

NDB データの集計と利用の提言に関する検討  
—NDB データの集計の準備—

研究代表者 川戸 美由紀 国立保健医療科学院疫学・統計研究部上席主任研究官  
研究分担者 三重野牧子 自治医科大学情報センター医学情報学准教授  
研究協力者 橋本 修二 藤田医科大学客員教授  
鈴木 寿則 仙台白百合女子大学人間学部健康栄養学科教授

**研究要旨** 分担研究課題「NDBデータの集計と利用の提言に関する検討」の研究目的として、NDBデータの傷病量としての利用可能性と有用性を検討するとともに、傷病統計におけるNDBデータの利用について具体的な提言（患者調査に係る提言を含む）をまとめる。2年計画の初年度として、NDBデータによる傷病量の基本的特性、NDBデータと患者調査データの傷病量の比較方法、傷病分類とコード変換を検討し、NDBデータの集計の準備を行った。NDBサンプリングデータセットの集計、NDBデータによる医科・歯科医療費の動向調査に基づく検討、NDBデータの利用の提言に関する検討を行った（詳細は別報告を参照）。以上、次年度の目標達成に向けた準備がおおよそ完了したと考えられた。

#### A. 研究目的

分担研究課題「NDBデータの集計と利用の提言に関する検討」の研究目的として、NDBデータを用いて、患者調査と比較するための傷病量に関する集計を実施するとともに、他の公的統計からは得られない特性（月別の変動など）に関する集計を行い、分担研究課題「患者調査データの集計とNDBデータ利用に関する検討」の検討結果を利用して、NDBデータの傷病量としての利用可能性と有用性を検討する。また、これらの検討結果と分担研究課題「NDBデータの集計方法に関する検討」の検討結果に基づいて、傷病統計におけるNDBデータの利用について具体的な提言（患者調査に係る提言を含む）をまとめる。

2024年度は2年計画の初年度として、次年度の研究目的の達成に向けた準備の完了を目指した。NDBデータの集計の準備として、様々な検討を行うとともに、NDBサンプリングデータセットの集計として、データの利用申請・許可・入手と基礎的な集計を实

施し、また、NDBデータによる医科・歯科医療費の動向調査に基づく検討を行った。NDBデータの利用の提言に関する検討として、提言に向けた議論の準備のため、関係資料を収集・整理した。

ここでは、NDBデータの集計の準備として、NDBデータによる傷病量の基本的特性、NDBデータと患者調査データの傷病量の比較方法、傷病分類とコード変換の検討結果を示す。NDBサンプリングデータセットの集計、NDBデータによる医科・歯科医療費の動向調査に基づく検討、NDBデータの利用の提言に関する検討の詳細はそれぞれ、別報告に示す。

#### B. 研究方法

NDBデータによる傷病量の基本的特性について整理・検討した。基本的特性として、傷病量の情報源、捕捉割合、情報内容を取り上げ、「匿名医療保険等関連情報データベースの利用に関するホームページ」（厚生労働省）、「6NC連携による医療政策研究等を

目的とした NDB 研究体制構築のための研究」(6つの国立高度専門医療研究センターの研究者による研究班)のホームページなどを参照した。

NDB データと患者調査データの傷病量の比較方法について検討した。NDB データとして、NDB サンプルングデータと、NDB データによる「医科医療費の動向調査」と「歯科医療費の動向調査」(以下、「動向調査」と呼ぶ)を対象とし、傷病量把握の特徴を整理した。NDB データと患者調査データによる傷病量の比較における課題と対応を整理・検討した。

傷病分類とコード変換について検討した。NDB データと患者調査データにおける傷病分類コードと関連する事項を整理した。NDB データと患者調査データの集計で使用する傷病分類(「傷病統計班分類」と呼ぶ)を設定した。NDB データの「傷病名コード」から「傷病統計班分類」へのコード変換表を ICD-10(2013 年版)に基づいて作成した。

(倫理面への配慮)

「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」を遵守するとともに、国立保健医療科学院の倫理委員会の承認を受けた(承認番号：NIPH-IBRA#24020)。

## C. 研究結果

### 1. NDB データによる傷病量の基本的特性

NDB データによる傷病量の基本的特性として、傷病量の情報源、捕捉割合、情報内容を整理・検討した。NDB データの傷病量の情報源としては、2009 年度以降の医科・歯科の電子レセプト情報(紙レセプトを含まず)である。レセプト対象は医療保険と公費負担等による診療であり、全額自費診療、労働災害・公務災害、自動車損害賠償保障法、介護保険(自費併用を含む)による診療が含まれない。

表 1 に、NDB データの電子レセプトに伴

う捕捉割合として、レセプトの電算化率を示す(動向調査データを用いて計算)。診療実日数からみた 2018~2023 年度の電算化率は、医科レセプトで 98~99%、歯科レセプトで 95~97%、その全体で 97~98%であり、いずれも上昇傾向であった。NDB データの傷病量の捕捉割合として、レセプト対象に伴う捕捉割合の結果は省略する(別報告の「患者調査データの集計と NDB データ利用に関する検討」を参照)。

NDB データの傷病量の情報内容の結果は省略する(別報告の「NDB データの集計方法に関する検討」を参照)。

### 2. NDB データと患者調査データの傷病量の比較方法

NDB サンプルングデータと動向調査データによる傷病量把握の特徴を以下に示す。NDB サンプルングデータは、利用可能な期間が 10 年以上、主傷病の選択基準が変更できる、副傷病が集計できるという長所があるが、医科レセプトのみ、対象月が 1・4・7・10 月のみ、抽出データという短所がある。一方、動向調査データは、利用可能な期間が短い(2018 年度以降)、主傷病の選択基準が変更できない、副傷病の情報が得られないという短所があるが、医科レセプトと歯科レセプトが含まれる、対象月が 1~12 月、全数データという長所がある。

表 2 に、NDB データと患者調査データによる傷病量の比較における課題と対応を示す。8つの比較の課題と対応を取り上げた。たとえば、課題の『・傷病量の情報は、NDB データが毎月分、患者調査データが 3 年間隔の 10 月の平日 1 日分である。』に対して、対応としては『・比較する傷病量の指標として、患者調査実施年の 10 月分を対象とし、NDB データでは 1 日平均患者数(1 か月の診療実日数を 1 日分へ調整)を、患者調査では推計患者数を用いた。』などであった。

### 3. 傷病分類とコード変換

NDB データにおける傷病分類コードと関連する事項を示す。NDB データにおいて、傷病分類コードとしてレセプトの「傷病名コード」が使用されている。「傷病名コード」(2024年4月1日現在)は27,383個(数字7桁で「10001」～「9999712」)、「未コード化傷病名」(「999」)である。これ以外に、下記の3項目が傷病分類に係わる。「主傷病」はレセプトに記載された主傷病のレコードで「1」、それ以外のレコードで空白である。「主傷病決定フラグ」はNDBの主傷病の選択ルールによる主傷病のレコードで「1」、それ以外のレコードで空白である。「疑い病名フラグ」はレセプトの修飾語コードに疑い病名(8002)が存在したレコードで「1」、それ以外のレコードで空白である。

NDBの主傷病の選択ルールは、レセプトの主傷病が1個かつ、主傷病として不適切でない傷病であれば、これを選択し、一方、それ以外のケースでは、レセプトの傷病の中から、主傷病か否か、主傷病として不適切でない傷病か否か、診療開始日(より新しい傷病を優先)によって1つの主傷病を選択する。主傷病として不適切な傷病としては、「X XI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」(ICD:Z00～Z99)、「自動車事故」(ICD:V01～V99)、「単胎自然分娩」、「重症急性呼吸器症候群[SARS]」、「X V 妊娠、分娩及び産じょく」(年齢0～9歳の場合のみ)に該当する傷病である。

患者調査の傷病分類コードと関連する事項を示す。患者調査では、「主傷病」とは『入院患者においては、入院の理由となった傷病、外来患者においては、調査日現在、主として治療または検査をした傷病』、「副傷病」とは『主傷病以外で有していた傷病。

(本調査では、糖尿病、肥満、脂質異常症、高血圧、虚血性心疾患、脳卒中、閉塞性末梢動脈疾患、大動脈疾患、慢性腎臓病、精神疾

患のみを把握。)』である。「主傷病」は下記の5種類の傷病分類コードで分類されている。これらには包含関係(「傷病分類」c「傷病大分類」c「傷病中分類」c「傷病小分類」c「傷病基本分類」)がある。

- ・「傷病分類」 : 60個
- ・「傷病大分類」 : 87個
- ・「傷病中分類」 : 146個
- ・「傷病小分類」 : 371個
- ・「傷病基本分類」 : 8,266個

「副傷病」は前述の定義のように、15傷病の有無が調査・集計されている。

表3に、傷病統計班分類における傷病名、傷病統計班分類コード、傷病中分類コード、傷病基本分類コード、患者調査副傷病コードを示す。傷病統計班分類は、NDBデータと患者調査データの集計で使用する傷病分類である。ICD-10(2013年版)準拠の傷病中分類を基礎とし、患者調査副傷病、若干の傷病と不詳を追加し、168分類と定めた。

NDBデータの「傷病名コード」(27,384分類)から「傷病統計班分類」(168分類)へのコード変換表をICD-10(2013年版)に基づいて作成した。

### D. 考察

NDBデータの集計の準備として、NDBデータによる傷病量の基本的特性、NDBデータと患者調査データの傷病量の比較方法、傷病分類とコード変換を検討した。傷病量の基本的特性としては、傷病量の情報源、捕捉割合、情報内容を取り上げた。傷病量の情報源は医科・歯科の電子レセプト情報である。NDBデータの電子レセプトに伴う捕捉割合については、2018年度以降では100%に近く、傷病統計としてとくに問題ないと考えられる。レセプト対象に伴う捕捉割合については、傷病全体としては十分に高いであろうが、「X V 妊娠、分娩及び産じょく」などの傷病では問題となる可能性があると思われる(別報告の「患者調査データの集計とNDBデータ利用に関する検討」を参照)。

傷病量の情報内容については、集計方法と集計内容を規定し、集計にあたって十分に検討する必要がある（別報告の「NDBデータの集計方法に関する検討」を参照）。

NDBデータと患者調査データの傷病量の比較方法において、NDBデータによる傷病量として、NDBサンプリングデータの集計とNDBデータによる動向調査の検討を想定したが、傷病量の特徴からみて、いずれも研究目的の達成に必要と考えられる。NDBデータの利用方法として、これら以外に、特別抽出と集計表があるが、その必要性が大きくなく、また、利用に難しい面（データ量が膨大、集計方法が複雑など）があると考えられる。

NDBデータと患者調査データによる傷病量の比較における課題と対応を整理・検討した。8つの比較の課題と対応を取り上げたが、これらの重要性が大きいと考えたためである。課題の『・傷病の情報源は、NDBデータが電子レセプト、患者調査データが電子カルテと患者調査票である。』に対する対応として、『・傷病の情報源の相違を考慮した。』とした。傷病の情報源の相違により考慮すべき事項はきわめて多い。たとえば、主傷病について、医科レセプトでは傷病名レコードの形式から1個でなく、0個または2個以上のケースがあり、歯科レセプトでは主傷病の指定がなく、一方、患者調査では調査票の形式から必ず1個となる、などである。

傷病分類とコード変換について検討した。NDBデータと患者調査データにおける傷病分類コードと関連する事項を整理した。NDBデータと患者調査データの集計で使用する傷病分類として、傷病統計班分類を設定した。NDBデータの傷病名コードから傷病統計班分類へのコード変換表を作成した。いずれもNDBデータの集計の準備として必要な事項と考えられる。

これら以外に次の検討を行った（詳細は別報告を参照）。NDBサンプリングデータセットの集計として、データセットの利用申請

・許可・入手を行い、2020年10月のデータセットから基礎的な集計結果表の一部を作成した。NDBデータによる医療費の動向調査に基づく検討として、動向調査の傷病量について、2020年10月の患者調査データによる傷病量との比較、および、一部の傷病の推移傾向の検討を行った。さらに、NDBデータの利用の提言に関する検討として、傷病量の情報を有する主な公的統計調査などの関係資料を収集・整理した。

以上、NDBデータの集計と利用の提言に関する検討について、次年度の目標達成に向けた準備がおおよそ完了したと考えられた。

## E. 結論

NDBデータによる傷病量の基本的特性、NDBデータと患者調査データの傷病量の比較方法、傷病分類とコード変換を検討し、NDBデータの集計の準備を行った。NDBサンプリングデータセットの集計、NDBデータによる医科・歯科医療費の動向調査に基づく検討、NDBデータの利用の提言に関する検討を行った（詳細は別報告を参照）。以上、次年度の目標達成に向けた準備がおおよそ完了したと考えられた。

## F. 研究発表

1. 論文発表  
なし。
2. 学会発表  
なし。

## G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得  
なし。
2. 実用新案登録  
なし。
3. その他  
なし。

表 1. 医科・歯科レセプトの電算処理状況

年度	診療実日数：万日					
	医科レセプト		歯科レセプト		医科・歯科レセプト	
	全数	電算処理分(%)	全数	電算処理分(%)	全数	電算処理分(%)
2018年度	210,419	205,544 (97.7)	41,722	39,593 (94.9)	252,141	245,137 (97.2)
2019年度	207,919	203,535 (97.9)	41,829	39,902 (95.4)	249,749	243,437 (97.5)
2020年度	188,985	184,902 (97.8)	38,923	37,302 (95.8)	227,908	222,204 (97.5)
2021年度	195,046	191,232 (98.0)	39,904	38,423 (96.3)	234,950	229,655 (97.7)
2022年度	199,209	195,137 (98.0)	39,828	38,465 (96.6)	239,037	233,601 (97.7)
2023年度	203,142	200,551 (98.7)	40,104	38,968 (97.2)	243,246	239,519 (98.5)

( ) : 電算化率 (全数に対する割合 ; %)

表 2. NDB データと患者調査データによる傷病量の比較における課題と対応

比較の課題	比較の対応
・傷病量の情報は、NDBデータが毎月分、患者調査データが3年間隔の10月の平日1日分である。	・比較する傷病量の指標として、患者調査実施年の10月分を対象とし、NDBデータでは1日平均患者数（1か月の診療実日数を1日分へ調整）を、患者調査では推計患者数を用いた。
・傷病量の対象は、NDBデータで医療保険・公費等による治療、NDBサンプリングデータセットで医療保険等による治療、患者調査データですべての治療である。	・比較する傷病量の対象として、NDBデータとNDBサンプリングデータセットでは全体とし、患者調査データではそれぞれの該当する治療に制限した。
・傷病の情報の収集は、NDBデータが全数、患者調査データが抽出である。	・患者調査データによる傷病量の精度を考慮した。
・傷病の情報源は、NDBデータが電子レセプト、患者調査データが電子カルテと患者調査票である。	・傷病の情報源の相違を考慮した。
・傷病に係わる事項は年・月・日で変動し、NDBデータと患者調査データで同一でない。	・検討対象年次を2014・2017・2020・2023年とした。 ・10月の1か月における傷病量の変化を考慮した。
・頻度の低い傷病の傷病量は不安定である。	・傷病中分類を基礎とし、その傷病ごとに傷病量を比較した。
・主傷病の選択は、NDBデータと患者調査データで同一でない。	・主傷病として、NDBデータでは、医療機関が選定した主傷病を優先した。
・傷病量の正確性は主傷病と副傷病で異なる可能性がある。	・主傷病とともに、副傷病の傷病量を比較した。

表 3. 傷病統計班分類

傷病名	傷病統計班 分類 コード*	傷病中分類 コード	傷病基本分類コード	患者調査 副傷病 コード
I 感染症及び寄生虫症	(1)	b-0100	A00-B99	
腸管感染症	2	b-0101	A00-A09	
結核	3	b-0102	A15-A19	
主として性的伝播様式をとる感染症	4	b-0103	A50-A64	
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	5	b-0104	B00-B09	
ウイルス性肝炎	6	b-0105	B15-B19	
その他のウイルス性疾患	7	b-0106	A80-A99,B20-B34	
真菌症	8	b-0107	B35-B49	
感染症及び寄生虫症の続発・後遺症	9	b-0108	B90-B94	
その他の感染症及び寄生虫症	10	b-0109	A00-B99の残り	
II 新生物<腫瘍>	(11)	b-0200	C00-D48	
悪性新生物<腫瘍>	(12)	なし	C00-C97	
胃の悪性新生物<腫瘍>	13	b-0201	C16	
結腸の悪性新生物<腫瘍>	14	b-0202	C18	
直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性 新生物<腫瘍>	15	b-0203	C19-C20	
肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	16	b-0204	C22	
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	17	b-0205	C33-C34	
乳房の悪性新生物<腫瘍>	18	b-0206	C50	
子宮の悪性新生物<腫瘍>	19	b-0207	C53-C55	
悪性リンパ腫	20	b-0208	C81-C85	
白血病	21	b-0209	C91-C95	
その他の悪性新生物<腫瘍>	22	b-0210	C00-C97の残り	
良性新生物<腫瘍>及びその他の新 生物<腫瘍>	23	b-0211	D00-D48	
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機 構の障害	(24)	b-0300	D50-D89	
貧血	25	b-0301	D50-D64	
その他の血液及び造血器の疾患並び に免疫機構の障害	26	b-0302	D50-D89の残り	
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	(27)	b-0400	E00-E90	
甲状腺障害	28	b-0401	E00-E07	
糖尿病	(29)	b-0402	E10-E14	
糖尿病(合併症を伴わないもの)	30	なし	E10.9,E11.9,E12.9,E13.9,E14.9	1
糖尿病(性)腎症	31	なし	E10.2,E11.2,E12.2,E13.2,E14.2	2
糖尿病(性)眼合併症	32	なし	E10.3,E11.3,E12.3,E13.3,E14.3	3
糖尿病(性)神経障害	33	なし	E10.4,E11.4,E12.4,E13.4,E14.4	4
上記以外の合併症を伴う糖尿病	34	なし	E10.0-10.1,10.5-10.8, E11.0-11.1,11.5-11.8, E12.0-12.1,12.5-12.8, E13.0-13.1,13.5-13.8, E14.0-14.1,14.5-14.8	5
その他の糖尿病	35	なし	E10-E14の残り	
肥満(症)	36	なし	E66	6
脂質異常症	37	b-0403	E78	7
その他の内分泌、栄養及び代謝疾患	38	なし	E10-E90の残り	
V 精神及び行動の障害	(39)	b-0500	F00-F99	
血管性及び詳細不明の認知症	40	b-0501	F01,F03	
精神作用物質使用による精神及び行 動の障害	41	b-0502	F10-F19	
統合失調症、統合失調症型障害及び 妄想性障害	42	b-0503	F20-F29	
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)	43	b-0504	F30-F39	
神経症性障害、ストレス関連障害及び 身体表現性障害	44	b-0505	F40-F48	
知的障害<精神遅滞>	45	b-0506	F70-F79	
その他の精神及び行動の障害	46	b-0507	F00-F99の残り	
VI 神経系の疾患	(47)	b-0600	G00-G99	
パーキンソン病	48	b-0601	G20	
アルツハイマー病	49	b-0602	G30	
てんかん	50	b-0603	G40-G41	
脳性麻痺及びその他の麻痺性症候群	51	b-0604	G80-G83	
自律神経系の障害	52	b-0605	G90	
その他の神経系の疾患	53	b-0606	G00-G99の残り	

表3の続き

VII 眼及び付属器の疾患	(54)	b-0700	H00-H59		
	結膜炎	55	b-0701	H10	
	白内障	56	b-0702	H25-H26	
	屈折及び調節の障害	57	b-0703	H52	
	その他の眼及び付属器の疾患	58	b-0704	H00-H59の残り	
VIII 耳及び乳様突起の疾患	(59)	b-0800	H60-H95		
	外耳炎	60	b-0801	H60	
	その他の外耳疾患	61	b-0802	H61-H62	
	中耳炎	62	b-0803	H65-H67	
	その他の中耳及び乳様突起の疾患	63	b-0804	H68-H75	
	メニエール病	64	b-0805	H81.0	
	その他の内耳疾患	65	b-0806	H80,H81.1-H83	
	その他の耳疾患	66	b-0807	H60-H95の残り	
IX 循環器系の疾患	(67)	b-0900	I00-I99		
	高血圧性疾患	68	b-0901	I10-I15	8
	虚血性心疾患	69	b-0902	I20-I25	9
	その他の心疾患	70	b-0903	I01-I02.0,I05-I09,I27,I30-I52	
	脳血管疾患	(71)	なし	I60-I69	
	くも膜下出血	72	b-0904	I60,I69.0	
	脳内出血	73	b-0905	I61,I69.1	
	脳梗塞	74	b-0906	I63,I69.3	
	上記以外の脳卒中	75	なし	I64,I69.4,I69.8	
	脳動脈硬化(症)	76	b-0907	I67.2	
	その他の脳血管疾患	77	なし	I60-I69の残り	
	動脈硬化(症)	78	b-0909	I70	11
	大動脈疾患(大動脈解離、大動脈瘤)	79	なし	I71	12
	低血圧(症)	80	b-0911	I95	
その他の循環器系の疾患	81	なし	I00-I99の残り		
X 呼吸器系の疾患	(82)	b-1000	J00-J99		
	急性鼻咽頭炎[かぜ]<感冒>	83	b-1001	J00	
	急性咽頭炎及び急性扁桃炎	84	b-1002	J02-J03	
	その他の急性上気道感染症	85	b-1003	J01,J04-J06	
	インフルエンザ	86	なし	J09-J11	
	肺炎	87	b-1004	J12-J18	
	急性気管支炎及び急性細気管支炎	88	b-1005	J20-J21	
	アレルギー性鼻炎	89	b-1006	J30	
	慢性副鼻腔炎	90	b-1007	J32	
	急性又は慢性と明示されない気管支炎	91	b-1008	J40	
	慢性閉塞性肺疾患	92	b-1009	J41-J44	
	喘息	93	b-1010	J45-J46	
	その他の呼吸器系の疾患	94	なし	J00-J99の残り	
	XI 消化器系の疾患	(95)	b-1100	K00-K93	
う蝕		96	b-1101	K02	
歯肉炎及び歯周疾患		97	b-1102	K05	
その他の歯及び歯の支持組織の障害		98	b-1103	K00-K01,K03-K04,K06-K08	
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍		99	b-1104	K25-K27	
胃炎及び十二指腸炎		100	b-1105	K29	
痔核		101	b-1106	K64 (ICD-10(2003)では、I84)	
アルコール性肝疾患		102	b-1107	K70	
慢性肝炎(アルコール性のものを除く)		103	b-1108	K73	
肝硬変(アルコール性のものを除く)		104	b-1109	K74.3-K74.6	
その他の肝疾患		105	b-1110	K71-K72,K74.0-K74.2,K75-K77	
胆石症及び胆のう炎		106	b-1111	K80-K81	
膵疾患		107	b-1112	K85-K86	
その他の消化器系の疾患		108	b-1113	K00-K93の残り	
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	(109)	b-1200	L00-L99		
	皮膚及び皮下組織の感染症	110	b-1201	L00-L08	
	皮膚炎及び湿疹	111	b-1202	L20-L30	
	その他の皮膚及び皮下組織の疾患	112	b-1203	L00-L99の残り	

表3の続き

XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	( 113)	b-1300	M00-M99	
炎症性多発性関節障害	114	b-1301	M05-M14	
関節症	115	b-1302	M15-M19	
脊椎障害(脊椎症を含む)	116	b-1303	M45-M49	
椎間板障害	117	b-1304	M50-M51	
頸腕症候群	118	b-1305	M53.1	
腰痛症及び坐骨神経痛	119	b-1306	M54.3-M54.5	
その他の脊柱障害	120	b-1307	M40-M43,M53.0,M53.2-M53.9,M54.0-M54.2,M54.6-M54.9	
肩の傷害<損傷>	121	b-1308	M75	
骨粗しょう症	122	なし	M80-M82	
その他の骨の密度及び構造の障害	123	なし	M83-M85	
その他の筋骨格系及び結合組織の疾患	124	b-1310	M00-M99の残り	
XVI 腎尿路生殖器系の疾患	( 125)	b-1400	N00-N99	
糸球体疾患及び腎尿管間質性疾患	126	b-1401	N00-N16	
腎不全	( 127)	b-1402	N17-N19	
慢性腎不全	128	なし	N18	
その他の腎不全	129	なし	N17,N19	
尿路結石症	130	b-1403	N20-N23	
その他の腎尿路系の疾患	131	b-1404	N00-N39の残り, N99のN99.2-N99.3以外	
前立腺肥大(症)	132	b-1405	N40	
その他の男性生殖器の疾患	133	b-1406	N41-N51	
月経障害及び閉経周辺期障害	134	b-1407	N91-N92,N94.0,N94.3-N95	
乳房及びその他の女性生殖器の疾患	135	b-1408	N60-N98の残り, N99.2-N99.3	
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	( 136)	b-1500	O00-O99	
流産	137	b-1501	O00-O08	
妊娠高血圧症候群	138	b-1502	O10-O16	
単胎自然分娩	139	b-1503	O80, 受療の状況2	
その他の妊娠, 分娩及び産じょく	140	b-1504	O00-O99の残り	
XVI 周産期に発生した病態	( 141)	b-1600	P00-P96	
妊娠及び胎児発育に関連する障害	142	b-1601	P05-P08	
その他の周産期に発生した病態	143	b-1602	P00-P96の残り	
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	( 144)	b-1700	Q00-Q99	
心臓の先天奇形	145	b-1701	Q20-Q24	
その他の先天奇形, 変形及び染色体異常	146	b-1702	Q00-Q99の残り	
XVIII 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	147	b-1800	R00-R99	
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	( 148)	b-1900	S00-T98	
骨折	149	b-1901	S02,S12,S22,S32,S42,S52,S62,S72,S82,S92, T02,T08,T10,T12,T14.2	
頭蓋内損傷及び内臓の損傷	150	b-1902	S06,S26-S27,S36-S37	
熱傷及び腐食	151	b-1903	T20-T32	
中毒	152	b-1904	T36-T65	
その他の損傷及びその他の外因の影響	153	b-1905	S00-T98の残り	
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	( 154)	b-2100	Z00-Z99	
健康者に対する検査・健康診断(査)・管理	155	なし	Z00-Z13, 受療の状況4	
予防接種	156	b-2102	Z23-Z27, 受療の状況5	
正常妊娠・産じょくの管理	157	なし	Z32-Z39, 受療の状況3	
歯の補てつ	158	なし	Z46.3	
その他の保健サービス	159	なし	Z00-Z99の残り, 受療の状況6	
XXII 特殊目的用コード	( 160)	b-2200	U00-U99	
重症急性性呼吸器症候群[SARS]	161	b-2210	U04	
コロナウイルス感染症2019	162	なし	U07, U10	
その他の特殊目的用コード	163	なし	U00-U99の残り	
副傷病用の精神疾患	( 164)	なし		14
副傷病用の脳卒中	( 165)	なし	I60,I61,I63,I64,I69.0,I69.1,I69.3,I69.4,I69.8	10
副傷病用のその他の疾患	( 166)	なし		15
未コード化傷病名	167	なし	レセプトの「傷病名コード」の「未コード化傷病名」	
コードなし	168	なし	レセプトの「傷病名コード」のコードなし	

#: 傷病統計班分類コードの( )は、集計用コード(再掲)である。