

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、患者を必ず受入れ、医療を提供すること。
	診療体制	<p>(1) こども救命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、若しく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。</p> <p>(2) 原則として、集中治療・手術等の専門的な診療を行う。</p>
	受入体制	<p>(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。</p> <p>(2) 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こと。</p> <p>(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。</p> <p>(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こと。</p>
人員体制	医師	<p>(1) 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。</p> <p>(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。</p>
	その他	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。
	施設及び設備	<p>(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。</p> <p>(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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。