

第1回から第3回までの死因選択検討ワーキンググループ検討結果

1. ICD-10(2013年版)の「総論(インストラクションマニュアル)」の記載への準拠についての検討

ICD-10(2003年版)準拠からICD-10(2013年版)準拠の「疾病、傷害及び死因の統計分類」の改正にあたり、ICD-10の「総論(インストラクションマニュアル)」の記載の主要な疾病に関する変更事項について、どのように対応するか検討を行った。

わが国の死亡票の記載状況を踏まえて、「総論(インストラクションマニュアル)」に従った変更を行った場合の影響度について検証を行った上で、「総論(インストラクションマニュアル)」に従った取り扱いを行うこととした。

1. 肺の悪性新生物が記載された場合、Ⅰ欄内に肺の悪性新生物、Ⅱ欄内に転移部位リストにない悪性新生物がそれぞれ記載された際には、2003年版では肺を一般的転移部位と考えていたが、2013年版からは、Ⅰ欄内の肺の悪性新生物を原発性と考え、原死因とすることとする。
2. 心不全と他の病態が併記された場合の取り扱いについて、心不全がⅠ欄(ア)の最初に記載された場合、同じ欄の右側に病態の記載があった場合は、右側の病態(診断名不明確な病態、軽微な病態を除く。)を選択する扱いとする。(イ)～(エ)欄の最初に記載された心不全が仮の原死因になった場合で、心不全の上欄に記載された病態が全て診断名不明確な病態、または軽微な病態の場合に、R00、R01、R57を例外とせず心不全の右側に併記された病態(診断名不明確な病態、軽微な病態を除く。)を選択する扱いとする。
3. 糖尿病の合併症が複数記載された場合のコーディングについて、2013年版のルールに従って、多発合併症を伴う糖尿病は4桁目を7とすることとする。
4. 肺炎の取り扱いについて、「総論(2013年版)」の記載に従った取り扱いとし、追加された肺炎の分類とそれらに先行する病態としてIris^{*}で使用されている対象コードを対応させることとする。
5. 老衰と、軽微な病態や診断名不明確な病態が同時に記載されてきた場合、2013年版におけるルール変更にあたって、仮の原死因が「軽微な病態」又は「診断名不明確な病態」となった場合、死亡診断書に記載されている他のすべての病態が「軽微な病態」又は「診断名不明確な病態」である場合は、死因を選びなおさないこととする。
6. 感染症と新生物の因果関係の取り扱いについて、「総論(2013年版)」で指定された感染症が仮の原死因となった場合で、Ⅱ欄に悪性新生物がある場合は因果関係なしと考えることとする。
7. 転移性新生物と記載された場合の解釈について、「総論(2013年版)」に「転移性」の表現は主に英語の問題である、とされたことから、「転移性」悪性新生物と記載された場合は、その部位が転移部位リストに掲載されているか掲載されていないかを問わず「続発性」と判断する。
8. 術後合併症と考えられる疾患の取り扱いについて、手術の合併症の取り扱いについては「総論(2013年版)」に示された疾患とし、手術の原因となった疾患が軽微な場合や診断名不明確な場合はその疾患を原死因としないこととする。

2. 現在の死亡票の記載状況に係る対応

英語から日本語へ翻訳する際に生じる問題に関する事項、諸外国とわが国との疾病構造の違いから生じる問題に関する事項、わが国の記載状況に応じた対応を行う必要

がある事項についてどのように対応するか検討を行った。

「総論（インストラクションマニュアル）」の大枠から大きく外さない範囲内でかつわが国の死亡票の記載状況を踏まえて、わが国に現状に即した対応を行うこととした。

1. 肝の悪性新生物が様々な表記で記載された場合のコーディングについて、基本分類表「C220 肝癌」（2003年版）が「C220 肝細胞癌」（2013年版）に変更になったことを受けて、「肝がん」「肝臓がん」と記載された場合のコーディングは「C229 肝、詳細不明」から「C220 肝細胞癌」へ、「肝小細胞癌」は「C229 肝、詳細不明」から「C227 その他の明示された肝の癌（腫）」へ変更することとする。
2. 栄養性消耗症（マラスムス）の取り扱いについては、年齢によらず「E41 栄養性消耗症<マラスムス>」とすることとする。
3. I 欄内の複数の腫瘍が記載された場合の取り扱いについては、I 欄内に良性悪性不明な複数の「腫瘍」が記載された場合、すべて悪性腫瘍とみてコード付けすることとする。
4. 「総論」に「死亡診断書の「どこかに」記載されている場合」との記載があるが、記載された病態を考慮する場合の「どこかに」の解釈については、死亡診断書の I 欄、II 欄を含めた記載欄全て、と解釈することとする。

※ Iris について

1. Iris とは

Iris とは、Iris Institute※1 が開発を行っている、ICD-10 のルールに従って死因のオートコーディングと原死因選択を行うためのソフトウェアであり、その開発の目的の一つは、死因統計の国際的な比較可能性を改善することである。

Iris Institute はフランス、ドイツ、ハンガリー、イタリア、スウェーデン、アメリカの統計機関等による国際的な協団体である。

なお、Iris のソフトウェアや使用されている対象コードリストはホームページに公開されている。

※1 Iris Institute のホームページ

(<http://www.dimdi.de/static/en/klassi/irisinstitute/index.htm>)。

2. Iris 導入国について

2016年2月現在、Iris Institute のホームページにはオーストラリア、オーストリア、ベルギー、カナダ、カタールニャ州（スペイン北東部）、フィジー、フランス、ドイツ、ルクセンブルク、ノルウェー、スペイン、スウェーデン、オランダで Full implementation for routine coding と記載されている。