

第1編 調査の概要

1 資料編について

本書は、厚生労働省の所管である人口動態調査について、盛岡市の人口についての調査結果をまとめたものである。

なお、本書は、岩手県保健福祉部が編集した「保健福祉年報（人口動態編）」の市町村単位の集計結果を元に作成しており、盛岡市保健所では、盛岡市の人口動態調査票の取りまとめを業務としている。

人口動態調査の概要

1 調査の目的

人口動態事象を把握し、人口及び厚生行政施策の基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の対象及び客体

出生、死亡、婚姻及び離婚については「戸籍法」、死産については「死産の届出に関する規程」により届けられた各事象の全数を調査対象としているが、本書では、日本人の事象を客体としている。

3 調査の期間

平成30年1月1日～平成30年12月31日

4 調査の方法

市区町村長が、出生、死亡、婚姻、離婚及び死産の届書に基づいて人口動態調査票を作成し、保健所長を、次いで都道府県知事を経由して厚生労働省に提出する。

5 結果の集計・公表

全国及び都道府県単位での集計及び公表は、厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当）で行い、岩手県の市町村単位及び詳細な集計は、岩手県保健福祉部で集計し、公表している。

用語等の説明

1 表章記号の規約

計数のない場合 —

統計項目のありえない場合 ・

計数不明又は計数を表章することが不適切な場合 …

単位の2分の1未満の場合 0.0, 0.00

※ 率について、掲載の数値は四捨五入してあるので、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

2 用語

自然増加 出生数から死亡数を減じたもの

乳児死亡 生後1年未満の死亡

新生児死亡 生後4週未満の死亡

早期新生児死亡 生後1週未満の死亡

死産 妊娠満12週（妊娠第4月）以後の死児の出産をいう。

周産期死亡 妊娠満22週（154日）以後の死産に早期新生児死亡を加えたものをいう。

合計特殊出生率 その年次の15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

3 率の算出方法

$$\text{① 乳児死亡率} = \frac{\text{年間乳児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$\text{② 新生児死亡率} = \frac{\text{年間新生児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$\text{③ 死産率} = \frac{\text{年間死産数 (妊娠満12週以降の死児の出産)}}{\text{年間出産 (出生+死産) 数}} \times 1,000$$

注) 出産数とは、出生数と死産数の合計をいう。

平成6年までは

$$\text{④ 周産期死亡率} = \frac{\text{年間周産期死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

平成7年からは

$$\text{⑤ 周産期死亡率} = \frac{\text{年間周産期死亡数}}{\text{年間出生数} + \text{年間満2週以後の死産数}} \times 1,000$$

$$\text{⑥ 早期新生児死亡率} = \frac{\text{年間早期新生児死亡数}}{\text{年間出生数}} \times 1,000$$

$$\text{⑦ 婚姻率} = \frac{\text{年間婚姻届出件数}}{\text{10月1日現在人口}} \times 1,000$$

$$\textcircled{8} \text{ 離 婚 率} = \frac{\text{年間離婚届出件数}}{\text{10月 1 日現在人口}} \times 1,000$$

$$\textcircled{9} \text{ 合計特殊出生率} = \frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女子人口}} \text{の15歳から49歳までの合計}$$

$$\left[\begin{array}{c} \text{観察集団の各年齢} \\ \text{(年齢階級) の死亡率} \end{array} \right] \times \left[\begin{array}{c} \text{全国のその年齢} \\ \text{(年齢階級) の人口} \end{array} \right]$$

$$\textcircled{10} \text{ 年齢調整死亡率} = \frac{\text{の各年齢 (年齢階級) の総和}}{\text{昭和60年モデル人口集団の総数}} \times 100,000$$

4 率算出に用いた人口

人口動態の率算出には、総務省統計局の「国勢調査人口」と岩手県調査統計課の「推計人口（10月 1 日現在）」を用いている。

死因分類の解説

1 沿革

明治33年（1900年）に国際死因リストの改定に関する第1回国際会議が開催され、ここで第1回改訂国際疾病分類（ICD）が採択されて10年周期の改訂が望ましいことが確認された。我が国では、同年、この第1回改訂のICDを採用し、以来、死因統計について国際的な分類を尊重しながら適切な適用に努めてきている。

死因を表章する死因分類として我が国では、平成2年（1990年）に世界保健機関（以下「WHO」という。）の第43回世界保健総会において採択された「疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂（ICD-10）」を基本としている。我が国ではICD-10に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計基本分類表」（以下「日本分類」という。）及び日本分類を集約した「死因分類表」を定め（平成6年10月12日総務庁告示第75号）、平成7年から使用していたが、平成18年（2006年）から、平成2年（1990年）から平成15年（2003年）までの一部改正を集積した「ICD-10（2003年版）」に準拠した日本分類及び死因分類表（平成17年10月7日総務省告示第1147号）、平成29年（2017年）から「ICD-10（2013年版）」に準拠した日本分類及び死因分類表（平成27年2月13日総務省告示第35号）を使用している。

2 「原死因」と死因の選択

死因統計は、死亡診断書に基づき作成するが、死亡診断書の様式においては、死亡の原因を記載する欄がⅠ欄とⅡ欄に分かれており、Ⅰ欄には直接死因のみならず、その原因となった一連の病態についても記載し、Ⅱ欄には死亡に寄与したその他の重要な病態を記載することになっている。

死亡診断書に死因となる傷病名が一つだけ記載されている場合には、その傷病名の属する分類が原死因となりうるが、同じ傷病名が記載されていても年齢や性別、先天性か否かなど多くの条件や手術・解剖欄などの記載状況によって属する分類が変化するため、死亡診断書全体の記載状況を把握して原死因を決定する。

死亡診断書に二つ以上の死因が記載されている場合には、統計表章のためにただ一つの原因死因を選択しなければならない。死亡診断書のⅠ欄の一番上に直接死因の傷病名が記載され、その下欄に原因となった傷病名が因果関係の順番に正しく記載されている場合は、Ⅰ欄の最下欄に記載された疾病又は損傷の属する分類が原死因と考えられる。

しかし、死亡の状況は死亡者によって異なり、また、診断書の記載状況は多様であるため、原因死因の選択にあたっては、傷病名の組み合わせ、記載された位置や欄、合併症や手術・解剖の記載及び死亡の場所や死亡の状況等のすべての記載事項を確認した上で、それぞれの状況に該当する原因死因選択手順を判断・適用し、最終的な原因死因を決定している。

分類表

本書の死因統計は、「選択死因分類表」を使用している。これは、本書の資料が岩手県で作成した「保健福祉年報（人口動態編）」であり、市町村単位の死因集計に「選択死因分類表」を使用していることによる。

なお、国及び都道府県等が人口動態統計の死因統計に使用する主な分類表は、次のとおりである。これらの分類表等は、「I C D-10（2013年版）準拠」（平成29年1月）の適用に伴い改正されている。この改正では、分類符号や死因選択方法の変更があり、平成28年以前との単純な比較はできないので注意されたい。

(1) 人口動態死因統計分類基本分類表（死因基本分類表という。）

人口動態統計で使用する死因統計分類基本分類表は、日本分類に更に人口動態統計用としての細分類項目を加えたものである。

日本分類として国際分類に追加した細分類項目は、5桁目にアルファベットの小文字で表示し、人口動態統計用として追加した細分類項目のうち、4桁目は数字で、5桁目はアルファベットの大文字で示している。

(2) 死因分類表（死因簡単分類表という。）

我が国の死因構造を全体的に概観することを目的とし、死因基本分類表を基に、WHOの死亡製表用リストを参考にして作成した分類表である。

分類項目は、死亡数が一定数以上認められるもの、死亡数は少ないが国民、研究者等にとって関心の高いものを、これまでとの連続性等も考慮しつつ選定した。分類項目には5桁の分類番号を設定し、最初の2桁をI C D-10の章構成に合わせ、3桁目をいくつかの項目を統合した中巻分類とし、最後の2桁は整理番号とした。

(3) 選択死因分類表

社会的に関心の強い死因について、死因簡単分類表から選択したものであり、I C D-9との連続性についても配慮した。

分類項目の選定は、死因簡単分類表で死亡数の多い上位15の疾病を参考とし、更に、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患及び不慮の事故については、社会的重要性から細分化している。細分化の基準として、悪性新生物では部位別死亡順位の上位10程度の部位と健康増進事業において「がん検診」が実施されている部位を、心疾患、脳血管疾患及び不慮の事故では死亡数が一定数以上の疾病、事故を選定した。

また、結核は、社会的に関心が高いので加えることとした。

(4) 死因年次推移分類表

年次ごとの死因の動向を観察することを主目的とした分類表であり、明治32年以降の主要な死因の動向を踏まえ、I C D-9の主要死因について一部見直しを行った。

(5) 死因順位及び乳児死因順位に用いる分類項目

死因簡単分類表及び乳児死因簡単分類表から主要な死因を選択した。

死因簡単分類と死因基本分類との対照表

死因簡単 分類コード	分類名	死因基本分類コード	死因簡単 分類コード	分類名	死因基本分類コード
01000	感染症及び寄生虫症	A00～B99	09300	脳血管疾患	I60～I69
01100	腸管感染症	A00～A09	09301	くも膜下出血	I60, I69. 0
01200	結核	A15～A19	09302	脳内出血	I61, I69. 1
01201	呼吸器結核	A15～A16	09303	脳梗塞	I63, I69. 3
01202	その他の結核	A17～A19	09304	その他の脳血管疾患	I60～I69の残り
01300	敗血症	A40～A41	09400	大動脈瘤及び解離	I71
01400	ウイルス性肝炎	B15～B19	09500	その他の循環器系の疾患	I00～I99の残り
01401	B型ウイルス性肝炎	B16～B17. 0, B18. 0～B18. 1	10000	呼吸器系の疾患	J00～J99
01402	C型ウイルス性肝炎	B17. 1, B18. 2	10100	インフルエンザ	J09～J11
01403	その他のウイルス性肝炎	B15～B19の残り	10200	肺炎	J12～J18
01500	ヒト免疫不全ウイルス [HIV] 病	B20～B24	10300	急性気管支炎	J20
01600	その他の感染症及び寄生虫	A00～B99の残り	10400	慢性閉塞性肺疾患	J41～J44
02000	新生物<腫瘍>	C00～D48	10500	喘息	J45～J46
02100	悪性新生物<腫瘍>	C00～C96	10600	その他の呼吸器系の疾患	J00～J99の残り
02101	口唇、口腔及び咽頭の悪性新生物<腫瘍>	C00～C14	10601	誤嚥性肺炎	J69
02102	食道の悪性新生物<腫瘍>	C15	10602	間質性肺疾患	J84
02103	胃の悪性新生物<腫瘍>	C16	10603	その他の呼吸器系の疾患 (10601及び10602を除く)	J00～J98の残り (J69, J84を除く)
02104	結腸の悪性新生物<腫瘍>	C18	11000	消化器系の疾患	K00～K93
02105	直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	C19～C20	11100	胃潰瘍及び十二指腸潰瘍	K25～K27
02106	肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	C22	11200	ヘルニア及び腸閉塞	K40～K46, K56
02107	胆のう及びその他の胆道の悪性新生物<腫瘍>	C23～C24	11300	肝疾患	K70～K77
02108	膵の悪性新生物<腫瘍>	C25	11301	肝硬変 (アルコール性を除く)	K74. 3～K74. 6
02109	喉頭の悪性新生物<腫瘍>	C32	11302	その他の肝疾患	K70～K77の残り
02110	気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	C33～C34	11400	その他の消化器系の疾患	K00～K93の残り
02111	皮膚の悪性新生物<腫瘍>	C43～C44	12000	皮膚及び皮下組織の疾患	L00～L99
02112	乳房の悪性新生物<腫瘍>	C50	13000	筋骨格系及び結合組織の疾患	M00～M99
02113	子宮の悪性新生物<腫瘍>	C53～C55	14000	尿路生殖器系の疾患	N00～N99
02114	卵巣の悪性新生物<腫瘍>	C56	14100	糸球体疾患及び腎尿細管間質性疾患	N00～N16
02115	前立腺の悪性新生物<腫瘍>	C61	14200	腎不全	N17～N19
02116	膀胱の悪性新生物<腫瘍>	C67	14201	急性腎不全	N17
02117	中枢神経系の悪性新生物<腫瘍>	C70～C72, C75. 1～C75. 3	14202	慢性腎臓病	N18
02118	悪性リンパ腫	C81～C86	14203	詳細不明の腎不全	N19
02119	白血病	C91～C95	14300	その他の尿路生殖器系の疾患	N00～N99の残り
02120	その他のリンパ組織、造血組織及び関連組織の悪性新生物<腫瘍>	C88～C90, C96	15000	妊娠、分娩及び産じょく	O00～O99
02121	その他の悪性新生物<腫瘍>	C00～C96の残り	16000	周産期に発生した病態	P00～P96
02200	その他の新生物<腫瘍>	D00～D48	16100	妊娠期間及び胎児発育に関連する障害	P05～P08
02201	中枢神経系のその他の新生物<腫瘍>	D32～D33, D35. 2～D35. 4, D42～D43, D44. 3～D44. 5	16200	出産外傷	P10～P15
02202	中枢神経系を除くその他の新生物<腫瘍>	D00～D48の残り	16300	周産期に特異的な呼吸障害及び心血管障害	P20～P29
03000	血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	D50～D89	16400	周産期に特異的な感染症	P35～P39
03100	貧血	D50～D64	16500	胎児及び新生児の出血性障害及び血液障害	P50～P61
03200	その他の血液及び造血器の疾患並びに造血組織の障害	D65～D89	16600	その他の周産期に発生した病態	P00～P96の残り
04000	内分泌、栄養及び代謝疾患	E00～E90	17000	先天奇形、変形及び染色体異常	Q00～Q99
04100	糖尿病	E10～E14	17100	神経系の先天奇形	Q00～Q07
04200	その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	E00～E90の残り	17200	循環器系の先天奇形	Q20～Q28
05000	精神及び行動の障害	F00～F99	17201	心臓の先天奇形	Q20～Q24
05100	血管性及び詳細不明の認知症	F01～F03	17202	その他の循環器系の先天奇形	Q25～Q28
05200	その他の精神及び行動の障害	F01～F99の残り	17300	消化器系の先天奇形	Q35～Q45
06000	神経系の疾患	G00～G99	17400	その他の先天奇形及び変形	Q00～Q89の残り
06100	髄膜炎	G00～G03	17500	染色体異常、他に分類されないもの	Q90～Q99
06200	脊髄性筋萎縮症及び関連症候群	G12	18000	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	R00～R99
06300	パーキンソン病	G20	18100	老衰	R54
06400	アルツハイマー病	G30	18200	乳幼児突然死症候群	R95
06500	その他の神経系の疾患	G00～G99の残り	18300	その他の症状、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	R00～R99の残り
07000	眼及び付属器の疾患	H00～H59	20000	傷病及び死亡の外因	V01～Y89
08000	耳及び乳様突起の疾患	H60～H95	20100	不慮の事故	V01～X59
09000	循環器系の疾患	I00～I99	20101	交通事故	V01～V99
09100	高血圧性疾患	I10～I15	20102	転倒・転落・墜落	W00～W19
09101	高血圧性疾患及び心腎疾患	I11, I13	20103	不慮の溺死及び溺水	W65～W74
09102	その他の高血圧性疾患	I10, I12, I15	20104	不慮の窒息	W75～W84
09200	心疾患 (高血圧性を除く)	I01～I02. 0, I05～I09, I20～I25, I27, I30～I52	20105	煙・火及び火炎への曝露	X00～X09
09201	慢性リウマチ性心疾患	I05～I09	20106	有害物質による不慮の中毒及び有害物質への曝露	X40～X49
09202	急性心筋梗塞	I21～I22	20107	その他の不慮の事故	W00～X59の残り
09203	その他の虚血性心疾患	I20, I23～I25	20200	自殺	X60～X84
09204	慢性非リウマチ性心内膜疾患	I34～I39	20300	他殺	X85～Y09
09205	心筋症	I42～I43	20400	その他の外因	Y10～Y89
09206	不整脈及び伝導障害	I44～I49	20200	自殺	X60～X84
09207	心不全	I50	20300	他殺	X85～Y09
09208	その他の心疾患	I01～I02. 0, I27, I30～I33, I40～I41, I51～I52	20400	その他の外因	Y10～Y89

注：これらの分類を精神保健の分野で使用する場合は、「精神及び行動の障害」を「精神疾患」と読み替えて使用することができる。

選択死因分類と死因簡単分類及び死因基本分類との対照表

選択死因 分類コード	分類名	死因簡単 分類コード	死因基本分類コード
Se01	結核	01200	A15～A19
Se02	悪性新生物＜腫瘍＞ (再掲)	02100	C00～C96
Se03	食道の悪性新生物＜腫瘍＞	02102	C15
Se04	胃の悪性新生物＜腫瘍＞	02103	C16
Se05	結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	02104	C18
Se06	直腸S状結腸移行部及び直腸 の悪性新生物＜腫瘍＞	02105	C19～C20
Se07	肝及び肝内胆管の悪性新生物 ＜腫瘍＞	02106	C22
Se08	胆のう及びその他の胆道の悪 性新生物＜腫瘍＞	02107	C23～C24
Se09	膵の悪性新生物＜腫瘍＞	02108	C25
Se10	気管、気管支及び肺の悪性新 生物＜腫瘍＞	02110	C33～C34
Se11	乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	02112	C50
Se12	子宮の悪性新生物＜腫瘍＞	02113	C53～C55
Se13	白血病	02119	C91～C95
Se14	糖尿病	04100	E10～E14
Se15	高血圧性疾患	09100	I10～I15
Se16	心疾患 (高血圧性を除く) (再掲)	09200	I01～I02.0, I05～I09, I20～I25, I27, I30～I52
Se17	急性心筋梗塞	09202	I21～I22
Se18	その他の虚血性心疾患	09203	I20, I23～I25
Se19	不整脈及び伝導障害	09206	I44～I49
Se20	心不全	09207	I50
Se21	脳血管疾患 (再掲)	09300	I60～I69
Se22	くも膜下出血	09301	I60, I69.0
Se23	脳内出血	09302	I61, I69.1
Se24	脳梗塞	09303	I63, I69.3
Se25	大動脈瘤及び解離	09400	I71
Se26	肺炎	10200	J12～J18
Se27	慢性閉塞性肺疾患	10400	J41～J44
Se28	喘息	10500	J45～J46
Se29	肝疾患	11300	K70～K77
Se30	腎不全	14200	N17～N19
Se31	老衰	18100	R54
Se32	不慮の事故 (再掲)	20100	V01～X59
Se33	交通事故	20101	V01～V99
Se34	自殺	20200	X60～X84

注：選択死因分類コードの「Se」は「S e l e c t i o n」の略である。

(参考)

「疾病及関連保健問題の国際統計分類」第10回改訂分類（ICD-10）の一部改正の適用による死因統計への影響について

1 「疾病及関連保健問題の国際統計分類」第10回改訂分類（ICD-10）の一部改正

世界保健機関が勧告する「疾病及関連保健問題の国際統計分類」（ICD）第10回改訂（ICD-10）の2013年版に準拠した「疾病、傷害及び死因の統計分類」が平成28年に施行（平成27年総務省告示第35号）されたことを受け、人口動態統計では、平成29年より、改正後の分類を死因統計に適用している。改正前の分類は、ICD第10回改訂（ICD-10）の2003年版に、改正後の分類は、同2013年版に準拠しているところ、今般、改正による影響を把握するため、同一の死亡票情報を用いた新旧分類による死因統計の比較を行った。

2 比較に用いた死亡票情報

死因分類表の章分類1つあたりの平均的な基本分類の項目数をもとに、各死因に係る基本分類項目のコードの振られ方が誤差率5%で評価できる標本数（約188,000）を得た。これにより平成28年死亡数（1,307,748）の1/7を比較対象とし、届出月、届出市区町村符号順のデータから無作為抽出した。なお、乳児死亡は平成28年の全数を比較対象とした。

死亡 平成28年（1,307,748）の約1/7 客体数 186,820（全死亡の14.3%）

乳児死亡 平成28年（1,928）の全数 客体数 1,928

3 改正による主な影響

(ア) 肺炎の減、認知症、神経系の疾患等の増

原死因を選択する考え方として、肺炎や誤嚥性肺炎を引き起こすと考えられる病態が追加されたことにより、肺炎、誤嚥性肺炎の死亡数が減少し、認知症やパーキンソン病、アルツハイマー病等の神経系の疾患、慢性閉塞性肺疾患、後述する心不全や骨折・損傷の後遺症等による死亡数が増加している。

【関連する主な死因簡単分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
05100 血管性及び詳細不明の認知症	2,592	1,718	150.9
06300 パーキンソン病	1,379	1,060	130.1
06400 アルツハイマー病	2,215	1,709	129.6
10200 肺炎	13,993	17,276	81.0
10400 慢性閉塞性肺疾患	2,641	2,190	120.6
10601 誤嚥性肺炎	4,541	5,432	83.6

(イ) 敗血症の減

敗血症性ショックの分類が、敗血症の分類ではなく他に記載されている病態を選びなおすべき分類の一つに変更されたため、「敗血症」の死亡数が減少している。

【関連する主な死因簡単分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
01300 敗血症	1,529	1,723	88.7

(ウ) 肺の悪性新生物の増

肺の悪性新生物が他の部位の悪性新生物とともに記載された場合、肺の悪性新生物を転移されたものと考えない病態が示されたため、肺の悪性新生物の死亡数が増加している。

【関連する主な死因簡単分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
02110 気管、気管支及び肺の悪性新生物 ＜腫瘍＞	10,744	10,563	101.7

(エ) 高血圧性心疾患及び心腎疾患の増

心不全や詳細不明の心疾患が高血圧とともに記載された場合、高血圧性心疾患に分類する変更がなされたため、「高血圧性心疾患及び心腎疾患」の死亡数が増加している。

肺炎や誤嚥性肺炎を引き起こすと考えられる病態に、うっ血性心不全が追加されたことにより、「心不全」の死亡数が増加している。

【関連する主な死因簡単分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
09101 高血圧性心疾患及び心腎疾患	814	454	179.3
09207 心不全	10,919	10,433	104.7
09208 その他の心疾患	786	864	91.0

(オ) 「不整脈及び伝導障害」の減

心臓性突然死の分類は、他に記載されている病態を選びなおすべき分類の一つに追加されたため、「不整脈及び伝導障害」の死亡数が減少している。

【関連する主な死因簡単分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
09206 不整脈及び伝導障害	3,957	4,459	88.7

(カ) 外因による死亡の損傷への影響

外因による死亡の場合、死因簡単分類は、不慮の事故や自殺・他殺等の損傷の原因別に集計しているが、損傷した部位や中毒物質を表す分類符号も付与し、集計結果として表章している。

改正により損傷部位の選択方法にも変更があり、以下の変化がみられる。

① 複数の損傷部位が記載された場合、頭部の骨折と頭部の損傷以外は多発損傷に分類する方法から、主たる損傷に分類する方法に変更されたため、頭蓋骨骨折や多発損傷の死亡数が減少し、頭蓋内損傷や胸部大動脈損傷などの死亡数が増加している。

【関連する主な基本分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
S062A びまん性脳損傷 開放創を伴わない	465	322	144.4
S297 胸部＜郭＞の多発性損傷	－	129	－
T028A その他の複合部位の骨折 閉鎖性	－	91	－

S029A 頭蓋骨及び顔面骨の骨折，部位不明 閉鎖性	32	79	40.5
-------------------------------	----	----	------

注) 改正前後とも簡単分類「20000 傷病及び死亡の外因」に分類されるもののみ集計

② (ア) の肺炎や誤嚥性肺炎を引き起こすと考えられる病態の追加には、骨折や損傷の後遺症なども含まれる。このため、大腿骨骨折や損傷の続発・後遺症の死亡数も増加している。

【関連する主な基本分類】	(2013 年版) 準拠 (A)	(2003 年版) 準拠 (B)	新旧比 (B) =100
S720A 大腿骨頸部骨折 閉鎖性	196	116	169.0
S721A 転子貫通骨折 閉鎖性	151	89	169.7
T905 頭蓋内損傷の続発・後遺症	241	171	140.9

注) 改正前又は改正後に簡単分類「20000 傷病及び死亡の外因」に分類されるものを集計

参考資料：平成29年人口動態統計 - 厚生労働省政策統括官（統計・情報政策担当） -

「Ⅷ 死因分類表」

「参考 「疾病及関連保健問題の国際統計分類」第10回改訂分類（ICD-10）の一部改正の適用による死因統計への影響について（報告）」