(三)　心筋梗塞等の心血管疾患
救急医療の機能及び身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院を経て居宅等に復帰するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・包括期・居宅等の機能ごとの医療機関）等）
(四)～(九)　（略）
(十)　周産期医療
妊婦健診や産前・産後のケアを扱う機能、正常な分娩を扱う機能（日常の生活・保健指導及び新生児の医療相談の機能を含む。）及び高度な診療を要するリスクの高い分娩を扱う機能（妊産婦の状態に応じ、居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療の医療連携体制（搬送体制を含む。）、新生児搬送体制やＮＩＣＵ、新生児回復期治療室の整備を含めた新生児医療の提供が可能な体制の整備、地域の実情に応じた周産期医療に関する医療資源の集約化・重点化等）
(十一)　小児医療
小児の健康状態の相談を行う機能、地域における一般小児医療を提供する機能（医療と保健、福祉及び教育との連携の促進の役割・機能を含む。）、外科医や救急医等の適切な連携の下、在宅当番医制や休日夜間急患センター等による平日昼間や夜間休日における初期の小児救急医療を提供する機能、地域の小児医療機関間での連携により小児専門医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする小児救急患者に医療を提供する機能、広域の小児医療機関間での連携により高度な小児専門医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な小児患者に救命救急医療を提供する機能（発症から外来での通院や入院を経て居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、小児救急医療の提供体制の状況、地域の実情に応じた小児医療に関する医療資源の集約化・重点化等）

2　事業ごとに配慮すべき事項
(一)～(六)　（略）
(七)　小児医療については、小児科医師や看護師等による子ども医療電話相談事業（＃８０００）等による救急医療機関の受診に関する相談を支援する機能及び退院後の患者を在宅医療等により地域で受け入れる機能を充実させるとともに、診療所が当番制等により初期の小児救急医療を二十四時間体制で担うことを通じて、拠点となる病院が重症の小児救急患者に重点的に対応することを可能とする体制を構築することが必要である。
医療的ケア児が入院する医療機関は、入院時より、転院又は退院後の療養生活を担う医療機関、訪問看護を行う事業者等との連絡及び調整、福祉サービスの導入に係る支援等を行う体制を整えることが重要である。さらに、退院後の医療的ケア児の緊急的な入院に対応できる体制や、レスパイトの受入れ体制等を整備することが重要である。
こうした小児医療体制の整備を進める上で、重症の小児救急患者等を救急搬送し、又は災害時に小児医療等を提供するに当たり、近隣都道府県との連携体制を必要に応じて確保すること及び外科疾患若しくは精神疾患を有し、又は外傷を負った患者に適切に対応するため、救急医療や精神医療との連携体制を確保することが重要である。
また、新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症のり患又はり患が疑われる小児に対して小児診療を実施する医療機関について、あらかじめ協議し、必要な体制を構築することが重要である。

(三)　心筋梗塞等の心血管疾患
救急医療の機能及び身体機能を回復させるリハビリテーションを提供する機能（発症から入院を経て居宅等に復帰するまでの医療の流れ、医療機能に着目した診療実施施設（急性期・回復期・居宅等の機能ごとの医療機関）等）
(四)～(九)　（略）
(十)　周産期医療
妊婦健診や産前・産後のケアを扱う機能、正常な分娩を扱う機能（日常の生活・保健指導及び新生児の医療相談の機能を含む。）及び高度な診療を要するリスクの高い分娩を扱う機能（妊産婦の状態に応じ、居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、総合周産期母子医療センターと地域の周産期医療の医療連携体制（搬送体制を含む。）、地域の実情に応じた周産期医療に関する医療資源の集約化・重点化等）
(十一)　小児医療
小児の健康状態の相談を行う機能、地域における一般小児医療を提供する機能（医療と保健、福祉及び教育との連携の促進の役割・機能を含む。）、在宅当番医制、休日夜間急患センターや二十四時間対応する診療所等初期の小児救急医療を提供する機能、地域の小児医療機関間での連携により小児専門医療を提供する機能、緊急手術や入院を必要とする小児救急患者に医療を提供する機能、広域の小児医療機関間での連携により高度な小児専門医療を提供する機能及び生命にかかわる重篤な小児救急患者に救命医療を提供する機能（発症から外来での通院や入院を経て居宅等に戻るまでの医療の流れ、病態・医療機能に着目した診療実施施設、小児救急医療の提供体制（在宅当番医制又は休日夜間急患センター・入院を要する救急医療に対応する医療機関・救命救急センター・病院間搬送・電話相談事業等）の状況、地域の実情に応じた小児医療に関する医療資源の集約化・重点化等）

2　事業ごとに配慮すべき事項
(一)～(六)　（略）
(七)　小児医療については、小児科医師や看護師等による子ども医療電話相談事業（＃８０００）等による救急医療機関の受診に関する相談を支援する機能及び退院後の患者を在宅医療等により地域で受け入れる機能を充実させるとともに、診療所が当番制等により初期の小児救急医療を二十四時間体制で担うことを通じて、拠点となる病院が重症の小児救急患者に重点的に対応することを可能とする体制を構築することが必要である。
医療的ケア児が入院する医療機関は、入院時より、転院又は退院後の療養生活を担う医療機関、訪問看護等との連絡及び調整、福祉サービスの導入に係る支援等を行う体制を整えることが重要である。さらに、退院後の医療的ケア児の緊急的な入院に対応できる体制や、レスパイトの受入れ体制等を整備することが重要である。
また、新興感染症の発生・まん延時においても、地域で小児医療を確保するため、感染症のり患又はり患が疑われる小児に対して小児診療を実施する医療機関について、あらかじめ協議し、必要な体制を構築することが重要である。