

厚生労働科学研究費補助金

政策科学総合研究事業(統計情報総合研究事業)

International Classification of Health Interventions (ICHI) の

国内普及の更なる促進に資する研究

令和6年度 総括研究報告書

研究代表者 川瀬 弘一

令和7(2025)年 3月

## 目 次

### I. 総括研究報告

|                                                                                              |   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及<br>の更なる促進に資する研究 川瀬弘一 ..... | 2 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|---|

#### 資料

|                                        |    |
|----------------------------------------|----|
| ICHI Reference Guide (翻訳 2025 年) ..... | 12 |
| ICHI 研修会 2025 次第 .....                 | 74 |

|                          |    |
|--------------------------|----|
| II. 研究成果の刊行に関する一覧表 ..... | 77 |
|--------------------------|----|

令和6年度厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(統計情報総合研究事業))  
研究報告書

International Classification of Health Interventions (ICHI) の

我が国における活用・普及のための研究

研究代表者 川瀬 弘一 聖マリアンナ医科大学理事

研究要旨:

WHO 国際分類ファミリー(WHO-FIC)は、その中心分類として疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)、国際生活機能分類(ICF)、保健・医療関連行為に関する国際分類(International Classification of Health Interventions: ICHI)の3つを設けており、共通のファウンデーションから用語を引き出すことで作成、各分類が密接に関連している。本研究の目的は、ICHI の開発ならびに我が国での継続的な教育、普及を行うスキームを確立することである。2024年度もWHO-FIC ネットワーク中間会議、年次会議に対面及びWEB で参加し、ICHI の最新情報を収集するとともに、我が国からの意見を提案した。また ICHI の普及については第 171 回北海道診療情報管理研究会学術集会において「医療行為の国際分類(ICHI)について」の講演を行い、ICHI 研修会ではこれまで開催したことのない地域、千葉市、熊本市、仙台市で開催した。ICHI の Extension codes の ICD との共通化が急ピッチで進められていたが、2025 年 1 月までは ICHI online で検索しても「No Code Assigned(コードが割り当てられていない)」と表示され、具体的なコードは振られていなかった。しかし今回の研修期間中の 2025 年 2 月 21 日に ICHI online 上に一部の Extension codes が掲載され、翌日の ICHI 研修会(熊本)では、参加者にその検索法も含めて指導することができた。2025 年 3 月 1 日開催の ICHI 研修会(仙台)には研修会資料の修正を行い、参加者に Extension codes のコードの検索法を修正したものに差し替えることが可能となった。このためなお、これら講演等を通じて、国内でのさらなる活用には ICHI 検索ブラウザの日本語訳は必須であると実感させられた。

研究分担者

田中裕次郎・埼玉医科大学 小児外科 教授  
岩中 督・東京大学医学部附属病院 名誉教授  
波多野賢二・国立精神・神経医療研究センター 病院データマネジメント室 室長  
高橋長裕・公益財団法人ちば県民保健予防財団総合健診センター 顧問  
瀬尾善宣・社会医療法人医仁会中村記念病院 副院長  
阿部幸喜・千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任講師  
小川俊夫・摂南大学 農学部食品栄養学科教授

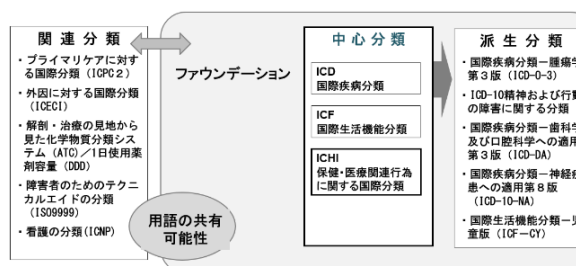
荒井康夫・北里大学 未来工学部データサイエンス学科 講師

**A. 研究目的**

本研究の目的は、保健・医療関連行為に関する国際分類(International Classification of Health Interventions: ICHI)の我が国での活用方法を提案し、それらを活用して継続的な教育、普及を行うスキームを確立することである。WHO 国際分類ファミリー(WHO-FIC)は、その中心分類として疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)と国際生活機能分類(ICF)、ICHI の3つを設け、共通のファウンデーションから用語を引き出し作成、各分類が

密接に関連している(図1)。

図1. WHO 国際統計分類ファミリー(WHO-FIC) 中心分類である ICD、ICF、ICHI や派生分類は WHO-FIC のファウンデーションという共通の枠組みから用語が引き出されている



実際に各分類の併記の利用例(Use case)を集め、共有する作業が現在進んでいる。ICHI は健康と福祉に関する情報および個人や集団に提供される医療行為に関する幅広い情報をコーディングすることで、標準化された共通言語として提供しており、近年中の世界保健総会(WHA)での採択が予測されている。

研究代表者および研究分担者は、これまで厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業)で、WHO-FIC の年次会議、中間会議、ICHI Task Force 会議(ICHI 会議)に出席し、海外での活用事例など最新の情報を収集するとともに、我が国の知見を踏まえた意見提出を行ってきた。

ICHI の国内利用のため、医療現場への継続的な教育・普及が必要である。令和 2 年度より「ICHI テキスト」を作成し、以後も改訂版を作成している。またこれまで「ICHI テキスト」を用いてパソコンやスマホを用いた ICHI コードの検索指導を中心とした ICHI 研修会も開催してきた。今後も日本全国で研修会を継続していく必要がある。

ICHI は単純な分類コードではなく、ICD や ICF とともに利用可能であり、さらに臨床現場

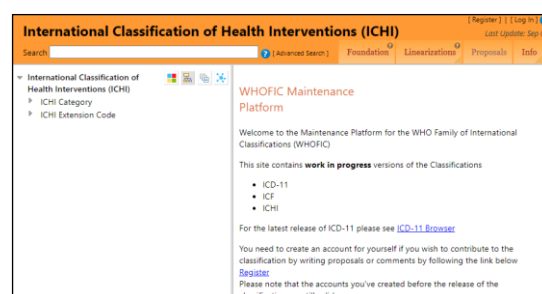
や研究など様々な場面での使用も想定されており、多様な保健・医療関連行為を表現できるよう体系化されている。内容は ICD-11 と同様、膨大で、書籍などのテキストからコード検索を行うのではなく、ウェブサイトでの活用が必須で、「ICHI online」

(<https://icd.who.int/dev11/l-ichi/en>)が WHO から提供されている(図2)。

WHO の公用語は、英語、フランス語、ロシア語、中国語、スペイン語、アラビア語の 6 か国語であり、WHO から発出される ICHI を含む国際統計分類においても、公用語以外の翻訳は各国に任されている。これまで「ICHI Reference Guide」や ICHI Stem code の 3 つの軸(Target、Action、Means)の仮訳を行ってきたが、現在も毎年 Stem Code の修正、追加が行われており、ウェブサイトの日本語訳は進んでいない。ICHI の利用者の多くは診療情報管理士などの医療事務職であり、英語表記の ICHI 検索ブラウザを、Microsoft Edge や Google Chrome の翻訳機能を用いた利用法も含めて ICHI 研修会等で指導している。国内でのさらなる活用には ICHI 検索ブラウザの日本語訳は必須である。

図2. ICHI online

(<https://icd.who.int/dev11/l-ichi/en>)



## **B. 研究方法**

### **1) ICHI の動向**

ICHI の今年度の動向について WHO-FIC ネットワーク年次会議・中間会議での活動、および今後について記述する。

### **2) ICHI の我が国における活用と普及活動**

我が国での ICHI の活用を示し、さらに ICHI の継続的な教育、普及を行うスキームを確立する。

## **C. 研究結果**

### **1) ICHI の動向**

2024 年 5 月 13 日～17 日にメキシコシティで開催された WHO-FIC ネットワーク中間会議に、研究分担者である阿部幸喜氏は FDC および Morbidity Reference Group (MbRG) のメンバーとして対面で出席、本研究代表者である川瀬 弘一は Family Development Committee (国際分類ファミリー拡張委員会、FDC) のボードメンバーとして、そして瀬尾善宣氏は FDC のオブザーバー及び Education and Implementation Committee (教育普及委員会、EIC) のメンバーとして WEB で出席した。

ICHI は近年中の WHA での承認に向けて、様々な改良に努めてきている。ICHI 検索ブラウザの修正・構築の詳細が報告されたが、ICHI の開発段階は過ぎており、MbRG のような組織の立ち上げが必要ではないかとの意見もあった。また ICHI と ICD、ICF との併用、併記の利用例を集めて共有すべきという内容も議論された。また阿部幸喜氏より、日本の外科手術コードが ICHI に非常に近く、マッピングさせると 95%以上変換可能で、完全一致させれば国際間での診療行為の比較が可能であると発信した。

2024 年 WHO-FIC ネットワーク年次会議は、当初ルワンダ・キガリで 10 月 14 日～18 日の開催予定であったが、直前のマールブルグ病感染拡大によってキガリ開催は延期となり、急遽ジュネーブでのハイブリッド開催へ変更となり、本研究代表者及び研究分担者は WEB での参加となった。FDC 会議では ICF と ICHI についての調整と調和を取り決める作業が引き続き議論された。また FDC と Informatics and Terminology Committee (情報科学用語委員会、ITC) の合同セッションでは、ICHI については FDC で細かく制度を作成していく段階は済んでおり、今後はメンテナンスとして HIRG というレファレンスグループを立ち上げていくという報告があった。その後 HIRG の設置に伴い、WHO 事務局よりメンバーの推薦依頼があり、Japan CC からは本研究分担研究者である阿部幸喜氏を推薦し承諾していただいた。

またコンテンツの調整と調和として、ICD、ICF、ICHI 間の連携のユースケース(事例)を開発していくことも確認された。

### **2) ICHI の我が国における活用と普及活動**

多くの医療関係者に ICHI に対する理解を深めてもらう目的で、2021 年度から「ICHI テキスト」を作成している。この ICHI テキストは、ICHI の基本概念およびその構造、そして 136 例の事例紹介の形式をとっており、執筆者は研究代表者、研究分担者だけでなく、2029 年に WHO-FIC で行われた ICHI フェース2テスト(ICHI-FiT)に参加していただいた診療情報管理士 38 名にも分担していただいている。現在 ICD と ICHI の Extension code の共通化が急ピッチで進められている。このため 2025 年 2 月中旬までは ICHI online で Extension code を検索しても「No Code

Assigned(コードが割り当てられていない)」と表示され、具体的なコードはまだ振られていなかったが、2月中旬に突然、Extension codeの一部にコードが振られるようになった。今後136例の事例紹介例を、新たなExtension codeを付記した内容に修正し、さらに充実させたものを作成できるよう準備、2025年度には改訂版「ICHI テキスト 2025」を完成させる予定である。

我が国におけるICHIの普及のため、今年度は、6月8日に札幌で開催された第171回北海道診療情報管理研究会学術集会において「医療行為の国際分類(ICHI)について」の講演をおこなった。ハイブリッド開催で、現地参加43名、WEB参加40名の合計83名の出席者に、ICHIの現状やウェブサイトを用いて(この時はスマホを用いて)のICHI検索法や、翻訳機能を用いた利用法も含めて指導した。

またICHI研修会はより多くの理解者を増やす目的で、これまで開催したことのない地域、今回は千葉市、熊本市、仙台市の3カ所で開催した。研修内容はこれまでの厚生労働科学研究費補助金で作成した「ICHI Reference Guide」や「ICHI テキスト」を教材として用いて、「WHO 国際統計分類ファミリーについて」の講演と、「ICHIコーディング演習」という実習形式の研修内容とした(図3)。

図3. ICHI 講演ならびに研修会  
第171回北海道診療情報管理研究会 学術集会

| 会場  | 日時                     | 場所                | 参加者                                |
|-----|------------------------|-------------------|------------------------------------|
| 札幌市 | 6月8日(土)<br>15:00~18:00 | 株式会社モロオ<br>5階大会議室 | ハイブリッド開催<br>(現地参加43名、<br>WEB参加40名) |

ICHI 研修会

| 会場  | 日時                      | 場所                            | 参加者               |
|-----|-------------------------|-------------------------------|-------------------|
| 千葉市 | 2月1日(土)<br>15:00~19:00  | TKP千葉駅東口<br>ビジネスセンター          | 現地開催<br>(参加予定23名) |
| 熊本市 | 2月22日(土)<br>15:00~19:00 | TKP熊本カンファ<br>レンスセンター          | 現地開催<br>(参加予定13名) |
| 仙台市 | 3月1日(土)<br>15:00~19:00  | TKPガーデンシ<br>ティPREMIUM仙<br>台西口 | 現地開催<br>(参加予定13名) |

ICHI 研修会には合計49名(千葉会場23名、熊本会場13名、仙台会場13名)が参加し、「WHO 国際統計分類ファミリーについて」ではICHIコードの概要やWHO-FIC 中心分類内でのICD、ICFとICHIの連携などについての講演を行い、その後にICHIコーディング演習として「ICHIのステムコードとエクステンションコード」、「ICHI online を用いての検索法」、「ICHIコーディング演習」の研修を行った。今回の内容はICHIをほとんど理解できていない方でもパソコンやタブレット、スマホでのICHI検索ができるよう、実習指導者としてICHIの内容を熟知している診療情報管理士3名が付き添い、参加者全員が内容を理解し、ICHI検索ができるよう心掛けた。またICHI検索ブラウザの日本語訳はできていないため、WEBサイトの翻訳機能を用いての検索方法も指導した。

研修終了時にはICHIコーディングの正解例や具体的な検索法を記載した回答例も配布した。さらにアンケート調査を施行し、ICHI研修会に参加した35名(回収率71.4%)から回答をいただいた。年齢は20~29歳:3名、30~39歳:5名、40~49歳:10名、50~59歳:13名、60~69歳:4名であった。勤務先は病院:30名、大学・専門学校:3名、医療関連企業:1名、教育関連企業:1名で、業務

内容は、診療情報管理:22名、医事、請求:8名、経理、経営戦略:3名、大学教員:2名であった。

「ICHIについて、これまで聞いたことがありますか？」の問いに対して「今回の研修会で初めて知った」9名(25.7%)、「WHO-FICの中心分類であることは知っている」24名(68.6%)、「よく知っている」1名(2.9%)、「ICHI フィールドテストに参加し、よく知っている」1名(2.9%)、「ICHI フィールドテストにも参加し、よく知っている」1名(2.9%)と回答があった(図4)。

「ICHI Online は検索しやすいか？」の問いに対して、「検索しやすい」25名(71.4%)、「検索しにくい」6名(17.1%)、「コツが必要」1名(2.9%)、「慣れが必要」2名(5.7%)、「英語力が問題点」1名(2.9%)と回答があった。

「和訳はどの程度必要か？(5段階評価)」の問いに対して、「80~100%必要」20名(57.1%)、「60~80%必要」7名(20.0%)、「40~60%必要」7名(20.0%)、「20~40%必要」1名(2.9%)、「0~20%必要」0名(0%)と回答があった。

「ICHI TEXT は分かりやすいか？」の問いに対して、「分かりやすい」32名(91.4%)、「少し分かりにくい」2名(5.7%)、「分かりにくい」1名(2.9%)と回答があり、「ICHI Reference Guide は分かりやすいか？」の問いに対して、「分かりやすい」29名(82.9%)、「少し分かりにくい」5名(14.3%)、「分かりにくい」1名(2.9%)と回答があった。

「今回の研修の難易度は？」の問いに対して、「易しかった」2名(5.7%)、「ちょうど良かった」21名(60.0%)、「難しかった」12名(34.3%)と回答があり、「今回の研修の理解度は？」の問いに対して、「概ね理解できた」26

名(74.3%)、「理解できないところがあった」9名(2.5%)と回答があった。

図4. ICHI 研修終了後のアンケート調査結果

| 質問内容                                                         | ICHI研修会(千葉・熊本・仙台)<br>(回答者:35名)                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| これまでにICHIを<br>きいたことがあるか？                                     | 初めて知った(9名:25.7%)<br>WHO-FICの中心分類であることは知っている(24名:68.6%)<br>よく知っている(1名:2.9%)<br>ICHI フィールドテストに参加し、よく知っている(1名:2.9%) |
| これまでにICHIの<br>研修の経験は？                                        | ある(18名:51.4%)<br>ない(17名:48.6%)                                                                                   |
| ICHIの研修を受けた<br>ことが「ある」と回答さ<br>れた方は、その研修会<br>の種別を<br>(複数回答あり) | 日本診療情報管理学会の研修、<br>教育講演(18名:51.4%)<br>その他の団体等による研修(2名:<br>5.7%)                                                   |
| ICHI 検索に使用した<br>端末は？<br>(複数回答あり)                             | パソコン(28名:80.0%)<br>タブレット(7名:20.0%)<br>スマホ(19名:54.3%)                                                             |
| ICHI Online は検索<br>しやすいか？                                    | 検索しやすい(25名:71.4%)<br>検索しにくい(6名:17.1%)<br>コツが必要(1名:2.9%)<br>慣れが必要(2名:5.7%)<br>英語力が問題点(1名:2.9%)                    |
| 和訳はどの程度必要<br>か？<br>(5段階評価)                                   | 80~100%必要(20名:57.1%)<br>60~80%必要(7名:20.0%)<br>40~60%必要(7名:20.0%)<br>20~40%必要(1名:2.9%)<br>0~20%必要(0名:0%)          |
| ICHI TEXT は分かり<br>やすいか？                                      | 分かりやすい(32名:91.4%)<br>少し分かりにくい(2名:5.7%)<br>分かりにくい(1名:2.9%)                                                        |
| ICHI Reference<br>Guideは分かりやすい<br>か？                         | 分かりやすい(29名:82.9%)<br>少し分かりにくい(5名:14.3%)<br>分かりにくい(1名:2.9%)                                                       |
| 今回の研修の難易度<br>は？                                              | 易しかった(2名:5.7%)、<br>ちょうど良かった(21名:60.0%)<br>難しかった(12名:34.3%)                                                       |
| 今回の研修の理解度<br>は？                                              | 概ね理解できた(26名:74.3%)<br>理解できないところがあった(9名:<br>2.5%)                                                                 |

#### D. 考察

ICHI 開発が2007年にスタートして、今年で18年目を迎える。2019年7月から2020年2月までに世界各国で行われた ICHI フィールドテストには、日本から140名が評価者として参加した。Public Health interventions(公衆衛生領域の保健・医療関連行為)については、標準的な言葉、用語が馴染みがなく、どの国においても正解率が低率であったため、この

数年、WHO-FIC では公衆衛生領域の共通言語の開発、改善に積極的に取り組んだ結果、大部分の項目が追加・修正されている。

ICHI コードは Stem code と Extension codes の組み合わせで構成されており、Stem code は 3 つの軸で表現されている。

Target (3 桁コード) は Action が実行される実態で、2025 年 1 月に ICHI online で最新の内容を確認したところ、Target for body systems and functions (身体の部位や身体機能) が 443 コード、Target for activities and participation domains (活動や参加) が 122 コード、Target for the environment (環境) が 107 コード、Health-related Behaviours target (健康関連の行動) が 35 コードで、Other specified, unspecified (その他, 部位不明) の 2 コードを入れて全 709 コードからなっている (図 5)。

図 5. ICHI Target

|    | Target 大分類                                                                                      | コード数 |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 1. | Target for body systems and functions<br>・Body Systems 身体の部位<br>・Body Functions 身体機能、他          | 443  |
| 2. | Target for activities and participation domains<br>活動や参加<br>…「学習と適用」「作業」「コミュニケーション」<br>「セルフケア」等 | 122  |
| 3. | Target for the environment 環境                                                                   | 107  |
| 4. | Health-related Behaviours target 健康関連の行動                                                        | 35   |
|    | Other specified, unspecified その他, 部位不明                                                          | 2    |
|    | 合計                                                                                              | 709  |

Action (2 桁コード) は Target に対して何を行うかを示したもので、Diagnostic (診断) が 12 コード、Therapeutic (治療) が 78 コード、Managing (管理) が 12 コード、Preventing (予防) が 21 コードで、Other specified, unspecified (その他, 部位不明) 2 コードを入れて全 125 コードからなっている (図 6)。

図 6. ICHI Action

|    | Action 大分類                                                        | コード数 |
|----|-------------------------------------------------------------------|------|
| 1. | Diagnostic 診断<br>…「検査」「画像」「生検」等                                   | 12   |
| 2. | Therapeutic 治療<br>…「麻酔」「切除」「切開」「挿入」「再建」<br>「トレーニング」「教育」「カウンセリング」等 | 78   |
| 3. | Managing 管理<br>…「支援」「計画」等                                         | 12   |
| 4. | Preventing 予防<br>…「公衆衛生監視」「感染対策」「環境改善」等                           | 21   |
|    | Other specified, unspecified その他, 部位不明                            | 2    |
|    | 合計                                                                | 125  |

Means (2 桁コード) は Action が実行されるプロセスと方法を示したもので、Approach (到達方法) が 13 コード、Technique (技術) が 16 コード、Method (方法) が 3 コード、Sample (サンプル) が 8 コードで、Other specified, unspecified (その他, 部位不明) の 2 コードを入れて全 42 コードからなっている (図 7)。

図 7. ICHI Means

|    | Action 大分類                                             | コード数 |
|----|--------------------------------------------------------|------|
| 1. | Approach 到達方法<br>…「オープン」「経皮的」「経孔的」「鏡視下手術」等             | 13   |
| 2. | Technique 技術<br>…「放射線(単純)」「放射線(造影)」「CT」「MRI」<br>「超音波」等 | 16   |
| 3. | Method 方法<br>…「制定」「施行」「経済的手段」                          | 3    |
| 4. | Sample 資料<br>…「血液」「尿」「髄液」等                             | 8    |
|    | Other specified, unspecified その他, 部位不明                 | 2    |
|    | 合計                                                     | 42   |

この 3 つの軸から Health interventions の ICHI Stem code が作成され、Target の大分類別に分けると「Interventions on body systems or functions (身体の部位あるいは身体機能の介入)」が 5,369 件、「Interventions on Activities and participation domains (活動と参加の介入)」が 1,004 件、「Environment (環境の介入)」が 2,528 件、「Health-related Behaviours (健康関連の行動への介入)」が 707 件で、合わせて 9,608 件になっている (図 8)。

図 8. Target 大分類別の ICHI Stem code



|    | Target 大分類別                                           | ICHI Stem code 数 |
|----|-------------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Interventions on body systems or functions            | 5,369            |
| 2. | Interventions on activities and participation domains | 1,004            |
| 3. | Interventions on the environment                      | 2,528            |
| 4. | Interventions on health-related behaviours            | 707              |
|    | 合 計                                                   | 9,608            |

また Extension codes は、Stem code では十分表現できない、あるいは区別できない保健・医療関連行為を精緻化するためにとっても便利なコードで、Extension codes 付記することによって Stem code の詳細と粒度を拡張ことができるが、付記するルールが現在決まっていないため、とても煩雑である。

その内容は 8 つの大分類に分けられ、「Additional descriptive information (付加的な記述、情報)」が 59 コード、「Assistive products (支援製品)」が 138 コード、「Essential pathology tests (診断のためのテスト)」が 119 コード、「Quantifiers (数)」が 27 コード、「Telehealth (テレヘルス (遠隔医療を含む))」が 3 コード、「Therapeutic products (治療用製品)」が 169 コード、「Anatomy and topography (解剖と部位)」が 2,894 コード、「Topology Scale Value (部位スケール値)」が 40 コードの全 3,449 コードからなっている(図 9)。

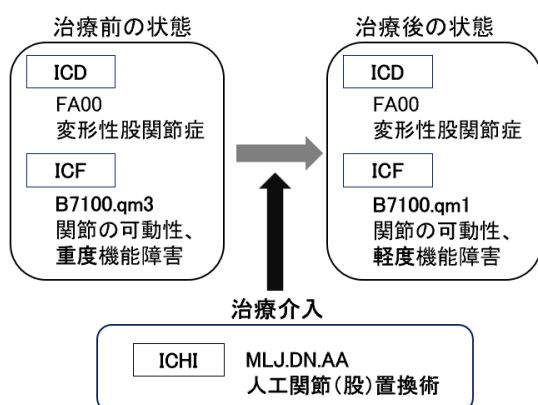
図 9. Extension codes

|    | Extension codes 大分類                            | コード数  |
|----|------------------------------------------------|-------|
| 1. | Additional descriptive information (付加的な記述、情報) | 59    |
| 2. | Assistive products (支援製品)                      | 138   |
| 3. | Essential pathology tests (診断のためのテスト)          | 119   |
| 4. | Quantifiers (数)                                | 27    |
| 5. | Telehealth (テレヘルス (遠隔医療を含む))                   | 3     |
| 6. | Therapeutic products (治療用製品)                   | 169   |
| 7. | Anatomy and topography (解剖と部位)                 | 2,894 |
| 8. | Topology Scale Value (部位スケール値)                 | 40    |
|    | 合 計                                            | 3,449 |

ICHI の Extension codes は WHO-FIC のファウンデーションという共通のストックから引き出すことが 2022 年の WHO-FIC ネットワーク年次会議で確認され、これにより ICD と ICHI の Extension codes の共通化が急ピッチで進められている。しかしながら 2025 年 1 月までは ICHI online で検索しても「No Code Assigned (コードが割り当てられていない)」と表示され、具体的なコードは振られていなかった。しかし 2025 年 2 月 21 日に ICHI online 上に一部の Extension codes が掲載されることに気づき、翌日の ICHI 研修会(熊本)では、参加者にその検索法も含めて指導することができた。研修会のために用いる資料は、あらかじめ印刷していたため間に合わなかったが、会場でのスライドはできる限る修正したものを提示した。3 月 1 日開催の ICHI 研修会(仙台)には資料の修正を行い、参加者に Extension codes のコードの検索法を修正した資料の配布をすることが可能となった。

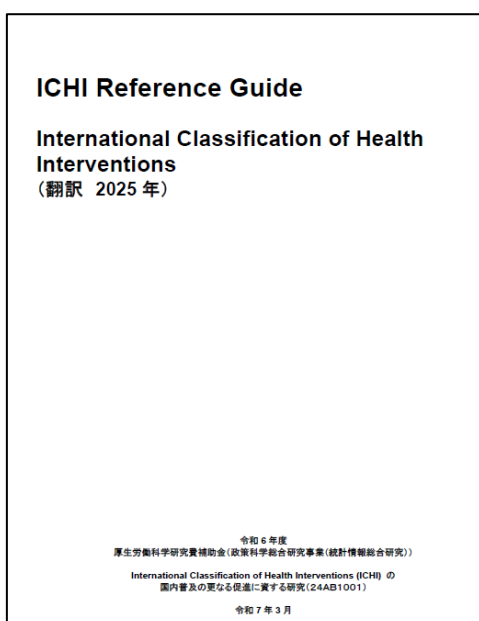
また国際分類により表記のイメージを、研究分担者の阿部幸喜氏が ICHI 研修会での講演「WHO 国際統計分類ファミリーについて」内で、3 つの中心分類の関係を提示している。具体的には変形性股関節症(ICD:FA00)、関節の可動性\_重度機能障害(ICF\_B7100.qm3)の治療前の状態が、治療介入として人工関節(股)置換術(ICHI\_MLJ.DN.AA)を行うことで、治療後の状態が関節の可動性\_軽度機能障害(ICF\_B7100.qm1)となるとというイメージである(図 10)。3 つの中心分類が患者に対してどのように表現するかを分かり易く示している。

図 10. 国際分類による表記のイメージ図



日本語訳は我が国での活用には必須である。昨年度は「ICHI Reference Guide」の翻訳を行った。今回、一部の Extension codes が ICHI online に掲載されたことをきっかけに、「ICHI Reference Guide(翻訳 2025 年)」を作成した(図 11)。本文の修正はまだ行われていないが、日本語訳に「訳者注」という形で修正されるであろう内容を記載した。これにより 2025 年度以降の ICHI を研修会での資料として配布、使用してく予定である。

図 11. ICHI Reference Guide(翻訳 2025 年)



また今後は、検索ブラウザ ICHI online の日本語訳をすすめていきたい。

## E. 結論

2024 年に WHA において ICHI の承認が期待されたが、準備不足とのことで叶わなかった。しかしながら現在 Extension codes の具体的なコードが振られるよう進んでおり、近年中の WHA において ICHI の承認が期待できる。

WHA において ICHI が承認されると、ICD、ICF の中心分類が同じ土俵となり、これまで以上に世界中で利用されるようになると思われます。ICHI の我が国への活用と普及については、今後も多くの方に ICHI を理解していただけるよう「ICHI テキスト」「ICHI Reference Guid」を用いた講習会を継続し、これまでの経験を踏まえて、内容をブラッシュアップしていく予定である。そのために教育・普及の教材の基本となる「ICHI テキスト」の改訂を今回の Extension codes の変更を踏まえて出来るだけ早く修正したいと考えている。今後の最大の課題は、ICHI の日本語訳の作業であり、スピード感を持って対処したい。

## F. 健康危険情報

特記事項なし。

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) 川瀬弘一: ICHI 開発と今後に向けて. 診療情報管理 36(4): 3-4, 2025
- 2) 瀬尾善宣. ICD-11 と脳神経外科について. 診療情報管理 36(3): 40-48, 2024
- 3) Abe K, Kawase H, Yokogawa N, Yamashita K, Yamashita M, Sasaki T, Yamaoka A, Shiga Y, Maki S, Inage K,

Eguchi Y, Orita S, Ohtori S. Mapping the Japanese orthopedic association national registry (JOANR) to the international classification of health interventions (ICHI), Journal of Orthopaedic Science, 2023.

<https://doi.org/10.1016/j.jos.2023.01.002>

4) 川瀬弘一:我が国における ICHI 活用の可能性. 診療情報管理 35(1):23-32, 2023

5) 松本万夫, 稲垣時子, 河村保孝, 瀬尾善宣, 住友正幸, 海野博資, 川瀬弘一. シンポジウム2:ICD-11 の実際. 日本診療情報管理学会誌. 2022; 34(2): 13-39.

6) 川瀬弘一:保健・医療関連行為に関する国際分類(ICHI)の動向. 医学の歩み 283(8): 803-804, 2022

7) 川瀬弘一:「医療に対する私の思い」診療情報管理士と WHO 国際分類(WHO-FIC), HL7 FHIR. 神奈川県医師会報 884:35-38, 2022.

## 2. 学会発表

1) 阿部幸喜. 整形外科の ICHI と、joint Use としての ICF への期待. 第 122 回診療情報管理士生涯教育研修会. 東京. 2025 年 3 月.

2) 瀬尾善宣, 中村博彦. 脳神経外科と世界保健機関国際分類ファミリー(WHO-FIC)中心分類. 第 83 回日本脳神経外科学会学術大会. 横浜. 2024. 16~18

3) 瀬尾善宣. ICD-11 と脳神経外科について. 日本診療情報管理学会 第 119 回生涯教育研修会. 東京. 2024.7.

4) 阿部幸喜, 藤田香織, 松本万夫, 遠藤弘良, 鎌倉由香, 住友正幸, 瀬尾善宣, 高橋長裕, 塚本哲, 三木幸一郎, 牧田茂. 教育講演 ICD-10 から ICD-11 への移行に当たっての

問題と教育 “Metastatic”の解釈のアンケート結果. 第 50 回日本診療情報管理学会学術大会. 福岡. 2024

5) 阿部幸喜, 高橋幸恵, 救急医療領域の手技・処置を対象とした国際分類 ICHI への Mapping. 第 50 回日本診療情報管理学会学術大会. 福岡. 2024

6) Abe K, Fujita K, Suenaga H, Matsumoto K, Sumitomo M, Takahashi O, Endo H, Kamakura Y, Seo Y, Miki K, Makita S, Tsukamoto T, Akiyama J. Discrepancy between Japanese understanding and the principles of ICD-11 regarding the interpretation of the adjective ‘metastatic’WHO - FAMILY OF INTERNATIONAL CLASSIFICATIONS NETWORK ANNUAL MEETING ,18 October 2024

7) Abe K, Kawase K, Seo Y, Takahashi Y, Sakamoto Y, Ueno Y, Iida H, Yoshimura K. Mapping emergency medicine procedures and interventions in Japan to the International Classification of Health Interventions classification. WHO - FAMILY OF INTERNATIONAL CLASSIFICATIONS NETWORK ANNUAL MEETING ,18 October 2024

8) 阿部幸喜, 吉村健佑, 飯田英和. 救急医療分野の国内処置介入行為と国際分類 ICHI との mapping について. 第 83 回日本公衆衛生学会. 札幌. 2024

9) Seo Y, Takahashi O, Kawase K, Matsumoto K, Abe K, Nakamura H, Suenaga H. Consideration of anatomical classification axis related to the brain in the WHO-FIC Foundation, WHO Family of

International Classifications Network

Annual Meeting 2023, 2023/10

10) 荒井康夫. Kコードの分類体系の見直しに関する現状第49回日本診療情報管理学会学術大会. 十和田. 2023

11) 川瀬弘一. Kコードの分類体系見直しにおける外保連基幹コード(STEM7)、ICHIコードの検討. 第49回日本診療情報管理学会学術大会. 十和田. 2023

12) 瀬尾善宣. 脳神経外科手術における、Kコード、手術基幹コード(STEM7)、ICHIにおける相違点について. 第49回日本診療情報管理学会学術集会. 十和田. 2023

13) 瀬尾善宣、中村博彦. 脳神経外科手術における、Kコード、手術基幹コード(STEM7)、ICHIにおける相違点. 第26回日本臨床脳神経外科学会. 宇都宮. 2023

14) Abe K, Kawase H, Yokogawa N, Yamashita K, Yamashita M, Sasaki T, Yamaoka A, Shiga Y, Maki S, Inage K, Eguchi Y, Orita S, Oteri S. Mapping the Japanese Orthopaedic Association National Registry (JOANR) to ICHI, WHO Family of International Classifications Network Annual Meeting 2022, 2022/10

## **H. 知的財産権の出願・登録状況**

(予定を含む。)

### **1. 特許取得**

特記事項なし

### **2. 実用新案登録**

特記事項なし

### **3. その他**

特記事項なし

# ICHI Reference Guide

## International Classification of Health Interventions (翻訳 2025 年)

令和 6 年度

厚生労働科学研究費補助金(政策科学総合研究事業(統計情報総合研究))

International Classification of Health Interventions (ICHI) の  
国内普及の更なる促進に資する研究(24AB1001)

|       |       |                               |
|-------|-------|-------------------------------|
| 研究代表者 | 川瀬弘一  | 聖マリアンナ医科大学・理事                 |
| 分担研究者 | 田中裕次郎 | 埼玉医科大学・小児外科・教授                |
|       | 岩中 督  | 東京大学・医学部附属病院・名誉教授             |
|       | 波多野賢二 | 国立精神・神経医療研究センター・データマネジメント室・室長 |
|       | 高橋長裕  | ちば県民保健予防財団・総合健診センター・顧問        |
|       | 瀬尾善宣  | 中村記念病院・副院長                    |
|       | 阿部幸喜  | 千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター・特任講師   |
|       | 小川俊夫  | 摂南大学・農学部食品栄養学科・教授             |
|       | 荒井康夫  | 北里大学・未来工学部データサイエンス学科・講師       |

# Contents

---

|                                                          |          |
|----------------------------------------------------------|----------|
| <b>CONTENTS .....</b>                                    | <b>I</b> |
| <b>ABBREVIATIONS .....</b>                               | <b>1</b> |
| <b>INTRODUCTION .....</b>                                | <b>1</b> |
| <b>ICHI USE CASES .....</b>                              | <b>3</b> |
| <b>ICHI SCOPE AND STRUCTURE .....</b>                    | <b>5</b> |
| <b>GUIDELINES FOR USERS .....</b>                        | <b>7</b> |
| 1. INTRODUCTION .....                                    | 7        |
| 2. SELECTING ICHI STEM CODES.....                        | 7        |
| 3. CONVENTIONS USED IN ICHI .....                        | 10       |
| 4. CHOOSING WHICH ICHI TARGET .....                      | 11       |
| 5. CHOOSING WHICH ICHI ACTION.....                       | 16       |
| 6. CHOOSING WHICH ICHI MEANS.....                        | 17       |
| 7. RESIDUAL CATEGORIES – ‘OTHER’ AND ‘UNSPECIFIED’ ..... | 18       |
| 8. WHAT NOT TO CODE, AND ORDER OF CODE ASSIGNMENT .....  | 19       |
| 9. EXTENSION CODES (USE WHEN NEEDED) .....               | 19       |
| 10. USING OTHER CODE LISTS.....                          | 25       |
| 11. INTERVENTIONS PERFORMED TOGETHER.....                | 25       |
| 12. PACKAGES OF INTERVENTIONS.....                       | 27       |
| 13. USING ICHI WITH ICD AND/OR ICF .....                 | 28       |
| 14. ANNEX A: HISTORY OF THE DEVELOPMENT OF ICHI .....    | 29       |

# 目次

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| 目次 .....                                | i  |
| 略語 .....                                | 1  |
| 序章 .....                                | 1  |
| ICHI ユースケース .....                       | 3  |
| ICHI の範囲と構造 .....                       | 5  |
| ユーザー向けガイドライン .....                      | 7  |
| 1. はじめに .....                           | 7  |
| 2. ICHI ステムコードの選択 .....                 | 7  |
| 3. ICHI で使用される規約 .....                  | 10 |
| 4. ICHI のターゲット選択 .....                  | 11 |
| 5. どのアクションを選択するか .....                  | 16 |
| 6. どのミーンズを選択するか .....                   | 17 |
| 7. 残りのカテゴリ – 「その他」および「詳細不明」 .....       | 18 |
| 8. コーディングしてはいけないこととコードの割り当て順 .....      | 19 |
| 9. エクステンションコード(必要時使用) .....             | 19 |
| 10. その他のコードリストの使用 .....                 | 25 |
| 11. 同時に行われる介入 .....                     | 25 |
| 12. 介入のパッケージ .....                      | 27 |
| 13. ICHI と ICD および/または ICF との同時使用 ..... | 28 |
| 14. 付録 A:ICHI 開発の歴史 .....               | 29 |

(訳者注:現時点で、和訳には以下を用います)

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| intervention                       | 介入                 |
| stem cord                          | ステムコード(基幹コード)      |
| extension code                     | エクステンションコード(拡張コード) |
| Target                             | ターゲット(対象)          |
| Action                             | アクション(操作)          |
| Means                              | ミーンズ(手段)           |
| Medical and surgical interventions | 医学的・外科的介入          |
| anatomical structures              | 解剖学的構造             |

# Abbreviations

---

|         |                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| CDC     | Central Product Classification                                      |
| FDC     | Family Development Committee                                        |
| HDP     | Hospital Data Project                                               |
| ICD     | International Classification of Diseases                            |
| ICF     | International Classification of Functioning, Disability and Health  |
| ICHI    | International Classification for Health Interventions               |
| ICPM    | International Classification of Procedures in Medicine              |
| ISIS    | International Standard Industrial Classification                    |
| OECD    | Organisation for Economic Co-operation and Development              |
| SDG     | Sustainable Development Goal                                        |
| UHC     | Universal Health Coverage                                           |
| WHO     | World Health Organization                                           |
| WHO-FIC | World Health Organization - Family of International Classifications |

# Introduction

---

The World Health Organization (WHO) Family of Health Classifications (WHO-FIC) includes three reference classifications, covering diseases, functioning and disability, and health interventions:

- International Statistical Classification of Diseases (ICD)
- International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)
- International Classification of Health Interventions (ICHI).

The Family is described at <https://www.who.int/publications/m/item/who-fic-family-paper>

The International Classification of Procedures in Medicine (ICPM) was published by WHO in 1978. It included diagnostic, medical and surgical interventions. Subsequently, the Heads of WHO Collaborating Centres for Classification of Diseases ‘recognized that the process of consultation that had to be followed before finalization and publication was inappropriate in such a wide and rapidly advancing field’. Therefore it was decided that there should be no revision of the ICPM.

The Hospital Data Project (HDP), established by the European Union, worked throughout the early 2000s to establish comparisons of hospital diagnoses and interventions across Member States. It drew attention to the large number of interventions classifications used across European countries as a complicating factor in choosing a sentinel list of



## 略語

---

|         |                                                                                |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------|
| CDC     | Central Product Classification                                                 |
| FDC     | Family Development Committee                                                   |
| HDP     | Hospital Data Project                                                          |
| ICD     | International Classification of Diseases<br>疾病及び関連保健問題の国際統計分類                  |
| ICF     | International Classification of Functioning, Disability and Health<br>国際生活機能分類 |
| ICHI    | International Classification for Health Interventions<br>保健・医療関連行為に関する国際分類     |
| ICPM    | International Classification of Procedures in Medicine<br>国際プライマリケア分類          |
| ISIS    | International Standard Industrial Classification                               |
| OECD    | Organisation for Economic Co-operation and Development<br>経済協力開発機構             |
| SDG     | Sustainable Development Goal                                                   |
| UHC     | Universal Health Coverage ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ                                     |
| WHO     | World Health Organization 世界保健機関                                               |
| WHO-FIC | World Health Organization - Family of International Classifications            |

## 序章

---

世界保健機関(WHO)の健康分類ファミリー (WHO-FIC) には、疾患、機能と障害、および健康介入をカバーする3つの参照分類が含まれています。

- 疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)
- 国際生活機能分類(ICF)
- 保健・医療関連行為に関する国際分類(ICHI)

ファミリーについては、<https://www.who.int/publications/m/item/who-fic-family-paper> に説明されています。

国際プライマリケア分類(ICPM)は、1978年にWHOによって提供されました。これには診断や医学的・外科的介入が含まれていました。その後、疾病分類のためのWHO協力センター長は「ファイナライズと公開の前にフォローしなければならなかった協議のプロセスにおいて、このように広く急速に進歩している分野では不適切であることを認識した」と。したがって、ICPMの改訂は行われなかったことが決定されました。

欧州連合によって設立されたホスピタル データ プロジェクト(HDP)は、2000年代初頭を通じて、病院における診断と介入を加盟国を横断的に特定するために機能しました。それは、報告と比較のために介入のセンチネルリストを選択する際の複雑な要因として、ヨーロッパ諸国全体で使用されている多数の介入分類に注目しました。36の病院での介入が最終的に国際報告のために決定され、その後OECD諸国で使用されました。

interventions for reporting and comparison. 36 hospital interventions were finally decided for international reporting and were subsequently used for OECD countries.

ICHI has been developed from 2007 by a wide range of people drawn from WHO-FIC Collaborating Centres in all WHO regions, as well as a number of WHO staff. ICHI covers all parts of the health system and contains a wide range of interventions not found in national classifications.

# 目次

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| 目次                                | i  |
| 略語                                | 1  |
| 序章                                | 1  |
| ICHI ユースケース                       | 3  |
| ICHI の範囲と構造                       | 5  |
| ユーザー向けガイドライン                      | 7  |
| 1. はじめに                           | 7  |
| 2. ICHI ステムコードの選択                 | 7  |
| 3. ICHI で使用される規約                  | 10 |
| 4. ICHI のターゲット選択                  | 11 |
| 5. どのアクションを選択するか                  | 16 |
| 6. どのミーンズを選択するか                   | 17 |
| 7. 残りのカテゴリ – 「その他」および「詳細不明」       | 18 |
| 8. コーディングしてはいけないこととコードの割り当て順      | 19 |
| 9. エクステンションコード(必要時使用)             | 19 |
| 10. その他のコードリストの使用                 | 25 |
| 11. 同時に行われる介入                     | 25 |
| 12. 介入のパッケージ                      | 27 |
| 13. ICHI と ICD および/または ICF との同時使用 | 28 |
| 14. 付録 A:ICHI 開発の歴史               | 29 |

(訳者注:現時点で、和訳には以下を用います)

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| intervention                       | 介入                 |
| stem cord                          | ステムコード(基幹コード)      |
| extension code                     | エクステンションコード(拡張コード) |
| Target                             | ターゲット(対象)          |
| Action                             | アクション(操作)          |
| Means                              | ミーンズ(手段)           |
| Medical and surgical interventions | 医学的・外科的介入          |
| anatomical structures              | 解剖学的構造             |

# ICHI Use Cases

## 1. International comparisons

The Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) and Eurostat currently collect data from member countries on a limited range of hospital interventions proposed by the Hospital Data Project (HDP). In reporting, the impact of different classification systems is regularly noted. Eurostat reports on the 36 interventions proposed by the HDP.

These international reporting processes demonstrate the demand for international comparisons of interventions across countries. Uses include comparing rates of interventions across countries, waiting times, and variations in response to specific health conditions (clinical pathways).

A comprehensive international classification of health interventions provides a sound base for comparisons, whether the international classification is used directly for collecting data, as a base for developing national classifications, or as a common structure to which codes in national classifications can be mapped for compiling international data. It provides a means of updating the HDP list, as well as conducting other regular or ad hoc comparisons.

## 2. National uses of ICHI

### a) Countries with no classification of health interventions

Many countries, particularly countries with less developed health systems, currently have no classification. These countries lack the basic infrastructure to collect information on what is being done at the various levels of their health systems, with consequent adverse impacts on planning, quality and resource allocation, essential to health system development and improved health.

### b) Countries which have used ICD-9-CM Volume 3

The United States (U.S.) interventions classification ICD-9-CM Volume 3 has been used by many countries. It has always been in the public domain, available for use without formality or cost. From 1 October 2015, ICD-9-CM Volume 3 is no longer used in the U.S. health system, and it is not maintained. It has been replaced by ICD-10-PCS, also a public good, but a much more detailed classification.

### c) Countries wishing to redevelop their national classification using ICHI

Classifications of health interventions have been developed and implemented over the past 20 to 30 years in a range of countries. The purpose has often been to support the development of casemix funding systems for hospitals. Countries or organisations seeking to redevelop their classification of health interventions would be able to do so, subject to a WHO licence, using ICHI as a base. Material developed would need to be made available to WHO for use in ICHI as appropriate.

## ICHI ユースケース

### 1. 国際比較

経済協力開発機構(OECD)とユーロスタット(欧州連合統計局)は現在、ホスピタル データ プロジェクト(HDP)によって提案された限定された範囲の病院における介入のデータを加盟国から収集。そのレポートには、さまざまな分類システムの影響が頻繁に指摘されています。ユーロスタットの報告は、HDP によって提案された 36 の介入に関する報告です。

これらの国際的な報告プロセスは、各国ごとの介入の国際比較の必要性を示しています。例として、各国ごとの介入率、待機時間および特定の健康状態(クリニカルパス)の比較が含まれます。

包括的な健康介入の国際分類は、国際分類がデータ収集に直接使用されるか、国内分類を開発するためのベースとして使用されるか、また国際分類と国内分類のコードをマッピングできる共通構造として使用されるかはわかりませんが、比較のための基盤を提供します。これは、HDP リストを更新する手段を提供するだけでなく、他の定期的またはアドホック的な比較を行う手段を提供します。

### 2) ICHI の国内利用

#### a) 健康介入の分類がない国

多くの国、特に医療制度があまり発達していない国では、現在健康介入の分類がありません。これらの国々には、医療システムのさまざまなレベルで行われていることに関する情報を収集するための基本的なインフラが不足しており、その結果、医療システムの開発と健康の改善に不可欠な計画、品質および経営資産の配分に悪影響が及んでいます。

#### b) ICD-9-CM Volume 3 を使用している国

米国(U.S.)の健康介入分類 ICD-9-CM Volume 3 は、多くの国で使用されています。これは常にパブリックドメイン(著作権や知的財産権が発生していない状態または消滅)にあり、形式やコストなしで使用できます。2015 年 10 月 1 日から、ICD-9-CM Volume 3 は米国の医療システムで使用されなくなり、維持されていません。ICD-10-PCS に置き換えられました。これも公共財ですが、より詳細な分類です。

#### c) ICHI を使用して国内分類を再開発したい国

過去 20 年から 30 年にわたって、さまざまな国で健康介入の分類が開発され、実施されてきました。その目的は、多くの場合、病院におけるケースミックス資金調達のシステム開発を支援することでした。健康介入の分類を再開発しようとしている国や組織は、WHO のライセンスを条件として、ICHI をベースとして使用することができます。開発された資料は、必要に応じて ICHI で使用するために WHO が利用できるようにする必要があります。

#### **d) Addition of components of ICHI to national classifications**

National classifications have focused on diagnostic, medical and surgical interventions. ICHI has a range of content not found in national classifications, or only incompletely covered. Interventions relevant to mental health, primary care, allied health, assistance with functioning, rehabilitation, prevention and public health are included in ICHI. Countries may incorporate this additional content from ICHI into national classifications.

### **3. Sustainable Development Goals**

The United Nations General Assembly adopted the Sustainable Development Goals (SDGs) in 2015<sup>[6]</sup>. Goal 3, Good Health and Well-being, aims to ‘ensure healthy lives and promote well-being for all at all ages’. This Goal contains 13 targets, several of which relate to health interventions, including prevention and treatment of non-communicable diseases and promotion of mental health and well-being (Target 3.4), universal access to sexual and reproductive health-care services (Target 3.7), access to quality essential health-care services (Target 3.8), and tobacco control (Target 3.A). In addition, there are targets under other Goals that relate to health interventions, such as ending malnutrition (Target 2.2).

To monitor progress against these goals, and to assist in the development, financing and implementation of specific programs appropriate to each particular region and country, it is important to have a common classification that can be used to describe interventions across countries and regions.

### **4. Universal Health Coverage**

Universal Health Coverage (UHC) is a major WHO priority. It is defined as ‘ensuring that all people have access to needed promotive, preventive, curative and rehabilitative health services, of sufficient quality to be effective, while also ensuring that people do not suffer financial hardship when paying for these services’. Example interventions that should be universally available include antenatal care, measles vaccination and hypertension treatment. Universal Health Coverage is an SDG Target.

In providing a common structure and terminology for the description of interventions, ICHI together with ICD-11 and ICF will be valuable in specifying indicators for monitoring implementation of UHC.

### **5. Patient Safety and Quality**

Both sources of harm and mode of harm are central to the study of patient safety and quality issues. Patient safety and quality issues can be described using all three WHO-FIC reference classifications: ICD and ICF describe the health condition or disability arising from an adverse event, and the outcome of interventions to respond to the problem. ICHI describes the interventions themselves. Moreover, acts undertaken to address safety and quality issues will, in many cases, be codable in ICHI, further facilitating discussion and reporting of remediation.

## d) 国際分類への ICHI の構成要素の追加

国際分類は、診断、医学的・外科的介入に焦点を当てています。ICHI には、各国の分類にはなかったり不完全にしか網羅されていなかったりする内容についても網羅されています。ICHI には、メンタルヘルス、プライマリケア、健康関連、機能支援、リハビリテーション、予防、公衆衛生に関連する介入も含まれます。各国は、ICHI からのこの追加コンテンツを国の分類に組み込むことができます。

## 3. 持続可能な開発目標

国連総会は、2015 年に持続可能な開発目標(SDGs)を採択しました<sup>6)</sup>。目標3の「すべての人に健康と福祉を」は、「すべての年齢層の健康的な生活を保証し、福祉を促進する」ことを目的としています。これには 13 の目標が含まれており、そのうちのいくつかは、非感染性疾患の予防と治療、メンタルヘルスとウェルビーイングの促進(目標 3.4)、性と生殖に関するヘルスケアサービスへの普遍的なアクセス(目標 3.7)などの健康介入に関連しています。質の高い不可欠なヘルスケアサービスへのアクセス(目標 3.8)、およびタバコ規制(目標 3.A)。さらに、栄養失調の終結など、健康への介入に関連する他の目標にあります(目標 2.2)。

これらの目標に対する進捗状況を監視し、特定の地域や国に適した特定のプログラムの開発、資金調達、および実施を支援するには、国や地域全体の介入を説明するために使用できる共通の分類を持つことが重要です。

## 4. ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)は、WHO の主要な優先事項です。それは「すべての人々が、必要な促進、予防、治療、リハビリテーションの健康サービスにアクセスできるようにし、効果を発揮するのに十分な品質を確保すると同時に、人々がこれらのサービスに支払う際に経済的困難に苦しむことがないようにすること」と定義されています。普遍的に利用可能であるべき介入の例には、出産前のケア、はしかの予防接種、高血圧治療が含まれます。ユニバーサル・ヘルス・カバレッジは SDGs の目標です。

介入を説明するための共通の構造と用語を提供する上で、ICHI は ICD-11 および ICF とともに、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ(UHC)の実施を監視するための指標を指定するのに役立ちます。

## 5. 患者の安全と質

傷害の原因と傷害の形態の両方が、患者の安全と質の問題の研究の中心です。患者の安全と質の問題は、3つの WHO-FIC 中心分類すべてを使用して説明できます。ICHI は、介入自体について説明します。さらに、安全性と品質の問題に対処するために行われる行為は、多くの場合、ICHI でコーディング可能であり、改善の議論と報告がさらに容易になります。

ICHI can also provide a common framework for international efforts to review the effectiveness of health interventions, such as those undertaken by the Cochrane Collaboration.

## 6. Health System Performance

ICHI provides a classification to capture or record what is done by a country's health system. It can be used as an information base for planning, managing and quality assessment. It covers not only interventions in hospitals, but also interventions in diverse fields including primary care, assistance with functioning and public health.

ICHI together with ICD-11 provides a base for financing of health services, in particular as part of a casemix financing system, using either a national system or WHO's casemix system under development.

## 7. Public health use cases for ICHI

ICHI can be used as a tool for public health program design and assessment. It provides a menu of possible interventions to include in a public health program, tailored to circumstances and public health needs in a particular community at a particular time. Assessment of the effectiveness of public health programs can be assisted by considering the role of specific interventions included in the program.

Reporting on public health programs using ICHI interventions will allow quantification of public health outputs, which can then be related to public health expenditure.

ICHI provides a common language for public health practitioners, policy makers and researchers to discuss and compare the composition of public health programs within a country and across countries. As an international standard, ICHI has an important role to play in strengthening the evidence base for public health and facilitating the translation of research findings into practice.

## ICHI Scope and Structure

ICHI, as a statistical classification, encompasses interventions across all components of health systems, in keeping with the broad conception of health represented jointly by the other two WHO-FIC reference classifications, the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and the International Classification of Diseases (ICD). ICHI includes medical, surgical, mental health, primary care, allied health, assistance with functioning, rehabilitation and prevention health interventions, and includes a range of interventions for use in community health and public health.

A health intervention is defined as follows:

*A **health intervention** is an act performed for, with or on behalf of a person or a population whose purpose is to assess, improve, maintain, promote or modify health, functioning or health conditions.*

ICHI comprises a comprehensive set of interventions, referred to as **stem codes**. Each stem code in ICHI is described in terms of three axes:



また、ICHI は、コクラン共同計画が実施するような健康介入の有効性をレビューするための国際的な取り組みに共通の枠組みを提供することもできます。

## 6. 医療システムのパフォーマンス

ICHI は、国の医療制度によって行われていることを把握または記録するための分類を提供します。企画・管理・品質評価の情報基盤として利用できます。病院での介入だけでなく、プライマリケア、機能支援、公衆衛生など、さまざまな分野での介入もカバーしています。

ICHI と ICD-11 は、特にケースミックス融資システムの一部として、それぞれの国のシステムまたは開発中の WHO のケースミックスシステムのいずれかを使用して、医療サービスの値段の基盤を提供します。

## 7. ICHI における公衆衛生のユースケース

ICHI は、公衆衛生プログラムの設計と評価のためのツールとして使用できます。特定の時期の特定のコミュニティの状況と公衆衛生のニーズに合わせて調整された、公衆衛生プログラムに含めることができる介入のメニューを提供します。公衆衛生プログラムの有効性の評価は、プログラムに含まれる特定の介入の役割を考慮することによって支援できます。

ICHI を使用した公衆衛生プログラムに関する報告は、公衆衛生のアウトプットの定量化を可能にし、それを公衆衛生の経費に関連付けることができます。

ICHI は、公衆衛生の専門家、政策立案者および研究者が、国内および各国の公衆衛生プログラムの構成について議論し、比較するための共通言語を提供します。ICHI は、国際標準として、公衆衛生のエビデンスの基盤を強化し、研究結果を実践に移すことを促進する上で重要な役割を果たしています。

## ICHI の範囲と構造

統計分類としての ICHI は、他の2つの WHO-FIC 中心分類(国際生活機能分類(ICF)と疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD))によって、まとめて表される健康の幅広い概念に沿って、医療システムのすべての構成要素にわたる介入を網羅しています。ICHI には、内科、外科、精神保健、プライマリケア、保健に関連すること、機能支援、リハビリテーション、予防が含まれ、地域保健と公衆衛生で使用するためのさまざまな介入が含まれます。

健康介入は次のように定義されます：

**健康介入とは、健康、身体機能または健康状態を評価、改善、維持、促進または修正することを目的とする人または集団のために、またはそのために、またはそれらのために実行される行為です。**

ICHI は、ステムコードと呼ばれる包括的な一連の介入で構成されています。ICHI のステムコードは、次の3つの軸で記述されます。

- Target - entity on which the Action is carried out
- Action - deed done by an actor to the Target
- Means - processes and methods by which the Action is carried out.

Each axis consists of a coded list of descriptive categories. Each stem code is represented by a title and a unique seven-character code denoting the axis categories for that intervention: three characters for the Target, two characters for the Action and two characters for the Means. Each ICHI stem code has a unique combination of categories from the three axes. Not every possible combination of the three axes is represented as an ICHI code. Many stem code titles in ICHI are commonly used terms, such as 'Hysterectomy'.

An ICHI stem code includes all necessary elements of the intervention (e.g. laparotomy as an operative approach, suture of abdominal incision after surgery). Separate coding of components is not required.

ICHI does not include information about the provider of an intervention or the setting where the intervention is performed. The reason(s) for an intervention, and its outcome, should be classified using ICD and ICF, and is not included in ICHI.

Additional information about an intervention may be added as needed using **extension codes**, including codes for therapeutic and assistive products, medicaments, essential pathology tests and telehealth, as well as information such as quantification, laterality, and a more detailed description of anatomy. Where applicable, extension codes used in ICHI are the same as those in ICD-11. (Refer to Section 9 Extension codes).

ICF codes may be used as extension codes to provide a more detailed description of functioning Targets. Codes from other classifications (such as LOINC, the International Standard Industrial Classification and the Central Product Classification) may also be used as extension codes, notably for public health interventions.

In fields such as rehabilitation, mental health and public health, packages or programs of treatment are provided which include several specific ICHI interventions. ICHI includes the capacity to link, or cluster, interventions provided as part of a package or program.

ICHI contains more than 8,000 interventions. The number of interventions in ICHI, and consequently the level of detail (granularity) across the classification, has been determined with regard to the use cases for ICHI and the need for stability of the classification over time.

ICHI interventions are grouped into the following four sections, based on the Target of the intervention:

- Interventions on Body Systems and Functions (Chapters 1-12)
- Interventions on Activities and Participation Domains (Chapters 13-21)
- Interventions on the Environment (Chapters 22-27)
- Interventions on Health-related Behaviours (Chapter 28)

- **ターゲット** - アクションが実行されるエンティティ
- **アクション** - アクションを行う人がターゲットに対して行った行為
- **ミーンズ** - アクションが実行されるプロセスと方法

それぞれ軸は、説明的なカテゴリのコード化されたリストで構成されています。それぞれのステムコードは、タイトルと、その介入の軸カテゴリを示した 7 桁コードで表現されます。最初の 3 桁はターゲット、次の 2 桁はアクション、その次の 2 桁はミーンズです。それぞれのステムコードには、3 つの軸のカテゴリの組み合わせです。3 つの軸を組み合わせたすべての組み合わせが ICHI コードとして表されるのではありません。ICHI のステムコードのタイトルの多くは「子宮摘出術」などの一般的に使用される用語です。

ステムコードには、介入に必要なすべての要素が含まれています（手術アプローチとしての開腹術、手術後の腹部切開の縫合など）。構成される要素を個別にコーディングする必要はありません。

ICHI には、介入の行った者や介入が行われた場所に関する情報は含まれません。介入が行われた理由とその結果は、ICD と ICF を使用して分類する必要がありますが、ICHI には含まれていません。

介入に関する追加情報は、必要に応じて**エクステンションコード**を使用することで追加できます。これには、治療用製品および支援製品、医薬品、診断のための検査、遠隔医療のコードや、この他に数、左右の違い、解剖学のより詳細な部位などの情報が含まれます。該当する場合、ICHI で使用されるエクステンションコードは ICD-11 のものと同じです。（セクション 9 エクステンションコードを参照してください）。

ICF コードは、機能しているターゲットの詳細な説明を提供するエクステンションコードとして使用できます。他の分類（LOINC、国際標準産業分類（ISIC）、国連中央生産分類（CPC）など）からのコードも、特に公衆衛生介入のためのエクステンションコードとして使用される場合があります。

リハビリテーション、メンタルヘルス、公衆衛生などの分野では、いくつかの特定の ICHI 介入を含むパッケージまたは治療プログラムが提供されています。ICHI には、パッケージまたはプログラムの一部として提供される介入をリンクまたはクラスター化する機能が含まれています。

ICHI には 8,000 以上の介入が含まれています。介入の数、およびその結果としての分類全体の詳細レベル（粒度）は、ICHI の使用事例と長期にわたる分類の安定性の必要に応じて決定されています。

ICHI の介入は、ターゲットに基づいて、次の 4 つのセクションにグループ化されます。

- 身体の一部と身体機能の介入（第 1 章－第 12 章）
- 活動や参加の介入（第 13 章－第 21 章）
- 環境の介入（第 22 章－第 27 章）
- 健康関連の介入（第 28 章）

# Guidelines for users

---

## 1. Introduction

These guidelines are designed to help users select the most appropriate ICHI code/s for a given intervention, and thus support the production of consistently coded data that can be meaningfully interpreted. ICHI is accessed online through the WHO-FIC ICHI Platform: <https://icd.who.int/dev11/l-ichi/en#/>

Interventions in ICHI are provider-neutral, that is, the same code should be assigned for a specific intervention regardless of who performs the intervention or where it is performed.

In applying ICHI, users must first decide which stem code or category of the classification is the most appropriate for describing a given intervention. Stem codes are codes in ICHI which can be used alone to describe an intervention. Stem codes are designed to ensure that in use cases that require only one code per case, meaningful information is collected.

Each ICHI stem code is described in terms of three axes:

- **Target** - entity on which the Action is carried out
- **Action** - deed done by an actor to the Target
- **Means** - processes and methods by which the Action is carried out

For example, Cholecystectomy is coded as KCF.JK.AA:

- Target KCF is 'Gall bladder',
- Action JK is 'Excision, total', and
- Means AA is 'Open approach'.

## 2. Selecting ICHI stem codes

Each ICHI stem code has a descriptive title. In some cases the wording of the code title reflects the axis categories for that code (e.g., AAA.FA.AE 'Percutaneous incision of brain'). In other cases the title is a commonly used clinical term (e.g., KCF.JK.AA 'Cholecystectomy').

Where the code title is a commonly used clinical term, the ICHI stem code includes all necessary elements of the intervention (e.g. KCF.JK.AA 'Cholecystectomy' includes laparotomy as an operative approach and suture of abdominal incision after surgery). Do not code the elements separately.

A stem code may be assigned for a given intervention if the axis categories for that code are applicable to the intervention, regardless of the wording in the code title. Index and inclusion terms, relevant to the intervention, help guide the user to a specific ICHI stem code. Before selecting a stem code you should also check that the Target, Action and Means categories for that code are applicable to the intervention you are coding; if in doubt, refer to the definitions provided for the axis categories.

# ユーザー向けガイドライン

---

## 1. はじめに

これらのガイドラインは、ユーザーがアプリケーションに最適な ICHI コードを選択できるように設計されています。これにより、一貫してコード化されたデータ作成がサポートされます。ICHI は、WHO-FIC ICHI プラットフォームを通じてオンラインでアクセスできます。

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

ICHI への介入はプロバイダー中立です。誰が介入を行うか、どこで介入を行うかに関係なく、特定の介入には同じコードを用います。

ICHI を適用する際、ユーザーはまずどのステムコードまたは分類のカテゴリが最も適しているかを決定しなければなりません。ステムコードとは ICHI のコードで、介入を説明するために単独で使用するコードです。ステムコードは、ケースごとに意味のある情報が収集されている 1 つのコードのみが確保され使用するように設計されています。

各 ICHI ステムコードは、次の 3 つの軸で記述されます。

- **ターゲット** - アクションが実行されるエンティティ
- **アクション** - アクションを行う人がターゲットに対して行った行為
- **ミーンズ** - アクションが実行されるプロセスと方法

たとえば、胆嚢摘出術は KCF.JK.AA としてコード化されます。

- ターゲットの KCF は「胆嚢」、
- アクションの JK は「全切除」であり、
- ミーンズの AA が「オープンアプローチ」であることを意味します。

## 2. ICHI ステムコードの選択

ステムコード各々には、それを説明するわかりやすい表題(タイトル)があります。ある例では、コードのタイトルが、軸カテゴリをそのまま反映しています(例: AAA.FA.AE「脳の経皮的切開」)。また、タイトルが一般的に使用される臨床用語である場合もあります(例: KCF.JK.AA「胆嚢摘出術」)。

タイトルが一般的に使用される臨床用語である場合、ICHI のステムコードには、その介入に必要なとされるすべての要素が含まれます。(例: KCF.JK.AA「胆嚢摘出術」には、手術する際のアプローチとしての開腹術や術後の腹部切開の縫合が含まれます)。それぞれの手技の要素を別々に選んではいけません。

ステムコードは、コードのタイトルの表現に関係なく、そのコードの軸カテゴリ(ターゲット、アクション、ミーンズの 3 つの軸)が介入に適用できる場合、特定の介入に割り当てることができます。介入に関連するインデックスとインクルージョンの用語は、特定のステムコードに導くのに役立ちます。ステムコードを選択する前に、そのコードのターゲット、アクション、ミーンズのカテゴリが、コーディングしている介入に適用可能であることも確認する必要があります。不明な点がある場合は、軸カテゴリの定義を参照してください。

The following information fields are designed to assist users to select the most appropriate stem code.

## 2.1 Definition

The definition provides a description of the intervention.

## 2.2 Index terms

Index terms are listed as an additional guide to the content of the stem code. They give examples of terms that should be classified to that specific stem code.

*Example 1:*

|                  |                                          |
|------------------|------------------------------------------|
| <b>JBB.LG.AD</b> | <b>Endoscopic dilatation of bronchus</b> |
| Index Terms      | Endoscopic bronchial dilation            |

The Alphabetical Index provides a list of clinical terms (including synonyms). The index is used to help find the relevant ICHI codes. The mention of a term in the index exclusively serves coding.

## 2.3 Inclusions

Inclusions are used to further define or clarify the scope of a stem code and may refer to intervention components that are an inherent part of the intervention, or as examples of the intervention statements or synonyms to be classified to the stem code. Many of the terms listed relate to important or common terms belonging to the category. The lists of inclusion terms are by no means exhaustive.

Alternative names of intervention entities (synonyms) are included and shown in the electronic coding tool and the Alphabetic Index. It is sometimes necessary to read inclusion terms in conjunction with titles to fully understand why an intervention has been included based on the ICHI axial structure.

*Example 2:*

|                  |                                                            |
|------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>NME.GA.AD</b> | <b>Endometrial ablation</b>                                |
| Inclusions       | Endometrial ablation by cryoprobe                          |
|                  | Endometrial ablation by electrocautery                     |
|                  | Endometrial ablation by high intensity focused ultrasound  |
|                  | Endometrial ablation by laser                              |
|                  | Endometrial ablation by microwave                          |
|                  | Endometrial ablation by radiofrequency                     |
|                  | Endometrial ablation by rollerball thermal uterine balloon |
|                  | Hysteroscopic endometrial ablation                         |

以下の情報フィールドはユーザーが最も適切なステムコードを選択できるよう設計されています。

## 2.1 定義(訳者注:現在 ICHI online では「Description(説明)」になっている)

Definition(定義)(Description(説明))は、介入の内容を説明しています。

## 2.2 索引用語(訳者注:現在 ICHI online では「All Index Terms」になっている)

ステムコードの内容の追加ガイドとして、Index Terms(All Index Terms)(索引用語)がリストされています。それらは、その特定のステムコードに分類される用語例を示しています。

例 1:

|                                                                      |                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JBB.LG.AD</b><br>Index Terms(索引用語)<br>(All Index Terms(すべての索引用語)) | <b>気管支の内視鏡的拡張</b><br>内視鏡的気管支拡張術<br>(訳者注:現在 ICHI online では「Endoscopic dilatation of bronchus」と「Endoscopic bronchial dilation」が記載されている) |
|----------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

アルファベット順の検索は、臨床用語(同義語を含む)のリストを提供します。インデックスは、関連する ICHI コードを見つけるのに役立ちます。(訳者注:Alphabetical Index(アルファベット順のインデックス)とあるが、アルファベット順ではないように思う) インデックス内の用語の説明は、コーディングに大いに役立ちます。

## 2.3 含まれるもの

Inclusions(含まれるもの)は、ステムコードの範囲をさらに定義または明確にするために使用され、介入の固有の部分である介入コンポーネントを参照するか、ステムコードに分類される介入ステートメントまたは同義語の例として参照できます。リストされている用語の多くは、カテゴリに属する重要または一般的な用語に関連しています。Inclusions(含まれるもの)に示された用語のリストは決して網羅的なものではありません。

介入エンティティの代替名(同義語)が含まれており、電子コーディングツールとアルファベット順に表示されます。なぜその用語が含まれているかを、ICHI の軸の構造に基づいて完全に理解するために、介入タイトルと併せて含まれている用語を理解する必要があります。

例 2:

|                                        |                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NME.GA.AD</b><br>Inclusions(含まれるもの) | <b>子宮内膜アブレーション</b><br>クライオプローブによる子宮内膜アブレーション<br>電気焼灼による子宮内膜アブレーション<br>高強度焦点超音波による子宮内膜アブレーション<br>レーザーによる子宮内膜アブレーション<br>マイクロ波による子宮内膜アブレーション<br>高周波による子宮内膜アブレーション<br>ローラーボール温熱子宮バルーンによる子宮内膜アブレーション<br>子宮鏡下子宮内膜アブレーション |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 2.4 Coding note

- **Code also if performed:** This instruction is used to advise the user that an additional code is to be assigned when certain associated interventions are performed. The 'code also' statement marks the categories that must be used in conjunction with the indicated second code(s).

*Example 3:*

| JBA.LI.AE   | Percutaneous tracheostomy                                                                                                        |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inclusions  | Percutaneous tracheotomy<br>Permanent percutaneous dilatational tracheostomy<br>Temporary percutaneous dilatational tracheostomy |
| Coding note | Code also, if performed, synchronous bronchoscopy (JBB.AE.AD)                                                                    |

- **Omit code:** This instruction applies to certain interventions which, when performed with or as part of other interventions, should not be coded.

*Example 4:*

| PAK.AE.AA   | Exploratory laparotomy                                            |
|-------------|-------------------------------------------------------------------|
| Coding note | If performed with any other intra-abdominal procedure – omit code |

## 2.5 Exclusions

Certain categories contain lists of conditions preceded by the word 'Exclusions' and list specific interventions that are classified elsewhere in ICHI. In some instances exclusions provide more general guidance on types of interventions for which that code should not be used. Exclusions serve as a cross reference in ICHI and help to delineate the boundaries of an intervention code.

*Examples 5 and 6:*

| JAN.JK.AA  | Complete laryngectomy                                                                                                                                 |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Inclusions | Complete laryngectomy with synchronous tracheostomy<br>Complete laryngectomy with thyroidectomy<br>Block dissection of larynx<br>Laryngopharyngectomy |
| Exclusions | That with radical neck dissection (JAN.JL.AA)                                                                                                         |



## 2.4 コーディング上の注意

- **Code also if performed:** 特定の関連する介入が実行されたときに、追加のコードが割り当てられることをユーザーに通知するものです。「code also」は、指定された 2 番目のコードと組み合わせて使用する必要があるカテゴリをマークします。

例 3:

|                          |                                                                                                                    |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JBA.LI.AE</b>         | <b>経皮的気管切開術</b>                                                                                                    |
| Inclusions (含まれるもの)      | 経皮的気管切開術 (訳者注: 現在 ICHI online では削除されている)<br>永久的な経皮的気管切開術<br>一時的な経皮的気管切開術<br>(訳者注: dilatational とあり、気管を拡張する行為も含まれる) |
| Coding note (コーディング上の注意) | Code also, if performed, 気管支鏡検査 (JBB.AE.AD) を同時に行った場合は JBB.AE.AD のステムコードを併記する)                                     |

- **Omit code** (コードの省略): ある介入と同時に、またはその一部として行われた介入をコード化してはいけないものを示します。

例 4:

|                          |                                                                   |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <b>PAK.AE.AA</b>         | <b>試験開腹術</b>                                                      |
| Coding note (コーディング上の注意) | 他の腹腔内手技を行った場合には Omit code になります<br>(訳者注: この試験開腹術の手技をコード化してはいけません) |

## 2.5 除外されるもの

特定のカテゴリには、「Exclusions (除外されるもの)」という言葉が前に付いたリストが含まれており、ICHI の他の場所に分類されている特定の介入が示されています。場合によっては、Exclusions (除外) によって、そのコードを使用してはならない介入の種類に関する、より一般的なガイダンスが提供されています。Exclusions (除外) は、ICHI の相互参照として機能し、その介入コードの境界を明確にするのに役立ちます。

例 5 と例 6:

|                      |                                                                                                   |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>JAN.JK.AA</b>     | <b>喉頭全摘術</b>                                                                                      |
| Inclusions (含まれるもの)  | 気管切開を伴った喉頭全摘術<br>甲状腺摘出術を伴った喉頭全摘術<br>喉頭のブロック切除<br>喉頭咽頭摘出術                                          |
| Exclusions (除外されるもの) | 根治的頸部郭清術 (JAN.JL.AA)<br>(訳者注: 根治的頸部郭清術 (JAN.JL.AA) を行った場合には、喉頭全摘術のステムコード (JAN.JK.AA) を選択してはいけません) |

|                  |                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>SSJ.PQ.ZZ</b> | <b>Psychotherapy for engaging in family relationships</b>        |
| Inclusions       | Systemic family therapy                                          |
| Exclusions       | Psychotherapy for engaging in intimate relationships (SSM.PQ.ZZ) |

### 3. Conventions used in ICHI

#### 3.1 Abbreviations

**NEC** Not elsewhere classified

Codes with 'not elsewhere classified' in their title are only to be assigned when a more specific code describing the intervention in question is not present in the classification. Codes to which the NEC description is appended should only be used if one of the other options available in the classification is not suitable.

*Example 7:*

|                  |                                                               |
|------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>NME.JK.AA</b> | <b>Total abdominal hysterectomy, not elsewhere classified</b> |
|------------------|---------------------------------------------------------------|

**NOS** Not otherwise specified

The letters NOS are an abbreviation for 'not otherwise specified', implying that the documentation that is used for classifying the intervention does not provide more detail beyond the term (implying 'unspecified', 'incompletely specified' or 'unqualified').

*Example 8:*

|                  |                                                            |
|------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>ABA.JI.AA</b> | <b>Local excision of lesion of spinal cord</b>             |
| Inclusions       | Excision of tissue of spinal cord, not otherwise specified |

#### 3.2 Use of 'And' and 'Or'

The words 'and' and 'or' in ICHI are generally used in their meaning in formal logic. A term that includes a statement of the kind 'A and B' means that both, A and B, have to be present in order to use that category. A term that includes a statement of the kind 'A or B' means that the category may be used if either A or B are present.

Where these terms from ICD-11 or ICF are used in ICHI then the logic of those classifications have been retained.

|                     |                            |
|---------------------|----------------------------|
| <b>SSJ.PQ.ZZ</b>    | <b>家族関係と関わるための心理療法</b>     |
| Inclusions(含まれるもの)  | 包括的家族療法                    |
| Exclusions(除外されるもの) | 親密な関係を築くための心理療法(SSM.PQ.ZZ) |

### 3. ICHI で使用される規約

#### 3.1 略語

**NEC** Not elsewhere classified 他に分類されない

タイトルに「not elsewhere classified(他に分類されていない)」というコードは、問題の介入を説明する、より具体的なコードが分類に存在しない場合にのみ割り当てられます。NEC の説明が追加されたコードは、分類で利用可能な他のオプションのいずれも適切でない場合にのみ使用すべきです。

例 7:

|                  |                          |
|------------------|--------------------------|
| <b>NME.JK.AA</b> | <b>腹式子宮全摘出術、他に分類されない</b> |
|------------------|--------------------------|

**NOS** Not otherwise specified 他に明記されない

NOS は、「not otherwise specified」の略語であり、介入を分類するために使用される文書が、その用語以外の詳細を提供しないことを意味します(「unspecified(特定されていない)」、「incompletely specified(特定が不完全である)」または「unqualified(不適當である)」を含む)

例 8:

|                    |                     |
|--------------------|---------------------|
| <b>ABA.JI.AA</b>   | <b>脊髄病変の局所切除</b>    |
| Inclusions(含まれるもの) | 脊髄の組織の切除、他に明記されないもの |

#### 3.2 「And」と「Or」の使用

ICHI の「and」と「or」という言葉は、一般に形式論理の意味で使用されます。「A and B」という種類のステートメントを含む用語は、そのカテゴリを使用するために A と B の両方が存在する必要があることを意味します。「A or B」の種類のステートメントを含む用語は、A または B のいずれかが存在する場合にそのカテゴリを使用できることを意味します。

ICD-11 または ICF のこれらの用語が ICHI で使用されている場合、それらの分類の論理は保持されています。

Example 9:

|           |                                     |
|-----------|-------------------------------------|
| AXA.DB.AC | Oral or enteral medication for pain |
|-----------|-------------------------------------|

This intervention should be understood to mean ‘Oral medication for pain, Enteral medication for pain, or both’.

### 3.3 Parentheses

- **( ) Parentheses** are used to enclose supplementary words that indicate elements that may be present or absent in the intervention being classified. They are also used to enclose the ICHI stem code to which an exclusion term refers.
- **[ ] Square brackets** are used for abbreviations which are displayed using upper case letters and followed by the complete title in full. For example, ‘CPB – [Cardiopulmonary bypass]’

Example 10:

|            |                                                               |
|------------|---------------------------------------------------------------|
| AS1.PQ.ZZ  | Psychotherapy for mental functions, unspecified               |
| Inclusions | Psychotherapy for simple phobias using exposure to the object |
| Exclusions | Counselling for mental functions, unspecified (AS1.PP.ZZ)     |

### 3.4 Singular versus multiple

In ICHI, organs, diseases and anatomical sites are expressed using the singular form to represent both singular and multiple, e.g., ‘polyp’ can be interpreted as polyp or polyps.

### 3.5 Spelling

Throughout ICHI, British spelling is used.

## 4. Choosing which ICHI Target

When selecting an ICHI stem code, you should choose a stem code with the most applicable Target.

### 4.1. Medical and surgical interventions

For medical and surgical interventions, **anatomy** is the preferred Target:

- If the target is a Body Function domain, and anatomical structures are not being acted upon, then the Target selected should be the Body Function domain.
- If the anatomy is altered (surgically) in any way, then anatomy becomes the Target.

例 9:

|           |                |
|-----------|----------------|
| AXA.DB.AC | 経口または経腸での鎮痛剤投与 |
|-----------|----------------|

この介入は、「鎮痛剤の経口投与」または「鎮痛剤の経腸投与」のいずれか、またはその両方を意味します。(訳者注:ミーンズが「AC(経孔的)」で口からも肛門からも同じミーンズであり、ステムコード上は区別されない)

### 3.3 括弧

- **( ) Parenthesis** 括弧は、分類対象の介入に存在する要素または存在しない要素を示す補足語を囲むために使用されます。また、exclusion 用語が参照するステムコードを囲むためにも使用されます。
- **[ ] Square brackets** は、大文字を使用して表示される略語には角括弧が使用され、その後に完全なタイトルが続きます。たとえば、「CPB - [Cardiopulmonary bypass]」

例 10:

|                      |                                                                                |
|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AS1.PQ.ZZ</b>     | <b>精神機能の心理療法、明記されないもの</b>                                                      |
| Inclusions (含まれるもの)  | 単純な恐怖症に対する対象の露出を用いた心理療法                                                        |
| Exclusions (除外されるもの) | 詳細不明の精神機能のカウンセリング (AS1.PP.ZZ)<br>(訳者注:現在 ICHI online では「Exclusions」の記載は見当たらない) |

### 3.4 単数対複数

ICHI では、臓器、疾患、解剖学的部位は、単数形と複数形の両方を表すために単数形を使用して表現されます。たとえば、「polyp」は polyp または polyps と解釈できます。

### 3.5 スペル

ICHI では、英国式のスペリングが使用されています。

## 4. ICHI のターゲット選択

ステムコードを選択するときは、最も適切なターゲットを持ったステムコードを選択する必要があります。

### 4.1 医学的・外科的介入

医学的・外科的介入の場合、解剖学的部位が好ましいターゲットです。

- ターゲットが身体機能領域であり、解剖学的構造に対して行われていない場合、選択されるべきターゲットは身体機能領域でなければなりません。
- 解剖学的構造が何らかの方法で(外科的に)変更された場合、その解剖学的構造がターゲットになります。

Where an intervention concerns several anatomical locations, the Target in the stem code selected should reflect the **deepest location** (within the body or structure) or the **closest to the head**.

For '*Endoscopic excisions of lesions in the oesophagus and duodenum*', assign KBI.JI.AD Endoscopic local excision of lesion of duodenum, as the 'duodenum' is the deepest location.

ICHI Target categories vary in granularity and some groups of Targets are hierarchically related (e.g., HAA 'Left atrium', HAZ 'Atrium, unspecified', and HZZ 'Entire heart or great vessel, unspecified'). In general, a stem code with the most detailed applicable Target category should be used.

If a matching detailed ICHI Target is not available, you should look for a broader Target that encompasses the target of your intervention. For interventions with an anatomical target, residual body system Targets are available, e.g., NZZ 'Urogenital system and functions, unspecified', PZZ 'Unspecified site' or general topographical sites e.g. PNA Lower limb, NOS. These are located at the end of the list of Targets for each body system. ICHI stem codes with these Targets should only be used when there is insufficient documentation or information to select a more specific ICHI Target, or when an applicable code with a more specific Target is not available.

Where other interventions have more than one target, and there is no single target category that encompasses the targets of the intervention, you should select a code with an ICHI target that reflects the main target for the intervention.

Other rules concerning choice of Target for medical and surgical interventions include:

- **Control of haemorrhage.** Target should specify the organ which requires the 'control of haemorrhage' rather than the bleeding vessel.
- **Localised pharmacotherapy.** Target should be the specific anatomical site, e.g. for injection of agent into spinal canal, the Target selected is ABG Spinal cavity.
- **Systemic pharmacotherapy** (not aimed at a specific anatomical site). Target should be the whole body (PZA).
- **Interventions on the fetus.** Target should be NMR Fetal or embryonic structure, not the specific anatomical structure on the fetus, e.g., NMR.AD.AD Biopsy of fetal structures. If needed, the specific fetal anatomical structure can be identified using an extension code, refer to 9.5 Use of specific 'anatomy and topography' extension codes.

For medical and surgical interventions, when there is more than one anatomical site involved:

- the Target in the stem code selected should reflect the main anatomical site of the intervention or the starting point (**from** not to), e.g., ventriculoperitoneal shunt – Target = ventricle  
e.g., For 'Ventriculoperitoneostomy' assign: AAE.LI.AA Ventricular shunt

介入が複数の解剖学的位置に関係する場合、選択されたステムコードのターゲットは、最も深い部位(身体または構造内)または頭部に最も近い位置を選択する必要があります。

「食道および十二指腸の病変の内視鏡的切除」については、最も深い場所の十二指腸が最も深い部位であるため、「KBI.JI.AD 内視鏡的十二指腸病変切除術」を選択します。

ターゲットカテゴリは粒度が異なり、そのグループ毎に階層化がしています(たとえば、HAA「左心房」、HAZ「心房、詳細不明」と HZZ「心臓全体または大血管、詳細不明」は階層が異なります)。一般に、最も詳細なターゲットカテゴリから選択したステムコードを使用する必要があります。

最も詳細なターゲットがない場合は、より広いターゲットを探す必要があります。解剖学的ターゲットを用いた介入の場合、その他の body system Target が利用できます。例えば、NZZ「Urogenital system and functions, unspecified (泌尿生殖器系および機能、明記されないもの)」(訳者注:最新では NZZ「Genitourinary system target, unspecified (詳細不明の泌尿生殖器系のターゲット)」に修正されています)、PZZ「Unspecified site (明記されない部位)」や、一般的な解剖学的な部位の PNA「Lower limb, NOS、下肢、明記されないもの」などが該当します。これらは、各解剖部位のターゲットの最後に掲載されています。これらのターゲットを持つ ICHI ステムコードは、具体的な ICHI ターゲットを選択するための文書や情報が不十分な場合、またはより具体的なターゲットを持つ適切なコードが利用できない場合に使用します。

他の介入が複数のターゲットを持ち、介入の目標を含む単一のターゲットカテゴリがない場合、介入の主なターゲットを反映する ICHI コードを選択する必要があります。

医学的・外科的介入でのターゲットの選択に関するその他の規則には、以下のものがあります。

- ・ **Control of Haemorrhage (出血のコントロール)** ターゲットは、出血している血管を有する臓器よりも、「出血の制御」に必要な臓器を指定する必要があります
- ・ **Localised pharmacotherapy (局所的な薬物療法)** ターゲットは特定の解剖学的部位でなければなりません。例えば、injection of agent into spinal canal (薬剤を脊柱管に注入)する場合、選択されるターゲットは ABG Spinal cavity (脊髄腔)です。
- ・ **Systemic pharmacotherapy (全身薬物療法 (特定の解剖学的部位を対象としていない))** ターゲットは、whole body (PZA)である必要があります。
- ・ **Interventions on the fetus (胎児への介入)** ターゲットは NMR Fetal or embryonic structure, not the specific anatomical structure on the fetus (胎児または胚、解剖学的構造が特定されないもの)となります。(訳者注:最新では NZZ「Genitourinary system target, unspecified (詳細不明の泌尿生殖器系のターゲット)」に修正されています) 例えば NMR.AD.AD Biopsy of fetal structures (胎児の生検)では、必要に応じてエクステンションコードを用いることで特定の胎児の解剖学的構造を特定することができます。「anatomy and topography」のエクステンションコードを参照してください。(訳者注:9.5 Use は意味不明です。「Functional anatomy」-「Genitourinary system」-「Reproductive system」-「Embryological structures」の中にあります)

医学的・外科的介入において複数の解剖学的部位がある場合

- ・ 選択されたステムコードのターゲットは、介入の解剖学的部位または開始点(終止点ではない)を反映する必要があります。  
例:「脳室腹腔シャント術」は、AAE.LI.AA Ventricular shunt (脳室シャント)になります。

Priority rules for selecting the Target for interventions concerning fistulas:

- If the female genital tract is involved, assign to the specific female genital tract target e.g.: rectovescicovaginal fistula is assigned to the target for 'vagina'.
- If the urinary tract is involved, the Target is the urinary tract, except when female genital tract is involved.
- Any other fistulae, the Target is the first mentioned site in the clinical term.

## **4.2. Body Functions, Activities and Participation Domains, and Environmental Factors**

The ICHI Target axis includes categories for Body Functions, Activities and Participation Domains and Environmental Factors based on codes from the WHO *International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*.

Body Function Targets are grouped with the relevant body system in Section 1 of the classification. Activities and Participation Domain Targets are in Section 2, and Environmental Factor Targets are in Section 3.

ICHI Targets based on ICF codes are hierarchically nested, as the categories are in the ICF itself. The highest level of the ICF hierarchy is Chapter. Chapters are divided into blocks, within which 3-digit and 4-digit codes are nested. Targets based on ICF Chapters are inclusive of all Targets taken from lower levels of the ICF hierarchy, i.e., block and 3-digit ICF codes (a small number of 4-digit ICF codes are also included as ICHI Targets).

ICF chapter-level Target codes consist of two letters followed by the numeral '1'; ICF block-level Target codes consist of two letters followed by the numeral '2'; ICF 3-digit or 4-digit Target codes consist of three letters. The hierarchical structure is illustrated in Table 1.



瘻孔に関する介入のターゲットを選択するための優先ルール:

- 女性生殖器が関与している場合は、特定の女性生殖器になります  
例: 直腸膀胱瘻は「vagina 膣」がターゲットになります。
- 尿路が関与している場合、ターゲットは尿路になりますが、女性生殖器が関与してる場合は除きます。
- その他の瘻孔では、ターゲットは臨床用語で最初に言及される部位になります。

## 4.2 身体機能、活動や参加、環境要因

ターゲット軸の身体機能、活動や参加、環境要因には、WHO の *国際生活機能分類 (ICF)* のコードに基づいています。

身体機能のターゲットは、ICF のカテゴリの Section 1 に、活動や参加は Section 2 に、環境要因は Section 3 にあります。

ICF コードに基づく ICHI ターゲットは、カテゴリが ICF 自体にあるため、階層的に構築されています。ICF 階層の最上位レベルは Chapter です。Chapter は blocks に分割され、その中に 3 桁と 4 桁のコードが構築されています。ICF 章に基づくターゲットには、ICF 階層の下位レベル、つまり block と 3 桁の ICF コードからなります。(少数の4桁の ICF コードも ICHI ターゲットとして含まれます)。

ICF Chapter レベルのターゲットコードは、2 つの文字とそれに続く数字「1」で構成されます。ICF block レベルのターゲットコードは、2つの文字とそれに続く数字「2」で構成されます。ICF 3桁または4桁のターゲットコードは3文字で構成されます。階層構造を表1に示します。

Table 1: Hierarchical structure of ICHI Targets based on ICF codes

| Code | ICHI Target                                         | Level         | ICF map   |
|------|-----------------------------------------------------|---------------|-----------|
| AS1  | Mental functions, unspecified                       | Chapter level | b1        |
| AT2  | Global mental functions, not elsewhere classified   | Block level   | b110–b139 |
| ATC  | Awareness and alertness functions                   | 3-digit level | b110      |
| ATD  | Orientation functions                               | 3-digit level | b114      |
| AU2  | Specific mental functions, not elsewhere classified | Block level   | b140–b189 |
| AUA  | Attention functions                                 | 3-digit level | b140      |
| AUB  | Memory functions                                    | 3-digit level | b144      |

The ICHI stem code most applicable to the intervention may be used.

*Example 11:*

For an assessment intervention focused solely on memory, code AUB.AA.ZZ

AUB.AA.ZZ Assessment of memory

A code with a higher-level Target may be used where there is no one code to specify the combined tasks.

*Example 12:*

For provision of practical support **with both** housework and meal preparation, the user can assign code SO2.RB.ZZ Practical support with carrying out household tasks, not elsewhere classified. Otherwise, two separate codes can be assigned, SOA.RB.ZZ Practical support with preparing meals and SOD.RB.ZZ Practical support with doing housework, if this level of specificity is required.

SO2.RB.ZZ Practical support with carrying out household tasks, not elsewhere classified

表1:ICF コードに基づく ICHI ターゲットの階層構造

| コード | ICHI ターゲット                                                                   | レベル           | ICF マップ   |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------|
| AS1 | Mental functions, unspecified<br>(精神機能、詳細不明)                                 | Chapter level | b1        |
| AT2 | Global mental functions, not elsewhere<br>classified<br>(全体的な精神機能、他に分類されない)  | Block level   | b110–b139 |
| ATC | Awareness and alertness functions<br>(意識と警戒の機能)                              | 3-digit level | b110      |
| ATD | Orientation functions<br>(オリエンテーション機能)                                       | 3-digit level | b114      |
| AU2 | Specific mental functions, not elsewhere<br>classified<br>(特定の精神機能、他に分類されない) | Block level   | b140–b189 |
| AUA | Attention functions<br>(注意機能)                                                | 3-digit level | b140      |
| AUB | Memory functions<br>(記憶機能)                                                   | 3-digit level | b144      |

介入に最も適した ICHI ステムコードを使用できます。

例 11:

記憶のみに焦点を当てた評価介入の場合のコードは、AUB.AA.ZZ となります。

AUB.AA.ZZ 記憶の評価

複数のタスクを指定するコードがない場合は、より上のレベルのターゲットを使用します。

例 12:

家事と食事の準備の両方に関する実用的なサポートを示すためのコードは「SO2.RB.ZZ(家事の実行に関する実用的なサポート、他に分類されないもの)」を使用します。一方具体的なレベルが要求される場合は、「SOA.RB.ZZ(食事の準備に関する実践的サポート)」と「SOD.RB.ZZ(家事に関する実践的なサポート)」の2つの別のコードとなります。

SO2.RB.ZZ 家事の実行に関する実用的なサポート、他に分類されないもの

### 4.3 Choosing between codes with ‘Health-related Behaviour’ or ‘Activities and Participation Domains’ Targets

Stem codes with ‘Health-related behaviour’ Targets (VA1 to VFX) should be assigned when the intervention aims to assess, promote or modify **behaviour**, at individual or population level, in relation to a particular factor affecting health (alcohol use, hygiene, sexual behaviour, etc).

Stem codes with ‘Activities and Participation Domains’ Targets (SA1 to SXL) should be assigned when the intervention aims to assess, improve, or maintain a person’s **performance** of particular activities or engagement in particular life situations.

*Example 13:*

1. an intervention that involves education about healthy food choices and appropriate portion sizes would be classified to:  
VEA.PM.ZZ Education to influence eating behaviours
2. an intervention that involves education about the activity of eating (e.g., in the context of rehabilitation after stroke) would be classified to:  
SMF.PM.ZZ Education about eating

For interventions concerning products or technologies to assist a person’s body functions or their activities or participation, the relevant ‘assistive products and technologies’ codes should be used, with Targets UAD to UAJ. For interventions concerning products or technologies provided to facilitate behaviour change, codes with the relevant health-related behaviour Target should be used (VA1 to VFX). (The appropriate extension code may be used to describe particular assistive or therapeutic products).

*Examples 14 and 15:*

- An intervention that involves providing a person with an assistive device for bathing would be classified to:  
UAD.RD.ZZ Provision of products and technology for personal use in daily living
- An intervention that involves providing antibacterial hand cleanser to schools to encourage personal hygiene practices among students and teachers would be classified to:  
VED.RD.ZZ Providing goods to support improved hygiene behaviours.

### 4.4 Public Health interventions: Ultimate and Immediate Targets

For Public Health interventions that target an environmental factor or a health-related behaviour, the environmental factor or health-related behaviour may be considered the **ultimate** target of the intervention.

### 4.3 「健康関連行動」または「活動や参加」のターゲット

健康に影響を与える特定の要因に関連して、個人または集団レベルで behaviour(行動)を評価、促進、または修正することを目的とする介入の場合、「Health-related Behaviour(健康関連行動)」のターゲット(VA1 から VFX) (訳者注: 現在のターゲットの並び順としては(VAA から VFZ))を含むステムコードを割り当てる必要があります。(アルコール使用、衛生、性行動など)。

介入が特定の生活状況における特定の活動または関与の個人のパフォーマンスを評価、改善、または維持することを目的としている場合、「Activities and Participation Domains(活動や参加)」のターゲット(SA1 から SXL)を含むステムコードを割り当てる必要があります。

例 13:

1. 健康的な食品の選択と適切な分量についての教育を含む介入は、次のようになります。  
VEA.PM.ZZ 食生活に影響を与える教育
2. 食事の活動に関する教育を含む介入(例えば、脳卒中後のリハビリテーションにおいて)は、次のようになります。  
SMF.PM.ZZ 食事に関する教育

人の身体機能またはその活動または参加を支援するための製品または技術に関する介入については、UAD から UAJ のターゲット「assistive products and technologies(支援製品および技術)」を使用する必要があります。行動の変化を促進するために提供される製品または技術に関する介入については、関連する健康関連の行動のターゲット(VA1 から VFX)を使用する必要があります。(適切なエクステンションコードを使用して、特定の支援製品または治療製品を説明することができます)。

例 14、15:

- 個人に対して入浴用の補助器具を提供する介入は、次のようになります。  
UAD.RD.ZZ (訳者注: 現在の ICHI online では「Providing goods for personal use in daily living(日常生活における個人使用のための物品の提供)」となっている)
- 生徒と教師の間で個人の衛生習慣を奨励するために学校に抗菌手指洗剤を提供することを含む介入は、次のようになります。  
VED.RD.ZZ 衛生行動の改善をサポートするための商品の提供

### 4.4 公衆衛生への介入: 最終目標および即時目標

環境要因または健康関連の行動を対象とする公衆衛生介入の場合、環境要因または健康関連の行動は、介入の最終的な目標と見なされる場合があります。

Often the action of the intervention is directed at an **immediate** target, in order to impact on the **ultimate** target.

For example, an awareness raising intervention might seek to change community attitudes (immediate target) in order to influence tobacco use behaviours (ultimate target). In such cases, the ultimate target should be considered the main Target when selecting an ICHI code. Where needed, the immediate target may be indicated by using a separate target as an extension code.

*Example 16:*

For 'Stop waste burning to improve outdoor air quality', assign:

**UBM.VR.QE&UEV**

**Where:**

Stem code – UBM.VR.QE Reducing emissions through enforcement of laws or standards to improve outdoor air quality

Target (immediate) - UEV Waste collection and disposal services, systems and policies

*Example 17:*

To indicate 'economic incentives concerning indoor air quality regarding the use of coal and coke' a target extension code may be used, assign:

**UBL.WG.QF&UGD**

**Where:**

Stem code – UBL.WG.QF Economic incentives concerning indoor air quality, in relation to health

Target – UGD Coal and coke

## 5. Choosing which ICHI Action

When selecting an ICHI stem code, choose a code with the most applicable Action. In considering the applicability of a given Action category, users should read the definition for that Action. Index terms help to clarify the scope of the category by giving examples of actions covered; note that lists of index terms are not exhaustive:

*Examples 18 and 19:*

|            |                                                                                                                                     |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Action     | FC                                                                                                                                  |
| Title      | Release                                                                                                                             |
| Definition | Freeing a body part that is compressed or unable to function without taking out the body part                                       |
| Inclusions | Adhesiolysis; Carpal tunnel release; Decompression laminectomy; Interrupting or splitting of tissue for release; Lysis of adhesions |

|        |             |
|--------|-------------|
| Action | SI          |
| Title  | Preparation |

多くの場合、介入のアクションは、間近である**当面の(immediate)**ターゲットに直接向けられ、**最終的(ultimate)**ターゲットに影響を与えることになります。

例えば、意識向上のための介入は、たばこの使用行動に影響を与える(ultimate target 最終目標)ために、コミュニティの態度を変えようとする(immediate target 当面の目標)かもしれません。このような場合、ICHI コードを選択する際には、最終的なターゲットを主なターゲットと見なす必要があります。必要に応じて、直近のターゲット(immediate target)を別のターゲットとしてエクステンションコードを使用することで示すことができます。(訳者注:ターゲット(immediate target)をエクステンションコードと同様に「&」で連結すること??)

例 16:

|                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「屋外の空気の質を改善するために廃棄物の燃焼を停止する」には次のコードを使用;<br><b>UBM.VR.QE&amp;UEV</b>                                                            |
| <b>Where:</b><br>ステムコード - UBM.VR.QE 屋外の空気の質を改善するための法律または基準の施行による排出量の削減<br>ターゲット(immediate target) - UEV 廃棄物収集および処理サービス、制度および政策 |

例 17:

|                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 「石炭とコークスの使用に関する室内空気の質に関する経済的インセンティブ」を示すために、ターゲットのエクステンションコードを使用します。<br><b>UBL.WG.QF&amp;UGD</b>                                                                                        |
| <b>Where:</b><br>ステムコード - UBL.WG.QF (訳者注:現在 ICHI online では「Economic incentives concerning indoor air quality(室内の空気の質に関する経済的インセンティブ)」と変更されている)<br>ターゲット(immediate target) - UGD 石炭とコークス |

## 5. どのアクションを選択するか

ステムコードを選択するときは、最も適切なアクションを選択します。特定のアクションカテゴリの適用性を検討する場合、ユーザーはそのアクションの定義を読む必要があります。Index terms(索引用語)は、対象となるアクションを示すことでカテゴリの範囲を明確にするのに役立ちます。Index terms(索引用語)のリストはすべてを網羅しているわけではないことに注意してください。

例 18、19:

|                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| アクション<br>Title(タイトル)<br>Definition(定義)<br>(Description(説明文))<br>Inclusions(含まれるもの) | FC<br>解放<br>圧迫されている、または機能していない体の部分を、取り出すことなく解放する<br>(訳者注:現在 ICHI online では「Carpal tunnel release(手根管開放術)、Decompression laminectomy(椎弓切除除圧術)、Interrupting or splitting of tissue for release(解放のための組織の分割)、Lysis of adhesions(癒着剥離術)」と変更されている。 |
| アクション<br>Title(タイトル)                                                               | SI<br>準備                                                                                                                                                                                                                                     |

|            |                                                  |
|------------|--------------------------------------------------|
| Action     | SI                                               |
| Definition | Preparing for an upcoming or future intervention |
| Inclusions | Modelling<br>Rehearsal<br>Simulation             |
| Exclusions | Planning (TB)                                    |

## 5.1 Multiple Actions

Where an intervention includes more than one action, the user should select an intervention code based on the **main action** or the first one mentioned in the documentation.

Where a medical or surgical intervention has multiple component actions within the same clinical procedure (and the parts of the intervention can also be done separately), assign multiple ICHI stem codes to describe the interventions being performed.

*Example 20:*

For 'Coronary angiogram with intravascular pressure measurement', assign the following stem codes to describe the interventions performed:

- HIA.BA.BB Coronary angiography
- HIA.AB.AF Intravascular pressure measurement of coronary arteries

Actions undertaken as part of a more comprehensive action should not be separately coded.

*Example 21:*

- for 'excision/resection with a reconstruction', an ICHI stem code with Action ML 'Reconstruction' should be selected, because 'excision/resection' is inherent in a reconstruction when performed in the one operative episode.
- for 'incision and drainage', an ICHI intervention code with Action JB 'Drainage' would be selected because the incision is the operative route in order to perform the 'drainage'.

## 6. Choosing which ICHI Means

When selecting an ICHI stem code, the Means identifies 'the processes and methods by which the Action is carried out'. The Means axis includes the following groups of Means categories:

- Approach
- Technique
- Method
- Sample
- Unspecified



|                                        |                                   |
|----------------------------------------|-----------------------------------|
| アクション                                  | SI                                |
| Definition (定義)<br>(Description (説明文)) | 今後または将来の介入の準備                     |
| Inclusions (含まれるもの)                    | モデリング (立体構築)<br>リハーサル<br>シミュレーション |
| Exclusions (除外されるもの)                   | 計画、立案 (TB)                        |

## 5.1 複数のアクション

介入に複数のアクションが含まれる場合、主となるアクション (Main action) またはドキュメントに最初に記載されているアクションを選択する必要があります。

医学的・外科的介入が、同じ臨床手技内で複数の要素、アクションを含む場合 (および介入を別々に実行する際にも)、複数の ICHI ステムコードを使用して、実行中の介入として記述します。。

例 20:

「冠動脈造影と血管内圧測定」の場合、介入のステムコードは以下になります。

- HIA.BA.BB 冠動脈造影
- HIA.AB.AF 冠動脈の血管内圧測定

より包括的なアクションの一部として行われるアクションは、個別にコード化すべきではありません。

例 21:

- 「excision/resection with a reconstruction (再建を伴う切除術/摘出術)」の場合、アクションは、ML「Reconstruction (再建)」を選択します。再建という手技において、「切除術/摘出術」は必要なものであるからです。
- 「incision and drainage (切開とドレナージ)」の場合、アクションは、JB「Drainage (ドレナージ)」を選択します。ドレナージをするためには、切開が必要だからです。

## 6. どのミーンズを選択するか

ステムコードを選択するときには、ミーンズは「アクションが実行されるプロセスと方法」を識別します。ミーンズの軸には、以下のミーンズのカテゴリのグループが含まれます。

- Approach 到達方法
- Technique 技術
- Method 方法
- Sample 資料
- Unspecified 分類不能、その他

In considering the applicability of a given Means category, users should read the definition for that Means. Index terms help to clarify the scope of the category by giving examples of means covered; note that lists of index terms are not exhaustive.

*Examples 22 – 23:*

|            |                                                                                                                          |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Means      | AA                                                                                                                       |
| Title      | Open approach                                                                                                            |
| Definition | Exposing the actual site of the intervention by incision of the skin or mucous membrane and any other underlying tissue. |
| Inclusions | Transmastoid                                                                                                             |
| Exclusions | Cutting per orifice (AC)                                                                                                 |

|            |                                                                                                                      |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Means      | BD                                                                                                                   |
| Title      | Computerised tomography with contrast medium                                                                         |
| Definition | Linear or multi-directional scanning where images are processed and displayed in cross-sections, and contrast medium |
| Exclusions | Computerised tomography, not otherwise specified (BC)                                                                |

## 6.1 Choice of ‘Approach’ Means categories

‘Approach’ Means categories are only used for medical and surgical interventions.

- ‘Open’ (AA) is the default surgical approach, i.e., where type of approach is not specified in the stem code title this indicates ‘open approach’.
- For medical/surgical interventions the default is to AA Open approach if not otherwise specified.

## 7. Residual Categories – ‘Other’ and ‘Unspecified’

ICHI coding should always be completed to include the highest level of detail possible with the use of one or multiple stem codes. There are, however, circumstances when that is not possible and for that reason ICHI includes stem codes titled ‘other’ and ‘unspecified’.

In some instances, necessary information to select a specific stem code may not be available in the source documentation. When this is the case, the residual stem code for ‘unspecified’ is selected. Conversely, there are instances where the information in the source documentation is very specific, but ICHI may not include a specific stem code. In this case, users code to the residual category titled ‘other’.

特定のミーンズカテゴリの適用可能性を考慮する場合、そのミーンズの定義を読む必要があります。Index terms(索引用語)は、対象となるのミーンズの例を示すことにより、カテゴリの範囲を明確にするのに役立ちます。Index terms(索引用語)のリストはすべてを網羅しているわけではないことに注意が必要です。

例 22-23:

|                                    |                                       |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| ミーンズ                               | AA                                    |
| Title(タイトル)                        | オープンアプローチ                             |
| Definition(定義)<br>Description(説明文) | 皮膚や粘膜と、その他の下にある組織を切開して、介入を行う部位を露出させる。 |
| Inclusions(含まれるもの)                 | 経乳突アプローチ                              |
| Exclusions(除外されるもの)                | 経孔的に切開 Cutting per orifice (AC)       |

|                                    |                                                |
|------------------------------------|------------------------------------------------|
| ミーンズ                               | BD                                             |
| Title(タイトル)                        | 造影 CT                                          |
| Definition(定義)<br>Description(説明文) | 画像処理され、断面で表示される線形または多方向スキャンで、造影剤使用。            |
| Exclusions(除外されるもの)                | CT、特に明記されていないもの (BC) (訳者注: 造影剤を使用しない CT、単純 CT) |

## 6.1 ミーンズにおける「アプローチ」のカテゴリの選択

ミーンズの「Approach(アプローチ)」のカテゴリは、医学的・外科的介入にのみ使用されます。

オープンアプローチ (AA) は「デフォルトの外科的アプローチです。つまり、ステムコードのタイトルでアプローチのタイプが指定されていない場合は「open approach(オープンアプローチ)」を示します。

医学的・外科的介入の場合、特に指定がない限り、AA オープンアプローチとする。

## 7. 残りのカテゴリ — 「その他」および「詳細不明」

ICHI コーディングは常に、1つまたは複数のステムコードを使用して可能な限り詳細なレベルを含めるようにする必要があります。ただし、それが不可能な場合もあるため、ICHI には「other(その他)」および「unspecified(詳細不明)」というタイトルのステムコードが含まれています。

場合によっては、特定のステムコードを選択するために必要な情報が元のドキュメントにない場合があります。この場合「unspecified 詳細不明」のステムコードが選択されます。逆に元のドキュメントの情報が非常に詳細であるため、ICHI に特定のステムコードがない場合もあります。この場合にはユーザーは「other(その他)」というカテゴリでコーディングします。

Therefore, where an ICHI stem code with the required combination of Target and Action is not available, a code with the appropriate Target and Action ZY 'Other action, not elsewhere classified' should be selected, e.g., KAE.ZY.AC 'Other interventions on teeth, not elsewhere classified'.

Where there is insufficient information about the action performed, a code with the appropriate Target and Action ZZ 'Unspecified action' should be selected, e.g., JZZ.ZZ.ZZ 'Interventions on respiratory system and voice and speech, unspecified'.

## 8. What not to code, and order of code assignment

### 8.1 Intervention Components

Do not code any medical/surgical interventions that are components of another intervention where these components would usually be considered a routine or inherent part of the more significant intervention being performed.

Do not code an intervention that is the operative approach for surgery:

*Example 24:*

laparotomy performed for a cholecystectomy, assign a stem code for the open cholecystectomy only (KCF.JK.AA).

### 8.2 Ordering of Codes

Code in the following sequence

1. Interventions to treat the main purpose (health condition, body function impairment, activity limitation or participation restriction, environmental factor or health behaviour)
2. Interventions to treat the additional purpose(s)
3. Interventions to determine the main purpose
4. Interventions to determine the additional purposes
5. Additional code to be recorded in accordance with a 'Code also' instruction

## 9. Extension codes (use when needed)

Additional information about an intervention can be added by the use of extension codes which expand the detail and granularity of ICHI stem codes. Extension codes are not to be used alone but must be added to a stem code.

ICHI extension codes are of the following types:

- Quantifiers
  - Number of anatomical structures an intervention is performed on
  - Number of interventions performed
  - Number of therapeutic products inserted

したがって、必要なターゲットとアクションの組み合わせを持つステムコードが利用できない場合は、適切なターゲットに、ZY「Other action, not elsewhere classified (他のアクション、他に分類されない)」というアクションを選択します。例えば、KAE.ZY.AC「歯に対するその他の介入、他に分類されない」。(訳者注: 現在 ICHI online ではこのステムコードは削除されている)

実行されたアクションに関する情報が不十分な場合、適切なターゲットと ZZ「Unspecified action (詳細不明)」のアクションを選択する必要があります。例えば、JZZ.ZZ.ZZ (訳者注: 現在 ICHI online では「Interventions on the respiratory system, voice and speech, unspecified (呼吸器系と声と発話への介入、詳細不明)」となっている)

## 8. コーディングしてはいけないこととコードの割り当て順

### 8.1 介入の構成要素

通常、実行されるより重要な介入のルーチンまたは固有の部分と見なされる構成要素については、医学的・外科的介入コードを選択しないでください。

次のような場合、手術アプローチである介入をコーディングしないでください:

例 24:

胆嚢摘出術のために行われた開腹術は、開腹術のコーディングせずに胆嚢摘出術 (KCF.JK.AA) だけのステムコードになります。

### 8.2 コードの順序

以下のコード順になります

1. 主な目的を取り扱うための介入 (健康状態、身体機能障害、活動制限または参加制限、環境要因または健康行動)
2. 追加の目的を取り扱うための介入
3. 主な目的を決定するための介入
4. 追加の目的を決定するための介入
5. 「Code also」の指示に従って記録される追加コード

## 9. エクステンションコード (必要時使用)

介入に関する追加情報は、エクステンションコードを付記することによって、ステムコードの詳細と粒度を拡張できます。エクステンションコードは単独では使用せず、ステムコードに追加して使用します。

エクステンションコードには、次の種類があります。

- Quantifiers (数)
  - 介入が行われる解剖学的構造の数
  - 実施された介入の数
  - 挿入された治療用製品の数

- Additional descriptive information for interventions
  - Initiating/maintaining/discontinuing/resuming
  - Relationship to other intervention(s)
  - Standardisation or structure
  - Use of equipment or challenge
  - Recipient
  - Creative therapy
  - Specific skills and techniques
  - Tissue flaps
  - Tissue grafts
- Topology
  - Measurement
- Telehealth
  - Intervention performed with advice or assistance provided from a distant location
  - Intervention provided to recipient/s in a distant location
  - Interventions delivered via technology, without direct involvement of a human provider
- Essential pathology tests
- Assistive products
- Therapeutic products

In addition, the following ICD-11 extension codes may be used as ICHI extension codes:

- Topology scale value - Relational
- Topology scale value – Laterality
- Anatomy and topography
- Substances – Medicaments
- Substances – Non-medical

A given extension code may be used with any ICHI stem code to which it is applicable.

The ICHI stem code is to be reported first followed by an ampersand ‘&’ followed by the extension code/s. Multiple extension codes are to be separated by ‘&’.

Syntax: ICHI intervention stem code&extension code&extension code.

*Example 25:*

For ‘*Unplanned menisceplasty of knee, right side*’, assign:  
**MMD.ML.AA&XB03.0&XK9K**

**Where:**

Stem code – MMD.ML.AA Menisceplasty of knee

Additional descriptive information extension code – XB03.0 Unplanned intervention

Topology extension code for laterality – XK9K Right

Further information on the use of specific extension codes is provided below.

- Additional descriptive information for interventions (訳者注: 最新では「Additional descriptive information (付加的な記述、情報)」に修正されています)
  - 開始/維持/中止/再開
  - 他の介入との関係
  - 標準化または構造 (訳者注: 最新では「Nature of the intervention (介入の質)」に修正されています)
  - 機器の使用またはチャレンジ
  - レシピエント
  - 新しい治療法
  - 特定のスキルとテクニック
  - 組織皮片
  - 組織移植片
- Topology (形態学) (訳者注: 最新では「Topology Scale Value (部位スケール値)」に修正されています)
  - Measurement (測定) (訳者注: 最新では「Measurement」以外に以下の4つが追加)
  - Relational (部位)、Distribution (分布、配分)、Laterality (側性)、Regional (局所)
- Telehealth (遠隔医療)
  - 遠隔地からのアドバイスや支援を受けて行われる介入
  - 遠隔地から、受け取る側に提供する介入
  - 人間が直接関与することなく、テクノロジーを介して提供される介入
- Essential pathology tests (訳者注: 最新では「Essential laboratory tests (必須の臨床検査)」)
- Assistive products (支援製品)
- Therapeutic products (治療用製品)
- Anatomy and topography (訳者注: 最新では「Anatomy and topography (解剖と部位)」が追加されている)

さらに以下の ICD-11 エクステンションコードを ICHI エクステンションコードとして使用できます。  
(訳者注: 現在 ICHI online に、以下のいくつかの ICHI エクステンションコードは既に掲載されています)

- Topology Scale Value (部位スケール値) - Relational (部位)
- Topology Scale Value (部位スケール値) - Laterality (側性)
- Anatomy and topography (解剖と形態)
- Substances (物質) - Medicaments Relational (医薬品)
- Substances (物質) - Non-medical (非医療用)

特定のエクステンションコードは、適用可能な任意のステムコードと共に使用できます。

ステムコードが最初に記載され、その後ろにアンパサンド「&」に続き、エクステンションコードを記載します。  
複数のエクステンションコードは「&」で続けて記載します。

統合コード: ステムコード&エクステンションコード&エクステンションコード

例 25:

「緊急膝関節半月板形成術」には次のコードを使用:

**MMD.ML.AA&XB03.0&XK9K** (最新では **MMD.ML.AA&XG87Y4&XK9K** になります)

**Where:**

ステムコード - MMD.ML.AA 膝半月板形成術

追加するエクステンションコード - XB03.0 緊急手術 (訳者注: 現在の ICHI online では「XG87Y4 (Unplanned)」になります)

形態(側性)のエクステンションコード - XK9K 右

特定のエクステンションコードの使用に関する詳細情報を以下に示します。

## 9.1 Quantifiers

These extension codes are assigned to identify the number of:

- anatomical structures an intervention is performed on
- the same interventions performed in one episode of care
- therapeutic products inserted or implanted during an intervention

## 9.2 Additional descriptive information

'Additional descriptive information' can be added to an ICHI stem code using available extension codes.

Specific guidelines for the application of certain extension codes in this section are provided below:

### 9.3 Use of 'Telehealth' extension codes

XH01 – Intervention performed with advice or assistance provided from a distant location

*Includes:* performing intervention with advice provided from a distant location; performing intervention with assistance provided via robotic control from a distant location

XH02 – Intervention provided to recipient/s in a distant location

*Includes:* providing intervention directly to a person at a distant location (e.g., telephone counselling); performing intervention via robotic control; advising or assisting local provider to perform intervention

XH03 – Interventions delivered via technology, without direct involvement of a human provider

*Includes:* asynchronous eHealth and mHealth interventions, and interventions delivered via websites and health care apps.

Extension code XH01 should be recorded at the health care facility where the individual receiving the intervention is located, not where the distant provider is located.

Extension code XH02 should be recorded at the health care facility where the provider is located, not the location of the distant individual who is receiving the intervention.

Where an intervention is provided to a recipient(s) in a distant location, and there is a health care provider co-located with the recipient(s) who is also involved in provision of the intervention, the intervention may be recorded at both locations (e.g., two different hospitals).



## 9.1 数

これらのエクステンションコードは、次の数を識別するために割り当てられています：

- 介入が行われる解剖学的構造の数
- 1回のエピソードで実施された同じ介入の数
- 介入中に挿入または移植された治療用製品の数

## 9.2 付加的な記述、情報

「付加的な記述、情報」は、利用可能なエクステンションコードを使用してステムコードに追加できます。

このセクションで特定のエクステンションコードを適用するための具体的なガイドラインを後ほど示します。

## 9.3 「テレヘルス」エクステンションコード

XH01 (訳者注：現在 ICHI online では「XG6UP2」のエクステンションコードが振られています)

- 離れた場所(遠隔地)からのアドバイスや支援を受けて行われる介入(受入れ側)  
含まれるもの: 遠隔地からアドバイスを受けての介入: 離れた場所からのロボット支援機器を介して行われた介入

XH02 (訳者注：現在 ICHI online では「XG9S10」のエクステンションコードが振られています)

- 遠隔地から、受入れ側に提供する介入(提供側)  
含まれるもの: 遠隔地の人に直接提供する介入(例: 電話カウンセリング); ロボット支援機器による介入; 地元の医療提供者に助言または支援して実行してもらう介入

XH03 (訳者注：現在 ICHI online では「XG5081」のエクステンションコードが振られています)

- 人間が直接関与することなく、テクノロジーを介して提供される介入  
含まれるもの: 非同期の eHealth と mHealth の介入、および Web サイトやヘルスケアのアプリを介して配信される介入。

エクステンションコード XH01 (現在「XG6UP2」) は、遠隔医療提供者がいる場所ではなく、介入を受ける個人がいる医療施設で記録されるコード。

エクステンションコード XH02 (現在「XG9S10」) は、介入を受ける個人がいる医療施設ではなく、遠隔医療提供者がいる場所で記録されるコード。

遠隔医療提供者からの介入を受ける個人がいる医療施設では、そこに提供を受けた介入を行うものがある場合には、介入は両方の医療施設で記録される場合があります(例: 2つの異なる病院)。(訳者注: 統計をとる際に、1つの介入がダブルでカウントされたものを区別できるように、このエクステンションコードを設けています)

Table 2: Examples illustrating the use of Telehealth extension codes:

|                                                                                                                                                                               | Coding at recipient's location | At location distant from recipient |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| A specialist giving advice to a doctor at a distant location who is performing thrombolysis                                                                                   | IAA.DB.AF&XH01                 | IAA.DB.AF&XH02                     |
| Provision of tobacco cessation counselling via telephone                                                                                                                      | –                              | VAB.PP.ZZ&XH02                     |
| Doctor at hospital A conducts a series of mental function tests and sends results to neurologist at hospital B who uses the test results to conduct a neurological assessment | AS1.AC.ZZ                      | AZZ.AA.AH&XH02                     |

Extension code XH03 may be used for describing population-level interventions for public health or interventions provided to individuals:

Examples 26 - 27:

- An interactive website providing tailored advice on smoking cessation:  
VAB.PN.ZZ&XH03 – Advising about tobacco use behaviours, delivered via technology without direct involvement of a human provider

- Individual use of an app to assist with memory functions:  
AUB.RB.ZZ&XH03 – Practical support with memory, delivered via technology without direct involvement of a human provider

## 9.4 Essential Pathology Tests

The Essential Pathology Tests extension code list comprises the pathology tests included by the WHO in its Model List of Essential In-Vitro Diagnostics 2019. This extension code may be used to record a pathology test performed on a specimen.

Example 28:

Blood specimen taken for diagnostic testing of haemoglobin levels:

**DIA.AH.XA&XJ33**

**Where:**

Stem code – DIA.AH.XA Specimen collection of blood

Essential pathology test extension – XJ33 Haemoglobin (Hb)

LOINC may be used as an alternative to this extension code if the user has access to it (see Section 10: Use of Other Code Lists).

## 9.5 Use of specific 'anatomy and topography' extension codes

An 'Anatomy and Topography' extension code may be used to provide further anatomical detail to an existing stem code:

表 2: テレヘルス エクステンションコードの使用例:

|                                                                                                                                                                   |                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>血栓溶解療法を行っている遠方の医師に<br/>アドバイスする専門医</p> <p>電話による禁煙相談の実施</p> <p>病院 A の医師は、一連の精神機能検査を<br/>指導し、その結果を病院 B の神経内科医<br/>に送信。病院 B の神経内科医は、その検<br/>査結果を使用して神経学的評価を行う。</p> | <p><b>受入れ側のコード</b></p> <p>IAA.DB.AF&amp;XH01<br/><b>現在は</b><br/>IAA.DB.AF&amp;XG6UP2</p> <p>AS1.AC.ZZ</p> | <p><b>提供側がコード</b></p> <p>IAA.DB.AF&amp;XH02<br/><b>現在は</b><br/>IAA.DB.AF&amp;XG9S10</p> <p>VAB.PP.ZZ&amp;XH02<br/><b>現在は</b><br/>VAB.PP.ZZ&amp;XG9S10</p> <p>AZZ.AA.AH&amp;XH02<br/><b>現在は</b><br/>AZZ.AA.AH&amp;XG9S10</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

エクステンションコード XH03(**現在は XG5081**)を用いることで、公衆衛生のための集団レベルの介入、または個人に提供される介入に最も適したステムコードとなります:

例 26 – 27:

- 禁煙に関する個別のアドバイスを提供する双方向性なウェブサイト:  
VAB.PN.ZZ&XH03(**現在は VAB.PN.ZZ&XG5081**) – 人の提供者が直接関与することなく、テクノロジーを介して提供される、喫煙行動に関するアドバイス
- 記憶機能を支援するアプリの個別使用:  
AUB.RB.ZZ&XH03(**現在は AUB.RB.ZZ&XG5081**) – 人の提供者が直接関与することなく、テクノロジーを介して提供される、記憶に関する実践的なサポート

## 9.4 診断のための検査(訳者注:最新では「Essential laboratory tests(必須の臨床検査)」)

「Essential pathology tests(診断のための検査) (最新では「Essential laboratory tests(必須の臨床検査)」)のエクステンションコードのリストには、WHO による Model List of Essential In-Vitro Diagnostics 2019 の臨床検査(訳者注: **pathology test** でなく **laboratory tests** と変わったので)が含まれています。このエクステンションコードは、検体に対して実行された臨床検査を記録するために使用できます。

例 28:

ヘモグロビン値の診断検査のための血液採取:  
**DIA.AH.XA&XJ33(現在は「DIA.AH.XA&XG52S7」)**

**Where:**

ステムコード – DIA.AH.XA 血液の検体採取

診断のための検査のエクステンションコード – XJ33 ヘモグロビン(Hb) (**現在は「XG52S7」**)

ユーザーがアクセス権を持っている場合は、LOINC をこの拡張コードの代わりに使用できます。(Section 10: Use of Other Code Lists 参照)。(訳者注: 25 ページの「10. Using Other Code Lists(その他のコードリストの使用)」に書かれています)

## 9.5 特定の「解剖と部位」エクステンションコードの使用

「解剖と部位」エクステンションコードを使用することで、既存のステムコードをさらに詳細な解剖学的部位を提供できます。

### Examples 29 - 31:

To record further detailed anatomy, an extension code from '[Anatomy and topography](#)' may be assigned:

The intervention statement involves more than one anatomical target, e.g.:  
For '*Ventriculoperitonostomy*', assign:  
**AAE.LI.AA&XA0KZ0**

**Where:**

Stem code – AAE.LI.AA Ventricular shunt  
Anatomy extension – XA0KZ0 Peritoneum

For '*Coronary artery bypass graft (CABG) from thoracic aorta to coronary artery*', assign:  
**HIA.LI.AA&XA8K52&XA3B03**

**Where:**

Stem code – HIA.LI.AA Coronary artery bypass  
Anatomy extensions – XA8K52 Aorta of thorax & XA3B03 Coronary artery

For '*Reconstruction of the volar intercarpal ligaments of the hand*', assign:  
**MGL.ML.AA&XA47N4**

**Where:**

Stem code – MGL.ML.AA Reconstruction of ligament or fascia of hand or finger  
Anatomy extension – XA47N4 Volar intercarpal ligaments

'Anatomy and topography' extension codes in ICHI are the same as for ICD-11.

## 9.6 Use of 'Medicaments and Substances' extension codes

Where an intervention includes use of a medicament or substance, the substance may be described using a Medicament or Substance extension code.

### Examples 32 - 33:

Medical induction of labour with Oxytocin  
**NME.SH.AE&XM9SN0**

**Where:**

Stem code – NME.SH.AF Intravenous medical induction of labour  
Medicament extension – XM9SN0 Oxytocin

Support the elimination of use of cadmium in products such as toys, jewellery and plastics  
**UAA.TA.AE&XMOV73**

**Where:**

Stem code – UAA.TA.AE Advocate about products for personal consumption  
Substance extension – XMOV73 Cadmium

Medicament and Substance extension codes in ICHI are the same as in ICD-11.

例 29 – 31:

さらに詳細な解剖学的部位を記録するには、「解剖と部位」のエクステンションコードを使用します:

複数の解剖学的 Target がある介入:  
「脳室腹腔シャント」には次のコードを使用:  
**AAE.LI.AA&XA0KZ0**

**Where:**

ステムコード - AAE.LI.AA 脳室シャント

解剖と部位のエクステンションコード - XA0KZ0 (訳者注: ICHI online のエクステンションコードの **Anatomy and topography - Functional anatomy - Digestive system** の中に「XA0KZ0 Peritoneum」が抜けている (ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics にはあり、今回はこれを用いることとした)

「胸部大動脈から冠動脈への冠動脈バイパス術 (CABG)」には次のコードを使用:

**HIA.LI.AA&XA8K52&XA3B03** (現在は「**HIA.LI.AA&XA9UT1&XA3B03**」)

**Where:**

ステムコード - HIA.LI.AA 冠動脈バイパス術

解剖と部位のエクステンションコード - XA8K52 (現在は「**XA9UT1 Artery of thorax 胸部大動脈**」) & XA3B03 冠動脈

「手の掌側手根間靱帯の再建」には次のコードを使用:

**MGL.ML.AA&XA47N4**

**Where:**

ステムコード - MGL.ML.AA 手または指の靱帯または筋膜の再建

解剖と部位のエクステンションコード - XA47N4 掌側手根間靱帯

「解剖と部位」のエクステンションコードは、ICHI と ICD-11 においては同じである。

## 9.6「医薬品および材料」エクステンションコードの使用

(訳者注: ICHI online のエクステンションコードには、ICD-11 にある「**Substances – Medicaments, Substances, chiefly nonmedicinal, Allergens**」の項目が 2025/03/13 現在ない。近日中に掲載されると思われるが、今回は ICD-11 のコードを用いる)

介入に医薬品または材料の使用が含まれる場合、医薬品または材料のエクステンションコードを使用して記述できます。

例 32 – 33:

オキシトシンによる陣痛誘発

**NME.SH.AE&XM9SN0**

**Where:**

ステムコード - NME.SH.AF 静脈内投与による陣痛誘発

医薬品のエクステンションコード - XM9SN0 オキシトシン

玩具、宝飾品、プラスチックなどの製品におけるカドミウムの使用廃止を支援

**UAA.TA.AE&XMOV73**

**Where:**

ステムコード - UAA.TA.AE (現在は「**Advocacy in relation to products or substances for personal consumption 個人消費者向けの製品または物に対する推奨**」)

医薬品のエクステンションコード - XMOV73 カドミウム

「医薬品および材料」のエクステンションコードは、ICHI と ICD-11 においては同じである。

## 9.7 Use of 'Assistive products' extension codes

To record further information regarding an assistive product in association with an intervention, an extension code from 'Assistive products' may be assigned.

*Example 34:*

For '*Provision of digital hearing aids*', assign  
**UAF.RD.ZZ&XP305.01**

**Where:**

Stem code – UAF.RD.ZZ Provision of products and technology for communication  
Assistive products extension – XP305.01 Hearing aids (digital) and batteries

The assistive products extension code covers the content from the WHO Priority Assistive Products List (APL). ISO 9999 may be used as an alternative to this extension code if the user has access.

## 9.8 Use of 'Therapeutic products' extension codes

To record further information regarding a therapeutic product in association with an intervention, an extension code from 'Therapeutic products' may be assigned.

*Example 35:*

For '*Insertion of bone anchoring conduction hearing device*', assign:  
**CBA.DN.AC& XT03.02**

**Where:**

Stem code – CBA.DN.AC Implantation of internal device in middle ear, not elsewhere classified  
Therapeutic products extension – XT03.02 Bone anchoring system

## 9.9 Combining extension codes

Logically combined extensions should be grouped using round brackets ( ), with multiple use of these brackets being used for 'groups' of extension codes.

Syntax: ICHI stem code&(extension code&extension code)&(extension&extension code)

*Example 36:*

For '*Coronary artery bypass graft (CABG) to left diagonal anterior descending coronary artery and right circumflex coronary artery*', assign:  
**HIA.LI.AA&(XX8G&XA2DD2)&(XX9K&XA4YJ3)**

**Where:**

Stem code – HIA.LI.AA Coronary artery bypass is combined with:  
Topology extension – XK8G Left  
Anatomy extension – XA2N78 Diagonal artery

**and**

## 9.7「支援製品」エクステンションコードの使用

介入に支援製品の使用が含まれる場合、「支援製品」のエクステンションコードを使用します。

例 34:

「デジタル補聴器の提供」には次のコードを使用:

**UAF.RD.ZZ&XP305.01**

**Where:**

ステムコード

- UAF.RD.ZZ (現在は「Providing goods for communication (コミュニケーションのための製品の提供)」支援製品のエクステンションコード - XP305.01 補聴器(デジタル)と電池(訳者注:現在 ICHI online のエクステンションコードに Assistive products - Assistive products and technology for communication (e1251) - Hearing aids (digital) and batteries に掲載されているが、まだコードが付記されていない。ICD-11 のエクステンションコードでも検索できなかったので書かれている XP305.01 を用いる)

「医薬品および物質」のエクステンションコードは、ICHI と ICD-11 においては同じである。「支援製品」のエクステンションコードは、WHO Priority Assistive Products List (APL)の内容をカバーしています。ユーザーはアクセス可能であれば、ISO 9999 をエクステンションコードの代替として使用できます。(訳者注: WHO Priority Assistive Products List (APL) は以下に掲載)

[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207694/WHO\\_EMP\\_PHI\\_2016.01\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207694/WHO_EMP_PHI_2016.01_eng.pdf)

## 9.8「治療用製品」エクステンションコードの使用

介入に治療製品の使用が含まれる場合、「治療製品」のエクステンションコードを使用します。

例 35:

「骨固定伝導補聴器の挿入」には次のコードを使用:

**CBA.DN.AC&XT03.02**

**Where:**

ステムコード - CBA.DN.AC 中耳への内部装置の埋め込み, 他に分類されないもの

治療製品のエクステンションコード - XT03.02 骨固定システム(訳者注:現在 ICHI online のエクステンションコードに Therapeutic products – Ear - Bone anchored hearing system に掲載されているが、まだコードが付記されていない。ICD-11 のエクステンションコードでも検索できなかったので書かれている XT03.02 を用いる)

## 9.9 エクステンションコードの組み合わせ

論理的に結合されたエクステンションコードは、丸括弧( )を使用してグループ化する必要があります。この丸括弧( )を複数使用することによって、エクステンションコードを「グループ」化できます。

例 36:

「冠動脈バイパス術 左前下行枝の対角枝、右回旋枝」には次のコードを使用

**HIA.LI.AA&(XX8G&XA2DD2)&(XX9K&XA4YJ3)** (訳者注:「冠動脈バイパス術 左前下行枝の対角枝、左回旋枝」なら **IA.LI.AA&(XX8G&XA2N78)&(XX8G&XA9FX9)**が正しい)

**Where:**

ステムコード - HIA.LI.AA 冠動脈バイパス術

部位のエクステンションコード - XK8G 左(訳者注:前下行枝の対角枝は左しかないのでは?)

解剖のエクステンションコード - XA2N78 対角枝(訳者注:Diagonal branches of left anterior descending coronary artery とあり 前下行枝の対角枝が正しい)

**and**

Topology extension – XK9K Right  
Anatomy extension – XA9FX9 Circumflex artery

## 10. Using Other Code Lists

Other code lists may be used alongside ICHI. These could be:

- ICF codes. ICF Body Functions, Activities and participation and Environmental factors are used as targets in ICHI. Most are at the 3 digit level of the ICF. If more specificity is desired, an ICF 4 or 5 digit code may be used.
- international coding systems to provide more detail (e.g. LOINC, ISO 9999)
- A code list to specify other information about the intervention including International Standard Industrial Classification (ISIC) code to describe industry, and Central Product Classification (CPC) to describe products and services.

Codes from other code lists should be separated from ICHI codes by the hash (#) symbol. The Classification used should be named before the code from that classification.

*Examples 37 – 39:*

For 'Assessment of cleaning living area' assign:  
**SOD.PH.ZZ#ICF d6402**

**Where:**  
SOD.PH.ZZ Assessment of doing housework  
ICF d6402 Cleaning living area

For 'Reduce dust from construction of roads to improve air quality' assign:  
**UBM.VR.QE#ISIC Group 421**

**Where:**  
UBM.VR.ZZ Reducing emissions to improve outdoor air quality  
ISIC Group 421 Construction of roads and railways

For 'Restricting spraying of insecticides for malaria control' assign:  
**UBQ.WF.ZZ#CPC Sub-class 34661**

**Where:**  
UBQ.WF.ZZ Restrictions on the consumption or use of products or services in relation to animals as vectors of disease  
CPC Sub-class 34661 Insecticides

## 11. Interventions performed together

Where interventions are performed together, the ICHI codes for each intervention should be separated by a forward slash "/". Each intervention should be coded using the relevant stem code and extension codes as needed.

Some medical/surgical interventions performed together are commonly described by a single term.



部位のエクステンションコード - XK9K 右 (訳者注:回旋枝は右にはないのでは? XK8G 左とする)  
解剖のエクステンションコード - XA9FX9 (訳者注:XA9FX9 Left circumflex artery 左回旋枝とあり、こちらが正しい。回旋枝は左しかないのでは? XK8G 左は不要では?) (訳者注:右だとすると「XA8PS0 Posterolateral artery」が right circumflex coronary artery であるのか?)

## 10. その他のコードリストの使用

ICHI と一緒に他のコードリストを使用することもできます。これらは次の通りです。

- ・ ICF コード。ICF の身体機能、活動や参加、および環境要因は ICHI のターゲットとして使用されます。ほとんどは ICF の 3 桁レベルにあります。もっと特異性が必要な場合は、ICF の 4 桁または 5 桁のコードを使用します。
- ・ 詳細を提供するための国際コード体系 (LOINC、ISO 9999 など)
- ・ 介入に関するその他の情報を指定するコードリスト。産業を説明する国際標準産業分類 (ISIC) コードや、製品やサービスを説明する中央製品分類 (CPC) など。

他のコードリストのコードは、ハッシュ (#) 記号で ICHI コードと区切る必要があります。使用される分類は、その分類のコードの前に名前を付ける必要があります。

例 37 - 39:

「生活区域の清掃の評価」には次のコードを使用:

**SOD.PH.ZZ#ICF d6402**

**Where:**

ステムコード - SOD.PH.ZZ 家事の評価

ICF - d6402 生活区域の清掃

「道路建設時の粉塵を減らし、大気質を改善する」には次のコードを使用:

**UBM.VR.QE#ISIC Group 421**

**Where:**

ステムコード - UBM.VR.ZZ 排出量を削減して屋外の空気の質を改善する

ISIC Group 421 道路・鉄道の建設

(訳者注: ISIC は、[https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm\\_4rev4e.pdf](https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm_4rev4e.pdf) に記載)

「マラリア対策のための殺虫剤散布の制限」には次のコードを使用:

**UBQ.WF.ZZ#CPC Sub-class 34661**

**Where:**

ステムコード - UBQ.WF.ZZ 病気の媒介動物に関連する製品またはサービスの消費または使用の制限

CPC Sub-class 34661 殺虫剤

## 11. 同時に行われる介入

介入が同時に実行される場合、各介入の ICHI コードはスラッシュ「/」で区切る必要があります。各介入は、必要に応じて関連するステムコードとエクステンションコードを使用する必要があります。

同時に行われるいくつかの医学的・外科的介入、一般的に単一の用語で表されます。

*Examples 40 – 43:*

For '*Partial oesophagectomy with gastrostomy*', as per the 'code also' instruction assign:

**KBA.JJ.AA/KBF.LI.AA**

**Where:**

KBA.JJ.AA Partial oesophagectomy

KBF.LI.AA Gastric bypass

For '*Training in eating and drinking*', assign:

**SMF.PH.ZZ/SMG.PH.ZZ**

**Where:**

SMF.PH.ZZ Training in eating

SMG.PH.ZZ Training in drinking

For '*Percutaneous transluminal angioplasty of left lower leg artery and percutaneous transluminal angioplasty of right lower leg artery with insertion of two stents*', assign:

**IFA.LG.AF&XCA3/IFA.LH.AF&XCA4&XAC2&XT01.24**

**Where:**

Stem code – IFA.LG.AF Percutaneous transluminal dilatation of artery of lower limb  
Topology extension – XK8G Left

Stem code - IFA.LH.AF Percutaneous transluminal dilatation with insertion of device into artery of lower limb

Topology extension – XK9K Right

Quantifier number of products extension – XAC2 Two therapeutic products inserted

Therapeutic product extension – XT01.24 Endovascular stent

For '*Assisting and leading skills for mobility of hand and finger joints and exercises for muscles of the hand*', assign:

**MTB.PG.ZZ&XB11.5&XXMGJ/MUB.PG.ZZ&XB11.3&XXMGM**

**Where:**

Stem code – MTB.PG.ZZ Assisting and leading exercise for mobility of joint functions

Additional descriptive extension – XB11.5 Movement techniques

Anatomy extension – XA62V5 Joints of the hand

Stem code – MUB.PG.ZZ Assisting and leading exercise for muscle power functions

Additional descriptive extension – XB11.3 Strength techniques

Anatomy extension – XA5R12 Hand

For interventions covering public health, the above rules may be used where necessary to fully convey the content of an intervention that cannot be adequately captured using a single ICHI stem code.

例 40 - 43:

「胃瘻造設術を伴う食道部分切除術」では ‘code also’ の指示に従って次のコードを使用:

**KBA.JJ.AA/KBF.LI.AA**

**Where:**

ステムコード - KBA.JJ.AA 食道部分切除術

ステムコード - KBF.LI.AA 胃バイパス術

「飲食のトレーニング」には次のコードを使用:

**SMF.PH.ZZ/SMG.PH.ZZ**

**Where:**

ステムコード - SMF.PH.ZZ 摂食のトレーニング

ステムコード - SMG.PH.ZZ 飲水のトレーニング

「左下腿動脈の経皮経管血管形成術および、2つのステントの挿入を伴う右下腿動脈の経皮経管血管形成術」には次のコードを使用:

**IFA.LG.AF&XCA3/IFA.LH.AF&XCA4&XAC2&XT01.24**

(訳者注: 上記は間違えでは?: **IFA.LG.AF&XK8G/IFA.LH.AF&XK9K&XG2L64&XE7UE**)

**Where:**

ステムコード - IFA.LG.AF 下腿動脈の経皮経管血管形成術

部位のエクステンションコード - XK8G 左

ステムコード - IFA.LH.AF 下肢動脈へのデバイス挿入による経皮経管血管拡張術

部位のエクステンションコード - XK9K 右

挿入された治療用製品の数のエクステンションコード - XG2L64 Two therapeutic products inserted (2つの挿入された治療用製品)

治療用製品のエクステンションコード - XT01.24 血管内ステント(訳者注: 現在 ICHI online のエクステンションコードに Therapeutic products – Cardiovascular の中に「Drug eluting endovascular stent」と「Non-drug eluting endovascular stent」が掲載されているが、まだコードが付記されていない。ICD-11 のエクステンションコードには「XE7UE Stent component of medical device (医療機器のステント部品)」があり、今回 XE7UE を用いる)

「手と指の関節の可動性と手の筋肉の運動のための支援と指導の技術」には次のコードを使用:

**MTB.PG.ZZ&XB11.5&XXMGJ/MUB.PG.ZZ&XB11.3&XXMGM**

(最新では「**MTB.PG.ZZ&XB11.5&XA62V5/MUB.PG.ZZ&XG6DJ0&XA62V5**」)

**Where:**

ステムコード - MTB.PG.ZZ 関節機能の可動性のための運動の補助と指導

付加的な記述、情報のエクステンションコード - XB11.5 運動の技術(最新では「**XG7QD2 Movement techniques**」)

解剖のエクステンションコード - XA62V5 手の関節

ステムコード - MUB.PG.ZZ 筋力機能の補助と指導

付加的な記述、情報のエクステンションコード - XB11.3 (最新では「**XG6DJ0**(筋緊張の技術(高負荷と低反復の筋肉収縮を伴うテクニック; ICHI online の description より引用))

解剖のエクステンションコード - XA5R12 手(訳者注: 上記と同様に「**XA62V5** 手の関節」とします)

公衆衛生を対象とする介入については、単一の ICHI ステムコードを使用して適切に把握できない介入の内容を完全に伝えるために、必要に応じて上記の規則を使用することができます。

*Example 44:*

For 'Educational theatre performance about alcohol and illicit drug use', assign:  
**VAA.PM.ZZ/VAC.PM.ZZ**

**Where:**

VAA.PM.ZZ Education to influence alcohol use behaviours  
VAC.PM. ZZ Education to influence illicit drug use behaviours

Two or more independent interventions provided on the same date, or on different dates, should not be reported as interventions performed together.

## 12. Packages of interventions

In some circumstances several interventions may be combined as a package. A rehabilitation program may be constructed for a person to include a selection of interventions, to be provided by a range of providers and disciplines over a time period. A mental health treatment program may be similarly constructed. The interventions within a package should be documented.

Public health programs will commonly include a range of component interventions, each of which can be coded in ICHI.

Packages of interventions are reported using '+' between interventions. Each intervention is represented by a stem code with or without extension codes.

*Examples 45 - 47:*

Rehabilitation program for a hand injury, assign:  
**MTB.PG.ZZ&XB11.5&XXMGJ+MUB.PG.ZZ&XB11.3&XXMGM+SIA.PN.ZZ&  
XB11.9+SIG.PH.ZZ**

**Where:**

Stem code - MTB.PG.ZZ Assisting and leading exercise for mobility of joint functions, &

Anatomy extension codes – XA5R12 Hand, & XA2593 Fingers and thumb

+

Stem code – MUB.PG.ZZ Assisting and leading exercise for muscle power functions, &

Anatomy extension code – XA5R12 Hand, &

Stem code – SIA.PN.ZZ Ergonomics advising for lifting and carrying, &

Stem code – SIG.PH.ZZ Training in fine hand use

例 44:

例えば「アルコールと違法薬物使用に関する教育講演」には次のコードを使用:

**VAA.PM.ZZ/VAC.PM.ZZ**

**Where:**

ステムコード - VAA.PM.ZZ アルコール使用に関する教育

ステムコード - VAC.PM.ZZ 違法薬物使用に関する教育

2つ以上の独立した介入が、同日でおこなわれても異なる日に行われても、一緒に実施された介入として報告されるべきではありません。

## 12. 介入のパッケージ

状況によっては、複数の介入がパッケージとして組み合わされることがあります。リハビリテーションプログラムは、一定期間にわたってさまざまな提供者や専門分野から提供される介入の選択を含むように個人向けに構築される場合があります。メンタルヘルス治療プログラムも同様に成り立っています。パッケージ内の介入は記録される必要があります。

(訳者注: 同時に行われる介入では「/」で連結し、介入のパッケージは「+」で連結することだが、その使い分けがわかりにくい)

公衆衛生プログラムには通常、さまざまな構成要素介入が含まれており、それぞれは ICHI でコード化できます。

介入のパッケージは、介入の間に「+」を使用して報告されます。各介入は、エクステンションコードの有無にかかわらず、ステムコードによって表されます。

例 45 - 47:

例えば「手の外傷のリハビリテーションプログラム」には次のコードを使用:

**MTB.PG.ZZ&XB11.5&XXMGJ+MUB.PG.ZZ&XB11.3&XXMGM+SIA.PN.ZZ&XB11.9+SIG.PH.ZZ**

(訳者注: 上記は間違いで、おそらく以下で

**MTB.PG.ZZ&XA5R12&XA2593+MUB.PG.ZZ&XA5R12+SIA.PN.ZZ+SIG.PH.ZZ)**

**Where:**

ステムコード - MTB.PG.ZZ 関節機能の可動性を高める運動の補助と指導,

**&**

解剖のエクステンションコード - XA5R12 手(訳者注: ICD-11 では Anatomy and topography - Surface topography - XA6AS2 Extremities - XA4BA8 Upper extremity の中に「XA5R12 Hand」があるが、ICHI online では Surface topography の項目がまだなく検索できない),

**&**

XA2593 手指と母指(訳者注: ICD-11 ではあるが、ICHI online では検索できない。「XA2593 手指と母指」は「XA5R12 手」の中の含まれており、両方のエクステンションコードを記載するのは正しいのか?)

**+**

ステムコード - MUB.PG.ZZ 筋力機能の補助と運動指導,

**&**

解剖のエクステンションコード - XA5R12 手

**+**(訳者注: 本文は「&」だが、複数のステムコードの連結の「&」は間違いでは? 「+」が正しいと思う)

ステムコード - SIA.PN.ZZ(最新では Advising about lifting and carrying(持ち上げたり運んだりすることについてのアドバイス)に)

**+**(訳者注: 本文は「&」だが、「+」が正しいと思う)

ステムコード - SIG.PH.ZZ 細かい手の使い方の訓練

A school-based health promotion initiative to improve sun protection behaviours of students that involves (i) erecting shade structures in the playground, (ii) providing students with hats, and (iii) running an education session for parents, assign:

**VEG.TM.ZZ+VEG.RD.ZZ+VEG.PM.ZZ**

**Where:**

Stem code – VEG.TM.ZZ Environment modification to influence UV radiation exposure behaviours, +

Stem code – VEG.RD.ZZ Providing goods to support improved UV radiation exposure behaviours, +

Stem code – VEG.PM.ZZ Education to influence UV radiation exposure behaviours

Communicate and educate communities and other stakeholders about health risks and health protection measures related to the use of wastewater, excreta or greywater in agriculture, assign:

**UBN.VB.ZZ&(UEV&XXUGR)+UBN.PM.ZZ&(UEV&UGR)**

**Where:**

Stem code – UBN.VB.ZZ Awareness raising concerning water quality, &

Target – UEV Sewerage services, systems and policies, &

Target – UGR Agriculture, +

Stem code – UBN.PM.ZZ Education about water quality, &

Target – UEV Waste collection and disposal services, systems and policies, &

Target – UGR Agriculture.

Packages will vary according to the circumstances of the person being treated or supported, and according to national or sub-national system structures or capacities. Therefore ICHI does not attempt to classify packages of interventions. Where documentation only signifies that a package of interventions has been provided, further information is needed to determine the interventions provided.

### 13. Using ICHI with ICD and/or ICF

As a reference classification of the WHO Family of International Classifications (WHO-FIC), ICHI has been designed to align with, and to be used alongside, the ICD and ICF. ICF categories for Body Functions, Activities and Participation Domains, and Environmental Factors are used as Targets in ICHI (see Section 4.2).

In applying the three WHO-FIC classifications together:

- ICHI can be used to describe investigative intervention(s).
- ICD-11 can be used to record the person's health conditions.
- ICF can be used to describe the person's functioning (body functions, body structures, activities and participation domains and environmental factors).
- ICHI can be used to describe preventive, therapeutic and support intervention(s).

「生徒の日焼け防止を改善するための学校での健康増進の第 1 歩として、( i )校庭に日よけの建造物の設置する、( ii )生徒に帽子を提供する、( iii )保護者向けの教育の会議を実施する、ということが含まれており」、以下のコードを使用:

**VEG.TM.ZZ+VEG.RD.ZZ+VEG.PM.ZZ**

**Where:**

ステムコード - VEG.TM.ZZ 紫外線曝露行動に影響を与える環境改善, +

ステムコード - VEG.RD.ZZ 紫外線曝露行動の改善を支援する商品の提供, +

ステムコード - VEG.PM.ZZ 紫外線曝露行動に影響を与える教育

(訳者注: VEG.TM.ZZ は、UV と略せずに Environment modification to influence ultraviolet radiation exposure behaviour と書かれている)

「農業における廃水、排泄物、家庭雑排水の使用に関連する健康リスクと健康保護対策について、地域社会やその他の利害関係者に伝え、教育する」には次のコードを使用:

**UBN.VB.ZZ&(UEV&XXUGR)+UBN.PM.ZZ&(UEV&UGR)**

(訳者注: XXUGR は誤り? **UBN.VB.ZZ&(UEU&UGR)+UBN.PM.ZZ&(UEV&UGR)** が正しい?)

**Where:**

ステムコード - UBN.VB.ZZ 水質に関する意識啓発,

&

ターゲット - UEV 下水道サービス、システム、および政策 (訳者注: 説明文が正しいなら UEV でなく UEU),

&

ターゲット - UGR 農業,

+

ステムコード - UBN.PM.ZZ 水質に関する教育,

&

ターゲット - UEV 廃棄物収集と処理サービス、システムおよび政策,

&

ターゲット - UGR 農業

パッケージは、治療または支援を受けている人の状況、および国または地方のシステム構造または能力によって異なります。したがって、ICHI は介入のパッケージを分類しようとしているわけではありません。記録が介入のパッケージが提供されたことのみを示している場合、提供された介入を決定するためにより詳しい情報が必要です

### 13. ICHI と ICD および/または ICF との同時使用

WHO ファミリー国際分類(WHO-FIC)の参照分類として、ICHI は ICD および ICF と連携し、それらと共に使用されるように設計されています。ICF カテゴリの身体機能、活動や参加および環境要因は、ICHI のターゲットとして使用されます(セクション 4.2 を参照)。

3 つの WHO-FIC 分類を連携して適用すると、次のようになります。

- ICHI は、調査介入を説明するために使用できます。
- ICD-11 は、人の健康状態を記録するために使用できます。
- ICF は、その人の生活機能を説明するために使用できます (身体機能、身体構造、活動や参加および環境要因)。
- ICHI は、予防、治療、支援介入を説明するために使用できます。

*Example 48:*

Using ICHI with ICD:

Patient admitted for colonoscopy with biopsy to investigate ongoing abdominal pain, results indicated Crohn's Disease of the large intestine and a hemicolectomy of ascending colon was later performed, assign:

**ICHI**      **KBP.AD.AD Endoscopic biopsy of colon**

**ICD-11**    **DD70.3 (Crohn disease of large intestine)**

**ICHI**      **KBP.JJ.AA&XA3AL5 (Partial excision of colon&Ascending colon)**

## 14. Annex A: History of the development of ICHI

From its inception, the WHO Family of Health Classifications was intended to include three reference classifications: the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD), the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and an International Classification of Health Interventions (ICHI). This last classification was a long-standing gap in the Family.

The International Classification of Procedures in Medicine (ICPM)<sup>11</sup> was published by WHO in 1978. It included diagnostic, medical and surgical interventions, but it was not maintained.

The Hospital Data Project (HDP), established by the European Union, worked throughout the early 2000s and identified 36 hospital interventions for international reporting<sup>2</sup>. Its work, reported progressively to the WHO-FIC Network, drew attention to the large number of national health interventions classifications in use, making comparisons difficult.

At its 2006 meeting, the WHO-FIC Network decided to begin work on an international classification, through its Family Development Committee (FDC)<sup>3</sup>.

Early development discussions decided that ICHI, as a statistical classification, would encompass all components of health systems, in keeping with the broad conception of health represented jointly by the ICD and the ICF. ICHI would not include occupation or profession of providers, nor the setting of the intervention.

Purposes initially identified included the use of ICHI as a national classification by countries that lack one and as a base for international comparisons.

Content development commenced in 2011, and a first version was available in late 2012, with subsequent yearly updates. ICHI development was undertaken by a broad-based

---

<sup>1</sup> 1 International Classification of Procedures in Medicine, WHO 1978

<sup>2</sup> European Commission, Directorate General for Health and Consumer Protection, Hospital Data Project, Phase 2, Final Report, 2008

<sup>3</sup> Family Development Committee, Document C402, 2006 WHO-FIC Network Meeting



#### 例 48:

ICD と ICHI の同時記載

「患者は持続する腹痛精査のため、生検を伴う大腸内視鏡検査目的にて入院、その結果、大腸のクローン病と診断され、後日 右半結腸切除術が行われた」

ICHI KBP.AD.AD 内視鏡下結腸生検

ICD-11 DD70.3 大腸クローン病(Crohn disease of large intestine)

ICHI KBP.JJ.AA&XA3AL5 結腸部分切除術&上行結腸

(訳者注:hemicolectomy of ascending colon(結腸右半結腸切除術)の、ステムコードは「KBP.JJ.AA&XA25P9(Partial excision of colon)」である。(Inclusions(含まれるもの)に「Right hemicolectomy」とあるため。その際のエクステンションコードは Anatomy and topography - Functional anatomy - Digestive system - XA1B13 Large intestine - XA03U9 Colon の中に、「XA3AL5 Ascending colon」と「XA95L3 Hepatic flexure of colon」があり、結腸右半切除術ならばエクステンションコードとして「XA3AL5 Ascending colon」と「XA95L3 Hepatic flexure of colon 結腸肝弯曲部」の2つを記載してもいいのかもしれない。その際の ICHI は「KBP.JJ.AA&(XA3AL5&XA95L3)」となる)

## 14. 付録 A: ICHI 開発の歴史

当初から、WHO 国際分類ファミリー(WHO-FIC)には3つの中心分類が含まれることが意図されていました。それは、疾病及び関連保健問題の国際統計分類(ICD)、国際生活機能分類(ICF)および保健・医療関連行為に関する国際分類(ICH)です。この最後の分類は、WHO-FIC の長い間、空白でした。

国際プライマリケア分類(ICPM)<sup>1)</sup> は、1978 年に WHO によって発行されました。これには、診断、医学的・外科的介入が含まれていましたが、メンテナンスされていませんでした。

欧州連合によって設立されたホスピタル データ プロジェクト(HDP)は、2000 年代初頭を通じて機能し、国際的な報告のために 36 の病院での介入を特定しました<sup>2)</sup>。WHO-FIC ネットワークに段階的に報告され、すでに使用されている多くのそれぞれの国にある健康介入の分類に注意を促しましたが、それぞれの国の分類と比較することは困難でした。

(訳者注: 以下に掲載)

[https://ec.europa.eu/health/ph\\_projects/2004/action1/docs/action1\\_2004\\_frep\\_32\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/ph_projects/2004/action1/docs/action1_2004_frep_32_en.pdf)

2006 年の会議で、WHO-FIC ネットワークは、Family Development Committee(FDC)を通じて、国際分類の作業を開始することを決定しました<sup>3)</sup>。

初期の開発に関する議論では、ICD と ICF が共同で代表する健康の幅広い概念に沿って、統計分類としての ICHI が健康システムのすべての構成要素を包含することが決定されました。ICH には、医療提供者の職業、介入の設定は含まれません。

最初に決めた目的には、ICH 进行分类がない国による国内分類として、また国際比較の基礎として使用することが含まれていました。

コンテンツの開発は 2011 年に開始され、2012 年後半に最初のバージョンが利用可能になり、その後毎年更新されました。

international team of experts and was followed by a range of tests and field at country and international level.

Initial planning was not to attempt to match the level of granularity in existing national classifications. To allow users to add more detail if they chose, extension codes were added to ICHI as the content development and refinement continued. Extension codes were being included at the same time in the development of ICD-11, and care was taken to avoid duplication and inconsistencies.

The initial electronic platform for ICHI was developed in 2016 by the University of Udine, Italy, which made the ICHI development process transparent and served as a development platform.

In 2020, ICHI was incorporated on to the WHO's classifications platform, which includes all three WHO reference classifications. The platform provides an updating mechanism which allows improvements in user guidance and scientific updates without compromising the statistical use of the classification.

ICHI 開発は、広範な国際的な専門家チームによって行われ、その後、国レベル、世界レベルでさまざまなテスト、フィールドテストが行われました。

当初の計画では、既存の国内分類の粒度レベルに合わせようとはしていませんでした。ユーザーが必要に応じて詳細を追加できるよう、エクステンションコードを ICHI に追加し、コンテンツの開発と改良が続けられました。エクステンションコードは ICD-11 の開発と同時に行われ、重複や矛盾を避けるように注意が払われました。

ICHI の最初の電子プラットフォームは、2016 年にイタリアのウーディネ大学によって開発されました。これにより、ICHI 開発のプロセスが透明になり、開発プラットフォームとして機能しました。

(訳者注:現在も ICHI Platform は以下で確認できます。<https://mitel.dimi.uniud.it/ichi/>)

2020 年に、ICHI は WHO 国際分類のプラットフォームに組み込まれました。ここには3つの WHO 中心分類がすべて含まれています。このプラットフォームは、分類の統計的使用を損なうことなく、ユーザー ガイダンスと科学的更新の改善を可能にする更新メカニズムを提供します。

令和6年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業  
統計情報総合研究事業  
「International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の  
更なる促進に資する研究」  
研究代表者 川瀬 弘一(聖マリアンナ医科大学・本部・理事)

ICHI 研修会(千葉)

日時: 令和7年2月1日(土)15時00分～18時50分

場所: TKP 千葉駅東口ビジネスセンター カンファレンスルーム 3E

<プログラム> 司会: 橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

1. 開会挨拶

高橋長裕(公益財団法人ちば県民保健予防財団・総合健診センター・顧問)

2. 講演

WHO 国際統計分類ファミリーについて・・・30分

阿部幸喜(千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター特任講師 分担研究者)

3. ICHI コーディング演習

(パソコン、タブレット、スマホを使用した ICHI 検索演習が中心)

上手く検索できない場合には実習指導者が個別指導)

川瀬弘一(聖マリアンナ医科大学 理事 研究代表者)

瀬尾善宣(社会医療法人医仁会中村記念病院 副院長 研究分担者)

阿部幸喜(千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任講師 分担研究者)

<実習指導>

橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

白岩憲人(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

遠藤美樹(川崎市多摩病院 医療情報部)

・ICHI のステムコードとエクステンションコード(ICHI リファレンスガイドを用いて)\_瀬尾・・・30分

・ICHI online を用いての検索法\_\_川瀬・・・30分

・ICHI コーディング演習 I \_\_瀬尾・・・30分

・ICHI コーディング演習 II \_\_阿部・・・30分

・ICHI コーディング演習 III \_\_川瀬・・・30分

4. 総括 川瀬弘一

5. 研修終了後、個別の質問コーナー 18:45 まで

令和6年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業  
統計情報総合研究事業  
「International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の  
更なる促進に資する研究」  
研究代表者 川瀬 弘一(聖マリアンナ医科大学・本部・理事)

ICHI 研修会(熊本)

日時: 令和7年2月22日(土)15時00分～18時50分

場所: TKP 熊本カンファレンスセンター あさがお

<プログラム> 司会: 橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

1. 開会挨拶

橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

2. 講演

WHO 国際統計分類ファミリーについて(仮)・・・30分

川瀬弘一(聖マリアンナ医科大学 理事 研究代表者)

3. ICHI コーディング演習

(パソコン、タブレット、スマホを使用した ICHI 検索演習が中心)

上手く検索できない場合には実習指導者が個別指導)

川瀬弘一(聖マリアンナ医科大学 理事 研究代表者)

瀬尾善宣(社会医療法人医仁会中村記念病院 副院長 研究分担者)

<実習指導>

橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

白岩憲人(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

遠藤美樹(川崎市多摩病院 医療情報部)

・ICHI のステムコードとエクステンションコード(ICHI リファレンスガイドを用いて)\_瀬尾・・・30分

・ICHI online を用いての検索法\_\_川瀬・・・30分

・ICHI コーディング演習 I \_\_瀬尾・・・45分

・ICHI コーディング演習 II \_\_川瀬・・・45分

4. 総括 川瀬弘一

5. 研修終了後、個別の質問コーナー 18:45 まで

令和6年度厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業  
統計情報総合研究事業  
「International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の  
更なる促進に資する研究」  
研究代表者 川瀬 弘一(聖マリアンナ医科大学・本部・理事)

ICHI 研修会(仙台)

日時: 令和7年3月1日(土)15時00分～18時50分

場所: TKP ガーデンシティ PREMIUM 仙台西口 カンファレンスルーム 5K

<プログラム> 司会: 橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

1. 開会挨拶

橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

2. 講演

WHO 国際統計分類ファミリーについて・30分

阿部幸喜(千葉大学医学部附属病院次世代医療構想センター特任講師 分担研究者)

3. ICHI コーディング演習

(パソコン、タブレット、スマホを使用した ICHI 検索演習が中心)

上手く検索できない場合には実習指導者が個別指導)

川瀬弘一(聖マリアンナ医科大学 理事 研究代表者)

瀬尾善宣(社会医療法人医仁会中村記念病院 副院長 研究分担者)

阿部幸喜(千葉大学医学部附属病院 次世代医療構想センター 特任講師 分担研究者)

<実習指導>

橋本明宏(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

白岩憲人(一般社団法人日本病院会 事業部教育課)

遠藤美樹(川崎市多摩病院 医療情報部)

・ICHI のステムコードとエクステンションコード(ICHI リファレンスガイドを用いて)\_瀬尾・・・30分

・ICHI online を用いての検索法\_\_川瀬・・・30分

・ICHI コーディング演習Ⅰ\_\_瀬尾・・・30分

・ICHI コーディング演習Ⅱ\_\_阿部・・・30分

・ICHI コーディング演習Ⅲ\_\_川瀬・・・30分

4. 総括 川瀬弘一

5. 研修終了後、個別の質問コーナー 18:45 まで

別紙 4

Ⅱ．研究成果の刊行に関する一覧表

書籍・・・特になし

| 著者氏名 | 論文タイトル名 | 書籍全体の編集者名 | 書 籍 名 | 出版社名 | 出版地 | 出版年 | ページ |
|------|---------|-----------|-------|------|-----|-----|-----|
|      |         |           |       |      |     |     |     |
|      |         |           |       |      |     |     |     |
|      |         |           |       |      |     |     |     |

雑誌・・・

| 発表者氏名                                                                                                                             | 論文タイトル名                                                                                                                                 | 発表誌名                           | 巻号     | ページ                                                                                               | 出版年  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 川瀬弘一                                                                                                                              | ICHI開発と今後に向けて                                                                                                                           | 診療情報管理                         | 36 (4) | 3-4                                                                                               | 2025 |
| 瀬尾善宣                                                                                                                              | ICD-11と脳神経外科について                                                                                                                        | 診療情報管理                         | 36 (3) | 40-48,                                                                                            | 2024 |
| Abe K, Kawase H, Yokogawa N, Yamashita K, Yamashita M, Sasaki T, Yamaoka A, Shiga Y, Maki S, Inage K, Eguchi Y, Orita S, Ohtori S | Mapping the Japanese orthopedic association national registry (JOANR) to the international classification of health intervention (ICHI) | Journal of Orthopaedic Science | 71(4)  | <a href="https://doi.org/10.1016/j.jos.2023.01.002">https://doi.org/10.1016/j.jos.2023.01.002</a> | 2023 |
| 川瀬弘一                                                                                                                              | 我が国におけるICHI活用可能性                                                                                                                        | 診療情報管理                         | 35 (1) | 23-32                                                                                             | 2023 |
| 松本万夫, 稲垣時子, 河村保孝, 瀬尾善宣, 住友正幸, 海野博資, 川瀬弘一                                                                                          | ICD-11の実際                                                                                                                               | 診療情報管理                         | 34 (2) | 13-39                                                                                             | 2022 |
| 川瀬弘一                                                                                                                              | 保健・医療関連行為に関する国際分類 (ICHI) の動向                                                                                                            | 医学のあゆみ                         | 283(8) | 803-804                                                                                           | 2022 |

|      |                                                          |          |     |       |      |
|------|----------------------------------------------------------|----------|-----|-------|------|
| 川瀬弘一 | 医療に対する私の思い<br>診療情報管理士とWHO<br>国際分類（WHO-FIC）, H<br>L7 FHIR | 神奈川県医師会報 | 884 | 35-38 | 2022 |
|------|----------------------------------------------------------|----------|-----|-------|------|



厚生労働大臣 殿

機関名 聖マリアンナ医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 北川 博昭

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 本部・理事  
(氏名・フリガナ) 川瀬 弘一・カワセ ヒロカズ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）       | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称： ) | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。  
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )  |

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 埼玉医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 竹内 勤

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名）小児外科 教授  
（氏名・フリガナ）田中 裕次郎 タナカ ユウジロウ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）       | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>（指針の名称： ） | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。  
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ） |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）  |

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7年2月6日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人東京大学  
所属研究機関長 職 名 学長  
氏 名 藤井 輝夫

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費補助金の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合研究事業
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部附属病院・名誉教授  
(氏名・フリガナ) 岩中 督 (イワナカ タダシ)
4. 倫理審査の状況

|                                    | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                    |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)     | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                   | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称：) | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。  
(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関：) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由：)  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容：)  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和 7 年 3 月 27 日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立精神・神経医療研究センター

所属研究機関長 職 名 理事長

氏 名 中込 和幸

次の職員の令和 6 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））

2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 情報管理・解析部 データマネジメント室長  
(氏名・フリガナ) 波多野 賢二 (ハタノ ケンジ)

#### 4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)      | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

#### 6. 利益相反の管理

|                              |                                                                                 |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関における C O I の管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関における C O I 委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係る C O I についての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係る C O I についての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

令和 7 年 2 月 7 日

機関名 千葉市美浜区新港32番地14  
公益財団法人ちば県民保健予防財団  
職 名 理事長 藤 澤 武 彦  
氏 名 \_\_\_\_\_

所属研究機関長

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 (所属部署・職名) 総合健診セクター 顧問  
(氏名・フリガナ) 髙橋 長裕 (タカハシ オサヒロ)

#### 4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）       | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称： ) | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

#### その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

#### 6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関： ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由： )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容： )  |

（留意事項） ・ 該当する□にチェックを入れること。  
・ 分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和7年 1月 23日

厚生労働大臣 殿

機関名 社会医療法人医仁会中村記念病院

所属研究機関長 職 名 理事長・院長

氏 名 中村博彦

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））

2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究

3. 研究者名 （所属部署・職名） 社会医療法人医仁会中村記念病院 副院長  
（氏名・フリガナ） 瀬尾善宣 セオヨシノブ

4. 倫理審査の状況

|                                    | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                    |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）      | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                   | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称： ）    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査の場合は、その理由を記載すること。  
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ） |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）  |

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人千葉大学  
所属研究機関長 職 名 学長  
氏 名 横手 幸太郎

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 政策科学総合事業（統計情報総合研究事業）
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions（ICHI）の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 医学部附属病院・特任講師  
（氏名・フリガナ） 阿部 幸喜・アベ コウキ
4. 倫理審査の状況

|                                    | 該当性の有無                   |                                     | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                    | 有                        | 無                                   | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）      | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                   | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針 | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称： ）    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。  
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ） |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）  |

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

2025年4月4日

厚生労働大臣 殿

機関名 摂南大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 久保 康之

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））

2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 農学部・教授  
(氏名・フリガナ) 小川俊夫・オガワトシオ

#### 4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入 (※1)      |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査 (※2)                 |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)      | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>(指針の名称: ) | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

#### 5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

#### 6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関: ) |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由: )  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容: )  |

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。



厚生労働大臣 殿

機関名北里大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 砂塚 敏明

次の職員の令和6年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（統計情報総合研究事業））
2. 研究課題名 International Classification of Health Interventions (ICHI) の国内普及の更なる促進に資する研究
3. 研究者名 （所属部署・職名） 北里大学 未来工学部 データサイエンス学科  
（氏名・フリガナ） 荒井 康夫 アライ ヤスオ

4. 倫理審査の状況

|                                     | 該当性の有無<br>有 無                                                    | 左記で該当がある場合のみ記入（※1）       |        |                          |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------|--------------------------|
|                                     |                                                                  | 審査済み                     | 審査した機関 | 未審査（※2）                  |
| 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）       | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 遺伝子治療等臨床研究に関する指針                    | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| 厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針  | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |
| その他、該当する倫理指針があれば記入すること<br>（指針の名称： ） | <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> |        | <input type="checkbox"/> |

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。  
（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

|             |                                                                     |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|
| 研究倫理教育の受講状況 | 受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/> |
|-------------|---------------------------------------------------------------------|

6. 利益相反の管理

|                          |                                                                                 |
|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定 | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究機関におけるCOI委員会設置の有無     | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関： ） |
| 当研究に係るCOIについての報告・審査の有無   | 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由： ）  |
| 当研究に係るCOIについての指導・管理の有無   | 有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容： ）  |

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。  
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。