

Ⅱ . 分担研究報告

資 料

< 1 ~ 2 >

平成19年10月5日(金)
16時～17時30分
経済産業省別館
1028号会議室

国際ワーキンググループ協力員説明会次第

- 1 ICDについて
- 2 ICD-11への改訂について
- 3 国際ワーキンググループ協力員の役割について
- 4 その他

[配布資料]

- 資料1 疾病、傷害及び死因分類の正しい理解と普及に向けて
- 資料2 ICD-11に向けたWHO取組状況(概要)
- 資料3 ICD-11への改訂に向けた対応について(協力依頼)
- 資料4 ICD-11に向けたWHOワーキンググループへの対応概念図
- 参考資料1 第3回社会保障審議会統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門
委員会配付資料

国際ワーキンググループ協力員説明会 議事録

厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課

国際ワーキンググループ協力員説明会議事次第

日 時：平成 19 年 10 月 5 日（金） 16:00～17:31

場 所：経済産業省別館 1028 会議室

1. 開 会

2. 議 事

(1) ICDについて

(2) ICD-11への改訂について

(3) 国際ワーキンググループ協力員の役割について

(4) その他

3. 閉 会

○事務局（溝口） では、時間となりましたので、国際ワーキンググループ協力員説明会を開始させていただきたいと思っております。司会は厚生労働省統計情報部 溝口が務めさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

本日の会の位置づけでございますが、山本先生の研究班の中の分担研究者でございます藤原先生の厚生科学研究という位置づけでこの会議を開催させていただいているところでございます。

では、当研究の研究者でございます藤原先生より一言ごあいさつをいただければと思います。

○藤原氏 先生方、お暑い中をこの説明会に御参集賜りましてありがとうございます。

後でまた御報告があらうかとは存じますが、本日、先ほどまで第4回社会保障審議会の統計分科会疾病、傷害及び死因分類専門委員会でかなり活発な御意見をいただいたところでございます。どうぞ、これも視野に入れながら、この説明会をまた活発にさせていただければと願っております。

どうぞよろしくお願いいたします。

○事務局（溝口） ありがとうございます。続きまして、人口動態保健統計課課長安部より一言ごあいさつさせていただきます。

○事務局（安部） 厚生労働省統計情報部人口動態保健統計課長の安部でございます。

皆様方にはお忙しいところ御協力を賜りまして、誠にありがとうございます。

本日、このような説明会を開催させていただいたところでございますが、お集まりの先生方の中にはある程度状況を御存じの方もいらっしゃるかと、必ずしもそうではない方もいらっしゃるかと思います。

この疾病や死因についての国際標準分類、ICDという分類がございますが、現在、その改訂に向けての動きというものがスタートしておりまして、わが国にいたしましても、その初期段階から積極的関与していく必要があることから、各学会にお願いをいたしまして、その改訂作業に御協力をお願いできる方を御推薦いただいた次第でございます。

本日の説明会におきましてはこのICDというものについて、またこのICDの改訂についてということで御説明を申し上げる予定でございます。先ほど申し上げましたとおり、ある程度状況を御存じの方にとりましては、また同じ話を2度お聞きになるということもあらうと思っておりますけれども、その辺は御容赦下さい。

先生方にはお忙しいところ誠に恐縮でございますけれども、この作業について御協力を賜りますようお願い申し上げます。なにとぞよろしくお願いいたします。

○事務局（溝口） 当説明会は学会より国際ワーキンググループ協力員ということで、御

推薦をいただいた先生方あるいは学会の関係事務局の方々に御参席いただいている説明会でございます。ほかの、例えばこの前の会、ICD専門委員会の方は公開という形での検討会になってございましたが、当会は研究班、研究会ということで、非公開の場となっておりますので、御質問等々御活発にいただければと思いますので、どうぞよろしく願います。

まず、事務局の方より資料の確認をさせていただきたいと思います。

1 枚目「国際ワーキンググループ協力員説明会次第」というのがございます。

その下にピンク色の冊子が資料1としてございます。

その後に資料2というところから始まりまして、ページが1ページ目から10ページ目までの資料4まで1セットになったものがあるかと思えます。

その後ろに1つまとまった資料となっております参考資料1を付けさせていただいております。この参考資料1は第3回のICDの専門委員会の資料一式でございます。一応、一部WHOの方でアップデートされたところ、参考資料4については本日行われました第4回の資料のほうに差し替えをさせていただいているところでございます。

以上が資料確認でございます。お手元に資料の不足がございましたら、この時点で事務局の方にお申し付けいただければと思います。よろしく願います。よろしいでしょうか。

では、次第をごらんいただければと思います。1つ目、「ICDについて」というところにつきまして私の方から引き続き御説明をさせていただきたいと思います。

資料1のピンクの本の1ページ目辺りからごらんいただければと思いますが、このICDについてまずは簡単に御説明をさせていただきたいと思えます。

1ページ目の中段の下に枠囲みがございますが、このICDというのは約1万4,000の分類項目からなる分類でございます。ここの分類というのを強調するのはなぜかということになりますが、ICD、DPCなどでも使われている関係上、病名として認識されることが非常に多々ございます。ただ、これはあくまで分類でございまして、3万、5万、あるいは人によっては10万と言われるような病名を全部この1万4,000という分類項目の中に分類してしまおうという分類でございまして、ですので、場合によってはなぜ私の専門とするこんな大事な病名が入ってないのかというおしかりをお受けするところでございますが、そこは分類という性質上、ある程度ひとまとまりになったものが分類項目となっているという性質のものであることを御理解下さい。ICDが分類であるということの御説明です。

このICDでございまして、死亡統計として実は100年以上の歴史を有しているものでございます。大体日本でも明治33年に適用されたと言われております。これは発端は死亡統計目的ということで開発されたものでございますが、100年以上の歴史を有して使われ続けているというのはどういうことかと申しますと、およそ10年ごとの改訂という作業を行うことによって、医学の進歩や時代の変遷に対応してきたという背景がございまして、

少し資料の中からは外れておりますが、例えば今時点ではICD-10という第10回改訂のものを使っているわけですが、例えば第6回の改訂におきましては死亡診断書の様式を統一し、死因統計という目的だけでなく疾病、傷害も含めた分類にといったような形で、時代の変遷とともに改訂作業が行われてきたというところでございます。

このICD、今使っておりますのはこのピンクの方の2ページ目にICD-10の分類の構成という基本分類表とございますが、この第22章まででなるICD-10、これは第10回改訂ということの意味します。この第10回改訂を適用しているところでございます。そして、WHOの方で第11回の改訂に向けて平成19年4月に国際的に着手したという段階でございます。

WHOの管理運営ということについて御説明させていただきたいと思っております。このICD、戦後WHOが医療保健分野に関する一連の分類体系を管理運営しております。この枠組みは後ほど資料の方にもございますので、改めて説明させていただきたいと思っておりますが、WHOの方で管理運営をしているというところでございます。

資料の2とまとめた中の5ページ目をご覧くださいと思います。今、WHOの方が井根保健関係で管理運営している分類体系というのを申し上げましたけれども、およそこういった分類体系を国際分類ファミリーと呼んで、一連のものとしてWHOの方が管理運営しているところでございます。その中心分類として、このICDというのがございまして、よく先生方が使われる例えば派生分類の中にございますが、国際疾病分類の腫瘍学第3版といったものも位置づけて運営管理を行っているというところでございます。

この分類ファミリーでございまして、WHO事務局の方ですべてのこういった分類を運営できるわけではないというところでございまして、各国の協力体制を仰ぎまして、WHO-FICネットワークというネットワークを組織しましてこれらの管理運営を行っているというところでございます。ちなみに、この管理運営をする組織体系、通常の組織体系が6ページにございますが、この6ページというのが通常それら5ページ目にある分類を管理運営している組織体系ということになります。

5ページの分類をこういったいろいろな組織をつくることによって、そしてこの組織の中には各国の協力体制を敷いた研究センターなどの人材が入り込んで行っております。我が国もこの中のメンバーシップとして管理運営に参画しているところでございます。

以上がWHOの管理運営でございまして、ICDについて概要としてお話しをさせていただきますと、我が国におけるICDの利活用というのがあるかと思っております。利活用でございまして、一番使っておりますのは人口動態統計、死亡統計の中でこのICDというのは使っております。あるいは患者調査といった疾病統計の際にも使っているところです。いろいろ医療機関の方からいただいた病名をデータコードに落とすという作業をこのICDという分類を使って用いているというところでございます。

今、DPCという医療保険制度の中でも、このICD分類に基づいて利活用した上で保険の支払い制度が行われておりますので、そういったところでのICDの利用というのを

目にされる先生というのも多いかと思えます。一応DPCでの活用、文字が多いので少し資料を使うのを割愛させていただきましたが、ピンクの本の中に幾つかDPCの記載がございます。

例えば7ページですとか、あるいは後ろの方にはそのDPCの位置づけを行っております法令等についても参考資料として載せていただいているところがございます。ただ、DPCはもう既に先生方御存じの制度かと思えますので、詳しい説明は割愛させていただきます。

そのほかには院内における情報管理、経営運営をどうするのかといった形で、診療情報管理という形で医療機関の中でもこのICDを用いて情報をデータベース化するということにもICDというのが利用されているという背景でございます。以上が簡単でございますが、ICDについてということで、御存じの先生は多いかと思いましたが、簡単に説明をさせていただきました。

引き続きまして、次第の2になりますけれども、ICD-11への改訂についてという部分について説明に入りたいと思えます。

では、続きまして、ICD-11への改訂についてというところについて事務局より御説明させていただきます。

○事務局（首藤） 国立循環器病センターの運営局で政策医療企画課長をしております首藤と申します。実は8月の11日で後任の辻井に代わりまして、前ICD室長をやっております。その後、異動に際し人口動態保健統計課に併任となり、人口動態保健統計課の一員として引き続きICDの仕事をさせていただいております。どうぞよろしく願いいたします。

簡単にICDの改訂につきまして御説明をさせていただきます。お手元の資料2を御参照ください。それと一番冒頭にお配りしております冊子で、一番分厚い参考資料1というものがございますが、参考資料1の一番最後にあります参考資料5ですね。参考資料1の中の更に一番最後の参考資料5の2ページ目に、WHO Classifications in HIS & ITという1枚紙がございます。参考資料5の2ページ目のところにWHO Classifications in HIS & ITというのがございますが、これがWHOが今の段階で目指しておりますヘルスインフォメーションシステムの最終型でございます。

ここはどういうのをイメージしているかといいますと、IT化された時代にターミノロジー及びクラシフィケーションをすべて標準化をして国際的にもあるいは国内的にも流通可能性の非常に高いヘルスインフォメーションシステムをつくり上げて、マルチパーパスにポピュレーションヘルスやクリニカル・アドミニストレーション・リポーティングなどに、汎用性の高いシステムをWHOが主体で作り上げてしまおうというビジョンをWHO側は持っております、これに向けて作業を進めているところであります。

その中の1つがこのICD-11に向けての改訂ということでございまして、そういう意味では従来のICDの改訂とは趣を非常に異なったものにしており、従来のICDとい

うのは ICD 単独で一応するものでございまして、10年に1度ぐらいのサイクルでICDの改訂のために人が集まって、そしてアカデミックなディスカッションをして、改訂が終われば一応解散というようなプロセスを過去10回繰り返してきたわけですが、今回はこのICD-11というのはWHOの考えているヘルシーフォーメーションシステムの中の一環としてやっているということで、これらの他のアクティビティも同時に進めながらやっていくということでもあります。

したがって、従来はある程度アカデミックな少し仲よしグループの方々がディスカッションして、しかもICD-10のときまでは情報の、eメールなども十分なかった時代でございますので、年に1度、2度、皆さんがラウンドテーブルに集まってディスカッションし、それ以外は郵送でとかいう感じで、電話会議などもまだシステムとしてほぼなかった時代でございますので、そういうやり方でやっていたんですが、今回からこのようなフレームワークで進めようとしているということで、非常に趣が異なっているということをお冒頭に述べさせていただきます。

これからスケジュール等は御説明させていただきますが、恐らくこのICD-11というのででき上がったときには、今の段階では2015年以降の各国への適用というのを想定しておりますが、恐らくでき上がった後にはそのままメンテナンスの体制に突入していただくだろうと。つまり従来のように1回でき上がったらもう解散してしまって、また何年かしたら次のリビジョンに向けて集まりましょうねといったような悠長なサイクルではなく、恐らく恒常的にメンテナンスをしていくという体制に入っていくということが想定されます。

では、簡単にこの資料2の方の御説明をさせていただきますが、そういった全体のフレームワークの中でのICD-10からICD-11ということで、「暫定スケジュール」でございますが、今、2007年ですが、今年の4月に第1回の改訂運営会議、後で御説明しますが、これはICDの改訂に向けての中核的な会議でございます。日本からは内科学分野のチェアとしまして菅野先生が1名のみ正式にメンバーとして登録をされているという形でございます。これが日本の小田原で4月に開催されました。今回のリビジョンに関しましては極めて初期の段階から日本は関与をしようとしているということで、これまでのICD-10までにはないような動きというのを見せているという状況でございます。

当初の案ではICDの α バージョンというのを2008年、多分今となってはあと1年後というので極めて厳しい状況だと思いますが、当初の案は2008年・09年にアルファバージョン、2010年に β バージョン、そして一般的なレビューを行って、2014年に世界保健総会、これはWHOの加盟国全部が集まるWHOの国会のようなところですが、ここで承認を得て、15年以降に各国が順次導入をしていくというようなスケジュールではありますが、このスケジュール自体、今の状況では大変厳しいものになっております。ただ、スケジュール

的に厳しいといっても、要するにあと7年～8年は少なくともかかるという状況ですので、少し中長期的に取り組んでいかなければいけない状況でございます。しかも全体の骨子やコンセプトというのは恐らく最初の2年～3年のうちにほぼ固まってしまうと思いますので、最初のところでいかにコンセプトとしてしっかりしたものをつくり上げていくか、それに対してどういうふうに関日本として貢献できるのか、というのが非常に大事な話になっているということでございます。

そして、ICDの改訂に関しますWHOの体制について御説明を申し上げます。資料2の4ページ目、別添という図がございます。これがICDの改訂に関しますWHOが今考えている組織でございます。4ページ目と6ページ目、少し見にくいかもしれませんが、これを見比べていただきますと、WHOの組織図というのが少しわかりやすいかと思いません。WHOはWHO-FIC (Family of International Classifications) というのをメンテナンスするためにネットワークを構築をしております、この中に恒常的な委員会として幾つかの委員会と、それから更に専門的な集まりとしてのリファレンスグループというのがあります。

この恒常的な委員会というのが分類改正改訂委員会というのが1つございますが、これがWHO-FICの国際分類ファミリーのアップデートやリビジョン、つまり一部改正ですね、マイナーチェンジやリビジョン、大きな改訂を行う恒常的な組織として位置づけられておまして、日本国政府もこの委員会のチェアではございませんが、委員としてICD室長が参画をしているという形になっております。ですから、今は私の後任の辻井室長がこのURCの委員として参画をしているということでございます。

そして、4ページに戻っていきまして、ICDのトップのWHO本部、これはわずか5名しかいない組織なので、ほぼ実務的なことはすべて委員会に下ろしております、WHO-FICの分類改正改訂委員会というのは、これは全体を総括的に管理するところですので、その下にICD-11に向けての特別な組織として改訂運営会議（リビジョン・ステアリンググループ）というのが構築をされております。これの第1回目の会議が今年の4月に小田原で行われたということでございます。

そして、その下に幾つかの分野別専門部会、英語ではTopical Advisory Group、TAG、タグというふうに呼んでおりますが、既に5つ構築をされておまして、第1回目の会議は4月以降、今、電話会議などを行っております、今年の10月末にイタリアのトリエステでWHO-FICの年次総会というのが年1回開催されているんですが、そこの1日を使いまして、第2回目のリビジョン・ステアリンググループ会議というのが開催されるという形になっております。

そして、これらの分野はまだすべてを総括をしているわけではございませんので、今後も更に追加のTopical Advisory Groupというのが構築されていく予定になっております。例えば今ですと感染症とか、あるいは眼科分野、耳鼻科分野といったような領域は一部例えば腫瘍とかには被っておりますが、専門的にディスカッションするグループがありませ

るので、そういうグループについては今後つくっていく必要があるというふうに言われております。

WHOは基本的に極めて資金難でございまして、この改訂運営会議はかろうじてWHOの資金で専門家を招いて開催できるんですが、それ以外のものはほとんど各専門家等が手弁当で集まるといような形で運営されているのが実情でございまして、そういう意味でも、ほかのTAGがまだできていないのは資金的な確保、中心となって活動して下さる組織等がないからということでございまして、WHOは基本的には五月雨形式でつくっていくという形になっております。

このメンバーにつきましては、今は精神、外因、あるいは希な疾患はかなりメンバーも決まっておりますでディスカッションが進められておりますが、特に内科分野につきましては菅野先生がチェアということで今年の4月に任命されまして、今、内科分野の更に下のグループ、循環器、呼吸器といったような各分野別のワーキンググループというのを国際的に組織をしようという状況になっております。

基本的には、今年の4月に始まって今度の10月で2回目の会議でございまして、その間、半年経っておりますが、余り劇的な進捗というのはまだ見られていないというふうに我々は感じております。恐らく外因とか精神の分野は少しディスカッションが進んでいるかと思しますので、その辺については可能であればあとで少し、今日お越しいただいている丸田先生、行岡先生に少し情報提供いただけるかとは思いますが、内科分野につきましては今、組織立てを行っているところでございますので、まだ具体的なコンセプトの話あるいは非常に重要な話というのを提言できるステージであるということでありませう。

ただ、これは非常に今は逆にIT技術が進み過ぎたゆえに誰と誰がどこで話をしているかというのが極めてわかりにくい状況になっております。昔だったらシンプルで、会議を開催しない限り物事が進まなかったんですが、今は誰かと誰かがメールでやり取りをして、知らないうちに物事がどんどん骨格が決められていっているというのが、逆にIT技術が進んだ弊害でもあるかもしれないんですが、そういう形で余り日の目を見ない段階でどんどんディスカッションが進められている可能性も往々にしてございますので、極めて情報戦的な要素も呈しております。そういう意味では我が国はあとで辻井室長から説明があると思っておりますが、このような形で各学会から御参画いただきまして、極めてシステムティックに対応するということが、情報の共有化あるいはそれを統合していくシステムというのは、わりとしっかりとオーガナイズできている唯一の国であるというふうに見なされております。

ですから、WHO側からは日本からこういった形で縦軸としても横軸としても極めてバランスの取れた意見の提言というのを求められておりますので、これから日本が出していく意見というのが、要するに、極めて質として高いものであれば、日本の組織的な対応というのが高く評価され、それが引いてはメンテナンスの体制に入ったときもある程度優

越的な地位に立てるのではないかということでございますし、その意見出しのところでバランス、整合性を欠いて余りドラスティックというか、しっかりした意見でない形であれば、必然的にその存在としても薄れていくという形でございますので、決してお金だけではなくていかに知恵を出していくのかというのがやはり今後の日本のこの分野におけるステータスにも極めて大きな影響を与えるということを御認識いただければというふうに思います。

とりあえず、以上で国際的な動向についての御説明を終わらせていただきます。

○事務局（溝口）では、引き続きまして、ICD-11への改訂ということに関しまして、国内検討体制の在り方を説明させていただきたいと思いますが、皆様、すみません、説明会なので説明が主になることはやむを得ない部分はあるかと思いますが、一応、この会議全体の流れといいますか、最後に3番目の話題として国際ワーキンググループ協力員の役割という形で御説明させていただくわけでございますが、当省の方から国際ワーキンググループ協力員ということを学会に依頼した背景といいますか、一体何が起きているかということ、もちろん御存じの先生はいらっしゃるかと思いますが、改めて説明をさせていただいている状況でございます。先ほどもお伝えしたとおり非公開の会議でございますし、もしよろしければ、説明の途中でも結構でございますので、よろしければ所属とお名前をいただいた上で御質問等をいただければ、より理解をお互いに深められる場になるのかなと思っておりますので、よろしく願いいたします。

では、引き続きまして、2つ目の議題でございますICD-11への改訂についての中でございますが、国内における検討体制の在り方ということで、事務局より御説明をさせていただきます。

○事務局（辻井）先ほど首藤課長から紹介いただきました辻井でございます。ICDを8月10日より担当しております。どうぞよろしく願いいたします。

首藤課長の方から国際的動向についてということをお話をいただきましたが、私の方からは国内検討体制の在り方についてということで、主に国内関係の事項について説明をさせていただきます。

それで、国内の検討ですが、主に審議会であります。直前に開かれたのが私どもICD専門委員会というふうに略して呼んでおりますけれども、正式名称は、疾病、傷害及び死因分類専門委員会というふうに申しまして、今回、4回目になりますが、これまでに3回開かれておまして、1回目が平成18年7月28日ということで、そこからおよそ半年に1回の頻度でこれまでに3回、今回4回目ということになっております。その上に分科会というのがございまして、これは社会保障審議会令5条に基づきまして、統計の全般的なことでありますが、担当しております。所掌事務としましては統計の総合的比較調査及び研究、統計の改善等ということでございまして、その下に先ほど申し上げました直前の専門委員会というのが設けられております。

これまでの大体の4回の審議の流れでございますけれども、審議事項としましては所掌

としまして、疾病、傷害及び死因分類の普及を目的とする補助分類の作成、軽微な変更、その他疾病、傷害及び死因分類にかかる個別専門的事項ということが審議の範囲になってございまして、最近ではこのICD-10か11の改訂のことについて審議を続けておりまして、具体的には本改訂に日本も積極的に加わっていくべきではないかということと、最近の2回ですと、WHO側で分野別専門部会とTAGとうものを設けて、その下にワーキンググループというものを更に専門的事項を審議する機関として設けておりますので、それに参画していくということを委員会の意見としていただいておりますので、それに従って本ワーキンググループの組織化も進めてまいりました。

それで、今後の改訂に関する我が国としての方針でございますが、1つはそのような審議の結果を受けまして、皆様方に学会向けに協力依頼ということでお願いをいたしました。それがお手持ちの資料3ですね。通し番号でいいますと7ページに写しが添付してございます。「ICD-11への改訂に向けた対応について（協力依頼）」ということで、事務連絡を発出させていただいております。

主なところをピックアップして読み上げますと、4段落目ですが、「具体的には、WHOは、ICD-11への改訂のために、高い専門性をもって実際の検討作業を行う組織として分野別のワーキンググループを設置するとともに、各ワーキンググループの発足や調整及びICD全体の構造等についての検討を行う組織として改訂運営会議（仮称）を設置するとしております」ということで、このワーキンググループに対しまして先生方の高い専門性を持って、実際の検討作業に加わっていただければというのがワーキンググループの趣旨でございます。

これが日本国内での皆様方への依頼文書です。詳細は割愛させていただきたいと思いますが、あとはWHO側でTAGとワーキンググループということについて、組織づくりを進めておりますが、それにつきましてはWHO側の文書としましては、第3回のICD専門委員会参考資料1という形で配布をさせていただいておりますけれども、その参考資料4ですね、これが比較的直近のWHO側の改訂プロセスを文書にして示したものでございます。その参考資料4の仮訳で日本語訳が付いておりますので、TAGとワーキンググループのTORが、所掌事項が何かということの参考になりますので、該当部分を読み上げさせていただきたいと思っております。

特にTAGに関しましては、日本語の参考資料4の11ページの下半分ぐらいのところから始まっておりますので、まずは改訂運営会議ということで、これが今回の改訂に際しまして一番中核的に方針を決めていくところでございますので、この改訂運営管理に菅野先生が委員として加わってくださっているということになっております。

その下に、図でもお示ししてございますが、分野別専門部会というのが現在5つつくられておりまして、TAG（タグ）と呼んでおりますが、その説明が13ページからございます。

「分野別専門部会（TAG）は企画・連携のための諮問機関として改正・改訂プロセス

の主題である特定の問題を扱う。これらの主題は、腫瘍、精神、損傷の外因、感染症、非感染症、希な疾患であり、その他にも主題を設定する。

各TAGの主な任務はWHOに助言を与えることであり、「ICDの各主題の改訂のすべての段階で全体の改訂プロセスに合わせてWHOに助言する」ということで、それぞれの各ワーキンググループの企画調整進行管理のような役割をTAGが担っておりまして、その専門部会長ということで、菅野先生が参画してくださっております。その下にワーキンググループ組織というのがございまして、そのワーキンググループにつきましては、14ページの方に説明がございまして、

14ページで、「ワーキンググループは主な機能単位としてICDの特定の主題に関するエビデンスを調査し、主な提案を作成する」というふうに説明がございまして、中ほど、12～13行目ですが、「各ワーキンググループはおおよそ10～12人で構成される。小グループではワーキンググループのメンバーでない者を参加させることができるが、小グループの議長はワーキンググループのメンバーでなければならない。ワーキンググループ及び小グループのメンバーの選定には、多様な専門分野、国々から集める努力をする」。

あとは一番下の8行ほどでございまして、「ワーキンググループの任務は以下の通りである」というふうにあります、「ポジションステートメントを診断に関わる主要な課題について予め作成する：ワーキンググループは扱う領域の各診断項目について主要な課題を検討することが求められ、各課題についてのポジションステートメントをその領域に関するワーキンググループの既存の知識に基づいて予め作成する」とございまして、ここに挙げられているのは改訂に当たっての論文等のエビデンスの調査とポジションステートメントの作成等がございまして、15ページに更に詳細に診断記述に関わる主な課題としまして、各ワーキンググループが検討する課題ということになっております。

ですので、WHOの方から文書としてある程度オフィシャルにTAGとワーキンググループのTORを決めて直近の文書ということで紹介をさせていただきましたが、これまで1900年から10回の改訂をしております、その改訂幅というのはさまざまでございます。例えば、第5回の1983年ですと伝染病の分類の合理化、癌の分類の詳細化というような改訂をしまして、例えば第6回ですと、もう斬新的な大改正ということで、疾病、死因分類が同一の分類表に統一されたということで、死因分類、疾病分類をまとめるような大改正が行われておりますし、また、例えば第9回ですと、第8回修正とほぼ同様な内容であるがより詳細な分類区分が示されたというような小幅な改正の回もございまして、事務局としましてはWHOと密に連携調整を取りながら、引き続き今回の改正の方向性につきまして、この文書以上に情報収集に務めているところでございまして、今後とも本ワーキンググループと、先ほどの審議会のICD専門委員会、あと各学会との連携調整を密にいたしまして、事務局としてサポートをさせていただきたいというふうに思っております。

以上が国内体制の説明でございます。

○事務局（溝口） 引き続きまして、国際ワーキンググループ協力員の役割について説明

させていただきますが、よく学会などで我々も説明に呼ばれて説明をさせていただくんですが、終わったあとで、わかったような気がするけれどもよくわからないとよく言われるところがございます。この時点で申し訳ありません、3点押さえていただければと思います。

資料の2を御準備いただければと思いますが、3点。1点目はICD、DPCなどで使っているICDで改訂があるんだなということを押さえていただければと思います。資料の2の1ページ目になります。2007年の4月から正式に改訂作業開始。これは国内ということではなくてWHOでの改訂作業開始です。このICDの改訂作業があるということをお認めいただければと思います。

3点あると申し上げましたうちの2点目でございますが、2点目はその改訂作業ということでWHOが組織立てをいろいろ行っている、組織体制を組んでいるということをお理解いただければと思います。1ページ目の下方になりますが、「改訂のための組織体制」という形で説明がございます。

別添参照とございますように4ページ目の別添をごらんいただければと思いますが、これらの組織体制をつくっているんだということをおまず御理解いただければと思います。先ほどからTAGといったような略語が出てまいります。このTAGというのが中段にございます精神、外因、主要、希な疾患、内科といったところに該当いたします。先生方の対応する学会があるですか、なかなか対応できるような組織体制がないじゃないかといったようなことを念頭に置きながらご覧いただければと思います。

3つあると申し上げましたうちの3点目でございますが、これは資料というよりも先ほどから話に上がってございます専門委員会という国内の検討体制があるんだなということをお理解いただければと思います。先生方の中では先ほどあった第4回の専門委員会から引き続きここに御参画いただいている先生方もいらっしゃいますけれども、そういう国内の検討体制があって、その中で国内として連携体制を図っていくということになっているという、以上3点をまず御理解いただければと思います。

繰り返します。1点目はICDで改訂が行われているということ、そして2点目はWHOの方で改訂を行うための組織体系が構築されておりまして、その組織は各国からの協力あるいは各国の研究者、専門家の協力を今要請中であるということ、3点目は国内における検討体制というのは今時点でもあるということまで御理解いただければと思います。その上で、この国際ワーキンググループ協力員の先生方の役割ということで御説明をさせていただきます。

先ほど説明を辻井の方からさせていただきましたとおり、7ページ目にありますとおり、そういった一連の改訂という動きを受けまして、統計情報部長名で通知を発出させていただいて、学会の方へのお願い、そして先生方がもちろんまさに該当されます国際ワーキンググループ協力員というところも我々どもとしてお願いをしたところがございます。

お願いしたことの項目をかいつまんでもう一度改めて御説明をさせていただきますと、

学会に対して組織として検討体制を構築していただきたいということと、国際ワーキンググループ協力員といたしまして、今の8ページ辺りになりますけれども、非常に人材的にすばらしい先生方を推薦してほしいということ、そして学会に対しては組織力をもって国際ワーキンググループ協力員のバックアップ体制をお願いしたいという趣旨でこの通知を发出させていただいたところでございます。

一連どうということかと申しますと、この10ページに資料4がございますが、本日の話はこの10ページ目の資料4に集約されるというところでございます。先ほど話に出ておりましたWHOの組織、改訂のための組織でございますが、資料4を横にさせていただきますと、右上の方がWHOの組織体系がここにはまっているところでございます。この分野別専門部会TAGと書かれたところ、そしてワーキンググループまでは全部一連WHOの組織でございます。そして、左下の方に専門委員と意見交換会、ICD室、このICD室といったものは左下はすべて国内ということになります。左下は国内と申し上げましたが、この下にある学会等団体と書いてございますのも国内というのをイメージして書いた図になります。

現時点でこの専門委員会、専門委員と書いてございますが、この専門委員の中でいろいろと学会の連携を図っていただきながら国内の連携体制を組んでいるというところでございます。片や、このWHOの組織と、この国内の検討体制というものをつなげる、まさにつなげる場所をお願いをさせていただいているのが本日お集まりいただきました先生方になりまして、国際ワーキンググループ協力員ということになります。非常に専門委員と協力委員とどっちがどっちだという話で、我々のちょっとワーディングの失敗もあり、混乱を招いて幾つかの学会には非常に御迷惑をかけたところでございますが、国内の検討体制そして国際的な検討体制の間をつなぐものが国際ワーキンググループ協力員として先生方ということをお願いをしているところでございます。

実際に、具体的に、ではどういう話になるのかというところでございますが、このWHOの組織している改訂のための組織、TAGですとか、このワーキンググループがその下にいろいろと組織されるわけでございます。その中に委員として、これは国際的な委員として御参画を是非お願いしたいと思っているところでございます。当初といたしましては、その国際ワーキンググループ協力員として学会から御推薦をいただいた先生方を、WHOの改訂組織の中の委員として参画できるようにWHOの方に働きかけをしていきたいと思っているところでございます。

もちろん、国際ワーキンググループ協力員の先生方は非常に個人の資質が高いことをもって推薦をお願いしますと、学会にお願いしているわけでございますけれども、すべてのご発言を個人的にということではございませんで、先ほど首藤の方から組織力を持ってというのがございましたけれども、英語での議論という言葉のハンディキャップもございませんので、情報をももちろん逐一すべてということは無理だと思いますけれども、流れを情報還元していただきまして、案件によってはほかの関係学会との調整の場を厚生労働省の方

で持たせていただく、あるいはICDの専門委員会の方で検討させていただくといったような一連の体系をつくり上げたいということをお願いをしているところでございます。

実際の具体的な業務といたしましては、このWHOの中に先ほど入っていただくという話がありましたけれども、業務量はどのような話になるのかといいますと、うまくWHOの組織の委員として参画できればという、条件つきになります。参画できた場合には大体構成しているワーキンググループなどの体制によって異なっては参りますが、およそ我々が想定できる範囲内でお答えさせていただきます。年1回のおよそ顔を合わせて対面での年次総会が1回あり、大体月に1回あるいは2回程度の電話会議があり、あとはメールでのやりとりということが想定されているというところでございます。ただ、この辺はワーキンググループが非常に活発であれば、もっと活発な議論体制になると思いますし、あるいは場合によってはもう少しトーンダウンした形での話になるかと思います。

現時点でこの国際ワーキンググループ協力員として参画いただく方向でWHOの方に働きかけをしている非常に大きなところは内科のTAGのところでございまして、この内科TAGについては我が国としてイニシアティブを取って運営に携わることがWHOと調整させていただいております。ここの内科TAGのチェアについては前にいらっしゃいます菅野先生を中心にして、その下のワーキンググループの構築については我々どもも主体となって菅野先生と相談しながら今後ワーキンググループを構築させていただきながら、各学会から御推薦いただきました国際ワーキンググループ協力員の先生がそのワーキンググループ、国際的なワーキンググループの委員として参画されることになるということでございます。

では、今時点でTAGやワーキンググループで合致するところがないけれども学会から国際ワーキンググループをやってくれと言われたという先生方におかれましては、我々どももちろん学会からいただいた先生と御相談させていただきながらWHOの動向を見ながら新たなTAGができる場合、あるいは新たなワーキンググループができるような場合には積極的に働きかけをしていくという準備をさせていただいているという御認識でいただければと思います。WHOで組織ができて、あわててお願いをするということではなく、少し準備としてお願いをさせていただいているというところでございます。

以上でございます。

Ⅲ . 研究成果の刊行に関する一覧表

雑 誌

発表者名	論文タイトル	発表誌名	巻 号	ページ	出版年
川合省三	国際疾病分類の最近の動向について	診療録管理	第 19 卷 3 号 (vol.19.No.3.)	3 - 10	平成 20 年 2 月 29 日 発行