

ICD-11概要について

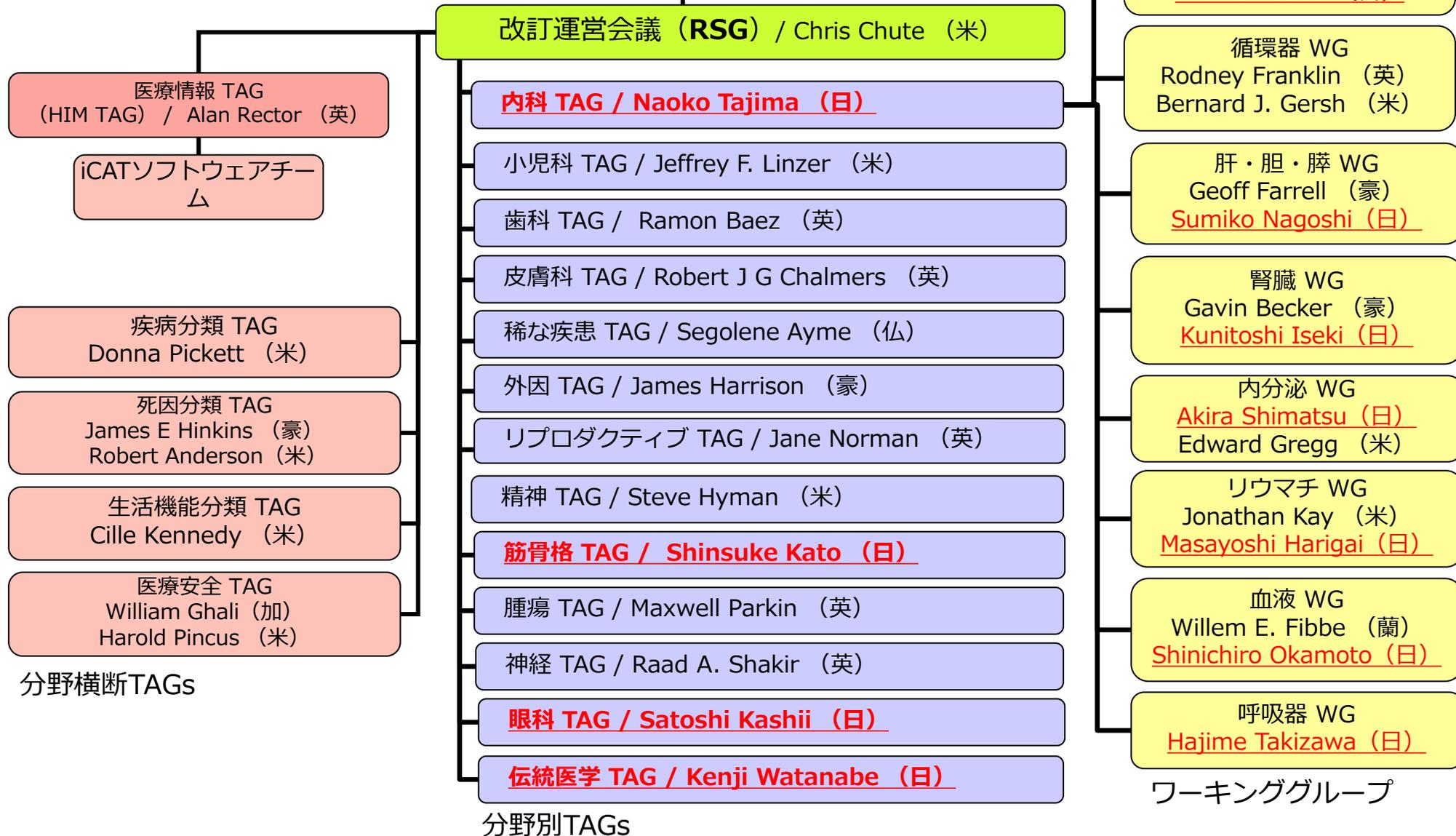


厚生労働省 政策統括官(統計・情報政策、政策評価担当)付
参事官付 国際分類情報管理室
日本WHO国際統計分類協力センター
渡 三佳

御礼

ICD-11改訂に向けた 検討組織

2016年10月まで



分業別TAGs

ワーキンググループ

ICD-11の開発経緯

2007年 ICD-11改訂作業開始をプレス発表（東京）

WHOの改訂組織において、専門分野別部会等の共同議長をはじめ多くの日本の医学の専門家・団体が貢献

2016年 WHO世界保健総会（WHA）へ経過報告

10月 ICD-11改訂会議（東京）
加盟国レビューの実施

2017年 日本医学会、日本歯科医学会、ICD専門委員会、日本WHO国際統計分類協力センター等からの意見を取りまとめ、WHOへ提出

2018年 6月 ICD-11 Version for Implementation公表

2019年 5月 WHO世界保健総会（WHA）にて採択

2022年 ICD-11発効

平成30年6月18日

【国会先】
政策統括官（統計・情報政策担当）付
参事官付 国際分類情報管理室
室 長 森 聡（内線7501）
室長補佐 阿部 幸喜（内線7492）
（代表電話）03(5253)1111
（直通電話）03(3595)3501

報道関係者 各位

国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）が公表されました
～世界保健機関（WHO）による約30年ぶりの改訂～

6月18日（月）ジュネーブ時間12時（日本時間18日19時）、世界保健機関（WHO）が、国際疾病分類の第11回改訂版（ICD-11）を公表しましたので、お知らせします。

現行のICD-10への改訂（1990年）以来、約30年ぶりの改訂となります。この公表を受け、加盟国は、分類の翻訳など自国での適用に向けた準備を開始することが期待されており、2019年5月世界保健総会へ提出される予定です。今後、我が国への適用に向けた検討をしてまいります。

【ICD-11改訂の概要】

(1) 公表日時 平成30年6月18日（月）ジュネーブ時間12時（日本時間18日19時）

(2) ICD-11（英語）のアドレス：以下からご参照ください。

<https://icd.who.int/>

(3) ICD-11の特徴

- 改訂内容には、最新の医学的知見が反映されており、多くの日本の医学の専門家・団体が貢献しています。
- 死亡・疾病統計の国際比較に加え、臨床現場や研究など様々な場面での使用を想定し、より多様な病態を表現できるようコード体系が整備されました。
- ウェブサイトでの分類の提供など、電子的環境での活用を想定した様々なツールが、WHOから提供されています。

(4) 新たに追加される章（仮訳）

- 第4章 免疫系の疾患
- 第7章 睡眠・覚醒障害
- 第17章 性保健健康関連の病態
- 第26章 伝統医学の病態—マジョールI
- 第V章 生活機能評価に関する補助セクション
- 第X章 エクステンションコード

WHO-FIC

WHO Family of International Classifications

世界保健機関（WHO）

□ 世界保健機関憲章

第64条 各加盟国は、保健総会が決定した方法によって、統計的及び疫学的報告を提出しなければならない。

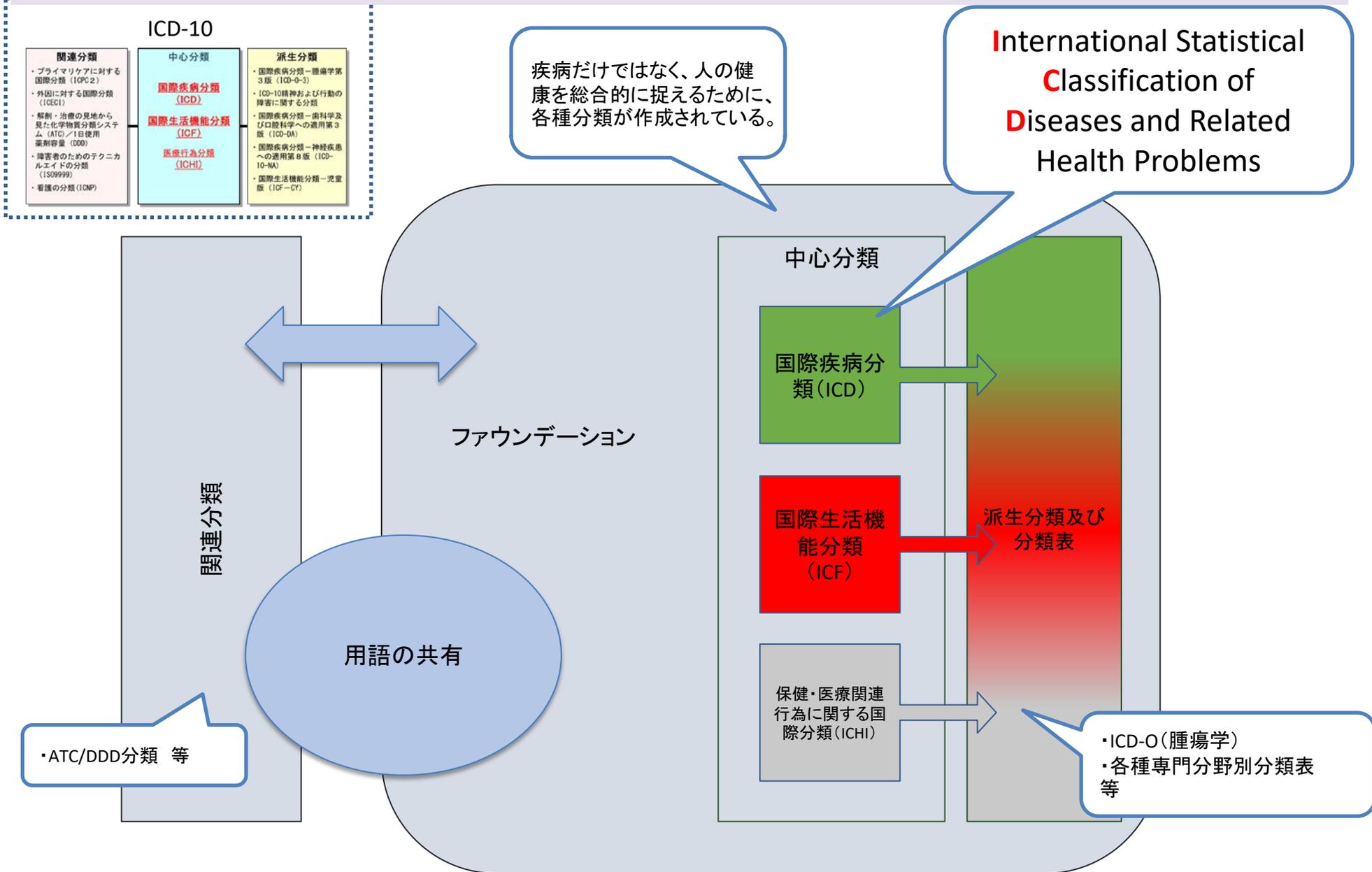
□ 世界保健機関分類規則

第2条 死亡及び疾病統計を作成する各加盟国は、世界保健総会がその都度採択する国際疾病、傷害及び死因統計分類の現行の改訂に基づいて、これを行うものとする。この分類は、引用に際しては、国際疾病分類と称することができる。

第3条 死亡及び疾病統計の作成公表にあたっては、各加盟国は、分類、符号処理、年齢区分、地域区分、その他の関連した定義及び基準について、世界保健総会が作成した勧告に、できる限り従わなければならない。

第6条 各加盟国は、本機関より依頼された場合、憲章第64条の規定に基づき、この規則に従って作成された統計及び憲章第63条の規定により通報されない統計を提出しなければならない。

WHO国際分類ファミリー (WHO-FIC) 概念図



関連分類	中心分類	派生分類
<ul style="list-style-type: none"> ブライマリアクアに対する国際分類 (ICPC2) 外国に対する国際分類 (ICD1) 解剖・治療の見地から見た化学物質分類システム (ATC) / 1日使用薬剤容量 (DDD) 障害者のためのテクニカルエイドの分類 (ISO9999) 看護の分類 (ICNP) 	<ul style="list-style-type: none"> 国際疾病分類 (ICD) 国際生活機能分類 (ICF) 医療行為分類 (ICHI) 	<ul style="list-style-type: none"> 国際疾病分類-腫瘍学第3版 (ICD-O-3) ICD-10精神および行動の障害に関する分類 国際疾病分類-歯科学及び口腔科学への適用第3版 (ICD-DA) 国際疾病分類-神経疾患への適用第8版 (ICD-10-NA) 国際生活機能分類-児童版 (ICF-CY)

ICD – 11

International Statistical Classification of
Diseases and Related Health Problems
11th version

ICD-11の特徴

- 日進月歩の基礎医学・臨床医学・公衆衛生の分野における新しい知見を導入
→ 医学の専門家を中心とした検討
- 複数の使用目的を想定、柔軟なコーディング
→ 疾病・死亡統計、プライマリケア、臨床、研究 等
→ エクステンションコード 等
- 伝統医学を新たに導入 → まずは日中韓の伝統医学（漢方医学）
- 電子環境での活用を前提としたシステム
→ ウェブサイトを介した分類提供、コーディング・ツール等の開発 等
- 病名コードだけでなく、内容（疾患概念）を含めた情報体系へと進化
→ 分類項目にかかる説明、病名（索引用語）を追加

コード数
約14,000 → 約18,000※

※1～26章のコードのある分類項目数

出典：ICD-11公表版（2019/4/6付）、Simple Tabulationファイル

ICD-11 死亡・疾病統計用分類 (ICD-11 MMS) の構成① (仮訳)

<https://icd.who.int/>

ICD-10

- 第1章 感染症及び寄生虫症
- 第2章 新生物
- 第3章 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- 第4章 内分泌、栄養及び代謝疾患
- 第5章 精神及び行動の障害
- 第6章 神経系の疾患

- 第7章 眼及び付属器の疾患
- 第8章 耳及び乳様突起の疾患
- 第9章 循環器系の疾患
- 第10章 呼吸器系の疾患
- 第11章 消化器系の疾患
- 第12章 皮膚及び皮下組織の疾患
- 第13章 筋骨格系及び結合組織の疾患
- 第14章 腎尿路生殖器系の疾患

ICD-11

- 第1章 感染症又は寄生虫症
- 第2章 新生物
- 第3章 血液又は造血器の疾患
- 第4章 免疫系の疾患
- 第5章 内分泌、栄養又は代謝疾患
- 第6章 精神、行動又は神経発達の障害
- 第7章 睡眠・覚醒障害
- 第8章 神経系の疾患
- 第9章 視覚系の疾患
- 第10章 耳又は乳様突起の疾患
- 第11章 循環器系の疾患
- 第12章 呼吸器系の疾患
- 第13章 消化器系の疾患
- 第14章 皮膚の疾患
- 第15章 筋骨格系又は結合組織の疾患
- 第16章 腎尿路生殖器系の疾患
- 第17章 性保健健康関連の病態

ICD-11 死亡・疾病統計用分類 (ICD-11 MMS) の構成② (仮訳)

<https://icd.who.int/>

ICD-10

- 第15章 妊娠, 分娩及び産じょく<褥>
- 第16章 周産期に発生した病態
- 第17章 先天奇形, 変形及び染色体異常
- 第18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
- 第19章 損傷, 中毒及びその他の外因の影響
- 第20章 傷病及び死亡の外因
- 第21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
- 第22章 特殊目的用コード

ICD-11

- 第18章 妊娠、分娩又は産褥
- 第19章 周産期に発生した病態
- 第20章 発達異常
- 第21章 症状、徴候又は臨床所見、他に分類されないもの
- 第22章 損傷、中毒又はその他の外因の影響
- 第23章 傷病又は死亡の外因
- 第24章 健康状態に影響を及ぼす要因又は保健サービスの利用
- 第25章 特殊目的用コード
- 第26章 補助チャプター 伝統医学の病態・モジュールI
- 第V章 生活機能評価に関する補助セクション
- 第X章 エクステンションコード

※下線は、新しく追加された章

ICD-10からICD-11へ (章の新設：免疫系の疾患)

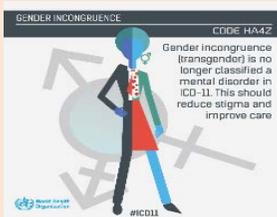
ICD-10	ICD-11
<p>第3章 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</p> <p>D70-D77 血液及び造血器のその他の疾患 D70 無顆粒球症、好中球減少症 等</p> <p>D80-D89 免疫機構の障害 D86 サルコイドーシス 等</p> <p>第13章 筋骨格系及び結合組織の疾患</p> <p>M30-M36 全身性結合組織障害 M32 全身性エリテマトーデス (SLE) M33 皮膚筋炎 M34 全身性強皮症 M35 その他の全身結合組織疾患 M35.2 ベーチェット病 等</p> <p>第19章 損傷、中毒及びその他の外因の影響</p> <p>T78 有害作用、他に分類されないもの 食物アレルギー、アナフィラキシーショック 等</p> <p>第20章 傷病及び死亡の外因</p> <p>X23 ハチとの接触 Y40-Y59 有害作用を引き起こした薬物 等</p> <p>※死亡統計では、アナフィラキシーによる死亡は、原死因は20章でコードし、第19章のコードを付加する。</p>	<p>第4章 免疫系の疾患</p> <p>原発性免疫不全症 後天性免疫不全症</p> <p>4A20 臓器非特異的全身性自己免疫疾患 4A40.0 全身性エリテマトーデス 等 自己炎症疾患 4A62 ベーチェット病 等 アレルギー性又は過敏性の病態 4A84 アナフィラキシー 4A8Y アレルギー 等 白血球系統に係る免疫系疾患 4B00.0 好中球減少症 等 免疫系に係る特定の病態 4B20 サルコイドーシス 等</p> <p>4B40 胸腺の疾患 4B4Y その他の明示された免疫系の疾患 4B4Z 免疫系の疾患、詳細不明</p> <div data-bbox="1404 1049 1955 1270" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  <p>アレルギー ヒトの反応の状況をよりよく理解するために免疫系の疾患の下にグルーピング</p> </div>

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-10	ICD-11
<p>第4章 内分泌，栄養及び代謝疾患 E66.2 肥満低換気症候群</p> <p>第5章 精神及び行動の障害 F45 身体表現性障害 歯ぎしり 等</p> <p>F51 非器質性睡眠障害 F51.0 非器質性不眠症 F51.1 非器質性過眠症 F51.2 非器質性睡眠・覚醒スケジュール障害 F51.3 夢遊症 F51.4 夜驚症 F51.5 悪夢</p> <p>第6章 神経系の疾患 G25.8 その他の異常運動 むずむず脚症候群</p> <p>G47 睡眠障害（器質性） G47.0 不眠症 G47.1 過眠症 G47.2 睡眠・覚醒スケジュール障害 G47.3 睡眠時無呼吸 G47.4 ナルコレプシー G47.8 その他の睡眠障害 G47.9 睡眠障害，詳細不明</p>	<p>第7章 睡眠・覚醒障害 不眠症 過眠症 7A20 ナルコレプシー 等</p> <p>睡眠関連呼吸障害 7A40 中枢性睡眠時無呼吸 7A42.0 肥満低換気症候群 等</p> <p>概日リズム睡眠・覚醒障害 睡眠関連運動障害 7A80 むずむず脚症候群 7A83 睡眠関連歯ぎしり 等</p> <p>睡眠時随伴症 ノンレム睡眠からの覚醒障害 7B00.1 睡眠時遊行症 7B00.2 睡眠時驚愕症 等</p> <p>レム睡眠関連睡眠時随伴症 7B01.0 レム睡眠行動障害 7B01.1 反復性弧発性睡眠麻痺 7B01.2 悪夢障害 等</p> <p>7B2Y その他の明示された睡眠・覚醒障害 7B2Z 睡眠・覚醒障害，詳細不明</p>

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-10からICD-11へ (章の新設：性保健健康関連の病態)

ICD-10	ICD-11
<p>第5章 精神及び行動の障害</p> <p>F52 性機能不全，器質性障害又は疾病によらないもの</p> <p>F64 性同一性障害 (Gender identity disorder)</p> <p>第14章 腎尿路生殖器系の疾患</p> <p>N94 女性生殖器及び月経周期に関連する疼痛及びその他の病態</p> <p>N94.1性交疼痛</p> <div data-bbox="354 922 913 1139" style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  <p>性別不合 性別不合（トランスジェンダー）は精神障害に分類されなくなった。これによりスティグマが減り、ケアを向上するだろう。</p> </div>	<p>第17章 性保健健康関連の病態</p> <p>性機能不全 (Sexual dysfunctions)</p> <p>性欲低下症、性的興奮不全、オルガズム不全、射精不全</p> <p>性疼痛障害 (Sexual pain disorders)</p> <p>性疼痛・挿入困難症</p> <p>性機能不全及び性疼痛障害における病因的事項</p> <p>医学的病態又は損傷等に伴うもの、精神障害に伴うもの、物質使用に伴うもの 等</p> <p>性別不合 (Gender incongruence)</p> <p>青年期又は成人期の性別不合、小児期の性別不合</p> <p>第16章 腎尿路生殖器系の疾患</p> <p>女性生殖器の非炎症性障害</p> <p>性交疼痛</p>

※「主に性的伝播による感染症 (Predominantly sexually transmitted infections)」は、第一次製表では、ICD-10と同じく、第1章に分類されるが、第17章にもダブルペアレントされており、用途に応じて集計することが可能となっている。これには、梅毒、クラミジアやヘルペスウイルスによる性感染症、HIV病等が含まれる。

ICD-11

第26章 伝統医学の病態－モジュールI

伝統医学疾病 (TM1)

証 (TM1)

基本となる証 (陰陽・虚実・寒熱・表裏) (TM1)

熱証 (TM1)、寒証 (TM1)、実証 (TM1)、虚証 (TM1)、

寒熱中間証 (TM1)、虚実中間証 (TM1)、寒熱錯雑証 (TM1) 等

環境証 (TM1)

気血水の証 (TM1)

臓腑病証 (TM1)

経絡病証 (TM1)

正経病証 (TM1)、奇経八脈病証 (TM1)

六病位 (TM1)

三焦証 (TM1)

衛気営血証 (TM1)

四象体質病証 (TM1)



【デスクリプションより抜粋 (抄)】

※本章は、死亡報告 (訳注：国際的な死亡データ報告) には使用しない。「TM1」は、伝統医学の病態－モジュールIを意味する。通常の医学的概念と明確に区別できるよう、本章のすべての伝統医学の診断カテゴリーには (TM1) が付されている。

※「伝統医学疾病 (TM1)」は、特定の症状、徴候等とともに発現する身体系の機能不全をいう。

※「証 (TM1)」は、総体的徴候 (訳注：脈診、舌診、腹部診察等による所見) 及び患者の体質を含む患者の臨床像全体をいう。

ICD-10からICD-11へ（章の新設：生活機能評価に関する補助セクション）

ICD-11

第V章 生活機能評価に関する補助セクション

－ WHODAS 2.0 36項目版

- 認知
- 運動・移動
- セルフケア（WHODAS関連項目）
- 他者との交流
- 日常活動
- 社会参加及び健康問題の影響

－ 簡易版モデル障害調査

- 視覚及び関連機能
- 聴覚と前庭の機能
- 精神機能
- 感覚機能と痛み

－ 基本的機能の領域

- 音声と発話の機能
- 心血管系・血液系・免疫系・呼吸器系の機能
- 消化器系・代謝系・内分泌系の機能
- 尿路・性・生殖の機能
- 神経筋骨格と運動に関連する機能
- 皮膚及び関連する構造の機能
- 一般的な課題と要求
- 運動・移動
- セルフケア
- 家庭生活
- 対人関係
- 学習と知識の応用
- コミュニケーション
- 主要な生活領域
- コミュニティライフ・社会生活・市民生活
- 精神機能
- 感覚機能と痛み

【デスクリプションより】

※このセクションでは、個人の生活機能の概略（プロファイル）と生活機能全体のスコアを作成することができる。これらは健康に関連する生活機能のレベルを記述し、定量化するために適している。生活機能評価を進めるために、このセクションにはWHOによって開発されたICFに基づく2つのツールが含まれている。：WHO障害評価面接基準（WHODAS 2.0 36項目版）とモデル障害調査（MDS）。

※「基本的機能の領域」は、国際生活機能分類 付録9から生活機能を説明する上で統計学的に検出力が高いカテゴリーを組み合わせで作られた一般セットによって補完されている。

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-10からICD-11 へ（章の新設：エクステンションコード）

X章 エクステンションコード		主な内容
重症度値	Severity Scale Value	重症度、ステージ
時間軸	Temporality	無症候性～再発性、続発症の別；急性・慢性の別
病因	Aetiology	感染病原菌
局所スケール	Topology Scale Value	左右の別、広汎性・限局性の別
解剖学的詳細	Specific Anatomic Detail	部位
組織病理	Histopathology	新生物におけるより詳細な組織的分類
損傷の状況	Dimensions of injury	火傷や骨折の範囲・種類
外因の状況	Dimensions of external causes	不慮・故意の別、発生場所
意識レベル	Consciousness	グラスゴー・コーマ・スケール（GCS）によるスコア
物質	Substances	各種化学物質、薬剤
診断の状況	Diagnosis code descriptors	受診又は入院の理由、医療資源病態、入院後に発症
背景状況	Capacity or context	周産期死亡での使用を想定

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-10からICD-11 へ (分類の詳細化)

ICD-10	ICD-11
<p>G20 パーキンソン病</p> <p>G21 続発性パーキンソン症候群</p> <p> G21.0 悪性症候群</p> <p> G21.1 その他の薬物誘発性続発性パーキンソン症候群</p> <p> G21.2 その他の外因による続発性パーキンソン症候群</p> <p> G21.3 脳炎後パーキンソン症候群</p> <p> G21.4 血管性パーキンソン症候群</p> <p> G21.8 その他の続発性パーキンソン症候群</p> <p> G21.9 続発性パーキンソン症候群, 詳細不明</p> <p>G22* 他に分類される疾患におけるパーキンソン症候群</p>	<p>8A00 パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.0 パーキンソン病</p> <p> 8A00.00 孤発性パーキンソン病</p> <p> 8A00.01 家族性パーキンソン病</p> <p> 8A00.0Y その他の明示されたパーキンソン病</p> <p> 8A00.0Z パーキンソン病, 詳細不明</p> <p> 8A00.1 非定型パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.10 進行性核上性麻痺</p> <p> 8A00.1Y その他の明示された非定型パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.1Z 非定型パーキンソン症候群, 詳細不明</p> <p> 8A00.2 続発性パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.20 変性遺伝性疾患によるパーキンソン症候群</p> <p> 8A00.21 片側萎縮片側パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.22 感染・感染後パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.23 血管性パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.24 薬物誘発性パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.25 外傷後パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.26 構造的病変によるパーキンソン症候群</p> <p> 8A00.2Y その他の明示された続発性パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.2Z 続発性パーキンソン症候群, 詳細不明</p> <p> 8A00.3 機能性パーキンソン症候群</p> <p> 8A00.Y その他の明示されたパーキンソン症候群</p> <p> 8A00.Z パーキンソン症候群, 詳細不明</p>

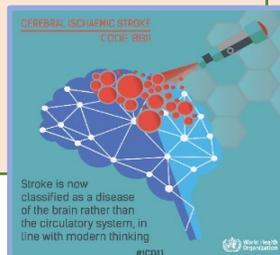
ICD-10からICD-11 へ (分類軸の変更)

ICD-10	ICD-11
C34 気管支又は肺の悪性新生物	2C25 気管支又は肺の悪性新生物
C34.0 上葉, 気管支又は肺	2C25.0 気管支又は肺の腺癌
C34.1 中葉, 気管支又は肺	2C25.1 気管支又は肺の小細胞癌
C34.2 下葉, 気管支又は肺	2C25.2 気管支又は肺の扁平上皮癌
C34.8 気管支及び肺の境界部病巣	2C25.3 気管支又は肺の大細胞癌
C34.9 気管支又は肺, 部位不明	2C25.4 気管支又は肺のカルチノイドその他の神経内分泌腫瘍
	2C25.5 気管支又は肺の詳細不明の悪性上皮性腫瘍
	2C25.Y その他の明示された気管支又は肺の悪性新生物
	2C25.Z 気管支又は肺の悪性新生物, 詳細不明

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-10からICD-11へ (脳血管疾患の移動)

ICD-10	ICD-11
<p>第6章 神経系の疾患 G45 一過性脳虚血発作及び関連症候群</p> <p>第9章 循環器系の疾患 I60-I69 脳血管疾患 I60 くも膜下出血 I61 脳内出血 I62 その他の非外傷性頭蓋内出血 I63 脳梗塞 I64 脳卒中, 脳出血又は脳梗塞と明示されないもの I65 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの I66 脳動脈の閉塞及び狭窄, 脳梗塞に至らなかったもの I67 その他の脳血管疾患 I68* 他に分類される疾患における脳血管障害 I69 脳血管疾患の続発・後遺症</p>	<p>第8章 神経系の疾患 脳血管疾患 頭蓋内出血 8B00 脳内出血 8B01 くも膜下出血 8B02 非外傷性硬膜下出血 8B03 非外傷性硬膜外出血 脳虚血 8B10 一過性虚血発作 8B11 虚血性脳卒中 8B20 虚血性か出血性か不明な脳卒中 8B21 脳の急性症状を伴わない脳血管疾患 無症候性脳梗塞 等 8B22 特定の明示された脳血管疾患 脳動脈解離、脳静脈血栓症 等 8B24 低酸素生虚血性脳症 8B25 脳血管疾患後遺症 8B26 脳血管疾患における脳の血管性症候群</p>



虚血性脳卒中

脳卒中は、現代的な考えに沿って、循環器系の疾患ではなく、脳の疾患に分類される。

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-11のコード体系

1桁目 章を表す 英数字	2桁目 英字	3桁目 数字	4桁目 英数字	5桁目 英数字	6桁目 英数字	7桁目 英数字
E	D	1	E	.	E	E (E)

例：

- 脾周囲炎 **3B81.A**
Perisplenitis
- 胃潰瘍，詳細不明 **DA60.Z**
Gastric ulcer, unspecified
- 慢性腎臓病ステージ3 **GB61.2**
Chronic kidney disease, stage 3

※2桁目は必ず英字（ICD-10コードと混同しないように）

※英字には、O、I（オーとアイ）は使用されない

※ICD-10の「その他」と「詳細不明」即ち「.8」「.9」は、ICD-11では、「.Y」「.Z」

ICD-11の章（章・コード番号早見表）

章番号	1桁目		章番号	1桁目	
1	1	感染症	15	F	筋骨格
2	2	新生物	16	G	泌尿器
3	3	血液	17	H	性保健
4	4	免疫	18	J	妊娠
5	5	内分泌	19	K	周産期
6	6	精神	20	L	発達異常
7	7	睡眠障害	21	M	症状
8	8	神経	22	N	損傷
9	9	視覚	23	P	外因
10	A	耳	24	Q	保健サービス
11	B	循環器	25	R	特殊
12	C	呼吸器	26	S	伝統医学 ^{TM1}
13	D	消化器	V	V	生活機能
14	E	皮膚	X	X	エクステンション

ICD-10からICD-11 へ (URIの活用)

- ICD-11では、分類コードだけでなく、URI (Uniform Resource Identifier) を用いてより詳細な情報管理が可能となった。
- 詳細さに応じ、ICDコード、ファウンデーションID、用語IDを使用することができる (但し、用語IDは、現時点ではバックグラウンドのみで使用)。

例 (指定難病の把握) :

- 筋萎縮性側索硬化症 → 疾患概念の範囲が、MMSの分類項目8B60.0と同じなので、ICDコードで疾患の特定可能
- 球脊髄性筋萎縮症 → 疾患概念が、8B61.4限局性脊髄性筋萎縮症よりも狭いため、ICDコードだけでは、疾患の特定が難しいが、目的に応じて、ファウンデーションID (<http://id.who.int/icd/entity/1604214898>) を用いることにより、より詳細なデータ把握が可能となる。

※仮訳

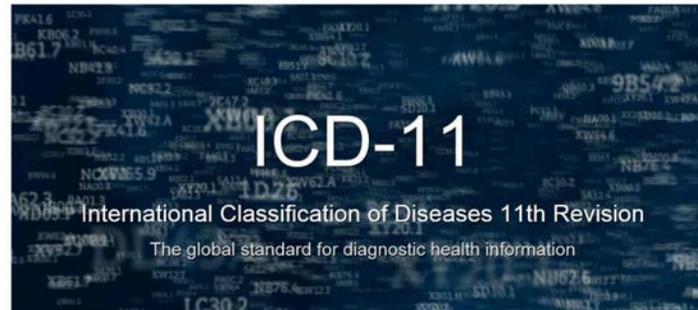
指定難病の例		ICD-11	ファウンデーションID
1	球脊髄性筋萎縮症	Bulbospinal muscular atrophy	http://id.who.int/icd/entity/1604214898
2	筋萎縮性側索硬化症	Amyotrophic lateral sclerosis	http://id.who.int/icd/entity/1982355687
3	脊髄性筋萎縮症	Spinal muscular atrophy	http://id.who.int/icd/entity/71074342
4	原発性側索硬化症	Primary lateral sclerosis	http://id.who.int/icd/entity/1686688462
5	進行性核上性麻痺	Progressive supranuclear palsy	http://id.who.int/icd/entity/1493396558
6	パーキンソン病	Parkinson disease	http://id.who.int/icd/entity/296066191
7	大脳皮質基底核変性症	Corticobasal degeneration	http://id.who.int/icd/entity/348567584
8	ハンチントン病	Huntington disease	http://id.who.int/icd/entity/2132180242
9	神経有棘赤血球症	Neuroacanthocytosis	http://id.who.int/icd/entity/1012724153
10	シャルコー・マリー・トゥース病	Charcot-Marie-Tooth disease	8C21.Z

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

ICD-11

■ 分類の場所

<https://icd.who.int/>



固定版

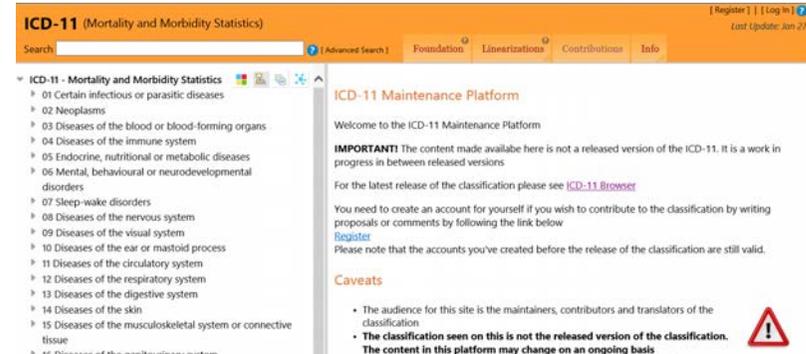
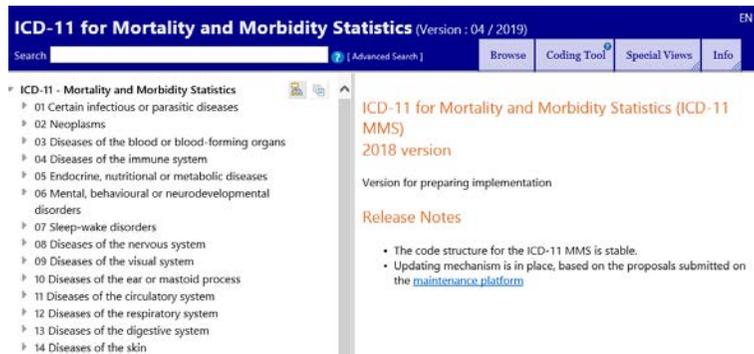


日々更新版



<https://icd.who.int/browse11/l-m/en>

<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>



■ 世界保健総会関係文書の場所

事務局長報告 (A72/29) : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29-en.pdf

決議 (A72/29 Add.1) : https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29Add1-en.pdf

ICD-10からICD-11へ (分類項目の内容充実)

ICD-11 (Mortality and Morbidity Statistics)

Search [Advanced Search]

Foundation Linearizations Contributions Info More...

signed in as: rkaad@nrc.gov | Manage Account | Log Out
Last Update: Jun 26

- ICD-11 - Mortality and Morbidity Statistics
 - 01 Certain infectious or parasitic diseases
 - 02 Neoplasms
 - 03 Diseases of the blood or blood-forming organs
 - 04 Diseases of the immune system
 - 05 Endocrine, nutritional or metabolic diseases
 - 06 Mental, behavioural or neurodevelopmental disorders
 - 07 Sleep-wake disorders
 - 08 Diseases of the nervous system
 - 09 Diseases of the visual system
 - 10 Diseases of the ear or mastoid process
 - 11 Diseases of the circulatory system
 - 12 Diseases of the respiratory system
 - Upper respiratory tract disorders
 - CA00 Acute nasopharyngitis
 - CA01 Acute sinusitis
 - CA02 Acute pharyngitis
 - CA03 Acute tonsillitis
 - CA04 Acute laryngopharyngitis
 - CA05 Acute laryngitis or tracheitis
 - CA06 Acute obstructive laryngitis or epiglottitis
 - CA07 Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites
 - CA08 Vasomotor or allergic rhinitis
 - CA09 Chronic rhinitis, nasopharyngitis or pharyngitis
 - CA0A Chronic rhinosinusitis
 - CA0B Silent sinus syndrome
 - CA0C Cyst or mucocele of nose or nasal sinus
 - CA0D Deviated nasal septum
 - CA0E Hypertrophy of nasal turbinates
 - CA0F Chronic diseases of tonsils or adenoids
 - CA0G Chronic laryngitis or laryngotracheitis
 - CA0H Diseases of vocal cords or larynx, not elsewhere classified
 - CA0J Nasal polyp
 - CA0K Abscess of upper respiratory tract
 - CA0L Dyskinesia trachea
 - CA0M Trachea ossification
 - CA0N Perichondritis of trachea
 - CA0P Trachea stricture
 - CA0Q Tracheomalacia
 - CA0R Rhinoscleroma

Foundation Id : <http://id.who.int/icd/entity/2066255370>

CA00 Acute nasopharyngitis

①分類名

Parent

Upper respiratory tract disorders

Show all ancestors

ICD-10: J00

Description

A disease of the upper respiratory tract, caused by an infection of the upper respiratory tract. This disease is characterized by pharyngitis, runny nose, stuffy nose, or cough. Transmission is by inhalation of infected respiratory secretions, or direct contact.

③解説文

Additional Information

The common cold (also known as nasopharyngitis, rhinopharyngitis, acute coryza, or a cold) is a viral infectious disease of the upper respiratory system which affects primarily the nose. The meaning of nasopharynx is the same as epipharynx however the term nasopharyngitis is generally used when the disease involves the nose, pharynx and larynx. Often called "a cold" indicates a "common cold infection". The cause of nasopharyngitis is 90% by a viral infection, other causes include bacterial or mycoplasma infections. Patients with nasopharyngitis present with cough, pharyngeal pain, running nose, stuffy nose as local symptoms, and increasing fever, general fatigue and headache as general symptoms. These symptoms usually resolve in seven to ten days, with some symptoms lasting up to three weeks.

④追加情報

Exclusions

- Chronic nasopharyngitis (CA09.1)
- pharyngitis NOS (CA02)
- Acute pharyngitis (CA02)
- Chronic pharyngitis (CA09.2)
- rhinitis NOS (CA09.0)
- sore throat NOS (CA00-CA0Z)
- Vasomotor rhinitis (CA08.3)
- Chronic rhinitis (CA09.0)
- Allergic rhinitis (CA08.0)
- acute sore throat (CA02)
- chronic sore throat (CA09.2)

⑤除外用語

All Index Terms

- Acute nasopharyngitis
- acute infective rhinitis
- cold
- common cold
- coryza
- head cold
- infective nasopharyngitis
- Rhinopharyngitis
- acute coryza
- acute nasal catarrh
- acute rhinitis
- infective rhinitis
- acute nasopharyngeal catarrh

②索引用語

Hide index terms

死亡・疾病統計用分類 (ICD-11 MMS: Mortality and Morbidity Statistics)

Proposals

Agreed Updating Cycle

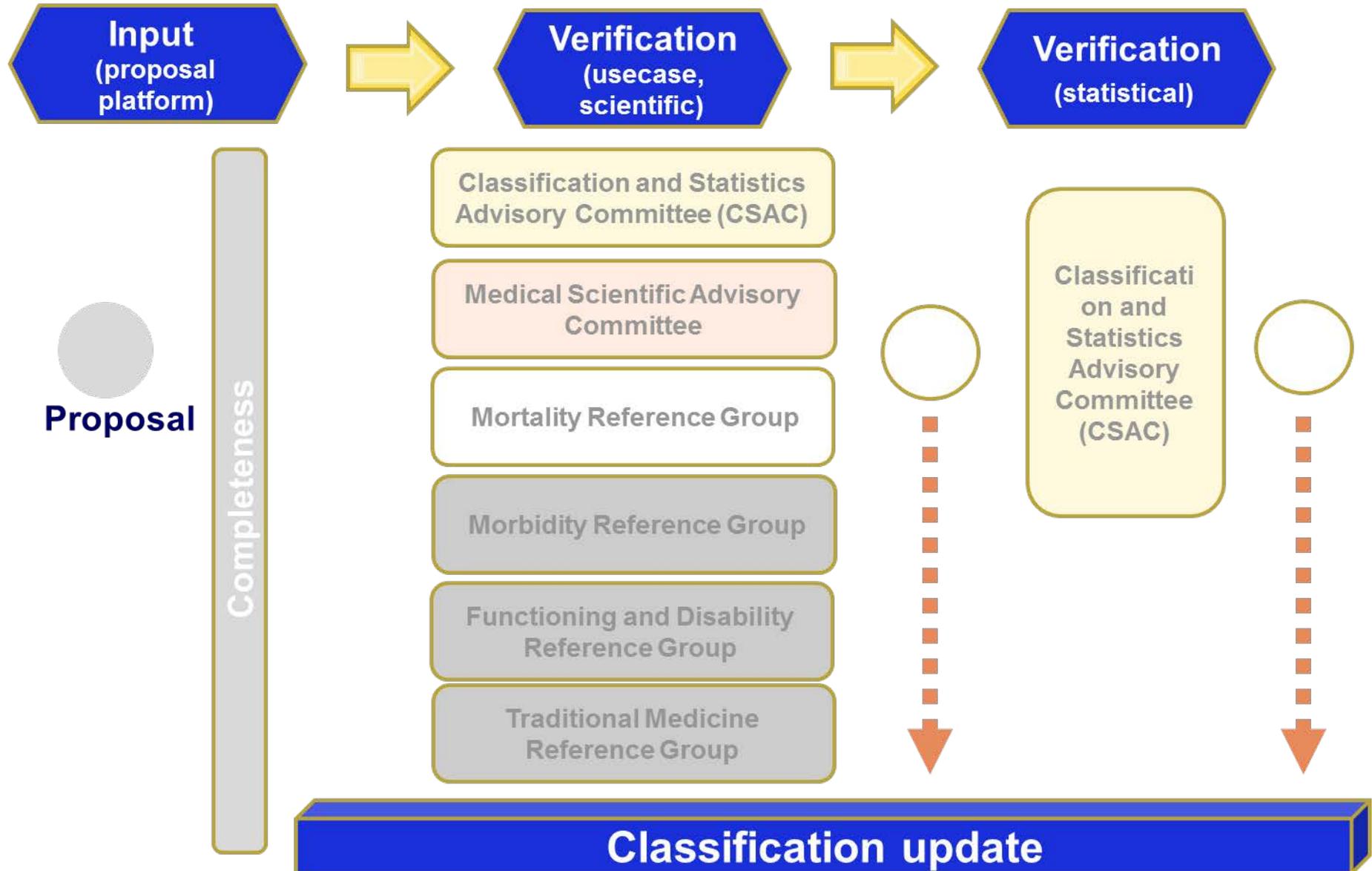
The updating is carried out at different levels with different frequencies. That will keep stability for mortality and allow quicker updates for morbidity use.

10 years - Mortality and morbidity rules

5 years - Updates that impact on international reporting (the 4 and 5-digit structure of the stem codes) will be published every five years.

1 year - Updates at a more detailed level

1 year - Additions to the index or extension codes



ICD-11の国内適用に向けて

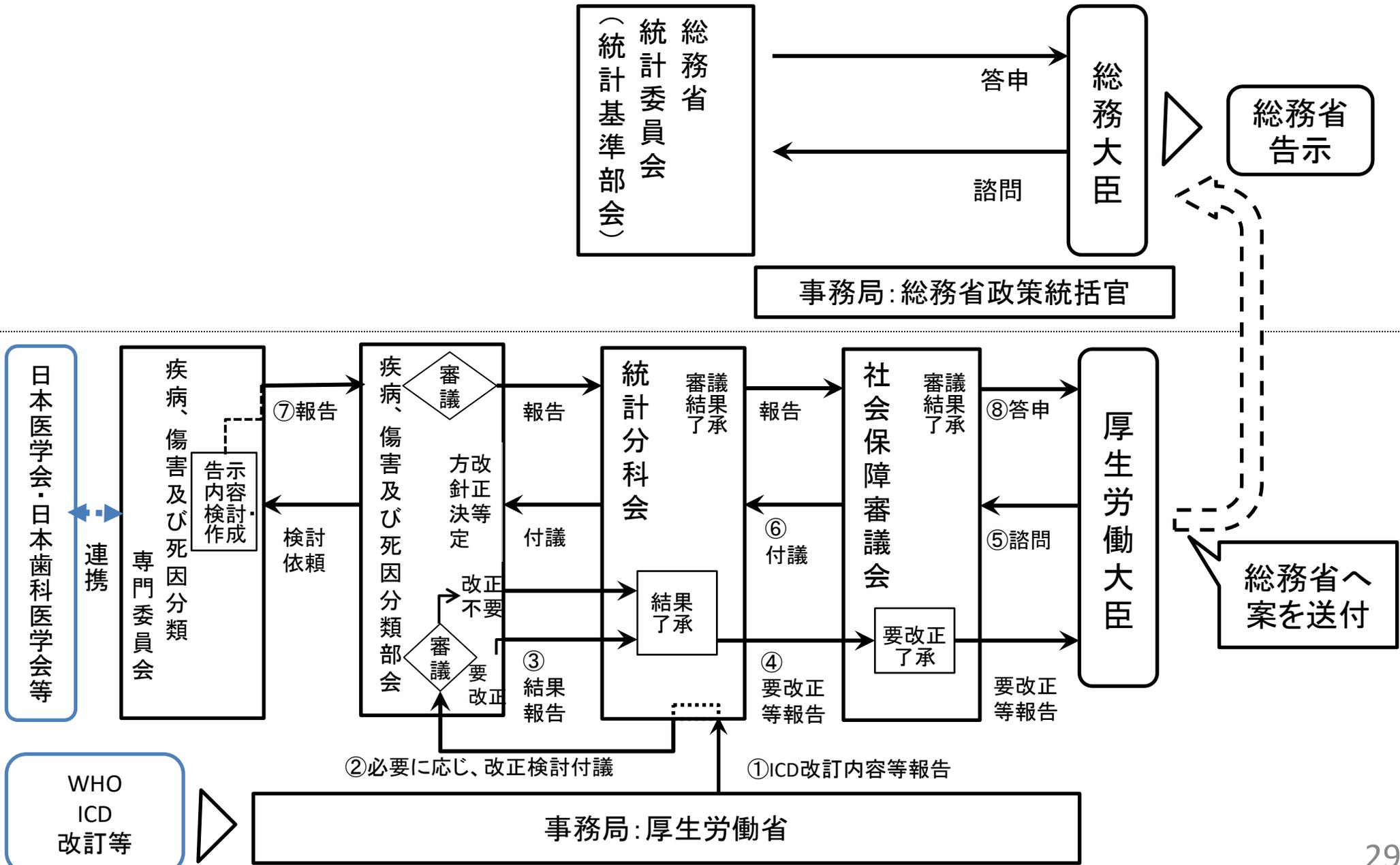
ICD改訂の歴史

ICDの版	世界保健総会 採択回・年	国際的な 発効年	分類項目数 (細分類数)	告示年	国内適用期間
第0 1891 (明24) 年	—	—	161 (-)		—
第1 1900 (明33) 年	—	—	179 (-)		1899~1908
第2 1909 (明42) 年	—	—	189 (-)		1909~1922
第3 1920 (大9) 年	—	—	205 (-)		1923~1932
第4 1929 (昭4) 年	—	—	200 (-)		1933~1945
第5 1938 (昭13) 年	—	—	200 (-)		1946~1949
第6 1948 (昭23) 年	第1回 1948年	—	953 (-)	1951 (昭26) 年	1950~1957
第7 1955 (昭30) 年	第9回 1956年	—	953 (-)	1957 (昭32) 年	1958~1967
第8 1965 (昭40) 年	第19回 1966年	1968年	1,040 (3,489)	1967 (昭42) 年	1968~1978
第9 1975 (昭50) 年	第29回 1976年	1979年	1,179 (7,130)	1978 (昭53) 年	1979~1994
第10 1989 (平1) 年	第43回 1990年	1993年	2,036 (14,195)	1994 (平6) 年	1995~2005
2003 (平15) 年	—		2,045 (14,258)	2005 (平17) 年	2006~2015
2013 (平25) 年	—		2,053 (14,609)	2015 (平27) 年	2016~
第11 2018 (平30) 年	第72回 2019年	2022年	17,528	—	—

※ICDの版の年は、改訂に係る国際会議の開催年である。

※第11版の分類項目数は、2019年4月版の第1~26章のcategory (細分類を有する分類項目を含む) の数である。

統計法告示改正の流れ



< 告示対象範囲及び和訳対象範囲について >

(優先検討事項)

①死亡・疾病統計用分類 (MMS) の分類名 (章・ブロック名を含め約32,000)

※対象とする章も検討が必要 (第1章～第26章 (約18,000)、第V章 生活機能評価の補助セクション (約100)、第X章 エクステンション・コード: 約14,000)

②MMSの索引用語 (約10万語 (分類名を含む))

③レファレンス・ガイド (ICD-10第2巻総論に相当、約300頁超)

④ウェブサイト上のユーザーガイド

⑤インターフェイスなどウェブサイトを利用する上で必要なその他の情報

(上記の後の対応を検討するもの)

⑥MMSの解説文 (Description) 等 ※当面、ウェブサイトは、日英混在となる

⑦ファウンデーションに含まれるその他の情報

➡ ICD-11の告示については、死亡・疾病統計分類 (MMS) の分類表を基本とするが、第V章生活機能評価の補助セクション、第X章エクステンション・コードなど、ICD-10の取り扱いとは異なる分類項目も盛り込まれていることから、WHO等からの情報収集を進めつつ、分類項目の取り扱いや和訳を確認した上で、改めて告示範囲について検討してはどうか。

<分類の利用環境整備>

- ①ICD-11 (MMS) のウェブサイト
- ②MMSの分類項目レベルのエクセルファイル (Simple Tabulation)
- ③コーディング・ツール
- ④MMSの索引用語のエクセルファイル (Index Tabulation)
- ⑤レファレンス・ガイド (ウェブ、PDF)
- ⑥ICD-10とICD-11のマッピングのエクセルファイル (Mapping Tables)
- ⑦ウェブ上のトレーニング・ツール (予定)
- ⑧紙媒体の書籍 (予定、現段階ではWHOから未公表であり、分類表の抜粋のほかどのような内容になるか不明)

➡ WHOでは、電子環境での活用を前提に、多言語対応であるICD-11ウェブサイトを提供している。ICD-11の和訳を作成し、当該ウェブサイトに登録し、オンライン上で使用できるようにしてはどうか。

➡ その他のツール、資料又は書籍の取り扱いについては、WHOが提供する内容や国内での分類使用におけるニーズや維持管理環境等を踏まえて検討してはどうか。

< 疾病分類表（大分類、中分類、小分類）及び死因分類表の見直しについて >

我が国では、ICDに準拠した基本分類表のほか、基本分類を集約した疾病分類表及び死因分類表を定めて、公的統計の表章で使用している。これらの分類表は、疾病分類表は、推定患者数を基準に、死因分類表は死亡数及び社会的な重要度を考慮して設定されたものである。

※WHOによる特定製表用リスト（ICD-10では、死亡製表用リスト4つ、疾病製表用リスト1つ）は、現段階では未公表。

▶ 日本における疾病構造の変化、ICD-11の変更点を踏まえて疾病分類表及び死因分類表の見直しを検討してはどうか。見直しに当たっては、日本の疾病構造、国際比較可能性、現在の分類表との継続性のほか、横断的なデータ利用に配慮し、分類表間の整合性や公的統計で使用されているその他の統計表等を考慮してはどうか。

ICD-11の和訳について（案）

<和訳に当たっての基本方針>

- ①ICD-11の分類全体に共通する定型的な用語は、一貫性のある和訳とする。
- ②直訳がふさわしくない又は一般的ではない場合は、意訳を検討する。
 - ※MMSの分類名に意訳を充てる場合は、特に①に配慮する。
 - ※意訳に際しては、社会的な影響も考慮する一方で、用語の概念・範囲が変わることが無いように十分配慮する。
- ③訳語が複数ある場合は、同義語として追加することを検討する。
- ④直訳が、日本の臨床現場等で使用されておらず、翻訳することが却って混乱を招く可能性がある場合は、英語のまま残すことを検討する。

<既存の訳語との調整について>

- ①ICD-10の既存訳、表記法（山括弧を利用した代替用語の表記の仕方等）も含めて見直しを行う。
- ②日本医学会医学用語辞典等との学術的な整合性に配慮し、仮訳作成の際の参考とする。
- ③ICD10対応標準病名マスター／傷病名マスターにおける用語の使い方も参考とする。

1. 進捗状況について

①学会の回答状況（令和元年9月18日時点）

平成30年12月に、厚生労働省国際分類情報管理室（以下、事務局）より、日本医学会、日本歯科医学会等に和訳を依頼したICD-11の用語（分類項目名及び索引用語）、計97,563用語に対し、39学会より回答があり、現時点で、延べ83,313用語（約9割）の和訳案をご提出いただいている。

②和訳案の作業状況

ICD-11の用語について関係学会からご提出いただいた和訳案について、事務局にて、章ごとにとりまとめた上で、定型訳に従った和訳となっているか、和訳の揺らぎがないか（同一の英語に同一の和訳が充てられているか）等を確認、また、同一用語に複数学会から異なる和訳案をいただいた場合は、いずれかを選択する等により、第二次事務局案の作成を行っている。

※用語数は、2018年6月18日公表版の用語数。2019年5月採択版の用語数は、X章等に増加が見られ約12万語に増加している。

※全体の残り1割にあたる用語には、学会に和訳を依頼していない分が含まれる。

2. 今後の進め方について

○ICD-11の第1～26章について、章別に事務局にて確認作業を行い、第二次事務局案及び学会への照会事項などを入力の上、準備の整った章から、順次、該当章の和訳案を提出いただいた学会にお返し、改めて確認依頼を行う（再確認依頼は、令和元年度内を目途に行う予定である）。

○事務局からの送付を受けた学会は、別紙のエクセル様式にて、第二次事務局案の和訳を確認し、必要に応じ再意見を提出する。

○事務局による確認作業の過程で疑義照会や相談の必要が生じた場合は、事務局より提出学会と調整を行う場合がある。

◇作業ファイルの画面_具体例①

MMS項目名/索引用語の別	ICD-11コード	原文用語名	事務局案①	学会案① (A学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (A学会)	学会案① (B学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (B学会)	学会案① (C学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (C学会)
索引用語	5A41	drug-induced hypoglycaemia	薬物誘発性低血糖			薬物誘発性低血糖		薬剤性低血糖	薬物誘発性低血糖

事務局案②	事務局案同義語②	事務局案②に整理した理由 (事務局作業用)	事務局案②に整理した理由	事務局→学会 <<確認・質問>>	学会→事務局 <<回答>>
薬物誘発性低血糖	薬剤性低血糖	3	3:学会案① 選択 (学会間で異なる意見あり)	全体の整合性から直訳に近い訳語を代表的な訳語としました。	

事務局案②
と
同義語②
を確認

修正意見
があれば入力

◇作業ファイルの画面_具体例②

MMS項目名/索引用語の別	ICD-11コード	原文用語名	事務局案①	学会案① (A学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (A学会)	学会案① (B学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (B学会)	学会案① (C学会)	同義語① (索引用語として追加すべき用語) (C学会)
分類項目	5A00.04	Congenital hypothyroidism due to iodine deficiency		ヨード欠乏による先天性甲状腺機能低下症		ヨウ素欠乏による先天性甲状腺機能低下症			
索引用語	5A00.04	congenital iodine-deficiency syndrome		先天性ヨード欠乏症候群		先天性ヨウ素欠乏症候群			

事務局案②	事務局案同義語②	事務局案②に整理した理由 (事務局作業用)	事務局案②に整理した理由	事務局→学会 <<確認・質問>>	学会→事務局 <<回答>>
ヨード欠乏による先天性甲状腺機能低下症	ヨウ素欠乏による先天性甲状腺機能低下症	6	6:学会へ相談	iodineの訳語についてヨード、ヨウ素をご提案いただいているところ、論文検索ヒット数の多さやICD-10やマスタでの用語を参照し、ヨードを優先、分類項目名でiodineが使用されている場合は、ヨウ素を同義語として追加、索引用語は同義語に追加しないこととしましたが、やはり逆が良い(ヨウ素を基本とすべき)、分類項目についてヨウ素を加える必要はない等のご意見がございましたら、再意見をお願いいたします。	
先天性ヨード欠乏症候群		3	3:学会案① 選択 (学会間で異なる意見あり)		

事務局案②
と
同義語②
を確認

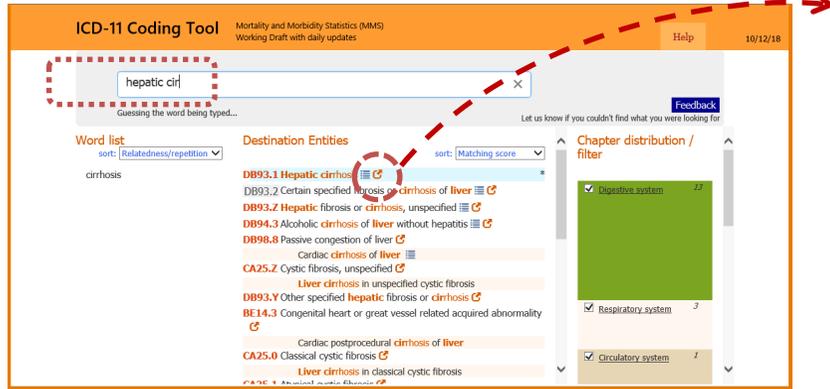
回答を
入力

和訳の確認の際には是非ご活用いただきたいツール

1. ICD-11ブラウザ・コーディングツール

<https://icd.who.int/dev11/l-m/en>

https://icd.who.int/devct11/icd11_mms/en/current#/

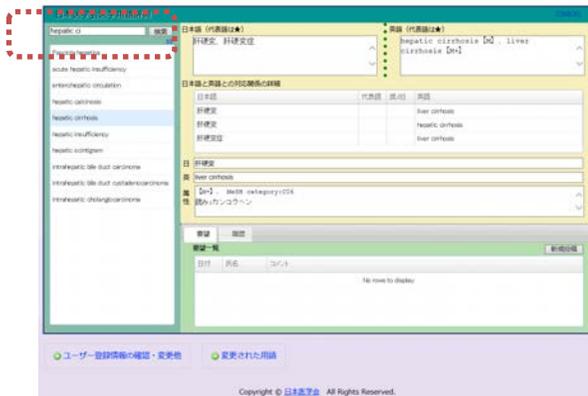


■ 和訳の際は、分類体系を踏まえることでより適切な訳となると考えられます。作業エクセルファイルだけでは分類構造の表示が困難なため、WHO提供のウェブツールをご活用ください。分類内の類似する用語の検索等も参考になる可能性があります。

■ なお、エクセルファイルは、2018年6月18日固定版（ブラウザの帯が青色）を元に作成されていますが、この版はウェブ上では索引用語が表示されないため、ご確認の際は日々更新されているこちらのオレンジ色のブラウザをご参照ください。時点が異なるため、エクセルファイルとブラウザでコード番号等に若干の異動がある可能性があります。

2. 日本医学会医学用語辞典Web版

<http://jams.med.or.jp/dic/mdic.html>



■ 学術的な整合性に配慮した訳語を作成するため、日本医学会が整備している日本医学会医学用語も是非ご参照ください。エクセルにも英語で完全一致する一部の情報を掲載しておりますが、ウェブでご確認いただくとより多くの情報が得られます。

■ 日本医学会分科会は、分科会ごとに通知されたIDがございます。個人でIDを作成することも可能です。

3. その他

● ICD-10 (2016年版) (英語) : <https://icd.who.int/browse10/2016/en>

● ICD-10 (2013年版) 準拠 (日本語) : <https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/>

● ICD10対応標準病名マスター・傷病名マスター4.05版(2018.6) <http://www.dis.h.u-tokyo.ac.jp/byomei/>

・「～障害」から「～症」へ

- 日本語の「障害」は、disorderの訳語として用いられるがdisabilityの意味でより広く理解されている
- 精神疾患の中には可逆性のものも多くあり、精神疾患がdisabilityであるかのような誤解は偏見を助長する
- 「～障害」と診断されることは、当事者にとって負担感が大きいとの懸念
- 上記の点から、例外を除き、全面的に「～障害」を「～症」と置き換えることを提案
 - 例:学習障害 ➡ 学習症、パニック障害 ➡ パニック症

・Depressive Disorderの訳出(原則の例外)

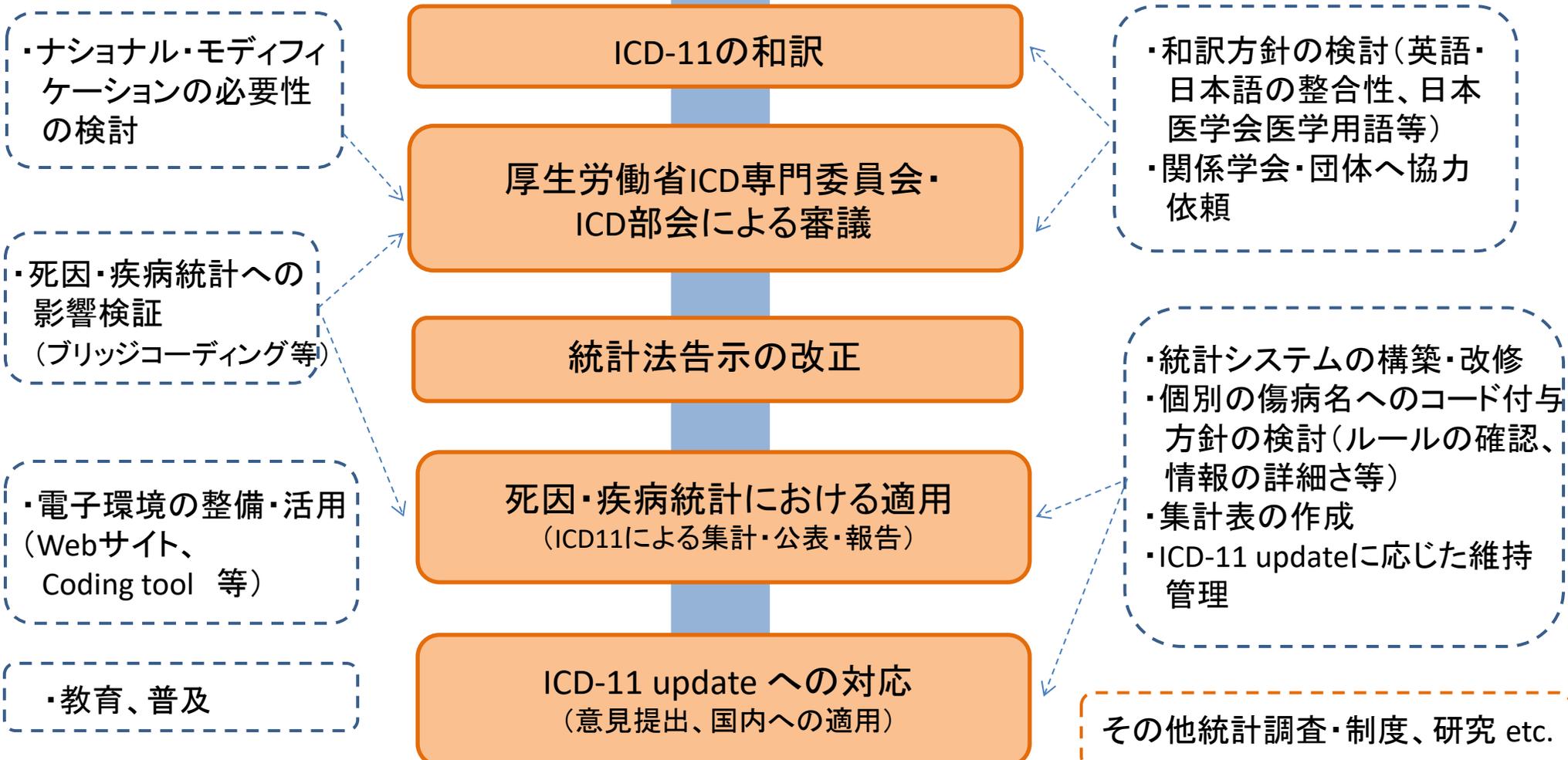
・Disordersを「～症群」へ

・従来の日本語病名が誤解・偏見を生んでいるもの

・「精神病」から「精神症」へ

国内導入に向けて (死因・疾病統計におけるイメージ)

ICD-11の公表 (WHO)



ご清聴ありがとうございました



Ministry of Health, Labour and Welfare, Japan
For people, for life, for the future