写

医政地発 1027 第 1 号
令和 8 年 10 月 27 日

各都道府県衛生主管部（局）長　殿

厚生労働省医政局地域医療計画課長
（　公　印　省　略　）

救急医療提供体制の現況調べ、小児救急医療提供体制の現況調べ、救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）の現況調べ、救急医療体制等に関する調査等について（依頼）

救急医療提供体制の現況調べ、小児救急医療提供体制の現況調べ、救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）の現況調べ、救急医療体制等に関する調査等（以下、「現況調べ」という。）につきましては、例年、調査への御協力をお願いしているところです。今年度においても、下記のとおり実施しますので、調査票を作成の上、期限までに御提出いただきますようお願いします。

記

１．調査対象

【救急医療提供体制の現況調べ】

○初期救急医療機関（調査票 A1）

都道府県の医療計画において初期救急医療機関として位置づけられている在宅当番医制を行っている医師会及び休日夜間急患センター。

○第三次・第二次救急医療機関（救命救急センターを除く）（調査票 A2）

救急医療対策事業の対象の有無にかかわらず、都道府県の医療計画において第三次救急医療機関又は第二次救急医療機関に位置づけられている全ての医療機関（救急告示病院及び救急告示診療所を含む。）。ただし、調査の時点で救命救急センターを有していた医療機関は除く。

○救命救急センター（調査票 A3）

写

【小児救急医療提供体制の現況調べ】

○小児の初期救急医療を提供している医療機関（調査票 B1-1、B1-2）

○小児の三次又は二次の救急医療体制を提供している医療機関
（小児救命救急センターを除く）（調査票 B2）

○小児救命救急センター
（地域小児救命救急センターを含む）（調査票 B3､B3（別紙））

【救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）の現況調べ】

○救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）の状況
（調査票 C1）

○救急医療情報センターにおける情報提供状況表（調査票 C2）

※救急医療情報センター（広域災害・救急医療情報システム）を設置していない都道府県につきましては、設置していない理由をメールにて回答願います。

【救急医療体制等に関する調査等】

○救急医療施設等設置状況（別紙１）

○小児救急医療施設等設置状況（別紙２）

○ドクターヘリ導入都道府県における実施状況等（別紙３）

○ドクターヘリ導入都道府県における広域連携状況（別紙４）

【第二次救急医療機関の自己チェック】

○第二次救急医療機関の自己チェックリスト及び自己チェック票

救急医療対策事業の対象の有無にかかわらず、都道府県の医療計画において第二次救急医療機関以上に位置付けられている全ての医療機関（救急告示病院及び救急告示診療所を含む）。ただし、小児の第二次救急医療を提供している医療機関、調査の時点で救命救急センターを有していた医療機関は除く。

※本調査の回答は必須ではありません。医療機関の任意で提出をお願いします。

２．調査時点

令和８年４月１日時点とし、その実績は令和７年度（R７．４．１～R８．３.31）分とする。

㊞

３．提出期限

医療機関から都道府県　：令和９年１月 15 日（金）　※厳守

都道府県から厚生労働省：令和９年１月 29 日（金）　※厳守

４．留意点等

別紙の通り

写

（別紙）

１．　作業時および提出時の留意点

・必ず今回配布する様式を用いてください。なお、今回調査より A2/A3/B2/B3 調査票において、都道府県向けファイルはありませんので、医療機関向けと記載されたファイル名の行に挿入する形で作業を行ってください。

・集計の都合上、列及び行に関する操作、セルの結合並びにシートの削除及び名称の変更を行わないでください。ただし、行が不足している場合に最終行に行を追加することは構いません。

・提出前に、入力チェックのタブで、B8 の部分が「提出可」と表示されているか、必ず確認したうえで、電子媒体を G-MIS にアップロードして提出ください。

２．　その他の留意事項

・回答いただいた内容については、今後の施策の参考とするとともに、原則として厚生労働省 HP に公表いたします。また、各種検討会等においても資料として公表することがあります。

・「救急医療対策事業実施要綱」においても、現況調べに協力し、事業の実施状況を報告することを求めておりますので、ご留意ください。

・調査結果の正確性を確保するため、回答内容に疑義がある場合や未回答の項目がある場合には、疑義照会や回答の督促を行います。その上で、回答期限までに回答が得られなかった項目については、未回答であることが分かる形で公表しますので、回答漏れのないようご留意ください。

・救命救急センター（高度救命救急センターを含む）及び小児救命救急センター（地域小児救命救急センターを含む）の新規指定若しくは変更、ドクターヘリの運航開始日の決定については、指定等の実施後、速やかにその旨を当課担当までメール及び電話により情報提供頂きますよう、御協力をお願いします。

＜照会先＞ 【本調査関係】 厚生労働省　医政局　地域医療計画課 救急・周産期医療等対策室 救急医療係（2550）/小児周産期医療係（8041） TEL　03-3595-2185	【G-MIS システム関係】 厚生労働省 G-MIS 事務局 TEL　050-3355-8230 （土日祝日を除く平日９時～17 時）