

第 15 回統計基準部会議事概要

1 日 時 平成 26 年 12 月 2 日（火）10:00～10:40

2 場 所 総務省第 2 庁舎 6 階 特別会議室

3 出席者

（部 会 長） 中村洋一

（委 員） 白波瀬佐和子、野呂順一

（審議協力者） 財務省、文部科学省、厚生労働省、農林水産省、経済産業省、国土交通省、東京都、埼玉県

（事 務 局） 内閣府統計委員会担当室：佐々木企画官ほか

総務省政策統括官付統計審査官室：谷輪統計審査官ほか

4 議 題 疾病、傷害及び死因の統計分類の変更について

5 概 要

(1) 変更の適否及び答申（案）に係る審議

- 平成 26 年 11 月 17 日に開催された第 81 回統計委員会において総務大臣から諮問された「疾病、傷害及び死因の統計分類の変更について」審議した結果、諮問案のとおり、同分類を変更することは適当であるとされた。
- その後、答申の素案が部会長から提案され、素案のとおりで了承された。
- 審議概要及び答申案について、平成 26 年 12 月 8 日（月）の統計委員会において、部会長から報告することとされた。

(2) 委員からの主な意見等

- 今回の改正で ICD に基づき分類が細分化された部分は、医療施設等の記入者負担が増加するのではないかと懸念されている。
 - 病院等の記入者は、病名等を日本語で記入してもらっただけであり、実際のコーディングは厚生労働省で行っていることから大幅な負担増とはならない。ただし、分類が細分化した部分については、区分可能とするための書き方を周知する必要があると考えている。
- 患者統計などで従来から調査結果の「その他」の割合が大きいが、今回の改正で、分類が細分化されたことでコード化できずに「その他」が増加するのではないかと懸念されている。例えば慢性腎不全（慢性腎臓病）はステージ別に細分化されるとのことだが、医療施設等の記入者は、これまでどおりの記載でいいのか、詳しい記載が必要なのか。逆に、細分化されたことで、「その他」の割合は低下することも期待できるかと懸念されている。
 - 病名の記載内容より分類が粗かった部分については、今回分類が細分化されたことにより、書かれてくる病名に従ってデータが精緻化すると考える。一方、ステージ等の細分化については、正確なデータ収集のために病院等に十分周知する必要があると考えている。分類の付属資料である、病名からコードを検索するための索引も修正されるので、現状より「その他」が増える傾向にはならないと考える。

- 分類を変更することにより、時系列比較することができなくなることはないのか。
 - ICD-9 から ICD-10 の改定の際にも作成したが、今回も改正による区分の変更が分かるよう、「トランスレーター（分類項目対照表）」を公表する予定。
- 「分類策定に当たっての基本的な考え方」を策定した趣旨は何か。
 - 分類を策定する際の考え方は、これまで文章化されていなかったもので、今回、章を立てて整理したもの。産業分類、職業分類にも「一般原則」として同様の記述がある。
- 今回のWHO勧告に基づく改定で、これまで分からなかったことが新たに分かるようになる等のメリットはあるのか。
 - 例えば「津波による受傷」という分類が特出しされ、地震による受傷の中で区別され明確化したので国際的にも比較可能となる。これは、我が国が意見を述べて今回の改定に反映されたもの。

以上