IV. 研究成果の刊行物・別刷

添付資料参照

国際疾病分類ICD-11改訂の現状と展望

佐野 友美[1)] 小川 俊夫[1)] 菅野 健太郎[2)] 今村 知明[1)]
奈良県立医科大学健康政策医学講座[1)] 自治医科大学内科学講座[2)]

Analysis of ICD-11 revision process

SANO TOMOMI[1)] OGAWA TOSHIO[1)] SUGANO KENTARO[2)] IMAMURA TOMOAKI[1)]
Department of Public Health,Health Management and Policy,Nara Medical University School of Medicine[1)]
Department of Medicine, Division of Gastroenterology, Jichi Medical University[2)]

WHO's ICD (International Classification of Disease) revision project has been started for developing ICD-11 since April, 2007. ICD-11 revision process is divided by 13 groups, which are so-called TAG (topic advisory group). Internal Medicine TAG (IM-TAG) also has eight working groups (WGs) for developing ICD-11. As ICD is important for various stakeholders, international academic societies have supported ICD-11 revision process and those supports may influence on the progress of ICD-11 revision. The purpose of this study is to analyse the influences of academic societies on the ICD-11 revision process. We analysed meeting minutes of IM-TAG between 2009 and 2011 and extract information on the academic societies that supported ICD-11 revision process, particularly focusing on selecting WG member and developing ICD-11 structural change draft. Japanese and various international academic societies have participated in the selection of WG member for Haematology WG, Respiratory WG, Nephrology WG, and Rheumatology WG. As for developing ICD-11 structural change draft, Japanese and international academic societies supported all WGs. Our analyses suggested that many stakeholders, not only WG chairs and members but also academic societies, have participated in or supported ICD-11 revision process. ICD revision process will be soon in the next phase, developing and inputting the definition of each disease and other contents of the Content Model, and it will be necessary to have more resources. ICD revision project is always facing issues of scarce resources. For launching ICD-11 in 2015, providing additional resources should be essential.

Keywords: ICD (International Classification of Disease), ICD-11 revision process, Internal Medicine TAG (topic advisory group), ICD-11 structural change draft

1. はじめに

世界各国で利用されている国際疾病分類(International Classification of Diseases)はWHOによって作成されており、最新の分類は1990年より利用が開始されたICD-10である。ICD-10は定期的な改正や、各国毎の改訂版の構築などが実施され利用されてきたが、新たな疾病の発現に加え、死亡統計として作成されたICDが時代の変化に伴い、診療録管理など医療全般に活用されるようになってきたことなどから、現代の医療の実態を踏まえたより適切な分類の必要性が強く主張されるようになった。

このような動きを踏まえ、WHOは2007年4月からICD-11への全面的な改訂作業に着手した。ICD-11への改訂作業(以下ICD-11改訂作業)は専門分野別に13の部会(TAG:topic advisory group)に分けられており、わが国は内科TAG、眼科TAG、筋骨格系TAGなどの議長国として改訂作業に参加している。

その中でも、内科TAGは臓器別に8つの作業部会(WG: working group)に分けられており、各WGは議長と10～20名のWGメンバーより構成され、ICD-11の構造案とコンテンツを作成し、外部専門家の意見を集約する役割を有している。ICD-11改訂作業は医療全体かつ世界各国に影響を与える重要な事業であるため、各WGの議長及びメンバーは世界各国の当該分野の専門家から選出され、WHOの承認を受けている。

内科TAGの各WGの作業は、2011年4月時点ではICD-11構造案の作成が実施されており、構造案作成に引き続いて各疾病の定義などのコンテンツの作成と入力作業に移行する予定である。ICD-11改訂作業は基本的にはWGが主体的に実施しているが、ICDの重要性から世界各国の関連学会が深く関与していると考えられる。また、各関連学会のICD改訂作業への関与のあり方が各WGのICD改訂作業の進捗に影響を与えている可能性があるが、その点について分析された研究は存在しないのが現状である。

2. 目的

本研究は、内科TAGの各WGにおける改訂作業への各関連学会の関与について分析を実施し、そのあり方と改訂作業の進捗との関係について、WGメンバー選定とICD-11構造案作成における各関連学会の関与に着目して分析を実施する。また、今後の作業の進展のために必要な対策について検討する。

3. 方法

過去3年間のICD関連会議の議事録を用い、WG毎の進捗と関連学会の関与に関する記述を抽出する。分析に用いた議事録は、内科TAG対面会議(2009年4月・11月、2010年4月)、電話会議(2009年度6回、2010年度5回開催)などである。これらの議事録より、WGメンバー選定、ICD-11構造案作成について、各WGへの関連学会の関与について、関連学会の関与の有無とその役割について分析を実施する。さらに、ICD-11改訂作業の進捗に影響を及ぼしていると考えられる要因について考察を実施する。

表1 各種議事録にて報告された各WGのICD-11改訂作業に関与した主要学会・団体

	WG メンバー選定	ICD-11 構造案作成
肝・胆・膵 WG		日本消化器病学会
血液 WG	日本血液学会 ASH (The American Society of Hematology) EHA (European Hematology Association)	日本血液学会 ASH (The American Society of Hematology) EHA (European Hematology Association)
呼吸器 WG	日本呼吸器学会 ATS (American Thoracic Society) ERS (European Respiratory Society)	日本呼吸器学会
消化器 WG		日本消化器病学会
循環器 WG		日本循環器学会など多数
腎臓 WG	KDIGO(kidney disease: improving global outcomes) 日本腎臓学会 ISN (The International Society of Nephrology)	KDIGO(kidney disease: improving global outcomes) 日本腎臓学会 ISN (The International Society of Nephrology)
内分泌 WG		日本糖尿病学会
リウマチ WG	日本リウマチ学会	日本リウマチ学会 ACR (American College of Rheumatology) EULAR (The European League Against Rheumatism)

注)2011 年 8 月時点で各種議事録から抽出した情報に基づき、筆者作成。WG は五十音順に記載

4. 結果

4.1 ICD改訂作業に関与した関連学会

各種議事録において、ICD-11改訂作業のうちWGメンバー選定とICD-11構造案作成に関与したと報告された関連学会を表1に取りまとめた。

4.1.1 WGメンバー選定

WGメンバー選定において学会の関与が報告されたのは、血液WG、呼吸器WG、腎臓WG及びリウマチWGであった。これら以外のWGでは学会の関与は報告されていない。

4.1.2 ICD-11構造案作成

ICD-11構造案作成にあたっては、日本国内の関連学会が主体的に関与したとの報告がなされたのが、肝・胆・膵WG、呼吸器WG、消化器WG、循環器WG、内分泌WGであり、日本国内のみならず海外の関連学会や団体が関与したとの報告が、血液WG、腎臓WG及びリウマチWGよりなされた。

4.2 各WGのICD-11改訂作業の進捗状況

各種議事録において、各WG におけるメンバー選定とICD-11構造案作成の進捗状況を表2に取りまとめた。また、表1において取りまとめた関連学会の作業への関与の有無についても表2に記載した。なお、WGメンバー選定において「完了」とは、WHOによる承認を受けたものとした。また一部WGでは完了後にメンバーの死去などによりメンバーの変更が実施されたが、その点は考慮していない。

ICD-11構造案作成に関しては、構造案の原案が内科TAGの構造案全体を統轄している分類学の専門家であるマネージングエディタの承認を受け、iCATと呼ばれる疾病の定義等のコンテンツを入力するためのプラットフォームへの入力が実施されたものを「完了」とした。なお、iCATへの入力後も修正等が継続されており、構造案作成が完全に完了した訳ではない。

4.2.1 WGメンバー選定

2009年4月時点で、5つのWG(肝・胆・膵WG、血液WG、消化器WG、腎臓WG、リウマチWG)からメンバー選定を開始したと報告され、血液WG以外は選出されたWGメンバーのWHOによる承認が2009年中にほぼ完了したと報告されている。血液WGに関しては、選定された人数がWHOの基準よりも多かったことから承認に時間がかかったが、結果として全員承認されている。また、残りのWG(呼吸器WG、循環器WG、内分泌WG)も2009年中にWGメンバー選定を開始しており、2011年3月時点では全てのWGでメンバー選定は完了していると報告されている。

表2 各種議事録にて報告された各WGのICD-11改訂作業の進捗と関連学会の関与

		2009年4〜6月	2009年7〜10月	2009年11月〜2010年4月	2010年5月〜2011年3月	関連学会の関与の報告
肝・胆・膵WG	メンバー選定	開始	完了			
	構造案作成	開始	作成中	作成中	完了	有
血液WG	メンバー選定	開始	承認待ち	承認待ち	完了	有
	構造案作成		開始	作成中	完了	有
呼吸器WG	メンバー選定		開始	検討中	完了	有
	構造案作成			開始	作成中	有
消化器WG	メンバー選定	開始	完了			
	構造案作成	開始	作成中	作成中	完了	有
循環器WG	メンバー選定		開始	完了		
	構造案作成				開始	有
腎臓WG	メンバー選定	開始	完了			有
	構造案作成	開始	作成中	作成中	完了	有
内分泌WG	メンバー選定			開始	完了	
	構造案作成				開始	有
リウマチWG	メンバー選定	開始	完了			有
	構造案作成	開始	作成中	作成中	完了	有

注)2011年8月時点で各種議事録から抽出した情報に基づき、筆者作成。WGは五十音順に記載

4.2.2 ICD-11構造案作成

ICD-11構造案は、2009年10月までに5つのWG(肝・胆・膵WG、血液WG、消化器WG、腎臓WG、リウマチWG)から作成を開始したと報告されている。これらのWGは、全て2011年3月時点でICD-11構造案の作成が完了したと報告されている。2009年10月以降に作成を開始した呼吸器WG、循環器WG及び内分泌WGでは、2011年3月時点で構造案は作成中であると報告されている。

5. 考察

内科分野におけるICD-11改訂作業には、多くの学会が関与していることが明らかとなった。特に、ICD-11構造案の作成においては各WG議長やメンバーのみならず、各関連学会からの支援のもとに本事業が展開されていることが示唆された。一方、WGメンバー選定に関連学会が関与したと報告されたWGは血液WG、呼吸器WG、腎臓WG、リウマチWGであり、それ以外はWG議長が主体となってWGメンバーを選定したと考えられる。

関連学会の関与のあり方には、大きく分けて日本国内の関連学会主導、複数の国際的な関連学会主導、WG主導に分類される。WGメンバー選定において、リウマチWGでは日本国内の関連学会がメンバーリストの作成を行ったと報告されている。また、血液WG、呼吸器WG、腎臓WGにおいては、複数の国際的な関連学会が関与したと報告されている。一方、ICD-11構造案の作成に関しては、5つのWGにおいては日本国内の関連学会主導、残り3つは複数の国際的な関連学会主導という結果となった。これにより、全てのWGにおいて日本国内の関連学会が内科分野のICD-11改訂作業に関与していることが明らかになった。これは、日本国内の関連学会の協力のもとに、わが国が内科分野の議長国として改訂作業に参加しているためと考えられる。

関連学会の関与とICD-11改訂作業の進捗に関しては、2011年3月時点でICD-11構造案の作成が完了した5つのWGのうち、日本国内の関連学会主導が2つ(肝・胆・膵WG、消化器WG)、複数の国際的な関連学会主導が3つ(血液WG、腎臓WG、リウマチWG)であった。また、2011年3月時点でICD-11構造案は作成中であると報告された3つ(呼吸器WG、循環器WG、内分泌WG)は日本国内の関連学会主導であり、関連学会のあり方と進捗には明らかな関連性は見られなかった。一方でICD-11改訂作業の進捗に影響を与えている因子としては、ICD-11構造案作成の着手の時期が考えられる。具体的には、2010年から構造案作成に着手した呼吸器WGと循環器WG、内分泌WGでは改訂作業の遅れが顕著である。構造案の着手の遅れの主な原因としては、WG議長による初動の遅れな

どが考えられるが、本研究ではこの点は分析しておらず、今後の研究が必要と考えられる。

本研究にはいくつかの課題が存在する。第一に、本研究の分析に用いたデータは議事録に記載された関連学会の情報のみを用いている。しかしながら、ICD-11改訂作業への関与あるいは支援を実施した関連学会は他にも存在する可能性が高く、あくまでも本研究は議事録の分析と位置づけられるべきものであり、関連学会のICD-11改訂作業への関与の実態を必ずしも正確に捉えている訳ではない。第二に、関連学会の関与については、例えばメンバー選定や構造案の作成にマンパワーを多数投入した学会や、アドバイスを行うのみの学会、また金銭的なサポートのみを実施した学会と、その関与のあり方が多様であると考えられる。このような関与のあり方の違いも報告書では読み取ることが出来ないため、関与の有無でのみ判断をしている。第三に、ICD-11改訂作業はWGごとに大幅に異なっており、例えば大幅な構造の変更が必要な分野を担当しているWGでは作業量が非常に多いと考えられるが、本分析ではこの点も考慮しておらず、各WGを並列的に分析している。第四に、関与した関連学会の数の違いも進捗に影響を与える可能性があると考えられるが、報告書の記載事項の分析では正確な関連学会の関与数が把握できないため、本研究において分析は実施していない。

本研究により、内科分野のICD-11改訂作業は、内科TAGのWG議長やメンバーのみならず、国内外の関連学会の協力のもとで実施されていることが明らかとなり、ICD-11改訂作業には非常に多くの専門家が参加していることが示唆された。

ICD-11改訂作業はWHOによる事業であるが、金銭的・人的なサポートはWHOからは一切得られず、全てWG議長とメンバーの無償の協力によって行われており、さらに関連学会の有償・無償の協力によって実施されている。医療全体に多大な影響を与えるICDの改訂作業であるからこそこのような体制での実施が可能と考えられるが、WHOにおいて本事業の予算を確保するなどの、本来あるべきサポートが必要であろう。今後、構造案作成が完了したWGより順次、疾病ごとの定義などのコンテンツの作成と入力がスタートし、ますます人的・物理的資源の必要性が高まると考えられるが、追加資源を投入する計画は少なくともWHOにはないと思われる。今後のICD-11改訂作業が計画通り実施されるかどうかは、WHOとそれを支える関連学会のICD-11改訂作業に対する関わり方に左右されると考えられる。

6. 謝辞

本研究は、厚生労働科学研究費補助金「医療における情報活用を行う上での適切な国際疾病分類に関する研究」の一環として実施しています。

参考文献

[1] 今村知明.医療における情報活用を行う上での適切な疾病分類に関する研究.平成20年度総括・分担研究報告書(研究代表者・今村知明)、平成21年3月.
[2] 今村知明.医療における情報活用を行う上での適切な疾病分類に関する研究.平成21年度総括・分担研究報告書(研究代表者・今村知明)、平成22年3月.
[3] 今村知明.医療における情報活用を行う上での適切な疾病分類に関する研究.平成22年度総括・分担研究報告書(研究代表者・今村知明)、平成23年3月.
[4] 佐野友美、赤羽学、今村知明.国際疾病分類ICD-11改訂の動向:WHOの目標と国内における進展状況.医療情報学. 2008; 28 (Suppl.): 958-960.
[5] 佐野友美、赤羽学、八巻心太郎、菅野健太郎、今村知明.国際疾病分類ICD-11改訂の動向.医療情報学.2009; 27 (Suppl.): 1018-1022.
[6] 佐野友美、小川俊夫、八巻心太郎、菅野健太郎、今村知明.国際疾病分類ICD-11改訂進捗状況:ICD-11 αドラフトに向けて.医療情報学.2010; 30 (Suppl.): 1050-1053.
[7] WHO. ICD website.http://www.who.int/classifications/icd/en/.
[8] WHO. ICD Revision website.http://sites.google.com/site/icd11revision/.

資　料

国内内科 TAG 検討会メンバー名簿

（敬称略）

内　科	ICD 専門委員	藤原　研司（独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院名誉院長）
	国際 WG 協力員	高林克日己（千葉大学大学院医学研究院医療情報学教授）
消化器	ICD 専門委員	菅野健太郎（自治医科大学内科学講座主任教授） WHO-RSG　内科 TAG 部会長
	国際 WG 協力員	三浦総一郎（防衛医科大学校内科学教授）
	国際 WG 協力員	名越　澄子（埼玉医科大学消化器内科・肝臓内科教授）
呼吸器	ICD 専門委員	近藤　光子（東京女子医科大学第 1 内科講師）
	国際 WG 協力員	鈴木　栄一（新潟大学医歯学総合病院医科総合診療部・臨床研修センター教授） 橋本　　修（日本大学医学部内科学系呼吸器内科学分野主任教授）
腎臓	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	飯野　靖彦（日本医科大学腎臓内科教授）
内分泌	ICD 専門委員	小川　佳宏（東京医科歯科大学難治疾患研究所分子代謝医学分野教授）
	国際 WG 協力員	島津　　章（独立行政法人国立病院機構京都医療センター臨床研究センター長） 田嶼　尚子（東京慈恵会医科大学名誉教授）
	内科 TAG 国内検討会委員	脇　　嘉代（東京大学医学部附属病院 糖尿病・代謝内科/健康空間情報学講座特任助教）
血液	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	岡本真一郎（慶応義塾大学医学部内科学教授）
循環器	ICD 専門委員	渡辺　重行（筑波大学臨床医学系内科学教授）
	国際 WG 協力員	興梠　貴英（東京大学大学院医学系研究科助教）
神経	ICD 専門委員	玉岡　　晃（筑波大学大学院人間総合科学研究科教授）
	国際 WG 協力員	中瀬　浩史（大森赤十字病院副院長）

リウマチ	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	針谷　正祥（東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科教授）
日本医療情報学会	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	中谷　　純（東京医科歯科大学大学院疾患生命科学研究部特任准教授）
	内科 TAG 国内検討会委員	今井　　健（東京大学大学院医学研究科疾患生命工学センター助教）
日本診療情報管理学会		高橋　長裕（千葉市立青葉病院副院長）

（2012 年 3 月時点）

国内腫瘍TAG検討会メンバー名簿

（敬称略）

日本眼科学会	鈴木　茂伸	独立行政法人国立がん研究センター中央病院　眼腫瘍科 科長
日本癌治療学会	落合　和徳	東京慈恵会医科大学産婦人科学講座教授
日本癌治療学会	片野　光男	九州大学大学院医学研究院教授
日本癌治療学会	谷本　光音	岡山大学大学院医歯薬学総合研究科研究科長
日本外科学会	矢永　勝彦	東京慈恵会医科大学外科学講座教授
日本血液学会	岡本　真一郎	慶應義塾大学医学部内科学教授
日本口腔科学会	山口　朗	東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔病理学分野教授
日本呼吸器学会	高橋　和久	順天堂大学医学部呼吸器内科教授
日本産科婦人科学会	櫻木　範明	北海道大学大学院医学研究科生殖・発達医学講座生殖内分泌・腫瘍学教授
日本耳鼻咽喉科学会	吉原　俊雄	東京女子医科大学耳鼻咽喉科教授
日本消化器病学会	藤盛　孝博	獨協医科大学病理学教授
日本小児科学会	菊地　　陽	帝京大学医学部小児科教授
日本整形外科学会	石井　猛	千葉県がんセンター診療部長
日本内科学会	黒川　峰夫	東京大学医学部付属病院　血液・腫瘍内科教授
日本内分泌学会	島津　章	独立行政法人国立病院機構京都医療センター臨床研究センター長
日本脳神経外科学会	嘉山　孝正	独立行政法人国立がん研究センター理事長
日本泌尿器科学会	穎川　晋	東京慈恵会医科大学泌尿器科主任教授
日本皮膚科学会	斎田　俊明	信州大学医学部名誉教授

日本病理学会	根本　則道	日本大学医学部病理学教授
	西本　寛	独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センターがん統計研究部長

（2012 年 3 月時点）

平成23年度　第1回国内内科TAG検討会の概要

1. 日時：平成23年11月14日（月）15：00～16：40

2. 場所：日内会館　4階会議室

3. 参加者（敬称略）

⑴ 内科TAG国内検討会委員
菅野健太郎、三浦総一郎、名越澄子、近藤光子、橋本修、田嶼尚子、脇嘉代
岡本真一郎、渡辺重行、興梠貴英、針谷正祥、今井健、高橋長裕

⑵ オブザーバ
横堀由喜子、千須和美直、大江和彦、鈴木隆弘、井上孝子

⑶ 今村班事務局
小川俊夫、佐野友美

⑷ 厚生労働省
瀧村佳代、鐘ケ江葉子、及川恵美子、山崎亜弥

4. 議事内容

① 各WGの進捗状況報告について
② HIM-TAGからの報告について
③ WHO-FIC年次会議（ケープタウン）報告について
④ 第4回内科TAG対面会議について
⑤ その他

5. 議事概要

（1）各WGからの進捗状況報告について

1) 呼吸器WG（橋本委員）

呼吸器WGでは、新潟大学の鈴木栄一教授を中心にわが国で構造変更の提案（αドラフト）の原案をつくり、国際WG議長のDr. Ingbarに送ったが、そこで作業がストップしているのが現状である。その後橋本委員が副議長になり、今後の進展に向けて鋭意努力をしているところである。

【質疑】

- αドラフトの原案は国際WGメンバーに回覧され、合意を得る手続きで止まっているのか。また、橋本委員の副議長への就任はWHOから認知されているのか(菅野議長)。
- αドラフトを2011年2月1日に議長のDr. Ingbarに送り、意見が出てきたところで止まっており、WGメンバーには回覧されていないと思われる、
- ではわが国がイニシアティブを取って、国際WGメンバーに回して欲しい(菅野議長)。

2) 血液WG（岡本委員）

血液WGはアメリカ血液学会とヨーロッパ血液学会、日本血液学会を中心にして組織されており、現在は腫瘍のICD分類であるICD-O-3のうち血液疾患に関するコードを各学会が分担して改定作業を進めている。現時点で、ICD-O-3では腫瘍として扱われていなかった骨髄系腫瘍、リンパ系腫瘍、MPD、MDS以外の改定案は作成され、修正を経て完成に近づいている。造血器腫瘍については、2008年に刊行されたWHOブルーブック（World Health Organization Classification of Tumour, Pathology And Genetics of Tumours of the Soft Tissues And Bones）の改定案を適用する予定である。また、その他の腫瘍でもブルーブックの分類を採用できるかどうか現在検討中である。なおαドラフトは、腫瘍以外のものはiCATへの入力に向けて準備中である。

【質疑】

- Neoplasm TAGとの重複領域の調整は血液WGとしては重要と考えられるが、その進捗はどのようになっているのか（菅野議長)。
- Neoplasm TAGでも、WHOの2008年改定版を適用すると考えられるため、血液WGの案と大きく異なるものになるとは考えにくい。いずれにせよNeoplasm TAGとの協議の上でASHの最終会議に臨みたい。
- 病理分類のブルーブックとの整合性は取れているのか（菅野議長)。
- 血液分野に関しては、ICD-Oのフレームワークを適用することで良いと考えている。もし整合性がつかなくても、この方向で作業を先に進めたい。なお、Neoplasm TAGで実施されたアンケート調査については、内容を確認したい。

3) 消化器WG（三浦委員）

消化器WGでは、肝・胆・膵WGと共同で改訂作業を進めており、αドラフトはほぼ完成してiCATに入れる段階である。しかし、iCATへの入力ミスがかなりあることとWHOからの要望なども考慮して、iCATでの修正を行っている状況である。また、部位に関する情報については全体の統一を図るため未だ入力できないとのことで、WGメンバーから意見を集約しつつ様子を見ているところである。なお、重複領域に関して腸管感染症、消化器腫瘍についてWHOから問い合わせがあったので、これらの疾病は消化器WGでprimaryとして担当することになった。今後、αドラフトの最終版を国際WGメンバーに回覧し、確認が

とれ次第、疾病の定義などコンテンツの作成と入力に取りかかりたいと考えている。

【質疑】

- 今後の作業には消化器独自のマネージングエディタの役割が重要になると思われる。また、重複領域に関しては、Neoplasm TAG との調整が必要であろう（菅野議長）。
- 消化器領域で腫瘍関連のαドラフトは WHO ブルーブックに準拠している。いずれにせよ、Neoplasm TAG にコンタクトして、消化器 WG で作成したαドラフトに対する意見をもらう予定である。

4) 肝・胆・膵 WG（名越委員）

肝・胆・膵 WG の国際 WG 議長の Dr. Keeffe がお亡くなりになり、Dr. Farrell が後任に任命された。αドラフトはほぼ完成して iCAT への入力が開始された段階で、現在入力内容の確認作業を行っている。development anomalies of liver と metabolic and transporter liver disease については Rare Disease TAG との調整が必要である。

【質疑】

- 後任の議長が正式任命され、体制も再度整ったので、作業を鋭意進めてほしい。今後の作業には WG マネージングエディタの役割が重要になると思われる（菅野議長）。

5) 内分泌 WG（糖尿病分野）（田嶼委員）

内分泌 WG の国際 WG 副議長の Dr. Saudek がお亡くなりになり、田嶼委員が 2011 年 2 月より副議長に就任した。就任後に作業部会を 14 回開催し、αドラフトの作成、重複領域の対応などの作業を進め、2011 年 5 月の糖尿病学会において関係者の意見をいただくことができた。現在、αドラフトはほぼ完成しており、疾病定義の作成に取りかかっている。また、内科 TAG マネージングエディタによるαドラフトの最終確認が行われており、それが終わり次第 iCAT への入力も実施される予定である。

【質疑】

- 内分泌 WG では、重複領域の調整が多いと思われる。例えば腎臓 WG や眼科 TAG との調整はどうなっているか。また、神経 TAG についてはどうか。（菅野議長）
- 現時点では内分泌 WG からはコンタクトは取っていない。糖尿病に関しては、内分泌 WG としてのαドラフトが出来た段階で、腎臓 WG や眼科 TAG との調整をするのが望ましいと考えている。
- E70-90 については小児科 TAG に任せてはどうか（菅野議長）。
- 内科 TAG マネージングエディタから、当該領域に関しては内分泌 WG がプライマリーだという趣旨のメールが来たが、今後小児科 TAG と調整していきたい。

6) 循環器 WG（渡辺委員、興梠委員）

循環器 WG のαドラフト作成作業は、他の WG に比べて遅れているのが現状であるが、国内14学会から31名にこの作業に参加していただくことで、αドラフトの原案を作成した。この原案は国際 WG に提案済みであり、現在検討されているところである。国際 WG での作業の進捗としては、まず循環器分野の各章の担当者を決めたところで、今後の作業手順については 2011 年 12 月に電話会議を行って議論する予定である。

【質疑】

- αドラフトの iCAT への入力は、できれば 2012 年初頭には完了して欲しいが、改訂スケジュール次第である。今後の ICD 改訂のスケジュールを教えてほしい（菅野議長）。
- 10 月末の WHO-FIC のネットワーク会議での Dr. Ustun の発表では、12 月に各 TAG からのαドラフトを iCAT に入力し、2012 年 5 月にβフェーズに移行する予定とのことである。（瀧村室長）
- 2012 年 2 月に国際内科 TAG 対面会議を開催するので、それまでに iCAT への入力を目標に作業していただきたい（菅野議長）。

7) リウマチ WG（針谷委員）

リウマチ WG ではαドラフトはほぼ完成しており、内科マネージングエディタにより iCAT への入力も完了している。現在重複領域に関して Rare DiseaseTAG との調整を実施しており、その作業が完了すればαドラフトに関しては全て終わる予定である。次のコンテンツ作成と入力に関しては、人員と予算の確保のための学会への説得が難しいと認識している。

【質疑】

- 筋骨格系 TAG、皮膚科 TAG との調整はどのようになっているのか（菅野議長）。
- 筋骨格系 TAG との議論は頻繁に実施しており、調整はほぼ完了している。皮膚科 TAG との重複領域については、リウマチ WG の作成したαドラフトを適用する方向で検討している。

（2）HIM-TAG からの報告について（今井委員）

HIM-TAG では、本年度は電話会議を 5 回行った。αドラフトの構築が思うように進んでいないことから、βフェーズへの移行を 1 年延期して 2012 年とすることが発表され、αブラウザのツール機能について具体的な方策について話し合いを行った。現在は伝統医療 TAG で用いる iCAT-TM の構築と改訂、βフェーズへの移行準備、SNOMED-CT とのリンケージの検討、診断基準の記述方法などを準備している。今後の予定として、βフェーズに移

行する前に根源的な編集プロセスを考え直す必要があり，SNOMED-CT との連携についても議論している。

【質疑】

- オントロジーを実現するためには、オントロジーに適した記述が必要になるが、臨床の専門家にとってはそのような作業は大変難しい。次の改訂作業は疾病の定義の作成だが、オントロジーの利用について HIM-TAG 内の議論はどうなっているのか（菅野議長）。
- 現在、メンバー間での温度差が激しく、方向性は決定してない。
- include、exclude についての議論はどうなっているのか（菅野議長）。
- include、exclude については機械的に後から処理できるように記述しておきたいが、この分野を管理するのはどの TAG かの議論もあり、決まっていない。いずれにせよ、記述についての議論もそろそろ始まりそうである。
- 理想論者と現実論者との議論はまだ続きそうなので、コンテントモデルの細かいところは後回しにするのが賢明で、将来の落とし所は多重分類かと思われる（大江委員）。

（３）WHO-FIC（ケープタウン）報告について（瀧村室長）

報告に先立ち、腫瘍 TAG 西本委員から現状について報告されたので、紹介する。腫瘍 TAG は 2010 年 9 月に対面会議を開催して作業を開始したが、2011 年 10 月に副議長の交代があったことから電話会議が開催され、事案説明と意見集約について話し合われた。その際に、改訂の方針について腫瘍 TAG メンバーに質問票を送付し、意見集約を図る予定である。今後の予定は 12 月の電話会議で基本方針を固め、1 月の対面会議で協議事項について一気に詰める予定とのことである。

WHO-FIC 年次会議は、2011 年 10 月 29 日から 11 月 4 日まで南アフリカ・ケープタウンで開催された。会議では様々な議題が話し合われたが、ここでは ICD 改訂に関する部分についてだけ報告したい。

会議において Dr. Ustun から α ブラウザが関係者に公開され、主な機能の説明がなされた。また Dr. Chute から、RSG が 30 人以上の大きな組織になったために SEG というグループを新たに設置したとの報告がなされた。SEG とは RSG Executive Committee という意味であり、今後は ICD 改訂に関わる重要な議題はこの SEG で決めていることになるとのことである。

ICD 改訂の今後の予定に関しては、大きな枠組み変更はなく、2012 年 5 月に β ドラフトの発表と β フェーズへの移行、2013～14 年のフィールドトライアルを経て、2015 年の WHO 総会で正式に承認される予定である。なお、2012 年 3 月に ICD-11 alpha final meeting が米国ラスベガスで開催される予定である。

今後の課題は、ファウンデーションレイヤーからリニアライゼーションをどうやって生成

していくか、post coordination の導入、各国の円滑な導入について等と考えられる。また、新たな ICD 分類の名称とその後の戦略については、新たな ICD は ICD-11 ではなく ICD-2015 として構築し、その後 ICD-2016、ICD-2017 というように毎年変えていきたいと発表された。

【質疑】

- β フェーズのフィールドトライアルとは何をするのか（針谷委員）。
- 具体的な説明はなかったが、現在のデータを実際にコーディングしてみて、ICD-10 と ICD-11 とでどう変わるか試してみるなどかと思われる。

（4）第 4 回内科 TAG 対面会議について（鐘ケ江補佐）

第 4 回内科 TAG 対面会議は 2011 年 4 月に開催する予定であったが、東日本大震災の影響で延期となったが、2012 年 2 月 8 日、9 日に東京都内・国連大学にて開催する予定である。会議初日は寺本理事長の挨拶、WHO の Dr. Ustun から ICD 改訂の現状についての説明、各 WG 議長からの構造提案の進捗報告などがなされる予定である。2 日目は HIM-TAG の Dr. Musen との電話会議を予定しており、iCAT の開発状況やコンテントモデルについての最新情報を共有できる予定である。また、これらを踏まえて、今後の計画などについて話し合いを行う予定である。

【質疑】

- 対面会議参加のための渡航費用はどこから出るのか（渡辺委員）。
- 各関連学会に、各 WG 議長の渡航費用の負担をお願いするということでご了解済みである。予算不足で各学会にご協力いただかないと海外から招聘することができないのが現状である（及川分析官）。
- 追加の報告として、WHO の国際分類研究協力センターへの申請を 3 年前から進めていたが、この度関係する関連機関・組織がネットワークを組んで 1 つのセンターとして申請し、本年 9 月末に WPRO から承認した旨の連絡を受けた（瀧村室長）。
- 2012 年 2 月の対面会議までに各 WG に求められていることは、iCAT に入力することまで完了することなのか（田嶼委員）。
- おそらく、定義の作成や入力までは足並みが揃わないと思われるので、α ドラフトを完成させて iCAT への入力の完了までが現実的であろう。また、重複領域について関連 TAG/WG 間での調整を進めていただきたい（菅野議長）。

以上

平成23年度　第２回国内内科TAG検討会の概要

１．日時：平成２４年２月２７日（月）１５：００～１６：２５

２．場所：日内会館　４階会議室

３．参加者（敬称略）

・内科TAG国内検討会委員

菅野健太郎、田嶼尚子、興梠貴英、名越澄子、三浦総一郎、
高林克日己、針谷正祥、岡本真一郎、近藤光子、中谷純、今井健、
藤原研司代理・井上孝子

・日本病院会

横堀由喜子、千須和美直

・今村班事務局

小川俊夫、佐野友美

・厚生労働省

瀧村佳代、及川恵美子

４．議事内容

① 各WGの進捗状況報告について
② HIM-TAGからの報告について
③ その他

５．議事概要

（１）各WGからの進捗状況報告について

1) 消化器WG（三浦委員）

消化器WGでは、現在疾病の定義の作成取りかかっており、わが国の16人の国際WG関連メンバーによって、定義のファーストレイヤーとセカンドレイヤーの作成を、3月までを目処に実施中である。また、αドラフトについてiCATへの入力は完了しているが、一部再度修正中である。重複領域に関しては、Rare Disease TAGとの調整は長崎大の森内先生に、腫瘍TAGとの調整についてはがんセンターの西本先生と協議中である。今後の予定としては、2012年中に肝・胆・膵WGと共同で国際会議を開催し、コンテントモデルについてのディスカッションをしたい。また、今後も継続して小児科TAG、腫瘍TAGとの調整が必要

と考えている。

【質疑】

- 感染症に関しては感染症 TAG が立ち上がっていないため、消化器 WG の負荷が増える可能性があると思われる。また、腫瘍との重複領域が多いので、腫瘍 TAG との調整を進めていただきたい（菅野議長）。
- 腫瘍に関しては腫瘍 TAG との調整は進んでおり、大枠の承諾を得ている。
- 消化器 WG では疾病の定義の作成に進んでいるが、疾病の定義は 100～200 words ではなく 100～200 letters（30～40 words）で記述して欲しい（菅野議長）。
- 定義を作成する場合、どこかの文献から引用することが考えられるが、出典を明らかにしたほうがよいのか（田嶼委員）。
- 国際会議でも問題になったが、出典は明記すれば良いと考えられる。著作権の問題などは WHO で議論していただくことであり、我々は出典を明記する方向で良いと思われる（菅野議長）。
- 定義作成の際のセカンドレイヤーというのは 3 桁目の分類のことか（瀧村室長）。
- アルファベット 1 文字をファーストレイヤーと考えており、セカンドは 3 桁目である。

2) 肝・胆・膵 WG（名越委員）

急逝された国際 WG 議長の Dr. Keeffe に代わり議長に就任した Dr. Farrell が、α ドラフトの修正を指示されたので、現在内科マネージングエディタが iCAT 上で修正を行っている。定義の作成については、腹膜炎に関しては完了しているが。他の疾病については定義の作成の担当が決まっていないのが現状である。また、腫瘍 TAG との重複領域の調整はまだ全くできていないのが現状である。

【質疑】

- 肝・胆・膵 WG では WG マネージングエディタとして富谷先生が担当されていることから、今後積極的に作業に参加していただきたい。また、Dr. Keeffe の急逝によりアメリカの消化器病学会を代表する人がいなくなったのが問題であろう（菅野議長）。
- アメリカ消化器病学会の代表として、アリュン・サンセルという方を候補者として CV を WHO に送付しているところである。

3) 内分泌 WG（糖尿病分野）（田嶼委員）

内分泌分野については、α ドラフトの iCAT への入力は完了した。その内容は ICD-10 から大きな変化がないが、今後重複領域に関して Rare Disease TAG、小児科 TAG などとの調整が必要と考えられる。

糖尿病代謝分野については、Metabolic disorders とグルコースレギュレーションなどにつ

いてはほぼ iCAT の入力が完了した。また、Nutrition TAG が組織されたので、α ドラフトのうち該当部分を Nutrition TAG に手渡した。重複領域の調整には予想以上に時間がかかることがわかり、β フェーズに移行する前に一度対面会議を開催したいと考えている。重複領域については、小児科 TAG、Rare Disease TAG、眼科 TAG、腎臓 WG との調整が必要と考えている。今後は、各関連学会に協力をお願いして、定義の作成に取りかかりたいと考えている。

【質疑】

- Metabolic Syndrome と Obesity は内分泌 WG の中心的な疾病概念であり、今後他の TAG/WG から注目を集めると考えられる。なお、先天性な疾患は小児科 TAG か Rare Disease TAG に任せたほうがよいと考えられる。内分泌分野については本当に ICD-10 とほぼ同じでよいのか。国際的なコンセンサスがとれているのかどうかについても島津委員を中心に確認いただきたい（菅野議長）。
- 内分泌分野については、国際的なコンセンサスがとれているのか不明であり、内科マネージングエディタへの通達もなされているのか不明である。本来は国際 WG 内でのコンセンサスを得た上で内科マネージングエディタによる確認作業となるはずなので、今後確認してみたい。

4) リウマチ WG（針谷委員）

リウマチ WG では、α ドラフトの iCAT への入力は完了した。現在、定義の作成に取りかかっているが、作成が完了したのはリウマチ領域の 1 割程度にとどまっているのが現状である。重複領域に関しては、筋骨格系 TAG との連携はうまくとれているが、小児科 TAG との小児リウマチ領域については未整理である。Rare Disease TAG や小児科 TAG からの意見をいただいたが、国際的コンセンサスであるリウマチ WG の意見が採用されると思われる。今後定義の作成と入力のため、WG マネージングエディタの確保を目指したい。

【質疑】

- 皮膚科 TAG との調整はどうなっているか（菅野議長）。
- 皮膚科 TAG からの提案は検討したが、基本的にリウマチ WG の案を採用する方針で、現在の iCAT の内容を維持する予定である。
- 筋骨格系 TAG のマネージングエディタに協力を依頼するという案はどうなったのか（菅野議長）。
- 定義の作成や入力が本格的に始まったらお願いしようと考えている。

5) 血液 WG（岡本委員）

血液 WG では、疾患の特性から腫瘍が多いことから腫瘍関係の定義について WG 内で検

討を実施したが、WHO の 2008 年の定義が一番妥当とのコンセンサスが得られた。特に、良性腫瘍（benign）の症例については、WHO の定義をそのまま引用できると考えている。したがって、まずは WHO の定義を良性腫瘍とともに悪性腫瘍（malignancy）についても入力し、その後詳細な検討を行いたいと考えている。定義の作成については、ほぼ目処がついたと考えている。マネージングエディタの確保については、日、米、欧の 3 学会で費用を捻出し、定義の作成、入力の段階から参加してもらうことで検討中である。重複領域については、Rare Disease TAG との調整がつけば問題ないと思われる。

【質疑】

- iCAT への入力は始まったという理解でよいのか（菅野議長）。
- 内科マネージングエディタにより入力中と思われる。
- 血液 WG は Dr. Fibbe の強力なリーダーシップのもとで作業が進んでおり、マネージングエディタの確保の可能性もあり、今後の作業についても問題ないと思われる（菅野議長）。
- マネージングエディタとして求められる能力などはどういったものか（田嶼委員）。
- 基本は、ジュネーブに近い欧州に拠点を置き、統括の方と実働の方がいる組織的なオフィスをイメージしている。iCAT に入力されたデータが増えると、そのとりまとめや各担当者とのやりとりで内科マネージングエディタは多忙になると思われるため、各 WG がマネージングエディタを確保することが必須と考えられる。糖尿病領域では脇先生がマネージングエディタを引き受けてくれるのか（菅野議長）。
- 脇先生を中心にチーム体制を作り、彼女に対する負荷を限定すれば可能ではないかと考えている（田嶼委員）。

6) 呼吸器 WG（近藤委員）

呼吸器 WG は、国際 WG 議長の Dr. Ingbar が先日の対面会議に出席したことが、大きな進歩という状態である。いまだに α ドラフトの分担を話し合っている段階であり、iCAT への入力や定義の作成などもまだ先のことである。α ドラフトは日本呼吸器学会で原案を作成したが、議長をはじめ全員が多忙で相互の連絡も充分に取れていないので、建て直しを図りたい。

【質疑】

- Dr. Ingbar は多忙なため、わが国の副議長がもっと積極的に関与した方がよいかもしれない（菅野議長）。
- 消化器 WG のような形でやるのが理想的である。耳鼻科領域や腫瘍についても今後検討しなくてはならない。