

周産期に発生した病態

—淋疾<淋病>（急性）（慢性）

——母体、妊娠または分娩に合併するもの

——胎児または新生児に影響するもの

において最後のエントリーの階層レベルは3であるべきところが2となっており、上位エントリーである「母体、妊娠～」と同階層レベルでソートが行われていた。これは2003年度のICD-10日本版第3巻索引表（p.304 右上）の時点から引き継がれていた誤りである。（B）についても同様に調査の結果、15件は既存の日本語版データベースの誤り、1件はWHOのエラーであることが判明し、適宜修正を行った。

C-3) 日英対応傷病名索引データベース

ICD-10 2003年版にその後の修正勧告を逐次適用した結果に対し、C-2) で述べた修正を行った後、C-1) のID管理フレームワークに則りEID、JIDを付与した。またそれぞれのIDに基づくソートにより、最終的な英語版（WHO版）、日本版のLinearization componentを得た。3つのカテゴリー毎のエントリー数の内訳は以下の通りである。

【疾患・障害】 英: 57,554 日: 55,484

【外因】 英: 3,036 日: 2,938

【薬物・化学物質】 英: 5,416 日: 5,286

詳細については別添資料を参照されたい。尚、別添資料ではJIDで並べ替えた日本版のLinearization Componentと、それに対応する英語エントリーを並べて示している。

D. 考察

これまで我が国のICD-10適用は2003年版であり、WHOの最新版（2013年版）またその後も続けられている改訂から比べ大きな乖離があった。しかし最新のICD-10の

情報はICD-10から来たICD-11への変革を考える上で、欠かすことのできない必須の資料である。本分担研究の成果によりこれが得られたことは非常に意義深い。またICD-10はICD-11改訂と並行して現在も改訂が続けられているため、常に両者を同時に追わなければならない。本研究で導入したID管理フレームワークは、日英両版で常にup to dateなLinearization componentを生成するのみならず、必要に応じて任意の時点でのものを生成することを可能とするものである。また持続的な管理を可能にする点でも有用であり、本研究の大きな特徴である。

また副次的に今回の調査過程において、日本語版傷病名索引に2003年時点から存在していたエラーやWHOのエラーも発見された。これは特定の日英の階層構造の違いに着目したものであるが、巨大なデータベースの整合性を保つためにこのような自動検出アルゴリズムは非常に重要である。今後さらに検出パターンの網羅性を高めることにより、より一層強固でシステムティックなデータベース監査が可能になると考えられる。

E. 結論

本分担研究は、我が国で実用可能なICD-11について検討を行うための必要な要素として、我が国で用いられる現状のICD-10を整理することを目的とし、WHO ICD-10（2013年版）と我が国の最新ICD-10（2013年版）との索引対応データベースを作成した。今後、本データベースを元にした継続的な管理により、常にup to dateな傷病名情報を元に医療情報の分析を行うことができると共に、既存のWHO版との時間差を解消した我が国におけるICD-10の最新版としてICD-11実用化の検討における有益な基礎資料となると考えられる。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

なし

IV. 研究成果の刊行物・別刷

なし

資 料

国内内科 TAG 検討会メンバー名簿（参考）

（敬称略）

内科	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	国際 WG 協力員	三浦総一郎（防衛医科大学校長）
	国際 WG 協力員	秋山 純一（国立国際医療研究センター）
	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	名越 澄子（埼玉医科大学総合医療センター 消化器・肝臓 内科教授）
	国際 WG 協力員	富谷 智明（東京大学医学部附属病院消化器内科特任講師）
呼吸器	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	滝澤 始（杏林大学医学部呼吸器内科教授）
	国際 WG 協力員	鈴木 勉（順天堂大学医学部医学教育研究室准教授）
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）
	ICD 専門委員	肥塚 直美（東京女子医科大学第二内科教授）
内分泌	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）
	ICD 専門委員 WHO-RSG 内科 TAG 部会長	田嶋 尚子（東京慈恵会医科大学名誉教授）
糖尿病	国際 WG 協力員	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）
	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	岡本真一郎（慶應義塾大学医学部内科学教授）
血液	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	岡本真一郎（慶應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（自治医科大学附属病院企画経営部医療情報部 副 部長）
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	国内内科 TAG 検 討会委員	大江 和彦（東京大学大学院医学系研究科教授）
	ICD 専門委員 国際 WG 協力員	中谷 純（東北大学大学院医学系研究科医学情報学分野教授）
	国内内科 TAG 検 討会委員	今井 健（東京大学医学部附属病院企画情報運営部助教）
日本診療 情報管理 学会	国際 WG 協力員	高橋 長裕（千葉市青葉看護専門学校長）

（2015年3月時点）

国内腫瘍 TAG 検討会メンバー名簿（参考）

（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	中野 隆史	群馬大学大学院医学系研究科病態腫瘍制御学 講座腫瘍放射線学教授
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	東京大学医学部附属病院血液・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	山形大学医学部脳神経外科教授
日本泌尿器科学会	大家 基嗣	慶應義塾大学泌尿器科学教室教授
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
国立がん研究センター	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

（2015年3月時点）

WHO-FIC 年次会議 2014 年 10 月 11～17 日(於スペイン・バルセロナ)

10 月 13 日(月)午前 WHO-FIC Council

1. Introduction, information and short report from council and WHO

(1) Council

カウンスルは今年度電話会議 3 回とジュネーブでの対面会議を実施した。SEG は毎月電話会議を実施している。これらの会議を通じて行った主な活動は以下の 3 つである。

- WHO-FIC 会議のポスターを 2 月 17 日より WHO ウェブサイトに掲載した
- Strategic work plan について討議を実施した。Strategic work plan については以下の問題が指摘されており、内容の改善に向けて今後とも協力してほしい。
 - ▶ エクセルの大きな一枚シートで、管理が難しい
 - ▶ 各 committee やグループ間の協力について今後より検討が必要
- 選挙に関する改善が必要と考えられる。

(2) WHO by Dr. Ustun

<ICD>

ICD-10 については vital statistics に関する問題が示されており、各国政府も注目している、この点についてはポスター発表においていくつかまとめられている。特に、アフリカ等の途上国での利用については今後検討が必要である。ICD-11 revision については以下の通りである。

- 現在 2 回目の freeze を行っており、年末までに β バージョンの完成を目指している。
- Mortality/Morbidity linearization を昨年 12 月に実施し、それを ICD volume1 とした。
- プライマリケアのサブセットを作成し、途上国での利用促進を目指すものとした。
- 経年的な分析を可能とするために ICD-10 と ICD-11 の変換テーブルを作成中で、80～90%は完成したと考えている。ICD10/11 の変換テーブルと自動変換プログラムの両方の開発を進めているほか、Foundation レベルのマッピングも実施しており、質の高い ICD-11 の実現を目指している。
- ANNOTATION document を作成し、ICD の構造について解説を実施した。
- Frozen list を用いて mortality/morbidity TAG によるレビューを実施した。
- Volume 2: Mortality rules は完成。Morbidity rule は開発中。volume 3 はインデックスで、プリントバージョンと電子バージョンの両方を用意する予定である。

- ICD ブラウザを通じて ICD-11β は一般にも公開しており、構造についての意見を募集している。
- フィールドトライアルについては、いくつかの WHO Collaborating Centre で実施予定であり、すでに準備は完了している。

<ICF>

ICF update が実施中であり、ICF ontology の開発を行っている。そのためには費用などの追加資源が必要であり、その確保について検討している。ICF foundation の開発についても実施予定であり、linearization による ICF の多角的な活用が可能になると考えている。

<ICHI>

ICHIα が完成し、現在完成に向けて作業をしている。ICHI の final resolution はまだだが、同意に向けて検討している。また ICHI ontology の開発に American Medical Association (AMA) が興味を持っており、CPT と ICHIα の統合に向けた契約の締結作業を行っている。

<terminology>

ICD と SNOMED との間をつなぐための ontology の開発を実施中である。

2. Committees and reference group リポート

(1) FDC

- 6月にシカゴで ICHI との共同で mid-year meeting を実施した。
- Strategic work plan をレビューし完成した。
- International Case-mix と DRG に関する principles をドラフトした。
- 2007年に作成された Family paper の新たなバージョンをドラフト中である。
- UHC の達成度に関する FDC としての貢献を討議した。
- ISO9999 や International classification of primary care or nursing practice などとの協力の検討を実施中である。

(2) EIC

- 4月に mid-year meeting 実施
- ICD and ICF implementation database を構築した。
- ICF e-learning tool を作成した。
- 最終バージョンの ICF practical manual を作成した。
- international mortality coders exam and morbidity coders exams などを開発し、ICF の普及に向けて作業を実施している。

(3) URC

- ICD-10 and ICF reference classification (RF)のアップデートを実施した。
- RF を書類として完成させ、WHO ウェブに掲載した。
- ICD-11 revision に対しても ICD-10 とのシンクロや移行について意見を述べた。
- Co-chair が交代した（南アフリカの xxx に）。
- ICD-10 annual update を実施した。具体的には、北京会議で ICD に対して 121、ICF に対して 40 の recommendation が提案され、討議した。
- 今回の会議で、ICD-10 の 2019 年 update や、ICD-O-3 や ICF のアップデートについて討議する予定である。

(4) ITC

- ICD revision platform に以下の新機能を付加した。
 - revision proposal system
 - change history
 - ICD-10 to 11 mapping
- ICD のみならず ICF や ICHI の Ontological foundation について検討した。
- URI API for ICD-11（ソフトウエアシステム）についても検討中であるが、追加資金が必要であり、現在検討中である。

(5) MRG

(6) FDRG

- ICF practical manual の final version が完成予定である
- ICF の update を実施中である。
- ICF ontology の開発へ貢献した。

11:30 – Strategic work plan, rehabilitation

- Contribution to ICD revision などについて討議した。

カウンスルでは、ICD、ICF、ICHI などの各種作業および各グループの進捗について説明があった。その中で特筆すべきは、ICD、ICF、ICHI を複合的に利用する計画があることと、それぞれが ontology を利用する予定であることである。今後、ontology の利用については、詳細な内容を把握する必要があると思われる。また ICD-11 改訂作業については、レビューやフィールドトライアルの実施が遅れており、2017 年の launch に懐疑的な意見も出るなど、今後ともその動向を注視すべきと考えられる。

10月15日(水)午前 ITC

以下の議題について発表があった

<post-coordinating>

<ICHI content model>

- AHA's CPT と ICHI α を組み合わせて、ICHI2018 が作成される予定
- ICHI plus と呼ばれるコンテンツモデルが構築される予定である

<ICD-SNOMED> by Dr. Ustun

<ICD ontology> by Prof. C Shute

- フランスで呼吸器分野の ICD と SNOMED CT のパイロット調査実施
 - 84%の呼吸器の章は SNOMED CT に適用可能であった。
 - ICD-SNOMED のマッピングのための Web-based software である”Mappet”を開発中

ICTでは、上記4の議題について発表があったが、ICHI α とAMAのCPTとの統合、またICDとSNOMED CTとの統合は、ICDやICHIの活用に大いに関係し、わが国の今後の各分類の導入と活用にも関連すると考えられ、重要である。特に、ontologyを活用した既存データベースとの統合によるICD/ICHIの実用性については、専門家の意見も踏まえて今後より詳細に検討すべきと考えられる。

10月16日(木) 午前 Plenary

ホストの挨拶

WHO Dr. Ties Boerma の挨拶

2030 millennium development goal の 17 のゴールのうち一つが health である。Health にはマラリアの感染率や感染症の死亡率の削減等 9 つの指標がある。この 9 つの目標に対して、40 近くの指標が設定されている。また、Lancet で health の high level target についての paper が発表された。これらの目標を実現するためには質の高いデータが必要であるが、そのようなデータは得られないのが現状である。しかし、ここ数年で大きな進歩が見られた。例えば、死亡統計のための death registration に関するキャンペーンが実施され、そのため死亡統計が取れるようになった。また、各国政府も協力的になっている。その具体的な例として、母子保健の global fund が NY で設立された。この Fund の活動のために、birth registration と death registration などのデータが重要と認識されている。この Fund は各国の統計の強化に資金を提供する予定である。

多くの国ではデータの電子化が進んでいるが、独自の分類も見られる。独自分類は世界的な vital statistics の強化には充分でなく、ICD のような世界標準の整備が必須である。ICD 改訂は難しいタスクであるが、ともかく前進している。例えば launch は 2017 年と昨年度の会議で決まったが、それが本当に可能かどうか議論しなくてはならない。また、ICD-10 とのブリッジも正しく行わなくてはならない。さらに、Common ontology を用いて、TM や ICF、ICHI など様々な分類を統合する努力も行っている。しかしながら、WHO の予算は限られているので、各 CC の貢献に期待したい。

Dr. Ustun のプレゼンテーション

- CC はスペイン、アルゼンチン、キューバ、China NHSRC について承認中である
- Academic CC は Stanford, Mayo, U. Calgary が登録されている。
- ICD revision
 - September version が発表された
 - ICD-11β は 9 月 30 日に freeze し、joint linearization もレビューのために freeze した。また、12 月に再度 freeze する予定である。このフリーズは今後定期的に行われる予定である。
 - definition は 75% が入力され、linearization errors は昨年 1 万以上だったが、いまは 465 以下になった。重複も昨年は 3000 以上だったのが 105 以下になった。
 - ICD-10 と ICD-11 の移行テーブルは、現在エクセルベースで作成中である。
 - decision making process については、TAG、RSG、RSG-SEG、WHO の関係を明確化した。

- ICD と ICF の共同利用に向けた作業も進んでおり、ICD と ICF の両方を用いることで、より正確に患者の状況を把握する事が出来るようになる
- ICHI については、すでに Alpha2 がリリースされ、AMA との協力について議論が進んでいる。また、コンテンツモデルのプロトタイプが作られている。
- ICHI のオントロジーも開発が進んでいる。オントロジーの構造が作られ、コンテンツとして CPT と ICHI アルファが用いられている。
- Common Ontology は、ICD と SNOMED CT とを共用するために開発されている。

FDC のプレゼンテーション

- family paper について作業中
- international case-mix システムや DRG システムとの比較検討を実施中
- UHC に対する貢献として、ICD-11 と ICHI 構築への貢献
- ICHI 構築のサポート
- mid-year meeting : 未定 (ICHI グループとの協議次第)

EIC のプレゼンテーション

- co-chair の選出
- WHO-FIC Implementation database の構築
- ICD-11 の reference manual の作成、training materials について作業
- International training and assessment programme について、IFHIMA と共同で実施
- 今後の作業としては、ICD training tool の構築、ICF e-learning tool の構築、information resources について、FDRG などと構築予定
- mid-year meeting : 未定。

URC のプレゼンテーション

- co-chair の選出
- reference classification のアップデートを ICD-10 と ICF で実施
- recommendation に関する作業
 - ICD-10 recommendations は 77 件について実施。53 件が approved
 - ICF recommendations は 41 件について実施、6 件が approved
- URC recommendations
 - ICDO3 を ICD-10 に入れない
 - ICD-10 のアップデートは 2019 年に実施
 - ICD-10 の最新バージョンをウェブにアップする
 - ICF の最新バージョン (2015 年バージョン) をウェブにアップする。また PDF フォーマットで公開する

- mid-year meeting : 予定なし

ITC のプレゼンテーション

- ICD-11 revision platform、ICD-10 および ICF ブラウザの作成
- ICD-11 コンテンツモデルとポストコーディネーションに関する検討
- WHO IHTSDO とのハーモナイゼーションの検討
- ICHI コンテンツモデルの構築
- 今後は、WHO classification の technical standard の構築、ICF ontology の構築に取り組む予定
- mid-year meeting : 電話会議のみで対面会議の予定なし

MRG

- ICD-10 mortality rule の標準化
- ICD update に関する検討
- Mortality knowledge base の構築
- midyear meeting : 2015 年 3 月にハンガリー・ブタペストで開催予定

FDRG

- ICF update の実施
- ICF オントロジーの検討
- EIC と一緒に ICF education plan の構築
- ICHI development と fTAG への協力、モバイルベースの ICF の構築の実施
- mid-year meeting : 2015 年 5 月にハワイ・ホノルルで開催予定

WHO Regional Advisor のプレゼン

- EURO
- PAHO
- WPRO

Plenary で特筆すべきは、ICD の 2017 年の launch について Ties が決定ではないと明言したことである。今後、2017 年の launch となるのかどうか、WHO の動向を注視すべきと考えられる。また、WHO-FIC ファミリーの活用について、各国で様々な取り組みがなされており、わが国での取り組みについても検討し、今後の WHO-FIC 年次総会で報告する方向で検討すべきと考えられる。

10月16日(木) 午後 Plenary(引き続き)

ICD plenary: ICD revision current progress

Dr. Ustun, WHO: Current status, stability, next steps

- ICD 改訂のゴールは死亡や疾病、プライマリケアや公衆衛生などの様々な目的に利用可能な分類を作成する事である。また、国際的に利用可能な事も重要である。
- ICD 改訂の現状は9月30日にフリーズし、joint linearization もレビューのためにフリーズしている。12月に次のフリーズを予定しており、完成に向けて作業を実施したい。現状は75%の定義は入力済みであり、linearization error は465以下、重複コードも105以下に改善されている。
- foundation component から作成される linearization は、サブセットという位置付けである。
- ICD の各項目は single parent であるが、実際には multiple parent になるものも多い。
- JLMM を集約する事で primary care intermediate version と short version を作成する事ができる。Linearization では、Google map のようにズームイン、ズームアウトが可能である。
- これまでは pre-coordination のみであったが、post-coordination (extensions) を追加しようとしている。この severity, temporality, etiology, anatomic detail などの extension codes は X chapter に格納する予定である。
- extension code は iCAT で利用可能である。今後 Sanctioning table が作成され、それぞれの内容が必要なもの、可能なもの、不要なものに分類される予定である。そのうえで、必要なもの (required) について作業をする予定である。
- 2014年中にβバージョンの完成とフィールドトライアルを実施する予定である。
- 2017年にICD-11の最終バージョンを用いてWHAのapprovalをうけ、2018年から実用化の予定である。
- 9月にリリースしたICD-11ブラウザにおいては、ICDのtree structureを見る事もでき、またプリントバージョンも作成可能である。
- annotation documentがアップデートされた。また、MTAG MbTAGによるレビューが実施された。
- ICD-10とICD-11の間のstability analysisが実施された。また、両コードのtranscoding tableが作成された。ICD-11ブラウザにおいてもICD-10コードが確認可能になる予定である。
- ICD indexは1900ページになる予定であり、電子バージョンとPDFバージョンの両方が準備される予定である。ただし、ICD-10 index termsのうち3000が欠如している状態で、indexについては改善される予定である。
- Translation platformについては、UN主要原語ばかりではなく、他の原語についても作成予定である。

Mr. Can, WHO: Proposal mechanism platform

- プロポーザルのレビュー機能は実際に機能し始めており、すでに 600 ものプロポーザルがアップされている。プロポーザルには、追加、削除、コンテンツの修正、構造変更等様々である。
- プロポーザルブラウザは ICD ブラウザと似た構造になっており、アップされたプロポーザルは誰でも見る事が出来る。

Molly Meri, WHO: Review process

- review process には TAG, proposal authors, reviewers が関与する。
- Content review(initial, continuous), process review (initial, continuous)の 4 種類がある。
- レビューマネージャがレビューユニットを指定し、指定されたユニットにおいてレビューを実施。その結果はレビューマネージャに戻される。そのうえで、TAG reviewer にレビューの結果が戻される。
- レビューアには、assignment email で連絡される。また、レビューアからレビューマネージャへの連絡も email による。
- initial review、continuous のワークフローについても説明があった。
- レビューアのデータベースは完成し、現在 3500 人が登録されているが、reviewer はまだ必要である。
- 2015 年第二四半期にレビュープロセスが実施される予定である。
- レビューの結果は、2015 年の WHO-FIC 総会において報告する予定である。

Dr. Nenad, WHO: Field trial

- フィールドトライアルの core study として basic questions, bridge coding, reliability がある
- ブリッジコーディングについては、ICD-10 からの持続性をテストするものであり、phased approach のほかに mortality dataset, morbidity dataset についても行われる。
- フィールドトライアルにはいくつかのフォームが存在する。また、web-based data entry tool (ICD-FiT)も開発中である。
- 今後の作業としては12月までに準備を完了し、各国のCCを訪問してFTを実施したい。実施内容は、コアスタディとして basic questions, bridge coding, reliability について実施する予定である。
- フィールドトライアル実施に向けた追加作業として、プライマリケアバージョンを作成する予定である
- フィールドトライアルを実施するフィールドトライアルセンターを指定し、実施プランを完成させる
- 3月までにフィールドトライアルの各種書類の翻訳が可能となり、また様々な学習ツールを開発する予定である

Dr. Nenad, WHO: Transition requirement

- ICD-10 から ICD-11 に移行するために必要となることをシステム面と構造面から分析する。移行に必要な各種情報の収集をしたうえで分析し、今後必要な資源について検討を実施した。
- 現在は問題点と国レベルで必要とされるものを抽出し、17 の collaborating centre に対して主に電話会議によるパイロットインタビューを実施する予定である。
- インタビューにおいては、現在の ICD の利用や移行へのドライバー、機能面での問題点等を聞く予定である。また移行に伴って想定される様々な問題点について理解したいと考えている。そのうえで stakeholder を特定し、本格的なアンケート調査を実施するための質問票を作成する予定である。

Dr. Jacob: Reference guide

- reference guide は、context of ICD, component of ICD, content of ICD, differences to ICD-10, use of ICD, joint use with others (including ICF etc), use cases, statistical recommendations, maintenance, tools, history, annex などが記載された文書である。
- reference guide には 340 テキスト bits があり、辞書のような大きな文書である。
- reference guide は ICD-11 ブラウザとリンクされる予定である。

質疑応答

- ICD-11 が国レベルの公衆衛生の分析に十分に使える統計情報となるのか
 - Dr. Ustun: mortality and morbidity linearization でその目的を果たす事が出来ると考えている。Public health TAG を作るという議論はあったが、他の vertical TAG で代用可能と考えている
- FT で移行のインパクトを図る予定か
 - Dr. Nenad: FT により移行に必要な条件やリソースについて理解できると思う。
- 移行のインタビューは、国レベルの統計局へのインタビューも重要である。
 - Dr. Nenad : 承知した
- プロジェクトプランはあるのか。
 - Dr. Molly: RSG で承認されたものがある。

ICD Plenary では、今後大きな作業を伴うと考えられるレビューとフィールドトライアルについて説明があったが、昨年度の説明とほぼ同一であり、ICD11 の基本構造を完成させるのに時間がかかっていることがうかがえる内容であった。なおレビュー、フィールドトライアルともに今年度中に実施予定とのことである。いっぽうで、レビューのプロポーザルはすでに受け付け始めており、レビュープロセスの開始は間もなくと思われる。

mTAG

- review flow を Mb-TAG と MRG との協力の下に作成した。
- chapter review を実施しているほか、coding and mapping を試行している
- volume3 を WHO と協力して作成中である
- joint linearization の公衆衛生のハイレベルのレビューを今後実施する予定である。
- 今後も index のレビューと更新を実施するほか、死亡統計に対する joint linearization の影響を調査する。また、自動化コーディングのための decision tables の開発を行う
- mid-year meeting : 今年度は実施予定なし。ただし、mTAG のメンバーの多くがブタペストで開催予定の MRG の med year meeting に参加する予定

MbTAG

- morbidity coding rule を作成した
- chapter review を実施し、フィールドテストを実施した
- chapter に対する high level review を実施する予定
- mTAG との joint linearization を今後も実施する予定
- chapter x のインパクトを評価する、primary care linearization のレビューなどを今後実施予定である。
- mid-year meeting : 未定

FTAG (functioning TAG)

- FTAG は ICD と ICF の連携の改善を目的として組織された
- functioning properties を構築した
- ICD-CIF joint use の use case を概観した。
- ICD-10 の Z コード (ICD-11 ch. 24) について提案を実施。

qsTAG (quality and safety TAG)

- ICD-11 の usecase の一つ
- Mortality, morbidity, casemix usecase とオーバーラップする
- 既存の Safety/quality indicators (HSMR, PSD など) とのリンクについて検討した
- ICD-10 には quality や safety の情報を得る事が限定されるが、ICD-11 では ICD-10 に比べてより正確な情報を入手可能。ICD-11 では Chapter 19/20 で参照可能
- Clustering of diagnosis が quality and safety usecase には必須
 - ▶ Chapter 19/20 の改訂を実施。Cause of harm, Mode/mechanisms, actual harm などが追加される予定である
 - ▶ その実例としてワーファリンの過剰投与に関して解説
- stakeholder survey を実施

- clinical episode coding trial を実施
- ICD-10 と ICD-11 の recode のトライアルを実施

ICD-11 by Prof. Chute

- WHO としてではなく、個人としての意見である
- WHO-FIC のコミュニティの協力に対して感謝する。
- 公衆衛生・疫学の専門家として正しい分類を用いた分析が crucial である
- ICD-11 の基本原理とは
 - Validity/consistency であること
 - Practical であること
 - 電子的に利用可能であること

QA

- Dr. Stefanie (German Centre): 今回の WHO の発表には我々 CC が知らない事が多く、WHO と各国 CC の間で information paradox が発生している。この点はぜひ改善してほしい。
- WHO: Information note や Volume2 など で情報を得る事が出来る

各 committee は昨年度よりも WHO への協力姿勢をより強く打ち出しているように感じた。ただし、最終日のカウンスルではどのような言動になるのか不明であり、注目に値すると考えられる。

以上

第6回 WHO 内科 TAG 対面会議 2014 年 12 月 16～17 日(於 都内・メルパルクホール)

2014 年 12 月 16 日(1 日目)議事概要

1. 開会および紹介

厚生労働省の渡室長が開会を告げ、2 日間にわたる会議の議題の概略を説明した。本会議の共同議長として 2007 年から 2014 年まで内科 TAG 初代議長を務めた自治医科大学の菅野健太郎教授のご引退に伴い、次の内科 TAG 議長である慈恵医大の田嶋尚子名誉教授を任命した。

2. 開会の言葉

田嶋教授が第 6 回内科 TAG 対面会議の出席者への歓迎の気持ちを表明した。また、RSG 議長の Dr. Chute、WHO の Dr. Jakob と Dr. Ustun が多忙にもかかわらず出席していただいたことに感謝した。田嶋教授は、この会議は ICD 改訂作業を前進させるために、実務的な作業を遂行することを目指していると説明した。また、議題について意見出しをお願いした Julie Rust 氏、Megan Cumerlato 氏、Dr. Jakob に感謝した。さらに、WG のメンバーに対して、現在継続中の作業への感謝の意を示した。最後に田嶋教授は、今回の会議が、具体的な成果を伴う有意義なものとなるように心から願っていると表明した。

3. RSG および WHO からの挨拶

Dr. Chute が自己紹介を行い、本会議を通じて、何が課題であるかを学ぶとともに、会議の他のメンバーとともに解決策に向けて取り組みたいと抱負を述べた。また、内科の重要性を強調し、TAG のメンバー全員と協力することを楽しみにしていると述べた。

次に、Dr. Ustun より WHO にとって引き続き ICD が最も重要な疾病分類の 1 つであるが、依然として取り組むべき課題が山積していると指摘した。Dr. Ustun は前任の共同議長だった菅野教授によるご努力に感謝するとともに、菅野博士の後任の田嶋教授に対する高い期待を表明した。さらに、内科 TAG をはじめとするすべての TAG は、ICD-11 の改訂プロセスの重要な要素であることを強調した。Dr. Ustun は、この機会を最大限に活用して人脈作りや情報収集を行い、TAG のメンバーの科学的知識を ICD-11 に組み込むことが重要であると強調した。