4．研究の概要

【死亡診断書の記載適正化に関する検討】

先行研究である平成19・20年度政策科学総合研究事業統計情報総合研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上を図るための具体的な方策についての研究」において、退院時要約と死亡診断書を比較することで、死亡診断書の記載によるICD-10での死因コーディングへの影響が明らかとなった。この問題点の改善のためには、注意すべき症例のパターンを明示して医師の記載の改善を促すことが有効と考えられるが、実際に死亡診断書の記載の改善がどの程度望めるかかを検証するため、以下の方法で、死因統計精度向上に資する啓発方法・診断書記載様式との方法を検証する。

1）体制の整備

退院時要約と死亡診断書について、継続した情報収集をすることができる協力医療機関を定め、各協力機関において、研究の承諾を得る。協力機関数の目標は先行研究（133施設）を踏まえ、100施設程度とする。また、ICDコーディングに関する評価委員会を組織し、提出データについてレビューを行う。

2）死亡診断書記載マニュアルの配布と啓発活動

退院時要約と死亡診断書に関する情報収集を先行しつつ、各協力機関に死亡診断書の記載マニュアルを配布するとともに、啓発活動を行う。

3）診断書の記載説明書の作成と配布

注意すべき疾患のパターンを付加的に説明した死亡診断書（市町村提出時には複写により従来と同じ形式となるよう、複写を用いて軽微な変更を加えた診断書）を作成し、協力機関に配布して、期間を限定して、実際に運用する。

4）診断書の記載形式も変更した様式を配布して、新様式と3）で用いた死亡診断書の両方に記載する形で運用する。運用時に協力機関から記載がどのように変化したか情報提供を受け、新様式での記載精度を評価する。

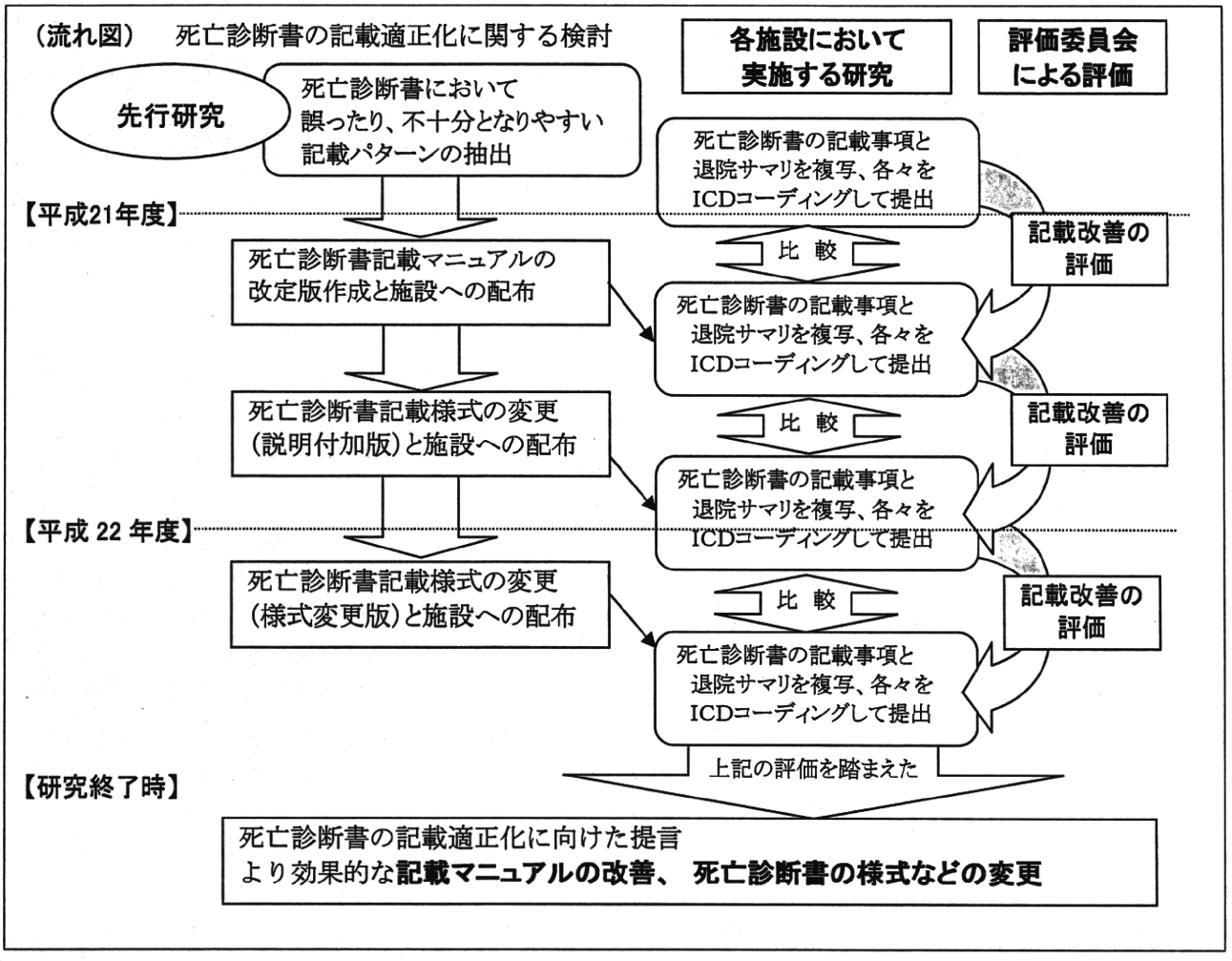
5）①改善策実施前、②マニュアル・啓発、③付加説明採用時、④新様式採用時の4期に分け、各段階における死亡診断書記載の精度について退院時要約をもとに専門家によるレビューを行うことで評価する。

【ICD改訂に関連した死因統計・死亡診断書への影響に関する検討】

ICD改訂に関する情報収集も継続的に行い、診断書様式変更の可能性の他、改訂による死因統計に関する影響を先行的に評価する。

【倫理面での配慮】

なお、収集する診療情報については連結不可能匿名化した上で、疫学研究の倫理指針に準拠した体制で個人情報の保護に配慮して研究を進める。



5．研究の目的、必要性及び特色・独創的な点

ICD-10を用いた我が国の死因・傷病統計における大きな問題は、死因等を直接記載する医師ではないかと言われている。ICD-10の構造およびコーディングのルールに対する理解が十分であるとは言えず、こうした知識に基づいた記載がされることが少ない点が指摘されている。ICD-10の構造やコーディングルールに知悉した専門職種としての診療情報管理士が在籍する医療機関も増加しつつあるが、そのスキルや数、両方において十分でなく、医師自身への啓発が重要である点は、現在も変わらないと考えられる。本研究では、先行研究である統計情報総合研究「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上を図るための具体的な方策についての研究」（研究代表者：山本修三）において明らかとなった死亡診断書の記載の仕方の問題を踏まえ、退院時要約の記載内容と死亡診断書の記載との乖離を逓減する方策を検討し、死因統計の精度の向上を第一の目的とする。すなわち、診断書の記載において問題となる事例の収集・評価を行った先行研究をもとに、死亡診断書記載の際に注意すべき点を啓発できるような付加的な記載方法の説明、さらには診断書様式の変更を検討し、それらを実際の診断書の記載の場に適用して、適用の前後での記載内容の変化を評価する。それらの諸段階において、診療情報管理士が関与する影響についても併せて調査することで、今後のあるべき院内体制への提言も含めて検討する。

こうした研究モデルにおいては、実際の改善への方策が効果的であるか否かのフィールドテストが不可欠であるが、本研究では、フィールドテストが可能となる医療機関を定め、こうした協力医療機関から継続して、匿名化された死亡例について診療情報および死亡診断書の記載内容を収集することで、提言した改善策によって死亡診断書記載の精度が向上したか否かを評価する。この方法論を確立することは、死因統計の精度向上に資する改善策の有効性の評価にも敷衍することが可能となるもの

と考えられ、今後のＩＣＤ改訂やその際の診断書様式などの変更に伴って生じる影響の評価においても活用が可能となる。
また、併せてICD改訂に関する情報収集も継続的に行い、診断書様式変更の可能性の他、改訂による死因統計に関する影響を先行的に評価する。

6．期待される成果

我が国の人口動態統計調査における死因統計の基本情報となる死亡診断書の精度向上のためには、先行研究において指摘されたその記載方法の問題点の改善を図る必要がある。本研究はその改善策を検討した上で、全国の医療機関の協力を得てフィールドテストを実施するものであり、改善策の実現可能性と改善効果を評価することが可能となる。研究を通じて効果的な改善策が確立されれば、死亡診断書の記載の適正化に向けた取組みの方向性が明確となり、我が国の死因統計精度の向上に大きく寄与できるものと考えられる。また、ICD改訂に向けての取組みがWHO-FICで開始されている現状において、この研究を通じて形成される研究フィールドは、ICD-11導入時に生じることが予想される混乱や統計結果の大きな変化を予測する際にも利用でき、行政的にもICD-11導入に向けた取組みを始める際に必要な事前検討が可能となる。
また、併せてICD改訂に関する情報収集も継続的に行い、世界レベルでの診断書の様式変更の可能性の他、改訂による死因統計に関する影響を先行的に評価することで、ICD-11導入前後の我が国の死因統計への影響を事前に予測し、対応策を検討することが可能となる。かつ、この対応策は上記の研究フィールドを利用して事前評価が可能となり、行政的にも有用性は極めて高い。

7．研究計画・方法

【死亡診断書の記載適正化に関する検討】（川合、高橋、西本、松本、三木５研究分担者）
先行研究である平成19・20年度統計情報総合研究「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上を図るための具体的な方策についての研究」において、退院時要約と死亡診断書を比較することで、死亡診断書の記載によってICD-10での死因コーディングがどのように影響を受けるか、が明らかとなった。この問題点の改善のためには、注意すべき症例のパターンを明示することで、医師の記載の改善を促すことが有効と考えられるが、下記の改善策をとることにより、実際に死亡診断書の記載の改善がどの程度みられるかについての検証を進め、死因統計精度向上に資する啓発方法・診断書記載様式を検討する。
《平成21年度》
１）体制の整備
退院時要約と死亡診断書について、継続した情報収集をすることができる協力医療機関を定め、各協力機関において、研究の承諾を得る。協力機関数の目標は先行研究（１３３施設）を踏まえ、１００施設程度とする。また、分担研究者を中心に、ICDコーディングの専門家である、診療情報管理士資格を有する医師、診療情報管理士指導者からなる評価委員会を組織する。
２）改善策実施前のデータ収集
各施設において研究期間に院内で死亡した全症例に関してその死亡診断書記載事項を入力したデータファイルを作成する。。その症例の退院時要約を添付するとともに、死亡診断書からみた原死因のICDコード、退院時要約から考えられる原死因のICDコードを付与して評価委員会に提出（研究期間４ヶ月）する。評価委員会では死亡診断書からの原死因ICDコード、退院時要約から推測される原死因を複数の委員の合議制で判断し、死亡診断書の記載について評価を行う。

3）死亡診断書記載マニュアル（改定版）の配布と啓発活動

死亡診断書記載マニュアルを「ICDのABC」を原案として作成し、これを協力医療機関に配布。可能であれば、あわせてこの記載マニュアルを教材とした医師に対する院内啓発活動を実施してもらう。以上の改善策実施後のデータを2）と同様の方法で収集・評価する。（研究期間：4ヶ月のマニュアル改定による効果を評価）

《平成22年度》

4）記載方法説明書をつけた死亡診断書（付加説明版）の作成と配布

注意すべき疾患のパターンなどを死亡診断書に付加的に説明した死亡診断書（市町村提出時には複写により従来と同じ形式となるよう、複写を用いて軽微な変更を加えた診断書）を作成し、協力機関に配布。以上の改善策実施後のデータを3）と同様の方法で収集・評価する。（研究期間：4ヶ月のマニュアル改定による効果を評価）。

5）診断書様式に軽微な変更を加えた診断書の作成と配布

限定的に診断書の記載形式も変更した様式を配布して、新様式と4）で用いた死亡診断書の両方に記載する形で運用する（市町村への提出は4）で用いた様式で提出）。研究期間：4ヶ月の運用時に協力機関から記載がどのように変化したか情報提供を受け、新様式での記載精度を評価する。

6）各段階でのICD原死因の評価

2）改善策実施前、3）マニュアル・啓発、4）付加説明採用時、4）新様式採用時の4期に分け、各段階における死亡診断書記載の精度について退院時要約をもとに専門家によるレビューを行うことで評価する。

【ICD改訂に関連した死因統計・死亡診断書への影響に関する検討】（菅野、西本研究分担者）

ICD改訂に関する情報収集も継続的に行い、診断書様式変更の可能性の他、改訂による死因統計に関する影響を先行的に評価する。なお、収集する診療情報については連結不可能匿名化した上で、疫学研究の倫理指針に準拠した体制で個人情報の保護に配慮して研究を進める。

8．倫理面への配慮

収集する診療情報については連結不可能匿名化した上で、疫学研究の倫理指針に準拠した体制で各医療機関から暗号化かつ圧縮した形の電子情報をＣＤ－Ｒあるいは可搬性ＵＳＢメモリなどのメディアに記録して郵送にて収集する。収集した情報の保全についても、入室が制限された保管室の金庫内に保管する、またデータは外部と物理ネットワーク上、接続されないパソコン内で解析を行う等、個人情報の保護に配慮して研究を進める。

研究への参加は、各医療機関の長による承認あるいは倫理審査を経て実施すること、また、連結不可能匿名化を各医療機関において行うので、特に本人の同意は必要ない。しかしながら、必要に応じて、研究結果を公開するなどの個人情報保護法上、必要な措置を講じることとする。また、解析担当者については知り得た内容の漏洩を厳に戒め、漏洩の際には直ちに対応できるように、危機管理マニュアルを策定し、研究開始日より運用する。

添付資料2

医療機関からのデータ提供に基づく
死亡診断書の記載適正化に関する研究計画書

〈目　次〉

1. 研究の概要 …… 49
2. 背 景 …… 49
3. 目 的 …… 49
4. 申請者と調査担当団体の資料提供に関する同意 …… 49
5. 方 法 …… 49
6. 個人情報管理 …… 50
7. 予測される危険・不利益 …… 50
8. データ解析と結果の公表・保管について …… 50
9. 集計・推定期間 …… 50

1. 研究の概要

先行研究である平成 19・20 年度政策科学総合研究事業統計情報総合研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上を図るための具体的な方策についての研究」において、退院時要約と死亡診断書を比較することで死亡診断書の記載による ICD-10 による死因コーディングへの影響が明らかとなった。この問題点の改善のためには、注意すべき症例のパターンを明示して医師の記載の改善がどの程度望めるかを検証する。

2. 背　景

人口動態統計、疾病統計等で使用している「疾病、傷害及び死因の統計分類」は、世界保健機関（以下WHOという）が勧告した国際疾病分類（以下ＩＣＤという）に準拠して定められており、現在、基本的にはWHOが 1990 年に勧告した第 10 回修正（ICD－10）に準拠している。

WHOは、最近の医学、医術の進歩に対応して第 10 回修正（ICD－10）に対して、一部改正（アップデート）を行い、2004 年 10 月に ICD－10（2003 年版）を勧告したことを受け、わが国も社会保障審議会で検討を行い、「疾病、傷害及び死因の統計分類」の一部改正が平成 17 年 10 月 7 日総務省告示第 1147 号として告示され、平成 18 年 1 月 1 日から施行され、人口動態統計でも平成 18 年 1 月から新しい分類を適用している。

平成 19・20 年度より 2 年間に亘って、厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業統計情報総合研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上を図るための具体的な方策についての研究」（代表研究者：山本修三、以下山本班という）が調査・研究を行い、死亡診断書あるいは退院時要約における精度向上の意義、死亡診断書の精度に影響する要因と課題をまとめた。そしてこの解決策の一つとして、注意すべき一定の症例のパターンが存在しこれらを明示し医師による記載の改善の一助にしたり、諸改善策を提起し、死因統計の精度向上に資する啓発方法や診断書記載様式の改善による効果について検討を重ねる（詳細は「添付資料１」「添付資料２」を参照のこと）。

3. 目　的

死亡診断書記載における、①注意すべき点を啓発できるような付加的な記載方法の説明、②診断書の様式の改善点の検討とその評価、についての検証と診療情報管理士が関与することによる影響を調査し、今後の院内体制への提言をまとめる。

4. 申請者と調査担当団体の資料提供に関する同意

本研究は、疫学研究の倫理指針（以下指針という）でいう既存資料の利用による疫学研究であり、指針に準拠していることを、日本診療情報管理学会倫理委員会により承認された。そのため、各施設においては、施設長により、指針に準拠した研究であることの確認を得ることで指針の要件は満たすこととなり、倫理審査委員会の審議は要しない（ただし、倫理審査の実施を妨げるものではない）。各施設の実情・判断に応じ、各施設における所定の手続きに従い、データの提供を受けるものとする。

5. 方　法

5.1.1　提供資料

1）施設の死亡診断書の運用についての調査票

2）添付資料 2 に定める調査開始日Ａ以降の「死亡退院例」、について、その「退院時要約」と「死亡診断書の写し」。

提供資料は添付資料 2 に示すごとく　匿名化し、個人識別情報を削除する。

5.1.2　資料収集方法

提供資料は、紙媒体（「死亡診断書の写し」、「退院時要約の紙出力あるいは複写」の形

で提供される。なお、個人識別情報は削除され、高いレベルでの連結可能匿名化（死亡日・退院日と性別など対応表類似情報は各施設に存在）されているものとする。

5.1.3 収集する情報の詳細

収集する情報及び資料作成方法は添付資料2を参照のこと。

5.2 研究説明、研究参加への同意

各施設には、院内の診療情報の利用に関する規程があり、資料の提供が可能な場合に限り、資料の提供を受ける。資料は、提供時点で既に個人識別情報が削除され、高いレベルでの連結可能匿名化状態（対応表類似情報は各施設に存在）であるため、提供を受ける側で個人を特定することは不可能である。

6. 個人情報管理

各施設から提供された資料はすべて個人識別情報が削除され、高いレベルで連結可能匿名化されているため、本研究で取り扱う資料に含まれる情報だけでは個人をほぼ特定できない。

7. 予測される危険・不利益

本研究によって患者への個人情報漏洩は起こり得ず、これによる研究対象者への危険や不利益は及ばない。また、本研究は介入を伴わない観察研究であるため、対象者に対しての危険は想定されない。

8. データ解析と結果の公表・保管について

8.1 結果の公表について

研究班の研究報告書において発表する。

8.2 資料の保管について

提供資料は、極めて高いレベルの連結可能匿名化（対応表類似情報は各施設に存在）された情報であり、日本病院会における厚生労働科学研究費補助金研究班（大井班）事務局において、保管する。保管する場合は、部分的には電子媒体にも移行させ、提供された紙媒体も含めて施錠できる場所で保管する。

9. 集計・保管期間

必要に応じて倫理審査委員会などによる承認を受け、その後、資料の提供を受け集計・解析を開始する。提供資料の保管期間は研究事業が終わる平成23年3月31日までとし、復元不可能な形で廃棄する。

「死亡診断書の記載適正化に関する研究」として行う

ﾗﾐﾈｰﾄｼｰﾄ「死亡診断書記載上の問題点について」配布による死亡診断書記載状況の改善に関する調査の概要

1．調査協力病院に対し、ﾗﾐﾈｰﾄｼｰﾄ**「死亡診断書記載上の問題点について」**を送付し、各病棟に置いていただくとともに、その旨を各医師に周知いただいた上で、調査開始日Ａ(各病棟などに配置・医師に周知していただいた日)から死亡された時間順に「最大20件の死亡例」について、各々「退院時要約」および「死亡診断書」のコピーの提出をお願いします。
(提出にあたっては、個人識別情報等を消去し、高いレベルの連結可能匿名化処置※1をお願いします。)

2．上記の資料を、研究班において、医師※2１名と診療情報管理士１名が独立して、死因欄の記載を検討し、そのコーディングに向けての妥当性を評価します。

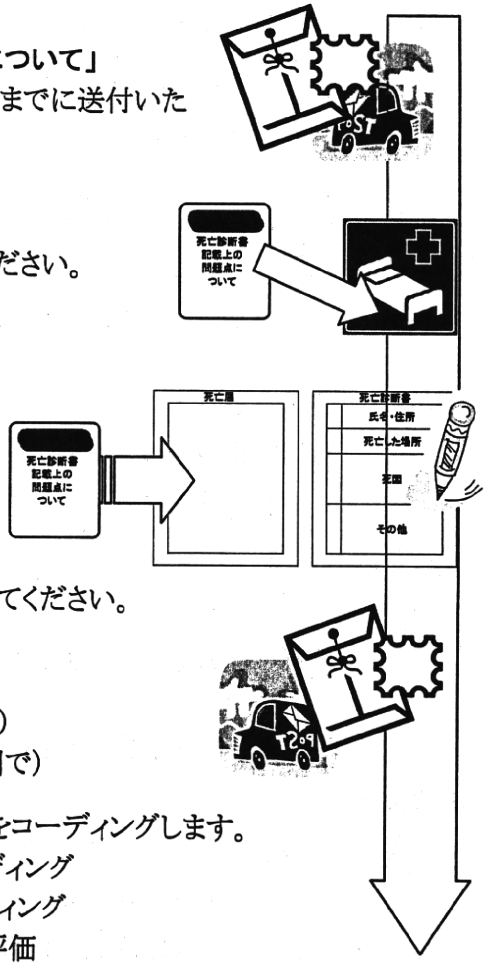
3．各施設に対しては、全国集計の結果について報告書等を通じて情報を還元し、希望があれば、施設提出情報の個別の評価結果の還元も考慮します。

〔図　説〕

❶参加施設にはﾗﾐﾈｰﾄｼｰﾄ**「死亡診断書記載上の問題点について」**
(今回見本1部同封)を原則として希望部数、10月16日までに送付いたします。

❷ﾗﾐﾈｰﾄｼｰﾄ**「死亡診断書記載上の問題点について」**を
各病棟に配布していただき、その旨を医師に周知してください。

❸医師はﾗﾐﾈｰﾄｼｰﾄ「死亡診断書記載上の問題点について」を参照した上で従来型の死亡診断書を記載していただきます。
(通常の業務から手順等を変更する必要はありません)



❹次の提出資料を、11月16日必着で事務局宛に送付してください。
【提出資料】　「死亡診断書のコピー」と
「同症例の退院時要約のコピー」
20症例まで(できれば5症例以上)
(11月13日までに収集できる範囲で)

研究班において、医師と診療情報管理士各1名が原死因をコーディングします。
1)死亡診断書の記載内容だけで原死因をコーディング
2)退院時要約の記載を加味して原死因をコーディング
1)と2)の比較をして、その異同を評価

※1「高いレベルの連結可能匿名化」とは、氏名・生年月日・住所、および施設名・主治医署名などの記載を抹消していただき、死亡日・時刻は残した形でのデータで提出していただくことを意味します。氏名・生年月日・住所などの記載を抹消することで、その施設に死亡日・時刻を照会することで対象症例の確定はほぼ可能ですが、研究班側ではその診断書の個人を特定することができない状況となります。

※2 評価に当たる医師としては診療情報管理業務およびICD－10に精通した医師があたることとします。

死亡診断書記載上の問題点について

（資料2）

◆ 死因統計に用いられる原死因について ◆

原死因とは、「死亡を引き起こした、または、その一因となったすべての疾病もしくは損傷およびこれらの損傷を引き起こした事故もしくは暴力の状況」を指します。あるいは、**「直接、死亡を引き起こした一連の病的事象の起因となった疾病もしくは損傷」**ということもできます。

死因統計に用いられるのは、原死因（Underlying cause of death）であり、直接死因（Direct cause of death）ではありません。したがって、死に至った直接の傷病名しか死亡診断書に記載されていないと、正しい傷病名が死因統計に反映されないことになります。

例）脳梗塞を10年前に起こし、寝たきりで**嚥下障害**を伴っていた人が**肺炎**を併発して死亡した場合

Ⅰ	（ア）直接死因	**肺　炎**	7日
	（イ）（ア）の原因		
	（ウ）（イ）の原因		
	（エ）（ウ）の原因		
Ⅱ			

これでは**「元気だった方が肺炎を起こして死亡した」**という状況になります。

次のように記載することによって、**「脳梗塞後遺症がおおもとの死因（原死因）である」**ということを明確にすることができます。

Ⅰ	（ア）直接死因	嚥下性肺炎	7日
	（イ）（ア）の原因	**脳梗塞後遺症**	10年

この死亡診断書では、最下段の「脳梗塞後遺症」が原死因として選択されます。

このように、直接死因を引き起こした病態を、（イ）欄以下に明記することが極めて重要です。

また、死因統計もまた、昨今DPC（Diagnosis-Procedure Combination）で一般に知られるようになった、ICD-10に基づいて分類されています。したがって、医学的に正しく、十分な詳しさを持った傷病名を記載することが重要です。

厚生労働科学研究
「死因統計の精度向上にかかる国際疾病分類に基づく死亡診断書の記載適正化に関する研究」
（研究代表者　大井利夫社団法人日本病院会副会長）班 2009年9月作成

◆死亡診断書の精度に影響する因子について◆

次の点に注意して死亡診断書を記載していただくことで、我が国の死亡統計の精度が向上することが期待されます。

1）Ⅰ欄（ア）の直接死因と因果関係のある傷病名（その原因となった傷病名）がある場合は、Ⅰ欄の（イ）（ウ）（エ）に明記して下さい。

例：脳梗塞　→（ア）内頚動脈脳塞栓症　（イ）**心房細動**
　　うっ血性心不全　→（ア）うっ血性心不全　（イ）**連合弁膜症**
　　嚥下性肺炎　→（ア）嚥下性肺炎　（イ）**脳梗塞後遺症**

2）病原体が判っているときは必ず記載して下さい。

例：肺炎　→　**サイトメガロウィルス**肺炎 あるいは **細菌性**肺炎
　　肝硬変　→　**C型**肝硬変

3）腫瘍の良性・悪性は必ず記載して下さい。

例：膀胱腫瘍　→　三角部膀胱**癌**
　　脳腫瘍　→　側頭葉**膠芽腫**

4）腫瘍の細胞型が判っているときには、できるだけ詳しく記載して下さい。

例：悪性リンパ腫　→　**びまん性大細胞型Ｂ細胞性**リンパ腫

5）疾患の部位は正確に記載して下さい。

例：大腸癌　→　**直腸**癌 あるいは **上行結腸**癌
　　脳出血　→　**被殻**出血

6）そのほか、病名はできるだけ詳しく記載して下さい。

例：肺炎　→　**嚥下性**肺炎
　　肝硬変　→　**アルコール性**肝硬変
　　慢性閉塞性肺疾患　→　**肺胞中心性肺気腫**
　　急性冠症候群　→　**急性前壁貫壁性心筋梗塞**

厚生労働科学研究
「死因統計の精度向上にかかる国際疾病分類に基づく死亡診断書の記載適正化に関する研究」
（研究代表者　大井利夫社団法人日本病院会副会長）班 2009 年 9 月作成

（資料3）

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
050A01	急性間質性肺炎	突発性間質性肺線維症			
050A02	肺癌				
050A03	播種性血管内凝固	急性汎発性腹膜炎	残胃癌		手術＝漿膜浸潤リンパ節転移陽性の進行　残胃中分化型腺癌
050A04	左腎癌				手術＝根治的左腎全摘除術
050A05	転移性肝腫瘍	肺癌			
050A06	食道癌				手術＝食道悪性腫瘍手術（消化管再建手術を併施）胸部－腹部の操作による 解剖＝気管支肺炎・出血性大腸炎・肝硬変・脾梗塞・左鎖骨下静脈血栓
050A07	肝不全	血球貪食症候群	非ホジキンリンパ腫		解剖＝脾腫、肺出血、血性腹水、肝腫大、肝細胞壊死、膵出血性壊死
050A08	前立腺癌				
050A09	慢性骨髄性白血病急性転化				
050A10	肝不全	アルコール性肝硬変			
050A11	多発性骨髄腫				
050A12	膀胱癌				手術＝膀胱全摘除術、回腸導管造設術
050A13	癌性腹膜炎	胃幽門部高分化型腺癌			手術＝腹膜播種を伴う胃幽門部高分化型
050A14	肝細胞癌	アルコール性肝硬変			
050A15	急性リンパ性白血病				
048A01	子宮体癌				手術＝子宮悪性腫瘍手術 子宮体部原発の漿液性腺癌がありリンパ節の転移を認めた
048A02	急性心筋梗塞（疑い）				
048A03	下行結腸癌				手術＝下行結腸切除術
048A04	膵体尾部癌				手術＝膵体尾部切除術 Tubular adeno carcinoma
048A05	膵癌				
048A06	間質性肺炎				
048A07	上腸間膜動脈血栓症	慢性心房細動			
048A08	大腸癌				
048A09	急性硬膜下血腫				
100A01	肺炎				
100A02	腸閉塞				
100A03	多臓器不全	肺転移、肝転移、脳転移	子宮頸癌		手術＝子宮頚部腺癌Ⅲｂ期 抗癌化学療法後、広汎子宮全摘術
100A04	縦隔リンパ節転移	上行結腸癌			手術＝上行結腸癌に対して結腸右半切除
100A05	甲状腺癌				
100A06	肺癌				
100A07	イレウス	不詳			
100A08	心原性ショック	心室細動			
100A09	転移性肝癌	左乳癌	不明		手術＝リンパ節転移を伴う左乳癌
100A10	右上葉肺腺癌	不詳			手術＝右肺上葉切除術
106A01	膠芽腫				手術＝左側頭部より腫瘍を肉眼的に全摘。病理組織は glioblastoma grade Ⅳ
106A02	胃癌				手術＝他院手術のため詳細不明
106A03	嚥下性肺炎	全身性エリテマトーデス			
106A04	肺腺癌				手術＝右上葉切除術、中葉部分切除術、腺癌
106A05	低酸素脳症	急性呼吸循環不全症（敗血症性）	嚥下性肺炎（1尿路感染症）	左前頭葉、側頭葉（多発性）挫傷性脳内出血、頭部外傷〔Ⅲ型〕	手術＝24/X/'09 気管切開術のみ
106A06	クモ膜下出血				
106A07	肺炎	慢性閉塞性肺疾患			
106A08	右下葉肺多形癌				
200A01	多臓器不全	末梢循環不全	心不全	拡張相肥大型心筋症	
200A02	肺血症	消化管穿孔	腸閉塞	大腸癌	手術＝横行結腸に癌を認め盲腸に穿孔部位を認めた
200A03	クモ膜下出血	右中大脳動脈瘤			手術＝脳動脈瘤コイル塞栓術、脳室ドレナージ 解剖＝くも膜下出血、右中大脳動脈瘤
200A04	肝不全	転移性肝癌	膵臓癌		解剖＝膵臓癌、転移性肝癌、脳梗塞
200A05	間質性肺炎				

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
005A01	肺気腫				
005A02	肺塞栓症				
005A03	解離性大動脈瘤破裂				
005A04	誤嚥性肺炎				
005A05	肝不全				
005A06	転移性脳腫瘍	大腸癌			手術＝右半結腸切除術、肝部分切除術
005A07	うっ血性心不全	僧帽弁閉鎖不全症			
005A08	腸閉塞	術後癒着			
005A09	急性心筋梗塞				
005A10	食道静脈瘤破裂	肝細胞癌	C型肝硬変		
009A01	脳腫瘍				手術＝左頭蓋底腫瘍、軟骨肉腫
009A02	肺炎				
009A03	小脳出血				
009A04	肝細胞癌	C型肝硬変			
009A05	出血性ショック	肺胞出血			
009A06	急性骨髄性白血病				
009A07	誤嚥性肺炎				
009A08	肺癌（腺癌）				
009A09	卵巣癌	不明			手術＝卵巣癌、癌性腹膜炎、腸閉塞
033A01	悪性胸膜中皮腫				
033A02	肺癌				手術＝口腔底腫瘍摘出、両側頚部郭清術、前腕遊離皮弁再建術
033A03	子宮頸癌				手術＝広汎子宮全摘術、子宮腫瘍、リンパ節転移
033A04	脳梗塞	発作性心房細動	不詳		
033A05	非ホジキンリンパ腫				
033A06	敗血症性ショック	下肢壊疽	慢性腎不全（腎移植後）		手術＝献腎移植
033A07	肺癌（肺腺癌）				
033A08	肺癌（腺癌）				
033A09	急性循環不全	挫滅症候群	閉塞性動脈硬化症		手術＝両側大腿動脈 FF バイパス
033A10	膀胱癌	不詳			手術＝経尿道的膀胱腫瘍切除、尿管生検など
033A11	肺癌				手術＝右上葉切除術
033A12	肝細胞癌	B型肝硬変			
033A13	急性骨髄性白血病	骨髄異形成症候群	不詳		
033A14	胸部大動脈瘤破裂				
033A15	胃癌				手術＝胃全摘術
033A16	肺炎	不詳			
033A17	左腎癌				手術＝左腎に癌あり
033A18	脳幹出血				
033A19	細菌性肺炎	塵肺による慢性呼吸不全			
033A20	肝不全	B型肝炎			
130A01	肺炎	不明			
130A02	CO_2 ナルコーシス	気道閉塞	嚥下機能障害	ウイルス性髄膜炎	
130A03	胆管細胞癌				
130A04	肝癌	肝硬変C型			
130A05	肝不全	転移性肝腫瘍	直腸癌	不明	
130A06	肺腺癌				
130A07	CO_2 ナルコーシス	慢性閉塞性肺疾患			
130A08	多臓器不全	右乳癌			手術＝右乳房切除（他医）
130A09	クモ膜下出血	脳動脈瘤破裂			手術＝脳動脈瘤
130A10	急性心筋梗塞				
130A11	呼吸不全	肺炎			S状結腸癌直腸低位前方切除術
130A12	胆管細胞癌	不明			
130A13	肺炎				
130A14	原発性肺癌	不詳			
130A15	MRSA 肺炎				
130A16	肝不全	転移性肝腫瘍	大腸癌	不明	手術＝右半結腸切除術
130A17	急性呼吸不全	筋萎縮性側索硬化症	不明		
130A18	肺炎	慢性呼吸不全	陳旧性肺結核		
130A19	癌性腹膜炎	胃全体充実型低分化腺癌	不詳		手術＝幽門狭窄、周囲臓器に浸潤する進行胃癌にたいして胃全摘術、胆嚢摘出術、腸瘻造設術が施行された。
130A20	食道癌				手術＝食道亜全摘術

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
201A01	膵臓癌				
201A02	脳炎疑い	不詳			
201A03	慢性呼吸不全				
201A04	急性腎不全	多発性骨髄腫			
201A05	胆管炎				
201A06	胆管細胞癌				
201A07	呼吸不全	肝細胞癌	C型肝硬変		
201A08	胃癌				手術＝胃切除、広範囲漿膜浸潤を認め腹腔洗浄細胞診癌陽性
095A01	多臓器不全	末梢性T細胞性リンパ腫			
095A02	非代償性肝硬変				
095A03	急性心不全	陳旧性心筋梗塞			
095A04	食道癌	不詳			手術＝食道切除、胃管再建術
095A05	肺癌				解剖＝肺癌・頚部・縦隔リンパ節転移、両側胸水、副腎転移
095A06	間質性肺炎	再生不良性貧血			
095A07	低酸素脳症	窒息（馬刺しを食べて窒息。住居にて）			
095A08	胸腺癌（小細胞癌）				
095A09	胸膜炎	慢性腎不全	糖尿病		
095A10	脳梗塞	心房細動			
095A11	腹部大動脈瘤破裂				
118A01	肝臓癌				
118A02	急性腎不全	脳浮腫	脳梗塞	心房細動	
118A03	小脳出血				手術＝両側緑内障手術
118A04	肺炎	パーキンソン病			
118A05	致死性不整脈	高カリウム血症	慢性腎機能障害		
118A06	クモ膜下出血	不詳			
021A01	誤嚥性肺炎	多系統萎縮症	不明		
021A02	胃癌の再発				手術＝胃体部進行癌、Stage ⅢB
021A03	肺炎	不明			
021A04	腎不全	卵巣癌			手術＝卵巣癌根治術
021A05	呼吸不全	癌性胸水	卵巣癌		手術＝右卵巣原発の腫瘍で周囲臓器と一塊になっていた
021A06	脳出血	不明			
021A07	慢性呼吸不全（推定）	肺結核			
021A08	多臓器不全	高血圧性心疾患			
021A09	転移性肝腫瘍	S状結腸癌			手術＝S状結腸癌、中分化型腺癌、大動脈周囲リンパ節転移、肝・肺転移
021A10	誤嚥性肺炎	脊髄炎			
021A11	癌性悪液質	S状結腸癌			手術＝上記（イ）にて手術時すでに腹膜播種、両側卵巣転移を認めたfSEN1HOP2M1Stage Ⅳ
021A12	癌性リンパ管症	卵巣癌			手術＝子宮、両側付属器、大網、骨盤及び大動脈リンパ節摘出、大網へ播種
021A13	心不全				手術＝腹部大動脈瘤に対し腹部大動脈瘤切除術
021A14	乳癌		遅滞		手術＝胸筋温存乳房切除術
021A15	胸部大動脈瘤破裂				
047A01	右尿管癌				手術＝右腎尿管全摘除術＋膀胱部分切除術
047A02	悪性リンパ腫				
047A03	呼吸不全	誤嚥性肺炎			
047A04	左乳癌				手術＝左乳癌にて、手術
047A05	出血性ショック	食道癌再発			手術＝右開胸食道亜全摘、胸骨後胃管再建術施行
053A01	転移性肝腫瘍	直腸癌　S状結腸癌			手術＝ハルトマン手術
053A02	肝細胞癌				手術＝門脈浸潤を伴う肝細胞癌に対し肝拡大左葉切除術施行
053A03	脳梗塞	不明			手術＝胃粘膜下腫瘍からの腹腔内出血。噴門側胃切除術施行
053A04	脳内出血				手術＝開頭血種除去術
053A05	卵巣癌	不明			手術＝下腹部、卵巣腫瘍、腹腔内多発播種を認めた
070A01	膀胱癌				手術＝膀胱癌、リンパ節転移
070A02	左精巣腫瘍	不詳			手術＝左精巣高位摘出術
070A03	癌性リンパ管症	右乳癌			

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
070A04	右肺癌				手術＝①右上葉切除②右胸部形成術
070A05	膀胱癌	不詳			手術＝膀胱全摘、回腸導管造設
070A06	低酸素性虚血性脳症	不整脈（疑い）			
070A07	うっ血性心不全	肺炎			
070A08	肺炎				
070A09	肝癌	Ｃ型肝炎			解剖＝肝両葉に多発の肝癌
070A10	前立腺癌				手術＝低位前方切除術、去勢術
088A01	転移性脳腫瘍	左下葉（Ｓ６）原発腺癌			
088A02	低酸素脳症	窒息	パーキンソン病関連疾患（多系統委縮症）		
088A03	硬膜下血腫	播種性血管内凝固症候群	胃癌		
088A04	膵頭部癌				
088A05	心室細動	うっ血性心不全	大動脈弁閉鎖不全症		解剖＝有
088A06	肺腺癌				
088A07	Ｓ状結腸癌				高位前方切除術、肝・肺転移
088A08	遅発性肝不全	不詳			
088A09	咽頭癌	不明			手術＝喉頭全摘出術
088A10	食道癌	不詳			
088A11	胃癌				
088A12	急性心不全	急性心筋梗塞（下壁）			
088A13	食道癌				手術＝胸部食道癌（Stage1）
088A14	膵体部癌				
088A15	誤嚥性肺炎	多発性脳梗塞			
088A16	腹部大動脈瘤破裂				
088A17	肺炎	うっ血性心不全	拡張型心筋症	不詳	
088A18	肝細胞癌	不明			
088A19	新生児遷延性肺高血圧症	ダウン症候群			解剖＝肺低形成、動脈管開存症
088A20	胸部大動脈損傷	（住居で転倒・転落）			
202A01	転移性肝腫瘍				
202A02	肺炎				
202A03	脳ヘルニア	脳梗塞			
202A04	食道癌				
202A05	脳幹出血	不詳			
202A06	老衰	不詳			
202A07	心不全	大動脈弁狭窄症			
202A08	原発性肺腺癌				
202A09	胃癌				
202A10	慢性腎不全				
202A11	肺扁平上皮癌				手術＝胃全摘術
202A12	間質性肺炎急性増悪	不詳			
202A13	肝硬変				
202A14	大腸癌術後再発	不詳			手術＝S 状結腸切除術
202A15	後腹膜脂肪肉腫				手術＝後腹膜の脂肪肉腫を切除したが骨への転移を認めていた 解剖＝脂肪肉腫の広節な後腹膜転移、肝転移、肺転移、骨転移を認め脂肪肉腫による衰弱死と診断した
202A16	胃癌				
202A17	胃癌				
202A18	脳出血	不詳			
202A19	糖尿病性腎症	糖尿病			
202A20	前立腺癌	不詳			
203A01	残胃癌	不詳			
203A02	イレウス	不明			
203A03	クモ膜下出血				
203A04	胃癌				手術＝胃瘻・腸瘻造設術。癌の腹膜播種を認めた
203A05	膵癌	不明			
203A06	胃癌、多発肝転移、リンパ節転移	不詳			
203A07	脳出血				
203A08	慢性心不全急性増悪	大動脈弁狭窄兼閉鎖不全症			
203A09	脳出血				

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
203A10	横行結腸癌（絨毛腺癌）	不詳			手術＝S状結腸が拡張、S状結腸切除、人工肛門造設 解剖＝横行結腸癌、腹腔内膿瘍
203A11	癌性骨髄膜炎	胃癌	不詳		
203A12	上部消化管出血	食道静脈瘤の疑い	肝硬変		
203A13	癌性悪液質	膀胱癌			手術＝経尿道的膀胱腫瘍切除術。膀胱筋管浸潤あり
203A14	肝細胞癌	肝硬変			
203A15	胸部大動脈瘤破裂	不詳			
203A16	脾臓原発肉腫	不詳			
203A17	脳幹出血				
203A18	多発性骨髄腫	不詳			
203A19	胃癌	不明			
203A20	急性循環不全	播種性血管内凝固	急性腸炎	不明	
002A01	肝不全	胆管癌			手術＝腹膜炎手術（大学病院にて）
002A02	小細胞肺がん				
002A03	高二酸化炭素血症	肺結核後遺症			
002A04	内因性の心臓死				
002A05	敗血症	嚥下性肺炎	脳梗塞後遺症		手術＝左大腿頚部骨折
002A06	急性循環不全	栄養障害	吸収障害	胃全摘術後	手術＝胃体部に癌腫を認めたStageIb t1 ho mo
013A01	胆嚢癌				手術＝切除不能にて胃空腸吻合術
013A02	肺炎				
013A03	誤嚥性肺炎				
013A04	うっ血性心不全	癒着性イレウス術後			癒着性イレウスあり解除術を施行
013A05	肺炎				
013A06	子宮癌				
013A07	誤嚥性肺炎	右前頭葉乏突起膠腫			
013A08	肺炎	脳梗塞			
013A09	誤嚥性肺炎	脳梗塞後遺症			
013A10	肺癌				
013A11	急性肝不全	腹腔出血	肝臓癌	C型肝硬変	手術＝肝動脈塞栓術肝内に複数の癌腫あり
013A12	腹膜炎	消化管穿孔			
013A13	大腸癌				手術＝S状結腸切除術
013A14	敗血症性ショック	急性胆嚢炎			
013A15	肝細胞癌				
013A16	骨盤内腫瘍				
013A17	急性硬膜下血腫（両側）	転倒頭部外傷			手術＝両側硬膜下に血腫を認む
013A18	嚥下性肺炎	中枢神経系悪性リンパ腫			右頭頂葉腫瘍、組織型びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫
013A19	急性肺炎	けいれん重積			
013A20	右腎細胞癌				
014A01	老衰	慢性腎不全、腹膜透析	糖尿病		
014A02	膵体部癌				手術＝急性虫垂炎
014A03	急性心不全	慢性心不全			手術＝肺結核に対して手術施行 解剖＝慢性心不全、肺血栓、脂肪肝、動脈硬化症、軽度腎血流障害、肺炭粉沈着
014A04	多臓器不全	肺炎	左副腎癌		手術＝進行副腎癌
014A05	胃体部癌				手術＝腸閉塞で手術
016A01	間質性肺炎急性増悪	不詳			
016A02	誤嚥性肺炎				
016A03	低酸素脳症	誤嚥による窒息	脳幹梗塞		
016A04	急性心筋梗塞				
016A05	腎不全	低栄養	摂食障害		
016A06	左腎盂癌	不明			
016A07	くも膜下出血	脳動脈瘤破裂			手術＝頭蓋内圧の亢進をみとめた
016A08	急性心筋梗塞				
016A09	CO_2ナルコーシス	急性気管支炎			
016A10	肺癌				
016A11	下行結腸癌	不詳			手術＝下行結腸切除術
016A12	急性心不全				手術＝脳内出血みとめた
018A01	肺炎	不顕性誤嚥	不詳		
018A02	肺癌				解剖＝右上葉肺癌、多発肝転移、左右副腎、回腸、膵頚部、リンパ節への転移

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
018A03	前立腺癌	不詳			手術＝両側精巣摘出術
018A04	浸潤性膀胱癌				手術＝経尿道的膀胱腫瘍切除術、両側尿管皮膚
018A05	敗血症ショック	胆管細胞癌、胆道感染症			
018A06	肺癌	不詳			
018A07	胃癌				
018A08	骨髄異形成症候群				
018A09	急性硬膜下血腫		（自宅内で転倒）		手術＝開頭血腫除去術
018A10	くも膜下出血				
018A11	食道癌	不詳			手術＝進行食道癌
018A12	急性腎不全	急性肝不全（薬剤性疑い）			
018A13	肝不全	肝臓癌	C型肝硬変		
018A14	肝臓癌				
018A15	多臓器不全	多発性脳挫傷	（交差点にて乗用車と衝突）		手術＝右殿動脈、脾動脈、舌動脈、両側顔面動脈に対してコイル塞栓術
018A16	脳梗塞				
019A01	脳腫瘍（神経膠腫）	不明			手術＝2度の腫瘍摘出術を行いいずれも神経膠腫の診断だった。
019A02	胃癌	不詳			
019A03	急性心臓死（推定）				
019A04	敗血症	肺炎			手術＝大動脈弁置換術、骨動脈バイパス術3枝
019A05	不詳	（自宅で心肺停止状態で発見され蘇生に反応せず）			手術＝ペースメーカー挿入術
019A06	化膿性脳室炎	敗血症			
027A01	脳脊髄転移	右乳癌			手術＝リンパ節転移を伴う右乳癌
027A02	癌性腹膜炎	胃癌			手術＝胃全摘術。漿膜浸潤あり、リンパ節転移あり
027A03	くも膜下出血	脳動脈瘤			
027A04	膵臓癌				
027A05	肺炎				
027A06	脳出血				
027A07	肝癌破裂	C型肝炎			
027A08	くも膜下出血				
029A01	間質性肺炎				
029A02	肝細胞癌				手術＝肝臓に5cm大の腫瘍
029A03	老衰				
029A04	誤嚥				
029A05	膣癌				
029A06	濾胞性リンパ腫				
029A07	中枢神経白血病	成人T細胞性白血病（リンパ腫型）			手術＝頚部リンパ節生検で悪性リンパ腫
029A08	脳出血				
029A09	胃癌				
029A10	蘇生後脳症	心肺停止	不詳		
029A11	外傷性くも膜下出血	頭部外傷	転落	（住居で脚立から転落）	
029A12	多臓器不全	急性大動脈解離			
029A13	急性呼吸不全				
029A14	気管支喘息				
029A15	膵頭部癌				
029A16	誤嚥性肺炎				手術＝①胃癌手術　②左大腿骨人工骨頭置換術
029A17	食道癌				
029A18	誤嚥性肺炎	脳出血後遺症			
029A19	胸部食道癌				
029A20	肝細胞癌				
030A01	肺炎				
030A02	転移性肝腫瘍	小腸癌			手術＝胃空腸吻合
030A03	脳出血				
030A04	出血性脳梗塞				
030A05	心不全	蘇生後状態	窒息	嚥下障害	
035A01	低酸素血症	転移性肺癌	直腸癌		手術＝ハルトマン手術
035A02	大腸癌	不詳			手術＝小腸直腸バイパス術
035A03	肺水腫	うっ血性心不全			

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
035A04	直腸癌　多発転移				手術＝人工肛門造設術
035A05	胃噴門部癌				手術＝胃全摘、脾摘、胆摘
035A06	脳出血				
035A07	転移性肝腫瘍	原発不明がん			
035A08	敗血症				
035A09	肺炎				
035A10	腸管壊死	胸部大動脈瘤			
035A11	慢性炎症脱髄性ニューロパチーの疑い				
035A12	急性肺炎				
035A13	肝障害				
035A14	急性腎不全	左乳がん			手術＝左乳がんで、左乳房切断術を受けた
035A15	急性腎不全				
035A16	敗血症性ショック	肺炎	意識障害	左急性硬膜下血腫	手術＝開頭血腫除去
035A17	間質性肺炎				
035A18	大腸癌				手術＝開腹S状結腸切除
035A19	心不全	狭心症			
035A20	悪性胸膜中皮腫				
040A01	肺水腫	慢性心不全			
040A02	非小細胞肺癌				
040A03	誤嚥性肺炎	脳梗塞			
040A04	大腸癌				
040A05	肝不全	C型肝硬変			
040A06	肺炎	膀胱癌			
040A07	急性呼吸不全	誤嚥性肺炎			
040A08	結節硬化型ホジキンリンパ腫				
040A09	十二指腸乳頭部癌				
040A10	直腸癌				手術＝直腸に進行癌を認めた
040A11	嚥下性肺炎	脳梗塞			
040A12	心不全	不詳			
040A13	肺炎				
040A14	胃癌				手術＝fStage Ⅳ,T4,N2,M0
040A15	肝内胆管癌				
040A16	脳ヘルニア	脳内出血			手術＝外減圧術、開頭血腫除去術
041A01	4型胃癌				
041A02	肺線維症				
041A03	脳出血				
041A04	誤えん性肺炎	脳梗塞後遺症			
041A05	肺癌				
041A06	肺炎				
041A07	老衰				
041A08	肝不全	胆のうがん			
041A09	食道静脈瘤破裂の疑い	肝硬変			
041A10	心原性ショック	急性血栓閉塞	不安定狭心症		手術＝経皮的冠動脈ステント留置術
041A11	脳塞栓症	心房細動			
043A01	肺炎				
043A02	胃癌	不詳			
043A03	閉塞性化膿性胆管炎				
043A04	誤嚥性肺炎				
043A05	胆管炎	閉塞性黄疸	膵癌		
043A06	全身性反応症候群による腎不全	誤嚥性肺炎			
043A07	胃癌、癌性腹膜炎	不詳			
043A08	重症肺炎、呼吸不全				
043A09	脳梗塞				
043A10	膵頭部癌、転移性肝癌	不詳			
043A11	乳癌				手術＝左乳癌
043A12	肺炎				手術＝S状結腸癌、高位前方切除術
051A01	急性硬膜下血腫	（病院で転倒し受傷）			
051A02	脳幹出血	高血圧			
051A03	肝不全	C型肝硬変			
051A04	悪性リンパ腫	不明			
051A05	肺扁平上皮癌	不詳			
051A06	うっ血性心不全	拡張型心筋症	不詳		手術＝二弁置換術

症例番号	Ⅰ（ア）直接死因	（イ）（ア）の原因	（ウ）（イ）の原因	（エ）（ウ）の原因	手術、解剖など
051A07	低酸素脳症	窒息			
051A08	多臓器不全	敗血症			
051A09	肝癌				
051A10	肺癌				
054A01	慢性呼吸不全	肺気腫			
054A02	両肺癌性リンパ管症	転移性肺・肝腫瘍	食道癌		
054A03	癌性腹膜炎	胃癌			手術＝Ⅳ期胃癌
054A04	癌性腹膜炎	多発腹腔内リンパ節転移	胃癌		手術＝胃全摘出術を受ける
054A05	ごえん性肺炎	認知症			
054A06	癌性胸膜炎　癌性心膜炎	右肺中葉扁平上皮癌			
054A07	肝不全	胃癌			胃前庭部
054A08	右肺癌				
057A01	肺扁平上皮癌				
057A02	胃癌				手術＝噴門側胃切除
057A03	両下肢虚血、壊死	急性下肢動脈閉塞症	不詳		手術＝下肢動脈血栓除去術
057A04	胃癌				
057A05	肝細胞癌	非Ｂ非Ｃ型肝硬変			
057A06	肺癌				
064A01	うっ血性心不全	連合弁膜症、慢性心房細動			
064A02	急性呼吸窮迫症候群	急性閉塞性化農性胆管炎	総胆管結石		
064A03	窒息				
064A04	細菌性肺炎	肺気腫			
064A05	急性肺炎				
064A06	転移性肺癌、気管癌	中咽頭癌			手術＝気管切開、中咽頭腫瘍切除、再建術
064A07	MRSA 肺炎	嚥下性肺炎	脳梗塞		
064A08	急性肺炎	不詳			
069A01	胃癌	不詳			約１ヶ月
069A02	肝癌	Ｃ型肝硬変			
069A03	肝不全	Ｃ型肝硬変			
069A04	急性心不全				
069A05	右乳癌				
069A06	直腸癌				
069A07	肺腺癌				
071A01	癌性リンパ管症	肺癌			手術＝右肺上葉切除
071A02	悪性リンパ腫				
071A03	強皮症	不明			手術＝下部食道噴門部胃切除術
071A04	急性呼吸不全	無気肺	嚥下性肺炎、胸水貯留		
071A05	急性腎不全	敗血症			
071A06	小脳腫瘍	不明			手術＝小脳、脊髄（頚髄）
071A07	食道癌	不明			
071A08	急性大動脈解離	不詳			手術＝人工血管バイパス術
071A09	急性心筋梗塞	不明			手術＝腹部大動脈瘤切除、下肢バイパス手術
071A10	小腸腫瘍				手術＝小腸部分切除術
071A11	原発性肺癌				
071A12	脳出血	不詳			
071A13	胃癌	不明			手術＝幽門側胃切除術
071A14	急性骨髄性白血病	骨髄異形成症候群			
071A15	肺炎				
071A16	急性骨髄性白血病				
071A17	肺腫瘍				
071A18	子宮頸癌	不詳			
071A19	悪性リンパ腫				
071A20	細菌性肺炎	新型インフルエンザ感染症			
074A01	胃癌				手術＝胃空腸
074A02	肺化膿症				手術＝胃全摘術
074A03	肺癌				
074A04	多発性骨髄腫				手術＝結腸切除、人工肛門造設術 解剖＝肺うっ血、心肥大、骨髄は全体的に軟らかい