

全国児童福祉主管課長会議資料 (資料編：母子保健課)

(資料1) 新生児集中治療管理室等に長期入院している児童に対する 適切な療養・療育環境の確保等の取組について (通知)	1
(資料2) 周産期医療対策事業等の実施状況	11
(資料3) 子どもの心の診療拠点病院のイメージ	13
(資料4) 妊婦健康診査等について	14
(資料5) マタニティマークについて	17
(資料6) 食育の推進	20
(資料7) 母子保健医療対策等総合支援事業実施要綱 (案)	22
(資料8) 平成20年度母子保健衛生費等国庫負担 (補助) 金交付要綱 (案) 及び標準単価 (案)	30
(資料9) 養育医療給付事業の徴収基準額表等の取り扱いに ついて	60
(資料10) 未熟児養育医療給付事業の実施状況	61
(資料11) 小児慢性特定疾患治療研究事業の実施状況	62
(資料12) 都道府県の主な母子保健指標等	63
(資料13) 平成20年度診療報酬改定における主要改定項目について (案)	64
(平成20年2月13日 中央社会保険医療協議会 総会資料 (抜粋))	

平成20年2月22日 (金)

厚生労働省 雇用均等・児童家庭局 母子保健課

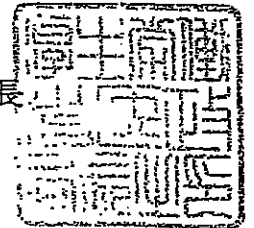
(資料1) 新生児集中治療管理室等に長期入院している児童に対する
適切な療養・療育環境の確保等の取組について(通知)

医政発第1226006号
雇児発第1226004号
社援発第1226002号
保発第1226001号
平成19年12月26日

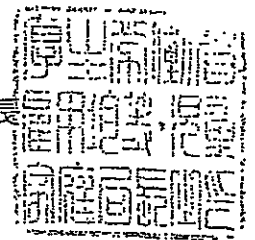


各都道府県知事 殿

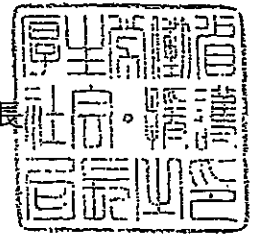
医 政 局 長



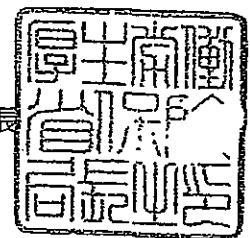
雇用均等・児童家庭局長



社 会 ・ 援 護 局 長



保 険 局 長



新生児集中治療管理室等に長期入院している児童に対する
適切な療養・療育環境の確保等の取組について

地域における周産期医療体制の充実を図るため、従来から「周産期医療対策事業」(平成17年8月23日雇児発第0823001号)を実施し、新生児集中治療室(以下「NICU」という。)及びNICUに併設された回復期治療室(以下「GCU」という。)の整備をはじめ周産期医療体制の整備を進めているところである。当該NICU及びGCU(以下「NICU等」という。)には、一定程度の児童が長期間入院している状況にあるが、当該児童にとっては必ずしもNICU等での入院が適切でない場合もあること、また、NICU等の満床のため、妊婦、新生児の搬送の受入れが困難である事例が一定

程度存在することが、課題として指摘されている。

こうしたことから、各都道府県におけるNICU等に長期間入院している児童の状況を把握し、一人一人の児童にふさわしい療養・療育環境への移行を促進することが必要であるため、下記のとおり対応策の策定及び実施を図られたい。

なお、対応に当たっては、衛生（医療）主管部局、母子保健主管部局、民生（障害保健福祉）主管部局において適切に連携を図られたい。

記

- 1 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等、各都道府県内の基幹病院におけるNICU等に長期間入院している児童（以下「長期入院児」という。）の状態及びNICU、GCU、小児科病床、重症心身障害児施設等の福祉施設（以下「重心等」という。）又は在宅での生活を支援する医療・福祉施設等の状況について現状を把握すること。その上で、長期入院児の状態に応じた望ましい療養・療育環境で適切に医療、福祉が受けられるよう、速やかに既存の資源の活用策を策定し、必要な対策を講じること。
- 2 NICU、GCU、小児科病床又は重心等における病床が不足していることが明らかになった場合、ただちにその要因分析を行い、長期入院児に対して適切に医療、福祉が提供できるよう、適切な療養・療育環境を確保するための計画を策定し、必要な対策を講じること。



医政総発第1226001号
 雇児母発第1226001号
 障障発第1226001号
 保医発第1226001号
 平成19年12月26日

各都道府県

衛	生
母	子
民	保
	健
	生

 主管部(局)長 殿

医政局総務課長



雇用均等・児童家庭局母子保健課長



社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長



保険局医療課長



新生児集中治療管理室等に長期入院している児童に対する
 適切な療養・療育環境の確保等の取組について (留意事項)

新生児集中治療管理室(以下「NICU」という。)及びNICUに併設された回復期治療室(以下「GCU」という。)に長期間入院している児童(以下「長期入院児」という。)の状況把握及びその対応策の策定・実施については「新生児集中治療管理室等に長期入院している児童に対する適切な療養・療育環境の確保等の取組について」(平成19年12月26日医政発第1226006号、雇児発第1226004号、社援発第1226002号、保発第1226001号厚生労働省医政局長、雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、保険局長連名通知)において、その取組をお願いしているところである。

今般、下記のとおり、長期入院児の適切な療養・療育環境を確保するための計画の具体的な策定手順や留意事項などを定めたので、当該計画の策定等に際し配慮されたい。

記

- 1 各都道府県における現状の把握及び計画の策定に当たっては、次に掲げる（１）～（４）の手順により行われたい。特に、（１）～（３）については、可能な限り速やかな対応を図られたい。計画の策定等に当たっての留意事項については、別紙のとおり。
 - （１） 長期入院児の把握
 - ① 長期入院児について、長期入院の原因疾患、必要な医療、退院の見通し、退院できない理由等について具体的な把握を行うこと。
 - ② 長期入院児について、身体状況等から、NICU及びGCU（以下「NICU等」という。）から退院することが適当であると主治医が判断する場合、望ましい療養・療育環境を推定すること。
 - （２） NICU、GCU、小児科病床、重症心身障害児施設等の福祉施設（以下「重心等」という。）又は在宅での生活を支援する医療・福祉施設等（以下「在宅支援施設等」という。）の現状把握
NICU、GCU、小児科病床、重心等における受入れ可能な病床数及び在宅支援施設等において支援可能な児童数の把握を行うこと。
 - （３） 既存の資源の活用
（１）及び（２）で把握した内容等をもとに、長期入院児と望ましい療養・療育環境との調整を行い、長期入院児が適切に医療、福祉を受けることが出来るよう速やかに対応すること。
 - （４） 不足する病床等の整備及び整備した病床等の活用
 - ① 長期入院児の数に対し、受け入れられる病床数が少ない場合、各施設での病床や設備、医療従事者等の不足数等の受入れのため今後整備が必要な事項等に関する把握を行うこと。
 - ② 不足している病床や設備の整備あるいは医療従事者の確保に努めること。
 - ③ 整備後、改めて長期入院児と望ましい療養・療育環境との調整を行い、長期入院児が適切に医療、福祉を受けることが出来るよう速やかに対応すること。
- 2 厚生労働省への情報提供について
各都道府県における長期入院児や既存資源の状況や不足する病床の整備計画については、別紙様式により、平成20年3月末までに、雇用均等・児童家庭局母子保健課宛て情報提供されたい。
なお、各都道府県が策定する「1-（4）不足する病床等の整備」に係る計画において、現在後述する補助金の交付対象外である独立行政法人国立病院機構病院を対象とする場合には、事前に母子保健課を窓口として相談されたい。

3 不足する病床等を整備する際の補助金の活用について

各都道府県において策定された計画に基づき、不足するNICU、GCU及び小児科病床の整備や人工呼吸器等の設備を整備するに当たっては、医療提供体制施設整備交付金及び医療提供体制推進事業費補助金を積極的に活用されたい。

また、不足する重心等の新設や、障害児の受入環境の整備に係る建物の修繕については、社会福祉施設等施設整備費国庫補助金において、優先的に採択することとしているので、積極的に活用されたい。

さらに、従来より周産期医療ネットワークに係る経費については、母子保健医療対策等総合支援事業で補助を行ってきたところであるが、平成20年度より、NICU等から他の医療機関、福祉施設、在宅等への円滑な移行のための支援を行うことを目的としたコーディネーターを配置することとしているので、積極的に活用されたい。

4 その他

(1) 診療報酬について

診療報酬については、現在平成20年度の診療報酬改定に向け、中央社会保険医療協議会において検討がなされており、NICU及びその後方支援に関する診療報酬の改定がなされた場合は、各都道府県に対し速やかに情報提供することとしている。

(2) 今後の対応について

医療技術の進歩などを踏まえると、今後もNICU等が一定程度必要であると考えられることから、引き続き、長期入院児の把握を含め必要な対応策を講じること。

なお、策定された計画に基づく対応策の進捗状況等については、別途、情報提供を依頼することとしているので配慮されたい。

別紙 現状の把握及び計画の策定に当たっての留意事項

1 (1) ①について

- ・ 具体的な把握に当たっては、別添「個別調査用紙」を作成したので適宜活用されたい。ただし、当該調査の趣旨を踏まえた上で、自治体独自の調査用紙を作成しても差し支えない。
- ・ 原則として、NICU等に1年以上入院している児童を把握の対象とするが、必要に応じ、1年未満であっても一定期間（例えば、90日以上、半年以上等）入院している児童についても対象としても差し支えない。
- ・ 診療報酬上の新生児特定集中治療室管理料又は新生児集中治療室管理料の加算対象となっている病床及びそれに併設された回復期治療室だけでなく、必要に応じ、加算対象ではない新生児の集中治療機能を有する病床についても、同様に把握することが望ましい。
- ・ 可能な限り、管内の総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター等の各都道府県内の基幹病院に直接出向くことなどによって具体的な把握を行うこと。
- ・ 把握の際には、個人情報保護に配慮する必要があるため、医療機関の職員と連携を図りつつ、児童の家族の同意を得ることも含めて適切に対応されたい。

1 (1) ②について

- ・ 長期入院児の望ましい療養・療育環境の推定に当たっては、管内の新生児科、小児科、重心等、在宅支援施設等の専門家の意見を踏まえることが必要である（必要に応じて、上記専門家を含めた検討会を開催することが望ましい）。

1 (2) について

- ・ 可能な限り個々の施設に直接出向き、病床数だけでなく、具体的にどのような状態の児童を受け入れることができるのか等といった点も把握すること。

1 (4) について

- ・ 病床の整備に当たっては、医療計画との整合性に留意し、まずは地域の既存の医療機能の強化を図ることとし、それでもなお不足する場合には、特定の病床等の特例について考慮すること。

1 NICU等長期入院児数等について（平成20年 月 日現在）

現在の 入院先	長期入 院児総 数(※)	退院可能な長期入院 児の望ましい療養・療 育環境		既存資源を活用した 移行児童見込数		不足する病床 の整備必要数	
		GCU	名	GCU	名	GCU	床
NICU	名	小児科病床	名	小児科病床	名	小児科病床	床
		福祉施設	名	福祉施設	名	福祉施設	床
		在宅	名	在宅	名		
GCU	名	小児科病床	名	小児科病床	名	小児科病床	床
		福祉施設	名	福祉施設	名	福祉施設	床
		在宅	名	在宅	名		

※ 本報告については、NICU及びGCUに1年以上入院している児童を対象とする。

2 不足する病床の整備計画について

既存資源を活用した上で、さらに不足する病床についての整備計画を提出すること。

※様式任意。適宜、参考となる資料を添付願います。

個別調査用紙

NICU 等に長期間入院している児童について把握するための調査です。

施設名 () 症例番号 ()

出生時在胎週数 (週) 出生体重 (g) Ap (1 分後 / 5 分後)

入院期間(年 ヶ月)

現時点の入院病床 (NICU、GCU、その他 ())

入院時主診断名(例:超低出生体重児、呼吸窮迫症候群(RDS)、新生児仮死、頭蓋内出血)
(複数回答可)

[]

現在の児童の状態について

以下の医療行為で該当するものに○を付けてください(重複可)。

1. () レスピレータ-管理(スコア 10)
2. () 気管内挿管 or 気管切開(1.と重複可)(8)
3. () 下咽頭チューブ(エアウェイ装着)(8)
4. () 酸素吸入、または room air 下で SaO₂90%以下が 1 日の 10%以上(1.-3.と重複可)(5)
5. () 1 回/1 時間以上の頻回の吸引(8)
- 5'. () 6 回/日以上以上の頻回の吸引(3)
6. () レスピレータ-装着せずネブライザ-常時使用(5)
- 6'. () レスピレータ-装着せずネブライザ- 3 回/1 日以上以上の使用(3)
7. () 中心静脈栄養施行中(10)
8. () 経管 or 経口全介助(5)
9. () 胃・食道逆流現象(5)
(体位・手術・内服剤等で抑制できない or コヒ-残渣様の嘔吐を伴う程度のもの)
10. () 体位変換(全介助)6 回/日以上(3)
11. () 定期導尿(3 回/日以上) or 人工肛門(3)
12. () 過緊張(けいれんは除く)により 3 回/週以上の臨時薬を要する(3)
13. () 血液透析を施行中(10)

合計()点

移動運動

- (1) 寝たきり
- (2) 座位まで
- (3) 膝行等での移動可
- (4) 不安定独歩可(装具使用でも可)
- (5) 安定独歩

社会性、言語能力(複数回答可)

- (1) 追視可
- (2) あやすと笑う
- (3) 人見知りする
- (4) 有意語あり

てんかん

- (1) てんかん発作なし
- (2) てんかん発作あるが、無投薬
- (3) てんかん発作あり、抗痙攣薬で発作抑制可能
- (4) 難治性てんかん発作あり

今後の見通しについて

今後1ヶ月以内に退院する予定がある (はい いいえ わからない)
予定がある場合、移行先は (在宅、他病院へ転院、福祉施設入所、乳児院)
(その他)

1ヶ月以内に退院する予定がない場合あるいはわからない場合についてお答え下さい。

退院できない原因となっている疾病について、主なものは何ですか。

(以下のうち、1つだけ選び簡単に理由をお書きください)

[例:(1)(○)未熟性による合併症(GLDで人工呼吸器装着中)]

- (1) 未熟性による合併症()
- (2) 多発奇形症候群、染色体異常()
- (3) 低酸素性虚血性脳症、頭蓋内出血()
- (4) 先天性心疾患()
- (5) 神経筋疾患()
- (6) その他()

退院できない理由は何ですか。

(複数回答可。複数回答の場合、最も主要な理由に◎をつけて下さい。)

- (1) 病状が重症または不安定で退院、転院が不可能である。
- (2) 福祉施設の空きが無い。
- (3) 転院を受け入れる医療機関が無い。
- (4) 家族が退院を希望しない。
- (5) 地域の在宅生活を支援する体制が不十分であるため、在宅に移行できない。
- (6) その他 ()

児童の状態のみを考えた場合、現時点で最も望ましいと考えられる療養・療育環境はどこですか。

- (1) 引き続き医療機関のNICU等に入院
- (2) 同じ病院の小児科病床
- (3) 他病院の小児科病床
- (4) 福祉施設
- (5) 自宅
- (6) その他 ()

理由

[]

今後の見通しに関するご家族の意向

[]

(資料2) 周産期医療対策事業等の実施状況

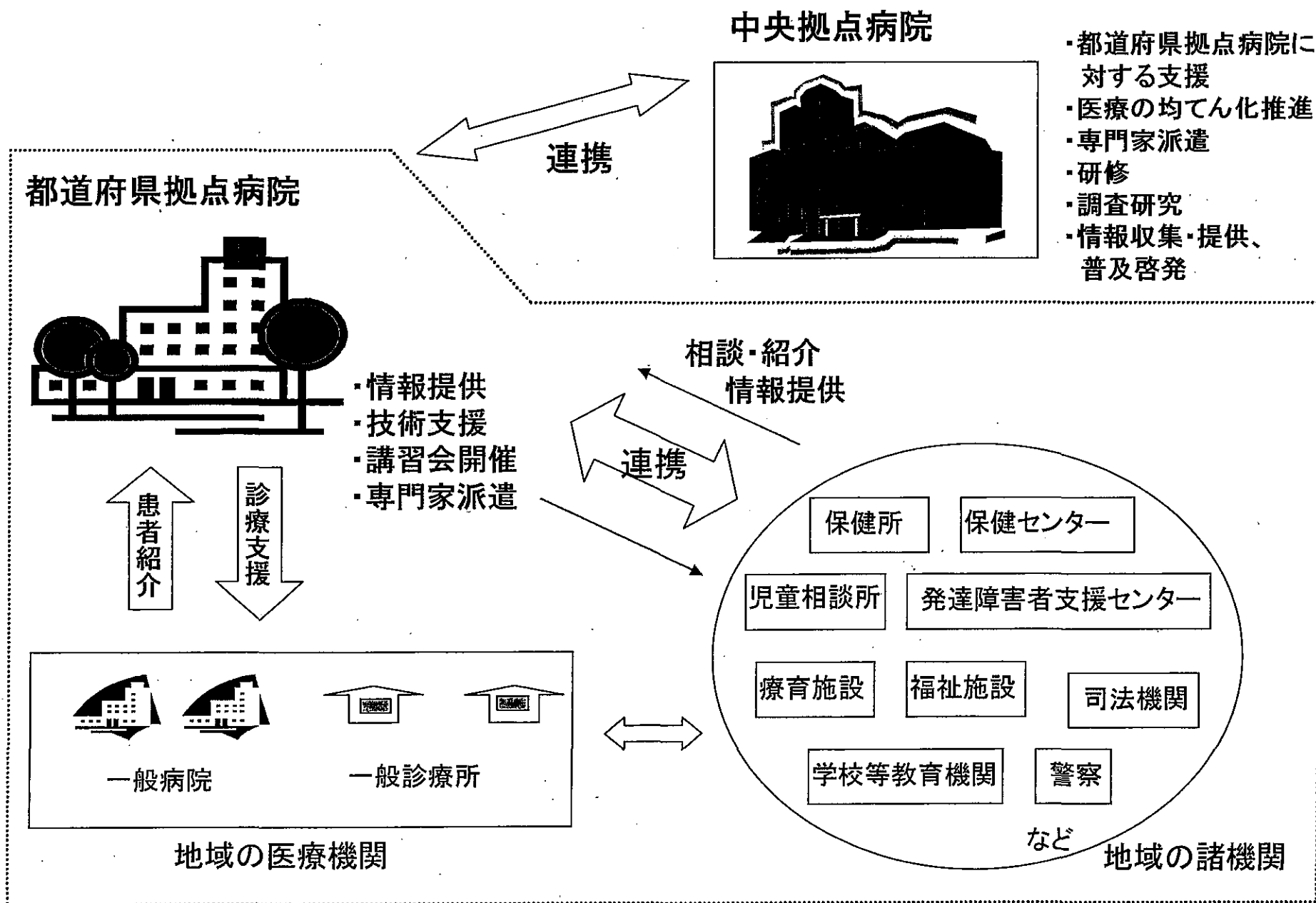
平成19年度(国庫補助対象分)

	母子保健強化推進特別事業	療育指導事業	生涯を通じた女性の健康支援事業				周産期医療対策(ネットワーク)	
			健康教育事業	女性健康支援センター事業	不妊専門相談センター事業	不妊専門相談センター実施機関	総合周産期母子医療センター	
001	北海道	○			○	旭川医科大学医学部附属病院	○(2)	釧路赤十字病院、市立札幌病院
002	青森県	○		○	○	弘前大学医学部附属病院	○(1)	青森県立中央病院
003	岩手県	○	○	○	○	岩手医科大学附属病院	○(1)	岩手医科大学附属病院
004	宮城県			○	○	国立大学法人東北大学病院	○(1)	仙台赤十字病院
005	秋田県				○	秋田大学医学部附属病院	○(1)	秋田赤十字病院
006	山形県	○	○	○	○	山形大学医学部附属病院		
007	福島県	○			○	公立大学法人福島県立医科大学附属病院	○(1)	福島県立医科大学医学部附属病院
008	茨城県	○			○	三の丸庁舎、県南、県西生涯学習センター 茨城県産科婦人科医会	○(2)	総合病院土浦協同病院 筑波大学附属病院
009	栃木県	○	○	○	○	パルティとちぎ男女共同参画センター	○(2)	獨協医科大学病院、自治医科大学附属病院
010	群馬県				○	(財)群馬県健康づくり財団	○(1)	群馬県立小児医療センター
011	埼玉県	○		○	○	埼玉医科大学総合医療センター	○(1)	埼玉医科大学総合医療センター
012	千葉県	○	○	○	○	柏保健所、印旛保健所、長生保健所、君津保健所	○(2)	亀田総合病院、 東京女子医科大学附属八千代医療センター
013	東京都	○		○	○	(社)日本家族計画協会	○(9)	内訳は、次頁
014	神奈川県		○	○	○	神奈川県茅ヶ崎保健福祉事務所	○(4)	神奈川県立こども医療センター、 北里大学病院、 東海大学医学部付属病院、 横浜市立大学附属市民総合医療センター
015	新潟県		○	○	○	新潟大学医学部総合病院	○(2)	長岡赤十字病院、新潟市民病院
016	富山県	○	○	○	○	富山県立中央病院	○(1)	富山県立中央病院
017	石川県			○	○	石川県不妊相談センター	○(1)	石川県立中央病院
018	福井県				○	福井県看護協会会館、福井大学医学部附属病院、 国立病院機構福井病院	○(1)	福井県立病院
019	山梨県	○		○	○	県民情報プラザ	○(1)	山梨県立中央病院
020	長野県				○	看護総合センターながの	○(1)	長野県立こども病院
021	岐阜県				○	岐阜保健所、岐阜県県民ふれあい会館	○(1)	岐阜県総合医療センター
022	静岡県	○	○	○	○	静岡県総合健康センター	○(1)	聖隷浜松病院
023	愛知県	○	○	○	○	名古屋大学医学部附属病院	○(1)	名古屋第一赤十字病院
024	三重県				○	三重県立看護大学	○(1)	国立病院機構三重中央医療センター
025	滋賀県	○	○	○	○	滋賀医科大学附属病院	○(1)	大津赤十字病院
026	京都府				○	京都府立医科大学附属病院	○(1)	京都第一赤十字病院
027	大阪府	○	○		○	ドーンセンター(大阪府立女性総合センター)	○(5)	大阪府立母子保健総合医療センター、 高槻病院、 石井記念愛染園附属愛染楼病院、 関西医科大学附属枚方病院 大阪大学医学部附属病院
028	兵庫県	○	○	○	○	兵庫県立男女共同参画センター	○(1)	兵庫県立こども病院
029	奈良県	○	○	○	○	奈良県健康づくりセンター		
030	和歌山県	○			○	岩出保健所、田辺保健所	○(1)	和歌山県立医科大学附属病院
031	鳥取県		○	○	○	鳥取県立中央病院	○(1)	鳥取大学医学部附属病院
032	島根県	○		○	○	島根県立中央病院	○(1)	島根県立中央病院
033	岡山県	○			○	岡山大学病院	○(2)	倉敷中央病院、国立病院機構岡山医療センター
034	広島県	○	○		○	県立広島病院	○(2)	広島県立広島病院、広島市立広島市民病院
035	山口県	○	○	○	○	山口県立総合医療センター、各健康福祉センタ	○(1)	山口県立総合医療センター
036	徳島県	○	○	○	○	徳島大学病院、各保健所	○(1)	徳島大学病院
037	香川県	○	○	○	○	香川県立中央病院研修棟	○(2)	国立病院機構香川小児病院、 香川大学医学部附属病院
038	愛媛県	○	○	○	○	愛媛県心と体の健康センター	○(1)	愛媛県立中央病院
039	高知県	○			○	各保健所	○(1)	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター
040	福岡県	○	○	○	○	保健福祉環境事務所：宗像、鞍手、久留米	○(4)	福岡大学病院、久留米大学病院、 聖マリア病院、北九州市立医療センター
041	佐賀県	○		○	○	各保健福祉事務所		
042	長崎県	○	○	○	○	各保健所	○(1)	国立病院機構長崎医療センター
043	熊本県	○		○	○	熊本県福祉総合相談所	○(1)	熊本市立熊本市民病院
044	大分県	○		○	○	大分県立病院	○(1)	大分県立病院
045	宮崎県	○	○	○	○	中央保健所、都城保健所、延岡保健所		
046	鹿児島県	○	○		○	鹿児島大学病院、各保健所	○(1)	鹿児島市立病院
047	沖縄県	○	○		○	中央保健所	○(2)	沖縄県立中部病院 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
小計	8	32	22	30	47	注：未整備県は、山形県、奈良県、佐賀県、 宮崎県。(平成20年2月現在)	43 (70)	
合計	8府県	32都道府県 10市	22都県 4市	30都県 6市	47都道府県 9市			43都道府県(70カ所)

注：周産期医療対策(ネットワーク)の()内は同センター数(国庫補助対象外を含む。)を表す。

	母子保健強化推進特別事業	療育指導事業	生涯を通じた女性の健康支援事業				周産期医療対策(ネットワーク)
			健康教育事業	女性健康支援センター事業	不妊専門相談センター事業	不妊専門相談センター実施機関	
048	札幌市			○	○	札幌市中央保健センター	東京都 東京都立墨東病院 愛育病院 東京女子医科大学病院 東邦大学医学部附属大森病院 帝京大学医学部附属病院 杏林大学医学部付属病院 日本赤十字社医療センター 日大医学部附属板橋病院 昭和大学病院
049	仙台市		○	○			
050	さいたま市				○	さいたま市保健所	
051	千葉市				○	千葉市保健所	
052	横浜				○	横浜国立大学附属市民総合医療センター	
053	川崎市		○	○			
054	静岡市						
055	名古屋市						
056	京都市				○	下京保健所、京都市子ども保健医療相談・事故防止センター	
057	大阪市	○					
058	堺市						
059	神戸市						
060	広島市	○					
061	北九州市				○	小倉北区役所	
062	福岡市			○	○	博多区保健福祉センター	
063	旭川市						
064	函館市						
065	青森市	○			○		
066	秋田市						
067	郡山市		○				
068	いわき市	○					
069	宇都宮市						
070	川越市			○	○	埼玉医科大学総合医療センター	
071	船橋市			○			
072	横須賀市						
073	相模原市						
074	新潟市						
075	富山市						
076	金沢市	○					
077	長野市						
078	岐阜市						
079	浜松市						
080	豊橋市						
081	豊田市						
082	岡崎市						
083	高槻市						
084	東大阪市	○					
085	姫路市						
086	奈良市	○	○				
087	和歌山市						
088	岡山市						
089	倉敷市						
090	福山市						
091	下関市						
092	高松市	○					
093	松山市						
094	高知市						
095	長崎市	○					
096	熊本市						
097	大分市						
098	宮崎市	○					
099	鹿児島市						
100	小樽市						
101	藤沢市						
102	尼崎市						
103	西宮市						
104	豊中市						
105	大牟田市						
106	佐世保市						
107	千代田区						
108	中央区						
109	港区						
110	新宿区						
111	文京区						
112	台東区						
113	墨田区						
114	江東区						
115	品川区						
116	目黒区						
117	大田区						
118	世田谷区						
119	渋谷区						
120	中野区						
121	杉並区						
122	豊島区						
123	北区						
124	荒川区						
125	板橋区						
126	練馬区						
127	足立区						
128	葛飾区						
129	江戸川区						
	小計	10市	4市	6市	9市		

子どもの心の診療拠点病院のイメージ





各 { 都道府県
政令市
特別区 } 母子保健主管部(局)長 殿

厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長



妊婦健康診査の公費負担の状況にかかる調査結果について

妊婦健康診査にかかる公費負担については、平成19年1月16日雇児母発第0116001号「妊婦健康診査の公費負担の望ましいあり方について」において、各市町村における5回程度の公費負担の実施をお願いしたところである。今般、その取組状況を把握するため、妊婦健康診査の公費負担の状況について調査を行ったところであり、その結果が下記の通り取りまとめたので送付する。

今後とも、母体や胎児の健康確保を図るために、妊婦健康診査の受診勧奨に向けた取組の推進や経済的負担を軽減するための公費負担の充実が図られるよう、都道府県におかれては当該趣旨について貴管下市町村への周知徹底をお願いする。

記

妊婦健康診査の公費負担の状況について(平成19年8月現在)

1. 公費負担回数の全国平均(都道府県別の状況は別紙の通り)
公費負担回数 全国平均 2.8回(1,827市町村)

2. 各市町村の状況

今年度から公費負担回数を増やした 17.3%
今年度中に公費負担回数を増やす予定 6.0%
来年度以降、公費負担回数を増やす方向で検討中 59.0%
未定もしくは増やす予定なし 17.7%

妊婦健康診査の公費負担の状況について（平成19年8月現在）

現行平均回数	都道府県数	割合
10回～	1	2.1%
9回～	0	0.0%
8回～	0	0.0%
7回～	0	0.0%
6回～	0	0.0%
5回～	3	6.4%
4回～	5	10.6%
3回～	5	10.6%
2回～	30	63.8%
1回～	3	6.4%
合計	47	100.0%

都道府県名	市町村数	市町村の状況				現行平均回数
		今年度から増やした	今年度中に増やす予定	来年度以降増やす方向で検討	未定もしくは予定無し	
北海道	180	11	17	116	36	2.3
青森県	40	11	7	19	3	2.8
岩手県	35	3	0	17	15	2.6
宮城県	36	1	0	28	7	2.4
秋田県	25	1	0	0	24	10.0
山形県	35	2	0	22	11	2.2
福島県	60	36	2	18	4	5.8
茨城県	44	1	3	39	1	2.0
栃木県	31	20	1	10	0	4.0
群馬県	38	6	1	21	10	2.3
埼玉県	70	0	1	69	0	2.0
千葉県	56	0	1	50	5	2.1
東京都	62	2	3	43	14	2.1
神奈川県	33	2	1	25	5	2.2
新潟県	35	17	3	8	7	4.0
富山県	15	4	0	11	0	4.3
石川県	19	19	0	0	0	5.0
福井県	17	10	0	4	3	4.9
山梨県	28	28	0	0	0	5.0
長野県	81	11	7	42	21	2.7
岐阜県	42	14	1	20	7	3.2
静岡県	42	1	0	39	2	2.4
愛知県	63	25	5	30	3	4.2
三重県	29	0	0	29	0	2.0

都道府県名	市町村数	市町村の状況				現行平均回数
		今年度から増やした	今年度中に増やす予定	来年度以降増やす方向で検討	未定もしくは予定無し	
滋賀県	26	12	2	11	1	3.7
京都府	26	3	0	15	8	2.2
大阪府	43	4	2	30	7	1.3
兵庫県	41	9	1	17	14	1.4
奈良県	39	10	3	13	13	1.6
和歌山県	30	0	0	9	21	2.0
鳥取県	19	3	0	15	1	2.5
島根県	21	7	3	11	0	3.5
岡山県	27	5	12	10	0	2.7
広島県	23	6	1	14	2	3.3
山口県	22	1	0	15	6	2.7
徳島県	24	2	0	14	8	2.3
香川県	17	0	0	9	8	3.9
愛媛県	20	0	9	11	0	2.0
高知県	35	8	2	23	2	2.7
福岡県	66	1	1	45	19	2.0
佐賀県	23	2	2	19	0	2.3
長崎県	23	4	2	17	0	2.5
熊本県	48	2	1	28	17	2.2
大分県	18	0	11	7	0	2.1
宮崎県	30	8	0	17	5	2.8
鹿児島県	49	5	5	27	12	2.3
沖縄県	41	1	0	38	2	2.3
合計	1,827	318	110	1,075	324	2.8