

厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))

「社会構造の変化を踏まえた保健医療にかかる施策立案に資する
国際疾病分類の国内導入のための研究」

分担研究報告書(令和2年度)

社会構造の変化を踏まえた保健医療にかかる施策立案に資する 国際疾病分類の国内導入のための研究

研究分担者 今村知明 奈良県立医科大学公衆衛生学教室

研究代表者 小川俊夫 摂南大学農学部食品栄養学科公衆衛生学教室

研究要旨

本研究は、ICD-11 の円滑な国内導入と普及・利活用に向け、ICD-11 国内導入に資する各種分析を行い、その結果を基礎資料として取りまとめ、厚労省や各学会などの意見集約と調整につなげ、情報発信を行うことを目的とする。具体的には、ICD-11 国内導入のわが国の公的統計に与える影響を考察し、ICD-11 の円滑な国内導入に資する知見を集積すること、わが国で標準的に利用されている臨床・研究を含む保健医療情報分野における ICD-11 の普及や利活用を資する基礎資料を作成すること、ICD-11 の国内導入に向けて ICD 改訂動向や各国における ICD-11 導入状況等について情報収集しわが国に適した ICD-11 の実現に資する基礎資料を作成すること、である。

研究初年度の本年度は、WHO 主催の国際会議などに参加して ICD 改訂動向に関する情報収集を行なったほか、医療情報学連合大会において ICD 改訂に関するシンポジウムを開催して、ICD 改訂に関して意見集約と発信を実施した。ICD-11 の国内導入は、わが国の医療全般に関わることからその影響は非常に大きい。わが国の実態を踏まえた適切な医療情報を将来に渡って確保するためには、ICD 改訂動向に関する情報収集と意見発信を行うほか、ICD-11 の分類体系や内容を正確に把握しわが国への影響について詳細に考察する必要がある。

研究代表者	小川俊夫(摂南大学)
研究分担者	今村知明(奈良県立医科大学)
	今井 健(東京大学)
	小松雅代(大阪大学)
	滝澤雅美(国際医療福祉大学)
研究協力者	高橋幸恵(国際医療福祉大学)
	坂本幸平(国際医療福祉大学)

下記の3つの目的から構成される。

本研究の第一の目的は、ICD-11 国内導入のわが国の公的統計に与える影響を考察し、ICD-11 の円滑な国内導入に資する知見を集積することである。ICD-11 の国内導入に伴い、人口動態統計や患者調査など各種公的統計への影響が考えられる。ICD-10 から ICD-11 への変更がそれぞれの公的統計に与える影響について、分類項目粒度・実データに対する集計影響の2つの観点から検証を行い、課題を抽出する。

第二の目的は、わが国で標準的に利用されている臨床・研究を含む保健医療情報分野における ICD-11 の普及や利活用を資する基礎資料を作成することである。具体的には、従来広く用いられ

A. 研究目的

本研究は、ICD-11 の円滑な国内導入と普及・利活用に向け、ICD-11 国内導入に資する各種分析を行い、その結果を基礎資料として取りまとめ、厚労省や各学会などの意見集約と調整につなげ、情報発信を行うことを目的とする。具体的には、

てきた標準病名マスターと現在進められている ICD-11 用語和訳作業結果との対応に関する基礎資料を作成する。また、ICD-11 の利活用の一環として、ICD-11V 章の実際の活用事例の作成を通じて、わが国における ICD と ICF の活用について考察を実施する。

第三の目的は、ICD-11 の国内導入に向けて ICD 改訂動向や各国における ICD-11 導入状況等について 情報収集し、わが国に適した ICD-11 の実現に資する基礎資料を作成することである。

ICD-11 の国内導入は、わが国の医療全般に関わることからその影響は非常に大きい。わが国の実態を踏まえた適切な医療情報を将来に渡って確保するためには、ICD 改訂動向に関する情報収集と情報発信を行うほか、ICD-11 の分類体系や内容を正確に把握しわが国への影響について詳細に考察する必要がある。

B. 研究方法

本研究は、(1) ICD 改訂と国内導入に関する動向調査、(2) ICD-11 の公的統計への影響分析、(3) ICD-11 導入における医学用語集の改訂に関する研究、の3つの研究より構成される。

(1) ICD 改訂と国内導入に関する動向調査

本研究では研究代表者、研究分担者などより構成される研究班を組織したうえで、各種会議への参加などを通じて、ICD 改訂動向、ニーズ調査を実施する。また、生活機能に関する ICD-11 V 章を詳細に分析し、また ICD-11 V 章の実際の活用事例の作成を通じ、ICD と ICF との相互利用の可能性について考察する。

研究初年度の本年は、WHO-FIC 年次会議への参加などにより ICD 改訂動向の調査を行い、第40回医療情報学連合大会において、本研究班による公募シンポジウム「ICD-11 国内適用の現状と課題」の開催を通じて、わが国の関係諸機関と情報共有を実施した。また、ICD-11 V 章の解析を実施した。

(2) ICD-11 の公的統計への影響分析

ICD-11 導入が死亡統計（人口動態統計）、罹患統計（患者調査）など公的統計に与える影響について検証を行い、課題を抽出することを目的とし

て実施する。

研究初年度の本年は、ICD-11 導入に伴う新たな死因簡単分類の作成や、ICD-11 導入分析のため、人口動態統計・死亡票・死亡小票の目的外申請を行なった。また、死亡票・死亡小票の解析用プラットフォーム「ICD-11 移行支援ツール」の開発を行った。

(3) ICD-11 導入における医学用語集の改訂に関する研究

ICD-11 日本語版とわが国で広く用いられている標準病名マスターとの対応に関する分析を行い、基礎資料を作成することを目的として実施する。

研究初年度の本年は、ICD-11 と標準病名マスターの対応について分析を開始した。

(倫理面への配慮)

本研究は既存分類の分析と国内外の学会などでの情報収集と意見発出が研究主体であり、倫理的配慮は必要としない。

C. 結果

(1) ICD 改訂と国内導入に関する動向調査

本研究の実施にあたり、研究班を組織して定期的な研究会議を開催した。本年度は、

- ・第1回班会議（2020年9月23日開催）
- ・第2回班会議（2021年3月16日開催）

の2回の班会議を開催した。第1回班会議では、本研究班の方向性について議論した。特に、今年度からの研究活動全般について方針を話し合ったほか、2020年度医療情報学連合大会への過年度研究の報告と本研究班の方向性などに関するシンポジウム開催について議論を行なった（参考資料1）。

第2回班会議では、主として ICD-9 から ICD-10 導入の際の公的統計への影響について、研究分担者の今村教授より報告があった。特に、ICD-9 から ICD-10 の導入にあたり、死因簡単分類や疾病簡単分類、さらに基本分類表の作成にあたり、そ

の手順や課題について紹介があった。また、ICD-10 翻訳作業についても、当時の方法や経験について報告があった。これらの経験を踏まえ、ICD-11 導入に伴う公的統計のうち死因简单分類及び疾病简单分類の改訂や翻訳作業、公的統計への影響分析のあり方について議論を行なった（参考資料 2）。

2020 年度の研究班全体の班会議は、上述した 2 回のみであったが、本研究の担当者ごとで適宜打ち合わせを開催し、研究の円滑な運営を図った。具体的には、ICD-11 導入における標準病名との関連分析については、ICD-11 導入の影響分析にも大きく関係することから、研究分担者の今井先生、滝澤先生、小松先生を中心に、研究代表者の小川、研究協力者の高橋先生、坂本先生によるワーキンググループを組織し、2020 年度を通じてワーキンググループ会議を複数回開催して情報共有と分析手法の検討などを実施した。

ICD 改訂と国内導入に関する動向調査としては、WHO-FIC ネットワーク会議など WHO 主催の会議への出席と第 40 回医療情報学連合大会での本研究班による公募シンポジウム「ICD-11 国内適用の現状と課題」の開催などを通じて、わが国の関係諸機関と情報共有を実施した。詳細は、本報告書小川論文を参照されたい。

ICD-11 V 章については、V 章の構造を既存の評価尺度を用いて詳細に分析を行うとともに、ICD-11 に含まれる V 章以外の生活機能に関する項目 impact について分析を実施した。ADL 評価尺度である FIM を用いた V 章コードの構造分析により、V 章を用いる際には粒度の観点からの分析が重要となると考えられた。また、ICD-11 に含まれる生活機能を示す impact と V 章の関連性についても分析を重ね、ICD-11 全体としての生活機能に関する構造分析を図ることが重要である。詳細は、本報告書小松論文を参照されたい。

(2) ICD-11 の公的統計への影響分析

本年度は、公的統計のうち人口動態統計の死因統計に着目し、死因統計表に用いられている「死因简单分類」を分析し、ICD-11 準拠の新たな死因简单分類「新・死因简单分類案」の作成を試みた。本研究班としては、ICD-10 準拠の現行の死因簡

单分類をベースに、ICD-11 の構造や考え方を取り入れた新たな分類である「新・死因简单分類案」の作成を試みた。今後は、この「新・死因简单分類案」を用いた ICD-11 導入の影響分析を実施したいと考えている。この詳細な内容については、本報告書の滝澤論文を参照されたい。

また、「新・死因简单分類案」を用いた死因統計の作成を試行する死亡票・死亡小票の目的外申請を行なった。本報告書執筆時点(2021年5月時点)で目的外申請の承認が得られてデータは入手済みで、データ解析のための準備を実施している。

さらに、死亡票・死亡小票の解析を効果的に実施するためのツール「ICD-11 移行支援ツール」の開発を行った。本ツールは、ICD-10 と ICD-11 のマッピング情報と死因简单分類に関する情報を収載しており、死亡票・死亡小票を用いた ICD-11 コーディング結果を効果的に入力して、新・死因简单分類案などに出力するためのソフトウェアである。

本ツールの開発は、医療情報のソフトウェア開発で実績のある株式会社プロセシングに委託し、2021 年 3 月に完成版が納品された。上述した死亡票・死亡小票のデータを本ツールに取り込み、ICD-11 コーディングを行なった上で、ICD-11 導入の影響について解析作業を実施する予定である（参考資料 3）。

(3) ICD-11 導入における医学用語集の改訂に関する研究

研究初年度の本年度は、ICD-11 と標準病名マスターの対応について分析を開始した。具体的には、標準病名マスターを対象とし、ICD-11 の現状の和訳案リストとのカバレッジを調査すると共に、主要な ICD-10 章の個々の病名を対象に、ICD-11 コードとのマッピング調査を行った。結果として、ICD-11 自体の和訳のみでは既存の国内用語集と一致させることは難しく、Post-Coordination を駆使した対応付けが必要で、国内導入にあたってはこの作業が極めて重要であることが判明した。詳細は、本報告書今井論文を参照されたい。

D. 考察

ICD-11 は 2018 年 6 月に公表され、さらに 2019

年5月のWorld Health Assemblyにて承認され、その後各国への導入に向けた準備が始められている。わが国においてもICD-11の導入に向け、わが国の臨床や研究で利用されている従来分類との整合性の確保やICD-11の日本語化など具体的な検討が開始されている。

本年度は、新型コロナウイルス感染拡大により各種会議がキャンセルあるいはオンライン開催となり大幅に活動が制限されるなか、本研究班としてWHO主催のオンライン国際会議などに積極的に参加してICD改訂動向に関する情報収集を行なったほか、医療情報学連合大会においてICD改訂に関するシンポジウムを開催して、ICD改訂に関して意見集約と発信を実現した。また、V章の解析を行い、ICDとICFの相互利用の可能性について検討を行った。ICD-11国内導入の影響分析として、死因統計への影響についてデータ入手と分析用プラットフォームの開発を行い、死因簡単分類の改訂についても検討した。ICD-11導入における医学用語集の改訂に関する研究として、標準病名マスターとICD-11とのマッピング調査を通じて、post-coordinationの必要性を確認し、ICD-11国内導入への課題を取りまとめた。

ICD-11の国内導入は、わが国の医療全般に関わることからその影響は非常に大きい。わが国の実態を踏まえた適切な医療情報を将来に渡って確保するためには、ICD改訂動向に関する情報収集と意見発信を行うほか、ICD-11の分類体系や内容を正確に把握しわが国への影響について詳細に考察する必要がある。本研究において実施した、ICD-11のわが国への導入に向けた動向調査、影響分析、医学用語集の改訂分析を通じて、わが国へのICD-11導入に向けた現状を明らかにし、課題を整理することができたと考えられる。今後もICD-11のわが国への円滑な導入に向けて、課題を整理して発信するとともに、導入の影響を分析して対策を講じるための基礎資料を作成し、さらに関連学会などとの連携を図ることが重要と考えられる。

E. 結論

ICD-11の国内導入は、わが国の医療全般に関わることからその影響は非常に大きい。わが国の実

態を踏まえた適切な医療情報を将来に渡って確保するためには、ICD改訂動向に関する情報収集と意見発信を行うほか、ICD-11の分類体系や内容を正確に把握しわが国への影響について詳細に考察する必要がある。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

- 1) 小川俊夫、今井健、滝澤雅美、小松雅代、今村知明. ICD-11 国内適用に向けた日本語化の検討. 医療情報学. 2020. Nov ; 40(Suppl.) : 304.
- 2) 小松雅代、小川俊夫、城島哲子、今村知明. ICD-11 V章の意義と、ICD-11とICF連携の可能性. 医療情報学. 2020. Nov ; 40(Suppl.) : 315-320.
- 3) 今井 健. 用語集として見た ICD-11 と国内適用に向けた課題. 医療情報学. 2020. Nov ; 40(Suppl.) : 324-327.
- 4) 小川俊夫、今井健、滝澤雅美、小松雅代、今村知明. ICD-11 国内適用に向けた日本語化の検討. 医療情報学. 2020. Nov ; 40(Suppl.) : 328-331.

2. 学会発表

- 1) 小川俊夫、今井健、滝澤雅美、小松雅代、今村知明. ICD-11 国内適用に向けた日本語化の検討. 2020年 第40回医療情報学連合大会(第21回日本医療情報学会学術大会). 公募シンポジウム.
- 2) 小松雅代、小川俊夫、城島哲子、今村知明. ICD-11 V章の意義と、ICD-11とICF連携の可能性. 2020年 第40回医療情報学連合大会(第21回日本医療情報学会学術大会). 公募シンポジウム.
- 3) 今井 健. 用語集として見た ICD-11 と国内適用に向けた課題. 2020年 第40回医療情報学連合大会(第21回日本医療情報学会学術大会). 公募シンポジウム.
- 4) 小川俊夫、今井健、滝澤雅美、小松雅代、今

村知明. ICD-11 国内適用に向けた日本語化の検討. 2020 年 第 40 回医療情報学連合大会 (第 21 回日本医療情報学会学術大会). 公募シンポジウム.

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

<参考資料1>

令和2年度

厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))
「社会構造の変化を踏まえた保健医療にかかる施策立案に資する
国際疾病分類の国内導入のための研究」

第1回班会議

2020年9月23日(水)13:00~15:00
オンライン(Zoom)

参加: 今村先生、今井先生、小松先生、滝澤先生、
ICD室・渡室長および皆さま、小川

議事録

冒頭、参加者全員の挨拶を行なったうえ、議事次第に従い以下について議論を実施した。

1. 今年度活動方針について

(1) ICD改訂と国内導入に関する動向調査

a) WHO-FIC年次会議

ICD改訂と国内導入に関する動向調査の一環として、WHO-FIC年次会議など国際会議に出席する予定である。なお、本年度のWHO-FIC年次会議はwebにて10月19~24日に開催される予定で、本研究班からは今井先生と小川が参加予定である。

b) ICD国内検討委員会(仮称)

ICD-11利用にかかるニーズ調査については、過年度研究と同様にICD国内検討委員会(仮称)を組織する予定である。この委員会の目的としては、国内導入のための各学会からの意見集約と発信であり、また和訳について、例えば本態性などの用語の統一など、共通ルールの確認と各学会間の調整も目的としてはどうか、との意見が挙げられた。

委員会のメンバーについては、過年度研究ではTAGメンバーに入っていたが、今

回は TAG がなくなったことから厚労省 ICD 専門委員会のメンバーが対象となる可能性が高いが、追って厚労省とも相談して決定する予定である。

委員会の機能としては、全体の課題検討と、個別の学会間の調整の大きく 2 つあると考えられることから、委員会全体の会合に加え、ワーキンググループのような個別対応も必要と考えられる。

ICD-11 和訳の日程は、現在和訳の事務局案を取りまとめているところであり、年次会議後、この作業が終了し次第、厚労省から各学会へのフィードバックを行う予定である。その後、各学会からの事務局案へのさらなる意見の取りまとめには 1 年程度かかると考えられ、2021 年中には最終案として取りまとめる予定である。この最終案を取りまとめるにあたり、学会間の調整などについて、本研究班の委員会などを活用いただく予定である。

なお、委員会の開催費用については、開催形態（ウェブ開催かハイブリッド開催？）、速記やロジなどにより違いがあると考えられるが、過年度研究の委員会開催にかかる費用の経験上、概算で 30～50 万円程度と考えられる。

委員会のメンバーや開催に関する打ち合わせを、10 月末頃を目処に、研究班と厚労省の間で開催する。

c) ICD-11 和訳の進め方について

ICD-11 和訳にあたり、各学会の辞書の違いを調査する必要があると考えられる。そのため、厚労省から各学会に情報提供の依頼をしていただき、本研究班として取りまとめて解析予定である。

仮に一つの英語に対して複数の和訳がある場合は、代表語と同義語で全て残す予定である。この訳語については、なるべく多くのバリエーションを残しておきたいが、やはり代表語として一つは決める必要があり、各学会から提案された用語が代表語に選択されなかった場合は、学会への説明と理解が必要と考えられる。代表語として選ばれなかった訳語は、同義語あるいは検索用語（表には出さずコーディングツールで使用するもの）として残す予定である。検索用語としては、多少の言い換えなどの表現の揺れについても、なるべく多く残す方向で検討する。

和訳作業については、研究班で、作業の効率化や確認方法の提案等の研究成果による支援が可能である。

d) ICD-11 V 章分析

小松先生が主として実施している研究であり、V 章に収載された項目と ICF との関連について解析が進んでいる。この解析にあたり、V 章の効用について評価する観点から、疾患ごとの生活機能について、ICD-11 の V 章を用いてコード化ができるのかどうか検討が必要と考えられるほか、一部の疾患に Impact という ICF コードが付加されていることから、Impact と V 章との関連についても分析を実施する予定である。なお、Impact は全ての疾病

に付加されているわけではなく、一部疾病に付加されている状態で、その動向についても今後調査する予定である。参考までに、V章の和訳は、ICF 専門委員会で作成済みとのことである。

(2)ICD-11 の公的統計への影響分析

公的統計への影響を調査するためには、患者調査、人口動態調査の原票の目的外利用の申請が必要となる。これらの目的外利用の申請には時間がかかる可能性が高く、なるべく早く手続きを開始すべきである。なお、申請にあたり、ICD-10 と ICD-11 の違いを分析することを明記した上で、死亡票、罹患票データを手入れし ICD-10 が付加した疾病名を用いて ICD-11 でコーディングして比較することになるが、その集計表のイメージを提示する必要がある。

国際標準との比較については、WHO が死亡表を公表していないことから、WHO からの公表を待って本格実施する必要がある。しかしながら、この公表を待ってから申請手続きを行うと遅くなりすぎると考えられるため、この点はある程度の予想で申請手続きを進める方が良いと考えられる。

申請後の具体的な解析方法としては、死亡票 10 年分 1000 万件、患者調査 6000 万件の全データから一部抽出してコーディングして比較する予定である。なお、このコーディングにあたり、診療情報管理士の数名を研究協力者として研究に参加していただく必要がある。なお、データの利用申請には研究に参加する全ての実施者の名前を記載する必要があるため、参加可能な診療情報管理士を事前に把握する必要がある。

この解析に際し、分類が ICD-11 で大きく変更になった項目（例えば、脳卒中）については、遡及してコーディングして経年的な影響を調査する必要があると考えられるため、解析対象とデザインについて検討が必要である。

これらのデータの利用申請は今年度内にする必要があり、その申請に先立って年内にワーキンググループを組織し、第一回会合を開催する必要がある。なお、ワーキンググループには、本研究班、厚労省 ICD 室に加え、厚労省の担当部署、さらに診療情報管理士にも参加していただく必要があると考えられる。申請手続きは、今井先生が経験をお持ちなので、今井先生を中心に進める予定である。

(3)ICD-11 導入における医学用語集の改訂に関する研究

今井先生が主として実施している研究であり、現在予定通り進行しつつあるとのことである。なお上述した通り、ICD-11 の和訳に際し各学会からの和訳案の違いを比較検討するため、各学会が用いている独自の辞書について情報収集を行う必要があり、厚労省から可能な範囲でデータの提供を行う検討をする。

2. 第 40 回医療情報学連合大会シンポジウム「ICD-11 国内適用の現状と課題」について

本研究班がオーガナイズしているシンポジウムは、11/20（金）14：00～16：20 での対面・

ウェブのハイブリッド開催が決定した。なお、発表ごとに質問を受ける予定であり、一人 15 分の持ち時間なので発表 13 分、質疑 2 分程度と考えられる。

3. その他

次回研究班会議は、主として ICD-11 の公的統計への影響分析に関することになると考えられる。また、ICD 国内検討委員会（仮称）については、別途厚労省と研究班との間で、実施時期やメンバー、実施体制について協議を行う。どちらも、次回会議は WHO-FIC 年次会議の終了後、10 月末から 11 月初旬を目処に日程調整を行う。

以上

【資料一覧】

資料1 令和 2 年度研究交付申請書(抜粋)

資料2 ICD 今村班 2020 年度総合研究報告書(抜粋)

資料3 医療情報学連合大会シンポジウム企画案

<参考資料2>

令和2年度

厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(政策科学推進研究事業))
「社会構造の変化を踏まえた保健医療にかかる施策立案に資する
国際疾病分類の国内導入のための研究」

第2回班会議

2021年3月16日(火)11:30~13:00

オンライン(Zoom)

参加: 今村先生、今井先生、小松先生、滝澤先生、
ICD室・渡室長および皆さま、小川

議事録

ICD-10 構築時の公的統計との関連性の構築と翻訳作業の経験について、今村先生からの情報提供を受けたうえで質疑応答を実施し、ICD-11 への示唆を得ることを目的として実施した。

1. ICD-9 から ICD-10 への改訂における死因簡単分類と疾病簡単分類の構築(今村先生)

わが国では ICD は主として死因分類と疾病分類に用いられており、死因分類は人口動態統計、疾病分類は患者調査にて用いられている。

死因分類は数字の組み合わせによる 5 桁コードで表されており、最初の 2 桁が基本分類を表している。また、死因分類には 3 段階で構成されており、基本分類が 1 段目、2 段目は 3 桁目、3 段目は残りの詳細分類となっている(参考資料 1)。一方で、疾病分類は死因分類とは異なった構造をしている。疾病分類は、アルファベットと 4 桁の数字を組み合わせしており、大中小の 3 分類に区分されている。疾病大分類は、死因分類との整合性をできるだけ取られており、そのため構造としては類似している。疾病中分類は一般に疾病分類として発表される分類であり、疾病小分類は詳細な分類であり、患者調査の疾病別分類表の作成に使用される(参考資料 2)。

死因分類と疾病分類の 2 種類の分類の作成と運用にあたり、整合性を保持することが大変困難で、その点で苦労した。特に、疾病の概念を踏まえたうえでそれぞれの分類を作成し、さらに実際の死亡者数、罹患者数との整合性をとり、それぞれの件数を合わせるように作成

する必要があった。また、WHO が作成した分類との整合性についても検討した。さらに、死因と罹患で集計すべき疾病が異なっているため、異なった疾病群の整合性を取る必要があったことに加え、死因分類と疾病分類とも 3 段階の構造を有していたため、分類構築当時は現在のような PC やソフトウェアも普及しておらず、全ての作業を手作業で実施したため大変であった（参考資料 3）。

死因分類と疾病分類は、どちらも厚労省の担当者により構築された。具体的には、人口動態統計課と死因統計室が共同で実施し、医系技官 5 人専従で構築作業を実施した。この構築の過程で関連学会などへの調整は、当時は実施しなかった。構築し発表した後で意見が出されたものの、構築の過程では意見調整は実施しなかったものの、構築後に様々な意見が寄せられた。

2. ICD-10 の日本語訳作成について(今村先生)

ICD-10 の翻訳作業は、厚労省でまず日本語訳語案を作成し、それを学会に打診する方法をとった。ICD-9 から ICD-10 への改訂においては、分裂病から統合失調症に変更にされるなど、日本語訳語の作成にあたり、学会の意見を取り入れる必要があった。ICD-10 から ICD-11 への改訂においても、同様の考慮が必要である。さらに、当時は総務省からの意見はほぼなかったが、現在は総務省からの意見も踏まえて翻訳作業を実施する必要がある。

<参考資料3 ICD-11 移行支援ツール 仕様書>

ICD-11移行支援ツール

システム仕様書

開発者： 株式会社CIC
 作成日： 2022/03/09
 更新日： 2022/03/09

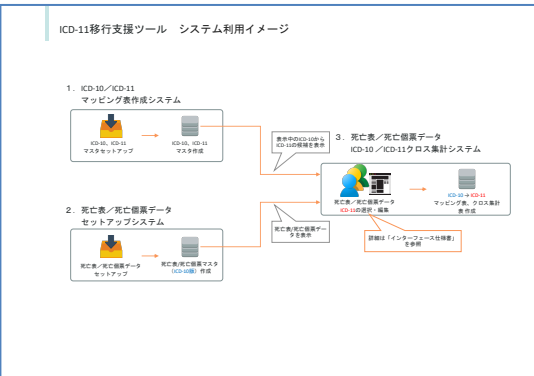
01

ICD-11移行支援ツール システム構成

ICD-11移行支援ツール システム構成

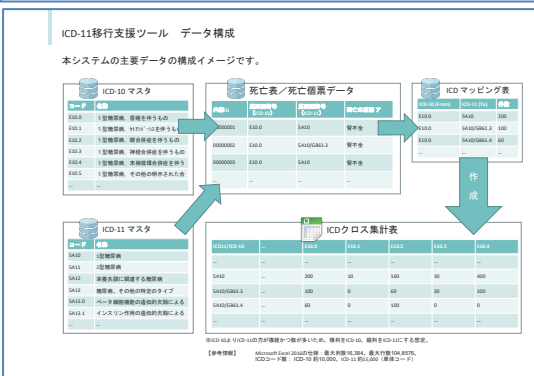
本システムは、以下の3つの構成からなります

- ICD-10/ICD-11 マッピング表作成システム**
 ICD-10/ICD-11のデータから、マッピング表を作成するシステムです。
 ICD-10およびICD-11マスタのセットアップ、マッピング表の取込/出力を行うインターフェース、マッピング表を画面で編集するユーザーインターフェースを備えます。
- 死亡表/死亡集計データセットアップシステム**
 ICD-10で記入されている死亡表/死亡集計データを取り込み、セットアップするシステムです。
 死亡表/死亡集計データの取込インターフェースを備えます。
- 死亡表/死亡集計データのICD-10/ICD-11クロス集計システム**
 「2」でセットアップした死亡表/死亡集計データに、「1」で作成されたマッピング表を使用し、ICD-11を算出するシステムです。
 死亡表/死亡集計データからICD-11を選択・編集するユーザーインターフェースと、クロス集計表の出力インターフェースを備えます。



02

ICD-11移行支援ツール データ構成



03

ICD-11移行支援ツール システム動作要件

- ICD-11移行支援ツール システム動作要件**
- システム動作要件
- | | |
|--------------|--------------------------|
| プラットフォーム | ： Docker for Linux |
| OS | ： CentOS 7 系または ubuntu 系 |
| データベースサーバ | ： MySQL 5.7系または 6系 |
| アプリケーション動作環境 | ： Apache 2.4系 |
| 対応ブラウザ | ： Google Chrome |

<ICD-11 移行支援ツール ユーザーインターフェース仕様書>

ICD-11移行支援ツール

ユーザーインターフェース仕様書



担当者： 横垣祐仁
作成日： 2021/03/08
更新日： 2021/03/08

ログイン画面イメージ

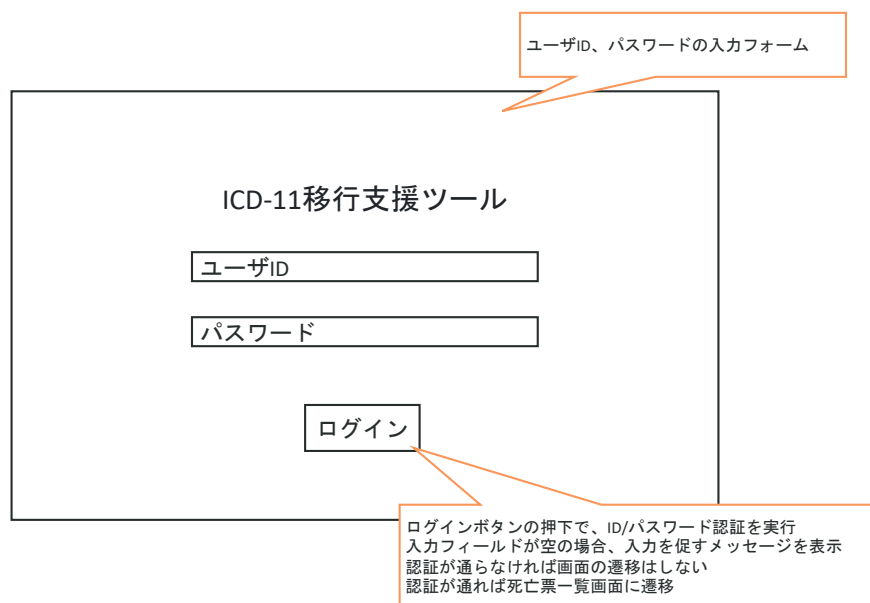
ICD-11移行支援ツール

ユーザID

パスワード

ログイン

ログイン画面仕様



死亡票一覧画面イメージ

死亡票一覧絞り込み検索

内部ID

確定原死因符号(ICD-10)

処理状態 未処理 指定しない 処理済み

確定原死因符号(ICD-11)

担当者名

苗字名前1
苗字名前2

死亡票一覧

<< 1 2 3 4 5 >>

内部ID	確定原死因符号(ICD-10)	確定原死因符号(ICD-11)	担当者	詳細
00000001	A001	1A03.3	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000002	A001	1A03.3, 1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000003	A001	1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000004	A001	1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000005	A001	1A03.3	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000006	A001	1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000007	A001	1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000008	A001	1A03.3	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000009	A001	1A05	苗字名前	<input type="button" value="詳細"/>
00000010	A001			<input type="button" value="詳細"/>
00000011	A001			<input type="button" value="詳細"/>
00000012	A001			<input type="button" value="詳細"/>
00000013	A001			<input type="button" value="詳細"/>
00000014	A001			<input type="button" value="詳細"/>
00000015	A001			<input type="button" value="詳細"/>

<< 1 2 3 4 5 >>

死亡票一覧画面仕様

死亡票マスタの「確定原死因符号(ICD-10)」の値を部分一致で検索

内部ID

01234567

死亡票マスタの「内部ID」の値を完全一致で検索

確定原死因符号(ICD-10)

A001

死亡票マスタの「処理済みフラグ」の値を完全一致で検索
フラグの保存仕様については「死亡票詳細画面仕様」を参照

処理状態

未処理 指定しない 処理済み

確定原死因符号(ICD-11)

1A03.3

死亡票マスタの「確定原死因符号(ICD-11)」の値を部分一致で検索

担当者名

▼
苗字名前1
苗字名前2

死亡票マスタの「担当者」の値を完全一致で検索。
検索対象の担当者名をプルダウンで表示

絞り込み

絞り込みボタンの押下で、
下段の死亡票一覧を絞り込み

死亡票一覧

<< 1 2 3 4 5 >>

ページネーションの表示
最大表示件数は要相談

内部ID	確定原死因符号(ICD-10)	確定原死因符号(ICD-11)	担当者	詳細
00000001	A001	1A03.3	苗字名前	詳細
00000002	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000003	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000004	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000005	A001	1A03.3	苗字名前	詳細
00000006	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000007	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000008	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000009	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000010	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000011	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000012	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000013	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000014	A001	1A05	苗字名前	詳細
00000015	A001	1A05	苗字名前	詳細

死亡票の一覧表示。
初期画面では全件表示し、絞り込み条件に応じて絞り込む
画面内の最大表示件数は要相談

詳細ボタンの押下で、該当の死亡票の詳細画面に遷移

<< 1 2 3 4 5 >>

死亡票詳細画面イメージ

死亡票詳細

人口動態調査死亡票 [2]

内部ID : 00000001

確定原死因符号 (ICD-10) E10.2

原死因符号の候補 (ICD-11) 5A10_GB61.Z

確定原死因符号 (ICD-11) 5A10/GB61.Z

保存

一覧に戻る

次の死亡票を表示

死 亡 の 原 因	ア 直 接 死 因	38文字テキスト	発 病 (<u>発症</u>) 又 は 受 傷 か ら 死 亡 ま で の 期 間	16文字テキスト	
	イ ア の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	ウ イ の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	エ ウ の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	II 1 ほ じ た 影 響 を 及 ぼ す 事 象	76文字テキスト		32文字テキスト	
手 術	有	部位および主要所見 116文字テキスト	手術年月日 (和暦) 年 月 日	解剖 無	主要所見 116文字テキスト
死因の種類	病死・自然死		出生時体重 X,XXXg	単体・多胎の別 単体 (X子中第X子)	妊娠週数 週 XX 週
外因死の 追加事項	傷害が発生したところ、その他の記述 40文字テキスト		生 後 1 年 未 満 で 追 加 事 項 が 記 載 さ れ た 場 合 の	妊娠・分娩時における母体の病態または異常 84文字テキスト	
	手段及び状況 120文字テキスト			母の生年月日 和暦 年 月 日	前回までの妊娠の結果 出生時 XX人 妊娠週22週以降の死産児 XX胎
備考欄 1024文字テキスト					
その他特記すべきことがら 60文字テキスト					

死亡票詳細画面仕様

死亡票詳細

ICD-10の外部リンクを別タブで開く
(標準病名マスター作業班 http://www.byomei.org/scripts/search/ICD10_searchw.asp?searchstring=***)

ICDマッピング表から、最も多い原因符号上位5件程度の連結をカンマで分割、重複除外して表示

動態調査死亡票 [2]

ICD-11の外部リンクを別タブで開く
(WHO ICD-11 Browser <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>)

確定原因符号 (ICD-10) E10.Z

原因符号の候補 (ICD-11) 5A10_GB61.Z

死亡票一覧画面に戻る

一覧に戻る

確定原因符号 (ICD-11) 5A10/GB61.Z

保存

未処理かつ内部IDが次に大きい死亡票を表示する

次の死亡票を表示

ICD-11コードの入力フィールド

16文字テキスト

保存ボタンの押下で以下の処理を実行。

①入力チェック処理

確定原因符号 (ICD-11) の入力値が「ICD-11マスタ」に存在するか確認。
存在が確認できた場合、または入力値が空の場合は②に進む。

②死亡票の保存処理

以下の情報を保存する。処理完了後③に進む。

- ・確定原因符号 (ICD-11) : 入力値
- ・担当者ID : ログインユーザID
- ・処理済みフラグ : 0または1
 - ・確定原因符号 (ICD-11) の入力値が空の場合は 0
 - ・入力値がある場合は 1

③マッピング表の更新処理

「②」の保存内容に応じてマッピング表を更新する。処理完了後④に進む

④変更履歴トランのレコード追加処理

「②」の保存内容を変更履歴トランに書き込む。

処理の完了結果については画面上にフィードバックを表示する。
(次ページ参照)

16文字テキスト

16文字テキスト

16文字テキスト

16文字テキスト

32文字テキスト

無
116文字テキスト

の別 姓 姓
1中第 X 子 高 XX 週

外因死の追加事項	傷害が発生したところ、その他の記述 40文字テキスト	生後1年未満で追加事項で死亡した場合の	妊娠・分娩時における母体の病態または異常 無 84文字テキスト
	手段及び状況 120文字テキスト		母の生年月日 前回までの妊娠の結果 和暦 年 月 日 出生時 XX人 妊娠週22週以降の死産児 XX胎
備考欄	その他特に付置すべきことがら 60文字テキスト		

死亡票詳細画面イメージ（保存成功時）

死亡票詳細

保存が完了しました

人口動態調査死亡票 [2]

内部ID : 00000001

確定原死因符号 (ICD-10) E10.2

原死因符号の候補 (ICD-11) 5A10_GB61.Z

確定原死因符号 (ICD-11) 5A10/GB61.Z

保存

一覧に戻る

次の死亡票を表示

死 亡 の 原 因	ア 直 接 死 因	38文字テキスト	発 病 (<u>発症</u>) 又 は 受 傷 か ら 死 亡 ま で の 期 間	16文字テキスト	
	イ ア の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	ウ イ の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	エ ウ の 原 因	38文字テキスト		16文字テキスト	
	II 1 ほ じ ま り の 原 因 を 及 ぶ	76文字テキスト		32文字テキスト	
手 術	有	部位および主要所見 116文字テキスト	手術年月日 (和暦) 年 月 日	解剖 無	主要所見 116文字テキスト
死因の種類	病死・自然死		出生時体重 X,XXXg	単体・多胎の別 単体 (X子中第X子)	妊娠週数 週 XX 週
外因死の 追加事項	傷害が発生したところ、その他の記述 40文字テキスト		生後1年未満で追加事項で死亡した場合の	妊娠・分娩時における母体の病態または異常 84文字テキスト	
	手段及び状況 120文字テキスト			母の生年月日 和暦 年 月 日	前回までの妊娠の結果 出生時 XX人 妊娠週22週以降の死産児 XX胎
備考欄 1024文字テキスト		その他特記すべきことがら 60文字テキスト			

死亡票詳細画面イメージ（入力チェックエラー時）

死亡票詳細

入力した確定原因符号（ICD-11）「5A19」は存在しません

人口動態調査死亡票 [2]

内部ID：00000001

確定原因符号（ICD-10） E10.2

原因符号の候補（ICD-11） 5A10, GB61.Z

一覧に戻る

確定原因符号（ICD-11） 5A19/GB61.Z

保存

次の死亡票を表示

死 亡 の 原 因	ア 直接死 因	38文字テキスト	発 病 （ 発 症 ） 又 は 受 傷 か ら 死 亡 ま で の 期 間	16文字テキスト		
	イ アの 原因	38文字テキスト		16文字テキスト		
	ウ イの 原因	38文字テキスト		16文字テキスト		
	エ ウの 原因	38文字テキスト		16文字テキスト		
	II 修正した 原因を 示す	76文字テキスト		32文字テキスト		
手 術	有	部位および主要所見 116文字テキスト	手術年月日 (和暦) 年 月 日	解 剖	無	主要所見 116文字テキスト
死因の種類	病死・自然死		出生時体重 X,XXXg	単胎・多胎の別 単胎 (X子中第X子)	妊娠週数 週 XX 週	
外因死の 追加事項	傷害が発生したところ、その他の記述 40文字テキスト		生 後 1 生 年 満 で 加 害 事 項 が 充 つ た 場 合 の 無	妊娠・分娩時における母体の病態または異常 84文字テキスト		
	手段及び状況 120文字テキスト			母の生年月日 和暦 年 月 日	前回までの妊娠の結果 出生時 XX人 妊娠週22週以降の死産児 XX胎	
備考欄	その他特につ言すべきことから 60文字テキスト					
備考欄 1024文字テキスト						

