

平成 21 年 2 月 6 日

## WHO-FIC インド会議について

主 催： WHO、WHO-FIC インド協力センター共催  
開催期間： 平成 20 年 10 月 25 日(土)～11 月 5 日(水)  
会 場： インド国デリー市マネッサー  
ヘリテージ・ビレッジ  
参 加 者： WHO、協力センター、厚生、統計関係部局、オブザーバー等約 100 名が参加

主な議題について：

(1) アジア太平洋地域における公衆衛生情報化の現状に関する報告

- \* オーストラリア、カナダ、フィンランド、フランス、インドネシア、イタリア、日本、ラオス、マレーシア、ミャンマー、ネパール、パキスタン、韓国、スリランカ、タイ、英国、米国、ベトナム

(2) 各種委員会報告

● 諮問委員会(Council)

- \* 新規研究協力センター登録国の紹介
- \* 次回WHO-FIC 諮問会議、RSG会議  
2009年4月20日～27日 於：韓国(ソウル)
- \* 次年度WHO-FIC年次会議  
2009年10月10日～18日 於：韓国(ソウル)
- \* 各レファレンスグループの共同議長選挙の報告
- \* ICNP(国際看護分類)を関連分類として正式に承認

● 普及委員会(Implementation Committee(IC))

- \* 各国の普及状況に関するデータベース設置について報告、アップデートの依頼
- \* ICFの地域ネットワークについて、フランス語圏、南米、ヨーロッパからの報告、アジア・パシフィック地域でのネットワーク形成の可能性の検討

- 分類改正改訂委員会(Updating and Revision Committee (URC))
  - \* ICD の改正について 202 議題について審議；
    - 133 提案受け入れ
    - 5 提案持ち越し
    - 46 提案削除又は、取り下げ
    - 18 提案 ICD-11 の TAG へ
    - 12 提案情報提供
  - \* ICD の大改正(Major update)については、ICD-11 の改訂が実行される 2015 年までに、2010 年に加えて、2013 年、2016 年(適用の遅延を見越して)の 3 回実施。
  
- 教育委員会(Education Committee(EC))
  - \* 疾病コーディング認定プログラム作成作業の継続
  - \* 生活機能分類(ICF)教育カリキュラム第 1 版の報告
  
- 電子媒体委員会(Electronic Tools Committee(ETC))
  - \* 次世代死亡統計システム(IRIS)の開発報告
  - \* ICD-11 改訂作業ツール(HIKI)の開発報告
  
- 国際分類ファミリー拡張委員会(Family Development Committee(FDC))
  - \* 医療行為の国際分類(ICHI)の開発停止の検討
  - \* 医療サービスの分類、各国の状況について議論
  
- 死因分類改正グループ(Mortality Reference Group (MRG))
  - \* 死因分類に関する 45 議題を議論；
    - 術後合併症の選択に関するルール
    - 多発外傷の主要傷病選択手順
    - 死亡統計での活用に ICD が必要とされる機能(ユースケース)に関する報告等
  
- 疾病分類グループ(Morbidity Reference Group (MbRG))
  - \* 主要病態の選択手順の検討
  - \* 改訂運営会議の内科部会への意見書の提出
  
- ターミノロジーグループ(Terminology Reference Group (TRG))
  - \* ICD-10 と SNOMED-CT とのマッピング作業報告
  - \* ICD 改訂のための疾病モデルの検討

- 生活機能分類グループ(Functioning and Disability Reference Group (FDRG))  
(コーディングルール、改正、ICD との調和、評価と活用、教育、環境因子、ターミノロジーに関する 8 つのプロジェクトチームにより構成)
  - \* ICF-CY 追加項目による改正作業の試行開始
  - \* ICF 教育カリキュラム第1版の報告
  - \* コーディングガイドラインの作成作業に関する報告
  
- 第3回アジア・パシフィック ネットワークミーティング
  - \* アジア地域における死亡統計や疾病統計の精度向上に向けた取り組みに関する報告
  - \* ホームページの立ち上げなどの情報共有を促進する取り組みに関する報告
  
- 改訂の動向について
  - \* 筋・骨格系 TAG、皮膚 TAG の設置の了解
  - \* シュート先生より、インフォメーションモデルの最新版に関する報告
  - \* 菅野先生より、インフォメーションモデルの問題点に関する報告
  - \* 2009 年(平成 21 年)4 月 7 日(火)から 9 日(木)の 3 日間、日本においてWHO 内科TAG国際会議を開催

## WHO-FIC 年次総会 URC 投票結果について

2008 年 10 月 26 日及び 28 日インドのデリーにおいて改正改訂委員会(update revision committee)が開催された。参加国は米国、カナダ、豪州、フランス、ドイツ、スウェーデン、ブラジル、インド、韓国、タイ、日本であった。

委員会決定の原則は全会一致であるが、不一致が生じた場合は WHO 担当官及び研究協力センター各国一票ずつの投票が行われる。反対意見を述べない限りは賛成と見なされる。

## 1) 投票の結果について

提案 202 件

受理 133 件

## ＜主な受理された提案＞

- ・ 白血病、悪性リンパ腫の索引の変更
- ・ 敗血症性ショックのコード追加
- ・ HELLP のコード追加
- ・ メタニューモ・ウイルスのコード追加
- ・ 癒着胎盤のコード追加 等

先送り 23 件

否決・取り下げ 46 件

(12 件は MRG からの情報提供のみで投票されず)

## 2) 日本の意見について

受理 5 件 (顕微鏡性大腸炎、歯髄炎、タリウム 等)

先送り 3 件

否決・取り下げ 7 件

## 3) 提案する際の課題について

- ・ ICD 改善の提案の記述様式 → 具体性
- ・ ICD の構造やルール沿った提案 → 保守性
- ・ 慣習や言語の問題ではない → 普遍性

## 2008年 URC投票一覧

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取下げ、持越し)
第 I 章 感染症及び寄生虫症 (A00-B99)								
	1336	Diarrhea due to clostridium difficile クロストリジウム・デフィシルによる下痢	1 章	None	索引の修正(コード変更)93頁、446頁、317頁 索引の「クロストリジウム・デフィシル」に関する項の修正	○	○	○
	1224	Prion diseases プリオン病	A81	None		△	×	論議継続中
	1225	Poxviruses ポックスウイルス	B08	None		△	×	論議継続中
	1261	B83.0 Visceral larva migrans, adding manifestation B83.0内臓幼虫移行症に症状発現を加える	B83.0	H45.1	内臓幼虫移行症に起因する眼内損傷は主要合併症であるため、内臓幼虫移行症(B830)のコードに眼内炎(H451)を追記することを提案する。(第2巻P74及び第3巻P118)	△	×	×
	1358	Abscess of liver and spleen 肝臓及び脾臓の膿瘍	A06	None	アメーバ性肝膿瘍A064に剣星K770追加アメーバ性脾膿瘍A068に剣星D77追加骨膿瘍M868→M869に訂正	△	△	○
	1360	Scrofulous tuberculous abscess 腺病の結核性膿瘍	A18	None	索引の修正 There is an issue with the index entries. 腺病性くもいれき性>(結核性)のコードは何か? フランスの索引では、A18. 4になっているが… <u>どちらが正しいのか?</u> 索引 P568, P572 膿瘍(塞栓症)(感染(性))(転移(性))(多発(性))(化膿性)(敗血症性) L02. 9 -腺病性くもいれき性>(結核性) A18. 2 ⇒ A18. 4 (リンパ管) (皮膚)	△	×	×
	1365	Gastrointestinal anthrax 胃腸管炭疽	A22	None	索引の修正 Add asterisk codes at subterms for Anthrax in ICD10-CA to match CIM10(see lead term Charbon). 星印の追加。フランスの†、*コードを付ける。 索引 P489 炭疽 A22. 9 -脳<大脳>(性) A22. 8 ⇒ A22. 8† G01 * -胃腸 A22. 2 ⇒ A22. 2† K93. 8 * -吸入<引> A22. 1 ⇒ A22. 1† J17. 0 * -肺 A22. 1 ⇒ A22. 1† J17. 0 * -呼吸(器)(性) A22. 1 ⇒ A22. 1† J17. 0 *	○	○	○
	1366	Amoebic appendicitis アメーバ性虫垂炎	A06	None	索引の修正 星印の追加。フランスの†、*コードを付ける。 索引 P499 虫垂炎 K37 -アメーバ性 A60. 8 ⇒ A60. 8† K93. 8 *	△	×	×

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、待越し)
	1374	Chagas disease with nervous system involvement 神経合併症のあるシャガス病	B57	None	索引の精度向上のため(既存の索引には用語の重複が見られる)索引のシャガス<Chagas><病><慢性> --神経系障害B57.4†G99.8* のように星印コードの追加	△	△	○
	1375	Coccidioidomycosis コクシジオイデス症	B38	None	索引の精度向上のため(既存の索引には用語の重複が見られる)索引の コクシジオイデス症 B38.9 -肺B38.2†J99.8*→J17.2* --急性B38.0†J99.8*→J17.2* --慢性B38.1†J99.8*→J17.2* パラコクシジオイデス症 B41.9 -肺B41.0†J99.8*→J17.2* のように星印コードの変更	△	△	○
	1393	Remittent fever 間欠熱	B54	None		○	○	○
	1395	Tuberculous bronchocutaneous fistula, hemothorax, pyothorax and tracheitis 結核にかかった気管支のろう、血胸症、膿胸と気管支炎	A15	None	結核性の気管支炎等について、索引「ろう(孔)」「胸膜」「血胸」「膿胸」「気管支炎」での記述項目追加	○	○	○
	1396	Fitz Hugh and Curtis syndrome フィッツヒュー・カーチス症候群	A54	None		△	○	○
	1408	Human metapneumovirus ヒトメタニューモウイルス属	B97	J12 J21	このウイルスによる疾患を明確化 新規コードJ123(ウイルス肺炎)・J211(急性細気管支炎)追加。B978に例示追加。索引追加	△	○	○
	1418	Pseudotuberculosis extra-intestinal infection 偽結核の腸管外感染	A27	None	偽結核菌の腸外感染はA282かA280か(仏CIMとの比較) 索引(95頁、バズツレラ、136頁偽結核症) <b>参照1484</b>	○	△	○
	1425	Pulmonary mucormycosis 肺ムコール症	B46	None	星印(*)部分の変更	△	△	×
	1445	White pneumonia 白色肺炎	A50.0	None	肺炎 -白(色)(先天(性)) A50.0に† J17.0*を追加	○	△	○
	1446	Amebic proctitis アメーバ性直腸炎	A06	None	アメーバ性直腸炎はICD-10でA06.0となっているが、CIM-10ではA06.8となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	×	○
	1453	Congenital sarcocele 先天性精巣腫瘍	A50.5	None	睾丸腫瘍(良性) --先天 A50.5に† N51.1*を追加	○	○	○
	1457	Egyptian splenomegaly エジプト脾腫	B65.1	None	脾腫 -エジプトの B65.1に† D77*を追加	○	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1460	Juvenile syphilis 若年性梅毒	A50.4	None	梅毒 -麻痺性認知症 --若年性 A50. 4に† F02. 8*を追加	△	×	×
	1468	Asterisk codes for ulcers 潰瘍に対してつける星印	A01.0	None	潰瘍 -アメーバ性 --皮膚A06. 7† L99. 8* -腸 --腸チフスA01. 0† K93. 8* -皮膚 --アメーバ性 A06. 7† L99. 8*を追加	△	×	×
	1476	Blastomycosis プラストミセス症	B40	None	星印(*)部分の変更	○	○	×
	1479	Diphtheritic paralysis ジフテリア性麻痺	A36.8	None	ジフテリア -神経学的合併症のコード(A36. 8)を削除し項及び剣印・星印を追加 --神経炎A36. 8† G59. 8* --麻痺A36. 8† G99. 8*	△	△	○
	1480	Woolsorter's disease 羊毛選別者病	A22.1	None	疾患 -羊毛選別者 A22. 1† J17. 0*を追加	△	○	○
	1483	Typhoid fever 腸チフス熱	A01.0	None	熱 -腸チフス性 --下記を伴うもの ---胃腸の穿孔A01. 0† K93. 8* ---腹膜炎A01. 0† K67. 8* ---肺疾患A01. 0† J17. 0*	△	×	○
	1484	Infections 感染症	A56	None	①剣・星印を追加 感染(索引P93) -クラミジア --腎尿路生殖器 A56. 2† N29. 1* ---明示されたもの NEC A56. 1† N29. 1* ②項を追加(偽結核症の腸外感染) 感染(索引P95) -バクテラ A28. 0 --偽結核症 A28. 2 ---腸外感染 A28. 2 偽結核症 A28. 2 --腸外感染 A28. 2	△	△	○
	1240	Septic shock 敗血症性ショック	R57	A41.9 O08 T80.1 T81.1	内容例示(27, 757)修正、コード変更 「敗血症ショック」のコード変更。 そこにコードする。 今現在 A419にコードしているが、 R57. 2を新設して、	△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1378	Diphtheritic croup ジフテリア性クループ	J05	A36	①ICD即ちJ05.0(急性閉塞性喉頭炎[クループ]及び喉頭炎)は正しいコードか。②ジフテリア性クループをICD-10では喉頭部のジフテリア(A36.2)を選択し、とフランス版では咽頭部のジフテリア(A36.0)を選択する。いずれを選択するのが正しいか。③仮く偽性クループは、ICD10ではJ38.5(扁桃腺又はアデノイド腺のその他の慢性疾患)を示し、フランス版ではJ05.0を示すが、どちらが正しいか。以上から、目次の新規設置・削除又は修正等、コードの変更を提案する。(第3巻P40,P199)	△	△	○
第II章 新生物(C00-D48)								
	1199	Table of neoplasm - central nervous system 新生物の表-中枢神経系	2章	None	印刷ミス(用語落丁)	○	○	
	1230	Leukaemia and lymphoma 白血病及びリンパ腫	3章	C81-C96 D10-D36		△	○	○
	1235	Definition of primary malignant neoplasm 原発性悪性新生物の定義	4章	None	内容例示(81)修正 悪性新生物の定義について説明文の追加	△	△	腫瘍TAGへ持ち越し
	1339	Bednar tumor ベドナー腫瘍	C43-C44	None	索引の修正(659頁) ベドナー -アフタ K120 -腫(瘍)(M8833/3) 新生物、皮膚、悪性を見よ	○	○	○
	1348	Neoplasm of urethrovaginal and vesicovaginal septum 尿道膈及び膀胱膈中隔の新生物	D39.9	D39.7	索引の訂正 D399(女性器部位不明)→D397(その他女性器)に変更	○	○	○
	1349	Parasellar neoplasm 傍トルコ鞍の新生物	C72.9	D33.2	総論の変更 出血は抗血液凝固薬の中毒又は過量摂取の直接影響によるものであり、中毒または過量摂取の記載がなくても抗血液凝固薬治療が直接影響を及ぼすとは見做さない。胃出血についても、ステロイド、アスピリン及び非ステロイド性抗炎症薬(NSAID)の明白な結果である。従って、罹患率と死亡データ収集の完全性に影響を与えないルールとガイドラインの変更を提案する。(第1巻(P60)ルール3)	○	△	○
	1394	Uterine fibromyoma 子宮線維筋腫	D25	None	子宮線維筋腫について一貫性のある索引コードの提案。索引「筋線維腫」にコードの記載がないので追加して統一を図る。	△	△	○
	1397	Malignant fracture 悪性骨折	C80	None	索引(223)に追加 骨折 -病的 --新生物性疾患 D489 ---悪性(M8000/3)(悪性腫瘍も参照) <b>C80. -TM90Z</b>	△	△	×
	1423	Macroglobulinemia マクログロブリン血症	C88	None	現在括弧書きになっているものを削除し、項を追加する。 単クローン性をD47. 2にコードする。	△	△	×
	1252	IHD and sigmoid carcinoma 虚血性心疾患及びS字結腸癌	I20-I25	C18	索引の訂正 傍トルコ鞍は脳部位としてC729→C719等に変更	△	△	○



日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
○	1322	Keratocyst 角化嚢胞	K09.0	D16	角化のう胞はWHOの最新腫瘍分類では「角化のう胞性歯原性腫瘍」分類されているのでK090からD16へ移動する提案。さらに、内容によってD165「石灰化上皮性」とD164「上顎骨」に分ける)提案	○	○	○
	1350	Polycythemia 赤血球増加症	D75.1	D45	D45(真正赤血球増加症)を性状コード1→3のものに訂正 D751(続発性赤血球増加症)R71(赤血球異常)の記載追加訂正。赤血球増加症NOSをD751とする 索引追加訂正	△	△	○
第三章 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害(D50-D89)								
	1138	Transient leukemia 一過性白血病	D72.8	None	内容例示のD728に追加記載する。 索引に---一過性D72.8を追加記載する。	△	△	×
	1350	Polycythemia 赤血球増加症	D75.1	D45	D45(真正赤血球増加症)を性状コード1→3のものに訂正 D751(続発性赤血球増加症)R71(赤血球異常)の記載追加訂正。赤血球増加症NOSをD751とする 索引追加訂正	△	△	○
	1380	Werner-Schultz disease ウェルナー・シュルツ病	D70	None	1.無顆粒球症は、白血球や好中球・顆粒球の過度の減少に起因するあらゆる状態をいう。2.具体的には喉や他の粘膜・消化管・皮膚の損傷など(兆候)が特徴であるが、殆ど場合は骨髄に影響を及ぼしており、顆粒球を抑制する薬剤や化学薬品、放射線による過剰反応である。無顆粒球症性又は好中球減少性アングナ、悪性又は有害性白血球減少症、シュルツアングナ、シュルツ症候群とも呼ばれる。以上から、第2巻P157「無顆粒球症」(D70)の「包含:」に「ウェルナーシュルツ病D70.8」を追記し、第3巻P42に「ウェルナーシュルツ病(D70.8)」、「単純性シュルツ型I73.8」、「シュルツ病又は症候群D70」を記載することを提案する。	△	○	○
	1382	Immune reconstitution syndrome 免疫再形成症候群	D89	None	HIV薬剤治療において自ら修復可能な免疫系の存在を認めた。体内の免疫系がHIVでダメージを受けているときは、治癒に必要な諸炎症(熱のない赤み、腫れ等)はなく、免疫システムが回復すると復帰する。免疫再形成によく見られる感染症として、PCP肺炎、ヘルペス、CMV感染症、MAC感染症結核が掲げられる。免疫再形成のプロセスは重要で取り上げられるべきである。適応するコードがないため、「免疫性再形成症候群」(D89.3)を新規に追加し、仮に薬剤を確認するときは、外因コードを更に追加することを提案する。(第2巻P165及び第3巻P711)	△	○	○
	1403	Paroxysmal hemoglobinuria 発作性血色素尿症	D59	None	索引項目の修正(655頁)コード変更、項目の変更及び追加 ヘモグロビン尿症 ---寒冷凝集素(病)(凝集素)(発作性)(レイノー<Raynaud>症候群を伴うもの)D596D591 ---発作性(レイノー症候群を伴うもの)D596	○	○	○
	1421	Jaundice due to hereditary hemolytic anemia 遺伝性溶血性貧血による黄疸	D58	None	現在のコード(P58. 8)をD58. 9に記載変更 CIM-10とICD-10との違い	△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取下げ、持越し)
第IV章 内分泌、栄養及び代謝疾患(E00-E90)								
	1160	Dysfunction of hypophysis 脳下垂体の機能障害	E23.3	E23.6	索引(126)の修正(コード変更) 脳下垂体の機能異常は現在E23.3に割り当てられているがE23.3は視床下部機能障害他に分類されないものである。E23.6その他の下垂体障害の方がふさわしいのではないか。	○	○	論議継続中
	1352	Tertiary hyperparathyroidism 三次性副甲状腺機能亢進症	E21.2	None	E212に記載追加。三次性～をE212とする 索引追加	○	○	○
	1388	Distal intestinal obstruction syndrome 遠位性腸管閉塞症候群	E84.1	None	E841のコードに包括用語「遠位性腸閉塞症候群」を追加する提案。内容例示「E841」への追加、及び索引「線症」「閉塞」への追加	△	○	○
	1411	Hurler (-Scheie) disease ハーラー(・シェイエ)病	E76.0	None	剣星G328を追加	○	△	×
	1429	Toxic thyroid nodule 中毒性甲状腺結節	E05	None	「甲状腺中毒症または甲状腺機能亢進を伴うもの」に(単結節性)を追加し、コードをE05.2→E05.1に変更。 -多結節性 E05.2を追加。	△	○	○
	1459	Adrenocortical syndrome with Cushing's syndrome クッシング症候群を伴う副腎皮質症候群	E27.0	None	症候群 -副腎皮質の後ろの「クッシング症候群を参照」を削除 --クッシング症候群に関連するものを追加	△	△	○
第V章 精神及び行動の障害(F00-F99)								
	1333	Change in the terminology from dyspepsia to functional dyspepsia ディスペプシアという用語を機能性ディスペプシアに変更	K30	F45.3	内容例示(462頁)及び索引の病名「ディスペプシア」を「機能性ディスペプシア」に修正 「ディスペプシア」をR101にコード変更	○	○	論議継続中
	1383	Psychogenic depression 心因性うつ病	F32	None	索引(44)修正、コード変更 心因性うつ病について、ICDとCIMのコードの付け方の違い。どちらにするのか?	×	×	×
	1385	Depressive bipolar affective disorder 抑うつ性双極性感情障害	F33	None	索引項目の追加・修正	△	×	×
	1386	Alcohol and drug induced psychotic disorder アルコール及び薬物誘発性精神障害	F10	F19	索引項目の追加・修正	△	○	○
	1387	Organic erectile dysfunction 器質性勃起不全	N48.4	F52.2	索引項目の追加(器質性と心因性を分けてコードできるように)	△	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、待越し)
	1391	Postoperative delirium 術後せん妄	F05	None	F05のコードに包括用語「術後」を追加する提案。内容例示「F05」への追加、及び索引「せん妄(-術後 F059)」への追加	△	△	○
	1392	Further revisions to acute drunkenness in alcoholism アルコール中毒における急性酩酊の更なる改訂	F10.0	None	内容例示(220頁)、索引( )修正 「アルコール中毒」について、内容例示「急性中毒」への修正、及び索引「アルコール(性)」の依存(症)を急性中毒からはずし、アルコールの直下に移動、「アルコール依存(症)」と引けるようにする提案	○	○	○
	1412	Psychogenic hyperemesis 心因性悪阻	F50.5	None	索引追加訂正 妊娠による心因性悪阻(嘔吐)をF505 心因性嘔吐をF505→F453に変更	△	×	×
第VI章 神経系の疾患(G00-G99)								
	1116	Post-polio syndrome ポストポリオ症候群	G10-G13	None		○	○	○
	1255	Alzheimer an acceptable cause of G21.9 G21.9の原因として許容できるアルツハイマー	G30	G21.9		△	△	○
	1257	Calculus of kidney obvious consequence of multiple sclerosis 多発性硬化症の明らかな結果である腎結石	N20	G35		△	△	○
	1343	Lambert-Eaton syndrome ランバート・イートン症候群	6章	None	内容例示(320頁)「新生物も参照」、索引の該当箇所(21頁他)修正	△	○	○
	1390	Epilepsy and recurrent seizure disorder てんかん及び再発性発作障害	G40	None	内容例示(306~308)修正 G40とG41について現在の医学水準に合わせて記述の追加の提案。内容例示「G40」「G41」の記述追加。「G413」「G414」コードの新規追加。索引「痙攣」「障害」「てんかん」「発作」について変更、追加、削除。	△	△	論議継続中
	1409	Frontotemporal dementia 前側頭の痴呆	G31.0	None	G310(限局性脳萎縮)に例示追加 索引追加	○	○	○
	1424	Pneumococcal meningoencephalitis 肺炎球菌性髄膜炎	G04.9	G00.1	髄膜炎 -肺炎球菌(性)G00.1を追加 また、CIM-10ではG04.2となっているがG00.1の方が適当か。	○	○	○
	1428	Sciatic neuritis 座骨神経炎	G57.0	M54.3	座骨神経痛性神経炎はICD-10でM54.3となっているが、CIM-10ではG57.0となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	△	○
	1478	Deglutition paralysis えん<嚥>下麻痺	R13	G52.1	えん<嚥>下麻痺はICD-10でR13となっているが、CIM-10ではG52.1となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	×	×
第VII章 眼及び付属器の疾患(H00-H59)								

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1261	B83.0 Visceral larva migrans, adding manifestation B83.0内臓幼虫移行症に症状発現を加える	B83.0	H45.1	内臓幼虫移行症に起因する眼内損傷は主要合併症であるため、内臓幼虫移行症(B830)のコードに眼内炎(H451)を追記することを提案する。(第2巻P74及び第3巻P118)	△	×	×
	1341	Conjunctival intraepithelial neoplasia 結膜性上皮内新生物	7章	None	新コードの追加 内容例示(332頁)H111に「除外:結膜本来の位置での癌(D092)」を追加し、H115、H116、H117のコードを追加する。内容例示及び索引を修正する。	×	×	眼科TAGへ持ち越し
	1400	Postprocedural disorders of eye 眼の術後障害	H59	None	索引(629頁、他)に追加 眼の術後の疾患H59. 8にして追加	○	○	○
	1402	Day blindness 昼盲	H53	None	索引の修正(498頁) 昼盲<失明>H534H536 -昼盲H531	×	×	×
	1458	Bitot's spots ビト一点	H11.1	None	点または斑 -ビト H11. 1に† H13. 8*を追加	△	△	○
第Ⅷ章 耳及び乳様突起の疾患(H60-H95)								
第Ⅸ章 循環器系の疾患(100-199)								
	1154	Pulmonary arteriosclerosis 肺動脈硬化(症)	I27.0	I28.8		△	-	×
	1248	Rule A inclusion of I46.1 I46.1を含むルールA	I46.1	総論 (4-1)	ルール変更 ルールAの不明確な診断名の中に心臓性突然死(I46. 1)を追加する	△	△	○
	1252	IHD and sigmoid carcinoma 虚血性心疾患及びS字結腸癌	I20-I25	C18		△	△	○
	1256	Causality between chronic obstructive lung disease and heart failure 慢性閉塞性肺疾患と心不全の因果関係	I50	J44		△	△	○
	1364	Congenital aneurysm 先天性動脈瘤	160	None	索引の修正 The issue is with the codes in the index. I607とI609のどちらが正しいの?  索引 P524, P525 動脈瘤 -脳 I67. 1 --先天(性) Q28. 3 ---破裂性 I60. 7  -先天(性)(末梢(性)) Q27. 8 --脳 Q28. 3 ---破裂性(出血、くも膜下も参照) I60. 9  -meninges (cerebral) (spinal) G96. 1 --congenital Q07. 8	△	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1367	Arteriosclerosis of the carotid artery 頸動脈の動脈硬化症	I65.2	None	索引の修正 Add index subterm. (追加) 索引 P523 動脈硬化(症) <アテローム<じゅく<粥>状>硬化(びまん性)> I70. 9 一頸動脈(総)(内) I67. 2 ⇒ <b>I65. 2</b>	△	△	○
	1384	Functional cardiac disorder 機能性心臓障害	I51	None	索引のコード修正 心(臓)機能障害 I518→I519	△	△	×
	1404	Hypertensive renal disease 高血圧性腎疾患	I12	None	内容例示の修正(372頁) I12の「包含」部分の記載修正5行目 高血圧のためI10の何れかの状態を有するN00-N07、N18、N19またはN26における全ての状態	△	×	×
	1405	Atherosclerosis with gangrene 壊疽を伴うアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)	I70	None	四肢のアテローム硬化を壊疽有無でコードを分ける 新規コードI703追加。I702の記載変更。I739の除外追加。索引追加訂正	△	△	○
	1406	Postthrombotic syndrome 血栓後症候群	I87	None	I870静脈炎後症候群→血栓後症候群に疾患名変更?	△	△	○
	1415	Current complications following acute myocardial infarction 急性心筋梗塞に伴う現在の合併症	I20-I25	None	内容例示(373頁)の「注」書きの修正 「虚血性心疾患」の「注」を書き換える。 「疾病分類の場合、I21-I25で使用される期間は」→「I21、I22、I24及びI25で使用される期間は」に修正。理由I21-I25にはI23が含まれるから(I23は梗塞につづいて起こるから)。	△	○	○
取り下げ	1416	Atherosclerotic gangrene アテローム硬化性壊疽	I70	None	内容例示(396頁)の例示の修正 ・I702をアテローム粥状硬化性壊疽にし、メンケベルグ硬化症をI703に独立させる。 ・I739に「除外」をあらたに記載する。 参照1405	—	—	×
	1433	Diffuse cerebrovascular occlusion びまん性脳血管閉塞	I66	None	びまん性脳血管閉鎖はICD-10でI66. 9となっているが、CIM-10ではI67. 8となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	△	○
	1443	Phlegmasia alba dolens 有痛性白股腫	I80;0	None	CIM-10とICD-10の相違により、 有痛性白股腫(大腿血栓静脈炎)のコードをO87. 1→I80. 1に変更	○	○	○
第X章 呼吸器系の疾患(J00-J99)								
	1246	Cough variant asthma 咳喘息	J45.0	None	内容例示(430)索引(4445)修正 「咳喘息」という疾患名を内容例示・索引へ追加(コードJ450へ)	○	△	論議継続中

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、待越し)
	1250	Aspiration and pneumonia 誤嚥と肺炎	J69.0	None		△	△	○
	1253	Hypostatic pneumonia an obvious consequence of aspiration pneumonia 臓下性肺炎の明らかな結果である沈下性肺炎	J18.2	J69.0		△	△	○
	1254	Emphysema due to metastatic liver tumour 転移性肝腫瘍による肺気腫	J43	None		△	△	○
	1256	Causality between chronic obstructive lung disease and heart failure 慢性閉塞性肺疾患と心不全の因果関係	I50	J44		△	△	○
	1262	Chronic pneumonia 慢性肺炎	J98.4	None	総論、索引の修正(コード変更、ルール変更)MRGは、「慢性肺炎」による死亡を「肺のその他の傷害」(J98.4)のコード化を奨励している。コード選定の補助として、目次に「慢性肺炎」の記載を提案する。(第1巻P60)	△	△	○
	1370	Refractory asthma 不応性喘息	J46	None	喘息、喘息性 -不応性 J46を追加	○	△	×
	1373	Capillary bronchitis 細気管支炎	J21	J18.0	索引の 気管支炎 -毛細血管(肺炎、気管支も参照)J18.0 ではなく、 (フランス版CIM-10) 気管支炎 -毛細血管J21.9 の方が正しいのではないか。	△	○	○
	1378	Diphtheritic croup ジフテリア性クループ	J05	A36	①ICD即ちJ05.0(急性閉塞性喉頭炎[クループ]及び喉頭炎)は正しいコードか。②ジフテリア性クループをICD-10では喉頭部のジフテリア(A36.2)を選択し、とフランス版では咽頭部のジフテリア(A36.0)を選択する。いずれを選択するのが正しいか。③仮く偽性クループは、ICD10ではJ38.5(扁桃腺又はアデノイド腺のその他の慢性疾患)を示し、フランス版ではJ05.0を示すが、どちらが正しいか。以上から、目次の新規設置・削除又は修正等、コードの変更を提案する。(第3巻P40,P199)	△	△	○
	1408	Human metapneumovirus ヒトメタニューモウイルス属	B97	J12 J21	このウイルスによる疾患を明確化 新規コードJ123(ウイルス肺炎)・J211(急性細気管支炎)追加。B978に例示追加。索引追加	△	○	○
	1413	Hypertrophy of nasal mucous membrane 鼻粘膜の肥大	J34	None	索引訂正 J343(鼻甲介の肥厚)→J348(鼻および副鼻腔その他障害)に変更	○	△	○
	1420	Amianthosis 石綿症	J61	None	線維症 -肺 --下記を伴うもの ---石綿<アスベスト>症の下に、 ---石綿症 J61を追加	○	○	○
	1444	Staphylococcal pneumonia ブドウ球菌性肺炎	J85-J86	None	胸膜炎(索引P150) -ブドウ球菌(性) J86. 9→J90に変更	△	△	○
	1456	Allergic sinusitis アレルギー性副鼻腔炎	J30	None	副鼻腔炎 J32. 9(索引P644) -アレルギー性 J30. 3→J30. 4に変更	△	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、待越し)
	1481	Disease of the sinus 副鼻腔の疾患	J30-J39	None	副鼻腔炎はICD-10でJ32. 9となっているが、CIM-10ではJ34. 8となっている。J34. 8にコードされるべきか。	△	×	×
第X I章 消化器系の疾患(K00-K93)								
	1340	Nonalcoholic steatohepatitis 非アルコール性脂肪性肝炎	1 1 章	None	内容例示(483頁)の修正及び索引の修正(ICD-11の作成のためとある) K758に「非アルコール性脂肪性肝炎」、K760には「非アルコール性脂肪性肝疾患」と「除外」を追加、索引の該当箇所を修正する。	○	○	○
	1223	Osteonecrosis of jaw due to bisphosphonates ビスフォスフォネートによる顎の骨えく壊死	K10.2	M87.1	内容例示(453)修正 コードK102のところへ除外文… 「薬物による顎骨えく壊死(M87.1)」の追加 コードM87.1のところへ包含文の追加	△	△	○
○	1321	Costen's complex or syndrome コステン徴候または症候群	K07.6	None	「コステン徴候または症候群」は疾患単位としては根拠がないのでK076に記載されている4つ疾病の中から削除する提案	○	○	×
○	1322	Keratocyst 角化嚢胞	K09.0	D16	角化の嚢胞はWHOの最新腫瘍分類では「角化の嚢胞性歯原性腫瘍」分類されているのでK090からD16へ移動する提案。さらに、内容によってD165「石灰化上皮性」とD164「上顎骨」に分ける提案	○	○	○
○	1323	Granular odontogenic cyst 腺性歯原性嚢胞	K09.0	None	WHOの最新腫瘍分類では「腺性歯原性嚢胞」が新たに加えられていることので、K090に加えるべき。	○	○	○
取り下げ	1325	Osteomyelitis (neonatal) 骨髄炎(新生児)	K10.2	None	K102骨髄炎から「(新生児)」を削除する提案	—	—	×
○	1329	Pulpitis 歯髄炎	K04.0	None	内容例示(447頁)と索引の修正(削除、追加)使用されない病名の為 K04の例示「歯髄膿瘍、歯髄ポリープ、化膿性歯髄炎」削除、「可逆性、不可逆性」合わせて索引該当部分の削除、追加	○	○	○
○	1330	Globulomaxillary cyst and median palatal cyst 球状上顎嚢胞と正中口蓋嚢胞	K09.1	None	内容例示の修正(452頁) 医学知識の変更を反映するための修正 K091例示の部位削除、修正と合わせて索引の該当箇所削除、修正	○	○	論議継続中
○	1333	Change in the terminology from dyspepsia to functional dyspepsia ディスペプシアという用語を機能性ディスペプシアに変更	K30	F45.3	内容例示(462頁)及び索引の病名「ディスペプシア」を「機能性ディスペプシア」に修正 「ディスペプシア」をR101にコード変更	○	○	論議継続中
○	1334	Microscopic (collagenous, lymphocytic) colitis 顕微鏡的(コラーゲン、リンパ球性)大腸炎	K52.8	None	内容例示(470頁)の例示の追加及び索引の追加 K528の例示に追加し索引の該当箇所にも追加する。 参照ID1344	○	○	○
○	1342	Cellulitis and absces of mouth 口腔の峰窩織炎及び膿瘍	K12.2	None	内容例示(455頁)の修正及び索引の修正 K122を廃しK16を新規に作成、K122の内容をK160とK161に充実させる。	○	○	論議継続中

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1344	Microscopic colitis 顕微鏡的大腸炎	K50-K52	None	内容例示(470頁)、索引の該当箇所修正(追加) K528 その他の明示された非感染性胃腸炎および非感染性大腸炎の例示に下記追加。 膠原性結腸炎(ID1334には無し) リンパ球性結腸炎 顕微鏡的結腸炎 参照ID1334	○	○	1334と 統合され た
	1345	Hernia, expansion and update of codes ヘルニアの項目の拡張及びコードの改正	K40-K46	None	ヘルニアカテゴリの全体的な見直し。原発・続発の明確化や骨盤区域・腹腔内のカテゴリ化など 新規コード追加: K423・K424・K425・K453・K454・K455 新規カテゴリ追加: K47-・K48- カテゴリ削除: K46- 内容例示記載変更、追加 索引追加訂正	△	△	論議継続中
	1351	Progressive familial intrahepatic cholestasis 進行性家族性肝内胆汁うっ滞	K76.8	K83.1	K768に記載追加。家族性肝内胆汁うっ滞とバイラー氏病をK768とする 索引追加	○	○	×
	1422	Oral mucositis 口腔内粘膜炎	K12	None	抗腫瘍性の治療による口腔内粘膜炎は、誤ってD70Iにコードされていたため、新規コード、例示、除外を追加。	△	△	○
	1431	Obstructed intestine 腸閉塞	K56	None	腸閉塞はICD-10でK56. 6となっているが、CIM-10ではK56. 4となっている。K56. 6の方が適切なのか。	△	×	×
	1442	Chronic proliferative peritonitis 慢性増殖性腹膜炎	K65	None		△	△	×
	1477	Edema of Bauhin's valve ポーアン弁の浮腫	K52	None	CIM-10で、ポーアン弁の浮腫はK52. 8となっているが、ICD-10にはない。 ICD-10に追加されるべきなのか、またその場合、コードは適切か。	×	×	×
	1485	Periapical infection 歯根歯根尖周囲	K04	None	歯根尖周囲感染症はICD-10でK04. 5となっているが、CIM-10ではK04. 7となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	×	×
	1359	Vaginorectal abscess 膣直腸膿瘍	N76	K61.1	索引の修正 The following entries pose a problem. 膣直腸膿瘍のコードは何か？ フランスの索引では、K61. 1になっているが… 膣か直腸か？ <u>どちらが正しいのか？。</u> 索引 P568, P572 膿瘍(塞栓症)(感染(性))(転移(性))(多発(性))(化膿性)(敗血症性) LO2. 9 一膣(壁)(膣炎も参照) N76. 0 一膣直腸(膣炎も参照) N76. 0 ⇒ <b>K61. 1</b>	△	△	○



日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
第XII章 皮膚及び皮下組織の疾患(L00-L99)								
	1440	Parakeratosis 錯角化(症)	L41	None	錯角化(症)(索引P233) -斑(紋)状のコードをL41.0→ L41.5に変更	○	○	○
	1454	Schweninger buzzi anetoderma シュヴェニンガー・ブジィ斑状皮膚萎縮	L90.1	None		○	○	○
第XIII章 筋骨格系及び結合組織の疾患(M00-M99)								
	1296	Exclusion of pressure ulcers from M70 M70から褥瘡を削除	M70	None	明確性の改善又は不明確性の軽減の観点から、受圧部の(誤った)分類(解釈?)の可能性のあるもの全てを除去する。第2巻(内容例示)P557の「使用、使い過ぎ及び圧迫に関連する軟部組織障害(M70)のコードの、「除外:」に「褥瘡性潰瘍及び受圧部」を追記し、表リストの充実を図ることを提案する。	○	○	○
	1399	Gout 痛風	M10	None	索引(629頁、他)に追加 眼の術後の疾患H59.8Iにして追加	○	○	○
	1439	Nodular nonsuppurative panniculitis 結節性非化膿性皮下脂肪織炎	M79	M35.6	皮下脂肪組織炎(索引P42) -ウェーバー・クリスチャン病 M35.6を追加	△	○	○
	1450	Radiculitis due to intervertebral disc displacement 椎間板ヘルニアの変形による神経炎	M54.1	None	神経根炎の下の項に新規コードを追加、及び剣・星を追加 -椎間板ヘルニア(変位)によるもの M51.1† G55.1* -腰(部)、腰仙(部)NEC M54.1† G55.3* -胸(部)(内臓痛を伴うもの)NEC M54.1† G55.2*	△	△	×
	1464	Pseudotrichinosis 偽性旋毛虫症	M33.1	None	索引語の追加	○	○	○
	1223	Osteonecrosis of jaw due to bisphosphonates ビスフォスフォネートによる顎の骨えく壊>死	K10.2	M87.1	内容例示(453)修正 コードK102のところへ除外文・・・「薬物による顎骨えく壊>(M87.1)」の追加 コードM87.1のところへ包含文の追加	△	△	○
	1377	Complications of orthopedic device 整形外科的器具の合併症	T84	M79.9	索引の修正 索引の精度向上のため、コードの削除と変更。フランス版CIM-10の方が正しいと思われる。 合併症 -整形外科 M79.9 削除 --器具、挿入物または移植片T84.9→T85.9 --整形外科インターンT84.9 --機械的T84.3→T84.4 整形外科の機械的合併症 索引と内容例示が不一致 索引・・・T84.3 内容例示・・・T84.4	△	○	○
	1428	Sciatic neuritis 座骨神経炎	G57.0	M54.3	座骨神経痛性神経炎はICD-10でM54.3となっているが、CIM-10ではG57.0となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
第XIV章 腎尿路生殖器系の疾患(N00-N99)								
	1058	Prostatitis 前立腺炎	N41	None		△	×	×
	1257	Calculus of kidney obvious consequence of multiple sclerosis 多発性硬化症の明らかな結果である腎結石	N20	G35		△	△	○
	1258	Urinary tract infection an obvious consequence of osteogenesis imperfecta 骨形成不全症の明らかな結果である尿路感染症	N39.0	Q78.0		△	△	○
	1263	Lithium treatment and bipolar affective disorder リチウム治療と双極性感情障害	N25.1	Y49.5		△	△	○
	1359	Vaginorectal abscess 膣直腸膿瘍	N76	K61.1	索引の修正 The following entries pose a problem. 膣直腸膿瘍のコードは何か？ フランスの索引では、K61. 1になっているが… 膣か直腸か？ <u>どちらが正しいの？</u> 。 索引 P568, P572 膿瘍(塞栓症)(感染(性))(転移(性))(多発(性))(化膿性)(敗血症性) LO2. 9 -膣(壁)(膣炎も参照) N76. 0 -膣直腸(膣炎も参照) N76. 0 ⇒ <b>K61. 1</b>	△	△	○
	1372	Kidney block 腎ブロック	N19	None	URC#1241において、“kidney disease”という用語を新しくしたため、索引を変更。(renal→kidney) ブロック -腎 について変更を行った	○	○	○
	1387	Organic erectile dysfunction 器質性勃起不全	N48.4	F52.2	索引項目の追加(器質性と心因性を分けてコードできるように)	△	○	○
	1398	Further follow up to changes for chronic kidney disease 慢性腎疾患という用語の変更の追記	N19	None	「慢性腎疾患」という用語の変更の追記「renal」→「kidney」	○	○	○
	1426	Calculous pyelonephritis 結石腎盂腎炎	N20	None	結石性腎盂腎炎は、腎路(腎盂～膀胱)内で石によって起こるため、例示をN20. 9からN20Iに変更	○	○	○
	1469	Vulvar vestibulitis 膣前庭炎	N76.8	None	前庭炎 -膣 N76. 8を追加 (索引I445、内容例示P600)	○	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
第XV章 妊娠、分娩及び産じょく褥(O00-O99)								
	1183	Morbidly adherent placenta 病的付着胎盤	O43	None	内容例示(631)、索引修正(コード)新規コード追加 癒着胎盤、穿通胎盤および嵌入胎盤が分娩中または分娩後に遺残胎盤として問題を引き起こす前の分娩前の病態としての癒着胎盤および嵌入胎盤の分類 「病的な付着胎盤を分類」	○	○	○
	1187	HIV complicating pregnancy, childbirth and the puerperium 妊娠、出産及び産じょく褥に合併するHIV	O98	None	内容例示O98の「除外」の記載変更 コード新設・O98. 7「妊娠、出産及び産じょくに合併するHIV」	○	○	○
	1189	Pre-eclampsia and hypertension in pregnancy 妊娠中の子かん<癩>前症及び高血圧症	O10-O16	None	内容例示(619~)、索引(244)の修正 たんぱく尿を必要条件としない。 O10 O11 O13 O14 コードの項目内容や除外の修正。索引の修正。 子かん前<癩>前症の中等度の削除、修正(軽度と重度のみにする)軽度についてはコード変更O13→O14. 0へ HELLP症候群のコード変更O14. 1→O14. 2(新規コード)へ	△	○	論議継続中
取り下げ	1335	Monochorionic monoamniotic twins, Monochorionic diamniotic twins and Dichorionic diamniotic twins 一絨毛膜一羊膜双胎、一絨毛膜二羊膜双胎、二絨毛膜二羊膜双胎	O30.0	None	内容例示(625頁)の例示の追加及び索引の追加 O300の例示に追加し索引の該当箇所にも追加する。	○	○	×
	1354	Cord around neck, with and without compression 圧迫を伴う、伴わない臍帯頸部巻絡	O69	None	O69-の明確化 「臍帯圧迫その他」はO692orO698?	△	△	○
	1376	Eclamptic coma 子癩性昏睡	O15	R56.8	索引の精度向上のためコードの変更 昏睡 R40.2 -子かん<癩>性R56.8→ <u>O15.9</u> 子かん、子かん性(昏睡)O15.9 -男性 R56.8 削除 索引の引き方でR56.8 O15.9 になる 一貫性が必要ではないか	△	○	○
	1430	Continuing pregnancy following selective reduction 胎児の選択的な墮胎後の妊娠継続	O31	None	新しい疾患を識別するため用語の追加及び新規コードを追加 O31. 1 一胎以上の「自然」流産後の妊娠継続:「自然」を追加 O31. 3 一胎以上の選択的な墮胎(胎児の減少)後の妊娠継続 妊娠 - 下記の後に継続するもの -- 一胎以上の選択的な墮胎O31.3 -- 一胎以上の自然流産O31 を追加 同様のコードにO04(医学的人工流産)があるが、新コードの追加により、すべての胎児の中絶とする	△	△	×
	1432	Postpartum occlusion of precerebral artery 分娩後の脳実質外動脈の閉塞	O99.4	None	分娩後の脳実質外動脈の閉塞のコードをO88. 2→O99. 4に変更 CIM-10ではO99. 4となっている	△	△	×
	1240	Septic shock 敗血症性ショック	R57	A41.9 O08 T80.1 T81.1	内容例示(27, 757)修正、コード変更 「敗血症ショック」のコード変更。 今現在 A41.9にコードしているが、R57. 2を新設して、そこにコードする。	△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取下げ、持越し)
第XVI章 周産期に発生した病態(P00-P96)								
	1155	Edema of brain of fetus or newborn 胎児及び新生児の脳浮腫	P52.4	P91.8	索引(639)の修正(項目、コード) P52.4には「出血」とあり、浮腫とは異なる病態であるため、新生児はP91.8としたい。 また、胎児に当てはまるコードがないため、提案があれば歓迎したい。  浮腫(水腫)性 -脳 --胎児(無酸素症又は低酸素症) 新規コード --胎児又は新生児(無酸素症又は低酸素症)P52.4→P91.8  トリエステ会議においてURCメンバーは、胎児または新生児の脳浮腫の分類をP91.0にすることに同意したが、P91.6を考慮していなかったため、この提案は2008年に持ち越された。	△	△	論議継続中
	1201	Idiopathic neonatal hepatitis 突発性新生児肝炎	P59.2	None	内容例示(672)修正 コードP59.2のところへ「新生児(突発性)(巨細胞)(中毒性)肝炎」と詳細説明追加	○	○	○
	1259	P95 and validity in mortality statistics 死亡統計におけるP95の有用性	P95	None		△	△	○
	1292	Neonatal Abstinence Syndrome (NAS) 新生児離脱症候群	P96	None	新生児離脱症候群(NAS)はICDコードを使用する病院の疾病率データベースにおいて過少評価されている。特にメタドンを服用する女性が出産した新生児のデータの過少コード化は明白である。第2巻(内容例示)P678の既存コードに「新生児離脱症候群(NAS)」を追記し、表リストの充実を図ることを提案する。	○	○	○
	1361	Chemical absorption through the placenta 胎盤を通しての化学物質の吸収	P04	None	索引の修正 There is a discrepancy in the two indices. <u>どちらが正しいの?</u>  索引 P138 吸収<absorption> -化学(物質)性 T65.9 --胎盤通過(胎児または新生児) P04.8 ⇒ P04.9 ---妊娠管理への影響の疑い O35.8	△	△	○
	1410	Hyperfibrinolysis and hypofibrinogenemia affecting fetus or newborn 胎児又は新生児に影響する線維素溶解亢進症及び低フィブリノゲン血症	P02	None	索引追加訂正 胎児又は新生児に影響する無フィブリノーゲン血症をP038→P021に変更	△	○	○
	1417	Congenital infections 先天性感染症	P35-P39	None	索引の修正(仏CIMとの比較)(93~101頁) クロストリジウム、サルモネラ、レンサ球菌、大腸菌の先天性の感染症のコードが違う。ICDはどれもP398。 CIMはそれぞれP365、P638、P361、P364に分かれる	△	△	×

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、待越し)
	1436	Gastroesophageal reflux of the newborn 新生児の逆流性食道炎	P78.8	None	P78. 8の例示に新生児の逆流性食道炎を追加 逆流(索引P137) -食道 -新生児 P78. 8 -胃食道 --新生児の P78. 8 を追加 周産期に発生した病態(索引P274) -新生児の逆流性食道炎 P78. 8 -新生児食道性潰瘍 P78. 8を追加	○	○	○
	1486	Fetus and newborn affected by prolapsed cord 臍帯脱出による胎児及び新生児への影響	P02.4	None	①Insertion(付着)に -臍帯の外側もしくは卵膜への(胎盤, 異常も参照) O43. 1を追加 CIM-10ではO69. 4となっている。どちらが正しいのか。 ②胎盤の異常により影響を受けた胎児及び新生児は、ICD-10でP02. 2となっているが、CIM-10ではP02. 4となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	×	×
第XVII章 先天奇形、変形及び染色体異常(Q00-Q99)								
	1284	osteosclerosis congenital 先天性骨硬化症	Q77.4	17	軟骨低形成症や軟骨過形成症(Q774)に関連しない特殊な先天性骨硬化症は学識的に見受けられないため、Q774に「先天性骨硬化症」を追記することを提案する。(第2巻P723)	△	×	×
	1147	Pulmonary vein atresia 肺静脈閉鎖症	Q26.3	Q26.2		△	—	×
	1163	VATER syndrome VATER症候群	Q87.2	Q87.8	内容例示(730)の例示変更、コード変更、索引(13)修正 VATER SYNDROMEは今日ではVATER ASSOCIATIONとして知られるが、これはそれぞれの奇形の間に関連性が症候群ほど強くないということである。VATER associationタイプの奇形のある患者は四肢の奇形が多数にのぼらない。したがってVATERをQ87.2からに移しassociationを追加することを提案する。	△	△	稀な疾患 TAGへ
	1164	Congenital occlusion of ureterovesical orifice 尿管膀胱開口部の先天性閉鎖	Q62.1	Q62.2	内容例示(711)、索引(664)変更、コード変更 尿管膀胱開口部の先天(性)閉鎖は先天性巨大尿管から独立しては存在しないと主張している。尿管膀胱開口部の先天性狭窄の場合はそれだけが存在して巨大尿管がない場合もあり、異なっている。	△	○	論議継続中
	1283	Angelman syndrome アンジェルマン症候群	Q93.5	Q93.6 Q87.8	WHOは、「アンジェルマン症候群」について「その他の染色体部分欠失」(Q935)のコード化を奨励しているが、片方の親ダイソミー又はUBE3A異常により引き起こされることもあるため、「その他の明示された先天奇形症候群、他に分類されないもの」(Q878)にコード化し、微少欠失があれば「有糸分裂前中期のみにみられる欠失」(Q936)にコード化することを提案する。(第2巻P730)	△	○	稀な疾患 TAGへ
	1285	Dandy-Walker ダンディ・ウォーカー	Q03.1	Q04.3	ダンディ・ウォーカー症候群(Q031)は、脳の構造上の奇形-小脳の縮小欠損であり、水頭無脳症を伴わない事例も相当数あるため、Q031から「脳のその他の減形成」(Q043)のコードに変更する旨WHOに奨励したい。(第2巻P680-681)	△	△	稀な疾患 TAGへ
	1353	Flexion deformity of hip 腰部の屈曲変形	Q65.8	Q65.9	先天性股関節部または大腿部変形をQ659→Q658に変更。先天性股関節部屈曲Q658にあわせる。	○	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1362	Congenital adhesions of the meninges 髄膜の先天性癒着	Q07	None	索引の修正 The issue is with the codes in the indices. フランスの索引は <u>もっと細かくしてる。</u>  索引 P719, P720 癒着<adhesions>、癒着性(感染後) K66. 0 — 髄膜(脳)(脊髄) G96. 1 — 先天(性) Q07. 8 Q048, Q068にも分類する	△	○	○
	1401	Congenital hallux valgus 先天性外反母趾	Q66	None	索引の修正(496頁) 先天性外反母趾に当たる索引の修正 中足 — 外反(内転)(先天性)Q666 外転	○	○	○
	1414	Hypoplastic eustachian tube 耳管の低形成	Q16.4	None	索引(511頁)の修正(コード変更) 「耳管の低形成」のコードは何か? ICDではQ178になっているが、仏CIMではQ164になっている。Q164に修正したい。	○	○	○
取り下げ	1437	Pallister-Killian syndrome パリスター・キリアン症候群	Q99.8	None	緩和ケア(Z51. 5) -パリスター・キリアン症候群を追加 第3→疾患に テシュラー・ニコラ症候群 Q99. 8を追加	—	—	×
	1447	Supravalvular pulmonary stenosis 肺動脈弁上狭窄	Q25.6	None	Q25. 6 肺動脈狭窄(症)の例示に肺動脈弁上狭窄を追加 狭窄 -肺 --大動脈(先天性) Q25. 6に(弁上)を追加	○	○	○
	1448	Multicystic kidney disease 多嚢胞性腎疾患	Q61.4	None	Q61. 4に例示及び除外を追加(内容例示P711) 嚢胞及び異形成に項を追加(索引P588~)	△	○	○
	1455	Incomplete segmentation of bone 骨の不完全分割	Q65-Q79	None	骨の不完全分割はICD-10でQ78. 8となっているが、CIM-10ではQ79. 8となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u> (索引P646)	△	△	論議継続中
	1482	Pseudoerosion of the cervix 子宮頸部の偽びらん	Q51.8	None	CIM-10で、子宮頸の偽びらん はQ51. 8となっているが、ICD-10にはない。 ICD-10に追加されるべきか。	△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1488	Jackson's membrane or veil ジャクソン膜又はベール	Q43	None	索引語の変更 ジャクソン 膜またはベール Q43.3 -膜またはベール Q43.3 -麻痺(症候群) G57.2 を追加	△	△	○
	1258	Urinary tract infection an obvious consequence of osteogenesis imperfecta 骨形成不全症の明らかな結果である尿路感染症	N39.0	Q78.0		△	△	○
第XVIII章 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの(R00-R99)								
	1240	Septic shock 敗血症性ショック	R57	A41.9 O08 T80.1 T81.1	内容例示(27頁, 757頁)修正、コード変更 「敗血症ショック」のコード変更。 今現在 A41.9にコードしているが、R57. 2を新設して、そこにコードする。	△	△	○
	1347	SIDS codes 乳幼児突然死症候群のコード	R95	None	解剖の有無でコードを分けるのは決定の方向。例示の洗い出しをしたい	△	△	MRGへ
取り下げ	1369	Astereognosis 立体感覚失認	R48.8	R41.3	索引の修正 索引 P736 立体(感)覚消失<立体失認> R41. 3 ⇒ R48. 8	-	-	×
	1371	Vasomotor attack 血管運動発作	R57	R55	血管運動(性)発作はICD-10でR57. 9となっているが、CIM-10ではR55となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	○	△	○
	1381	Abnormal blood cell counts 異常血球数	R72	None	これは、ICD-9-CMからほぼ採用されているが、「異常血球算定」は身体の異常ではないため第XVIII章に分類にすべきである。D72(白血球遺伝性異常)の「除外:」に「異常白血球分化NOSのうち、減少及び高値」(R72)を追記することを提案する。(※ICD-9-CMから採用の方向)(第2巻P158及び第3巻P596-597)	○	○	○
	1449	Presyncope Presyncope	R42	None	脳の虚血(貧血)による意識の一時的中断の前の病態であるため、新規コードを追加	△	○	○
	1463	Topagnosis 局所認知	R20.8	None		△	△	×
	1478	Edema of Bauhin's valve えん<嚙>下麻痺	R13	G52.1	えん<嚙>下麻痺はICD-10でR13となっているが、CIM-10ではG52. 1となっている。 <u>どちらが正しいのか。</u>	△	×	×
	1376	Eclamptic coma 子癇性昏睡	O15	R56.8	索引の精度向上のためコードの変更 昏睡 R40.2 -子かん<癇>性R56.8→O15.9 子かん, 子かん性(昏睡)O15.9 -男性 R56.8 削除 索引の引き方でR56.8 O15.9 になる 一貫性が必要ではないか	△	○	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
第XIX章 損傷、中毒及びその他の外因の影響(S00-T98)								
	1297	Clarification of classification of postprocedural septicaemia 術後敗血症の分類の明確化	T81.4	None	T81.4、術後の敗血症に曖昧さをなくして明解するために内容例示の除外の前の注書き追加の提案	△	○	○
○	1320	Thallium タリウム	T60.4	T56	タリウムをT604から削除してT568に加える提案	○	○	○
○	1326	Fracture of tooth 歯の破折	S02	None	S02のタイトルに「歯の破折」を加えるべきである	○	○	論議継続中
取り下げ	1327	Coding for the intracranial injuries 頭蓋内損傷の分類	S06	総論 (4)	脳挫傷、脳挫滅、外傷性脳内出血の分類を加えてS06の4桁分類の変更を提案。	○	○	外因TAGへ
取り下げ	1328	Detailed coding and classification for asphyxia is required 窒息の細分類が必要	T71	None	窒息の細分化の提案(別紙参照)	○	○	×
取り下げ	1331	carbon monoxide 一酸化中毒	T58	None	内容例示の修正(新規細分作成)858頁及び該当する索引の修正 T58	○	○	×
○	1332	Dislocation of tooth 歯の脱落	S03	None	内容例示(781頁)の修正及び索引の該当箇所修正 「S03」のタイトルに「歯の」と記載する。	○	○	論議継続中
	1377	Complications of orthopedic device 整形外科的器具の合併症	T84	M79.9	索引の修正 索引の精度向上のため、コードの削除と変更。フランス版CIM-10の方が正しいと思われる。 合併症 - 整形外科 M79.9 削除 - 器具、挿入物または移植片 T84.9 → T85.9 - 整形外科インターン T84.9 - 機械的 T84.3 → T84.4 整形外科の機械的合併症 索引と内容例示が不一致 索引・・・T84.3 内容例示・・・T84.4	△	○	○
	1379	Cyclobenzaprine シクロベンザプリン	T43	T48.1	シクロベンザプリンは抗うつ剤としてではなく、筋弛緩剤として分類されるべきであり、既存の3桁コードの修正を提案する(第19章T43.0→T48.1,不慮X41→X44,自殺X61→X64,故意か不慮Y11→Y14,治療上Y49.0→Y55.1)。(第3巻P857)	○	○	○
	1389	Encephalopathy described as due to current injury 現在の損傷によると記述された脳症	S06.2	None	脳症(急性)の索引から「新鮮損傷 S062」の記述を削除する提案	×	○	○
	1419	Superficial injury of the thumb and finger 母指及び手指の表在損傷	S60.9	None	索引の修正(コード修正)(472頁) 損傷 - 表在性 - 手指 S608 - 拇指 S608 - 手首 S609	△	○	○



日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1451	Intracranial injury 頭蓋内損傷	S06	None	内容例示(P783) S06. 0、S06. 1、S06. 2、S06. 8、S06. 9について、例示の追加及び変更、除外の追加 索引:損傷に項を追加(P471)	△	△	論議継続中
	1452	Injury of muscles and tendons of shoulder 肩の筋及び腱の損傷	S46.0	None	説明に「筋」を追加 「腱」を複数形にする(s追加)	△	○	○
	1461	Burns 熱傷	T31	None	注:(P843) T20-T29→T20-25, T29に訂正 眼及び内臓は体表にあてはまらない	○	○	○
	1462	Corrosions 腐食	T32	None	注:(P843) T20-T29→T20-25, T29に訂正 眼及び内臓は体表にあてはまらない	○	○	○
	1465	Trichlorethylene 三塩化エチレン	T53.2	None	第Ⅲ編 薬物及び化学物質の索引表 トリクロロエチレン(三塩化エチレン)及びその下の項 -蒸気 NEC についてコード変更 (索引I885)	○	○	○
	1240	Septic shock 敗血症性ショック	R57	A41.9 O08 T80.1 T81.1	内容例示(27, 757)修正、コード変更 「敗血症ショック」のコード変更。 そこにコードする。 今現在 A419にコードしているが、 R57. 2を新設して、	△	△	○

第XX章 傷病及び死亡の外因(V01-Y98)

	1094	Fall, collision and derailment (2) 転落、衝突および脱線 ( 2 )	V81.6	V81.5 V82.5 V82.6	内容例示のV816の「除外」の記載変更	△	—	外因TAGへ
	1095	Fall, collision and derailment (1) 転落、衝突および脱線 ( 1 )	V81.5	V81.6 V82.5 V82.6	内容例示のV815の「除外」の記載変更	△	—	外因TAGへ
	1096	Fall, collision and derailment (3) 転落、衝突および脱線 ( 3 )	V82.5	V81.5 V81.6 V82.6	内容例示のV825の「除外」の記載変更	△	—	外因TAGへ
	1097	Fall, collision and derailment (4) 転落、衝突および脱線 ( 4 )	V82.6	V81.5 V81.6 V82.5	内容例示のV826の「除外」の記載変更	△	—	外因TAGへ
	1260	Electrically powered indoor-outdoor conveyance deaths 屋内外兼用電動車の事故死	V09	None		△	△	○
	1263	Lithium treatment and bipolar affective disorder リチウム治療と双極性感情障害	N25.1	Y49.5		△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
第XXI章 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用(Z00-Z99)								
	1338	Unacceptable appearance and (or) parameters of a body, not related to traumatism or diseases 外傷又は疾患に関連しない、受け入れがたい現象及び(又は)身体の特徴	Z55-Z65	None		×	×	×
	1363	Intestinal anastomosis 腸管吻合術	Z98	None	索引の修正 Revise code. (コード変更) 索引 P654 吻合術 -腸 K63.8 ⇒ Z98.0 --合併症を伴うもの NEC K91.8 ---尿路がおかされた場合 N99.8	△	○	○
	1434	Fitting and adjustment of orthopedic device 整形外科的器具の調整	Z46	None	歯科矯正のコード(Z51.8)を削除	○	○	○
第XXII章 特殊目的用コード(U00-U99)								
	1251	Ritual or cultural practice as cause of death 死因となる儀式または文化的な行為	22章	None		△	△	○
	1346	ESBL - Extended Spectrum Betalactamases 広スペクトラムβラクタマーゼ	U80	None	新規コードU805(ESBL-産生微生物)追加 抗生物質耐性菌には別に新規カテゴリU83・コードU831(項題と同じ)を追加	△	△	取り下げ
	1467	Agents resistant to antibiotics and other antimicrobials 1467 「抗生物質と他の抗菌物質に対して耐性を示す病原体」	U80-U89	None	U80-U89について U82~U84に新規コードを追加 U89.9に例示を追加(別紙) 感染 - 下記を伴うもの --抗菌薬耐性細菌 U89.9の下の項を追加 耐性, 下記に対する -抗生物質, 細菌の作用によるの下の項を追加。	△	△	議論継続中
その他								
	1237	Dagger and asterisk coding and sequencing 剣と星のコーディング及び連鎖	OTH	総論 (3-1)		△	△	○

日本からの提案	ID	提案題名	第1に影響を受けるコード	第2に影響を受けるコード	提案内容の概要	投票 (第1回 6/30)	投票 (第2回)	WHO最終決定 (勧告、否決、取 下げ、持越し)
	1291	Classification of bacteria バクテリアの分類	OTH	None	臨床知識の変化を反映する必要から、既存コードに追加、除外などの記載を行い、表リストの充実を図ることを提案する。新しい細菌の分類に対するコメント及び情報を送信願う。	○	○	○
	1368	Additional dagger asterisk combinations for arthropathy 関節症に対する剣印、星印の組み合わせの追加	OTH	None	索引の修正 索引 P107およびP110 関節炎、関節炎症(急性)(慢性)(亜急性) M13. 9 —下記によるもの —血友病 NEC D66† M36. 2 * —血液学的傷害 NEC D75. 9† M36. 3 * —hepatitis viral (ウイルス肝炎?) B19. 9† M03. 2 * —白血病(性) NEC(M9800/3) C95. 9† M36. 1 * —真菌症 NEC B49† M01. 6	△	△	○
	1427	Corrections to indexing of neoplasms 新生物の索引の修正	OTH	None	フランスとカナダのレビューによる変更	△	△	×
	1438	Cysts のう嚢<胞>	OTH	None	フランス語と英語のコードの不一致	△	△	○
	1441	Paralysis Index discrepancies 麻痺索引の矛盾	OTH	None	麻痺 --咽頭 --ジフテリアA36. 0に† G99. 8*を追加 麻痺 -ウェーバーの†をI67. 9→I67. 8に変更	△	△	○
	1487	Syphilitic iritis 梅毒性虹彩炎	OTH	None	梅毒性虹彩炎は、ICD-10でA51. 4† H22. 0*となっているが、CIM-10ではA50. 3† H22. 0*となっている。ICD-9-CMとICD-10は同じため、CIM-10を変更すべきか。	△	○	○
	1249	Gastric haemorrhage an obvious consequence of steroid therapy ステロイド治療の明らかな結果である胃出血	VOL2-4-1	None	総論の変更 出血は抗血液凝固薬の中毒又は過量摂取の直接影響によるものであり、中毒または過量摂取の記載がなくても抗血液凝固薬治療が直接影響を及ぼすとは見做さない。胃出血についても、ステロイド、アスピリン及び非ステロイド性抗炎症薬(NSAID)の明白な結果である。従って、罹患率と死亡データ収集の完全性に影響を与えないルールとガイドラインの変更を提案する。(第1巻(P60)ルール3)	×	△	○
	1248	Rule A inclusion of I46.1 I46.1を含むルールA	I46.1	総論 (4-1)	ルール変更 ルールAの不明確な診断名の中に心臓性突然死(I46. 1)を追加する	△	△	○
取り下げ	1327	Coding for the intracranial injuries 頭蓋内損傷の分類	S06	総論 (4)	脳挫傷、脳挫滅、外傷性脳内出血の分類を加えてS06の4桁分類の変更を提案。	○	○	外因TAGへ
追加	1471	Birth damage and mental retardation 出産損傷と精神遅滞	総論 (4-1)	None	ルール 3の変更 精神遅滞は、P00-P04, P05, P07, P10, P10, P11.0, P11.1, P11.2, P11.9, P15.9, P20, P21, P35, P37, P52, P57, P90, P91における周産期の状態の明らかな影響によるものと考えらるべきである。	△	△	○
追加	1489	External cause of Injury matrix 損傷の外因のマトリックス	総論 (4-1)	None	WHO-FICレイキャビック会議で議論された損傷の外因のマトリックス図をあらためて、URCの議論の趣意に載せることにした。このマトリックスは国際比較をするのに役立つものと考えられる。	○	○	○

## I C D改訂に関する動向について

## 1. これまでの動向

平成20年

- ・ 6月24日～  
26日 東アジア伝統分類（ICTM）非公式会議  
※WHO西太平洋事務局主催
  
- ・ 7月 1日 眼科TAG対面会議（於：香港）
  
- ・ 7月25日 国内内科TAG検討会
  
- ・ 10月25日～  
11月 5日 WHO-FICネットワーク会議2008
  - ・ 死因分類改正グループ（MRG）会議
  - ・ 生活機能分類グループ（FDRG）会議
  - ・ 疾病分類グループ（MbRG）会議
  - ・ ターミノロジー（TRG）会議
  - ・ アジア・パシフィック・ネットワーク会議
  
- ・ 11月 4日～  
9日 内科TAG腎臓WG対面会議（於：米国）
  
- ・ 11月10日 眼科TAG対面会議（於：米国）
  
- ・ 11月24～  
25日 精神TAG科学的協力グループ対面会議（於：独国）
  
- ・ 11月27日 国内内科TAG検討会
  
- ・ 12月 1日～  
2日 精神TAG対面会議（於：WHO）
  
- ・ 12月10日～  
～11日 医療情報TAG対面会議（於：WHO）

## 2. 今後の予定

- ・ 2月13日 国内内科TAG検討会
- ・ 3月16日～18日 疾病分類グループ年央会議（於：オーストリア）
- ・ 3月30日～31日 死因分類改正グループ年央会議（於：米国）
- ・ 4月7日～9日 内科TAG対面会議（於：日本）
- ・ 4月8日～9日 筋骨格系TAG対面会議（於：日本）
- ・ 4月20日～23日 WHO諮問会議小執行委員会（SEG）及び改訂運営会議（RSG）（於：WHO）

※ 各TAGの対面会議は随時開催される予定

枠 WHO側の取組

## Internal Medicine TAG の状況について

平成 21 年 2 月 6 日

菅野健太郎

1. 内科 TAG (Topical Advisory Group) の組織編成  
循環器、呼吸器、消化器、血液、腎臓、内分泌、リウマチの 7 つの WG (Working Group) が含まれる。神経については WHO が別途 TAG を編成中。
2. 内科 TAG のメンバーの編成  
座長の候補者のうち、数名は既に承諾を得た。現在 WHO 担当者が各 WG の座長候補者に連絡を取っている。
3. 内科 TAG が担当する範囲の検討  
ICD 全体の中でそれぞれの内科関連学会が主に担当すべき部分について検討した。また「希な疾患」TAG について、Orphanet のデータベースの中で内科 TAG と重複すると考えられる疾患について検討を行った。
4. Information Model の検討  
WHO により提示された information model 案を元にモデルの作成を内科分野の疾患について試行した。その過程で、記入項目の定義や項目具体的な記入方法等の問題があることが指摘され、WHO に報告した。
5. 内科 TAG 国際会議の開催について  
日本内科学会の協力で 2009 年 4 月 7 日～9 日に東京国際フォーラムで内科 TAG 国際会議の開催が可能となった。

WHO ICD-11 revision TAG

Renal Group 報告

20090206

飯野靖彦

- 1) Renal Group の co-chair として、飯野と Boston の Lesley が決定した。
- 2) Renal Group の member を nominate している。
- 3) その possible member に対し、下記のような手紙を送付している。
- 4) 2008年11月4-9日に開催された ASN(American Society of Nephrology) において AKF(American Kidney Foundation) と今後の協力関係について協議をし、事務手続きなどの仕事を、AKF の Kerry が volunteer として協力してくれることになった。

Dear Dr \_\_\_\_\_:

As co-chairs of the Renal Working Group [for the revision of ICD](#), we invite you to join us in developing the kidney disease [definitions](#), terms and codes for the 11th revision of the International Classification of Diseases (ICD). A brief description of the tasks involved, and a review of the overall revision process, are contained in the attached document.

It is our intention to recruit an internationally-representative group of [up to 12 experts](#) to participate in this project. We anticipate that the majority of the work will be accomplished on conference calls and over the internet. We are asking for a three-year commitment, beginning in April 2009, with the most intensive work to be done in 2009-2010. [However, reviews of the work will be necessary until publication of ICD in 2014.](#) [Your participation after that date for the updating process would be most welcome.](#)

Please let us know if you have questions, or require additional details in making your decision. If you do decide to accept our invitation, please send us a short curriculum vitae as well as declaration of conflict of interest [as the basis for approval by WHO.](#) [You would then receive a letter of acknowledgement by WHO.](#)

We look forward to hearing from you, and to the possibility of working with you on this landmark project.

With best wishes,

Lesley Stevens MD  
Tufts Medical Center

Yasuhiko Iino MD  
Nippon Medical School

Boston MA USA

Tokyo, Japan

For those people who we are not asking to be members themselves but to suggest appropriate people, we would modify the letter to state this:

Dear Dr \_\_\_\_\_:

As co-chairs of the Renal Working Group for the revision of ICD, , we are requesting assistance from you in recommending a representative from your country who has the expertise in diagnostic classification and would be interested in developing the kidney disease definitions terms and codes for the 11th revision of the International Classification of Diseases (ICD). A brief description of the tasks involved, and a review of the overall revision process, are contained in the attached documents.

It is our intention to recruit an internationally-representative group of approximately up to 12 experts to participate in this project. We anticipate that the majority of the work will be accomplished on conference calls and over the internet. We are asking for a three-year commitment, beginning in April 2009, with the most intensive work to be done in 2009-2010. However, reviews of the work will be necessary until publication of ICD in 2014. Your participation after that date for the updating process would be most welcome.

Please let us know if you have questions, or require additional details in making your recommendation.

With best wishes,

Lesley Stevens MD  
Tufts Medical Center  
Boston MA USA

Yasuhiko Iino MD  
Nippon Medical School  
Tokyo, Japan



## 「精神と行動の障害」のアドバイザー・グループ (AG) およびグローバルな科学的協力ネットワーク・グループ (GSPN) の動向

第 7 回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会委員  
東京医科大学精神医学講座  
飯森眞喜雄

1. 精神部門の分野別専門委員会 (Topical Advisory Group: TAG) は「ICD-10 精神および行動の障害のための国際アドバイザー・グループ (International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioral Disorders: AG)」と命名され、現在まで 4 回の会議が開催されている (第 1 回～第 3 回会議については第 6 回本委員会で報告済み)。

第 4 回会議は 2008 年 12 月 1、2 日に WHO 本部で開催され、日本から丸田敏雅 (東京医科大学) が出席した。第 3 回会議の主要議題であった Large Grouping に関して討議され、① Neurocognitive Disorder (神経認知的障害)、② Psychotic Disorder (精神病性障害)、③ Emotional Disorder (情緒的障害)、④ Externalizing Disorder (外面化もしくは外在化障害)、⑤ Neurodevelopmental Disorder (神経発達の障害) の 5 群に分けて、今後半年以内に妥当性についてフィールド・トライアルを行う予定が決まった。

なお、Large Grouping に関するフィールド・トライアルの実現可能性および ICD-11 に対する準備状況に関して日本の状況に関する意見も求められ、日本精神神経学会 ICD-11 委員会の活動状況および厚生労働科学研究による「国内外の精神科医療における疾病分類に関する研究」班の活動状況等について報告した。

2. AG の下部組織として 5 つのコーディネート・グループが組織されているが、このうちの一つのグローバルな科学的協力グループ (Global Scientific Participation Coordinating Group) ではグローバルな科学的協力ネットワーク・グループ (Global Scientific Partnership Network Group: GSPN) という組織が作られ活動を開始していることは前回の本委員会で報告したが、この第 3 回中核会議が 2008 年 11 月 24、25 日にベルリンで開催され、日本からコアメンバーである丸田敏雅 (東京医科大学) が出席した。以下の活動方針が決定された。

- 1) 各文化圏および言語圏で GSPN のメンバーの選定し GSPN を構築していくこと。
- 2) WHO が今後直面するであろう科学的問題について特別な科学的アドバイスをする事。
- 3) フィールド・トライアルのデザイン、コーディネーションおよび評価に参加すること。
- 4) 改訂過程において主要な言語圏において出版された出版物について文献レビューを支援すること。
- 5) ICD-10 の使用で浮き彫りにされた問題点の特定に参加すること。
- 6) WHO からの要請された診断分類やフィールド・トライアルに関するテキストの翻訳においてアドバイスや支援をすること。

以上

## Topic Advisory Group for Eye Diseases のこれまでの経過と現状報告

国際Working Group 協力員

柏井 聡 (日本眼科学会)

1. International Council of Ophthalmology (ICO)において米国 Bruce Spivey ICO 会長の下に 8 名の委員からなる ICD-11 の作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が設けられ、2008 年 5 月 28 日にジュネーブの WHO 本部で行われた The ICD-11 Stakeholders Meeting において眼科に関連する病名に関して Topic Advisory Group (TAG) for Eye Diseases が設置されることが認められた。
2. 2008 年 7 月 1 日香港で開催された第 31 回国際眼科学会(World Ophthalmology Congress)において第 1 回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が WHO の Robert Jakob 担当官出席の下に行われた。その結果、ICO の ICD-11 作業部会の座長(Chair)に日本眼科学会代表の柏井聡が選出され、TAG for Eye Diseases は ICO を中心に組織する方針が認められた。
3. 2008 年 11 月 10 日米国アトランタ市で開催された米国眼科アカデミー2008 年総会において第 2 回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が WHO から Robert Jakob 担当官が衛星電話で参加して行われた。その結果、1) 眼瞼および眼窩、2) 前眼部: (i) 屈折手術, (ii) 白内障, (iii) 角膜および外眼部疾患、3) ぶどう膜炎、4) 網膜および硝子体、5) 緑内障、6) 神経眼科、7) 小児眼科および斜視、8) 視機能、9) 眼腫瘍の 9 領域に分けて、全部で 11 グループの Workgroups を設けることを決め、各 Workgroup の TAG の担当メンバー(liaison)を決めた。
4. 2008 年 12 月 9 日 WHO から Tefvik Bedirhan Üstün、Robert Jakob 両担当官、ICO から August Colenbrander、柏井聡の両名が参加した電話会議で、ICO で選出された柏井および Colenbrander の両名を Co-chairs として TAG for Eye Diseases を ICO が中心となって組織することが決定した。
5. 2009 年 1 月 21 日下記の眼科の TAG members と Workgroups の Co-chairs が内定した。

### TAG Member Liaisons for Workgroups

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. Lids & Orbit:                | Lloyd Hildebrand, M.D. (U.S.A)                             |
| 2. Anterior Segments:           |  |
| (2-i) Refractive Surgery:       | Yue Song, M.D.,(China)                                     |
| (2-ii) Cataract:                | Omar Beltaief, M.D.(Tunisia)                               |
| (2-iii) Cornea & External Dis.: | Paulo Elias C. Dantas, M.D.(Brazil)                        |
| 3. Uveitis:                     | John Forrester, M.D. (UK)                                  |
| 4. Retina & Vitreous:           | Aljoscha Neubauer, MD. (Germany)                           |
| 5. Glaucoma:                    | Ingrida Januleviciene, M.D.,(Lithuania)                    |
| 6. Neuro-Ophthalmology:         | Satoshi Kashii, M.D.(Japan) (Task force/TAG chair)         |
| 7. Pediatric & Strabismus:      | Michael Repka, MD. (U.S.A.)                                |
| 8. Vision:                      | August Colenbrander, M.D.(U.S.A) (consultant/TAG co-chair) |
| 9. Oncology:                    | Tero Kivelä, M.D. (Finland)                                |

**Workgroup Co-chairs:**

1. Lids & Orbit:	Santosh Honavar, M.D. (India)
2. Anterior Segments:	
(2-i) Refractive Surgery:	Harminder Dua, M.D.,(U.K)
(2-ii) Cataract:	Tetsuro Oshika, M.D.(Japan)
(2-iii) Cornea & External Dis.:	Ashley Behren, M.D.(U.S.A)
3. Uveitis:	Andrew Dick, M.D. (UK)
4. Retina & Vitreous:	Lihteh Wu, MD. (Costa Rica)
5. Glaucoma:	Ravi Thomas, M.D.,(Australia)
6. Neuro-Ophthalmology:	John Keltner, M.D.(U.S.A)
7. Pediatric & Strabismus:	Eduardo Silva, MD. (Portugal)
8. Vision:	Ger van Rens, M.D.(Netherland)
9. Oncology:	Jan Ulrik Prause, M.D. (Denmark)

6. 2009年5月4日米国フロリダ州 Fort Lauderdale 市で行われる Association for Research in Vision and Ophthalmology(視覚と眼科に関する研究連合, ARVO)の2009年総会で第3回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)を、今回新たに内定した 11 の Workgroups の Co-chairs も参加して行われる予定である。

TAG-HIM (Health Informatics and Modeling - Topic Advisory Group)

平成 21 年 2 月 6 日

記：中谷 純 (東京医科歯科大学)

1 主な目的

(1) The formulation of the ICD 11 information model and evaluation of existing disease models for their suitability for ICD 11 (2) knowledge representation in ICD 11, including the use of description logic and (3) evaluation and linkage of other terminologies and ontologies to ICD 11, and (4) tool support for the revision process, with attention to Web-based, distributed, collaborative ontology development.

2 参加メンバー

リーダー： Mark Musen (Stanford)

メンバー： Chris Chute (Mayo), Bedirhan Ustun (WHO), Jakob Robert (WHO), Can Celik (WHO), Schuster Petra (WHO), Alan Rector (Univ. of Manchester), Olivier Bodenreider (NLM), John Patrick (Univ. of Sydney), Stefany Weber (DIMDI), Sukil Kim (Catholic Univ., Korea), Jun Nakaya (TMD, Japan), Ken Imai (Mayo, USA), Kent Spackman (IHTSDO), Jean Marie Rodrigues (Univ. of St. Etienne hospital, France), Sarah Cottler (WHO), Segolene (France)

3 第一回 Face to Face Meeting (Geneva, WHO, Dec. 10, 11, 2008)

2008年12月10、11日、スイス ジュネーブ WHO本部にて、HIM-TAGのFace to Face Meetingが開催された。

4 今後の予定 今後のスケジュールは、以下のようである。

Tele Conference (毎月一回程度)

Face to Face Meeting (4月か10月を検討中)

以上

平成 21 年 1 月 23 日

## 筋骨格系 TAG の動向について

日本整形外科学会・ICD-11 検討委員会

委員長 望月一男

### 1. 筋骨格系 TAG 設立と組織体制

2008 年 10 月 25-31 日インド・ニューデリーで開催された WHO-FIC Network Meeting で「筋骨格系 TAG」の設立が正式に承認されました。これに伴い、“Bone and Joint Decade, International Steering Committee 運動器の 10 年国際委員会 (Chairman: Prof. Lidgren スウェーデン・ルンド大学)”を中心に、TAG のメンバー選定など、国際的なメンバーのバランスを考慮しつつ組織作りを進めています。

2009 年 4 月 8-9 日に東京で、内科 TAG と並列して開催予定の第 1 回 face to face meeting まで日程が迫っている事情もあり、それまでの暫定として日本の国分正一 BJD ISC 委員（東北大名誉教授）が TAG の Chair を委任されました。以後の TAG の組織体制は”Pay and Play”を原則に運営することが決定されています。

日本整形外科学会は TAG に関する国際的な案件に、敏速かつ的確に対応する組織として「筋骨格系 TAG 組織委員会」を設立しました。さらに、清水克時 SICOT (国際整形災害外科学会) 日本代表 (岐阜大教授) を国分委員の後継として引き継ぎを円滑に行う体制も準備しています。

国分委員と我々は 2008 年 11 月下旬に、招待講演のため来日した WHO の Dr. Ustun と面会して意見交換を行っています。同時に、厚労省 ICD 室および菅野健太郎・内科 TAG Chair (自治医大教授) とも緊密に連携をとりながら、現在は海外からの招待者の選定など、第 1 回 face to face meeting の準備を進めています。

### 2. ICD-11 検討委員会の活動

WHO の改訂スケジュールでは  $\alpha$  版 (一次案) の完成は 2010 年秋、 $\beta$  版 (最終案) の完成は 2015 年に予定されています。TAG における分類項目の検討作業は、①メール・手紙を介しての作業、②時刻を定めての国際的な委員同士の teleconference、③国際的なメンバーが一同に会して討議する face to face meeting の 3 種があります。

ICD-11 検討委員会では、筋骨格系領域に関する ICD-10 分類の矛盾点を検討する作業を、各委員に分担して開始しています。2008 年 10 月からは毎月会合を持っていますが、2009 年 3 月末までに何とか完了して、第 1 回 face to face meeting における討議の土台としたいと考えています。

もちろん、世界における医療情勢は各国毎に異なるため、日本での評価・認識を基盤とした分類が、国際的には必ずしもそのまま通用しない事態も大いに予測されるところです。従来 of ICD-10 までの改訂とは異なり、ICD-11 への改訂では日本整形外科学会が改訂作業に参画できることに意義を認めています。

以上

学会名

本意見に対する照会先:担当者名及び連絡先

担当者名

電話番号

e-mail

題名(疾患名などでつけて下さい)Title

第一に影響を受けるコード(または章番号)Primary Code Affected

第二に影響を受けるコード(オプション)Secondary Codes Affected

影響を受ける巻(複数選択可)Volumes Affected

- 内容例示(日本版第2巻)     総論(日本版第1巻)     索引(日本版第3巻)

提案の型Proposal Type(どれか一つを選ぶ)

変更理由Change Reason(どれか一つを選ぶ)

詳細な記述Detailed Description

出版上の変更(コード〇〇をなくす等、散文でも構いません)

上記の変更が必要なロジックRationale(散文で記載)

上記の変更を支持する論文等(もしあれば)Supporting Publication(ファイル、URLなど)

## URC(分類改正委員会)運営方針(抜粋)

### URC 作業スケジュール

1. URC メンバーが ICD-10 改正提案を、以下の期間に URC 事務局まで提出する。
  - ・ WHO-FIC 協力センター長からの提案: 2 月 1 日～3 月 31 日
  - ・ MRG からの提案: 3 月 1 日～4 月 30 日
2. URC 事務局は集められた ICD-10 改正提案を整え、URC メンバーに 4 月末までに配布する。
3. URC メンバーは ICD-10 改正提案に対する意見を URC 事務局に 5 月末までに提出する。この際、URC メンバーは以下の項目について検討する。
  - ・ 提案の実行可能性および提案を受け入れることについての可否
  - ・ 提案がデータの品質及び比較可能性、教育、証拠文書の特殊性、定義の必要性等に及ぼす影響
4. URC 事務局は URC メンバーによる意見を整理し、ICD-10 改正勧告案をその意見に基づいて作成する。ICD-10 改正勧告案を再度配布し、勧告案に対する意見を 6 月末まで受け付ける。
5. URC メンバーは ICD-10 改正勧告案に対する意見を URC 事務局に 7 月末までに提出する。
6. URC 事務局は最終的な ICD-10 改正勧告を WHO に 7 月末までに提出する。WHO に提出された勧告は WHO-FIC 協力センター長に配布される。
7. URC の ICD-10 改正勧告が 10 月に WHO-FIC 協力センター長会議で承認される。
8. WHO は公式の ICD-10 改正を WHO-FIC 協力センター、各国内組織、[WHO](#) ウェブサイトを通して 1 月末までに公表する。

## 2. WHOに対する意見提出スケジュール及び今後の対応について(案)

(1) WHOへの意見提出方法の1つとして、ようやくICD改正・改訂プラットフォームの形が整ってきており、これに掲載する際の様式も定められている。

<http://extranet.who.int/icdrevison/nr/login.aspx?ReturnUrl=%2fidrevision%2fDefault.aspx>

(2) これを受けて、各学会から提出された意見のうち、特段の国内調整を必要とせず、また国際的な議論にも十分耐えられるエビデンスが準備でき、WHO内での合意形成が見込まれるものについて、順次このプラットフォームに掲載することとしたい。

(3) 今回各学会から提出していただいた意見のうち、上記の条件を満たすものについて、事務局で座長及び各学会と相談しつつ決定したいと考えている。また、プラットフォームへ入力するには所定の様式に従う必要があること、また、意見提出後、関係者の議論の過程で質問への回答や根拠資料の提出を求められることがあるので、これらの作業に当たっては各学会のご協力をお願いしたい。

(4) ICD室では、今回提出することとした意見を、3月31日までにプラットフォームへの掲載を行う予定。

(5) 来年度以降のプラットフォームへの意見掲載手順については、例えば学会間の調整を必要としない意見であれば学会より掲載していただくなどの方法も含め、WHOにおける今後のプラットフォームの運用方針に応じて検討する。

(6) 意見掲載後のWHO内での手続きについて

### ● URCメンバーによる投票

- ・ 11の協力センター(日本は、ICD室長が投票権をもつ)、MRG、MbRG、WHOによる 14 票によって決定。
- ・ プラットフォームでの投票は、年2回、年次会議前に行われる。
- ・ “yes”、“no”、“can’t decide”により意思表示し、第1回の投票で no とする場合は、そのロジックを示し、can’t decide の場合はコメントを付さなければならない。
- ・ 第1回投票は、6月30日締め切り。第2回投票は、8月31日締め切り。
- ・ URC は WHO と相談しながらすべての提案を確認し、意見が分かれた等の案件は、年次会議で議論し、決定する。年次会議で意見の一致が見られない場合は、発案者は、翌年に再提案するか、提案を取り下げるかの選択が与えられる。



※ 投票に際し、事務局より必要に応じ、専門委員・学会へ意見照会を行いたいと思っておりますので、ご協力をお願い致します。

● WHOにおいて採択された意見について

- ・ 1月末までに勧告するリストが作成され、WHO のホームページに掲載される。

<http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/index.html>

(以上は、WHO 資料 WHOFIC2007/\_A017\_Att\_B に基づく現時点での運用方針である)

# ICD Update and Revision Platform

[Home](#) | [ICD-10+](#) | [Search/Filter/Report](#) | [All Groups](#)
[User Profile](#) ▶ [Documents](#) ▶

---

## Microscopic (collagenous, lymphocytic ) colitis

---

**Proposal ID :** 1334 - **Proposal State :** Accepted **Proposal for Update**

**Implementation Date :** 1/2010

**Originator :** Kazushi Yamauchi - **Last Update made by :** Lori Moskal

**Creation Date :** 25-Mar-2008 06:55 CET - **Last Update :** 29-Sep-2008 22:08 CET

**Previously Discussed in the group(s):**

**Primary Code Affected :** K52.8

**Secondary Codes Affected :** None

**Volumes Affected :** 1,3

**Proposal Type :** Enhancements to the tabular list (such as the addition of an inclusion term to an existing code; the addition of an exclusion note)

**Change Reason :** Need to reflect a change in clinical terminology

### Detailed Description

**K52.8** Other specified noninfective gastroenteritis and colitis

Collagenous colitis

Eosinophilic gastritis or gastroenteritis

Lymphocytic colitis

Microscopic colitis (collagenous colitis or lymphocytic colitis)

Add subterm:

**Colitis (acute)(catarrhal)(hemorrhagic)** (*see also* Enteritis A09.9)

...

- coccidial **A07.3**

- collagenous K52.8

....

- left sided **K51.5**

- lymphocytic K52.8

- microscopic K52.8

- noninfectious **K52.9**

- - specified NEC **K52.8**

### Lymphocytic

- chorioencephalitis(acute) (serous) **A87.2† G05.1\***

- choriomeningitis(acute) (serous) **A87.2† G02.0\***

- colitis **K52.8**

- meningoencephalitis **A87.2†G05.1\***

### Rationale

The problem of non-specific colitis is its vague clinical definition (see ref.1). Recently clinical characteristics of microscopic colitis are well described (ref. 2). It has emerged as a common cause of chronic diarrhea and the diagnosis is made in 10-20% of cases investigated for chronic non-bloody diarrhea (ref. 3).

The term microscopic colitis was suggested as an umbrella term for collagenous colitis and lymphocytic colitis (see ref.4,5). The diagnosis of the different subtypes relies on specific microscopic changes seen in colonic mucosal biopsies (ref. 6), the collagenous colitis mainly

characterized by an increase of the subepithelial collagen layer and the lymphocytic colitis by an increase in the surface epithelium of T cells.

In terms of treatment budesonide is the best-documented short-term treatment of collagenous colitis (ref. 7), while no controlled trials have been carried out in lymphocytic colitis.

Thus we would suggest to add microscopic colitis as an umbrella term for collagenous colitis and lymphocytic colitis to **K52.8**, separating from **K52.9** noninfective gastroenteritis and colitis, unspecified.

1. Geboes K, Villanacci V. Terminology for the diagnosis of colitis. J Clin Pathol 2005; 58:1133-34.
2. Nyhlin N, Bohr J, Eriksson S, Tysk C. Systemic review: microscopic colitis. Aliment Pharmacol Ther 2006; 23: 1525-34.
3. Olesen M, Eriksson S, Bohr J et al. Microscopic colitis: a common diarrheal disease. An epidemiological study in Orebro, Sweden 1993-1998. Gut 2004; 53: 346-50.
4. Liszka L, Woszczyk D, Pajak J. Histopathological diagnosis of microscopic colitis. J Gastroenterol Hepatol 2006; 21: 792-7.
5. Veress B, Lofberg R, Bergman L. Microscopic colitis syndrome. Gut 1995; 36: 880-6.
6. Warren BF, Edwards CM, Travis SP. 'Microscopic colitis': classification and terminology. Histopathology 2002; 40: 374-6.
7. Chande N, McDonald JWD, MacDonald JK. Interventions for treating collagenous colitis. Cochrane Database of Syst Rev 2006 Issue 4. CD003575

Similar issue has been submitted by Australia.

This proposal was accepted in 2008. # 1344 from Australia has been combined into this one and subsequently deleted. URC

## Voting

Year/Round	Status	Results	
2009- 1	Voting process has not started for this round. Start Date :02/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15
Year/Round	Status	Results	
2009- 2	Voting process has not started for this round. Start Date :01/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15
Year/Round	Status	Results	
2009- 3	Voting process has not started for this round. Start Date :01/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15

## Comments

27-Jun-2008 15:23 CET by Michael Schopen

**Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Can't Decide**

We will comment in the second round.

03-Jul-2008 09:24 CET by **Julie Rust**

**Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Yes**

Agree and link with Australian proposal.

15-Jul-2008 17:54 CET by **Roberto A. Becker**

**Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Yes**

This proposal should be unified with 1344

29-Aug-2008 16:09 CET by **Lori Moskal**

**Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes**

Agree and link with Australian proposal #1344.

31-Aug-2008 02:34 CET by **Julie Rust**

**Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes**

I am happy to work with Kazushi and link this proposal with the one from Australia for a combined update.

01-Sep-2008 06:35 CET by **Kazushi Yamauchi**

**Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes**

Agree with the link and combining the proposals.

02-Sep-2008 10:19 CET by **Kazushi Yamauchi**

**Linking proposals**

The only difference I see is in the tabular list.  
One way to do it (if I am using the right 'grammer'?) may be:

K52.8 Other specified noninfective gastroenteritis and colitis  
Collitis  
Collagenous  
Lymphocytic  
Microscopic, NOS

Eosinophilic gastritis or gastroenteritis

The #1344 proposal is also valid and fine.

学会名	題名
日本産科婦人科学会	妊娠高血圧(症候群)
日本消化器病学会	Hepatitis virus-related cirrhosis 腸管(十二指腸、空腸、回腸、大腸、直腸)静脈瘤 pancreatitis (膵炎) Acute viral hepatitis, Subacute/fulminant hepatitis, Chronic viral hepatitis, (Viral) liver cirrhosis Hepatic fibrosis (Nonalcoholic) Fatty liver Hereditary and metabolic liver disease Other inflammatory liver disease Other liver disease 急性膵炎、重要臓器不全を伴うもの 薬剤性膵炎、炎症性膵嚢胞、感染性膵嚢胞、出血性膵嚢胞 膵コレステロール塞栓症 ズビニ鉤虫症 臓器<器官>限局性アミロイドーシス<アミロイド症> 膵外分泌機能不全、膵内分泌機能不全 Unified Assignment of Gastroduodenal Erosion to K25/26
日本法医学会	頭蓋内損傷の分類、頭蓋骨骨折が頭蓋内損傷に優先するルールを見直す Looking over the coding rules for intracranial injuries. 開放創について詳細な分類が必要 More detailed classification for the injuries of the wound is required. 神経損傷について形態的变化と機能的変化を区別する To discriminate anatomical changes and functional disorder of the nerve injuries 血管損傷の程度、性状についての分類が必要 Description of the severity and characteristics of the vessel injury is required. 発生場所コードの詳細な分類が必要 Classification of the place of injuries/death should be specified more in detail. アルコールや薬物の影響下における交通事故の分類、衝突後の二次的損傷を加味した分類の必要性 Traffic accidents under the influence of alcohol, or drug (s), burn injury due to fire by collision, fall 交通事故、特に自転車乗員、オートバイ乗員における詳細分類の必要性 new lists about "fall on the road and collision to the road-side properties by motorbike or bicycle driver's responsibility" 複数車両が関与した交通事故における詳細分類の必要性 To build the new lists about "injuries due to the multi-vehicle related accident" 溺水の項目を独立化する We recommend to add the codes according to the place and the characteristics of the water for drowning. 外因死、特に転倒・転落、溺水、煙、火災及び火焰における詳細分類の必要性 Detailed classification in the chapter XX, in a category of the asphyxia, falling, drowning, death by smoke and flame are required. 入浴中の急死という項目を作る。 Make an item of "unexpected death in bathtub, situation not defined" 「入浴中の死亡」や「立会人不在」、「救急搬送後未診断」事例のコーディング Coding for "deaths in bathtub", "deaths without witness (unknown death situation)", or "emergency cases before final diagnosis". 「詳細不明の死」のコーディング Coding for "unknown cause of death". 「覚醒剤中毒」と明示した分類が必要 We recommend to add "poisoning due to antipypnotic or amphetamines". 「多種の向精神薬の作用」、「アルコールと薬剤の併用」、「その他、多数の薬剤の併用」の項目が必要 The code for the "poisoning due to simultaneous use of many anti-psychotic drugs", "drug poisoning with ethanol intake", or "drug poisoning due to multiple drugs except for anti- 火災による傷害の細分類が必要 "injury or death by fire and smoke" is necessary for detailed classification. 農薬の毒作用をメカニズム別に分けて分類する The category of "Herbicides and fungicides (T60.3) should be classified by the toxic mechanism. ICDの構造について Integrated classification system. ICDでの統一的分類 Systematic classification system.

学会名	題名
日本口腔科学会	う蝕 Dental caries
	停止性う蝕 Arrested dental caries
	歯肉疾患および歯周疾患 Gingivitis and periodontal diseases
	歯肉退縮 Gingival recession
	顎関節症 Tempromandibular joint disorders
	口内炎および関連病変 Stomatitis and relative lesions
	唇裂および口蓋裂 Cleft lip and cleft palate
	舌小帯短縮症 Ankyloglosia
	顎の脱臼 Dislocation of jaw

WHO-TAG国際会議（案）

【WHO内科TAG国際会議】

●概要

主催：WHO、厚生労働省、社団法人日本内科学会共催  
 期日：平成21年4月7日（火）午後～4月9日（木）午前  
 会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G701  
 参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、内科TAG、  
 各WG議長 等

【WHO筋骨格系TAG国際会議】

●概要

主催：WHO、厚生労働省、社団法人日本整形外科学会共催  
 期日：平成21年4月8日（水）午後～4月9日（木）  
 会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G409  
 参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、筋骨格系TAG、  
 各WG議長 等

●併催行事

○意見交換会

期日：平成21年4月7日（火）10:00～12:00  
 会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G701  
 参加予定者：国内内科TAG検討会委員、ICD専門委員、国際WG協力員 等

○ランチョン

期日：平成21年4月7日（火）～4月9日（木）  
 会場：調整中  
 会費：参加費として予定

○レセプション

期日：平成21年4月8日（水）17:30～19:00  
 会場：八重洲富士屋ホテル2階 櫻の間  
 参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、内科TAG、各WG議長、筋骨格系TAG、各WG議長、  
 国内内科TAG検討会委員、ICD専門委員、国際WG協力員 等  
 会費：参加費として予定  
 注：内科TAGと筋骨格系TAGでの合同開催を予定