

小児医療提供体制委員会報告

小児医療提供体制に関する調査報告書

日本小児科学会小児医療提供体制委員会 委員長¹⁾, 同 委員²⁾, 同 担当理事³⁾

森 臨太郎¹⁾ 惠谷 ゆり²⁾ 江原 朗²⁾ 大山 昇一²⁾
長村 敏生²⁾ 梶井 直文²⁾ 清原 鋼二²⁾ 久保 俊英²⁾
是松 聖悟²⁾ 中林 洋介²⁾ 湖向 透²⁾ 舟本 仁一²⁾
松裏 裕行²⁾ 三石知左子²⁾ 宮本 朋幸²⁾ 和田 英男²⁾
渡部 誠一²⁾ 江原 伯陽³⁾ 香美 祥二³⁾

キーワード：小児医療提供体制, 中核病院小児科, 地域小児科センター, 医療計画,
地域振興小児科

はじめに

日本小児科学会では、平成 23 年の総会にて中核病院小児科・地域小児科センター登録事業が承認されたことを受け、同登録事業が開始された。医療の地域特性を考慮しつつ、質の高い小児医療が継続的に提供できる体制の構築を目指して、これまでの「我が国の小児医療提供体制の構想」と国の「医療計画」を基に、「中核病院小児科」「地域小児科センター」に加えて、旧週疎小児科を新たに「地域振興小児科」と名称を変更し、それぞれに該当する施設を各都道府県モデル案策定委員会から推薦を受けて登録し、その実態調査を行った。当委員会では本調査から正確な情報を収集・分析し、質が高く、現実に沿った適切な日本の小児医療提供体制を提言するための検討を行っている。現在国の第七次医療計画の策定作業が開始されており、この新しい医療計画を見据えて、今まで得られた調査の結果をまとめ、その結果の分析から、今後の小児医療提供体制について考察した。なお、中核病院小児科・地域小児科センター登録事業における調査結果をまとめた第一報は、すでに旧企画戦略委員会から報告したところだが、今後の小児医療提供体制を検討するにあたって重要な情報が含まれているため、本調査報告でも一部重複して報告している。

調査結果 1 全国レベルで見た中核病院小児科・
地域小児科センターの状況

都道府県別のモデル案策定委員会から推薦のあった病院はすべて登録した。平成 25 年 11 月に第一報で報告されたのち、各地域担当の委員とのモデル案策定委員長との協議の上、全国の事情を踏まえて、モデル案作成委員会の要望を踏まえて病院のカテゴリー変更があり、その後固定したものを本調査の報告対象とした。

都道府県別のモデル案策定委員会の委員数は三重県

の最少 3 名から岡山県の 34 名で平均 12.1 名であった。委員構成を大学、病院、診療所、行政に分けると、大学が 155 名 27.9%、病院が 304 名 54.7%、診療所が 59 名 10.6% で、行政が 38 名 6.8% であった。行政が一人でも参加している都道府県は 31 県 66.0% であった。

都道府県のモデル案策定委員会が中核病院小児科および地域小児科センターを推薦した場合、それぞれの病院に対してチェックリストの記入を義務とし、病院現況調査を参考資料として提出を求めた。全国で 47 都道府県、349 二次医療圏に、中核病院小児科として 106 施設が、地域小児科センターとして 399 施設(平成 25 年 11 月時点では 395 施設)の計 505 施設が最終的に登録された。中核病院小児科であり地域小児科センターを兼ねる場合は総合型として分類され、28 病院の推薦があった。

以下のチェックリストの集計に関しては、平成 25 年 11 月に報告した中核病院小児科および地域小児科センターに登録した病院での集計である。チェックリストの中項目は 1~5 までの 5 段階の回答項目があり、それぞれの番号をそのまま点数化した。小項目は「a」を 3 点、「b」を 2 点、「c」を 1 点と点数化して合計点を算出し、回答のあった項目数で割った平均点を算出した。すなわち「NA」の回答は計算から除外した。地域小児科センターは平均が 2.7 点(中央値 2.7 点)で、2.6 点と 2.8 点をピークとする山型を示し、中核病院小児科では平均が 2.9 点(中央値 3.0 点)で、その頂点が右に変位した山型になっていた。

中核病院小児科において、全体的に整備状況が遅れていると考えられたのは、離職医師・休職医師の再研修プログラムの有無(43.4% がなし)、途上国・地球規模の小児保健・医療への貢献(35.8% がなし)、担当する圏域内データの把握(26.4% がしていない)、小児医療を対象に受け取る補助金の小児科配分システムの有

無(24.8% がなし), 時間外を含めた最大労働時間が58時間以内(23.6% がそうではない), 在宅医療委員会あるいはチームの存在(22.9% がなし), 医師の裁量確保に努め, 定期的に労働環境に対する満足度の調査(21.9% がしていない)といった点が挙げられた。

一方, 地域小児科センターでは, 新生児専門医研修(61.9% がそうではない), 離職医師・休職医師の際研修プログラムの有無(61.8% がなし), 小児救急委員会あるいはチームの存在(58.9% がなし), 在宅医療委員会あるいはチームの存在(40.2% がなし), 圏域において一次時間外診療の提供(32.8% がなし), 年報などで病院や担当兼行の小児医療・保健データのまとめ(31.1% がしていない)などが挙げられた。

調査結果2 地域振興小児科候補病院推薦事業

2012~2013年度に地域振興小児科ワーキンググループを組織して地域振興小児科の定義・機能・支援策を作成し, 2014年に地域振興小児科候補病院推薦事業を行った。本事業の目的は, 中核病院小児科・地域小児科センターがない113医療圏, 対象小児人口172万人(全国の10.4%)に対して, その医療圏の小児医療提供体制を整備して, 全ての地域の全ての子どもたちに良質の小児医療を提供することである。

地域振興小児科Aは中核病院小児科・地域小児科センターがない医療圏における最大の病院小児科で, 地域小児科センターあるいは中核病院小児科からのアクセスが不良(車で1時間以上)であるものと定義した。地域振興小児科Bは中核病院小児科・地域小児科センターいずれかがある医療圏において, 他の病院小児科医からアクセス不良(車で1時間以上), 地域に必須の小児保健機能, 地域に必須の小児救急医療機能, 地域に必須の新生児医療機能のいずれかの条件を満たすものと定義した。地域振興小児科の検討と同時に, 中核病院小児科・地域小児科センターがない医療圏に対して, 可能な場合は隣接医療圏との広域化を進めた。

推薦事業の結果をまとめると, 二次医療圏349は広域化によって49減じて, 小児医療圏300となり, 中核病院小児科・地域小児科センターがある医療圏231, ない医療圏69, 地域振興小児科Aがある医療圏68, 地域振興小児科Bがある医療圏52, 中核病院小児科・地域小児科センター・地域振興小児科Aいずれもない医療圏1(東京都島しょ)となった。地域振興小児科A候補病院は80, 地域振興小児科B候補病院は77となった。中核病院小児科・地域小児科センター医療圏, 地域振興小児科A医療圏, いずれもない医療圏の対象小児人口はそれぞれ94.6%, 5.4%, 0.02%で, 中核病院小児科・地域小児科センター登録事業でカバーできなかった医療圏の小児人口は10.4%から0.02%まで

減じた。医療圏広域化の対象となった小児人口は4.8%であった。

本事業によって, ほとんど全ての地域の小児医療提供体制が整備され, 地域振興小児科の設定と医療圏の広域化の有用性が示された。地域振興小児科A医療圏は, 面積が全国の25.1%と広く, アクセスが不良で, 小児医療資源が乏しい。今後は, 地域振興小児科Aの支援策の検討が重要かつ急務である。モデル案策定委員長から, 地域振興小児科Bに障害児医療施設や循環器・血液・感染症などの小児専門医療施設を加える提案がなされ, 今後の検討課題とする。

調査結果3 各医療圏における状況

各都道府県モデル案策定委員会から推薦され, 調査対象として登録された病院をブロックごとに検討した。二次医療圏とともに, 広域化など小児医療の実情に合わせて独自に設定された医療圏を小児医療圏としている。2010年時の年少人口と面積も示した。

北海道地区

北海道地区は単一の都道府県が単位となり, 広い面積に, 比較的人口が少ない一方, その少ない人口が札幌市に集中しているという特徴がある。中核病院小児科として, 道内の3つの大学病院と道立のこども病院である北海道立子ども総合医療・療育センター(コドモックル)を含めた4つの病院が登録されている。地域小児科センターが存在しない二次医療圏が12あり, そのすべてで地域振興小児科が候補として挙げられており, 地域小児科センター・地域振興小児科の存在しない医療圏はない。一方, 地域小児科センターが複数存在している二次医療圏が, 南渡島(3施設), 札幌(7施設), 西胆振(2施設), 釧路(2施設)となっている。札幌医療圏は年少人口が272,712人と報告されており, 同地域に「地域振興小児科」として挙げられている8病院と合わせて, 二次の小児医療が提供されている。同様に, 同じ二次医療圏内に地域小児科センターは存在するが, 地域振興小児科病院も挙げられているのが, 札幌のほか, 南渡島, 西胆振, 東胆振, 上川中部, 北網, 十勝, 釧路となっている。これらは比較的人口が多い地域で, 相互補完的に小児医療を提供していると考えられる。

東北地区

東北地区, 新潟県は, 各県の大学病院が中心となり, 小児医療体制を構築しているが, 医療圏によっては他県大学からの派遣も行われている。その特徴は面積が広いこと, 人口, 小児科医が共に少ないことである。中核病院小児科は8施設, 地域小児科センターは41施設, 地域振興小児科は25施設ある。複数の二次医療圏を合併し, 新たな小児医療圏を設定する試みも行わ

れているが(岩手1,宮城2,福島1,新潟2),面積が広く限界がある。そのため地域小児科センターのない医療圏が多く(青森3,秋田5,山形1,福島2,新潟1),地域振興小児科の役割は重要となる。また地域小児科センターがあっても,人的支援が少なく,アクセスに1時間以上かかる地域振興小児科があり(岩手1,宮城1,福島1),それに対する支援をどうするかも課題である。

関東地区

関東地区には茨城県(9),栃木県(8),群馬県(12),埼玉県(23),千葉県(12),東京都(44),神奈川県(31),山梨県(8),静岡県(15)が含まれる。(カッコ内に中核病院小児科,地域小児科センター数を示す。)関東地区全体として,人口密集地を中心に集約化が進み,患者数に対しては,妥当な配置になっている。しかしながら,県境の山間部や海岸線を中心に,地域振興小児科12が指摘された。当初挙げられた候補病院のうち,小児科医0の病院に関しては,対象外とした。東京都,神奈川県は医療機関数,医師数が多く,地域振興小児科該当なし。東京島嶼部は,移動手段の関係で,地域振興小児科以外の支援が必要と考えられた。関東地区は,人口密集地に医師数がかなり多く,都道府県を越えた医師の支援方法が,どのような形で行えるかが,今後の課題と考えられた。

中部地区

中部地区7県(富山,石川,福井,長野,岐阜,愛知,三重)で,中核病院小児科16施設,地域小児科センター62施設が登録された。愛知以外の6県は,県庁所在地や大学病院がある二次医療圏に中核病院小児科・地域小児科センターが3~4施設ずつ登録されていた。愛知県は名古屋医療圏に中核病院2,地域小児科センター14と多くの施設が集中していた。

地域小児科センターの登録がなかった小児二次医療圏は中部地区で5あり,すべての医療圏で地域振興小児科候補病院が推薦された。地域振興小児科は,A,B合計で13施設(石川2,福井2,長野5,三重4)が推薦されたが,富山,岐阜,愛知の3県は推薦がなかった。地域振興小児科Bは中部地区で6施設が推薦されたが,常勤医師数(1~5名)や推薦理由など施設間のばらつきが大きく,各県モデル案策定委員会の判断に差がみられた。

近畿地区

近畿地区では医療圏内に中核病院小児科・地域小児科センター病院が登録されており,その結果として地域振興小児科候補病院は設定されなかった医療圏が多く,大阪府(8医療圏),兵庫県(9小児医療圏)のすべての医療圏,滋賀県(4小児医療圏)の1医療圏(東近江),京都府(6医療圏)の2医療圏(南丹,山城南),

奈良県(5医療圏)の2医療圏(西和・中和),和歌山県(6小児医療圏)の2小児医療圏(和歌山・田辺)が該当した。

一方,奈良県の1医療圏(南和),和歌山県の4医療圏(那賀,橋本,御坊,新宮)では医療圏内に中核病院小児科・地域小児科センター病院の登録がなく,地域振興小児科A候補病院が設定されており,これらの施設への支援は優先度が高いと思われた。

他方,滋賀県の3医療圏,京都府の4医療圏,奈良県の2医療圏では医療圏内に中核病院小児科・地域小児科センター病院は登録されていたが,それに加えて地域振興小児科B候補病院も設定されており,その主な理由としては追加事項2(小児保健機関として必須),3(救急医療機関として必須)が挙げられていた。医療圏内に中核・地域小児科センター病院を複数設定するか,中核・地域小児科センター病院に加えて地域振興小児科B候補病院を併存して設定するかに関しては,各医療圏によって医療状況が異なることもあってか地域格差が大きく,整合性をどこまで図りうるのかについては今後の検討課題と考えられた。

中国四国地区

中国四国地区は,比較的小規模な都市が数多く存在しているという特徴がある。岡山県,広島県,山口県,徳島県,愛媛県,高知県では,都道府県の医療計画で制定されている二次医療圏とは異なり,広域化した小児医療圏を設定し工夫している。また,鳥取県や愛媛県のように地域振興小児科を設定せず,地域小児科センターに医療を集約して医療提供を行っている県もある。鳥取大学病院,島根大学病院,岡山大学病院,川崎医科大学病院,山口大学病院,香川大学病院,愛媛大学病院,高知大学病院の各大学病院本院と四国子どもとおとなの病院と,二大学を持つ岡山県と,子ども病院を持つ香川県を除いてすべての都道府県に一か所の中核病院小児科が登録された。地域小児科センターが存在しない二次医療圏が9あり,そのすべてで地域振興小児科の候補が挙げられており,地域小児科センター・地域振興小児科の存在しない医療圏はない。医療圏の広域化により工夫されている。一方,地域小児科センターが複数存在している二次医療圏が,島根県・松江(2病院),岡山県・県南東部(2病院),広島県・広島(3病院),山口県・山口防府(2病院),香川県・高松(2病院),愛媛県・松山(2病院),高知県・中央(2病院)となっており,県庁所在地を有する人口集中地域では複数の病院で小児の二次医療が提供されている。同様に,同じ二次医療圏内に地域小児科センターは存在するが,地域振興小児科病院も挙げられているのが,島根県・雲南,島根県・浜田,広島県・広島,広島県・備北,山口県・周南,山口県・山口防府,

山口県・下関，愛媛県・東予，高知県・中央・高幡となっている。これらは比較的人口が多い地域で，相互補完的に小児医療を提供していると考えられる。

九州地区

九州地区は各大学病院をはじめとする14施設の中核病院小児科のほか，地域小児科センターが47施設ある。地域小児科センターのない小児医療圏は19あり，そのすべてで地域振興小児科が挙げられた。小児医療圏を再検討すべき地域（つまりこれらの医療圏には地域振興小児科が不要）であるのか，そうではなく，地域振興小児科となる小児科が必要で，今後作っていくべき医療圏なのかは，行政担当者を含む各県モデル案策定委員会の判断に委ねる必要がある。

それとは別に，広域化によって小児医療圏がまとめられ，救急医療の観点からは充足されているように見えても，市町村に小児科医が不在もしくは1~2名という市町村も少なからずあり，予防接種や乳幼児健診など市町村単位の小児保健業務や，一次医療を担う地域振興小児科B（追加事項1,2）に相当する，支援を要する小児科があることも明らかとなった。これらをどう支援していくかも各県モデル案策定委員会で検討いただきたい。

考 察

日本小児科学会は，小児科専門医を養成して，全ての地域の全ての子どもたちに良質の小児医療を提供し，将来に継続可能な小児医療提供体制を構築することをめざして検討を続けてきた。中核病院小児科・地域小児科センター登録制度及び地域振興小児科候補病院推薦事業によって，全国で医療圏ごとに地域小児医療を念頭においた小児医療提供体制が，大幅に明るみになった。

また，本調査により，都道府県ごとに中核病院小児科，地域小児科センター，地域振興小児科の定義づけが異なる，地域の実情に照らし合わせると先のような病院の区分けでは体制が示せない，地域振興小児科の支援策の背景が不十分であるなど，下記のような課題が明らかになった。これらの課題を解決するとともに，今後長期的な展望に立って，地域医療環境に即した人的支援策・経済的支援策を，行政を含めた話し合いを続けていく必要がある。

1) 自治体による医療圏設定の問題と，距離と人口両方の要因

交通の発達など社会的情勢の変化により，生活圏は著しく変化している。また，大都市圏における極端な人口集中により大都市近郊では人口規模が大きくなり，距離のみの医療圏設定は実態とそぐわない傾向もある。こういった医療圏設定の問題に対して，都道府

県内の医療圏を疾病や分野ごとに即した形で再設定しているような都道府県もあるが，多くは，旧来の医療圏設定のままである。さらに，都道府県の境を超えた広域化に関しては，奨励されているものの，都道府県が現時点で最終医療圏とされている現実から，実質的には行われている地域はない。札幌市のように，人口集中している地域であれば，距離（移動時間）から検討すると単一の医療圏として成立するが，その医療圏内の人口を考慮すると，複数の医療圏に分けたほうが適切な可能性がある。同一医療圏内に複数の中核病院小児科や地域小児科センターが存在したり，地域小児科センターと地域振興小児科（いわゆる同B）が併存している地域では，このような役割分担がなされているところが多い。このため，一概に集約化が必要かどうかは，かなり地域の事情に拠っており，医療圏の再設定が喫緊の課題であることがわかる。

2) 大学との関連など地域における小児科医の連携

地域によって，客観的には集約化や重点化，あるいは分散化を行った方がよいと考えられる地域において，こういった最適化が比較的早く進んでいる地域と，最適化の速度が遅い地域がある。これらの地域の差に，同一地域内に複数の大学病院や子ども病院が存在していたり，複数の大学関連病院が存在していたりし，これらの連携の成熟度によって最適化の速度が異なる。また，地域医師会や行政との連携の濃度によっても，この最適化の速度が異なり，同一医療圏内での各関係者の連携が大変重要であることがわかる。

3) 大都市圏における問題

大都市圏においては，人口規模の割には，地域の面積が大きくない場合，高次医療圏が実際には都道府県を超えて存在するケースが多い。また，人口規模が大きいため，多種多様な価値観に合わせた小児医療提供のあり方が存在していることも特徴としてあげられる。このため，小児医療提供体制の基本的な骨格と適合しない場合も多い。このため，全国における医療需要と提供のバランスも考慮しつつ，柔軟に対応していく必要がある。

4) 障害児医療やメンタルヘルスなど疾患群により異なる医療提供体制

小児救急医療のみではなく，小児医療全体としての医療提供体制を検討すると，重症心身障害児施設を含めた，障害児に関連した小児医療体制や，子どものメンタルヘルスに関連した医療の体制，小児の在宅医療体制，さらには稀少疾病における医療体制では，医療圏の大きさや，主体となる施設が地域によっても，分野によっても大きく異なるため，一概に救急医療体制のための区分けでは説明ができない場合が多い。

5) 小児医療の質の変化への対応

小児医療提供体制整備において、そのプロセスたる病院の大きさや病院間の関係性を標準化することの意義も大きいですが、最終的な目的が地域全体として、持続的に診療の質を高めていくことであり、上記のように分野や地域により医療提供の形が大きく異なることを考慮すると、医療提供の形ではなく、提供している診療の質を最適化する方向での体制整備である必要がある。小児医療の分野における多様性を考慮すると、疾病登録の充実や、レセプト・DPC データなどの解析など、構造的な指標ではなく、より客観的に診療の質が継続的に観察でき、フィードバックできる体制が必要である。

6) 行政関係者の関与

地域によっては、各都道府県における医療計画と、本事業において齟齬が認められる地域もあるなど、都道府県における小児の医療提供体制整備が救急のみに即しているなど、小児医療の実情に関する理解が十分に行政に伝わっていない例もみられる。各地域のモデル案策定委員会が、それぞれの自治体の関係者とより緊密な連携を構築している必要がある。

7) 小児科専門医の研修制度との関連性

小児医療体制の、各地域における最適化のための方策を検討すると、小児科専門医の研修制度との連携に関連したものが多く挙げられてきた。世界的に医療教育が医学基盤モデルから、診療技能モデルを通して、医療体制モデルに移行することを考慮しても、小児科医を含めて教育研修制度と医療提供体制は深い結びつきがあると考えられる。

8) 中核病院小児科同士の連携

上記でも示しているが、希少疾病など、高次医療圏で医療が完結できない小児医療領域も多い。また欧州北米のように小児病院がその地域の大学病院として発展してきたわけではなく、多くの場合、大学とは別に小児病院が発展してきた日本の事情がそれに拍車をかけている。少子高齢化を見据えると、医学教育という側面を含め、中核病院小児科同士の連携が必須となりつつある。

9) 小児科の労務環境の改善（女性医師支援も含む）

小児医療提供体制が集約化され、さらに重点化された地域も多く、これにより、一般的な傾向として労働時間は短縮された。しかし、35歳未満の小児科医師のうち、女性が50%弱を占め、今後継続可能な医療体制を早急に構築することが求められている。また女性医師を中心に柔軟に勤務する小児科医が増える傾向にある一方、職場復帰のための再研修制度は多くの病院で整備されておらず、いまだ解決できていない問題も多

い。

10) 小児医療の質的变化

ワクチンの普及や小児医学の進歩、さらに少子高齢化により、一般市中病院を中心に、小児科患者が一般的に軽症化しているとともに、重症疾患の慢性化が進み、今後は、このような重症疾患が一般小児医療や在宅医療の現場で提供されていくようになると考えられる。このため、小児医療提供の現場が二極化されていくことも予想される。このように小児医療の質的变化がすでに始まっており、将来像を見据えた小児医療提供のあり方を真剣に検討し、必要に応じて変化していく必要がある。

第七次医療計画に向けて

以上を踏まえ、今後小児科学会として取り組むべきことを以下のような形で提言する。

1) 厚生労働省および自治体との連携

日本小児科学会と厚生労働省、そして各地域の小児科医と自治体といった4つの関係者が、緊密に補完的な関係を構築するための工夫が必要である。

2) 登録制度の推進と課題抽出

中核病院小児科・地域小児科センター登録事業や地域振興小児科候補病院推薦事業により、日本における小児医療提供体制の課題抽出が大きく前進した。このため、今後もこの事業を継続しつつ、得られた情報は積極的に活用していくためにも、関係者への情報提供が必要である。

3) 評価指標の作成、疾病登録の整備と二次データの分析

小児医療提供体制や診療の質にかかわるレセプトデータやDPCデータ、あるいは学会内で収集しているデータの分析を行うと同時に、厚生労働省と連携し、小児医療提供体制に関する指標作成について貢献する。また、各領域での疾病登録制度の整備を促進する。

4) ネットワーク化

中核病院小児科、地域小児科センター、地域振興小児科における病院間ネットワークを構築し、推進する。

5) 啓発活動

小児医療提供体制に関する現在と、小児医療の質の変化などの将来予測などについての啓発活動を社会に広く進める。

謝意 項を終えるに当たり、複数回の全国調査と何度も行った問い合わせに対して、丁寧に回答して下さった各都道府県モデル案策定委員会の皆様、およびモデル案策定委員会に参加した行政の皆様に深謝いたします。

中核病院小児科・地域小児科センター登録病院、地域振興小児科候補病院リスト (2015年4月)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳~14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科A(中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科B(中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
1	北海道	1	南渡島	南渡島	45,710	2,670	函館中央, 市立函館, 函館五稜郭		共愛会	
		2	南檜山	南檜山	3,159	1,423	無し	道立江差		
		3	北渡島檜山	北渡島檜山	4,530	2,474	無し	八雲総合		
		4	札幌	札幌	272,712	3,540	☆北大, ☆札幌医大, ☆北海道立こども, NHO北海道, NTT東日本札幌, 市立札幌, 手稲溪仁会, KKR札幌, JCHO北海道, 天使		江別市立, 市立千歳市民, 札幌厚生, JCHO北辰, 札幌徳洲会, 札幌北極, 自衛隊札幌, 勤医協札幌	
		5	後志	後志	24,573	4,306	無し	小樽協会, 倶知安厚生, 岩内協会		地振A複数
		6	南空知	南空知	19,190	2,563	無し	岩見沢市立総合, 市立美唄		地振A複数
		7	中空知	中空知	12,622	2,161	無し	砂川市立, 滝川市立, あかびら市立		地振A複数
		8	北空知	北空知	3,559	1,067	無し	深川市立		
		9	西胆振	西胆振	21,959	1,356	製鉄記念室蘭, 日鋼記念		伊達赤十字	
		10	東胆振	東胆振	27,104	2,342	苫小牧市立		王子総合	
		11	日高	日高	9,697	4,812	無し	浦河赤十字		
		12	上川中部	上川中部	47,331	4,238	☆旭川医大, 旭川厚生		NHO旭川医療センター, 市立旭川, 旭川赤十字	
		13	上川北部	上川北部	8,010	4,197	名寄市立			
		14	富良野	富良野	5,890	2,184	無し	富良野協会		
		15	留萌	留萌	6,199	4,020	無し	留萌市立		
		16	宗谷	宗谷	8,400	4,051	無し	市立稚内		
		17	北網	北網	27,783	5,542	北見赤十字		網走厚生	
		18	遠紋	遠紋	9,097	5,148	無し	遠軽厚生, 広域紋別		地振A複数
		19	十勝	十勝	44,962	10,828	帯広厚生		公立芽室, 帯広協会, 北斗, 清水赤十字	
		20	釧路	釧路	29,857	5,997	市立釧路, 釧路赤十字		町立厚岸	
		21	根室	根室	11,382	3,540	無し	市立根室, 町立中標津		地振A複数
2	青森	22	津軽地域	津軽地域	36,252	1,598	☆弘前大, NHO弘前, 津軽健生, 弘前市立			
		23	八戸地域	八戸地域	44,700	1,347	八戸市立			
		24	青森地域	青森地域	40,015	1,477	青森市民, 青森県立中央		NHO青森	
		25	西北五地域	西北五地域	17,166	1,753	無し	つがる総合		
		26	上十三地域	上十三地域	24,746	2,055	無し	三沢市立, 十和田市立中央		地振A複数
		27	下北地域	下北地域	10,358	1,415	無し	むつ総合		
3	岩手	28	盛岡	盛岡	63,379	3,642	☆岩手医大, 岩手県立中央, もりおかこども, 川久保, 盛岡赤十字			
		29	岩手中部	岩手中部	30,368	2,762	北上済生会, 岩手県立中部		岩手県立遠野	
		30	胆江	両磐・胆江	35,039	2,493	岩手県立磐井			
		31	両磐							医療圏広域化

地域振興小児科Bの条件・機能: B1: アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
3	岩手	32	気仙	気仙	8,366	890	岩手県立大船渡			地形的理由により医療圏広域化が困難
		33	釜石	釜石	6,268	642	岩手県立釜石			
		34	宮古	宮古	11,237	2,672	岩手県立宮古			
		35	久慈	久慈	8,601	1,077	岩手県立久慈			
		36	二戸	二戸	6,759	1,100	岩手県立二戸			
		37	仙南	仙南	22,504	1,551	みやぎ県南中核			
4	宮城	38	仙台	仙台	196,771	1,649	☆東北大, ☆宮城県立こども, NHO 仙台, 仙台市立, 仙台赤十字			
		39	大崎	大崎・栗原	34,996	2,329	大崎市民		栗原中央	医療圏広域化
		40	栗原							
		41	登米	登米・石巻・気仙沼	48,684	1,756	石巻赤十字		気仙沼市立, 登米市民	医療圏広域化
		42	石巻							
		43	気仙沼							
5	秋田	44	大館・鹿角	大館・鹿角	13,570	1,823	大館市立			
		45	北秋田	北秋田	3,890	1,409	無し	北秋田市民		
		46	能代・山本	能代・山本	9,674	1,191	無し	能代厚生医療センター		
		47	秋田周辺	秋田周辺	50,012	1,694	☆秋田大, 秋田赤十字, 市立秋田			
		48	由利本荘・にかほ	由利本荘・にかほ	13,141	1,450	無し	由利組合総合		
		49	大仙・仙北	大仙・仙北	14,880	2,129	無し	大曲厚生医療センター		
		50	横手	横手	11,061	693	平鹿総合			
		51	湯沢・雄勝	湯沢・雄勝	7,913	1,225	無し	雄勝中央		
6	山形	52	村山	村山	73,189	2,619	☆山形大, 山形県立中央, 山形市立済生館		済生会山形済生会	
		53	最上	最上	10,775	1,804	無し	県立新庄		
		54	置賜	置賜	28,876	2,496	米沢市立		置賜総合	
		55	庄内	庄内	37,163	2,405	山形県立日本海, 鶴岡市立庄内			
7	福島	56	県北	県北	66,705	1,753	☆福島医大, 大原			
		61	相双	相双	26,401	1,738	無し	公立相馬総合		医療圏見直し復活
		57	県中	県中	77,914	2,406	太田総合西ノ内		星総合, 寿泉堂総合, 公立岩瀬, NHO 福島	
		58	県南	県南	21,442	1,233	無し	白河厚生総合		医療圏見直し復活
		59	会津	会津, 南会津	37,806	5,421	竹田総合		県立南会津	医療圏広域化
		60	南会津							
		62	いわき	いわき	46,747	1,231	磐城共立			
8	茨城	63	水戸	水戸	61,575	909	☆茨城県立こども			
		64	日立	日立	35,623	606	日立総合			

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳~14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科A(中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科B(中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
8	茨城	65	常陸太田・ひたちなか	常陸太田・ひたちなか	49,982	1,281	ひたちなか総合		常陸大宮済生会	
		66	鹿行	鹿行	37,926	755	神栖済生会			
		67	土浦	土浦	34,995	495	☆土浦協同			
		68	つくば	つくば	43,145	487	☆筑波大, 筑波メディカル			
		69	取手・竜ヶ崎	取手・竜ヶ崎	57,703	656	JAとりで総合医療			
		70	筑西・下妻	筑西・下妻	36,245	591	無し	県西総合		
		71	古河・坂東	古河・坂東	30,466	316	茨城西南医療			
9	栃木	72	県北	県北	51,774	2,230	那須赤十字, 国際医療福祉			
		73	県西	県央東西	116,362	2,953	済生会宇都宮, 芳賀赤十字			医療圏広域化
		74	県東・央							
		75	県南	県南	64,654	692	☆自治医大, ☆獨協医大			
		76	両毛	両毛	35,091	534	佐野厚生, 足利赤十字			
10	群馬	77	前橋	中毛(前橋・伊勢崎)	83,220	447	☆群馬大, 前橋協立, 前橋赤十字, 伊勢崎市民			
		84	伊勢崎							
		78	高崎・安中	西毛(高崎・安中・藤岡・富岡)	76,417	1,702	高崎中央, NHO高崎, 公立藤岡, 公立富岡			
		80	藤岡							
		81	富岡							
		79	渋川	北毛(渋川・吾妻・沼田)	33,966	3,333	☆群馬県立小児医療, 利根中央			
		82	吾妻							
		83	沼田							
85	桐生	東毛(太田・館林・桐生)	78,848	852	富士重工太田, 桐生厚生		館林厚生			
86	太田・館林									
11	埼玉	87	南部	南部	99,945	85	戸田中央, 川口市立医療, 済生会川口, 埼玉協同, 蕨市立			
		88	南西部	南西部	92,732	111	NHO埼玉			
		89	東部	東部	147,202	250	☆獨協医大越谷, 越谷市立, 春日部市立, 草加市立			
		90	さいたま	さいたま	163,023	217	☆埼玉県立小児, さいたま市立, さいたま市民医療, 自治医大さいたま医療			
		91	県央	県央	69,673	173	北里大メディカル(医師3名)			
		92	川越比企	川越比企	95,395	627	☆埼玉医大, ☆埼玉医大総合医療			
		93	西部	西部	94,212	406	☆防衛医大, NHO西埼玉中央, 所沢市市民			
		94	利根	利根	77,667	474	土屋小児, 済生会栗橋			
		95	北部	北部	66,741	562	深谷赤十字		熊谷総合, 行田総合	
		96	秩父	秩父	13,638	893	秩父市立			

地域振興小児科Bの条件・機能: B1 アクセス不良, B2 地域に必須の小児保健機能, B3 地域に必須の小児救急機能, B4 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科A(中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科B(中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
12	千葉	97	千葉	千葉・市原	214,687	1,801	☆千葉大, ☆千葉県こども, 千葉市立海浜			医療圏広域化(市原, 山武は千葉大がカバー)
		105	市原							
		102	山武長生夷隅							
		98	東葛南部	東葛南部	227,164	254	八千代, 順天堂浦安, 船橋市立医療センター		東京ベイ・浦安市川医療センター, 東京歯科大学市川総合	
		99	東葛北部	東葛北部	166,388	358	松戸市立, 東京慈恵会医科大学附属柏			
		100	印旛	印旛	88,004	692	成田赤十字			
		101	香取海匝	香取海匝	34,757	717	旭中央			
		103	安房	安房	14,453	577	亀田			
104	君津	君津	39,702	758	君津中央					
13	東京	106	区中央部	区中央部	67,389	64	☆東京慈恵会大, ☆国立がんセンター, ☆日本医大, ☆東京医科歯科大, ☆順天堂大, ☆東京大, ☆駿河台日本大, KKR 虎の門, 聖路加国際			
		107	区南部	区南部	107,185	82	☆東邦大大森, ☆昭和和, 荏原			
		108	区西南部	区西南部	132,925	88	☆成育医療センター, 都立広尾, 日本赤十字社医療センター, 東邦大大橋			
		109	区西部	区西部	95,633	68	☆東京女子医大, ☆慶應大, ☆東京医大, NHO 東京医療センター, 国立国際医療研究センター			
		110	区西北部	区西北部	191,378	114	☆日本大学板橋, 豊島, 帝京大学, 都立大塚, 東京北医療センター, 順天堂練馬			
		111	区東北部	区東北部	149,376	98	慈恵葛飾医療センター, 女子医大東医療センター			
		112	区東部	区東部	174,293	103	東京臨海, 都立墨東			
		113	西多摩	西多摩	51,785	573	青梅市立総合, 日本医科大学多摩永山			
		114	南多摩	南多摩	179,359	325	日野市立, 東京医大八王子, 東海大学八王子, 稲城市立			
		115	北多摩西部	北多摩西部	80,202	90	☆杏林大学, ☆東京都立小児総合医療, 太陽こども, KKR 立川			
116	北多摩南部	北多摩南部	116,656	96	慈恵第三, 武蔵野赤十字					
117	北多摩北部	北多摩北部	91,510	77	多摩北部医療センター					
118	島しょ	島しょ	3,198	401	無し	候補無し		島しょ		
14	神奈川	119	横浜北部	横浜北部	211,434	177	横浜労災, 昭和太田が丘, 昭和横浜市北部, 済生会横浜市東部			
		120	横浜西部	横浜西部	141,292	138	聖マリアンナ医大横浜市西部, NHO 横浜, 横浜市立市民			
		121	横浜南部	横浜南部	126,216	122	☆横浜市大, ☆神奈川こども, 済生会横浜市南部, 横浜市立みなと赤十字, 横浜市大市民総合			
		122	川崎北部	川崎北部	104,253	79	☆聖マリアンナ大, 川崎市立多摩			
		123	川崎南部	川崎南部	67,892	64	川崎市立川崎, 日本医大武蔵小杉			
		124	横須賀・三浦	横須賀・三浦	86,851	207	横須賀市立うまち, 横須賀共済			

地域振興小児科Bの条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県 No	県名	二次医療圏 No	二次医療圏 (成人)	小児医療圏 (2015年)	年少人口(0歳~14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
14	神奈川	125	湘南東部	湘南東部	92,501	119	茅ヶ崎市立, 藤沢市民			
		126	湘南西部	湘南西部	74,129	253	☆東海大, 秦野赤十字, 平塚市民			
		127	県央	県央	110,985	293	海老名総合, 厚木市立, 大和市立			
		128	相模原	相模原 (県北)	92,085	329	☆北里大, JA 相模原, JCHO 相模野			
		129	県西	県西	44,535	635	小田原市立, 県立足柄上			
15	新潟	130	下越	下越	27,145	2,320	県立新発田			
		131	新潟	新潟・県央	145,379	2,958	☆新潟大, 新潟市立			医療圏広域化
		132	県央	新潟・県央	145,379	2,958	☆新潟大, 新潟市立			
		133	中越	中越・魚沼	81,086	4,286	長岡赤十字			医療圏広域化
		134	魚沼	中越・魚沼	81,086	4,286	長岡赤十字			
		135	上越	上越	37,550	2,165	新潟県立中央			
16	富山	136	佐渡	佐渡	6,848	855	無し	新潟県厚生連佐渡総合		
		137	新川	新川	15,477	925	黒部市民			
		138	富山	富山	66,582	1,844	☆富山大, 富山県立中央, 富山市民, 富山赤十字			
		139	高岡	高岡	40,213	549	厚生連高岡			
17	石川	140	砺波	砺波	17,124	930	市立砺波			
		141	南加賀	南加賀	33,408	776	無し	小松市民		
		142	石川中央	石川中央	97,090	1,432	☆金沢大, ☆金沢医大, NHO 金沢医療, 石川県立中央			
		143	能登中部	能登中部・北部	23,127	1,978	無し	能登総合		地振医療圏の広域化
18	福井	144	能登北部	能登中部・北部	23,127	1,978	無し	能登総合		地振医療圏の広域化
		145	福井・坂井	嶺北	92,106	3,090	☆福井大, 福井赤十字, 福井県立, 福井県済生会		公立丹南	医療圏広域化
		146	奥越							
		147	丹南	嶺南	20,058	1,099	市立敦賀		杉田玄白記念公立小浜	
19	山梨	148	嶺南	嶺南	20,058	1,099	市立敦賀		杉田玄白記念公立小浜	
		149	中北	中北	64,632	1,336	☆山梨大, 市立甲府, NHO 甲府, 山梨県立中央, 甲府共立			
		150	峡東	峡東	19,700	756	無し	山梨厚生		
		151	峡南	峡南	6,308	1,060	無し	峡南医療センター富士川		
20	長野	152	富士・東部	富士・東部	24,913	1,309	山梨赤十字, 富士吉田市立, 都留市立			
		153	佐久	佐久	28,888	1,572	厚生連佐久総合病院佐久医療センター			
		154	上小	上小	27,381	905	信州上田			
		155	諏訪	諏訪	28,090	715	諏訪赤十字			
		156	上伊那	上伊那	27,064	1,348	伊那中央			
		157	飯伊	飯伊	23,834	1,929	飯田市立		長野県立阿南	

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他 (県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
20	長野	158	木曾	木曾	3,361	1,546	無し	長野県立木曾		
		159	松本	松本	59,823	1,869	☆信州大, ☆長野県立こども, NHO 中信松本			
		160	大北	大北	8,150	1,110	無し	市立大町総合, 北アルプス医療センターあづみ		地振 A 複数
		161	長野	長野	75,516	1,558	長野赤十字, 厚生連篠ノ井			
		162	北信	北信	11,985	1,009	厚生連北信		飯山赤十字	
21	岐阜	163	岐阜	岐阜	113,431	993	☆岐阜大, ☆岐阜県総合, 岐阜市民, NHO 長良			
		164	西濃	西濃	53,697	1,433	大垣市民			
		165	中濃	中濃	51,658	2,455	中濃厚生, 木沢記念			
		166	東濃	東濃	45,548	1,563	県立多治見, 中津川市民			
		167	飛騨	飛騨	21,524	4,178	高山赤十字			
22	静岡	168	賀茂	賀茂	7,687	585	無し	伊東市民		
		169	熱海伊東	熱海伊東	11,533	186	無し	国際医療福祉大学		
		170	駿東田方	駿東田方	91,042	1,278	沼津市立, 聖隷沼津, 順天堂静岡, NHO 静岡			
		171	富士	富士	54,529	634	富士市立			
		172	静岡	静岡	89,125	1,412	☆静岡県立こども, 静岡市立, 静岡済生会			
		173	志太榛原	志太榛原	63,050	1,210	焼津市立, 藤枝市立			
		174	中東遠	中東遠	66,081	832	磐田市立			
		175	西部	西部	120,642	1,645	☆浜松医大, 聖隷三方原, 聖隷浜松, 県西部浜松			
23	愛知	176	名古屋	名古屋	281,218	326	☆名古屋大, ☆名古屋市大, 中部労災, 名古屋第一赤十字, 名古屋第二赤十字, 名鉄, 名古屋市立東市民, 名城, NHO 名古屋, 藤田保健衛生大坂文種報徳会, 名古屋記念, JCHO 中京大同, みなと医療生活協同組合協立, 名古屋市立西部, 名古屋掖済会			
		177	海部	海部	49,105	208	JA 海南			
		179	尾張東部	尾張東部	67,470	230	☆愛知医大, ☆藤田保健衛生大, 公立陶生			
		178	尾張中部	尾張西部	96,713	235	総合大雄会, 一宮市立市民			医療圏広域化
		180	尾張西部							
		181	尾張北部	尾張北部	107,152	296	江南厚生, 小牧市民			
		182	知多半島	知多半島	89,409	391	☆あいち小児保健, 半田市立半田			
		183	西三河北部	西三河北部	72,667	951	豊田厚生, トヨタ記念			
		184	西三河南部	西三河南部	165,828	808	安城更生, 岡崎市民, 刈谷豊田			
		185	東三河北部	東三河南部	107,710	1,720	豊橋市民, 豊川市民			医療圏広域化
186	東三河南部									
24	三重	187	北勢	北勢	121,048	1,107	三重県立総合, 市立四日市			
		188	中勢伊賀	中勢伊賀	59,410	1,399	☆三重大, ☆NHO 三重中央, ☆NHO 三重, 岡波		名張市立	

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県 No	県名	二次医療圏 No	二次医療圏 (成人)	小児医療圏 (2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
24	三重	189	南勢志摩	南勢志摩	59,759	2,279	厚生連松坂中央, 伊勢赤十字		三重県立志摩	
		190	東紀州	東紀州	9,131	992	無し	紀南, 尾鷲総合		地振 A 複数
25	滋賀	191	大津	湖西, 大津	54,314	1,157	☆滋賀医大, 大津赤十字		大津市民, 高島市民	医療圏広域化
		197	湖西							
		192	湖南	湖南, 甲賀	71,508	809	済生会滋賀県		公立甲賀	医療圏広域化
		193	甲賀							
		194	東近江	東近江	33,377	728	近江八幡市立			
		195	湖東	湖東, 湖北	46,582	1,323	長浜赤十字		彦根市立	
196	湖北									
26	京都	198	丹後	丹後	14,203	840	府立医大附属北部		京丹後市立久美浜	
		199	中丹	中丹	28,356	1,242	NHO 舞鶴, 市立福知山市民		綾部市立	
		200	南丹	南丹	18,372	1,144	公立南丹			
		201	京都・乙訓	京都・乙訓	192,014	861	☆京都大, ☆京都府立医大, 日本パブテスト, 洛和会音羽, 京都第一赤十字, 京都第二赤十字, 京都桂, 京都市立, NHO 京都, 武田		済生会京都府, 京都市桃陽	
		202	山城北	山城北	61,020	258	宇治徳洲会, 田辺中央		NHO 南京都	
203	山城南	山城南	17,778	263	京都山城総合					
27	大阪	204	豊能	豊能	133,111	275	☆大阪大, 済生会吹田, 市立吹田市民, 市立豊中, 箕面市立			
		205	三島	三島	99,667	213	☆大阪医大, 済生会茨木, 高槻			
		206	北河内	北河内	159,148	177	☆関西医大枚方, 松下記念, 関西医大滝井, 枚方市民			
		207	中河内	中河内	149,703	129	河内, 東大阪市立, 八尾			
		208	南河内	南河内	92,898	290	☆近畿大, PL			
		209	堺市	堺市	113,676	150	耳原, 大阪労災, ベルランド, 市立堺			
		210	泉州	泉州	141,010	441	☆大阪府立母子保健, 岸和田市民, りんくう総合, 和泉市立			
28	兵庫	211	大阪市	大阪市	303,606	222	☆大阪府立大, ☆大阪府立総合, 中野こども, 府立急性期総合, 大阪赤十字, JCHO 大阪, 淀川キリスト, 大阪府済生会中津, 北野, 愛染橋			
		212	神戸	神戸	190,911	553	☆神戸大, ☆兵庫県立こども, 西神戸, 神戸中央市民, 六甲アイランド甲南, 済生会兵庫県			
		213	阪神南	阪神南	141,090	168	☆兵庫医大, 県立塚口			
		214	阪神北	阪神北	102,436	481	市立伊丹			
		215	東播磨	東播磨	100,015	266	加古川西市民			
		216	北播磨	北播磨	38,462	896	北播磨総合医療センター			
		217	中播磨	西播磨	120,734	2,432	姫路赤十字			
		218	西播磨							
219	但馬	但馬	23,599	2,134	公立豊岡					

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他 (県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科A(中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科B(中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
28	兵庫	220	丹波	丹波	14,807	871	県立柏原			
		221	淡路	淡路	17,583	596	県立淡路			
29	奈良	222	奈良	奈良	44,979	277	市立奈良, 県立奈良		済生会奈良, 東大寺福祉療育	
		223	東和	東和	27,069	658	天理万津相談所, 奈良国保中央, 済生会中和		宇陀市立	
		224	西和	西和	44,285	169	県立三室, 近畿医大奈良			
		225	中和	中和	53,275	241	☆奈良県医大, 大和高田市立			
		226	南和	南和	8,825	2,347	無し	県立五條, 町立大淀		地振A複数
		227	和歌山	和歌山	和歌山	63,141	914	☆和歌山大, 日赤和歌山		
230	有田									
30	和歌山	228	那賀	那賀	17,360	267	無し	公立那賀		
		229	橋本	橋本	10,970	463	無し	橋本市民		
		231	御坊	御坊	8,812	579	無し	日高総合		
		232	田辺	田辺	17,496	1,580	JCHO 紀南			
		233	新宮	新宮	8,254	923	無し	新宮市立医療センター		
		234	東部	東部	31,857	1,519	鳥取県立中央			
		235	中部	中部	13,938	781	鳥取県立厚生			
31	鳥取	236	西部	西部	32,315	1,208	☆鳥取大			
32	鳥根	237	松江	松江	32,787	994	松江市立, 松江赤十字			
		238	雲南	雲南	7,375	1,164	無し	雲南総合	町立奥出雲	
		239	出雲	出雲	23,905	624	☆鳥根大, 鳥根県立中央			
		240	大田	大田	6,535	1,245	無し	大田市立		
		241	浜田	浜田	10,121	958	NHO 浜田		公立邑智	
		242	益田	益田	7,775	1,377	益田赤十字			
		243	隠岐	隠岐	2,452	346	無し	隠岐広域連合立隠岐		
33	岡山	244	県南東部	県南東部	123,167	1,900	☆岡山大, 岡山赤十字, NHO 岡山			
		245	県南西部	県南西部	98,928	1,123	☆川崎医大, 倉敷中央			
		3	高梁・新見	高梁・新見	7,223	1,340	無し	新見中央		
		247	真庭	津山・英田・真庭	31,022	2,744	津山中央			医療圏広域化
		248	津山・英田							
34	広島	249	広島	広島	203,954	3,073	☆広島大, 広島市民, 舟入, 県立広島	JA 広島総合	医療圏広域化	
		250	広島西							
		251	呉	呉	30,871	455	NHO 呉, 中国労災			
		252	広島中央	広島中央	29,861	797	NHO 東広島			
		253	尾三	尾三	30,742	1,034	JA 尾道			
		254	福山・府中	福山・府中	69,074	1,096	NHO 福山			
		255	備北	備北	11,308	2,025	市立三次中央		庄原赤十字	

地域振興小児科Bの条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県 No	県名	二次医療圏 No	二次医療圏 (成人)	小児医療圏 (2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
35	山口	256	岩国	岩国	19,196	884	NHO 岩国			
		257	柳井	周南	42,613	1,236	JCHO 徳山中央		厚生連周東総合	医療圏広域化
		258	周南							
		259	山口・防府	山口・防府	47,431	2,051	山口県立総合, 山口赤十字		萩市民	医療圏広域化
		263	萩							
		260	宇部・小野田	宇部・小野田	33,403	893	☆山口大			
		261	下関	下関	37,029	1,074	済生会下関		下関市立豊浦, 厚生連長門総合	医療圏広域化
262	長門									
36	徳島	264	東部 I	東部	67,431	1,016	☆徳島大, 徳島県立中央			医療圏広域化
		265	東部 II							
		266	南部 I	南部	19,176	1,724	徳島赤十字			医療圏広域化
		267	南部 II							
		268	西部 I	西部	9,419	1,406	無し	徳島県立三好, つるぎ町立半田		医療圏広域化, 地振 A 複数
269	西部 II									
37	香川	270	大川	大川	10,079	312	☆香川大			
		271	小豆	小豆	3,190	170	無し	内海		
		272	高松	高松	62,353	465	高松赤十字, 香川県立中央			
		273	中讃	中讃	39,261	589	☆四国こどもとおとなの			
		274	三豊	三豊	16,036	340	無し	三豊総合		
38	愛媛	275	宇摩	東予	42,453	1,164	愛媛県立新居浜		四国中央	医療圏広域化
		276	新居浜・西条							
		277	今治	今治	21,144	450	愛媛県立今治			
		278	松山	松山	85,025	1,541	☆愛媛大, 愛媛県立中央, 松山赤十字			
		279	八幡浜・大洲	八幡浜・大洲	18,445	1,474	無し	市立八幡濱		
		280	宇和島	宇和島	14,171	1,050	市立宇和島			
39	高知	281	安芸	中央・高幡	76,692	4,414	☆高知大, 高知医療, NHO 高知		JA 高知, 高知赤十字	医療圏広域化
		282	中央							
		283	高幡	幡多	10,906	1,562	幡多けんみん			
		284	幡多							
40	福岡	285	福岡・糸島	福岡・糸島	201,185	557	☆福岡大学, ☆福岡市立こども, ☆九州大学, NHO 福岡			
		286	柏屋	柏屋・宗像	59,271	379	福岡東医療センター	(北九州市立八幡がカバー)		医療圏広域化
		287	宗像							
		288	筑紫	筑紫	65,128	233	福岡大学筑紫, 福岡徳洲会			

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他 (県が追加したもの)

県No	県名	二次医療圏No	二次医療圏(成人)	小児医療圏(2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科A(中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科B(中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考													
40	福岡	289	朝倉	久留米・朝倉	76,428	834	☆久留米大学, 聖マリア, 高木			医療圏広域化													
		290	久留米																				
		291	八女・筑後	八女・筑後							18,649	562	無し	公立八女総合									
		292	有明	有明							27,248	264	無し	大牟田市立									
		293	飯塚	飯塚・直方・ 直方・鞍手							35,328	621	飯塚			医療圏広域化							
		294	直方・鞍手																				
		295	田川	田川													16,628	364	無し	田川市立			
		296	北九州	北九州・京 築													164,897	1,163	☆産業医科大学, NHO 小倉, 北九州市立総合, 北九州市立医療センター, JCHO 九州, 北九州 市立八幡病			医療圏広域化	
297	京築																						
41	佐賀	298	中部	中部	50,745	793	☆佐賀大学, 佐賀県医療センター好生館, NHO 佐賀																
		299	東部	東部	17,661	159	無し	NHO 東佐賀															
		300	北部	北部	19,234	523	唐津赤十字																
		301	西部	西部	11,259	321	無し	伊万里有田共立															
		302	南部	南部	22,619	644	嬉野医療センター																
42	長崎	303	長崎	長崎	70,180	698	☆長崎大学, NHO 長崎, 長崎市立市民		済生会長崎, 長崎記念														
		304	佐世保	佐世保県北	45,273	824	佐世保総合			佐世保共済	医療圏広域化												
		307	県北																				
		305	県央	県央								40,150	615	☆長崎医療センター, 諫早総合									
		306	県南	県南								18,740	460	島原									
		308	五島	五島								4,905	421	五島中央									
		309	上五島	上五島								3,160	239	上五島									
		310	壱岐	壱岐								4,165	139	壱岐市民									
		311	対馬	対馬								5,044	709	対馬いずはら									
43	熊本	312	熊本	熊本・宇城・ 阿蘇・上益 城								136,159	2,660	☆熊本大, 熊本赤十字, 熊本地域医療センター			医療圏広域化						
		313	宇城																				
		317	阿蘇																				
		318	上益城																				
		316	菊池	菊池	25,097	466	無し	NHO 熊本再春荘															
		314	有明	有明・鹿本	27,724	721	無し			公立玉名中央	医療圏広域化												
		315	鹿本																				
		319	八代	八代														18,170	714	無し	熊本労災		
		320	芦北	芦北														5,869	431	無し	水俣市立総合医療センター		
321	球磨	球磨	13,128	1,537								無し	JCHO 人吉医療センター										
322	天草	天草	16,193	876								無し	天草地域医療センター										
44	大分	323	東部	東部								25,543	803	別府医療センター		国東市民, 杵築市立山香							

地域振興小児科Bの条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他(県が追加したもの)

県 No	県名	二次医療圏 No	二次医療圏 (成人)	小児医療圏 (2015年)	年少人口(0歳～14歳, 2010年)	面積	☆中核病院, 地域小児科センター	地域振興小児科 A (中核, 地児セがない医療圏における最大の病院小児科)	地域振興小児科 B (中核, 地児セがある医療圏において一定の*条件・機能を有する)	備考
44	大分	324	中部	中部	76,951	1,191	☆大分大, 大分県立, アルメイダ, 大分こども		津久見医師会立津久見中央	
		325	南部	南部	8,875	904	無し	慈恵会西田		
		326	豊肥	豊肥	6,526	1,081	無し	豊後大野市民	竹田市立こども診療所	
		327	西部	西部	12,577	1,224	無し	大分県済生会日田		
		328	北部	北部	21,209	1,137	中津市民		新生会高田中央	
45	宮崎	329	宮崎東諸県	県央	74,004	2,025	☆宮崎大, 県立宮崎			医療圏広域化
		334	西都児湯							
		332	日南串間	県南	8,909	831	無し	宮崎県立日南		
		331	宮崎県北部	県北	33,921	3,185	延岡県			医療圏広域化
		335	日向入郷							
		330	都城北諸県	県西	36,057	1,694	NHO 都城, 市群医師会			医療圏広域化
333	西諸									
46	鹿児島	336	鹿児島	鹿児島	92,521	1,045	☆鹿児島大, 鹿児島市立, 鹿児島生協, 鹿児島こども		童仁会池田	
		337	南薩	南薩	17,202	865	無し	NHO 指宿医療センター		
		338	川薩	川薩	17,000	987	済生会川内			
		339	出水	出水	12,507	581	無し	出水総合医療センター		
		340	始良・伊佐	始良・伊佐	34,070	1,372	無し	鹿児島県立北薩		
		341	曾於	大隅	31,961	2,104	鹿屋			医療圏広域化
		342	肝属							
		343	熊毛	熊毛	6,338	995	無し	義順顕彰会田上		
		344	奄美	奄美	17,597	1,240	鹿児島県立大島			
47	沖縄	345	北部	北部	16,540	705	沖縄県立北部			
		346	中部	中部	87,844	366	沖縄県立中部			
		347	南部	南部	120,279	387	☆琉球大, ☆沖縄県立南部こども, 那覇市立		公立久米島	
		348	宮古	宮古	8,825	226	沖縄県立宮古			
		349	八重山	八重山	9,262	592	沖縄県立八重山			

地域振興小児科 B の条件・機能: B1 アクセス不良, B2: 地域に必須の小児保健機能, B3: 地域に必須の小児救急機能, B4: 地域に必須の新生児医療, B5: その他 (県が追加したもの)