

2013 WHO-FIC 연례회의 참가결과 보고

2013. 11. 08. 통계기준과

I. 출장 목적

- 제10차 국제질병분류(ICD-10) 업데이트 결정에 참여
- 국내발생 신종감염병(2건)에 대한 질병분류부호 적용 정보 수집
- 국제기능장애건강분류(ICF)의 업데이트 동향 파악
- 국제보건분류 교육위원회 및 정보용어위원회 정보 수집
- 제11차 국제질병분류(ICD-11) 개정 현황 파악

II. 출장 개요

- 회의명 : 2013 WHO-FIC Network Annual Meeting
- 기 간 : 2013. 10. 11. ~ 10. 18.(7박8일)
- 장 소 : 중국(베이징)
- 출장자 : 통계기준과 최종록 과장, 이여진 주무관
- 참석규모: 150명(개최국 제외, 한국인 14%(21명) 차지)
 - * 한국: 통계청, 보건복지부, 대한의사협회, 한국보건복지정보개발원, 대한의무기록협회
 - [참고] Shot down으로 미국 정부측 한명도 참가하지 않음

III. 주요 회의 결과

가. 제10차 국제질병분류(ICD-10) 업데이트

- WHO 홈페이지를 통해 상세 내역 통지 예정
- . Closed meeting 및 Mid-year Meeting(5월경)에서 결정되는 내용도

있음에 정확한 현황 파악이 어려움

* 현재 청내 Closed meeting 활동인력 및 Mid-year Meeting 예산배정 안된 상태임

- 참고로, ICD-11 개정을 맡고 있는

mbTAG(Morbidity Topic Advisory Group),

mTAG(Mortality Topic Advisory Group)와는 별개로 활동함

* 청내 mbTAG, mTAG내 활동 인력 없는 상태로 ICD-11의 정보수집 경로 마련이
 절실함

□ 질병분류 부문

○ 업데이트위원회(URC, Update & Revision C.)에서 논의

[표 1] ICD-10 업데이트 논의 및 결정현황

(단위: 건)

총 제출	On-line		Off-line		결과			비고
	논의	확정	제출 포기	논의	반영	반영 안함	ICD-11 이관	
121	121	75	1	45	major 34 minor 73	8	4	한국 (질병)제출의견 3건 중 2건 반영됨

* 한국 제출의견 질병분류 3건 모두 (New Disease)Major update 안건으로 채택됨

· 반영 : 브루가다증후군(일부 반대 있었으나, WHO 사무국과 서경 교수 방어 성공),
 캐슬만씨병(아무런 이의 없이 무난하게 통과됨)

· 반영 안됨 : 인터넷중독장애(IAD)

(이여진: 국내연구결과 4건에 대한 요약설명 및 주장하였으나, 미국정신질환
 진단 및 통계편람(DSM)에서 논의 중으로 ICD내 사전 수록 고려함)

- 적용시점 : Major update 2016년부터, Minor update 2015년부터

* 제7차 개정 KCD에 반영될 예정이며, 신규질병에 대한 민원질의시 정보 제공

- ICD-11 개정 지연됨에 따라 '14년까지 ICD-10 업데이트 의견 제출 연장됨

* 인터넷중독장애(IAD)에 대한 국내 합의 결정전까지 재제출은 보류예정임

□ 사인분류 부문

- 사망자문그룹(MRG, Mortality Reference Group)에서 논의
 - 70건의 개정안을 검토하여 추가 검토 및 승인을 위해 15건을 개정 위원회(URC)로 전달
 - * 한국 제출의견 사인분류 3건 모두 (New Disease)Major update 안건으로 채택됨
 .사인분류 3건 Major update 안건(질병간 인과 및 수정 관계테이블) 반영 결정됨
 - 200여건의 사인테이블 개정사항을 검토 후 국제자동사인선정시스템 (IRIS)에 적용될 예정

나. 국내발생 신종감염병에 대한 질병분류부호 적용 정보

- 3월 업데이트 의견 제출 후 발생한 국내 감염병으로, 회의 참가전 WHO-FIC 위원 질의 결과, 확실한 정보를 제공하지 못함
- 중증열성혈소판감소증후군(SFTS)
 - * URC 및 MRG 위원(호주 NCHIS - Sue Walker)
 .중증열성혈소판감소증후군에 대한 정보 및 우리나라 질병분류전문그룹의 의견 4가지를 알림
 → 이전 발생국과 연락을 취해 빠른 시일내 정보를 제공해 주기로 함
 .한국에서의 지속적인 담당자라면 URC나 MRG 멤버로 활동할 의사가 있는지에 대해 질의 받음
- 중동급성호흡기증후군 코로나바이러스(MERS-Cov)감염
 - * WHO-FIC 사무국(독일 Robert Jakob)
 .중동급성호흡기증후군 대한 정보 및 우리나라 질병분류전문그룹의 의견을 알림
 → 현재 WHO에서 시급하게 필요한 진단 및 여행자 유의사항 등의 지침을 만들고 있으며, 발병 현황 파악에 있음에 WHO-FIC사무국에서도 예의주시하고 있는 사항으로 조금 더 기다려주기를 부탁함
 - * 우리청이 아닌 협력센터를 통해 정보가 제공될 수도 있기에 11월 중순경 재질의 예정이며, 정보 전달시 관련 기관 및 학(협)회에 공문시행 예정임

다. 국제기능장애건강분류(ICF)의 업데이트 동향

- 기능장애자문그룹(FDRG, Functioning & Disability RG.)
 - WHO 홈페이지를 통해 상세 내역 통지 예정
 - * 청내 인원 예산부족으로 ICF세션 참석못해 구체적인 내용파악이 어려움
 - * 현재 청내 ICF 관련 활동 위원 없는 상태임
 - * 한국 위원으로 고려대학교 강운규 교수 등록되어 있으나, 올해 참가하지 않음
 - * 올해 한국 발언권 및 투표권 이해정(한국보건복지정보개발원 지원) 교수가 행사함
 .한국보건복지정보개발원내 ICF 전문가라 칭한 직원은 확인결과 ‘법학’ 전공자임
 - 65건 승인 및 79건 보류
 - * 향후 KCF 연구진 참석결과 보완 예정임
 - ICF e-러닝 자료 2013.11월 완료(WHO 홈페이지에 제공)
 - ICF alpha2 version 2014년 구축
 - ICF 업데이트 플랫폼의 이용자 가이드 이용 가능
 - ICD-11내 기능성(functioning)속성에 대한 fTAG에 국내활동 없는 상태
 - * 우리청에서 ICF를 기준으로 KCF 작성 관련 선재권 등의 확보를 위해 추진 필요
 - KCF 연구진 참여 의견
 - * 재활의학과 의사 : 업데이트에 대해 논의되는 사항이 실제 임상현장에서는 그리 중요한 문제점이 아니며, 논의자들에 대한 전문분야에 대해 확인할 필요성이 있음
 .국내분류로 지정시 실제 사용자를 위한 작성 측면에 있어 고려해볼 필요성이 있음

라. 국제보건분류교육 및 정보.용어 관련 정보

- 교육시행위원회(EIC, Education Implementation C.)에서 논의
 - 2013. 12월경 ICD training tool 개정판 공개
 - * 2014년 KCD 정부정책연구과제내 분석에 대한 부분을 포함시킬 예정임
 - 2014. 3월경 국제원사인자격 시험 예정

- 2013. 11월경 ICF training tool 개정판 공개
 - * 2014년 KCF 정부정책연구과제내 분석에 대한 연구 필요함
- ICD-11 field trial 매뉴얼 작성 준비
 - * 대한의무기록협회에서 ICD-11 field trial 작업 수행 의사 밝힘
 - .교육위원회(EIC)에서 활동을 지속적으로 하고 있으며, 적극적인 참여 및 개도국의 교육자로서 활동(홍준현, 우리청 전문위원회 부위원장, 대한의사협회 지원으로 참가함)하고 있음
 - .이에 대한 우리청 대안 마련 필요함 예) 선재권 획득 또는 지원 등
- ICD, ICF Database 구축(Beta.who-fic.nl)

○ 정보 및 용어위원회(ITC, Informatics and Terminology C.)에서 논의

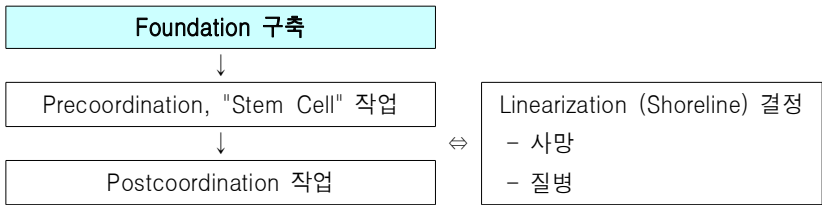
- ICD, ICF 등 분류 업데이트 플랫폼 개선
 - * 현재 김석일 교수가 공동위원장으로 활동 중
 - * ICD-11 국내도입에 있어 가장 중요한 요소 중 하나로 우리청 활동 인력 없는 상태임에 ICD-11에 있어 중요한 시스템에 대한 정보수집통로 확보가 절실함
- 다국어 번역 시스템 지원
 - * 한국보건복지정보개발원 지원으로 개발한 한국어 및 중국어 개발 경과 및 결과를 김석일 교수 연구팀에서 발표(발표자료 입수)함
 (Korean experience in update multi-language support in ICD)
 .한국어에 대한 번역 DB는 거의 완료된 상태로 보임
 .중국어에 대한 부분만 현재 진행 중인 것으로 알고 있음

마. 제11차 국제질병분류(ICD-11) 개정 현황

- 업데이트위원회(URC, Update & Revision C.)에서 발표
 - 2013년 : ICD-11 Beta version 및 Field Trial version 완료
 - 2014~2015년 : Field Trial 예정
 - 2015년 : WHA 승인을 위한 최종 버전 완료

- 2016년 : WHA 승인
- 2017년+ : 시행 예정
- 국가별 시행은 국가별로 자체 결정

○ ICD-11 작성 작업 과정



○ 코드 생성 우선순위 변경

- ICD-10과 비교할 때, 코드 생성을 위한 여러 항목의 우선순위가 변경됨

<예시> 판막 질환(valve disease)

우선순위	ICD-10	ICD-11
1	병인 인과관계(etiology)	판막(valve)
2	판막(valve)	판막 문제 종류 (kind of valve problem)
3	판막 문제 종류 (kind of valve problem)	병인 인과관계(etiology)

○ ICD-11 개정 시행 일정에 대한 회원국 입장

- 대부분의 국가에서 ICD-11의 불안정성 및 검증 부족, 국가 적용 가능 여부 불확실 등의 이유로 예정된 시기에는 좀 더 신중한 검토가 필요함을 피력

* 사인선정 관련 질병간 관계테이블내 용어연계율에 대한 발표

→ 4개 대분류장의 평균 용어 일치율 약 60%

- 특히, 사망자문그룹(MRG)에서는 질병분류 체계가 완료되지 않은 상황에서 사망통계 작성을 위한 사망 결정테이블 작성 및 검토까지 시간이 촉박함을 이유로 시행 시기에 대해 우려
 - * ICD-9에서 ICD-10의 사인 선정을 위한 인과관계테이블 등의 컨버전 기간 2년 소요
 → ICD-10과 ICD-11의 컨버전의 소요기간이 더 길 것으로 예상됨을 발표함
- (비공식적) ICD-11에 대한 사용자의 반감을 줄이기 위하여 현재 공개된 코드형식은 ICD-10과 같은 형태로 변경될 수도 있음
- (비공식적) ICD-10 관련 위원과 ICD-11 개정 위원간의 의견교환 및 교차참여가 원활하게 이루어지지 않는 것으로 보임에 향후 ICD-11에 대한 컨버전 DB 구축 결과 등에 우려를 표현함

바. 기타

- 2014년 보건분류별 각 국 담당자 재지정
 - 각국의 CC를 통해 ICD, ICF 등의 담당자 재지정을 요청
 - * 기존에 지정된 우리청 담당자 및 관련 교수에 대한 배척이 이루어질 가능성이 농후함

IV. 참가 후기

가. 소회

- WHO-FIC 업무의 대부분은 통계청의 분류업무
 - 소그룹 회의체 대부분이 분류와 관련된 논의를 진행하고, ITC 정도에서만 보건정보와 관련된 논의 진행
 - 국내업무로만 볼 때, 보건복지정보개발원에 WHO-FIC 한국본부가 설치된 것은 잘못된 것으로 판단됨
 - * 통계청의 WHO-FIC 본부 및 국내 의학계와의 협력관계 미흡 등에 기인한 결과로 보임
- 국제보건분류 발간 전산화 추세

- 내용이 방대하여 간행물 형태로 발간하기는 어려울 것으로 예상되며, 방대한 내용을 검색하기 위해서는 전산화할 수밖에 없는 상황
- 특히, ICD-11이 전산프로그램으로 발간되는 경우를 대비한 우리청 대응방향 설정 필요
 - * ICD-11 한글판 초안(김석일 교수연구결과)을 입수하여 연구하는 방안도 검토
- 용어 사용의 중요성 절감
 - 그룹미팅에서 용어 하나하나의 의미 차이에 대해 세심하게 논의 후, 대체용어 결정
 - * day-to-day, daily, everyday * space, surrounding, environment
- URC 등 WHO-FIC 각 그룹미팅에 직원 참여 필요
 - 영어권 중심으로 토론이 이루어짐을 감안할 때, 국제분류 제.개정에 깊이 관여하기는 어려울 듯
 - 하지만, 우리나라가 제안한 사안의 업데이트 내용을 현실성 있게 설명하고
 - 국제분류 제.개정 과정을 지켜봄으로써 국내분류 제.개정 및 분류 이해/설명/활용에 많은 도움이 됨
 - 따라서, 국제업무와 국내업무의 일원화가 필수적이고, 해당분류 담당자의 회의 참여가 바람직함
- 한국 참여자 과다
 - 중국 이외의 해외인사 150여명 중 한국 참여자가 21명에 이룸
 - 소그룹 회의진행일정 등을 감안할 때, 국내에서 10명 정도 적정
 - * 본래 각 CC를 통해 참석자 명단을 WHO-FIC측에 전달하게 되어 있는 체계임

바. 우리청 대응과제

- 보건복지부와의 조속한 업무영역 조정
 - 국내업무의 영역 조정 및 국내/국제업무의 일원화
 - 이에 따른 소그룹회의 투표권자 지정 문제 해결
 - * 현재, 한국측 투표권자는 서경, 김석일, 강운규 교수이나, 강운규 교수 불참으로 이해정 교수가 대신 참여
 - * WHO-FIC 한국본부 대표로는 개발원 이재관부장 참석
- ICD-11에 대한 선행 연구 및 대응
 - ICD-11의 발간 내용 및 형태, 발전방향 등
 - 한글 등 7개 공식 언어로 구축시 영향 및 통계청에 미칠 과장 등
 - * ICF는 9개 언어로 발간 예정
- 보건분류 간 연계성 연구
 - 보건분류는 종류가 많으며, 분류내용이 복잡.방대하고, 분류간 연계성이 아주 강함
 - 따라서, 보건분류 간 연계성을 연구함과 아울러, 연계성의 밑바탕에 보건용어가 있음을 인지할 필요
- 차후, WHO-FIC 한국본부의 통계청 유치방안 강구
 - WHO-FIC 업무의 대부분이 분류업무임을 감안

다. 향후 계획

- 단기 추진과제
 - 보건복지부(보건정보개발원)와의 업무영역 확정
 - .표준분류는 통계청, 기타분류는 보건복지부
 - .KCF의 특수분류로 장애분류를 두는 방안 검토

.국내업무와 국제업무의 일원화

.WHO-FIC 본부로부터 받는 모든 문서(메일) 즉시 통계청과 공유 등

- WHO-FIC 회의에서의 대표권 문제 해결

.국내업무 확장에 따른 관련 국제업무 대표 변경 등 조치 필요

.우선 우리측 자문위원을 선임, 차후 직원으로 변경

* 현재, 각 위원회 대표를 정보개발원에서 일방적으로 선임하여 WHO-FIC에 통보한 상태임

- ICD-11 관련 연구 진행

.관련 자료 검토

.국내 적용 방향 및 여건 등 연구

.통계청에 미칠 영향 등도 검토

- 특정직원의 지속적인 참여 보장

.(해당업무 전문지식 + 영어토론 능력)을 갖춘 전문 직원 확보

.이러한 직원이 최소 5년 이상 WHO-FIC회의에 지속 참여하여 국제적 친분을 쌓도록 하는 것이 바람직

○ 중장기 추진과제

- 보건분류 인력보강을 통한 전문연구팀 구성

.보건분야 민원담당 이외에 ICD, ICF 등에 관한 국제흐름을 파악

연구하고 대응할 수 있는 2명 이상의 전문가로 연구팀 구성

.통계청이 보건분류를 지속할 수 있는 역량을 갖추고 국내의 대응 가능

.ICD, ICF 등 개별 분류에 관한 연구뿐 아니라, 보건분류 간의 연계성도 연구

* 이를 위해서는 현재 2명의 보건분류 담당인력을 4명 정도로 보강 필요

- WHO-FIC 한국본부의 통계청 유치

.우선, KCF 업무 관장, ICD-11에 대한 적절한 선점 등을 통해 국내 보건분류의 기반 확보

.WHO-FIC 본부 및 의학계와의 유대를 공고히 하고,
.3년마다 갱신하는 WHO-FIC 한국협력기관을 통계청으로 변경
하는 방안 추진

* 상기 여건이 조성시 2018년 유치 가능 예상

V. 향후 일정

- 2014년 MRG mid-year meeting : 프랑스(리옹), (2014. 3.)
- 2014년 WHO-FIC 회의 : 스페인(바르셀로나), (2014. 10.)