

ICD-10（2003年版）の主な改正点

1. WHO 勧告に基づく改正

(1) 新たな分類項目の設定（Uコード利用）

- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）
- ・抗生物質に耐性の細菌性病原体

(2) 項目の移動

- ・胃ポリープ
新生物（D13.1）から消化器系の疾患（K31.7）へ移動
- ・大腸＜結腸＞のポリープ
新生物（D12.6）から消化器系の疾患（K63.5）へ移動
等

(3) 分類項目の廃止及び新設（Uコード以外）

廃止 8

新設 13

- ・肝臓提供者＜ドナー＞（Z52.6）
 - ・心臓提供者＜ドナー＞（Z52.7）
- 等

(4) 剣印（†）の変更

削除 11

追加 2

注：剣印（†）、星印（*）等について

ある特定の疾患には、剣印のコードと星印のコードを2つ付けることができる。

（ダブルコーディング）

これは、ICD-9より導入された方法で、ICD-10においても引き続き用

いられている。

基礎疾患名としては剣印（†）のコードを、その疾患から症状が発現した特定の臓器部位における症状としては星印（*）のコードを付けることができる。

これは、基礎疾患のみでコード化すると、症状があらわれている専門領域の統計が充分とれないからである。このシステムにより星印（*）のコードで集計すると特定の臓器部位における症状の統計が得られる。

なお、死因統計の際には、剣印（†）のついたコードを集計する。

例) 成人型糖尿病性白内障

・基礎疾患としてコードした場合

E 1 1 . 3 † インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>

・発現した症状をコードした場合

H 2 8 . 0 * 糖尿病（性）白内障（共通4桁項目. 3を伴う

E 1 0 - E 1 4 †）

2. 法令の改正等に基づく名称の変更

精神分裂病 → 統合失調症

痴呆 → 認知症

3. 医学の進歩等に対応した名称の変更

慢性関節リウマチ → 関節リウマチ

妊娠中毒症 → 妊娠高血圧症候群

等