

## パブリックコメント 結果の公表

### －HS029：患者状態アウトカム用語集 ベーシックアウトカムマスター－

医療情報標準化推進協議会  
標準化委員会

標記について、ホームページ等を通じてご意見を募集しました。  
お寄せいただいたご意見等と、それに対する指針申請団体及び医療情報標準化推進協議会標準化委員会の見解についてご報告いたします。  
審査の結果、「患者アウトカム用語集ベーシックアウトカムマスター」は一医療機関や調整可能な施設間で利用する場合には、適用可能と考えます。  
今回、御意見をお寄せいただきました方々の御協力に厚くお礼申し上げます。

ご意見	ご意見に対する対応等
1. 患者状態アウトカム用語集 BOM v 3.0 概要ページ 6/15 において記載の《観察項目抜粋》にある事例表 観察項目管理番号、観察項目コード、観察名称管理番号の関係が記載されている。患者状態アウトカム用語集 BOM v 3.0 仕様書ページ 34-35/66 で項番 1、4、7 には観察項目管理番号、観察項目コード、MEDIS 観察名称管理番号についての記載があり、一意の観察名称管理番号に対する複数観察項目コードの採番法については 4 に記載がある。しかし、これに対応する観察項目管理番号に関する採番ルール方法について 1 に記載がない。《観察項目抜粋》に記載では観察名称 1 個に対し、観察項目管理番号 4 個、観察項目コード 4 個	1. 観察項目管理番号の採番方法は、正式な観察項目管理番号は日本クリニカルパス学会標準化委員会で精査し、BOM 追加が承認された段階で現存する一番大きい観察項目管理番号の次の番号を採番します。BOM として承認される前、つまり Others として各施設で管理する際は、BOM の観察項目管理番号と区別できることが条件となります。「また、観察項目を追加する際の観察項目コードは、1 桁目を「9」、残り 5 桁を「00001」とし、「900001」から順に採番して下さい。」、以上の文章を追記しました。管理番号は 6 桁としているため、観察項目管理番号も 6 桁のままと考えております。管理番号も含めて、6 桁から 10 桁については、日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、次期

が採番されている。  
観察項目管理番号採番方法の記載がないと各施設で観察項目名称を設定したときに採番できない事態となる。サンプルデータでも採番法は不明であり仕様書に採番ルールを追記が必要である。  
なお、観察項目管理番号が6桁であり、他と同じ桁数10桁にする必要があると思われる。

2. 概要のページ7/15の図5.に10桁コードの持ち方に関する説明文がなく、タイトルが【図5.コードの持ち方】としか記載がない。仕様書を見ると、おそらく観察項目コードのことで類推するが、どのコードの説明をしているのか不明であり、下2桁は何を表すのか説明文追記が必要である。

3. Ver.2.2に存在した適正值事例がV.3.0サンプル、仕様書では無くなっている。すでにVer.2.2マスターを採用されている施設のBOMマスターの観察項目コード継続性はどのようにするのか記載がない。また、観察項目コード採番ルールに変更があったように読めるが、ルール変更する場合は変更項目の当該リスト変換表作成が必須である。  
当該観察項目コードは削除されたのか。削除している場合は理由を明確にする必要があり、また、その場合過去分のデータ参照方法に

バージョンにて、可能な範囲で反映をいたします。

2. 観察項目コードのことです。「コードの持ち方」を「観察項目コードの持ち方」に修正しました。

「下2桁は、観察項目が同じで、適正值や単位が異なる際に各施設で使用できるコードです。コードは「01」～「99」まで使用可能です。」、以上の文章を追記しました。

3. マスター作成時は頻度の高い適正值を含めた観察項目を掲載していましたが、日本クリニカルパス学会標準化委員会で議論し、適性値は「疾患や患者状態によって、あるいは病期によって、内容が異なるため、必ずしも固定的ではない」「各施設で議論し、設定するが現実的と考えられる」という結論に至りましたので、削除しました。変換表は検討中です。削除リストを提出します。

についての説明が必要である。

(※ 1 図参照)

4. 今回 Ver. 3.0 では適正值については各施設で議論し、設定するのが現実的と記載されていますが、その際観察項目コードの採番ルールが 00 (基準) ~99 まで (各施設で使用) としか記載がない。仕様書に追記する必要がある。また、同一観察名称管理番号に対する複数行に互る観察項目管理番号および観察項目コード採番方法について複数施設間で重複しない採番ルールを示す必要がある。

4. 「観察項目を追加する場合の観察項目コードは、1桁目を「9」、残り5桁を「00001」とし、「900001」から順に採番して下さい。」、以上の文章を追記しました。

同一観察名称管理番号に対する複数行に互る観察項目管理番号および観察項目コード採番方法ですが、「適正值を自施設で追加した場合は観察項目管理番号、観察項目コード、観察名称管理番号を採番する必要があります。観察項目管理番号は、適正值を設定する観察項目と同じ観察項目管理番号を採番して下さい。観察項目コードは1桁目から8桁目は適正值を設定する観察項目と同じ観察項目コードを、9桁目から10桁目を「01」から順に採番して下さい。観察名称管理番号は、適正值を設定する観察項目と同じ観察名称管理番号を採番して下さい。」、以上の文章を追記しました。施設間比較は観察項目コードの9桁目から10桁目が「00」の観察項目でデータを収集し、分析を行いますので、施設内で重複しなければ問題ありません。適正值も含めた分析、つまり観察項目コードの9桁目から10桁目が「01」から「99」で採番した観察項目の適正值を別カラムで判断し、適正值のカラムも含めて分析するような仕組みを日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、次期バージョンに

<p>5. 仕様書項番 8 観察項目コードの説明で、複数の観察内容が含まれた観察項目名称の分解された観察項目名称の採番ルールに記載がある。サンプルデータしか公開されていないので詳細不明だが、この仕様採用の場合観察項目名称用語に対する一意の観察項目コードの付与が必要と思われ、同じ観察項目名称で観察項目コードが複数存在することになると思われる。これではマスター管理が複雑になる。分解せずに新規 BOM 観察項目名称、観察項目名称とすればよいと思われる。つまり、分解した観察項目名称は不要で、0600011300 の観察項目名称のみを BOM 観察項目名称、観察項目コードとすることで十分で分解する必要はないと思われる。どうしても分解するのであれば MEDIS 観察項目名称を利用すれば良いと思われる。</p> <p>(※ 2 図参照)</p> <p>6. 上記、仕様書項目番号 8 の仕様の場合、MEDIS コードと相違のある分解された観察名称と単独の観察名称用語と重複がある場合、看護支援システム側での観察時の区分ルールの必要性を仕様書で記載する必要がある。</p>	<p>て、可能な範囲で反映をいたします。</p> <p>5. 1 つの観察項目に複数の観察内容が含まれている場合、分析する上での事象に対する結果なのかがわからなくなるため、分解した観察項目名称は必要だと判断しました。</p> <p>6. 「看護支援システム側での観察時の区分ルールは、分解された観察名称と単独の観察名称用語と重複がある場合は単独の観察名称用語の観察項目分類を観察時の区分にして下さい。」以上の文章を追記しました。並行して、MEDIS コードと相違のある分解された観察名称と単独の観察名称用語、それぞれの観察項目分類の齟齬</p>
---	--

<p>7. 仕様書項番 15, 16 において MEDIS 下限値、MEDIS 上限値の適正値は、各施設で設定すると記載があるが、採番方法とコード化ルールの仕様記載がないとマスター設定が困難で、データ抽出が困難となる。また、施設間比較は不能となる。適正値の各施設での設定に際して観察項目管理番号、観察項目コード、観察名称管理番号の採番方法について記載する必要がある。また、複数施設間で重複しない採番法ルールについて示す必要がある。</p>	<p>の解消に努めます。</p> <p>7. MEDIS 下限値、MEDIS 上限値の適正値の各施設で設定すると記載があるが、採番方法とコード化ルールですが、上記 4. と同様です。</p>
<p>8. 仕様書における項番 13 MEDIS 表現タイプにおいて文字型の場合、観察項目の適正範囲が設定しにくいため、各施設議論して、設定してくださいとの記載があるが、文字型の観察項目管理番号、観察項目コード、観察名称管理番号の採番方法について記載がないので追記が必要である。なお、複数文字あるいは文字複数行の記載方法についても記載が必要である。また、複数施設間で重複しない採番法、ルールについても示す必要がある。</p>	<p>8. 文字型の観察項目管理番号、観察項目コード、観察名称管理番号の採番方法ですが、上記 4. と同様です。</p> <p>「複数文字あるいは文字複数行の記載方法ですが、複数文字は可能としますが、文字複数行は不可とします。複数文字の場合は、文字間に「 」を記載し、区別できるようにして下さい。」以上の文章を追記します。また、文字型で使用された適正値を収集し、列举型の結果のような仕組みを日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、<b>次期バージョンにて、可能な範囲で反映をいたします。</b></p> <p>複数施設間で重複しない採番法、ルールですが、こちらも上記 4. と同様です。</p>
<p>9. 仕様書項番 17—34 における</p>	<p>9. 選択結果を各施設において設定す</p>

<p>MEDIS 列举型結果値 17、18 での選択結果の内容が異なるのは理解できるが、選択結果を各施設において設定する方法、採番ルールについて示されていない。また、複数施設間で重複しない採番法、ルールについて仕様に記載する必要がある。</p>	<p>る方法、採番ルールですが、上記 4. と同様です。</p>
<p>1 0. 仕様書項番 54 において JLAC10、JLAC11 のコード附番の正確性については、一般社団法人日本臨床検査医学会、検査項目コード委員会にご確認済みかの追記が必要と思われる。</p>	<p>1 0. 日本臨床検査医学会の康 東天先生との会合を調整中です。</p>
<p>1 1. 仕様書項番 59-76 における BOM 列举型結果値の用語については MEDIS 看護実践用語（観察編、行為編）に準拠する用語集が必要と思われる。 仕様書、サンプル等に記載がない。実装に欠かせない要件を思われる。用語集を作成が必要と思われる。</p>	<p>1 1. MEDIS 看護実践用語（観察編、行為編）に準拠する用語集の作成を日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、次期バージョンにて、可能な範囲で反映をいたします。</p>
<p>1 2. 仕様書項番 77-91 の BOM 結果における数値型、列举型、文字型の明細について採番ルールとコード化がないとデータ収集、分析、施設間比較が不能と思われる。予定があるのか追記が必要である。</p>	<p>1 2. ご指摘の通りです。早急に採番ルールとコード化を日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、次期バージョンにて、可能な範囲で反映をいたします。</p>
<p>1 3. 仕様書項番 95 BOM バリアンスについて、サンプルでは【あり】となっている。説明文「バリアン</p>	<p>1 3. ご指摘の通りです。仕様書項番 95~100 は削除しました。</p>

スに対する選択結果を表しています。選択結果はアウトカム達成と同じ意味です。」の意味と合致しない。説明文の修正もしくはサンプルのいずれか修正が必要と思われる。そもそもアウトカムマスターにバリエーション要件が必要かも再検討を要すると思われる。

1 4. 仕様書項番96-98においてサンプルではそれぞれ【あり】【なし】【未評価】の固定文字が入っている。仕様説明文の修正、加筆が必要と思われる。

1 5. データ分析するには現仕様ではテキストデータしか抽出できず、分析は不能と思える。文字、記号及び観察名称用語、バリエーション用語のコード化が必須である。

1 6. 更新作業にはBOMVer. 2.2との差分資料の提示が必要で、削除分があるとすれば過去データの扱いをどうするのかについても仕様書に追記が必要である。そして、新規追加分の開示がないと更新作業が困難である。

1 7. Ver. 3.0の価格について  
BOMVer. 2.2までは有償販売されていたが、提出資料には価格についての記載が見当たらない。価格についても無償化されたのか否か明記が必要であると思われる。

1 4. 上記1 3. と同様です。

1 5. ご指摘の通りです。早急にコード化を日本クリニカルパス学会標準化委員会で検討し、**次期バージョンにて、可能な範囲で反映をいたします。**

1 6. ご指摘の通りです。削除分については、使用しております施設の状況を調査し、並行して別の観察項目への移行を依頼します。**変換表は検討中です。**

1 7. 価格については現行通り、有償です。価格については、日本クリニカルパス学会ホームページをご参照下さい。

※ 1 図

観察項目分類名称	観察項目コード	観察項目名称	観察名称管理番号1(コード)
ADL	0100000100	Barthel Index【適正值:〇〇点】	31002439
ADL	0100000101	Barthel Index【適正值:0点】	31002439
ADL	0100000102	Barthel Index【適正值:5点】	31002439
ADL	0100000103	Barthel Index【適正值:10点】	31002439
ADL	0100000104	Barthel Index【適正值:15点】	31002439

※ 2 図

観察項目コード	観察項目名称 1
0600011300	ドレーン抜去部に発赤・腫脹・出血・滲出液がない
06000113A1	ドレーン抜去部に発赤がない
06000113A2	ドレーン抜去部に腫脹がない
06000113A3	ドレーン抜去部に出血がない
06000113A4	ドレーン抜去部に滲出液がない