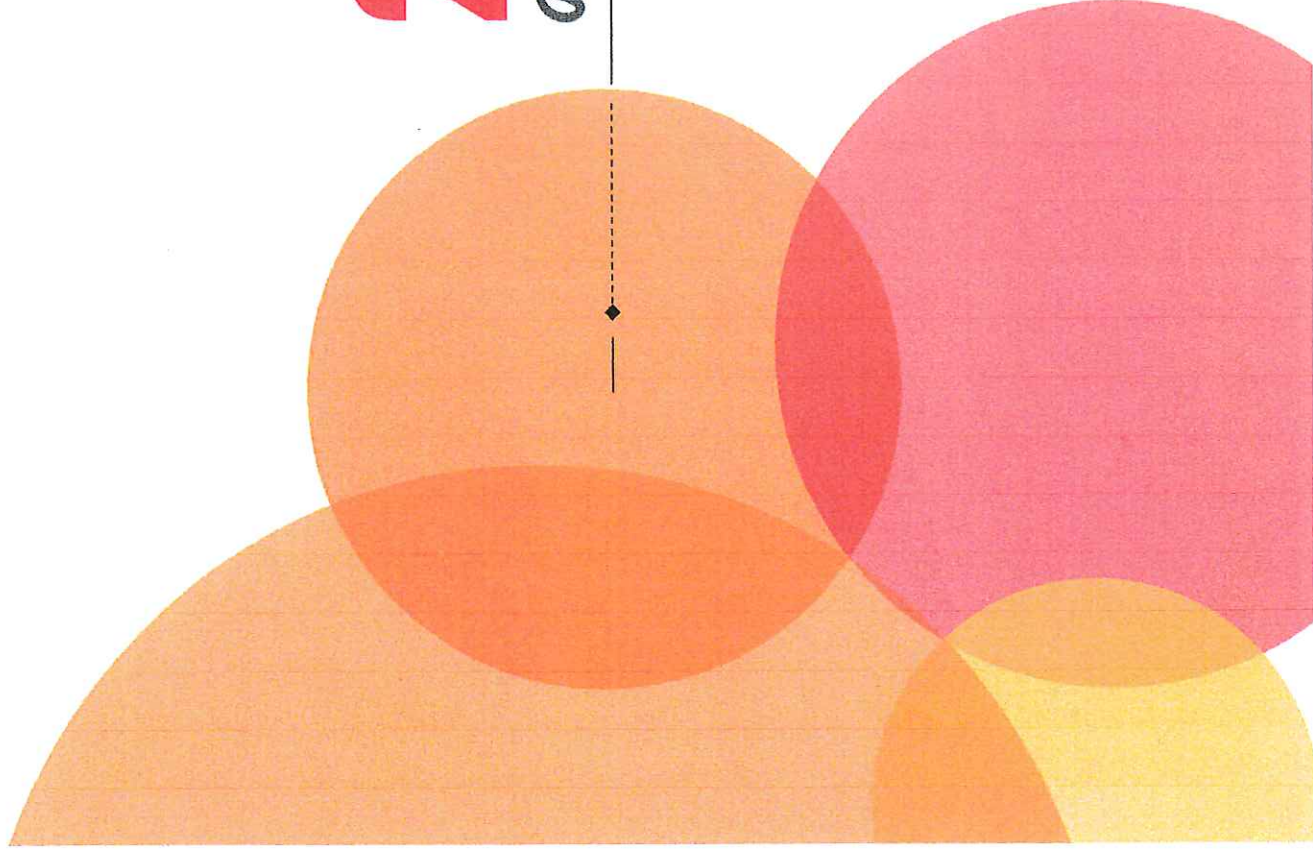


2022 診療報酬改定 の内容と対応策 (有床診療所)

株式会社リンクアップラボ 酒井 麻由美



治療行為の用語説明 (用語説明)

1) 心臓マッサージなどの心肺蘇生

心臓マッサージとは心臓が停止した際に、胸の上から心臓付近を強く圧迫して心臓を動かす手技です。この手技によって心臓が一時的に動き出すことがあります。

※心肺蘇生：死が近づいた時に行われる心臓マッサージ、人工呼吸などの行為です。

2) 気管挿管

呼吸ができなくなった時、口から気管に管 (挿管チューブ) を入れて、肺に強制的に空気を送り込みます。その後人工呼吸を行うこともあります。

3) 人工呼吸器の装着

自分の力では呼吸することができなくなったり、気管に挿入した管に人工呼吸器をつけると延命される場合があります。一方で、回復の見込みがない状態で人工呼吸器を装着すると、その後人工呼吸器を外すことは家族が要望されてもできません。なぜなら、外した医師は殺人罪に問われることがあるからです。

4) 気管切開

死が近づくと喉の量が增加し、窒息の危険性が高くなるために、のど仏の下の部分に手術で穴を開けて、直接気管に管を入れて喉を取ったり、気道を確保したり、人工呼吸などをします。この処置を行うと声を出せなくなります。

5) 昇圧剤の使用

死が近づくと心臓の動きが悪くなり血圧が低下します。昇圧剤という薬を点滴 (静脈注射) から入れると心臓に作用して血圧が上がることがあります。しかし回復の見込みがない状態では多くの場合効果は一時的なものになります。

6) 輸血・血液製剤の使用

死が近づくと消化管などからも出血しやすくなり、貧血や血圧低下をきたしやすくなります。輸血・血液製剤は献血者の善意の血液から製造されたものですから、回復の見込みがない状態では使用されないのが一般的です。

7) 人工透析の実施

腎不全に陥った場合に尿毒症になるのを防止するため、透析回路を用いて血液の老廃物除去・電解質維持・体液量調節を行う目的で、延命のため生命維持装置として装着します。

8) 鼻チューブによる栄養補給

鼻からチューブを鼻まで入れて、流動物を流し込んで栄養補給をすることです。味はわかりません。栄養剤が肺に逆流して重症の肺炎を起すこともあります。

9) 中心静脈による栄養補給

高カロリー点滴だけで栄養補給することです。通常よりもやや太い管の鼻まで入れて、普通より濃度の濃い点滴をします。太い管を入れるために肺や血管を傷つけたり、感染を起す危険があります。

10) 胃腸 (いろいろ) による栄養補給

内視鏡を使った小手術によって、腹腔から直接胃の中にチューブを留置して体の外から栄養剤を入れるものです。

※「終末期」= 致命的で重篤な状態におちいり死期が数週間ないし数ヶ月にせまり、現在の医学では回復の見込みなくなった状態を広義の「終末期」といい、これに対して死が切迫した状態 (臨死状態) を狭義の「終末期」といいます。

※「延命治療」= 回復が見込めないとは判断されている状態で、中心静脈栄養や心肺蘇生によって少しでも永く存命していただく治療です。

治療行為に関する希望・意思表示「事前要望書」(説明と同意書)

「事前要望書」は、将来自分が回復の見込みがない状態になり、自分の意思を伝えられなくなったような時に受ける治療行為について、ご本人 (または代理人) の意思を推定可能なご家族等にあらかじめ希望を文書化しておいていただくものです。そして、もしも実際にそのような状態になられた場合に、本人または代理人の希望を尊重し、人権と生命の尊厳に配慮した医療行為を行うためのものです。

【趣旨】

- 事前要望書は、患者さんの意思に基づき希望を医療者側に伝えておく手続です。患者さんまたは患者さんの代理人によって、患者さん本人の意思を確認したり、または推定しながら、人権を尊重した人道的な医療を進めるためのものです。
- 患者さんの意識がない場合や、判断力がないと判断される場合には、ご本人の意思を最もよく理解されているご家族の方など (代理人) と医療・ケアチームとが、病状経過と人道的、倫理的な面から患者さんにとって最善の治療方針について十分に話し合い文書化して、必要に応じて第三者の承認を受けて治療方針を決定します。

※ 医療・ケアチームとは、特定の医師のみでなく、看護師、医療ソーシャルワーカーなど複数の職種 (院外の人も含む) で構成されます。

3. 事前要望書の有理由によって患者さんが有利になったり、不利になることはありません。また署名された後、いつでも変更が可能です。変更されたことにより、患者さんがいかなる不利もこうむることはありません。ご意思を尊重して最善の医療を行います。

※回復の見込みがないときなどの治療行為について、以下のように望みます。

1) 望まれる治療に☑チェックしてください。

ご本人の意思表示が困難な場合、代理人がご記入ください

| | | | |
|---------------------|----------------------------------|--------------------------------|--------------------------------------|
| ① 心臓マッサージなどの心肺蘇生 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ② 気管挿管 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ③ 人工呼吸器の装着 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ④ 気管切開 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑤ 昇圧剤の使用 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑥ 輸血・血液製剤の使用 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑦ 人工透析の実施 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑧ 鼻チューブによる栄養補給 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑨ 中心静脈による栄養補給 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |
| ⑩ 胃腸 (いろいろ) による栄養補給 | <input type="checkbox"/> してほしくない | <input type="checkbox"/> 積極的治療 | <input type="checkbox"/> 現時点では判断できない |

2) その他の要望 (病院、家族以外に相談してみたいという希望など)

※判断できない場合は、治療が必要になった際に改めて確認を取りますが、緊急時や確認が取れない場合は、これらの治療が行われることがあります。

(署名欄)

| | |
|------------------------|--|
| 記載年月日 | 年 月 日 |
| 患者 ID番号 | (氏名) () 印 (ID番号:) |
| 代理人 (続柄) | (氏名) () 印 (続柄:) |
| 代理人住所 (電話番号) | 〒 () (電話) () |
| 立ち会った家族・親族 の氏名 (続柄) | (氏名) () (続柄) () (氏名) () (続柄) () |

※「代理人」とは、患者さん本人の意思表示が困難なとき、ご本人の気持ちを最もよく理解し代弁して下さるに足りると判断される方です。

終末期医療に関する意思確認書

1. 急変時に人工呼吸・心臓マッサージなどの延命治療を希望しますか
- 延命治療は何もせず、自然のままを希望する
- 最大限の医療的処置・治療を受け、長く生きることの優先を希望する
- 苦痛を軽減するための治療や負担のない治療を希望する
- ※必要があれば、苦痛を取るために抗生剤や水分補給の点滴、酸素吸入をする
- 分からない・決められない
2. 水分・栄養補給の方法について、口から食べることが困難になった場合、どのような対応を希望しますか
- 食べられなくなったら何もせず、自然のままを希望する
- 原因を精査するための検査を希望する
- 胃腸的処置（胃ろう・腸ろうの造設）を行い、水分や栄養補給を希望する
- 施設において苦痛を軽減するための治療や負担のない治療を希望する
- ここをエリックした場合、希望する栄養補給の方法に○をつけてください
- ・ 経鼻経管栄養（鼻腔から胃に細いチューブを挿入・留置して栄養補給）
 - 末梢点滴（手足の血管からの点滴）
 - ・ 高カロリー輸液
 - ・ 皮下輸液
- 分からない・決められない
3. 入院をした場合、どのような対応を望みますか
- できる限りの治療をして欲しい
- 痛みや苦しみをできるだけ抑える対症療法で最後まで治療してほしい
- 分からない・決められない
4. 救急受診をした場合、医療機関に意思確認書の情報提供について同意しますか
- 同意する
- 同意しない
- 情報提供の必要性を説明し、できるだけ同意を得る
- 上記のとおり希望します。 平成 31年 1月 日
- 説明者 ○○施設 ○○ ○○
- 本人氏名 △△ △△
- 代理人氏名 □□ □□ (続柄 妻)
- 本人もしくは代理人に署名をもらう
- 本人の意思確認が困難な場合、代理人が本人に代わり上記のとおり希望します。

※この内容は現時点での意思の確認であり、状態の変化等に応じ、いつでも見直しや変更ができます。その都度、話し合いの機会を持たせていただきますので、遠慮なくご相談ください。

人生の最終段階における医療・ケアの 決定プロセスに関するガイドライン

厚生労働省

改訂 平成30年3月

有床診療所初期加算(2022年4月診療報酬改定)

有床診療所一般病床**イ 有床診療所急性期患者支援病床初期加算の施設基準**

次のいずれかに該当すること

- ① 在宅療養支援診療所であって、過去1年間に訪問診療を実施しているものであること
- ② 急性期医療を担う診療所であること
- ③ 緩和ケアに係る実績を有する診療所であること

ロ 有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準

次のいずれかに該当すること

- ① イの①から③までのいずれかに該当すること
- ② 当該診療所において、適切な意思決定を支援に関する指針を定めていること

(1)有床診療所急性期患者支援病床初期加算の施設基準

次のいずれかに該当すること

- ア 在宅療養支援診療所であって、過去1年間に訪問診療を実施した実績がある
- イ 全身麻酔、脊椎麻酔又は硬膜外麻酔(手術を実施した場合に限る)の患者数が年間30件以上
- ウ 救急病院等を定める省令に基づき認定された救急診療所である
- エ 「救急医療対策の整備事業について」に規定された在宅当番医制又は病院群輪番制に参加している有床診療所である
- オ B001の「22」がん性疼痛緩和指導管理料を算定している
- カ 夜間看護配置加算1又は2を算定しており、夜間の診療応需体制を確保している

(2)有床診療所在宅患者支援病床初期加算の施設基準

ア (1)のAからCまでのいずれかに該当すること

- イ 当該保険医療機関において、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、適切な意思決定支援に関する指針を定めている。なお、令和4年3月31日時点で、現に有床診療所入院基本料の届出を行っている診療所にあつては、令和4年9月30日までの間に限り、施設基準を満たしているものとみなす。

有床診療所療養病床**有床診療所急性期患者支援療養病床初期加算及び有床診療所在宅患者支援療養病床初期加算の施設基準**

在宅療養支援診療所であつて、過去1年間に訪問診療を実施しているものであること。

令和4年度 事業計画（案）

コロナ騒動も3年目に入り、高齢者の医療機関受診抑制が慢性化し、外来数の減少から各医療機関の経営も回復にはほど遠い状況である。

このような状況においても、我々は少子高齢社会における地域医療の担い手として、日本医師会・都道府県医師会と連携しつつ国民の健康と生命を守る努力を続けなければならない。

また、全国有床診療所連絡協議会の組織をさらに公的なものとするためには、法人化は避けて通れない課題と思われる。

その為に、今年度、以下の事業を行う。

1. 有床診療所経営状態の調査を行い、状況に応じ必要な支援を行う。
2. 地域住民のニーズに応えるべく、医学・医療の研鑽に努めると同時に、「かかりつけ医」として総合的な初期医療を実践する。
3. 有床診療所・地域包括ケアモデルのかかりつけ医機能を推進すべく、介護事業への参入を推進し、地域の多職種との連携に努める。有床診療所・専門医療提供モデルの活性化を図るため、各専門医会との連携を進める。
4. 有床診療所における働き方改革を進め、医療勤務環境を改善する。
5. 有床診療所における災害の発生防止と対応に十分な対策を講じる。
(スプリンクラー補助金の活用促進を図る)
6. 次世代を担う“若手医師の会”の活動を活発化し、支援する。
7. 広く全国の地域住民への理解を深めるため、「有床診療所の日」記念行事を継続し、積極的な広報活動を行う。
8. 本組織の法人化について検討する。

参議員選挙について

猿木 和久

第26回参議院選挙（2022参院選）が、予定では6月22日公示、7月10日投開票で進んでいます。

日医では組織内候補として自見はなこ先生を推薦し、2期目の再選を目指しております。

全国有床診療所連絡協議会としても、自見はなこ先生の推薦団体となり再選を目指して頑張っております。

5月11日自見はなこ推薦団体対策会議が永田町の自民党本部で開催され、推薦団体の一つである全国有床診療所連絡協議会の代表として、猿木（群馬）・長島（栃木）・大場（茨城）の3名で参加してきました。（資料1）

激励の挨拶や自見先生の決意表明がありましたが、主たる推薦団体へのお願いはサポーター名簿のさらなる積み増しでした。

サポーター名簿集めでは100万名を目標にしていますが、その日の時点では95,098名分と目標値の9.5%しか集まっておりませんでした。対策会議としては危機感が相当あり、推薦団体でさらに協力していただき、サポーター名簿を集めて欲しいとのことでした。

また、投票用紙には自民党ではなく自見はなこ個人名を書いてもらうようにと再度強調されておりました。

5月30日（月）13:00~13:30には自見はなこ推薦団体実務者会議がWEB会議で開催され猿木が参加しました。

この時に、資料1のごとく、日医医師連盟が作成した都道府県別のサポーター名簿と獲得数について羽生田選挙と自見選挙時のグラフが提示され、見事に一致する様子が伺え、サポーター名簿が重要と対策会議では考えていると良く分かりました。

直近のサポーター名簿数は資料2をご覧ください。5月28日現在194,162名で目標値の19.4%と2倍まで増えましたが、まだまだです。

なお、前回の羽生田選挙では19名中16番と下位で当選。獲得数152,808票、19番目の最下位当選者が131,727票でした。11万台では落選でした。

令和4年4月吉日

全国有床診療所連絡協議会
会長 齋藤 義郎 先生

日本医師連盟委員長
自見はなこ後援会会長
中川 俊男

自見はなこ推薦団体対策会議開催について

拝啓 時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

皆様におかれましては、日頃よりご協力とご支援を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、貴団体および貴社におかれましては、本年7月に行われる第26回参議院議員通常選挙・比例代表候補者として、日本医師連盟参与「自見はなこ参議院議員」をご推薦・ご支援頂いており、誠にありがとうございます。

自見はなこ氏の更なる活動を支援するにあたり、推薦団体の皆様と共に、具体的な対策を講じていきたいと考えております。

つきましては、自見はなこ推薦団体対策会議を下記の日程で開催いたしたく、ご案内申し上げます。ご出席につきましては、3名様のご出席をお願いいたします。ご出席いただけます方のお名前を別紙にご記載いただき、4月20日（水）までにFAXにてご返信頂きますようお願い申し上げます。

ご多忙の中、誠に恐縮しておりますが、皆様の一層のご理解とご協力を重ねてお願い申し上げます。

敬具

記

日 時： 令和4年5月11日（水）17：00～18：00

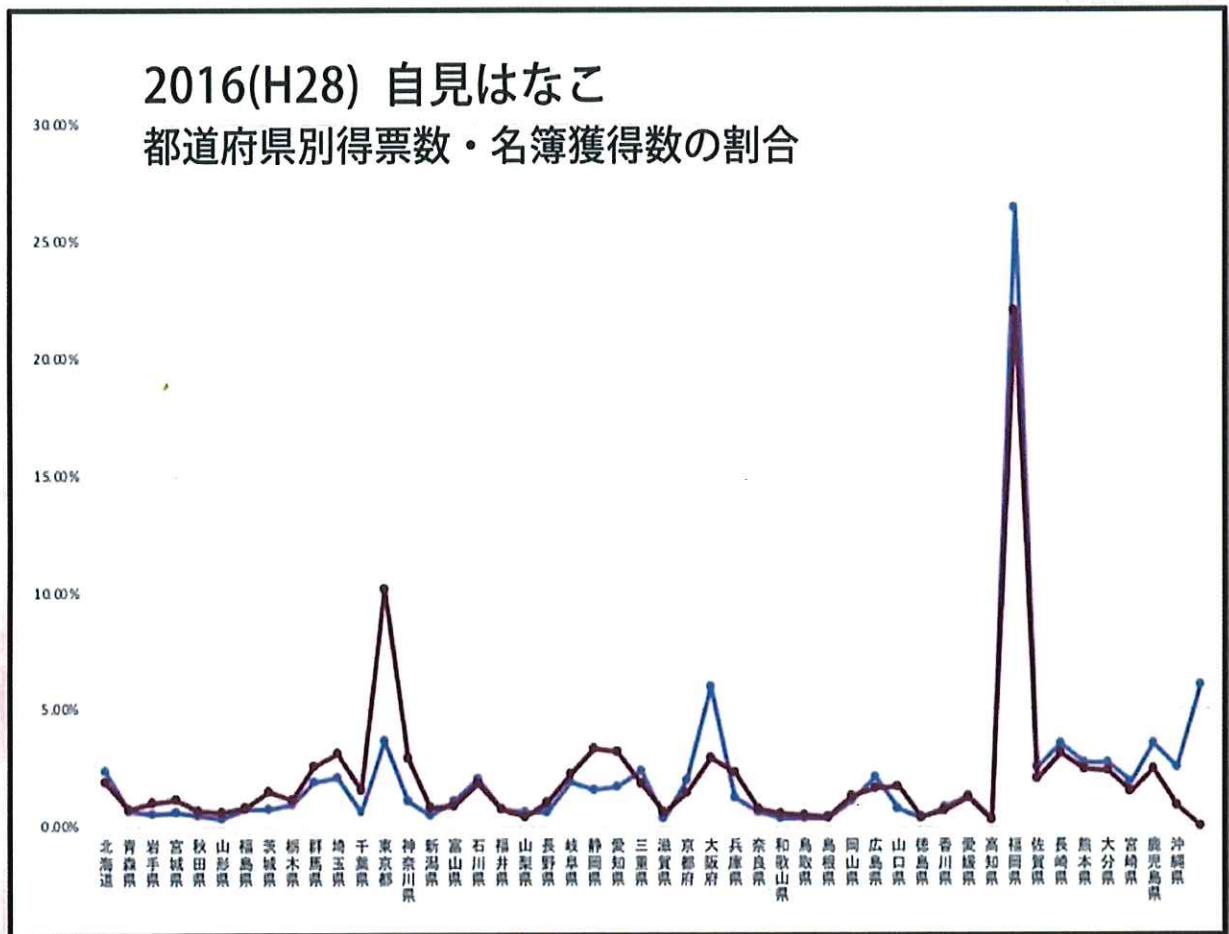
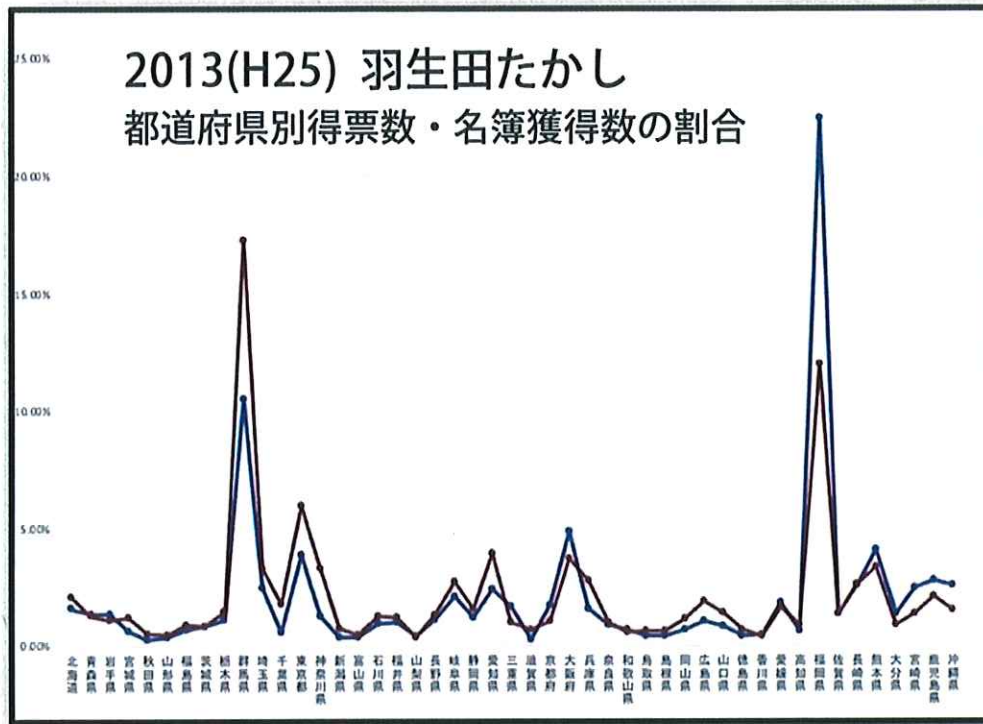
場 所： 自民党本部 8階「ホール」

東京都千代田区永田町1-11-23

※会議にご出席される方は、自民党本部入口にて警備員に本状をご提示してお入りください。

※ご出席の際には、自由民主党本部1階ロビーに設置してある体温測定器で検温していただき、手指のアルコール消毒にご協力ください。また、会議中はマスクの着用をお願いいたします。

以 上



〜〜【自見はなこ FAX 通信 Vol. 32】2022年5月30日（月）〜〜



6月22日まであと23日！

支援の輪の拡大にお力添えください！



さらなるお力添えをお願いします

平素より大変お世話になっております。第26回参議院議員選挙の公示日まで、ついに3週間あまりとなりました。皆様におかれましては、支援の輪の拡大に向け多大なご尽力を賜り、深く感謝申し上げます。

5月30日時点で、サポーター名簿の獲得数が194,162名（目標達成率19.4%）と依然として厳しい状況です。

2024年に診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬のトリプル改定を控え、医療現場のお声を国政に届けなければなりません。どうか一層のお力添えを賜りますよう、心からお願い申し上げます。

サポーター名簿獲得数：19万4,162件

（5月30日速報値）

目標数：100万件 目標達成率：19.4%



参議院内閣委員会で質問に立ちました

5月24日、参議院内閣委員会で「こども家庭庁設置法案」、「こども基本法案」の審議があり、80分にわたり質問に立ちました。5月18日の参議院本会議でも代表質問に立ちましたが、委員会での審議ではより具体的なテーマに切り込みました。野田聖子こども政策担当大臣、古賀篤厚生労働副大臣、池田佳隆文部科学副大臣、津島淳法務副大臣、山田太郎デジタル大臣政務官、政府参考人のほか、こども基本法提案者である加藤勝信衆議院議員に対し、「こども家庭庁」の予算獲得、病児保育、産科医療補償制度、治療用装具の療養費、データ連携と個人情報などをテーマに質問しました。

質問の映像は、「参議院インターネット審議中継」でご覧頂けます。



是非ご覧下さい



デジタル応援団

『ひまわり隊』登録フォーム

登録無料・デジタル会員証発行！



公式 LINE

お友だち登録お願いします



自見はなこ Twitter

是非フォローください



送信元：自見はなこ事務所：東京都千代田区永田町2-1-1 参議院議員会館504号

電話：03-6550-0504 FAX：03-6551-0504 【FAX通信 Vol.32】

取 扱 注 意

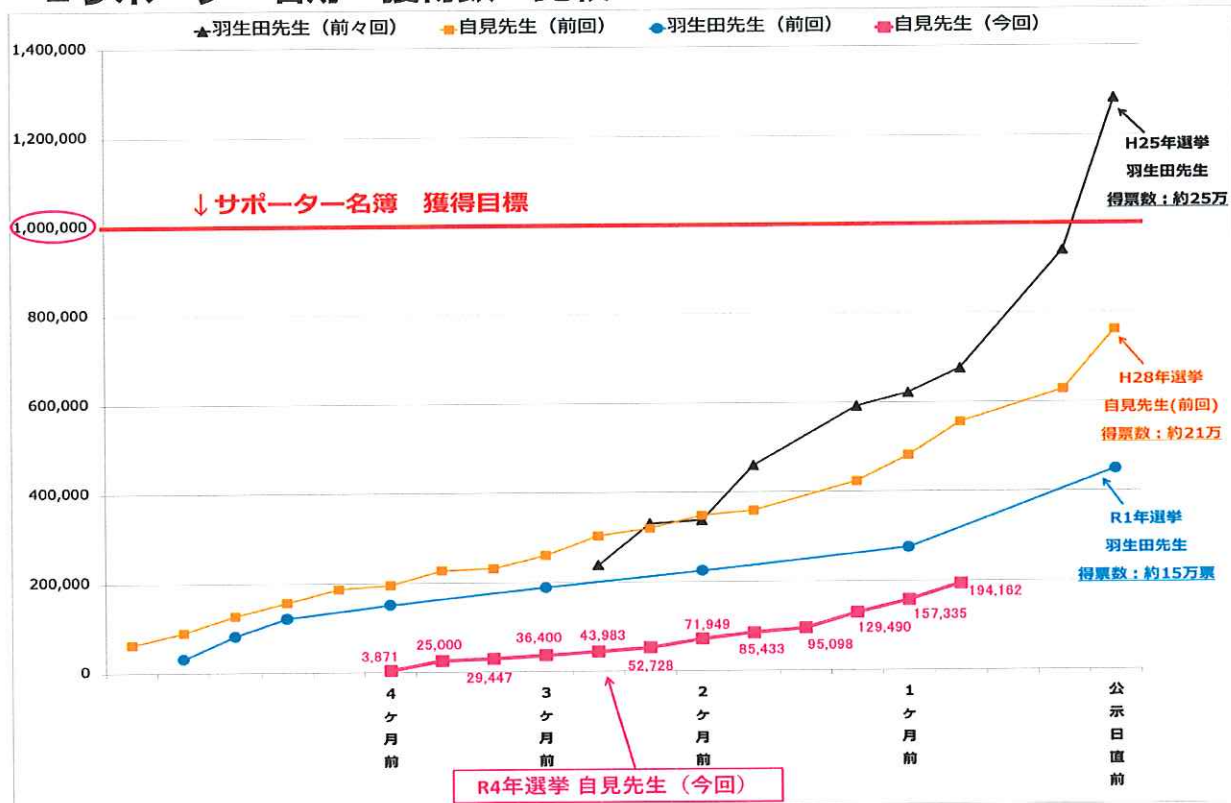
自見はなごサポーター名簿 速報値

6/22まで残り **23** 日 (5/30月曜日時点)

| サポーター名簿 速報値 (5/28時点) | |
|-------------------------|-----------|
| 全ての速報値： (自見事務所を含む) | 194,162 |
| 目標数： | 1,000,000 |
| 目標達成率： | 19.4% |

| LINE登録者 最新数 (5/28時点) | |
|-------------------------|--------|
| 全ての速報値： (自見事務所を含む) | 13,730 |
| 目標数： | 45,219 |
| 目標達成率： | 30.4% |

■ サポーター名簿 獲得数 比較



【←自見はなごコアメンバーメーリングリスト登録フォーム】

こちらよりメールアドレスまたはFAX番号をご登録頂きますと、毎週月曜日に自見はなごサポーター名簿・LINE登録者数の速報値レポートを皆様の元へお送りします。ぜひご登録頂きますようお願い申し上げます。



取扱注意

自見はなごサポーター名簿 速報値 (都道府県別一覽)

発行日：2022年5月30日(月)

■サポーター名簿の回収状況 (集計日：5/28)

■LINEの登録状況 (集計日：5/28)

※目標達成率順

| 順位 | 都道府県 | 目標達成率 (%) | 速報値 (累計) | 目標数 |
|----|--------|-----------|----------|-----------|
| 1 | 福岡県 | 78.5% | 47,109 | 60,000 |
| 2 | 熊本県 | 39.1% | 8,214 | 21,000 |
| 3 | 鳥取県 | 35.6% | 1,423 | 4,000 |
| 4 | 茨城県 | 33.1% | 4,640 | 14,000 |
| 5 | 奈良県 | 29.8% | 3,124 | 10,500 |
| 6 | 石川県 | 29.5% | 2,066 | 7,000 |
| 7 | 宮崎県 | 28.7% | 3,587 | 12,500 |
| 8 | 鹿児島県 | 27.8% | 5,279 | 19,000 |
| 9 | 岐阜県 | 26.8% | 3,485 | 13,000 |
| 10 | 栃木県 | 26.7% | 3,202 | 12,000 |
| 11 | 山梨県 | 24.2% | 1,332 | 5,500 |
| 12 | 大分県 | 24.2% | 3,262 | 13,500 |
| 13 | 群馬県 | 23.8% | 7,142 | 30,000 |
| 14 | 佐賀県 | 22.2% | 2,220 | 10,000 |
| 15 | 和歌山県 | 21.7% | 2,064 | 9,500 |
| 16 | 三重県 | 20.9% | 2,613 | 12,500 |
| 17 | 福島県 | 20.9% | 2,296 | 11,000 |
| 18 | 愛媛県 | 20.0% | 2,202 | 11,000 |
| 19 | 秋田県 | 19.8% | 1,186 | 6,000 |
| 20 | 福井県 | 18.5% | 926 | 5,000 |
| 21 | 宮城県 | 17.2% | 2,407 | 14,000 |
| 22 | 富山県 | 17.0% | 1,190 | 7,000 |
| 23 | 島根県 | 16.8% | 842 | 5,000 |
| 24 | 岩手県 | 15.0% | 1,049 | 7,000 |
| 25 | 北海道 | 15.0% | 3,521 | 23,500 |
| 26 | 徳島県 | 14.5% | 1,012 | 7,000 |
| 27 | 長崎県 | 13.4% | 2,555 | 19,000 |
| 28 | 岡山県 | 12.2% | 1,702 | 14,000 |
| 29 | 山形県 | 11.4% | 795 | 7,000 |
| 30 | 香川県 | 10.4% | 782 | 7,500 |
| 31 | 山口県 | 10.4% | 1,191 | 11,500 |
| 32 | 沖縄県 | 10.1% | 1,162 | 11,500 |
| 33 | 静岡県 | 8.6% | 1,933 | 22,500 |
| 34 | 広島県 | 8.5% | 1,997 | 23,500 |
| 35 | 青森県 | 7.4% | 518 | 7,000 |
| 36 | 高知県 | 7.0% | 352 | 5,000 |
| 37 | 京都府 | 6.1% | 1,372 | 22,500 |
| 38 | 滋賀県 | 4.6% | 395 | 8,500 |
| 39 | 大阪府 | 4.6% | 3,596 | 77,500 |
| 40 | 愛知県 | 4.5% | 2,097 | 46,500 |
| 41 | 埼玉県 | 4.3% | 1,499 | 35,000 |
| 42 | 兵庫県 | 3.7% | 1,690 | 46,000 |
| 43 | 東京都 | 3.2% | 5,580 | 175,000 |
| 44 | 新潟県 | 3.1% | 399 | 13,000 |
| 45 | 千葉県 | 2.9% | 875 | 30,000 |
| 46 | 神奈川県 | 2.7% | 1,498 | 55,000 |
| 47 | 長野県 | 2.5% | 311 | 12,500 |
| — | 日本医師連盟 | | 5,955 | |
| — | 自見事務所 | | 38,515 | |
| 全国 | | 19.4% | 194,162 | 1,000,000 |

(人)

※目標達成率順

| 順位 | 都道府県・団体名 | ① 都道府県医師連盟の目標達成率(%) (②÷③) | ② 都道府県医師連盟のQRコードからのLINE登録者数 (所属団体ごとの数値) | ③ 都道府県医師連盟のLINE登録目標数 | ④ 郵便番号別のLINE登録者数 (他団体分を含む) |
|----|-------------|---------------------------|---|----------------------|----------------------------|
| 1 | 鳥取県 | 43.6% | 48 | 110 | 87 |
| 2 | 奈良県 | 43.1% | 138 | 320 | 190 |
| 3 | 石川県 | 42.4% | 89 | 210 | 129 |
| 4 | 沖縄県 | 42.0% | 145 | 345 | 180 |
| 5 | 福井県 | 41.3% | 64 | 155 | 113 |
| 6 | 宮城県 | 37.1% | 156 | 420 | 242 |
| 7 | 鹿児島県 | 36.0% | 207 | 575 | 306 |
| 8 | 栃木県 | 35.8% | 129 | 360 | 166 |
| 9 | 岐阜県 | 33.3% | 130 | 390 | 247 |
| 10 | 島根県 | 33.3% | 50 | 150 | 103 |
| 11 | 三重県 | 33.1% | 124 | 375 | 178 |
| 12 | 山梨県 | 31.0% | 65 | 210 | 145 |
| 13 | 大分県 | 30.7% | 135 | 440 | 221 |
| 14 | 山形県 | 27.6% | 58 | 210 | 168 |
| 15 | 和歌山県 | 26.7% | 76 | 285 | 126 |
| 16 | 宮崎県 | 24.3% | 91 | 375 | 132 |
| 17 | 茨城県 | 23.1% | 97 | 420 | 191 |
| 18 | 神奈川県 | 22.7% | 397 | 1,750 | 636 |
| 19 | 愛媛県 | 22.3% | 75 | 336 | 127 |
| 20 | 熊本県 | 21.4% | 177 | 828 | 289 |
| 21 | 広島県 | 20.7% | 146 | 705 | 219 |
| 22 | 富山県 | 20.6% | 45 | 218 | 89 |
| 23 | 長崎県 | 20.0% | 112 | 560 | 212 |
| 24 | 愛知県 | 19.1% | 267 | 1,395 | 546 |
| 25 | 佐賀県 | 17.9% | 113 | 631 | 232 |
| 26 | 高知県 | 17.3% | 26 | 150 | 43 |
| 27 | 静岡県 | 17.2% | 118 | 687 | 227 |
| 28 | 香川県 | 16.3% | 52 | 320 | 81 |
| 29 | 北海道 | 15.4% | 109 | 707 | 284 |
| 30 | 岩手県 | 15.2% | 32 | 210 | 76 |
| 31 | 福島県 | 12.8% | 44 | 345 | 80 |
| 32 | 山口県 | 12.4% | 47 | 380 | 81 |
| 33 | 徳島県 | 12.4% | 34 | 275 | 76 |
| 34 | 新潟県 | 10.8% | 42 | 390 | 69 |
| 35 | 大阪府 | 9.3% | 216 | 2,325 | 611 |
| 36 | 群馬県 | 8.7% | 78 | 900 | 135 |
| 37 | 長野県 | 8.7% | 33 | 381 | 63 |
| 38 | 岡山県 | 8.6% | 43 | 500 | 149 |
| 39 | 京都府 | 8.6% | 58 | 675 | 173 |
| 40 | 埼玉県 | 8.4% | 88 | 1,050 | 223 |
| 41 | 福岡県 | 8.0% | 1,280 | 15,901 | 1,665 |
| 42 | 滋賀県 | 7.8% | 20 | 256 | 60 |
| 43 | 秋田県 | 7.5% | 15 | 200 | 92 |
| 44 | 兵庫県 | 7.4% | 104 | 1,404 | 277 |
| 45 | 東京都 | 6.5% | 343 | 5,250 | 1,065 |
| 46 | 青森県 | 6.2% | 13 | 210 | 29 |
| 47 | 千葉県 | 4.1% | 38 | 930 | 306 |
| — | 自見はなご事務所 | | 2,892 | | |
| — | 臨床工学技士連盟 | | 1,482 | | |
| — | 日本保険薬局政治連盟 | | 608 | | |
| — | 日本臨床耳鼻咽喉科医会 | | 492 | | |
| — | 日本小児科医連盟 | | 99 | | |
| — | 日本産婦人科医師連盟 | | 57 | | |
| — | 日本眼科医連盟 | | 110 | | |
| — | 整形外科医政協議会 | | 94 | | |
| — | 日本柔道整復師連盟 | | 86 | | |
| — | こども・保育政治連盟 | | 82 | | |
| — | 全国老人保健施設連盟 | | 34 | | |
| — | 病院団体 | | 126 | | |
| — | 日本獣医師連盟 | | 2 | | |
| — | 日本医師連盟 | | 770 | | |
| — | その他(登録なし含む) | | 829 | | 2,591 |
| 全国 | | 30.4% | 13,730 | 45,219 | 13,730 |

(人)

※詳細データは都道府県医師連盟の方は「kintone」、都市区医師連盟の方は「kViewer」をご確認ください。
ログインIDやパスワードが分からない場合は「お問い合わせフォーム」よりお問い合わせください。

※「kintone」および「kViewer」では、前々週の金曜日に締め分を集計した「確定数値」によるグラフや表をご確認いただけます。
本週報でお伝えする「速報値」とは件数に多少の差異がある可能性があります。

取扱注意

自見はなごサポーター名簿（補足）

■「LINEの登録状況」一覧表について補足

| ① 都道府県医師連盟 の 目標達成率(%) (②÷③) | ② 都道府県医師連盟 QRコードからの LINE登録者数 (所属団体ごとの数値) | ③ 都道府県医師連盟 LINE登録 目標数 | ④ 郵便番号別の LINE登録者数 (他団体分を含む) |
|---|--|--------------------------------|--------------------------------------|
|---|--|--------------------------------|--------------------------------------|

① 都道府県医師連盟の目標達成率 (%)

各都道府県が掲げているLINE登録目標数の達成度です。

「都道府県医師連盟QRコード(②)」の登録者数から算出しています。(②÷③)

② 都道府県医師連盟QRコードからのLINE登録者数 (所属団体ごとの数値)

各都道府県医師連盟が収集したサポーター名簿の数です。

各「都道府県医師連盟QRコード」を経由して登録してくれた人数を集計しています。

この数値が、都道府県医師連盟が回収したサポーター名簿の実績となります。

③ 都道府県医師連盟LINE登録目標数

各都道府県が掲げているLINE登録の目標人数です。

④ 推薦団体分を含むLINE登録者数 (郵便番号で集計)

全LINE登録者を居住地の「郵便番号」ごとに集計した人数です。

都道府県医師連盟が回収した分だけでなく、推薦団体が回収したサポーター名簿の数値も含まれた数値となります。

居住地と勤務地が違うことの多い都会を含む都道府県医師連盟より要望があり、LINEのカウントについて、働き掛けをした勤務地での活動内容も反映されるようにしてほしいとのことで、今回流入経路を明らかにするためにQRコードでのLINE登録者数②を設けています。

尚、郵便番号での集計④は、票読の際に参考値としてご活用ください。