

人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループ中間まとめ及び 審議状況（概要）

厚生労働省 政策統括官

（統計・情報システム管理、労使関係担当）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループについて

ワーキンググループの目的及びスケジュール

目的

現在、人口動態統計の死因分類は、WHOが勧告するICD-10準拠の統計分類を用いている。

- ICD-11準拠の統計分類の告示に伴い、政策的活用及びユーザーニーズに鑑み、これまでのICD-10と同様の結果（死因分類表の種類及び死因分類項目の粒度）を継続的に提供することが不可欠であることから、人口動態統計におけるICD-11での死因分類の表章について検討する。
- 人口動態統計の死因統計におけるICD-11適用の影響把握のため実施するブリッジコーディングの技法について検討する。

回	時期	検討内容
第1回	令和7年10月22日	<ol style="list-style-type: none">1. 人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループの検討内容及び今後の進め方について2. 人口動態統計で用いる各種死因分類表（案）について
第2回	令和8年2月9日	<ol style="list-style-type: none">1. 死因年次推移分類表（案）について2. 感染症分類表（案）及び死因基本分類表（案）について3. ブリッジコーディングの技法（案）について4. 人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（案）について
第3回	令和8年5月（予定）	<ol style="list-style-type: none">1. 人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループ報告書（案）について2. その他

※ WHO：世界保健機関

※ ICD-10：疾病及び関連保健問題の国際統計分類第10回改訂版

※ ブリッジコーディング：同一の調査票データにICD-10とICD-11のコードを付与して新旧分類による集計比較を行うこと

※ ICD-11準拠の統計分類の告示：令和8年総務省告示第11号

https://www.soumu.go.jp/toukei_toukatsu/index/seido/kijun.htm

I. ワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（概要）

人口動態統計で用いる各種死因分類表について

課題	<ul style="list-style-type: none">□ 人口動態統計にICD-10を初めて適用した平成7（1995）年から約30年ぶりに大規模な統計基準の改正が行われ、令和8（2026）年1月に告示される《基本分類表》《死因分類表》を人口動態統計に適用することとなる。□ ICD-11の適用に当たり、人口動態統計の死因統計で用いる各種分類表について、統計の整合性・継続性、政策的活用の観点から検討する必要がある。
----	--

(1) 人口動態統計で用いる各種死因分類表の種類に関する方針について

検討結果	<ul style="list-style-type: none">➢ 死因分類表の種類については、継続性の観点から、現行と同様とすることが適当である。➢ ICD-11において作成する統計表の死因分類表の種類は、次のとおり：『死因簡単分類表』、『死因基本分類表』、『選択死因分類表』、『死因年次推移分類表』、『乳児死因簡単分類表』、『死因順位に用いる分類項目』、『乳児死因順位に用いる分類項目』、『感染症分類表』
------	--

(2) 各種死因分類表の内容の検討に当たっての方針案について

検討結果	<ul style="list-style-type: none">➢ 総務省告示の統計基準である《死因分類表》及び《基本分類表》を基本とし、統計基準の分類だけでは把握できない死因のうち、一定の死因については、政策的ニーズや統計継続性の観点から、一部細分類項目を設ける等により、人口動態統計で把握できるようにすることが適当である。
------	--

※本資料においては、総務省告示の分類表については《》、人口動態統計で用いる分類表については『』で示す。以下、同様。

I. ワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（概要）

(3) 『死因簡単分類表』について

検討結果

- 『死因簡単分類表』については、**総務省告示の統計基準である《死因分類表》を基本としつつ、「熱中症」、「新型コロナウイルス感染症ワクチン」、「中皮腫」については、以下のとおりとすることが適当**である。
 - **「熱中症」**については、『死因簡単分類表』に**細分類項目を設ける**。
 - **「新型コロナウイルス感染症ワクチン」**については、『死因簡単分類表』に**細分類項目を設ける**。
 - **「中皮腫」**については、『死因簡単分類表』の新生物のすべての部位に細分類項目を設けることは、表章が不必要に煩雑となると考えられるため、**『死因簡単分類表』に細分類項目を設けるのではなく、これまでと同様に、中皮腫の統計表として別途掲載する**。

(4) 『死因基本分類表』について

検討結果

- 『死因基本分類表』については、**総務省告示の統計基準である《基本分類表》を基に作成し、統計の継続性等の観点から、以下のとおり『死因簡単分類表』及び『感染症分類表』の分類項目を把握するために必要な細分類項目並びに中皮腫及び周産期関連の統計の把握に必要な細分類項目を設けることが適当**である。
 - 「熱中症」、「新型コロナウイルス感染症ワクチン」関連
『死因簡単分類表』に追加する分類項目を把握するために細分類項目を設ける。
 - 「中皮腫」関連
現行との継続性を考慮の上、「心膜中皮腫」など頻度の多い部位について細分類項目を設ける。その他の部位については、内部コード等にて処理し、「中皮腫」の総数を把握可能とする。
 - 周産期死亡統計関連
周産期死亡の母体保護法に関連する死亡等について、現行どおり細分類項目を設ける。
 - 『感染症分類表』関連（第2回ワーキンググループにて検討）

I. ワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（概要）

(5) 『選択死因分類表』について

検討結果

- 『選択死因分類表』については、**基本的に現行を参考に分類項目を選択**し、総務省告示の統計基準である《死因分類表》の変更により**厳密な比較が困難な場合でも、『死因簡単分類表』に類似する分類項目がある場合には、それを選択することが適当**である。
- 「白血病」は分類軸の変更により、《死因分類表》の複数の分類に分散し分類項目がないため、『死因簡単分類表』に分類項目を設けられないとされたところ、**「白血病」について統計上把握できないとのことだが、ICD-11のコード上、消失してしまうので致し方ないことなのかとの意見**があった。
- **「白血病」については、ICD-11改正の中でも大きな変更の一つであり、骨髄系、リンパ系、その他の造血組織のリンパ組織と大きく3つの箇所に分かれるなど分類軸が変更されたこと**で基本分類において特定することが困難な状況となり、《死因分類表》の分類項目がなく選択元である『死因簡単分類表』に分類項目を設けられないことから、**『選択死因分類表』に分類項目を設けないことは適当**とされた。

I. ワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（概要）

(6) 『死因年次推移分類表』について

検討結果

- 『死因年次推移分類表』については、長期にわたり年次ごとの死因の動向を観察する目的で用いられることから、基本的には現行の分類を残すことが適当である。
 - 総務省告示の統計基準である《死因分類表》において変更があった分類項目については、『死因年次推移分類表』においても統計基準に準じた分類とすることが適当である。
 - 近年、死亡数が増加しており、将来にわたり把握することが有用と考えられる分類項目として、直近5年で死因順位10位以内の分類項目を追加対象として検討したところ、「アルツハイマー病」及び「誤嚥性肺炎」を追加することが適当である。
-
- 統計の不連続性が起こりえると考えられるが、新たな分類範囲を過去の統計に対し遡及して適用せず、分類の変更によるものとして許容していくのかとの意見があった。
 - 統計の不連続性については、人口動態統計は、基本的にそのときに適用される統計基準で作成しており、分類の変更による影響は、ブリッジコーディングを実施し、その結果も併せてみていくことが適当とされた。
-
- 分類コードについては、継続性に配慮し、現行と同じコード体系を用いることが適当である。
-
- 『死因年次推移分類表』の順番について、第1回ワーキンググループ時点の案では、追加する分類項目以外の分類項目がICD-11の死因簡単分類コード順に並べられていたところ、長期の動向を見るときに使用されているため、混乱を招かないよう、ICD-10と同じ順番にしてはどうかとの意見があった。
 - 『死因年次推移分類表』の順番については、第2回ワーキンググループで検討する。

I. ワーキンググループ中間まとめ（第1回ワーキンググループの検討結果）（概要）

(7) 『乳児死因簡単分類表』について

検討結果

- 『乳児死因簡単分類表』については、乳児死亡の特徴を考慮し、現行の分類を参考に、周産期に発生した状態や発生異常に関する分類を中心に、『死因簡単分類表』から選択する、『死因基本分類表』の分類項目を集約するなどにより作成することが適当である。

(8) 『死因順位に用いる分類項目』・『乳児死因順位に用いる分類項目』について

検討結果

- 『死因順位に用いる分類項目』については、現行を参考に分類項目を選択することが適当である。また、新規の章である「免疫系の疾患」及び「睡眠・覚醒障害群」の分類を追加する。さらに、現行では「悪性新生物」又は「その他の新生物」に含まれていたが、ICD-11になって悪性新生物から独立した項目となった「脳又は中枢神経系の新生物」、「骨髄系新生物」、「リンパ系新生物」の分類を追加する。
- 『乳児死因順位に用いる分類項目』については、現行を参考に『乳児死因簡単分類表』の分類項目から選択することが適当である。また、総務省告示の統計基準である《死因分類表》の変更により厳密な比較が困難な場合でも、『乳児死因簡単分類表』の分類項目に類似するものがある場合には、それを選択することが適当である。

Ⅱ. 第2回ワーキンググループの審議状況（概要）

人口動態統計で用いる各種死因分類表について

(1) 『死因年次推移分類表』（修正案）について

審議状況

- 『死因年次推移分類表』のコードの順番については、長期の動向を見る際に混乱を招かないよう、ICD-10と同じ順番とすることが適当である。
※第1回ワーキンググループにおける意見を受けた対応

(2) 『感染症分類表』について

審議状況

- 『感染症分類表』については、感染症法に基づく感染症について対応する分類項目となっているところ、基本的には現行の分類をそのまま用いることが適当である。
- 分類名も基本的には変更しないが、感染症法上の名称に従い、一部の分類項目の分類名を変更することが適当である。

(3) 『死因基本分類表』について

審議状況

- 第1回ワーキンググループで了承された細分類項目に加え、『感染症分類表』の分類項目を把握するために必要な細分類項目を設けることが適当である。なお、その際は、ICD-11の分類範囲がおおむねICD-10と同様の範囲となるよう配慮する。
- WHOの原死因選択ルールにより、原死因には用いないとされている分類項目については、現行同様に『死因基本分類表』から除くことが適当である。また、総務省告示の統計基準である《基本分類表》との差違が分かるよう原死因には用いない分類として示すこととする。

Ⅱ. 第2回ワーキンググループの審議状況（概要）

ブリッジコーディングについて

課題	<ul style="list-style-type: none">□ 人口動態統計にICD-10を初めて適用した平成7（1995）年から約30年ぶりの大規模な統計基準の改正であり、人口動態統計の死因統計におけるICD-11適用の影響を把握する必要がある。このため、人口動態統計では、同一の調査票データにICD-10とICD-11のコードを付与して新旧分類による集計比較を行う、いわゆるブリッジコーディングを実施する予定としている。□ ICD-11による統計の利便性を向上させ、変更の影響分析を可能とするためにどの程度のブリッジコーディングを実施すべきか、その技法について、妥当性を検討する必要がある。
----	--

(1) ブリッジコーディングの対象について

審議状況	<ul style="list-style-type: none">➢ ブリッジコーディングの対象データは、ブリッジコーディング実施時点で最新の確定数である令和8年確定数（1年間分）とするのが適当である。
------	---

(2) ブリッジコーディングの技法について

審議状況	<ul style="list-style-type: none">➢ ①大改正であったICD-10適用時は、特定月からの全体抽出。今回のICD-11適用時は、②当初、死因簡単分類別に層化抽出を用いることを検討。③さらに改良案として、自動コーディングによる目視確認不要のデータ（OKデータ）はそのまま用い、目視確認を要するデータ（MCデータ）は層化抽出し復元したものをを用いることを検討。➢ 検討の結果、ICD-11への変更の影響を分析するに当たり、③の改良案（次ページ）とするのが適当である。
------	--

※「自動コーディング」とは、死因統計の作成過程において、死亡票の死亡の原因欄のⅠ・Ⅱ欄の傷病名にICD符号を付与し、WHOの統一ルールに従い原死因を選択する処理を機械的に行うことを意味する。

（死因統計におけるICD-10の原死因のコードをICD-11のコードに自動的に置き換えることではない。）

II. 第2回ワーキンググループの審議状況（概要）

審議状況

【改良案の概要】

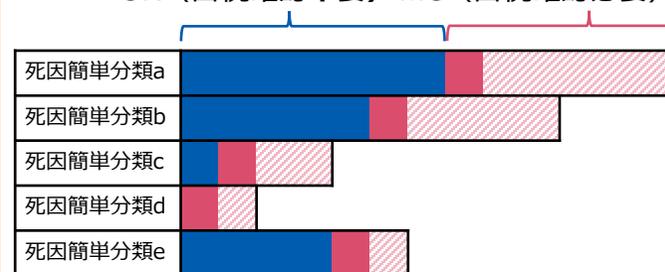
- まず、全数を自動コーディング後、目視確認不要のデータ（OKデータ）と目視確認を要するデータ（MCデータ）に振分け、
 - OKデータについては全数を用い、
 - MCデータについてはICD-10の死因简单分類（111分類）別に層化抽出をしたうえで、目視確認し、原死因を選択したものを用いる。
 - 最後に、OKデータの全数とMCデータからの抽出データに対し抽出率の逆数をかけて復元した数を、ICD-11の死因简单分類別に集計する。
 - これにより、出現度の低い分類についても確実に抽出できるとともに、より多く事例を含むデータを用いることができるため、一定の精度を保ちながら、効果的にブリッジコーディングすることが可能となる。
- ブリッジコーディングは改正の影響を見る上で極めて重要であり、**今回の技法は、出現度の低い分類も網羅的に把握し、多くの調査票を有効に活用できるよう精緻に考えられており、適当であるとの意見**があった。
 - また、ブリッジコーディングのデータは、継続的な死因の観察にとって重要であるため、**マイクロデータを残し、研究で使用できるように検討してほしいとの要望**があった。

ICD-10 → ICD-11（改良案）

全調査票データ（約160万件*）

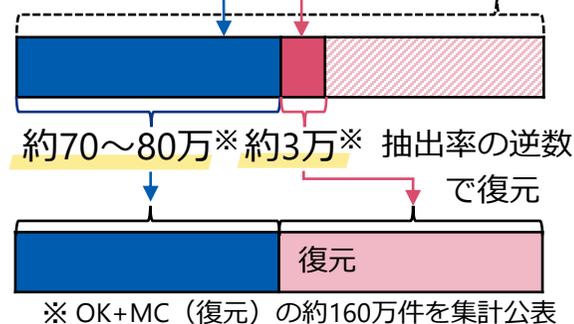
* 令和6年データ件数（参考）。実際は令和8年データを対象とする予定。

OK（目視確認不要） MC（目視確認必要）



OKデータはそのまま用いる

抽出
※ 約160万件



※ データ件数・割合は、令和6年（死亡数約160万件）のデータを用いたイメージであり、死因の動向や現在開発中のシステムの精度の影響により変動しうる。

(参考) 人口動態統計のICD-11準拠の統計分類適用に係るワーキンググループについて

ワーキンググループ構成員一覧

構成員一覧

石井 太 慶應義塾大学経済学部教授

◎ 大久保 一郎 茅ヶ崎市保健所長

田宮 菜奈子 筑波大学医学医療系教授

樋田 勉 獨協大学経済学部教授

別府 志海 国立社会保障・人口問題研究所情報調査分析部第二室長

◎ : 主査

(参考) 人口動態統計(現行)で用いる各種死因分類表の種類及び目的

分類表	目的
『死因簡単分類表』	総務省告示の統計基準《死因分類表》を基に、人口動態統計で用いる細分類項目を加えたもの。主に死因構造を全体的に概観する目的で用いられる。
『死因基本分類表』	総務省告示の統計基準《基本分類表》を基に、人口動態統計で用いる細分類項目を加えたものであり、詳細な死因について把握することができる。 最小単位の分類項目であり、他の分類表を集計する際に利用される。
『選択死因分類表』	『死因簡単分類表』から、社会的関心が強い死因を選択したもの。市区町村別など詳細なクロス集計表を作成する際に、繁雑にならないよう死因についての的を絞って端的に表章する目的で用いられる。
『死因年次推移分類表』	長期にわたり年次ごとの死因の動向を観察する目的で用いられる。明治32(1899)年以降の主要な死因の動向を踏まえている。
『乳児死因簡単分類表』	WHOの死亡製表用リスト(乳児及び小児死亡)から乳児死亡に関連する項目を対象としたもの。乳児死亡について全体的に概観する目的で用いられる。
『死因順位に用いる分類項目』 『乳児死因順位に用いる分類項目』	主要な死因について、各分類項目の死亡数や範囲等を考慮し、『死因簡単分類表』又は『乳児死因簡単分類表』から死因順位又は乳児死因順位に用いる分類項目を定めたもの。
『感染症分類表』	感染症法に基づく感染症について対応する『死因基本分類表』の分類項目を集約したもの。感染症による死亡数の動向を把握する目的で用いられる。ICD-10に準拠した《死因分類表》から感染症の項目が減少したことをうけ、平成7(1995)年から設けられた。