

## 小児救命救急医療の今後の整備について（案）

### 1 抽出された課題

- (1) 重篤な小児救急患者が緊急度や症状に応じた医療機関に搬送され、適切な救命救急医療を受けられるよう、地域毎に搬送と受入れのルールを策定する必要がある。
- (2) 重篤な小児救急患者に対する専門的な救急医療（救命救急医療）体制を整備する必要がある。
- (3) 一般救急医療と小児救急医療の連携を進める必要がある。
- (4) 小児の救命救急医療においては、複数診療科にまたがる小児救急患者も多いことから、小児科、小児外科、救急科、麻酔科、外科等の診療科間の連携を進める必要がある。
- (5) 重篤な小児救急患者に対応する病床の要件とその必要数について検討する必要がある。
- (6) 県域を越えた広域連携のあり方、及び、小児の救命救急医療を担う医療機関への搬送手段について検討する必要がある。

### 2 今後の検討事項（資料 2－②参照）

- (1) 搬送と受入れ体制の整備について
  - ① 都道府県が、小児救急患者の搬送及び受入れの実施基準を策定することとし、その実施基準の中で、消防機関が小児救急患者の緊急度や症状等を確認するための基準等について定めることとしてはどうか。また、この実施基準の策定にあたっては、都道府県が小児科医を構成員に含む協議会を設置して、協議することとしてはどうか。
  - ② 重篤な小児救急患者に対する救命救急医療を小児救急医療体制の中に

位置付けるとともに、小児の救命救急医療を担う医療機関（小児救命救急センター（仮称））を整備することとしてはどうか。（資料2－③参照）

- ③ 小児の救命救急医療を担う医療機関を明示するよう、都道府県の医療計画を見直すとともに、広く住民へ周知してはどうか。
- ④ 小児救急医療は地域内で完結することが望ましいが、小児の救命救急医療については、必要に応じて県域を越えた連携を構築してはどうか。

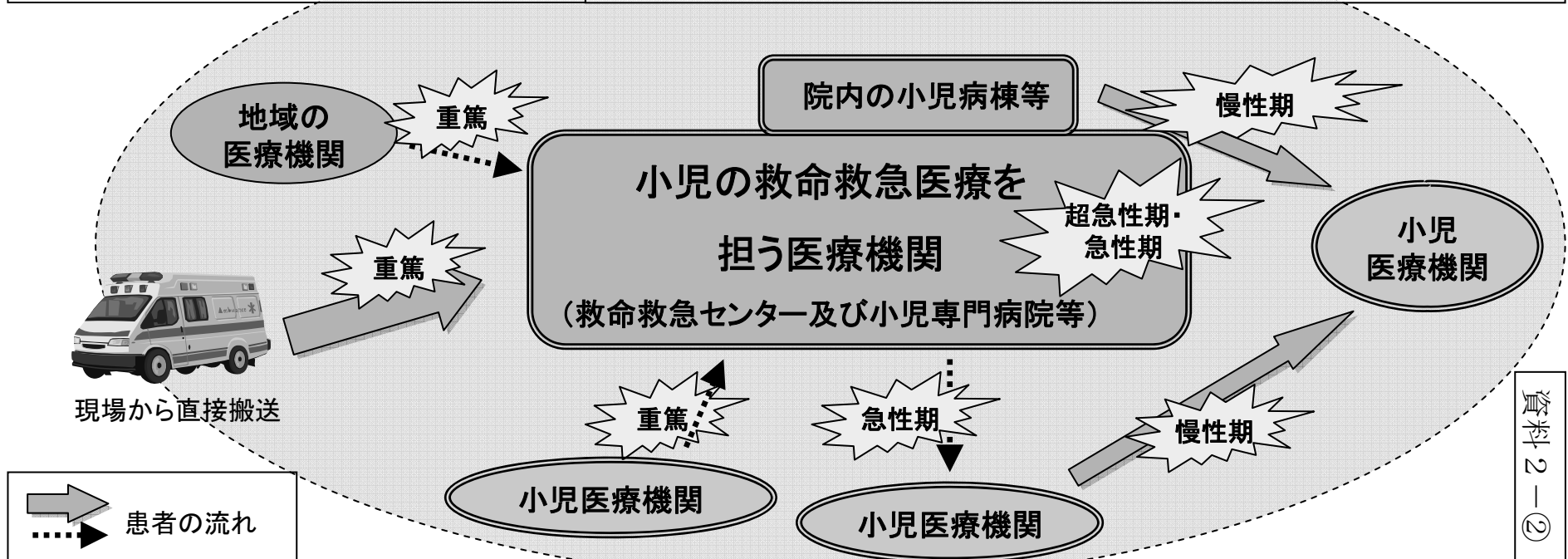
## **(2) 小児の救命救急医療を担う医療機関に期待される機能について**

- ① すべての重篤な小児救急患者について、診療科領域を問わず、24時間体制で受け入れることとし、そのために、小児救急専門病床を設置することとしてはどうか。
- ② 地域における医療機関と連携し、これらの医療機関では対応できない重篤な小児救急患者を迅速に受け入れることとしてはどうか。
- ③ 適切な救命救急医療により発症直後の重篤な時期（超急性期）を脱した小児救急患者については、高度な小児専門医療が必要であれば、たとえ急性期であっても、その専門医療を提供できる医療機関（小児専門病院を含む）に転院できるようにしてはどうか。
- ④ 適切な救命救急医療により急性期を脱した小児救急患者については、積極的に同一医療機関内の病床または他の医療機関等に転床・転院させ、常に必要な小児救急専門病床を確保することとしてはどうか。
- ⑤ 地域の医療機関と連携を密にし、地域の医療従事者に対する小児救急医療の臨床教育・研修を担うなど、地域医療や地域保健に深く関わるようにしてはどうか。

# 小児救命救急医療の今後の整備(案)

すべての重篤な小児救急患者に、地域において必要な救命救急医療を提供する

搬送と受入れ体制の整備	小児の救命救急医療を担う医療機関に期待される機能
<ul style="list-style-type: none"> <li>○都道府県が、小児科医を構成員に含む協議会を設置して、小児救急患者の搬送及び受入れの実施基準を策定</li> <li>○小児救急医療体制の中に小児救命救急医療を位置付けるとともに、小児の救命救急医療を担う医療機関を整備</li> <li>○小児の救命救急医療を担う医療機関を医療計画に明示し、住民へ周知</li> <li>○小児の救命救急医療については、必要に応じて県域を越えた連携を構築</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○すべての重篤な小児救急患者を、診療科領域を問わず、24時間体制で受入れ</li> <li>○小児救急専門病床の設置</li> <li>○地域の医療機関と連携し、これらの医療機関では対応できない重篤な小児救急患者の受入れ</li> <li>○超急性期を脱した小児救急患者を、必要に応じて、高度な小児専門医療を提供できる医療機関(小児専門病院を含む)へ転院</li> <li>○急性期を脱した小児救急患者を、後方病床へ転床・転院させ、小児救急専門病床の空床を確保</li> <li>○小児救急医療の臨床教育・研修を担い、地域医療や地域保健に深く関与</li> </ul>



# 新しい救急医療体系図（案）

