	半 角 数字	結果入力を数値で入力する項目 「結果1」に入力可能な数値(桁数)を「9」の数字で設定してあります。												
列挙型	全角 文字	漢字、ひらがな、カタカナ、英数字 結果欄に記載されている項目から選択します。 －:ない ±:ややある +:ある ++:強くある (注1)												
文字列	全 角 文字	「結果1」に全角で「コメント」と入っています。 結果内容を自身で文字入力(コメント)します。												
血圧型	半 角 数字	血圧の最高値と最低値を表記する項目で、「結果1」に最高値を、「結果2」に最低値を入力します。「結果1」「結果2」に入力可能な数値(桁数)を「9」の数字で設定してあります。 ※最高値または最低値が測定不能の場合は「－」(半角のハイフン)を入れてください。 本マスターでは、血圧は「収縮期」「拡張期」(表現タイプ:数値型)を使用することを推奨します。 詳しくは対応表(血圧型と数値型)をご覧ください。												
2数値型	結果を2つの数値で表記するデータのことを指しています。結果表記の方法については「単位」を参照します。 <table><thead><tr><th>単位</th><th>形式</th><th>内容</th></tr></thead><tbody><tr><td>縦cm:横cm</td><td>半 角 数字</td><td>「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。</td></tr><tr><td>時:分</td><td>半 角 数字</td><td>「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。</td></tr><tr><td>時間:分</td><td>半 角 数字</td><td>「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。</td></tr></tbody></table>		単位	形式	内容	縦cm:横cm	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。	時:分	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。	時間:分	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。
単位	形式	内容												
縦cm:横cm	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。												
時:分	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。												
時間:分	半 角 数字	「結果1」「結果2」の「9」の数字は桁数を示しています。												

本マスターは「観察名称」に対し、観察結果を1対1で表記しているため、同一観察名称でも結果表記が異なる場合は、項目を分けてあります。

例示)

観察名称	表現タイプ	単位	結果1	結果2	結果3	結果4
嘔吐量	列挙型		少量	中等量	多量	
嘔吐量	数値型	mL	9999			
胸腔ドレーン排液性状 (右)	列挙型		血性	淡血性	淡淡血性	暗血性
胸腔ドレーン排液性状 (右)	文字型		コメント			

40	更新日付	半角数字	8			このレコードに修正が最後に加わった日付をYYYYMMDDの形式で入力してあります。																																																												
41	移行先観察名称管理番号	半角数字	233	*	*	この「観察名称」が更新作業の結果無効になった場合、新たに対応すべき正しい「観察名称」の「観察名称管理番号」を入力してあります。 ※複数ある場合は、半角の「・」で区切られています。																																																												
42	観察名称2	全角文字	60	*	*	同じ観察名称が複数個ある場合、観察名称を一意(ユニーク)にした表記です。 結果がコメント表記の場合は、空欄にしています。 <table><tr><th>観察名称</th><th>表現タイプ</th><th>単位</th><th>結果1</th><th>結果2</th></tr><tr><td>便量</td><td>列挙型</td><td></td><td>少量</td><td>中等量</td></tr><tr><td>便量</td><td>数値型</td><td>g</td><td>9999</td><td></td></tr><tr><td>便量</td><td>数値型</td><td>mL</td><td>9999</td><td></td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液量</td><td>数値型</td><td>mL</td><td>9999</td><td></td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液量</td><td>数値型</td><td>g</td><td>9999</td><td></td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液性状</td><td>列挙型</td><td></td><td>血性</td><td>淡血性</td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液性状</td><td>文字型</td><td></td><td>コメント</td><td></td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液色調</td><td>列挙型</td><td></td><td>透明</td><td>白色</td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液色調</td><td>文字型</td><td></td><td>コメント</td><td></td></tr></table> <table><tr><th>観察名称2</th></tr><tr><td>便量</td></tr><tr><td>便量 g</td></tr><tr><td>便量 mL</td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液量 mL</td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液量 g</td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液性状</td></tr><tr><td></td></tr><tr><td>胸腔ドレーン排液色調</td></tr><tr><td></td></tr></table>	観察名称	表現タイプ	単位	結果1	結果2	便量	列挙型		少量	中等量	便量	数値型	g	9999		便量	数値型	mL	9999		胸腔ドレーン排液量	数値型	mL	9999		胸腔ドレーン排液量	数値型	g	9999		胸腔ドレーン排液性状	列挙型		血性	淡血性	胸腔ドレーン排液性状	文字型		コメント		胸腔ドレーン排液色調	列挙型		透明	白色	胸腔ドレーン排液色調	文字型		コメント		観察名称2	便量	便量 g	便量 mL	胸腔ドレーン排液量 mL	胸腔ドレーン排液量 g	胸腔ドレーン排液性状		胸腔ドレーン排液色調	
観察名称	表現タイプ	単位	結果1	結果2																																																														
便量	列挙型		少量	中等量																																																														
便量	数値型	g	9999																																																															
便量	数値型	mL	9999																																																															
胸腔ドレーン排液量	数値型	mL	9999																																																															
胸腔ドレーン排液量	数値型	g	9999																																																															
胸腔ドレーン排液性状	列挙型		血性	淡血性																																																														
胸腔ドレーン排液性状	文字型		コメント																																																															
胸腔ドレーン排液色調	列挙型		透明	白色																																																														
胸腔ドレーン排液色調	文字型		コメント																																																															
観察名称2																																																																		
便量																																																																		
便量 g																																																																		
便量 mL																																																																		
胸腔ドレーン排液量 mL																																																																		
胸腔ドレーン排液量 g																																																																		
胸腔ドレーン排液性状																																																																		
胸腔ドレーン排液色調																																																																		
43	単位コード	半角英数字	4			単位名称に付与されたコードです。 「単位テーブル」 項番1「単位コード」と共通																																																												
44	観察結果グループコード	半角英数字	5			看護用語に紐付く観察結果のグループコードです。 上2桁目の数字で以下のとおり分類しています。 R1001 数字、点数、時(方向)型 R4001 記号、アルファベット型 R7001 ローマ数字、カナ文字、漢字型 「観察結果テーブル」 項番1「観察結果グループコード」と共通 看護用語に紐付く観察結果のグループコードです。 上3桁目の数字で以下のとおり分類しています。 V0100 色 V0200 性状 V0300 程度(ー、＋) 「観察結果テーブル V版」 項番1「観察結果グループコード」と共通																																																												
45	採択区分	半角数字	1			「観察名称」を、その“代表度”により次の3つに分類しています 1=他に、同じ意味合いでありながら、表記が異なるものがある場合は、代表するに最もふさわしいと考えられる用語(リードターム)には“1”が入力されています 例:副雑音 2=“1”と同じ意味合いでありながら、表記が異なるもの(同義語)は、“2”が入力されています 例:肺雑音																																																												

					3=どちらの表現をとってもよい(好きな表現を選ぶことができる)互換表記には “3”が入力されています 例:嘔気 悪心 「同義語テーブル」項番4「採択区分」と共通
46	観察名称交換用コード	半角英数字	4		情報交換するためのコードです 「同義語テーブル」項番5「観察名称交換用コード」と共通

(注1) - : 絶対ない ± : ないとはいえない(疑いがある) + : ある ++ : 強くある(「+ : ある」と比較して強い・多いなど)

②単位テーブル

項番	フィールド名	形式	最大バイト数	可変長	空欄有	説明
1	単位コード	半角英数字	4			単位名称に付与されたコードです。 「看護観察テーブル」項番43「単位コード」と共通
2	単位名称	全角文字、半角英数字	20	*		観察結果を数値で表現する場合の単位名称です。 「看護観察テーブル」項番21「単位」と共通 ※表現タイプ「2数値型」は「:」で2つの単位を記載しているため、1つずつの単位も収載しています。 例:縦cm 横cm 縦cm:横cm

③観察結果テーブル

項番	フィールド名	形式	最大バイト数	可変長	空欄有	説明
1	観察結果グループコード	半角英数字	5			看護用語に紐づく観察結果のグループコードです。 上2桁目の数字で以下のとおり分類しています。 R1001 数字、点数、時(方向)型 R4001 記号、アルファベット型 R7001 ローマ数字、カナ文字、漢字型 「看護観察テーブル」項番44「観察結果グループコード」と共通
2	観察結果コード	半角数字	2			観察結果名称に付与されたコードです。
3	観察結果名称	全角文字	60	*		観察結果名称 看護観察テーブル 項番22～39「結果1～18」と共通

④観察結果テーブル V版

項番	フィールド名	形式	最大バイト数	可変長	空欄有	説明
1	観察結果グループコード	半角英数字	5			看護用語に紐付く観察結果のグループコードです。必要に応じて、データの継続性に配慮した観察結果のグループコードが設定されています。 2桁目、3桁目の数字で以下のとおり分類しています。 V0101 色 V0201 性状 V0301 程度(－、＋) 「看護観察テーブル」項番44「観察結果グループコード」と共通
2	観察結果コード	半角数字	2			観察結果名称に付与されたコードです。
3	観察結果名称	全角文字	60	*		観察結果名称 看護観察テーブル 項番22～39「結果1～18」と共通
4	表示順	半角数字	2	*		項番(3)を、選択肢リストとして表示する際の、順番(推奨)を示しています 看護観察テーブル 項番22～39「結果1～18」の並び順となります。

⑤観察結果テーブル V版 all

項番	フィールド名	形式	最大バイト数	可変長	空欄有	説明
1	観察結果グループコード	半角英数字	5			色、性状、程度のグループコードであることを示しています。 看護観察テーブル 項番44「観察結果グループコード」には設定されていません。 V0100 色 V0200 性状 V0300 程度(－、＋)
2	観察結果コード	半角数字	2			観察結果名称に付与されたコードです。
3	観察結果名称	全角文字	60	*		観察結果名称 看護観察テーブル 項番22～39「結果1～18」と共通

⑥同義語テーブル

項番	フィールド名	形式	最大 バイト数	可 変 長	空 欄 有	説 明
1	変更区分	半角数字	1			項番(2)～(5)の情報の更新状況を次の6つに分類しています。 0=前版と内容が同一の場合は”0”が入力されています(変更無し) 1=今版で削除が決まった場合は”1”が入力されています(削除) 2=前版までに削除された場合は”2”が入力されています(削除) 3=今版で新たに追加された場合は”3”が入力されています(新規追加) 5=前版から内容が変更されている場合は”5”が入力されています(変更) 6=前版までの削除が復活した場合は”6”が入力されています(復活)
2	観察名称管理番号(コード)	半角数字	8			「観察名称管理番号」は「観察名称」と結果の「表現タイプ」と「単位」を合わせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。 「看護観察テーブル」 項番2「観察名称管理番号(コード)」と共通
3	観察名称	全角文字	60	*		観察する事項を表しています。 「看護観察テーブル」 項番12「観察名称」と共通
4	採択区分	半角数字	1			「観察名称」を、その“代表度”により次の3つに分類しています。 1=他に、同じ意味合いでありながら、表記が異なるものがある場合は、代表するに最もふさわしいと考えられる用語(リードターム)には”1”が入力されています 例:副雑音 2=”1”と同じ意味合いでありながら、表記が異なるもの(同義語)は、”2”が入力されています 例:肺雑音 3=どちらの表現をとってもよい(好きな表現を選ぶことができる)互換表記には”3”が入力されています 例:嘔気 悪心 「看護観察テーブル」 項番45「採択区分」と共通
5	観察名称交換用コード	半角英数字	4			情報交換するためのコードです。 「看護観察テーブル」 項番46「観察名称交換用コード」と共通
6	更新日付	半角数字	8			このレコードに修正が最後に加わった日付をYYYYMMDDの形式で入力してあります。

⑦対応表（血圧型と数値型）

項 番	フィールド名	形式	最大 バイト数	可 変 長	空 欄 有	説 明
1	変更区分	半角数字	1			項番(2)～(5)の情報の更新状況を次の6つに分類しています。 0=前版と内容が同一の場合は”0”が入力されています(変更無し) 1=今版で削除が決まった場合は”1”が入力されています(削除) 2=前版までに削除された場合は”2”が入力されています(削除) 3=今版で新たに追加された場合は”3”が入力されています(新規追加) 5=前版から内容が変更されている場合は”5”が入力されています(変更) 6=前版までの削除が復活した場合は”6”が入力されています(復活)
2	観察名称管理番号(コード)	半角数字	8			「観察名称管理番号」は「観察名称」と結果の「表現タイプ」と「単位」をあわせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。 「看護観察テーブル」 項番2「観察名称管理番号(コード)」と共通
3	観察名称	全角文字	60	*		観察する事項を表しています。 「看護観察テーブル」 項番12「観察名称」と共通
4	観察名称管理番号(コード)	半角数字	8			「観察名称管理番号」は「観察名称」と結果の「表現タイプ」と「単位」をあわせたものに1対1で対応する一意の管理番号です。 「看護観察テーブル」 項番2「観察名称管理番号(コード)」と共通
5	観察名称	全角文字	60	*		観察する事項を表しています。 「看護観察テーブル」 項番12「観察名称」と共通
6	結果位置	半角数字	1			項番(5)(6)の「看護観察テーブル」の結果表記の位置を示しています 1=「結果1」 2=「結果2」
7	更新日付	半角数字	8			このレコードに修正が最後に加わった日付をYYYYMMDDの形式で入力してあります。

(4) 検索分類コード表

大分類	中分類		
1 バイタルサイン・基本情報	0 該当なし	4 自覚症状・訴え	11 腫脹
	1 バイタルサイン		12 硬結・結節
	2 身体計測		13 熱感
	3 ADL		14 悪寒
	4 検査		15 発汗
	99 その他		16 掻痒
			17 倦怠
2 INTAKE	0 該当なし		18 腫瘤
	1 食事		19 しびれ
	2 経管栄養		20 皮膚感覚
	3 輸液		21 形態
	4 輸血		22 眼の症状
	5 注入量		23 鼻の症状
	99 その他		24 耳の症状
3 OUTPUT	0 該当なし		25 口腔の症状
	1 尿		26 胸部の症状
	2 便		27 腹部の症状
	3 出血		28 四肢の症状
	4 嘔吐		99 その他
	5 排液量	5 機能	0 該当なし
	6 排液性状		1 呼吸
	7 排液色調		2 循環
	8 排液臭気		3 排泄
	9 浸出液		4 消化・吸収
	99 その他		5 性・生殖
			6 運動（筋骨含む）
			7 感覚・神経
			8 皮膚生理・粘膜
			99 その他
4 自覚症状・訴え	0 該当なし	6 精神・心理・行動	0 該当なし
	1 疼痛		1 精神・心理
	2 睡眠		2 理解・学習
	3 活動		99 その他
	4 栄養・食事	7 特定対象	0 該当なし
	5 尿		1 周産期領域
	6 便		2 小児・新生児
	7 出血		
	8 嘔気・嘔吐		
	9 浮腫		
	10 発赤		

7 特定対象	3 在宅・介護領域	8 観察部位	2 頭頸部
	4 使用中の機器・材料		3 肩
	5 重症度、医療・看護必要度（厚生労働省）		4 胸部
	6 状態評価のための指数・係数・値等		5 腹部
	7 終末期		6 背部
	99 その他		7 腰部
			8 陰部
8 観察部位	0 該当なし		9 殿部
	1 全身		10 四肢
			99 その他

<例示> 観察名称：飲水量（食事）

看護観察テーブル										
項番 2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
観察名称管理番号（コード）	検索大分類 1	検索大分類 2	検索大分類 3	検索大分類 4	検索大分類 5	検索大分類 6	検索大分類 7	検索大分類 8	高度専門看護別分類	観察名称
31000010	0	1	0	4	4	0	0	0	T00	飲水量（食事）



7.4 BOM（ベーシックアウトカムマスター）との対応

看護観察テーブルの「観察名称管理番号（コード）」と日本クリニカルパス学会が提供している患者状態アウトカム用語集 Basic Outcome Master（ベーシックアウトカムマスター）のアウトカム用語に設定された「観察項目名称」は紐付けされています。

7.5 利用場面

本マスターは、電子経過表（温度板）、看護指示オーダー、クリニカルパス等のシステムにおいて、看護行為や観察結果を表示、選択入力するような場面で、当該画面を構成する表記内容として利用できます（図 7-4）。

また、医療機関がマスターに無い用語を独自に追加する場合の手引き「独自追加のコーディングルール」を公開しています。独自な用語を追加する際には、このルールに則って管理番号（コード）を付番する運用をお奨めします。

7.6 メンテナンス

今後の開発およびメンテナンスについては、看護領域の標準化委員会・看護実践用語標準マスターのデータ利用に関するタスクフォースが中心になって行います。マスターの更新は原則として年一回、時期は12月中旬です。

表7-1 看護実践用語標準マスター <看護行為編> サンプル (基本看護実践標準用語)

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
管理番号	第1階層識別番号	第1階層グループ名称	第1階層の定義	第2階層識別番号	第2階層グループ名称	第2階層の定義	第3階層識別番号	第3階層(記載例)行為名称	第3階層の定義	第4階層識別番号	第4階層(記載例)修飾語	第4階層の定義・説明・解説	第3階層、第4階層の事例
12000635	A001	日常生活ケア	患者の人間としての基本的ニーズを満たし、生命・生活・尊厳を維持するためのケア	B001	清潔ケア	洗浄等の物理的・化学的手法を用いて、皮膚および粘膜の清潔を保ち、血行促進・保温を目的とするケア	C001	入浴	患者の状態に合わせて、頭や身体を洗い、さらに身体の清潔を保ち血行促進するために、湯船につかることを介助するケア	D000			
12000001	A001			B001			C001			D001	全介助		
12000002	A001			B001			C001			D002	部分介助		
12000003	A001			B001			C001			D003	継続的観察		<事例>大腿骨骨頭置換をした患者が、浴そうに入る際に可動域を超えないように自分自身で注意して移動ができるように、手を出さず声をかけながら、危険を回避するために入浴に付き添った。
12000004	A001			B001			C001			D004	断続的観察		<事例>以前に入浴中に気分不良をおこした患者に対して、入浴前後に体調などについて観察確認するとともに、入浴している際に途中で、声をかけ危険回避を行った。
12001131	A001			B001			C001			D384	全介助(臥浴機器)		
12001132	A001			B001			C001			D385	全介助(坐浴機器)		
12001133	A001			B001			C001			D386	全介助(リフト)		
12001134	A001			B001			C001			D387	全介助(訪問入浴)		
12001135	A001			B001			C001			D388	全介助(簡易浴槽)		
12000636	A001			B001			C002	シャワー浴	患者の体調や自立度に合わせてシャワーを使って体や頭を洗うのを介助するケア	D000			
12000005	A001			B001			C002			D001	全介助		
12000006	A001			B001			C002			D002	部分介助		
12000007	A001			B001			C002			D003	継続的観察		
12000008	A001			B001			C002			D004	断続的観察		
12000009	A001			B001			C003	沐浴	ベビーバスを用いて乳児の皮膚の清潔を保ち、血液循環を促進するケア	D000			
12000010	A001			B001			C004	手浴	末梢循環の促進をはかり、肢指の清潔を保つために、手を湯につけるケア	D000			
12000011	A001			B001			C005	足浴	末梢循環の促進をはかり、肢指の清潔を保つために、足を湯につけるケア	D000			
12001136	A001			B001			C005			D389	足浴機		
12000012	A001			B001			C006	洗髪	頭部の清潔を保つために、洗髪を介助するケア。入浴ができない人や頭部に傷をもつ人に対して行うもので、患者の状態に合わせて、洗髪台、ケリーパッド(ベッド上)、洗髪車などを用いる。	D000			
12001137	A001			B001			C006			D390	床上		
12001138	A001			B001			C006			D391	洗面所		
12001139	A001			B001			C006			D392	浴室		
12001514	A001			B001			C006			D444	ドライシャンプー		
12002752	A001			B001			C006			D683	洗髪台		
12002753	A001			B001			C006			D684	ケリーパッド		
12002754	A001			B001			C006			D685	洗髪車		
12000013	A001			B001			C007	洗面	ベッド上から動くことのできない患者に対して、朝・夕に顔を洗ったり、タオルで拭いたりするケア	D000			
12000637	A001			B001			C008	清拭	入浴やシャワー浴が困難なときに、皮膚の清潔や循環を促すために、あたたかいタオルで身体を拭くケア	D000			
12000014	A001			B001			C008			D005	全身		
12000015	A001			B001			C008			D006	上半身		
12000016	A001			B001			C008			D007	下半身		
12000017	A001			B001			C008			D008	背部		
12001140	A001			B001			C008			D001	全介助		
12001141	A001			B001			C008			D002	部分介助		
12000018	A001			B001			C009	陰部洗浄	入浴やシャワー浴が困難な患者の陰部の清潔を保つために、お湯や石鹸を使って洗い流すケア	D000			

表7-2 看護実践用語標準マスター <看護観察編> サンプル

2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26		42	43	44
観察名称管理番号 (コード)	検索大分類1	検索大分類2	検索大分類3	検索大分類4	検索大分類5	検索大分類6	検索大分類7	検索大分類8	高度専門看護別分類	観察名称	名称ふりがな	焦点	部位	位相	その他	評価基準	結果管理番号	表現タイプ	単位	結果1	結果2	結果3	結果4	結果5	～	観察名称2	単位コード	観察結果グループコード
31000001	1	0	0	0	1	0	0	0	T00	経皮的動脈血酸素飽和度 (S P O 2)	けいひてきどうみやくけつさん そほうわど (えすぴーおー つー)	呼吸機能			S P O 2		31000001R	数値型	%	999						経皮的動脈血酸素飽和度 (S P O 2)	U001	
31000002	0	0	0	0	2	0	0	0	T00	C V P	しーぶいびー	C V P					31000002R	数値型	cmH2O	-99						C V P	U006	
31000007	0	1	0	4	4	0	2	0	T00	哺乳量	ほにゅうりょう	哺乳			量		31000007R	数値型	ml	999						哺乳量 m l	U016	
31000008	0	1	0	4	4	0	2	0	T00	哺乳量総合計	ほにゅうりょうそうごうけい	哺乳			量総合計		31000008R	数値型	ml	9999						哺乳量総合計 m l	U016	
31000009	0	0	0	4	4	0	1	0	T00	直接授乳回数	ちよくせつじゅにゅうかいすう	哺乳			直接回数		31000009R	数値型	回/日	99						直接授乳回数	U026	
31000010	0	1	0	4	4	0	0	0	T00	飲水量 (食事)	いんすいりょう (しょくじ)	飲水			量 (食事)		31000010R	数値型	ml	9999						飲水量 (食事)	U016	
31000011	0	1	0	4	4	0	0	0	T00	飲水量 (食事外)	いんすいりょう (しょくじが い)	飲水			量 (食事外)		31000011R	数値型	ml	9999						飲水量 (食事外)	U016	
31000014	0	3	0	0	0	0	0	0	T00	輸液量	ゆえきりょう	輸液			量		31000014R	数値型	ml	99999.9						輸液量	U016	
31000015	0	4	0	0	0	0	0	0	T00	輸血量	ゆけつりょう	輸血			量		31000015R	数値型	ml	99999.9						輸血量 m l	U016	
31000016	0	4	0	0	0	0	0	0	T00	輸血量	ゆけつりょう	輸血			量		31000016R	数値型	Unit	999						輸血量 U n i t	U021	
31000018	0	5	0	0	0	0	0	0	T00	I N T A K E 合計	いんていくごうけい	I N T A K E			合計		31000018R	数値型	ml	99999.9						I N T A K E 合計	U016	
31000019	0	0	10	0	0	0	0	0	T00	O U T P U T 合計	あうとぶつごうけい	O U T P U T			合計		31000019R	数値型	ml	99999.9						O U T P U T 合計 m l	U016	
31000020	0	0	10	0	0	0	0	0	T00	O U T P U T 合計	あうとぶつごうけい	O U T P U T			合計		31000020R	数値型	g	99999.9						O U T P U T 合計 g	U007	
31000021	0	0	1	5	3	0	0	0	T00	尿量	にょうりょう	排尿			尿量		31000021R	数値型	ml	9999						尿量 m l	U016	
31000022	0	0	1	5	3	0	0	0	T00	尿量	にょうりょう	排尿			尿量		31000022R	数値型	g	9999						尿量 g	U007	
31000027	0	0	0	5	3	0	0	0	T00	尿回数	にょうかいすう	排尿			尿回数		31000027R	数値型	回/日	99						尿回数	U026	
31000028	0	0	0	5	3	0	0	0	T00	オムツ交換回数	おむつこうかんかいすう	排尿			オムツ交換回数		31000028R	数値型	回/日	99						オムツ交換回数	U026	
31000029	0	0	0	6	3	0	0	0	T00	便回数	べんかいすう	排便			便回数		31000029R	数値型	回/日	99						便回数	U026	
31000030	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量	べんりょう	排便			便量		31000030R	列挙型		少量	中等量	多量				便量		R7031
31000032	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量	べんりょう	排便			便量		31000032R	数値型	g	9999						便量 g	U007	
31000033	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量	べんりょう	排便			便量		31000033R	数値型	ml	9999						便量 m l	U016	
31000034	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量 (コロストミー)	べんりょう (ころすとみー)	排便	コロストミー		便量		31000034R	数値型	ml	9999						便量 (コロストミー) m l	U016	
31000035	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量 (コロストミー)	べんりょう (ころすとみー)	排便	コロストミー		便量		31000035R	数値型	g	9999						便量 (コロストミー) g	U007	
31000036	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量 (イレオストミー)	べんりょう (いれおすと みー)	排便	イレオストミー		便量		31000036R	数値型	ml	9999						便量 (イレオストミー) m l	U016	
31000037	0	0	2	6	3	0	0	0	T00	便量 (イレオストミー)	べんりょう (いれおすと みー)	排便	イレオストミー		便量		31000037R	数値型	g	9999.9						便量 (イレオストミー) g	U007	
31000038	0	0	0	6	3	0	0	0	T00	便性状	べんせいじょう	排便			便性状		31000038R	列挙型		普通便	硬便	軟便	泥状便	水様便		便性状		V0207
31000039	0	0	4	8	4	0	0	0	T00	嘔吐量	おうとりょう	嘔気・嘔吐			嘔吐量		31000039R	列挙型		少量	中等量	多量				嘔吐量		R7031
31000040	0	0	4	8	4	0	0	0	T00	嘔吐量	おうとりょう	嘔気・嘔吐			嘔吐量		31000040R	数値型	ml	9999						嘔吐量 m l	U016	
31000041	0	0	0	8	4	0	0	0	T00	嘔吐回数	おうとかいすう	嘔気・嘔吐			嘔吐回数		31000041R	数値型	回/日	99						嘔吐回数	U026	
31000042	0	0	5	0	0	0	0	4	T00	胸腔ドレーン排液量 (右)	きょうくうどれーんはいえき りょう (みぎ)	胸腔ドレーン排液量		右			31000042R	数値型	ml	9999						胸腔ドレーン排液量 (右) m l	U016	
31000043	0	0	6	0	0	0	0	4	T00	胸腔ドレーン排液性状 (右)	きょうくうどれーんはいえき せいじょう (みぎ)	胸腔ドレーン排液性状		右			31000043R	列挙型		血性	淡血性	淡淡血 性	暗血性	漿液性		胸腔ドレーン排液性状 (右)		V0211
31000044	0	0	6	0	0	0	0	4	T00	胸腔ドレーン排液性状 (右)	きょうくうどれーんはいえき せいじょう (みぎ)	胸腔ドレーン排液性状		右			31000044R	文字型		コメント								
31000045	0	0	7	0	0	0	0	4	T00	胸腔ドレーン排液色調 (右)	きょうくうどれーんはいえき しきしょう (みぎ)	胸腔ドレーン排液色調		右			31000045R	列挙型		透明	白色	乳白色	灰白色	黒色		胸腔ドレーン排液色調 (右)		V0105
31000046	0	0	7	0	0	0	0	4	T00	胸腔ドレーン排液色調 (右)	きょうくうどれーんはいえき しきしょう (みぎ)	胸腔ドレーン排液色調		右			31000046R	文字型		コメント								

8. 医療機器データベース

8.1 概要

医療機器データベースは、2005年6月1日より運用を開始しました。

本データベースは、医療機器、体外診断用医薬品、一般試薬および綿棒、包帯、シーツなどの雑品類までのすべてが登録可能なシステムであり、医療機関、製造業者・製造販売業者、卸・販売業者が様々な場面で利用していただけます（図8-1、図8-2）。

データは、業者自らが登録することになっており、その内容の責任は各業者にあります。また、その後ユーザーから寄せられたデータ登録の不具合などについての質問・要望を受け、定期的にデータベースの改修を行っています。

8.2 特徴

本データベースの特徴は下記の通りです。

（1）薬機法で定められた医療機器の中で、特定保守管理医療機器、修理を要する医療機器及び医療機器プログラムを医療機械として区別しています。（但し、現時点では、特定保守管理医療機器及び医療機器プログラムが医療機械として分類されています）。

（2）JMDNコードが付番されている「医療機械」、「医療機器」、「体外診断用医薬品」の品目とJMDNコードが付番されていないものを「その他」として区分しています。

（3）データベースにはマスタとして、業者名マスタ、JMDNマスタ、特定保険医療材料名マスタ、単位呼称マスタを設けました。これにより検索項目が多くなっています。例えば、

① JMDNマスタには一般的名称、クラス分類（高度管理医療機器、管理医療機器、一般医療機器）、特定保守管理医療機器区分（非該当、該当、ハイフン）、設置管理医療機器、修理区分があります。

② 特定保険医療材料名マスタは、機能区分名、償還価格、医事コード、医事名称、告示日、償還価格改定日等があります。

（4）利用される医療施設では、

① 特定保険医療材料名から償還価格、医事コード、医事名称だけでなく、人工心肺回路のような複合品の場合は、それぞれの償還価格の合計値が自動計算されます。これらは診療報酬請求業務と連動できます。

② 登録商品には、すべてJANコードが付番されており、商品のトレーサビリティを含む管理に利用できます。

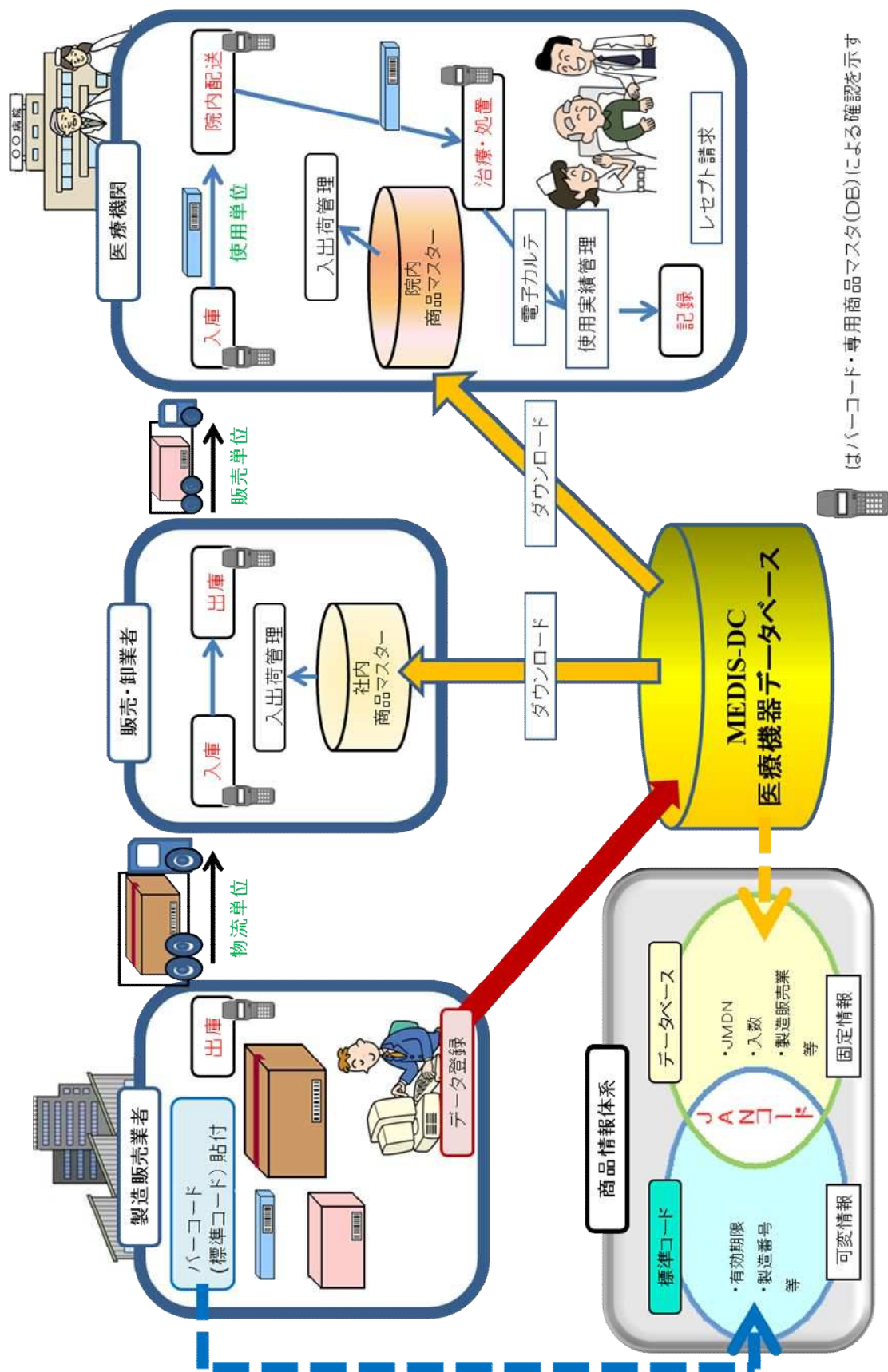


図 8-1 医療機器商品の提供から患者までのトレース

医療機器DB システム		医療機器データベース		医療機器DB システム	
企業名 メディス医療機器					
新規 修正 機械 機器 体診 その他 (IV) 特生					
JMDN	34925200 ヘパリン使用サーモダイリユーション用カテーテル				
商品分類	処置・手術用：カテーテル				
JAN	4968442502239				
商品名	MEDISサーモダイリユーション用カテーテル2000				
薬事申請書上の販売名	MEDISサーモダイリユーション用カテーテル				
規格	6Fr 4ルーメン				
製品番号	MEDIS-2000-0604				
薬事法承認（認証）番号	16300ABY00002000				
または届出番号					
生物由来	特定生物				
滅菌区分	滅菌済				
修理区分	—				
添付文書管理コード					
商品画像リンク先					
製造販売企業	メディス医療機器				
国内総販売元企業					
材料償還請求区分	保険償還価格				
特材入力区分	医科				
(医科)特定保険医療材料名					
サーモダイリユーション用カテーテル 一般型 標準型 標準型				償還価格	医事コード
標準型				10,000	732880000
(医科)償還価格合計（A） 10,000					
(医科)個装の単位の保険償還単位数（B） 1					
(医科)個装の単位の償還価格（C） = （A）×（B） 10,000					
償還価格備考					
価格区分 希望小売価格					
価格適応日 2020/10/01 現在、インジケータ 1 の価格 120,000 円					
材料価格調査用保険償還単位換算値					
(在宅)特定保険医療材料名の登録はありません					
(調剤)特定保険医療材料名の登録はありません					
個装のインジケータ 0					
	商品コード (GTIN14桁)	梱包数 (入数)	数量（個装 の総数量）	単位呼称	GS1-128 バーコード有無 (JANではない)
インジケータ0	04968442502239	1	1本		有
インジケータ1	14968442502236	10	10箱		有
インジケータ2					
インジケータ3					
インジケータ4					
インジケータ5					
インジケータ6					
インジケータ7					
インジケータ8					
インジケータ9					
製造販売業者最小出荷単位インジケータ	1				
製造販売業者最小出荷単位数量	10				
医療機関最小購入単位インジケータ	1				
医療機関最小購入単位数量	10				
構成品・附属品のJANコードの登録はありません					
旧JANコード	新JANコード				
販売終了日					
関連JMDNコード					
1					
2					
3					
データ登録 データを修正する					

図 8-2 医療機器データベース データ詳細画面

(5) データ登録に際し、マスタの設定により登録時の負担が軽減されています。

(6) 製造販売業者、業界団体（日本医療機器産業連合会）、MEDIS-DCが一体となって登録から維持・管理を行う国内唯一の標準的なデータベースです。

8.3 利用方法

このデータベースの現段階での利用方法としては、次のようなものが考えられます。

(1) カタログとしての利用

現在日本で入手し得る医療機器等のカタログとして、商品情報をオンラインで検索し商品比較することができます。

(2) 医療機関における物品購入、院内物流システムマスターとしての利用

ダウンロードして利用することにより、物流の効率化・迅速化・省力化など経営の合理化をはかることができます。

(3) 診療報酬請求への利用

「特定保険医療材料名マスタ」を持つことにより、厚生労働大臣に提出する「保険適用要望書」に記載する区分名（特定保険医療材料名）から医療機関に必要な医事コード、償還価格等の診療報酬に関する情報が製品と関連づけられています。また、複合品については償還価格の合計金額が自動計算されています。ダウンロードして利用することにより、診療報酬請求業務に連動できます。

(4) 流通業者の物品入出庫管理のための商品マスタとして利用

8.3.1 医療機器データベースの利用

MEDIS-DCのホームページ（<https://www.medis.or.jp>）から「医療機器データベース」にアクセスして下さい。また、医療機器データベースのトップページに直接入る場合は、<https://www.kikidb.jp/> にアクセスして下さい（図 8-3）。

8.3.2 データベースのデータ検索

医療機器データベースに登録されている商品情報を、各種の検索項目で絞り込み商品情報を閲覧するサービスで、どなたでもご利用いただけます。

8.3.3 データベースのデータダウンロード

データベースに登録されているデータのダウンロードは、テキストファイル（CSV形式）を有償にて提供いたします。

ダウンロードの際には、ダウンロード用IDおよびパスワードが必要です。IDおよ

びパスワードをお持ちでない方は、所定の手続きにより登録をし、IDおよびパスワードの発行を受けて下さい。

なお、医療機関の方には、テキストファイル（CSV形式）を無償にて提供いたしますが、ダウンロード用IDおよびパスワードは必要となります。

詳細については、kikidb@medis.or.jp までメールにてお問い合わせください。

医療機器データベース KIKIDb

医療機器データベースシステムは、医療機器のデータ検索や販売企業によるデータ登録修正が行えます。

ホーム 登録講習会(無料) 電子データ提供 お知らせ お問い合わせ

サービス案内

登録・修正
データ登録・修正・自社データダウンロード
登録状況は、[こちらより](#)

検索
検索
企業別件数一覧は、[こちらより](#)

ダウンロード
ダウンロードIDが必要です
ダウンロード
2018年8月13日ダウンロードデータ加工プログラムVer5を公開しました

コードマスタ
コードマスタ
毎月1日にデータを更新します

初めての方へ
初めての方へ

お知らせ

■2018-05-11
【重要】医療機器データベース メンテナンスのお知らせ

電気設備点検による全館停電により、下記の期間、医療機器データベースのサーバーが停止いたします。
そのため、すべてのサービスが停止となりますので、お知らせいたします。

ご案内

- 登録講習会(無料)
- 企業名変更のお知らせ
- データ移行等のお知らせ
- データ登録についての注意
- 企業別件数一覧
- 登録状況
- 電子データ提供内容詳細
- 関連通知
- リンク

主なリンク(別ウィンドウでの表示)

- 厚生労働省
- 医薬品医療機器総合機構
- 日本医療機器産業連合会
- 流通システム開発センター
- 医療情報システム開発センター

secure GlobalSign

図 8-3 医療機器データベース トップページ

8.3.4 差分情報自動配信サービスの提供

医療機器データベースの電子データ提供の付加サービスとして、差分情報自動配信サービスを行っています。

毎日1回、前日までの医療機器データベース登録データの差分について、電子メールに3つのファイルを添付して送信します。なお、差分のない場合には、その旨のメール送信のみを行います。

差分情報自動配信サービスは、有償にて提供いたします。

詳細については、kikidb@medis.or.jp までメールにてお問い合わせください。

8.3.5 代行登録

データ登録企業の負担を軽減し、同時にデータ内容の信頼性を向上させる取り組みの一環として、エビデンスに基づく代行登録業務を行っています。

8.4 メンテナンス

従来、医療機器データベースのメンテナンスについては、MEDIS-DCが行っていましたが、管理支援事業者として一般社団法人 医器販協データベースセンターとメディエ株式会社を認定し、維持管理体制の整備を図りました（図 8-4）。

《医療機器データベース データ管理の流れ》

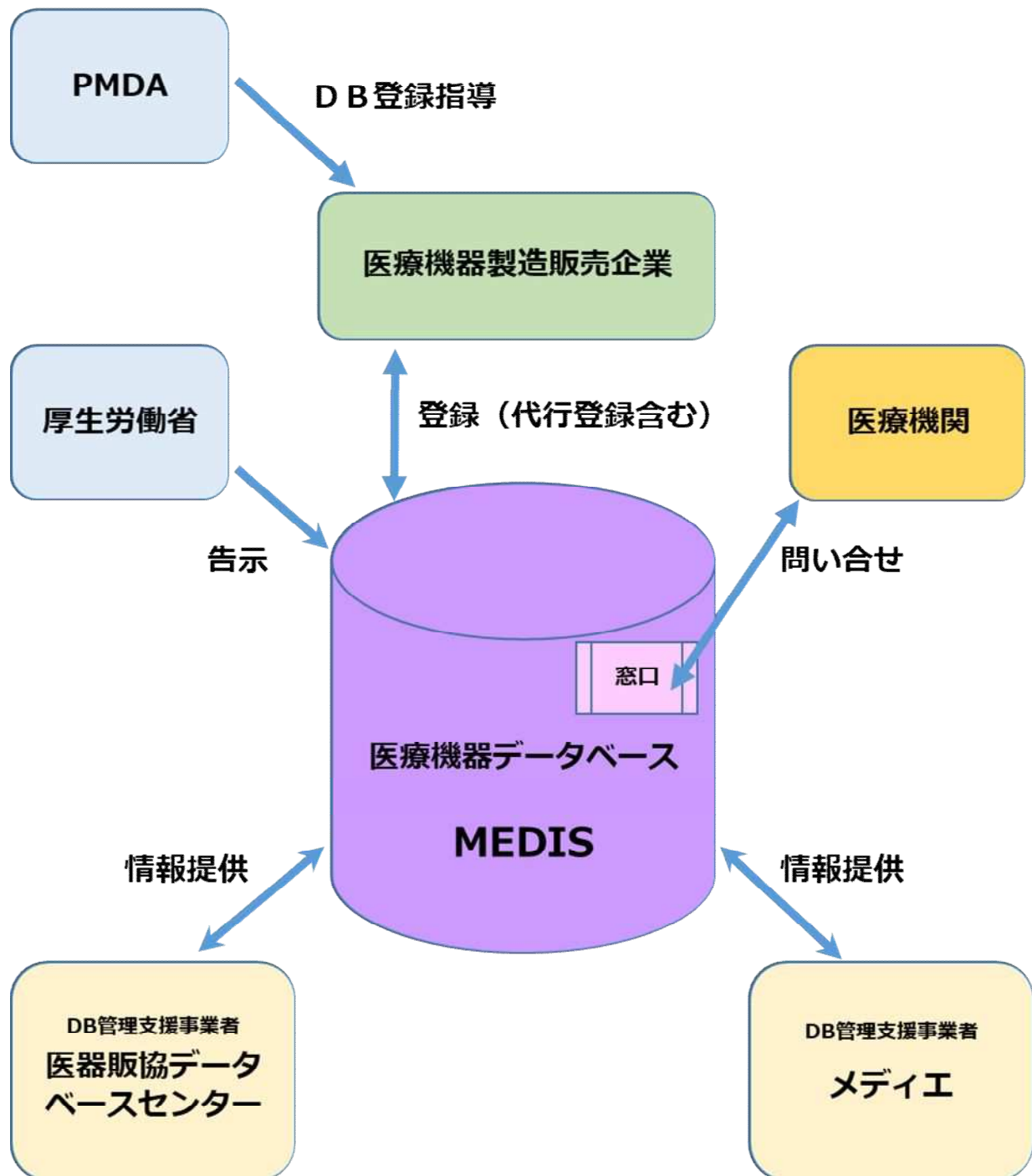


図 8-4 医療機器データベース データ管理の流れ

9. 症状・所見マスター＜身体所見編＞

9.1 目的

「症状・所見マスター」は、電子カルテ等で、「症状・所見」を記載する際に必要な「標準的な用語・コード」を提供することを目的としています。

本マスターでいう「標準的な用語・コード」とは、「症状所見」の記載に用いる「用語」の表現の標準化であり、「用語」の概念の標準化を目的とするものではありません。

また、本マスターの目的は、電子カルテなどに用いるための素材として用語・コードの提供であることから、医療情報システムにおける利用法や、また蓄積されたデータの利用法などについては、本マスターの目的の範囲ではありません。したがって、本マスターの組み込み方などの具体的な利用法については、利用される方の個々の判断をお願いします。

9.2 基本方針

「身体観察」は、患者の全身をくまなく、系統立てて観察することから、患者の一般的な症状や徴候を把握し、患者の診療情報を収集するための基本的な導入部分と考えられます。中でも「身体所見」は、「身体観察」によって確認された他覚的な所見で、患者の状態を把握するために、ほとんどの診療科において共有できる情報といえます。

したがって、「身体所見」に関する用語・コードの標準化を、「症状所見」の「標準的な用語・コード」マスターの手始めとして開発することとなりました。

9.3 対象範囲

「症状所見」分野に用いられる用語は、次のように分類できると考えられます。

（１）「自覚症状」と「他覚症状」

患者本人のみが感知し、愁訴等を介して表すことのできる「自覚症状」と、医師等が診察したり、測定、検査等によって確認し、表現することのできる「他覚症状」、さらにその両者の要素を含んでいたり、明確に区別できないものがあります。

（２）「一般的な症状・所見」と「特異的な症状・所見」

総合診療科やプライマリーケアでの診察、一般内科での初診時等に用いられる「総論的・一般的な症状・所見」と、特定の診療科や疾患などに特化して用いられる「特異的な症状・所見」があります。

本マスターにおいては、「一般的な症状・所見」のうち、「他覚症状」のなかでも、ほとんどの診療科が、患者の状態を把握するために共有できる情報として「身体所見」の記録に用いられる用語を対象としています。

9.4 特徴

(1) マスターに収載されている用語の選択

① マスターに収載した用語は、次の点に配慮して選択しました。

臨床場で「症状所見」を表すのに用いられている用語を可能な限り収集し、特に収載にあたっては、臨床現場での実用性や学会レベルでの学問性を考慮して選択しました。

② 「解剖学的な部位」や「生理的な状態」を示す表現についても、「症状所見について記載するにあたり必要な用語」であれば、収載することとしました。

(例)

「瞳孔」;「瞳孔」は解剖学的な部位であるが、臨床的な症状である「瞳孔散大」を示すために使われるため、マスターに収載した。

「意識」;「意識」は生理的な状態であるが、臨床的な症状である「意識障害」を示すために使われるため、マスターに収載した。

(2) マスターの構造や用語の表現に関する配慮

本マスターの構造や、用語の表現に関しては、次の点に配慮して作成しました。

① 用語を、分野ごとに分類したり、上位・下位概念等を導入した構造をもたせ、利用する方の思考様式に沿った検索を可能とするように配慮しました。

② 部位、時間（急性、慢性、突発性など）、状況（硬さや色など）、程度（劇症、軽症など）、性状（悪性や良性など）等の要素（属性情報）を表現できるよう配慮しました。

③ 程度を示すにあたり、一般的な規則やスケール（JCS や NYHA など）等のあるものについては、それらの判断や評価の規準を含めて表現できるよう配慮しました。

(3) マスターの各項目の概要

図 9-1 を参照ください。

9.5 用途

本マスターは、電子カルテ等で、「症状・所見」に関して入力する画面の見本や、用語の素材として利用されることが想定されます。特に電子カルテ等の入力画面作成時には構造型表現を用いることにより、より利用しやすい画面構成が可能と考えられます。また、このほかに、医薬品の添付文書に用いる用語、臨床研修で習熟すべき用語としてなど、広く利用されることが期待されます。

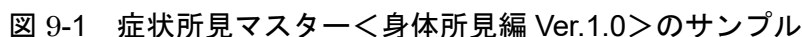
9.6 利用上の注意

本マスターは、市中病院での初診時に一般的な「身体所見」を記録するのに必要な用語を収載することを念頭に作成されました。そのため、利用される方によっては、用語の収載状況に関して過不足がある場合も考えられます。

しかしながら、本マスターは「症状・所見」に関して、初めて作成された「標準的な用語・コード」マスターであり例示です。したがって、本版のみで、すべての臨床医家の要求を満たすことは難しいと考えられます。これを参考に各分野で作成することが望まれます。

9.7 入手方法

症状・所見マスター＜身体所見編＞は、関連資料も含めてMEDIS-DCの Web サイト (https://www.medis.or.jp/4_hyojyun/medis-master/index.html) から、無償でダウンロードすることができます。



表現型

管理番号	表現管理番号	表現識別	専門レベル	PCレベル	解剖軸コード	大分類	中分類	測定対象	診察方法	基本用語	基本用語のふりがな	Data Type
16000001	1	0	1	1	1.1.1	バイタルサイン	意識	意識状態	視診	意識状態	いしきしょうたい	文字列型
16000002	1a	1	1	1	1.1.1	バイタルサイン	意識	意識状態	視診	意識清明	いしきせいめい	論理型

表現型はデータとして格納するレコードであることを示しています。

構造型から展開した表現型には末尾に「a」がついています。数値型データなどでは表現管理番号の末尾に「a」は付きません。

解剖学的分類により3段階に分かれています。
1「大分類」 バイタルサイン
1「中分類」 意識
1「測定対象」 意識状態

構造型の基本用語『意識状態』に、「値」の『清明』の要素を加味して、『意識清明』となります。この段階でユニークな表現になります。

表現型のData Typeは論理型、数値型、程度型、程度論理型、セット値です。

Sub項目	左右	位置記載セット	図示ツール	評価基準	値	単位	値の範囲	表記用語	診療科・疾患情報
					清明			意識清明	共通
					あり・なし				共通

現在は共通のみです。

- ※1 表現識別 「0:構造型」 プルダウンメニュー形式で選択する用語リスト。構造型レコードはデータ記載のための表現型レコード（構造型レコードの表現管理番号に添え字aを付加したレコード）を持ちます。
「1:表現型」 表現型のレコードを用いて所見を記録します。
「0:構造型」における「表記用語」は、「値」「基本用語」「測定対象」などを合わせて1つの言葉にまとめたもので、「0:構造型」のみにあります。
- ※2 表記用語 また、構造型の場合、値を含めて表記しており、ユニークです。
「1:表現型」における「表記用語」はない場合がありますが、意味的には「基本用語」と同じ概念と考えてください。
「あり・なし」の2値表現から5段階評価までを許容します。国際研究ではCOOP/WONCA Chartの5段階評価を推奨します。
- ※3 程度論理型 データ通信時は1～5の数字を使用して下記換算表をご利用ください。

	1	2	3	4	5
2段階評価	数値化 復元	-	+		
	数値化	-	+	+	+
3段階評価	数値化 復元	-	±	+	+
	数値化	-	±	+	+
4段階評価	数値化 復元	-	±	+	++
	数値化	-	±	++	++
5段階評価	数値化 復元	-	±	++	+++
	数値化	-	±	+++	+++

例) 2段階評価を採用の場合、「あり」はデータ上3を使用して下さい。他院からのデータが5段階の場合 ±:2も+++:5も「++:3」に変更して下さい。

図 9-1（続き） 症状所見マスター＜身体所見編 Ver.1.0＞のサンプル

10. 画像検査マスター

10.1 概要

医療機関におけるオーダエントリースystemや電子カルテをはじめ、各部門Systemの導入が進み、医療機関内での医療情報Systemの連携が進んでいます。また、他の医療機関と連携する地域医療連携も進められています。そうした動きの中で、画像検査も医療情報Systemの一環として、オーダエントリーから検査結果の参照まで、ネットワーク通信で行う医療機関が増加しています。

画像検査には、検査内容である検査名や、体位、撮影角度などの情報が不可欠です。そして、それらは情報交換をする場合、医療機関独自の名称や記述方法ではなく、標準化された検査名であり、記述方法でなければ、人手を介さずに受け取り、整理することができません。それには検査に対して医療機関独自ではない標準的なコードを使う必要があります。

検査に対してコードが標準化されていると、より情報交換が容易となり、検査間違いも減らすことができます。また、医療分野での電子化が進んでいく中で、診療報酬請求のオンライン化が進み、それに対応する標準的な画像検査の標準化、コード化が望まれています。

そこで、一般社団法人日本画像医療System工業会、一般社団法人保健医療福祉情報System工業会、公益社団法人日本医学放射線学会、公益社団法人日本放射線技術学会などの学識経験者によって組織された JJ1017 委員会（委員長：木村通男）の下、社会保険診療報酬支払基金、一般社団法人外科系学会社会保険委員会連合（外保連）などで要求される画像検査を網羅すべく、頻用コードに放射線検査、超音波検査、放射線治療に関するコードを加えた「HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針」（以下、JJ1017 指針という）が作成され、現在は Ver 3.4（2024）が日本放射線技術学会から公開されています。

JJ1017 指針は 2011 年 12 月に医療情報標準化推進協議会（HELICS 協議会）の医療情報標準化指針となり、2012 年 3 月には厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）：HS017 として認定されました（巻末付録 G を参照）。

10.2 構成テーブルの概要

頻用コード表には、放射線検査（約 3,500）、超音波検査（約 1,000）、及び放射線治療（約 4,600）のコードが収載されており、新たにオーダエントリースystemや電子カルテSystemを導入される施設は、この中から必要なものを選択して使うことができます。

頻用コードは、32 桁の 16 進数からなっています（図 10-1）。そのうちの前半 16 桁を 16M（メイン）、後半 16 桁を 16S（サブ）と称し、このうち 16M はすべての検査コードにおいて必須です。16M には、手技（モダリティ、大分類、小分類、手技拡張）、部位（小部位、左右等）、姿勢等（姿勢・体位・撮影方向）、2 桁の施設独自の拡張用部分のそれぞれが配列され、これらの組み合わせによって 16 桁の検査コードが生成されます。16S は、撮影条件等の詳細指示部（詳細体位、特殊指示、核種）および将来の拡張からなります。

頻用コード表の中に必要とされるコードが見つからない場合には、各部品コード表を参照し、それらを組み合わせて 16 桁として使うことが可能です。部品コード表にも該当するものがない場合、施設独自の拡張ができる桁が用意されていますので、そこをお使いください。

JJ1017-16M

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
手技コード部							部位コード部				姿勢・撮影方向		拡張(汎用)		
種別	手技(大分類)	手技(小分類)	手技(拡張)				部位(小部位)	左右等	姿勢体位	撮影方向					
1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	0

JJ1017-16S

17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
撮影条件等の詳細指示部						超音波				JJ1017委員会予約					
詳細体位	特殊指示	核種				画像モード									
0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図 10-1 JJ1017 コード体系 例：X線胸部正面

10.3 入手方法

Ver 3.4 (2024) の頻用コード表および部品コード表^[13]は、(公社)日本放射線技術学会医療情報部会の Web サイトから参照、ダウンロードすることができます。

<https://www.jsrt.or.jp/97mi/>

MEDIS-DC サイトにも上記ダウンロードサイトへのリンクを設けています。

<https://www2.medis.or.jp/master/gazoukensha/index.html>

JJ1017 指針 Ver 3.4 (2024) 別表目次

部品コード	別表 1A	種別モダリティ
	別表 1B	手技：大分類
	別表 1C	手技：小分類
	別表 1D	手技：拡張
	別表 2	部位コード (JJ1017P) 一覧
	別表 3	部位コード (小部位)
	別表 4	左右コード
	別表 5A	体位コード
	別表 5B	入射方向コード
	別表 6A	詳細体位
	別表 6B	特殊指示
	別表 6C	核種
頻用コード	別表 10	頻用コード (JJ1017-32) 一覧【放射線検査】
	別表 11	頻用コード (JJ1017-32) 一覧【超音波検査】
	別表 12	頻用コード (JJ1017-32) 一覧【放射線治療】

[13] <https://www.jsrt.or.jp/97mi/content/jj1017.html>

10.4 メンテナンス

将来の新しい技術開発によって増える検査項目及び古くなって用いられなくなる検査等に対応するため、また、診療報酬請求制度の改訂による変更などに対応するため、本マスターの継続的なメンテナンスが必要です。現在は日本放射線技術学会が窓口となり、関連学会、業界団体が実施しています。

また、2012（平成 24）年度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「電子的医療情報の利活用に必要な標準化の整備と普及策に関する研究」（研究代表者：大江和彦）において、JJ1017 コード作成マニュアルが作成されています^[14]。

[14] https://www.jsrt.or.jp/97mi/content/jj1017/mhlw_report/20150110_mhlw_report.pdf

1 1. J-MIX（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）

1 1.1 概要

医療機関の情報化は患者の利便性の向上、業務の効率化、診療の質の向上に寄与するものであり、既に多くの医療機関で情報化が行われています。しかし、法的に保存義務のある診療録等の保存については、従来から紙により行われ、情報化の進んでいない業務でありましたが、1999（平成 11）年 4 月 22 日付の厚生省健康政策局長、医薬安全局長、保険局長の連名による通知「診療録等の電子媒体による保存について」により、診療録等の電子媒体による保存が認められ、2005 年 4 月に施行された「民間事業者等が行う書面の保存等における情報通信の技術の利用に関する法律」（通称、e 文書法）および同法に対する厚生省令により、対象の拡大と法制化が行われました。

以来、医療機関の情報化は診療録等の電子的な保存を視野に入れたものへと変遷してきましたが、さらに今後は電子保存された診療録情報を患者紹介等のために、医療機関相互で電子的に交換する医療機関も増えてくることが予想されます。

このような背景を踏まえ、MED I S－D Cでは厚生省の 1999 年度の委託事業として、「電子保存された診療録情報の電子的な交換のためのデータ項目セット」（通称、J－MIX）の作成を行いました。

1 1.2 診療録情報交換データ項目セット

診療録情報（ここでは診療諸記録の情報を含む）の電子保存は、医療機関相互の診療情報提供や行政機関への各種届出にあたって、従来のような文書による方法ではなく、電子的な方法で実施することを可能にします。しかし、そのような場面でやり取りされる情報を構成する項目が、送り側と受け手側とで共通している必要があります。例えば、受け手側は患者の生年月日の情報を必要としているにも関わらず、送り側が患者の年齢しか送らなかったとしたら、受け手側は必要なデータ処理を行うことができません。

また、電子化診療録システムを開発するにあたって、どのようなデータを入力できるようにしておく必要があるのかについても、何らかのデータ項目の一覧があれば作業は非常に見通しやすくなります。

MED I S－D Cでは、有識者からなる委員会「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検討委員会」およびワーキンググループを設置して、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（J－MIX）の作成作業を行いました。

この診療録情報交換データ項目セットは、医療機関（診療所、病院など）において電子保存されている患者の診療データの一部または全部を、他の医療機関に電子的に送信する場面で、送信対象となりうるデータ項目の一覧であり、各データ項目には、名称、データ型などの属性が付与されています。多くの既存の医療文書、医療情報交換用の規格、さまざまなカルテの記載用紙などで使用されているデータ項目が収集・整理、取捨選択された

結果、診療録情報交換データ項目セットは最終的に 1,616 項目から構成されています。

このデータ項目セットは、例えば「身体所見」といった見出し語のレベルでのデータ項目収集にとどめており、「血圧」「体温」などの検査データ項目や「腹部圧痛」「胸部打診」といった身体所見に記載される実際の所見項目などは、「身体所見」というデータ項目に格納されるデータそのもの（値）と考えられるので、診療録情報交換データ項目セットには含めていません。このように診療録情報交換データ項目セットは、交換されるべき診療録情報を細分化して格納するための、いわば「引き出し」の集合を作成したものであり、その引き出しの名前や、そこに入れるべきデータの種類について説明したのですが、引き出しの中に更に必要となる小さな間仕切りの仕方や、そこへのデータの格納の仕方については取り決めるものではありません。

このように診療録情報交換データ項目セットは、診療録情報のさまざまな電子的交換の場面で交換されるデータ項目のプールのような役割を果たすことを想定しており、具体的な情報交換の場面では、交換したいデータ項目がここに収載されているならばそれを採択し、不足しているデータ項目だけをそれらに追加することによって、交換すべきデータ項目セットを作成すればよいという考え方で作成されています。決して、電子化診療録に記録すべきデータ項目をすべて列挙したもので、診療録情報を交換する際に必ず交換されるべきデータ項目のセットを規定するものでもありません。また、実際の電子的情報交換には、より詳細な取決めが必要となりますが、それについてもこの診療録情報交換データ項目セットでは規定せず、電子的情報交換規格を策定する標準化団体等に委ねるものです。

1 1.3 入手方法

次の URL から、以下の資料をダウンロードすることができます。

<https://www2.medis.or.jp/master/jmix/>

- ・平成 11 年度 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	PDF ファイル, Word97 ファイル
別表 1 全項目一覧表	PDF ファイル, CSV ファイル
別表 2 区分・コード表	PDF ファイル, CSV ファイル
別表 3 XML 用階層エレメント名対応表	PDF ファイル, CSV ファイル

1 1.4 メンテナンス

今後の改定作業については、一般社団法人日本医療情報学会が随時実施することになっています。

12. 標準歯式コード仕様

12.1 概要

標準歯式コード仕様は、電子カルテ等で使用することを目的に、歯科として固有の歯式について標準化し、電子的に情報交換するためのコードの構造と参照すべきテーブル等を定義したものです。本仕様は歯式の国際標準規格である FDI/ISO コード（ISO 3950:2016 および ISO 10394:2023）に対応しています。

本仕様は、レセプト電算処理システムマスターファイルの歯式マスター（以下、歯式マスター）を包含しており、歯式コードと歯式名称は歯式マスターと完全一致しています。

本仕様は、2019（令和元）年 10 月 16 日付厚生労働省医政局長・厚生労働省政策統括官通知により、保健医療情報分野の標準規格：HS033 として認められました（巻末付録 I を参照）。

12.2 歯式コードの構造

標準歯式コードの構造は図 12-1 のとおり、歯種パート、状態パート、部分パートおよび予備パートの 4 つのパートで構成されています。

図 12-1 歯式コードの構造

	歯種パート				状態パート	部分パート	予備パート		
コード桁位置	1	2	3	4	5	6	7	8	9
コード桁数	歯種（4 桁）				状態（1 桁）	部分（1 桁）	予備（3 桁）		
内容	構成要素別定数		歯の種別		支台歯等歯 の治療状態	近心根等歯 の部分	未使用		
	歯：10		歯の種別 コード(本 仕様独自の 2 桁)						
表	表 1				表 2	表 3			

12.2.1 パートの概要

(1) 歯種パート

歯種パートは当該歯の歯種を表現し、歯の場合は構成要素別定数 10（2 桁）と歯の種

別コード(本仕様独自の2桁)からなる4桁の歯種コードで構成されています(表12-1)。

FDI/ISOコードは、FDI/ISO方式(Two-digit system)による2桁のコードで、歯式の国際標準規格(ISO 3950:2016 および ISO 10394:2023)です。2桁のうち1桁目で上顎右側・上顎左側・下顎左側・下顎右側の4象限のいずれかを表し、2桁目で前から何番目の歯種かを表します。永久歯の4象限はそれぞれ1, 2, 3, 4、乳歯の4象限はそれぞれ5, 6, 7, 8、過剰歯の4象限はそれぞれA,B,C,Dで表します。

(2) 状態パート

状態パートは当該歯の治療状態などを表現するもので、1桁の状態コードで構成されています(表12-2)。

(3) 部分パート

部分パートは、近心根、遠心根など当該歯のどの部分を指すかを表現し、1桁の部分コードで構成されています(表12-3)。

表12-1 歯種コード(コード例示)

歯種コード	歯種(意味)	FDI/ISOコード
1051	右側上顎乳中切歯	51
1052	右側上顎乳側切歯	52
1053	右側上顎乳犬歯	53
1054	右側上顎第1乳臼歯	54
1055	右側上顎第2乳臼歯	55
1061	左側上顎乳中切歯	61
1062	左側上顎乳側切歯	62

表12-2 状態コード(コード例示)

状態コード	状態(意味)
0	現存歯
1	部(部を示す場合に使用)
2	欠損歯
3	支台歯
4	分割抜歯支台(根)
5	便宜抜髄支台歯
6	残根

表12-3 部分コード(コード例示)

部分コード	部分(意味)
0	部分指定なし
1	遠心頬側根
2	近心頬側根
3	近心頬側根および遠心頬側根
4	舌側(口蓋)根
5	舌側(口蓋)根および遠心頬側根
6	舌側(口蓋)根および近心頬側根

12.3 利用方法

標準歯式コード仕様は、電子カルテシステム、レセプト電算処理歯科システムで歯の情報を交換する場合に歯式マスターとして使用することができます。

なお、歯種の表記はICD10対応標準病名マスターの修飾語テーブルに収載されていますので、歯式マスターを利用できないシステムが歯種の情報交換をする場合には修飾語

交換用コード使用することができますが、歯種を表わす歯科修飾語（「修飾語区分」が「A9」で始まる修飾語）は、レセプト電算処理用の修飾語マスターには収載されません。修飾語を利用した歯種の情報交換は、あくまでも臨時的な対応です。歯の情報交換には修飾語ではなく歯式マスターの利用が必要です。

12.4 メンテナンス

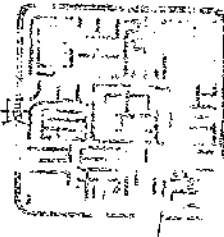
適宜更新します。



医政発 0331 第 1 号
平成 22 年 3 月 31 日

各
〔 都 道 府 県 知 事
地方厚生（支）局長 〕 殿

厚生労働省医政局長



保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について

今般「保健医療情報標準化会議」において、「厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（平成 22 年 1 月 25 日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（以下「厚生労働省標準規格」という。）について別紙のとおり定めることとしたので、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方を願います。

また、厚生労働省における医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的とした「厚生労働省電子的情報交換推進事業」や経済産業省における複数の情報処理事業者間で開発されたシステムの相互運用の推進・普及を図ることを目的とした「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」の成果の活用についても積極的に検討されるものであること。

なお、事業者向けには経済産業省に別途周知を依頼しているので申し添える。

(別紙)

保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について

1 厚生労働省標準規格

厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。

- HS001 医薬品 HOT コードマスター
- HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- HS009 IHE 統合プロフィール「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報・医療波形フォーマット―第 92001 部：符号化規則
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約

※標準規格の称は、医療情報標準化指針（医療情報標準化推進協議会）における名称を使用。

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。

<http://helics.uimn.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

なお、厚生労働省標準規格については、医療機関等に対し、その実装を何ら強制するものではないが、実装によるメリットを十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.1 版」第 5 章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について

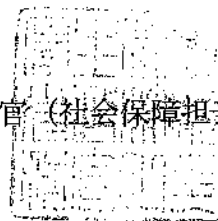
厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。



政社発 1221 第 1 号
平成 23 年 12 月 21 日

各
都道府県知事
地方厚生（支）局長
殿

厚生労働省政策統括官（社会保障担当）



「保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」の
一部改正について

今般「保健医療情報標準化会議」において「新たに厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（平成 23 年 11 月 14 日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、新たに、下記の規格についても、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（平成 22 年 3 月 31 日 医政発 0331 第 1 号。以下「厚生労働省標準規格」という。）として認めることとし、別紙のとおり改正することとしたため、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方をお願いする。

また、厚生労働省における医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的とした「厚生労働省電子的情報交換推進事業」の成果や※1、経済産業省における複数の情報処理事業者間で開発されたシステムの相互運用の推進・普及を図ることを目的とした「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」の成果※2の活用についても、引き続き積極的な検討をお願いしたい。

記

1. HS013 標準歯科病名マスター
2. HS014 臨床検査マスター
3. HS016 JAHIS 放射線データ交換規約

※1：SS-MIX 普及推進コンソーシアム

(<http://www.hci-bc.com/ss-mix/ssmix/index.html#ssmix>) 参照

※2：実証事業報告書 (http://www.nss-med.co.jp/project/project3_1.html) 参照

(別紙)

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について
(※二重下線部が追加の規格)

6

1 厚生労働省標準規格

厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。

- HS001 医薬品 HOT コードマスター
- HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報・医療波形フォーマットー第 92001 部：符号化規則
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約

- HS013 標準歯科病名マスター
- HS014 臨床検査マスター
- HS016 JAHIS 放射線データ交換規約

※標準規格の名称は、医療情報標準化指針（医療情報標準化推進協議会）における名称を使用。

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。

<http://helics.umin.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.1 版」第 5 章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について

厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。



政社発0323第1号
平成24年3月23日

各
 {
 都道府県知事
 地方厚生(支)局長
 }
 殿

厚生労働省政策統括官(社会保障担当)



「保健医療情報分野の標準規格(厚生労働省標準規格)について」の
一部改正について

今般「保健医療情報標準化会議」において「新たに厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」(平成24年3月5日保健医療情報標準化会議)が提言されたことを受け、新たに、下記の規格についても、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格(平成22年3月31日 医政発0331第1号。以下「厚生労働省標準規格」という。)として認めることとし、別紙のとおり改正することとしたため、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方を願います。

また、厚生労働省における、医療機関を対象とした医療情報の交換・共有による医療の質の向上を目的とした「厚生労働省電子的情報交換推進事業」の成果^{※1}や、経済産業省における、複数の情報処理事業者間で開発されたシステムの相互運用の推進・普及を図ることを目的とした「医療情報システムにおける相互運用性の実証事業」の成果^{※2}の活用についても、引き続き積極的な検討をお願いしたい。

記

1. HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針(JJ1017指針)

※1: SS-MIX 普及推進コンソーシアム

(<http://www.hci-bc.com/ss-mix/ssmix/index.html#ssmix>) 参照

※2: 実証事業報告書 (http://www.nss-med.co.jp/project/project3_1.html) 参照

(別紙)

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について
(※二重下線部が追加の規格)

1 厚生労働省標準規格

厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。

- HS001 医薬品 HOT コードマスター
- HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報-医療波形フォーマット-第 92001 部：符号化規則
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約
- HS013 標準歯科病名マスター
- HS014 臨床検査マスター
- HS016 JAHIS 放射線データ交換規約
- HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約、会計、照射録情報連携指針（JJ1017 指針）

※標準規格の名称は、医療情報標準化指針（医療情報標準化推進協議会）における名称を使用。

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。
<http://helics.umin.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.1 版」第 5 章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について

厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。

医政発0328第6号
政社発0328第1号
平成28年3月28日

各
〔 都道府県知事
地方厚生（支）局長 〕 殿

厚生労働省医政局長
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省政策統括官（社会保障担当）
（ 公 印 省 略 ）

「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の
一部改正について

今般「保健医療情報標準化会議」において「新たに厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（平成28年2月25日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、新たに、下記の規格についても、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（平成22年3月31日 医政発0331第1号。以下「厚生労働省標準規格」という。）として認めることとし、別紙のとおり改正することとしたため、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方を願います。

記

- | | |
|----------|-----------------------------|
| 1. HS022 | JAHIS 処方データ交換規約 |
| 2. HS024 | 看護実践用語標準マスター |
| 3. HS025 | 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様 |
| 4. HS026 | SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン |

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について
(※二重下線部が追加の規格)

1 厚生労働省標準規格

厚生労働省標準規格は以下の規格等とする。

- HS001 医薬品 HOT コードマスター
- HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- HS010 保健医療情報・医療波形フォーマットー第 92001 部：符号化規則
- HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約
- HS013 標準歯科病名マスター
- HS014 臨床検査マスター
- HS016 JAHIS 放射線データ交換規約
- HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針（JJ1017 指針）
- HS022 JAHIS 処方データ交換規約
- HS024 看護実践用語標準マスター
- HS025 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様
- HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン

※規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照すること。

<http://helics.umin.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 4.2 版」第 5 章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について

厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。

医政発 1016 第 1 号
政統発 1016 第 1 号
令和元年 10 月 16 日

各 $\left[\begin{array}{l} \text{都 道 府 県 知 事} \\ \text{地方厚生（支）局長} \end{array} \right]$ 殿

厚 生 労 働 省 医 政 局 長
（ 公 印 省 略 ）

厚生労働省政策統括官（統計・情報政策、政策評価担当）
（ 公 印 省 略 ）

「保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について」の
一部改正について

今般「保健医療情報標準化会議」において「新たに厚生労働省において保健医療情報分野の標準規格として認めるべき規格について」（令和元年 9 月 30 日保健医療情報標準化会議）が提言されたことを受け、新たに、下記の規格についても、厚生労働省における保健医療情報分野の標準規格（平成 22 年 3 月 31 日医政発 0331 第 1 号。以下「厚生労働省標準規格」という。）として認めることとし、別紙のとおり改正することとしたため、貴職におかれても、御了知の上、関係者に周知方を願います。

記

- | | |
|-------|--------------------------|
| HS030 | データ入力用書式取得・提出に関する仕様（RFD） |
| HS032 | HL7 CDA に基づく退院時サマリー規約 |
| HS033 | 標準歯式コード仕様 |

保健医療情報分野の標準規格（厚生労働省標準規格）について

1 厚生労働省標準規格の一覧

厚生労働省標準規格は、以下の規格等とする。

- ・ HS001 医薬品 HOT コードマスター
- ・ HS005 ICD10 対応標準病名マスター
- ・ HS007 患者診療情報提供書及び電子診療データ提供書（患者への情報提供）
- ・ HS008 診療情報提供書（電子紹介状）
- ・ HS009 IHE 統合プロファイル「可搬型医用画像」およびその運用指針
- ・ HS011 医療におけるデジタル画像と通信（DICOM）
- ・ HS012 JAHIS 臨床検査データ交換規約
- ・ HS013 標準歯科病名マスター
- ・ HS014 臨床検査マスター
- ・ HS016 JAHIS 放射線データ交換規約
- ・ HS017 HIS, RIS, PACS, モダリティ間予約, 会計, 照射録情報連携指針（JJ1017 指針）
- ・ HS022 JAHIS 処方データ交換規約
- ・ HS024 看護実践用語標準マスター
- ・ HS026 SS-MIX2 ストレージ仕様書および構築ガイドライン
- ・ HS027 処方・注射オーダ標準用法規格
- ・ HS028 ISO 22077-1:2015 保健医療情報－医用波形フォーマット－パート 1：符号化規則
- ・ HS030 データ入力用書式取得・提出に関する仕様（RFD）
- ・ HS031 地域医療連携における情報連携基盤技術仕様
- ・ HS032 HL7 CDA に基づく退院時サマリー規約
- ・ HS033 標準歯式コード仕様

※ 二重下線部は、今回新たに厚生労働省標準規格として認定した規格

※ 破線部は、厚生労働省標準規格として認定した後に改定により変更のあった箇所

※ 規格の詳細については、医療情報標準化推進協議会のホームページを参照

<http://helics.umin.ac.jp/>

2 厚生労働省標準規格の実装について

医療機関等における医療情報システムの構築・更新に際して、厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全に資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

このため、今後厚生労働省において実施する医療情報システムに関する各種施策や補助事業等においては、厚生労働省標準規格の実装を踏まえたものとする。

厚生労働省標準規格については現在のところ、医療機関等に対し、その実装を強制するものではないが、標準化推進の意義を十分考慮することを求めるものである。

医療機関等に求められている標準化、相互運用性確保については「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5版」第5章を参照すること。

3 厚生労働省標準規格の更新について

厚生労働省標準規格については、今後「保健医療情報標準化会議」の提言等を踏まえ、適宜更新していくものである。

事 務 連 絡
平成 22 年 3 月 26 日

地方厚生（支）局医療課 御中

厚生労働省保険局医療課

傷病名コードの統一の推進について

診療報酬明細書に記載する傷病名については、原則として「電子情報処理組織の使用による費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項及び方式並びに光ディスク等を用いた費用の請求に関して厚生労働大臣が定める事項、方式及び規格について」（平成21年7月30日付保発0730第8号）別添3に規定する傷病名を用いることとされているところであるが、「規制改革推進のための3カ年計画（再改定）」（平成21年3月31日閣議決定。別添1参照。）でも指摘されているように、定められた傷病名コードにない名称が使われていることが多い状況にある。

このような状況を踏まえ、今般、傷病名コードで規定する傷病名と同一の傷病でありながら、異なる傷病名を用いて請求がなされているケースについて、別添2のとおり取りまとめたので、傷病名の記載及び傷病名コードの記録の際にはこれを参照の上、原則として傷病名コードに記載されたものを用いるよう関係者に周知願いたい。

規制改革推進のための3カ年計画(再改定)(平成21年3月31日閣議決定)(抜粋)

10 医療関係

イ I T 化、事務効 率化⑩レセ プト様式の 見直し (厚生労働省)	レセプトオンライン請求化により収集・蓄積される診療情報に加え、20年度から特定健康診査が実施されていることにより、健康情報についても収集・蓄積が進むことになる。レセプトオンライン請求化は、審査・支払いの迅速化や審査の精緻化・公平性の担保のみでなく、最終的にはE B Mの推進を通じた医療の高度化を目的とするものである。したがって、レセプトオンライン化により、その効果を最大限発揮することができるように、レセプト様式を見直すとともに、データ活用に向けた環境整備を行う。	重点・医療(2)① ア〔改定・医療イ⑩〕	
	b 現在、レセプトに記載する傷病名は、定められた傷病名コード(レセ電算用マスター)を用いることが「原則」とされているものの、定められた傷病名コードにない名称が使われていることが多いのが現実であり、このことが、蓄積されたデータの有効な活用の妨げとなっている。 したがって、レセプトオンライン化に合わせて、国際標準コード(ICD-10)の採用も含めて検討を行い、請求時の傷病名コードを統一することを推進し、蓄積されるデータの質の向上と有効活用に取り組む。	重点・医療(2) ①ア(イ)	20年度以降逐次実施

(別添2)

同義語	傷病名コード	傷病名(厚生労働大臣が定める事項、規格及び方式別添3)	ICD10
細菌性赤痢	0049005	赤痢	A039
ぶどう球菌性食中毒	0050002	ぶどう球菌食中毒	A050
ブドウ球菌性食中毒	0050002	ぶどう球菌食中毒	A050
ブドウ球菌食中毒	0050002	ぶどう球菌食中毒	A050
急性食中毒	0059003	食中毒	T629
食物中毒	0059003	食中毒	T629
食事中中毒	0059003	食中毒	T629
急性アメーバ腸炎	0060001	急性アメーバ赤痢	A060
急性細菌性腸炎	0085004	細菌性腸炎	A049
白痢	0088005	ロタウイルス性腸炎	A080
仮性小児コレラ	0088005	ロタウイルス性腸炎	A080
伝染性胃腸炎	0088007	伝染性下痢症	A085a
茂原下痢	0088007	伝染性下痢症	A085a
流行性胃腸炎	0090001	感染性胃腸炎	A09
急性感染性胃腸炎	0090001	感染性胃腸炎	A09
腸管感染症	0090003	感染性腸炎	A09
腸内感染	0090003	感染性腸炎	A09
腸管感染	0090003	感染性腸炎	A09
急性感染性腸炎	0090003	感染性腸炎	A09
腸感冒	0090007	感冒性腸炎	A09
胃腸カタル	0091002	カタル性胃腸炎	A09
急性胃腸カタル	0091009	急性胃腸炎	A09
急性大腸カタル	0091012	急性大腸炎	A09
急性腸カタル	0091014	急性腸炎	A09
大腸カタル	0091021	大腸炎	A09
結腸炎	0091021	大腸炎	A09
急性乳児下痢症	0093021	乳児下痢	A09
乳児下痢症	0093021	乳児下痢	A09
胸膜結核	0120002	結核性胸膜炎	A165
結核性肋膜炎	0120002	結核性胸膜炎	A165
結核性喉頭炎	0123002	喉頭結核	A164
髄膜結核	0130001	結核性髄膜炎	A170
腹膜結核	0149007	結核性腹膜炎	A183
腎臓結核	0160003	腎結核	A181
結核性膀胱炎	0161010	膀胱結核	A181
結核性睾丸炎	0163005	精巣結核	A181
睾丸結核	0163005	精巣結核	A181
副睾丸結核	0163009	精巣上体結核	A181
結核性副睾丸炎	0163009	精巣上体結核	A181
丘疹状壊疽性結核	0170006	壊疽性丘疹状結核疹	A184
真性皮膚結核	0170013	皮膚結核	A184
皮膚いぼ状結核	0170015	皮膚疣状結核	A184
いぼ状皮膚結核	0170015	皮膚疣状結核	A184
結核性いぼ	0170015	皮膚疣状結核	A184
リンパ節結核	0172005	結核性リンパ節炎	A182
リンパ腺結核	0172005	結核性リンパ節炎	A182
結核性リンパ腫	0172005	結核性リンパ節炎	A182
結核性リンパ腺炎	0172005	結核性リンパ節炎	A182
頸部結核	0172020	頸部リンパ節結核	A182
頸腺結核	0172020	頸部リンパ節結核	A182
頸部結核	0172020	頸部リンパ節結核	A182
結核性頸部リンパ節炎	0172020	頸部リンパ節結核	A182
頸部リンパ節結核	0172020	頸部リンパ節結核	A182
頸腺結核	0172020	頸部リンパ節結核	A182
結核性頸部リンパ節炎	0172020	頸部リンパ節結核	A182
るいれき	0172020	頸部リンパ節結核	A182
腺病性角膜炎	0173005	結核性角膜炎	A185
耳の結核	0174002	耳結核	A186
結核性胃炎	0178001	胃結核	A188
粟粒性狼瘡			
大原病			

(後略)

(一財) 医療情報システム開発センターの提供する

標準マスターの概要と使い方

第 1 版	2003 (平成 15) 年 3 月
第 2 版	2003 (平成 15) 年 6 月
第 3 版	2004 (平成 16) 年 6 月
第 4 版	2005 (平成 17) 年 7 月
第 5 版	2006 (平成 18) 年 5 月
第 6 版	2007 (平成 19) 年 6 月
第 7 版	2008 (平成 20) 年 7 月
第 8 版	2009 (平成 21) 年 7 月
第 9 版	2010 (平成 22) 年 6 月
第 10 版	2011 (平成 23) 年 7 月
第 11 版	2012 (平成 24) 年 7 月
第 12 版	2013 (平成 25) 年 7 月
第 13 版	2014 (平成 26) 年 7 月
第 14 版	2015 (平成 27) 年 7 月
第 15 版	2016 (平成 28) 年 7 月
第 16 版	2017 (平成 29) 年 7 月
第 17 版	2018 (平成 30) 年 7 月
第 18 版	2019 (令和 元) 年 7 月
第 19 版	2020 (令和 2) 年 7 月
第 20 版	2021 (令和 3) 年 7 月
第 21 版	2022 (令和 4) 年 7 月
第 22 版	2023 (令和 5) 年 7 月
第 23 版	2024 (令和 6) 年 7 月
第 24 版	2025 (令和 7) 年 7 月
第 25 版	2026 (令和 8) 年 7 月

発行 一般財団法人 医療情報システム開発センター
〒162-0825 東京都新宿区神楽坂一丁目 1 番地
神楽坂外堀通りビル
TEL 03-3267-1921
FAX 03-3267-1931



本書の内容を無断で転載することを禁じます。
