



国際疾病分類の第11回改訂版(ICD-11)について

社会福祉法人東京栄和会 うらやす和楽苑診療所

ふる た こう
古 田 耕

Koh FURUTA

I. ICD とは¹⁾

ICD とは、正式な名称を「疾病及び関連保健問題の国際統計分類：International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems」といい、疾病、傷害および死因の統計を国際比較するため WHO（世界保健機関）から勧告された統計分類であり、国際標準とみなされている²⁻⁴⁾。現在 117 の国が WHO にその国民の死因を報告しているが、ICD はこの基礎となっている。ICD 自体は、変異の存在を考慮した形での遺伝背景と、健康状態との相互関係をあらかじめ決められた 6 文字のコードで表したものであり、疾患、外傷、死因の分類と健康状態をモニターする際の標準化された報告様式の間を取り持つ共通言語ともいえる。上記の中心となる機能に加えて、ICD は健康保険の請求支払い、国地域の公的医療分野で、医療データを用いた解析をこなす専門家および研究者、健康状態の国際的な追跡検証、医療資源投下のための参考資料、患者医療の質と安全に関する文書管理などを可能にしている。

II. ICD と疾病分類（文献 1 より抜粋、改変）

最初にわが国に ICD が導入されたのは 1900 年（明治 33 年）である。それ以来、WHO において約 10 年ごとに改訂（リビジョン）が行われるたびにわが国も改訂版を導入してきた。わが国では、3 年おきに実施される厚生労働省（厚労省）の患者調査⁵⁾や、毎年実施される社会医療診療行為別調査において、ICD が使われている⁶⁾。また、医療保険の各保険者が公表する疾病分類別統計にも ICD が使われている⁷⁾。さらに、DPC/PDPS（診断群分類による 1 日当たり包括支払い方式）にも利用されている⁸⁾。

III. ICD と医学用語集との違い

（文献 1 より抜粋、改変）

ICD は上記のように疾病分類として利用されているが、あくまで統計分類であり医学用語集ではないことに注意する必要がある。

ICD は医学的に類似している疾患、傷害、状態などを区別して整理するための分類であり、全ての傷病は必ずどこかのグループに振り分けられるように設計されている。これに対して、医学用語は診断名や手技を一つ一つ学術的に命名したもので、それらを編纂したものを医学用語集⁹⁾といい、同じ性質をもつ疾病を同じグループに入れる ICD とはその点で大きな違いがある。

IV. ICD-11 の開発経緯

ICD-10 は公開されてからすでに 28 年が経過し、内容が時代に合わなくなってきたおり、さらに利用されている国や地域で多数の変更が行われ、国際比較がやりづらくなっていた。ICD-10 を改訂することが合意されたのは、1990 年であったが、実際の ICD-11 改訂は 2007 年に作業が開始された。改訂作業には、臨床家だけでなく、統計、公衆衛生、コード化、分類、IT などの各分野の専門家が加わった。ICD-10 としての更新は、2019 年が最終となった。

ICD-11 改訂作業は以下の点に配慮しながら行われた。

1. 使いやすく質のよい coding を低価格で提供すること。すなわち、リソースが十分でないところでも導入しやすく活用できるように設計されている。
2. その構成と内容が最新の科学（医学）の進歩を反映していること。

3. 改訂作業の透明性を確保すること。改訂作業の歴史上はじめて公開された形で行われ、結果的に270の研究所、99か国から分類に関する提案がなされ、それらをもとに十分な議論が行われ、ようやく完成にたどり着いた。
4. ICD-10からの移行へ配慮すること。いわゆる legacy country（これまでICD-10を利用していた国々）への配慮、legacy system（これまでのICD-10を組み込んだ社会システム）への配慮がこれにあたる。“Crosswalk”という言葉でそのあたりの努力が示されている。具体的には、DRG（日本におけるDPC）への配慮、code関係の仕事をしている方々への配慮、現在の統計との関係、教育と訓練、電子カルテにおける利用、外部機関から提供されている言葉との整合性などが配慮の対象として挙げられている。

V. ICD-11 改訂の実際

ICD-11 改訂の主たる特色は以下の2つである。

1. 単なる疾病分類にとどまらず、その周辺領域の分類にも範囲を広げたものとなったこと。
2. 企画時からデジタル化、電子化が意図され、そのように改訂されたこと。

長期間にわたる検討の末、ICD-11は5万5千項目にわたる分類となった。また、狭義の疾病にとどまらず、取り扱っている範囲は、障害、外傷、外部要因、徴候症候、薬物、薬剤、解剖、器機、病理組織学的記述、重症度、臨床検査などの分野にわたり、12万にわたる臨床に関連する言葉が取り扱われ、現在上記分野で使用されている言葉のほとんどをcode化することが可能になった。具体的な追加分野としては、一次医療、患者安全、抗微生物薬、最新の進歩に合わせたHIVに関するcoding、機能評価、稀少疾患、Uniform Resource Identifier (URI 統一資源識別子)の利用、traditional medicine (代替医療を含む伝統医学)が挙げられる。現在の主流である西洋医学だけではなく、伝統医学が加わったことも特徴の1つといえる。WHOによればICD-11の章立て^{10, 11)}は、28章から成り立っている。厚生労働省提供の仮訳によれば、そのうち第4章 免疫系の疾患、第7章 睡眠・覚醒障害、第17章 性保健健康関連の病態、第26章 伝統医学の病態・モジュー

ルI、第V章 生活機能評価に関する補助セクション、第X章 エクステンションコードの6章は、今回の改訂に合わせて追加された章である。

ICD-11 改訂は英語を基本として作業が行われたが、英語から他言語への翻訳に関しては、Translation toolを用いたサポートが提供されている。国連公用語である6か国語（英語、フランス語、スペイン語、ロシア語、中国語、アラビア語）に関しては優先的に翻訳が開始されることになっている。日本語に関しては、下記でのべるように厚生労働省の下で、各学会が分担してその作業に当たることになっている。一方ICD-11 browserにおいては、多言語による閲覧可能な環境が整えられることになっている。

さらに、これはたいへん重要な点であるが、言葉のゆらぎにも対応できる、索引による検索が可能となった。自然言語を用いたコンピューター上での検索（いわゆるgoogle検索のようなもの）に配慮した構築となり、既存のIT基盤との運用性を共通化している点も注目すべき特徴といえる。また、Ontology (概念化の明示的な仕様：Wikipedia)を考慮した構築が採用されたことも注目すべき点である。Ontologyの考え方が導入されたため、より柔軟に新しい分野の追加が可能となった^{12~15)}。

ICD-11 支援ツールについて、項目だけが言及しておく。以下がWHOから現在提供されている支援ツールである¹⁶⁾。

- ・ICD-11 browser
- ・索引ツール
- ・死因罹患率表
- ・翻訳ツール (Translation tool)
- ・アプリ開発ツール

ツールとしてではないが、サポート項目として、デジタル化の促進によるPOCデータの取り込みが容易になったこと、URIとのリンク、他のcoding体系 (特にSNOMED-CT)とのリンクが挙げられる。

ICD-11は2019年5月25日に行われたWHOの会議において承認された。また、2022年1月1日からICD-10に置き換わることで合意され、現在、最新英語版が無償で配布されている。

VI. ICD-11 の和訳について

ICDにより全ての病気やけがは必ずどこかのグ

ループに振り分けられるようになる。言い換えれば、ICD という枠組みを使うことで、みんなが“同じことば”を使うようになる。ICD 自体が傷病名コードだけでなく、内容（検査を含む疾患概念）を含めた情報体系へ進化してきたことにより、分類項目にかかる説明、傷病名、検査にかかわる言葉を和訳すれば、“同じことば”を使う仲間として日本語環境においてさえ、他言語環境と情報のやり取りが可能となるという状況が生まれている。

わが国においては、厚生労働省の主導の下、各学会が分担して ICD（国際疾病分類）の和訳が行われてきた。今回、約 30 年ぶりの改訂となる ICD-11 が発行されたことを受け、和訳作業が主要な関連学会により分担して行われる中で、日本臨床検査医学会（筆者所属）も以下の方針でこの和訳作業に積極的に参加した^{17, 18)}。

1. できるだけ同義語を付加していく。索引語というくくりで同義語を付加し、同様に同義語を検索可能となるようなコンピューターの論理機構を整備していくという、厚生労働省の方針が示されている。
2. 複数の訳語が同義語としてある場合には優先順位をつける。
3. 日本医学会用語集⁹⁾で採用されている用語をできるだけ採用する。
4. できるだけ従来から使われている用語を使う。
5. 他学会が推奨する使い方があればそれを採用する。
6. 用語の一貫性（Consistency）を重視するが、その用語が使われる場を推定できる場合は、その場に合わせた訳語を選択する。
7. 訳語の選択にあたっては、保険請求時にも利用されることを念頭に、非医療職の方々にも理解可能となるようにする。

2019 年 5 月中旬に作業結果を厚生労働省に提出した。今後の厚労省における作業としては、定型訳に従った和訳となっているか、和訳の揺らぎがないか（同一の英語に同一の和訳が充てられているか）等を確認、また、同一用語に複数学会から異なる和訳案がある場合は、いずれかを選択し、第二次事務局案の作成を行う。担当学会は第二次事務局案の和訳を確認し、必要に応じ再意見を提出する。事務局による確認作業の過程で疑義照会や相談の必要が生じた場合は、事務局より提出学会と調整を行うと

いう流れになる。

Ⅶ. 臨床検査医学分野における ICD-11 和訳の今後の展望について

将来の ICD-12 以降の改訂方針については、現時点で全く未知の状況であるが、ICD-11 において免疫学的検査や薬剤耐性微生物を中心に新たな検査項目に関連する診断名が多数追加されたことから見て、今後も新たな検査の開発と臨床への導入により臨床検査関連の項目が追加されていくことは疑いないであろう。また、近年の遺伝子診断技術の発展の成果が ICD に取り入れられ、遺伝子検査に関連した診断名が追加されていく可能性も高いと思われる。そのような状況の中で、臨床検査医学分野の比重がこれまで以上に大きくなっていくことは考えられる。

2020 年 5 月 4 日時点では、まだ「ICD-11 の和訳」は完成していない。

文 献

- 1) ICD の ABC 平成 30 年度版、厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）
- 2) WHO 国際統計分類協力センター
<http://www.who-fic-japan.jp/links.html>（引用 2020/5/5）
- 3) 疾病、傷害及び死因の統計分類
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippeii/>（引用 2020/5/5）
- 4) ICD-11
<https://icd.who.int/en/>（引用 2020/5/5）
- 5) 患者調査
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/17/index.html>（引用 2020/5/5）
- 6) 医療保険
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/index.html（引用 2020/5/5）
- 7) 社会医療診療行為別調査
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html>（引用 2020/5/5）
- 8) 医療保険
http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuuhoken/index.html（引用 2020/5/5）
- 9) 日本医学会用語集
<http://jams.med.or.jp/dic/mdic.html>（引用 2020/5/5）
- 10) ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04/2019)
<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>（引用 2020/5/5）
- 11) ICD-11 の我が国への適用に向けて
http://jams.med.or.jp/dic/h30material_s2.pdf（引用 2020/5/5）

- 12) 古崎晃司, 笹島宗彦, 來村徳信, 溝口理一郎. オントロギー構築入門, オーム社, 2006.
- 13) MEDIS標準マスター総合サイト
http://www.medis.or.jp/4_hyojyun/medis-master/index.html(引用2020/5/5)
- 14) Welcome to the NCBO BioPortal - NCBO BioPortal
<http://bioportal.bioontology.org/>(引用2020/5/5)
- 15) 標準病名マスター作業班
<http://www.byomei.org/>(引用2020/5/5)
- 16) ICD-11 coding tool
https://icd.who.int/ct11_2018/icd11_mms/en/release#/
(引用2020/5/5)
- 17) 東條尚子, 国際疾病分類第11回改訂版(ICD-11), 世界臨床検査通信シリーズ-35, Modern Media, 65, 5: 表紙3ページ, 2019.
- 18) 古田 耕, 大西宏明, 東條尚子, 菱沼 昭, 吉田 博, ICD-11の和訳における日本臨床検査医学会の貢献について, 臨床病理, Vol.68 No.1: 21, 2020.