

# 平成21年度 第1回 横浜市救急医療検討委員会 次第

平成21年7月1日(水)

午後7時から

横浜市救急医療センター3階 研修室

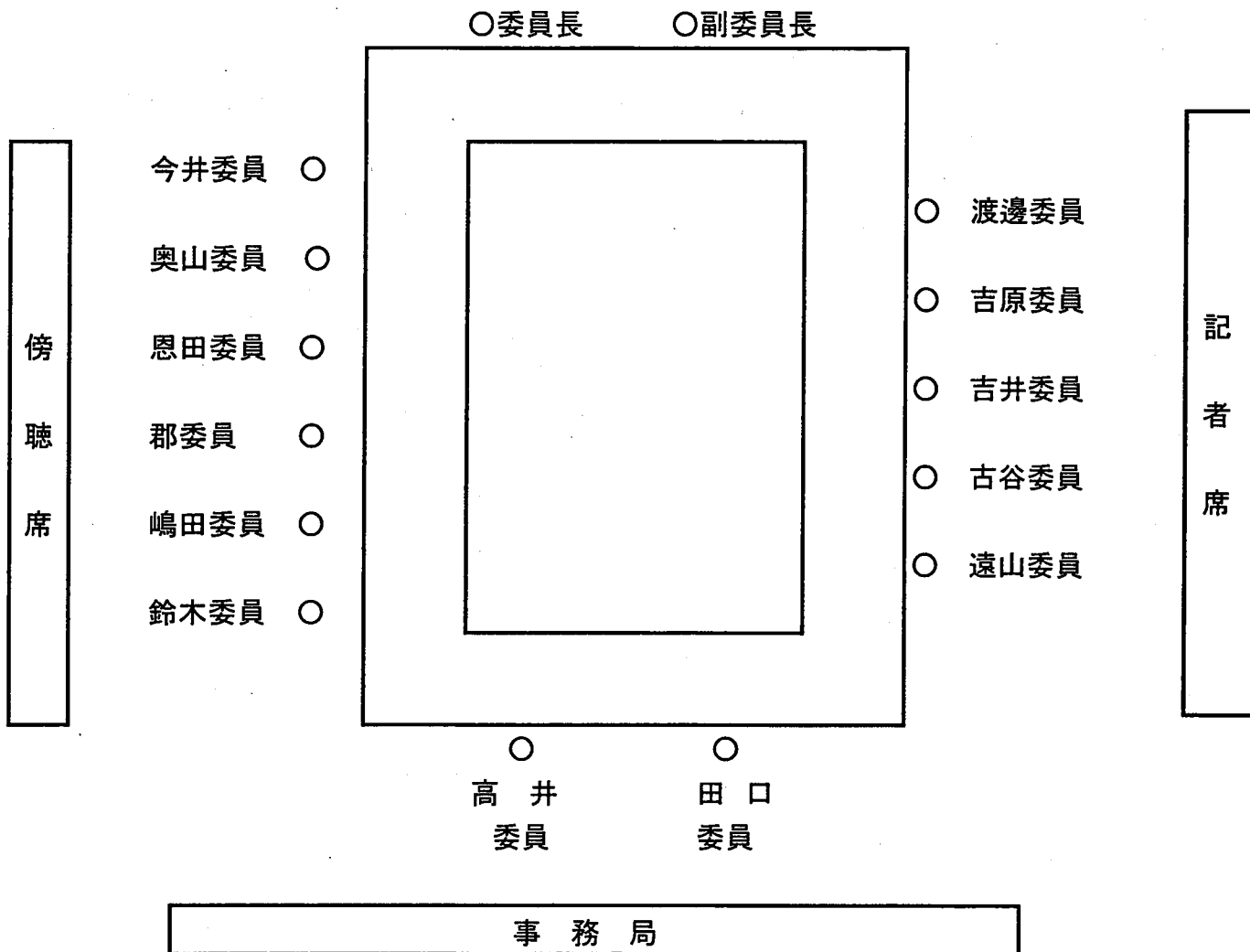
- 1 開 会  
健康福祉局医療政策課救急・災害医療担当課長  
山田 裕之
- 2 あいさつ  
健康福祉局担当理事 大浜 悦子
- 3 委員紹介
- 4 委員長・副委員長の選任
- 5 議 事
  - (1) 横浜市の救急医療体制の概要及び体制整備の経過について
  - (2) 救急医療検討委員会の検討課題と今後の進め方(案)について
  - (3) その他
- 6 その他

平成 21 年度横浜市救急医療検討委員会委員名簿

	氏 名	選 出 区 分	現職・履歴等
1	今 井 三 男 いまい みつお	医療関係者	横浜市医師会長
2	奥 山 千鶴子 おくやま ちづこ	市 民	NPO法人びーのびーの理事長
3	恩 田 清 美 おんだ きよみ	有識者	東京海上日動メディカル サービス (株) 上席研究員
4	郡 建 男 こおり たけお	医療関係者	横浜労災病院副院長
5	嶋 田 充 郎 しまだ みつお	有識者	ジャーナリスト (株) テレビ神奈川報道部長
6	鈴 木 範 行 すずき のりゆき	医療関係者	横浜市立大学附属市民総合医療セ ンター 高度救命救急センター長
7	高 井 佳江子 たかい かえこ	有識者	弁護士
8	田 口 進 たぐち すすむ	医療関係者	昭和大学横浜市北部病院長
9	遠 山 慎 一 とおやま しんいち	医療関係者	横浜市病院協会副会長
10	古 谷 正 博 ふるや まさひろ	医療関係者	横浜市医師会常任理事
11	吉 井 宏 よしい ひろし	医療関係者	横浜市病院協会会長
12	吉 原 克 則 よしはら かつのり	有識者	東邦大学大森病院 救命救急センター部長
13	渡 邊 まゆみ わたなべ まゆみ	有識者	ジャーナリスト (株) プラネット代表取締役

五十音順；敬称略

平成 21 年度 第 1 回 横浜市救急医療検討委員会 席次表



健康福祉局		安全管理局	
健康福祉局担当理事	大浜 悦子	警防部救急課長	松原 正之
企画部長	鈴木 猛史	救急課担当係長	鈴木 秀明
医療政策課長	新井 勉		
医療政策課救急・災害医療担当課長	山田 裕之		
医療政策課地域医療担当課長	井上 弘毅		
医療政策課担当課長	倉持ジョンロバートカー	健康福祉局 医療政策課	
医療政策課担当係長	川合 正陳	TEL : 045-671-2466	
医療政策課	長澤、中嶋	FAX : 045-664-3851	

# 横浜市救急医療検討委員会設置要綱

制定 平成17年7月13日（市長決裁）

## （設置目的）

第1条 横浜市の救急医療体制のより一層の充実を図るため、救急医療体制の現状を把握するとともに、救急医療体制の課題や解決策等を話し合い、その意見や提案を横浜市の救急医療行政に反映していくため、横浜市救急医療検討委員会（以下「本会」という。）を設置する。

## （協議事項）

第2条 本会は、次の内容を協議し、協議結果を市長に報告する。

- (1) 横浜市の救急医療の充実に関すること
- (2) その他、本会において調査・検討が必要とされる事項

## （構成）

第3条 本会は、次の各号に掲げる者の中から市長が委嘱した者（以下「委員」という。）20人以内をもって構成する。

- (1) 市民
- (2) 医療関係者
- (3) 有識者
- (4) 前各号に掲げる者のほか、市長が必要と認める者

## （委員の任期）

第4条 委員の任期は、2年とする。ただし、再任は妨げない。

2 委員が欠けた場合は、補欠の委員を委嘱することができる。ただし、その任期は、前任者の残任期間とする。

## （委員長及び副委員長）

第5条 本会に、委員長及び副委員長をそれぞれ1人置く。

2 委員長は、委員の互選により定め、副委員長は、委員長が指名する。

3 委員長は、本会を主宰し、会議を統括する。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

## （会議）

第6条 本会は、必要に応じ委員長が招集する。

2 委員長は、第1条の目的を達成するため、必要と認めるときは、会議に関係者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

## （部会）

第7条 本会に特定の分野の救急医療体制について専門的に検討を行うため、専門部会（以下「部会」という。）を設置することができる。

2 部会に関し必要な事項は、委員長が定める。

(会議の公開)

第8条 本会の会議は、原則として公開とする。

- 2 会議の傍聴を希望する者（以下「傍聴者」という。）は、会場の受付で氏名及び住所を記入し、係員の指示により、傍聴席に入らなければならない。
- 3 傍聴者の定員は、委員長が定めることとし、申込み先着順とする。
- 4 傍聴者は、委員長の指示に従い、委員長はこれに違反する者に、会場からの退去等必要な命令を行うことができる。

(会議の非公開)

第9条 横浜市の有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）

第31条ただし書きの規定により会議を非公開とするときは、委員長はその旨を宣告するものとする。

- 2 委員長は、委員の発議により会議を非公開とするときは、各委員の意見を求めるものとする。
- 3 会議を非公開とする場合において、会場に傍聴者がいるときは、委員長は、その指定する者以外の者及び傍聴者を会場から退去させるものとする。

(庶務)

第10条 本会の庶務は、健康福祉局企画部医療政策課において処理する。

(その他)

第11条 この要綱に定めるもののほか、本会に関し必要な事項は、市長が定める。

附則（制定 平成17年7月13日 衛医政第121号 市長決裁）

この要綱は、平成17年7月13日から施行する。

附則（平成18年3月29日衛医政第10549号 局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

附則（平成20年5月16日健医政第188号 局長決裁）

（施行期日）

この要綱は、平成20年4月1日から施行する。

横浜市の救急医療体制の概要及び体制整備の経過について

救急医療の提供体制

横浜市では限られた医療資源を有効に活用し、より適切な医療を提供するため、救急医療機関の持つ医療機能に応じて初期・二次・三次に分かれて救急患者の受入れを行っている。

- 初期救急医療（外来診療によって帰宅できる軽症患者の救急対応）
- 二次救急医療（入院して治療が必要な中等症・重症患者の救急対応）
- 三次救急医療（生命に危険のある重篤な患者の救急対応）

◆ 初期救急医療体制		
救急医療体制及び事業概要	体制整備の経過（下線は検討委員会からの提言を反映した施策）	課題（下線は検討委員会で検討した課題）
<p><u>休日の初期救急医療</u></p> <p>◇ 各区休日急患診療所</p> <p>休日昼間（年末年始は12月30日から1月3日）の初期救急医療に対応するため、18区に設置され、主として内科・小児科の診療を概ね午前10時から午後4時まで行っている。金沢区と戸塚区の休日急患診療所では歯科の診療も行っている。</p>	<p>昭和46年～ 休日急患診療所を全区に1か所整備 昭和56年</p> <p>分区にあわせて順次整備 平成7年 全18区に整備を完了</p>	<p>1 急速なベッドタウン化に伴う人口の急増による、医療機関の不足</p> <p>2 休日や夜間の診療を休止する医療機関の増加による、救急患者のたらい回し及び時間外診療の拒否などが問題化</p> <p>3 今後、診療所医師の高齢化等の要因により、休日等の救急医療や地域医療の担い手を確保することが難しくなる中で、あらためて市民サービスの視点に立った初期救急医療体制を検討していく必要がある。</p> <p>4 地域のニーズや実情に応じた初期救急医療体制の再構築が求められている。</p>
<p><u>夜間の初期救急医療</u> (準夜帯診療)</p> <p>◇ 桜木町夜間急病センター（内科、小児科、耳鼻いんこう科、眼科）</p> <p>夜間における初期救急医療に対応するため、内科・小児科は毎夜間午後6時から深夜0時まで、眼科・耳鼻いんこう科は毎夜間午後8時から深夜0時まで診療を行っている。</p> <p>◇ 北部及び南西部夜間急病センター（内科、小児科）</p> <p>北部方面及び南西部の夜間の初期救急医療に対応するため、内科・小児科の診療を毎夜間午後8時から深夜0時まで行っている。</p>	<p>昭和56年 横浜市救急医療センターを整備 同センター内に、桜木町夜間急病センターを整備 昭和57年 同センター内で救急医療情報センターの運営を開始 (24時間365日救急医療情報を提供)</p> <p>平成9年 北部夜間急病センターを整備 平成12年 南西部夜間急病センターを整備</p> <p>平成18年 <u>桜木町夜間急病センターでの深夜帯診療を廃止</u></p>	<p>1 <u>桜木町夜間急病センターでの深夜帯診療継続が困難な状況（医師確保が困難、準夜帯と比べ患者数は少ないが比較的重症な患者が多い。）</u></p> <p>2 <u>市南部方面の市民については、市内3か所の夜間急病センターから比較的遠距離にあるため、センターのサービス提供を受けにくい状況にある。</u></p>
<p>(深夜帯内科・小児科診療)</p> <p>◇ 小児救急拠点病院</p> <p>市内7か所の小児救急拠点病院で、深夜帯の内科・小児科の初期救急患者の診療を行っている。</p>	<p>平成18年 <u>小児救急拠点病院を含む基幹病院において、内科・小児科の初期医療を提供する体制を整備</u> 平成20年 小児救急拠点病院で対応に変更</p>	
◆ 市民への救急医療への理解促進		
救急医療体制及び事業概要	体制整備の経過（下線は検討委員会からの提言を反映した施策）	課題（下線は検討委員会で検討した課題）
<p>◇ 小児救急電話相談事業</p> <p>◇ 小児救急のかかり方パンフレットの作成</p>	<p>平成18年 <u>小児救急電話相談事業の開始</u> <u>小児救急のかかり方パンフレットの作成開始</u></p>	<p>1 <u>小児救急患者の多くが軽症患者であるにもかかわらず、最初から二次救急医療施設を受診するケースが増加している。</u></p> <p>2 <u>保護者の都合により、救急医療に該当しない患者を時間外診療で対応する状況が増えている。</u></p>

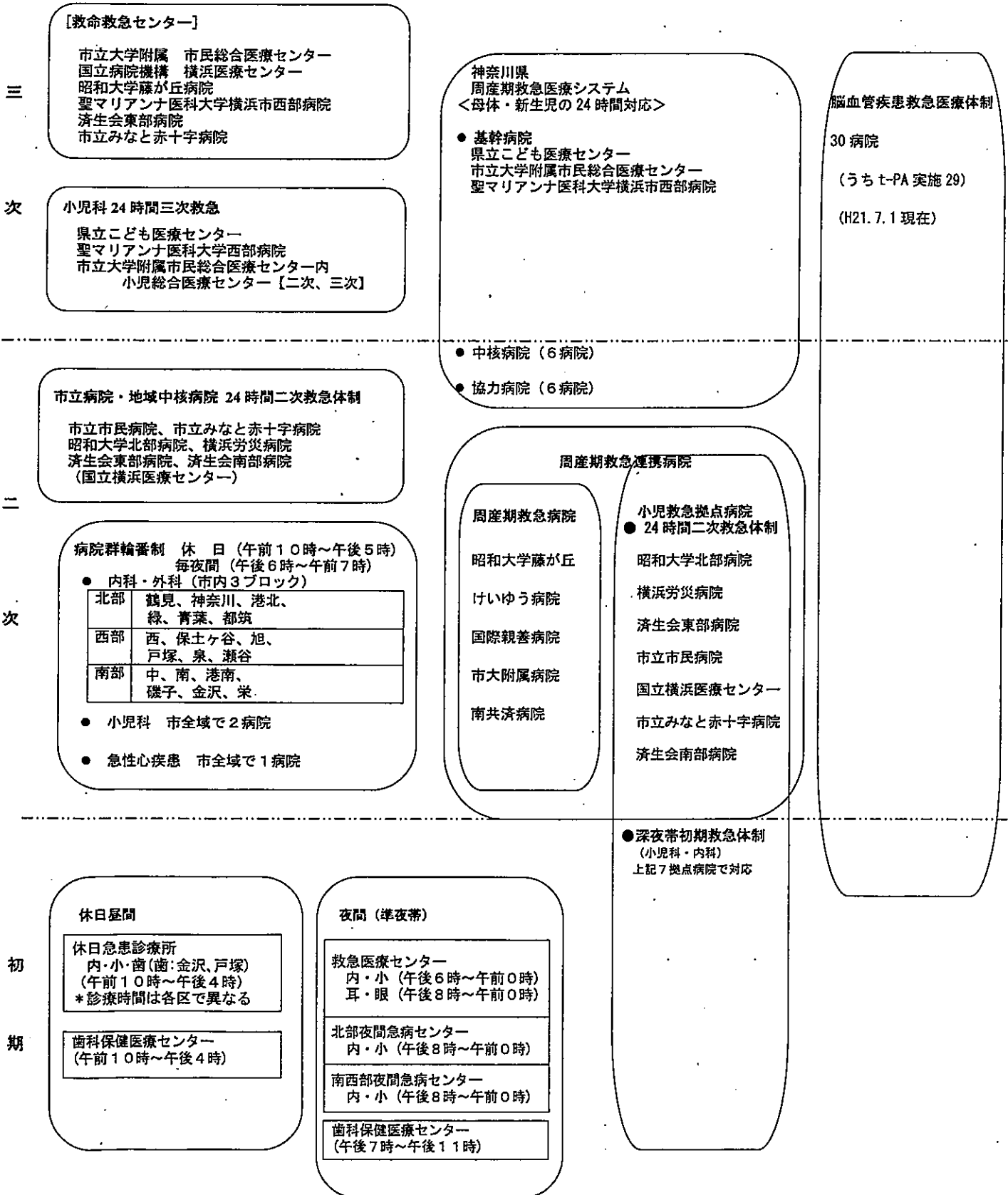
横浜市の救急医療体制の概要及び体制整備の経過について

◆ 二次救急医療体制		
救急医療体制及び事業概要	体制整備の経過（下線は検討委員会からの提言を反映した施策）	課題（下線は検討委員会で検討した課題）
<p>◇ 病院群輪番制</p> <p>内科・小児科・外科系と急性心疾患の患者について、病院群輪番制により、毎夜間午後6時から翌朝7時までと休日昼間午前10時から午後5時まで診療を行っている。内科・外科系について、市内3ブロックに各1病院を配置し、小児科については、市全域で2病院で、急性心疾患については、全市域を1病院で対応している。</p>	<p>昭和50年（夜間）病院群輪番制開始                      昭和54年（休日）病院群輪番制開始                      昭和63年 市内を3ブロックに分け、それぞれのブロックで内科・小児科・外科・心疾患に対応                      平成9年（夜間・休日）病院群輪番制[急性心疾患]見直し（市域で1病院）                      平成19年 <u>病院群輪番制病院の機能評価の実施、受入実績の公表</u>                      平成19年（夜間・休日）病院群輪番制[小児科]見直し（市域で2病院）</p>	<p>1 救急患者が受け入れられない事例及び時間外診療が受けられない事例が社会問題化                      2 参加病院間の診療機能の差異                      3 参加病院の受入実績の格差                      4 1ブロック1病院で対応する輪番制は、必ずしも地域の救急医療の実情と合致していない。                      5 <u>特に小児科について輪番参加病院数が減少し輪番編成が困難に</u>                      6 救急隊による搬送先医療機関の選定に要する時間が増加</p>
<p>◇ 小児救急拠点病院</p> <p>市内7か所の小児救急拠点病院で24時間救急医療体制を整備することにより、小児科専門医による休日夜間の小児科医の当直体制を確保し（24時間365日小児救急体制）、小児科二次救急医療の充実を図っている。                      また、平成19年度から、平成21年度までに常勤の小児科医11名以上の体制を確保できるよう支援し、小児救急拠点病院の機能強化を進めている。</p>	<p>（体制の整備）                      平成13年度 横浜市立市民病院、横浜労災病院                      平成14年度 昭和大学横浜市北部病院                      平成17年度 済生会横浜市南部病院、横浜市立みなと赤十字病院、国立病院機構横浜医療センター                      平成19年度 済生会横浜市東部病院                      （機能強化） <u>常勤の小児科医11名以上の体制が確保できた病院</u>                      平成19年度 <u>昭和大学横浜市北部病院、横浜労災病院、済生会横浜市東部病院</u>                      平成21年度 <u>国立病院機構横浜医療センター、済生会横浜市南部病院</u></p>	<p>1 小児科標榜医療機関あるいは病院の小児科勤務医の減少                      2 病院勤務の小児科医の不足及び過重な労働環境                      3 <u>夜間・休日の診療は1人体制であり、重症患者等を含む複数の患者に対応が困難</u></p>
<p>◇ 周産期救急連携病院</p> <p>周産期等の救急患者を受け入れる医療機関の機能の確保及び診療所との連携を強化する病院を周産期救急連携病院として指定し、母体・胎児及び新生児等の二次救急患者の受け入れの円滑化を図る。</p>	<p>平成10年 母児二次救急システム整備                      平成20年 周産期救急連携病院事業開始</p>	<p>1 高齢出産の増加に伴い、ハイリスクの妊産婦、胎児、新生児の増加                      2 参加病院間の取扱件数に差異                      3 母胎・新生児救急と婦人科救急が混在</p>
<p>◇ 脳血管疾患の救急医療体制</p>	<p>平成21年 <u>脳血管疾患に対応した救急医療体制を整備</u></p>	<p>1 <u>主要な疾患ごとに、疾患別の救急医療体制を確立することが必要</u></p>

◆ 三次救急医療体制		
救急医療体制及び事業概要	体制整備の経過（下線は検討委員会からの提言を反映した施策）	課題（下線は検討委員会で検討した課題）
<p>◇ 救命救急センター</p> <p>市内6か所の救命救急センターで重篤な患者を24時間体制で受け入れる。</p> <p>◇ 周産期センター</p> <p>ハイリスクの妊産婦、胎児、新生児の救急医療に対応する。</p>	<p>（救命救急センター）                      市立大学附属市民総合医療センター、昭和大学藤が丘病院、聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院、国立病院機構横浜医療センター、済生会横浜市東部病院、横浜市立みなと赤十字病院                      （周産期センター）                      県立こども医療センター、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横浜市西部病院</p>	<p>1 医療の高度化等に伴う需要の高まり                      2 ハイリスク妊娠・出産の増加等による需要の高まり</p>

横浜市の救急医療体系図 (平成 21 年度)

- \*三次救急医療 生命に危険のある重篤な患者の救急対応
- \*二次救急医療 入院して治療が必要な中等症・重症患者の救急対応
- \*初期救急医療 外来診療によって帰宅できる軽症患者の救急対応





横浜市の小児救急医療体制

	事業名	内容	対応時間帯
三次救急	救命救急センター	市内6か所の救命救急センターにおいて、重篤な患者の診療を行います。	全日 0:00～24:00
	神奈川県周産期救急医療システム基幹病院	市内3か所の神奈川県周産期救急医療システム基幹病院において、重篤な妊産婦や新生児の診療を行います。	全日 0:00～24:00
二次救急	病院群輪番制	市内で2つの当番病院を定め、主に入院を必要とする救急患者の診療を行います。	平日 18:00～ 7:00 休日 10:00～17:00、 18:00～ 7:00
	小児救急拠点病院	市内7か所の病院において、24時間365日、主に入院を必要とする救急患者の診療を行います。	全日 0:00～24:00
初期救急	休日急患診療所	各区の休日急患診療所において、医療機関が休診している休日、年末年始に、診療を行います。	休日 概ね10:00～16:00 (年末年始 12/30～1/3)
	夜間急病センター	桜木町、北部、南西部の夜間急病センターで、診療を行います。	桜木町 毎日 18:00～24:00 北部・南西部 毎日 20:00～24:00
	小児救急拠点病院	市内7か所の病院において、深夜帯の初期救急患者の診療を行います。	毎日 0:00～6:00
相談等	小児救急電話相談	子どもの急な病気などでお困りの時、適切な対応方法を看護師がアドバイスします。 TEL045-201-1174(いいナース)	平日 18:00～24:00 土曜日 13:00～24:00 休日等 9:00～24:00
	救急医療情報センター	急病の時に受診可能な医療機関をご案内します。 TEL045-201-1199(いい救急)	24時間 365日
	小児救急のかかり方 (パンフレット)	子どもが急な病気などのとき、適切な対応方法をわかりやすく説明しています。	—

横浜市の主な医療施設の配置状況(平成21年度)

平成21年7月1日作成



【専門的な機能等を有する病院】  
 ★ 地域医療支援病院  
 ▲ 特定機能病院  
 ◆ 地域がん診療拠点病院  
 ● その他の専門的な医療を提供する病院

【救急医療体制を担う医療機関】  
 ○ 休日急患診療所(各区1か所)  
 ☆ 夜間急病センター(市内3か所)  
 □ 小児救急拠点病院(市内7か所)  
 ◎ 救命救急センター(市内6か所)  
 △ 周産期センター(三次救急)(市内3か所)

## 1 救急医療における課題

全国的に、傷病者の搬送受入れについて問題となる中、横浜市でも救急車の患者搬送時間が延びている（医療機関照会回数及び現場到着から搬送開始までの時間の増）。

別紙 1

## 2 救急医療検討委員会の検討課題について

- (1) 昨年度の救急医療検討委員会で 21 年度においては、これまでの救急医療検討委員会の議論を踏まえ、二次救急体制にかかる既存事業（病院群輪番制事業、小児救急拠点病院事業）の課題等を整理し、検討することとなっている。別紙 2
- (2) 今年 5 月の消防法の改正により「傷病者の搬送及び受入れの実施基準の策定」が義務づけられ、本市においても早急に当該基準を策定する必要が生じた。別紙 3
- (3) 既存の事業の見直しを論点としながらも、救急患者を円滑に搬送し、受け入れることができる二次救急医療体制とその整備方法について検討することとする。

## 3 本市の二次救急医療体制に係る課題について

### (1) 病院群輪番制事業について

- ア 病院間で輪番実施回数、受入患者数の差異が大きい 別紙 4
- イ 病院間で診療機能に格差がある 別紙 5
- ウ 輪番当番日にもかかわらず、患者受入が行われない事例がある 別紙 6
- エ 参加病院の患者受け入れ実績にかかわらず、補助金額が同額 別紙 7
- オ 参加基準の見直しの必要性（開腹手術、開胸手術等） 別紙 8

### (2) 二次救急医療体制全体のあり方の再検討

- ア 輪番病院の位置づけの確認
- イ 輪番病院と 24 時間二次救急対応病院（小児救急拠点病院）等の関係性の整理  
別紙 9

## 4 今後の進め方

二次救急医療体制に対する救急医療の現状を把握し、実態を踏まえた現実的な課題を検討するため、専門家を含めた部会を設けることとします。

### 【横浜市救急医療検討委員会設置要綱（抜粋）】

（部会）

第 7 条 本会に特定の分野の救急医療体制について専門的に検討を行うため、専門部会（以下「部会」という。）を設置することができる。

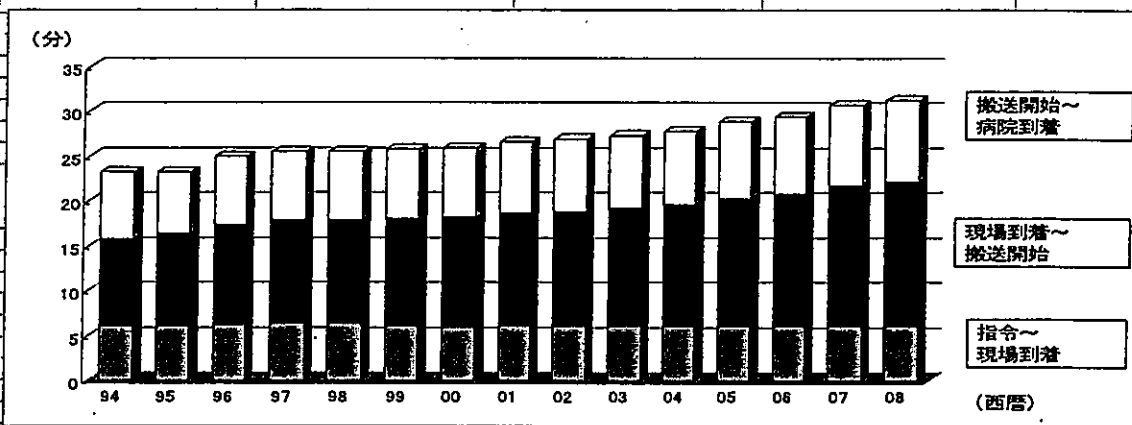
2 部会に関し必要な事項は、委員長が定める。

救急搬送の状況

病院連絡で受入に至らなかった回数							
	搬送人員	受入に至らなかった回数					(割合)
		0回	1回	2回	3回	4回以上	
平成16年中	145,260	123,911	14,247	4,386	1,609	1,107	(0.8%)
平成17年中	149,308	123,152	15,995	5,715	2,403	2,043	(1.4%)
平成18年中	142,262	114,210	16,392	6,399	2,667	2,594	(1.8%)
平成19年中	138,488	106,047	17,696	7,469	3,403	3,873	(2.8%)
平成20年中	131,282	103,237	16,508	6,162	2,769	2,606	(2.0%)

※平成20年中は速報値

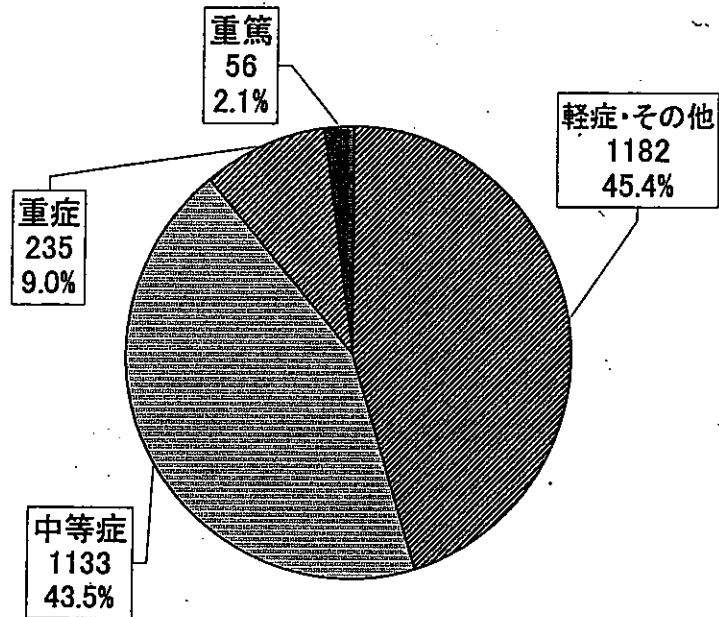
救急平均活動時間（指令～病院到着まで）



※2008年は速報値

## 傷病程度別（平成20年中）

■受け入れにいたらなかった回数が4回以上のもの



※転院搬送を含む

## 二次救急医療体制の見直しの検討について

## 1 二次救急医療体制見直し検討の背景

- (1) 救急車の患者搬送時間が延びている（現場滞在時間、医療機関照会回数が増）。
- (2) 病院群輪番制事業の課題が指摘されている。
- (3) 全ての補助事業について透明性が求められている。（市民周知、医療機関間の公平性等）
- (4) 救急医療の課題を総合的に点検する必要がある。（事業の検証）

## 2 病院群輪番制事業の現状について

## (1) 救急医療検討委員会「第二次提言」（平成19年3月）（抜粋）

## 1 病院群輪番制の課題

- ア 病院間で輪番実施回数、受入患者数の差異が大きい。
- イ 病院間で診療機能に格差がある。
- ウ 輪番日当日にもかかわらず、患者受け入れが行われない事例がある。
- エ 参加病院の患者受け入れ実績にかかわらず、補助金額が同額。

## 2 課題への対応

## (1) 参加病院について

- ア 今後の病院群輪番制については、患者実績や診療機能等の適切な検証・評価に基づいて輪番参加病院を選定するとともに、参加病院の実地調査等を実施し、病院群輪番制の適切な運営を図っていく必要がある。
- イ 検証・評価にあたっては、医療提供者に加えて、医療関係の有識者や、医療の受け手である市民の参加も必要であり、多様な構成員によって検証・評価を行うとともに、結果を市民にわかりやすく公表することが望ましい。  
具体的には、現在の輪番参加病院選定委員会に市民や医療関係の有識者が参加し、委員会の機能強化を図っていくことが望ましい。

## (2) 適切な検証・評価に基づいた輪番参加病院の選定

- ア 診療機能、実績の指標、患者、市民からの評価、参加病院への実地調査等の実施

## (3) 多様な構成員による検証・評価及び公表の実施

- ア 診療機能や実績等の検証・評価者（医療提供者、市民、医療関係の有識者、行政等の参加）
- イ 実績等の公表（市民にわかりやすい実績等の公表）

## (2) 提言に対する対応

## ア 参加病院への実地調査等の実施

- ヒアリング調査（11病院）、アンケート調査（全病院）
  - ・ 病院機能に差異（医師等の専門性、病院の診療機能（手術、検査等）、立地条件等）
  - ・ 病院のモチベーション（管理者側と実務側の意識の差、患者の症状等）

## イ 患者受入実績の公表（健康福祉局 HP）

## ウ 輪番参加病院選定委員会の拡充

- 市民代表、安全管理局救急課の参加

(3) 提言以後の新たな課題

- ア 開腹手術、開胸手術等の参加基準の必要性 → 参加基準の見直し
- イ 救急隊が受入医療機関の選定に苦慮している。→ 病院群輪番制事業の位置付の確認

3 二次救急医療体制見直しの方向性（案）

- (1) 効果的な輪番制事業の推進（現行：内科・外科3病院体制、小児科2病院体制、心疾患1病院体制）
  - ア 24h365日救急対応医療機関（以下「中核的病院」という）と輪番事業の併用による効率的な運用の検討 → 輪番参加基準の引下と中核的病院の「拠点化（24h365日）」
  - イ 輪番参加基準の見直し → 参加基準の引下と患者受入の義務化又は連携病院の確保
  - ウ 輪番参加病院の救急患者受入状況の再検証 → 受け入れられなかった理由と改善指導
- (2) 二次救急医療体制全体のあり方の再検討
  - ア 心疾患に関する新たな医療体制の構築 → 心疾患対応医療機関情報の収集（基準の設定）
  - イ 小児救急医療体制の検証（「輪番事業」と「拠点病院事業」の区分の明確化）
  - ウ その他（救急隊の医療機関選定時間短縮のための新たなシステムの構築等）

4 今後の進め方

- (1) 二次救急医療体制の見直しは、救急医療検討委員会を中心に検討してまいります。
- (2) 病院群輪番制事業については、事業評価（病院ヒアリング、アンケート調査等）を引き続き実施するとともに、輪番の参加基準の見直し等を検討します。
- (3) 見直し検討にあたっては、救急搬送を担う安全管理局とも連携を取り進めてまいります。

消 防 救 第 9 5 号  
医政発第0501001号  
平成21年5月1日

各 都 道 府 県 知 事  
各 政 令 指 定 都 市 市 長

殿

消 防 庁 次 長

厚 生 労 働 省 医 政 局 長

## 「消防法の一部を改正する法律」の公布について

第171回国会で成立した「消防法の一部を改正する法律」は、平成21年5月1日法律第34号をもって公布されました。

今般の消防法（昭和23年法律第186号）の一部改正は、傷病者の搬送及び受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、都道府県が傷病者の搬送及び受入れの実施基準を定めるとともに、当該実施基準に関する協議等を行うための消防機関、医療機関等を構成員とする協議会の設置等を行ったものです。

貴職におかれましては、下記事項に留意の上、貴都道府県内の市町村（消防の事務を処理する一部事務組合等を含む。）、医療機関、関係団体等に対してこの旨周知されるようお願いいたします。

なお、改正後の消防法第35条の6においては「総務大臣及び厚生労働大臣は、都道府県に対し、実施基準の策定又は変更に関し、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うものとする」とされており、今後、実施基準の策定のためのガイドラインの発出等必要な情報提供をする予定であることを申し添えます。

## 記

## 第1 消防法の一部改正

## 1 目的の改正に関する事項

法の目的に、災害等による傷病者の搬送を適切に行うことを追加するものとしたこと。（第1条関係）



## 2 実施基準の策定に関する事項

- (1) 都道府県は、消防機関による救急業務としての傷病者の搬送及び医療機関による当該傷病者の受入れの迅速かつ適切な実施を図るため、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関する基準（以下「実施基準」という。）を定めなければならないものとしたこと。（第35条の5第1項関係）
- (2) 実施基準においては、都道府県の区域又は医療を提供する体制の状況を考慮して都道府県の区域を分けて定める区域ごとに、次に掲げる事項を定めるものとしたこと。（第35条の5第2項関係）
  - ① 傷病者の心身等の状況に応じた適切な医療の提供が行われることを確保するために医療機関を分類する基準
  - ② ①に掲げる基準に基づき分類された医療機関の区分及び当該区分に該当する医療機関の名称
  - ③ 消防機関が傷病者の状況を確認するための基準
  - ④ 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関を選定するための基準
  - ⑤ 消防機関が傷病者の搬送を行おうとする医療機関に対し傷病者の状況を伝達するための基準
  - ⑥ ④及び⑤に掲げるもののほか、傷病者の受入れに関する消防機関と医療機関との間の合意を形成するための基準その他傷病者の受入れを行う医療機関の確保に資する事項
  - ⑦ ①から⑥までに掲げるもののほか、傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し都道府県が必要と認める事項
- (3) 実施基準は、医学的知見に基づき、かつ、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画との調和が保たれるように定められなければならないものとしたこと。（第35条の5第3項関係）
- (4) 都道府県は、実施基準を定めるときは、あらかじめ、5に規定する協議会の意見を聴かななければならないものとしたこと。（第35条の5第4項関係）
- (5) 都道府県は、実施基準を定めたときは、遅滞なく、その内容を公表しなければならないものとしたこと。（第35条の5第5項関係）

## 3 総務大臣及び厚生労働大臣の援助に関する事項

総務大臣及び厚生労働大臣は、都道府県に対し、実施基準の策定又は変更に関し、必要な情報の提供、助言その他の援助を行うものとしたこと。（第35条の6関係）

## 4 実施基準の遵守等に関する事項

- (1) 消防機関は、傷病者の搬送に当たっては、実施基準を遵守しなければならないものとしたこと。（第35条の7第1項関係）
- (2) 医療機関は、傷病者の受入れに当たっては、実施基準を尊重するよう努めるものとしたこと。（35条の7第2項関係）

5 実施基準に関する協議等を行うための協議会に関する事項

- (1) 都道府県は、実施基準に関する協議並びに実施基準に基づく傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に係る連絡調整を行うための協議会（以下「協議会」という。）を組織するものとしたこと。（第35条の8第1項関係）
- (2) 協議会は、次に掲げる者をもって構成するものとしたこと。（第35条の8第2項関係）
  - ① 消防機関の職員
  - ② 医療機関の管理者又はその指定する医師
  - ③ 診療に関する学識経験者の団体の推薦する者
  - ④ 都道府県の職員
  - ⑤ 学識経験者その他の都道府県が必要と認める者
- (3) 協議会は、必要があると認めるときは、関係行政機関に対し、資料の提供、意見の表明、説明その他の協力を求めることができるものとしたこと。（第35条の8第3項関係）
- (4) 協議会は、都道府県知事に対し、実施基準並びに傷病者の搬送及び傷病者の受入れの実施に関し必要な事項について意見を述べるものとしたこと。（第35条の8第4項関係）

第2 その他

- 1 この法律は、公布の日から起算して6月を超えない範囲内において政令で定める日から施行するものとしたこと。（附則第1条関係）
- 2 消防組織法（昭和22年法律第226号）について所要の改正を行うものとしたこと。（附則第2条関係）

横浜市では、一定の参加基準を満たした病院が持ち回りにより当番病院となることで、夜間及び休日の内科・外科、小児科、心疾患の二次救急医療（主として入院を必要とする患者に対する医療）体制を整備しています。

- (1) 内科・外科：市内3病院（毎夜間・休日昼間） ※休日（日曜日・祝日・年末年始）  
 (2) 小児科：市内2病院（毎夜間・休日昼間）  
 (3) 心疾患：市内1病院（毎夜間・休日昼間）

輪番病院は、（社）横浜市病院協会ホームページ（<http://www.yha-net.jp/>）で御覧いただけます。  
 このほか、救急医療機関については、救急医療情報センター（045-201-1199）で御案内しています。

注：比較的軽症の患者さんが、二次救急病院に集中しますと、待ち時間が長くなるほか、重症・重篤な患者さんの治療に支障が生じることがあります。

注：翌日まで待てるようであれば、できるだけ翌日に「かかりつけ」医師に受診するようにお願いします。

注：「比較的軽症とは思いますが、心配なので医師の診断を受けたい」という場合には、夜間急病センターや休日急診診療所がありますので、御覧ください。（<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/14248.html>）

【平成19年度 病院群輪番制参加病院実績一覧】※輪番日における受入患者数

（北部保健医療圏） 鶴見・神奈川・港北・緑・青葉・都筑

	当番回数			患者 総数	参加診療科目				延科目数	1診療科当 患者数
	内訳		内		外	小	心			
	夜間	休日								
横浜労災病院	85	61	24	2,595	○	○	○	○	207	12.5
菊名記念病院	78	75	3	2,032	○	○		○	177	11.5
昭和大学横浜市北部病院	75	54	21	1,920	○	○	○	○	173	11.1
済生会横浜市東部病院	63	46	17	2,159	○	○	○	○	171	12.6
昭和大学藤が丘病院	44	43	1	665			○		44	15.1
横浜新緑総合病院	36	36	0	541	○	○			72	7.5
高田中央病院	36	36	0	576	○	○			72	8.0
大口東総合病院	24	24	0	307			○		24	12.8
鴨居病院	23	22	1	547	○	○	○		69	7.9
長津田厚生総合病院	23	19	4	379	○	○	○		65	5.8
牧野記念病院	23	23	0	302	○	○	○		59	5.1
たちばな台病院	22	22	0	282	○	○			44	6.4
青葉さわい病院	21	0	21	170	○	○			42	4.0
横浜総合病院	12	12	0	226	○	○			24	9.4
佐々木病院	12	12	0	65	○	○			24	2.7
平和病院	12	12	0	63	○	○			24	2.6
山本記念病院	12	12	0	44	○	○			24	1.8
汐田総合病院	11	11	0	147	○	○			22	6.7
※国立病院機構横浜医療センター	1	0	1	5			○		1	5.0
北部保健医療圏 合計	613	520	93	13,025	-	-	-	-	1,338	9.7

※は他の保健医療圏からの応援

## (西部保健医療圏) 西・保土ヶ谷・旭・戸塚・泉・瀬谷

病院名	当番回数			患者 総数	参加診療科目				延科目数	1診療科当 患者数
	内訳		内		外	小	心			
	夜間	休日								
けいゆう病院	96	82	14	1,115	○	○	○	○	184	6.1
国立病院機構横浜医療センター	92	92	0	1,051			○	○	92	11.4
横浜市立市民病院	83	63	20	2,125	○	○	○	○	218	9.7
横浜旭中央総合病院	60	45	15	2,758	○	○	○	○	210	13.1
西横浜国際総合病院	42	30	12	579	○	○	○		108	5.4
国際親善総合病院	38	28	10	818	○	○	○	○	104	7.9
東戸塚記念病院	33	33	0	752	○	○		○	67	11.2
戸塚共立第2病院	25	13	12	477	○	○	○		50	9.5
聖隷横浜病院	25	25	0	426	○	○			50	8.5
戸塚共立第1病院	25	25	0	583	○	○	○		70	8.3
横浜船員保険病院	24	24	0	328	○	○	○		72	4.6
湘南泉病院	24	24	0	139	○	○			48	2.9
戸塚中央病院	21	21	0	44	○	○			42	1.0
横浜桐峰会病院	12	12	0	118	○	○			24	4.9
上白根病院	12	12	0	165	○	○			24	6.9
育生会横浜病院	12	12	0	87	○	○			24	3.6
医療生協戸塚病院	10	10	0	104	○	○			20	5.2
※昭和大学藤が丘病院	1	1	0	15			○		1	15.0
西部保健医療圏 合計	635	552	83	11,684	-	-	-	-	1,408	8.3

※は他の保健医療圏からの応援

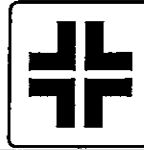
## (南部保健医療圏) 中・南・港南・磯子・金沢・栄

病院名	当番回数			患者 総数	参加診療科目				延科目数	1診療科当 患者数
	内訳		内		外	小	心			
	夜間	休日								
済生会横浜市南部病院	104	73	31	3,635	○	○	○	○	289	12.6
横浜市立みなと赤十字病院	94	59	35	3,801	○	○	○	○	276	13.8
横浜南共済病院	69	66	3	1,524	○	○	○	○	209	7.3
横浜栄共済病院	43	41	2	982	○	○		○	123	7.6
社会保険横浜中央病院	36	35	1	1,381	○	○		○	86	16.1
神奈川県立汐見台病院	36	36	0	746	○	○	○		108	6.9
横浜市立大学附属病院	31	29	2	545	○	○			62	8.8
県立循環器呼吸器病センター	23	23	0	27				○	23	1.2
金沢文庫病院	19	19	0	292	○	○			38	7.7
佐藤病院	15	15	0	265	○	○			30	8.8
野村病院	12	12	0	175	○	○			24	7.3
本牧病院	12	12	0	132	○	○			24	5.5
横浜掖済会病院	12	12	0	108	○	○			24	4.5
磯子中央・脳神経外科病院	10	10	0	241	○	○			20	12.1
金沢病院	2	2	0	18	○	○			4	4.5
※国立病院機構横浜医療センター	2	2	0	24			○		2	12.0
※けいゆう病院	1	1	0	17			○		1	17.0
※昭和大学藤が丘病院	1	1	0	10			○		1	10.0
南部保健医療圏 合計	522	448	74	13,923	-	-	-	-	1,344	10.3

※は他の保健医療圏からの応援

横浜市 合計	1,770	1,520	250	38,632	-	-	-	-	4,090	9.4
--------	-------	-------	-----	--------	---	---	---	---	-------	-----

## 病院間の診療機能の格差（イメージ図）



## 参加基準を上回る機能

- ・ 救命救急センター（ER）の指定を受けている
- ・ ICU、CCUを有している
- ・ 24時間365日MR検査やCT検査等が行える
- ・ 救急専門病棟を有している
- ・ 24時間365日小児科医2人以上の体制を確保している
- ・ 麻酔科医が常駐している
- ・ 病棟の当直医ではなく、救急対応専門医を確保している



参加診療科目	参加基準
内科 (内)	① 内科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に内科医が当直していること。 ③ 内科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ 緊急検査として一般検査・X線検査が行えること。
小児科 (小)	① 小児科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に小児科医が当直していること。 ③ 小児科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ 緊急検査として、一般検査、胸部X線検査等が行えること。
外科 (外)	① 外科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に外科医が当直していること。 ③ 外科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ 常時、全身麻酔による開腹手術等を行っていること。 ⑤ 急性腹症について、緊急開腹手術が行えること。 ⑥ 緊急検査として、一般検査、X線検査、心電図検査、腹部超音波検査等ができること。 ⑦ 麻酔担当の医師がオンコール又は呼び出し可能な状況にあること。 ⑧ 入院を要する脳神経外科、整形外科関係の疾患及び外傷について、初期対応及び3次医療機関への転送判断が行えること。

【平成20年度7月から9月 病院群輪番制参加病院搬送状況一覧】救急隊搬送案件

※データは速報値です

(北部保健医療圏) 鶴見・神奈川・港北・緑・青葉・都筑

医療機関名	当番回数			救急隊の連絡回数			受入れ率	受入に至らなかった事例					
	内訳		受入れ状況		ベッド満床	手術中 患者対応中		医師不在	処置困難	専門外	理由不明 及びその他		
	夜間	休日	○	×									
1	6	6	0	7	7	0	100.0%	0	0	0	0	0	0
2	9	9	0	47	44	3	93.6%	0	2	0	0	1	0
3	16	14	2	160	136	24	85.0%	11	7	0	3	2	1
4	14	11	3	72	61	11	84.7%	3	6	0	0	1	1
5	3	3	0	13	11	2	84.6%	0	0	0	1	0	1
6	7	5	2	15	12	3	80.0%	0	2	0	1	0	0
7	6	0	6	5	4	1	80.0%	1	0	0	0	0	0
8	9	8	1	39	31	8	79.5%	3	1	1	0	3	0
9	16	16	0	214	165	49	77.1%	22	14	0	6	2	5
10	6	6	0	32	23	9	71.9%	2	1	0	3	2	1
11	3	3	0	21	15	6	71.4%	1	1	1	1	0	2
12	18	16	2	291	202	89	69.4%	21	43	2	8	7	8
13	3	3	0	3	2	1	66.7%	0	0	0	1	0	0
14	6	6	0	32	21	11	65.6%	3	1	1	2	3	1
15	2	2	0	5	3	2	60.0%	2	0	0	0	0	0
16	12	12	0	59	35	24	59.3%	2	18	1	1	1	1
17	6	6	0	21	11	10	52.4%	2	2	0	3	2	1
18	3	3	0	5	1	4	20.0%	0	2	0	0	2	0
北部保健医療圏 合計	145	129	16	1,041	784	257	75.3%	73	100	6	30	26	22

※2 (手術中・患者対応中) は、他の救急患者の対応等によるもの 4 (処置困難) は、入院中の患者対応など病院事情によるもの

※ 救急隊による搬送件数のため、それ以外の来院方法に分別される件数は含まない。精番日に担当する診療科以外で対応する疾患も含む。

【平成20年度7月から9月 病院群輪番制参加病院搬送状況一覧】救急隊搬送案件

※データは速報値です

(西部保健医療圏)西・保土ヶ谷・旭・戸塚・泉・瀬谷

医療機関名	当番回数			救急隊の連絡回数			受入れ率	受入に至らなかった事例					
	内訳		受入れ状況		ベッド満床	手術中 患者対応中		医師不在	処置困難	専門外	理由不明 及びその他		
	夜間	休日	○	×									
19	6	6	0	68	66	2	97.1%	0	2	0	0	0	0
20	3	3	0	10	9	1	90.0%	0	0	0	1	0	0
21	21	21	0	167	147	20	88.0%	1	9	0	4	5	1
22	6	6	0	26	22	4	84.6%	0	3	0	0	1	0
23	6	6	0	79	66	13	83.5%	1	5	0	2	5	0
24	9	8	1	72	60	12	83.3%	1	5	1	1	3	1
25	6	6	0	20	16	4	80.0%	2	1	0	1	0	0
26	6	6	0	5	4	1	80.0%	0	0	0	0	1	0
27	20	15	5	294	235	59	79.9%	7	31	1	10	5	5
28	3	3	0	9	7	2	77.8%	1	0	0	1	0	0
29	6	3	3	35	27	8	77.1%	0	1	0	3	3	1
30	17	13	4	187	142	45	75.9%	3	9	5	10	10	8
31	9	6	3	47	32	15	68.1%	3	4	1	4	3	0
32	8	8	0	89	58	31	65.2%	0	13	2	7	6	3
33	22	19	3	168	106	62	63.1%	3	32	7	8	11	1
34	3	3	0	11	6	5	54.5%	0	2	0	1	1	1
西部保健医療圏 合計	151	132	19	1,287	1,003	284	77.9%	22	117	17	53	54	21

※2（手術中・患者対応中）は、他の救急患者の対応等によるもの 4（処置困難）は、入院中の患者対応など病院事情によるもの

※ 救急隊による搬送件数のため、それ以外の来院方法に分別される件数は含まない。輪番日に担当する診療科以外で対応する疾患も含む。

【平成20年度7月から9月 病院群輪番制参加病院搬送状況一覧】救急隊搬送案件

※データは速報値です

(南部保健医療圏)中・南・港南・磯子・金沢・栄

医療機関名	当番回数		救急隊の連絡回数			受入れ率	受入に至らなかった事例						
	内訳		受入れ状況		ベッド満床		手術中 患者対応中	医師不在	処置困難	専門外	理由不明 及びその他		
	夜間	休日	○	×									
35	3	3	0	23	22	1	95.7%	0	0	0	0	1	0
36	11	11	0	126	116	10	92.1%	2	3	0	2	2	1
37	23	16	7	454	388	66	85.5%	4	19	7	6	21	9
38	10	9	1	70	56	14	80.0%	2	5	0	0	4	3
39	4	4	0	9	7	2	77.8%	0	0	0	1	1	0
40	9	9	0	108	83	25	76.9%	2	16	0	2	3	2
41	6	6	0	33	25	8	75.8%	1	2	0	4	1	0
42	3	3	0	33	25	8	75.8%	1	4	1	1	0	1
43	9	9	0	88	62	26	70.5%	0	14	0	4	4	4
44	20	13	7	255	175	80	68.6%	4	22	11	9	27	7
45	16	15	1	102	70	32	68.6%	2	15	0	6	6	3
46	3	3	0	16	8	8	50.0%	4	0	1	0	2	1
南部保健医療圏 合計	117	101	16	1,317	1,037	280	78.7%	22	100	20	35	72	31

横浜市 合計	413	362	51	3,645	2,824	821	77.5%	117	317	43	118	152	74
--------	-----	-----	----	-------	-------	-----	-------	-----	-----	----	-----	-----	----

※2(手術中・患者対応中)は、他の救急患者の対応等によるもの 4(処置困難)は、入院中の患者対応など病院事情によるもの

※ 救急隊による搬送件数のため、それ以外の来院方法に分別される件数は含まない。輪番日に担当する診療科以外で対応する疾患も含む。



別表第4(第8条第2項及び第15条第2項関係)

## 輪番実施日の体制確保に係る補助金額

区 分		1当番日当たりの 補 助 金 額
夜 間	内 診 ・ 療 病 外 院	218,560
	内 診 ・ 小 ・ 療 病 外 院	284,420
	内 診 ・ 外 ・ 療 病 心 院	297,720
	内 診 ・ 小 ・ 療 病 外 ・ 心 院	363,580
	診 療 小 病 院	130,850
	診 療 心 病 院	139,400
	小 診 療 病 心 院	205,260

区 分		1当番日当たりの 補 助 金 額
休 日	内 診 ・ 療 病 外 院	208,660
	内 診 ・ 小 ・ 療 病 外 院	265,420
	内 診 ・ 外 ・ 療 病 心 院	286,020
	内 診 ・ 小 ・ 療 病 外 ・ 心 院	342,780
	診 療 小 病 院	111,350
	診 療 心 病 院	131,300
	小 診 療 病 心 院	188,060

年末年始加算	62,600
--------	--------

## 別表第1 (第4条第2項関係)

## 参加基準

参加診療科目	参加基準
内科 (内)	① 内科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に内科医が当直していること。 ③ 内科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ 緊急検査として一般検査・X線検査が行えること。
小児科 (小)	① 小児科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に小児科医が当直していること。 ③ 小児科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ 緊急検査として、一般検査、胸部X線検査等が行えること。
外科 (外)	① 外科医が常勤医として勤務していること。 ② 輪番日に外科医が当直していること。 ③ 外科病床を有し、入院ベッドが確保されていること。 ④ <u>常時、全身麻酔による開腹手術等を行っていること。</u> ⑤ <u>急性腹症について、緊急開腹手術が行えること。</u> ⑥ 緊急検査として、一般検査、X線検査、心電図検査、腹部超音波検査等ができること。 ⑦ 麻酔担当の医師がオンコール又は呼び出し可能な状況にあること。 ⑧ 入院を要する脳神経外科、整形外科関係の疾患及び外傷について、初期対応及び3次医療機関への転送判断が行えること。
急性心疾患 (心)	① 輪番日に循環器専門医が当直していること。 ② 緊急検査として、心電図検査、心臓超音波検査ができること。また、除細動器が使用できること。 ③ 緊急シネアングิโอグラフィーが行えること。 ④ 緊急IABP、緊急ペーシングが行えること。 ⑤ <u>緊急開胸手術が行えること。</u> ⑥ ICU、CCUが設置されていること。

※ 一般検査は、血球計算、生化学検査、血沈測定、尿検査等をいう。

別表第3(第7条)

診療体制

夜間							
	内・外	小	心	内・小・外	内・外・心	内・小・外・心	小・心
医師	2人	1人	1人	3人	3人	4人	2人
応援医師	2人		1人	2人	3人	3人	1人
看護師	2人	2人	1人	3人	3人	4人	2人
応援看護師	2人	2人	1人	4人	3人	5人	3人
放射線技師 ・検査技師	2人	1人	2人	2人	2人	2人	2人
事務員	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
確保ベッド数	3床	2床	2床	4床	4床	5床	3床

(注意) 小児科輪番は、検査技師1名を基準配置とする。

確保すべきベッドのうち小児科ベッドは2床とする。

応援医師・応援看護師とは、オンコール又は呼び出し可能な状況にある医師・看護師をいう。

休日							
	内・外	小	心	内・小・外	内・外・心	内・小・外・心	小・心
医師	2人	1人	1人	3人	3人	4人	2人
応援医師	2人		1人	2人	3人	3人	1人
看護師	2人	2人	1人	3人	3人	4人	2人
応援看護師	2人	1人	1人	3人	3人	4人	2人
放射線技師 ・検査技師	2人	1人	2人	2人	2人	2人	2人
事務員	1人	1人	1人	1人	1人	1人	1人
確保ベット数	3床	2床	2床	4床	4床	5床	3床

(注意) 小児科輪番は、検査技師1名を基準配置とする。

確保すべきベッドのうち小児科ベッドは2床とする。

応援医師・応援看護師とは、オンコール又は呼び出し可能な状況にある医師・看護師をいう。

	夜間・休日の救急車搬送件数					
	輪番当番日			輪番当番日以外		
全病院全診療科	67,804	[100%] (100%)	12,017	(18%)	55,787	(82%)
24時間二次救急対応病院 (病院数：7病院)	22,353	[33%] (100%)	5,859	(26%)	16,494	(74%)
1病院平均	3,193		837		2,356	
上記以外の輪番病院 (病院数：41病院)	31,318	[46%] (100%)	6,158	(20%)	25,160	(80%)
1病院平均	764		150		614	
その他の病院	14,133	[21%] (100%)	-	-	14,133	(100%)
うち小児以外	61,156	[100%] (100%)	10,529	(17%)	50,627	(83%)
24時間二次救急対応病院 (病院数：7病院)	18,361	[30%] (100%)	4,816	(26%)	13,545	(74%)
1病院平均	2,623		688		1,935	
上記以外の輪番病院 (病院数：39病院)	29,815	[49%] (100%)	5,713	(19%)	24,102	(81%)
1病院平均	764		146		618	
その他の病院	12,980	[21%] (100%)	-	-	12,980	(100%)
うち小児（0才から14才までを抽出）	6,648	[100%] (100%)	1,488	(22%)	5,160	(78%)
24時間二次救急対応病院 (病院数：7病院)	3,992	[60%] (100%)	1,043	(26%)	2,949	(74%)
1病院平均	570		149		421	
上記以外の輪番病院 (病院数：13病院)	1,503	[23%] (100%)	445	(30%)	1,058	(70%)
1病院平均	116		34		81	
その他の病院	1,153	[17%] (100%)	-	-	1,153	(100%)

※【 %】は縦軸の構成比。( %)は横軸の構成比。  
 ※「24時間二次救急対応病院」＝「小児救急拠点病院」