

WHO-FICネットワーク会議の東京開催について

シウトウ ケンシ オイカワ エミコ カネガエ ヨウコ
首藤 健治*1 及川 恵美子*2 鐘ヶ江 葉子*3

I はじめに

2005年10月16日～22日、厚生労働省大臣官房統計情報部が事務局となり、WHO-FICネットワーク会議が開催された。筆者らはこの会議に出席する機会を得たので、近年ますます活発な活動を行っているWHO-FICネットワークの状況と会議の概要について報告する。

II WHO-FICネットワークについて

(1) WHO国際分類ファミリー(WHO-FIC)の概要

現在、世界保健機関(WHO)は、国際疾病分類(ICD)、国際生活機能分類(ICF)および作成中である医療行為の分類(ICH)を主分類とし、さらに派生分類と関連分類を加えた国際分類ファミリー(WHO-FIC)を形成している(図1)。

国際分類ファミリーの目的は、異なる国や地域あるいは異なる時点で集計されたデータの体系的な記録、分析、解釈、比較を容易にすることであり、そのための共通言語としての役割を果たしている。

(2) WHO-FICネットワーク

WHO-FICネットワークは、WHO-FICの開発、導入、普及を行うことを目的としており、WHO-FIC協力センター、WHO本部事務局、地域事務局で構成されている(図2)。ネットワー

クは、WHOと協力センターの年次会議のほか、委員会ごとの定例会議やテレカンファレンスなどにより管理、運営されているが、大きな案件についての決定は、WHO本部の承認が必要とされる。

WHOは、各国の幅広い知識、情報を得るとともに、各国の相互扶助を図ることを求めていることから、その地域に協力センターがないなどの理由から協力センターとの連携が確立していない国であっても、ネットワークに参加し、支援を得ることができることになっている。

(3) WHO-FICネットワークの活動体制

WHO-FICネットワークは、企画実行委員会を含め、5つの委員会(および1つのグループ)によって運営されている(図2)。

・企画実行委員会(Planning Committee)

ネットワーク全体の運営を担当する。委員長、直近の開催国センター長、次回開催国センター長、次々開催国センター長、5つの委員会の委員長、WHO事務局で構成される。ネットワークに関する執行計画の遂行状況を把握するとともに、ネットワーク会議の企画を行う。日本は本年の開催国であったため、来年の年次会議までこの委員会のメンバーとなっている。

・国際分類ファミリー拡張委員会(FDC)

各分類が全体としての整合性を確保できるよう、ある分類をWHO-FICに加えるかどうかの基準を設け、新たにWHO-FICに参入する分類につ

* 1 厚生労働省大臣官房統計情報部人口動態・保健統計課疾病傷害死因分類調査室長

* 2 同室係長 * 3 同室専門官(兼任)

いての審査を行う。WHO-FICの各分類の改訂方法についての勧告を行うことも可能である。

・普及委員会(IC)

WHO加盟国におけるWHO-FICの導入、普及を行うことを目的とする。ICDとICFの2人の委員長をもつ。

・教育委員会(EC)

実務の最高水準を設定し、教育についての専門的・実務的経験を共有するようネットワークを作るなど、WHO-FICの教育を推進することを目的とする。

・分類改正委員会(URC)

WHO-FICの各分類の改正(アップデート)の必要性を評価し、ネットワーク会議に向けて詳細な原案を作成する。死因分類改正グループ(MRG)を下部部会としてもち、死因に関するコーディングルールの明確化、ルールとコードの修正、変更などの勧告を行う。WHO-FICの分類の改訂がネットワークにおいて承認された場合は、WHO-FICの改訂作業を担当することもあり得る。

・電子媒体委員会(ETC)

共通の基準と知識を用いて実務が行えるよう、WHO-FICにおける各種分類の電子化の企画、実施を目的とする。

III 東京会議の概要

(1) 経緯

日本は1980年からネットワーク会議(旧協力センター長会議)に参加し、協力センターの機能も果たしている。日本は昭和61年(1986年)、平成8年(1996年)に協力センター長会議を開催しているが、WHOからの強い要請と国際貢献の観点から、本邦3回目のWHO-FICネットワーク会議を東京で開催することとなった。

(2) 概要

WHOが主催し、厚生労働省の社会保障審議会統計分科会が共催し、同省大臣官房統計情報部が事務局を担当する形で、2005年10月16日(日)~22日(土)までの間、東京・高輪プリンスホ

テルで開催され、WHO、協力センター、専門家など世界16カ国から約90名が参加した。

(3) 形式

会議は2つに分かれており、前半には委員会ごとの議論が行われ、必要に応じて複数の委員会による合同委員会が開催された。委員会内で一定の結論に達した事項は本会議に報告され、本会議の場で必要に応じてさらに議論が行われ、結論が導かれた。参加者からの科学論文は、本年からWHOが提案した統一書式によるポスターが提出され、会場に常設したことで自由に閲覧可能となり、各委員会や本会議での発表以外に期間中の昼休みの時間を利用したポスターセッションとして個々の発表も行われた。会議の後半では、特に重要なテーマに関して、ゲストスピーカーを招聘してラウンド・テーブル・セッションが行われた(本年度のテーマは、ターミノロジーとDRG/DPCの2つ)。終盤では、今後の活動指針であるビジネスプランとその具体的な作業分担などを示したワークプランについて議論を行った後、会議のサマリーについて検討を行い、閉会となった。

IV 東京会議での主な審議内容

サマリーはWHOのウェブサイト上で公表される予定である。<http://www.who.int/classifications/network/meeting2005/en/index.html>

(1) 国際疾病分類(ICD)について

1) ICDの普及(普及委員会)

ICDの導入評価調査の実施や普及促進のための新たな協力センター(ナイジェリア、インド、タイ、マレーシア)の設立が検討され、専門家名簿の作成、ICDに関するトレーニングツール(ICD in a box)の構築などに関する検討が行われた。

2) ICDの改正(アップデート)(分類改正委員会)

ICDの改正内容に関する44の案件が審議された結果、28の案件が受け入れられ、9つが取り下

げられ、7つが継続審議されることとなった。今回は、“avain flu”についてJ09の新コードを設置し、2006年から適用してその早期普及をプレスを通じて促すことにした。2007年に導入することが承認された変更については、2006年初めにWHOのウェブサイトに掲載される予定である。

(注) WHOは、ICD-10の範疇での内容更新をアップデート(改正)と呼んでおり、ICD-10から11への改訂を示すリビジョン(改訂)と用語を区別して使用している。

3) 死因分類改正グループ(MRG)

56の事項が議論され、そのうち29についての決定が行われ、2006年URCへの勧告が決定された。MICARとACME処理に基づく国際ツール(IRIS)のための作業が各協力センター(フランス、北欧(スウェーデン)、北米(アメリカ)、ドイツ)およびハンガリー統計局によって行われている。MRGは、死亡データの質の向上の推進のため、新生児データの分類、妊産婦死亡などに取り組み、XX章の見直しに参加している。

4) ICDの教育(教育委員会)

診療録協会国際連盟(IFHRO)との合同委員会を開催し、教育のためのコアカリキュラムの検討などに関する報告が行われた。また今回は、初の試みとして、ネットワーク会議に初めて参加する者のためのオリエンテーションを開催し、各委員会の説明や活動報告などを行った。今後はWHO-FICのウェブサイトに活動報告などを掲載する予定である。また、それらの活動の資金確保のための作業班が設立された。

(2) 国際生活機能分類(ICF)について

1) ICFの普及(普及委員会)

ICFの普及、利用、教材などに関する情報を共有するためのICF知識ネットワークについて議論が行われた。情報共有についての枠組みはWHOのウェブサイトに掲載され、各協力センターにもリンクされる。

2) ICFの訓練と教育(教育委員会)

トレーニングツールの開発について報告が行

われた。今後は教育的戦略と普及戦略を連携させながら進めていくべきであるとの勧告が行われた。また、2005年5月にタイで行われたICFワークショップが国際的なトレーニングの可能性のモデルであると紹介された。

3) 国際生活機能分類小児青年版(仮称)

ICF Children and Youth version

ICF-CYの作業班によるフィールド試験の実施後、WHOは各センターに対する照会のプロセスに入った。出来上がった分類は、WHO-FICの派生分類として位置づけられる予定である。

4) ICFの改正

保健医療・福祉・介護の管理には、結果を監視、評価するための多次元ツールが必要である。ICFは、保健活動結果を評価する上で大きな可能性がある。

健康調査や障害調査の共通枠組みとして利用する可能性や、国民健康評価のまとめなどに使用する簡易書式などの検討、またICF改正のメカニズムの必要性が討議され、ICFのためのWHO-FIC改訂ソフトウェアプラットフォームの適用を勧告した。プラットフォームはWHOのウェブサイトに掲載され、ICF関連情報はこの共通のメカニズムを通じて集められる。

(3) 医療行為の分類(ICH)について

WHOは、ICHIベータ版のフィールド・テストを実施し、国際的な医療行為の分類の必要性について、総合評価の実施が重要であることを強調した。先進国には独自の医療分類体系があるが、途上国の多くにはそうした分類がない。フィールド・テストではICHIについて強いニーズがあることが示された。

(4) ラウンド・テーブルでのディスカッション

1) ターミノロジーとのリンク

分類とターミノロジー(用語等)の有用性をはっきりと識別する必要がある。分類とターミノロジー(用語等)は代替的なものではないが互いに補完的なものであり、既存の科学的知識に基づいた適切なリンケージで結合し、使用されるべきである。

2) DRG/DPC

現在の使用の評価、促進の方法、システムについて国際的なケースミックスの専門家によって議論された。国際的な比較が可能なものにするための作業班が形成される予定である。

(5) ICDの改訂について

WHOはICD-11に向けてのプロセス案を発表した。ICD-11に向けては、以下の3つの観点から現行のICDを見直し、必要な修正を図りたいと考えている。

1) 科学的流れ (Scientific Stream)

根拠に基づいた見直し、調査、バリデーションスタディなどを含む科学的見地からICDの見直しを行う。

2) 臨床的流れ (Clinical Stream)

臨床的に有効活用ができ、また治療への反応性といった側面にも対応できるような観点からICDの見直しを行う。

3) 公衆衛生的流れ (Public Health Stream)

保健医療制度（サービスの提供、資源管理、償還、会計、情報技術への適用等）への影響を評価する観点からICDの見直しを行う。

ICD-11に向けての改訂プロセスの原案がWHOからプレゼンテーションの形で示されたが、より具体的な方針などについては、今後、企画実行委員会において検討される予定である。

V WHO-FICネットワークの今後の活動

(1) ネットワーク構成の再編

ネットワークは現在、5つの委員会と1つの小委員会 (MRG) から構成されているが、それぞれの委員会に横断的に関与する作業班を構成する旨の組織改革が提案された。

① Mortality Reference Group 死因分類
改正グループ (既存)

② Morbidity Reference Group 疾病分類
グループ

死因についてのデータ精度の向上を目指すMRGと同様に、疾病のデータ精度向上を検討するためのグループが構築され、ケースミックス、病院データなども検討の対象となる予定である。

③ Functioning and Disability Reference Group 機能および障害分類グループ

標準化されたICFのアプリケーションを確立することにより利用を促進し、また機能および障害データの国際比較可能性を高めることを目的とする。

④ Terminology Reference Group ターミノロジーグループ

今後、ドイツと北欧のセンター長がWHO本部と共にグループの構築に働くことが確認された。

この組織改革により、これまでURCの下で活動していたMRGは、すべての委員会に横断的に関与することになる。新たに設立される他のグループも同様に横断的な活動が期待されている。

(2) ビジネスプランとワークプラン

1) ビジネスプラン

WHOはWHO-FICネットワークの活動全体に関するビジネスプランを作成している。2006年5月に、企画実行委員会メンバーと外部アドバイザーによる年次評価会合が開催される予定である。

2) ワークプラン

ビジネスプランに基づき、より具体的なワークプランが作成され、全体会議で発表された。新規業務、作業者、締め切りなどが更新された。

(3) 今後の予定

2006年の年次会議はチュニジアで開催することが勧告された。年次会議は毎年10月に開催されることになっており、当初、企画実行委員会において、10月22日～28日の日程での開催が決議されたが、ラマダン（断食月）との関係で再調整しているところである。2007年の年次会合はイタリアで開催される予定である。

図1 世界保健機関国際分類ファミリー

World Health Organization Family of International Classifications (WHO-FIC)

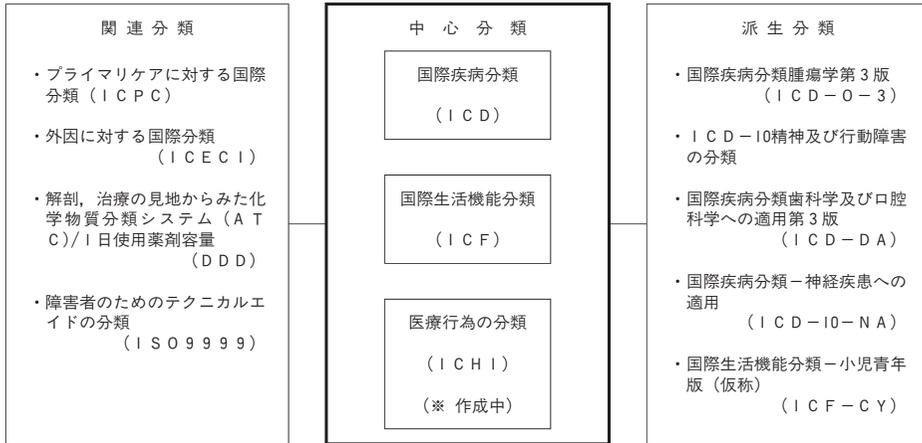


図2 WHO-FICネットワーク会議組織図

