

公募シンポジウム | 第40回医療情報学連合大会（第21回日本医療情報学会学術大会） | 公募シンポジウム

公募シンポジウム4

ICD-11国内適用の現状と課題

2020年11月20日(金) 14:00 ～ 16:20 B会場 (コンgresセンター3階・31会議室)

[3-B-3-01] 統計基準の ICD-11 準拠のための改正対応の現状について

*渡 三佳¹、山口 雪子¹、高橋 恵介¹、及川 恵美子¹、柳川 侑子¹（1. 厚生労働省国際分類情報管理室）

*¹, Yukiko Yamaguchi¹, Keisuke Takahashi¹, Emiko Oikawa¹, Yuko Yanagawa¹（1. 厚生労働省国際分類情報管理室）

キーワード：ICD-11, WHO, Implementation in Japan, Statistics Act

日本では、WHOが策定する ICD（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）に準拠して「疾病、傷害及び死因の統計分類」を統計法に基づく統計基準として告示し、公的統計に利用している。ICDの最新版となる、世界保健総会が2019年5月に採択した第11回改訂版は、分類項目数や索引用語の大幅な増加、章構成や扱う概念の増加、分類軸やコード体系の変更等多岐にわたる ICD-10との相違点があり、ICD-11の内容公表後2018年8月に開催された「疾病、傷害及び死因分類部会」における我が国における ICD-11 の公的統計への適用に向けた議論では、論点として①告示対象範囲及び和訳対象範囲、②分類の利用環境整備、③疾病分類表及び死因分類表の見直しについての3点が挙げられた。その後開催された2018年12月の「疾病、傷害および死因分類専門委員会」（ICD専門委員会）において、和訳作業の詳細な方針が検討され、日本医学会、日本歯科医学会等と連携した和訳作業が開始された。

また、2019年9月に開催された ICD専門委員会において、ICD-11の和訳作業の進捗状況が報告され、進め方の確認や整理すべき事項の共有がなされた。なお、WHOにおいては、ICD-11 の承認後も意見提出やそれに対する検討が随時行われており、WHOのウェブサイトでは、released versionである ICD-11 for Mortality and Morbidity Statisticsの他、maintenance platform上で検討中の内容も確認できるようになっている。2019年9月の専門委員会では、この WHOによる分類の変更へどう対処すべきか等、統計告示の作成に向け、整理すべき課題についての意見交換もなされた。和訳案の確定後は、統計基準の改訂に向け、厚生労働省、総務省の審議会における検討及び承認が必要となる。

統計基準の ICD-11 準拠のための改正対応の現状について

渡 三佳*1、山口 雪子*1、柳川 侑子*1、及川 恵美子*1、高橋 恵介*1

*1厚生労働省国際分類情報管理室

The current situation of the revision work of the statistical standard conforming to ICD-11

Mika Watari*1, Yukiko Yamaguchi*1, Emiko Oikawa*1, Yuko Yanagawa*1, Keisuke Takahashi*1

*1Ministry of Health, Labour and Welfare

The International Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) has been implemented in Japan since 1900 and applied to various statistical studies. In Japan, the “Statistical classification of diseases, injuries and causes of death” is stipulated as a statistical standard under the Statistics Act. As there are many differences between ICD-11 and ICD-10, the rearranging of the tasks are carried out regarding translation and regulations toward “Statistical classification of diseases, injuries and causes of death” in ICD Advisory Committee and ICD Expert Committee of Ministry of Health, Labour and Welfare. Based on the fact that ICD-11 was created for a variety of applications in WHO, it is important to prepare effectively by constructing a sustainable health and medical system. We would like to verify the legal system issues and the usage environment in cooperation with stakeholders and work toward the implementation in Japan smoothly.

Keywords: ICD-11, WHO, Implementation in Japan, Statistics Act

1. 背景

我が国では、WHO が策定する国際疾病分類(以下、「ICD」という。)が、国際会議で初めて採択された明治 33 年(1900 年)当初から ICD を採用し、WHO による ICD の改訂がある度に和訳を行い、運用を行ってきた。現在では、WHO が策定する ICD(「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」)に準拠して「疾病、傷害及び死因の統計分類」を統計法に基づく統計基準として告示し、公的統計に利用している。

WHO が平成 30 年(2018 年)6 月に公表し、世界保健総会が令和元年(2019 年)5 月に採択した第 11 回改訂版(ICD-11)は、ICD の最新版であり、現在の統計基準が準拠している ICD-10 と比較すると、分類項目数や索引用語の大幅な増加、章構成や扱う概念の増加、分類軸やコード体系の変更等多岐にわたる相違点がある。ICD-11 の公表後着手している和訳の現状を整理し、統計基準改正の課題について考察することを目的とする。

2. 疾病、傷害及び死因の統計分類

我が国の公的統計で ICD-11 を適用するには、公的統計の作成及び提供に関し基本となる事項を定めている「統計法」(平成 19 年法律第 53 号)に基づき、公的統計の統一性又は総合性を確保するための技術的な基準として設定される統計基準である「疾病、傷害及び死因の統計分類」(平成 27 年 2 月 13 日総務省告示第 35 号)を ICD-11 に準じて告示改正する必要がある。そのため、厚生労働省では、社会保障審議会統計分科会の下に、各分野の有識者から構成される「疾病、傷害及び死因分類専門委員会」(以下、「ICD 専門委員会」という。)において個別の専門分野の議論を行うとともに、「疾病、傷害及び死因分類部会」(以下、「ICD 部会」という。)において ICD の公的統計への国内適用のあり方について、医学・公衆衛生の専門的な知見を踏まえて審議を行うこととしている。その後、総務省統計委員会において統計的な視点を踏まえた審議を経て、告示改正に至ることとなる。

3. ICD-11 の特色と告示改正へ向けての課題

平成 29 年(2017 年)に、ICD-11 の加盟国レビューにおいて WHO へ提出した我が国の意見や、WHO 等から専門家を招聘して開催した ICD-11 国内適用検討会議での、ICD-11 の我が国への適用にかかる議論及び意見交換の内容と併せて、平成 30 年(2018 年)6 月に WHO が公表した ICD-11 Version for Implementation を踏まえ、2018 年(平成 30 年)8 月に開催された「第 7 回 ICD 部会」において、我が国における ICD-11 の公的統計への適用に向けて議論した。論点として、(1)告示対象範囲及び和訳対象範囲、(2)分類の利用環境整備、(3)疾病分類表(大分類、中分類、小分類)及び死因分類表の見直しの 3 点が挙げられた。

(1) 告示対象範囲及び和訳対象範囲

ICD-11 の告示については、死亡・疾病統計分類(Mortality and Morbidity Statistics; MMS)の分類表を基本と考えるが、第 V 章生活機能評価の補助セクション(仮称)、第 X 章エクステンション・コード(仮称)など、ICD-10 の取り扱いとは異なる分類項目も盛り込まれていることから、WHO 等からの情報収集を進めつつ、分類項目の取り扱いや和訳を確認した上で、改めて告示範囲について検討することについて議論が交わされた。

MMS の分類名については章・ブロック名を含め約 32,000、MMS の索引用語は約 10 万語(分類名を含む)、加えてレファレンス・ガイドなど、ICD を運用するにあたって必要な情報が広範囲にわたることから、優先順位を付けて和訳作業を進め、それらの内容を精査した上で、公的統計に必要な告示範囲を議論する。

(2) 分類の利用環境整備

WHO では、電子環境での活用を前提に多言語対応である ICD-11 ウェブサイトを提供していることから、今後作成する ICD-11 の和訳を当該ウェブサイトに登録し、オンライン上で使用できるようにしてはどうか。

(3) 疾病分類表及び死因分類表の見直し

我が国では、ICD に準拠した基本分類表のほか、基本分類を集約した疾病分類表及び死因分類表を定めて、公的統計の表章で使用している。疾病分類表は推定患者数を基準に、死因分類表は死亡数及び社会的な重要度を考慮して設定されたものであり、ICD-11 の国内適用にあたっての見直しに当たっては、ICD-11 の変更点を踏まえて、日本の疾病構造、国際比較可能性、現在の分類表との継続性のほか、横断的なデータ利用に配慮し、分類表間の整合性や公的統計で使用されているその他の統計表等を考慮することが求められる。

4. ICD-11 の分類項目の和訳

「第7回ICD部会」では、ICD-11 の和訳に当たっての基本的な考え方として、①ICD-11 の分類全体に共通する定型的な用語は、一貫性のある和訳とすること。②直訳がふさわしくない又は一般的ではない場合は、意識を検討すること。ただし、意識に際しては、一貫性のある和訳との整合性や、社会的な影響も考慮する一方で、用語の概念・範囲が変わることが無いように十分配慮する必要があること。③訳語が複数ある場合は、同義語としての追加を検討すること。④直訳が、日本の臨床現場等で使用されておらず、翻訳することが却って混乱を招く可能性がある場合は、英語のまま残すことを検討すること等が挙げられている。

世界保健総会における ICD-11 の採択に先立って、平成30年(2018年)12月に開催された「第21回ICD専門委員会」において、和訳作業の詳細な方針が検討された後、日本医学会及び日本歯科医学会を通して各学会へ和訳の意見照会を実施し、和訳に当たっての基本方針、和訳の取扱に則り、学術的な観点も踏まえながらご意見等を提出いただくこととし、和訳作業が開始された。また、令和元年(2019年)9月に開催された「第22回ICD専門委員会」において、ICD-11 の和訳作業の進捗状況が報告され、進め方の確認や整理すべき事項の共有がなされた。

現在、各学会によるご意見等を集約し、全体の和訳案について、統一的方向性との整合性や学会間の差異等を確認しつつ、今もなお WHO が ICD-11 に対して行っている種々の変更・更新等を踏まえた対応を行っている。

5. V 章の分類項目の和訳

V 章は、国際生活機能分類(以下、「ICF」という。)の要素が取り入れられており、個人の生活機能のプロファイルと生活機能全体のスコアを作成することができるように構成され、健康に関連する生活機能のレベルを記述し、定量化するのに適するように考えられている。生活機能評価を進めるために、このセクションには WHO によって開発された ICF に基づく2つのツール:WHO 障害評価面接基準 (WHODAS 2.0 36 項目版)とモデル障害調査(MDS)が含まれている。さらに、「一般的機能の構成要素」は、国際生活機能分類 付録9から生活機能を説明する上で統計学的に検出力が高いカテゴリを組み合わせて作られた一般セットによって補完されている。

これらの特性を鑑み、平成31年(2019年)3月に開催された「第19回生活機能分類専門委員会」(以下、「ICF 専門委員会」という。)において検討を開始し、ICF 専門委員会の下部組織として設置された「ICF 専門委員会生活機能分類普及推進ワーキンググループ(以下、「ICFWG」という。))によって、日本リハビリテーション医学会にも意見照会をしつつ、WHO 障害評価面接基準マニュアルの既存の和訳との整合性をとりつつ、現場での使用が推進されるような適訳をとりまとめた。

令和2年(2020年)4月に開催された「第20回ICF専門委員会」においてICFWGから提出された和訳案を審議しICD-11の他章との整合性を踏まえて調整を行いICF専門委員会としての和訳案を確定した。

6. 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の改正に向けて

統計法に基づく「疾病、傷害及び死因の統計分類」の改正は、法制度上、公的統計に適用されるものであるが、既にICDが活用されている他の制度や事業、医療機関における診療録の管理、研究等にも大きく影響を与えるものと考ええる。

特に、保健や医療に関する情報は、社会保障制度を検討するための重要な基盤であり、ICDは、今後の情報基盤の進展を支えるツールの一つとして役割を果たすことが期待されている。

ICD-11では、WHOがその作成にあたり、様々な場面での使用を想定し、より多様な病態や関連情報を表現できるようコード体系が整備された。この複雑なコード体系が様々な分野で活用される可能性があることを踏まえつつ、WHOが用意しているブラウザの有効活用等を考慮して和訳の公表方法も検討する必要がある。

なお、WHOでは、ICD-11の採択後もICD-11への意見提出やそれに対する検討が随時行われている。ICD-11では、索引用語の追加等については毎年、国際報告に影響のある改正は5年毎、死亡疾病ルールに影響のある改正は10年のサイクルで行われるとされている。「第22回ICD専門委員会」では、WHOによる分類の変更へどう対処すべきか等、統計法告示の改正に向け、整理すべき課題についての意見交換もなされた。また、今後の検討にあたっては、「疾病、傷害及び死因の統計分類」の改正後についても見据える必要がある。

ICD-11の策定については、我が国は、WHOが指定する国際統計分類協力センターの1つとして、多くの専門家とともにWHO関連会議に参加し、知見の提供等の協力を行った。令和元年(2019年)9月には第3期目となる日本WHO国際統計分類(WHO-FIC)協力センターの指定を受け、厚生労働省、国立保健医療科学院、国立がん研究センターがん対策情報センター、日本病院会日本診療情報管理学会、JLOM(日本東洋医学サミット会議)、国立障害者リハビリテーションセンター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センターの8機関による日本WHO国際統計分類(WHO-FIC)協力センター協力ネットワークを組織し、今後もICD-11本体の改訂等についての議論に対応していくこととしている。

今後もWHO及び国際的な議論に対応していく体制を整えるとともに、我が国の知見をICDの改訂へ反映する国際貢献や、国内でのICD-11の円滑な適用に取り組むことが求められている。

参考文献

- 1) 森 桂、及川 恵美子、阿部 幸喜、中山 佳保里「第38回医療情報学連合大会(2018年11月14日)」発表資料
- 2) 第7回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類部会資料(2018年8月8日)
- 3) 第21回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会資料(2018年12月13日)
- 4) 第22回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会資料(2019年9月26日)
- 5) 疾病、傷害及び死因の統計分類提要 ICD-10(2013年版)準拠