第８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

平成２１年１１月２７日（金）
１０：００　～　１２：００
厚生労働省６階共用第８会議室

議　事　次　第

○ 議　事

１　WHO-FIC 韓国会議報告について
２　ICD 改訂に関する動向について
　・　i -Camp 報告について
　・　各 TAG からの報告について
３　その他

〔配布資料〕
資料１－１　　WHO-FIC 韓国会議報告について
資料１－２　　WHO-FIC 年次総会 URC 投票結果について
資料２－１　　ICD-11 改訂に関する動向について
資料２－２　　i-Camp 報告
資料２－３　　各 TAG からの報告について
　①　精神 TAG
　②　筋骨格系 TAG
　③　内科 TAG
　④　皮膚科 TAG
　⑤　眼科 TAG
　⑥　外因 TAG
資料３　　ICD-10(2008 年版)について

参考資料１　　URC（分類改正委員会）運営方針
参考資料２　　意見提出様式

〔机上配布資料〕
疾病、傷害及び死因統計分類提要 ICD-10(2008 年版)改正の内容
疾病、傷害及び死因統計分類提要 ICD-10(2003 年版)【適用済】
日本診療情報管理学会としての ICD-11 への提言

資料１－１

WHO-FIC 韓国会議報告について

主催	WHO, WHO-FIC 韓国協力センター（申請中）共催
開催期間	平成 21 年 10 月 10 日（土）～16 日（金）
会場	韓国ソウル市 韓国カトリック大学ソンシンキャンパス国際コンベンションセンター
参加者	WHO, WHO 協力センター、厚生・統計関係部局、オブザーバー等約 150 名

主な議題について

(1) 各種委員会報告

● 諮問委員会（Council）

- 各グループ及び委員会の workplan の見直しを目的としたピア・レビューアーを指名（WHO-FIC 全体のピア・レビューアとして、藤田伸輔 ICF 専門委員、教育委員会のピア・レビューアとして日本病院会横堀由喜子氏（大井利夫 ICD 専門委員代理））
- iCAMP の報告
- 伝統医学に関する分類の追加を検討中。
- SnomedCT は、ICD とのリンケージに関してのみ無料で使用可能とする旨 IHTSDO と合意。
- 次回執行小委員会（SEG)· WHO-FIC 諮問会議（council)、RSG は来年 4 月に予定。
- 第 2 回 iCAMP も 4 月に予定。
- 次年度 WHO-FIC 年次会議
  2010 年 10 月 16 日～22 日　於：カナダ（トロント）
- 諮問会議議長選挙(2010-2011)
  Ms. Marjorie Greenberg と Dr. Stefanie Weber が選出。
- ポスターセッションの実施方法について意見交換

● 普及委員会（Implementation Committee(IC)）

- 現在、両議長により世界の普及状況を調査中。
- 中南米、フランス語圏、イタリア、ヨーロッパの各 ICF 普及活動の報告
- モザンビークにける簡易疾病リストの利用の報告
- アジア・パシフィックネットワーク会議について報告
- 次年度より、WHO-FIC へ初めて参加する者は、まず、普及委員会に参加し、自分の役割とニーズを発表すること。また、全ての協力センターは、代表者を１名以上普及委員会に参加させ、ICD と ICF の活動状況を報告すること。

● 分類改正改訂委員会（Updating and Revision Committee (URC)）

- 2009 年は 81 件の提案があり、会議開催前に 55 件について合意が得られ、26 件が本会議で審議された。最終結果は以下の通り。

61 提案	受理
3	持ち越し
3	不支持又は取り下げ
6	ICD-11TAG へ照会
8	MRG からの情報提供

- ICF プラットフォームの準備完了の報告
- H1N1 インフルエンザについては、J09 において 3 桁分類にとどめる。
- URC メンバー以外からの改正提案は関係する TAG に照会されること。
- ICD11 改訂における URC の役割について議論

● 教育委員会（Education Committee(EC)）

- ICD、ICF の各電子トレーニングツール（WHO と教育委員会が作成）の紹介
- 死因コーダー試験の追加実施の報告
- 疾病コーダー試験の開発延期

● 電子媒体委員会(Electronic Tools Committee(ETC))

- CTK(Classification Tool Kit)の開発状況報告、ICF への活用
- ClaML(多言語変換)の開発状況、活用の報告
- IRIS(言語に依存しない自動死因コーディングシステム)の開発状況報告

- iCAT の開発報告

● 国際分類ファミリー拡張委員会(Family Development Committee(FDC))
- ICHI（医療行為の分類）の開発報告（content model への導入検討、ICF とのマッチング）
- ICPC(プライマリケアに対する国際分類)の検討
- 伝統医学を国際分類へ統合（検討中）
- SHA(System of Health Account)の紹介

● 死因分類改正グループ（Mortality Reference Group(MRG)）

- 死因分類に使用するICDコード、死亡統計に使用する原死因選択ルール等40議題について検討・議論
- Mortality Forum(MRGが運営する死因コーディングに関するオンラインフォーラム)の今後の運営・管理の検討
- 周産期死亡、特に「超未熟児」に関連したICDの総論等の変更（死因コーディングルールの注意書きの見直し）の検討
- ICD-11改訂に向けて死亡診断書の改訂検討（周産期死亡の情報を死亡診断書に盛り込む案の提示）

● 疾病分類グループ（Mobidity Reference Group (MbRG)）

- iCAMP の参加者からの報告
- 改訂作業における MbRG, MRG, URC の役割の検討
- ICD-10 第 2 巻（日本語版第 1 巻）総論の疾病コーディング規則の体系的検討
- main condition（主要病態）の事例検討、フローチャートの検討
- sequelae（続発症、後遺症）のコードに関する検討

● ターミノロジーグループ（Terminology Reference Group(TRG)）

- WHO 国際分類と SNOMED-CT とのマッピング作業報告
- 多言語ターミノロジーのためのインフォメーションモデルに関する報告
- ICD 改訂、ICF、伝統医学分類等とオントロジーとの結合に関するアドバイスの検討

- 生活機能分類グループ(Functioning and Disability Reference Group(FDRG))
  （コーディングルール、改正、ICD との調和、評価と活用、教育、環境因子、ターミノロジーに関する8つのタスクグループにより構成）
  - ガイドラインの改訂作業にサービス受給資格の表の追加を検討。
  - ICF のアップデートに向けてプラットフォームの作成。
  - ウェブベースのトレーニングツールの発表。
  - ISO9999との協議に関する報告。

(2) 本会議

- 韓国の Health Information System について（プレゼンテーション）

- 円卓会議 I （ICD-11 α版に向けて）

  - RSG のシュート議長による説明
    - iCAMP を通じてツールの実用性が改善。
    - 用語の不整合の問題、章ごとに異なる構造を採用するか等の問題
    - 少なくとも(1) α版の具体的な形式の提示、(2) ワークフローと課題を確認、(3) TAG 以外の広範囲な対象者と情報交換をする等は実施。

  - ウースタン WHO 担当官による説明
    - Icamp において、iCAT の使用方法、コンテンツ・モデル、ワークフローなどの学習が目的で、合計 40 人（マネージング・エディター12 人、分類専門官 10 人、コンピューター専門家 10 人、評価専門家 8 人）で活動。
    - 今後の予定として、2010 年 5 月に α版が完成し、1 年間のフィードバックを受け付ける。同時に β版を作成して、誰でもテストできるようにする。その後 2 年間のフィールド・テストを実施して、2013 年 9 月に一般公開用の最終版を作成。
    - iCAMP 参加者からのコメント

- ポスターセッション 1 （ICD 及び ICF）
  日本から日本病院会横堀由喜子氏（大井利夫 ICD 専門委員代理）が発表 “Current Status of Education on Health Information Management around the World”

● ポスターセッション２ （プライマリケア）
日本から藤田伸輔 ICF 専門委員が発表 “Expectation and requirement of ICD-11 for Primary Care”

● 円卓会議Ⅱ（プライマリケア）

- WONCA 代表による基調講演
- ICPC の歴史
- プライマリケアにおける伝統医学の位置づけ
- アジアパシフィックネットワーク会議においての検討報告
- ICD-11 で１つのユースケースとしてプライマリケアを検討

資料１－２

WHO-FIC 年次総会 URC 投票結果について

2009 年 10 月 11 日及び 13 日韓国ソウルにおいて改正改訂委員会(update revision committee)が開催された。委員会決定の原則は全会一致であるが、不一致が生じた場合は WHO 担当官及び研究協力センター各国一票ずつの投票が行われる。反対意見を述べない限りは賛成と見なされる。

1） 投票の結果について

提案　81 件(うち 55 件が年次総会前に合意)

受理　61 件

＜主な受理された提案＞

・Influenza A(H1N1)は J09 のカテゴリーの中で 3 桁コードにとどめる。

・抗菌薬、抗がん薬への耐性について必要に応じてコードを追加する。

・(ヘルニア(K40-46)における parastomal hernia、切開後ヘルニア等に関する変更コードの提案の紹介)

先送り　3 件

ICD11 改訂 TAG への意見送付　6 件

否決・取り下げ 3 件

(8 件は MRG からの情報提供のみで投票されず)

2） 日本の意見について

受理 3 件 (機能性ディスペプシア、球状上顎嚢胞・正中口蓋嚢胞の用語変更、う蝕)

一部否決の上受理 1件 (歯槽裂)

ICD11改訂 TAG へ意見送付 2 件

取り下げ 2 件

3） 提案する際の課題について

・ICD 改善の提案の記述様式 → 具体性

・ICD の構造やルールに沿った提案 → 保守性

・慣習や言語の問題ではない → 普遍性

資料２－１

ＩＣＤ－１１改訂に関する動向について

１．これまでの動向

平成２１年

２月　国内内科TAG検討会

３月　疾病分類グループ(MbRG)中間年次会議（於:オーストラリア）

死因分類改正グループ(MRG)中間年次会議（於:米国）

４月　内科TAG対面会議（於:日本）

筋骨格系(MSK)TAG対面会議（於:日本）

WHO-FIC諮問会議（Council)及び改訂運営会議（RSG）（於:WHO）

内科TAG腎臓ワーキンググループ対面会議（於:イタリア）

５月　国際疾病分類－伝統医療(ICD-TM)の開発に関する
WHOワーキンググループ会議（於:香港）

６月　国内内科TAG検討会

９月　i-Camp（於:WHO）

筋骨格系(MSK)TAG対面会議（於:英国）

皮膚科TAG対面会議（於:スイス）

精神TAG対面会議（於:スイス）

１０月　皮膚科TAG　Expertワーキンググループ対面会議（於:ドイツ）

WHO-FICネットワーク年次会議（於：韓国）

内科TAG腎臓ワーキンググループ対面会議（於:米国）

内科TAGリウマチワーキンググループ対面会議（於:米国）

眼科TAG対面会議（於:米国）

国内内科TAG検討会

１１月　内科TAG対面会議（於:WHO）

眼科TAG対面会議（於:WHO）

２．今後の予定

平成２２年

１月　筋骨格系(MSK)TAG対面会議（於:スイス）

２月　死因分類改正ｸﾞﾙｰﾌﾟ(MRG)、教育委員会(EC)中間年次会議（於:ドイツ）

３月　疾病分類グループ(MbRG)、国際分類ファミリー拡張委員会(FDC)中間年次会議（於:ドイツ）

死亡統計の自動化に関する国際共同研究会議(ICE)（於:ドイツ）

第９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

４月　内科TAG対面会議（於:日本）

内科TAG消化器ワーキンググループ対面会議（於:日本）

改訂運営会議(RSG)、執行小委員会(SEG)、i-Camp（於:WHO）

枠　ＷＨＯ側の取り組み

資料２－２

ｉ－Ｃａｍｐ報告

１　会議概要

主催者　：　ＷＨＯ本部事務局
日　程　：　平成２１年９月２１日（月）　～　平成２１年１０月４日（日）
場　所　：　スイス国（ジュネーブ）　ＷＨＯ本部
参加国・参加者：　アメリカ、イギリス、イタリア、オーストラリア、カナダ、スウェーデン、ドイツ、日本、フランス、ポルトガル、ＷＨＯ Managing editor 12 人、Classification expert 10 人、Technical IT specialist10 人、Evaluation specialist8 人など合計 40 名が参加。

主な活動　：
オンライン・コラボレーション・プラットフォーム、合同作成ツール（ｉ―ＣＡＴ）作業の習得と手順の改善に対する提案を行った。

○　合同学習プロセス
　－　ツール環境の学習と検討
　－　ツーリング環境における入力方法および構造変更方法の学習
　－　改訂プロセス全体のワークフローに関する学習　　等

○　Managing editorの教育
　－　ＩＣＤの各章に対する各種情報源からのインプットの管理
　－　コンテントモデル
　－　ワークフローの管理方法
　－　レビューアの選出　　等

○ Classification expertの検討
　－　ＩＣＤの第2巻（日本語版は、第1巻）「総論（ルール）」
　－　電子的第3巻「索引」　　等

２　日本からの参加者

内科ＴＡＧ・腎臓ＷＧ議長	飯野　靖彦	(Managing editor)
・循環器ＷＧメンバー	興梠　貴英	(Managing editor)
眼科ＴＡＧ議長	柏井　　聡	(Managing editor)
厚生労働省ＩＣＤ室	及川　恵美子	(Classification expert)

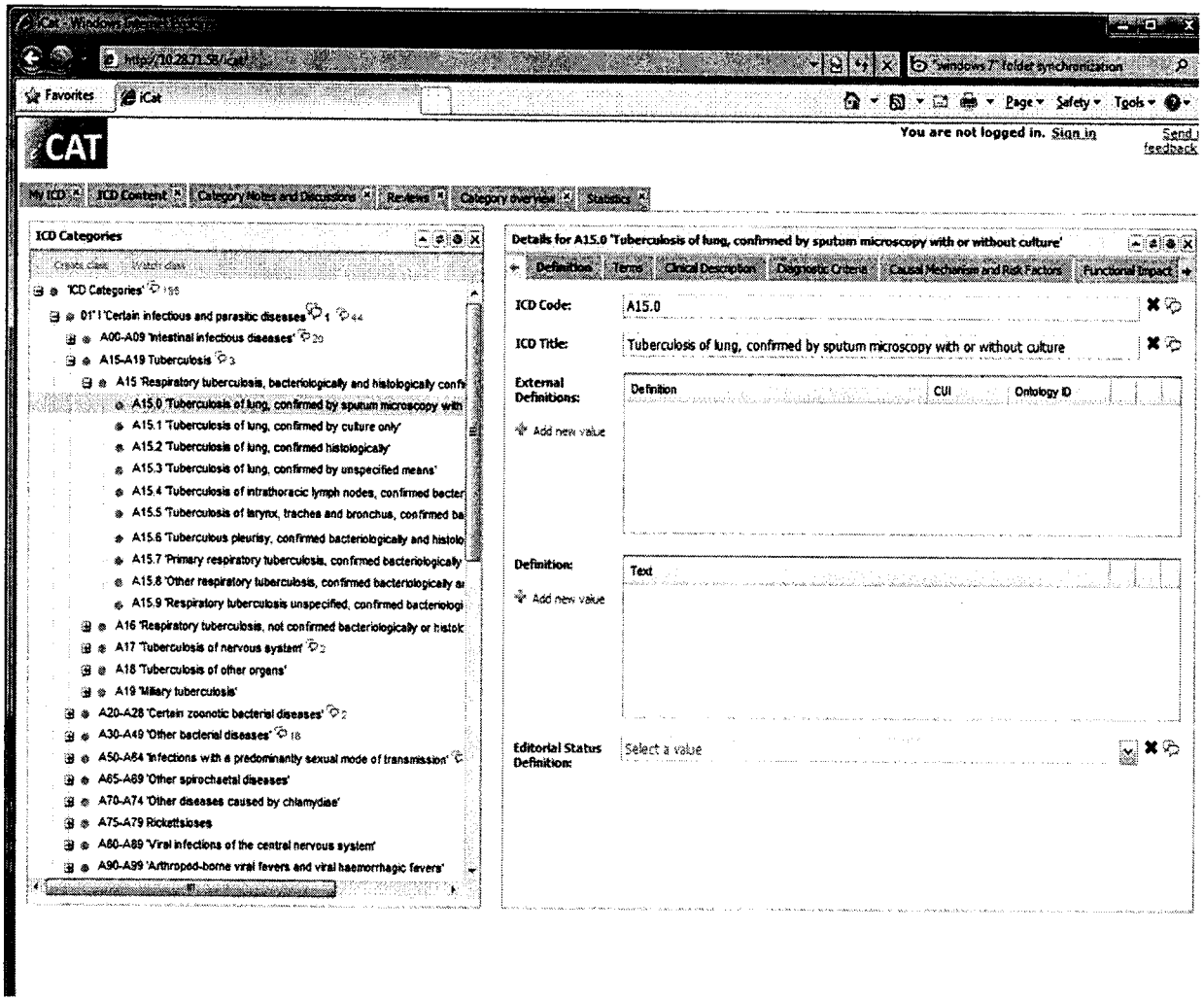
3　今後の予定

・２０１０年５月　α版の発表
・２０１１年５月　β版の発表
　その後２年間のフィールドトライアル
・２０１３年　最終版の発表
・２０１４年　世界保健総会(WHA)承認
・２０１５年以降　導入

4　その他

i-Camp の資料は、以下のサイトからダウンロード可能である。
https://sites.google.com/site/icd11revision/home/face-to-face-meetings/icamp

i-CAT



資料２－３①

第８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　報告

「精神と行動の障害のアドバイザリー・グループ」報告

東京医科大学精神医学講座
飯 森 眞喜雄

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リー・グループ(International Advisory Group for the Revision of ICD-10 Mental and Behavioral Disorders)：AG」と命名され、2007 年～2009 年まで第 1 期の 4 回の会議が開催された（これらに関しては前回の本委員会で報告済み）。

その後、WHO にて新たに第 2 期の AG の人選が行われ、日本より東京医科大学精神医学講座の丸田敏雅が再度選任された。2009 年 9 月 28 日、29 日、第 2 期の第 1 回会議が WHO 本部で開催され、より具体的な提言を行うために今後どのようにして AG が運営されていくべきか、ICD 改訂の全般に関わる「Content Model」を精神分野としてどのように採用していくか、などが討議された。さらに、第 1 期 AG では 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たが、これらとは別に、特に専門的な知識が要求されたり改訂のたびに議論となっている分野において 4 つの作業グループ（「小児および思春期」「知的および学習障害」「物質依存関連障害」「パーソナリティ障害」）が設けられた。ICD 改訂の全般に関わる「Content Model」に関しては「うつ病」と「アルコール依存症」を例に挙げ、AG の各メンバーが実際に評価を行った。「Content Model」をそのまま精神分野に採用するか否かに関する結論は出なかったが、少なくとも治療に関わる部分は慎重になるべきであるという動向であり、AG 座長および WHO で現在も協議中である。

上記4つ作業グループのうち「小児および思春期」に関してAG委員に有識者を推薦するようWHOから指示があったため、日本児童青年精神医学会より2名の候補者を選任して頂き推薦した。

またWHOは、厚生労働科学研究 こころの健康科学研究事業「国内外の精神科医療における疾病分類に関する研究」に強い関心を寄せており、WHOの要請によってその一部をAG委員である丸田が報告し、日本のICD改訂に向けた取り組みが高く評価された。

以上

資料２－３②

その後の筋骨格系 TAG の進捗状況

日本整形外科学会 ICD-11 検討委員会　委員長　望月一男

WHO の制定による疾病，傷害および死因統計分類である ICD 分類の ICD-11 への改訂について，筋骨格系 TAG における 2009 年 1 月以降の進捗状況を報告いたします.

筋骨格系 TAG（Topic Advisory Group ，分野別専門部会）承認後の経緯

2008 年 10 月筋骨格系 TAG 新設の正式承認を受けて，国分正一運動器の 10 年国際委員会委員は，国際委員会委員長 Lars Lidgren 教授（スウェーデン・ルンド大）および WHO 担当者と協議して，筋骨格系 TAG の構成メンバーの人選を進めました．この国際的な組織化は，メンバーの出身地域をバランスよく配置する必要がある困難な作業でした（WHO はサハラ砂漠以南のアフリカからもメンバーを要請).

同時に WHO は，2009 年 4 月東京で開催予定の内科 TAG Face-to-Face Meeting と同時期に，筋骨格系 TAG も Face-to-Face Meeting を開催するようにと要請してきました．筋骨格系 TAG の承認から５ヵ月と日程が迫っていたため，国分委員が暫定的に筋骨格系 TAG Chair に就任することとなりました.

TAG の運営費は第 1 回 Face-to-Face Meeting までは日整会が負担し，以後は各国が分担金を拠出する形で運営するとの原則がまとまっています（Pay and Play).

Face-to-Face Meeting に向けた委員会活動（JOA 試案の作成）

日整会 ICD-11 検討委員会では筋骨格系 TAG 設立直後から，現行 ICD-10 分類の矛盾点を検討し，改訂案を提示する作業を，各委員に分担して開始しました．第 1 回 Face-to-Face Meeting における討議の叩き台とするため毎月委員会を開催し，English Version として本年 3 月末までに何とか作業を完了しました.

筋骨格系 TAG 第 1 回 Face-to-Face Meeting（2009 年 4 月 8-9 日・東京国際フォーラム）

今後の筋骨格系 TAG Chair は Sundberg 先生（スウェーデン・ルンド大），Co-chair は Woolf 教授（英国）と清水教授（日本・岐阜大）の 2 名が担当することとなり，TAG 本部事務局はスウェーデン・ルンド大に置かれることとなりました．TAG 内の Work Group は 8 分野に決定し，以下のように担当することとなりました.

①・Rheumatology; Anthony D. Woolf 教授，Prof. Peter Brooks (Australia)
②Paediatric Orthopaedics & Orthopaedic Infections; Prof. Nicolas M.P. Clarke (UK)
③Orthopaedic Oncology & General Orthopaedics; Prof. Karsten Dreinhöfer (Germany)
④Spine; 清水克時教授,
⑤Trauma & Sports Medicine; Prof. Kenneth J. Koval (USA),
Prof. Jose E.R. Leite (Brazil),
⑥Joints Except Rheumatology; Martin Sundberg 先生,
⑦Osteoporosis - Fragility Fractures: Prof. Ghassan Maalouf (Lebanon),
⑧Rehabilitation; Prof. Nicolas E. Walsh (USA)

その後の進捗状況と活動

a. 委員会での作業実績（JOA 試案，English Version）を，筋骨格系 TAG 新 Chair Sundberg 先生に 5 月上旬送付しました（資料省略）.

b. 8つの分野の Work Group への日整会からの委員候補の推薦を6月上旬行いました.

c. 腫瘍 TAG から厚労省 ICD 室を通じて国内委員の推薦依頼があり，日整会骨・軟部腫瘍委員会から石井猛委員（千葉県がんセンター）が推薦されました.

d. 筋骨格系 TAG 本部が，Managing Editor として Dr. Annette W-Dahl（ルンド大看護スタッフ）を雇用しました（ジュネーブの iCamp への参加者も自動的に決定）.

e. 平成 21 年度第 2 回日整会 ICD-11 検討委員会/筋骨格系 TAG 組織委員会 合同委員会（8 月 28 日）において，WHO ICD-11 HIM-TAG 専門委員/ 厚労省 ICD 専門委員/ 内科 TAG 国内検討会メンバー/ 東京医科歯科大情報医科学センター 中谷純准教授から，WHO ICD-11 改訂作業の現状についての講義を受けました.

f. 筋骨格系 TAG 第 2 回 Face-to-Face Meeting（2009 年 9 月 25-27 日，ロンドン）に TAG Co-chair 清水克時委員，国際 Work Group 協力員の加藤真介委員が出席/傍聴しました．この会議の結果，TAG の基本方針は ICD-11 検討委員会が行ってきた作業と同一線上となりました．さらに JOA 試案の Spine 分野が今後の規範となったことは，委員会での検討結果が今後大いに生かされ，日整会が期待する方向に改訂作業が進む可能性が大きくなりました．主な合意事項を以下に示します.

① 内科 TAG の Rheumatology Work Group と共同で作業を進める.
② 筋骨格系 TAG は ICD-11 完成後もさらに 10 年程度活動を続け，持続的に改訂を行う（ICD-11 完成後 ICD-12 は計画されず，ICD-2013 のような名称になる予定）.
③ WHO から示されている ICD-11 の作業内容の再確認．Chapter XIII (M) は全面的な構成変更を希望することとし，それが許諾されるか否かを WHO に問い合わせる．→WHO のご指導：問題点は主張すべきとの由
④ JOA から提案した Spine の改訂案を雛形とすること，Chapter XIII の Spine の項目の中に外傷を，Chapter XIX（外因）から移管するか，連結させることを提案する.
⑤ α 版完成前に筋骨格系 TAG 第 3 回 Face-to-Face Meeting を開催する予定（2010 年 1 月 29-30 日，チューリッヒ）.

g. Osteoporosis - Fragility Fractures の Work Group の会議が 2009 年 10 月 4-6 日の The 2nd Meeting of the OFL Council （スウェーデン・ルンド）の会期中に開催され，萩野浩 WG 委員が出席しました.

h. 2009 WHO-FIC Network Meeting（2009 年 10 月 10-15 日，ソウル）に筋骨格系 TAG Co-chair 清水克時委員，国際 Work Group 協力員の加藤真介委員・麩谷博之委員が出席/傍聴しました.

以上

資料２－３③

Internal Medicine TAG の状況について

１．　内科 TAG 国際会議の開催

・第 1 回 2009 年 4 月 7 日～9 日
　於：東京国際フォーラム（協力：日本内科学会）。

・第 2 回 2009 年 11 月 3 日～6 日
　於：スイス（ジュネーブ）

・第 3 回 2010 年 4 月 7 日～8 日【予定】
　於：東京国際フォーラム（協力：日本内科学会）。

２．電話会議の開催

・2009 年 10 月 20 日、10 月 27 日、10 月 30 日、次回は 2010 年 1 月を予定。

３．　内科 TAG（Topical Advisory Group）の組織編成

・循環器、呼吸器、消化器、肝・膵臓、血液、腎臓、内分泌、リウマチの８つの WG（Working Group）が含まれる。全 WG の座長が決定。

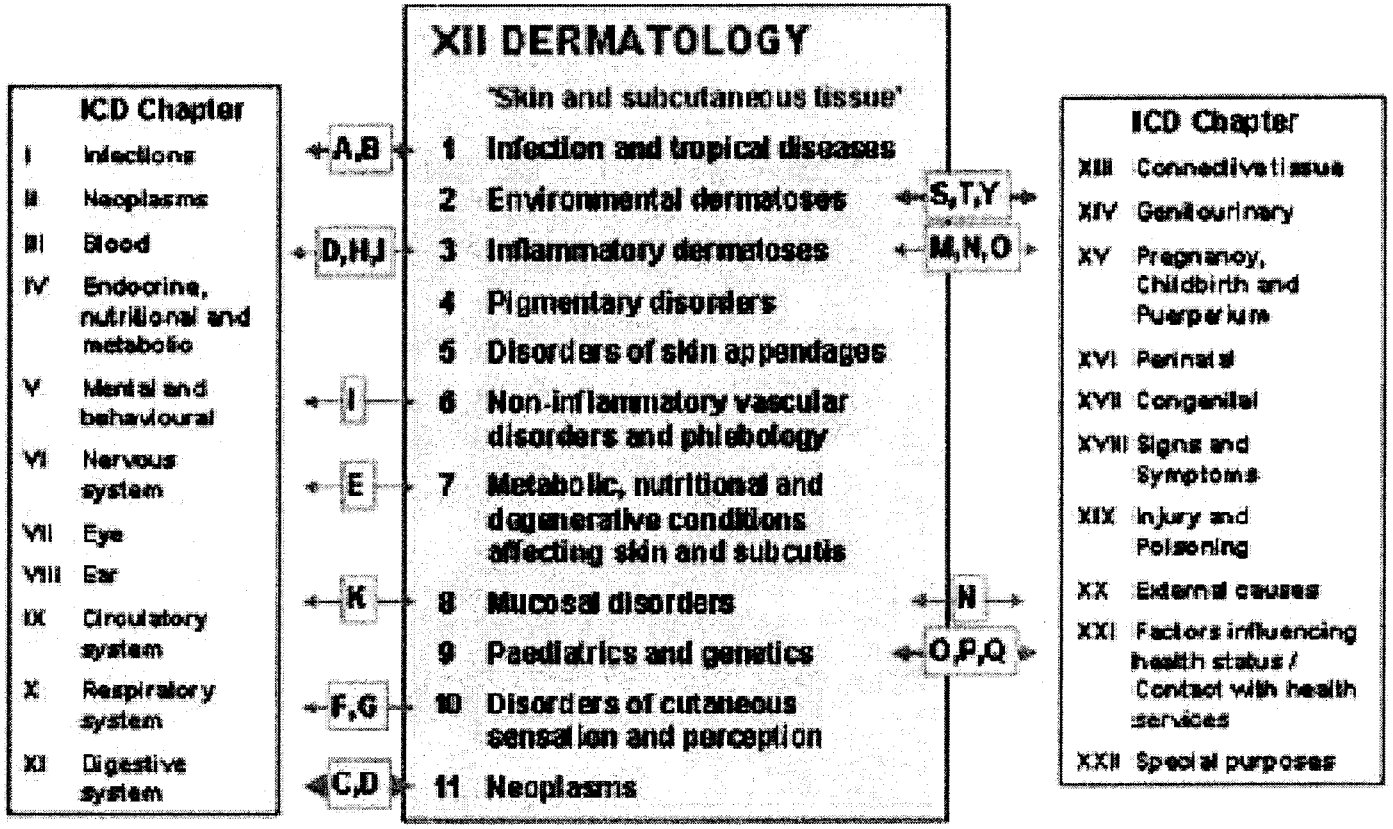
４．　内科 TAG が担当する範囲

・ICD 全体の中でそれぞれの WG が主に担当すべき部分について検討。

５．　ICD-11 の構造提案

・ICD-11 として構成されるべき構造について提案を行った。

ICD - Dermatology Structure



The representation of dermatology in the upcoming ICD revision will still depend on the various categories provided by the inherent structure. The dermatology topic advisory group (Derm-TAG) is working on a revised hierarchical representation of cutaneous disorders chapter XII, which is the genuine 'skin' chapter with a variety of mapping into other chapters. In particular, this will apply to infections and neoplasms creating the need for intensive interchange with other TAG representatives.

皮膚科TAGメンバー

Dermatology TAG

Tasks

The Dermatology TAG reviews categories in ICD that relate to dermatologic diseases. These diseases are found throughout ICD-10, principally within Chapter 12 (Diseases of the skin and subcutaneous tissue). The TAG also formulates definitions and diagnostic criteria for the relevant categories, and suggests changes to the classification structure.

Members

Name	Affiliation	Country
Robert Chalmers**	University of Manchester	UK
Michael Weichenthal**	University of Kiel	Germany
Luigi Naldi	University of Bergamo	Italy
Peter Soyer	University of Queensland	Australia
Mark Pittelkow	Mayo Clinic	USA
Edith Nkechi Nnoruka	University of Nigeria	Nigeria
Pablo Fernandez Penas	University of Sydney	Australia
Mourad Mokni	University Hospital	Tunisia
Takeshi Kono	Osaka City University	Japan

**Co-chairs

資料２－３⑤

Ophthalmology TAG の状況について

１．眼科 TAG 対面会議の開催

2009 年 11 月 16 日～18 日
於：スイス（ジュネーブ）：WHO 本部事務局

２．参加者

WHO 担当官： Bedirhan Ustun,
Robert Jakob,
Sara Cottler （以上３名）
眼科ﾒﾝﾊﾞｰ： August Colenbrander (ICO, TAG co-chair),
Llyoid Hildebrand (USA, AAO-SNOMED),
Tero Kivela (Finland),
Eduardo Silva (Portugal),
Omar Beltaief (Tunisia),
Ashley Behrens (USA)
柏井聡(TAG Co-chair) （以上７名）

３．今後の予定

眼科は、全く新規に眼科の章 Chapter 7 を書き直すので、まず、基本構造を作成し、これに基づいて各 Working gourps が subcategory を作成することにし、2010 年 1 月 11 日までに Chapter 7 の構造を完成し、2 月 28 日に Textual Definition を 80%、Content Model としては 20%を完成させ、入力させる日程とする。

TAG Ophthalmology Hierarchy

Chapter 7 (Diseases of the Eye, Adnexa & Visual System)

A. Disorders of Adnexa and Orbit
    1. Disorders of Eyelid
    2. Disorders of Lacrimal System
    3. Disorders of the Orbit
B. Disorders of the Globe
    1. Disorders of the Anterior Segment
        a. Disorders of the Conjunctiva
        b. Disorders of the Cornea
        c. Disorders of the Anterior Chamber
        d. Disorders of the Lens
        e. Disorders of the Iris
        f. Disorders of the Ciliary Body
    2. Disorders of the Posterior Segment
        a. Disorders of the Sclera
        b. Disorders of the Choroid
        c. Disorders of the Retina
        d. Disorders of the Vitreous
    3. Other Disorders of the Globe
C. Disorders of Visual Pathways
    1. Disorders of the Optic Nerve
    2. Disorder of the Optic Chiasm
    3. Disorders of Post Chiasmal Visual Pathways
    4. Disorder of the Visual Cortex
    5. Disorder of Higher Visual Centers
D. Glaucoma
E. Disorders of Extraocular Muscles and Eye Movements
F. Disorders of Refraction
G. Disorders of Visual Function

資料２－３⑥

外因ＴＡＧの報告書

ICD 専門委員　横田順一朗
国際協力員　行岡哲男

TAG のメンバーである行岡哲男を介して、TAG 議長の Dr. Harrison に接触してきた。我が国からは、臨床に即したコード区分の精緻化と多発外傷の合理的な記述として AIS（米国AAAM により提唱され、先進国で採用されている外傷分類で、重症度を ISS で記述可能）との整合性、さらには複数コーディングの採用を主張してきた。

しかし、調整が難航しているのか、新たな意見がないのか不明であるが、我々には直接フィードバックされてこなかった。ごく最近になって、Dr. Harrison を中心にしたメーリングリストに行岡哲男（すでに TAG メンバーとして承認済み）を加えたようで、意見交換の内容を一部入手できるようになった。現在、Dr. Harrison から次の２点に関して質問が届き、メーリングリストメンバー２７名に回答を求めているが現状である。

＜議長の質問＞

1．　コードの区分に関して具体的なフィードバックなかったことから、ICD-10 を使用し続けることに満足しているとの確証にならないか？

2．　ICD-10 から 11 への改訂でコードの連続性を強調しないことに世間は同意するだろうか？

＜メーリングリストメンバーの回答＞

● １について

ICD-10 の問題点をレビューしたところ、複数損傷のコード T00 - T07 (injuries to multiple body regions)について多くの研究者や医療関係者は満足していないとイスラエルの救急・災害関係者は回答している。この問題は単一コードを採用するという理論に帰結すると考えられる。複数コードの採用を許せばこの課題が解消されるが、ICD-10 との連続性という点で、新たな課題が生じる。それでも、多発外傷や複数部位損傷の標記を包括的なアプローチで改築する時期にあると考えると回答している。

英国の公衆衛生学の某教授は、多発外傷、多部位損傷の標記にコードの不足を指摘している。上述の意見に賛成する一方で、選択する部位数を幾らにするのか（5 カ所かそれ以下か)、左右の表現をどうするのか、解決しなければならないことにも言及している。同様の課題が 20 章にも認められる。たとえば、ICD-10 では傷害などの故意（intent）のある外因について、殺人、傷害、戦争、テロなど様々な背景のある表現が不足しているとの意見を述べている。しかし、回答には具体的な提案はない。

● ２について

今までにコード区分の改善や正当に評価できる構成ができなかった箇所については、連

続性を不履行とすべきである、と回答している。

以上から、議長 Dr. Harrison は意見の集約に難渋していることが伺える。これは、多様性を表現できるように複数コーディングを主張するグループと思い切った改訂により発生する ICD-10 との不連続性を懸念するグループとの接点が見いだせないためと思われる。

我々は前者を主張する方向で意見を集約し、別紙の意見を議長に送ってあるが、それでも議長は質問事項で言うフィードバックがないとの見解をとっている。今後、上記の質問に対する回答として、具体的な内容を含めた提言を求められていると解釈している。しかし、そのためには国内のデータ分析と改訂案の立案、提言案に沿ったシミュレーションなど行う必要があるが、日本救急学会や日本外傷学会などの学術団体のみでは力量不足である。外傷関連の臨床医のみならず、法医学者、公衆衛生研究者、DPC 導入により集約されたデータを活用できる者、Trauma Registry や AIS コーディングに携わる者（診療情報管理に長けた者）、死亡統計を研究する者が集まって、外傷に関してのみ集学的に検討する場が必要と思われる。熱傷、中毒、医原性傷害に関しても同様である。

資料 3

ICD-10(2008年版)について

【 経 緯 】

2009.08中旬

ICD-10(2008年版)が刊行されることについて、WHO-FICの共同座長で、教育委員会(EC)座長でもあるGreenberg氏より、教育委員会メンバーあてのメールにて改正版が作成されるとの情報を入手した。

2009.09下旬

WHOより、ICD-10(2008年版)の冊子(3分冊)が郵送された。

【ICD-10(2008年版)の内容】

2004年小改正＋2005年小改正＋2006年大改正＋2007年小改正＋2008年小改正が含まれる。

注 ： わが国で作成しているICD-10(2003年版)には、1995年以降2003年までの小改正と大改正+2003年時点で改正が確定していた2004年小改正の一部+2006年の大改正の一部が含まれている。

【ICD-10(2008年版)の主な改正】

第１巻 (VolumeⅡ)：総 論

「4.1.11原死因コーディングのための注」の修正等

第２巻 (VolumeⅠ)：内容例示

適用済み 183件 未適用 85件

第３巻 (VolumeⅢ)：索 引

適用済み 483件 未適用 166件

【今後の対応について（案）】

今回 ICD-10(2008 年版)については、日本は 2006 年改正の一部まで対応済みであること、その後緊急性の高い改正が認められないことから告示改正（日本適用）を行わない。

○一部改正の原則

一部改正の原則は、「基本分類表（tabular list）」については下記の区分により３年ごとの「大改正（Major change）」と毎年行われる「小改正（Minor change）」に分けて改正されており、基本分類表に影響を与えない「索引」については、毎年改正される。

「大改正と小改正の区分」

大　改　正　(Major change)	小　改　正　(Minor change)
・新たなコードの追加 ・コードの削除 ・コードの移動 ・あるコードについて、３桁分類項目のカテゴリーの変化を伴う索引の改正 ・罹患率もしくは死亡率に関するデータの収集の精度に影響を与えるルールもしくはガイドラインの改正 ・新たな用語の索引への導入	・あるコードについて、同一の３桁分類項目のカテゴリー内における索引の修正もしくは明確化 ・内容例示表もしくは索引の強化（例：包含、除外項目の追加及び二重分類の追加など） ・あるコードについて、概念の変化ではなく表現の強化 ・罹患率もしくは死亡率に関するデータの収集の精度に影響を与えないルールもしくはガイドラインの改正 ・誤植の修正

参考資料１

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 のウェブサイトを通して 1 月末までに公表する。

意 見 提 出 様 式

参考資料2

入力フォーマットVer.001

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）