

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業 統計情報総合研究）
（総合）研究報告書

「ICD-11 の我が国における普及・教育に資する研究」

研究代表者 末永 裕之（一般社団法人日本病院会 顧問）

研究要旨

【目的と方法】

本研究は、先行研究（わが国における ICD-11 コーディング導入に関する問題点の抽出と解決及び先進国における疾病統計に係る情報分析（19AB0201））をもとに、a)医療現場等で様々な立場の利用者が学びやすい教材の開発 b)ICD-11 のコーディングについて利用者がスキルアップできる仕組みの開発 c)ICD-11 に関する WHO の情報を整理した解説資料の作成（医療系多専門領域および関連多職種への知識の提供）d)ICD-11 に関する検証等、を3年間の目標とし、令和4年度から6年度にかけて実施した。教材および教育方法の開発、腫瘍コーディングの問題点検討、初級・中級研修会、地域セルフ研修会、各学会での講演による啓発、諸外国での ICD-11 適用状況や、AI によるオートコーディングの検証などを主な手法とした。

【結果と考察】

初年度（令和4年度）の研究では、ノートパソコン等の情報端末を用いたコーディング実習が、ICD-11 の理解とコーディングにおける技術面の習熟に有用であると明らかになった。なお、コード選択基準が曖昧な場合、コード選択に過誤が生じやすくなることから、適切なコード選択ルールが必要、また英語翻訳の差から異なるコード選択となる可能性があることから、早期の ICD-11 公式日本語訳の必要性を指摘した。

二年目（令和5年度）の研究では、ICD-11 の普及・教育には対面による研修会、YouTube などインターネットツールの開発普及、中級以上の経験者にはグループワークなどの研修が有用であるとの結論を得た。また、「可逆性検証」においては、実際の疾病状況を正確に想起することが可能であるか、引き続き検証していく必要があるとした。地域におけるセルフ研修では、事前の知識の習得など手法と教材に工夫が必要であることが明らかになった。各学会における ICD-11 への関心は低く、日本医学会・日本医学会連合などを先頭に、各学会においてより積極的な ICD-11 の普及啓発を期待した。

【結論】

3年間の研究を通し、ICD-11 の知識は診療情報管理士を中心に普及しつつあり、教材、教育手法はととのってきたが、依然としてその普及率は高くなく、他の医療関連従事者への普及はさらに不十分で、継続した教育普及活動とその工夫が必要である。ICD-11 コーディング判定の自動化や、自動コーディングはさらなる改善が期待される。いくつかの専門分野において、ICD-11 分類項目の改良点が指摘された。海外調査では、ICD-11 に対する姿勢に国家間差がみられることや、英語圏（含む準英語圏）かつ新規参入国は積極的であること、ICD-11 の実使用開始は2030年を目標とする国が多いことなどが明らかになった。

研究分担者

須貝 和則（国立国際医療研究センター医事管理部部長）
住友 正幸（徳島県鳴門病院病院長）
瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）
高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）
塚本 哲（日本保健医療大学共通教育センター長）
牧田 茂（埼玉医科大学国際医療センター医学部名誉教授）
松本 万夫（埼玉医科大学国際医療センター医学部名誉教授）

(本研究協力に同意し、関係した人は研究協力者として本一覧に掲載しています。なお、氏名及び所属施設は研究協力同意書提出時点の内容(法人名は省略)としています。)

(1年目)

<ICD-11 研修会の実施と考察、4名>

住友 正幸(徳島県立三好病院 名誉院長)

瀬尾 善宣(中村記念病院副院長)

高橋 長裕(ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問)

松本 万夫(埼玉医科大学医学部名誉教授)

<ICD-11 TEXT 2023 作成、6名>

須貝 和則(国立国際医療研究センター 医事管理課課長)

瀬尾 善宣(中村記念病院副院長)

高橋 長裕(ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問)

塚本 哲(日本保健医療大学保健医療学部看護学科学部長教授)

牧田 茂(埼玉医科大学医学部教授)

松本 万夫(埼玉医科大学医学部名誉教授)

<がん34症例パイロットスタディに係わる研究、考察3名>

住友 正幸(徳島県立三好病院 名誉院長)

瀬尾 善宣(中村記念病院副院長)

高橋 長裕(ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問)

<がん34症例パイロットスタディに係わる研究、協力者58名>

秋山 純一(国立国際医療研究センター病院 消化器内科医長・診療

科長)

阿部 幸喜(船橋中央病院 整形外科医長)

相原 弘美(宮城県立精神医療センター 医事グループリーダー)

青木 静江(日本赤十字社医療センター 事業企画課)

安孫子かおり(日本工学院専門学校 IT カレッジ 教師)

有田 裕美(河内友誼会河内総合病院)

有我 朋樹(公立岩瀬病院診療情報管理室兼経営企画室 係長)

石崎 義弘(国立がん研究センター 柏キャンパス企画経営課 課長補佐)

板垣 恭子(大阪市立総合医療センター 医療安全管理部 担当係長)

榎本 尚子

岡野 幸(救世軍清瀬病院 診療情報管理士)

奥村 通子(金城大学 社会福祉学部 社会福祉学科 特任教授)

小澤貴久代(コミュニティーホスピタル 甲賀病院 診療情報管理課 課長)

押見香代子(聖路加国際病院 医療情報課)

鎌倉 由香(東京衛生アドベンチスト病院 診療情報課 課長)

亀井 純子(川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療秘書学科 講師)

来島 裕太(山口県立総合医療センター 医療企画室 主任)

小坂 清美(日本医療秘書専門学校)

近藤 保(札幌共立五輪橋病院 事務部・事務部長)

斉藤 香世（さいたま赤十字病院 診療 情報管理課）	情報支援研究センター 研究 員）
佐々木 愛（山口大学医学部附属病院 医事課 診療情報管理係）	根本 将司（汐田総合病院 診療情報管 理室）
島田 裕子（国立病院機構 大阪南医療 センター 事務部 企画課 診療情報管理専門職）	長谷部莉子（中村記念南病院 医事部診 療情報管理室）
末福美恵子（いとうまもる診療所 診療 情報管理）	濱竹 翔太
須貝 和則（国立国際医療研究センター 医事管理課 課長）	原 成孝（原三信病院 診療支援課 課長代理）
住友 正幸（徳島県立三好病院 名誉院 長）	福井 綾（武田病院 診療情報管理室 係長）
瀬尾 善宣（中村記念病院 副院長）	福本 颯太（河内総合病院）
千田絵里奈（中村記念南病院 診療情報 管理室）	藤田 香織（沖縄病院 内科医長）
高杉 和仁（医療法人社団 田島厚生会 舟渡病院 医事課）	堀川 知香（聖路加国際病院 医療情報 課）
高永 都衣（岡山大学大学院 医歯薬学 総合研究科 消化器外科学）	前田 雄介（今村総合病院 診療情報管 理室 課長代理）
高橋 文（北海道情報大学教授）	松木 義明（大阪府済生会中津病院 医 療情報室 IT 推進課兼診療情 報室 IT 推進係長）
高橋 ユカ（国立がん研究センター が ん対策研究所 がん登録セン ター 院内がん登録室）	松田まゆみ（久留米大学病院 医事課）
高橋 長裕（ちば県民保健予防財団 顧 問）	松永 直樹（佐世保市総合医療センター 診療情報管理係）
滝澤 雅美（国際医療福祉大学）	松本 万夫（埼玉医科大学 国際医療セ ンター 客員教授、名誉教 授）
竹内 悠子（公益社団法人 地域医療振 興協会 飯塚市立病院 診療 情報管理室）	溝本 圭子（大阪府済生会中津病院 主 任）
田邊 藤子（市立東大阪医療センター 事務局経営企画課）	峯野 和恵（社会医療法人清恵会清恵会 病院 看護部）
寺延美恵子（岡山情報ビジネス学院 診 療情報管理士学科 特任講 師）	森藤 祐史（大阪府立病院機構 大阪急 性期・総合医療センター）
直江 一彦（蓮田病院 医師事務作業補 助課 係長）	八木 愛子（山口県立総合医療センター 医事課主任主事）
西大 明美（国立保健医療科学院 研究	山口 健司（神戸市立西神戸医療センタ ー 医事課課長）
	山本 節子（河内総合病院 中央病歴管 理室）

渡邊 佳代（川崎医療福祉大学 医療情報学科 教授）

（2 年目）

＜ICD-11 研修会の実施と考察、4 名＞

〔中級研修会（東京）〕

末永 裕之（日本病院会顧問）

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

〔初級研修会（仙台、名古屋、大阪）〕

末永 裕之（日本病院会顧問）

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

松本 万夫（埼玉医科大学医学部名誉教授）

＜各学会への普及活動、4 名＞

〔日本医学会、日本医学会連合会〕

末永 裕之（日本病院会顧問）

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

松本 万夫（埼玉医科大学医学部名誉教授）

〔日本腎臓リハビリテーション学会学術集会〕

松本 万夫（埼玉医科大学医学部名誉教授）

〔日本不整脈心電学会学術集会〕

松本 万夫（埼玉医科大学医学部名誉教授）

〔日本脳神経外科学会学術総会〕

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

〔診療情報管理協会国際連盟（IFHIMA）大会〕

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

〔日本病院会ニュースへの寄稿〕

末永 裕之（日本病院会顧問）

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

松本 万夫（埼玉医科大学医学部名誉教授）

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

＜ICD-11 レファレンスガイドの翻訳、3 名＞

〔冒頭～第 2 部（2. 18. 4）〕

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

〔第 2 部（2. 19）～第 2 部終わりまで〕

塚本 哲（日本保健医療大学保健医療学部学部長教授）

〔第 3 部〕

瀬尾 善宣（中村記念病院副院長）

＜協力者勉強会での講演、2 名＞

〔千葉県〕

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

〔大阪府〕

住友 正幸（徳島県立三好病院 名誉院長）

＜『ICD-11 TEXT 2023』の修正、2 名＞

住友 正幸（徳島県立三好病院 名誉院長）

高橋 長裕（ちば県民保健予防財団総合健診センター顧問）

＜勉強会企画および主催、11 名＞

〔北海道（大学講義の一環として）〕

高橋 文（北海道情報大学 医療情報学部医療情報学科 教授）

〔千葉県〕

佐久間 智裕（千葉労災病院 医療情報管理部 診療情報管理士）

〔神奈川県〕

根本 将司（聖マリアンナ医科大学病院
診療記録管理室）

〔富山県（富山県診療情報管理研究会主
催および富山県立中央病院主催の計2
回）〕

稲垣 時子（企画者、公立能登総合病院
診療支援部診療情報管理室
室長補佐）

〔京都府〕

橋本 昌浩（京都橘大学 経済学部経済
学科 教授）

〔大阪府〕

島田 裕子（近畿病歴管理セミナー 副
会長／
大阪南医療センター 事務部
企画課 診療情報管理専門
職）

小谷 多津子（啜生会脳神経外科病院
経営企画課）

〔大阪府 中級勉強会〕

板垣 恭子（近畿コーディング研究会
ICD-11 研修企画者、大阪市
立総合医療センター 医事
課）

喜多田 祐子（近畿コーディング研究会
ICD-11 研修企画者、大阪市
立総合医療センター、医事
課）

溝本 圭子（近畿コーディング研究会
ICD-11 研修企画者、大阪府
済生会中津病院 診療情報
課）

峯野 和恵（近畿コーディング研究会
ICD-11 研修企画者、清恵会病院 看護
部）

（3年目）

<ICD-11 研修会の実施と考察、4名>

〔初級研修会（広島、東京、熊本）〕

末永 裕之

瀬尾 善宣

高橋 長裕

松本 万夫

〔中級研修会（東京、大阪）〕

末永 裕之

瀬尾 善宣

高橋 長裕

松本 万夫

<各学会への普及活動、3名>

〔日本内科学会総会・講演会（第121
回）〕

松本 万夫

〔日本不整脈心電学会（第70回）〕

松本 万夫

〔日本心臓病学会学術集会（第72回）〕

牧田 茂

松本 万夫

〔日本心不全学会学術集会（第28回）〕

松本 万夫

〔日本脳神経外科学会学術総会（83
回）〕

瀬尾 善宣

<協力者勉強会での講演、2名>

〔岡山県〕

松本 万夫

〔大阪府〕

瀬尾 善宣

<勉強会企画および主催、4名>

〔沖縄県〕

藤田 香織（独立行政法人国立病院

機構沖縄病院 内科医長)〔大阪府〕

島田 裕子 (近畿病歴管理セミナー
副会長／大阪南医療センター
事務部企画課診療情報管理専
門職)

〔兵庫県〕

山口 健司 (神戸市立西神戸医療セ
ンター事務局医事課長)

〔富山県〕

稲垣 時子 (公立能登総合病院 診療
支援部診療情報管理室 室長補
佐)

A. 研究目的

本研究は、先行研究（わが国における ICD-11 コーディング導入に関する問題点の抽出と解決及び先進国における疾病統計に係る情報分析（19AB0201））をもとに、

a) 医療現場等で様々な立場の利用者が学びやすい教材の開発

b) ICD-11 のコーディングについて利用者がスキルアップできる仕組みの開発

c) ICD-11 に関する WHO の情報を整理した解説資料の作成（医療系多専門領域および関連多職種への知識の提供）

d) ICD-11 に関する検証等

を 3 年間の目標とし、令和 4 年度は a) 教材の問題点洗い出し、b) 研修コンテンツの見直し、c) 対象学会の選定および ICD-11 翻訳必要度等調査、d) MbRG パイロットスタディによるがん症例コーディングの検証、を目標とした。続いて令和 5 年度は、a) 教材の更なる改善、b) コンテンツの追加修正、c) 他学会での講演、展示 d) レファレンスガイドの翻訳、d) 逆引

きによる症例復元検証、を目標とした。

3 年目となる令和 6 年度は、過去 2 年間の集大成として、a) テキストの洗練化、b) 中、上級者育成を視野に入れた新たな手法およびコンテンツの検討と施行（WEB 含む）、c) 普及啓発活動の継続と WEB ツール等の検討 d) 日本語版を用いたフィールドテストによる ICD-11 実使用における検証を目標とし実施した。

B. 研究方法

(1 年目)

1, 「ICD-11 の我が国における普及教育」を目的として、先行研究（先述）で作成した教材を用いて、ICD-11 ウェブブラウザを用い診療情報管理士を対象としたコーディング研修会を行い、参加者の理解、ICD-11 ウェブブラウザ使用時の問題点及び教材の改善点の抽出を参加者のアンケート結果より行った。また、各種学会における ICD-11 に関する広報活動の展開のため対象学会を選定/交渉した。

2, WHO の MbRG (Morbidity Reference Group) による ICD-11 腫瘍分類のパイロットスタディに参加し、腫瘍コーディングの問題点を検討した。

(2 年目)

1, 初級研修：従来の講習会とコーディング体験実習を仙台・名古屋・大阪の 3 会場で行った。また YouTube 配信を行い知識の普及に努めた。2, 中級研修：中級者を対象としたグループワーク形式の研修会を開催し、ICD-11 に関する知識やコーディング技術の深化を目的とした。特に、コードから症例状況を復元する「逆引き」を行うことで、コーディング体系としての再現性をみた。3, 地域

セルフ研修会：ICD 初級研修修了者（中級研修者）に ICD-11 のセルフ研修会開催を要請し、教材（『ICD-11 TEXT 2023』）を提供した。協力者を中心とし初心者教育の可能性を検討した。4、各学会への普及活動：診療情報管理士だけでなく他の医療職種、とりわけ医師による ICD-11 の普及と教育を目的に、班員の所属する学会を中心に ICD-11 の教育講演などを行い、ICD-11 の認知度・理解度も検討した。

（3 年目）

初級者研修会および協力者によるセルフ勉強会、YouTube による研修会ビデオの配信、ウェブサイトの作成と運用、他学会を通じた医師への啓発活動、中級者研修会を通じた教育メソッドの開発、ICD-11 のコーディング結果と正答との一致率自動判定法としての Excel のマクロ開発の試み、専門領域におけるコード体系の検証、生成型人工知能によるオートコーディング実現可能性の検証、欧米・中東・東南アジア等を対象とした調査、等を研究方法として計画した。

（倫理面への配慮）

本研究計画においては、日本病院会日本診療情報管理学会研究等倫理審査委員会にて、令和 4 年 1 月 18 日の審査の結果、厚生労働省「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針ガイダンス」の総則 4) で掲げられる社会的及び学術的な意義を有する研究の実施を始めとする全 8 項目に準拠しており、承認の旨の報告があった。

C. 研究結果

（1 年目研究結果）

1、研修会：全国 3 か所で施行し 109

名が受講した。このうち 66 名からアンケート回答を得た。本研修会では、実際の端末によるコーディング実習により、ICD-11 の詳細な理解とコーディングにおける技術面の習熟に寄与することができた。また、本研修会の経験から ICD-11 TEXT 2023 を作成した。各種学会における ICD-11 に関する広報活動展開のため対象となる学会に関しては、脳神経外科学会、日本腎臓リハビリテーション学会、日本不整脈心電学会においてセッションを計画中である。

2、腫瘍分類のパイロットスタディ：MbRG より出題された「34 題の癌疾患」について全国の診療情報管理士 53 名がそれぞれ個別でコーディングをおこなった。コード全体の正解率は、全体で 0.654 ± 0.239 、ステムコード 0.882 ± 0.170 、エクステンションコード 0.772 ± 0.224 であった。ステムコードに比べエクステンションコードの正解率が低かった。要因として、①5～6 桁目の Y code、Z code など詳細不詳コードの選択の不確実性、②エクステンションコードにおけるステージ、グレードコード選択の不確実性③ステムコードが不詳細な場合に詳細項目の付加に過誤が生じやすい。が挙げられた。

（2 年目研究結果）

初級研修では 188 名の参加があった。研修を受講した経験がある者が 3 会場平均で 38.1%、受講経験者の割合が 3 会場でもっとも高かった大阪会場でも 59.1% であり、参加者の多くが今回初めて ICD-11 に触れたこととなり、初級研修会として有用であった。また YouTube 視聴の数は 2024 年 1 月 22 日時点で 2,554 回であった。中級研修では 93 名（対面 41 名、

WEB52名)が参加した。グループに分かれ、通常コーディンググループ、逆引きグループに分かれ4症例について検討した。

参加者の研修前知識がないと研修が難しい、WEBに慣れない、疾患の知識が乏しいなどが問題点として挙げられた。各学会への普及活動では国際統計分類について「初耳である」との回答が18.8%、「聞いたことがある」との回答が32.8%で、合わせて51.6%となった。ただし、講演後興味を持ったとの回答が多かった。

(3年目研究結果)

1) 初級研修会は東京、広島、熊本で開催、合計で109名が参加した。ICD-11に初めて触れた者は55%で令和5年度と同率であった。診療情報管理士有資格者の数を考慮すると研修修了者の数は多くなく、一般医療関係者への普及率は論を待たない。言語的障壁問題のほか、ICD-11の用途と要求されるポストコーディングの粒度に対する疑問、またコーダーに要求される医学的知識についての意見が出された。

WEB配信は継続的に行われアクセス数は3512件に及んだ。学会での啓発活動は日本内科学会、日本不整脈心電学会、日本心不全学会、日本心臓病学会、日本脳神経外科学会で行われた。ICD-11は聞いたことがある程度の認知度であった。一方、医学研究、疫学的応用以外、診療報酬、保険制度、病院経営の質向上、資源の適正配分への応用を期待する意見があった。2) 中級者研修、指導者養成研修ではグループワーク方式の有用性と問題点が指摘された。

3) ICD-11の専門分野での詳細な検討

では医学研究応用にはより改善が必要である。ChatGPT4.oによる自動コーディングは、現時点では実用的でないが、可能性は示唆された。4) 諸外国(8か国)のICD-11導入準備状況はまちまちで、英語圏かつ新規参入国でより積極的であった。実際利用開始時期はおおむね2030年頃と回答された。公用語以外の翻訳は徐々に、公用語訳でも英語以外では検証段階の国が見られた。

D. 考察

(1年目)

コンピューターベースであるICD-11コーディングに習熟するには実際の端末を用いた個々の研修が重要であることが示された。ICD-11英語版の自動翻訳を活用したコーディングには限界があり早期の日本語版公表が期待された。ICD-10に比べICD-11では詳細なコーディングが可能であるが、内容が広範かつ複雑で医学知識、解剖学、病理学の知識がより必要であることが示された。ICD-11特有のコード体系はICD-10に比べ数字とアルファベットが混在し、コードと疾患がイメージとして結びつきにくいこと、クラスターコーディング、ポストコーディングに習熟が必要であることが示された。エクステンションコードにおける種々の重症度等の分類選択に難渋することが示され改善の余地があることが示された。

(2年目)

症例による個々の問題が指摘されたほか、グループ研修は中級者にとり有用であることが示唆された。地域セルフ研修会では自己学習的意味がある。医師の間では国際統計分類についての知識がまだまだ不足していると思われた。

(3 年目)

地域におけるセルフ勉強会は好評であったが、指導者的立場の指導者の参加必要性が要望された。

グループの人数は3～5人規模が適切と思われ、ICD-11 コーディングに関する問題点は初心者と同様な意見が出された。エクセルマクロによるコーディング採点は模範解答との一致率を自動判定し定量化できる可能性が示唆された。

3) ICD-11 の専門分野での詳細な検討では医学研究応用にはより改善が必要である。ChatGPT4.0 による自動コーディングは、現時点では実用的でないが、可能性は示唆された。

E. 結論

(1 年目)

ノートパソコン等の情報端末によるコーディング実習は、ICD-11 の理解とコーディングにおける技術面の習熟に有用であった。二つの研究から、コードが数字とアルファベットの混合で疾患のイメージをもちにくいこと。コード選択基準が曖昧な場合、コード選択に過誤が生じやすくなることが指摘され、適切なコード選択ルールが必要と思われた。また英語翻訳の差から異なるコード選択となる可能性があり、早期の ICD-11 公式日本語訳の公表が待たれる。

(2 年目)

ICD-11 の普及・教育には対面による研究会、YouTube などインターネットツールの開発普及、中級以上の経験者にはグループワークなどの研修が有用であり、「可逆性検証」の研修は実際の疾病状況を正確に想起することが可能かを検証していく必要がある。地域におけるセルフ

研修では事前の知識の習得など手法と教材に工夫が必要である。各学会における ICD-11 への関心は低く、日本医学会・日本医学会連合などを先頭に、各学会が ICD-11 の普及教育により積極的になることを期待する。

なお、当研究では ICD-11 レファレンスガイドの翻訳を行った。当該翻訳は研究報告書に添付しているが、厚生労働科学研究班による下訳であり、正式な和訳は今後、厚労省から公表予定である。

(3 年目)

ICD-11 は診療情報管理士を中心に普及しつつあり教材、教育手法はととのってきたが、その普及率は高くなく、他の医療関連従事者への普及はさらに不十分で、継続した教育普及活動とその工夫が必要と思われた。ICD-11 コーディング判定自動化や自動コーディングは改善により期待される。専門分野的に ICD-11 分類項目の改良点が指摘された。ICD-11 に対する姿勢には国家間差がみられ、英語圏（含む準英語圏）かつ新規参入国は積極的で、ICD-11 の実使用開始は 2030 年を目標とする国が多かった。

F. 健康危険情報

国民の生命、健康の安全に直接係わる危険情報は本研究に該当しない。

G. 研究発表

1. 論文発表

(1 年目)

1. Kazuo Matsumoto What is ICD (International Classification of Diseases)? APHRS Newsletter 2022, No. 58 ;3-6

(2 年目)

なし

(3年目)

なし

2. 学会発表

(1年目)

なし

(2年目)

- ① 松本万夫 教育講演)「国際疾病分類の改定～ICD10 から ICD11 へ～腎疾患分類の変更点」日本腎臓リハビリテーション学会学術集会 (第 13 回) 令和 5 年 3 月 18 日 於: 大宮ソニックシティ、

- ② 松本万夫 (教育講演)「ICD-11 を知ろう! 国際疾病分類が変わります: 不整脈分類の変更点」日本不整脈心電学会学術大会 (第 69 回) 令和 5 年 7 月 6 日 於: 札幌コンベンションセンター、

- ③ 瀬尾善宣 シンポジウム「WHO FIC (国際分類ファミリー) の ICD-11 について」日本脳神経外科学会学術総会 (第 82 回) 令和 5 年 10 月 26 日 於: パシフィコ横浜

- ④ Yoshinobu Seo et.al. “What stroke doctors should know when introducing the ICD-11” IFHIMA 大会 (第 20 回、2023) 令和 5 年 11 月 1 日 於: ブリスベン オーストラリア

(3年目)

- ① 松本万夫 一般演題)「新しい国際疾病分類 ICD-11 の特徴と、ICD-10 との違い 「心臓病」における検討」日本内科学会総会・講演会 (第 121 回、4 月 13 日、東京国際フォーラム)

- ② 松本万夫 JHRS Journal Session)

「「ICD-11 (国際疾病分類の第 11 回改訂版)」を検討する」日本不整脈心電学会 (第 70 回、7 月 18 日、ホテル日航金沢)

- ③ 松本万夫、牧田 茂 ポスター発表)「新たな国際疾病分類 (ICD-11) の特徴 循環器系疾患の検討」日本心臓病学会学術集会 (第 72 回、9 月 27 日・仙台国際センター)
- ④ 松本万夫 コミュニケーションハブ特別企画)「新たな国際疾病死因分類 (ICD-11) の特徴 循環器、特に心不全の分類について」日本心不全学会学術集会 (第 28 回、10 月 4 日、大宮ソニックシティ)
- ⑤ 瀬尾善宣 ポスター発表)「脳神経外科と世界保健機関国際統計分類 (WHO-FIC) 中心分類」日本脳神経外科学会学術総会 (第 83 回、10 月 16 日～18 日、パシフィコ横浜)

H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む。)

1. 特許取得 該当なし
2. 実用新案登録 該当なし
3. その他 該当なし