

平成 18 年 7 月 18 日
統計情報部人口動態・保健統計課

ICD-10（2003年版）適用に伴う人口動態統計月報（概数）における死因統計の変動等について【情報提供】

我が国の人口動態統計等に用いる疾病、傷害及び死因の統計分類については、平成18年1月1日より、世界保健機関（WHO）より勧告された「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」第10回修正（改訂：リビジョン）の2003年改正版（アップデート）（以下「ICD-10（2003年版）」という。）が適用されている。

ICD-10（2003年版）の新しい死因分類及び分類ルールが適用されたことに伴い、下記のとおり「人口動態統計月報（概数）（平成18年1月分）」の死因統計（「死因簡単分類」及び「感染症分類」）において、これまで用いていたICD-10（1990年版）から変動等が生じている。

ICD-10（2003年版）の適用に伴うICD-10（1990年版）からの主な変更点については、「ICD-10（2003年版）・主な変更点」（別紙）を参照されたい。

なお、各死因における件数の変動については、新たな死因分類及び分類ルールの適用による影響のほか、各死因固有の変動による増減が含まれていることに留意が必要である。

今後も引き続き、ICD-10（2003年版）の適用に伴う影響が死因統計上どのように現れるか調べていきたい。

記

1. C型肝炎の一部を慢性として取り扱うことによる影響（「感染症分類」（注1））
C型肝炎について、急性か慢性が不明なものについては全て、急性という取扱いを行ってきたところであるが、ICD-10（2003年版）の適用に伴い、期間不明又は6ヶ月以上のC型肝炎は、慢性として取り扱うこととなり、急性C型肝炎の範囲が縮小する。

人口動態統計月報（概数）の段階で公表される統計には、C型肝炎について急性か慢性かの区分によるものはなく、月報の統計上現れる影響としては、感染症

分類の表でB型肝炎及びC型肝炎を含めた「急性ウイルス肝炎」の件数が減少する方向に働くこととなる。なお、C型肝炎を急性・慢性に区分した統計については、人口動態統計年報において公表する。

○ 感染症分類、死因簡単分類（注1） 死亡数・対前年同月比

感染症 分類コード	死因 (感染症分類)	1月		
		平成18年 (件数)	平成17年 (件数)	対前年同月比 (対前年=100)
In505	急性ウイルス性肝炎 (E型肝炎及びA型肝炎を除く)	36	444	8

※ 急性ウイルス性肝炎として分類されていたC型肝炎の一部が、慢性に分類されたことによる。

死因簡単 分類コード	死因	1月		
		平成18年 (件数)	平成17年 (件数)	対前年同月比 (対前年=100)
01402	C型肝炎	464	462	100

※ C型肝炎は急性も慢性も含むものであり、範囲の変更はない。

2. 耐性菌に関する新分類の追加による改変（「感染症分類」）

感染症分類に耐性菌に関する以下の5分類が新たに追加となった。

感染症 分類コード	死因 (感染症分類)	平成18年 1月(件数)
In528	バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌感染症	0
In529	バンコマイシン耐性腸球菌感染症	0
In532	ペニシリン耐性肺炎球菌感染症	0
In538	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症	116
In539	薬剤耐性緑膿菌感染症	1

※ バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、ペニシリン耐性肺炎球菌（PRSP）、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）、薬剤耐性緑膿菌（MDRP）

3. 分類ルール（原死因選択ルール）の変更による主な影響（「死因簡単分類」）
死因統計は、原死因（注2）による統計であり、原死因は死亡届に記載される死亡診断書の情報から、ルールに基づき選択・決定されている。

(1) これまで、「心停止」と記載された場合には「不整脈及び伝導障害」に、「低血圧」又は「循環器障害」と記載された場合には「その他の循環器系の疾患」に、「急性呼吸不全」又は「呼吸不全」と記載された場合には「その他の呼吸器系の疾患」に分類されてきたところであるが、今回の改正により、これらは「不明確な病態」とされ、死亡診断書の情報に基づき可能な限り原死因を選びなおし、他の病態を原死因に選択することとなった。

このため、当該ルールの変更による影響としては、「その他の循環器系の疾患」及び「その他の呼吸器系の疾患」の件数が減少する方向に働き、それらの病態と共に死亡診断書に記載されることの多い病態の件数が増加する方向に働くこととなる。

(2) 「貧血」又は「低栄養（死因簡単分類上は「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」に含まれる。）」について、死亡診断書に「麻痺性疾患（「脳内出血」、「脳梗塞」等）」、「認知症」又は「神経系の変性疾患（「パーキンソン病」、「アルツハイマー病」等）」など自立能力の制限をきたす病態が直接影響を及ぼしていると記載されている場合には、自立能力の制限をきたす病態を原死因とすることとなった。

このため、当該ルールの変更による影響としては、「貧血」及び「その他の内分泌、栄養及び代謝疾患」の件数が減少する方向に、「麻痺性疾患」、「認知症」及び「神経系の変性疾患」に分類される死因の件数が増加する方向に働くこととなる。

(3) 脳内出血や脳梗塞等の脳血管疾患による認知症については、これまで「脳内出血」や「脳梗塞」を原死因としていたが、「脳血管疾患による認知症（死因簡単分類上「血管性及び詳細不明の認知症」に含まれる。）」を原死因とすることとなった。

このため、当該ルールの変更による影響としては、「血管性及び詳細不明の認知症」の件数が増加する方向に、「脳内出血」及び「脳梗塞」の件数が減少する方向に働くこととなる。

○ 死因簡単分類 死亡数・対前年同月比

死因簡単 分類コード	死 因	1 月		
		平成 18 年 (件数)	平成 17 年 (件数)	対前年同月比 (対前年=100)
03100	貧血	155	179	87
04200	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	594	592	100
05100	血管性及び詳細不明の認知症	403	332	121
06300	パーキンソン病	386	373	103
06400	アルツハイマー病	220	169	130
06500	その他の神経系の疾患	567	511	111
09206	不整脈及び伝導障害	2,354	2,357	100
09302	脳内出血	3,592	3,353	107
09303	脳梗塞	8,004	7,976	100
09500	その他の循環器系の疾患	589	633	93
10600	その他の呼吸器系の疾患	3,582	3,804	94

※ 人口動態統計月報（概数）（平成 18 年 1 月分）においては、「貧血」、「その他の循環器系疾患」及び「その他の呼吸器系の疾患」の件数は、減少傾向にある。また、「血管性及び詳細不明の認知症」、「パーキンソン病」、「アルツハイマー病」及び「脳内出血」の件数は増加傾向にある。

（注 1） 人口動態統計に使用する主な死因の分類

	分類数
○ 疾病、傷害及び死因の統計分類 死因基本分類 (人口動態統計年報のみ)	約 14,000
○ 死因簡単分類	132
○ 選択死因分類	
○ 乳児死因簡単分類	
○ 感染症分類	
(人口動態統計月報でも対応)	
	34
	56
	88

（注 2） 原死因：死亡の防止という観点から、病的事象の連鎖を切るか、ある時点で疾病を治すことが重要である。また、最も効果的な公衆衛生活動の目的は、その活動によって、原因を防止することである。この目的のために WHO により以下のように定義された死因。人口動態等では単に死因といている。

<定義>

- ・直接に死亡を引き起こした一連の事象の起因となった疾病もしくは損傷
- ・致命傷を負わせた事故もしくは暴力の状況

I C D - 1 0 (2 0 0 3 年 版) ・ 主 な 変 更 点

I I C D - 1 0 (2 0 0 3 年 版) 適 用 の 経 緯

疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回修正（ICD-10: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision）は、1990年5月、第43回世界保健機関（WHO）総会において採択され、わが国では平成7年1月からこれを使用することとし、人口動態統計も平成7年1月分からICD-10に基づいて分類している。

その後、医学の進歩等に対応するため一部改正が行われ1998年以降2003年までの改正が集積されたICD-10（第2版）が2004年10月にWHOより勧告された。わが国においてもWHOの最新の勧告の国内への適用（ICD-10（2003年版））について平成17年7月に社会保障審議会統計分科会より答申がなされ、平成17年10月の総務省告示第1147号に基づき、人口動態統計においても平成18年1月分から適用することとなった。

II I C D - 1 0 (2 0 0 3 年 版) の 主 な 改 正 点

1. WHO 勧告に基づく改正

(1) 新たな分類項目の設定（特殊目的用コード利用）

- ・重症急性呼吸器症候群（SARS）
- ・抗生物質に耐性の細菌性病原体

(2) 項目の移動

- ・胃ポリープ

新生物（D13.1）から消化器系の疾患（K31.7）へ移動

- ・大腸〈結腸〉のポリープ

新生物（D12.6）から消化器系の疾患（K63.5）へ移動

等