

諮問の概要

1 「疾病、傷害及び死因の統計分類」とは

- (1) 「疾病、傷害及び死因の統計分類」（以下「本分類」という。）は、公的統計を疾病、傷害及び死因別に表示する場合の統計基準である。
※「統計基準」とは、公的統計の作成に際し、その統一性又は総合性を確保するための技術的な基準（統計法（平成 19 年法律第 53 号）第 2 条第 9 項）
- (2) 本分類は、世界保健機関（以下「WHO」という。）が定める「疾病及び関連保健問題の国際統計分類」（以下「ICD」という。）に準拠して作成・変更されており、これにより公的統計の国際比較可能性の向上を図っている。昭和 26 年 4 月に初めて設定され、これまで、ICD の改定等を受けた 5 回の大改正を含む、数次の改正が行われている。
- (3) 現行の本分類は、WHO の世界保健総会で採択された「第 10 回修正版（ICD-10）」を一部修正した「ICD-10（2003 年版）」に準拠したものであり、統計法の全面施行に伴う準備行為として、統計委員会答申（平成 21 年 1 月 19 日府統委第 7 号）を経て、同法第 28 条第 3 項及び附則第 3 条の規定に基づき、同法第 2 条第 9 項に規定する統計基準として平成 21 年総務省告示第 176 号により告示したものである。
- (4) 本分類は医学に関する高度に専門的な内容であるため、改正に当たっては、従前から、厚生労働省において、厚生労働省社会保障審議会（統計分科会疾病、傷害及び死因分類部会）の答申を踏まえて変更内容を取りまとめており、今回の改正案も同様の手順を経ている。

2 今回諮問の理由

平成 25 年 1 月に、WHO において、ICD-10（2003 年版）以降の修正内容を網羅した ICD-10（2013 年版）が勧告されたことを受け、公的統計の国際比較の観点から、当該勧告を踏まえた改正を行う。あわせて我が国の傷病の実態のより適切な表示の観点から、日本医学会が定める用語との整合性を図る等のため、所要の改正を行う。

なお、今回の改正は、本分類の統計基準としての設定に係る統計委員会答申（平成 21 年 1 月 19 日府統委第 7 号）における「今後の検討」として、WHO における ICD 改定の動向を踏まえ、所要の見直しを着実にを行うよう指摘されていること、及び「公的統計の整備に関する基本的な計画」（平成 26 年 3 月 25 日閣議決定）で、「統計基準については、今後とも、継続性の観点に留意しつつ、社会経済情勢の変化等を踏まえ、設定又は改定からおおむね 5 年後を目途に、改定の必要性について検討し、必要に応じて所要の措置を講ずる。」とされていることに対応するものである。

また、本分類を使用する各府省にも照会したが、改正案に対しての特段の要望

はなかった。

3 改正の概要

(1) 「分類策定に当たっての基本的な考え方」及び「分類表の構成」の明記

分類体系の全体像を概観することを可能にし、本分類利用者の利便性を向上させるため、「分類策定に当たっての基本的な考え方」及び「分類表の構成」を分類表と併せて明記することとする。

(2) 分類項目の変更

ア 基本分類表の変更

WHO 勧告に基づく改正	コードの削除	49
	コードの新設	184
	コード名の変更	130
その他(用語の適正化等)		554

(主な改正内容)

(7) WHO勧告に基づく改正

- i 新たな疾病概念の確立や疾病概念の変更等に伴う項目の新設・組替え・細分化
 - ① 白血病、リンパ腫(C81-C96): 疾病概念を整理し、定義を明確化するとともに、グレード等を区分して細分化
 - ② ポリオ後症候群(G14): 灰白髄炎<ポリオ>の続発・後遺症(B91)とは別概念と整理し、項目を新設
 - ③ 両眼性及び単眼性視覚障害(盲を含む)(H54): 国際眼科学会理事会決議やWHO勧告に基づく重症度の分類に従い、細分項目を整理
 - ④ ヒト・メタニューモウイルス: 従来ICD上は特定の分類が設けられていなかったが、「J12.3 ヒト・メタニューモウイルス肺炎」及び「J21.1 ヒト・メタニューモウイルスによる急性細気管支炎」を新設
 - ⑤ 腹壁ヘルニア(K43): 腹壁ヘルニアを「瘢痕ヘルニア」、「傍ストーマヘルニア」及び「その他及び詳細不明の腹壁ヘルニア」に細分
 - ⑥ 痔核: 循環器系(I84)から消化器系(K64)へ移動し、病期別分類を導入
 - ⑦ 急性膵炎(K85): 特発性、胆石性、アルコール性等、原因による細分を導入
 - ⑧ じょく<褥>瘡性潰瘍及び圧迫領域(L89): 病期別分類を導入し細分化
 - ⑨ 腎不全(N17-N19): 急性腎不全と慢性腎臓病の概念整理を行い、後者について病期別分類を導入
 - ⑩ 産科的死亡(O60、O96、O97): 陣痛前後等の分類や原因別の細分を導入
 - ⑪ 地震による受傷者(X34): 地殻変動、津波など原因をより細分化
 - ⑫ 薬剤耐性の病原体(U80-U85): 耐性を示す薬剤をペーラクタム系とその他の抗生物質、抗菌薬、抗腫瘍薬に整理し、より詳細に細分

ii 臨床での活用に対応した名称の変更

- ① 西ナイル熱→西ナイルウイルス感染症 (A92.3)
- ② インスリン依存性糖尿病<IDDM>→1型<インスリン依存性>糖尿病<IDDM> (E10)
- ③ インスリン非依存性糖尿病<NIDDM>→2型<インスリン非依存性>糖尿病<NIDDM> (E11)
- ④ イートン・ランバート<Eaton-Lambert>症候群 (C80†)→ランバート・イートン<Lambert-Eaton>症候群 (C00-D48†) (G73.1)
- ⑤ ディスペプシア(症)→機能性ディスペプシア (K30)

iii 統計上の必要性から新設

- ① 敗血症性ショック (R57.2) : 原死因選択において敗血症 (A41.9) と区別する必要性からコードを新設したもの
- ② エマージェンシーコード (U06-U07)

(イ) 日本医学会が定める用語に基づく用語適正化等

- ① 「レンサ球菌」→「連鎖球菌」
例: レンサ球菌性敗血症→連鎖球菌性敗血症 (A40)
- ② カリニ肺炎を起こした HIV 病→ニューモシスチス・イロベチ肺炎を起こした HIV 病 (B20.6)
- ③ 「新生物」→「新生物<腫瘍>」
例: 口唇の悪性新生物→口唇の悪性新生物<腫瘍> (C00)
- ④ 「ウイルス」→「ウイルス性」(例: ウイルス性肝炎)
- ⑤ その他、「たんぱく」→「タンパク」(例: リポタンパク欠乏症)、「靱」→「靱」(例: 靱帯の障害) 他多数

※山括弧<>は、代替可能な用語を意味する。

イ 疾病分類表及び死因分類表の変更

基本分類表の変更に伴う見直し

(ア) 基本分類表の変更に伴う見直し

- ・WHO 勧告によるもの
- ・用語適正化によるもの

(イ) 我が国における活用に対応した変更

- ・脂質異常症に関連する疾病分類の変更等

a-0403	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	E15-E77, E78, E79-E90	→	a-0403	脂質異常症	E78
				a-0404	その他の内分泌, 栄養及び代謝疾患	E15-E77, E79-E90

名称変更: 「高脂血症」→「脂質異常症」(関連項目: c-0410)

- 部位不明の損傷等に関連する疾病分類の変更

例: 部位不明の骨折 T14.2

「その他の損傷, 中毒及びその他の外因の影響」(c-1911)

→「骨折」(c-1905)