



薬生薬審発 0710 第 1 号
薬生安発 0710 第 1 号
令和元年 7 月 10 日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長
（公 印 省 略）

厚生労働省医薬・生活衛生局医薬安全対策課長
（公 印 省 略）

「E2B(R3)実装ガイドに対応した市販後副作用等報告及び治験副作用等報告
について」の一部改正について

「個別症例安全性報告の電子的伝送に係る実装ガイドについて」（平成 25 年 7 月 8 日付け薬食審査発 0708 第 5 号・薬食安発 0708 第 1 号厚生労働省医薬食品局審査管理課長・安全対策課長連名通知）において示された E2B(R3)実装ガイドに基づく市販後副作用等報告（医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和 35 年法律第 145 号。以下「法」という。）第 68 条の 10 第 1 項に規定する副作用等の報告をいう。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則（昭和 36 年厚生省令第 1 号）第 228 条の 20 第 1 項第 3 号に規定する医薬品未知・非重篤副作用定期報告を除く。）及び治験副作用等報告（法第 80 条の 2 第 6 項に規定する治験に関する副作用等の報告をいう。）の取扱い等については、「E2B(R3)実装ガイドに対応した市販後副作用等報告及び治験副作用等報告について」（平成 29 年 3 月 31 日付け薬生薬審発 0331 第 6 号・薬生安発 0331 第 1 号厚生労働省医薬・生活衛生局医薬品審査管理課長・安全対策課長連名通知。以下「平成 29 年 E2B(R3)二課長通知」という。）により示し、平成 29 年 4 月 1 日より適用しています。

今般、市販後の外国感染症症例報告及び外国副作用症例報告の電子的報告に関する取扱いを一部変更したことを踏まえ、平成 29 年 E2B(R3)二課長通知の一部を別表のとおり改めることとしましたので、御了知の上、貴管下関係業者に対し周知方御配慮をお願いいたします。



平成 29 年 E2B(R3) 二課長通知の一部改正

該当箇所	旧	新																						
別添の 4. (5) ウ.	(5) 市販後（医薬部外品副作用報告及び化粧品副作用報告を除く） ウ. 医薬品情報（G項目） 自社被疑薬、その他の被疑薬、その他の医薬品の順に記載すること。なお、医薬品が複数ある場合は、投与開始日が早いものから順に記載すること。	(5) 市販後（医薬部外品副作用報告及び化粧品副作用報告を除く） ウ. 医薬品情報（G項目） 自社被疑薬、その他の被疑薬、その他の医薬品の順に記載すること。医薬品が複数ある場合は、投与開始日が早いものから順に記載すること。 <u>なお、外国感染症症例報告（市販後）及び外国副作用症例報告（市販後）の場合で、症例情報が記載された資料を ICSR ファイルに添付して報告する場合は、他社品も含めた被疑薬のみ入力することで差し支えない。</u>																						
別紙 1 中 「入力条件記号」	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="331 762 1149 802">■入力条件記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="331 802 450 850">◎</td> <td data-bbox="450 802 1149 850">必ず記載する項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 850 450 946">□</td> <td data-bbox="450 850 1149 946">他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 946 450 994">▲</td> <td data-bbox="450 946 1149 994">可能な限り記載する項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="331 994 450 1042">×</td> <td data-bbox="450 994 1149 1042">記載してはいけない項目</td> </tr> </tbody> </table>	■入力条件記号		◎	必ず記載する項目	□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目	▲	可能な限り記載する項目	×	記載してはいけない項目	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2" data-bbox="1211 762 2029 802">■入力条件記号</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1211 802 1330 850">◎</td> <td data-bbox="1330 802 2029 850">必ず記載する項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1211 850 1330 946">□</td> <td data-bbox="1330 850 2029 946">他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1211 946 1330 994">▲</td> <td data-bbox="1330 946 2029 994">可能な限り記載する項目</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1211 994 1330 1042">■</td> <td data-bbox="1330 994 2029 1042"><u>簡略記載可能な項目</u></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1211 1042 1330 1090">×</td> <td data-bbox="1330 1042 2029 1090">記載してはいけない項目</td> </tr> </tbody> </table>	■入力条件記号		◎	必ず記載する項目	□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目	▲	可能な限り記載する項目	■	<u>簡略記載可能な項目</u>	×	記載してはいけない項目
■入力条件記号																								
◎	必ず記載する項目																							
□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目																							
▲	可能な限り記載する項目																							
×	記載してはいけない項目																							
■入力条件記号																								
◎	必ず記載する項目																							
□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目																							
▲	可能な限り記載する項目																							
■	<u>簡略記載可能な項目</u>																							
×	記載してはいけない項目																							

別紙1中
「データ
項目」

データ項目 (R3)	表題 (R3)	報告分類－ 未完了報告		報告分類－ 完了報告		入力条件に関する補足	許容値関連
		市販後		市販後			
		AC	AD	AC	AD		補足
J2.1b	識別番号 (番号)	◎	◎	◎	◎	【初回報告時の特記事 項】 初回報告として、報告す る場合は本データ項目は 入力しないこと。(入力 有無により初回報告か追 加報告かを判断する。)	先頭文字が0から 始まる場合も含 め、8桁で入力す る。
J2.7.2	未完了に関 するコメン ト	□	□	□	□		
J2.8.2	報告対象外 の理由	□	□	□	□		
J2.10	今後の対応	▲	▲	◎	◎		
J2.11	その他の参 考事項等	▲	▲	◎	◎		

データ項目 (R3)	表題 (R3)	報告分類－ 未完了報告		報告分類－ 完了報告		入力条件に関する補足	許容値関連
		市販後		市販後			
		AC	AD	AC	AD		補足
J2.1b	識別番号 (番号)	◎	◎	◎	◎	【初回報告時の特記事 項】 初回報告として、報告す る場合は本データ項目は 入力しないこと。(入力 有無により初回報告か追 加報告かを判断する。)	先頭文字が0から 始まる場合も含 め、8桁で入力す る。
J2.7.2	未完了に関 するコメン ト	■	■	■	■	簡略記載可能な場合であ っても、PMDA から問合せ があった場合には説明で きるようにすること。	簡略記載する場 合には、“記載省 略”と入力する。
J2.8.2	報告対象外 の理由	■	■	■	■	簡略記載可能な場合であ っても、PMDA から問合せ があった場合には説明で きるようにすること。	簡略記載する場 合には、“記載省 略”と入力する。
J2.10	今後の対応	■	■	■	■	簡略記載可能とするが、 報告期限が30日の場合 （「その他の副作用」に 記載があることを根拠に 既知と判断した場合を除 く。）又はAC、ADの場合 に限る。	簡略記載する場 合には、“特記事項 なし”と入力す る。
J2.11	その他の参 考事項等	■	■	■	■	簡略記載可能とするが、 報告期限が30日の場合 （「その他の副作用」に 記載があることを根拠に 既知と判断した場合を除 く。）又はAC、ADの場合 に限る。	簡略記載する場 合には、“添付文書 に記載済”等と入 力する。

別紙2中
「入力条
件記号」

■入力条件記号

◎	必ず記載する項目
□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目
▲	可能な限り記載する項目
×	記載してはいけない項目

■入力条件記号

◎	必ず記載する項目
□	他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目
▲	可能な限り記載する項目
■	簡略記載可能な項目
×	記載してはいけない項目

別紙2中
「データ
項目」

データ項目 (R3)	表題 (R3)	報告分類－ 未完了報告		報告分類－ 完了報告		入力条件に関する補足	許容値関連
		市販後		市販後			
		AC	AD	AC	AD		補足
C.1.6.1.r.1	送信者が保有している資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
C.1.11.2	報告破棄／修正理由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
E.i.1.1a	母国語で記載された、第一次情報源により報告された副作用／有害事象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
E.i.1.1b	第一次情報源により報告された副作用／有害事象の言語	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
E.i.1.2	翻訳された、第一次情報源により報告された副作用／有害事象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
G.k.2.2	第一次情報源により報告された医薬品名	◎	◎	◎	◎		
H.1	臨床経過、治療措置、転帰及びその他の関連情報を含む症例の記述情報	▲	▲	◎	◎		
H.2	報告者の意	▲	▲	◎	◎		

データ項目 (R3)	表題 (R3)	報告分類－ 未完了報告		報告分類－ 完了報告		入力条件に関する補足	許容値関連
		市販後		市販後			
		AC	AD	AC	AD		補足
C.1.6.1.r.1	送信者が保有している資料	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	引用文献以外の心電図、X線、CIOMS、MedWatch等の資料を添付する場合、C.1.6.1をtrueとし、C.1.6.1.r.1に必要事項を入力しC.1.6.1.r.2に資料を添付すること。	
C.1.11.2	報告破棄／修正理由	■	■	■	■	簡略記載可能な場合であっても、PMDAから問合せがあった場合には説明できるようにすること。	簡略記載する場合には、“記載省略”と入力する。
E.i.1.1a	母国語で記載された、第一次情報源により報告された副作用／有害事象	■	■	■	■	MedDRAでコーディングされた用語のみの入力による。	
E.i.1.1b	第一次情報源により報告された副作用／有害事象の言語	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MedDRAでコーディングされた用語のみの入力による。 E.i.1.1aに入力する場合は入力必須。	
E.i.1.2	翻訳された、第一次情報源により報告された副作用／有害事象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	MedDRAでコーディングされた用語のみの入力による。 E.i.1.1bがjpn, eng又はnull以外は入力必須。	
G.k.2.2	第一次情報源により報告された医薬品名	◎	◎	◎	◎	AC及びADの場合で、症例情報が記載された資料を添付して報告する場合は、他社品も含めた被疑薬のみ入力することで差し支えない。	
H.1	臨床経過、治療措置、転帰及びその他の関連情報を含む症例の記述情報	■	■	■	■	簡略記載可能とするが、報告期限が30日の場合（「その他の副作用」に記載があることを根拠に既知と判断した場合を除く。）又はAC、ADの場合に限る。	簡略記載する場合には、“添付資料参照”等と入力する。
H.2	報告者の意	■	■	■	■	簡略記載可能とするが、	簡略記載する場合

		見													報告期限が30日の場合（「その他の副作用」に記載があることを根拠に既知と判断した場合を除く。）又はAC、ADの場合に限る。	には、”添付資料参照”等と入力する。
H.4	送信者の意見	▲	▲	◎	◎										報告期限が30日の場合（「その他の副作用」に記載があることを根拠に既知と判断した場合を除く。）又はAC、ADの場合に限る。	簡略記載する場合には、”添付資料参照”等と入力する。

報告に関する留意事項

1. 報告分類

各報告分類は、以下のとおりとする。

AA＝国内感染症症例報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 1 号へ及びト関係）

AB＝国内副作用症例報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 1 号イ、ロ、ハ、ニ及びホ並びに同項第 2 号イ関係）

AC＝外国感染症症例報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 1 号ト関係）

AD＝外国副作用症例報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 1 号ロ及びハ関係）

AE＝感染症研究報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 2 号ロ関係）

AF＝副作用研究報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 2 号ロ関係）

AG＝外国における製造等の中止、回収、廃棄等の措置報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 1 項第 1 号チ関係）

BA＝医薬部外品副作用報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 5 項第 1 号及び第 2 号イ関係）

BB＝化粧品副作用報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 5 号第 1 号及び第 2 号イ関係）

BC＝医薬部外品研究報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 5 項第 2 号ロ関係）

BD＝化粧品研究報告（市販後）（規則第 228 条の 20 第 5 項第 2 号ロ関係）

DA＝国内感染症症例報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 1 号並びに同項第 2 号イ及びロ関係）

DB＝国内副作用症例報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 1 号並びに同項第 2 号イ及びロ関係）

DC＝外国感染症症例報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 1 号並びに同項第 2 号イ及びロ関係）

DD＝外国副作用症例報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 1 号並びに同項第 2 号イ及びロ関係）

DE＝感染症研究報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 2 号ニ関係）

DF＝副作用研究報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 2 号ニ関係）

DG＝外国における製造等の中止、回収、廃棄等の措置報告（治験）（規則第 273 条第 1 項第 2 号ハ関係）

取下＝各報告における「取下げ報告」

2. 用語の定義

(1) 市販後副作用等報告

報告分類 AA、AB、AC、AD、AE、AF、AG、BA、BB、BC 及び BD の総称である。

- (2) 治験副作用等報告
報告分類 DA、DB、DC、DD、DE、DF 及び DG の総称である。
- (3) J 項目
報告に含まれる項目のうち、別紙 4 に掲げる項目をいう。
- (4) E2B 項目
報告に含まれる項目のうち、E2B(R3)実装ガイド通知の別添 1 「個別症例安全性報告 (ICSR) の電子的伝送に係る実装ガイド」の 3.4 章に掲げる項目をいう。
- (5) 確認応答メッセージ項目
確認応答メッセージとは、機構が報告を受けた後、送信者に対して応答するメッセージをいい、別紙 6 及び E2B(R3)実装ガイド通知の別添 1 「個別症例安全性報告 (ICSR) の電子的伝送に係る実装ガイド」の 4.2 章に掲げる項目をいう。
- (6) 識別番号
市販後副作用等報告及び治験副作用等報告に対して機構が付与する固有の番号をいい、確認応答メッセージ項目「ACK.B.r.2 地域報告番号」中に記載される。
- (7) 取下げ報告
「C.1.1 送信者ごとに固有の (症例) 安全性報告識別子」等を誤って報告した等の場合に、「J2.1b 識別番号(番号)」に当該報告の識別番号を記載するとともに、「C.1.11.1 報告破棄/修正」、「C.1.11.2 報告破棄/修正理由」など必要な項目を記載して報告を取り下げることをいう。
- (8) 報告者
第一次情報源をいう。第一次情報源とは、副作用等情報を報告した人物であり、医療関係者、文献の著者、使用者、弁護士等が該当する。複数の情報源が存在する場合は、その事実を最初に当該送信者に報告した人物を「規制目的上の第一次情報源」とする。第一次情報源は送信者とは区別されるべきである。
- (9) 送信者
副作用等情報を、機構に対し送信 (報告) する組織又は個人をいう。製造販売業者、外国特例承認取得者、治験依頼者等が該当する。

3. J 項目及び E2B 項目

報告の際に使用する入力種別、許容値、記載する J 項目及び E2B 項目等については、次の (1) から (5) までを参照の上、別紙 1 及び別紙 2 によること。

(1) 文字コード及び入力種別・許容値

使用する文字コードは、UTF-8 とする。

入力種別は、以下の「NUM」、「TXT」、「日付 (最低精度)」、「リスト」、「コードリスト」、「Boolean」又は「UUID」のいずれかであり、入力種別によって、許容値が異なる。各項目の記載に用いる入力種別及び許容値は、別紙 1 及び別紙 2 の入力種別・許容値欄に示すとおりとする。

なお、「<」、「>」、「&」を使用する場合は、XML ではそれぞれ「<」、「>」、「&」に置き換えることにより表すことができる。

ア. NUM

整数又は浮動小数点数表示に使用する。「0~9, ., E, +, -」の各文字のみ使用できる。別紙1及び別紙2の許容値欄の記載は、XMLにおけるデータサイズではなく、入力可能な文字数となる。

イ. TXT

漢字、ひらがな、カタカナ、英数字、ギリシャ文字、特殊記号及びスペースを使用する。ただし、現在使用されていない漢字で、常用漢字に新しい字体があるものは、新しい字体に変更して記載すること。

別紙1及び別紙2の許容値欄の記載は、XMLにおけるデータサイズではなく、入力可能な文字数となる。

ウ. 日付 (最低精度)

日付/時間型(CCYYMMDDhhmmss.UUUU[+|-ZZzz])の形式で使用する。CCYYは西暦、MMは月、DDは日、hhは時間、mmは分、ssは秒、UUUUはミリ秒を示し、[+|-ZZzz]は協定世界時からの時差を示し、協定世界時より早い時刻は+、遅い時刻は-の後に時刻を記載する。

別紙1及び別紙2の許容値欄の記載は、最低限記載しなくてはならない日付の最低精度となる。

エ. リスト

特定の値から選択し使用する。

別紙1及び別紙2の許容値欄又はヌルフレーバー (null flavor) の記載が選択可能な値となる。

オ. コードリスト

医療情報交換のための標準規格を作成する国際団体であるヘルス・レベル・セブン (Health Level Seven。以下「HL7」という。)により定義されたコードを使用する。

J項目で利用するコードについては、別紙5に示す。

カ. Boolean

有と無の二値に使用する。XMLを記述する際は、有=true、無=falseとする。

別紙1及び別紙2の許容値欄の記載は、実際に利用できる値となる。ただし、データ項目によっては、true又はfalseのいずれかしか利用できないものがある。

キ. UUID

UUID形式のIDを入力する。

別紙1及び別紙2の許容値欄の記載は、XMLにおけるデータサイズではなく、入力可能な文字数となる。

ク. ヌルフレーバー (null flavor)

ヌル (null) 値に一定の意味を持たせることのできるHL7により定義されたコードである。J項目に使用する場合は、別紙5に示すヌルフレーバー (null flavor) から選択して使用する。ヌルフレーバー (null flavor) は空欄の理由を示し、原則として値が記載されたとはみなさないが、例外もあるので、詳細は別紙1及び別紙2を参照すること。

(2) オブジェクト識別子 (Object Identifier : OID)

J項目で使用するOIDについては、別紙4に示すXPath中に示す。

(3) 必須項目、他の項目に連動して記載が必要な項目、遵守項目及び報告不可項目

各項目は、別紙1及び別紙2の報告分類欄に示したとおり、以下のア. からエ. までのいずれかに該当する。

ア. 必ず記載する項目 (必須項目 (◎))

報告分類のAA、AB、AC、AD、BA、BB、DA、DB、DC及びDDにおいて、「D.1患者(名前又はイニシャル)」については、必須項目である。また、報告分類のAA、AB、AC、AD、DA、DB、DC及びDDにおいて、患者を特定するための項目(E2B項目中「D.1患者(名前又はイニシャル)」、「D.1.1.1からD.1.1.4患者の診療記録番号及びその情報源」、「D.2.1生年月日」、「D.2.2副作用/有害事象発現時の年齢」、「D.2.2.1a及びD.2.2.1b胎児での副作用/有害事象発現時の妊娠期間」、「D.2.3患者の年齢群(報告者の表現による)」及び「D.5性別)」のうち少なくとも一項目は入力すること。これらの項目の入力については、別紙2を参照すること。

イ. 他の項目の記載内容によって入力が必要になる項目 (他の項目に連動して記載が必要な項目 (□))

他の項目の入力有無、記載されている値又は記載要領の条件によって、入力が必要となる項目である。

ウ. 可能な限り記載する項目 (遵守項目 (▲))

遵守項目は、記載されていない場合でも、報告を受け付けることはできるが、記載がない場合は不明であるとみなすので、可能な限り情報収集を行い報告するよう努めること。

追加の情報に基づき取下げ報告を行う場合にあつては、遵守項目は、「不要であるが記載されていてもエラーにならない項目(ただし、データ型が正しくない場合はエラーとする)」と読み替える。

エ. 記載してはいけない項目 (報告不可項目 (×))

報告不可項目に記載されていると、報告を受け付けることができない。また、ヌルフレーバー(null flavor)が記載されている場合もデータが入力されたものとして扱い、報告を受け付けない。

(4) XPath

J項目は別紙4に示すXPathに従ってXMLを記述する。E2B項目はE2B(R3)実装ガイド通知の別添1「個別症例安全性報告(ICSR)の電子的伝送に係る実装ガイド」の付録I(G)に示すXPathに従ってXMLを記述する。

4. 個別症例安全性報告時の記載内容、記載方法

感染症症例報告(報告分類のAA、AC、DA及びDC並びにこれらの取下)及び副作用症例報告(報告分類のAB、AD、BA、BB、DB及びDD並びにこれらの取下)を行う時は、別紙1及び別紙2に定める項目を記載すること。項目の記載にあたっては、J項目は別紙4、E2B項目はE2B(R3)実装ガイド通知を参照したうえで、以下の点に注意すること。

(1) 報告期限の設定

報告期限の設定にあたっては、情報入手日を0日として報告期限日を設定し、報告期限日が機構営業外日に当たる場合は、その翌営業日を報告期限日とすること。なお、外国における情報の場合は、第一次情報源の国（現地）での現地時間（年月日）ではなく、国内において当該情報を入手した日を情報入手日として報告期限を設定すること。

(2) 感染症症例報告と副作用症例報告を一つの症例により報告する場合

国内の症例については、「J2.1a 識別番号（報告分類）」は、「AA」又は「DA」を、また、外国の症例については、「J2.1a 識別番号（報告分類）」は、「AC」又は「DC」を選択した上で、感染症と副作用の両方の内容を記載すること。

(3) 承認日以降に外国治験副作用等報告の追加情報を報告する場合

「市販後副作用等報告（第一報）」として報告すること。

(4) 送信者

送信者が法人の場合、その代表者の氏名を「送信者の名前（C.3.3.3）」及び「送信者の姓（C.3.3.5）」に記載するとともに、その主たる施設の所在地を「送信者の住所（C.3.4.1 から C.3.4.5 まで）」に記載すること。

(5) 市販後（医薬部外品副作用報告及び化粧品副作用報告を除く）

ア. 本症例は当該国の緊急報告の規準を満たすか？（C.1.7）

15日報告は「はい」を30日報告は「いいえ」を記載すること。

報告期限は、情報入手時点において判断するため、追加報告において15日報告から30日報告に変わっても差し支えない。

イ. 副作用／有害事象（E項目）

(ア) 副作用／有害事象（E.i.2.1b）

副作用名に該当するMedDRAコードを記載すること。

(イ) 報告者によって重要とされた副作用／有害事象（E.i.3.1）及び有害事象ごとの重篤性の基準（E.i.3.2）

報告者からの副作用報告書に記載された（情報提供された）重篤性の評価内容に基づき、送信者の責任において判断する。なお、報告者が重篤と判断したものはすべて「重篤」に該当するが、報告者が重篤でないとして判断した場合でも送信者が重篤と判断した場合には「重篤」として記載し、報告すること。

ウ. 医薬品情報（G項目）

自社被疑薬、その他の被疑薬、その他の医薬品の順に記載すること。医薬品が複数ある場合は、投与開始日が早いものから順に記載すること。なお、外国感染症症例報告（市販後）及び外国副作用症例報告（市販後）の場合で、症例情報が記載された資料をICSRファイルに添付して報告する場合は、他社品も含めた被疑薬のみ入力することで差し支えない。

(ア) 試験薬の盲検状況（G.k.2.5）

自社医薬品に関して、製造販売後に実施する臨床試験等の副作用等報告において、被疑薬が盲検状態でも盲検解除前に報告すること。この場合、本項目を「true」として報告すること。

(イ) 医薬品剤形 (自由記載) (G.k.4.r.9.1)

別紙7「投与剤形一覧」に従って、半角英字で記載すること。

(ウ) 投与経路の ID (G.k.4.r.10.2b) / 親への投与経路の ID (G.k.4.r.11.2b)

E2B(R3)実装ガイド通知の別添1「個別症例安全性報告 (ICSR) の電子的伝送に係る実装ガイド」の付録 I (F) に従って、半角数字で記載すること。

(エ) 医薬品に関するその他の情報 (G.k.11)

外国感染症症例報告及び外国副作用症例報告を報告する際、既に本邦において製造販売の承認を受けている当該医薬品の用法・用量又は効能・効果の追加、変更又は削除に係る承認事項一部変更を目的とする治験を実施している場合においては、半角英字で「TIKEN」と記載すること。

(6) 治験

ア. 本症例は当該国の緊急報告の規準を満たすか? (C.1.7)

7日報告は「はい」を15日報告は「いいえ」を記載すること。

イ. 副作用/有害事象 (E 項目)

(ア) 副作用/有害事象 (E.i.2.1b)

副作用名に該当する MedDRA コードを記載すること。

(イ) 報告者によって重要とされた副作用/有害事象 (E.i.3.1) 及び有害事象ごとの重篤性の基準 (E.i.3.2)

報告者からの副作用報告書に記載された (情報提供された) 重篤性の評価内容に基づき、送信者の責任において判断する。なお、報告者が重篤と判断したものはすべて「重篤」に該当するが、報告者が重篤でないとして判断した場合でも送信者が重篤と判断した場合には「重篤」として記載し、報告すること。

ウ. 医薬品情報 (G 項目)

担当医等が被疑薬と認めた被験薬及び医薬品 (麻酔薬、輸血等を含む。) 並びに被疑薬の使用期間中に使用された医薬品について記載すること。報告対象の被験薬あるいは被験薬と同一成分のものを医薬品情報の一番上に記載すること。被験薬、その他の被疑薬、その他の医薬品の順に記載すること。医薬品が複数ある場合は、原則として投与開始日が早いものから順に記載すること。本項目には、副作用等の治療に使用した医薬品は記載しないこと。

(ア) 第一次情報源により報告された医薬品名 (G.k.2.2)

① 二重盲検による試験からの報告のうち盲検解除後に被験薬であることが判明した場合は追加報告を行い、対照薬であることが判明した場合は取り下げ報告を行うこと。

② 治験において国内未承認薬を対照薬、併用薬等として用いる場合、治験成分記号やコード等の前に半角で「M」を、また治験成分記号等の後ろに「_未承認薬の一般名」を記載して報告すること。

例) 治験成分記号 ABC に対し、未承認対照薬 X (一般名 A) 及び未承認併用薬 Y (一般名 B) を用いている場合未承認対照薬 X についての報告は「M_ABC_A」、未承認併用薬 Y についての報告は、「M_ABC_B」として報告する。

(イ) 医薬品剤形 (自由記載) (G.k.4.r.9.1)

別紙7「投与剤形一覧」に従って、半角英字で記載すること。

(ウ) 投与経路の ID (G.k.4.r.10.2b) /親への投与経路の ID (G.k.4.r.11.2b)

E2B(R3)実装ガイド通知の別添1「個別症例安全性報告 (ICSR) の電子的伝送に係る実装ガイド」の付録 I (F) に従って、半角数字で記載すること。

(7) 医薬部外品副作用報告及び化粧品副作用報告

ア. 重篤性等 (J2.26.i)

報告者からの副作用報告書に記載された (情報提供された) 重篤性の評価内容に基づき、送信者の責任において判断する。なお、報告者が重篤と判断したものはすべて「重篤」に該当するが、報告者が重篤でないと判断した場合でも送信者が重篤と判断した場合には「重篤」として記載し、報告すること。

イ. 本症例は当該国の緊急報告の規準を満たすか? (C.1.7)

15 日報告は「はい」を 30 日報告は「いいえ」を記載すること。

報告期限は、情報入手時点において判断するため、追加報告において 15 日報告から 30 日報告に変わっても差し支えない。

ウ. 副作用/有害事象 (E.i.2.1b)

副作用名に該当する MedDRA コード又は別紙8「医薬部外品等副作用コード」から適切な用語を選択し、そのコードを記載すること。

エ. 製品情報 (G 項目)

被疑製品について、副作用と最も関連性が疑われる自社の被疑製品を第一被疑製品として最初に記載し、続いて、自社製品、他社製品を問わず副作用発現との関連性が疑われる順に記載すること。

5. ISO/HL7 規格の使用

E2B(R3)実装ガイド通知の別添に示すとおり、電子情報処理組織による報告における E2B 項目及びメッセージ仕様は、国際標準化機構 (International Organization for Standardization: ISO) 及び HL7 が策定した規格である ISO/HL7 27953-2: 2011 Health informatics -- Individual case safety reports (ICSRs) in pharmacovigilance -- Part 2: Human pharmaceutical reporting requirements for ICSR (以下「ISO/HL7 27953-2 規格」という。)を参照して報告の仕様が定められている。同様に、本規格を参照とする J 項目についても、発行者の許可を得て使用している。なお、ISO/HL7 27953-2 規格の著作権は、ISO と HL7 が共同で有するものであり、その無断複写・複製・転載は禁じられている。

6. MedDRA の使用

MedDRA の提供及び収載用語の維持管理等については、医薬品規制調和国際会議 (以下「ICH」という。)の合意に基づき、一般財団法人医薬品医療機器レギュラトリーサイエンス財団 JMO 事業部が実施している。また、MedDRA 用語選択に当たっては、ICH 活動の一環で取りまとめられている「MedDRA TERM SELECTION: POINTS TO CONSIDER」(PTC)を参考にすること。

(1) MedDRA 用語を使用する項目及び用いる階層

MedDRA 用語を使用する項目及び MedDRA 用語選択の階層は、E2B(R3)実装ガイ

ド通知を参照すること。

(2) MedDRA 用語の選択

MedDRA 用語は、医学的判断から最も適切な用語を選択すること。

ア. 副作用名

(ア) 国内症例

英語版カレンシーフラグが Y の用語を選択すること。

(イ) 外国症例

外国から伝送された症例で、「母国語で記載された、第一次情報源により報告された副作用／有害事象 (E.i.1.1a)」に記載されている場合は、記載された内容を残したまま報告することで差し支えない。

英語版カレンシーフラグが Y の用語を選択すること。

7. 研究報告及び外国措置報告時の記載内容、記載方法等

研究報告（報告分類の AE、AF、BC、BD、DE 及び DF 並びにこれらの取下）及び外国措置報告（報告分類の AG 及び DG 並びにこれらの取下）を行う時は、別紙 1 及び別紙 2 に定める項目を記載すること。各項目の記載方法は、J 項目は別紙 4、E2B 項目は E2B(R3)実装ガイド通知を参照したうえで、下記の点に注意すること。

(1) 報告期限の設定

報告期限の設定にあたっては、情報入手日を 0 日として報告期限日を設定し、報告期限日が機構営業外日に当たる場合は、その翌営業日を報告期限日とすること。なお、外国における情報の場合は、第一次情報源の国（現地）での現地時間（年月日）ではなく、国内において当該情報を入手した日を情報入手日として報告期限を設定すること。

(2) 送信者

送信者が法人の場合、その代表者の氏名を「送信者の名前 (C.3.3.3)」及び「送信者の姓 (C.3.3.5)」に記載するとともに、その主たる施設の所在地を「送信者の住所 (C.3.4.1 から C.3.4.5 まで)」に記載すること。

(3) 市販後

ア. 症例安全性報告の識別 (C.1 項目)

(ア) 報告の種類 (C.1.3)

研究報告において、薬剤疫学の調査を報告する場合、「試験からの報告」と記載すること、また、文献調査論文等を報告する場合、「その他」と記載すること。

イ. 引用文献 (C.4 項目)

(ア) 引用文献 (C.4.r.1)

「引用文献 (C.4.r.1)」は、「研究報告又は外国における措置の公表状況 (C.4.r.1)」と読み替えること。

1) 研究報告

引用文献を記載する場合は、医学雑誌編集者国際委員会 (International Committee of Medical Journal Editors) によって提案されたバンクーバー規約 (「バンクーバー形式」として知られている。) に従って記載すること。なお、特殊

な場合も含めた規約形式が次の文献中に示されているので参照すること。

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N Engl J Med 1997; 336:309-15.

情報が自社資料等で公表されていない場合は、その旨（「未公表」等）を記載し、表題、報告者、報告者の所属機関又は試験場所、実施年等を記載すること。

なお、情報がウェブサイト由来の場合は、その URL 等を入力すること。情報がその他に由来する場合は、その由来を具体的に記載すること。

2) 外国措置報告

複数国の規制当局によって同一の措置がなされた場合、一つの報告として報告して差し支えない。その際には代表国における公表状況を一番目に記載し、繰り返しを利用して、二番目以降にその他の公表国における公表状況を記載すること。なお、後日、同一の措置が他国でなされた場合には、当該公表国における公表状況について追加報告すること。その際には、前回報告の後に続けて当該追加報告の代表国における公表状況を記載すること。当該追加報告の公表国が複数ある場合は、繰り返しを利用してその他の公表国の公表状況を記載すること。

引用文献を記載する場合は、上記1) を参照すること。

ウ. 医薬品情報 (G 項目)

報告対象となる医薬品等について記載すること。複数の自社品が対象となった場合はすべて記載すること。

(ア) 承認/申請番号 (G.k.3.1)

報告対象医薬品等の承認番号を記載すること。

化粧品研究報告においては、管轄都道府県の都道府県コード (JIS 規格) 及び化粧品製造販売届書を提出した日を記載すること。承認番号を持っていた場合は、承認された日を記載すること。

エ. 症例概要及びその他の情報の記述 (H 項目)

(ア) 臨床経過、治療処置、転帰及びその他関連情報を含む症例の記述情報 (H.1)

「臨床経過、治療処置、転帰及びその他関連情報を含む症例の記述情報 (H.1)」は「研究報告又は外国における措置の概要 (H.1)」と読み替えること。

1) 研究報告

試験/研究成績等の概要、著者の見解等を簡潔にまとめて記載すること。発生傾向の著変に関する報告は、発現頻度が関係している期間、分析方法、成績の解釈等を記載すること。

2) 外国措置報告

当該措置の内容、規制当局の見解等を簡潔にまとめて記載すること。

(イ) 送信者の意見 (H.4)

送信者の意見を記載すること。

(4) 治験

ア. 症例安全性報告の識別 (C.1 項目)

(ア) 報告の種類 (C.1.3)

研究報告において、薬剤疫学の調査を報告する場合、「試験からの報告」と記載す

ること、また、文献調査論文等を報告する場合、「その他」と記載すること。

イ. 引用文献 (C.4 項目)

(ア) 引用文献 (C.4.r.1)

「引用文献 (C.4.r.1)」は、「研究報告又は外国における措置の公表状況 (C.4.r.1)」と読み替えること。

1) 研究報告

引用文献を記載する場合は、医学雑誌編集者国際委員会 (International Committee of Medical Journal Editors) によって提案されたバンクーバー規約 (「バンクーバー形式」として知られている。) に従って記載すること。なお、特殊な場合も含めた規約形式が次の文献中に示されているので参照すること。

International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N Engl J Med 1997; 336:309-15.

情報が自社資料等で公表されていない場合は、その旨 (「未公表」等) を記載し、表題、報告者、報告者の所属機関又は試験場所、実施年等を記載すること。

なお、情報がウェブサイトに由来する場合は、その URL 等を入力すること。情報がその他に由来する場合は、その由来を具体的に記載すること。

2) 外国措置報告

複数国の規制当局によって同一の措置がなされた場合、一つの報告として報告して差し支えない。その際には代表国における公表状況を一番目に記載し、繰り返しを利用して、二番目以降にその他の公表国における公表状況を記載すること。なお、後日、同一の措置が他国でなされた場合には、当該公表国における公表状況について追加報告すること。その際には、前回報告の後に続けて当該追加報告の代表国における公表状況を記載すること。当該追加報告の公表国が複数ある場合は、繰り返しを利用してその他の公表国の公表状況を記載すること。

引用文献を記載する場合は、上記 1) を参照すること。

ウ. 医薬品情報 (G 項目)

報告対象となる被験薬等について記載すること。

(ア) 第一次情報源により報告された医薬品名 (G.k.2.2)

4. (6) ウ. を準用すること。

(イ) 承認番号 (G.k.3.1)

国内にて承認番号を有する被験薬についてのみ記載すること。

エ. 症例概要及びその他情報の記述 (H 項目)

(ア) 臨床経過、治療処置、転帰及びその他関連情報を含む症例の記述情報 (H.1)

「臨床経過、治療処置、転帰及びその他関連情報を含む症例の記述情報 (H.1)」は、「研究報告又は外国における措置の概要 (H.1)」と読み替えること。

1) 研究報告

試験/研究成績等の概要、著者の見解等を簡潔にまとめて記載すること。発生傾向の著変に関する報告は、発現頻度が関係している期間 (開発の相)、分析方法、成績の解釈等を記載すること。

2) 外国措置報告

当該措置の内容、規制当局の見解等を簡潔にまとめて記載すること。

(イ) 送信者の意見 (H.4)

送信者の意見を記載すること。

8. その他の治験副作用等報告に際しての注意事項

治験副作用等報告を行う場合には、以下の点にも留意すること。

(1) 予測性の判断基準等

治験副作用等報告においては、以下に基づき予測性を判断すること。

ア. 治験薬概要書に記載されている有害事象から判断する。

イ. 「予測できる」とする時点は、治験薬概要書の作成日又は改訂日とすること。

ただし、実施医療機関へ副作用等症例を通知する文書を治験薬概要書の別冊として保管することが治験依頼者の手順書で規定されている場合にあっては、当該通知文書の作成日を治験薬概要書の改訂日とみなすことができること。

なお、治験依頼者は、副作用等症例の発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向を十分に把握し、その発生傾向が治験薬概要書から予測できるかどうかについて、誤りがないよう適切に判断すること。

ウ. 治験薬概要書に記載されていても、発生数、発生頻度、発生条件等の発生傾向が記載内容と一致しないものは「予測できない」とする。

エ. 承認申請中の品目で、別途、効能追加等の承認事項の一部変更等申請のための治験が実施されていない場合にあっては、申請資料概要に記載されている有害事象から予測性を判断する。

オ. 承認申請中の品目と同一成分の治験が実施されている場合の予測性の判断は、申請資料概要及び治験薬概要書のうち、治験薬概要書に記載されている有害事象から判断する。

カ. 承認申請後においても長期投与試験等を継続しており、当該長期投与試験等が承認前に終了した場合、予測性の判断根拠は長期投与試験等の治験終了届を提出した日をもって、治験薬概要書から申請資料概要に切り替える。

(2) 因果関係

治験副作用等報告においては、因果関係について以下のとおり取り扱うものとする。

ア. 治験責任医師等及び治験の依頼をした者の両者が因果関係を否定するもの以外は、報告対象となる。

イ. 外国症例であって、患者又は患者の家族等の医療従事者以外からの情報に基づくものについては、治験の依頼をした者が因果関係を否定できると判断したものは報告対象としない。

(3) その他治験副作用等報告に関する事項

ア. 既に国内で承認されている医薬品であって、かつ承認事項の一部変更等の申請のための治験を実施中又は当該薬物に係る治験をすべて終了し、承認事項の一部変更等を申請準備中若しくは申請中の場合において、治験又は申請の内容に影響を及ぼすと考えられる措置等が国内で市販されている同一成分の医薬品に対してなされた場合、直ちに、外国措置報告を報告期限内に報告すること。

イ. 特殊な報告対象の取扱い

(ア) 対象疾患の悪化等の場合の取扱い

- ① 致命的又はその他何らかの重篤な転帰を有効性の評価指標とする治験においては、重篤な有害事象のうち、対象疾患の悪化等との鑑別が医学的に困難な有害事象については、データモニタリング委員会が設置されている場合に限り、疾患に関連する事象として取り扱い、通常の緊急報告の対象とはしない事象として、緊急報告対象外とする。ただし、そのような重篤な転帰に至るリスクを被験薬が高める可能性があるとしてデータモニタリング委員会が集積されたデータに基づき判断した場合には、速やかに報告すること。
- ② 治験計画届出書を提出する際に以下の内容を含む文書を提出すること。なお、これらの事項について治験実施計画書等に記載されている場合には、新たに文書を作成する必要はない。
 - 1) 当該被験薬の概要（予定される効能又は効果、作用機序、国内及び外国における開発状況等）
 - 2) 対象となる治験計画の概要（国内で実施する治験の場合は、届出回数、届出日又は届出予定日も記載する。）
 - 3) 疾患に関連する事象として取り扱う事象の範囲及び設定範囲の根拠
 - 4) 外国の規制当局と同様の取決めをしている場合には、その内容
 - 5) データモニタリング委員会の役割等

(イ) 医療目的以外で使用された麻薬等による副作用の取扱い

- ① 薬物乱用等の医療目的以外で麻薬等が使用され発現した副作用については、通常の緊急報告の対象とはしない事象としてあらかじめ治験の依頼をした者と機構審査マネジメント部審査企画課との間で取り決めたものに限り、緊急報告対象外とする。ただし、国内未承認成分や予測できない事象が発生した場合は除く。
- ② 取決めに関する提出書類として下記の内容を記載した文書を作成し、機構審査マネジメント部審査企画課に連絡すること。
 - 1) 当該被験薬の概要（予定される効能又は効果、作用機序、国内及び外国における開発状況等）
 - 2) 対象となる治験計画の概要（国内で実施する治験の場合は、届出回数、届出日又は届出予定日も記載する。）
 - 3) 薬物乱用等の医療目的以外で使用されている状況及び副作用の発現状況等に関する資料
 - 4) 緊急報告の対象外として取り扱う事象の範囲及び設定範囲の根拠
 - 5) 外国の規制当局と同様な取決めをしている場合には、その内容

ウ. 報告義務期間の取扱い

(ア) 報告義務期間

- ① 治験計画届書の初回提出日から、承認を取得するまで又は開発中止届を提出するまでの期間とする。
- ② 治験計画届書の提出を要しない場合は、治験実施計画書に記載している実施期間の開始日から、承認を取得するまで又は開発を中止する旨を機構審査マネジメント

部審査企画課に書面により申し出る（様式は自由）までの期間とする。

(イ) 開発を長期間中断する場合等

① 開発を長期間中断することが予想される場合、又は申請中において、専門協議後の照会事項の回答作成に長期間要することが予想される場合は、その旨を機構審査マネジメント部審査企画課に書面により申し出て、開発が再開されるまで又は照会事項の回答を提出するまでの間は報告を留保することができる。なお、治験副作用等報告（研究報告及び外国措置報告を除く。）を留保している期間中にあっても安全性情報の収集に努め、開発再開時に当該情報を治験薬概要書及び治験実施計画書又は申請資料概要へ反映させる。また、開発の再開に伴い副作用等の報告を再開する際には必要な書類を機構審査マネジメント部審査企画課に提出すること。

② 留保申出書類

以下の内容を記載した文書を作成し、機構審査マネジメント部審査企画課に提出すること。

- 1) 標題は「治験薬副作用・感染症症例報告留保申出書」とする。
- 2) 治験成分記号を記載し、一般的名称も括弧書きする。
- 3) 治験計画届書の届出回数及び治験計画初回届出年月日を記載する。
- 4) 予定される効能又は効果を記載する。
- 5) 中断する治験の開発相を記載する。
- 6) 「報告を留保する理由」を具体的に記載する。
- 7) 「今後とも副作用等に係る情報収集に努める」、「開発を再開する場合には、開発を中断していた時期に収集した副作用等について報告する」及び「開発を再開する場合は事前に機構審査マネジメント部審査企画課に連絡する」旨等を記載する。
- 8) 担当者名及び連絡先を記載する。
- 9) 宛先は「独立行政法人医薬品医療機器総合機構理事長」とする。

(ウ) 開発の再開時提出書類

開発を再開する場合には、留保を解除し、副作用等報告を再開すること。その際には以下の内容を記載した文書を作成し、機構審査マネジメント部審査企画課に提出すること。

- ① 標題は「治験薬副作用・感染症症例報告留保解除申出書」とし、留保した理由、留保期間及び留保を解除する理由を記載すること。
- ② 「薬事法施行規則等の一部を改正する省令の施行に関する留意事項について」（平成24年12月28日付け薬食審査発第1228第11号厚生労働省医薬食品局審査管理課長通知）の別紙様式1、別紙様式2及び治験安全性最新報告（DSUR）を提出すること。
- ③ 留保期間中に収集した情報に基づいて作成された治験薬概要書又は治験実施計画書及び申請資料概要の改訂部分又は対応部分

エ. 報告は治験成分記号ごとに行うこと。また、複数の被験薬を併用する場合であって、それぞれが被疑薬の場合は、その被験薬の成分ごと（又は治験成分記号ごと）に行うこと。

オ. 既に国内で承認されている医薬品について、当該医薬品の承認取得者以外の者が治

験国内管理人となり効能・効果及び用法・用量の一部変更申請のための治験を実施する場合であって、両者の間で適切に情報を共有するときは、承認取得者が外国副作用等症例報告を届け出ることによって差し支えないこと。ただし、あらかじめ治験依頼者と承認取得者の間で、外国副作用等症例報告の報告及び情報共有に関する事項について取り決めた文書を作成し、機構審査マネジメント部審査企画課へ提出すること。

この場合、治験依頼者は治験計画届、治験計画変更届、治験中止届及び治験終了届の備考欄に当該被験薬の承認番号を記載すること。承認取得者は当該医薬品について市販後副作用等報告を行う際に「G.k.11 医薬品に関するその他の情報」の欄に半角英字で「TIKEN」と入力すること。

カ．国内で当該被験薬について異なる治験依頼者又は自ら治験を実施する者により複数の治験が実施されている場合には、各々の治験に係る国内副作用等症例報告を規制当局へ届け出ることによって差し支えないこと。ただし、その場合にあっても、両者の間で適切に情報を共有すること。

個別症例安全性報告データ項目 (E2B(R3)項目)

別紙2

Table with columns for Data Item (R3), Title (R3), Report Classification (Incomplete/Complete), Market/Pharmacy, Input Conditions, and ACK Codes. Rows include various medical data points like drug identification, dosage, and adverse events.

個別症例安全性報告データ項目 (E2B(R3)項目)

別紙2

データ項目 (R3)	表題 (R3)	報告分類 - 未完了報告																報告分類 - 完了報告																取下		入力条件に関する補足	許容値関連				ACKコード(上8桁)								
		市販後								治験								市販後								治験								市	治		入力種別	許容値	NullFlavor	補足	項目		順序番号		ACK補足説明				
		AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	BA	BB	BC	BD	DA	DB	DC	DD	DE	DF	DG	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	BA	BB	BC	BD	DA	DB	DC								DD	DE	DF	DG		項目	順序	親	子
G.k.9.i.4[EID]	対象とする副作用/有害事象 [副作用/有害事象参照用ID]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	UUID	40		報告内でユニークな値を入力する。	7	69	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。 ※XMLの構成上順序番号は取得できない場合があるので注意。
G.k.10.r	医薬品に関するその他の情報(コード化) (必要に応じ繰り返す)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	コードリスト	E2B_CL17			7	70	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。	
G.k.10.r[Ver]	医薬品に関するその他の情報(コード化) (必要に応じ繰り返す) codeSystemVersion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	5			7	71	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。	
G.k.11	医薬品に関するその他の情報(自由記載)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	2000			7	72	0	01^99	00			
G.k.9.i	医薬品と副作用/有害事象のマトリックス (必要に応じ繰り返す)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			7	73	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。		
G.k.9.i.1	評価対象の副作用/有害事象	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		N/A		ユーザが入力する項目ではない。また、XPathが用意されていないため、チェック対象外とする。	7	74	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。		
G.k.9.i.2.r	医薬品と副作用/有害事象の因果関係(必要に応じ繰り返す)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			7	75	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。		
G.k.9.i.2.r[EID]	評価対象の医薬品 [副作用/有害事象参照用ID]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	UUID	40		報告内でユニークな値を入力する。	7	76	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。 ※XMLの構成上順序番号は取得できない場合があるので注意。		
G.k.9.i.2.r[GID]	評価対象の副作用/有害事象 [医薬品情報参照用ID]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	UUID	40		報告内でユニークな値を入力する。	7	77	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。 ※XMLの構成上順序番号は取得できない場合があるので注意。		
G.k.9.i.2.r.1	評価の情報源	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	60			7	78	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。	
G.k.9.i.2.r.2	評価方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	60			7	79	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。	
G.k.9.i.2.r.3	評価結果	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	60			7	80	0	01^99	01^99	親=k, 子=i を表す。rはACKコードでは表さない。	
H	症例概要及びその他の情報の記述	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			8	00	0	00	00			
H.1	臨床経過、治療措置、転帰及びその他の関連情報を含む症例の記述情報	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	100000		簡略記載する場合には、「添付資料参照」等を入力する。	8	01	0	00	00			
H.2	報告者の意見	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	20000		簡略記載する場合には、「添付資料参照」等を入力する。	8	02	0	00	00			
H.3.r	送信者による診断名(必要に応じ繰り返す)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			8	03	0	01^99	00			
H.3.r.1a	送信者による診断名/症候群及び/又は副作用/有害事象の再分類のMedDRAバージョン	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	4		「MedDRAバージョン」を入力する。(利用できるのは「数字」「J」のみ。)	8	04	0	01^99	00			
H.3.r.1b	送信者による診断名/症候群及び/又は副作用/有害事象の再分類(MedDRAコード)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	NUM	8			8	05	0	01^99	00		
H.4	送信者の意見	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	20000		簡略記載する場合には、「添付資料参照」等を入力する。	8	06	0	00	00			
H.5.r	母国語で記載された症例概要及び報告者の意見(必要に応じ繰り返す)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		-			8	07	0	01^99	00			
H.5.r.1a	症例概要及び報告者の意見に関する記述情報	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	TXT	100000			8	08	0	01^99	00		
H.5.r.1b	症例概要及び報告者の意見の記載言語	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	コードリスト	ISO_839-2_RA(alpha-			8	09	0	01^99	00		