

資料4 集約化・重点化状況

番号	都道府県	重点化協議参加	意見反映	進捗状況	不調の理由	重点化への意見	策定委員長名	小児医療圏数	一次医療圏数	190箇所	中核病院数	小児センター候補数	県境越えた重点化連携有無
1	北海道	不参加	反映されなかった	2カ所(名寄、釧路) 旨く行っていない	施設不足、経営母体相違	重点化は困難	藤村善二(新札幌)	21	190箇所	4	4	21	なし
2	青森県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	医師不足、財源不足	現状では不可能	伊藤悦郎	6	78	4	4	1	なし
3	秋田県	参加	反映された	旨く行っている	記載無し	記載無し	高橋勉	8	8	1	1	4	なし
4	山形県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	小児科医不足	記載無し	岡田昌彦	4	8	1	1	4	なし
5	新潟県	参加	反映された	旨く行っていない	医師不足で自然に集約化	医師の少ない地域は必要だが医師不足	内山彦	7	6	1	1	4	なし
6	宮城県	参加	反映された	旨く行っている	記載無し	記載無し	東北大小児科	7	12	1	1	4	なし
7	岩手県	不参加	不明	旨く行っていない	医師不足、広域である	記載無し	千田勝一	9	12	1	0	5	なし
8	福島県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	医師不足、民間医療機関	必要だが住民医療機関のコンセンサス必要	細谷光亮	6	12	1	1	5	なし
9	栃木県	参加	不明	不明	重点化する地域少なく広大	宇都宮市で進展	不明	不明	不明	不明	不明	不明	あり(茨城)
10	埼玉県	開催なし	反映されなかった	不明	大学の調整不足	記載無し	五十嵐 陸	16	55	32	不明	不明	あり(茨城)
11	東京都	不参加	反映されなかった	旨く行っていない	不明	急な集約化は無理	小坂橋晴	4	32	不明	不明	不明	なし
12	神奈川県	記載無し	不明	不明	3項目	不明	河野陽一	14	回春用紙参照	4	4	11	あり(茨城)
13	千葉県	参加	反映された	旨く行っていない	小児科医不足	詳細な意見あり(回春用紙参照)	荒川浩一	9	不明	不明	不明	不明	なし
14	群馬県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	医師不足、病院の負担増	地域性考慮、画一的でない案、他	渡邊誠一	8	30(深谷等)	3	4	4	ある(千葉、栃木、埼玉)
15	茨城県	参加	反映された	旨く行っている	地域に小児科がなくなる	勤務医のQOL改善、医師確保、研修医が補充	杉田完爾	4	2	2	2	1	なし
16	山梨県	参加	反映された	旨く行っている	不明	なし	不明	7	35	不明	不明	不明	なし
17	静岡県	不参加	不明	不明	不明	東三河だけがセンター病院出来ない	小島名大教授	11	38	5	14	なし	
18	愛知県	不参加	不明	不明	不明	集約化プランはない	不明	6	9	不明	不明	なし	
19	京都府	参加	反映された	進行中	設立母体の利害関係	国・県の財政支援が必要	熱田裕	3	7	2	2	6	なし
20	兵庫県	参加	反映された	旨く行っている(不十分)	記載無し	記載無し	松尾雅文	10	21	3	3	10	なし
21	大阪府	不参加	反映された	旨く行っていない	多項目	地域に適合した体制であるべき	不明	5	5	1	7	なし	
22	兵庫県	不参加	反映された	旨く行っていない	行政・大学との調整困難	なし	鶴尾明	5	2	2	2	2	なし
23	岐阜県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	記載無し	記載無し	吉川徳茂	7	7	1	1	4	なし
24	滋賀県	参加	反映された	旨く行っている	記載無し	記載無し	竹内義博	7	7	1	1	4	なし
25	滋賀県	不参加	無回答	旨く行っていない	集約化されない病院の反対	誰かが強力な指導力発揮しない限り不可能	奈良大島教授	5	3	12	3	5	なし
26	奈良県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	県の財政が苦しい	時間外課金で二次施設への受診抑制	未定	3	5	7	5	5	なし
27	石川県	開催なし	不明	不明	奥能登は小児科医不足	記載無し	森智夫	10	9	2	8	未定	なし
28	長野県	参加	反映された	旨く行っている	記載なし	記載なし	橋本剛太郎	4	未定	未定	未定	未定	なし
29	長野県	参加	反映された	旨く行っている	記載なし	記載なし	宮脇利男	4	4	1	4	4	なし
30	富山県	参加	不明	旨く行っていない	候補病院の医師不足	記載無し	小田 慈	5	10	2	4	4	なし
31	岡山県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	別記	別記	小林正夫	7	3	3	7	7	なし
32	広島県	参加	反映された	旨く行っている	人材不足、熱意不足、性急、	将来構想と近未来構想の段階が必要	岸和子	7	1	1	1	7	なし
33	鳥根県	不参加	反映されたい	旨く行っていない	人口過疎、医療圏多い	無理な重点化計画	神崎晋	3	9	3	3	1	なし
34	鳥取県	不参加	不明	不明	記載無し	記載無し	不明	3	9	3	3	1	なし
35	山口県	無回答	不明	不明	記載無し	記載無し	不明	3	9	3	3	1	なし
36	香川県	無回答	不明	不明	記載無し	記載無し	不明	3	9	3	3	1	なし
37	徳島県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	記載無し	きさいなし	吉田哲也	1	3	0	0	2	あり(香川)
38	愛媛県	参加	反映されなかった	旨く行っていない	大学間の意見調整困難	きさいなし	小倉信行	6	7	1	5	5	なし
39	高知県	不参加	反映されなかった	旨く行っていない	小児科医不足	現時点では無理	脇口宏	3	3	1	1	1	なし
40	福岡県	参加	不明	旨く行っている	医師絶対数不足	過疎地小児科の閉院縮小している	浦口龍夫	13	22	15	10	10	あり(佐賀、熊本)
41	佐賀県	参加	反映された	旨く行っている	きさいなし	別紙記載	浜崎雄平	3	6	1	3	3	あり(福岡)
42	長崎県	無回答	不明	不明	きさいなし	きさいなし	不明	3	6	1	3	3	なし
43	宮崎県	参加	不明	旨く行っていない	組織間の意思疎通不足	必要と思うが混乱が心配	布井博幸	3	1	1	1	3	なし
44	大分県	不参加	反映されなかった	旨く行っていない	大学が消極的	きさいなし	記載無し	6	3	6	6	6	なし
45	熊本県	参加	反映された	旨く行っていない	行政・住民の共通認識不足	コンセンサスが重要	遠藤文雄	4	1	1	2	2	あり(福岡)
46	鹿児島県	参加	反映された	旨く行っていない	具体的に達まないだけ	なし	河野嘉文	6	9	5	5	5	なし
47	沖縄県	参加	反映された	旨く行っている	記載無し	記載無し	太田孝男	5	5	1	8	8	なし

資料5 小児救急電話相談の実施状況

番号	都道府県	電話相談	相談員	医師支援	時間帯	曜日	回線数	マニュアル	講習会	センター構想
1	北海道	実施必要	看護師・小児科医	後方支援	準夜	平日・土曜日	1回線	あり	年1回開催	必要
2	青森県	実施必要	看護師	後方支援	準夜	休日・土・日	1回線	必要	必要	必要
3	秋田県	実施必要	看護師	後方支援	準夜	平日	1回線	不要	必要	必要
4	山形県	実施必要	看護師	後方支援	準夜	平日	1回線	必要	必要	必要
5	新潟県	実施必要	看護師	準夜	準夜	休日	1回線	必要	必要	必要
6	宮城県	実施必要	看護師	準夜	準夜	連日	2回線	必要	必要	必要
7	岩手県	実施必要	看護師	準夜	準夜	連日	2回線	必要	必要	必要
8	福島県	実施必要○	看護師・保健師	準・深夜	連日	連日	2回線	必要	必要	必要
9	栃木県	実施必要	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
10	埼玉県	実施必要	看護師	準夜	準夜	連日	2回線	必要	必要	必要
11	埼玉県	実施必要	保健師	日勤・準夜	連日	連日	3回線以上	必要	必要	必要
12	東京都	実施必要	看護師・保健師	準夜	平日	平日	2回線	必要	必要	必要
13	神奈川県	実施必要	看護師・小児科医	準夜	連日	連日	2回線土休日3	必要	必要	必要
14	群馬県	実施必要○	看護師・保健師	平・準・日休・準	連日	連日	3回線以上	必要	必要	必要
15	茨城県	実施必要	看護師・保健師	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
16	山梨県	不要	看護師	準夜	連日	連日	2回線	不要	必要	必要
17	静岡県	実施必要○	看護師・小児科医	準夜	連日	連日	不明	不明	不明	不明
18	愛知県	実施必要	小児科医・看護師	準夜	休日	土・日・祝・年末	2回線	必要	必要	必要
19	京都府	実施必要	看護師・小児科医	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
20	三重県	実施必要	小児科医	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
21	兵庫県	実施必要	看護師	日勤・準夜	連日	連日	3回線以上	必要	必要	必要
22	大阪府	必要	医師・看護師	準夜・深夜	連日	連日	2回線	必要	必要	必要
23	岐阜県	必要	不明	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
24	和歌山県	民間委託○	不明	準夜	連日	連日	不明	なし	不明	必要
25	滋賀県	実施必要	小児科医	準夜	休日	休日	1回線	必要	必要	必要
26	奈良県	実施必要	小児科医	準夜	休日	休日	1回線	必要	必要	必要
27	石川県	実施必要	小児科医	準夜・深夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
28	長野県	実施必要	看護師・保健師・小児科医	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
29	福井県	実施・要・不要	小児科医	準夜	連日	連日	1回線	不要	必要	必要
30	富山県	実施必要	小児科医	準・深夜	連日	連日	1回線	不要	必要	必要
31	岡山県	実施必要	看護師・小児科医	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
32	広島県	実施必要	看護師・小児科医	準・深夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
33	島根県	実施必要○	看護師・保健師・小児科医	準夜	連日	連日	1回線	不要	必要	必要
34	鳥取県	実施必要○	看護師	準夜	連日	連日	2回線	必要	必要	必要
35	山口県	無回答								
36	香川県	無回答○								
37	徳島県	実施必要○	看護師	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
38	愛媛県	実施必要○	その他	準夜	休日	休日	1回線	必要	必要	必要
39	高知県	実施必要	看護師	準・深夜	休日	休日	1回線	必要	必要	必要
40	福岡県	実施必要	看護師・小児科医	準夜	連日	連日	3回線以上	必要	必要	必要
41	佐賀県	実施必要	看護師	準夜	連日	連日	不明	不明	不明	不明
42	長崎県	民間委託○								
43	宮崎県	不要	看護師	準夜	休日	休日	1回線	必要	必要	必要
44	大分県	実施必要	看護師	準・深夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
45	熊本県	実施・必要	看護師	準夜	連日	連日	2回線	必要	必要	必要
46	鹿児島県	実施・必要	看護師	準夜	連日	連日	1回線	必要	必要	必要
47	沖縄県	未実施・不要	無回答					無回答	無回答	無回答

資料6 都道府県の地域連携方式の採用状況

番号	都道府県	地域連携方式	ガイドライン必要性	講習会必要性
1	北海道	実施箇所なし		
2	青森県	実施→青森市と医師会の契約→急病センター方式：青森市、弘前市、八戸市→市と医師会の契約→約10000円/時間	必要	必要
3	秋田県	実施→医師会と病院間契約	必要	必要
4	山形県	実施→酒田地区、日本海総合病院	不必要	不必要
5	新潟県	実施→柏崎市刈羽郡総合医師会と刈羽郡総合病院→医師個人と病院間の契約→17000円/時間	必要	必要
6	宮城県	実施→仙台小児科医学会と仙台市高専センター→小児科医学会と急病センターの契約→11646円/時間	必要	必要
7	岩手県	実施→若手県立宮古病院→宮古医師会と県立宮古病院の契約→7760円/時間	不必要	不必要
8	福島県	実施箇所なし	無回答	無回答
9	栃木県	実施箇所あり 個人と病院間の契約→地域連携のガイドライン・講習会が必要と考える	必要	必要
10	埼玉県	実施→朝霧地区医師会と志木市立市民病院→医師会と病院間の契約→2時間×35000円+交通費	必要	必要
11	東京都	実施→蒲田医師会と東邦大学病院、豊島区医師会と都立大塚病院→医師会と病院間の契約→15000円/時間	必要	必要
12	神奈川県	実施→小田原医師会と小田原市立病院、横浜でも実施→医師会と病院間の契約、医師個人と病院間の契約→約2万円/時間	必要	必要
13	千葉県	基幹病院内に急病センターが設置されている：2地区病院 地域連携方式→3病院	無回答	無回答
14	群馬県	実施→医師と病院間の契約	不必要	不必要
15	茨城県	実施→県立こども病院、日立製作所水戸病院、土浦協同病院、つくばメディカルセンター→医師会と病院間の契約→1～2万円/時間	必要	必要
16	山梨県	実施→2カ所で行実施、甲府医師会と富士吉田市医師会、山梨県小児初期医療センター（個人と医師会の契約）→15000円/時間	不必要	不必要
17	静岡県		無回答	無回答
18	愛知県	実施→尾北医師会と江南厚生病院（10000円/時間）、一宮医師会と一宮市民病院（25000円/時間）	必要	必要
19	京都府	実施→場所の記載無し→医師個人と病院間の契約	不必要	不必要
20	三重県	実施箇所無し	無回答	無回答
21	兵庫県	実施→灘区、東灘区と六甲アイランド病院、小野市と小野市民病院、西脇市と市立西脇病院→10000円/時間	無回答	無回答
22	大阪府		必要	必要
23	岐阜県	実施→岐阜市と岐阜市民病院、医師会と行政、病院の契約、1万円/時間	必要	不要
24	和歌山県	実施箇所無し	必要	必要
25	滋賀県	実施→大津赤十字病院（医師会と病院間の契約）、公立甲賀病院（医師会と病院間の契約）→1.1万円（前者）、1万円（後者）	必要	必要
26	奈良県	実施箇所無し	必要	必要
27	石川県	実施→金澤急病センター、加賀急病センター、石川県立中央病院（医師会と病院間の契約、医師個人と病院間の契約）→1万円/時間	不必要	不必要
28	長野県	実施箇所無し	必要	必要
29	福井県	実施箇所無し	無回答	無回答
30	富山県	実施→とば総合病院、黒部市民病院→医師個人と病院間の契約	無回答	無回答
31	岡山県	実施→岡山医療センター、(岡山市医師会、御津医師会) 岡山赤十字病院 (岡山医師会) →15000円/時間 急病センターも併存	必要	必要
32	広島県	実施→広島市立舟入病院（医師会と病院の契約）、福山夜間小児診療所（医師個人と病院との契約）→準夜帯で約45000円	必要	必要
33	鳥取県	実施箇所なし	無回答	無回答
34	鳥取県	実施→県立厚生病院（鳥取県中部医師会個人と病院の契約）と米子医療センター（鳥取県西部医師会個人と病院の契約）→10000円/時間	必要	必要
35	山口県		不明	不明
36	香川県		不明	不明
37	徳島県	実施→徳島市民病院（医師会と病院間の契約）→9580円/時間	必要	必要
38	愛媛県	実施箇所なし	必要	必要
39	高知県	実施箇所なし	必要	必要
40	福岡県	実施→福岡大学筑紫病院（筑紫医師会と大学病院の契約）、福岡徳洲会病院（医師会と病院間の契約）→1万円/時間	必要	必要
41	佐賀県	実施→佐賀市休日夜間子ども診療所（佐賀医師会と病院間の契約）→平日日勤帯？1万円/時間、準夜は1.25倍、休日1.5倍	無回答	無回答
42	長崎県		不明	不明
43	宮崎県	実施→宮崎市医師会病院（医師個人と病院間の契約）、都城市医師会病院（医師個人と病院の契約）→1万円/時間	必要	必要
44	大分県	実施→別府市医師会→1万円/時間	必要	必要
45	熊本県	実施箇所あり→熊本医師会と熊本地域医療センター小児科、天草郡医師会と天草地域医療センター、他八代市	必要	必要
46	鹿児島県		不明	不明
47	沖縄県	実施→那覇市立病院（医師個人と病院間の契約）、豊見城中央病院（医師個人と病院の契約）→10000円/時間	無回答	無回答

資料7 小児救急講習会の必要性

番号	都道府県	講習会 実施	他科医師参加	他科医師参加必要性	講習会必要性	マニュアル必要性	実施の講習会	自由記載意見
1	北海道		参加	必要	必要	必要	なし	3次医療圏毎に道内8方所の年で毎年実施、300～500名/年間参加
2	青森県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
3	秋田県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
4	山形県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
5	新潟県	2回/年実施	参加	必要	必要	必要	必要	年間2回開催している/講習会テキスト作成
6	宮城県		なし	不要	郡部で必要	必要	必要	なし
7	岩手県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
8	福島県		参加	必要	必要	必要	必要	あり
9	栃木県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
10	埼玉県		参加	必要	必要	必要	必要	あり
11	東京都		参加	必要	必要	必要	必要	財源確保
12	神奈川県		参加	必要	必要	必要	不要	なし
13	千葉県	実施/地域性あり	参加/不参加	必要/不必要	実施中	必要	不要	必要(小児科医だけで不可能)
14	群馬県		参加	必要	不要	必要	必要	あり
15	茨城県		参加	必要	必要	必要	必要	小児科医多い地域は嫌う
16	山梨県		不参加	不要	必要	必要	必要	他科の救急体制整備
17	静岡県							
18	愛知県		参加	必要	必要	必要	必要	
19	京都府		不参加	必要	必要	必要	必要	現在は小児科医だけで維持可能
20	三重県		参加	必要	必要	必要	不要	
21	兵庫県							
22	大阪府		参加	必要	必要	必要	必要	今後議論検討必要
23	岐阜県							
24	和歌山県		不参加	必要	必要	必要	必要	なし
25	滋賀県	実施	参加	必要	必要	必要	必要	大津で小児科・標榜医、甲賀は小児科
26	奈良県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
27	石川県		不参加	不必要	不必要	不必要	不必要	なし
28	長野県		参加	必要	必要	不必要	不明	なし
29	福井県		不参加	不要	不要	必要	必要	なし
30	富山県		不参加	不要	不要	不要	不要	なし
31	岡山県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
32	広島県		参加	必要	必要	必要	必要	出来るだけ小児科医で維持すべき
33	島根県	実施	参加	必要	必要	必要	必要	小児科医も参加すべき
34	鳥取県		参加	必要	必要	必要	必要	出張圏で実施中/テレビ電話システムを利用離島との研修開催
35	山口県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
36	香川県							
37	徳島県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
38	愛媛県		参加	不要	不要	必要	必要	小児科医がやるべきもの
39	高知県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
40	福岡県		参加	必要	必要	必要	必要	小児科標榜医が一定期間研修
41	佐賀県		参加	必要	必要	必要	必要	なし
42	長崎県							
43	宮崎県		不参加	必要	必要	必要	必要	地域で必要、出来るだけ小児科で実施
44	大分県		不参加	不要	不要	必要	必要	なし
45	熊本県		参加	不要	不要	必要	必要	地域性が異なり地域で決めるべき
46	鹿児島県							
47	沖縄県		病院により参加	必要	必要	必要	必要	なし

資料8 北海道の小児一次救急施設 (1)

医療圏名	札幌市医師会夜間急病センター	函館市夜間急病センター	道南	後志	南空知	江別市夜間急病センター	江別市夜間急病センター	恵庭市夜間急病診療所	北広島夜間急病センター
医療圏の小児一次救急施設数	道央	23	1	12	道央	道央	道央	道央	道央
医師会名	札幌市医師会	函館市医師会	函館市医師会	小樽市医師会	南空知5医師会	江別市医師会他2医師会	江別市医師会	恵庭市医師会	北広島市医師会
主要都市	札幌市	函館市	函館市	小樽市	岩見沢市	江別市	恵庭市	恵庭市	北広島市
政令都市	札幌市	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
医療圏面積 (平方km)	1121	678	243	243	5000 (岩見沢市481)				
医療圏人口 (万人)	190	29	14	1.4	20 (岩見沢市9.3)				
小児人口 (万人)	30	3	1.4	1.5	50未満 (3)				
小児人口密度 (人/平方km)	100以上 (267)	50未満 (44)	50~100未満 (57.6)	50~100未満 (57.6)	岩見沢市立病院	江別市立病院	なし	なし	なし
地域医療センター候補病院名	未定	函館中央病院	小樽協成病院	小樽協成病院					
(小児科専門+小児科標榜他科開業)医数	約60名	15+4	20	20	6+9				
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	54名の他後期研修医10名	なし	なし	なし	なし				
一次体制：急患センター方式	あり	あり/基幹病院の一次診療抑制目的	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
地域連携方式	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
輪番方式	通年性二次救急輪番 (12病院)	二次救急は市立、中央、五稜で輪番	二次救急は小樽協成病院	二次救急は岩見沢市立	二次救急は岩見沢市立	通年性	なし	なし	なし
在宅方式	なし	なし	なし	なし	なし				
その他の方式の有無	なし	なし	なし	なし	なし				
同時帯に診療する時間外診療機関数	平日深夜帯のみあり	あり	あり	あり	あり				
地域医師会設立急患診療所の有無	札幌市夜間急病センター	函館市夜間急病センター	小樽市夜間急病センター	小樽市夜間急病センター	岩見沢市急病センター	江別市立病院に併設	恵庭保健センター併設	北広島市北連町	
今後の一次体制の一本化・移行・変更予定	長い歴史があるため現制度	なし	なし	なし					
診療時間帯	平日深夜開始/終了時間 19:00~翌朝7:00まで	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
平日深夜開始/終了時間	同上	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
土曜深夜開始/終了時間	同上	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
土曜深夜開始/終了時間	同上	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
日祭日動開始/終了時間	同上	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
日祭日動開始/終了時間	同上	19:30~24:00	18:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	20:00~24:00 0:00~7:00	19:00~24:00 0:00~7:00	
日祭日深夜開始/終了時間	同上	1976年6月より	昭和52年6月	昭和53年9月	昭和50年	昭和51年	昭和51年	昭和56年	
制度開始年度	1972年 (昭和46年) 1月	4550名	1259	829	3078	1111	0	585	
年間小児患者受診数	17485名 (H20年度)	20	0	0	非常近医1名診療体制	非常近医1名診療体制	非常近医1名診療体制	非常近医19名の輪番体制	
出務医師数 (小児科専門)	57名の協力医 (小児科)	4	4	4					
出務医師数 (他科医師)	なし	なし	なし	なし					
検査可能項目	血算CRP・血液生化学・FUAg・XP	血算CRP・血液生化学・FUAg・XP	吸入・輸液	吸入・輸液					
治療可能項目	吸入・輸液・痙攣止め	眼科・耳鼻科	眼科・耳鼻科・整形外科・外科・整形	眼科・耳鼻科・整形外科・外科・整形					
他科との連携	眼科・耳鼻科	眼科・耳鼻科	対応できる時間帯が短い	対応できる時間帯が短い					
診療時間帯は適切か	適切	適切	土曜午後と深夜帯が対応できない	土曜午後と深夜帯が対応できない					
診療体制の課題の有無	出務医師56名 職員医師6名	出務医師56名 職員医師6名	出務医師9000円以内医師9000円	出務医師9000円以内医師9000円					
医師手当時給	準夜 (平日4.09万、土日5.69万)	準夜 (平日4.09万、土日5.69万)	日給制平日10.8万	日給制平日10.8万	日給制平日6万	日給制平日12万	日給制10万	日給制10万	
小児救急トリアージの実施状況	実施	実施	行っている	行っている					
小児救急トリアージは必要か?	必要	必要	必要	必要					
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要	不要					
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	不要	不要					
運営状況	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営

資料 8 北海道の小児一次救急施設 (2)

北海道の小児一次救急施設		苫小牧市夜間急病センター		胆振西部救急C		帯広市夜間急病C		北見市夜間急病C		滝川市休日夜間急病C		旭川市夜間急病C	
医療圏名	医療圏の小児一次救急施設数	胆振	胆振	胆振	胆振	十勝	オホーツク	空知	道北				
医師会名	苫小牧市医師会	胆振西部医師会	北見市医師会	帯広市医師会	滝川市医師会	旭川市医師会							
主要都市	苫小牧市	伊達市	北見市	帯広市	滝川市	旭川市							
政令都市	なし	なし	なし	なし	なし	なし							
医療圏面積 (平方km)	561	444	618.9	1427	115	747							
医療圏人口 (万人)	17.3	3.7	17.1	12.9	4.7	36							
小児人口密度 (人/平方km)													
地域医療センター-候補病院名	苫小牧市立病院小児科	伊達赤十字病院	帯広厚生病院	北見赤十字病院	滝川市立病院	旭川厚生病院							
(小児科専門-小児科標榜他科開業) 医数													
大学・小児病院以外の勤務小児科医数													
一次体制：急患センター方式	あり	あり	あり	あり	あり	あり	高度救急救命センター	あり	あり	あり	あり	あり	
地域連携方式	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	
輪番方式	あり/苫小牧王子病院と	あり	あり/帯広協会病院と	あり	あり	あり	1~3次救急	なし	なし	あり/市立旭川・道立道北病院他	あり	あり	
在宅方式							なし						
その他の方式の有無													
同時帯に診療する時間外診療機関数													
地域医師会設立急患診療所の有無													
今後一次体制の一本化・移行・変更予定													
どの一次方式が適しているか	急患センター						地域連携		急患センター			地域連携	
診療時間帯	平日準夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日祭日勤開始/終了時間 日祭日準夜開始/終了時間 日祭日深夜開始/終了時間	19:00~24:00 0:00~7:00 14:00~19:00 19:00~24:00 0:00~7:00 9:00~17:00 17:00~24:00 0:00~7:00	19:00~22:00	21:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:30	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:30	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:00	22:00~24:00 0:00~8:00
制度開始年度	H21年4月新築移転	昭和67年7月1日	昭和53年11月17日	昭和53年11月17日	平成9年12月26日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日	昭和57年4月1日
年間小児患者受診数	3892	738	1551	552	686	1603	686	686	686	686	686	686	686
出務医師数 (非常勤)	3	0	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
検査可能項目		血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	適時依頼										
治療可能項目		吸入、輸液											
他科との連携		眼科、外科、整形											
診療時間帯の有無													
診療体制の課題の有無													
医師手当給付													
小児救急トリアージの実施状況		専任1.39万円/月、非常勤1.3万円/時	非常勤日給平日3.5万土日祭14万円	月給制145万	月給制145万	月給制145万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万	非常勤日給10万円、常勤月給制141万
小児救急トリアージは必要か?		行っている											
トリアージガイドラインが必要か?		必要	必要										
トリアージ講習会が必要か?		必要	必要										
運営状況		公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営	公設民営

資料9 東北地域の小児一次救急施設(1)

医療圏名	青森市夜間急病センター	弘前市夜間急病センター	八戸市夜間急病センター	秋田市休日夜間応急診療所
医療圏の小児一次救急施設数	青森	津軽	八戸	秋田
医師会名	青森市医師会	弘前市医師会、南黒医師会	八戸市医師会	秋田医師会
主要都市	青森市	弘前市	八戸市	秋田市
政令都市	なし			
医療圏面積(平方km)	1477.1	523	1346.4	905.6
医療圏人口(万人)	34.3	18.8	35	33.3
小児人口(万人)	45480	5	5	4.2
小児人口密度(人/平方km)				
地域医療センター候補病院名	青森県立中央病院	国立弘前病院	八戸市リス病院	
(小児科専門+小児科標榜他科開業)医数	13+20	21	18+3	27+5
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	124	25	12	17
大学・小児病院勤務小児科医数	20	36	0	23
一次体制:急患センター方式	○	○	○	○
地域連携方式	なし	なし	なし	なし
輪番方式	なし	なし	なし	なし
在宅方式	なし	なし	なし	なし
その他の方式の有無				
同時帯に診療する時間外診療機関数	なし	2	0	4
地域医師会設立急患診療所の有無	青森市夜間急病センター	なし	なし	なし
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	なし	なし	なし	なし
どの一次方式が適しているか	無回答	地域連携方式	急患センター方式	急患センター方式
診療時間帯	平日準夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間	19:00~23:00	19:00~22:30	19:30~23:30
	土曜日勤開始/終了時間		19:00~22:30	
	土曜深夜開始/終了時間		19:00~23:00	19:30~23:30
	土曜深夜開始/終了時間			
	日祭日勤開始/終了時間	12:00~18:00	10:00~16:00	9:30~15:30
	日祭日準夜開始/終了時間	19:00~23:00	19:00~22:30	19:30~23:30
	日祭日深夜開始/終了時間			
制度開始年度	2007年9月10日	2006年1月10日	2000年9月	1979年
年間小児患者受診数	5500	6000	8500	7000名
出務医師数(小児科専門)	13	21名+大小学小児科出張医	14	22
出務医師数(他科医師)	0	0	0	1
検査可能項目	FluAg	FluAg	血算CRP、FluAg	FluAg、XP
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め
他科との連携	なし	なし	眼科、耳鼻科	耳鼻科
診療時間帯は適切か	適切	短い	適切	適切
診療体制の課題の有無	なし	診療時間が短い	年未年始、GWの医師確保困難	記載なし
医師手当時給	12300円	記載なし	12500円	12000円
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っている	重症者は早く診察	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	必要	必要	不要	不要
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要	不要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	不要	不要

資料9 東北地域の小児一次救急施設 (2)

医療圏名	東北地域の小児一次救急施設	仙台市急患センター	新庄市夜間休日診療所	日本海総合病院	柏崎市休日夜間急患C	新潟市夜間急患C	長岡市中越こども急患C	上越市夜間急患C
医療圏の小児一次救急施設数	仙台市急患センター	1	山形県最上地区	北庄内	柏崎・刈羽	新潟市	新潟県中越地方	新潟県上越市
医師会名	仙台市北部、名取休日診療所 仙台市他五市7町	1	新庄市最上医師会	酒田医師会	柏崎市刈羽郡医師会	新潟市医師会	長岡市医師会	上越医師会
主要都市	仙台市	新庄市	酒田市	酒田市	柏崎市	新潟市	長岡市	上越市
医療圏面積 (平方km)	1648.5	1803.6	960.4	960.4	442	726.1	1168	2165
医療圏人口 (万人)	146.3	8.9	15.48	15.48	9.4	80.54	37.26	29.185
小児人口 (万人)	32.6	1.2	17.86	17.86	1.1	11.38	4.956	4.14
小児人口密度 (人/平方km)	100以上	50未満	-161.2	-161.2	50未満	100以上	50未満 (42.4)	50未満
地域医療センター候補病院名	仙台市立病院	山形県立新庄病院	日本海総合病院	日本海総合病院	国立新潟病院	46+58 (内小53+産小5)	長岡日赤、長岡厚生中央総合病院	未定
(小児科専門+小児科標準他科開業) 医数	17+155	2+10	7+8名	7+8名	2+2			
大学・小児病院勤務小児科医数	40	2	4	4	7	22	36	23
一次体制:急患センター方式	51	0	0	0	0	20	0	0
地域連携方式	あり	あり	なし	なし	あり	あり	あり	あり
輪番方式	なし	なし	あり	あり	なし	なし	なし	なし
在宅方式	あり	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
同時帯に診療する時間外診療機関数	不明	0	0	0	なし	なし	なし	なし
地域医師会設立急患診療所の有無	なし	なし	あり	あり	1 (7:00~10:00)	なし	なし	なし
今後一次体制の本化・移行・要予定	あり	なし	あり	あり	あり	なし	あり	なし
どの一次方式が適しているか	急患センター方式+在宅方式	急患センター方式	地域連携方式	地域連携方式	なし	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式
診療時間帯	平日準夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日動開始/終了時間 土曜夜開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間	19:30~23:00 23:00~7:00 15:00~18:00 18:00~23:00 23:00~7:00	19:00~21:30	17:15~22:15	急患センター方式 19:00~22:00	急患センター方式 19:00~24:00 0:00~7:00 14:00~19:00 19:00~24:00	急患センター方式 19:00~22:00	急患センター方式 19:30~22:00
診療開始年度	1988年10月	2007年4月	2007年4月	2008年4月	2007年4月	1998年4月	2006年3月20日	昭和53年
年間小児患者受診数	29700	2700人	3000人	3000人	1000人程度	22000人	3029人	8000名
出務医師数 (小児科専門)	約100	1名/日	9	9	23	80	25 (開業医11名+勤務医14名)	112
出務医師数 (他科医師)		ほとんどが他科医師	0	0	3	3	0	100
検査可能項目	決算CRP、血液生化学、FluAg、XP	FluAg	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	大部分が他科医師	血算CRP、FluAg	血算CRP、FluAg	血算CRP、FluAg、XP
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、痙攣止め (ダイアアップ使用)	吸入、痙攣止め、痙攣止め、痙攣止め	吸入、痙攣止め、痙攣止め、痙攣止め	血算CRP、FluAg	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液
他科との連携	なし	なし	眼科、耳鼻科、整形外科	眼科、耳鼻科、整形外科	吸入	なし	なし	なし
診療時間帯は適切か	適切	短い	適切	適切	なし	なし	適切	短い
診療体制の課題の有無	深夜帯の医師の出務が不安定	新庄病院へ近回受診が減らない	診療手当が低すぎる	診療手当が低すぎる	適切	深夜診療の医師確保困難、小児科医の高齢化	土曜日が空白である	他科との連携がない
医師手当時給	出務医師1万円、深夜12000円	記載なし	出務医師1万、院内医師時間外手当	出務医師1万、院内医師時間外手当	51000円	17000円	17000円	9000円
小児救急トリアージの実施状況	問診で実施可能	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	必要	必要	必要	必要	不要	不要	不要	無回答
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	必要	必要	不要	必要	必要	必要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	必要	必要	不要	必要	必要	必要

資料10 関東地域の小児一次救急施設 (2)

神奈川県の一次救急施設		大和市医師会		座間市高患センター		川崎市北部		相模原市高患センター		厚木急患センター	
神奈川県の一次救急施設		大和市医師会		座間市・綾瀬市・海老名市		川崎市北部医療圏		相模原市		神奈川県中央地区	
医療圏名	大和市医師会	座間市・綾瀬市・海老名市	川崎市北部医療圏	相模原市	相模原市高患センター	厚木急患センター					
医療圏の小児一次救急施設数	7	1	立山浩志先生	2	相模原市医師会	1					
医師会名	大和市医師会	座間綾瀬医師会	川崎市医師会、多摩区医師会	相模原市医師会	厚木医師会	厚木医師会					
主要都市	大和市	座間市	川崎市	相模原市	厚木市	厚木市					
政令都市			川崎市	平成22年に政令都市へ							
医療圏面積 (平方km)	27	66.34	川崎市	328.84	250						
医療圏人口 (万人)	22.46	33.76	川崎市	71	25						
小児人口 (万人)	3.04	5.165	川崎市	9.63	2						
小児人口密度 (人/平方km)		100以上	川崎市	100以上	50~100						
地域医療センター候補病院名	大和市立病院	海老名総合病院、相模台病院	川崎市立多摩病院	未定	厚木市立病院						
(小児科専門+小児科診療他科開業) 医数	13+26	12+24		概数57+76	12+70						
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	6	8			5						
大学・小児病院勤務小児科医数	0	30			0						
一次体制:急患センター方式	あり	あり	なし	あり	あり						
地域連携方式	あり										
輪番方式											
在宅方式											
その他の方式の有無											
同時帯に診療する時間外診療機関数	0	0	1	なし	なし						
地域医師会設立急患診療所の有無	ある	ある	ある		1						
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	ある	なし	ない	なし	なし						
どの一次方式が適しているか	地域連携方式	急患センター	輪番制	急患センター方式	急患センター方式						
診療時間帯	平日深夜開始/終了時間	19:00~22:00	17:00~23:00	20:00~23:00	20:00~23:00						
	平日深夜開始/終了時間	23:00~8:00	23:00~9:00	23:00~6:00	23:00~6:00						
	土曜日勤開始/終了時間		9:00~13:00								
	土曜深夜開始/終了時間	18:00~22:00	13:00~23:00	17:00~23:00	17:00~23:00						
	土曜深夜開始/終了時間		23:00~9:00	23:00~6:00	23:00~6:00						
	日祭日勤開始/終了時間	9:00~17:00	9:00~17:00	9:00~17:00	9:00~17:00						
	日祭日深夜開始/終了時間	17:00~23:00	17:00~23:00	17:00~23:00	17:00~23:00						
	日祭日深夜開始/終了時間	23:00~8:00	23:00~9:00	23:00~6:00	23:00~6:00						
制度開始年度	1978年4月	2003年4月	2006年3月	平成13年6月	1998平日夜間、2006年2名体制						
年間小児患者受診数	11000人	10717人	13312名 (川崎市内8病院)	23842人	12000人						
出務医師数 (小児科専門)	16	37	9	64	80						
出務医師数 (他科医師)	8	5		4	50						
検査可能項目	記載なし	血算CRP、FluAg、XP	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	FluAg						
治療可能項目	記載なし	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め						
他科との連携	記載なし	記載なし	脳外科、整形外科	脳外科、整形外科	眼科、耳鼻科、脳外科、外科、整形外科						
診療時間帯は適切か	適切	適切	適切	適切	適切						
診療体制の課題の有無	問題があり (完璧でない)		女性医師が深夜勤務しにくい								
医師手当時給	記載なし	20000円									
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない						
小児救急トリアージは必要か?	必要	不要	必要	必要	必要						
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要	必要	必要						
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	必要	必要	必要						

資料10 関東地域の小児一次救急施設 (3)

医療圏名	神奈川県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	埼玉県	千葉県	東京都	
医療圏の小児一次救急施設数	10					7								
医師会名	横須賀医師会、三浦市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	高崎市医師会、他3医師会	
主要都市	横須賀市、三浦市、逗子市、他	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	高崎市、藤岡市、富岡市、安中市	
政令都市														
医療圏面積 (平方km)	166.39	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	677	
医療圏人口 (万人)	56	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	40.1	
小児人口 (万人)	7.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	
小児人口密度 (人/平方km)	100以上	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	50~100	
地域医療センター候補病院名	横須賀市立うらまち病院	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	国立病院高崎病院小児科	
(小児科専門+小児科標榜他科開業) 医数	11+58	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	39+19	
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
大学・小児病院勤務小児科医数	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
一次体制/急患センター方式	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	
地域連携方式														
輪番方式														
在宅方式														
その他の方式の有無														
同時帯に診療する時間外診療機関数	1	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	1施設 (17:30~22:30)	
地域医師会設立急患診療所の有無														
今後一次体制の一本化・移行・変更予定														
どの一次方式が適しているか	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式	
診療時間帯	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間	平日深夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日曜日勤開始/終了時間 日曜日深夜開始/終了時間
制度開始年度	1977年6月													
年間小児患者受診数	15500人													
出務医師数 (小児科専門)	24													
出務医師数 (他科医師)	0													
検査可能項目	血算CRP、FluAG、XP	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	FluAG	
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	吸入痙攣止め	
他科との連携	脳外科、外科、整形外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	脳外科、外科	
診療時間帯は適切か	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	適切	
診療体制の課題の有無	医師不足、年々生始GWに不足													
医師手当時給	13000円													
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	行っていない	
小児救急トリアージは必要か?	記載なし	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	
トリアージガイドラインは必要か?	記載なし	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	
トリアージ講習会が必要か?	記載なし	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	必要	
水戸市休日夜間緊急診療所														
水戸市休日夜間緊急診療所														
茨西市夜間休日一次救急診療所	茨西広域													
茨西市夜間休日一次救急診療所	取手・龍ヶ崎医療圏													
取手・龍ヶ崎医療圏	取手・龍ヶ崎医療圏													
取手・龍ヶ崎医療圏	取手北相馬医師会													
取手・龍ヶ崎医療圏	取手市、守谷市、利根町													
取手・龍ヶ崎医療圏	なし													
取手・龍ヶ崎医療圏	なし													
取手・龍ヶ崎医療圏	147													
取手・龍ヶ崎医療圏	18													
取手・龍ヶ崎医療圏	47.2													
取手・龍ヶ崎医療圏	5.4													
取手・龍ヶ崎医療圏	50未満													
取手・龍ヶ崎医療圏	茨城県立子ども病院													
取手・龍ヶ崎医療圏	14+68													
取手・龍ヶ崎医療圏	32位													
取手・龍ヶ崎医療圏	0													
取手・龍ヶ崎医療圏	あり													
取手・龍ヶ崎医療圏	あり													
取手・龍ヶ崎医療圏	質問の意味が不明													
取手・龍ヶ崎医療圏	0													
取手・龍ヶ崎医療圏	ある													
取手・龍ヶ崎医療圏	ある													
取手・龍ヶ崎医療圏	急患センター方式													
取手・龍ヶ崎医療圏	急患センター方式													
取手・龍ヶ崎医療圏	17:00~24:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	0:00~8:30													
取手・龍ヶ崎医療圏	14:00~17:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	17:00~24:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	0:00~10:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	10:00~17:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	17:00~24:00													
取手・龍ヶ崎医療圏	0:00~8:30													
取手・龍ヶ崎医療圏	昭和61年4月													
取手・龍ヶ崎医療圏	10000													
取手・龍ヶ崎医療圏	9698人													
取手・龍ヶ崎医療圏	32名位													
取手・龍ヶ崎医療圏	22													
取手・龍ヶ崎医療圏	FluAG													
取手・龍ヶ崎医療圏	吸入、輸液													
取手・龍ヶ崎医療圏	眼科、耳鼻科、脳外科、外科、整形外科													
取手・龍ヶ崎医療圏	適切													
取手・龍ヶ崎医療圏	他の輪番病院は重症患者に対応不可													
取手・龍ヶ崎医療圏	出務医45000円 院内医35000円位													
取手・龍ヶ崎医療圏	行っていない													
取手・龍ヶ崎医療圏	必要													
取手・龍ヶ崎医療圏	必要													
取手・龍ヶ崎医療圏	必要													

資料10 関東地域の小児一次救急施設 (4)

茨城県の小児一次救急施設	日立市休日緊急診療所	県西総合病院小児科	なめかた地域総合病院	ひたちなか市休日夜間診療所
茨城県の小児一次救急施設数	茨城県研北地域	筑西	広域鉾田・鹿行	常陸太田・ひたちなか医療圏
医療圏名	日立市医師会	2	2	2
医療圏の小児一次救急施設数	日立市医師会	2	2	2
医師会名	日立市医師会	真壁医師会	水郷医師会、鹿嶋市都市医師会	ひたちなか市医師会他3医師会
主要都市	日立市	筑西市、桜川市、下妻市	鹿嶋市、鉾田市、行方氏	ひたちなか/常陸太田/常陸大宮各市他
政令都市	なし	なし	なし	
医療圏面積 (平方km)	225.5		260	1280
医療圏人口 (万人)	19.94		10.5	37
小児人口 (万人)	2.746		1.4	5.5
小児人口密度 (人/平方km)	100以上	50未満	50~100	50未満
地域医療センター候補病院名	日立制作所総合病院		なめかた地域総合病院	日立製作所水戸総合病院
(小児科専門+小児科標準他科開業) 医数	8+13	3 (1名での病院勤務)	3	6+63
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	4	0	10名前後	8
一次体制・急患センター方式	0	0	3	0
地域連携方式	あり	あり (県西病院小児科医2名体制)	あり	あり
輪番方式				あり
在宅方式				あり
その他の方式の有無				あり
回時間帯に診療する時間外診療機関数	4		2 (鹿嶋市夜間小児救急診療所)	6施設
地域医師会設立・急患診療所の有無	なし	あり	なし	あり
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	なし	なし	なし	なし
どの一次方式が適しているか	急患センター方式	地域連携方式	地域連携方式	医療圏が広く医師会も4つとまらない
診療時間帯	小児科医の半数が高齢		強制力のない理想論では解決しない	
平日深夜開始/終了時間	18:00~19:00 (診療終了は19:30から20時頃)		17:00~19:30	19:00~21:30 (ひたちなか市だけの情報です)
平日深夜開始/終了時間	なし (当直医からのオンコールによる)			
土曜日動開始/終了時間	なし (当直医からのオンコールによる)			
土曜準備開始/終了時間	なし (当直医からのオンコールによる)			19:00~21:30 (ひたちなか市だけの情報です)
土曜深夜開始/終了時間	なし (当直医からのオンコールによる)			
日祭日動開始/終了時間	9:00~16:00	9:30~10:30	10:00~11:00	9:00~15:30
日祭日深夜開始/終了時間				19:00~21:30 (ひたちなか市だけの情報です)
日祭日深夜開始/終了時間				
制度開始年度	1970年8月	2005年	2000年6月	休日は1994年、平日深夜は2003年4月
年間小児患者受診数	2200~2300	2100人	3000人	土日2900人、平日深夜2600人
出務医師数 (小児科専門)	23	院内小児科勤務医2名	2	休日16名、平日深夜は開業医6名勤務医4名
出務医師数 (他科医師)	5	0	0	休日11名、平日深夜は0
検査可能項目	FluAg	血算CRP、血液生化学、XP	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP
治療可能項目	吸入、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め
他科との連携		外科疾患対応可能内科系患者に対応目的	脳外科	
診療時間帯は適切か	適切	適切	短い	適切
診療体制の課題の有無	年末年始、繁忙期に問題	地域の小児科医が少なく負担が大きい	時間が短すぎる	体制は良いが、開業医が少なく出務回数が多い
医師手当時給	出務医 11500円 (少ない)	手当が少ない	勤務医2000円	出務医休日64500平日44000 (適切な額と思う)
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っている	行っていない	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	不要	必要	必要	必要 (混雑時には必要)
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要	必要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	不要	必要
運営状況				

資料10 関東地域の小児一次救急施設 (5)

医療圏名	茨城県	茨城県立こども病院	茨城県東茨城医療圏	茨城県西茨城医療圏	茨城県西南医療センター病院	土浦協同病院	石岡市緊急診療所
医療圏の小児一次救急施設数	2				2	8施設	0
医師会名							
主要都市	水戸市、日立市他3市				古河市、猿島郡医師会 古河市、猿島市、境町	土浦市医師会他7医師会 土浦市他5市	石岡市 石岡市医師会
政令都市					なし	なし	なし
医療圏面積 (平方km)	2700	2045	79	300	300	1800	213
医療圏人口 (万人)	108	79	10.9	33	33	102	8
小児人口 (万人)	16	10.9	5	5	5	14	1
小児人口密度 (人/平方km)	50~100	50~100				50~100	50/50
地域医療センター候補病院名	茨城県立こども病院他2病院					土浦協同病院、取手協同病院	なし
(小児科専門+小児科標榜他科開業)医数							なし
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	23 (水戸18名、ひたちなか市5名)+13名					28	2+15
大学・小児病院勤務小児科医数	水戸市7名、ひたちなか市6名				9名	31	1 (常勤)+4 (非常勤)
一次体制:急患センター方式	12名				0	4	0
一次体制:急患センター方式	あり					あり	あり
地域連携方式							
輪番方式	あり					あり	
在宅方式							
同時間帯に診療する時間外診療機関数					1施設		0
その他の方式の有無	こども病院が23:00~3:00AM、以降救急搬送者のみ対応						
地域医師会設立急患診療所の有無	3~4施設				なし		ある
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	水戸市医師会が休日夜間緊急診療所運営						なし
どの一次方式が適しているか	不明						急患センター方式
診療時間帯	平日 準夜開始/終了時間 平日 深夜開始/終了時間 土曜 日動開始/終了時間 土曜 深夜開始/終了時間 土曜 深夜開始/終了時間 日祭 日動開始/終了時間 日祭 深夜開始/終了時間 日祭 深夜開始/終了時間	0 なし なし	地域連携方式 自由記勤兼見あり 19:30~22:30	ERとは別に急患センターがあった方がよい ERが混雑するため 17:00~24:00 0:00~9:00 11:00~17:00 17:00~24:00 9:00~17:00 17:00~24:00 0:00~9:00	24時間、365日体制 24時間、365日体制 24時間、365日体制 24時間、365日体制 24時間、365日体制 24時間、365日体制 24時間、365日体制 1983年4月	地域連携方式は小児科専門医のみ 急患センターは他科医師を含む	
制度開始年度	県北H14年10月 県央H15年 こども病院H16年8月				1973年11月	2002年11月に部分輪番制発足	1979年6月
年間小児患者受診数					9700人	20000人	1786名
出務医師数 (小児科専門)	水戸休日夜間30名 (水戸医師会員) 深夜 (こども病院7名)				30名 (開業医18名勤務医3名他科9名)	地域連携医8名+院内医師 10名	延べ197名
出務医師数 (他科医師)	他科医師10名程度				9	0	FluAg
検査可能項目	検査は全部は出来ない				FluAg, XP	血算CRP、血液生化学、FluAg, XP	FluAg
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣は止めることが出来る				吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入
他科との連携	外科				脳外科、外科、整形外科	眼科、耳鼻科、外科、整形外科	外科
診療体制の課題の有無	短いのではないだろうか?				適切	適切	適切
医師手当時給	医師を増やさなければ現状以上は望めない 単夜15000円、深夜10000円				適切	適切	適切
小児救急トリアージの実施状況	行っていない				行っていない	準備中	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	電話相談してから受診の判断をする電話トリアージ (仮称)				必要	必要	必要
トリアージガイドラインが必要か?	は極めて有効である。				必要	必要	必要
トリアージ講習会が必要か?					必要	必要	必要
深夜時に随患者を受け入れる体制がない県北から100km 県央からでも50kmの搬送必要、救急車は子供病院が 全て受けるので重症者は交通外傷以外救える。							

資料11 中部・東海地域の小児一次救急施設 (1)

医療圏名	静岡県浜松県立病院小児科	静岡県立清水病院小児科	静岡県急病センター	わたなべ小児科クリニック	志太・榛原地域救急医療センター
医療圏の小児一次救急施設数	浜松市	静岡県立清水病院小児科	静岡市葵区駿河区	静岡市清水区	志太・榛原地域救急医療センター
医師会名	浜松医師会	静岡県清水医師会	静岡市医師会	静岡市医師会	焼津市医師会他4医師会
主要都市	浜松市	静岡市	静岡市	静岡市	焼津市、藤枝市、
政令都市	浜松市	静岡市	静岡市	静岡市	
医療圏面積 (平方km)	1511	1411	1388	242	1243
医療圏人口 (万人)	81	71	71.8	24	49
小児人口 (万人)	11	10	10	3.1	6.3
小児人口密度 (人/平方km)	50未満	100以上	100以上	100以上	50~100
地域医療センター候補病院名	聖隷浜松病院他3病院	静岡県立静岡病院、静岡県立小児病院	25+24	静岡市立清水病院	藤枝市立総合病院、焼津市立総合病院
(小児科専門+小児科標準他科開業) 医数	41+20程度			14+5	8+61
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	40名程度			9	0
大学・小児病院勤務小児科医数	10名程度			0	0
一次体制(急患センター方式)		急患センター方式	あり	あり	あり
地域連携方式					
輪番方式	あり	あり	あり	あり	
在宅方式					
その他の方式の有無				あり	
同時間帯に診療する時間外診療機関数	なし	2~3施設	5	現在2方式併存	なし
地域医師会設立急患診療所の有無	ある	ある		2 (内科、外科)	なし
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	なし	ある			なし
どの一次方式が通しているか	急患センター方式	急患センター方式			なし
診療時間帯	平日 20:00~11:30	急患センター方式		平成24年度から急患センター方式へ一本化	急患センター方式
平日 深夜開始/終了時間	24:00~6:00 (内科系のみ)	20:00~21:00	19:00~22:00	18:00~21:00	19:30~23:30
土曜日 勤開始/終了時間	14:00~18:00	17:00~21:00		21:00~8:30	
土曜 深夜開始/終了時間	20:00~11:30	12:00~18:00		13:00~18:00	
日曜日 勤開始/終了時間	24:00~6:00 (内科系のみ)	24:00~6:00 (内科系のみ)	19:00~22:00	18:00~21:00	19:30~23:30
日祭日 深夜開始/終了時間	9:00~17:00	8:30~17:00		21:00~8:30	
日祭日 深夜開始/終了時間	20:00~11:30	17:00~21:00	19:00~22:00	8:30~18:00	19:30~23:30
日祭日 深夜開始/終了時間	24:00~6:00 (内科系のみ)	24:00~6:00 (内科系のみ)		18:00~21:00	
制度開始年度	2000年度	以下無回答	1975年11月	不明	2005年4月
年間小児患者受診数	6000人位		8400人	約7000人	2054人
出務医師数 (小児科専門)	100人位		51名	準屋台は約10名	81名 (19年度)
出務医師数 (他科医師)	30人位		0	3	29名 (19年度)
検査可能項目	FluAg		血算CRP、FluAg		血算CRP、FluAg、XP
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣を止める		吸入、輸液、痙攣を止める		吸入
他科との連携			眼科、耳鼻科		
診療時間帯は適切か	適切		適切		
診療体制の課題の有無	深夜帯は診察しないでいきなり2次にまわす医師がいる				
医師手当時給	出務医 10000円		15000円		出務医 14000~17000円 (適切)
小児救急トリアージの実施状況	行っていない		行っていない		行っていない
小児救急トリアージは必要か?	必要		不要		不要
トリアージガイドラインが必要か?	必要		不要		不要
トリアージ講習会が必要か?	必要		不要		不要
運営状況					将来他地区と合同の急患センターになれば必要かもしれない

資料11 中部・東海地域の小児一次救急施設 (3)

医療圏名	中部東海地域の小児一次救急施設	上越市夜間急患センター 新潟県上越市	柏崎市休日夜間急患センター 柏崎・刈羽
医療圏の小児一次救急施設数	4	2	4
医師会名	上越医師会	柏崎市刈羽郡医師会	柏崎市刈羽郡医師会
主要都市	上越市	柏崎市	柏崎市
政令都市	なし		
医療圏面積 (平方km)	2165	442	442
医療圏人口 (万人)	29.185	9.4	9.4
小児人口 (万人)	4.14	1.1	1.1
小児人口密度 (人/平方km)	50未満	50未満	50未満
地域医療センター-候補病院名	未定	国立新潟病院	国立新潟病院
(小児科専門+小児科標準他科開業) 医数	23+36	2+2	2+2
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	23	7	7
大学・小児病院勤務小児科医師数	0	0	0
一次体制急患センター方式	あり	あり	あり
地域連携方式	なし	なし	なし
編番方式	なし	なし	なし
在宅方式	あり	なし	なし
その他の方式の有無			
同時間帯に診療する時間外診療機関数	なし	なし	1 (7:00~10:00)
地域医師会設立急患診療所の有無			あり
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	なし	なし	なし
どの一次方式が適しているか	急患センター方式	急患センター方式	急患センター方式
診療時間帯	平日準夜開始/終了時間 平日深夜開始/終了時間	19:30~22:00	19:00~22:00
	土曜日勤開始/終了時間		
	土曜準夜開始/終了時間	16:00~	
	土曜夜間開始/終了時間	~21:00	
	日曜日勤開始/終了時間	9:00~16:00	9:00~12:00
	日曜日準夜開始/終了時間	16:00~21:00	
	日曜日深夜開始/終了時間		
制度開始年度	昭和53年	昭和53年	2007年4月
年間小児患者受診数	8000名	8000名	1000人程度
出務医師数 (小児科専門)	112名	112名	23名
出務医師数 (他科医師)	100名	100名	大部分が他科医師
検査可能項目	血算CRP、FluAG、XP	血算CRP、FluAG	血算CRP、FluAG
治療可能項目	吸入、輸液	吸入	吸入
他科との連携	なし	なし	脳外科、外科、整形外科
診療時間帯は適切か	短い	短い	適切
診療体制の課題の有無	他科との連携がない		土曜日が対応できない
医師手当時給	9000円	9000円	51000円
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っていない	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	無回答	無回答	不要
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	不要

資料12 近畿地方の小児一次救急施設 (1)

近畿地域の小児一次救急施設	乙訓休日応急診療所	宇治市休日急病診療所	津市休日応急夜間こども応急クリニック	鈴鹿市休日応急診療所	奈良県三室休日応急診療所
医療圏名	乙訓医師会	山城北医療圏	中勢伊賀	北勢	西語保険医療圏
医療圏の小児一次救急施設数		診療所94, 病院14	2	13	1
医師会名	長岡京市、日向市	宇治久世医師会、相楽医師会	津地区医師会	鈴鹿市医師会、亀山市医師会	玉寺町周辺広域医師会
主要都市		宇治市、城陽市、他	津市	鈴鹿市、亀山市	玉寺町、河合町、上牧町
政令都市		なし			
医療圏面積 (平方km)	32.8	257.7	710.8	385.5	72.7
医療圏人口 (万人)	14.9	44.6	28	25.5	15
小児人口 (万人)	2.1	6.29	4	2	2
小児人口密度 (人/平方km)	100以上	100以上	50~100	100以上	100以上
地域医療センター候補病院名		診療所94, 病院14	国立病院機構津病院	鈴鹿中央総合病院	県立三室病院
(小児科専門+小児科専務他科開業) 医数				13+71	4+15
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	7+27			5	5
大学・小児病院勤務小児科医数				0	0
一次体制: 急患センター方式	あり	あり	あり	あり (応急診療所)	あり
地域連携方式				あり	
輪番方式					
在宅方式					
その他の方式の有無					
同時間帯に診療する時間外診療機関数	なし	1~2施設	なし	応急診療所	0
地域医師会設立急患診療所の有無	なし	なし	なし	なし	0
今後一次体制の一本化・移行・変更予定	なし	なし	なし	なし	なし
どの一次方式が適しているか	急患センター方式	無回答	急患センター方式	地域連携方式	急患センター方式
診療時間帯	平日深夜開始/終了時間		19:30~23:30	19:30~22:30	10:00~21:00
	平日深夜開始/終了時間				
	土曜日勤開始/終了時間		19:30~23:30	19:30~22:30	
	土曜深夜開始/終了時間				
	土曜深夜開始/終了時間				
	日祭日勤開始/終了時間	10:00~17:00	9:00~17:00	9:30~16:30	10:00~17:00
	日祭日深夜開始/終了時間		19:30~23:30	19:30~22:30	18:00~21:00
	日祭日深夜開始/終了時間				
制度開始年度	1982年9月	1979年8月	平成14年4月	1992年12月	1979年5月
年間小児患者受診数	2867人	815人	6000人	5791人	2360人
出務医師数 (小児科専門)	年間146名 (平成19年度実績)、2名/日x67日	1日1~2名 年間92名	延べ 470	90	48
出務医師数 (他科医師)	3人/日x4日 (年末)	年間28名 (他科48名、小児科15名)		58	30
検査可能項目	FluAg	FluAg		FluAg	FluAg
治療可能項目	輸液	吸入、輸液		吸入、輸液	吸入、輸液、痙攣止め
他科との連携	輸液			眼科、耳鼻科、脳外科、外科、整形外科	外科
診療時間帯は適切か	適切	適切		適切	短い
診療体制の課題の有無	良い	良い	深夜帯の医療体制	深夜対応が困難	深夜、平日夜間の対応が出来ない
医師手当時給	11857円 (適切)	14200円	15000円 (適切)	18380円 (適切)	16250円
小児救急トリアージの実施状況	行っていない	行っていない	行っていない	記載なし	行っていない
小児救急トリアージは必要か?	必要	必要	不要	必要	必要
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	不要	必要	必要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	不要	必要	必要

資料12 近畿地方の小児一次救急施設 (2)

医療圏名	滋賀県大津赤十字病院 大津医療圏	三重県 松阪市休日夜間応急診療所 松坂地区	伊賀市応急診療所 伊賀医療圏	豊能広域こども急病センター 豊能医療圏
医療圏の小児一次救急施設数	1	4	1	6
医師会名	大津市医師会 大津市	松坂地区医師会 松坂市、伊勢市、鳥羽市	伊賀市医師会 伊賀市	8地区医師会 (桜井、宇院、高田他) 箕面、豊中市、箕面市、豊中市、
医療圏面積 (平方km)	374	1991	558	275
医療圏人口 (万人)	33.4	48	10	100
小児人口 (万人)	4.3	6.4	1.28	9.4
小児人口密度 (人/平方km)	100以上	50未満	50未満	100以上
地域医療センター候補病院名	大津赤十字病院	なし	岡波総合病院	未定
(小児科専門+小児科標準他科開業) 医数	概数で10+40名	16+75	3+5	70+190
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	18	0	3	24
一次体制: 急患センター方式	あり	あり	あり	あり
地域連携方式				
輪番方式				
在宅方式				
その他の方式の有無				
同時間帯に診療する時間外診療機関数	なし		0	0
地域医師会設立急患診療所の有無			なし	なし
今後一次体制の本化・移行・変更予定			なし	なし
どの一次方式が適しているか			地域連携方式	輪番制
診療時間帯	平日 24時間、365日対応	19:30~22:00 22:00~22:30	20:00~23:00	21:30~ ~6:00
平日深夜開始/終了時間				
土曜日動開始/終了時間				
土曜深夜開始/終了時間				
土曜深夜開始/終了時間				
日祭日動開始/終了時間				
日祭日動開始/終了時間				
日祭日深夜開始/終了時間				
制度開始年度	2005年4月	1981年10月	2006年7月	平成19年4月1日
年間小児患者受診数	約1万人	4876人	4226人	2004年4月
出務医師数 (小児科専門)	43名	12	19	32000人
出務医師数 (他科医師)	20数名	5	3	91
検査可能項目	血算CRP、血液生化学、FluAgXP	FluAg	FluAg	血算CRP、血液生化学、FluAg、XP
治療可能項目	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入	吸入、輸液、痙攣止め
他科との連携	眼科、耳鼻科、脳外科、外科、整形外科			外科
診療時間帯は適切か	適切	適切	適切	適切
診療体制の課題の有無		小児科医師数が少ない	適切	適切
医師手当時給	出務医11000円、院内医師2000円	8200円 (少ない)	深夜帯に対応できない 10000円 (適切)	転送入院患者が翌日地元病院へ入院希望 出務医18000円 院内医師は出務しない
小児救急トリアージは必要か?	必要	必要	必要	必要
トリアージガイドラインが必要か?	必要	必要	必要	必要
トリアージ講習会が必要か?	必要	必要	必要	必要

資料13 中国四国地域の小児一次救急施設 (2)

中国四国地域の小児一次救急施設	徳島赤十字病院小児科 徳島県南部 なし	高知市休日夜間急患センター・ 平日夜間小児急患センター 0	高知市 高知市医師会 四万十市、宿毛市	高知市急患センター 高知県 中央保健医療圏
医療圏名	徳島県南部	高知市医師会	高知市	高知市医師会他4医師会
医療圏の小児一次救急施設数	なし	0	0	高知市、南国市、土佐市、他11市町村
医師会名	阿南市、小松島市	高知市	四万十市、宿毛市	高知市、南国市、土佐市、他11市町村
主要都市	阿南市、小松島市	高知市	四万十市、宿毛市	高知市、南国市、土佐市、他11市町村
政令都市	阿南市、小松島市	高知市	四万十市、宿毛市	高知市、南国市、土佐市、他11市町村
医療圏面積 (平方km)	324.2	3000	3008.7	3008.7
医療圏人口 (万人)	12	57	10	57.030
小児人口 (万人)	1.5	7.5	1.3	7.505
小児人口密度 (人/平方km)	50未満	50未満	50未満	50未満
地域医療センター候補病院名	徳島赤十字病院小児科	なし	6	高知医療センター
(小児科専門+小児科標榜他科開業) 医数	5	20+50	6	27+33
大学・小児病院以外の勤務小児科医数	9	24	32	32
一次体制急患センター方式	あり	あり	あり	あり
地域連携方式				
輪番方式				
在宅方式				
その他の方式の有無				
同時間帯に診療する時間外診療機関数	小児救急拠点病院として1次～3次救急対応 (10名)	高知市休日夜間急患センター		0
地域医師会設立急患診療所の有無				なし
今後一次体制の一本化・移行・変更予定 どの一次方式が適しているか		1次は急患センターで、2次は中5病院での輪番制 が確立しているので地域小児科センターはいらな い 20:00～23:00	地域では当該のみが救急対応していますが、 院内の小児科医が全て対応しています	高患センター・地域連携方式だと開業医が 電子カルテを使用できない。高い報酬が困難 20:00～23:00
診療時間帯	平日深夜開始/終了時間 土曜日勤開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 土曜深夜開始/終了時間 日祭日勤開始/終了時間 日祭日深夜開始/終了時間 日祭日深夜開始/終了時間	24時間、365日対応 2交代制 (当直ではない) 時間外過剰労働の回避 全ての診療科が24時間体制で対応 検査部、放射線、薬剤部も24時間体制で対応 日勤8:40～17:10 (7時間45分勤務45分休憩平日2～3名休日2名) 日勤居残り8:40～21:30 (11時間50分勤務、60分休憩連日1名) 夜勤16:40～翌日9:30(5時間50分勤務、60分休憩連日1名)	安芸医療圏と幡多医療圏で二次医療を担っている 県立安芸病院と幡多けんみん病院がある 幡多けんみん病院小児科医5名 (2名は女性) 総病床数355床	20:00～24:00 0:00～8:00 9:00～17:00 18:00～22:00
制度開始年度	平成13年度	平成11年4月		1981年休日急患センター1999年平日夜間小児 11460人 [平成20年1～12月]
年間小児患者受診数	時間内1万人時間外2万人平成20年より時間外選定療養 費3150円徴収すると患者数は1.8万人に減った	9000人	安芸病院2430人 (H18年) 幡多けんみん病院6648名 5名	
出務医師数 (小児科専門)		82名	0	178名
出務医師数 (他科医師)		20名		116名
検査可能項目		FLUAG	血算CRP、血液生化学、FLUAG、XP	FLUAG
治療可能項目		吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め	吸入、輸液、痙攣止め
他科との連携			眼科、耳鼻科、脳外科、外科、整形外科	
診療時間帯は適切か		適切	適切	適切
診療体制の課題の有無			よい	よい
医師手当給		16500円 (適切)	公務員規定による (適切)	13800～16500円 (適切)
小児救急トリアージの実施状況		行っていない	定義がよくわからない (以下の記載内容判読不能)	行っていない
小児救急トリアージは必要か?		必要		
トリアージガイドラインが必要か?		必要		不要
トリアージ講習会が必要か?		必要 (現行体制でも十分対応できている)		不要