

医療機関トレーサビリティ（美代班）・令和3年度第4回班会議 議事録

- 日時：2021年10月20日（水） 10：00～11：30
- 場所：国立国際医療研究センター 研修棟4階セミナー室3,4 ※WEB会議併用
- 出席者（敬称略）：美代賢吾（NCGM）、稲場彩紀（GS1）、大原信（筑波大）、折井孝男（NTT 東日本関東病院）、笠松真吾（福井大）、高橋弘充（東京医科歯科大）、藤田英雄（自治医大）、渡邊勝（宮城県立こども病院）、島井健一郎（厚労省）、小川慎一（厚労省）、大島雅和（厚労省）
- オブザーバ参加団体（敬称略）：中部先端医療円環コンソシウム（石川 博）、MTJAPAN(原山秀一)、@MD-Net(田村雄一郎)、JAHID(富木隆夫)、日本 SPD 協議会(菊地公明)、JAISA(白石裕雄)、AMDD(河合誠雄)、JAHIS(井上貴宏、新垣淑仁、友澤洋史、後藤孝周)
- ライブ配信による傍聴者：14名

議事詳細：

1. 前回からの進捗報告

直近の ToDo 等の進捗状況が報告された。詳細は会議資料参照。

【コメント】

(1)バーコード、RF-ID 活用における費用面の効果測定（NCGM）について

・RF-ID やバーコードを活用することで高額な医療材料の取り漏れを防げれば導入の動機になるのではないかとこのことで、取り漏れがないか調査をした。取り漏れたものを見つけることはかなり難しいので、同じ手術にてシステムに入れる前後で診療報酬請求の増減を調査した。その結果、整形外科については、前回報告同様に金額面及び登録材料とも変わりがなかったため、RF-ID 活用と非活用での差がなかった。つまり医事課にて人的に対応できている結果となった。医事課にて手作業で行っていたものが RF-ID やバーコードでデジタルデータとして医事課に送られるため、人的コスト面で貢献できる可能性があると考えられる。（美代）

・カテーテル室の取り漏れについても同様に比較をしたが変わりはなく、システムを導入したからといって取り漏れにより診療報酬請求額が上がるということはなかった。一方、破棄実績について、2年間で24615個封を開けたが、その内診療請求ができなくて破棄登録をしたものが45個あった。カテーテル室でこの割合で破棄された率はどうでしょうか。（美代）

⇒具体的な自治医大のデータはすぐには分からないが、少ない印象を持ちます。（藤田）

⇒少ないということであればすべて登録されていない可能性もあるが、データとしてある程度リアルタイムで取得出来る利点はあると考える。また、調べてみると1つの症例で3個や5個破棄したことがあった。どのような状況にて使用出来なかったのかを研究調査していくと、その製品の改善にも繋がり企業側の開発にも役立つのかもしれない。

（美代）

(2)バーコードリーダーの性能評価（NCGM）について

・バーコードリーダーの性能評価を JAISA 協力のもと行った。きっかけは、NCGM の手術室にてバーコードリーダーにて医療材料を読むことをはじめたが、5年前に電子カルテと一緒に購入したバーコードリーダーが GS1 をなかなか認識せず大きなストレスとなった。バーコードリーダーを買い替えたところ比較的スムーズに読みとれ、やはりバーコードリーダーにもそれぞれに性能の違いがあると考えた。バーコードリーダーの推奨ができれば良いのではと考え 18 種類のバーコードリーダーを準備しテストを行った。(美代)

・NCGM では、使用した医療材料のラベルを切ってビニール袋に纏め、後ほどクラークが纏めて入力している。宮城県立こども病院でも同じ方法と伺っており、切ったラベルを手術後に読取るのは一般的な方法と考えられるため、その一般的な方法にて 6 名の方にてそれぞれ 1 人 18 台のバーコードリーダーにて読取りを行った。(美代)

・No.1 から No.18 までのバーコードリーダーにて 10 個の医療材料を読込むのに何秒掛かったのか 6 人の平均を出した。詳細データは別途お示ししたい。結果として多少のばらつきは出たが、思ったほど差が出なかった。今のバーコードリーダーであればある程度読取り可能な印象。また主観的な評価(大変良いから非常に悪いまでを 5 点から 1 点で評価し 6 人の合計)及びコストパフォーマンス(見積金額を秒数で割ったもの)を算出した。報告書での纏め方と機種公表については検討中である。基本的にはどのバーコードリーダーでも読取り可能だが使う場面によって機種を選んでみては如何かという結論になると考えられる。(美代)

⇒どの機種でも読取りは可能だが、JAISA が推奨している機種と付け加えて欲しい。安価なバーコードリーダーではなく JAISA のバーコードリーダーガイドに記載があるバーコードリーダーであればほぼ問題なく読取れる。(白石)

・バーコードリーダーの性能評価と同時に JAISA にてバーコードの品質チェックを行った。実際に貼られているバーコードが規格にあっているのかチェックをした。その結果、規格外のバーコードがそれなりに貼られており、具体的には台紙は良いがインクリボンの擦れや、余白が十分に取れていないものがあつた。ただしバーコードリーダーの性能が良いので、規格外でも読取りは可能である。メーカーに伝えて規格にそつた形にして欲しいとお願いして行かないといけないと考える。(美代)

⇒伝えてもらうと有難いです。(河合)

⇒例えば読みづらいものがあつた時、どう対応すればよいのか。そういうルートがあると良いと考える。医機連及び医機販協に連絡するのが良いのか。医療機関や行政から一言あればスムーズに行くのであれば、厚労省へもご相談したいとも考える。良いバーコードが張られて活用されていくのが望ましい。(美代)

⇒実際に貼るのは医機連のメーカーなので、医機連の活動の中で医機販協主導にて個別のメーカーに情報を提供し改善に向け動いている。去年あたりから活動をはじめたのでまだ具体的な成果は出ていないがバックアップしてもらえると、改善が進むと考えている。(富木)

⇒メーカーでも一生懸命行っているが、細かいことまで気付かないケースもある。卸しや医療機関で声を上げて頂ければ業界全体で取り組んで行けるので、そういう仕組みを医機連の中で作っているのでは是非とも進めていきたい。(原山)

・今回は医療材料ではほぼ平面だったため、問題なく読取れた。一方薬剤はアンプル・ボトル・バッグがあり、薬剤でもテスト可能か折井先生、高橋先生へお願いをしている。(美代)

⇒薬剤の選定中であり、現場で困りそうな薬剤を探し出して実証実験を行う予定であ

る。(折井)

⇒薬剤に関しては、利用方法及び安全面からこれから利用シーンを含めてアイディアが出てくると考える。そしてシチュエーションによって要求するものも違ってくる。余白ルールは、そもそも1ミリのアンプルに貼られているラベルにGS1を張るって話しになると余白はないと思うが、実際に読込みが出来るかとどのように使うかを含めていろいろ試してみたいと考えている。(高橋)

⇒医療材料の調査の時意見が出たのが、座って作業するのと立って作業するのでは使いやすいバーコードリーダーは違うということ。高橋先生より薬剤では立っての作業が多いと伺ったため使いやすさの観点では医療材料と違った結果になるのではないかと考えている。(美代)

・今回JAISAメンバーに対応頂いたので、この結果が看護師や医療クラークと一緒にという気があるので、試したい先生がいたら声を掛けて頂きたい。薬剤テストの終了後、お試しいただきフィードバックして欲しい。(美代)

(3)電子カルテの医療材料・薬剤登録画面の調査について

・ご依頼については、もうしばらくお待ち頂きたい。(美代)

(4)電子カルテアンケート調査について

・本年度もヨーロッパあたりのGS1にてオンラインミーティングを実施出来ればと考えている。(美代)

⇒オンラインミーティングは1月めどにこれから調整予定である。また、GS1本部のアンケートについて、アンケート自体は完成したと聞いている。最終版は未確認ではあるが事前に美代先生及び笠松先生に試して頂いた意見は反映されるようです。一方、これから入力してもらうため集計や結果が出るのはかなり先になる可能性があり本部の進捗次第だが、その結果をどのように使えるかはまだ様子見です。(稲場)

⇒入力に時間が掛かったので、簡単な方法でできると良いと考える。(笠松)

⇒集計できれば、各国の状況がどのような状況なのか分かるので期待している。(美代)

⇒最終版を確認するとともに、3月に間に合うか心配ではあるが本部と確認しながら進めたい。(稲場)

(5)RF-IDの標準化に向けた取り組みについて

・ジンマーバイオメットとSIP事業でRF-ID読取りの実施をしたが、その他のメーカーにおいても同じ設定で読取り可能だった。まだ対応していないメーカーにも広めて欲しいと考えている。またRF-IDの明細データの受け渡しを統一的な方法で出来ると良いとも考えている。(美代)

(6)医療情報学連合大会シンポジウムの開催(11月)について

・日付は11月19日(金)9:10-10:40に確定した。

・ハイブリットにてご参加頂くことが可能だと思われる。現地に行かれる方は是非ご出席いただきたい。(美代)

・この研究班の活動と纏めの方向性について、シンポジウムで報告しようと考えている。(美代)

(7)医療機関における標準バーコード・RF-ID導入・活用手順書目次(案)Ver.0.3について

・手順書について、分量と書いて頂く内容について執筆依頼状を送らせて頂く予定である。(美代)

・RF-IDの機器については、JAISAに協力頂いて情報収集頂いている。(美代)

・笠松先生には福井大学病院にて GS1 事業者コード取得のメリット等ご記載頂きたい。(美代)

・仕様書についてはたたき台を作成後、大原先生・武田先生にご協力頂きたいと考えている。(美代)

・業界における取組には、業界全体で取り組んでバーコードが張られそれが医療機関に入ってくるというメッセージが手順書の中に入れ込めればと考えている。(美代)

・仕様については、現実的なところに落とし込めるよう JAHIS にも相談させて欲しい。(美代)

(8) 一般社団法人 Medical Excellence JAPAN 【MEJ】 のご紹介について

・電子カルテの改革提言と言うことで、提言の中にトレーサビリティ関連を入れ込んであるので、是非ご確認頂ければと思う。詳細についてご関心がある方は MEJ のホームページより提出版をご確認いただきたい。(美代)

2. 全体を通してのコメント

・進捗はないがなんとか一部分でも GS1 を使おうと動いている。GS1 は臨床の先生にはほとんど知られていないので標準的なものがあるということからまず啓発していかねばならないと考えている。(大原)

・薬剤部の中ではバーコードを使用しているところはあるが、それが標準化されているわけではなく施設の独自の使い方をしていっているのもう少し整理をしていきたい。ローカルバーコードを使用しているような問題が起きているところもあるのでそういうところの見直しを進め最終的には GS1 に繋げていこうという考え方をしている。(折井)

⇒独自で運用しているところで切り替えられるところは、GS1 に切り替えては如何かという手順書になっていくと思う。(美代)

・自動認識総合展に参加したが、バーコードと RF-ID の展示が多かった。これからは確実に RF-ID にシフトしていくと考えられるのでこの研究班でも RF-ID とバーコードの繋ぎをアピールしていただきたい。(笠松)

・バーコードについては、医療に対するニーズが高まってくると考えているので研究の成果をあげたい。(藤田)

・現場にとっては読めないのが苦しいところである。特に今回の内容でコストパフォーマンスの件は現場にいると良く分かる。電子カルテの部分も今は医事部分だけだが、今後 Lot 等読取れるようになると次のステップで記録部分へと発展できると感じた。(渡邊)

・バーコードの件では、千葉大学病院の中央診療棟を新しく建て替えるにあたり、孤軍奮闘しながら対応した経験がある。この分野は特に関心がある領域なので引き続き期待している。(島井)

・マイクがないため発言できない状況だが、今回厚労省経済課流通指導官の大島様にもご参加頂いている。(美代)

・今回の班会議に参加して、病院の中でここまで考えてくれているのかと分かり非常に嬉しく感じている。今までの経験から研究班の力になればと思うので、引き続き協力していきたい。(石川)

3. その他

・宿題は 12 月~1 月にてご対応頂けるよう依頼したいと考えている。(美代)

- ・ 次回の班会議は 12 月にて調整中（年内最後）。（美代）
- ・ 報告書執筆につき、別途打合せを行いたいと考えている。（後藤）
- ・ 11 月の発表に向けて、SPD 協議会の会員企業に協力を頂き GS1 利活用について調査中となる。結果については取り纏め後説明予定である。（菊地）

以上