

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）  
「地域の実情に応じた医療提供体制の構築を推進するための政策研究」

総合研究報告書（平成30年度～令和3年度）

研究代表者 今村 知明（奈良県立医科大学 教授）

研究要旨

2025年の地域医療構想の実現に向けて、各都道府県の構想区域において、今後の医療提供体制についての協議が進んでいる。本研究班については、都道府県が地域医療構想（病床機能分化・連携等）を推進、管理していくためのあり方や技術的な助言を行うことを目的として平成30年度より3か年の計画で研究を行ってきた。医療計画については、中間見直しを推進するための技術的な助言、次期第8次医療計画策定に向けたタスクの洗い出しをすることを目的として実施した。研究班は、①医療政策の国内最前線の研究者を擁し、体系的なプロセス分析の手法を用いる ②DPC データ、NDB データ分析の実績を有する研究者を擁し、都道府県や二次医療圏別の医師偏在等について政策検討に資する分析を行う ③日本医療マネジメント学会、日本クリニカルパス学会等と十分な連携をとれる体制により、傘下の研究者・医療機関から効率的な事例収集を実施することが可能、という3点の特徴を有し、研究の実施にあたっては、大きく6つのグループに分担して円滑に推進した。本研究の成果は、わが国の地域医療構想（病床機能分化・連携）および医療計画（5疾病5事業）の進捗管理にあたって有用なものであると考えられる。

【研究分担者】

河原 和夫（東京医科歯科大学教授）  
佐藤 大介（千葉大学特任准教授）  
小林 大介（神戸大学大学院特命准教授）  
野田 龍也（奈良県立医科大学准教授）  
松田 晋哉（産業医科大学教授）  
藤森 研司（東北大学教授）  
伏見 清秀（東京医科歯科大学大学院教授）  
石川 ベンジャミン光一（国際医療福祉大学  
大学院教授）  
長谷川 友紀（東邦大学教授）  
町田 二郎（済生会熊本病院副院長）  
副島 秀久（熊本県済生会支部長）  
瀬戸 僚馬（東京医療保健大学教授）  
小林 美亜（和洋女子大学教授）

池田 俊也（国際医療福祉大学教授）  
康永 秀生（東京大学大学院教授）  
加藤 源太（京都大学医学部附属病院准教授）  
佐方 信夫（医療経済機構主任研究員）  
赤羽 学（国立保健医療科学院部長）  
西岡 祐一（奈良県立医科大学助教）

【研究協力者】

伊藤 達哉（長野県健康福祉部）  
田極 春美（三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会  
社 研究員）  
島崎 謙治（政策研究大学院大学）  
菅河 真紀子（東京医科歯科大学大学院）  
阪口 博政（金沢大学）  
小妻 幸男（済生会熊本病院）  
西岡 智美（済生会熊本病院）

谷田 理一郎（谷田病院）  
 上田 梨絵（谷田病院）  
 森崎 真美（済生会熊本病院）  
 堀田 春美（済生会熊本病院）  
 宮下 恵里（済生会熊本病院）  
 次橋 幸男（奈良県立医科大学）  
 長野 典子（奈良県立医科大学）  
 中西 康裕（奈良県立医科大学／国立保健医療科学院）  
 菅野 沙帆（奈良県立医科大学）

久保 慎一郎（奈良県立医科大学）  
 伴 正海（横浜市立大学共同研究員 H30 年度）  
 得津 慶（産業医科大学大学院 H30 年度）  
 村松 圭司（産業医科大学大学院 H30 年度）  
 牧野 憲一（旭川赤十字病院院長 H30 年度）  
 木村 慎吾（石川県健康福祉部 H30 年度）  
 林 修一郎（奈良県福祉医療部 H30 年度）

### A. 研究目的

平成 27 年度より都道府県は地域医療構想を策定し、病床の機能分化・連携、在宅医療・介護の推進等に取り組んでいる。

病床の機能分化・連携の推進等を推進するそれぞれの施策について、効果の定量化、プロセスの分析・整理等を行い、都道府県や医療機関等における病床機能の分化・連携や病床の効率的利用等の推進に資することを目的とする。

### B. 研究方法

本研究は複数の分担班に分けて研究を進めた。（図 1）平成 30 年度においては、5 つの分担班に分けて研究を進め、班会議を 2 回開催し、研究の進捗状況の管理、調整を行いながら進めた。

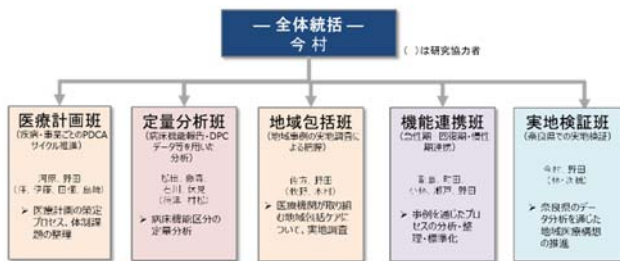


図 1 研究の実施体制（平成 30 年度）

令和元年度においては、6 つの分担班に分けて研究を進め、班会議を 2 回開催し、研究の進捗状

況の管理、調整を行いながら進めた。（図 2）特に令和元年度においては、国の「具体的対応方針の再検証」に関連して、「地域実情分析班」の分担研究班を新たにたてながら研究を進めた。

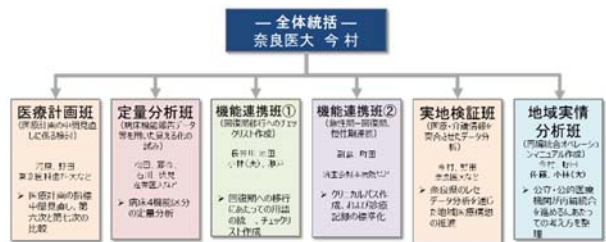


図 2 研究の実施体制（令和元年度）

令和 2-3 年度においては、6 つの分担班に分けて研究を進め、班会議を通じて、研究の進捗状況



の管理、調整を行いながら進めた。（図 3）

図 3 研究の実施体制（令和 2-3 年度）

### C. 研究結果

#### 【平成 30 年度】

①医療計画班については、沖縄県の医療計画担当者へヒアリングをおこない、医療計画の策定過

程やロジックモデルの強み／弱み、今後の課題等を整理や、第七次医療計画策定指標の基本方針と平成 28 年度末までにどのようなプロセスで指標に落とし込まれたのかを当時の担当者から聴取し整理した。

②定量分析班については、地域医療構想のさらなる推進のため、構想区域を類型化し比較を行った。

③地域包括班については、地域包括ケア病棟への転棟の経緯、DPC 病床から地域包括ケア病棟へ転棟するケースの運用、自宅などから直接地域包括ケア病棟へ入院するケースの運用、DPC 病床との患者層の違い、地域包括ケア病棟の導入効果とメリット、運用・制度上の問題点についてヒアリングで聴取した情報の整理を行った。

④機能連携班については、大腿骨近位部骨折で済生会熊本病院へ入院し骨接合術を受け、連携パスを適用され連携施設 B 病院（以下、B 病院と略す）へ転院した患者 34 名が対象。転帰を①自宅退院、②施設転所、③慢性期病院転院、④急性期病院転院の 4 群に分け、認知症、ADL、回復期合併症、併存疾患、回復期転退院後の継続受診について検討した。

「急性期から回復期等への連携を想定した共有情報項目」のうち特に重要な患者情報を抜粋して回復期等の病院に提供するための帳票は、電子カルテシステム等の医療情報システムに入力されたデータを抽出して作成することで、作成負荷を軽減する方法を提案した。

⑤実地検証班については、奈良県国保データベース（KDB）を用いて、2013 年度から 2016 年度の 4 年間に実施された胃瘻造設件数の推移とその背景要因を分析し、胃瘻造設術の場が中小規模の一般病床主体の病院からケアミックス型の医療機関へと移行し、地域間格差が縮小しつつあることが示された。

【令和元年度】

①医療計画班については、5 疾病 5 事業について、国の検討会での議論や進捗を踏まえて担当者とのヒアリングをおこなった。中間見直しの指標としての考え方やデータリソース、集計定義などを精査した。（添付資料参照のこと）

②定量分析班については、平成 29 年度病床機能報告オープンデータでは、7,014 施設、28,675 病棟、114.8 万床についてのデータが公開されていた。医療機能別や病院ごとの病床構成、入退院経路、算定する入院基本料等について分析を行い、可視化を行った。

③機能連携班①については、前年度作成した急性期から回復期等への連携を想定した共有情報項目のうち特に重要な患者情報を抜粋して回復期病院に提供するための回復期等移行チェックリストについて改善を実施した。

④機能連携班②については、複数疾患に汎用性のあるアウトカム志向型汎用看護記録を作成し、看護記録から診療プロセスおよびアウトカムの内容をデータとして収集、分析することで、地域内での看護ケアの質と安全管理を標準化する基礎設計を行うことを目的とした。2020 年度の運用を見据えて、急性期病院と回復期病院の看護記録のあり方や評価項目、解析手法について検討した。

⑤実地検証班については、2013 年から 2018 年（5 年間）の奈良県国保データベース（KDB）の医療及び介護レセプトデータを用いて、政策研究における活用を目的として、①療養場所の追跡、②特定の疾病発症が「健康寿命」に与える影響、③死亡前 180 日以内に費やされた医療介護費の日別推移について分析手法の確立を行った。

⑥地域実情分析班については、地域医療構想に関する具体的対応方針の再検証対象医療機関として指定を受けた公立・公的医療機関等が議論すべき課題事項について、公立・公的医療機関等に関わる関係組織・団体の観点から基本的考え方を整理し、具体的対応方針の再検証について議論し

合意を得るために検討すべき項目について整理した。

#### 【令和 2-3 年度】

①医療計画班については、公開されている基金事業計画をデータベース化して第6次医療計画が実施された”平成27年4月1日から平成30年3月31日までの事業”と現行の第7次医療計画が実施されている”平成30年4月1日から平成31年3月31日までの事業”の両群を比較し、論点を整理した。

②地域実情分析班については、(1) 公立・公的医療機関の会計基準間のコンバージョンの可能性を調査し、施設レベルでは財政状況を把握していても、医業レベルでは分別が難しい可能性が示唆された。(2) 公立病院の再編統合に係る地方財政措置については、医療需要に応じた制度になっておらず、再編統合等のインセンティブが弱いことが示唆された。(3) ヒアリング調査により、公立公的病院の再編統合等の実際では、借入金の処理が重要な課題であることが明らかとなった。

③定量分析班については、平成30年度病床機能報告の報告結果として公開されているオープンデータを利用して、医師、看護師以外の職種の職員数について分析を行い、病院における職種別の勤務者数や構想区域における職種別の勤務者数の実態を明らかにした。また、24時間対応体制に必要な職員数の推計を行った。

④機能連携班①については、誤嚥性肺炎、大腿骨頸部骨折、脳卒中患者に本看護記録を適応し、地域内での看護ケアの質と安全管理を標準化することが可能かどうかを検証したところ、熊本県上益城郡にある谷田病院と済生会熊本病院の2施設間で医療連携が完結した患者で、誤嚥性肺炎3名、脳卒中(脳出血)1名、大腿骨近位部骨折4名である。基本アウトカムで不足するような病状の悪化症例はなかった。循環、呼吸、発熱、意識に

関する重大なバリエーションはなかった。

⑤機能連携班②については、RPA(Robotic Process Automation)の手法を用いた連携先との情報共有手法を開発中の病院にヒアリングして、実装に際しての課題把握を行い、RPA手法は有効なものであり本研究班の提案に構造上の大きな問題がないことを確認するとともに、連携先と医療や介護の目的を共有する上でBOMが有効であること、BOMを活用する上でも既存マスターの項目追加も必要であること等の課題が明らかになった。

⑥実地検証班については、医療・介護レセプトを連携させた奈良県KDBデータを用いて胃ろう等の人工栄養開始後の生存期間分析や疾病発症が健康状態の終了に与える影響を検討した。

## D. 考察

地域医療構想を推進(特に公立・公的病院の再編統合)するための参考となる分析や調査を行っており、各都道府県での医療計画、地域医療構想の推進に役立つものであると考えられる。また、各都道府県が地域医療構想を推進するために必要となる地域医療医療介護総合確保基金の有効な使途への反映されることが期待される。

## E. 結論

本研究の成果は、わが国の地域医療構想(病床機能分化・連携)および医療計画(5疾病5事業)の進捗管理にあたって有用なものとして考えられる。

## F. 研究発表

1. 論文発表(発表誌名巻号・頁・発行年等も記入)
  1. 中西康裕、今村知明. リーダー・マネジャー実践コース【医療制度・経営を知る】. CandY Link. 2018 Apr.
  2. Manabu Akahane, Akie Maeyashiki, Yasuhito Tanaka & Tomoaki Imamura. The

- impact of musculoskeletal diseases on the presence of locomotive syndrome. *Modern Rheumatology*. 2018 Apr;1-6.
3. Hayato Yamana, Mariko Kodan, Sachiko Ono, Kojiro Morita, Hiroki Matsui, Kiyohide Fushimi, Tomoaki Imamura, Hideo Yasunaga. Hospital quality reporting and improvement in quality of care for patients with acute myocardial infarction. *BMC Health Services Research*. 2018 Jul; 18: 523.
  4. Miwa Kishimoto, Hayato Yamana, Satoki Inoue, Tatsuya Noda, Manabu Akahane, Yusuke Inagaki, Hiroki Matsui, Hideo Yasunaga, Masahiko Kawaguchi, Tomoaki Imamura. Suspected periprosthetic joint infection after total knee arthroplasty under propofol versus sevoflurane anesthesia: a retrospective cohort study. *Canadian Journal of Anesthesia*. 2018 Aug; 65(8): 893-900.
  5. 橋本修二、川戸美由紀、山田宏哉、齊藤千紘、三重野牧子、久保慎一郎、野田龍也、今村知明、谷原真一、村上義孝. 患者調査における総患者数の推計の妥当性と応用に関する研究. *厚生の指標*. 2018 Oct;65(12): 1-6.
  6. Shinya Imai, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura. Computed Tomography: Return on Investment and Regional Disparity Factor Analysis. *frontiers in Public Health*. 2019 Jan;6: Article380.
  7. Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shin-ichiro Kubo, Tomoya Myojin, Tsuneyuki Higashino, Tomoaki Imamura. Variation in fracture risk by season and weather: A comprehensive analysis across age and fracture site using a National Database of Health Insurance Claims in Japan. *BONE*. 2019 Mar;120: 512-518.
  8. Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shin-ichiro Kubo, Tomoya Myojin, Yuichi Nishioka, Tsuneyuki Higashino, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura. Data regarding fracture incidence according to fracture site, month, and age group obtained from the large public health insurance claim database in Japan. *Data in Brief*. 2019 Apr; 103780.
  9. Yoko KOMURA, Takamichi KOGURE, Kazuo KAWAHARA, Hiroo YOKOZEKI. Economic assessment of actual prescription of drugs for treatment of atopic dermatitis: Differences between dermatology and pediatrics in large-scale receipt data. *Journal of Dermatology* 45, p.165~174 2018
  10. Chiharu Kano, Minoko Takanashi, Asami Suzuki, Kazuo Kawahara, Koichi Chiba, Hideo Nakanishi, Junki Takamatsu, Akiko Kitai, Koki Takahashi. Estimate of future blood demand in Japan and the number of blood donations required. *ISBT Science Series* 0, p.1~ 7 2018
  11. Woonkwan Hyun, Kazuo Kawahara, Miyuki Yokota, Sotaro Miyoshi, Kazunori Nakajima, Koji Matsuzaki, Makiko Sugawa. The Possibility of Increasing the Current Maximum Volume of Platelet Apheresis Donation. *Journal of Medical and Dental Sciences* 65 p.89~98 2018
  12. 中西康裕、今村知明. “中堅どころ”が知っておきたい 医療現場のお金の話—イラストでわかる 病院経営・医療制度のしくみ—. 2019 Jul;全文.
  13. 藤森 研司. 電子レセプト分析による H.pylori 除菌の状況. *The GI FORFRONT*. 14(2):54-56. 2019.

14. 藤森 研司. DPC データから見た DIC 治療とアウトカムの現状. *Thrombosis Medicine*. 9(2). 142-145. 2019.
15. 藤森 研司、桜澤 邦男、中藤 真一. 骨粗鬆症治療薬の継続率、順守率の分析における電子レセプトデータベースの活用. *日本骨粗鬆症学会雑誌*. 5(2). 69-76. 2019.
16. 藤森 研司、桜澤 邦男、中藤 真一. 電子レセプトデータベースを用いた骨粗鬆症治療薬の薬剤変更による継続率、順守率の検討. *日本骨粗鬆症学会雑誌*. 5(3). 75-81. 2019.
17. 桜澤 邦男、藤森 研司. 広域抗菌薬使用時の血液培養実施率に関連する要因に関する研究—DPC データを用いた臨床指標の構築と評価—. *日本診療情報管理学会誌*. 31(1). 21-28. 2019.
18. 西岡祐一、野田龍也、今村知明. 世界最大の医療ビッグデータ NDB (ナショナルデータベース) の活用と今後の展望. *日本整形外科学会雑誌*. 2019 Nov;93 (11) : 959-979.
19. 野田龍也、今村知明. データベース医学の幕開け. *再生医療 (日本再生医療学会雑誌)*. 2019 Nov;18 (4) : 31-46.
20. 明神 大也、次橋 幸男、久保 慎一郎、西岡 祐一、中西 康裕、降旗 志おり、東野 恒之、野田 龍也、今村 知明. 国保データベースを用いた医療レセプトと介護レセプト連結における名寄せの課題. *医療情報学論文集*. 2019 Nov;39(Suppl.): 368-371.
21. 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、中西康裕、降旗志おり、東野恒之、今村知明. レセプト情報・特定健診等情報データベース (NDB) を用いた死亡アウトカムの追跡. *医療情報学論文集*. 2019 Nov;39(Suppl.): 360-365.
22. 藤森研司、桜澤邦男、中藤真一. 電子レセプトデータベースを用いた骨粗鬆症治療薬の大腿骨近位部骨折予防効果の検討. *日本骨粗鬆症学会雑誌*. 6(1) 25-32 2020
23. Yuichi Nishioka, Sadanori Okada, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Shosuke Ohtera, Genta Kato, Tomohiro Kuroda, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Absolute risk of acute coronary syndrome after severe hypoglycemia: A population - based 2 - year cohort study using the National Database in Japan. *Journal of Diabetes Investigation*. 2020 Mar. 11 (2) :426-434.
24. 小林美亜、瀬戸僚馬:「情報共有シート」の開発と「回復期等移行チェックリスト」の電子化, *看護管理* 2020; 30(4): 364-371
25. Yuichi Nishioka, Sadanori Okada, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Shosuke Ohtera, Genta Kato, Tomohiro Kuroda, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Absolute risk of acute coronary syndrome after severe hypoglycemia: A population - based 2 - year cohort study using the National Database in Japan. *Journal of Diabetes Investigation*. 2020 Mar; 11(2): 426-434.
26. Nakatoh 1, Fujimori K, Tamaki J, Okimoto N, Ogawa S, Iki M. Insufficient increase in bone mineral density testing rates and pharmacotherapy after hip fracture in Japan. *J Bone Miner Metab*. 28(4) 589-596. 2020.07
27. Seitaro Suzuki, Tatsuya Noda, Yuichi Nishioka, Tomoaki Imamura, Hideyuki Kamijo, and Naoki Sugihara. Evaluation of tooth loss among patients with diabetes mellitus and upper respiratory inflammation using the National Database of Health Insurance Claims and Specific Health Checkups of Japan. *International Dental Journal*. 2020 Aug; 70 (4) : 308-315
28. 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、東野恒之、今村知明. レセプト情報・特定検

- 診等情報データベース(NDB)における患者突合の精度向上に関する手法開発. 医療情報学 論文集. 2020 Nov;40(Suppl.): 765-769.
29. 菅野沙帆、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明. レセプト電算用マスターとMEDISの標準病名マスターにおける指定難病病名の収載状況について. 医療情報学 論文集. 2020 Nov;40(Suppl.): 589-591.
30. 西岡祐一、野田龍也、今村知明. 奈良県における後期高齢者医療費と保険料水準の理論推計. 厚生指標. 2020 Dec;67(15): 26-30.
31. Yukio Tsugihashi, Manabu Akahane, Yasuhiro Nakanishi, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Shuichiro Hayashi, Shiori Furihata, Tsuneyuki Higashino, Tomoaki Imamura. Long-term prognosis of enteral feeding and parenteral nutrition in a population aged 75 years and older: A population-based cohort study. *BMC Geriatrics*. 2021 Jan; 21: 80
32. 桜澤邦男、藤森研司. SOFA スコアの不明登録及び活用に関する評価. ～大規模 DPC データを用いた ICU への緊急入院患者の分析～. 日本診療情報管理学会誌. 32(4) 22-30.2021.01
33. Seitaro Suzuki, Tatsuya Noda, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tomoaki Imamura, Hideyuki Kamijo, Naoki Sugihara. Evaluation of Public Health Expenditure by Number of Teeth among Outpatients with Diabetes Mellitus. *The Bulletin of Tokyo Dental College*. 2021 Feb; 62(1): 55-60.
34. 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、中西康裕、降籬志おり、東野恒之、今村知明. レセプト情報・特定検診等情報データベース(NDB)を用いた死亡アウトカムの追跡. 医療情報学. 2021 Mar; 40(6): 319-335.
35. Koshiro Kanaoka, Tsunenari Soeda, Satoshi Terasaki, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Katsuki Okada, Tatsuya Noda, Makoto Watanabe, Rika Kawakami, Yasushi Sakata, Tomoaki Imamura, Yoshihiko Saito. Current Status and Effect of Outpatient Cardiac Rehabilitation After Percutaneous Coronary Intervention in Japan. *Circulation Reports*. 2021 Mar; 3 (3) : 121-130.
36. Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Sadanori Okada, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Incidence and Seasonality of Type 1 Diabetes: A Population-Based 3-year Cohort Study Using the National Database in Japan. *BMJ Open Diabetes Research & Care*. 2020; 8:e001262.
37. Shingo Yoshihara, Hayato Yamana, Manabu Akahane, Miwa Kishimoto, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Hiroki Matsui, Kiyohide Fushimi, Hideo Yasunaga, Kei Kasahara, and Tomoaki Imamura. Association between Prophylactic Antibiotic Use for Transarterial Chemoembolization and

- Occurrence of Liver Abscess: A Retrospective Cohort Study. *Clinical Microbiology and Infection*.10.1016/j.cmi.2021.01.014
38. Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Sadanori Okada, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Hiroki Nakajima, Takehiro Sugiyama, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Association between influenza and the incidence rate of new-onset type 1 diabetes in Japan. *Journal of Diabetes Investigation*. Oct; 12(10): 1797-1804.2021
  39. Yasuhiro Nakanishi, Yukio Tsugihashi, Manabu Akahane, Tatsuya Noda, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Naoko Okuda, Jean-Marie Robine, Tomoaki Imamura. Comparison of Japanese Centenarians' and Noncentenarians' Medical Expenditures in the Last Year of Life. *JAMA Network Open*. 2021 Nov; 4(11): e2131884.
  40. 菅野沙帆、久保慎一郎、西岡祐一、明神大也、野田龍也、今村知明. レセプト電算用マスターと MEDIS 標準病名マスターにおける指定難病名の収載状況. *医療情報学*. 2021 Nov;41(4): 163-168.
  41. 今村知明. 新型感染症を受けての地域医療の課題と感染症医療提供体制構築私案. 特集“感染症医療”の抜本改革. *月刊 保険診療*. 2021 Nov;76(11): 38-41.
  42. Yuichi Nishioka, Saki Takeshita, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Tatsuya Noda, Sadanori Okada, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura, Yutaka Takahashi. Appropriate definition of diabetes using an administrative database: a cross-sectional cohort validation study. *Journal of Diabetes Investigation*. Feb;13(2) 249-255.2022
  43. Hirohito Kuwata, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Tomoya Myojin, Tsuneyuki Higashino, Yutaka Takahashi, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Association between dipeptidyl peptidase-4 inhibitors and increased risk for bullous pemphigoid within 3 months from first use: A 5-year population-based cohort study using the Japanese National Database. *Journal of Diabetes Investigation*. Mar;13(3) 460-467.2022
2. 学会発表
1. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム). 第61回日本糖尿病学会年次学術集会. レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の利用:日本の全診療報酬情報を用いた糖尿病の疫学分析. 野田龍也、明神大也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、石井均、今村知明.
  2. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム). 第61回日本糖尿病学会年次学術集会. レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の利用:日本の全診療報酬情報を用いた糖尿病の疫学分析. 野田龍也、明神大也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、福島由子、小泉実幸、中



- 島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、石井均、今村知明。
3. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム)。第61回日本糖尿病学会年次学術集会。日本の1型糖尿病患者数と年齢別分布・ナショナルデータベース(NDB)を用いた解析。明神大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、石井均、今村知明。
  4. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム)。第61回日本糖尿病学会年次学術集会。日本の保険診療全患者における糖尿病治療薬と入院を要する低血糖/重症低血糖発生リスク。西岡祐一、野田龍也、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、明神大也、久保慎一郎、今村知明、石井均。
  5. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム)。第61回日本糖尿病学会年次学術集会。日本の保険診療全疾患を対象としたビッグアライド薬による乳酸アシドーシス入院リスクの検討。毛利貴子、西岡祐一、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、東野恒之、今村知明、石井均。
  6. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム)。第61回日本糖尿病学会年次学術集会。日本における糖尿病薬処方の全貌:NDB データを用いた悉皆調査。石井均、西岡祐一、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤松靖宏、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、東野恒之、今村知明。
  7. 2018年05月24日～2018年05月26日(東京都、東京国際フォーラム)。第61回日本糖尿病学会年次学術集会。日本の糖尿病診療の質・プロセスの解析;ナショナルデータベース(NDB)を用いた保険診療全糖尿病患者の検討。久保慎一郎、野田龍也、明神大也、西岡祐一、東野恒之、福島由子、小泉実幸、中島拓紀、中上純子、毛利貴子、岡田定規、増谷剛、赤井靖宏、石井均、今村知明。
  8. 2018年10月02日～2018年10月04日(千葉県、幕張メッセ国際会議場)。第42回日本血液事業学会総会。地域医療構想・医療計画による医療界の変化と、これが急性期・輸血医療に及ぼす影響について。今村知明。
  9. 2018年10月06日～2018年10月07日(京都府、京都大学 百周年時計台記念館)。第5回日本糖尿病医療学学会～糖尿病患者のこころに伝える～。日本の医療を取り巻く社会環境:その現状と課題。今村知明。
  10. 2018年10月11日～2018年10月12日(奈良県、奈良春日野国際フォーラム 薨～I・RA・KA~/東大寺総合文化センター)。第33回日本整形外科学会基礎学術集会。世界最大の医療ビッグデータ NDB (ナショナルデータベース)の活用と今後の展望。今村知明。
  11. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。地域医療構想と医療計画を具現化するための施策の研究。今

- 村知明、林修一郎、村上淳基、野田龍也。
12. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。回復期病棟における季節ごとの入院患者数の変化と在院日数への影響—NDBによる分析。林修一郎、野田龍也、今村知明、明神大也。
  13. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。兵庫県内におけるがん診療の地域連携の実態分析。小川俊夫、喜多村祐里、阪口博政、山口真寛、八木正行、今村知明、祖父江友孝。
  14. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。カンジダ菌血症患者の菌種と薬剤耐性についての分析。吉原真吾、赤羽学、今村知明。
  15. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)：糖尿病患者の急性冠症候群リスク。西岡祐一、野田龍也、久保慎一郎、明神大也、東野恒之、毛利貴子、石井均、今村知明。
  16. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。特定健診等情報データベース(NDB)の活用：透析患者追跡と死亡数の検証。久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、今村知明。
  17. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の活用：外来処方医薬品のクロス集計。明神大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、今村知明。
  18. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の活用：糖尿病を例にした全国集計。野田龍也、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、東野恒之、今村知明。
  19. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。胃瘻造設術はどこで減少したか：奈良県KDBデータを用いた後方視的研究。次橋幸男、林修一郎、野田龍也、明神大也、赤羽学、今村知明。
  20. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。心肺蘇生実施の意向に関する意識調査。中西康裕、赤羽学、今村知明。
  21. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。心肺蘇生の実施歴は講習会の受講歴と関連する。赤羽学、中西康裕、伊藤雪絵、前屋敷明江、今村知明。
  22. 2018年10月24日～2018年10月26日(福島県、ビックパレットふくしま)。第77回日本公衆衛生学会総会。レセプトデータを用いた病院規模ごとの高齢者悪性腫瘍に対する放射線治療の評価。村上淳基、野田龍也、今村知明。

23. 2018年10月27日～2018年10月28日(福島県、ホテルハマツ) . 第56回日本医療・病院管理学会学術総会. 医療から見た地域包括ケアを推進するための事例調査. 小林美亜、瀬戸僚馬、野田龍也、池田俊也、長谷川友紀、今村知明.
24. 2018年11月05日～2018年11月05日(奈良県、奈良県医師会館) . 第39回奈良県公衆衛生学会. 高齢者施設から要請される救急搬送の実態調査. 次橋幸男、赤羽学、今村知明、吉井克昌.
25. 2018年11月22日～2018年11月25日(福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレス) . 第38回医療情報学連合大会(第19回日本医療情報学会学術大会) . レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)利用促進に向けた取り組み-1患者1データ化-. 明神大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、今村知明.
26. 2018年11月22日～2018年11月25日(福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレス) . 第38回医療情報学連合大会(第19回日本医療情報学会学術大会) . レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に対する死亡決定ロジックの手法開発. 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、降旗志おり、東野恒之、瀬楽丈夫、今村知明.
27. 2018年11月22日～2018年11月25日(福岡県、福岡国際会議場/福岡サンパレス) . 第38回医療情報学連合大会(第19回日本医療情報学会学術大会) . 放射線治療装置(リニアック)導入による採算性に関する考察. 村上淳基、赤羽学、中西康裕、今井信也、今村知明、富田清行、 大家俊夫、 大山功倫、長谷川久之、 松井健、菅河真紀子、河原和夫プライマリ・ケアを巡る制度的枠組みの変遷と今後の展望. 第77回日本公衆衛生学会総会、郡山市 2018.
28. 長谷川久之、松井健、 富田清行、大山功倫、 大家俊夫、 菅河真紀子、河原和夫 医師の過重労働の沿革と現状の考察. 第77回日本公衆衛生学会総会、郡山市 2018.
29. 2019年06月06日～2019年06月08日(熊本県、市民会館シアーズホーム夢ホール) 第23回日本医療情報学会春季学術大会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)に対する死亡決定ロジックの手法開発 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、降旗志おり、東野恒之、瀬楽丈夫、今村知明.
30. 2019年06月06日～2019年06月08日(熊本県、市民会館シアーズホーム夢ホール) 第23回日本医療情報学会春季学術大会 NDB利用促進に向けた取り組み-1患者1データ化- 明神大也、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、東野恒之、今村知明.
31. 2019年09月19日. 大阪 第45回日本診療情報管理学会学術大会: 転院時等における情報共有シートに関する現状調査, 瀬戸僚馬、小林美亜、池田俊也、野田龍也、今村知明
32. 2019年09月20日～2019年09月21日(山口県、海峡メッセ下関) 第17回日本臨床医療福祉学会 超高齢社会で医療や介護分野で何が起ころうとしているのか～医療構想と地域包括ケアシステム～ 今村知明.
33. 2019年09月27日, 東京 第20回日本医療

- 情報学会看護学術大会チュートリアル：地域医療構想を強く意識した標準マスターの活用法～「回復期等移行チェックリスト」の実装に向けて～，小林美亜、瀬戸僚馬、瀧翔哉、岡峯栄子、木戸須美子、中西寛子、野田龍也
34. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 本邦の診療科間における喘息治療の差に関する検討. 大山功倫、大家俊夫、長谷川久之、富田清行、松井健、熊澤大輔、菅河真紀子、河原和夫
35. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 医師の働き方改革に関する検討会報告書にみる到達点の適切性についての考察. 長谷川久之、大山功倫、大家俊夫、富田清行、松井健、熊澤大輔、菅河真紀子、河原和夫.
36. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)：抗HIV薬の処方実態全数把握 野田龍也、西岡祐一、明神大也、久保慎一郎、今村知明.
37. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 健康福祉関連ビッグデータの結合による解析の可能性と問題点 今村知明、明神大也、西岡祐一、久保慎一郎、中西康裕、次橋幸男、野田龍也.
38. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)の活用：透析患者追跡と死亡数検証 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一 明神大也、今村知明.
39. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 大規模なレセプトデータを用いた100歳以上患者と100歳未満患者の医療費の比較 中西康裕、次橋幸男、野田龍也、明神大也、久保 慎一郎、西岡 祐一、赤羽学、今村知明.
40. 2019年10月23日～2019年10月25日(高知県、高知新聞放送会館) 第78回日本公衆衛生学会総会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)による糖尿病患者の現在歯数の検討 鈴木誠太郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、久保慎一郎、小野瀬祐樹、今村知明.
41. 2019年10月27日～(東京都、国際医療福祉大学赤坂キャンパス) 日本長期急性期病床研究会 第7回研究大会 なぜ地域医療構想や地域包括ケアが必要とされているのか 今村知明.
42. 2019年11月28日～2019年11月29日 (Psris, France) 14th Supercentenarian Seminar A comparison of medical expenditures between centenarians and non-centenarians using big data in medical claims Yasuhiro Nakanishi, Yukio Tsugihashi, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Yuichi Nishioka, Manabu Akahane, Tomoaki Imamura.
43. 2019年11月21日～2019年11月24日(千

- 葉県、幕張メッセ) 第 39 回医療情報学連  
 合大会(第 20 回日本医療情報学会学術大会)  
 レセプト情報・特定健診等情報データベース  
 (NDB)を用いた死亡アウトカムの追跡 久  
 保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、  
 中西康裕、降旗志おり、東野恒之、今村知明。
44. 2019 年 11 月 21 日～2019 年 11 月 24 日(千  
 葉県、幕張メッセ) 第 39 回医療情報学連  
 合大会(第 22 回日本医療情報学会学術大会)  
 国保データベースを用いた医療レセプトと  
 介護レセプト連結における名寄せの課題  
 明神 大也、次橋 幸男、久保 慎一郎、西岡 祐  
 一、中西 康裕、降旗 志おり、東野 恒之、野  
 田 龍也、今村 知明。
45. 2020 年 08 月 04 日～2020 年 08 月 06 日  
 ((WEB、東京都)) 第 62 回日本老年医  
 学会学術集会 百寿者の人口動態と大規模  
 レセプトデータを用いた百寿者研究の今後  
 中西 康裕、次橋 幸男、赤羽 学、野田 龍也、  
 明神 大也、久保 慎一郎、西岡 祐一、東野 恒  
 之、今村 知明。
46. 2020 年 08 月 09 日～2020 年 08 月 12 日(石  
 川県、立音楽堂) 第 40 回日本脳神経外科  
 コングレス総会 人口構成の変化へ対応す  
 るための医療界の動向と課題～地域医療構  
 想や医療計画、地域包括ケアシステム～ 今  
 村知明。
47. 2020 年 10 月 02 日～2020 年 10 月 04 日((W  
 EB九州大学)) 第 58 回日本医療・病院管  
 理学会学術総会 講演・特別企画1「医療情  
 報活用によるこれからの医療」 今村知明。
48. 2020 年 10 月 05 日～2020 年 10 月 16 日  
 ((WEB)) 第 63 回日本糖尿病学会年次学  
 術集会 レセプト情報・特定健診等情報デー  
 タベース (NDB) の臨床研究: 死亡ロジック  
 を用いた死亡者の糖尿病/非糖尿病での比較  
 久保慎一郎、西岡祐一、明神大也、野田龍也、  
 東野恒之、玉城由子、小泉実幸、中島拓紀、  
 紙谷史夏、栗田博仁、毛利貴子、岡田定規、  
 赤井靖宏、石井均、今村知明。
49. 2020 年 10 月 05 日～2020 年 10 月 16 日  
 ((WEB)) 第 63 回日本糖尿病学会年次学  
 術集会 レセプト情報・特定健診等情報デー  
 タベース(NDB)を用いた自己対照ケースシ  
 リーズ研究: インフルエンザ後の 1 型糖尿病  
 発生率 西岡祐一、岡田定規、野田龍也、久  
 保慎一郎、明神大也、東野恒之、玉城由子、  
 小泉実幸、中島拓紀、紙谷史夏、栗田博仁、  
 毛利貴子、赤井靖宏、今村知明、石井均。
50. 2020 年 10 月 05 日～2020 年 10 月 16 日  
 ((WEB)) 第 63 回日本糖尿病学会年次学  
 術集会 レセプト情報・特定健診等情報デー  
 タベース (NDB) を用いた臨床研究: 糖尿病  
 患者における B 遮断薬の投与と重症低血糖  
 岡田定規、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、  
 野田龍也、東野恒之、玉城由子、小泉実幸、  
 中島拓紀、紙谷史夏、栗田博仁、毛利貴子、  
 赤井靖宏、今村知明、石井均。
51. 2020 年 10 月 05 日～2020 年 10 月 16 日  
 ((WEB)) 第 63 回日本糖尿病学会年次学  
 術集会 レセプト情報・特定健診等情報デー  
 タベースを (NDB) を用いた臨床研究: メト  
 ホルミンと他の血糖降下薬の変形性関節症  
 手術施行率 玉城由子、西岡祐一、久保慎一  
 郎、明神大也、野田龍也、東野恒之、小泉実  
 幸、中島拓紀、紙谷史夏、栗田博仁、毛利貴

- 子、岡田定規、赤井靖宏、今村知明、石井均。
52. 2020年10月05日～2020年10月16日  
((WEB)) 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いた臨床研究：重症低血糖後の硝子体手術施行率 野田龍也、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、東野恒之、玉城由子、小泉実幸、中島拓紀、紙谷史夏、栗田博仁、毛利貴子、岡田定規、赤井靖宏、石井均、今村知明。
53. 2020年10月05日～2020年10月16日  
((WEB)) 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 心血管疾患の1次予防に対するメトホルミン、スルホニル尿素薬及びDPP4阻害薬治療効果の比較：人口ベースのコホート研究 中島拓紀、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、東野恒之、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、栗田博仁、毛利貴子、岡田定規、赤井靖宏、今村知明、石井均。
54. 2020年10月05日～2020年10月16日  
((WEB)) 第63回日本糖尿病学会年次学術集会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)を用いた臨床研究：日本全体の下肢切断、糖尿病患者のリスク 紙谷史夏、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、東野恒之、玉城由子、小泉実幸、中島拓紀、栗田博仁、毛利貴子、岡田定規、赤井靖宏、今村知明、石井均。
55. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 KDBを用いた奈良県における後期高齢者医療費と保険料水準の理論推計 今村知明、西岡祐一、野田龍也。
56. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 医療・介護レセプトデータを用いた人工栄養開始後の療養場所に関する追跡調査 次橋幸男、赤羽学、明神大也、中西康裕、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明。
57. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 透析患者における骨折発症リスク：KDBを用いた検討 菅野沙帆、久保慎一郎、赤羽学、次橋幸男、今村知明。
58. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 糖尿病/非糖尿病での死亡時年齢と健康寿命の比較 新居田泰広、西岡祐一、次橋幸男、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明。
59. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 大規模レセプトデータを用いた百寿者及び非百寿者の死亡前医療費の比較 中西康裕、次橋幸男、赤羽学、野田龍也、明神大也、久保慎一郎、西岡祐一、今村知明。
60. 2020年10月20日～2020年10月20日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 レセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)：HIV/AIDSの現在通院患者数の的確な把握 野田龍也、今村知明、明神大也、西岡祐一、久保慎一郎。
61. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 NDBを用いた難病患者(潰瘍性大腸炎、多発性硬化症、視神経脊髄炎)における患者数の推計 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一 明神

- 大也、今村知明.
62. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB 京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 特定健康診査の糖尿病薬処方に関する質問項目のバリデーション研究 西岡祐一、野田龍也、久保慎一郎、明神大也、今村知明.
  63. 2020年10月20日～2020年10月22日((WEB 京都)) 第79回日本公衆衛生学会総会 奈良県広域消防組合におけるCPA 傷病者の家族等から口頭でDNARを伝えられた場合の対応について 建部 壮、吉井 克昌、西岡祐一、今村 知明 .
  64. 2020年11月14日 第10回日本在宅看護学会学術集会 交流集会④ 瀬戸僚馬、小林美亜、佐野けさ美、光城元博、岡峯栄子、大竹尊典：病院、施設、在宅を繋ぐ情報共有基盤の構築～地域包括ケアシステムにおける標準的なデータセットの構築に向けて～
  65. 2020年11月18日～2020年11月22日(静岡県、アクトシティ浜松/WEB) 第40回医療情報学連合大会(第21回日本医療情報学会学術大会) レセプト電算用マスターとMEDISの標準病名マスターにおける指定難病病名の収載状況について 菅野沙帆、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明.
  66. 2020年11月18日～2020年11月22日(静岡県、アクトシティ浜松/WEB) 第40回医療情報学連合大会(第21回日本医療情報学会学術大会) レセプト情報・特定健診等データベース(NDB)における患者突合の精度向上に関する手法開発 久保慎一郎、野田龍也、西岡祐一、明神大也、東野恒之、今村知明.
  67. 2020年11月20日(神戸) 日本リハビリテーション医学会秋季学術発表会. 次橋幸男、赤羽学. 医療・介護レセプトデータを用いた疾病発症が健康寿命に与える影響の比較.
  68. 2021年03月26日～2021年03月28日(神奈川県、パシフィコ横浜/WEB) 第85回日本循環器学会学術総会 リアルワールド・データの臨床活用への現状と課題 今村知明.
  69. 2021年04月22日～2021年04月24日(WEB) 第94回日本内分泌学会学術総会 レセプトビッグデータを用いた糖尿病診断アルゴリズムの構築 西岡祐一、野田龍也、久保慎一郎、明神大也、中島拓紀、毛利貴子、栗田博仁、岡田定規、樽松由佳子、今村知明、高橋裕.
  70. 2021年05月20日～2021年05月22日(WEB) 第64回日本糖尿病学会年次学術集会 『データベース医学』が切り拓く新しい糖尿病学：大規模レセプトデータベースを用いた臨床疫学研究から見えること 西岡祐一、岡田定規、明神大也、久保慎一郎、竹下沙希、菅野沙帆、中西康裕、次橋幸男、降籬志おり、東野恒之、金岡幸嗣朗、池菜美香、新居田泰大、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、中島拓紀、毛利貴子、栗田博仁、樽松由佳子、赤井靖宏、斎藤能彦、石井均、野田龍也、高橋裕、今村知明.
  71. 2021年05月20日～2021年05月22日(WEB) 第64回日本糖尿病学会年次学術集会 医療保険・介護保険連結ビッグデータ解析によって浮き彫りになる高齢2型糖尿病患者治療の実態と課題 新居田泰大、西岡祐一、中島拓紀、毛利貴子、栗田博仁、岡田定

規、樽松由佳子、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、金岡幸嗣朗、斎藤能彦、石井均、今村知明、高橋裕。

72. 2021年05月20日～2021年05月22日 (WEB) 第64回日本糖尿病学会年次学術集会 健康診断でHbA1c高値指摘後の医療機関未受診は早期死亡率上昇と関連する：レセプトビッグデータを用いた観察研究 西岡祐一、野田龍也、久保慎一郎、明神大也、玉城由子、中島拓紀、毛利貴子、栗田博仁、樽松由佳子、岡田定規、金岡幸嗣朗、斎藤能彦、石井均、今村知明、高橋裕。
73. 2021年06月10日～2021年06月12日(鳥取県、米子コンベンションセンター/WEB) 第25回日本医療情報学会春季学術大会 レセプト電算用マスターとMEDISの標準病名マスターにおける指定難病病名の収載状況について 菅野沙帆、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明。
74. 2021年06月29日～(WEB) International Centenarian Consortium 2021 annual meeting Analysis of supercentenarians' medical expenditures for one year before death: a population-based retrospective cohort study Yasuhiro Nakanishi, Yuichi Nishioka, Yukio Tsugihashi, Manabu Akahane, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Shin-ichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Jean-Marie Robine, Koshiro Kanaoka, Tomohiro Kakinuma, Tomoaki Imamura.
75. 2021年07月09日～2021年07月10日(大阪府、あべのハルカス/WEB) 第42回日本循環制御医学会総会・学術集会 循環器疾患

を取り巻く医療政策の変化と今後の動向 今村知明。

76. 2021年09月02日～2021年09月03日(大阪府、ナレッジキャピタルコングレコンベンションセンター/WEB) 第34回日本口腔・咽喉科学会総会ならびに学術講演会 政府の医療施策とコロナ禍を受けての今後の動向 今村知明。
77. 2021年10月29日～2021年10月31日 (WEB) 第59回日本医療・病院管理学会学術総会 地域医療構想とコロナ禍を受けての今後の動向 今村知明。
78. 2021年10月30日～(大阪府、ホテルエルセラール大阪) 日本医学放射線学会 第329回関西地方会(第401回レントゲンアーベント) 医師をめぐる医療政策や「働き方改革」の現状と課題 —基本的事項から最新の話題まで— 今村知明。
79. 2021年11月04日～2021年11月05日(奈良県、コンベンションセンター、奈良100年会館) 第59回全国自治体病院学会 医療や臨床工学技士を取り巻く情勢の現状と課題 今村知明。
80. 2021年11月12日～2021年11月13日(香川県、かがわ国際会議場) 第31回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会学術集会 医療費をとりまく社会情勢と診療報酬改定のしくみ 今村知明。
81. 2021年11月18日～2021年11月21日(愛知県、名古屋国際会議場/WEB) 第41回医療情報学連合大会(第22回日本医療情報学会学術大会) NDBを用いた癌の部位別SMRの算出の検討 菅野沙帆、野田龍也、西



- 岡祐一、久保慎一郎、明神大也、今村知明.
82. 2021年11月18日～2021年11月21日(愛知県、名古屋国際会議場/WEB) 第41回医療情報学連合大会(第22回日本医療情報学会学術大会) レセプト情報における病名・病名開始日を用いた名寄せロジックの開発 竹下沙希、西岡祐一、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明.
83. 2021年11月18日～2021年11月21日(愛知県、名古屋国際会議場/WEB) 第41回医療情報学連合大会(第22回日本医療情報学会学術大会) 原死因決定プロセスの効率化に資する機械学習による原死因コード変更予測 大井川仁美、今井健、香川璃奈、明神大也、今村知明.
84. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 奈良県のKDB7年間データを用いた時系列分析と医療内容の変化 今村知明、西岡祐一、野田龍也.
85. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 医療・介護保険レセプトデータを用いた要介護状態の契機となった入院主病名及び手術名の分析 次橋幸男、赤羽学、中西康裕、明神大也、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明.
86. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 医療・介護連結解析からわかる高齢 2
- 型糖尿病患者治療の実態と課題 新居田 泰大、西岡 祐一、明神 大也、久保 慎一郎、次橋 幸男、野田 龍也、今村 知明.
87. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 透析患者における骨折発症の標準化罹患比の算出:KDBを用いた検討 菅野沙帆、久保慎一郎、西岡祐一、野田龍也、今村知明.
88. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)による透析導入リスクについて 竹下沙希、西岡祐一、明神大也、久保慎一郎、野田龍也、今村知明.
89. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 ベンゾジアゼピン系薬の処方有無と死亡率の関連:高次元傾向スコアを用いた観察研究 西岡祐一、竹下沙希、明神大也、久保慎一郎、野田龍也、今村知明.
90. 2021年12月21日～2021年12月23日(東京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際学術センター) 第80回日本公衆衛生学会総会 心室中隔欠損症に対する小児心臓カテーテル検査における麻酔方法と重症合併症の関連 小川裕貴、山名隼人、野田龍也、岸本美和、吉原真吾、松居宏樹、康永秀生、今村知明.
91. 2021年12月21日～2021年12月23日(東

京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際  
学術センター) 第 80 回日本公衆衛生学会  
総会 心肺停止者に対する一次救命処置に  
関する都道府県人口密度とバイスタンダー  
種別との関係 建部壮、井桁龍平、大高俊一、  
千葉拓世、志賀隆、野田龍也、今村知明。

なし

92. 2021 年 12 月 21 日～2021 年 12 月 23 日(東  
京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際  
学術センター) 第 80 回日本公衆衛生学会  
総会 後期高齢者の口腔環境と死亡割合と  
医療費に与える影響：奈良県をモデルに 辻  
本雄大、岡本左和子、西岡祐一、今村知明。

93. 2021 年 12 月 21 日～2021 年 12 月 23 日(東  
京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際  
学術センター) 第 80 回日本公衆衛生学会  
総会 緊急事態宣言下における医療機関受  
診に関する意識調査：WEB 質問紙調査によ  
る横断研究 中西康裕、松本伸哉、柿沼倫弘、  
西岡 祐一、次橋幸男、今村知明、赤羽 学。

94. 2021 年 12 月 21 日～2021 年 12 月 23 日(東  
京都、京王プラザホテル 東京大学伊藤国際  
学術センター) 第 80 回日本公衆衛生学会  
総会 奈良県における自宅死の現状につい  
て 平石達郎、岡本左和子、今村知明。

## G. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

<添付資料>

表 1 4 疾病（精神を除く）・5 事業及び在宅医療の医療体制構築にかかる現状把握のための領域別指標一覧（※別表 5 は精神指標のため欠番）

別表 1 がんの医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防・早期発見		治療		療養支援	
ストラクチャー		禁煙外来を行っている医療機関数	●	がん診療連携拠点病院数	●	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数
				認定看護師が配置されている拠点病院の割合		麻薬小売業免許取得薬局数
				専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合		相談支援センターを設置している医療機関数
				放射線治療・薬物療法・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合		緩和ケア病棟を有する病院数・病床数
		●	地域がん診療病院数		緩和ケアチームのある医療機関数	
		がんリハビリテーション実施医療機関数		外来緩和ケア実施医療機関数		
プロセス	●	がん検診受診率		診療ガイドラインに基づく治療実施割合	●	がん患者指導の実施件数
		喫煙率		悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	●	入院緩和ケアの実施件数
		ニコチン依存症管理料を算定する患者数（診療報酬ごと）		外来化学療法の実施件数	●	外来緩和ケアの実施件数
		ハイリスク飲酒者の割合		放射線治療の実施件数	●	がん性疼痛緩和の実施件数
		運動習慣のある者の割合		悪性腫瘍手術の実施件数		在宅がん医療総合診療料の算定件数
		野菜と果物の摂取量		術中迅速病理組織標本の作製件数		
		食塩摂取量		病理組織標本の作製件数		
		公費肝炎検査実施数		がんリハビリテーションの実施件数		
		公費肝炎治療開始者数		地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数		
				地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数		
アウトカム	●	年齢調整罹患率	●	がん患者の年齢調整死亡率		がん患者の在宅死亡割合
		罹患患者数		がん患者の死亡者数		
		早期がん発見率		拠点病院で治療を受けたがん患者の5年生存率		

（●は重要指標）

別表2 脳卒中の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防	救護	急性期	回復期	維持期
ストラクチャー	禁煙外来を行っている医療機関数		神経内科医師数・脳神経外科医師数		
			脳卒中の専用病室を有する病院数・病床数		
			脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施可能な病院数		
			リハビリテーションが実施可能な医療機関数		
プロセス	喫煙率	脳血管疾患により救急搬送された患者数(再掲)	● 脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法の実施件数		
	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)		脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数		
	ハイリスク飲酒者の割合		くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数		
	健康診断の受診率		くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数		
	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数		
	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率		脳卒中患者に対するリハビリテーションの実施件数		
			脳卒中患者における地域連携計画作成等の実施件数		
アウトカム	● 脳血管疾患により救急搬送された患者数	● 救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	● 退院患者平均在院日数		
		脳血管疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	● 在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
	脳血管疾患患者の年齢調整死亡率				

(●は重要指標)

別表3 心筋梗塞等の心血管疾患の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防		救護		急性期		回復期		慢性期・再発予防	
ストラクチャー		禁煙外来を行っている医療機関数				循環器内科医師数・ 心臓血管外科医師数				
						心臓内科系集中治療室(CCU) を有する病院数・病床数				
						心臓血管外科手術が 実施可能な医療機関数				
						心血管疾患リハビリテーションが実施可能な医療機関数				
プロセス		喫煙率		虚血性心疾患により救急搬送された患者数(再掲)		急性心筋梗塞に対する 経皮的冠動脈インターベンションの 実施件数				
		ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)		心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	●	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率				
		健康診断の受診率				虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数				
		高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率				入院心血管疾患リハビリテーションの実施件数				
		脂質異常症患者の年齢調整外来受療率						外来心血管疾患リハビリテーションの実施件数		
						虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数				
アウトカム	●	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	●	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	●	退院患者平均在院日数				
				虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率			●	在宅等生活の場に復帰した患者の割合		
	●	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率								

(●は重要指標)

別表4 糖尿病の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	予防		初期・安定期		合併症予防を含む専門治療		合併症治療	
ストラクチャー	●	特定健診受診率		糖尿病内科(代謝内科)医師数		教育入院を行う医療機関数		糖尿病性腎症の管理が可能な医療機関数
		特定保健指導実施率		糖尿病内科(代謝内科)標榜医療機関数		糖尿病専門医数		糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数
						腎臓専門医数		糖尿病網膜症の手術が可能な医療機関数
						糖尿病登録医/療養指導医		歯周病専門医数
						糖尿病療養指導士数		糖尿病登録歯科医師数
						糖尿病看護認定看護師数		
						1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数(*)		
プロセス				糖尿病患者の年齢調整外来受療率		糖尿病透析予防指導の実施件数	●	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数
				HbA1c検査の実施件数		在宅インスリン治療件数	●	糖尿病足病変に対する管理
				医療機関・健診で糖尿病と言われた者のうち、治療を受けている者の割合			●	糖尿病網膜症手術数
				尿中アルブミン(定量)検査の実施件数				
				クレアチニン検査の実施件数				
				精密眼底検査の実施件数				
				血糖自己測定の実施件数				
				内服薬の処方件数				
			外来栄養食事指導料の実施件数					
アウトカム		糖尿病予備群の者の数				低血糖患者数		
		糖尿病が強く疑われる者の数				糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数		糖尿病患者の新規下肢切断術の件数(*)
			●	新規人工透析導入患者数				糖尿病患者の年齢調整死亡率

(\*)令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より

(●は重要指標)

別表6 救急医療体制構築に係る現状把握のための指標例

※別表5は精神のため欠番

	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後の医療
ストラクチャー	運用救急救命士数	救急担当専任医師数・看護師数		初期救急医療施設数	● 転棟・退院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数
	住民の救急蘇生法の受講率	救命救急センター数	2次救急医療機関数	一般診療所の初期救急医療への参画率	
	救急車の運用数	特定集中治療室のある医療機関数			
	● 救急搬送人員数				
	AEDの設置台数				
プロセス	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	救命救急センター 充実段階評価S及びAの割合			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数
		救急車の受入件数			
		転院搬送の受入件数			
		転院搬送の実施件数			
	●	救急要請(算知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間			
	●	受入困難事例の件数			
		2次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数			
アウトカム	●	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の一ヶ月後の予後			

(●は重要指標)

別表7 災害時における医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	災害時に拠点となる病院	災害時に拠点となる病院以外の病院	都道府県
ストラクチャー	● 病院の耐震化率		医療活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数
		● 災害拠点病院以外の病院における業務継続計画の策定率	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数
	複数の災害時の通信手段の確保率	● 広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録率	災害医療コーディネーター任命者数
	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合		災害時小児周産期リエゾン任命者数
プロセス	● EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合		
	● 災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察、保健所、市町村等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数		
	● 災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体等と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数		
	● 広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数		
	● 被災した状況を想定した災害実働訓練を実施した病院の割合		都道府県による医療従事者に対する災害医療教育の実施回数
	● 基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数		都道府県による地域住民に対する災害医療教育の実施回数
アウトカム			

(●は重要指標)



別表8 へき地の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	へき地診療		へき地支援医療		行政機関等の支援		
ストラクチャー		へき地診療所数・病床数		へき地医療拠点病院数		へき地医療支援機構の数	
		へき地における歯科診療所数		へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数		へき地医療支援機構の専任・併任担当官数	
		過疎地域等特定診療所数					へき地医療に従事する地域枠医師数
		へき地診療所の医師数					
		へき地における医師以外の医療従事者数 (歯科医師、看護師、薬剤師等)					
プロセス	●	へき地における診療・巡回診療の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	●	協議会の開催回数	
	●	へき地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	●	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	●	協議会等におけるへき地の医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)確保の検討回数	
	●	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	●	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数			
			●	遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況			
			●	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合			
		●	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合				
アウトカム							

(●は重要指標)

別表9 周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援	
ストラクチャー	産科・産婦人科・婦人科医師数			乳幼児、小児の在宅医療・療育を行う医療機関数	
	分娩を取扱う医師数				
	日本周産期・新生児医学会専門医数				
	助産師数				
	アドバンス助産師数、新生児集中ケア認定看護師数				
	分娩を取扱う医療機関の種類別				
	ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数				
			NICUを有する病院数・病床数		
			NICU専任医師数		
			GCUを有する病院数・病床数		
		MFICUを有する病院数・病床数			
		ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数			
		業務継続計画策定医療機関数・策定割合			
プロセス	●	分娩数			
		産後訪問指導実施数	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数		
			NICU入室児数		
			NICU・GCU長期入院児数		
		●	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率		
	●	母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数			
アウトカム	●	新生児死亡率		●	NICU・GCU長期入院数(再掲)
	●	周産期死亡率			
	●	妊産婦死亡数・死亡原因			
ストラクチャー	●	災害時小児周産期リエゾン任命者数	*災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。		

(●は重要指標)

別表10 小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院
ストラクチャー	● <b>子ども医療電話相談の回線数・相談件数</b>	小児科を標榜する病院・診療所数	小児地域支援病院数	小児地域医療センター数	小児中核病院数
	<b>小児の訪問診療を実施している診療所・病院数</b>	小児歯科を標榜する歯科診療所数			PICUを有する病院数・PICU病床数
	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	小児科医師数(医療機関種別)			
		夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数			
プロセス	小児在宅人工呼吸器患者数	小児のかかりつけ医受診率			
	<b>小児の訪問診療を受けた患者数</b>		救急入院患者数		
	<b>小児の訪問看護利用者数</b>	緊急気管挿管を要した患者数			
		●	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数		
			特別児童扶養手当数、児童育成手当(障害手当)数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数(18歳未満)		
アウトカム	● 小児人口あたり時間外外来受診回数				
	●	乳児死亡率			
	●	幼児、小児死亡数・死亡原因・発生場所・死亡場所			

ストラクチャー ● **災害時小児周産期リエゾン任命者数** \*災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。

(●は重要指標)

別表11 在宅医療の体制構築に係る現状把握のための指標例

	退院支援		日常の療養支援		急変時の対応		看取り	
ストラクチャー		退院支援担当者を配置している 診療所・病院数	●	訪問診療を実施している 診療所・病院数	●	往診を実施している診療所・病院数	●	在宅看取り(ターミナルケア)を 実施している診療所・病院数
	●	退院支援を実施している 診療所・病院数		小児の訪問診療を実施している 診療所・病院数				
		介護支援連携指導を実施している 診療所・病院数		在宅療養支援診療所・病院数、医師数				
		退院時共同指導を実施している 診療所・病院数	●	訪問看護事業所数、従事者数		在宅療養後方支援病院		ターミナルケアを実施している 訪問看護ステーション数
		退院後訪問指導を実施している 診療所・病院数		機能強化型の訪問看護ステーション数				
				小児の訪問看護を実施している 訪問看護ステーション数	●	24時間体制を取っている 訪問看護ステーション数、従事者数		
				歯科訪問診療を 実施している診療所・病院数				
				在宅療養支援歯科診療所数				
				訪問口腔衛生指導を 実施している診療所・病院数				
				在宅で活動する栄養サポートチーム (NST)と連携する歯科医療機関数				
			訪問薬剤指導を 実施する薬局・診療所・病院数					
プロセス		退院支援(退院調整)を 受けた患者数	●	訪問診療を 受けた患者数		往診を受けた患者数	●	在宅ターミナルケアを 受けた患者数
		介護支援連携指導を 受けた患者数		小児の訪問診療を 受けた患者数			●	看取り数 (死亡診断のみの場合を含む)
		退院時共同指導を受けた患者数		訪問歯科診療を 受けた患者数				在宅死亡者数
		退院後訪問指導を 受けた患者数		歯科衛生士を帯同した 訪問歯科診療を受けた患者数				
			●	訪問看護利用者数				
				訪問薬剤管理指導を 受けた者の数				
			小児の訪問看護利用者数					
アウトカム								

(●は重要指標)

表 2 重点・参考指標一覧（集計定義等）

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
101	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	1	禁煙外来を行っている医療機関数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
102	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	がん診療連携拠点病院数	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省HP）	H28年度	毎年	厚生労働省	平成28年10月1日現在で、がん診療連携拠点病院の指定を受けている医療機関の一覧	
103	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		認定看護師が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門看護師の認定状況（日本看護協会HP）	随時	随時	日本看護協会	日本看護協会が認定したがん専門看護師の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん専門看護師の数を記載
104	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		専門・認定薬剤師が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門薬剤師の認定状況（日本医療薬学会HP）	H27年	毎年	日本医療薬学会	日本医療薬学会が認定したがん専門薬剤師の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん専門薬剤師の数を記載
105	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		放射線治療・薬物治療・リハビリテーション専門医が配置されている拠点病院の割合	都道府県	専門医の認定状況（日本がん治療認定医機構HP）	H27年	毎年	日本がん治療認定医機構	日本がん治療認定医機構が認定したがん治療認定医の数	現時点で活用できるデータ源では、指標に基づくデータを算出することが不可能であるため、がん治療認定医の数を記載
106	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	地域がん診療病院数	二次医療圏	がん診療連携拠点病院等の一覧（厚生労働省HP）	随時	随時	厚生労働省	地域がん診療病院の指定を受けている医療機関の数	
107	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		がんリハビリテーション実施医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月31日	毎年	厚生労働省	H007-2 がん患者リハビリテーション料の届出をしている医療機関数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
108	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S	●	末期のがん患者に対して在宅医療を提供する医療機関数	二次医療圏	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	0003 在宅がん医療総合診療料の届け出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
109	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		麻薬小売業免許取得薬局数	都道府県	麻薬・覚せい剤行政の概況	H26年12月31日	毎年	厚生労働省	麻薬小売業の免許を取得している薬局数	
110	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		相談支援センターを設置している医療機関数	二次医療圏	がん相談支援センター（がん情報サービスHP）	H27年10月	随時	国立がん研究センターがん対策情報センター	相談支援センターを設置している医療機関数	
111	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		緩和ケア病棟を有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	緩和ケア病棟の有無、病床数	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
112	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		緩和ケアチームのある医療機関数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	緩和ケアチームの有無	
113	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				S		外来緩和ケア実施医療機関数	二次医療圏	診療報酬施設基準	H28年3月31日	毎年	厚生労働省	B001-24 外来緩和ケア管理料の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
114	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	がん検診受診率	都道府県	国民生活基礎調査（大規模調査）	H25年	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	胃がん検診受診者数/調査対象者数   *胃がんの各検診を過去1年以内に受けた者数	
115	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査（大規模調査）	H25年	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	喫煙者数*/調査対象者数**  *20歳以上の「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数  **20歳以上の調査対象者数	
116	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		ニコチン依存症管理料を算定する患者数（診療報酬ごと）	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
117	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		ハイリスク飲酒者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者*/**調査対象者 *1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者 **平成27年国民生活基礎調査（約11,000単位区内の世帯約30万世帯及び世帯員約74万人）において設定された単位区から層化無作為抽出した300単位区内のすべての世帯及び世帯員で、平成27年11月1日現在で1歳以上の者	
118	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		運動習慣のある者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	調査対象者のうち運動習慣のある者*/調査対象者 *1回30分以上の運動を週2回以上実施し、1年以上継続している調査対象者の割合	
119	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		野菜と果物の摂取量	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	国民栄養・栄養調査食品群別表に基づき、調査対象者が調査日に摂取した野菜・果実の量	
120	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		食塩摂取量	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	調査対象者が調査日に摂取した食塩の量	
121	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		公費肝炎検査実施数	都道府県	特定感染症検査等事業（都道府県）、健康増進事業（市町村）	H22-26年度	毎年	厚生労働省	公的肝炎ウイルス検査実施件数	健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室において平成20年度以降把握しているデータ。平成14～19年度分については、老人保健法に基づく老人保険事業で市町村において実施されていたが、データなし。

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
122	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		公費肝炎治療開始者数	都道府県	肝炎対策特別促進事業	H22-26年度	毎年	厚生労働省	肝炎治療受給者証交付枚数	健康局がん・疾病対策課肝炎対策推進室において平成20年度以降把握しているデータ。平成20、21年度についてはインターフェロン治療のみ、平成22年度以降は核酸アナログ製剤治療が助成対象に加わった。
123	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		診療ガイドラインに基づく治療実施割合	全国	指標に見るわが国のがん対策	H24年	毎年	国立がん研究センター	指標に見るわが国のがん対策の指標A11「標準的治療実施割合（標準的治療）」に準ずる	DPCデータを用いた解析であるため、医学的に妥当な理由で標準治療が実施されていない場合や、医療連携などにより他施設で治療が行われた場合は実際に反映されないという限界がある。
124	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		悪性腫瘍特異物質治療管理料の算定件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
125	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		外来化学療法の実施件数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「外来化学療法」の9月中の実施件数	今後 NDB で集計可能
126	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		放射線治療の実施件数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	放射線治療の実施状況で、「放射線治療（体外照射）」の9月中の患者数	今後 NDB で集計可能
127	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		悪性腫瘍手術の実施件数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「悪性腫瘍手術」の9月中の実施件数	今後 NDB で集計可能
128	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		術中迅速病理組織標本の作製件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
129	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		病理組織標本の作製件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
130	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		がんリハビリテーションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
131	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		地域連携クリティカルパスに基づく診療計画策定等実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
132	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		地域連携クリティカルパスに基づく診療提供等実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
133	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	がん患者指導の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
134	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	入院緩和ケアの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
135	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	外来緩和ケアの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
136	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P	●	がん性疼痛緩和の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
137	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				P		在宅がん医療総合診療料の算定件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
138	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0	●	38	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	二次医療圏・がん種・性別の集計	
139	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		39	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	二次医療圏・がん種・性・年齢階級の集計	
140	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		40	二次医療圏	がん登録	H27年度	毎年	国立がん研究センター	進行度限局（上皮がん除く）の構成比	上皮内がんの割合
141	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0	●	41	二次医療圏	人口動態特殊報告	H27年	毎年	厚生労働省(e-Stat)	悪性新生物の年齢調整死亡率	
142	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		42	都道府県	人口動態調査	H27年度	毎年	個票解析等	死因分類表に基づく死因ごとの死亡者数	(二次医療圏・がん種・性・年齢階級別)
143	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		43	全国	指標に見るわが国のがん対策	H19年	毎年	国立がん研究センター	指標に見るわが国のがん対策の指標A15a「拠点病院における5大がん（および他のがん）患者の5年生存率」に準ずる	粗生存率であり相対生存率でも、死因調整生存率でもない
144	がん	予防・早期発見	治療	療養支援				0		44	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省(e-Stat)	在宅等でのがんによる死亡者数*/がんによる死亡者数** *都道府県別の死因「悪性新生物」の在宅等（介護老人保健施設、自宅、老人ホーム）での死亡者数 ** 都道府県別の死因「悪性新生物」の全死亡者数	
201	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		1	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
202	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		2	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	従事する診療科名等について、主たる診療科を「神経内科」と届出をした医師数	
203	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		3	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	SCU（脳卒中ケアユニット）を有する施設数	
204	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S		4	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	A205-2 超急性期脳卒中加算の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。



ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
205	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		S	5	リハビリテーションが実施可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	H001 脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。	
206	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	6	喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査(大規模調査)	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	喫煙者数/調査対象者数 *20歳以上の「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数 **20歳以上の調査対象者数		
207	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	7	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
208	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	8	ハイリスク飲酒者の割合	都道府県	国民健康・栄養調査	H27年11月1日現在	毎年(4年ごとに拡大調査)	厚生労働省(e-Stat)	生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者/**調査対象者*1日当たりの純アルコール摂取量が男性で40g以上、女性20g以上の者**平成27年国民生活基礎調査(約11,000単位区内の世帯約30万世帯及び世帯員約74万人)において設定された単位区から層化無作為抽出した300単位区内のすべての世帯及び世帯員で、平成27年11月1日現在で1歳以上の者		
209	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	9	健康診断の受診率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数/調査対象者数 *過去1年間に健康診断を受けた40歳~74歳の者の数 **同調査の40歳~74歳の対象者数		
210	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	10	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病大分類「高血圧性疾患」の都道府県別受療率を標準人口で補正した値		
211	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	P	11	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病小分類「高脂血症」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの		
212	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	P	12	脳血管疾患により救急搬送された患者数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数		
213	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	●	13	脳梗塞に対するt-PAによる血栓溶解療法実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
214	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	14	脳梗塞に対する脳血管内治療(経皮的脳血栓回収術等)の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
215	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	15	くも膜下出血に対する脳動脈瘤クリッピング術の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
216	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	16	くも膜下出血に対する脳動脈瘤コイル塞栓術の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
217	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P	17	脳卒中患者に対する嚥下機能訓練の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
218	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P		18	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
219	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		P		19	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
220	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期	1	0	●	20	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数	
221	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0		21	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	脳血管疾患による年齢調整死亡率	
222	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	22	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版 救急救助の現状	毎年	消防庁	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	
223	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0		23	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	脳血管疾患で救急搬送された患者について、患者住所地の二次医療圏と医療機関所在地の二次医療圏が異なる患者数	
224	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	24	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	傷病分類「脳血管疾患」の退院患者平均在院日	
225	脳卒中	予防	救護	急性期	回復期	維持期		0	●	25	市町村	患者調査	H26	3年毎	個票解析等	主病名が「脳血管疾患」の患者のうち、退院後の行き先が家庭又は入院前の場所と退院後の行き先が介護法人保健施設、介護老人福祉施設、社会福祉施設に一致している患者数と割合	
301	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		1	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	禁煙外来を実施している医療機関数	
302	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		2	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	従事する診療科名等について、主たる診療科を「循環器内科」と届出をした医師数	
303	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		3	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	CCU(脳卒中ケアユニット)を有する施設数	
304	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		4	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	診療報酬届出調査でも算出可能。
305	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		S		5	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	H000 心大血管リハビリテーション料(I)の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
306	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	6	喫煙率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	喫煙率(男性)＝喫煙者数÷調査対象者数 **  *20歳以上の男性で「毎日吸っている」「ときどき吸っている」の合計人数  **20歳以上の男性の調査対象者数		
307	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	7	ニコチン依存症管理料を算定する患者数(診療報酬ごと)	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
308	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	8	健康診断の受診率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数÷調査対象者数**  *過去1年間に健康診断を受けた40歳～74歳の者の数  **同調査の40歳～74歳の対象者数		
309	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	9	高血圧性疾患患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病大分類「高血圧性疾患」の都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの		
310	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	10	脂質異常症患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	傷病小分類「高脂血症」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの		
311	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防	1	P	11	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数		
312	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	12	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版 救急救助の現状	毎年	消防庁	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数		
313	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	13	急性心筋梗塞に対する経皮的冠動脈インターベンションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
314	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	●	14	来院後90分以内の冠動脈再開通達成率	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
315	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	15	虚血性心疾患に対する心臓血管外科手術件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
316	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	16	入院心疾患リハビリテーションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	
317	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	17	虚血性心疾患患者における地域連携計画作成等の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出	

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
318	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		P	18	外来心疾患リハビリテーションの実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
319	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防	1	0	●	19	虚血性心疾患により救急搬送された患者数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」であり、「救急車により搬送」された患者数
320	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	20	虚血性心疾患患者の年齢調整死亡率	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	虚血性心疾患による年齢調整死亡率
321	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	21	救急要請(覚知)から医療機関への収容までに要した平均時間	都道府県	救急・救助の現状	H27年度版 救急救助の現況	毎年	消防庁	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間
322	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0		22	虚血性心疾患により救急搬送された患者の圏域外への搬送率	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	虚血性心疾患で救急搬送された患者について、患者住所地の二次医療圏と医療機関所在地の二次医療圏が異なる患者数
323	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	23	退院患者平均在院日数	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	傷病大分類「虚血性心疾患」の退院患者平均在院日数
324	心筋梗塞	予防	救護	急性期	回復期	慢性期・再発予防		0	●	24	在宅等生活の場に復帰した患者の割合	市町村	患者調査	H26年	3年毎	個票解析等	主病名が「虚血性心疾患」の患者のうち、退院後の行き先が家庭又は入院前の場所と退院後の行き先が介護法人保健施設、介護老人福祉施設、社会福祉施設に入所と一致している患者数と割合
401	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	●	1	特定健診受診率	都道府県	国民生活基礎調査	H25年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	健診受診者数*/調査対象者数** *過去1年間に健康診断を受けた40歳~74歳の者の数 **同調査の40歳~74歳の対象者数
402	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P		2	特定保健指導実施率	都道府県	特定健康診査・特定保健指導に関するデータ(厚生労働省HP)	H26年	毎年	厚生労働省	医療保険者から国に報告された特定健康診査・特定保健指導の実施結果
403	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		3	糖尿病内科(代謝内科)医師数	二次医療圏	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	従事する診療科名等について、「糖尿病内科(代謝内科)」と届出をした医師数
404	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		4	糖尿病内科(代謝内科)標榜医療機関数	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	主たる診療科目を「糖尿病内科(代謝内科)」と標榜している施設数及び単科で「糖尿病内科(代謝内科)」を標榜している施設数の合計数
405	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		5	教育入院を行う医療機関数	都道府県	教育入院を行う医療機関の状況(日本糖尿病協会HP)	随時	随時	日本糖尿病協会	教育入院を行う医療機関数

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
406	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	6	糖尿病専門医数	都道府県	糖尿病専門医の認定状況（日本糖尿病学会HP）	随時	随時	日本糖尿病学会	日本糖尿病学会により認定された糖尿病専門医数	
407	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	7	腎臓専門医数	都道府県	腎臓専門医別人数（日本腎臓学会HP）	H28年6月23日	随時	日本腎臓学会	日本腎臓学会により認定された専門医数	
408	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	8	糖尿病登録医/療養指導医	都道府県	糖尿病登録医/療養指導医の状況（日本糖尿病協会HP）	随時	随時	日本糖尿病協会	日本糖尿病協会による、登録医/療養指導医の状況	
409	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	9	糖尿病療養指導士数	都道府県	糖尿病療養指導士の状況（日本糖尿病療養指導士認定機構HP）	随時	随時	日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養指導士認定機構により認定された指導士数	
410	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	10	糖尿病看護認定看護師数	都道府県	糖尿病看護認定看護師の認定状況（日本看護協会HP）	随時	随時	日本看護協会	日本看護協会により認定された糖尿病看護認定看護師数	
411	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	11	糖尿病腎症の管理が可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	B001-1-27 糖尿病透析予防指導管理料届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
412	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	12	糖尿病足病変の管理が可能な医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	B001-1-20 糖尿病合併症管理料の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
413	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	13	糖尿病網膜症の手術が可能な医療機関数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
414	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	14	歯周病専門医数	都道府県	歯周病専門医の認定状況（日本歯周病学会HP）	H27年11月6日時点	毎年	日本歯周病学会	日本歯周病学会が認定した歯周病専門医数	
415	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S	15	糖尿病登録歯科医師数	都道府県	糖尿病登録歯科医師の認定状況（日本糖尿病協会HP）	随時	随時	日本糖尿病協会	日本糖尿病協会が認定した歯科医師数	
416	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	16	糖尿病患者の年齢調整外来受療率	都道府県	患者調査	H26年度	3年毎	厚生労働省（e-Stat）	傷病大分類「糖尿病」の都道府県別の年齢階級別推計患者数から算出した都道府県別受療率を標準人口に当てはめ算出したもの	
417	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	17	HbA1c 検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
418	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	18	医療機関・健診で糖尿病と言われた人のうち、治療を受けている人の割合	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	「これまでに医療機関や健診で糖尿病といわれたこと回答した者のうち、「インスリン注射または血糖を下げる薬の使用有」又は「現在糖尿病の治療の有」と回答した者		
419	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	19	尿中アルブミン（定量）検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
420	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	20	クレアチニン検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
421	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	21	精密眼底検査の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
422	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	22	血糖自己測定の実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
423	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	23	内服薬の処方件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
424	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	24	外来栄養食事指導料の実施率件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
425	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	25	糖尿病透析予防指導の実施率件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
426	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	26	在宅インスリン治療件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
427	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	●	27	糖尿病性腎症に対する人工透析実施件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
428	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	●	28	糖尿病足病変に対する管理	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
429	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			P	●	29	糖尿病網膜症手術件数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
430	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0	30	糖尿病予備群の者の数	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年（4年ごとに拡大調査）	厚生労働省（e-Stat）	ヘモグロビンA1cの測定値がある者のうち、ヘモグロビンA1c（NGSP）値が6.0%以上、6.5%未満で、“糖尿病が強く疑われる人”以外の人		



ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
431	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		31	糖尿病が強く疑われる者の数	全国	国民健康・栄養調査	H26年	毎年(4年ごとに拡大調査)	厚生労働省(e-Stat)	ヘモグロビンA1c(NGSP)値が6.5%以上、又は「糖尿病治療の有無」に「有」と回答した者の数	
432	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0	●	32	新規人工透析導入患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
433	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		33	低血糖患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
434	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		34	糖尿病性ケトアシドーシス、非ケトン昏睡患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
435	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		35	糖尿病患者の年齢調整死亡率	都道府県	人口動態特殊報告	H27年	5年毎	厚生労働省(e-Stat)	糖尿病による年齢調整死亡率	
436	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			S		36	1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数	都道府県	NDB	R1年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	『令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より』
437	糖尿病	予防	初期・安定期	専門	合併症			0		37	糖尿病患者の新規下肢切断術の件数	都道府県	NDB	R1年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	『令和元年度厚生労働科学研究「今後の糖尿病対策と医療提供体制の整備のための研究」資料より』
601	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		1	運用救急救命士数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	消防庁	資格別救急隊員数(救急救命士)	○平成30年版救急・救助の現況 第9表 都道府県別の救急救命士運用状況 
602	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		2	住民の救急蘇生法講習の受講率	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	普通・上級講習の人口1万人あたりの受講者数	○平成30年版救急・救助の現況 別表12 応急手当普及啓発講習活動状況 
603	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		3	救急車の運用数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	救急車の台数	○平成30年版救急・救助の現況 別表2の1 都道府県別救急体制 
604	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	●	4	救急搬送人員数	都道府県	救急・救助の現状	H30年(H29実績)	毎年	厚生労働省	搬送人員数	○平成30年版救急・救助の現況 別表7 都道府県別傷病程度別搬送人員及び構成比 
605	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S		5	AEDの設置台数	都道府県	AEDの普及状況(救急医療財団HP)	H30年	H16~30年までの累積	救急医療財団	AEDの公共施設における設置台数	平成26年度厚生労働科学研究費補助金「循環器疾患等の救命率向上に資する効果的な救急蘇生法の普及啓発に関する研究」(主任研究者:坂本哲也(先生)研究報告書

606	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	6	救急担当専任医師数・看護師数	都道府県	救命救急センターの評価結果	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	救命救急センターの救急担当専任医師数、看護師数	二次救急医療機関の救急担当専任医師数・看護指数については、必要に応じて各都道府県で独自調査	
607	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	7	救命救急センターの数	市町村	医療施設調査 (静態)	H30年	3年毎	個票解析等	「救命救急センター」を有する医療機関数		
608	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	8	特定集中治療室のある医療機関数	市町村	医療施設調査 (静態)	H30年	3年毎	個票解析等	ICU (集中治療室) を有する施設数、病床数		
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
609	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	9	2次救急医療機関数	都道府県	救急医療体制に関する調査	H30調査 (H30.4.1時点)	毎年	厚生労働省	病院群輪番制病院及び共同利用型病院の数	救急医療体制に関する調査>【別紙2】救急医療施設等設置状況	
610	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	10	初期救急医療施設数	市町村	医療施設調査 (静態)	H26年	3年毎	個票解析等	「初期救急医療体制」*が有の施設数 比較的軽症な急病患者の診療を受け持つ休日・夜間急患センターと地区医師会の会員が当番制で診療を行う在宅当番医制		
611	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	11	一般診療所の初期救急医療への参画率	市町村	医療施設調査 (静態)	H26年	3年毎	個票解析等	在宅当番制有りの施設数/診療所総数 *一般診療所(13)救急医療体制で「在宅当番医制」が有の施設数		
612	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		S	●	12	転棟・転院調整をする者を常時配置している救命救急センターの数	都道府県	救命救急センターの評価結果 (厚生労働省HP)	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	院内外の連携を推進し、転院・転棟の調整を行う者を専従で配置している救命救急センターの数	
613	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	13	心肺機能停止傷病者 (心肺停止患者) 全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数	○平成30年版救急・救助の現況 別表17 心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民により除細動が実施された件数 (都道府県別)  	
614旧	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	14	救急車の受入件数①	都道府県	救命救急センターの評価結果	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	救命救急センターを設置する病院の年間受入救急車搬送人員数	○救命救急センターの充実段階評価 評価項目25 二次救急医療機関については、必要に応じて各都道府県で独自調査	
614新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	14	救急車の受入件数②	都道府県	都道府県調査 (救急医療提供体制の現況調査及び救命救急センターの現況調べ)	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	各救急医療機関の年間救急搬送受入件数	救命医療→三次救急医療機関、入院救急医療→二次救急医療機関、初期救急医療→初期救急医療機関における救急車受け入れ件数と整理 ※救命医療 (三次救急医療機関) については、救急車の受入件数①と同じ。ただし、集計期間がある事に注意。	
614新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P		転院搬送の受入件数	都道府県	都道府県調査 (救急医療提供体制の現況調査)	H30年度調査 (H29年度実績)	毎年	厚生労働省	(他院からの) 転院搬送の受け入れ件数	救命医療→三次救急医療機関、入院救急医療→二次救急医療機関、初期救急医療→初期救急医療機関における転院搬送受け入れ件数と整理	



614 新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P										都道府県	都道府県調査 (救急医療提供体制の現況調)	H30年度調査 (H29年度実績)	毎年	厚生労働省	(他院への) 転院搬送の実施件数	救命医療一二次救急医療機関、入院救急医療一二次救急医療機関、初期救急医療一初期救急医療機関における転院搬送実施件数と整理。現状では初期救急医療機関しかデータ無し。 今後、病床機能報告もしくは救急医療提供体制の現況調へにおいて、R2調査から行いR3のデータブックからの対応を想定
615	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	●	15	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	救急要請(覚知)から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	○平成30年版救急・救助の現況 別表9の1 病院収容所要時間別搬送人員の状況 						
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	都道府県	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考						
616	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P	●	16	受入困難事例の件数	都道府県	平成29年中の救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果	H30年	毎年	消防庁	重症以上傷病者の搬送において、現場滞在時間が30分以上の件数	○令和元年度 救急業務のあり方に関する検討会 参考資料1 平成29年中の救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査の結果>《重症(長期入院)以上傷病者》現場滞在時間区分ごとの件数						
617 新	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P			二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会や多職種連携会議等の開催回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	厚生労働省	二次救急医療機関等の救急医療機関やかかりつけ医、介護施設等の関係機関が参加したメディカルコントロール協議会の開催回数	必ずしも全ての関係者が揃って開催された回数ではない。多職種連携会議については、メディカルコントロール協議会以外に都道府県が主催した会議をカウントするものとして、R2調査から周知を検討						
618 追記	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P			救命救急センター充実度評価S及びAの割合	都道府県	救命救急センターの評価結果(厚生労働省HP)	H30年調査 (H30実績)	毎年	厚生労働省	充実度評価S及びA*の救命救急センターの数/救命救急センター総数*救命救急センターの診療体制や患者受け入れ実績に基づいた評価							
619	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		P			緊急入院患者における退院調整・支援の実施件数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出						
620	救急	救護	救命医療	入院救急医療	初期救急医療	救命後期医療		O	●	20	心肺機能停止傷病者(心肺停止患者)の1ヶ月後の予後	都道府県	救急・救助の現状	H30年 (H29実績)	毎年	厚生労働省	一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1ヶ月後生存率と1ヶ月後社会復帰率	○平成30年版救急・救助の現況 別表18 一般市民が目撃した心原性心肺機能停止傷病者の1ヶ月後生存率(10カ年比較、都道府県別)  						
701	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S		1	病院の耐震化率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況							
702	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S	●	2	災害拠点病院における業務継続計画の策定率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	数値が100%を達成したため、参考値とする						
703	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県				S		3	複数の災害時の通信手段の確保率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況							

704	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	4	多数傷病者に対応可能なスペースを有する災害拠点病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況		
705	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	●	5	災害拠点病院以外の医療機関における業務継続計画の策定率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院以外が策定する業務継続計画の策定状況	
10	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標			指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
706	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S	●	6	広域災害・救急医療情報システム(EMIS)へ登録率	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院以外の広域災害・救急医療情報システム(EMIS)への登録状況	
707	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		7	医療活動相互応援態勢に関わる応援協定等を締結している都道府県数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	医療活動相互応援態勢にかかわる応援協定の締結先となる都道府県数	
708	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		8	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	DMAT、DPAT等の緊急医療チーム数及びチームを構成する医療従事者数	
709	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		9	災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの任命を受けた医療従事者数	
710	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					S		10	災害医療コーディネーター任命者数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害医療コーディネーターの任命を受けた医療従事者数	
711	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	11	EMISの操作を含む研修・訓練を実施している病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
712	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	12	災害時の医療チーム等の受入を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関(消防、警察等)、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	

713	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	13	災害時の医療チーム等の受入を想定し、関係機関・団体と連携の上、保健所管轄区域や市町村単位等で地域災害医療対策会議のコーディネート機能の確認を行う災害訓練の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
714	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	14	広域医療搬送を想定し、都道府県災害対策本部、都道府県医療本部で関係機関（消防、警察、保健所、市町村等）、公共輸送機関等との連携の確認を行う災害訓練の実施箇所数及び回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲		SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
715	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		15	医療従事者に対する災害医療教育の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	都道府県が実施する医療従事者向けの実施回数	
716	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		16	地域住民に対する災害医療教育の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	都道府県が実施する地域住民向けの実施回数	
717	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P	●	17	被災した状況を想定した災害実動訓練を実施した病院の割合	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
718	災害	災害拠点病院	災害拠点病院以外の病院	都道府県					P		18	基幹災害拠点病院における県下の災害関係医療従事者を対象とした研修の実施回数	都道府県	都道府県調査	随時	毎年	都道府県	災害拠点病院の承認要件等として、各都道府県が把握する状況	
801	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		1	へき地における診療所数・病床数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
802	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		2	へき地における歯科診療所数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
803	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		3	過疎地域等特定診療所数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
804	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		4	へき地診療所の医師数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
805	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援					S		5	へき地における医師以外の医療従事者数（歯科医師、看護師、薬剤師等）	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況

806	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	6	へき地医療拠点病院数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
807	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	7	へき地医療に関して一定の実績を有するものとして認定を受けた社会医療法人数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
808	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	8	へき地医療支援機構の数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
809	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	9	へき地医療支援機構の専任・併任担当官数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
810	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				S	10	へき地医療に従事する地域枠医師数	都道府県	へき地医療現況調査	H31年1月1日	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況	
811	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	11	へき地における巡回診療の実施日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
812	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	12	へき地における訪問診療（歯科を含む）・訪問看護の実施日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
813	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	13	へき地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
814	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	14	へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数・日数・延べ受診患者数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
815	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	15	へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
816	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	16	へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数・延べ派遣日数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
817	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	17	遠隔医療等 ICT を活用した診療支援の実施状況	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
818	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	18	協議会の開催回数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況
819	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	19	協議会等におけるへき地の医療従事者（医師、歯科医師、看護師、薬剤師等）確保の検討回数	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況

820	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	20	へき地医療拠点病院の中で主要3事業の年間実績が合算で12回以上の医療機関の割合	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況 主要3事業の実施回数の合計が年間12回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院の数/指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数
821	へき地	へき地診療	へき地支援医療	行政機関等の支援				P	●	21	へき地医療拠点病院の中でへき地医療拠点病院の必須事業の実施回数が年間1回以上の医療機関の割合	都道府県	へき地医療現況調査	平成29年度	毎年	厚生労働省	へき地医療現況調査の記入要領に準ずる	へき地医療現況調査において、各都道府県が把握している、へき地の医療の現況 必須事業の実施回数の合計が年間1回以上の指定年月日がH30.3.31以前のへき医療拠点病院の数/指定年月日がH30.3.31以前のへき地医療拠点病院の数
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
901	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		1	産科・産婦人科・婦人科医師数	都道府県	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省(e-Stat)	主たる診療科を、産科、産婦人科、婦人科としている医師数	
902	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		2	分娩を取扱う医師数	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	分娩を取り扱っている担当医師数	
903	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		3	日本周産期・新生児医学会専門医数	都道府県	専門医(新生児、母体・胎児)の認定状況(日本周産期・新生児医学会HP)	随時	随時	日本周産期・新生児医学会	日本周産期・新生児医学会が認定した専門医の数	
904	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		4	助産師数	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	「分娩の取扱」有りの担当医師数(常勤換算)	衛生行政報告例では就業助産師数が把握可能
905	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		5	アドバンス助産師数、新生児集中ケア認定看護師数	都道府県	学会等ホームページ	随時	随時	日本助産評価機構 日本看護協会	クリニカルリーダーレベルⅢの認証を受けた助産師数(アドバンス助産師)、新生児集中ケアの分野で認定を受けた看護師数	
906	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S		6	分娩を取扱う医療機関の種別	市町村	医療施設調査(静態)	H26年	3年毎	個票解析等	手術等の実施状況の「分娩の取扱」の院内助産所が有る施設数 分娩を取り扱う助産所数	

907	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	7	NICUを有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	NICU（新生児治療室）を有する病院数・施設数	
908	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	8	NICU専任医師数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	日中に主にNICU及びGCUを担当する小児科・新生児医師数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
909	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	9	GCUを有する病院・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	GCUを有する施設数	
910	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	10	MFICUを有する病院・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	MFICU（母胎胎児集中治療室）を有する病院数・病床数	
911	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	11	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数	市町村	診療報酬施設基準	H28年3月1日	毎年	厚生労働省	A237 ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
912	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	12	災害時業務継続計画策定医療機関数・策定割合	都道府県	周産期医療体制調適宜	H26年度	毎年	都道府県	業務継続計画（BCP）を策定している医療機関数	
913	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援	別枠			S	●	13	災害時小児周産期リエゾン認定任命者数	都道府県	都道府県	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの認定任命を受けた医療従事者数	災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。
914	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				S	14	乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関の数	都道府県	NICU等長期入院児支援事業	H27年	毎年	都道府県	NICU等長期入院時支援事業で補助金の補助対象となっている、乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関数	事業調査で把握している医療機関数となるので、事業として認定されていなくても乳幼児、小児の在宅療養・療育を行う医療機関を都道府県で把握している場合はその数値を活用しても良い

915	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P	●	15	分娩数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	(分娩数(帝王切開件数を含む)*人口)** × 10万 *手術等の実施状況の「分娩」の実施件数 **15-49歳女性人口	
916	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P		16	産後訪問指導実施数	都道府県	地域保健・健康増進事業報告	平成27年度	毎年	厚生労働省(e-Stat)	分娩後1年以内の産婦への産後訪問指導実施数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO		重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
917	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P		17	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターで取り扱う分娩	周産期母子医療センター以外で取り扱う分娩数は、分娩数から当該指標の分娩数を引いた数で算出可能
918	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P		18	NICU入室児数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	NICU（新生児集中治療室）の9月中の取扱患者延数	
919	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P		19	NICU・GCU長期入院児数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数	



920	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P	●	20	母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率	都道府県	・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 ・周産期医療体制調	毎年	消防庁 都道府県	・妊婦（分娩直後の専府を含む）または出生後1週間未満の新生児の搬送患者数 ・都道府県内搬送率=母体・新生児県外搬送件数/母体・新生児搬送数 (追加) ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた母体の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数（戻り搬送を除く） ・自都道府県の周産期母子医療センターに受け入れられた新生児の搬送受入総数のうち、自都道府県内からの搬送受入数（戻り搬送を除く）	母体・新生児県外搬送件数は、周産期医療体制調より引用 消防庁の調査における搬送人員は、妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない。
921	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援				P	●	21	母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数（周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった母体・新生児の搬送件数）	都道府県	・救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査・周産期医療体制調	毎年	消防庁 都道府県	医療機関に受入の照会を行った回数が4会以上の件数又は現場滞在時間が30分以上の件数（追加）・自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった母体の搬送件数（自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。）・自都道府県の周産期母子医療センターが受け入れることのできなかった新生児の搬送件数（自都道府県外からの搬送受入依頼を含む。また、事例の重複を含む。）	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標	指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考	
922	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			0	●	22	新生児死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	新生児死亡：生後4週間未満の死亡	
923	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			0	●	23	周産期死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	周産期死亡：妊娠満22週(154日)以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの	
924	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			0	●	24	妊産婦死亡数、死亡原因	都道府県	人口動態調査	H27年度	毎年	厚生労働省	妊産婦死亡数（都道府県別） 死因別妊産婦死亡数（全国値）	



925	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			0	●	25	NICU、GCU長期入院児数	都道府県	周産期医療体制調	H26年度	毎年	都道府県	周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数	
926	周産期	低リスク分娩	地域周産期母子医療センター	総合周産期母子医療センター	療養・療育支援			S			ハイリスク妊産婦連携指導料1・2届出医療機関数	市町村	診療報酬施設基準		毎年	厚生労働省	B005-10、B005-10-2 ハイリスク妊産婦連携指導料1・2の届出医療機関数	指標に基づく診療行為を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1001	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S	●	1	小児救急子ども医療電話相談の回線数・相談件数	都道府県	都道府県調査	H27年度	毎年	都道府県	子ども医療電話相談の最大回線数・相談件数	
1002	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		2	小児に対応している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	
1003	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		3	小児科を標榜する病院・診療所数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	主たる診療科目で「小児科」を標榜している施設数と単科で「小児科」を標榜している施設数の合計	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1004	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		4	小児歯科を標榜する歯科診療所数	都道府県	医療施設調査	H26年	3年毎	厚生労働省(e-Stat)	診療科目で「小児歯科」の歯科診療所数	
1005	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		5	小児科医師数（医療機関種別）	市町村	医師・歯科医師・薬剤師調査	H26年	2年毎	厚生労働省	主たる診療科を小児科としている医師数	
1006	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		6	夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1007	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		7	小児地域支援病院数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト	

1008	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		8	小児地域医療センター数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト	
1009	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		9	小児中核病院数	二次医療圏	小児医療提供体制に関する調査報告書	H27年4月	随時	日本小児科学会	中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト	
1010	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		10	PICUを有する病院数・病床数	市町村	医療施設調査（静態）	H26年	3年毎	個票解析等	PICU（小児集中治療室）を有する病院数・病床数	
1011	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P		11	小児在宅人工呼吸器患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1012	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P		12	小児かかりつけ医受診率	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1013	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P		13	緊急気管挿管を要した患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1014	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P	●	14	小児救急搬送症例のうち受入困難事例の件数	都道府県	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	H27年度	毎年	消防庁	医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の件数又は現場滞在時間が30分以上の件数	
1015	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P		15	特別児童扶養手当数、児童育成手当（障害手当）数、障害児福祉手当交付数、身体障害者手帳交付数（18歳未満）	都道府県	福祉行政報告例	H27年	毎年	厚生労働省（e-Stat）	障害児福祉手当受給者数	
1016	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P		16	救急入院患者数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

1017	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		0	●	17	小児人口あたり時間外外来受診回数	市町村	NDB	H27年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1018	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児科地域支援病院	小児科地域医療センター	小児中核病院		0	●	18	乳児死亡率	都道府県	人口動態調査	H27年	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	乳児死亡率(出生千対)   月間乳児死亡数/(年間出生数*年換算係数) *1000	
1019	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		0	●	19	幼児、小児死亡数・死亡原因・発生場所・死亡場所	市町村	人口動態調査	H27年度	毎年	厚生労働省 (e-Stat)	15歳未満の死亡者数の集計	
1020	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院	別枠	S	●		災害時小児周産期リエゾン任命者数	都道府県	都道府県	毎年	都道府県	災害時小児周産期リエゾンの任命を受けた医療従事者数	災害医療の提供体制に係る指針及び指標例との整合性に留意すること。	
1021	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S			小児の訪問診療を実施している診療所・病院数	都道府県	NDB		毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照 (①ID:2062、No:85、86、②ID:2064、No:89、90)	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1022	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		S		2	小児に <b>対応</b> の訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している訪問看護ステーション数	在宅医療の指標例と記載を一致させたのみ。
1023	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P			小児の訪問診療を受けた患者数	都道府県	NDB		毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照 (ID:2084、No:137、138)	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1024	小児	地域・相談支援等	一般小児医療	小児地域支援病院	小児地域医療センター	小児中核病院		P			小児の訪問看護利用者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H25年	毎年	個票解析等	訪問看護の提供を受ける利用者のうち、15歳未満の者	在宅医療の指標例 (ID:1126) と同じ。
1101	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		1	退院支援担当者を配置している診療所・病院数	市町村	医療施設調査（静態）	H29	3年毎	個票解析等	退院調整支援担当者が従事する施設数	
1102	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	2	退院支援を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

1103	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	3	介護支援連携指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1104	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	4	退院児共同指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1105	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	5	退院後訪問指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出	
1106	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	6	訪問診療を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1107	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		7	在宅療養支援診療所数、病院数、医師数	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	0000 在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1108	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	8	訪問看護事業所数、従事者数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎月	厚生労働省 (e-Stat)	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1109	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		9	機能強化型の訪問看護ステーション数	市町村	訪問看護療養費に係る訪問看護ステーションの基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	訪看 29-31 機能強化型訪問看護管理療養費の届出施設数	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1110	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		10	小児の訪問看護を実施している訪問看護ステーション事業所数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している事業所数	
1111	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		12	歯科訪問診療を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1112	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		13	在宅療養支援歯科診療所数	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	歯科 0001-3 在宅療養支援歯科診療所の届出施設数	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1113	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S		14	訪問薬剤指導を実施する薬局、診療所、病院数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1114	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			S	●	15	往診を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDB を用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出

1115	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		16	在宅療養後方支援病院	市町村	診療報酬施設基準	H31年 3月1日	毎年	厚生労働省	後方支援病院の届出	指標に基づく診療行為等を提供する医療機関数については、医療施設調査を基に集計することを基本とする。ただし、医療施設調査では把握できないものについては、診療報酬の施設基準の届出状況を基に算出している。
1116	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S	●	17	24時間体制をとっている訪問看護ステーション数、従業者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	24時間対応体制加算の届出を行っている訪問看護ステーション数及びその従事者数	
1117	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S	●	18	在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1118	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		19	ターミナルケアを実施している訪問看護ステーション数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	ターミナル体制届出「あり」の訪問看護ステーション数	
1119	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		20	退院支援（退院調整）を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1120	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		21	介護支援連携指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1121	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		22	退院時共同指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標			指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1122	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		23	退院後訪問指導料を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1123	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P	●	24	訪問診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1124	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P		25	訪問歯科診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1125	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				P	●	26	訪問看護利用者数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数（患者数）、算定回数（頻度）、算定する医療機関数を算出
1126	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		27	訪問口腔衛生指導を実施している診療所・病院数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	
1127	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り				S		28	在宅で活動する栄養サポートチーム（NST）と連携する歯科医療機関数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	

1128	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		29	訪問薬剤管理指導を受けた者の数	市町村	NDB・介護DB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
1129	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		30	小児の訪問看護利用者数	市町村	介護サービス施設・事業所調査	H29年度	毎年	個票解析等	訪問看護の提供を受ける利用者のうち、15歳未満の者	
1130	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		31	往診を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
1131	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P	●	32	在宅ターミナルケアを受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
1132	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P	●	33	看取り数(死亡診断書のみを含む)	市町村	NDB	H30年度	毎年	厚生労働省	NDB 仕様参照	NDBを用いた指標については、算定件数(患者数)、算定回数(頻度)、算定する医療機関数を算出
1133	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		34	在宅死亡者数	市町村	人口動態調査	H30年	毎年	個票解析等	人口動態調査のうち、介護老人保健施設、老人ホーム、自宅での死亡者数	医政局地域医療計画課による特別集計
1134	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		35	小児の訪問診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	
1135	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		36	歯科衛生士を帯同した訪問歯科診療を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	
ID	分野	病期医療機能①	病期医療機能②	病期医療機能③	病期医療機能④	病期医療機能⑤	再掲	SPO	重点指標		指標名	最小集計単位	調査名等	調査年・時点	調査周期	情報源の公表者等	集計定義等	備考
1136	在宅	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り			P		37	訪問口腔衛生指導を受けた患者数	市町村	NDB	H30年度	毎年	個票解析等	NDB 仕様参照	