

ために存在している」ことをもっと強調すべきではないかと考える。また、慢性腎不全や多臓器不全なども他の疾患の終末像と考え、必ずそれを引き起こした傷病を記載するよう明記する必要がある。併せて、寝たきりの患者などはかならずその状況を記載するよう注意書きがあつてよいと考える。

- 4) 死亡診断書の発行に当たって診療情報管理士の介入を積極的に進める。確かに、現状では死亡診断書作成の段階でリアルタイムに診療情報管理士が介入することは困難である。しかし、少なくとも教育病院としての役割を担う臨床研修指定病院などでは、後に診療内容と検証した上で記載者にフィードバックする、という仕組みを院内業務として確立することは極めて重要である。結果的に、診療情報の水準向上に繋がると考えられる。
- 5) ICDそのものの教育が十分でないために、「病院情報システムや標準的な傷病名マスターを導入すればICDをはじめ精度の高いデータが維持できる」と誤解してしまい、使用方法を誤ってミスコーディングに繋がっていることも事実である。改善策としては、より精度の高いコードを任意に登録できるシステムを持つこと、コード体系に関する早期教育と啓発を絶やさないことが必要であると考えられる。
- 6) 退院時要約のバラツキや傷病名の記載の不十分さは、疾病統計の精度に関わる重要な問題である。入院治療計画書のように、臨床系の諸学会が協力して、退院時要約の様式を統一して最低限の共通フォーマットを決めたり、標準要約記入マニュアルを作成したりすることで標準化することを考慮する必要があると考える。

国際疾病分類（ICD-10）に関連する用語のDBの構築を構想し、作成作業を開始した。内容例示表DB、索引表DBを作成後、それらを用いて用語DBを構築する予定であり、将来的には派生的DBや英語DBとのリンクを構築することで、国際疾病分類改正・改訂時の索引作成などの作業効率が高まるものと思われた。また、用語DBを核とした包括的な医療用語DBの構築も、国際的共同作業なども含め、諸外国の取り組み状況を視野に入れた上で、必要かと考えられる。

脳血管障害に関する用語については、専門学会採用用語、ICD-10分類ともに脳血管障害の国際分類はNINDS-IIIに準拠すべきであり、「その他 .8」や「詳細不明 .9」のコーディングが多用される現状は本邦におけるICD-10分類によるコーディングと統計の不正確さの原因となっている。

## F. 健康危険情報 なし

## G. 研究発表 1. 論文発表 なし

### 2. 学会発表

- (1) 三木幸一郎、川合省三、西本 寛、島津邦男、大井利夫、山本修三：  
日本語版ICD-10についての医師及び診療情報管理士へのアンケート調査、第32回日本診療録管理学会学術大会、福井、2006.8.24
- (2) 川合省三：ICD-10に関する医師及び診療情報管理士へのアンケート調査報告—脳神経外科におけるICD-10の問題点、第65回日本脳神経外科学会総会、京都、2006.10.20

## H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

## II. 研究成果の刊行に関する一覧表

### 書籍

著者氏名	なし
論文タイトル	なし
書籍全体の編集者名	なし
書籍名	なし
出版社名	なし
出版地	なし
出版年	なし
ページ	なし

### 雑誌

発表者氏名	なし
論文タイトル	なし
発表誌名	なし
巻号	なし
ページ	なし
出版年	なし

資料1～4

病院長各位

国際疾病分類 (ICD-10) の諸問題に関する調査へのご協力をお願い

突然のお願いで失礼いたします。

近年医療機関の機能分析や疾病構造の解析において、疾病分類と統計の精度向上が問題となっております。その際に用いられる国際疾病分類 (ICD-10) はまた、特定機能病院などにおける D P C においても必須のものであり、その重要度はますます高まっています。

日本語版 ICD-10 は、2005 年 10 月 7 日に 2003 年版改正が官報告示され、来年 1 月 1 日から施行されることになりました。しかしながら、ICD-10 についてはまだまだ問題が山積しているのが現状であります。

厚生労働科学研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」(主任研究者：山本修三、日本病院会会長・済生会神奈川県病院名誉院長)においては、国際疾病分類 (ICD-10) の構造や内容についての問題を拾い出し、個々の医療機関から国際比較に至るまでの死因統計を含む医療に関する統計の精度向上を図るための研究を行うこととなりました。

本調査は、ICD-10 をより良くし、世界に貢献することを目的として、国内の主要医療機関において、日頃より ICD-10 を業務でお使いの方々に様々な観点から ICD-10 に関わる問題点を指摘していただき、この研究の基礎資料とするものです。調査結果は、ご協力いただいた方々に還元することをお約束いたします。

ご多忙中誠に恐れ入りますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力下さいますようよろしくお願い申し上げます。

具体的には、貴院にて日頃 ICD-10 を用いる業務に携わっておられる診療情報管理士の方(若しくはそれに準じて ICD-10 に精通しておられる方)、及び診療情報管理や院内疾病統計に関わっておられる医師の方に、それぞれの調査票(診療情報管理士用と医師用の2種類の調査票がございます)へのご回答をお願い申し上げます。平成 17 年 11 月 9 日までに返送していただきたく、ご協力をお願い申し上げます。

※ 調査票は、原則として e-mail によるご返送をお願い申し上げます。

・調査票の入手： ①・②のいずれかを選択して下さい。

① URL ( [www.sinryoroku.jp/kaken-chosa/](http://www.sinryoroku.jp/kaken-chosa/) ) から調査票を直接ダウンロードする。

② e-mail アドレス ( [kaken@sinryoroku.jp](mailto:kaken@sinryoroku.jp) ) 宛に調査票請求のメールを送り、その返信にて調査票を受領する。

・調査票の返送： 回答記入後、上記 e-mail アドレス宛に送信して下さい。

( \* e-mail による返送が不可能な場合には、同封の調査票に記入後、下記 Fax 宛にご返送をお願い致します。 )

なお、本調査につきまして、ご質問などございましたら、下記までご連絡下さい。

〒102-8414 東京都千代田区一番町 13-3 日本病院会内

厚生労働科学研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」研究班 担当事務局宛 (担当者・島崎)

Tel: 03-3265-1281

Fax: 03-3265-1282

e-mail: [jhaicd@sinryoroku.jp](mailto:jhaicd@sinryoroku.jp)

## 調 査 票 （ 医 師 用 ）

※ この調査票は、医師の方にご記入をお願い致します。

※ 記入欄が足りない場合は、別紙にご記入の上、調査票と併せてご返送下さい。

回答者 施設名(所属・役職名): \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

ご氏名 : \_\_\_\_\_ \* 不都合な場合は、いずれも空欄で構いません。

-----  
本調査によって収集させていただいた個人情報については、

1. 本調査を円滑に実施するために必要な措置を行うため
2. 今後の研究班活動における協力のご依頼等、診療情報管理に関わる調査業務の案内・照会を行うため
3. 本調査結果を含め、研究班活動に関する情報提供を行うため

を目的として利用いたします。

また、下記の場合を除き、収集した個人情報は基本的には第三者に開示または提供致しません。

1. 情報の主体者であるご本人の同意がある場合。
2. 事前に守秘義務契約を締結した外部の事業者業務の一部または全部を委託する場合。
3. 法的な命令等により個人情報の開示が求められた場合。
4. 本調査の依頼主である厚生労働省より、情報提供の申し出があった場合。

※ なお、当該個人情報の情報主体者であるご本人から、提供の停止について求めがあった場合はこれを停止します。

-----  
**1. ICD-10の構造的問題について**

例えば、部位別に分類されるものと組織型などで分類されるものが混在していることなど、日頃から感じているICD-10の構造そのものに対する疑問や意見をお聞かせ下さい。その場合、具体的な改善方法を提案していただくと参考になります。

- ICD-10 の分類体系に矛盾点がある、とお考えですか？ 例えば、部位別と組織型、などの分類が混在することや、分類の考え方が全章統一されていないことは、問題があると思われませんか？

[  はい  いいえ ]

ご意見記入欄:

- 分類のレベルが粗いコードについて、問題があると思いますか？ また反対に、分類レベルが細かいコードについて、疑問を感じることはありますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄(それは具体的にどのような問題でしょうか?):

- ICD-10 で分類可能なコードの数は、現状で足りると思われますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄:

- 其他のご意見記入欄:

## 2. ICD-10コーディング上の問題について

疾患名からICD-10のコードを選ぶ際などに感じておられるICD-10コーディングについての問題点・疑問点を述べてください。具体的にこの ICD コードは？ということでもいいですが、できれば、コードを選ぶ上で混乱しやすい問題点などをお知らせ下さい。

- コーディングルールが現実に合っていない、または標準化されていない、と思われますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄(どこに問題があると思われますか?):

- DPC への適用にあたって、コードの選択に困ることや疑問に思うことはありますか？  
[  はい  いいえ  DPC 適用対象外の施設 ]  
ご意見記入欄(具体的に何が問題ですか?):

- 日本語訳について、不適切と思われる用語はありますか？（過去に気付いたことはありますか？）  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄（具体例を挙げてください）：

- 其他のご意見記入欄（具体的に例を挙げてください）：

### 3. ICD-10実務使用上の問題点について

ICD-10を利用していく上で留意すべきと考えておられることや使用していく上でこんなICD-10であればいいのに、ということなど提案も含めて、使用上の問題点・疑問点がありましたらお聞かせ下さい。

- 臨床病名と日本語版 ICD-10 が一致せず、妥当なコードが見つからないことはありますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄（具体的に例を挙げてください）：

- 新たな疾患概念を ICD-10 でコーディングする際、コードの決定は容易にできますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄（具体的に例を挙げてください）：

- 索引表（第3巻）を用いて行うコード検索は、効率的でわかりやすいものと思われませんか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄（どんな検索方法が効率的か、具体的に挙げてください）：

- コーディングの疑問が解決できなかったご経験はありますか？そして、その時はどうしましたか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄(疑問解決のための方法や希望を、具体的に挙げてください)：

- その他のご意見記入欄(具体的に例を挙げてください)：

#### 4. ICD-10コーディングの教育上の問題点について

ICD-10に精通している(べき)診療情報管理士(または診療情報管理業務を行っている職員)の養成・生涯教育や、医師とICD-10との関わり、などについて感じておられる課題・希望などがありましたらご提案下さい。

- 医師の医学教育の中に、ICD についての教育を取り入れることに賛成されますか？  
[  はい  いいえ ]  
ご意見記入欄：

- その他のご意見記入欄(具体的に例を挙げてください)：

#### 5. その他

診療情報管理業務(特にICD-10と関連して)において医師を初め他の職種に対する働きかけや診療報酬との関わりなど、自由に意見を述べてください。

- ご意見記入欄(具体的に例を挙げてください)：

医学的に問題があると思われる、ICD-10の項目について、自由に御意見をお書き下さい。  
記載された方には、さらにご意見を伺うことがありますので、よろしくご協力をお願い致します。



## 調 査 票（診療情報管理士用）

※ この調査票は、診療情報管理士（若しくはそれに準じてICD-10に精通しておられる方）にご記入をお願い致します。

※ 記入欄が足りない場合は、別紙にご記入の上、調査票と併せてご返送下さい。

回答者 施設名(所属・役職名): \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

ご氏名 : \_\_\_\_\_ \*不都合な場合は、いずれも空欄で構いません。

-----  
本調査によって収集させていただいた個人情報については、

4. 本調査を円滑に実施するために必要な措置を行うため
5. 今後の研究班活動における協力のご依頼等、診療情報管理に関わる調査業務の案内・照会を行うため
6. 本調査結果を含め、研究班活動に関する情報提供を行うため

を目的として利用いたします。

また、下記の場合を除き、収集した個人情報は基本的には第三者に開示または提供致しません。

1. 情報の主体者であるご本人の同意がある場合。
2. 事前に守秘義務契約を締結した外部の事業者にも業務の一部または全部を委託する場合。
3. 法的な命令等により個人情報の開示が求められた場合。
4. 本調査の依頼主である厚生労働省より、情報提供の申し出があった場合。

※ なお、当該個人情報の情報主体者であるご本人から、提供の停止について求めがあった場合はこれを停止します。

### 6. ICD-10の構造的問題について

例えば、『NEC』が全て『. 8』にはなっていない、『NOS』の全てが『. 9』という形になっているわけではないことや部位別に分類されるものと組織型などで分類されるものが混在していることなど、日頃から感じている、ICD-10の構造そのものに対する疑問や意見を述べてください。その場合、具体的な改善方法を提案していただくと参考になります。

- ICD-10 の分類体系に矛盾点がある、とお考えですか？ 例えば、部位別と組織型、などの分類が混在することや、分類の考え方が全章統一されていないことは、問題があると思われませんか？

[  はい  いいえ ]

ご意見記入欄:

- 分類のレベルが粗いコードについて、問題があると思いますか？ また反対に、分類レベルが細

かいコードについて、疑問を感じることはありますか？

[  はい  いいえ ]

ご意見記入欄(それは具体的にどのような問題でしょうか?):

● ICD-10 で分類可能なコードの数は、現状で足りると思われますか？

[  はい  いいえ ]

ご意見記入欄:

● 其他のご意見記入欄:

#### 7. ICD-10コーディング上の問題について

疾患名からICD-10のコーディングをする際などに感じておられる問題点・疑問点を述べてください。具体的にこのICDコードは？ということでもいいですが、できれば、コーディングをする上で混乱しやすい問題点などを書いて下さい。

● コーディングルールが現実に合っていない、または標準化されていない、と思われますか？

[  はい  いいえ ]

ご意見記入欄(どこに問題があると思われますか?):

● DPC への適用にあたって、コードの選択に困ることや疑問に思うことはありますか？

[  はい  いいえ  DPC 適用対象外の施設 ]

ご意見記入欄(具体的に何が問題ですか?):

● 日本語訳について、不適切と思われる用語はありますか？(過去に気付いたことはありますか?)

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄(具体例を挙げてください):

- 其他のご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

#### 8. ICD-10実務使用上の問題点について

実務において、ICD-10を利用していく上で留意すべきと考えておられることや使用していく上でこんなICD-10であればいいのに、ということなど提案も含めて、実務使用上の問題点・疑問点を述べてください。

- 臨床病名と日本語版 ICD-10 が一致せず、妥当なコードが見つからないことはありますか？

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

- 新たな疾患概念を ICD-10 でコーディングする際、コードの決定は容易にできますか？

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

- 索引表(第3巻)を用いて行うコード検索は、効率的でわかりやすいものと思われますか？

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄(どんな検索方法が効率的か、具体的に挙げてください):

- コーディングの疑問が解決できなかったご経験はありますか？そして、その時はどうしましたか？

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄(疑問解決のための方法や希望を、具体的に挙げてください):

- 其他のご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

#### 9. ICD-10コーディングの教育上の問題点について

近隣病院などを含め、診療情報管理業務を進める上で管理士の養成・生涯教育や、医師とICD-10との関わりなどについて感じておられる教育上の課題・提案などについて述べてください。

- 医師に対する医学教育の中に、ICDについての教育を取り入れることに賛成されますか？

[  はい  いいえ]

ご意見記入欄:

- 其他のご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

#### 10. その他

診療情報管理業務(特にICD-10と関連して)において医師に対する働きかけや診療報酬との関わりなど、自由に意見を述べてください。

- ご意見記入欄(具体的に例を挙げてください):

記載された方には、さらにご意見を伺うことがありますので、よろしくご協力をお願い致します。

国際疾病分類 (ICD-10) の諸問題に関する調査  
アンケート集計結果 (平成17年12月31日現在)

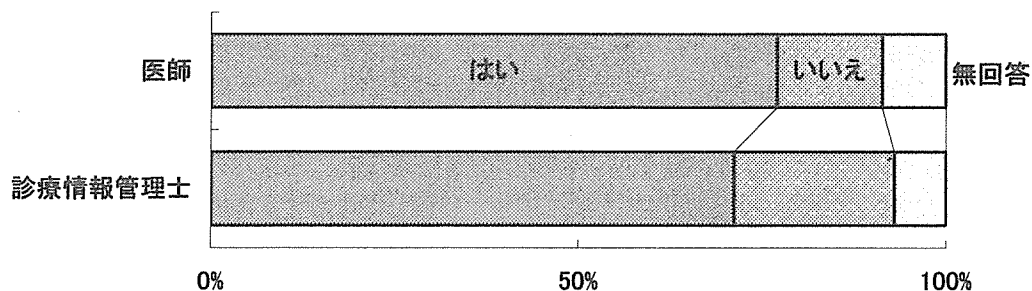
医師 174名 144施設  
診療情報管理士 187名 182施設

設問1. ICD-10の構造的問題について

例えば、部位別に分類されるものと組織型などで分類されるものが混在していることなど、日頃から感じているICD-10の構造そのものに対する疑問や意見をお聞かせ下さい。その場合、具体的な改善方法を提案していただくと参考になります。

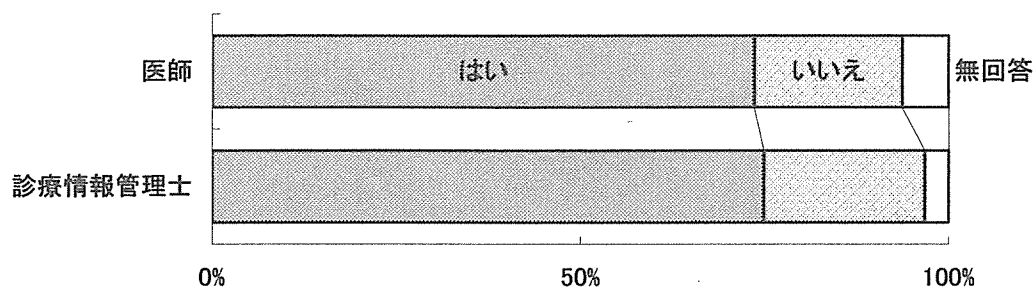
1-1) ICD-10の分類体系に矛盾点がある、とお考えですか？ 例えば、部位別と組織型、などの分類が混在することや、分類の考え方が全章統一されていないことは、問題があると思われませんか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	134	77%	133	71%
2	いいえ	25	14%	41	22%
3	無回答	15	9%	13	7%
計		174	100%	187	100%
意見数		84		98	



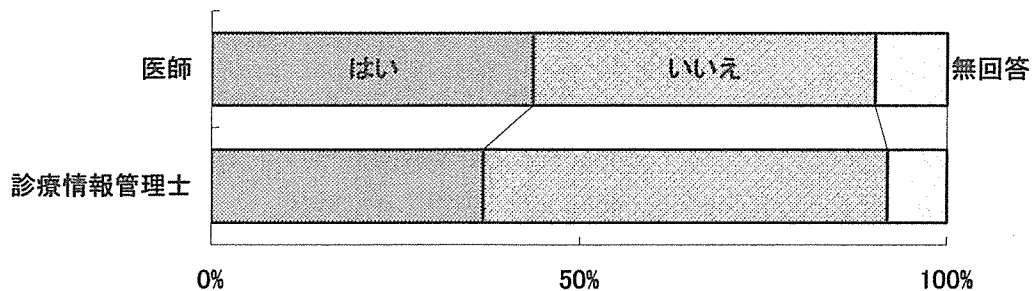
1-2) 分類のレベルが粗いコードについて、問題があると思いますか？ また反対に、分類レベルが細かいコードについて、疑問を感じることはありますか？

	医師		診療情報管理士	
	件数	%	件数	%
1 はい	128	74%	140	75%
2 いいえ	35	20%	41	22%
3 無回答	11	6%	6	3%
計	174	100%	187	100%
意見数	86		116	



1-3) ICD-10で分類可能なコードの数は、現状で足りると思われませんか？

	医師		診療情報管理士	
	件数	%	件数	%
1 はい	76	44%	69	37%
2 いいえ	81	47%	103	55%
3 無回答	17	10%	15	8%
計	174	100%	187	100%
意見数	65		90	



設問2. ICD-10コーディング上の問題について

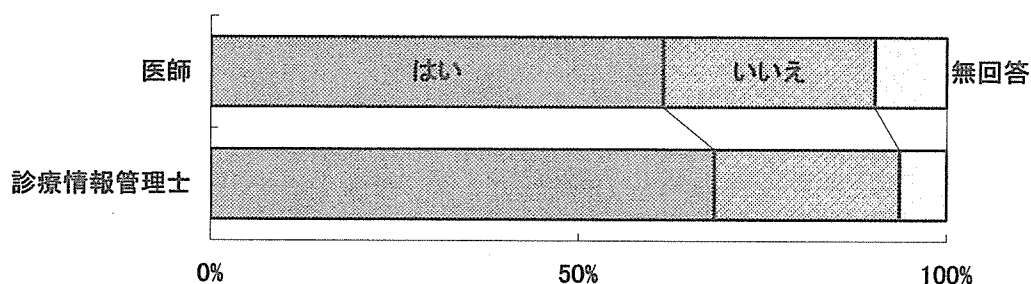
疾患名からICD-10のコードを選ぶ際などに感じておられるICD-10コーディングについての問題点・疑問点を述べてください。具体的にこのICDコードは？ということでもいいですが、できれば、コードを選ぶ上で混乱しやすい問題点などをお知らせ下さい。

2-1)コーディングルールが現実に合っていない、または標準化されていない、と思われますか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	107	61%	128	68%
2	いいえ	50	29%	47	25%
3	無回答	17	10%	12	6%
計		174	100%	187	100%

意見数 65

106

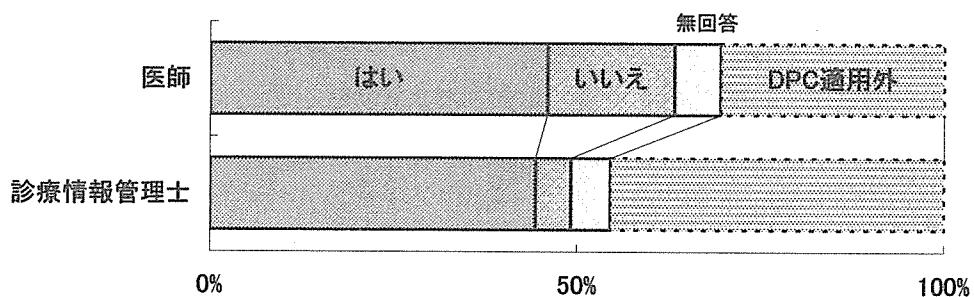


2-2)DPCへの適用にあたって、コードの選択に困ることや疑問に思うことはありますか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	80	46%	83	44%
2	いいえ	30	17%	9	5%
3	無回答	11	6%	10	5%
4	DPC適用外	53	30%	85	45%
計		174	100%	187	100%

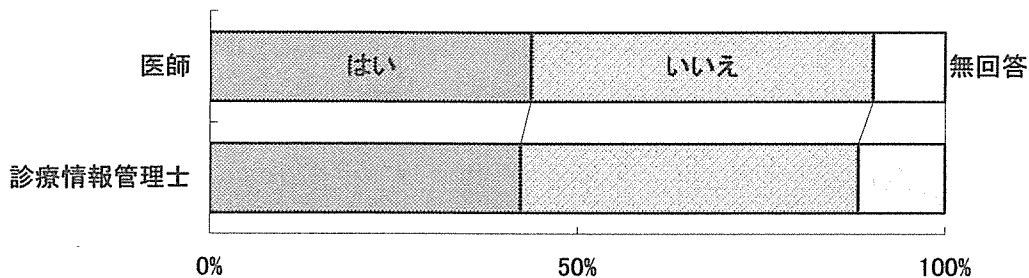
意見数 59

97



2-3) 日本語訳について、不適切と思われる用語はありますか？  
 (過去に気付いたことはありますか？)

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	76	44%	79	42%
2	いいえ	81	47%	86	46%
3	無回答	17	10%	22	12%
	計	174	100%	187	100%
	意見数	45		59	

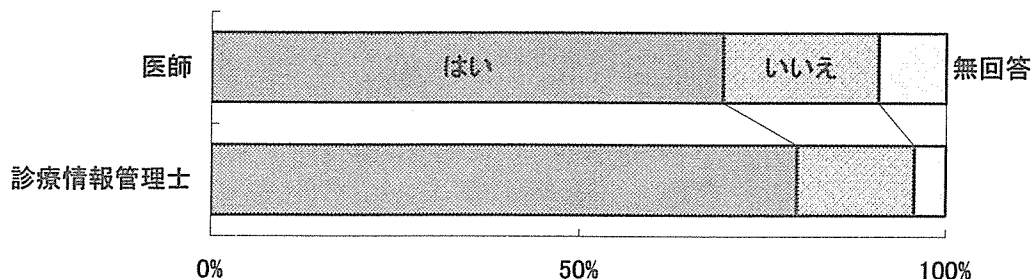


**設問3. ICD-10実務使用上の問題点について**

ICD-10を利用していく上で留意すべきと考えておられることや使用していく上でこんなICD-10であればいいのに、ということなど提案も含めて、使用上の問題点・疑問点がありましたらお聞かせ下さい。

3-1) 臨床病名と日本語版ICD-10が一致せず、妥当なコードが見つからないことはありますか？

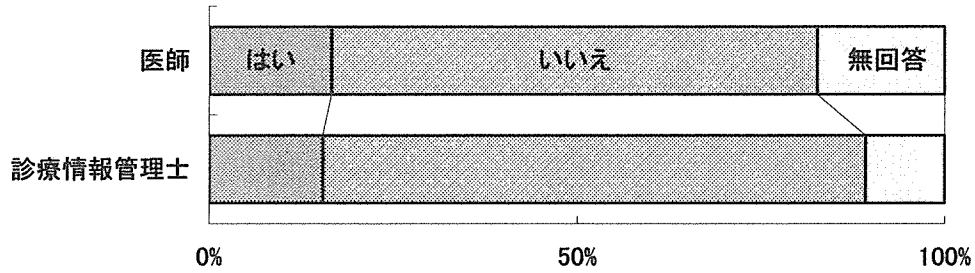
		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	121	70%	149	80%
2	いいえ	37	21%	30	16%
3	無回答	16	9%	8	4%
	計	174	100%	187	100%
	意見数	70		103	





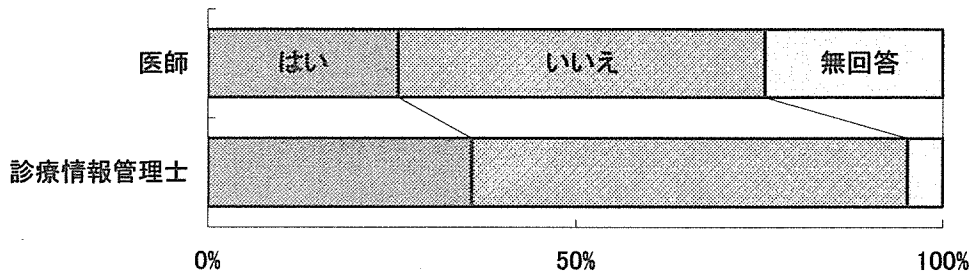
3-2) 新たな疾患概念をICD-10でコーディングする際、コードの決定は容易にできますか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	29	17%	29	16%
2	いいえ	115	66%	138	74%
3	無回答	30	17%	20	11%
計		174	100%	187	100%
意見数		58		82	



3-3) 索引表(第3巻)を用いて行うコード検索は、効率的でわかりやすいものと思われますか？

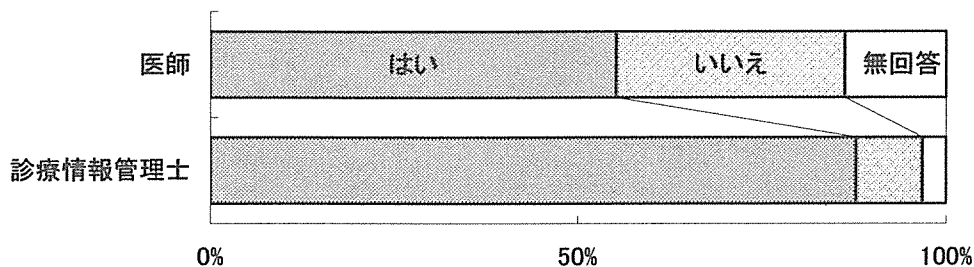
		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	45	26%	67	36%
2	いいえ	87	50%	111	59%
3	無回答	42	24%	9	5%
計		174	100%	187	100%
意見数		63		98	



3-4) コーディングの疑問が解決できなかったご経験はありますか？

そして、その時はどうしましたか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	96	55%	164	88%
2	いいえ	54	31%	17	9%
3	無回答	24	14%	6	3%
計		174	100%	187	100%
意見数		75		153	

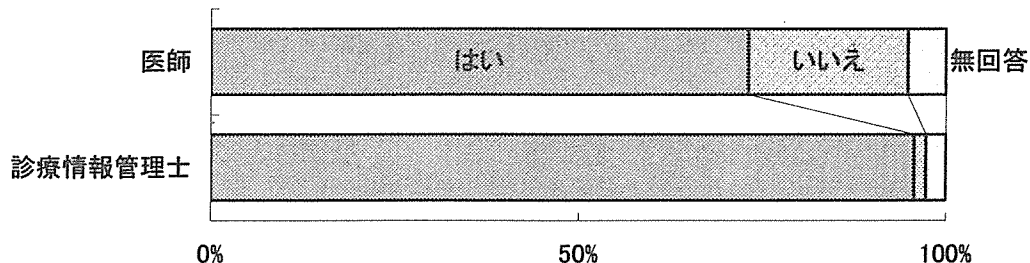


#### 設問4. ICD-10コーディングの教育上の問題点について

ICD-10に精通している(べき)診療情報管理士(または診療情報管理業務を行っている職員)の養成・生涯教育や、医師とICD-10との関わり、などについて感じておられる課題・希望などがありましたらご提案下さい。

4-1) 医師の医学教育の中に、ICDについての教育を取り入れることに賛成されますか？

		医師		診療情報管理士	
		件数	%	件数	%
1	はい	127	73%	179	96%
2	いいえ	38	22%	3	2%
3	無回答	9	5%	5	3%
計		174	100%	187	100%
意見数		71		125	



平成18年6月1日

理事長様  
病院長様厚生労働科学研究費補助金統計情報高度利用総合研究事業  
「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の  
向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」  
主任研究者 山本修三  
(公印省略)

国際疾病分類（ICD-10）の諸問題に関するデータ収集についてのお願い

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より多大なご支援・ご協力賜り誠にありがとうございます。

さて、この度、昨年に引き続き今年度も厚生労働科学研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」において、国際疾病分類（ICD-10）をより良くし、更には世界に貢献することを目指し、国際疾病分類（ICD-10）に関わるさまざまな問題を具体的に抽出するため、データ収集作業・解析を実施することになりました。

諸事ご多忙と存じますが、本調査の趣旨をご理解いただき、何とぞよろしくご協力くださいますようお願いいたします。

敬具

記

## 1. 必要とするデータ内容について：

- ①2006年4月1日から日付順に、10名の死亡例について、各死亡者からの「死亡診断書」と「退院時要約」および「診療情報管理データ」
- ②2006年6月1日から退院した順番に、出来るだけ異なる診療科からの10名の退院患者の「退院時要約」と「診療情報管理データ」
- ③貴院の退院時要約に関する「院内規定」  
の3点

## 2. 添付資料 ①診療情報管理担当者様あて国際疾病分類（ICD-10）の諸問題に関するデータ提供ご協力をお願い

- ②医療機関からのデータ提供による死亡診断書および退院時要約の国際疾病分類のコーディングの精度に関する研究計画書

## 3. 問い合わせ先：厚生労働科学研究費補助金統計情報高度利用総合研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」事務局

(社団法人日本病院会学術研修部通信教育課 横堀、<sup>きずな</sup>千須和)

〒102-8414 東京都千代田区一番町13-3

電話03-5215-1044、ファクス03-5215-1045

以上

## 診療情報管理担当者様

### 国際疾病分類（ICD-10）の諸問題に関するデータ提供ご協力のお願い

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

平素より多大なご支援・ご協力賜り誠にありがとうございます。

さて本研究初年度の昨年、貴院におかれましては「国際疾病分類（ICD-10）の諸問題に関するアンケート調査」について、深いご理解をいただき、ご多忙にもかかわらず多大なご協力・ご支援を賜り、誠にありがとうございました。お蔭をもちまして、充実した内容の研究結果がまとまり、これにつきましてはすでにご承知のとおり、今3月末に報告書としてお送りいたしました。深く御礼申し上げます。

近年医療機関の機能分析や疾病構造の解析において、疾病分類と統計の精度向上が問題となっております。その際に用いられる国際疾病分類（ICD-10）はまた、特定機能病院などにおけるDPCにおいても必須のものであり、その重要度はますます高まっています。

日本語版ICD-10は、2005年10月7日に2003年版改正が官報告示され、本年1月1日から施行されております。しかしながら、ICD-10についてはまだまだ問題があるのが現状です。

厚生労働科学研究事業「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」（主任研究者：山本修三、日本病院会会長・済生会神奈川県病院名誉院長）においては、昨年度に引き続き、今年度も国際疾病分類（ICD-10）の構造や内容についての問題を拾い出し、個々の医療機関から国際比較に至るまでの死因統計を含む医療に関する統計の精度向上を図るための研究を行うこととなりました。

つきましては、基礎資料を得る目的で実施した初年度の研究、すなわち臨床現場である医療機関においてICDに関与している医師及び診療情報管理士を対象としたアンケート調査に引き続き、調査対象医療機関における退院例及び死亡例について、実際の診療録に記載された病名・病態と対応するICDコードとの整合性を調査し、病名記入上の問題点等を明確にすることを本調査研究の目的としております。調査につきましては、結果をもって本年度末にご報告するようにいたします。

諸事ご多忙中誠に恐れ入りますが、本調査の趣旨をご理解いただき、ご協力・ご支援下さいますようよろしくお願い申し上げます。

---

本調査によって収集させていただいたご担当者などの個人情報については、

- ① 本調査を円滑に実施するために必要な措置を行うため
- ② 今後の研究班活動における協力のご依頼など、診療情報管理に関わる調査業務の案内・照会を行うため
- ③ 本調査結果を含め、研究班活動に関する情報提供を行うため

を目的として利用いたします。

また下記の場合を除き、収集したご担当者などの個人情報は基本的には第三者に開示または提供いたしません。

- ① 情報主体者であるご本人の同意がある場合
- ② 事前に守秘義務契約を締結した外部の事業者による業務の一部または全部を委託する場合
- ③ 法的な命令などにより個人情報の開示が求められた場合
- ④ 本調査の依頼主である厚生労働省より、情報提供の申し出があった場合

なお、当該個人情報の情報主体者である本人から、提供の「停止」について求めがあった場合はこれを停止いたします。

---

平成18年度厚生労働科学研究費補助金統計情報高度利用総合研究事業  
「我が国の統計における死因及び傷病構造の把握精度の向上並びに国際比較の可能性向上に関する具体的研究」主任研究者 山本修三