

能力が高くなる。これにより、ICD 関連の研修財、研修担当者、専門家などの不足が低減する。研修に初期投資をすることは、システムの普及率を拡大するための人材の育成となる。

## 2.2 全国疾病統計から国際疾病統計へ：ICD XM

ICD は、死亡統計のほか、保健分野で疾病のコード処理にも利用できる。そうした利用のためには、国際対応のために、臨床応用版が必要であることがいくつかの国でわかっている。例としては、アメリカ合衆国 (ICD-9 CM、ICD 10 CM)、オーストラリア (CD-10 AM)、カナダ (ICD-10 CA)、ドイツ (ICD-10 GM) がある。

変更は、主にケースミックス分類 (aka 診断関連グループ DRG) に基づいて、償還制度とその関連目的のために使用されている。臨床応用版は、この目的で使用するために投資が正当化されたが、その後は定常報告にも使用されており、ケースミックス分類よりも幅広い用途で使用されている。

臨床応用版は、ICD 中心分類の延長である。これにより、中心分類に含まれない派生分類に、新しい項目を追加できる。したがって、これらの変更では、中心分類の改正や改訂で、準備済みの項目を提供できる。

臨床応用版を生成、維持するには、それぞれの国が巨額の投資をする必要があるが、その内容には共通点がたくさんある。しかし、さまざまな ICD-10 臨床応用版はそれぞれの互換性がなく、ICD-10 との完全な互換性もない。コード処理標準の少なくとも一部は、たとえば、罹病率の主要診断コードなど、国際規則とも異なる。この状態は、罹病データを国際比較するときに大きな問題となる。

他の多くの国でも、償還制度に利用するため、そしてケア購入計画の改善のため、機能するシステムを求めて、こうしたシステムの採用を試みている。

### 戦略の方向性

- WHO は、既存の臨床応用版の融合性を推進し、国際的な臨床応用版（作業名は「ICD-10-XM」）へと発展させ、連絡を推進して、可能であれば変更の収束を目指すべきである。
- ICD-10-XM は、システムの開発や維持を独自に実施するにはリソースが不足している国で、臨床応用版を（該当の追加項目を取り出すための「レゴ・システム」として）必要とする場合に利用できる。
- ICD-10-XM のバックボーンは、WHO が国際疾病統計を作成するのに利用できる。各国の変更は、ユーザーのニーズと科学の進歩を意味するので、WHO は、ICD の改正

や改訂にもこれを利用できる。

- ICD-10-XM は、償還制度の業務用アプリケーションとして利用できる。マネージドケアと保険業界が国際化したことから、ICD-10-XM は、保健システムの管理に使用する業務用アプリケーションを開発するための論理ベースとなる。

## ビジネスの推進要因

- 単一の共通プラットフォームによる効率

各国は、これまでに独自の臨床応用版を構築している。これらの変更は、積み重ねによる構築がされていないので相互に大きな差異が発生しており、さらに不足しているリソースを効率悪く使用している。さまざまなバージョンを保守することは、それぞれの臨床応用版を最新状態に維持するために、大量のリソースを必要とすることを意味する。単一の共通「XM」臨床応用版があれば、さまざまな開発内容のリンクと融合性が可能になる。重複を防止することもでき、開発計画を短縮することも可能だ。

- ICD の改正と改訂のための開発プラットフォーム

各国の臨床応用版は、ユーザーのニーズと科学の進歩を意味することから、ICD XM プラットフォームは当然の開発場所となる。

- ケースミックス分類を使用するには

十分な特異性と臨床現行性を得られるのは臨床応用版だけなので、ほとんどのケースミックスシステムは、ICD-9 または ICD-10 の臨床応用版を基本としている。分類の歴史の初めに WHO 推奨 XM 臨床応用版があることは、システム開発元にとって世界共通の基準が与えられることになる。

- 罹病データの比較可能性を国際レベルで確立するには

既存の臨床応用版と ICD-10 中心分類のあいだに互換性がないため、国際レベルでの罹病データの比較可能性が制限されている。

## リスク便益分析

- ICD-10-XM が開発できない場合、各国は独自の臨床応用版を開発し、それぞれの差異はさらに拡大する。
- 作業には、高度の技術的な入力が必要となり、わずかながら省略とエラーも発生すると考えられる。
- 国際的な臨床応用版があれば、国際レベルでの罹病データの比較が可能になる。
- WHO は、臨床応用版を必要とし、独自の開発や維持ができない国を支援できる。

ICD-10 の臨床応用版を独自に開発している国は、ICD-10-XM を基準とする可能性が高い。

- ICD-10-XM が開発されると、コーダーの教育訓練が容易になる。各国の教育計画と教育資料は、国際的な共通基準を使用して作成できる。これにより、リソースと技能スタッフを削減できる。

#### 関連作業

- ICD-10 の XML データベース・バージョン、および既存臨床応用版のメタデータベースの開発。
- 融合性可能な分野の確認、使用規則の確立。
- 国際的な罹病報告に使用する簡易リストの作成：プライマリー・ケアでの利用の探索。
- 罹病分類に関する主要カリキュラムとベスト・プラクティスの開発と普及

#### 予想される結果

ICD-10-XM は、電子ツール・データベースとして利用できるようにする。

ICD のプライマリー・ケア・バージョンについて考えられるコード体系。

#### リソース

臨床応用について ICD-XM メタデータベースを開発するには、時間とリソースが必要である。融合性は主に知的なプロセスであり、リソースを必要とする。WHO-FIC ネットワークは、リソースしだいであるが、この作業を指導および実行するのによい位置づけにある。

ICD XM は、国際的な保健情報標準として評価されることになる。ケースミックスシステム、DRG、臨床リスク・グループの基本となる。リソースの負荷を分散するため、システムの開発元やユーザーとの提携を模索すべきである。ICD-10-XM に関する国際的な教育作業もそのような提携業務に含むべきである。

WHO の ICD に関する国際知的権利（IPR）と臨床応用版を保有する各国の国際知的権利を法的に整理し、ICD XM を開発するための明確な投資対効果を検討する必要がある。

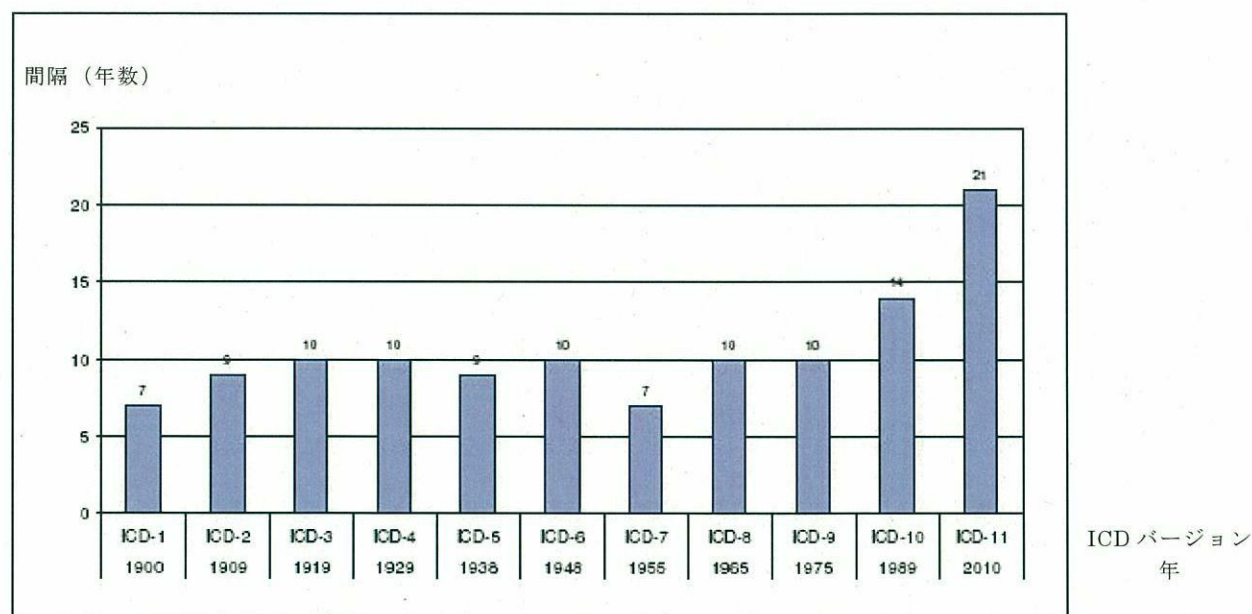
ICD XM の作成に統合する用語は、科学的に既知の基本的な疾病過程を示す知的提示体系を介する必要がある。そのようなオントロジーのスペースが作成された場合、対応表を使

用するのではなく、主要疾病項目との絶対的なマッピングができるので、ICD XM は比較的容易に作成できる。

## 2.3 ICD の改訂

ICD は、1989 年の第 10 回改訂のための国際会議で承認され、1990 年の第 43 回世界保健総会で採択された。同じ決議の条項 (3) では、10 年以内の改訂周期で改正プロセスを確立する必要が推奨されている (決議文は、ハイパーリンクで見ることができる : WHA ICD Resolution (WHA 43.24))。1900 年から開始された改訂プロセスは、10 年以内の周期ではば実施されてきたが、2010 年に向けて意図的に 20 年の猶予期間があり、2010 年以降に ICD の広範囲な普及を目指している。

図 5 : ICD 改訂の間隔



2010 年までに ICD-11 の公布を準備するには、作業を今すぐを開始する必要がある。WHO は、ICD の改訂プロセスについて体系的な作業を開始し、加盟国とユーザーのニーズへの対応、および新しい科学知識の維持に努める必要がある。この作業は、構造的な変化や新しい疾病項目を必要とし、エビデンスに基づく大規模なレビュープロセスとなる。最終財は、使いやすい科学的な ICD-11 を目指す。このような改訂プロセスを実施すると、ICD を設計するときに、ICD を情報技術の中心要素として、また適切なリンクを備えた電子保健アプリケーションとして設計できる。

WHO は、ICD の大規模な改訂作業の開始を計画しているが、この作業に必要なリソースは、WHO-FIC ネットワークから調達される。改訂作業には複数の団体と専門家が参加し、

病院、プライマリー・ケア、およびリハビリテーションや長期治療などのその他の保健環境における分類の使用方法を検討する。各種情報源から問題と対策提案を取得した後は、透過的な規則と知識共有ツールを利用して、エビデンスに基づく提案として統合する計画である。この開発作業は、IT 技術とインターネットを使用して、定義済みのデータベース内で行なわれる。さまざまな専門家グループと協議を重ね、関連分類セクションをフィールド・テストで試す予定である。

#### 戦略の方向性

- 加盟国、ユーザー、臨床医、管理者、患者、家族のニーズに対応する。使いやすい ICD-11。
- 新しい科学知識を取り入れ、エビデンスに基づくレビュープロセスを作成して、構造的変化、新しい疾病項目や情報などに対応する。
- 情報システムと電子保健アプリケーションの中心要素として ICD を再設計し、適切なリンクと用語や DRG などの支援ツールを準備し、すぐれた保健情報管理を目指す（例：電子保健記録の開発）。
- ネットワークの改善と複数のパートナーおよび関係者による普及。死亡統計記録、電子保健記録、臨床用語、運営計画、事業モデルなどを含む。

#### ビジネスの推進要因

- 文書化と分類のシステムに対するユーザーのニーズ  
ICD-11 は現在の科学知識を統合し、分類を定期的に改正するメカニズムの確立を目指す。
- 保健情報システムとのリンク  
近年、電子保健アプリケーションは大幅に拡張している。ICD-11 の設計では、電子保健記録、患者の安全と意思決定のための臨床ケア・システム、自動文書化、用語とのインターフェース、その他の分類などのニーズに対応する。

#### リスク便益分析

ICD-11 が今すぐに実施されない場合、保健科学が進歩しているために、ICD-10 は信頼性のあるシステムとしては陳腐化してしまう。専門グループは、独自の代替分類体系を使用しており、多くの国で大幅な変更を取り入れた独自の分類が開発されている。科学知識には、新しい疾病や遺伝因子が発見され、取り入れられており、ICD の分類は旧式化している。複数の体系が使用されると、比較可能性が大幅に失われる。

ICD-10 は、ICF および ICECI などのその他の関連分類以前に開発されたもので、概念的な不整合があるため、WHO-FIC 分類を総合的に統合して利用することはできない。

ICD の利用は、統計報告だけに制限されていた。しかし、今日の管理方式では、サービスの提供、治療の文書化、経費の説明義務などで、情報を積極的に利用する必要がある。

ICD-11 は、そうした目的に沿って優れた設計を実施すれば、多くのユーザーが利用できるようになる。

## 関連作業

- 加盟国、複数の団体や専門家組織との協議により、保健ケアのさまざまな側面に対応する。
- インターネット・プラットフォームを複数言語で作成し、透過的な知識管理と共有メカニズムを使用して、すべての関係者が参加できるようにする。
- 各分野における重要な専門領域について専門家グループを召集する（腫瘍学、消化器病学、睡眠障害、精神衛生、その他）。
- WHO-FIC 内部の融合性の模索。ICD-O のほか、ICECI や ICPC-2 の関連分類などの派生分類と ICD。さらに、ICF、ICHI も含めた、概念の重複と合同利用。
- 各国の分類体系の変更と ICD 臨床応用版（ICDXM）を模索し、各国の分類体系のニーズがユーザーのニーズと科学の進歩を示すものとして、これに対応する。
- ICD-10 普及プロセスと ICD-10 改正プロセスの評価。
- 用語リンク、用語マッピング、索引、規則などの IT 要件と標準要件の模索。ICD-11 は、腫瘍学系の第三世代の分類として考案する。
- ドラフトの継続的な作成、承認前の体系的なフィールド・テストなどを含め、段階的開発プロセスを実施する。関連性、対象範囲、実用性、翻訳性、他の IT アプリケーションとのリンクなどを組み込む。
- トレーニング・ツールと普及ツール（コード処理ソフトウェア、IT システムとのリンク、翻訳ツール、ICD-10 とのブリッジ・コーディング、その他）のパッケージ化。
- 明確な連絡体系と普及戦略。

## 予想される結果

- 電子書式の ICD-11 を使用して、印刷、複数言語への翻訳、コーディング電子ツール、