

全国救急医療等担当課長会議（進行要領）

平成20年3月3日（月）

13:00-17:00

専用18-20会議室

開 会

13:00-13:05（5分）

佐藤指導課長

第一部；国からの報告事項（一）

13:05-13:40（35分）

- ① 救急医療体制及び救急搬送受入体制の確保
佐々木課長補佐

総務省消防庁

13:40-14:00（20分）

- ② 今後の救命救急センターのあり方
田邊救急医療専門官

14:00-14:20（20分）

- ③ 災害医療体制
宮下課長補佐

第二部；国からの報告事項（二）

14:20-15:00（40分）

- ④ ドクターヘリの全国的配備等
日巻救急係長
- ⑤ 小児救急医療体制の整備
猪瀬救急係員
- ⑥ AEDの設置状況
但井救急係員

休憩

15:00-15:20 (20分)

第三部；ワークショップ

15:20-16:50 (90分)

(15:20-15:30 オリエンテーション)

(15:30-16:10 ディスカッション)

(16:10-16:50 各グループ発表)

総評・閉会

16:50-17:00

伊東医療計画推進指導官

アンケート回収

司会進行；六波羅救急係員

ワークショップ実施要領

(手順)

- ① 役割分担
(グループ代表、記録係)
- ② テーマの決定 (1または2より)
- ③ ディスカッション
- ④ グループ代表による発表、質疑応答

(ワークショップ用テーマ)・・・広域連携について

- ① 救急搬送受入体制
 - ・ 県境を越える患者搬送の連携構築
 - ・ 救急医療情報システムの共有
- ② ドクターヘリ
 - ・ 共同運航
- ③ 小児救急電話相談事業
 - ・ 共同運営 (全時間帯／一部の時間帯)
- ④ 災害対応
 - ・ 他県への DMAT 派遣時の取り決め

グループ	構成県	テーマ1	テーマ2
北海道・東北	北海道、青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、(新潟)	ドクターヘリ	災害対応
関東信越	茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、山梨、長野	小児救急電話相談事業	救急搬送受入体制
東海北陸	富山、石川、岐阜、静岡、愛知、三重、(神奈川)、(長野)	災害対応	ドクターヘリ
近畿	福井、滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山	救急搬送受入体制	ドクターヘリ
中国四国	鳥取、島根、岡山、広島、山口、徳島、香川、愛媛、高知	ドクターヘリ	小児救急電話相談事業
九州	福岡、佐賀、長崎、熊本、大分、宮崎、鹿児島、沖縄	災害対応	救急搬送受入体制

(注) 括弧書きの県は、他グループに1名参加させることとする。

(了)

平成20年3月3日

厚生労働省医政局指導課

【配布資料】

(資料1) 救急医療体制及び救急搬送受入体制の確保

(資料2) 今後の救命救急センターのあり方

(資料3) 災害医療体制

(資料4) ドクターヘリの全国的配備等

(資料5) 小児救急医療体制の整備

(資料6) AEDの設置状況

救急搬送受入体制等の総点検

最近報道された救急搬送に時間を要した事案

- **奈良県橿原市**
平成19年8月29日 妊婦(36歳)。奈良県、大阪府の9医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで1時間半。(2時44分頃通報)
- **福島市**
平成19年11月11日 交通事故の患者(79歳女性)。市内の4医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで1時間。(20時15分頃通報)
- **姫路市**
平成19年12月6日 吐血し、昏睡状態となった患者(66歳男性)。市内外の18医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで1時間。(0時7分通報)
- **大阪府富田林市**
平成19年12月25日 嘔吐のあった患者(89歳女性)。府内の30医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで1時間半。(4時49分通報)
- **大阪府東大阪市**
平成20年1月2日 交通事故の患者(49歳男性)。府内の6医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで30分。(22時20分頃発生)
- **宮城県蔵王町**
平成20年1月6日 火災による熱傷患者(88歳女性)。県内の4医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで1時間。(22時15分頃発生)
- **大阪市都島区**
平成19年11月30日 拒食症の少女(16歳)。府内の7医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで47分。(22時20分頃通報)
- **東京都清瀬市**
平成20年1月8日 体調不良で胸痛を訴えた患者(95歳女性)。市内外の11医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで38分。(21時半頃通報)
- **千葉県東金市**
平成19年8月23日 庭先で倒れているところを通行人が発見し救急要請(56歳男性)。都内の12医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで約60分。(17時過ぎ頃通報)
- **東京都小平市**
平成20年2月14日 女性(61歳)が自宅で倒れているところを家族が発見し、救急要請。小平市、立川市の15医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで約1時間半。(17時半頃通報)
- **埼玉県春日部市**
平成20年2月25日、女性(93歳)宅にて倒れているところを訪問したホームヘルパーが発見し、救急要請。13医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで約1時間半。(18時半頃通報)
- **佐賀県唐津市**
平成20年1月4日、中国人船員(45歳男性)が航行中の船舶内体調不良を訴え、海上保安部を経由して救急要請。唐津市、佐賀市等の15医療機関で受け入れることができず、搬送先決定まで約1時間。(午前1時頃通報)

(報道情報とりまとめ)

平成19年12月10日付連名通知に基づき都道府県から報告された
救急搬送受入体制等に関する総点検結果の集計

(平成20年3月3日—厚生労働省医政局指導課)

確認項目		該当する (県数)	一部該当 (県数)	該当しない (県数)			
(1) 救急搬送に対する支援体制	(ア) 救急医療情報システム	救急医療情報システムを導入しているか。		0	3		
		① 更新頻度	システムに参画している医療機関において、情報の即時性が確保されているか	6	9		
			医療機関において、空床状況や医師等医療従事者の稼働状況を適切かつ迅速に把握の上、システムに入力する体制が確保されているか。	入力者が、当該医療機関の機能・体制等に精通している者か。	8	20	0
				入力者が空床状況等の確認を行っているか。	9	20	0
				緊急処置や手術の状況が入力者に伝達される仕組みになっているか。	4	20	1
				夜間・休日においても、入力が行える状態となっているか。(入力者が不在、入力端末(コンピュータ)の電源が切られている、室内に施錠管理されている等の状態がないか)	6	21	0
		システムの管理者(都道府県又は事業を受託した機関)や地域の消防本部が、表示内容の更新状況を確認し、更新を行っていない医療機関に対し、その督促を行う等のフォローを行っているか。		5	3		
		② 入力情報	都道府県において、応需情報等に係る定義や表示項目を適切で理解しやすいものとした上で、システム参画医療機関及び地域の消防本部に周知しているか。		3	1	
			診療科別の応需情報において、「産科」のみの区分が別途設けられているか。		0	13	
			表示内容が固定されていないか。		9	2	
	システムの管理者や地域の消防本部が、表示内容を確認し、事実関係について照会を行っているか。			4	13		
	(イ) 消防機関と医療機関の連携体制	① 医療機関の窓口体制	消防機関等からの搬送照会に対し、特に夜間・休日において、直ちに医師等の受入判断を行える者が直接対応する体制がとられているか。	14	28	0	
			上記体制がとられていない場合、窓口から院内の医師等に対し、速やかに受入判断の照会を行える体制が確保されているか。	13	16	1	
			この場合、照会応答マニュアルが作成されているか。マニュアルが地域の消防本部にも情報共有されているか。	2	20	8	
			救急医療機関に、消防機関からのホットラインが敷設されているか。また、ホットラインの対応者は医師等と定められているか。	9	30	1	
			救急医療機関において、搬送照会に係る応答記録を作成しているか。	4	36	1	

	②消防機関における体制	全ての救急隊に救急救命士等の救急医療に関する知識を有する職員が配置されているか。	38	6	0
		救急隊において、妊娠を前提とした傷病者の観察が可能か。	29	12	0
		また、消防本部に、妊婦の救急搬送に関し、医療機関への連絡方法等を示した手順書等があるか。	2	19	19
		現地の救急隊のみでは搬送受入照会が困難な場合、救急隊と指令センター双方が早期に連携し照会を行う等の体制がとられているか。	15	28	1
	③メディカルコントロールの活用	地域メディカルコントロール協議会において、救急搬送支援に係る相談・助言を行う体制がとられているか。		15	5
	(ウ)県境を越える患者の搬送体制	都道府県において、県境を越える搬送実態(疾病別による搬送先医療機関やその件数等)を把握しているか。	26	4	12
		自県医療機関への搬送が困難な場合等において、隣接する都道府県間で搬送に係る何らかのルール(搬送条件、搬送方法、搬送手順等)を定めているか。その場合、搬送照会等の対応を行う医療機関が予め定められているか。	4	8	29
		救急医療情報システムについて、パスワードの提供を行う等共有化が図られているか。	5	4	32
(2)救急医療と周産期医療の連携	(ア)医療機関の救急部門と産科部門の連携	医療機関の救急部門において妊婦の搬送照会を受けた場合、必要に応じ、産科部門に確実に連絡がとれる等両部門間の連携体制が確保されているか。	30	15	0
		産科部門を有する医療機関において、他部門の診療を必要とする患者の搬送紹介を受けた場合、同一又は県内同一医療圏の他の医療機関の救急部門等に連絡がとれる体制が確保されているか。	25	19	0
	(イ)周産期救急情報システム	必要に応じ、消防機関が周産期救急情報システムを利用できる体制がとられているか。	19	12	13
(3)地域における産科医療体制の確保	(ア)地域における産科医療体制の確保	医療計画において、産科に係る医療体制が構築されているか。	22	20	2
		(かかりつけ医等の他に、夜間に分娩を取り扱う医療機関や助産所が十分確保されているか。県内において空白時間帯は存在しないか。)	16	12	2
		(ハイリスク症例の受入体制が確立しているか。)	24	4	1
		問題となった過去の搬送症例について、医療機関、消防機関等からなる関係者による検証が行われているか。	22	3	5

	(イ)産科医の確保	都道府県において、(特に夜間・休日について)県下の産科医の充足状況を十分把握し、各種の医師確保対策に係る具体的な取組を実施しているか。		17	0
		県下の医療機関における分娩費用を把握しているか。その上で、適当な金額になるよう具体的な指導・助言を行っているか。	2	12	
(4) 妊婦健康診査の受診勧奨	(ア)妊婦健康診査	都道府県・市町村において、地域住民に対し、妊娠・出産に伴うリスクや妊娠の兆候があった場合の医療機関受診について啓発活動を実施しているか。		19	0
		併せて、地域住民に対し、妊婦健康診査の受診勧奨を行っているか。また、同健康診査に公費負担措置がなされている旨の周知を図っているか。		8	0
	(イ)公費負担の実施	県内の各市町村において、妊婦健康診査の費用について十分な公費負担が図られているか。	18	25	0

「産科救急搬送受入体制等の確保について」の概要

平成19年12月厚生労働省

- 本年8月、奈良県で妊婦が救急搬送中に死産となった事案を受け、その後の検証等を通じて得られた課題の分析を基に方策を検討。
- この結果、①直ちに着手可能なものから、②一定の検討を要するものまで、一連の方策を整理。
- 本通知は、①の方策について、都道府県に対し、速やかな検討を促すべく、包括的に提示するもの。

① 直ちに着手可能なもの【第1フェーズ】

- ・ 都道府県において、産科救急受入体制の総点検を行い、地域の実情に応じた対策を速やかに検討の上、実施。さらに、対策のフォローアップ、合同訓練等を実施。
- ・ 国においては、必要な関係予算の確保に努める等都道府県の取組を支援。

(スケジュール)

- ・ 平成20年1月末日までに、都道府県は、総点検の結果を国に報告。
- ・ 平成20年2月末日までに、都道府県は、対策をとりまとめ、国に報告。

② 一定の検討を要するもの【第2フェーズ】

関係省庁において、別途検討会を設置する等、それぞれ必要な検討等を行った上で、年度内までに対応していく予定。

- ・ 救急医療情報システムの仕様の検証
- ・ NICUやその後方病床の確保
- ・ 消防機関と医療機関の連携に関する諸課題の検討
- ・ 「緊急医師確保対策」に基づく各種対策の支援 等

1

I. 奈良県の事案等を通じて得られた課題の分析

1. 「救急要請における産科・周産期傷病者搬送実態調査」(10月26日公表)

総務省消防庁と厚生労働省が全国の消防本部に対し、緊急に実施。

- ・ 産科・周産期傷病者に係る搬送人員の約半数は医療機関間の搬送であり、かかりつけ医を中心とするネットワークが機能している。
- ・ 最初の照会により搬送先医療機関が決まったものは全体の92.4%となっている。
- ・ 地域別にみると、大都市部において照会回数が多い事案が多くなる傾向にある。
- ・ 受入に至らなかった理由別の件数をみると、「処置困難」、「手術・患者対応中」、「専門外」等が多い。

2. 「周産期医療ネットワーク及びNICUの後方支援に関する実態調査」(10月26日公表)

厚生労働省が全都道府県に対し実施。

- ・ 約7割の総合周産期母子医療センターにおいてNICUの病床利用率が90%超。新生児及び母体搬送の受入ができなかった主な理由はNICUの満床を挙げている。
- ・ NICU、又はその後方病床が不足していると認識している自治体が、それぞれ14自治体、25自治体。

3. 「2007年8月奈良県妊婦救急搬送事案調査委員会」(11月9日報告書とりまとめ)

奈良県が事案発生を受けて9月に設置。以後、計5回の会合を開催。厚生労働省からもオブザーバー出席。

- ・ 夜間・休日における産婦人科一次救急体制の確立、未受診妊婦の解消に係る対策の充実を今後の大きな課題に位置付けている。
- ・ 産婦人科医の確保を、周産期医療を取り巻く根本的な課題と指摘している。

4. 「産科救急搬送受入のあり方に関する懇話会」(11月12日開催)

奈良県調査委員会報告書を受け、厚生労働省において開催。産科医療、救急医療及び救急搬送に係る有識者並びに関係省庁(総務省消防庁、文部科学省)による意見交換を実施。

- ・ 医療は患者と医療機関間の協力関係により成立することから、患者側にも一定の健康管理が必要である。
- ・ 産科救急搬送受入体制の確保は全国一律の対応ではなく、地域の実情に応じたアプローチが望ましい。
- ・ 救急搬送に際し、メディカルコントロールの活用が考えられる。また、搬送照会に関し、医療機関の窓口の体制整備が望まれる。

2

II. 産科救急搬送受入体制の確保に係る方策

1. 救急搬送に対する支援体制の確保

- ・ 救急医療情報システムの充実・改善
更新頻度の増加、入力情報の改善、都道府県等によるフォロー
- ・ 消防機関と医療機関の連携体制の確保
医療機関の窓口体制の確保、消防機関における体制の確保、救急患者受入コーディネーターの配置、
メディカルコントロール体制の活用を検討
- ・ 県境を越える患者搬送体制の整備
都道府県間協議による搬送ルールの策定、隣接県の救急医療情報システムへのアクセス、ドクターヘリの活用

2. 救急医療と産科・周産期医療の連携

- ・ 救急部門と産科・周産期部門の連携体制の確保
- ・ 周産期救急情報システムの利用の検討

3. 産科医療体制の確保

- ・ 地域における産科医療体制の確保
- ・ 産科医の確保

4. 妊婦健康診査の受診勧奨

- ・ 適切かつ効果的な健康診査及び保健指導の推進
- ・ 公費負担の充実
- ・ 早期の妊娠届出の励行

3

III. 総点検・フォローアップ

1. 総点検

- ・ 現行の産科救急搬送受入体制等に問題がないか点検。→チェックリストの活用
- ・ 医療計画における救急医療の体制構築に係る取組と運動。
(作業部会の構成員)
都道府県関係部局、地域医師会等の医療関係団体、救急医療・救急搬送に従事する者、メディカルコントロール協議会、住民・患者、市町村等
- ・ 「救急要請における産科・周産期傷病者搬送実態調査」の結果も参照。

2. 対策の実施

- ・ 地域の実情に応じて必要な対策を速やかに検討。
- ・ 実施可能なものから適宜、着手。

3. フォローアップ

- ・ 定期的に点検を実施し、必要に応じて対策を見直し。

4. 訓練の実施

- ・ 消防機関と医療機関の連携体制が適切に機能するか、医療機関及び消防機関が合同で確認。
- ・ 救急患者受入コーディネーターを活用する仮想症例や県境を越える搬送を必要とする仮想症例で訓練。

5. 報告

- ・ 1. の総点検の結果や、2. で検討された対策を図に報告。

4

參考資料

平成20年2月14日

厚生労働省医政局指導課

1 目的等

昨年8月、奈良県在住の妊婦が死産した事案が発生したことを受け、同年12月10日、厚生労働省は総務省消防庁と共に、都道府県に対し、救急搬送受入体制等に係る総点検及び改善策の実施を要請した。

当該要請の中で、改善策の一つとして、救急医療情報システム（現在、44都道府県において導入済。）について可能な限りの更新頻度の増加等を促したところであるが、同システムについては、都道府県によってその仕様等が相当異なると思料されたことから、今後の施策を検討するためにも、その運用の詳細について、今般、情報収集を行うこととした。

2 方法等

期 間：平成19年12月26日～平成20年1月31日

時 点：平成20年1月1日現在

方 法：アンケート方式

対 象：全47都道府県（衛生主管部局）

3 結果（要点）

・システム参画割合

救急医療情報システムに優先的に参画すべき第二次救急医療機関及び第三次救急医療機関のほとんどが同システムに参画していた（それぞれ全体の93.6%（3,645施設）、96.6%（200施設））。

・都道府県による入力要請状況

都道府県が医療機関に要請している救急医療情報システムの入力頻度については、1日2回又はそれ以上の入力を基準としているところが大半であった（44県中40県）。また、何らかの形で医療機関に対し、入力の督促を行っているところが41県であった。

・隣接県との連携

救急医療情報システムについて、隣接県と相互利用の形で連携しているところが9県であった。

・有用度

自由記載回答によると、救急医療情報システムは搬送先の救急医療機関が多数存在する場合には有用とする回答が複数あった。また、リアルタイムによる

表示は手間・コスト等の問題があるとの意見があった。

・有効活用のための工夫

都道府県において、救急医療情報システムの有効活用のため、これまでに行った工夫として、搬送先医療機関の選定が困難な事例について、消防本部が複数の医療機関に対し一斉に照会を行うシステムの導入や、入力状況が適切でない救急医療機関に対し、救急告示指定を更新しない旨を通知する等の取組が報告された。

4 項目別結果詳細

(1) 救急医療情報の把握と提供の方法（複数回答）

・把握方法

救急医療情報（診療科別医師の在否、診療科別手術及び処置の可否、病室の空床状況等）の把握方法については、医療機関の救急医療情報システムへの入力によるものが44県、救急医療情報センターの電話・FAX等による医療機関への照会によるものが10県、消防本部の医療機関への事前照会によるものが14県であった。

・提供方法

救急医療情報の提供方法については、救急医療情報システムの画面表示によるものが44県、救急医療情報センターのオペレーターからの電話等による回答によるものが12県であった。

(2) 救急医療機関の救急医療情報システムへの参加割合

・類型別参加割合

救急医療機関の類型ごとに救急医療情報システムへの参加割合をみると、そのほとんどが診療所で構成される初期救急医療機関で8.2%（1,893施設）、第二次救急医療機関で93.6%（3,645施設）、第三次救急医療機関で96.6%（200施設）、「その他」（都道府県が策定する医療計画に位置付けられていない救急告示病院等）で48.4%（721施設）であった。

・特記事項

救急医療情報システムは、救急隊による患者（中等症以上を念頭）の搬送への支援を狙いとしたものであり、その意味で優先的に参画すべき第二次救急医療機関、第三次救急医療機関のほとんどが同システムに参画していることが判明した。

(3) 救急医療情報システムの表示内容（複数回答）

・表示内容の整備状況

44県中、それぞれ、「医師の在否」は30県（うち診療科別に区分表示し

ているものは24県)、「手術の可否」は36県(同28県)、「空床状況」は36県(うち一般・ICU等の病床区分別に表示しているものは9県)において表示されていることが判明した。

(4) 都道府県による入力要請状況

・入力回数

都道府県が医療機関に要請している救急医療情報システムの入力頻度については、「随時」が5県、「1日2回以上」が10県、「1日2回」が25県、「1日1回以上」が3県、「1日1回」が2県、「医療機関の任意」が1県であり、大半が「1日2回」又はそれ以上を基準としていることが判明した。

・督促状況

また、入力の督促状況については、「督促を行っている」が41県であり、その方法(複数回答)については、「救急医療情報センターの職員が行っている」が27県、「システムが自動的にしている」が25県であった。

(5) 救急医療情報システムの連携状況

・隣接県との連携

隣接県と「相互利用」しているところが9県、隣接県へ情報を「開放」しているところが1県であった。

・周産期医療情報システムとの連携

また、周産期医療情報システムと連携しているところが21県であった。

(6) 救急医療情報の提供体制に関する検証

・検討する場の設置状況

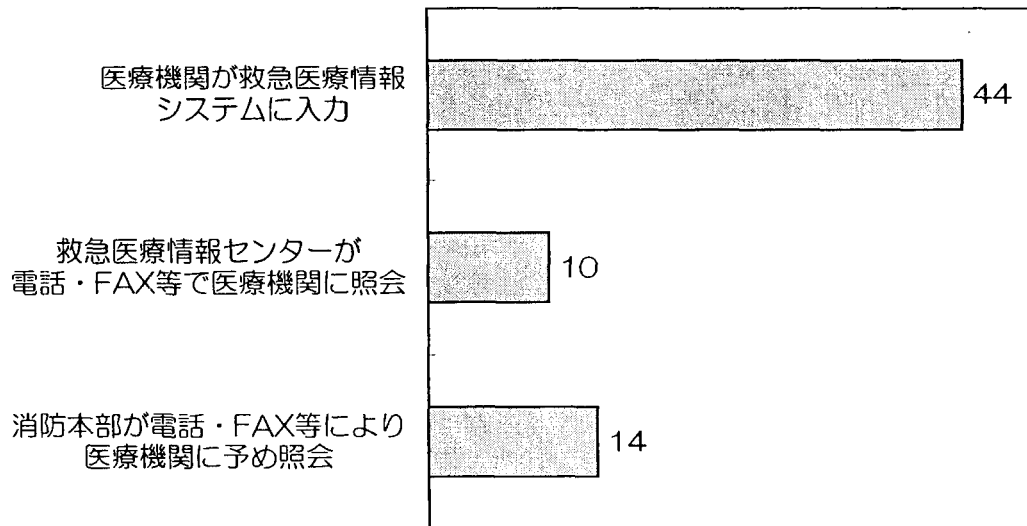
救急医療情報の提供体制に関し、検証の場を有するところが47県中40県であった。検証の場の種類(複数回答)については、「MC(メディカルコントロール協議会※)」が8県、「救急医療対策協議会(救急医療作業部会)」が15県、「その他(救急医療情報システム運営委員会等)」が24県であった。

※メディカルコントロール協議会

救急救命士の活動等について医師が指示・指導・助言及び検証することにより病院前救護の質を保障する体制の整備に係る協議の場。

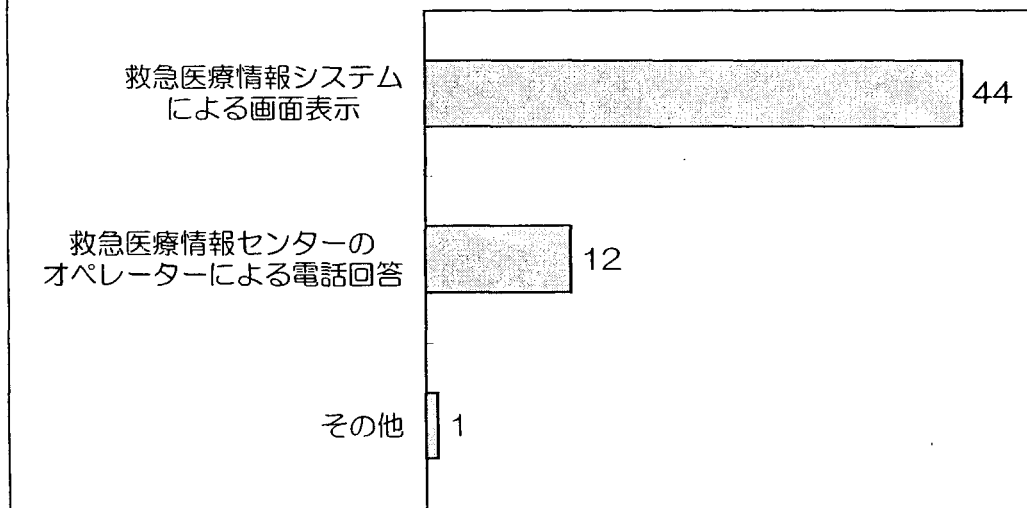
(了)

救急医療情報の把握方法
(都道府県数・複数回答)



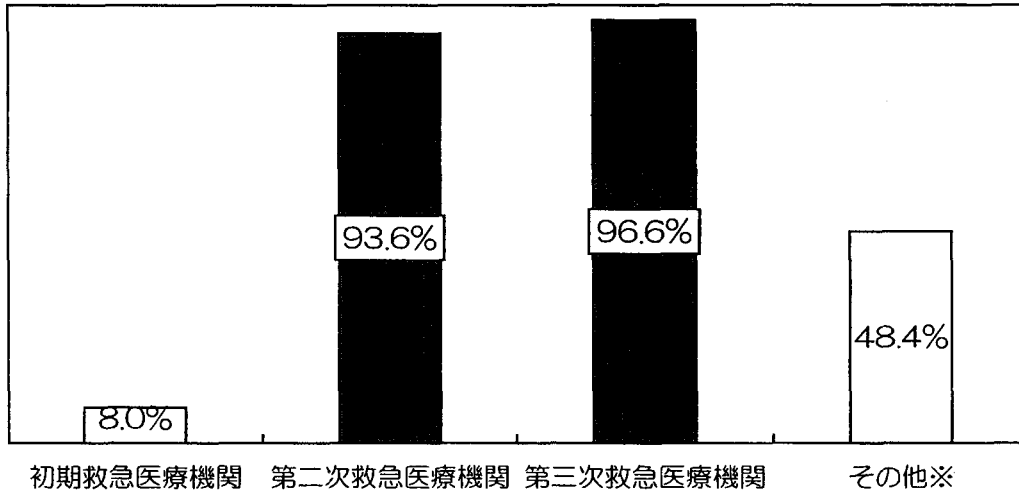
※ここでいう「救急医療情報」とは、診療科別医師の在否、診療科別手術及び処置の可否、病室の空床状況等をいう。

救急医療情報の提供方法
(都道府県数・複数回答)



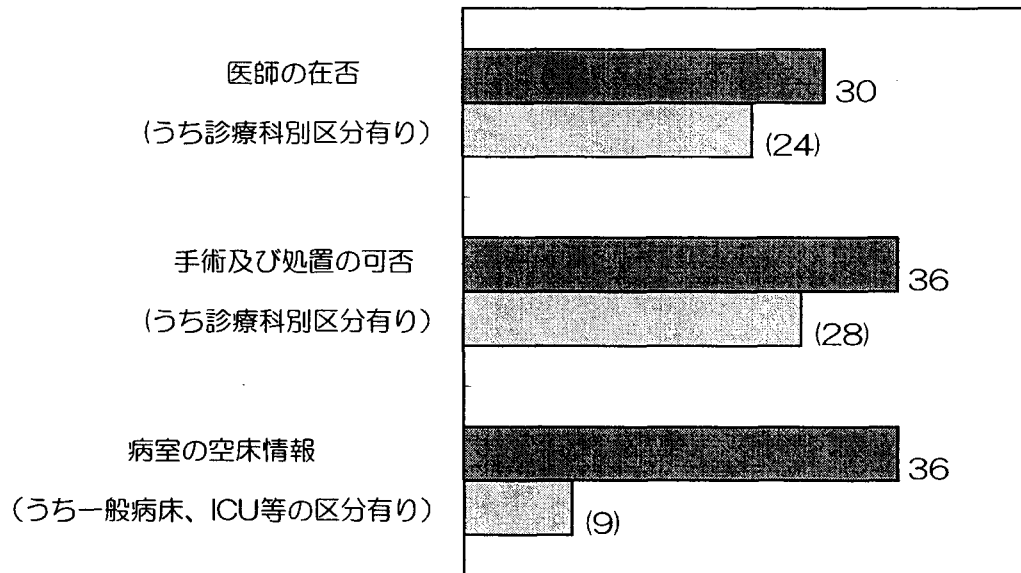
※ここでいう「救急医療情報」とは、診療科別医師の在否、診療科別手術及び処置の可否、病室の空床状況等をいう。

救急医療機関の類型別
救急医療情報システム参加割合

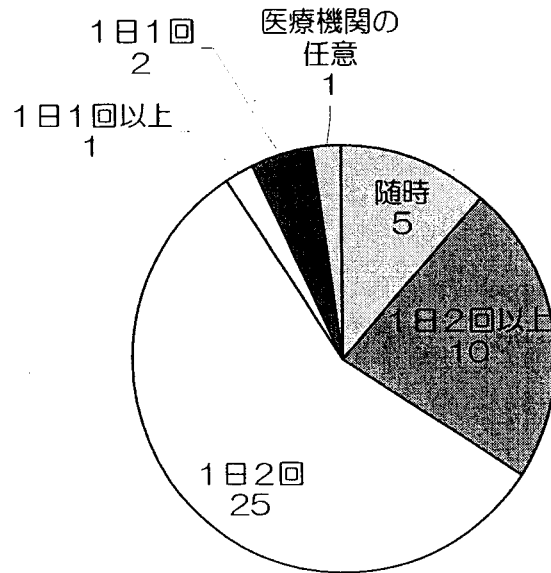


※その他は医療計画に位置付けられていない救急告示病院等

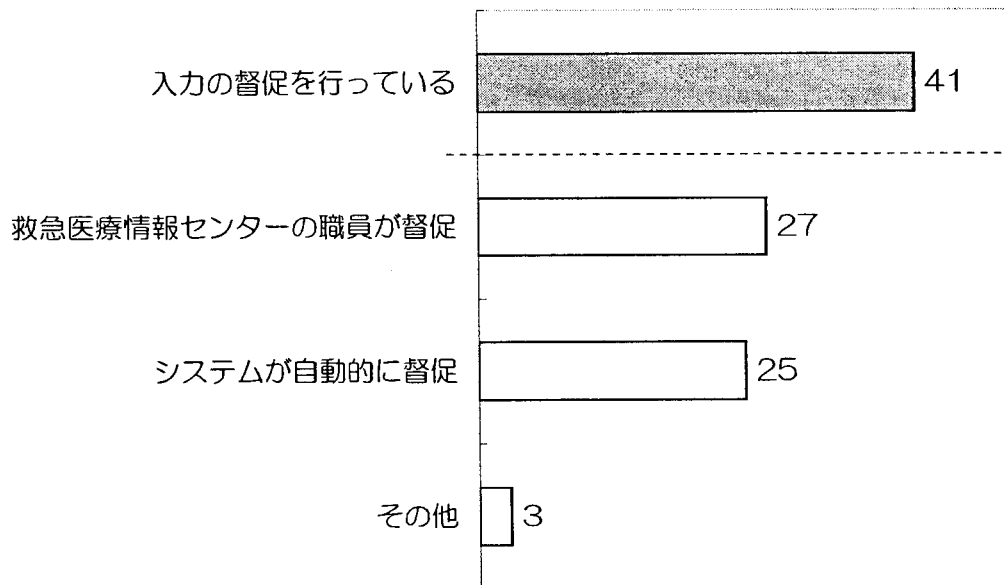
医療機関による入力情報の整備状況
(都道府県数・複数回答)



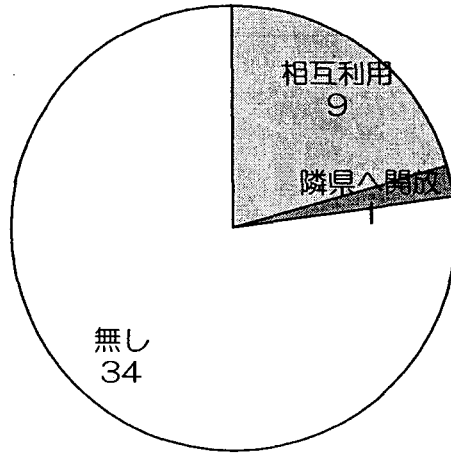
都道府県が要請している救急医療情報システムの
入力頻度（都道府県数）



救急医療情報システムの入力の督促状況
（都道府県数・複数回答）

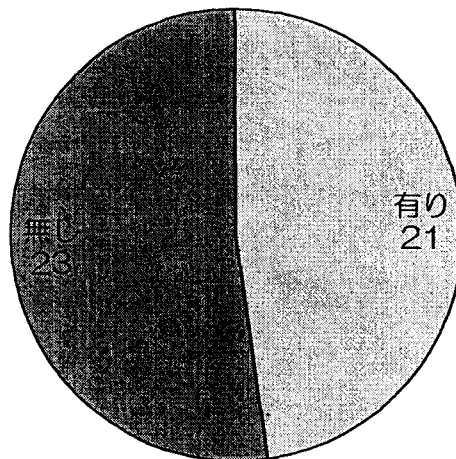


救急医療情報システムの隣県との連携状況
(都道府県数)



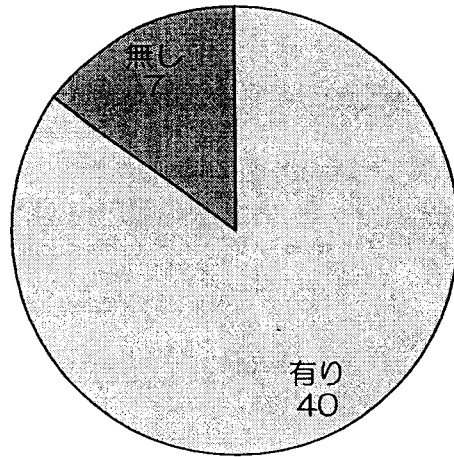
※救急医療情報システムは現在44都道府県において導入されている

周産期医療情報システムとの連携状況
(都道府県数)



※救急医療情報システムは現在44都道府県において導入されている

救急医療情報の提供体制に関する検証の場の有無
(都道府県数)



救急医療情報システムの有効活用について

1 救急医療情報システムが有効に活用されていると考える都道府県（36／47都道府県）

2 システムの有効性についての自由記載（47都道府県の要約）

（地域による必要性の違いについて）

- ・ 地域に救急医療機関が多数存在する場合には、病院選定に有効。
- ・ 第二次救急医療機関が少なく、実質的に地域の中核病院が初期～二次（地域により三次も）の救急患者を単独で担う地域があり、これらの地域では情報システムの入力如何に関わらず、当該病院があらゆる患者を引き受けざるを得ない状況であり、そのような場合には費用対効果を考えると情報システムの必要性は低い。

（リアルタイムの情報入力について）

- ・ 医療機関の受入状況は刻一刻と変化し、極論すれば1分前の情報でも不確実な情報。そのため最終的に必ず電話による確認が必要。
- ・ リアルタイムに近づけようとする、その分、手間・コストがかかる。
- ・ 更新頻度を上げる等して情報システムの信頼を高め、消防機関の利用率が高まる必要がある。
- ・ 入力情報を増やすほど医療機関の入力に要する負担は増え、更新頻度は低くなる。必要最小限に絞り込み、医療機関が入力しやすい環境を整備し、積極的な情報更新を促す必要がある。
- ・ 消防が「情報がリアルタイムではないから活用しない」とするのは、搬送先選定のために活用できる手段の一つを自ら放棄しているとしか言い得ない。

（救急医療情報システムの役割について）

- ・ 搬送先を絞り込むための一次情報（データベース）として有効。「一次的絞り込み検索機能」「事前準備の情報収集」であって、あくまで補完的手段の一つ。それ以上を求めるのは非現実的。
- ・ あくまでも、搬送先を決定する際の「参考」として活用するものとの位置づけを明確にすべき。

（その他）

- ・ 情報システムへのアクセス数は年々上昇しており、基本的には有効と考えている。
- ・ 各都道府県毎に情報の入力方法、仕様、システム開発業者に違いがあり、容易には他の都道府県の情報を閲覧できない。
- ・ 周産期医療情報システムの情報について、産科医療機関以外にも提供可能な体制が必要。
- ・ 既に救急患者の受入を行っている医療機関に、別の救急隊から搬送の受入について問い合わせがあるなど、消防機関間での情報共有が図られていない。
- ・ 救急搬送に際して救急医療情報を把握すべき消防機関が、このシステムによって、いつ、どの場面で、どのような情報を得たいのか明確にすべき。それがなければ、仮に救急医療情報を提供する側が入力項目を増やし、情報更新頻度を高めるなどしても結局活用されない。

都道府県がこれまでに行った試みとその効果

救急医療情報システムの有効活用のために各都道府県がこれまでに行った試みとその効果について（自由記載の要約）

（システムの改修等）

- ・ 専用端末による電話回線を利用したシステムから、汎用システムを用いたインターネット回線へ変更。
 - これにより（医療機関内各所から入力が可能になる等によって）システムへのアクセスが容易となり入力率が上昇した。
- ・ 携帯電話から閲覧できるようにシステムを改善。
- ・ 宿日直医情報を新たにシステムに追加する予定。
- ・ 「産婦人科」に加えて、「婦人科」を追加。
- ・ 現場の救急隊が、搬送先選定困難事例について、複数医療機関に対して一斉受入要請をできるシステムを導入。
 - 一定の効果を発揮した。

（入力の促進の普及・啓発等）

- ・ パンフレット・ポスター・シールによるPR。
- ・ 操作説明会の実施。
- ・ 受託先（県医師会）による応需情報の定時入力の要請
 - 現在では未入力への催促はほとんど不要となった。
- ・ 毎日2回の自動督促（メール・FAX）、その後の職員による電話督促。
- ・ 入力率の低い医療機関に対して文章による入力要請。必要に応じて個別訪問要請。
- ・ 地域の保健所に、情報更新についての病院への指導を依頼。
- ・ 情報更新の入力状況によっては、救急病院の指定の更新を認めないこともあり得ることを通知。

（その他）

- ・ 代行入力の実施。
- ・ 入力医療機関に対して、件数に応じた入力謝金の支払いによる動機付け。
- ・ 利用者側（消防側）のニーズを適宜把握し、システムに反映。（救急隊が搬送先選定に利用している項目に絞る。）
- ・ 救急医療情報システムについてのQ&Aの作成
- ・ 各都道府県の取組の好事例の紹介を求める。都道府県間の連携についても国から働きかけるべき。

救急搬送受入体制等の確保について

～消防機関側の視点からの実態と要望～

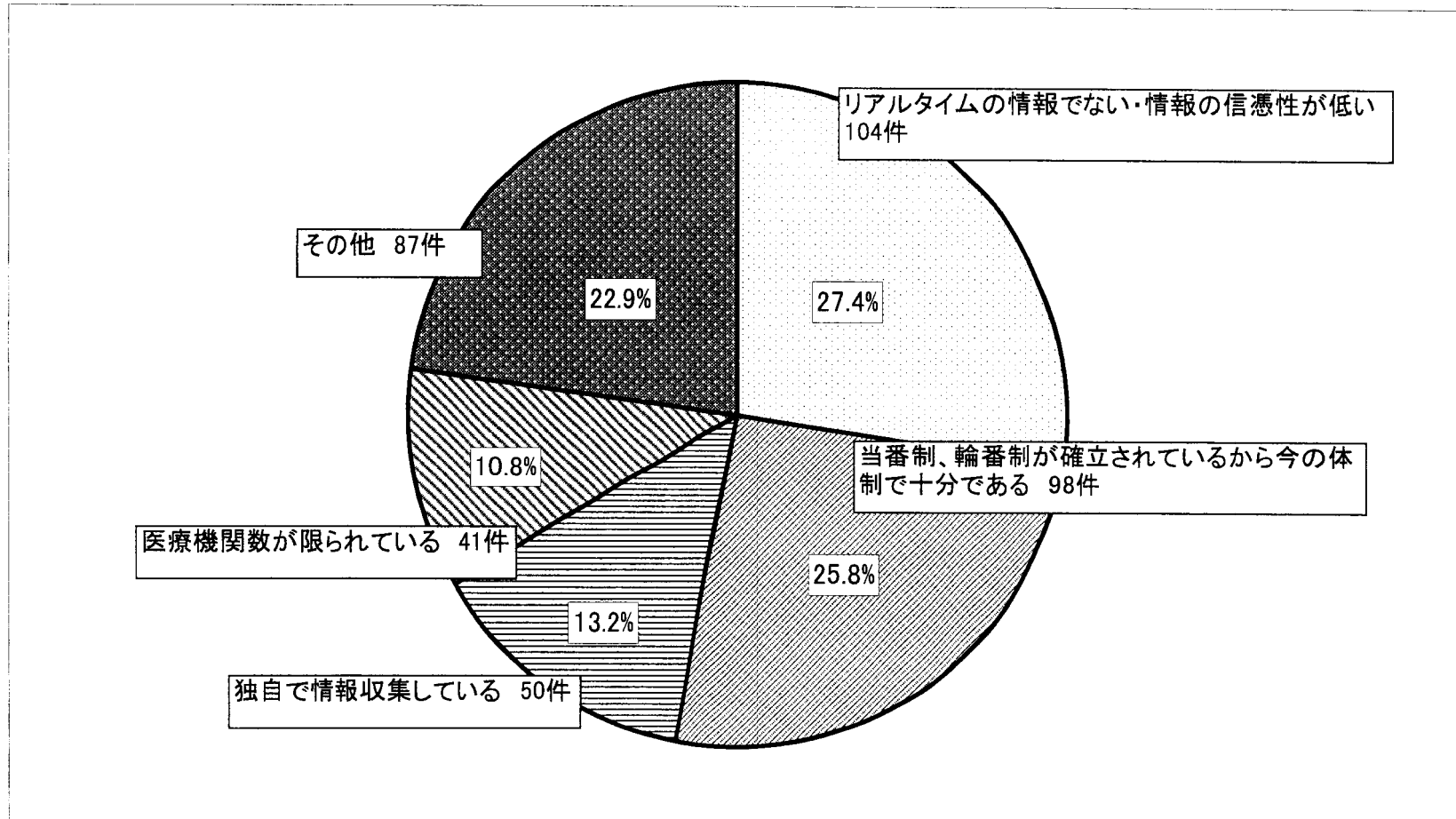
総務省消防庁救急企画室

資料

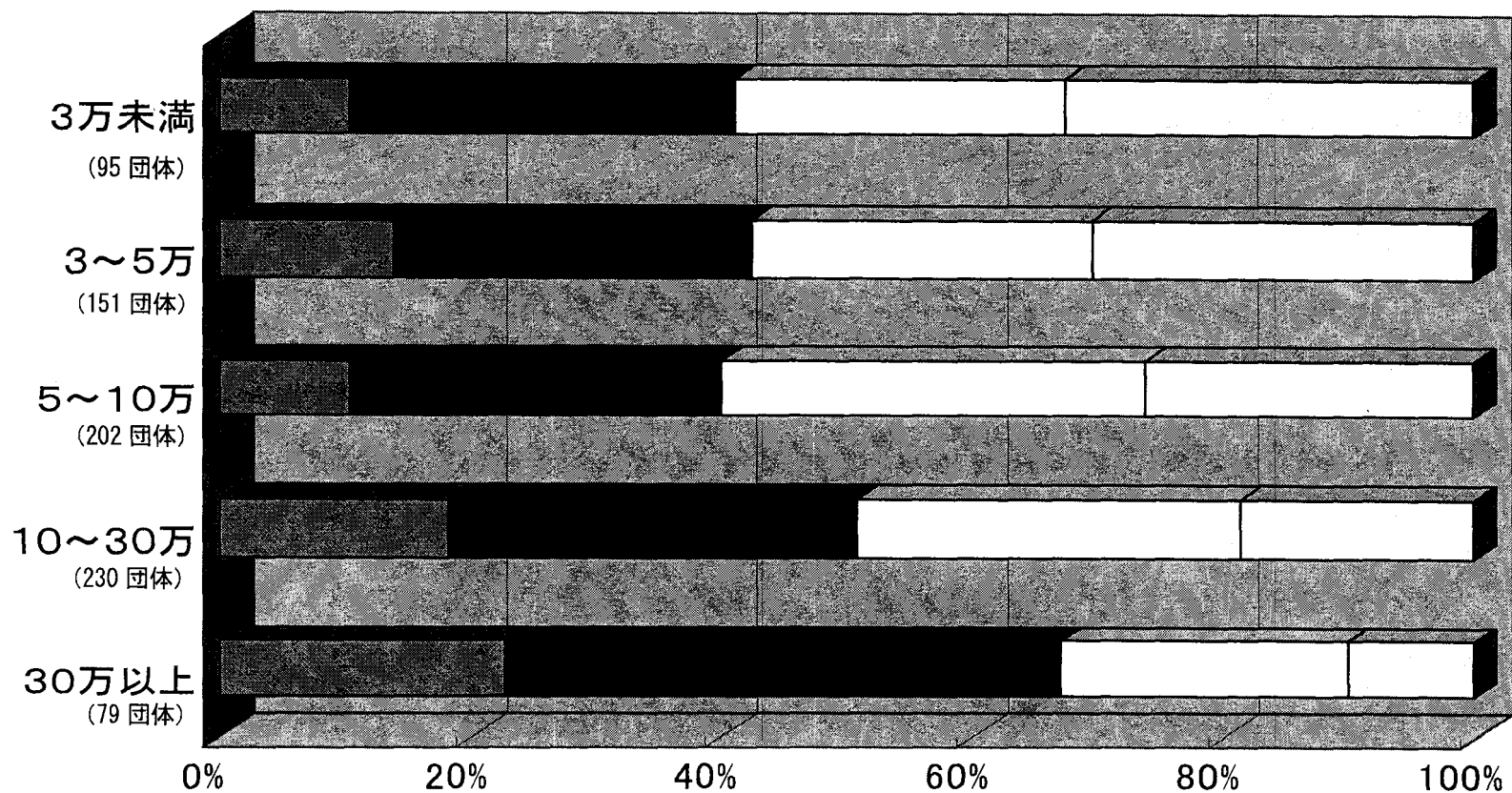
1. 消防機関の救急医療情報システムの利用状況
(消防庁調べ)
2. 消防機関側から見た救急医療情報システムへの医療機関情報提供状況(消防庁調べ)
3. 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査について(消防庁調べ)
4. 「消防機関と医療機関の連携に関する作業部会」中間とりまとめのポイント(案)
5. 救急医療体制の整備について(消防庁長官要望)





番号	都道府県名	システム利用状況				計	備考
		主たる照会手段として利用 ア	補完的な照会手段として利用 イ	ほとんど利用していない ウ	全く利用していない エ		
1	北海道	4	10	16	36	66	
2	青森県	3	5	3	3	14	
3	岩手県	1	2	3	5	11	
4	宮城県	0	2	5	5	12	
5	秋田県	0	4	5	4	13	
6	*山形県						救急医療情報システム未整備
7	福島県	6	4	2	0	12	
8	茨城県	8	13	3	2	26	
9	栃木県	0	4	6	3	13	
10	群馬県	1	7	3	0	11	
11	埼玉県	11	12	12	1	36	
12	千葉県	2	14	8	5	29	
13	東京都	3	0	1	2	6	
14	神奈川県	2	8	8	8	26	
15	新潟県	0	5	3	11	19	
16	富山県	0	1	5	7	13	
17	石川県	0	1	4	6	11	
18	福井県	1	2	3	3	9	
19	山梨県	3	2	2	3	10	
20	長野県	0	3	6	5	14	
21	岐阜県	6	9	5	2	22	
22	静岡県	1	8	14	4	27	
23	愛知県	1	8	19	9	37	
24	三重県	5	3	5	2	15	
25	滋賀県	2	5	0	1	8	
26	京都府	2	8	5	0	15	
27	大阪府	8	23	1	1	33	
28	兵庫県	12	12	5	1	30	
29	奈良県	11	2	0	0	13	
30	和歌山県	4	8	1	4	17	
31	鳥取県	2	1	0	0	3	
32	*島根県						救急医療情報システム未整備
33	岡山県	1	4	6	3	14	
34	広島県	0	8	3	3	14	
35	山口県	1	4	5	3	13	
36	徳島県	3	6	2	0	11	
37	香川県	3	2	3	1	9	
38	愛媛県	1	1	10	2	14	
39	高知県	1	9	2	3	15	
40	福岡県	0	8	10	7	25	
41	佐賀県	0	3	3	1	7	
42	長崎県	0	2	2	5	9	
43	熊本県	1	2	6	4	13	
44	大分県	1	2	3	8	14	
45	宮崎県	1	3	5	0	9	
46	鹿児島県	0	2	9	8	19	
47	*沖縄県						救急医療情報システム未整備
合計		112	242	222	181	757	
構成比(%)		14.8%	32.0%	29.3%	23.9%		

救急医療情報システムを利用していない理由(項目別集計値)



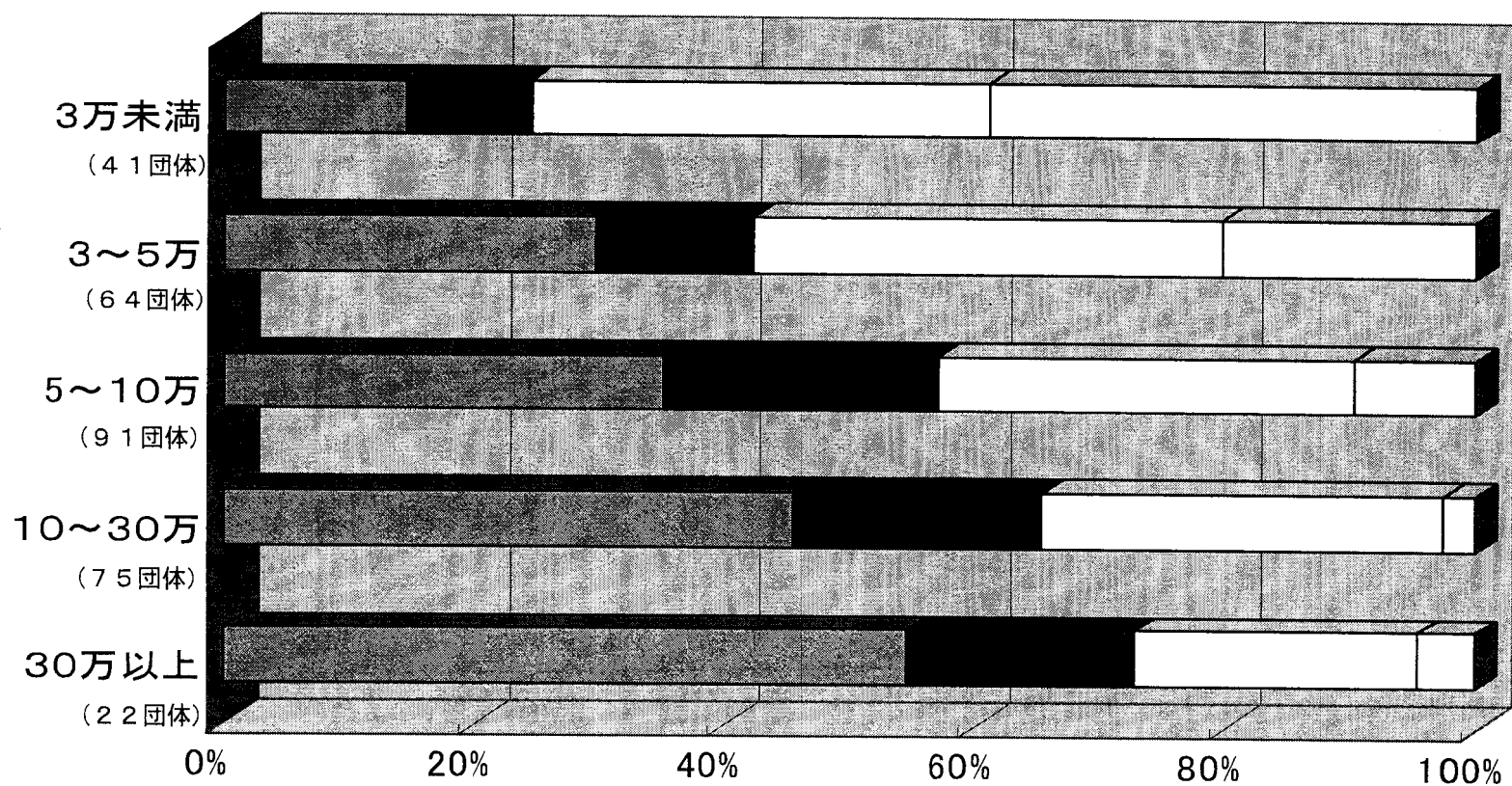
救急医療情報システム利用状況（人口規模別）



-  : 主たる照会手段として利用
-  : 補完的な照会手段として利用
-  : ほとんど利用していない
-  : 全く利用していない

	主たる手段	補完的	ほとんど	全く
3万未満	11%	31%	26%	33%
3~5万	14%	28%	27%	30%
5~10万	10%	30%	34%	26%
10~30万	18%	33%	30%	19%
30万以上	23%	44%	23%	10%
合計	15%	32%	29%	24%

救急医療情報システムを利用していない理由（人口規模別）



■ : リアルタイムでない、信憑性が低い

■ : 独自で情報収集

■ : 当番制、輪番制確立

□ : 医療機関が限られている

(理由が「その他」に分類された消防本部を除く。)

	リアルタイム	独自収集	当番・輪番	医療機関限定
3万未満	15%	10%	37%	39%
3~5万	30%	13%	38%	20%
5~10万	35%	22%	33%	10%
10~30万	45%	20%	32%	3%
30万以上	55%	18%	23%	5%
合計	35%	17%	33%	14%

救急医療情報システムへの医療機関情報提供状況(総括表)

消防本部調べ

	都道府県	救急医療機関数 (a)	救急医療情報 システム 参加機関数 (b)	b/a(%)	情報更新頻度					
					リアルタイム	定時に1日3回 以上	定時に1日2回	定時に1日1回	左記以外	合計
1	北海道	328	233	71%	1	4		86	142	233
2	青森県	62	59	95%			14	26	19	59
3	岩手県	59	55	93%			22	22	11	55
4	宮城県	79	76	96%		8	5	39	24	76
5	秋田県	31	31	100%			14	8	9	31
6	※山形県									
7	福島県	86	82	95%		1	81			82
8	茨城県	113	111	98%			12	78	17	111
9	栃木県	73	72	99%	1		5	38	28	72
10	群馬県	105	103	98%	2		55	17	29	103
11	埼玉県	196	196	100%			7	43	96	196
12	千葉県	177	164	93%			28	80	38	164
13	東京都	342	340	99%	337		3			340
14	神奈川県	204	185	91%			25	66	94	185
15	新潟県	73	70	96%				48	11	70
16	富山県	52	42	81%			3	18	21	42
17	石川県	67	47	70%				5	30	47
18	福井県	62	54	87%			9	14	12	54
19	山梨県	48	43	90%				6	20	43
20	長野県	95	94	99%				18	35	94
21	岐阜県	72	71	99%	7	4	13	28	19	71
22	静岡県	139	98	71%	1	1	18	37	41	98
23	愛知県	217	155	71%	4	1	18	43	89	155
24	三重県	86	85	99%	4	10	9	34	28	85
25	滋賀県	41	41	100%	17			17		41
26	京都府	98	96	98%	1	6	71	14	4	96
27	大阪府	270	261	97%	32	18	138	53	20	261
28	兵庫県	253	223	88%	68	2	139	9	5	223
29	奈良県	61	57	93%	2	5	49	1		57
30	和歌山県	70	69	99%	1	7	37	11	13	69
31	鳥取県	26	25	96%					15	25
32	※島根県									
33	岡山県	109	109	100%	4		20	12	73	109
34	広島県	172	147	85%			124	21	2	147
35	山口県	78	47	60%			3	28	16	47
36	徳島県	38	38	100%	1			5	32	38
37	香川県	78	76	97%				22	16	76
38	愛媛県	60	60	100%				9	26	60
39	高知県	39	32	82%				17	5	32
40	福岡県	244	230	94%	1	13	19	131	66	230
41	佐賀県	77	69	90%				16	31	69
42	長崎県	73	56	77%	1				49	56
43	熊本県	84	81	96%					4	77
44	大分県	58	46	79%				5	32	46
45	宮崎県	59	59	100%			1	39	13	59
46	鹿児島県	124	70	56%				1	35	70
47	※沖縄県									
合計		4,878	4,358	89%	485	162	1,344	1,260	1,107	4,358
※救急医療情報システム未整備県				比率	11%	4%	31%	29%	25%	100%

平成20年2月1日現在

救急医療情報システムへの医療機関情報提供状況(救急告示医療機関分)

	都道府県	救急告示 医療機関数 (a)	救急医療情報 システム 参加機関数 (b)	b/a(%)	情報更新頻度					
					リアルタイム	定時に1日3回 以上	定時に1日2回	定時に1日1回	左記以外	合計
1	北海道	284	218	77%	1	4		80	133	218
2	青森県	57	54	95%			14	24	16	54
3	岩手県	57	55	96%			22	22	11	55
4	宮城県	71	69	97%		8	5	36	20	69
5	秋田県	31	31	100%			14	8	9	31
6	※山形県									
7	福島県	58	58	100%		1	57			58
8	茨城県	102	100	98%		11	68	17	4	100
9	栃木県	73	72	99%	1		5	38	28	72
10	群馬県	101	99	98%	2		53	17	27	99
11	埼玉県	195	195	100%		7	43	95	50	195
12	千葉県	147	140	95%		27	67	34	12	140
13	東京都	341	339	99%	336		3			339
14	神奈川県	181	167	92%		25	60	82		167
15	新潟県	69	67	97%			46	11	10	67
16	富山県	52	42	81%			3	18	21	42
17	石川県	66	46	70%			5	29	12	46
18	福井県	62	54	87%		9	14	12	19	54
19	山梨県	44	42	95%			6	20	16	42
20	長野県	95	94	99%			18	35	41	94
21	岐阜県	72	71	99%	7	4	13	28	19	71
22	静岡県	137	96	70%	1	1	17	36	41	96
23	愛知県	206	145	70%	3	1	18	42	81	145
24	三重県	71	71	100%	3	10	9	33	16	71
25	滋賀県	33	33	100%	17		16			33
26	京都府	96	95	99%	1	6	71	13	4	95
27	大阪府	270	261	97%	32	18	138	53	20	261
28	兵庫県	194	179	92%	60	2	106	6	5	179
29	奈良県	42	42	100%	2	4	35	1		42
30	和歌山県	66	66	100%	1	7	37	10	11	66
31	鳥取県	22	21	95%				15	6	21
32	※島根県									
33	岡山県	96	96	100%	4		19	11	62	96
34	広島県	171	146	85%			123	21	2	146
35	山口県	69	44	64%			3	25	16	44
36	徳島県	38	38	100%	1			5	32	38
37	香川県	76	74	97%			22	16	36	74
38	愛媛県	60	60	100%			9	26	25	60
39	高知県	39	32	82%			17	5	10	32
40	福岡県	141	139	99%	1	11	16	89	22	139
41	佐賀県	53	53	100%			14	21	18	53
42	長崎県	64	49	77%	1			42	6	49
43	熊本県	75	72	96%				2	70	72
44	大分県	53	41	77%			5	29	7	41
45	宮崎県	59	59	100%		1	39	13	6	59
46	鹿児島県	97	61	63%			1	30	30	61
47	※沖縄県									
合 計		4,386	3,986	91%	474	157	1,231	1,150	974	3,986
※救急医療情報システム未整備県				比 率	12%	4%	31%	29%	24%	100%

平成20年2月1日現在

救急医療情報システムへの医療機関情報提供状況(救急告示以外の第2次、第3次救急医療機関分)

	都道府県	救急告示以外 医療機関数 (a)	救急医療情報 システム 参加機関数 (b)	b/a(%)	情報更新頻度					
					リアルタイム	定時に1日3回 以上	定時に1日2回	定時に1日1回	左記以外	合計
1	北海道	44	15	34%				6	9	15
2	青森県	5	5	100%				2	3	5
3	岩手県	2		0%						0
4	宮城県	8	7	88%				3	4	7
5	秋田県									0
6	※山形県									
7	福島県	28	24	86%			24			24
8	茨城県	11	11	100%		1	10			11
9	栃木県									0
10	群馬県	4	4	100%			2		2	4
11	埼玉県	1	1	100%				1		1
12	千葉県	30	24	80%		1	13	4	6	24
13	東京都	1	1	100%	1					1
14	神奈川県	23	18	78%			6	12		18
15	新潟県	4	3	75%			2		1	3
16	富山県									0
17	石川県	1	1	100%				1		1
18	福井県									0
19	山梨県	4	1	25%					1	1
20	長野県									0
21	岐阜県									0
22	静岡県	2	2	100%			1	1		2
23	愛知県	11	10	91%	1			1	8	10
24	三重県	15	14	93%	1			1	12	14
25	滋賀県	8	8	100%			1		7	8
26	京都府	2	1	50%				1		1
27	大阪府									0
28	兵庫県	59	44	75%	8		33	3		44
29	奈良県	19	15	79%		1	14			15
30	和歌山県	4	3	75%				1	2	3
31	鳥取県	4	4	100%					4	4
32	※島根県									
33	岡山県	13	13	100%			1	1	11	13
34	広島県	1	1	100%			1			1
35	山口県	9	3	33%				3		3
36	徳島県									0
37	香川県	2	2	100%					2	2
38	愛媛県									0
39	高知県									0
40	福岡県	103	91	88%		2	3	42	44	91
41	佐賀県	24	16	67%			2	10	4	16
42	長崎県	9	7	78%				7		7
43	熊本県	9	9	100%				2	7	9
44	大分県	5	5	100%				3	2	5
45	宮崎県									0
46	鹿児島県	27	9	33%				5	4	9
47	※沖縄県									
合計		492	372	76%	11	5	113	110	133	372
※救急医療情報システム未整備県				比率	3%	1%	30%	30%	36%	100%

平成20年2月1日現在

救急医療情報システムを活用するために必要な事項

	都道府県名	リアルタイム の表示	受入可能と表示し た場合の確実な 受入	表示項目の 細分化	他都道府県 システムとの連結	その他
1	北海道	41	30	11	1	9
2	青森県	10	8	1		2
3	岩手県	9	7	4	4	3
4	宮城県	10	8	3	3	4
5	秋田県	11	8	4	2	2
6	※山形県	3	3	3	1	
7	福島県	10	11	3	5	0
8	茨城県	21	24	8	8	9
9	栃木県	10	11	5	5	1
10	群馬県	11	10	0	1	0
11	埼玉県	28	31	6	14	3
12	千葉県	28	27	12	11	10
13	東京都	2	2	1	2	
14	神奈川県	20	17	6	5	3
15	新潟県	12	17	6	1	5
16	富山県	6	7	1	1	1
17	石川県	10	9	2	4	
18	福井県	8	6	2	1	
19	山梨県	5	6	1	1	
20	長野県	13	13	2	3	
21	岐阜県	16	14	5	5	1
22	静岡県	22	17	5	6	3
23	愛知県	30	32	5	5	1
24	三重県	13	11	3	3	2
25	滋賀県	2	6	1	5	3
26	京都府	11	13	2	6	2
27	大阪府	29	33	9	11	4
28	兵庫県	27	27	6	9	4
29	奈良県	13	12	2	5	5
30	和歌山県	12	15	2	1	3
31	鳥取県	3	2		1	
32	※島根県	1			1	
33	岡山県	12	9	3	1	2
34	広島県	8	9	2		
35	山口県	10	10	1	1	2
36	徳島県	10	10	4	2	
37	香川県	5	5	2	1	
38	愛媛県	9	10	4		
39	高知県	6	7	1		2
40	福岡県	20	20	1	2	7
41	佐賀県	5	4	1	1	2
42	長崎県	3	4	2	1	2
43	熊本県	9	8	3	2	1
44	大分県	11	9	5	1	1
45	宮崎県					1
46	鹿児島県	11	10	2	1	5
47	※沖縄県	11	6	7		
	合 計	577	558	159	144	105
	比 率	71%	69%	20%	18%	13%

(注)比率は全国の消防本部数807に対する割合

救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査について

(概要)

1 目的

救急搬送における医療機関の受入状況については、産科・周産期傷病者について調査を行い、結果を公表（昨年10月末）したところであるが、産科・周産期傷病者以外の救急搬送においても医療機関の受入照会回数が多数に及ぶ事案が各地で見られることから、医療機関の受入状況の実態を把握し、今後の救急搬送・受入医療体制の改善に活用する。

2 調査対象

平成19年の救急搬送事案について、下記の区分に従い集計する。

- (1) 初診時傷病程度が重症以上の傷病者を搬送した事案
- (2) 救命救急センター等に傷病者を搬送した事案
- (3) 産科・周産期傷病者を搬送した事案
- (4) 小児傷病者を搬送した事案

3 調査項目

- (1) 搬送人員
- (2) 医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数
- (3) 現場滞在時間区分ごとの件数
- (4) 受入に至らなかった理由ごとの件数
- (5) 照会回数が多数にわたる事案における受入に至らなかった理由等
- (6) 救命救急センター等における救急搬送の受入状況

4 回答要領

各消防本部の回答を都道府県が取りまとめ国に報告

5 調査期間

1月16日(火)に発出、2月25日(月)締め切り、
今年度中に結果をとりまとめ公表(予定)

(参考)調査対象搬送人員は約95万人と推定される。

救急業務高度化推進検討会 消防機関と医療機関の連携に関する作業部会の設置

先般、奈良県下の妊婦が搬送途上に死産となった事例を契機として、総務省消防庁は、厚生労働省とともに平成16年から平成18年までの3年間における産科・周産期傷病者の救急搬送について緊急実態調査を行い、救急搬送における消防機関と医療機関の連携の重要性が再認識されたところです。

このため、総務省消防庁では、救急業務高度化推進検討会に「消防機関と医療機関の連携に関する作業部会」を設置し、受入医療機関に係る情報収集のあり方や消防機関から医療機関への情報伝達のあり方などについて検討を行うこととしました。

1 検討事項

- (1) 受入医療機関に係る情報収集のあり方について
- (2) 消防機関から医療機関への情報伝達のあり方について
- (3) 救急隊と指令センターの連携方策について

2 作業部会メンバー

有 賀 徹	昭和大学医学部教授救急医学講座主任
内 田 正 夫	埼玉県危機管理防災部消防防災課長
海 野 信 也	北里大学医学部産婦人科学教授
桂 川 勇 次	東京消防庁救急指導課長
川 村 理 志	厚木市消防本部救急救命担当課長
佐々木 淳	宮城県保健福祉部技術参事兼医療整備課長
田 邊 晴 山	厚生労働省医政局指導課救急医療専門官
古 本 百 合 人	市川市消防局指令課長
益 子 博	埼玉県南部地域MC協議会会長

(五十音順・敬称略)

3 スケジュール

平成19年12月13日(木)に第1回作業部会(場所:三番町共用会議所大会議室)を開催し、年度内に報告書を取りまとめる予定です。

(連絡先)

救急企画室救急企画係

担当:松野課長補佐、小板橋係長

電話:03-5253-7529(直通)

FAX:03-5253-7539

I はじめに

（作業部会設置に至った背景、作業部会の検討事項等について記載）

II 早急に講じるべき対策

1 受入医療機関情報の収集について

(1) 救急医療情報システムの利用状況

- ・ 救急医療情報システム（以下「システム」という。）は、昭和52年度に厚生省「救急医療対策事業実施要綱」により事業が開始され、現在44都道府県において整備されている。
- ・ 全国の消防本部におけるシステムの利用状況は、「主たる又は補完的な手段として利用している」本部が47%、「ほとんど又は全く利用していない」本部が53%となっており、利用していない本部の中には、電話等により個別に医療機関に問い合わせを行い情報を収集している本部も多く見られる実態にある。

(2) 救急医療情報システム活用のための改善点

（リアルタイムの情報更新）

- ・ システムを「ほとんど又は全く利用していない」と回答した本部においては利用しない理由として、「リアルタイムの情報でない、情報の信憑性が低い」をあげるものが最も多く、「当番制・輪番制が確立されている」、「地域の医療機関数が限られている」ことを理由としてあげる本部もみられる。
- ・ この理由をさらに管轄人口別に分析すると、人口規模が大きくなるに従い、「リアルタイムの情報でない、情報の信憑性が低い」をあげる本部の比率が高くなっている。
- ・ また、システムを活用するために必要な事項を全消防本部に回答してもらったところ、「リアルタイムの表示」をあげた本部が71%（807本部中577本部）となっており、政令指定都市等の消防本部に対する調査においても、18本部中16本部がリアルタイムの表示を要望している。
- ・ 以上のことから、情報更新がリアルタイムに行われていないことが、消防本部がシステムを利用しない最大の原因であると考えられるが、逆にこの点が改善された場合、特に人口規模の大きい本部を中心としたシステム利用の可能性が高まると考えられ、リアルタイムな情報更新を確保する仕組みの構築が重要である。

(表示項目の改善)

- ・ 政令指定都市等の消防本部にシステムの表示項目に関する要望を質問したところ、受入照会を円滑にするための表示項目の改善を求める意見が多く寄せられた。
- ・ その内容は、診療科ごとの空床情報、手術の可否等に加え、集中治療室情報、病態ごとの検索機能の追加等であるが、表示項目の改善は救急現場に即したものであることが必要であり、消防機関の意見を反映させた上で改善を行うことが必要である。

(表示に従った確実な受入)

- ・ 全消防本部の69% (807本部中558本部) が、システムを活用するために、受入可能と表示した場合の確実な受入が必要であると回答している。
- ・ 医療機関による情報更新状況や受入可能と表示した場合の実際の受入状況等について検証するための関係者による協議の場を設置する必要がある。

2 消防機関から医療機関への情報伝達について

(1) 傷病者観察と医療機関への情報伝達

(傷病者観察要領、観察カードの活用等について記載)

(2) 救急隊と指令センターの連携

- ・ 医療機関の選定にあたっては、救急隊から受入照会する機会が多いが、選定困難時には救急隊と指令センターが連携し双方から受入照会を行うことにより選定時間の短縮を図る等の工夫が必要である。

(3) 医療機関との連絡体制

- ・ 消防機関からの受入照会に対し、収容可否の判断が行える医師等に直接連絡できる体制を確保することが必要である。
- ・ 受入照会・応答の内容について、消防機関、医療機関双方で記録に残し、必要に応じ後日の検証に活用することが必要である。
- ・ 消防機関からの受入照会に対し、医療機関が患者対応中等の理由で受入を断わった場合において、その後受入可能となった場合には、状況に応じ照会を行った消防機関へ連絡する等の工夫が必要である。

3 医療機関選定における消防機関と医療機関の連携について

(救急患者受入コーディネーター)

- ・ 厚生労働省は平成20年度事業として救急患者受入コーディネーター（以下「コーディネーター」という。）を各都道府県に配置する予算を確保しているが、医療機関選定困難時の対応として有効であると考えられる。

- ・ 消防機関としては、どのような場合にコーディネーターに調整を依頼するか等、受入調整を要請する手順についてあらかじめ策定しておくことが必要である。
- ・ 消防機関からの要請にコーディネーターが常時・迅速に対応できる連絡体制の確保が必要である。

4 救急搬送に関する検証の場の設置について

- ・ 救急搬送の適正実施を確保するために、医療機関による情報の入力状況、受入可能と表示した場合の実際の受入状況、コーディネーターによる受入調整の状況等について検証する関係者による協議の場の設置が必要である。
- ・ このような検証の場としては、メディカルコントロール協議会の活用等が考えられる。

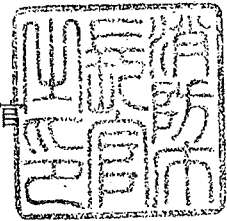
Ⅲ 救急医療体制の整備等について

(医師不足や医師配置の偏在の問題、救急医療を取り巻く医療体制等について記載)

平成20年1月31日

厚生労働事務次官 殿

消防庁長官



救急医療体制の整備について

救急医療体制の整備については、従来からご努力いただいているところであるが、昨今、救急搬送において、医療機関への照会が多数にわたり、搬送に長時間を要し、傷病者が不幸な転帰を来す事案が多発している。このような状況は、救急搬送を担う消防機関として、業務遂行に支障を来すだけでなく、住民の安心・安全を揺るがす大きな問題であり、救急医療体制の充実について、下記の事項について必要な措置が講じられるようお願いする。

記

1 救急医療情報システムの改善

救急医療情報システムが有効に活用されるようにするため、医療機関において、リアルタイムで正確な情報を入力するとともに、受入可能と表示している医療機関において、確実に救急患者の受入が行われるようにすること。また、全都道府県でシステムを導入し、救急医療機関は全て参画するようにすること。

2 救急患者受入コーディネーターの配置

救急隊が搬送先の選定に時間を要する場合に、搬送先医療機関の速やかな調整を行う救急患者受入コーディネーターを全都道府県に配置するようにすること。

3 救急医療機関における確実な救急患者の受入

救急医療機関においては、救急隊の要請に応じ救急患者を確実に受け入れることが出来る体制を確保すること。特に、二次救急医療機関、三次救急医療機関においては、24時間365日、受入が出来る体制とすること。

救急医療の確保のための新たな施策（平成20年4月～）

厚生労働省医政局指導課（平成20年3月3日）

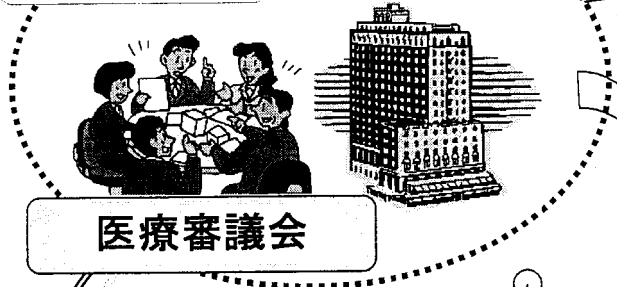
対象 施策	病院前救急医療	救急医療機関			医師等の医療従事者
		初期救急医療機関	二次救急医療機関	三次救急医療機関	
制度上の措置	医療計画の策定				
	基準病床数制度における特例の対象に周産期疾患に係わる病床を規定（P7）				
			社会医療法人の認定要件の一つに、一定水準以上の救急医療等の実施を規定（P1）		標榜診療科に「救急科」を追加（P6）
			社会医療法人の医療保健業について法人税非課税（予定）（P1）		
	医療機能情報の提供制度（平成19年度創設、平成21年度本格稼働）（P5）				
予算上の措置	救急患者受入コーディネーター確保事業（P13）				救急救命士病院実習 受入促進経費の増額（P15）
	救急医療情報システム充実強化事業（P12）				
			地域救命救急センター運営事業（P10）		
			重症外傷機能確保経費（P11）		
診療報酬上の措置	ドクターヘリ導入促進事業（3機追加）		救急医療専門領域医師研修事業（P9）		
	ドクターヘリ等による診療の評価（救急搬送診察料）の引き上げ（P17）		入院早期における救命救急入院料の手厚い評価（P16）		
	診療所での夜間等の診療を新たに評価（P17）		精神科疾患への診療の大幅な加算（P18）		
			脳卒中対策として、t-PAによる超急性期の治療の評価（P18）		
			産科、小児科、内科、整形外科、及び脳神経外科に係る入院医療を提供している病院の評価（入院時医学管理加算）（P16）		勤務医負担軽減策の具体的な計画を評価（入院時医学管理加算（再掲））（P16）
			医師事務作業補助体制加算の新設（P16）		
			（産科）妊産婦緊急搬送入院加算の新設（P19）		
			（産科）ハイリスク妊産婦の入院管理を評価（P19）		
	（小児）時間外等の外来医療の評価（P19）		（小児）超重症児・準超重症児入院診療加算の引き上げ（P19）		
			急性期後の入院機能の評価（亜急性期入院医療管理料2の新設）		

救急医療の確保のための施策

社会医療法人制度のスタート

<平成20年4月以降認定開始>

都道府県知事
の認定



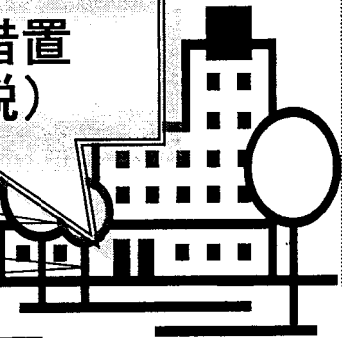
医療審議会

- 役員、社員等については、親族等が3分の1以下であること
- 定款又は寄附行為において、解散時の残余財産を国等に帰属させる旨定めていること
- 救急医療等確保事業を実施していること 等

認定要件

税制優遇措置
(法人税)

- 収益事業の実施
- 社会医療法人債の発行
- 法人運営の安定化



社会医療法人

医療計画に記載された
救急医療等確保事業

改正医療法 第30条の4第2項第5号

- イ 救急医療
- ロ 災害時における医療
- ハ へき地の医療
- ニ 周産期医療
- ホ 小児医療
(小児救急医療を含む)

公立病院等



公立病院等との新たな
役割分担・連携の構築

医療法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準を定める告示（案）（社会医療法人部分抜粋）

1. 制定の経緯

良質な医療を提供する体制の確立を図るための医療法等の一部を改正する法律（平成18年法律第84号）による改正後の医療法（昭和23年法律第205号。以下「法」という。）により、新たに社会医療法人制度が創設されたところ。

本告示は、厚生労働大臣が定めることとされた社会医療法人が行う救急医療等に係る基準を定めるものである。

2. 告示の内容

1. 社会医療法人が行う救急医療等に係る基準

法第42条の2第1項第5号において厚生労働大臣が定めることとされた社会医療法人が行う救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療に係る構造設備、体制、実績に関する基準を以下のように定める。

(1) 救急医療に係る基準

法第30条の4第2項第5号イに掲げる救急医療の確保に必要な事業に係る業務について、法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準は、以下のとおりとする。

① 当該業務を行う病院の構造設備

診察室、処置室、専用病室及びエックス線診療室その他の救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。ただし、精神科救急医療にあつては、診察室及び処置室その他の精神科救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。

② 当該業務を行うための体制

当該病院が次のいずれにも該当すること。ただし、精神科救急医療にあつては、その所在地の都道府県が作成する医療計画において精神科救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されており、かつ、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則（昭和25年厚生省令第31号）第5条の2第1号から第3号までに掲げる基準を満たすこと。

イ その所在地の都道府県が作成する医療計画において救急医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。

ロ 救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保すること。

② 当該業務の実績

当該病院が次のいずれかに該当すること。ただし、精神科救急医療にあつては、当該会計年度前3会計年度において精神疾患に係る時間外等に診療した件数（電話等による再診の件数を除く。）が、その所在地が属する精神科救急医療圏（都道

府県が精神科救急医療の整備を図るべき地域的単位として設定した区域をいう。)内の人口を1万で除した数に7・5を乗じて得た数(その数に小数点以下1位未満の端数があるときは、これを四捨五入する。)以上であること。

イ 当該会計年度前3会計年度における初診料が算定された件数に占める診療時間以外の時間、休日又は深夜(以下「時間外等」という。)において初診を行った場合の加算が算定された件数の割合((2)③イにおいて「時間外等加算割合」という。)が100分の20以上であること。

ロ 当該会計年度前3会計年度における夜間(午後6時から翌日の午前8時までをいうものとし、休日を除く。)若しくは休日に救急自動車及びこれに準ずる車両による搬送を受け入れた件数を3で除した数((2)③イにおいて「夜間等救急自動車等搬送件数」という。)が750以上であること。

(2) 災害時における医療に係る基準

法第30条の4第2項第5号ロに掲げる災害時における医療の確保に必要な事業に係る業務について法第42条の2第1項第5号に規定する厚生労働大臣が定める基準は、以下のとおりとする。

① 当該業務を行う病院の構造設備

次のいずれにも該当すること。

イ 集中治療室及び備蓄倉庫、簡易ベッド及び携帯用医療機器並びに食料、飲料水及び医薬品その他災害時における医療を行うために必要な施設(診療を行う施設にあっては、耐震構造を有するものとする。)、設備及び物資を有すること。

ロ 災害時において当該病院の近接地にヘリコプターの離発着が可能な敷地を確保すること。

ハ 厚生労働省に登録された災害派遣医療チームを有すること。

② 当該業務を行うための体制

当該病院が次のいずれにも該当すること。

イ その所在地の都道府県が作成する医療計画において災害時における医療の確保に関する事業に係る医療連携体制を構成するものとして記載されていること。

ロ 救急患者に対し医療を提供する体制を常に確保すること。

③ 当該業務の実績

当該病院が次のいずれにも該当すること。

イ 時間外等加算割合が100分の16以上又は夜間等救急自動車等搬送件数が600以上であること。

ロ 当該会計年度の前会計年度において都道府県が行う防災訓練又はこれに準ずるものに参加していること。

ハ 都道府県又は国からの災害派遣医療チームの派遣の要請があった場合に、これに応じたこと。ただし、要請に応じなかったことについて、やむを得ない理由があると認められるときは、この限りでない。

(中略)

2. 施行日

本告示は平成20年4月1日から適用する。

※ただし、平成20年度においては、(1)③「当該年度前3会計年度」とあるのは「当該年度の
前会計年度」と、「件数を3で除した数」とあるのは「件数」と、「7・5」とあるのは「2・5」
と、(4)③中「当該年度前3会計年度」とあるのは「当該年度の前会計年度」と、「件数を3で
除した数」とあるのは「件数」と、「3以上」とあるのは「1以上」と、(5)③中「当該年度前
3会計年度」とあるのは「当該年度の前会計年度」とし、平成21年度においては、(1)③中
「当該年度前3会計年度」とあるのは「当該年度前2会計年度」と、「3で除した」とあるのは
「2で除した」と、「7・5」とあるのは「5」と、(4)③中「当該年度前3会計年度」とある
のは「当該年度前2会計年度」と、「3で除した」とあるのは「2で除した」と、「3以上」とあ
るのは「2以上」と、(5)③中「当該年度前3会計年度」とあるのは「当該年度前2会計年度」
とする。

医療機能情報の提供制度の創設

平成19年4月1日施行

医療機関に対し、医療機関の医療機能に関する一定の情報について、都道府県への報告を義務付け、都道府県が情報を集約してわかりやすく提供する仕組みを創設(薬局についても同様の仕組みを創設)

改正前制度

【患者が医療情報を得る手段】

- 医療機関の行う広告
 - インターネット等による広報
 - ※ 医療機関側による任意の情報
 - 利用者に対する医療機関内の院内掲示
- 等

【見直しの視点】

- 必要な情報は一律に提供
- 情報を集約化
- 客観的な情報をわかりやすく提供
- 相談・助言機能の充実

現行制度

医療機関

医療機関の管理者に対し、医療機能に関する一定の情報について、報告を義務化

都道府県

- 集約した情報をインターネット等でわかりやすく提供
- 医療安全支援センター等による相談、助言

住民

- 「一定の情報」は医療機関でも閲覧可能
- 正確かつ適切な情報の積極的な提供を行うよう努める責務
- 患者等からの相談に適切に応ずるよう努める責務

【「一定の情報」の例】※具体的な範囲は、厚生労働省医政局内に常設する検討会で検討

- 管理・運営・サービス等に関する事項(診療科目、診療日、診療時間、病床数、外国語対応 等)
- 提供サービスや医療連携体制に関する事項(専門医(※広告可能なものに限る)、保有する設備、対応可能な疾患・治療内容、対応可能な在宅医療、セカンドオピニオン対応、地域医療連携体制等)
- 医療の実績、結果に関する事項(医療安全対策、院内感染対策、クリティカルパスの実施、診療情報管理体制、情報開示体制、治療結果に関する分析の有無、患者数、平均在院日数 等)

※死亡率など治療結果情報のアウトカム指標については、今後、データの適切な開示方法等、客観的な評価が可能となったものから順次追加予定

標榜診療科の見直し後の例

※ 医療法施行令の一部改正(平成20年2月27日公布)による。新たに標榜することができる診療科名は、今後、通知等において示す予定。

(医科)

内科

呼吸器内科

循環器内科

消化器内科

血液・腫瘍内科

(血液内科、腫瘍内科)

糖尿病・代謝内科

内分泌内科

腎臓内科

神経内科

心療内科

感染症内科

小児科

精神科

皮膚科

眼科

耳鼻咽喉科

アレルギー科

リウマチ科

放射線科

(放射線診断科、放射線治療科)

外科

呼吸器外科

心臓血管外科

消化器外科

乳腺外科

小児外科

気管食道外科(※)

肛門外科

整形外科

脳神経外科

形成外科

美容外科

泌尿器科

産婦人科(産科、婦人科)

リハビリテーション科

救急科

病理診断科

臨床検査科

※ 耳鼻咽喉科等との組み合わせも可能

(歯科)

歯科

小児歯科

矯正歯科

歯科口腔外科

医療法施行規則の一部を改正する省令（案）等 （特例病床部分抜粋）

平成 20 年 2 月 15 日

1. 改正の経緯

（前略）

（2） 医療計画の基準病床数制度においては、既存病床数が基準病床数を上回る地域における新たな病床の設置については、原則として都道府県知事の勧告等が行われることとなるが、特定の病床については、地域の実情に応じて、特例的に勧告等が行われないこととされているところ。この特定の病床について、周産期医療の確保及び治験の推進の観点から、必要な見直しを行うこととした。

（中略）

2. 改正の内容

2. 医療計画の基準病床数制度において特例の対象となる特定の病床に関する事項

医療計画の基準病床数制度において、特例の対象となる特定病床について、以下のとおり改正する。

（1） 後方病床の不足等によってNICU（新生児集中治療室）からの退院に支障を来している状況を踏まえ、MFICU（母体胎児集中治療室）・NICU以外の周産期医療に係る病床の確保を図る観点から、専ら周産期疾患に関し診断・治療・調査研究・研修を行う病院等の当該機能に係る病床のうち、母体胎児集中治療室（MFICU）・新生児集中治療室（NICU）に係る病床に限って特例の対象とされていたところを、専ら周産期疾患に関し診断・治療・調査研究・研修を行う病院等の当該機能に係る病床全てを特例の対象とする。

（中略）

5. 施行期日等

（1） 本省令案の施行を平成20年4月1日（予定）とする。

（後略）

救急医療体制の整備等

(厚生労働省)

(平成19年度予算額) (平成20年度予算案)
 [8,948百万円 → 9,989百万円]

救急医療対策は、昭和52年度から、初期、二次、三次救急医療施設及び救急医療情報センターの計画的かつ体系的整備を推進してきたところであり、平成20年度においても、引き続き、小児救急を含むこれらの救急医療体制の確保を図る。

[体系的な救急医療体制の拡充整備、ドクターヘリ導入促進事業、小児科・産科医療体制の集約化・重点化、救急救命士病院実習受入促進経費、自動体外式除細動器普及啓発事業等の一部については、医療提供体制推進事業(統合補助金)172億円の内数となる。]

(1) 体系的な救急医療体制の拡充整備	[7,803百万円]
① 小児救急電話相談事業等	< 569百万円 >
ア. 小児救急電話相談事業 (47か所)	(520百万円)
イ. 小児救急医療啓発事業 (47か所)	(49百万円)
② 初期救急医療体制	< 51百万円 >
小児救急地域医師研修事業 (200拠→47か所 (市町村等事業→都道府県事業))	
③ 第二次救急医療体制	< 2,251百万円 >
ア. 共同利用型病院 (11地区)	(122百万円)
イ. 小児救急医療支援事業 (200地区→238地区)	(1,223百万円)
ウ. 小児救急医療拠点病院 (50か所→38か所)	(821百万円)
エ. ヘリコプター等添乗医師等確保経費	(2百万円)
オ. 救急医療専門領域医師研修事業 (新規)	(83百万円)
④ 第三次救急医療体制	< 3,153百万円 >
ア. 救命救急センター (71か所→70か所)	(2,588百万円)
イ. 地域救命救急センター (新規) (6か所)	(200百万円)
ウ. 心臓病等の専門医確保経費 (71か所→70か所)	(146百万円)
エ. 小児救急専門病床確保経費 (10か所)	(187百万円)
オ. 重症外傷機能確保経費 (新規) (7か所)	(31百万円)
⑤ 救急医療情報センター等	< 1,778百万円 >
ア. 救急医療情報センター (44か所→47か所)	(987百万円)
イ. 救急医療情報システム充実強化事業 (新規) (44か所)	(77百万円)
ウ. 救急患者受入コーディネータ確保事業 (新規) (47か所)	(695百万円)
エ. 中毒情報基盤整備事業	(18百万円)
(2) ドクターヘリ導入促進事業 (13か所→16か所)	[1,359百万円]
早期治療の開始と迅速な搬送による救命率等の向上を図るため、救命救急センターにドクターヘリ(医師が同乗する救急専用ヘリコプター)を委託により配備する。	
(3) 小児科・産科医療体制の集約化・重点化	[436百万円]
集約化・重点化を実施する地域において、拠点病院とのネットワーク化を進めるため、小児科・産科の病床を削減し、医療機能の変更(他科病床、他の診療機能など)を行う連携病院等を対象に支援を行う。	
(4) 救急救命士病院実習受入促進経費	[89百万円]
救急救命士の資質の向上を図るため、救急救命士の病院実習の受け入れ促進措置を講ずる。	
(5) 自動体外式除細動器(AED)普及啓発事業	[132百万円]
非医療従事者がAEDを用いた積極的な救命活動が行われるよう講習の実施や普及・啓発等を行う。	
(6) 災害医療対策費(新規)	[20百万円]
災害時における医療体制の整備を図るため、災害医療調査事業や災害拠点病院等活動に必要な整備を行う。	
(7) 広域災害・救急医療情報システム	[27百万円]
災害時における全国ネットの災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行う。	
(8) 災害派遣医療チーム研修事業	[67百万円]
災害発生時に迅速な派遣が可能な災害派遣医療チーム(DMAT)の研修を実施する。	
(9) 救急医療関係者研修経費	[21百万円]
救急医療に従事する救急専門医、看護師、救急救命士等の研修等を実施する。	
(10) 国立病院等救急医療センター等	[33百万円]
交通事故による外傷患者に対応するため、国立病院(ナショナルセンター)に救急医療センター等を設置する。	
(11) 救急救命普及推進費	[4百万円]
国民に対し救急医療に関する知識の普及啓発を図る。	

(注) 計数は、それぞれ四捨五入によっているので、端数において合計とは合致しないものがある。

救急医療専門領域医師研修事業（新規）

20年度予算案

83百万円

入院を要する救急医療を担う医療機関等において診療を行う医師を対象に、脳卒中・急性心筋梗塞・小児救急・重症外傷等に対する専門的な救急医療に対応する研修を救命救急センター等において実施する。

- （対象か所数） 47か所
- （補助先） 都道府県（委託を含む）
- （補助率） 1／2（負担割合：国1/2、都道府県1/2）
- （積算単価） 3,528千円／1か所
- （対象経費） 講師謝金、実習材料費
- （創設年度） 平成20年度

地域救命救急センター一運営事業（新規）

20年度予算案

200百万円

既存の救命救急センターまでのアクセスに相当の時間を要する地域に対し、地域救命救急センター（仮称）の設置促進を図る。

（新型救命救急センターを変更し、地理的設置基準を新たに設けるなど、未整備地域を対象に重点的に整備を図る。）

（対象か所数） 6か所

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣の認める者（公立分除く））

（補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）

（積算単価） 103,651千円／1施設（10床型）

（対象経費） 医師等確保経費、材料費等

（創設年度） 平成20年度

重症外傷機能確保経費（新規）

（救命救急センター運営事業の加算）

20年度予算案

31百万円

重症外傷に対する救命医療の機能強化を図るため、救命救急センターに重症外傷に対応した専門医を配置するための促進策として基準額の加算を行う。

（対象か所数） 7か所

（補助先） 都道府県（間接補助先：厚生労働大臣の認める者（公立分除く））

（補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県1/3、事業者1/3）

（積算単価） 13,265千円／1施設

（対象経費） 重症外傷専門医師等確保経費

（創設年度） 平成20年度

救急医療情報システム充実強化事業（新規）

20年度予算案

77百万円

救急患者の受入が一層円滑に行われる体制を構築するため、既存の救急医療情報システムにおいて、医療機関による救急患者受入可否等の救急医療情報の随時更新や、隣接県・周産期医療情報システムとの相互連携などを促進するためのシステム改修に必要な経費を補助する。

（運営か所数） 44か所

（補助先） 都道府県（委託を含む）

（補助率） 1／3（負担割合：国1/3、都道府県2/3）

（積算単価） 5,250千円／1か所

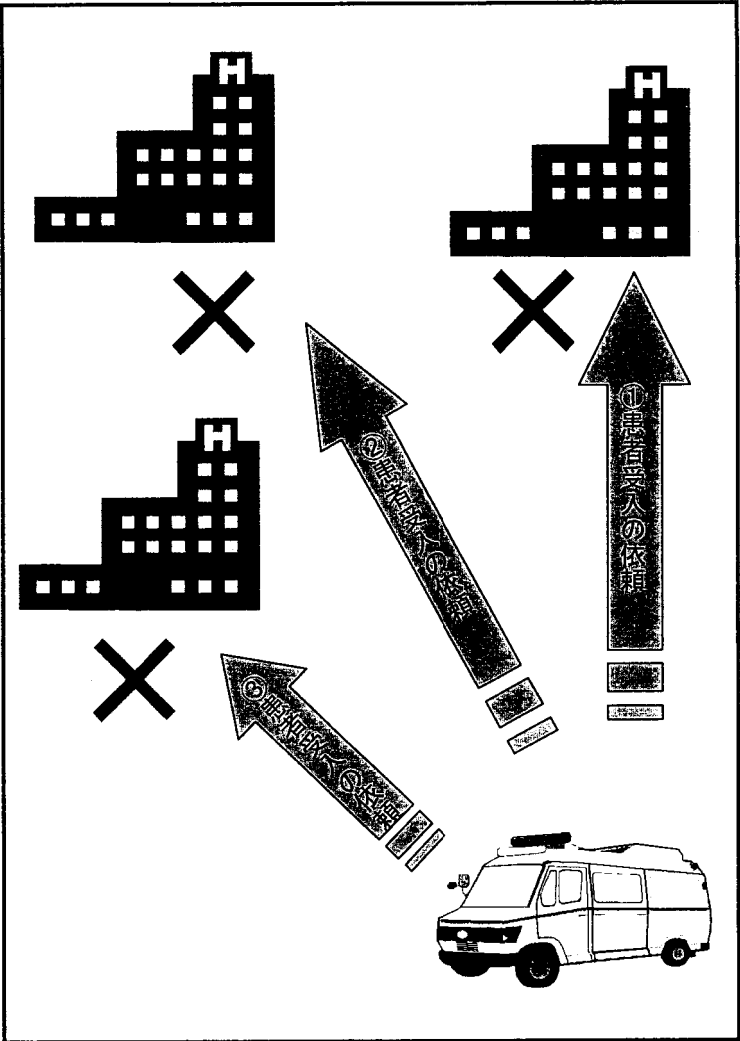
（対象経費） システム改修費

（創設年度） 平成20年度

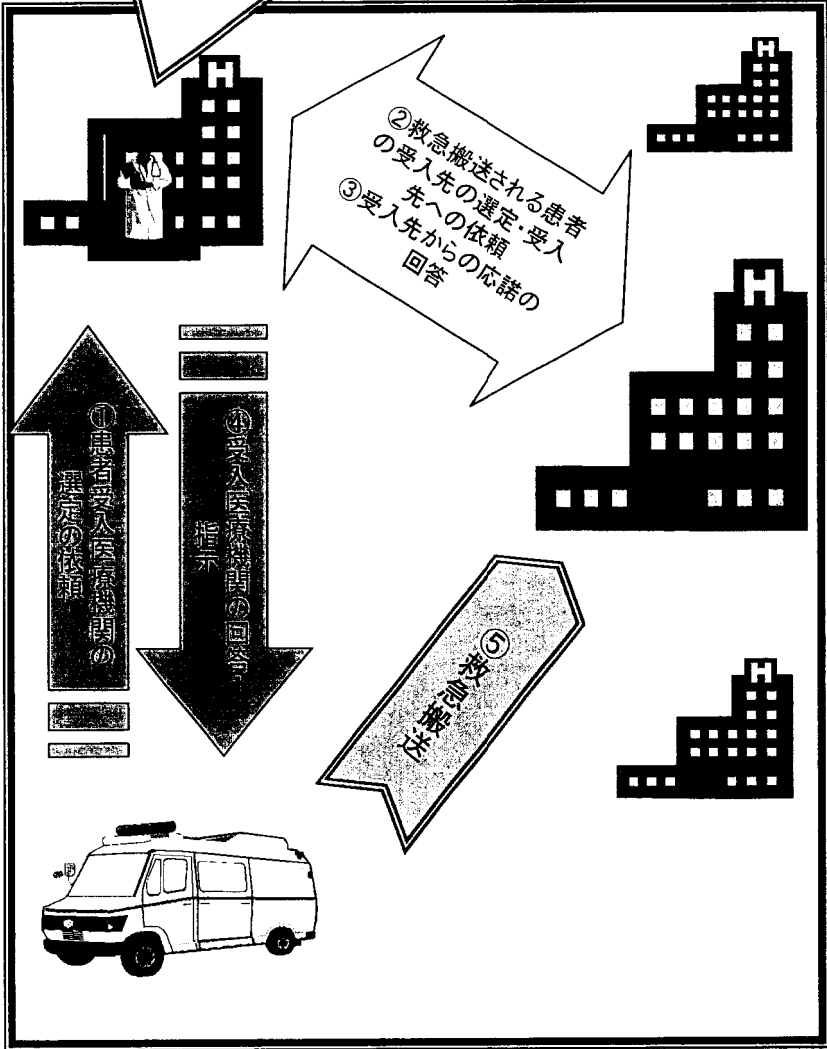
医師等による救急搬送患者の受入医療機関の選定

(救急患者受入コーディネータ確保事業)

医師等の配置
 (MC協議会等において選定された者で、医療機関等において、緊急時の連絡を受ける)



医師等を配置し、患者の受入先が容易に見つからない場合など患者の状態等に応じて、医学的な判断も踏まえた受入医療機関の選定を調整



救急患者受入コーディネータ確保事業(新規)

20年度予算案

695百万円

救急隊による受入医療機関の選定に相当の時間を要するなどの事例について、地域の事情に精通した救急医を医療機関に配置するなどして、関係医療機関との調整等を実施する。

- (対象か所数) 47か所
- (補助先) 都道府県(委託を含む)
- (補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)
1回あたり:③36,040×(365日(夜間)×2回+91日(休日))
- (積算単価) 29,589千円/1か所
- (対象経費) コーディネータ医師等確保経費
- (創設年度) 平成20年度

救急救命士病院実習受入促進経費

20年度予算案 (19年度予算額)
89百万円 (54百万円)

救急救命士の資質の向上を図るため、救急救命士を受け入れて実習を行う病院に対して必要な経費を補助する。

- (対象か所数) 130か所
- (補助先) 都道府県(間接補助先:市町村、その他厚生労働大臣の認める者)
- (補助率) 1/2(負担割合:国1/2、都道府県1/2)
- (積算単価) 1,369千円/1か所
- (対象経費) 実習受入の調整を行うコーディネーター
医等及び指導医経費
- (創設年度) 平成15年度

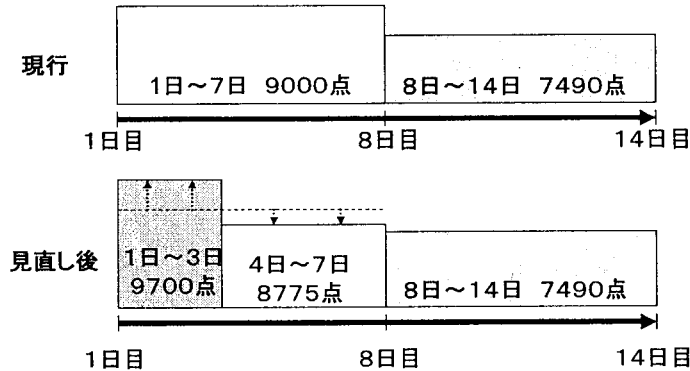
救命救急入院料の見直し

➤ 趣旨

救命救急センターでの入院医療について、入院早期を手厚く評価する。

➤ 期待される効果

新規入院患者の受入増加により、救急患者の受入が円滑となる。



※ 中央社会保険医療協議会資料を基に医政局指導課で作成したもの。(平成20年2月21日)

第二次救急医療機関における勤務医負担の軽減

地域の中核病院の勤務医負担の軽減

➤ 地域の急性期医療を担っている病院で、勤務医負担軽減策が具体的に計画されている場合を評価

- ① 外来縮小計画
- ② 外部の医療機関との診療分担の推進
- ③ 院内の職種間の業務分担の推進
- ④ 当直明けの勤務の軽減 等

入院時医学管理加算 60点→120点(14日まで)

病院勤務医の事務負担の軽減

➤ 地域の急性期医療を担っている病院で、医師の事務作業を補助する職員を配置している等、病院勤務医の事務作業負担を軽減する体制を評価

⑨ 医師事務作業補助体制加算 (入院初日)

一般病床数に対する医師事務作業補助員の配置割合によって評価

25対1*	50対1	75対1	100対1
355点	185点	130点	105点

※ 高度な救急医療を担う医療機関のみ

※ 保険局医療課資料を抜粋

初期救急医療機関における時間外患者への対応

病院の時間外救急負担の軽減

- 病院の軽症の時間外救急患者を、診療所で受けとめる体制を推進するため、診療所での夜間・早朝等の診療を新たに評価
 - 平日 : 6～8時、18～22時
 - 土曜 : 6～8時、12～22時
 - 日祝日 : 6～22時 (新) 初・再診料 夜間・早朝等加算 50点

医師負担が大きい技術の再評価

- 既存の手術の技術料を、医師の負担を踏まえて適正に評価
(手術72項目について平均約3割引上げ)
- 感染症患者の手術における加算の引上げ
- 帝王切開術における麻酔管理の加算を創設
- 先天性心疾患等の患者の高度な全身麻酔を評価
- 穿刺技術の評価の引上げ(上顎洞穿刺等の再評価) 等

※ 保険局医療課資料を抜粋

救急搬送診療料の見直し

- 患者を救急用の自動車等(ドクターヘリも含む)で保険医療機関に搬送する際、診療上の必要から、当該自動車等に同乗して診療を行った場合に算定する。

650点 → 1300点

※ 中央社会保険医療協議会資料を基に医政局指導課で作成したもの。(平成20年2月21日)

脳卒中対策

超急性期から回復期にわたる脳卒中医療の総合的評価

- 超急性期の治療(t-PAIによる治療)の評価
 - ⑨ 超急性期脳卒中加算 12,000点
- 急性期後の入院医療を行った場合の評価
 - ⑨ 亜急性期入院医療管理料2 2,050点
- 地域連携診療計画(地域連携クリティカルパス)の対象疾患に脳卒中を追加
 - 地域連携診療計画管理料 900点
 - 地域連携診療計画退院時指導料 600点
- 回復期リハビリテーション病棟の、居宅等への復帰率や、重症患者の受入割合といった、質に着目した評価
 - 回復期リハビリテーション病棟入院料1 1,690点
 - 重症者回復病棟加算 50点
 - 回復期リハビリテーション病棟入院料2 1,595点

※ 保険局医療課資料を抜粋

精神科対応

- 自殺未遂者等への救命救急センターにおける精神医療の評価
 - (新設) 救命救急入院料に、精神保健指定医による診療の加算
 - 3000点

※ 中央社会保険医療協議会資料を基に医政局指導課で作成したもの。(平成20年2月21日)

産科医療

周産期医療を担う地域のネットワークの支援

- 救急搬送とされた妊産婦の受入れを評価
 - ⑨ 妊産婦緊急搬送入院加算 5,000点(入院初日)
- ハイリスク妊産婦の治療に当たる医療機関の連携を評価
 - ハイリスク妊産婦共同管理料 対象拡大(I 500点/II 350点)

ハイリスク妊産婦管理の充実・拡大

- ハイリスク妊婦の入院管理を評価
 - ⑨ ハイリスク妊娠管理加算 1,000点(1日につき)
- ハイリスク妊産婦の分娩管理の評価の充実
 - ハイリスク分娩管理加算 1,000点 → 2,000点(1日につき)、対象拡大
- ハイリスク妊婦の検査の充実
 - ノンストレステスト 対象拡大、入院中 1週間につき1回 → 3回
外来 1月につき1回 → 1週間につき1回

※ 保険局医療課資料を抜粋

小児医療

小児の入院医療の充実

- 高度な小児医療を提供する医療機関・子ども専門病院の評価
 - ⑨ 小児入院医療管理料 1(区分新設) 4,500点
- 障害を持つ乳幼児の入院医療の評価
 - 超重症児(者)入院診療加算 300点 → 6歳未満 600点
準超重症児(者)入院診療加算 100点 → 6歳未満 200点

小児の外来医療の評価の充実

- 病院・診療所の小児科医師の連携による救急医療体制の評価
 - 地域連携小児夜間・休日診療料1 300点 → 350点
地域連携小児夜間・休日診療料2 450点 → 500点
- 乳幼児の外来医療の評価
 - 小児科外来診療料 処方せんを交付する場合 初診時 550点 → 560点 等

※ 保険局医療課資料を抜粋

救急医療体制の現状

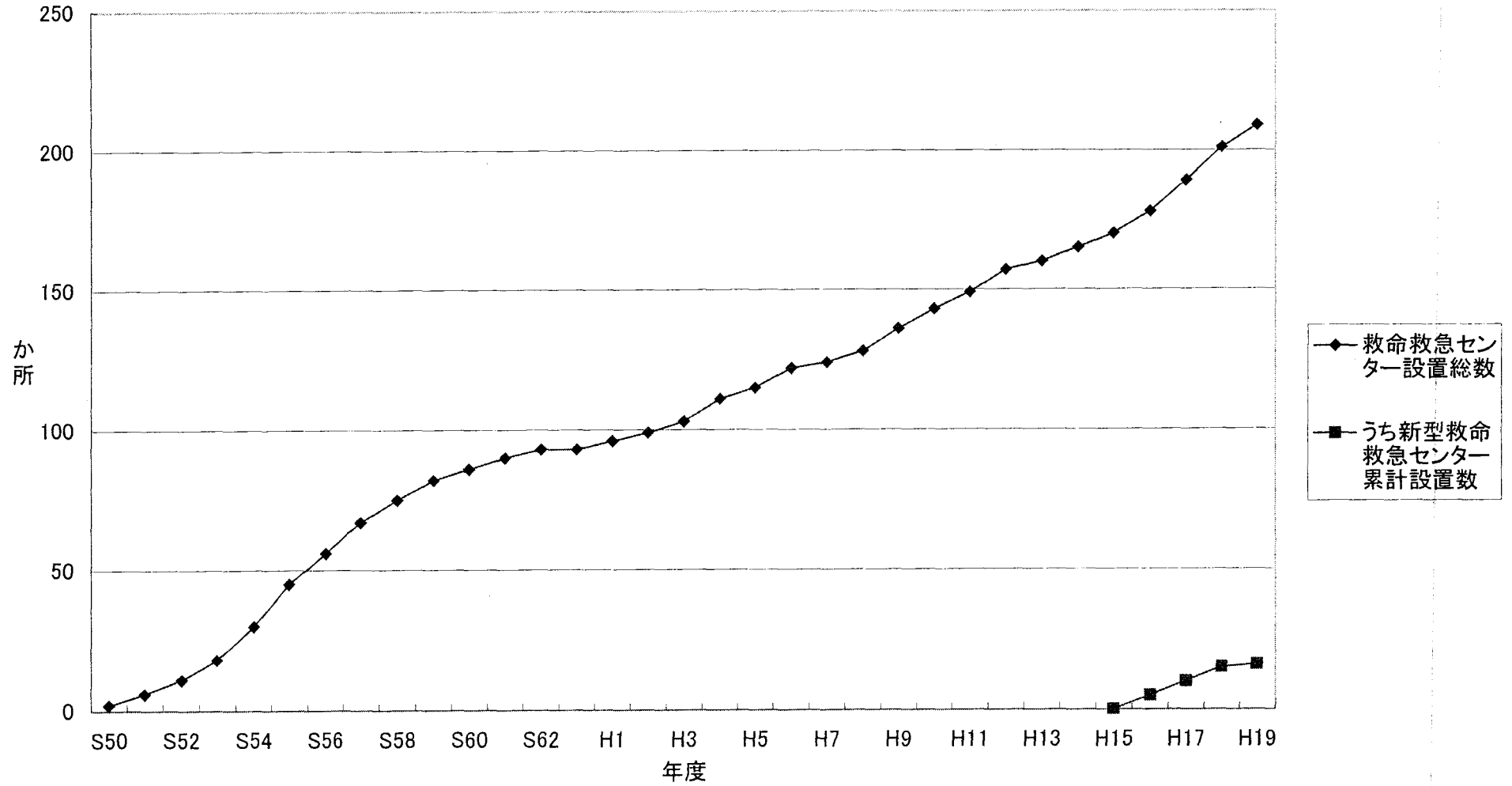
第三次救急医療機関の数の推移

第二次及び第三次救急医療機関数の推移（平成10年～19年）

都道府県	第二次救急医療機関数										第三次救急医療機関数									
	10'	11'	12'	13'	14'	15'	16'	17'	18'	19'	10'	11'	12'	13'	14'	15'	16'	17'	18'	19'
北海道	112	114	113	106	127	117	113	127	127	127	6	6	7	7	8	8	9	10	10	10
青森	24	26	26	25	24	24	24	24	21	21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
岩手	41	40	39	40	43	40	40	41	41	43	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
宮城	47	47	49	50	57	52	50	41	41	39	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
秋田	12	12	12	13	15	13	16	20	20	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山形	7	7	7	7	7	6	7	7	7	7	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
福島	68	71	70	69	68	68	68	68	68	58	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
茨城	32	42	49	49	50	51	50	49	50	50	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
栃木	26	26	25	26	26	27	27	27	29	28	2	3	3	3	5	5	5	5	5	5
群馬	67	67	68	66	68	64	63	62	62	62	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
埼玉	140	140	140	142	142	154	157	149	140	135	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6
千葉	160	180	174	168	161	160	151	151	151	147	7	7	8	8	8	8	8	8	9	9
東京	429	419	278	272	275	273	276	278	276	266	16	16	20	21	21	21	21	21	21	21
神奈川	210	205	198	192	187	184	177	171	171	171	7	7	7	7	7	7	7	7	8	11
新潟	68	70	68	68	67	65	65	67	66	64	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
富山	18	17	19	19	19	19	19	20	20	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
石川	12	11	12	11	11	11	11	11	11	11	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
福井	6	6	6	6	9	9	9	9	9	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山梨	38	35	35	35	36	34	34	34	34	33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
長野	53	51	51	53	54	54	54	54	53	51	3	3	3	3	3	3	3	3	5	7
岐阜	45	45	45	45	45	45	45	44	44	40	4	4	4	5	5	5	6	6	6	6
静岡	80	77	79	73	72	68	64	63	63	62	4	4	4	4	5	5	6	6	6	6
愛知	121	120	121	118	118	115	116	115	115	113	8	8	8	8	9	11	12	12	12	12
三重	36	36	37	36	36	36	32	33	33	33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
滋賀	23	23	23	23	23	24	24	24	23	23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
京都	94	97	95	92	93	91	91	90	89	87	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
大阪	109	108	110	254	261	257	255	273	271	265	8	9	9	10	10	10	10	10	10	10
兵庫	197	196	195	194	187	184	184	174	180	171	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
奈良	46	47	47	47	45	47	47	45	45	45	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
和歌山	40	43	43	43	43	43	43	43	42	41	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3
鳥取	19	19	19	21	20	21	21	21	21	19	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
島根	16	17	19	19	20	19	19	19	19	19	1	1	1	1	1	1	2	2	3	3
岡山	25	26	26	25	25	25	25	25	24	24	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
広島	60	63	60	61	63	61	64	65	63	63	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5
山口	45	45	45	45	44	43	43	43	42	42	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4
徳島	31	30	25	25	25	25	25	23	22	22	1	1	1	1	2	2	2	2	3	3
香川	17	17	17	17	15	17	17	17	17	17	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
愛媛	49	47	47	46	47	49	49	48	46	45	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
高知	31	30	33	33	32	32	32	31	31	34	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2
福岡	337	318	318	313	311	307	308	299	299	299	6	6	6	6	6	6	6	6	6	8
佐賀	87	79	72	68	61	61	60	57	56	58	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
長崎	41	40	40	40	40	41	41	42	42	42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
熊本	42	42	42	43	43	43	43	43	43	42	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
大分	26	27	27	34	34	37	38	37	38	38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
宮崎	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
鹿児島	140	136	133	130	122	123	123	121	114	112	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
沖縄	7	7	7	7	8	22	23	23	25	25	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
計	3,344	3,331	3,174	3,279	3,289	3,271	3,253	3,238	3,214	3,153	136	142	151	158	165	170	176	178	189	201

※各年とも3月31日現在の数値を計上

救命救急センター累計設置数



救命救急センターの整備(平成14年度→平成18年度)

	平成14年度 ¹⁾	平成18年度 ²⁾
施設数	165	201 ↑
総病床数	5,668	6,390 ↑
1施設当たりの病床数	34.35	31.79 ↓
1施設当たりの医師数 (専任)	8.16	8.55 ↑
1施設当たりの医師数 (兼任)	28.38	33.34 ↑

1) 平成15年3月31日現在

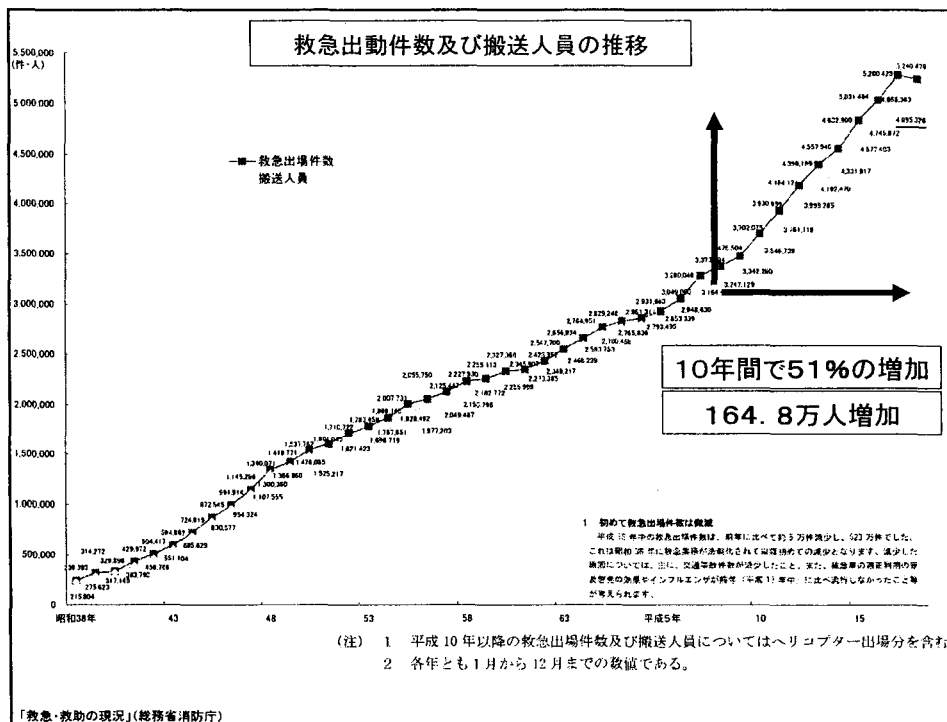
2) 平成18年12月1日現在

救急搬送の動向

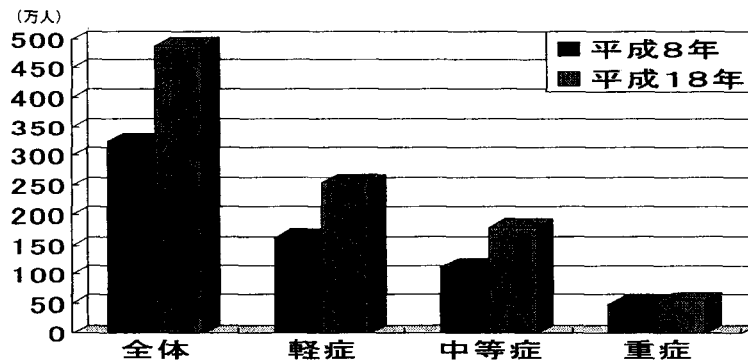
救急搬送の現状

- 年間救急搬送人員数 4,895,328人
- 人口1万人あたり(全国) 383件数(出動件数)
 - ・ 大阪府 565.6件
 - ・ 福井県 285.5件
- 一日あたり搬送人員数 13,411人
 - ・ 東京都 1,738人
 - ・ 鳥取県 57人
 - ・ 平均(単純に47で割り算したもの) 285人

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)



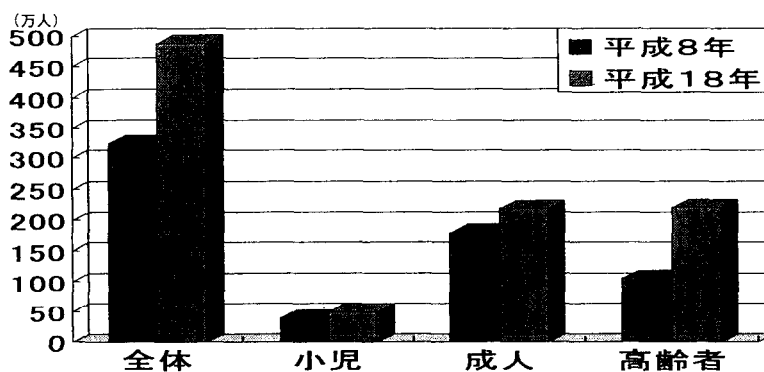
10年間の救急搬送人員の変化(重症度別)



	全体	軽症	中等症	重症 (死亡も含む)
平成8年	324.7万人	162.8万人	113.4万人	48万人
↓	164.8万人増 (+51%)	91.8万人増 (+56%)	66.5万人増 (+59%)	6.1万人増 (+13%)
平成18年	489.5万人	254.6万人	179.9万人	54.1万人

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

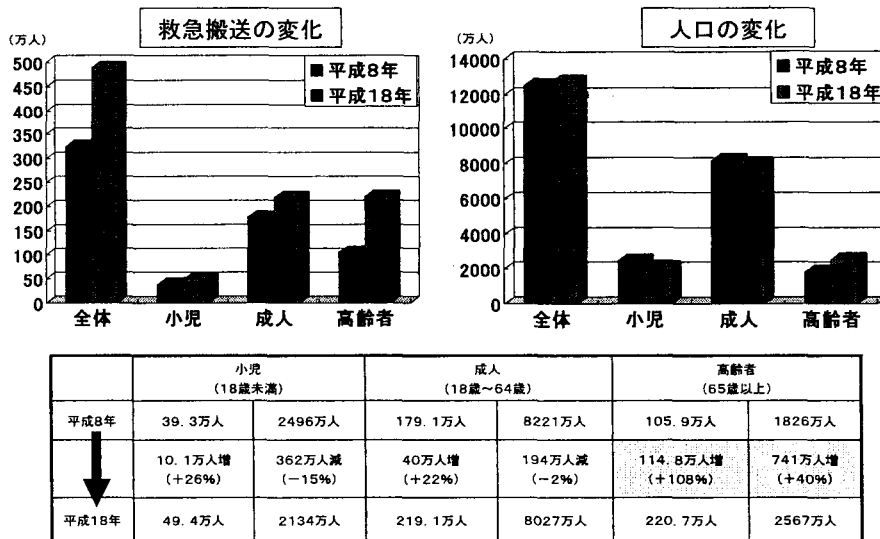
10年間の救急搬送人員の変化(年齢別)



	全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳～64歳)	高齢者 (65歳以上)
平成8年	324.7万人	39.3万人	179.1万人	105.9万人
↓	164.8万人増 (+51%)	10.1万人増 (+26%)	40万人増 (+22%)	114.8万人増 (+108%)
平成18年	489.5万人	49.4万人	219.1万人	220.7万人

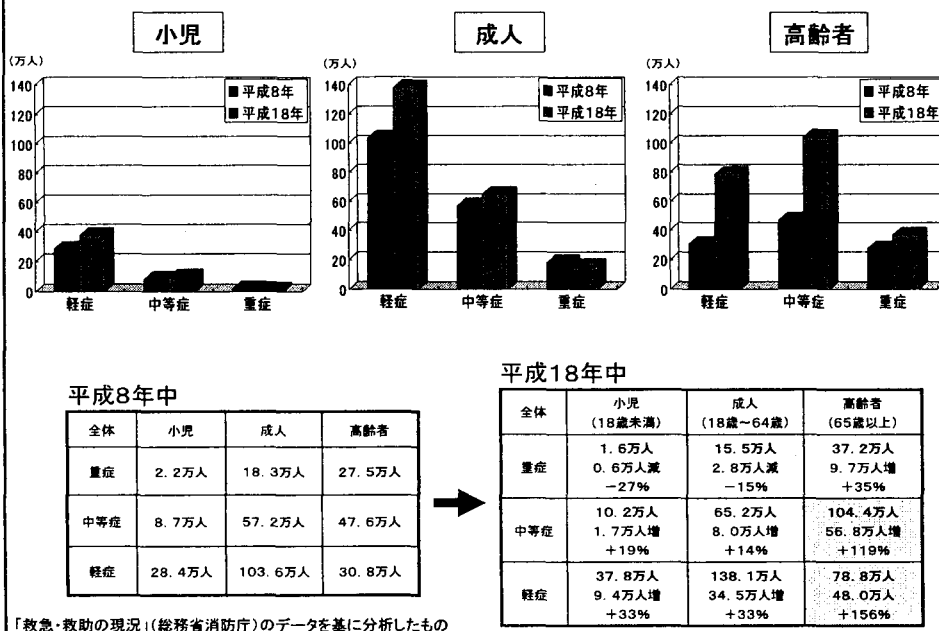
「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化 (年齢別の人口との比較)



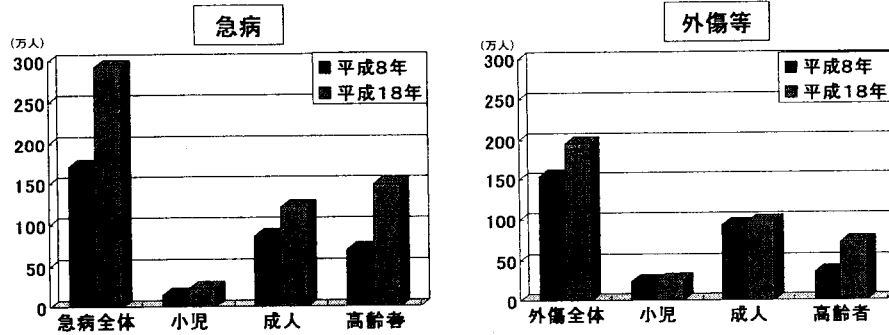
「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化(年齢・重症度別)



「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

10年間の救急搬送人員の変化(年齢・病傷別)



平成8年中

	全体	小児	成人	高齢者
急病	171.2万人	15.1万人	86.1万人	70.0万人
外傷等	153.5万人	24.3万人	93.2万人	35.9万人

平成18年中

	全体	小児 (18歳未満)	成人 (18歳~64歳)	高齢者 (65歳以上)
急病	293.0万人 121.8万人増 +71%	23.0万人 7.9万人増 +52%	121.6万人 35.5万人増 +41%	148.5万人 78.5万人増 +112%
外傷等	196.2万人 42.7万人増 +28%	26.4万人 2.1万人増 +9%	97.6万人 4.4万人増 +5%	72.2万人 36.3万人増 +101%

「救急・救助の現況」(総務省消防庁)のデータを基に分析したもの

第三次救急医療機関における
医師の勤務実態

救命救急センターで勤務する医師の勤務実態

平成19年9月14日
医政局指導課まとめ

○ 調査の概要

全国の全救命救急センター（202ヶ所）あてにアンケート調査を郵送し、その回答を集計したもの。

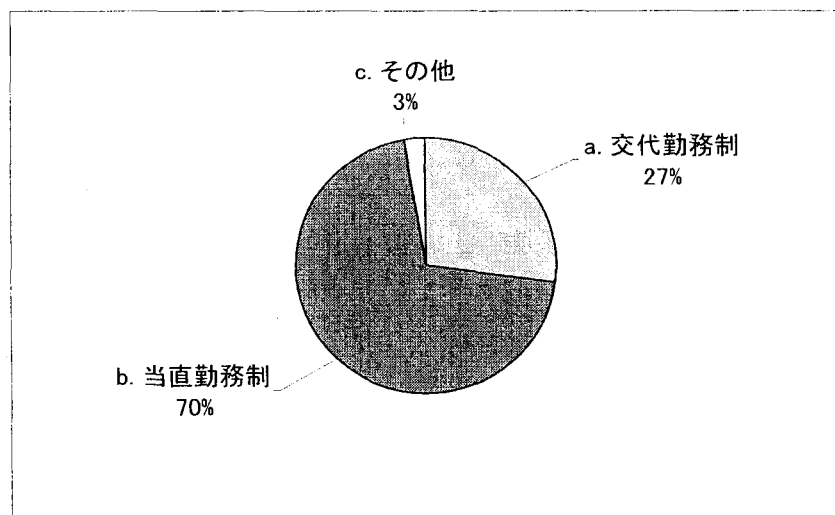
平成19年度 厚生労働科学研究補助金事業において実施されている。

（主任研究者：山本保博 「メディカルコントロール体制の充実強化に関する研究」）

○ 調査結果

アンケート回収率 56%（116/202）

（1）夜間の勤務体制



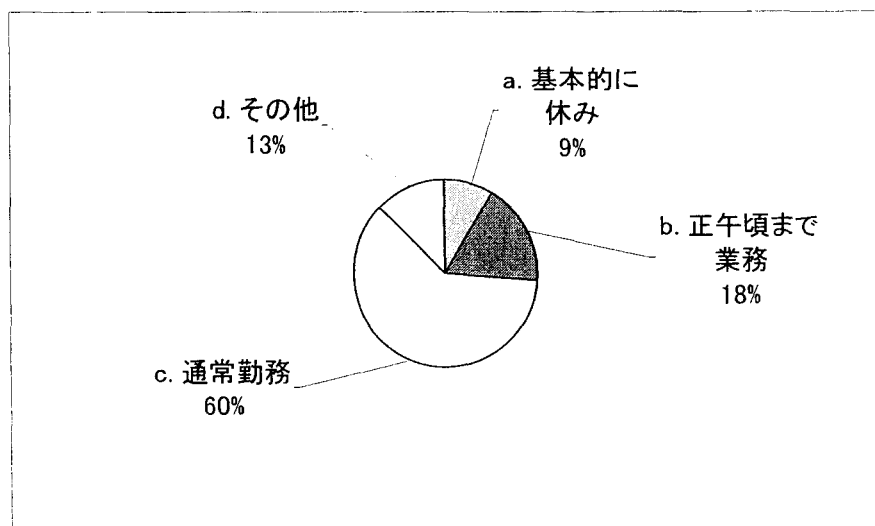
夜間の勤務体制

	回答数	回答率
a. 交代勤務制	31	27.2%
b. 当直勤務制	80	70.2%
c. その他	3	2.6%
計	114	100%

その他の内容

- ・準夜帯は時間内、深夜帯は当直扱い
- ・ドクターカー当直と変則ナイトシフト
- ・管理業務(入退出の許可)のみ

（2）当直後の日勤時間帯（平日）の勤務状況



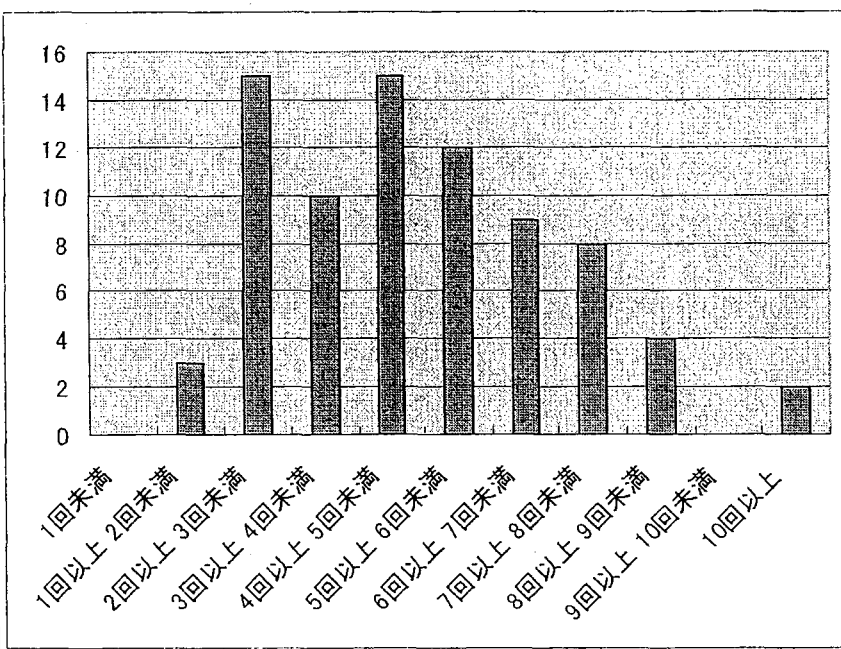
当直後の日勤時間帯(平日)の勤務状況の実態

	回答数	回答率
a. 基本的に休み	7	8.8%
b. 正午頃まで業務	14	17.5%
c. 通常勤務	49	61.3%
d. その他	10	12.5%
計	80	100%

(3) 施設の平均当直・日直回数 (1ヶ月あたり)

平均回数 4.6回/月 (最大 13.5回、最小 1.5回)

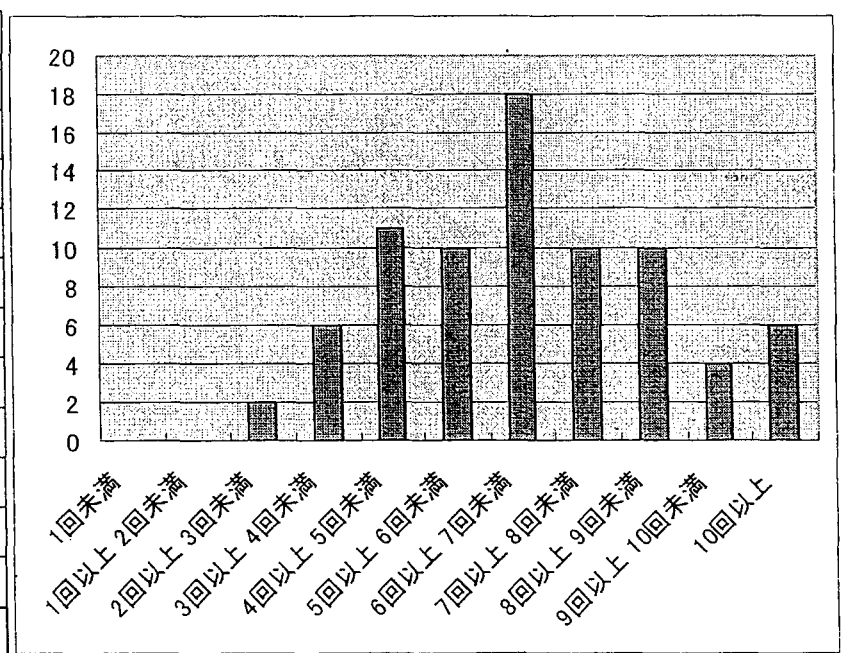
	回答数	回答率
1回未満	0	0.0%
1回以上 2回未満	3	3.8%
2回以上 3回未満	15	19.2%
3回以上 4回未満	10	12.8%
4回以上 5回未満	15	19.2%
5回以上 6回未満	12	15.4%
6回以上 7回未満	9	11.5%
7回以上 8回未満	8	10.3%
8回以上 9回未満	4	5.1%
9回以上 10回未満	0	0.0%
10回以上	2	2.6%
計	78	100%



(4) 施設の最も当直・日直回数の多い医師の当直・日直回数 (1ヶ月あたり)

平均回数 6.4回/月 (最大 20回、最小 2回)

	回答数	回答率
1回未満	0	0.0%
1回以上 2回未満	0	0.0%
2回以上 3回未満	2	2.6%
3回以上 4回未満	6	7.8%
4回以上 5回未満	11	14.3%
5回以上 6回未満	10	13.0%
6回以上 7回未満	18	23.4%
7回以上 8回未満	10	13.0%
8回以上 9回未満	10	13.0%
9回以上 10回未満	4	5.2%
10回以上	6	7.8%
計	77	100%



基発第 0319007 号

平成14年3月19日

都道府県労働局長 殿

厚生労働省労働基準局長

(公 印 省 略)

医療機関における休日及び夜間勤務の適正化について

一部の医療機関においては、休日及び夜間勤務について、労働基準法第41条及び労働基準法施行規則第23条に基づく許可を受け、断続的労働である宿日直勤務として取り扱っているところであるが、このような医療機関のうち、救急医療を行う一部の医療機関において、宿日直勤務中に救急医療等の通常の労働が頻繁に行われているなど断続的労働である宿日直勤務として取り扱うことが適切でない例などが少なからず認められるところである。

また、休日及び夜間における宿日直勤務に係る問題については、労働基準監督機関に対する申告が散見されるとともに、報道機関においても取り上げられているなど社会的な問題として顕在化しつつある状況がみられる。

については、これまでに宿日直勤務に係る許可を行った医療機関等に対して、今般、下記により宿日直勤務を中心とした休日及び夜間勤務の適正化を図ることとしたので遺憾なきを期されたい。

なお、社団法人日本病院会等に対しては、別添のとおり、休日及び夜間勤務の適正化等について要請を行っているので申し添える。

記

1 基本的な考え方

労働基準法（以下「法」という。）第41条及び労働基準法施行規則第23条においては、断続的労働である宿日直勤務について、所轄労働基準監督署長の許可を受けた場

合には、これに従事する労働者を法第32条の規定にかかわらず使用することができるとしている。したがって、これらの労働者については、突発的に通常の労働を行った場合を除き、法第36条に基づく労使協定の締結・届出等を行うことなく、また、法第37条に基づく割増賃金を支払うことなく、法定労働時間を超えて労働させることができるものである。

ここでいう宿日直勤務とは、所定労働時間外又は休日における勤務の一態様であり、当該労働者の本来業務は処理せず、構内巡視、文書・電話の收受又は非常事態に備えて待機するもの等であって常態としてほとんど労働する必要のない勤務である。医療機関における原則として診療行為を行わない休日及び夜間勤務については、病室の定時巡回、少数の要注意患者の定時検脈など、軽度又は短時間の業務のみが行われている場合には、宿日直勤務として取り扱われてきたところである。

しかしながら、宿日直勤務に係る許可を行った医療機関等においては、宿日直勤務において突発的に行われる通常の労働に対して割増賃金を支払っていないもの、宿日直回数が許可時の条件を上回っているものなどの問題が認められるものも散見される。また、救急医療体制の体系的な整備が進められてきたことに伴い、宿日直勤務において救急医療が頻繁に行われ、断続的労働である宿日直勤務として対応することが適切でない状況にあるにもかかわらず、断続的労働である宿日直勤務として法第36条に基づく労使協定の締結・届出等を行うことなく、また、法第37条に基づく割増賃金を支払うことなく労働させているものも少なからず認められるところである。

今回の一連の取組は、このような状況を踏まえ、宿日直勤務に係る許可を行った医療機関等を対象として、休日及び夜間勤務について、その労働実態を把握し、法第41条に基づく断続的労働である宿日直勤務として取り扱うことが適切であるかについて確認を行い、問題が認められる場合には、宿日直勤務に係る許可基準に定められた事項の履行確保を図ること又は宿日直勤務に係る許可の取消を行うことにより、その適正化を図ることとしたものである。

なお、本通達に基づく取組の対象とならない医療機関であっても、労働基準法等関係法令上の問題が認められる場合には、監督指導を実施するなどにより適切に対処することとする。

2 対象事業場

宿日直勤務に係る許可を受けた医療機関とすること。

3 具体的な対応

次の(1)から(3)まで順次実施すること。

(1) 自主点検表の送付・回収による宿日直勤務の労働実態の把握及び分類

上記2の宿日直勤務に係る許可を受けた医療機関全数に対して、自主点検表を送付し、これを回収すること。また、回収した自主点検表に基づき、医療機関の現状の労働実態に応じて、以下に示すところにより分類を行うこと。

ア 交代制を導入するなどにより既に宿日直勤務を行っていない医療機関

- イ 宿日直勤務について、許可基準に定められた事項を満たしており、問題がないと考えられる医療機関
- ウ 宿日直勤務について、一部許可基準に定められた事項を満たしていないものの、その労働実態から、引き続き休日及び夜間について断続的労働である宿日直勤務として取り扱うことが可能であると考えられる医療機関
- エ 宿日直勤務中に救急医療が頻繁に行われるなどの労働実態から、休日及び夜間勤務を断続的労働である宿日直勤務として取り扱うことが適切でないと考えられる医療機関

(2) 集団指導等の実施

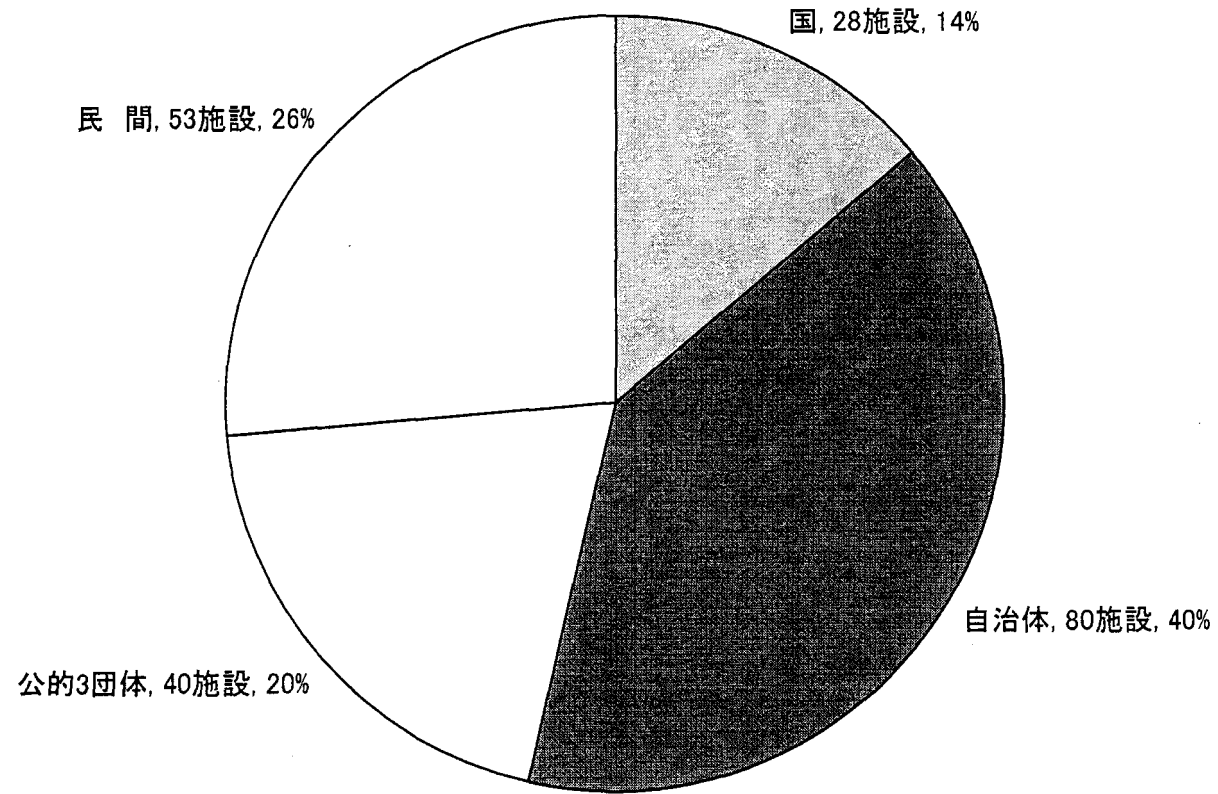
- ア (1) のアであって、宿日直勤務に係る許可を行っている医療機関については、その必要性がなくなっているので、現在の労働実態を確認の上、許可を取り消すこと。
- イ (1) のウに対しては、集団指導を実施し、法第41条に基づく断続的労働である宿日直勤務の趣旨及び許可基準に定められた事項の説明を行うなどにより、宿日直勤務の適正化等について改善指導を行うとともに、一定期日を付して、報告書の提出を求めること。
- ウ (1) のエ及び自主点検表の未提出事業場に対しては、集団指導を実施し、法第41条に基づく断続的労働である宿日直勤務の趣旨及び許可基準に定められた事項の遵守又は交代制の導入等勤務体制の見直しを行う必要があることについて説明し、一定期日を付して報告書の提出を求めること。また、監督指導を通じて、休日及び夜間勤務の労働実態から断続的労働である宿日直勤務で対応することが適切でないことが明らかになった場合には、許可の取消を行う旨の説明を行うこと。
- エ 集団指導に出席しない上記イ及びウの医療機関に対しては、別途文書による指導を行い、報告書の提出を求めること。

(3) 監督指導の実施及び許可の取消

上記(2)のイ、ウ及びエにより指導を行ったにもかかわらず、報告書を提出しない医療機関及び報告書の内容から、断続的労働である宿日直勤務に問題があると考えられる医療機関に対しては、監督指導を実施すること。その結果、通常の労働が行われているにもかかわらず法第37条に基づく割増賃金を支払っていないなど許可基準に定められた事項上の問題点が認められた場合には、法違反として指摘するなど所要の措置を講ずること。また、その労働実態から、断続的労働である宿日直勤務で対応することが適切でないことが明らかとなったものについては、許可の取消を行うこと。

救命救急センターの設置者別割合

(平成18年12月現在)



※ 「国」は、国立病院機構、国立大学法人等である。
※※ 「公的3団体」は、日赤、済生会、厚生連である。

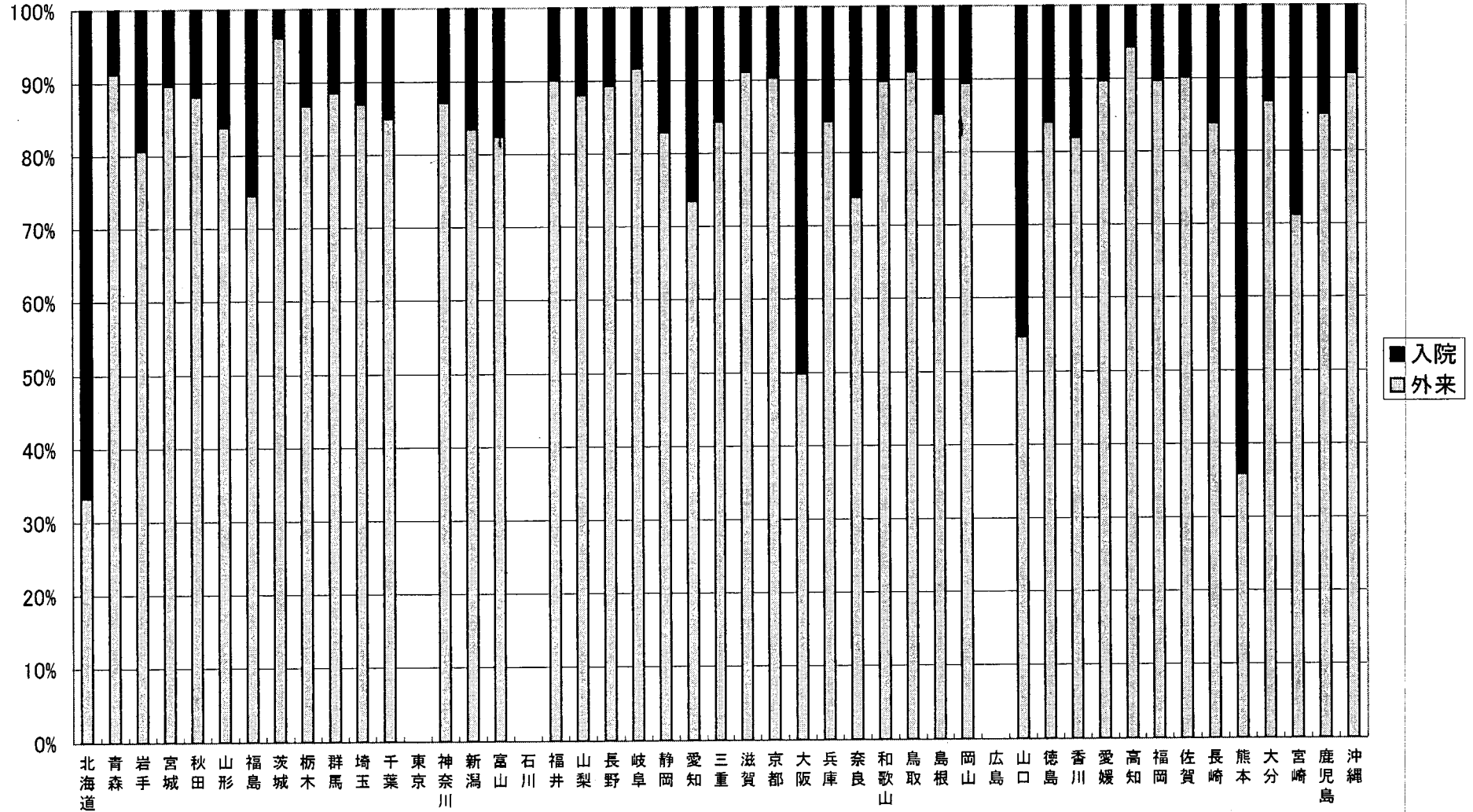
(厚生労働省医政局指導課調べ)

第二次救急医療機関の現状

外来患者／入院患者の割合【輪番】

(H19.3.31現在 医政局指導課調べ)

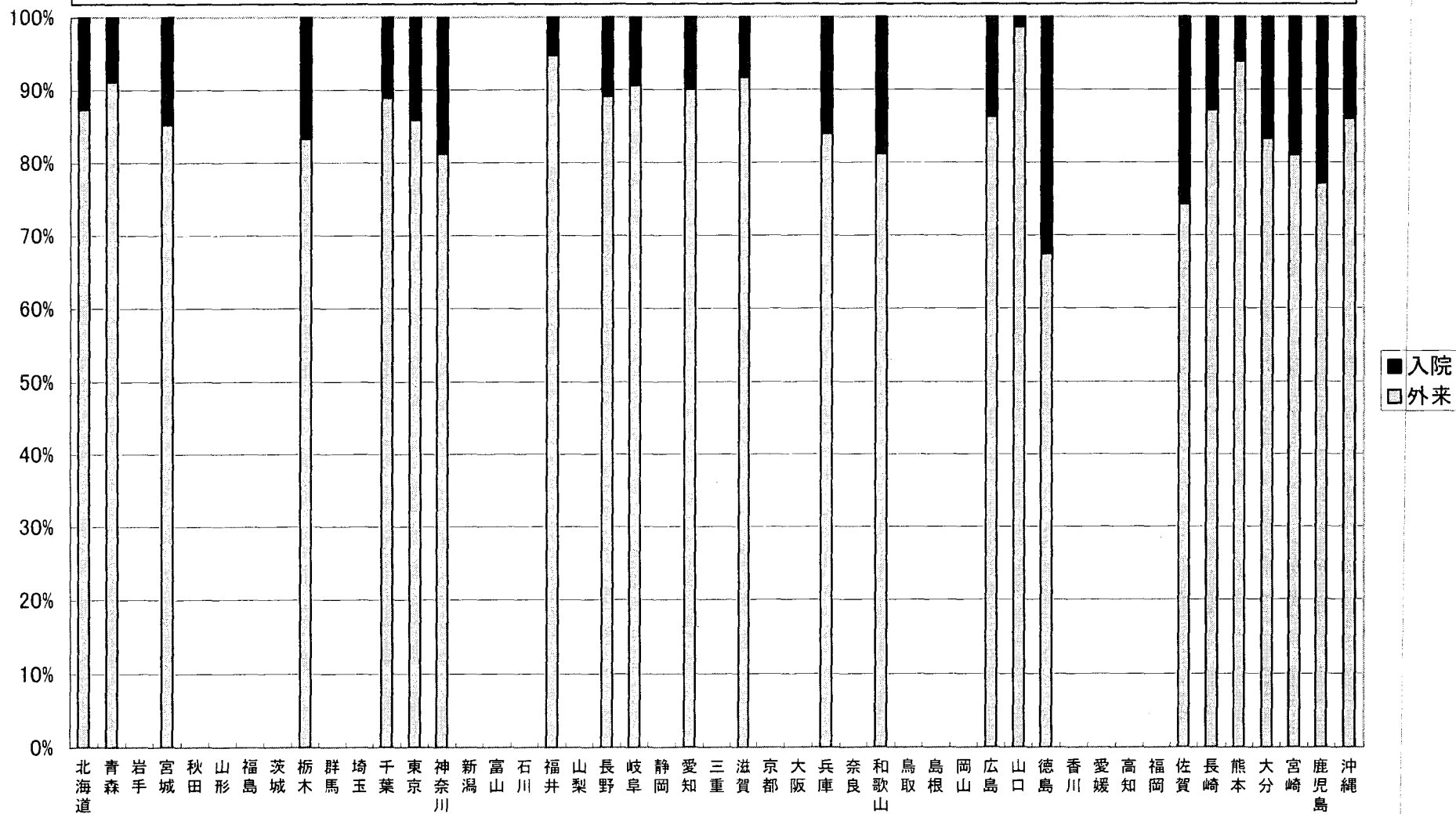
本来、入院治療を行う医療機関として位置付けられているが、実態としては、外来患者の割合が多く、また、都道府県間でばらつきがある。



外来患者／入院患者の割合【拠点】

(H19.3.31現在 医政局指導課調べ)

「輪番」と同様に、外来患者の割合が多く、また、都道府県間でばらつきがある。



入院を要する救急医療機関及び初期救急医療機関における体制 (H19.3.31現在 医政局指導課調べ)

北海道	入院を要する救急医療機関							
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
	119	269.8	8.3	23.4	15.6	6.5	3.6	983.7
	8	313.5	5.9	21.3	2.7	10.5	2.0	729.6

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
1652	5755.6	106.8	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
14	1.9	10778.0	493.0

青森県	入院を要する救急医療機関							
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
	17	307.0	8.2	33.0	2.9	6.6	5.0	706.5
	3	361.7	4.7	37.3	3.3	10.7	3.5	762.3

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
322	2105.6	4.5	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
3	2.3	10833.3	191.3

岩手県	入院を要する救急医療機関							
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
	43	239.9	7.3	11.9	2.3	5.8	2.1	345.8
	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
499	4539.8	4.6	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
3	1.7	3187.0	75.0

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
輪番								患者数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
43	206.2	6.5	24.2	2.5	4.5	5.4	259.8	21	5	8	8	1
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
4	257.8	7.0	23.7	3.5	5.0	4.7	301.8	0	1	2	0	1

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)		1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
	514	5332.8	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
	9	2.3	12720.6

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
輪番								患者数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
20	346.5	12.6	24.4	2.9	10.3	2.4	431.6	7	3	8	2	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)		1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
	134	819.3	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
	5	1.2	2824.4

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
輪番								患者数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
37	261.8	6.6	18.6	3.0	6.9	2.7	723.6	16	9	8	4	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数				
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)		1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
	150	2683.7	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
	10	1.5	2909.1

福島県	入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数									
	輪番								患者数									
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-	
				うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-					
67	242.1	10.2	14.9	3.8	7.9	1.9	218.4	42	10	11	4	0						
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数										
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-		
			うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-						
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
815		5800.7	36.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
5	1.8	8354.0	326.8

茨城県	入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数									
	輪番								患者数									
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-	
				うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-					
64	236.6	7.2	13.0	0.5	6.0	2.2	395.5	38	13	10	3	0						
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数										
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-		
			うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-						
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A		

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
471		2018.8	256.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
10	1.3	3797.1	67.4

栃木県	入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数									
	輪番								患者数									
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-	
				うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-					
25	327.4	13.3	21.2	2.8	7.0	3.0	550.2	4	13	6	2	0						
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数										
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)		1施設当たり当番日医師数(b)		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	0-9		10-19		20-49		50-99		100-		
			うち入院患者数	うち救急専用病床数	うち入院患者数	医師当たり患者数(a/b)		0-9	10-19	20-49	50-99	100-						
2	280.0	8.0	27.0	4.5	3.6	7.5	1925.0	0	1	1	0	0						

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
181		5517.6	196.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
12	1.3	5287.9	114.5

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
62	209.5	6.6	14.0	1.6	4.2	3.3	202.4
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1096		8731.4	40.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
10	1.7	4626.1	77.0

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
135	189.5	6.1	13.1	1.7	4.2	3.1	294.2
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
528		2886.0	8.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
29	1.5	4181.2	58.9

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
158	185.0	8.7	11.3	1.7	4.2	2.7	249.8
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
1	241.0	10.0	18.0	2.0	3.0	6.0	1286.0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1240		3977.9	66.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
22	3.8	6134.3	205.3

東京都		入院を要する救急医療機関																	
		輪番				拠点													
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	当番日平均患者数別でみた医療機関数											
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
267	257.5	5.1	18.4	2.6	6.9	2.7	1537.6	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	125	72	43	24	3

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
2476	5215.8	21.0	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
72	1.5	2872.9	46.2

神奈川県		入院を要する救急医療機関																	
		輪番				拠点													
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	当番日平均患者数別でみた医療機関数											
159	223.7	6.7	14.8	1.9	4.7	3.1	493.1	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	75	43	38	0	2
1	356.0	10.0	16.0	3.0	8.0	2.0	1154.0	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	0	1	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
406	1521.3	7.0	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
47	1.9	8242.5	147.7

新潟県		入院を要する救急医療機関																	
		輪番				拠点													
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	当番日平均患者数別でみた医療機関数											
63	250.6	6.3	17.5	2.9	4.7	3.7	268.5	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	24	20	16	2	0
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
419	2761.4	3.2	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
19	1.3	4207.4	93.3

富山県								入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
20	373.5	8.1	40.4	7.1	10.9	3.7	1281.9	病院数	5	4	7	3	1
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
293		1472.6	2.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	2.2	20412.3	337.7

石川県								入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
11	336.5	7.7	N/A	N/A	2.7	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
447		2775.3	27.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
1	2.0	1493.0	31.0

福井県								入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
7	557.1	10.0	63.9	6.3	14.7	4.3	225.3	病院数	0	0	4	2	1
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
2	199.0	3.5	62.5	3.3	10.5	6.0	9.5	病院数	0	1	0	0	1

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
119		2272.8	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	2.3	2961.8	54.5

山梨県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
33	165.7	4.0	10.9	1.3	3.7	2.9	326.5	病院数	18	9	6	0	0
N/A		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
370		3247.9	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
19	1.5	2110.0	N/A

長野県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
50	252.8	7.8	24.5	2.6	6.7	3.7	379.0	病院数	17	11	17	4	1
3		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
3	373.3	12.0	12.9	1.4	5.0	2.6	1006.7	病院数	1	2	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1066		6373.9	64.6
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
9	1.3	3951.9	90.7

岐阜県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
40	223.3	6.2	27.6	2.3	6.3	4.4	385.9	病院数	15	11	7	5	2
4		入院を要する救急医療機関											
		輪番				拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
4	351.8	3.5	31.9	3.0	4.0	8.0	1223.3	病院数	1	1	1	1	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
326		1903.6	25.7
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
10	1.2	2049.8	39.5

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
輪番								患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)						
60	295.1	5.1	24.6	4.2	7.9	3.1	831.4	病院数	21	12	18	9	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1392		10888.3	71.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
13	2.0	11211.5	368.9

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 1)					
輪番								患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)						
111	222.4	6.4	20.7	5.5	5.6	3.7	321.7	病院数	48	22	29	9	2
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
3	504.7	6.7	79.1	7.9	10.0	7.9	2699.0	病院数	0	0	1	1	1

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1126		3727.5	28.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
53	1.5	3795.7	74.0

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
輪番								患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)						
27	280.3	10.2	26.8	4.2	6.0	4.5	1145.3	病院数	10	5	5	7	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
5	286.4	2.3	22.1	187.4	4.5	4.9	1278.3	病院数	0	3	2	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
160		701.2	11.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
11	1.3	4186.4	117.3

滋賀県									入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
20	353.8	10.6	41.9	3.7	11.3	3.7	814.4	病院数	1	6	5	7	1	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
3	306.7	8.3	66.2	5.5	9.5	7.0	2141.5	病院数	0	0	2	1	0	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
104		2511.6	175.5
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	1.8	3050.8	66.5

京都府									入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
83	193.5	4.5	9.3	0.9	3.7	2.5	23.1	病院数	71	3	2	6	1	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
28		426.0	1.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
11	1.7	4532.3	54.7

大阪府									入院を要する救急医療機関					
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 12)						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
234	219.3	6.0	25.3	12.7	5.2	4.9	1422.6	病院数	122	46	32	16	6	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
N/A		N/A	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
44	35.3	10966.8	85.0

兵庫 入院を要する救急医療機関							
輪番							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
177	174.8	6.8	12.8	2.0	3.7	3.5	194.7
拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
1	452.0	15.0	49.3	7.9	14.0	3.5	2697.0

当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 1)					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	100	41	24	2	2
当番日平均患者数別でみた医療機関数					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	0	0	1	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
657		4346.7	25.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
18	1.3	9453.7	220.0

奈良 入院を要する救急医療機関							
輪番							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
44	195.2	6.6	11.1	2.9	3.1	3.6	217.2
拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

当番日平均患者数別でみた医療機関数					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	26	10	7	1	0
当番日平均患者数別でみた医療機関数					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
20		1019.5	26.5
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
14	1.6	3244.9	68.1

和歌山 入院を要する救急医療機関							
輪番							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
39	152.3	3.8	13.7	1.4	2.7	5.1	52.4
拠点							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
			(a)	うち入院患者数			
1	150.0	4.0	6.9	1.3	2.0	3.5	36.0

当番日平均患者数別でみた医療機関数					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	27	2	8	2	0
当番日平均患者数別でみた医療機関数					
患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
病院数	1	0	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
54		1858.5	9.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
7	1.8	5450.3	98.7

鳥取県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
21	214.8	4.5	32.5	2.9	9.3	3.5	79.6	病院数	10	3	3	1	4
鳥取県		入院を要する救急医療機関											
		拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
N/A		N/A	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	1.0	2709.0	48.0

鳥根県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
17	246.1	5.1	18.4	2.7	6.6	2.8	624.5	病院数	8	3	5	1	0
鳥根県		入院を要する救急医療機関											
		拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
144		781.3	8.6
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	1.2	1432.8	22.5

岡山県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 1)							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
24	330.8	10.4	38.0	4.0	7.0	5.4	405.4	病院数	1	8	9	4	1
岡山県		入院を要する救急医療機関											
		拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
394		3736.3	14.8
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	1.3	3882.8	N/A

広島県	入院を要する救急医療機関												
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数								
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
59	227.5	6.7	4.5	22.0	7.6	0.6	474.9	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
								病院数	29	14	8	5	3
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
3	352.3	8.0	30.6	4.2	5.0	6.1	1553.7	病院数	1	0	1	1	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
2037	6163.5	37.4	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
10	1.9	4632.8	154.4

山口県	入院を要する救急医療機関												
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数								
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
38	226.9	5.4	20.1	9.1	10.5	1.9	354.4	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
								病院数	16	9	10	3	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
1	201.0	15.0	104.0	1.4	3.0	34.7	816.0	病院数	0	0	0	0	1

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
592	2477.8	31.7	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
9	2.1	5256.3	58.1

徳島県	入院を要する救急医療機関												
	輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数(対象外: 1)								
	施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)					
18	145.5	15.4	6.9	1.1	5.9	1.2	444.4	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
								病院数	12	3	2	0	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 1)					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
4	196.8	2.0	4.3	1.4	3.0	1.4	763.3	病院数	3	0	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)	
357	2205.8	53.2	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
2	1.8	13213.0	171.0

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
16	323.9	18.3	12.2	2.2	5.7	2.1	545.2
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
460		6694.6	31.7
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
1	2.0	13386.0	441.0

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
64	179.1	7.4	43.8	4.5	7.2	6.1	475.0
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
408		3089.3	27.1
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
5	8.9	4939.6	172.2

入院を要する救急医療機関							
輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
8	107.9	12.9	7.1	0.4	1.8	3.9	47.3
拠点				当番日平均患者数別でみた医療機関数			
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
144		3077.5	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
1	1.0	6273.0	126.0

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	輪番		1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
		うち救急専用病床数	うち入院患者数											
252	151.5	3.6	9.7	1.0	4.0	2.4	55.3	病院数	186	30	27	7	2	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	病院数	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1641	5253.2	462.5	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
1	1.0	936.0	11.0

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数(不明: 7)						
施設数	1施設当たり平均病床数	輪番		1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
		うち救急専用病床数	うち入院患者数											
61	96.7	2.3	20.2	2.0	3.0	6.7	29.9	病院数	24	11	14	4	1	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
1	337.0	24.0	22.5	5.8	8.0	2.8	1.2	病院数	0	0	1	0	0	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
345	4951.7	319.8	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
8	1.7	6039.6	137.8

入院を要する救急医療機関								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	輪番		1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
		うち救急専用病床数	うち入院患者数											
40	217.4	7.0	14.9	2.4	6.3	2.4	351.3	病院数	19	11	10	0	0	
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数						
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-	
2	291.0	5.0	19.5	2.5	4.0	4.9	900.5	病院数	1	0	1	0	0	

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
941	4038.1	30.2	
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
2	2.5	8537.0	201.0

入院を要する救急医療機関													
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
41	210.9	7.4	14.2	9.1	6.9	2.1	456.3	病院数	21	12	7	0	1
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
1	57.0	4.0	8.2	0.5	4.0	2.1	147.0	病院数	1	0	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
1042		7923.8	43.3
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
2	2.5	20236.5	714.0

入院を要する救急医療機関													
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
24	178.8	3.8	9.9	1.3	3.7	2.7	223.2	病院数	14	5	5	0	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
15	270.0	8.8	18.5	3.1	10.3	1.8	1014.8	病院数	4	4	7	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
563		5076.1	28.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
1	1.5	818.0	93.0

入院を要する救急医療機関													
輪番								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
4	213.8	9.8	6.6	1.9	5.5	1.2	668.3	病院数	3	1	0	0	0
拠点								当番日平均患者数別でみた医療機関数					
施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数		1施設当たり当番日医師数		1施設当たり救急自動車受入件数(年間)	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
			(a)	うち入院患者数	(b)	医師当たり患者数(a/b)							
6	249.0	15.0	16.3	3.1	9.6	1.7	1148.0	病院数	1	4	1	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
681		10327.1	81.4
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
4	2.8	12622.8	365.5

鹿兒島県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
		施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)				
112	81.6	2.3	10.1	1.5	2.3	4.4	64.3	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
								病院数	72	22	17	1	0
		拠点											
		施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)				
		4	203.0	3.0	7.0	1.6	5.0	1.4	506.5	患者数	0-9	10-19	20-49
								病院数	3	1	0	0	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
973		6648.0	55.0
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
2	2.0	12147.8	442.0

沖縄県		入院を要する救急医療機関											
		輪番				当番日平均患者数別でみた医療機関数							
		施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)				
2	394.5	12.0	25.7	2.4	11.0	2.3	687.5	患者数	0-9	10-19	20-49	50-99	100-
								病院数	1	0	1	0	0
		拠点											
		施設数	1施設当たり平均病床数	うち救急専用病床数	1施設当たり平均患者数(a)	うち入院患者数	1施設当たり当番日医師数(b)	医師当たり患者数(a/b)	1施設当たり救急自動車受入件数(年間)				
		3	356.7	10.0	45.0	6.3	10.7	4.2	1447.3	患者数	0-9	10-19	20-49
								病院数	0	0	2	1	0

初期救急医療機関			
在宅当番			
参加施設数		1当番群当たり当番日患者数(年間)	1当番群当たり当番日転送患者数(年間)
N/A		N/A	N/A
休日夜間急患センター			
参加施設数	1施設当たり当番日医師数	1施設当たり当番日患者数(年間)	1施設当たり当番日転送患者数(年間)
2	3.0	4161.0	128.0