

医療行為にかかわる分類の国際比較とその改善や利用価値の向上に資する研究

研究代表者 川瀬 弘一 聖マリアンナ医科大学医学部教授

研究要旨：WHO は国際統計分類（WHO-FIC）の中心分類として、国際疾病分類（ICD）と国際生活機能分類（ICF）、医療行為の国際分類（ICHI）を設けている。ICHI は開発中であり、現在暫定版である ICHI β 版が公表されている。ICHI が WHO によって承認されると国際統計報告、診療報酬体系等を含め、幅広く影響を及ぼす可能性があり、ICHI 開発の情報収集・分析、国内意見の集約、ICHI 開発に対する体制作りが重要である。K コードから外保連手術コードへのマッピングでは、K コードと外保連術式が 1 対 1 に対応している 1,741 件は 1 つの外保連手術コードを選択できた。K コードに対応する外保連手術コードがないものについては外保連手術コードを新たに附記した。1 つの K コードに複数の外保連手術コードがある 354 件については「外保連手術コードを細分化する時の注意点」を作成することによって 1 つの外保連手術コードを選択可能となり、これによってすべての K コードと外保連手術コードへのマッピングが可能になった。K コードから ICHI コードへのマッピングでは、外保連手術試案と ICHI の分類コードが構造的に類似していることを利用して、日本診療情報学会に作業を委託し、K コード 2,095 件と ICHI コードのマッチング作業を行った。

研究分担者

波多野賢二・国立精神・神経医療研究センター 室長

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

荒井康夫・北里大学病院 課長

協力研究者

岩中 督・東京大学医学部附属病院 名誉教授

れているが、ICHI については現在開発中である。ICHI が WHO によって承認されると、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り、我が国として ICHI 開発の情報収集・分析、国内意見の集約、ICHI 開発に対して提案するための体制作りを進めていくことが国内対応・国際貢献の両面から重要である。研究代表者は ICHI 開発のための戦略的かつ技術的な情報を WHO に提供する ICHI Task Force のメンバーの 1 人である。

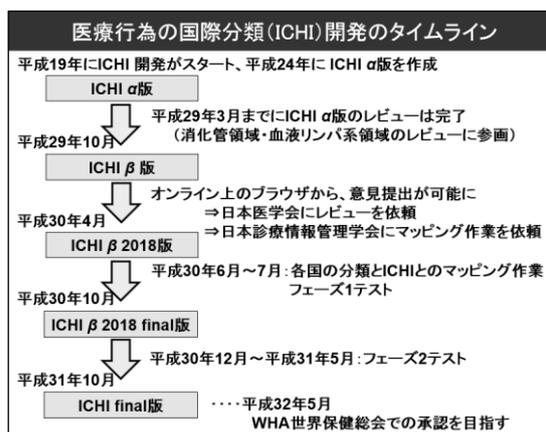
ICHI は平成 19 年に開発がスタートし、平成 24 年に暫定版の ICHI α 版を作成、平成 29 年 3 月までに ICHI α 版のレビューは完了した。我が国も消化管領域・血液リンパ系領域のレビューに参画した。レビュー

A. 研究目的

WHO は国際統計分類（WHO-FIC）の中心分類として、国際疾病分類（ICD）と国際生活機能分類（ICF）、医療行為の国際分類（ICHI）を設けている。ICD、ICF は WHO によって承認され各国に使用の勧告がなさ

結果を反映させた ICHI β 版を平成 29 年 10 月に公表、オンライン上のブラウザから意見提出が可能になっている。今後は平成 30 年 4 月にオンラインからの意見を反映させた ICHI β 2018 版を公表し、平成 30 年 6 月からの 2 か月間に各国独自に使用している医療行為の分類と ICHI とのマッピング作業および使用頻度の高い医療行為においてフェーズ 1 テストが行われる予定である。この結果を分析・検討して平成 30 年 10 月には ICHI β 2018 final 版に反映、さらにこの ICHI β 2018 final 版を用いてフェーズ 2 テストを行い、ICHI final 版を平成 31 年 10 月に完成させる予定である。これをもって平成 32 年 5 月の WHA 世界保健総会での承認を目指すというタイムラインである（表 1）。

表 1：医療行為の国際分類（ICHI）承認までのタイムライン



平成 27 年度厚生労働科学特別研究の「医療行為にかかわる分類の国際比較に関する研究」(大井班)で、医科診療報酬点数表の外科手術等の評価にも用いられている外科系学会社会保険委員会連合(以下、外保連)で作成している手術試案の分類コード(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)と類似していることが明らかになった。外保連手術試案は元来、我が国の診療報酬制度における手術料が科学的な根拠もなく決められていることに対して、手術手技の適正な評価のもとに手術報酬の合理的な原価計算を試み、その結果を示している。この試案には医科点数表の手術コード(以下、K コード)も各外保連術式に掲載されている。

本研究の目的は、ICHI 開発に参画し、情報収集・分析、ICHI 暫定版の検証、国内意見の集約、ICHI 開発に対する体制整備などを行うことである。ICHI と基本構造が類似している外保連手術コードと ICHI との具体的な対応表や分析結果を示すことで、我が国の知見を反映した ICHI 開発を行うことにもなり、さらには多くの医療関係者にとって最も馴染みのある K コードから ICHI コードへのマッピングも可能になる。そうであれば ICHI 承認後の円滑な国内対応もスムーズに進むことが期待できる。前年度の研究で手術に限定してはいるが、消化管領域および血液リンパ系領域での外保連手術コードと ICHI との対応表や分析結果を示し、これを ICHI α 版のレビューに用いたが、ICHI を理解するためには全領域の検討が必要である。

なお平成 30 年度診療報酬改定では、データ提出加算で提出を求めているデータにおいて、K コードに外保連手術コードを併記する欄が設けられた。これにより、外保連手術コードが多くの医療機関に理解されることも期待できる。そうであれば基本構造が類似している ICHI コードの理解も容易になり、我が国で ICHI を活用しやすくなる。

B. 研究方法

本研究では、研究目的を達成するために以下の各研究を行うこととした。

1) K コードから外保連手術コードへのマッピング

K コードは医科点数表(平成30年度版)、外保連手術コードは外保連手術試案第9.1版(外保連試案2018年に掲載)を用いた。K コードは診療行為(大別)(アルファベット1桁)と診療行為(細目)(3桁の数字+ α)の合計4桁+ α であるが、あまり系統立ったコードではない。一方、外保連手術コードは操作対象部位(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、合計7桁コードからなり、原則、操作対象部位順になっている(表2)。

表2: K コードと外保連手術コードとの基本構造の比較

	医科点数表 (平成30年度版)	外保連手術試案9.1版 (外保連試案2018年)
項目数	2,095件	コード数: 1,715件 (術式数: 3,507件)
基本構造	4桁コード ・診療行為(大別) (アルファベット1桁) ・診療行為(細目) (3桁の数字+ α)	7桁コード ・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)

K コードは2,095件あり、これに対応する外保連術式を抽出し、外保連手術コードへの対応表を作成した。1つのKコードに対して、複数の外保連術式がある場合には、部位やアプローチ方法などに注意し、1つの外保連手術コードを選択できるようにした。またKコードに対応する外保連術式がない場合には外保連手術コードを新たに附記することとした。

2) K コードから ICHI コードへのマッピ

グ

K コードは医科点数表(平成30年度版)、ICHI は ICHI β 2018 版を用いた。K コードは前述した通りあまり系統立ったコードではない。これに対して、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3)。日本診療情報学会に K コードに対応する ICHI コードを記載する作業を委託した。その際に 1 つの K コードに複数の ICHI コードがある場合はすべて記載し、また Target、Action、Means から導き出した 7 桁コードが ICHI コードにない場合にはその旨をコメント欄に記載してもらった。

表3: K コードと ICHI コードの基本構造の比較

	医科点数表 (平成28年度版)	ICHI β 版
項目数	2,095件	6,090件(手術に関する コード: 2,988件)
基本構造	4桁コード ・診療行為(大別) (アルファベット1桁) ・診療行為(細目) (3桁の数字+ α)	7桁コード ・Target(3桁) ・Action(2桁) ・Means(2桁)

C. 研究結果

1) K コードから外保連手術コードへのマッピング

K コードと外保連術式が1対1に対応している1,741件では、外保連術式には1つの外保連手術コードが附記されているのでKコードと外保連手術コードのマッピングは容易であった。またKコードに対応する外保連手術コードがないものについては、対応する外保連手術コードを新たに附記した。1つのKコードに複数の外保連術式があるものは354件あり(表4)、これには部

位やアプローチ方法などに注意して、1つの外保連手術コードを選択できるよう「外保連手術コードを細分化する時の注意点」を記載した(表5)。

表4: Kコードから外保連手術コードへの対応

Kコードから外保連手術コードへの対応	件数	外保連手術コード数
1対1	1,741	1,741
1対2	173	346
1対3	100	300
1対4	47	188
1対5	6	30
1対6	6	36
1対7	4	28
1対8	2	16
1対9	8	72
1対10	1	10
1対11	3	33
1対12	1	12
1対13	0	0
1対14	1	14
1対15	0	0
1対16	1	16
1対17	0	0
1対18	1	18
計	2,095	2,860

表5: Kコードと外保連手術コードのマッピングの一例

Kコード	Kコード術式名	外保連手術コードを細分化する時の注意点	外保連術式名	外保連手術コード
K462-2	内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	亜全摘の場合		D8B 10 11
		全摘の場合		D8B 12 11
K902	胎盤用手剥離術			SA5 15 20
K007-2	経皮的放射線治療用金属マーカ留置術			ZZZ 45 14
K063 1	関節脱臼親血的整復術 肩、股、膝	部位が肩関節	親血的脱臼整復術・肩関節	B28 30 04
		部位が股関節	親血的脱臼整復術・股関節	B91 30 04
		部位が膝関節	親血的脱臼整復術・膝関節	BA2 30 04
K664	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む。)	開腹の場合	胃瘻造設術(開腹)	Q21 16 00
		腹腔鏡下の場合	胃瘻造設術(腹腔鏡下)	Q21 16 11
		内視鏡下の場合	胃瘻造設術(内視鏡下)	Q21 16 21

2) Kコードから ICHI コードへのマッピング

Kコード2,095件に対応する ICHI コードを附記することができた(表6)。

表6: Kコードと ICHI コードとのマッピングの一例

Kコード	ICHIコード	ICHI descriptor
K000 1 創傷処理 筋肉、臓器に達するもの(長径5センチメートル未満)	LAA MK AA	Repair of skin and subcutaneous cell tissue of head and neck
	LAB MK AA	Repair of skin and subcutaneous cell tissue of trunk
	LAE MK AA	Repair of skin and subcutaneous cell tissue of upper limb
	LAG MK AA	Repair of skin and subcutaneous cell tissue of lower limb
K462-2 内視鏡下パセドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	EBA JJ AB	Endoscopic thyroidectomy
	EBA JK AB	Endoscopic complete thyroidectomy

D. 考察

Kコードと外保連術式が1対1に対応している場合には、Kコードから外保連手術コードへの対応表を作成することは容易だったが、1つのKコードに対応する外保連術式が複数あるものは354件あり、これに対して的確な外保連手術コードを附記するには、細分化する時の注意点が必要であった。またKコードに対応する外保連術式がないものがあったが、これに対してはコードを附記するルールに基づいて新たに外保連手術コードを附記した。以上の作業を行うことで、Kコードと外保連手術コードのマッピングが可能となった。

Kコードと外保連術式のマッピング作業を行うと、Kコードや外保連術式が異なるが外保連手術コードは同じという場合が相当数あることがわかった。たとえば外保連手術コードがQ41 33 00の術式は、Kコードは4つ、外保連術式は5つある(表7)。このことから現在の外保連手術コード(7桁コード)では、異なる術式を区別できないことが明らかになった。これを区別可能にするには、外保連手術コードを構成する4つの要素に新たなコード(補助コード)が必要である。

表7：外保連手術コードが Q41 33 00 の術式一覧

Kコード	術式名	外保連試案手術名	外保連手術コード	技術度	医師数	手術時間
K729 1	腸閉鎖症手術 腸管切除を伴わないもの	腸閉鎖症手術(腸管切除なし)	Q41 33 00	C	3	2
K729 2	腸閉鎖症手術 腸管切除を伴うもの	腸閉鎖症手術(腸管切除を伴う)	Q41 33 00	D	3	3
K729-2	多発性小腸閉鎖症手術	腸閉鎖症手術(腸管切除を伴う)(2カ所)	Q41 33 00	D	3	3
		多発性腸閉鎖症多吻合手術	Q41 33 00	D	3	5
K715 2	腸重積症整復術 観血的なもの	腸閉鎖症手術(腹腔鏡下)	Q41 33 00	D	3	3

この考え方は ICHI コードの Extension Code と同様であり、今後の外保連コードの課題である。

K コードから ICHI コードへのマッピング作業は 56 名の診療情報管理士と日本診療情報管理学会で指導的な立場である医師 3 名によって行われた。事前に ICHI コードの概略を説明、その際に 1 つの K コードに複数の ICHI コードが対応する場合は、外保連手術試案と ICHI の分類コードが構造的に類似していることを利用して「K コード外保連手術コード対応表」を活用するように指導した。今回のマッピング作業は ICHI β2018 版が完成後で、2018 年 1-2 月に行われた ICHI Development Meeting 2018 でフィールドテストの概要が明らかになった後に依頼した。このため診療情報管理士が中心となって行ったマッピング結果が適当か否かを確認する作業は 2018 年度の作業となった。

E. 結論

本研究で K コードと外保連手術コードのマッピングと、K コードと ICHI コードのマッピングおこなった。2018 年度から外保連手術コードが厚労省に提出するデータとして加わったため、これまで外保連加盟学会の保険診療委員という非常に狭い領域で検討されてきた外保連手術コードが、病院関

係者に広く知られるようになってきている。外保連手術コードも ICHI コードもその構成要素は類似しており、ICHI が WHO によって承認されて診療報酬体系等に影響を及ぼすようになっても、円滑に対応可能となる土台が出来上がりつつある。

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