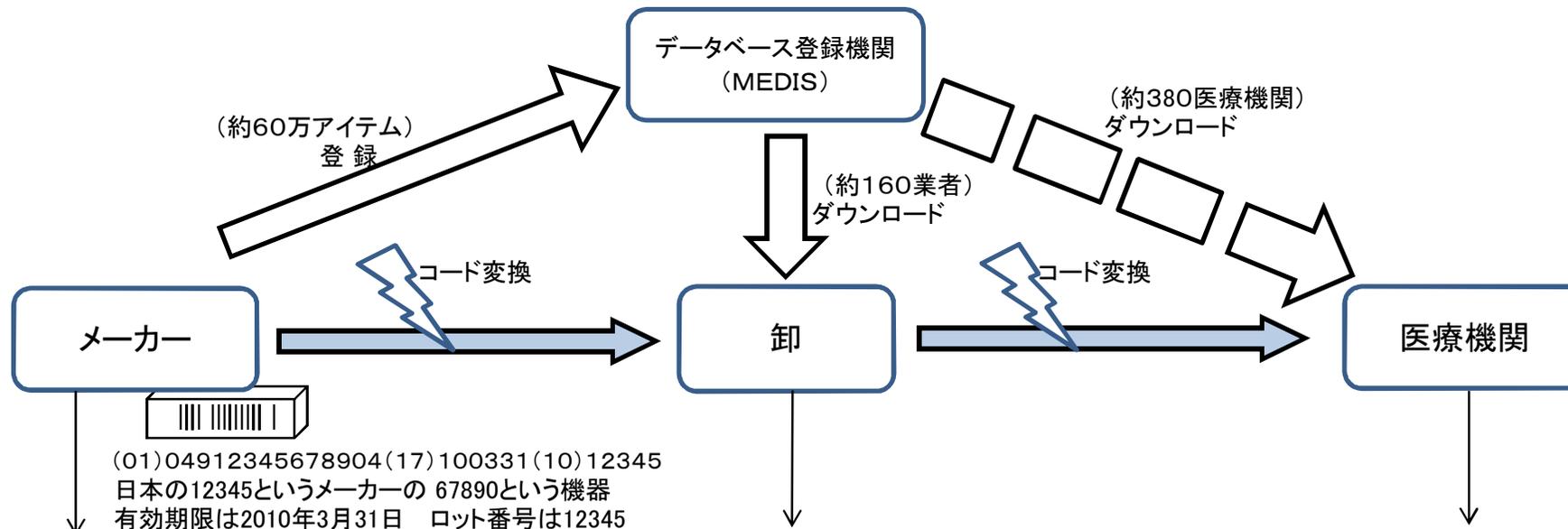


# ヒアリングを踏まえたGS1コードの評価と検討すべき事項（事務局メモ）



## （メーカー）

- 製品の製造管理（生産・受発注等）やトレーサビリティ確保の上でコード化は必須。
- 「メーカー → 卸 → 医療機関」の一気通貫のコードが最も効率的である。
- 特定保険医療材料と雑品では同じ消耗材料といっても取り扱いに差が生じ、雑品のMEDISデータベースへの登録までは進んでいない。

## （卸）

- コード化は何らかの形で進められており、物品管理・在庫管理上有効である。
- GS1コードを卸独自コードに置き換えていることも多いが、変換が確実に行われることで、受発注に支障はない。
- しかしながら、「メーカー → 卸」「卸 → 医療機関」の取引の過程においてそれぞれコードを変換する必要が生じている。

## （医療機関）

- コード化は何らかの形で進められており、物品管理・在庫管理上有効である。
- 医療機関では院内情報システム全体の構築における独自コードが優先され、卸独自のコードを医療機関独自のコードに置き換えている。
- GS1による共通コード化の活用について周知が十分でないとの指摘もある。
- 院内情報システムにおいてGS1を活用する場合、新たな投資的経費の発生などの問題がある。また、現在の独自コードによりメーカーサイドにおけるトレーサビリティが可能であり、不都合は生じていない。
- MEDISデータベースの仕様について、現場の意向が反映されていない。

(データベース登録機関(MEDIS))

- メーカーの製品ごとにGS1コードを取得(貼付)することと、MEDISデータベース登録とがセットで行われなければ、MEDISデータベースの有効性は低下。
  - 医療機関における院内情報システムと連動させることで、MEDISデータベースから最新追加分のデータが自動的に送信され更新されるというメリットがある。
  - しかしながら、GS1-128を院内情報システムでそのまま使用されないと、システムに負担がかかるという問題やそのまま自動連動できないという問題が生ずる。
- ※ 社会保険診療報酬支払基金も、審査にMEDISデータベースを利用することになっている(H22. 4~)

## 《ヒアリング等を踏まえて検討すべき事項》

- (1) 医療機関はコード化について、在庫管理をはじめとする経営管理のためだけのツール(使用量の把握など)を基本としつつも、誰が、いつ、どこで使用したかというトレーサビリティや医療安全の観点から有効なツールとしての認識にも立てるか
- (2) 「トレーサビリティ」「医療安全」の観点からの認識はあるものの、ダイレクトなGS1コード化への移行についてどの分野の医療材料まで行うべきか、現行システムの変更となると費用対効果の面での問題もあり、どのようなプロセスで進めるべきか
- (3) 院内情報システム、卸における情報管理システムのこれからの構築のあり方をどう考えるか、特にベンダーの協力のあり方をどう考えるか
- (4) 医療機関や卸がGS1コードを活用するインセンティブを高めるため、現在行っている安全情報の配信に加えてコード化に付加価値を付けることを考えるべきか
- (5) MEDISのデータベースの改良改善について、ユーザーの意向を反映したものとすべきではないか