

周産期医療の体制構築に係る指針（令和5年3月31日） 抜粋

第2 医療体制の構築に必要な事項

1 都道府県における周産期医療体制の整備

(1) 周産期医療に関する協議会

① 周産期医療に関する協議会の設置

都道府県は、周産期医療体制の整備に関する協議を行うため、周産期整備指針に規定していた周産期医療協議会を継続させること等により、周産期医療に関する協議会を設置すること。構成員は、地域の周産期医療に携わる医師、助産師等看護職を含むことを基本とし、妊婦のメンタルヘルスケアに携わる人材や消防関係者の参画を検討すること。さらに、地域の实情に応じ歯科医師、薬剤師、保健師、保健医療関係機関・団体の代表、医育機関関係者、学識経験者、都道府県・市町村の代表、住民等必要な職種その他関係者の参画を検討すること。なお、周産期医療体制について協議するに当たり、適切な既存の協議の場が他にある場合にあっては、当該既存の協議の場を活用することで差し支えない。

② 協議事項

周産期医療に関する協議会は、少なくとも年1回、必要な場合は年に複数回、定期又は臨時で開催すること。また、必要に応じオンラインで開催すること。

協議事項は次のアからチまでに掲げるとおりであり、協議内容については、都道府県は住民に対して情報提供を行うこと。なお、周産期搬送、精神疾患を含む合併症を有する母体や新生児の受入れ、災害対策など、他事業・疾患との連携を要する事項については、周産期医療に関する協議会と、メディカルコントロール協議会、消防防災主管部局等の関連団体や各事業の行政担当者と連携し、地域の实情に応じて、実施に関する基準等を協議すること。また、将来的な医療の質の向上、安全性の確保のために、周産期医療の知識及び技術を指導する人材の育成等について検討すること。さらに、母子に対する切れ目のない支援を提供するため、保健福祉部局の担当者が参画し、市町村が行っている保健・福祉等の施策についての情報共有を図り、医療と母子保健等との連携を推進すること。

周産期医療については、出生後の児を円滑に小児医療につなげる観点から、小児医療と強く結びつく必要があるため、「周産期医療に関する協議会」と「小児医療に関する協議会」との合同開催等を通じ、互いの情報連携を進めること。

ア 周産期医療体制に係る調査分析に関する事項

イ 医療計画（周産期医療）の策定に関する事項（第7次医療計画までの周産期医療体制整備計画の内容を含む。）

ウ 母体及び新生児の搬送及び受入れ（圏域を越えた搬送及び受入れ（ドクターヘリ等の運用による場合を含む。）を含む。）、母体や新生児の死亡や重篤な症例に関する事項

エ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターに関する事項

オ 分娩取扱施設（病院、診療所、助産所）間の連携に関する事項

カ 周産期医療情報センター（周産期救急情報システムを含む。）に関する事項

キ 搬送コーディネーターに関する事項

ク 他事業等との連携を要する事項（救急医療、災害医療、精神疾患、歯科疾患等の周産期に合併する疾患に関する医療等）

ケ 産前産後を通じた妊産婦に対するメンタルヘルスケアに関する事項

コ 都道府県の医療部門及び周産期医療関連施設と都道府県及び市町村の保健・福

祉部門、並びにその他の成育過程にある者に対する医療、保健、福祉等の関係者との連携に関する事項（母子保健事業等の妊産婦を支援する施策や中長期のフォローを要する妊産婦・新生児に係る情報共有等を含む。）

サ 地域周産期医療関連施設等の周産期医療関係者に対する研修に関する事項

シ 周産期医療の知識及び技術を指導する人材の育成に関する事項

ス 産科・小児科の医師確保計画の策定に関する事項（新生児医療を担う医師の確保及び産科医師の負担軽減を目的とした院内助産や助産師外来の活用を含む。）

セ 産科及び産婦人科と産科及び産婦人科以外の診療科との連携体制に関する事項

ソ NICU 長期入院児等の退院支援体制及び療養・療育に関わる保健医療機関との連携に関する事項

タ 新興感染症の発生・まん延時における医療体制に関する事項（妊産婦の受け入れ先等の救急搬送体制を含む。）

チ その他特に検討を要する事例や周産期医療体制の整備に関し必要な事項

③ 都道府県医療審議会等との連携

周産期医療に関する協議会については、都道府県医療審議会又は地域医療対策協議会の作業部会として位置付けるなど、都道府県医療審議会及び地域医療対策協議会と密接な連携を図ること。また、地域医療構想調整会議（法第 30 条の 14 第 1 項に規定する協議の場をいう。以下同じ。）等、連携を要する他事業に関する協議会との整合性に留意すること。

(2) 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター

① 指定及び認定

都道府県は、第 2 の 2 (2)④に定める機能、診療科目、設備等を有する医療施設を総合周産期母子医療センターとして指定すること。

また、都道府県は、第 2 の 2 (2)②に定める機能、診療科目、設備等を有する医療施設を地域周産期母子医療センターとして認定すること。

② 支援及び指導

総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターは、本指針の定める機能、診療科目、設備等を満たさなくなった場合は、その旨を速やかに都道府県に報告し、当該報告を受けた都道府県は、当該医療施設に対して適切な支援及び指導を行うこと。

③ 指定及び認定の取消し

②に定める都道府県による支援及び指導が実施された後も総合周産期母子医療センター又は地域周産期母子医療センターが改善しない場合は、都道府県は、当該医療施設の総合周産期母子医療センターの指定又は地域周産期母子医療センターの認定を取り消すことができること。

(3) 周産期医療情報センター

① 周産期医療情報センターの設置

都道府県は、総合周産期母子医療センター等に周産期医療情報センターを設置すること。

② 周産期救急情報システムの運営

ア 周産期医療情報センターは、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助産所を含む一次医療施設や地域周産期医療関連施設等と通信回線等を接続し、周産期救急情報システムを運営すること。

イ 周産期医療情報センターは、次に掲げる情報を収集し、関係者に提供すること。

(ア) 周産期医療に関する診療科別医師の存否及び勤務状況

(イ) 病床の空床状況

(ウ) 手術、検査及び処置の可否

- (エ) 重症例の受入可能状況
- (オ) 救急搬送に同行する医師の存否
- (カ) その他地域の周産期医療の提供に関し必要な事項

ウ 情報収集・提供の方法

周産期医療情報センターは、電話、FAX、コンピューター等適切な方法により情報を収集し、関係者に提供すること。

エ 救急医療情報システムとの連携

周産期救急情報システムについては、救急医療情報システムとの一体的運用や相互の情報参照等により、救急医療情報システムと連携を図ること。また、周産期救急情報システムと救急医療情報システムを連携させることにより、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その他の地域周産期医療関連施設、救命救急センター、消防機関等が情報を共有できる体制を整備することが望ましい。特に、新興感染症まん延時においては、感染妊産婦において迅速かつ円滑な医療機関の選定と救急搬送・移送が重要となるため、産科的緊急処置が必要な妊産婦の受入れを行う医療機関のリストを、各消防機関と共有すること。また、災害時等、通信手段が限られた場合の周産期救急情報システムの運用についても平時より関係者に周知すること。

(4) 搬送コーディネーター

都道府県は、周産期医療情報センター、救急医療情報センター等に、次に掲げる業務を行う搬送コーディネーターを配置することが望ましい。

- ① 医療施設又は消防機関から、母体又は新生児の受入医療施設の調整の要請を受け、受入医療施設の選定、確認及び回答を行うこと
- ② 医療施設から情報を積極的に収集し、情報を更新するなど、周産期救急情報システムの活用推進に努めること
- ③ 必要に応じて、住民に医療施設の情報提供を行うこと
- ④ その他母体及び新生児の搬送及び受入れに関し必要な業務を行うこと

(5) 周産期医療における災害対策

これまでの震災を踏まえた研究や検討から、現状の災害医療体制では小児・周産期医療に関して準備不足であることが指摘された。また、小児・周産期医療については平時から独自のネットワークが形成されていることが多く、災害時にも既存のネットワークを活用する必要性が指摘された⁸。そのため、都道府県は、災害時に、小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、保健医療福祉調整本部等において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チームの派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として、「災害時小児周産期リエゾン」を任命すること。また、災害時小児周産期リエゾンに任命された者は、各都道府県において平時からの訓練や災害時の活動を通じて、地域のネットワークを災害時に有効に活用する仕組みを構築すること。なお、訓練の実施に当たっては、周産期母子医療センターをはじめ、地域の一次医療施設を含めて地域全体で行うこと。

(6) 周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策

新興感染症の発生・まん延時においても、地域で周産期医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる妊婦に対して産科的緊急症を含む産科診療を実施する医療機関について、地域の周産期医療に関する協議会等においてあらかじめ協議すること。

また、適切に妊婦のトリアージや入院等に係るコーディネートを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を、災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し養成するとともに、その活用について平時から検討すること。

(7) 周産期医療関係者に対する研修

都道府県は、地域周産期医療関連施設等の医師、助産師、看護師、搬送コーディネーター、NICU 入院児支援コーディネーター等に対し、地域の保健医療関係機関・団体等と連携し、総合周産期母子医療センター等において、必要な専門的・基礎的知識及び技術を習得させ、また地域における母子保健や福祉等の体制についての理解を深めるため、到達目標を定め、研修を行うとともに、必要な専門的・基礎的知識及び技術を指導する人材の育成等に取り組むこと。

① 到達目標の例

ア 周産期医療に必要とされる基本的な知識及び技術の習得

イ 緊急を要する母体及び新生児に対する的確な判断力及び高度な技術の習得

ウ NICU 等高次医療施設を退院後、地域で医療的なケアを要する児や家族等のための環境整備や地域連携のために必要な手続等に関する基礎的な知識の習得

② 研修内容の例

ア 産科

(ア) 胎児及び母体の状況の適切な把握と迅速な対応

(イ) 産科ショックとその対策

(ウ) 妊産婦死亡とその防止対策

(エ) 帝王切開の問題点

イ 新生児医療

(ア) ハイリスク新生児の医療提供体制

(イ) 新生児関連統計・疫学データ

(ウ) 新生児搬送の適応

(エ) 新生児蘇生法

(オ) ハイリスク新生児の迅速な診断

(カ) 新生児管理の実際

(キ) 退院後の保健指導、フォローアップ実施方法等

ウ その他

(ア) 救急患者の緊急度の判断、救急患者の搬送及び受入ルール等

(イ) 他の診療科との合同の症例検討会等

(ウ) 周産期の医療安全

(エ) 地域の福祉施設、療育支援施設との連携会議等

(8) 妊産婦の診療に係る医療提供体制の整備

① 都道府県は、産科及び産婦人科以外の診療科の医師に対し、地域の保健医療関係機関・団体等と連携し、総合周産期母子医療センター等において、妊産婦の特性に応じた診療の知識及び技術を習得させるための研修を行うこと。

② 都道府県は、総合周産期母子医療センター等に妊産婦の診療について必要な情報を提供するための産科及び産婦人科の医師を配置し、地域の産科及び産婦人科以外の診療科の医師からの相談に応じる相談窓口を設置すること。

2 医療機関とその連携

(1) 目指すべき方向

前記「第1 周産期医療の現状」を踏まえ、個々の医療機能、それを満たす医療機関、さらにそれら医療機関相互の連携により、対応する分娩のリスクに応じた医療が提供される体制を構築すること。

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、圏域を越えた母体及び新生児の搬送及び受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輸血用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。

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が可能な体制

ア 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

イ 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

② 周産期の救急対応が24時間可能な体制

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が可能な体制を整備すること。

③ ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制

ICU・MFICU や周産期専門医などの高度専門人材の集約化・重点化などを通じて、総合周産期母子医療センターを中心に、必要に応じて協力医療施設を定め、精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制を整備すること。

総合周産期母子医療センターは、周産期医療関係者研修事業を活用し、地域の医療従事者への研修を含め、周産期医療に精通した指導的役割を持つ医療従事者育成の役割も担うこと。また、社会的ハイリスク妊産婦(特定妊婦等の妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を有する妊婦)への対応として、周産期医療に関する協議会等を通じて、市町村が行っている保健、福祉等に係る施策等について情報共有を図り、支援につなげること。なお、医療資源の集約化・重点化により分娩施設までのアクセスが悪化した地域に居住する妊産婦に対して、地域の実情に応じて対策を検討すること。

④ 新生児医療の提供が可能な体制

新生児搬送体制や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を整備すること。

なお、これまで、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てきた。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。その後、平成29年度には、全都道府県で目標を達成しており、目標を大きく上回る都道府県もあることから、第3の9(2)②に記載の通り、質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう、引き続き、NICUの集約化・重点化について検討をすること。

⑤ 母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制

分娩を取り扱う医療機関は、母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、産科区域の特定(院内助産・助産師外来や医療機関における産後ケア事業の実施、また、母子保健や福祉に関する事業と連携する機能を包括的に実施する機能をもつ病棟の概念を含む。)や安全な無痛分娩の実施などの対応を講ずることが望ましいなか、当該医療機関の実情を踏まえた適切な対応を推進すること。また、都道府県

は、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進すること。

- ⑥ NICU に入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制

周産期医療関連施設は、NICU 長期入院児等が自宅に退院する前に、地域療養支援施設運営事業を活用して、当該施設の一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経ることにより、自宅退院後に家族等が在宅ケアを行うための手技の習得や環境の整備をする期間を設けることで、医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する体制の整備を行うこと。また、地域の医療機関は、在宅において療養・療育を行っている児の家族等に対し、日中一時支援事業を活用し、レスパイト等の支援を実施する体制の整備を行うこと。

- ⑦ 医師の勤務環境の改善が可能な体制

周産期医療に携わる医師の働き方改革を進めつつ、地域において必要な周産期医療を維持・確保するため、地域医療構想や医師確保計画との整合性にも留意しながら、基幹施設を中心として医療機関・機能の集約化・重点化や産科及び小児科の医師偏在対策を検討すること。また、ハイリスク分娩を取り扱う周産期母子医療センター等に負担を集中させないよう、分娩を取り扱わない医療機関においても、妊婦健診や産前・産後のケアの実施や、オープンシステム（地元で妊産婦の健康診断を担当した医師・助産師が、分娩時に連絡を受け、周産期母子医療センター等の連携病院に出向き、出産に対応する仕組み）・セミオープンシステム（地元の産科診療所等が妊産婦の健康診断を行い、周産期母子医療センター等の連携病院の医師・助産師が出産に対応する仕組み）の活用をすすめるなど、医療機関の役割を分担し、周産期医療と母子保健を地域全体で支えること。さらに、地域医療介護総合確保基金等を活用し、院内助産や助産師外来の活用を進めることにより、産科医師から助産師へのタスク・シフト／シェアを進めること。

(2) 各医療機能と連携

前記「(1) 目指すべき方向」を踏まえ、周産期医療体制に求められる医療機能を下記①から④に示す。

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こと。

- 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。)

【正常分娩】

ア 目標

- ・ 正常分娩に対応すること
- ・ 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと
- ・ 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

イ 医療機関に求められる事項

- ・ 産科に必要とされる検査、診断及び治療が実施可能であること
- ・ 正常分娩を安全に実施可能であること
- ・ 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
- ・ 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること
- ・ 分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択する上で必要な情報をあらかじめ提供すること
- ・ 緊急時の搬送に当たっては、周産期救急情報システム等を活用し、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
 - ・ 助産所においては、嘱託医師・嘱託医療機関を定め、妊産婦の状況の変化や異常分娩が生じた際には適切に連携を行うこと
- ウ 医療機関の例
 - ・ 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
- ② 分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能
 - ア 目標
 - ・ 妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施すること
 - イ 医療機関に求められる事項
 - ・ 産科に必要なとされる検査、診断、初期治療が実施可能であること
 - ・ 妊産婦のメンタルヘルスケアを行うこと
 - ・ 妊産婦の日常的な生活・保健指導に対応すること
 - ・ オープンシステム・セミオープンシステムを活用し、分娩取扱医療機関との連携により、分娩以外の産科診療に対応すること
 - ・ 当該施設の休診時間等におけるかかりつけの妊産婦の症状等への対応について、連携する分娩取扱医療機関と取決めを行うこと
 - ・ 当該施設のかかりつけ妊婦の分娩が近くなった際に、適切に分娩取扱医療機関への診療情報提供を行うこと。また、オープンシステム、セミオープンシステムを活用し、情報の共有に努めること。
 - ・ 緊急時の搬送に当たっては、周産期救急情報システム等を活用し、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。
 - ウ 医療機関の例
 - ・ 分娩を取り扱わない産婦人科を標榜する病院又は診療所
 - ・ 分娩を取り扱わない助産所
- ③ 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】
 - ア 目標
 - ・ 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施すること
 - ・ 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
 - イ 医療機関に求められる事項
 - (ア) 機能
 - a 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。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こと。
 - b 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こと。
 - c 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こと。

- d 分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択する上で必要な情報をあらかじめ提供すること。

(イ) 整備内容

a 施設数

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、周産期医療圏に1か所以上整備することが望ましい。

b 診療科目

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。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。

また、当該施設が精神科を有さない場合には、連携して対応する協力医療機関を定め、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ることが望ましい。

c 設備

地域周産期母子医療センターは、次に掲げる設備を備えること。

- (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。

- i 緊急帝王切開術等の実施に必要な医療機器
- ii 分娩監視装置
- iii 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。）
- iv 微量輸液装置
- v その他産科医療に必要な設備

- (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 設けることが望ましい。

- i 新生児用呼吸循環監視装置
- ii 新生児用人工換気装置
- iii 保育器
- iv その他新生児集中治療に必要な設備

(ウ) 職員

地域周産期母子医療センターは、次に掲げる職員を配置することが望ましい。

- a 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
- b 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
- c 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
 - (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
 - (c) 公認心理師等を配置すること
 - (d) NICU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

(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による地域の

産婦人科医療機関からの妊産婦の受入れ、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こと。

(オ) 災害対策

地域周産期母子医療センターは、災害時を見据えて、下記の対策を行うこと。

- a 被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画を策定していること。
- b 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が望ましい。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。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考にして検討することが望ましい。
- c 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が望ましい。具体的には、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
- d 浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じることが望ましい。

ウ 医療機関の例

- ・ 地域周産期母子医療センター（集約化推進通知に規定される連携強化病院を含む。）

④ 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】

ア 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

イ 医療機関に求められる事項

(ア) 機能

- a 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こと
- b 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こと

- c 総合周産期母子医療センターは、地域の医療従事者への研修を含め、周産期医療に精通した医療従事者育成の役割を担うこと
 - d 分娩の立会いや面会の方針など、医療機関を選択する上で必要な情報をあらかじめ提供すること
- (イ) 整備内容
- a 施設数
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こと。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こと。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こと。
 - b 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こと。
 - c 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こと。
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こと。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こと。
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を、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、関係者及び住民に情報提供すること。
 - d 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こと
- (a) MFICU
MFICU には、次に掲げる設備を備えること。なお、MFICU は、必要に応じ個室とすること。
 - i 分娩監視装置
 - ii 呼吸循環監視装置
 - iii 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。）
 - iv その他母体・胎児集中治療に必要な設備
 - (b) NICU/NICU には、次に掲げる装置を備えること。
 - i 新生児用呼吸循環監視装置
 - ii 新生児用人工換気装置
 - iii 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。）

- iv 新生児搬送用保育器
- v その他新生児集中治療に必要な設備

(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こと。

- (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。
- (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こと。
- (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こと。

(ウ) 病床数

- a 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周産期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こと。施設当たりの MFICU 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。）とすること。ただし、三次医療圏の人口がおおむね 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。

なお、両室の病床数については、以下のとおり取り扱うこと。

- (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。
- (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こと。

- b 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。

- c GCU は、NICU の2倍以上の病床数を有することが望ましい。

(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こと。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こと。

a 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っては1名）の医師が当該医療施設内に勤務していること。
- (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。

b NICU

- (a) 24時間体制で新生児医療を担当する医師が当該医療施設内に勤務してい

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。

(b) 常時 3 床に 1 名の看護師が勤務していること。

(c) 公認心理師等を配置すること。

c GCU

常時 6 床に 1 名の看護師が勤務していること。

d 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。

e 麻酔科医

麻酔科医を配置すること。

f 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、訪問看護事業所、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

(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

(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

(d) その他望ましい療育・療養環境への移行に必要な事項

(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による地域の産婦人科医療機関からの妊産婦の受入れ、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こと。

(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、下記の対策を行うこと。

a 被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）を策定していること。なお、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。

b 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。また、平時より病院の基本的な機能を維持するために必要な設備について、自家発電機等から電源の確保が行われていることや、非常時に使用可能なことを検証しておくこと。なお、自家発電機等の設置場所については、地域のハザードマップ等を参考に検討することが望ましい。

c 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。具体的には、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。

d 浸水想定区域（洪水・雨水出水・高潮）又は津波災害警戒区域に所在する

場合は、風水害が生じた際の被災を軽減するため、止水板等の設置による止水対策や自家発電機等の高所移設、排水ポンプ設置等による浸水対策を講じることが望ましい。

ウ 医療機関の例

- ・ 総合周産期母子医療センター

⑤ 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】

ア 目標

- ・ 周産期医療関連施設を退院した医療的ケア児、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）
- ・ レスパイト等の、在宅において療養・療育を行っている児の家族等に対する支援を実施すること

イ 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入れが可能であること
- ・ 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
- ・ 薬局、訪問看護事業所、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、福祉サービス及びレスパイト入院の受入れ等を調整し、地域で適切に療養・療育できる体制を提供すること
- ・ 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
- ・ 家族等に対する精神的サポート等の支援を実施すること

ウ 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
- ・ 薬局
- ・ 訪問看護事業所
- ・ 医療型障害児入所施設
- ・ 日中一時支援施設