

## 国指針との対比表

### 【周産期医療】

#### 1 目指すべき方向

構築に当たっては、医療機関間の連携、近隣都道府県等との連携（広域搬送・相互支援体制の構築等、県域を越えた母体及び新生児の搬送及び受け入れが円滑に行われるための措置）、輸血の確保（地域の関係機関との連携を図り、血漿製剤や赤血球製剤等の血液製剤が緊急時の大量使用の場合も含め安定的に供給されるよう努める）等を推進するとともに、これまでのハイリスク分娩等に対する取組以外にも、正常分娩等に対する安全な医療を提供するための体制の確保や、周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できる体制の確保についても取り組むこととする。

国指針に示されている目指すべき方向	
(1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供するための、周産期医療関連施設間の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む。)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施可能な体制</li> <li>② ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制</li> </ul>
(2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急対応</li> </ul>
(3) 新生児医療の提供が可能な体制	<p>新生児搬送やNICU、新生児回復期治療室(以下「GCU」という。)の整備を含めた新生児医療の提供が可能な体制</p> <p>低出生体重児の割合の増加や長期入院等により病床が不足する傾向にあることから、都道府県は出生1万人対25床から30床を目標として、その配置も含め地域の実情に応じて整備を進めるものとする。特に、安定した地域周産期医療提供体制の構築のためには新生児医療を担う医師の確保、充足が重要であることから、周産期母子医療センター等の地域新生児医療を担う施設における新生児医療を担当する医師の充足状況を把握した上で、医師の確保のために必要な方策を検討し、明示すること</p>
(4) NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制	<p>周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉サービスが相互に連携した支援</p>

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
都道府県は、各医療機能の内容(目標、医療機関等に求められる事項等)について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。		
(1) 正常分娩等を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む。) <b>【正常分娩】</b>		
① 目標		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正常分娩に対応すること</li> <li>・ 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと</li> <li>・ 周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応すること</li> </ul>		
② 医療機関に求められる事項		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能であること</li> <li>・ 正常分娩を安全に実施可能であること</li> <li>・ 他の医療機関との連携により、合併症や、帝王切開術その他の手術に適切に対応できること</li> <li>・ 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること</li> <li>・ 緊急時の搬送にあたっては、周産期救急情報システムを活用し、病態や緊急度に応じて適切な医療機関を選定すること。また、平時から近隣の高次施設との連携体制を構築すること</li> </ul>		○ 都内8つのネットワークグループを構築し、機能別役割分担と連携を推進
③ 医療機関の例		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科又は産婦人科を標榜する病院又は診療所 ・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの) ・ 助産所</li> </ul>		
(2) 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能 <b>【地域周産期母子医療センター】</b>		
① 目標		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施すること</li> <li>・ 24 時間体制での周産期救急医療(緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。)に対応すること</li> </ul>		

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能【地域周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
ア 機能		
<p>(ア) 地域周産期母子医療センターは、産科及び小児科(新生児診療を担当するもの)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設を都道府県が認定するものである。</p> <p>ただし、NICUを備える小児専門病院等であって、都道府県が適当と認める医療施設については、産科を備えていないものであっても、地域周産期母子医療センターとして認定することができるものとする。</p>	○	東京都周産期母子医療センター整備基準(以下「整備基準」という。)に基づき整備
<p>(イ) 地域周産期母子医療センターは、地域周産期医療関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図るものとする。</p>	○	整備基準に基づき整備
<p>(ウ) 都道府県は、各地域周産期母子医療センターにおいて設定された提供可能な新生児医療の水準について、医療計画に明記するなどにより、関係者及び住民に情報提供するものとする。</p>	○	東京都周産期医療体制整備計画(以下「整備計画」という。)に記載
イ 整備内容		
(ア) 施設数		
<p>地域周産期母子医療センターは、総合周産期母子医療センター1か所に対して数か所の割合で整備するものとし、1つ又は複数の2次医療圏に1か所又は必要に応じそれ以上整備することが望ましい。</p>	○	整備基準に基づき整備
(イ) 診療科目		
<p>地域周産期母子医療センターは、産科及び小児科(新生児医療を担当するもの)を有するものとし、麻酔科及びその他関連診療科を有することが望ましい。</p> <p>ただし、NICUを備える小児専門病院等であって、都道府県が適当と認める医療施設については、産科を有していなくても差し支えないものとする。</p>	○	整備基準に基づき整備

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	具体的な取組 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能【地域周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
イ 整備内容		
(ウ) 設備		
a 産科を有する場合は、次に掲げる設備を備えることが望ましい。		
(a) 緊急帝王切開術等の実施に必要な医療機器	○	整備基準に基づき整備
(b) 分娩監視装置	○	整備基準に基づき整備
(c) 超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものに限る。)	○	整備基準に基づき整備
(d) 微量輸液装置	○	整備基準に基づき整備
(e) その他産科医療に必要な設備	○	整備基準に基づき整備
b 小児科等には新生児病室を有し、次に掲げる設備を備えるNICUを設けることが望ましい。		
(a) 新生児用呼吸循環監視装置	○	整備基準に基づき整備
(b) 新生児用人工換気装置	○	整備基準に基づき整備
(c) 保育器	○	整備基準に基づき整備
(d) その他新生児集中治療に必要な設備	○	整備基準に基づき整備
ウ 職員		
(ア) 小児科(新生児医療を担当するもの)については、24 時間体制を確保するために必要な職員	○	整備基準に基づき整備
(イ) 産科を有する場合は、帝王切開術が必要な場合に迅速(おおむね30 分以内)に手術への対応が可能となるような医師(麻酔科医を含む。)及びその他の各種職員	○	整備基準に基づき整備
(ウ)新生児病室については、次に掲げる職員		
a 24 時間体制で病院内に小児科を担当する医師が勤務していること。	○	整備基準に基づき整備
b 各地域周産期母子医療センターにおいて設定した水準の新生児医療を提供するために必要な看護師が適当数勤務していること。	○	整備基準に基づき整備
c 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。	○	整備基準に基づき整備(配置が望ましい)
dNICUを有する場合は入院児支援コーディネーターを配置することが望ましい	○	整備基準に基づき整備

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
<b>(2) 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能【地域周産期母子医療センター】</b>		
② 医療機関に求められる事項		
エ 連携機能		
地域周産期母子医療センターは、総合周産期母子医療センターからの戻り搬送の受入れ、オープンシステム・セミオープンシステム等の活用、合同症例検討会等の開催等により、総合周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等と連携を図るものとする。	○	整備基準に基づき整備
③ 医療機関の例		
・ 地域周産期母子医療センター(集約化推進通知に来ていされる連携強化病院を含む。)		
<b>(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】</b>		
① 目標		
・ 合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応すること。		
・ 周産期医療体制の中核として地域周産期医療関連施設等との連携を図ること		
② 医療機関に求められる事項		
ア 機能		
(ア) 総合周産期母子医療センターは、相当規模のMFICU を含む産科病棟及びNICU を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠(重症妊娠高血圧症候群、切迫早産等)、胎児・新生児異常(超低出生体重児、先天異常児等)等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができるとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等を有する母体に対応することができる医療施設を都道府県が指定するものである。	○	整備基準に基づき整備
(イ) 総合周産期母子医療センターは、地域周産期医療関連施設等からの救急搬送を受け入れるなど、周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図るものとする。	○	整備基準に基づき整備

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
イ 整備内容		
(ア) 施設数		
<p>総合周産期母子医療センターは、原則として、三次医療圏に一か所整備するものとする。</p> <p>ただし、都道府県の面積、人口、地勢、交通事情、周産期受療状況及び地域周産期医療関連施設の所在等を考慮し、三次医療圏に複数設置することができるものとする。</p> <p>なお、三次医療圏に総合周産期母子医療センターを複数設置する場合は、周産期医療情報センター等に母体搬送及び新生児搬送の調整等を行う搬送コーディネーターを配置する等により、母体及び新生児の円滑な搬送及び受入れに留意するものとする。</p>	○	整備計画に基づき整備
(イ) 診療科目		
総合周産期母子医療センターは、産科及び新生児医療を専門とする小児科(MFICU 及びNICU を有するものに限る。)、麻酔科その他の関係診療科を有するものとする。	○	整備基準に基づき整備
(ウ) 関係診療科との連携		
総合周産期母子医療センターは、当該施設の関係診療科と日頃から緊密な連携を図るものとする。	○	整備基準に基づき整備
総合周産期母子医療センターを設置する医療施設が救命救急センターを設置している場合又は救命救急センターと同等の機能を有する場合(救急科、脳神経外科、心臓血管外科又は循環器内科、放射線科、内科、外科等を有することをいう。)は、都道府県は、その旨を医療計画に記載し、関係者及び住民に情報提供するものとする。	○	整備計画に記載
また、総合周産期母子医療センターを設置する医療施設が救命救急センターを設置していない場合又は救命救急センターと同等の機能を有していない場合は、都道府県は、当該施設で対応できない母体及び新生児の疾患並びに当該疾患について連携して対応する協力医療施設を医療計画に記載し、関係者及び住民に情報提供するものとする。	○	整備計画に記載
また、総合周産期母子医療センターを設置する医療施設においては、当該施設が精神科を有し施設内連携が図られている場合はその旨、有さない場合は連携して対応する協力医療施設を医療計画に記載し、精神疾患を合併する妊産婦についても対応可能な体制を整え、関係者および住民に情報提供するものとする。	—	整備計画に記載するよう、整備計画改定部会において検討

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
イ 整備内容		
(エ) 設備等		
総合周産期母子医療センターは、次に掲げる設備等を備えるものとする。		
a MFICU		
MFICU には、次に掲げる設備を備えるものとする。なお、MFICUは、必要に応じ個室とするものとする。		
(a) 分娩監視装置	○	整備基準に基づき整備
(b) 呼吸循環監視装置	○	整備基準に基づき整備
(c) 超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものに限る。)	○	整備基準に基づき整備
(d) その他母体・胎児集中治療に必要な設備	○	整備基準に基づき整備
b NICU		
NICU には、次に掲げる装置を備えるものとする。		
(a) 新生児用呼吸循環監視装置	○	整備基準に基づき整備
(b) 新生児用人工換気装置	○	整備基準に基づき整備
(c) 超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものに限る。)	○	整備基準に基づき整備
(d) 新生児搬送用保育器	○	整備基準に基づき整備
(e) その他新生児集中治療に必要な設備	○	整備基準に基づき整備
c GCU		
GCU には、NICU から退出した児並びに輸液、酸素投与等の処置及び心拍呼吸監視装置の使用を必要とする新生児の治療に必要な設備を備えるものとする。	○	整備基準に基づき整備
d 新生児と家族の愛着形成を支援するための設備		
新生児と家族の愛着形成を支援するため、長期間入院する新生児を家族が安心して見守れるよう、NICU、GCU 等への入室面会及び母乳保育を行うための設備、家族宿泊施設等を備えることが望ましい。	○	整備基準に基づき整備(整備が望ましい)

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
イ 整備内容		
(エ) 設備等		
総合周産期母子医療センターは、次に掲げる設備等を備えるものとする。		
e ドクターカー		
医師の監視の下に母体又は新生児を搬送するために必要な患者監視装置、人工呼吸器等の医療機器を搭載した周産期医療に利用し得るドクターカーを必要に応じ整備するものとする。	○	整備基準に基づき整備
f 検査機能		
血液一般検査、血液凝固系検査、生化学一般検査、血液ガス検査、輸血用検査、エックス線検査、超音波診断装置(カラードップラー機能を有するものに限る。)による検査及び分娩監視装置による連続的な監視が常時可能であるものとする。	○	整備基準に基づき整備
ウ 病床数		
(ア)MFICU 及びNICU の病床数は、当該施設の過去の患者受入実績やカバーする医療圏の人口等に応じ、総合周産期母子医療センターとしての医療の質を確保するために適切な病床数とすることを基本とする。施設当たりのMFICU の病床数は6 床以上、NICU の病床数は9 床以上(12 床以上とすることが望ましい。)とする。	○	整備基準に基づき整備
ただし、三次医療圏の人口が概ね100 万人以下の地域に設置されている場合にあっては、当分の間、MFICU の病床数は3 床以上、NICU の病床数は6 床以上で差し支えないものとする。		
なお、両室の病床数については、以下のとおり取扱うものとする。		
a MFICU の病床数は、これと同等の機能を有する陣痛室の病床を含めて算定して差し支えない。ただし、この場合においては、陣痛室以外のMFICU の病床数は6 床を下回ることができない。	○	整備基準に基づき整備
b NICU の病床数は、新生児用人工換気装置を有する病床について算定するものとする。	○	整備基準に基づき整備

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	具体的な取組 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
ウ 病床数		
(イ) MFICU の後方病室(一般産科病床等)は、MFICU の2 倍以上の病床数を有することが望ましい。	○	整備基準に基づき整備
(ウ) GCU は、NICU の2 倍以上の病床数を有することが望ましい。	○	整備基準に基づき整備
エ 職員		
総合周産期母子医療センターは、次に掲げる職員をはじめとして適切な勤務体制を維持する上で必要な数の職員の確保に努めるものとする。		
なお、総合周産期母子医療センターが必要な数の職員を確保できない場合には、都道府県は、当該医療施設に対する適切な支援及び指導を行うものとする。		
(ア) MFICU		
a 24 時間体制で産科を担当する複数(病床数が6 床以下であって別途オンコールによる対応ができる者が確保されている場合にあつては1 名)の医師が勤務していること。	○	整備基準に基づき整備
b MFICU の全病床を通じて常時3 床に1 名の助産師又は看護師が勤務していること。	○	整備基準に基づき整備
(イ) NICU		
a 24 時間体制で新生児医療を担当する医師が勤務していること。なお、NICU の病床数が16 床以上である場合は、24 時間体制で新生児医療を担当する複数の医師が勤務していることが望ましい。	○	整備基準に基づき整備
b 常時3 床に1 名の看護師が勤務していること。	○	整備基準に基づき整備
c 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。	○	整備基準に基づき整備(配置が望ましい)
(ウ) GCU		
常時6 床に1 名の看護師が勤務していること。	○	整備基準に基づき整備(配置が望ましい)
(エ) 分娩室		
原則として、助産師及び看護師が病棟とは独立して勤務していること。 ただし、MFICU の勤務を兼ねることは差し支えない。	○	整備基準に基づき整備

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
② 医療機関に求められる事項		
エ 職員		
(オ) 麻酔科医		
麻酔科医を配置すること。	○	整備基準に基づき整備
(カ) NICU 入院児支援コーディネーター		
NICU、GCU 等に長期入院している児童について、その状態に応じた望ましい療育・療養環境への円滑な移行を図るため、新生児医療、地域の医療施設、訪問看護ステーション、療育施設・福祉施設、在宅医療・福祉サービス等に精通した看護師、社会福祉士等を次に掲げる業務を行うNICU 入院児支援コーディネーターとして配置することが望ましい。		
a NICU、GCU 等の長期入院児の状況把握	○	整備基準に基づき整備
b 望ましい移行先(他医療施設、療育施設・福祉施設、在宅等)との連携及び調整	○	整備基準に基づき整備
c 在宅等への移行に際する個々の家族のニーズに合わせた支援プログラムの作成並びに医療的・福祉的環境の調整及び支援	○	整備基準に基づき整備
d その他望ましい療育・療養環境への移行に必要な事項	○	整備基準に基づき整備
オ 連携機能		
総合周産期母子医療センターは、オープンシステム・セミオープンシステム等の活用、救急搬送の受入れ、合同症例検討会の開催等により、地域周産期母子医療センターその他の地域で分娩を取り扱う全ての周産期医療関連施設等と連携を図るものとする。	○	整備基準に基づき整備
カ 災害対策		
総合周産期母子医療センターは、災害時を見据えて業務継続計画を策定すること。また、自都道府県のみならず近隣都道府県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して物資や人員の支援を積極的に担うこと。	—	整備基準に追加するよう、整備計画改定部会において検討

# 国指針との対比表

## 【周産期医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(3) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期母子医療センター】		
③ 医療機関の例		
・ 総合周産期母子医療センター		
(4) 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む)で療養・療育できるよう支援する機能【療養・療育支援】		
① 目標		
・ 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む。)で療養・療育できる体制を提供すること(地域の保健・福祉との連携等)		
・ 在宅において療養・療育を行っている児の家族に対する支援を実施すること		
② 医療機関等に求められる事項		
・ 周産期医療関連施設等と連携し、人工呼吸器の管理が必要な児や、気管切開等のある児の受け入れが可能であること	○	NICU入院児支援コーディネーターの配置促進 在宅移行支援病床運営事業 在宅療養児一時受入支援事業 小児等在宅移行研修事業 NICU等入院児在宅移行支援事業
・ 児の急変時に備え、救急対応可能な病院等との連携が図れていること		
・ 訪問看護ステーション、薬局、福祉サービス事業者及び自治体等との連携により、医療、保健及び福祉サービス及びレスパイト入院の受け入れ等を調整し、地域で適切に療養・療育できる体制を提供すること	○	重症心身障害児等在宅療育支援事業
・ 地域又は総合周産期母子医療センター等の周産期医療関連施設等と連携し、療養・療育が必要な児の情報(診療情報や治療計画等)を共有していること		
・ 医療型障害児入所施設等の自宅以外の場においても、障害児の適切な療養・療育を支援すること	○	障害児(者)ショートステイ事業(受入促進員配置) 重症心身障害児(者)通所事業(受入促進員配置) 重症心身障害児(者)通所運営費補助事業
・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること		
③ 医療機関等の例		
・ 小児科を標榜する病院又は診療所 ・ 在宅医療を行っている診療所 ・ 訪問看護ステーション ・ 医療型障害児入所施設 ・ 日中一時支援施設		

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### 1 目指すべき方向

当面、日本小児科学会が示している「我が国の小児医療提供体制の構想」及び「中核病院小児科・地域小児科センター登録事業」を参考に、すべての小児救急医療圏（平成27年現在357地域）で常時診療できる体制を確保するとともに、一般の小児医療も視野に入れながら、医療体制を構築していく。

その際、圏域ごとに少なくとも一箇所の小児専門医療を取り扱う病院を確保することを目標に、既存の医療機関相互の連携や各事業の効果的な組合せ等によって、地域における小児医療の連携の構築を目指すこととする。

また、医療機関の機能や患者のアクセス等を考慮し、小児医療に係る医療圏の見直しを適宜行う等により圏域毎の小児医療提供体制を検討する（日本小児科学会「小児医療提供体制委員会報告」（平成27年）を参考のこと）。

国指針に示されている目指すべき方向
(1) 子どもの健康を守るために、家族を支援する体制
① 急病時の対応等について健康相談・支援を実施可能な体制
② 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児の家族に対する精神的サポート等を実施する体制
③ 家族による救急蘇生法等、不慮の事故や急病への対応が可能な体制
(2) 小児患者に対し、その症状に応じた対応が可能な体制
① 地域において、初期救急も含め一般的な小児医療を実施する体制
② 二次医療圏において、拠点となる病院が、専門医療又は入院を要する小児救急医療を提供する体制
③ 三次医療圏において、高度な専門医療又は重篤な小児患者に対する救命医療を提供する体制
④ 身体機能の改善やADLの向上のため、早期からのリハビリテーションを実施する体制
※ 慢性疾患児や障害児、心の問題のある児等に関しては、上記①～④の分類に基づく医療提供体制が必ずしも当てはまらない場合が想定されることから、地域の実情に応じ、適宜、体制の確保を図る。
(3) 地域の小児医療が確保される体制
① 医療資源の集約化・重点化の実施により、小児専門医療を担う病院が確保される体制
② 小児医療に係る医師の確保が著しく困難な地域については、医療の連携の構築を図ることで、全体で対応できる体制
(4) 療養・療育支援が可能な体制
① 小児病棟やNICU、PICU等で療養中の重症心身障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、介護及び福祉サービスが相互に連携した支援を実施
(5) 災害時を見据えた小児医療体制
① 災害時に小児及び小児患者に適切な医療や物資を提供できるよう、災害時小児周産期リエゾン認定し、平時より訓練を実施
② 自都道府県のみならず近隣都道府県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して被災県からの搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援等を行う体制を構築

# 国指針との対比表

## 【小児医療】

### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
都道府県は、各医療機能の内容(目標、医療機関等に求められる事項等)について、地域の実情に応じて柔軟に設定する。		
(1) 健康相談等の支援の機能【相談支援等】		
① 目標		
・ 子供の急病時の対応等を支援すること		
・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族に対し、地域の医療資源、福祉サービス等について情報を提供すること		
・ 不慮の事故等の救急の対応が必要な場合に、救急蘇生法等を実施できること。		
・ 小児かかりつけ医を持つとともに、適正な受療行動をとること		
② 関係者に求められる事項		
(家族等周囲にいる者)		
・ 必要に応じ電話相談事業等を活用すること	○	子供の健康相談室#8000の広報用カードを母子手帳交付時に配布し周知。
・ 不慮の事故の原因となるリスクを可能な限り取り除くこと	○	・小児救急医療普及啓発事業(区市町村が行う、ポスターやリーフレット等の作成、講演会実施経費を補助)
・ 救急蘇生法等の適切な処置を実施すること	○	・東京都子ども医療ガイド(Webサイト)作成
(消防機関等)		
・ 心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を家族等に対し、指導すること	○	救急業務等に関する条例
・ 急性期医療を担う医療機関へ速やかに搬送すること	○	「傷病者の搬送及び受入れに関する実施基準」(平成22年3月策定)
・ 救急医療情報システムを活用し、適切な医療機関へ速やかに搬送すること	○	
(行政機関)		
・ 休日・夜間等に子供の急病等に関する相談体制を確保すること(小児救急電話相談事業)	○	子供の健康相談室(#8000)実施
・ 小児の受療行動に基づき、急病等の対応等について啓発を実施すること(小児救急医療啓発事業)	○	・小児救急医療普及啓発事業(区市町村が行う、ポスターやリーフレット等の作成、講演会実施経費を補助)
・ 心肺蘇生法や不慮の事故予防に対する必要な知識を、家族等に対し指導する体制を確保すること(自動体外式除細動器普及啓発事業)	○	・東京都子ども医療ガイド(Webサイト)作成
・ 慢性疾患の診療や心の診療が必要な児童及びその家族に対し、地域の医療資源福祉サービス等について情報を提供すること		

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
(2) 一般小児医療 地域において、日常的な小児医療を実施する。		
(2-1) 一般小児医療(初期小児救急医療を除く。)を担う機能【一般小児医療】		
① 目標		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域に必要な一般小児医療を実施すること</li> <li>・ 生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること</li> </ul>		
② 医療機関に求められる事項		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般的な小児医療に必要とされる診断・検査・治療を実施すること</li> <li>・ 軽症の入院診療を実施すること(入院設備を有する場合)</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児初期救急平日夜間診療事業</li> <li>・ 休日・全夜間診療事業(小児科)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他の医療機関の小児病棟やNICU、PICU 等から退院するに当たり、生活の場(施設を含む)での療養・療育が必要な小児に対し支援を実施すること</li> <li>・ 訪問看護ステーション、福祉サービス事業者、行政等との連携により、医療、介護及び福祉サービス(レスパイトを含む。)を調整すること</li> <li>・ 医療型障害児入所施設等、自宅以外の生活の場を含めた在宅医療を実施すること</li> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> <li>・ 慢性疾患の急変時に備え、対応可能な医療機関と連携していること</li> <li>・ 専門医療を担う地域の病院と、診療情報や治療計画を共有するなどして連携していること</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども救命センター事業実施(退院支援コーディネーターの配置)</li> <li>・ 在宅移行支援病床運営事業実施</li> <li>・ 在宅療養児一時受入支援事業実施</li> <li>・ 小児等在宅移行研修事業実施</li> </ul>
③ 医療機関等の例		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する診療所(小児かかりつけ医を含む。) ・ 一般小児科病院※、小児地域支援病院※ ・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの) ・ 訪問看護ステーション</li> </ul>		
※ 小児地域支援病院は日本小児科学会の「地域振興小児科病院A」に相当する。		

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

2 各医療機能と連携		都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
国指針に示されている目指すべき方向			
<b>(2-2) 初期小児救急医療を担う機能【初期小児救急】</b>			
① 目標			
・ 初期小児救急を実施すること			
② 医療機関に求められる事項			
・ 小児初期救急センター、休日夜間急患センター等において平日昼間や夜間休日における初期小児救急医療を実施すること	○	・ 小児初期救急平日夜間診療事業	
・ 緊急手術や入院等を要する場合に備え、対応可能な医療機関と連携していること	○	・ 休日・全夜間診療事業(小児科)	
・ 地域で小児医療に従事する開業医等が、病院の開放施設(オープン制度)や小児初期救急センター等、夜間休日の初期小児救急医療に参画すること	○	・ 小児初期救急平日夜間診療事業 補助実施の中で認容 ・ 地域における小児医療研修事業	
③ 医療機関の例			
(平日昼間)			
・ 小児科を標榜する診療所 ・ 一般小児科病院、小児地域支援病院 ・ 連携病院(集約化推進通知に規定されるもの)			
(夜間休日)			
・ 在宅当番医制に参加している診療所、休日夜間急患センター、小児初期救急センター			
<b>(3) 小児地域医療センター(日本小児科学会の「地域小児科センターに相当するもの」)</b> 小児医療圏において中心的に小児医療を実施する。			
<b>(3-1) 小児専門医療を担う機能【小児専門医療】</b>			
(人的体制、新生児医療等その他の事項については、集約化推進通知の連携強化病院に係る記載も参照。)			
① 目標			
・ 一般の小児医療を行う医療機関では対応が困難な患者に対する医療を実施すること			
・ 小児専門医療を実施すること			

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
<b>(3-1) 小児専門医療を担う機能【小児専門医療】</b>		
<b>② 医療機関に求められる事項</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度の診断・検査・治療や勤務医の専門性に応じた専門医療を行うこと</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休日・全夜間診療事業(小児科)</li> <li>・ こども救命センター事業実施 (小児救急医療の拠点・医療連携の拠点・臨床教育の拠点)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 一般の小児医療を行う機関では対応が困難な患者や常時監視・治療の必要な患者等に対する入院診療を行うこと</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域における医療機関と、小児医療の連携体制を形成することにより、地域で求められる小児医療を全体として実施すること</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ より高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養・療育支援を担う施設との連携や、在宅医療を支援していること</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども救命センター事業実施(退院支援コーディネーターの配置)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>		
<b>③ 医療機関の例</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域小児科センター(NICU 型)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 連携強化病院(集約化推進通知に規定されるもの)</li> </ul>		

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### (3-2) 入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】

(人的体制、新生児医療等その他の事項については、集約化推進通知の連携強化病院に係る記載も参照。)

##### ① 目標

- ・ 入院を要する小児救急医療を24 時間体制で実施すること

##### ② 医療機関に求められる事項

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科医師や看護師などの人員体制を含めて、入院を要する小児救急医療を24 時間365 日体制で実施可能であること</li> </ul> | ○ | <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休日・全夜間診療事業(小児科)</li> <li>・ こども救命センター事業実施<br/>(小児救急医療の拠点・医療連携の拠点・臨床教育の拠点)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児科を標榜する診療所や一般病院等の地域医療機関と連携し、地域で求められる入院を要する小児救急医療を担うこと</li> </ul>   |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高度専門的な対応について、高次機能病院と連携していること</li> </ul>                             | ○ |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> </ul>                                    |   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>                                 |   |  |

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
<b>(3-2) 入院を要する救急医療を担う機能【入院小児救急】</b>		
③ 医療機関の例		
・ 地域小児科センター(救急型) ・ 連携強化病院(集約化推進通知に規定されるもの) ・ 小児救急医療拠点病院 ・ 小児救急医療支援事業により輪番制に参加している病院		
<b>(4) 小児中核病院(日本小児科学会の「中核病院小児科」に相当するもの)</b> 三次医療圏において中核的な小児医療を実施する。		
<b>(4-1) 高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】</b>		
(人的体制、新生児医療等その他の事項については、集約化推進通知の高次機能病院に係る記載も参照。)		
① 目標		
・ 小児地域医療センターでは対応が困難な患者に対する高度な専門入院医療を実施すること		
・ 当該地域における医療従事者への教育や研究を実施すること		
② 医療機関に求められる事項		
・ 広域の小児中核病院や地域小児医療センターとの連携により、高度専門的な診断・検査・治療を実施し、医療人材の育成・交流などを含めて地域医療に貢献すること	○	・ こども救命センター事業実施 (小児救急医療の拠点・医療連携の拠点・臨床教育の拠点)
・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること	○	・ こども救命センター事業実施(退院支援コーディネーターの配置)
・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること		
③ 医療機関の例		
・ 中核病院(改革ビジョンに規定されるもの) ・ 大学病院(本院) ・ 小児専門病院		
<b>(4-2) 小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】</b>		
(人的体制、新生児医療等その他の事項については、集約化推進通知の高次機能病院に係る記載も参照。)		
① 目標		
・ 小児の救命救急医療を24 時間体制で実施すること		

## 国指針との対比表

### 【小児医療】

#### 2 各医療機能と連携

国指針に示されている目指すべき方向	都取組 状況	事業名・取組等 (都取組状況に○をつけた場合)
<b>(4-2) 小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】</b>		
<b>② 医療機関に求められる事項</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児地域医療センターからの紹介患者や重症外傷を含めた救急搬送による患者を中心として、重篤な小児患者に対する救急医療を24時間365日体制で実施すること</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども救命センター事業実施 (小児救急医療の拠点・医療連携の拠点・臨床教育の拠点)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小児の集中治療を専門的に実行できる診療体制(小児専門施設であれば PICU を運営することが望ましい)を構築することが望ましいこと</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること</li> </ul>	○	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ こども救命センター事業実施(退院支援コーディネーターの配置)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること</li> </ul>		
<b>③ 医療機関の例</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 救命救急センター ・ 小児救命救急センター ・ 小児救急医療拠点病院のうち救命救急医療を提供するもの</li> </ul>		