

東京都こども救命搬送システムについて（WG報告）

事 項	内 容
(1) 目的	小児の重症症例等により、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者の受入要請があった場合に、患者を必ず受け入れる「こども救命センター」を指定し、迅速かつ適切に救命治療を受けられる体制を確保することにより、安全・安心な小児医療体制を整備する。
(2) 事業の内容	小児の重症症例等により、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者の受入要請があった場合に、診療科を問わず24時間体制で必ず受入れ、医療を提供するとともに、迅速かつ適切に救命治療を受けられる体制を確保する。
(3) 診療機能	センターは、他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者について、医療機関からの要請を受け、患者を必ず受入れ、医療を提供する。
(4) 診療体制	センターへの重症患者の搬送受入は24時間365日体制とし、要請があった場合は、必ず受入れ、診療を行う。 救命治療の際に対応可能な小児科医及び小児外科医を常時確保する。また、外科、整形外科、脳神経外科等救命治療に必要な医師の当直又はオンコール体制を確保する。 原則として、集中治療・手術等の専門的な診療を行う。 患者の受入が可能な病床を確保する。
(5) 対象患者	救命救急センター等での救急初期診療（蘇生的治療）後、「こども救命搬送システム対象症例表」に該当する症例のうち、当該医療機関では診療の継続が困難で、こども救命センターへの搬送が必要と判断された小児重篤患者であって、当該医療機関からの要請を受けた者 概ね0歳から15歳以下までの小児救急患者（ただし、周産期医療システムの対象患者は除く）
(6) 搬送手順	こども救命センターへの搬送について ・救命救急センター等は、搬送された小児救急患者に対し、救急初期診療（蘇生的治療）を行う。 ・直近の救命救急センター等は、救急初期診療（蘇生的診療）後、「こども救命搬送システム対象症例表」に該当する症例のうち、診療の継続が困難で、こども救命センターへの搬送が必要と判断した場合には、原則として、ブロック内のこども救命センターへの受入要請を行う（*）。 ただし、要請を受けたこども救命センターは自院での受入が困難な場合には、成育医療研究センター又は都立小児総合医療センターへ受入要請を行う。 ・搬送は、こども救命センター搬送チームまたは医師同乗の救急車による。 こども救命センター搬送チーム：ドクターカー等（救急車を除く）によって、搬送依頼のあった救命救急センターや二次救急医療機関に患者を迎えに行く又は送りに行くこども救命センターの医師等チームのこと * 受入先決定後、必要により消防機関へ転院搬送を要請する。 搬送元医療機関等への転院搬送について ・こども救命センターは、患者の全身状態が安定した段階で、原則として搬送元医療機関等と協議のうえ転院搬送を行う。 ・転院搬送は、こども救命センター搬送チームまたは民間救急車による。
(7) 院内受入・協力体制等	院内各診療科及び院内諸部門の協力体制を確保し、適切な医療が行われるよう配慮する。 円滑な収容を行うため、受入れにあたって施設内の連絡体制を明確化する。 収容要請に対して、必ず受けられるようベッド確保を行う。 急性期を脱した患者を、原則として、搬送元医療機関や患者居住地域の医療機関等に転院搬送することにより、受入体制を確保する。
(8) 事後検証体制	各センター又は合同で症例検討会等を定期的開催するとともに、症例について搬送元の医療機関の医師との情報交換を行い、受入体制の改善や対象患者の判断の適正化等に努める。 都は、東京都こども救命搬送システムの運用状況や有効性の検証を行うため、発生事案件数など事案にかかるデータの収集に努めるとともに、事後検証を行う体制を確保する。