

## 重篤な小児患者に対する救急医療体制の検討会 開催要綱

### 1. 趣旨

小児救急医療体制については、初期救急及び二次救急において小児患者に特化した体制が整備されてきたところであるが、さらに、呼吸不全や多発外傷等の重篤な小児患者を救命するための体制の強化が求められている。

このような背景を踏まえ、重篤な小児患者に対する救急医療体制のあり方を検討する。

### 2. 主な検討事項

- (1) 重篤な小児患者のための高度な救急医療体制のあり方
- (2) メディカルコントロール協議会との連携のあり方
- (3) 県域を越えた広域連携のあり方

### 3. 会の位置づけ等

- ・指導課長による「救急医療の今後のあり方に関する検討会」の作業部会
- ・会は、原則公開

### 4. 会のメンバー等

(別紙のとおり)

### 5. 開催スケジュール

平成21年3月4日に第1回を開催。

(別紙)

「重篤な小児患者に対する救急医療体制の検討会」 メンバー等

<メンバー>

阿真 京子 「知ろう！小児医療 守ろう！子ども達」の会 代表

有賀 徹 昭和大学医学部救急医学講座 主任教授

石井 正三 日本医師会 常任理事

市川 光太郎 北九州市立八幡病院 副院長  
同 小児救急センター長

植田 育也 静岡県立こども病院小児集中治療センター センター長

上野 滋 東海大学医学部小児外科学 教授

阪井 裕一 国立成育医療センター総合診療部 部長

杉本 壽 大阪大学医学部救急医学 教授

田中 裕 順天堂大学医学部 救急災害医学 教授

中澤 誠 総合南東北病院 小児・生涯心臓疾患研究所 所長  
日本小児科学会小児救急委員会 委員長

宮坂 勝之 長野県立こども病院 院長

山田 至康 順天堂大学浦安病院 救急診療科 教授

渡部 誠一 土浦協同病院小児科 部長  
日本小児科医会小児救急医療委員会 委員長

<オブザーバー>

総務省消防庁

(敬称略、五十音順)

## 小児救急医療体制の整備状況について

### 1 小児救急医療を担う医療機関の整備状況 (資料2-②)

- (1) 小児の第二次救急医療体制については、小児救急医療支援事業<sup>注1</sup>による整備地区が144か所、小児救急医療拠点病院運営事業<sup>注2</sup>による整備が29か所となっている\*。(平成19年9月1日現在)

(注1：参考資料3の1-②、注2：参考資料3の1-③ 参照)

- (2) 救命救急センターは、小児を含むすべての重篤な救急患者を24時間体制で受け入れるものとされており、全国に214か所整備されている\*。(平成21年3月1日現在)

### 2 集中治療室 (ICU) 等の整備状況

- (1) 特定集中治療室 (ICU) は全国670施設に5,453床、新生児特定集中治療室 (NICU) は全国280施設に2,341床整備されている\*\*。

- (2) 救命救急センターは専用の集中治療室 (ICU) を有するほかに、必要に応じて心臓病専用室 (CCU)、脳卒中専用病室 (SCU) 及び小児救急専門病床 (小児専門集中治療室) 等を設けるものとされており、救命救急センター204施設のうち6施設に19床の小児救急専門病床 (小児専門集中治療室) が整備されている\*。(平成19年12月1日現在) (資料2-③)

- (3) 小児集中治療室 (以下「PICU」という) については、「小児医療の体制構築に係る指針」\*\*\*の中で、小児の救命救急医療を担う医療機関は、PICUを運営することが望ましいとされている。(資料2-④)

- (4) 小児専門病院のPICUについては、独立したPICU有り：15施設、PICUなし：11施設、無回答：3施設であった。PICUを有する15施設の病床の内訳は、「術後患者用」が52床、「重症・救急患者用」が85床、「術後患者用と重症・救急患者用の区分なし」が23床で、合計160床であった\*\*\*\*。(平成20年3月31日現在) (資料2-③)

\* 厚生労働省医政局指導課調べ

\*\* 平成17年医療施設調査 (厚生労働省大臣官房統計情報部)

\*\*\* 厚生労働省医政局指導課長通知「疾病又は事業ごとの医療体制について」(平成19年7月20日)

\*\*\*\* 小児総合医療施設協議会調べ

# 救急医療体系図

救命救急医療(24時間)

救命救急センター(214カ所)

平成21年3月1日現在

- ・総合周産期母子医療センター(75カ所)※1
- ・地域周産期母子医療センター(237カ所)※2

※1 平成20年8月1日現在  
 ※2 平成20年11月1日現在  
 (未熟児等)

入院を要する救急医療(休日・夜間)

- ・病院群輪番制病院(405地区)
- ・共同利用型病院(9カ所)

平成20年3月31日現在

入院を要する小児救急医療(休日・夜間)

- ・小児救急医療支援事業(144地区)
- ・小児救急医療拠点病院(29カ所(63地区))

平成19年9月1日現在

初期救急医療(休日・夜間)

- ・在宅当番医制(641地区)
- ・休日夜間急患センター(516カ所)

平成20年3月31日現在

小児初期救急センター  
 (平成18年度補正予算により整備)

小児救急に関する電話相談(休日・夜間)

小児救急電話相談事業(45カ所)

平成21年2月1日現在

大人の救急患者

子どもの救急患者

## 救命救急センターの小児救急専門病床数

厚生労働省医政局指導課調べ  
(平成19年12月1日現在)

施設名	救命救急センター運営病床数	
	総数 床	小児救急専門病床 床
A	36	6
B	30	1
C	42	6
D	32	2
E	31	2
F	30	2
合計 6施設	201床	19床

## 小児専門病院のP I C U病床数

小児総合医療施設協議会調べ  
(平成20年3月31日現在)

P I C U病床の内訳	施設数 数	P I C U病床数	
		術後用 床	重症・ 救急用 床
術後患者用病床のみ有り	3	16	0
重症・救急患者用病床のみ有り	6	0	65
術後患者用病床と重症・救急患者用病床有り	3	36	20
術後患者用と重症・救急患者用病床の 区分なし	3	23	
合計	15	160	
		(52)	(85)

疾病又は事業ごとの医療体制について（抜粋）  
（平成 19 年 7 月 20 日付医政局指導課長通知）

小児医療の体制構築に係る指針

第 2 医療機関とその連携

2 各医療機能と連携

(4) 小児中核病院

三次医療圏において中核的な小児医療を実施する。

(4-1) 高度な小児専門医療を担う機能【高度小児専門医療】

① 目標

- ・ 地域小児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

② 医療機関に求められる事項

- ・ 広範囲の臓器専門医療を含め、地域小児医療センターでは対応が困難な患者に対する高度専門的な診断・検査・治療を実施すること
- ・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること
- ・ 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）
- ・ 大学医学部附属病院
- ・ 小児専門病院

(4-2) 小児の救命救急医療を担う機能【小児救命救急医療】

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

② 医療機関に求められる事項

- ・ 地域小児医療センターからの紹介患者や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
- ・ 小児集中治療室（P I C U）を運営することが望ましいこと
- ・ 療養・療育支援を担う施設と連携していること
- ・ 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

- ・ 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

---

\* 平成 18 年 6 月の小児科学会理事会中間報告書「小児医療提供体制の改革ビジョン」を指す

## 今後の検討課題等について（案）

- 1 小児の救命救急医療におけるP I C Uの必要性について
  - ・ 集中治療室（NICU・PICU・ICU等）以外の病棟（小児病棟等）において、重篤な小児患者が人工呼吸等の集中治療を受けている現状についてどう考えるか。
  - ・ 救命救急センター専用のICUにおいて、重篤な小児患者が成人と混在して集中治療を受けている現状についてどう考えるか。
  
- 2 小児の救命救急医療を強化する方策について
  - ・ 重篤な小児救急患者について、集中治療が必要な患者と術後管理が必要な患者とを同一のPICUにおいて治療する場合、又は、それぞれ別のPICUにおいて治療する場合の、いずれが適切と考えるか。
  - ・ 重篤な小児患者に対して、集中治療を提供できる体制を整えている救命救急センター・小児専門病院・中核病院、それぞれにおけるPICUの整備のあり方をどう考えるか。
  - ・ 重篤な小児救急患者に適切な医療を提供するため、小児科・小児外科・救急科・麻酔科・外科等の複数診療科間の連携をどう進めるか。
  
- 3 小児の救命救急医療と地域の一般小児医療との連携
  - ・ 患者の重症度・緊急度に応じて適切な医療が提供されるよう、小児救命救急を担当する医療機関と、一般の救急医療機関、消防機関、メディカルコントロール協議会との連携をどう進めるか。
  - ・ PICU等から退院するにあたり、引き続き地域においても療養・療育が必要な小児患者を支援する体制についてどう考えるか。
  - ・ 県域を越えた広域連携のあり方についてどう進めるか。
  
- 4 PICUの整備について
  - ・ PICUの要件をどう考えるか。
  - ・ 地域の実情に応じたPICUの整備のあり方をどう考えるか。
  - ・ PICUの運用に必要な医療スタッフの養成をどう進めるか。