

# ICD改訂に関する動向について

資料1

## 1. 前回（第2回）ICD専門委員会後のICD改訂に関する動向

枠 WHO側の取組

平成18年

- ・ 12月 8日 第2回ICD専門委員会

平成19年

- ・ 1月～ ICD-11への改訂に向けた対応について求めに応じて関係学会等に対して担当官より説明（※）
- ・ 1月30日～  
2月 2日 ICD専門委員会委員を中心とした少人数ごとの意見交換会（計5回）
- ・ 2月 8日 厚生労働省大臣官房統計情報部長より、各関係学会等に対し、ICD-11への改訂に向けた対応について協力を依頼
- ・ 3月 1日～  
3日 疾病分類グループ（MbRG）中間年次会議
- ・ 27日 社会保障審議会統計分科会において状況報告
- ・ 4月16日 WHOによるICD-11への改訂作業開始記者会見  
改訂運営会議メンバーと日本側専門家等との意見交換会
- ・ 4月17日～  
4月18日 第1回改訂運営会議（RSG）
- ・ 19日～  
20日 企画実行委員会（PC）中間年次会議
- ・ 23日～  
24日 WHO-FICビジネスプラン会議
- ・ 5月 7日～  
9日 死因分類改正グループ（MRG）中間年次会議
- ・ 10日～  
11日 教育委員会（EC）中間年次会議
- ・ 28日～  
31日 教育委員会（EC）中間年次特別会議

（※） 第2回ICD専門委員会において、関係学会等からの求めに応じ、適宜事務局担当者が説明すべきところのご指摘があったことを受け対応

## 2. WHO側の取組詳細

- 疾病分類グループ (MbRG) 中間年次会議
  - \*日時：平成19年3月1日(木)～3月3日(土)
  - \*場所：カナダ(バンクーバー)
  - \*内容：MbRGとしての改訂運営会議への対応、ICDとICFとの整合性の検討、主要病態の定義、分類改正・改訂委員会(URC)へ提案すべき具体的事例が議論された。
  
- 改訂運営会議(RSG) (詳細は資料2参照)
  
- 企画実行委員会(PC) 中間年次会議
  - \*日時：平成19年4月19日(木)～4月20日(金)
  - \*場所：日本(小田原)
  - \*内容：WHO-FICネットワーク会議全体の運営、各委員会の動向、平成19年秋の年次会議(イタリア、トリエステ)の協議等が議論された。
  
- WHOビジネスプラン会議
  - \*日時：平成19年4月23日(月)～4月24日(火)
  - \*場所：日本(小田原)
  - \*内容：WHO執行部が制定・公表する「分類に関するWHOのビジネスプラン(2005年第1.1版)の見直しについて議論された。
  
- 死因分類改正グループ(MRG) 中間年次会議
  - \*日時：平成19年5月7日(月)～5月9日(水)
  - \*場所：米国(ワシントンDC)
  - \*内容：MRGとしての改訂運営会議への対応、URCへ提案すべき具体的事例(総論の新生物部分の改訂等)の検討、死因統計の精度向上等について議論された。
  
- 教育委員会(EC) 中間年次会議
  - \*日時：平成19年5月10日(木)～5月11日(金)
  - \*場所：米国(ワシントンDC)
  - \*内容：ECの委任事項の確認、死亡コーダー、疾病コーダーの認証について、インターネットによるコーダー訓練ツールの検討、FDRG(生活機能グループ)との共同事業についての報告等が議論された。
  
- 教育委員会(EC) 中間年次特別会議
  - \*日時：平成19年5月26日(月)～5月31日(水)
  - \*場所：韓国(ソウル)
  - \*内容：EC、健康記録国際連盟(IFHRO)、普及委員会(IC)との合同による、国際分類についての普及・啓発、教育、活用について議論された。

## 第1回WHO-F I C改訂運営会議について

### 1. 改訂運営会議の組織体制

#### (1) 改訂運営会議: R S G (Revision Steering Group)

分類に関するWHO-F I Cネットワークの恒常的委員会である分類改正改訂委員会 (U R C) の下に、I C D改訂作業の監督機関として設置された。

R S Gの主な委任事項；

- ・ 改訂プロセスを監督し、分野別専門部会間の連携の調整・助言を行う。
- ・ I C Dの用途について明らかにし、改訂プロセスを通じてユーザーのニーズに向き合うようにする。
- ・ 分類法及びオントロジーに関する基本原則を明らかにする。
- ・ 問題の解決に向けた提案を行い、必要に応じてフィールドテストを随時行うための方法を考える。
- ・ I C D-10からI C D-11への移行のための計画・ツールを立案及び開発する。

#### (2) 分野別専門部会: T A G (Topical Advisory Group)

R S Gの下に設置される分野別の専門部会。現在、精神、外因、腫瘍、希な疾患、内科の5部会が設置されている。日本は、内科部会の部会長を務める。

#### (3) ワーキンググループ: W G

必要に応じ、各T A Gの下に設置され、個別具体的な作業を行う。

### 2. 第1回改訂運営会議関連行事の概要

#### (1) WHOによるI C D改訂作業開始記者会見

- ・ 日時：平成19年4月16日（月）
- ・ 場所：東京、フォーリンプレスセンター
- ・ 内容：国内外の報道陣に対して、WHO担当官が、「WHOは、加盟各国の協力を得ながら、本日から2015年（平成27年）を目途に、I C D-10をI C D

ー 1 1 に改訂する作業を開始する。」との公式発表を行った。WHO本部からも全世界に同時公表された。

なお、WHOの事務局長から、全加盟国政府に、作業開始を告げ協力を依頼する旨の公式文書が発せられている。

## (2) 改訂運営会議のメンバーと日本側専門家等との意見交換会

- ・日時：平成19年4月16日（月）
- ・場所：東京、厚生労働省
- ・内容：改訂運営会議のメンバーと、疾病、傷害及び死因分類専門委員会委員等による情報共有及び意見交換が行われた。

## (3) 第1回改訂運営会議

- ・日時：平成19年4月17日（火）～18日（水）
- ・場所：小田原、ヒルトンホテル
- ・内容：改訂作業の全般的な計画を議論し承認した。

\* ICD-11に至る改訂作業は次の3段階で進める。

- ① 分類に関する科学的、臨床的、公衆衛生的エビデンスの体系的な点検を行う。
- ② ICD-11の草案を起草し、草案のフィールドテストを行う。
- ③ 標準的な医療用語との意味のある関連付けを行い、コミュニケーション、データ処理の標準化、研究を円滑にする。

\* ICDの形式とICDの死亡・罹患報告への活用は維持される。

\* ユーザーのニーズに対応するために改訂版を相互に関連する三つのフォーマット（プライマリケア、臨床ケア、研究）で提供する。

\* 分類の構築にはオントロジーツールを活用し、このツールは徴候や症状の組み合わせ、重症度、経過、遺伝情報やその他の情報など様々な領域をカバーする。

\* 国際生活機能分類（ICF）等のWHOの他の分類および各国のICD修正版も検討し、ICDの内容の向上を図るとともに分類間の整合性を高める。

\* 改訂作業においては、オープンデータベースとして構築したプラットフォーム等の分散型ウェブツールを活用して提案、議論、エビデンスを突き合わせ、フィールドテストを行い、多数の関係者による改訂作業への幅広い参加を可能にする。

## WHOへの意見提出について

### 1. 背景

- これまでのICD専門委員会での議論等を踏まえ、我が国の方針として、ICD-11への改訂に係る課題及び具体的な対応案について検討し、WHOに提出していく必要がある。
- 今後の検討の参考として、これまでに厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課ICD室に寄せられたICD-11への改訂に係る意見等を、以下、課題として整理する。
- 具体的改訂案を提示する以外に、国際的な議論の初期段階においては、「検討すべき課題」自体をWHO側に問題提起することも重要であると考えられる。

### 2. 課題

#### (1) ICD-11への改訂に係るWHOの組織体制について

##### 現状等

改訂運営会議の下に分野別専門部会が設置され、さらに各分野別専門部会の下に、ワーキンググループが設置されることとなった。

現在、5つの領域（精神、外因、腫瘍、稀な疾患、内科）で分野別専門部会が設置されている。

##### 寄せられた意見

- ・ 各種システムに対する影響が大きいことから、ICD-11適用後のシステムのメンテナンス等に余計な費用負担が発生することを防止すべく、改訂運営会議のメンバーとしてシステム構築に係る専門家が必要ではないか
- ・ 5分野以外にも分野別専門部会の設置を検討すべきではないか
- ・ 重複する内容があることから、各分野別専門部会の国際会議を同時期に一カ所で行い、相互に連携を図ることが効率的ではないか

等

##### 検討事項

- ① 改訂運営会議の在り方
- ② 分野別専門部会／ワーキンググループの在り方
- ③ 分野別専門部会／ワーキンググループ間の連携の在り方
- ④ その他

## (2) ICD-11への改訂ビジョンについて

### 現 状 等

WHOの担当官は、電子的な健康関連記録を標準用語体系で整理しICD-11を用いて分類を行うことで、これまで以上に国の保健業務、臨床、管理及び報告等、様々な目的で情報を活用することが出来ると考えている。

しかしながら、具体的にどのような目的や用途を想定し、どの程度の規模の改訂とするのか等については未だ議論されている段階であり、明確な方針等は決定されていない状況にある。

### 寄せられた意見

- ・ ICD-11の目的・用途を明確にすべきではないか
  - ・ 改訂で得られるメリットを整理すべきではないか
  - ・ 多目的に活用できる分類を実現させるためには、全体の基本方針を明確にし、共通認識をもって検討していく必要があるのではないか
  - ・ 現在のICD-10をどの程度踏襲すべきなのか、章立てやコード体系（英字＋数字）を検討対象とするのか等、改訂の範囲を決定すべきではないか
  - ・ 理念ベースで新たに作り上げる部分と、これまでの不具合を抽出し還元していく部分とを整理して検討していく必要があるのではないか
  - ・ 死因統計、疾病統計の連続性をいかに確保するか
- 等

### 検討事項

- ① 目的の明確化（優先順位の高い目的及び用途の設定）
- ② 改訂の範囲・規模の設定
- ③ 改訂に係る全体の基本方針の設定
- ④ その他

## (3) ICDの構造等について

### 現 状 等

ICD-10（2003年版）準拠において、分類項目は英字＋数字のコードによって表現され、階層化され整理されている（別紙参照）。

章	>	中間分類項目	>	3桁分類項目	>	4桁分類項目
例：感染症及び寄生虫症	>	腸管感染症	>	細菌性赤痢	>	志賀菌による細菌性赤痢

3桁分類は、多くの場合「詳細な内容」、「その他（通称.8コード）」及び「詳細不明（通称.9コード）」という3種の4桁分類項目によって構成される。

## 腸管感染症（A00—A09）

### A03 細菌性赤痢

- A03.0 志賀菌による細菌性赤痢
- A03.1 フレクスナー菌による細菌性赤痢
- A03.2 ボイド菌による細菌性赤痢
- A03.3 ソンネ菌による細菌性赤痢
- A03.8 その他の細菌性赤痢
- A03.9 細菌性赤痢, 詳細不明

### 寄せられた意見

- ・ 各3桁分類における4桁分類の構成は、より一定のルールでそろえていくべきではないか（参考：3桁分類によっては「その他」の4桁分類が無い等、そろっていない）
  - ・ 詳細な分類となっている部分と粗な分類となっている部分とが混在している印象がある。統計に用いるため、できるだけ粒度をそろえていくべきではないか。
  - ・ 発生頻度が低い疾病であっても、公衆衛生上の目的等に鑑み、分類項目として独立させるべきものがあるのではないか
  - ・ 汎用性を確保するためには、必要最低限の分類に集約化し、目的に応じて分類を詳細化して用いることとするべきではないか
  - ・ 項目として適切か否かについて判断するための基準を設定すべきではないか
- 等

### 検討事項

- ① 全体的な構造の設定
- ② 項目として要・不要、適・不適等の判断基準の設定
- ③ 詳細分類の設定原則の設定
- ④ その他

## （4）現状の問題点について

### 寄せられた意見

- ・ 切り口によって異なる分類項目となる疾患について、どう取り扱うべきか整理する必要があるのではないか（例：C型肝炎）
- ・ 複合的な疾病概念（例：メタボリックシンドローム）をどう分類するのか整理する必要があるのではないか
- ・ 異なる傷病名が付けられる可能性があり、また、そのことにより違う項目に分類されてしまう可能性がある病態について、どう取り扱うべきか整理する必要があるのではないか（例：急性心筋梗塞と急性心筋虚血）
- ・ 状況の変化・医学の進歩にあわせて分類項目を更新していくべきではないか（例：乳癌、次頁参照）

等

乳房の悪性新生物(C50)  
C50 乳房の悪性新生物  
C50.0 乳頭部及び乳輪  
C50.1 乳房中央部  
C50.2 乳房上内側4分の1  
C50.3 乳房下内側4分の1  
C50.4 乳房上外側4分の1  
C50.5 乳房下外側4分の1  
C50.6 乳腺腋窩尾部<Axillary tail of breast>  
C50.8 乳房の境界部病巣  
C50.9 乳房, 部位不明

※ 乳房の悪性新生物の診断において、現在よりも触診が主だった時代には、乳房のどの位置に悪性新生物が発生しやすいのか統計的に把握する必要性が高かった。

#### 検討事項

- ① 分類項目の整理・改善
- ② 分類する際のルールの特明確化
- ③ その他

(5) その他

### 3. 今後の対応方針について

- ICD室において意見等を取りまとめ、必要に応じて専門委員等と相談の上、適宜WHO側に意見提出を行う。

各委員におかれましては、以下の対応方お願いいたします。

内 容： WHOに意見提出すべきICD-11への改訂に係る課題及びその対応案

宛 先： 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課ICD室  
専用メールアドレス（おってご連絡いたします）

期 限： ① 全体の枠組み等に関すること（課題（1）及び（2））  
平成19年9月末  
② ①以外（ICDの各項目について等） 平成19年12月末

方 法： 電子媒体での提出 原則日英併記