

## 電子カルテ情報共有サービスに関する検討事項について

厚生労働省 政策統括官付  
医療情報連携担当参事官室

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 今後の対応について
2. 電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け  
指針（案）について
3. アレルギー等情報の登録運用について

1. 今後の対応について
2. 電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け  
指針（案）について
3. アレルギー等情報の登録運用について

- 技術解説書の改訂、モデル医療機関における電子カルテの改修、整理事項に関する技術作業班での検討等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。（令和８年度の冬頃をメドに全国で利用可能な状態にすること（運用開始）を目指す。）
- 技術作業班等で追加の検討が必要な情報については、引き続き検討を進め、技術解説書や利用指針（案）に反映させる等適切な対応を進める。

## 今後のスケジュール（案）

4

# 今後のスケジュール（案）と全国運用開始に向けた厚労省の取組

## 今後のスケジュール（案）

- 令和8年10月から開始する再度の検証では、先般公開した、「**技術解説書（検証用）**」を用いることとしており、現在、検証の開始に向け、モデル医療機関の電子カルテや電子カルテ情報共有サービスの改修を行っているところ。
- 令和8年10月から開始する予定の、検証のためのモデル事業の実施状況を踏まえた上で、その結果、必要があれば、技術解説書の改版を行うことも想定される。それらを反映した、「技術解説書（運用開始用）」については、令和8年度冬頃に公開を予定している。
- 全国的な運用開始時には、電子カルテ情報共有サービス側においては「**技術解説書（運用開始用）**」に対応しており、利用準備ができた電子カルテを導入した医療機関から、順次利用が可能となる。

（注）サービスに対応した電子カルテの導入時期は、主に各医療機関の電子カルテ更新時期を想定

## 開発にあたっての留意点（特に開発ベンダ向け）

- 電子カルテベンダにおかれては、これまでに発出されている技術解説書に準じたシステムではなく、現場の医療機関への負担を軽減する観点から、「技術解説書（運用開始用）」の内容を反映したシステムでの改修等を実施していただきたい。

## 全国的な運用開始に向けた厚労省の取組

- 令和8年9月以降、電子カルテ情報共有サービス導入に向けた準備や公開資料の説明、今後のより具体的なスケジュール等について、医療機関等、ベンダ向けの説明会を行う予定としており、併せて、全国の医療機関等で電子カルテ情報共有サービスへの対応が進むよう導入推進策を行っていく予定。

# 日本成長戦略：医療DX・官民投資ロードマップにおける電子カルテ普及施策

- 医療DX・官民投資ロードマップに盛り込んだ電子カルテ普及に関する主な施策は、次のとおり。



## クラウドネイティブ型の情報システム(電子カルテ・部門システム)への刷新

- 標準仕様※に準拠した製品の認証制度の創設  
※クラウドネイティブ型、セキュリティ対策、全国的な医療情報の連携等
- 認証電子カルテ製品の普及支援
  - 認証製品の導入支援
  - 認証製品の提供のための地域提供ベンダーの連携
  - 認証製品へのデータ移行支援
- 「標準型電子カルテ・導入版」の開発・普及
- 「パッケージ版・電子カルテ」※の普及支援  
※政府の医療DXサービスに対応し、セキュリティ対策を備え、ノン・カスタマイズでの導入を前提とする製品
- 電子カルテ情報共有サービス等への接続支援 等
- 大病院向けクラウドネイティブ型システムの開発支援
- 電子カルテ・部門システムの標準インターフェイスの構築
- 高機能な病院等におけるクラウドネイティブ型システムの導入支援 等

## 主に中小病院・医科診療所向けの対策

認証されたクラウドネイティブ型電子カルテ製品の普及支援

＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

「標準型電子カルテ・導入版」（医科無床診療所向け）

「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

## 主に大病院(機能が低い病院)向けの対策

大病院向けクラウドネイティブ型製品(電子カルテ・部門システム)の開発支援

＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

# 【概要】電子カルテ普及計画（案）

ー クラウドネイティブ型電子カルテの普及／全国的な医療情報の連携／サイバーセキュリティ対策の強化 ー

- 電子カルテは、医療機関の基幹業務システムであるのみならず、①患者に質の高い医療を提供するための情報連携基盤であり、同時に、②創薬や医療機器開発を含む、様々なライフサイエンスの基礎データを創出する情報基盤としての役割を持つ。
- サイバーセキュリティ対策を含む、「必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテ」の普及に向けた取組は、国民に、質の高い医療を、効率的かつ安全に提供することを目指すもの。

## 目標

2028年度までに、電子カルテ未導入の200床以上の病院(療養病床等が中心の病院を除く。)について電子カルテ普及率100%を目指す。

2030年までに、①電子カルテ普及率約100%、②地域の拠点病院のサイバーセキュリティ対策100%、③大病院向けクラウドネイティブ型製品の提供 を目指す。

## 方針

**医療機関のシステムのクラウドネイティブ化を集中的に実施。**

未導入：クラウドネイティブ型電子カルテの導入推進。

導入済：更新のタイミングで、①クラウドネイティブ型電子カルテ、②政府医療DXサービスに対応し、ノンカスタマイズであること等を要件とするパッケージ版・電子カルテ製品に移行支援。その間、オンプレ型も対象に、地域の主要な病院からサイバーセキュリティ対策強化。

## 施策

2027年度～

### 主に中小病院・医科診療所向けの主な対策

認証されたクラウドネイティブ型電子カルテ製品の普及支援

- ▶ 標準仕様に即したクラウドネイティブ型電子カルテの認証制度の構築
- ▶ 認証された電子カルテ製品の導入支援

＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

- ▶ 政府の医療DXサービスに対応し、セキュリティ対策を備え、ノン・カスタマイズでの導入を前提とする「パッケージ版・電子カルテ」の普及支援

「導入版」の普及支援（医科診療所向け。紙カルテ併用・医療情報の共有）

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

### 主に大病院（機能が低い病院）向けの主な対策

大病院向けクラウドネイティブ型製品（電子カルテ・部門システム）の開発支援

- ▶ 大病院向けクラウドネイティブ型システムの開発支援
- ▶ 電子カルテ・部門システムの標準インターフェイスの構築

＜クラウドネイティブ型が普及するまでの経過的な対応＞

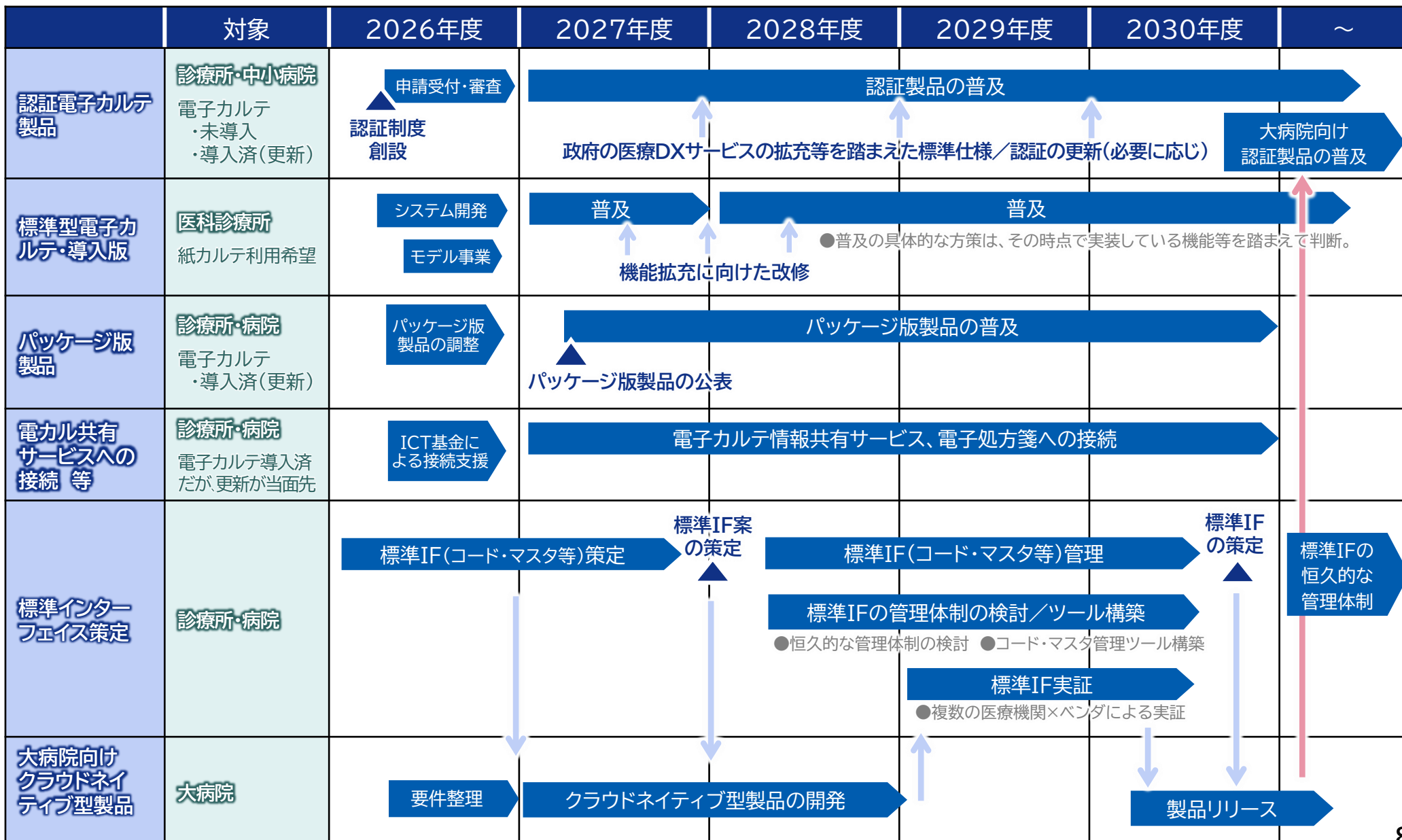
「パッケージ版・電子カルテ製品」の普及支援

- ▶ 政府の医療DXサービスに対応し、セキュリティ対策を備え、ノン・カスタマイズでの導入を前提とする「パッケージ版・電子カルテ」の普及支援

電子カルテ情報共有サービス等への接続支援

※「施策」に記載の内容は、厚生労働省令和9年度概算要求に盛り込んだもの。具体的な内容は、今後の予算編成過程や国会審議等で変更があり得る。

# 想定している製品ごとの現時点で想定されるスケジュール



# 医科診療所/中小病院向け電子カルテの標準仕様の概要

- 医科診療所/中小病院向け電子カルテの標準仕様としては、次のような事項を規定。
- 標準仕様に準拠した電子カルテについては、今後、厚生労働省が認証を行うことを想定。具体的な認証制度等については、2026年夏までに検討。

|         | 項目                  | 主な遵守項目                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|---------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 機能要件    | 政府の医療DXサービス群の対応     | 次の政府の医療DXサービスに関する技術解説書等に規定された機能を有すること。<br>①オンライン資格確認等システム ②電子処方箋管理サービス ③電子カルテ情報共有サービス ④クラウド型レセコンとの接続機能<br>※ ②・③については、クラウド間連携が実現してから一定期間内での実装を前提に経過措置を設ける。                                                                                                                    |
| 非機能要件   | 可用性                 | 稼働率の実績が99.9%以上であること。                                                                                                                                                                                                                                                         |
|         | セキュリティ              | ① ISMAP、又は、ISMS認証及びISMSクラウドセキュリティ認証を取得したものであること。<br>② 第三者機関によるペネトレーションテストを実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。<br>③ 主要なソフトウェアについて脆弱性診断を実施し、脆弱性に対する適切な対策をしていること。<br>④ システムを構成する各要素に対し、定期的にセキュリティパッチを適用すること。                                                                               |
|         | データ保管               | ①電子カルテの三原則である真正性・保存性・見読性が担保されていること。<br>②データを日本国内で保持すること。                                                                                                                                                                                                                     |
|         | バックアップ              | 物理的かつ論理的に隔離された別のクラウドサーバ上又は外部メディアに、定期的なバックアップを行う仕様であること。                                                                                                                                                                                                                      |
| アーキテクチャ | クラウドネイティブ/モダナイゼーション | ① 電子カルテを構成する主なアプリケーションが、ガバメントクラウド対象クラウドサービスを利用したパブリッククラウド環境で稼働すること。<br>② 医療機関に提供されるクラウド上で稼働する全てのアプリケーションが、SaaS型であること。<br>③ 電子カルテの構成は、マルチテナント方式であること。<br>④ 電子カルテを構成する全てのアプリケーションについて、個々のカスタマイズに対応不可能な仕様とすること。<br>⑤ 電子カルテを構成するシステムが、GCASガイド「ガバメントクラウドにおけるモダン化の定義」に合致するものであること。 |
| I/F     | システム連携              | 次版以降において設定予定<br>※今後の検討に資するための参考資料として、「連携共通仕様(イメージ)一覧」、「電子カルテ部門システム間API個別仕様例」、「業務効率化サービスAPI実装ガイド(令和8年暫定版)」及び「業務効率化サービスAPI一覧(令和8年暫定版)」を示すこととする。                                                                                                                                |
|         | データ移行               | 次版以降において設定予定<br>※オンプレミス型電子カルテからクラウド・ネイティブ型電子カルテに移行する場合に、電子カルテ間のデータ移行がより効率的に実施できるよう、「共通データ移行レイアウト例」を、「参考」類型として示すこととする。                                                                                                                                                        |
| その他     | ガイドライン              | 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン等の各種ガイドラインの関係部分に適合するものであること。                                                                                                                                                                                                                          |
|         | 情報提供・公開             | ・ベンダーが自ら運営するWebサイト上に、電子カルテの価格(オプション機能に係る価格を含む。)を公開済であること。<br>・【病院のみ】ベンダーが自ら運営するWebサイト上に、電子カルテが有する機能の一覧を開示すること。<br>・医療機関や部門システムベンダー、移行先システムベンダーから要請があった場合は、連携に必要な事項を開示すること。                                                                                                   |

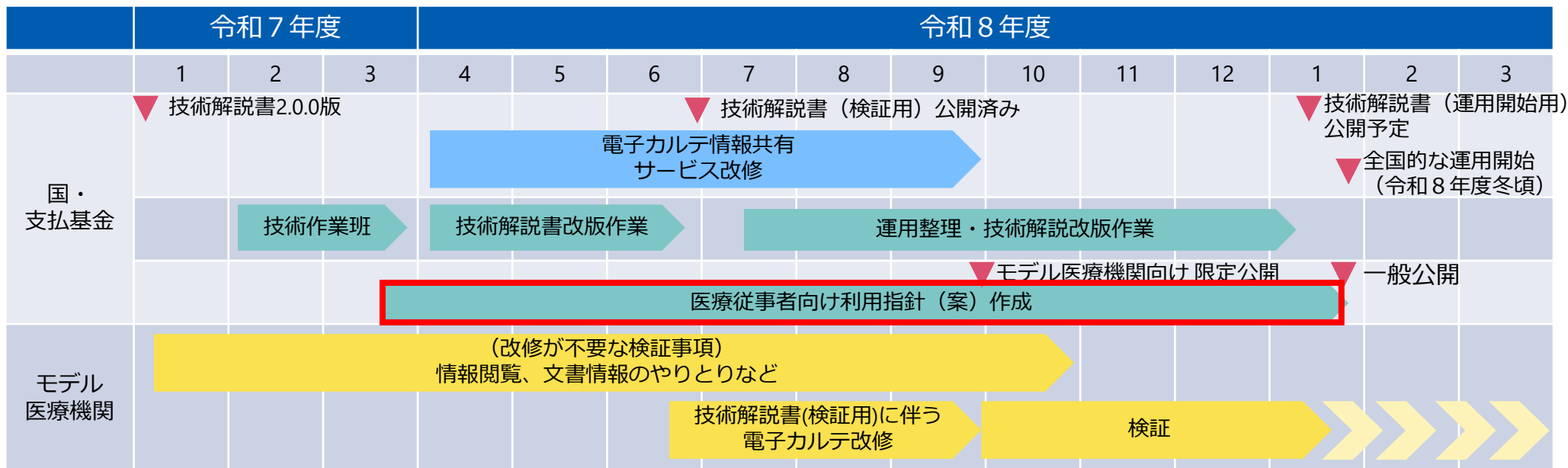
※ ガバメントクラウドを利用する場合には、上記のうち、セキュリティ要件①-③・クラウドネイティブ/モダナイゼーション要件には適合しているものとする。

1. 今後の対応について
- 2. 電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け  
指針（案）について**
3. アレルギー等情報の登録運用について

## 今後のスケジュール（案）

- 技術解説書の改訂、モデル医療機関における電子カルテの改修、整理事項に関する技術作業班での検討等を踏まえ、今後以下のスケジュールで進めることとしてはどうか。（令和8年度の冬頃をメドに全国で利用可能な状態にすること（運用開始）を目指す。）
- 技術作業班等で追加の検討が必要な情報については、引き続き検討を進め、技術解説書や利用指針（案）に反映させる等適切な対応を進める。

### 今後のスケジュール（案）



# 医療従事者向け指針（案）の目次

- 現時点で検討している医療従事者向け指針（案）の目次構成案は以下のとおり。本サービスの導入に伴う現場の運用変更点や情報登録・閲覧時の留意点、具体的な活用例等を盛り込む予定である。今後、モデル事業等で得られた知見や実地検証の結果を反映しつつ、順次記載内容の具体化を進めていく。

## ＜電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け指針（案）の目次（一部抜粋）＞

1. はじめに
  - 1.1. 本指針の位置づけ
  - 1.2. 全国医療情報プラットフォームについて
  - 1.3. 情報共有を行う際の留意点
2. 電子カルテ情報共有サービスについて
  - 2.1. 電子カルテ情報共有サービスとは
  - 2.2. 電子カルテ情報共有サービスの仕組み
  - 2.3. 電子カルテ情報共有サービスで共有される情報と登録・閲覧における留意点
3. 電子カルテ情報共有サービスで共有される各情報について
  - 3.1. 傷病名情報
    - 3.1.1. 傷病名情報の概要
    - 3.1.2. 傷病名情報の共有までの流れ
    - 3.1.3. 傷病名情報の閲覧方法
    - 3.1.4. 閲覧した傷病名の活用例
    - ・
    - ・
    - ・

# 電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け指針（案）について

- 第32回医療等情報利活用ワーキンググループ（令和8年5月）において、医療従事者が共通解釈のもとで本サービスにおける登録・閲覧を行えるよう、「電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け指針（案）」を策定することとしたところ。
- 詳細については、厚生労働科学研究を通じた臨床的観点からの検討を踏まえ、今後、以下のスケジュールを踏まえて進める想定。

## 今後のスケジュール（案）

| 令和8年度                |                   |                   |    |      |                       |   |
|----------------------|-------------------|-------------------|----|------|-----------------------|---|
| 4～9                  | 10                | 11                | 12 | 1    | 2                     | 3 |
|                      | モデル医療機関向け<br>限定公開 |                   |    | 一般公開 | 全国的な運用開始<br>（令和8年度冬頃） |   |
| 医療従事者向け<br>利用指針（案）作成 |                   | モデル事業等を<br>踏まえた修正 |    |      |                       |   |

1. 今後の対応について
2. 電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け  
指針（案）について
- 3. アレルギー等情報の登録運用について**

# アレルギー等情報の登録運用について

## 課題

- 第31回 健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループ（令和8年4月）及び同第32回WG（令和8年5月）において、食品表示法における「特定原材料」及び「特定原材料に準ずるもの」（計29品目）については、厚労省が示す粒度にマッピングを行い、アレルギー等情報を登録していただくこととした。
- モデル事業を進める中で、モデル医療機関・ベンダからJFAGYコードにない「青魚」「ナッツ類」のマッピング方針を問われている。
- 具体的には、「さば」や「あじ」といった青魚は、医療機関内の運用として魚固有の名称ではなく「青魚」と登録することが多く、同様に、「アーモンド」や「カシューナッツ」は「ナッツ類」として登録されることが多い。現在のJFAGYコードマスタには、「青魚」「ナッツ類」は存在しない。  
（注1）「ピーナッツ」は豆類の「落花生」であり、果実類のナッツ類とは異なる。  
（注2）「青魚」「ナッツ類」以外は、第31回医療等WG及び第32回同WGで整理した内容で登録可能な見込み。
- このため、「青魚」「ナッツ類」の対応について検討したい。

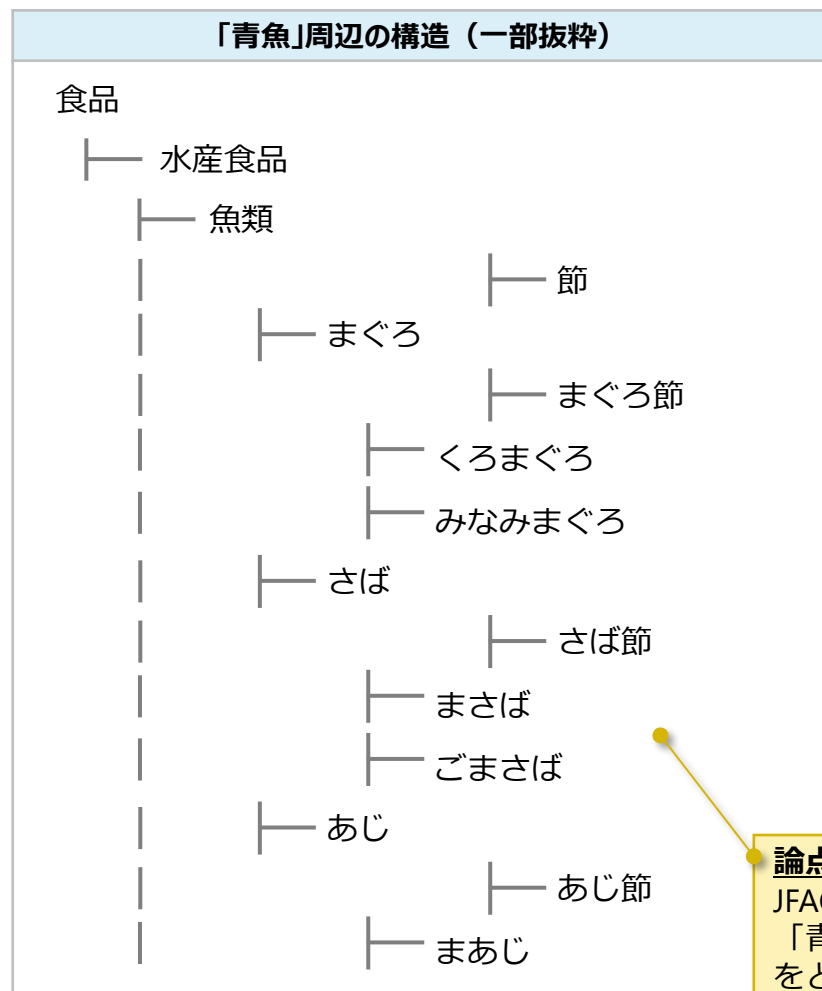
## 対応策

- 「青魚」「ナッツ類」については、JFAGYコードへコードを追加する方向で調整を進めてはどうか。その上で、運用状況を踏まえつつ、コード・マスタの改善を検討してはどうか。  
（注）ただし、例えば、アレルギーの原因特定や情報の活用の観点では、大きい分類である「青魚」より、「サバ」などの個別の魚が特定されている方がよいなどの考えもあり、運用開始に向けて、注意事項・留意事項を整理する必要がある。
- 「特定原材料」及び「特定原材料に準ずるもの」以外については、階層構造のJFAGYコードのうち、いずれのJFAGYコード（ダミーコード含む）を用いてもよいこととしているが、どの階層のコードが使われているのか、何がダミーコードが使われているのかを運用開始後に分析し、同様に改善を図ることとしてはどうか。

# JFAGYコードマッピングに対する課題の詳細

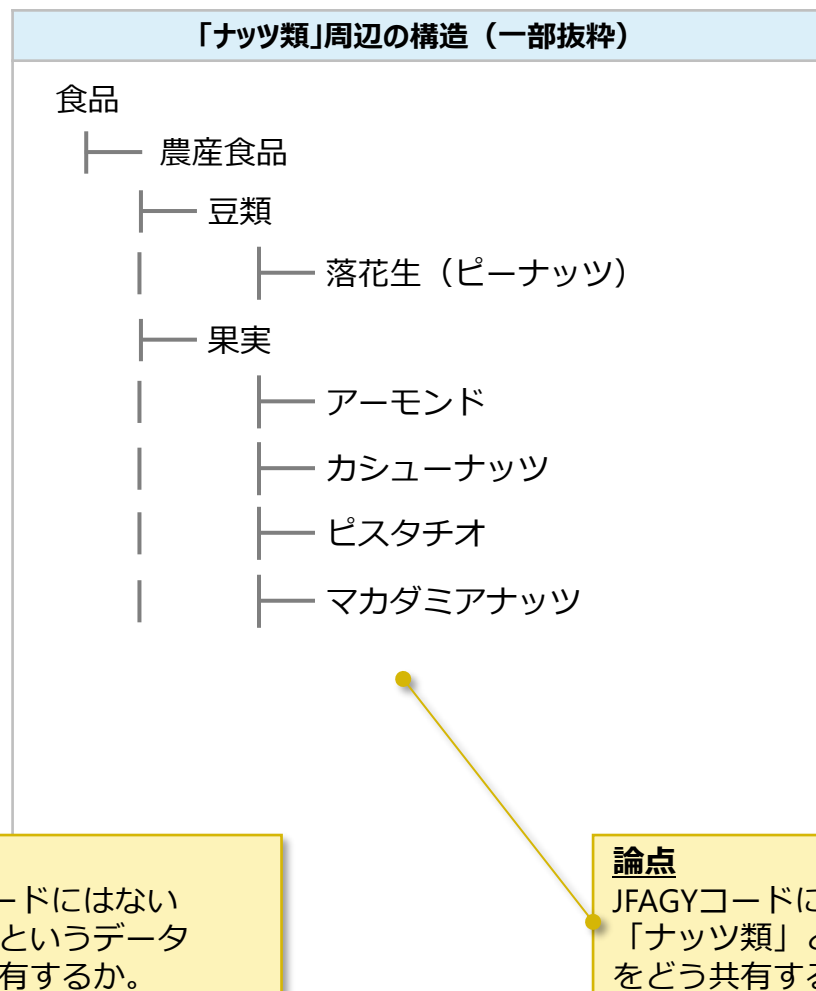
モデル事業を進める中で、モデル医療機関・ベンダーからJFAGYコードにない「青魚」「ナッツ類」のマッピング方針を問われているため、それらをどのように共有するか検討が必要である。

## ■ JFAGYコードの構造



### 論点

JFAGYコードにはない「青魚」というデータをどう共有するか。



### 論点

JFAGYコードにはない「ナッツ類」というデータをどう共有するか。

# マッピング方針の更新

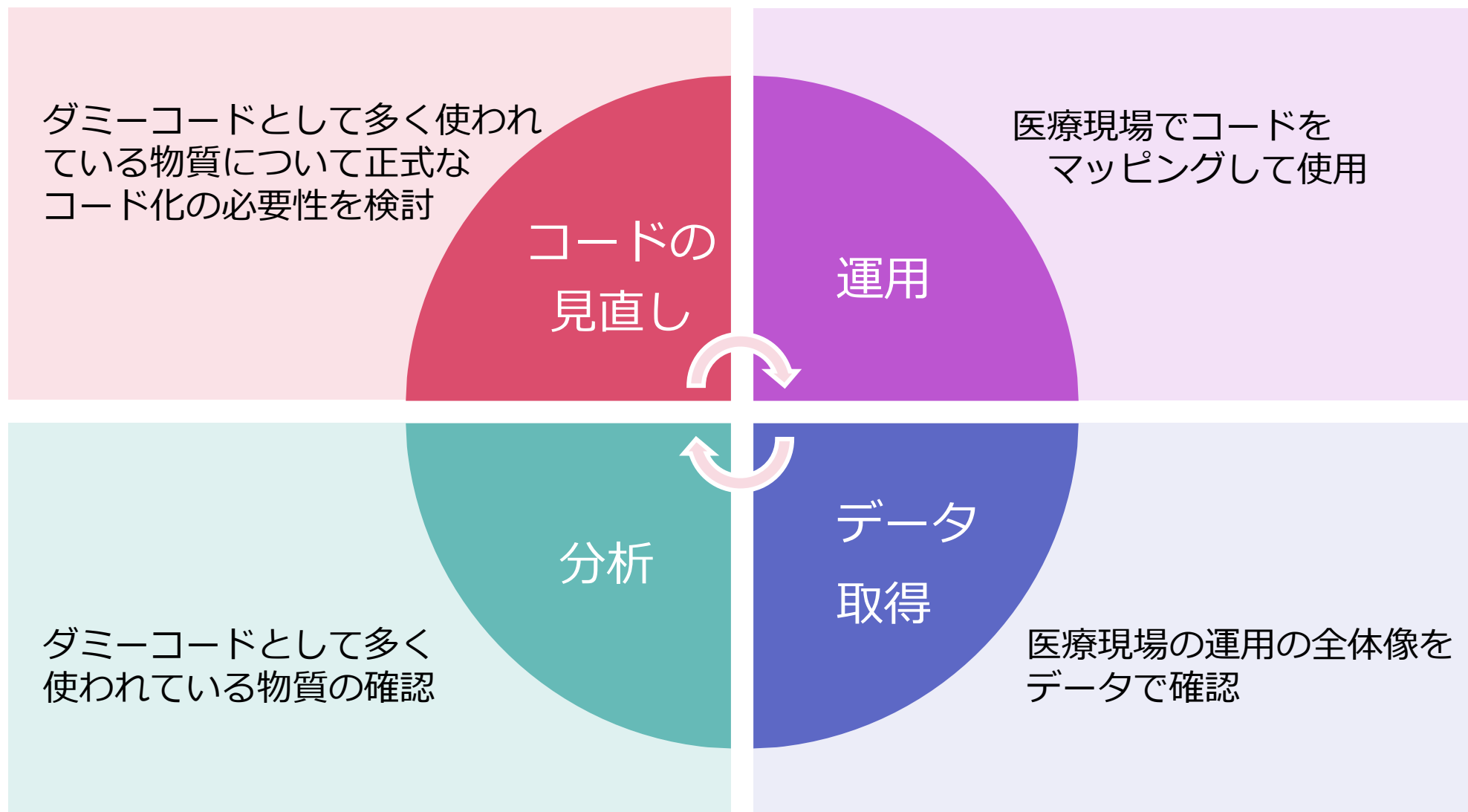
第31～32回利活用WGで議論したマッピング方針に対して、ダミーコードの入力を可とする例を示す。

：前回からの更新部分

| カテゴリ   | 院内独自マスタの種別 |                              |                                         | マッピング方針                                                             | マッピング例<br>(院内独自マスタのコード) (JFAGYコード) |  |
|--------|------------|------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|------------------------------------|--|
| 28品目   | 院内独自マスタがある | JFAGYコードの表現と院内独自マスタの表現が合致する  | 28品目で定義している表現と同じ表現のコードを使っている            | ・ 指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨                                            |                                    |  |
|        |            |                              | 28品目で定義している表現よりも粗い表現のコードを使っている          | ・ 28品目のコードを新規追加し、指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨                             |                                    |  |
|        |            |                              | 28品目で定義している表現よりも細かい表現のコードを使っている         | ・ ハウスコードと同じJFAGYコードへのマッピングを推奨<br>・ 指定したJFAGYコードへのマッピングも可            |                                    |  |
|        |            | JFAGYコードの表現と院内独自マスタの表現が合致しない | 28品目で定義している表現よりも粗い、又は異なる粒度の表現のコードを使っている | ・ 28品目のコードを新規追加し、指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨<br>・ 標準マスタに追加したコードへのマッピングも可 |                                    |  |
|        |            |                              | 28品目で定義している表現よりも細かい表現のコードを使っている         | ・ 指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨                                            |                                    |  |
|        | 院内独自マスタがない |                              |                                         | ・ 28品目のコードを新規追加                                                     |                                    |  |
| 28品目以外 | -          |                              | ・ いずれのJFAGYコード（ダミーコード含む）を用いてもよい         |                                                                     |                                    |  |

## (参考) 今後のコード見直しの運用イメージ

電子カルテ情報共有サービス運用開始後、入力データを定期的に確認しコードの見直しを行うきっかけの一つにする。



## 参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

# 電子カルテ情報の共有にかかる医療従事者向け利用指針策定のための研究（湯澤班）

## 1. 研究代表者

湯澤 由紀夫 学校法人藤田学園 副理事長

## 2. 研究分担者

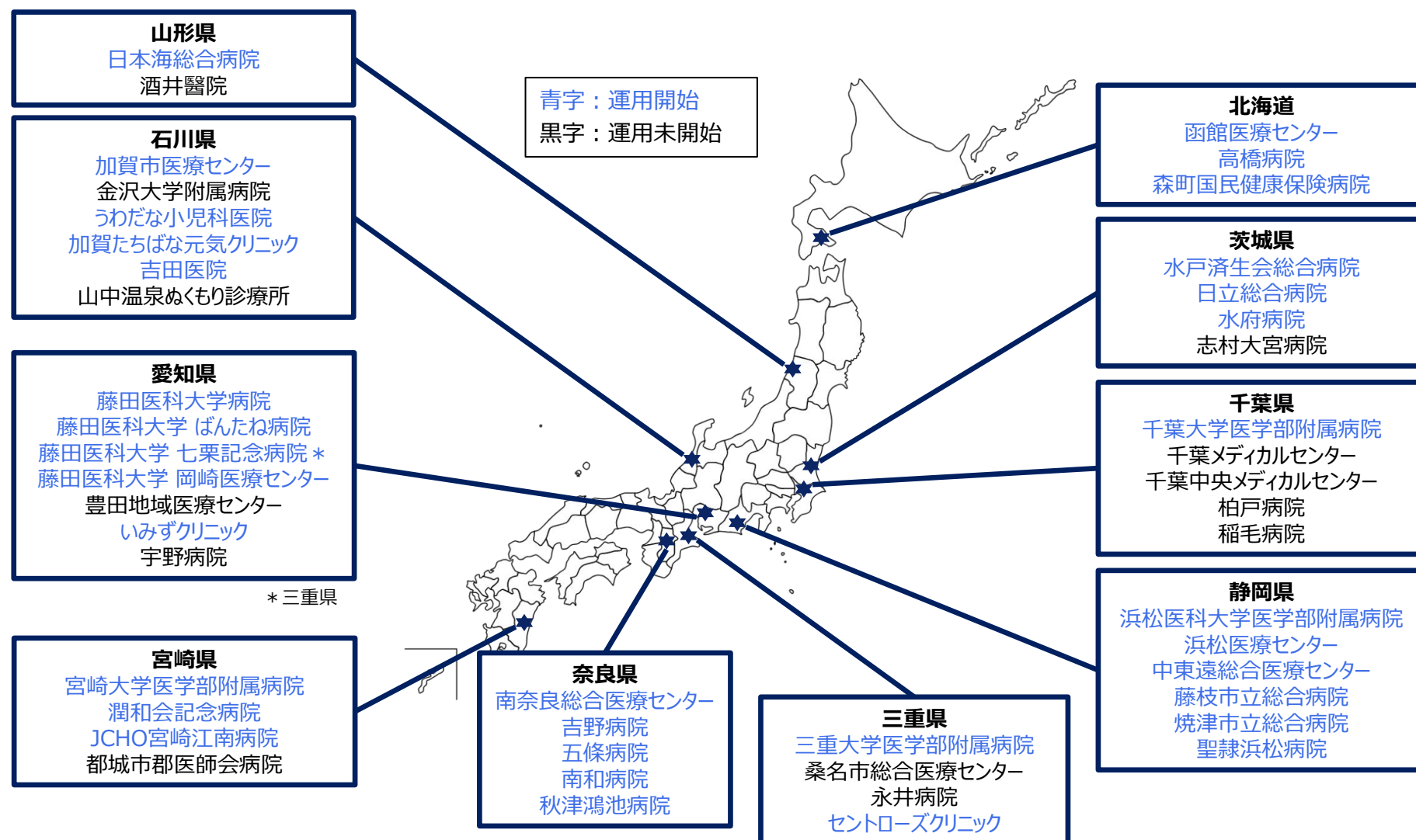
森川 富昭 学校法人藤田学園 理事長補佐  
伊藤 弘康 藤田医科大学 医学部 教授  
水野 智博 藤田医科大学 医学部 准教授

## 3. 研究協力者

島貫 隆夫 地方独立行政法人 山形県・酒田市病院機構 理事長  
北井 隆平 加賀市病院事業局 副事業管理者  
吉田 匠生 医療法人社団昂生会吉田医院 院長  
神野 正博 社会医療法人財団董仙会恵寿総合病院 理事長  
舟越 亮寛 亀田総合病院 薬剤部 部長  
玉本 和紀 順天堂大学医学部附属順天堂医院 看護部 看護情報管理・戦略担当師長  
近藤 征史 藤田医科大学 医学部 教授  
河合 佑亮 藤田医科大学病院 看護部  
佐藤 由香 藤田医科大学 医学部 准教授  
河合 秀樹 藤田医科大学 医学部 准教授  
田中 浩敬 藤田医科大学 医学部 講師  
藏地 健太 藤田医科大学 医学部 助教

# モデル事業参加医療機関(予定含む) ※令和8年8月31日時点

令和7年2月からモデル事業を順次開始。現在、10地域でモデル事業を実施中。(10地域33医療機関で運用開始済)  
システムのみならず現場の運用・業務フロー等について検証を行っている。



## 指針の策定

- 電子カルテ情報共有サービスに登録された情報は、他医療機関等との間で臨床情報や文書情報として共有されるが、登録時及び閲覧時における情報の取り扱いに関する認識が医療従事者間で統一されていない場合、共有された情報について誤った認識が生じる可能性がある。
- このため、医療従事者が電子カルテ情報共有サービスに登録する際に共通解釈として登録・閲覧するための指針を示すことを目的に、今後、「電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け指針（仮）」を策定する。現時点で検討している内容（案）（抜粋）は以下のとおりであり、モデル事業で得られた課題などを踏まえ、整備を進めていく。

### <電子カルテ情報共有サービスの医療従事者向け指針（仮）の内容（傷病名について概要抜粋）>

- 傷病名の入力時の操作
  - └ 傷病名について、電子カルテのイメージ画面を示しながら登録する流れや登録時の注意点
  - └ 本サービスに連携される項目一覧
- 傷病名の入力情報ごとの考え方
  - └ 傷病名の入力をする際に検討すべき事項
  - 例(※)：患者共有設定：診察の際に患者に説明した傷病名を設定
  - 長期保存設定：患者の長期的な健康管理に有用な情報（例：遺伝性疾患、慢性疾患など）に設定
- 傷病名で閲覧できる情報
  - └ 傷病名について、電子カルテ上のイメージ画面や、本サービスで閲覧可能な項目一覧
- 傷病名の情報の活用例
  - └ 傷病名が他医療機関から連携された際の活用例
  - 例(※)：初診時のスムーズな意思決定への活用

※ 詳細については、厚生労働科学研究を通して臨床的観点を含めた検討も行う予定。

# 登録する食品アレルギー情報の粒度について

## 前回のWGの振り返り

- 登録する食品アレルギー情報の登録粒度については、以下の登録方針案をご提示したところである。  
(参考資料も併せて参照)

### <「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」>

- 原則として、アレルギー物質の入力にあたっては、指定した29品目(※)に係るコードを使用することとしてはどうか。  
あわせて、今後の運用状況や現場における取扱いの実態を踏まえつつ、当該29品目以外のコードの入力方針についても、引き続き検討を行うこととしてはどうか。  
(※) なお、ある物質の医療機関独自のコードが、指定したJFAGYコードより細かい粒度の場合、その医療機関独自のコードと同一粒度のJFAGYコードにマッピングすることを推奨。

### <「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」以外>

- いずれのJFAGYコード(ダミーコード含む)を用いてもよい方針とし、マッピングは中長期的に促していくこととしてはどうか。

- 前回第31回WGにおいて、医療機関で使用しているコードが、指定した標準的なJFAGYコードより細かい粒度の場合、その医療機関で使用しているコードと同一粒度のJFAGYコードにマッピングするより、指定したJFAGYコード(医療機関で使用しているコードより粗い粒度のコード)にマッピングしていただく方が適當ではないかとご指摘をいただいた。

# 登録する食品アレルギー情報の粒度について

## 対応案

- 「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」（29品目）の医療機関独自のコードが、指定したJFAGYコードより細かい粒度の場合、以下のようにその医療機関で使用しているコードと同一粒度のJFAGYコードにマッピングすることを推奨することで、これまでの使用していた粒度のまま運用することが可能となり、医療機関のマッピングの負荷の軽減やより詳細な情報を共有することができるのではないか。
- (注) 指定した標準的なJFAGYコード（医療機関で使用しているコードより粗い粒度のコード）を使用することも可能なため、マッピングができなくなることはない。ただし、マッピングの方針に迷うことのないよう、厚労省からは本取扱いをお示しすることとしたい。
- なお、医療機関等において適切にマッピングできるように、マッピングの支援策や誤りの防止策等の検討も進めていく想定。（注）登録されたJFAGYコードを電子カルテにおける医療機関内でのチェック等で用いる場合、JFAGYコードの階層を踏まえた仕組みとする必要がある。

### <「特定原材料」および「特定原材料に準ずるもの」（29品目）のマッピング方法>

例：「小麦」を登録する場合

| パターン                                                                                 | (院内独自マスタのコード)              | (JFAGYコード)                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 29品目で定義している表現と同じ表現のコードを使っている<br>例：院内コードに「小麦」がある場合は、JFAGYコードでも「小麦」を選択する               | 小麦                         | 小麦 <span>推奨</span>                                                |
| 29品目で定義している表現よりも粗い表現のコードを使っている<br>例：院内コードにおいて「小麦」を「農産食品」で記述する場合、JFAGYコードでは「小麦」を選択する  | 農産食品 <span>追加</span><br>小麦 | 小麦 <span>推奨</span>                                                |
| 29品目で定義している表現よりも細かい表現のコードを使っている<br>例：院内コードにおいて「小麦粉」がある場合、JFAGYコードでも「小麦粉」を選択することを推奨する | 小麦粉                        | 農産食品 <span>不可</span><br>小麦 <span>許容</span><br>小麦粉 <span>推奨</span> |

### <(参考)JFAGYコード> (小麦に関するJFAGYコードを一部抜粋)

| JFAGYコード           | アレルギー物質          |
|--------------------|------------------|
| J9FA00000000       | 農産物              |
| <b>J9FA1500000</b> | <b>小麦</b>        |
| J9FA15000011       | 小麦ふすま            |
| J9FA15000012       | こむぎ胚芽            |
| J9FA15000013       | グルテン             |
| J9FA15000014       | グルテニン            |
| J9FA15000015       | グリアジン            |
| J9FA15000016       | 小麦粉              |
| J9FA15000017       | 小麦でん粉            |
| J9FA15000018       | 特異的IgE ω-5 グリアジン |

不可  
指定  
コード

指定コード  
より  
細かい粒度

# (参考) JFAGYコードに係るマッピングイメージ

## 登録医療機関でのマッピング方針と運用変更(案)

| 院内独自マスタの種別 |                                |                             |                                 | マッピング方法                                               | 例<br>(院内独自マスタのコード) (JFAGYコード) |
|------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 29品目       | 院内独自マスタがある                     | JFAGYコードの表現と院内独自マスタの表現が合致する | 29品目で定義している表現と同じ表現のコードを使っている    | 指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨                                |                               |
|            |                                |                             | 29品目で定義している表現よりも粗い表現のコードを使っている  | 指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨<br>29品目のコードを設ける                |                               |
|            |                                |                             | 29品目で定義している表現よりも細かい表現のコードを使っている | ハウスコードと同じJFAGYコードへのマッピングを推奨<br>指定したJFAGYコードへのマッピングも許容 |                               |
|            | JFAGYコードの表現と院内独自マスタの表現が合致しない   |                             | 指定したJFAGYコードへのマッピングを推奨          |                                                       |                               |
| 院内独自マスタがない |                                | 29品目のコードを設ける                |                                 |                                                       |                               |
| 29品目以外     | いずれのJFAGYコード（ダミーコード含む）※を用いてもよい |                             |                                 |                                                       |                               |

※機械可読性や設定ミスを防ぐ観点からは、ダミーコードより各アレルギー物質を意味するJ-FAGYコードを用いる方が望ましい。