

各学会からのICD-11に対する意見概要 ①

資料2-1

	分野	意見の概要
1	全体	様々なニーズがあり、電子環境での使用に関しては大きな進歩。調査、研究を含めた専門的な利用を念頭にした努力が見られ、今後さらに改善をしていくことでニーズに応えることの可能性が大きい。
2	全体	WHO主導で整備した診断名や用語が確立され、電子媒体で使用されることにより、教育の場や論文執筆の領域でも活用されることが期待される。
3	全体	ICD-11の本来の目的であるすべての医療機関に汎用できるようにするためには、日本の内情に応じた検討が必要。開業医、診療所、介護老人保健施設などの医療機関レベルに適用させ、診療報酬体系に組み込むには、政策的な方法と見地が必要。
4	全体	ICD-11は診断群だが、医療統計としては医療資源の分配に資する統計データが求められている。診断群と、費やされた医療資源の関連を示せるように、診断群側においても、高度医療・移植医療などに関するコードを整備することが必要。
5	全体	情報の幅及び深さの改善に関しては現状では問題なく、よい状態である。
6	全体	解剖学的、組織学的、病原体、側性および重症度ステージを含む追加的なコーディング、オプションコードの使用方法について説明が必要。コードの法則が不明確であり、コードの桁数が多いため検討が必要。今までにないコード体系であり、使用していく中で可能性が広がる利点もある。
7	全体	遺伝子異常による疾患の取扱いについて、病態の解明が進む中、臨床診断から遺伝子診断へ移行する動きに対応した分類体系とする必要がある
8	全体	我が国において、スペシャリティ・リニアライゼーションの作成が必要
9	全体	プライマリケアの観点から未だ十分とはいえず、引き続き更新作業を行う必要あり。用途別のリニアライゼーションの開発が必要。
10	全体	ICD-11の多言語特性に関しては、多くの言語プラットフォーム機能があり、より多くの国で活用できる。
11	全体	プラットフォームを用いて随時改訂される場合の使用国における翻訳負担への配慮が必要。
12	全体	基本的な言語、センテンスの翻訳を、事前に決定してそれぞれの言語に自動翻訳するシステムが興味深い。
13	全体	より正確な死因統計のため、ネガティブリストを示すべきか検討が必要。ICD-10で示されたネガティブリストを踏襲するか、各国において周到な検討が必要。

各学会からのICD-11に対する意見概要 ②

	章	分野	意見の概要
1	1	感染症	従前からあるマラリアなどの感染症はICD10と比較して、大きな変更点はない。新しい感染症についてはICD-11で追加され改善されている。
2	1	感染症	「EBVによる肝炎」を追加 (現行案では、「DD41.Y Other specified infectious liver disease」のIndex terms)
3	1	感染症	「1D8 Other viral haemorrhagic fevers」の下に、「1D8C Severe fever with thrombocytopenia syndrome (SFTS)」を追加
4	1	感染症	「1E90 Influenza due to seasonal identified influenza virus」を、「1E90 Influenza due to seasonal influenza virus, virus identified」に修正
5	1	感染症	「1E9 Influenza」の下に、「1E94 Influenza due to infection with influenza A/H9N7 virus」を追加
6	1	感染症	「1F92 Foot and mouth disease」を、「Hand, foot and mouth disease」に修正 (現行案(口蹄疫)は動物の疾患)
7	1	感染症	Mycosesの下に、「1G80 Pneumonia due to pneumocystis」を移動 (真菌に分類)
8	1	感染症	「1E93 Influenza, virus not identified」を、「1E91 Influenza due to seasonal influenza virus, virus not identified」に修正
9	2	新生物	ICD-10と比較して、悪性腫瘍全体のコード順の構造が逆になっており、解剖、プライマリ、組織の順で並び、理解しやすい。しかし、分野、章によって分類の方法、順序の決め方が異なることがある。
10	2	新生物	Neoplasmsについて、主に悪性がparentとなっているが、内分泌腫瘍については、臨床的に悪性の有無が不明な症例もあり、臨床の現状に即した分類体系とする必要あり
11	2	新生物	「2F52.9 Benign neoplasm of pancreas」のIndex termsに「Intraductal Papillary Mucinous Neoplasm」が位置付けられているが、in situ、malignancyの扱いを検討する必要あり
12	2	新生物	歯肉癌の上下を分けるべき
13	2	新生物	頬粘膜癌を新設 (現行案ではその他に分類)
14	2	新生物	軟口蓋と硬口蓋の癌の区別はない
15	2	新生物	口蓋は腺癌と扁平上皮癌に分けているが、WHOの腫瘍の組織分類との整合性をとるべき
16	3	血液	3C7Y「Deficiency of coagulation factor due to vitamin K malabsorption in obstructive biliary disease, congenital biliary atresia included」について、「congenital biliary atresia」を、「biliary atresia」に修正 (「LB60.32 Biliary atresia」と関連)
17	4	免疫	リウマチ性疾患領域は、ICD-10 Chapter 13(骨格筋系及び結合組織の疾患)から、全身性エリテマトーデス、強皮症、筋炎、血管炎などはChapter 4、関節リウマチやStill病はChapter 15に分かれており、考え方の整理とともに、わかりやすく変更を周知することが必要
18	4	免疫	「4A61 Aortic arch syndrome」を、「Takayasu disease」に修正

19	4	免疫	「4A71 Mucocutaneous lymph node syndrome」を、「Kawasaki disease」に修正
20	4	免疫	4A71「Kawasaki syndrome」を、「Kawasaki disease」に修正
21	5	内分泌・ 栄養・代謝	ICD-10では糖尿病にコードされていた糖尿病性腎症などの慢性障害(合併症)が、ICD-11では糖尿病の中にコーディングされていない。
22	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5B90Obesity」に「肥満症(Obesity Disease)」を新設
23	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5B90.12 Obesity in adults」の説明に、ObesityのカットオフとなるBMIの値が地域、人種により異なることを明記すべき
24	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5C50.B4 citrullinemia type 1 (CTNL1)」を、「citrullinemia type 1 (CTLN1)」に修正 (CTLNの誤記)
25	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5C50.B4 citrullinemia type 2 (CTNL2)」を、「citrullinemia type 2 (CTLN2)」に修正 (CTLNの誤記)
26	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5C50.C 5-methyltetrahydrofolate-homocysteine s-methyltransferase」を、「5-methyltetrahydrofolate-homocysteine S-methyltransferase deficiency」に修正
27	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5C50.C Methylcobalamin deficiency type cbl Dv1」のIndex termsに、「Homocystinuria due to defect in methylation type cbl D variant 1」を追加 (type cblE, type cblGと同様の表記を追加)
28	5	内分泌・ 栄養・代謝	「5C50.F1 Classical organic acidurias」のIndex termsに、「Vitamin B12 responsive methylmalonic aciduria type cbl D variant 2」を追加
29	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C50.F1「Propionic aciduria / Ketotic hyperglycinaemia」を、「Ketotic hyperglycinaemia」に修正
30	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C50.F1「Isovaleric aciduria / Isovaleric acid CoA dehydrogenase deficiency」を、「Isovaleryl-CoA dehydrogenase deficiency」に修正
31	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C50.F1「3-hydroxy-3-methylglutaric aciduria」を、「3-hydroxy-3-methylglutaric acidemia / 3-hydroxy-3-methylglutaryl-CoA lyase deficiency / HMG-CoA lyase deficiency」に修正
32	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C50.F1「3-methylcrotonylglycinuria」を、「3-methylcrotonyl-CoA carboxylase deficiency」に修正
33	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C80「Disorders of carbohydrate metabolism」のIndex termsに、以下を追加 Galactosemia type I、 Galactose-1-phosphate uridylyltransferase deficiency Classical galactosemia Galactosemia type II Galactokinase deficiency Galactosemia type III UDP-galactose 4-epimerase deficiency (解糖系、糖新生系、グリコーゲン代謝系などの代謝異常症が全く含まれていないため)
34	5	内分泌・ 栄養・代謝	5C81.12「Multiple acyl-CoA dehydrogenase deficiency / Ethylmalonic-adipicaciduria」を、「Multiple acyl-CoA dehydrogenase deficiency /ethylmalonic-adipic aciduria」に修正
35	6	精神	「6B6 Feeding or eating disorders」を、「eating disorders」に修正 (Feeding は食事(含、哺乳)を与える側の問題であり、eating disordersと分けるべき)
36	8	神経	「Miller-Fisher syndrome」を、「Miller Fisher syndrome」に修正 (「-」を削除)

37	8	神経	「8D70 Infectious encephalitis」を、「8D70 Infectious encephalitis / encephalopathy」に修正 (脳炎 encephalitis と脳症 encephalopathy は臨床的に区別が困難だが病態は異なるため)
38	8	神経	「8D70.2 Viral encephalitis」を、「Viral encephalitis / encephalopathy」に修正 (脳炎 encephalitis と脳症 encephalopathy は臨床的に区別が困難だが病態は異なるため)
39	8	神経	「8D72 Infectious myelitis」を、「Infectious myelitis / myelopathy」に修正 (脊髄炎 myelitis と脊髄症 myelopathy は臨床的に区別が困難だが病態は異なるため)
40	8	神経	8D72 「Myelitis due to Human T-lymphotropic virus type 1」を、「Human T-lymphotropic virus type 1 associated myelopathy (HAM)」に修正
41	8	神経	「8D72.Y Other specified infectious myelitis」のIndex termsに、「acute flaccid myelitis (AFM) / acute flaccid paralysis (AFP)」を追加
42	11	循環器	BA50.7「Pulmonary arterial hypertension associated with congenital heart disease」を、「Pulmonary arterial hypertension associated with coincidental congenital heart disease」「Post-operative pulmonary arterial hypertension」に修正 (二一ス分類を踏まえて細分化)
43	11	循環器	「Heart failure」について、慢性と急性の細分化コードが必要。細分がないため、DPC上でも詳細不明に分類せざるを得ない。
44	11	循環器	「Cerebrovascular diseases」を神経の章に移動したことについて、異論なし (Lancet 388: 2475-2476, 2016, Stroke 48: 1136-1137, 2017))
45	11	循環器	「BB91.1 Aneurysmal subarachnoid haemorrhage」について、ICD10で構成されていた動脈瘤の局在についてはなくなったのか。(ICD10 I60くも膜下出血では、動脈の部位によって分類) (最新案では神経の章に移動)
46	11	循環器	「BC00 Transient ischaemic attack」のDescriptionについて、tissue-based definition であり、我が国の定義と異なるため、混乱がないよう十分な周知が必要。(最新案では神経の章に移動)
47	11	循環器	「BC14.3 Cerebral vasoconstriction syndromes」のDescriptionについて、頭痛が必須ではないとの合意が得られてきており、修正が必要。
48	11	循環器	痔核 I 84 は、消化器系疾患分類である第11章への移行 (DD20 Haemorrhoids?)
49	12	呼吸器	「CA40.25 Pneumonia due to Rubella」を削除し、以下を新設 Pneumonia due to Measles virus Pneumonia due to Influenza virus Pneumonia due to rhinovirus Pneumonia due to enterovirus D68 (肺炎の原因として、風疹より臨床的に重要なウイルスを追加)
50	12	呼吸器	「CA40.3 Fungal pneumonia」の下に、「CA40.32 Pneumonia due to pneumocystis」を追加
51	13	消化器	提案したのから全体構成の変更があり疑問はあるが、個々の分類項目はどこかに存在しており異論なし
52	13	消化器	従来の消化器系から感染症や腫瘍等に移動されたものを集めて、消化器系として疾病統計に対応しやすくするため、specialty linearization版の作成が必要
53	13	消化器	ウイルス性肝炎、腫瘍の取扱について検討する必要あり
54	13	消化器	「DA34.4 Phoenix abscess」を、「DA34.7 Periapical abscess」の下に移動

55	13	消化器	「13 Diseases of the digestive system / Diseases of stomach」に、「hypertropic pyloric stenosis」を追加 (20 Developmental anomalies「LB53.1 Congenital hypertropic pyloric stenosis」、乳児の肥厚性幽門狭窄症に関連。原因不明であり、 発症時期も新生児期を過ぎていることが少なくない。)
56	13	消化器	「DD42 Acute or subacute hepatic failure」のExclusionに、「Metabolic or transporter liver disease (DD40)」を追加 (代謝性疾患を追加)
57	13	消化器	「DD45 Non-alcoholic fatty liver disease」のExclusionに、「Citrin deficiency (Neonatal intrahepatic cholestasis caused by citrin deficiency)」「Wilson disease」を追加 (現行では、「5C50.B4 Citrullinaemia」「5C94.1 Disorders of copper metabolism」のIndex termsに含 まれる)
58	15	筋骨格・ 結合組織	リウマチ性疾患領域は、ICD-10 Chapter 13(骨格筋系及び結合組織の疾患)から、全身性エリテマトーデス、強皮症、筋炎、血管炎など はChapter 4、関節リウマチやStill病はChapter 15 に分かれており、考え方の整理とともに、わかりやすく変更を周知することが必要
59	16	腎	「Diabetic Kidney Disease」の位置付けについて検討する必要あり (例えば、「GE00.2Z Chronic kidney disease, stage unspecified」と関連)
60	18	妊娠・ 分娩・産褥	現状では問題なし
61	19	周産期	「Infections of the fetus or newborn」について、congenital / acquired または prenatal / perinatal / postnatal にきちんと細分化した上 で、個々の感染症を挙げていくべき。
62	19	周産期	「KA02.1 Congenital Epstein-Barr virus infection」を削除 (医学概念として認められていない)
63	19	周産期	「KA02 Viral infection in the fetus or newborn」の下に、「Perinatal varicella」を追加 (「KA02.2 Congenital Varicella Zoster virus infection」に関連)
64	19	周産期	「KA02 Viral infection in the fetus or newborn」の下に、「Symptomatic acquired cytomegalovirus infection in preterm infants」を追加 (「KA02.3 Congenital cytomegalovirus infection」に関連)
65	19	周産期	「KA02.4 Congenital echovirus infection echovirus」を、「Perinatal enterovirus infection」に修正 (echovirusはenterovirus に含まれる。congenital infection より perinatal infectionが臨床的に重要)
66	19	周産期	「KA02 Viral infection in the fetus or newborn」の下に、「Perinatal parechovirus infection」を追加 (enterovirus近縁ではあるが別の属のウイルスである parechovirus も重要。congenital infection より perinatal infectionが臨床的に重 要)
67	19	周産期	「KA02 Viral infection in the fetus or newborn」の下に、「congenital herpes simplex infection」を追加 (「KA02.A Perinatal Herpes simplex infection」に関連。Congenitalも稀ながら存在)
68	19	周産期	「KA02 Viral infection in the fetus or newborn」の下に、「Congenital zika syndrome」を追加 (「KA02.Y Other specified viral infection in the fetus or newborn」に関連)
69	20	発達	ICD-11のNomenclature/definitionは、アメリカ胸部外科学会 (Society for Thoracic Surgeon, STS)のCongenital heart surgery database の分類、定義が基盤にあり、STS DBのnomenclature/definitionは我が国のcongenital heart surgery database (JCCVSD)、JPIC databaseにも採用されている。 ICD-11はいずれDPCにも影響を与えるとともに、これらのDB全てが影響を受けるため、現在のnomenclature/definitionとの差異に関す る情報を早期に提供してほしい。
70	20	発達	「LB20 Congenital heart or great vessel related acquired abnormality」を、「Congenital anomaly of heart or great vessel related acquired abnormality」に修正 (表記がわかりにくい)
71	20	発達	「LB53.1 Congenital hypertrophic pyloric stenosis」を、「Congenital or infantile hypertrophic pyloric stenosis」に修正 (congenital だけではなく、infatileも含むため)

72	20	発達	「LB56.2 Hirschsprung disease」のIndex termsに含まれる「Entire colon Hirschsprung disease」「Extensive aganglionosis Hirschsprung disease」について、コードを新設 (ヒルシュスプルング病の全結腸型、小腸型が小児慢性特定疾患)
73	20	発達	「LB56.4 Congenital hypoganglionosis of large intestine」を、「Congenital hypoganglionosis」に修正 (腸管神経節細胞僅少症。小腸まで病変が及ぶ)
74	20	発達	「DB90.3 Congenital intestinal motility disorders」のIndex termsに、LC5F.2Y「Megacystis – microcolon – intestinal hypoperistalsis – hydronephrosis」を追加 (現行案では「LC5F.2Y Other specified syndromes with multiple structural anomalies, not of environmental origin」のIndex termsに含まれる。巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症の病態としてintestinal motility disorders が主体)
75	21	症状・徴候・臨床所見	痛みに関するICDを検討する組織の設立を希望
76	21	症状・徴候・臨床所見	有痛性疾患のリストの見直しが必要。疾患名に「痛」の含まない病態の追記が必要。
77	22	損傷・中毒・外因	損傷、不慮の事故に関してはICD-10と比較しても大きな変化がなく、特に問題がない。
78	22	損傷・中毒・外因	外傷を単一コードで分類するには限界あり。DPC制度においては、複数の解剖学的部位の損傷をそれぞれ記述できるように複数コードを使用できるよう希望。
79	22	損傷・中毒・外因	「NB1 open wound to external genital organ」を追加
80	22	損傷・中毒・外因	「NB11foreign body unspecified/unknown」を追加
81	22	損傷・中毒・外因	「NC93 Failure or rejection of transplanted organs or tissues」の下に、acute rejection, chronic rejection の細分類が必要
82	24	健康影響・保健サービス	「QC53 Presence of transplanted liver」の下に、re-transplanted liver の細分類が必要。他の transplanted organ も同様。
83	24	健康影響・保健サービス	「QB33 Adjustment or management of vascular access device」に関連して、「Loss of Vascular Access」を追加
84	X	エクステンション	Extentionコードに、ショックの有無にかかる分類を追加
85	27	伝統医学	伝統医学診断のために新しい章が必要であり、伝統医学の章が加えられたことを高く評価
86	27	伝統医学	現在、伝統医学の診断のデータに関する統計は存在していない。ICD-11は、伝統医学の用語の統一やデータ収集、診断に関わる統計作成に役立つ
87	27	伝統医学	第1-26章の診断に、第27章伝統医学の診断を加えることによるダブルコーディングを使用することにより、第1-26章の診断と第27章伝統医学の診断とのハーモナイズや関連の統計を期待
88	27	伝統医学	伝統医学は現代でも広く用いられており、その有用性が高く評価されている。このような中、ICD-11により西洋医学との整合性がとれるようになり、伝統医学の評価がより進むことが可能となる
89	27	伝統医学	第27章伝統医学では、当初は完全なpre-coding systemによるcodingが想定されており、その考え方に依ったcoding systemで本章が作成されている。伝統医学においても、エクステンションコードによる詳細な検討ができるようになることを期待。