

---

2013 年度第一回臨床検査項目標準マスター運用協議会全体会議 議事録  
(全体会議・改善サブ WG・共用化サブ WG・運用体制整備 WG 共催)

---

●日時 2013 年 7 月 19 日 16 時 30 分－18 時

●場所 MEDIS-DC 会議室

●出席者：※敬称略／順不同

康東天、山田修、清水一範、真鍋史朗、宮下弘信、小須田宰、板橋光春、堀田多恵子、石黒厚至、山田悦司（以上、JSLM）、千葉信行、川田 剛（以上、JAHIS）、大江和彦、大原信（以上、JAMI）、山上浩志（MEDIS）、小出博文（JACRI）、金村茂、小林直哉（以上、JRCLA）、野口貴史（MHLW）

事務局：田中一宏（MEDIS）

●欠席者：

三宅一徳、久野義和、安藤純一、山崎雅人、海渡健（以上、JSLM）、平井正明（JAHIS）、松本一弘、渋谷尚彦（以上、JACRI）、村上和生、橋本出、馬場直樹、吉村洋一（以上、JRCLA）、佐守友博（JCCLS）

【表記についての補足】

MHLW 厚生労働省  
JSLM 日本臨床検査医学会  
JAMI 日本医療情報学会  
JCCLS 日本臨床検査標準協議会  
JACRI 日本臨床検査薬協会  
JAHIS 保健医療福祉情報システム工業会  
JRCLA 日本衛生検査所協会  
MEDIS 医療情報システム開発センター

●配付資料

資料 1 2013 年度臨床検査マスター運用協議会の課題・スケジュールについて

資料 2 改善サブ WG 提示資料

・改訂 JLAC10（仮称：JLAC11）の構想について（案）

・JLAC 一般名称について（案）

資料 3 共用化サブ WG 提示資料

・頻用コード表作成作業における喫緊の問題点について

資料 4 運用体制整備 WG 提示資料

・体外診断薬・保険承認情報の収集について

資料 5 臨床検査項目標準マスター運用協議会 関係者名簿 (2013 年 7 月 2 日現在)

●議題

1. 改善サブ WG の提示資料について
2. 共用化サブ WG 提示資料について
3. 運用体制整備 WG 提示資料について
4. 2013 年度運用協議会の課題・スケジュールについて
5. その他

---

●議事内容

冒頭、康会長より挨拶があった。2013 年も本協議会を継続して行うことになっていたが、第一回の会議開催が今頃になってしまった。今年度どういうことをやっていくか、今までの活動の整理という形で議論を進めていきたい。

続いて、新しく加わった委員；金村氏 (JRCLA、常務理事) が紹介された。

\*\*\*\*\*

■議題 1. 改善サブ WG の提示資料について

資料 2 にもとづき、清水 WG リーダより説明がされた。

(康) JLAC11 は今年度の最大の取り組み課題となると思う。清水先生は 2、3 年後と言ったが、実際にそうなるとは思いますが、気持ちとしては、今年度中に主だった項目に JLAC11 の番号を与えるところまで進めたい。

(千葉) 名称で並べたときには不都合を生じる。何かしら管理番号がいるのではないか。

(清水) 当然、裏側には番号を持っている。一般名称で選択することを想定している。

(千葉) 番号で並び替えた場合に「SET」コードが飛んでしまう。管理コードをどのような基準で決めるか検討が必要でないか。

(康) 名称で打ち込んだ時に 10 個程度の候補が出てくるとすれば、表全体で見ればバラバラかもしれないが管理コードに左右されず、検索する際にさほど問題は生じないのではないか。

(小出) 資料 2-8 頁にある材料コード 001 が「尿 (含むその他)」となっているが適切か。

(清水) JLAC10 コード表にある名称をそのまま引用したため。ここは「尿」で十分だと思う。

(大江) 方針に加えて頂きたいことがある。JLAC10 との対応を出来る限り機械的に行い、自動マッピングできるようにして欲しい。JLAC11 の体系上難しければ対応表を作るということになるかも知れないが。

(清水) 議論の中ですでにそうした話が出ている。

(大江) 資料 2-3 頁にある定性/定量の区別だが、識別要素にあって、しかも結果識別要素にもあるのはなぜか。

(清水) 12 桁で一般名称を表現する前提とした場合、識別要素に入れる必要があると考えた。

(大江) 測定法で表現ができないか。例えば、「定量的検査方法」と言ったように。

(大江) JLAC10 で困っていることとして、医療機関によって g/dL や mg/dL のように単位が異なるために、同じ JLAC10-17 桁コードの検査結果同志を比較できない。JLAC11 では、17 桁が決まれば単位も一意に決まるよう解決をお願いしたい。

(康) 課題として考えたい。

(大江) 結果識別コードにその情報をいれても良い。mg/dL と g/L でコードを変えるなど。

\*\*\*\*\*

## ■議題 2. 共用化サブ WG 提示資料について

資料 3 にもとづき、山田 (修) 共用化サブ WG リーダより説明がされた。

(康) JLAC11 を念頭におくと、JLAC10 で頻用コード表を作ることの限界はあるものの、JLAC10 の中できちんとした概念で新たなコードを振っておくことは、JLAC11 でも大切だと思う。今年度末には新しい頻用コード表ができることを期待したい。

(山田 (修)) 資料 3-1 頁の「019 : 血漿 (添加物)」は、「019 : 全血 (添加物)」の誤り。

(康) 九州大学でセンチネルプロジェクトに関連し、6 大学病院での共通コード化を図った。今回の頻用コード表でのコーディングが、そちらともできるだけ整合性が取れるようお願いしたい。

(山田 (修)) 頻用コード表のひな形を作った段階で九大データと突合すれば一致率がどれくらいか見えてくる。何が抜けていて何が余分であるか、見直しはしたいと考えている。何故、九大データかと問われるかも知れないが、それはたまたまあったデータだからという説明で皆様にご理解を頂きたい。

(大江) 頻用コード表の行数、項目数はどれくらいか。

(山田 (修)) 行数は 2000 (17 桁コード)、項目数 (12 桁コード) は 150。

(清水) 最終的にはこの表にある検査方法なり材料なりが正しい JLAC10 コードであって、皆これに合わせるようにというのか。

(山田 (修)) 正しい、という表現がいいかはわからないが。

(康) 現行の検査項目コード委員会が設定しているコードとどう置き換えるのか、難しい問題もある。

(清水) 適用細則やガイドラインに織り込んでいくとよいと思うので、(コードの決定) 過程をできるだけ詳しく出して頂けるといい。

(康) 6 大学、4 施設ではこれを使う。更に、検査センターから利用して頂けるなら尚良い。検査センタデータから加える項目もあるのか。

(山田 (修)) 現在手元にある検査センタデータには「頻度」がない。項目としては集まっているのだが。

(山田 (修)) 資料中、結果単位欄にある「0」は無視してください。

(康) 単位のリットルは大文字で表記。学会では大文字を使うことになっている。

(大江) 頻用コード表に載っている項目であるのに、各施設が使っている JLAC10-17 桁と合わない場合、(施設側の採番が) 間違っている可能性が高いと考えてよいか。

(山田 (修)) 可能性は高いといえる。

(大江) 頻用コード表を、(自施設のコードを) 再点検するリストとしての活用も考えられる。

(山田 (修)) 測定法を、ある施設ではライト・ギムザ染色、ある施設では鏡検法としている。どちらも正しいのであるが、頻用コード表では運用上、医事算定の観点から鏡検法としている。

(清水) デリバリの場面ではこの表に従って欲しいということか。

\*\*\*\*\*S

### ■議題 3. 運用体制整備 WG 提示資料について

資料 4 にもとづき、山田 (悦) 氏より説明がされた。

(大江) 診断薬メーカーに厚労省から念押しの依頼をする件だが、出来れば 8 月中に出したい。これには二つの方法があると考え。第一案として、厚労省から直に診断薬メーカーに対して、こういうことなので協力をお願いしたいと連絡いただく方法。第二案として、MEDIS から各診断薬メーカーに依頼することとした上で、こういう文書が MEDIS からいくので、是非協力して欲しいというような鏡というか依頼文書を作成頂く方法。第二案の方

がひょっとしたらよいかとも思うが、厚労省の野口さんに持ち帰って検討頂いて、いずれにしても、8月中には厚労省からどちらかの方法で出して頂けたらと思う。

\*\*\*\*\*

#### ■議題4. 2013年度運用協議会の課題・スケジュールについて

資料1に基づき、山田（悦）氏より説明がされた。

（康）このスケジュール通り、順調に進捗すればいいと思っている。

（山上）MEDISの欄が「別途調整」となっている点について、コメントさせて顶きたい。MEDIS臨床検査マスタと頻用コード表とが一体化するのが最も良いと思っているが、頻用コード表の150項目に比べ、現行マスタはその10倍のコードを収載しており、一般のユーザを考えた時にこの量的なギャップをどうとらえるか。また、150項目は医療機関から集められたもので、第二段階の作業で検査機関からどれくらい集められるか、それが今のマスタデータ量に匹敵するくらいのコード表が作られたとすれば、完全に置換する可能性も出てくるが今は見通せない。一番現実的なことをいえば、今のマスタを踏襲し、頻用コード表に示された「望ましくないコード」を削るとか、独自に検査機関からデータを収集して現行マスタをリフレッシュする方策も考えられ、今後、関係者と協議、調整を必要とする。

（康）確かに、頻用コード表はオーダではカバーするが、項目数をカバーしなければマスタとは言えないところもある。

（康）大体こういうスケジュールで今年度進めることにする。JLAC11に関しては医療情報の処理に使いやすいような番号の振り方について、情報関係の団体のご協力、ご助言をお願いしたい。

\*\*\*\*\*

#### ■議題5. その他。

山田（悦）氏より、今年度協議会関係者名簿（資料5）の確認がなされ、以下の通り訂正がなされた。

吉村（JRCLA） 常務理事 → 専務理事

小林（JRCLA） 課長 → 事務局長代行

大原（JAMI） 評議員 → 標準化理事

また、野口（MHLW）氏より、近く次の者に交代する予定である旨の発言があった。

以上。

（記録 山上、山田（悦）、田中）