

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）

分担研究者：阿南 誠（独立行政法人国立病院機構九州医療センター医療情報管理センター実務統括管理者）

研究要旨：わが国および WHO や米国の医療医行為の分類について、わが国において活用することを前提として、点数表コードとその他の諸外国の分類と適切にマッチング出来るか評価を試みた。その結果は、点数表コードと ICD-9CM、ICHI との親和性が高いが、CPT については、恐らく米国の医療制度が深く影響を与えており、同じ米国の ICD-9CM とのマッチングも容易ではなかった。

A. 目的

現在、わが国における医療行為分類は、診療報酬点数表のコードが主流である。コードが確立する以前は、米国の ICD-9CM も存在したが多数派ではなかった。医療マネジメントが重要視されるに従って分類のあり方の議論も盛んになってきたことを踏まえて分類の国際比較を試みた。

B. 方法と資料

1. 分類の種類

点数表の K コード・J コード、ICHI、CPT、外保連試案コード、ICD-9-CM とした。

2. 方法

日本の医療環境という観点からの比較や日本で活用することを前提にその内容評価を試みた。なお、川合は ICD 分類の専門家として、末永は病院管理者という観点から分析作業に参画した。また、診療情報管理士実務者の立場として荒井、鎌倉は各コードを網羅的に分析した。

C. 研究結果

諸分類コードを日本語化して医療行為分類対比表を作成した。

D. 考察

ICD-9CM はわが国でも古くから用いられており、資料は日本語版も存在することもあって、分類は比較的容易であり、点数表コードとの親和性は高くマッチング精度も高いと思われた。また、ICHI はその成り立ちに ICD-9CM の影響をかなり受けていることもあり、英語表

記の上でも同一表現も比較的多く、対比表を作成することは比較的容易であった。CPT については米国の保険の影響を強く受けている印象が強く、他のコードと比較すると点数表コードとの親和性は最も低いと思われた。さらに ICD-9-CM との対比においても、同じ米国内での利用を対象としても同様の診療行為が同一の表現になっていない、コード体系も全く異なることもあり、マッチングに当たっては同一の取り扱いをしてよいのかどうか疑問が残った。さらに、ICHI については分類体系が構造化されており、他の分類との対比は理解がし易いと思われた。

E. 結論

もし、今回準備した資料の分類で国際比較や関連付けを行うという前提では、点数表コードと ICHI は比較的親和性が高く、外保連試案コードとも連結が可能であると考えられたが、CPT については、コードの羅列であるとの印象が強く、米国の保険制度の理解が十分ではないこともあって容易ではなかった。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）

分担研究者：荒井 康夫（北里大学病院 医療支援部 診療情報管理室 課長）

研究要旨：日本及び米国、並びに WHO において、医療行為分類は個別に存在する。医療行為に関わる国際比較を前提とし、諸分類間の適切なマッチングの可能性について評価を試みた。

結果：マッチングの可能性は、診療報酬点数表コード（JK コード）、ICD-9CM、ICHI 及び外保連試案コードでは高く、CPT は低いことが示唆された。

まとめ：CPT のマッチングの可能性に関しては、CPT に示される医療行為の内容について、さらなる精査を要すると考えられた。

A. 目的

わが国における医療行為分類の利用は、診療報酬に用いられる診療報酬点数表コード（JK コード）が主流であり、これに比べ ICD-9CM は限定的な利用であるといえる。また、外保連試案コードは、手術報酬の根拠となるデータ集の医療行為分類として示されており、JK コードに比べて実際的なため、今後の利用範囲の拡大が期待される。また、国際的には、WHO において米国医師会が示す CPT を統合する形で ICHI の開発が進められている。医療マネジメントが重要視されるに従って、これら諸分類のあり方の議論も盛んになってきたことを踏まえ、医療行為分類の国際比較を試みた。

B. 方法・資料

1. 資料

調査対象は、JK コード（平成 26 年度診療報酬改定版）、ICD-9CM（MEDIS 手術・処置マスター Ver.20151112）、ICHI（WHO、Alpha 2015）、CPT（米国医師会、2016 年 1 月時点）、外保連試案コード（2014 年版）とした。

2. 方法

診療情報管理士テキスト診療情報管理Ⅳ専門・国際疾病分類編（日本病院会編）に掲載される例題をサンプル症例とし、これを調査対象の各分類を用いてコーディングした。その結果

から、各分類間のマッチングの可能性の評価を試みた。なお、川合は ICD 分類の専門家として、末永は病院管理者という観点から分析作業に参画した。

C. 研究結果

各分類によるコーディングの結果を、医療行為分類対比表にまとめた。調査対象の各分類間のマッチングの可能性は、JK コード、外保連試案コード、ICD-9CM 及び ICHI では高く、CPT については低いことが示唆された。

D. 考察

ICD-9CM は日本語版が存在し、わが国でも診療情報管理の分野で用いられることから、JK コードとのマッチングの可能性は高いと考えられた。

また、ICHI 及び ICD-9CM は、双方に共通する医療行為の名称を散見した。このことから、ICHI は ICD-9CM の影響を少なからず受けて開発されていることが示唆され、マッチングの可能性は高いと考えられた。ゆえに ICHI と JK コードにおいてもマッチングの可能性は高いといえる。さらに ICHI は JK コードに比べ、詳細な分類が与えられていることがわかった。

そして、外保連試案コードはそのコード表に予め JK コードが付記されており、前出の各分類とのマッチングの可能性も高いといえる。また、

外保連試案コード及び ICHI は分類体系に共通点が認められ、なおかつ JK コード及び ICD-9CM に比べて詳細な分類が与えられていると考えられた。

一方、CPT は他の分類と異なる医療行為の名称及び分類体系が与えられており、本研究の範囲ではマッチングの可能性は最も低いものと考えられた。CPT のコーディングに関して、CPT に示される医療行為の内容について十分な精査を要すると考えられた。

E. 結論

調査対象の各分類間のマッチングの可能性は、JK コード、ICD-9CM、ICHI 及び外保連試案コードでは高いと考えられた。また、ICHI 及び外保連試案コードは、JK コード及び ICD-9CM に比べて詳細な分類が与えられていると考えられた。CPT のマッチングの可能性に関しては、CPT に示される医療行為の内容について、さらなる精査を要すると考えられた。

F 健康危険情報

特記事項なし

G.研究発表

現在までのところ予定されていない。

H.知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

分担研究者：大塚秋二郎（宇都宮リハビリテーション病院院長）

研究要旨：わが国および WHO や米国の医療医行為の分類について国際比較を行うにあたり、研究対象とする分類を K コード・J コード、ICHI、CPT、外保連試案、ICD-9-CM と設定し、その中で特に WHO を中心に開発が進められている医療行為分類 ICHI と、わが国で外科系手術処置の診療報酬点数の基礎資料として作成されている外保連試案の手術コードについて概要比較を行った。結果、項目の分類構成には大きな違いはなく、両分類の親和性の高さが確認できた。

A. 目的

ICHI 開発へ貢献できる体制づくりを目的に、ICHI と、わが国の手術の診療報酬の基礎データとして作成されている外保連手術試案データベースの手術コード STEM7（以下「外保連試案」）について、概要の比較を行った。

B. 方法と資料

ICHI は 2015α 版を、外保連試案は 8.3 版（2016 年）を比較対象とした。

C. 研究結果

分類軸と分類項目数について、ICHI は「Target (633)」、「Action (130)」、「Means (59)」の 3 つの軸で構成されており、外保連試案は「操作対象部位 (1046)」、「基本操作 (66)」、「アプローチ方法 (6)、アプローチ補助器械 (12)」と似通った軸にて構成されていた。コード表記形式について、ICHI は「Target (アルファベット 3 桁)」、「Action (アルファベット 2 桁)」、「Means (アルファベット 2 桁)」の計 7 桁で構成されており、外保連試案は「操作対象部位 (アルファベット + 数 = 3 桁)」、「基本操作 (アルファベット + 数字 = 2 桁)」、「アプローチ方法 (数字 1 桁)、アプローチ補助器械 (数字 1 桁)」の計 7 桁と、両分類は同じ表記桁数であった。

D. 考察

外保連試案は、診療報酬体系の中での使用

に即した構造になっている。K コードには当然対応するが、これら以外は基本的にカバーされていない。しかし、その基本構造は ICHI とよく似ており、部分的には ICHI との対応の可能性が十分に見られた。

E. 結論

ICHI と外保連試案の分類体系はいずれも 3 軸の多軸分類でよく類似しており、それぞれの分類軸の項目の情報粒度を調整することにより、高い確度でそれぞれの分類で記述された医療行為の対応付けが可能になると考えられた。

F. 健康危険情報

特記事項なし。

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）

分担研究者：鎌倉 由香（昭和大学病院 管理第二課 診療録管理室 主任）

研究要旨：医療行為分類は諸外国において各国の分類方法が存在している。米国においては、ICD-9CM（International Classification of Diseases 9th Revision Clinical Modification）や CPT（Current Procedural Terminology）など医療行為を分類するにあたって若干視点が違う複数の分類にて実施されている。世界保健機関（WHO）が開発を進めている ICD-11（International Statistical Classification of Diseases 11th）では、傷病名の分類だけではなく治療法や重症度など多くの要素が組み合わされたコードによる分類が構築されており、今後これらの分類が電子情報において実施されるべく現状を踏まえ各種ある分類の比較研究が必要と考えた。

A. 目的

わが国における医療行為分類の利用は、診療報酬に用いられる診療報酬点数表コード（JK コード）が主流であり、統計的観点から ICD-9CM を採用している場合がある。また、外保連試案コードは、手術報酬の根拠となるデータ集の医療行為分類として示されており、JK コードに比べて実地的なため、今後の利用範囲の拡大が期待される。また、国際的には、WHO において米国医師会が示す CPT を統合する形で ICHI の開発が進められている。医療マネジメントが重要視されるに従って、これら諸分類のあり方の議論も盛んになってきたことを踏まえ、医療行為分類の国際比較を試みた。

B. 方法・資料

1. 資料

調査対象は、JK コード（平成 26 年度診療報酬改定版）、ICD-9CM（MEDIS 手術・処置マスター Ver.20151112）、ICHI（WHO、Alpha 2015）、CPT（米国医師会、2016 年 1 月時点）、外保連試案コード（2014 年版）とした。

2. 方法

診療情報管理士テキスト診療情報管理Ⅳ専門・国際疾病分類編（日本病院会編）に掲載される例題をサンプル症例とし、これを調査対象の各分類を用いてコーディングした。その結果から、各分類間のマッチングの可能性の評価を

試みた。なお、川合は ICD 分類の専門家として、末永は病院管理者という観点から分析作業に参画した。また、診療情報管理士実務者の立場から阿南、荒井は各コードを分析した。

C. 研究結果

サンプリングした症例は、各分類によるコーディングの結果を、医療行為分類対比表にまとめた。調査対象の各分類間のマッチングの可能性は、JK コード、外保連試案コード、ICD-9CM 及び ICHI では高く、CPT については低いことが示唆された。

D. 考察

診療情報管理士実務者の立場からの視点において、ICD-9CM の分類は一般的で日本語版が存在し、わが国でも診療情報管理の分野で用いられることから、JK コードとのマッチングの可能性は高いと考えられた。

また、ICHI 及び ICD-9CM は、双方に共通する医療行為の名称を散見した。このことから、ICHI は ICD-9CM の影響を少なからず受けて開発されていることが示唆され、マッチングの可能性は高いと考えられた。ゆえに ICHI と JK コードにおいてもマッチングの可能性は高いといえる。さらに ICHI は JK コードに比べ、詳細な分類が与えられていることがわかった。外保連試案コードはそのコード表に予め JK コードが付記されており、前出の各分類とのマッチングの可能

性も高いといえる。また、外保連試案コード及び ICHI は分類体系に共通点が認められ、なおかつ JK コード及び ICD-9CM に比べて詳細な分類が与えられていると考えられた。

一方、CPT は他の分類と異なる独特な医療行為の名称及び分類体系が与えられており、本研究の範囲ではマッチングの可能性は最も低いものと考えられた。CPT のコーディングに関して、CPT に示される医療行為の内容について十分な精査を要すると考えられた。

E. 結論

調査対象の各分類間のマッチングの可能性は、JK コード、ICD-9CM、ICHI 及び外保連試案コードでは高いと考えられた。また、ICHI 及び外保連試案コードは、JK コード及び ICD-9CM に比べて詳細な分類が与えられていると考えられた。CPT については、独自の名称、表現が使用されており米国の医療行為の詳細な内容が分類されているため、わが国の医療行為との比較においては、内容を精査しさらなる調査研究が必要である。

F 健康危険情報

特記事項なし

G.研究発表

現在までのところ予定されていない。

H.知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）
分担研究者：川合 省三（社会医療法人さくら会さくら会病院副院長）

研究要旨：わが国および WHO や米国の医療行為の分類について、点数表コードとその他の諸外国の分類と適切にマッチング出来るか評価を試みた。その結果は、点数表コードと ICD-9CM、ICHI との親和性は比較的高いが、CPT については、米国の医療制度が深く影響を与えている可能性が示唆され、同じ米国の ICD-9CM とのマッチングも容易ではなかった。

A. 目的

現在、わが国における医療行為分類は、診療報酬点数表のコードが主流である。コードが確立する以前は、米国の ICD-9CM も存在したが多数派ではなかった。医療マネジメントが重要視されるに従って分類のあり方の議論も盛んになってきたことを踏まえて分類の国際比較を試みた。

B. 方法と資料

1. 分類の種類

点数表の K コード・J コード、ICHI、CPT、外保連試案コード、ICD-9-CM とした。

2. 方法

日本の医療環境という観点からの比較や日本で活用することを前提にその内容評価を試みた。

C. 研究結果

諸分類コードを日本語化して医療行為分類対比表を作成した。

D. 考察

ICD-9CM はわが国でも古くから用いられており、資料は日本語版も存在することもある。分類は比較的容易であり、点数表コードとの親和性は高くマッチング精度も高い。一方、ICHI はその成り立ちに ICD-9CM の影響をかなり受けていることもあり、英語表記の上でも同一表現も多く、対比表を作成することは比較的容易であった。CPT については米国の保険制度の影響を強く受けている印象が強く、他のコードと比較す

ると点数表コードとの親和性は最も低いと思われた。さらに ICD-9-CM との対比において、同じ米国内での利用を対象としても同様の診療行為が同一の表現になっていない、コード体系も全く異なることもあり、マッチングに当たっては同一の取り扱いをしてよいのかどうか疑問が残った。さらに、ICHI については分類体系が構造化されており、他の分類との対比は理解が容易であった。

E. 結論

仮に、今回準備した資料の分類で国際比較や関連付けを行うという前提では、点数表コードと ICHI は比較的親和性が高く、外保連試案コードとも連結が可能であると考えられたが、CPT については、コードの羅列であるとの印象が強く、米国の保険制度の理解が十分ではないこともあって、容易ではなかった。

F. 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

分担研究者：川瀬 弘一（聖マリアンナ医科大学病院 教授）

研究要旨：WHO は国際統計分類（WHO-FIC）の中心分類である国際疾病分類（ICD）と国際生活機能分類（ICF）のほか、医療行為の分類（ICHI）の完成に向け、開発を進めている。外保連手術試案の分類コードは、ICHI における分類コードと構造的に類似しており、基本操作と Action、手術部位へのアプローチ方法と Means のマッチングをおこなった。また Target を KCF (Gall bladder) と KCM (Bile duct) に限定し、外保連手術試案と ICHI の検証をおこなった。その結果、各コード内容を調整することで対応付けが可能となることが確認できた。

A. 目的

WHO は国際統計分類（WHO-FIC）の中心分類である国際疾病分類（ICD）と国際生活機能分類（ICF）のほか、医療行為の分類（ICHI）の完成に向け、開発を進めている。また現在開発が進められている ICD-11 では、治療法・身体部位・重症度といった要素を組み合わせることで疾病を表すことが目指されており、治療法の分類として ICHI が使用されることが想定されている。

ICHI が WHO によって承認されれば、国際統計報告、診療報酬体系等を含め、幅広く影響を及ぼす可能性があるため、現在から ICHI の情報収集・分析を行う必要がある。

医科診療報酬点数表の外科的手術等の適切な評価にも用いられている外保連手術試案の分類コード STEM7（以下、外保連手術コード）は、ICHI における分類コード（以下、ICHI コード）と、基本構造が類似しており、両者の比較検討を行った。

B. 方法と資料

ICHI は 2015α 版を、外保連手術試案は第 8.3 版（外保連試案 2016 年に掲載）を比較対象とした。基本構造は、外保連手術コードが操作対象部位（3 桁）、基本操作（2 桁）、手術部位へのアプローチ方法（1 桁）、アプローチ補助器械（1 桁）の 4 つの基本構造、

表 1. 基本構造の比較

外保連手術試案 STEM7 外保連手術コード	ICHI 2015α版 ICHI コード
操作対象部位（3桁）	Target（3桁）
基本操作（2桁）	Action（2桁）
手術部位へのアプローチ方法（1桁）	Means（2桁）
アプローチ補助器械（1桁）	

合計 7 桁コードからなるのに対して、ICHI コードは、Target（3 桁）、Action（2 桁）、Means（2 桁）の 3 つの基本構造、合計 7 桁コードからなっている（表 1）

これらの基本構造のうち、外保連手術コードの基本操作と ICHI コードの Action、および手術部位へのアプローチ方法と Means のマッチングを試みた。さらに Target を KCF (Gall bladder) と KCM (Bile duct) に限定し、両者のコードを比較し、対応付けが可能かを検討した。

C. 研究結果

外保連手術コードの基本操作は 66 件に分けられているのに対して、ICHI コードの Action は 130 件であるが、ICHI コードには診断に係わるコード 16 件、マネジメントに係わるコード 13 件、予防に係わるコード 24 件も含まれており、治療に係るコードは

表2. 切除、Excisionについての比較

基本操作 外保連手術コード	Action ICHI コード
A 1 切除	JL Excision, local
A 2 摘出	JJ Excision, partial
	JK Excision, total
	JL Excision, extended
A 3 切断	JN Amputation

切断Amputationは1対1対応だが、切除 Excisionは外保連手術コードが2つ、ICHI コードが4つに精緻化されている。

77件と外保連手術コードとコード数は近く、類似するものも多い。しかしながら、その内容には若干の違いがみられ、ICHI コードがより精緻化されているもの（表2）と、逆に外保連手術コードが精緻化されているものがある。

外保連手術コードの手術部位へのアプローチ方法は6件に分けられているのに対して、ICHI コードのMeansは54件であるが、このうちApproachに係わるコードは12件で、これ以外にTechniqueに係わるコード15件、Methodに係わるコード19件、Sampleに係わるコード7件、分類不能1件も含まれている。外保連手術コードの「0 Open surgery」とICHI コードの「AA Open approach」は1対1対応だが、外保連手術コードの「1 経皮的」がICHI コードでは5件に細分化されている。

TargetがKCF (Gall bladder)とKCM (Bile duct)のICHI コードは69件あり、このうち外保連手術コードに対応できるものは34件であった。

また、2016年2月にドイツのケルンで開催された、ICHI Strategic Discussionに参加し、国内の医療行為の分類（外保連試案コ

ード、診療報酬点数表のKコード）とICHI との比較検証結果のプレゼンを実施した（プレゼン資料は添付の別表E参照のこと）。ICHI と他国の分類について比較検証を行った研究はこれまでほとんど行われていなかった点、また、英語を母国語としない国での使用可能性についてICHI Development Committeeは検討できていなかった点などから、ICHIのメンバーからは本研究班の成果について関心をもたれたように思われる。

本会議では、その他にICHIのユースケースや、エクステンションコードのあり方（Medicines, Assistive devicesなど）などについて議論がなされた。

D. 考察

外保連手術コードの基本操作とICHI コードのAction、および手術部位へのアプローチ方法とMeansは類似しており、コード内容を調整することで対応付けが可能となると考えられる。

TargetをKCFとKCMに限定したICHI コードと外保連試案の比較を行ったことで、両者の違いが明確になった。1つは、基本操作、Actionにおける「切除、Excision」の考え方の違いである。ICHI コードではすべての胆管を切除するBile ductのExcision, totalは実際にはあり得ない術式であり、「KCM JK AA」のコードは存在しない。胆管悪性腫瘍で腫瘍を全切除しても「KCM JJ AA」でActionはExcision, partial（部分切除）である。しかし我が国では「部分切除」は腫瘍が残存しているという感覚である。外保連試案では対象が「胆管」でなく「胆管にある悪性腫瘍」と考えており、この語句の使い方には

調整が必要である。

2つ目は合併切除を行った（たとえば胆管悪性腫瘍に対して胆管腫瘍摘出術と肝切除を行った）場合、ICHI では2つのコードとなるという点である。外保連コードでは連続した一つの病態に対する手術は、原則1つの手術という考えで、「肝切除を伴う胆管悪性腫瘍切除術」という術式コードが存在する。

3つ目は、ICHI コードでは1つのコードに良性疾患も悪性疾患も含まれている点である。Action に「JK Excision, total」「JL Excision, extended」を用いることで別のコードになるので、今後はそのような考慮が必要かもしれない。

ICHI コードは、行われる医療行為すべてをコーディングすることを原則としているが、外保連手術試案に掲載されている術式は診療報酬に収載されることを目的としているので、わが国で数施設しか行われていない手術は掲載していない。このためにICHI コードにあるが外保連手術コードにはないというものが存在する。また、外保連手術コードに含まれるものは原則的に医科診療報酬点数表のKコードに掲載されているもので、JコードやDコードの医療行為は含まれない。これらは処置試案と生体検査試案に掲載されており、今後はこれら試案とのマッチングを試みる必要があると考える。

E. 結論

外保連手術コードとICHI コードの分類コードは類似点が多く、各コード内容を調整することで対応付けが可能となると考えられる。

F. 健康危険情報

特記事項なし。

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）

分担研究者：末永 裕之（一般社団法人日本病院会副会長）

研究要旨：わが国および WHO 及び米国の医療医行為の分類について、わが国において活用することを前提として、点数表コード、その他の諸外国の分類と適切にマッチング出来るか否か評価を試みた。その結果は、点数表コードと ICD-9CM、ICHI との親和性は比較的高いが、CPT については、米国の医療制度が深く影響を与えている可能性が示唆され、同じ米国の ICD-9CM とのマッチングも容易ではなかった。CPT の使用方法等も十分な情報がなく、CPT については今後の継続調査研究も必要と思われる。

A. 目的

現在、わが国における医療行為分類は、診療報酬点数表のコードが主流である。コードが確立する以前は、米国の ICD-9CM も存在したが多数派ではなかった。医療マネジメントが重要視されるに従って分類のあり方の議論も盛んになってきたことを踏まえて分類の国際比較を試みた。

B. 方法と資料

1. 分類の種類

点数表の K コード・J コード、ICHI、CPT、外保連試案コード、ICD-9-CM とした。

2. 方法

日本の医療環境という観点からの比較や日本で活用することを前提にその内容評価を試みた。なお、なお、川合は ICD 分類の専門家として分析作業に参画した。また、診療情報管理士実務者の立場として阿南、荒井、鎌倉は各コードを網羅的に分析した。

C. 研究結果

諸分類コードを日本語化して医療行為分類対比表を作成した。

D. 考察

ICD-9CM はわが国でも古くから用いられており、資料は日本語版も存在することもあって、分類は比較的容易であり、点数表コードとの親和性は高くマッチング精度も高いと思われた。また、ICHI はその成り立ちに ICD-9CM の影響をかなり受けていること

もあり、英語表記の上でも同一表現も多く、対比表を作成することは比較的容易であった。CPT については米国の保険制度の影響を強く受けている印象が強く、他のコードと比較すると点数表コードとの親和性は最も低いと思われた。さらに ICD-9-CM との対比において、同じ米国内での利用を対象としても同様の診療行為が同一の表現になっていない、コード体系も全く異なることもあり、マッチングに当たっては同一の取り扱いをしてよいのかどうか疑問が残った。さらに、ICHI については分類体系が構造化されており、他の分類との対比は理解が容易と思われた。

E. 結論

仮に、今回準備した資料の分類で国際比較や関連付けを行うという前提では、点数表コードと ICHI は比較的親和性が高く、外保連試案コードとも連結が可能であると考えられたが、CPT については、コードの羅列であるとの印象が強く、米国の保険制度の理解が十分ではないこともあってさらなる調査研究が必要である。

F 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
分担研究報告書

「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」（1 年目の 1 年計画）

分担研究者 高橋 長裕（公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

研究要旨：医療行為分類は、国・地域内の医療・保健活動の内容を統計・分析する上で重要であり、医療保健行政の基礎データとなると同時に、診療報酬システムに必須のものである。国内に存在する分類と諸外国で使用される分類を比較することにより、各々の特徴を明らかにすることにより、今後我が国において医療行為分類をと入り入れて行く方向性に関して考察を加えた。

A. 目的

複数の医療行為にかかわる分類について、その基本的な理念、特色を比較・検討することにより、国内で使用すべき分類の方向性を考察する。

B. 方法

現在、国内で現在使用されている医療行為分類は、J・Kコードであるが、外科系学会社会保険委員会連合により作成された手術試案コード（外保連試案コード）がこれを拡充するものとして提案されている。一方、米国医師会は医療通用手技用語集（Current Procedural Terminology；CPT）を保有し、診療報酬システムに使用されている。国際的分類として、International Classification of Diseases 9th Revision Clinical Modification（ICD-9-CM）および International Classification of Health Interventions（ICHI）がある。これらの分類体系について、その理念、構造などを比較した。

C. 研究結果

各分類の基本的な特色は以下の通りである。

① ICHI：WHO により提唱され開発途中の分類体系である。臨床医学全般、医学研究、公衆衛生的調査・介入など広範な分野での多様な使用を目標としており、多種目的の一貫性・相互運用性を持ち、多言語により国際的使用、電子的運用が計画されている。多目的の分類であり、現状では他の分

類に比べて実地臨床で行われる医療行為についての項目がやや不十分であるが、組織的に構築された体系で必要に応じた拡充が可能である点から、国際間の使用に加えて国内での応用に十分耐える可能性を持っていると考えられる。必要とされる分類の粒度は国により異なる為、状況に応じたモディフィケーションなどの方法が考えられる。

② CPT：米国医師会により開発され、米国内の診療報酬請求に使用されるのみならず、医療業界内の共通ツールとして広く使用されている。多種の手技をカバーするために極めて多数の項目がある。各器官別に数字がふられているが、膨大なコード表によらなくては各コードの意味を理解するのは困難である。

③ ICD-9-CM：WHO により採択された ICD-9 を基に、米国内での医療行為の分類、統計目的で開発され、その他の国でも一部使用されている。1979 年からの米国における疾病分類等に使用されていたが、2015 年 10 月 1 日をもって ICD-10-CM へ公式に変更された。時代的背景を反映し、日常施行される医療行為を十分にカバーしづらい傾向がある。

④ J・Kコード：日本の診療報酬点数表の医療行為のうち、手術・処置のためのコードである。DPC コードの構成要因としても使用されている。診療報酬請求に使用する為

の需要に応じて追加・拡充されてきているが、領域によって分類の粒度が異なる。

⑤外保連試案コード：国内の外科系学会の協働により開発された分類体系であり、基本的に診療報酬請求を目的としている。技術度、必要スタッフ数、所要時間、使用材料を実態調査に基づいて記載し、医療行為の総費用を算出しているのが大きな特長である。

D. 考察

比較検討した各種の分類には、各々の基本理念、基本的な目的の違いにより比較的大きな差異が見られる。具体的には、診療報酬算定を目的としたものと、統計比較を目的としたものとの間での違いが明らかである。前者の典型である CPT は明らかに国際比較には不適であるが、後者の例である ICHI は理念はともかく、現状ではその目的を十分に果たすまでに洗練されておらず、未完の状態である。特にこれを各国内での診療報酬算定にも使用する場合、領域によってはその項目数は不十分な可能背があるが、その基本構造からは必要に応じて更に多くの項目を追加することは可能である。ICHI が具体的にどこを目指して開発されるかについて不明な部分が多いが、同時に日本国内で使用する分類は、基本的に“何を目的に”“どこまでの分類を必要とするか”を慎重に検討する必要があると思われる。

E. 結論

検討した医療行為分類は、その基本理念の差により、構造・分類粒度などに大きな差異が見られる。将来国内で使用する分類については、国際間比較の目的、診療報酬体目的など普遍的・多目的使用の方向性を踏まえて検討する必要がある。

F 健康危険情報

特記事項なし

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

分担研究者：波多野 賢二（国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター
トランスレーショナル・メディカル・センター 情報管理解析部 データマネジメント室）

研究要旨：WHO を中心に開発が進められている医療行為分類 ICHI と、わが国で外科系手術処置の診療報酬点数の基礎資料として作成されている外保連手術試案の手術コードには構造的に類似しており、両者の対応付けの試みの一環として、身体部位に関する分類項目の比較対照を行った。情報粒度の点に相違はあるものの、項目の分類構成には大きな違いはなく、両分類の親和性の高さが確認できた。

A. 目的

医療行為の国際分類として開発がすすめられている ICHI と、わが国の手術の診療報酬の基礎データとして作成されている外保連手術試案データベースの手術コード STEM7（以下「外保連手術コード」）は、それぞれ「部位」・「手技」・「アプローチ」に当たる 3 つの分類軸を有する類似した構成となっている。これらの分類の比較のため、それぞれの分類軸のうち、部位情報を含む ICHI Target と外保連手術コードの操作対象部位（以下「操作対象部位」）の項目のマッチングを試みた。

B. 方法と資料

ICHI は 2015α 版を、外保連試案は 8.3 版（2016 年）を比較対象とした。ICHI Target に収載された 633 項目と、操作対象部位 1046 項目を比較し、双方向で対応付けを行った。対応付けは、両者の項目が同義の場合に加え、一方がもう一方の広義または狭義の場合も意味が近いと判断された場合は対応ありとし、多対多の対応関係を記載した。

C. 研究結果

操作対象部位 1046 項目中 ICHI Target に対応付けられた項目は 332（32%）であった。ICHI Target 633 項目中、操作対象部位に対応付けられた項目は 251（40%）であった。ICHI Target には身体部位の他に医療行為の対象として身体機能・活動・環境・行動が含まれ、身体

との対応率は 80% となった。

D. 考察

ICHI Target と操作対象部位は、項目数に約 2 倍の開きがあり、項目数が多い後者には意味的に細分化・詳細化された項目が多く収載されていた。そのため、マッチングの対応率は 30-40%にとどまったが、情報粒度の相違を除けば項目分類の構成に大きな相違は見られなかった。操作対象部位は、実際に患者に施行された手術の部位を記載する用途も視野に、各身体部位・臓器のパートが詳細に区分されている。情報粒度が必要以上に細かくなっている部分を調整することにより、ICHI Target との対応が取りやすくなると思われた。

E. 結論

ICHI と外保連手術コードの分類体系は同じ 3 軸の多軸分類でよく類似しており、それぞれの分類軸の項目の情報粒度を調整することにより、高い確度でそれぞれの分類で記述された医療行為の対応付けが可能になると考えられた。

F. 健康危険情報

特記事項なし。

G. 研究発表

現在までのところ予定されていない。

H. 知的財産権の出願・登録状況

特記事項なし

Ⅲ 研究成果の刊行に関する一覧表

Ⅳ 研究成果の刊行物・別刷

Ⅲ. 研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ
該当なし							

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
該当なし					

Ⅳ. 研究成果の刊行物・別刷

該当なし

