

平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
「地域のストレングスを活かした精神保健医療改革プロセスの明確化に関する研究」
研究協力報告書
ICD-11 の動向

研究協力者 丸田 敏雅（聖徳大学保健センター、同心理福祉学部）
松本ちひろ（日本精神神経学会 ICD-11 委員会）

はじめに

現在、世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、第 11 回国際疾病分類（International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, Eleventh Revision: ICD-11）の改訂作業を進めており、2017 年の世界精神保健総会（World Health Assembly: WHA）で勧告を受ける予定である。

「精神と行動の障害」の改訂作業について概略を述べる。

ICD-11「精神および行動の障害」の作成状況

今回の精神分野の改訂は、「ICD-10 の発刊以降、残念ながらバイオマーカーなど新たな診断の補助となるような知見はなく、疾病負荷の軽減を目指す**臨床的有益性**に焦点を置いて改訂を目指す」という方針で改訂作業が行われている。

精神分野では ICD-11 は本体の改訂の他、国際疾病分類 腫瘍学第 3 版（ICD-O-3）などの派生分類がある。それら派生分類のひとつである「精神および行動の障害、臨床記述と診断ガイドライン（Clinical Description and Diagnostic Guidelines: CDDG）」の改訂作業も行われている。精神分野に限って言えば、CDDG で改訂の骨格が作られ、ICD-11 本体へ反映されている。ICD-11 本体の線形構造（Linear Structure）と診断ガイドラインについては、ICD-11 版がインターネットで公開されており、直近のものが閲覧できる¹⁾。

「精神および行動の障害」の改訂状況であるが、疾患群ごとに 14 のワーキンググループ（以下 WG）があり、そこで診断ガイドラインが作成されている。これらの WG が作成

したものを検証するために、WHO 臨床実践グローバルネットワーク Global Clinical Practice Network (GCPN)というネットワークを構築し現在作業を進められている。この GCPN のフィールドスタディ(以下 FS)では、完成版でない診断ガイドラインをそのまま実際の患者様に協力をして頂くには負担が大きいという理由から事例を用いて行われている。この GCPN では、WHO の 6 大公用語の他、ドイツ語および日本語でも展開されている。全世界から 10,000 名、日本からは日本精神神経学会の会員を中心に約 1,000 名が登録している。現在まで、ストレスと特に関連する障害群、食行動障害および摂食障害群、統合失調症および他の一次性精神病性障害群、強迫症/強迫性障害群の FS が行われ、今後も継続して行われていく。

また、実際の患者様に協力して頂く FS は、Ecological Implementation Field Studies (EIFS) と命名され、2016 年中に日本でも開始される予定である。この EIFS では、1).2 人の精神科医の評価者間の診断一致度と 2).診断ガイドラインの臨床的有用性が検討される予定である。

ICD-11 版の第 7 章「精神および行動の障害」

ICD-11 版は 27 章から構成されており、「精神および行動の障害」は第 7 章となっている最も直近の線形構造を下記に示す。

- Neurodevelopmental disorders[神経発達障害群]

- Schizophrenia and other primary psychotic disorders [統合失調症および他の一次性精神病性障害群]
- Mood disorders [気分障害群]
 - ・ Bipolar and related disorders [双極性障害および関連障害群]
 - ・ Depressive disorders [抑うつ障害群]
- Anxiety and fear-related disorders [不安および恐怖関連障害群]
- Obsessive-compulsive and related disorders [強迫性障害および関連障害群]
- Disorders specifically associated with stress [ストレスと特に関連する障害群]
- Dissociative disorders [解離性障害群]
- Bodily distress disorder [身体苦痛障害]
- Feeding and eating disorders [哺育と摂食の障害群]
- Elimination disorders [排泄障害群]
- Disorders due to Substance Use [物質使用による障害群]
- Impulse control disorders [衝動制御の障害群]
- Disruptive behaviour and dissocial disorders [(秩序破壊的行動および非社会性障害群)]
- Personality disorders [パーソナリティ障害群]
- Paraphilic disorders [パラフィリア障害群]
- Factitious disorders [虚偽性障害群]
- Neurocognitive disorders [神経認知障害群]
- Mental and behavioural disorders associated with disorders or diseases classified elsewhere [他章に分類される障害または疾患と関連する精神および行動の障害群]

ICD-11 版では、「性保健に関する状態」および「睡眠-覚醒障害群」は第7章「精神および行動の障害」には含まれていない。それぞれ第5章と第8章が割り当てられている。

また、認知症は現在のところ、「精神および行動の障害」とは別の章である「神経系の疾患群」に分類され、DSM-5 で使用されている Neurocognitive disorder という用語ではなく、Dementia という用語が使用されている。

パーソナリティ障害群の診断について

改訂のたびに特に問題となるパーソナリティ障害の診断分類であるが、ICD-11 版では、重症度別に軽度、中等度、重度で分類し、類型別の診断を廃し、パーソナリティ特性を付加的に評価できるモデルが提唱されている。これはこれまでの診断方式から大きな変化であり、今後寄せられる意見やコメントをもとに 版がどのようなかたちで最終版に落ち着くのか、動向が注目される。

GCP.Network

今後、Web で ICD-11 「精神および行動の障害」を普及させる目的で GCP.Network というコミュニケーション・サイトを運営する予定であり、そこで最新の情報も得られる予定である。

参考文献

丸田敏雅：ICD-11 と ICHI (医療行為の国際分類) の最新動向、臨床精神薬理、1107-1117、2015.

松本ちひろ：DSM-5 におけるパーソナリティ障害診断の代替モデルと ICD-11 への示唆 . 臨床精神医学 45 : 327-334 , 2016 .