

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（令和 3 年度～令和 5 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、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。平成 30 年 4 月からの第 7 次医療計画においては、令和 2 年度に各都道府県において中間見直しが行われ、さらに令和 6 年度からの第 8 次医療計画の策定に向けて国として検討を開始する時期にきている。

そのような情勢をふまえ、本研究班では、地域医療構想による病床の機能分化・連携、在宅医療・介護連携の推進をはじめとした医療計画の課題を抽出し、国の施策の検討に資する研究を行うことを目的とする。研究を機能的に推進していくにあたって、さらに 5 つの分担研究班に細分化し進める。①医療計画班においては、医療介護連携や第 7 次医療計画中間見直しの評価、分析を通して次期医療計画の論点の整理や指標の検討を実施する。②感染症企画班においては、次期医療計画への「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加する場合の政策上必要となる指標および既存事業への感染症対策関連指標の盛り込みについて検討する。③地域実情分析班においては、医療機関の統廃合時の会計上の課題についての検討や医療機能の分化・連携を推進するための地域の取り組み事例の調査を実施する。④大規模データ班においては、病床機能報告や DPC データ、NDB を用いて医師や医療偏在に関する分析や新たな分析手法の開発を行う。⑤実地検証班では、奈良県、長野県の国保および介護レセプトを使用して二次・三次医療圏での医療・介護の提供状況を多角的に分析する。また、④⑤班においては、①②③班と連携しながらエビデンスに基づいた様々な助言を行う。これら研究を通じて、最終的に第七次医療計画に掲げられている指標の利活用における課題の整理および次期医療計画で用いる指標の検討、病床機能の分化・連携による地域医療の推進や次期地域医療構想の見直しに向けた論点についても整理する。

本研究班の成果を、国および都道府県に随時提供することで、都道府県が進める地域医療構想の実現、医療計画の質の向上や医療計画の推進（新型コロナウイルス感染症等の新興感染症への対応を含む。）について成果が得られると期待される。

【研究分担者】

松田 晋哉（産業医科大学 教授）
藤森 研司（東北大学大学院 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）
赤羽 学（国立保健医療科学院 福祉サー
ビス研究部部長）
瀬戸 僚馬（東京医療保健大学 教授）
小林 美亜（山梨大学 特任教授）

吉村 健佑（千葉大学医学部附属病院 特任
教授）

佐藤 大介（藤田医科大学 特任教授）
小林 大介（富山大学）
野田 龍也（奈良県立医科大学 准教授）
明神 大也（奈良県立医科大学 講師）
西岡 祐一（奈良県立医科大学 助教）
佐藤 拓也（東京大学）

【研究協力者】

齋藤 智也（国立感染症研究所感染症危機管

理研究センター センター長)
田辺 正樹 (三重大学医学部附属病院・感染
制御部)
高山 義浩 (沖縄県立中部病院感染症内科・
地域ケア科 副部長)
櫻井 滋 (日本環境感染学会、東八幡平病
院)
馳 亮太 (成田赤十字病院感染症科部長)
次橋 幸男 (奈良県立医科大学 公衆衛生学
講座)

入江 芙美 (九州大学大学院医学研究院 医
療経営・管理学講座)
柿沼 倫弘 (国立保健医療科学院 医療・福
祉サービス研究部)
中西 康裕 (国立保健医療科学院 医療・福
祉サービス研究部)
田村 圭 (前・千葉県医療整備課長)
沓澤 夏菜 (千葉大学医学部附属病院・次世
代医療構想センター)

A. 研究目的

2025 年の地域医療構想の実現に向け、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。また令和6年度からの第8次医療計画の開始にむけて、都道府県では令和5年度中に医療計画を策定することとなっている。

本研究班については、令和6年度からの第八次医療計画の策定に向けて、地域医療構想による病床の機能分化・連携、在宅医療・介護連携の推進をはじめとした医療計画の課題を抽出し、国の施策の検討に資する研究を行うものとする。また、都道府県が実施した医療計画の中間見直し、新型コロナウイルス感染症等の新興感染症の動向を踏まえ、PDCA サイクルを回せるしくみづくりや技術的な助言、医師偏在対策や医師確保計画、医療や介護との連携等について課題を整理した上で、NDBやDPC等のデータ分析を活用しつつ、技術的な助言を行うことを目的とする。

B. 研究方法

本研究班は複数の分担班に分けて研究を進めた。（図1）令和3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。

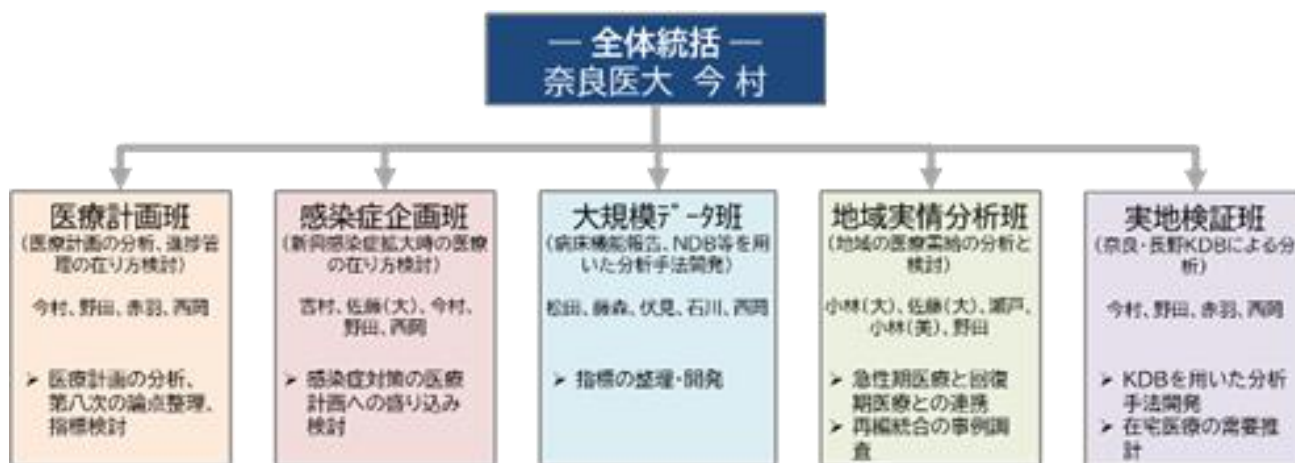


図1 研究の実施体制（令和3年度）

令和4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2）



図2 研究の実施体制（令和4年度）

令和 5 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）

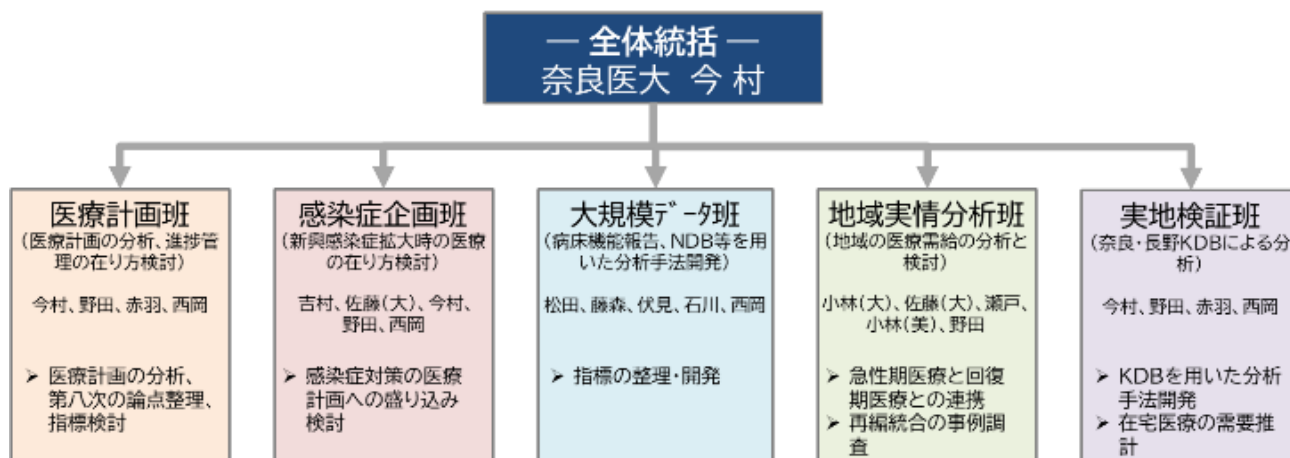


図 3 研究の実施体制（令和 5 年度）

C. 研究結果

【令和3年度】

医療計画班

入院・入院外の医療需要を体系的に把握し、今後の医療提供体制の将来像を検討するために、NDB データを用いて主傷病別の医療需要の分析を行った。分析の結果、5 疾病でカバーされない疾患の占める割合が大きいことが明らかになったことから、5 疾病以外の疾患に対応する医療提供体制の検討には一定の重要性があると考えられた。

感染症企画班

新興感染症等の特性を踏まえ、（１）感染性・病原性・重症化リスクに応じた段階的な医療計画、（２）改正感染症法の範囲と医療法の範囲の整理、（３）地域の医療資源量に応じた医療計画の類型化、（４）感染拡大時に制限する「不要不急な医療」の在り方、（５）まん延時における都道府県を越えた医療計画の在り方について基礎的な検討を行い必要な事項を整理した。

大規模データ班

2019 年度病床機能報告の報告結果として厚生労働省ホームページで公開されている全国データを使用し、圏域別・人員規模別の病院勤務医の状況についてを人員規模の区分に分け、医師人員規模別の集計を行ない、１）人員規模別の病院数・病床数、２）人員規模と常勤医師の占める割合、３）都道府県別の状況、４）人口規模が大きく異なる都県、５）地域別に見られた特徴を取り纏めた。

地域実情分析班

地域医療構想の実現に向けて、①医師不足や偏在に係る課題、②地域の特性にあわせた医療ニーズに対応し、地域の病院間で共倒れするこ

となく持続的な医療提供体制を確保することに向けた課題、③新興感染症等が発生した際に効率的かつ効果的に患者を受け入れることのできる医療体制の構築に係る課題の実態とその対応について、関係者からヒアリングを行った結果、医師不足や偏在に対応するためには、①医師の属性、専門性や経験などといったデータの収集・分析に基づき、実態に即した戦略を立案・実行すること、②修学資金貸与制度の受給者の離脱や義務不履行が生じないよう大学との連携・協働を強化すること、③大学と県の医療計画にあわせた医師の配置をすりあわせることのできるシステム構築が重要であることが示された。医師の確保や効率的な配置が図りにくく、また救命救急医療や高度・専門的医療、地域医療等の拠点的な機能を担える病院がなく、病院の役割分担・連携が不十分な医療圏においては、地域医療が破綻しないように再編・統合を図ることの取組が必要不可欠であった。また、新興感染症の重症患者に対応するためには、急性期機能が破綻しないよう、地域医療構想により急性期機能の集約化を進めていくことの重要性が明らかとなった。

公立公的医療機関等を中心に、異なる開設主体の組み合わせによる再編統合等で生じる課題や事例に基づく実情を収集し整理することを目的に、公立病院の再編統合に係る財務および人事労務について、ヒアリング調査に基づき整理を行った。公立公的病院の再編統合等の実際では、再編統合等に伴う人事労務管理の課題を解決するために、給与基準（給料表）や退職金等に係る制度の新設/変更および運用変更の取り組みが必要不可欠であり、追加的費用を想定した十分なキャッシュを確保しておく必要があることが明らかとなった。

実地検証班

奈良県 KDB 様データを用いて、健康寿命の代

理指標として、死亡又は新たに要介護2以上となった状態を「健康状態の終了」と定義するとともに、発症後1年以内の「健康状態の終了」に与える影響について Standardized Mortality and Disability rate (SMDR) を用いて分析し、要介護2以上となった時点から遡って6か月以内に発生した入院主傷病名と手術名を分析し、要介護状態に影響を与えた疾病、手術介入を探索的に評価した結果、健康寿命の代理指標である「要介護状態（要介護2以上）」又は「健康状態の終了（要介護2以上又は死亡）」の契機となりうる疾患を同定し、その影響力の大きさを比較することが可能になった。

奈良県から提供を受けた医療・介護実態データを活用し、2015年度と2019年度の在宅患者数を性・年齢階級別で集計した結果、訪問診療料及び／又は往診料が算定された実患者数は、2015年度は男女合計で12,656人、2019年度は15,042人であった。両年度ともに85歳以上の数が最も多い傾向にあり、2019年度の在宅患者数は2015年度と比べ全ての年齢階級で増加していた。

【令和4年度】

医療計画班

医療計画の指標を策定する際の考え方・留意点について整理し、国で行われている「第8次医療計画等に関する検討会」における議論にも合わせる形で、指標選定の考え方やその活用方法、具体的な指標の選定やその根拠となるデータを整理した。指標一覧は奈良医大のHPより公開している。

(https://hpm.naramed-u.ac.jp/res_document_shihyo2023.html)

<添付資料>

表1：4 疾病（精神医療以外）・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

表2：重点・参考指標一覧（集計定義等）

感染症企画班

「新興感染症発生・まん延時における医療」に係る医療計画においてはパンデミック時における協定締結医療機関の体制整備状況について定量的に示すことができる指標を作成した。指標は「新興感染症発生・まん延時における医療」に関する検討会資料に沿い、（1）病床、（2）発熱外来、（3）自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供、（4）後方支援、（5）医療人材の5つの柱に分けて、データの具体性や測定可能性を検討した。

指標一覧は奈良医大のHPより公開している。

(https://hpm.naramed-u.ac.jp/res_document_shihyo2023.html)

<添付資料>

表3：新興感染症発生・まん延時における医療体制構築に係る現状把握のための指標一覧

表4：新興感染症発生・まん延時における医療体制構築に係る現状把握のための重要指標及び参考指標の一覧

大規模データ班

① 病床機能報告データを用いた見える化の試みのひとつとして、圏域の人口・病床機能別病床数と医師の人員規模についての分析に取り組んだ。その結果、高度急性期・急性期を合わせた急性期等および慢性期の病床において、医師の人的資源が限定的となっている施設に依存している地域を明らかにすることができた。

② 地方都市圏域における医療圏においては医療資源が乏しいため、県外の大学病院等から非常勤医の派遣により地域医療を維持している。救急医療も派遣による宿日直によって支えられていたが、この派遣が今後続けられるかが問題

になっている。常勤医比率の低い病院は同じ問題を抱えていると考えられた。

地域実情分析班

地域医療構想の推進に資する急性期医療と回復期医療との連携について、「医療機能の集約化、役割分担・連携の強化」「医療と介護との連携」に係る対応と課題に関して、ヒアリング調査を実施した結果、医療機能の分化・連携により質の高い効率的な医療提供体制の確保を図るためには、地域の特徴と課題を踏まえ、医療提供体制の確保と経営の効率化を図る方策を検討し、医療崩壊の防止、働き方改革の実現、医療従事者の教育体制の充実化が重要であることが示された。医療、介護の連携を図るためには、介護機関もICTを使った情報共有に積極的に参画することのできるシステム整備が重要であることが示された。医療機能の分化を図った医療機関同士の連携を強化するためには、各医療機能を「つなぐ」役割が必須であり、その役割を果たす人材を育成するための教育プログラムの開発と提供、専門的知識と技術を持った人材を地域で上手く活用するためのシステム整備を進めることが重要であることが示された。

地域医療構想の議論におけるデータ分析に関する取り組み事例について、特に、データ分析によって明らかにできる将来の地域医療体制に関する課題、データ分析体制、大学機関や医療関係団体のデータ分析における役割、調整会議の議長や地域医療構想アドバイザーの関わり方、データ分析に関する人材育成の取り組み、分析にかかる費用に加え、実際の分析で用いるデータソースや分析項目設定方法、分析結果の活用について都道府県を対象としたインタビュー調査に基づき整理を行った。

実地検証班

在宅医療の機能・カテゴリー分類を以下の手

順で作成し、分析した。

- ① 奈良県 KDB 改良データを用いて、訪問診療に関する診療行為コードが含まれるレセプトを抽出した。(2018 年度～2020 年度、75 歳以上)
- ② 患者の病態及び診療提供体制（在宅時医学総合管理料等）から 4 つのカテゴリーを定義した。
- ③ 日常の療養支援、急変時・頻回の対応、看取りに関する診療行為から 3 つの機能を定義した。
- ④ ①のレセプトをカテゴリー（4）×機能（3）に分類して、3 年間の合計及び年度別に集計した。

分析の結果、3 年間で 280,991 件のレセプトが抽出された。カテゴリー別では 4（重症）、3、2、1 がそれぞれ 8%、48%、22%、22%、機能別では日常の療養支援、急変時・頻回の対応、看取りがそれぞれ 91%、8%、1%であった。カテゴリー・機能分類としては、カテゴリー 3 × 日常の療養支援が 44%でと最多で、当該分類は 2018 年度から 2020 年度にかけて増加していた。

【令和 5 年度】

医療計画班

2023 推計人口に基づく全国将来患者数推計では、入院は 2030 年、外来は 2025 年を頂点として減少局面に入り、特に外来は 2030 年以降急激に減少する結果となった。都道府県別外来患者数は多くの都道府県で 2020 年にピークアウトしており、2045 年には 40 都道府県が減少する結果となった。

令和 4 年度中に指標例の集計定義が確定しなかった糖尿病の指標について、集計定義の検討と NDB による集計作業を行い、指標値を確定した。

感染症企画班

予防計画の指標はその定義や、数値取得の仕組みが明確だが、医療計画独自の指標はその定義に議論の余地があり、また都道府県が独自で数値取得のための調査を行う負担が大きいことから、医療計画独自の指標は採用されていなかった。医療計画の作成指針で示している指標は、あくまで指標「例」ではあるが、ヒアリングを実施した都道府県ではすべて採用されていなかった。都道府県にとってその意義が理解されにくい状況が浮き彫りになった。

大規模データ班

今回の推計では国外からの入国超過が大きく推計に組み込まれており、これにより1都3県および大阪府・愛知県の推計が大きく膨らむ形となっていた。また、高齢者および40歳以上の年齢層については前回の推計から大きな乖離が認められない一方で、40歳未満、特に若年層(0-14歳)では県庁所在地以外の2次医療圏で人口減少の加速化が進むことが示されていた。

地域実情分析班1

まちづくりの視点を含めた地域医療構想における市町村の役割について、3つのカテゴリーと9つのサブカテゴリーが抽出された。【保健・医療・介護分野において市町村と連携している機関の現状と課題】【市の「まちづくり計画」における保健・医療・介護分野の現状と課題】【保健・医療・介護分野における基礎自治体としての市町村の役割】と9つのサブカテゴリー〈地域内の医師会との連携の現状と課題〉、〈地域内の医師会以外の機関との連携の現状と課題〉、〈保健・医療・介護施策全体に関する現状と課題〉、〈都道府県との対話の場、コミュニケーションに関する現状と課題〉、〈医療圏に関する考え方に関する現状と課題〉、〈地域住民の医療・介護に関する意識や地域住民と

の関係性〉が抽出された。

地域実情分析班2

地域医療連携推進法人である日本ヘルスケアネット、高度急性期・急性期の済生会熊本病院を対象とし、インタビュー調査を行った結果、①人的資源が限られている地域において、医療・介護の提供体制の整備を推進するためには、人事交流や派遣制度を整備することや分散化している医療資源を集約化し、生産性と効率性をあげることが重要であること、②地域で医療・介護の連携の中心となる機関を設置し、地域の社会資源を一元管理して情報共有できる仕組みに加え、関係する医療・介護に係る様々な職種の連携の促進につながる協議会や検討会、研修などを開催し、医療と介護の両サービスを適切に組み合わせたケアマネジメントプランの作成と提供につなげていくこと、③二次医療圏全体で、看護人材育成を図ったり、コンサルテーション機能を果たすことによって、地域連携を促進する人材育成にもつながり、地域全体の医療の質の向上に貢献することが明らかとなった。

実地検証班1

訪問診療が含まれていたレセプト件数は4年間で計427,715件であった。このうち、「カテゴリーⅢ×0. 日常の療養支援」に分類されたレセプトが183,552件と最も多かった。また、カテゴリーⅣのレセプト件数に対する「2. 看取り」の割合は他のカテゴリーのよりも高かった。2018年度から2021年度への経年変化としては、「カテゴリーⅡ及びⅢ×0. 日常の療養支援」の増加が目立っていた。特に、在宅時医学総合管理下における「カテゴリーⅢ×0. 日常の療養支援」が増加傾向であったことに加えて、2020年以降には「カテゴリーⅢ及びⅣ×2. 看取り」の件数が増加していた。

実地検証班 2

1 患者 1 データ化処理を行った奈良県 KDB データを用いて、診療行為別の点数を医療機関単位で集計するための手順を確立し、マニュアルを作成した。

D. 考察

第 8 次医療計画の策定に向けた新規指標の作成や、地域医療構想を推進するための参考となる分析や調査を行うことができ、今後の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、新興感染症等拡大時の医療提供体制を検討し、指針案の取りまとめや指標の検討を行うことができた。

E. 結論

本研究の成果は、各都道府県が次年度より策定する医療計画や地域医療構想の実務的な資料として機能することが期待され、わが国の 5 疾病 6 事業と在宅医療の推進や評価および病床機能の分化・連携や病床の効率的な利用に資する成果であると考えられる。

F. 研究発表

R3 論文発表

1. 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
2. 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

3. 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 Non-centenarians' Medical Expenditures in the Last Year of Life. *JAMA Network Open*. 2021 Nov; 4(11): e2131884.
4. 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.
5. 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.
6. 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
7. 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

R4 論文発表

1. Koshiro Kanaoka, Yoshitaka Iwanaga, Katsuki Okada, Satoshi Terasaki, Yuichi Nishioka, Michikazu Nakai, Daisuke Kamon, Tomoya Myojin, Tsunenari Soeda, Tatsuya Noda, Manabu Horii, Yasushi Sakata, Yoshihiro Miyamoto, Yoshihiko Saito, Tomoaki Imamura. Validity of Diagnostic Algorithms for Cardiovascular Diseases in Japanese Health Insurance Claims. *Circulation Journal*. 2023 Mar; 87(4): 536-542.
2. H Kobayashi, S Fukuda, R Matsukawa, Y Asakura, Y Kanno, T Hatta, Y Saito, Y Shimizu, S Kawarasaki, M Kihara, N Kinoshita, H Umeda, T Noda, T Imamura, Y Nishioka, T Yamaguchi, S Hayashi, T Iguchi. Risks of Myocarditis and Pericarditis Following Vaccination with SARS-CoV-2 mRNA Vaccines in Japan: An Analysis of Spontaneous Reports of Suspected Adverse Events. *Therapeutic Innovation & Regulatory Science*. 2023 Mar; 57(2): 329–342.
3. 竹下沙希、西岡祐一、明神大也、峯昌啓、野田龍也、今村知明. レセプト情報における傷病名・診療開始日を用いた名寄せロジック. *医療情報学*. 2023 Mar;42(5): 217-225.
4. Tomoya Myojin, Tatsuya Noda, Shinichiro Kubo, Yuichi Nishioka, Tsuneyuki Higashino, Tomoaki Imamura. Development of a New Method to Trace Patient Data Using the National Database in Japan. *Advanced Biomedical Engineering*. 2022 Nov;11: 203-217.
5. Koshiro Kanaoka, Yoshitaka Iwanaga, Michikazu Nakai, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Katsuki Okada, Tsunenari Soeda, Tatsuya Noda, Yasushi Sakata, Yoshihiro Miyamoto, Yoshihiko Saito, Tomoaki Imamura. Outpatient cardiac rehabilitation dose after acute coronary syndrome in a nationwide cohort. *Heart*. 2023 Feb; 18(2): e0281493.
6. Koshiro Kanaoka, Yoshitaka Iwanaga, Nagaharu Fukuma, Michikazu Nakai, Yoko Sumita, Yuichi Nishioka, Katsuki Okada, Tatsuya Noda, Yasushi Sakata, Tomoaki Imamura, Yoshihiro Miyamoto. Trends and Factors Associated With Cardiac Rehabilitation Participation — Data From Japanese Nationwide Databases —. *Circulation Journal*. 2022 Nov; 86(12): 1998-2007.
7. Dunya Tomic, et al. Lifetime risk, life expectancy, and years of life lost to type 2 diabetes: a multi-national population-based study of 23 high-income jurisdictions. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*. 2022 Nov; 10(11): 795-803.
8. Yuichi Nishioka, Shinichiro Kubo, Sadanori Okada, Tomoya Myojin, Tsuneyuki Higashino, Kenjiro Imai, Takehiro Sugiyama, Tatsuya Noda, Hitoshi Ishii, Yutaka Takahashi, Tomoaki Imamura. The Age of Death in Japanese patients with type 2 and type 1 diabetes: A descriptive epidemiological study. *Journal of Diabetes Investigation*. 2022 Aug;13(8): 1316-1320.
9. Shinichiro Kubo, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Yuichi Nishioka, Saho Kanno, Tsuneyuki Higashino, Masatoshi Nishimoto, Masahiro Eriguchi, Kenichi Samejima, Kazuhiko Tsuruya & Tomoaki Imamura.

Tracing all patients who received insured dialysis treatment in Japan and the present situation of their number of deaths. *Clinical and Experimental Nephrology*. 2022 Apr;26(4): 360-367.

10. 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*. 2022 Mar;13(3): 460-467.
11. 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*. 2022 Feb;13 (2) : 249-255.
12. 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 Non-centenarians' Medical Expenditures in the Last Year of Life. *JAMA Network Open*. 2021 Nov;4(11): e2131884.
13. 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*. 2021 Oct;27(10): 1514.e5-1514.e10.
14. 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*. 2021 Oct;12(10): 1797-1804.
15. Fumika Kamitani, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Sadanori Okada, Yasuhiro Akai, Hitoshi Ishii, Yutaka Takahashi, Tomoaki Imamura. Incidence of lower limb amputation in people with and without diabetes: a nationwide 5-year cohort study in Japan. *BMJ Open*. 2021 Aug;11: e048436.
16. Yusuke Naito, Hideaki Kawanishi, Michinori Kayashima, Sawako Okamoto, Tomoaki Imamura, Hitoshi Furuya, Junji Egawa, Masahiko Kawaguchi. Current Status of Clinical Engineer Anesthesia Assistants and Their Effect on Labor Task Shifting in Japan: A Prospective Observational Study in a Single Institute. *JMA Journal*. 2021 Apr;4(2): 129-134.
17. 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.
18. 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.
19. 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 Sep;8: e001262.
 20. 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.
 21. Shuichiro Hayashi, Tatsuya Noda, Shinichiro 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.
 1. Takako Mohri, Sawako Okamoto, Yuichi Nishioka, Tomoya Myojin, Shinichiro Kubo, Tsuneyuki Higashino, Sadanori Okada, Yasuhiro Akai, Tatsuya Noda, Hitoshi Ishii, Tomoaki Imamura. Risk of Lactic Acidosis in Hospitalized Diabetic Patients Prescribed Biguanides in Japan: A Retrospective Total-Population Cohort Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023 Mar; 20(7); 5300.
 2. 西岡祐一、明神大也、野田龍也、今村知明. NDB を用いた糖尿病のある人の平均死亡年齢等, リアルワールド解析. *糖尿病・内分泌代謝科*. 2023 Apr;56(4):415-445.
 3. 今村知明. 医師の働き方改革と地域医療構想が目指すもの —持続可能な医療提供体制とは—. *Progress in Medicine*. 2023 Apr;43(4): 285-289.
 4. Munehito Machida, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura. Research note changes in the number of outpatient visits in Japan during the COVID-19 pandemic. *BMC Research Notes*. 2023 May;16: 70.
 5. 中西康裕、今村知明、赤羽学. 医療・介護レセプトデータを用いた政策研究の実際. 特集: 公衆衛生分野での観察研究による新たなアプローチ —データベース研究によるエビデンスの創出に向けて—. *保健医療科学*. 2023 Oct;72(4): 293-302.
 6. Saki Takeshita, Yuichi Nishioka, Yuko Tamaki, Fumika Kamitani, Takako Mohri, Hiroki Nakajima, Yukako Kurematsu, Sadanori Okada, Tomoya Myojin, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura, Yutaka Takahashi. Novel subgroups of obesity and their association with outcomes. *BMC Public Health*.

2024 Jan; 24:124.

7. Yuichi Nishioka, Emiri Morita, Saki Takeshita, Sakura Tamamoto, Tomoya Myojin, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura. Exact-Matching Algorithms Using Administrative Health Claims Database Equivalence Factors for Real-World Data Analysis Based on the Target Trial. Health Services and Outcomes Research Methodology.

R3 学会発表

1. 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.
2. 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、降旗志おり、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.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. 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.
7. 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.
8. 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・咽頭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.

9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. 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.
13. 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.
14. 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.
15. 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.
16. 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 KDB 7 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.
17. 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.
18. 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.
19. 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.
20. 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.

21. 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.
22. 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.
23. 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.
24. 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.
25. 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.
26. 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.

R4 学会発表

1. 2023 年 02 月 01 日～2023 年 02 月 03 日（静岡県、アクトシティ浜松/WEB） 第 33 回日本疫学会学術総会. 我が国における季節性インフルエンザと COVID-19 の死亡率比較. 野田龍也、奥村泰之、神尾敬子、谷口俊文、明神大也、西岡祐一、鈴木貞夫、今村知明.
2. 2023 年 02 月 04 日（奈良県、社会福祉総合センター） 日本医療マネジメント学会 第 17 回奈良支部学術集会. シンポジウム「奈良県型地域医療構想 2025 を支える～今、地域が求める連携と機能分化～」. 第 8 次医療計画や地域医療構想などの医療施策の現状とコロナ禍を受けての今後の方向性. 今村知明.
3. 2022 年 11 月 30 日（Web） INNOVCARE Webinars Forecasting the Regional Distribution of Home Care Patients Using Big Data of Insurance Claims in Japan: 2015 to 2045 Yasuhiro Nakanishi, Yuichi Nishioka, Yukio Tsugihashi, Tomohiro Kakinuma, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura, Manabu Akahane.
4. 2022 年 11 月 17 日～2022 年 11 月 21 日（北海道、札幌コンベンションセンター） 第 42 回医療情報学連合大会（第 23 回日本医療情報学会学術大会） クレームデータベース利活用の現場から：できること・できないこと・意外にできたこと 野田龍也.
5. 2022 年 11 月 17 日～2022 年 11 月 21 日（北海道、札幌コンベンションセンター） 第 42 回医療情報学連合大会（第 23 回日本医療情報学会学術大会） NDB と死亡情報の連結における技術的課題の検討 明神大也、西岡祐一、野田龍也、大井川仁美、今井健、今村知明
6. 2022 年 11 月 17 日～2022 年 11 月 21 日（北

- 海道、札幌コンベンションセンター) 第 42 回医療情報学連合大会 (第 23 回日本医療情報学会学術大会) 2019 年と 2020 年における日本の外来受診患者数の比較. 菅野沙帆, 野田龍也, 町田宗仁, 西岡祐一, 明神大也, 久保慎一郎, 今村知明.
7. 2022 年 11 月 17 日～2022 年 11 月 21 日 (北海道、札幌コンベンションセンター) 第 42 回医療情報学連合大会 (第 23 回日本医療情報学会学術大会) レセプト情報・健診情報を活用したリアルワールドエビデンス創出に資する医学統計手法の開発: 低用量卵巣ホルモン・黄体ホルモン配合製剤と血栓症に関する Target Trial Emulation. 竹下沙希, 西岡祐一, 森田えみり, 明神大也, 久保慎一郎, 野田龍也, 今村知明.
 8. 2022 年 11 月 02 日～2022 年 11 月 06 日 () The Gerontological Society of America (GSA) 2022 Annual Scientific Meeting Forecasting the Regional Distribution of Home Care Patients Using Big Data of Insurance Claims in Japan: 2015 to 2045 Yasuhiro Nakanishi, Yuichi Nishioka, Yukio Tsugihashi, Tomohiro Kakinuma, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura, Manabu Akahane.
 9. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 第 8 次医療計画策定に向けた循環器疾患の医療政策指標の検討 今村知明、西岡祐一、柿沼倫弘、赤羽学、野田龍也.
 10. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 日本の医療データベースから算出された季節性インフルエンザの致死率と重症化率 野田龍也、明神大也、西岡祐一、今村知明.
 11. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 1 型糖尿病発症に関わる因子—インフルエンザと 1 型糖尿病発症の Target Trial Emulation 西岡祐一、森田えみり、竹下沙希、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明.
 12. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 NDB と死亡情報の連結にあたっての課題の検討 明神大也、西岡祐一、野田龍也、今村知明.
 13. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 JMDC データベースを用いた糖尿病と直腸癌手術後排尿機能障害の関連の検討 小川裕貴、野田龍也、西岡祐一、小川俊夫、今村知明.
 14. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 若手救急医若手救急医のキャリア満足度に影響を与える専門研修プログラムの諸因子についての分析 建部壮、野田龍也、今村知明.
 15. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 後期高齢者における口腔健診と死亡の関連 辻本雄大、明神大也、西岡祐一、今村知明.
 16. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日 (山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB) 第 81 回日本公衆衛生学会総会 レセプトデータを用いた透析患者における骨折発症後の標準化死亡比の算出 菅野沙帆、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、明神大也、今村知明.

17. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 NDB オープンデータを用いた抗ヒスタミン薬処方数量の時系列変化 橋野周一郎、明神大也、岸本美和、今村知明.
18. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 奈良県における病床機能報告の課題分析 平石達郎、明神大也、今村知明.
19. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 精神科病院における COVID-19 クラスタ対応と考察 菊池綾、野田龍也、今村知明.
20. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 介護医療院創設前後における医療療養病床・医療区分 1 を退院した患者の療養場所の変化 次橋幸男、西岡祐一、中西康裕、柿沼倫弘、野田龍也、赤羽学、今村知明.
21. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 KDB を用いた医療区分 1 入院患者の 介護・医療介入の現状と予後の解析 竹下沙希、西岡祐一、次橋幸男、中西康裕、柿沼倫弘、久保慎一郎、明神大也、赤羽学、野田龍也、今村知明.
22. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 特定保健指導の糖尿病発症抑制効果検証のための観察研究 –Target Trial Emulation– 玉本咲楽、西岡祐一、竹下沙希、森田えみり、中澤有佐、明神大也、野田龍也、今村知明.
23. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 回日本公衆衛生学会総会 特定健康診査の次年度受診割合と健診判定値の関連 中澤有佐、西岡祐一、竹下沙希、森田えみり、玉本咲楽、明神大也、野田龍也、今村知明.
24. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 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在宅医療需要の将来推計手法の確立 中西康裕、西岡祐一、次橋幸男、柿沼倫弘、野田龍也、今村知明、赤羽学.
25. 2022 年 10 月 07 日～2022 年 10 月 09 日（山梨県、YCC 県民文化ホール、山梨県立図書館/WEB） 第 81 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脳梗塞治療に関する地域医療提供体制の検討 柿沼倫弘、中西康裕、西岡祐一、野田龍也、今村知明、赤羽学.
26. 2022 年 07 月 23 日～2022 年 07 月 24 日（WEB/兵庫県、神戸国際展示場、神戸国際会議場） 第 4 回日本在宅医療連合学会大会 在宅訪問診療を受けた実患者数とその提供量の推移：レセプト情報・特定検診等情報データベース（NDB）を用いた全年齢層における全国データの分析 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.
27. 2022 年 07 月 03 日～（WEB） DESIRE Conference 2022 レセプトビッグデータを用いた糖尿病、肥満の病態の解明 西岡祐一、竹下沙希、森田えみり、明神大也、久保慎一郎、新居田泰大、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、毛利貴子、中島拓紀、樽松由佳子、岡田定規、野田龍也、今村知明、高橋裕.
28. 2022 年 06 月 30 日～2022 年 07 月 02 日（岡

- 山県、岡山コンベンションセンター) 第 26 回日本医療情報学会春季学術集会 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 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.
29. 2022 年 06 月 30 日～2022 年 07 月 02 日 (岡山県、岡山コンベンションセンター) 第 26 回日本医療情報学会春季学術集会 NDB を用いたがんの部位別 SMR の算出の検討 菅野沙帆、野田龍也、久保慎一郎、西岡祐一、明神大也、今村知明.
30. 2022 年 06 月 02 日～2022 年 06 月 04 日 (大分県、別府国際コンベンションセンターB-Con Plaza/WEB) 第 95 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特発性アルドステロン症における骨折リスクの解明 中島拓紀、西岡祐一、新居田泰大、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、毛利貴子、栗田博仁、樽松由佳子、岡田定規、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕.
31. 2022 年 06 月 02 日～2022 年 06 月 04 日 (大分県、別府国際コンベンションセンターB-Con Plaza/WEB) 第 95 回日本内分泌学会学術総会 抗甲状腺薬による無顆粒球症の臨床的特徴: レセプトビッグデータを用いた疫学研究 紙谷史夏、西岡祐一、中島拓紀、久保慎一郎、明神大也、樽松由佳子、岡田定規、野田龍也、今村知明、高橋裕.
32. 2022 年 06 月 02 日～2022 年 06 月 04 日 (大分県、別府国際コンベンションセンターB-Con Plaza/WEB) 第 95 回日本内分泌学会学術総会 2 型糖尿病発症リスクにおける環境因子と遺伝因子の定量化の試み: レセプトビッグデータ解析 西岡祐一、森田えみり、竹下沙希、新居田泰大、津川峻輔、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、岡田定規、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕.
33. 2022 年 05 月 12 日～2022 年 05 月 14 日 (WEB/兵庫県、神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場) 第 65 回日本糖尿病年次学術集会 健診・レセプト情報連結データベースの縦断的解析による疾病予測: eGFR slope による透析ハイリスク患者の抽出 岡田定規、西岡祐一、金岡幸嗣朗、新居田泰大、津川峻輔、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、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、斎藤能彦、今村知明、高橋裕.
34. 2022 年 05 月 12 日～2022 年 05 月 14 日 (WEB/兵庫県、神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場) 第 65 回日本糖尿病年次学術集会 レセプトビッグデータを用いた食習慣による 2 型糖尿病発症リスクの解明 中島拓紀、西岡祐一、新居田泰大、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、毛利貴子、栗田博仁、樽松由佳子、岡田定規、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕.
35. 2022 年 05 月 12 日～2022 年 05 月 14 日 (WEB/兵庫県、神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場) 第 65 回日本糖尿病年次学術集会 糖尿病患者では SGLT2 阻害薬により下肢切断が増えるのか: レセプトビッグデータを用いた疫学研究 紙谷史夏、西岡祐一、池茉莉香、新居田泰大、玉城由子、小泉実幸、中島拓紀、毛利貴子、久保慎一郎、明神大也、栗田博仁、樽松由佳子、岡田定規、野田龍也、今村知明、高橋裕.
36. 2022 年 05 月 12 日～2022 年 05 月 14 日 (WEB/兵庫県、神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場) 第 65 回日本糖尿病年次学術集会 レセプトビッグデータを用いた妊娠糖尿病患者の妊娠後骨粗鬆症の実態の解明 小泉実幸、西岡祐一、新居田泰大、玉城由子、紙谷史夏、中島拓紀、毛利貴子、樽松由佳子、岡田定規、久保慎一郎、

明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕。

37. 2022 年 05 月 12 日～2022 年 05 月 14 日
(WEB/兵庫県、神戸ポートピアホテル、神戸国際展示場、神戸国際会議場) 第 65 回日本糖尿病年次学術集会 1 型糖尿病発症リスクにおける環境因子と遺伝因子の定量化の試み: レセプトビッグデータ解析 西岡祐一、森田えみり、竹下沙希、新居田泰大、津川峻輔、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、岡田定規、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕。
38. 2022 年 03 月 11 日～2022 年 03 月 13 日
(WEB) 第 86 回日本循環器学会学術集会 Relationship between heart-failure medications at discharge and one-year prognosis: analysis in Nationwide Electric Health Database Michikazu Nakai, Yoshitaka Iwanaga, Koshiro Kanaoka, Yoko Sumita, Yuichi Nishioka, Shinichiro Kubo, Katsuki Okada, Tsunenari Soeda, Tatsuya Noda, Yasushi Sakata, Tomoaki Imamura, Yoshihiko Saito, Satoshi Yasuda, Yoshihiro Miyamoto.
39. 2022 年 02 月 25 日～2022 年 02 月 26 日 (奈良県、THE KASHIHARA/WEB) 第 45 回日本脳神経外傷学会 地域医療構想や働き方改革などの医療をとりまく施策の現状と今後の動向 今村知明。

R5 学会発表

1. 2023 年 04 月 21 日～2023 年 04 月 23 日 (東京都、東京国際フォーラム) 第 31 回日本医学会総会 NDB データや分析から見た地域医療構想 今村知明。
2. 2023 年 05 月 11 日～2023 年 05 月 13 日 (鹿児島県、城山ホテル鹿児島) 第 66 回日本糖尿病年次学術集会 レセプトビッグデータによる発症前 HbA1c 値ごとの食習慣による 2 型糖尿病発症リスクへの影響の解析 中島拓紀、西岡祐一、森田えみり、小泉実幸、紙谷史夏、樽松由佳子、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕。
3. 2023 年 05 月 11 日～2023 年 05 月 13 日 (鹿児島県、城山ホテル鹿児島) 第 66 回日本糖尿病年次学術集会 健康診断における HbA1c 高値の受診者の医療機関受診までの日数に関する分析 明神大也、西岡祐一、森田えみり、小泉実幸、紙谷史夏、中島拓紀、樽松由佳子、岡田定規、久保慎一郎、野田龍也、今村知明、高橋裕..
4. 2023 年 06 月 01 日～2023 年 06 月 03 日 (愛知県、名古屋国際会議場) 第 96 回日本内分泌学会年次学術総会 レセプトビッグデータを用いた妊娠後骨粗鬆症の実態の解明 小泉実幸、西岡祐一、紙谷史夏、中島拓紀、森田えみり、久保慎一郎、明神大也、樽松由佳子、岡田定規、野田龍也、今村知明、高橋裕。
5. 2023 年 06 月 01 日～2023 年 06 月 03 日 (愛知県、名古屋国際会議場) 第 96 回日本内分泌学会年次学術総会 レセプトビッグデータを用いた食習慣による骨粗鬆症リスクへの影響の解析 中島拓紀、西岡祐一、森田えみり、小泉実幸、紙谷史夏、樽松由佳子、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕。
6. 2023 年 06 月 01 日～2023 年 06 月 03 日 (愛知県、名古屋国際会議場) 第 96 回日本内分泌学会年次学術総会 レセプトビッグデータによる内分泌代謝疾患の病態解明 西岡祐一、森田えみり、竹下沙希、池茉莉香、玉城由子、小泉実幸、紙谷史夏、毛利貴子、中島拓紀、樽松由佳子、岡田定規、久保慎一郎、明神大也、野田龍也、今村知明、高橋裕。
7. 2023 年 06 月 24 日～2023 年 06 月 25 日 (新潟県、朱鷺メッセ (新潟コンベンションセン

- ター)) 第 5 回日本在宅医療連合学会大会
大規模レセプトデータを用いた看取りを支える在宅医療に関連する地域性, 患者及び医療機関側の要因分析 次橋幸男、赤羽 学、中西康裕、西岡祐一、柿沼倫弘、今村知明.
8. 2023 年 06 月 24 日～2023 年 06 月 25 日 (新潟県、朱鷺メッセ (新潟コンベンションセンター)) 第 5 回日本在宅医療連合学会大会
医療・介護レセプトデータから在宅医療を評価する臨床研究 次橋幸男
9. 2023 年 07 月 15 日～2023 年 07 月 16 日 (東京、ハイアットリージェンシー東京) Diabetes and Insulin Resistance (DESIRE) Conference 2023 Elucidating the pathophysiology of diabetes and obesity using administrative claims database Yuichi Nishioka, Saki Takeshita, Emiri Morita, Miyuki Koizumi, Fumika Kamitani, Takako Mohri, Hiroki Nakajima, Yukako Kurematsu, Sandanori Okada, Tomoya Myojin, Tatsuya Noda, Tomoaki Imamura, Yutaka Takahashi.
10. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 第 8 次医療計画に向けての医療指標例の作成と公表について 今村知明、野田龍也、中西康裕、西岡祐一、明神大也、柿沼倫弘、赤羽学.
11. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 奈良県国保データを用いた特定健診で HbA1c 高値を指摘された者の受療行動に関する調査 明神大也、西岡祐一、野田龍也、今村知明.
12. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 新型コロナウイルス感染症の影響による受療行動の変化 馬淵主基、西岡祐一、明神大也、野田龍也、今村知明.
13. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 特定健康診査・後期高齢者健康診査の階層化基準とその後の心筋梗塞発症の関連 玉本咲楽、西岡祐一、竹下沙希、森田えみり、明神大也、野田龍也、今村知明.
14. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 レセプトデータベースを用いた骨粗鬆症治療薬と脆弱性骨折発生率の関連 嶋田里香、西岡祐一、竹下沙希、明神大也、野田龍也、今村知明.
15. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 甲状腺眼症発症における喫煙の影響に関する検討 新居田泰大、西岡祐一、明神大也、野田龍也、今村知明.
16. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 米国における近年のハリケーンへの対応から考える我が国の水害対策 建部壮、野田龍也、今村知明.
17. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 NDB オープンデータ等を利用したリハビリテーション需要の将来推計 安福祐一、西岡祐一、山口佳小里、赤羽学、今村知明.
18. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 後期高齢者の口腔状況が死亡に与える影響 辻本雄大、明神大也、西岡祐一、今村知明.
19. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日 (茨城県、つくば国際会議場) 第 82 回日本公衆衛生学会総会 医療・介護突合レセプトを用いた百寿者及び非百寿者の死亡前医療・介護

費の比較 中西康裕、次橋幸男、西岡祐一、野田龍也、明神大也、今村知明、赤羽学。

20. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日（茨城県、つくば国際会議場） 第 82 回日本公衆衛生学会総会 KDB を用いた経カテーテル的大動脈弁置換術と外科的大動脈弁置換術後生存率の検証 竹本聖、明神大也、西岡祐一、野田龍也、今村知明。
21. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日（茨城県、つくば国際会議場） 第 82 回日本公衆衛生学会総会 KDB データベースを用いた糖尿病と直腸癌術後の排尿機能障害の関連の検討 吉村季恵、明神大也、西岡祐一、野田龍也、今村知明。
22. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日（茨城県、つくば国際会議場） 第 82 回日本公衆衛生学会総会 入院外来患者数の将来推計 平石達郎、西岡祐一、明神大也、今村知明。
23. 2023 年 10 月 31 日～2023 年 11 月 02 日（茨城県、つくば国際会議場） 第 82 回日本公衆衛生学会総会 高年出産と若年 2 型糖尿病発症との関連 森田えみり、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。
24. 2023 年 11 月 16 日～2023 年 11 月 17 日（Paris, France） 15th International Seminar on Supercentenarians Assessing medical and long-term care expenditures for Japanese centenarians and non-centenarians in the two years before death: a retrospective cohort study Yasuhiro Nakanishi, Yukio Tsugihashi, Yuichi Nishioka, Tatsuya Noda, Tomoya Myojin, Tomoaki Imamura, Manabu Akahane.
25. 2023 年 11 月 22 日～2023 年 11 月 25 日（兵庫県、神戸ファッションマート（六甲アイランド）） 第 43 回医療情報学会連合大会 疾患定義の実際～少しの違いが大きな違いになる

クレームデータベースの落とし穴～ 野田龍也、明神大也、西岡祐一、今村知明。

26. 2023 年 12 月 02 日～（熊本県、熊本県医師会館/WEB） 西日本医学生学術フォーラム 2023 レセプトデータベースを用いた骨粗鬆症治療薬と脆弱性骨折発生率の関連 嶋田里香、西岡祐一、竹下沙希、明神大也、野田龍也、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

患者突合方法、装置、及びプログラム：竹下沙希、西岡祐一、明神大也、野田龍也、今村知明

特許番号：特願 2023-018280

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

<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
		ハイスルック飲酒者の割合		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(覚知)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 ヘキ地の医療体制構築に係る現状把握のための指標例

	ヘキ地診療		ヘキ地支援医療		行政機関等の支援	
ストラクチャー		ヘキ地診療所数・病床数		ヘキ地医療拠点病院数		ヘキ地医療支援機構の数
		ヘキ地における歯科診療所数		ヘキ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		ヘキ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				ヘキ地医療に従事する地域枠医師数
		ヘキ地診療所の医師数				
		ヘキ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	●	ヘキ地における診療・巡回診療の実施日数	●	ヘキ地医療拠点病院からヘキ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
	●	ヘキ地における訪問診療(歯科を含む)・訪問看護の実施日数	●	ヘキ地医療拠点病院からヘキ地への医師派遣実施回数・延べ派遣日数	●	協議会等におけるヘキ地の医療従事者(医師、歯科医師、看護師、薬剤師等)確保の検討回数
	●	ヘキ地保健指導所の保健活動日数及び対象者数	●	ヘキ地医療拠点病院からヘキ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		
			●	ヘキ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		
			●	ヘキ地医療拠点病院の中でヘキ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長期入院児数(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	●	子ども医療電話相談の 回線数・相談件数		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
		小児の訪問診療を実施している 診療所・病院数		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						
		小児の訪問診療を受けた患者数				救急入院患者数				
		小児の訪問看護利用者数		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 チャーター	●	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				
				訪問口腔衛生指導を受けた患者数				
			●	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・参考指標一覽 (集計定義等)

[illegible]

ID	分野	課題 改善領域①	課題 改善領域②	課題 改善領域③	課題 改善領域④	課題 改善領域⑤	課題 改善領域⑥	西尾	SPO	重点年度	課題名	担当 部局	実施 名称	実施年・期	実施頻度	情報源の公開番号	資料 名称	備考
225	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P	●	25	脳卒中対策に対する啓発・認知向上支援の業務内容	看護部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
226	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		26	脳卒中対策における介護職員等による業務内容	看護部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
227	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		27	脳卒中による入院・再入院の削減に向けた業務内容	看護部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
228	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O		28	脳卒中患者の早期発見・早期対応	看護部	人口動態特別報告	平成27年	-	e-Stat人口動態特別報告	脳卒中患者の早期発見・早期対応
229	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O		29	脳卒中患者の早期発見・早期対応	看護部	医療機関の状況	令和3年度	毎年	消防庁「医療機関の状況」	消防庁「医療機関の状況」 (令和3年度・報告：人)
230	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O		30	脳卒中患者の早期発見・早期対応	二次医療部	医療機関	令和3年度	3年度	e-Stat 医療機関	医療機関「脳卒中患者」の医療機関平均在院日数
231	脳卒中	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O	●	31	脳卒中患者の早期発見・早期対応	二次医療部	医療機関	令和3年度	3年度	医療機関 医療機関「脳卒中患者」の医療機関平均在院日数	医療機関「脳卒中患者」の医療機関平均在院日数 (令和3年度・報告：人)
301	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		1	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	医療・歯科医療・薬剤師科	令和3年度	3年度	e-Stat 医療機関	医療機関「心臓血管系」の医療機関平均在院日数
302	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		2	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	医療機関	令和3年度	3年度	e-Stat 医療機関	医療機関「心臓血管系」の医療機関平均在院日数
303	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		3	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
304	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		4	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
305	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		5	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
306	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		6	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
307	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		7	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
308	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		8	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
309	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		9	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
310	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		10	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
311	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		11	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
312	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		12	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
313	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		S		13	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
314	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		14	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
315	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		15	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
316	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		16	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
317	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P	●	17	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
318	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		18	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
319	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		19	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
320	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P	●	20	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
321	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		21	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
322	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		22	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
323	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P	●	23	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
324	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		P		24	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	NDS	令和3年度	毎年	厚生労働省 NDS評価情報	
325	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O	●	25	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	人口動態特別報告	平成27年	-	e-Stat人口動態特別報告	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容
326	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O	●	26	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	医療機関の状況	令和3年度	毎年	消防庁「医療機関の状況」	消防庁「医療機関の状況」 (令和3年度・報告：人)
327	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O	●	27	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	医療機関	令和3年度	3年度	e-Stat 医療機関	医療機関「心臓血管系」の医療機関平均在院日数
328	心臓血管系	予防・啓発	啓発	啓発	啓発	啓発	啓発		O	●	28	心臓血管系に対する啓発・認知向上支援の業務内容	二次医療部	医療機関	令和3年度	3年度	医療機関 医療機関「心臓血管系」の医療機関平均在院日数	医療機関「心臓血管系」の医療機関平均在院日数 (令和3年度・報告：人)

[illegible]

表3 新興感染症発生・まん延時における医療体制構築に係る現状把握のための指標一覧

	協定締結医療機関								その他の医療機関		
	入院		発熱外来	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供		後方支援	医療人材				
ストラクチャー	●	・確保病床数 （うち、流行初期医療確保措置、重症者、特別な配慮が必要な患者、疑い患者）	●	・医療機関数 （うち、流行初期医療確保措置対象協定締結医療機関）	●	・医療機関数 （うち、自宅・宿泊療養施設・高齢者施設） （うち、往診、電話・オンライン診療） ・薬局数 ・訪問看護事業所数	●	・医療機関数	●	・派遣可能医師数（うち、県外派遣可能数）	
		・重症者の確保病床を有する医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師/看護師/臨床工学技士数		●		・派遣可能医師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している医師数					
	●	・重症者の確保病床を有する医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師/看護師/臨床工学技士数	●	・医療機関数 （うち、往診、電話・オンライン診療） ・薬局数 ・訪問看護事業所数	●	・医療機関数	●	・派遣可能看護師数（うち、県外派遣可能数）			
	●	・個人防護具を2ヶ月分以上確保している医療機関数	●	・医療機関数 （うち、往診、電話・オンライン診療） ・薬局数 ・訪問看護事業所数	●	・医療機関数	●	・派遣可能看護師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している看護師数			
・院内感染対策に関する地域のネットワークに参加している医療機関数											
プロセス	●	・年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合									
	●	・感染対策向上加算（1，2，3）・外来感染対策向上加算届出医療機関数（※）									
	●	・感染対策向上加算1届出医療機関数（※）									
アウトカム											

（●は重点指標）

下線：感染症法に基づく予防計画における数値目標となる項目と同一であり、把握の方法や、目標の立て方については、「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和4年度厚生労働科学研究「公衆衛生体制の見直しと新たな体制構築のための政策研究」）を参照されたい。

（※）：令和6年度診療報酬改定等により要件等が変更された場合には、必要に応じて指標における位置づけ等の見直しを行う

○ 上記の他、以下の項目については、医療計画独自の指標として今後把握が望ましいが現時点では把握が困難であり、中間見直しの際に把握・活用することを想定する。詳細は令和4年度厚生労働科学研究「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」分担研究報告書「新興感染症発生・まん延時における医療のあり方検討（感染症企画班）」を参照すること。

- 流行初期医療確保措置付きの病床確保協定を締結する医療機関における、後方支援についての協定締結医療機関と連携している医療機関数
- 病床確保の協定を締結する医療機関における、院内清掃、寝具類洗濯、及び患者等給食の各業務（委託業者が実施する場合を含む）において、それぞれの担当者が1名以上新興感染症対応についての研修を修了している医療機関数
- 派遣可能人材のうち新興感染症に関する研修を受講した人数（職種毎）
- 自治体が実施する関係機関による新興感染症患者の移送・受入についての連携訓練の参加医療機関数

表４ 新興感染症発生・まん延時における医療体制構築に係る現状把握のための重要指標及び参考指標の一覧

No	分野	病期 医療機能	SPO	重点 ●	予防計画の数 値目標と同一	指標名	集計周期	集計単位	指標の定義	取得方法（案）	備考
1	新興感染症	病床	S	●	○	確保病床数（うち、流行初期医療確保措置、重症者、特別な配慮が必要な患者、疑い患者）	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・重症患者の病床確保の協定を締結する医療機関において、集中治療を必要とする患者の診療/看護/生命維持管理装置の操作及び保守点検、に従事した経験を3年以上有する常勤の医師/看護師/臨床工学士数	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
2	新興感染症	病床	S			重症者の確保病床を有する医療機関における、3年以上集中治療の経験を有する医師/看護師/臨床工学士数	毎年	都道府県	※常勤は医療法21条に基づく取り扱い通知（健政発777平成10年通知）の医師の取扱を援用し32時間以上勤務している者とする ※非常勤（週32時間未満勤務している者）も常勤換算する。 （算定式：非常勤労働者の1か月の実労働時間÷当該医療機関の常勤職員の所定労働時間）	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。
3	新興感染症	病床	P			感染対策向上加算1届出医療機関数	毎年	都道府県	・感染対策向上加算1届出医療機関数	診療報酬施設基準（厚生労働省において集計）	集計結果を厚生省より各都道府県に提供
4	新興感染症	発熱外来	S	●	○	医療機関数（うち、流行初期医療確保措置対象協定締結医療機関数）	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
5	新興感染症	自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供	S	●	○	医療機関数（うち、自宅・宿泊療養施設・高齢者施設）（うち、往診、電話・オンライン診療）・薬局数・訪問看護事業所数	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
6	新興感染症	後方支援	S	●	○	医療機関数	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
7	新興感染症	医療人材	S	●	○	派遣可能医師数（うち、県外派遣可能数）	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
8	新興感染症	医療人材	S	●	○	派遣可能医師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している医師数	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・各都道府県において、医療機関や高齢者施設等からの相談に応じて助言を行うチーム（感染制御・業務継続支援チーム）に所属している医師数	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
9	新興感染症	医療人材	S	●	○	派遣可能看護師数（うち、県外派遣可能数）	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・各都道府県において、医療機関や高齢者施設等からの相談に応じて助言を行うチーム（感染制御・業務継続支援チーム）に所属している医師数	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
10	新興感染症	医療人材	S	●	○	派遣可能看護師数のうち感染制御・業務継続支援チームに所属している看護師数	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・各都道府県において、医療機関や高齢者施設等からの相談に応じて助言を行うチーム（感染制御・業務継続支援チーム）に所属している医師数	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
11	新興感染症	病床・発熱外来・自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供・後方支援・医療人材	S	●	○	個人防護具を2ヶ月分以上確保している医療機関数	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・何らかの協定を締結している医療機関における、コロナ対応時の消費量の2ヶ月分の個人防護具の備蓄を確保している医療機関数 サージカルマスク、N95マスク、ガウン、手袋、アイプロテクション	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
12	新興感染症	病床・発熱外来・自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供・後方支援・医療人材	S			院内感染対策に関する地域のネットワークに参加している医療機関数	毎年	都道府県	《都道府県調査》 ・都道府県が構築する、地域の院内感染対策に関するネットワークに参加している医療機関の数。※厚生労働省における「院内感染対策地域支援ネットワーク事業」をを活用する場合も含む。 ・当該ネットワークは、地域における感染対策の知見・経験を有する医療従事者による地域での相談支援体制の構築等を目的とする ※管下の市町村において、行政が構築する地域の感染対策に関する医療機関間のネットワークが存在する場合は合計可能	都道府県を対象とした調査により把握	
13	新興感染症	病床・発熱外来・自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供・後方支援・医療人材	P	●	○	年1回以上、新興感染症患者の受入研修・訓練を実施又は外部の研修・訓練に医療従事者を参加させている割合	毎年	都道府県	・予防計画上の数値目標となる項目と同一であり、「予防計画作成手引き」を参照 ・研修や訓練については引き続き情報提供する ・病床協定と、その他協定で分けて把握する ※分子：全協定締結医療機関数 ※分子：研修・訓練を1年に1回以上実施又は職員を参加させた機関数	協定締結医療機関を対象とした調査により把握	令和5年度においては協定締結の準備段階のため、新型コロナウイルス対応の実績が現状となる。詳細は「予防計画作成手引き」を参照
14	新興感染症	病床・発熱外来・自宅・宿泊施設・高齢者施設での療養者等への医療の提供・後方支援・医療人材	P			感染対策向上加算（1，2，3）・外来感染対策向上加算届出医療機関数	毎年	都道府県	・感染対策向上加算（1，2，3）届出医療機関数 ・外来感染対策向上加算届出医療機関数	診療報酬施設基準（厚生労働省において集計）	集計結果を厚生省より各都道府県に提供

グレー網掛け：感染症法に基づく予防計画における数値目標となる項目と同一であり、把握の方法や、目標の立て方については、「都道府県、保健所設置市及び特別区における予防計画作成のための手引き」（令和４年度厚生労働科学研究「公衆衛生体制の見直しと新たな体制構築のための政策研究」）（本資料においては「予防計画作成手引き」とする）を参照されたい。

上記の他、以下の項目については、医療計画独自の指標として今後把握が望ましいが現時点では把握が困難であり、中間見直しの際に把握・活用することを想定する。詳細は本体資料（分担研究報告書「新興感染症発生・まん延時における医療のあり方検討（感染症企画班）」）を参照すること。

- ・ 流行初期医療確保措置付きの病床確保協定を締結する医療機関における、後方支援についての協定締結医療機関と連携している医療機関数
- ・ 病床確保の協定を締結する医療機関における、院内清掃、寝具類洗濯、及び患者等給食の各業務（委託業者が実施する場合を含む）において、それぞれの担当者が１名以上新興感染症対応についての研修を修了している医療機関数
- ・ 派遣可能人材のうち新興感染症に関する研修を受講した人数（職種毎）
- ・ 自治体が実施する関係機関による新興感染症患者の移送・受入についての連携訓練の参加医療機関数

