公募シンポジウム

公募シンポジウム10

ICD-11国内適用に向けた作業の進捗と課題

2022年11月20日(日) 14:00 ~ 16:00 C会場 (中ホールA)

[4-C-2-06] MEDIS標準病名マスターの ICD-11対応について MEDIS Standard Disease Name Master and ICD-11

*山本 隆一¹ (1. 一般財団法人医療情報システム開発センター)

*Ryuichi Yamamoto¹ (1. Medical Information System Development Center)

キーワード : Standards, Disease Name Master, Electronic Medical Records, ICD

厚生労働省標準である病名マスターは社会保険診療支払基金の下に傷病名マスター検討委員会作業班が置かれ、そこで保守が行われているマスターで、「ICD10対応標準病名マスター」としてMEDISからリリースされており、「(レセプト電算処理用)傷病名マスター」として社会保険診療報酬支払い基金からリリースされている。これらはまったく同じものである。2つの名前があるが、これはこのマスターの用途が多岐に渡ることを示しているとも言える。多岐ではあるが利用目的の一つは医療制度に直結しており、支払基金からもリリースされていることから明らかなように、国民皆保険制度を支える診療報酬請求の基盤となる傷病名のマスターとしての役割である。皆保険制度を支えるという観点からこれが重要であることは論を待たないが、マスターの役割はそれだけではない。傷病名は究極の診療サマリと言われることもあるが、診療情報を整理分析する上で病名を分析軸にすることができれば有用であることは間違いない。ICD-11では foundation componentsとして対象概念の増加と分類軸の整理が行われているが、foundation componentsはURIで表記されており、コードは降られていない。いわゆるコードマスターは foundation componentsから serializationされる instanceとして目的別に定義される構造に「j」になっており、MMSがその代表である。MEDIS標準病名マスターをICD-11に対応させるということは直接的にせよ間接的にせよ foundation componentsから serializationされることが必要で、一つの instanceなのか、複数の instancesに再分類すべきかを含め検討されなければならない。方向性について議論できれば幸いと考える。

MEDIS 標準病名マスターの ICD-11 対応について

山本 隆一*1

*1 一般財団法人医療情報システム開発センター

MEDIS Standard Disease Name Master and ICD-11

Ryuichi Yamamoto*1

*1 Medical Information System Development Center

Abstract in English comes here.

The standard disease name master of the Ministry of Health, Labor, and Welfare (MHLW) is a master maintained by the Working Group of the Study Committee on the Master of Disease Name under the Social Insurance Medical Payment Fund and is released by MEDIS as the 'Standard Disease Name Master for ICD10' and as the 'Master of Disease Name (for Receipt Computerization)' by the Social Insurance Reimbursement Fund. The two names may be indicative of the wide range of uses for this master. One of the purposes, although diverse, is directly related to the healthcare system, as evidenced by the fact that it is also released by the Payment Fund and is the master of the names of injuries and diseases that form the basis for medical fee claims in support of the universal health insurance system. The importance of this from the perspective of supporting the universal health insurance system is indisputable, but the role of the master is not the only one. In ICD-11, the number of concepts covered by the foundation components has been increased and the classification axes organized. Foundation components are described by URIs, and no codes are assigned to them. The so-called code masters are structured in such a way that they are defined by purpose as instances serialized from the foundation components, of which the MMS is a representative example. The MEDIS standard disease name master needs to be serialized from foundation components, either directly or indirectly, and should be considered, including whether it should be a single instance or be reclassified into multiple instances. We would be happy to discuss directions

Keywords: Standards, Disease Name Master, Electronic Medical Records, ICD.

1. 診療情報の横断的利用

診療情報の電子化は確実に進んでいるが、いまだに我が国では、診療報酬請求へのリンクを第一義的な目的とした診療情報の取扱に強い影響を受けている。もちろん保険診療を行う医療機関にとって診療報酬請求の重要性は論を待たず、情報を扱うシステムがその影響を受けることはやむを得ないと言える。しかし診療現場で患者の情報を扱う目的は本来多彩であり、経済的な事務処理上の利用は一部に過ぎない。せっかく電子的に入力しても、診療報酬請求以外の目的に利用しようと思うと再入力を強いられるのであれば、健全な電子化とは言えない。新型コロナウイルス禍における HERSYS の入力負荷や、がん登録、National Clinical Database への入力など、実際に課題は多い。もちろんこのような横断的情報収集に個別の電子カルテ情報をそのまま転送するのではなく、人手による再入力採用されていることが多いことには、それなりに合理的な理由もある。情報の粒度が異なることが多く、また電子カルテで扱われている情報は基本的には時間軸の比較が正確に出来れば、個々の患者の診療に大きな支障はないが、横断的な情報利用や、同一患者の情報であっても医療機関をまたがる場合は、そのコンテンツとしての比較可能性が必ずしも確保されていないことがある。

2. 粒度の問題

前述したように診療報酬請求へのリンクが重要視されているために、情報の粒度は診療報酬請求明細や DPC の請求情報を作成可能な粒度が最優先される。この粒度は制度によ

って規制され、それ以外には合理的理由がないことも多い。情報種別によっても粒度は様々で、他の用途に情報を用いようとした場合、細かい粒度を粗い粒度に変換することは可能なこともあるが、粗い粒度から細かい粒度への自動変換は基本的に不可能で、人による調査と判断が必要になることが多い。電子カルテのディクテティブな部分の意味解析ができればある程度は自動対応できる可能性もあるが、ディクテティブな部分の品質が不均一であることが問題になる。

3. コンテンツの比較可能性

患者が健康上の問題を抱え、医療機関を受診し、その医療機関で加療する場合、その医療機関内で他の患者と比較することは、その情報の解釈のために重要であり、またその患者の同じカテゴリの情報を時系列で比較することは重要である。しかしその医療機関で生じた情報を他の医療機関の他の患者と精緻に比較することは、その患者の診療に関しては積極的な意義は少ない。例えば感染症の拡大状況を把握したり、確立されていない治療法の効果を比較することは重要であるが、それによって通常は診療報酬上の違いはなく、多施設間で比較可能性を高めることはインセンティブが働きにくい。

4 電子カルテと標準化

前述のように国民皆保険制度を基礎とした保険診療を中心に行う医療機関にとって、通常診療で生じる情報を多施設間で相互に解釈できるような標準化は、仮に必要性が理解されたとしても本質的に進みにくい。制度的な誘導は必須である。我が国の医療制度にはそのような誘導が十分とは言え

ない。その中で多少とも推進が進んでいるのが病名マスターであり、同じマスターが「ICD-10 対応標準病名マスター」¹⁾として MEDIS からリリースされており、「(レセプト電算処理用)傷病名マスター」として社会保険診療報酬支払い基金からリリースされている。確かに診療報酬請求明細には一定の比率で未コード化病名が存在するが、大多数はこのマスターに準拠してコード化されている。「ICD-10 対応」とあるように、分類コードに対応しており、病名に関しては一定の粒度で分類することが可能になっている。残念ながら病名以外の情報カテゴリの標準化はコードマスターレベルでも普及は十分とは言えない。

5 ICD-10 と ICD-11

ICD-10 はすでに長期に渡って使われており、有用性は評価されている。しかし、先進国だけではなく、人類の疾患は病的な状態と健全な状態を移行する病期が明確な疾患から病的な状態ではあるが、多少の制限があっても日常生活を行う状況が主体の医療に移行しつつあり、生活への影響を病名分類コードとしても扱う必要性が高まっている。また医学の発展により、新たな汎用的な分類軸の必要性も表れている。ICD-11²⁾はこのような要請に対応した分類コードで、これが適切に導入されれば、十分には進んでいない、我が国の診療情報の横断的利用の改善に寄与することが期待される。

6 ICD-11 への期待

ICD-11 では分類コードは概念データベースである foundation components が基本であり、ICD-10 のような疾病分類コードは foundation components から serialization による instances として導出され、MMS がその例である。MMS は ICD-10 の拡張であるが、国際的な分類コードであり、それぞれの国の診療報酬請求の仕組みに対応するものではない。例えば我が国では、診療報酬請求用の分類コードは必須である。その一方で、複数の分類コードを持つ場合でも、それぞれの分類コードが、ICD-11 の foundation components から serialization による instance として導出されていけば、お互いのコードマスターの関連付けは容易であるようにも設計可能である。感染症登録やがん登録、手術記録登録もそれぞれの用途のコードマスターあるいは用語集を foundation components から導出される instance として定義でき、電子カルテに入力される疾病概念を、それらを下回らない粒度で記述できれば、すべての目的に比較的容易に対応可能とすることも不可能ではない。ただ現状では、例えば診療報酬請求上の分類コードの実患者の疾病概念の対応は医学上の包含関係だけでなく、制度上の置き換えなどが数は少ないがあり、まったく自動的に変換することは難しい。ICD-11 を基本とする概念と用語・分類コードの関係性の整理と平行して制度的な見直しも必要となる。

7 考察

医学上の概念データベースである foundation components を中心においた ICD-11 は様々な目的の疾病分類コードや用語集を情報処理的に変換あるいは参照可能なものにするのが期待される。しかしそのためには各学会の用語集の foundation components との対応付けだけでなく、各分類コードの再設計が必要であり、対応する電子カルテの入力サポートも必要になる。またさらなる合理化のためには診療報酬請求制度など、制度的に要求される疾病概念も見直しが必要で、体系的なロードマップの作成が急がれると考えられる。

参考文献

- 1) 医療情報システム開発センター, “ICD10 対応病名マスター”, <https://www2.medis.or.jp/stdcd/byomei/index.html>, (2022年8月1日確認)
- 2) World Health Organization, “International Classification of Diseases 11th Revision”, <https://icd.who.int/en>, (2022年8月31日確認)