参考資料２

疾病、傷害及び死因統計分類提要　総論　新旧対照表（案）

※WHO 勧告文の文中における、追加、変更等は、下線により、又、削除は~~取り消線~~によって示している。

※連続する二行が灰色塗りとなっているものは、2010 年までに一度改正がありその後再度改正があったもので、始めの改正内容を上段、その後の改正を下段に記載している。

No.	提案反映済	事務局仮訳	ＷＨＯ勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
1	**目次** 4.4.2 死亡統計における原死因選択のための取捨選択の手順	**目次** 4.4.2 死因統計の原死因の選択における認められる因果関係と認められない因果関係	**Table of contents** 4.4.2 ~~Interpretation of "highly improbable"~~ Accepted and rejected sequences for the selection of underlying cause of death for mortality statistics	死亡統計における原死因選択のための取捨選択の手順	明確化	○	
2	5.14　勧告	5.14　勧告	5a.　Recommendations 138a	推奨		◆	「世界保健機関憲章」では、recommennd ation を勧告と訳している（外務省 HP）
3	１．はじめに 疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 版（ICD-10）の第２巻（総論）には、記録及びコーディングのガイドラインに加え、分類を利用する際の実用的な側面に関する新たな資料、分類の歴史的背景の概要が含まれている。分類（第１巻（内容例示表））とその使用方法の説明を同時に参照する必要がある際に使いやすいよう分冊となっている。索引表の使用方法に関する詳細な説明は、第 3 巻（索引表）の導入部に掲載されている。 このマニュアルには、ICD に関する基本的な説明、疾病・死亡コーダーのための実用的な説明、データの表示及び解釈のためのガイドラインが記載されている。ICD の使用における詳細な訓練を提供することを意図したものではない。ここに掲載された資料は、サンプル記録を用いたしっかりした練習と、様々な問題に対する議論を行うような正規の指導コースによって補強される必要がある。	１．導入 疾病及び関連保健問題の国際統計分類第 10 版（ICD-10）の第２巻（総論）には、記録及びコーディングのガイドラインに加え、分類を利用する際の実用的な側面に関する新たな資料、分類の歴史的背景の概要が含まれている。分類（第１巻（内容例示表））とその使用方法の説明を同時に参照する必要がある際に使いやすいよう分冊となっている。索引表の使用方法に関する詳細な説明は、第 3 巻（索引表）の導入部に掲載されている。 このマニュアルには、ICD に関する基本的な説明、疾病・死亡コーダーのための実用的な説明、データの表示及び解釈のためのガイドラインが記載されている。ICD の使用における詳細な訓練を提供することを意図したものではない。ここに掲載されている資料は、サンプル記録に関する広範な練習や問題点の議論ができるような正式な訓練コースにより補強される必要がある。	**1. Introduction** This volume of the Tenth Revision of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10) contains guidelines for recording and coding, together with much new material on practical aspects of the classification's use, as well as an outline of the historical background to the classification. This material is presented as a separate volume for ease of handling when reference needs to be made at the same time to the classification (Volume1) and the instructions for its use. Detailed instructions on the use of the Alphabetical Index are contained in the introduction to Volume 3. This manual provides a basic description of the ICD, together with practical instructions for mortality and morbidity coders, and guidelines for the presentation and interpretation of data. It is not intended to provide detailed training in the use of the ICD. The material included here needs	はじめに ここに掲載された資料は記録例や問題点に関する討論を導く、より広範な訓練ができる正式なコースを行うことでより増強充実されなければなら	わかりやすさ 内容を口語的に	○ × ?	 もっと分かり易くすべき 意味不明 サンプル記録を用いたしっ

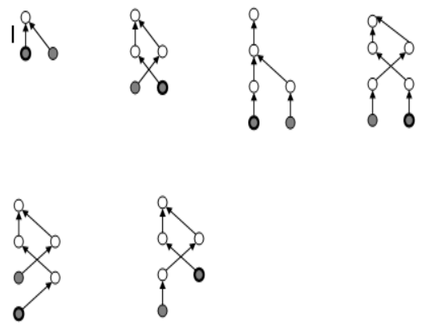
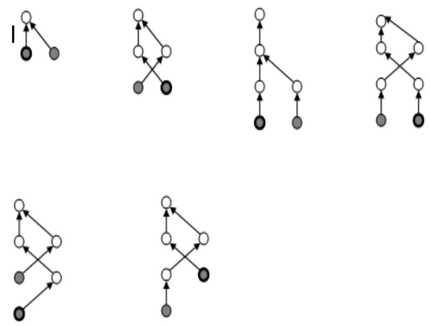
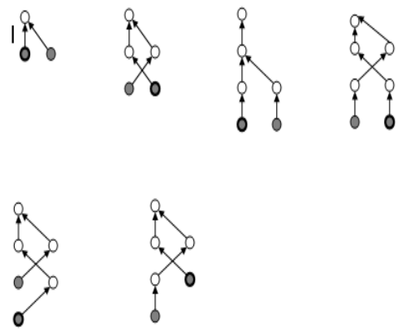
No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	ICD の使用にあたって生ずる問題が、現場あるいは国の統計担当局の助言によっても解決できない場合は、WHO 国際統計分類協力センターへ助言を求めることができる（第 1 巻（内容例示表）参照）。	ICD の使用にあたって生ずる問題が、現場あるいは国の統計担当局の助言によっても解決できない場合は、WHO 国際統計分類協力センター（第 1 巻（内容例示表）参照）から助言を受けることができる。	to be augmented by formal courses of instruction allowing extensive practice on sample records and discussion of problems. If problems arising from the use of the ICD cannot be resolved either locally or with the help of national statistical offices, advice is available from the WHO Collaborating Centres for the Family of International Classifications (see Volume 1).	ない。 訓練用サンプルを使った広範な記録練習 WHO 国際統計分類協力センターへ助言を求めることができる。		◆ ◆	かりした練習と、様々な問題に対する議論を行うような正規の指導コースによって 分かりやすさの観点から上記案を反映させていただきました。 英語にある（see Volume 1）（第 1 巻（内容例示）参照）は残しました。
4	2. 疾病及び関連保健問題の国際統計分類の解説 **2.1 目的及び適用範囲** 疾病分類は、ある一定の基準にしたがって疾病の本質を割り振る分類法のシステムと定義することができる。ICD の目的は、異なる国や地域から、異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録・分析、解釈及び比較を行うことである。ICD は、データの保存、回収及び分析を容易にするために、疾病の診断及びその他の保健問題を、言葉から英数字コードに翻訳するために使用される。	2. 疾病及び関連保健問題の国際統計分類の解説 **2.1 目的及び適用範囲** 疾病分類は、ある一定の基準にしたがって疾病の本質を割り振る分類法のシステムと定義することができる。ICD の目的は、異なる国や地域から、異なる時点で集計された死亡や疾病のデータの体系的な記録・分析、解釈及び比較を行うことである。ICD は、データの保存、回収及び分析を容易にするために、疾病の診断及びその他の保健問題を、言葉から英数字コードに翻訳するために使用される。	**2. Description of the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems** **2.1 Purpose and applicability** A classification of diseases can be defined as a system of categories to which morbid entities are assigned according to established criteria. The purpose of the ICD is to permit the systematic recording analysis, interpretation and comparison of mortality and morbidity data collected in different countries or areas and at different times. The ICD is used to translate diagnoses of diseases and other health problems from words into an alphanumeric code, which permits easy				

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			storage, retrieval and analysis of the data.				
5	新生物に対する形態コードは、「系統的医学用語」（SNOMED）（参考文献 2．参照）のコードと同じである。この SNOMED は、腫瘍の用語及びコーディングのマニュアルの 1968 年版（参考文献 3．参照）及び「系統的病理学用語＜国際病理学用語コード＞」（SNOP）（参考文献 4．参照）に由来したものである。形態コードは５桁であり；はじめの４桁は組織学的な型を分類し、第５桁は新生物の性状（悪性、上皮内、良性等）を分類する。ICD-Oの形態コードはまた、ICD-10 の第 1 巻（内容例示表）及び第３巻（索引表）にも使用されている。ICD-O 第３版から ICD-10 への変換表が作られており、利用することができる。	新生物に対する形態コードは、「系統的医学用語」（SNOMED）（参考文献 2．参照）のコードと同じである。この SNOMED は、腫瘍の用語及びコーディングのマニュアルの 1968 年版（参考文献 3．参照）及び「系統的病理学用語＜国際病理学用語コード＞」（SNOP）（参考文献 4．参照）から由来したものである。形態コードは５桁であり；はじめの４桁は組織学的な型を分類し、第５桁は新生物の性状（悪性、上皮内、良性等）を分類する。ICD-Oの形態コードはまた、ICD-10 の第 1 巻（内容例示表）及び第３巻（索引表）にも使用されている。ICD-O第３版から ICD-10 への変換表が作られており、利用することができる。	The morphology code for neoplasms has been adopted by the *Systematized nomenclature of medicine* (SNOMED) (*2*), which was derived from the 1968 edition of the *Manual of tumor nomenclature and coding* (MOTNAC) (*3*) and the *Systematized nomenclature of pathology* (SNOP) (*4*). The morphology code has five digits; the first four digits identify the histological type and the fifth the behaviour of the neoplasm (malignant, *in situ*, benign, etc.). The ICD-O morphology codeS also appear in Volume 1 of ICD-10 and are added to the relevant entries in Volume 3, the Alphabetical Index. Tables are available for the conversion of the ICD-O third edition codes to ICD-10.	に由来したものである	日本語としてわかりやすい		
6	**3.1.3　病態に対する二つのコード** 「剣印及び星印」システム 剣印（†）及び星印（*）システムは、統計表章のための代替的な分類に使われるが、ICD の原則は、剣印コードが一次コードであって、常に使用しなければならないコードであるということである。コーディングには、星印コードは決して単独で使用してはならない。ただし、疾病コーディングにおいては、疾病の症状が診療の本来の問題である場合、剣印と星印の順を逆転させてもよい。剣印コードを取り入れている統計は、死亡のデータの表章及び医学的ケアのその他の側面についての伝統的な分類に従っている。	**3.1.3　病態に対する二つのコード** 「剣印及び星印」システム 剣印（†）及び星印（*）システムは、統計表章のための選択的な分類を提供するが、ICD の原則は、剣印コードが一次コードであって、常に使用しなければならないコードであるということである。コーディングには、星印コードは決して単独で使用してはならない。ただし、疾病コーディングにおいては、疾病の発現が医療の焦点である場合、剣印と星印の順を逆転させてもよい。剣印コードを取り入れている統計は、死亡のデータの表章及び医学的ケアのその他の側面についての伝統的な分類に従っている。	**3.1.3 Two codes for certain conditions** *The "dagger and asterisk" system* …… While the dagger and asterisk system provides alternative classifications for the presentation of statistics, it is a principle of the ICD that the dagger code is the primary code and must always be used. ~~Provision should be made for the asterisk code to be used in addition if the alternative method of presentation may also be required~~. For coding, the asterisk code must never be used alone. However, for morbidity coding, the dagger and asterisk sequence may be reversed when the manifestation of a disease is the primary focus of care. Statistics incorporating the dagger codes conform with the traditional classification for presenting data on mortality ~~and morbidity~~ and other aspects of medical care.	統計標章のための選択的な分類に使われるが 統計標章のための代替的な分類を提供するが、 ①疾病コーディングにおいては、発症（疾患発症）が医療の焦点である場合 ②疾病コーディングにおいては、疾病の症状が診療の本来の問題である場合		× ○ ○ ② ②	どちらかを使う分類と言う意味ですよね
7	3.1.3 病態に対する二つのコード (2)　記号が項目のタイトルに付いているが、選択的コードが付いていない場合は、その項目に分類されるすべての用語は二重の分類を受けるが、それらは別々のコードを持っている（それらは各用語に付いている）。たとえば、 A18.1†　腎尿路生殖器系の結核	3.1.3 病態に対する二つのコード (2)　記号が項目のタイトルに付いているが、選択的コードが付いていない場合は、その項目に分類されるすべての用語は二重の分類を受けるが、それらは別々のコードを持っている（それらは各用語に付いている）。たとえば、 A18.1†　腎尿路生殖器系の結核	**3.1.3　Two codes for certain conditions** A18.1† Tuberculosis of genitourinary system Tuberculosis of ・ bladder (N33.0*) ・ cervix (N74.0*) ・ kidney (N29.1*) ・ male genital organs (N51.-*) ・ ureter (N29.1*)	A18.1†　腎尿路生殖器系の結核	順番が異なる	○	

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	結核： ・ 膀胱（N33.0*） ・ 子宮頚部（部）（N74.0*） ・ 腎（N29.1*） ・ 男性生殖器（N51.-*） ・ 尿管（N29.1*） 結核性女性骨盤炎症性疾患（N74.1*）	結核： ・ 腎（N29.1*） ・ 尿管（N29.1*） ・ 膀胱（N33.0*） ・ 男性生殖器（N51.-*） ・ 子宮頚部（部）（N74.0*） 結核性女性骨盤炎症性疾患（N74.1*）	Tuberculous female pelvic inflammatory disease (N74.1*).	結核： ・膀胱（N33.0*） ・子宮頚部（部）（N74.0*） ・腎（N29.1*） ・男性生殖器（N51.-*） ・尿管（N29.1*） 結核性女性骨盤炎症性疾患（N74.1*）			
8	**3.1.4　内容例示表で使用されている取り決め** 「他に分類されないもの＜ＮＥＣ＞」 「他に分類されないもの」という語句は、3 桁分類項目のタイトルで使用された場合、当該病態のある特定の別型が、別の場所に分類されている可能性を示すものである。たとえば: J16　その他の感染病原体による肺炎，他に分類されないもの この分類項目は、J16.0 クラミジア肺炎及び J16.8 その他の明示された感染病原体による肺炎を含んでいる。感染病原体が特定された肺炎については，その他の多くの項目が，第 X 章（例：J09-J15）や他の章（例：P23.-先天性肺炎）に設けられている。J18 肺炎，病原体不詳は、感染病原体が記載されていない肺炎のための分類である。	**3.1.4　内容例示表で使用されている取り決め** 「他に分類されないもの＜ＮＥＣ＞」 「他に分類されないもの」という語句は、3 桁分類項目のタイトルで使用された場合、掲載されている病態のある特定の変異型が、分類のその他の箇所に現れるかもしれないという警告として働いている。たとえば: J16　その他の感染病原体による肺炎，他に分類されないもの この分類項目は、J16.0 クラミジア肺炎及び J16.8 その他の明示された感染病原体による肺炎を含んでいる。多くのその他の項目が、明示された感染病原体による肺炎のために、第 X 章（たとえば、J09－J15）及びその他の章（たとえば、P23.-先天性肺炎）に用意されている。J18 肺炎，病原体不詳は、感染病原体が記載されていない肺炎を受け入れるために作られている。	**3.1.4 Conventions used in the tabular list** “*Not elsewhere classified*” The words “not elsewhere classified”, when used in a three-character category title, serve as a warning that certain specified variants of the listed conditions may appear in other parts of the classification. For example: J16 Pneumonia due to other infectious organisms, not elsewhere classified This category includes J16.0 Chlamydial pneumonia and J16.8 Pneumonia due to other specified infectious organisms. Many other categories are provided in Chapter X (for example, J09 ~~J10~~-J15) and other chapters (for example, P23.- Congenital pneumonia) for pneumonias due to specified infectious organisms. J18 Pneumonia, organism unspecified, accommodates pneumonias for which the infectious agent is not stated.	**「他に分類されないもの＜ＮＥＣ＞」** 「他に分類されないもの＜ＮＥＣ＞」 「他に分類されないもの」という語句は、3 桁分類項目のタイトルで使用された場合、当該病態のある特定の別型が、別の場所に分類されている可能性を示すものである その他の多くの項目が、他の肺炎（例：P23.-先天性肺炎）のために、第 X 章、及び他の感染病原体による肺炎（例：J09-J15）には他の章が設けられている。 のための分類である。		？ × ◆ ×	他に分類されていないもの，ではないでしょうか？ 事務局仮訳の変異型を別型にすれば OK かも NEC は、定訳を変更すると混乱を招くリスクもあり、分かりやすさの観点から当初案いたしました。 感染病原体が特定された肺炎に対する，多くのその他の項目が，第 X 章（例：J09-J15）や

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
						◆	他の章（例：P23.-先天性肺炎）に設けられている． J18 肺炎，病原体不詳の項目は、感染病原体が記載されていない肺炎を収容するために作られている． 分かりやすさ等を考慮し、いただいた御意見を折衷して反映させていただきました。
9	**4．1.4　死亡統計製表のための原死因の選択手順** 単一の死因が死亡診断書に記載された場合は、単一死因ルールの適用により、この原因が表に記載される。	**4．1.4　死亡統計製表のための原死因の選択手順** 単一の死因が死亡診断書に記載された場合は、単一死因ルールの適用により、この原因が製表に使用される。	**4.1.4　Procedures for selection of the underlying cause of death for mortality tabulation** When only one cause of death is reported, this cause is used for tabulation by application of the one cause rule.	を表に記載する		○ △	表に記載される
10	**4.1.4　死亡統計製表のための原死因の選択手順** … それゆえ、次の段階は、上記の状況を取り扱う修正ルールＡからＤ（4.1.9 節を参照）のうち一つ以上のものが…	**4.1.4　死亡統計製表のための原死因の選択手順** … それゆえ、次の段階は、上記の状況を取り扱う修正ルールＡからＤ（4.1.9 節を参照）のうち一つ以上のものが…	**4.1.4 Procedures for selection of the underlying cause of death for mortality tabulation** … The next step therefore is to determine whether one or more of the modification rules A to D~~F~~ (see section….				
11	**4.1.5　起点となる先行原因選択のルール**	**4.1.5　起点となる先行原因選択のルール**	**4.1.5 Rules for selection of the originating antecedent cause**				

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
12	4.1.5 原死因選択のルール 上下の因果関係（sequence） • 高血圧（症）（による）脳卒中（による） 昏睡 死亡診断書に複数の因果関係がある場合、最初に記載された因果関係の起因を確認することが重要である。そうでなければ、選択ルール及び修正ルールを正しく適用できなくなり、正しい原死因を選択することもできない。 最初に記載された因果関係の起因を確認するには、直接死因（I 欄の最上欄に記載された病態）から始める。その下欄に記載された初めの病態が直接死因を引き起こし得るかを確認する。引き起こし得ない場合、その同じ欄に記載された次の病態が直接死因を引き起こし得るかを確認する。そのようにして、直接死因を引き起こし得る病態が見つかるまで続ける。見つかった病態を、以下においては「仮の起因」と呼ぶ。直接死因を引き起こし得る病態が記載されていない場合、直接死因で終わる因果関係は存在しないことになる。 仮の起因を確定できたが、その下欄に他の病態の記載がある場合、下欄でも同じ作業を繰り返す。今度は、上記の方法で確定できた仮の起因から始めて、その下欄に記載された初めの病態が仮の起因を引き起こし得るかを確認する。引き起こし得ない場合、その同じ欄に記載された次の病態が仮の起因を引き起こし得るかを確認する。そのようにして、仮の起因を引き起こし得る病態が見つかるまで続ける。そのようにして見つかった病態が、新たな仮の起因になる。 仮の起因を確定できたが、その下欄にさらに他の病態の記載がある場合、新たな仮の起因が見つかる限り、同じ作業を繰り返す。仮の起因を引き起こし得る病態がなくなったら、その最後の仮の起因が最初に記載された因果関係の起因として確定される。 下図では、競合する因果関係の例を示した。黒の	4.1.5 原死因選択のルール 上下の因果関係（sequence） • 高血圧（症）（による）脳卒中（による） 昏睡である。 死亡診断書に複数の因果関係がある場合、最初に記載された因果関係の起因を確認することが重要である。そうでなければ、選択ルール及び修正ルールを正しく適用できなくなり、正しい原死因を選択することもできない。 最初に記載された因果関係の起因を確認するには、直接死因（I 欄の最上欄に記載された病態）から始める。その下欄に記載された初めの病態が直接死因を引き起こし得るかを確認する。引き起こし得ない場合、その同じ欄に記載された次の病態が直接死因を引き起こし得るかを確認する。そのようにして、直接死因を引き起こし得る病態が見つかるまで続ける。見つかった病態を、以下においては「仮の起因」と呼ぶ。直接死因を引き起こし得る病態が記載されていない場合、直接死因で終わる因果関係は存在しないことになる。 仮の起因を確定できたが、その下欄に他の病態の記載がある場合、下欄でも同じ作業を繰り返す。今度は、上記の方法で確定できた仮の起因から始めて、その下欄に記載された初めの病態が仮の起因を引き起こし得るかを確認する。引き起こし得ない場合、その同じ欄に記載された次の病態が仮の起因を引き起こし得るかを確認する。そのようにして、仮の起因を引き起こし得る病態が見つかるまで続ける。そのようにして見つかった病態が、新たな仮の起因になる。 仮の起因を確定できたが、その下欄にさらに他の病態の記載がある場合、新たな仮の起因が見つかる限り、同じ作業を繰り返す。仮の起因を引き起こし得る病態がなくなったら、その最後の仮の起因が最初に記載された因果関係の起因として確定される。 下図では、競合する因果関係の例を示した。黒の	**4.1.5 Rules for selection of the originating antecedent cause** *Sequence* Hypertension (leading to) cerebrovascular accident (leading to) coma; If the death certificate has more than one sequence it is important to identify the originating cause of the first mentioned sequence. Otherwise, the selection and modification rules cannot be applied properly and the underlying cause will not be correctly selected. To identify the originating cause of the first mentioned sequence, begin with the direct cause of death (the first mentioned condition on the highest used line in Part I). Establish whether the first condition listed on the next line in Part I can cause the direct cause of death. If it cannot, establish if the second condition listed on this line can cause the direct cause of death. Continue until a condition has been found that could cause the direct cause of death. This condition is referred to in the following as the “temporary originating cause”. If no condition is found that can cause the direct cause of death, there is no sequence ending with the direct cause of death. If a temporary originating cause has been found but there are conditions reported on lower lines in Part I, repeat the procedure for the next line. Now start with the temporary originating cause identified in the previous step. Establish whether the first condition listed on the next lower line in Part I can cause the temporary originating cause. If it cannot, establish if the second condition listed on that line can cause the temporary originating cause. Continue until a condition has been found that could cause the temporary originating cause. This is the new temporary originating cause. If a new temporary originating cause has been found but there are still conditions reported on lower lines in Part I, repeat the procedure for as long as a new temporary originating cause can be identified. When no condition can be found that could cause the temporary originating cause, the last identified temporary originating cause is also the originating cause of the first mentioned sequence.	高血圧（症）（による）脳卒中（による） 昏睡		○	

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	太い線で囲われた灰色の円が、最初に記載された因果関係の原死因を示す。 	太い線で囲われた灰色の円が、最初に記載された因果関係の原死因を示す。 	The following illustrate examples of competing sequences. The underlying cause of the first mentioned sequence is in grey with a bold black circle. 				
13	**4.1.7 一般原則と選択ルールの例** 一般原則 死亡診断書に複数の病態が記載されている場合は、Ⅰ欄の最下欄に単独で記載された病態が、その上欄に記載されたすべての病態を引き起こす可能性がある場合に限り、その病態を選ぶ。 例 8: Ⅰ (a) 脳出血 (b) 高血圧（症） (c) 慢性腎盂腎炎 (d) 前立腺腺腫 前立腺腺腫（D29.1）を選ぶ。	**4.1.7 一般原則と選択ルールの例** 一般原則 死亡診断書に複数の病態が記載されている場合は、Ⅰ欄の最下欄に単独で記載された病態が、その上欄に記載されたすべての病態を引き起こす可能性がある場合に限り、その病態を選ぶ。 例 8: Ⅰ (a) 脳出血 (b) 高血圧（症） (c) 慢性腎盂腎炎 (d) 前立腺腺腫 前立腺腺腫（D29.1）を選ぶ。	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** ***General Principle*** **When more than one condition is entered on the certificate, select the condition entered alone on the lowest used line of Part I only if it could have given rise to all the conditions entered above it.** *Example 8:* I (a) Cerebral haemorrhage (b) Hypertension (c) Chronic pyelonephritis (d) Prostatic adenoma Select prostatic adenoma (~~N40~~D29.1).				
14	**4.1.7 一般原則と選択ルールの例** **一般原則**	**4.1.7 一般原則と選択ルールの例** **一般原則**	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** ***General Principle*** … ~~*Example 10:* I(a) Bronchopneumonia~~ ~~II Secondary anaemia and chronic lymphatic leukaemia~~ ~~Select bronchopneumonia. But Rule 3 also applies; see~~ ~~Example 26~~				

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
15	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 **ルール 3** 4.2.2 A.(a)節に列挙する感染症以外のあらゆる感染症は、HIV病が記載されていれば、その直接影響によるものと考えるべきである。	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 **ルール 3** 4.2.2 A.(a)節に列挙する感染症以外のあらゆる感染症は、HIV病が記載されれば、その直接影響によるものと考えるべきである。	**4.1.7** ***Rule 3*** Any infectious disease ~~classifiable to A09-B19, B25-B49, B58-B64, B99 or J12-J18~~ aside from those listed in section 4.2.2 A.(a) should be considered to be a direct consequence of reported HIV disease.	記載されていれば		○	
16	4.1.7 一般原則と選択ルールの例示 **ルール 3** **…** 他の病態の直接的な影響によると推定できる場合について A00－B19、B25－B49、B58－B64、B99 又は J12－J18 に分類されるすべての感染症は… いくつかの病態については、死亡より 4 週間以内に医療行為が行われた場合には、その直接影響によるものであると考えられる。付録@@に、そのような合併症を記載する。 付録@@：医療行為の直接影響によると考えられる病態のリスト • 本リストに掲載する病態は、死亡より 4 週間以内に医療行為が行われた場合には、その直接影響によるものであると考えるべきである。 • 医療行為が行われる前にその病態がすでに存在していた証拠がある場合は、医療行為の直接影響によるものであると考えるべきではない。 • 「OCPR」（医療行為が行われる別の理由の記載が必要（Other Cause of Procedure Required））の符号のある病態は、医療行為が行われる別の理由が死亡診断書に記載されているときのみ医療行為の結果として生じたものと考える。 「DSAP」（医療行為後に発生、その時期の明示が	4.1.7 一般原則と選択ルールの例示 **ルール 3** **…** 他の病態から直接生じたと推定できる場合について A00－B19、B25－B49、B58－B64、B99 又は J12－J18 に分類されるあらゆる感染症は… いくつかの病態については、死亡より 4 週間以内に医療行為が行われた場合には、その直接影響によるものであると考えられる。付録@@に、そのような合併症を記載する。 付録@@：医療行為の直接影響によると考えられる病態のリスト • 本リストに掲載する病態は、死亡より 4 週間以内に医療行為が行われた場合には、その直接影響によるものであると考えるべきである。 • 医療行為が行われる前にその病態がすでに存在していた証拠がある場合は、医療行為の直接影響によるものであると考えるべきではない。 • 「OCPR」（医療行為が行われる別の理由の記載が必要（Other Cause of Procedure Required））の符号のある病態は、医療行為が行われる別の理由が死亡診断書に記載されているときのみ医療行為の結果として生じたものと考える。 • 「DSAP」（医療行為後に発生したことを示す期間の記載が必要(Duration Stated, developed After Procedure）の符号のある病態は、その病態が医療行為後に起きたことを明	**4.1.7　Examples of the General Principle and selection rules** . . . **Rule 3** . . . ***Assumed direct consequences of another condition*** . . . Any infectious diseases …. Certain conditions should be considered direct consequences of a medical procedure, if the procedure was carried out within four weeks before death. A list of such complications can be found in Appendix @@. Appendix @@: List of conditions to be considered direct consequences of medical procedures • A condition on the list should be considered a direct consequence of a medical procedure if the procedure was carried out within four weeks before death. • No condition on the list should be considered a direct consequence of a procedure if there is evidence that the condition was present before the procedure was carried out. • A condition flagged with "OCPR" (Other Cause of Procedure Required) should be considered an obvious consequence of a procedure only if another reason for performing the procedure is indicated on the certificate. • A condition flagged with "DSAP" (Duration Stated, developed After Procedure) should be considered an obvious consequence of a medical procedure only if there is clear evidence that the condition developed after the	他の病態の直接影響によると推定できる場合 すべての感染症は 医療行為後に発生、その時期の明示が必要		○ △ ○ ○	他の病態に直接影響されたと推定できる場合 or 他の病態の直接的な影響によると推定できる場合◆後者を反映させていただきました。

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	必要(Duration Stated, developed After Procedure）の符号のある病態は、その病態が医療行為後に起きたことを明確に示す証拠があるときのみ医療行為の結果として生じたものと考える。 ● 癒着については、医療行為が癒着の起きた部位に対して行われた場合、死亡より４週間以内でなくても、その医療行為の結果として生じたものと考える。ただし、その医療行為が死亡より１年以上前に行われた場合は、医療ケアの続発・後遺症のコードを使用する。 感染症 膿瘍　OCPR 菌血症 瘻孔　OCPR　及び同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ ガス壊疽 感染，溶血性 感染 NOS　DSAP 手術創感染 敗血症 出血，溶血 凝固障害、消費性 DIC （汎発性血管内凝固） 出血 NOS 胃腸出血　OCPR 腹腔内出血　OCPR 直腸出血　OCPR 手術創出血 明示された部位の出血　同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ 吐血　OCPR	確に示す証拠があるときのみ医療行為の結果として生じたものと考える。 ● 癒着については、医療行為が癒着の起きた部位に対して行われた場合、死亡より４週間以内でなくても、その医療行為の結果として生じたものと考える。ただし、その医療行為が死亡より１年以上前に行われた場合は、医療ケアの続発・後遺症のコードを使用する。 感染症 膿瘍　OCPR 菌血症 瘻孔　OCPR　及び同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ ガス壊疽 感染，溶血性 感染 NOS　DSAP 手術創感染 敗血症 出血，溶血 凝固障害、消費性 DIC （汎発性血管内凝固） 出血 NOS 胃腸出血　OCPR 腹腔内出血　OCPR 直腸出血　OCPR 手術創出血 明示された部位の出血　同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ 吐血　OCPR 血腫　OCPR 血胸　OCPR 溶血 下血　OCPR	procedure. ● Adhesions should be considered an obvious consequence of a procedure in the same site or region, even after more than four weeks. If the procedure was performed more than one year before death, use the codes for sequelae of medical care. *Infections* abscess　OCPR bacteraemia fistula　OCPR, and for a procedure of the same site or region only gas gangrene infection, haemolytic infection NOS　DSAP infection in surgical wound septicaemia septic *Haemorrhage, haemolysis* coagulopathy, consumption DIC (disseminated intravascular coagulation) haemorrhage NOS haemorrhage, gastrointestinal　OCPR haemorrhage, intraabdominal　OCPR haemorrhage, rectal　OCPR haemorrhage, surgical wound haemorrhage, specified site for a procedure of the same site or region only haematemesis　OCPR haematoma　OCPR haemothorax　OCPR haemolysis melaena　OCPR *Cardiac complications* arrest, cardiac arrhythmia NOS　DSAP asystole block, cardiac　DSAP failure/insufficiency, cardiac fibrillation, atrial　DSAP fibrillation, ventricular infarction (myocardial) ischaemia, myocardial (acute)				

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	血腫 OCPR 血胸 OCPR 溶血 下血 OCPR 心臓の合併症 心停止 不整脈 NOS DSAP 無収縮 心ブロック DSAP 心不全 心房細動 DSAP 心室細動 梗塞（心筋） 虚血，心筋（急性） 破裂，心筋 脳血管及びその他の脳の合併症 脳卒中 DSAP 脳損傷（無酸素性） DSAP 脳塞栓症 DSAP 脳出血 DSAP 脳梗塞 DSAP 脳虚血 DSAP 脳又は脳血管の病変 DSAP 髄膜炎 DSAP 脳浮腫 DSAP 脳卒中 DSAP 脳血栓 DSAP その他の血管の合併症 循環停止 塞栓症（動脈） 塞栓症（脂肪、空	心臓の合併症 心停止 不整脈 NOS DSAP 無収縮 心ブロック DSAP 心不全 心房細動 DSAP 心室細動 梗塞（心筋） 虚血，心筋（急性） 破裂，心筋 脳血管及びその他の脳の合併症 脳卒中 DSAP 脳損傷（無酸素性） DSAP 脳塞栓症 DSAP 脳出血 DSAP 脳梗塞 DSAP 脳虚血 DSAP 脳又は脳血管の病変 DSAP 髄膜炎 DSAP 脳浮腫 DSAP 脳卒中 DSAP 脳血栓 DSAP その他の血管の合併症 循環停止 塞栓症（動脈） 塞栓症（脂肪、空気） 塞栓症（肺） 塞栓症（静脈） 循環不全	rupture, myocardial *Cerebrovascular and other cerebral complications* apoplexy DSAP damage, brain (anoxic) DSAP embolism, cerebral DSAP haemorrhage, cerebral/intracranial DSAP infarction, cerebral DSAP ischaemia, cerebral/cerebrovascular DSAP lesion, cerebral/cerebrovascular DSAP meningitis DSAP oedema, cerebral DSAP stroke DSAP thrombosis, cerebral DSAP *Other vascular complications* arrest, circulatory embolism (arterial) embolism, fat/air embolism, pulmonary embolism, venous failure/insufficiency, circulatory hypotension infarction, pulmonary infarction (any site) occlusion (any site) phlebitis (any site) phlebothrombosis (any site) thrombophlebitis (any site) thrombosis, arterial thrombosis, venous thrombosis NOS (any site) *Respiratory complications* alkalosis and acidosis, respiratory ARDS (adult respiratory distress syndrome) arrest, respiratory aspiration atelectasis bronchitis DSAP effusion, pleura empyema OCPR fistula, bronchopleural or oesophageal OCPR failure/insufficiency, pulmonary failure/insufficiency, respiratory	脳出血→ ①出血、脳/頭蓋内 ②脳出血又は頭蓋内出血 脳梗塞→梗塞、脳 脳虚血→虚血、脳/脳血管 脳又は脳血管の病変→病変、脳/脳血管 脳浮腫→浮腫/脳 脳血栓→血栓症/脳 循環停止→Arrest, circulatory の訳ですが、あまり一般的ではない。循環不全や心停止はいいますが。	②原文では cerebral/intracranial と書かれている。脳出血は実質内出血のみを意味し、頭蓋内出血はさらにくも膜下出血、急性・慢性硬膜下出血なども含む。	① ② ○ ○ ○ ○ ○ × ◆	標記を統一した方が良い。 現状で可 「辞典」では、circulatory

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	気） 塞栓症（肺） 塞栓症（静脈） 循環不全 低血圧 肺梗塞 梗塞（すべての部位） 閉塞（すべての部位） 静脈炎（すべての部位） 静脈血栓症（すべての部位） 血栓性静脈炎（すべての部位） 動脈血栓症 静脈血栓症 血栓症 NOS （すべての部位） 呼吸器の合併症 呼吸性アルカローシス及び呼吸性アシドーシス ARDS（成人呼吸促迫症候群） 呼吸停止 誤嚥 無気肺 気管支炎 DSAP 胸水 膿胸 OCPR 気管胸膜瘻又は食道瘻 OCPR 不全/機能不全、肺 不全/機能不全、呼吸 縦隔炎 上気道閉塞 OCPR 喉頭浮腫 OCPR 肺水腫又は肺の血液沈滞 肺炎 気胸 OCPR	低血圧 肺梗塞 梗塞（すべての部位） 閉塞（すべての部位） 静脈炎（すべての部位） 静脈血栓症（すべての部位） 血栓性静脈炎（すべての部位） 動脈血栓症 静脈血栓症 血栓症 NOS （すべての部位） 呼吸器の合併症 呼吸性アルカローシス及び呼吸性アシドーシス ARDS（成人呼吸促迫症候群） 呼吸停止 誤嚥 無気肺 気管支炎 DSAP 胸水 蓄膿 OCPR 気管胸膜瘻又は食道瘻 OCPR 肺動脈弁閉鎖不全症 呼吸不全 縦隔炎 上気道閉塞 OCPR 喉頭浮腫 OCPR 肺水腫又は肺の血液沈滞 肺炎 気胸 OCPR 胃腸の合併症 OCPR OCPR 腹腔内膿瘍 OCPR 便秘 OCPR	mediastinitis obstruction, upper airway OCPR oedema, laryngeal OCPR oedema/hypostasis, pulmonary pneumonia pneumothorax OCPR *Gastrointestinal complications* abscess, intra-abdominal OCPR constipation OCPR dilatation, gastric OCPR disorder, circulatory, gastrointestinal OCPR embolism, mesenterial OCPR failure, hepatic DSAP fistula, biliary/ bowel/rectovaginal OCPR ileus OCPR ischaemia, intestinal OCPR necrosis, gastrointestinal OCPR obstruction, bowel (mechanical) OCPR peritonitis OCPR ulcer, gastrointestinal (stress) OCPR volvulus OCPR *Renal and urinary complications* anuria failure/insufficiency, renal fistula, urinary OCPR infection, urinary pyelonephritis DSAP retention, urine stricture, urethra OCPR uraemia urosepsis *Other complications* Adhesions for a procedure of the same site or region only shock NOS shock, anaphylactic "complication(s)" NOS crisis, thyrotoxic DSAP displacement, prosthesis failure, (multi)organ gangrene insufficiency, anastomosis OCPR	蓄膿→膿胸 肺動脈弁閉鎖不全症→不全/機能不全、肺 呼吸不全→不全/機能不全、呼吸 血液沈滞→？ OCPR 不要 OCPR 不要	hypostasis, pulmonary 血液沈滞という語はあまり一般的でない。	○ ○ ○ × － ◆	arrest：循環停止 肺うっ血？ 日本語はない 「辞典」では、pulmonary hypostasis はなく、

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	胃腸の合併症 腹腔内膿瘍 OCPR 便秘 OCPR 胃拡張 OCPR 障害/循環/胃腸 OCPR 腸間膜塞栓症 OCPR 肝不全 DSAP 胆汁瘻、腸瘻、直腸膣瘻 OCPR イレウス OCPR 腸虚血 OCPR 胃腸壊死 OCPR 腸（機械的）閉塞 OCPR 腹膜炎 OCPR 胃腸（ストレス）潰瘍 OCPR 軸捻 OCPR 腎臓及び泌尿器の合併症 無尿 腎不全 尿瘻 OCPR 尿路感染 腎盂腎炎 DSAP 尿閉 尿道狭窄 OCPR 尿毒症 尿路性敗血症 その他の合併症 癒着 同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ ショック NOS アナフィラキシーショック 「合併症」NOS 甲状腺クリーゼ DSAP	胃拡張 OCPR 循環障害又は胃腸障害 OCPR 腸間膜塞栓症 OCPR 肝不全 DSAP 胆汁瘻、腸瘻、直腸膣瘻 OCPR イレウス OCPR 腸虚血 OCPR 胃腸壊死 OCPR 腸（機械的）閉塞 OCPR 腹膜炎 OCPR 胃腸（ストレス）潰瘍 OCPR 軸捻 OCPR 腎臓及び泌尿器の合併症 無尿 腎不全 尿瘻 OCPR 尿路感染 腎盂腎炎 DSAP 尿閉 尿道狭窄 OCPR 尿毒症 尿路性敗血症 その他の合併症 癒着 同じ部位に対して行われた医療行為の場合のみ ショック NOS アナフィラキシーショック 「合併症」NOS 甲状腺クリーゼ DSAP 人工補装具のずれ （多）臓器不全 壊疽	necrosis, fat/wound OCPR syndrome, compartment OCPR seizures (epileptic) DSAP ulcer, decubitus	循環障害又は胃腸障害→障害/循環/胃腸＝胃腸循環障害			Hypostasis は、血液沈滞

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	人工補装具のずれ （多）臓器不全 壊疽 不十分な吻合　OCPR 脂肪壊死、創傷の壊死　OCPR コンパートメント症候群　OCPR てんかん発作　DSAP 褥瘡性潰瘍	不十分な吻合　OCPR 脂肪壊死、創傷の壊死　OCPR コンパートメント症候群　OCPR てんかん発作　DSAP 褥瘡性潰瘍					
17	4.1.7 一般原則と選択ルールの例示 **ルール 3** … クロストリジウム・ディフィシルによる腸炎は、明らかに抗生物質療法による結果と考えられる場合に想定されるべきである。 いくつかの術後合併症…	4.1.7 一般原則と選択ルールの例示 **ルール 3** … クロストリジウム・ディフィシルによる全腸炎は、抗生物質療法の結果として生じたものとして想定されるべきである。 いくつかの術後合併症…	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** … **Rule 3** ….. Enterocolitis due to *Clostridium difficile* should be assumed to be an obvious consequence of antibiotic therapy. Certain postoperative complications….	クロストリジウム・ディフィシルによる全腸炎→クロストリジウム・ディフィシルによる腸炎 明らかに抗生物質療法よる結果と考えられる場合に想定されるべきである。		○ ◆	Should be assumed to be an obvious consequence of 類似の表現は、総論全体に及ぶため、修正する際は、大幅な見直しが必要
18	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 心不全（I50.-）及び心疾患，詳細不明（I51.9）は、他の明らかな原因となる心臓の病態を考慮すべきである。	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 心不全（I50.-）及び心疾患，詳細不明（I51.9）は、他の心臓の病態の明らかな結果と考えるべきである。	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** Heart failure (I50.-) and unspecified heart disease (I51.9) should be considered anobvious consequence of other heart conditions.	他の明らかな原因となる心臓の病態を考慮すべきである		○ ◆	上記同様、類似の表現は、総論全体に及ぶため大幅な見直しが必要。
19	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 … **ルール 3**	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 … **ルール 3**	**Section 4.1.7** **. . .** ***Rule 3*** . . .				

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	… 心不全（I50.-）及び心疾患，詳細不明（I51.9）は、他の明らかな原因となる心臓の病態を考慮すべきである 食道静脈瘤（I85.-）は、B18.-、K70.-、K73.-、K74.-及び K76.-.に分類される肝疾患の結果として生じたと考えるべきである。	… 心不全（I50.-）及び心疾患，詳細不明（I51.9）は、他の心臓の病態の結果として生じたと考えるべきである。 食道静脈瘤（I85.-）は、B18.-、K70.-、K73.-、K74.-及び K76.-.に分類される肝疾患の結果として生じたと考えるべきである。	Heart failure (I50.-) and unspecified heart disease (I51.9) should be considered an obvious consequence of other heart conditions. Oesophageal varices (I85.-) should be considered an obvious consequence of liver diseases classifiable to B18.-, K70.-, K73.-, K74.-, and K76.-.	他の明らかな原因となる心臓の病態を考慮すべきである		○ ◆	類似の表現は総論全体に及ぶ。
20	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 ルール 3 肺水腫（J81）は、明らかな原因となる心疾患（肺性心疾患を含む）、肺実質に影響のある病態（肺感染症、誤嚥及び吸入、呼吸窮迫症候群、高地、毒素循環等）、体液過剰を起こす病態（腎不全、低アルブミン血症等）、肺循環に影響のある先天奇形（肺静脈の先天性狭窄等）を考慮すべきである。	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 ルール 3 肺水腫（J81）は、心疾患（肺性心疾患を含む）、肺実質に影響のある病態（肺感染症、誤嚥及び吸入、呼吸窮迫症候群、高地、毒素循環等）、体液過剰を起こす病態（腎不全、低アルブミン血症等）、肺循環に影響のある先天奇形（肺静脈の先天性狭窄等）の明らかな結果と考えるべきである。	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** ***Rule 3*** Pulmonary edema (J81) should be considered an obvious consequence of heart disease (including pulmonary heart disease); of conditions affecting the lung parenchyma, such as lung infections, aspiration and inhalation, respiratory distress syndrome, high altitude, and circulating toxins; of conditions causing fluid overload, such as renal failure and hypoalbuminemia; and of congenital anomalies affecting the pulmonary circulation, such as congenital stenosis of pulmonary veins.	の明らかな原因となる心臓の病態を考慮すべきである		○ × ◆	心臓のを除く 修正提案中「心臓の病態」は、「心疾患、肺実質～」に置き換えて反映させました。 類似の表現は総論全体に
21	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 ルール 3 大葉性肺炎，詳細不明（J18.1）は、アルコール依存症（F10.2 ）という明らかな原因となる病態を考慮すべきである。J12－J18 にある各種肺炎は、免疫機能を低下させる病態を考えるべきである。J15.0-15.6 、 J15.8-J15.9 、 J16.8 、 J18.0 と J18.2－J18.9 項目の肺炎は次の疾患の明らかな結果として考えるべきである。すなわち、悪性腫瘍や栄養失調（症）といった消耗性疾患、脳出血や脳塞栓症といった麻痺を起こす疾患、また、呼吸器疾患や、伝染病、重症な損傷があげられる。J15.0-15.6、J15.8-J15.9、J16.8、J18.0 及び J18.2－J18.9、J69.0 と J69.8 項目の肺炎は、嚥下機能に影響を与える疾患の明らかな結果と考えるべきであ	4.1.7　一般原則と選択ルールの例 ルール 3 大葉性肺炎，詳細不明（J18.1）は、アルコール使用による依存症候群（F10.2 ）の明らかな結果と考えるべきである。J12－J18 にある各種肺炎は、免疫機能を低下させる病態の結果として生じたと考えるべきである。J15.0-15.6 、 J15.8-J15.9 、 J16.8、J18.0 と J18.2－J18.9 項目の肺炎は次の疾患の明らかな結果と考えるべきである。すなわち、悪性腫瘍や栄養失調（症）といった消耗性疾患、脳出血や脳塞栓症といった麻痺を起こす疾患、また、呼吸器疾患や、伝染病、重症な損傷があげられる。J15.0-15.6、J15.8-J15.9、J16.8、J18.0 及び J18.2－J18.9、J69.0 と J69.8 項目の肺炎は、嚥下機能に影響を与える疾患の明らかな結果と	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** ***Rule 3*** Lobar pneumonia, unspecified (J18.1) should be considered an obvious consequence of dependence syndrome due to use of alcohol (F10.2). Any pneumonia in J12-J18 should be considered an obvious consequence of conditions that impair the immune system. Pneumonia in J15.0-15.6, J15.8-J15.9, J16.8, J18.0 and J18.2-J18.9 should be considered an obvious consequence of wasting diseases (such as malignant neoplasm and malnutrition) and diseases causing paralysis (such as cerebral haemorrhage or thrombosis), as well as serious respiratory conditions, communicable diseases, and serious injuries. Pneumonia in J15.0-15.6, J15.8-J15.9, J16.8, J18.0 and J18.2-J18.9, J69.0, and J69.8 should also be considered an obvious consequence of conditions that affect the process of swallowing. Pneumonia in J18.- (except lobar	アルコール使用による依存症候群→アルコール依存症 という明らかな原因となる病態を考慮すべきである 病態を考えるべきである。 結果として	一般的にはアルコール依存症	○ × ○ ◆	各分類項目の名称が変更されるなら可 類似の表現は総論全体に及ぶ。

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	る。J18.0.-の肺炎（大葉性肺炎を除く）が不動症又は可動性の減少とともに記載された場合は、J18.2 にコードするべきである。	考えるべきである。J18.0.-の肺炎（大葉性肺炎を除く）が不動症又は可動性の減少とともに記載された場合は、J18.2 にコードするべきである。	pneumia) reported with immobility or reduced mobility should be coded to J18.2.				
22	その他の一般的な続発性の病態（肺塞栓症、褥瘡性潰瘍、膀胱炎等）は、次の疾患の明らかな結果と考えるべきである。すなわち、悪性腫瘍や栄養失調（症）といった消耗性疾患、脳出血や脳塞栓症といった麻痺を起こす疾患、また、伝染病や重症な損傷があげられる。ただし、そのような続発性の病態は、呼吸器疾患の明らかな結果と考えるべきではない。	その他の一般的な続発性の病態（肺塞栓症、褥瘡性潰瘍、膀胱炎等）は、次の疾患の明らかな結果と考えるべきである。すなわち、悪性腫瘍や栄養失調（症）といった消耗性疾患、脳出血や脳塞栓症といった麻痺を起こす疾患、また、伝染病や重症な損傷があげられる。ただし、そのような続発性の病態は、呼吸器疾患の明らかな結果と考えるべきではない。	Other common secondary conditions (such as pulmonary embolism, decubitus ulcer, and cystitis) should be considered an obvious consequence of wasting diseases (such as malignant neoplasms and malnutrition) and diseases causing paralysis (such as cerebral haemorrhage or thrombosis) as well as communicable diseases, and serious injuries. However, such secondary conditions should not be considered an obvious consequence of respiratory conditions.				
23	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 … **ルール 3** … 他の病態から直接生じたと推定できる場合について アシドーシス（E87.2）; その他の明示された代謝障害（E88.8）; その他の単ニューロパチ<シ>ー（G58.-）; 多発（性）ニューロパチ<シ>ー，詳細不明（G62.9）; 末梢神経系のその他の障害（G64）; その他の原発性筋障害（G71.8）他に記載のない筋萎縮、自律神経系の障害，詳細不明（G90.9）、神経痛及び神経炎，詳細不明（M79.2）; 虹彩毛様体炎（H20.9）; 白内障，詳細不明（H26.9）; 網脈絡膜の炎症，詳細不明（H30.9）; 網膜血管閉塞症（H34）; 単純性網膜症及び網膜血管変化（H35.0）; その他の増殖網膜症（H35.2）; 網膜出血（H35.6）; 網膜障害，詳細不明（H35.9）; 末梢血管疾患，詳細不明（I73.9）;（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）（I70.2）; 関節炎，詳細不明（M13.9）; ネフローゼ症候群（N03- N05）; 慢性腎臓病，詳細不明（N18.9 N18.-）; 詳細不明の腎不全（N19）; 詳細不明の萎縮腎（N26）; 腎及び尿管の障害，詳細不明（N28.9）腎疾患、ならびに持続性たんぱく<蛋白>尿，詳細不明（N39.1）; え<壊>疽，他に分類されないもの（R02）; 昏睡，詳細不明（R40.2）; 及びその他の明示された血液化学的異常所見（R79.8）でアセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態に関連す	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 … **ルール 3** … 他の病態から直接生じたと推定できる場合について アシドーシス（E87.2）; その他の明示された代謝障害（E88.8）; その他の単ニューロパチ<シ>ー（G58.-）; 多発（性）ニューロパチ<シ>ー，詳細不明（G62.9）; 末梢神経系のその他の障害（G64）; その他の原発性筋障害（G71.8）において他に記載のない筋萎縮、自律神経系の障害，詳細不明（G90.9）、神経痛及び神経炎，詳細不明（M79.2）; 虹彩毛様体炎（H20.9）; 白内障，詳細不明（H26.9）; 網脈絡膜の炎症，詳細不明（H30.9）; 網膜血管閉塞症（H34）; 背景網膜症及び網膜血管変化（H35.0）; その他の増殖性網膜症（H35.2）; 網膜出血（H35.6）; 網膜障害，詳細不明（H35.9）; 末梢血管疾患，詳細不明（I73.9）;（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化（症）（I70.2）; 関節炎，詳細不明（M13.9）; ネフローゼ症候群（N03- N05）; 慢性腎臓病，詳細不明（N18.9 N18.-）; 詳細不明の腎不全（N19）; 詳細不明の萎縮腎（N26）; 腎及び尿管の障害，詳細不明（N28.9）における腎疾患、ならびに持続性たんぱく<蛋白>尿，詳細不明（N39.1）; え<壊>疽，他に分類されないもの（R02）; 昏睡，詳細不明（R40.2）; 及びその他の明示された血液化学的異常所見（R79.8）でアセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態に関連す	**4.1.7　Examples of the General Principle and selection rules** ***Rule 3*** ***. . .*** *Assumed direct consequences of another condition* Acidosis (E87.2); Other specified metabolic disorders (E88.8); Other mononeuropathies (G58.-); Polyneuropathy, unspecified (G62.9); Other disorders of peripheral nervous system (G64); amyotrophy not otherwise specified in Other primary disorders of muscles (G71.8), Disorder of autonomic nervous system, unspecified (G90.9), and Neuralgia and neuritis, unspecified (M79.2); Iridocyclitis (H20.9); Cataract, unspecified (H26.9); Chorioretinal inflammation, unspecified (H30.9); Retinal vascular occlusions (H34); Background retinopathy and retinal vascular changes (H35.0); Other proliferative retinopathy (H35.2); Retinal haemorrhage (H35.6); Retinal disorder, unspecified (H35.9); Peripheral vascular disease, unspecified (I73.9); Atherosclerosis of arteries of extremities (I70.2); Arthritis, unspecified (M13.9); Nephrotic syndrome (N03–N05); Chronic kidney disease, (N18.-); Unspecified kidney failure (N19); Unspecified contracted kidney (N26); renal disease in Disorder of kidney and ureter, unspecified (N28.9) and Persistent proteinuria, unspecified (N39.1); Gangrene, not elsewhere classified (R02); Coma, unspecified (R40.2); and Other specified abnormal findings of blood chemistry (R79.8) for acetonemia, azotemia, and related conditions should be considered an obvious consequence of Diabetes mellitus (E10–E14).	ニューロパチ<シ>ー →神経障害 “において”を削除 背景網膜症 →単純性網膜症 増殖性網膜症 →増殖網膜症 “における”を削除	正確に日本語訳するため 増殖性網膜症に対しては通常　単純性網膜症 「日本医学会医学用語辞典」ならびに「糖尿病学用語集」に準ずるため	× ◆ ○ ○ ○ ◆	各分類項目の名称が変更されるなら可 「辞典」では、polyneropathy は、多発ニューロパチー、mono～はない。 ◆「辞典」では、Background retinopathy はない。増殖網膜症はご指摘のとおり。告示に影響有り

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	るものについては、糖尿病（E10-E14）という明らかな原因となる病態を考慮すべきである。 2013	るものについては、糖尿病（E10-E14）の明らかな結果と考えるべきである。 2013		という明らかな原因となる病態を考慮すべきである			類似の表現は総論全体に及ぶ。
	アシドーシス（E87.2）；その他の明示された代謝障害 （E88.8）；その他の単神経障害（G58.-）；多発(性)神経障害，詳細不明（G62.9）；末梢神経系のその他の障害 （G64）；その他の原発性筋障害（G71.8）他に記載のない筋萎縮；自律神経系の障害，詳細不明（G90.9）；；虹彩毛様体炎（H20.9）；白内障、詳細不明（H26.9）；網脈絡膜の炎症，詳細不明（H30.9）；網膜血管閉塞症（H34）；単純性網膜症及び網膜血管変化（H35.0）；その他の増殖網膜症 （H35.2）；網膜出血（H35.6）；網膜障害,詳細不明（H35.9）；（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)（I70.2）；末梢血管疾患，詳細不明（I73.9）；リポイド類え＜壊＞死症，他に分類されないもの（L92.1）；下肢の潰瘍，他に分類されないもの（L97）；関節炎，詳細不明（M13.9）；神経痛及び神経炎，詳細不明（M79.2）；骨障害，詳細不明（M89.9）；ネフローゼ症候群（N03- N05）；慢性腎疾患（N18.-）；詳細不明の腎不全（N19）；詳細不明の萎縮腎（N26）；腎及び尿管の障害，詳細不明（N28.9）における腎疾患；持続性たんぱく<蛋白>尿，詳細不明（N39.1）；え<壊>疽，他に分類されないもの（R02）；昏睡，詳細不明（R40.2）；及びその他の明示された血液化学的異常所見（R79.8）でアセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態に関連するものついては、糖尿病（E10-E14）という明らかな原因となる病態を考慮すべきである。	アシドーシス（E87.2）；その他の明示された代謝障害 （E88.8）；その他の単ニューロパチ<シ>ー（G58.-）；多発(性)ニューロパチ<シ>ー，詳細不明（G62.9）；末梢神経系のその他の障害 （G64）；その他の原発性筋障害（G71.8）において他に記載のない筋萎縮；自律神経系の障害，詳細不明（G90.9）；；虹彩毛様体炎（H20.9）；白内障、詳細不明（H26.9）；網脈絡膜の炎症，詳細不明（H30.9）；網膜血管閉塞症（H34）；背景網膜症及び網膜血管変化（H35.0）；その他の増殖性網膜症 （H35.2）；網膜出血（H35.6）；網膜障害,詳細不明（H35.9）；（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化(症)（I70.2）；末梢血管疾患，詳細不明（I73.9）；リポイド類え＜壊＞死症，他に分類されないもの（L92.1）；下肢の潰瘍，他に分類されないもの（L97）；関節炎，詳細不明（M13.9）；神経痛及び神経炎，詳細不明（M79.2）；骨障害，詳細不明（M89.9）；ネフローゼ症候群（N03- N05）；慢性腎疾患（N18.-）；詳細不明の腎不全（N19）；詳細不明の萎縮腎（N26）；腎及び尿管の障害，詳細不明（N28.9）における腎疾患；持続性たんぱく<蛋白>尿，詳細不明（N39.1）；え<壊>疽，他に分類されないもの（R02）；昏睡，詳細不明（R40.2）；及びその他の明示された血液化学的異常所見（R79.8）でアセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態に関連するものついては、糖尿病（E10-E14）の明らかな結果と考えるべきである。	Acidosis (E87.2); Other specified metabolic disorders (E88.8); Other mononeuropathies (G58.-); Polyneuropathy, unspecified (G62.9); Other disorders of peripheral nervous system (G64); ~~Myoneural disorder, unspecified (G70.9);~~ Amyotrophy not otherwise specified in Other primary disorders of muscles (G71.8), Disorder of autonomic nervous system, unspecified (G90.9), Iridocyclitis, unspecified (H20.9); Cataract, unspecified (H26.9); Chorioretinal inflammation, unspecified (H30.9); Retinal vascular occlusions (H34); Background retinopathy and retinal vascular changes (H35.0); Other proliferative retinopathy (H35.2); Retinal haemorrhage (H35.6); Retinal disorder, unspecified (H35.9); ~~Paralytic strabismus, unspecified (H49.9); Blindness and low vision (H54);~~ Atherosclerosis of arteries of extremities (I70.2); Peripheral vascular disease, unspecified (I73.9); ~~Angiopathy in Other and unspecified disorders of circulatory system (I99); Dermatitis, unspecified (L30.9);~~ Necrobiosis lipoidica, not elsewhere classified (L92.1); Ulcer of lower limb, not elsewhere classified (L97); Arthritis, unspecified (M13.9); Neuralgia and neuritis, unspecified (M79.2); Disorder of bone, unspecified (M89.9); Nephrotic syndrome (N03- N05); Chronic kidney disease (N18.-); Unspecified kidney failure (N19); Unspecified contracted kidney (N26); Renal disease in Disorder of kidney and ureter, unspecified (N28.9); ~~Urinary tract infection site no specified (N39.0);~~ Persistent proteinuria, unspecified (N39.1); Gangrene, not elsewhere classified (R02); Coma, unspecified (R40.2); and Acetonemia, azotemia, and related conditions in Other specified abnormal findings of blood chemistry (R79.8) should be considered an obvious consequence of Diabetes mellitus (E10-E14).	ニューロパチ＜シ＞ー →神経障害 “において”を削除 背景網膜症 →単純性網膜症 増殖性網膜症 →増殖網膜症 という明らかな原因となる病態を考慮すべきである	正確に日本語訳するため 増殖性網膜症に対しては通常　単純性網膜症 「日本医学会医学用語辞典」ならびに「糖尿病学用語集」に準ずるため	◆ ○ ○ ○ ○ ◆	「辞典」では、ニューロパチー ◆「辞典」では、Background retinopathyはない。増殖網膜症はご指摘のとおり。告示に影響有り 類似の表現は総論全体に及ぶ。
24	下記のリストに記載の分類項目は、消耗性疾患及び麻痺を起こす病態の明らかな結果と考えるべきである。「M」の符号のある分類項目の病態は、最右欄に記載のコーディングの前提条件を満たした場合	下記のリストに記載の分類項目は、消耗性疾患及び麻痺を起こす病態の明らかな結果と考えるべきである。「M」の符号のある分類項目の病態は、最右欄に記載のコーディングの前提条件を満たした場合	Conditions in the following categories should be considered obvious consequences of the conditions listed in the “wasting and paralyzing diseases” list. Conditions in categories flagged with an ‘M’ (Maybe) should be considered obvious consequences of the	腸嵌頓は腸管嵌頓の方がいいか？ ※次ページ表参照		○ ×	K56.4 の名称が変更される

No.	提案反映済	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	のみ、「消耗性疾患及び麻痺を起こす疾患」のリストに記載の病態の明らかな結果と考えるべきである。	のみ、「消耗性疾患及び麻痺を起こす疾患」のリストに記載の病態の明らかな結果と考えるべきである。	conditions listed in the "wasting and paralyzing diseases" list only if they meet the prerequisite for code assignment noted in the final column of the table.				なら可

Code(s)	Description	Conditional Response	Qualifier
E86	Volume depletion		
G81-G83	Other paralytic syndromes		
I26.0-I26.9	Pulmonary embolism		
I74.2-I74.4	Arterial embolism and thrombosis of extremities		
I80.1-I80.3	Phlebitis and thrombophlebitis of lower extremities		
I80.9	Phlebitis and thrombophlebitis of unspecified site		
I82.9	Embolism and thrombosis of unspecified vein		
K55.0	Acute vascular disorder of intestine	M	The condition in **K55.0** must be specified as an embolism
K56.4	Other impaction of intestine		
K59.0	Constipation		
L89	Decubitus ulcer		
N10-N12	Tubulo-interstitial nephritis	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder
N17, N19	~~Renal failure~~ Kidney disease, acute or unspecified		
N28.0	Ischaemia and infarction of kidney	M	The condition in **N28.0** must be specified as an embolism of the renal artery
N30.0-N30.2	Cystitis, acute, interstitial and other chronic	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder
N30.9	Cystitis, unspecified	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder
N31	Neuromuscular dysfunction of bladder, not elsewhere classified		

コード	記載	条件的対応	条件
E86	体液量減少 （症）		
G81－G83	その他の麻痺症候群		
I26.0－I26.9	肺塞栓症		
I74.2－I74.4	（四）肢の動脈の塞栓症及び血栓症		
I80.1－I80.3	下肢の静脈炎及び血栓（性）静脈炎		
I80.9	部位不明の静脈炎及び血栓（性）静脈炎		
I82.9	部位不明の静脈の塞栓症及び血栓症		
K55.0	腸の急性血行障害	M	K55.0 の病態が塞栓症であることの記載がなければならない
K56.4	その他の腸管かん<嵌>頓		
K59.0	便秘		
L89	じょく<褥>瘡性潰瘍		
N10－N12	尿細管間質性腎炎	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患
N17，N19	腎臓病、急性又は詳細不明		
N28.0	腎虚血及び腎梗塞	M	N28.0 の病態が腎動脈の塞栓症であることの記載がなければならない
N30.0－N0.2	膀胱炎、急性、間質性、その他の慢性	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患
N30.9	膀胱炎，詳細不明	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患
N31	神経因性膀胱（機能障害），他に分類さ		

N34.0-N34.2	Urethritis	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder
N35.1-N35.9	Urethral stricture (non-traumatic)	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder
N39.0	Urinary tract infection, site not specified	M	Diseases causing paralysis or inability to control bladder

	れないもの		
N34.0－N34.2	尿道炎	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患
N35.1－N35.9	尿道狭窄（非外傷性）	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患
N39.0	尿路感染症、部位不明	M	麻痺又は膀胱の制御不能を起こす疾患

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
25	**4.1.7　一般原則と選択ルールの例示** … **ルール 3** … 体循環の動脈塞栓症は、～あきらかに心房細動の結果である、と考えるべきではない。 詳細不明の認知症（F03）及びアルツハイマー＜Alzheimer＞病（G30.-）は、ダウン〈Down〉症候群があれば、これによるものと考えてよい。	**4.1.7　一般原則と選択ルールの例示** … **ルール 3** … 体循環の動脈塞栓症は、～心房細動の結果生じたのは明白である、と考えてはならない。 詳細不明の認知症（F03）及びアルツハイマー＜Alzheimer＞病（G30.-）は、明らかにダウン＜Down＞症候群（Q90.-）の結果として生じたものと考えるべきである。	**4.1.7　Examples of the General Principle and selection rules** . . . ***Rule 3*** . . . Arterial embolism in the systemic circulation . . . an obvious consequence of atrial fibrillation ※事務局注：引用不足でしたが、原文は次のとおり：Arterial embolism in the systemic circulation .（中略）. .should not be considered an obvious consequence of atrial fibrillation Unspecified dementia (F03) and Alzheimer’s disease (G30.-) should be considered an obvious consequence of Down’s syndrome (Q90.-).	あきらかに心房細動の結果である・・・。 ダウン〈Down〉症候群があれば、これによるものと考えてよい。		× × × ◆	仮訳どおり前例間違いなく、心房細動の結果であると考えるべきではない。 仮訳どおり類似の表現は総論全体に及ぶ。
26	腎炎症候群は、猩紅熱や連鎖球菌性の咽頭炎といった連鎖球菌感染症の結果と推定できる。 急性腎不全が、尿路感染症の発症前から存在していたという証拠がなければ、尿路感染症の明らかな結果と推定すべきである。	腎炎症候群は、猩紅熱や連鎖球菌性の咽頭炎といった連鎖球菌感染症の結果と推定できる。 急性腎不全が、尿路感染症の発症前から存在していたという証拠がなければ、尿路感染症の明らかな結果と推定すべきである。	Nephritic syndrome may be assumed to be a consequence of any streptococcal infection (scarlet fever, streptococcal sore throat, etc). Acute renal failure should be assumed as an obvious consequence of a urinary tract infection, provided that there is no indication that the renal failure was present before the urinary tract infection.				
27	脱水は、腸管感染症の明らかな結果と考えるべきである。 新生児原発性無気肺（P28.0）は、先天的な腎臓の病態（Q60, Q61.0-Q61.1, Q61.3-Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4）、前期破水（P01.1）、及び羊水過少症（P01.2）の直接影響によるものと推定すべきである。 前期破水又は羊水過少症により影響を受けた胎児及び新生児（P01.1-P01.2）は、先天的な腎臓の病態（Q60, Q61.0－Q61.1, Q61.3－Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4）の直接影響によるものと推定すべきである。	脱水は、腸管感染症の明らかな結果と考えるべきである。 新生児原発性無気肺（P28.0）は、先天的な腎臓の病態（Q60, Q61.0-Q61.1, Q61.3-Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4）、前期破水（P01.1）、及び羊水過少症（P01.2）の直接影響によるものと推定すべきである。 前期破水又は羊水過少症により影響を受けた胎児及び新生児（P01.1-P01.2）は、先天的な腎臓の病態（Q60, Q61.0－Q61.1, Q61.3－Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4）の直接影響によるものと推定すべきである。	Dehydration ~~may be~~ should be considered ~~assumed to be a~~ an obvious consequence of any intestinal infectious disease. Primary atelectasis of newborn (P28.0) should be considered an obvious consequence of congenital kidney conditions (Q60, Q61.0-Q61.1, Q61.3-Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4), premature rupture of membranes (P01.1), and oligohydramnios (P01.2). Fetus and newborn affected by premature rupture of membranes or oligohydramnios (P01.1-P01.2) should be assumed to be a direct consequence of congenital kidney conditions (Q60, Q61.0-Q61.1, Q61.3-Q61.9, Q62.1, Q62.3, Q62.4).				
28	ある臓器についての手術は、死亡診断書のどこかに記載された同じ臓器のすべての外科的病態（悪性腫瘍又は損傷のような病態）の直接影響によるものと考えるべきである。	ある臓器についての手術は、死亡診断書のどこかに記載された同じ臓器のすべての外科的病態（悪性腫瘍又は損傷のような病態）の直接影響によるものと考えるべきである。	An operation on a given organ should be considered a direct consequence of any surgical condition (such as malignant tumour or injury) of the same organ reported anywhere on the certificate. Haemorrhage should be considered an obvious consequence of anticoagulant poisoning or overdose.				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	出血は、抗凝固薬の中毒又は過剰量の明らかな結果と考えるべきである。ただし、中毒又は過剰量の記載がない場合は、出血が、抗凝固療法の明らかな結果と考えるべきではない。胃出血は、ステロイド、アスピリン及び非ステロイド性抗炎症薬（NSAID)の明らかな結果と考えるべきである。 精神遅滞は、P00-P04（母体側要因ならびに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児）、P05（胎児発育遅延 <成長遅滞> 及び胎児栄養失調（症））、P07（妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害，他に分類されないもの）、P10（出産損傷による頭蓋内裂傷及び出血）、P11.0（出産損傷による脳浮腫）、P11.1（出産損傷によるその他の明示された脳傷害）、P11.2（出産損傷による詳細不明の脳傷害）、P11.9（中枢神経系の出産損傷，詳細不明）、P15.9（出産損傷，詳細不明）、P20（子宮内低酸素症）、P21（出生時仮死）、P35（先天性ウイルス疾患）、P37（その他の先天性感染症及び寄生虫病）、P52（胎児及び新生児の頭蓋内非外傷性出血）、P57（核黄疸）、P90（新生児のけいれん <痙攣>）及び P91（新生児の脳のその他の機能障害）における、周産期の病態の明らかな結果と考えるべきである。	出血は、抗凝固薬の中毒又は過剰量の明らかな結果と考えるべきである。ただし、中毒又は過剰量の記載がない場合は、出血が、抗凝固療法の明らかな結果と考えるべきではない。胃出血は、ステロイド、アスピリン及び非ステロイド性抗炎症薬（NSAID)の明らかな結果と考えるべきである。 精神遅滞は、P00-P04（母体側要因ならびに妊娠及び分娩の合併症により影響を受けた胎児及び新生児）、P05（胎児発育遅延 <成長遅滞> 及び胎児栄養失調（症））、P07（妊娠期間短縮及び低出産体重に関連する障害，他に分類されないもの）、P10（出産損傷による頭蓋内裂傷及び出血）、P11.0（出産損傷による脳浮腫）、P11.1（出産損傷によるその他の明示された脳傷害）、P11.2（出産損傷による詳細不明の脳傷害）、P11.9（中枢神経系の出産損傷，詳細不明）、P15.9（出産損傷，詳細不明）、P20（子宮内低酸素症）、P21（出生時仮死）、P35（先天性ウイルス疾患）、P37（その他の先天性感染症及び寄生虫病）、P52（胎児及び新生児の頭蓋内非外傷性出血）、P57（核黄疸）、P90（新生児のけいれん <痙攣>）及び P91（新生児の脳のその他の機能障害）における、周産期の病態の明らかな結果と考えるべきである。	However, haemorrhage should not be considered an obvious consequence of anticoagulant therapy without mention of poisoning or overdose. Gastric haemorrhage should be considered an obvious consequence of steroid, aspirin, and nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). Mental retardation should be considered an obvious consequence of perinatal conditions in P00-P04 (Fetus and newborn affected by maternal factors and by complications of pregnancy, labour and delivery), P05 (Slow fetal growth and fetal malnutrition), P07 (Disorders related to short gestation and low birth weight, not elsewhere classified), P10 (Intracranial laceration and haemorrhage due to birth injury), P11.0 (Cerebral oedema due to birth injury), P11.1 (Other specified brain damage due to birth injury), P11.2 (Unspecified brain damage due to birth injury), P11.9 (Birth injury to central nervous system, unspecified), P15.9 (Birth injury, unspecified), P20 (Intrauterine hypoxia), P21 (Birth asphyxia), P35 (Congenital viral diseases), P37 (Other congenital infectious and parasitic diseases), P52 (Intracranial nontraumatic haemorrhage of fetus and newborn), P57 (Kernicterus), P90 (Convulsions of newborn) and P91 (Other disturbances of cerebral status of newborn).]				
29	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 ルール 3 例 25：I (a) 脳のトキソプラズマ症および帯状疱疹［帯状ヘルペス］ (b) バーキット <Burkitt> リンパ腫、ヒト免疫不全ウイル ス［HIV］病	4.1.7　一般原則と選択ルールの例示 ルール 3 例 25：I (a) 脳のトキソプラズマ症及び帯状疱疹［帯状ヘルペス］ Ⅱ バーキット <Burkitt> リンパ腫、ヒト免疫不全ウイル ス［HIV］病	**4.1.7 Examples of the General Principle and selection rules** **Rule 3** *Example 25:* I (a) Cerebral toxoplasmosis and herpes zoster II ~~(b)~~ Burkitt lymphoma, HIV disease				
30	**4.1.9 修正ルール** ルール *A*　老衰及びその他の診断名不明確の病態 選ばれた死因が診断名不明確の病態である場合で、他に分類される病態が死亡診断書に記載されている場合には、その診断名不明確の病態は記載されなかったものとして、死因を選びなおす。ただし、その病態によってコード番号が変わる場合は、その病態を考慮する。次の記載は、いずれも不明確な診断名とみなす。：I46.1（心臓性突然死<急死>と記載されたもの； I46.9 心停止，詳細不明； I95.9	**4.1.9 修正ルール** ルール *A*　老衰及びその他の診断名不明確の病態 選ばれた死因が不明確である場合や、死亡診断書に記載する上で他に分類される病態である場合には、その不明確な診断名が記載されなかったものとして、死因を選びなおす。ただし、その病態によってコード番号が変わる場合は、その病態を考慮する。次の内容は、不明確な診断名がついた病態と考えられる。：I46.1（心臓性突然死<急死>と記載されたもの； I46.9 心停止，詳細不明； I95.9 低血	**4.1.9　The modification rules** *Rule A. Senility and other ill-defined conditions* Where the selected cause is ill-defined and a condition classified elsewhere is reported on the certificate, reselect the cause of death as if the ill-defined condition had not been reported, except to take account of that condition it if modifies the coding. The following conditions are regarded as ill-defined: I46.1 (Sudden cardiac death, so described);I46.9 (Cardiac arrest, unspecified); I95.9 Hypotension, unspecified); I99 (Other and unspecified disorders of circulatory system); J96.0 (Acute respiratory failure); J96.9 (Respiratory failure, unspecified); P28.5 (Respiratory failure of newborn); R00-R94 or R96-R99	選ばれた死因が診断名不明確の病態である場合で、他に分類される病態が死亡診断書に記載されている場合には、その診断名不明確の病態は記載されなかったものとして、死因を選びなおす。		× ◆	仮訳とあまり違わないが仮訳の方がわかりやすいかも 原文の趣旨としては、当初の修正意見が正し

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	低血圧，詳細不明；I99 循環器疾患，その他および詳細不明 J96.0 急性呼吸不全；J96.9 呼吸不全，詳細不明；P28.5 新生児の呼吸不全；R00－R94 及び R96－R99（症状、徴候、及び異常臨床所見、異常検査所見で、他に分類されないもの）。ただし、R95（乳幼児突然死症候群）は含まれない。 死亡診断書に記載されている他のすべての病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合は、死因を選びなおすことはしない。つまり、このような場合にはルール A は適用されない。	圧，詳細不明；I99 循環器疾患，その他および詳細不明 J96.0 急性呼吸不全；J96.9 呼吸不全，詳細不明；P28.5 新生児の呼吸不全；R00－R94 及び R96－R99（症状、徴候、及び異常臨床所見、異常検査所見で、他に分類されないもの）。ただし、R95（乳幼児突然死症候群）は含まれない。 死亡診断書に記載されている他のすべての病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合は、死因を選びなおすことはしない。つまり、このような場合にはルール A は適用されない。	(Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified). Note that R95 (Sudden infant death) is not regarded as ill-defined. If all other conditions reported on the certificate are ill-defined or trivial, the cause of death should not be reselected. That is, Rule A does not apply.	次の記載は、いずれも不明確な診断名とみなす。			いと思われたので、当初の御意見を反映させていただきました。
31	**4.1.9 修正ルール** ルール B　軽微な病態 選ばれた死因が、それ自身では死因になりそうもない軽微な病態で（付録 10.1 参照）、同時にもっと重篤な病態が記載されている場合には、その軽微な病態が記載されなかったものとして、原死因を選びなおす（ただし、不明確な病態や軽微な病態は除く）。もし軽微な病態を治療して副作用が生じ、その結果死亡したとしたら、副作用を死因として選ぶ。	**4.1.9 修正ルール** ルール B　軽微な病態 選ばれた死因が、それ自身では死因になりそうもない軽微な病態で（付録 10.1 参照）、同時にもっと重篤な病態が記載されている場合には、その軽微の病態が記載されなかったものとして、原死因を選びなおす（ただし、不明確な病態や軽微な病態は除く）。もし軽微な病態を治療して副作用が生じ、その結果死亡したとしたら、副作用を死因として選ぶ。	**4.1.9 The modification rules** ***Rule B. Trivial conditions*** Where the selected cause is a trivial condition unlikely to cause death (see Appendix 7.1) and a more serious condition (any condition except an ill-defined or another trivial condition) is reported, reselect the underlying cause… …of the trivial condition, select the adverse reaction.			△ ◆	軽微な病態新規の修正提案です。
32	**4.1.9 修正ルール** ルール C　連鎖（*Linkage*） … 選ばれた死因が死亡診断書上の他の病態と複数の連鎖関係をもつ場合は、もし最初に選ばれた死因が記載されなかったならば、選ばれたであろう病態に連鎖する。適用可能ないかなる連鎖についても応用する。 起点となる先行原因よりも選ばれた病態を具体的に表現する連合コードがある場合は、複合コードを使うべきである。ただし、複合コードが起点となる先行原因のコードとは異なる 3 桁分類項目にある場合、連合コードは起点となる先行原因を明確に特定しなければならない。複数原因コーディングにおいては、可能なすべての詳細を保持するようにするべきである。	**4.1.9 修正ルール** ルール C　連鎖（*Linkage*） … 選ばれた死因が死亡診断書上の他の病態と複数の連鎖関係をもつ場合は、もし最初に選ばれた死因が記載されなかったならば、選ばれたであろう病態に連鎖する。適用可能ないかなる連鎖についても応用する。 起点となる先行原因よりも選ばれた病態を具体的に表現する連合コードがある場合は、連合コードを使うべきである。ただし、連合コードが起点となる先行原因のコードとは異なる 3 桁分類項目にある場合、連合コードは起点となる先行原因を明確に特定しなければならない。複合コーディングにおいては、可能なすべての詳細を保持するようにするべきである。	**4.1.9 The modification rules** *Rule C. Linkage* . . . Where a conflict in linkages occurs, link with the condition that would have been selected if the cause initially selected had not been reported. Make any further linkage that is applicable. Combination codes which express a more specific variety of the condition selected than the originating antecedent cause should be used when available. However, when the combination code is in a different three-character category than the code for the originating antecedent cause, the code for the combination must clearly identify the originating antecedent cause. All possible detail should be retained in the multiple cause coding.	Combination codes ＝複合コード 複数原因コーディングにおいては	ICD 第 1 巻の中では「Combination」の語は「複合コーディング」と翻訳（第 1 巻 130 頁複合分類項目のコーディング）されており、「multiple condition Coding」は、「複数病態コーディング」として使用されている。「combination code」は場合によって連合コードとも翻訳されているのでこの場合はこのまま「連合」で良い。Combination と Multiple の訳の区別と統一が必要	◆	現在の総論の訳では Combination は「連合」「複合」が混在。Multiple は「複数」「複合」「多発」が混在。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
33			**4.1.9 The modification rules** ~~*Rule E. Early and late stages of disease*~~ ~~Where the selected cause is an early stage of a disease and a more advanced stage of the same disease is reported on the certificate, code to the more advanced stage. This rule does not apply to a "chronic" form reported as due to an "acute" form unless the classification gives special instructions to that effect.~~				
34	**4.1.9 修正ルール**	**4.1.9 修正ルール**	**4.1.9 The modification rules** . . . ~~*Rule F. Sequelae*~~ ~~-~~ ~~Where the selected cause is an early forma of a condition for which the classification provides a separate "Sequelae of ..." category, and there is evidence that death occurred from residual effects of its condition rather than from those of its active phase, code to the appropriate "Sequelae of ..." category.~~				
35	**4.1.10 修正ルールの例** ルール A　老衰及びその他の診断名不明確な病態 選ばれた死因が不明確である場合や、死亡診断書に記載する上で他に分類される病態である場合には、その診断名不明確な病態が記載されなかったものとして、死因を選びなおす。ただし、その病態がコーディングを修飾している場合は、その病態を考慮する。次の内容は、不明確な診断名がついた病態と考えられる。: I46.1（心臓性突然死＜急死＞と記載されたもの）；I46.9 心停止,詳細不明；I95.9 低血圧,詳細不明; I99 循環器疾患,その他および詳細不明; J96.0 急性呼吸不全; J96.9 呼吸不全,詳細不明；P28.5 新生児の呼吸不全；R00－R94 及びR96－R99（症状、徴候、及び異常臨床所見、異常検査所見で、他に分類されないもの）。ただし、R95（乳幼児突然死症候群）は含まれない。 死亡診断書に記載されている他のすべての病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合は、死因を選びなおすことはしない。つまり、このような場合にはルールAは適用されない。	**4.1.10 修正ルールの例** ルール A　老衰及びその他の診断名不明確の病態 選ばれた死因が不明確である場合や、死亡診断書に記載する上で他に分類される病態である場合には、その診断名不明確な病態が記載されなかったものとして、死因を選びなおす。ただし、その病態がコーディングを修飾している場合は、その病態を考慮する。次の内容は、不明確な診断名がついた病態と考えられる。: I46.1（心臓性突然死＜急死＞と記載されたもの）；I46.9 心停止,詳細不明；I95.9 低血圧,詳細不明; I99 循環器疾患,その他および詳細不明; J96.0 急性呼吸不全; J96.9 呼吸不全,詳細不明；P28.5 新生児の呼吸不全；R00－R94 及びR96－R99（症状、徴候、及び異常臨床所見、異常検査所見で、他に分類されないもの）。ただし、R95（乳幼児突然死症候群）は含まれない。 死亡診断書に記載されている他のすべての病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合は、死因を選びなおすことはしない。つまり、このような場合にはルールAは適用されない。	**4.1.10 Examples of the modification rules** *Rule A. Senility and other ill-defined conditions* Where the selected cause is ill-defined and a condition classified elsewhere is reported on the certificate, reselect the cause of death as if the ill-defined condition had not been reported, except to take account of that condition it if modifies the coding. The following conditions are regarded as ill-defined: I46.1 (Sudden cardiac death, so described); I46.9 (Cardiac arrest, unspecified); I95.9 (Hypotension, unspecified); I99 (Other and unspecified disorders of circulatory system); J96.0 (Acute respiratory failure); J96.9 (Respiratory failure, unspecified); P28.5 (Respiratory failure of newborn); R00–R94 and R96–R99 (Symptoms, signs and abnormal clinical and laboratory findings, not elsewhere classified). Note that R95 (Sudden infant death syndrome) is not regarded as ill-defined. If all other conditions reported on the certificate are ill-defined or trivial, the cause of death should not be reselected. That is, Rule A does not apply.			△ ◆	診断名不明確な病態 新規の修正提案です。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	ＷＨＯ勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
36	**4.1.10 修正ルールの例** ルール B　軽微な病態 （A）選ばれた死因が、それ自身では死因になりそうもない軽微な病態であり（付録 10.1 参照）、さらに重篤な病態（不明確又は他の軽微な病態を除く病態）が記載されている場合は、その軽微な病態が記載されなかったものとして、原死因を選びなおす。	**4.1.10 修正ルールの例** ルール B　軽微な病態 （A）選ばれた死因が、それ自身では死因になりそうもない軽微な病態であり（付録 10.1 参照）、さらに重篤な病態（不明確又は他の軽微な病態を除く病態）が記載されている場合は、その軽微な病態が記載されなかったものとして、原死因を選びなおす。	**4.1.10 Examples of the modification rules** ***Rule B. Trivial conditions*** (A) Where the selected cause is a trivial condition unlikely to cause death (see Appendix 7.1) and a more serious condition (any condition except an ill-defined or another trivial condition) is reported, reselect the underlying cause as if the trivial condition had not been reported.				
37	**4.1.10 修正ルールの例** ルール C　連鎖（*Linkage*） … 選ばれた死因が死亡診断書上の他の病態と複数の連鎖関係をもつ場合は、もし最初に選ばれた死因が記載されなかったならば、選ばれたであろう病態に連鎖する。適用可能ないかなる連鎖についても応用する。 起点となる先行原因よりも選ばれた病態を具体的に表現する複合コードがある場合は、複合コードを使うべきである。ただし、複合コードが起点となる先行原因のコードとは異なる３桁分類項目にある場合、複合コードは起点となる先行原因を明確に特定しなければならない。複数原因コーディングにおいては、可能なすべての詳細を保持するようにすべきである。 例 43:　Ⅰ (a) 心筋症 (b) アルコール依存症 アルコール性心筋症（I42.6）にコードする。 例 *44:* Ⅰ (a) 腸閉塞 (b) 大腿＜股＞ヘルニア 閉塞を伴う大腿＜股＞ヘルニア （K41.3）にコードする。	**4.1.10 修正ルールの例** ルール C　連鎖（*Linkage*） … 選ばれた死因が死亡診断書上の他の病態と複数の連鎖関係をもつ場合は、もし最初に選ばれた死因が記載されなかったならば、選ばれたであろう病態に連鎖する。適用可能ないかなる連鎖についても応用する。 起点となる先行原因よりも選ばれた病態を具体的に表現する連合コードがある場合は、連合コードを使うべきである。ただし、連合コードが起点となる先行原因のコードとは異なる３桁分類項目にある場合、連合コードは起点となる先行原因を明確に特定しなければならない。複合コーディングにおいては、可能なすべての詳細を保持するようにするべきである。 例 43:　Ⅰ (a) 心筋症 (b) アルコール依存症 アルコール性心筋症（I42.6）にコードする。 例 *44:* Ⅰ (a) 腸閉塞 (b) 大腿＜股＞ヘルニア 閉塞を伴う大腿＜股＞ヘルニア （K41.3）にコードする。	**4.1.10 Examples of the modification rules** ***Rule C. Linkage*** **. . .** **Where a conflict in linkages occurs, link with the condition that would have been selected if the cause initially selected had not been reported. Make any further linkage that is applicable.** **Combination codes which express a more specific variety of the condition selected than the originating antecedent cause should be used when available. However, when the combination code is in a different three-character category than the code for the originating antecedent cause, the code for the combination must clearly identify the originating antecedent cause. All possible detail should be retained in the multiple cause coding.** *Example 43*:　I (a)　Cardiomyopathy (b)　Alcoholism Code alcoholic cardiomyopathy (I42.6) *Example ~~43~~44*　I (a)　Intestinal obstruction (b)　Femoral hernia Code to femoral hernia with obstruction (K41.3). *Example 45:*　I (a)　Epileptic attack (b)　Chronic alcoholism Code to chronic alcoholism (F10.2).	表現する複合コードがある場合は、複合コードを使うべきである。ただし、複合コードが起点となる先行原因のコードとは異なる 3 桁分類項目にある場合、複合コードは起点となる先行原因を明確に特定しなければならない。複数原因コーディングにおいては、可能なすべての詳細を保持するようにすべきである。		× ◆	仮訳の方が良い 項目 32 と同じ論点：複合・複数の整理。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例 45:　Ⅰ (a) てんかん発作 (b) 慢性アルコール中毒 慢性アルコール中毒（F10.2）にコードする。特殊なてんかん症候群は G40.5 として索引に記載されているが、この複合コードは起点となる先行原因を特定していない。	例 45:　Ⅰ (a) てんかん発作 (b) 慢性アルコール中毒 慢性アルコール中毒（F10.2）にコードする。特殊なてんかん症候群は G40.5 として索引に記載されているが、この連合コードは起点となる先行原因を特定していない。	Special epileptic syndromes are indexed to G40.5, but that combination code does not identify the originating antecedent cause.	複合コード		○	
38	4.1.10　修正ルールの例 ルールC　連鎖 （Linkage） 例 55：Ⅰ (a) ニューモシスチス・カリニ肺炎 (b) HIV B20.6 の HIV にコードする。 一般原則により、 ニューモシスチス・カリニ肺炎を伴った HIV 疾患にコードする。 例 56：Ⅰ (a) 呼吸不全 (b) HIV B24 にコードする。 呼吸不全は不明確な病態であり、 B20―B23 のどの分類項目にも適用しない。	4.1.10　修正ルールの例 ルールC　連鎖 （Linkage） 例 55：Ⅰ (a) ニューモシスチス・カリニ[jirovecii]肺炎 (b) HIV B20.6 の HIV にコードする。一般原則により、ニューモシスチス・カリニ[jirovecii]肺炎を伴った HIV 疾患にコードする。 例 56：Ⅰ (a) 呼吸不全 (b) HIV B24 にコードする。 呼吸不全は不明確な病態であり、 B20－B23 のどの分類項目にも適用しない。	**4.1.10 Examples of the modification rules** ***Rule C. Linkage*** *Example 55:* Ⅰ (a) Pneumocystis carinii [jirovecii] pneumonia (b) HIV Code to B20.6. HIV, selected by the General Principle, links with Pneumocystis carinii [jirovecii] pneumonia. *80*				
39	4.1.10　修正ルールの例 ルールD　特異性 （原死因の明確化） 例 62：Ⅰ (a) 心膜炎 (b) 尿毒症および肺炎 尿毒症性心膜炎 （N18.8） にコードする。 ルール 1 により尿毒症が選ばれる（例 14 参照） が、 これは心膜炎を修飾する。	4.1.10　修正ルールの例 ルールD　特異性 （原死因の明確化） 例 62：Ⅰ (a) 心膜炎 (b) 尿毒症及び肺炎 尿毒症性心膜炎（N18.5）にコードする。ルール 1 により尿毒症が選ばれる（例 14 参照）が、これは心膜炎を修飾する。	**4.1.10 Examples of the modification rules** ***Rule D. Specificity*** *Example 60:* Ⅰ (a) Pericarditis (b) Uraemia and pneumonia Code to uraemic pericarditis (N18.~~8~~ 5). Uraemia, selected by Rule 1 (see Example 14), modifies the pericarditis.				
40	4.1.10　修正ルールの例	4.1.10　修正ルールの例	**4.1.10 Examples of the modification rules** ~~*Rule E. Early and late stages of disease*~~				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			~~Where the selected cause is an early stage of a disease and a more advanced stage of the same disease is reported on the certificate, code to the more advanced stage. This rule does not apply to a "chronic" form reported as due to an "acute" form unless the classification gives special instructions to that effect.~~ ~~*Example 63:* I (a) Tertiary syphilis~~ ~~(b) Primary syphilis~~ ~~Code to tertiary syphilis (A52.9).~~ ~~*Example 64:* I (a) Eclampsia during pregnancy~~ ~~(b) Pre-eclampsia~~ ~~Code to eclampsia during pregnancy (O15.0).~~ ~~*Example 65:* I (a) Chronic myocarditis~~ ~~(b) Acute myocarditis~~ ~~Code to acute myocarditis (I40.9).~~ ~~*Example 66:* I (a) Chronic nephritis~~ ~~(b) Acute nephritis~~ ~~Code to chronic nephritis, unspecified (N03.9), as special instruction is given to this effect.~~				
41	4.1.10　修正ルールの例 …	4.1.10　修正ルールの例 …	**4.1.10 Examples of the modification rules** . . . ~~***Rule F. Sequelae***~~ - ~~**Where the selected cause is an early forma of a condition for which the classification provides a separate "Sequelae of…" category, and there is evidence that death occurred from residual effects of its condition rather than from those of its active phase, code to the appropriate "Sequelae of…" category.**~~ - ~~"Sequelae of…" categories are as follows: B90-B94, E64. , E68, G09, I69, O97 and Y85-Y87.~~ - ~~*Example 67:* I (a) Pulmonary fibrosis~~ ~~(b) Old pulmonary tuberculosis~~ ~~Code to sequelae of respiratory tuberculosis (B90.9).~~ ~~*Example 68:* I (a) Bronchopneumonia~~ ~~(b) Curvature of spine~~ ~~(c) Rickets in childhood~~ ~~Code to sequelae of rickets (E64.3).~~ ~~*Example 69:* I (a) Hydrocephalus~~ ~~(b) Tuberculous meningitis~~ ~~Code to sequelae of tuberculous meningitis (B90.0).~~ ~~*Example 70:* I (a) Hypostatic pneumonia~~ ~~(b) Hemiplegia~~ ~~(c) Cerebrovascular accident (10 years)~~ ~~Code to sequelae of cerebrovascular accident (I69.4).~~				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			~~*Example 71:* I (a) Chronic nephritis~~ ~~(b) Scarlet fever~~ ~~Code to sequelae of other specified infectious and parasitic diseases (B94.8). The description of the nephritis as chronic implies that the scarlet fever is no longer in its active phase.~~				
42	4.1.10　修正ルールの例 … **修正後のルール 3 の適用** **修正ルールの適用後、改めてルール 3 を適用する。ただし、修正ルールにより選ばれた起因が他の病態によるものであることが正しく記載されている場合、その病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合を除き、ルール 3 は適用しない。** 例 *xx:* I (a) 敗血症 (b) 動脈塞栓症 (c) 循環不全 II 結腸の悪性新生物 結腸の悪性新生物（C18.9）にコードする。一般原則により選ばれる循環不全は、（ルール A 老衰及びその他の診断名不明確の病態）により無視し、動脈塞栓症を起因として選ぶ。動脈塞栓症は、結腸の悪性新生物（消耗性疾患）の直接影響によるものと考えることができる。ルール 3 が適用され、結腸の悪性新生物（C18.9）が原死因として選ばれる。 例 *xx:* I (a) 敗血症 (b) 動脈塞栓症 (c) 全身性アテローム粥状硬化症 II 結腸の悪性新生物 動脈塞栓症（I74.9）にコードする。一般原則により選ばれる全身性アテローム粥状硬化症は、動脈塞栓症に連鎖する（ルール C）。動脈塞栓症は、結腸の悪性新生物（消耗性疾患）の直接影響によるものと考えることができるが、この死亡診断書では動脈塞栓症が全身性アテローム粥状硬化症によるものであると記載されている。したがって、ルール 3 は適用しない。	4.1.10　修正ルールの例 … **修正後のルール 3 の適用** **修正ルールの適用後、改めてルール 3 を適用する。ただし、修正ルールにより選ばれた起因が他の病態によるものであることが正しく記載されている場合、その病態が診断名不明確の病態又は軽微な病態である場合を除き、ルール 3 は適用しない。** 例 *xx:* I (a) 敗血症 (b) 動脈塞栓症 (c) 循環不全 II 結腸の悪性新生物 結腸の悪性新生物（C18.9）にコードする。一般原則により選ばれる循環不全は、（ルール A 老衰及びその他の診断名不明確の病態）により却下し、動脈塞栓症を起因として選ぶ。動脈塞栓症は、結腸の悪性新生物（消耗性疾患）の直接影響によるものと考えることができる。ルール 3 が適用され、結腸の悪性新生物（C18.9）が原死因として選ばれる。 例 *xx:* I (a) 敗血症 (b) 動脈塞栓症 (c) 全身性アテローム粥状硬化症 II 結腸の悪性新生物 動脈塞栓症（I74.9）にコードする。一般原則により選ばれる全身性アテローム粥状硬化症は、動脈塞栓症に連鎖する（ルール C）。動脈塞栓症は、結腸の悪性新生物（消耗性疾患）の直接影響によるものと考えることができるが、この死亡診断書では動脈塞栓症が全身性アテローム粥状硬化症によるものであると記載されている。したがって、ルール 3 は適用しない。	**4.1.10 Examples of the modification rules** … ***Application of Rule 3 following modification*** **After application of the modification rules, selection Rule 3 should be reapplied. However, Rule 3 should not be applied if the originating cause selected by application of the modification rules is correctly reported as due to another condition, except when this other condition is ill-defined or trivial.** *Ex xx:* I(a) Septicemia (b) Arterial embolism (c) Circulatory insufficiency II Malignant neoplasm of colon Code to malignant neoplasm of colon (C18.9). Circulatory insufficiency, selected by the General Principle, is ignored (Rule A Senility and other ill-defined conditions) and arterial embolism is selected as the originating cause. Arterial embolism can be considered a direct consequence of malignant neoplasm of colon (a wasting condition). Rule 3 applies, and malignant neoplasm of colon (C18.9) is selected as underlying cause of death. *Ex xx:* I(a) Septicemia (b) Arterial embolism (c) Generalized atherosclerosis II Malignant neoplasm of colon Code to arterial embolism (I74.9). Generalized atherosclerosis, selected by the General Principle, links with arterial embolism (Rule C). Although arterial embolism can be considered a direct consequence of malignant neoplasm of colon (a wasting condition) it is reported as due to generalized atherosclerosis on this certificate. Rule 3 is, therefore, not applied.	（ルール A 老衰及びその他の診断名不明確の病態）により無視し、		× ◆	どちらでもよいが仮訳の方が良いかも 総論の別の箇所で、同様の使い方をしている ignore を無視と訳しておりましたので、当初の修正案通りとさせていただきました。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
43	**4.1.11 原死因コーディングのための注** A51.- 早期梅毒 下記の記載を伴うもの： A52.-（晩期梅毒）、A52.-にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** A51.- 早期梅毒 下記の記載を伴うもの： A52.-（晩期梅毒）、A52.-にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** A51.- Early syphilis *with mention of:* A52.- (Late syphilis), code A52.-				
44	**4.1.11 原死因コーディングのための注** C78-C79 続発性悪性新生物 原死因コーディングには使用しない。悪性新生物の原発部位がわかっていないか、記載されていない場合は、部位の明示されない悪性新生物（C80.-）にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** C78-C79 続発性悪性新生物 原死因コーディングには使用しない。悪性新生物の原発部位がわかっていないか、記載されていない場合は、部位の明示されない悪性新生物（C80.-）にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** **C78-C79** Secondary malignant neoplasms Not to be used for underlying cause mortality coding. If primary site of malignant neoplasm is not known or indicated, code to Malignant neoplasm without specification of site (C80.-)				
45	**4.1.11 原死因コーディングのための注** C97 独立した（原発性）多発部位の悪性新生物 原死因コーディングには使用しない。多発性であるが独立した悪性腫瘍が死亡診断書に記載される場合、選択ルール及び修正ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選ぶ。「4.2.7 節 悪性新生物」も参照。 D50―D89 …	**4.1.11 原死因コーディングのための注** C97 独立した（原発性）多発部位の悪性新生物 原死因コーディングには使用しない。多発性であるが独立した悪性腫瘍が死亡証明書に記載される場合、選択ルール及び修正ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選ぶ。「4.2.7 節 悪性新生物」も参照。 D50―D89 …	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** **B95**-B97 Bacterial, viral and other infectious agents Not to be used for underlying cause mortality coding. C97 Malignant neoplasms of independent (primary) multiple sites Not to be used for underlying cause mortality coding. When multiple but independent malignant neoplasms are reported on the death certificate, select the underlying cause by applying the Selection and Modification Rules in the normal way. See also section 4.2.7, Malignant neoplasms.	死亡診断書		○	
46	**4.1.11 原死因コーディングのための注** E10－E14 糖尿病 下記の起点となる先行原因として記載された場合: E87.2 （アシドーシス）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードす	**4.1.11 原死因コーディングのための注** E10－E14 糖尿病 下記の起点となる先行原因として記載された場合: E87.2 （アシドーシス）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードす	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** **E10-E14** Diabetes mellitus *when reported as the originating antecedent cause of:* E87.2 (Acidosis), code **E10-E14** with fourth character **.1**			×	各分類項目の名称が変更されるなら可

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	る。 E88.8 （その他の明示された代謝障害）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 G58.- （その他の単ニューロパチ＜シ＞ー、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G62.9 （多発（性）ニューロパチ＜シ＞ー，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G64 （末梢神経系のその他の障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G70.9 （神経筋障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G71.8 （その他の原発性筋障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G90.9 （自律神経系の障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 H20.9 （虹彩毛様体炎）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H26.9 （白内障，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H30.9 （網脈絡膜の炎症，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H34 （網膜血管閉塞症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10-E14 にコードする。 H35.0 （単純性網膜症及び網膜血管変化）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E1 にコードする。 H35.2 （その他の増殖網膜症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.6 （網膜出血）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。	る。 E88.8 （その他の明示された代謝障害）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 G58.- （その他の単ニューロパチ＜シ＞ー）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G62.9 （多発（性）ニューロパチ＜シ＞ー，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G64 （末梢神経系のその他の障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G70.9 （神経筋障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G71.8 （その他の原発性筋障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G90.9 （自律神経系の障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 H20.9 （虹彩毛様体炎）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H26.9 （白内障，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H30.9 （網脈絡膜の炎症，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H34 （網膜血管閉塞症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10-E14 にコードする。 H35.0 （背景網膜症及び網膜血管変化）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E1 にコードする。 H35.2 （その他の増殖性網膜症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.6 （網膜出血）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。	E88.8 (Other specified metabolic disorders), code **E10-E14** with fourth character **.1** G58.- (Other mononeuropathies), code **E10-E14** with fourth character .4 G62.9 (Polyneuropathy, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** G64 (Other disorders of peripheral nervous system), code **E10-E14** with fourth character **.4** G70.9 (Myoneural disorder, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** G71.8 (Other primary disorders of muscles), code **E10-E14** with fourth character **.4** G90.9 (Disorder of autonomic nervous system, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** H20.9 (Iridocyclitis), code **E10-E14** with fourth character **.3** H26.9 (Cataract, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H30.9 (Chorioretinal inflammation, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H34 (Retinal vascular occlusions), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.0 (Background retinopathy and retinal vascular changes), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.2 (Other proliferative retinopathy), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.6 (Retinal haemorrhage), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.9 (Retinal disorder, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H49.9 (Paralytic strabismus, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H54 (Blindness and low vision), code **E10-E14** with fourth character **.3** I70.2 (Atherosclerosis of arteries of extremities), code **E10-E14** with fourth character **.5** I73.9 (Peripheral vascular disease, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.5** I99 (Other and unspecified disorders of circulatory system), if angiopathy, code **E10-E14** with fourth character **.5**	ニューロパチ＜シ＞ー → 神経障害	正確に日本語訳するため	◆	「辞典」では、ニューロパチー
				増殖性網膜症 → 増殖網膜症	「日本医学会医学用語辞典」ならびに「糖尿病学用語集」に準ずるため	◆ ○	項目 46 等に合わせて背景→単純性に修正

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	H35.9 （網膜障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H49.9 （麻痺性斜視，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H54 （盲＜失明＞及び低視力）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 I73.9 （末梢血管疾患，詳細不明）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I70.2 （（四）肢の動脈のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症））、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I99 （循環器系のその他及び詳細不明の障害）、血管障害の場合、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 L30.9 （皮膚炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 L92.1 （リポイド類え＜壊＞死症、他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M13.9 （関節炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M79.2 （神経痛及び神経炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M89.9 （骨障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 N03－N05 （ネフローゼ症候群）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N18.- （慢性腎臓病，詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、4 桁細分	H35.9 （網膜障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H49.9 （麻痺性斜視，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H54 （盲＜失明＞及び低視力）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 I73.9 （末梢血管疾患，詳細不明）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I70.2 （（四）肢の動脈のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞硬化（症））、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I99 （循環器系のその他及び詳細不明の障害）、血管障害の場合、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 L30.9 （皮膚炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 L92.1 （リポイド類え＜壊＞死症、他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M13.9 （関節炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M79.2 （神経痛及び神経炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M89.9 （骨障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 N03－N05 （ネフローゼ症候群）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N18.- （慢性腎臓病，詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、4 桁細分	L30.9 (Dermatitis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6** L92.1 (Necrobiosis lipoidica, not elsewhere classified), code **E10-E14** with fourth character **.6** M13.9 (Arthritis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6** M79.2 (Neuralgia and neuritis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** M89.9 (Disorder of bone, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6** N03-N05(Nephrotic syndrome), code **E10-E14** with fourth character **.2** N18.- (Chronic kidney disease), code **E10-E14** with fourth character **.2** N19 (Unspecified kidney failure), code **E10-E14** with fourth character **.2** N26 (Unspecified contracted kidney), code **E10-E14** with fourth character **.2** N28.9 (Disorder of kidney and ureter, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.2** N39.0 (Urinary tract infection, site not specified), code **E10-E14** with fourth character **.6** N39.1 (Persistent proteinuria, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.2** R02 (Gangrene, not elsewhere classified), code **E10-E14** with fourth character **.5** R40.2 (Coma, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.0** R79.8 (Other specified abnormal findings of blood chemistry), if acetonemia, azotemia, and related conditions, code **E10-E14** with fourth character **.1** Any of above in combination, code **E10-E14** with fourth character **.7**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N28.9 （腎及び尿管の障害）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.0 （尿路感染症，部位不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.1 （持続性たんぱく＜蛋白＞尿、詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 R02 （え＜壊＞疽，他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 R40.2 （昏睡，詳細不明）、4 桁細分類項目.0 を伴う E10－E14 にコードする。 R79.8 （その他の明示された血液化学的異常所見）、アセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態の場合、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目.7 を伴う E10－E14 にコードする。	類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N28.9 （腎及び尿管の障害）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.0 （尿路感染症，部位不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.1 （持続性たんぱく＜蛋白＞尿、詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 R02 （え＜壊＞疽，他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 R40.2 （昏睡，詳細不明）、4 桁細分類項目.0 を伴う E10－E14 にコードする。 R79.8 （その他の明示された血液化学的異常所見）、アセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態の場合、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目.7 を伴う E10－E14 にコードする。					
	4.1.11 原死因コーディングの注 2013 E10－E14 糖尿病 下記の記載を伴うもの: E87.2 （アシドーシス）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 E88.8 （その他の明示された代謝障害）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 G58.- （その他の単神経障害、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G62.9 （多発（性）神経障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う	4.1.11 原死因コーディングの注 2013 E10－E14 糖尿病 下記の記載を伴うもの: E87.2 （アシドーシス）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 E88.8 （その他の明示された代謝障害）、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 G58.- （その他の単ニューロパチ＜シ＞ー）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G62.9 （多発（性）ニューロパチ＜シ＞ー，詳細不明）、4 桁細分類項	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** . . . E10-E14 Diabetes mellitus *when reported ~~as the originating antecedent cause~~ with mention of:* E87.2 (Acidosis), code **E10-E14** with fourth character **.1** E88.8 (Other specified metabolic disorders), code **E10-E14** with fourth character **.1** G58.- (Other mononeuropathies), code **E10-E14** with fourth character .4 G62.9 (Polyneuropathy, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** G64 (Other disorders of peripheral nervous system), code **E10-E14** with fourth character **.4** ~~G70.9 (Myoneural disorder, unspecified), code **E10-**~~	ニューロパチ＜シ＞ー → 神経障害	正確に日本語訳するため	× ◆	各分類項目の名称が変更されるなら可 「辞典」では、ニューロパチー

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	E10－E14 にコードする。 G64 （末梢神経系のその他の障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G71.8 （その他の原発性筋障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G90.9 （自律神経系の障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 H20.9 （虹彩毛様体炎）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H26.9 （白内障，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H30.9 （網脈絡膜の炎症，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H34 （網膜血管閉塞症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10-E14 にコードする。 H35.0 （単純性網膜症及び網膜血管変化）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.2 （その他の増殖網膜症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.6 （網膜出血）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.9 （網膜障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 I73.9 （末梢血管疾患，詳細不明）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I70.2 （（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化（症））、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 L92.1 （リポイド類え<壊>死症、他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコード	目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G64 （末梢神経系のその他の障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G71.8 （その他の原発性筋障害）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 G90.9 （自律神経系の障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 H20.9 （虹彩毛様体炎）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H26.9 （白内障，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H30.9 （網脈絡膜の炎症，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H34 （網膜血管閉塞症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10-E14 にコードする。 H35.0 （背景網膜症及び網膜血管変化）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.2 （その他の増殖性網膜症）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.6 （網膜出血）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 H35.9 （網膜障害，詳細不明）、4 桁細分類項目.3 を伴う E10－E14 にコードする。 I73.9 （末梢血管疾患，詳細不明）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 I70.2 （（四）肢の動脈のアテローム<じゅく<粥>状>硬化（症））、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 L92.1 （リポイド類え<壊>死症、他に分類されないもの）、4 桁細分類	~~**E14** with fourth character **.4**~~ G71.8 (Other primary disorders of muscles), code **E10-E14** with fourth character **.4** G90.9 (Disorder of autonomic nervous system, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** H20.9 (Iridocyclitis), code **E10-E14** with fourth character **.3** H26.9 (Cataract, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H30.9 (Chorioretinal inflammation, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** H34 (Retinal vascular occlusions), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.0 (Background retinopathy and retinal vascular changes), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.2 (Other proliferative retinopathy), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.6 (Retinal haemorrhage), code **E10-E14** with fourth character **.3** H35.9 (Retinal disorder, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3** ~~H49.9 (Paralytic strabismus, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.3**~~ ~~H54 (Blindness and low vision), code **E10-E14** with fourth character **.3**~~ I70.2 (Atherosclerosis of arteries of extremities), code **E10-E14** with fourth character **.5** I73.9 (Peripheral vascular disease, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.5** ~~I99 (Other and unspecified disorders of circulatory system), if angiopathy, code **E10-E14** with fourth character **.5**~~ ~~L30.9 (Dermatitis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6**~~ L92.1 (Necrobiosis lipoidica, not elsewhere classified), code **E10-E14** with fourth character **.6** L97 (Ulcer of lower limb), code **E10-E14** with fourth character **.5** M13.9 (Arthritis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6** M79.2 (Neuralgia and neuritis, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.4** ~~M89.9 (Disorder of bone, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.6**~~ N03-N05(Nephrotic syndrome), code	背景網膜症 →単純性網膜症 増殖性網膜症 → 増殖網膜症	増殖性網膜症に対しては通常　単純性網膜症 「日本医学会医学用語辞典」ならびに「糖尿病学用語集」に準ずるため	○ ○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	する。 L97 (下肢の潰瘍，他に分類されないもの), 4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 M13.9 （関節炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M79.2 （神経痛及び神経炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 N03－N05 （ネフローゼ症候群）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N18.- （慢性腎臓病，詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N28.9 （腎及び尿管の障害）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.1 （持続性たんぱく＜蛋白＞尿、詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 R02 （え＜壊＞疽，他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 R40.2 （昏睡，詳細不明）、4 桁細分類項目.0 を伴う E10－E14 にコードする。 R79.8 （その他の明示された血液化学的異常所見）、アセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態の場合、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目.7 を伴う E10－E14 にコードする。	項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 L97 (下肢の潰瘍，他に分類されないもの), 4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 M13.9 （関節炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.6 を伴う E10－E14 にコードする。 M79.2 （神経痛及び神経炎，詳細不明）、4 桁細分類項目.4 を伴う E10－E14 にコードする。 N03－N05 （ネフローゼ症候群）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N18.- （慢性腎臓病，詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N28.9 （腎及び尿管の障害）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 N39.1 （持続性たんぱく＜蛋白＞尿、詳細不明）、4 桁細分類項目.2 を伴う E10－E14 にコードする。 R02 （え＜壊＞疽，他に分類されないもの）、4 桁細分類項目.5 を伴う E10－E14 にコードする。 R40.2 （昏睡，詳細不明）、4 桁細分類項目.0 を伴う E10－E14 にコードする。 R79.8 （その他の明示された血液化学的異常所見）、アセトン血症、高窒素血症、及び関連する病態の場合、4 桁細分類項目.1 を伴う E10－E14 にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目.7 を伴う E10－E14 にコードする。	**E10-E14** with fourth character **.2** N18.- (Chronic kidney disease), code **E10-E14** with fourth character **.2** N19 (Unspecified kidney failure), code **E10-E14** with fourth character **.2** N26 (Unspecified contracted kidney), code **E10-E14** with fourth character **.2** N28.9 (Disorder of kidney and ureter, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.2** ~~N39.0 (Urinary tract infection, site not specified), code **E10-E14** with fourth character **.6**~~ N39.1 (Persistent proteinuria, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.2** R02 (Gangrene, not elsewhere classified), code **E10-E14** with fourth character **.5** R40.2 (Coma, unspecified), code **E10-E14** with fourth character **.0** R79.8 (Other specified abnormal findings of blood chemistry), if acetonemia, azotemia, and related conditions, code **E10-E14** with fourth character **.1** Any of above in combination, code **E10-E14** with fourth character **.7** *when reported as the originating antecedent cause of:* E15 (Non-diabetic hypoglycaemic coma; for unspecified hypoglycemic coma only), code **E1x.0** G70.9 (Myoneural disorder, unspecified), code E10-E14 with fourth character **.4** G98 (Other disorders of the nervous system, not elsewhere classified; except Charcot's arthropathy, non-syphilitic), code **E10-E14** with fourth character **.4** G98 (Other disorders of the nervous system, not elsewhere classified; if Charcot's arthropathy, non-syphilitic), code **E10-E14** with fourth character **.6** H49.9 (Paralytic strabismus, unspecified), code E10-E14 with fourth character **.3** H54 (Blindness and low vision), code E10-E14 with fourth character **.3** I99 (Other and unspecified disorders of circulatory system), if angiopathy, code E10-E14 with fourth character **.5** K31.8 (Other specified diseases of stomach and duodenum; gastroparesis only), code **E10-E14** with fourth character **.4** L30.9 (Dermatitis, unspecified), code E10-E14 with fourth character **.6** L98.4 (Chronic ulcer of skin, not elsewhere classified), code **E10-E14** with fourth character **.5** M89.9 (Disorder of bone, unspecified), code E10-E14 with fourth character **.6** N39.0 (Urinary tract infection, site not specified),				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	下記の起点となる先行原因として記載された場合： E15 (非糖尿病性低血糖性昏睡：詳細不明の低血糖性昏睡の場合のみ)、E1x.0 にコードする。 G70.9 (神経筋障害，詳細不明)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 G98 (神経系のその他の障害，他に分類されないもの：シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性を除く)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 G98 (神経系のその他の障害，他に分類されないもの：シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性の場合のみ)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 H49.9 (麻痺性斜視，詳細不明)、4 桁細分類項目**.3** を伴う **E10-E14** にコードする。 H54 (盲＜失明＞及び低視力)、4 桁細分類項目**.3** を伴う **E10-E14** にコードする。 I99 (循環器系のその他及び詳細不明の障害)、 血管障害＜病＞＜アンギオパシー＞の場合、4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 K31.8 (胃及び十二指腸のその他の明示された疾患：胃不全麻痺の場合のみ)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 L30.9 (皮膚炎，詳細不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 L98.4 (皮膚の慢性潰瘍，他に分類されないもの)、4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 M89.9 (骨障害，詳細不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。	下記の起点となる先行原因として記載された場合： E15 (非糖尿病性低血糖性昏睡：詳細不明の低血糖性昏睡の場合のみ)、E1x.0 にコードする。 G70.9 (神経筋障害，詳細不明)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 G98 (神経系のその他の障害，他に分類されないもの：シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性を除く)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 G98 (神経系のその他の障害，他に分類されないもの：シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性の場合のみ)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 H49.9 (麻痺性斜視，詳細不明)、4 桁細分類項目**.3** を伴う **E10-E14** にコードする。 H54 (盲＜失明＞及び低視力)、4 桁細分類項目**.3** を伴う **E10-E14** にコードする。 I99 (循環器系のその他及び詳細不明の障害)、 血管障害＜病＞＜アンギオパシー＞の場合、4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 K31.8 (胃及び十二指腸のその他の明示された疾患：胃不全麻痺の場合のみ)、4 桁細分類項目**.4** を伴う **E10-E14** にコードする。 L30.9 (皮膚炎，詳細不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 L98.4 (皮膚の慢性潰瘍，他に分類されないもの)、4 桁細分類項目**.5** を伴う **E10-E14** にコードする。 M89.9 (骨障害，詳細不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードす	code E10-E14 with fourth character **.6** Any of above in combination, code E10-E14 with fourth character **.7**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	N39.0　(尿路感染症，部位不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目**.7** を伴う **E10-E14** にコードする。	る。 N39.0　(尿路感染症，部位不明)、4 桁細分類項目**.6** を伴う **E10-E14** にコードする。 上記の組み合わせのいずれかの場合、4 桁細分類項目**.7** を伴う **E10-E14** にコードする。					
47	**4.1.11 原死因コーディングのための注** F10-F19　精神作用物質使用による精神及び行動の障害 … 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）でせん妄を伴う離脱状態（.4）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .4 を伴う F10－F19 にコードする。 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）で健忘症候群（.6）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .6 を伴う F10－F19 にコードする。 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）で残遺及び晩発性精神病性障害（.7）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .7 を伴う F10－F19 にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** F10-F19　精神作用物質使用による精神及び行動の障害 … 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）でせん妄を伴う離脱状態（.4）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .4 を伴う F10－F19 にコードする。 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）で健忘症候群（.6）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .6 を伴う F10－F19 にコードする。 4 桁細分類項目 .2（依存症候群）で残遺及び晩発性精神病性障害（.7）の記載を伴うもの、4 桁細分類項目 .7 を伴う F10－F19 にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** F10-F19　Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use . . . Fourth character .2 (Dependence syndrome) *with mention of* Withdrawal state with delirium (.4), code F10-F19 with fourth character .4 Fourth character .2 (Dependence syndrome) *with mention of* Amnesic syndrome (.6), code F10-F19 with fourth character .6 Fourth character .2 (Dependence syndrome) *with mention of* Residual and late-onset psychotic disorder (.7), code F10-F19 with fourth character .7 . . .				
48	F 10.-　アルコール使用による精神および行動の障害 下記の記載を伴うもの： Ｅ24.4　（アルコール性クッシング＜Cushing＞症候群）、 Ｅ24.4 にコードする。 … Ｋ76.9　（肝疾患、 詳細不明）、 Ｋ70.9 にコードする。 Ｋ85　（急性膵炎）、 Ｋ85 にコードする。 Ｋ86.0　（アルコール性慢性膵炎）、 Ｋ86.0 にコードする。	F 10.-　アルコール使用による精神及び行動の障害 下記の記載を伴うもの： Ｅ24.4　（アルコール性クッシング＜Cushing＞症候群）、 Ｅ24.4 にコードする。 … Ｋ76.9　（肝疾患，詳細不明）、 Ｋ70.9 にコードする。 K85.2（アルコール性急性膵炎）、K85.2 にコードする。 Ｋ86.0　（アルコール性慢性膵炎）、 Ｋ86.0 にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** F10.- Mental and behavioural disorders due to use of alcohol *with mention of:* . . . K76.9 (Liver disease, unspecified), code **K70.9** . . . K85.2 (Alcohol-induced acute pancreatitis), code **K85.2** . . . K86.0 (Alcohol-induced chronic pancreatitis), code **K86.0**				
49			**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	F 10.- アルコール使用による精神及び行動の障害 下記の記載を伴うもの： E 24.4 （アルコール性クッシング＜Cushing＞症候群）、 E 24.4 にコードする。 … F10.0 アルコール使用による急性中毒 下記の記載を伴うもの: F10.2（アルコール使用による依存症候群）、F10.2 にコードする。	F 10.- アルコール使用による精神及び行動の障害 下記の記載を伴うもの： E 24.4 （アルコール性クッシング＜Cushing＞症候群）、 E 24.4 にコードする。 … F10.0 アルコール使用による急性中毒 下記の記載を伴うもの: F10.2（アルコール使用による依存症候群）、F10.2 にコードする。	F10.- Mental and behavioural disorders due to use of alcohol *with mention of:* E24.4 (Alcohol-induced Cushing's syndrome), code E24.4 … F10.0 Acute intoxication due to use of alcohol *with mention of:* F10.2 (Dependence syndrome due to use of alcohol), code F10.2 F10.2 Dependence syndrome due to use of alcohol *with mention of:* F10.4, F10.6, F10.7 Withdrawal state with delirium, Amnesic syndrome, Residual and late-onset psychotic disorder, code F10.4, F10.6, F10.7				
50			~~F10.2 Dependence syndrome due to use of alcohol~~ - ~~*with mention of:*~~ - ~~F10.4, F10.6, F10.7 Withdrawal state with delirium, Amnesic syndrome, Residual and late-onset psychotic disorder, code F10.4, F10.6, F10.7~~				
51	F 17.- タバコ使用による精神及び行動の障害 結果として生じた身体的病態がわかっていれば使用しない。	F 17.- タバコ使用による精神及び行動の障害 結果として生じた身体的病態がわかっていれば使用しない。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** F17.- Mental and behavioural disorders due to use of tobacco ~~*when reported as the originating antecedent cause of:*~~ ~~C34. (Malignant neoplasm of bronchus and lung), code **C34.**~~ ~~I20-I25 (Ischaemic heart disease), code **I20-I25**~~ ~~J40-J47 (Chronic lower respiratory disease), code **J40-J47**~~ Not to be used if the resultant physical condition is known				
52	4.1.11 原死因コーディングのための注 … F80.- 会話及び言語の特異的発達障害	4.1.11 原死因コーディングのための注 … F80.- 会話及び言語の特異的発達障害	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** **. . .**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	F81.- 学習能力の特異的発達障害 原因となる身体的病態がわかっていれば使用しない。	F81.- 学習能力の特異的発達障害 原因となる身体的病態がわかっていれば使用しない。	F80.- Specific developmental disorders of speech and language F81.- Specific developmental disorders of scholastic skills Not to be used if underlying physical condition is known				
53	**4.1.11 原死因コーディングのための注** Ｉ10 本態性（原発性＜一次性＞） 高血圧 (症) 下記の記載を伴うもの： N05.- （詳細不明の腎炎症候群）、N05.-にコードする。 N18.- （慢性腎不全）、Ｉ12.-にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、Ｉ12.-にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I10 本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症） 下記の記載を伴うもの： N05.- （詳細不明の腎炎症候群）、N05.-にコードする。 N18.- （慢性腎臓病）、Ｉ12.-にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、Ｉ12.-にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** I10 Essential (primary) hypertension *with mention of:* N05.- (Unspecified nephritic syndrome), code **N05.-** N18.- (Chronic ~~renal failure~~ kidney disease), code **I12.-** N19 (Unspecified renal failure), code **I12.-**			△ ◆ ◆	腎炎症候群でなく、ネフローゼ症候群 新たな修正提案です。 「辞典」では、「腎炎症候群」
54	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I10 本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症） 下記の記載を伴うもの： I11.- （高血圧性心疾患）、**I11.-**にコードする。 I12.- （高血圧性腎疾患）、**I12.-**にコードする。 I13.- （高血圧性心腎疾患）、**I13.-**にコードする。 I20－I25 （虚血性心疾患）、**I20－ I25** にコードする。 I50.- （心不全）、**I11.0** にコードする。 I51.4-I51.9（心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載）、**I11.-**にコードする。 I60－I69 （脳血管疾患）、**I60－ I69** にコードする。 N00.- （急性腎炎症候群）、**N00.-**にコードする。 **…** 下記の起点となる先行原因として記載された場合：	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I10 本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症） 下記の記載を伴うもの： I11.- （高血圧性心疾患）、**I11.-**にコードする。 I12.- （高血圧性腎疾患）、**I12.-**にコードする。 I13.- （高血圧性心腎疾患）、**I13.-**にコードする。 I20－I25 （虚血性心疾患）、**I20－ I25** にコードする。 I50.- （心不全）、**I11.0** にコードする。 I51.4-I51.9（心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載）、**I11.-**にコードする。 I60－I69 （脳血管疾患）、**I60－ I69** にコードする。 N00.- （急性腎炎症候群）、**N00.-**にコードする。 **…** 下記の起点となる先行原因として記載された場合：	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** I10 Essential (primary) hypertension *with mention of:* I11.- (Hypertensive heart disease), code **I11.-** I12.- (Hypertensive renal disease), code **I12.-** I13.- (Hypertensive heart and renal disease), code **I13.-** I20-I25 (Ischaemic heart disease), code **I20-I25** I50.- (Heart failure), code **I11.0** I51.4- (Complications and ill-defined I51.9 descriptions of heart disease), code **I11.-** I60-I69 (Cerebrovascular disease), code **I60-I69** N00.- (Acute nephritic syndrome), code **N00.-** . ‥ *when reported as the originating antecedent cause of:* H35.0 (Background retinopathy and other vascular changes), code **H35.0** I05-I09 (Conditions classifiable to I05-I09 but not			△ ◆	腎炎症候群でなく、ネフローゼ症候群 「辞典」では、「腎炎症候群」

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	H35.0 （単純性網膜症及び網膜血管変化）、**H35.0** にコードする。 I05－I09 （リウマチ性と明示されないが、I05－I09 に分類される疾患）、**I34－ I38** にコードする。 I34－I38 （非リウマチ性弁膜症）、**I34－ I38** にコードする。	H35.0 （背景網膜症及び網膜血管変化）、**H35.0** にコードする。 I05－I09 （リウマチ性と明示されないが、I05－I09 に分類される疾患）、**I34－ I38** にコードする。 I34－I38 （非リウマチ性弁膜症）、**I34－ I38** にコードする。	specified as rheumatic), code **I34-I38** I34-I38 (Nonrheumatic valve disorders), code **I34-I38** ~~I50. (Heart failure), code **I11.0**~~ ~~I51.4 (Complications and ill-defined~~ ~~I51.9 descriptions of heart disease), code **I11.-**~~			◆	項目 46 に従い修正。
55	Ⅰ11.- 高血圧性心疾患 下記の記載を伴うもの： Ⅰ20―Ⅰ25 （虚血性心疾患）、Ⅰ20－Ⅰ25 にコードする。 N18. - （慢性腎不全）、Ⅰ13.-にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、Ⅰ13.-にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、Ⅰ13.-にコードする。	Ⅰ11.- 高血圧性心疾患 下記の記載を伴うもの： Ⅰ20－Ⅰ25 （虚血性心疾患）、Ⅰ20－Ⅰ25 にコードする。 N18. - （慢性腎臓病）、Ⅰ13.-にコードする。 N19 （詳細不明の腎不全）、Ⅰ13.-にコードする。 N26 （詳細不明の萎縮腎）、Ⅰ13.-にコードする。	I11.- Hypertensive heart disease *with mention of:* I20-I25 (Ischaemic heart disease), code **I20-I25** N18.- (Chronic ~~renal failure~~ kidney disease), code **I13.-** N19 (Unspecified renal failure), code **I13.-**				
56	I12.- 高血圧性腎疾患 下記の記載を伴うもの*:* I11.- （高血圧性心疾患）、**I13.-**にコードする。 I13- （高血圧性心腎疾患）、**I13.-**にコードする。 I20－I25（虚血性心疾患）、**I20－I25** にコードする。 I50.- （心不全）、**I13.0** にコードする。 I51.4－I51.9（心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載）、**I13.-** にコードする。	I12.- 高血圧性腎疾患 下記の記載を伴うもの*:* I11.- （高血圧性心疾患）、**I13.-**にコードする。 I13- （高血圧性心腎疾患）、**I13.-**にコードする。 I20－I25（虚血性心疾患）、**I20－I25** にコードする。 I50.- （心不全）、**I13.0** にコードする。 I51.4－I51.9（心疾患の合併症及び診断名不明確な心疾患の記載）、**I13.-** にコードする。	I12.- Hypertensive renal disease *with mention of:* I11.- (Hypertensive heart disease), code **I13.-** I13.- (Hypertensive heart and renal disease), code **I13.-** I20-I25 (Ischaemic heart disease), code **I20-I25** I50.- (Heart failure), code **I13.0** I51.4- (Complications and ill-defined I51.9 descriptions of heart disease), code **I13.-** ~~*when reported as the originating antecedent cause of:*~~ ~~I50. (Heart failure), code **I13.0**~~ ~~I51.4 (Complications and ill-defined~~ ~~I51.9 descriptions of heart disease), code **I13.-**~~				
57	Ⅰ13. - 高血圧性心腎疾患 下記の病態を伴うもの： Ⅰ20－Ⅰ25 （虚血性心疾患）、Ⅰ20－Ⅰ25 にコードする。	Ⅰ13. - 高血圧性心腎疾患 下記の記載を伴うもの： Ⅰ20－Ⅰ25 （虚血性心疾患）、Ⅰ20－Ⅰ25 にコードする。	I13.- Hypertensive heart and renal disease *with mention of:* I20-I25 (Ischaemic heart disease), code				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			I20-I25				
58	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I15.0　腎血管性高血圧（症） 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.0 にコードする。 I15.1　その他の腎障害による二次性＜続発性＞高血圧（症） 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、N28.9 にコードする。 I15.2　内分泌障害による二次性＜続発性＞高血圧（症） 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、E34.9 にコードする。 I15.8　その他の二次性＜続発性＞高血圧（症） 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.8 にコードする。 I15.9　二次性＜続発性＞高血圧（症）、詳細不明 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.9 にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I15.0　腎血管性高血圧（症） ルール３の適用により先行病態がわかっているか、推測できる場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.0 にコードする。 I15.1　その他の腎障害による二次性＜続発性＞高血圧（症） ルール３の適用により先行病態がわかっているか、推測できる場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、N28.9 にコードする。 I15.2　内分泌障害による二次性＜続発性＞高血圧（症） ルール３の適用により先行病態がわかっているか、推測できる場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、E34.9 にコードする。 I15.8　その他の二次性＜続発性＞高血圧（症） ルール３の適用により先行病態がわかっているか、推測できる場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.8 にコードする。 I15.9　二次性＜続発性＞高血圧（症）、詳細不明 ルール３の適用により先行病態がわかっているか、推測できる場合は使用しない。先行病態がわかっていないか、推測できない場合は、I15.9 にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** ~~I15.　Secondary hypertension~~ ~~Not to be used for underlying cause mortality coding. If the cause is not stated, code to Other ill-defined and unspecified causes of mortality (R99).~~ **I15.0 Renovascular hypertension** Not to be used if the antecedent condition is known or can be inferred by an application of Rule 3. If the antecedent condition is not known or cannot be inferred, code to I15.0. I15.1 Hypertension secondary to other renal disorders Not to be used if the antecedent condition is known or can be inferred by an application of Rule 3. If the antecedent condition is not known or cannot be inferred, code to N28.9. I15.2 Hypertension secondary to endocrine disorders Not to be used if the antecedent condition is known or can be inferred by an application of Rule 3. If the antecedent condition is not known or cannot be inferred, code to E34.9. I15.8 Other secondary hypertension Not to be used if the antecedent condition is known or can be inferred by an application of Rule 3. If the antecedent condition is not known or cannot be inferred, code to I15.8. I15.9 Secondary hypertension, unspecified Not to be used if the antecedent condition is known or can be inferred by an application of Rule 3. If the antecedent condition is not known or cannot be inferred, code to I15.9.	先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。 先行状態がわかっているか、ルール３の適用により推定可能な場合は使用しない。		○	
59	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I24.0　冠（状）（動脈）血栓症、心筋梗塞に至らなかったもの 原死因コーディングには使用しない。死因としては心筋梗塞の発生が推定され、I21.-又は I22.-に分類するのが適当である。 I25.2　陳旧性心筋梗塞 原死因コーディングには使用しない。も	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I24.0　冠（状）（動脈）血栓症、心筋梗塞に至らなかったもの 原死因コーディングには使用しない。死因としては心筋梗塞の発生が推定され、I21.-又は I22.-に分類するのが適当である。 I25.2　陳旧性心筋梗塞 原死因コーディングには使用しない。も	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** I24.0　Coronary thrombosis not resulting in myocardial infarction Not to be used for underlying cause mortality coding. For mortality the occurrence of myocardial infarction is assumed and assignment made to **I21.-** or **I22.-** as appropriate				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	し、原因が記載されていないならば、その他の型の慢性虚血性心疾患（I25.8）にコードする。 I27.9　肺性心疾患，詳細不明 下記の記載を伴うもの： M41.-　（（脊柱）側弯（症））、I27.1 にコードする。	し、原因が記載されていないならば、その他の型の慢性虚血性心疾患（I25.8）にコードする。 I27.9　肺性心疾患，詳細不明 下記の記載を伴うもの： M41.-　（（脊柱）側弯（症））、I27.1 にコードする。	I25.2　Old myocardial infarction Not to be used for underlying cause mortality coding. If the cause is not stated, code to Other forms of chronic ischaemic heart disease (I25.8) I27.9　Pulmonary heart disease, unspecified *with mention of:* M41.- (Scoliosis), code **I27.1**				
60	I50.-　心不全 I51.9　心疾患、詳細不明 下記の記載を伴うもの*:* I10　（本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症））、**11.0**　にコードする。 I11.-（高血圧性心疾患）、**I11.0** にコードする。 I12.0（腎不全を伴う高血圧性腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I12.9（腎不全を伴わない高血圧性腎疾患）、**I13.0** にコードする。 I13.0（心不全（うっ血性）を伴う高血圧性心腎疾患）、**13.0** にコードする。 I13.1（腎不全を伴う高血圧性心腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I13.2（心不全（うっ血性）及び腎不全の合併を伴う高血圧心腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I13.9（腎不全を伴う高血圧性心腎疾患，詳細不明）、**I13.0** にコードする。 M41.-　（（脊柱）側弯（症））、I27.1 にコードする。	I50.-　心不全 I51.9　心疾患、詳細不明 下記の記載を伴うもの*:* I10　（本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症））、**11.0**　にコードする。 I11.-（高血圧性心疾患）、**I11.0** にコードする。 I12.0（腎不全を伴う高血圧性腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I12.9（腎不全を伴わない高血圧性腎疾患）、**I13.0** にコードする。 I13.0（心不全（うっ血性）を伴う高血圧性心腎疾患）、**13.0** にコードする。 I13.1（腎不全を伴う高血圧性心腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I13.2（心不全（うっ血性）及び腎不全の合併を伴う高血圧心腎疾患）、**I13.2** にコードする。 I13.9（腎不全を伴う高血圧性心腎疾患，詳細不明）、**I13.0** にコードする。 M41.-　（（脊柱）側弯（症））、I27.1 にコードする。	I50.-　Heart failure I51.9　Heart disease, unspecified *with mention of:* I10 code　(Essential (primary) hypertension), **I11.0** I11.-　(Hypertensive heart disease), code **I11.0** I12.0　(Hypertensive renal disease with renal failure), code **I13.2** I12.9 renal　(Hypertensive renal disease without failure), code **I13.0** I13.0 with　(Hypertensive heart and renal disease (congestive) heart failure), code **I13.0** I13.1 with　(Hypertensive heart and renal disease renal failure), code **I13.2** I13.2 with renal　(Hypertensive heart and renal disease both (congestive) heart failure and failure), code **I13.2** I13.9 with　(Hypertensive heart and renal disease renal failure, unspecified), code **I13.0** M41.-　(Scoliosis), code **I27.1**				
61	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I67.2　脳動脈のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞動脈硬化（症） 下記の記載を伴うもの： I60－I66（脳出血、脳梗塞及び脳卒中、脳実質外動脈及び脳動脈の閉塞及び狭窄）、I60－I64 にコードする。 下記における病態の起点となる先行原因として記載された場合：	**4.1.11 原死因コーディングのための注** I67.2　脳動脈のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞動脈硬化（症） 下記の記載を伴うもの： I60－I66（脳出血、脳梗塞及び脳卒中、脳実質外動脈及び脳動脈の閉塞及び狭窄）、I60－I64 にコードする。 下記における病態の起点となる先行原因として記載された場合：	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** I67.2 Cerebral atherosclerosis *with mention of:* I60-I66 (Cerebral haemorrhage, cerebral infarction or stroke, occlusion and stenosis of precerebral and cerebral arteries), code **I60-I64**. *When reported as the originating antecedent cause of conditions in*: F03 (Unspecified dementia), code **F01.-** G20 (Parkinson's disease), code ~~G20~~ **G21.4**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	F03 （詳細不明の認知症）、F01.-にコードする。 G20 （パーキンソン＜Parkinson＞病）、G21.4 にコードする。 G21.9 （続発性パーキンソン＜Parkinson＞症候群，詳細不明）、G21.4 にコードする。	F03 （詳細不明の認知症）、F01.-にコードする。 G20 （パーキンソン＜Parkinson＞病）、G21.4 にコードする。 G21.9 （続発性パーキンソン＜Parkinson＞症候群，詳細不明）、G21.4 にコードする。	G21.9 (Secondary parkinsonism, unspecified), code **G21.4**				
62	I70.9 全身性及び詳細不明のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞ 動脈硬化（症） 下記の記載を伴うもの： R02 （え＜壊＞疽、他に分類されないもの）、I70.2 にコードする。 下記における病態の起点となる先行原因として記載された場合： F01 （血管性認知症）、F01.-にコードする。 F03 （詳細不明の認知症）、F01.-にコードする。 G20 （パーキンソン＜Parkinson＞病）、G21.4 にコードする。 G21.9 （続発性パーキンソン＜Parkinson＞症候群，詳細不明）、G21.4 にコードする。	I70.9 全身性及び詳細不明のアテローム＜じゅく＜粥＞状＞ 動脈硬化（症） 下記の記載を伴うもの： R02 （え＜壊＞疽、他に分類されないもの）、I70.2 にコードする。 下記における病態の起点となる先行原因として記載された場合： F01 （血管性認知症）、F01.-にコードする。 F03 （詳細不明の認知症）、F01.-にコードする。 G20 （パーキンソン＜Parkinson＞病）、G21.4 にコードする。 G21.9 （続発性パーキンソン＜Parkinson＞症候群，詳細不明）、G21.4 にコードする。	I70.9 Generalised and unspecified atherosclerosis *With mention of:* R02 (Gangrene, not elsewhere classified), code **I70.2** *When reported as the originating antecedent cause of*: F01 (Vascular dementia), code **F01.-** F03 (Unspecified dementia), code **F01.-** G20 (Parkinson's disease), code ~~G20~~ **G21.4** G21.9 (Secondary parkinsonism, unspecified), code **G21.4**				
63	J06.- 多部位及び部位不明の急性上気道感染症 下記の起点となる先行原因として記載された場合： G03.8 （髄膜炎）、G03.8 にコードする。 G06.0 （頭蓋内膿瘍及び肉芽腫）、G06.0 にコードする。 H65－H66 （中耳炎）、H65－H66 にコードする。 H70.- （乳（様）突（起）炎及び関連病態）、H70.-にコードする。 J09－J18 （インフルエンザ及び肺炎）、J09－J18 にコードする。 J20－J21 （気管支炎及び細気管支炎）、J20－J21 にコードする。 J40－J42 （詳細不明及び慢性気管支	J06.- 多部位及び部位不明の急性上気道感染症 下記の起点となる先行原因として記載された場合： G03.8 （髄膜炎）、G03.8 にコードする。 G06.0 （頭蓋内膿瘍及び肉芽腫）、G06.0 にコードする。 H65－H66 （中耳炎）、H65－H66 にコードする。 H70.- （乳（様）突（起）炎及び関連病態）、H70.-にコードする。 J09－J18 （インフルエンザ及び肺炎）、J10－J18 にコードする。 J20－J21 （気管支炎及び細気管支炎）、J20－J21 にコードする。 J40－J42 （詳細不明及び慢性気管支	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** J00 Acute nasopharyngitis [common cold] J06.- Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites *when reported as the originating antecedent cause of:* G03.8 (Meningitis), code **G03.8** G06.0 (Intracranial abscess and granuloma), code **G06.0** H65-H66 (Otitis media), code **H65-H66** H70.- (Mastoiditis and related conditions), code **H70.-** J09~~J10~~-J18 (Influenza and pneumonia), code J09 ~~**J10-J18**~~ J20-J21 (Bronchitis and bronchiolitis), code **J20-J21** J40-J42 (Unspecified and chronic bronchitis), code **J40-J42** J44.- (Other chronic obstructive pulmonary disease), code **J44.-** N00.- (Acute nephritic syndrome),	J09－J18 にコードする		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	炎）、 J40－J42 にコードする。 J44.- （その他の慢性閉塞性肺疾患）、 J44.-にコードする。 N00.- （急性腎炎症候群）、N00.-にコードする。	炎）、 J40－J42 にコードする。 J44.- （その他の慢性閉塞性肺疾患）、 J44.-にコードする。 N00.- （急性腎炎症候群）、N00.-にコードする。	code **N00.-**				
64	**4.1.11 原死因コーディングのための注** J06.- 多部位及び部位不明の急性上気道感染症 … J18.- 肺炎，病原体不詳 下記の記載を伴うもの: R26.3 （不動状態）、J18.2 にコードする。 J20.- 急性気管支炎	**4.1.11 原死因コーディングのための注** J06.- 多部位及び部位不明の急性上気道感染症 … J18.- 肺炎，病原体不詳 下記の記載を伴うもの: R26.3 （不動症）、J18.2 にコードする。 J20.- 急性気管支炎	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** J06.- Acute upper respiratory infections of multiple and unspecified sites … J18.- Pneumonia, organism unspecified *With mention of:* R26.3 (Immobility), code to J18.2 J20.- Acute bronchitis	不動状態		○	
65	**4.1.11 原死因コーディングのための注** J43.- 肺気腫 … J44.8－J44.9 その他及び詳細不明の慢性閉塞性肺疾患 下記の記載を伴うもの: J12－J18（肺炎）、J44.0 にコードする。 J20－J22（その他の急性下気道感染症）、J44.0 にコードする。 J45.- 喘息	**4.1.11 原死因コーディングのための注** J43.- 肺気腫 … J44.8－J44.9 その他及び詳細不明の慢性閉塞性肺疾患 下記の記載を伴うもの: J12－J18（肺炎）、J44.0 にコードする。 J20－J22（その他の急性下気道感染症）、J44.0 にコードする。 J45.- 喘息	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** J43.- Emphysema … J44.8-J44.9 Other and unspecified chronic obstructive pulmonary disease With mention of J12-J18 (Pneumonia), code J44.0 J20-J22 (Other acute lower respiratory infections), code J44.0 J45.- Asthma	その他及び明示されない慢性閉塞性肺疾患		◆ P	仮訳の方が良いと思います。 J44.8「その他の明示された慢性閉塞性肺疾患」と J44.9「慢性閉塞性肺疾患，詳細不明」の双方を指しており「その他及び詳細不明」のままでいかがでしょうか。また、詳細不明については議論あり。
66	**4.1.11 原死因コーディングのための注** K71 中毒性肝疾患 下記の記載を伴うもの:: T51.- （アルコールの毒作用）、K70.-にコードする。 K72 肝不全、 他に分類されないもの	**4.1.11 原死因コーディングのための注** K71 中毒性肝疾患 下記の記載を伴うもの:: T51.- （アルコールの毒作用）、K70.-にコードする。 K72 肝不全、 他に分類されないもの	**4.1.11 Notes for underlying cause mortality coding** K71 Toxic liver disease *with mention of:* T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.-				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.4 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.4 にコードする。 K73 慢性肝炎、 他に分類されないもの 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.1 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.1 にコードする。 K74.0 肝線維症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.1 肝硬化症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.2 肝硬化症を伴う肝線維症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.6 その他及び詳細不明の肝硬変 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.3 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.3 にコードする。 K75.9 炎症性肝疾患、 詳細不明 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.1 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.1 にコードする。 K76.0 脂肪肝 <肝の脂肪化>、 他に分類されないもの	下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.4 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.4 にコードする。 K73 慢性肝炎、 他に分類されないもの 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.1 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.1 にコードする。 K74.0 肝線維症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.1 肝硬化症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.2 肝硬化症を伴う肝線維症 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.2 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.2 にコードする。 K74.6 その他及び詳細不明の肝硬変 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.3 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.3 にコードする。 K75.9 炎症性肝疾患、 詳細不明 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.1 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、K70.1 にコードする。 K76.0 脂肪肝 <肝の脂肪化>、 他に分類されないもの	K72 Hepatic failure, not elsewhere classified *with mention of*: F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.4 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.4 K73 Chronic hepatitis, not elsewhere classified *with mention of:* F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.1 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.1 K74.0 Hepatic fibrosis *with mention of*: F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.2 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.2 K74.1 Hepatic sclerosis *with mention of*: F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.2 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.2 K74.2 Hepatic fibrosis with hepatic sclerosis *with mention of*: F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.2 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.2 K74.6 Other and unspecified cirrhosis of liver *with mention of:* F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.3 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.3 K75.9 Inflammatory liver disease, unspecified *with mention of:* F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.1 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.1 K76.0 Fatty (change) of liver, not elsewhere classified *with mention of:* F10.- (Mental and behavioural disorders due to				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.0 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、 K70.0 にコードする。 K76.9 肝疾患、 詳細不明 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.9 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、 K70.9 にコードする。	下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.0 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、 K70.0 にコードする。 K76.9 肝疾患、 詳細不明 下記の記載を伴うもの： F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、 K70.9 にコードする。 T51.- （アルコールの毒作用）、 K70.9 にコードする。	use of alcohol), code K70.0 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.0 K76.9 Liver disease, unspecified *with mention of*: F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code K70.9 T51.- (Toxic effect of alcohol), code K70.9				
67	K85.9 急性膵炎，詳細不明 下記の記載を伴うもの: F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、K85.2 にコードする。 K91.- 消化器系の処置後障害， 他に分類されないもの 原死因コーディングには使用しない。 手術、 4.2.6 節参照。	K85.9 急性膵炎，詳細不明 下記の記載を伴うもの: F10.- （アルコール使用による精神及び行動の障害）、K85.2 にコードする。 K91.- 消化器系の処置後障害， 他に分類されないもの 原死因コーディングには使用しない。 手術、 4.2.6 節参照。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** K85.9 Acute pancreatitis, unspecified *with mention of:* ... F10.- (Mental and behavioural disorders due to use of alcohol), code **K85.2**				
68	**4.1.11 原死因コーディングのための注** L89.- じょく＜褥＞瘡性潰瘍 下記の起点となる先行原因として記載された場合： さらに病期の進んだ L89.-（じょく＜褥＞瘡性潰瘍）、そのさらに進んだ病期の 4 桁細分類項目を伴う L89.-にコードする。	**4.1.11 原死因コーディングのための注** L89.- じょく＜褥＞瘡性潰瘍 下記の起点となる先行原因として記載された場合： さらに病期の進んだ L89.-（じょく＜褥＞瘡性潰瘍）、そのさらに進んだ病期の 4 桁細分類項目を伴う L89.-にコードする。	L89.- Decubitus ulcer and pressure area *when reported as the originating antecedent cause of:* L89.- (Decubitus ulcer and pressure area) of a more advanced stage, code L89.- with the fourth character for the more advanced stage.				
69	N00.- 急性ネフローゼ症候群 下記の起点となる先行原因として記載された場合: N03.-（慢性ネフローゼ症候群）、 N03.-にコードする。 N18.- 慢性腎臓病	N00.- 急性ネフローゼ症候群 下記の起点となる先行原因として記載された場合: N03.-（慢性ネフローゼ症候群）、 N03.-にコードする。 N18.- 慢性腎臓病	N00.- Acute nephritic syndrome *when reported as the originating antecedent cause of:* N03.- (Chronic nephritic syndrome), code **N03.-** N18.- Chronic ~~renal failure~~ kidney disease				
70	**4.1.11 原死因コーディングのための注** N18.- 慢性腎臓病 下記の起点となる先行原因として記載された場合： さらに病期の進んだ N18.-（慢性腎臓	**4.1.11 原死因コーディングのための注** N18.- 慢性腎臓病 下記の起点となる先行原因として記載された場合： さらに病期の進んだ N18.-（慢性腎臓	N18.- Chronic kidney disease *when reported as the originating antecedent cause of:* N18.- (Chronic kidney disease) of a more advanced				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	病）、そのさらに進んだ病期の４桁細分類項目を伴う N18.-にコードする。	病）、そのさらに進んだ病期の４桁細分類項目を伴う N18.-にコードする。	stage, code **N18**.- with the fourth character for the more advanced stage				
71	4.1.11 原死因コーディングのための注 Q44.6 肝臓の嚢胞性疾患 下記の記載を伴うもの： Q61.1－Q61.3（多発性嚢胞腎疾患）、 Q61.1－Q61.3 にコードする。	4.1.11 原死因コーディングのための注 Q44.6 肝臓の嚢胞性疾患 下記の記載を伴うもの： Q61.1－Q61.3（多発性嚢胞腎疾患）、 Q61.1－Q61.3 にコードする。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** Q44.6 Cystic disease of liver *with mention of:* Q61.1-Q61.3 (Polycystic kidney disease), code **Q61.1-Q61.3**				
72	4.1.11 原死因コーディングのための注 P07.- 妊娠期間短縮及び低出産体重に関連した障害，他に分類されないもの P08.- 遷延妊娠及び高出産体重児に関連した障害 もし、周産期死亡のその他の原因が記載されていれば、使用しない。記載された周産期死亡のその他の原因が新生児の呼吸不全（P28.5）のみの場合はこれを適用しない。	4.1.11 原死因コーディングのための注 P07.- 妊娠期間短縮及び低出産体重に関連した障害，他に分類されないもの P08.- 遷延妊娠及び高出産体重児に関連した障害 もし、周産期死亡のその他の原因が記載されていれば、使用しない。記載された周産期死亡のその他の原因が新生児の呼吸不全（P28.5）のみの場合はこれを適用しない。	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** P07.- Disorders related to short gestation and low birth weight, not elsewhere classified P08.- Disorders related to long gestation and high birth weight Not to be used if any other cause of perinatal mortality is reported. This does not apply if the only other cause of perinatal mortality reported is respiratory failure of newborn (P28.5).				
73	4.1.11 原死因コーディングのための注 Ｐ72.2－Ｐ74 … R57.2 敗血症性ショック R65.0 臓器不全を伴わない感染源の全身性炎症性反応症候群 R65.1 臓器不全を伴う感染源の全身性炎症反応症候群 原死因コーディングには使用しない。原因となる感染症 （A00-B99）にコードする。原因となる感染症が記載されていない場合は、敗血症，詳細不明（A41.9）にコードする。 R69.- 原因不明及び詳細不明の疾病	4.1.11 原死因コーディングのための注 Ｐ72.2－Ｐ74 … R57.2 敗血症性ショック R65.0 臓器不全を伴わない感染源の全身性炎症性反応症候群 R65.1 臓器不全を伴う感染源の全身性炎症反応症候群 原死因コーディングには使用しない。原因となる感染症 （A00-B99）にコードする。原因となる感染症が記載されていない場合は、敗血症，詳細不明（A41.9）にコードする。 R69.- 原因不明及び詳細不明の疾病	**4.1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding** … perinatal period, unspecified (**P96.9**) R57.2 Septic shock R65.0 Systemic inflammatory response syndrome of infectious origin without organ failure R65.1 Systemic inflammatory response syndrome of infectious origin with organ failure Not to be used for underlying cause mortality coding. Code to the originating infectious disease (**A00-B99**). If no originating infectious disease is mentioned, code to unspecified sepsis (**A41.9**). **R69**.- Unknown and unspecified causes of morbidity	① R65.0 感染症が原因の全身性炎症反応症候群，臓器不全を伴わないもの R65.1 感染症が原因の全身性炎症反応症候群，臓器不全を伴うもの ② R65.0 臓器不全を伴わない感染源の感染性全身性炎症 R65.1 臓器不全を伴う感染性全身性炎症 ③ 臓器不全を伴わない感染源に「よる」全身性炎症性反応症候群（意訳ですが） 同様に 臓器不全を伴わない感染源による全身性炎症性反応症候群	内容例示の」No306 の訳に合わせる	① × ◆	仮訳の方が良いと思います。 内容例示と総論の事務局仮訳に食い違いがあり、御意見を複数いただいています。

<table>
<tr><th>No.</th><th>提案反映済み</th><th>事務局仮訳</th><th>WHO勧告（原文）</th><th>修正提案
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>提案理由
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>採択</th><th>備考</th></tr>
<tr><td>74</td><td></td><td>4.1.11 原死因コーディングのための注</td><td>4 .1.11 Notes for use in underlying cause mortality coding

~~S02. Fracture of skull and facial bones~~
-
~~When more than one site is mentioned, code to multiple fractures involving skull and facial bones, S02.7~~

~~S06. Intracranial injury~~
-
~~When a fracture of the skull or facial bones is associated with an intracranial injury, priority should be given to the fracture.~~
-
~~*with mention of:*~~
-
~~S02. (Fracture of skull or facial bones), code S02.~~</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>75</td><td><table><tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr><tr><td>D50-D59</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>E10-E14</td><td></td><td>E87.2</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>E88.8</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G58</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G62.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G64</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G70.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G71.8</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G90.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H20.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H26.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H30.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H34</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.0</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.2</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.6</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H49.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H54</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>I70.2</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>I73.9</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr></table></td><td><table><tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr><tr><td>D50-D59</td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>E10-E14</td><td></td><td>E87.2</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>E88.8</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G58</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G62.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G64</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G70.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G71.8</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>G90.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H20.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H26.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H30.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H34</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.0</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.2</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.6</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H35.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H49.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>H54</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>I70.2</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr><tr><td></td><td></td><td>I73.9</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr></table></td><td>4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 1. Summary of linkages by code number

<table><tr><th>Selected cause of</th><th>With mention of</th><th>As cause Resulting linked code</th></tr><tr><td>E10-E14</td><td>E87.2</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td>E88.8</td><td>E10-14 (E1x.1)</td></tr><tr><td></td><td>G58</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>G62.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>G64</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>G70.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>G71.8</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>G90.9</td><td>E10-14 (E1x.4)</td></tr><tr><td></td><td>H20.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H26.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H30.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H34</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H35.0</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H35.2</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H35.6</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H35.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H49.9</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>H54</td><td>E10-14 (E1x.3)</td></tr><tr><td></td><td>I73.9</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr><tr><td></td><td>I70.2</td><td>E10-14 (E1x.5)</td></tr><tr><td></td><td>L30.9</td><td>E10-14 (E1x.6)</td></tr><tr><td></td><td>L92.1</td><td>E10-14 (E1x.6)</td></tr><tr><td></td><td>M13.9</td><td>E10-14 (E1x.6)</td></tr></table></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

No.	提案反映済み				事務局仮訳				WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			L30.9	E10-14 (E1x.6)			L30.9	E10-14 (E1x.6)	M79.2 E10-14 (E1x.4) M89.9 E10-14 (E1x.6) N03-N05 E10-14 (E1x.2) N18.- N18.9 E10-14 (E1x.2) N19 E10-14 (E1x.2) N26 E10-14 (E1x.2) N28.9 E10-14 (E1x.2) N39.0 E10-14 (E1x.6) N39.1 E10-14 (E1x.2) R02 E10-14 (E1x.5) R40.2 E10-14 (E1x.0)				
			L92.1	E10-14 (E1x.6)			L92.1	E10-14 (E1x.6)					
			M13.9	E10-14 (E1x.6)			M13.9	E10-14 (E1x.6)					
			M79.2	E10-14 (E1x.4)			M79.2	E10-14 (E1x.4)					
			M89.9	E10-14 (E1x.6)			M89.9	E10-14 (E1x.6)					
			N03-N05	E10-14 (E1x.2)			N03-N05	E10-14 (E1x.2)					
			N18.-	E10-14 (E1x.2)			N18.-	E10-14 (E1x.2)					
			N19	E10-14 (E1x.2)			N19	E10-14 (E1x.2)					
			N26	E10-14 (E1x.2)			N26	E10-14 (E1x.2)					
			N28.9	E10-14 (E1x.2)			N28.9	E10-14 (E1x.2)					
			N39.0	E10-14 (E1x.6)			N39.0	E10-14 (E1x.6)					
			N39.1	E10-14 (E1x.2)			N39.1	E10-14 (E1x.2)					
			R02	E10-14 (E1x.5)			R02	E10-14 (E1x.5)					
			R40.2	E10-14 (E1x.0)			R40.2	E10-14 (E1x.0)					
	E86				E86								
	2013				2013				4.1.12 Summary of linkages by code number . . . *Table 1. Summary of linkages by code number* Selected cause / With mention of: / As cause of: / Resulting linked code **E10-E14** / **E15** / **E10-E14**(E1x.0) **E87.2** / **E10-E14**(E1x.1) **E88.8** / **E10-E14**(E1x.1) **G58**.- / **E10-E14**(E1x.4) **G62.9** / **E10-E14**(E1x.4) **G64** / **E10-E14**(E1x.4) ~~**G70.9**~~ **G70.9** / **E10-E14**(E1x.4) **G71.8** / **E10-E14**(E1x.4) **G90.9** / **E10-E14**(E1x.4) **G98 (except** Charcot's arthopathy, non-syphilitic) / **E10-E14**(E1x.4) **G98 (if** Charcot's arthopathy, non-syphilitic) / **E10-E14**(E1x.6) **H20.9** / **E10-E14**(E1x.3)				
	第１欄 選ばれた原因 Selected-	第２欄	第３欄 引き起こされた病態 As cause of	第４欄 連鎖コード Resulting link-	第１欄 選ばれた原因 Selected-	第２欄	第３欄 引き起こされた病態 As cause of	第４欄 連鎖コード Resulting link-					
	D50-D59				D50-D59								
	E10-E14		E15	E10-E14(E1x.0)	E10-E14		E15	E10-E14(E1x.0)					
		E87.2		E10-14 (E1x.1)		E87.2		E10-14 (E1x.1)					
		E88.8		E10-14 (E1x.1)		E88.8		E10-14 (E1x.1)					
		G58		E10-14 (E1x.4)		G58		E10-14 (E1x.4)					
		G62.9		E10-14 (E1x.4)		G62.9		E10-14 (E1x.4)					
		G64		E10-14 (E1x.4)		G64		E10-14 (E1x.4)					
			G70.9	E10-14 (E1x.4)			G70.9	E10-14 (E1x.4)					
		G71.8		E10-14 (E1x.4)		G71.8		E10-14 (E1x.4)					
		G90.9		E10-14 (E1x.4)		G90.9		E10-14 (E1x.4)					
			G98（シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性を除	E10-14 (E1x.4)			G98（シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性を除	E10-14 (E1x.4)					

No.	提案反映済み				事務局仮訳				WHO勧告（原文）			修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			く）				く）		H26.9		E10-E14(E1x.3)				
			G98（シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性の場合）	E10-14（E1x.6）			G98（シャルコー＜Charcot＞関節症（脊髄ろう＜癆＞性），非梅毒性の場合）	E10-14（E1x.6）	H30.9		E10-E14(E1x.3)				
									H34		E10-E14(E1x.3)				
									H35.0		E10-E14(E1x.3)				
									H35.2		E10-E14(E1x.3)				
									H35.6		E10-E14(E1x.3)				
									H35.9		E10-E14(E1x.3)				
									~~H49.9~~	H49.9	E10-E14(E1x.3)				
									~~H54~~	H54	E10-E14(E1x.3)				
									I70.2		E10-E14(E1x.5)				
									I73.9		E10-E14(E1x.5)				
									~~I99~~	I99	E10-E14(E1x.5)				
										K31.8	E10-E14(E1x.4)				
									~~L30.9~~	L30.9	E10-E14(E1x.6)				
									L92.1		E10-E14(E1x.6)				
									L97		E10-E14(E1x.5)				
										L98.4	E10-E14(E1x.5)				
									M13.9		E10-E14(E1x.6)				
									M79.2		E10-E14(E1x.6)				
									~~M89.9~~	M89.9	E10-E14(E1x.6)				
									N03-N05		E10-E14(E1x.2)				
									N18.-		E10-E14(E1x.2)				
									N19		E10-E14(E1x.2)				
									N26		E10-E14(E1x.2)				
									N28.9		E10-E14(E1x.2)				
									~~N39.0~~	N39.0	E10-E14(E1x.6)				
									N39.1		E10-E14(E1x.2)				
									R02		E10-E14(E1x.5)				
									R40.2		E10-E14(E1x.0)				
									R79.8		E10-E14(E1x.1)				

<table>
<tr><th>No.</th><th>提案反映済み</th><th>事務局仮訳</th><th>WHO勧告（原文）</th><th>修正提案
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>提案理由
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>採択</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>R40.2</td><td></td><td>E10-14 (E1x.0)</td></tr>
<tr><td>E86</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>R40.2</td><td></td><td>E10-14 (E1x.0)</td></tr>
<tr><td>E86</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>76</td><td>
<table>
<tr><td>第１欄
選ばれた原因
Selected-</td><td>第２欄
付記された病態
With mention-</td><td>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</td><td>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</td></tr>
<tr><td>I10</td><td>I20－I25</td><td></td><td>I20-I25</td></tr>
<tr><td></td><td>I50.-</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I15.4－
I51.9</td><td></td><td>I11.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>I12.-</td><td>I20－I25</td><td></td><td>I20-I25</td></tr>
<tr><td></td><td>I50.-</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I15.4－
I51.9</td><td></td><td>I13.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>I50－
I51.9</td><td>I10</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I11.-</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I12.0</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>I12.9</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.0</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.2</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.9</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>M41.-</td><td></td><td>I27.1</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>第１欄
選ばれた原因
Selected-</td><td>第２欄
付記された病態
With mention-</td><td>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</td><td>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</td></tr>
<tr><td>I10</td><td>I20－I25</td><td></td><td>I20-I25</td></tr>
<tr><td></td><td>I50.-</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I15.4－
I51.9</td><td></td><td>I11.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>I12.-</td><td>I20－I25</td><td></td><td>I20-I25</td></tr>
<tr><td></td><td>I50.-</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I15.4－
I51.9</td><td></td><td>I13.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>I50－
I51.9</td><td>I10</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I11.-</td><td></td><td>I11.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I12.0</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>I12.9</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.0</td><td></td><td>I13.0</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.2</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>I13.9</td><td></td><td>I13.2</td></tr>
<tr><td></td><td>M41.-</td><td></td><td>I27.1</td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 1. Summary of linkages by code number
Selected cause With mention of As cause of Resulting Linked Code
I10 I20-I25 I20-I25
<u>I50.- I11.0</u>
<u>I51.4-I51.9 I11.-</u>
<u><s>I50.- I11.0</s></u>
<u><s>I51.4-I51.9 I11.-</s></u>
I12.- I20-I25 I20-I25
<u>I50.- I13.0</u>
<u>I51.4-I51.9 I13.-</u>
<u><s>I50.- I13.0</s></u>
<u><s>I51.4-I51.9 I13.-</s></u>
I50.-
I51.9 <u>I10 I11.0</u>
<u>I11.- I11.0</u>
<u>I12.0 I13.2</u>
<u>I12.9 I13.0</u>
<u>I13.0 I13.0</u>
<u>I13.1 I13.2</u>
<u>I13.2 I13.2</u>
<u>I13.9 I13.0</u>
M41 I27.1
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>77</td><td>
<table>
<tr><td>第１欄
選ばれた原因
Selected-</td><td>第２欄
付記された病態
With mention-</td><td>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</td><td>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</td></tr>
<tr><td>I70.9</td><td>R02</td><td></td><td>I70.2</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>F03</td><td>F01.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G20</td><td>G21.4</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G21.9</td><td>G21.4</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>第１欄
選ばれた原因
Selected-</td><td>第２欄
付記された病態
With mention-</td><td>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</td><td>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</td></tr>
<tr><td>I70.9</td><td>R02</td><td></td><td>I70.2</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>F03</td><td>F01.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G20</td><td>G21.4</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G21.9</td><td>G21.4</td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 1. Summary of linkages by code number
Selected cause With mention of As cause of Resulting linked code
I67.2 I60-I66 I60-I64
F03
F01.-
G20
G21.4
G21.9
G21.4
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>No.</th><th>提案反映済み</th><th>事務局仮訳</th><th>WHO勧告（原文）</th><th>修正提案
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>提案理由
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>採択</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>I70.9 R02
I70.2
F03
F01.-
G20 ~~G20~~
G21.4
G21.9
G21.4</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>78</td><td>
<table>
<tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄
付記された病態
With mention-</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr>
<tr><td>J00
J06.-</td><td></td><td>G03.8</td><td>G03.8</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G06.0</td><td>G06.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>H65－H66</td><td>H65－H66</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>H70.-</td><td>H70.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J09－J18</td><td>J09－J18</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J20－J21</td><td>J20－J21</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J40－J42</td><td>J40－J42</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J44.-</td><td>J44.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>N00.-</td><td>N00.-</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄
付記された病態
With mention-</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr>
<tr><td>J00
J06.-</td><td></td><td>G03.8</td><td>G03.8</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>G06.0</td><td>G06.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>H65－H66</td><td>H65－H66</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>H70.-</td><td>H70.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J09－J18</td><td>J09－J18</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J20－J21</td><td>J20－J21</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J40－J42</td><td>J40－J42</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>J44.-</td><td>J44.-</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>N00.-</td><td>N00.-</td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 1. Summary of linkages by code number
Page 86 – revise codes
<table>
<tr><td>J00
J06.-</td><td>G03.8
G06.0
H65-H66
H70.-
J09~~J10~~-J18
J20-J21
J40-J42
J44.-
N00.-</td><td>G03.8
G06.0
H65-H66
H70.-
J09~~J10~~-J18
J20-J21
J40-J42
J44.-
N00.-</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>79</td><td>
4.1.12 コード番号による連鎖表

表 1. コード番号による連鎖表
<table>
<tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄
付記された病態
With mention-</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr>
<tr><td>J43.-</td><td>J40</td><td></td><td>J44.-</td></tr>
<tr><td>J44.8-
J44.9</td><td>J12-J18</td><td></td><td>J44.0</td></tr>
<tr><td></td><td>J20-J22</td><td></td><td>J44.0</td></tr>
<tr><td>J60-J64</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 コード番号による連鎖表

表 1. コード番号による連鎖表
<table>
<tr><th>第１欄
選ばれた原因
Selected-</th><th>第２欄
付記された病態
With mention-</th><th>第３欄
引き起こされた病態
As cause of</th><th>第４欄
連鎖コード
Resulting link-</th></tr>
<tr><td>J43.-</td><td>J40</td><td></td><td>J44.-</td></tr>
<tr><td>J44.8-
J44.9</td><td>J12-J18</td><td></td><td>J44.0</td></tr>
<tr><td></td><td>J20-J22</td><td></td><td>J44.0</td></tr>
<tr><td>J60-J64</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 1. Summary of linkages by code number

Selected cause With mention of As cause of Resulting lined code
J43.- J40
J44.-
…
J44.8-J44.9 J12-J18
J44.0
J20-J22
J44.0
J60-J64
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>80</td><td>4.1.12 コード番号による連鎖表</td><td>4.1.12 コード番号による連鎖表</td><td>4.1.12 Summary of linkages by code number</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	表 1.　コード番号による連鎖表 第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- J81 K85.9　K85.2 M41.-	表 1.　コード番号による連鎖表 第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- J81 K85.9　K85.2 M41.-	***Table 1. Summary of linkages by code number*** Selected cause　With mention of　As cause of　Resulting code F10.-　. . .　. . . K74.6　K70.3 K75.9　K70.1 K76.0　K70.0 K76.9　K70.9 K85.2　K85.2 K86.0　K86.0 O35.4　O35.4 F10.2　F10.4, F10.6, F10.7　F10.4, F10.7 … K85.9　F10.-　K85.2				
81	第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- O64.- R57.2　A00－B99　A00－B99 R65.0－.1　A00－B99　A00－B99 S06.-	第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- O64.- R57.2　A00－B99　A00－B99 R65.0－.1　A00－B99　A00－B99 S06.-	**4.1.12 Summary of linkages by code number** ***Table 1. Summary of linkages by code number*** Selected cause　With mention of　As cause of　Resulting linked code **O64**　**O65**.- **O65**.- R57.2　**A00-B99** **A00-B99** R65.0-.1　**A00-B99** **A00-B99** **S06**.-　**S02**.- **S02**.-				
82	第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- R65.0－.1 V01 － X59	第 1 欄 選ばれた原因 Selected- 第 2 欄 付記された病態 With mention- 第 3 欄 引き起こされた病態 As cause of 第 4 欄 連鎖コード Resulting link- R65.0－.1 V01 － X59	**4.1.12 Summary of linkages by code number** [Table 1. Summary of linkages by code number] ~~“S06.　S02.　S02.　“~~				
83	**4.1.12 コード番号による連鎖表** 表 2.死亡コーディングには使用されないコードの表（注）	**4.1.12 コード番号による連鎖表** 表 2.死亡コーディングには使用されないコードの表（注）	**4.1.12 Summary of linkages by code number** ***Table 2. Summary of codes not to be used in underlying cause mortality coding*** [a]				

<table>
<tr><th>No.</th><th>提案反映済み</th><th>事務局仮訳</th><th>WHO勧告（原文）</th><th>修正提案
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>提案理由
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>採択</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
<tr><td>B95－B97
C97
E89.-
F10.0 (X45、 X65、X85、又は Y15 にコードする)</td><td>F03－F09
F70－F79
G81.-
G82.-
H54.-
H90－H91
N46
…</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
<tr><td>B95－B97
C97
E89.-
F10.0 (X45、 X65、X85、又は Y15 にコードする)</td><td>F03－F09
F70－F79
G81.-
G82.-
H54.-
H90－H91
N46
…</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>Codes not to be used for underlying cause mortality coding (code to item in parentheses;
if no code is indicated, code to R99)</td><td>Not to be used if the underlying cause is known</td></tr>
<tr><td>B95-B97</td><td><u>F03</u>-F09</td></tr>
<tr><td><u>C97</u></td><td></td></tr>
<tr><td>E89.-</td><td>F70-F79</td></tr>
<tr><td>F10.0 (code to X45, X65, X85, or Y15)</td><td>G81.-</td></tr>
<tr><td>F11.0 (code to X42, X62, X85, or Y12)</td><td>G82.-</td></tr>
</table>
※部会時資料から修正（列のズレあり）
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>84</td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
<tr><td>B95－B97</td><td>F03－F09</td></tr>
<tr><td>C78-C79 （C80.-にコードする）</td><td></td></tr>
<tr><td>C97 （C00-C76、C81-C96 にコードする）</td><td></td></tr>
<tr><td>E89.-</td><td>F70－F79</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
<tr><td>B95－B97</td><td>F03－F09</td></tr>
<tr><td>C78-C79 （C80.-にコードする）</td><td></td></tr>
<tr><td>C97 （C00-C76、C81-C96 にコードする）</td><td></td></tr>
<tr><td>E89.-</td><td>F70－F79</td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number
. . .
Table 2. Summary of codes not to be used in underlying cause mortality coding [a]

<table>
<tr><td>Codes not to be used for underlying cause mortality coding (code to item in parentheses; if no code is indicated, code to R99</td><td>Not to be u underlying</td></tr>
<tr><td>B95-B97</td><td>F03-F09</td></tr>
<tr><td><u>C78-C79</u> <u>(code to C80.-)</u></td><td></td></tr>
<tr><td><u>C97</u> <u>(code to C00-C76, C81-C96)</u></td><td></td></tr>
<tr><td>E89.-</td><td>F70 – F79</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>85</td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする）</td><td>原死因がわかっていれば使用されないコード</td></tr>
</table>
</td><td>
4.1.12 Summary of linkages by code number

Table 2. Summary of codes not to be used in underlying cause mortality coding [a]

<table>
<tr><td>Codes not to be used for underlying cause mortality coding (code to item in parentheses; if no code is indicated, code to R99)</td><td>Not to be used if the underlying cause is known</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	… I23.-　(I21 又は I22 にコードする) I24.0　(I21 又は I22 にコードする) I25.2　(I25.8 にコードする) I65.-　(I63 にコードする) … F01-F09 F70-F79 G81.- G82.- H54.- H90-H91 I15.0 N46 …	… I23.-　(I21 又は I22 にコードする) I24.0　(I21 又は I22 にコードする) I25.2　(I25.8 にコードする) I65.-　(I63 にコードする) … F01-F09 F70-F79 G81.- G82.- H54.- H90-H91 I15.0 N46 …	… H95.- ~~H5.-~~ I23.- (code to I21 or I22) …. I23.-　(code to I21 or I22) H90-H91 I24.0　(code to I21 or I22) N46 I25.2　(code to I25.8) N97.- I65.-　(code to I63) …. G83.- H54 H90-91 I15.-				
86	原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする） O08.-　（O00-O07 にコードする） 原死因がわかっていれば使用されないコード	原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする） O08.-　（O00-O07 にコードする） 原死因がわかっていれば使用されないコード					
87	原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする） … P72.2-P74　（P96.9 にコードする） R57.2　（A41.9 にコードする） R65.0－.1　（A41.9 にコードする） R69.-　（R95-R99 にコードする） … 原死因がわかっていれば使用されないコード …	原死因コーディングには使用されないコード（括弧内の項目にコードする；もし，コードが示されていないならば、R99 にコードする） … P72.2-P74　（P96.9 にコードする） R57.2　（A41.9 にコードする） R65.0－.1　（A41.9 にコードする） R69.-　（R95-R99 にコードする） … 原死因がわかっていれば使用されないコード …	**4.1.12 Summary of linkages by code number** ***Table 2. Summary of codes not to be used in underlying cause mortality coding*** … **P72.2-P74**　(code to **P96.9**) R57.2　(code to **A41.9**) R65.0-.1　(code to **A41.9**) **R69**.-　(code to **R95-R99**)				
88	※4.2.2 節については、大幅な修正があったため、２０１０年までの修正については、見え消しは省いて						

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	いる。２０１０年以降の修正については、見え消しで示した						
89	**4.2.2 死因統計の原死因の選定における認められる因果関係と認められない因果関係** 本節では、原死因を選ぶ際に、死因の因果関係が妥当なものとそうでないものをリストにまとめた。このリストの目的は、可能な範囲でもっとも有用な死因統計を作成することである。1。したがって、因果関係が妥当かそうでないかの判断は、純粋に医学的な観点よりも公衆衛生の観点がより強く反映されている場合がある。下記の指示は、それが医学的に正しいか否かにかかわらず適用されるものである。	**4.2.2 死因統計の原死因の選定における認められる因果関係と認められない因果関係** 本節では、原死因を選ぶ際に、死因の因果関係が妥当なものとそうでないものをリストにまとめた。このリストの目的は、可能な限り、最も有用な死因統計を可能にすることである2。したがって、因果関係が妥当かそうでないかの判断は、純粋に医学的な観点よりも公衆衛生の観点がより強く反映されている場合がある。下記の指示は、それが医学的に正しいか否かにかかわらず適用されるものである。	~~Note 4.2.2 Interpretation of "highly" improbable for implementation January 2010 (incorporates URC 0318, 1038, 1130 and 1238)~~ **4.2.2 Accepted and rejected sequences for the selection of underlying cause of death for mortality statistics** This section lists sequences of causes of death that should be accepted or rejected when selecting the underlying cause of death. The purpose of these lists is to produce the most useful mortality statistics possible.3 Thus, whether a sequence is listed as "rejected" or "accepted" may reflect interests of importance for public health rather than what is acceptable from a purely medical point of view. The following instructions always apply, therefore, whether the relationship is considered medically correct or not.	4.2.2　死亡統計における原死因選択のための取捨選択の手順 可能な限り、最も有用な死因統計を可能にすることである →可能な範囲でもっとも有用な死因統計を作成することである。	※事務局注：項目 91 に対しての御意見を転記。	×	提案者取り下げ
90	A.　認められない因果関係 一般原則及び選択ルールの適用において、下記の因果関係は認められない。	A. 認められない因果関係 一般原則及び選択ルールの適用において、下記の因果関係は認められない。	*A. Rejected sequences* When applying the General Principle and the selection rules, the following relationships should be rejected:	A拒否された原因 基本的な原則と選択ルールを用いるときは：次のような関係は拒否される	※事務局注：項目 91 に対しての御意見を転記。	×	提案者取り下げ
91	（a）感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものと考えるべきでない： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものと考えるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも採用されない）： - コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒>（A05.1）	（a）感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも受け入れられるべきではない）：	(a) Infectious diseases The following infectious diseases should not be accepted as due to any other disease or condition, except when reported as due to human immunodeficiency virus [HIV] disease, malignant neoplasms and conditions impairing the immune system: • typhoid and paratyphoid fevers, other salmonella infections, shigellosis (A01-A03) • tuberculosis (A15-A19) The following infectious and parasitic diseases should not be accepted as due to any other disease or condition (not even HIV/AIDS, malignant neoplasms or immunosuppression): • cholera (A00)	考えるべきでない 考えるべきでない 採用されない		○	意訳ですが

1 以前の ICD では、選択ルールの適用において認められない因果関係を示すために「因果関係がほとんどない」という表現が使われていた。

2 以前の ICD では、選択ルールの適用において認められない因果関係を示すために「因果関係がほとんどない」という表現が使われていた。

3 The expression "highly improbable" was previously used in the ICD to indicate a causal relationship that was not to be accepted when applying the selection rules.

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	- ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患 （A33-A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎＜ポリオ＞ （A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0） - 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 結核の続発・後遺症 （B90） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2） WHO への報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09 鳥インフルエンザウイルスによるインフルエンザ）	- コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒> （A05.1） - ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患 （A33-A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎＜ポリオ＞ （A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0） - 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 結核の続発・後遺症 （B90） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2） - WHOへの報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09鳥インフルエンザウイルスによるインフルエンザ）	• botulism (A05.1) • plague, tularaemia, anthrax, brucellosis (A20-A23) • leptospirosis (A27) • tetanus, diphtheria, whooping cough, scarlet fever, meningococcal disease (A33-A39) • diseases due to Chlamydia psittaci (A70) • rickettsioses (A75-A79) • acute poliomyelitis (A80) • Creutzfeldt-Jakob disease (A81.0) • subacute sclerosing panencephalitis (A81.1) • rabies, mosquito-borne viral encephalitis, tick-borne viral encephalitis, unspecified viral encephalitis (A82-A86) • dengue haemorrhagic and other mosquito-borne viral fevers (A91-A92) • yellow fever (A95) • Junin and Machupo haemorrhagic fevers, Lassa fever (A96.0-A96.2) • other viral haemorrhagic fevers (A98) • smallpox, monkeypox, measles, rubella (B03-B06) • acute hepatitis B and C (B16-B17.1) • mumps (B26) • malaria, leishmaniasis, Chagas' disease (B50-B57) • sequelae of tuberculosis (B90) • sequelae of poliomyelitis (B91) • sequelae of leprosy (B92) • sequelae of trachoma (B94.0) • sequelae of viral encephalitis (B94.1) • sequelae of viral hepatitis (B94.2) • other emerging diseases reportable to WHO (e.g., SARS, influenza due to avian influenza virus)				
	（a）感染症 2013 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものと考えるべきでない： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモ	（a）感染症 2013 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない：	(a) Infectious diseases The following infectious diseases should not be accepted as due to any other disease or condition, except when reported as due to human immunodeficiency virus [HIV] disease, malignant neoplasms and conditions impairing the immune system:	考えるべきでない		○	意訳です

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	ネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） - 結核の続発・後遺症（B90） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものと考えるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも採用されない）： - コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒> （A05.1） - ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患 （A33-A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎＜ポリオ＞ （A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0） - 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - 慢性B型及びC型肝炎（B18.0－B18.2） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2） WHO への報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09 鳥インフルエンザウイ	- 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） - 結核の続発・後遺症（B90） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも受け入れられるべきではない）： - コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒> （A05.1） - ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患 （A33-A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎＜ポリオ＞ （A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0） - 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - 慢性B型及びC型肝炎（B18.0－B18.2） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2）	• typhoid and paratyphoid fevers, other salmonella infections, shigellosis (A01-A03) • tuberculosis (A15-A19) • sequelae of tuberculosis (B90) The following infectious and parasitic diseases should not be accepted as due to any other disease or condition (not even HIV/AIDS, malignant neoplasms or immunosuppression): • cholera (A00) • botulism (A05.1) • plague, tularaemia, anthrax, brucellosis (A20-A23) • leptospirosis (A27) • tetanus, diphtheria, whooping cough, scarlet fever, meningococcal disease (A33-A39) • diseases due to Chlamydia psittaci (A70) • rickettsioses (A75-A79) • acute poliomyelitis (A80) • Creutzfeldt-Jakob disease (A81.0) • subacute sclerosing panencephalitis (A81.1) • rabies, mosquito-borne viral encephalitis, tick-borne viral encephalitis, unspecified viral encephalitis (A82-A86) • dengue haemorrhagic and other mosquito-borne viral fevers (A91-A92) • yellow fever (A95) • Junin and Machupo haemorrhagic fevers, Lassa fever (A96.0-A96.2) • other viral haemorrhagic fevers (A98) • smallpox, monkeypox, measles, rubella (B03-B06) • acute hepatitis B and C (B16-B17.1) • mumps (B26) • malaria, leishmaniasis, Chagas' disease (B50-B57) • sequelae of tuberculosis (B90) • sequelae of poliomyelitis (B91) • sequelae of leprosy (B92) • sequelae of trachoma (B94.0) • sequelae of viral encephalitis (B94.1) • sequelae of viral hepatitis (B94.2) • other emerging diseases reportable to WHO (e.g., SARS, influenza due to avian influenza virus)	考えるべきでない 採用されない		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	ルスによるインフルエンザ）	- WHOへの報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09 鳥インフルエンザウイルスによるインフルエンザ）					
	a）感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） - 結核の続発・後遺症（B90） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも受け入れられるべきではない）： - コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒>（A05.1） - ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - らい<癩>（ハンセン<Hansen>病）（A30） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患（A33－A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - トラコーマ（A71） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎<ポリオ>（A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0）	a）感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によると記載されている場合を除き、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） - 結核の続発・後遺症（B90） 下記の感染症及び寄生虫症は、他の疾患又は病態によるものとして受け入れられるべきでない（HIV/AIDS、悪性新生物又は免疫抑制の場合でも受け入れられるべきではない）： - コレラ（A00） - ボツリズム<ボツリヌス中毒>（A05.1） - ペスト、野兎病<ツラレミア>、炭疽、ブルセラ症（A20－A23） - レプトスピラ症（A27） - らい<癩>（ハンセン<Hansen>病）（A30） - 破傷風、ジフテリア、百日咳、猩紅熱、髄膜炎菌疾患（A33－A39） - オウム病クラミジアによる疾患（A70） - トラコーマ（A71） - リケッチア症（A75－A79） - 急性灰白髄炎<ポリオ>（A80） - クロイツフェルト・ヤコブ病（A81.0）	**4.2.2 Accepted and rejected sequences for the selection of underlying cause of death for mortality statistics** This section lists sequences of causes of death that should be accepted or rejected when selecting the underlying cause of death…. … A. Rejected sequences When applying the General Principle and the selection rules, the following relationships should be rejected: (a) Infectious diseases … The following infectious and parasitic diseases should not be accepted as due to any other disease or condition (not even HIV/AIDS, malignant neoplasms or immunosuppression): … • leptospirosis (A27) • leprosy (Hansen's disease) (A30) • tetanus, diphtheria, whooping cough, scarlet fever, meningococcal disease (A33-A39) • diseases due to Chlamydia psittaci (A70) • trachoma (A71) • rickettsioses (A75-A79) …	原死因選択時取捨選択すべき死因の選択リスト A拒否された原因 基本的な原則と選択ルールを用いるときは：次のような関係は拒否される (a) 感染症 次のような感染症や寄生虫症は、HIV感染や、悪性新生物や免疫抑制状態による場合は原死因とはならない。 レプトスピローシス（A27） ハンセン病（A30） 破傷風、ジフテリア、百日咳、しょう紅熱、髄膜炎球菌による病気、 クラミジアによる病昭 トラコーマ リケチィア	※事務局注：4.2.2標題等の「事務局仮訳」については、項目89参照。	◆ △ × ◆	HIV感染や悪性新生物ではない他の病態の扱いに関する指示の部分の訳も必要なため、仮訳のままとしています。なお、受け入れられる～については、頻出表現につき統一的に要検討。 疾患名は事務局のもので良いのでは？ A27, A30などの名称は、各論部分で変更なら可 「辞典」では、leptospirosisレプトスピラ症；leprosyハンセン病、らい[旧]、癩[旧]；scarlet

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	- 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - 慢性B型及びC型肝炎（B18.0－B18.2） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2） WHO への報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09 鳥インフルエンザウイルスによるインフルエンザ）	- 亜急性硬化性全脳炎<SSPE> （A81.1） - 狂犬病、蚊媒介ウイルス（性）脳炎、ダニ媒介ウイルス（性）脳炎、詳細不明のウイルス（性）脳炎（A82－A86） - デング出血熱及びその他の蚊媒介ウイルス熱（A91－A92） - 黄熱（A95） - フニン及びマチュポ出血熱、ラッサ熱（A96.0－A96.2） - その他のウイルス性出血熱（A98） - 痘瘡、サル痘、麻疹、風疹 （B03－B06） - 急性B型及びC型肝炎（B16－B17.1） - 慢性B型及びC型肝炎（B18.0－B18.2） - ムンプス （B26） - マラリア、リーシュマニア症、シャガス病（B50－B57） - 灰白髄炎＜ポリオ＞ の続発・後遺症（B91） - ハンセン病の続発・後遺症（B92） - トラコーマの続発・後遺症（B94.0） - ウイルス（性）脳炎の続発・後遺症（B94.1） - ウイルス肝炎の続発・後遺症（B94.2） - WHOへの報告対象となっているその他の新興疾患（例：U04 SARS、J09鳥インフルエンザウイルスによるインフルエンザ）						fever猩紅熱；meningococcal diseaseはない；chlamydia psittaciオウム病クラミジア、クラミドフィラ・シッタシ；rickettsiosisリケッチア症
92	(b) 悪性新生物 悪性新生物は、何らかの疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病は除く。	(b) 悪性新生物 悪性新生物は、何らかの疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病は除く。	(b) Malignant neoplasms A malignant neoplasm should not be accepted as due to any other disease, *except* human immunodeficiency virus (HIV) disease.	悪性新生物が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。	日本語として意味を明確化	×	仮訳の受け入れられるべきでない，を考えるべきでない，とする
93	(c) 血友病 血友病（D66、D67、D68.0－D68.2）は、その他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。	(c) 血友病 血友病（D66、D67、D68.0－D68.2）は、その他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。	I Haemophilia Haemophilia (D66, D67, D68.0-D68.2) should not be accepted as due to any other disease.	血友病が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。		×	仮訳の受け入れられるべきでない，を考えるべきでない，とする
94	(d) 糖尿病 糖尿病（E10－E14）は、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、膵臓を損傷させる病態、及び付録10.2の糖尿病の原因となり得る病態のリストは除く。	(d) 糖尿病 糖尿病（E10－E14）は、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、膵臓を損傷させる病態、及び付録10.2の糖尿病の原因となり得る病態のリストは除く。	(d) Diabetes Diabetes (E10-E14) should not be accepted as due to any other disease *except* diseases causing damage to the pancreas, and listed in Appendix 7.2 for a list of conditions that can cause diabetes.	糖尿病が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。		×	仮訳の受け入れられるべきでない，を考えるべきでない，とする

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			※部会時資料から修正（原文新旧対照表の漏れ。2010 年版書籍に併せて修正）			◆	2013年で変わるため、下記欄で検討。
	2013	2013					
	(d) 糖尿病 １型＜インスリン依存性＞糖尿病〈IDDM〉（E10）は、自己免疫反応によるベータ細胞の破壊によって引き起こされた病態を除いて、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 ２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞（E11）は、インスリン抵抗性を引き起こす病態を除いて,他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 その他の明示された糖尿病及び詳細不明の糖尿病（E13－E14）は、膵臓の損傷による病態を除いて、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態については、付録 7.2 のリストを参照。	4.2.2 死因統計の原死因の選定における認められる因果関係と認められない因果関係 … A. 認められない因果関係 … (d) 糖尿病 １型糖尿病〈IDDM〉（E10）は、自己免疫反応によりベータ細胞の破壊を引き起こす病態を除いて、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 ２型糖尿病〈NIDDM〉（E11）は、インスリン抵抗性を引き起こす病態を除いて,他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 その他の明示された糖尿病及び詳細不明の糖尿病（E13－E14）は、膵臓を損傷させる病態を除いて、他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態については、付録 7.2 のリストを参照。	**Sction 4.2.2 Accepted and rejected sequences for the selection of underlying cause of death for mortality statistics** ….. **A. Rejected sequences** ….. (d) Diabetes Insulin-dependent d~~D~~iabetes mellitus (E10) ~~(E10-E14)~~ should not be accepted as “due to” any other disease *except* ~~for~~ conditions causing ~~damage to the pancreas~~autoimmune destruction of ß-cells. Non-insulin-dependent diabetes mellitus (E11) should not be accepted as “due to” any other disease *except* conditions causing insulin resistance. Other and unspecified diabetes mellitus (E13-E14) should not be accepted as “due to” any other disease *except* conditions causing damage to the pancreas. See Appendix 7.2 for a list of the conditions that can cause diabetes. ……	１型糖尿病〈IDDM〉→１型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞ 自己免疫反応によりベータ細胞の破壊を引き起こす病態を除いて、 →自己免疫反応によるベータ細胞の破壊によって引き起こされたものとして ２型糖尿病〈NIDDM〉→２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞ 膵臓を損傷させる病態によるものとして →膵臓の損傷による病態によって引き起こされたものとして １型糖尿病＜ＩＤＤＭ＞（Ｅ１０）が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。ただし、自己免疫反応によりβ―細胞の破壊を引き起こす病態を除く。 ２型糖尿病＜ＮＩＤＤＭ＞（Ｅ１１）が明示され	インスリン依存性から１型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 英語の原文に沿った内容に修正 インスリン非依存性から２型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 英語の原文に沿った内容に修正	△ ◆ ◆	受け入れるは、すべて考えられる、にした方が良いと思います。これまでに出てきたものとの統一 Except があるので、「病態を除いて」は残しました。 なお、should not be accepted as の訳については、頻出表現のため統一的に要検討

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
				た場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。ただし、他のインシュリン抵抗性を引き起こすことが明らかな場合を除く。 他の非特異的な糖尿病状態（E13-E14）が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。ただし、何らかの膵臓に障害をきたす状態を除く。			
95	(e) リウマチ熱 リウマチ熱（I00-I02）又はリウマチ性心疾患（I05－I09)は、他の疾患によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 猩紅熱（A38） - 連鎖球菌性敗血症（A40.-） - 連鎖球菌性咽頭炎（J02.0） 急性扁桃炎（J03.-）	(e) リウマチ熱 リウマチ熱（I00-I02）又はリウマチ性心疾患（I05－I09)は、他の疾患によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 猩紅熱（A38） - 連鎖球菌性敗血症（A40.-） - 連鎖球菌性咽頭炎（J02.0） - 急性扁桃炎（J03.-）	(e) Rheumatic fever Rheumatic fever (I00-I02) or rheumatic heart disease (I05-I09) should not be accepted as due to any disease *except*: • scarlet fever (A38) • streptococcal sepsis (A40.0-) • streptococcal sore throat (J02.0) • acute tonsillitis (J03.-)	リウマチ熱（I00-I02）又はリウマチ性心疾患(I05-I09)が明示された場合は他の疾患を原疾患とすべきではない。 ただし、以下の場合を除く		◆	以下数項目については、頻出表現につき、統一的に要検討。
96	(f) 高血圧 高血圧性病態は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 内分泌系の新生物 - 腎の新生物 - カルチノイド腫瘍	(f) 高血圧 高血圧性病態は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 内分泌系の新生物 - 腎の新生物 - カルチノイド腫瘍	(f) Hypertension Hypertensive conditions should not be accepted as due to any neoplasm *except*: • endocrine neoplasms • renal neoplasms • carcinoid tumours	高血圧状態が明示された場合は新生物を原疾患とすべきではない。 ただし、以下の場合を除く。			
97	(g) 慢性虚血性心疾患 慢性虚血性心疾患（I20、 I25）は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。	(g) 慢性虚血性心疾患 慢性虚血性心疾患（I20、 I25）は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。	(g) Chronic ischaemic heart disease Chronic ischaemic heart disease (I20, I25) should not be accepted as due to any neoplasm.	慢性虚血性心疾患が明示された場合（I20、 I25）は新生物を原疾患とすべきではない。			
98	(h) 脳血管疾患 (1) 脳血管疾患（I60－I69)は、消化器系の疾患（K00－K92）によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、肝疾	(h) 脳血管疾患 (3) 脳血管疾患（I60－I69)は、消化器系の疾患（K00－K92）によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、肝疾	(h) Cerebrovascular disease (1) Cerebrovascular disease and diseases of the digestive system Cerebrovascular diseases (I60-I69) should not be	(1)脳血管疾患(I60-I69)が明示された場合は消化管疾患(K00-K92)を原疾患とすべきではない。ただし、肝疾患（K70-K76）に			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	患（K70－K76）による脳内出血（I61.-）は除く。 (2)　脳梗塞及び心内膜炎 下記の脳血管の病態は、心内膜炎によるものとして受け入れられるべきでない（I05－I08、I09.1、I33－I38）： - 脳実質外動脈の血栓症による脳梗塞（I63.0） - 脳実質外動脈の詳細不明の閉塞による脳梗塞（I63. 2） - 脳動脈の血栓症による脳梗塞（I63. 3） - 脳動脈の詳細不明の閉塞による脳梗塞（I63.5） - 脳静脈血栓症による脳梗塞、非化膿性（I63. 6） - その他の脳梗塞（I63.8） - 脳梗塞、詳細不明（I63.9） - 出血又は脳梗塞と明示されない脳卒中(I64) - その他の脳血管疾患（I67） - 脳卒中の続発・後遺症、出血又は梗塞と明示されないもの（I69.4） - その他及び詳細不明の脳血管疾患の続発・後遺症（I69.8） - 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの（I65）。ただし、塞栓症を除く。 - 脳動脈の閉塞ならびに狭窄、脳梗塞に至らなかったもの（I66）。ただし、塞栓症を除く。 - 脳梗塞の続発・後遺症（I69.3）。ただし、塞栓症を除く。	患（K70－K76）による脳内出血（I61.-）は除く。 (4)　脳梗塞及び心内膜炎 下記の脳血管の病態は、心内膜炎によるものとして受け入れられるべきでない（I05－I08、I09.1、I33－I38）： - 脳実質外動脈の血栓症による脳梗塞（I63.0） - 脳実質外動脈の詳細不明の閉塞による脳梗塞（I63. 2） - 脳動脈の血栓症による脳梗塞（I63. 3） - 脳動脈の詳細不明の閉塞による脳梗塞（I63.5） - 脳静脈血栓症による脳梗塞、非化膿性（I63. 6） - その他の脳梗塞（I63.8） - 脳梗塞、詳細不明（I63.9） - 出血又は脳梗塞と明示されない脳卒中(I64) - その他の脳血管疾患（I67） - 脳卒中の続発・後遺症、出血又は梗塞と明示されないもの（I69.4） - その他及び詳細不明の脳血管疾患の続発・後遺症（I69.8） - 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄、脳梗塞に至らなかったもの（I65）。ただし、塞栓症を除く。 - 脳動脈の閉塞ならびに狭窄、脳梗塞に至らなかったもの（I66）。ただし、塞栓症を除く。 - 脳梗塞の続発・後遺症（I69.3）。ただし、塞栓症を除く。	accepted as due to a disease of the digestive system (K00-K92), *except* cerebral haemorrhage (I61.-) due to diseases of liver (K70-K76). (2) Cerebral infarction and endocarditis The following cerebrovascular conditions should not be accepted as due to endocarditis (I05-I08, I09.1, I33-I38): • cerebral infarction due to thrombosis of precerebral arteries (I63.0) • cerebral infarction due to unspecified occlusion of precerebral arteries (I63.2) • cerebral infarction due to thrombosis of cerebral arteries (I63.3) • cerebral infarction due to unspecified occlusion of cerebral arteries (I63.5) • cerebral infarction due to cerebral venous thrombosis, nonpyogenic (I63.6) • other cerebral infarction (I63.8) • cerebral infarction, unspecified (I63.9) • stroke, not specified as haemorrhage or infarction (I64) • other cerebrovascular diseases (I67) • sequelae of stroke, not specified as haemorrhage or infarction (I69.4) • sequelae of other and unspecified cerebrovascular diseases (I69.8) • occlusion and stenosis of precerebral arteries, not resulting in cerebral infarction (I65), *except* embolism • occlusion and stenosis of cerebral arteries, not resulting in cerebral • infarction (I66), *except* embolism • sequelae of cerebral infarction (I69.3), *except* embolism	よる脳出血（I61-）は除く。 (2) 脳梗塞と心内膜炎 次の脳血管疾患が明示される場合は心内膜炎を原疾患としてはならない。（I05-I08, I09.1, I33-I38）: thrombosis は血栓症よりも塞栓症の方がいいのでは？ 脳実質外動脈を脳実質外動脈（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈を含む）とする。 Precerebral arteriesをprecerebral arteries (including basilar, carotid or vertebral arteries)とする。 (2) Cerebral infarction and endocarditis The following cerebrovascular conditions should not be accepted as due to endocarditis (I05-I08, I09.1, I33-I38): • cerebral infarction due to thrombosis of precerebral arteries (including basilar, carotid or vertebral arteries) (I63.0) • cerebral infarction due to unspecified occlusion of precerebral arteries (including basilar, carotid or vertebral arteries) (I63.2)	precerebral arteriesに含まれる動脈の種類は、I65のIncl.: にも記載があるように脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈からなるが、本邦では『脳実質外動脈』と翻訳されているために、『頭蓋外動脈』との混同が生じている。precerebral arteriesの訳語に起因する分類上の誤解はICD分類（これに基づくDPC分類）の精度を低下させている。これを改善させるためには、precerebral arteries（脳実質外動脈）に含まれる動脈の種類を（脳底動脈、頚動脈、椎骨動脈を含む）として明示することが必要であり、明示された動脈が翻訳に反映されることによって正確なICD分類が可能となる。	◆	Precerebralの訳については、項目１４６など複数案をいただいているため、統一的に要検討。
99	(i) 動脈硬化	(i) 動脈硬化	(i) Atherlosclerosis	動脈硬化性［アテローム		◆	以下数項目

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	動脈硬化性［アテローム＜じゅく＜粥＞状＞動脈硬化性］と記載された病態は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。	動脈硬化性［アテローム＜じゅく＜粥＞状＞動脈硬化性］と記載された病態は、新生物によるものとして受け入れられるべきでない。	Any condition described as arteriosclerotic [atherosclerotic] should not be accepted as due to any neoplasm.	＜じゅく＜粥＞状＞動脈硬化性］が明示される場合は新生物を原疾患としてはならない			についても頻出表現のため、統一的に要検討。
100	(j)インフルエンザ インフルエンザ（J09－J11）は、その他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。	(j)インフルエンザ インフルエンザ（J09－J11）は、その他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。	(j) Influenza Influenza (J09-J11) should not be accepted as due to any other disease.	インフルエンザ（J09－J11）が明示される場合は他のいかなる疾患をも原疾患としてはならない。			
101	(k) 先天奇形 先天奇形（Q00－Q99）は、未熟を含むその他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 先天奇形は、染色体異常又は先天奇形症候群によるものとして受け入れられるべきである - 肺低形成は、先天奇形によるものとして受け入れられるべきである	(k) 先天奇形 先天奇形（Q00－Q99）は、未熟を含むその他の疾病によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 先天奇形は、染色体異常又は先天奇形症候群によるものとして受け入れられるべきである - 肺低形成は、先天奇形によるものとして受け入れられるべきである	(k) Congenital anomalies A congenital anomaly (Q00-Q99) should not be accepted as due to any other disease of the individual, including immaturity, *except*: • a congenital anomaly should be accepted as due to a chromosome abnormality or a congenital malformation syndrome • pulmonary hypoplasia should be accepted as due to a congenital anomaly	先天性奇形（Q00－Q99）が明示される場合は他のいかなる未熟を含む孤立の疾患を原疾患としてはならない。 ただし以下の病態を除く： ・染色体異常又は先天奇形症候群 ・肺低形成	日本語として明確化		
102	(l) 期間の齟齬 カレンダー上、発病日「X」のあとの発病日「Y」のとき、発病日が「X」に生じた疾病は、発病日が「Y」である疾病によるものとして受け入れられるべきでない（ただし、4.1.6 節の例 5 を参照のこと）。	(l) 期間の齟齬 カレンダー上、発病日「X」のあとの発病日「Y」のとき、発病日が「X」に生じた疾病は、発病日が「Y」である疾病によるものとして受け入れられるべきでない（ただし、4.1.6 節の例5を参照のこと）。	(l) Conflicting durations A condition of stated date of onset "X" should not be accepted as due to a condition of stated date of onset "Y", when "X" predates "Y" (but see also Example 5 in section 4.1.6).	（１）期間の不一致 カレンダー上、発病日Yの疾患よりも前にX疾患が発病したと明示された時は、発病日Yの疾患を原病とはしない。（ただし4.1.6のセクション例　5を参照）			
103	(m) 事故 事故（V01－X59）は、この章以外のその他の原因によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 事故（V01－X59）は、てんかん（G40－G41）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落・墜落（W00－W19）は、骨密度の障害（M80－M85）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害による（病的）骨折によるものとして受け入れられるべきである - 窒息は、病態の結果として粘液、血液（W80）又は吐物（W78）の誤嚥によるも	(m) 事故 事故（V01－X59）は、この章以外のその他の原因によるものとして受け入れられるべきでない。ただし、下記のものは除く： - 事故（V01－X59）は、てんかん（G40－G41）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害（M80－M85）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害による（病的）骨折によるものとして受け入れられるべきである - 窒息は、病態の結果として粘液、血液（W80）又は吐物（W78）の誤嚥によるも	(m) Accidents Accidents (V01-X59) should not be accepted as due to any other cause outside this chapter, *except*: • any accident (V01-X59) should be accepted as due to epilepsy (G40-G41) • a fall (W00-W19) should be accepted as due to a disorder of bone density (M80-M85) • a fall (W00-W19) should be accepted as due to a (pathological) fracture caused by a disorder of bone density ※事務局注：原文に見え消しをつけていませんでしたが、現行訳の原文は、以下のとおり a fall (W00-W19) due to a disorder of bone density a fall (W00-W19) due to a (pathological) fracture caused by a disorder of bone density	事故(V01-X59)が明示される場合は本章の他に記された他のいかなる状態もその原因としてはならない。ただし、以下の状態を除く。 転倒・転落（W00－W19）⇒転倒・転落・墜落（W00－W19）	現行訳の方がわかりやすい	◆	墜落は内容例示への修正意見に応じて修正。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	のとして受け入れられるべきである - 何らかの食物（液体あるいは固形物）の誤嚥（W79）は、嚥下機能に影響をおよぼす疾病によるものとして受け入れられるべきである	のとして受け入れられるべきである - 何らかの食物（液体あるいは固形物）の誤嚥（W79）は、嚥下機能に影響をおよぼす疾病によるものとして受け入れられるべきである	• asphyxia caused by aspiration of mucus, blood (W80) or vomitus (W78) should be accepted as due to disease conditions • aspiration of food (liquid or solid) of any kind (W79) should be accepted as due to a disease which affects the ability to swallow				
104	(n) 自殺 自殺（X60－X84）は、その他の原因によるものとして受け入れられるべきでない。 上記のリストは、認められない因果関係のすべてを示すものではないが、他に指示されている場合でなければ、その他の症例では一般原則を適用すべきものである。	(n) 自殺 自殺（X60－X84）は、その他の原因によるものとして受け入れられるべきでない。 上記のリストは、認められない因果関係のすべてを示すものではないが、他に指示されている場合でなければ、その他の症例では一般原則を適用すべきものである。	(n) Suicide Suicide (X60-X84) should not be accepted as due to any other cause. ※事務局注：原文に見え消しをつけていませんでしたが、現行訳の原文は、以下のとおり Suicide (X60-X84) reported as due to any other cause. The above list does not cover all sequences that should be rejected, but in other cases, the General Principle should be followed unless otherwise indicated.	①現行訳の方がわかりやすい ②自殺（X60-X84）が明示される場合は他のいかなる状態をも原因としてはならない。		① ◆	以下数項目を含め、頻出表現、統一的に検討。
105	B. 妥当と認められる因果関係 一般原則及び選択ルールの適用において、下記の因果関係は妥当なものとして受け入れられるべきである。 (a) 感染症 4.2.2 A.(a)に記載されている以外の感染症は、他の病態によるものとして受け入れられるべきである。 (b) HIVによる感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によるものとして受け入れられるべきである： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） (c) 悪性腫瘍及びHIV 悪性新生物は、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病によるものとして受け入れられるべきである。	B. 妥当と認められる因果関係 一般原則及び選択ルールの適用において、下記の因果関係は妥当なものとして受け入れられるべきである。 (a) 感染症 4.2.2 A.(a)に記載されている以外の感染症は、他の病態によるものとして受け入れられるべきである。 (b) HIVによる感染症 下記の感染症は、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病、悪性新生物又は免疫機能を低下させる病態によるものとして受け入れられるべきである： - 腸チフス及びパラチフス、その他のサルモネラ感染症、細菌性赤痢（A01－A03） - 結核（A15－A19） (c) 悪性腫瘍及びHIV 悪性新生物は、ヒト免疫不全ウイルス［HIV］病によるものとして受け入れられるべきである。	*B. Acceptable sequences* When applying the General Principle and the selection rules, the following relationships should be accepted: (j) Infectious diseases due to other conditions Infectious diseases other than those noted in 4.2.2 A.(a) should be accepted as due to other conditions. (b) Infectious diseases due to HIV The following infectious diseases should be accepted as due to human immunodeficiency virus [HIV] disease, malignant neoplasms and conditions impairing the immune system: • typhoid and paratyphoid fevers, other salmonella infections, shigellosis (A01-A03) • tuberculosis (A15-A19) I Malignancies and HIV A malignant neoplasm should be accepted as due to human immunodeficiency virus (HIV) disease.	妥当なものである。 他の病態ににによるものとする。 免疫機能を低下させる他の病態ににによるものとする。 ヒト免疫不全ウイルス「HIV」病によるものとする。	明確、簡略化	○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
106	(d) 糖尿病 糖尿病（E10－E14）は、膵臓を損傷させる病態によるものとして受け入れられるべきである。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態のリストについては、付録7.2参照。	(d) 糖尿病 糖尿病（E10－E14）は、膵臓を損傷させる病態によるものとして受け入れられるべきである。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態のリストについては、付録7.2参照。	(d) Diabetes Diabetes (E10-E14) should be accepted as due to diseases causing damage to the pancreas. See Appendix 7.2 for a list of the conditions that can cause diabetes.	させる病態によるものとする。		○	
107	B. 妥当と認められる因果関係 (d) 糖尿病 １型糖尿病〈IDDM〉（E10）は、自己免疫反応によりベータ細胞の破壊を引き起こす病態によるものとして受け入れられるべきである。 ２型糖尿病〈NIDDM〉（E11）は、インスリン抵抗性を引き起こす病態によるものとして受け入れられるべきである。 その他の明示された糖尿病及び詳細不明の糖尿病（E13－E14）は、膵臓を損傷させる病態によるものとして受け入れられるべきである。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態のリストについては、付録7.2参照。	B. 妥当と認められる因果関係 (d) 糖尿病 １型糖尿病〈IDDM〉（E10）は、自己免疫反応によりベータ細胞の破壊を引き起こす病態によるものとして受け入れられるべきである。 ２型糖尿病〈NIDDM〉（E11）は、インスリン抵抗性を引き起こす病態によるものとして受け入れられるべきである。 その他の明示された糖尿病及び詳細不明の糖尿病（E13－E14）は、膵臓を損傷させる病態によるものとして受け入れられるべきである。 糖尿病を引き起こす可能性のある病態のリストについては、付録7.2参照。	**B. Acceptable sequences** …. (d) Diabetes: Insulin dependent d~~D~~iabetes mellitus(E10) ~~(E10-E14)~~ should be accepted as “due to” diseases causing ~~damage to the pancreas~~autoimmune destruction of ß-cells. Non-insulin-dependent diabetes mellitus (E11) should be accepted as “due to” conditions causing insulin resistance. Other and unspecified diabetes mellitus (E13-E14) should be accepted as “due to” conditions causing damage to the pancreas. See Appendix 7.2 for a list of the conditions that can cause diabetes.	１型糖尿病〈IDDM〉 → １型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞ 自己免疫反応によりベータ細胞の破壊を引き起こす病態によるものとして → 自己免疫反応によるベータ細胞の破壊によって引き起こされたものとして ２型糖尿病〈NIDDM〉 → ２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞ インスリン抵抗性を引き起こす病態によるものとする。 膵臓を損傷させる病態によるものとして → 膵臓の損傷による病態によって引き起こされたものとして 膵臓を損傷させる病態によるものとする。	インスリン依存性から１型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 英語の原文に沿った内容に修正 インスリン非依存性から２型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 英語の原文に沿った内容に修正	○	
108	(e) リウマチ熱	(e) リウマチ熱	(e) Rheumatic fever			○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	リウマチ熱（I00－I02）又はリウマチ性心疾患（I05－I09)は、下記によるものとして受け入れられるべきである： - 猩紅熱（A38） - 連鎖球菌性敗血症（A40.-） - 連鎖球菌性咽頭炎（J02.0） - 急性扁桃炎（J03.-） (f) 高血圧 高血圧性病態は、下記によるものとして受け入れられるべきである。 - 内分泌系の新生物 - 腎の新生物 - カルチノイド腫瘍 (g) 脳血管疾患 - 脳内出血（I61.-）は、肝疾患（K70－K76）によるものとして受け入れられるべきである。 塞栓症を原因として、下記が生じた場合は、心内膜炎によるものとして受け入れられるべきである（I05－I08、I09.1、I33－I38）： - 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄（I65） - 脳動脈の閉塞ならびに狭窄（I66） - 脳梗塞の続発・後遺症（I69.3） (h) 先天奇形 - 先天奇形は、染色体異常又は先天奇形症候群によるものとして受け入れられるべきである - 肺低形成は、先天奇形によるものとして受け入れられるべきである (i) 事故 - 事故（V01－X59）は、てんかん（G40－G41）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害（M80－M85）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害による（病的）骨折によるものとして受	リウマチ熱（I00－I02）又はリウマチ性心疾患（I05－I09)は、下記によるものとして受け入れられるべきである： - 猩紅熱（A38） - 連鎖球菌性敗血症（A40.-） - 連鎖球菌性咽頭炎（J02.0） - 急性扁桃炎（J03.-） (f) 高血圧 高血圧性病態は、下記によるものとして受け入れられるべきである。 - 内分泌系の新生物 - 腎の新生物 - カルチノイド腫瘍 (g) 脳血管疾患 - 脳内出血（I61.-）は、肝疾患（K70－K76）によるものとして受け入れられるべきである。 塞栓症を原因として、下記が生じた場合は、心内膜炎によるものとして受け入れられるべきである（I05－I08、I09.1、I33－I38）： - 脳実質外動脈の閉塞及び狭窄（I65） - 脳動脈の閉塞ならびに狭窄（I66） - 脳梗塞の続発・後遺症（I69.3） (h) 先天奇形 - 先天奇形は、染色体異常又は先天奇形症候群によるものとして受け入れられるべきである - 肺低形成は、先天奇形によるものとして受け入れられるべきである (i) 事故 - 事故（V01－X59）は、てんかん（G40－G41）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害（M80－M85）によるものとして受け入れられるべきである - 転倒・転落（W00－W19）は、骨密度の障害による（病的）骨折によるものとして受	Rheumatic fever (I00-I02) or rheumatic heart disease (I05-I09) should be accepted as due to • scarlet fever (A38) • streptococcal sepsis (A40.0-) • streptococcal sore throat (J02.0) • acute tonsillitis (J03.-) (f) Hypertension Any hypertensive condition should be accepted as due to: • endocrine neoplasms • renal neoplasms • carcinoid tumours (g) Cerebrovascular diseases • cerebral haemorrhage (I61.-) should be accepted as due to diseases of liver (K70-K76) Embolism causing: • occlusion and stenosis of precerebral arteries (I65) • occlusion and stenosis of cerebral arteries (I66) • sequelae of cerebral infarction (I69.3) should be accepted as due to endocarditis (I05-I08, I09.1, I33-I38). (h) Congenital anomalies • a congenital anomaly should be accepted as due to a chromosome abnormality or a congenital malformation syndrome • pulmonary hypoplasia should be accepted as due to a congenital anomaly (j) Accidents • any accident (V01-X59) should be accepted as due to epilepsy (G40-G41) • a fall (W00-W19) should be accepted as due to a disorder of bone density (M80-M85) • a fall (W00-W19) should be accepted as due to a (pathological) fracture caused by a disorder of bone density • asphyxia caused by aspiration of mucus, blood (W80) or vomitus (W78) should be accepted as due to disease conditions, • aspiration of food (liquid or solid) of any kind (W79) should be accepted as due to a disease which affects the ability to swallow;	する。 する。 する。 する。 する。 する。 する。		◆	頻出表現。統一的に要検討。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	け入れられるべきである - 窒息は、病態の結果として粘液、血液（W80）又は吐物（W78）の誤嚥によるものとして受け入れられるべきである - 何らかの食物（液体あるいは固形物）の誤嚥（W79）は、嚥下機能に影響をおよぼす疾病によるものとして受け入れられるべきである	け入れられるべきである - 窒息は、病態の結果として粘液、血液（W80）又は吐物（W78）の誤嚥によるものとして受け入れられるべきである - 何らかの食物（液体あるいは固形物）の誤嚥（W79）は、嚥下機能に影響をおよぼす疾病によるものとして受け入れられるべきである		する。 する。			
109	**4.2.3 分類に対する期間の影響** 直接原因及び先行原因の記載された上下の因果関係について評価を行うとき、疾病又は病態の発病から死亡までの期間を考慮するべきである。これは「因果関係がほとんどない」(上記参照)の解釈に当てはまるであろう。	**4.2.3 分類に対する期間の影響** 直接原因及び先行原因の記載された上下の因果関係について評価を行う場合、疾病又は病態の発病から死亡までの期間を考慮するべきである。期間は「因果関係がほとんどない」関係(上記参照)の解釈に適用されるものである。	**4.2.3 Effect of duration on classification** In evaluating the reported sequence ... This would apply in the interpretation of "highly improbable" relationships (see above)~~and in Modification Rule F (sequelae)~~. 事務局注：原文を全て引用すると以下のとおりです。 In evaluating the reported sequence of the direct and antecedent causes, the interval between the onset of the disease or condition and time of death must be considered. This would apply in the interpretation of "highly improbable" relationships (see above)~~and in Modification Rule F (sequelae)~~.	報告された期間を評価するとき・・・これは「ほとんどありえない場合」の解釈に、あてはまるであろう	文字どおり訳すと・・・	○ ◆	全体の文章が整うよう少し修正しました。なお、highly imporable は、英語でも古い表現が残ってしまっていますが、上記 A rejected sequence に当たる表現のため、そちらに合わせる必要があります。
110	**4.2.4 続発・後遺症** いくつかの分類項目(B90－B94、E64.-、E68、G09、I69.-、O97、Y85－Y89)は、死亡が、記載された疾病又は損傷の活動期にではなく、後遺症により起きたということを示すため、原死因コーディングにおいて用いられる。記載された疾病もしくは...	**4.2.4 続発・後遺症** いくつかの分類項目(B90－B94、E64.-、E68、G09、I69.-、O97、Y85－Y89)は、死亡が、記載された疾病又は損傷の活動期にではなく、後遺症により起きたということを示すため、原死因コーディングにおいて用いられる。記載された疾病もしくは...	**4.2.4 Sequelae** Certain categories (B90-B94, E64.-, E68, G09, I69, O97 and Y85-Y87) are to be used for underlying cause mortality coding to indicate that death resulted from the late (residual effects of a given disease or injury rather than during the active phase. ~~Modification Rule F applies in such circumstances.~~ Conditions reported ...				
111	**4.2.6 外科的及び内科的ケアにおける合併症** A. 原因の記載のない外科及びその他の手技 手術あるいはその他の医療行為が、手術が行われた病態の記載又は手術時の所見の記載がなく、死因として死亡診断書に記載され、…手術中の医療事故と	**4.2.6 外科的及び内科的ケアにおける合併症** A. 原因の記載のない外科及びその他の手技 ある手術又はその他の医学的手技が、手術が行われた病態の記載又は手術時の所見の記載がなく、死因として死亡診断書に記載され、…手術中の医療事故	**4.2.6 ~~Operations~~ Complications of surgical and medical care** A. Surgical and other procedures without mention of cause If an operation or other medical procedure appears on the certificate as the cause of death ... without mention of misadventure at the time of the procedure, code to			△	手術あるいはその他の医療行為が死因として死亡診断書に記載され、

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	いう記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、O74、O75.4 又は Y83－Y84 にコードする。	という記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、O74、O75.4 又は Y83－Y84 にコードする。	O74, O75.4 or Y83-Y84.			◆	新規の御意見です。
112	4.2.6 手術 ある手術が、手術が行われた病態の記載又は手術時の所見の記載がなく、死因として死亡診断書に記載され、索引表がその手術に対して特定のコードを指示していないならば、手術名により示される臓器又は部位についての残余の分類項目にコードする（たとえば、「腎切除術」は N28.9 にコードする）。もし、手術名が臓器又は部位を示していないならば（たとえば「開腹術」）、また O74、O75.4 又は Y60－Y84 に分類される医療過誤の記載又は術後合併症の記載もなければ、「その他の診断名不明確及び原因不明の死亡」（R99）にコードする。もし、手術中の医療事故と記載があれば、O74、O75.4 又は Y60－Y69 にコードする。もし、手術中の医療事故という記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、O74、O75.4 又は Y83－Y84 にコードする。 処置による合併症が索引にないか、包含用語又は索引用語の同義語でない場合は常に、早期合併症及び機械的合併症を T80-T88 にコードする。後期合併症及び機能的合併症は、適切な章にコードする。	4.2.6 手術 ある手術が、手術が行われた病態の記載又は手術時の所見の記載がなく、死因として死亡診断書に記載され、索引表がその手術に対して特定のコードを指示していないならば、手術名により示される臓器又は部位についての残余の分類項目にコードする（たとえば、「腎切除術」は N28.9 にコードする）。もし、手術名が臓器又は部位を示していないならば（たとえば「開腹術」）、また O74、O75.4 又は Y60－Y84 に分類される医療過誤の記載又は術後合併症の記載もなければ、「その他の診断名不明確及び原因不明の死亡」（R99）にコードする。もし、手術中の医療事故と記載があれば、O74、O75.4 又は Y60－Y69 にコードする。もし、手術中の医療事故という記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、O74、O75.4 又は Y83－Y84 にコードする。 処置による合併症が索引にないか、包含用語又は索引用語の同義語でない場合は常に、早期合併症及び機械的合併症を T80-T88 にコードする。後期合併症及び機能的合併症は、適切な章にコードする。	*4.2.6 Operations* *If an operation appears … unless there is a mention of a therapeutic misadventure classifiable to O74, O75.4 or Y60-Y84 or a postoperative complication. … If there is a mention of a misadventure at the time of the procedure, code to O74, O75.4 or Y60-Y69. If there is a mention of an abnormal reaction of the patient, whithout mention of misadventure at the time of the procedure, code to O74, O75.4 or Y83-Y84.* *Whenever a complication of a procedure is not indexed or is not a synonym of an inclusion orindexed term, code early complications and mechanical complications to T80-T88. Code late complications and functional complications to the appropriate system chapter.*				
113	4.2.6 手術 … もし、手術中の医療事故という記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、Y83－Y84 にコードする。 例 1： Ⅰ (a) 肺塞栓症 (b) 虫垂切除術 虫垂の疾患，詳細不明（K38.9）にコードする。 例 2： Ⅰ (a) 大動脈の不慮の穿刺 (b)開腹術 外科手術における意図しない穿刺（Y60.）にコードする。 産科手術の合併症は、外科手術の理由にコードす	4.2.6 手術 … もし、手術中の医療事故という記載がなく、患者の異常な反応と記載があれば、Y83－Y84 にコードする。 例 1： Ⅰ (a) 肺塞栓症 (b) 虫垂切除術 虫垂の疾患，詳細不明（K38.9）にコードする。 例 2： Ⅰ (a) 大動脈の不慮の穿刺 (b)開腹術 外科手術における意図しない穿刺（Y60.）にコードする。 産科手術の合併症は、外科手術の理由にコードす	*4.2.6 Operations* *If an operation appears on the certificate as the cause of death without mention of the condition for which it was performed or of the findings at operation, and the alphabetical index does not provide a specific code for the operation, code to the residual category for the organ or site indicated by the name of the operation (e.g. code "nephrectomy" to N28.9). If the operation does not indicate an organ or site, e.g. "laparotomy", code to "Other ill-defined and unspecified causes of mortality" (R99), unless there is a mention of a therapeutic misadventure classifiable to Y60-Y84 or a postoperative complication. If there is mention of a misadventure at the time of the procedure, code to Y60-Y69. If there is a mention of an abnormal reaction of the patient, without mention of misadventure at the time of the procedure, code to Y83-Y84.* *Example: I (a) Pulmonary embolism* *(b) Appendectomy*				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	る。産科手術の理由が記載されていない場合は、O75.4 にコードする。 例 3： Ⅰ (a) 術後出血 (b) 帝王切開 (c) 遷延分娩 遷延分娩，詳細不明（O63.9）にコードする。 例 4： Ⅰ (a) 羊水塞栓症 (b) 帝王切開 産科手術及び処置のその他の合併症（O75.4）にコードする。	る。産科手術の理由が記載されていない場合は、O75.4 にコードする。 例 3： Ⅰ (a) 術後出血 (b) 帝王切開 (c) 遷延分娩 遷延分娩，詳細不明（O63.9）にコードする。 例 4： Ⅰ (a) 羊水塞栓症 (b) 帝王切開 産科手術及び処置のその他の合併症（O75.4）にコードする。	*Code to unspecified disease of appendix (K38.9)* *Example: I (a) Accidental puncture of aorta* *(b) Laparotomy* *Code to unintentional puncture during surgical operation (Y60.)* *Code complications of obstetrical surgery to the reason for the surgery. If no reason for the obstetrical surgery is stated, code to O75.4.* *Example: I (a) Postoperative haemorrhage* *(b) Caesarean section* *(c) Prolonged labour* *Code to long labour, unspecified (O63.9)* *Example: I (a) Amniotic fluid embolism* *(b) Caesarean section* *Code to other complications of obstetric surgery and procedures (O75.4)*				
114	B. 他に分類される外因による事故に関連する医療機器 死亡が、医療機器が関わる事故によって生じたが、その事故が医療機器の故障又は誤動作によるのではなく、他に分類される外因によって引き起こされた場合、その外因にコードする。 例 xx： Ⅰ (a) 誤嚥性肺炎 (b) 気管出血 (c) 人工呼吸器装着中のベッドから転落 Ⅱ 肝移植後の人工呼吸療法 ベッドからの転落（**W06**）にコードする。人工呼吸器の故障又は誤動作の記載はないため。 例 xx： Ⅰ (a) 肺水腫 (b) 大動脈内バルーン・パンピングの停止 (c) ハリケーンによる停電 (d) 僧帽弁閉鎖不全症を伴う最近の心筋梗塞 暴風雨による受傷者（**X37**）にコードする。バルーン・パンピングの故障又は誤動作を示唆する記載はないため。 事故の外因が分類にない場合は、その他及び詳細不明の損傷を起こす詳細不明の要因への曝露（**X59.9**）にコードする。	B. 他に分類される外因による事故に関連する医療機器 死亡が、医療機器が関わる事故によって生じたが、その事故が医療機器の故障又は誤動作によるのではなく、他に分類される外因によって引き起こされた場合、その外因にコードする。 例 xx： Ⅰ (a) 吸入性肺炎 (b) 気管の出血 (c) 人工呼吸器につながっている時にベッドから転落 Ⅱ 肝移植後に人工呼吸療法 ベッドからの転落（**W06**）にコードする。人工呼吸器の故障又は誤動作の記載はないため。 例 xx： Ⅰ (a) 肺水腫 (b) 大動脈内バルーン・パンピングの停止 (c) ハリケーンによる停電 (d) 僧帽弁閉鎖不全症を伴う心筋梗塞 暴風雨による受傷者（**X37**）にコードする。バルーン・パンピングの故障又は誤動作を示唆する記載はないため。 事故の外因が分類にない場合は、その他及び詳細不明の損傷を起こす詳細不明の要因への曝露（**X59.9**）にコードする。	B. Medical devices associated with adverse incidents due to external causes classified elsewhere If a death is caused by an incident involving a medical device, but the incident is due to an external cause classified elsewhere and not to any breakdown or malfunctioning of the device itself, code to the external cause. *Ex xx:* I(a) Inhalation pneumonia (b) Hemorrhage of trachea (c) Fell from bed while attached to respirator II Respirator treatment following liver transplant Code to fall involving bed (**W06**). There is no mention of any breakdown or malfunctioning of the respirator. *Ex xx:* I(a) Pulmonary edema (b) Intra-aortic balloon pump stopped (c) Power cut due to hurricane (d) Recent myocardial infarction with mitral insufficiency Code to victim of cataclysmic storm (**X37**). There is no indication of any malfunctioning of the balloon pump. If the external cause of the incident is not specifically classified, code to exposure to unspecified factor causing other and unspecified injury (**X59.9**). *Ex xx:* I(a) Cardiac and respiratory failure	吸入性肺炎→誤嚥性肺炎 気管の出血→気管出血 呼吸器につながっている時にベッドから転落 →人工呼吸器装着中のベッドからの転落 肝移植後に人工呼吸療法 →肝移植後の人工呼吸療法 最近の心筋梗塞		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例 xx：　I　(a) 心不全及び呼吸不全 (b) 強心剤の投与停止 (c) 鎖骨下カテーテルの不慮の抜去 II　胆嚢の急性破裂に対する外科手術 不慮の抜去は分類にないため、その他及び詳細不明の損傷を起こす詳細不明の要因への曝露（**X59.9**）にコードする。	例 xx：　I　(a) 心不全及び呼吸不全 (b) 強心剤の投与停止 (c) 鎖骨下カテーテルの不慮の除去 II　胆嚢の急性破裂に対する外科手術 不慮の除去は分類にないため、その他及び詳細不明の損傷を起こす詳細不明の要因への曝露（**X59.9**）にコードする。	(b) Stopped administration of inotrop drugs (c) Accidental removal of subclavian line II Surgery for acute rupture of gallbladder Code to exposure to unspecified factor causing other and unspecified injury (**X59.9**), since accidental removal is not specifically classified.	抜去 抜去			
115							
116	**4.2.7　悪性新生物** **4.2.7.1　序** 悪性新生物のコーディングは、他の病態のコーディングと基本的に同じである。選択ルール及び修正ルールは、通常通り悪性新生物について記載している死亡診断書に適用すべきで、すべての死因コーディングと同様に、コーディング担当者は死亡診断書に記載されたすべての情報を考慮に入れて ICD コードを割り当てなければならない。 新生物については、性状、形態及び部位に関する情報を考慮することが特に重要である。性状、形態及び部位が医師によって十分に記載されている場合、コーディング担当者は用語の正しいコードを第 3 巻（索引表）の用語から容易に見つけることができる。しかし、死亡診断書に記載されている用語は必ずしも完全で十分に明確なわけではない。本節の指示は、そうした場合にコーディング担当者がコードを割り当てるのに役立つ。また、悪性新生物と記載している死亡診断書にも、他の原因による死亡の場合と同様に選択ルール及び修正ルールが適用されるということも示している。 (a)　性状、形態及び部位 新生物をコードする場合、性状、形態及び部位をすべて考慮しなければならない。新生物の性状とは、体内でそれが活動する方法、すなわち腫瘍がどのように増殖する可能性があるかを示す。ICD の下記の分類では、性状を参照する:	**4.2.7　悪性新生物** **4.2.7.1　序** 悪性新生物のコーディングは、他の病態のコーディングと基本的に同じである。選択ルール及び修正ルールは、通常通り悪性新生物について記載している死亡診断書に適用すべきで、すべての死因コーディングと同様に、コーディング担当者は死亡診断書に記載されたすべての情報を考慮に入れて ICD コードを割り当てなければならない。 新生物については、性状、形態及び部位に関する情報を考慮することが特に重要である。性状、形態及び部位が医師によって十分に記載されている場合、コーディング担当者は用語の正しいコードを第 3 巻（索引表）の用語から容易に見つけることができる。しかし、死亡診断書に記載されている用語は必ずしも完全で十分に明確なわけではない。本節の指示は、そうした場合にコーディング担当者がコードを割り当てるのに役立つ。また、悪性新生物と記載している死亡診断書にも、他の原因による死亡の場合と同様に選択ルール及び修正ルールが適用されるということも示している。 (a)　性状、形態及び部位 新生物をコードする場合、性状、形態及び部位をすべて考慮しなければならない。新生物の性状とは、体内でそれが活動する方法、すなわち腫瘍がどのように増殖する可能性があるかを示す。ICD の下記の分類では、性状を参照する:	**4.2.7 Malignant neoplasms** **4.2.7.1 Introduction** Coding malignant neoplasms is no different from coding other conditions. The selection and modification rules should be applied as usual to death certificates mentioning malignant neoplasms, and as in all mortality coding, the coder has to take all information given on the Death Certificate into account when assigning ICD codes. For neoplasms, it is especially important to consider information on behaviour, morphology and site. When behaviour, morphology and site are well described by the physician, the coder will have no difficulty in finding the correct code for the term in Volume 3. However, the terms stated on the death certificate are not always complete or clear enough. These instructions will help coders to assign codes in such cases. They also show that the same selection and modification rules apply to death certificates mentioning malignant neoplasms as to deaths from other causes. *(a) Behaviour, morphology and site* Behaviour, morphology and site must all be considered when coding neoplasms. The *behaviour* of a neoplasm is the way it acts within the body, i.e., how a tumour is likely to develop. The following ICD grouping refers to behaviour: C00-C96 Malignant (invades surrounding tissue or disseminates from its point of origin and begins to grow at another site) D00-D09 In situ (malignant but still confined to the tissue in which it originated) D10-D36 Benign (grows in place without the potential for spread) D37-D48 Uncertain or unknown behaviour (undetermined whether benign or malignant)				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	C00-C96 悪性（起点から周囲の組織に侵入するか、又は広がり、別の部位で増殖し始める） D00-D09 上皮内（悪性であるが、起点となった組織にまだ限定している） D10-D36 良性（広がる可能性のない位置で増殖する） D37-D48 性状不詳又は不明（良性か悪性かはっきりしない） 形態とは、細胞又は組織の種類及び構造、並びに新生物の性状を示す。ICD では、下記のものを含むいくつか主要な形態的グループを分類している： - 癌（腫）；扁平上皮癌及び腺癌を含む - 肉腫及びその他の軟部組織腫瘍；中皮腫を含む - 原発新生物の部位を明示する部位特異的な腫瘍；肝癌（C22.0）など - リンパ腫；ホジキンリンパ腫及び非ホジキンリンパ腫 - 白血病 - 悪その他の明示された形態の腫瘍；悪性黒色腫（C43.-）など ICD の分類項目は新生物の部位を示し、さらに新生物の異なる性状を区別する。分類項目は下記のとおりである: C00-C75 原発と記載された又は推定された、明示された部位の悪性新生物で、リンパ組織、造血組織及び関連組織を除く異なる種類の組織の悪性新生物 C76 その他及び部位不明確の悪性新生物 C77-C79 続発性悪性新生物で、新生物の形態型とは無関係に、別の部位から広がったと記載された又は推定されたもの 注：これらの分類項目（C77-C79）は原死因については使用しない	C00-C96 悪性（起点から周囲の組織に侵入するか、又は広がり、別の部位で増殖し始める） D00-D09 上皮内（悪性であるが、起点となった組織にまだ限定している） D10-D36 良性（広がる可能性のない位置で増殖する） D37-D48 性状不詳又は不明（良性か悪性かはっきりしない） 形態とは、細胞又は組織の種類及び構造、並びに新生物の性状を示す。ICD では、下記のものを含むいくつか主要な形態学的グループを分類している： - 扁平上皮癌及び腺癌などの癌（腫） - 中皮腫などの肉腫及びその他の軟部組織腫瘍 - 肝癌（C22.0）など、原発新生物の部位を示す部位特異的タイプ - ホジキンリンパ腫及び非ホジキンリンパ腫などのリンパ腫 - 白血病 - 悪性黒色腫（C43.-）など、その他の明示された形態学的グループ ICD の分類項目は新生物の部位を示し、さらに新生物の異なる性状を区別する。分類項目は下記のとおりである: C00-C75 原発と記載された又は推定された、明示された部位の悪性新生物で、リンパ組織、造血組織及び関連組織を除く異なる種類の組織の悪性新生物 C76 その他及び部位不明確の悪性新生物 C77-C79 続発性悪性新生物で、新生物の形態学的型とは無関係に、別の部位から広がったと記載された又は推定されたもの 注：これらの分類項目（C77-C79）は原死因については使用しない	*Morphology* describes the type and structure of cells or tissues and the behaviour of neoplasms. The ICD provides for classification of several morphological groups including the following: Carcinomas, including squamous cell carcinoma and adenocarcinoma Sarcomas and other soft tissue tumours, including mesotheliomas Site-specific types that indicate the site of the primary neoplasm, such as hepatoma (C22.0) Lymphomas, including Hodgkin~~'s~~ lymphoma and non-Hodgkin~~'s~~ lymphoma Leukaemias Other specified morphological groups, such as malignant melanoma (C43.-) The ICD categories will give the *site* of the neoplasm, and also distinguish between the different behaviours of the neoplasms. The categories are: C00-C75 Malignant neoplasms, stated or presumed to be primary, of specified sites and in different types of tissue, except lymphoid, haematopoietic, and related tissue C76 Malignant neoplasms of other and ill-defined sites C77-C79 Malignant secondary neoplasms, stated or presumed to be spread from another site, regardless of morphological type of neoplasm Note: these categories (C77-C79) are not to be used for underlying cause of death C80 Malignant neoplasm of unspecified site C81-C96 Malignant neoplasms, stated or presumed to be primary, of lymphoid, haematopoietic, and related tissue *(b) Using the Alphabetical Index* The entry "Neoplasm" in the Volume 3 Alphabetical Index gives guidance notes, listing of sites, and up to five codes depending on the behaviour of the neoplasm. However, it is important to look up the morphological type in the Alphabetical Index before referring to the listing under "Neoplasm" for the site. The entry for the morphological type will either state a code to use, or direct you to the correct entry under the main term "Neoplasm". Not all combinations of prefixes in compound morphological terms are indexed. For example, the term chondrofibrosarcoma does not appear in the Alphabetical Index, but fibrochondrosarcoma does. Since the two terms have the same prefixes, though in a different order, code the chondrofibrosarcoma the same as	形態的 肉腫及びその他の軟部組織腫瘍；中皮腫を含む 原発新生物の部位を明示する部位特異的な腫瘍；肝癌（C22.0）など リンパ腫；ホジキンリンパ腫及び非ホジキンリンパ腫 その他の明示された形態の腫瘍；悪性黒色腫（C43.-）など		○ ◆	英語に合わせる趣旨と思われましたので、1項目目のcarcinomaについても同様に修正しています。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	C80　部位の明示されない悪性新生物 C81-C96　原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 (b)　索引表の使用 第 3 巻の索引表における「新生物」の項目では、注記事項、部位のリスト、及び新生物の性状により最大 5 個のコードが与えられている。しかし、部位に関して「新生物」に従ったリストを参照する前に、索引表における形態型を調べることが重要である。形態型の項目は、使用すべきコードを示すか、又は「新生物」の項目の中の正しい項目を示す。 合成された形態的用語における接頭辞のすべての組み合わせが索引に載せられるわけではない。例えば、chondrofibrosarcoma＜軟骨肉腫＞という用語は索引表にはないが、fibrochondrosarcoma＜線維軟骨肉腫＞はある。二つの用語は同じ接頭辞を有するため、順番は異なるものの、chondrofibrosarcaoma と fibrochondrosarcoma を同じコードとする。 ＜訳注：日本語版では、軟骨肉腫は第 3 巻に掲載されている、繊維軟骨肉腫はなく軟骨肉腫はある＞ 特に索引に載せられていない場合は、「osis」で終わる形態的用語は、「osis」の前にある腫瘍名と同じ方法でコードする。例えば、neuroblastomatosis は neuroblastoma＜神経芽腫＞と同じにコードする。しかし、索引の中であえて異なる分類項目に載せられている hemangiomatosis＜血管腫症＞は、hemangioma＜血管腫＞と同じにコードしてはならない。癌（腫）＜carcinoma＞の幅広い転移は、癌腫症＜carcinomatosis＞と呼ばれることが多い。転移性新生物に関するコーディングのより詳細な説明については、4.2.7.5 節及び 4.2.2.6 節参照。 もし、癌（腫）又は肉腫のような限定語のない具体的でない用語が、悪性新生物と同じ意味でより具体的な組織型を示す用語とともに記載されているならば、形態型により具体的とされる部位にコードし、具体的でない方は他に転移性であると推定す	C80　部位の明示されない悪性新生物 C81-C96　原発と記載された又は推定されたリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物 (b)　索引表の使用 第 3 巻の索引表における「新生物」の項目では、注記事項、部位のリスト、及び新生物の性状により最大 5 個のコードが与えられている。しかし、部位に関して「新生物」に従ったリストを参照する前に、索引表における形態学的型を調べることが重要である。形態学的型の項目は、使用すべきコードを示すか、又は「新生物」の項目の中の正しい項目を示す。 合成された形態学的用語における接頭辞のすべての組み合わせが索引に載せられるわけではない。例えば、chondrofibrosarcoma＜軟骨肉腫＞という用語は索引表にはないが、fibrochondrosarcoma＜線維軟骨肉腫＞はある。二つの用語は同じ接頭辞を有するため、順番は異なるものの、chondrofibrosarcaoma を fibrochondrosarcoma と同じにコードする。 ＜訳注：日本語版では、軟骨肉腫は第 3 巻に掲載されている、繊維軟骨肉腫はなく軟骨肉腫はある＞ 特に索引に載せられていない場合は、「osis」で終わる形態学的用語は、「osis」の前にある腫瘍名と同じ方法でコードする。例えば、neuroblastomatosis は neuroblastoma＜神経芽腫＞と同じにコードする。しかし、索引の中であえて異なる分類項目に載せられている hemangiomatosis＜血管腫症＞は、hemangioma＜血管腫＞と同じにコードしてはならない。癌（腫）＜carcinoma＞の幅広い転移は、癌腫症＜carcinomatosis＞と呼ばれることが多い。転移性新生物に関するコーディングのより詳細な説明については、4.2.7.5 節及び 4.2.2.6 節参照。 もし、癌（腫）又は肉腫のような限定語のない具体的でない用語が、悪性新生物と同じ意味でより具体的な組織型を示す用語とともに記載されているならば、形態的により具体的とされる部位にコード	fibrochondrosarcoma. Unless it is specifically indexed, code a morphological term ending in "osis" in the same way as the tumour name to which "osis" has been added. For example, code neuroblastomatosis in the same way as neuroblastoma. However, do not code hemangiomatosis, which is specifically indexed to a different category, in the same way as hemangioma. Widespread metastasis of a carcinoma is often called carcinomatosis. See Sections 4.2.7.5 and 4.2.7.6 for more detailed coding instructions on metastasizing neoplasms. If an unqualified nonspecific term such as carcinoma or sarcoma appears with a term describing a more specific histology of the same broad group, code to the site of the more specific morphology, assuming the nonspecific to be metastatic. *(c)　Selection rules* Note that a malignant neoplasm does not automatically take precedence over other causes of death mentioned on the death certificate. A death should be assigned to a malignant neoplasm only if the selection rules, strictly applied, lead to the selection of the neoplasm as the underlying cause of death. *Example 1:*　I (a)　Liver cirrhosis (b)　Viral hepatitis II　Hepatocellular carcinoma Code to viral hepatitis (B19.9). Viral hepatitis is selected by the General Principle. It is not an obvious consequence of hepatocellular carcinoma, which should not be selected as the underlying cause of death. *Example 2:*　I (a)　Renal failure (b)　Nephropathy (c)　Diabetes mellitus (d)　Malignant neoplasm of breast Code to diabetes with renal complications (E14.2). According to the instruction on causes of diabetes in section 4.2.2, malignant neoplasm of breast is rejected as a cause of diabetes. Diabetes is selected as the underlying cause by Rule 1.	形態型 形態型 Chondrofibrosarcaoma と fibrochondrosarcoma を同じコードとする。 形態態			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	る。 (c)　選択ルール 　悪性新生物が、死亡診断書に記載されているその他の死因に自動的に優先するということはない。選択ルールを厳密に適用した結果、悪性新生物が原死因として選択された場合にのみ、死亡を悪性新生物に帰するものとする。 例 1:　I　(a)　肝硬変 　　(b)　ウイルス肝炎 　　II　肝細胞癌（腫） 　　ウイルス肝炎（B19.9）にコードする。ウイルス肝炎は、一般原則によって選ばれる。ウイルス肝炎は、肝細胞がんの明らかな結果ではなく、肝細胞がんは原死因として選択すべきでない。 例 2:　I　(a)　腎不全 　　(b)　腎症 　　(c)　糖尿病 　　(d)　乳房の悪性新生物 腎合併症を伴う糖尿病（E14.2）にコードする。4.2.2 における糖尿病の原因に関する指示に従うと、乳房の悪性新生物は糖尿病の原因と認められない。ルール 1 により、糖尿病が原死因として選ばれる。	し、具体的でない方は他に転移性であると推定する。 (c)　選択ルール 　悪性新生物が、死亡診断書に記載されているその他の死因に自動的に優先することはない。選択ルールを厳密に適用した結果、悪性新生物が原死因として選択された場合にのみ、死亡を悪性新生物に帰するものとする。 例 1:　I　(a)　肝硬変 　　(b)　ウイルス肝炎 　　II　肝細胞癌（腫） 　　ウイルス肝炎（B19.9）にコードする。ウイルス肝炎は、一般原則によって選ばれる。ウイルス肝炎は、肝細胞がんの明らかな結果ではなく、肝細胞がんは原死因として選択すべきでない。 例 2:　I　(a)　腎不全 　　(b)　腎症 　　(c)　糖尿病 　　(d)　乳房の悪性新生物 腎合併症を伴う糖尿病（E14.2）にコードする。4.2.2 における糖尿病の原因に関する指示に従うと、乳房の悪性新生物は糖尿病の原因と認められない。ルール 1 により、糖尿病が原死因として選ばれる。		優先するということはない			
117	**4.2.7.2　悪性の意味** 　新生物が続発症を引き起こしたという死亡診断書上の記載があれば、たとえ転移の記載のない同種の新生物は別に分類するものであるとしても、その新生物を悪性としてコードしなければならないということを意味する。 例 3:　I　(a)　脳転移 　　(b)　肺腫瘍 　　肺の悪性がん（C34.9）にコードする。	**4.2.7.2　悪性の意味** 　新生物が続発症を引き起こしたという死亡診断書上の記載があれば、たとえ転移の記載のない同種の新生物は別に分類するものであるとしても、その新生物を悪性としてコードしなければならないということを意味する。 例 3:　I　(a)　脳転移 　　(b)　肺腫瘍 　　肺の悪性がん（C34.9）にコードする。	***4.2.7.2 Implication of malignancy*** A mention anywhere on the certificate that a neoplasm has produced secondaries means that the neoplasm must be coded as malignant, even though the neoplasm without mention of metastases would be classified differently. *Example 3*:　I (a)　Brain metastasis 　　(b)　Lung tumour Code to malignant lung cancer (C34.9). The lung tumour is considered malignant since it has produced brain metastases. The General Principle applies. *Example 4:*　I (a)　Metastatic involvement of chest				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	脳転移を引き起こしたことから、肺腫瘍は悪性と考えられる。一般原則を適用する。 例 4:　Ⅰ　(a)　胸壁転移 (b)　乳房の上皮内癌（腫） 乳房の悪性癌（腫）（C50.9）にコードする。乳房腫瘍は胸壁に広がったため、もはや上皮内ではない。一般原則が適用される。 これは、第 2 章に索引として載せられていないその他の種類の増殖、例えばある種のポリープにも適用される。転移又は続発性腫瘍の原因として記載される場合は悪性と考えるべきで、悪性新生物としてコードすべきである。 例 5:　Ⅰ　(a)肺の続発性悪性新生物 (b)　胃のポリープ 胃の原発性悪性新生物（C16.9）にコードする。ポリープは続発性疾患の広がりの原因として記載されているため、悪性と考えられる。一般原則が適用される。	脳転移を引き起こしたことから、肺腫瘍は悪性と考えられる。一般原則を適用する。 例 4:　Ⅰ　(a)　胸壁転移 (b)　乳房の上皮内癌（腫） 乳房の悪性癌（腫）（C50.9）にコードする。乳房腫瘍は胸壁に広がったため、もはや上皮内ではない。一般原則が適用される。 これは、第 2 章に索引として載せられていないその他の種類の増殖、例えば一定のポリープにも適用される。転移又は続発性腫瘍の原因として記載される場合は悪性と考えるべきで、悪性新生物としてコードすべきである。 例 5:　Ⅰ　(a)肺の続発性悪性新生物 (b)　胃のポリープ 胃の原発性悪性新生物（C16.9）にコードする。ポリープは続発性疾患の広がりの原因として記載されているため、悪性と考えられる。一般原則が適用される。	wall (b)　Carcinoma in situ of breast Code to malignant carcinoma of breast (C50.9). Since the breast tumour has spread to the chest wall it is no longer *in situ*, and it is considered malignant. The General Principle applies. This also applies to other types of growths that are not indexed to Chapter II, for example certain polyps. If they are reported as the cause of metastases or secondary tumours, they should be considered malignant and coded as malignant neoplasms. *Example 5:*　I (a)　Secondary malignant neoplasm of lung (b)　Polyp of stomach Code to primary malignant neoplasm of stomach (C16.9). Since the polyp is reported as the cause of secondary spread it is considered malignant. The General Principle applies.	例えばある種のポリープにも適用される。		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
118	**4.2.7.3　原発部位** 悪性新生物が原死因と考えられる場合、原発部位を特定することが最も重要である。死亡診断書に原発部位が明確に示されていない場合、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るためにあらゆる努力を払うべきである。4.2.7.3－4.2.7.9 節における下記の説明は、そうした確認が取れない場合にのみ適用すべきである。 A. 原発部位が示された場合 (a)　原発性として明示される新生物 一つの悪性新生物が原発と明示され、その他の新生物も記載されているが、原発と記載されていない場合、これらのその他の新生物は続発性と考える。また、これらのその他の新生物は原発と明示された新生物の明らかな結果と考える。 例 6:　I　(a)　膀胱の移行上皮癌（腫） II　移行上皮がん、腎原発 一般原則によって選択される I(a)の膀胱の移行上皮がんが原発と明示されていない。II 欄に原発と記載された新生物がある。したがって、ルール 3 が適用され、I(a)における膀胱の移行上皮がんは、II 欄に記載する原発性腎臓腫瘍の明らかな結果と考えられる。腎の悪性新生物（C64）にコードする。 新生物が異なる形態を有する場合、これは適用されない。 例 7:　I　(a)　膀胱の移行上皮がん II　骨肉腫、膝原発 I(a)の膀胱の移行上皮癌（腫）は、原発と明示されていない。一般原則により、膀胱の移行上皮癌（腫）を暫定的な原死因として選ぶ。II 欄に記載する悪性新生物は形態の異なるものである。移行上皮がんは骨肉腫の結果ではないため、ルール 3 は適用されない。膀胱の悪性新生物（C67.9）に	**4.2.7.3　原発部位** 悪性新生物が原死因と考えられる場合、原発部位を決定することが最も重要である。死亡診断書が原発部位に関してあいまいである場合、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るためにあらゆる努力を払うべきである。4.2.7.3－4.2.7.9 節における下記の説明は、そうした確認が取れない場合にのみ適用すべきである。 A. 原発部位が示された場合 (a)　原発性として明示される新生物 一つの悪性新生物が原発と明示され、その他の新生物も記載されているが、原発と記載されていない場合、これらのその他の新生物は続発性と考える。また、これらのその他の新生物は原発と明示された新生物の明らかな結果と考える。 例 6:　I　(a)　膀胱の移行上皮癌（腫） II　移行上皮がん、腎臓において原発 一般原則によって選択される I(a)の膀胱の移行上皮がんが原発と明示されていない。II 欄に原発と記載された新生物がある。したがって、ルール 3 が適用され、I(a)における膀胱の移行上皮がんは、II 欄に記載する原発性腎臓腫瘍の明らかな結果と考えられる。腎の悪性新生物（C64）にコードする。 新生物が異なる形態を有する場合、これは適用されない。 例 7:　I　(a)　膀胱の移行上皮がん II　骨肉腫、膝において原発 I(a)の膀胱の移行上皮癌（腫）は、原発と明示されていない。一般原則により、膀胱の移行上皮癌（腫）を暫定的な原死因として選ぶ。II 欄に記載する悪性新生物は形態の異なるものである。移行上皮がんは骨肉腫の結果ではないため、ルール 3 は適用されない。膀胱の悪性新生物（C67.9）に	***4.2.7.3 Primary site*** When a malignant neoplasm is considered to be the underlying cause of death, it is most important to determine the primary site. When the death certificate is ambiguous as to the primary site, every effort should be made to obtain clarification from the certifier. The following instructions in Sections 4.2.7.3 - 4.2.7.9 should be applied only when clarification cannot be obtained. ***A. Primary site indicated*** *(a)　A neoplasm specified as primary* If one malignant neoplasm is specified as primary, and other neoplasms are mentioned but not described as primary, then consider these other neoplasms as secondary. Also consider them as an obvious consequence of the neoplasm specified as primary. *Example 6:*　I (a)　Transitional cell carcinoma of bladder II　Transitional cell carcinoma, primary in kidney The transitional cell bladder carcinoma on I (a), selected by the General Principle, is not specified as primary. There is a neoplasm described as primary reported in Part II. Therefore, Rule 3 applies, and the transitional cell bladder carcinoma on I (a) is considered an obvious consequence of the primary kidney tumour reported in Part II. Code to malignant neoplasm of kidney (C64). This does not apply if the neoplasms have different morphology. *Example 7:*　I (a)　Transitional cell carcinoma of bladder II　Osteosarcoma, primary in knee The transitional cell bladder carcinoma on I (a) is not specified as primary. Use the General Principle to select transitional cell carcinoma of bladder as the temporary underlying cause of death. The malignant neoplasm reported in Part II is of a different morphology. Since a transitional cell carcinoma is not a consequence of an osteosarcoma, Rule 3 does not apply. Code to malignant neoplasm of bladder (C67.9). For further instructions on certificates with more than one neoplasm specified as primary, see Section C below.	悪性新生物が原死因と考えられる場合、原発部位を特定することが最も重要である。死亡診断書に原発部位が明確に示されていない場合、死亡診断書作成者（医師）にの確認を取るためにあらゆる努力を払うべきである。 腎原発 膝原発		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	コードする。 原発と明示された新生物が死亡診断書に複数記載されている場合のさらなる説明については、下記 C を参照する。 (b)　続発性疾患と明示されたその他の新生物 続発性悪性新生物は、その他の悪性新生物によると考えるべきである。また、一般的転移部位リストの悪性新生物（4.2.7.5 節の表 3 参照）はその他の悪性新生物によると考えるべきである。 例 8:　I　(a)　肺、胸膜、脳及び肝臓における続発症 (b)　乳房の癌（腫） 乳房の癌（腫）は、胸膜、脳、及び肝臓において続発症を引き起こすことがある。一般原則が適用される。原死因として乳房の悪性新生物（C50.9）を選ぶ。続発性と明示された悪性新生物は、原発と明示された新生物の明らかな結果と考えるべきである。 例 9:　I　(a)　肺の続発性癌（腫） II　腎原発 まず、一般原則を用い、肺の続発性癌（腫）を暫定的な原死因として選ぶ。しかし、続発性新生物は原発性腎臓腫瘍の明らかな結果である。ルール 3 が適用され、腎の悪性新生物（C64）を原死因として選ぶ。 また、一つを除くすべての部位が続発性と明示される場合、続発性と明示されない部位を原発と考える。結果として、ルール 3 が適用される。 例 10:　I　(a)　リンパ節、脊椎及び腹膜における続発症 II 前立腺がん	コードする。 原発と明示された新生物が死亡診断書に複数記載されている場合のさらなる説明については、下記 C を参照する。 (b)　続発性疾患と明示されたその他の新生物 続発性悪性新生物は、その他の悪性新生物によると考えるべきである。また、一般的転移部位リストの悪性新生物（4.2.7.5 節の表 3 参照）はその他の悪性新生物によると考えるべきである。 例 8:　I　(a)　肺、胸膜、脳及び肝臓における続発症 (b)　乳房の癌（腫） 乳房の癌（腫）は、胸膜、脳、及び肝臓において続発症を引き起こすことがある。一般原則が適用される。原死因として乳房の悪性新生物（C50.9）を選ぶ。続発性と明示された悪性新生物は、原発と明示された新生物の明らかな結果と考えるべきである。 例 9:　I　(a)　肺の続発性癌（腫） II　腎臓において原発 まず、一般原則を用い、肺の続発性癌（腫）を暫定的な原死因として選ぶ。しかし、続発性新生物は原発性腎臓腫瘍の明らかな結果である。ルール 3 が適用され、腎の悪性新生物（C64）を原死因として選ぶ。 また、一つを除くすべての部位が続発性と明示される場合、続発性と明示されない部位を原発と考える。結果として、ルール 3 が適用される。 例 10:　I　(a)　リンパ節、脊椎及び腹膜における続発症 II 前立腺がん	*(b)　Other neoplasms specified as secondary* Secondary malignant neoplasms should be accepted as due to other malignant neoplasms. Also, malignant neoplasms on the list of common sites of metastases (see Section 4.2.7.5 Table 3), should be accepted as due to other malignant neoplasms. *Example 8*:　I (a)　Secondaries in lung, pleura, brain and liver (b)　Carcinoma of breast A carcinoma of breast may cause secondaries in pleura, brain, and liver. The General Principle applies. Select malignant neoplasm of breast (C50.9) as the underlying cause of death. A malignant neoplasm specified as secondary should be considered an obvious consequence of a neoplasm specified as primary. *Example 9:*　I (a)　Secondary carcinoma of lung II　Primary in kidney First, use the General Principle to select secondary carcinoma of lung as the temporary underlying cause. However, the secondary neoplasm is an obvious consequence of the primary kidney tumour. Rule 3 applies, and malignant neoplasm of kidney (C64) is selected as underlying cause of death. Also, if all sites but one are specified as secondary, consider the site not specified as secondary as the primary one. Consequently, Rule 3 applies. *Example10*:　I (a)　Secondaries in lymph nodes, vertebrae and peritoneum II　Prostate cancer All sites mentioned in Part I are specified as secondary. There is one site reported that is not specified as secondary, namely prostate. First, apply Rule 2 to select the secondary neoplasm in lymph nodes as the temporary underlying cause. Then apply Rule 3, since the secondary spread is an obvious consequence of prostate cancer reported in Part II. Select malignant neoplasm of prostate (C61) as the underlying cause of death. *(c)　A neoplasm reported as due to a diseae that increases the risk of malignancy* (b)　Prolonged inhalation of asbestos dust Code to mesothelioma of pleura (C45.0). Exposure to	腎臓原発		○ ◆	同一項目内例６に合わせました。。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	I 欄に記載されているすべての部位は続発性と明示されている。一つの部位、すなわち前立腺だけが続発性と明示されていない。まず、ルール 2 を適用して、リンパ節における続発性新生物を暫定的な原死因として選ぶ。次に、続発性新生物の広がりが II 欄に記載されている前立腺がんの明らかな結果であることから、ルール 3 を適用する。原死因として前立腺の悪性新生物（C61)を選択する。 (c) 悪性新生物のリスクを高める疾患によると記載された新生物 悪性新生物が一般にその部位の悪性新生物のリスクを高めると考えられる病態によって引き起こされたとの記載がある場合、その新生物を原発としてコードする。その部位が一般的転移部位リストにあるとしてもこれが適用される（4.2.7.5 節の表 3 参照）。 例 11: I (a) 肝臓及び肺のがん (b) 慢性肝炎 慢性肝炎は原発性肝がんのリスクを高めることから、肝の悪性新生物，詳細不明（C22.9）にコードする。 例 12: I (a) 肺がん (b) 肝がん (c) 塩化ビニルへの長期間の暴露 塩化ビニルは原発性肝がんのリスクを高めることから、肝の悪性新生物，詳細不明（C22.9）にコードする。4.2.7.5 節により、肺がんは続発性と考えられる。	I 欄に記載されているすべての部位は続発性と明示されている。一つの部位、すなわち前立腺だけが続発性と明示されていない。まず、ルール 2 を適用して、リンパ節における続発性新生物を暫定的な原死因として選ぶ。次に、続発性新生物の広がりが II 欄に記載されている前立腺がんの明らかな結果であることから、ルール 3 を適用する。原死因として前立腺の悪性新生物（C61)を選択する。 (c) 悪性新生物のリスクを高める疾患によると記載された新生物 悪性新生物が一般にその部位の悪性新生物のリスクを高めると考えられる病態によって引き起こされたとの記載がある場合、その新生物を原発としてコードする。その部位が一般的転移部位リストにあるとしてもこれが適用される（4.2.7.5 節の表 3 参照）。 例 11: I (a) 肝臓及び肺のがん (b) 慢性肝炎 慢性肝炎は原発性肝がんのリスクを高めることから、肝の悪性新生物，詳細不明（C22.9）にコードする。 例 12: I (a) 肺がん (b) 肝がん (c) 塩化ビニルへの長期間の暴露 塩化ビニルは原発性肝がんのリスクを高めることから、肝の悪性新生物，詳細不明（C22.9）にコードする。4.2.7.5 節により、肺がんは続発性と考えられる。	When a malignant neoplasm is reported as caused by a condition generally considered to increase the risk of a malignancy of that site, code the neoplasm as primary. This applies even if the site is on the list of common sites of metastases (see Table 3 in Section 4.2.7.5). *Example 11:* I (a) Cancer of liver and lung (b) Chronic hepatitis Code to unspecified malignant neoplasm of liver (C22.9), since chronic hepatitis increases the risk of primary liver cancer. *Example 12:* I (a) Cancer of lung (b) Cancer of liver (c) Prolonged exposure to vinyl chloride Code to unspecified malignant neoplasm of liver (C22.9), since vinyl chloride increases the risk of primary liver cancer. Using section 4.2.7.5, the cancer of lung is regarded as secondary. *Example 13:* I (a) Cancer of chest wall (b) Cancer of lung (c) Smoking Code to malignant neoplasm of bronchus or lung, unspecified (C34.9). Tobacco increases the risk of primary lung cancer. Using section 4.2.7.5, the cancer of chest wall is considered secondary. *Example 14:* I (a) Mesothelioma of pleura and lymph nodes - asbestos increases the risk of pleural mesothelioma, which is considered primary. The malignant neoplasm of lymph nodes is considered secondary (see Section 4.2.7.5 D). *Example 15:* I (a) Malignant neoplasm of mediastinum and liver (b) Prolonged inhalation of asbest os dust Code to malignant neoplasm of mediastinum (C38.3). Exposure to asbestos increases the risk of cancer in the mediastinum, and the liver neoplasm is considered secondary. For further information on conditions considered to increase the risk of malignancy, please refer to the WHO website on ICD-10 in classification of mortality.				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例 13: Ⅰ (a) 胸壁のがん (b) 肺のがん (c) 喫煙 気管支又は肺の悪性新生物，部位不明（C34.9）にコードする。タバコは原発性肺がんのリスクを高める。4.2.7.5 節により、胸壁のがんは続発性と考えられる。 例 14: Ⅰ (a) 胸膜及びリンパ節の中皮腫 (b) アスベスト粉じん<塵>の長期間の吸引 胸膜の中皮腫（C45.0）にコードする。アスベストへの暴露は、原発とみなされる胸膜中皮腫のリスクを高める。リンパ節の悪性新生物は続発性と考えられる（4.2.7.5 節 D 参照）。 例 15: Ⅰ (a) 縦隔及び肝臓の悪性新生物 (b) アスベスト粉じん<塵>の長期間の吸引 縦隔の悪性新生物（C38.3）にコードする。アスベストへの暴露は縦隔におけるがんのリスクを高める。肝臓新生物は続発性と考えられる。 悪性新生物のリスクを高めると思われる病態に関するさらなる情報については、死因分類における ICD-10 に関する WHO のウェブサイト参照。 (d) 部位特異的形態 索引表はいくつかの形態を特定の原発部位に割り当てている： 例 16: Ⅰ (a) 全身性の転移の広がり (b) 偽粘液性腺がん 一般原則を用いて偽粘液性腺がんを選ぶ。部位不明の偽粘液性腺がんは、索引表において卵巣に分類されるので、卵巣の悪性新生物（C56）にコードする。	例 13: Ⅰ (a) 胸壁のがん (b) 肺のがん (c) 喫煙 気管支又は肺の悪性新生物，部位不明（C34.9）にコードする。タバコは原発性肺がんのリスクを高める。4.2.7.5 節により、胸壁のがんは続発性と考えられる。 例 14: Ⅰ (a) 胸膜及びリンパ節の中皮腫 (b) アスベスト粉じん<塵>の長期間の吸引 胸膜の中皮腫（C45.0）にコードする。アスベストへの暴露は、原発とみなされる胸膜中皮腫のリスクを高める。リンパ節の悪性新生物は続発性と考えられる（4.2.7.5 節 D 参照）。 例 15: Ⅰ (a) 縦隔及び肝臓の悪性新生物 (b) アスベスト粉じん<塵>の長期間の吸引 縦隔の悪性新生物（C38.3）にコードする。アスベストへの暴露は縦隔におけるがんのリスクを高める。肝臓新生物は続発性と考えられる。 悪性新生物のリスクを高めると思われる病態に関するさらなる情報については、死因分類における ICD-10 に関する WHO のウェブサイト参照。 (d) 部位特異的形態 索引表はいくつかの形態を特定の原発部位に割り当てている： 例 16: Ⅰ (a) 全身性の転移の広がり (b) 偽粘液性腺がん 一般原則を用いて偽粘液性腺がんを選ぶ。部位不明の偽粘液性腺がんは、索引表において卵巣に分類されるので、卵巣の悪性新生物（C56）にコードする。	*(d) Site-specific morphology* Note that the Alphabetical Index assigns some morphologies to a specific primary site: *Example 16:* I (a) Generalised metastatic spread (b) Pseudomucinous adenocarcinoma a Select pseudomucinous adenocarcinoma using the General Principle. Code to malignant neoplasm of ovary (C56), since pseudomucinous adenocarcinoma of unspecified site is assigned to the ovary in the Alphabetical Index. If two or more morphologies are indicated, code according to Section 4.2.7.3 C. *(e) Durations do not indicate primary site* Durations should not be used to establish the primary site, since the same patient could develop several primary malignant neoplasms. Also, stated duration may refer to the date of diagnosis rather than the duration of the disease. *Example 17:* I (a) Malignant neoplasm of throat 8 months II Malignant neoplasm of breast 12 years A condition selected by the General Principle or Rules 1 or 2 should be considered an obvious consequence of a ondition reported elsewhere on the certificate only if there is no doubt about the relationship. In this case, the different durations do not necessarily indicate that the malignant neoplasm of throat is a metastatic spread from the breast malignancy, since the patient may have developed two independent primary malignancies. Consequently, Rule 3 does not apply. Code to malignant neoplasm of throat (C14.0) selected by the General Principle.				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	二つ以上の形態が示される場合、4.2.7.3 節 C に従ってコードする。 (e)　期間は原発部位を示さない 同じ患者がいくつかの原発性悪性新生物を発現することがあることから、原発部位を確定するのに期間を使用すべきでない。また、記載されている期間はその疾患の期間よりもむしろ診断日を示している場合がある。 例 17:　I　(a)　咽頭の悪性新生物　8 ヶ月 II　乳房の悪性新生物　12 年 一般原則又は選択ルール 1 もしくは 2 によって選択された病態は、因果関係に疑いがない場合にのみ、死亡診断書の他の場所に記載された病態の明らかな結果と考えるべきである。上記の例の場合、患者が二つの独立した原発性悪性腫瘍を発現したかもしれないことから、期間の違いは、咽頭の悪性新生物が乳房の悪性新生物から広がった転移であるということを必ずしも示しているわけではない。そのため、ルール 3 は適用されない。一般原則によって選択された咽頭の悪性新生物（C14.0）にコードする。 例 18:　I　(a)　腎臓（7 カ月）及び前立腺（5 年）の悪性新生物 例 15 と同様に、期間の違いは、最近の新生物の方が期間の長い新生物から広がった転移であるということを必ずしも示しているわけではない。ルール 3 は適用されない。いずれの悪性新生物も原発性とみなされる。ルール 2 によって選択された腎の悪性新生物（C64）にコードする。	二つ以上の形態が示される場合、4.2.7.3 節 C に従ってコードする。 (e)　期間は原発部位を示さない 同じ患者がいくつかの原発性悪性新生物を発現することがあることから、原発部位を確定するのに期間を使用すべきでない。また、記載されている期間はその疾患の期間よりもむしろ診断日を示している場合がある。 例 17:　I　(a)　咽頭の悪性新生物　8 ヶ月 II　乳房の悪性新生物　12 年 一般原則又はルール 1 もしくは 2 によって選択された病態は、因果関係に疑いがない場合にのみ、死亡診断書の他の場所に記載された病態の明らかな結果と考えるべきである。上記の例の場合、患者が二つの独立した原発性悪性腫瘍を発現したかもしれないことから、期間の違いは、咽頭の悪性新生物が乳房の悪性新生物から広がった転移であるということを必ずしも示しているわけではない。そのため、ルール 3 は適用されない。一般原則によって選択された咽頭の悪性新生物（C14.0）にコードする。 例 18:　I　(a)　腎臓（7 カ月）及び前立腺（5 年）の悪性新生物 例 15 と同様に、期間の違いは、最近の新生物の方が期間の長い新生物から広がった転移であるということを必ずしも示しているわけではない。ルール 3 は適用されない。いずれの悪性新生物も原発性とみなされる。ルール 2 によって選択された腎の悪性新生物（C64）にコードする。	*Example 18:*　I (a)　Malignant neoplasm of kidney (7 months) and of prostate (5 years) As in Example 15, the different durations do not necessarily indicate that the more recent neoplasm is a metastatic spread from the one with longer duration. Rule 3 does not apply. Both malignant neoplasms are considered primary. Code to malignant neoplasm of kidney (C64), selected by Rule 2.	一般原則または選択ルール		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
119	B. 原発部位不明 死亡診断書に原発部位が不明であると記載されている場合、関与する形態型に対応する「部位不明」の分類項目にコードする。例えば、腺がんはC80.0、線維肉腫はC49.9、骨肉腫はC41.9にコードする。死亡診断書の他の場所に記載されているその他の各部位は無視する。 例 19: Ⅰ (a) 肝臓の続発性がん (b) 原発部位不明 (c) ？胃? 結腸 死亡診断書には原発部位が不明であると記載されている。I(c)欄に記載されて胃及び結腸を無視し、部位不明の癌（腫）（C80.0）にコードする。 例 20: Ⅰ(a) 全身転移 (b) 黒色腫 (c) 原発部位不明 部位不明の悪性黒色腫（C43.9）にコードする。形態型が示されていない場合、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする: 例 21: Ⅰ (a) 肝臓への転移 死亡診断書は原発部位を明示していない。可能であれば、死亡診断書作成者（医師）に確認を取るべきである。これが可能でなければ、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。	B. 原発部位不明 死亡診断書に原発部位が不明であると記載されている場合、関与する形態学的型に対応する「部位不明」の分類項目にコードする。例えば、腺がんはC80.0、線維肉腫はC49.9、骨肉腫はC41.9にコードする。死亡診断書の他の場所に記載されているその他の各部位は無視する。 例 19: Ⅰ (a) 肝臓の続発性がん (b) 原発部位不明 (c) ？胃? 結腸 ＜英語では、Ⅰ（c）が落ちているが、説明文からすると必要か。。＞ 死亡診断書には原発部位が不明であると記載されている。I(c)欄に記載されて胃及び結腸を無視し、部位不明の癌（腫）（C80.0）にコードする。 例 20: Ⅰ(a) 全身転移 (b) 黒色腫 (c) 原発部位不明 部位不明の悪性黒色腫（C43.9）にコードする。形態学的型が示されていない場合、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする: 例 21: Ⅰ (a) 肝臓への転移 死亡診断書は原発部位を明示していない。可能であれば、死亡診断書作成者（医師）に確認を取るべきである。これが可能でなければ、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。	***B. Primary site unknown*** If the certificate states that the primary site is unknown, code to the category for unspecified site for the morphological type involved. For example, code adenocarcinoma to C80.0, fibrosarcoma to C49.9, and osteosarcoma to C41.9. Disregard any other sites mentioned elsewhere on the certificate. *Example 19:* I (a) Secondary carcinoma of liver (b) Primary site unknown (c) ? stomach ? colon The certificate states that the primary site is unknown. Disregard stomach and colon mentioned on line I (c), and code to carcinoma without specification of site (C80.0). *Example 20:* I (a) Generalized metastases (b) Melanoma (c) Primary site unknown Code to malignant melanoma of unspecified site (C43.9). If the morphological type is not indicated, code to unspecified malignant neoplasm (C80.9): *Example 21:* I (a) Metastases of liver The certificate does not specify the primary site. If possible, clarification should be sought from the certifier. If this is not possible, code to malignant neoplasm of unspecified site (C80.9).	形態的型 癌		○ × ◆ ×	前出と統一項目116に合わせ携帯型としました。 癌はひらがなで統一？
120	C. 複数の原発性新生物がある場合 複数の原発性新生物の存在は、例えば下記のようにいくつかの方法で示すことができる: - 二つ以上の異なる解剖学的部位の記載 - 二つ以上の異なる形態学的型の記載 - 特定の部位及びもう一つの部位を意味する形態型の併記	C. 複数の原発性新生物がある場合 複数の原発性新生物の存在は、例えば下記のようにいくつかの方法で示すことができる: - 二つ以上の異なる解剖学的部位の記載 - 二つ以上の異なる形態学的型の記載 - 特定の部位及びもう一つの部位を意味する形態学的型の混合	***C. More than one primary neoplasm*** The presence of more than one primary neoplasm could be indicated in several ways, for example: • mention of two or more different anatomical sites • two or more distinct morphological types • by a mix of a morphological type that implies a	形態的型の併記		×	前出と統一

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	死亡診断書に複数の原発性悪性新生物の記載がある場合、死亡診断書作成者（医師）に対して悪性新生物の一つを原死因として明示するよう求めるべきである。そうした確認が取れない場合、選択ルールを通常の方法で適用するべきである。 (a)　複数の異なる解剖学的部位 一つの部位の原発性悪性新生物が、別の部位の原発性新生物によるものであると考えるべきではない。 例 22:　I　(a)　胃がん (b)　乳がん 胃は一般的転移部位リストになく（4.2.7.5 節表 3 参照）、胃がんと乳がんはいずれも原発性とみなされる。しかし、一つの原発性悪性新生物が別の原発性悪性新生物によるものとは考えない。ルール 2 が適用され、胃がん（C16.9）を原死因として選ぶ。 例 23:　I　(a)　前立腺がん II　胃がん 二つの異なる原発性新生物、すなわち胃がん及び前立腺がんが記載されている。一般原則を使用して、I 欄に記載されている前立腺の悪性新生物（C61）を選ぶ。 例 24:　I　(a)　がん II　前立腺がん 一般原則を使用して、部位不明の悪性新生物（C80.9）を暫定的な原死因として選ぶ。次にルール D 特異性を適用して、II 欄に記載されているより具体的な用語の「前立腺のがん」（C61）を選ぶ。 (b)　複数の異なる形態	死亡診断書に複数の原発性悪性新生物の記載がある場合、死亡診断書作成者（医師）に対して悪性新生物の一つを原死因として明示するよう求めるべきである。そうした確認が取れない場合、選択ルールを通常の方法で適用するべきである。 (a)　複数の異なる解剖学的部位 一つの部位の原発性悪性新生物が、別の部位の原発性新生物によるものであると考えるべきではない。 例 22:　I　(a)　胃がん (b)　乳がん 胃は一般的転移部位リストになく（4.2.7.5 節表 3 参照）、胃がんと乳がんはいずれも原発性とみなされる。しかし、一つの原発性悪性新生物が別の原発性悪性新生物によるものとは考えない。ルール 2 が適用され、胃がん（C16.9）を原死因として選ぶ。 例 23:　I　(a)　前立腺がん II　胃がん 二つの異なる原発性新生物、すなわち胃がん及び前立腺がんが記載されている。一般原則を使用して、I 欄に記載されている前立腺の悪性新生物（C61）を選ぶ。 例 24:　I　(a)　がん II　前立腺がん 一般原則を使用して、部位不明の悪性新生物（C80.9）を暫定的な原死因として選ぶ。次にルール D 特異性を適用して、II 欄に記載されているより具体的な用語の「前立腺のがん」（C61）を選ぶ。 (b)　複数の異なる形態	specific site, plus another site When a death certificate mentions more than one primary malignant neoplasm, the certifier should be asked to specify one of the malignant neoplasms as the underlying cause of death. If no clarification can be obtained, the selection rules should be applied in the usual way. *(a)　Two or more different anatomical sites* A primary malignant neoplasm of one site should not be accepted as due to a primary neoplasm of another site. *Example 22:*　I (a)　Cancer of stomach (b)　Cancer of breast Stomach is not on the list of common sites of metastases (see Section 4.2.7.5 Table 3) and both cancer of stomach and cancer of breast are regarded as primary. However, one primary malignant neoplasm is not accepted as due to another. Rule 2 applies, and cancer of stomach (C16.9) is selected as the underlying cause. *Example 23:*　I (a)　Cancer of prostate II　Cancer of stomach Two different primary neoplasms are mentioned, stomach cancer and cancer of prostate. Use the General Principle to select cancer of prostate (**C61**), which is mentioned in Part I. *Example 24:*　I (a)　Cancer II　Cancer of prostate Use the General Principle to select unspecified cancer (C80.9) as the temporary underlying cause. Then apply Rule D, Specificity, to select the more specific term "cancer of prostate" (**C61**), reported in Part II. *(b)　Two or more different morphologies* A malignant neoplasm of a specific morphology should not be accpted as due to a neoplasm of a different morphology. *Example 25:*　I (a)　Hypernephroma (b)　Oat cell carcinoma Hypernephroma and oat cell carcinoma are different morphologies. Therefore, hypernephroma is not accepted as due to oat cell carcinoma. Use Rule 2 to select	選択ルール２ 次に修正ルール D		× ×	仮訳採用 仮訳採用

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	特定の形態の悪性新生物が、異なる形態の新生物によるものと認められるべきではない。 例 25:　Ⅰ（a）　腎細胞癌 （b）　燕麦細胞癌 腎細胞癌及び燕麦細胞癌は形態が異なる。そのため、腎細胞癌が燕麦細胞癌によるものとは認められない。ルール 2 を適用し、腎細胞癌（C64）を原死因として選ぶ。 「がん」という用語を特定の形態としてみなしてはならない。「がん」は「悪性新生物」の同義語として用いられることが多い。 例 26:　Ⅰ（a）　肝がん （b）　結腸の悪性黒色腫 「肝がん」と「悪性黒色腫」を異なる形態とみなしてはならない。一般原則を適用して結腸の悪性黒色腫を選択し、結腸の悪性新生物（C18.9）にコードする。肝がんは続発性と考える。 ただし、リンパ組織，造血組織又は関連組織の新生物（C81-C96）は、リンパ組織、造血組織又は関連組織で別の種類の新生物になる可能性がある。そのため、死亡診断書がこのような新生物の上下の因果関係を記載している場合には、その上下の因果関係は妥当と認められる。 例 27:　Ⅰ（a）　急性リンパ球性白血病 （b）　非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫 非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫は、急性リンパ性白血病になることがある。上下の因果関係が認められるので、一般原則に従い、非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫（C85.9）が原死因として選ばれる。 慢性白血病の急性転化や芽胞発症（急性）	特定の形態の悪性新生物が、異なる形態の新生物によるものと認められるべきではない。 例 25:　Ⅰ（a）　腎細胞がん （b）　燕麦細胞がん 腎細胞がん及び燕麦細胞がんは形態が異なる。そのため、腎細胞がんが燕麦細胞がんによるものとは認められない。ルール 2 を適用し、腎細胞がん（C64）を原死因として選ぶ。 「がん」という用語を特定の形態としてみなしてはならない。「がん」は「悪性新生物」の同義語として用いられることが多い。 例 26:　Ⅰ（a）　肝がん （b）　結腸の悪性黒色腫 「肝がん」と「悪性黒色腫」を異なる形態とみなしてはならない。一般原則を適用して結腸の悪性黒色腫を選択し、結腸の悪性新生物（C18.9）にコードする。肝がんは続発性と考える。 ただし、リンパ組織，造血組織又は関連組織の新生物（C81-C96）は、リンパ組織、造血組織又は関連組織で別の種類の新生物になる可能性がある。そのため、死亡診断書がこのような新生物の上下の因果関係を記載している場合には、その上下の因果関係は妥当と認められる。 例 27:　Ⅰ（a）　急性リンパ球性白血病 （b）　非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫 非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫は、急性リンパ性白血病になることがある。上下の因果関係が認められるので、一般原則に従い、非ホジキン＜non-Hodgkin＞リンパ腫（C85.9）が原死因として選ばれる。	hypernephroma (**C64**) as underlying cause of death. Do not regard the term "cancer" as a specific morphology. It is often used as a synonym of "malignant neoplasm". *Example 26:*　I (a)　Liver cancer (b)　Malignant melanoma of colon Do not regard "liver cancer" and "malignant melanoma" as different morphologies. Use the General Principle to select malignant melanoma of colon, and code to malignant neoplasm of colon (**C18.9**). Consider the liver cancer secondary. However, a neoplasm in lymphoid, haematopoietic or related tissue (C81-C96) may develop into another type of neoplasm in lymphoid, haematopoietic or related tissue. Therefore, if the certificate reports a sequence of such neoplasms, the sequence is accepted. *Example 27:*　I (a)　Acute lymphocytic leukaemia (b)　Non-Hodgkin~~'s~~ lymphoma A non-Hodgkin lymphoma may develop into an acute lymphocytic leukemia. The sequence is accepted, and non-Hodgkin~~'s~~ lymphoma (C85.9) is selected as underlying cause according to the General Principle. Acute exacerbation of, or blastic crisis (acute) in, chronic leukaemia is considered an obvious consequence of the chronic form. *Example 28:*　I (a)　Acute and chronic lymphocytic leukaemia The acute lymphocytic leukemia, mentioned first on line I (a), is selected as the temporary underlying cause according to Rule 2. However, it is an obvious consequence of the chronic lymphocytic leukaemia. Rule 3 also applies, and chronic lymphocytic leukaemia (C911) is selected as the underlying cause of death. *(c)　Site-specific morphology reported with other sites* Some morphologies are specific for a particular site or type of tissue (see the Alphabetical Index). A malignant neoplasm of a particular site or tissue should not be accepted as due to a neoplasm of another site or type of tissue. Apply the selection rules in the usual way, if a site-specific morphology is reported with a malignant neoplasm of another site.	例 25 Ⅰ（a）　副腎癌 （b）　燕麦細胞癌 副腎癌及び燕麦細胞癌は形態が異なる。そのため、副腎癌が燕麦細胞癌によるものとは認められない。ルール 2 を適用し、副腎癌（C64）を原死因として選ぶ。 慢性白血病の急性転化や芽球発症（急性）は慢性型		× ◆ △ ◆	例 25 は、副腎眼ではなく、腎細胞癌と思います。 「辞典」では、hypernephroma→renal cell carcinoma 腎細胞癌とされています。 がん 頻出表現のため、統一

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	は、慢性型の明らかな結果とと考えられる。 例 28: Ⅰ (a) 急性及び慢性のリンパ球性白血病 Ⅰ（a）欄の行に最初に記載されている急性リンパ球性白血病を、ルール 2 に従い、暫定的な原死因として選ぶ。しかし、これは慢性リンパ球性白血病の明らかな結果である。ルール 3 も適用され、原死因として慢性リンパ球性白血病（C91.1）が選ばれる。 (c) その他の部位とともに記載された部位特異的形態 いくつかの形態は特定の部位又は組織の種類に特異的である（索引表を参照）。特定の部位又は組織の悪性新生物は、別の部位又は別の種類の組織の新生物によるものと考えるべきではない。部位特異的な形態が別の部位の悪性新生物とともに記載されている場合、選択ルールを通常の方法で適用する。	慢性白血病の急性転化や芽胞発症（急性）は、慢性型の明らかな結果とと考えられる。 例 28: Ⅰ (a) 急性及び慢性のリンパ球性白血病 I(a)欄の最初の行に記載されている急性リンパ球性白血病を、ルール 2 に従い、暫定的な原死因として選ぶ。しかし、これは慢性リンパ球性白血病の明らかな結果である。ルール 3 も適用され、原死因として慢性リンパ球性白血病（C91.1）が選ばれる。 (c) その他の部位とともに記載された部位特異的形態 いくつかの形態は特定の部位又は組織の種類に特異的である（索引表を参照）。特定の部位又は組織の悪性新生物は、別の部位又は別の種類の組織の新生物によるものと考えるべきではない。部位特異的な形態が別の部位の悪性新生物とともに記載されている場合、選択ルールを通常の方法で適用する。		白血病とする。 Ⅰ（a）欄の行に最初に記載されている急性リンパ球性白血病を		○	的に要検討
121	例 29: Ⅰ (a) ホジキン<Hodgkin>リンパ腫 (b) 膀胱の癌（腫） 二つの異なる形態学的型が記載され、二つの異なる原発性新生物、すなわちホジキン<Hodgkin>リンパ腫及び膀胱癌（腫）の存在を示している。一方の原発性悪性新生物をもう一方によると考えるべきではない。そのため、ルール 2 が適用され、ホジキン<Hodgkin>リンパ腫（C81.9）が原死因として選ばれる。 2013	例 29: Ⅰ (a) ホジキン<Hodgkin>リンパ腫 (b) 膀胱の癌（腫） 二つの異なる形態学的型が記載され、二つの異なる原発性新生物、すなわちホジキン<Hodgkin>リンパ腫及び膀胱癌（腫）の存在を示している。一方の原発性悪性新生物をもう一方によると考えるべきではない。そのため、ルール 2 が適用され、ホジキン<Hodgkin>リンパ腫（C81.9）が原死因として選ばれる。 2013	*Example 29:* I (a) Hodgkin's ~~disease~~ lymphoma (b) Carcinoma of bladder Two different morphological types are mentioned, which indicates the presence of two different primary neoplasms, Hodgkin's ~~disease~~ lymphoma and bladder carcinoma. One primary malignant neoplasm should not be accepted as due to another. Therefore, Rule 2 applies, and Hodgkin's ~~disease~~ lymphoma (C81.9) is selected as the underlying cause.				
	例 29: Ⅰ (a) ホジキン<Hodgkin>リンパ腫 (b) 膀胱の癌（腫） 二つの異なる形態学的型が記載され、二つの異なる原発性新生物、すなわちホジキン<Hodgkin>リンパ腫及び膀胱癌（腫）の存在を示している。一方の原発性悪性新生物をもう一方によると考えるべきではない。そのため、ルール 2 が適用され、ホジキン<Hodgkin>リンパ腫，詳細不明（C81.9）が原死因として選ばれる。	例 29: Ⅰ (a) ホジキン<Hodgkin>リンパ腫 (b) 膀胱の癌（腫） 二つの異なる形態学的型が記載され、二つの異なる原発性新生物、すなわちホジキン<Hodgkin>リンパ腫及び膀胱癌（腫）の存在を示している。一方の原発性悪性新生物をもう一方によると考えるべきではない。そのため、ルール 2 が適用され、ホジキン<Hodgkin>リンパ腫，詳細不明（C81.9）が原死因として選ばれる。	**4.2.7.3 Primary site** … ***C. More than one primary neoplasm*** … *(c) Site-specific morphology reported with other sites* … *Example 29:* I (a) Hodgkin lymphoma (b) Carcinoma of bladder Two different morphological types are mentioned, which indicates the presence of two different primary neoplasms, Hodgkin lymphoma and bladder carcinoma. One primary malignant neoplasm should				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
			not be accepted as due to another. Therefore, Rule 2 applies, and Hodgkin lymphoma, unspecified (C81.9) is selected as the underlying cause.				
122	例 30: Ⅰ (a) 肝細胞癌 (b) 乳がん 「肝細胞癌」という形態は、肝臓の原発性悪性新生物を示す。肝細胞がんと乳房のがんはいずれも原発性と考えられることから、肝臓の原発性悪性新生物を乳がんによるものと認めるべきでない。ルール 2 を用いて肝細胞癌（C22.0）にコードする。	例 30: Ⅰ (a) 肝細胞がん (b) 乳がん 「肝細胞がん」という形態は、肝臓の原発性悪性新生物を示す。肝細胞がんと乳房のがんはいずれも原発性と考えられることから、肝臓の原発性悪性新生物を乳房のがんによるものと認めるべきでない。ルール 2 を用いてヘパトーマ（C22.0）にコードする。	*Example 30:* I (a) Hepatoma (b) Cancer of breast The morphology "hepatoma" indicates a primary malignant neoplasm of liver. A primary malignant neoplasm of liver should not be accepted as due to cancer of breast, since both the hepatoma and the breast cancer are considered primary. Code to hepatoma (**C22.0**), using Rule 2.	肝細癌 「肝細癌」 肝細癌	訳として、ヘパトーマと肝細胞癌のどちらの呼称にするか決定する必要がある。	△ ○ ◆	がん ヘパトーマは確かに。C22 には両方の記載があり「肝細胞癌」で良いと思います。表記で「癌」か「がん」に統一したほうが良いと思います。 「辞典」では、hepatoma→hepatocellular carcinoma 肝細胞癌とされています。 なお、内容例示の包含用語はヘパトーマのまま残すべきか。
123	**4.2.7.4 重複する部位の悪性新生物** 内容例示表の第 2 章の序文（注、5 節）には、細分類項目.8「境界部位にまたがる悪性新生物」の内容及び使用目的が記載されている。しかし、死因コーディングでは、病変が境界部位にまたがっていると明確に記載されている場合、又は死亡診断書に用いられている解剖学的用語が境界部位にまたがっていることを示している場合にのみ、境界部位にまたがる悪性新生物のコードを使用するべきである。悪性新生物が臓器又は臓器系のある一部分から同じ臓器又は臓器系の別の部分に広がった場合には、境界	**4.2.7.4 重複する部位の悪性新生物** 内容例示表の第 2 章の序文（注、5 節）には、細分類項目.8「境界部位にまたがる悪性新生物」の内容及び使用目的が記載されている。しかし、死因コーディングでは、病変が境界部位にまたがっていると明確に記載されている場合、又は死亡診断書に用いられている解剖学的用語が境界部位にまたがっていることを示している場合にのみ、境界部位にまたがる悪性新生物のコードを使用するべきである。悪性新生物が臓器又は臓器系のある一部分から同じ臓器又は臓器系の別の部分に広がった場合には、境界	***4.2.7.4 Malignant neoplasms of overlapping sites*** The introduction to Chapter II in Volume 1 (Notes, Section 5) describe the contents and the intended use of subcategory .8, malignant neoplasms of overlapping sites. In mortality coding, however, the codes for malignant neoplasms of overlapping sites should be used only if the lesion has been expressly described as overlapping, or if the anatomical term used on the death certificate indicates an overlapping site. Do not use the codes for overlapping lesions if a malignant neoplasm has spread from one part of an organ or organ system to another part of the same organ or organ system. *Example 31:* I (a) Overlapping malignant neoplasm			○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	部位にまたがる病変のコードは使用しない。 例 31: Ⅰ (a) 舌及び口腔底にまたがる悪性新生物 C14.8 口唇，口腔及び咽頭の境界部病巣にコードする。新生物は境界部にまたがっていると記載されている。 例 32: Ⅰ (a) 直腸 S 状結腸の悪性新生物 C19 直腸 S 状結腸移行部の悪性新生物にコードする。「直腸 S 状」の用語は境界部位を示す。 死亡診断書に近接する部位を列挙するのは内容的に十分とはいえない。その場合、選択ルール及び修正ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 33: Ⅰ (a) 結腸及び胆のう＜嚢＞の悪性新生物 「結腸及び胆のう＜嚢＞」が境界部をまたがる新生物であることを示す記述はない。そのため、これは二つの独立した原発部位とみなされる。死亡診断書の最初に記載されていることから、ルール 2 に従って結腸の悪性新生物（C18.9）が原死因として選ばれる。	部位にまたがる病変のコードは使用しない。 例 31: Ⅰ (a) 舌及び口腔底にまたがる悪性新生物 C14.8 口唇，口腔及び咽頭の境界部病巣にコードする。新生物は境界部にまたがっていると記載されている。 例 32: Ⅰ (a) 直腸 S 状結腸の悪性新生物 C19 直腸 S 状結腸移行部の悪性新生物にコードする。「直腸 S 状」の用語は境界部位を示す。 死亡診断書が近接する部位を列挙するということは十分でない。その場合、選択ルール及び修正ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 33: Ⅰ (a) 結腸及び胆のう＜嚢＞の悪性新生物 「結腸及び胆のう＜嚢＞」が境界部をまたがる新生物であることを示す記述はない。そのため、これは二つの独立した原発部位とみなされる。死亡診断書の最初に記載されていることから、ルール 2 に従って結腸の悪性新生物（C18.9）が原死因として選ばれる。	of tongue and floor of mouth Code to C14.8, overlapping lesion of lip, oral cavity and pharynx. The neoplasm is described as overlapping. *Example 32:* I (a) Malignant neoplasm of rectosigmoid colon Code to C19, malignant neoplasm of rectosigmoid junction. The term "rectosigmoid" indicates an overlapping site. It is not sufficient that the certificate enumerates contiguous sites. In that case, select the underlying cause by applying the selection and modification rules in the normal way. *Example 33:* I (a) Malignant neoplasm of colon and gallbladder There is no statement that the "colon and gallbladder" refers to an overlapping neoplasm. Therefore, they are considered as two independent primary sites. Malignant neoplasm of colon (**C18.9**) is selected as underlying cause of death according to Rule 2, since it is mentioned first on the certificate.	死亡診断書に近接する部位を列挙するのは内容的に十分とはいえない。			
124	**4.2.7.5 一般的な転移部位** A. 一般的転移部位リスト 悪性細胞は身体のいかなる部位にも転移しうるが、他の部位に比べて転移しやすい部位があり、この部位は別に扱わなければならない。これらの部位のリストを下表 3 に示す。 表 3. 転移好発部位	**4.2.7.5 一般的な転移部位** A. 一般的転移部位リスト 悪性の細胞は身体のいかなる部位にも転移する可能性があるが、他の部位に比べて転移しやすい部位があり、この部位は別に扱わなければならない。これらの部位のリストを下表 3 に示す。 表 3. 一般的転移部位	***4.2.7.5. Common sites of metastases*** ***A. List of common sites of metastases*** Although malignant cells can metastasize anywhere in the body, certain sites are more common than others and must be treated differently. These sites are listed in Table 3 below. …… **Table 3. Common sites of metastases** Bone Brain Diaphragm Ill-defined sites (sites classifiable to C76) Liver Mediastinum Meninges Peritoneum Pleura Retroperitoneum Spinal cord	悪性細胞は身体のいかなる部位にも転移しうるが、 転移好発部位		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	骨　縦隔 脳　髄膜 横隔膜　腹膜 不明確な部位（C76 に分類可能な部位）　胸膜 肝臓　後腹膜 肺（特殊な指示参照）　脊髄 リンパ節（特殊な指示参照）	骨　縦隔 脳　髄膜 横隔膜　腹膜 不明確な部位（C76 に分類可能な部位）　胸膜 肝臓　後腹膜 肺（特殊な指示参照）　脊髄 リンパ節（特殊な指示参照）	Lung *(see special instruction)* Lymph nodes *(see special instruction)*				
125	B.　転移好発部位：リストの使用方法 (a)　その他の部位とともに記載された一般的転移部位 複数の部位が死亡診断書に記載され、原発部位が示されていない場合、表 3 に記載の部位の新生物を続発性、表 3 にないものを原発性と考える。次に、選択ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 34:　I　(a)　脳のがん (b)　乳がん 乳房は表 3 にないため、原発性と考えられる。脳は表 3 にあり、続発性と考えられる。続発性悪性新生物はもちろん原発性のものによる可能性がある。一般原則に従い、乳がん（C50.9）が原死因として選ばれる。 例 35:　I　(a)　腹膜がん II　乳がん 腹膜は表 3 にあり、続発性と考えられる。乳房は表 3 になく、原発性と考えられる。まず、一般原則を適用して腹膜がんを暫定的な原死因として選ぶ。しかし、（続発性）腹膜がんは（原発性の）乳がんの明らかな結果である（4.2.7.3 節 A (b)参照）。そのため、ルール 3 を適用し、乳がん（C50.9）を原死因として選ぶ。 例 36:　I　(a)　肝がん (b)　結腸がん	B.　一般的転移部位：リストの使用方法 (a)　その他の部位とともに記載された一般的転移部位 複数の部位が死亡診断書に記載され、原発部位が示されていない場合、表 3 に記載の部位の新生物を続発性、表 3 にないものを原発性と考える。次に、選択ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 34:　I　(a)　脳のがん (b)　乳がん 乳房は表 3 にないため、原発性と考えられる。脳は表 3 にあり、続発性と考えられる。続発性悪性新生物はもちろん原発性のものによる可能性がある。一般原則に従い、乳がん（C50.9）が原死因として選ばれる。 例 35:　I　(a)　腹膜がん II　乳房のがん 腹膜は表 3 にあり、続発性と考えられる。乳房は表 3 になく、原発性と考えられる。まず、一般原則を適用して腹膜がんを暫定的な原死因として選ぶ。しかし、（続発性）腹膜がんは（原発性の）乳がんの明らかな結果である（4.2.7.3 節 A (b)参照）。そのため、ルール 3 を適用し、乳房のがん（C50.9）を原死因として選ぶ。 例 36:　I　(a)　肝がん (b)　結腸がん	***B. Common sites of metastases: how to use the list*** *(a) A common site of metastases reported with other sites* If several sites are reported on the death certificate and the primary site is not indicated, consider neoplasms of sites in Table 3 as secondary, and those not in Table 3 as primary. Then select the underlying cause by applying the selection rules in the usual way. *Example 34:* I (a) Brain cancer (b) Cancer of breast Breast is not in Table 3 and is, therefore, considered primary. Brain is in Table 3 and is considered secondary. A secondary malignancy could, of course, be due to a primary one. Breast cancer (C50.9) is selected as the underlying cause according to the General Principle. *Example 35:* I (a) Peritoneal cancer II Cancer of breast Peritoneum is in Table 3 and is considered secondary. Breast is not in Table 3 and is considered primary. First, apply the General Principle to select peritoneal cancer as the temporary underlying cause. However, the (secondary) peritoneal cancer is an obvious consequence of the (primary) cancer of breast, see Section 4.2.7.3 A (b). Therefore, apply Rule 3 and select cancer of breast (C50.9) as the underlying cause of death. *Example 36:* I (a) Cancer of liver (b) Cancer of colon (c) Cancer of bladder Liver is in Table 3 and is considered secondary. Colon and bladder are not in Table 3 and are both assumed to be primary. However, a primary cancer of colon should not	転移好発部位 乳がん 乳がん		○	以前に出てきた。統一すべき

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	(c)　膀胱がん 肝臓は表 3 にあり、続発性と考えられる。結腸及び膀胱は表 3 になく、いずれも原発性と推定される。しかし、結腸の原発がんは、原発性の膀胱がんによるものと認められるべきでない。死亡診断書には、その他に、妥当な上下の因果関係、すなわち結腸の（原発）がんによる（続発性）肝がんの記載がある。ルール 1 を適用し、結腸の悪性新生物（C18.9）を原死因として選ぶ。 （注） 1)　表 3 に記載されている部位の新生物がその部位又は組織の悪性新生物のリスクを高める病態によるものとして記載されている場合、その新生物は原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 2)　表 3 に記載されている部位の悪性新生物が、死亡診断書に記載されている唯一の悪性新生物であり、かつ「転移性」として限定されていない場合、これも原発性と考えられる。 (b)　その他の形態学的型とともに記載される一般的転移部位 表 3 にある部位の新生物が異なる形態の新生物とともに記載される場合、表 3 にある新生物を続発性、異なる形態のものを原発性と考える。次に、選択ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 37:　I　(a)　肝臓がん (b)結腸の腺がん (c)大腿の皮膚の悪性黒色腫 肝臓は表 3 にあり、続発性と考えられる。結腸及び皮膚は表 3 になく、いずれも原発性と推定される。しかし、結腸及び皮膚の悪性腫瘍は形態が異なる。そのため、結腸の腺がんが腸の悪性黒色腫によるとは認められない。しかし、（続発性）肝臓がんは結腸の腺がんによるということはありうるため、I (a)欄に	(c)　膀胱がん 肝臓は表 3 にあり、続発性と考えられる。結腸及び膀胱は表 3 になく、いずれも原発性と推定される。しかし、結腸の原発がんは、原発性の膀胱がんによるものと認められるべきでない。死亡診断書には、その他に、妥当な上下の因果関係、すなわち結腸の（原発）がんによる（続発性）肝がんの記載がある。ルール 1 を適用し、結腸の悪性新生物（C18.9）を原死因として選ぶ。 （注） 1)　表 3 に記載されている部位の新生物がその部位又は組織の悪性新生物のリスクを高める病態によるものとして記載されている場合、その新生物は原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 2)　表 3 に記載されている部位の悪性新生物が、死亡診断書に記載されている唯一の悪性新生物であり、かつ「転移性」として限定されていない場合、これも原発性と考えられる。 (b)　その他の形態学的型とともに記載される一般的転移部位 表 3 にある部位の新生物が異なる形態の新生物とともに記載される場合、表 3 にある新生物を続発性、異なる形態のものを原発性と考える。次に、選択ルールを通常の方法で適用することによって原死因を選択する。 例 37:　I　(a)　肝臓がん (b)結腸の腺がん (c)大腿の皮膚の悪性黒色腫 肝臓は表 3 にあり、続発性と考えられる。結腸及び皮膚は表 3 になく、いずれも原発性と推定される。しかし、結腸及び皮膚の悪性腫瘍は形態が異なる。そのため、結腸の腺がんが腸の悪性黒色腫によるとは認められない。しかし、（続発性）肝臓がんは結腸の腺がんによるということはありうるため、I (a)欄に	be accepted as due to a primary cancer of bladder. There is still an acceptable sequence on the certificate, namely (secondary) liver cancer due to (primary) cancer of colon. Use Rule 1 to select malignant neoplasm of colon (C18.9) as underlying cause of death. Note: 1) A neoplasm of a site listed in Table 3 is considered primary when it is reported as due to a condition that increases the risk of a malignancy of that site or tissue, see Section 4.2.7.3 A (c). 2) When a malignant neoplasm of one of the sites listed in Table 3 is the only malignant neoplasm mentioned on a death certificate, and it is not qualified as "metastatic", it is also considered primary. *(b)　A common site of metastases reported with other morphological types* If a neoplasm of a site in Table 3 is reported together with a neoplasm of a different morphology, consider the neoplasm in Table 3 as secondary, and those of a different morphology as primary. Then select the underlying cause by applying the selection rules in the usual way. *Example 37:*　I (a)　Liver cancer (b)　Adenocarcinoma of colon (c)　Malignant melanoma of skin of thigh Liver is in Table 3 and is considered secondary. Colon and skin are not in Table 3 and are both assumed to be primary. However, the colon and skin malignancies are of different morphology. Consequently, adenocarcinoma of colon is not accepted as due to malignant melanoma of intestine. A (secondary) liver cancer, however, can be due to adenocarcinoma of colon, so there is a sequence ending with the liver cancer reported on line I (a). Malignant neoplasm of colon is selected as underlying cause according to Rule 1. Do not regard "liver cancer" as a separate morphology, see Section 4.2.7.3 C (b). *(c)　All reported sites are on the list of common sites of metastases* If all reported sites are in Table 3, they should all be considered secondary. This means that no primary tumour is reported, and the case should be coded to malignant neoplasm of unspecified site (C80.9).	は考え難い。 結腸の腺癌 癌 癌		○ × × ×	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	記載されている肝臓がんで終わる上下の因果関係がある。ルール 1 に従い、結腸の悪性新生物が原死因として選ばれる。 「肝臓がん」を別の形態とみしてはならない（4.2.7.3 節 C(b)参照）。 (c)　記載された部位のすべてが一般的転移部位リストに掲載されている 記載された部位がすべて表 3 にある場合、すべて続発性と考えられるべきである。このことは、原発性腫瘍は記載されていないということを意味し、この症例は部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードすべきである。 例 38:　I　(a)　脳、肋骨、胸膜及び腹膜のがん 記載されている部位はすべて表 3 にあり、すべて続発性と考えられる。この症例は、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 肺が表 3 に記載されているその他の部位とともに記載されている場合には、特殊な指示が適用されるということに注意する。4.2.7.5 節 C を参照。	記載されている肝臓がんで終わる上下の因果関係がある。ルール 1 に従い、結腸の悪性新生物が原死因として選ばれる。 「肝臓がん」を別の形態とみしてはならない（4.2.7.3 節 C(b)参照）。 (c)　記載された部位のすべてが一般的転移部位リストに掲載されている 記載された部位がすべて表 3 にある場合、すべて続発性と考えられるべきである。このことは、原発性腫瘍は記載されていないということを意味し、この症例は部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードすべきである。 例 38:　I　(a)　脳、肋骨、胸膜及び腹膜のがん 記載されている部位はすべて表 3 にあり、すべて続発性と考えられる。この症例は、部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 肺が表 3 に記載されているその他の部位とともに記載されている場合には、特殊な指示が適用されるということに注意する。4.2.7.5 節 C を参照。	*Example 38:*　I (a)　Cancer of brain, ribs, pleura, and peritoneum The sites mentioned are all in Table 3 and are all considered secondary. Code the case to malignant neoplasm of unspecified site (C80.9). Note that special instructions apply to cases where lung is reported with other sites listed in Table 3. See Section 4.2.7.5 C.				
126	C. 特殊な指示：肺 肺は、転移性腫瘍、原発性新生物の両者いずれとしても好発部位という特殊な問題がある。死亡診断書に記載されているその他の新生物の有無や、記載されている他の新生物によって原発性又は続発性を判断する。 (a)　肺が原発性新生物の発生部位と考えられる場合 死亡診断書に記載されている唯一の部位が肺である場合、原発性と考えられる。 例 39:　I　(a)　肺がん	C. 特殊な指示：肺 肺については、転移部位になると同時に、原発性悪性新生物の発生部位にもなる（悪性新生物の転移部位にも原発部位にもなる）という特殊な問題がある。死亡診断書に記載されているその他の新生物の有無や、記載されている他の新生物によって原発性又は続発性を判断する。 (a)　肺が原発性新生物の発生部位と考えられる場合 死亡診断書に記載されている唯一の部位が肺である場合、原発性と考えられる。 例 39:　I　(a)　肺がん	***C. Special instruction: lung*** The lung poses special problems in that it is a common site for both metastases and primary malignant neoplasms. It is considered primary or secondary, depending on other neoplasms reported on the certificate, if any. *(a)　Lung considered a primary neoplasm* If lung is the only site mentioned on the certificate, it is considered primary. *Example 39:*　I (a)　Lung cancer Lung is the only site mentioned, and therefore lung is considered primary. The General Principle applies and carcinoma of lung (C34.9) is selected as the underlying cause of death.	肺は、原発性新生物、転移性腫瘍の両者いずれとしても好発部位という問題がある。		○ △ ◆	特殊な問題いただいた訳を活かしつつ、語順はなるべく変えないようにさせていただきました。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	肺が記載されている唯一の部位であるため、肺が原発性と考えられる。一般原則が適用され、原死因として肺がん（C34.9）が選ばれる。 また、肺以外のその他すべての部位が表 3 にある場合、肺が原発性と考えられる。 例 40: Ⅰ (a) 肝臓のがん (b) 肺癌（腫） 肝臓は表 3 にあるため、肺が原発性と考えられる。一般原則が適用され、肺癌（腫）（C34.9）が原死因として選ばれる。 気管支又は気管支原性の悪性新生物の記載がある場合には、この新生物も原発性と考えるべきである。 例 41: Ⅰ (a) 気管支の癌（腫） (b) 乳房の癌（腫） 気管支も乳房も表 3 にないため、いずれも原発性と考えられる。一方の原発性新生物をもう一方によるとは認められないため、ルール 2 が適用される。気管支の悪性新生物（C34.9）を原死因として選ぶ。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物を原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 (b) 肺が続発性新生物の部位と考えられる場合 部位不明の肺の悪性新生物が別の悪性新生物によると記載される場合、肺の新生物は続発性と考えられ、この上下の因果関係は認められる。 例 42: Ⅰ (a) 肺がん (b) 胃がん （続発性）肺がんは胃がんによると認められるため、一般原則によって胃がんが選ばれ	肺が記載されている唯一の部位であるため、肺が原発性と考えられる。一般原則が適用され、原死因として肺がん（C34.9）が選ばれる。 また、肺以外のその他すべての部位が表 3 にある場合、肺が原発性と考えられる。 例 40: Ⅰ (a) 肝臓のがん (b) 肺癌（腫） 肝臓は表 3 にあるため、肺が原発性と考えられる。一般原則が適用され、肺癌（腫）（C34.9）が原死因として選ばれる。 気管支又は気管支原性の悪性新生物の記載がある場合には、この新生物も原発性と考えるべきである。 例 41: Ⅰ (a) 気管支の癌（腫） (b) 乳の癌（腫） 気管支も乳房も表 3 にないため、いずれも原発性と考えられる。一方の原発性新生物をもう一方によるとは認められないため、ルール 2 が適用される。気管支の悪性新生物（C34.9）を原死因として選ぶ。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物を原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 (b) 肺が続発性新生物の部位と考えられる場合 部位不明の肺の悪性新生物が別の悪性新生物によると記載される場合、肺の新生物は続発性と考えられ、この上下の因果関係は認められる。 例 42: Ⅰ (a) 肺がん (b) 胃がん （続発性）肺がんは胃がんによると認められ	Also, if all other sites are in Table 3, lung is considered primary. *Example 40:* I (a) Cancer of liver (b) Carcinoma of lung Liver is in Table 3, and therefore lung is considered primary. The General Principle applies and carcinoma of lung (**C34.9**) is selected as the underlying cause of death. When a malignant neoplasm of bronchus or bronchogenic cancer is mentioned, this neoplasm should also be considered primary. *Example 41:* I (a) Carcinoma of bronchus (b) Carcinoma of breast Neither bronchus nor breast are in Table 3, and therefore both are considered primary. One primary neoplasm is not accepted as due to another, and therefore Rule 2 applies. Select malignant neoplasm of bronchus (C34.9) as underlying cause of death. Note: A neoplasm of lung is considered primary when it is reported as due to a condition that increases the risk of lung cancer, see Section 4.2.7.3 A (c). *(b) Lung considered a secondary neoplasm* If an unspecified malignant neoplasm of lung is reported as due to another malignant neoplasm, the lung neoplasm is considered secondary and the sequence accepted. *Example 42:* I (a) Lung cancer (b) Stomach cancer Stomach cancer is selected by the General Principle, since (secondary) lung cancer is accepted as due to the stomach cancer. Lung should also be considered secondary whenever it appears in Part I with sites that are not mentioned in Table 3. *Example 43:* I (a) Carcinoma of lung and breast Lung carcinoma is considered secondary since it is reported with breast, which is not in Table 3. Rule 3 applies, and the secondary lung carcinoma is considered an obvious consequence of the carcinoma of breast. Code	(a) 気管支癌（腫） (b) 乳の癌（腫） 考える		× × ○ ◆ ○ ◆	がん がん →乳癌 Carcinoma と cancer を訳し分け、癌（腫）のままとさせていただきましたが、統一的に要検討 頻出表現のため、統一的に要検討。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	る。 肺が表 3 に記載されていない部位とともにⅠ欄に記載される場合には常に、肺を続発性と考えるべきである。 例 43:　Ⅰ　(a)　肺及び乳房の癌（腫） 肺癌（腫）は乳房とともに記載され、乳房は表 3 にないことから、肺癌（腫）が続発性と考えられる。ルール 3 が適用され、続発性肺癌（腫）は乳房の癌（腫）の明らかな結果と考えられる。乳房の悪性新生物（C50.9）にコードする。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物が原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 部位不明の肺の悪性新生物は、死亡診断書の別の場所に記載されている悪性新生物の明らかな結果と考えるべきではない。 例 44:　Ⅰ　(a)　肺がん Ⅱ　胃がん 肺がんについて、続発性とも転移性とも明示されていない。そのため、Ⅱ 欄に記載されている胃がんの明らかな結果とは考えられず、ルール 3 は適用されない。一般原則に従い、肺がん（C34.9）を原死因として選ぶ。	るため、一般原則によって胃がんが選ばれる。 肺が表 3 に記載されていない部位とともにⅠ欄に記載される場合にはいつでも、肺を続発性と考えるべきである。 例 43:　Ⅰ　(a)　肺及び乳房の癌（腫） 肺癌（腫）は乳房とともに記載され、乳房は表 3 にないことから、肺癌（腫９が続発性と考えられる。ルール 3 が適用され、続発性肺癌（腫）は乳房の癌（腫）の明らかな結果と考えられる。乳房の悪性新生物（C50.9）にコードする。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物が原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 部位不明の肺の悪性新生物は、死亡診断書の別の場所に記載されている悪性新生物の明らかな結果と考えるべきではない。 例 44:　Ⅰ　(a)　肺がん Ⅱ　胃がん 肺がんについて、続発性とも転移性とも明示されていない。そのため、Ⅱ 欄に記載されている胃がんの明らかな結果とは考えられず、ルール 3 は適用されない。一般原則に従い、肺がん（C34.9）を原死因として選ぶ。	to malignant neoplasm of breast (C50.9). Note: A neoplasm of lung is considered primary when it is reported as due to a condition that increases the risk of lung cancer, see Section 4.2.7.3 A (c). An unspecified malignant neoplasm of lung should not be considered an obvious consequence of a malignant neoplasm reported elsewhere on the death certificate. *Example 44:*　I (a)　Lung cancer II　Stomach cancer The lung cancer is not specified as either secondary or metastatic. Therefore, it is not considered an obvious consequence of stomach cancer reported in Part II, and Rule 3 does not apply. Select lung cancer (C34.9) as underlying cause of death, according to the General Principle.	常に 肺癌（腫）は乳房とともに記載され、乳房は表 3 にないことから、肺癌（肺癌（腫）が続発性と考えられ、ルール 3 が適用される。続発性肺癌（腫）は乳癌（腫）の結果と考えられることから、乳房の悪性新生物（C50.9）にコードする。 原因としてはならない。		○ × ○ ◆ ×	 癌かがんか統一。乳房の癌は乳がん 明らかな～、このままで良いと思います。 頻出表現のため、統一的に要検討。 仮訳採用
127	D. 特殊な指示：リンパ節 原発として明示されていないリンパ節の悪性新生物は、続発性と推定するべきである。 例 45:　Ⅰ　(a)　頚部リンパ節のがん 部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。頚部リンパ節のがんは、部位不明の原発性悪性新生物の続発と考えられる。	D. 特殊な指示：リンパ節 原発として明示されていないリンパ節の悪性新生物は、続発性と推定するべきである。 例 45:　Ⅰ　(a)　頚部リンパ節のがん 部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。頚部リンパ節のがんは、部位不明の原発性悪性新生物の続発と考えられる。	***D. Special instruction: lymph node*** Malignant neoplasm of lymph nodes not specified as primary should be assumed to be secondary. *Example 45:*　I (a)　Cancer of cervical lymph nodes Code to malignant neoplasm of unspecified site, (C80.9). The cancer of cervical lymph nodes is considered secondary to an unspecified primary malignant neoplasm.			○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
128	**4.2.7.6　転移がん** （注）「転移性」の表現は、主に英語の問題である。英語を使用しない国々は、4.2.7.6 節については、必要な範囲内で翻訳するべきである。 転移性と限定される新生物は、原発性又は続発性のいずれでも常に悪性である。 しかし、「転移性（metastatic）」という形容詞は、二つの意味に使用されている。ある場合は、他の原発部位から続発したことを意味する形容詞として使用され、ある場合には、転移を起こした原発を意味する形容詞として使用される。 (a)　悪性新生物「～からの転移」（metastatic from） 悪性新生物が、明示された部位「からの転移」（metastatic from）と記載される場合、その部位を原発性とみなすべきである。 例 46:　Ⅰ　(a)　卵巣からの転移性奇形腫 「卵巣からの転移性奇形腫」という表現は、新生物が卵巣を起点としていることを示唆している。卵巣の悪性新生物（C56）にコードする。 これは、一般的転移部位リストにある部位にも適用される。 例 47:　Ⅰ　(a)　腹膜からの転移性中皮腫 腹膜は表 3 に記載されている部位の一つであるが、「腹膜からの転移性中皮腫」は腹膜が原発部位であること示している。腹膜中皮腫（C45.1）にコードする。 (b)　悪性新生物「～への転移」（metastatic to） 明示された部位「への転移」（metastatic to）と	**4.2.7.6　転移がん** （注）「転移性」の表現は、主に英語の問題である。英語を使用しない国々は、4.2.7.6 節については、必要な範囲内で翻訳するべきである。 転移性と限定される新生物は、原発性又は続発性のいずれでも常に悪性である。 しかし、「転移性（metastic）」という形容詞は、二つの意味に使用されている。ある場合は、他の原発部位から続発したことを意味する形容詞として使用され、ある場合には、転移を起こした原発を意味する形容詞として使用される。 (a)　「～からの転移」（metastatic from）する悪性新生物 悪性新生物が、明示された部位「からの転移」（metastatic from）と記載される場合、その部位を原発性とみなすべきである。 例 46:　Ⅰ　(a)　卵巣からの転移性奇形腫 「卵巣からの転移性奇形腫」という表現は、新生物が卵巣を起点としていることを暗に示している。卵巣の悪性新生物（C56）にコードする。 これは、一般的転移部位リストにある部位にも適用される。 例 47:　Ⅰ　(a)　腹膜からの転移性中皮腫 腹膜は表 3 に記載されている部位の一つであるが、「腹膜からの転移性中皮腫」は腹膜が原発部位であること示している。腹膜中皮腫（C45.1）にコードする。 (b)　「～への転移」（metastatic to）する悪性新生物	***4.2.7.6 Metastatic cancer*** *Note: The expression "metastatic" is a problem mainly in the English language. Other countries should translate only as much as needed of Section 4.2.7.6.* Neoplasms qualified as metastatic are **always** malignant, either primary or secondary. However, the adjective "metastatic" is used in two ways, sometimes meaning a secondary from a primary elsewhere and sometimes denoting a primary that has given rise to metastases. *(a)　Malignant neoplasm "metastatic from"* If a malignant neoplasm is described as "metastatic from" a specified site, that site should be considered primary. *Example 46:*　I (a)　Metastatic teratoma from ovary The expression “metastaticteratoma from ovary” implies that the neoplasm originated in the ovary. Code to malignant neoplasm of ovary (**C56**). This also applies to sites on the list of common sites of metastases. *Example 47:*　I (a)　Metastatic mesothelioma from peritoneum A “metastatic mesothelioma from peritoneum” is primary in the peritoneum, although peritoneum is one of the sites listed in Table 3. Code to malignant mesothelioma of peritoneum (C45.1). *(b)　Malignant neoplasm "metastatic to"* A malignant neoplasm described as "metastatic to" a specified site should be interpreted as a secondary neoplasm of the specified site, whether the site is on the list of common sites of metastases or not. Code to malignant neoplasm of unknown primary site (C80.9) if no primary site is indicated. *Example 48:*　I (a)　Metastatic carcinoma to the rectum The expression "metastatic to" indicates that rectum is a secondary site. Code malignant neoplasm of unknown primary site (C80.9) as underlying cause of death, since no primary site is indicated	「転移性（metastatic）」 悪性新生物「～からの転移」 示唆している。 悪性新生物「～への転移」			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	して記載されている悪性新生物は、その部位が一般的転移部位リストにあるか否かにかかわらず、その明示された部位の続発性新生物と解釈するべきである。原発部位が明示されていなければ、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 48:　Ⅰ（a）　直腸への転移性癌（腫） 「への転移」という表現は、直腸が続発部位であることを示している。原発部位が示されていないことから、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）を原死因としてコードする。 C40－C47、C49 又は C70－C72 に分類できる形態が記載されている場合、その形態学的型の「部位不明」の細分類項目にコードする。 例 49:　Ⅰ（a）　脳への転移性骨肉腫 「脳への転移」という表現は、脳が続発部位であることを示している。しかし、骨肉腫は索引表で骨の悪性新生物として掲載されている。骨の悪性新生物，部位不明（C41.9）を原死因としてコードする。 (c)　部位 A から部位 B への転移性（metastatic of site A to site B）悪性新生物 部位 A から部位 B への転移と記載されている悪性新生物は、部位 A を原発、部位 B を続発と解釈するべきである。 例 50:　Ⅰ（a）　肝臓から脳への転移性がん Ⅱ　食道がん 「肝臓から脳への転移性」という表現は、悪性新生物が肝臓で発生し、脳に広がったことを示している。原死因を選択する場合、肝臓の原発性がん（C22.9）にコードする。 肝臓が原発部位であるということが示されていることから、4.2.7.5 節 B (a)における、表 3 にある部位がその他の部位とともに記載された場合の指示は適用されない。食道がんの記載もあるものの、肝	明示された部位「への転移」（metastatic to）として記載されている悪性新生物は、その部位が一般的転移部位リストにあるか否かにかかわらず、その明示された部位の続発性新生物と解釈するべきである。原発部位が明示されていなければ、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 48:　Ⅰ（a）　直腸への転移性癌（腫） 「への転移」という表現は、直腸が続発部位であることを示している。原発部位が示されていないことから、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）を原死因としてコードする。 C40－C47、C49 又は C70－C72 に分類できる形態が記載されている場合、その形態学的型の「部位不明」の細分類項目にコードする。 例 49:　Ⅰ（a）　脳への転移性骨肉腫 「脳への転移」という表現は、脳が続発部位であることを示している。しかし、骨肉腫は索引表で骨の悪性新生物として掲載されている。骨の悪性新生物，部位不明（C41.9）を原死因としてコードする。 (c)　部位 A から部位 B への転移性（metastatic of site A to site B）悪性新生物 部位 A から部位 B への転移と記載されている悪性新生物は、部位 A を原発、部位 B を続発と解釈するべきである。 例 50:　Ⅰ（a）　肝臓から脳への転移性がん Ⅱ　食道がん 「肝臓から脳への転移性」という表現は、悪性新生物が肝臓で発生し、脳に広がったことを示している。原死因を選択する場合、肝臓の原発性がん（C22.9）にコードする。 肝臓が原発部位であるということが示されていることから、4.2.7.5 節 B (a)における、表 3 にある部位がその他の部位とともに記載された場合の指示	If a morphology classifiable to C40-C47, C49, or C70-C72 is reported, code to the "unspecified site" subcategory of that morphological type. *Example 49:*　I (a)　Metastatic osteosarcoma to brain The expression "metastatic to brain" indicates that brain is a secondary site. However, the osteosarcoma is indexed to malignant neoplasm of bone in the Alphabetical Index. Code unspecified malignant neoplasm of bone (**C41.9**) as underlying cause of death. *(c)　Malignant neoplasm metastatic of site A to site B* A malignant neoplasm described as metastatic of site A to site B should be interpreted as primary of site A and secondary of site B. *Example 50:*　I (a)　Metastatic cancer of liver to brain II　Oesophageal cancer The expression "metastatic of liver to brain" indicates that the malignancy originated in the liver and spread to the brain. When selecting the underlying cause of death, code to primary cancer of liver (**C22.9**). Since there is an indication that liver is the primary site, the instructions in Section 4.2.7.5 B (a) on sites in Table 3 reported with other sites do not apply. Liver is still considered the primary site, even though oesophageal cancer is also mentioned. *(d)　"Metastatic" malignant neoplasm on the list of common sites of metastases* A "metastatic" neoplasm is considered secondary if the site is on the list of common sites of metastases. *Example 51:*　I (a)　Bowel obstruction (b)　Metastatic cancer of peritoneum (c)　Sarcoma of uterus Metastatic cancer of peritoneum is considered secondary, since peritoneum is in Table 3. Sarcoma of uterus (**C55**) is selected as underlying cause by the General Principle. Use Rule 3 if applicable. *Example 52:*　I (a)　Metastatic cancer of pleura II　Cancer of stomach				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	臓が原発部位と考えられる。 (d)　転移好発部位リストにある「転移性」悪性新生物 「転移性」新生物の部位が一般的転移部位リストにある場合、その新生物を続発とみなす。 例 51:　I　(a)　腸閉塞 (b)腹膜の転移性がん (c)子宮の肉腫 腹膜は表 3 にあることから、腹膜の転移がんは続発と考えられる。一般原則により、子宮の肉腫（C55）が原死因として選ばれる。 該当する場合には、ルール 3 を適用する。 例 52:　I　(a)　胸膜の転移性がん II　胃がん 胸膜がんは転移性と記載されており、続発と考えられる。胃がんも記載されており、原発と考えられる（4.2.7.3 節 A (b)参照）。まず、一般原則を適用し、胸膜がんを暫定的な原死因として選ぶ。しかし、ルール 3 に従って、（続発性）胸膜がんは明らかに（原発性）胃がんの結果と考えられる。原死因として胃がん（C16.9）を選択する。 死亡診断書に他の新生物が記載されていなくても、表 3 にある部位の新生物は続発とみなす。続発性悪性新生物は、原死因として選択すべきでないということに注意する。原発性腫瘍が記載されていなければ、その症例を部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 53:　I　(a)　転移性脳腫瘍 脳は表 3 にある部位の一つで、「転移性」脳腫瘍は続発とみなされる。原発性新生物は記載されていない。そのため、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。	は適用されない。食道がんの記載もあるものの、肝臓が原発部位と考えられる。 (d)　一般的転移部位リストにある「転移性」悪性新生物 「転移性」新生物の部位が一般的転移部位リストにある場合、その新生物を続発とみなす。 例 51:　I　(a)　腸閉塞 (b)腹膜の転移性がん (c)子宮の肉腫 腹膜は表 3 にあることから、腹膜の転移がんは続発と考えられる。一般原則により、子宮の肉腫（C55）が原死因として選ばれる。 該当する場合には、ルール 3 を適用する。 例 52:　I　(a)　胸膜の転移性がん II　胃がん 胸膜がんは転移性と記載されており、続発と考えられる。胃がんも記載されており、原発と考えられる（4.2.7.3 節 A (b)参照）。まず、一般原則を適用し、胸膜がんを暫定的な原死因として選ぶ。しかし、ルール 3 に従って、（続発性）胸膜がんは明らかに（原発性）胃がんの結果と考えられる。原死因として胃がん（C16.9）を選択する。 死亡診断書に他の新生物が記載されていなくても、表 3 にある部位の新生物は続発とみなす。続発性悪性新生物は、原死因として選択すべきでないということに注意する。原発性腫瘍が記載されていなければ、その症例を部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 53:　I　(a)　転移性脳腫瘍 脳は表 3 にある部位の一つで、「転移性」脳腫瘍は続発とみなされる。原発性新生物は記載されていない。そのため、原発部位不明の悪性新生物（C80.9）にコードする。	The pleura cancer is described as metastatic and is considered secondary. Stomach cancer is also reported and is considered primary (see Section 4.2.7.3 A (b)). First, apply the General Principle to select the pleural cancer as the temporary underlying cause. However, (secondary) pleura cancer is considered an obvious consequence of (primary) stomach cancer, according to Rule 3. Stomach cancer (**C16.9**) is selected as underlying cause of death. A neoplasm of a site in Table 3 is considered secondary, even if no other neoplasm is mentioned on the certificate. Note that a secondary malignant neoplasm should not be selected as the underlying cause of death. If no primary tumour is reported, code the case to malignant neoplasm of unspecified site (C80.9). *Example 53:*　I (a)　Metastatic brain cancer Brain is one of the sites in Table 3, and the "metastatic" brain cancer is considered secondary. There is no primary neoplasm reported. Therefore, code to malignant neoplasm of unknown primary site (C80.9). Note: A neoplasm of a site listed in Table 3 is considered primary when it is reported as due to a condition that increases the risk of a malignancy of that site or tissue, see Section 4.2.7.3 A (c). *(e)　"Metastatic" malignant neoplasm not on the list of common sites of metastases* If a site that is not on the list of common sites of metastases is qualified as "metastatic" or "metastatic of", consider it primary and code to malignant primary of that particular site. *Example 54:*　I (a)　Cervix cancer, metastatic Cervix is not in Table 3, and the "metastatic" cervix cancer is therefore considered primary. Code to malignant neoplasm of cervix (C53.9). Apply the selection rules in the usual way. *Example 55:*　I (a)　Metastatic adenocarcinoma of prostate (b)　Metastatic adenocarcinoma of colon Prostate and colon are not in Table 3, and both neoplasms are considered primary. One primary neoplasm is not	転移好発部位			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	（注）表 3 に記載されている部位の新生物がその部位又は組織の悪性新生物のリスクを高める病態によるものとして記載されている場合、その新生物は原発性とみなす（4.2.7.3 節 A (c) 参照）。 (e)　転移好発部位リストにない「転移性」悪性新生物 転移好発部位リストにない部位が「転移性」又は「～の転移性」として特定されている場合、その部位を原発とみなし、その部位の原発性悪性新生物にコードする。 例 54:　I　(a)　子宮頚がん、転移性 子宮頚部は表 3 にないため、「転移性」子宮頚がんを原発性とみなす。子宮頚部の悪性新生物（C53.9）にコードする。 選択ルールを通常の方法で適用する。 例 55:　I　(a)　前立腺の転移性腺がん (b)　結腸の転移性腺がん 前立腺及び結腸は表 3 になく、いずれの新生物も原発性とみなされる。一方の原発性新生物がもう一方によるとは考えない。ルール 2 を適用して、前立腺の悪性新生物（C61）を原死因として選択する。 (f)　肺の「転移性」がん 記載されている唯一の悪性新生物が肺の「転移性」新生物である場合、肺の原発性悪性新生物にコードする。 例 56:　I　(a)　肺の転移癌（腫） 他の部位が記載されていないため、肺の原発性悪性新生物（C34.9）にコードする。 また、死亡診断書に記載されているその他の新生物が、いずれも一般的転移部位リストにある場合も、肺の「転移性」新生物を原発性と考える。	（注）表 3 に記載されている部位の新生物がその部位又は組織の悪性新生物のリスクを高める病態によるものとして記載されている場合、その新生物は原発性とみなす（4.2.7.3 節 A (c) 参照）。 (e)　一般的転移部位リストにない「転移性」悪性新生物 一般的転移部位リストにない部位が「転移性」又は「～の転移性」として特定されている場合、その部位を原発とみなし、その部位の原発性悪性新生物にコードする。 例 54:　I　(a)　子宮頚がん、転移性 子宮頚部は表 3 にないため、「転移性」子宮頚がんを原発性とみなす。子宮頚部の悪性新生物（C53.9）にコードする。 選択ルールを通常の方法で適用する。 例 55:　I　(a)　前立腺の転移性腺がん (b)　結腸の転移性腺がん 前立腺及び結腸は表 3 になく、いずれの新生物も原発性とみなされる。一方の原発性新生物がもう一方によるとは考えない。ルール 2 を適用して、前立腺の悪性新生物（C61）を原死因として選択する。 (f)　肺の「転移性」がん 記載されている唯一の悪性新生物が肺の「転移性」新生物である場合、肺の原発性悪性新生物にコードする。 例 56:　I　(a)　肺の転移癌（腫） 他の部位が記載されていないため、肺の原発性悪性新生物（C34.9）にコードする。 また、死亡診断書に記載されているその他の新生物が、いずれも一般的転移部位リストにある場合	accepted as due to another. Rule 2 applies, and malignant neoplasm of prostate (C61) is selected as underlying cause. *(f) "Metastatic" cancer of lung* If the only malignancy mentioned is "metastatic" neoplasm of lung, code to primary malignant neoplasm of lung. *Example 56:*　I (a)　Metastatic carcinoma of lung Code to primary malignant neoplasm of lung (**C34.9**) since no other site is mentioned. Also consider a "metastatic" neoplasm of lung primary, if all other neoplasm sites reported on the death certificate are on the list of common sites of metastases. *Example 57:*　I (a)　Metastatic cancer of lung II　Cancer of pleura, liver and brain "Metastatic cancer of lung" is considered primary, since pleura, liver, and brain are all in Table 3. Select malignant neoplasm of lung (C34.9) as underlying cause of death. If another malignancy is mentioned that is not on the list of common sites of metastases, consider lung secondary. *Example 58:*　I (a)　Metastatic cancer of lung II　Stomach cancer Since stomach cancer is also mentioned, "metastatic cancer of lung" is considered secondary. First use the General Principle to select the (secondary) lung cancer as the temporary underlying cause. Then apply Rule 3, and consider (secondary) cancer of lung an obvious consequence of the stomach cancer mentioned in Part II. Select stomach cancer (C16.9) as the underlying cause of death. Note: A neoplasm of lung is considered primary when it is reported as due to a condition that increases the risk of lung cancer, see Section 4.2.7.3 A (c). *(g)　"Metastatic" neoplasm of a specific morphology* If the morphological type is classifiable to C40-C47, C49, or C70-C72 and the site reported on the certificate indicates the same type of tissue, code to the appropriate subcategory for the morphological type.	転移好発部位 転移好発部位 癌 癌 好発部位 とする。		× × ○ ×	 ◆ 頻出表現

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例 57:　I　(a)　肺の転移性がん II　胸膜、肝臓及び脳のがん 胸膜、肝臓及び脳はすべて表 3 に掲載されているため、「肺の転移性がん」を原発性と考えられる。肺の悪性新生物（C34.9）を原死因として選ぶ。 別の悪性新生物が死亡診断書に記載され、その悪性新生物の部位が一般的転移部位リストにない場合、肺を続発と考える。 例 58:　I　(a)　肺の転移性がん II　胃がん 胃がんが記載されていることから、「肺の転移性がん」は続発性と考えられる。まず、一般原則を用い、（続発性）肺がんを暫定的な原死因として選ぶ。次に、ルール 3 を適用し、肺の（続発性）がんは、II 欄に記載されている胃がんの明らかな結果と考える。胃がん（C16）を原死因として選ぶ。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物が原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 (g)　特定の形態の「転移性」新生物 形態学的型が C40−C47、C49 又は C70−C72 に分類できるもので、死亡診断書に記載されている部位が同じ種類の組織を示す場合、その形態学的型の適した細分類項目にコードする。 例 59:　I　(a)　大腿骨の転移性骨肉腫 下肢の長骨の悪性新生物（C40.2）にコードする。 形態学的型が C40−C47、C49 又は C70−C72 に分類できるもので、死亡診断書に記載されている部位が異なる種類の組織を示す場合、その形態学的型の部位不明にコードする。	も、肺の「転移性」新生物を原発性と考える。 例 57:　I　(a)　肺の転移性がん II　胸膜、肝臓及び脳のがん 胸膜、肝臓及び脳はすべて表 3 に掲載されているため、「肺の転移性がん」を原発性と考えられる。肺の悪性新生物（C34.9）を原死因として選ぶ。 別の悪性新生物が死亡診断書に記載され、その悪性新生物の部位が一般的転移部位リストにない場合、肺を続発と考える。 例 58:　I　(a)　肺の転移性がん II　胃がん 胃がんが記載されていることから、「肺の転移性がん」は続発性と考えられる。まず、一般原則を用い、（続発性）肺がんを暫定的な原死因として選ぶ。次に、ルール 3 を適用し、肺の（続発性）がんは、II 欄に記載されている胃がんの明らかな結果と考える。胃がん（C16）を原死因として選ぶ。 （注）肺の新生物が肺がんのリスクを高める病態によるものと記載される場合、肺の新生物が原発性と考えられる（4.2.7.3 節 A (c)参照）。 (g)　特定の形態の「転移性」新生物 形態学的型が C40−C47、C49 又は C70−C72 に分類できるもので、死亡診断書に記載されている部位が同じ種類の組織を示す場合、その形態学的型の適した細分類項目にコードする。 例 59:　I　(a)　大腿骨の転移性骨肉腫 下肢の長骨の悪性新生物（C40.2）にコードする。 形態学的型が C40−C47、C49 又は C70−C72 に分類できるもので、死亡診断書に記載されている部位が異なる種類の組織を示す場合、その形態学的	*Example 59:*　I (a)　Metastatic osteosarcoma of femur Code to malignant neoplasm of long bones of lower limb (C40.2). If the morphological type is classifiable to C40-C47, C49, or C70-C72 and the site reported on the certificate indicates a different type of tissue, code to the unspecified site for the morphological type. *Example 60:*　I (a)　Metastatic rhabdomyosarcoma (b)　of hilar lymph nodes Code to unspecified site for rhabdomyosarcoma (C49.9).	は原発性と考える。 は原発性と考える。		×	×	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例 60:　Ⅰ　(a)　転移性横紋筋肉腫 (b)　肺門リンパ節のもの 横紋筋肉腫，部位不明（C49.9）にコードする。	型の部位不明にコードする。 例 60:　Ⅰ　(a)　転移性横紋筋肉腫 (b)　肺門リンパ節のもの 横紋筋肉腫，部位不明（C49.9）にコードする。					
129	**4.2.7.7　接頭辞又は不明確な定義を持つ部位** 「周囲」、「傍」、「前」、「上」、「下」等の接頭語がついている部位の新生物、又は部位の「範囲」もしくは「領域」にあると記載されている新生物は、これらの用語が特に指示されていなければ、下記のようにコードすべきである： 下記の分類項目の一つに分類される悪性新生物について： C40、C41（骨及び関節軟骨） C43（皮膚の悪性黒色腫） C44（皮膚のその他の悪性新生物） C45（中皮腫） C46（カポジ＜Kaposi＞肉腫） C47（末梢神経及び自律神経系） C49（結合組織及び軟部組織） C70（髄膜） C71（脳） C72（中枢神経系のその他の部分） その分類項目の適切な細分類項目にコードする。 例 61:　Ⅰ　(a)　膵臓領域における線維肉腫 腹部の結合組織及び軟部組織の悪性新生物（C49.4）にコードする。 例 62:　Ⅰ　(a)　横隔膜周囲血管筋肉腫 胸郭の結合組織及び軟部組織の悪性新生物（C49.3）にコードする。 その他の形態学的型については、C76（その他及び部位不明確の悪性新生物）の適切な細	**4.2.7.7　接頭辞又は不明確な定義を持つ部位** 「周囲」、「傍」、「前」、「上」、「下」等の接頭語がついている部位の新生物、又は部位の「範囲」もしくは「領域」にあると記載されている新生物は、これらの用語が特に指示されていなければ、下記のようにコードすべきである： 下記の分類項目の一つに分類される悪性新生物について： C40、C41（骨及び関節軟骨） C43（皮膚の悪性黒色腫） C44（皮膚のその他の悪性新生物） C45（中皮腫） C46（カポジ＜Kaposi＞肉腫） C47（末梢神経及び自律神経系） C49（結合組織及び軟部組織） C70（髄膜） C71（脳） C72（中枢神経系のその他の部分） その分類項目の適切な細分類項目にコードする。 例 61:　Ⅰ　(a)　膵臓領域における線維肉腫 腹部の結合組織及び軟部組織の悪性新生物（C49.4）にコードする。 例 62:　Ⅰ　(a)　横隔膜周囲血管筋肉腫 胸郭の結合組織及び軟部組織の悪性新生物（C49.3）にコードする。 その他の形態学的型については、C76（その他及び部位不明確の悪性新生物）の適切な細	***4.2.7.7 Sites with prefixes or imprecise definitions*** Neoplasms of sites prefixed by "peri," "para," "pre," "supra," "infra," etc. or described as in the "area" or "region" of a site, unless these terms are specifically indexed, should be coded as follows: For malignant neoplasms classifiable to one of the categories - C40, C41 (bone and articular cartilage), - C43 (malignant melanoma of skin), - C44 (other malignant neoplasms of skin), - C45 (mesothelioma), - C46 (Kaposi's sarcoma) - C47 (peripheral nerves and autonomic nervous system), - C49 (connective and soft tissue), - C70 (meninges), - C71 (brain), - C72 (other parts of central nervous system), code to the appropriate subdivision of that category *Example 61:*　I (a)　Fibrosarcoma in the region of the pancreas Code to malignant neoplasm of connective and soft tissue of abdomen (C49.4). *Example 62:*　I (a)　Peridiaphragmatic angiomyosarcoma Code to malignant neoplasm of connective and soft tissue of thorax (C49.3). For other morphological types code to the appropriate subdivision of C76 (other and ill-defined sites). *Example 63:*　I (a)　Carcinoma in the lung area Code to malignant neoplasm of other and ill-defined sites within the thorax. (C76.1) *Example 64:*　I (a)　Paravertrebral carcinoma Code to malignant neoplasm of other ill-defined sites (C76.7).				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	分類項目にコードする。 例 63: Ⅰ (a) 肺領域における癌（腫） 胸郭内のその他及び部位不明確の悪性新生物（C76.1）にコードする。 例 64: Ⅰ (a) 傍脊椎がん その他の不明確の部位の悪性新生物（C76.7）にコードする。 例 65: Ⅰ (a) 悪性新生物、横隔膜下 腹部の悪性新生物（C76.2）にコードする。	分類項目にコードする。 例 63: Ⅰ (a) 肺領域における癌（腫） 胸郭内のその他及び部位不明確の悪性新生物（C76.1）にコードする。 例 64: Ⅰ (a) 傍脊椎がん その他の不明確の部位の悪性新生物（C76.7）にコードする。 例 65: Ⅰ (a) 悪性新生物、横隔膜下 腹部の悪性新生物（C76.2）にコードする。	*Example 65:* I (a) Malignant neoplasm, infradiaphragmal Code to malignant neoplasm of abdomen (C76.2).				
130	**4.2.7.8 部位不明の悪性新生物で他の病態の記載を伴うもの** 原発性の悪性新生物の部位が明示されていない場合、穿孔、閉塞、又は出血のような他の記載された病態の場所から、その部位の推定を行ってはならない。これらの病態は、実際の新生物と無関係な部位に生じる可能性がある。たとえば、腸閉塞は卵巣悪性腫瘍の進展によって起こりうる。 例 66: Ⅰ (a) 腸閉塞 (b) 癌（腫） 部位の明示されない悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 67: Ⅰ (a) 呼吸不全 (b) 気管の閉塞 (c) 悪性新生物 部位の明示されない悪性新生物（C80.9）にコードする。	**4.2.7.8 部位不明の悪性新生物で他の病態の記載を伴うもの** 原発性の悪性新生物の部位が明示されていない場合、穿孔、閉塞、又は出血のような他の記載された病態の場所から、その部位の推定を行ってはならない。これらの病態は、実際の新生物と無関係な部位に生じる可能性がある。たとえば、腸閉塞は卵巣悪性腫瘍の進展によって引き起こされたかもしれない。 例 66: Ⅰ (a) 腸閉塞 (b) 癌（腫） 部位の明示されない悪性新生物（C80.9）にコードする。 例 67: Ⅰ (a) 呼吸不全 (b) 気管の閉塞 (c) 悪性新生物 部位の明示されない悪性新生物（C80.9）にコードする。	***4.2.7.8 Malignant neoplasms of unspecified site with other reported conditions*** When the site of a primary malignant neoplasm is not specified, no assumption of the site should be made from the location of other reported conditions such as perforation, obstruction, or haemorrhage. These conditions may arise in sites unrelated to the neoplasm, e.g. intestinal obstruction may be caused by the spread of an ovarian malignancy. *Example 66:* I (a) Obstruction of intestine (b) Carcinoma Code to malignant neoplasm without specification of site (C80.9). *Example 67:* I (a) Respiratory insufficiency (b) Obstruction of trachea (c) Malignancy Code to malignant neoplasm without specification of site (C80.9).	起こりうる。		○	
131	**4.2.7.9 感染症及び悪性新生物** (a) 悪性新生物による感染症 免疫系に作用する化学療法の効果により、がん患者	**4.2.7.9 感染症及び悪性新生物** (a) 悪性新生物による感染症 免疫系に作用する化学療法の効果により、がん患者	***4.2.7.9 Infectious diseases and malignant neoplasms*** *(a) Infections due to malignant neoplasm* Owing to the effect of chemotherapy on the immune system, some cancer patients become prone to infectious				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	の中には感染症にかかりやすくなり、これにより死亡する場合もある。したがって、がん「による」と記載され、A00－B19 又は B25－B64 に分類される感染症は、妥当な上下の因果関係となる。	の中には感染症にかかりやすくなり、これにより死亡する場合もある。したがって、がん「による」と記載され、A00－B19 又は B25－B64 に分類される感染症は、妥当な上下の因果関係となる。	diseases and die of them. Therefore, any infectious disease classified to A00-B19 or B25-B64 reported as "due to" cancer will be an acceptable sequence.				
	4.2.7.9　感染症及び悪性新生物 2013 (a)　悪性新生物による感染症 免疫系に作用する化学療法の効果により、がん患者の中には感染症にかかりやすくなり、これにより死亡する場合もある。したがって、がん「による」と記載され、4.2.2 A.(a)節に記載する感染症以外の感染症は、妥当な上下の因果関係となる。	**4.2.7.9　感染症及び悪性新生物** 2013 (a)　悪性新生物による感染症 免疫系に作用する化学療法の効果により、がん患者の中には感染症にかかりやすくなり、これにより死亡する場合もある。したがって、がん「による」と記載され、4.2.2 A.(a)節に記載する感染症以外の感染症は、妥当な上下の因果関係となる。	**4.2.7.9 Infectious diseases and malignant neoplasms** *(a) Infections due to malignant neoplasm* Owing to the effect of chemotherapy on the immune system, some cancer patients become prone to infectious diseases and die of them. Therefore, any infectious disease ~~classified~~ aside from those listed in ~~A00-B19 or B25-B64~~ section 4.2.2 A.(a) reported as "due to" cancer will be an acceptable sequence.				
132	例 68:　Ⅰ　(a)　帯状疱疹 (b)　慢性リンパ球性白血病 慢性リンパ球性白血病は帯状疱疹を引き起こしうる。この上下の因果関係は認められるもので、慢性リンパ球性白血病（C91.1）が原死因として選ばれる。 (b)　感染症による悪性新生物 ヒトパピローマウイルスと子宮頸がん、又は慢性 C 型肝炎ウイルス感染と肝臓がんなど、いくつかの感染症と特定のがんとの間に強い因果関係を示す証拠がある。しかし、このような危険因子は、死亡診断書では十分に反映されない。人口動態統計と公衆衛生の観点からは、その原因にかかわらず、特定のがんによる死亡をすべて計上できることが重要であるとされている。そのため、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病を除き、いかなる感染症又は寄生虫症も悪性新生物を引き起こすものとして認められるべきではない。 例 69:　Ⅰ　(a)　肝細胞癌（腫） (b)　B 型肝炎ウイルス B 型肝炎は肝臓がんのリスクを高める。しかし、肝臓がんによる死亡数を登録することがより重要であると考えられ、この上下の因果関係は認められない。ルール 2 を用いて肝細胞がん（C22.0）を原死因と	例 68:　Ⅰ　(a)　帯状疱疹 (b)　慢性リンパ球性白血病 慢性リンパ球性白血病は帯状疱疹感染症を引き起こしうる。この上下の因果関係は認められるもので、慢性リンパ球性白血病（C91.1）が原死因として選ばれる。 (b)　感染症による悪性新生物 例えばヒトパピローマウイルスと子宮頸がん、又は慢性 C 型肝炎ウイルス感染と肝臓がんなど、いくつかの感染症と特定のがんとの間に強い因果関係を示す証拠がある。しかし、このような危険因子は、死亡診断書では十分に報告されない。人口動態統計と公衆衛生の観点からは、その原因にかかわらず、特定のがんによる死亡をすべて計上できることが重要であるとされている。そのため、ヒト免疫不全ウイルス[HIV]病を除き、いかなる感染症又は寄生虫症も悪性新生物を引き起こすものとして認められるべきではない。 例 69:　Ⅰ　(a)　肝細胞癌（腫） (b)　B 型肝炎ウイルス B 型肝炎は肝臓がんのリスクを高める。しかし、肝臓がんによる死亡数を登録することがより重要であると考えられ、この上下の因果関係は認められない。ルール 2 を用いて肝細胞がん（C22.0）を原死因と	*Example 68:* I (a) Zoster (b) Chronic lymphocytic leukaemia Chronic lymphocytic leukaemia could cause a zoster infection. The sequence is accepted, and chronic lymphocytic leukaemia (C91.1) is selected as the underlying cause of death. *(b) Malignant neoplasm due to infections* There is evidence for strong aetiological links between some infections and particular cancers, e.g., human papilloma virus and cervical cancer, or chronic hepatitis C viral infection and liver cancer. However, reporting of such risk factors on death certificates is incomplete. For purposes of vital statistics and public health it is regarded as important to be able to count all the deaths due to particular cancers, whatever their causal factors. Therefore, except for human immunodeficiency virus [HIV] disease, no infectious or parasitic disease should be accepted as causing a malignant neoplasm. *Example 69:* I (a) Hepatocellular carcinoma (b) Hepatitis B virus Hepatitis B increases the risk of liver cancer. However, it is considered more important to register the number of liver cancer deaths, and the sequence is not accepted. Use Rule 2 to select hepatocellular carcinoma (C22.0) as underlying cause of death. *Example 70:* I (a) Kaposi's sarcoma (b) HIV HIV is accepted as causing malignant neoplasms. First, use the General Principle to select HIV as the temporary underlying cause. Then use Rule C (Linkage) to code HIV disease resulting in Kaposi's sarcoma (**B21.0**) as	帯状疱疹 ヒトパピローマウイルス 反映されない。		○ ◆ ◆	「辞典」には zoster infection は掲載なし。御意見を反映。 Incomplete のため、全否定ではなく、不十分とのニュアンスを残しました。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	して選ぶ。 例 70: Ⅰ (a) カポジ＜Kaposi＞肉腫 (b) HIV HIV は悪性新生物を引き起こすものとして認められる。まず、一般原則を用いて HIV を暫定的な原死因として選ぶ。次にルール C（連鎖）を用いてカポジ＜Kaposi＞肉腫を起こした HIV 病（B21.0）を原死因としてコードする。	して選ぶ。 例 70: Ⅰ (a) カポジ＜Kaposi＞肉腫 (b) HIV HIV は悪性新生物を引き起こすものとして認められる。まず、一般原則を用いて HIV を暫定的な原死因として選ぶ。次にルール C（連鎖）を用いてカポジ＜Kaposi＞肉腫を起こした HIV 病（B21.0）を原死因としてコードする。	underlying cause of death.				
133	**4.2.7.10 悪性新生物及び循環器疾患** 下記の急性又は致命的な循環器疾患は、Ⅰ欄で「～による」との上下の因果関係で示されている場合、悪性新生物によるものと認められる： I21－I22 急性心筋梗塞 I24.- その他の急性虚血性心疾患 I26.- 肺塞栓症 I30.- 急性心膜炎 I33.- 急性及び亜急性心内膜炎 I40.- 急性心慮筋炎 I44.- 房室ブロック及び左脚ブロック I45.- その他の伝導障害 I46.- 心停止 I47.- 発作性頻拍（症） I48 心房細動及び粗動 I49.- その他の不整脈 I50.- 心不全 I51.8 その他の診断名不明確な心疾患 I60－I69 I67.0－I67.5、I67.9、I69.-以外の脳血管疾患 下記の循環器疾患は、悪性新生物「による」ものと認められない： I00－I09 リウマチ熱及びリウマチ性心疾患 I10－I15 高血圧疾患（内分泌系の新生物、腎の新生物及びカルチノイド腫瘍によると記載された場合を除く） I20.- 狭心症	**4.2.7.10 悪性新生物及び循環器疾患** 下記の急性又は致命的な循環器疾患は、Ⅰ欄で「～による」との上下の因果関係で示されている場合、悪性新生物によるものと認められる： I21－I22 急性心筋梗塞 I24.- その他の急性虚血性心疾患 I26.- 肺塞栓症 I30.- 急性心膜炎 I33.- 急性及び亜急性心内膜炎 I40.- 急性心慮筋炎 I44.- 房室ブロック及び左脚ブロック I45.- その他の伝導障害 I46.- 心停止 I47.- 発作性頻拍（症） I48 心房細動及び粗動 I49.- その他の不整脈 I50.- 心不全 I51.8 その他の診断名不明確な心疾患 I60－I69 I67.0－I67.5、I67.9、I69.-以外の脳血管疾患 下記の循環器疾患は、悪性新生物「による」ものと認められない： I00－I09 リウマチ熱及びリウマチ性心疾患 I10－I15 高血圧疾患（内分泌系の新生物、腎の新生物及びカルチノイド腫瘍によると記載された場合を除く） I20.- 狭心症	***4.2.7.10 Malignant neoplasms and circulatory disease*** The following acute or fatal circulatory diseases will be accepted as due to malignant neoplasms, if certified in a "due to" sequence in Part I: I21-I22 Acute myocardial infarction I24.- Other acute ischaemic heart diseases I26.- Pulmonary embolism I30.- Acute pericarditis I33.- Acute and subacute endocarditis I40.- Acute myocarditis I44.- Atrioventricular and left bundle-branch block I45.- Other conduction disorders I46.- Cardiac arrest I47.- Paroxysmal tachycardia I48 Atrial fibrillation and flutter I49.- Other cardiac arrhythmias I50.- Heart failure I51.8 Other ill-defined heart diseases I60-I69 Cerebrovascular diseases, except I67.0-I67.5, I67.9, I69.- The following circulatory diseases will not be accepted as due to malignant neoplasms: I00-I09 Rheumatic fever and rheumatic heart disease I10-I15 Hypertensive disease (except when reported as due to endocrine neoplasms, renal neoplasms and carcinoid tumours) I20.- Angina pectoris I25.- Chronic ischaemic heart disease I70.- Atherosclerosis				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	I25.- 慢性虚血性心疾患 I70.- アテローム<じゅく <粥> 状>硬化（症）	I25.- 慢性虚血性心疾患 I70.- アテローム<じゅく <粥> 状>硬化（症）					
134	**4.2.8 複数の種類の薬物使用の関与** F10－F19 又は F55 に分類される病態が原死因として選ばれており、死亡診断書に F10－F19 又は F55 に分類されるその他の病態が一つ又は複数記載されている場合は、下記のように処理する： i) 死因と明示されている病態が一つある場合は、その病態にコードする。 **ii) 単独の病態が主たる死因として明示されていない場合は、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るべきである。** iii) そうした確認が取れない場合、下記の優先順位に従って原因を選択する： 1) アヘン類使用による精神及び行動の障害（F11） 2) コカイン使用による精神及び行動の障害（F14） 3) カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害（F15） 4) F19 における合成麻薬の使用による精神及び行動の障害 5) F55 における抗うつ薬及び非オピオイド系鎮痛薬の乱用 6) 大麻類使用による精神及び行動の障害（F12）、鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害（F13）、幻覚薬使用による精神及び行動の障害（F16）、タバコ使用<喫煙>による精神及び行動の障害（F17）、揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害（F18）、F19 に分類される合成麻薬以外の物資使用による精神及び行動の障害、F55 に分類される抗うつ薬及び非オピオイド系鎮	**4.2.8 複数の種類の薬物使用の関与** F10－F19 又は F55 に分類される病態が原因として選ばれており、死亡診断書に F10－F19 又は F55 に分類されるその他の病態が一つ又は複数記載されている場合は、下記のように処理する： i) 死因と明示されている病態が一つある場合は、その病態にコードする。 **ii) 主たる死因と明示されている単独の病態がない場合は、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るべきである。** iii) そうした確認が取れない場合、下記の優先順位に従って原因を選択する： 1) アヘン類使用による精神及び行動の障害（F11） 2) コカイン使用による精神及び行動の障害（F14） 3) カフェインを含むその他の精神刺激薬使用による精神及び行動の障害（F15） 4) F19 における合成麻薬の使用による精神及び行動の障害 5) F55 における抗うつ薬及び非オピオイド系鎮痛薬の乱用 6) 大麻類使用による精神及び行動の障害（F12）、鎮静薬又は催眠薬使用による精神及び行動の障害（F13）、幻覚薬使用による精神及び行動の障害（F16）、タバコ使用<喫煙>による精神及び行動の障害（F17）、揮発性溶剤使用による精神及び行動の障害（F18）、F19 に分類される合成麻薬以外の物資使用による精神及び行動の障害、F55 に分類される抗うつ薬及び非オピオイド系鎮	**4.2.8 Involvement of multiple types of substance use** If a condition classifiable to F10-F19 or F55 is selected as underlying cause, and one or more other conditions also classified to F10-F19 or F55 are mentioned on the death certificate, proceed as follows: i) If one condition is specified as the cause of death, code to that condition. **ii) When no single condition is specified as the main cause of death, clarification should be sought from the certifier.** iii) When no such clarification can be obtained, select the underlying cause in the following order of priority: 1) Mental and behavioural disorders due to use of opioids (F11) 2) Mental and behavioural disorders due to use of cocaine (F14) 3) Mental and behavioural disorders due to use of other stimulants, including caffeine (F15) 4) Mental and behavioural disorders due to use of synthetic narcotics, in F19 5) Abuse of antidepressants and non-opioid analgesics, in F55 6) Mental and behavioural disorders due to use of cannabinoids (F12), Mental and behavioural disorders due to use of sedatives and hypnotics (F13), Mental and behavioural disorders due to use of hallucinogens (F16), Mental and behavioural disorders due to use of tobacco (F17), Mental and behavioural disorders due to use of volatile solvents (F18), Mental and behavioural disorders due to use of substances other than synthetic narcotics classified to F19, Abuse of non-dependence-producing substances other than antidepressants and non-opioid analgesics classified to F55. 7) Mental and behavioural disorders due to use of alcohol (F10) If the death certificate reports more than one mental and behavioural disorder in the same priority group, code to first mentioned.	原死因 単独の病態が主たる死因として明示されていない場合は、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るべきである。		○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	痛薬以外の依存を生じない物質の乱用 7) アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害（F10） 死亡診断書に同じ優先順位に属する精神及び行動の障害が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。	痛薬以外の依存を生じない物質の乱用 7) アルコール使用<飲酒>による精神及び行動の障害（F10） 死亡診断書に同じ優先順位に属する精神及び行動の障害が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。					
135	**4.2.9　心臓併発症を伴うリウマチ熱**	**4.2.9　心臓併発症を伴うリウマチ熱**	**4.2.9 Rheumatic fever with heart involvement**				
136	**4.2.11 損傷の性質** 第 XIX 章（S00－T98）に分類される損傷又は中毒が死亡の原因である場合、その損傷又は中毒の外因（第 XX 章、V01－Y89）を原死因としてコードする。 さらに、第 XX 章(V01-Y89)の外因に加えて、主たる損傷をコードする（S00－T98）。その時、死亡診断書に複数の損傷の記載がある場合、下記の指示に従う。 a) 第 I 欄又は第 II 欄に記載された損傷の中に表在損傷又は軽微な損傷（付録 7.1 死亡を引き起こす可能性の低い病態リストに記載する損傷）がある場合、その表在損傷又は軽微な損傷が死亡診断書に記載されなかったものとして主たる損傷を選択する。 例：I(a) 腕の打撲傷及び頭蓋の骨折 (b) 足場からの転落 足場からの転落又はその上での転倒（W12）を原死因としてコードする。主たる損傷としては、頭蓋骨及び顔面骨の骨折，部位不明（S02.9）にコードする。上肢の表在損傷，部位不明（T11.0）は考慮しない。 b) 第 I 欄と第 II 欄の両方に重度の損傷（表在損傷でも軽微な損傷でもない損傷）の記載がある場合、第 I 欄から主たる損傷を選択する。「ICD-10 損傷の性質コードの優先順位リスト」（付録#参照）において、第 II 欄に記載されている損傷の優先順位が第 I 欄に記載されている損傷の優先順位より高い場	**4.2.11 損傷の性質** 第 XIX 章（S00－T98）に分類される損傷又は中毒が死亡の原因である場合、その損傷又は中毒の外因（第 XX 章、V01－Y89）を原死因としてコードする。 さらに、第 XX 章(V01-Y89)の外因に加えて、主たる損傷をコードする（S00－T98）。その時、死亡診断書に複数の損傷の記載がある場合、下記の指示に従う。 a) 第 I 欄又は第 II 欄に記載された損傷の中に表在損傷又は軽微な損傷（付録 7.1 死亡を引き起こす可能性の低い病態リストに記載する損傷）がある場合、その表在損傷又は軽微な損傷が死亡診断書に記載されなかったものとして主たる損傷を選択する。 例：I(a) 腕の打撲傷及び頭蓋の骨折 (b) 足場からの転落 足場からの転落又はその上での転倒（W12）を原死因としてコードする。主たる損傷としては、頭蓋骨及び顔面骨の骨折，部位不明（S02.9）にコードする。上肢の表在損傷，部位不明（T11.0）は考慮しない。 b) 第 I 欄と第 II 欄の両方に重度の損傷（表在損傷でも軽微な損傷でもない損傷）の記載がある場合、第 I 欄から主たる損傷を選択する。「ICD-10 損傷の性質コードの優先順位リスト」（付録#参照）において、第 II 欄に記載されている損傷の優先順位が第 I 欄に記載されている損傷の優先順位より高い場	**4.2.11　Nature of injury** When death is caused by an injury or poisoning classified to Chapter XIX (S00-T98), code the external cause of the injury or poisoning (Chapter XX, V01-Y89) as underlying cause of death. In addition to the underlying cause from Chapter XX (V01-Y89), code also a main injury (S00-T98). If more than one injury is reported on the death certificate, apply the following instructions: a) When the injuries reported include superficial and trivial injury (as listed in Appendix 7.1 List of conditions unlikely to cause death), whether in Part I or Part II, select the main injury as if the superficial or trivial injury had not been reported. Ex.:　I (a) Contusion of arm and fracture of skull (b) Fall from scaffolding Code to fall on and from scaffolding (W12) as underlying cause of death. As main injury, code fracture of skull and facial bones, part unspecified (S02.9). Superficial injury of upper limb, level unspecified (T11.0) is ignored. b) When serious (non-superficial and non-trivial) injuries are reported in both Part I and Part II, select the main injury from Part I. This applies even when the injuries mentioned in Part II have a higher rank on the *Priority Ranking of ICD-10 Nature of Injury Codes* list (see Appendix #) than the injuries mentioned in Part I. Ex.:　I (a) Multiple intrathoracic injuries (b) Car driver, collision with bus	第 XX 章(V01-Y89)の外因に加えて、主たる損傷もコードする（S00－T98）	**現行 4.2.10 を記載する必要がある**		

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	合でも、第 I 欄から主たる損傷を選択する。 例：I(a) 胸腔内の多発性損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 II 脳損傷 原死因を、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、胸部＜郭＞の多発性損傷（S29.7）にコードする。優先順位リストにおいて、頭蓋内損傷，詳細不明（S06.9）の優先順位は胸部の多発性損傷の優先順位より高いが、胸部の多発性損傷の記載は第 I 欄にあるため、第 II 欄に記載の損傷に優先する。 重度の損傷が第 II 欄にのみ記載されている場合、第 II 欄に記載されている損傷を主たる損傷として選択する。 c) 死亡診断書の該当箇所に重度の損傷の記載が複数ある場合、「ICD-10 損傷の性質コードの優先順位リスト」（付録#参照）の優先順位に従って主たる損傷を選択する。同リストでは、「1」がもっとも高い優先順位を示し、「6」がもっとも低い優先順位を示す。 例：I (a) 胸腔内の多発性損傷及び脳損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 原死因は、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、優先順位リストで胸部＜郭＞の多発性損傷（S29.7）より順位の高い頭蓋内損傷，詳細不明（S06.9）にコードする。 d) 死亡診断書の該当箇所に重度損傷の記載が複数あり、優先順位がもっとも高い損傷が複数ある場合、最初に記載されている方の損傷を選択する。ただし、優先順位がもっとも高い損傷が複数あり、一方が特定された損傷で、他方が T00－T07（多部位の損傷）の損傷である場合、特定された損傷を優先する。	合でも、第 I 欄から主たる損傷を選択する。 例：I(a) 胸腔内の多発性損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 II 脳損傷 原死因を、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、胸部＜郭＞の多発性損傷（S29.7）にコードする。優先順位リストにおいて、頭蓋内損傷，詳細不明（S06.9）の優先順位は胸部の多発性損傷の優先順位より高いが、胸部の多発性損傷の記載は第 I 欄にあるため、第 II 欄に記載の損傷に優先する。 重度の損傷が第 II 欄にのみ記載されている場合、第 II 欄に記載されている損傷を主たる損傷として選択する。 c) 死亡診断書の該当箇所に重度の損傷の記載が複数ある場合、「ICD-10 損傷の性質コードの優先順位リスト」（付録#参照）の優先順位に従って主たる損傷を選択する。同リストでは、「1」がもっとも高い優先順位を示し、「6」がもっとも低い優先順位を示す。 例：I (a) 胸腔内の多発性損傷及び脳損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 原死因は、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、優先順位リストで胸部＜郭＞の多発性損傷（S29.7）より順位の高い頭蓋内損傷，詳細不明（S06.9）にコードする。 d) 死亡診断書の該当箇所に重度損傷の記載が複数あり、優先順位がもっとも高い損傷が複数ある場合、最初に記載されている方の損傷を選択する。ただし、優先順位がもっとも高い損傷が複数あり、一方が特定された損傷で、他方が T00－T07（多部位の損傷）の損傷である場合、特定された損傷を優先する。	II Brain injuries Code to car driver injured in collision with heavy transport vehicle or bus (V44.5) as underlying cause of death. As main injury, code multiple injuries of thorax (S29.7). Intracranial injury, unspecified (S06.9) has a higher rank on the priority list than multiple injuries of thorax, but multiple injuries of thorax are mentioned in Part I and take precedence of the injuries mentioned in Part II. When serious injuries are reported only in Part II, select a main injury from Part II. c) When more than one serious injury is reported in the relevant part of the certificate, select the main injury according to the *Priority Ranking of ICD-10 Nature-of-Injury Codes* list (see Appendix #). Note that 1 is the highest priority rank and that 6 is the lowest. Ex.: I (a) Multiple intrathoracic injuries and brain injuries (b) Car driver, collision with bus Code to car driver injured in collision with heavy transport vehicle or bus (V44.5) as underlying cause of death. As main injury, code intracranial injury, unspecified (S06.9), which has a higher rank on the priority list than multiple injuries of thorax (S29.7). d) When more than one of the serious injuries reported in the relevant part of the certificate have the same and highest rank, select the first mentioned of these injuries. However, prefer a specific injury over an injury from the block T00-T07 (Injuries involving multiple body regions) with the same priority rank. Ex.: I (a) Multiple injuries with rupture of aorta (b) Car driver, collision with bus Code to car driver injured in collision with heavy transport vehicle or bus (V44.5) as underlying cause of death. As main injury, code rupture of aorta. Multiple injuries (T07) and rupture of aorta (S25.0) have the same rank on the priority list, but a specific injury takes precedence over an injury coded in T00-				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	ＷＨＯ勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例：I(a) 大動脈破裂を伴う多発性損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 原死因は、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、胸部大動脈損傷にコードする。多発性損傷（T07）と胸部大動脈損傷（S25.0）は優先順位リストで同じ順位にあるが、特定された損傷は、T00－T07 の損傷に優先する。 優先順位リストは付録として掲載する。リストは下記の通り。 ICD-10 損傷の性質コードの優先順位 コード　優先順位 1= もっとも高い優先順位 S00-S02.0　6 S02.1　4 S02.2-.8　6 S02.9　3 S03.0　5 S03.1-.2　6 S03.3　5 S03.4-S05.6　6 S05.7　5 S05.8-.S06.0　6 S06.1-.9　2 S07.0　5 S07.1　1 S07.8-.9　3 S08.0-.1　6 S08.8　5 S08.9　6 S09.0　5 S09.1-.8　6 S09.9　4 S10.0-.2　6 S11.7　5 S11.8　6 S11.9　3	例：I(a) 大動脈破裂を伴う多発性損傷 (b) 自動車運転者、バスとの衝突 原死因は、大型輸送車両又はバスとの衝突により受傷した運転者（V44.5）にコードする。主たる損傷には、胸部大動脈損傷にコードする。多発性損傷（T07）と胸部大動脈損傷（S25.0）は優先順位リストで同じ順位にあるが、特定された損傷は、T00－T07 の損傷に優先する。 優先順位リストは付録として掲載する。リストは下記の通り。 ICD-10 損傷の性質コードの優先順位 コード　優先順位 1= もっとも高い優先順位 S00-S02.0　6 S02.1　4 S02.2-.8　6 S02.9　3 S03.0　5 S03.1-.2　6 S03.3　5 S03.4-S05.6　6 S05.7　5 S05.8-.S06.0　6 S06.1-.9　2 S07.0　5 S07.1　1 S07.8-.9　3 S08.0-.1　6 S08.8　5 S08.9　6 S09.0　5 S09.1-.8　6 S09.9　4 S10.0-.2　6 S11.7　5 S11.8　6 S11.9　3	T07. *The priority list would be placed in an appendix. The list is as follows:* Priority Ranking of ICD-10 Nature-of-Injury Codes Code　Rank 1=Highest priority rank S00-S02.0　6 S02.1　4 S02.2-.8　6 S02.9　3 S03.0　5 S03.1-.2　6 S03.3　5 S03.4-S05.6　6 S05.7　5 S05.8-.S06.0　6 S06.1-.9　2 S07.0　5 S07.1　1 S07.8-.9　3 S08.0-.1　6 S08.8　5 S08.9　6 S09.0　5 S09.1-.8　6 S09.9　4 S10.0-.2　6 S11.7　5 S11.8　6 S11.9　3 S12.0-.7　3 S12.8　5 S12.9　3 S13.0　6 S13.1-.2　5 S13.3　3 S13.4　5 S13.6　6 S14.0　5 S14.1　3 S14.2-.5　6 S14.6　5		※事務局注：以下の御意見は、他の専門家等ともご相談いただいたとのコメントが含まれておりましたが、個人名等についてはふせさせていただきました。 損傷優先順位リストの Rank については、出典はおそらく、ICDISS における SRR より引用していると思われるが、用いたデータベース（出典）が不明なため、内容を検証できない。 複数損傷から 1 病名を選ぶためのルールとして、“性質コードの優先順位”が示されていますが、学術的には、米国ＡＡＡＭのＡＩＳコーディングのＡＩＳスコアが一般的です。ＡＩＳとＩＣＤ－１０と交換テーブルが各国、工夫して作っていますが、1 対 1 対応でないため、チェックができません。ＩＣＤ－９やＩＣＤ—１０自体にも、研究者により重症度付けがなされています。とくにオーストラリアからＩＣＤＩＳＳという形でいくつか学術論文が出ていたように思いますが、ＩＣＤＩＳＳコード表全体を見たことがありません。原版がないとその精度の検証は困難と言わざるをえません。それこそ、ICD-11 外因の		

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	S12.0-.7	3	S12.0-.7	3	S15	1		ＴＡＧ、Dr. Harrison がオーストラリアなので、その縁故で引用したのかもしれません。		
	S12.8	5	S12.8	5	S16	6				
	S12.9	3	S12.9	3	S17.0	5				
	S13.0	6	S13.0	6	S17.8	6				
	S13.1-.2	5	S13.1-.2	5	S17.9	3				
	S13.3	3	S13.3	3	S18	1				
	S13.4	5	S13.4	5	S19.7	3				
	S13.6	6	S13.6	6	S19.8	4				
	S14.0	5	S14.0	5	S19.9-S21	3				
	S14.1	3	S14.1	3	S22.0-.1	5				
	S14.2-.5	6	S14.2-.5	6	S22.2-.3	6				
	S14.6	5	S14.6	5	S22.4	5				
					S22.5	2				
	S15	1	S15	1	S22.8-.9	5				
	S16	6	S16	6	S23.0	6				
	S17.0	5	S17.0	5	S23.1-.2	5				
	S17.8	6	S17.8	6	S23.3-.5	6				
	S17.9	3	S17.9	3	S24	4				
	S18	1	S18	1	S25.0	1				
	S19.7	3	S19.7	3	S25.1	5				
	S19.8	4	S19.8	4	S25.2-.4	3				
	S19.9-S21	3	S19.9-S21	3	S25.5	5				
	S22.0-.1	5	S22.0-.1	5	S25.7	3				
	S22.2-.3	6	S22.2-.3	6	S25.8	2				
	S22.4	5	S22.4	5	S25.9	4				
	S22.5	2	S22.5	2	S26.0	3				
	S22.8-.9	5	S22.8-.9	5	S26.8-S27.6	2				
	S23.0	6	S23.0	6	S27.7	1				
	S23.1-.2	5	S23.1-.2	5	S27.8-.9	2				
	S23.3-.5	6	S23.3-.5	6	S28.0-.1	3				
	S24	4	S24	4	S29.0	6				
	S25.0	1	S25.0	1	S29.7	3				
	S25.1	5	S25.1	5	S29.8	6				
	S25.2-.4	3	S25.2-.4	3	S29.9	3				
	S25.5	5	S25.5	5	S30-S31.1	6				
	S25.7	3	S25.7	3	S31.2-.3	5				
	S25.8	2	S25.8	2	S31.4-S32.3	6				
	S25.9	4	S25.9	4	S32.4	5				
	S26.0	3	S26.0	3	S32.5	6				
	S26.8-S27.6	2	S26.8-S27.6	2	S32.7-.8	5				
	S27.7	1	S27.7	1	S33.0-.2	6				
	S27.8-.9	2	S27.8-.9	2	S33.3	5				
	S28.0-.1	3	S28.0-.1	3	S33.4-.6	6				
	S29.0	6	S29.0	6	S33.7	5				
					S34.0-.6	6				
					S34.8	5				
					S35.0-.1	3				
					S35.2-.5	5				
					S35.7	3				
					S35.8-.9	5				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	S29.7	3	S29.7	3	S36	3				
	S29.8	6	S29.8	6	S37	5				
	S29.9	3	S29.9	3	S38.0	6				
	S30-S31.1	6	S30-S31.1	6	S38.1	5				
	S31.2-.3	5	S31.2-.3	5	S38.2-S39.0	6				
	S31.4-S32.3	6	S31.4-S32.3	6	S39.6	3				
	S32.4	5	S32.4	5	S39.7	4				
	S32.5	6	S32.5	6	S39.8	6				
	S32.7-.8	5	S32.7-.8	5	S39.9	4				
	S33.0-.2	6	S33.0-.2	6	S40-S41.7	6				
	S33.3	5	S33.3	5	S41.8	5				
	S33.4-.6	6	S33.4-.6	6	S42.0-.2	6				
	S33.7	5	S33.7	5	S42.3	5				
	S34.0-.6	6	S34.0-.6	6	S42.4	6				
	S34.8	5	S34.8	5	S42.7	5				
	S35.0-.1	3	S35.0-.1	3	S42.9	4				
	S35.2-.5	5	S35.2-.5	5	S43-S44.9	6				
	S35.7	3	S35.7	3	S45	3				
	S35.8-.9	5	S35.8-.9	5	S46	6				
	S36	3	S36	3	S47	5				
	S37	5	S37	5	S48	3				
	S38.0	6	S38.0	6	S49.7	5				
	S38.1	5	S38.1	5	S49.8-S51.9	6				
	S38.2-S39.0	6	S38.2-S39.0	6	S52	5				
	S39.6	3	S39.6	3	S53-S55.0	6				
	S39.7	4	S39.7	4	S55.1-.2	5				
	S39.8	6	S39.8	6	S55.7	4				
	S39.9	4	S39.9	4	S55.8-.9	1				
	S40-S41.7	6	S40-S41.7	6	S56-S58	6				
	S41.8	5	S41.8	5	S59.7	4				
	S42.0-.2	6	S42.0-.2	6	S59.8	6				
	S42.3	5	S42.3	5	S59.9	5				
	S42.4	6	S42.4	6	S60-S62.7	6				
	S42.7	5	S42.7	5	S62.8	5				
	S42.9	4	S42.9	4	S63-S65.0	6				
	S43-S44.9	6	S43-S44.9	6	S65.1	5				
	S45	3	S45	3	S65.2-.8	6				
	S46	6	S46	6	S65.9	5				
	S47	5	S47	5	S66-S68.3	6				
	S48	3	S48	3	S68.4	5				
	S49.7	5	S49.7	5	S68.8	6				
	S49.8-S51.9	6	S49.8-S51.9	6	S68.9	1				
	S52	5	S52	5	S69	5				
					S70-S71	6				
					S72.0-.2	3				
					S72.3-.4	6				
					S72.7	3				
					S72.8	6				
					S72.9	3				
					S73-S74.1	6				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	S53-S55.0	6	S53-S55.0	6	S74.2-.7	5				
	S55.1-.2	5	S55.1-.2	5	S74.8-.9	6				
	S55.7	4	S55.7	4	S75.0-.1	5				
	S55.8-.9	1	S55.8-.9	1	S75.2	6				
	S56-S58	6	S56-S58	6	S75.7	5				
	S59.7	4	S59.7	4	S75.8	6				
	S59.8	6	S59.8	6	S75.9	5				
	S59.9	5	S59.9	5	S76	6				
	S60-S62.7	6	S60-S62.7	6	S77.0	5				
	S62.8	5	S62.8	5	S77.1-S78.1	6				
	S63-S65.0	6	S63-S65.0	6	S78.9-S79.9	5				
	S65.1	5	S65.1	5	S80-S81	6				
	S65.2-.8	6	S65.2-.8	6	S82	5				
	S65.9	5	S65.9	5	S83-S85.2	6				
	S66-S68.3	6	S66-S68.3	6	S85.3	4				
	S68.4	5	S68.4	5	S85.4-.5	6				
	S68.8	6	S68.8	6	S85.7	5				
	S68.9	1	S68.9	1	S85.8	6				
	S69	5	S69	5	S85.9	5				
	S70-S71	6	S70-S71	6	S86.0-.7	6				
	S72.0-.2	3	S72.0-.2	3	S86.8	5				
	S72.3-.4	6	S72.3-.4	6	S86.9-S87.0	6				
	S72.7	3	S72.7	3	S87.8	5				
	S72.8	6	S72.8	6	S88.0-.1	6				
	S72.9	3	S72.9	3	S88.9	4				
	S73-S74.1	6	S73-S74.1	6	S89.7-.9	5				
	S74.2-.7	5	S74.2-.7	5	S90-S95.0	6				
	S74.8-.9	6	S74.8-.9	6	S95.1	3				
	S75.0-.1	5	S75.0-.1	5	S95.2-S97.0	6				
	S75.2	6	S75.2	6	S97.1	5				
	S75.7	5	S75.7	5	S97.8-S98.4	6				
	S75.8	6	S75.8	6	S99.7-.9	5				
	S75.9	5	S75.9	5	T00-T01.0	6				
	S76	6	S76	6	T01.1	5				
	S77.0	5	S77.0	5	T01.2-T01.6	6				
	S77.1-S78.1	6	S77.1-S78.1	6	T01.8	5				
	S78.9-S79.9	5	S78.9-S79.9	5	T01.9	6				
	S80-S81	6	S80-S81	6	T02	3				
	S82	5	S82	5	T03.0-.8	6				
	S83-S85.2	6	S83-S85.2	6	T03.9	5				
	S85.3	4	S85.3	4	T04.0	6				
	S85.4-.5	6	S85.4-.5	6	T04.1-.3	5				
	S85.7	5	S85.7	5	T04.4	6				
					T04.7	5				
					T04.8	4				
					T04.9	5				
					T05.0-.4	6				
					T05.5	3				
					T05.6-.9	6				
					T06.0	5				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	S85.8	6	S85.8	6	T06.1-.2	6				
	S85.9	5	S85.9	5	T06.3	2				
	S86.0-.7	6	S86.0-.7	6	T06.4	5				
	S86.8	5	S86.8	5	T06.5	3				
	S86.9-S87.0	6	S86.9-S87.0	6	T06.8	5				
	S87.8	5	S87.8	5	T07	1				
	S88.0-.1	6	S88.0-.1	6	T08	4				
	S88.9	4	S88.9	4	T09.0	6				
	S89.7-.9	5	S89.7-.9	5	T09.1	5				
	S90-S95.0	6	S90-S95.0	6	T09.2	6				
	S95.1	3	S95.1	3	T09.3	3				
	S95.2-S97.0	6	S95.2-S97.0	6	T09.4	2				
	S97.1	5	S97.1	5	T09.5	6				
	S97.8-S98.4	6	S97.8-S98.4	6	T09.6	1				
	S99.7-.9	5	S99.7-.9	5	T09.8-T11.1	5				
	T00-T01.0	6	T00-T01.0	6	T11.2	6				
	T01.1	5	T01.1	5	T11.3	5				
	T01.2-T01.6	6	T01.2-T01.6	6	T11.4	2				
	T01.8	5	T01.8	5	T11.5	6				
	T01.9	6	T01.9	6	T11.6	3				
	T02	3	T02	3	T11.8-.9	5				
	T03.0-.8	6	T03.0-.8	6	T12	3				
	T03.9	5	T03.9	5	T13.0-.3	6				
	T04.0	6	T04.0	6	T13.4	3				
	T04.1-.3	5	T04.1-.3	5	T13.5-.6	6				
	T04.4	6	T04.4	6	T13.8	4				
	T04.7	5	T04.7	5	T13.9	5				
	T04.8	4	T04.8	4	T14.0	6				
	T04.9	5	T04.9	5	T14.1	5				
	T05.0-.4	6	T05.0-.4	6	T14.2	2				
	T05.5	3	T05.5	3	T14.3-.4	6				
	T05.6-.9	6	T05.6-.9	6	T14.5	5				
	T06.0	5	T06.0	5	T14.6	3				
	T06.1-.2	6	T06.1-.2	6	T14.7	2				
	T06.3	2	T06.3	2	T14.8-T15.8	6				
	T06.4	5	T06.4	5	T15.9	5				
	T06.5	3	T06.5	3	T16	6				
	T06.8	5	T06.8	5	T17.0-.1	5				
	T07	1	T07	1	T17.2-.4	2				
	T08	4	T08	4	T17.5	5				
	T09.0	6	T09.0	6	T17.8-.9	2				
	T09.1	5	T09.1	5	T18.0-.2	6				
	T09.2	6	T09.2	6	T18.3-.4	5				
					T18.5-T19.1	6				
					T19.2	5				
					T19.3-.8	6				
					T19.9	5				
					T20.0-.2	6				
					T20.3	5				
					T20.4-.6	6				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	T09.3	3	T09.3	3	T20.7	5				
	T09.4	2	T09.4	2	T21.0-.2	6				
	T09.5	6	T09.5	6	T21.3	5				
	T09.6	1	T09.6	1	T21.4-.6	6				
	T09.8-T11.1	5	T09.8-T11.1	5	T21.7	5				
	T11.2	6	T11.2	6	T22.0-.2	6				
	T11.3	5	T11.3	5	T22.3	5				
	T11.4	2	T11.4	2	T22.4-.6	6				
	T11.5	6	T11.5	6	T22.7	5				
	T11.6	3	T11.6	3	T23.0-.2	6				
	T11.8-.9	5	T11.8-.9	5	T23.3	5				
	T12	3	T12	3	T23.4-.6	6				
	T13.0-.3	6	T13.0-.3	6	T23.7	5				
	T13.4	3	T13.4	3	T24.0-.2	6				
	T13.5-.6	6	T13.5-.6	6	T24.3	5				
	T13.8	4	T13.8	4	T24.4-.6	6				
	T13.9	5	T13.9	5	T24.7	5				
	T14.0	6	T14.0	6	T25.0-.2	6				
	T14.1	5	T14.1	5	T25.3	5				
	T14.2	2	T14.2	2	T25.4-.6	6				
	T14.3-.4	6	T14.3-.4	6	T25.7	5				
	T14.5	5	T14.5	5	T26.0-.2	6				
	T14.6	3	T14.6	3	T26.3	5				
	T14.7	2	T14.7	2	T26.4-.6	6				
	T14.8-T15.8	6	T14.8-T15.8	6	T26.7-T27.0	5				
	T15.9	5	T15.9	5	T27.1	3				
	T16	6	T16	6	T27.2-T28.3	5				
	T17.0-.1	5	T17.0-.1	5	T28.4-.6	6				
	T17.2-.4	2	T17.2-.4	2	T28.7	5				
	T17.5	5	T17.5	5	T28.8-.9	6				
	T17.8-.9	2	T17.8-.9	2	T29.0	4				
	T18.0-.2	6	T18.0-.2	6	T29.1-.2	6				
	T18.3-.4	5	T18.3-.4	5	T29.3	5				
	T18.5-T19.1	6	T18.5-T19.1	6	T29.4-.6	6				
	T19.2	5	T19.2	5	T29.7	5				
	T19.3-.8	6	T19.3-.8	6	T30.0	3				
	T19.9	5	T19.9	5	T30.1-.2	6				
	T20.0-.2	6	T20.0-.2	6	T30.3-.4	3				
	T20.3	5	T20.3	5	T30.5-.6	6				
	T20.4-.6	6	T20.4-.6	6	T30.7	3				
	T20.7	5	T20.7	5	T31.0-.2	5				
	T21.0-.2	6	T21.0-.2	6	T31.3-.4	4				
	T21.3	5	T21.3	5	T31.5-.6	3				
					T31.7-.9	2				
					T32.0-.2	5				
					T32.3-.4	4				
					T32.5-.6	3				
					T32.7-.9	2				
					T33	6				
					T34.0-.4	6				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	T21.4-.6	6	T21.4-.6	6	T34.5	5				
	T21.7	5	T21.7	5	T34.6-.9	6				
	T22.0-.2	6	T22.0-.2	6	T35.0-.1	4				
	T22.3	5	T22.3	5	T35.2-.5	6				
	T22.4-.6	6	T22.4-.6	6	T35.6	3				
	T22.7	5	T22.7	5	T35.7	5				
	T23.0-.2	6	T23.0-.2	6	T66	6				
	T23.3	5	T23.3	5	T67.0	3				
	T23.4-.6	6	T23.4-.6	6	T67.1-.3	6				
	T23.7	5	T23.7	5	T67.4	3				
	T24.0-.2	6	T24.0-.2	6	T67.5-.6	6				
	T24.3	5	T24.3	5	T67.8	1				
	T24.4-.6	6	T24.4-.6	6	T67.9	5				
	T24.7	5	T24.7	5	T68	3				
	T25.0-.2	6	T25.0-.2	6	T69.0	1				
	T25.3	5	T25.3	5	T69.8	4				
	T25.4-.6	6	T25.4-.6	6	T69.9	2				
	T25.7	5	T25.7	5	T70.0	6				
	T26.0-.2	6	T26.0-.2	6	T70.1	4				
	T26.3	5	T26.3	5	T70.2	3				
	T26.4-.6	6	T26.4-.6	6	T70.3	5				
	T26.7-T27.0	5	T26.7-T27.0	5	T70.4-.8	6				
	T27.1	3	T27.1	3	T70.9	5				
	T27.2-T28.3	5	T27.2-T28.3	5	T71	1				
	T28.4-.6	6	T28.4-.6	6	T73.0	3				
	T28.7	5	T28.7	5	T73.1	5				
	T28.8-.9	6	T28.8-.9	6	T73.2	6				
	T29.0	4	T29.0	4	T73.3	5				
	T29.1-.2	6	T29.1-.2	6	T73.8-T74	6				
	T29.3	5	T29.3	5	T75.0	4				
	T29.4-.6	6	T29.4-.6	6	T75.1	2				
	T29.7	5	T29.7	5	T75.2-.3	6				
	T30.0	3	T30.0	3	T75.4	3				
	T30.1-.2	6	T30.1-.2	6	T75.8	6				
	T30.3-.4	3	T30.3-.4	3	T90.0-.4	6				
	T30.5-.6	6	T30.5-.6	6	T90.5	3				
	T30.7	3	T30.7	3	T90.8	6				
	T31.0-.2	5	T31.0-.2	5	T90.9	3				
	T31.3-.4	4	T31.3-.4	4	T91.0-.1	6				
	T31.5-.6	3	T31.5-.6	3	T91.2-.3	4				
	T31.7-.9	2	T31.7-.9	2	T91.4	3				
	T32.0-.2	5	T32.0-.2	5	T91.5-.8	6				
	T32.3-.4	4	T32.3-.4	4	T91.9	1				
					T92.0-.2	5				
					T92.3-.8	6				
					T92.9	3				
					T93.0	6				
					T93.1	5				
					T93.2-.3	6				
					T93.4	5				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	T32.5-.6	3	T32.5-.6	3	T93.5-.9	6				
	T32.7-.9	2	T32.7-.9	2	T94.0-.1	3				
	T33	6	T33	6	T95.0	6				
	T34.0-.4	6	T34.0-.4	6	T95.1	5				
	T34.5	5	T34.5	5	T95.2-.3	6				
	T34.6-.9	6	T34.6-.9	6	T95.8-.9	3				
	T35.0-.1	4	T35.0-.1	4	T98.0-.1	1				
	T35.2-.5	6	T35.2-.5	6	T98.2	6				
	T35.6	3	T35.6	3						
	T35.7	5	T35.7	5						
	T66	6	T66	6						
	T67.0	3	T67.0	3						
	T67.1-.3	6	T67.1-.3	6						
	T67.4	3	T67.4	3						
	T67.5-.6	6	T67.5-.6	6						
	T67.8	1	T67.8	1						
	T67.9	5	T67.9	5						
	T68	3	T68	3						
	T69.0	1	T69.0	1						
	T69.8	4	T69.8	4						
	T69.9	2	T69.9	2						
	T70.0	6	T70.0	6						
	T70.1	4	T70.1	4						
	T70.2	3	T70.2	3						
	T70.3	5	T70.3	5						
	T70.4-.8	6	T70.4-.8	6						
	T70.9	5	T70.9	5						
	T71	1	T71	1						
	T73.0	3	T73.0	3						
	T73.1	5	T73.1	5						
	T73.2	6	T73.2	6						
	T73.3	5	T73.3	5						
	T73.8-T74	6	T73.8-T74	6						
	T75.0	4	T75.0	4						
	T75.1	2	T75.1	2						
	T75.2-.3	6	T75.2-.3	6						
	T75.4	3	T75.4	3						
	T75.8	6	T75.8	6						
	T90.0-.4	6	T90.0-.4	6						
	T90.5	3	T90.5	3						
	T90.8	6	T90.8	6						
	T90.9	3	T90.9	3						
	T91.0-.1	6	T91.0-.1	6						

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	T91.2-.3 4 T91.4 3 T91.5-.8 6 T91.9 1 T92.0-.2 5 T92.3-.8 6 T92.9 3 T93.0 6 T93.1 5 T93.2-.3 6 T93.4 5 T93.5-.9 6 T94.0-.1 3 T95.0 6 T95.1 5 T95.2-.3 6 T95.8-.9 3 T98.0-.1 1 T98.2 6	T91.2-.3 4 T91.4 3 T91.5-.8 6 T91.9 1 T92.0-.2 5 T92.3-.8 6 T92.9 3 T93.0 6 T93.1 5 T93.2-.3 6 T93.4 5 T93.5-.9 6 T94.0-.1 3 T95.0 6 T95.1 5 T95.2-.3 6 T95.8-.9 3 T98.0-.1 1 T98.2 6					
137	**4.2.12　薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒** 異なる分類項目に分類される医薬品が組み合わされている場合は、下記のように処理する： A) 原死因の選択 i) もし、その配合剤の一つの成分が、死因として明示されたならば、その成分にコードする。 例 5:　Ⅰ　(a)アンフェタミンによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。Ⅰ欄でアンフェタミン中毒のみと位置付け、Ⅱ欄で記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアンフェタミンが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例 6：　Ⅰ　(a)アルコールによる中毒	**4.2.12　薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒** 異なる分類項目に分類される医薬品が組み合わされている場合は、下記のように処理する： A) 原死因の選択 i) もし、その配合剤の一つの成分が、死因として明示されたならば、その成分にコードする。 例 5:　Ⅰ　(a)アンフェタミンによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。Ⅰ欄でアンフェタミン中毒のみと位置付け、Ⅱ欄で記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアンフェタミンが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例 6：　Ⅰ　(a)アルコールによる中毒	**4.2.~~11~~12 Poisoning by drugs, medicaments and biological substances** When combinations of medicinal agents classified differently are involved, proceed as follows: A) Selection of the underlying cause of death i) If one component of the combination is specified as the cause of death, code to that component. Ex.: I(a) Poisoning by amphetamine II Toxic levels of heroin and flunitrazepam Code to accidental poisoning by amphetamine (X41). By placing amphetamine poisoning alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death in Part II, the certifier has identified amphetamine as the most important substance in bringing about the death. Ex.: I(a) Poisoning by alcohol II Toxic levels of heroin and flunitrazepam Code to accidental poisoning by alcohol (X45). By placing alcohol poisoning alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death in Part II, the certifier has identified alcohol as the most important substance in bringing about the death. Ex.: I(a) Poisoning by heroin II Toxic levels of alcohol and flunitrazepam Code to accidental poisoning by heroin (X42). By placing heroin poisoning alone in Part I and reporting the other	アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。 Ⅰ欄にアンフェタミンの過量摂取による事故的な中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者		◆ × アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。Ⅰ欄にアンフェタミン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は	左記は、2010年までの改正ですが、2013年に下の欄に変更される内容のため、いただいたコメントは、下記欄にて適宜反映しています。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	II　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アルコールによる不慮の中毒（X45）にコードする。Ⅰ欄でアルコール中毒のみと位置付け、Ⅱ欄で他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアルコールが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例７：　Ⅰ　(a)ヘロインによる中毒 II　アルコールならびにフルニトラゼパムの中毒レベル ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄でヘロイン中毒のみと位置付け、他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はヘロインが死を引き起こした最重要物質と判断する。 ii) 主たる死因の成分が明示されていない場合は、死亡診断書の作成者（医師）から説明を求めるべきである。 iii) そのような説明が得られない場合、アルコールと他の薬物との配合剤をコードする。その他の多くの薬剤が死因の場合、「その他」のコードを当てる。 2013	II　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アルコールによる不慮の中毒（X45）にコードする。Ⅰ欄でアルコール中毒のみと位置付け、Ⅱ欄で他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアルコールが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例７：　Ⅰ　(a)ヘロインによる中毒 II　アルコールならびにフルニトラゼパムの中毒レベル ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄でヘロイン中毒のみと位置付け、他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はヘロインが死を引き起こした最重要物質と判断する。 ii) 主たる死因の成分が明示されていない場合は、死亡診断書の作成者（医師）から説明を求めるべきである。 iii) そのような説明が得られない場合、アルコールと他の薬物との配合剤をコードする。その他の多くの薬剤が死因の場合、「その他」のコードを当てる。 2013	substances as contributing causes of death, the certifier has identified heroin as the most important substance in bringing about the death. ii) When no component is specified as the main cause of death, clarification should be sought from the certifier. iii) When no such clarification can be obtained, code combinations of alcohol with a drug to the drug. For other multi-drug deaths, code to the appropriate category for "Other".	は死因として最重要なものはアンフェタミンであることを示している。 アルコールによる中毒（X45）にコードする。Ⅰ欄にアルコール中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはアルコールであることを示している。 ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄にヘロイン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはヘロインであることを示している。 複合コードをつける		○ ×	死因として最重要な物はアンフェタミンと同定した。 （誤訳？）アルコールと薬物の組み合わせは、薬剤にコードする。
	4.2.12　薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒 異なる分類項目に分類される医薬品が組み合わされている場合は、下記のように処理する： A) 原死因の選択 i) もし、その組み合わせ物質の一つの成分が死因として明示されていれば、その成分にコードする。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロインの不慮の過剰量 II　ジアゼパム及びアミトリプチリン ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコード	**4.2.12　薬物、薬剤及び生物学的製剤による中毒** 異なる分類項目に分類される医薬品が組み合わされている場合は、下記のように処理する： A) 原死因の選択 i) もし、その配合剤の一つの成分が、死を引き起こした最重要物質として明示されたならば、その成分にコードする。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロインの不慮の過剰量 II　ジアゼパム及びアミトリプチリン	**4.2.12　Poisoning by drugs, medicaments and biological substances** When combinations of medicinal agents classified differently are involved, proceed as follows: A) Selection of the underlying cause of death i) If one component of the combination is specified as the ~~cause of death~~ <u>most important substance in bringing about the death</u>, code to that component. <u>Example x:　I(a)　Accidental heroin overdose</u> <u>II　Diazepam and amitriptyline present</u> <u>Code to accidental poisoning by heroin (X42). By</u>	その組み合わせ物質の一つの成分が死因として特定できれば、 ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄にヘロインの過量摂取による事故的な中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡		○ ◆ ○ ◆	Specified は、診断書への記載されているならという使い方が多いようで、総論では明示されたと訳しており、そのままとしました。 後段には、accidental

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	する。Ⅰ欄にヘロインの過量摂取による中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはヘロインであることを示している。 例 5:　Ⅰ　(a)アンフェタミンによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。Ⅰ欄にアンフェタミン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはアンフェタミンであることを示している。 例 6：　Ⅰ　(a)アルコールによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アルコールによる不慮の中毒（X45）にコードする。Ⅰ欄にアルコール中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはアルコールであることを示している。 例 7：　Ⅰ　(a)ヘロインによる中毒 Ⅱ　アルコールならびにフルニトラゼパムの中毒レベル ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄にヘロイン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはヘロインであることを示している。 ii)死を引き起こした最重要物質の成分が明示されていない場合は、死亡診断書の作成者（医師）から説明を求めるべきである。	ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄でヘロイン中毒のみと位置付け、II欄で記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はヘロインが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例 5:　Ⅰ　(a)アンフェタミンによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。Ⅰ欄でアンフェタミン中毒のみと位置付け、II欄で記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアンフェタミンが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例 6：　Ⅰ　(a)アルコールによる中毒 Ⅱ　中毒レベルのヘロインならびにフルニトラゼパム アルコールによる不慮の中毒（X45）にコードする。Ⅰ欄でアルコール中毒のみと位置付け、Ⅱ欄で他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はアルコールが死を引き起こした最重要物質と判断する。 例 7：　Ⅰ　(a)ヘロインによる中毒 Ⅱ　アルコールならびにフルニトラゼパムの中毒レベル ヘロインによる不慮の中毒（X42）にコードする。Ⅰ欄でヘロイン中毒のみと位置付け、他の物質は死因の一因となりうると記載することによって、死亡診断書の作成者（医師）はヘロインが死を引き起こした最重要物質と判断する。 ii)死を引き起こした最重要物質の成分が明示されていない場合は、死亡診断書の作成者（医師）から説明を求めるべきである。	placing heroin overdose alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death in Part II, the certifier has identified heroin as the most important substance in bringing about the death. Example 5:　I(a)　Poisoning by amphetamine II　Toxic levels of heroin and flunitrazepam Example 5:　I(a)　Poisoning by amphetamine II　Toxic levels of heroin and flunitrazepam Code to accidental poisoning by amphetamine (X41). By placing amphetamine poisoning alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death in Part II, the certifier has identified amphetamine as the most important substance in bringing about the death. Example 6:　I(a)　Poisoning by alcohol II　Toxic levels of heroin and flunitrazepam Code to accidental poisoning by alcohol (X45). By placing alcohol poisoning alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death in Part II, the certifier has identified alcohol as the most important substance in bringing about the death. Example 7:　I(a)　Poisoning by heroin II　Toxic levels of alcohol and flunitrazepam Code to accidental poisoning by heroin (X42). By placing heroin poisoning alone in Part I and reporting the other substances as contributing causes of death, the certifier has identified heroin as the most important substance in bringing about the death. ii) When no component is specified as the ~~main cause of death~~ most important substance in bringing about the death, clarification should be sought from the certifier. iii) When no such clarification can be obtained, code combinations of alcohol with a drug to the drug. For other multi-drug deaths, code to the appropriate category for "Other". Example x:　I(a)　Accidental overdose of heroin and amphetamine - Code to accidental poisoning by and exposure to other and unspecified drugs, medicaments and biological substances (X44). Neither of the drugs reported in Part I is identified as the most important substance in bringing about the death and there is no specific code	診断書の作成者は死因として最重要なものはヘロインであることを示している。 アンフェタミンによる不慮の中毒（X41）にコードする。 Ⅰ欄にアンフェタミン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはアンフェタミンであることを示している。 アルコールによる不慮の中毒（X45）にコードする。 Ⅰ欄にアルコール中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはアルコールであることを示している。 ヘロインによる不慮の中毒（X41）にコードする。 Ⅰ欄にヘロイン中毒のみを記載し、Ⅱ欄で死因に関与した他の物質を表記することにより、死亡診断書の作成者は死因として最重要なものはヘロインであることを示している。 組み合わせコードを付け		○ ○ ○ × 組み合わせコードを付け	はないので、「事故的な」は含めていません。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	iii) そのような説明が得られない場合、アルコールと薬物の組み合わせは、薬物にコードする。その他の多くの薬剤が死因の場合、「その他」のコードを当てる。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロイン及びアンフェタミンの不慮の過剰量 　　その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。Ⅰ欄に記載されているいずれの薬物も死を引き起こした最重要物質として明示されておらず、この二つの薬物の組み合わせのための具体的なコードも存在しない。	iii) そのような説明が得られない場合、アルコールと他の薬物との配合剤をコードする。その他の多くの薬剤が死因の場合、「その他」のコードを当てる。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロイン及びアンフェタミンの不慮の過剰量 　　その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。Ⅰ欄に記載されているいずれの薬物も死を引き起こした最重要物質として明示されておらず、この二つの薬物の配合剤のコードも存在しない。	category for the combination of these substances.	る 組み合わせの		×	（誤訳？） アルコールと薬物の組み合わせは、薬剤にコードする × ◆ Specificも加え、少し補足しました。
138	iv) F10－F19 と中毒が同じ死亡診断書に記載されている場合は、下記のように処理する： F10－F19 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 下記の記載を伴うもの： X40－X49 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露、X40－X49 にコードする。 X60-X69 有害物質による中毒及び曝露にもとづく自傷及び自殺、X60－X69 にコードする。 X85－X90 有害物質による加害、X85－X90 にコードする。 Y10－Y19 薬物、化学物資及び有害物質による中毒及び曝露、Y10－Y19 にコードする。 4 桁細分類項目.0（急性中毒）、X40－X49、X60－X69、X85－X90 又は Y10－Y19 にコードする。 F10－F19 に分類される複数の病態が同じ死亡診断書に記載されている場合は、4.1.11 節参照。	iv) F10－F19 と中毒が同じ死亡診断書に記載されている場合は、下記のように処理する： F10－F19 精神作用物質使用による精神及び行動の障害 下記の記載を伴うもの： X40－X49 有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露、X40－X49 にコードする。 X60-X69 有害物質による中毒及び曝露にもとづく自傷及び自殺、X60－X69 にコードする。 X85－X90 有害物質による加害、X85－X90 にコードする。 Y10－Y19 薬物、化学物資及び有害物質による中毒及び曝露、Y10－Y19 にコードする。 4 桁細分類項目.0（急性中毒）、X40－X49、X60－X69、X85－X90 又は Y10－Y19 にコードする。 F10－F19 に分類される複数の病態が同じ死亡診断書に記載されている場合は、4.1.11 節参照。	iv) When F10-F19 is reported on the same record with a poisoning, proceed as follows: F10-F19 Mental and behavioural disorders due to psychoactive substance use *with mention of:* X40-X49 Accidental poisoning by and exposure to noxious substances, code **X40-X49** X60-X69 Intentional self-poisoning by and exposure to noxious substances, code **X60-X69** X85-X90 Assault by noxious substances, code **X85-X90** Y10-Y19 Poisoning by and exposure to drugs, chemicals and noxious substances, code **Y10-Y19** Fourth character .0 (Acute intoxication), code **X40-X49, X60-X69, X85-X90** or **Y10-Y19** Refer to section 4.1.11 when multiple conditions classified to F10-F19 are reported on the same record.				
139	B) 最も危険な薬物の同定 さまざまな薬剤による死亡について、最も有用な統計を出すために一番重要なのは、原死因に加えて最も危険な薬物の同定を行うことである。最も危険な薬物を選択したら、次の要領に従う。	B) 最も危険な薬物の同定 さまざまな薬剤による死亡について、最も有用な統計を出すために一番重要なのは、原死因に加えて最も危険な薬物の同定を行うことである。最も危険な薬物を選択したら、次の要領に従う。	B) Identifying the most dangerous drug To provide useful statistics on multiple drug deaths, it is of utmost importance that the most dangerous drug is identifiable in addition to the underlying cause (see also *Nature of injury*, pp 86-87). When selecting the code for the most dangerous drug, apply the following instructions. If one component of the combination is specified as the	最も危険な薬物のコードを選択するときは、次の		◆	下欄、2013年までの修正を含む欄にて御意見を反映させています。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	もし配合剤の一成分か死因として推定されたら、その成分にコードする。もし単一成分を死因とすることができないときは、アルコールと薬物の配合剤の場合は、薬物にコードする。分類に配合剤の項目があれば、その薬物の配合剤にコードする。もし、配合剤の適切な分類項目がなければ、以下に示す優先順位に従って、コードをつける。分類中に、たとえば、抗てんかん薬の配合剤（T42．5）など、薬物の配合薬に対して、特定の分類項目が規定されている場合は、その項目にコードする。もし、適切な配合薬分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って主たる損傷コードを選択する。 1. オピオイド（T40.0－T40.2） T40.0－T40.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能なオピオイドを含む配合薬: T40.2 にコードする。 2. コカイン（T40.5） 3. 乱用される可能性のある興奮薬（T43.6） 包含：アンフェタミンならびにその誘導体 4. 合成麻薬ならびにその他の詳細不明の麻薬（T40.3－T40.4、T40.6） T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬を含む配合剤:T40.4 にコードする。 T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬、及び T40.6 に分類可能なその他の詳細不明な麻薬を含む配合薬:T40.6 にコードする。 5. 抗うつ薬（T43.0－T43.2） T43.0－T43.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な抗うつ薬を含む配合薬:T43.2 にコードする。 6. 非オピオイド系鎮痛薬（T39.-） T39.0－T39.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な非オピオイド系鎮痛薬を含む配合薬：T39.8 にコードする。	もし配合剤の一成分か死因として推定されたら、その成分にコードする。もし単一成分を死因とすることができないときは、アルコールと薬物の配合剤の場合は、薬物にコードする。分類に配合剤の項目があれば、その薬物の配合剤にコードする。もし、配合剤の適切な分類項目がなければ、以下に示す優先順位に従って、コードをつける。分類中に、たとえば、抗てんかん薬の配合剤（T42．5）など、薬物の配合薬に対して、特定の分類項目が規定されている場合は、その項目にコードする。もし、適切な配合薬分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って主たる損傷コードを選択する。 1. オピオイド（T40.0－T40.2） T40.0－T40.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能なオピオイドを含む配合薬: T40.2 にコードする。 2. コカイン（T40.5） 3. 乱用される可能性のある興奮薬（T43.6） 包含：アンフェタミンならびにその誘導体 4. 合成麻薬ならびにその他の詳細不明の麻薬（T40.3－T40.4、T40.6） T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬を含む配合剤:T40.4 にコードする。 T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬、及び T40.6 に分類可能なその他の詳細不明な麻薬を含む配合薬:T40.6 にコードする。 5. 抗うつ薬（T43.0－T43.2） T43.0－T43.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な抗うつ薬を含む配合薬:T43.2 にコードする。 6. 非オピオイド系鎮痛薬（T39.-） T39.0－T39.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な非オピオイド系鎮痛薬を含む配合薬：T39.8 にコードする。	cause of death, code to that component. If no single component is indicated as the cause of death, code combinations of alcohol with a drug to the drug. When the classification provides a specific category for a combination of drugs, e.g. mixed antiepileptics (T42.5), code to that category. If no appropriate combination category is available, select the main injury code in the following order of priority: 1. Opioids (T40.0-T40.2) Combinations including opioids classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.0-T40.2: Code to T40.2 2. Cocaine (T40.5) 3. Psychostimulants with abuse potential (T43.6) Includes: Amphetamine and derivates 4. Synthetic narcotics and other and unspecified narcotics (T40.3-T40.4, T40.6) Combinations including synthetic narcotics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.3-T40.4: Code to T40.4 Combinations including synthetic narcotics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.3-T40.4 with other and unspecified narcotics classifiable to T40.6: Code to T40.6 5. Antidepressants (T43.0-T43.2) Combinations including antidepressants classifiable to more than one fourth-character subcategory in T43.0-T43.2: Code to T43.2 6. Non-opioid analgesics (T39.-) Combinations including non-opioid analgesics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T39.0-T39.4: Code to T39.8 7. Drugs and substances not listed above If the death certificate reports more than one such drug, code to the first mentioned. <u>If there is more than one drug in the same priority group, code to the first mentioned.</u>	指示に従う。 もし組み合わせ成分の一成分が死因として明示されていれば、その成分にコードする。もし単一成分を死因とすることができない時は、アルコールと薬物の複合の場合は、薬物にコードする。分類に薬物の組み合わせの特別な項目、例えば抗てんかん薬の配合剤（T42.5）、があれば、その項目にコードする。もし、適切な組み合わせ薬分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って主たる損傷コードを選択する。			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	7. 上記以外の薬物及び製剤 もし、死亡診断書に複数のこのような薬剤が記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 死亡診断書に同じ優先順位に属する薬剤が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 2013	7. 上記以外の薬物及び製剤 もし、死亡診断書に複数のこのような薬剤が記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 死亡診断書に同じ優先順位に属する薬剤が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 2013					
	B) 損傷の主たる性質のコーディングのための最も危険な薬物の同定 さまざまな薬剤による死亡について、最も有用な統計を出すために一番重要なのは、原死因に加えて最も危険な薬物に係る損傷の性質コードの同定を行うことである（「4.2.111 損傷の性質」も参照）。最も危険な薬物を選択したら、次の要領に従って損傷の主たる性質のコードを選択する。 もし配合剤の一成分が死因として明示されていれば、その成分の損傷の主たる性質にコードする。もし単一成分を死因とすることができない場合は、アルコールと薬物の組み合わせの場合は、薬物にコードする。分類に薬物の配合剤のための具体的な項目、例えば抗てんかん薬の配合剤（T42.5）があれば、その項目にコードする。もし適切な配合剤の分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って、損傷の主たる性質のコードを選択する： 1. オピオイド（T40.0－T40.2） T40.0－T40.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能なオピオイドを含む配合剤: T40.2 にコードする。 2. コカイン（T40.5） 3. 乱用される可能性のある興奮薬（T43.6） 包含：アンフェタミンならびにその誘導体 4. 合成麻薬ならびにその他の詳細不明の麻薬（T40.3－T40.4、T40.6） T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬を含む配合剤:T40.4 にコードする。 T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬、及び T40.6 に分類可能なその他の詳細不明な麻薬を含む配合剤:T40.6 にコードする。	B) 損傷の主たる性質のコーディングのための最も危険な薬物の同定 さまざまな薬剤による死亡について、最も有用な統計を出すために一番重要なのは、原死因に加えて最も危険な薬物に係る損傷の性質コードの同定を行うことである（「4.2.111 損傷の性質」も参照）。最も危険な薬物を選択したら、次の要領に従って損傷の主たる性質のコードを選択する。 もし配合剤の一成分か死因として推定されたら、その成分の損傷の主たる性質にコードする。もし単一成分を死因とすることができないときは、アルコールと薬物の配合剤の場合は、薬物にコードする。分類に配合剤の項目があれば、その薬物の配合剤にコードする。もし、配合剤の適切な分類項目がなければ、以下に示す優先順位に従って、コードをつける。分類中に、たとえば、抗てんかん薬の配合剤（T42. 5）など、薬物の配合薬に対して、特定の分類項目が規定されている場合は、その項目にコードする。もし、適切な配合薬分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って損傷の主たる性質のコードを選択する： 1. オピオイド（T40.0－T40.2） T40.0－T40.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能なオピオイドを含む配合薬: T40.2 にコードする。 2. コカイン（T40.5） 3. 乱用される可能性のある興奮薬（T43.6） 包含：アンフェタミンならびにその誘導体 4. 合成麻薬ならびにその他の詳細不明の麻薬（T40.3－T40.4、T40.6） T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能	B) Identifying the most dangerous drug for main nature of injury coding To provide useful statistics on multiple drug deaths, it is of utmost importance that the nature of injury code for the most dangerous drug is identified in addition to the underlying cause code (see also Nature of injury, pp 86-87). When selecting the main nature of injury code for the most dangerous drug, apply the following instructions. If one component of the combination is specified as the cause of death, code the main nature of injury to that component. If no single component is indicated as the cause of death, code combinations of alcohol with a drug to the drug. When the classification provides a specific category for a combination of drugs, e.g. mixed antiepileptics (T42.5), code to that category. If no appropriate combination category is available, select the main nature of injury code in the following order of priority: 1. Opioids (T40.0-T40.2) Combinations including opioids classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.0-T40.2: Code to T40.2 2. Cocaine (T40.5) 3. Psychostimulants with abuse potential (T43.6) Includes: Amphetamine and derivatives 4. Synthetic narcotics and other and unspecified narcotics (T40.3-T40.4, T40.6) Combinations including synthetic narcotics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.3-T40.4: Code to T40.4 Combinations including synthetic narcotics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T40.3-T40.4 with other and unspecified narcotics classifiable to T40.6: Code to T40.6 5. Antidepressants (T43.0-T43.2) Combinations including antidepressants classifiable to more than one fourth-character subcategory in T43.0-T43.2: Code to T43.2 6. Non-opioid analgesics (T39.-)	最も危険な薬物に対する損傷の主たる性質のコードを選択するときは、次の指示に従う。 もし組み合わせの一成分が死因として明示されていれば、その成分の損傷の主たる性質にコードする。もし単一成分を死因とすることができない時は、アルコールと薬物の組み合わせの場合は、薬物にコードする。分類に薬物の組み合わせに特別な項目、例えば抗てんかん薬の組み合せ（T42.5）、があれば、その項目にコードする。もし適切な組み合わせ薬分類項目がない場合は、下記の優先順位に従って、損傷の主たる性質のコードを選択する。		○ ○ ◆	配合剤の方が良い アルコールと薬物は、「組み合わせ」、薬物と薬物は「配合剤」としました。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	5. 抗うつ薬（T43.0－T43.2） T43.0－T43.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な抗うつ薬を含む配合剤:T43.2 にコードする。 6. 非オピオイド系鎮痛薬（T39.-） T39.0－T39.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な非オピオイド系鎮痛薬を含む配合剤：T39.8 にコードする。 7. 上記以外の薬物及び製剤 もし、死亡診断書に複数のこのような薬剤が記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロイン、コカイン、ジアゼパム及びアミトリプチリンの過量摂取 原死因：その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。I 欄で記載するいずれの薬物も死を引き起こした最重要物質であることが明確に示されておらず、これらの薬物の配合剤のための分類項目も存在しない。 損傷の主たる性質：ヘロインによる中毒（T40.1）にコードする。上記の優先順位のリストでヘロインは第 1 グループに、コカイン（T40.5）は第 2 グループに、ジアゼパム（T42.4）は第 7 グループに、アミトリプチリン（T43.0）は第 5 グループにそれぞれ属している。 例 x:　Ⅰ　(a)アルコール、ヘロイン及びジアゼパムによる不慮の中毒 原死因：その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。アルコールと薬物の組み合わせによる中毒は、薬物にコードする（4.2.11 A iii)を参照）。I 欄で記載するいずれの薬物も死を引き起こした最重要物質であることが明確に示されておらず、これらの薬物の配合剤のための分類項目も存在しない。	な合成麻薬を含む配合剤:T40.4 にコードする。 T40.3－T40.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な合成麻薬、及び T40.6 に分類可能なその他の詳細不明な麻薬を含む配合薬:T40.6 にコードする。 5. 抗うつ薬（T43.0－T43.2） T43.0－T43.2 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な抗うつ薬を含む配合薬:T43.2 にコードする。 6. 非オピオイド系鎮痛薬（T39.-） T39.0－T39.4 の複数の 4 桁細分類項目に分類可能な非オピオイド系鎮痛薬を含む配合薬：T39.8 にコードする。 7. 上記以外の薬物及び製剤 もし、死亡診断書に複数のこのような薬剤が記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。 例 x:　Ⅰ　(a)ヘロイン、コカイン、ジアゼパム及びアミトリプチリンの過剰量 原死因：その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。I 欄で記載するいずれの薬物も死を引き起こした最重要物質であることが明確に示されておらず、これらの薬物の配合薬分類項目も存在しない。 損傷の主たる性質：ヘロインによる中毒（T40.1）にコードする。上記の優先順位のリストでヘロインは第 1 グループに、コケイン（T40.5）は第 2 グループに、ジアゼパム（T42.4）は第 7 グループに、アミトリプチリン（T43.0）は第 5 グループにそれぞれ属している。 例 x:　Ⅰ　(a)アルコール、ヘロイン及びジアゼパムによる不慮の中毒 原死因：その他及び詳細不明の薬物，薬剤及び生物学的製剤による不慮の中毒及び曝露（X44）にコードする。アルコールと薬物の組み合わせによる中毒は、薬物にコードする（4.2.11 A iii)を参照）。I 欄で記載するい	Combinations including non-opioid analgesics classifiable to more than one fourth-character subcategory in T39.0-T39.4: Code to T39.8 7. Drugs and substances not listed above If the death certificate reports more than one such drug code to the first mentioned. Example x:　I(a)　Heroin, cocaine, diazepam and amitriptyline overdose *Underlying cause of death:* Code to accidental poisoning by and exposure to other and unspecified drugs, medicaments and biological substances (X44). None of the drugs reported in Part I are identified as the most important substance in bringing about the death and there is no specific code category for the combination of these substances. *Main nature of injury:* Code to poisoning by heroin (T40.1). On the priority list above, heroin is in group 1, cocaine (T40.5) is in group 2, diazepam (T42.4) is in group 7 and amitriptyline (T43.0) is in group 5. Example x:　I(a)　Accidental poisoning by alcohol, heroin and diazepam *Underlying cause of death:* Code to accidental poisoning by and exposure to other and unspecified drugs, medicaments and biological substances (X44). Poisoning by combinations of alcohol and drug(s) are coded to the drug(s) (see instruction 4.2.11, A. iii). Neither of the drugs reported in Part I is identified as the most important substance in bringing about the death and there is no specific code category for the combination of these substances *Main nature of injury:* Code to poisoning by heroin (T40.1 On the priority list above, heroin (T40.1) is in priority group 1 and diazepam (T42.4) is in group 7.	組み合わせ 組み合わせ 組み合わせ 過剰量接種 組み合わせ コカイン （削除）		× × × ○ △ △ × ○ ×	加療摂取（統一を） 摂取

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	損傷の主たる性質：ヘロインによる中毒（T40.1）にコードする。上記の優先順位のリストでヘロインは第 1 グループに、ジアゼパム（T42.4）は第 7 グループにそれぞれ属している。 死亡診断書に同じ優先順位に属する薬剤が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。	ずれの薬物も死を引き起こした最重要物質であることが明確に示されておらず、これらの薬物の配合薬分類項目も存在しない。 損傷の主たる性質：ヘロインによる中毒（T40.1）にコードする。上記の優先順位のリストでヘロインは第 1 グループに、ジアゼパム（T42.4）は第 7 グループにそれぞれ属している。 死亡診断書に同じ優先順位に属する薬剤が複数記載されている場合は、最初に記載されたものをコードする。					
140	**4.2.13　外因** 外因のコード（V01-Y89）は、病態が第 XIX 章（損傷、中毒及びその他の外因の影響）に分類される場合、そしてその場合のみに、単一病態コーディングのための一次コード及び原死因製表のための一次コードとして用いられる。 病態が第 I 章から第 XVIII 章に分類される場合、病態それ自身は、原因としてコードされるべきであり、もし、望むならば、追加コードとして、外因に対する章からの分類項目を使用してもよい。 外因として一連の事象が記載されている場合、一般原則及び選択ルールを通常の方法で適用して、死亡者に影響を及ぼした最初の事象を選ぶ。 例：　I　(a)　低体温 (b)　低温への暴露 (c)　自動車運転者、道を逸れて土堤を転落、発見されるまで 3 日間、自動車に閉じ込められる。 衝突以外の交通事故により受傷した乗用車運転者（V48.5）にコードする。	**4.2.13　外因** 病態が第 XIX 章（損傷、中毒及びその他の外因の影響）に分類される場合、そしてそのような場合のみ、外因のコード（V01－Y89）が、単一病態コーディングのための一次コード及び原因の製表のための一次コードとして用いられる。 病態が第 I 章から第 XVIII 章に分類される場合、病態それ自身は、原因としてコードされるべきであり、もし、望むならば、追加コードとして、外因に対する章からの分類項目を使用してもよい。 外因として一連の事象が記載されている場合、一般原則及び選択ルールを通常の方法で適用して、死亡者に影響を及ぼした最初の事象を選ぶ。 例：　I　(a)　低体温 (b)　低温の作用 (c)　自動車運転者、道を逸れて土堤を転落、発見されるまで 3 日間、自動車に閉じ込められる。 衝突以外の交通事故により受傷した乗用車運転者（V48.5）にコードする。	**4.2.12 External causes** The codes for external causes (V01-Y89) should be used as the primary codes for single-condition coding and tabulation of the underlying cause when, and only when, the morbid condition is classifiable to Chapter XIX (Injury, poisoning and certain other consequences of external causes). When the morbid condition is classified to Chapters I-XVIII, the morbid condition itself should be coded as the underlying cause and categories from the chapter for external causes may be used, if desired, as supplementary codes. When a sequence of external events is reported, apply the General Principle and the selection rules in the normal way, and select the first external event that affected the decedent. Example: I (a) Hypothermia (b) Exposure to cold (c) Driver of car, left road, rolled down embankment, trapped in car 3 days before discovery Code to driver of car injured in noncollision transport accident (V48.5)	外因のコード〈V01-Y89〉は、病態が第 XIX 章（損傷、中毒及びその他の外因の影響）に分類される場会、そしてその場合のみに、単一病態コーディングのための一次コード及び原死因製表のための一次コードとして用いられる。 低温への暴露		○	
141	**4.2.14 疑わしい診断を示す表現** 「どうやら～らしい」、「推定される」、「可能性がある」等のように、診断の正確性について疑いを示す修飾的表現は、無視しなければならない。そ	**4.2.14 疑わしい診断を示す表現** 「どうやら～らしい」、「推定される」、「可能性がある」等のように、診断の正確性について疑いを示す修飾的表現は、無視しなければならない。そ	**Section 4.2.14 Expressions indicating doubtful diagnosis** Qualifying expressions indicating some doubt as to the accuracy of the diagnosis, such as "apparently",				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	れは、このような修飾が記載されている場合とない場合とでは、診断の確実性の程度が違うだけだからである。 死亡診断書の作成者が、「甲又は乙のどちらか」やそれと同様の表現を使って死因が一方又は他方の死因であると記載した場合、下記の指示に従う。 1. 一つの病態に対して、「甲又は乙の部位」の記載 a. 記載された部位が属するグループ又は解剖学的系統の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 腎臓又は膀胱のがん 尿路の悪性新生物，部位不明（C68.9）にコードする。 b. 記載された部位が異なる解剖学的系統に属する場合又は記載された部位が属するグループ又は解剖学的系統に残余の分類項目が存在しない場合、明示された疾病又は病態の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 副腎又は腎臓のがん 副腎と腎臓はそれぞれ異なる解剖学的系統に属するため、原発性悪性新生物，原発部位不明（C80.9）にコードする。 2. 一つの部位又は系統に対して、「甲又は乙の病態」の記載 a. 記載された病態が同一の 3 桁分類項目の異なる 4 桁分類項目に分類するとき、「詳細不明」の 4 桁分類項目にコードする。 例：I (a) 冠動脈硬化又は冠動脈瘤 慢性虚血性心疾患，詳細不明（I25.9）にコードする。 b. 記載された病態が異なる 3 桁分類項目に属するが、ICD-10 に当該疾病全般の残余の分類項目がある場合、その残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 心筋梗塞又は冠動脈瘤 慢性虚血性心疾患，詳細不明（I25.9）にコ	れは、このような修飾が記載されている場合とない場合とでは、単に診断の正確性の程度が違うだけだからである。 死亡診断書の作成者が、「甲又は乙のどちらか」やそれと同様の表現を使って死因が一方又は他方の死因であると記載した場合、下記の指示に従う。 1. 一つの病態に対して、「甲又は乙の部位」の記載 a. 記載された部位が属するグループ又は解剖学的系統の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 腎臓又は膀胱のがん 尿路の悪性新生物，部位不明（C68.9）にコードする。 b. 記載された部位が異なる解剖学的系統に属する場合又は記載された部位が属するグループ又は解剖学的系統に残余の分類項目が存在しない場合、記載された疾病又は病態の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 副腎又は腎臓のがん 副腎と腎臓はそれぞれ異なる解剖学的系統に属するため、原発性悪性新生物，原発部位不明（C80.9）にコードする。 2. 一つの部位又は系統に対して、「甲又は乙の病態」の記載 a. 記載された病態が同一の 3 桁分類項目の異なる 4 桁分類項目に属する場合、「詳細不明」の 4 桁分類項目にコードする。 例：I (a) 冠動脈硬化又は冠動脈瘤 慢性虚血性心疾患，詳細不明（I25.9）にコードする。 b. 記載された病態が異なる 3 桁分類項目に属するが、ICD-10 に当該疾病全般の残余の分類項目がある場合、その残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 心筋梗塞又は冠動脈瘤 慢性虚血性心疾患，詳細不明（I25.9）にコ	"presumably", "possibly", etc., should be ignored, since entries without such qualification differ only in the degree of certainty of the diagnosis. When the certifier uses "*either*…*or*…", or a synonymous expression to indicate that death was due to *either* one cause of death *or* another, apply the following instructions. 1. One condition, *either* one site *or* another a. Code to the residual category for the group or anatomical system in which the reported sites are classified. Ex.: I (a) Cancer of kidney or bladder Code to malignant neoplasm, urinary organ, unspecified (C68.9). b. If the reported sites are in different anatomical systems or if there is no residual category for the group or anatomical system, code to the residual category for the disease or condition specified. Ex.: I (a) Cancer of adrenal or kidney Code to primary malignant neoplasm, primary site unspecified (C80.9), since adrenal and kidney are in different anatomical systems. 2. One site or system, *either* one condition *or* another a. If the reported conditions are classifiable to different four character subcategories of the same three character category, code to the four-character subcategory for "unspecified". Ex.: I (a) Arteriosclerotic heart disease or coronary aneurysm Code to chronic ischemic heart disease, unspecified (I25.9). b. If the reported conditions are classifiable to different three character categories but ICD-10 provides a residual category for the disease in general, code to the residual category. Ex.: I (a) MI or coronary aneurysm	診断の確実性の程度が違うだけだからである。 予備の 予備の 明示された 予備の 分類するとき、 予備の		◆	Residual code は、「その他の～」といった分類を指していると思われます。

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	ードする。 c. 記載された病態が異なる 3 桁分類項目に属し、ICD-10 に当該疾病全般の残余の分類項目もない場合、当該疾病の解剖学的部位又は系統の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 肺の結核又はがん 病態はいずれも肺に関わるため、肺のその他の障害（J98.4）にコードする。 例：I (a) 脳卒中又は心臓発作 病態はいずれも循環系の病態であるため、循環器系のその他及び詳細不明の障害（I99）にコードする。 3. 「甲又は乙の病態、丙又は丁の部位」の記載 解剖学的に異なる系統における異なる疾病が「一方又は他方」の関係で記載されている場合、その他の明示された全身症状及び徴候（R68.8）にコードする。 例：I (a) 胆嚢仙痛又は冠動脈血栓 その他の明示された全身症状及び徴候（R68.8）にコードする。 4. 「疾病又は損傷」の記載 死亡が疾病又は損傷によるものと記載されている場合、その他の診断名不明確及び原因不明の死亡（R99）にコードする。 例：I (a) 冠状閉塞又は戦傷 その他の診断名不明確及び原因不明の死亡（R99）にコードする。	ードする。 c. 記載された病態が異なる 3 桁分類項目に属し、ICD-10 に当該疾病全般の残余の分類項目もない場合、当該疾病の解剖学的部位又は系統の残余の分類項目にコードする。 例：I (a) 肺の結核又はがん 病態はいずれも肺に関わるため、肺のその他の障害（J98.4）にコードする。 例：I (a) 脳卒中又は心臓発作 病態はいずれも循環系の病態であるため、循環器系のその他及び詳細不明の障害（I99）にコードする。 3. 「甲又は乙の病態、丙又は丁の部位」の記載 解剖学的に異なる系統における異なる疾病が「一方又は他方」の関係で記載されている場合、その他の明示された全身症状及び徴候（R68.8）にコードする。 例：I (a) 胆嚢仙痛又は冠動脈血栓 その他の明示された全身症状及び徴候（R68.8）にコードする。 4. 「疾病又は損傷」の記載 死亡が疾病又は損傷によるものと記載されている場合、その他の診断名不明確及び原因不明の死亡（R99）にコードする。 例：I (a) 冠状閉塞又は戦傷 その他の診断名不明確及び原因不明の死亡（R99）にコードする。	Code to the residual category for ischemic heart disease (I25.9). c. If the reported conditions are classifiable to different three character categories and there is no residual category for the disease in general, code to the residual category relating to the disease of the anatomical site/system. Ex.: I (a) Tuberculosis or cancer of lung Code to other disorders of lung (J98.4). Both conditions involve the lung. Ex.: I (a) Stroke or heart attack Code to other and unspecified disorders of circulatory system (I99). Both conditions are in the circulatory system. 3. *Either* one condition *or* another, *either* one site *or* another When different diseases of different anatomical systems are reported as "*either* … *or*", code to other specified general symptoms and signs (R68.8). Ex.: I (a) Gallbladder colic or coronary thrombosis Code to other specified general symptoms and signs (R68.8). 4. *Either* disease *or* injury When death is reported as due to *either* a disease *or* an injury, code to other ill-defined and unspecified causes of mortality (R99). Ex.: I (a) Coronary occlusion or war injuries Code to other ill-defined and unspecified causes of mortality (R99).	予備の 予備の			
142	**4.2.15　ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）** 何らかの病態（たとえば血液疾患）に対し、治療として輸血された場合及び感染した血液が供給されHIV に感染した場合、治療の対象とされた病態ではなく、ＨＩＶを原死因としてコードする。	**4.2.15　ヒト免疫不全ウイルス（ＨＩＶ）** 何らかの病態（たとえば血液疾患）に対し、治療として輸血された場合及び感染した血液が供給されHIV に感染した場合、治療の対象とされた病態ではなく、ＨＩＶを原死因としてコードする。	**4.2.14　Human Immunodeficiency Virus (HIV)** When a blood transfusion is given as treatment for any condition (e.g. a haematological disorder) and an infected blood supply results in a HIV infection, code the HIV as the underlying cause and not the treated condition. Example 1: I (a) Kaposi's sarcoma 1 year (b) HIV 3			○ ◆	例 1, HIV でなく、「ヒト免疫不全ウイルス感染」。 死亡診断書の記載例である

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	例１：　Ｉ　(a) カポジ＜Kaposi＞肉腫　１年 (b) HIV　３年 (c) 輸血　５年 (d)血友病　出生後 HIV にコードする。 例 2:　Ｉ　(a) ニューモシスチス・カリニ [jirovecii]6 ヶ月 (b) ＨＩＶ　５年 (c) 脾破裂　７年 (d) 暴行―素手の殴り合い　７年 HIV にコードする。	例１：　Ｉ　(a) カポジ＜Kaposi＞肉腫　１年 (b) HIV　３年 (c) 輸血　５年 (d)血友病　出生後 HIV にコードする。 例 2:　Ｉ　(a) ニューモシスチス・カリニ [jirovecii]6 ヶ月 (b) ＨＩＶ　５年 (c) 脾破裂　７年 (d) 暴行―素手の殴り合い　７年 HIV にコードする。	years (c) Blood transfusion 5 years (d) Haemophilia since birth Code to HIV. Example 2: I (a) *Pneumocystis carinii*[jirovecii] 6 months (b) HIV 5 years (c) Ruptured spleen 7 years (d) Assault – fist fight 7 years Code to HIV.	脾破裂			ため、原文のようにHIVと記載される可能性もあることを考慮し、そのままとしました。
143	4.2　死因記載の解釈についての注 **4.2.1　中間原因の推定** **4.2.2　「因果関係がほとんどない」の解釈** **4.2.3　分類に対する期間の影響** … **4.2.16　妊産婦＜母体＞の（産科学的な）原因による死亡** a)　特に間接的な産科的原因の症例では、妊産婦＜母体＞の死亡を確認することが困難なことが多い。死因が産科的なことであるということが疑わしい場合、例えば Ｉ 欄に記入された病態が産科的でなく、II 欄において妊娠又は分娩の記載がある場合、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るべきである。妊産婦＜母体＞死亡率が高い国々では、これは特に重要である。更なる情報が得られない場合、Ｉ 欄において妊娠及び分娩の記載のある死亡は産科的と考えるべきであるが、II 欄においてのみ妊娠又は分娩の記載のある死亡は産科的と考えるべきではない。 b）妊産婦＜母体＞死亡率を計算する場合、間接産	4.2　死因記載の解釈についての注 **4.2.1　中間原因の仮定** **4.2.2　「因果関係がほとんどない」の解釈** **4.2.3　分類に対する期間の影響** … **4.2.16　妊産婦＜母体＞の（産科学的な）原因による死亡** a)　特に間接的な産科的原因の症例では、妊産婦＜母体＞の死亡を確認することが困難なことが多い。死因が産科的なことであるということが疑わしい場合、例えば Ｉ 欄に記入された病態が産科的でなく、II 欄において妊娠又は分娩の記載がある場合、死亡診断書作成者（医師）の確認を取るべきである。妊産婦＜母体＞死亡率が高い国々では、これは特に重要である。更なる情報が得られない場合、Ｉ 欄において妊娠及び分娩の記載のある死亡は産科的と考えるべきであるが、II 欄においてのみ妊娠又は分娩の記載のある死亡は産科的と考えるべきではない。 b）妊産婦＜母体＞死亡率を計算する場合、間接産	4.2　Notes for interpretation of entries of causes of death **4.2.1　Assumption of intervening cause** **4.2.2　Interpretation of "highly improbable"** **4.2.3　Effect of duration on classification** . . **4.2.15　Death due to maternal (obstetric) causes** a)　It is often difficult to identify a maternal death, particularly in cases of indirect obstetric causes. If there is any doubt that the cause of death is obstetrical, for example if the conditions entered in Part I are not obstetrical but there is a mention of pregnancy or delivery in Part II, additional information should be sought from the certifier. This is particularly important in countries where maternal mortality rate is high. If no additional information can be found, deaths with a mention of pregnancy and delivery in Part I should be considered obstetrical, but not deaths where pregnancy or delivery is mentioned in Part II only. b)　Note that when calculating maternal mortality rates, certain cases not coded to Chapter XV (O codes) should be included, provided that they meet the specifications outlined in section 4.2.15	推定			

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	科的原因について 4.2.16 節 a)に概説されている規定に適合するという前提で、第 15 章（O コード）にコードされない一定の症例も妊産婦<母体>死亡率に含めるべきである。これらの症例は、第 15 章の冒頭の「除外」に記載されている。 c）妊産婦＜母体＞死亡率の計算に組み入れられない産科的原因による死亡の症例がある。これらの症例は、死亡が分娩後 42 日以降に発生する症例である（5.8.1 節「妊産婦＜母体＞死亡の定義を参照）。	科的原因について 4.2.16 節 a)に概説されている規定に適合するという前提で、第 15 章（O コード）にコードされない一定の症例も妊産婦<母体>死亡率に含めるべきである。これらの症例は、第 15 章の冒頭の「除外」に記載されている。 c）妊産婦＜母体＞死亡率の計算に組み入れられない産科的原因による死亡の症例がある。これらの症例は、死亡が分娩後 42 日以降に発生する症例である（5.8.1 節「妊産婦＜母体＞死亡の定義を参照）。	c) a) for indirect obstetric causes. These cases are listed in the "Exclusion Note" at the beginning of Chapter XV. There are cases of death due to obstetric causes that are not included in the calculation of the maternal death rate. These are those cases in which death occurs more than 42 days after delivery (see definition of "Maternal death" on page 134, Volume 2, ICD-10).				
144	**4.2.17 糖尿病の原因となり得る病態のリスト** 付表 10.2 は、糖尿病の原因となり得る病態のリストである。このリストは、糖尿病が他の疾患「による」と認められる因果関係を示すものである。	**4.2.17 糖尿病の原因となり得る病態のリスト** 付表 10.2 は、糖尿病の原因となり得る病態のリストである。このリストは、糖尿病の他の疾患「による」ものとして認められる上下の因果関係を示すものである。	**4.2.17 List of conditions that can cause diabetes** In Appendix 7.2 is a list of the conditions that can cause diabetes. This list provides the acceptable sequences for diabetes "due to" other diseases.	付表　7.2 このリストは、糖尿病が他の疾病「による」ものとして認められる上下の因果関係を示すものである。		○ △	このリストは、糖尿病が他の疾患「による」と認められる因果関係を示すものである。
145	**4.3.5 コーディング・ルール** ルールP3. (a)欄又は(c)欄に記載のないもの … 例6： 出生；2日で死亡　　コーディング (a) －　　P96.9 (b) － (c) －　　P00.0 (d) 子かん＜癇＞（長期の本態性高血圧） 詳細不明の周産期の原因は、(a)欄にコードする：子かん＜癇＞は、(c)欄にコードする。	**4.3.5 コーディング・ルール** ルールP3. (a)欄又は(c)欄に記載のないもの … 例6： 出生；2日で死亡　　コーディング (a) －　　P96.9 (b) － (c) －　　P00.0 (d) 子かん＜癇＞（長期の本態性高血圧） 詳細不明の周産期の原因は、(a)欄にコードする：子かん＜癇＞は、(c)欄にコードする。	**4.3.5 Coding rules** **Rule P3. No entry in sections (a) or (c).** ….. *Example 6*: Liveborn; death at 2 days　　Coding (a) ……　　~~P95~~ P96.9 (b) …… (c) …… (d) Eclampsia (longstanding essential hypertension) Unspecified perinatal cause is coded at (a); eclampsia is coded at (c).				
146	**4.4 疾病統計** **4.4.1 疾病データの単一病態分析の診断情報記録のためのガイドライン** **…** 特性及び詳細 … － 糖尿病性白内障、1型 **4.4.2 「主要病態」及び「その他の病態」のコーディングのためのガイドライン**	**4.4 疾病統計** **4.4.1 疾病データの単一病態分析の診断情報記録のためのガイドライン** **…** 特性及び詳細 … － 糖尿病性白内障、1型 **4.4.2 「主要病態」及び「その他の病態」のコーディングのためのガイドライン**	**4.4 Morbidity** **4.4.1 Guidelines for recording diagnostic information for single condition analysis of morbidity data** ….. Specificity and detail ….. ● Diabetic cataract~~, insulin dependent~~ type 1 **4.4.2 Guidelines for coding "main condition" and**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	任意的追加コード … 複合分類項目のコーディング … 例11 ：主要病態　　：白内障、１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉 その他の病態：高血圧（症） 専門科目　　：眼科 「主要病態」として眼科的合併症を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉（E10.3†）及び糖尿病性白内障（H28.0*）にコードする。 例12 ：主要病態　　：２型〈インスリン非依存性〉糖尿病〈NIDDM〉 その他の病態：高血圧 関節リウマチ 白内障 専門科目　　：一般内科 「主要病態」として合併症を伴わない２型〈インスリン非依存性〉糖尿病〈NIDDM〉（E11.9）にコードする。この症例では、糖尿病及び白内障の両者が「主要病態」の下に記録されていないので、連鎖はすべきでないことに注意する。 **4.4.3 主要病態が正確に記載されていない場合の再選択ルール** 主要病態の再選択ルール ルールMB3：「主要病態」として記載された病態が、診断され、治療された病態の症状を表している 例12：主要病態　　：昏睡 その他の病態：虚血性心疾患 耳硬化症 １型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉 専門科目　　：内分泌科	任意的追加コード … 複合分類項目のコーディング … 例11 ：主要病態　　：白内障、１型糖尿病 その他の病態：高血圧（症） 専門科目　　：眼科 「主要病態」として眼科的合併症を伴う１型糖尿病（E10.3†）及び糖尿病性白内障（H28.0*）にコードする。 例12 ：主要病態　　：２型糖尿病 その他の病態：高血圧 関節リウマチ 白内障 専門科目　　：一般内科 「主要病態」として合併症を伴わない２型糖尿病（E11.9）にコードする。この症例では、糖尿病及び白内障の両者が「主要病態」の下に記録されていないので、連鎖はすべきでないことに注意する。 **4.4.3 主要病態が正確に記載されていない場合の再選択ルール** 主要病態の再選択ルール ルールMB3：「主要病態」として記載された病態が、診断され、治療された病態の症状を表している 例12：主要病態　　：昏睡 その他の病態：虚血性心疾患 耳硬化症 １型糖尿病 専門科目　　：内分泌科 ケア　　：インスリンの適切な投与量の確立 １型糖尿病を「主要病態」として再選択し、E10.0にコードする。記載された情報による	**"other conditions"** ***Optional additional codes*** **……** ***Coding of combination categories*** ….. *Example 11* Main condition: Cataract. ~~Insulin-dependent~~ Type 1 diabetes mellitus Other conditions: Hypertension Specialty: Ophthalmology Code to ~~insulin-dependent~~ type 1diabetes mellitus with ophthalmic complications (E10.3†) and diabetic cataract (H28.0*) as the "main condition". *Example 12* Main condition: ~~Non-insulin-dependent~~ Type 2 diabetes mellitus Other conditions: Hypertension Rheumatoid arthritis Cataract Specialty: General medicine Code to ~~non-insulin-dependent~~ type 2 diabetes mellitus without complications (E11.9) as "main condition". Note that in this example the linkage of cataract with diabetes must not be made since they are not both recorded under "main condition". **4.4.3 Rules for reselection when the main condition is incorrectly recorded** *Rules for reselection of main condition* ***Rule MB3. Condition recorded as "main condition" Is presenting symptom of diagnosed, treated condition*** *Example 12* Main condition: Coma Other conditions: Ischaemic heart disease Otosclerosis Type 1 ~~D~~diabetes mellitus~~, insulin-dependent~~ Specialty: Endocrinology Care: Establishment of correct dose of	１型糖尿病 → １型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞ （※例11の中に2箇所有り） ２型糖尿病 → ２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞ （※例12の中に2箇所） １型糖尿病 → １型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞ （例12の中に2箇所有り）	インスリン依存性から１型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 インスリン非依存性から２型への変更には移行期間が必要と考えられるから。 インスリン依存性から１型への変更には移行期間が必要と考えられるから。	○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	ケア　　：インスリンの適切な投与量の確立 １型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉を「主要病態」として再選択し、E10.0にコードする。記載された情報によると、昏睡は糖尿病によるものと考えられ、昏睡はコーディングを修飾するものとして扱う。 **4.4.4 章ごとの注釈** 第IV章：内分泌，栄養及び代謝疾患 E10－E14 糖尿病 例13：　主要病態　　：腎症〈ネフロパシー〉，え〈壊〉疽及び白内障を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉 その他の病態：－ 多発合併症を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉（EI0.7）にコードする。E10.2†及びN08.3*（腎症〈ネフロパシー〉を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉）、E10.5（末梢循環合併症を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉）、E10.3†及びH28.0*（白内障を伴う１型〈インスリン依存性〉糖尿病〈IDDM〉）は、 個々の合併症を明示するために任意的追加コードとして使用することができる。	と、昏睡は糖尿病によるものと考えられ、昏睡はコーディングを修飾するものとして扱う。 **4.4.4 章ごとの注釈** 第IV章：内分泌，栄養及び代謝疾患 E10－E14 糖尿病 例13：　主要病態　　：腎症〈ネフロパシー〉，え〈壊〉疽及び白内障を伴う１型糖尿病 その他の病態：－ 多発合併症を伴う１型糖尿病（EI0.7）にコードする。E10.2†及びN08.3*（腎症〈ネフロパシー〉を伴う１型糖尿病）、E10.5（末梢循環合併症を伴う１型糖尿病）、E10.3†及びH28.0*（白内障を伴う１型糖尿病）は、 個々の合併症を明示するために任意的追加コードとして使用することができる。	insulin Reselect type 1 diabetes mellitus~~, insulin-dependent~~ as the "main condition" and code to E10.0. The information provided indicates that the coma was due to diabetes mellitus and coma is taken into account as it modifies the coding. **4.4.4 Chapter-specific notes** *Chapter IV: Endocrine, nutritional and metabolic diseases* ***E10-E14 Diabetes mellitus*** *Example 13* Main condition: Type 1 ~~insulin-dependent~~ diabetic with nephropathy, gangrene and cataracts Other conditions: — Code to type 1 ~~insulin-dependent~~ diabetes mellitus with multiple complications (E10.7). Codes E10.2 † and N08.3* (Type 1 ~~insulin-dependent~~ diabetes with nephropathy), E10.5 (Type 1 ~~insulin-dependent~~ diabetes with peripheral circulatory complications) and E10.3 † and H28.0* (Type 1 ~~insulin-dependent~~ diabetes with cataract) may be added as optional additional codes to identify the individual complications	壊疽 １型糖尿病 → １型＜インスリン依存性＞糖尿病＜IDDM＞ （※例13の中に5箇所有り）	インスリン依存性から１型への変更には移行期間が必要と考えられるから。	○	
147	4.4.4 章ごとの注釈 第 II 章：新生物 **C79.9　続発性悪性新生物，部位不明** C79.9 は悪性新生物が「播種性癌腫症」又は「全身性悪性腫瘍」（又は C79.9 の包含リストに掲載されるその他の同等の用語）と記載され、かつ特定の部位が記載されていないときのみ「主要病態」として使用すべきである。	4.4.4 章ごとの注釈 第 II 章：新生物 **C79.9　続発性悪性新生物，部位不明** C79.9 は悪性新生物が「播種性癌腫症」又は「全身性悪性腫瘍」（又は C79.9 の包含リストに掲載されるその他の同等の用語）と記載され、かつ特定の部位が記載されていないときのみ「主要病態」として使用すべきである。	**4.4.4 Chapter-specific notes** *Chapter II: Neoplasms* ***C79.9 Secondary malignant neoplasm, unspecified site*** C79.9 should be used for "main condition" coding only when the malignancy is described as 'disseminated carcinomatosis' or 'generalised malignancy' (or other similar terms as described in the inclusion list for C79.9) and the specific sites are not documented.				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
148	4.4.4 章ごとの注釈 **C80 部位の明示されない悪性新生物** **C80.0　悪性新生物，原発部位不明と記載されたもの** **C80.9　悪性新生物，原発部位詳細不明** **C80.-**は医療従事者が新生物を明確に**原発部位**不明又は**原発性**と推測される詳細不明の悪性腫瘍と記載しているときのみ「主要病態」として使用すべきである。	4.4.4 章ごとの注釈 **C80 部位の明示されない悪性新生物** **C80.0　悪性新生物，原発部位不明と記載されたもの** **C80.9　悪性新生物，原発部位詳細不明** **C80.-**は医療従事者が新生物を明確に**原発部位**不明又は**原発性**と推測される詳細不明の悪性腫瘍と記載しているときのみ「主要病態」として使用すべきである。	***4.4.4*** ***C80　Malignant neoplasm without specification of site*** ***C80.0 Malignant neoplasm, primary site unknown, so stated*** ***C80.9 Malignant neoplasm, primary site unspecified*** **C80**.- should be used for "main condition" coding only when the health care practitioner has clearly recorded the neoplasm as an unknown **primary site** or as an unspecified malignancy, assumed **primary.**				
149	4.4.4 C97　独立した（原発性）多部位の悪性新生物 　C80、C97 は、医療従事者が二つ又はそれ以上の独立した原発性の悪性新生物を「主要病態」と記載しており、どちらが主要ともいえないときに使用すべきである。追加コードは、個々の悪性新生物を特定したい場合に使用することができる。 例 9：　主要病態　　：癌腫症 　　その他の病態：－ 続発性悪性新生物，部位不明（C79.9）にコードする。原発部位が不明の場合は、C80.9（悪性新生物，原発部位詳細不明）を追加コードとして使用することができる。原発性新生物がすでに存在しない場合は、第 XXI 章の新生物の既往歴のコードの中から適当なコードを選んで使用すべきである。	4.4.4 C97　独立した（原発性）多部位の悪性新生物 　C80、C97 は、医療従事者が二つ又はそれ以上の独立した原発性の悪性新生物を「主要病態」と記載しており、どちらが主要ともいえないときに使用すべきである。追加コードは、個々の悪性新生物を特定したい場合に使用することができる。 例 9：　主要病態　　：癌腫症 　　その他の病態：－ 続発性悪性新生物，部位不明（C79.9）にコードする。原発部位が不明の場合は、C80.9（悪性新生物，原発部位詳細不明）を追加コードとして使用することができる。原発性新生物がすでに存在しない場合は、第 XXI 章の新生物の既往歴のコードの中から適当なコードを選んで使用すべきである。	**4.4.4** ***C97　Malignant neoplasm of independent (primary) multiple sites*** **C80**~~ should be used for "main condition" coding only when the health care practitioner has clearly recorded the neoplasm in such a manner.~~ **C97** should be used when … Revise text: *Example 9*　Main condition:　Carcinomatosis 　Other conditions:　— Code to secondary malignant neoplasm, unspecified site (C79.9).~~ malignant neoplasm without specification of site (C80).~~ C80.9 (Malignant neoplasm, primary site unspecified) may be used as an additional code if the primary site is unspecified.). An appropriate code from Chapter XXI for personal history of neoplasm should be used for a primary neoplasm that is no longer present.				
150	4.4　疾病統計 **4.4.4　章ごとの注釈** 第 VII 章：眼及び付属器の疾患 H54.-　視機能障害及び盲＜失明（両眼又は単眼） 　このコードは、もし原因が記載されてあったとしても、ケアのエピソードが主に盲＜失明＞自身に対するものでなければ、「主要病態」に対する優先コードとしては使用しない。原因のコーディングの場合は、H54.-を任意的追加コードとして使用することができる。	4.4　疾病統計 **4.4.4　章ごとの注釈** 第 VII 章：眼及び付属器の疾患 H54.-　視機能障害及び盲＜失明（両眼又は単眼） 　このコードは、もし原因が記載されてあったとしても、ケアのエピソードが主に盲＜失明＞自身に対するものでなければ、「主要病態」に対する優先コードとしては使用しない。原因のコーディングの場合は、H54.-を任意的追加コードとして使用することができる。	**4.4 Morbidity** **4.4.4 Chapter-specific notes** *Chapter VII: Diseases of the eye and adnexa* ***H54.-*** ~~***Blindness and low vision***~~**Visual impairment including blindness (binocular or monocular)** This code is not to be used as the preferred code for the "main condition" if the cause is recorded, unless the episode of care was mainly for the blindness itself When coding to the cause, H54.- may be used as an optional additional code.				
151	**5.8.1 定義** 妊産婦＜母体＞死亡（Maternal death） 後発妊産婦＜母体＞死亡（Late maternal death）	**5.8.1 定義** 妊産婦＜母体＞死亡（Maternal death） 後発妊産婦＜母体＞死亡（Late maternal death）	**5.8.1 – Definitions** **Maternal death** … **Late maternal death** … ~~**Pregnancy-related death**~~ **Death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium**				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡（Death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium） 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡とは、死亡の原因（産科又はそれ以外）いかんにかかわらず、妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の女性の死亡をいう。	妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡（Death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium） 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡とは、死亡の原因（産科又はそれ以外）いかんにかかわらず、妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の女性の死亡をいう。	A ~~pregnancy-related~~ death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium is the death of a woman while pregnant or within 42 days of termination of pregnancy, irrespective of the cause of death (obstetric and non obstetric).				
152	**5.8.4 妊産婦＜母体＞死亡の分母** 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡比（Ratio for death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium） 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡数　x　k ---------- 出生数	**5.8.4 妊産婦＜母体＞死亡の分母** 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡比（Ratio for death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium） 妊娠、分娩及び産じょく〈褥〉の期間に生じる死亡数　x　k ---------- 出生数	**5.8.4 Denominators for maternal mortality** **~~Pregnancy-related mortality~~ Ratio for death occurring during pregnancy, childbirth and puerperium** ~~Pregnancy-related d~~Deaths ~~occurring during pregnancy, childbirth and puerperium~~ x *k* ---------- Live birth				
153	**5.8.3　妊産婦＜母体＞死亡率の公表** 妊産婦＜母体＞死亡率を計算する場合、第 15 章（O コード）にコードされない症例を妊産婦＜母体＞死亡率に含めるように注意しなければならない。第 15 章の冒頭の「除外」に記載されている分類項目も、それが間接的産科原因について 4.2.16 節の a)に概説されている規定に適合していれば、含まれる。	**5.8.3　妊産婦＜母体＞死亡率の公表** 妊産婦＜母体＞死亡率を計算する場合、第 15 章（O コード）にコードされない症例を妊産婦＜母体＞死亡率に含めるように注意しなければならない。第 15 章の冒頭の「除外」に記載されている分類項目も、それが間接的産科原因について 4.2.16 節の a)に概説されている規定に適合していれば、含まれる。	**5.8.3 Published maternal mortality rates** ~~It should be noted that maternal deaths from HIV disease (B20-B24) and obstetrical tetanus (A34) are coded to Chapter I. Care must be taken to include such cases in the maternal mortality rate.~~ Note that when calculating maternal mortality rates, cases not coded to Chapter XV (O codes) should be included. These include those categories presented in the "Exclusion Note" at the beginning of Chapter XV, provided that they meet the specifications outlined in section 4.2.15 a) for indirect obstetric causes.				
154	**7. 付録** **7.1 死亡を引き起こす可能性の低い病態のリスト（4.1.9 節ルール B 参照）** コード　　分類項目又は細分類項目 … F69　　詳細不明の成人の人格及び行動の障害 F80－F89　心理的発達の障害 F95.0　－ チック障害 F95.9	**7. 付録** **7.1 死亡を引き起こす可能性の低い病態のリスト（4.1.9 節ルール B 参照）** コード　　分類項目又は細分類項目 … F69　　詳細不明の成人の人格及び行動の障害 F80－F89　心理的発達の障害 F95.0　－ チック障害 F95.9	**7. Appendices** **7.1 List of conditions unlikely to cause death (see 4.1.9, Rule B)** **Code　Category or subcategory** … F69　Unspecified disorder of adult personality and behaviour F80-F89　Disorders of psychological development F95.0–F95.9 Tic disorders ※第３回部会資料から見え消しを修正		現行および改正のすべてのリストが示されていないので、チェックできない。 現行は、10 付録。		
155	**付録 7.2** **7.2　糖尿病の原因となり得る病態のリスト**	**付録 7.2** **7.2　糖尿病の原因となり得る病態のリスト**	**List of conditions that can cause diabetes** **List of the conditions that can cause diabetes**			○	

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	糖尿病の他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係 選ばれた原因 / 引き起こされた病態 M35.9 / E10、E14 E40-E46 / E12、E14 B25.2 / E13－E14 B26.3 / E13－E14 C25 / E13－E14 D13.6-D13.7 / E13－E14 D35.0 / E13－E14 E05- E06 / E13－E14 E22.0 / E13－E14 E24 / E13－E14 E80.0- E80.2 / E13－E14 E83.1 / E13－E14 E84 / E13－E14 E89.1 / E13－E14 F10.1-F10.2 / E13－E14 G10 / E13－E14 G11.1 / E13－E14 G25.8 / E13－E14 G71.1 / E13－E14 K85 / E13－E14 K86.0- K86.1 / E13－E14 K86.8- K86.9 / E13－E14 M35.9 / E13－E14 O24.4 / E13－E14 P35.0 / E13－E14 Q87.1 / E13－E14 Q90 / E13－E14 Q96 / E13－E14 Q98 / E13－E14 Q99.8 / E13－E14 S36.2 / E13－E14 T37.3 / E13－E14 T37.5 / E13－E14 T38.0- T38.1 / E13－E14 T42.0 / E13－E14 T46.5 / E13－E14 T46.7 / E13－E14 T50.2 / E13－E14	**糖尿病の他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係** 選ばれた原因 / 引き起こされた病態 M35.9 / E10、E14 E40-E46 / E12、E14 B25.2 / E13－E14 B26.3 / E13－E14 C25 / E13－E14 D13.6-D13.7 / E13－E14 D35.0 / E13－E14 E05- E06 / E13－E14 E22.0 / E13－E14 E24 / E13－E14 E80.0- E80.2 / E13－E14 E83.1 / E13－E14 E84 / E13－E14 E89.1 / E13－E14 F10.1-F10.2 / E13－E14 G10 / E13－E14 G11.1 / E13－E14 G25.8 / E13－E14 G71.1 / E13－E14 K85 / E13－E14 K86.0- K86.1 / E13－E14 K86.8- K86.9 / E13－E14 M35.9 / E13－E14 O24.4 / E13－E14 P35.0 / E13－E14 Q87.1 / E13－E14 Q90 / E13－E14 Q96 / E13－E14 Q98 / E13－E14 Q99.8 / E13－E14 S36.2 / E13－E14 T37.3 / E13－E14 T37.5 / E13－E14 T38.0- T38.1 / E13－E14 T42.0 / E13－E14 T46.5 / E13－E14 T46.7 / E13－E14 T50.2 / E13－E14	**Acceptable sequences for diabetes “due to” other diseases** **Selected cause / As cause of** **M35.9 / E10, E14** **E40-E46 / E12, E14** **B25.2 / E13-E14** **B26.3 / E13-E14** **C25 / E13-E14** **D13.6-D13.7 / E13-E14** **D35.0 / E13 –E14** **E05- E06 / E13 –E14** **E22.0 / E13-E14** **E24 / E13 –E14** **E80.0- E80.2 / E13-E14** **E83.1 / E13-E14** **E84 / E13-E14** **E89.1 / E13-E14** **F10.1-F10.2 / E13-E14** **G10 / E13-E14** **G11.1 / E13-E14** **G25.8 / E13-E14** **G71.1 / E13-E14** **K85 / E13-E14** **K86.0- K86.1 / E13-E14** **K86.8- K86.9 / E13-E14** **M35.9 / E13-E14** **O24.4 / E13-E14** **P35.0 / E13-E14** **Q87.1 / E13-E14** **Q90 / E13-E14** **Q96 / E13-E14** **Q98 / E13-E14** **Q99.8 / E13-E14** **S36.2 / E13-E14** **T37.3 / E13-E14** **T37.5 / E13-E14** **T38.0- T38.1 / E13-E14** **T42.0 / E13-E14** **T46.5 / E13-E14** **T46.7 / E13-E14** **T50.2 / E13-E14** **X41 / E13-E14** **X44 / E13-E14** **X61 / E13-E14** **X64 / E13-E14** **Y11 / E13-E14** **Y14 / E13-E14** **Y41.3 / E13-E14** **Y41.5 / E13-E14** **Y42.0- Y42.1 / E13-E14** **Y46.2 / E13-E14**	糖尿病が他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係			

<table>
<tr><th>No.</th><th>提案反映済み</th><th>事務局仮訳</th><th>WHO勧告（原文）</th><th>修正提案
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>提案理由
下線なし→委員の意見
二重線→学会の意見</th><th>採択</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>X41</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X44</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X61</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X64</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y11</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y14</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y41.3</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y41.5</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y42.0- Y42.1</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y46.2</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y52.5</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y52.7</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y54.3</td><td>E13－E14</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>X41</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X44</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X61</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>X64</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y11</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y14</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y41.3</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y41.5</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y42.0- Y42.1</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y46.2</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y52.5</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y52.7</td><td>E13－E14</td></tr>
<tr><td>Y54.3</td><td>E13－E14</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>Y52.5</td><td>E13 –E14</td></tr>
<tr><td>Y52.7</td><td>E13–E14</td></tr>
<tr><td>Y54.3</td><td>E13-E14</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>2013
付録 7.2
7.2　糖尿病の原因となり得る病態のリスト

糖尿病が他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係
<table>
<tr><th>糖尿病の種類</th><th>下記の疾病「による」</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E10</td><td>B25.2</td></tr>
<tr><td></td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E11</td><td>E24</td></tr>
<tr><td></td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>O24.4</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E12</td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
</table>
</td><td>2013
付録 7.2
7.2　糖尿病の原因となり得る病態のリスト

糖尿病の他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係
<table>
<tr><th>糖尿病の種類</th><th>下記の疾病「による」</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E10</td><td>B25.2</td></tr>
<tr><td></td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E11</td><td>E24</td></tr>
<tr><td></td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>O24.4</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E12</td><td>E40－E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
</table>
</td><td>7. Appendices
. . .
7.2 List of conditions that can cause diabetes

Acceptable sequences for diabetes “due to” other diseases
<table>
<tr><th>Type of Diabetes</th><th>Due to</th></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E10</td><td>B25.2</td></tr>
<tr><td></td><td>E40-E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E11</td><td>E24</td></tr>
<tr><td></td><td>E40-E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td>M35.9</td></tr>
<tr><td></td><td>O24.4</td></tr>
<tr><td></td><td>P35.0</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E12</td><td>E40-E46</td></tr>
<tr><td></td><td>E63.9</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.0</td></tr>
<tr><td></td><td>E64.9</td></tr>
<tr><td></td><td></td></tr>
<tr><td>E13</td><td>B25.2</td></tr>
<tr><td></td><td>B26.3</td></tr>
<tr><td></td><td>C25</td></tr>
</table>
</td><td>糖尿病が他の疾患「による」ものとして受け入れられる因果関係</td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
</table>

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
						C78.8 (pancreas only)				
	E13	B25.2	E13	B25.2		D13.6-D13.7				
		B26.3		B26.3		D35.0				
		C25		C25		E05-E06				
		C78.8 (膵臓のみ)		C78.8 (膵臓のみ)		E22.0				
		D13.6－D13.7		D13.6－D13.7		E24				
		D35.0		D35.0		~~E40-E46~~				
		E05－E06		E05－E06		E80.0-E80.2				
		E22.0		E22.0		E83.1				
		E24		E24		E84				
		E80.0－E80.2		E80.0－E80.2		E89.1				
		E83.1		E83.1		F10.1-F10.2				
		E84		E84		G10				
		E89.1		E89.1		G11.1				
		F10.1－F10.2		F10.1－F10.2		G25.8				
		G10		G10		G71.1				
		G11.1		G11.1		K85				
		G25.8		G25.8		K86.0-K86.1				
		G71.1		G71.1		K86.8-K86.9				
		K85		K85		M35.9				
		K86.0－K86.1		K86.0－K86.1		O24.4				
		K86.8－K86.9		K86.8－K86.9		P35.0				
		M35.9		M35.9		Q87.1				
		O24.4		O24.4		Q90				
		P35.0		P35.0		Q96				
		Q87.1		Q87.1		Q98				
		Q90		Q90		Q99.8				
		Q96		Q96		S36.2				
		Q98		Q98		T37.3				
		Q99.8		Q99.8		T37.5				
		S36.2		S36.2		T38.0-T38.1				
		T37.3		T37.3		T42.0				
		T37.5		T37.5		T46.5				
		T38.0－T38.1		T38.0－T38.1		T46.7				
		T42.0		T42.0		T50.2				
		T46.5		T46.5		~~X41~~				
		T46.7		T46.7		~~X44~~				
		T50.2		T50.2		~~X61~~				
		Y41.3		Y41.3		~~X64~~				
		Y41.5		Y41.5		~~Y11~~				
		Y42.0－Y42.1		Y42.0－Y42.1		~~Y14~~				
		Y46.2		Y46.2		Y41.3				
						Y41.5				
						Y42.0-Y42.1				
						Y46.2				
						Y52.5				
						Y52.7				
						Y54.3				
					E14	B25.2				
						B26.3				
						C25				
						C78.8 (pancreas only)				

No.	提案反映済み		事務局仮訳		WHO勧告（原文）		修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
		Y52.5		Y52.5		D13.6-D13.7				
		Y52.7		Y52.7		D35.0				
		Y54.3		Y54.3		E05-E06				
						E22.0				
	E14	B25.2	E14	B25.2		E24				
		B26.3		B26.3		E40-E46				
		C25		C25		E63.9				
		C78.8 (膵臓のみ)		C78.8 (膵臓のみ)		E64.0				
		D13.6－D13.7		D13.6－D13.7		E64.9				
		D35.0		D35.0		E80.0-E80.2				
		E05－E06		E05－E06		E83.1				
		E22.0		E22.0		E84				
		E24		E24		E89.1				
		E40－E46		E40－E46		F10.1-F10.2				
		E63.9		E63.9		G10				
		E64.0		E64.0		G11.1				
		E64.9		E64.9		G25.8				
		E80.0－E80.2		E80.0－E80.2		G71.1				
		E83.1		E83.1		K85				
		E84		E84		K86.0-K86.1				
		E89.1		E89.1		K86.8-K86.9				
		F10.1－F10.2		F10.1－F10.2		M35.9				
		G10		G10		O24.4				
		G11.1		G11.1		P35.0				
		G25.8		G25.8		Q87.1				
		G71.1		G71.1		Q90				
		K85		K85		Q96				
		K86.0－K86.1		K86.0－K86.1		Q98				
		K86.8－K86.9		K86.8－K86.9		Q99.8				
		M35.9		M35.9		S36.2				
		O24.4		O24.4		T37.3				
		P35.0		P35.0		T37.5				
		Q87.1		Q87.1		T38.0-T38.1				
		Q90		Q90		T42.0				
		Q96		Q96		T46.5				
		Q98		Q98		T46.7				
		Q99.8		Q99.8		T50.2				
		S36.2		S36.2		~~X41~~				
		T37.3		T37.3		~~X44~~				
		T37.5		T37.5		~~X61~~				
		T38.0－T38.1		T38.0－T38.1		~~X64~~				
		T42.0		T42.0		~~Y11~~				
						~~Y14~~				
						Y41.3				
						Y41.5				
						Y42.0-Y42.1				
						Y46.2				
						Y52.5				
						Y52.7				
						Y54.3				

No.	提案反映済み	事務局仮訳	WHO勧告（原文）	修正提案 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	提案理由 下線なし→委員の意見 二重線→学会の意見	採択	備考
	T46.5 T46.7 T50.2 Y41.3 Y41.5 Y42.0－Y42.1 Y46.2 Y52.5 Y52.7 Y54.3	T46.5 T46.7 T50.2 Y41.3 Y41.5 Y42.0－Y42.1 Y46.2 Y52.5 Y52.7 Y54.3					