

## 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）である。

- (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 の改訂等を受けた 6 回の大規模な変更に加え、数次の変更が行われている。

- (3) 現行の本分類は、WHO の世界保健総会で採択された「第 10 回改訂分類（ICD-10）」を一部修正した「ICD-10（2013 年版）」に準拠したものであり、統計委員会答申（平成 26 年 12 月 8 日府統委第 124 号）を経て、統計法第 28 条第 3 項の規定に基づき、同法第 2 条第 9 項に規定する統計基準として、平成 27 年総務省告示第 35 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、変更にあたっては、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の答申をもって分類表の改定案を取りまとめており、今回の分類の変更案についても同様の手順を経ている。

### 2 今回諮問の理由

令和元年 5 月の第 72 回 WHO 世界保健総会において、ICD 第 11 回改訂分類（ICD-11）が採択され、令和 4 年 1 月に発効（※）したことを受けて、公的統計の国際比較の観点から、ICD-11 に準拠して分類表の改定を行うため。

※WHO において令和 4 年の発効時に「少なくとも 5 年間の移行期間を設けること」とされている。

なお、今回の変更は、本分類の変更に係る統計委員会答申（平成 26 年 12 月 8 日府統委第 124 号）において、「本分類は、国際比較可能性を確保する観点から引き続き、ICD との整合性を図るべく、定期的に改定の必要性につき検討し、必要に応じ所要の措置を講ずるべきである。」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庁等にも照会したが、変更案に対しての特段の要望はなかった。

### 3 変更の概要

#### (1) 基本分類表の改定

基本分類表は、WHOから令和5年1月に公表されたICD-11の死亡・疾病統計用分類（ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics：MMS）に収載されているコードをそのまま和訳（1～25章のみ）して作成。

基本分類の項目数は17,106項目（現行の本分類においては15,071項目）。

#### (2) 疾病分類表、死因分類表の改定

疾病分類表、死因分類表は、わが国における疾病及び死因の状況を概括するために作成。最小単位である基本分類から構成。

ICD-11の死亡・疾病統計用分類（ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics：MMS）の章・ブロック等の構造等、WHOの製表用リスト（疾病製表用リスト、死亡製表用リスト）、ICD-10準拠の分類表からの継続性、社会的影響等（患者数、死亡者数、社会的な注目度等も考慮）を総合的に勘案して日本独自のものを作成。

疾病分類表の項目数は151項目（現行の本分類においては、大分類85項目、中分類148項目、小分類374項目）、死因分類表の項目数は134項目（現行の本分類においては133項目）。

## 疾病、傷害及び死因の統計分類の変更スケジュール

### 厚生労働省 社会保障審議会 答申

令和7年6月23日

→ 厚生労働省における分類表改定案の確定

### 統計委員会 諮問

令和7年8月26日

※以降は統計委員会において答申された後のスケジュール

官報告示

令和8年1月頃

施行

令和9年1月1日（予定）

- 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
- 総務大臣が、あらかじめ統計委員会の意見を聴いて定めるもの

## 分類に関する統計基準

| 名 称                | 説 明                                             | 設 定<br>(最終改定)         |
|--------------------|-------------------------------------------------|-----------------------|
| (1) 日本標準産業分類       | 事業所において行われる財及びサービスの生産又は提供に係るすべての経済活動を分類したもの     | 昭和24年10月<br>(令和5年7月)  |
| (2) 疾病、傷害及び死因の統計分類 | ICD（疾病及び関連保健問題の国際統計分類）に準拠。統計を疾病、傷害及び死因別に表示するもの。 | 昭和26年4月<br>(令和6年5月)   |
| (3) 日本標準職業分類       | 個人が従事している仕事の類似性に着目して区分し、それを体系的に分類しているもの         | 昭和35年3月<br>(平成21年12月) |

## 「疾病、傷害及び死因の統計分類」の構成

基本分類表  
→人口動態統計、  
患者統計等で使用

疾病分類表  
→患者統計等で使用

死因分類表  
→人口動態統計等で使用

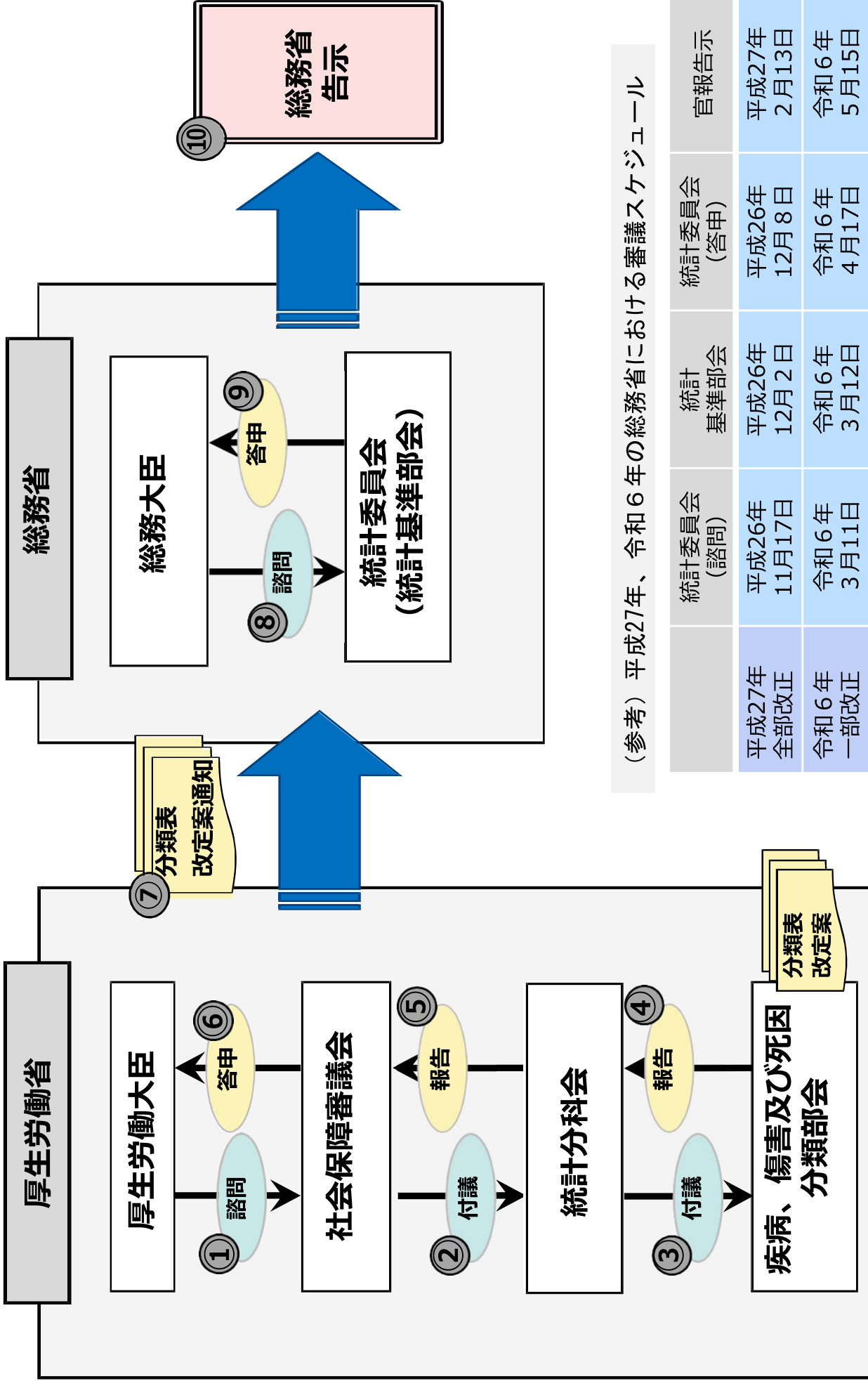
## 統計法（平成19年法律第53号）（抜粋）

### 第二条

- 9 この法律において「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をいう。
- 第二十八条 総務大臣は、政令で定めるところにより、統計基準を定めなければならない。
- 2 総務大臣は、前項の統計基準を定めようとするときは、あらかじめ、統計委員会の意見を聴かなければならない。
- これを変更し、又は廃止しようとするときも、同様とする。
- 3 総務大臣は、第一項の統計基準を定めるときは、これを公示しなければならない。これを変更し、又は廃止したときも、同様とする。

# 疾病、傷害及び死因の統計分類の変更手順

参考 1



※厚生労働省資料を基に総務省が作成

# International Statistical **C**lassification of **D**iseases and Related Health Problems

## 疾病及び関連保健問題の国際統計分類

- WHO（世界保健機関）の勧告により、国際的に統一した基準で定められた死因及び疾病の分類。現行のICD-10は約14,000項目より構成。
- 1900年（明治33年）に初めて国際会議で承認。日本も同年より導入。  
以降、WHOにおいて約10年ごとに改訂が行われ、ICD-10は1990年にWHO総会において承認され、日本では1995年より適用。
- 日本では、ICDに準拠して「疾病、傷害及び死因の統計分類」を統計法に基づく統計基準として定めており、
  - ・ 公的統計（人口動態統計、患者調査、社会医療診療行為別統計等）
  - ・ 医療機関における診療録の管理等における死因・疾病分類として広く利用。

## **□ 世界保健機関憲章**

第63条 各加盟国は、その国において発表された保健関係の重要な法律、規則、公の報告及び統計をすみやかにこの機関に通報しなければならない。

第64条 各加盟国は、保健総会が決定した方法によって、統計的及び疫学的報告を提出しなければならない。

## **□ 世界保健機関分類規則**

第2条 死亡及び疾病統計を作成する各加盟国は、世界保健総会がその都度採択する国際疾病、傷害及び死因統計分類の現行の改訂に基づいて、これを行うものとする。この分類は、引用に際しては、国際疾病分類と称することができる。

第3条 死亡及び疾病統計の作成公表にあたっては、各加盟国は、分類、符号処理、年齢区分、地域区分、その他の関連した定義及び基準について、世界保健総会が作成した勧告に、できる限り従わなければならない。

第6条 各加盟国は、本機関より依頼された場合、憲章第64条の規定に基づき、この規則に従って作成された統計及び憲章第63条の規定により通報されない統計を提出しなければならない。

- 科学と医学の重要な進歩を分類に反映
  - 世界中の臨床、統計、分類、ITの専門家との協力
- 様々な使用目的を想定
  - 死亡・疾病報告、プライマリケア、がん登録、臨床研究 等
- 完全電子化、多言語設計
  - デジタル世界で使用するために設計
  - 160万以上の臨床的状況のコード化が可能
- コーディングの容易さと精度の向上
- 柔軟なシステム
  - あらゆる種類の臨床的情報の詳細な文書化が可能
- 章・セクションの新設
- 言語や文化に依存しない概念的枠組み



WHOが公表しているReference Guideによると、MMS上のコードは、単独で使うことのできる「システムコード」、システムコードと組み合わせて使う「エクステンションコード」に分けられる。Chapter・Sectionの名称に「Supplementary」（補助の、追加の）「Extension」（拡張、延長）が使われている通り、新たな概念の「伝統医学」「生活機能評価」「エクステンションコード」は、いずれも第1章から第25章とは異なり、任意に補足又は追加のコードとして使用することとされている。

|                                                                             | システム | エクステンション | 単独使用の可否 |
|-----------------------------------------------------------------------------|------|----------|---------|
| 01 Certain infectious or parasitic diseases ~ 25 Codes for special purposes | ●    |          | ●       |
| 26 <u>Supplementary</u> Chapter Traditional Medicine Conditions - Module I  | ●    |          | △※1     |
| V <u>Supplementary</u> section for functioning assessment                   | ●    |          | △※2     |
| X <u>Extension</u> Codes                                                    |      | ●        | ×       |

※1 ICD の第1章から第25章の概念と合わせて使用することが推奨されている（事務局仮訳）。

※2 生活機能の分類項目及び評価点は、ポストコーディネーション※3によって連結する（Generic functioning entityに関する記載、事務局仮訳）。

※3 複数のコードを組み合わせて記述することを「ポストコーディネーション」という（事務局仮訳）。

出典、参考

ICD-11 Reference Guide (11-05-2022 08:00 UTC). <https://icdcdn.who.int/icd11referenceguide/en/html/index.html> (2022年5月18日閲覧)

※1.2.4.4 Stem codes 1.2.4.5 Extension codes and postcoordination 1.2.5.1 Precoordination and Postcoordination in ICD-11

1.5 Traditional Medicine 2.1.1.2.2 Functioning entity: representation and coding structure より抜粋

## ICD-10

- I 感染症及び寄生虫症
- II 新生物 <腫瘍>
- III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
- IV 内分泌、栄養及び代謝疾患
- V 精神及び行動の障害
- VI 神経系の疾患
- VII 眼及び付属器の疾患
- VIII 耳及び乳様突起の疾患
- IX 循環器系の疾患
- X 呼吸器系の疾患
- XI 消化器系の疾患
- XII 皮膚及び皮下組織の疾患
- XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患
- XIV 腎尿路生殖器系の疾患

## ICD-11

2023年1月公表版

- 01 特定の感染症又は寄生虫症
- 02 新生物
- 03 血液又は造血器の疾患
- 04 免疫系の疾患
- 05 内分泌、栄養又は代謝疾患
- 06 精神、行動又は神経発達の疾患群
- 07 睡眠・覚醒障害群
- 08 神経系の疾患
- 09 視覚系の疾患
- 10 耳又は乳様突起の疾患
- 11 循環器系の疾患
- 12 呼吸器系の疾患
- 13 消化器系の疾患
- 14 皮膚の疾患
- 15 筋骨格系又は結合組織の疾患
- 16 腎尿路生殖器系の疾患
- 17 性の健康に関連する状態群

※ICD-11の和訳は、社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会における取りまとめ結果より引用

## ICD-10

## ICD-11 2023年1月公表版

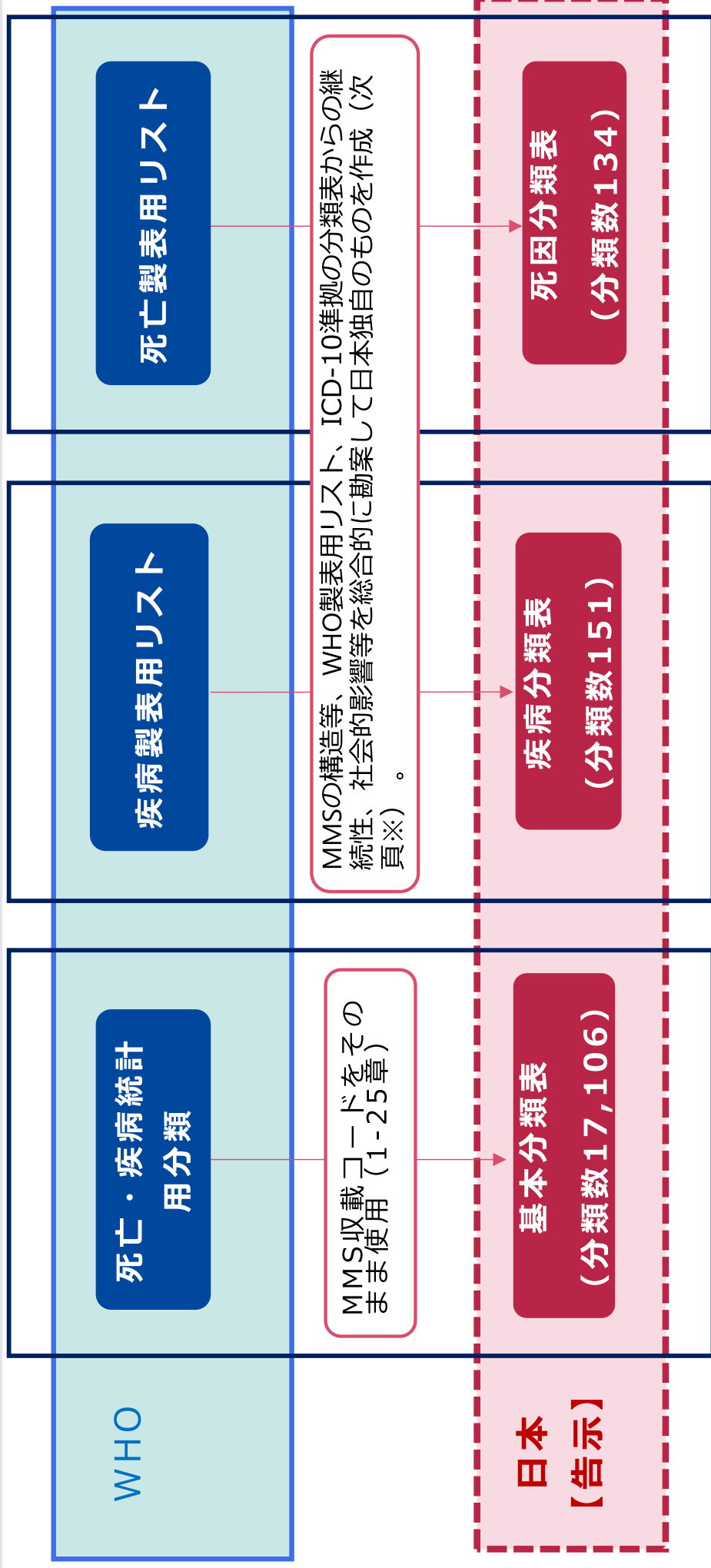
XV 妊娠，分娩及び産じょく褥>  
XVI 周産期に発生した病態  
XVII 先天奇形，変形及び染色体異常  
XVIII 症状，徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの  
XIX 損傷，中毒及びその他の外因の影響  
XX 傷病及び死亡の外因  
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用  
XXII 特殊目的用コード

18 妊娠、分娩又は産褥  
19 周産期に発生した特定の状態  
20 発生異常  
21 症状、徴候又は臨床所見、他に分類されないもの  
22 損傷、中毒又は特定のその他の外因の影響  
23 傷病又は死亡の外因  
24 健康状態に影響を及ぼす要因又は保健医療サービスの利用の要因  
25 特殊目的用コード  
26 補章 伝統医学の状態－モジュール 1  
V 生活機能評価のための補助セクション  
X エクステンションコード

※ICD-11の和訳は、社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会における取りまとめ結果より引用

構成：基本分類表、疾病分類表及び死因分類表の3種類から構成。

1. 基本分類表は、2023年1月に公表されたICD-11の死亡・疾病統計用分類（ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics：MMS）に収載されているコードをそのまま使用する（1-25章のみ）
2. 疾病分類表と死因分類表は、わが国における疾病及び死因の状況を概括するために作成。最小単位である基本分類から構成（これまでは疾病分類表は大中小の3分類表が存在したものを一本化。）。



## 疾病分類表及び死因分類表作成に当たっての基本的な考え方：以下の観点から総合的に検討して作成

### 1. MMSの構造等：

- (1) 分類表の分類名の検討に当たっては、MMS代表語の和訳（第11回ICD部会で承認）を参考。
- (2) MMSの章・ブロック等の構造も参考としており、例えばMMSで存在する章は分類表に必ず掲載。

### 2. WHOの製表用リスト：

国内及び国際的な比較のため、WHOが公式に推薦するものとして作成。最小分類（category）を複数組み合わせ作成。分類表作成に当たってはこの疾病及び死因の製表用リストを参考として活用。

### 3. ICD-10準拠の分類表からの継続性：

- (1) ICD-11準拠の分類表の分類数は、ICD-10準拠（疾病では中分類148個、死因では133個）と同程度の粒度。
- (2) ICD-11準拠の分類表の分類名の検討に当たって、ICD-10準拠の分類表に掲載されている分類名も参考。
- (3) ICD-11とICD-10の比較として、マッピングテーブルをWHOが作成。ただし、あくまでデータの傾向を把握するために両者の対応関係を示したものであり、ICD-10の概念がICD-11において一意のコードを持たない場合があり、疾患概念や軸、構成等が異なる（注）ため、ICD-10準拠とICD-11準拠の分類表の厳密な比較は困難。

注）新たな章（血液又は造血器の疾患、免疫系の疾患、睡眠・覚醒障害、性の健康に関連する状態群）の追加、特定の疾患の章の移動（脳血管疾患、インフルエンザ等）、疾患概念の変化（大腸の悪性新生物、気分障害/躁うつ病、坐骨神経痛等）、分類軸の変更（悪性リンパ腫/白血病、リウマチ性心疾患等）。更にICD-11のみに存在する項目やICD-10における項目がICD-11において複数項目に分岐している場合もあり。

### 4. 社会的影響等：

患者数、死亡者数、社会的な注目度等も考慮。

※）作成において、厚生労働科学研究「ICD-11の適用を通じて我が国の死因・疾病統計の向上を目指すための研究」（研究代表者：国立社会保障・人口問題研究所長 林玲子）の成果を活用。WHOの製表用リストは以下のとおり（参考資料としても併せて別添）。

Mortality Tabulation List V2023：<https://safe.menlosecurity.com/doc/docview/viewer/docN6405268FABF33633316d3b9fdcd887ef485862b4f8786625d361fad04435cae837c7e402649>  
Morbidity Tabulation List V2023：<https://safe.menlosecurity.com/doc/docview/viewer/docN6405268FABF3e377c8264e82b415eea50ccd7265a6c088f124a673c3a61f547cdb7717460fc7>