

公益社団法人 神奈川県病院協会会長 様

神奈川県健康医療局保健医療部医療課長
(公 印 省 略)

データ分析項目検討体制構成員の推薦について（依頼）

本県の保健医療行政の推進につきましては、日頃格別の御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

さて、県では、令和5年度から新たに、行政と医療関係者がより一層一体となって地域医療構想を推進していくため、「地域医療提供体制データ分析チーム」（以下「データ分析 チーム」という。）を構築いたしました。

このデータ分析チームがデータ分析等を行うに際し、地域の現場感覚とマッチし課題を的確にとらえた分析を行うため、地域医療における検討すべき課題を設定する「データ分析項目検討体制」を構築したいと考えております（詳細につきましては、別添をご参照ください）。

つきましては、貴会よりデータ分析項目検討体制構成員を御推薦いただきたく、令和5年9月29日（金）までに推薦書等を御提出くださるようお願いいたします。

なお、推薦に当たっては、裏面を参考にさせていただきますようお願いいたします。

○ 提出書類

- | | |
|-------------------|-----|
| (1) 推薦書（任意様式） | 1 通 |
| (2) 推薦者の履歴書（任意様式） | 1 通 |

問合せ先

人材確保グループ 星野・伊藤

電話 045-285-0734（直通）

ファクス 045-210-8858

<参 考>

1. 役割

- ・データ分析チームに地域医療における検討すべき課題を設定する。
- ・地域医療構想の推進に向けてデータ分析結果の科学的解釈の活用方法を提案する。
また、地域医療構想アドバイザーは、地域医療構想調整会議等がデータ分析結果に基づく議論を行うよう促す。

2. 活動内容

- ・県が主催する分析項目検討体制打合せへの出席（年1～2回）

データ分析チーム構築支援事業における 分析項目検討体制について

健康医療局保健医療部医療課

事業の目的

行政と医療関係者が一体となって第8次医療計画を策定するとともに地域医療構想を推進していくために、地域の現場感覚とマッチし課題を的確にとらえたデータ分析を行う体制を構築し、地域医療構想調整会議における議論の活性化に資する。

現状

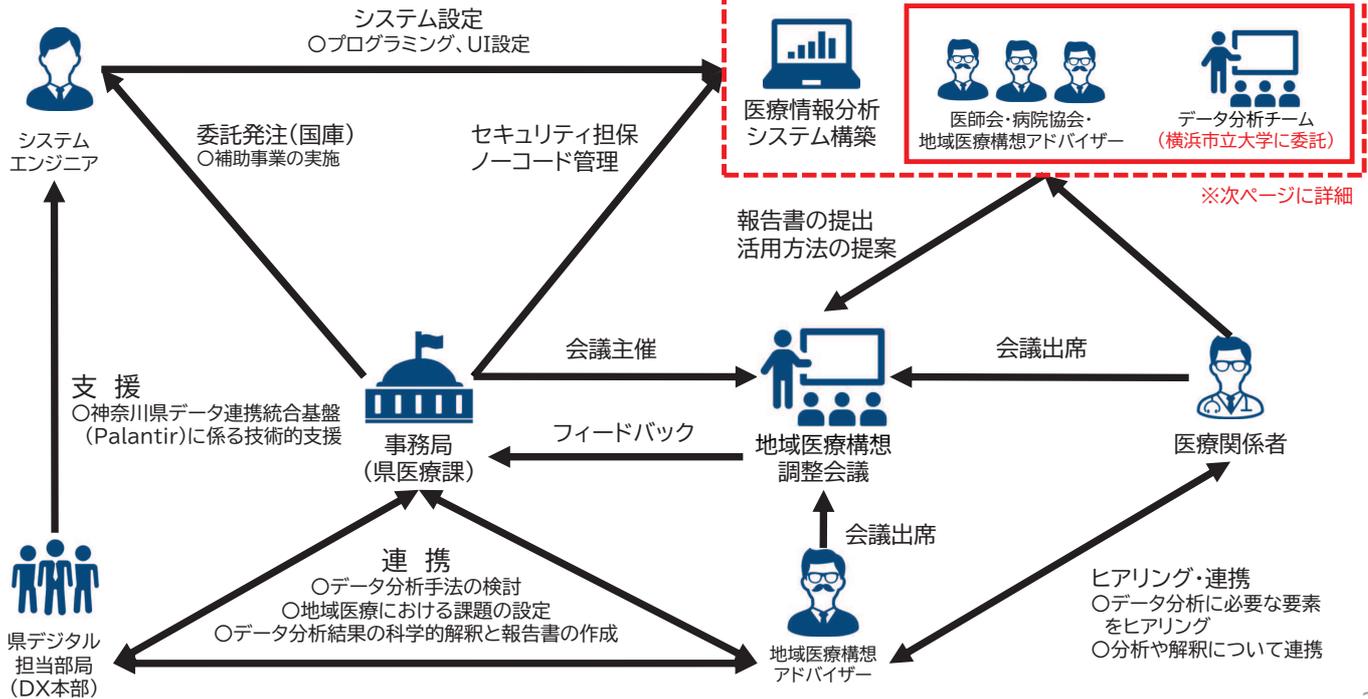
- データ分析を行うための専門的知見、技術が不足している。
 - 分析が職員の属人的な業務となっており、継続的な体制となっていない。
 - 分析に必要なデータが不足しているほか、入手しても取扱いができるツールを有していない。
- 医師会等現場の医師が要求する水準に応えられず、データ分析に基づく建設的な議論ができない。

事業実施後

- 現場の医師が必要とする水準を満たし、学術的な視点による公平なデータ分析が可能。
- システムを構築することにより、職員のスキルやリソースに依存することなく分析が可能。
- 継続して分析が可能となり、年度をまたぐレビューが可能。
- システムがリアルタイムに分析結果を出力するため他様々な視点、範囲での分析が容易となる。

医療需要のギャップや今後将来推計を的確に把握できるようになり、建設的な議論が行われることによって、地域医療政策について現場の医師が主体的に参加できるようになる。

構築体制図（全体図）



データ分析項目検討体制

・分析項目検討体制は、地域の実情を理解した県内医療関係者とデータ分析チームで構成する。

分析項目検討体制



○ 県医師会にヒアリングを実施し、急性期の病床のみならず、回復期、慢性期、在宅医療、高齢者施設も含めた分野からの意見を参考にしようアドバイスを受けた。

○ そのうえで、県としては地域バランスも加味し、検討体制構成員を(案)のとおりとしたい。

○ データ分析チームに関しては、横浜市立大学の清水講師が、ヘルスデータに関するビッグデータ解析の知見や経験を有するとともに、医療データ分析分野の国の第一人者である伏見教授の門下生のため、伏見教授のバックアップも得られることから、横浜市立大学に委託した。

(横浜市立大学は、医学部とデータサイエンス学部を併せ持つ国内唯一大学であり、実践的研究に取り組んでいる。)

検討体制構成員

地域医療構想アドバイザーのほか、その他構成員については、県医師会・県病院協会より御推薦いただく。

分析チーム構成員

氏名	職名	専門分野	所属
伏見 清秀	教授	医療政策情報学	東京医科歯科大学 大学院医歯学総合研究科
清水 沙友里	講師（実務責任者）	ビッグデータ解析	横浜市立大学 医学群データサイエンス研究科 ヘルスデータサイエンス専攻
後藤 温	教授	公衆衛生学	
黒木 淳	教授	医療経営分析論	
金子 惇	准教授	文献評価法	

4

検討体制へのご提案

- ・検討体制構成員に、分析項目検討体制について相談する際、県が検討している分析内容を併せて伝える。

<一例>



地域医療構想や医療計画の策定にあたって、医療提供体制を入院だけでなく、入院病床以外（外来医療、在宅医療、入所施設）での医療すべてを包括して検討していく必要がある。

県医師会の意見を踏まえ…

- **在宅医療の提供体制や高齢者施設の整備動向など、病床以外の医療・介護サービスの現状と今後の見通しを踏まえた複数のシナリオを検討するなどしたうえで、病床で対応せざるを得ない医療需要（真に必要となる病床数）の将来推計を行うことについて、検討体制から分析チームに分析をするよう指示を出していただく。**
→ 必要となる病床数が分かることで、各病院は自院の病床増減の検討（病院機能の選択）材料になるほか、病院経営判断、ひいては、医師の総労働時間の減少（医師の働き方改革）につながる。

5

主なスケジュール

事業実施期間

令和5年4月

令和5年11月

令和6年3月

フェーズ1

フェーズ2

フェーズ3

フェーズ4

- 国庫申請(済) R5.4.10付採択
- 委託事業の調達手続き
- 検討体制の構築
- 第8次医療計画改定に向けた分析の支援
- 地域医療構想(2025年度改定予定)に向けた必要な分析項目の抽出と分析の実施
- 地域医療介護総合確保基金を活用した大学等との連携の継続

6

地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業

医政局地域医療計画課 (内線2663)

【参考資料】

令和4年度第二次補正予算 3.0億円 (-) ※ ()内は当初予算額

1 事業の目的

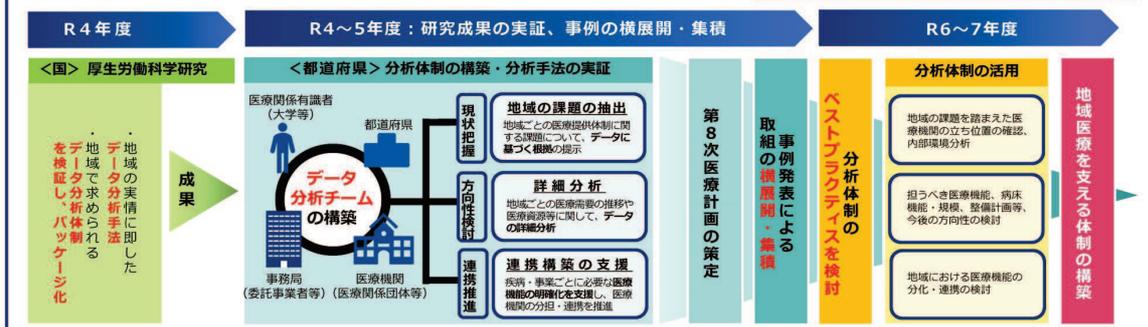
- 都道府県は、R5年度中に第8次医療計画を策定(R6~R11年度)するとともに、地域医療構想の実現に向け、R4~5年度において医療機関の対応方針の策定等を進めている。
- 計画策定には、地域の現場感覚とマッチしたデータ分析が必要であるため、都道府県におけるデータ分析体制の構築を支援。
- 分析事例を集積し、分析体制のベストプラクティスを検討・実践することで、計画策定に限らず、令和7年及び2040年に向けた地域医療構想の推進について、都道府県が自主的に分析・企画・立案できる体制の整備に繋げる。

2 事業の概要

- 都道府県を対象に、R4厚生労働科学研究の成果を踏まえた都道府県におけるデータ分析チームの構築を支援する。
- 都道府県は、データ分析チームを活用して、地域(二次医療圏、構想区域)の詳細分析を実施することにより、一層地域の実情に即した医療計画の策定が可能となる。
- 都道府県は、分析体制や分析結果、計画策定におけるデータに基づく議論の成果について事例発表を行い、取組の横展開や事例の集積を図る。

3 事業スキーム・実施主体等

補助基準額：1個所当たり30,000千円、補助率：定額
実施主体：都道府県



7