

- 平成25年3月4日(月) 16時～17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、三宅一徳、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、久野義和、山崎雅人(以上、JSLM)、
千葉信行(JAHIS)、大江和彦、大原 信、山上浩志(以上、JAMI)、松本一弘、渋谷尚彦(以上、JACRI)、箕輪正和、小林直哉、橋本 出(以上、JRCLA)
事務局：山田悦司(JSLM)、田中一宏、池田香代子(以上、MEDIS)
- 欠席者：海渡 健、安藤純一(以上JSLM)、武隈良治(MEDIS)、村上和生(JRCLA)、川田 剛(JAHIS)

【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

- 配布資料：第三回標準マスター再構築WG 会議議事次第
資料1：提言書の作成にあたって
資料2：改善サブWG 提案書(案) 2013.03.04 改善サブWG
資料3：標準マスター共用サブWG 委員会活動報告 平成25年3月4日
- 議題
1：3月末提出の提言書の目次、スケジュール、作業分担
2：改善サブWG 提示資料について
3：共用化サブWG 提示資料について
4：次年度の体制について

・議事に先立ち、山上委員より異動の挨拶があった。

■議題1

- ・資料1に沿って、事務局の山田(悦)より、提言書の目次(案)、並びに3月末までの提言書作成スケジュール(案)が説明された。
本日の会議を受けて、説明資料への修正意見等は3/7までに提出し、各サブWGで今週中に反映し、

3/11には事務局宛てに資料提出をお願いしたい。事務局で書式を統一するなど3/19までにまとめて、関係者にメールで確認してもらい、3月末に提言書を完成させたい。

■議題2

- 資料2、主にA3大の資料「3-④当年度の検討範囲と結果」に沿って、改善サブWGリーダ清水委員より説明がされた。

区分1～7に示す七つの問題点について議論した。各問題点に起因するJLAC10構成要素、検討結果と補足資料、来期における検討課題について、一覧表に整理している。

- 広範な課題に対し広範な議論をして頂いた。数か月間でまとめられたものだが、かなり方向性を出して頂いたと思っている。(康)
- 問題点#7について、検査センターの運用として、例えば同一項目だがキット違いのような場合、重複したJLAC10になるケースを避けるため、識別コードを使ってユニーク化している。このような重複をどう回避するのかについて明確なルールがないために、各センターが独自ルールで運用している現状がある。問題点#2で「外部連携には使用しない」とされているが、ルールがあればそれに従うが、それがなければこの部分は待って頂きたい。この点について、早く回避ルールを作る必要がある。(小須田)

- 大まかにはこういうことでまとめる。確定した方針にまでなっていないが、これだけのことを数か月間の議論で決定するのは困難なこと。折角ここまで議論がされているので、来季、継続しないわけにはいかないと思っている。(康)

■議題3

- 資料3に沿って、共用化サブWGの山田委員長より説明がされた。

A3大の資料(頻用コード表)について、列「処理対象」を省いた「運用コード表案」から「JANコード」を報告書に含めたい。医事コードをつけてほしいという要望が大江先生より出されていたが、今後盛り込むことを考えたいが、今回の成果物では省略させていただいた。

黄色に着色した行について、

- (1)「結果識別未定義」: 正式なコードではなく、コードを正しく附番し直すか、正しいコードとして新たに規定するのかについて、項目コード委員会による判断が必要と思われるもの。
- (2)「該当測定法で分類不可の項目」: 扁平上皮、移行上皮等で、フローサイト法や鏡検では分類が不可能であり、現実的な分類方法ではないと思われるもの。
- (3)「分析物2A990に移行」: セットコードが決められていて、内容が重複するもの。運用コードは附番せず、削除扱いとした。
- (4)「今回の作業範囲外」: 主には白血球分類、血液像分類に関する項目になるが、測定法が細かすぎるため、今回の医事コードレベルで考えた時には対象外として扱ったもの。

処理対象に丸印のない行について、

- (5) 例えば、尿沈渣の分類で、結果識別が規定されているが抽出対象に現われなかったものを追加している。

- ・運用コード案の付け方として、6桁とするのであれば、4桁を分析物に対応させて、2桁で分布型が明確に区分できるものを表現してはどうか。(真鍋)
- ・運用コードは私案として提示したもので、ご意見を参考にさせていただく。(山田)

- ・膨大な作業をして頂いた。12桁で分類した144項目で、割と大きな病院で、頻度でみて97%以上をカバーできていることから、これをたたき台にして後1年かければ、実用的な頻用コード表が作れるという期待をもっている。4病院データを中心に作業した結果であって、他の病院や検査機関にフィードバックしたわけでもないことから、これをフィックスしたものとはせず、取り敢えず眺めて頂ける案を作ったというところで留めておきたい。(康)
- ・個別の項目で訂正が要ると思われるところをご検討頂ければ、全体としてはこれでよいと思う。(三宅)

- ・資料3の3(4)に補足して報告するが、検査センターでの数字(網羅率)としては、未だ精査を終えていないが60-80%であり、医療機関よりは20%くらい低い結果になっている。3月末の提言書にはデータを入れていきたい。(山田(悦))
- ・検査センターにも是非利用していただきたいが、検査センターの項目をどれくらい盛り込むかについては、じっくり議論していく必要がある。(康)
- ・調査協力頂いた検査施設には盛り込んでほしい項目の要望は伺っているが、今回の作業には反映しておらず、医事コードが振られているものは全て入れてほしいという要望も出されている。これらについては、次年度以降の宿題と感じている。(山田)

■議題4

- ・何れにしても、ディスカッションする材料ができた。次年度の体制については、この後に開催される会議で、協議会そのものをどうするかという議論を踏まえないといけないが、私としては継続する方向で考えている。(康)

以上
(記録 山上、山田(悦)、田中、池田)