

改正後：全文

総合周産期母子医療センター指定要領

(趣旨)

第1条 国が定める周産期医療対策事業実施要綱及び大阪府医療計画（周産期医療）に基づき、大阪府が指定する総合周産期母子医療センターにかかる基準及び手続きは、この要領で定める。

(指定の基準)

第2条 総合周産期母子医療センターの指定基準は別紙のとおりとし、指定にあたっては大阪府周産期医療協議会（以下「協議会」という。）の承認を得るものとする。

(指定の手続き)

第3条 総合周産期母子医療センターとしての指定を希望する病院は、大阪府知事（以下「知事」という。）あてに申請書（様式1）を提出する。

2 知事は、申請のあった病院（以下「申請病院」という。）が指定基準に照らし適当であるか審査を行うとともに、速やかに協議会に指定の適否を諮問する。

3 協議会は、申請病院の府内周産期医療における活動実績や貢献度並びに大阪府周産期緊急医療体制における将来的役割を検討・協議し、指定の適否について意見を述べるものとする。

4 知事は、前項の協議会の意見を参考にして、適当であると認める場合は、申請病院を総合周産期母子医療センターとして指定し、その旨を申請病院に対し様式2により通知する。

(指定の辞退)

第4条 既に総合周産期母子医療センターとして指定を受けた病院（以下「指定病院」という。）が指定辞退を希望するときは、任意の書式により理由を付して知事あて辞退届を提出する。

2 知事は、辞退届に理由があると認めるときは、辞退届に記載の日より指定病院の指定を解除する。

(指定の取消し)

第5条 知事は、指定病院のうち、その内容が総合周産期母子医療センターの指定の基準を満たさないと認めるときは、指定病院の代表者に報告を求めることができる。

2 知事は、前項の報告を受けた場合、必要と認める範囲において改善を求めることができる。

3 知事は、指定病院が、報告の求めに応じないとき、又は、改善の求めに従わないときは協議会の意見を聞いた上で指定の取消をすることができる。

4 前項の取消を行った場合、知事は指定病院の代表者に対し通知しなければならない。

附 則

この要領の実施以前に、総合周産期特定集中治療管理室管理料（診療報酬）にかかる知事の認定を受けた病院については、その認定を受けた日から総合周産期母子医療センターの指定を受けたものとみなす。

附 則

この要領は、平成14年3月28日から施行する。

附 則

この要領は、平成17年10月31日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則

この要領は、平成19年7月2日から施行し、同日から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成23年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要領の施行前に指定病院であるものは、この要領の施行の日から2年間は、改正前の指定基準によるものであっても差し支えないものとする。

附 則

この要領は、平成24年1月1日から施行し、同日から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要領の施行前に指定病院であるものは、この要領の施行の日から2年間は、改正前の指定基準によるものであっても差し支えないものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要領の施行前に指定病院であるものは、この要領の施行の日から2年間は、改正前の指定基準によるものであっても差し支えないものとする。

附 則

(施行期日)

1 この要領は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この要領の施行前に指定病院であるものは、この要領の施行の日から2年間は、改正前の指定基準によるものであっても差し支えないものとする。

別紙
総合周産期母子医療センター指定基準

<p>機能</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、①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、②高度な新生児医療等の相当高度な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、産科合併症以外の合併症(脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等)を有する母体に対応する。 ○ 新生児に対する内科疾患以外の疾患に対応できる診療科(小児外科等)がある施設であること。 ○ 新生児に対するNO吸入療法、脳低温療法(低体温療法)が実施可能な施設であること。 ○ 下記について一定の診療実績を有すること。 <ul style="list-style-type: none"> ア 産科(又は産婦人科)において <ul style="list-style-type: none"> ① 妊娠22週から28週未満の早産の患者 ② 妊娠高血圧症候群重症の患者 ③ 常位胎盤早期剥離の患者 ④ 前置胎盤(妊娠28週以降で出血等の症状を伴うものに限る) ⑤ 多胎妊娠の患者 ⑥ 子宮内胎児発育遅延等の胎児疾患の患者 ⑦ 合併症により投薬等治療中の患者 ⑧ 産科合併症以外の合併症(脳血管障害、循環器疾患、悪性腫瘍等)により投薬等治療が必要な患者 イ 小児科(又は新生児科領域)において <ul style="list-style-type: none"> ① 高度の先天奇形児及び出生直後の外科的治療を必要とする児 ② 重症黄疸 ③ 超低出生体重児 ④ 意識障害又は昏睡 ⑤ 急性呼吸不全又は慢性呼吸不全の急性憎悪 ⑥ 急性心不全(心筋梗塞を含む) ⑦ 急性薬物中毒 ⑧ ショック ⑨ 重篤な代謝異常(肝不全、腎不全、重症糖尿病等) ⑩ 救急蘇生後 ⑪ 母体合併症(代謝疾患、自己免疫疾患、薬物中毒、高用量の投薬等)から出生した児 ○ 日本周産期・新生児医学会の基幹研修施設の認定を得ているほか、相当高度な教育・研究機能を有すること。
<p>関係診療科との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 救命救急センターやその他関係診療科と連携し、産科合併症以外の合併症による母体の救命に対応する。ただし、やむを得ず救命救急センターや関係診療科を併設していない場合は、近隣のこれらの機能を有する医療機関と連携を図り、その旨を、明らかにする。 ○ 精神科と連携し、精神疾患合併症に対応する。ただしやむを得ず精神科を併設していない場合は近隣のこれらの機能を有する医療機関と連携を図り、その旨を明らかにする。

設備等	MFICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。 ① 分娩監視装置 ② 呼吸循環監視装置 ③ 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。) ④ その他母体・胎児集中治療に必要な設備
	NICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ NICUには、次に掲げる設備を備えるものとする。 ① 新生児用呼吸循環監視装置 ② 新生児用人工換気装置 ③ 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。) ④ 新生児搬送用保育器 ⑤ その他新生児集中治療に必要な設備
	後方病床	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。
	ドクターカー	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。
	検査機能	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。) による検査およ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。
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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を備える。また、家族宿泊設備を備えることが望ましい。 ○ 総合周産期母子医療センターとしての機能を維持するための医療機器の保守、点検、更新に努めるものとする。
病床数	MFICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ 6床以上とする
	NICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ NICUの病床数は、新生児用人工換気装置を有する病床を9床以上整備するものとする(12床以上が望ましい。)
	MFICUの後方病床	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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。
	GCU	<ul style="list-style-type: none"> ○ NICUと同数以上の病床数を有すること。
職員	MFICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間体制で産科を担当する複数の医師が勤務していること。 ○ MFICUの全病床を通じて常時3床に1人の助産師又は看護師が勤務していること。 ○ 周産期(母体・胎児)専門医(日本周産期・新生児医学会資格)を配置することが望ましい。
	NICU	<ul style="list-style-type: none"> ○ 24時間体制で新生児医療を担当する医師が複数勤務していること。 ○ 周産期(新生児)専門医(日本周産期・新生児医学会資格)を配置することが望ましい。 ○ 常時3床に1人の看護師が勤務していること。 ○ 新生児集中ケア認定看護師(日本看護協会資格)を配置することが望ましい。 ○ 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。

	GCU	○ 常時6床に1人の看護師が勤務していること。
	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が望ましい。ただし、MFICUの勤務を兼ねることは差し支えない。
	その他	○ 麻酔科医を配置すること。(24時間体制が望ましい)
		○ NICU等入院児支援 NICU、GCU等から退院した児について、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。 ① NICU、GCU等の入院児の状況把握 ② 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 ③ 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 ④ その他望ましい療育・療養環境への移行に必要な事項
		○ 出生前診断技術の向上等に伴う適切な遺伝カウンセリングに対応するため、臨床遺伝専門医および認定遺伝カウンセラー(日本人類遺伝学会・日本遺伝カウンセリング学会認定資格)を配置することが望ましい。
		○ 総合周産期母子医療センターは、その機能を維持し、職員の適切な勤務体制を維持する上で、法令順守を前提に必要な職員の確保に努めるものとする。
その他	輸血の確保	○ 血小板等輸血成分を含めた輸血の供給ルートを常に確保し、職員の体制を含め、緊急時の大量使用に備えるものとする。
	災害対応	○ 災害時を見据えて業務継続計画を策定すること。 ○ 通常時の6割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3日分程度の備蓄燃料を確保しておくこと。なお、自家発電機等の燃料として都市ガスを使用する場合は、非常時に切替え可能な他の電力系統等を有しておくこと。 ○ 災害時に少なくとも3日分の病院の機能を維持するための水を確保すること。(少なくとも3日分の容量の受水槽を保有しておくこと又は停電時にも使用可能な地下水利用のための設備(井戸設備を含む。)を整備しておくことが望ましい。)ただし、必要に応じて優先的な給水協定の締結等により必要な水を確保することについても差し支えないものとする。
	連携機能	○ 総合周産期母子医療センターは、大阪府における新生児診療相互援助システム(NMCS)及び産婦人科診療相互援助システム(OGCS)の中心的役割を担うものとして地域の各周産期医療施設からの紹介患者や緊急搬送を受け入れるとともに、周産期医療体制の中核として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との役割分担を十分に図りつつ、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と連携を図るものとする。 ○ 地域周産期母子医療センターその他の周産期医療機関と連携し、合同症例検討会、新生児蘇生法講習会等を各年1回以上開催することが望ましい。 ○ 総合周産期母子医療センターは、その有する診療機能、診療体制、診療実績を報告すること。