

医療計画制度について

趣旨

- 各都道府県が、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定。
- 医療提供の量(病床数)を管理するとともに、質(医療連携・医療安全)を評価。
- 医療機能の分化・連携(「医療連携」)を推進することにより、急性期から回復期、在宅療養に至るまで、地域全体で切れ目なく必要な医療が提供される「地域完結型医療」を推進。
- ※ 都道府県においては、平成25年度からの医療計画(5か年計画)の策定作業を平成24年度中に行う予定。

平成25年度からの医療計画における記載事項

- 新たに精神疾患を加えた五疾病五事業(※)及び在宅医療に係る目標、医療連携体制及び住民への情報提供
推進策

※ 五疾病五事業…五つの疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)と五つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む))をいう。災害時における医療は、東日本大震災の経緯を踏まえて見直し。

- 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の医療従事者の確保
- 医療の安全の確保 ○ 二次医療圏(※)、三次医療圏の設定 ○ 基準病床数の算定 等

※ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づき、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

【医療連携体制の構築・明示】

- ◇ 五疾病五事業ごとに、必要な医療機能(目標、医療機関に求められる事項等)と各医療機能を担う医療機関の名称を医療計画に記載し、地域の医療連携体制を構築。
- ◇ 地域の医療連携体制を分かりやすく示すことにより、住民や患者が地域の医療機能を理解。
指標により、医療資源・医療連携等に関する現状を把握した上で課題の抽出、数値目標を設定、施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進)。

○医療計画の実効性をあげるためには、都道府県が数値目標や施策の進捗状況を評価し、必要な見直しを行うことが必要。

○医療計画の評価等に関する検討会(仮称)
(平成25年度)

- ①「必須指標」、「推奨指標」を含め、医療計画の評価等を行うために、より有効な指標を検討
- ②新たな医療計画を評価し、優れた事例の紹介等
(例えば5疾病5事業ごとに選定)

【外部委託】

- ONDBレセプトデータ等の集計・可視化
(平成25年度～)
- 作成支援ソフト開発
(平成25年度のみ)

都道府県が医療計画の評価・改善を行うためのサポート

【都道府県】

- 数値目標の達成状況、施策・事業の進捗状況を評価

(例)急性心筋梗塞、カテーテル治療

①傷病名:
急性心筋梗塞

(病名)
急性心筋梗塞
再発性心筋梗塞
その他の急性虚血性心疾患 I24

(ICDコード)
I21
I22
I24

傷病名の中は、or検索
上記3病名のいずれかがカウントする

②診療行為:
カテーテル治療

(診療行為)
冠動脈内血栓溶解療法
経皮的冠動脈ステント留置術
経皮的冠動脈粥腫切除術
経皮的冠動脈形成術
経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテクトミーカテーテル)

診療行為の中は、or検索
上記5診療行為のいずれかがあればカウントする

③傷病名+診療行為:
急性心筋梗塞に対するカテーテル治療

傷病名に診療行為を組み合わせた場合は、and検索
①の傷病名のいずれか かつ ②の診療行為のいずれかがあればカウントする

膨大な直近データの集計・可視化
(例)NDBレセプトデータ(保険局から入手)

二次医療圏別の医療提供状況を確認

指番号	大分類	中分類	指番号	年齢区分	値	A医療圏	B医療圏	C医療圏	D医療圏	E医療圏
D022	心疾患	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	全年齢	総レセプト数	480	150	60	150	20
				算定医療機関数	12	5	4	3		
				平均レセプト数以上	3	-	-	-		
				県内平均レセプト数	33	33	33	33		
				総レセプト数	170	50	10	30		
				算定医療機関数	12	3	-	-		
				平均レセプト数以上	3	-	-	-		
				県内平均レセプト数	11	11	11	11		
				算定医療機関数	140	40	20	40		
				平均レセプト数以上	4	3	4	3		
65~74才	急性心筋梗塞	急性心筋梗塞に対するカテーテル治療	総レセプト数	4	9	9	9	9	9	
			算定医療機関数	170	60	30	80			
			平均レセプト数以上	3	-	4	3			
			県内平均レセプト数	3	-	13	13			
			算定医療機関数	12	-	4	3			
			平均レセプト数以上	3	-	-	-			
			県内平均レセプト数	13	13	13	13			
			算定医療機関数	13	13	13	13			
			平均レセプト数以上	3	-	4	3			
			県内平均レセプト数	13	13	13	13			

都道府県は指標としてNDB等を情報源とするデータを二次医療圏単位で把握

※NDB(ナショナルデータベース)...電子レセプト等を匿名化後に収集したものの

医療連携体制推進事業(医療提供体制推進事業費補助金)

25年度予算:227億円の内数 (24年度予算:250億円の内数)

目的

都道府県は、主要な事業(がん対策・脳卒中対策・急性心筋梗塞対策・糖尿病対策、救急医療対策、災害医療対策、へき地医療対策、周産期医療対策、小児救急医療を含む小児医療対策など)ごとの医療提供体制を構築することを目的とするとともに、医療従事者と患者・家族等地域住民の相互理解による信頼関係の構築を図る。

事業内容

主要な事業ごとの医療連携体制の構築に必要な以下のような事業を行う。

(1)各医療機関の医療機能に適切に情報提供するための事業

急性期から回復期、在宅医療に至るまでの適切な医療サービスが切れ目なく提供されるための事業

- ① 主要な事業ごとの具体的な治療連携計画による機能分担
 - ② かかりつけ医相談窓口の設置
 - ③ 医療連携窓口の設置
 - ④ 住民向けの受診のあり方等に関する啓発、IT(ホームページ、携帯電話)等の活用による情報提供
 - ⑤ IT(電子メール、ホームページ、電子カルテ)等の活用による診療連携
 - ⑥ 医療機関診療機能データベースの作成、医療機能や医療提供体制の分析・評価
 - ⑦ 乳幼児の保護者等に対する小児の急病時の対応方法等についての講習会の実施およびガイドブックの作成・配布
 - ⑧ セミナー・システムの導入
 - ⑨ 救急医療の向上のための情報収集・分析・評価
 - ⑩ 医療従事者と患者・家族等地域住民との対話集会・懇談会の開催 等
- (2)地域の医療従事者などの人事養成に向けての事業
- ① 医療従事者向けの研修会の実施
 - ② 合同症例検討会の実施 等

※事業の円滑な推進を図るため、事業実施地域ごとに医療連携体制協議会を設置し、医療計画との整合性のある運営に努める。

(協議会の構成:住民、診療に関与する者、保健事業を実施する者、介護サービス事業者、地域医師会、都道府県、保健所、市町村等)

※事業の実施にあたり都道府県医師会と協議を行い、地域医師会等に協力を得て実施する。

実施主体: 都道府県(委託を含む)

補助率: 1/2 (国1/2, 都道府県1/2)

地域医療再生基金の概要

【目的】

- 21年度補正予算において、地域の医師確保、救急医療の確保など、地域における医療課題の解決を図るため、都道府県に基金を設置。
- 22年度補正予算において、対象地域を都道府県単位(三次医療圏)の広域医療圏における医療提供体制の課題を解決するために基金を拡充。
- 23年度補正予算において、被災3県(岩手県、宮城県、福島県)のうち、津波等で甚大な被害を受けた地域を中心に基金を拡充。
- 24年度予備費を活用し、被災地(岩手県、宮城県、福島県、茨城県)における医療施設の早期復旧・復興について、更なる医療復興支援が必要のため、被災県が医療の復興計画等に定める事業を支援するために基金を拡充。
- 24年度補正予算にて、地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定時(平成22年度)以降に生じた状況変化に対応するために生じる予算の不足を補うために基金を拡充。

【対象事業】

- 都道府県が策定する地域医療再生計画、医療の復興計画に基づく事業を支援

財源	予算措置額	対象地域	計画期間
平成21年度補正予算	2,350億円	二次医療圏を基本とする地域 (94地域×25億円)	平成25年度まで
平成22年度補正予算	2,100億円	都道府県単位(三次医療圏) ※一次・二次医療圏を含む広域医療圏	平成25年度まで
平成23年度補正予算	720億円	被災3県(岩手、宮城、福島)	平成27年度まで
平成24年度予備費	380億円	被災3県及び茨城県	平成27年度まで (茨城県については、平成25年度まで)
平成24年度補正予算	500億円	都道府県単位	平成25年度末までに開始した事業 (これまでに交付した分で25年度までと していたものも同様の扱いとする。)

地域医療再生臨時特例交付金の拡充

○ 目的

地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定時（平成22年度）以降に生じた状況変化に対応するため、都道府県に設置された基金を拡充するもの。

○対象地域 4 7 都道府県全域

○対象事業 平成25年度末までに事業を開始するもの

○予算額 500億円

○ 具体的な事業例

○ 災害時の医療の確保事業

「南海トラフの巨大地震に関する津波高、被害想定」（24年8月29日内閣府）に対応するため
に必要となる医療機関の施設整備費の増（自家発電装置の上層階設置等）

○ 医師確保事業

医学部の地域枠定員の増員（H22：313人⇒H25：476人）に伴い必要となる修学資金の増

○ 在宅医療推進事業

25年度からの医療計画には、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を明記すべきとされたことに対応するために必要となる事業費の増（研修費等）

など

交付決定までのスケジュール(イメージ)

- ・ 2月下旬 : 厚生労働省より作成指針等の通知を发出
(都道府県において地域医療再生計画の策定に着手)
- ・ 3月下旬 : 有識者会議の開催(評価の方針の協議)
- ・ 5月下旬 : 厚生労働省に地域医療再生計画(案)の提出
- ・ 6~7月頃 : 地域医療再生計画(案)の審査、有識者会議の開催
- ・ 7月頃 : 交付額内示
- ・ 8月頃 : 交付決定

事業の実施期間について

従来

- ・ 設置期限である平成25年度未までに事業を完了すること。
- ※平成25年度までに着工した事業で、やむを得ない理由により延長が必要な場合は、厚生労働大臣の承認を得ることとで延長可能。

今後

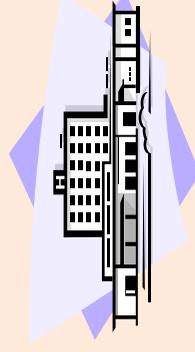
- ・ 設置期限である平成25年度未までに開始した事業が対象。
- ※「開始した事業」とは、例えば、施設整備事業において、建物本体の実施設計を完了すること、といった方向で検討している。

被災地域における医療の再生支援

被災地における医療復興支援の推進

○目的 被災地における医療施設の早期復旧・復興について、更なる医療復興支援が必要なため、被災県が医療の復興計画等に定める事業を支援。

○対象地域 被災地（被災3県を中心とした被害が甚大であった地域）
 ○計画期間 平成24年度から平成27年度まで
 ○予算額 380億円



○対象事業 被災地の実情に応じて事業を決定
 例：震災後の労務費等の建設コスト高騰への対応
 被災した医療機関の再開等に対する支援
 原子力発電所事故の影響により住民が増加するなど地域の実情に応じた基幹病院の整備
 被災地における医療従事者確保 等

※今回追加する交付金により実施される事業は、被災県が平成23年度に策定した「医療の復興計画」等に基づくものであるが、被災県における必要事業量が想定を超えてしまったため、この不足分を補うためのもの。

地域医療再生計画に係る有識者会議について

会議の役割

- ・都道府県が策定する地域医療再生計画について、計画の達成状況等を確認し、基金のより効果的・効率的な活用に向けて、計画に対する評価・技術的助言を行う。

平成25年度における取組

- ・地域医療再生基金については、基金を活用した事業を実施したことにより、地域における医療課題がどのように改善されたのが非常に重要。
- ・そのため、平成25年度においては、各ブロック毎に現地では有識者会議による現地調査等を開催し、各県関係者から事業の進捗状況や成果についてヒアリングを実施する予定。
- ・ヒアリング内容を踏まえ、事業が行われている現地調査を行うことにより、計画の書面だけでは把握しきれない現状を確認。
- ・本省内においても、各ブロック毎のヒアリング等の報告等を行う有識者会議を開催。

これまでの主な取組(参考)

- ・平成21年度補正による地域医療再生計画について、各県の計画内容を確認し、都道府県に対する技術的助言等を実施。(平成22年1月29日医政局指導課長通知)
- ・平成22年度補正による地域医療再生計画案について、各県の事業内容を確認・評価し、その評価結果に基づき厚生労働省において、各県への交付額を決定。併せて、都道府県に対して、計画に対する有識者からの意見を送付。(平成23年10月14日事務連絡)
- ・都道府県からの計画変更の申請について、有識者から変更内容に係る意見を聴取。
- ・25年度からの各ブロック毎における有識者会議に先立ち、愛知県、北海道において、有識者会議及び現地視察を実施。(平成25年1月9日～10日、15日～17日)

3. 地域における医師の確保について

地域医療支援センター運営経費

平成25年度予算(案)9.6億円 (30箇所)
 平成24年度予算 7.3億円 (20箇所)

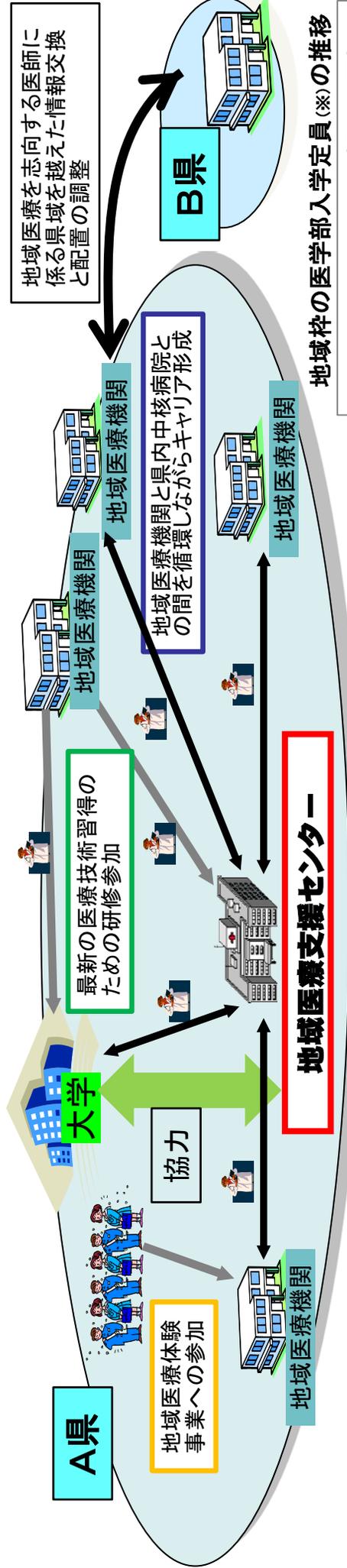
医師の地域偏在(都市部への医師の集中)の背景

- ▶ 高度・専門医療への志向、都市部の病院に流れなくなるのではないかと、いう将来への不安等

地域医療支援センターの目的と体制

- ▶ 都道府県が責任を持って医師の地域偏在の解消に取り組むコントロールタワーの確立。
- ▶ 地域枠医師や地域医療支援センター自らが確保した医師などを活用しながら、キャリア形成支援と一体的に、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- ▶ 専任の実働部隊として、喫緊の課題である医師の地域偏在解消に取り組む。

・ 人員体制：専任医師2名、専従事務職員3名 ・ 設置場所：都道府県庁、〇〇大学病院、都道府県立病院等



地域医療支援センターの役割

- 都道府県内の医師不足の状況を個々の病院レベルで分析し、優先的に支援すべき医療機関を判断。医師のキャリア形成上の不安を解消しながら、大学などの関係者と地域医療対策協議会などにおいて調整の上、地域の医師不足病院の医師確保を支援。
- 医師を受入れる医療機関に対し、医師が意欲を持って着任可能な環境作りを指導・支援。また、公的補助金決定にも参画。

地域枠の医学部入学定員(※)の推移



(※) 医学部の定員増として認められた分であり、このほか、既存の定員等を活用し都道府県と大学が独自に設定した地域枠もある。

- ▶ 平成24年度現在、全国20道府県の地域医療支援センターの運営に対する支援を実施している。
- ▶ 平成23年度以降、20道府県で合計723名の医師を各道府県内の医療機関へあっせん・派遣をするなどの実績を上げている。(平成24年11月末時点)
- ▶ 平成25年度は、先行実施県での事業実施状況を踏まえ、支援センター事業がより広域的に推進されるとともに、各県支援センター間のネットワークが形成されるよう、10箇所増の30箇所に対する運営経費について支援することとしている。

地域医療支援センターにおける実績（医師のあっせん等）

平成24年11月30日現在（単位：人）

都道府県	医師のあっせん、派遣数及び主な内訳	都道府県	医師のあっせん、派遣数及び主な内訳
北海道	53 135人＋短期勤務派遣4,418回を年245日勤務と換算（18人）	岐阜県	34 1 キャリアプログラムを活用した配置調整（修学資金貸与者）
青森県	58 うち3人は、修学資金貸与者の配置調整 うち50人は、自治医科大学卒業生の配置調整	三重県	50 うち18人は、修学資金貸与者の配置調整 うち25人は、自治医科大学卒業生の配置調整
岩手県	45 県出身医師などに直接交渉したことによる招へい	滋賀県	28 1 自治医科大学卒業生の配置調整
宮城県	1	京都府	47 うち16人は、修学資金貸与者の配置調整 うち23人は、自治医科大学卒業生の配置調整 うち6人は、キャリアプログラムを活用した配置調整
福島県	49 10人＋短期勤務派遣9,651回を年245日勤務と換算（39人）	島根県	75 うち52人は、奨学金貸与者の配置調整 うち38人は、キャリアプログラムを活用した配置調整（修学資金貸与者）
茨城県	20 1 自治医科大学卒業生の配置調整	広島県	66 うち36人は、自治医科大学卒業生の配置調整 うち19人は、キャリアプログラムを活用した配置調整 うち2名は、県職員である医師を派遣
千葉県	3	徳島県	18 うち6人は、修学資金貸与者の配置調整 うち11人は、自治医科大学卒業生の配置調整
新潟県	3 1 修学資金貸与者の配置調整	高知県	11 うち5人は、県職員である医師を派遣
長野県	35 うち15人は、奨学金貸与者の配置調整	大分県	10 うち2人は、奨学金貸与者の配置調整 うち7人は、県職員である医師を派遣
静岡県	57 うち11人は、奨学金貸与者の配置調整 うち48人は、キャリアプログラムを活用した配置調整（うち3人は、修学資金貸与者）	宮崎県	60 うち2人は、修学資金貸与者の配置調整 うち21人は、自治医科大学卒業生の配置調整
合計		合計	723

※主な内訳に含まれないあっせん、派遣数は、無料職業紹介（ドクターバンク）事業等によるもの

在宅医療・介護の推進について

できる限り、住み慣れた地域で必要な医療・介護サービスが受けられ、安心して自分らしい生活を実現できる社会を目指す。

- 我が国は国民皆保険のもと、女性の平均寿命86歳（世界2位）、男性79歳（同8位）を実現するなど、世界でも類を見ない高水準の医療・介護制度を確立。
- しかし、入院医療・施設介護が中心であり、平均入院期間はアメリカの5倍、ドイツの3倍。
- 高齢化の進展に伴い、特に都市部で医療の需要が急増することが見込まれる。
- 国民の60%以上が自宅での療養を望んでいる。
- ケアマネジャーの50%近くが医師との連携が取りづらいつらいつと感じているなど医療・介護の連携が十分とはいえない。

- 国民の希望に応える療養の場の確保は、喫緊の問題。
- 「社会保障・税一体改革大綱」に沿って、病院・病床機能の分化・強化と連携、在宅医療の充実、重点化・効率化等を着実に実現していく必要がある。2025年のイメージを見据えつつ、あるべき医療・介護の実現に向けた策が必要。

■ 施策を総動員し、「在宅医療・介護」を推進

- 予算での対応
 - ・平成24年度補正予算において地域医療再生基金を積み増し、介護と連携した在宅医療を推進
 - ・平成25年度予算案においても各種事業を実施
- 制度的対応
 - ・平成25年度からの5カ年の医療計画に、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を明記
 - ・在宅医療の法的位置づけを含め、医療法改正について検討中
- 診療報酬・介護報酬
 - ・24年度同時改定において、在宅医療・介護を重点的に評価
- 組織
 - ・省内に「在宅医療・介護推進プロジェクトチーム」を設置し、在宅医療・介護を関係部局で一体的に推進

「医療計画の見直しについて」 ～「在宅医療の体制構築に係る指針」のポイント～

○在宅医療に係る医療体制の充実・強化について

- ⇒ 医療連携体制の中で在宅医療を担う医療機関等の役割を充実・強化するため、医療計画に定める他の疾病・事業と同様に「在宅医療の体制構築に係る指針」を示し、介護保険事業(支援)計画との連携を考慮しつつ、都道府県が達成すべき目標や施策等を記載することにより、医療計画の実効性が高まるよう促す。

○在宅医療に係る圏域の設定について

- ⇒ 在宅医療の場合、医療資源の整備状況や介護との連携のあり方が地域によって大きく異なることを勘案し、従来の二次医療圏にこだわらず、できる限り急変時の対応体制(重症例を除く)や医療と介護の連携体制の構築が図られるよう、市町村単位や保健所圏域等の地域の医療及び介護資源等の実情に応じて弾力的に設定する。

○疾病・事業ごとのPDCAサイクルの推進について

- ⇒ 疾病・事業ごとに効率的・効果的な医療体制を構築するためには、医療計画の実行性を高める必要があり、そのため、
- ・まず、全都道府県で入手可能な指標等を指針に位置づけ、都道府県がその指標を用いて現状を把握すること
 - ・さらに、把握した現状を基に課題を抽出し、課題を解決するに当たっての数値目標を設定し、その目標を達成するための施策・事業を策定すること
 - ・また、定期的な評価を行う組織(医療審議会等)や時期(1年毎等)を明記し、施策・事業の進捗状況等の評価を行うとともに、必要に応じて施策・事業を見直すこと
 - ・最後に、これらの情報を住民等に公開すること
- といったプロセスを「医療計画作成指針」に明示した。

在宅医療の体制

退院支援

- 入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働による退院支援の実施

・病院・診療所
・訪問看護事業所
・薬局
・居宅介護支援事業所
・地域包括支援センター
・在宅医療において積極的役割を担う医療機関
・在宅医療に必要な連携を担う拠点等

日常の療養支援

- 多職種協働による患者や家族の生活を支える観点からの医療の提供
- 緩和ケアの提供
- 家族への支援

病院・診療所、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、介護老人保健施設
短期入所サービス提供施設
在宅医療において積極的役割を担う医療機関
在宅医療に必要な連携を担う拠点等



急変時の対応

- 在宅療養者の病状の急変時における緊急往診体制及び入院病床の確保

・病院・診療所
・訪問看護事業所
・薬局
・在宅医療において積極的役割を担う医療機関
・在宅医療に必要な連携を担う拠点等

看取り

- 住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りの実施

・病院・診療所
・訪問看護事業所
・薬局
・居宅介護支援事業所
・地域包括支援センター
・在宅医療において積極的役割を担う医療機関
・在宅医療に必要な連携を担う拠点等

在宅医療の体制

体制	退院支援	日常の療養支援	急変時の対応	看取り
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●入院医療機関と、在宅医療に係る機関の円滑な連携により、切れ目のない継続的な医療体制を確保すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●患者の疾患、重症度に応じた医療(緩和ケアを含む)が多職種協働により、できる限り患者が住み慣れた地域で継続的、包括的に提供されること 	<ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養者の病状の急変時に対応できるよう、在宅医療を担う病院・診療所、訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●住み慣れた自宅や介護施設等、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を確保すること
関係機関の例	<ul style="list-style-type: none"> ●病院・診療所 ●訪問看護事業所 ●薬局 ●居宅介護支援事業所 ●地域包括支援センター ●在宅医療において積極的役割を担う医療機関 ●在宅医療に必要な連携を担う拠点 <p>※病院・診療所には、歯科を構構するものを含む。以下同じ。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●病院・診療所 ●訪問看護事業所 ●薬局 ●居宅介護支援事業所 ●地域包括支援センター ●介護老人保健施設 ●短期入所サービス提供施設 ●在宅医療において積極的役割を担う医療機関 ●在宅医療に必要な連携を担う拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ●病院・診療所 ●訪問看護事業所 ●薬局 ●在宅医療において積極的役割を担う医療機関 ●在宅医療に必要な連携を担う拠点 	<ul style="list-style-type: none"> ●病院・診療所 ●訪問看護事業所 ●薬局 ●居宅介護支援事業所 ●地域包括支援センター ●在宅医療において積極的役割を担う医療機関 ●在宅医療に必要な連携を担う拠点
	<p>【入院医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●退院支援の際には、患者の住み慣れた地域に配慮した在宅医療及び介護資源の調整を心がけること <p>【在宅医療に係る機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養者のニーズに応じて、医療や介護を包括的に提供できるよう調整すること ●高齢者のみでなく、小児や若年層の在宅療養者に対する訪問診療、訪問看護、訪問薬剤指導等にも対応できるような体制を確保すること 	<p>【在宅医療に係る機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●相互の連携により、在宅療養者のニーズに対応した医療や介護が包括的に提供される体制を確保すること ●地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療や介護、家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること ●医薬品や医療・衛生材料等の供給を円滑に行うための体制を整備すること 	<p>【在宅医療に係る機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●病状急変時における連絡先をあらかじめ在宅療養者やその家族に提示し、また、求めがあった際に24時間対応が可能な体制を確保すること ●24時間対応が自院で難しい場合も、近隣の病院や診療所、訪問看護事業所等との連携により24時間対応が可能な体制を確保すること <p>【入院医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅療養支援病院、有床診療所等において、連携している医療機関(特に無床診療所)が担当する在宅療養者の病状が急変した際に、必要に応じて一時受け入れを行うこと ●重症で対応できない場合は、他の適切な医療機関と連携する体制を構築すること 	<p>【在宅医療に係る機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●終末期に出現する症状に対する患者や家族の不安を解消し、患者が望む場所での看取りを行うことができる体制を構築すること ●患者や家族に対して、自宅や住み慣れた地域で受けられる医療及び介護や看取りに関する適切な情報提供を行うこと ●介護施設等による看取りを必要に応じて支援すること <p>【入院医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●在宅医療に係る機関で看取りに対応できない場合について、病院・有床診療所で必要に応じて受け入れること
	<p>【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●医療機関(特に一人の医師が開業している診療所)が必ずしも対応しきれない夜間や医師不在時、患者の病状の急変時等における診療の支援を行うこと ●卒後初期臨床研修制度(歯科の場合、卒後臨床研修制度)における地域医療研修において、在宅医療の現場での研修を受ける機会等の確保に努めること ●地域包括支援センター等と協働しつつ、療養に必要な医療及び介護や家族の負担軽減につながるサービスを適切に紹介すること 	<p>【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●入院機能を有する医療機関においては、在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れを行うこと ●災害時等にも適切な医療を提供するための計画(人工呼吸器等の医療機器を使用している患者の搬送等に係る計画を含む)を策定し、他の医療機関等の計画策定等の支援を行うこと 	<p>【在宅医療において積極的役割を担う医療機関】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●地域の医療及び介護資源の機能等を把握し、地域包括支援センター等と連携しながら、退院時から看取りまでの医療や介護にまたがる様々な支援を包括的に提供できるよう、関係機関との調整を行うこと ●在宅医療に関する人材育成及び普及啓発を実施すること 	

求められる事項(抄)

地域医療再生臨時特例交付金の拡充

○ 目的

地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定時（平成22年度）以降に生じた状況変化に対応するため、予算の不足を補うため、都道府県に設置された基金を拡充するもの。

○対象地域 47都道府県全域

○対象事業 平成25年度末までに事業を開始するもの

○予算額 500億円

○ 具体的な事業例

○ 災害時の医療の確保事業

「南海トラフの巨大地震に関する津波高、被害想定」（24年8月29日内閣府）に対応するために必要となる医療機関の施設整備費の増（自家発電装置の上層階設置等）

○ 医師確保事業

医学部の地域枠定員の増員（H22：313人⇒H25：476人）に伴い必要となる修学資金の増

○ 在宅医療推進事業

25年度からの医療計画には、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を明記すべきとされたことに対応するために必要となる事業費の増（研修費等）

など

介護と連携した在宅医療の体制整備

【地域医療再生基金の積み増し 平成24年度補正予算 500億円の内数】

- 平成25年度からの医療計画には、新たに「在宅医療について達成すべき目標、医療連携体制」等を盛り込むこととし、「在宅医療に必要な連携を担う拠点」などを含めた連携体制を位置づけ。医療計画に基づく体制の構築に必要となる事業費等に対応するため、平成24年度補正予算において、地域医療再生基金を積み増し。
- 国においては、平成23年度及び24年度に実施した「在宅医療連携拠点事業」で得られた成果を随時、情報提供する予定。各都道府県におかれは、これらの知見を参考に、在宅医療・介護提供体制の確保のため、市町村や地域医師会等の関係者と連携した取組を実施して頂きたい。

(在宅医療推進事業の例)

- ・ 地域全体の在宅医療を推進するに当たり、特に重点的に対応が必要な地域での取組の実施。
- ・ 事業実施に当たっては市町村が主体となって、地域医師会等と連携しながら在宅医療の提供体制構築に向けた取組を支援。
- ・ 具体的には、以下のような取り組みを通して、地域の在宅医療・介護関係者の顔の見える関係の構築と、医療側から介護への連携を働きかける体制作りに取り組むことが考えられる。

- ① 地域の医療・福祉資源の把握及び活用
- ② 会議の開催(会議への医療関係者の参加の仲介を含む。)
- ③ 研修の実施
- ④ 24時間365日の在宅医療・介護提供体制の構築
- ⑤ 地域包括支援センター・ケアマネを対象にした支援の実施
- ⑥ 効率的な情報共有のための取組(地域連携パスの作成の取組、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など)
- ⑦ 地域住民への普及・啓発

在宅チーム医療を担う人材育成

■多職種協働による在宅チーム医療を担う人材育成事業（衛生関係指導者養成等委託費）

25年度予算案 100百万円（109百万円）

■本事業の目的

- 在宅医療においては、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリ職種、ケアマネジャー、介護士などの医療福祉従事者がお互いの専門的な知識を活かしながらチームとなって患者・家族をサポートしていく体制を構築することが重要である
- 国が、都道府県リーダーに対して、在宅医療を担う多職種がチームとして協働するための講習を行う（都道府県リーダー研修）
- 都道府県リーダーが、地域リーダーに対して、各地域の実情やニーズにあった研修プログラムの策定を念頭に置いた講習を行う（地域リーダー研修）
- 地域リーダーは、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定し、それに沿って各市町村で地域での多職種への研修を行う。これらを通して、患者が何処にいても医療と介護が連携したサポートを受けられる体制構築を目指す

※WHO（世界保健機関）は、「多職種協働のためには、多職種の研修が重要である。」と推奨している。（2002年）

都道府県リーダー研修

都道府県の行政担当者、在宅療養支援診療所連絡会等

○都道府県の役割

- ・ 都道府県リーダーとなりうる地域の在宅医療関係者の推薦
- ・ 都道府県リーダー研修への参加
- ・ 地域リーダー研修の実施

地域のリーダー



平成25年度

■都道府県リーダー研修

（国が、在宅医療に関する高い専門性を有する機関に委託して実施）

- 国立長寿医療研究センターが、各都道府県で中心的な役割を担う人（都道府県の行政担当者、地域の在宅医療関係者）に対して、リーダー講習を行うための研修を実施

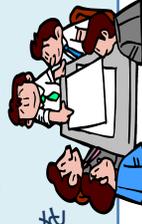
■地域リーダー研修（国が、47都道府県に委託して実施）

- 各都道府県リーダーは、各都道府県で約150人の地域リーダーを養成（医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ職種、ケアマネジャー等の職能別に市町村単位で研修に参加）
- ープログラム策定方法に関する研修
- ー教育展開の手法に関する研修

24年度はここまで

■地域リーダーによる地域の多職種に対する研修

- 地域指導者は、各地域の実情や教育ニーズに合ったプログラムを策定
- 策定されたプログラムに沿って、市町村の多職種を対象に研修を実施



背景・課題

- 新生児集中治療管理室(NICU)に入院する小児等を受け入れる在宅医療・福祉連携体制の整備が求められている。
- 在宅において、抗がん剤、使用方法の難しい医薬品等が急速に普及している。

事業概要

- 小児等について、福祉と連携した在宅医療提供体制の構築について、都道府県が中心となって、医療・福祉関係機関の円滑な連携の調整を図るとともに、医療面から家族の個別の相談に対応する。
- 都道府県が中心となって、薬剤師が、他職種と連携しながら、地域における適切な薬物療法を推進する。

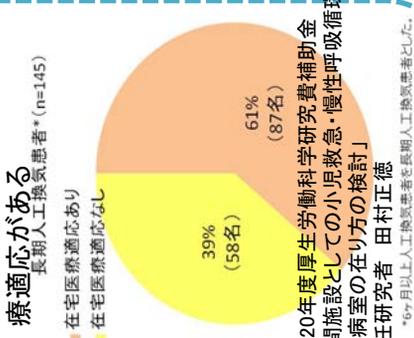
○ 総合周産期母子医療センターが受け入れができなかった主なNICUに長期に入院する人工換気患者の6割に在宅医療適応がある

理由	NICU 満床	MFICU 満床	診察可能 医師不在	その他
センター数	64/67	40/67	22/67	39/67
割合(%) ※	95.5%	59.7%	32.8%	58.2%

理由	NICU 満床	診察可能 医師不在	その他
センター数	50/54	5/54	17/54
割合(%) ※	92.6%	9.3%	31.5%

※受け入れができなかったことのあるセンター数に対する割合
(平成21年厚生労働省医政局指導課調べ)

NICUに長期に入院する人工換気患者の6割に在宅医療適応がある



小児等の在宅医療提供体制を強化 (1.7億円)

- 総合周産期母子医療センターやNICUを有する病院から在宅に移行する小児を支えるための在宅医療・福祉の連携体制の構築のためのモデルを構築する。
- 小児等については、医療必要度が高い患者(人工呼吸器装着患者等)が想定されるため、NICUを有する病院等、専門医療機関を含めた広域な連携を調整する仕組みを検証。
- 小児患者を持つ家庭に対する医療面からの個別相談・支援の取組みについても検証。

【実施主体:都道府県(再委託可)、8カ所程度】

薬物療法提供体制を強化 (0.4億円)

- 薬剤師が医師、看護師のみならず介護関係者と連携し、効率的な薬物療法提供体制を構築。
- 看護師、介護福祉士等に対する抗がん剤・麻薬の安全使用研修の実施や薬局間の連携による24時間の薬剤供給体制の構築。

【実施主体:都道府県(再委託可)、8カ所程度】

- 在宅で使用される抗がん剤、無菌製剤等、使用方法の難しい医薬品、医療機器等が在宅医療で急速に普及
- 適切な服薬に関して、薬剤師と医師、訪問看護師、介護福祉士など他職種との連携が不十分

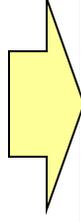
抗がん剤等の在庫融通など、24時間の薬剤供給体制が構築されていない

在宅歯科医療等の推進

＜在宅高齢者に対する歯科保健医療推進の必要性＞

☆89.4%の者が「何らかの歯科治療または専門的な口腔ケアが必要」である一方、実際に歯科治療を受診した者は、26.9%※1

☆在宅歯科医療サービスを実施している歯科医療機関は少ない。（居宅：約14%、施設：約13%）※2



平成20年度～

【歯の健康力推進歯科医師等養成講習会】

平成25年度予算(案)17,732千円

在宅歯科医療、口腔ケア等を推進する歯科医師、歯科衛生士の養成講習会

【在宅歯科診療設備整備事業】

平成25年度予算(案) 医療提供体制推進事業費補助金(227億円)内数

上記講習会を修了した歯科医師で、歯科医療機関の開設者に対する在宅歯科医療機器の補助制度

平成22年度～

【在宅歯科医療連携室整備事業】

平成25年度予算(案) 医療提供体制推進事業費補助金(227億円)内数

医科・介護等との連携窓口、在宅歯科医療希望者の窓口、在宅歯科医療に関する広報、在宅歯科医療機器の貸出しなどを行う在宅歯科医療連携室の整備事業

平成24年度～

【在宅介護者への歯科口腔保健推進設備整備事業】

平成25年度予算(案) 医療施設等設備整備費補助金(674百万円)内数

在宅介護者へ歯科口腔保健の知識等の普及推進を図るため、在宅歯科医療を実施する口腔保健センターや歯科診療所に口腔ケアに必要な医療機器等を整備する。



生活の視点を重視した看護提供や医療と介護をつなぐ役割など、在宅医療において重要な役割を担う訪問看護の推進と充実を図る。

また、訪問看護ステーションだけでなく、保険医療機関の訪問看護も補助対象。

訪問看護推進協議会設置の支援

- ア 訪問看護推進協議会経費
- イ 事務局経費
- ウ 実態調査費

研修事業の支援

- ア 訪問看護事業所の看護師の研修
- イ 医療機関の看護師の研修
- ウ 訪問看護事業所間の研修

上記、アおよびイについては、みなし指定(※)の訪問看護事業所と当該医療機関との研修は対象としない。
(※) 保険医療機関である病院・診療所は介護サービスを行う指定事業者とみなされる。

在宅医療普及啓発活動の支援

- ア 在宅医療全般に関するフォーラム、講演会等の開催
- イ パンフレットの作成等

訪問看護師の人材育成
訪問看護事業所の看護の質の向上



■ 国立高度専門医療研究センターにおける東日本大震災からの医療の復興に資する研究

予算額 5億円 (うち復興特会分:3.5億円)

■ 現状

- 東日本大震災の被災地では、従来からの医師不足に加えて、医療施設が被害を受けており在宅医療に関するニーズが高まっている。また、震災から約1年3ヶ月が経過しているが、心理的な不安等に対するケアが十分行き届いておらず仮設住宅生活者などへの心のケアの取り組みは急務となっている。

■ 事業概要

- 国立高度専門医療研究センターの有する特定の疾患等に特化した高度な専門性を活かして、各疾患等の特性に応じた在宅医療や心のケアに関する研究を実施し、被災地の医療復興を実現する。

がん在宅医療 推進研究事業

■ がん研究センター

- ・ 被災地における地域緩和ケアモデルの立案・実施を行うとともに、在宅緩和ケアに関して遠隔医療の実施可能性の検討を行う。

心不全在宅医療 推進研究事業

■ 循環器病研究センター

- ・ Web上での循環器病管理システム・生活習慣病管理システムを用いて被災地における心不全患者の在宅医療に関する実態調査を行い、地域包括ケアとしての将来ビジョンの策定を行う。

精神障害者在宅医療 推進研究事業

■ 精神・神経医療研究センター

- ・ 被災地における精神障害者に対して行われる多職種アウトリーチ活動により得られる知見を活用して、災害時の多職種のアウトリーチチームと支援モデルの構築を行う。

東北子どものころサ ポート研修事業

■ 成育医療研究センター

- ・ 被災3県(岩手、宮城、福島)の中核的病院とネットワークを構築し、小児の心理的不安等に対する相談に関する支援を行うと共に研修の実施等を行う。

高齢者疾患の特性に 応じた在宅医療推進 研究事業

■ 長寿医療研究センター

- ・ 被災地における在宅医療を受けている高齢者の実態調査等を行い、在宅療養の継続に有効な医療・介護の提供体制を明らかにする。

医政発 0321 第 2 号
平成 24 年 3 月 21 日

各都道府県知事
各政令市市長 殿
各特別区区长

厚生労働省医政局長

災害時における医療体制の充実強化について

災害医療体制については、平成 7 年の阪神・淡路大震災を契機として、災害拠点病院の整備、広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System：EMIS）の整備、災害派遣医療チーム（Disaster Medical Assistance Team：DMAT）の養成等を行ってきたが、今般発生した東日本大震災での対応において、これまで整備してきた体制等について、課題が明らかになったところである。

これらの課題について、被災地を含めた災害医療関係の有識者が検討する場として「災害医療等のあり方に関する検討会」を開催し、報告書が別添のとおり取りまとめられた。

同報告書では、今後の災害医療等のあり方の方向性として、災害拠点病院に関しては、施設の耐震性、EMIS による情報発信、食料、飲料水等の備蓄、DMAT 等の医療チームを受け入れる体制整備等が必要であること、災害時の医療提供体制に関しては、日本医師会災害医療チーム（Japan Medical Association Team：JMAT）をはじめ、大学病院、日本赤十字社、国立病院機構、日本病院会、全日本病院協会、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会等の医療関係団体から派遣される医療チーム等の派遣調整を行う体制や関係者間での情報の共有が必要であること等が指摘されている。

同報告書の趣旨を踏まえ、下記の事業を積極的に推進することにより、特に災害時における医療体制の充実強化を図られたい。

なお、同検討会にオブザーバーとして参加した内閣府（防災担当）、消防庁においても本通知の趣旨をご承知いただいているところであるので申し添える。

本通知は平成 24 年 4 月 1 日より適用する。なお、「災害時における初期救急医

療体制の充実強化について」(平成8年5月10日健政発第451号厚生省健康政策局長通知)については、平成24年4月1日付で廃止する。

記

1. 地方防災会議等への医療関係者の参加の促進

防災計画上の医療活動が災害時に真に機能するために、都道府県、政令市及び特別区が設置する地域防災会議、若しくは災害医療対策関連の協議会等に医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の医療関係団体の代表、救急医療の専門家等を参加させることが適当であることから、その参加を促進すること。

また、都道府県は、救護班(医療チーム)の派遣調整等を行うために、災害対策本部の下に派遣調整本部を迅速に設置できるよう事前に計画を策定すること。その上で、都道府県は、災害拠点病院、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係機関と連携して、災害対策本部の立ち上げ訓練を行うとともに、派遣調整本部の設置手順、コーディネート機能を十分発揮できるか、DMAT都道府県調整本部との連携、派遣調整本部における具体的な作業内容などについて確認しておくこと。また、空路参集したDMATに必要な物資の提供や移動手段の確保を行う体制を整備しておくことが望ましい。

2. 災害時に備えた応援協定の締結

災害が発生した場合、最も重要なことは人命救助である。人命救助にあたって、被災地内の医療機関は、自らも被災者となるものの、被災現場において最も早く医療活動を実施できることから、その役割は重要なものである。そのため、都道府県、政令市及び特別区においては、災害拠点病院を初め、公的医療機関、民間医療機関、医療関係団体等との医療に関する応援協定の締結に配慮すること。また、傷病者、医療チーム、医療物資等の緊急輸送に関して、地域の実情に応じて、消防機関、自衛隊、海上保安庁、公共輸送機関等との協定の締結も配慮すること。また、協定を締結した後も、随時見直しを行うことが望ましい。

なお、協定の締結の際には、下記の点に留意すること。

(1) 広域応援体制の整備

近隣都道府県・市町村間において相互応援協定の締結が必要であり、特に大都市を抱える都道府県においては、ブロック内(ブロックとは、当該都道府県を中心にみた場合のものを独自に想定)の複数の都道府県との締結が必要であり、さらに、人口過密地域においては、ブロックを越えた都

道府県間の協定の締結にも考慮すべきであること。

(2) 自律的応援体制の整備

一定以上の規模の災害が発生した場合には、被災地では一定以上の被害が起こっているものと推定し、個別の要請がなくても被災地へ向かうことを内容とする協定の締結を考慮すべきであること。

(3) 医薬品等の確保体制の整備

医薬品等の供給確保については、厚生労働省防災業務計画により各都道府県において策定することとされている「医薬品等の供給、管理のための計画」に基づいて体制を整えておくこと。

3. 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の整備

都道府県は、災害時に医療機関の稼働状況、医師・看護師等スタッフの状況、ライフラインの確保、医薬品等の備蓄状況等、災害医療に係る総合的な情報収集及び提供を行われたいこと。このため、災害時に医療機関の状況を把握する手段である広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の導入に努めるとともに、全病院に対して登録（パスワードの付与）を促すこと。また、登録した各機関においては、災害時に迅速で確実な情報の入力を行うため、EMISへ情報を入力する複数の担当者を定め、入力内容や操作などの研修・訓練を定期的に行うことが必要であること。さらに、災害拠点病院においては、通信回線が途絶えた際のEMISへの入力も考慮して、衛星回線インターネットが利用できる環境の整備をすることが必要であること。

4. 災害拠点病院の整備

多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能を有し、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能を有するとともに、DMAT等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資器材の貸出し機能を有する「地域災害拠点病院」を整備し、さらにそれらの機能を強化し、災害医療に関して都道府県の中心的な役割を果たす「基幹災害拠点病院」を整備することが必要である。

各都道府県においては、別紙に示す指定要件を満たす災害拠点病院について指定を行い、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、指定又は指定の解除を行った際には、速やかに当職まで報告されたいこと。

また、災害拠点病院は、第一線の地域の医療機関を支援するものであるので、医師会等の医療関係団体の意見を聴き、応急用医療資器材の貸出し要件他を事前に決めておくこと。さらに、都道府県は、災害拠点病院の施設が被災するこ

とを想定して、近隣の広場を確保し、仮設の救護所等として使用する場合があります。このことについて地域住民の理解を得ておくことが望ましいこと。

「地域災害拠点病院」については原則として二次医療圏ごとに1か所、「基幹災害拠点病院」については原則として都道府県ごとに1か所整備することが必要であること。

5. 災害医療に係る保健所機能の強化

災害医療においては、災害拠点病院等の医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、病院団体、日本赤十字社等の医療関係団体、医薬品関係団体、医療機器関係団体、衛生検査所・給食業者等の医療関連サービス事業者、消防機関、警察機関、精神保健福祉センター、市町村等の関係行政機関、水道、電気、ガス、電話等のライフライン事業者、自治会等の住民組織など様々な関係機関・団体との連携が重要となること。そのため、保健所において日常からその連携を推進するとともに、地域の実情に応じた対応マニュアルを作成されたいこと。

また、EMISに登録し、管轄区域内の医療機関の状況について把握するとともに、医療ボランティアの窓口機能を確保すること。当該システムが機能していない場合においては、電話、FAX若しくは自転車・バイク等を利用して直接医療機関に出向いて情報把握又は当該医療機関におけるEMIS等での情報発信の支援を行うこと。

発災時の初期救急段階（発災後概ね3日間）においては、医療に関する具体の指揮命令を行う者を設定することが困難な場合が多いが、災害現場に最も近い所の保健医療行政機関である保健所において、自律的に集合した医療チームの配置調整、情報の提供等を行うこと。そのため、保健所管轄区域や市町村単位等で、災害時に保健所・市町村等の行政担当者と地域の医師会や災害拠点病院等の医療関係者、医療チーム等が定期的に情報交換する場として地域災害医療対策会議を迅速に設置できるよう事前に計画を策定すること。地域災害医療対策会議では、避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で、派遣調整本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チームを配置調整するなどのコーディネート機能が十分に発揮できる体制を整備すること。また、災害後のメンタルヘルス、感染症対策等の健康管理活動については、関係部局からの通達等に基づいて実施されたいこと。

6. 災害医療に関する普及啓発、研修、訓練の実施

一般住民に対する救急蘇生法、止血法、骨折の手当法、トリアージの意義、メンタルヘルスなどに関する普及啓発に努めるとともに、医療関係者、行政関

係者に対する災害医療に関する研修・訓練の実施に努められたいこと。

7. 病院災害対策マニュアルの作成等

医療機関は自ら被災することを想定して災害対策マニュアルを作成するとともに業務継続計画の作成に努められたいこと。また、人工呼吸器等の医療機器を使用しているような患者等をかかえる医療機関は、災害時におけるこれらの患者の搬送先等について計画を策定しておくことが望ましいこと。なお、都道府県はこれらの策定状況について確認を行うことが望ましいこと。

8. 災害時における関係機関との連携

都道府県は、あらかじめ、消防と医療機関及び医療機関相互の連絡体制の整備を図るとともに、医療機関の連絡・連携体制についての計画を作成するよう努めるものとする。また、地域の実情に応じて、広域後方医療施設への傷病者の搬送にあたり、拠点として使用することが適当な民間空港、自衛隊の基地、大規模な空地等をあらかじめ抽出しておくなど、災害発生時における救急医療体制の整備に努めるものとする。

9. 災害時における死体検案体制の整備

災害時には多数の人が死亡する事態も予想されるため、死体検案業務の指揮命令系統、法医学の修練を積んだ医師の動員等、死体検案体制について、地域防災計画、災害時医療救護対応マニュアル等に定めておくことが望ましいこと。

別紙 災害拠点病院指定要件

- (1) 災害拠点病院として、下記の運営が可能なものであること。
- ① 24 時間緊急対応し、災害発生時に被災地内の傷病者等の受入れ及び搬出を行うことが可能な体制を有すること。
 - ② 災害発生時に、被災地からの傷病者の受入れ拠点にもなること。なお、「広域災害・救急医療情報システム（EMIS）」が機能していない場合には、被災地からとりあえずの重症傷病者の搬送先として傷病者を受け入れること。また、例えば、被災地の災害拠点病院と被災地外の災害拠点病院とのヘリコプターによる傷病者、医療物資等のピストン輸送を行える機能を有していること。
 - ③ 災害派遣医療チーム（DMAT）を保有し、その派遣体制があること。また、災害発生時に他の医療機関のDMATや医療チームの支援を受け入れる際の待機場所や対応の担当者を定めておく等の体制を整えていること。
 - ④ 救命救急センターもしくは第二次救急医療機関であること。
 - ⑤ 地域の第二次救急医療機関とともに定期的な訓練を実施すること。また、災害時に地域の医療機関への支援を行うための体制を整えていること。
 - ⑥ ヘリコプター搬送の際には、同乗する医師を派遣できることが望ましい。
- (2) 施設及び設備
- ① 医療関係
 - ア. 施設

災害拠点病院として、下記の診療施設等を有すること。

 - (ア) 病棟（病室、ICU等）、診療棟（診察室、検査室、レントゲン室、手術室、人工透析室等）等救急診療に必要な部門を設けるとともに、災害時における患者の多数発生時（入院患者については通常時の2倍、外来患者については通常時の5倍程度を想定）に対応可能なスペース及び簡易ベッド等の備蓄スペースを有することが望ましい。
 - (イ) 診療機能を有する施設は耐震構造を有することとし、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有することが望ましい。
 - (ウ) 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくこと。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備につい

て、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。

(エ) 適切な容量の受水槽の保有、停電時にも使用可能な井戸設備の整備、優先的な給水協定の締結等により、災害時の診療に必要な水を確保すること。

イ. 設備

災害拠点病院として、下記の診療設備等を有すること。

(ア) 衛星電話を保有し、衛星回線インターネットが利用できる環境を整備すること。また、複数の通信手段を保有していることが望ましい。

(イ) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）に参加し、災害時に情報を入力する体制を整えておくこと。すなわち、情報を入力する複数の担当者を事前に定めておき、入力内容や操作方法などの研修・訓練を行っておくこと。

(ウ) 多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うために必要な診療設備

(エ) 患者の多数発生時用の簡易ベッド

(オ) 被災地における自己完結型の医療に対応出来る携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品 等

(カ) トリアージ・タッグ

ウ. その他

食料、飲料水、医薬品等について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄しておくこと。その際、災害時に多数の患者が来院することや職員が帰宅困難となることを想定しておくことが望ましい。

また、食料、飲料水、医薬品等について、地域の関係団体・業者との協定の締結により、災害時に優先的に供給される体制を整えておくこと（ただし、医薬品等については、都道府県・関係団体間の協定等において、災害拠点病院への対応が含まれている場合は除く。）。

② 搬送関係

ア. 施設

原則として、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

やむなく病院敷地内に離着陸場の確保が困難な場合は、必要に応じて都道府県の協力を得て、病院近接地に非常時に使用可能な離着陸場を確保するとともに、患者搬送用の緊急車輛を有すること。

なお、ヘリコプターの離着陸場については、ヘリコプター運航会社等のコンサルタントを受けるなどにより、少なくとも航空法による飛行場外離着陸場の基準を満たすこと。また、飛行場外離着陸場は近隣に建物が建設されること等により利用が不可能となることがあることから、航空法による非公共用ヘリポートがより望ましいこと。

イ. 設備

DMA Tや医療チームの派遣に必要な緊急車輛を原則として有すること。その車輛には、応急用医療資器材、テント、発電機、飲料水、食料、生活用品等の搭載が可能であること。

(3) 基幹災害拠点病院

- ① (1) ③について、複数のDMA Tを保有していること。
- ② (1) ④について、救命救急センターであること。
- ③ 災害医療の研修に必要な研修室を有すること。
- ④ (2) ①ア. (イ)について、病院機能を維持するために必要な全ての施設が耐震構造を有すること。
- ⑤ (2) ②ア.について、病院敷地内にヘリコプターの離着陸場を有すること。

(4) その他

災害拠点病院の指定に当たっては、都道府県医療審議会等の承認を得ることとし、指定されたものについては医療計画に記載すること。また、都道府県は指定した災害拠点病院が要件に合致しているかどうかを毎年（原則として4月1日時点）確認し、指定要件を満たさなくなった場合には指定の解除を行うこと。なお、既に指定している災害拠点病院であって、要件を満たしていないものについては、(1) ③については平成26年3月までに保有することを前提に、(1) ④、(2) ①ア. (イ) 及び(2) ②ア.については当面の間、指定を継続することも可能とする。

指定又は指定の解除を行った際には、その内容について厚生労働省に報告すること。

なお、災害拠点病院は、厚生労働省及び都道府県の行う調査に協力すること。

医療提供体制施設整備交付金の概要

I 予算額

平成25年度予算(案)
4,034百万円

II 要旨

医療計画制度の実効性を確保し、医療提供体制強化を図る観点から、都道府県の作成した「医療計画に基づく事業計画」により、都道府県が自主性・裁量性を発揮できる助成制度の仕組みとして、救急医療施設、周産期医療施設等の施設整備を支援するもの。

III 「計画に基づく施策の実施（施設）」に対して助成を行う

医 療 計 画

都道府県は「医療計画に基づく事業計画」を策定

「医療提供体制施設整備交付金」を各都道府県に交付

IV 交付対象

- ・補助対象施設：公的団体（○印除く）、民間事業者（※印除く）
- ・下線事業は「地域自主戦略交付金」廃止に伴い、追加された事業。

交付金対象事業区分

休日夜間急患センター	不足病床地区病院※	医療施設耐震整備○
病院群輪番制病院	基幹災害拠点病院	アスベスト除去等整備
共同利用型病院	地域災害拠点病院	看護師勤務環境改善○
救急ヘリポート	院内助産所・助産師外来施設	看護師宿舎○
(地域)救命救急センター	がん診療施設	病院内保育所
小児救急医療拠点病院	医学的リハビリテーション施設※	院内感染対策施設○
小児初期救急センター施設	腎移植施設	医療機器管理室○
小児集中治療室	特殊病室施設	地球温暖化対策
小児医療施設	肝移植施設	内視鏡訓練施設○
周産期医療施設	治験施設○	看護師等養成所○
地域療育支援施設	病児・病後児保育施設	看護師等養成所修業年限延長施設
共同利用施設(開放型病棟等)○	特定地域病院※	看護教員養成講習会
医療施設近代化施設	地震防災対策医療施設耐震整備	歯科衛生士養成所○

医療提供体制推進事業費補助金の概要

I 予算額

平成25年度予算(案)
22,700百万円

II 要旨

医療計画制度の実効性を確保し、医療提供体制強化を図る観点から、都道府県の作成した「医療計画に基づく事業計画」により、都道府県が自主性・裁量性を発揮できる助成制度の仕組みとして、救急医療施設、周産期医療施設等の経常的な経費の補助を行うもの。

III 補助制度の概念

医療計画

都道府県は「医療計画に基づく事業計画」を策定

「医療提供体制推進事業費補助金」を各都道府県に交付

IV 医療提供体制推進事業費補助金の事業構成

補助対象事業: 都道府県(☆印除く)、市町村(★印除く)、公的団体(○印除く)、民間事業者(※印除く)

(目) 医療提供体制推進事業費補助金

22,700,000千円

1 救急医療等対策(運営費)

小児救急電話相談事業★○※、小児救急医療支援事業、小児救急医療拠点病院運営事業、救命救急センター運営事業☆★、ドクターヘリ導入促進事業、救急医療情報センター運営事業★○※、受入困難事案患者受入医療機関支援事業、周産期母子医療センター運営事業、新生児医療担当医確保支援事業、地域療育支援施設運営事業、日中一時支援事業 等

2 看護職員確保対策等(運営費)

病院内保育所運営事業☆★○、新人看護職員研修事業、看護職員の就労環境改善事業、外国人看護師候補者就労研修支援事業、看護職員資質向上推進事業、在宅歯科医療連携室整備事業★○※、看護職員就業相談員派遣面接相談モデル事業(新規)★○※、看護補助者研修事業(新規)★○※ 等

3 地域医療確保等対策(運営費)

医療連携体制推進事業★○※、女性医師等就労支援事業、産科医等確保支援事業、医師派遣等推進事業 等

4 医療提供体制設備整備費

V 医療提供体制設備整備費の事業区分補助対象

▶統合補助金の事業については、前項の「IV 医療提供体制推進事業費補助金の事業構成」で説明したところであるが、「4 医療提供体制設備整備費」はさらに細分化された事業区分(いわゆるメニュー事業)が補助対象となる。

補助対象事業区分		
休日夜間急患センター☆☆	人工腎臓不足地域☆☆	環境調整室○※
病院群輪番制病院☆☆	小児医療施設☆☆	NBC災害・テロ対策設備
共同利用型病院☆☆	周産期医療施設☆☆	内視鏡訓練施設設備☆☆
救命救急センター☆☆	看護師等養成所初度設備☆☆	小児初期救急センター設備☆☆
高度救命救急センター☆☆	看護師等養成所教育環境改善☆☆	院内助産所・助産師外来設備☆☆
小児救急医療拠点病院☆☆	医療機関アクセス支援車○※	在宅訪問歯科診療設備
小児救急遠隔医療設備☆☆	院内感染対策設備☆☆	地域療育支援施設設備☆
がん診療施設☆☆	基幹災害拠点病院☆☆	小児集中治療室☆☆
医学的リハビリテーション施設☆☆※	地域災害拠点病院☆☆	歯科衛生士養成所初度設備☆☆
共同利用施設(高額医療機器)☆☆	H L A 検査センター☆☆	

VI 補助率等

▶ 補助率 1/2 1/3 定額(10/10)

▶ 交付先 都道府県(☆印除く)、市町村(★印除く)、公的団体(○印除く)、民間事業者(※印除く)

医療施設等 設備 整備費補助金の概要

I 予算額

平成25年度予算(案)
674,490千円

II 要旨

へき地・離島の住民に対する医療の確保及び臨床研修医の研修環境の充実等を図るため、離島を含むへき地に所在する医療施設や臨床研修病院の設備整備を支援するもの。

III 補助対象

補助対象事業《メニュー区分》（事業実施主体）	補助率
へき地医療拠点病院（公立・公的・民間）	1/2
へき地診療所（公立・公的・民間）	1/2、3/4
へき地患者輸送車（艇）（公立）	1/2
へき地巡回診療車（船）（公立・公的・民間）	1/2
離島歯科巡回診療用設備（都道府県）	1/2
過疎地域等特定診療所（公立）	1/2
へき地保健指導所（公立）	1/3、1/2
へき地・離島診療支援システム（公立・公的・民間）	1/2
沖縄医療施設（公立・公的）	3/4
奄美群島医療施設（都道府県）	1/2
地域医療充実のための遠隔医療設備（公立・公的・民間）	1/2
臨床研修病院支援システム（公的・民間）	1/2
離島等患者宿泊施設設備（公立・公的・民間）	1/3
産科医療機関設備（公立・公的・民間）	1/2
死亡時画像診断システム設備（公立・公的・民間）	1/2
在宅介護者への歯科口腔保健推進設備（公立・公的・民間）	1/2

医療施設等 施設 整備費補助金の概要

I 予算額

平成25年度予算(案)
365,622千円

II 要旨

へき地・離島の住民に対する医療の確保及び臨床研修医の研修環境の充実等を図るため、離島を含むへき地に所在する医療施設や臨床研修病院の施設整備を支援するもの。

III 補助対象

補助対象事業《メニュー区分》 (事業実施主体)	補助率
へき地医療拠点病院 (公立・公的・民間)	1/2
へき地診療所 (公立・公的・民間)	1/2
過疎地域等特定診療所 (公立)	1/2
へき地保健指導所 (公立)	1/3、1/2
研修医のための研修施設 (民間)	1/2
臨床研修病院 (民間)	1/2
医師臨床研修病院研修医環境整備 (民間)	1/3
産科医療機関 (公立・公的・民間)	1/3
離島等患者宿泊施設 (公立・公的・民間)	1/3
死亡時画像診断システム施設 (公立・公的・民間)	1/2

医療施設の施設整備における木材利用の促進について

- 医療施設の施設整備における資材について、例年、林野庁から木材を使用した建築促進について協力依頼がなされている。
- 厚生労働省としても、医療施設の建築資材としての木材利用は患者の療養環境向上に資するため、平成15年にパンフレット「心と体にやさしい医療環境の創出－木材を利用した医療施設の整備－」を作成し各都道府県に配布している。
- へき地診療所の整備にあたっては木造が積極的に利用されているが、引き続きより一層の木材利用が図られるよう協力をお願いする。

「心と体にやさしい医療環境の創出－木材を利用した医療施設の整備－」

心と体にやさしい 医療環境の創出

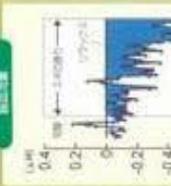
— 木材を利用した医療施設の整備 —



柔らかい感触、ふくもり、適度な吸放湿性などの優れた性質を持つ木材材料は、心と体にやさしい医療環境づくりに貢献しています。

木の香りでリラックス

木の香りは、気分転換と自律神経系を安定させ、リラックスした状態をつくれます。



香りの強い木材の種類、加工法、素材の輸入産、湿度・温度の状況などによって、香りの「質」も変わります。リラックス効果も変わります。



無臭物質は有害物質の発生率により、適正な換気量により調整。

木質居室でリラックスしたり、ワクワクしたり





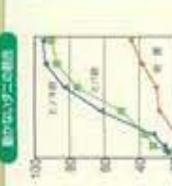
高い木材利用率がポイント。木質で、湿度に合致した吸放湿性があるため、患者の心と体にやさしい医療環境づくりに貢献しています。

木の香りでダニ防除

心と体にやさしい医療環境を創出するため、心と体にやさしい木材の活用が期待されています。その効果は半年から1年持続します。

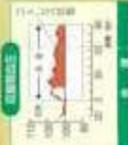



ダニの付着率を測定したところ、木材の香りにより、ダニの付着率が減少しました。



薄い塗膜は体にやさしい







薄い塗膜への吸放湿性は、患者の心と体にやさしい医療環境づくりに貢献しています。

PFI事業への取組状況について

- 厚生労働省では、水道施設、医療施設、社会福祉施設について、施設整備補助等を通じ、PFI手法を活用した施設整備を推進している。また、内閣府においては、地方公共団体を支援するため、ホームページによるPFI導入支援ツール※の公表や、実務に通じたPFI専門家を派遣する事業を行っている（別紙参照）。

※内閣府HP；<http://www8.cao.go.jp/pfi/tools.html>

水道施設

- 11件導入。大都市部中心に導入。
- 「PFI導入の手引き」の改定及び周知を行う予定。
- 「水道分野における官民連携推進協議会」を経済産業省とともに開催し、地域の実情に応じた対応を推進。

医療施設

- 13件導入。
- 施設的设计及び建設、維持管理などの分野で主に活用。

社会福祉施設

- 15件導入。
- ケアハウス等の事業が中心。

近年の政府の取組みの経緯等

- 従来、公的な色彩の強かった分野について、事業の合理化、健全化を図っていく中で、PFIという手法による施設整備も重要な選択肢と考えられている。
- 政府としても、日本再生戦略（平成24年7月31日閣議決定）において、PFI事業規模を2010年から2020年までで少なくとも約10兆円以上の拡大を目指すこととされたことを踏まえ、各省庁において事業モデルの具体化・案件形成の促進を図ってきた。

○ P F I 専門家の派遣

- ・ 内閣府は、公共施設等の建設、維持管理、運営等を民間の資金、経営能力及び技術的能力を活用して行うPFI事業の一層の活用推進を図るため、地方公共団体を支援する。
- ・ その一環として、地方公共団体におけるPFI事業の活用を支援するため、PFIの実務に通じた、PFI専門家
家を派遣する。
 - 例えば、
 - ・ PFI制度がよく分からない
 - ・ PFI事業に興味があり検討したいけれども、どこから検討を始めればいいのか分からない
 - ・ PFIの検討をどのように進めればいいのか分からない
 - ・ PFIの検討を始めたいけど、分からないことができた
 - ・ 今回の法改正で導入された民間事業者からの提案について、どのように扱えばいいのか
 - ・ 今回の法改正で導入された公共施設等運営権に興味がある
 - ・ 事業期間をどのように設定すればいいのか、考え方を教えて欲しい

等、上記のような疑問等があり、所定の様式にて申請があった場合、PFI専門家を派遣する。

連絡先：03-3581-9680(PFI推進室直通) ホームページ：<http://www8.cao.go.jp/pfi/index.html>

※専門家派遣に係る費用は内閣府が負担する。

PFI事業に係る地方公共団体支援の概要2

○ PFI事業の案件形成の促進

PFI事業の立ち上げを支援するため、地域と投資家双方にとって魅力や価値がある下記に該当する事業を対象としPFI事業の案件形成を支援し、民間投資を喚起しつつ、効率的かつ効果的な社会資本整備・老朽化対策等を推進する。

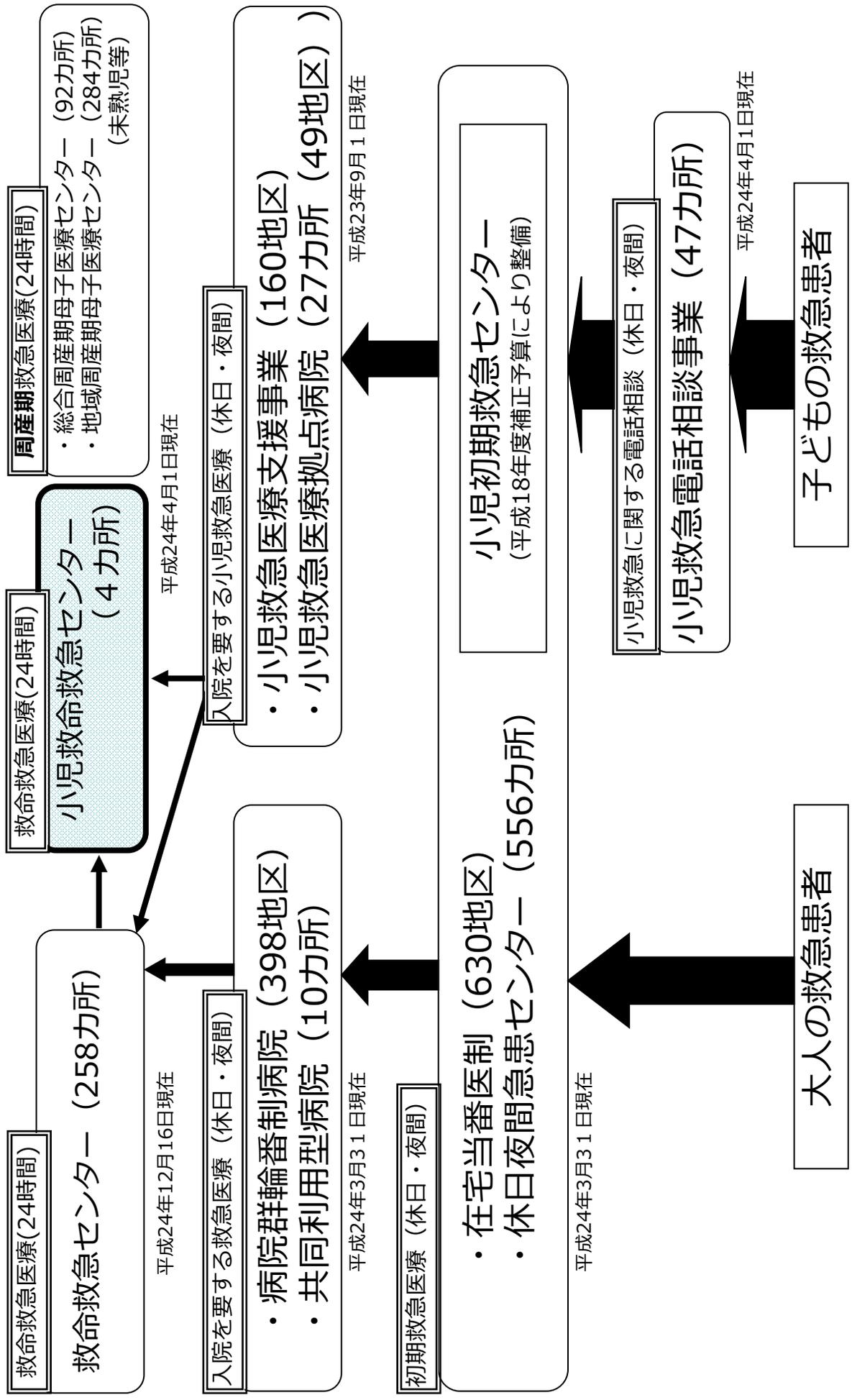
- (1) 収益施設併設型 公共施設等の一部を活用して民間施設等を運営するなど、公共施設等を付帯事業と一体で運営するもの
- (2) 付加価値創出型 副産物の活用や太陽光パネルの設置等を行うなど、公共施設等の運営の効率性・収益性を高める工夫を行うもの
- (3) 複数施設型 複数の公共施設等について、包括的に整備・改修・運営等を行い、全体の公共施設等の投資効率を高めるもの

○ PFI事業による震災復興の促進

被災地におけるPFIの活用促進を図るため、被災地方公共団体にPFI専門家を派遣し、PFI事業の立ち上げを支援する。また、民間事業者からの提案、公共施設等運営権等、PFI法改正により創設された新制度の利用促進等を図ることにより被災地の復興を支援する。

- (1) PFI専門家派遣を通じたPFIの事業化促進
- (2) 民間事業者からの提案を受けて事業化を検討しているPFI事業
- (3) 公共施設等運営事業を含む独立採算型事業等新たなモデルとなるPFI事業
- (4) 複合施設型の公共的施設の整備等を効率的に行うPFI事業

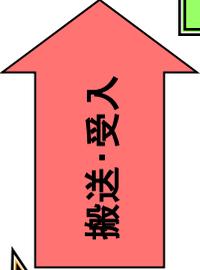
7. 救急医療体系図



救急医療の充実

- 地域の搬送・受入ルールの策定
- 管制塔機能の整備
- 救急患者受入コーディネーターの普及
- ドクターヘリの全国的な配備 等

- ・適切な振分け
- ・円滑な搬送・受入



- ・救急利用の適正化

- 住民への普及啓発
- 小児救急電話相談事業 (#8000)の拡充 等

三次救急医療(救命救急医療)

- 救命救急センター(258カ所)
(うち、高度救命救急センター(28カ所))
※ ドクターヘリ(40カ所) 平成24年12月16日現在

二次救急医療(入院を要する救急医療)

- ・ 病院群輪番制病院(398地区、3,259カ所)
- ・ 共同利用型病院(10カ所) 平成24年3月31日現在

初期救急医療

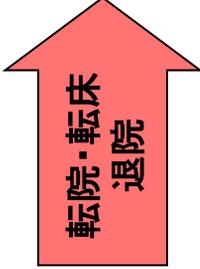
- ・ 在宅当番医制(630地区)
- ・ 休日夜間急患センター(556カ所) 平成24年3月31日現在

- ・ 地域の医療機関が連携しつつ、救急医療提供体制を整備・充実
- ・ 救急医療を担う医師の労働環境の改善

- ・ 診療実績に応じた、救命救急センターや二次救急医療機関への支援の充実
- ・ 診療所医師の救急医療への参画の推進
- ・ 救急医療を担う医師に対する手当への支援
- ・ 院内トリアージを行う看護師等の配置、医師事務作業補助者の配置 等

- 転院等が可能な地域の体制確保
- 転院等や施設間連携を図るための専門者の配置
- 情報開示と国民の理解 等

- ・ 「出口の問題」解消



8. 救急医療施設等設置状況

平成24年3月31日

	休日夜間 急患センター	在宅当番医制 実施(地区数)	第二次救急医療体制			入院を要する 救急医療施設	救命救急 センター
			輪番制 地区数	共同利用型 地区等	合 計		
北海道	15	41	21	0	21	134	11
青森	3	8	6	0	6	20	3
岩手	4	11	8	0	8	37	3
宮城	8	15	9	0	9	43	5
秋田	6	7	7	0	7	27	1
山形	9	8	2	0	2	37	3
福島	5	15	11	0	11	84	4
茨城	11	28	10	0	10	67	5
栃木	12	5	10	0	10	32	5
群馬	9	13	10	0	10	87	2
埼玉	28	28	14	0	14	129	7
千葉	22	17	20	0	20	163	9
東京	75	40	13	0	13	251	25
神奈川	46	10	14	0	14	118	16
新潟	14	10	12	0	12	65	5
富山	4	8	4	0	4	20	2
石川	2	9	1	0	1	11	2
福井	3	12	2	0	2	9	2
山梨	1	10	7	0	7	35	1
長野	14	17	10	0	10	52	7
岐阜	9	16	8	0	8	39	6
静岡	13	23	12	0	12	62	8
愛知	40	22	15	0	15	96	18
三重	12	4	10	0	10	33	4
滋賀	5	2	8	0	8	33	4
京都	9	5	2	0	2	85	6
大阪	48	0	11	0	11	267	14
兵庫	25	28	13	0	13	170	7
奈良	11	2	7	0	7	49	3
和歌山	6	2	3	0	3	15	3
鳥取	4	0	3	0	3	19	2
島根	3	9	5	0	5	21	3
岡山	3	24	5	0	5	100	3
広島	14	26	14	0	14	72	6
山口	10	21	9	1	10	36	5
徳島	2	10	7	0	7	36	3
香川	1	9	5	0	5	20	3
愛媛	7	13	6	0	6	47	3
高知	1	6	3	0	3	50	3
福岡	22	24	14	0	14	255	8
佐賀	7	7	5	0	5	76	4
長崎	2	13	8	0	8	67	2
熊本	2	15	10	0	10	43	3
大分	0	16	5	4	9	36	4
宮崎	7	9	5	2	7	10	2
鹿児島	1	12	9	3	12	85	1
沖縄	1	0	5	0	5	26	3
計	556	630	398	10	408	3,269	249

第二次及び第三次救急医療機関数の推移（平成15年～24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									
	15'	16'	17'	18'	19'	20'	21'	22'	23'	24'	15'	16'	17'	18'	19'	20'	21'	22'	23'	24'
北海道	117	113	127	127	127	128	128	128	127	134	8	9	10	10	10	9	9	8	10	11
青森	24	24	24	21	21	20	20	20	20	20	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
岩手	40	40	41	41	43	33	33	33	34	37	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
宮城	52	50	41	41	39	39	39	42	42	43	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
秋田	13	16	20	20	20	31	31	31	28	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
山形	6	7	7	7	7	7	7	7	37	37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
福島	68	68	68	68	58	59	85	85	84	84	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
茨城	51	50	49	50	50	50	65	66	68	67	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
栃木	27	27	27	29	28	28	28	28	29	32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
群馬	64	63	62	62	62	62	62	61	62	87	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
埼玉	154	157	149	140	135	135	134	133	129	129	6	6	6	6	6	6	7	7	7	7
千葉	160	151	151	151	147	147	146	143	163	163	8	8	8	9	9	9	9	9	9	9
東京	273	276	278	276	266	262	256	254	252	251	21	21	21	21	21	22	23	23	25	25
神奈川	184	177	171	171	171	161	158	147	122	118	7	7	7	8	11	12	12	14	15	16
新潟	65	65	67	66	64	63	66	65	64	65	3	3	3	3	4	4	4	5	5	5
富山	19	19	20	20	20	20	20	20	20	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
石川	11	11	11	11	11	65	64	62	11	11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
福井	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2
山梨	34	34	34	34	33	32	33	33	35	35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
長野	54	54	54	53	51	51	51	50	49	52	3	3	3	5	7	7	7	7	7	7
岐阜	45	45	44	44	40	40	36	37	39	39	5	6	6	6	6	6	6	6	6	6
静岡	68	64	63	63	62	63	63	62	61	62	5	6	6	6	6	6	6	7	8	8
愛知	115	116	115	115	113	110	107	105	104	96	11	12	12	12	12	13	13	13	15	18
三重	36	32	33	33	33	33	34	34	34	33	2	2	2	2	2	2	3	3	4	4
滋賀	24	24	24	23	23	33	33	33	33	33	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
京都	91	91	90	89	87	86	89	89	89	85	3	3	3	3	3	3	3	3	3	6
大阪	257	255	273	271	265	249	254	258	263	267	10	10	10	10	10	13	13	14	14	14
兵庫	184	184	174	180	171	170	165	164	175	170	5	5	5	5	5	5	5	6	6	7
奈良	47	47	45	45	45	44	45	45	49	49	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
和歌山	43	43	43	42	41	38	34	34	39	15	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
鳥取	21	21	21	21	19	19	19	19	19	19	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
島根	19	19	19	19	19	21	21	21	20	21	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3
岡山	25	25	25	24	24	24	24	67	102	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
広島	61	64	65	63	63	62	61	63	73	72	3	3	3	5	5	5	5	5	5	6
山口	43	43	43	42	42	41	41	39	37	36	3	3	3	4	4	4	4	4	4	5
徳島	25	25	23	22	22	38	37	37	37	36	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
香川	17	17	17	17	17	16	18	20	20	20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3
愛媛	49	49	48	46	45	45	46	46	46	47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
高知	32	32	31	31	34	36	38	39	49	50	1	1	2	2	2	2	2	2	2	3
福岡	307	308	299	299	299	258	255	255	256	255	6	6	6	6	8	8	8	8	8	8
佐賀	61	60	57	56	58	59	59	59	79	76	1	1	1	2	2	2	2	3	4	4
長崎	41	41	42	42	42	61	61	69	58	67	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2
熊本	43	43	43	43	42	42	43	43	43	43	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3
大分	37	38	37	38	38	37	37	37	36	36	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4
宮崎	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
鹿児島	123	123	121	114	112	112	110	103	105	85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
沖縄	22	23	23	25	25	26	26	26	27	26	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3
計	3,271	3,253	3,238	3,214	3,153	3,175	3,201	3,231	3,288	3,269	170	176	178	189	201	208	214	221	235	249

※各年とも3月31日現在の数値を計上

9. 救命救急センター設置状況一覧

平成24年12月16日現在

都道府県	区分	DH	施設名	開設年月日	設置者	所在地	電話番号
北海道	◎域	○	旭川赤十字病院	S53.7.10	日赤	旭川市曙1条1丁目1-1	0166-22-8111
			市立函館病院	S56.4.1	函館市	函館市港町1丁目10番地1	0138-43-2000
		○	市立釧路総合病院	S59.4.1	釧路市	釧路市春湖台1-12	0154-41-6121
			北見赤十字病院	H4.4.1	日赤	北見市北6条東2丁目1番地	0157-24-3115
			市立札幌病院	H5.4.1	札幌市	札幌市中央区北11条西13丁目	011-726-2211
			帯広厚生病院	H11.5.6	厚生連	帯広市西6条南8丁目1番地	0155-24-4161
			札幌医科大学附属病院	H14.4.1	公立大学法人	札幌市中央区南1条西16丁目	011-611-2111
		○	手稲溪仁会病院	H17.3.25	医療法人	札幌市手稲区前田1条12-1-40	011-681-8111
			独立行政法人国立病院機構 北海道医療センター	H22.4.1	国立病院機構	札幌市西区山の手5条7丁目1番1号	011-611-8111
			旭川医科大学病院	H22.10.1	国立大学法人	旭川市緑が丘東2条1-1-1	0166-65-2111
	砂川市立病院	H23.12.1	砂川市	砂川市西4条北3丁目1番1号	0125-54-2131		
青森県	◎	○	青森県立中央病院	S56.9.25	青森県	青森市東造道2-1-1	017-726-8121
		○	八戸市立市民病院	H9.9.1	八戸市	八戸市大字田向字毘沙門平1番地	0178-72-5111
			弘前大学医学部附属病院	H22.7.1	国立大学法人	弘前市本町53	0172-33-5111
岩手県	◎	○	岩手医科大学附属病院	S55.11.1	学校法人	盛岡市内丸19-1	019-651-5111
			岩手県立久慈病院	H10.3.1	岩手県	久慈市旭町10-1	0194-53-6131
			岩手県立大船渡病院	H10.8.1	岩手県	大船渡市大船渡町字山馬越10-1	0192-26-1111
宮城県	◎域		独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	S53.4.1	国立病院機構	仙台市宮城野区宮城野2-8-8	022-293-1111
			仙台市立病院	H3.4.24	仙台市	仙台市若林区清水小路3-1	022-266-7111
			大崎市民病院	H6.7.1	大崎市	大崎市古川千手寺町2-3-10	0229-23-3311
			東北大学病院	H18.10.1	国立大学法人	仙台市青葉区星陵町1-1	022-717-7000
			石巻赤十字病院	H21.7.1	日赤	石巻市蛇田字西道下71番地	0225-21-7220
秋田県		○	秋田赤十字病院	H10.7.1	日赤	秋田市上北手猿田字苗代沢222番地1	018-829-5000
山形県		○	山形県立中央病院	H13.5.1	山形県	山形市大字青柳1800	023-685-2626
			公立置賜総合病院	H12.11.1	事務組合	東置賜郡川西町大字西大塚2000	0238-46-5000
			日本海総合病院	H23.4.1	地方独立行政法人	酒田市あきほ町30番地	0234-26-2001
福島県			いわき市立総合磐城共立病院	S55.4.1	いわき市	いわき市内郷御厩町久世原16	0246-26-3151
			財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院	H1.9.23	財団法人	郡山市西ノ内2-5-20	024-925-1188
			会津中央病院	S61.10.1	財団法人	会津若松市鶴賀町1-1	0242-25-1515
		○	福島県立医科大学附属病院	H20.1.28	公立大学法人	福島市光が丘1	024-547-1111
茨城県		○※1	独立行政法人国立病院機構 水戸医療センター	S56.4.2	国立病院機構	東茨城郡茨城町桜の郷280番地	029-240-7711
			筑波メディカルセンター病院	S60.2.16	財団法人	つくば市天久保1-3-1	029-851-3511
			総合病院土浦協同病院	H2.4.12	厚生連	土浦市真鍋新町11-7	029-823-3111
			茨城西南医療センター病院	H12.4.1	厚生連	猿島郡境町2190	0280-87-8111
		○※1	水戸済生会総合病院	H22.4.1	済生会	水戸市双葉台3丁目3番10号	029-254-5151
			株式会社日立製作所日立総合病院	H24.10.20	会社	日立市城南町2-1-1	0294-23-1111
栃木県			済生会宇都宮病院	S56.8.11	済生会	宇都宮市竹林町911-1	028-626-5500
			足利赤十字病院	H8.11.1	日赤	足利市五十部町284-1	0284-21-0121
			那須赤十字病院（旧：大田原赤十字病院）	H10.6.1	日赤	大田原市住吉町2丁目7番3号	0287-23-1122
		○	獨協医科大学病院	H14.4.1	学校法人	下都賀郡壬生町大字北小林880	0282-86-1111
			自治医科大学附属病院	H14.9.1	学校法人	下野市薬師寺3311-1	0285-44-2111
群馬県	◎域	○	独立行政法人国立病院機構 高崎病院	S58.2.1	国立病院機構	高崎市高松町36	027-322-5901
			前橋赤十字病院	H11.4.1	日赤	前橋市朝日町3-21-36	0272-24-4585
			富士重工業健康保険組合太田記念病院	H24.6.1	健康保険組合	太田市八幡町29-5	0276-22-6631
埼玉県	◎	○	さいたま赤十字病院	S55.7.17	日赤	さいたま市中央区上落合8-3-33	048-852-1111
			埼玉医科大学総合医療センター	S62.4.1	学校法人	川越市鴨田1981	049-228-3400
			深谷赤十字病院	H4.4.20	日赤	深谷市上柴町西5-8-1	048-571-1511
			防衛医科大学校病院	H4.9.1	防衛省	所沢市並木3-2	04-2995-1511
			川口市立医療センター	H6.5.1	川口市	川口市西新井宿180	048-287-2525
			獨協医科大学越谷病院	H10.5.11	学校法人	越谷市南越谷2丁目1番50号	048-965-1111
			埼玉医科大学国際医療センター	H20.6.12	学校法人	日高市山根1397-1	042-984-4111
千葉県	◎	○	千葉県救急医療センター	S55.4.23	千葉県	千葉市美浜区磯辺3-32-1	043-279-2211
			総合病院国保旭中央病院	S56.2.16	旭市	旭市イ1326	0479-63-8111
		○	国保直営総合病院君津中央病院	S59.3.31	事務組合	木更津市桜井1010	0438-36-1071
			亀田総合病院	S60.3.1	医療法人	鴨川市東町929	04-7092-2211
			国保松戸市立病院	S60.4.1	松戸市	松戸市上本郷4005	047-363-2171
			成田赤十字病院	S61.4.1	日赤	成田市飯田町90-1	0476-22-2311
			船橋市立医療センター	H6.5.13	船橋市	船橋市金杉1-21-1	047-438-3321
		○	日本医科大学千葉北総病院	H11.4.1	学校法人	印西市鎌苅1715	0476-99-1111
			順天堂大学医学部附属浦安病院	H17.7.1	学校法人	浦安市富岡2丁目1-1	047-353-3111
			東京慈恵会医科大学附属柏病院	H24.4.1	学校法人	柏市柏下163-1	047-164-1111
東京都	◎◎		日本医科大学付属病院	S52.1.1	学校法人	文京区千駄木1-1-5	03-3822-2131
			独立行政法人国立病院機構 東京医療センター	S51.4.1	国立病院機構	目黒区東が丘2-5-1	03-3411-0111
			東邦大学医療センター大森病院	S53.4.1	学校法人	大田区大森西6-11-1	03-3762-4151
			杏林大学医学部付属病院	S54.10.1	学校法人	三鷹市新川6-20-2	0422-47-5511
			都立広尾病院	S55.10.1	東京都	渋谷区恵比寿2-34-10	03-3444-1181
			東京医科大学八王子医療センター	S55.6.1	学校法人	八王子市館町1163	042-665-5611
			武蔵野赤十字病院	S50.4.1	日赤	武蔵野市境南町1-26-1	0422-32-3111
			帝京大学医学部附属病院	S56.12.1	学校法人	板橋区加賀2-11-1	03-3964-1211
			日本医科大学多摩永山病院	S58.3.1	学校法人	多摩市永山1-7-1	042-371-2111
			都立墨東病院	S60.11.1	東京都	墨田区江東橋4-23-15	03-3633-6151
			東京女子医科大学病院	H1.4.1	学校法人	新宿区河田町8-1	03-3353-8111
			都立多摩総合医療センター	H2.8.1	東京都	府中市武蔵台2-8-29	042-323-5111
			駿河台日本大学病院	H3.4.1	学校法人	千代田区神田駿河台1-8-13	03-3293-1711
			日本大学医学部附属板橋病院	H3.11.1	学校法人	板橋区大谷口上町30-1	03-3972-8111

都道府県	区分	DH	施設名	開設年月日	設置者	所在地	電話番号
東京都			公立昭和病院	H5. 4. 1	事務組合	小平市天神町2-450	042-461-0052
			独立行政法人国立病院機構 災害医療センター	H7. 7. 1	国立病院機構	立川市緑町3256	042-526-5511
			東京医科大学病院	H5. 4. 1	学校法人	新宿区西新宿6-7-1	03-3342-6111
			昭和大学病院	H11. 9. 1	学校法人	品川区旗の台1-5-8	03-3784-8000
			東京女子医科大学東医療センター	H10. 6. 1	学校法人	荒川区西尾久2-1-10	03-3810-1111
			聖路加国際病院	H9. 9. 16	財団法人	中央区明石町9-1	03-3541-5151
			青梅市立総合病院	H12. 6. 1	青梅市	青梅市東青梅4-16-5	0428-22-3191
			東京医科歯科大学医学部附属病院	H19. 4. 1	国立大学法人	文京区湯島1-5-45	03-3813-6111
			日本赤十字社医療センター	H20. 10. 31	日赤	渋谷区広尾4-1-22	03-3400-1311
			独立行政法人 国立国際医療研究センター病院	H22. 9. 1	独立行政法人	新宿区戸山1-21-1	03-3202-7181
			東京大学医学部附属病院	H22. 12. 28	国立大学法人	文京区本郷7-3-1	03-3815-5411
			東京都済生会中央病院	H24. 12. 1	済生会	港区三田1-4-17	03-3451-8211
	神奈川県	◎	○	聖マリアンナ医科大学病院	S55. 7. 1	学校法人	川崎市宮前区菅生2-16-1
			独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター	S57. 8. 2	国立病院機構	横浜市戸塚区原宿町3-60-2	045-851-2621
			北里大学病院	S58. 3. 1	学校法人	相模原市北里1-15-1	042-778-8111
			東海大学医学部付属病院	S59. 3. 31	学校法人	伊勢原市下糟屋143	0463-93-1121
			昭和大学藤が丘病院	S60. 3. 30	学校法人	横浜市青葉区藤が丘1-30	045-971-1151
			聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	S62. 5. 25	学校法人	横浜市旭区矢指町1197-1	045-366-1111
			公立大学法人横浜市立大学附属市民総合医療センター	H2. 1. 16	公立大学法人	横浜市南区浦舟町4-57	045-261-5656
			国家公務員共済組合連合会横須賀共済病院	H17. 7. 1	国共済	横須賀市米が浜通1-16	046-822-2710
			川崎市立川崎病院	H18. 4. 1	川崎市	川崎市川崎区新川通12-1	044-233-5521
			日本医科大学武蔵小杉病院	H18. 4. 1	学校法人	川崎市中原区小杉町1丁目396	044-733-5181
			藤沢市民病院	H18. 12. 1	藤沢市	藤沢市藤沢2-6-1	0446-25-3111
			恩賜財団済生会横浜市東部病院	H19. 9. 1	済生会	横浜市鶴見区下末吉3-6-1	045-576-3000
			横浜市立みなと赤十字病院	H21. 4. 1	横浜市	横浜市中区新山下3-12-1	045-628-6100
			小田原市立病院	H21. 4. 1	小田原市	小田原市久野46	0465-34-3175
			横浜市立市民病院	H22. 4. 1	横浜市	横浜市保土ヶ谷区岡沢町56	045-331-1961
			独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院	H23. 4. 1	独立行政法人	横浜市港北区小机町3211番地	045-474-8111
新潟県	◎	○	長岡赤十字病院	H9. 9. 1	日赤	長岡市千秋2-297-1	0258-28-3600
			新潟市民病院	S62. 4. 20	新潟市	新潟市中央区鐘木463-7	025-281-5151
			新潟県立中央病院	H9. 8. 1	新潟県	上越市新南町205	025-522-7711
			新潟県立新発田病院	H18. 11. 1	新潟県	新発田市本町1-2-8	0254-22-3121
			新潟大学医歯学総合病院	H21. 10. 1	国立大学法人	新潟市中央区旭町通一番町754	025-223-6161
富山県			富山県立中央病院	S54. 8. 1	富山県	富山市西長江2-2-78	076-424-1531
			富山県厚生農業協同組合連合会 高岡病院	H9. 4. 1	厚生連	高岡市永楽町5-10	0766-21-3930
石川県			石川県立中央病院	S52. 12. 1	石川県	金沢市鞍月東2-1	076-237-8211
			公立能登総合病院	H12. 5. 1	事務組合	七尾市藤橋町ア部6-4	0767-52-6611
福井県			福井県立病院	S58. 4. 11	福井県	福井市四ツ井2-8-1	0776-54-5151
			公立小浜病院	H19. 10. 1	事務組合	小浜市大手町2-2	0770-52-0990
山梨県		○	山梨県立中央病院	S51. 11. 1	山梨県	甲府市富士見1-1-1	055-253-7111
長野県	◎	○	長野赤十字病院	S56. 10. 1	日赤	長野市若里5-22-1	026-226-4131
			佐久総合病院	S58. 10. 1	厚生連	佐久市臼田197	0267-82-3131
			慈泉会相澤病院	H17. 4. 1	特定医療法人	松本市本庄2-5-1	0263-33-8600
			信州大学医学部附属病院	H17. 10. 1	国立大学法人	松本市旭3-1-1	0263-35-4600
			諏訪赤十字病院	H18. 10. 1	日赤	諏訪市湖岸通り5-11-50	0266-52-6111
			飯田市立病院	H18. 10. 1	飯田市	飯田市八幡町438	0265-21-1255
			伊那中央病院	H24. 4. 1	事務組合	伊那市小四郎久保1313-1	0265-72-3121
岐阜県	◎	○	岐阜県総合医療センター	S58. 11. 1	岐阜県	岐阜市野一色4-6-1	058-246-1111
			岐阜県立多治見病院	H2. 11. 1	岐阜県	多治見市前畑町5-161	0572-22-5311
			総合病院高山赤十字病院	H4. 12. 1	日赤	高山市天満町3-11	0577-32-1111
			大垣市民病院	H6. 10. 1	大垣市	大垣市南頬町4-86	0584-81-3341
			岐阜県厚生農業組合連合会 中濃厚生病院	H12. 8. 1	厚生連	関市若草通5-1	0575-22-2211
			岐阜大学医学部附属病院	H16. 11. 1	国立大学法人	岐阜市柳戸1-1	058-230-6000
静岡県	◎	○	静岡済生会総合病院	S55. 7. 1	済生会	静岡市駿河区小鹿1-1-1	054-285-6171
			順天堂大学医学部附属静岡病院	S56. 11. 1	学校法人	伊豆の国市長岡1129	055-948-3111
			浜松医療センター	S57. 10. 15	浜松市	浜松市中区富塚町328	053-453-7111
			静岡赤十字病院	H4. 5. 11	日赤	静岡市葵区追手町8-2	054-253-8381
			聖隷三方原病院	H13. 9. 17	社会福祉法人	浜松市北区三方原町3453	053-436-1251
			沼津市立病院	H16. 4. 14	沼津市	沼津市東椎路字春の木550	055-924-5100
			磐田市立総合病院	H21. 4. 1	磐田市	磐田市大久保512-3	0538-38-5000
			聖隷浜松病院	H22. 5. 1	社会福祉法人	浜松市中区住吉2-12-12	053-474-2222
愛知県	◎	○	名古屋掖済会病院	S53. 5. 23	社団法人	名古屋市中川区松年町4-66	052-652-7711
			独立行政法人国立病院機構 名古屋医療センター	S54. 6. 1	国立病院機構	名古屋市中区三の丸4-1-1	052-951-1111
			愛知医科大学病院	S54. 7. 1	学校法人	長久手市岩作雁又1-1	0561-62-3311
			藤田保健衛生大学病院	S54. 4. 5	学校法人	豊明市沓掛町田楽ヶ窪1-98	0562-93-2111
			岡崎市民病院	S56. 4. 1	岡崎市	岡崎市高隆寺町字五所合3-1	0564-21-8111
			豊橋市民病院	S56. 4. 8	豊橋市	豊橋市青竹町字八間西50	0532-33-6111
			名古屋第二赤十字病院	S59. 4. 1	日赤	名古屋市昭和区妙見町2-9	052-832-1121
			小牧市民病院	H3. 4. 1	小牧市	小牧市常普請1-20	0568-76-4131
			愛知県厚生農業協同組合連合会 安城更生病院	H14. 5. 1	厚生連	安城市安城町東広畔28	0566-75-2111
			社会保険中京病院	H15. 4. 1	社団法人	名古屋市南区三条1-1-10	052-691-7151
			名古屋第一赤十字病院	H15. 5. 1	日赤	名古屋市中村区道下町3-35	052-481-5111
			半田市立半田病院	H17. 2. 1	半田市	半田市東洋町2-29	0569-22-9881
			愛知県厚生農業協同組合連合会 豊田厚生病院	H20. 1. 1	厚生連	豊田市浄水町伊保原500-1	0565-43-5000
			総合大雄会病院	H22. 4. 1	医療法人	一宮市桜1丁目9番9号	0586-72-1211
			一宮市立市民病院	H22. 5. 1	一宮市	一宮市文京2-2-22	0586-71-1911
			名古屋市立大学病院	H23. 4. 1	公立大学法人	名古屋市瑞穂区瑞穂町字川澄1番地	052-851-5511
			刈谷豊田総合病院	H23. 4. 1	医療法人	刈谷市住吉町5-15	0566-21-2450
			トヨタ記念病院	H23. 4. 1	会社	豊田市平和町1-1	0565-28-0100

都道府県	区分	D H	施設名	開設年月日	設置者	所在地	電話番号
三重県		○※2	伊勢赤十字病院 三重県立総合医療センター 市立四日市病院	H24.1.1 H6.10.1 H21.2.25	日三重県 四日市市 国立大学法人	伊勢市船江1丁目471番2 四日市市大字日永5450-132 四日市市芝田2-2-37	0596-28-2171 059-345-2321 059-354-1111
		○※2	三重大学医学部附属病院	H22.6.1		津江市江戸橋2-174	059-232-1111
滋賀県			大津赤十字病院	S57.3.24	日赤	大津市長等1-1-35	077-522-4131
			長浜赤十字病院	S58.2.15	日赤	長浜市宮前町14-7	0749-63-2111
			済生会滋賀県病院	H8.4.1	済生会	栗東市大橋2-4-1	077-552-1221
			近江八幡市立総合医療センター	H18.10.1	近江八幡市	近江八幡市土田町1379	0748-33-3151
京都府	域		京都第二赤十字病院	S53.1.21	日赤	京都市上京区釜座通丸太町上ル春帯町355-5	075-231-5171
			独立行政法人国立病院機構 京都医療センター	S59.3.24	国立病院機構	京都市伏見区深草向畑町1-1	075-641-9161
			京都第一赤十字病院	H9.11.10	日赤	京都市東山区本町15丁目749	075-561-1121
			市立福知山市民病院	H24.3.30	福知山市	福知山市厚中町231	0773-22-2101
			医療法人社団洛和会音羽病院	H24.3.30	医療法人社団	京都市山科区音羽珍事町2	075-593-4111
			医療法人徳洲会宇治徳洲会病院	H24.3.30	医療法人	宇治市小倉町春日森86	0774-20-1111
大阪府	◎ ◎ ◎	◎ ○	大阪府立急性期・総合医療センター	S52.4.1	府立病院機構	大阪市住吉区万代東3-1-56	06-6692-1201
			関西医科大学附属滝井病院	S54.3.1	学校法人	守口市文園町10-15	06-6992-1001
			大阪府済生会千里病院	H18.4.1	済生会	吹田市津雲台1-1-6	06-6871-0121
			独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	S56.1.10	国立病院機構	大阪市中央区法円坂2-1-14	06-6942-1331
			近畿大学医学部附属病院	S57.6.14	学校法人	大阪狭山市大野東377-2	072-366-0221
			大阪府三島救命救急センター	S60.11.1	財団法人	高槻市南芥川町11-1	072-683-9911
			大阪市立総合医療センター	H5.12.1	大阪市	大阪市都島区都島本通2-13-22	06-6929-1221
			大阪府立泉州救命救急センター	H6.10.3	大阪府	泉佐野市りんくう往来北2-24	072-464-9911
			大阪府立中河内救命救急センター	H10.5.6	大阪府	東大阪市西岩田3-4-13	06-6785-6166
			大阪大学医学部附属病院	H12.4.1	国立大学法人	大阪府吹田市山田丘2-15	06-6879-5111
			大阪赤十字病院	H20.2.1	日赤	大阪市天王寺区筆ヶ崎町5-30	06-6774-5111
			大阪警察病院	H20.2.1	財団法人	大阪市天王寺区北山町10-31	06-6771-6051
			関西医科大学附属枚方病院	H20.2.1	学校法人	枚方市新町2-3-1	072-804-0101
			大阪市立大学医学部附属病院	H22.2.19	公立大学法人	大阪市阿倍野区旭町1丁目5番7号	06-6645-2121
岸和田徳洲会病院	H24.12.16	医療法人	岸和田市加守町4-27-1	072-445-9915			
兵庫県	◎	○	神戸市立医療センター中央市民病院	S52.1.1	神戸市	神戸市中央区港島南町2-1-1	078-302-4321
			兵庫医科大学病院	S55.4.1	学校法人	西宮市武庫川町1-1	0798-45-6111
			兵庫県立姫路循環器病センター	S56.9.29	兵庫県	姫路市西庄甲520	079-293-3131
			公立豊岡病院	S57.11.1	事務組合	豊岡市戸牧1094	0796-22-6111
			兵庫県災害医療センター	H15.8.1	兵庫県	神戸市中央区脇浜海岸通1-3-1	078-241-3131
			兵庫県立加古川医療センター	H21.11.1	兵庫県	加古川市神野町神野203	079-497-7000
奈良県	◎		奈良県立奈良病院	S57.9.24	奈良県	奈良市平松1-30-1	0742-46-6001
			奈良県立医科大学附属病院	H9.4.1	公立大学法人	橿原市四条町840	0744-22-3051
和歌山県	◎ ◎	○	日本赤十字社和歌山医療センター	S61.5.6	日赤	和歌山市小松原通4-20	073-422-4171
			和歌山県立医科大学附属病院	H12.6.1	公立大学法人	和歌山市紀三井寺811-1	073-447-2300
			独立行政法人国立病院機構 南和歌山医療センター	H18.4.1	国立病院機構	田辺市たきない町27番1号	0739-26-7050
鳥取県			鳥取県立中央病院	S55.9.16	鳥取県	鳥取市江津730	0857-26-2271
			鳥取大学医学部附属病院	H16.10.1	国立大学法人	米子市西町36-1	0859-33-1111
島根県	○		島根県立中央病院	S55.1.1	島根県	出雲市姫原4-1-1	0853-22-5111
			松江赤十字病院	H16.4.1	日赤	松江市母衣町200	0852-24-2111
			独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	H17.4.1	国立病院機構	浜田市浅井町777-12	0855-25-0505
			島根大学医学部附属病院	H24.10.1	国立大学法人	出雲市塩冶町89-1	0853-23-2111
岡山県	◎ ◎	○	川崎医科大学附属病院	S54.1.1	学校法人	倉敷市松島577	086-462-1111
			岡山赤十字病院	S58.4.1	日赤	岡山市北区青江2-1-1	086-222-8811
			津山中央病院	H11.12.19	財団法人	津山市川崎1756	0868-21-8111
			岡山大学病院	H24.4.1	国立大学法人	岡山市北区鹿田町2-5-1	086-223-7151
広島県	◎ 域		広島市立広島市民病院	S52.7.1	広島市	広島市中区基町7-33	082-221-2291
			独立行政法人国立病院機構 呉医療センター	S54.10.1	国立病院機構	呉市青山町3-1	0823-22-3111
			県立広島病院	H8.11.1	広島県	広島市南区宇品神田1-5-54	082-254-1818
			広島大学病院	H17.4.1	国立大学法人	広島市南区霞1-2-3	082-257-5555
			福山市民病院	H17.4.1	福山市	福山市蔵王町5-23-1	084-941-5151
			広島県厚生農業協同組合連合会 広島総合病院	H23.4.1	厚生連	廿日市市地御前1-3-3	0829-36-3111
山口県	◎ ◎	○	独立行政法人国立病院機構 岩国医療センター	S55.3.1	国立病院機構	岩国市黒磯町2-5-1	0827-31-7121
			地方独立行政法人山口県立病院機構 山口県立総合医療センター	S58.5.2	地方独立行政法人	防府市大字大崎77	0835-22-4411
			山口大学医学部附属病院	H11.10.1	国立大学法人	宇部市南小串1-1-1	0836-22-2111
			独立行政法人国立病院機構 関門医療センター	H17.5.1	国立病院機構	下関市長府外浦町1-1	083-241-1199
徳島県	◎ 域	○	徳島県立中央病院	S55.4.1	徳島県	徳島市蔵本町1-10-3	088-631-7151
			徳島赤十字病院	H14.4.1	日赤	小松島市小松島町字井利ノ口103	0885-32-2555
香川県	域		徳島県立三好病院	H17.8.29	徳島県	三好市池田町字シマ815-2	0883-72-1131
			香川県立中央病院	S56.1.10	香川県	高松市番町5-4-16	087-835-2222
			香川大学医学部附属病院	H13.11.1	国立大学法人	木田郡三木町池戸1750-1	087-898-5111
愛媛県			三豊総合病院	H24.3.1	事務組合	観音寺市豊浜町姫浜708	0875-52-3366
			愛媛県立中央病院	S56.4.14	愛媛県	松山市春日町83	089-947-1111
			愛媛県立新居浜病院	H4.8.18	愛媛県	新居浜市本郷3-1-1	0897-43-6161
高知県	○		市立宇和島病院	H4.4.1	宇和島市	宇和島市御殿町1-1	0895-25-1111
			高知赤十字病院	H6.11.10	日赤	高知市新本町2-13-51	088-822-1201
福岡県	◎ ◎	○	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	H17.3.25	事務組合	高知市池2125-1	088-837-3000
			近森病院	H23.5.16	医療法人	高知市大川筋1-1-16	088-822-5231
			北九州市立八幡病院	S53.10.1	北九州市	北九州市八幡東区西本町4-18-1	093-662-6565
			済生会福岡総合病院	S55.11.1	済生会	福岡市中央区天神1-3-46	092-771-8151
福岡県	◎ ◎	○	久留米大学病院	S56.6.1	学校法人	久留米市旭町67	0942-35-3311
			飯塚病院	S57.4.1	会社	飯塚市芳雄町3-83	0948-22-3800

都道府県	区分	DH	施設名	開設年月日	設置者	所在地	電話番号
福岡県			福岡大学病院	H4.6.1	学校法人	福岡市城南区七隈7-45-1	092-801-1011
			北九州総合病院	H7.4.1	医療法人	北九州市小倉南区湯川5-10-10	093-921-0560
			九州大学病院	H18.8.1	国立大学法人	福岡市東区馬出3-1-1	092-641-1151
			聖マリア病院	H18.8.1	医療法人	久留米市津福本町422	0942-35-3322
佐賀県	域		佐賀県立病院好生館	S62.3.1	佐賀県	佐賀市水ヶ江1-12-9	0952-24-2171
			佐賀大学医学部附属病院	H17.9.1	国立大学法人	佐賀市鍋島5-1-1	0952-31-6511
			唐津赤十字病院	H21.4.1	日赤	唐津市二夕子1-5-1	0955-72-5111
			独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター	H22.4.1	国立病院機構	嬉野市嬉野町大字下宿丙2436	0954-43-1120
長崎県		○	独立行政法人国立病院機構 長崎医療センター	S53.3.15	国立病院機構	大村市久原2-1001-1	0957-52-3121
			長崎大学病院	H22.4.1	国立大学法人	長崎市坂本1-7-1	095-819-7243
			佐世保市立総合病院	H24.4.1	佐世保市	佐世保市平瀬町9-3	0956-24-1515
熊本県		○	熊本赤十字病院	S55.3.1	日赤	熊本市長嶺南2-1-1	096-384-2111
			独立行政法人国立病院機構 熊本医療センター	H15.8.1	国立病院機構	熊本市二の丸1-5	096-353-6501
			済生会熊本病院	H22.5.1	済生会	熊本市近見5-3-1	096-351-8000
大分県		○	大分市医師会立アルメイダ病院	S54.4.1	大分市医師会	大分市大字宮崎1509-2	097-569-3121
			大分大学医学部附属病院	H20.5.1	国立大学法人	由布市挾間町医大ヶ丘1-1	097-549-4411
			大分県立病院	H20.11.1	大分県	大分市大字豊饒476	097-546-7111
			国家公務員共済組合連合会新別府病院	H21.3.1	国共済	別府市大字鶴見3898	0977-22-0391
宮崎県		○	県立宮崎病院	S59.4.1	宮崎県	宮崎市北高松町5-30	0985-24-4181
			県立延岡病院	H10.4.1	宮崎県	延岡市新小路2-1-10	0982-32-6181
			宮崎大学医学部附属病院	H24.4.1	国立大学法人	宮崎市清武町木原5200	0985-85-1510
鹿児島県		○	鹿児島市立病院	S60.1.1	鹿児島市	鹿児島市加治屋町20-17	099-224-2101
沖縄県		○	沖縄県立中部病院	S50.10.1	沖縄県	うるま市字宮里208-3	098-973-4111
			浦添総合病院	H17.4.1	医療法人	浦添市伊祖4-16-1	098-878-0231
			沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	H18.10.1	沖縄県	島尻郡南風原町字新川118-1	098-888-0123
計			258				

※「区分」欄の「◎」は高度救命救急センターであり、「域」は地域救命救急センターである。

「DH」欄の「○」はドクターヘリ導入病院である。

高度救命救急センター…28

地域救命救急センター… 9

ドクターヘリ（DH）運用施設…38 ※1～※2 茨城県、三重県では2病院を基地病院として運航している。

10. 救急医療情報センター設置状況一覧

平成24年4月1日現在

都道府県名	センター（システム）名称	情報センター運営 開始年月日	広域災害システム 導入年月日
1北海道	北海道救急医療・広域災害情報システム	S61.10.01	H11.10.01
2青森県	青森県救急医療情報システム	S61.11.01	H10.11.01
3岩手県	岩手県救急医療情報センター	S57.02.01	H13.04.01
4宮城県	宮城県救急医療情報システム	S54.04.01	H23.10.01
5秋田県	秋田県災害・救急医療情報センター	H09.04.01	H09.04.01
6山形県	—	—	H16.04.01
7福島県	福島県総合医療情報システム	H04.10.01	H10.04.01
8茨城県	茨城県救急医療情報コントロールシステム	S53.08.01	H10.03.01
9栃木県	栃木県救急医療情報システム	S55.10.01	H11.12.01
10群馬県	群馬県広域災害・救急医療情報システム	S55.04.01	H10.04.01
11埼玉県	埼玉県広域災害・救急医療情報システム	S56.04.01	H13.04.01
12千葉県	千葉県広域災害・救急医療情報システム	S53.03.31	H11.11.01
13東京都	東京都救急医療情報センター	S51.10.01	H12.03.01
14神奈川県	神奈川県救急医療中央情報センター	S57.07.01	H12.04.01
15新潟県	新潟県救急医療情報センター	H10.09.01	H10.10.01
16富山県	富山県救急医療情報システム	S62.02.28	H11.07.01
17石川県	石川県災害・救急医療情報システム	H09.01.27	H09.01.27
18福井県	福井県救急医療情報センター	H11.05.01	H11.05.01
19山梨県	山梨県救急医療情報センター	H01.04.01	H11.12.01
20長野県	長野県広域災害・救急医療情報システム	S59.04.01	H11.10.01
21岐阜県	岐阜県中央救急医療情報センター	S58.12.01	H13.10.01
22静岡県	静岡県救急医療情報センター	H02.11.01	H11.12.01
23愛知県	愛知県救急医療情報センター	S54.03.31	H10.06.01
24三重県	三重県救急医療情報センター	S57.12.01	H10.03.10
25滋賀県	滋賀県救急医療情報センター	S54.08.01	H11.12.01
26京都府	京都府救急医療情報システム	S56.04.01	H14.04.01
27大阪府	大阪府救急医療情報センター	S44.12.25	H13.03.31
28兵庫県	兵庫県広域災害・救急医療情報システム	S56.01.07	H08.12.20
29奈良県	奈良県救急医療情報センター	S54.04.01	H11.07.01
30和歌山県	和歌山県広域災害・救急医療情報システム	S57.05.26	H11.04.01
31鳥取県	鳥取県救急医療情報システム	H19.03.26	H22.04.01
32島根県	—	—	H24.04.01
33岡山県	岡山県災害・救急医療情報システム	H10.03.30	H11.07.30
34広島県	広島県救急医療情報ネットワーク	S55.04.01	H09.10.01
35山口県	山口県広域災害・救急医療情報システム	S56.03.25	H09.07.10
36徳島県	徳島県救急医療情報システム	H12.06.01	H23.09.01
37香川県	医療ネット讃岐	H07.09.09	H11.03.29
38愛媛県	愛媛県広域災害・救急医療情報システム	H13.04.01	H13.04.01
39高知県	高知県救急医療情報センター	S56.04.01	H15.07.01
40福岡県	福岡県救急医療情報センター	S55.03.29	H16.04.01
41佐賀県	佐賀県救急医療情報システム	S57.03.01	H11.01.01
42長崎県	長崎県健康事業団救急医療情報センター	S55.01.23	—
43熊本県	熊本県中央救急医療情報センター	S55.02.01	H10.08.01
44大分県	大分県広域災害・救急医療情報システム	H11.01.04	H11.01.04
45宮崎県	—	—	—
46鹿児島県	鹿児島県救急・災害医療情報システム	H19.03.27	—
47沖縄県	—	—	—
合 計		43	43

11. ドクターヘリ導入道府県における広域搬送に係る体制と実施状況

(平成23年4月～平成24年3月)

道府県名	救命救急センター名	導入時期	搬送件数 (件)	協定締結県口	道府県外からの搬送件数 (再掲)		道府県外病院への搬送件数 (再掲)		離島からの搬送件数 (再掲)	
					内訳	内訳	内訳	内訳		
北海道	手稲溪仁会病院	平成17年 4月	445	—	—	—	—	—	15	焼尻島 2 礼文島 6 利尻島 7
	市立釧路総合病院	平成21年10月	402							
	旭川赤十字病院	平成21年10月	421							
青森県	青森県立中央病院 及び 八戸市立市民病院	平成21年3月	438	—	1	岩手 1	3	岩手 1 秋田 2	—	—
秋田県	秋田赤十字病院	平成24年 1月	1	—	—	—	1	1	—	—
福島県	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院 救命救急センター	平成20年 1月	364	—	2	宮城 1 栃木 1	—	—	—	—
茨城県	独立行政法人 国立病院機構 水戸医療センター・水戸済生会総合病院	平成22年 7月 1日	580	①栃木県・群馬県 ②千葉県	2	栃木 2	29	栃木 6 埼玉 2 千葉 18 東京 3	—	—
栃木県	獨協医科大学病院	平成22年 1月20日	613	茨城県、群馬県	5	茨城 3 群馬 2	6	茨城 3 群馬 1 埼玉 2	—	—
群馬県	前橋赤十字病院	平成21年 2月	676	茨城県、栃木県	9	栃木 9	6	栃木 6	—	—
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	平成19年10月	299	—	—	—	—	—	—	—
千葉県	国保直営総合病院君津中央病院	平成21年1月	532	茨城県	—	—	16	茨城 4 その他 12	—	—
	日本医科大学千葉北総病院	平成13年10月	859		106	茨城 106	50	茨城 33 その他 17	—	—
神奈川県	東海大学医学部附属病院	平成14年 7月 1日	282	山梨県	37	山梨 37	1	東京 1	—	—
長野県	佐久総合病院	平成17年 7月	240	—	1	群馬 1	—	—	—	—
	信州大学医学部附属病院	平成23年10月	175							
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	平成23年 2月	251	—	4	愛知 4	8	愛知 8	—	—
静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院	平成16年 3月	616	—	2	神奈川 2	23	神奈川 23	1	初島 1
	聖隷三方原病院	平成13年10月	399							
愛知県	愛知医科大学病院	平成14年 1月	408	—	4	三重 2 長野 2	15	静岡 12 岐阜 3	—	—
三重県	三重大学医学部附属病院 及び 伊勢赤十字病院	平成24年 2月	19	—	—	—	3件	愛知 滋賀	—	—
大阪府	大阪大学医学部附属病院	平成20年 1月16日	144	奈良県、和歌山県、滋賀県	3	兵庫 1 奈良 1 滋賀 1	21	兵庫 2 和歌山 11 滋賀 6 奈良 2	—	—
兵庫県	公立豊岡病院	平成22年 4月	1,254	関西広域連合（兵庫県、大阪府、京都府、滋賀県、和歌山県、鳥取県、徳島県）において、事業を実施	—	—	—	—	—	—
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	平成15年 1月	392	三重県、奈良県（共同利用） 大阪府、徳島県（相互応援）	26	三重 14 奈良 11 大阪 1	10	三重 3 奈良 3 大阪 3 兵庫 1	—	—
島根県	島根県立中央病院	平成23年 6月13日	489	—	—	—	11	鳥取 4 広島 5 福岡 1 大阪 1	37	隠岐 37
岡山県	川崎医科大学附属病院	平成13年 4月 1日	408	—	13	広島 4 香川 7 徳島 1 兵庫 1	10	広島 4 香川 3 鳥取 1 兵庫 1 大阪 1	7	小豆島 5 本島 1 直島 1
山口県	山口大学医学部附属病院	平成23年 1月21日	194	—	—	—	—	—	2	萩市見島 上関町祝島
高知県	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター	平成23年 3月16日	375	—	1	徳島 1	11	大阪 4 岡山 3 香川 1 福岡 1 徳島 2	—	—
福岡県	久留米大学病院	平成14年 2月 1日	360	佐賀県、大分県	42	佐賀 21 大分 21	1	佐賀 1	—	—
長崎県	独立行政法人 国立病院機構 長崎医療センター	平成18年12月	752	佐賀県	13	佐賀 13	29	福岡 24 佐賀 3 山口 1 熊本 1	106	五島、新上五島、杵岐、対馬、池島、度島、松島、宇久、江島
熊本県	熊本赤十字病院	平成24年 1月16日	81	—	—	—	—	—	—	—
鹿児島県	鹿児島市立病院	平成23年12月	136	—	—	—	—	—	8	種子島 4 屋久島 3 甌島 1
沖縄県	浦添総合病院	平成20年12月	403	鹿児島県	64	鹿児島 64	—	—	309	徳之島 22 沖永良部島 22、与論島 20 伊平屋島 20 伊是名島 6 伊江島 35 渡名喜島 21 粟国島 45 久米島 76 座間味島 17 渡嘉敷島 11
合計			13,008							

※搬送件数に関しては、総出動件数を記載。

12. 「平成 24 年版 救急・救助の現況」ポイント

1 救急出動件数、搬送人員とも過去最多を記録

平成 23 年中の救急自動車による救急出動件数は 570 万 7,655 件(対前年比 24 万 3,973 件増、4.5%増)、搬送人員は 518 万 2,729 人(対前年比 20 万 3,192 件増、4.1%増)で救急出動件数、搬送人員ともに過去最多を記録した。

救急自動車による出動件数を事故種別ごとに見ると、最も多いのは急病(356 万 2,208 件、62.4%)、次いで一般負傷(80 万 7,741 件、14.2%)、交通事故(55 万 5,402 件、9.7%)となっている。

また、救急自動車による搬送人員を事故種別ごとに見ると、最も多いのは出動件数と同じく急病(322 万 8,856 人、62.3%)、次いで一般負傷(73 万 9,910 人、14.3%)、交通事故(55 万 3,796 人、10.7%)となっている。

(図 1、本文救急編第 16 表、第 19 表、第 20 表参照)

- ・ 救急出動件数で対前年比の増加率が高かったのは宮城県の 13.4%増、次いで岩手県の 11.3%増、鳥取県の 7.8%増であった。(本文救急編別表 3 参照)
- ・ 人口 1 万人あたりの都道府県別救急出動件数は、大阪府 582.7 件、東京都 554.4 件、高知県 500.0 件で多くなっている。(本文救急編別表 3 参照)
- ・ 救急自動車は約 5.5 秒(前年 5.8 秒)に 1 回の割合で出動しており、国民の約 25 人(前年 26 人)に 1 人が搬送されたことになる。
- ・ 現場到着までの所要時間は、全国平均で 8.2 分(前年 8.1 分)となっており、都道府県別では、富山県(6.8 分)、京都府及び愛知県(7.0 分)等が、全国の現場到着平均所要時間より短くなっている。なお、前年と比較して現場到着までの時間が短縮したのは、愛知県(対前年比 0.3 分短縮)、和歌山県(対前年比 0.2 分短縮)、神奈川県(対前年比 0.1 分短縮)であった。(図 2 及び本文救急編別表 8 の 1 参照)
また、病院等収容までの所要時間は、全国平均で 38.1 分(前年 37.4 分)となっており、都道府県別では、福岡県(29.2 分)、富山県(29.3 分)、香川県及び福井県(30.3 分)等で、全国の病院等収容までの平均所要時間より短くなっている。なお、前年と比較して病院等収容までの時間が短縮したのは、佐賀県(対前年比 0.3 分短縮)、徳島県(対前年比 0.1 分短縮)であった。(図 2 及び本文救急編別表 9 の 1 参照)
- ・ 搬送人員の年齢区分については、高齢者が最も多く、269 万 2,581 人(52.0%)となっている。(本文救急編第 24 表参照)
- ・ 搬送人員の傷病程度については、全体では軽症が最も多く、261 万 2,920 人(50.4%)となっているが、平成 17 年以降、軽症の割合は減少傾向である。(本文救急編第 36 図及び本文第 37 表参照)

図1 救急出動件数及び搬送人員の推移

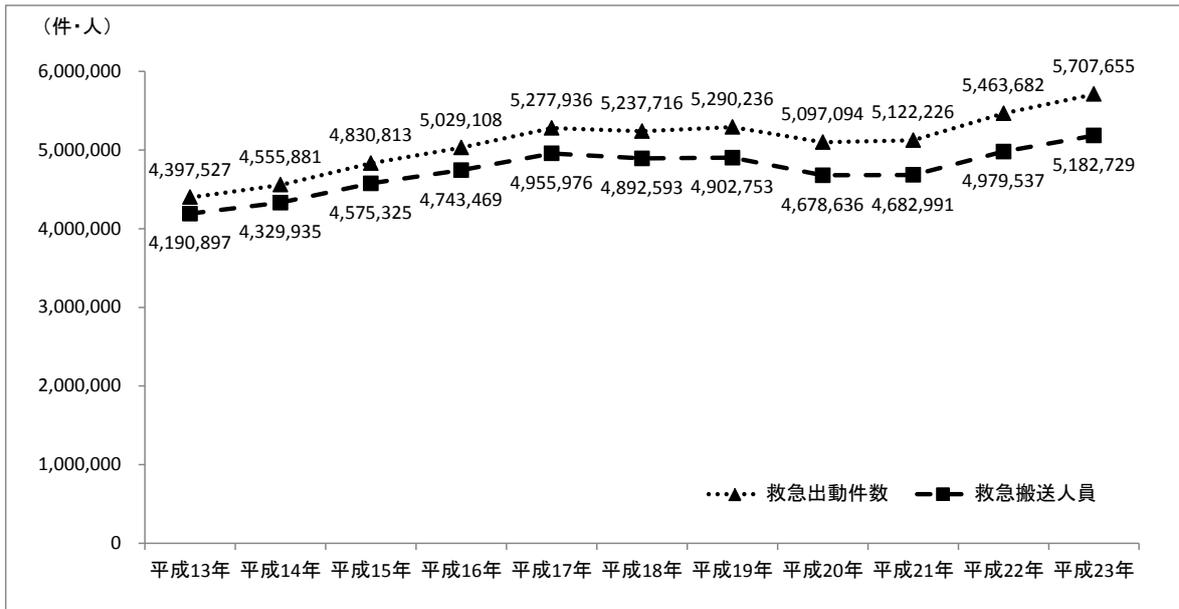
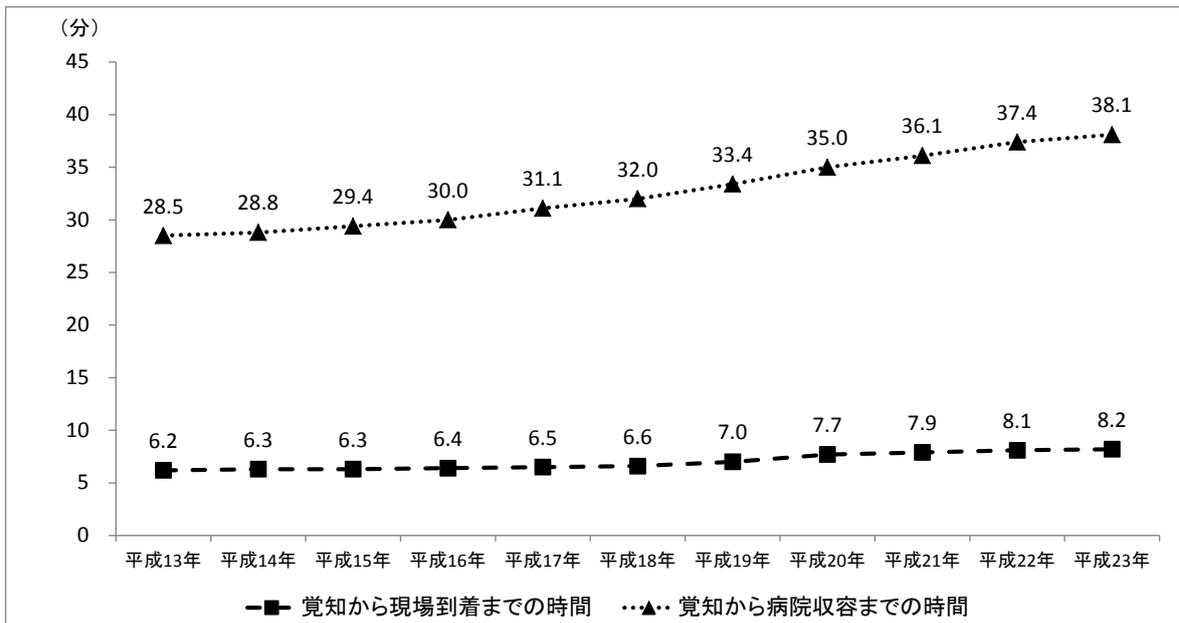


図2 現場到着時間及び病院収容時間の推移



(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

2 救急体制の充実と救急業務の高度化

平成 24 年 4 月現在、救急隊数は 4,965 隊（対前年比 38 隊増、0.8%増）で、そのうち 95.9%にあたる 4,763 隊（対前年比 115 隊増、2.5%増）で救急救命士が運用されている。

また、救急隊員は 5 万 9,847 人（対前年比 197 人増、0.3%増）で、うち救急救命士は 2 万 2,930 人（対前年比 863 人増、3.9%増）となっており、救急救命士等が行う救急救命処置等も増加してきている。

- ・ 救急隊員数のうち、専任隊員が 1 万 9,808 人（対前年比 96 人増、0.5%増）、兼任隊員 4 万 39 人（対前年比 101 人増、0.3%増）となっている。（本文救急編第 5 表及び第 8 図参照）

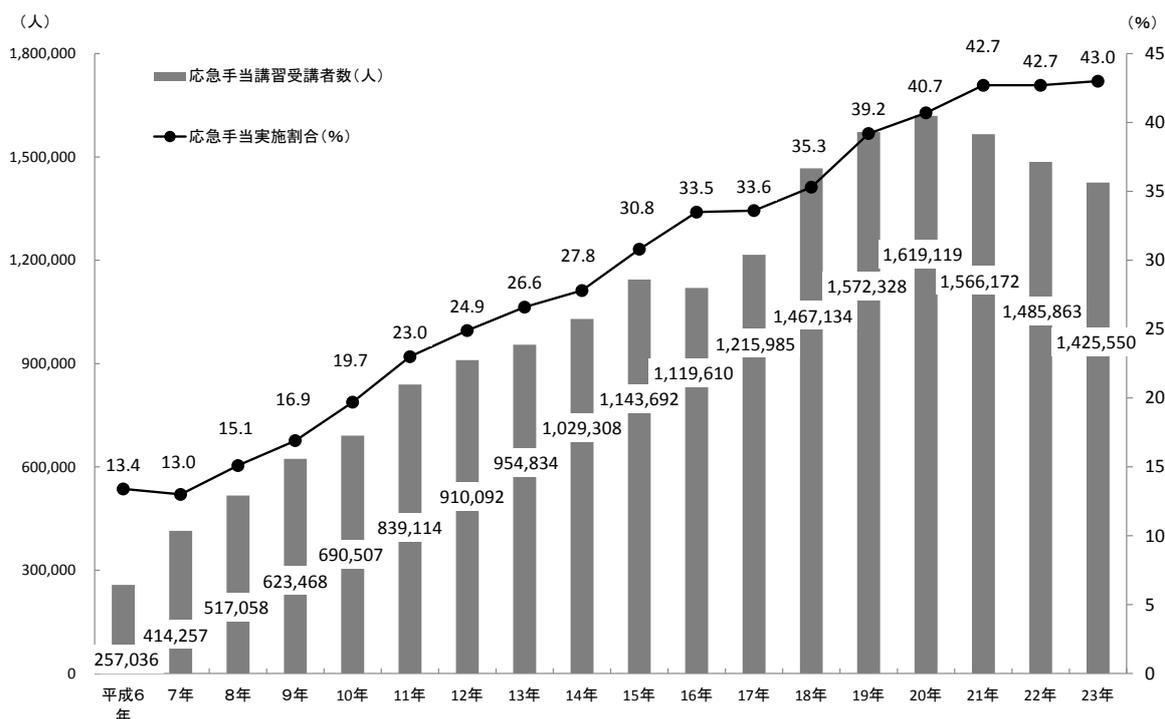
また、救急救命士として運用されている救急隊員数は 2 万 2,118 人（対前年比 850 人増、4.0%増）となった。（本文救急編第 9 表、第 12 図及び別表 2 の 3 参照）

- ・ 救急救命士資格を有する救急隊員のうち、気管挿管認定 1 万 119 人、アドレナリン投与認定 1 万 7,056 人、うち気管挿管・アドレナリン投与両認定救急救命士は 8,707 人となっている。（本文救急編別表第 2 の 3 参照）
- ・ 救急救命士等が行う救急救命処置等（除細動、器具を用いた気道確保、静脈路確保、アドレナリン投与）は、11 万 4,860 件（対前年比 8,720 件増、8.2%増）となっている。（本文救急編第 51 表参照）

3 バイスタンダーによる応急手当件数の割合は過去最高

平成 23 年中の応急手当講習修了者数は約 142 万人であった。応急手当講習修了者はここ数年減少傾向であるが、救急搬送された心肺機能停止傷病者の 43.0%において、バイスタンダー（救急現場に居合わせた人）により応急手当（胸骨圧迫（心臓マッサージ）・人工呼吸・AED（自動体外式除細動器）による除細動）が実施されており、応急手当実施率は過去最高となった。（図 3 参照）

図3 応急手当講習受講者数と心肺機能停止傷病者への応急手当実施率の推移



(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

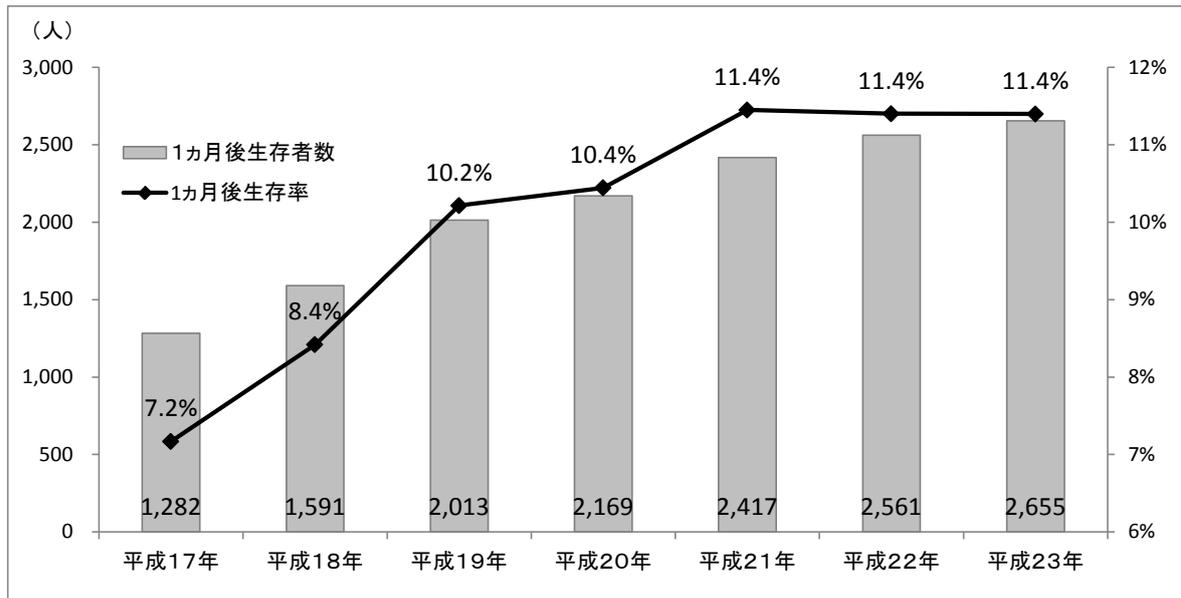
4 心肺機能停止傷病者の1ヵ月後生存率及び1ヵ月後社会復帰率

平成23年中に救急搬送された心肺機能停止傷病者搬送人員のうち、心原性かつ一般市民により目撃のあった症例の1ヵ月後生存率は、11.4%と平成21年及び平成22年と同率で、過去最高となっており、平成17年中と比べ、約1.6倍(4.2ポイント増)となった。(図4、本文救急編第62表及び第63表参照)

また、1ヵ月後社会復帰率については、7.2%で平成22年より0.3ポイント増加し、過去最高となり、平成17年中と比べ、約2.2倍(3.9ポイント増)となった。(図5、本文救急編第62表及び第63表参照)

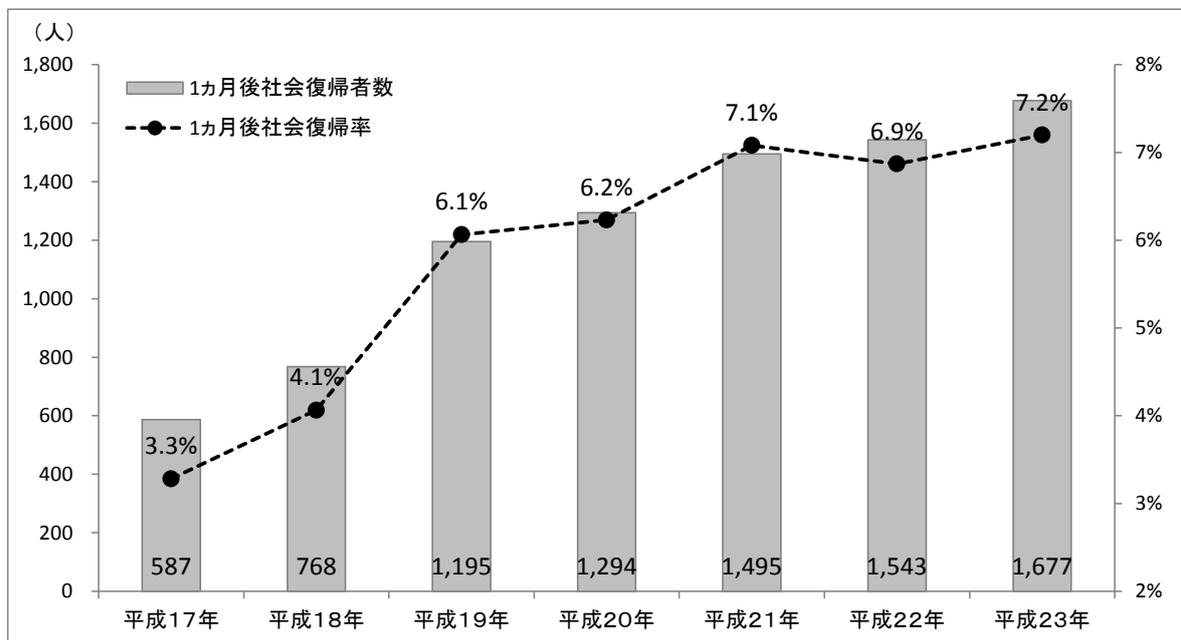
都道府県別の平成23年中の心原性かつ一般市民により目撃のあった症例の1ヵ月後生存率は、石川県(18.9%)、福岡県(18.5%)、高知県(16.0%)等で高く、1ヵ月後社会復帰率については、高知県(13.2%)、石川県(12.6%)、福岡県(11.8%)等で高くなっている。(本文救急編第83表参照)

図4 心原性かつ一般市民による目撃のあった症例の1ヵ月後生存者数及び1ヵ月後生存率の推移



(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

図5 心原性かつ一般市民による目撃のあった症例の1ヵ月後社会復帰者数及び1ヵ月後社会復帰率の推移



(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

5 一般市民による応急手当の重要性

平成 23 年中の救急隊が搬送した全ての心肺機能停止傷病者のうち、一般市民による応急手当が行われた場合の 1 ヶ月後生存率は 6.2%で、行われなかった場合の 5.1%と比べて約 1.2 倍（1.1 ポイント増）となった。（表 1 及び本文救急編第 56 表参照）

また、平成 23 年中の心原性かつ一般市民により目撃のあった心肺機能停止傷病者のうち、一般市民による応急手当が行われた場合の 1 ヶ月後生存率は 14.2%で、平成 17 年以降で最も高くなっており、行われなかった場合の 8.6%と比べて、約 1.7 倍（5.6 ポイント増）となった。（表 2、本文救急編第 66 表及び第 67 表参照）

さらに、AED（自動体外式除細動器）が公共施設や事業所等さまざまな個所に配備されてきていることもあり、平成 23 年の一般市民による除細動の件数は 1,433 件（対前年比 135 件増、10.4%増）となっている。（本文救急編第 88 表参照）

なお、心原性かつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例のうち一般市民により除細動が実施された場合の 1 ヶ月後生存率は 45.1%であり、除細動未実施（適応外）の場合の 1 ヶ月後生存率 10.3%に比べ、約 4.4 倍高かった。また、1 ヶ月後社会復帰率に関しても、一般市民により除細動が実施された場合は 38.9%で、除細動未実施（適応外）の場合の 1 ヶ月後社会復帰率 6.2%に比べ、除細動が実施された場合の方が約 6.3 倍高かった。（図 6、本文救急編第 80 表参照）

表 1 一般市民による応急手当の救命効果の推移

（単位：人）

	救急隊が搬送した 全ての心肺停止 傷病者数	家族等により 応急手当が 実施された 傷病者数		家族等による 応急手当が 実施されなかった 傷病者数	
			うち 1ヵ月後 生存者数		うち 1ヵ月後 生存者数
平成6年	31,206 (100.0)	4,172 (13.4)	185 (4.4)	27,034 (86.6)	617 (2.3)
平成7年	72,016 (100.0)	9,389 (13.0)	437 (4.7)	62,627 (87.0)	1,531 (2.4)
平成8年	72,542 (100.0)	10,954 (15.1)	446 (4.1)	61,588 (84.9)	1,488 (2.4)
平成9年	76,272 (100.0)	12,901 (16.9)	605 (4.7)	63,371 (83.1)	1,541 (2.4)
平成10年	80,970 (100.0)	15,923 (19.7)	830 (5.2)	65,047 (80.3)	1,733 (2.7)
平成11年	83,353 (100.0)	19,212 (23.0)	861 (4.5)	64,141 (77.0)	1,807 (2.8)
平成12年	84,899 (100.0)	21,121 (24.9)	881 (4.2)	63,778 (75.1)	1,964 (3.1)
平成13年	88,058 (100.0)	23,398 (26.6)	879 (3.8)	64,660 (73.4)	2,003 (3.1)
平成14年	91,691 (100.0)	25,491 (27.8)	1,065 (4.2)	66,200 (72.2)	2,160 (3.3)
平成15年	94,845 (100.0)	29,255 (30.8)	1,267 (4.3)	65,590 (69.2)	2,245 (3.4)
平成16年	94,920 (100.0)	31,815 (33.5)	1,376 (4.3)	63,105 (66.5)	2,363 (3.7)
平成17年	102,738 (100.0)	34,539 (33.6)	1,553 (4.5)	68,199 (66.4)	2,816 (4.1)
平成18年	105,942 (100.0)	37,381 (35.3)	1,912 (5.1)	68,561 (64.7)	3,029 (4.4)
平成19年	109,461 (100.0)	42,892 (39.2)	2,393 (5.6)	66,569 (60.8)	3,254 (4.9)
平成20年	113,827 (100.0)	46,306 (40.7)	2,770 (6.0)	67,521 (59.3)	3,264 (4.8)
平成21年	115,250 (100.0)	49,249 (42.7)	3,101 (6.3)	66,001 (57.3)	3,393 (5.1)
平成22年	123,095 (100.0)	52,541 (42.7)	3,414 (6.5)	70,554 (57.3)	3,813 (5.4)
平成23年	127,109 (100.0)	54,652 (43.0)	3,390 (6.2)	72,457 (57.0)	3,695 (5.1)
合計	1,668,194 (100.0)	521,191 (31.2)	27,365 (5.3)	1,147,003 (68.8)	42,716 (3.7)

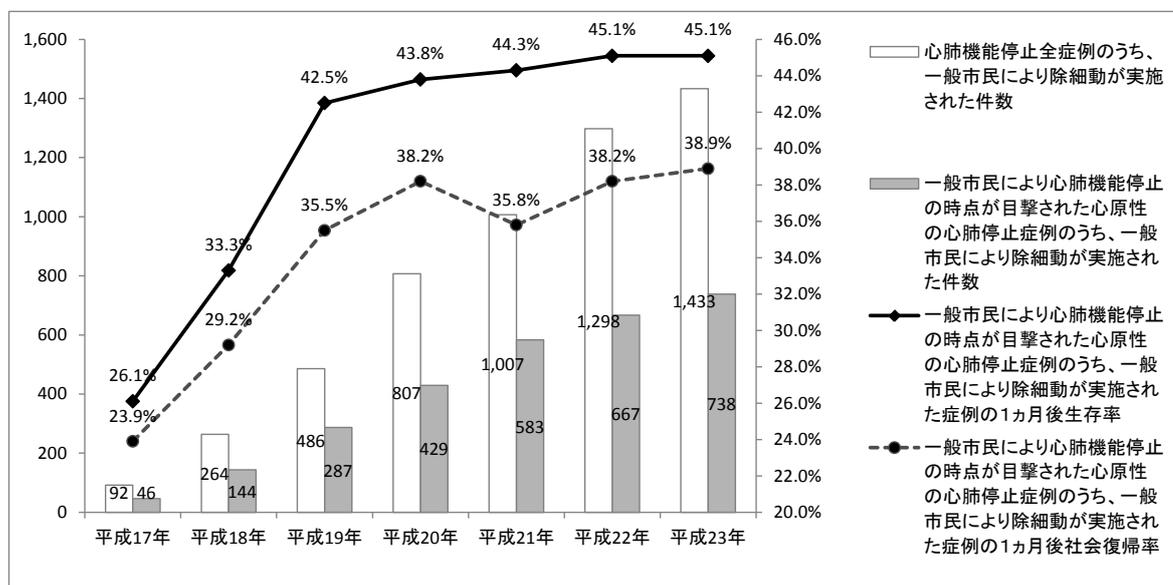
（注） 東日本大震災の影響により平成 22 年及び平成 23 年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

表2 心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例のうち、一般市民による心肺蘇生が行われたものの1ヵ月後生存率及び1ヵ月後社会復帰率(平成17年～平成23年)

	救急隊が搬送した心肺機能停止傷病者総数	心原性でかつ心肺機能停止の時点が一般市民により目撃された症例										
		うち、一般市民による応急処置あり	1ヵ月後生存者数		1ヵ月後社会復帰者数		うち、一般市民による応急処置なし	1ヵ月後生存者数		1ヵ月後社会復帰者数		
			1ヵ月後生存率	1ヵ月後社会復帰率	1ヵ月後生存率	1ヵ月後社会復帰率		1ヵ月後生存率	1ヵ月後社会復帰率			
平成17年	102,738	17,882	7,335	631	8.6%	334	4.6%	10,547	651	6.2%	253	2.4%
平成18年	105,942	18,897	8,108	819	10.1%	456	5.6%	10,789	772	7.2%	312	2.9%
平成19年	109,461	19,707	9,376	1,141	12.2%	738	7.9%	10,330	872	8.4%	457	4.4%
平成20年	113,827	20,769	9,970	1,280	12.8%	861	8.6%	10,799	889	8.2%	433	4.0%
平成21年	115,250	21,112	10,834	1,495	13.8%	991	9.1%	10,278	922	9.0%	504	4.9%
平成22年	123,095	22,463	11,195	1,572	14.0%	1,065	9.5%	11,268	989	8.8%	478	4.2%
平成23年	127,109	23,296	11,536	1,642	14.2%	1,142	9.9%	11,760	1013	8.6%	535	4.5%

(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

図6 一般市民により除細動が実施された件数と1ヵ月生存率及び1ヵ月後社会復帰率の推移



(注) 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

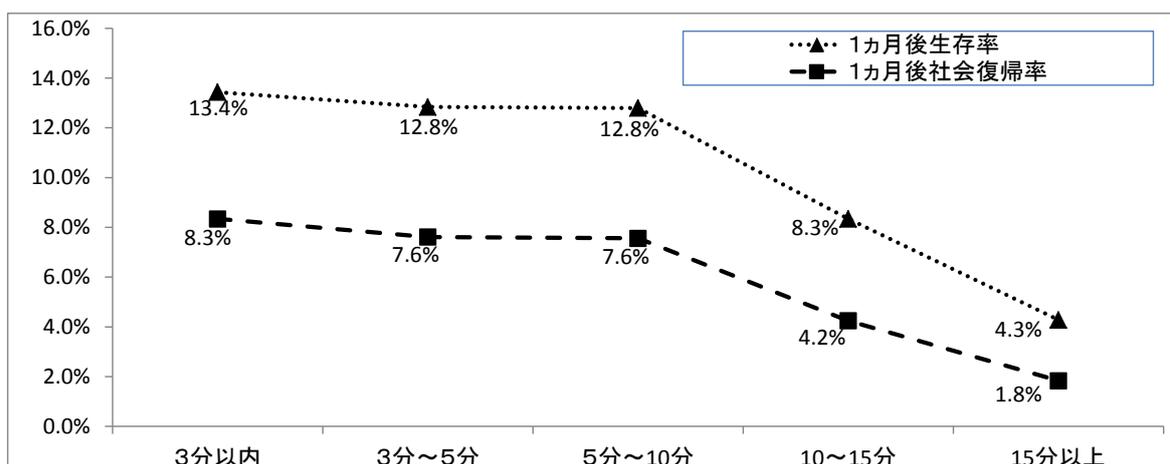
6 早い119番通報も重要

心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例のうち、救急隊員による心肺蘇生開始時点までの時間区分別（平成17年～平成23年の7カ年集計）の1ヵ月後生存率を比較すると、5分から10分までが12.8%であったのに対し、10分から15分までは8.3%で10分を超えると急激に低下している。

さらに、1ヵ月後社会復帰率を比較すると、5分から10分までが7.6%であったのに対し、10分から15分までは4.2%で1ヵ月後生存率と同じく10分を超えると急激に低下している。（図7、本文救急編第74図参照）

心肺機能停止の場合は、救急現場近くに居合わせた一般市民（バイスタンダー）による迅速な応急手当開始は高い救命効果が期待されるが、早い119番通報から救急隊がより早く傷病者に対応することも重要である。

図7 心原性でかつ一般市民により心肺機能停止の時点が目撃された症例のうち、救急隊員による心肺蘇生開始時点における1ヵ月後生存率及び1ヵ月後社会復帰率（平成17年～平成23年の7カ年合計）



（注） 東日本大震災の影響により平成22年及び平成23年については、釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。

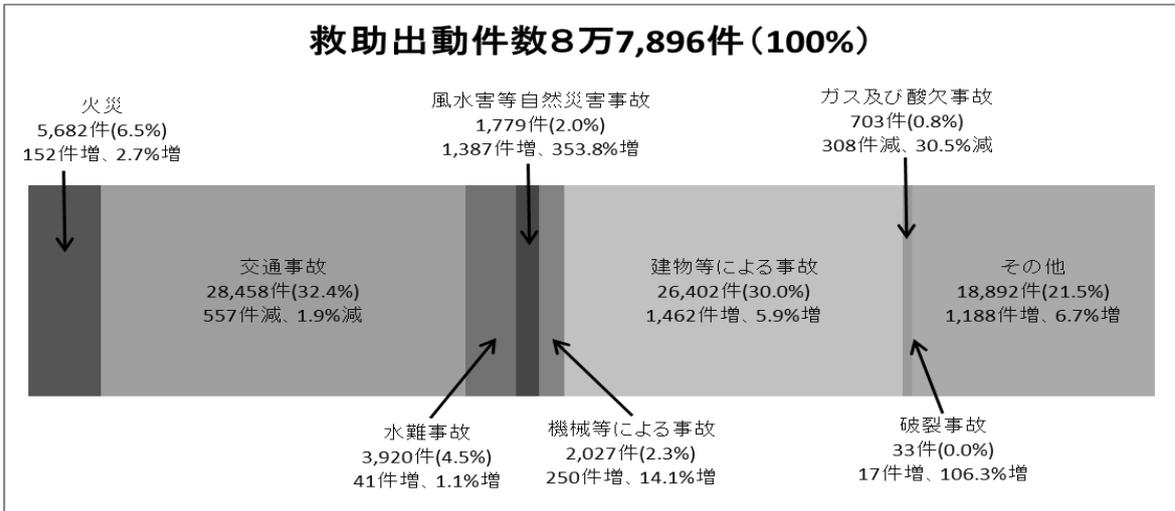
7 交通事故による救助出動件数、建物等による事故の救助活動件数がそれぞれ

第1位

平成23年中の救助出動件数は、8万7,896件（対前年比3,632件増、4.3%増、過去第2位）、救助活動件数は、5万7,641件（対前年比2,610件増、4.7%増、過去最多）、救助人員は、6万3,618人（対前年比4,936人増、8.4%増、過去第2位）となった。

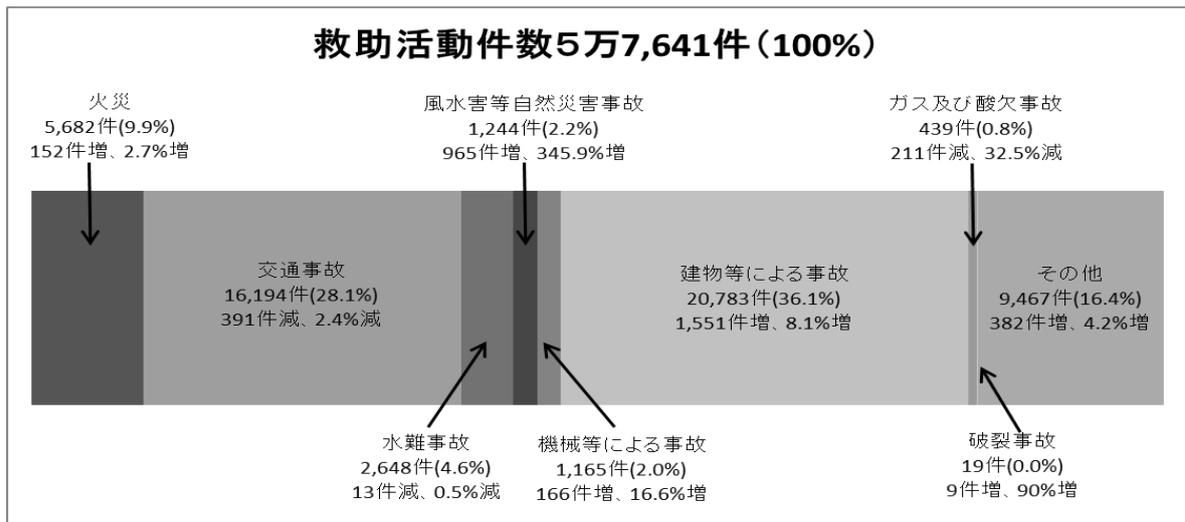
- ・ 救助出動件数（救助隊が出動した件数）は、全体で8万7,896件であり、交通事故が2万8,458件（対前年比557件減、1.9%減）で、昭和55年以降、第1位の種別となっている。（図8参照）
- ・ 救助活動件数（救助隊が実際に活動した件数）は、全体で5万7,641件であり、建物等による事故が2万783件（対前年比1,551件増、8.1%増）で、平成20年以降、第1位の種別となっている。（図9参照）
- ・ 救助人員（救助隊等が救助活動により救助した人員）は、全体で6万3,618人であり、交通事故が2万1,578人（対前年比1,771件減、7.6%減）で、昭和55年以降、第1位の種別となっている。
- ・ 東日本大震災の影響により、自然災害における救助出動件数は1,779件（対前年比1,387件増、354%増）、救助活動件数は1,244件（対前年比965件増、346%増）、救助人員は6,472人（5,970人増、1,189%増）であり、大幅に増加している。

図8 救助出動件数（救助隊等が出動した件数）



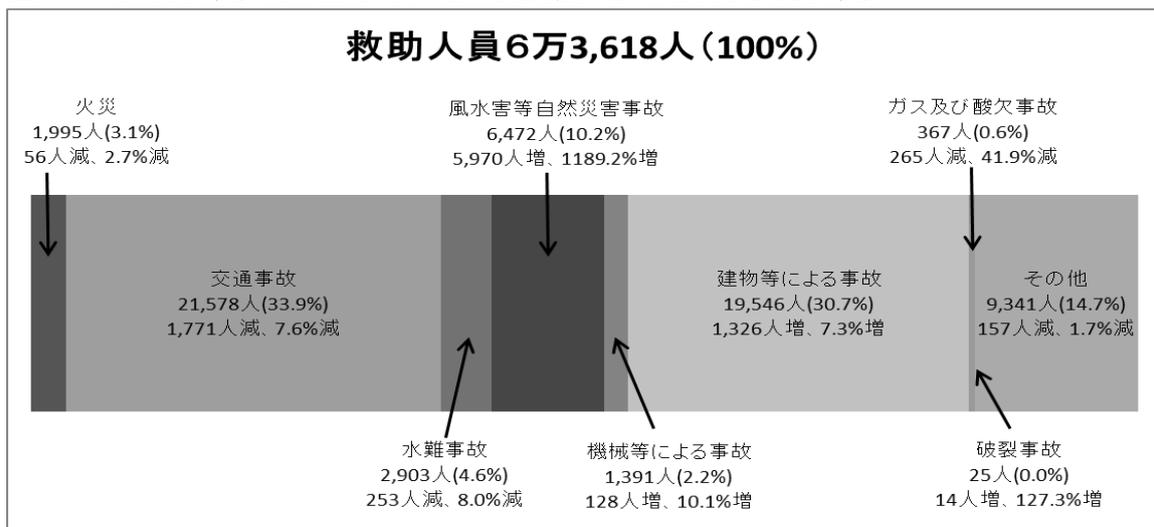
- (注) 1 東日本大震災の影響により、平成23年1月1日から3月10日までの釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。
- 2 東日本大震災において、緊急消防援助隊及び県内応援隊が実施した救助活動の一部のデータが含まれていない。

図9 救助活動件数（救助隊等が実際に活動した件数）



- (注) 1 東日本大震災の影響により、平成23年1月1日から3月10日までの釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。
 2 東日本大震災において、緊急消防援助隊及び県内応援隊が実施した救助活動の一部のデータが含まれていない。

図10 救助人員（救助隊等が救助活動により救助した人員）



- (注) 1 東日本大震災の影響により、平成23年1月1日から3月10日までの釜石大槌地区行政事務組合消防本部及び陸前高田市消防本部のデータを除いた数値で集計している。
 2 東日本大震災において、緊急消防援助隊及び県内応援隊が実施した救助活動の一部のデータが含まれていない。

8 消防防災ヘリコプターによる救急・救助業務

平成23年中の消防防災ヘリコプターによる救急出動は3,447件（前年比491件減）、救助出動は1,777件（前年比182件減）となった。

- ・ 消防防災ヘリコプターは、平成24年10月1日現在、全国45都道府県に合計73機配備されている（総務省消防庁ヘリを含む）。
- ・ 消防防災ヘリコプターは、救急搬送や救助活動等に日ごろから大きな成果をあげているが、とりわけ、東日本大震災の際は、その高速性、機動性を活用した、消防防災活動により被害軽減に大きな役割を担った。
- ・ 東日本大震災の出動件数については、「その他」（平成23年1,323件（前年比1,154件増））とし、被災地に派遣された期間について、原則1日1件として計上した。

13. 救急救命士国家試験合格者の推移

試験 (試験日)	受験者数	合格者数	合格率	合格者内訳							
				性別		資格別					
				男性	女性	公的養成所 修了者 救急隊員	公的養成所 修了者 自衛隊員	民間養成 所修了者	大学卒指 定科目者	法附則2 条特例者	外国免許保 持・外国学 校卒業者
第1回 (H4. 4. 19)	4,301	3,177	73.9%	1,260	1,917	351	0	—	0	2,826	0
第2回 (H4. 10. 4)	1,040	739	71.1%	435	304	240	0	—	0	499	0
第3回 (H5. 3. 28)	1,563	1,162	74.3%	591	571	366	0	—	0	796	0
第4回 (H5. 10. 3)	1,583	1,143	72.2%	449	694	247	0	—	0	896	0
第5回 (H6. 3. 27)	1,751	1,173	67.0%	679	494	524	0	52	0	597	0
第6回 (H6. 10. 3)	1,295	730	56.4%	460	270	364	0	3	0	363	0
第7回 (H7. 3. 26)	1,492	1,001	67.1%	718	283	562	23	89	0	327	0
第8回 (H7. 10. 1)	1,150	763	66.3%	575	188	534	0	3	0	226	0
第9回 (H8. 3. 24)	1,475	1,132	76.7%	896	236	725	35	119	0	253	0
第10回 (H8. 10. 6)	1,094	764	69.8%	563	201	533	0	7	0	224	0
第11回 (H9. 3. 23)	1,402	1,104	78.7%	922	182	744	45	125	0	190	0
第12回 (H9. 9. 28)	937	705	75.2%	558	147	531	0	2	0	172	0
第13回 (H10. 3. 22)	1,379	1,132	82.1%	898	234	753	39	123	0	217	0
第14回 (H10. 9. 27)	938	710	75.7%	633	77	621	0	1	1	87	0
第15回 (H11. 3. 21)	1,366	1,059	77.5%	933	126	801	40	102	0	116	0
第16回 (H11. 9. 26)	985	737	74.8%	633	104	619	2	7	1	108	0
第17回 (H12. 3. 26)	1,534	1,304	85.0%	1,104	200	831	49	257	0	167	0
第18回 (H12. 9. 24)	903	744	82.4%	632	112	628	0	4	2	110	0
第19回 (H13. 3. 25)	1,471	1,261	85.7%	1,104	157	839	38	272	2	110	0
第20回 (H13. 9. 30)	878	738	84.1%	645	93	626	0	18	0	94	0
第21回 (H14. 3. 24)	1,490	1,325	88.9%	1,127	198	796	46	340	3	140	0
第22回 (H14. 9. 29)	796	695	87.3%	587	108	582	0	12	0	100	1
第23回 (H15. 3. 23)	1,535	1,379	89.8%	1,189	190	832	36	391	1	119	0
第24回 (H15. 9. 28)	808	697	86.3%	591	106	589	0	6	3	99	0
第25回 (H16. 3. 21)	1,831	1,594	87.1%	1,346	248	832	33	511	123	94	1
第26回 (H16. 9. 26)	844	690	81.8%	605	85	595	0	15	7	73	0
第27回 (H17. 3. 20)	1,913	1,688	88.2%	1,439	249	839	35	602	141	71	0
第28回 (H17. 9. 25)	793	675	85.1%	602	73	590	0	19	8	58	0
第29回 (H18. 3. 21)	1,967	1,786	90.8%	1,502	284	825	33	678	172	78	0
第30回 (H19. 3. 25)	2,404	2,081	86.6%	1,850	231	1,146	40	677	177	41	0
第31回 (H20. 3. 23)	2,523	2,022	80.1%	1,827	195	1,151	37	599	205	30	0
第32回 (H21. 3. 22)	2,578	2,071	80.3%	1,865	206	1,150	42	644	195	39	1
第33回 (H22. 3. 21)	2,538	2,131	84.0%	1,898	233	1,090	42	704	268	27	0
第34回 (H23. 3. 20) (H23. 9. 4)※	2,465	2,024	82.1%	1,819	205	1,072	32	602	299	19	0
第35回 (H24. 3. 18)	2,612	2,242	85.8%	2,002	240	1,069	45	727	383	18	0
合計	55,634	44,378	79.8%	34,937	9,441	24,597	692	7,711	1,991	9,384	3

* 公的養成所とは、法第34条第4号による施設（消防関係施設）及び同法第34条第2号による施設（防衛庁関係施設）のことをいう。

* 第34回については、東日本大震災の影響により、9月に追加試験を実施

* 平成24年12月現在の免許登録者数 43,931名

14. 救急救命士養成所一覧

平成24年4月現在

救急救命士法第34条第1号該当施設 修業年限2年以上（民間施設）

養成所名称	設置主体	課程(年)	定員(名)	所在地	電話番号	設置年月日	備考
1 北海道ハイテクノロジー専門学校 救急救命士学科	学校法人 産業技術学園	3	100	北海道恵庭市恵み野西 5-10-6	0123(39)6666	平成4年4月1日	50名×2学級
2 吉田学園医療歯科専門学校 救急救命学科	学校法人 吉田学園	3	100	北海道札幌市中央区南3条西1丁目	011(272)3030	平成19年4月1日	
3 国際医療福祉専門学校一関校 救急救命学科	学校法人 阿弥陀寺教育学園	2	40	岩手県一関市室根町矢越字沼田 78-2	0191(64)4001	平成23年4月1日	
4 国際メディカルテクノロジー専門学校 救急救命士科	学校法人 新潟総合学院	3	40	福島県郡山市方八町2-4-19	024(956)0163	平成14年4月1日	
5 晃陽看護栄養専門学校 救急救命学科	学校法人 晃陽学園	2	40	茨城県古河市東1-5-26	0280(31)7888	平成21年4月1日	
6 つくば栄養調理製菓専門学校 救急救命学科	学校法人 晃陽学園	2	40	茨城県牛久市ひたち野東1-14-8	029(870)5454	平成22年4月1日	
7 東洋パラメディカル学院 救急救命科	学校法人 東洋育英会	2	50	栃木県さくら市馬場410番地	028(681)1301	平成14年4月1日	
8 太田医療技術専門学校 救急救命学科	学校法人 太田アカデミー	3	50	群馬県太田市東長岡町1373	0276(25)2414	平成15年4月1日	
9 国際医療福祉専門学校 救急救命学科	学校法人 阿弥陀寺教育学園	2	80	千葉県千葉市中央区村田町 336-8	043(208)1600	平成10年4月1日	40名×2学級 平成20年度より3年課程廃止
10 首都医校 救急救命学科	学校法人・専門学校	3 3	40 40	東京都新宿区西新宿1-7-3	03(3346)3000	平成21年4月1日	
11 東京医薬専門学校 救急救命士科	学校法人 滋慶学園	3	40	東京都江戸川区東葛西6-5-12	03(3688)6161	平成19年4月1日	
12 湘中央生命科学技術専門学校 救急救命学科	学校法人 湘中央学園	3	40	神奈川県綾瀬市小園1424-4	0467(77)1234	平成5年4月8日	
13 湘南医療福祉専門学校 救急救命科	学校法人 彩煌学園	3	30	神奈川県横浜市戸塚区川上町 84-1	045(820)1329	平成21年4月1日	
14 新潟医療技術専門学校 救急救命士科	学校法人 新潟科学技術学園	3	40	新潟県新潟市西区上新栄町 5-13-3	025(269)3175	平成10年4月1日	
15 長野救命医療専門学校 救急救命士学科	学校法人 成田会	3	40	長野県東御市田中66-1	0268(64)6699	平成18年4月1日	
16 国際医療福祉専門学校七尾校 救急救命学科	学校法人 阿弥陀寺教育学園	3	35	石川県七尾市藤橋町西部1番地	0767(54)0177	平成19年4月1日	
17 東海医療工学専門学校 救急救命科	学校法人 セムイ学園	2	80	愛知県みよし市 三好丘旭3-1-3	0561(36)3303	平成9年4月1日	40名×2学級
18 名古屋医専 救急救命学科	学校法人・専門学校	3 3	25 25	愛知県名古屋市中村区名駅 4-27-1	052(582)3000	平成20年4月1日	50名→25名(平成22年4月1日付) 40名→25名(平成22年4月1日付)
19 大阪医専 救急救命学科	学校法人・専門学校	3 3	40 40	大阪府大阪市北区大淀中 1-10-3	06(6452)0110	平成12年4月1日	
20 東洋医療専門学校 救急救命士学科	学校法人 東洋医療学園	3 3	80 40	大阪府大阪市淀川区西宮原 1-5-35	06(6398)2255	平成12年4月1日	40名×2学級(昼間部)
21 神戸医療福祉専門学校 三田校 救急救命士科	学校法人 神戸滋慶学園	2	50	兵庫県三田市福島501-85	079(563)1222	平成9年4月1日	
22 福岡医健専門学校 救急救命科	学校法人 滋慶文化学園	3	50	福岡県福岡市博多区石城町 7-30	092(262)8664	平成16年4月1日	
23 公務員ビジネス専門学校 救急救命士学科	学校法人 藤川学園	3	100	福岡県福岡市博多区博多駅前 3-29-8	092(433)8000	平成16年4月1日	50名×2学級
24 熊本総合医療リハビリテーション学院 救急救命学科	医療法人 弘仁会	2	40	熊本県熊本市小山2-25-35	096(380)0033	平成4年4月1日	
25 日本スポーツ健康福祉専門学校沖繩 救急救命士学科	学校法人 SOLA沖繩学園	3	40	沖繩県宜野湾市大山7-9-8	098(898)0701	平成22年4月1日	
定員計			1,455				

救急救命士法第34条第2号該当施設 修業年限1年以上（防衛省関係施設：養成対象は現職自衛隊員のみ）

養成所名称	設置主体	課程(年)	定員(名)	所在地	電話番号	設置年月日	備考
1 陸上自衛隊衛生学校 救急救命士課程	防衛省	1	25	東京都世田谷区池尻1-2-24	03(3411)0151	平成6年4月1日	
2 自衛隊横須賀病院 救急救命士養成所	防衛省	1	20	神奈川県横須賀市長瀬2-7-1	046(841)7653 内線326	平成7年4月1日	
3 自衛隊岐阜病院 救急救命士養成所	防衛省	1	20	岐阜県各務原市 那加官有地無番地	058(382)7236 内線2754	平成8年4月1日	
定員計			65				

救急救命士法第34条第4号該当施設 修業年限6ヶ月以上（消防機関関係施設：養成対象は現職消防隊員のみ）

	養成所名称	設置主体	課程(月)	定員(名)	所在地	電話番号	設置年月日	備考
1	札幌市消防局 救急救命士養成所	札幌市	6 (下半期)	30	北海道札幌市西区八軒10条西 13-3-1	011(616)2262	平成5年9月1日	
2	埼玉県 救急救命士養成所	埼玉県	6 (下半期)	30	埼玉県さいたま市桜区 上大久保519	048(853)9999	平成11年9月1日	
3	東京消防庁消防学校 救急救命士養成課程	東京消防庁	6 (下半期)	50	東京都渋谷区西原2-51-1	03(3466)1542	平成3年9月1日	
4	救急救命東京研修所	財団法人 救急振興財団	6 (年2期制)	300 300	東京都八王子市南大沢4-5	042(675)9910	平成3年8月29日	50名×6学級
5	横浜市 救急救命士養成所	横浜市	6 (下半期)	40	神奈川県横浜市南区中村町 4-274-8	045(253)6371	平成3年9月2日	
6	名古屋市 救急救命研修所	名古屋市	6 (下半期)	30	愛知県名古屋市昭和区 御器所通2-16-1	052(842)7588	平成3年9月2日	平成24年4月1日付けで名称変更(旧)名古屋市救急救命士養成所
7	京都市消防学校 救急救命士養成課程	京都市	6 (下半期)	35	京都府京都市南区西九条 菅田町4番地	075(662)1216	平成5年9月1日	
8	大阪府立消防学校 救急救命士養成課程	大阪府	6 (下半期)	30	大阪府大東市平野屋1-4-1	072(872)7152	平成4年4月1日	
9	大阪市消防学校 救急救命士養成課程	大阪市	6 (下半期)	50	大阪府東大阪市三島2-5-43	06(6746)5122	平成3年9月2日	
10	兵庫県消防学校 救急救命士養成課程	兵庫県	6 (下半期)	50	兵庫県三木市志染町御坂1-19	0794(87)2924	平成17年10月1日	
11	広島市消防局 救急救命士養成所	広島市	6 (下半期)	40	広島県広島市西区都町43-10	082(232)1580	平成5年9月9日	
12	救急救命九州研修所	財団法人 救急振興財団	6 (下半期)	200 3-8	福岡県北九州市八幡西区大浦 3-8	093(602)9965	平成7年4月1日	50名×4学級
	定員計			1,185				
	養成所総定員数			2,705				

【参考】救急救命士法第34条第3号該当施設（大学：指定科目履修）

	養成所名称	設置主体	課程(年)	定員(名)	所在地	電話番号	備考
1	千葉科学大学 危機管理学部 医療危機管理学科救急救命学コース	学校法人 加計学園	4	30	千葉県銚子市潮見町3番地	0479(30)4545	
2	杏林大学 保健学部 救急救命学科	学校法人 杏林学園	4	40	東京都八王子市宮下町476 (保健学部・八王子キャンパス)	042(691)0011	
3	国士館大学 体育学部 スポーツ医科学科	学校法人 国士館	4	150	東京都多摩市永山7-3-1 (体育学部・多摩キャンパス)	042(339)7202 入学課：03(5481)3211	
4	帝京大学 医療技術学部 スポーツ医療学科救急救命士コース	学校法人 帝京大学	4	60	東京都板橋区加賀2-11-1	03(3964)3294	
5	帝京平成大学 地域医療学部 医療スポーツ学科救急救命士コース	学校法人 帝京平成大学	4	60	千葉県市原市うるいど南4-1	0436(74)5096	
6	帝京平成大学 健康メディカル学部 医療科学科救急救命士コース	学校法人 帝京平成大学	4	100	東京都豊島区東池袋2-51-4	03(5843)3111	
7	京都橋大学 現代ビジネス学部 現代マネジメント学科救急救命コース	学校法人 京都橋学園	4	50	京都府京都市山科区大宅山田町34	075(571)1111	
8	倉敷芸術科学大学 生命科学部 健康科学科救急救命士コース	学校法人 加計学園	4	20	岡山県倉敷市連島町西之浦2640	086(440)1175	
9	東亜大学 医療学部 医療工学科救急救命コース	学校法人 東亜大学学園	4	40	山口県下関市一の宮学園町2-1	083(256)1111	
10	中部大学 生命健康科学部 スポーツ保健医療学科	学校法人 中部大学	4	80	愛知県春日井市松本町1200	0568-51-1111	
	定員計			630			

15. 平成24年度「救急の日」及び「救急医療週間」における行事実施状況

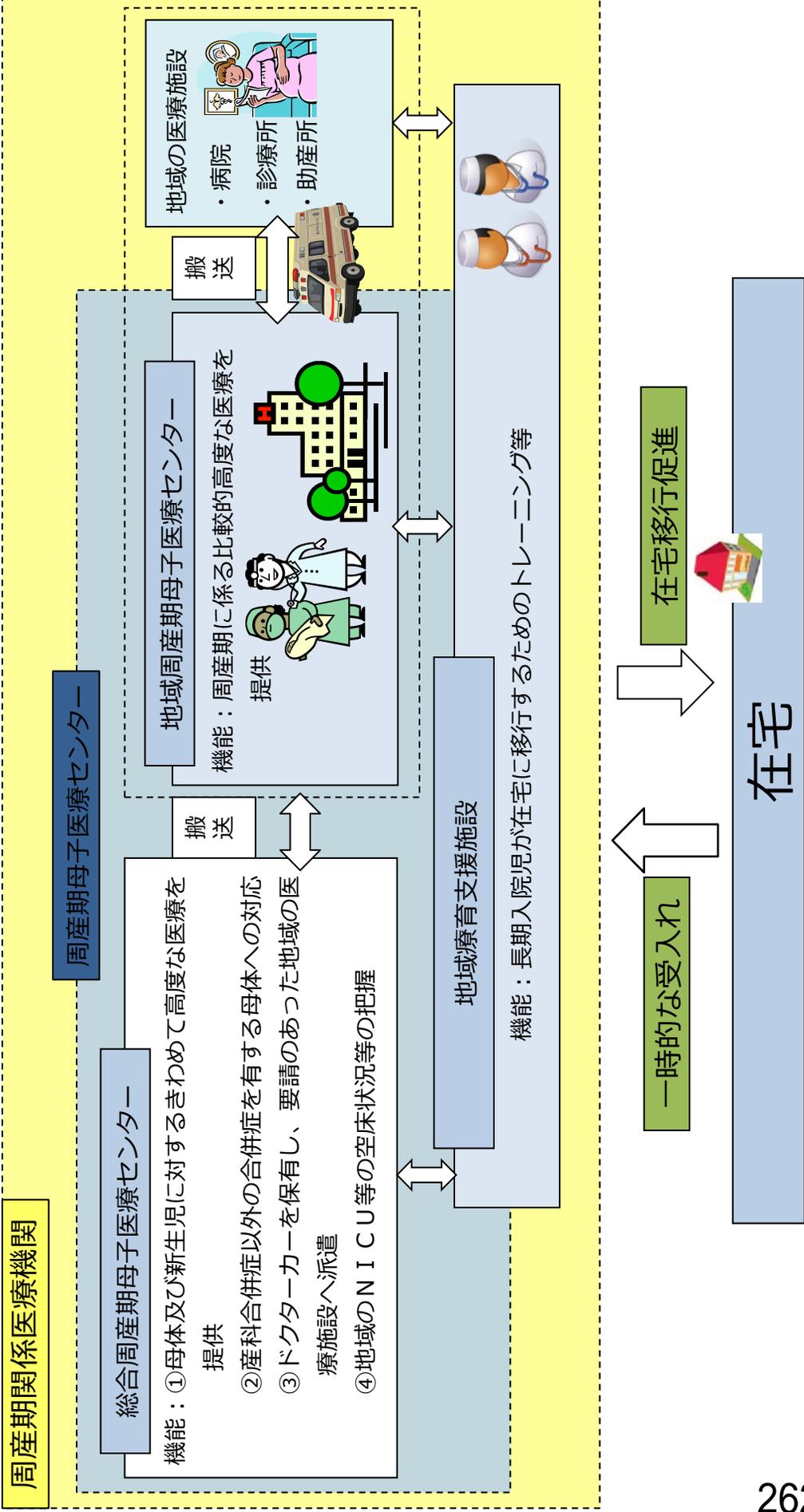
(各都道府県分)

都道府県	(1)小児救急に関する普及啓発活動等の実施	(2)ドクターヘリに関する普及啓発活動の実施	(3)パンフレット等の配布	(4)心肺蘇生法の実技講習	(5)講習会、研修会等の実施	(6)ポスターの作成及び掲示	(7)新聞・テレビ等の広報	(8)一日病院長、救急隊長等	(9)救急医療功労者等の表彰	その他 (懸垂幕、パネル展示等、箇所数・枚数も記入)
北海道	—	—	○	○	○	○	○	○	×	ポスター展示:1箇所
青森県	—	—	×	×	×	○	×	×	○	—
岩手県	・応急処置の実施、人形を使用した実演 ・小児と成人のBLSの実施	・岩手県ドクターヘリ導入のポスター展示	○	○	○	○	○	×	×	—
宮城県	—	—	○	○	○	○	○	○	○	HP掲載・パンフレット配布等の普及啓発活動・健康相談・一日救急隊長委嘱ほか
秋田県	・地域薬剤師会主催イベントにおける県作成パンフレットの作成、配布	—	×	×	×	○	×	×	×	・大型看板1枚設置 ・秋田県救急隊員セミナー後援 ・消防庁及び厚生労働省作成の啓発用ポスターを関係機関に配布
山形県	・救急電話相談啓発物品配布 カード66,000枚 パンフ44,000枚 ポスター1,400枚 ・小児救急に関する実技講習会等を開催1箇所	・各市町村へ啓発物品配布 ポスター1,300枚 パンフ 73,000枚 ・住民説明会実施(全市町村) ・基地病院隣接地区での住民説明会 ・消防署内にポスター掲示 ・救急講習会実施時にチラシ配布	○	○	○	○	○	×	○	・懸垂幕2箇所2枚 ・横断幕1箇所1枚 ・看板1箇所1枚 ・広報車による広報活動 ・市報掲載 ・保育園・児童館ポスター掲示
福島県	—	・ドクターヘリ活動実績等の掲示 ・東日本大震災での活動掲示	○	×	○	○	×	×	×	—
茨城県	・小児救急パンフレット「こどもの救急ってどんなとき」配布 ・歯科診療所に対し、小児救急電話相談事業の紹介を実施	—	○	○	○	○	○	×	○	—
栃木県	幼児安全法講習会の実施	パンフレット、普及啓発用うちの配布	○	○	○	○	○	×	○	鹿沼市で地域医療フォーラムの開催。
群馬県	—	—	×	×	○	×	○	×	○	—
埼玉県	—	—	×	×	×	○	×	×	○	—
千葉県	「救急の日」関連パンフレットに、日本小児学会作成のホームページ「こどもの救急」を紹介	—	○	×	×	○	×	×	○	県庁電光掲示板 1カ所
東京都	1 防災救急フェアにおいて小児の心肺蘇生法(AED)等を実施 2 救急業務協力事業所等と小児救急に関する応急手当について情報交換を実施 3 保健所と連携し、区内に居住する親子に対する応急救護講習を実施	防災救急フェア会場にてパネル展示による広報を実施	○	○	○	○	○	○	○	・「東京都の新たな災害医療体制」をテーマに基調講演、シンポジウムを開催 ・東京DMAT関係展示(資器材・東京DMAT車搭載機材・ユニフォーム等) ・「救急受診ガイドWEB版」のデモンストレーション
神奈川県	常時、小児救急電話相談事業について、ホームページへ掲載	常時、ドクターヘリ事業についてホームページへ掲載	×	○	○	○	×	×	○	—
新潟県	小児救急医療電話相談チラシ等の配布	運航開始についての広報(新聞、テレビ等)	○	×	×	○	○	×	×	庁内放送による広報
富山県	—	—	○	×	×	×	○	×	×	・JR富山駅、JR高岡駅でのフロア広告(各1箇所、各1枚) ・JR富山駅での看板掲出(1箇所、各1枚) ・JR富山駅、JR高岡駅、地鉄富山駅でののぼり旗設置(各1箇所、各2本)
石川県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
福井県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
山梨県	—	—	○	×	×	×	×	×	×	—
長野県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
岐阜県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
静岡県	—	—	○	○	○	○	○	×	○	—
愛知県	—	—	×	○	○	○	×	×	○	—
三重県	救急医療週間限定ではないが訪問や保健所のイベント時に説明を行っている。	—	○	○	○	○	○	×	×	パンフレット ホームページに掲載21 県の広報に連載(H24、6月~H25、5月まで月1回)

都道府県	(1)小児救急に関する普及啓発活動等の実施	(2)ドクターヘリに関する普及啓発活動の実施	(3)パンフレット等の配布	(4)心肺蘇生法の実技講習	(5)講習会、研修会等の実施	(6)ポスターの作成及び掲示	(7)新聞・テレビ等の広報	(8)一日病院長、救急隊長等	(9)救急医療功労者等の表彰	その他 (懸垂幕、パネル展示等、箇所数・枚数も記入)
滋賀県	・新聞(6紙)に救急啓発の広告を掲載。 ・救急フォーラムを開催	—	○	○	×	○	○	×	○	—
京都府	管内消防本部・休日急病診療所と共催にて、小児救急医療講座を実施	—	○	○	○	○	○	×	○	管内消防本部主催の「救急フェア」への協力(健康相談の実施、講演会後援、パンフレット配布等)
大阪府	—	—	○	×	×	○	○	×	○	—
兵庫県	県広報誌等への掲載	—	×	×	×	○	×	×	○	・小児救急医療の出前講座 ・「子ども救急ガイドライン」を作成し、保育所に送付 奈良医療情報ネットで告知
奈良県	啓発用パンフレットに小児救急に関する内容も記載している	—	○	×	×	○	○	×	×	—
和歌山県	・#8000啓発物資の配布 ・子どもの事故予防研修会	—	○	○	○	○	○	○	○	懸垂幕・のぼり
鳥取県	—	—	○	×	×	○	×	×	×	—
島根県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
岡山県	商工会議所・商工会へ依頼し、小児救急適正受診啓発記事を会報に掲載(7箇所)	—	○	○	○	○	○	×	×	・懸垂幕(1箇所) ・啓発用ポケットティッシュ作成・配布(60,000部)
広島県	—	—	×	×	○	○	○	×	○	救急医療関係機関(県・市町・医師会・大学・消防機関等)合同で、「救急医療体制の維持・確保に係る共同アピール」を実施
山口県	県政番組にて時間外の適正受診及び小児救急医療電話相談の周知を実施	—	×	×	×	○	○	×	×	・県内の救急の日関連行事を取りまとめ、県ホームページに掲載
徳島県	—	ドクターヘリ運航に向けた訓練及び住民見学会を実施(期間中6回)	○	○	○	○	×	×	○	—
香川県	—	—	○	×	×	○	○	×	×	県広報誌に救急に関する特集記事を掲載(県内全世帯約20万世帯へ配布)
愛媛県	「子ども医療情報」を関係機関にメール配信	—	×	×	×	○	○	×	○	—
高知県	新聞全7段1回 ※救急の日に限らず、急病対応ガイドブックを配布している	—	×	×	×	○	○	×	×	ラジオ番組内広報1回、ラジオCM10回
福岡県	小児救急医療に関する講演の実施	配布パンフレットにドクターヘリについて記載	○	○	×	×	○	×	○	・懸垂幕1箇所1枚 ・随時使用する所属封筒に救急の日について記載 ・県のホームページに「救急の日のつどい」について掲載 ・国ポスターについて関係機関に配布、掲示要知事の定例記者会見での「救急の日」の紹介や県の取組の紹介など
佐賀県	小児救急パンフレットの配布、新聞や県政広報誌等による#8000の広報	県政広報誌へのドクターヘリに関する記事の掲載	×	×	×	×	○	×	×	—
長崎県	—	—	×	×	×	×	×	×	×	—
熊本県	・小児救急に関する資料の展示 ・#8000のカードの作成・配布	・県・市町村の広報誌、県政広報番組等を活用し、ドクターヘリの運航をPR ・リーフレット・DVD作成・上映	○	×	○	○	○	×	○	健康フェスタを実施し、熊本広域大水害の写真の展示、応急手当講習DVDの上映、テキストの配付、AED操作手順チラシの配布
大分県	—	—	×	×	×	○	×	×	×	—
宮崎県	新聞広告 啓発用ポスター、チラシ、カードを官公庁、幼稚園、保育所等に配布	—	×	×	×	○	×	×	○	—
鹿児島県	—	—	×	×	×	○	×	×	○	—
沖縄県	—	—	×	×	×	○	○	×	○	—
計	23	11	25	17	19	41	27	4	25	

16. 周産期医療体制

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度の医療が適切に提供されるよう、周産期医療の中核となる「総合周産期母子医療センター」やそれを支える「地域周産期母子医療センター」の整備、地域の医療施設と高次の医療施設の連携体制の確保など、周産期医療ネットワークの整備を推進している。



17.総合周産期母子医療センターの整備状況について

平成24年4月1日現在

都道府県	施設名	施設数
北海道	総合病院釧路赤十字病院	4
	市立札幌病院	
	函館中央病院	
	JA北海道厚生連帯広厚生病院	
青森県	青森県立中央病院	1
岩手県	岩手医科大学附属病院	1
宮城県	仙台赤十字病院	1
秋田県	秋田赤十字病院	1
山形県	山形県立中央病院	1
福島県	福島県立医科大学附属病院	1
茨城県	総合病院土浦協同病院	3
	筑波大学附属病院	
	水戸済生会総合病院・茨城県立こども病院	
栃木県	自治医科大学附属病院	2
	獨協医科大学病院	
群馬県	群馬県立小児医療センター	1
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	1
千葉県	亀田総合病院	2
	東京女子医科大学附属八千代医療センター	
東京都	東京都立墨東病院	12
	母子愛育会附属愛育病院	
	東京女子医科大学病院	
	東邦大学医療センター大森病院	
	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	
	日本大学医学部附属板橋病院	
	昭和大学病院	
	東京都立大塚病院	
	東京都立多摩総合医療センター・小児総合医療センター	
	東京大学医学部附属病院	
神奈川県	神奈川県立こども医療センター	5
	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	
	聖マリアンナ医科大学病院	
新潟県	長岡赤十字病院	3
	新潟市民病院	
	新潟大学医歯学総合病院	
富山県	富山県立中央病院	1
石川県	石川県立中央病院いしかわ総合母子医療センター	1
福井県	福井県立病院	1
山梨県	山梨県立中央病院	1
長野県	長野県立こども病院	1
岐阜県	岐阜県総合医療センター	1
静岡県	聖隷浜松病院	3
	順天堂大学医学部附属静岡病院	
	静岡県立こども病院	

都道府県	施設名	施設数
愛知県	名古屋第一赤十字病院	4
	名古屋第二赤十字病院	
	名古屋大学医学部附属病院	
	愛知県厚生農業協同組合連合会安城更生病院	
三重県	国立病院機構三重中央医療センター	1
滋賀県	大津赤十字病院	1
京都府	京都第一赤十字病院	1
大阪府	大阪府立母子保健総合医療センター	6
	高槻病院	
	愛染橋病院	
	関西医科大学附属枚方病院	
	大阪大学医学部附属病院	
大阪市立総合医療センター		
兵庫県	兵庫県立こども病院	1
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	1
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	1
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	1
島根県	島根県立中央病院	1
岡山県	倉敷中央病院	2
	国立病院機構岡山医療センター	
広島県	県立広島病院	2
	広島市立広島市民病院	
山口県	山口県立総合医療センター	2
	山口大学医学部附属病院	
徳島県	徳島大学病院	1
香川県	国立病院機構香川小児病院	2
	香川大学医学部附属病院	
愛媛県	愛媛県立中央病院	1
高知県	高知県・高知市企業団立高知医療センター	1
福岡県	福岡大学病院	6
	久留米大学病院	
	聖マリア病院	
	北九州市立医療センター	
	九州大学病院	
産業医科大学病院		
佐賀県	国立病院機構佐賀病院	1
長崎県	国立病院機構長崎医療センター	1
熊本県	熊本市立熊本市民病院	2
	熊本大学医学部附属病院	
大分県	大分県立病院	1
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	1
鹿児島県	鹿児島市立病院	1
沖縄県	沖縄県立中部病院	2
	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	
合計	47都道府県	92

18.地域周産期母子医療センターの整備状況について

平成24年4月1日現在

都道府県	認定施設名	施設数
北海道	市立函館病院	30
	北海道立江差病院	
	八雲総合病院	
	天使病院	
	北海道社会保険病院	
	NTT東日本札幌病院	
	手稲溪仁会病院	
	北海道社会事業協会小樽病院	
	岩見沢市立総合病院	
	滝川市立病院	
	砂川市立病院	
	深川市立病院	
	日鋼記念病院	
	王子総合病院	
	苫小牧市立病院	
	総合病院旭川赤十字病院	
	名寄市立総合病院	
	北海道社会事業協会富良野病院	
	留萌市立病院	
	市立稚内病院	
	JA北海道厚生連網走厚生病院	
	JA北海道厚生連遠軽厚生病院	
	広域紋別病院	
北海道社会事業協会帯広病院		
市立釧路総合病院		
北海道大学病院		
札幌医科大学附属病院		
JA北海道厚生連旭川厚生病院		
旭川医科大学病院		
北見赤十字病院		
青森県	独立行政法人国立病院機構弘前病院	4
	八戸市立市民病院	
	青森市民病院	
	むつ総合病院	
岩手県	岩手県立中央病院	8
	岩手県立大船渡病院	
	岩手県立久慈病院	
	岩手県立中部病院	
	北上済生会病院	
	岩手県立磐井病院	
	岩手県立二戸病院	
	盛岡赤十字病院	
宮城県	宮城県立こども病院	9
	公立刈田総合病院	
	みやぎ県南中核病院	
	仙台医療センター	
	東北公済病院	
	仙台市立病院	
	大崎市民病院	
	石巻赤十字病院	
	気仙沼市立病院	

都道府県	認定施設名	施設数
秋田県	平鹿総合病院	2
	大館市立総合病院	
山形県	国立大学法人山形大学医学部附属病院	3
	社会福祉法人恩賜財団済生会山形済生病院	
	鶴岡市立荘内病院	
福島県	財団法人大原総合病院	5
	財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院	
	財団法人竹田総合病院	
	独立行政法人国立病院機構福島病院	
	いわき市立総合磐城共立病院	
茨城県	株式会社日立製作所日立総合病院	4
	水戸赤十字病院	
	JAとりで総合医療センター	
	茨城西南医療センター病院	
栃木県	済生会宇都宮病院	6
	大田原赤十字病院	
	芳賀赤十字病院	
	足利赤十字病院	
	佐野厚生総合病院	
	国際医療福祉大学病院	
群馬県	国立大学法人群馬大学医学部附属病院	6
	桐生厚生総合病院	
	社会保険群馬中央総合病院	
	公立藤岡総合病院	
	富士重工業健康保険組合総合太田病院	
	前橋赤十字病院	
	川口市立医療センター	
埼玉県	深谷赤十字病院	9
	埼玉医科大学病院	
	独立行政法人国立病院機構西埼玉中央病院	
	さいたま市立病院	
	埼玉県立小児医療センター	
	済生会川口総合病院	
	自治医科大学附属さいたま医療センター	
さいたま赤十字病院		
千葉県	国保旭中央病院	7
	社会保険船橋中央病院	
	国保君津中央病院	
	東邦大学医療センター佐倉病院	
	順天堂大学医学部附属浦安病院	
	千葉市立海浜病院	
	成田赤十字病院	
	聖路加国際病院	
東京都	東京慈恵会医科大学附属病院	12
	東京医科大学病院	
	慶應義塾大学病院	
	順天堂大学医学部附属順天堂医院	
	賛育会病院	
	東京女子医科大学東医療センター	
	葛飾赤十字産院	
	武蔵野赤十字病院	

都道府県	認定施設名	施設数
東京都	町田市民病院	
	独立行政法人国立成育医療研究センター	
	独立行政法人国立国際医療研究センター病院	
神奈川県	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	14
	国家公務員共済病院連合会総合病院横須賀共済病院	
	小田原市立病院	
	日本医科大学武蔵小杉病院	
	独立行政法人労働者健康福祉機構横浜労災病院	
	藤沢市民病院	
	横浜市立大学附属病院	
	昭和大学横浜市北部病院	
	社会保険相模野病院	
	横浜市立市民病院	
	済生会横浜市東部病院	
	川崎市立川崎病院	
	国立病院機構横浜医療センター	
	茅ヶ崎市立病院	
新潟県	県立新発田病院	4
	済生会新潟第二病院	
	長岡中央総合病院	
	県立中央病院	
富山県	黒部市民病院	5
	富山市民病院	
	厚生連高岡病院	
	市立砺波総合病院	
	富山大学附属病院	
石川県	金沢大学附属病院	3
	金沢医科大学病院	
	金沢医療センター	
福井県	福井愛育病院	5
	福井県済生会病院	
	福井赤十字病院	
	市立敦賀病院	
	公立小浜病院	
山梨県	山梨大学医学部附属病院	5
	独立行政法人国立病院機構甲府病院	
	市立甲府病院	
	富士吉田市立病院	
	山梨赤十字病院	
長野県	飯田市立病院	9
	信州大学医学部附属病院	
	信州上田医療センター	
	長野赤十字病院	
	佐久総合病院	
	伊那中央病院	
	北信総合病院	
	諏訪赤十字病院	
	厚生連篠ノ井総合病院	

都道府県	認定施設名	施設数
岐阜県	独立行政法人国立病院機構長良医療センター	4
	大垣市民病院	
	岐阜県立多治見病院	
	総合病院高山赤十字病院	
静岡県	静岡市立静岡病院	10
	沼津市立病院	
	富士市立中央病院	
	静岡済生会総合病院	
	焼津市立総合病院	
	磐田市立総合病院	
	浜松医科大学医学部附属病院	
	浜松医療センター	
	総合病院聖隷三方原病院	
	藤枝市立総合病院	
愛知県	名古屋西部医療センター	11
	名古屋市立大学病院	
	愛知県厚生農業協同組合連合会海南病院	
	公立陶生病院	
	一宮市立市民病院	
	小牧市民病院	
	トヨタ記念病院	
	岡崎市民病院	
	豊橋市民病院	
	半田市立半田病院	
愛知県厚生農業協同組合連合会江南厚生病院		
三重県	国立大学法人三重大学医学部附属病院	4
	伊勢赤十字病院	
	県立総合医療センター	
	市立四日市病院	
滋賀県	近江八幡市立総合医療センター	2
	長浜赤十字病院	
京都府	府立与謝の海病院	18
	独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター	
	舞鶴共済病院	
	市立福知山市民病院	
	綾部市立病院	
	公立南丹病院	
	京都府立医科大学附属病院	
	京都大学医学部附属病院	
	独立行政法人国立病院機構京都医療センター	
	京都市立病院	
	京都第二赤十字病院	
	京都桂病院	
	日本バプテスト病院	
	三菱京都病院	
済生会京都府病院		
宇治徳洲会病院		
田辺中央病院		
公立山城病院		

都道府県	認定施設名	施設数
大阪府	大阪府済生会吹田病院	18
	市立豊中病院	
	東大阪市立総合病院	
	千船病院	
	ベルランド総合病院	
	りんくう総合医療センター	
	大阪赤十字病院	
	淀川キリスト教病院	
	近畿大学医学部附属病院	
	大阪医科大学附属病院	
	八尾市立病院	
	独立行政法人国立循環器病研究センター	
	大阪市立住吉市民病院	
	財団法人田附興風会医学研究所北野病院	
	阪南中央病院	
泉大津市立病院		
大阪府立急性期・総合医療センター		
大阪市立大学医学部附属病院		
兵庫県	神戸大学医学部附属病院	9
	済生会兵庫県病院	
	神戸市立医療センター中央市民病院	
	県立塚口病院	
	兵庫医科大学病院	
	加古川市民病院	
	姫路赤十字病院	
	公立豊岡病院	
兵庫県立淡路病院		
奈良県	県立奈良病院	1
和歌山県	社会保険紀南病院	2
	日本赤十字社和歌山医療センター	
鳥取県	鳥取県立中央病院	1
島根県	松江赤十字病院	2
	益田赤十字病院	
岡山県	岡山大学病院	4
	岡山赤十字病院	
	川崎医科大学附属病院	
	津山中央病院	
広島県	広島大学病院	7
	土谷総合病院	
	独立行政法人国立病院機構呉医療センター	
	中国労災病院	
	厚生連尾道総合病院	
	独立行政法人国立病院機構福山医療センター	
	市立三次中央病院	
山口県	国立病院機構岩国医療センター	4
	総合病院社会保険徳山中央病院	
	総合病院山口赤十字病院	
	済生会下関総合病院	
徳島県	徳島市民病院	2
	徳島赤十字病院	
香川県	高松赤十字病院	1

都道府県	認定施設名	施設数
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	5
	松山赤十字病院	
	市立宇和島病院	
	愛媛県立新居浜病院	
	愛媛県立今治病院	
福岡県	独立行政法人国立病院機構九州医療センター	6
	福岡徳州会病院	
	飯塚病院	
	九州厚生年金病院	
	独立行政法人国立病院機構小倉医療センター	
	福岡市立子ども病院・感染症センター	
長崎県	長崎市立市民病院	3
	佐世保市立総合病院	
	長崎大学病院	
熊本県	医療法人社団愛育会福田病院	2
	熊本赤十字病院	
大分県	大分市医師会立アルメイダ病院	3
	別府医療センター	
	中津市立中津市民病院	
宮崎県	県立宮崎病院	7
	宮崎市群医師会病院	
	古賀総合病院	
	独立行政法人国立病院機構 都城病院	
	社団法人八日会 藤元早鈴病院	
	県立日南病院	
	県立延岡病院	
鹿児島県	今給黎総合病院	5
	済生会川内病院	
	県民健康プラザ鹿屋医療センター	
	県立大島病院	
沖縄県	那覇市立病院	3
	沖縄赤十字病院	
	琉球大学医学部附属病院	
合計	46都道府県	284

19. NICU（新生児集中治療室）の整備状況

○ 19県が出生1万人対25床に満たない状況。また、30道府県が出生1万人対30床に満たない状況。

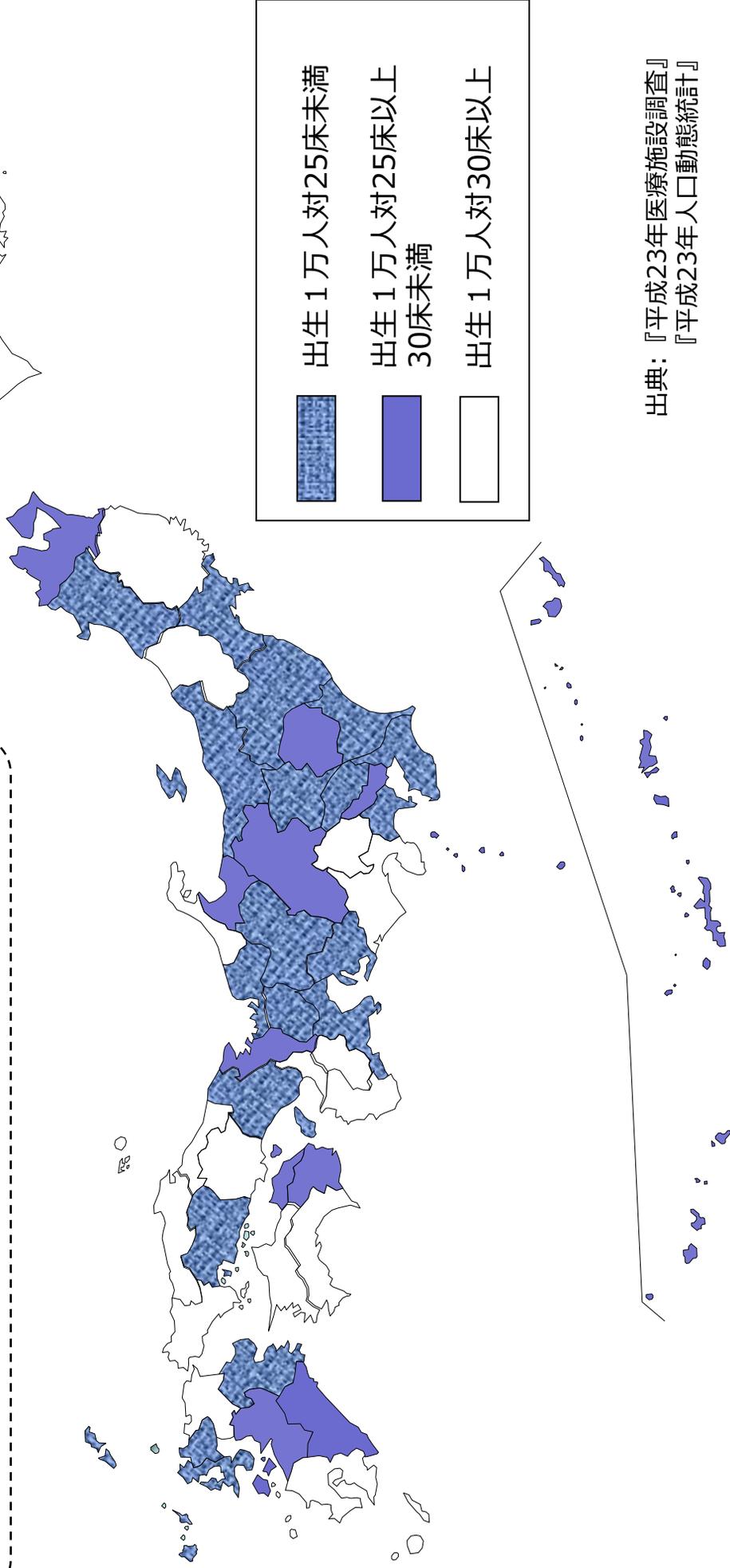
整備目標

○ NICUについては、出生1万人対25床～30床を目標として整備を進めることとしている。

「子ども・子育てビジョン」（平成22年1月29日閣議決定）

※平成23年10月1日現在：2,765床

（出生1万人対約26.3床）



出典：『平成23年医療施設調査』
『平成23年人口動態統計』

20. 小児救急電話相談事業実施状況

(平成25年1月22日現在)

	小児救急電話相談連絡先		実施時間帯		備 考	
	#8000使用 I携帯電話から Iの使用可否	一般ダイヤル回 線(携帯・ダイヤ ル回線使用可)	平日(月～金)	休日(土曜日含む)		
1 北海道	○	○	011-232-1599	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
2 青 森	○	○	017-722-1152	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
3 岩 手	○	○	019-605-9000	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	看護師対応
4 宮 城	○	○	022-212-9390	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
5 秋 田	○	○	018-884-3373	19:30 ~ 22:30	19:30 ~ 22:30	
6 山 形	○	○	023-633-0299	19:00 ~ 22:00	19:00 ~ 22:00	
7 福 島	○	○	024-521-3790	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
8 茨 城	○	○	029-254-9900	18:30 ~ 23:30	9:00 ~ 17:00 18:30 ~ 23:30 18:30 ~ 23:30	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
9 栃 木	○	○	028-600-0099	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	看護師対応
10 群 馬	○	○	03-5524-8135	18:00 ~ 翌朝8:00	9:00 ~ 翌朝8:00 18:00 ~ 翌朝8:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
11 埼 玉	○	○	048-833-7911	19:00 ~ 翌朝7:00	9:00 ~ 翌朝7:00 19:00 ~ 翌朝7:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
12 千 葉	○	○	043-242-9939	19:00 ~ 22:00	19:00 ~ 22:00	
13 東 京	○	○	03-5285-8898	17:00 ~ 22:00	9:00 ~ 17:00	
14 神 奈 川	○	○	045-722-8000	18:00 ~ 0:00	18:00 ~ 0:00	
15 新 潟	○	○	025-288-2525	— ~ —	19:00 ~ 22:00	
16 富 山	○	○	076-444-1099	19:00 ~ 翌朝9:00	19:00 ~ 翌朝9:00	
17 石 川	○	○	076-238-0099	18:00 ~ 翌朝8:00	18:00 ~ 翌朝8:00	
18 福 井	○	○	0776-25-9955	19:00 ~ 23:00	9:00 ~ 23:00 19:00 ~ 23:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
19 山 梨	○	○	055-226-3369	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
20 長 野	○	○	0263-34-8000	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
21 岐 阜	○	○	058-240-4199	18:00 ~ 翌朝8:00	8:00 ~ 翌朝8:00	
22 静 岡	○	○	054-247-9910	18:00 ~ 翌朝8:00	18:00 ~ 翌朝8:00	
23 愛 知	○	○	052-262-9900	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
24 三 重	○	○	059-232-9955	19:30 ~ 23:30	19:30 ~ 23:30	
25 滋 賀	○	○	077-524-7856	18:00 ~ 翌朝8:00	9:00 ~ 翌朝8:00 18:00 ~ 翌朝8:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
26 京 都	○	○	075-661-5596	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00 15:00 ~ 23:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
27 大 阪	○	○	06-6765-3650	20:00 ~ 翌朝8:00	20:00 ~ 翌朝8:00	
28 兵 庫	○	○	078-731-8899	18:00 ~ 0:00	9:00 ~ 0:00 18:00 ~ 0:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
29 奈 良	○	○	0742-20-8119	18:00 ~ 翌朝8:00	8:00 ~ 翌朝8:00 13:00 ~ 翌朝8:00	「休日(土曜日含む)」欄の 下段は土曜日の実施時間
30 和 歌 山	○	○	073-431-8000	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
31 鳥 取	○	○	03-5276-9137	19:00 ~ 23:00	9:00 ~ 23:00	
32 鳥 根	○	○	03-3478-1060	19:00 ~ 23:00	9:00 ~ 23:00	
33 岡 山	○	○	086-272-9939	19:00 ~ 23:00	18:00 ~ 23:00	
34 広 島	○	○	082-505-1399	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
35 山 口	○	○	083-921-2755	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
36 徳 島	○	○	088-621-2365	18:00 ~ 翌朝8:00	18:00 ~ 翌朝8:00	
37 香 川	○	○	087-823-1588	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
38 愛 媛	○	○	089-913-2777	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
39 高 知	○	○	088-873-3090	20:00 ~ 翌朝1:00	20:00 ~ 翌朝1:00	平日は木、金曜日のみ可
40 福 岡	○	○	093-662-6700 092-725-2540 0942-37-6116 0948-23-8270	19:00 ~ 翌朝7:00	19:00 ~ 翌朝7:00	
41 佐 賀	○	○	0952-30-1255	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
42 長 崎	○	○	095-822-3308	19:00 ~ 翌朝8:00	19:00 ~ 翌朝8:00	
43 熊 本	○	○	096-364-9999	19:00 ~ 0:00	19:00 ~ 0:00	
44 大 分	○	○	097-503-8822	19:00 ~ 翌朝8:00	9:00 ~ 17:00 19:00 ~ 翌朝8:00 19:00 ~ 翌朝8:00	・「休日(土曜日含む)」欄 の上段は日曜日及び祝日、下 段は土曜日の実施時間
45 宮 崎	○	○	0985-35-8855	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
46 鹿 児 島	○	○	099-254-1186	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
47 沖 縄	○	○	098-888-5230	19:00 ~ 23:00	19:00 ~ 23:00	
計	47	47				

※ 「休日」には年末年始の休暇を含む。

21. 小児救急医療体制の取組状況（都道府県別）

（平成23年9月1日現在）

	入院医療を要する（二次）医療圏数	小児救急医療圏数	国庫補助事業整備地区									県単事業等整備地区（国立医療機関の対応、地域独自の取組による対応含む）（C）	通常の輪番制で確保されている地区（D）	整備済地区（E）=（A）+（B）+（C）+（D）	オンコール体制により確保されている地区（F）	小児救急支援事業実施地区のうち空白時間帯のある地区（G）	整備済地区（オンコール含む、空白時間帯のある地区除く）（E）+（F）+（G）							
			小児救急医療支援事業						小児救急医療拠点病院															
			平成22年度以前より実施		平成23年度に実施		計（A）		平成22年度以前より実施		平成23年度に実施							計（B）						
			地区数	事業数	地区数	事業数	地区数	事業数	地区数	箇所数	地区数							箇所数	地区数	箇所数				
1 北海道	21	21	21	(21)			21	(21)						21	100%			21	100%					
2 青森県	6	6	1	(1)			1	(1)						1	17%	5		6	100%					
3 岩手県	9	9	1				1							1	11%	8		9	100%					
4 宮城県	7	7	1	(3)			1	(3)					4	5	71%			5	71%					
5 秋田県	8	8	1	(1)			1	(1)						1	13%	7		8	100%					
6 山形県	4	7	6	(6)			6	(6)						6	86%			6	86%					
7 福島県	7	7	1	(1)			1	(1)					5	6	86%	1		7	100%					
8 茨城県	9	12	2				2		7	(3)		7	(3)	2	11	92%		△ 2	9	75%				
9 栃木県	10	6	6	(6)			6	(6)						6	100%			6	100%					
# 群馬県	10	5	4	(4)			4	(4)						4	80%	1		5	100%					
# 埼玉県	14	14	10	(9)			10	(9)	4	(2)		4	(2)		14	100%			14	100%				
# 千葉県	9	15	4	(4)			4	(4)	6	(3)		6	(3)	2	3	15	100%		15	100%				
# 東京都	13	13	11	(11)			11	(11)				1		12	92%			12	92%					
# 神奈川県	11	14	12	(12)			12	(12)	2	(1)		2	(1)		14	100%			14	100%				
# 新潟県	7	7	1	(1)			1	(1)						1	14%	5		6	86%					
# 富山県	4	4	1	(1)			1	(1)					3	4	100%			4	100%					
# 石川県	4	4											1	1	25%	3		4	100%					
# 福井県	4	3	2	(6)			2	(6)				1	(1)	3	100%			3	100%					
# 山梨県	2	2	2	(2)			2	(2)						2	100%			2	100%					
# 長野県	10	10											1	1	10%	9		10	100%					
# 岐阜県	5	5							4	(3)		4	(3)		4	80%	1		5	100%				
# 静岡県	12	12	8	(8)			8	(8)					3	11	92%	1		12	100%					
# 愛知県	12	12	2	(2)			2	(2)					10	12	100%			12	100%					
# 三重県	4	10	3	(4)			3	(4)				1	4	8	80%	1	△ 1	8	80%					
# 滋賀県	7	7	7	(7)			7	(7)						7	100%		△ 1	6	86%					
# 京都府	6	6	6	(6)			6	(6)						6	100%			6	100%					
# 大阪府	8	8	7	(7)			7	(7)					1	8	100%			8	100%					
# 兵庫県	10	11	11	(11)			11	(11)						11	100%			11	100%					
# 奈良県	5	2	2	(2)			2	(2)						2	100%			2	100%					
# 和歌山県	7	7	4	(4)			4	(4)					2	(2)	6	86%	1		7	100%				
# 鳥取県	3	3	2	(2)			2	(2)				1	(1)	3	100%			3	100%					
# 島根県	7	7										2		2	29%	5		7	100%					
# 岡山県	5	5	1	(1)			1	(1)	2	(1)		2	(1)	1	4	80%		4	80%					
# 広島県	14	14	2	(2)			2	(2)	8	(3)		8	(3)	1	(1)	2	13	93%	13	93%				
# 山口県	8	5							3	(3)		3	(3)	2	5	100%		5	100%					
# 徳島県	6	3	2	(2)			2	(2)	1	(1)		1	(1)	3	100%			3	100%					
# 香川県	5	5	3	(3)			3	(3)				1	1	5	100%			5	100%					
# 愛媛県	6	4	2	(3)			2	(3)						2	50%	2		4	100%					
# 高知県	4	4	1	(1)			1	(1)						1	25%	2		3	75%					
# 福岡県	13	4	2	(2)			2	(2)					2	4	100%			4	100%					
# 佐賀県	5	5											5	(5)	5	100%			5	100%				
# 長崎県	8	8	1	(1)			1	(1)				2		3	38%	5		8	100%					
# 熊本県	11	11							6	(3)		6	(3)		6	55%	4	(5)	10	91%				
# 大分県	6	6	3	(3)			3	(3)	1	(1)		1	(1)	4	67%			4	67%					
# 宮崎県	7	3							1	(1)		1	(1)	2	67%	1	(1)	3	100%					
# 鹿児島県	12	12							3	(1)		3	(1)	2	5	42%	7		12	100%				
# 沖縄県	5	5	4	(4)			4	(4)	1	(1)		1	(1)	5	100%			5	100%					
合計	370	358	160	(148)			160	(148)	49	(27)		49	(27)	15	(4)	52	(7)	276	77%	69	(6)	△ 4	341	95%

※ 小児救急医療支援事業の左数字は地区数、右（ ）数字は事業数である。

※ 小児救急医療拠点病院の左数字は地区数、右（ ）数字は箇所数である。

※ 「国庫補助事業整備地区」及び「県単事業等整備地区」は23年度までの整備地区（予定を含む）を集計すること。

※ 「小児救急医療支援事業」と「小児救急医療拠点病院」の重複する地区については、「小児救急医療支援事業」欄に計上し、「小児救急医療拠点病院」欄には、その数を含めない

※ (C)の「県単事業等整備済地区（国立機関による対応、地域独自の取組による対応含む）」欄及び(D)の「通常の輪番制で確保されている地区」欄には、国庫補助事業を実施している地域を含めない。

※ (F)の「オンコール体制による確保」欄については、(E)の「整備済地区」欄に計上されている地区は含めない。

へき地医療提供体制整備状況

都道府県	へき地医療支援機構(25年1月1日現在)		へき地医療 拠点病院数 (25年1月現在)	へき地診療所 数 (25年1月現在)	備考(無医地区数)	
	設置年月	設置場所			(16年12月現在)	(21年10月現在)
1 北海道	18年4月	道庁(保健福祉部医療政策局医療業務課)	19	88	111	101
2 青森県	15年9月	県庁(医務業務課)	6	14	23	24
3 岩手県	14年2月	県庁(保健福祉部医療推進課)	1	27	25	18
4 宮城県	15年10月	県庁(保健福祉部医療整備課)	3	20	19	12
5 秋田県	15年4月	県庁(医務薬事課)	5	18	16	14
6 山形県	16年12月	県庁(健康福祉部地域医療対策課)	4	19	9	1
7 福島県	16年1月	県庁(保健福祉部地域医療課)	2	25	17	13
8 茨城県	15年4月	県立中央病院	4	4	23	20
9 栃木県	15年4月	県庁(医事厚生課)	7	10	13	14
10 群馬県	15年6月	県庁(健康福祉部医務課)	2	9	6	6
11 埼玉県						
12 千葉県						
13 東京都	17年4月	都庁(福祉保健局医療政策部救急災害医療課)	1	14	0	0
14 神奈川県						
15 新潟県	14年4月	県庁(福祉保健部医務薬事課)	7	31	36	25
16 富山県	15年8月	県庁(厚生部医務課)	6	3	7	8
17 石川県	15年4月	県庁(健康福祉部地域医療推進室)	6	16	12	10
18 福井県	15年4月	県立病院	4	13	8	10
19 山梨県	未定		4	10	10	8
20 長野県	未定		7	43	19	18
21 岐阜県	15年12月	県庁(健康福祉部医療整備課)	10	49	10	5
22 静岡県	14年9月	県立総合病院	4	11	13	16
23 愛知県	14年4月	愛知県がんセンター愛知病院	7	9	19	21
24 三重県	15年4月	県庁(健康福祉部)	8	24	4	4
25 滋賀県	15年10月	県庁(長浜市立湖北病院)	2	11	4	4
26 京都府	15年4月	府立与謝の海病院	10	15	11	13
27 大阪府						
28 兵庫県	15年4月	県庁(健康福祉部健康局 医務課)	10	47	9	11
29 奈良県	15年4月	県立五條病院	3	16	9	10
30 和歌山県	15年4月	県庁(福祉保健部健康局医務課)	2	38	18	15
31 鳥取県	24年4月	県庁(福祉保健部健康医療局)	3	12	3	3
32 島根県	15年5月	県庁(医療政策課医師確保対策室)	21	44	27	19
33 岡山県	14年4月	岡山済生会総合病院(済生会)	9	46	29	24
34 広島県	13年12月	広島県地域保健医療推進機構	9	17	56	53
35 山口県	14年5月	県庁(地域医療推進室)	5	32	10	8
36 徳島県	13年4月	県庁(医療健康総局)	6	15	19	18
37 香川県	15年4月	県立中央病院	20	19	6	5
38 愛媛県	14年4月	県庁(医療対策課)	11	60	9	6
39 高知県	15年4月	県庁(医療政策・医師確保課)	8	29	48	45
40 福岡県	16年3月	県庁(保健医療介護部)	6	9	23	18
41 佐賀県	未定		0	9	1	0
42 長崎県	15年4月	県庁(福祉保健部医療人材対策室)	9	65	4	4
43 熊本県	15年9月	球磨郡公立多良木病院	3	19	18	22
44 大分県	15年8月	県庁(医療政策課)	17	32	38	40
45 宮崎県	15年4月	県庁(医療業務課)	2	10	22	17
46 鹿児島県	14年7月	県庁(県立病院局県立病院課)	15	47	16	12
47 沖縄県	14年4月	県立南部医療センター	7	42	7	10
合計	平成25年1月1日現在40か所設置		295	1,091	787	705

※ 診療所数欄はへき地診療所数及び国民健康保険直営診療所数の合計

へき地保健医療対策予算の概要

I 予算額

(平成24年度予算額) (平成25年度予算(案))
[1,930百万円 → 1,964百万円] (対前年度 34百万円増)

II 内容

- (1) へき地医療支援機構の運営 258百万円 → 258百万円
都道府県単位の広域的な支援体制を図るため、各都道府県に「へき地医療支援機構」を設置し、支援事業の企画、調整及び医師派遣の実施等を補助する。
- (2) へき地医療拠点病院等の運営 1,298百万円 → 1,298百万円
へき地における医療の提供など支援事業を実施する医療機関等の運営に必要な経費を補助する。
ア へき地医療拠点病院運営費 448百万円
イ へき地保健指導所運営費 30百万円
ウ へき地診療所運営費 821百万円
- (3) へき地巡回診療の実施 49百万円 → 49百万円
無医地区等の医療の確保を図るため、医師等の人件費及び巡回診療車等の経費を補助する。
ア 巡回診療車〔船〕(医科・歯科)
イ 離島巡回診療ヘリ(医科)
ウ 離島歯科診療班
エ 沖縄へき地歯科診療班
- (4) 産科医療機関の運営 323百万円 → 323百万円
分娩可能な産科医療機関を確保するため産科医療機関の運営に必要な経費を補助する。
- (5) へき地医療支援機構等連絡会議の開催 1百万円 → 1百万円
各都道府県の情報交換等を図るため、へき地医療支援機構担当者の全国会議を開催する。
- (6) へき地患者輸送車(艇)運行支援事業 0百万円 → 34百万円
無医地区等における医療提供体制の確保を図るため、無医地区等と近隣医療機関を巡回する患者輸送車(艇)の運行に必要な経費を補助する。

へき地保健医療対策検討会報告書（概要）

1 はじめに

へき地における医療の確保については、昭和31年度以来へき地診療所における住民への医療の提供、へき地医療拠点病院等による巡回診療や代診医派遣、緊急時の輸送手段の確保や遠隔医療の導入等を推進してきた。

平成17年度までの第9次へき地保健医療対策においては、へき地医療支援機構を創設し、平成18年度からの第10次へき地保健医療対策においては、都道府県ごとにへき地保健医療計画を整備することとなった。

2 へき地保健医療対策の現状と課題について

- 都道府県においてへき地保健医療計画を策定していたのは29都道府県であり、「協議会」の設置と活用実績があったのは8都道県であった。
- 自治医科大学卒業医師で9年間の義務年限終了後もへき地で勤務を続けているのは29.5%であった。一方、医師免許取得後にへき地で勤務することを義務付けた地域枠を設定しているのは11都道府県であり、特別なカリキュラムを設定しているのは3都県であった。
- へき地医療支援機構を設置しているのは39都道府県であり、へき地を有して未設置であるのは4県であった。また、当該業務の責任者である専任担当官の活動状況については地域ごとに濃淡があった。一方、へき地医療支援機構と「全く関わりがない」と回答したへき地診療所が52.4%に及んだ。
- へき地医療拠点病院やへき地診療所において、標準医師数を満たしていないのは約16%であった。へき地診療所の常勤医数は平均1.2人で、現在勤務している診療所に5年以上勤務が25.3%、10年以上勤務が14.4%存在していた。

3 国、都道府県、へき地医療を担う医療関係者等が果たすべき役割について

- (1) 都道府県は、今後、第11次へき地保健医療計画策定にあたり、へき地を中心とする地域医療の分析を行った上で、この度例示する先進事例を参考にして、改善策を具体的に策定し、これらの取り組みを積極的に公表するとともに、国は研究班を活用するなどして、そのフォローアップを行うような仕組みを作る必要がある。この際併せて、地域枠選抜出身医師や自治医科大学卒業医師の活用方法や定着率を上げるための方策についても検討することが重要である。
- (2) 国は、全国のへき地医療支援機構の専任担当官等が参加する「全国へき地医療支援機構等連絡会議（仮称）」を設け、都道府県間の格差の是正や各都道府県間にまたがる事項の調整などを、国と共同して実行する必要がある。
- (3) へき地医療を担う医師像として、総合的な診療能力を有し、プライマリ・ケアを実践できる、いわゆる総合医を育成していく必要がある。
- (4) 市町村が独自に大学と提携して医師を派遣してもらうシステムや寄付講座を作っているという事例があり、このような取組を参考に、様々な取組方策について検討していただきたい。
- (5) 大学は、全学生に対する医学教育において、都道府県やへき地医療支援機構と連携し、地域医療・へき地医療に関する教育を充実することが必要である。

4 へき地医療支援機構の強化と新たな役割について

へき地医療支援機構は、代診医派遣等の従来の機能を拡充させるため、医育機関やへき地医療拠点病院と調整しながら、へき地保健医療施策の中心的機関として、地域の実情に応じたドクタープール機能やキャリアパス育成機能などに主体的に関わることが期待される。

具体的に国は、本報告書を踏まえて機構が果たすべき役割や位置づけを明確化し、都道府県等に周知・徹底していくとともに、これら新たな機能を果たすべく、へき地医療支援機構等の強化に向けて、国、都道府県等は積極的に支援する必要がある。また、配置される専任担当官はへき地での診療経験を有する医師であって、へき地医療支援機構の責任者として、へき地医療に関する業務に専念できるような環境を整えることが必要である。なお、へき地を有しているが機構未設置の県については、設置を行うようにすべきである。

5 安心して勤務・生活できるキャリアパスの構築について

- へき地勤務医等が、自分のキャリア形成や家族への影響について心配することなく勤務できるような、医師派遣の枠組み作りに必要な対策について検討する必要がある。
- キャリアパス作成に当たっては、①へき地勤務医の子育て、家族支援などを考慮に入れたキャリアデザインの策定、②勤務体制の中で休暇が臨機応変に取得できる体制の構築、③へき地での勤務に偏らないようにするための体制整備に十分留意する必要がある。
- この度、へき地に勤務する医師のキャリアデザインのモデル例を作成したので、都道府県はこのモデル例を参考にして、関係者間で協議しながら地域にあったキャリアデザイン作りに取り組んでいく必要がある。
- へき地医療を担う医師のモチベーションを上げていくために、へき地・離島での診療経験や機構での勤務を評価して、キャリアになるような仕組み作りが必要であるが、新たな認定制度については現時点では様々な課題があり、直ちに制度化することは難しいものの、引き続き関係者と協議しながら研究班等で検討していく必要がある。

6 へき地等における医療提供体制に対する支援について

(1) へき地医療拠点病院の見直しと新たな支援方策について

- へき地医療拠点病院等に対して、医師派遣に係る動機付けを与えるような一層の支援が求められる。
- 一方、へき地医療拠点病院については、今般、診療報酬上の評価指標に選定されたことや質を確保する観点から、指定要件の見直しも含めて実績や体制にあった新たな評価指標を設けるよう今後研究班等で検討していく必要がある。

(2) 情報通信技術（IT）による診療支援について

へき地等における医療機関の抱える時間的・距離的ハンディを克服するためのツールとして情報ネットワークの整備は不可欠であり、引き続き支援していく必要がある。

(3) ドクターヘリの活用について

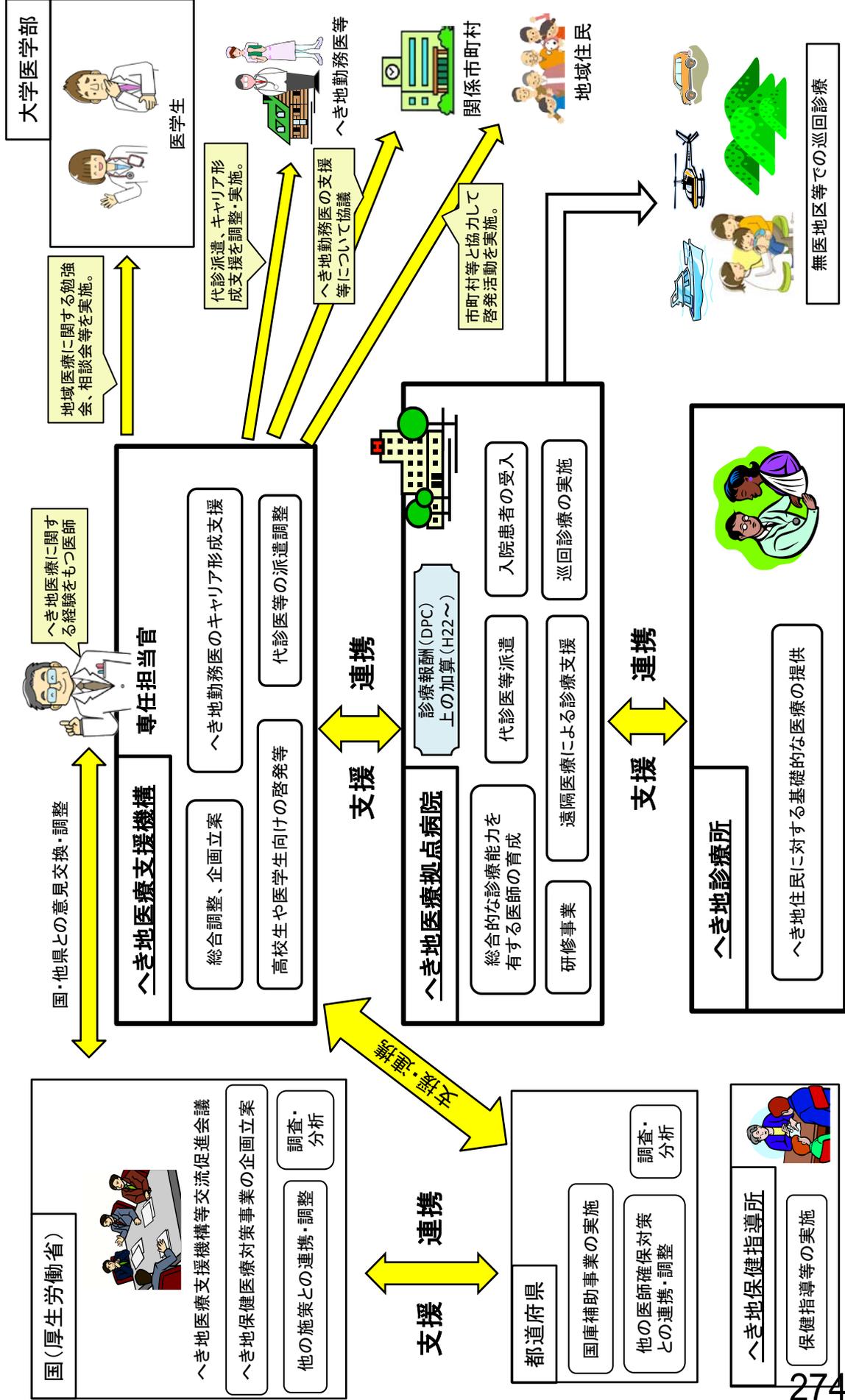
へき地医療の現場から、医師や救急車不在を回避するために、ドクターヘリの活用は、積極的に推進していく必要がある。

(4) 歯科医療、看護職等への支援方策について

へき地等における歯科医療体制、看護職等への支援方策などについても、原則、医師等に対する対策と同様の取り組みを行うことが必要であると考え。今後関係者間での協議や研究班等での検討を踏まえて、具体的な施策に結びつけるよう、国は引き続き支援していく必要がある。

第11次へき地保健医療計画体系図(平成23年度～平成27年度)

へき地医療支援機構を中心に、行政、へき地で勤務する医師、へき地医療に協力する施設・機関、そしてへき地の住民がそれぞれ連携・協力し、かつ他の都道府県の先進事例にも学びながら、効果的・効率的で持続可能性のあるへき地への医療提供体制の構築を行う。





医政指発0617第1号

平成23年6月17日

各 { 都道府県
政令市
特別区 } 衛生主管部(局)長 殿

厚生労働省医政局指導課長

医療機関等における院内感染対策について

院内感染対策については、「医療施設における院内感染の防止について」（平成17年2月1日医政指発第0201004号厚生労働省医政局指導課長通知。以下「第0201004号課長通知」という。）、「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の一部の施行について」（平成19年3月30日医政発第0330010号厚生労働省医政局長通知）、「薬剤耐性菌による院内感染対策の徹底及び発生後の対応について」（平成19年10月30日医政総発第1030001号・医政指発第1030002号）等を参考に貴管下医療施設に対する指導方お願いしているところである。

病院内での感染症アウトブレイクへの対応については、通常時からの感染予防、早期発見の体制整備並びにアウトブレイクが生じた場合の早期対応が重要となる。今般、第10回院内感染対策中央会議において、各医療機関等において対策を講ずるべき事項について、提言が取りまとめられたことを踏まえ、医療機関等における院内感染対策の留意事項を別記のとおり取りまとめた。この中では、感染制御の組織化として、感染制御チームの設置に関する事項を追加するとともに、多剤耐性菌によるアウトブレイク等施設内では対応が困難な事例へ備え、医療機関間の連携について記載している。またアウトブレイクを疑う基準並びに保健所

への報告の目安を示している。貴職におかれては、改正の内容について御了知の上、貴管下医療施設に対する周知及び院内感染対策の徹底について指導方よろしく願います。

また、地方自治体等の管下医療機関等による院内感染対策支援ネットワークのあり方等に関しては、「院内感染対策中央会議提言について」（平成23年2月8日厚生労働省医政局指導課事務連絡）を参考にされたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和22年法律第67号）第245条の4第1項に規定する技術的助言である事を申し添える。

おって、第0201004号課長通知は廃止する。

また、第0201004号課長通知における留意事項を取りまとめる際に参考とした平成15年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）による「国、自治体を含めた院内感染対策全体の制度設計に関する緊急特別研究」（主任研究者：小林寛伊・N T T東日本関東病院名誉院長）の分担研究報告書「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」（別添）について、引き続き活用されたい。

(別 記)

医療機関等における院内感染対策に関する留意事項

院内感染とは、①医療機関において患者が原疾患とは別に新たに罹患した感染症、②医療従事者等が医療機関内において感染した感染症のことであり、昨今、関連学会においては、病院感染 (hospital-acquired infection) や医療関連感染 (healthcare-associated infection) という表現も広く使用されている。

院内感染は、人から人へ直接、又は医療機器、環境等を媒介して発生する。特に、免疫力の低下した患者、未熟児、高齢者等の易感染患者は、通常の病原微生物のみならず、感染力の弱い微生物によっても、院内感染を起こす可能性がある。

このため、院内感染対策は、個々の医療従事者ごとに対策を行うのではなく、医療機関全体として対策に取り組むことが必要である。

また、地域の医療機関等でネットワークを構築し、院内感染発生時にも各医療機関が適切に対応できるよう相互に支援する体制の構築も求められる。

(感染制御の組織化)

- 病院長等の医療機関の管理者が積極的に感染制御に関わるとともに、診療部門、看護部門、薬剤部門、臨床検査部門、事務部門等の各部門を代表する職員により構成される「院内感染対策委員会」を設け、院内感染に関する技術的事項等を検討するとともに、全ての職員に対する組織的な対応方針の指示や教育等を行うこと。
- 医療機関内の各部署から院内感染に係る情報が院内感染対策委員会に報告され、院内感染対策委員会から状況に応じた対応策が現場に迅速に還元される体制を整備すること。
- 院内全体で活用できる総合的な院内感染対策マニュアルを整備し、また、必要に応じて、部門ごとにそれぞれ特有の対策を盛り込んだマニュアルを整備すること。これらのマニュアルは、最新の科学的根拠や院内体制の実態に基づき適時見直しを行うこと。
- 検体からの薬剤耐性菌の検出情報等、院内感染対策に重要な情報が、臨床検査部門から診療部門へ迅速に伝達されるよう、院内部門間の感染症情報の共有体制を確立すること。
- 感染制御チーム(後述)を設置する場合には、医療機関の管理者は、感染制御チームが円滑に活動できるよう、感染制御チームの院内での位置づけ

と役割を明確化し、医療機関内のすべての関係者の理解と協力が得られる環境を整えること。

(感染制御チーム)

- 病床規模の大きい医療機関（目安として病床が 300 床以上）においては、医師、看護師、検査技師、薬剤師から成る感染制御チームを設置し、定期的に病棟ラウンド（感染制御チームによって医療機関内全体をくまなく、あるいは、必要な部署を巡回し、必要に応じてそれぞれの部署に対して指導などを行うことをいう。）を行うこと。病棟ラウンドは、可能な限り 1 週間に 1 度以上の頻度で感染制御チームのうち少なくとも 2 名以上の参加の上で行うことが望ましいこと。
- 病棟ラウンドに当たっては、検査室からの報告等を活用して感染症患者の発生状況等を点検するとともに、各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、各病棟における感染制御担当者の活用等により臨床現場への適切な支援を行うこと。
- 感染制御チームは、医療機関内の抗菌薬の使用状況を把握し、必要に応じて指導を行うこと。
- 複数の職種によるチームでの病棟ラウンドが困難な中小規模の医療機関（目安として病床が 300 床未満）については、必要に応じて地域の専門家等に相談できる体制を整備すること。

(標準予防策と感染経路別予防策)

- 感染防止の基本として、例えば手袋・ガウン・マスク等の個人用防護具を、感染性物質に接する可能性に応じて適切に配備し、医療従事者にその使用法を正しく周知したうえで、標準予防策（全ての患者に対して感染予防策のために行う予防策のことを指し、手洗い、手袋やマスクの着用等が含まれる。）を実施するとともに、必要に応じ、院内部門や、対象患者及び対象病原微生物等の特性に対応した感染経路別予防策（空気予防策、飛沫予防策、接触予防策）を実施すること。また、易感染患者を防御する環境整備に努めること。
- 近年の知見によると、集中治療室などの清潔領域への入室に際して、履物交換と個人用防護具着用を一律に常時実施することによる感染防止効果が認められないことから、院内感染防止を目的としては、必ずしも実施する必要

はないこと。

(手指衛生)

- 手洗い及び手指消毒のための設備・備品等を整備するとともに、患者処置の前後には必ず手指衛生を行うこと。
- 速乾性擦式消毒薬（アルコール製剤等）による手指衛生を実施していても、アルコールに抵抗性のある微生物も存在するため、必要に応じて水道水と石けんによる手洗いを実施すること。
- 手術時手洗いの方法としては、持続殺菌効果のある速乾性擦式消毒薬（アルコール製剤等）による消毒又は手術時手洗い用の外用消毒薬（クロルヘキシジン・スクラブ製剤、ポビドンヨード・スクラブ製剤等）と水道水による手洗いを基本とし、水道水を使用した手術時手洗いにおいても、最後にアルコール製剤等による擦式消毒を併用することが望ましいこと。

(職業感染防止)

- 注射針を使用する際、針刺しによる医療従事者等への感染を防止するため、使用済みの注射針に再びキャップするいわゆる「リキャップ」を原則として禁止し、注射針専用の廃棄容器等を適切に配置するとともに、診療の状況等必要に応じて、針刺しの防止に配慮した安全器材の活用を検討するなど、医療従事者等を対象とした適切な感染予防対策を講じること。

(環境整備と環境微生物調査)

- 空調設備、給湯設備等、院内感染対策に有用な設備の適切な整備や、院内の清掃などを行い、院内の環境管理を適切に行うこと。
- 環境整備の基本は清掃であるが、その際一律に広範囲の環境消毒を行わないこと。血液もしくは体液による汚染がある場合は、汚染局所の清拭除去及び消毒を基本とすること。
- ドアノブ、ベッド柵など、医療従事者や患者が頻繁に接触する箇所については、定期的に清拭し、必要に応じてアルコール消毒等を行うこと。
- 多剤耐性菌感染患者が使用した病室等において消毒薬による環境消毒が必要となる場合は、生体に対する毒性等がないように配慮すること。消毒薬の噴霧、散布、薫（くん）蒸や紫外線照射などは効果が不確実であるだ

けでなく、作業者への危険性もあることから、これらの方法については、単に病室等は無菌状態とすることを目的として漫然と実施しないこと。

- 近年の知見によると、粘着マット及び薬液浸漬マットについては、感染防止効果が認められないことから、原則として、院内感染防止の目的としては、これらを使用しないこと。
- 近年の知見によると、定期的な環境微生物検査は必ずしも施設の清潔度の指標とは関連しないことから、一律に実施するのではなく、例えば、院内感染経路を疫学的に把握する際に行う等、必要な場合に限定して実施すること。

(医療機器の洗浄、消毒、滅菌)

- 医療機器を安全に管理し、適切な洗浄、消毒又は滅菌を行うとともに、消毒薬や滅菌用ガスが生体に有害な影響を与えないよう十分に配慮すること。
- 使用済みの医療機器は、消毒、滅菌に先立ち、洗浄を十分行うことが必要であるが、その方法としては、現場での一次洗浄は極力行わずに、可能な限り中央部門で一括して十分な洗浄を行うこと。

(手術と感染防止)

- 手術室は、空調設備により周辺の各室に対して陽圧を維持し、清浄な空気を供給するとともに、清掃が容易にできる構造とすること。
- 手術室内を無菌状態とすることを目的とした、消毒薬を使用した広範囲の床消毒については、日常的に行う必要はないこと。

(新生児集中治療部門での対応)

- 保育器の日常的な消毒は必ずしも必要ではないが、消毒薬を使用した場合には、その残留毒性に十分注意を払うこと。患児を収容中は、決して保育器内の消毒を行わないこと。
- 新生児集中治療管理室においては、特に未熟児などの易感染状態の患児を取り扱うことが多いことから、カテーテル等の器材を介した院内感染防止に留意し、気道吸引や創傷処置においても適切な無菌操作に努めること。

(感染性廃棄物の処理)

- 感染性廃棄物の処理については、『廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル』（平成21年5月11日環廃産発第090511001号環境省大臣官房廃棄物・リサイクル対策部長通知による）に掲げられた基準を遵守し、適切な方法で取り扱うこと。

(医療機関間の連携について)

- 緊急時に地域の医療機関同士が連携し、各医療機関のアウトブレイクに対して支援がなされるよう、医療機関相互のネットワークを構築し、日常的な相互の協力関係を築くこと。
- 地域のネットワークの拠点医療機関として、大学病院や国立病院機構傘下の医療機関、公立病院等地域における中核医療機関、あるいは学会指定医療機関等が中心的な役割を担うことが望ましいこと。

(地方自治体の役割)

- 地方自治体はそれぞれの地域の実状に合わせて、地域における院内感染対策のためのネットワークを整備し、積極的に支援すること。
- 地方衛生研究所等において適切に院内感染起因微生物を検査できるよう、体制を充実強化すること。

(アウトブレイク時の対応)

- 同一医療機関内又は同一病棟内で同一菌種（ここでは、原因微生物が多剤耐性菌によるものを想定。以下同じ。）による感染症の集積が見られ、疫学的にアウトブレイクが疑われると判断した場合、当該医療機関は院内感染対策委員会又は感染制御チームによる会議を開催し、1週間以内を目安にアウトブレイクに対する院内感染対策を策定かつ実施すること。
- アウトブレイクを疑う基準としては、一例目の発見から4週間以内に、同一病棟において新規に同一菌種による感染症の発病症例（以下の4菌種は保菌者を含む：バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌（VRSA）、多剤耐性緑膿菌（MDRP）、バンコマイシン耐性腸球菌（VRE）、多剤耐性アシネトバクター・

バウマニ (*Acinetobacter baumannii*) が計 3 例以上特定された場合、あるいは、同一機関内で同一菌株と思われる感染症の発病症例（抗菌薬感受性パターンが類似した症例等）（上記の 4 菌種は保菌者を含む）が計 3 例以上特定された場合を基本とすること。

- アウトブレイクに対する感染対策を実施した後、新たな感染症の発病症例（上記の 4 菌種は保菌者を含む）を認めた場合、院内感染対策に不備がある可能性があると判断し、速やかに通常時から協力関係にある地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に感染拡大の防止に向けた支援を依頼すること。
- 医療機関内での院内感染対策を講じた後、同一医療機関内で同一菌種による感染症の発病症例（上記の 4 菌種は保菌者を含む）が多数にのぼる場合（目安として 10 名以上となった場合）または当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合においては、管轄する保健所に速やかに報告すること。また、このような場合に至らない時点においても、医療機関の判断の下、必要に応じて保健所に連絡・相談することが望ましいこと。
- 報告を受けた保健所は、当該院内感染発生事案に対する医療機関の対応が、事案発生当初の計画どおりに実施され効果を上げているか、また地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家による支援が順調に進められているか、一定期間、定期的に確認し、必要に応じて指導及び助言を行うこと。その際、医療機関等の専門家の判断も参考にすることが望ましいこと。
- 保健所は、医療機関からの報告を受けた後、都道府県や政令市等と緊密に連携をとること。

医療機関等における院内感染対策について(改正の要点)

【新たに追加した事項】

(感染制御チーム)

- ・病床規模の大きい医療機関(目安として病床が300床以上)においては、医師、看護師、検査技師、薬剤師から成る感染制御チームを設置し、定期的に病棟ラウンドを行うこと。
- ・感染症患者の発生状況等を点検、各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行うこと。
- ・医療機関内の抗菌薬の使用状況を把握し、必要に応じて指導を行うこと。

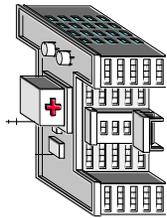
(医療機関間の連携について)

- ・緊急時に地域の医療機関同士が速やかに連携し、各医療機関のアウトブレイクに対して支援がなされるよう、医療機関相互のネットワークを構築し、日常的な相互の協力関係を築くこと。

(アウトブレイク時の対応)

- ・**医療機関内の対応**:アウトブレイクが疑われると判断した場合、院内感染対策委員会又は感染制御チームによる会議を開催し、1週間以内を目安にアウトブレイクに対する院内感染対策を策定かつ実施すること
- ・**支援依頼**:アウトブレイクに対する感染対策を実施した後、新たな感染症の発病症例を認められた場合、速やかに通常時から協力関係にある地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に感染拡大の防止に向けた支援を依頼すること。
- ・**報告**:同一医療機関内で同一菌種による感染症の発病症例が多数にのぼる場合(目安として10名以上となった場合)または当該院内感染事案との因果関係が否定できない死亡者が確認された場合においては、管轄する保健所に速やかに報告すること。

病床規模の大きい医療機関における院内感染対策の体制(概要)



病床規模の大きい医療機関
(目安として300床以上)

院内感染対策委員会

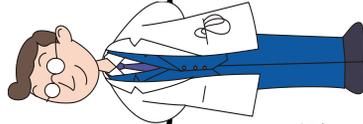


検査技師

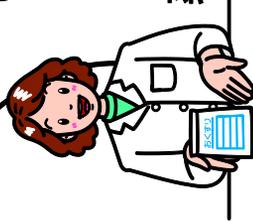
感染制御チーム



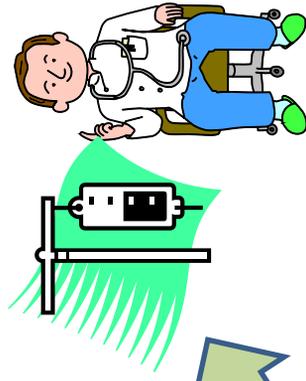
看護師



医師



薬剤師



・抗菌薬の使用状況を把握し、必要に応じて指導を行う

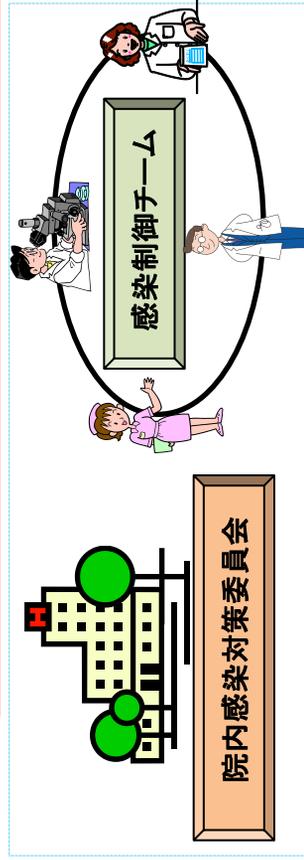


・感染症患者の発生状況等の点検
・各種の予防策の実施状況やその効果等を定期的に評価し、臨床現場への適切な支援を行う

感染制御チームによる定期的な病棟ラウンド

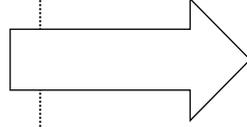
- ・可能な限り1週間に1度以上の頻度
- ・感染制御チームのうち少なくとも2名以上の参加が望ましい

アウトブレイク時の対応 (多剤耐性菌を想定)



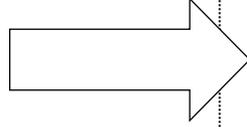
院内感染によるアウトブレイクが疑われる場合
(多剤耐性菌一例目の発見から4週間以内に計3例以上の
感染症例の発病症例等)

医療機関内の対応: 院内感染対策委員会、感染制御チーム



新たな感染症の発病症例を認める

地域のネットワークに参加する医療機関等の専門家に
感染拡大防止に向けた支援を依頼



報告

指導・助言



保健所

同一医療機関内で同一菌種による感染症の
発病症例が多数にのぼる場合 (目安として10名以上)

保健所に報告

特定の耐性菌分離患者数*と全国医療機関†の分離率分布

	2007年 患者数 (分離率 †)	2008年 患者数 (分離率 †)	2009年 患者数 (分離率 †)	2010年 患者数 (分離率 †)	2011年 患者数 (分離率 †)	集計対象医療機関の分離率 † (%) の分布
検体提出患者数	364,818人 (0.00%)	930,861人 (0.00%)	1,056,555人 (0.00%)	1,069,216人 (0.00%)	1,309,993人 (0.00%)	1.40 -----
メチシリン耐性黄色ブドウ球菌 (MRSA)	38,793人 (10.62%)	97,384人 (10.46%)	105,722人 (10.01%)	100,845人 (9.43%)	114,933人 (8.77%)	8.58 -----
バンコマイシン耐性黄色ブドウ球菌 (VRSA)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0人 (0.00%)	0.00 -----
バンコマイシン耐性腸球菌 (VRE)	37人 (0.01%)	306人 (0.03%)	540人 (0.05%)	520人 (0.05%)	407人 (0.03%)	0.00 -----
ペニシリン耐性肺炎球菌 (PRSP)	4,668人 (1.28%)	12,234人 (1.31%)	13,662人 (1.29%)	14,769人 (1.38%)	15,062人 (1.15%)	0.00 -----
多剤耐性緑膿菌 (MDRP)	868人 (0.24%)	2,109人 (0.23%)	1,928人 (0.18%)	1,872人 (0.18%)	2,388人 (0.18%)	0.00 -----
多剤耐性アシネトバクター属 (MDRA)	18人 (0.00%)	35人 (0.00%)	32人 (0.00%)	55人 (0.01%)	115人 (0.01%)	0.00 -----
カルバペネム耐性緑膿菌	5,542人 (1.52%)	13,524人 (1.45%)	13,727人 (1.30%)	13,425人 (1.26%)	16,479人 (1.26%)	0.00 -----
カルバペネム耐性セラチア	70人 (0.02%)	162人 (0.02%)	172人 (0.02%)	131人 (0.01%)	118人 (0.01%)	0.00 -----
第三世代セフトロスポリン耐性肺炎桿菌	484人 (0.13%)	1,593人 (0.17%)	1,875人 (0.18%)	2,050人 (0.19%)	3,155人 (0.24%)	0.00 -----
第三世代セフトロスポリン耐性大腸菌	1,692人 (0.46%)	5,733人 (0.62%)	7,446人 (0.70%)	9,196人 (0.86%)	14,927人 (1.14%)	0.00 -----
フルオロキノロン耐性大腸菌	5,316人 (1.46%)	16,630人 (1.79%)	19,832人 (1.88%)	22,996人 (2.15%)	33,000人 (2.52%)	0.00 -----

入院検体でかつ、検査法が原則微量液体希釈法又はEtestと設定されたMIC値が報告されている検体を集計

MRSAとVREは検査法によらず菌名コードで指定された場合はそれらを含む

* 分離患者数と検体提出患者数は30日ごとに重複処理 (巻末資料参照) している

† ここでは全医療機関は集計対象医療機関を表す

‡ ここでの分離率は全体の分離率を表す

全体の分離率

= (集計対象医療機関の対象菌の分離患者数合計) ÷ (集計対象医療機関の検体提出患者数合計) × 100

†† 分離率 = (対象菌の分離患者数) ÷ (検体提出患者数) × 100

本公開データは国内の全医療機関の数値を集計したデータではありません。

2.4. 都道府県別医療法人数

平成24年3月31日現在

都道府県名	医療法人 (総数)			出資額 限度法 (再掲)		基金拠 出型法 人 (再掲)		特定医療法人(再掲)			特別医療法人(再掲)			社会医療法人(再掲)			厚生労働大臣所管法人(再掲)				一人医師医療法人(再掲)			備 考	
	総数	財団	社 会 社 数	持分有	持分無	総数	財団	社 会 社 数	持分有	持分無	総数	財団	社 会 社 数	持分有	持分無	総数	財団	社 会 社 数	持分有	持分無	総数	医科	歯科		
1 北海道	2,436	5	2,431	2,146	285	25	44	23				19		6	5	1	1,906	1,389	517	1		1,906	1,389	517	一人医師医療法人設立認可 件数の推移
2 青森	339	4	335	312	23	4	19	1				2		2	2		267	218	49			267	218	49	昭和61年12月末 179件
3 岩手	339	3	336	288	48	4	39	6	1					5	5		272	224	48			272	224	48	昭和62年3月末 320件
4 宮城	733	9	724	659	65	3	61	2						7	6		572	500	72			572	500	72	昭和62年12月末 723件
5 秋田	320	4	316	294	22	8	13	3						2	1		239	191	48			239	191	48	昭和63年3月末 815件
6 山形	452	2	450	410	40	6	34	3						2	2		401	331	70			401	331	70	昭和63年12月末 1,557件
7 福島	790	3	787	724	63	3	45	7	1					11	11		684	593	91			684	593	91	平成元年3月末 2,417件
8 茨城	828	2	826	746	80	2	51	6	1					24	21		598	500	98			598	500	98	平成元年12月末 6,620件
9 栃木	726	3	723	663	60	1	50	6						15	15		523	456	67			523	456	67	平成2年3月末 7,218件
10 群馬	760	4	756	676	80	17	71	6						4	4		645	546	99			645	546	99	平成2年12月末 9,451件
11 埼玉	2,215	17	2,198	1,921	277	10	259	13	1					75	70		1,854	1,416	438			1,854	1,416	438	平成3年3月末 9,881件
12 千葉	1,747	11	1,736	1,488	248	11	205	8						59	52		1,467	1,096	371			1,467	1,096	371	平成3年12月末 11,296件
13 東京都	5,013	98	4,915	4,057	858	21	454	17	10					262	239		4,425	3,162	1,263			4,425	3,162	1,263	平成4年3月末 11,597件
14 神奈川県	2,865	39	2,826	2,385	441	4	408	18	5					79	71		2,440	1,818	622			2,440	1,818	622	平成4年12月末 13,205件
15 新潟	930	7	923	832	91	23	66	7	2					14	7		873	722	151			873	722	151	平成5年3月末 13,822件
16 富山	269	6	263	238	25	3	23	4						2	2		196	145	51			196	145	51	平成5年12月末 15,665件
17 石川	432	5	427	392	35	4	21	3						8	6		369	287	82			369	287	82	平成6年3月末 15,935件
18 福井	295	4	291	271	20	9	11	6						5	2		236	191	45			236	191	45	平成6年12月末 17,322件
19 山梨	217	3	214	192	22	3	11	4						7	6		172	145	27			172	145	27	平成7年3月末 17,828件
20 長野	706	8	698	647	51	3	43	6	2					7	6		604	499	105			604	499	105	平成7年12月末 19,008件
21 岐阜	669		669	603	66	4	32	10						3	3		531	441	90			531	441	90	平成8年3月末 19,545件
22 静岡県	1,259	2	1,257	1,160	97	5	93	3						22	20		1,131	998	133			1,131	998	133	平成8年12月末 20,812件
23 愛知県	1,854	9	1,845	1,662	183	12	161	18	16					31	30		1,480	1,240	240			1,480	1,240	240	平成9年3月末 21,324件
24 三重	623	1	622	562	60	7	47	5	5					15	15		517	438	79			517	438	79	平成10年3月末 23,112件
25 滋賀	404		404	367	37	2	31	3						6	6		356	311	45			356	311	45	平成11年3月末 24,770件
26 京都	878	25	853	773	80	3	70	6						14	13		708	587	121			708	587	121	平成12年3月末 26,045件
27 大阪府	3,612	34	3,578	3,218	360	322	20	18						69	66		3,316	2,675	641			3,316	2,675	641	平成13年3月末 27,504件
28 兵庫県	1,894	19	1,875	1,677	198	2	173	25	3					29	26		1,666	1,382	284			1,666	1,382	284	平成14年3月末 28,967件
29 奈良	438	8	430	368	62	58	3	3	1					8	7		347	305	42			347	305	42	平成15年3月末 30,331件
30 和歌山	392		392	379	13	3	31	3						4	4		313	271	42			313	271	42	平成16年3月末 31,664件
31 鳥取	326	7	319	300	19	10	10	2						4	4		291	226	65			291	226	65	平成17年3月末 33,057件
32 島根	341	2	339	311	28	1	18	3						3	2		280	228	52			280	228	52	平成18年3月末 34,602件
33 岡山	919	1	918	845	73	3	47	15	14					3	3		764	634	130			764	634	130	平成19年3月末 36,973件
34 広島	1,359	1	1,358	1,228	130	8	104	7	6					5	4		1,165	1,004	161			1,165	1,004	161	平成20年3月末 37,533件
35 山口	716	3	713	661	52	5	40	4						7	7		594	532	62			594	532	62	平成21年3月末 37,878件
36 徳島	578		578	538	40	2	36	2						9	9		499	393	106			499	393	106	平成22年3月末 38,231件
37 香川県	505	6	499	435	64	1	41	3						5	4		409	336	73			409	336	73	平成23年3月末 39,102件
38 愛媛	887	5	882	806	76	6	66	7	4					2	2		751	604	147			751	604	147	平成24年3月末 39,947件
39 高知県	380	1	379	349	30	2	6	6						3	3		218	179	39			218	179	39	*一人医師医療法人(再掲)
40 福岡	2,529	9	2,520	2,272	248	9	220	20	19					23	21		2,037	1,747	290			2,037	1,747	290	欄には、昭和61年9月以前に 設立された医療法人で、調査 時点において、医師若しくは 歯科医師が常時3人未満の診 療所も含まれている。
41 佐賀	399	1	398	344	54	28	28	11	10					10	9		298	247	51			298	247	51	
42 長崎	798	6	792	731	61	4	47	6						6	4		646	542	104			646	542	104	
43 熊本	990	3	987	914	73	10	50	13	13					10	9		784	659	125			784	659	125	
44 大分	630	6	624	566	58	7	44	10	7					2	2		448	388	60			448	388	60	
45 宮崎	551	3	548	493	55	3	34	10	9					3	3		447	373	74			447	373	74	
46 鹿児島	1,024	2	1,022	921	101	11	47	9	8					4	3		837	674	163			837	674	163	
47 沖縄	458		458	421	37	13	15	3	3					4	2		371	307	64			371	307	64	
計	47,825	391	47,434	42,245	5,189	272	3,769	375	49	326	9	28	134	893	808	55	39,947	32,150	7,797	30	863	39,947	32,150	7,797	

25. 社会医療法人の認定状況

平成25年1月1日現在

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
北海道	社会医療法人社団 カレスサッポロ	札幌市中央区 北1条東4丁目8番地 サッポロファクトリーフロンティア館4階	平成20年7月10日	北光記念病院 救急医療 時計台記念病院 へき地医療
	社会医療法人 函館渡辺病院	北海道函館市 湯川町1-31-1	平成20年11月1日	函館渡辺病院 精神科救急医療
	社会医療法人 北斗	北海道帯広市 稲田町基線7番地5	平成21年3月1日	北斗病院 救急医療
	社会医療法人 孝仁会	北海道釧路市 芦野1丁目27番1号	平成21年3月1日	孝仁会記念病院 救急医療
	社会医療法人 禎心会	北海道札幌市東区 北44条東8丁目1番6号	平成22年3月1日	禎心会病院 救急医療 新札幌恵愛会病院 へき地医療
	社会医療法人 友愛会	北海道登別市 鷺別町2丁目32番地1	平成22年3月1日	友愛会恵愛病院 精神科救急医療
	社会医療法人 母恋	北海道室蘭市 新富町1-5-13	平成22年3月1日	日鋼記念病院 救急医療 災害医療 小児救急医療 天使病院 周産期医療
	社会医療法人 恵和会	北海道札幌市豊平区 西岡4条4丁目1番52号	平成22年9月1日	西岡病院 へき地医療
	社会医療法人 恵佑会	北海道札幌市白石区 本通14丁目北1番1号	平成22年9月1日	恵佑会札幌病院 へき地医療
	社会医療法人社団 即仁会	北海道北広島市 栄町1丁目5番地2	平成22年9月1日	北広島病院 へき地医療
	社会医療法人 秀眸会	北海道札幌市北区 北16条西4丁目2番17号	平成23年3月1日	大塚眼科病院 へき地医療
	社会医療法人 鳩仁会	北海道札幌市中央区南9条 西10丁目1番50号	平成23年3月1日	札幌中央病院 救急医療 あつた中央クリニック へき地医療
	社会医療法人 明生会	北海道網走市 桂町4丁目1番7号	平成23年3月1日	網走脳神経外科・リハビリテーション病院 救急医療
	社会医療法人 製鉄記念室蘭病院	北海道室蘭市 知利別町1丁目45番地	平成23年3月1日	製鉄記念室蘭病院 救急医療
	社会医療法人 北海道循環器病院	北海道札幌市中央区 南27条西13丁目1番30号	平成23年9月1日	北海道循環器病院 へき地医療
	社会医療法人 北楡会	北海道札幌市白石区 東札幌6条6丁目5番1号	平成23年9月1日	札幌北楡病院 へき地医療
	社会医療法人 康和会	北海道札幌市豊平区 月寒東2条18丁目7番26号	平成23年9月1日	札幌しらかば台病院 へき地医療
	社会医療法人 蘭友会	北海道札幌市清田区 美しが丘1条6丁目1番5号	平成23年9月1日	札幌里塚病院 へき地医療
	社会医療法人 高橋病院	北海道函館市 元町32番18号	平成23年9月1日	高橋病院 へき地医療
	社会医療法人社団 碩心会	北海道札幌市西区 西野4条1丁目1番30号	平成24年9月1日	心臓血管センター北海道大野病院 へき地医療
社会医療法人 医仁会	北海道札幌市中央区 南1条西14丁目291番地190	平成24年9月1日	中村記念病院 救急医療	
社会医療法人社団 三草会	北海道札幌市東区 本町2条4丁目8番20号	平成24年9月1日	クラーク病院 へき地医療	
社会医療法人 博友会	北海道赤平市 平岸新光町2丁目1番地	平成24年9月1日	平岸病院 精神科救急医療	

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
北海道	社会医療法人 慈恵会	北海道虹田郡洞爺湖町高砂町37番地	平成24年9月1日	洞爺湖温泉診療所 へき地医療
青森県	社会医療法人 博進会	青森県三戸郡南部町大字沖田面字千刈36番地2	平成20年12月1日	南部病院 救急医療
	社会医療法人 松平病院	青森県八戸市大字新井田字出口平17番地	平成23年12月1日	松平病院 精神科救急医療
宮城県	社会医療法人 将道会	宮城県岩沼市里の杜1丁目2番5号	平成23年12月1日	総合南東北病院 救急医療
	社会医療法人 康陽会	宮城県仙台市宮城野区大槻15番27号	平成23年12月1日	中嶋病院 救急医療
秋田県	社会医療法人 明和会	秋田県秋田市南通みその町3番33号	平成21年2月1日	中通総合病院 救急医療
	社会医療法人 興生会	秋田県横手市根岸町8番21号	平成21年4月1日	横手興生病院 精神科救急医療
	社会医療法人 青嵐会	秋田県由利本荘市岩淵下110	平成25年1月1日	本荘第一病院 へき地医療
山形県	社会医療法人 公德会	山形県南陽市柵塚948番地の1	平成22年1月1日	佐藤病院 精神科救急医療
	社会医療法人 二本松会	山形県山形市桜町2番75号	平成23年4月1日	山形さくら町病院 精神科救急医療
福島県	社会医療法人 福島厚生会	福島県福島市北沢又字成出16番地の2	平成20年11月1日	福島第一病院 救急医療
	社会医療法人 一陽会	福島県福島市八島町15番27号	平成21年10月1日	一陽会病院 精神科救急医療
	社会医療法人 秀公会	福島県福島市大森字柳下16番地の1	平成23年4月1日	あづま脳神経外科病院 へき地医療
栃木県	社会医療法人 博愛会	栃木県那須塩原市大黒町2番5号	平成21年1月1日	菅間記念病院 救急医療
	社会医療法人 恵生会	栃木県さくら市氏家2650番地	平成21年4月1日	黒須病院 救急医療
群馬県	社会医療法人 輝城会	群馬県沼田市栄町8	平成21年7月1日	沼田脳神経外科循環器科病院 救急医療 へき地医療
埼玉県	社会医療法人社団 新都市医療研究会〔関越〕会	埼玉県鶴ヶ島市大字脚折145-1	平成22年4月1日	関越病院 救急医療
	社会医療法人 壮幸会	埼玉県行田市持田376番地	平成23年5月1日	行田総合病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 さいたま市民医療センター	埼玉県さいたま市西区大字島根299-1	平成23年10月1日	さいたま市民医療センター 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 至仁会	埼玉県所沢市東狭山ヶ丘四丁目2692番地1	平成24年4月1日	圏央所沢病院 救急医療
千葉県	社会医療法人 菊田会	千葉県習志野市津田沼5-5-25	平成22年4月1日	習志野第一病院 救急医療
	社会医療法人 木下会	千葉県松戸市金ヶ作107番地の1	平成22年4月1日	千葉西総合病院 救急医療
	社会医療法人社団 千葉県勤労者医療協会	千葉県千葉市花見川区幕張町4丁目524番地の2	平成22年8月26日	船橋二和病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人社団 同仁会	千葉県木更津市岩根2丁目3番1号	平成22年8月26日	木更津病院 精神科救急医療
	社会医療法人社団 さつき会	千葉県袖ヶ浦市長浦駅前5丁目21番地	平成22年8月26日	袖ヶ浦さつき台病院 精神科救急医療
	社会医療法人社団 健脳会	千葉県千葉市稲毛区長沼原町408番地	平成23年4月1日	千葉脳神経外科病院 救急医療
	社会医療法人社団 蛭水会	千葉県柏市名戸ヶ谷687番地の4	平成25年1月1日	名戸ヶ谷病院 救急医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
東京都	社会医療法人財団 大和会	東京都東大和市 南街1-13-12	平成21年4月1日	東大和病院 救急医療 武蔵村山病院 救急医療
	社会医療法人社団 健生会	東京都立川市錦町 1丁目16番15号	平成21年9月1日	立川相互病院 救急医療
	社会医療法人財団 河北医療財団	東京都杉並区 阿佐谷北1丁目7番3号	平成22年10月1日	河北総合病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人財団 仁医会	東京都大田区大森北 1丁目34番6号	平成23年4月1日	牧田総合病院 救急医療
	社会医療法人社団 正志会	東京都町田市 鶴間1008番地の1	平成23年10月1日	南町田病院 救急医療
	社会医療法人社団 慈生会	東京都足立区一ツ家 四丁目3番4号	平成24年4月1日	等潤病院 救急医療
神奈川県	社会医療法人社団 三思会	神奈川県厚木市 船子232番地	平成21年4月1日	東名厚木病院 救急医療
	社会医療法人財団 互惠会	神奈川県鎌倉市 大船6-2-24	平成22年4月1日	大船中央病院 救急医療
新潟県	社会医療法人 嵐陽会	新潟県三条市本町 五丁目2番30号	平成21年4月1日	三之町病院 救急医療
	社会医療法人 桑名恵風会	新潟県新潟市東区 河渡甲140番地	平成21年4月1日	桑名病院 救急医療
	社会医療法人 新潟勤労者医療協会	新潟県新潟市秋葉区 東金沢1459-1	平成24年9月1日	下越病院 災害医療
石川県	社会医療法人財団 董仙会	石川県七尾市 富岡町94番地	平成20年11月1日	恵寿総合病院 救急医療
	社会医療法人財団 松原愛育会	石川県金沢市 石引4丁目3番5号	平成23年4月1日	松原病院 精神科救急医療
山梨県	社会医療法人 加納岩	山梨県山梨市 上神内川1309	平成23年10月1日	加納岩総合病院 救急医療
長野県	社会医療法人財団 慈泉会	長野県松本市 本庄2-5-1	平成20年12月1日	相澤病院 救急医療
	社会医療法人 恵仁会	長野県佐久市 中込3丁目15番地6	平成21年11月1日	菅平高原クリニック へき地医療
	社会医療法人 城西医療財団	長野県松本市 城西1丁目5番16号	平成21年11月1日	城西病院 精神科救急医療
	社会医療法人 抱生会	長野県松本市 渚1丁目7番45号	平成23年12月1日	丸の内病院 周産期医療
	社会医療法人 南信勤労者医療協会	長野県諏訪郡下諏訪町214 番地	平成24年10月1日	諏訪共立病院 救急医療
岐阜県	社会医療法人 厚生会	岐阜県美濃加茂市 古井町下古井590	平成20年10月1日	木沢記念病院 救急医療
	社会医療法人 蘇西厚生会	岐阜県羽島郡笠松町 泉町11番地	平成20年10月1日	松波総合病院 救急医療
	社会医療法人 緑峰会	岐阜県海津市南濃町 津屋1508番地	平成23年4月1日	養南病院 精神科救急医療
愛知県	社会医療法人財団 せせらぎ会	愛知県北設楽郡東栄町 大字三輪字上栗5番地	平成21年4月1日	東栄町国民健康保険東栄病院 へき地医療
	社会医療法人 杏嶺会	愛知県一宮市奥町 字下口西89番地1	平成21年4月1日	一宮西病院 救急医療
	社会医療法人財団 新和会	愛知県安城市 住吉町2丁目2番7号	平成21年4月1日	八千代病院 救急医療
	社会医療法人 明陽会	愛知県豊橋市 羽根井本町134	平成22年4月1日	成田記念病院 救急医療
	社会医療法人 名古屋記念財団	愛知県名古屋市天白区 平針305番地	平成23年4月1日	名古屋記念病院 救急医療 小児救急医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
愛知県	社会医療法人 宏潤会	愛知県名古屋市南区 白水町9番地	平成23年4月1日	大同病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 大雄会	愛知県一宮市 桜1丁目9番9号	平成24年4月1日	総合大雄会病院 救急医療 小児救急医療 災害医療
三重県	社会医療法人 居仁会	三重県四日市市日永 5039番地	平成22年3月5日	総合心療センターひなが 精神科救急医療
	社会医療法人 峰和会	三重県鈴鹿市国府町 字保子里112番地の1	平成23年11月1日	鈴鹿回生病院 救急医療
	社会医療法人 畿内会	三重県伊賀市 上野桑町1734番地	平成24年11月1日	岡波総合病院 救急医療
滋賀県	社会医療法人 誠光会	滋賀県草津市矢橋町1660	平成20年9月1日	草津総合病院 救急医療 災害医療
京都府	社会医療法人 岡本病院(財団)	京都府京都市伏見区 京町9丁目50番地	平成21年4月1日	第二岡本総合病院 救急医療
	社会医療法人 西陣健康会	京都府京都市上京区 堀川通今出川上ル 北舟橋町865番地	平成21年4月1日	堀川病院 救急医療
	社会医療法人 太秦病院	京都府京都市右京区 太秦帷子ノ辻町30番地	平成21年4月1日	太秦病院 救急医療
	社会医療法人 弘仁会	京都府京都市伏見区 桃山町泰長老115番地	平成22年4月1日	大島病院 救急医療
大阪府	社会医療法人 愛仁会	大阪府大阪市西淀川区 佃2丁目2番45号	平成21年1月1日	千船病院 救急医療 小児救急医療 周産期医療
	社会医療法人 協和会	大阪府大阪市北区 天神橋7丁目5番26号	平成21年1月1日	高槻病院 救急医療 小児救急医療 周産期医療
	社会医療法人 真美会	大阪府大阪市旭区 新森4丁目13番17号	平成21年1月1日	加納総合病院 北大阪病院 救急医療
	社会医療法人 生長会	大阪府和泉市肥子町 1丁目10番17号	平成21年1月1日	中野こども病院 小児救急医療
	社会医療法人 栄公会	大阪府泉佐野市中町 3丁目4番5号	平成21年1月1日	府中病院 救急医療
	社会医療法人 きっこう会	大阪府大阪市西区境川 1丁目2番31号	平成21年1月1日	ベルランド総合病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 ペガサス	大阪府堺市西区浜寺船尾町 東4丁目244番地	平成21年1月1日	佐野記念病院 救急医療
	社会医療法人 若弘会	大阪府大阪市浪速区日本橋 4丁目7番17号	平成21年7月1日	総合病院多根病院 救急医療
	社会医療法人 大道会	大阪府大阪市城東区東中浜 1丁目5番1号	平成22年1月1日	馬場記念病院 救急医療
	社会医療法人 景岳会	大阪府大阪市住之江区東加 賀屋1丁目18番18号	平成22年1月1日	若草第一病院 救急医療
	社会医療法人 弘道会	大阪府守口市佐太中町6丁 目17番33号	平成22年1月1日	森之宮病院 救急医療
	社会医療法人 盛和会	大阪府大阪市鶴見区 鶴見4丁目1番30号	平成22年7月1日	総合病院南大阪病院 救急医療
	社会医療法人 山弘会	大阪府寝屋川市 秦町15番3号	平成22年7月1日	守口生野記念病院 萱島生野病院 浪速生野病院 救急医療
				本山病院 救急医療
				上山病院 救急医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
大阪府	社会医療法人 阪南医療福祉センター	大阪府松原市 南新町3丁目3番28号	平成22年7月1日	阪南中央病院 周産期医療 小児救急医療
	社会医療法人 同仁会	大阪府堺市堺区 老松町2丁目58番1号	平成23年1月1日	耳原総合病院 救急医療
	社会医療法人 医真会	大阪府八尾市 沼1丁目41番地	平成23年1月1日	八尾総合病院 救急医療
	社会医療法人 信愛会	大阪府交野市 私部2丁目11番38号	平成23年1月1日	啜生会脳神経外科病院 救急医療
	社会医療法人 慈薫会	大阪府貝塚市 水間244番地	平成24年1月1日	河崎病院 救急医療
	社会医療法人 祐生会	大阪府高槻市 真上町3丁目13番1号	平成25年1月1日	みどりヶ丘病院 救急医療
	社会医療法人 寿楽会	大阪府大阪市西区 南堀江1丁目3番5号	平成25年1月1日	大野記念病院 救急医療
	社会医療法人 純幸会	大阪府豊中市 服部西町3丁目1番8号	平成25年1月1日	豊中渡辺病院 救急医療
	社会医療法人 垣谷会	大阪府松原市 三宅西1丁目358番地3	平成25年1月1日	明治橋病院 救急医療
兵庫県	社会医療法人 渡邊高記念会	兵庫県西宮市室川町10番2 2号	平成22年4月1日	西宮渡辺病院 救急医療
	社会医療法人 製鉄記念広畑病院	兵庫県姫路市広畑区 夢前町3丁目1番地	平成23年4月1日	製鉄記念広畑病院 救急医療
奈良県	社会医療法人 高清会	奈良県天理市 蔵之庄町461番地の2	平成22年4月1日	高井病院 救急医療
和歌山県	社会医療法人 黎明会	和歌山県御坊市湯川町 財部728番地の4	平成21年7月27日	北出病院 救急医療
	社会医療法人 博寿会	和歌山県橋本市東家 6丁目7番26号	平成24年9月26日	山本病院 救急医療
鳥取県	社会医療法人 明和会 医療福祉センター	鳥取県鳥取市 東町3丁目307番地	平成20年10月1日	渡辺病院 精神科救急医療
	社会医療法人 仁厚会	鳥取県倉吉市 山根43番地	平成20年10月1日	医療福祉センター倉吉病院 精神科救急医療
島根県	社会医療法人 石州会	島根県鹿足郡吉賀町 六日市368番地4	平成21年1月1日	六日市病院 救急医療
	社会医療法人 清和会	島根県浜田市港町 293-2	平成21年1月1日	西川病院 精神科救急医療
	社会医療法人 昌林会	島根県安来市安来町 899番地1	平成20年11月26日	安来第一病院 精神科救急医療
	社会医療法人 仁寿会	島根県邑智郡川本町 大字川本383番地	平成23年8月1日	加藤病院 へき地医療
岡山県	社会医療法人 哲西会	岡山県新見市 哲西町矢田3604	平成21年3月2日	哲西町診療所 へき地医療
	社会医療法人 緑社会	岡山県真庭市西原63	平成21年12月1日	金田病院 救急医療
	社会医療法人 光生病院	岡山県岡山市北区 厚生町3丁目8番35	平成22年4月1日	光生病院 救急医療
	社会医療法人 水人会	岡山県倉敷市 水島青葉町4-5	平成22年10月1日	水島中央病院 救急医療
	社会医療法人 全仁会	岡山県倉敷市 老松町4-3-38	平成22年12月1日	倉敷平成病院 救急医療
	社会医療法人 鴻仁会	岡山県岡山市北区 奉還町2-18-19	平成23年4月1日	岡山中央病院 救急医療
	社会医療法人 社団 十全会	岡山市北区中井町 2丁目5番1号	平成23年8月1日	心臓病センター榊原病院 へき地医療
	社会医療法人 高見徳風会	岡山県津山市 田町115	平成23年12月1日	希望ヶ丘ホスピタル 精神科救急医療
	社会医療法人 清風会	岡山県津山市 日本原352	平成24年8月1日	日本原病院 へき地医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
広島県	社会医療法人社団 陽正会	広島県福山市 新市町大字新市37番地	平成21年3月1日	寺岡記念病院 救急医療
	社会医療法人 祥和会	広島県福山市沖野上町 3丁目6番28号	平成21年4月1日	脳神経センター大田記念病院 救急医療
	社会医療法人 里仁会	広島県三原市円一町 2丁目5番1号	平成21年9月1日	興生総合病院 救急医療 災害医療
	社会医療法人 定和会	広島県福山市赤坂町大字 赤坂1313番地	平成21年10月1日	神原病院 救急医療
	社会医療法人社団 沼南会	広島県福山市沼隈町大字 常石1083番地	平成22年4月1日	沼隈病院 救急医療
山口県	社会医療法人 同仁会	山口県下松市 生野屋南1-10-1	平成21年11月1日	周南記念病院 救急医療
	社会医療法人 尾中病院	山口県宇部市常盤町 2-4-5	平成22年4月1日	尾中病院 救急医療
徳島県	社会医療法人 あいざと会	徳島県板野郡上板町 佐藤塚字東288番地3	平成23年12月1日	藍里病院 精神科救急医療
	社会医療法人 川島会	徳島県徳島市 北佐古一番町1番39号	平成25年1月1日	川島病院 へき地医療
香川県	社会医療法人財団 大樹会	香川県坂出市 室町3丁目5番28号	平成20年10月1日	総合病院回生病院 救急医療 災害医療
	社会医療法人財団 エム・アイ・ユー	香川県丸亀市津森町 219番地	平成23年4月1日	麻田総合病院 へき地医療
愛媛県	社会医療法人社団 更生会	愛媛県西条市大町 739番地	平成20年12月1日	村上記念病院 救急医療
	社会医療法人 同心会	愛媛県西条市朔日市804番地	平成21年12月1日	西条中央病院 小児救急医療
	社会医療法人 真泉会	愛媛県今治市宮下町 1丁目1番地21号	平成21年12月1日	第一病院 救急医療
	社会医療法人 生きる会	愛媛県今治市北宝来町 2丁目4番地9	平成22年1月1日	瀬戸内海病院 救急医療
	社会医療法人 石川記念会	愛媛県四国中央市 上分町732番地1	平成24年12月1日	石川病院 救急医療
高知県	社会医療法人 近森会	高知県大川筋1丁目1番16号	平成22年1月1日	近森病院 救急医療 災害医療
福岡県	社会医療法人 大成会	福岡県福岡市早良区 西新1丁目1番35号	平成20年11月1日	福岡記念病院 救急医療
	社会医療法人社団 至誠会	福岡県福岡市博多区 千代2丁目13番19号	平成21年1月1日	木村病院 救急医療
	社会医療法人 雪の聖母会	福岡県久留米市 津福本町422番地	平成21年4月1日	聖マリア病院 救急医療 災害医療 小児救急医療 周産期医療
	社会医療法人 陽明会	福岡県京都郡苅田町大字新津1598番地	平成21年12月1日	小波瀬病院 救急医療
	社会医療法人 栄光会	福岡県糟屋郡志免町 別府西3丁目8番15号	平成21年12月1日	栄光病院 救急医療
	社会医療法人財団 池友会	福岡県北九州市門司区 大里新町2番5号	平成22年4月1日	新小文字病院 新行橋病院 福岡新水巻病院 救急医療 福岡和白病院 救急医療 災害医療
	社会医療法人 共愛会	福岡県北九州市戸畑区 沢見二丁目5番1号	平成22年4月1日	戸畑共立病院 救急医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
福岡県	社会医療法人 喜悦会	福岡県福岡市南区 向新町二丁目17番17号	平成22年4月1日	那珂川病院 救急医療
	社会医療法人 製鉄記念八幡病院	福岡県北九州市八幡東区春 の町一丁目1番1号	平成23年12月1日	製鉄記念八幡病院 救急医療
	社会医療法人 天神会	福岡県久留米市天神町120 番	平成24年4月1日	新古賀病院 救急医療
佐賀県	社会医療法人 謙仁会	佐賀県伊万里市 二里町八谷搦13番地5	平成21年1月1日	山元記念病院 救急医療
長崎県	社会医療法人 長崎記念病院	長崎県長崎市深堀町 1丁目11番54	平成21年4月1日	長崎記念病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 春回会	長崎県長崎市宝町 6番8号	平成23年4月1日	井上病院 救急医療
	社会医療法人財団 健友会	長崎県長崎市下町11号	平成23年4月1日	健友会上戸町病院 救急医療
熊本県	社会医療法人社団 熊本丸田会	熊本県熊本市中央区 九品寺1丁目15番7号	平成22年9月1日	熊本リハビリテーション病院 へき地医療 熊本整形外科病院 へき地医療
	社会医療法人 黎明会	熊本県宇城市 松橋町久具691番地	平成23年5月1日	宇城総合病院 救急医療
	社会医療法人 芳和会	熊本県熊本市中央区神水 1丁目14番41号	平成24年4月1日	菊陽病院 精神科救急医療
	社会医療法人 稲穂会	熊本県天草郡苓北町 上津深江278番地10	平成24年4月1日	天草慈恵病院 救急医療
	社会医療法人 ましき会	熊本県上益城郡益城町 惣領1530番地	平成25年1月1日	益城病院 へき地医療
大分県	社会医療法人財団 天心堂	大分県大分市大字中戸次 字二本木5956番地	平成20年10月8日	天心堂へつぎ病院 救急医療
	社会医療法人 敬和会	大分県大分市西鶴崎 3丁目7番11号	平成21年4月1日	大分岡病院 救急医療
	社会医療法人 関愛会	大分県大分市 佐賀関750-88	平成21年11月1日	佐賀関病院 へき地医療
	社会医療法人 三愛会	大分県大分市市1213	平成21年11月1日	大分三愛メディカルセンター 救急医療 災害医療
	社会医療法人社団 大久保病院	大分県竹田市久住町 大字栢木6026番地の2	平成23年10月18日	大久保病院 救急医療
	社会医療法人 玄真堂	大分県中津市 大字宮夫14番地1	平成24年11月1日	川島整形外科病院 救急医療
	社会医療法人 小寺会	大分県佐伯市 常盤東町6番30号	平成24年11月1日	佐伯市国民健康保険米水津診療所 へき地医療
宮崎県	社会医療法人 泉和会	宮崎県日向市 大字日知屋字古田町88番地	平成21年1月5日	千代田病院 救急医療
	社会医療法人 同心会	宮崎県宮崎市池内町 数太木1749番地1	平成24年12月1日	古賀総合病院 周産期医療
鹿児島県	社会医療法人 聖医会	鹿児島県枕崎市 緑町220番地	平成21年4月1日	サザン・リージョン病院 救急医療
	社会医療法人 緑泉会	鹿児島県鹿児島市 草牟田2丁目29番50号	平成21年4月1日	整形外科米盛病院 救急医療
	社会医療法人 慈生会	鹿児島県枕崎市 白沢北町191番地	平成21年9月1日	ウエルフェア九州病院 精神科救急医療
	社会医療法人 義順顕彰会	鹿児島県西之表市 西之表7463番地	平成22年4月1日	田上病院 へき地医療
	社会医療法人 博愛会	鹿児島県鹿児島市 松原町3番31号	平成23年4月1日	相良病院 へき地医療
	社会医療法人 鹿児島愛心会	鹿児島県鹿屋市 新川町6081番地1	平成23年4月1日	大隅鹿屋病院 救急医療

都道府県	法人名	主たる事務所の所在地	認定年月日	施設の名称 業務の区分
鹿児島県	社会医療法人 愛仁会	鹿児島県鹿児島市伊敷2丁目1番2号	平成23年10月1日	植村病院 救急医療
	社会医療法人 白光会	鹿児島県鹿児島市薬師1丁目12番22号	平成23年10月1日	白石病院 へき地医療
	社会医療法人 卓翔会	鹿児島県薩摩川内市樋脇町市比野3079番地	平成24年10月1日	市比野記念病院 へき地医療
沖縄県	社会医療法人 かりゆし会	沖縄県中頭郡中城村字伊集208番地	平成21年3月1日	ハートライフ病院 救急医療
	社会医療法人 敬愛会	沖縄県沖縄市知花6丁目25番5号	平成21年3月1日	中頭病院 救急医療 小児救急医療
	社会医療法人 仁愛会	沖縄県浦添市伊祖4丁目16番1号	平成21年10月1日	浦添総合病院 救急医療
	社会医療法人 友愛会	沖縄県豊見城市字上田25番地	平成23年10月1日	豊見城中央病院 救急医療
大臣所管	社会医療法人 ジャパンメディカルアライアンス	神奈川県海老名市河原口1320	平成21年4月1日	海老名総合病院 救急医療
				東埼玉総合病院 救急医療
	社会医療法人財団 石心会	神奈川県川崎市幸区都町39番地1	平成21年11月1日	川崎幸病院 救急医療
				狭山病院 救急医療
	社会医療法人財団 白十字会	長崎県佐世保市大和町15番地	平成23年4月1日	佐世保中央病院 救急医療
				白十字病院 救急医療
	社会医療法人 青洲会	長崎県平戸市田平町山内免612番地の4	平成23年10月1日	青洲会病院 へき地医療
福岡青洲会病院 救急医療				
合計	191 法人			

26. 都道府県別病院機能評価認定状況一覧

平成25年1月18日

都道府県名	全病院数 a	申請病院数 b	審査終了数 c	認定数 d	申請率 (b/a)	認定率 (d/b)	認定率 (d/c)
北海道	575	157	150	130	27.30%	82.80%	86.67%
青森県	101	23	23	21	22.77%	91.30%	91.30%
岩手県	92	32	31	26	34.78%	81.25%	83.87%
宮城県	142	36	36	31	25.35%	86.11%	86.11%
秋田県	74	22	22	18	29.73%	81.82%	81.82%
山形県	68	27	27	23	39.71%	85.19%	85.19%
福島県	130	46	45	30	35.38%	65.22%	66.67%
茨城県	183	40	40	32	21.86%	80.00%	80.00%
栃木県	109	31	30	24	28.44%	77.42%	80.00%
群馬県	132	53	53	41	40.15%	77.36%	77.36%
埼玉県	346	120	118	95	34.68%	79.17%	80.51%
千葉県	278	78	73	52	28.06%	66.67%	71.23%
東京都	641	236	233	177	36.82%	75.00%	75.97%
神奈川県	344	123	121	95	35.76%	77.24%	78.51%
新潟県	131	54	54	34	41.22%	62.96%	62.96%
富山県	110	29	28	25	26.36%	86.21%	89.29%
石川県	100	40	40	36	40.00%	90.00%	90.00%
福井県	72	24	24	19	33.33%	79.17%	79.17%
山梨県	60	20	20	17	33.33%	85.00%	85.00%
長野県	131	53	53	50	40.46%	94.34%	94.34%
岐阜県	103	40	40	31	38.83%	77.50%	77.50%
静岡県	184	70	66	54	38.04%	77.14%	81.82%
愛知県	325	118	118	104	36.31%	88.14%	88.14%
三重県	102	42	42	31	41.18%	73.81%	73.81%
滋賀県	59	29	29	25	49.15%	86.21%	86.21%
京都府	173	66	65	53	38.15%	80.30%	81.54%
大阪府	534	192	190	164	35.96%	85.42%	86.32%
兵庫県	350	158	158	115	45.14%	72.78%	72.78%
奈良県	75	28	27	22	37.33%	78.57%	81.48%
和歌山県	89	21	21	18	23.60%	85.71%	85.71%
鳥取県	45	18	17	15	40.00%	83.33%	88.24%
島根県	53	23	23	17	43.40%	73.91%	73.91%
岡山県	171	75	73	62	43.86%	82.67%	84.93%
広島県	248	98	98	84	39.52%	85.71%	85.71%
山口県	148	53	53	40	35.81%	75.47%	75.47%
徳島県	114	42	42	41	36.84%	97.62%	97.62%
香川県	93	32	32	19	34.41%	59.38%	59.38%
愛媛県	143	45	45	33	31.47%	73.33%	73.33%
高知県	133	43	43	36	32.33%	83.72%	83.72%
福岡県	466	190	189	144	40.77%	75.79%	76.19%
佐賀県	108	37	37	28	34.26%	75.68%	75.68%
長崎県	159	49	49	38	30.82%	77.55%	77.55%
熊本県	214	83	81	70	38.79%	84.34%	86.42%
大分県	159	52	52	49	32.70%	94.23%	94.23%
宮崎県	140	41	39	32	29.29%	78.05%	82.05%
鹿児島県	261	100	97	75	38.31%	75.00%	77.32%
沖縄県	94	45	44	32	47.87%	71.11%	72.73%
合計	8,562	3,034	2,991	2,408	35.44%	79.37%	80.51%

※各都道府県の全病院数は、「医療施設動態調査(平成24年10月末概数)」より

※「認定率(d/b)」は対申請数、「認定率(d/c)」は対審査終了数とした。

※更新申請数は含めていない。

27. 医療施設経営安定化推進事業について

- 「医療施設経営安定化推進事業」については、医療施設経営の安定化を推進する取組の一環として、めまぐるしく変化している医療施設をとりまく諸制度や環境について、その時々の実態や医療施設経営に与える影響を調査研究し、その結果を各都道府県をはじめとした関係機関へ情報提供することにより、個々の病院における経営の自主的な改善に役立てることを目的として平成11年度より実施している。
- 平成23年度においては、開設主体の異なる各種病院の会計情報等から、各医療機関が自院の経営改善に役立てるために有用な指標を作成し、また、医業外事業で黒字を確保している病院の医業外事業の事業内容や規模等の具体的な実施状況について実態調査し把握することにより、本来業務と医業外事業との関連性を明らかにすることを目的として「医業外事業による本体業務への経営的影響に関する調査研究」を実施した。また、近年、病院の経営環境は厳しさを増しており、さらに民間病院の経営者の多くは世代交代期を迎えていることから、その承継が重要な課題になっている。今後、病院の統合再編成は増加していくことが見込まれることから、民間病院が関係した統合再編成事例より、実務面の課題、経営改善・機能強化について紹介することを目的として「近年行われた病院の合併・再編成等に係る調査研究」を実施した。
- 平成24年度においては、前年度に引き続き「病院経営管理指標」を作成するとともに、病院では、経営適正化・改善のため、様々な手法が考案され、実施されているが、中小規模の病院については、優先して行うべき手法が明確でないこと、メルクマークが明らかでないことから、次なる経営改善策を提示するため、「経営適正化に関する実態調査研究」を実施している。また、個々の中小病院が独自に経営課題を解決することは容易ではないことから、経営改善への努力が認められる医療機関に対して、ヒアリングを行うことによって、中小病院が抱える経営課題を把握するとともに、今後の医療機関経営の安定化に資する改善策、支援体制について研究することを目的とした、「医療機関の経営支援に関する調査研究」を実施している。
- 「医療施設経営安定化推進事業」の報告書は、厚生労働省ホームページ (<http://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/midashi.htm> 1) に掲載するとともに、都道府県等に配布することにより情報提供を行っているので、医療機関の経営安定化等に資する資料として積極的に活用願いたい。

28. 開設者別病院機能評価認定証発行病院数

開設主体		全国病院数	認定病院数	認定率
国	厚生労働省	14	12	85.7%
	独立行政法人国立病院機構	144	52	36.1%
	国立大学法人	48	38	79.2%
	独立行政法人労働者健康福祉機構	34	29	85.3%
	国立高度専門医療研究センター	8	6	75.0%
	その他の国立	26	0	0.0%
公 的	都道府県	216	115	53.2%
	市町村	672	247	36.8%
	地方独立行政法人	73	37	50.7%
	日 赤	92	62	67.4%
	済生会	80	49	61.3%
	厚生連	110	57	51.8%
	その他の公的医療機関	7	1	14.3%
社 保	全社連	51	39	76.5%
	健康保険組合及びその連合会	9	2	22.2%
	共済組合及びその連合会	46	29	63.0%
	その他の社保関係団体	11	11	100.0%
公益法人		376	148	39.4%
医療法人		5,708	1,290	22.6%
学校法人		108	53	49.1%
会 社		62	33	53.2%
その他の法人		321	81	25.2%
個 人		346	17	4.9%
合 計		8,562	2,408	28.1%

※全国病院数は「医療施設動態調査(平成24年10月末概数)」より

※認定病院数は、平成25年1月18日現在

29. 医療監視員数調

(平成23年4月1日現在)

県名	県職員					政令市職員及び特別区職員					合計										
	本庁		保健所		その他	計		本庁		保健所		その他	計		本庁		保健所		その他	計	
		専		専			専		専		専			専		専		専			専
北海道	5		126	10		131	10			54		54	0	5	0	180	10	0	185	10	
青森県	10		55			65	0			5		5	0	10	0	60	0	0	70	0	
岩手県	29		108			137	0			36		36	0	29	0	144	0	0	173	0	
宮城県	7		227			234	0			16		16	0	7	0	243	0	0	250	0	
秋田県	7		149			156	0			27		27	0	7	0	176	0	0	183	0	
山形県	5		54			59	0					0	0	5	0	54	0	0	59	0	
福島県	10		105	17		115	17			25	4	25	4	10	0	130	21	0	140	21	
茨城県	8	2	245			253	2					0	0	8	2	245	0	0	253	2	
栃木県	17		106			123	0					0	0	17	0	106	0	0	123	0	
群馬県	4	4	63			67	4			29	2	29	2	4	4	92	2	0	96	6	
埼玉県	9		535			544	0	14		118		12	144	0	23	0	653	0	12	688	0
千葉県	13		406	7		419	7	21		145	7	1	167	7	34	0	551	14	1	586	14
東京都	12		113	13		125	13	30	2	344	101	5	379	103	42	2	457	114	5	504	116
神奈川県	19		124	30		143	30	46		253	1		299	1	65	0	377	31	0	442	31
新潟県	7		40			47	0			76			76	0	7	0	116	0	0	123	0
富山県	12		126			138	0			69	69		69	69	12	0	195	69	0	207	69
石川県	17		121			138	0			18	2		18	2	17	0	139	2	0	156	2
福井県	12		85			97	0						0	0	12	0	85	0	0	97	0
山梨県	12		57			69	0						0	0	12	0	57	0	0	69	0
長野県	11		206			217	0			33			33	0	11	0	239	0	0	250	0
岐阜県	8		163			171	0			12			12	0	8	0	175	0	0	183	0
静岡県	8		154	1		162	1	32		79			111	0	40	0	233	1	0	273	1
愛知県	17		369			386	0	14		100	7		114	7	31	0	469	7	0	500	7
三重県	1		67	13		68	13			8			8	0	1	0	75	13	0	76	13
滋賀県	14		112			126	0			36			36	0	14	0	148	0	0	162	0
京都府	14		227			241	0	17		273			290	0	31	0	500	0	0	531	0
大阪府	13		260	48	3	276	48	11		109			120	0	24	0	369	48	3	396	48
兵庫県	9		244	2	1	254	2			119			119	0	9	0	363	2	1	373	2
奈良県	6		99			105	0			38			38	0	6	0	137	0	0	143	0
和歌山県	10		89			99	0			46			46	0	10	0	135	0	0	145	0
鳥取県	4		28			32	0						0	0	4	0	28	0	0	32	0
島根県	4		224	15		228	15						0	0	4	0	224	15	0	228	15
岡山県	9		104			113	0			57			57	0	9	0	161	0	0	170	0
広島県	34		141			175	0			55	5	12	67	5	34	0	196	5	12	242	5
山口県	1		81			82	0	4		26		5	35	0	5	0	107	0	5	117	0
徳島県	24		92			116	0						0	0	24	0	92	0	0	116	0
香川県	11		68			79	0			10			10	0	11	0	78	0	0	89	0
愛媛県	10		141			151	0			20			20	0	10	0	161	0	0	171	0
高知県	14		69			83	0			15			15	0	14	0	84	0	0	98	0
福岡県	6		183			189	0	11		151			162	0	17	0	334	0	0	351	0
佐賀県	9		120			129	0						0	0	9	0	120	0	0	129	0
長崎県	13		71			84	0	27		65	6	6	98	6	40	0	136	6	6	182	6
熊本県	10		158			168	0			23	20	1	24	20	10	0	181	20	1	192	20
大分県	9		160	50		169	50			31			31	0	9	0	191	50	0	200	50
宮崎県	5		183			188	0			46	4		46	4	5	0	229	4	0	234	4
鹿児島県	8		155			163	0			12	4	8	20	4	8	0	167	4	8	183	4
沖縄県	4		53	1		57	1						0	0	4	0	53	1	0	57	1
合計	501	6	6,866	207	4	7,371	213	227	2	2,579	232	50	2,856	234	728	8	9,445	439	54	10,227	447

(注) 「専」は、専任の医療監視員の再掲である。
「その他」は、保健センター、衛生試験所、環境センター等の職員である。

30. 平成22年度立入検査結果（概要）

(1) 目的

医療法（昭和23年法律第205号）第25条第1項の規定に基づく立入検査により、病院が医療法及び関連法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査することにより、病院を良質、かつ、適切な医療を行う場にふさわしいものとするを目的とする。

(2) 実施状況

対象病院（8,667病院）について、都道府県等において概ね年1回実施している。（実施率：94.6%）

(3) 立入検査結果（全体）

（%）

大項目	小項目	今年度遵守率	前年度遵守率
医療従事者数	医師数	91.8	90.0
〃	看護師数	99.4	99.2
〃	薬剤師数	95.3	94.4
管 理	病室の定員遵守	98.5	98.1
〃	職員の健康管理	89.7	89.5
〃	医療機器の保守点検実施	94.4	93.1
帳票・記録	診療の諸記録整理保管	97.0	95.4
業務委託	感染性廃棄物処理	97.3	96.1
防火・防災体制	防災危害防止対策	98.3	98.3
放射線管理	従事者被ばく防止措置	99.2	99.3

(4) 立入検査結果 (精神病院)

(%)

大項目	小項目	今年度遵守率	前年度遵守率
医療従事者数	医師数	95.0	93.4
"	看護師数	98.7	98.2
"	薬剤師数	92.5	91.6
管理	病室の定員遵守	98.3	97.8
"	職員の健康管理	91.3	90.6
"	医療機器の保守点検実施	95.4	93.2
帳票・記録	診療の諸記録整理保管	97.3	96.3
業務委託	感染性廃棄物処理	97.7	95.9
防災体制	防災危害防止対策	99.5	99.0
放射線管理	従事者被ばく防止措置	99.7	99.3

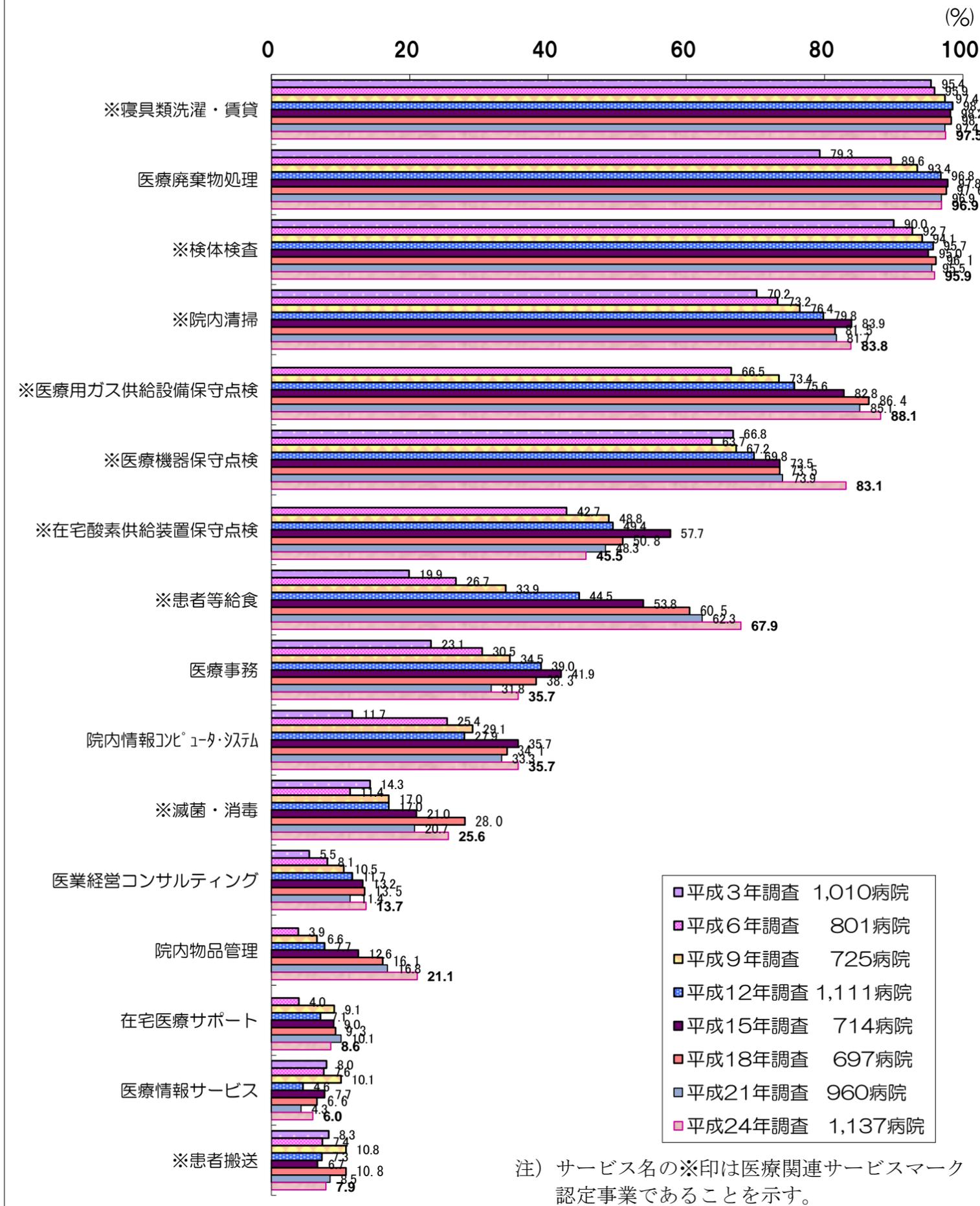
(5) 医療従事者の標準数遵守率の推移 (全体)

(年度、%)

職種	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年
医師	69.0	71.3	72.6	75.0	81.3	83.5
看護師	98.1	98.7	98.0	98.3	98.8	99.1
薬剤師	82.9	84.9	85.4	84.1	88.0	89.6

職種	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
医師	83.8	85.0	86.9	88.3	90.0	91.8
看護師	99.3	98.5	98.8	98.9	99.2	99.4
薬剤師	90.7	91.9	92.8	93.7	94.4	95.3

31. 医療関連サービスの委託率の推移



資料：(財)医療関連サービス振興会

「平成24年度医療関連サービス実態調査(速報値に基づく(平成25年3月公表予定))」

3 2. 衛生検査所の推移

(1) 経営主体別

区分	公立	医師会	技師会	薬剤師会	他の社団法人	財団法人	医療法人	株式会社	有限会社	個人	その他の法人	その他	合計	
19. 1. 1	15	62	1	9	21	71	3	625	82	28	9	0	926	
20. 1. 1	14	61	1	9	21	71	4	623	78	28	8	0	918	
21. 1. 1	14	62	1	10	20	70	4	606	74	26	7	0	894	
22. 1. 1	13	(1) 62	1	8	(1) 21	68	4	(54) <16> 617	(2) 66	(1) 20	7	0	(59) <16> 887	
23. 1. 1	12	(1) 59	1	8	(1) 20	68	6	(53) <15> 619	(2) 60	(1) 18	9	0	(58) <15> 880	
24. 1. 1	10	(1) 58	1	8	(1) 20	67	6	(55) <15> 621	(2) 57	(1) 17	9	0	(60) <15> 874	
25. 1. 1	9	(1) 60	2	7	(1) 23	(1) 66	7	(56) <12> 630	(2) 56	(1) 18	(1) 12	0	(63) <12> 890	
	比率(%)	1.0	6.7	0.2	0.8	2.6	7.4	0.8	70.8	6.3	2.0	1.4	0.0	100

(注) 1. ()内は、血清分離のみを行っている衛生検査所の再掲である。

2. < >内は、RIを使用している衛生検査所の再掲である。

(2) 従事者数別

区分	5人以下	6~9人	10~19人	20~29人	30~49人	50~99人	100~199人	200人以上	合計	
20. 1. 1	259	173	226	87	80	49	30	14	918	
21. 1. 1	248	165	231	80	79	52	24	15	894	
22. 1. 1	251	147	240	81	70	58	27	13	887	
23. 1. 1	247	144	228	91	78	49	29	14	880	
24. 1. 1	279	155	206	86	73	44	20	11	874	
25. 1. 1	269	160	230	87	63	49	18	14	890	
	比率(%)	30.2	18.0	25.8	9.8	7.1	5.5	2.0	1.6	100
		90.9				5.5	3.6			

(3) 登録検査業務別

区分	微生物学的検査	血清学的検査	血液学的検査	病理学的検査	寄生虫学的検査	生化学的検査	血清分離のみ	RI使用(再掲)	
20. 1. 1	374	586	574	250	360	649	55	19	
21. 1. 1	364	575	556	245	355	629	56	18	
22. 1. 1	361	569	543	241	348	617	59	16	
23. 1. 1	358	572	543	236	339	620	58	15	
24. 1. 1	340	558	538	228	331	621	60	15	
25. 1. 1	333	555	540	235	323	621	63	12	
	比率(%)	37.4	62.4	60.7	26.4	36.3	69.8	7.1	1.4

(4) 登録検査業務数別

区分	登録6	登録5	登録4	登録3	登録2	登録1	合計	
20. 1. 1	106	128	75	294	75	240	918	
21. 1. 1	102	128	76	282	73	233	894	
22. 1. 1	101	125	80	269	68	(59) 244	887	
23. 1. 1	98	126	77	275	71	(58) 233	880	
24. 1. 1	89	115	90	280	67	(60) 233	874	
25. 1. 1	89	109	91	279	68	(63) 254	890	
	比率(%)	10.0	12.3	10.2	31.4	7.6	(7.1) 28.5	100

(注) ()内は、血清分離のみを行っている衛生検査所の再掲である。

3.3. 都道府県別衛生検査所数の推移

都道府県名	昭和55年	昭和56年	昭和58年	昭和59年	昭和60年	昭和61年	昭和62年	昭和63年	平成元年	平成2年	平成3年	平成4年	平成5年	平成6年	平成7年	平成8年	平成9年	平成10年	平成11年	平成12年	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	
北海道	27	32	40	37	38	48	50	49	51	51	53	57	57	59	59	60	61	61	60	58	61	63	62	64	61	59	62	64	64	63	62	60	60	
青森	7	7	8	9	9	9	7	8	7	7	8	8	8	8	8	8	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	8	8	
岩手	6	5	6	7	7	9	9	10	10	10	10	10	10	10	10	11	11	11	12	12	12	11	11	12	12	11	11	11	11	12	12	13		
宮城	12	11	14	16	16	16	15	17	17	16	16	15	16	17	18	19	18	18	17	17	16	16	17	18	18	18	20	20	20	19	19	19	18	
秋田	8	8	9	9	9	7	7	7	8	8	8	7	7	7	7	7	7	7	8	7	7	7	7	8	8	8	10	10	9	9	9	9		
山形	9	10	9	9	8	8	6	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	7	7	8	7	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	9		
福島	12	12	14	16	15	19	18	19	16	17	17	17	18	17	18	17	17	16	16	16	15	14	13	13	12	14	16	16	17	17	18	18	20	
茨城	9	8	12	13	12	13	12	13	14	14	15	15	15	15	16	16	18	18	17	16	16	17	16	15	17	17	17	16	15	15	15	14	14	
栃木	11	11	13	12	12	13	12	12	12	13	12	12	10	10	10	10	11	12	11	12	11	12	13	14	14	14	14	13	12	13	13	13	13	
群馬	13	5	6	7	7	7	6	7	7	6	6	6	6	8	7	8	9	10	10	9	9	10	12	11	14	16	17	17	16	16	16	15		
埼玉	19	20	21	21	23	25	26	25	27	25	24	23	22	21	21	20	22	22	24	25	26	30	30	30	28	27	26	26	26	26	26	25	24	
千葉	13	12	16	17	16	18	15	13	14	15	15	14	14	16	15	16	17	17	19	21	22	22	21	20	22	23	23	20	20	21	21	21	24	
東京	61	69	76	77	84	88	89	88	82	89	87	89	88	90	87	89	82	80	79	75	74	70	69	69	72	72	78	78	72	68	71	73	79	
神奈川	21	24	24	24	28	29	29	31	31	30	30	32	33	36	36	38	37	36	40	41	40	41	40	38	42	39	40	40	38	38	40	40	39	
新潟	17	19	23	22	23	22	22	21	24	25	25	26	27	29	30	29	29	31	31	30	30	30	30	30	30	30	27	27	27	27	26	26	27	
富山	13	8	10	10	8	9	8	8	8	8	8	7	7	8	10	11	9	8	8	7	8	8	8	8	9	10	9	8	7	7	7	7		
石川	6	7	8	8	8	10	10	10	10	9	9	9	9	10	10	10	11	13	13	13	12	13	13	13	13	13	14	11	11	11	12	13	14	
福井	6	6	7	6	6	6	6	8	8	10	10	10	10	11	10	10	10	10	10	10	10	10	10	10	9	9	8	8	8	8	6	6		
山梨	6	4	7	6	6	7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	6	5	5	7	8	8	9	8	8		
長野	29	19	21	21	21	19	19	20	20	21	20	20	21	22	23	23	23	25	25	25	26	25	26	26	26	27	28	29	28	28	29	27	26	27
岐阜	12	11	13	14	13	13	15	15	14	15	14	14	13	13	13	13	13	14	14	14	14	14	14	13	13	14	13	13	12	12	12	11	11	
静岡	23	20	26	26	26	26	22	21	20	24	23	24	24	25	23	23	22	23	25	25	25	28	30	30	29	29	30	30	30	32	32	31	32	
愛知	49	43	46	47	49	48	50	49	50	47	49	52	51	49	51	50	49	49	48	46	43	43	40	42	43	42	45	47	45	45	45	47	47	
三重	11	8	9	9	10	10	10	10	10	11	12	13	13	13	14	14	15	14	13	13	13	13	13	13	12	11	11	11	11	11	11	11	11	
滋賀	2	2	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	7	7	7	7	7	9	9	9	8	7	8	8	9	9	9	9	
京都	15	21	21	21	21	26	24	24	24	25	29	30	32	31	32	32	32	32	31	31	33	33	31	31	32	28	32	32	30	32	29	30	29	
大阪	34	41	44	47	53	54	55	56	57	53	55	57	54	57	59	62	60	61	60	60	59	56	55	54	54	57	56	56	51	50	50	48		
兵庫	23	23	26	27	27	25	21	22	21	22	25	27	25	32	32	32	30	29	30	30	33	33	31	31	31	31	31	30	26	25	25	26	27	
奈良	4	3	6	7	8	8	8	8	6	5	5	5	7	7	5	5	5	6	6	6	6	6	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	6	
和歌山	7	8	8	8	8	9	9	8	8	8	8	8	8	7	7	8	8	8	8	8	8	8	8	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	
鳥取	5	2	7	7	8	7	7	7	7	7	7	7	6	6	7	8	7	9	8	8	8	8	8	8	9	9	8	7	7	7	7	6		
島根	6	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	6	6	6	
岡山	9	9	9	10	10	10	8	8	9	9	9	9	9	9	11	11	12	12	11	10	9	10	10	10	10	9	9	9	9	9	9	9	9	
広島	19	22	20	21	19	21	21	20	20	21	19	21	22	23	23	23	26	26	28	29	29	29	30	30	29	31	31	30	30	31	28	29	29	
山口	10	11	15	14	14	12	13	13	14	16	16	16	16	16	17	18	17	16	16	16	17	16	15	15	15	15	14	14	14	14	14	13		
徳島	8	9	10	10	11	11	10	10	10	10	9	9	9	10	11	13	13	12	11	11	9	8	8	8	8	8	7	7	7	7	7	7	8	
香川	6	8	8	9	9	10	10	11	12	13	13	13	13	13	13	13	11	11	11	11	11	11	11	10	9	9	9	9	9	9	9	9	8	
愛媛	11	12	13	14	14	14	14	14	16	16	16	15	15	15	15	15	15	16	13	14	14	14	14	11	11	11	10	10	10	10	9	8	8	
高知	7	5	5	5	8	8	7	8	7	7	8	8	7	7	8	9	9	11	11	10	10	10	8	7	6	6	7	7	7	7	7	7	7	
福岡	33	42	47	47	51	51	43	43	44	45	44	46	46	45	45	46	45	49	47	46	45	44	44	44	43	43	42	42	42	43	44	43	47	
佐賀	4	6	6	5	4	5	4	4	4	4	5	6	6	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
長崎	14	13	15	16	16	16	14	12	12	12	14	14	12	14	15	16	17	16	16	16	16	15	14	14	15	16	16	17	16	15	13	13	13	
熊本	16	10	20	20	18	17	18	17	17	17	18	18	19	19	20	22	21	23	23	22	23	22	23	21	21	22	22	23	23	22	20	20	21	
大分	9	9	8	9	9	9	8	9	9	8	8	8	8	9	10	10	9	9	9	10	10	10	8	8	8	9	9	9	8	8	8	8	8	
宮崎	9	9	12	13	14	13	12	13	11	10	9	9	9	9	8	8	9	9	9	9	8	8	9	10	11	11	11	10	10	10	10	10	9	
鹿児島	15	16	17	19	22	22	21	21	23	24	24	25	23	24	24	25	24	25	25	27	27	26	26	26	26	26	26	26	25	25	25	24	25	
沖縄	5	3	5	5	5	5	5	6	6	6	6	6	7	6	5	5	5	5	5	6	6	5	7	8	8	9	9	9	9	9	9	8	8	
計	671	667	769	785	813	841	808	814	816	828	837	857	852	878	888	909	900	916	914	912	907	906	896	893	901	903	926	918	894	887	880	874	890	
指数	101	100	115	118	122	126	121	122	122	124	126	129	128	132	133	136	135	137	137	137	136	136	134	134	135	135	139	138	134	133	132	131	133	

※ 昭和55年は11月1日現在、昭和56年は10月1日現在、昭和58年～平成10年は2月1日現在、平成11年以降は1月1日現在である。
 なお、昭和57年については不明である。
 登録が義務づけられた昭和56年を指数100とした。