

疾病、傷害及び死因の統計分類に係る部会審議の際に出された意見に基づく報告(案)

平成 26 年 〇 月 〇 日
疾病、傷害及び死因分類部会決定

I. はじめに

我が国は1994(平成6)年に高齢社会を迎えてから20年が経過し、急速な少子高齢化の進展により今後、医療・介護サービスの需要が益々高まることが想定される。このような現状の中で医療を効果的かつ効率的に提供するには、「証拠に基づく政策立案(evidence-based policy making)」、即ち、適切な統計資料等に基づき疾病動向等を正確に把握し効果的な対策を実施していくことが重要である。

現在、我が国の保健医療分野では、人口動態統計や患者統計等を始めとする様々な公的統計が、こうした情報基盤の重要な一翼を担っている。本部会は、これらの統計に使用される傷病分類、即ち、世界保健機関(以下「WHO」という)が勧告する「疾病及び関連保健問題の国際統計分類(以下「ICD」という)」に準拠して作成されている我が国の「疾病、傷害及び死因の統計分類」について、改正のための議論を行うことを目的として開催された。この議論においては、改正後の分類が、疾病概念の変化に適切に対応できるものであるか、高齢化した我が国の疾病状況を適切に記録するために十分であるか等、分類自体の適切さについて検討されるとともに、死亡統計を始めとする分類の活用に当たっての課題や、こうした課題に対処するための方策について、統計分野に限定されず保健、医療等、幅広い分野に跨がる議論がなされた。

本部会としては、本部会の審議事項である分類の改正にかかる内容を越えた議論もみられたが、これらの意見は我が国の保健医療政策を支える統計調査の今後を考える際の論点を提供するものとして極めて重要であると考え、ここに意見をとりまとめることとした。

II. 医療への活用のための課題

現在、我が国では、適切な医療介入により糖尿病や高血圧などの基礎疾患を患いながら長期間生活が続けることが可能となっている。そのため、一人の人が複数の疾患を抱えることも珍しくなく、従来のように傷病の状況を単一の疾患で表現することが困難となりつつある。このような現状に鑑みると、今後の傷病分類では、国際標準である ICD との関連性を維持しながらも、我が国における高齢化を背景とした傷病の状況を適切に捉えられる内容となることが期待される。

また、傷病分類を活用して統計を作成するに当たっては、統計の作成それ自体が目的ではなく、統計を医療政策立案や臨床医学にどのように反映させることができるかという視点が重要である。特に人口動態調査については、悉皆調査であり、同調査から得られ

る死亡データ(年間約 130 万件)は、政策立案等における貴重な情報源として疾病動向の予測や医療資源配分の検討、医療制度設計の基礎資料となるだけでなく、未充足医療ニーズ(アンメット・メディカル・ニーズ)の把握にも活用できると考えられる。このため、死亡データはよりよい活用の視点から記録し、従来の原死因に基づく統計に留まらず、様々な形の分析を行い、より有効な活用に資する基盤となることが望ましい。

1. 分類について

【短期的課題】

- 医学の進歩等に対応するため、分類の見直しは継続的に行う必要がある。WHO では統計に影響を与える ICD の改正については 3 年に 1 度程度実施されることであり、改正の際は、本部会にその内容を報告し、我が国への適用の必要性等について審議することとする。本部会では統計の継続性と疾病概念の変化等への対応の双方を考慮しながら検討する。
- 病名を ICD コードに分類する際、適切に分類が行われるよう、病名と ICD 分類の関連付けについて精査する必要がある。

【中長期的課題】

- 今後も国際標準としての ICD と、我が国の「疾病、傷害及び死因の統計分類」との関連性を確保することは重要であるが、我が国特有の状況を踏まえると、我が国独自の細分項目の必要性や適切な統計表章(疾病分類表、死因分類表)等についての検討が必要である。
※米国や欧州では、ICD-10-CM 等、臨床用に修正を加えた分類を使用している。
- ICD の分類は粗いところがあり、統計・臨床学的に、既存の分類は細分化したほうが活用しやすい部分があるので、臨床の視点から使用されている病名や疾病の分類がどのようなものか、学会等専門家の協力のもと、情報を収集することが必要である。

2. 死亡統計における死因について

【短期的課題】

- 死亡診断書の記載は原死因選択に影響があることから、記載内容が統計作成にどのように利用されているかを理解した上で死亡診断書を作成することが重要である。このため、死亡診断書記入マニュアル等の充実により、原死因選択方法について分かりやすく周知することが重要である。

【中長期的課題】

- 実例を検討して得られた知見をもとに、我が国にふさわしい原死因選択の法則について検討することが必要である。
- 現在、WHO の勧告に基づき、原死因に関する統計を作成しているところであるが、中長期的には、基礎疾患の情報や介入の状況、合併症、予後等、死亡診断書から得られる複合的な要因を把握できるような分析がなされることが望ましい。また、こうした分析によって得られた結果を、WHO へフィードバックすることにより、原死因選択のルール of 改善等を通じて、我が国を含め国際的な死亡統計の精度向上に貢献することが望ましい。
- 死因に関する情報の精度を上げる必要がある。そのためには、死亡診断書の死因欄について、正確性と利便性の向上を図るための支援を検討する。

3. 死亡統計データの利活用について

【短期的課題】

- 統計法第 33 条により、厚生労働科学研究費補助金等による研究など高度に公益性を有する研究について調査票情報の提供が可能であり、本制度を活用した調査票情報の利用促進を図る必要がある。

【中長期的課題】

- 死亡情報は、原死因に限定されない死因に関する分析など将来的な情報の活用が期待されることから、データの保存に当たっては、情報通信技術 (ICT) での処理が容易となる方法で、全ての情報を単一のデータベースに保存することが望ましい。また、統計法に基づく情報等の保存は統計作成に必要な項目に限られているところ、個別の死因の分析などの活用を進める上で要すれば、必要な環境の整備についても考慮されるべきである。

※人口動態調査票の保存期間は、紙媒体が調査を実施した年の翌年の 1 月 1 日から 1 年、磁気媒体については永年保存とされている(「人口動態調査令施行細則」第 13 条)。

- 医療情報の活用や、死亡診断書・検案書のあり方等について議論がなされているところであり、疾病分類や死亡情報の検討に当たっては、こうした動きや関係する組織等と連携する必要がある。

※例えば、ナショナル・データベースを活用した施策立案や医療情報データベースシステムの構築・分析等について内閣府に設置された「健康・医療戦略推進本部、次世代医療 ICT タスクフォース」において議論されている。また、内閣府に設置された「死因究明等推進会議」で議論され

た死因究明等推進計画(平成 26 年 6 月)において、「今後、「死亡の原因」欄以外の記載すべき項目等についても研究を進め、様式を含めた死亡診断書(死体検案書)の在り方全体について検討する。」とされている。

Ⅲ. 終わりに

統計作成の基盤である分類を議論する中において、自然な流れとして、今般の検討事項を超える分類の活用に関連する様々な意見が出された。これは、分類は統計・研究に活用され、施策や医療に活かされることで初めて国民の健康に寄与すると考えられるためである。本紙を受けて、今後も継続的な検討や必要な連携が行われるよう関係者が努力し、必要な場合には、適切な人員や予算の確保がなされるよう期待する。

社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類部会 委員名簿

部会長	永井 良三	自治医科大学学長
部会長代理	田嶋 尚子	東京慈恵会医科大学名誉教授
委員	赤川 安正	奥羽大学学長
	五十嵐 隆	独立行政法人国立成育医療研究センター総長
	今村 聡	公益社団法人日本医師会副会長
	大江 和彦	東京大学大学院医学系研究科医療情報経済学分野教授
	金子あけみ	東京医療保健大学東が丘看護学部看護学科准教授
	金子 隆一	国立社会保障・人口問題研究所副所長
	栗山真理子	NPO 法人「アラジーポット」専務理事・日本患者会情報センター代表
	小池 和彦	東京大学大学院医学系研究科消化器内科学講座教授
	郡山 一明	一般財団法人救急振興財団 救急救命九州研修所教授
	駒村 康平	慶應義塾大学経済学部教授
	末松 誠	慶應義塾大学医学部長
	辰井 聡子	立教大学大学院法務研究科教授
	中村 耕三	国立障害者リハビリテーションセンター総長
	西田 陽光	一般社団法人次世代社会研究機構代表理事
	樋口 輝彦	独立行政法人国立精神・神経医療研究センター理事長
	堀田 知光	独立行政法人国立がん研究センター理事長
	松谷有希雄	国立保健医療科学院長
	宮崎 元伸	さいたま市健康科学研究センター所長