

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

「頻用コード表」作成作業（マッピング）について

1. 「頻用コード表」の考え方

JLAC10 普及への一つとして、利用者が容易に自施設の検査項目に対してコード付番が可能となるような一覧表を作成する。一覧表には各施設で一般的に実施される検査項目が網羅されることを目指し、検索の鍵となる「分析装置」や「検査試薬」を盛り込んだものとする。一覧表上で JALC10-17 桁コードが一意で記載され、ユニークな運用向けコードが符番されたものとする。

2. 基礎データの収集について

「頻用コード表」の元となるデータは、本委員会に協力する医療機関、団体等より検査項目一覧を収集する。提出データは、任意期間での施設内実施率 99% の範囲の項目を対象として、JLAC10 コード、項目名称、施設内運用コード、使用機器、使用試薬、単位、実施率順位などを添えて提出いただいた。提出された項目数は総数 6554 項目となった。

表 1. 収集データ概要

施設	医療機関				検査機関					
	HH	HK	HO	HT	LB	LF	LK	LM	LR	LS
項目数	224	225	474	173	659	496	469	1074	1171	1589

3. 本年度作業について

今年度内の作業として収集データに医療機関データを中心に頻用項目を抽出し対象項目とする。具体的には以下の通りである。

- (1) 医療機関（4 施設）から、検査件数データを収集（2012 年 12 月）。
- (2) (2) をもとに、各検査項目（12 桁コード；分析物＋識別＋材料）の「頻度」を計算。（4 施設のデータで 315 項目を抽出）
- (3) 各医療機関において検査頻度の高い項目は確実に残ることを基本方針とし、150 項目を選定（実際には、6 項目が未定義コードを含んでいたために除外し、144 項目になった）。
- (4) 上記項目を医療機関（4 施設）データに戻して検証（バックテスト）した結果、各施設の上位から 99.55%（HH）、98.66%（HK）、97.58%（HT）、97.22%（HO）を構成する検査が網羅されていることを確認した。

4. 課題

① 基礎データの拡充

頻用コード作成の基礎データとして用いたのは委員会委員を中心に収集したデータである。このデータ間でも施設規模や業務内容により、内容、件数ともに違いが見られた。「頻用コード表」をより一般的な物とするためには、基礎データの充実は必須であり収集対象や収集方法のさらなる検討が必要である。

② 施設間誤差（コード）の補正

今回の作業の中で多施設の検査項目コードを比較できたことで、解釈や考え方の違いなどで付与されている JLAC10 に差異が生じていることが判明した（例：血液像における測定法コードや、血液ガス分析における測定法コード など）。改善サブ WG での議論の進捗も踏まえ、どのように統一を図るかの検討が必要である。

③ データベースとしての活用

今回の作業に際しては、医事コードレベルでの判別が可能なことを考慮して行った。しかし、診療データとしてはより詳細な区別が必要な場合や（凝固系検査、腫瘍マーカー検査など）、反対にそこまで細かな分類を要しない場合もあると思われる。コード表そのものの活用方法も踏まえてデータベースとしての機能をどこまで盛り込むか議論も必要である。

④ システム的な実運用の反映

現在 JLAC10 コードを用いている多くの施設では、依頼 15 桁、結果 17 桁での運用を行っていると思われる。しかし、15 桁コードでは複数項目が該当する可能性があり頻用コード表も 17 桁を基本と考えている。依頼時にも 17 桁コードを推奨するなど運用指針の見直しが必要と思われる。

また、一般的にシステム間の依頼情報には項目コードとは別に材料コードが含まれていることが多い。システムごとに個別の材料コードを参照するのか JLAC10 コード内の材料コードを参照するのか、その処理方法はまちまちである。このことは、材料変更などに対応したシステムの場合などにコード不一致を引き起こす一因となりかねず考慮する必要がある。

5. その他

今回の頻用コード表作成作業にあたり複数回の委員会や打ち合わせ作業を行った。また、収集したデータについて解析や再収集などの対応も行った。頻用コード表の維持と向上を図るためには今回以上の意見や協力を得る必要を感じ、更なる委員会の強化が望まれる。