

第28回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会 議事要旨別紙

	対象資料	対象用語・対象頁	意見等	ICD委員会としての対応等(南学委員長と相談の上、決定)
1	資料 2 All Index Terms (2023年1月公表版) の和訳案	B列ID 11708 11778～11781	①ID 11708 breast carcinoma NOS 乳癌NOS →NOSはそのままでもいいのでしょうか ②ID 117782Primary malignant neoplasm of breast upper inner quadrant 乳房上部内側象限の原発性悪性新生物 ③ID 11779Primary malignant neoplasm of breast lower inner quadrant 乳房下部内側象限の原発性悪性新生物 ④ID 11780Primary malignant neoplasm of upper outer quadrant of breast 乳房の上部外側象限の原発性悪性新生物 ⑤ID 11781 Primary malignant neoplasm of lower outer quadrant of breast 乳房の下部外側象限の原発性悪性新生物 →上記②～⑤の「象限」という訳は臨床上有るは一般的にも不適切ではないかと考えます。	①について、疾病、傷害及び死因の統計分類提要ICD-10（2013年版）第1巻内容例示表P10「使用上の注意（内容例示表に使用されている記号）」に、以下のとおり例示が記載されており、英語の分類名にNOSが付いているものは、和訳でもNOSのまま表記されており、ICD-11でもこの表記ルールは引き継がれていることから、NOSはそのままとする。 ②～⑤のQuadrantの和訳である「象限」については、複数の委員からと提案・承諾がされたものとなっていること、当該用語は乳房の温存手術や放射線治療等の集学的治療において特定の領域を示す際に使用されていること、また、重複等の明らかな問題がないことから、削除せず、そのままとする。
2	資料 2 All Index Terms (2023年1月公表版) の和訳案	B列ID 56138, 57156, 57158, 57301, 52823, 56693, 56900, 57487	修正意見 ①ID 56138 Macular arteritis 黄斑動脈炎 → 斑状動脈炎 ②ID 57156 Irritant contact dermatitis due to dribbling or teething よだれ又は生菌による刺激性接触皮膚炎 → よだれ又は菌のはえはじめによる刺激性接触皮膚炎 ③ID 57158 Irritant contact eczema due to dribbling/teething よだれ又は生菌による刺激性接触湿疹 → よだれ又は菌のはえはじめによる刺激性接触湿疹 ④ID 57301 Strimmer dermatitis スティムマー皮膚炎 → ストリマー皮膚炎 ⑤ID 52823 Varicella zoster infection of skin 皮膚の水痘帯状疱疹感染症 → 皮膚の水痘帯状疱疹ウイルス感染症 ⑥ID 56693 Miscellaneous specified dermatoses provoked by pressure 外圧によって引き起こされた種々の特定した皮膚症 → 外圧によって引き起こされたその他の特定した皮膚症 ⑦ID 56900 Miscellaneous cutaneous reactions to mechanical trauma 機械性外傷に対する種々の皮膚反応 → 機械性外傷に対するその他の皮膚反応 ⑧ID 57487 Miscellaneous haematological neoplasms which may arise in the skin 皮膚に発生する可能性のある種々の血液性の新生物 → 皮膚に発生する可能性のあるその他の血液性の新生物	①～⑧について、意見どおり修正する。
3	資料 3 : Coding Note (2023年1月公表版) の和訳案	P2 23CN004	(原文) 23CN004 Any type of infection – bacterial, viral, fungal or protozoal, can cause sepsis and must be coded as well. When the site of infection is unknown, select a code for Infection of unspecified site by organism followed by the appropriate code for sepsis あらゆる種類の感染症（細菌性、ウイルス性、真菌性又は原虫性）が敗血症を引き起こす可能性があり、同時に感染症の部位もコードする必要がある。感染部位が不明の場合は、病原体別に部位不明の感染症のコードを選択した後、適切な敗血症のコードを選択する。 ----- 上記のCoding Noteが意図するところは敗血症をコードする際に、病原体のコードと感染症が生じている部位のコードをPostcoordinationすることと思われるのですが、直訳するとわかりにくくなります。 同時に感染症の部位もコードする必要がある ではなく 当該感染症が併せてコードされる必要があるの方が意味が通るのではないのでしょうか？ ----- 実際にI640の敗血症をコードすると、Has causing condition(code also)のPostcoordinationの欄で選択するのは感染症のコードになります。	意見を踏まえて、以下のとおり修正する。 ----- あらゆる種類の感染症（細菌性、ウイルス性、真菌性又は原虫性）が敗血症を引き起こす可能性があり、当該感染症が併せてコードされる必要がある。感染部位が不明の場合は、病原体別に部位不明の感染症のコードを選択した後、適切な敗血症のコードを選択する。 -----
4	資料 4 ICD-11 Reference Guide (2023年2月公表版) の和訳案	P257 25行目	リファレンス・ガイドp.257で 「古代中医学」→「古代中国医学」 とした方がよいと思います。 中医学という呼び方は1950年代あたりからの中華人民共和国から一般的になっており、 中医、という呼び方も本来「中国医学」から来ていると考えられます。	意見どおり修正する。
5	—	—	分類の時系列利用に関して要望させていただきます。 皆さまご存知のように、一般にICDを始めとする分類の変更は、時系列で分析を行おうとした際の一貫性を失います。分類変更の重要性は一方であるものの、他方で過去の連続性を失うことは極めてもったいない話かと思います。 高齢化が大きく進んでいる日本の死亡動向は国内だけでなく海外からも大きな注目を浴びているところですが、その日本において、死因統計に断絶が生じ、故に時系列分析の際に不連続が生じて分析が困難になることは、日本国内のみならず、高齢化が進展していく諸外国にとっても大きな損失になると考えられます。 そこでこれらの分類を利用している各統計においては、分類変更に起因する影響を把握する目的から、分類変更から数年、少なくとも変更年において変更前および変更後のダブルコーディングを行うことにより、変更に伴う影響を定量的に把握すると共に、研究者等が分析を行えるよう、二次利用データへの登録をお願いします。	今後の調査に関する意見として、関係者に共有する。