

2016 年 WHO-FIC 分類改正改訂委員会 (URC) への ICD-10 改正提案(案)

【提案 1】 HTLV 関連脊髄症

①対象コード：G04.1「熱帯性痙性対麻痺」

②提案内容：既存の G04.1「熱帯性痙性対麻痺」と HTLV 関連脊髄症 (HAM) は、いずれもヒト T リンパ球向性ウイルス (Human T-cell lymphotropic virus, HTLV) によって生じる脊髄炎による痙性対麻痺であり、本質的には同一疾患である。現在、HAM が臨床において一般的に使用されているが、ICD の索引表には掲載されていない。また、ICD-11 では、コード名が HTLV-associated myelopathy、その包含用語に tropical spastic paraparesis とされているところ、同様に ICD-10 も改正する提案。

● 第 1 巻 (内容例示表) の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
G04.1 Tropical spastic paraplegia	G04.1 Tropical spastic paraplegia Human T-cell lymphotropic virus-associated myelopathy Incl: Tropical spastic paraplegia

● 第 3 巻 (索引表) の改正案

Myelopathy (spinal cord) G95.9

- in (due to)

-- infection – see [also](#) Encephalitis--- [human T-cell lymphotropic virus G04.1](#)

-- intervertebral disk disorder M51.0+G99.2*

【提案2】スティフ・マン症候群をスティフパーソン症候群に改正

①対象コード：G25.8「その他の明示された錐体外路障害及び異常運動」

②提案内容：Stiff-man syndrome は、男性のみではなく、女性も罹患する疾患であるため、近年 Stiff-person syndrome と呼称されることが一般的であるところ、内容例示表及び索引表に使用されている名称を改正する提案。

なお、ICD-11 でも AF9F Stiff person syndrome が使用されている。

●第2巻（内容例示表）の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
<p>G25.8 Other specified extrapyramidal and movement disorders</p> <p>Akathisia (drug-induced) (treatment-induced)</p> <p>Restless legs syndrome</p> <p>Stiff-man syndrome</p> <p>Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify drug, if drug-induced</p>	<p>G25.8 Other specified extrapyramidal and movement disorders</p> <p>Akathisia (drug-induced) (treatment-induced)</p> <p>Restless legs syndrome</p> <p>Stiff <u>person</u> [-man] syndrome ←包含を修正</p> <p>Use additional external cause code (Chapter XX), if desired, to identify drug, if drug-induced</p>

●第3巻（索引表）の改正案

Stiff person [-man] syndrome G25.8 ←索引を修正

...

Syndrome - see also Disease

...

- stiff person [-man] G25.8 ←索引を修正

【提案3】ラクナ梗塞の追加

①対象コード：I63.8「その他の脳梗塞」

②提案内容：ラクナ梗塞は、臨床で一般的に使用される用語であるが、ICD-10では、第1巻（内容例示表）のタイトル、包含用語、第3巻（索引表）の索引用語のいずれにも掲載されていない。頻繁に使用される病名である「ラクナ梗塞」をいずれのコードにコードすべきかコードが迷わないよう、索引用語を追加する提案。

○参考：第1巻（内容例示表）、改正なし

I63 脳梗塞 Cerebral infarction

包含：脳動脈及び脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の閉塞及び狭窄により発生した脳梗塞

除外：脳梗塞の続発・後遺症（I69.3）

I63.0 脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の血栓症による脳梗塞

I63.1 脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の塞栓症による脳梗塞

I63.2 脳実質外動脈（脳底動脈、頸動脈、椎骨動脈）の詳細不明の閉塞又は狭窄による脳梗塞

I63.3 脳動脈の血栓症による脳梗塞

I63.4 脳動脈の塞栓症による脳梗塞

I63.5 脳動脈の詳細不明の閉塞又は狭窄による脳梗塞

I63.6 脳静脈血栓症による脳梗塞，非化膿性

I63.8 その他の脳梗塞 ←ここにコード

I63.9 脳梗塞，詳細不明

●第3巻（索引表）の改正案

Infarct, infarction (of)

...

- kidney N28.0

- lacunar I63.8

←索引に追加

- liver K76.3

【提案 4】急性肝不全の分類

①対象コード：K72.0

②提案内容：最近の診断基準によると「急性肝不全」は、発症から肝性昏睡が出現するまでの期間に応じ、急性型・亜急性型・遅発性肝不全に分類される。いずれも K72.0 に含まれるべき病態と考えられるが、K72.0 のコードタイトルは、急性及び亜急性肝不全とされているため、遅発性肝不全を含まないなど誤解される可能性がある。

また、現状では、「肝不全 NOS」は K72.9、「急性肝不全」、「亜急性肝不全」は、K72.0、「肝性昏睡（肝性脳症）NOS」は、K72.9 に分類されるが、「肝性昏睡を伴う急性肝不全」については、いずれのコードに分類すべきか必ずしも明確ではない。

遅発性肝不全（late-onset hepatic failure: LOHF）を含め、肝性昏睡を伴う急性肝不全を K72.0 に分類することを明確にする提案。

●第 1 巻（内容例示表）の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
K72.0 Acute and subacute hepatic failure Acute non-viral hepatitis NOS	K72.0 Acute and subacute hepatic failure Acute non-viral hepatitis NOS Acute hepatic failure with hepatic coma
	K72.1 Chronic hepatic failure
	K72.9 Hepatic failure, unspecified

●第 3 巻（索引表）の改正案

Failure, failed

- hepatic K72.9

- - [with hepatic coma \(acute\)\(late-onset\)\(subacute\) K72.0](#)

- - with other organ failure (see also Failure organ multiple NEC) – code h site

- - acute or subacute_K72.0

- - alcoholic (acute) (chronic) (subacute)(with or without hepatic coma) K70.4

- - chronic K72.1

- - due to drugs (acute) (chronic)(subacute) K71.1

- - [late-onset \(acute\) K72.0](#)

- - postoperative K91.8

【提案5】筋肉減少症（サルコペニア）のコーディング

①対象コード：M62.8

②提案内容：サルコペニアは、ADL 制限や嚥下障害の一因でもあり、障害予防・治療において対策が重要となってきた。現在 ICD ではいずれの巻においても記載されていないが、欧州・アジアにおいて疾患概念が確立してきており、ICD でもコードできるように改正する提案。

●第1巻（内容例示表）の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
Disorders of muscles (M60-M63)	Disorders of muscles (M60-M63)
M62 Other disorders of muscle	M62 Other disorders of muscle
M62.8 Other specified disorders of muscle	M62.8 Other specified disorders of muscle
Muscle (sheath) hernia	Muscle (sheath) hernia
	Sarcopenia ←包含に追加

●第3巻（索引表）の改正案

Sarcomatosis

...

- unspecified site (M8800/3) C79.9

[Sarcopenia M62.8](#) ←索引に追加

Sarcosinemia E72.5

【提案6】 N29.8*に対する剣コードの修正

- ①対象コード：N29.8「他に分類されるその他の疾患における腎及び尿管のその他の障害」、E72.0「アミノ酸転送障害」
- ②提案内容：現在、N29.8*に対応する剣印コードの病名として、シスチン症の総称である「cystine storage disease（シスチン蓄積症）」が充てられているところ、N29.8は腎尿路系の疾患であり、より狭義の「cystinuria（シスチン尿症）」とすべきと考えられるため、これを修正する意見。

※ICDでは、統計表章において、原則として原疾患（基礎疾患）に対して剣印コード、症状発現に対する任意的追加コードとして星印コードを用いる。

●第1巻（内容例示表）の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
<p>E72.0 Disorders of amino-acid transport</p> <p>Cystine storage disease[†] (N29.8*)</p> <p>Cystinosis</p> <p>Cystinuria</p> <p>Fanconi (-de Toni)(-Debré) syndrome</p> <p>Hartnup disease</p> <p>Lowe syndrome</p>	<p>E72.0 Disorders of amino-acid transport</p> <p>Cystine storage disease† (N29.8*)</p> <p>Cystinosis</p> <p>Cystinuria[†] <u>(N29.8*)</u></p> <p>Fanconi (-de Toni)(-Debré) syndrome</p> <p>Hartnup disease</p> <p>Lowe syndrome</p>
<p>N29.8* Other disorders of kidney and ureter in other diseases classified elsewhere</p> <p>Cystine storage disease (E72.0[†])</p>	<p>N29.8* Other disorders of kidney and ureter in other diseases classified elsewhere</p> <p>Cystine storage disease <u>Cystinuria</u> (E72.0[†])</p>

【提案 7】細菌学的検査により同定された肺結核

- ①対象コード：A15.0「肺結核，培養の有無にかかわらず喀痰鏡検により確認されたもの」
- ②提案内容：細菌学的検査の技術進歩に伴って、核酸増幅検査等により肺結核が同定されるようになったが、現状の肺結核（A15.0, A15.1, A15.2）に関する ICD コードのいずれに核酸増幅検査等で確認された肺結核をコーディングすべきか曖昧なため、明確化することを目的とした提案である。

●第 1 巻（内容例示表）の改正案

ICD-10 (2016)	改正案
<p>A15.0 Tuberculosis of lung, confirmed by sputum microscopy with or without culture</p> <p>Tuberculous:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bronchiectasis confirmed by sputum - fibrosis of lung microscopy with or - pneumonia without culture - pneumothorax 	<p>A15.0 Tuberculosis of lung, confirmed by sputum <u>microscopy bacteriologically</u> with or without culture</p> <p>Tuberculous:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bronchiectasis confirmed by sputum - fibrosis of lung <u>microscopy</u> - pneumonia <u>bacteriologically</u> with - pneumothorax or without culture <p style="text-align: center;"><u>Excl.: confirmed by culture only (A15.1)</u></p>
A15.1 Tuberculosis of lung, confirmed by culture only	A15.1 Tuberculosis of lung, confirmed by culture only
A15.2 Tuberculosis of lung, confirmed histologically	A15.2 Tuberculosis of lung, confirmed histologically
A15.3 Tuberculosis of lung, confirmed by unspecified means	A15.3 Tuberculosis of lung, confirmed by unspecified means

●第 3 巻（索引表）の改正案

- Tuberculosis, tubercular, tuberculous (caseous)(degeneration)(gangrene)(necrosis) A16.9
- ...
- pulmonary (cavitated)(fibrotic)(infiltrative)(nodular) A16.2
- ...
- confirmed (by)
- – – – bacteriologically A15.0
- – – – culture only A15.1

---- nucleic acid amplification test (with or without culture) A15.0

---- polymerase chain reaction (with or without culture) A15.0

---- sputum microscopy (with or without culture) A15.0

--- histologically A15.2

~~--- sputum microscopy with or without culture A15.0~~

--- unspecified means A15.3

【提案 8】左室右房交通症のコードの修正

- ①対象コード：Q20.5「房室結合不一致」、Q21.0「心室中隔欠損（症）」
②提案内容：左室右房交通症について、現在 ICD では、第 3 巻索引表により Q20.5 にコードすることとされているが、医学的には、Q21.0「心室中隔欠損（症）」の一つと考えるのが適切であるため、割り当てコードを修正する提案。

○参考：第 1 巻（内容例示表）、改正なし

Q20	心臓の房室及び結合部の先天奇形	Congenital malformations of cardiac chambers and connections
Q20.5	房室結合不一致	
Q21	心（臓）中隔の先天奇形	Congenital malformations of cardiac septa
Q21.0	心室中隔欠損（症）	←ここにコード
Q21.1	心房中隔欠損（症）	
Q21.2	房室中隔欠損（症）	
Q21.3	ファロー四徴（症）	
Q21.4	大動脈肺動脈中隔欠損（症）	
Q21.8	心（臓）中隔のその他の先天奇形	
Q21.9	心（臓）中隔の先天奇形，詳細不明	

●第 3 巻（索引表）の改正案

Communication

- between

...

-- left ventricle and right atrium ~~Q20.5~~[Q21.0](#)

...