

I C D改訂に関する動向について

1. これまでの動向

平成20年

- ・ 6月24日～
26日 東アジア伝統分類（ICTM）非公式会議
※WHO西太平洋事務局主催
- ・ 7月 1日 眼科TAG対面会議（於：香港）
- ・ 7月25日 国内内科TAG検討会
- ・ 10月25日～
11月 5日 WHO-FICネットワーク会議2008
・ 死因分類改正グループ（MRG）会議
・ 生活機能分類グループ（FDRG）会議
・ 疾病分類グループ（MbRG）会議
・ ターミノロジー（TRG）会議
・ アジア・パシフィック・ネットワーク会議
- ・ 11月 4日～
9日 内科TAG腎臓WG対面会議（於：米国）
- ・ 11月10日 眼科TAG対面会議（於：米国）
- ・ 11月24～
25日 精神TAG科学的協力グループ対面会議（於：独国）
- ・ 11月27日 国内内科TAG検討会
- ・ 12月 1日～
2日 精神TAG対面会議（於：WHO）
- ・ 12月10日～
～11日 医療情報TAG対面会議（於：WHO）

- ・ 3月16日～18日 疾病分類グループ年央会議（於：オーストリア）
- ・ 3月30日～31日 死因分類改正グループ年央会議（於：米国）
- ・ 4月7日～9日 内科TAG対面会議（於：日本）
- ・ 4月8日～9日 筋骨格系TAG対面会議（於：日本）
- ・ 4月20日～23日 WHO諮問会議小執行委員会（SEG）及び改訂運営会議（RSG）（於：WHO）

※ 各TAGの対面会議は随時開催される予定

枠 WHO側の取組

Internal Medicine TAG の状況について

平成21年2月6日

菅野健太郎

1. 内科 TAG (Topical Advisory Group) の組織編成
循環器、呼吸器、消化器、血液、腎臓、内分泌、リウマチの7つの WG (Working Group) が含まれる。神経については WHO が別途 TAG を編成中。
2. 内科 TAG のメンバーの編成
座長の候補者のうち、数名は既に承諾を得た。現在 WHO 担当者が各 WG の座長候補者に連絡を取っている。
3. 内科 TAG が担当する範囲の検討
ICD 全体の中でそれぞれの内科関連学会が主に担当すべき部分について検討した。また「希な疾患」TAG について、Orphanet のデータベースの中で内科 TAG と重複すると考えられる疾患について検討を行った。
4. Information Model の検討
WHO により提示された information model 案を元にモデルの作成を内科分野の疾患について試行した。その過程で、記入項目の定義や項目具体的な記入方法等の問題があることが指摘され、WHO に報告した。
5. 内科 TAG 国際会議の開催について
日本内科学会の協力で 2009 年 4 月 7 日～9 日に東京国際フォーラムで内科 TAG 国際会議の開催が可能となった。

WHO ICD-11 revision TAG

Renal Group 報告

20090206

飯野靖彦

- 1) Renal Group の co-chair として、飯野と Boston の Lesley が決定した。
- 2) Renal Group の member を nominate している。
- 3) その possible member に対し、下記のような手紙を送付している。
- 4) 2008年11月4-9日に開催された ASN(American Society of Nephrology) において AKF(American Kidney Foundation) と今後の協力関係について協議をし、事務手続きなどの仕事を、AKF の Kerry が volunteer として協力してくれることになった。

Dear Dr _____:

As co-chairs of the Renal Working Group for the revision of ICD, we invite you to join us in developing the kidney disease definitions, terms and codes for the 11th revision of the International Classification of Diseases (ICD). A brief description of the tasks involved, and a review of the overall revision process, are contained in the attached document.

It is our intention to recruit an internationally-representative group of up to 12 experts to participate in this project. We anticipate that the majority of the work will be accomplished on conference calls and over the internet. We are asking for a three-year commitment, beginning in April 2009, with the most intensive work to be done in 2009-2010. However, reviews of the work will be necessary until publication of ICD in 2014. Your participation after that date for the updating process would be most welcome.

Please let us know if you have questions, or require additional details in making your decision. If you do decide to accept our invitation, please send us a short curriculum vitae as well as declaration of conflict of interest as the basis for approval by WHO. You would then receive a letter of acknowledgement by WHO.

We look forward to hearing from you, and to the possibility of working with you on this landmark project.

With best wishes,

Lesley Stevens MD
Tufts Medical Center

Yasuhiko Iino MD
Nippon Medical School

Boston MA USA

Tokyo, Japan

For those people who we are not asking to be members themselves but to suggest appropriate people, we would modify the letter to state this:

Dear Dr _____:

As co-chairs of the Renal Working Group for the revision of ICD, we are requesting assistance from you in recommending a representative from your country who has the expertise in diagnostic classification and would be interested in developing the kidney disease definitions terms and codes for the 11th revision of the International Classification of Diseases (ICD). A brief description of the tasks involved, and a review of the overall revision process, are contained in the attached documents.

It is our intention to recruit an internationally-representative group of approximately up to 12 experts to participate in this project. We anticipate that the majority of the work will be accomplished on conference calls and over the internet. We are asking for a three-year commitment, beginning in April 2009, with the most intensive work to be done in 2009-2010. However, reviews of the work will be necessary until publication of ICD in 2014. Your participation after that date for the updating process would be most welcome.

Please let us know if you have questions, or require additional details in making your recommendation.

With best wishes,

Lesley Stevens MD
Tufts Medical Center
Boston MA USA

Yasuhiko Iino MD
Nippon Medical School
Tokyo, Japan

「精神と行動の障害」のアドバイザー・グループ (AG) およびグローバルな科学的協力ネットワーク・グループ (GSPN) の動向

第 7 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委員
東京医科大学精神医学講座
飯森眞喜雄

1. 精神部門の分野別専門委員会 (Topical Advisory Group: TAG) は「ICD-10 精神および行動の障害のための国際アドバイザー・グループ (International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioral Disorders: AG)」と命名され、現在まで 4 回の会議が開催されている (第 1 回～第 3 回会議については第 6 回本委員会で報告済み)。

第 4 回会議は 2008 年 12 月 1、2 日に WHO 本部で開催され、日本から丸田敏雅 (東京医科大学) が出席した。第 3 回会議の主要議題であった Large Grouping に関して討議され、① Neurocognitive Disorder (神経認知的障害)、② Psychotic Disorder (精神病性障害)、③ Emotional Disorder (情緒的障害)、④ Externalizing Disorder (外面化もしくは外在化障害)、⑤ Neurodevelopmental Disorder (神経発達の障害) の 5 群に分けて、今後半年以内に妥当性についてフィールド・トライアルを行う予定が決まった。

なお、Large Grouping に関するフィールド・トライアルの実現可能性および ICD-11 に対する準備状況に関して日本の状況に関する意見も求められ、日本精神神経学会 ICD-11 委員会の活動状況および厚生労働科学研究による「国内外の精神科医療における疾病分類に関する研究」班の活動状況等について報告した。

2. AG の下部組織として 5 つのコーディネート・グループが組織されているが、このうちの一つのグローバルな科学的協力グループ (Global Scientific Participation Coordinating Group) ではグローバルな科学的協力ネットワーク・グループ (Global Scientific Partnership Network Group: GSPN) という組織が作られ活動を開始していることは前回の本委員会で報告したが、この第 3 回中核会議が 2008 年 11 月 24、25 日にベルリンで開催され、日本からコアメンバーである丸田敏雅 (東京医科大学) が出席した。以下の活動方針が決定された。

- 1) 各文化圏および言語圏で GSPN のメンバーの選定し GSPN を構築していくこと。
- 2) WHO が今後直面するであろう科学的問題について特別な科学的アドバイスをすること。
- 3) フィールド・トライアルのデザイン、コーディネーションおよび評価に参加すること。
- 4) 改訂過程において主要な言語圏において出版された出版物について文献レビューを支援すること。
- 5) ICD-10 の使用で浮き彫りにされた問題点の特定に参加すること。
- 6) WHO からの要請された診断分類やフィールド・トライアルに関するテキストの翻訳においてアドバイスや支援をすること。

以上

Topic Advisory Group for Eye Diseases のこれまでの経過と現状報告

国際Working Group 協力員

柏井 聡 (日本眼科学会)

1. International Council of Ophthalmology (ICO)において米国 Bruce Spivey ICO 会長の下に 8 名の委員からなる ICD-11 の作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が設けられ、2008 年 5 月 28 日にジュネーブの WHO 本部で行われた The ICD-11 Stakeholders Meeting において眼科に関連する病名に関して Topic Advisory Group (TAG) for Eye Diseases が設置されることが認められた。
2. 2008 年 7 月 1 日香港で開催された第 31 回国際眼科学会(World Ophthalmology Congress)において第 1 回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が WHO の Robert Jakob 担当官出席の下に行われた。その結果、ICO の ICD-11 作業部会の座長(Chair)に日本眼科学会代表の柏井聡が選出され、TAG for Eye Diseases は ICO を中心に組織する方針が認められた。
3. 2008 年 11 月 10 日米国アトランタ市で開催された米国眼科アカデミー2008 年総会において第 2 回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)が WHO から Robert Jakob 担当官が衛星電話で参加して行われた。その結果、1) 眼瞼および眼窩、2) 前眼部: (i) 屈折手術, (ii) 白内障, (iii) 角膜および外眼部疾患、3) ぶどう膜炎、4) 網膜および硝子体、5) 緑内障、6) 神経眼科、7) 小児眼科および斜視、8) 視機能、9) 眼腫瘍の 9 領域に分けて、全部で 11 グループの Workgroups を設けることを決め、各 Workgroup の TAG の担当メンバー(liaison)を決めた。
4. 2008 年 12 月 9 日 WHO から Tevfik Bedirhan Üstün、Robert Jakob 両担当官、ICO から August Colenbrander、柏井聡の両名が参加した電話会議で、ICO で選出された柏井および Colenbrander の両名を Co-chairs として TAG for Eye Diseases を ICO が中心となって組織することが決定した。
5. 2009 年 1 月 21 日下記の眼科の TAG members と Workgroups の Co-chairs が内定した。

TAG Member Liaisons for Workgroups

- | | |
|---------------------------------|--|
| 1. Lids & Orbit: | Lloyd Hildebrand, M.D. (U.S.A) |
| 2. Anterior Segments: | |
| (2-i) Refractive Surgery: | Yue Song, M.D.,(China) |
| (2-ii) Cataract: | Omar Beltaief, M.D.(Tunisia) |
| (2-iii) Cornea & External Dis.: | Paulo Elias C. Dantas, M.D.(Brazil) |
| 3. Uveitis: | John Forrester, M.D. (UK) |
| 4. Retina & Vitreous: | Aljoscha Neubauer, MD. (Germany) |
| 5. Glaucoma: | Ingrida Januleviciene, M.D.,(Lithuania) |
| 6. Neuro-Ophthalmology: | Satoshi Kashii, M.D.(Japan) (Task force/TAG chair) |
| 7. Pediatric & Strabismus: | Michael Repka, MD. (U.S.A.) |
| 8. Vision: | August Colenbrander, M.D.(U.S.A) (consultant/TAG co-chair) |
| 9. Oncology: | Tero Kivelä, M.D. (Finland) |

Workgroup Co-chairs:

- | | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| 1. Lids & Orbit: | Santosh Honavar, M.D. (India) |
| 2. Anterior Segments: | |
| (2-i) Refractive Surgery: | Harminder Dua, M.D.,(U.K) |
| (2-ii) Cataract: | Tetsuro Oshika, M.D.(Japan) |
| (2-iii) Cornea & External Dis.: | Ashley Behren, M.D.(U.S.A) |
| 3. Uveitis: | Andrew Dick, M.D. (UK) |
| 4. Retina & Vitreous: | Lihteh Wu, MD. (Costa Rica) |
| 5. Glaucoma: | Ravi Thomas, M.D.,(Australia) |
| 6. Neuro-Ophthalmology: | John Keltner, M.D.(U.S.A) |
| 7. Pediatric & Strabismus: | Eduardo Silva, MD. (Portugal) |
| 8. Vision: | Ger van Rens, M.D.(Netherland) |
| 9. Oncology: | Jan Ulrik Prause, M.D. (Denmark) |

6. 2009年5月4日米国フロリダ州 Fort Lauderdale 市で行われる Association for Research in Vision and Ophthalmology(視覚と眼科に関する研究連合, ARVO)の2009年総会で第3回 ICO の ICD-11 作業部会(ICO Task Force for ICD-11)を、今回新たに内定した 11 の Workgroup の Co-chairs も参加して行われる予定である。

TAG-HIM (Health Informatics and Modeling - Topic Advisory Group)

平成 21 年 2 月 6 日

記：中谷 純 (東京医科歯科大学)

1 主な目的

(1) The formulation of the ICD 11 information model and evaluation of existing disease models for their suitability for ICD 11 (2) knowledge representation in ICD 11, including the use of description logic and (3) evaluation and linkage of other terminologies and ontologies to ICD 11, and (4) tool support for the revision process, with attention to Web-based, distributed, collaborative ontology development.

2 参加メンバー

リーダー： Mark Musen (Stanford)

メンバー： Chris Chute (Mayo), Bedirhan Ustun (WHO), Jakob Robert (WHO), Can Celik (WHO), Schuster Petra (WHO), Alan Rector (Univ. of Manchester), Olivier Bodenreider (NLM), John Patrick (Univ. of Sydney), Stefany Weber (DIMDI), Sukil Kim (Catholic Univ., Korea), Jun Nakaya (TMD, Japan), Ken Imai (Mayo, USA), Kent Spackman (IHTSDO), Jean Marie Rodrigues (Univ. of St. Etienne hospital, France), Sarah Cottler (WHO), Segolene (France)

3 第一回 Face to Face Meeting (Geneva, WHO, Dec. 10, 11, 2008)

2008年12月10、11日、スイス ジュネーブ WHO本部にて、HIM-TAGのFace to Face Meetingが開催された。

4 今後の予定 今後のスケジュールは、以下のようである。

Tele Conference (毎月一回程度)

Face to Face Meeting (4月か10月を検討中)

以上

平成 21 年 1 月 23 日

筋骨格系 TAG の動向について

日本整形外科学会・ICD-11 検討委員会

委員長 望月一男

1. 筋骨格系 TAG 設立と組織体制

2008 年 10 月 25-31 日インド・ニューデリーで開催された WHO-FIC Network Meeting で「筋骨格系 TAG」の設立が正式に承認されました。これに伴い、“Bone and Joint Decade, International Steering Committee 運動器の 10 年国際委員会 (Chairman: Prof. Lidgren スウェーデン・ルンド大学)”を中心に、TAG のメンバー選定など、国際的なメンバーのバランスを考慮しつつ組織作りを進めています。

2009 年 4 月 8-9 日に東京で、内科 TAG と並列して開催予定の第 1 回 face to face meeting まで日程が迫っている事情もあり、それまでの暫定として日本の国分正一 BJD ISC 委員 (東北大名誉教授) が TAG の Chair を委任されました。以後の TAG の組織体制は”Pay and Play”を原則に運営することが決定されています。

日本整形外科学会は TAG に関する国際的な案件に、敏速かつ的確に対応する組織として「筋骨格系 TAG 組織委員会」を設立しました。さらに、清水克時 SICOT (国際整形災害外科学会) 日本代表 (岐阜大教授) を国分委員の後継として引き継ぎを円滑に行う体制も準備しています。

国分委員と我々は 2008 年 11 月下旬に、招待講演のため来日した WHO の Dr. Ustun と面会して意見交換を行っています。同時に、厚労省 ICD 室および菅野健太郎・内科 TAG Chair (自治医大教授) とともに緊密に連携をとりながら、現在は海外からの招待者の選定など、第 1 回 face to face meeting の準備を進めています。

2. ICD-11 検討委員会の活動

WHO の改訂スケジュールでは α 版 (一次案) の完成は 2010 年秋、 β 版 (最終案) の完成は 2015 年に予定されています。TAG における分類項目の検討作業は、①メール・手紙を介しての作業、②時刻を定めての国際的な委員同士の teleconference、③国際的なメンバーが一同に会して討議する face to face meeting の 3 種があります。

ICD-11 検討委員会では、筋骨格系領域に関する ICD-10 分類の矛盾点を検討する作業を、各委員に分担して開始しています。2008 年 10 月からは毎月会合を持っていますが、2009 年 3 月末までに何とか完了して、第 1 回 face to face meeting における討議の土台としたいと考えています。

もちろん、世界における医療情勢は各国毎に異なるため、日本での評価・認識を基盤とした分類が、国際的には必ずしもそのまま通用しない事態も大いに予測されるところです。従来 of ICD-10 までの改訂とは異なり、ICD-11 への改訂では日本整形外科学会が改訂作業に参画できることに意義を認めています。

以上

学会名

本意見に対する照会先: 担当者名及び連絡先

担当者名

電話番号

e-mail

題名(疾患名などでつけて下さい) Title

第一に影響を受けるコード(または章番号) Primary Code Affected

第二に影響を受けるコード(オプション) Secondary Codes Affected

影響を受ける巻(複数選択可) Volumes Affected

- 内容例示(日本版第2巻) 総論(日本版第1巻) 索引(日本版第3巻)

提案の型 Proposal Type(どれか一つを選ぶ)

変更理由 Change Reason(どれか一つを選ぶ)

詳細な記述 Detailed Description

出版上の変更(コード〇〇をなくす等、散文でも構いません)

上記の変更が必要なロジック Rationale(散文で記載)

上記の変更を支持する論文等(もしあれば) Supporting Publication(ファイル、URLなど)

URC(分類改正委員会)運営方針(抜粋)

URC 作業スケジュール

1. URC メンバーが ICD-10 改正提案を、以下の期間に URC 事務局まで提出する。
 - ・ WHO-FIC 協力センター長からの提案:2 月 1 日~3 月 31 日
 - ・ MRG からの提案:3 月 1 日~4 月 30 日
2. URC 事務局は集められた ICD-10 改正提案を整え、URC メンバーに 4 月末までに配布する。
3. URC メンバーは ICD-10 改正提案に対する意見を URC 事務局に 5 月末までに提出する。この際、URC メンバーは以下の項目について検討する。
 - ・ 提案の実行可能性および提案を受け入れることについての可否
 - ・ 提案がデータの品質及び比較可能性、教育、証拠文書の特殊性、定義の必要性等に及ぼす影響
4. URC 事務局は URC メンバーによる意見を整理し、ICD-10 改正勧告案をその意見に基づいて作成する。ICD-10 改正勧告案を再度配布し、勧告案に対する意見を 6 月末まで受け付ける。
5. URC メンバーは ICD-10 改正勧告案に対する意見を URC 事務局に 7 月末までに提出する。
6. URC 事務局は最終的な ICD-10 改正勧告を WHO に 7 月末までに提出する。WHO に提出された勧告は WHO-FIC 協力センター長に配布される。
7. URC の ICD-10 改正勧告が 10 月に WHO-FIC 協力センター長会議で承認される。
8. WHO は公式の ICD-10 改正を WHO-FIC 協力センター、各国内組織、WHO ウェブサイトを通して 1 月末までに公表する。

2. WHOに対する意見提出スケジュール及び今後の対応について(案)

(1) WHOへの意見提出方法の1つとして、ようやくICD改正・改訂プラットフォームの形が整ってきており、これに掲載する際の様式も定められている。

<http://extranet.who.int/icdrevison/nr/login.aspx?ReturnUrl=%2fidrevision%2fDefault.aspx>

(2) これを受けて、各学会から提出された意見のうち、特段の国内調整を必要とせず、また国際的な議論にも十分耐えられるエビデンスが準備でき、WHO内での合意形成が見込まれるものについて、順次このプラットフォームに掲載することとしたい。

(3) 今回各学会から提出していただいた意見のうち、上記の条件を満たすものについて、事務局で座長及び各学会と相談しつつ決定したいと考えている。また、プラットフォームへ入力するには所定の様式に従う必要があること、また、意見提出後、関係者の議論の過程で質問への回答や根拠資料の提出を求められることがあるので、これらの作業に当たっては各学会のご協力をお願いしたい。

(4) ICD室では、今回提出することとした意見を、3月31日までにプラットフォームへの掲載を行う予定。

(5) 来年度以降のプラットフォームへの意見掲載手順については、例えば学会間の調整を必要としない意見であれば学会より掲載していただくなどの方法も含め、WHOにおける今後のプラットフォームの運用方針に応じて検討する。

(6)意見掲載後のWHO内での手続きについて

● URCメンバーによる投票

- ・ 11の協力センター(日本は、ICD室長が投票権をもつ)、MRG、MbRG、WHOによる 14 票によって決定。
- ・ プラットフォームでの投票は、年2回、年次会議前に行われる。
- ・ “yes”、“no”、“can’t decide”により意思表示し、第1回の投票で no とする場合は、そのロジックを示し、can’t decide の場合はコメントを付さなければならない。
- ・ 第1回投票は、6月30日締め切り。第2回投票は、8月31日締め切り。
- ・ URCはWHOと相談しながらすべての提案を確認し、意見が分かれた等の案件は、年次会議で議論し、決定する。年次会議で意見の一致が見られない場合は、発案者は、翌年に再提案するか、提案を取り下げるかの選択が与えられる。

※ 投票に際し、事務局より必要に応じ、専門委員・学会へ意見照会を行いたいと思っておりますので、ご協力をお願い致します。

● WHOにおいて採択された意見について

- ・ 1月末までに勧告するリストが作成され、WHOのホームページに掲載される。

<http://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/index.html>

(以上は、WHO資料 WHO/FIC2007/_A017_Att_B に基づく現時点での運用方針である)

ICD Update and Revision Platform

[Home](#) | [ICD-10+](#) | [Search/Filter/Report](#) | [All Groups](#)

[User Profile](#) ▶ [Documents](#) ▶

Microscopic (collagenous, lymphocytic) colitis

Proposal ID : 1334 - **Proposal State** : Accepted **Proposal for Update**

Implementation Date : 1/2010

Originator : Kazushi Yamauchi - **Last Update made by** : Lori Moskal

Creation Date : 25-Mar-2008 06:55 CET - **Last Update** : 29-Sep-2008 22:08 CET

Previously Discussed in the group(s):

Primary Code Affected : K52.8

Secondary Codes Affected : None

Volumes Affected : 1,3

Proposal Type : Enhancements to the tabular list (such as the addition of an inclusion term to an existing code; the addition of an exclusion note)

Change Reason : Need to reflect a change in clinical terminology

Detailed Description

K52.8 Other specified noninfective gastroenteritis and colitis

Collagenous colitis

Eosinophilic gastritis or gastroenteritis

Lymphocytic colitis

Microscopic colitis (collagenous colitis or lymphocytic colitis)

Add subterm:

Colitis (acute)(catarrhal)(hemorrhagic) (see also Enteritis A09.9)

...

- coccidial **A07.3**

- collagenous K52.8

....

- left sided **K51.5**

- lymphocytic K52.8

- microscopic K52.8

- noninfectious **K52.9**

- - specified NEC **K52.8**

Lymphocytic

- chorioencephalitis(acute) (serous) **A87.2† G05.1***

- choriomeningitis(acute) (serous) **A87.2† G02.0***

- colitis K52.8

- meningoencephalitis **A87.2†G05.1***

Rationale

The problem of non-specific colitis is its vague clinical definition (see ref.1). Recently clinical characteristics of microscopic colitis are well described (ref. 2). It has emerged as a common cause of chronic diarrhea and the diagnosis is made in 10-20% of cases investigated for chronic non-bloody diarrhea (ref. 3).

The term microscopic colitis was suggested as an umbrella term for collagenous colitis and lymphocytic colitis (see ref.4,5). The diagnosis of the different subtypes relies on specific microscopic changes seen in colonic mucosal biopsies (ref. 6), the collagenous colitis mainly

characterized by an increase of the subepithelial collagen layer and the lymphocytic colitis by an increase in the surface epithelium of T cells.

In terms of treatment budesonide is the best-documented short-term treatment of collagenous colitis (ref. 7), while no controlled trials have been carried out in lymphocytic colitis.

Thus we would suggest to add microscopic colitis as an umbrella term for collagenous colitis and lymphocytic colitis to **K52.8**, separating from **K52.9** noninfective gastroenteritis and colitis, unspecified.

1. Geboes K, Villanacci V. Terminology for the diagnosis of colitis. J Clin Pathol 2005; 58:1133-34.
2. Nyhlin N, Bohr J, Eriksson S, Tysk C. Systemic review: microscopic colitis. Aliment Pharmacol Ther 2006; 23: 1525-34.
3. Olesen M, Eriksson S, Bohr J et al. Microscopic colitis: a common diarrheal disease. An epidemiological study in Orebro, Sweden 1993-1998. Gut 2004; 53: 346-50.
4. Liszka L, Woszczyk D, Pajak J. Histopathological diagnosis of microscopic colitis. J Gastroenterol Hepatol 2006; 21: 792-7.
5. Veress B, Lofberg R, Bergman L. Microscopic colitis syndrome. Gut 1995; 36: 880-6.
6. Warren BF, Edwards CM, Travis SP. 'Microscopic colitis': classification and terminology. Histopathology 2002; 40: 374-6.
7. Chande N, McDonald JWD, MacDonald JK. Interventions for treating collagenous colitis. Cochrane Database of Syst Rev 2006 Issue 4. CD003575

Similar issue has been submitted by Australia.

This proposal was accepted in 2008. # 1344 from Australia has been combined into this one and subsequently deleted. URC

Voting

Year/Round	Status	Results	
2009- 1	Voting process has not started for this round. Start Date :02/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15
Year/Round	Status	Results	
2009- 2	Voting process has not started for this round. Start Date :01/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15
Year/Round	Status	Results	
2009- 3	Voting process has not started for this round. Start Date :01/01/2009	Yes	0
		No	0
		Can't Decide	0
		Not Voted	15

Comments

27-Jun-2008 15:23 CET by Michael Schopen

Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Can't Decide

We will comment in the second round.

03-Jul-2008 09:24 CET by **Julie Rust**

Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Yes

Agree and link with Australian proposal.

15-Jul-2008 17:54 CET by **Roberto A. Becker**

Comment attached to the vote of the user for Round 1 of year 2008. Voted:Yes

This proposal should be unified with 1344

29-Aug-2008 16:09 CET by **Lori Moskal**

Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes

Agree and link with Australian proposal #1344.

31-Aug-2008 02:34 CET by **Julie Rust**

Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes

I am happy to work with Kazushi and link this proposal with the one from Australia for a combined update.

01-Sep-2008 06:35 CET by **Kazushi Yamauchi**

Comment attached to the vote of the user for Round 2 of year 2008. Voted:Yes

Agree with the link and combining the proposals.

02-Sep-2008 10:19 CET by **Kazushi Yamauchi**

Linking proposals

The only difference I see is in the tabular list.
One way to do it (if I am using the right 'grammer'?) may be:

K52.8 Other specified noninfective gastroenteritis and colitis
Collitis
Collagenous
Lymphocytic
Microscopic, NOS

Eosinophilic gastritis or gastroenteritis

The #1344 proposal is also valid and fine.

学会名	題 名
日本産科婦人科学会	妊娠高血圧(症候群)
日本消化器病学会	Hepatitis virus-related cirrhosis
	腸管(十二指腸、空腸、回腸、大腸、直腸)静脈瘤
	pancreatitis (膵炎)
	Acute viral hepatitis, Subacute/fulminant hepatitis, Chronic viral hepatitis, (Viral) liver cirrhosis
	Hepatic fibrosis
	(Nonalcoholic) Fatty liver
	Hereditary and metabolic liver disease
	Other inflammatory liver disease
	Other liver disease
	急性膵炎、重要臓器不全を伴うもの
	薬剤性膵炎、炎症性膵嚢胞、感染性膵嚢胞、出血性膵嚢胞
	膵コレステロール塞栓症
	ズビニ鉤虫症
	臓器<器官>限局性アミロイドーシス<アミロイド症>
	膵外分泌機能不全、膵内分泌機能不全
	Unified Assignment of Gastroduodenal Erosion to K25/26
日本法医学会	頭蓋内損傷の分類、頭蓋骨骨折が頭蓋内損傷に優先するルールを見直す
	Looking over the coding rules for intracranial injuries.
	開放創について詳細な分類が必要
	More detailed classification for the injuries of the wound is required.
	神経損傷について形態的变化と機能的变化を区別する
	To discriminate anatomical changes and functional disorder of the nerve injuries
	血管損傷の程度、性状についての分類が必要
	Description of the severity and characteristics of the vessel injury is required.
	発生場所コードの詳細な分類が必要
	Classification of the place of injuries/death should be specified more in detail.
	アルコールや薬物の影響下における交通事故の分類、衝突後の二次的損傷を加味した分類の必要性
	Traffic accidents under the influence of alcohol, or drug (s), burn injury due to fire by collision, fall
	交通事故、特に自転車乗員、オートバイ乗員における詳細分類の必要性
	new lists about "fall on the road and collision to the road-side properties by motorbike or bicycle driver's responsibility"
	複数車両が関与した交通事故における詳細分類の必要性
	To build the new lists about "injuries due to the multi-vehicle related accident"
	溺水の項目を独立化する
	We recommend to add the codes according to the place and the characteristics of the water for drowning.
	外因死、特に転倒・転落、溺水、煙、火災及び火焰における詳細分類の必要性
	Detailed classification in the chapter XX, in a category of the asphyxia, falling, drowning, death by smoke and flame are required.
	入浴中の急死という項目を作る。
	Make an item of "unexpected death in bathtub, situation not defined"
	「入浴中の死亡」や「立会人不在」、「救急搬送後未診断」事例のコーディング
	Coding for "deaths in bathtub", "deaths without witness (unknown death situation)", or "emergency cases before final diagnosis".
	「詳細不明の死」のコーディング
	Coding for "unknown cause of death".
	「覚醒剤中毒」と明示した分類が必要
	We recommend to add "poisoning due to antipypnotic or amphetamines".
	「多種の向精神薬の作用」、「アルコールと薬剤の併用」、「その他、多数の薬剤の併用」の項目が必要
	The code for the "poisoning due to simultaneous use of many anti-psychotic drugs", "drug poisoning with ethanol intake", or "drug poisoning due to multiple drugs except for anti-
	火災による傷害の細分類が必要
	"injury or death by fire and smoke" is necessary for detailed classification.
	農薬の毒作用をメカニズム別に分けて分類する
	The category of "Herbicides and fungicides (T60.3) should be classified by the toxic mechanism.
	ICDの構造について
	Integrated classification system.
	ICDでの統一的分類
	Systematic classification system.

学会名	題 名
日本口腔科学会	う蝕
	Dental caries
	停止性う蝕
	Arrested dental caries
	歯肉疾患および歯周疾患
	Gingivitis and periodontal diseases
	歯肉退縮
	Gingival recession
	顎関節症
	Tempromandibular joint disorders
	口内炎および関連病変
	Stomatitis and relative lesions
	唇裂および口蓋裂
Cleft lip and cleft palate	
舌小帯短縮症	
Ankyloglosia	
顎の脱臼	
Dislocation of jaw	

WHO-TAG国際会議（案）

【WHO内科TAG国際会議】

【WHO筋骨格系TAG国際会議】

●概要

主催：WHO、厚生労働省、社団法人日本内科学会共催
期日：平成21年4月7日（火）午後～4月9日（木）午前
会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G701
参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、内科TAG、
各WG議長 等

●概要

主催：WHO、厚生労働省、社団法人日本整形外科学会共催
期日：平成21年4月8日（水）午後～4月9日（木）
会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G409
参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、筋骨格系TAG、
各WG議長 等

●併催行事

○意見交換会

期日：平成21年4月7日（火）10:00～12:00
会場：東京国際フォーラム ガラス棟 G701
参加予定者：国内内科TAG検討会委員、ICD専門委員、国際WG協力員 等

○ランチョン

期日：平成21年4月7日（火）～4月9日（木）
会場：調整中
会費：参加費として予定

○レセプション

期日：平成21年4月8日（水）17:30～19:00
会場：八重洲富士屋ホテル2階 櫻の間
参加予定者：WHO担当官、改訂運営会議議長、内科TAG、各WG議長、筋骨格系TAG、各WG議長、
国内内科TAG検討会委員、ICD専門委員、国際WG協力員 等
会費：参加費として予定
注：内科TAGと筋骨格系TAGでの合同開催を予定