

| No | 日付 | 指摘区分 | 場所区分 (表、図、 例、本文、そ のほか) | 段落番号または図表例の番号) ページ番号は書かない。図表で 番号がない場合には表題 | 指摘場所や文な ど(場所がわか ればよい程度) | 指摘内容、コメント、質問。修正の場合には修正前の何を何に修 正すべきかが明確にわかるように記載。体裁、フォント、サイズ の変更などもここに記入。 | 修正方針 |
|----|------------|------|---------------------------------|---|-------------------------------|---|--|
| 12 | 2021/10/22 | 内容 | 本文 | 2.1. 文書構造 | - | 処方については実際の書面イメージとリソースの関係性の対比が あり、わかりやすい。健診側は文書だけなので、同様に対比が あった方がよい。 | 今後、別途作成される説明ガイドなどで対応することとしたい。 |
| 13 | 2021/10/22 | 内容 | 本文 | 2.1. 文書構造 | 図1、図 2 | リソース構造図の記載は、処方のほうがわかりやすい。以下の点 で健診は修正した方がよいと思う。 - sectionはcompositionの下に連なって表現された方がよい。 - リソース名の表記は(ボックス内)は2行ではなく、1行で示 すべき。 | 今後、別途作成される説明ガイドなどで対応することとしたい。 修正指摘事項は修正した。 |
| 14 | 2021/10/22 | 内容 | 本文 | 3.1.4. 受診者情報 | 年齢 | 「生年月日と記述日との差により算出」と記述されているが、こ の記述日は健診日とした方がよい。 | 修正した。 |
| 15 | 2021/10/22 | 内容 | 本文 | 3.2. ボディ部定義 | - | 検体コメントを記入する場所がない。Specimen リソースと Observation リソースのいずれでも記述できるようにし、ルール づくりをする必要あり。 | 両方のリソースにnote要素を追加した。 |
| 16 | 2021/10/22 | 内容 | 本文 | 3.1.2. FHIR Documentの構成 | 表1の後 | 「FHIRリソースで定義されている任意要素で、本仕様書に記載 していない要素は、JSONインスタンス中に出現してはならな い」と記述しているが、「出現してはならない」より「相互運用 性は保証されない」の方がよいのではないか。 | 「本仕様書には記載されていない要素は、JSONインスタンス中 に出現しても相互運用性は保証されず、受信側ではそのインスタ ンスまたはその要素の値の取り扱いを受信側の実装に依存す る。」とした。 |
| 17 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 1.1. 参照仕様 | 1行目 | FHIR 4.0.xはTrial Use Developmentsを含むとされているので、 これが仕様に影響するか否かの記述が必要と思われる。 | 「本文書の位置づけと適用範囲」に「ベースとしたHL7 FHIR 仕様には、HL7 FHIR R4に修正を加えたVer. 4.0.1(Oct-30, 2019)を採用しているが、それ自体がNormative (標準) と して確定した仕様となっていないものを多く含んでいる。そ のため、元となるHL7 FHIR仕様が変更されることがあるが、 本仕様書の明示的な改版時まではその変更の影響を受けない ものとする。」の記載を追加した。 |

| No | 日付 | 指摘区分 | 場所区分 (表、図、 例、本文、そ のほか) | 段落番号または図表例の番号) ページ番号は書かない。図表で 番号がない場合には表題 | 指摘場所や文な ど(場所がわか ればよい程度) | 指摘内容、コメント、質問。修正の場合には修正前の何を何に修 正すべきかが明確にわかるように記載。体裁、フォント、サイズ の変更などもここに記入。 | 修正方針 |
|----|------------|------|---------------------------------|---|--|---|--|
| 18 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 2.2.1. 報告区分コード | 2行目 | 「本区分コードは、ファイルを作成し報告する「事由区分」の意 味で使用する」とあるが、コード体系の名称を「報告事由コー ド」に変更するほうが分かりやすい。コードの使用目的とコード 体系名称を一致させる方が、誤解が少ないと思われる。 この変更により、「この場合はコード体系としてOID 「1.2.392.200119.6.1001」が用いられているが本規格ではこれ と区別する為に「2.16.840.1.113883.2.2.1.6.1001」を用いる」 の文言は、「コード体系としてOID 「2.16.840.1.113883.2.2.1.6.1001」を用いる」と単純化、明確 化できる。 | 反映した。 |
| 19 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 3.1.3. Compositionリソース | identifier : 任意項 目 (0..1) | 健康診断結果報告書 ID 体系OID として、施設 OID をルートとす る健康診断結果報告書個別ID発行規定 OIDを施設ごとに決め、 その規定にそった健康診断結果報告書個別 IDをvalue 要素に記 述する方法も考えられる」と記述されているが、最後の部分を 「方法で行う。」とする方がよいのでは？ | 反映した。 |
| 20 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 3.1.3. Compositionリソース | category : 必須項 目 (1..1) | 報告区分コードを任意に増設する場合には、増設したコードを含 むコード体系を定義し、そのコード体系のコードを指定すること により追加が可能である。」と記述されているが、追加可能とし ない方がよいのでは？ あるいは、報告区分コード（前記の指摘では報告事由コード）に 「その他」をもうけて詳細を別記する方式でのみ追加可能とし る方がよいのでは？ | この記載自体を削除した。 |
| 21 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 3.1.3. Compositionリソース | confident ialityCod e : 必須 項目 (1..1) | 「しかるべき権限を持つ通常のアクセスを許可する場合はコード 「N」を記述すればよい」と記述されているが、 その他のコード（L, M, R, U, V）も短く記載する方がよいので は？ | 健診結果報告書で、報告書そのものにアクセス制限を記述してもそ れに対応した取り扱い方法が規定されないので、意味がない。 従って、「バリュースセット「V3 Value SetConfidentialityClassification」から、通常のアクセスを許可 するとしてコード「N」を記述する」という記載に修正した。 |

| No | 日付 | 指摘区分 | 場所区分 (表、図、 列、本文、そ のほか) | 段落番号または図表例の番号) ページ番号は書かない。図表で 番号がない場合には表題 | 指摘場所や文な ど(場所がわか ればよい程度) | 指摘内容、コメント、質問。修正の場合には修正前の何を何に修 正すべきかが明確にわかるように記載。体裁、フォント、サイズ の変更などもここに記入。 | 修正方針 |
|----|------------|------|---------------------------------|---|-------------------------------|--|---|
| 22 | 2021/10/25 | 内容 | 本文 | 3.1.8. 受診券情報と保険者 | 4番目の 節 | 受診券が発行されているか、健診（健診）費用の一部または全部 を本人以外の第三者が負担するケースに限定した（あるいは、限 定すべき）内容と思われる。誤解をふせぐため、この条件を記 載した方が良い。「保険証情報」と記されているが、「費用負担 （者）情報」の方が、紛れが少ない。 CoverageはFHIRでは“Financial instrument which may be used to reimburse or pay for health care products and services. Includes both insurance and self-payment”で、本人による支払 いもCoverageに含むので、この場合の扱いを定めるべきである （たとえばCoverageに“本人”、Organizationは空値）。 | 「受診券情報と保険者情報の両方があるケース、受診券はなく保 険者情報があるケース、共にないケースの3通りがありうる。」 を追記した。これらの情報は費用負担者の所在のための情報では なく、健診結果を健診データを保険者経由で受診者に返却する際 に、保険者が受診者を特定できるようにするための情報である。 |
| 24 | 2021/10/25 | その他 | - | - | - | 測定値の正常範囲：測定法や検査室による正常範囲の違いの影響 を考慮するため、測定値には、測定法の指定に加え、健常者から 得られた平均値とSD（正規分布を示さない測定値では分布の型 に応じたパラメータで置き換え）、サンプル数、の情報が測定値 とともに提供されねばならないと思われる。対応可能です か？ | これはできそうにないと思われる。 |
| 25 | 2021/10/28 | その他 | - | 総合判定の記述方法 | | 機能別判定は3.2.3など「検査区分」でまとめて、そこに判定を 書くということだと思うのですが、総合判定の書き方が見当たり ませんでした。（「医師の判断」を使う？） | JAHIS規格の4.3.6 及び、Appendix 6.1 に書かれている内容が一 部記載できていなかったため、3.2.5.1 の以下の分に、太字部分 を追記した。 「項目コードのOIDは、2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5005と し、その値となる結果コード表は 2.16.840.1.113883.2.2.1.6.5005.1.*とする。総合判定が必 要な場合は、総合判定に対応するObservationリソース（項目 コード「9N51100000000049」）を使用する。総合判定結果は 文字列にて記述する。」 |
| 26 | 2021/10/28 | その他 | - | 産業医判定の取り扱い | | 定期健診は会社が実施しているものなので、産業医判定がついて 完成、という考え方もでき、実際本人には産業医判定込みで通知 されているケースもあります。データ仕様の的には上記の総合判定 と同じような話になると思いますが、スコープ外ですかね？（就 業判定や渡航判定など、バリエーションが多いのでスコープ内に すると收拾がつかなくなりそうですが） | JAHIS 規格の範囲で規格化を検討したため、JAHIS規格に含まれ ていない産業医判定については、今回の仕様化の対象としていな い。 |

| No | 日付 | 指摘区分 | 場所区分 (表、図、 例、本文、そ のほか) | 段落番号または図表例の番号) ページ番号は書かない。図表で 番号がない場合には表題 | 指摘場所や文な ど(場所がわか ればよい程度) | 指摘内容、コメント、質問。修正の場合には修正前の何を何に修 正すべきかが明確にわかるように記載。体裁、フォント、サイズ の変更などもここに記入。 | 修正方針 |
|----|------------|------|---------------------------------|---|-------------------------------|--|--|
| 27 | 2021/10/28 | その他 | - | 2.2.1. 報告区分コード 3.2.5.2.3. 定期健康診断 | | 特殊健診については一か所だけですが言及されているのでスコ ープ内という前提で、報告区分コードが43：事業者健診し かないので定期健診と特殊健診の区別がつかなさそう です。定期健診と特殊健診では、同じ健診項目（ γ GTP など）であっても別項目として管理することが多いので、 見分けがつかないと困りそうな気がします。 | 特殊健診については、本仕様のスコープ外との認識で、 詳細は記載していない。 3.2.5.2.3. 定期健康診断に適用範囲以外の記載を明 確化した。 |
| 28 | 2021/10/28 | その他 | - | その他 | | この規格がどのような目的で策定され、どのような利用を 想定しているかが明記されていないようなのでであると よいと思いました。 | P.1の「本文書の位置づけと適用範囲について」に、 追記した。 |
| 33 | 2021/11/4 | 内容 | 表 | 表6 性別コード | | JP-Coreで、性別に「その他」「不明」も許容して いたでしょうか。 | 「その他」「不明」を削除し、「情報なし」とした。 |