

## 標準データベースシステムの運用の効率化と精度向上に関する研究

研究分担者 伊藤秀美 愛知県がんセンター研究所 室長  
研究分担者 柴田亜希子 国立がん研究センターがん対策情報センター 室長

### 研究要旨

2011年9月に、IARC/WHOにより、International Classification of Diseases for Oncology Third Edition (ICD-O-3)の追加、変更、改訂が承認され、世界的には2012年1月よりICD-O-3第一改訂版として有効になっている。この追加、変更、改訂は、腫瘍についての青本に掲載されているWHO分類が反映されていたものとなっている。

日本においてICD-O-3第一改訂版の翻訳作業が進んでおり、院内がん登録では、2014年1月1日罹患症例から改訂版を適用することが決定している。この決定を受けて、地域がん登録でも2014年1月1日罹患症例から改訂版を適用することとなった。そのため、標準データベースシステム(DBS)も本改訂に適応する必要があり、本年度は、ICD-O-3の改訂に伴うICD-10変換テーブルの更新を行った。

(1) List of ICD-O-3 Updates 2011の構造分析と(2)標準DBS内のICD-O-3 to ICD-10(1992)変換テーブルの構造分析を行い、(3)新たに追加されるコードについて、それに対応するICD-10コード、分化度との組み合わせに対する警告・不許可、Berg分類、年齢制限に関する警告について検討し、決定した。

研究班が今年度で終了するが、今後このような対応をどのような枠組みで行うかの検討が必要であろう

### A. 研究目的

2011年9月に、IARC/WHOにより、International Classification of Diseases for Oncology Third Edition (ICD-O-3)の追加、変更、改訂が承認され、世界的には2012年1月よりICD-O-3第一改訂版として有効になっている。この追加、変更、改訂は、腫瘍についての青本に掲載されているWHO分類が反映されたものとなっている。

日本においてICD-O-3第一改訂版の翻訳作業が進んでおり、院内がん登録では、2014年1月1日罹患症例からこの

改訂版を適用することが決定している。この決定を受けて、地域がん登録でも2014年1月1日罹患症例から改訂版を適用することとなった。そのため、標準データベースシステム(DBS)においても、本改訂に適応する必要があり、本年度は、ICD-O-3の改訂に伴うICD-10変換テーブルの更新を行った。

### B. 研究方法

(1) List of ICD-O-3 Updates 2011の構造分析と(2)標準DBS内のICD-O-3 to ICD-10(1992)変換テーブルの構造分析

を行い、(3)新たに追加されるコードについて、それに対応する ICD-10 コード、分化度との組み合わせに対する警告・不許可、Berg 分類、年齢制限に関する警告について検討し、決定した。

この検討のために、標準 DBS を利用している地域の研究分担者や研究協力者で構成されるワーキンググループを立ち上げた。伊藤秀美、柴田亜希子、福留寿生、大木いづみ、杉山裕美、井岡亜希子、服部昌和、堂道直美、松田智大をメンバーとした(順不同、敬称略)。

(倫理面への配慮)

本研究は、地域がん登録の運用に関する研究のため、個人情報等を倫理的配慮が必要な情報の取り扱いはない。

## C. 研究結果

(1) List of ICD-0-3 Updates 2011 の構造分析の結果は、図 1 に示すとおりである。この中で、ICD 変換テーブル更新に関連するものは、以下の 6 項目で、計 64 件であった。

1. 新コードと新用語 50 件
2. 性状コード変更 2 件
3. 性状コード変更：コードと用語削除を伴う 2 件
4. コード変更 1 件
5. コード復活 2 件
6. コードと用語の削除 7 件

(2) 標準 DBS 内の ICD-0-3 to ICD-10(1992)変換テーブルの構造分析は、図 2 に示すとおりである。基本構造を基に、変換表のタイプを、性状 2\_上皮内癌。性状 3\_上皮性腫瘍、性状 3\_脳腫瘍、リンパ腫/その他、白血病のパタ

ーンに決定し、それぞれの新コードに対応する変換表を決定した。

(3) ICD 変換テーブル更新に関連する 1-6(図 1)について、それぞれ以下のように対応することとした。

また、ICD-10 に関しては、ICD-0-3 第一改訂版における New term and cord あるいは New cord and term 等を、ICD-10 (2003) 日本地域がん登録編へ当てはめることとした。ただし、地域がん登録において、将来 ICD-10 (2010)を採用する事を見越して、ICD-10 (2010)への変換ルールについても合わせて検討した。

- 1.1. 新コード、新用語 5 件
- 1.2. 新用語、新コード 44 件,
2. 性状コード変更 2 件,
5. コード復活 2 件

上記について、a から d を決定した。

- a. ICD-0-3 to ICD-10 変換表
- b. 分化度との組み合わせに対する警告・不許可(付表 1 参照)
- c. Berg 分類(地域がん登録の手引き改訂第 5 版 多重がんの登録参照)
- d. 年齢制限

性状 2, 3 と性状 0, 1 に分けて、それぞれ決定事項を表 1 と表 2 に示す。

2. 性状コード変更；コードと用語削除 2 件については、コードを維持する。変換表に残し、ICD-0-3 組織型コード定義テーブルで「廃止されたコード」のフラグを立てて、管理することとした(表 3)
3. コード変更：新同義語 1 件については、コード変更に伴う新同義語追加であったので、変換表の変更必

要なしとした。(表3)

コードと用語の削除 7件(表3)

a. コードと用語の削除 5件 表に残し、ICD-0-3組織型コード定義テーブルで「廃止されたコード」のフラグを立てて、管理することとした。

b. 用語の削除のみ 2件 コード自体は残るため、変換表変更無し。組織型コード定義テーブルで「廃止された用語」として管理することとした。

#### **D. 考察**

院内がん登録、地域がん登録ともに、2014年1月1日罹患症例よりICD-0-3第一改訂版を適用することが決定事項であったため、標準DBSにおいてもそれに対応する必要があった。

ICD-0-3からICD-10への変換ルールは、これまではIACR/IARCによって提供されていた。しかし、2011年の改訂に対応する変換ルールは、現時点で提供されていないため、個別に対応する必要が

あった。このような改訂への対応は、これまでは第三次対がん総合戦略の研究班の枠組みで行うことができたが、研究班が今年度で終了する中、今後このような対応をどのような枠組みで行うかの検討が必要であろう。

#### **E. 結論**

本研究では、ICD-03の改訂に伴うICD-10変換テーブルの更新を行った。

#### **F. 健康危険情報 なし**

#### **G. 研究発表**

1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

#### **H. 知的所有権の取得状況**

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし