

## 臨床検査項目標準マスターに関する提言書

平成 25 年 3 月 29 日

臨床検査項目標準マスター運用協議会

康 東天

### I. 検討にあたって

医療機関等において電子化された情報を扱うシステムの導入は、当初、事務処理の合理化に端を発したものであったが、現在は情報共有の推進や、医療安全、ひいては医療の質の向上に資するものである。医療機関等において段階的に導入されたシステム間や、部門毎に多様なシステムベンダから提供されたシステム間で、このような電子化された情報のやりとりを行う際に必要とされるのが標準化とそれによる相互運用性の確保である。

例えば、医療機関等で医療情報を長期間保存する際に、システム更新を経ても旧システムで保存された医療情報を確実に利用できるようにしておくこと、すなわち相互運用性を確保することを意味する。さらに、地域連携等では、医療機関等間における情報の共有化、蓄積、解析、再構築、返信や再伝達等といった場面においても、相互運用性の考え方は重要である。

臨床検査における相互運用性の確保を支える標準規格(標準マスター)には、日本臨床検査医学会(以下、JSLM という)検査項目コード委員会が提供する「臨床検査項目分類コード(以下、JLAC10 という)」とそれをベースにした医療情報システム開発センター(以下、MEDIS という)が提供し厚生労働省標準となっている「臨床検査マスター」がある。医療機関、検査センター、システムベンダ等が相互運用性の確保、医療情報システムの標準化にむけて標準規格(標準マスター)の導入に取り組んでいるが、その普及には改善すべき事項も指摘されている。

このような状況を踏まえて、平成 24 年度に「臨床検査項目標準マスター運用協議会」(以下、本協議会という)を設立し、臨床検査の相互運用性の確保、医療情報システムの標準化推進の視点から、特に医療機関での利用促進のために改善すべき課題の整理と改善を進めることになった。具体的には、JLAC10 の必要な改訂とそれに依拠する臨床検査マスターの関係を確立し(両者を合わせて「臨床検査項目標準マスター」と称す)、その運用体制の提言をする。

(参考) 厚生労働省通知「保健医療情報分野の標準規格について」

(政社発 0323 第 1 号平成 24 年 3 月 23 日)から抜粋

厚生労働省標準規格の実装は、情報が必要時に利用可能であることを確保する観点から有用であり、地域医療連携や医療安全の資するものである。また、医療機関等において医療情報システムの標準化や相互運用性を確保していく上で必須である。

## II. 本協議会による事業の概要

### 1. 対象とする標準

- (1) JLAC10 (運営主体;JSLM 検査項目コード委員会)
- (2) 臨床検査マスター(運営主体;MEDIS)

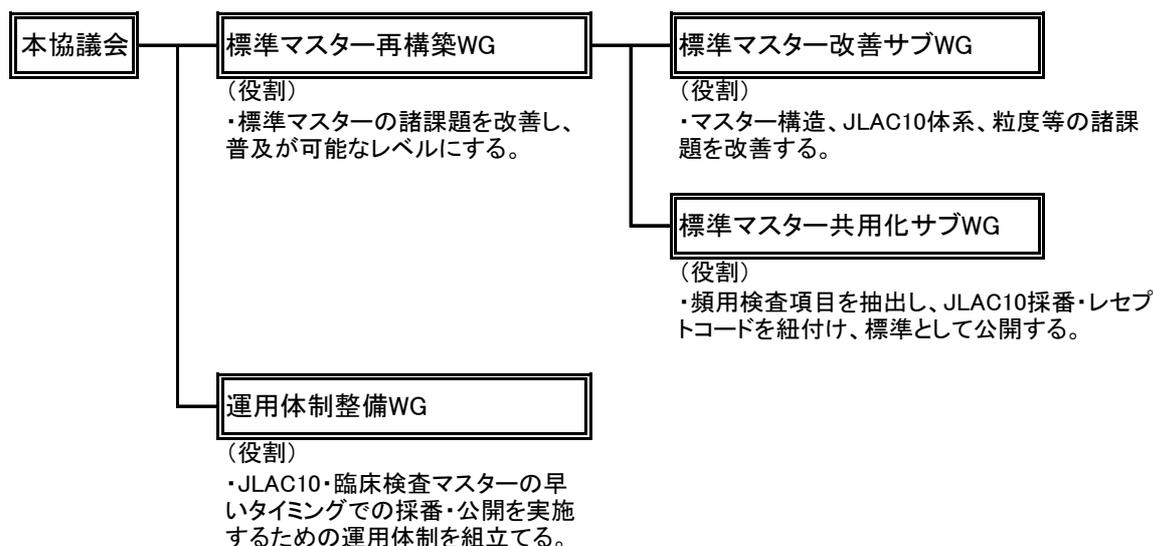
### 2. 目的

医療情報の相互運用性を確保するために、誰もが容易に参照可能かつ利用可能で将来にわたりメンテナンスを継続される標準を作成し、公開する。

### 3. 役割

- (1) 臨床検査項目標準マスターの再構築
  - 問題点・改善課題の整理、優先順位の設定
  - 課題の改善実行
- (2) 臨床検査項目標準マスターの設定・メンテナンス等の運用体制の整備
  - 運用の問題点・改善課題の整理
  - 各団体の連携による運用体制の整備

### 4. 検討体制



### 5. 参加団体

- 一般社団法人 日本臨床検査医学会 (JSLM)
  - 一般社団法人 日本医療情報学会 (JAMI)
  - 特定非営利活動法人 日本臨床検査標準協議会 (JCCLS)
  - 一般社団法人 日本臨床検査薬協会 (JACRI)
  - 一般社団法人 保健医療福祉情報システム工業会 (JAHIS)
  - 社団法人 日本衛生検査所協会 (JRCLA)
  - 一般財団法人 医療情報システム開発センター (MEDIS)
- ※ オブザーバ 厚生労働省 (MHLW)

### Ⅲ. 対象する標準の現状の問題点

#### 1. JLAC10 体系上の問題点(構成要素単位)

##### (1) 分析物コード

- 重複コードが存在する。  
(例) 尿一般物質定性半定量検査
- 附番方法に一貫性がない部分がある。  
(例) 材料を含んだ分析物コード vs 分析物コード+材料コード

##### (2) 識別コード

- 負荷時間・定性定量区分・ウィルス種類・CD 分類等の種々の概念が混在しており、複雑化しており、附番が難しい。

##### (3) 材料コード

- 多くの材料コード種類があり、附番が難しい。

##### (4) 測定法コード

- 分野によって粒度がまちまちである。また、JLAC10 の目的にあった分類がなされていない。
- 測定法の粒度に問題がある場合、適切な附番が行われず、施設間連携での使用が難しくなる。
- 測定法を分類するための基準が決められていないので、分類に統一性がない。
- 検査結果値や基準値の統一性を考慮した分類ではないので、臨床検査データの二次利用に有効でない。

##### (5) 結果コード

- 共通コードと固有コードの二つの意味を有するが、固有コードを有する検査項目は、共有コードの情報が表現できない

#### 2. 臨床検査マスター利用上の問題点

- 臨床検査マスターは、JLAC10 の 5 個の構成要素の組合せを例示しているが、マスターにない組合せは無数にあり、新規・既存の検査項目にコードを附番するのが難しい。
- 病院側では、検査項目名称・検査結果の基準値・単位などがことなるので、マスター作成に時間がかかる。

#### 3. 共通の問題点

- 新規検査項目に対して新たな構成要素の附番が必要なのかの判断が難しく、手続きを含め時間がかかる。特に、新規に附番する必要がある場合、時間がかかるため、医療機関毎のローカルコードが設定され、標準にならなくなる。
- 問合せ先が不明確であり、二つの標準を管理する団体が異なる。

## IV. 活動結果

### 1. 改善サブ WG

#### (1) 到達目標

- 重複コードとなっている項目の確認と解消案を提示する。
- 附番を困難としている識別・材料コードの整理・見直し案を提示する。
- データ二次利用に有用な測定法の分類を提示する。
- JLAC10 の構造を見直し、附番の容易さおよびデータ二次利用に有用な構造変更案を提示する。

#### (2) 設定した課題

- ① 分析物コード
  - セットコードによるコード重複化に対応する。
- ② 識別コード
  - 項目の整理・選別する。
- ③ 測定法コード
  - 粒度問題およびデータ二次利用に対応する。
- ④ 材料コード
  - コードを整理する。
- ⑤ JLAC10 の構造について
  - 有用な構造変更について検討する。
- ⑥ その他
  - 結果識別コードなど

#### (3) 検討結果

- 次ページ表「改善サブ WG 当年度の検討範囲と結果」および資料①～⑧を参照のこと。

【資料①】改善サブ WG まとめ

【資料②】JLAC10 附番ガイド

【資料③】分析物セットコードと個別コードの対応表

【資料④】検体識別コード 使用を避けるコード一覧

【資料⑤】頻用生化学項目における測定法コードの対応表

【資料⑥】JSCC 標準化対応法について(対応8項目)

【資料⑦】材料コード 共用化サブ WG 資料より

【資料⑧】JLAC10 の構造変更について

改善サブWG 当年度の検討範囲と結果

※詳細は、【資料①～⑧】を参照のこと。

№	区分	問題点の詳細	起因するJLAC10構成要素			当期の検討内容		資料名	次年度の検討課題
			分析物	識別	材料	測定法	結果識別		
1	(分析物コード) ①コードの重複回避	①セプトコードと個別コードとの重複 IA99000000001920 尿一般物質定性半定量検査 IA99100000001920 先天性代謝異常症スクリーニング IA99200000001920 ポルフィリン症スクリーニング IC990000000041920 髄液一般検査 I2990000000051920 胃液・十二指腸液一般検査 I2992000000051920 精液一般検査 2A9900000001920 末梢血液一般検査	○				【検討のポイント】 ・セプトコードを追加した為に、重複となっているコードについて検討した。 【検討結果】 ①重複となっているセプトコードと個別コードの対比表を作成し、使用者に周知する。 ②通常はセプトコードを優先使用し、個別コードは個々の検査依頼の場合にのみ使用する。	【資料①】改善サブWGまとめ P1.1 分析物コードについて P4.6-3) 新たな問題点 【資料②】JLAC10附番ガイド P1.1. 分析物コード 【資料③】分析物セプトコードと個別コードの対応表	①分析物コードの適用細則に追加する。(JLAC10附番ガイドの充実も検討) ②重複コードの統一化の検討 ③個別コードでの重複コードへの対応
2	(識別コード) ①コードの重複回避 ②附番の正確性確保	①現状に即さない、また、分析物の補助的なコード利用によりコード重複・誤った附番が発生している。		○			【検討のポイント】 ・検体識別、CD分類、検体試験を候補として検討した。 【検討結果】 ①検体識別、CD分類・使用することで重複となる可能性が低く、使用する場合は、施設内限定で外部連携には使用しない方向性にする。 ②定量・定性、負荷試験・現状で使用している施設が多く、代替案がないため、当期はそのままにする。	【資料①】改善サブWGまとめ P1.2 識別コードについて 【資料②】JLAC10附番ガイド P1.2. 識別コード 【資料④】検体識別コード使用を避けるコード一覧	①検体識別、CD分類の使用法について、識別コードの適用細則に追加する。(JLAC10附番ガイドの充実も検討) ②定量・定性、負荷時間の取扱い
3	(測定法コード) ①粒度の ②正当性 ③附番の正確性確保	①測定法の粒度の問題により、正確な附番が困難 可相吸光度法(271)、紫外吸光度法(272) ・・・複数の検査法が関連する。 ・・・JSCC標準化対応法も両方を含む ②現在の測定法分類ではデータ二次利用に有用でない			○		【検討のポイント】 ・当期は、生化学検査項目の粒度について検討した。 【検討結果】 ・主に生化学検査項目における対応表を作成した。 ・二次利用については、より詳細な情報を追加すること、対応が可能であるが、コードの階層化やJLAC10の標準化が必要であり、当期の対応は困難と判断した。また、別の観点としてデータの標準化されている項目について若干の検討を行った。	【資料①】改善サブWGまとめ P2.3.測定法コードへの対応 【資料②】JLAC10附番ガイド P1.4. 測定法コード 【資料⑤】難用生化学項目における測定法コードの対応表 【資料⑥】JSCC標準化対応法について	①生化学項目以外の対応表の充実 ②使用目的を明確にした測定法粒度の方向性検討と要附番 ③JSCC標準化対応法など標準化されている項目の精査(符番も含めて検討する。)
4	(材料コード) ①附番の正確性確保	①材料コードの種類が多く正確な附番が困難				○	【検討のポイント】 ・材料コードを整理することで、附番を容易にする。 【検討結果】 ①地域連携が必要ない項目、また、検体検査以外の材料コード削除の意見もあつたが、JLAC10は検体検査以外の適用も今後想定されるため、改訂は見送った。 ・共用化サブWGの資料より附番部を多く認めた、糖負荷試験・血液ガスについて使用方法をまとめた。	【資料①】改善サブWGまとめ P3.4. 材料コードについて 【資料②】JLAC10附番ガイド P1.3. 材料コード 【資料⑥】材料コード共用化サブWG資料より	①材料コードの適用細則に追加する。(JLAC10附番ガイドの充実も検討) ②材料コードの要素の見直し
5	(結果コード) ①構造の見直し	①固有コードを使用すると属性を示す共通コードが使用できない。				○	【検討結果】 ・JLAC10の構造変更が必要であり、当期の対応は困難であり見当を見送った。 ・結果共通から結果固有へ移行する項目では、符番の際の問題となる。	【資料①】改善サブWGまとめ P4.6.1) 結果識別コード	①構造変更の検討 ②結果共有から結果固有へ変更する項目での符番ルールの見直しなど
6	利用目的の拡大 ①附番の正確性確保 ②データ二次利用	最小限の構造変更により、下記について有効なコードと成りえるか検討を行う。 ①検査データの二次利用に対応するコード ②地域連携における情報共有コード ③健診での使用コード					【検討のポイント】 ・検査データの二次利用、データ連携等に有用なJLAC10の構造を検討する。 【検討結果】 ①地域連携が必要ない項目に対して検査が一意に表現できる17桁のセットを提供する。 ②分析物=分析物+新識別で9桁にする。 ③分析物+識別+新識別で9桁にする。 →案②が好ましいとの議論であったが、明確な有用性を示すには至らず、結論には至らなかった。	【資料①】改善サブWGまとめ P3.5. JLAC10の構造変更について 【資料⑧】JLAC10構造変更について	①JLAC10の構造見直しの継続検討
7	利用目的の拡大 ①検査センターと病院間の連携について	①検査センターと病院間での項目の紐付を容易にするための検討。 ・各病院による測定法の違い ・各病院による検査結果構成の違い					【検討のポイント】 ・検査センターでは、病院と異なり検査項目に対して複数の測定法で提供しており、現在の測定法の粒度ではコードの重複化は起こってしまう。 ・検査項目に対応する結果構成のちがいがいについて 【検討結果】 ・時間的な問題もあり、有効な検討が行えなかった。	【資料①】改善サブWGまとめ P4.2) 検査センターと病院間の連携について	①検査センターと病院間のデータ連携に関する検討を行う。 ・検査項目に対応する結果構成の違いについて調査検討する。 ②コード重複化回避についての附番ルールについて検討する。

## 2. 共用化サブ WG

### (1) 到達目標

- 検査センターと病院間でのデータ交換利用、地域連携システムにおける情報共有コード、また、検査データの二次的利用に適応する標準マスターを公開する。
- 健診にて使用する。
- 病院内での使用には、基本的に対応しない。

### (2) 設定した課題

- 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附番が可能となるような一覧表を作成する。この一覧表を以下、「頻用コード表」という。
- 頻用コード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。
- 頻用コード表で JALC10-17 桁コードが一意で記載され、分析装置や検査試薬などから 17 桁コードの検索が可能でユニークなコードが符番されたものとする。

### (3) 検討結果

#### ① 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					
	①	②	③	④	①	②	③	④	⑤	⑥
項目数	224	225	474	173	659	496	469	1074	1171	1589

#### ② 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。

- 医療機関(4 施設)から、検査件数データを収集(2012 年 12 月)。
- 上記データをもとに、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)
- 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)。
- 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、表1に示す医療機関では、97~99%、検査機関では 60~80%を構成する検査が網羅されていることを確認した。

#### ③ 頻用コード表

- 資料⑨を参照のこと。 【資料⑨】頻用コード表

### 3. 運用体制整備 WG

#### (1) 新規臨床検査項目コードの迅速な附番体制の検討

新しい検査項目(新しい手法等)ができた場合、いかに早く **JLAC10** を附番し、世の中に公表していくか、その流れをルーティンに乗るようにもっていくにはどうしたらよいかを検討した。

実効性については今後の検証が必要であるが、フロー(案)を次のようにまとめた。

- ① 独立行政法人医薬品医療機器総合機構(以下、**PMDA** という)、中央社会保険医療協議会(以下、**中医協**という)、その他関連団体から定期的に **MEDIS** が情報を入手する。
- ② 新規の検査試薬を申請する企業が臨薬協に加盟していた場合、臨薬協を通じて試薬メーカーに詳細情報の提供を依頼する。
- ③ 臨薬協に加盟していない場合には、**MEDIS** から試薬メーカーに詳細情報の提要进行を依頼する。
- ④ 回答資料をもとに、**JSLM** 項目コード委員会は **JLAC10** を附番する。
- ⑤ **MEDIS** は **JSLM** 項目コード委員会の回答をもとにして速やかに **HP** で承認された試薬に関する基礎情報と新規割当コードを公表する。
- ⑥ 保険適用される場合には、その時点で **MEDIS** が社会保険診療報酬支払基金から診療行為コードを入手して、追加公表する。

なお、上記③においては、厚労省の関係部署から「標準化のために情報の提供について協力されたい」といった文書を予め試薬メーカー各社に通知しておいていただき、当協議会事務局では、その資料を引用する内容で依頼状とすることができないか、厚労省に検討してもらう。

また、②③においては、定型の情報提供依頼シートを準備し、**JSLM** 項目コード委員会がコーディングに必要な情報を、盛り込む。

#### (2) 頻用臨床検査項目コード表の提供方法の検討

共用化 **SWG** で作成した「頻用コード表」を、どこかの時期で、然るべき方法で公表する仕方について検討した。

「頻用コード表」は、**MEDIS** の **HP** で公表する。但し、現行の臨床検査マスタとの位置づけをどのようにして公表するか検討が必要である。

頻用コード表(資料⑨)において、どの列を公表する／しない、新たに列に加えるのが良い項目は何かについて、公表する立場から議論をおこなった。

- ① 列「運用コード案」の公表は現段階ではしない。**JSLM** の運用コードとの対応がとれていない、**JLAC10** を厚生労働省標準としているのに、どちらをつかったらよいか現場が混乱するため。
- ② 列「材料名称」を追加する。

- ③ 列「項目名称」が、尿沈査、沈赤血球、沈白血球、円柱、等となっているが、尿沈査を依頼した結果として「円柱」がでてくるのであり、「円柱」そのものが依頼時名称として使われることはない。このため名称欄が依頼時／結果時のどちらで使う名称かを区別して表現する。識別フラグを立てることも一案。
- ④ 列「JANコード」は公表するのは適当でない。通常、一試薬に対して複数の JAN コードが附くため。
- ⑤ 列「診療行為コード」の追加。現行 MEDIS マスタで提供しているため。これについては、MEDIS で追加する。

## V. 次年度の課題

### 1. 改善サブ WG

- (1) 測定法コードの分類についての方針を決定
  - JLAC10の測定法分類を決定する上での基準を決める。基準は、JLAC10の目的の優先度に依存する。
- (2) データ二次利用への対応
  - データの標準化されている検査項目・検査法について整理する。
- (3) 測定法において、生化学以外の検査項目について同様に検討する。
- (4) 検査センターと病院間のデータ連携に関する検討を行う。
  - 同じ検査項目で対応する結果構成(分画数や結果の個数)がことなる項目について調査検討する。
- (5) その他の附番時の問題点について
  - 附番時に重複コードになってしまう場合の回避ルールを検討する。
  - 遺伝子検査などの新技術に対応するための附番ルールを検討する。
- (6) 適用細則の見直し
  - 上記を踏まえて附番に関するルール、適用細則の見直し整備する。
- (7) JLAC11(JLAC10の構造変更)の考え方について(必要か否かについても含め検討する)

### 2. 共用化サブ WG

- (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共用化サブ WG 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。次年度は、診療所、検査機関の基礎データを収集し、網羅率を向上させていく。
- (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。

## 3. 運用体制整備 WG

### (1) 迅速に JLAC10 を附番する体制

- 新しい検査項目、分析装置、試薬が開発されたとき、JLAC10 を迅速に附番するための体制を関連団体と合同でつくる。
- 成果資料としては、関連する団体の役割を明確化した附番時のフローチャート図、附番時に必要な情報収集時の定型書式等になる。

### (2) 頻用コード表の検索システムの公開

- 共用化サブ WG から公開される頻用コード表からキーワードで JLAC10 を検索できるシステムを公開する。  
(例) 分析物、試薬、分析装置の組合せでの検索

## VI. 次年度の検討テーマについてのまとめ

当期、本協議会では、限られた時間のなかで、幅広いテーマの検討を行い、本提言書を作成した。しかし、本協議会の目的である、「医療機関の相互運用性を確保するために、誰もが容易に参照可能かつ利用可能で将来にわたりメンテナンスを継続される標準を作成し、公開する。」という観点からすると、更なる改善が必要である。次年度も、臨床検査項目標準マスターの完成に向け、本協議会の活動を継続する。

次年度の注力課題は、次のとおりである。

- ・ JLAC10 の構造の見直しによる再コーディング検討
  - ※ 本提言書に記載した改善課題も含めて、見直し作業を実施する。
- ・ JLAC10 を構成要素とした頻用コード表の作成・公開
  - 対象とする検査項目の拡大
  - 対象とする情報種類の充実
- ・ JLAC10、頻用コード表の迅速な附番体制の確立
- ・ JLAC10、頻用コード表を容易に使用するための各種ツールの公開

## VII. 最後に

本協議会は、JSLM・JAMI・MEDIS が発起人となり各関連団体の協力を得て、平成 24 年 6 月に設立し、幅広いテーマを短期間で検討し、約 9 ヶ月間で本提言書を取りまとめることができました。検討作業に参加して頂いた各委員の皆様に深く感謝いたします。

しかし、前述のとおり、当年度の提言書では、相互運用性の確保という目的を達成するには、改善が必要な部分もあります。従って、本協議会の目的を達成できる「臨床検査標準マスター」の開発を平成 25 年度も継続して実施する所存です。今後のご協力、よろしくお願い致します。

## 【資料①】改善サブ WG まとめ

### 1. 分析物コードについて(資料③)

(1) 分析物セットコードによる項目の重複化問題について検討した。

目的:追加されたセットコードによるコードの重複化の把握および解消。

問題となるセットコード

1A9900000001920	尿一般物質定性半定量検査
1A9910000001920	先天性代謝異常症スクリーニング
1A9920000001920	ポルフィリン症スクリーニング
1C9900000041920	髄液一般検査
1Z9900000051920	胃液・十二指腸液一般検査
1Z9920000051920	精液一般検査
2A9900000019920	末梢血液一般検査

(2) 結論:セットコードを追加したために、重複となっているコードについての対応

- ① 使用者に重複コードとなっていることを周知させる。
- ② 重複となっているセットコードと個別コードの対応表を作成し公表する。
- ③ 通常はセットコードを使用し、個別コードは、個々の検査依頼の場合のみに使用する。

以上を適用細則などで周知させることで対応する。

### (3) 討議内容

まずは、重複コードとなっているセットコードについて、対応表を作成し公表することで使用に注意を促すことが提案された。また、どちらをメインに使用するか?については、結果固有情報が欠損するなどの理由から、セットコードはなるべく使用せず、セットコードの分析物コードを医事請求コードとし、従来の個別コードを対応させる案も提案された。しかし、現在では血算検査や尿定性検査などは、ほぼすべての施設において自動測定装置を使用し、セットコードの検査結果が一度に出力されることから、セットコードの方が現状に適していること。診療報酬点数請求への対応でも、セット依頼がメインであること。個別コードでは対応が困難な項目があること。などの理由から、セットコードを優先的に使用すること。また対応表や使用方法については、適用細則などで指示することとした。

### 2. 識別コードについて(資料②)

(1) 識別コードについて、現状では有効でないコードの把握および対応について検討した。

目的:現状に合っていないコードおよび分析物の補助的な役割のコードを削減し、コードの重複化や正確な附番を容易にする。

(2) 結論:削除・または使用しない方が良いコードについて、検体識別(1301~1320)、CD分類関連(3001~5921)コードとした。コードを削除しない場合の対応は、「使用する場合は、同一

施設内のみのコードとして使用し、地域連携等の外部連携には使用しないこと。」を適用細則などで周知させる。

- (3) 討議内容:候補コードとして、検体識別、CD 分類関連、定性・定量、負荷試験が提案された。定性・定量コードおよび負荷試験コードについては、現状で使用している施設が多いこと、削除し場合の代案の検討などの問題があり、今期での削除は行わないこととした。検体識別と CD 分類関連コードについては、使用することでコードが重複化することを理由とし、削除または、外部連携での使用を避けることが望ましいとした。

### 3. 測定法コードへの対応。(資料⑤⑥)

- (1) 共用化サブ WG からの資料を基に主に生化学検査項目の粒度について検討した。

目的:生化学検査項目の測定法コードについて、附番における問題の解消と粒度の在り方について方向性を示す。

- (2) 結論・討議内容:共用化サブ WG にて集めた資料をもとに検討したところ、生化学検査項目対応の測定法コード、可視吸光度法(271)、紫外吸光度法(UV 法)(272)では実際の検査方法では複数の検査法が当てはまり、附番を困難にしていた。またこの中には、JSCC 標準化対応法(現在8項目)があるが JLAC10 測定法コードの 271 と 272 の両方を含むため、附番には注意を要する(資料4)。これらの対応として、主な生化学検査項目における対応表を作成した。

しかしながら、測定法コードの粒度に関しては、現状維持か詳細に分類するか?の結論は得られなかった。

その理由は下記のとおりである

- ① 地域連携における測定法コードの役割は測定法の違いによるデータの相違を区分けすることにあるが、同一測定法においても検査結果に相違が生じている現状では、無意味である。これを試薬品名・キャリブレーター・測定機器まで細分化することで、ある程度データの統一性を保つことは可能あるが、コードの階層化や JLAC10 の構造変更が必要な点やコードメンテナンスにかかる労力等を考慮すると今期での改善は困難との結論となった。
- ② 検査センターでは通常病院と異なり 1 検査項目に対して複数の測定法での検査を提供している。現状の測定法分類では粒度が荒くこれらに十分対応出来ていない。これに関しても、今期は十分な現状把握をしておらず、今後の検討課題としたい。

以上より、測定法の分類に関して明確な最良点を見出すことが出来ない状況である。

今回は、JLAC10 測定法への対応表を作成して附番を容易にすることで対応するが、まだ不十分な出来である。来期には、共用化サブ WG での検討を十分に踏まえ、さらに充実させる必要がある。

また粒度問題に関しても、何らかの結論を出す必要があると思われる。

尚今回の対応表の作成には、共用化サブ WG の資料および日本臨床検査技師会の精度管理資料を参考とした。

#### 4. 材料コードについて(資料⑦)

(1) 材料コードについて附番の問題について共用化サブ WG からの資料を基に検討した。

目的:材料コード整理することで、附番を容易にする

(2) 結論:今回項目内容の変更は行わないこととした。しかしながら、共用化サブ WG の資料では、糖負荷時間・血液ガスなどで附番が一致していないことから、附番に迷う例として使用方法を記載することで対応する。以下例として

血液ガス分析は、全血(添加物入り)(019)を使用する。

糖負荷試験については、血糖負荷:血漿(022)、尿糖負荷:尿(001)を使用する。

(3) 討議内容:一般的には使用頻度が無いと思われる尿の項目や検体検査以外の項目削除の意見が出されたが、JLAC10 では検体検査のみを扱うわけではなく、幅広い対応が求められる。との理由から、今回内容の改定は見送った。

その他に附番困難と思われる項目として、共用化サブ WG の資料から、血液ガス分析で、全血(018)、全血(添加物入り)(019)動脈血(020)と附番されていた。糖負荷時間では、血糖では、血漿(022)でほぼ統一されていたが、尿糖では、尿(001)、時間尿(005)、負荷後尿(007)など統一されていなかった。

これらについては、適用細則などで統一させる必要がある。

#### 5. JLAC10の構造変更について(資料⑧)

(1) データの二次利用に有用なJLACとするための構造変更について検討した。

目的:JLAC10の体系をなるべく崩さずにJLAC10の構造を変更することで、データの2次利用に有効なコードとすること。

(2) 結論:構造変更に伴うシステム運用上の問題が大きく対応が困難である。構造変更を行うのであれば、JLAC11 とすべきなどの意見が出され、今期は、議論は行うが構造変更の提案を行わない方針となった。

(3) 討議内容:今回下記の提案がなされ、これについて検討した。(詳細は別紙参照)

1.地域連携が必要な項目に対して検査が一意に表現される17桁のセットを提供する。

2.分析物=分析物+識別とし9ケタとする。

3.分析物(分析+識別)+新識別で9ケタとする。

いずれも、検討不十分にて明確な有益性を示すには至らなかったが、今後も検討を続ける必要があるとの認識では一致した。

## 6. 今回の詳細な検討まで及ばなかった課題について

### (1) 結果識別コード

結果識別コードは、結果の定性・定量・%などの属性を示す共通コードと依頼:結果が 1:n時に nを表示する固有コードに分けられている。固有コードを使用すると、結果の属性が不明となる問題点について検討した。これを改善するためには、**JLAC10** の構造変更が必要となり、「**JLAC10** の構造について」と同じ理由で変更を見送った。しかしながら、現状でも結果共通コードを有する項目が結果固有を有するコードへ変更する場合、符番に問題が残る。これについても検討が必要である。

### (2) 検査センターと病院間の連携について

検査センターでは、病院と異なり1検査項目に対して複数の測定法で提供しており、現在の測定法の粒度ではコードの重複化が起こってしまう。また、病院間との紐付において問題となるのが検査項目に対応する結果構成のちがいである。

検査センターと病院間連携問題は、目的として挙げられていたが今回の検討課題として討議に至らなかった。次年度の検討課題とする。

### (3) 新たな問題点(今回の改善サブWGにて新たに提案された問題点について)

#### (4) ①個別コードの重複

- 対象疾患毎に検査項目を設定しているため、コードが重複する。

- (5C146:デオキシピリジノリン、5C123:NTx)

- 採取場所での区分が必要(5E046:エンドトキシン)

- 新技術の増加による重複(遺伝子検査など)

- 分画項目で、分画子項目のコードが重複(サイトメガロウイルス、C7HRP、抗核抗体、など)

- 同一項目にて、測定試薬(メーカー)が異なるため重複。(CA72-4、TRAb など)

#### ②各構成要素において、分野による区分度合いに差が見られる。

- 分析物コード:染色体検査(血液疾患)の細分類が必要と思われる。

- 材料コード:咽頭の擦過物の場合に、'64'か'85'かの選択が難しい。

- 測定法コード:病理組織・細胞染色(I)が特に細かい。対して、遺伝子工学的測定法は新設が必要と思われる。

これらについても、今後検討および対応が必要である。

### 補足

今回の改善サブWGは、多くの課題の中から重複コードへの対応と附番困難要因の解消を主な課題として討議を行った。6月からの開始と期間が少なかったため検討範囲が主に生化学検査となり対応も対処的な解決法の提示となったが、ある程度の効果があると考えている。今後も共用化サブWGとの連携により適応範囲を拡大することで、より良いものになると思われる。

データ二次利用の課題として、データの標準化が必須であるが、現在JSCC標準化対応法による項目がAST、ALT、LD、ALP、CK、 $\gamma$ GTP、AMY、ChEの8項目で実現している。これらは、測定法だけでなくキャリブレーターや基準値を一致させた測定法であり、今後このような標準化された項目を大幅に増やすことができれば、測定法に縛られないという点で測定法コードの対応も大きく変わるとと思われる。また、別の対応方法としては、ビッグデータのデータ収集・解析専用コードとして、今回の「**JLAC10** の構造について」で議論となった**JLAC11**の創設も一案と思われる。

JLAC10 は、初期の設定機能よりも多くの機能が求められている。今後も細菌や生理検査などより多くの要望に応えるための整備が必要である。そのためには、JLAC10 における目的のプライオリティをしっかりと決めておく必要がある。これについても、今後の課題の一つとして考慮する必要がある。

文責 清水一範

## 【資料②】JLAC10 附番ガイド

JLAC10 の正確な附番を行い、コードの統一性を保つために作成した。(JLAC10 適用細則と併せて活用する。)

### 1. 分析物コード(資料③:分析物セットコードと個別コードの対応表)

下記に示す分析物セットコードでは、個別コードにも同じ検査項目が存在するために使用することで、コードが重複することがあります。

1A9900000001920	尿一般物質定性半定量検査
1A9910000001920	先天性代謝異常症スクリーニング
1A9920000001920	ポルフィリン症スクリーニング
1C9900000041920	髄液一般検査
1Z9900000051920	胃液・十二指腸液一般検査
1Z9920000051920	精液一般検査
2A9900000019920	末梢血液一般検査

使い方の指針

自動分析装置などで通常検査を行う場合は、上記セットコードを使用し、個別コードは、単項目のみの検査を行う場合に使用すること。

### 2. 識別コード(資料④)

検体識別コード(1301～1320)およびリンパ球サブセットのCD分類関連コード(3001～5921)については、使用することでコードが重複化する可能性が高いため、極力使用をさけること。使用する場合は、同一施設内のみとし、地域連携など外部との連携には使用しないこと。

\* 検体識別コードは、同一項目を一度に複数オーダーする場合の使用を目的として作成された。

\* CD 分類関連コードは、リンパ球サブセットのCD分類に使用した抗体名を判別するために作成された。

### 3. 材料コード、(資料⑦:材料コード 共用化サブ WG 資料より)

尿および血液について

特別な場合を除き、尿は尿(含むその他の尿)(001)および蓄尿(004)に分類し、血液は全血(018)、血漿(022)および血清(023)に分類すること。

糖負荷試験の材料には、血糖は血漿(022)、測定法により全血(添加物入り)(019)、尿糖は尿(含むその他の尿)(001)を使用することが望ましい。

全血(添加物入り)(019)については、抗凝固剤、抗血小板剤等の添加物により検査材料の安定化を必要とし、全血で行う検査に適用する。

使用例: 血球数算定検査や血液ガス分析検査などに使用する。

### 4. 測定法コード(資料⑤⑥:頻用生化学項目における測定法コードの対応)

測定法コード可視吸光光度法(271)、紫外吸光光度法(UV法)(272)においては、現状では多くの測定方法が当てはまる。これにより附番の誤りが多く発生している。

使用頻度の多い生化学検査項目について、検査項目ごとに測定方法の対応表を作成し、参考とすること。この表に掲載されていない測定法に関しては、JLAC10(\*\*\*\*jlac4ファイル)で確認すること。

以上

〔資料③〕 分析物セットコードと個別コードの対応表

\* 黄色は、個別コードでの欠損：  
個別コード対応

セットコード	分析物	識別	固有	分析物	分析物
1A99000000192	尿一般物質定性半定量検査	1A990	0000 00	尿一般物質定性半定量検査	
		1A990	0000 51	比重	1A030 比重[尿]
		1A990	0000 52	pH	1A035 pH[尿]
		1A990	0000 53	蛋白	1A010 蛋白定性[尿]
		1A990	0000 54	糖	1A020 糖定性[尿]
		1A990	0000 55	ウロビリノーゲン	1A040 ウロビリノーゲン定性[尿]
		1A990	0000 56	ウロビリリン	1A050 ウロビリリン定性[尿]
		1A990	0000 57	ビリルビン	1A055 ビリルビン定性[尿]
		1A990	0000 58	ケトン体	1A060 ケトン体定性[尿]
		1A990	0000 59	潜血	1A100 潜血反応[尿]
		1A990	0000 60	細菌（試験紙法）	1A210 細菌尿検査(TTC還元能)
		1A990	0000 61	食塩	1A085 食塩検査[尿]
		1A990	0000 62	白血球数（試験紙法）	1A075 白血球検査(試験紙)[尿]
		1A990	0000 63	アルブミン	3A015 アルブミン
1A991000000192	先天性代謝異常症スクリーニング	1A991	0000 00	先天性代謝異常症スクリーニング	
		1A991	0000 51	フェニルケトン体・アルカプトン体	1A115 フェニルケトン体[尿]
		1A991	0000 52	酸性ムコ多糖類	3D070 酸性ムコ多糖体
		1A991	0000 53	S H化合物	1A190 SH化合物定性[尿]
		1A991	0000 54	ヒスチジン	1A195 ヒスチジン定性[尿]
		1A991	0000 55	メチルマロン酸	3E035 メチルマロン酸
		1A991	0000 56	M i l l i o n 反応	1A140 ミロン反応[尿]
		1A991	0000 57	イサチン反応	1A150 イサチン反応[尿]
		1A991	0000 58	B e n e d i c t 反応	1A175 ベネディクト反応[尿]
1A992000000192	ポルフィリン症スクリーニング	1A992	0000 00	ポルフィリン症スクリーニング	
		1A992	0000 51	Watson-Schwartz 反応	1A200 Watson-Schwartz反応[尿]
		1A992	0000 52	Rimington 反応	1A201 Rimington反応[尿]
		1A992	0000 53	Dean and Barnes 反応	1A202 Dean and Barnes反応[尿]
1C990000004192	髄液一般検査	1C990	0000 00	髄液一般検査	
		1C990	0000 51	外見	
		1C990	0000 52	比重	1C020 比重[髄液]
		1C990	0000 53	グロブリン反応	1C045 ノンアベルト反応[髄液]
		1C990	0000 54	トリプトファン反応	1C050 トリプトファン反応[髄液]
		1C990	0000 55	細胞数	1C030 細胞数[髄液]
		1C990	0000 56	細胞の種類	1C035 細胞種類[髄液]
		1C990	0000 57	蛋白	1C010 蛋白定量[髄液]
		1C990	0000 58	グルコース	1C015 糖定量[髄液]
		1C990	0000 59	ビリルビン	
		1C990	0000 60	ケトン体	
1Z990000005192	胃液・十二指腸液一般検査	1Z990	0000 00	胃液・十二指腸液一般検査	
		1Z990	0000 51	量	1Z105 液量[胃液]
		1Z990	0000 52	色調	1Z110 色調[胃液]
		1Z990	0000 53	混濁	1Z115 混濁[胃液]
		1Z990	0000 54	粘液量	1Z120 粘液量[胃液]
		1Z990	0000 55	臭気	
		1Z990	0000 56	酸度	1Z130 酸度[胃液]
		1Z990	0000 57	ペプシン・乳酸	1Z150 ペプシン[胃液]
		1Z990	0000 58	ラブ酵素	
		1Z990	0000 59	蛋白	1Z160 蛋白定量[胃液]
		1Z990	0000 60	毒物	
		1Z990	0000 61	潜血	1Z140 潜血反応[胃液]
		1Z990	0000 62	虫卵	1Z370 虫卵[十二指腸液]
		1Z990	0000 63	ウロビリリン体	
		1Z990	0000 64	コレステリン体	
1Z992000005192	精液一般検査	1Z992	0000 00	精液一般検査	
		1Z992	0000 51	量	1Z605 液量[精液]
		1Z992	0000 52	精子数	1Z615 精子数[精液]
		1Z992	0000 53	奇形の有無	1Z620 奇形精子率[精液]
		1Z992	0000 54	運動能	1Z625 精子運動能[精液]
2A990000001992	末梢血液一般検査	2A990	0000 00	末梢血液一般検査	
		2A990	0000 51	赤血球数	2A010 白血球数
		2A990	0000 52	白血球数	2A020 赤血球数
		2A990	0000 53	ヘモグロビン	2A030 ヘモグロビン
		2A990	0000 54	ヘマトクリット	2A040 ヘマトクリット
		2A990	0000 55	血小板数	2A050 血小板数
		2A990	0000 56	M C V	2A060 平均赤血球容積
		2A990	0000 57	M C H	2A070 平均赤血球色素量
		2A990	0000 58	M C H C	2A080 平均赤血球色素濃度

〔資料④〕 検体識別コード 使用を避けるコード一覧

1301	検体識別- 1	3001	T6	CD1a	3452	Leu14	CD22
1302	検体識別- 2	3002	Leu6	CD1a	3453	OKB22	CD22
1303	検体識別- 3	3003	DK-CD1a	CD1a	3454	CLB-Bly	CD22
1304	検体識別- 4	3004	IOT6	CD1a	3455	DK-CD22	CD22
1305	検体識別- 5	3005	IOT6a	CD1a	3456	IOB22	CD22
1306	検体識別- 6	3006	OKT6		3471	B6	CD23
1307	検体識別- 7	3021	NU-T2	CD1b	3472	Leu20	CD23
1308	検体識別- 8	3022	IOB6	CD1b	3473	H107	CD23
1309	検体識別- 9	3031	IOT6c	CD1c	3474	DK-CD23	CD23
1310	検体識別-10	3041	T11	CD2	3475	IOB8	CD23
1311	検体識別-11	3042	Leu5b	CD2	3491	OKB2	CD24
1312	検体識別-12	3043	OKT11	CD2	3492	IOB3	CD24
1313	検体識別-13	3044	NU-Ter	CD2	3501	IL-2R1	CD25
1314	検体識別-14	3045	NUTL	CD2	3502	Anti-IL2R	CD25
1315	検体識別-15	3046	DK-CD2	CD2	3503	OKT26a	CD25
1316	検体識別-16	3047	IOT11	CD2	3504	DK-IL2R	CD25
1317	検体識別-17	3048	IOT11a	CD2	3505	IOT14	CD25
1318	検体識別-18	3071	T3	CD3	3506	IOT14a	CD25
1319	検体識別-19	3072	Leu4	CD3	3521	Ta1	CD26
1320	検体識別-20	3073	OKT3	CD3	3522	IOA2b	CD26
		3074	NU-T3	CD3	3531	IOT27	CD27
		3075	DK-CD3	CD3	3541	Leu28	CD28
		3076	IOT3	CD3	3542	KOLT-2	CD28
		3077	IOT3b	CD3	3543	IOT28	CD28
		3091	T4	CD4	3551	4B4	CD29
		3092	Leu3a	CD4	3552	IOT29	CD29
		3093	Leu3a + 3b	CD4	3561	DK-CD30	CD30
		3094	OKT4	CD4	3562	IOA30	CD30
		3095	OKT4A	CD4	3563	IOA30a	CD30
		3096	NU-TH/1	CD4	3571	IOM31	CD31
		3097	DK-CD4	CD4	3581	IOM32	CD32
		3098	IOT4	CD4	3592	MY9	CD33
		3099	IOT4a	CD4	3593	LeuM9	CD33
		3111	T1	CD5	3594	DK-CD33	CD33
		3112	Leu1	CD5	3595	IOM33	CD33
		3113	OKT1	CD5	3596	BD-CD33	CD33
		3114	NU-Tpan	CD5	3611	MY10	CD34
		3115	DK-CD5	CD5	3612	HPCA-1	CD34
		3116	IOT1a	CD5	3613	HPCA-2	CD34
		3131	T12	CD6	3614	DK-CD34	CD34
		3132	OKT12	CD6	3615	IOM34	CD34
		3133	OKT17	CD6	3616	ORTHO-CD	CD34
		3134	DK-CD6	CD6	3631	Anti-CR1	CD35
		3135	IOT12	CD6	3632	DK-CD35	CD35
		3141	3A1	CD7	3633	IOT17	CD35
		3142	Leu9	CD7	3641	OKM5	CD36
		3143	OKT16	CD7	3642	IOP36	CD36
		3144	T55	CD7	3651	DK-CD37	CD37
		3145	DK-CD7	CD7	3652	IOB1	CD37
		3146	IOT7	CD7	3661	T10	CD38
		3161	T8	CD8	3662	Leu17	CD38
		3162	Leu2a	CD8	3663	OKT10	CD38
		3163	Leu2b	CD8	3664	IOB6	CD38
		3164	NU-Ts/c	CD8	3671	IOB39	CD39
		3165	DK-CD8	CD8	3691	Plt-1	CD41a
		3166	IOT8	CD8	3693	IOP41a	CD41a
		3167	IOT8a	CD8	3694	CLCD41	CD41

3168	OKT8	CD8
3181	J2	CD9
3182	TP82	CD9
3183	IOB2	CD9
3191	J5	CD10
3192	Anti-cALLa	CD10
3193	OKB-cALLa	CD10
3194	NU-N1	CD10
3195	NU-N2	CD10
3196	DK-CD10	CD10
3197	IOB5	CD10
3198	IOB5a	CD10
3211	Anti-LFA1a	CD11a
3212	SPV-L7	CD11a
3213	DK-CD11a	CD11a
3214	IOT16	CD11a
3221	Mo1	CD11b
3222	Leu15	CD11b
3223	OKM1	CD11b
3224	Bear-1	CD11b
3225	DK-CD11b	CD11b
3226	IOM1	CD11b
3241	LeuM5	CD11c
3242	FK24	CD11c
3243	DK-CD11c	CD11c
3244	IOM11c	CD11c
3251	MG14	CDw12
3261	MY7	CD13
3262	LeuM7	CD13
3263	OKM13	CD13
3264	MCS-2	CD13
3265	DK-CD13	CD13
3266	IOM13	CD13
3267	BD-CD13	CD13
3281	MY4	CD14
3282	Mo2	CD14
3283	LeuM3	CD14
3284	OKM14	CD14
3285	CLB-Mon	CD14
3286	DK-CD14	CD14
3289	IOM2	CD14
3301	MY1	CD15
3302	LeuM1	CD15
3303	OKM15	CD15
3304	MCS-1	CD15
3305	DK-CD15	CD15
3306	ION1	CD15
3331	MY23	CD16a
3332	Leu11	CD16a
3333	OK-NK	CD16a
3334	MG38	CD16a
3335	DK-CD16	CD16a
3336	ION16	CD16a
3371	Anti-LFA1b	CD18
3372	CLB-LFA1	CD18
3373	DK-CD18	CD18
3374	IOT18	CD18
3381	B4	CD19
3382	Leu12	CD19

3701	IOP41b	CD41b
3702	TP80	CD41b
3711	IOP42a	CD42a
3712	BD-CD42a	CD42a
3721	IOP42b	CD42b
3722	CLCD42b	CD42b
3751	Leu22	CD43
3752	DK-CD43	CD43
3761	Leu44	CD44
3762	MEM-85	CD44
3763	IOL44	CD44
3764	PM-CD44	CD44
3781	KC56	CD45
3782	Anti-Leuco	CD45
3783	NU-Lpan	CD45
3784	IOL1	CD45
3785	Anti HLe-1	CD45
3791	2H4	CD45RA
3792	Leu18	CD45RA
3793	DK-CD45R	CD45RA
3794	IOL2	CD45RA
3801	DK-CD45R	CD45RB
3811	Leu45RO	CD45RO
3812	UCHL1	CD45RO
3813	DK-CD45R	CD45RO
3814	IOL3	CD45RO
3821	IOL46	CD46
3841	IOL48	CD48
3861	IOL49b	CD49b
3871	IOL49c	CD49c
3881	IOL49d	CD49d
3891	IOL49e	CD49e
3901	IOL49f	CD49f
3921	IOP51	CD51
3951	Leu54	CD54
3952	IOL54	CD54
3961	ST-CD55	CD55
3962	CLCD55	CD55
3971	NKH-1	CD56
3972	NKH-1A	CD56
3973	Leu19	CD56
3974	DK-CD56	CD56
3975	IOT56	CD56
3976	IOT56a	CD56a
3991	Leu7	CD57
3992	IOT10	CD57
4001	IOT58	CD58
4011	ST-CD59	CD59
4012	CLCD59	CD59
4031	OKPLT	CD61
4032	DK-CD61	CD61
4033	IOP61	CD61
4041	IOP62	CD62
4042	Leu8	CD62L
4071	IOP63	CD63
4091	ION3	CD65
4111	ION2	CD67
4131	Leu23	CD69
4132	IOP69	CD69

3383	OKB19	CD19
3384	CLB-CD19	CD19
3385	DK-CD19	CD19
3386	IOB4a	CD19
3401	B1	CD20
3402	Leu16	CD20
3403	OKB20	CD20
3404	NU-B2	CD20
3405	IOB20	CD20
3406	IOB20a	CD20
3431	B2	CD21
3432	Anti-CR2	CD21
3433	OKB7	CD21
3434	DK-CD21	CD21
3435	IOB1a	CD21
3436	PM-CD21	CD21
3451	B3	CD22

4141	IOA70	CD70
4151	T9	CD71
4152	Transf. Rc	CD71
4153	OKT9	CD71
4154	NU-TfR	CD71
4155	DK-CD71	CD71
4156	IOA71	CD71
4171	IOB72	CD72
4191	LN-2	CD74
4201	LN-1	CDw75
4221	IOB77	CD77
4231	Leu-21	CD78
4431	Anti Fas	CD95
4661	c-kit	CD117
4731	Mik-b 1	CD122
5901	LeuHLA-DF	HLA-DR
5902	OKIa1	HLA-DR
5921	Leu10	HLA-DQ

〔資料⑤〕 頻用生化学項目における測定法コードの対応表

検査項目名	分析物	コード	測定方法
総蛋白	3A010	271	ビュレット法
アルブミン	3A015	271	BCG法
	3A015	271	BCP法
	3A015	271	BCP改良法
	3A015	232	電気泳動法
	3A015	061	免疫比濁法
TTT	3A025	292	日本消化器病学会肝機能研究班標準法
	3A025	292	比濁法(肝機能研究班標準変法)
ZTT	3A030	292	日本消化器病学会肝機能研究班標準法
	3A030	292	比濁法(肝機能研究班標準変法)
クレアチンキナーゼ	3B010	272	JSCC標準化対応法
	3B010	272	IFCC標準化対応法
	3B010	272	GSCC標準化対応法
	3B010	272	クレアチン酸・UV法(Wrosalki変法)
GOT	3B035	272	JSCC標準化対応法
		272	IFCC標準化対応法
GPT	3B045	272	JSCC標準化対応法
		272	IFCC標準化対応法
LDH	3B050	272	JSCC標準化対応法
	3B050	272	GSCC/IFCC標準化対応法
	3B050	272	SSCC標準化対応法
	3B050	272	SFBC標準化対応法
	3B050	272	Wro'blewski-Ladue法
アルカリフォスファターゼ	3B070	271	JSCC標準化対応法
	3B070	271	IFCC標準化対応法
	3B070	271	SSCC標準化対応法
	3B070	271	GSCC標準化対応法
	3B070	271	MEG(メチルグルカミン)緩衝液を用いる方法
g -GTP	3B090	271	JSCC標準化対応法
コリンエステラーゼ	3B110	272	JSCC標準化対応法(p-ヒドロキシベンゾイルコリン)
	3B110	272	3,4-ジヒドロキシベンゾイルコリン
	3B110	272	5-メチル-2テノイルチオコリン
	3B110	272	2,3-ジメチルベンゾイルチオコリン
	3B110	272	ベンゾイルチオコリン
	3B110	272	プテリルチオコリン
LAP	3B135	271	GSCC準拠法
	3B135	271	酵素法(L-ロイシル-p-ニトロアニリド基質)
アミラーゼ	3B160	271	G3-CNP
	3B160	271	G5-PNP
	3B160	271	G5-CNP
	3B160	271	JSCC標準化対応法(G7-PNP)
	3B160	271	G7-CNP
	3B160	271	ベンゾイル-G5-PNP
	3B160	271	3-ケトプテリデン-G5-CNP
	3B160	271	6-アジ化-G5-CNP
	3B160	271	ベンゾリデン-G7-PNP
	3B160	271	4,6-エチリデン-G7-PNP

	3B160	271	Gal-G2-CNP
	3B160	271	Gal-G4-CNP
	3B160	271	Gal-G5-PNP(CNP)
総酸性フォスファターゼ	3B220	272	DCAP-P基質法
	3B220	272	UV法
クレアチニン	3C015	271	酵素法
	3C015	271	Jaffe法 (rate assay法)
尿酸	3C020	271	ウリカーゼ・POD法
	3C020	272	ウリカーゼ・UV法
尿素窒素	3C025	272	ウレアゼ・GLDH法(消去法)
	3C025	272	ウレアゼ・GLDH・ICDH法(消去法)
	3C025	272	ウレアゼ・LED法(回避法)
	3C025	272	ウレアゼ・酵素阻害法
	3C025	272	ウレアゼ・伝導率(電極)法
	3C025	272	ウレアゼ・GLDH法(未消去法)
	3C025	272	ウレアゼ・インドフェノール法(未消去法)
グルコース	3D010	272	HK法(ヘキソキナーゼ)UV
	3D010	271	GOD法(ブドウ糖酸化酵素比色法)
	3D010	262	電極法(GOD/ブドウ糖酸化酵素)
トリグリセリド	3F015	271	酵素法
	3F015	271	遊離グリセロール消去
	3F015	271	遊離グリセロール未消去
コレステロール	3F050	271	COD-POD法(コレステロール・オキシダーゼ)
	3F050	271	CE-CDH法(コレステロール・デヒドロゲナーゼ)
	3F050	272	コレステロール脱水素酵素(UV)法
HDL-コレステロール	3F070	271	直接法
	3F070	271	沈殿操作法
	3F070	221	超遠心法
LDL-コレステロール	3F077	271	直接法
	3F077	919	計算法
	3F077	221	超遠心法
カルシウム	3H030	271	OCPC法(キレート比色)
	3H030	271	MXB法(キレート比色)
	3H030	271	アルセナゾⅢ法
	3H030	271	クロホスホナゾⅢ法
	3H030	271	酵素法
	3H030	261	イオン選択電極法
無機リン	3H040	272	モリブデン酸・UV法
	3H040	271	モリブデン・ブルー法
	3H040	271	酵素法
鉄	3I010	271	Nitroso-PSAP法
	3I010	271	ハソフェナントロン法
	3I010	271	Ferene色素法
	3I010	271	フェロジン法
	3I010	271	NPS法
総ビリルビン	3J010	271	酵素法
	3J010	271	化学酸化法
	3J010	271	バナジン酸(化学酸化法)

\*測定法の分類は、共用化サブWGの資料および日本臨床検査技師会の精度管理資料を参考とし

### 〔資料⑥〕 JSCC標準化対応法について(対応8項目)

クレアチンキナーゼ	3B010	272	JSCC標準化対応法
GOT	3B035	272	JSCC標準化対応法
GPT	3B045	272	JSCC標準化対応法
LDH	3B050	272	JSCC標準化対応法
アルカリフォスファターゼ	3B070	271	JSCC標準化対応法
g -GTP	3B090	271	JSCC標準化対応法
コリンエステラーゼ	3B110	272	JSCC標準化対応法
アミラーゼ	3B160	271	JSCC標準化対応法

JSCC標準化対応法には、272と採番される測定法と271と採番される測定法が混在している。

〔資料⑦〕 材料コード 共用化サブWG資料より

項目	分析物	材料	
尿糖負荷	3D010	001	尿(含むその他)
	3D010	005	時間尿
	3D010	007	負荷後尿
血糖負荷	3D010	019	全血(添加物入り)
	3D010	022	血漿
血液ガス分析	3H080	018	全血
	3H080	019	全血(添加物入り)
	3H080	020	動脈血

## 〔資料⑧〕JLAC10の構造変更について

改善サブ WG 会議で出された案

討議対象:検体検査についてのみ

目標:JLAC10 普及のために必要な改善

:データ2次利用などに利用可能なコード構造を考案する。

1. 地域連携が必要な項目に対して検査が一意に表現される 17 桁のセットを提供する。
2. 分析物＝分析物＋識別とし 9 ケタとする。
3. 分析物(分析＋識別)＋新識別で 9 ケタとする。

### 1. 地域連携が必要な項目に対して検査が一意に表現される 17 桁のセットを提供する(案)

共用サブWGと協力し検討する。

### 2. 分析物＝分析物＋識別の9ケタ(案)について

- ・分析物コード＝検査項目名とすることで、コード体系をシンプルにする。
- ・分析物＋識別 or 結果識別(固有)としすべての分析物を9ケタで表示する。
- ・識別と結果固有を有する場合は、従来の識別(4ケタ)に新たなコードを附番する
- ・識別コードと結果固有の両方を有するコードは、定量・定性コードを無視するとアレルギー関係のみの約 34 項目である。

メリット

1. JLAC10 コードを大きく変えることなく行える。
2. 附番の際、分析物コードの選択が容易となる。
3. 識別コードに関わる重複コード生成の防止となる。
4. コード体系が、分析物、材料、測定法、結果(共通)と独立した要素となり、データの検索が容易となる。
5. 測定方法の細分化により、データ2次利用などにも有用なコードとなる。

課題

1. 識別と結果固有の両方を有するコードに関しては従来の識別コードの位置にコード新設の必要がある。
2. 従来に比べて、分析物コード数が多くなる。



## 具体案

- 分析物コードを現 5 ケタあるいは、6 ケタで分析物＋識別の情報量を確保する。
  - 識別コードは、新たに 2 次利用などに利用可能な粒度をもつ要素とする。
  - オーダコードは、新識別コードは\*\*\*などを使用し細分化しない。

## メリット

- ・現状の体系を維持できる。(識別コードが残る)
- ・識別コードを有するコードのみの再編で実現可能
- ・現状の JLAC10 に新要素を加えることで、従来の用途だけでなくデータ二次利用などに有用な粒度の高い情報を持ち得る。

## 課題

- 識別コードを有する検査項目の分析物コードを附番する必要がある。
  - 分析物5ケタ
    - ・識別コードを有する分析物をすべて附番し直す。
  - 分析物6ケタ(分析 5+ 識別 1)
    - ・1ケタで識別コードを分類する。(たぶん厳しい)  
(1分析物1項目に対応する最多識別は 5A100 に約 340 項目ある。)
    - ・識別コード 2 ケタなら可能かもしれない
- 新識別の要素をどうするか？  
データ二次利用に有効な検査法コードの検討が必要となる。

## 以下参考例

### 分析物7ケタ 識別2ケタの例

リボ蛋白分画	3F135000002323200	3F135	0000	023	232	00	リボ蛋白分画
リボ蛋白分画	3F135000002323251	3F135	0000	023	232	51	aリボ蛋白
リボ蛋白分画	3F135000002323252	3F135	0000	023	232	52	pre-bリボ蛋白
リボ蛋白分画	3F135000002323253	3F135	0000	023	232	53	bリボ蛋白
リボ蛋白分画	3F135000002323254	3F135	0000	023	232	54	pre b+b

結果固有を分析物に移動し7ケタとする

識別コードは2ケタで存続させる

リボ蛋白分画	3F135000002323200	3F13500	00	023	232	00
リボ蛋白分画(aリボ蛋白)	3F135510002323201	3F13551	00	023	232	01
リボ蛋白分画(pre-bリボ蛋白)	3F135520002323201	3F13552	00	023	232	01
リボ蛋白分画(bリボ蛋白)	3F135530002323201	3F13553	00	023	232	01
リボ蛋白分画(pre b+b)	3F135540002323201	3F13554	00	023	232	01

















































〔資料⑨〕頻用コード表

504501	可溶性IL-2レセプター-1/2R	IL2R	5.09500000023023	5.09500000000023	5.0950000002302301	U/mL	ELISA	全自動アレーHEA分析装置協和テック	協和テック	セルテック-N IL-2R	22000AMX02422000
	可溶性IL-2レセプター-SIL-2R	SIL-2R	5.09500000023023	5.09500000000023	5.0950000002302301	U/mL	ELISA	全自動アレーHEA分析装置 AP-X	協和テック	セルテック-N IL-2R	22000AMX02422000
	可溶性IL-2レセプター-1/2R	IL2R	5.09500000023023	5.09500000000023	5.0950000002302301	U/mL	ELISA	協和テック	協和テック	セルテック-N IL-2R	21700AMY00148000
	可溶性IL-2レセプター-1/2R	IL-2R	5.09500000023023	5.09500000000023	5.0950000002302301	U/mL	ELISA法	IMMULIZE2000	協和テック	セルテック-N IL-2R	21700AMY00148000
504502	可溶性IL-2レセプター-S-1/2R	S-1/2R	5.09500000023052	5.09500000000052	5.0950000002305201	U/mL	CLEIA	シートス	シートス	シートス-1/2R IL-2R II	
	可溶性IL-2R	IL-2R	5.09500000023052	5.09500000000052	5.0950000002305201	U/mL	CLEIA	シートス	シートス	シートス-1/2R IL-2R II	
504601	CCR5(DAY)	CCR5	8A0250000098271	8A0250000098271	8A025000009827101	L/DAY	計算				
	24hCCR	24hCCR	8A0250000098271	8A0250000098271	8A025000009827101	1/dav	計算				
504602	24時間/7日/20分	CCR24H	8A0250000098271	8A0250000098271	8A025000009827126						
	eGFR(N)	推算eGFR	8A0650000023919	8A065000000919	8A0650000002391901	mL	計算: 日本腎臓学会日立ハテカロボテック	LABOSPECTIC		クレアチニン値と尿蛋白の年齢	
504701	eGFR	eGFR	8A0650000023919	8A065000000919	8A0650000002391901	mL	計算				
	推算糸球体濾過率(eGFR)	eGFR	8A0650000023919	8A065000000919	8A0650000002391901	mL	計算				
504702	推算GFR	推算GFR	8A0650000023919	8A065000000919	8A0650000002391929	mL	計算				
	推算GFR	推算GFR	8A0650000023919	8A065000000919	8A0650000002391929	mL	計算	H1700	三葉化学テック	イアトロIQ GRE(A) II	21700AMZ00662000