

# ICD-11 とICF の利活用の新たなステージを展望する -ICD-11 の開発に参画して-



徳島大学病院リハビリテーション部  
日本整形外科学会ICD委員会

加藤真介

第8回厚生労働省ICFシンポジウム  
令和2年 1月18日

# 世界保健機関国際分類ファミリー

## World Health Organization Family of International Classifications (WHO-FIC)

### 関連分類

- ・プライマリケアに対する国際分類 (ICPC)
- ・外因に対する国際分類 (ICECI)
- ・解剖、治療の見地から見た化学物質分類システム (ATC) / 一日使用薬剤容量 (DDD)
- ・障害者のためのテクニカルエイドの分類 (ISO9999)

### 中心分類

国際疾病分類  
(ICD)

国際生活機能分類  
(ICF)

医療行為の分類  
(ICHI)

### 派生分類

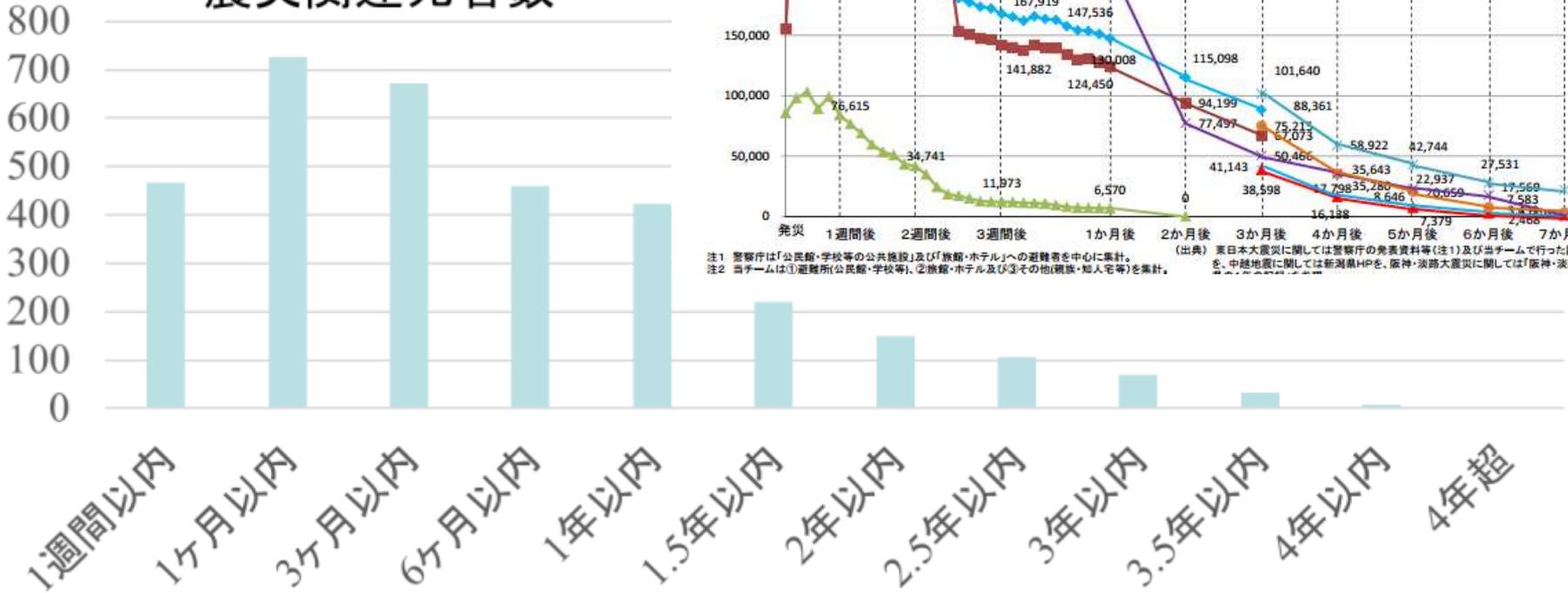
- ・国際疾病分類腫瘍学第3版 (ICD-O-3)
- ・ICD-10精神及び行動障害の分類
- ・国際疾病分類歯科学及び口腔科学への適用第3版 (ICD-DA)
- ・国際疾病分類—神経疾患への適用 (ICD-10-NA)
- ・国際生活機能分類—児童版 (ICF-CY)

(出展：WHO ウェブサイトより。国際分類情報管理室で翻訳)

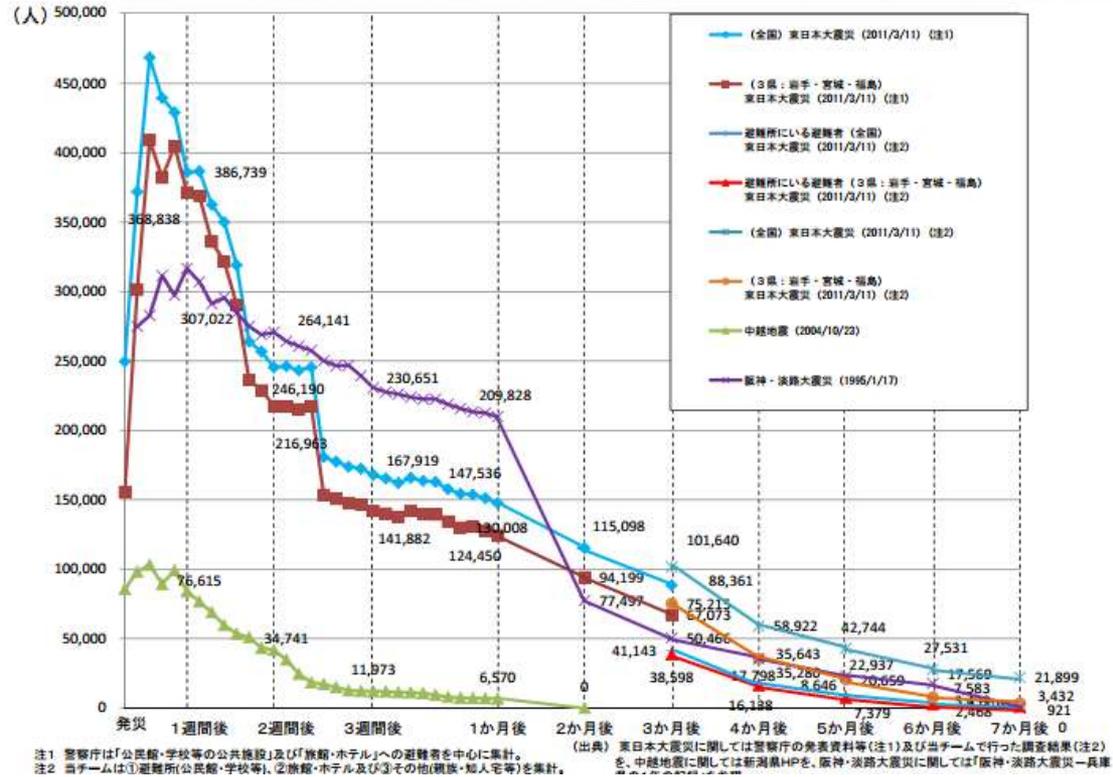
# 東日本大震災での災害関連死 (平成27年3月31日現在)

災害死 15,882人  
災害関連死 3,331人  
**(65歳以上2,957人)**

震災関連死者数



【避難所生活者の推移】東日本大震災、阪神・淡路大震災及び中越地震の比較について

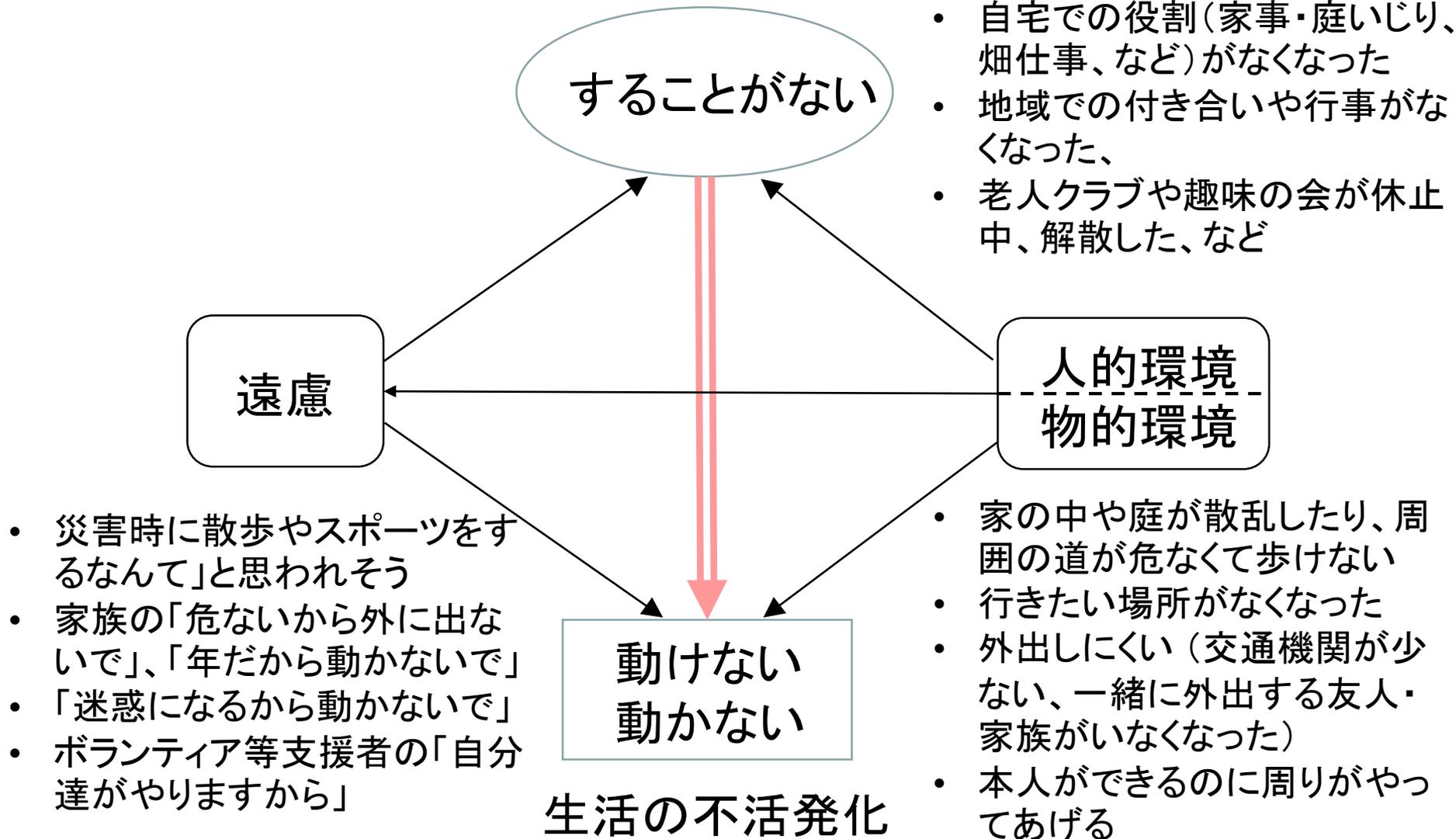


# 日本の避難所の現状



大規模災害時の避難所は、人道的見地からの国際基準を満たしていない

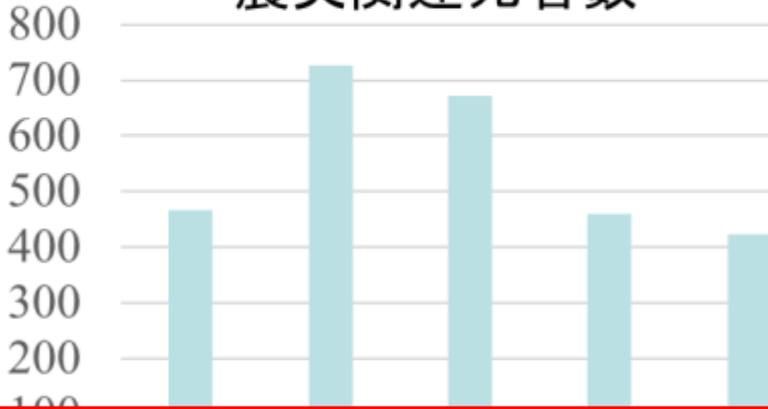
# 災害時の非活動性



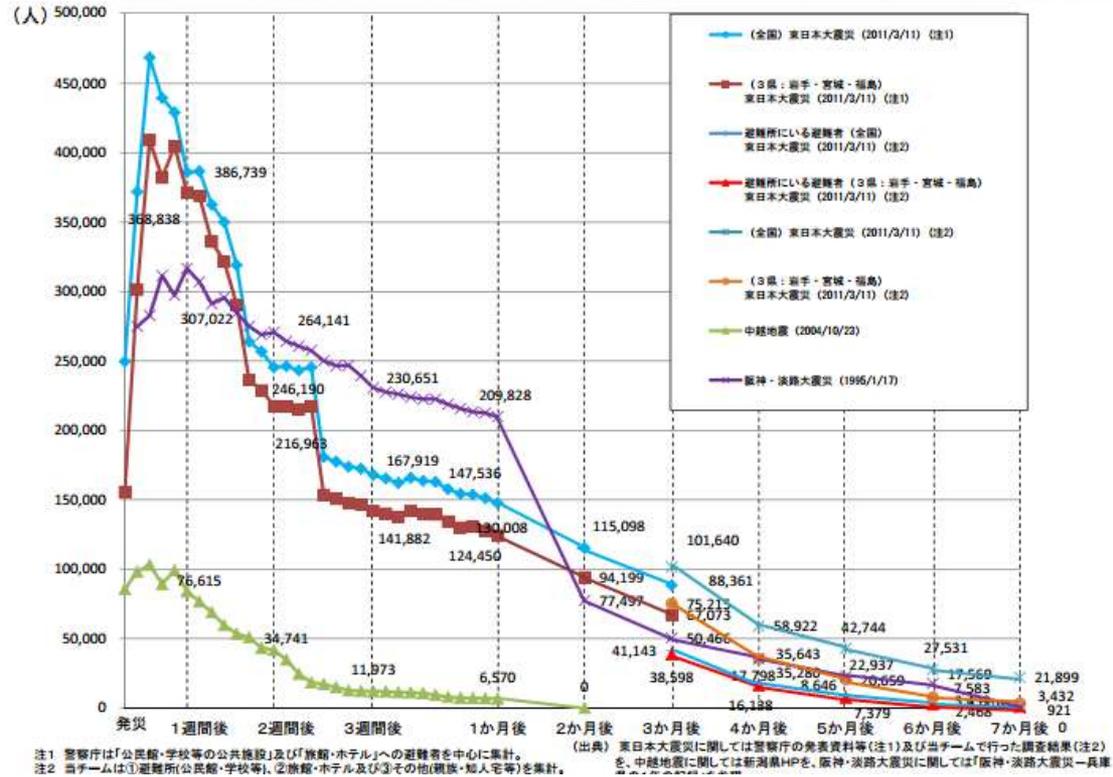
# 東日本大震災での災害関連死 (平成27年3月31日現在)

災害死 15,882人  
災害関連死 3,331人  
**(65歳以上2,957人)**

震災関連死者数



【避難所生活者の推移】東日本大震災、阪神・淡路大震災及び中越地震の比較について



活動性の維持⇒災害関連死の減少

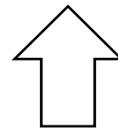


ICFを理解しているリハビリテーション専門職の組織的関与

# 災害リハビリテーション支援の組織化

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会  
Japan Disaster Rehabilitation Assistance Team (JRAT)

代表 栗原正紀  
日本リハビリ病院・施設協会 会長  
長崎リハビリテーション病院 院長



平成25年7月26日

東日本大震災の発災後、リハ関連団体協議会が中心となり、組織化した支援について検討され、リハ支援関連10団体が組織された。



**JAPAN DISASTER  
REHABILITATION  
Assistance Team**

## 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会

日本リハビリテーション医学会

日本理学療法士協会

日本作業療法士協会

日本言語聴覚士協会

日本リハビリテーション病院・  
施設協会

回復期リハビリテーション病棟協会

全国デイ・ケア協会

日本訪問リハビリテーション協会

全国地域リハ支援事業連絡協議会  
全国地域リハビリテーション研究会

日本介護支援専門員協会

日本義肢装具士協会

日本義肢装具学会

日本リハビリテーション工学協会

## JRATの目的と基本方針

### 被災者および現地スタッフの リハ支援を実施する

#### 重視事項

- 公的連携を重視した地元(現地)主義
- 自立支援
- 業務として派遣
- 継続的かつ期間限定(100日 - 1年間)



**JAPAN DISASTER  
REHABILITATION  
Assistance Team**

# 平成28年熊本地震 JRAT災害支援活動報告

## 大規模災害リハビリテーション支援 関連団体協議会(JART)

日本リハビリテーション医学会，日本理学療法士協会，日本作業療法士協会

日本語聴覚士協会，日本リハビリテーション病院・施設協会

全国回復期リハビリテーション病棟連絡協議会

全国デイ・ケア協会，全国訪問リハビリテーション研究会

全国地域リハ支援事業連絡協議会／全国地域リハビリテーション研究会

日本義肢装具学会，日本介護支援専門員協会，日本義肢装具士協会

[http://www.jrat.jp/images/PDF/pdf\\_20171106.pdf](http://www.jrat.jp/images/PDF/pdf_20171106.pdf)

熊本地震災害リハビリテーション支援報告書

Japan  
Rehabilitation  
Assistance  
Team

大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会（JRAT）



# 災害リハマニュアル

## 大規模災害

企画・編集

東日本大震災リハビリテーション支援関連10団体  
「大規模災害リハビリテーション対応マニュアル」  
作成ワーキンググループ

## リハビリテーション 対応マニュアル

医歯薬出版株式会社

# 災害



## リハビリテーション 標準テキスト

企画・編集 大規模災害リハビリテーション支援関連団体協議会

医歯薬出版株式会社

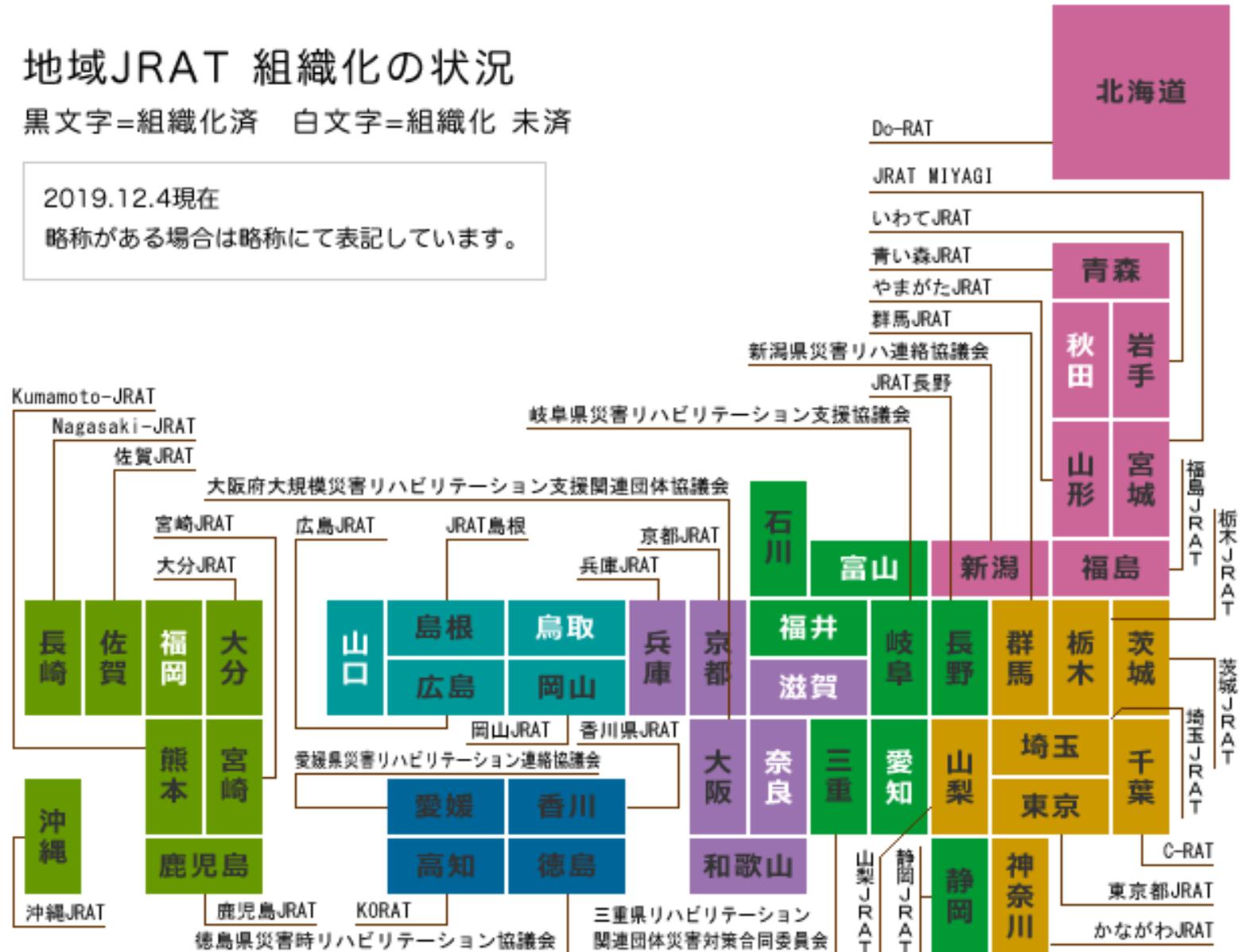
# 地域JRAT組織化 (2019年12月現在)

## 地域JRAT 組織化の状況

黒文字=組織化済 白文字=組織化 未済

2019.12.4現在

略称がある場合は略称にて表記しています。



# 古代エジプトパピルス文書中の脊椎損傷症例

van Middendorp JJ, et al. Eur Spine J. 2010; 19: 1815–1823

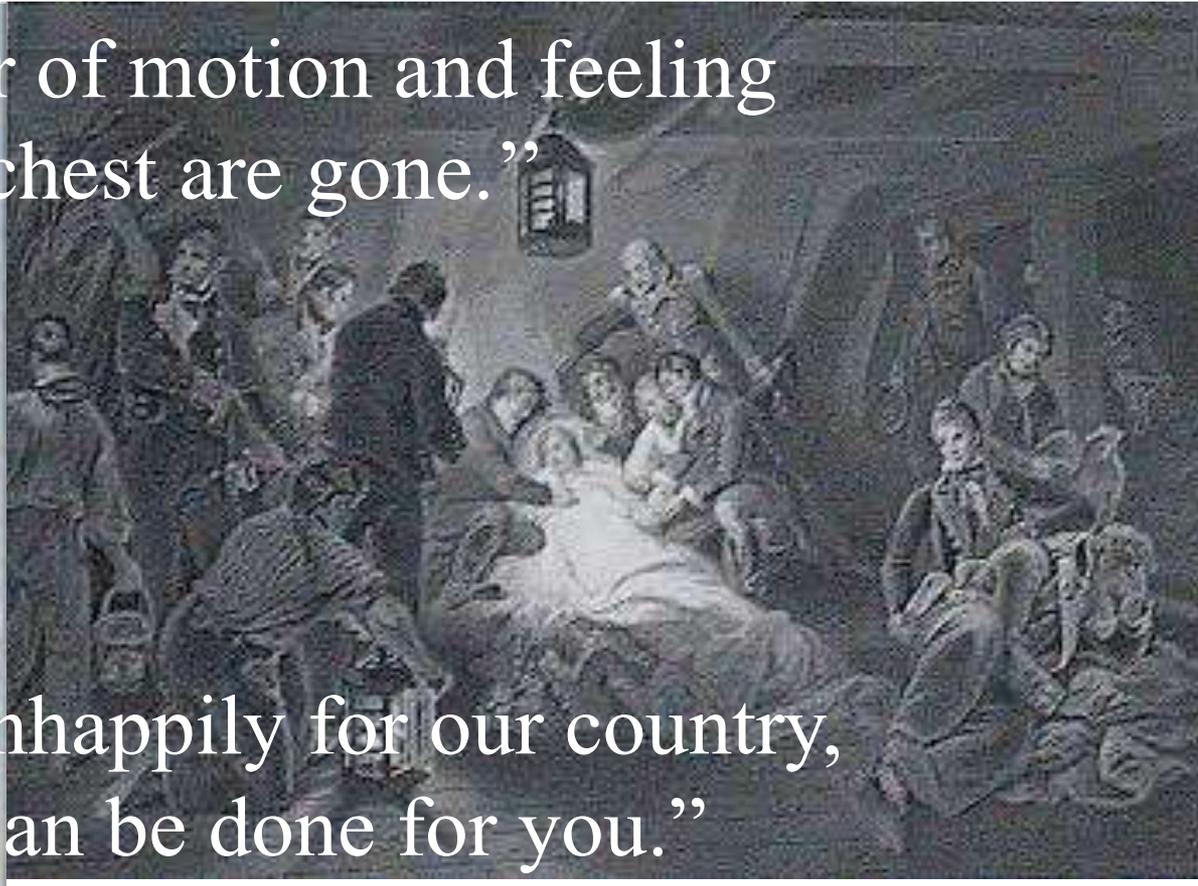
高位		脊椎損傷	神経症状	治療の記載
頸椎	開放	刺創による骨折	–	「治療を試みた」
頸椎	閉鎖	捻挫・椎間板損傷	–	「治せた」
頸椎	閉鎖	脱臼	上下肢 運動麻痺・感覚 脱失、持続性勃起、排尿 障害、腹部膨満	「治せなかった」
頸椎	閉鎖	圧迫骨折	–	「治せた」
頸椎	閉鎖	粉碎骨折	上下肢 運動麻痺・感覚 脱失	「治せなかった」
腰椎	閉鎖	捻挫・椎間板損傷	–	「治せた」

# トラファルガー海戦でのネルソン提督

Wang D, et al. Spinal Cord 2005;43:573-576



“All power of motion and feeling  
below my chest are gone.”



“My Lord, unhappily for our country,  
nothing can be done for you.”

死亡率 80%

治療すべき病態ではない

# 脊髄損傷後の生命予後(オーストラリア)

受傷時年齢	12カ月未満 死亡率	12カ月以降 Crude long-term death rate
C1-4 ABC	15.9%	1.83%
C5-8 ABC	8.2%	1.73%
C1-8 D	3.2%	1.20%
T1-S5 ABC	4.6%	1.06%
T1-S5 D	2.5%	0.67%

## 5年以上生存者 vs オーストラリア一般人口

受傷時年齢	C1-4 ABC (%)	C5-8 ABC (%)	T1-S5 ABC (%)	All D
25才	69%	74%	88%	97%
35才	68%	72%	88%	97%
45才	67%	68%	88%	97%
55才	65%	66%	89%	97%
65才	64%	65%	91%	96%

# 脊髓損傷的治療の始祖

Sir Ludwig Guttmann

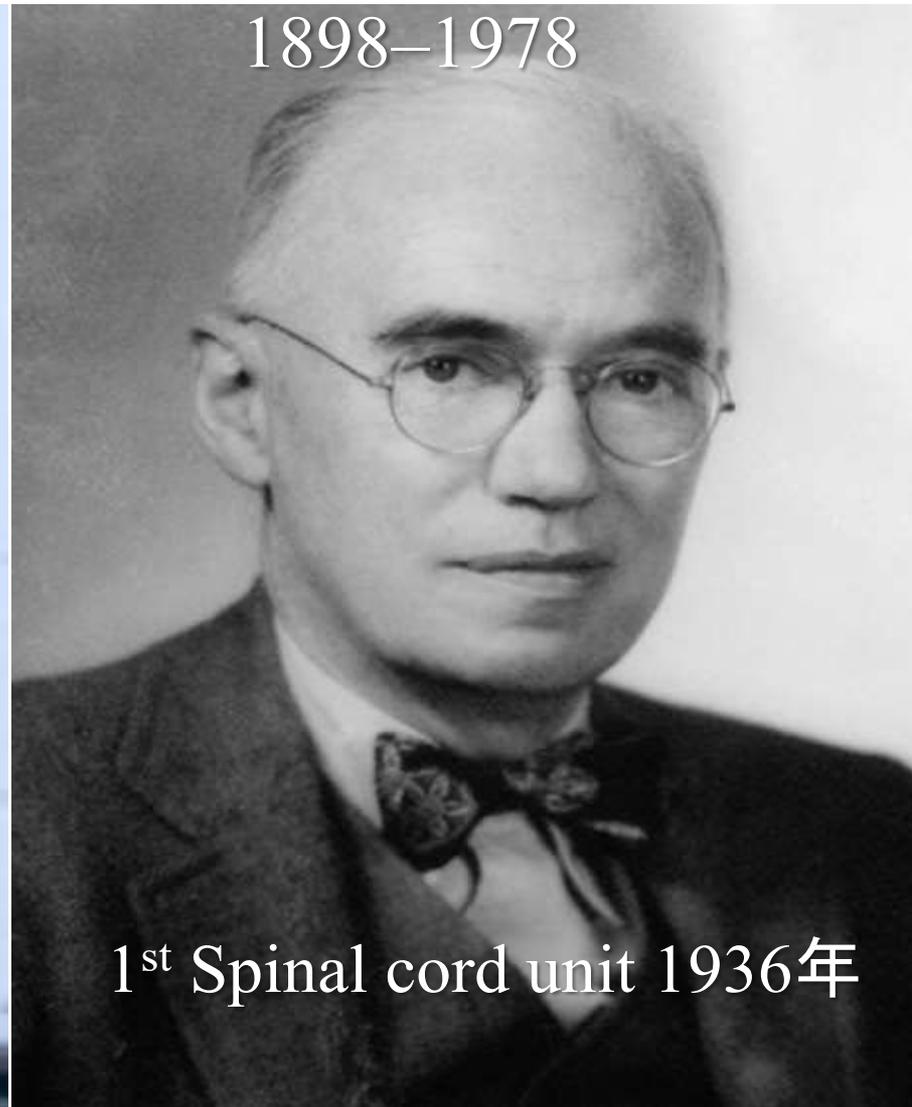
1899–1980



渡英 1939年  
Spinal cord unit at  
Stoke Mandeville Hospital 1944年

Dr. Donald Munro

1898–1978

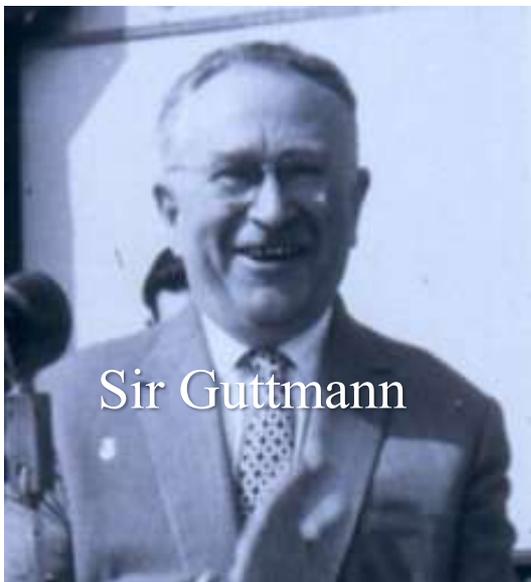


1<sup>st</sup> Spinal cord unit 1936年

# 国際脊髄学会

## International Spinal Cord Society

(- 2001年 International Medical Society of Paraplegia)



Sir Guttman

- 1944年 National Spinal Injuries Centre 開設
- 1948年7月29日  
the National Stoke Mandeville Games  
(ロンドン五輪の開会式にあわせて開催)
- 1952年  
the International Stoke Mandeville Games  
⇒ 後にパラリンピックへ発展
- 1955年  
Doctors' meeting
- 1961年:  
the International Medical Society of Paraplegia



# The National Stoke Mandeville Games

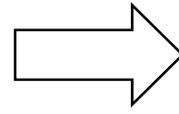
—失われたものを数えるな、残っているものを最大限に活かさせ—



中村裕先生 (1927年 - 1984年)

- 大分県身体障害者体育大会 (1961年-)、東京パラリンピック開催に尽力
- 社会福祉法人「太陽の家」創設
- 大分国際車いすマラソン大会開催 (1961年-)

# 脊髄損傷による問題



# 包括的治療

- 脊柱
- 脊髄
- 運動障害
- 知覚障害
- 多臓器の機能障害
- 様々な合併症  
(回避可能)
- 多面的な能力障害

脊髄損傷は多臓器障害であると認識する

合併症の発生は、機能的を悪化させ、神経学的予後を悪化させる可能性がある

全ての問題を認識して、各場面の治療を行う

# Patient Oriented System of Service Delivery

## HEALTHCARE MANAGEMENT IN SPINAL INJURIES

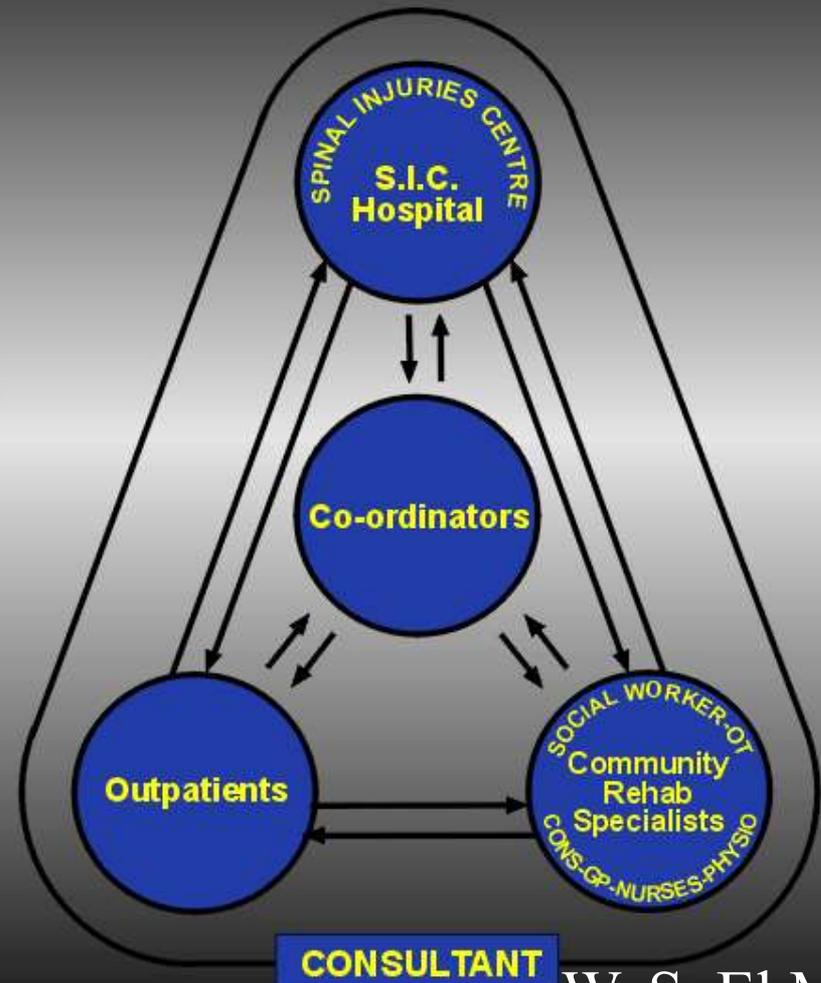
W.E.M.

### ACUTE CARE



Soft Landing in the Community

### POST DISCHARGE



Maintenance of Health & Independence

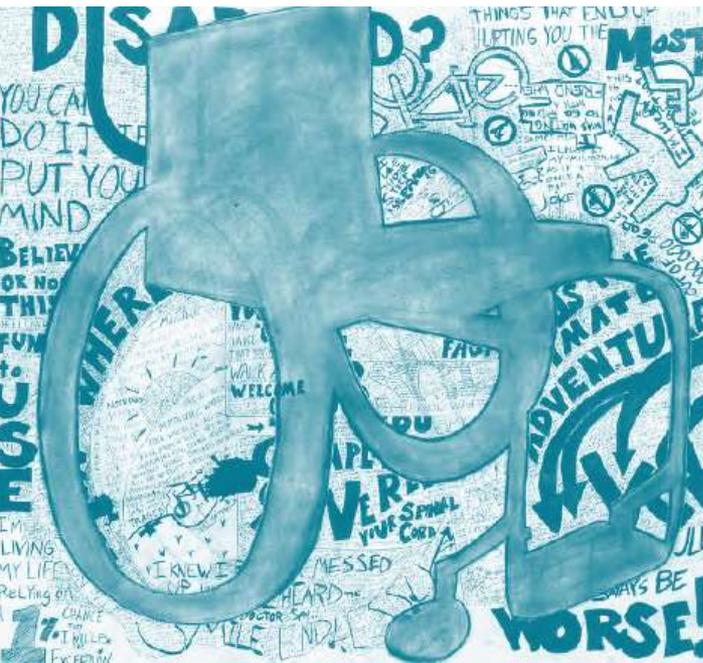
W. S. El Masry

# International Perspectives on Spinal Cord Injury

WHOとしては初めての特定の疾患についての world report

脊髄損傷は、ヘルスケアシステムのほぼ全ての面に関わってくる。  
脊髄損傷者が快適に過ごせる社会は、必然的に障がい者全体に対してもより寛容となろう

Dr. Margaret Chan, Director-General



- 予防可能
- 健康な生活をおくり、社会に参加することが可能
- 適切な医療、リハビリテーション
- 継続した支援
- 寛容な社会

障がい(者)に対する予防・治療・福祉が適切に行われる社会を目指す良い指標

2013

International Perspectives on  
Spinal Cord Injury



[http://www.who.int/disabilities/policies/spinal\\_cord\\_injury/en/](http://www.who.int/disabilities/policies/spinal_cord_injury/en/)

# ICF core sets

## Subcategories:

Musculoskeletal Conditions (Files: 16)

Neurological Conditions (Files: 19)

Mental Health (Files: 5)

Other Health Conditions (Files: 10)

Diverse Situations (Files: 4)

Cardiovascular and Respiratory Conditions (Files: 11)

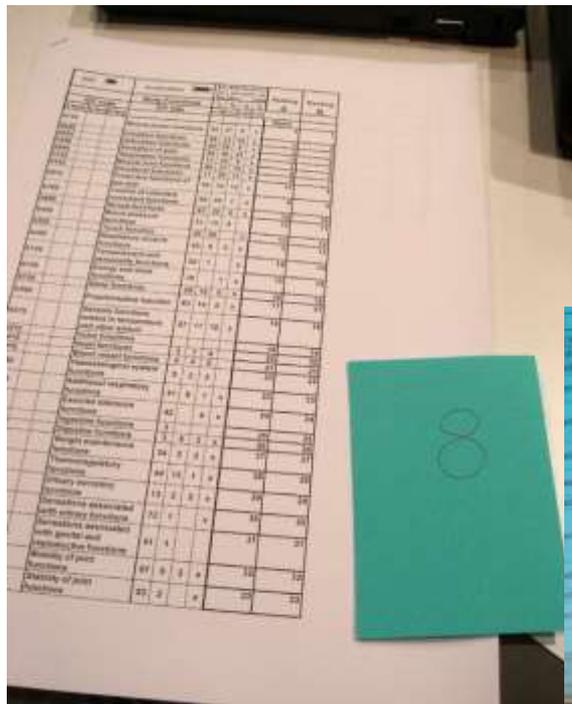
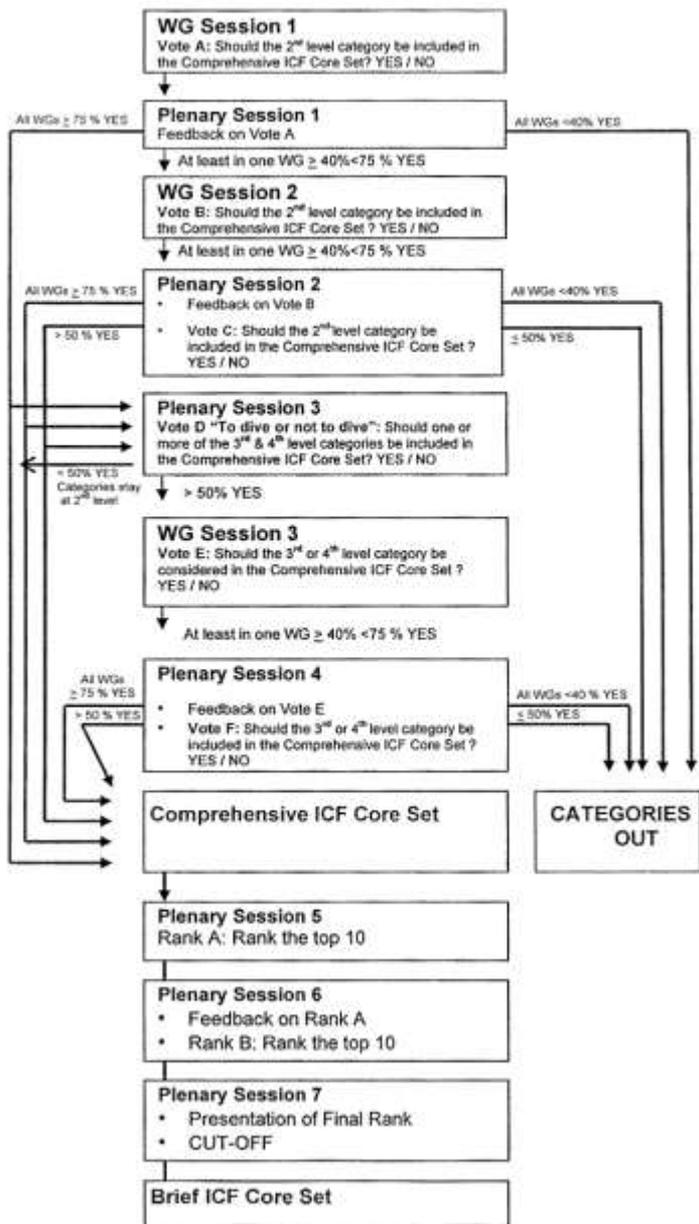
Cancer (Files: 3)

ICF Generic Set

ICF Rehabilitation Set

# ICF consensus conference on spinal cord injury

## Voting Process



様々な背景を持つ  
多職種からなる小グループ討議の後に  
投票で決定



	Candidate	Comprehensive	Brief
Early post-acute	217 →	127 →	22
Chronic	199 →	138 →	22

# 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。

# ICD (国際疾病分類)

## International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems

### 疾病及び関連保健問題の国際統計分類

- WHO(世界保健機関)の勧告により、国際的に統一した基準で定められた死因及び疾病の分類。現行のICD-10は約14,000項目より構成。
- 1900年に初めて国際会議で承認。日本も同年より導入。以降、WHOにおいて約10年ごとに改訂が行われ、ICD-10は1990年にWHO総会において承認され、日本では1995年より適用。
- 日本では、ICDに準拠して「疾病、傷害及び死因の統計分類」を統計法に基づく統計基準として定めており、
  - ・公的統計(人口動態統計、患者調査、社会医療診療行為別統計等)
  - ・医療機関における診療録の管理等における死因・疾病分類として広く利用。

# ICD改訂の歴史

ICD版	分類項目数(細項目)	国内適用期間(告示改正)
第1 1900年(明治33年)	179( -)	明治32年 - 明治41年
第2 1909年(明治42年)	189( -)	明治42年 - 大正11年
第3 1920年(大正 9年)	205( -)	大正12年 - 昭和 7年
第4 1929年(昭和 4年)	200( -)	昭和 8年 - 昭和20年
第5 1938年(昭和13年)	200( -)	昭和21年 - 昭和24年
第6 1948年(昭和23年)	953( -)	昭和25年 - 昭和32年
第7 1955年(昭和30年)	953( -)	昭和33年 - 昭和42年
第8 1965年(昭和40年)	1,040( 3,489)	昭和43年 - 昭和53年
第9 1975年(昭和50年)	1,179( 7,130)	昭和54年 - 平成 6年
第10 1990年(平成 2年)	2,036(14,195)	平成 7年 - 平成17年
2003年(平成15年)	2,045(14,258)	平成18年 - 平成27年
2013年(平成25年)	2,053(14,609)	平成28年 -
第11 2019年(令和元年)		

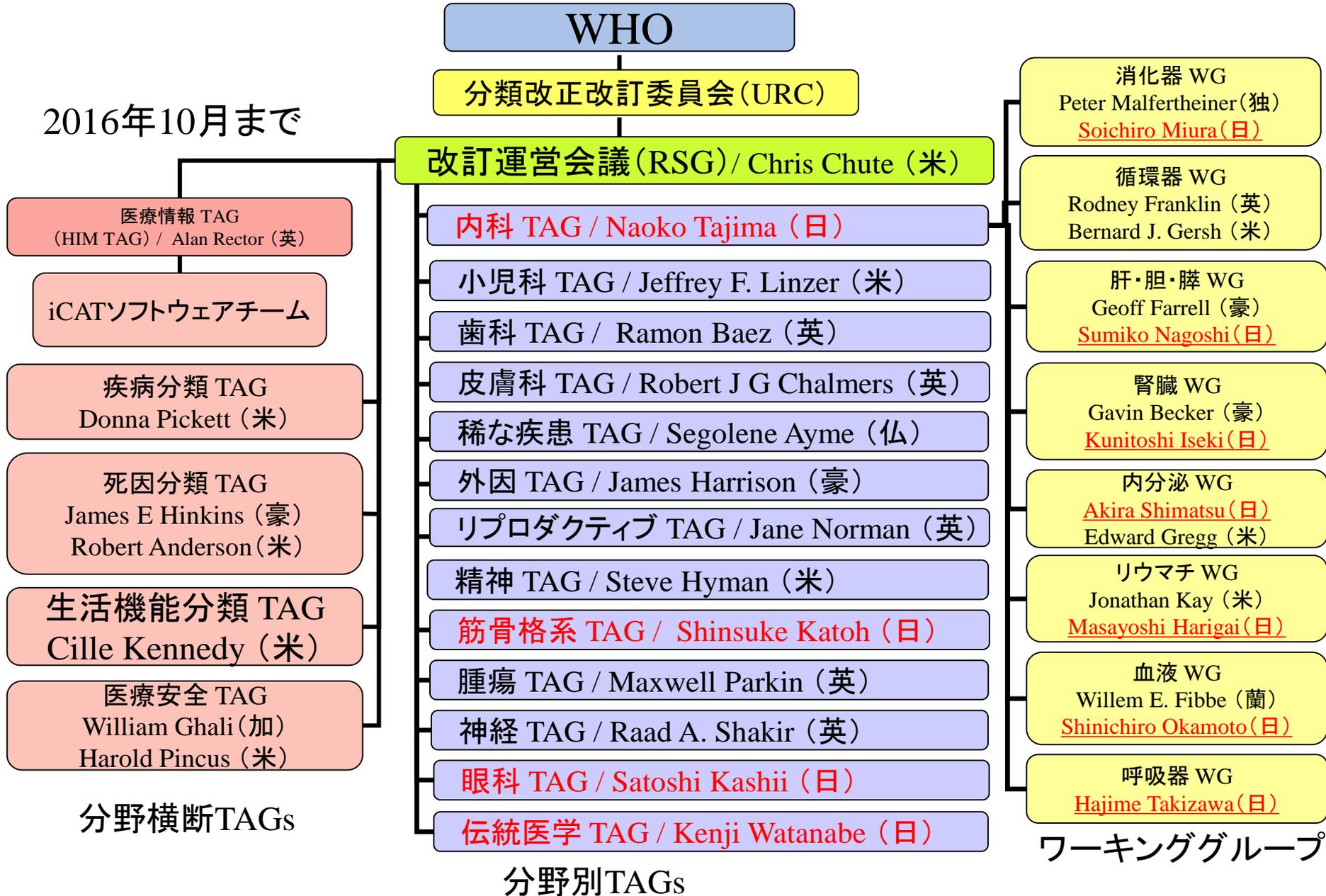
# ICD-11開発の経緯

- 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とりまとめ、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(予定)

# 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(臨床家)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  
(将来的には内容:症状所見的／解剖学的／組織病理学的／遺伝学的etc.)

# ICD-11改訂に向けた検討組織



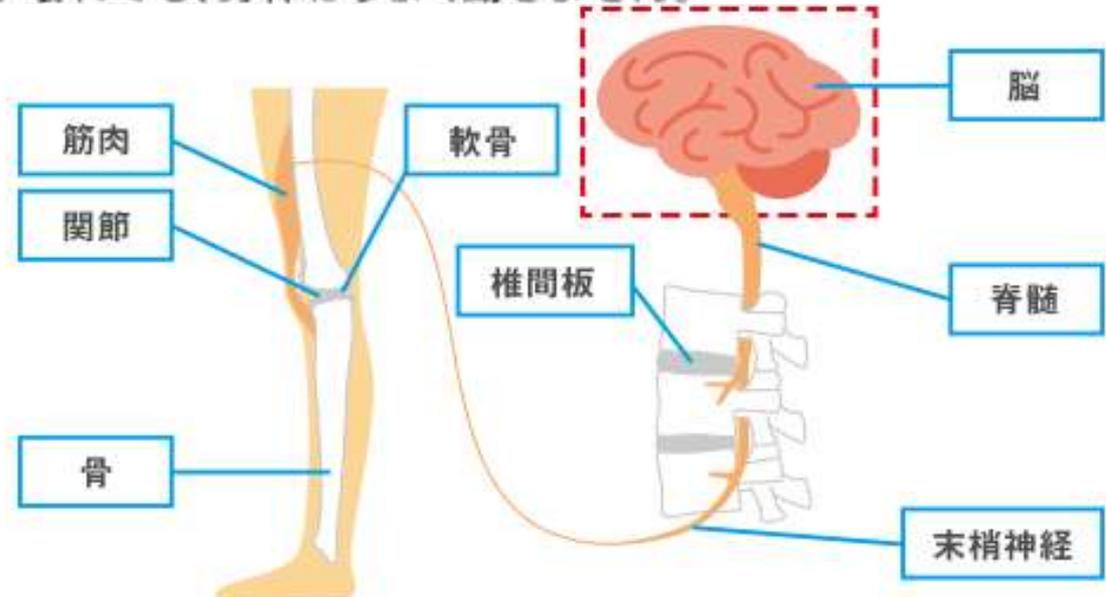
# 筋骨格系 ≡ 運動器



筋骨格系専門部会

膠原病も含めて検討

運動器は自動車にたとえるとボディ(車体)やタイヤのようなもの。  
運動器における各パーツのどれが壊れても、身体はうまく動きません。



# サルコペニア

- 狭義: 加齢に伴う筋肉量の低下  
Age-related loss of muscle mass
- 広義: すべての原因による筋肉量と筋力の低下

# 筋肉の質と量を悪化させる因子

## 加齢

- 加齢に関連する筋肉量減少

## 疾病

- 炎症(臓器不全・悪性疾患等)
- 関節障害
- 神経疾患

## 不活発

- 座りがちな生活
- 身体的不活発

## 栄養不良

- 栄養不足・吸収不良
- 医療に関連する食欲不振
- 栄養過多/肥満

# サルコペニア

高齢期にみられる骨格筋量の減少と筋力  
もしくは身体機能(歩行速度など)の低下

握力低下  
歩行速度低下

握力	歩行速度
男性: 26kg未満	0.8m/秒以下
女性: 18kg未満	

サルコペニア  
なし

筋肉量  
減少

DXA または BIA  
男性: 7.0kg/m<sup>2</sup>未満  
女性: 7.0kg/m<sup>2</sup>未満 (BIA)  
7.0kg/m<sup>2</sup>未満 (DXA)

サルコペニア  
以外の疾患

サルコペニア

アジアサルコペニアワーキンググループ(AWGS)による診断基準

# SARC-F 4点以上の人はサルコペニアの疑い

持ち上げる  
Strength

4-5kgのものを  
持ち上げて運ぶ

0: 全く大変ではない  
1: 少し大変  
2: とても大変 できない

歩く  
Assistance in  
walking

部屋の中を歩く

0: 全く大変ではない  
1: 少し大変  
2: とても大変 補装具がいる  
歩けない

椅子から立ち上がる  
Rise from a chair

椅子・ベッドから  
移動する

0: 全く大変ではない  
1: 少し大変  
2: とても大変 助けが要る

階段をのぼる  
Climb stairs

10段のぼる

0: 全く大変ではない  
1: 少し大変  
2: とても大変 上がれない

転ぶ  
Falls

この1年での  
転倒回数

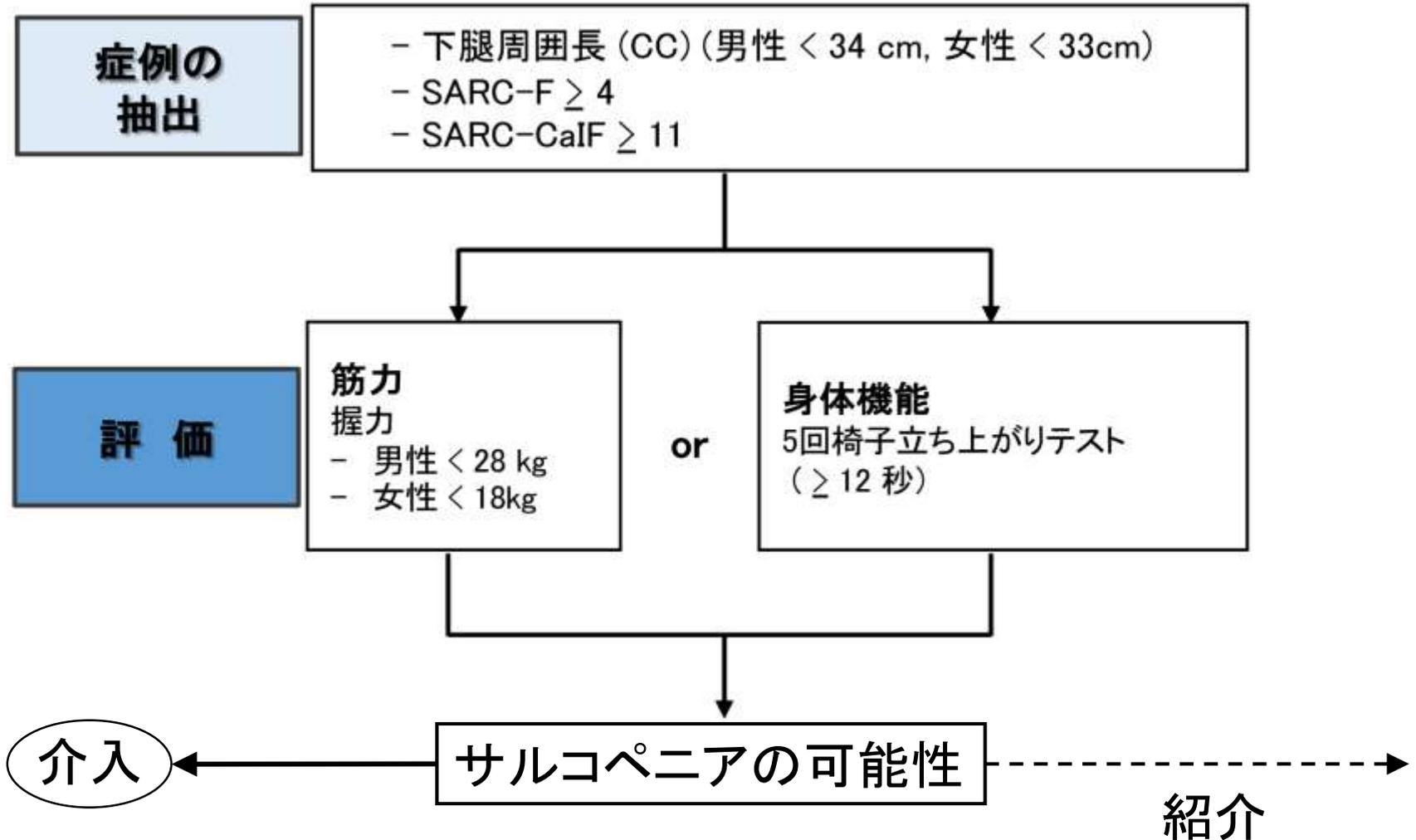
0: なし  
1: 1-3回  
2: 4回以上

# サルコペニア診断基準の改訂

(Asian Working Group for Sarcopenia 2019)

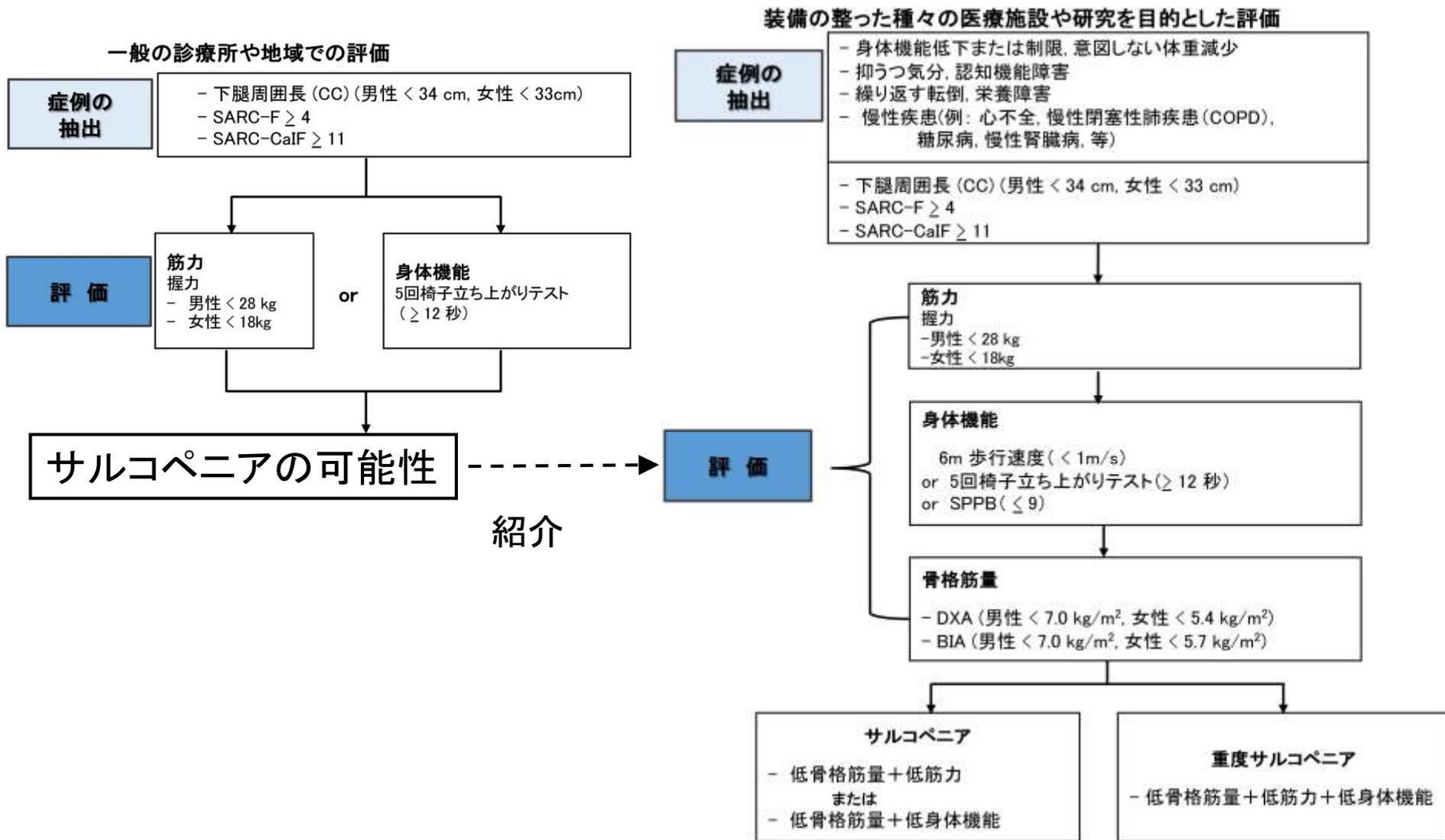
Chen LK, et al. J Am Med Dir Assoc, in press

## 一般の診療所や地域での評価

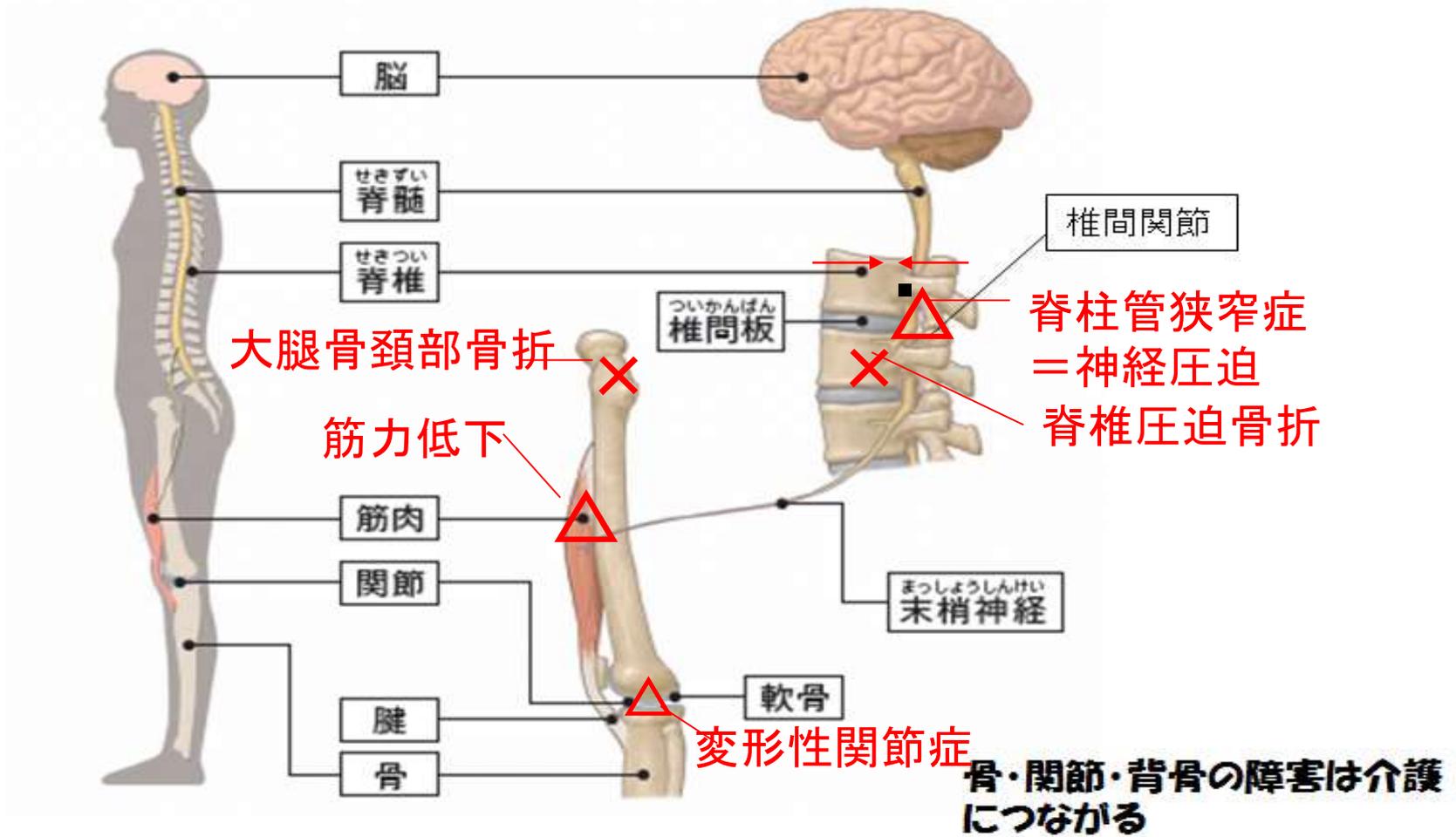


# サルコペニア診断基準の改訂

(Asian Working Group for Sarcopenia 2019)



# 運動器(骨・関節・背骨・神経)のネットワーク



日本整形外科学会 ロコモパンフレット2009年版から

# ロコモティブシンドローム(運動器症候群)

運動器の障害による要介護の状態、および要介護リスクの高い状態を言います

1. 多くの人にとって長期間、運動器を健康に保つことは難しい  
長期間運動器を使い続ける新しい集団の出現(新しい事態)  
要介護の原因になる
2. 運動器(骨・関節・背骨)障害が複数ある人が多い  
運動器全体を診る必要がある

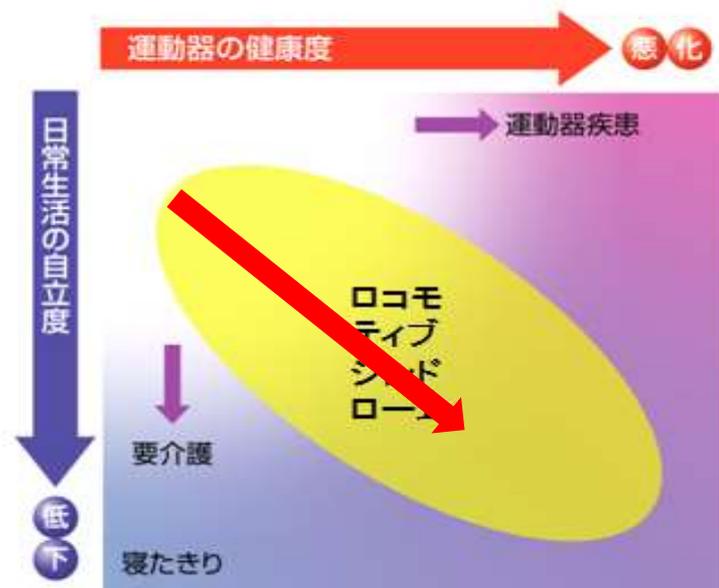
新たな事態 → 新たな言葉が必要

上手に使っている人も多くいる



ロコモティブ: 機関車の意味もある

ロコモ2009KN



徐々に進む

# ロコモーションチェック

## ロコチェックで思いあたることはありますか？

- 家のやや重い仕事が困難である  
(掃除機の使用、布団の上げ下ろしなど)



- 片脚立ちで靴下がはけない



- 家のなかでつまずいたり滑ったりする



- 2kg程度の買い物をして持ち帰るのが困難である  
(1リットルの牛乳パック2個程度)

7つの  
ロコチェック



- 階段を上るのに手すりが必要である



- 15分くらい続けて歩けない



- 横断歩道を青信号で渡りきれない

# ロコモ度 立ち上がりテスト

## 立ち上がりテストの方法

台は40cm、30cm、20cm、10cmの4種類の高さがあり、  
両脚→片脚の順で40cmの台から順番に行っていきます。

### 〈両脚の場合〉



### 〈片脚の場合〉



続けることが肝心です。

「ロコトレ(ロコモーショントレーニング)」でいつまでも元気な足腰を。

頑張りすぎず  
無理せず自分のペースで  
行いましょう!



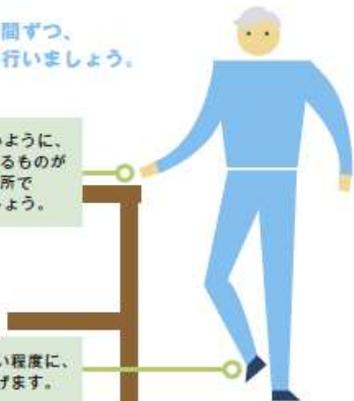
## ロコトレはたった2つの運動です。毎日続けましょう!

### バランス能力をつけるロコトレ「片脚立ち」

※左右1分間ずつ、  
1日3回行いましょう。

転倒しないように、  
必ずつかまるものがある場所  
で行いましょう。

床につかない程度に、  
片脚を上げます。



- 姿勢をまっすぐにして  
行うようにしましょう。
- 支えが必要な人は、  
十分注意して、机に  
両手や片手をつけて行います。



指をついただけ  
でもできる人は、  
机に指先をつい  
て行います。

### 下肢筋力をつけるロコトレ「スクワット」



1 両膝より少し広めに足を広げて  
立ちます。つま先は30度くらい  
開きます。



2 膝がつま先より前にならないように、また膝が足の  
人差し指の方向に向くように注意して、お尻を後ろ  
に引くように身体をしずめます。



机に手をつかずにできる  
場合は手も机に  
かざして行います。

スクワットができないときは、イスに膝かけ、机に  
手をつけて立ち座りの動作を繰り返します。

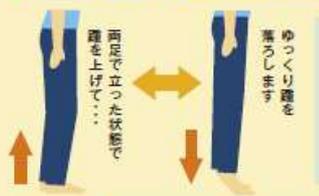
※深呼吸をするペースで、5~6回繰り返します。1日3回行いましょう。

#### ポイント

- 動作中は息を止めないようにします。
- 膝に負担がかかり過ぎないように、膝は90度以上曲げないようにします。
- 太ももの前や後ろの筋肉にしっかり力が入っているか、意識しながらゆっくり行いましょう。
- 支えが必要な人は、十分注意して、机に手をつけて行います。

## ロコトレにプラスするならこんな運動。自分の体力に合わせてやってみましょう!

### カーフレイズ(ふくらはぎの筋力をつけます)



両足で立った状態で  
踵を上げて...  
踵を下げます  
ゆっくり踵を  
落とします



自信のある人は、壁などに手  
をつけて片脚  
だけでも行っ  
てみましょう。

ポイント バランスを崩しそうな場合は、壁や机に手をつけて行ってください。また踵を上げすぎると転びやすくなります。

1日の回数の目安: 10~20回(できる範囲で) × 2~3セット

### フロントランジ(下肢の柔軟性、バランス能力、筋力をつけます)



腰に両手をついて  
両脚で立つ

足をゆっくり大きく  
前に踏み出す

太ももが水平になる  
くらいに  
膝を深く下げる

身体を上げて、  
踏み出した脚を元に戻す

ポイント 上体は胸を張って、良い姿勢を維持します。大きく踏み出し過ぎて、バランスを崩さないように気をつけます。

1日の回数の目安: 5~10回(できる範囲で) × 2~3セット



# ICD-11 筋骨格系専門部会の活動 1

## Musculoskeletal Topic Advisory Group (MSK-TAG)



2006年10月 日本整形外科学会「ICD検討委員会」設置  
社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門  
委員会での審議に日本整形外科学会としての対応部門

2008年10月 筋骨格系TAG設置承認

WHO-FIC Network Meeting (インド・ニューデリー)  
日本整形外科学会が、運動器の10年国際委員会、国際整形  
外科災害外科学会に呼びかけ、共同でWHOに対し筋骨格系  
の検討を行う専門部会 設置を働きかけ

2008年11月 日本整形外科学会

「筋骨格系TAG組織委員会」設置

筋骨格系TAG設置承認を受けて、ICD-11検討委員会の下に設置





# ICD-11 筋骨格系専門部会の活動 2

## Musculoskeletal Topic Advisory Group (MSK-TAG)



2009年4月8-9日 MSK-TAG 第1回対面会議(東京)

運動器の10年国際委員会委員である国分正一東北大学名誉教授を  
暫定議長として日本整形外科学会が共催

活動方針、8つのWG設置、清水克時岐阜大学教授の共同議長就任  
などを決議



# ICD-11 筋骨格系専門部会の活動 3

## Musculoskeletal Topic Advisory Group (MSK-TAG)

2009年 9月 筋骨格系専門部会第2回対面会議

2010年11月 筋骨格系専門部会第3回対面会議

2011年 1月 筋骨格系専門部会第4回対面会議

(英国・ロンドン)

2013年 9月 MSK-TAG chairに加藤が就任

2014年10月 運動器の10年 国際運営委員会との合同会議

(英国・ロンドン)



# 筋骨格系専門部会 (MSK-TAG)から要望事項

死因統計から発展してきたICDに  
機能・診断過程を反映させる

- 診療の過程の反映・複数コードの許可  
坐骨神経痛・間欠跛行患者  
受診時「坐骨神経痛・間欠跛行」  
→ 単純X線「変形性脊椎症」  
→ MRI「腰部脊柱管狭窄症」
- 詳細な部位の容易な記載  
– ICD10では、部位がかわるだけ別のコード
- 重症度 (≡ 機能)の反映
- 筋骨格系腫瘍の系統的配列

# ICD-11 筋骨格系専門部会の活動 4

## Musculoskeletal Topic Advisory Group (MSK-TAG)

2014年10月

ICD-11 β版の修正意見を提出し、日整会ICD-11検討委員会による改定作業は終了

本版には日整会案が強く反映される結果となる

- 1) 悪性骨・軟部腫瘍の集約
- 2) 脊椎疾患の系統的な配置
- 3) 詳細な部位コード採用など

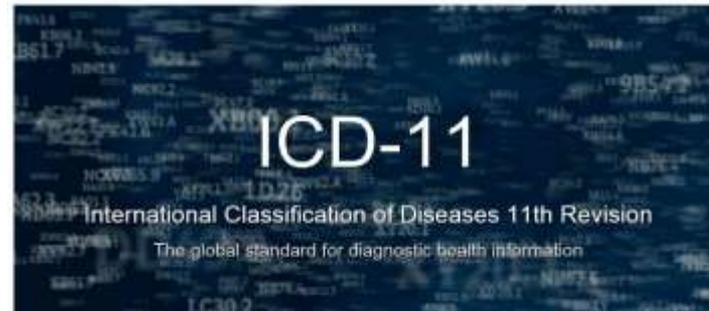
2017年以降

ICD-11検討委員会はICD委員会に名称変更し、ICD-11の国内導入に向けた取り組み(和訳、統計システムの構築など)を行う

# ICD-11

## ■分類の場所

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



推

固定版

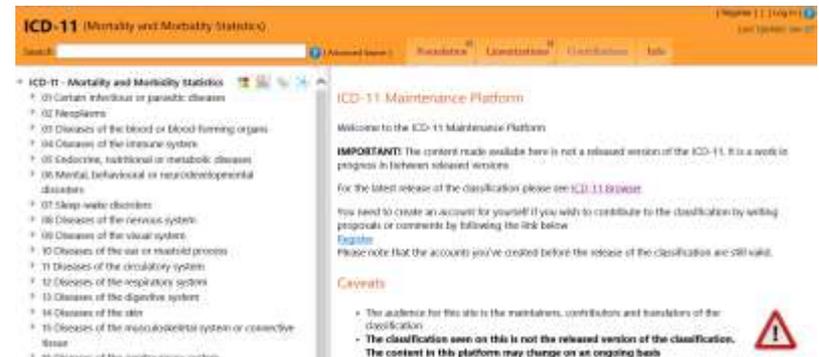
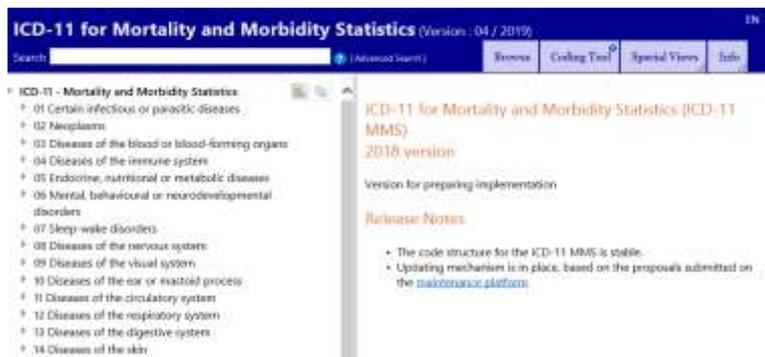


日々更新版



<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](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](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_29Add1-en.pdf)

# ICD-11 死亡・疾病統計用分類の構成 1

<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・疾病統計用分類の構成 2

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

## ICD-10

- 第15章 妊娠, 分娩及び産褥
- 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

# ICD-10からICD-11 へ 章の新設: extension code

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、入院後発症
背景状況	Capacity or context	周産期死亡での使用を想定

# 脊髄損傷の重症度評価

## ASIA Impairment Scale (AIS)

A: 完全麻痺: S4-S5髄節に運動・感覚機能なし

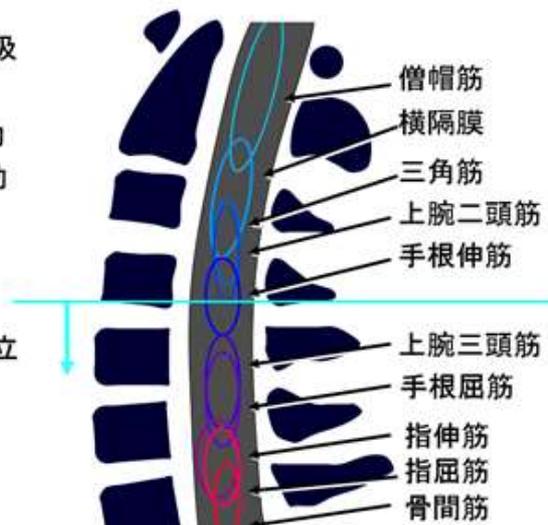
B: 不完全麻痺: 運動完全・感覚不完全

C: 不完全麻痺: 損傷高位以下で運動機能が温存。  
麻痺域のkey musclesの半分以上がMMT3未満

D: 不完全麻痺: 麻痺域の  
少なくとも半数のkey musclesのMMT3以上

E: 正常: 運動・感覚機能とも正常

C1,2	終日人工呼吸
C3	睡眠時のみ人工呼吸
C4	顎電動車いす
C5A	電動車いす、全介助
C5B	普通車椅子、全介助
C6A	部分介助
C6B I	
C6B II	移乗動作可能
C7A	車椅子ADLほぼ自立
C7B	
C8	車椅子ADL自立
T1	



麻痺の重症度、残存髄節機能が生活に大きな影響を及ぼす



重症度・損傷高位が診断に含まれることが望ましい

Search

 [ Advanced Search ]

ICD-10

Versions - Languages

Info

### ICD-10 Version:2010

- ▶ I Certain infectious and parasitic diseases
- ▶ II Neoplasms
- ▶ III Diseases of the blood and blood-forming organs and certain disorders involving the immune mechanism
- ▶ IV Endocrine, nutritional and metabolic diseases
- ▶ V Mental and behavioural disorders
- ▶ VI Diseases of the nervous system
- ▶ VII Diseases of the eye and adnexa
- ▶ VIII Diseases of the ear and mastoid process
- ▶ IX Diseases of the circulatory system
- ▶ X Diseases of the respiratory system
- ▶ XI Diseases of the digestive system
- ▶ XII Diseases of the skin and subcutaneous tissue
- ▼ XIII Diseases of the musculoskeletal system and connective tissue
  - ▶ M00-M25 Arthropathies
  - ▶ M30-M36 Systemic connective tissue disorders
  - ▼ M40-M54 Dorsopathies
    - ▶ M40-M43 Deforming dorsopathies
    - ▼ M45-M49 Spondylopathies
      - M45 Ankylosing spondylitis
      - ▶ M46 Other inflammatory spondylopathies
      - ▶ M47 Spondylosis
      - ▶ M48 Other spondylopathies
      - ▶ M49 Spondylopathies in diseases classified

## Dorsopathies (M40-M54)

The following supplementary subclassification to indicate the site of involvement is provided in the appropriate categories in the block on dorsopathies, except categories M40.0-M40.9 of this chapter.

- 0 Multiple sites in spine**
- 1 Occipito-atlanto-axial region**
- 2 Cervical region**
- 3 Cervicothoracic region**
- 4 Thoracic region**
- 5 Thoracolumbar region**
- 6 Lumbar region**
- 7 Lumbosacral region**
- 8 Sacral and sacrococcygeal region**
- 9 Site unspecified**

## Spondylopathies (M45-M49)

### **M45** Ankylosing spondylitis

[\[See site code before M40\]](#)

**Incl.:** Rheumatoid arthritis of spine

**Excl.:** arthropathy in Reiter disease ([M02.3](#))  
Behçet disease ([M35.2](#))  
juvenile (ankylosing) spondylitis ([M08.1](#))

# ICD-11 browser

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019)

Search  [ Advanced Search ]

Browse Coding Tool Special Views Info

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019)

Search  [ Advanced Search ]

Browse Coding Tool Special Views Info

Foundation Id : <http://id.who.int/icd/entity/1473673350>

ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics (Version : 04 / 2019)

Search  [ Advanced Search ]

Browse Coding Tool Special Views Info

13 Diseases of the digestive system

14 Diseases of the skin

15 Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue

- Arthropathies
- Conditions associated with the spine
  - Structural disorders of spine
  - Degenerative condition of spine
    - FA80 Intervertebral disc degeneration**
      - FA80.0 Intervertebral disc degeneration of cervical spine without prolapsed disc
      - FA80.1 Intervertebral disc degeneration of cervical spine with prolapsed disc
      - FA80.2 Intervertebral disc degeneration of cervical spine with bony spur at the vertebra
      - FA80.3 Intervertebral disc degeneration of cervical spine with nervous system involvement
      - FA80.4 Intervertebral disc degeneration of thoracic spine without prolapsed disc
      - FA80.5 Intervertebral disc degeneration of thoracic spine with prolapsed disc
      - FA80.6 Intervertebral disc degeneration of thoracic spine with bony spur at the vertebra

Foundation Id : <http://id.who.int/icd/entity/1403091247>

## FA80.0 Intervertebral disc degeneration of cervical spine without prolapsed disc

**Parent**

FA80 Intervertebral disc degeneration [Show all ancestors](#)

**Description**

This is a disease characterized by degenerative changes in the intervertebral disc and vertebral end-plates without prolapse of the intervertebral disc.

**Exclusions**

- Intervertebral disc degeneration of cervical spine with nervous system involvement (FA80.3)

**Postcoordination**

Add detail to **Intervertebral disc degeneration of cervical spine without prolapsed disc**

Specific anatomy (use additional code, if desired .)

XA8D30	Cervical discs or space
XA9Z06	Cervical intervertebral disc or space C1-C2
XA18M2	Cervical intervertebral disc or space C2-C3
XA94K2	Cervical intervertebral disc or space C3-C4
XA1X49	Cervical intervertebral disc or space C5-C6
XA16L1	Cervical intervertebral disc or space C6-C7

# ICD-11 coding tool

lum



Guessing the word being typed...

The results shown are incomplete

Filter

## Word list

sort: [Relatedness/repetition](#)

lumbar  
lumbosacral  
lump  
lumbocostal  
lumborum  
lumbricals  
lumbrical  
lumbago  
lumpy  
lumbricoides  
lumber  
lumbarisation  
lumbalgia

## Destination Entities

sort: [Matching score](#)

**ME80** Clicking hip

▷ **ME81** Musculoskeletal chest pain

**ME82** Pain in joint

**ME83** Rheumatism, unspecified

▽ **ME84** Spinal pain

**ME84.0** Cervical spine pain

**ME84.1** Thoracic spine pain

▽ **ME84.2** Low back pain

**ME84.20** Lumbago with sciatica

**ME84.2Y** Other specified low back pain

**ME84.2Z** Low back pain, unspecified

**ME84.3** Sciatica

**ME84.Z** Spinal pain, unspecified

**ME85** Stiffness of joint

▷ **ME86** Symptom or complaint of a body part

**ME8Y** Other specified symptoms or signs of the musculoskeletal system

▷ Clinical findings in the musculoskeletal system

**MF1Y** Other specified symptoms, signs or clinical findings of the musculoskeletal system

## ME84.2Z Low back pain, unspecified

Code: ME84.2Z

✓ Select

Exclusions from above levels [Show all \[4\]](#)

Matching Terms [Show all \[6\]](#)

Lumbago NOS

lumbago

lumbalgia

lumbar pain

pain in lumbar region

## Postcoordination

[Has causing condition](#) (code also)

search in axis:

▽ **15** Diseases of the musculoskeletal system or connective tissue

Neoplasms of the musculoskeletal system

▷ Arthropathies

▽ Conditions associated with the spine

▷ Structural disorders of spine

▽ Degenerative condition of spine

▷ **FA80** Intervertebral disc degeneration

# ICD-10からICD-11へ 分類項目の内容充実

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

ICD-11 (Mortality and Morbidity Statistics)

Search [ ] [Advanced Search] Foundation Linearizations Contributions Info More...

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

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

CA00 Acute nasopharyngitis

Parent: Upper respiratory tract disorders

①分類名

Description: A disease of the upper respiratory tract, caused by an infection with rhinovirus. This disease is characterized by pharyngitis, runny nose, stuffy nose, or cough. Transmission is by infectious 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 epipharyngitis extends to the nose, pharynx and larynx. Often called "a cold" indicates a "common cold infection". It is caused 100% by a viral infection, other causes include bacterial or mycoplasma infections. Patients usually present with a 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

Show all ancestors (ICD-10: J00)

Proposals

Hide index terms

# 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

※ICD-11 MMS (2018/6/18), 仮訳

#### 一 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

#### 一 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

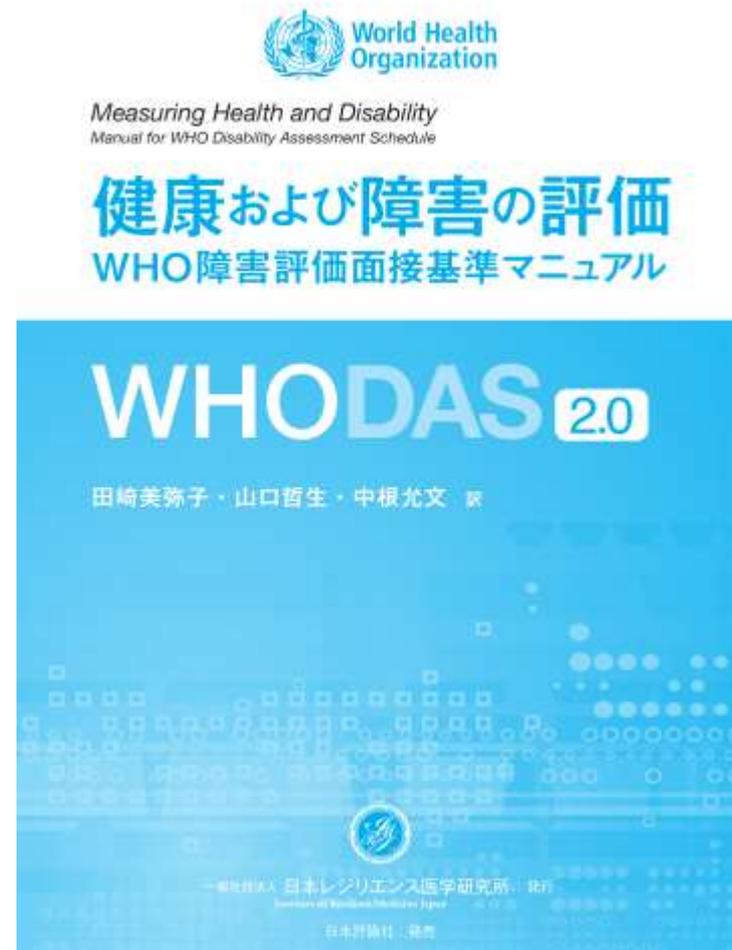
#### 一 基本的機能の領域

- 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

# WHODAS 障害評価面接基準

WHO disability assessment schedule

- ✓ WHOが開発した包括的な評価票
- ✓ 文化を超え、健康および障害を評価するために標準化
- ✓ 特定の介入をすることで生じる前後の相違を測定するために、信頼性と感受性が十分確認された、国際生活機能分類 (ICF) の包括的な項目の1つ
- ✓ 同じ人を介入の前後で評価
- ✓ 母集団の健康と障害のレベルの評価、および臨床における介入の効果と効率性の上昇の測定可能



# WHODAS 障害評価面接基準

## WHO disability assessment schedule

- 領域1: 認知-理解と繋がり
- 領域2: 可動性-動きまわること
- 領域3: セルフケア-排尿排便, 着衣, 摂食, 一人でいること
- 領域4: 他者との交流-人と仲良くすること
- 領域5: 日常活動-家庭の責任, レジャー, 仕事および学校
- 領域6: 社会への参加-地域社会活動に加わり, 社会に参加すること



Measuring Health and Disability  
Manual for WHO Disability Assessment Schedule

健康および障害の評価  
WHO障害評価面接基準マニュアル

# WHODAS 2.0

田崎美弥子・山口哲生・中根允文 監



一般社団法人 日本レジリエンシス医学研究所 発行  
Institute of Resilience Medicine Japan

日本評論社 発売

# WHODAS 障害評価面接基準

## WHO disability assessment schedule

	背景	対象者	測定される健康概念 (領域)	項目	実施者	
WHO DAS 2.0	WHOによって開発.ICF に基づく.診断に関わら ず, 活動制限と参加制 約を評価	臨床 地域社会 一般集団	認知/可動性/セルフケア /他者との交流/日常活 動/社会への参加	36	自己 / 面接	5-10 分 / 20 分
SF 36	医療アウトカム調査用/ 医療従事者, 患者およ びヘルスシステムによ るケアの結果に対する 影響を調べる調査	臨床 地域社会 一般集団	身体機能/身体問題によ る役割制限/肉体的苦痛 /一般的な健康認識/バイ タリティ/社会的機能/情 緒障害による役割制限/ 精神保健/健康の推移	36	自己 / 面接	10 分 / 10 分
FIM	基本的日常活動を行う ために, 障害を持つ人 に必要な支援量を評価	臨床母集 団のみ	セルフケア/排泄コント ロール/移乗/移動/意思 疎通/社会的認知	18	面接	30 分
Barthel Index	日常生活における可動 性とセルフケア活動を 評価	臨床母集 団のみ	排便/排尿/整容/トイレの 使用/摂食/移乗/運動・ 移動/着衣/階段/入浴	5-10	面接	2-5分

# ICD-11の特徴と課題

- 日進月歩の死因統計から発展してきたICDに機能・診断過程を反映させる  
→ 見を導入する新しい知
- 複数の使用病的状態の包括的に表現できる  
→ 疾病・死 ↓  
→ エクステンションコード 等
- 伝統医学を細分化出来過ぎる (漢方医学)
- 電子環境で重複障害をどう表現するか？  
→ ウェブサ 等の開発 等
- 病名コード生活機能評価が導入された (と進化)  
→ 分類 ↓  
(将来 学的／遺  
伝学的 日常臨床・データ収集にどう使うのか？)