

東京都こども救命センターの設置及び運営に関する要綱

(制 定) 平成 22 年 8 月 19 日 22 福保医救第 459 号
(改 正) 平成 29 年 2 月 24 日 28 福保医救第 1250 号

第 1 目的

この要綱は、東京都（以下「都」という。）において、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処置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ことを目的とする。

第 2 設置・運営主体

こども救命センターを設置・運営できるものは次のものとする。

- 1 東京都
- 2 東京都知事（以下「知事」という。）の指定する医療機関の開設者

第 3 施設の指定及び指定手順

知事は、次の各号に掲げる手順に基づき、別表 1 に定める施設要件（以下「施設要件」という。）を備える医療機関をこども救命センターとして指定するものとする。

1 医療機関からの指定申請

こども救命センターを運営しようとする医療機関の開設者は、あらかじめ都と協議の上、別紙第 1 号様式により知事に申請する。

2 東京都小児医療協議会の開催

都は、東京都小児医療協議会設置要綱（平成 22 年 6 月 14 日付 22 福保医救第 312 号）に基づき、東京都小児医療協議会（以下「協議会」という。）を開催する。

協議会は、施設要件に基づき、前記申請に関する検討・協議を行う。

3 意思決定

知事は、協議会において検討・協議された意見等を参考として、提出された申請書及び添付書類を審査の上、こども救命センターの指定を行う。

4 指定の通知

知事は、指定を行った場合、当該医療機関がこども救命センターを運営しようとする前月末までに別紙第 2 号様式により、その旨を通知する。

5 指定を行った後において、当該医療機関が施設要件を満たさなくなった等、本要綱の目的を達成することが困難であると認める場合は、知事は、指定を保留し、又は取り消すことができる。

第 4 運営方針

1 小児三次救急医療機能

- (1) こども救命センターは、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れの要請があった場合に、自ら受け入れ、又は他のこども救命センターとの連携による対応により、これらの患者を必ず受け入れる体制（以下「こども救命搬送システム」という。）を確保し、救命治療を提供するものとする。

(2) こども救命搬送システムの対象患者は、別表2「こども救命搬送システム対象症例表」に該当する症例で、救命救急センター等の医師が、こども救命センターへの搬送が必要と判断したものとす。

2 小児医療連携の拠点機能

こども救命センターは、別表3に定める都内4ブロックに分けた各地域の中核施設として、都内全域を視野に、小児救急患者の円滑な転院搬送のための調整を実施し、日ごろから連携する医療機関等との情報共有を積極的に行うとともに、患者の紹介・搬送受入後の情報交換を進めるなど、連携体制の維持・促進に努め、症状に応じた適切な医療体制を確保するためのネットワークを構築するものとする。

3 小児臨床教育の拠点機能

こども救命センターは、別表3に定める都内4ブロックに分けた各地域の中核病院として、地域の小児医療機関等の医師、看護師等の医療従事者に対する人材育成の場として、施設及び人員を提供し、小児医療に必要な専門的・基本的知識、技術を習得させる等、地域の医療機関をサポートする臨床教育・研修等を実施するものとする。

第5 実施方法

こども救命センターの運営事業は、第3により指定した医療機関と別途協定を締結し、第4に定めるこども救命センターの機能を委託して実施する。

第6 院内協力体制

こども救命センターの開設者は、その設置目的を果たすため、院内の各診療科及び各部門における協力体制を確保し、適切な医療が行われるよう配慮しなければならない。

第7 診療費

- 1 診療報酬は、各こども救命センターの収入とする。
- 2 診療費は、患者の負担とする。また、患者が社会保険等により受診及び入院医療を受ける場合は、保険証等を提出する。

第8 報告事項

こども救命センターの開設者は、第5による委託契約書に定める様式により、運営状況等を知事に報告するものとする。

第9 実地調査

知事は、こども救命センターの適切な運営を確保するために必要があると認めるときは、実地調査をすることができる。

第10 改善勧告

知事は、こども救命センターの適正な運営を確保するため必要があると認めるときは、こども救命センターの開設者に必要な改善措置を執るべき旨を勧告することができる。

第11 都民及び関係機関への周知

知事は、こども救命センターの趣旨及び内容等について、都民、医療機関、その他関係機関等に

対する周知に努め、本事業の適切な運用を図るものとする。

第12 事後検証体制

こども救命センターの開設者は、こども救命センター各自又は合同で症例検討会等を開催するとともに、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ものとする。

また、知事は、こども救命搬送システムの運用状況や有効性の検証等を行うため、事後検証を行う体制を確保するとともに、適宜事業の見直しを行う。

第13 その他

この要綱に定めるもののほか、必要な事項については、福祉保健局医療政策部長が別に定める。

附 則

この要綱は、決定の日から施行し、平成22年7月22日から適用する。

附 則

この要綱は、平成29年4月1日から施行する。

東京都こども救命センターの施設要件

項目		内容
1. 小児三次救急医療機能		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、患者を必ず受け入れ、医療を提供すること。
	診療体制	(1) こども救命センターへの重症患者の搬送受け入れは24時間365日体制とし、要請があった場合は、必ず受け入れ、又は他のこども救命センターとの連携による対応により、これらの患者を必ず受け入れる体制を確保し、救命治療を行うこと。 (2) 原則として、集中治療・手術等の専門的な診療を行うこと。
	受入体制	(1) 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こと。 (2) 円滑な収容を行うため、受け入れにあたって施設内の連絡体制を明確化すること。 (3) 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こと。 (4) 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こと。
	退院支援体制	急性期を脱した患者の退院・転院を、円滑に行う支援体制を確保すること。
人員体制	医師	(14) 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配置すること。 (2) 外科、整形外科、脳神経外科、麻酔科等の重篤な小児疾患に対応可能な専門医がオンコール体制も含めて確保されていること。
	その他	(1) 小児の心身ケア及び家族に対するケアの必要性を鑑み、相談や支援を行う医療ソーシャルワーカー（社会福祉士等）が勤務していること。 (2) 退院支援体制を確保するにあたっては、急性期を脱した患者の円滑な退院・転院支援等を行う退院支援コーディネーター（医療ソーシャルワーカー、看護師等）を配置することが望ましい。
	施設及び設備	(1) 小児集中治療室（PICU）、または集中治療室（ICU）内に小児専用病床を有し、かつ必要な設備を有していること。 (2) 小児の専門的な医療として以下の設備を備えることが望ましい。 ・頭蓋内圧（ICP）測定 ・人工呼吸管理（高頻度換気、一酸化窒素 等） ・補助循環（ECMO、PCPS、IABP 等） ・急性血液浄化療法（CHDF、PEX 等）
2. 小児医療連携の拠点機能		地域における小児救急医療の拠点施設としての役割を担うこと
	地域ブロック会議の幹事施設	こども救命センターは、地域における連携の仕組みづくり等を進めるため、地域ブロック会議の幹事施設として会議を開催すること。
3. 小児臨床教育の拠点機能		地域の医療機関をサポートするため、小児救急医療や地域を支える医師、看護師等の医療従事者に対する研修を実施すること。

別表 2

こども救命搬送システム対象症例表

<p>概ね0歳から15歳まで（ただし、周産期医療システムの対象患者は除く。）の以下の疾患等に該当する小児救急患者で、緊急に救命処置が必要なもの</p>	
1	<p>小児重症救急症例で、急性期の救命処置と集中治療管理（循環作動薬、人工呼吸、体外循環のいずれか）が必要な患者</p> <p>（例）</p> <p>呼吸不全・ショック：呼吸循環管理を要する症例</p> <p>中枢神経疾患：中枢神経管理を要する症例</p> <p>重症外傷・中毒などの外因系救急疾患</p>
2	<p>その他の重症例で、搬送を受け入れた直近施設での診療の継続が困難な症例</p> <p>（例）</p> <p>近い将来に集中治療管理が必要になると予想される症例</p> <p>その他こども救命センターでの診療が適切と判断される症例</p>

別表 3

地域ブロック名	対象保健医療圏
区東ブロック	区中央部保健医療圏、区東部保健医療圏
区北ブロック	区西北部保健医療圏、区東北部保健医療圏
区西南ブロック	区南部保健医療圏、区西南部保健医療圏、区西部保健医療圏
多摩ブロック	西多摩保健医療圏、南多摩保健医療圏、北多摩西部保健医療圏、北多摩南部保健医療圏、北多摩北部保健医療圏