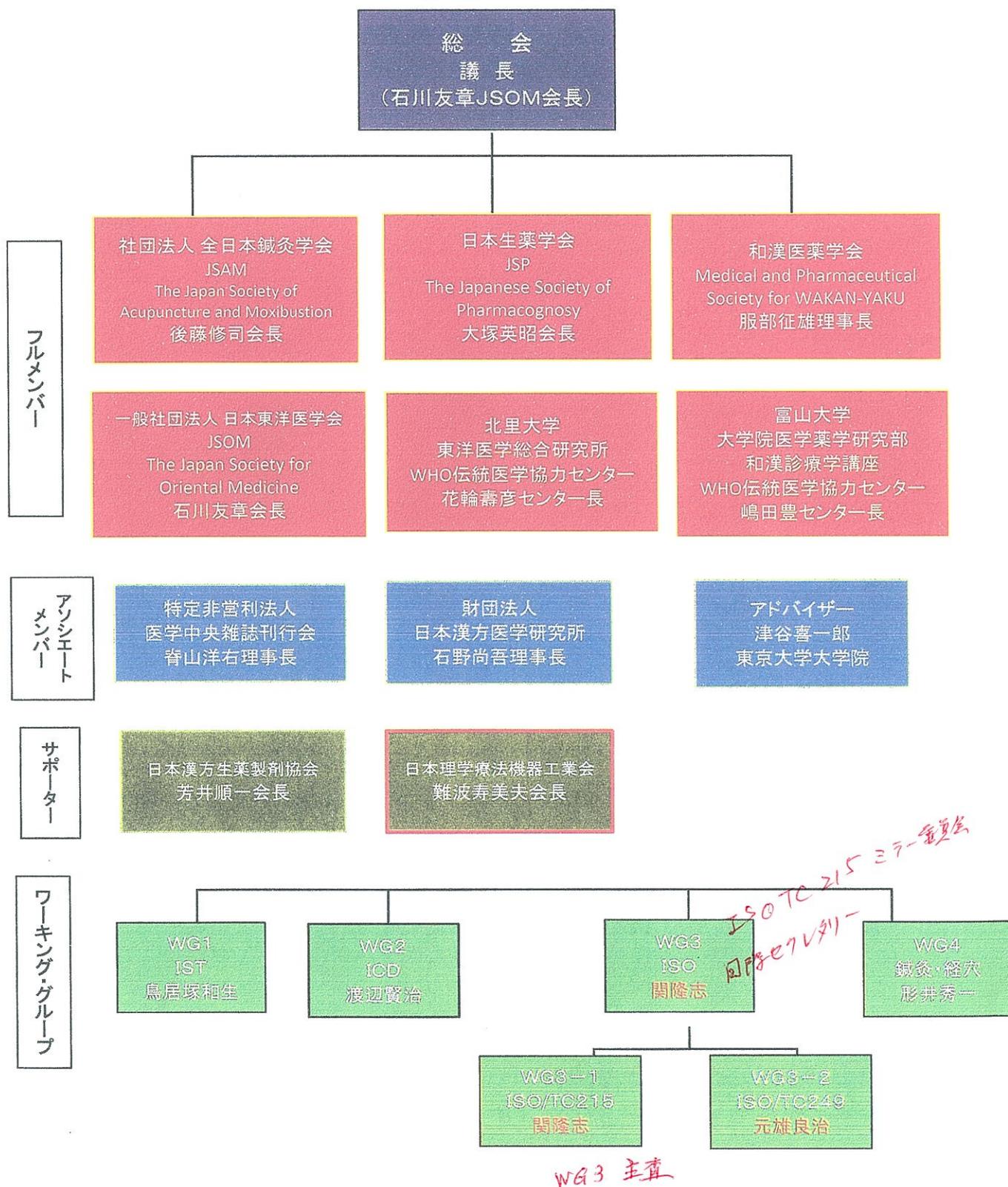


日本東洋医学サミット会議 機構図 The Japan Liaison of Oriental Medicine(JLOM)

事業

- (1) 伝統医学に対する国の支援体制確立の推進
- (2) WHO関連事業あるいはプロジェクトへの協力
- (3) その他の伝統医学に関する国際的事業への協力



平成24年1月26日

日本東洋医学サミット会議
議長 石川 友章 様

〒113-0033 東京都文京区本郷 3-3-1 お茶の水 KS ビル 4F
電話：03-3811-8522 FAX:03-3812-8339
日本理学療法機器工業会 (日理機工)
会長 難波 寿美夫



謹啓

厳寒の候、貴下にはますますご清祥のこととお喜び申し上げます。平素は格段のご配慮を賜わり厚く御礼申し上げます。

平成23年11月30日付貴信による“伝統医療で用いる医療機器の国際標準策定事業への協力に係る件”につきましては、当工業会として国際規格策定のための国際会議への参画の代表者を決めての対応をはじめ、当工業会内にTC249ワーキンググループを立上げ対応を進めてまいります。

また、更なる成果が期待できます様、皆様のご協力を得て産学連携での協力支援体制を進めてまいりますのでよろしくお願い申し上げます。

敬白

ICD-11の特徴

- 日進月歩の基礎医学・臨床医学・公衆衛生の分野における新しい知見を導入
 - 医学の専門家を中心とした検討
- 伝統医学を新たに導入
 - まずは日中韓の伝統医学
- 病名コードだけでなく、内容（疾患概念）を含めた情報体系へと進化
 - 内容：症状所見的／解剖学的／組織病理学的／遺伝学的etc...
- 電子環境での活用を前提としたシステム
 - 目的とする視点により違った分類を導出

ICD-11 (β版) の構成

(いずれも仮訳)

-
1. 感染症及び寄生虫症
 2. 新生物
 3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害
 4. 内分泌、栄養及び代謝障害
 5. 精神及び行動の障害
 6. 神経系の疾患
 7. 眼及び付属器の疾患
 8. 耳及び乳様突起の疾患
 9. 循環器系の疾患
 10. 呼吸器系の疾患
 11. 消化器系の疾患
 12. 皮膚の疾患
 13. 筋骨格系及び結合組織の疾患
 14. 尿路性器系の疾患
 15. 妊娠、分娩及び産褥
 16. 周産期に発生した病態
 17. 先天奇形
 18. 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの
 19. 損傷、中毒及び外因の疾患
 20. 傷病及び死亡の外因
 21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用
 22. 特殊目的用コード
 23. 伝統医学

WHO国際統計分類ネットワークとICD改訂 ～伝統医学の位置づけ～

1センター1票
の投票方式
で意志決定

WHO国際
統計分類
協力センター

WHO

改訂運営会議

ICTM会議

WHO事務局

厚生労働省

中国政府

韓国政府

香港政府

分野横断
専門部会

内科
専門部会

●●
専門部会

伝統医学
専門部会

共同議長：
Dr. Watanabe (JPN)
Dr. Zhang (CHN)

分類分科会
(証と診断)

議長：
Dr. Choi (KOR)

分類分科会
(介入)

議長：
Dr. Smet (NLD)

用語分科会

共同議長：
Dr. Park (KOR)
Dr. Xue (AUS)

情報分科会

共同議長：
Dr. Kiyotani (JPN)
Dr. Musen (USA)

WHO国際統計分類協力センター体制

WHO国際統計分類協力センター (日本WHO-FIC協力センター)

厚生労働省大臣官房統計情報部企画課
国際分類情報管理室 (室長:センター長)
- 分類の管理 - 普及に向けた活動

国立保健医療科学院
研究情報支援研究センター

- 医療情報に関する技術支援・研究
- 分類・用語に関する技術支援・研究

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

- がん疾病情報に関する技術支援・研究

日本病院会
日本診療情報管理学会

- 病院の診療情報管理に関する技術支援・研究
- 情報管理に関する教育活動

日本東洋医学会
用語及び病名分類委員会
(日本東洋医学サミット会議)

- 漢方に関する医学用語と分類に関する研究
- 東アジア伝統分類の普及

生活機能分類に関する専門知識のアドバイス

ICF専門委員会

医学的専門知識のアドバイス

ICD専門委員会

社会保障審議会統計分科会

※重点検討事項

・ICD改訂 ・ICD改正 ・海外教育・普及 (APN) ・漢方 ・病名分類 ・ICF ・WHODAS

「日中韓で発達した伝統医学」を何と呼ぶか？ ～ 伝統医学の章のタイトル ～

2010年12月 まずは「Traditional Medicine Practice form China, Japan and Republic of Korea that have evolved and spread worldwide」に絞って議論を進める

2011年10月
(α版) Traditional Medicine conditions originated from Chinese Medicine

2011年 4月 <仮題> TM conditions originated from Chinese Medicine
Option 1
Option 2
Option 3

2011年 5月
(ICTM) <提案>
(対案) **Traditional Medicine conditions
Module 1**

cond. originated from Ancient Chinese philosophy
TM cond. based on Yin and Yang theory



WHO COLLABORATION
ON THE
INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF
TRADITIONAL MEDICINE

ANNUAL REPORT FOR
2011

**WHO COLLABORATION ON THE
INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF TRADITIONAL MEDICINE
ANNUAL REPORT FOR 2011
SUMMARY OF YEAR 2**

MAJOR ACTIVITIES OF WHO COLLABORATION ON ICTM

The activities in this project had three main foci in 2011:

- (i) Development of the TM Chapter for ICD: builds upon the work done in 2010 to lay the foundation for project development and for the systems and environments developed for the ICTM. The primary goal of the second year of the ICTM in the area of ICD chapter development was to focus on content entry in iCAT-TM.
- (ii) Release of the iCAT-TM for TM Diagnosis: requires contracting the programming services. The main goal of year two in the area of iCAT-TM was the release of a fully functional iCAT-TM for traditional medicine diagnostic knowledge.
- (iii) Preparations for the ICTM Interventions Classification: includes the development of the foundation required for both content development and electronic systems development for information collection. The essential requirement in the area of preparations for the ICTM interventions classification for 2011 was the finalization of the Content Model for TM interventions to serve as the foundation for an iCAT-TM system for Interventions content development.

DEVELOPMENT OF THE TM CHAPTER FOR ICD

- (i) In January 2011, Managing Editors were identified from each of the Key Member States to work together in support of chapter content development. Among other tasks, the role of the Managing Editors was to ensure accurate and timeline iCAT entry of content while managing communication with their respective ICTM delegations and national experts in support of chapter development.
- (ii) In March 2011, the chapter structure developed in the WHO Meeting on the ICTM on 7-10 December, 2010 in Tokyo, Japan was reviewed and revised at an Informal Consultation for the ICD Chapter on Traditional Medicine. Each category that was proposed for inclusion in the chapter draft was reviewed and allocated to a primary position within the revised chapter structure, accommodating for the potential for multiple parenting when necessary. An updated draft of the chapter was prepared for presentation at the ICTM Annual Network Meeting for review by the TAG for Classification of Diagnosis and the Project Advisory Group (PAG).

- (iii) At the ICTM Annual Network Meeting 2011 held from 29 March - 3 April, 2011 in Hong Kong, SAR, China, a great deal was accomplished in the area of developing the TM chapter. The TAG for Classification of Diagnosis reviewed the output from the Informal Consultation and redesigned the chapter structure again, keeping it more in line with the draft structure proposed to the WHO Meeting on the ICTM on 7-10 December, 2010 in Tokyo, Japan. This required another round of category allocation, to ensure each diagnostic category in the chapter was appropriately placed within the outlined structure. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/03-2011>, and the iSummary meeting report is attached as Appendix 2 of this report.
- (iv) The WHO-FIC Annual Network Meeting 2011 was held from 29 October until 5 November 2011 in Cape Town, South Africa. This meeting provided a critical opportunity to strengthen and continue the collaboration between the ICTM project and other WHO classifications, ensuring continued acceptance of the ICTM classification. The ICTM project was presented to various groups and experts within the WHO-FIC, and was included in the alpha evaluation process for the revised ICD. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <http://www.who.int/classifications/network/meeting2011/en/>.
- (v) An Informal consultation on the Terminologies WorkPlan from 20-22 November in Daejeon, Korea provided an opportunity to address some of the identified terminological issues associated with the ICD chapter on traditional medicine. After reiterating and re-confirming the terminology development working procedures and methods, each issue identified within the draft chapter was reviewed independently, with the experts at the Informal Consultation discussing and proposing solutions for consideration by the full TAG and PAG. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/november2011> and the iSummary meeting report is attached as Appendix 3 of this report.
- (vi) Between June and November 2011, the WHO project team for ICTM made brief visits to each of our Key Member States of China, Japan, and Korea to meeting with the project delegations, government representatives, and other national experts. These meetings were to discuss project progress and specific issues related to the ICD chapter on traditional medicine. Of particular interest was the progress on standardized terminology development and the mechanisms for upcoming review. Also important was discussion on the developing interventions classification component of the ICTM project, and meeting with potential stakeholders in each country who may either contribute to or use the ICTM classification, or both.

RELEASE OF ICAT-TM

- (i) A contract was provided to our partners at the Biomedical Informatics Research Center at Stanford University to produce and release the iCAT-TM. This platform would be based on the demo product already shown, and incorporate the changes to the Content Model and

user interface identified as part of the foundation building. A component of the contract included provisions for update and maintenance, to ensure continued responsiveness to the needs of project experts.

- (ii) At the ICTM Annual Network Meeting 2011 held from 29 March - 3 April, 2011 in Hong Kong, SAR, China, more work was completed regarding the release of iCAT-TM. Among other things, residual "bugs" in the system were identified, and preparations for the eventual "scale up" of the user group and requirements were discussed. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/03-2011>, and the iSummary meeting report is attached as Appendix 2 of this report.
- (iii) Over the summer of 2011, iCAT-TM, together with iCAT and ICD had several updates and the system was re-released. Among other changes, the mechanism for multilingual content entry was improved. Additional required updates were identified, and plans to continue with another re-release were made. Another important upcoming task will be to merge the two iCAT systems, that for TM and that for ICD, to accommodate for the cooperation of the two classification development streams. The updated iCAT-TM release can be found at <http://icatdemo.stanford.edu/ictm/>.
- (iv) At the Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling, held as a split meeting on 2-4 and 12-14 December, respectively, experts prepared a proposal on the mechanisms and tooling environments required for the next stage of ICTM development. This required extensive review of the existing environment, and create solutions given technical and financial limitations that exist within the project. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/december2011>.

PREPARATIONS FOR THE ICTM INTERVENTIONS CLASSIFICATION

- (i) The Interventions Meeting for the ICTM was held from 7-11 February, 2011 in Manila, Philippines at the WHO WPRO campus. At this meeting, the initial draft of the Content Model for TM interventions was reviewed, and broken down in group work aimed at independent examination of the intricacies of each field of interventions. A new draft of the Content Model was produced. Among other things, it was agreed upon by the Project Advisory Group (PAG) that it would be prudent to continue with a modular approach to classification development, beginning with interventions from the traditional medicines products and acupuncture with eventual expansion into the areas of manual interventions, diagnostic interventions, TM surgery, and others. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/02-2011>, and the iSummary meeting report is attached as Appendix 1 of this report.
- (ii) At the ICTM Annual Network Meeting 2011 held from 29 March - 3 April, 2011 in Hong Kong, SAR, China, the draft Content Model produced at the Interventions Meeting for the ICTM was held from 7-11 February, 2011 in Manila, Philippines was reviewed line by line to determine the fitness-for-purpose of the model. TAG members had been requested to do a reality check of the model from a national perspective in preparation for this meeting, and the results of that reality check were taken into account with the appropriate adjustments and suggestions made for improving the next draft of the Content Model for TM interventions. Meeting documents for this meeting can

be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/03-2011>, and the iSummary meeting report is attached as Appendix 2 of this report.

- (iii) During the summer of 2011, the WHO project team and other experts worked with the chair of the Interventions TAG to refine the work produced at the Interventions Meeting for the ICTM was held from 7-11 February, 2011 in Manila, Philippines, produce supporting and background documentation. These products were circulated for TAG members with e-mail based discussion to prepare for the next face-to-face informal consultation and continued work.
- (iv) At the Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling, held as a split meeting on 2-4 and 12-14 December, respectively, the expert participants commenced another line-by-line review of the updated Content Model for TM interventions draft, ensuring that the model was sufficiently detailed to capture the complexities of each intervention, without being unduly heavy or complicated. Some discussion on the interventions terminology was staged, with recognition that this will require input from the full TAG, as well as the Terminologies TAG and the PAG. In addition to finalizing version 7 of the Content Model, the informal consultation participants were able to begin the production of the sample value sets required to accompany that model. At the same time, the software development team representative at the informal consultation was able to build the model within the Protégé software system to identify potential problem areas and additional modelling requirements to be addressed by the experts. Meeting documents for this meeting can be found in archive at <https://sites.google.com/site/whoictm2/meetings/december2011>.

(v)

List of achieved WHO collaborative activities

2011

1. Development of the Chapter for ICD

1.1. Informal Consultation for the ICD Chapter on Traditional Medicine

- 1.1.1. The chapter structure developed in the WHO Meeting on the ICTM in Tokyo, Japan in December 2010 was revisited and updated to accommodate new opinions.
- 1.1.2. Each entity proposed for inclusion in the TM Chapter was reviewed, considered, and either placed within the chapter structure in a proposed location, or placed in holding to be reconsidered further by the larger group, including the full TAG and PAG.
- 1.1.3. A draft of the chapter was prepared for review by the full team of project experts.

1.2. ICTM Annual Network Meeting 2011

- 1.2.1. Working procedures and guidelines for the development of ICTM terminologies were developed and finalized.
- 1.2.2. The scope of the work of the TAGs was redefined, with specific short and long-term priorities identified.
- 1.2.3. The chapter structure and category allocation developed at the Informal Consultation for the ICD Chapter on Traditional Medicine was considered, and redesigned more in line with the structure proposed previously.
- 1.2.4. Project timelines through the end of the year were specified.
- 1.2.5. Informatics issues, particularly how to address the issue of "scaling up" the tooling environment were identified and discussed.

- 1.2.6. The draft Content Model for TM interventions developed in the Interventions Meeting for the ICTM in Manila, Philippines from 7-11 February was tested and refined based on testing outcomes.
- 1.2.7. The PAG met to review the work of the TAGs and to review the draft chapter, as well as to refine the proposed project timelines in keeping with the reality of project development.

1.3. WHO FIC Annual Network Meeting 2011

- 1.3.1. Presentation of the progress on the ICTM project to the WHO-FIC members and council for continued consideration.
- 1.3.2. Confirmation of continued inclusion of the ICTM in ICD and the WHO-FIC.
- 1.3.3. Discussion and confirmation of the rules of the WHO-FIC, particularly in the areas of classification and terminology development.

1.4. Informal Consultation on the Terminologies Workplan

- 1.4.1. Reiteration of the terminology development working procedures as outlined at the ICTM Annual Network Meeting 2011
- 1.4.2. Identification of existing terminology issues in the ICD Chapter on traditional medicine and proposed solutions to all pending issues for review by the full terminologies TAG and PAG.
- 1.4.3. Review of the existing Terminologies TAG workplan and proposed timelines until mid-2012.

1.5. Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling

- 1.5.1. Proposed mechanisms and tooling environments for the next stages of ICTM development, specifically for review mechanisms until May 2012 and beyond.
-

1.6. Country Visits

- 1.6.1. The WHO ICTM Project Team met with the delegations and government representatives of each of the Key Member States of China, Japan and Korea to ensure continued commitment and active representation within the project, as well as to have the opportunity to discuss any relevant country-specific usecase issues.

2. Release of the iCAT-TM

2.1. ICTM Annual Network Meeting 2011

- 2.1.1. Informatics issues, particularly how to address the issue of "scaling up" the tooling environment were identified and discussed.
- 2.1.2. The draft Content Model for TM interventions developed in the Interventions Meeting for the ICTM in Manila, Philippines from 7-11 February was tested and refined based on testing outcomes.
- 2.1.3. An updated version of the iCAT-TM software was released, including new input from the software development team

2.2. Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling

- 2.2.1. Proposed mechanisms and tooling environments for the next stages of ICTM development, specifically for review mechanisms until May 2012 and beyond.
- 2.2.2. Finalized the Content Model for traditional medicine interventions together with sample value sets and including input from the software development team, pending approval from the full Interventions TAG early in 2012.

2.3. Updated iCAT-TM Software Release

- 2.3.1. An updated version of iCAT-TM was released, including new mechanisms for multi-lingual representation.

3. Preparations for the ICTM Interventions Classification

3.1. Interventions Meeting for the ICTM

- 3.1.1. An initial Content Model for TM interventions was reviewed, with significant changes suggested in order to fit the variety and complexity of TM interventions.
- 3.1.2. It was agreed to continue the work in such a way as to align with the pending International Classification of Health Interventions (ICHI) development, to ensure seamless coordination among WHO classifications
- 3.1.3. The Project Advisory Group (PAG) decided to focus on interventions in fields of traditional medicines products and acupuncture, initially, to ensure adequate resources, both technical and financial, during each state of project development.

3.2. Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling

- 3.2.1. Finalized the Content Model for traditional medicine interventions together with sample value sets and including input from the software development team, pending approval from the full Interventions TAG early in 2012.
-

Achievements and planned WHO collaborative activities	Donor Contribution	Explanations
Staff Support	360,500	Staff support paid in 2011 for WHO staff, including retroactive payments due in 2010
Meeting Support	298,000	To announce the ICTM project to local and international press. To finalize the ICTM content model for traditional medicine diagnosis, develop an initial structure for the traditional medicine chapter proposed to ICD, and to indentify the initial categories to be included in the chapter.
WHO Meeting on the ICTM, Tokyo, Japan	61,500	To develop the initial Content Model for TM interventions. To investigate alignment with other WHO-FIC Classifications, namely the International Classification of Health Interventions (ICHI).
Interventions Meeting for the ICTM	97,500	To develop the working procedures and guidelines for the development of ICTM terminologies, and to redefine the scope of work in line with the current environment and realities. To refine the ICD chapter structure in the area of traditional medicine. To specify working procedures and timelines for the next year. To address specific informatics issues.
ICTM Annual Network Meeting 2011	27,500	To ensure continued alignment and cooperation of ISO with the work of WHO in the area of traditional medicine and classifications, terminologies, and standards.
Collaboration Meeting with ISO TC 249	3,500	

Country Visits	27,000	To engage with stakeholders and provide information and updates on the ICTM project. To address country-specific issues, and ensure open communication.
WHO FIC Annual Network Meeting 2011	6,500	To present the progress on the ICTM to the WHO Family of International Classifications Network. To continue cooperation with ICTM and the other WHO-FIC products.
Informal Consultation on the Terminologies Workplan	35,500	To reiterate the terminology development working procedures as outlined at the ICTM Annual Network Meeting 2011. To identify existing terminology issues in the ICD chapter on traditional medicine, and propose solutions. To review and update timelines, current through mid-2012.
Informal Consultation on Informatics and Interventions Modelling	28,500	To review proposed mechanisms and plan the tooling environment for the next stages of the ICTM project, particularly in the area of the review mechanisms.
QSM Meeting	10,500	To develop mechanisms to expand quality assurance and pharmacovigilance systems in the area of traditional medicine products, in line with existing pharmacovigilance and surveillance systems. To provide additional support for content development and iCAT entry.
ICTM Contracts & Supplies	189,500	
Contract for the Performance of Work with Stanford University	150,000	To provide a fully functional iCAT platform in line with expert requirements and modeling outcomes. To provide support and maintenance on the iCAT platform for a period of one year after implementation.

ICTM Project Supplies and Smaller Contracts

39,500

To purchase various supplies necessary for the ICTM project development, such as reference texts, printing services, and telecommunications support. To provide small contracts for technical editing and document review.

	848,000	Sub Total
	162,176	WHO Programme Support Cost
	92,023	WHO Programme Support Cost – advance payment for 2012-13 biennium
	1,010,176	Overall Total

Development of the Chapter for ICD

The development of content for the ICD Chapter on traditional medicine was an essential component of the ICTM project in 2011, and the initial draft represents a major achievement both in the ICTM project and in the field of traditional medicine throughout the world.

The first draft of the chapter does have notable gaps in content, particularly in the areas of multilingual representation and in content related to the formula-patterns (TM) and the constitutional medicine patterns (TM). These areas of current weakness will be prioritized at the start of the new year to ensure a comprehensive, representative draft of the chapter to be submitted to the full ICD.

Other areas of focus in 2012 will include refining the chapter content and preparing for the launch of the next stage of drafting and development, known as the beta phase. Terminology revision and review will continue, as well. iCAT entry will continue, particularly in the areas noted above.

Release of the iCAT-TM

As consistently mentioned, ICTM project development relies heavily upon an Internet-based working platform known as the international collaborative authoring tool for traditional medicine, known as the iCAT-TM. In line with a draft model and software tested and refined previously, the iCAT-TM was release in 2011, including pre-population of content (disorder and pattern titles) provided by the experts and TAG members at the end of 2010.

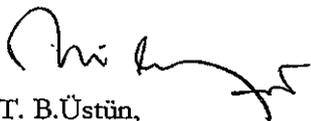
Working meetings of a TAG for Informatics at the ICTM Annual Network Meeting 2011 in Hong Kong, SAR supported the creation of the platform while with the ICTM Managing Editors contributed to updates made and maintenance throughout the year. Additional work to examine the feasibility and requirements for merger of the iCAT-TM with the iCAT for ICD will be investigated and, if possible, implemented in 2012 to better align the development work of the parallel projects.

Preparations for the ICTM Interventions Classification

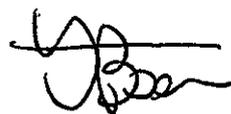
As a part of the larger, full ICTM project, WHO has planned a classification of TM health interventions to accompany the diagnostic classification. This part of the project is included in the larger structure, with a Topic Advisory Group (TAG) for TM Interventions working with the Project Advisory Group (PAG).

Progress accelerated on the Interventions classification in 2011, with TAG meetings in Manila in February and at the ICTM Annual Network Meeting 2011, as well as at the Informal Consultation on Interventions Modelling in December 2011 in Geneva.

Further work must focus on the use cases for interventions, and how individuals currently address the use of TM interventions for recording, statistical, and monitoring purposes. This will advise development of the ICTM Interventions Classification to suit existing needs. In 2012, the Interventions TAG will focus in finalizing the draft Content Model for ICTM Interventions, developing an iCAT-TM for Interventions, and the start of content collection.



Dr T. B.Üstün,
Coordinator
Classification, Terminology and Standards



Dr T. Boerma,
Director
Health Statistics and Informatics

Encl: 3



本指定申請書は、以下の4部で構成されています：

- 第I部 - 序文
- 第II部 - 機関の概要
- 第III部 - 委託事項案
- 第IV部 - ワークプラン案

ご存じのとおり、世界保健機関（WHO）のある部局が、貴組織（の部署）をWHO協力センターに指定することを提案しています。これに同意する場合は、この指定申請書を完成し、WHOに提出してください。提案しているWHOの部局には最終決定権はなく、また、この申請書の提出によりWHO協力センター指定提案の承認が保証されるわけではないということについてご承知おきください。この申請書は、提出された後、WHO内の複数の部門で審査を受け、また関連する加盟国にて協議されることとなります。この過程は数か月を要します。WHO事務局長によって承認されると、この申請書は貴組織とWHOとの間における契約書となります。

WHO 協力センターの指定が組織全体に与えられることはめったにありません。たいいていの場合、組織の一部署（例えば、部局、部門、課、分野など）に指定が与えられます。組織名と、指定対象として提案されている組織の部署が、下記の枠内に正確に記載されていることを確認してください。

組織名	厚生労働省
組織の関連部局、部門、課又は分野名	大臣官房統計情報部企画課国際分類情報管理室（日本 ICD 室）
都市名	東京
国名	日本
参照番号（指定を受けた場合）	JPN-85
名称	WHO 国際分類ファミリー協力センター

第I部 - 序文

1.1 - この申請を提案しているWHOの部局名や申請の理由など、今回の申請に至った経緯について簡単に説明してください。WHO職員が現地訪問を行った場合は、そのことも記述してください。また、貴組織とWHO双方にとって、この申請によって期待できる利点についても記述してください（最大250ワード）。

本指定申請は、地域事務局の担当部門と調整し、WHO本部分類・ターミノロジー・標準部門(CTS)によって提案されたものである。CTSコーディネーターは当該組織を数回訪問している。厚生労働省の統計情報部は、保健・労働・社会福祉に関する統計を作成する責任を負っている。日本ICD室は、前述の部の一部である。日本ICD室は、100年以上前にICDを導入し、国内におけるICDの普及のために、ICDの日本語版を作成した。また、ICD室は、WHO-FICネットワーク会議に1980年から毎年参加し、ICD改正・改訂について多くの提案を行っている。当該センターは、他のWHO-FIC関係の会議にも参加している。

本申請では、当該センターの国内ネットワークも示している。協同組織には、国立保健医療科学院 (NIPH)、国立がん研究センター (NCC)、日本診療情報管理学会 (JHIM) 及び日本東洋医学会 (JSOM) (添付の組織図を参照のこと) が挙げられている。当該センターは、常にこうした前述の組織や学会と密接に連携してきており、その非常に優れた技能と知識を活用することで、当該センターとWHOの強力な連携が可能となり、また、当該セ

ンターの生産性が高い水準で維持されることが保証される。協力センターとしての公式の指定を受けることにより、ICDその他の分類の改善及び国内・地域レベルにおけるICDの利用に関して、国内の専門的知見をWHOに供給することが促進されるであろう。

日本診療情報管理学会の親組織である日本病院会及び日本東洋医学会から、既にICD-11に向けたICD-10の改訂のためにWHOに対して正式な資金援助が行われているが、さらに活動に対する資金提供がなされる予定である。

1.2 -WHO協力センターとして組織が指定されるための基準の1つとして、申請組織（の部署）が少なくとも2年の間WHOとの共同計画による活動を行い、好ましい結果を収めたということが挙げられます。ここ2年間にWHOと共同計画し、実行した活動の詳細な目録を示してください。できるだけ正確に、活動ごとに、日付、説明、WHOと貴組織（の部署）が行った具体的な活動と貢献を示してください（最大250ワード）。

以下のものは、ここには記載しないでください。

-WHOと共同で計画・実施していない活動

-WHOとの会議、協議のうち、協力センターとしての指定の申請のために行われたもの

1986年4月22-30日、於東京（日本）：「疾病分類に関するWHO協力センター長会議」（WHOと共催）を開催。

1996年10月15-21日、於東京（日本）：「疾病分類に関するWHO協力センター長会議」（WHOと共催）を開催。

2005年10月16-22日、於東京（日本）：「WHO国際分類ファミリーネットワーク年次会議」（WHOと共催）を開催。

2007年4月16日、於東京（日本）：ICD-11へ向けた改訂作業開始を発表する国際記者会見においてWHOを支援。

2007年4月16-18日、於小田原（日本）：「ICD改訂運営会議」（WHOと共催）を開催。

2009年4月7-9日、於東京（日本）：「第1回WHO内科TAG対面会議」（WHOと共催）を開催。

2010年4月7-8日、於東京（日本）：「第3回WHO内科TAG対面会議」（WHOと共催）を開催。

第II部 - 組織の概要

2.1 組織ディレクター氏名	高原 正之
2.2 申請中のWHO協力センター長（予定）の氏名	これは指定申請している組織の関連部署の長、その他組織内の関連職員（主任科学者、部長、その他）でもよい。
2.3 組織の所在地	瀧村 佳代
都市	千代田区霞が関 1-2-2
2.4 州/地区/小郡/省	東京都
2.5 郵便番号	100-8916
2.6 国名	日本
2.7 電話番号	+81-3-3595-3501
2.8 ファックス番号	+81-3-3595-1605
2.9 ウェブサイト	http://www.mhlw.go.jp/english/
組織の特徴	2.10 申請組織 説明（必要な場合）
	公的組織
	省
	2.11 申請組織（の部署） 説明（必要な場合）
申請組織（の部	2.12 財源
	公的予算

<p>署)の資金源の状況</p>	<p>すべての民間財源のリスト、特にそれぞれのケースにおいて、財源をすでに使い切っているか又はまだ使っていない財源があるか、また何の活動に財源を使用したかを明記する。</p> <p>2.13 候補組織に資金提供している団体 非営利団体 団体の詳細と名簿 (必要な場合)</p> <p>2.14 過去2年間の資金の標準的な配分。「コア」財源とは、申請組織 (の部署) によって定期的に受領される資金 (例えば、確実な財源から毎年受け取る固定した資金源) と理解され、一括払いや不定期のものとして受け取ったような特別の寄付金とは異なるものである</p> <p>75%以上が定期的 (コア) 財源</p>
<p>注: 本申請書で言及される企業には商業的スポンサーと密接に関連する事業者団体および財団が含まれます。「たばこ関連活動に従事する企業」には、たばこまたはたばこ製品の製造、流通及び/又は販売に従事する企業とそれらの企業の子会社 (持ち株会社を含む) が含まれます。</p>	

<p>2.15 (a) 過去3年間、現在又は将来的に、申請組織は、WHOの活動と相容れない事業活動を行う1つ以上の企業 (例えば、たばこ関連の活動に従事する企業) から資金を受けたか、受け取る見込みがありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p> <p>「はい」の場合、詳細 (すなわち、企業名、その企業の業務活動、資金提供額、どのような目的のために資金が過去使われたか又は現在若しくは将来的に使われる予定であるのか、そのような資金提供を現在受けているか、これから受ける予定があるかどうか) の説明とともに、記入して下さい。</p>
<p>2.15 (b) 現在又は将来的に、申請組織 (の部署) は、申請組織 (の部署) がWHO協力センターの委託事業として実施している活動に対して直接的若しくは間接的な商業利益を持つ又は持っていると認識される1つ以上の企業から、資金を受け取っているか、受け取る見込みがありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p> <p>「はい」の場合、詳細 (企業名、その企業の業務活動、資金提供額、どのような目的のために資金が現在使われているか又は将来的に使われる予定であるのか、そのような資金提供が現在行われているか、これから受け取る予定があるかどうかの説明とともに) を記入してください。</p>
<p>2.15 (c) 現在又は将来的に、申請組織 (の部署) は、WHO協力センターの委託事業の一環として、産業界からの委託による調査研究その他の事業を実施しているか、実施する見込みがありますか。</p>	<p>はい<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p> <p>「はい」の場合、詳細 (調査研究その他の事業の説明、調査研究その他の事業を委託した企業名、その企業の業務活動、調査研究その他の事業のために機関が請求した金額の説明、即ちこれらの金額がコスト回収ベースかその他のベースで請求されているか) を記入して下さい。</p>
<p>2.15 (d) 現在又は将来的に、申請組織 (の部署) は、一般</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p>

<p>的に申請組織（の部署）のWHO協力センターとしての事業の支援のために、1つ以上の企業から、資金を受け取っているか、受け取る見込みがありますか。</p>	<p>「はい」の場合、詳細（企業名、その企業の業務活動、資金提供額、どのような目的のために資金が現在使われている又は将来的に使われる予定であるのか、組織がその活動の継続に1つ又はそれ以上のこれら企業の支援が必要であるかどうか）を記入して下さい。</p>
<p>2.15 (e) 現在又は将来的に、申請組織（の部署）は、WHO協力センターの委託事業の一環としての業務に従事する特定の職員又は役職の給与を支援するために、1つ以上の企業から、資金を受け取っているか、受け取る見込みがありますか。</p>	<p><input type="checkbox"/>はい <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p> <p>「はい」の場合、詳細（企業名、その企業の業務活動、資金提供額、このような資金提供が、どの職員又は役職のために使われているか、使われる予定であるのか、このような職員及び/又は役職の職務）を記入して下さい。</p>
<p>2.15 (f) 過去3年間、現在又は将来的に、WHO協力センター長その他WHO協力センターの活動に関する仕事に従事する職員が、利益相反を生じさせる又は生じさせると認識されうる1つ以上の企業と交流、提携又は関係、その他の個人的、専門的、財政的又は業務上の利益が生じる関係にあったか、生じる見込みはありますか。</p> <p>以下の様な場合に、そのような利益相反が生じる可能性があると考えられます。</p> <p>(i) WHO協力センターとして申請された機関が実施している活動の全て又は一部の中で、ある企業が直接的又は間接的に商業的な利益を持つ又は持ちうると思われる場合。</p> <p>(ii) ある企業の業務活動が、WHOの事業と相容れない場合（例えば、たばこ関連の活動に従事している企業）又はWHO協力センターの活動及び/若しくはその成果に影響を及ぼすことが、その企業の既得權益を守ることにつながるか、つながると看做される場合。</p> <p>「企業と交流、提携又は関係、その他の個人的、専門的、財政的又は業務上の利益が生じる」とは、共同事業又はイニシアチブ、雇用、コンサルティング、投資利益（例えば、株、債券、ストックオプションその他の有価証券は当てはまるが、投資信託、年金基金又は同様の広く多角的な投資は該当しない）、商業利益（例えば、事業経営、共同事業、合併事業）、特許・商標・著作権（申請中のものを含む）、材料、技術、プロセス等の所有権のあるノウハウなどであるが、必ずしもこれらに限るものではない。</p> <p><input type="checkbox"/>はい <input checked="" type="checkbox"/>いいえ</p> <p>「はい」の場合、詳細、すなわち関係している企業名、その企業の事業活動、交流・提携・関係その他の個人的・専門的・財政的・業務上の利害の性質及びそのような交流・提携・関係その他の利害関係を通じて得る価値又は所得収入を記入してください。その際、問題となっている交流・提携・関係その他の個人的・専門的・財政的・業務上の利害関係が存在しなくなったかどうか（利害関係がなくなった場合はその年次も記入）又は現在若しくは将来的にも継続が見込まれるかどうかも含めて記入してください。</p>	

<p>2.16 申請組織（の部署）は、論文以外に、書籍や指導教材、指針、論文集、方法論、評価手順など重要な文書又は成果物を作成しましたか。</p>	<p>■はい □いいえ 「はい」の場合、過去2年間の刊行総数は □0～5 ■6～10 □11以上 刊行物はインターネットで入手可能ですか。 ■はい □いいえ 「はい」の場合はインターネットのアドレスを記載してください。 http://www.mhlw.go.jp/english/</p>	
<p>2.17 申請組織（の部署）は、ニュースレターや公報を担当していますか。</p>	<p>はい □ いいえ ■ 「はい」の場合、その名称を記載し、もしインターネットで入手可能である場合は、インターネットのアドレスも記載してください。</p>	
<p>2.18 過去2年間に、申請組織（の部署）は次の会議を主催（実施または共催）しましたか。</p> <p>1) 国内会議 ■はい □いいえ 「はい」を選択した場合、その名称を示してください。 社会保障審議会 統計分科会 ICD 専門委員会（年2回） 社会保障審議会 統計分科会 ICF 専門委員会（年2回）</p> <p>2) 国際会議 ■はい □いいえ 「はい」を選択した場合、その名称を示してください。 WHO-FIC ネットワーク年次会議、WHO との共催（2005年） 第1回 WHO 内科 TAG 対面会議（2009年） 第3回 WHO 内科 TAG 対面会議（2010年）</p>		
<p>2.19 申請組織（の部署）が調査研究に従事している場合にのみ回答して下さい。研究事業は倫理審査機関に提出されますか。</p>	<p>■はい □いいえ 「はい」の場合、どの倫理指針に従っていますか。 疫学研究に関する倫理指針（2007）（該当する研究のみ）</p>	
<p>2.20 申請組織（の部署）の職員実数</p>	<p>専門職員 11</p>	<p>補助職員・事務職員 2</p>
<p>2.21 運営年数</p>	<p>組織全体の運営年数 申請組織（の部署）の運営年数</p>	<p>10年以上 10年以上</p>
<p>2.22 申請協力センター長/ディレクターの在籍年数</p>	<p>5年未満</p>	
<p>2.23 候補組織はネットワークの一部ですか。</p>	<p>■はい □いいえ 「はい」の場合、そのネットワーク名を記入してください。 WHO-FIC ネットワーク、アジア・パシフィック WHO-FIC ネットワーク</p>	

	18) 日本内科学会 19) 日本内分泌学会 20) 日本法医学会 21) 日本病理学会 22) 日本神経学会 23) 日本呼吸器学会 24) 日本リウマチ学会 25) 日本脳神経外科学会 26) 日本集中治療医学会 27) 日本癌治療学会 28) 日本東洋医学会 29) 日本口腔科学会 30) 国際診療情報管理士連盟 31) 国際癌登録機関
2.27 申請組織（の部署）は実施した仕事について定期報告を作成し、活動に関する情報を提供していますか。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ 「はい」の場合、インターネット／ウェブサイト上で入手可能なものがありますか。インターネットのアドレスを記載してください。 http://www.mhlw.go.jp/english/

2.28 組織図

2010.5.20 添付資料(2) english.pptx

2.29 申請組織（の部署）で働いている専門職員とその資格を記載した名簿(完全な履歴書は含めないでください)

- 1) 瀧村佳代 医師、医療統計学専門、厚生労働省大臣官房統計情報部企画課国際分類情報管理室長
- 2) 首藤健治 医師、公衆衛生学修士、厚生労働省大臣官房厚生科学課課長補佐
- 3) 鐘ヶ江葉子 厚生労働省大臣官房統計情報部企画課国際分類情報管理室室長補佐
- 4) 及川恵美子 診療情報管理士、厚生労働省大臣官房統計情報部企画課国際分類情報管理室国際分類分析官
- 5) 緒方裕光 学術博士、医療情報専門、国立保健医療科学院研究情報支援センター長
- 6) 筒井孝子 学術博士、老人病学・社会福祉分析専門、国立保健医療科学院統括研究官（福祉サービス研究分野）
- 7) 西本寛 医学博士、腫瘍及び医療情報専門、国立がん研究センターがん対策情報センターがん情報・統計部院内がん登録室長
- 8) 大井利夫 医学博士、学術博士、整形外科及び診療情報管理専門、日本診療情報管理学会理事長
- 9) 横堀由喜子 診療情報管理士、日本病院会通信教育課長、日本診療情報管理学会事務局
- 10) 寺澤捷年 医学博士、漢方医学専門、日本東洋医学会会長
- 11) 渡辺賢治 医学博士、学術博士、米国内科学会会員、漢方医学専門、慶応義塾大学医学部漢方医学センター長・准教授、日本東洋医学会理事

(所属・役職は、指定時点)

2.30 使用可能な施設（例えば、研究施設、訓練施設、資料センター等）

デジタル文書管理、内外のネットワークシステム接続、研究データベースへのオンラインアクセス、図書館、

第Ⅲ部—委託事項案

委託事項案：

注) 本申請書の本項及び次項を完成するには、貴組織とWHOとの間の今後の協力の詳細について決めるために、貴組織の指定を提案しているWHO担当官と事前に検討することが必要です。まだ検討していない場合は、記入する前に検討してください。

本申請書の本項では、貴組織とWHOとの間の今後の協力に関する委託事項案を記入することが求められており、その委託案については、貴組織の指定を提案しているWHO担当官との間で合意した内容を記入してください。

*委託事項案は、短い箇条書きで、貴組織とWHOとの間の今後の協力の一般的な枠組みを示す必要があります。それ以外の分野における貴組織の事業に関するその他の委託事項については記入しないでください。委託事項の例としては、次のようなものが挙げられます。「HIV/AIDSに関するガイドラインの開発のためにWHOの活動に貢献すること」、「精神保健分野において、会議その他の行事の開催についてWHOとともに活動すること」、「予防接種キャンペーンの実施においてWHOを支援すること」、「子どもの健康に関する情報の普及においてWHOとともに活動すること」など。

*各委託事項案は、通常は一文に要約され、場所、名前、日付などの詳細を含まないことが望ましいとされます(申請活動に関連する詳細事項のすべては、本申請書の次項のワークプランに記載することができます)。

*1項目から10項目程度の委託事項案とすることができますが、数が多すぎるよりは、少数で広範囲の委託事項の方が適当です。

*本申請書の次項において、各委託事項について、少なくとも一つの活動を記入することが必要です。

*委託事項案一つについて一つの枠をご利用ください。

委託事項 (TOR)

1. WHO国際分類ファミリー (WHO-FIC)、とりわけ国際疾病分類 (ICD)、国際生活機能分類 (ICF) 及び医療行為の分類の開発、維持及び改訂並びに関連するターミノロジー及びオントロジーの側面について、WHO-FICに伝統医学を統合することを含め、WHOを支援すること。
2. WHO-FICの開発、試験、普及、利用、改善、改正及び改訂においてWHOを支える教育・普及委員会、分類改正改訂委員会、情報科学・用語委員会、国際分類ファミリー拡張委員会などの各委員会及び死因分類グループ、疾病分類グループ、生活機能分類グループなどの各関連グループに積極的に参加して、国際的業務を支援すること。
3. WHOとの協力に基づき、報告、コーディングといった様々な目的における分類の利用可能性、適合性及び適用性並びに分類普及、データの分析及び解釈のためのツールの利用可能性に関して、ネットワークの構築、支援の提供及びWHO-FICその他の保健分類に関する情報の普及を通して、各地・地域の分類利用者と協力していくこと。
4. WHOとの協力に基づき、WHO-FICの利用の促進、教材の開発、構築及び共有、各地・地域における及び国際的な教育訓練課程の企画運営並びにWHO-FICの国際資料の地域で用いる言語への翻訳を行うこと。

5. WHOの協力に基づき、WHO分類の普及の水準と品質を向上し、WHO-FIC 分類の品質保証のための手順を、品質保証の仕組み、分類の利用における規範及び基準、データ収集及びデータ分析との関連で、支援すること。

第IV部 - ワークプラン案

活動 2	活動名	ICD 情報収集及び提供
	責任者	及川恵美子
	説明	質疑応答、ICD利用のための解釈と基準に関する事項についての情報の収集と普及。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、首藤健治、鐘ヶ江葉子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子
	期待される具体的な成果	ICDの国際標準に従った利用、データの比較可能性の改善のための手順等の報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告は WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICD の改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	E メール、概要報告
	活動の期間	2011～2015 年

活動 3	活動名	ICD-10 の各部分の評価
	責任者	瀧村佳代
	説明	ICD専門家委員会の臨床専門家によるICD改善への取組みの支援 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子、藤原研司
	期待される具体的な成果	ICD の様々な部分の妥当性に関する、エビデンスに基づいたフィードバックの報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告及びエビデンスは WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	WHO-FIC の改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	WHO-FIC 会議での報告、WHO の ICD 改訂運営会議における投票。
	活動の期間	2011～2015 年

活動 5	活動名	ICD、ICF 及び診療情報に関する訓練
	責任者	横堀由喜子
	説明	国内外において診療情報と統計に関する講演・会議を実施すること（日本診療情報管理学会の年次会議、ICDに関するスクーリング講義。その他の医学会、学校、大学での講演）。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫
期待される具体的な	会議報告、データプロファイル改善に関するエビデンス。WHO CC 規定 3.1.2 に基	

成果	づき、前述の報告及びエビデンスは WHO の産出物とする。
WHO の活動との関連	WHO-FIC の改善と普及活動
活動の資金源	日本病院会
成果の普及方法	WHO-FIC 会議での報告、WHO 資料（電子媒体、小冊子）修正への貢献。
活動の期間	2011～2015 年

活 動 7	活動名	ICD及びWHO-FIC普及戦略への貢献
	責任者	瀧村佳代
	説 明	診療情報の品質並びにICD及び他のWHO-FICの普及に関する調査研究。この研究内容には、診療情報システムにおける分類の利用及び伝統医学における分類の開発に関するものが含まれる。（政府出資研究プロジェクト：大井利夫他、死因統計の精度及び国際比較可能性向上のための方策に関する研究。渡辺賢治他、漢方医学の証に関する分類の妥当性検討に関する研究。渡辺賢治他、東アジア伝統医学のインフォメーションモデルの研究） 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子、渡辺賢治、藤原研司
	期待される具体的な成果	診療情報の普及及びWHO-FIC分類の利用におけるベスト・プラクティスに関するエビデンスに基づいたフィードバックのWHO-FIC教育普及委員会への報告並びにWHO普及データベースへの情報提供。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告及びWHO普及データベースへ提供された内容はWHOの産出物とする。
	WHO の活動との関連	WHO-FIC の改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	WHO-FIC 会議への意見出し、小冊子、WHO 手引書への貢献
活動の期間	2011～2015 年	

活 動 8	活動名	ICD 教材の普及
	責任者	及川恵美子
	説 明	ICD の入門手引書の年 1 回の刊行及び得られた経験を WHO-FIC ネットワークへフィードバックをすること。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、首藤健治、鐘ヶ江葉子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子
	期待される具体的な成果	ICD 手引書、WHO-FIC 関連資料の改善に資するエビデンスを伴う ICD データプロファイルの改善に関する報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、報告はWHOの産出物とする。 WHO CC 規定 3.1.1 に基づき、手引書はWHO協力センターの産出物とする。
	WHO の活動との関連	WHO-FIC の改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	オンライン、WHO-FIC 会議での報告
活動の期間	2011～2015 年	

活	活動名	ICD 改訂プロセスへの多言語支援
---	-----	-------------------

動 10	責任者	瀧村佳代
	説明	ICD-11の翻訳の早期実施により、分類の多言語翻訳への適切性を確保する。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、大井利夫、藤原研司、菅野健太郎、飯野靖彦、島津章、柏井聡
	期待される具体的な成果	アルファ版、ベータ版及び最終版の各段階における ICD-11 の翻訳リスト並びに不明確及び明確な概念についてのフィードバックの報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告とリストは WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICD の保守と改訂
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	オンライン、ニュースレター、紙媒体及び電子媒体製品
	活動の期間	2011～2015 年

活 動 11	活動名	ICD-10 の保守及び ICD-11 に関する情報
	責任者	瀧村佳代
	説明	ICD専門委員会を通じた医学学会による及び統計的エビデンスに支えられた疾病及び死亡統計の適用によるICDの改訂・改正に関する提案の準備。（政府出資研究プロジェクト：中谷 純他、ICD-11におけるオミックス情報モデルの研究） 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、大井利夫、藤原研司、菅野健太郎、飯野靖彦、島津章、柏井聡
	期待される具体的な成果	ICD-10 のエビデンスに基づいた改正及び ICD-11 に関するエビデンスを含む報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告及びエビデンスは WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICD の保守と改訂
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	オンライン、ニュースレター、紙媒体及び電子媒体製品
活動の期間	2011～2015 年	

活 動 15	活動名	ICF の普及
	責任者	大橋謙策
	説明	ICF専門委員会の専門家によるICFの調査研究と利用についての討議。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、筒井孝子、有馬正高
	期待される具体的な成果	ICF の改善のための科学的根拠を含む報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告は WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICF の改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	WHO のオンライン・アップデート・プラットフォームへの提出、WHO-FIC 会議での報告
活動の期間	2011～2015 年	

活動 16	活動名	ICFの普及戦略
	責任者	瀧村佳代
	説明	ICFの利用に関する経験及び知見の収集と普及。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、筒井孝子、大橋謙策、有馬正高
	期待される具体的な成果	ICF保守のためのエビデンスに基づいた提案を含む報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告と提案は WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICFの改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	WHO-FIC 会議での報告、オンライン
	活動の期間	2011～2015 年

活動 17	活動名	定期的なデータ収集における ICF の導入
	責任者	瀧村佳代
	説明	高齢化、リハビリ、障害及び教育などの分野における ICF に関する研究。（政府出資研究事業：上田敏他、生活機能のコード化に関する研究。藤田伸輔他、ICF に基づいた慢性疾患管理システム） 次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、筒井孝子、大橋謙策、有馬正高
	期待される具体的な成果	WHO-FIC の普及活動のための経験の概要報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告とエビデンスは WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICFの改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	オンライン
	活動の期間	2011～2015 年

活動 21	活動名	死亡診断書の改善
	責任者	小野暁史
	説明	死亡診断書の入門手引書の開発と年 1 回の刊行及びその結果を WHO-FIC ネットワークと共有すること。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子
	期待される具体的な成果	国際的に承認される死亡診断書のためのガイダンスへの意見を含む報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、前述の報告と意見は WHO の産出物とする。 日本における死亡診断書の質の向上。
	WHO の活動との関連	WHO-FICの改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	紙媒体及び電子媒体の手引書、WHO-FIC 年次会議での報告
	活動の期間	2011～2015 年

活動 23	活動名	ICD 改訂に向けた内科におけるエビデンスに基づいた貢献の調整
	責任者	瀧村佳代
	説明	内科の各分野の日本人専門医によって構成される国内ワーキンググループを通してICD改訂のための内科分野別専門部会を支援すること。(政府出資研究事業：今村知明他、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)次の方々との緊密な連携の下に活動する：首藤健治、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、西本寛、大井利夫、藤原研司、菅野健太郎、飯野靖彦、島津章
	期待される具体的な成果	ICD 中の内科に関連する部分をエビデンスに基づいて定義し、編集すること。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、これらの定義、編集は WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	ICDの保守と改訂
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	ICD 改訂プロセスへの情報の統合、オンライン刊行、ニュースレター、紙媒体・電子媒体製品
活動の期間	2011～2015 年	

活動 24	活動名	ICD と ICTM に資する漢方医学のための分類とターミノロジーの構築
	責任者	渡辺賢治
	説明	漢方医学（日本の伝統医学）の分類とターミノロジーを構築し、ICD改訂への導入及びICTMの構築に貢献するために、それらを英訳すること。次のものとの緊密な連携の下に活動する：日本東洋医学会用語分類委員会、首藤健治
	期待される具体的な成果	ICD-11 及び ICTM への導入へ向け、漢方医学の分類、定義、ルール及び指示から得られた経験に基づく報告。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、これらの報告、定義、ルール及び指示は WHO の産出物とする。
	WHO の活動との関連	WHO CC 規定 3.1.1 に基づき、漢方医学の分類は WHO 協力センターの産出物とする。ICDの改訂、WHO/WPRO、WHO-FIC国際分類ファミリー拡張委員会、改訂運営委員会、アジア太平洋ネットワークに有益なICTMの構築
	活動の資金源	日本東洋医学会
	成果の普及方法	オンライン（WHO プラットフォーム）、WHO への報告
活動の期間	2011～2015 年	

活動 25	活動名	ICD 改訂及び ICTM の構築に向けた伝統医学情報モデル
	責任者	渡辺賢治
	説明	日本の伝統医学からの情報を踏まえた伝統医学の情報モデルの構築、また、ICTMの構築及びICDの改訂に資するようそれを英訳すること。次のものとの緊密な連携の下に活動する：日本東洋医学会用語分類委員会、首藤健治
	期待される具体的な成果	ICD の改訂と ICTM の構築に向けた伝統医学の情報モデル。WHO CC 規定 3.1.2 に基づき、この情報モデルは WHO の産出物とする。
WHO の活動との関連	伝統医学国際分類 (ICTM) の構築、ICD改訂。WHO/WPRO、WHO-FIC改訂運営委員会、及びアジア太平洋ネットワークに有益である。	

活動の資金源	日本東洋医学会
成果の普及方法	科学論文、報告、ICTM及びICD、WHO オンラインプラットフォーム
活動の期間	2011～2015年

活動 27	活動名	アジア・太平洋地域における死亡・疾病データの改善及び診療情報システムの普及
	責任者	首藤健治
	説明	アジア太平洋ネットワーク内で会議を主催し、また資源の少ない国々が、それらの会議に参加できるように支援することによって、死亡・疾病統計や診療情報システムの品質の向上のための模範となる実践方法について情報を共有できるようにするとともに、会議の進行役を務め、ウェブサイトを設置する。 次の方々との緊密な連携の下に活動する：瀧村佳代、鐘ヶ江葉子、及川恵美子、緒方裕光、堺常雄、大井利夫、横堀由喜子
	期待される具体的な成果	普及を目的とした、地域を重視したアプローチに関する概要報告。WHO CC 規定 3.1.2に基づき、これらの報告と提案はWHOの産出物とする。
	WHOの活動との関連	WHO-FICの改善と普及
	活動の資金源	公的予算
	成果の普及方法	オンライン、WHO-FIC年次会議での報告及びWHO-FIC地域会議での報告
	活動の期間	2011～2015年