

大

医政指発0420第8号  
平成22年4月20日

社団法人日本産婦人科医会会長 殿

厚生労働省医政局指導課長



周産期母子医療センターの評価について

標記について、別添（写）のとおり各都道府県衛生主管部（局）長及び母子保健主管部（局）長あて通知しましたので、御了知の上、よろしくお取り計らい願います。

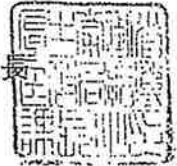




医政指発0420第8号  
平成22年4月20日

社団法人日本医師会  
常任理事 石井 正三 殿

厚生労働省医政局指導課長



周産期母子医療センターの評価について。

標記について、別添（写）のとおり各都道府県衛生主管部（局）長及び母子保健主管部（局）長あて通知しましたので、御了知の上、よろしくお取り計らい願います。

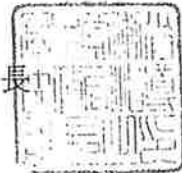
なお、都道府県医師会による評価に当たっては、社団法人日本産婦人科医会都道府県支部との間で適宜相談等がなされるよう貴会におかれましても御高配願います。



医政指発0420第7号  
平成22年4月20日

各都道府県衛生主管部（局）長 殿  
各都道府県母子保健主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局指導課長



### 周産期母子医療センターの評価について

周産期母子医療センターの評価については、「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会報告書」（平成21年3月4日）において、平成21年度以降に検討すべき事項と提言されたところであるが、厚生労働科学研究班における議論を経て、今般、一般社団法人日本周産期・新生児医学会の協力の下、下記のとおり評価方法等を取りまとめたので、その内容について御了知いただくとともに、管下の関係機関に周知を図られるようお願いしたい。

各都道府県におかれては、周産期母子医療センターの評価を参考に、管下の周産期母子医療センターを設置する病院に対して、周産期母子医療センターの機能の強化・質の向上について一層の取組を促すとともに、都道府県としても各病院への格段の支援を図られるようお願いしたい。

### 記

#### 1 評価項目及び配点基準

評価項目及び配点基準は、別添1のとおりであり、評価項目ごとに評価すること。

なお、都道府県医師会及び消防機関による評価項目を設けたが、やむを得ない場合は、都道府県担当者が都道府県医師会及び消防機関から状況を聴取した上で評価を行うことも差し支えないこと。

#### 2 評価基準

評価基準は、別添2のとおりであること。

## 評価項目及び配点基準

## 1. NICU、GCU（新生児センター）の評価項目

	評価項目	評価	配点基準
A. 施設 機能 病床 規模	1 医療保険届出 NICU 数(新生児集中治療室管理料（総合周産期特定集中治療室管理料）、新生児特定集中治療室管理料 1、新生児特定集中治療室管理料 2)	床	実態調査のみ（加点なし）
	2 周産期医療体制整備指針に規定する NICU 数（人工換気可能病床数） <sup>#1</sup>	床	実態調査のみ（加点なし）
	3 医療保険届出 GCU 数	床	実態調査のみ（加点なし）
	4 周産期医療体制整備指針に規定する GCU 数 <sup>#2</sup>	床	実態調査のみ（加点なし）
B. 人的 体制 勤務ス タッフ	a 看護師		
	1 NICU 勤務看護師数（センター内）	総数 名 全ての病床に対して i)3:1未満 ii)3:1 iii)3:1より多い 常時3床に1名の看護師が勤務していること	実態調査のみ （加点なし） ①全ての病床に対して 3:1の場合 : 1点 ②全ての病床に対して 3:1より多い場合: 2点
	2 GCU 勤務看護師数（センター内）	総数 名 全ての病床に対して i)6:1未満 ii)6:1 iii)6:1より多い 常時6床に1名の看護師が勤務していること	実態調査のみ（加点なし） 全ての病床に対して 6:1 : 1点 全ての病床に対して 6:1より多い: 2点
	3 新生児集中ケア認定看護師数（日本看護協会資格）	総数 名	実態調査のみ（加点なし）
	b 医師		
	1 センター内の周産期（新生児）専門医数(日本周産期・新生児医学会資格)	名	人数に応じて1点加点
	2 センター内の24時間体制で新生児医療を担当する医師数(オンコールは除く)  (1)NICU 病床数 15 以下の場合  (2)NICU 病床数 16 以上の場合	名  名	①1名の場合 : 1点 ②2名以上の場合: 2点 ①2名の場合 : 1点 ②3名以上の場合: 2点
	3 院内に24時間体制で小児外科医が確保されている(オンコールは除く)	i)有 ii)無	有の場合: 1点
	4 24時間体制で麻酔科医が確保されている(オンコールは除く)	i)病院内 ii)センター内 iii)無	①病院内の場合: 1点 ②センター内の場合 : 2点
	5 必要な専門医コンサルテーション(専門医に意見を聞くこと)が可能(オ	i)可能 ii)不可能	実態調査のみ(加点なし)

2	新生児出迎え搬送 <sup>#5</sup> 数	名	実態調査のみ（加点なし）
3	新生児三角搬送 <sup>#6</sup> 数	名	実態調査のみ（加点なし）
4	新生児戻り搬送 <sup>#7</sup> 数	名	実態調査のみ（加点なし）

\* 10%以上 30%未満： 1点

30%以上 50%未満： 2点

50%以上： 3点

	24～27 週	名	実態調査のみ (加点数なし)
	28～33 週	名	実態調査のみ (加点数なし)
	34～36 週	名	実態調査のみ (加点数なし)
5	分娩時週数別分娩取扱数の全分娩数に対する割合		
	22～23 週	%	①10%以上 20%未満 : 1 点
	24～27 週	%	①10%以上 20%未満 : 1 点 ②20%以上 : 2 点
	28～33 週	%	実態調査のみ (加点数なし)
	34～36 週	%	実態調査のみ (加点数なし)
6	帝王切開数	名	実態調査のみ (加点数なし)
7	帝王切開率 (帝王切開数/全分娩数)	%	*
8	多胎妊娠分娩数	名	実態調査のみ (加点数なし)
9	多胎妊娠分娩率 (多胎妊娠分娩数/全分娩数)	%	*
10	母体搬送受入れ数	名	実態調査のみ (加点数なし)

\* 10%以上 30%未満 : 1 点

30%以上 50%未満 : 2 点

50%以上 : 3 点

## 注釈

### 1. NICU、GCU（新生児センター）の評価項目

#1. 「周産期医療体制整備指針に規定する NICU 数（人工換気可能病床数）」とは、新生児用人工換気装置を有する病床であり、医療保険届出の有無に関わらず、周産期医療体制整備指針に規定されている設備、病床数及び職員を確保しているものの数を指す。

#### 【総合周産期母子医療センター】

設備：新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、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）、新生児搬送用保育器、その他新生児集中治療に必要な設備を備えるものとする。

病床数：9床以上とする（12床以上とすることが望ましい。）。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ついては、当分の間、6床以上で差し支えないものとする。

職員：次に掲げる職員の確保に努めるものとする。

- ・ 24時間体制で新生児医療担当医が勤務していること。
- ・ 常時3床に1名の看護師が勤務していること。
- ・ 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。

#### 【地域周産期母子医療センター】

設備：新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、保育器、その他新生児集中治療に必要な設備を備えることが望ましい。

職員：次に掲げる職員を配置することが望ましい。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。

#2. 「周産期医療体制整備指針に規定する GCU」とは、医療保険届出の有無に関わらず、周産期医療体制整備指針に規定されている設備、病床数及び職員を確保しているものを指す。

#### 【総合周産期母子医療センター】

設備：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。

職員：常時6床に1名の看護師の確保に努めるものとする。

#### 【地域周産期母子医療センター】

職員：次に掲げる職員を配置することが望ましい。

- ・ 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。

職員：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を配置することが望ましい。

#2. 「ハイリスク妊娠」とは、ハイリスク妊娠管理加算及びハイリスク分娩管理加算の対象となる疾患とする。

### 3. センター全体の評価項目

#1. 「合同症例検討会」及び「新生児蘇生法講習会」とは、外部の医師等も対象にして、センターが主体的に開催しているものを指す。

#2. 「周産期医療体制整備指針に規定する周産期医療協議会」とは、周産期医療体制の整備に関する協議を行うため、周産期医療体制を整備・推進する上で重要な関係を有する者を構成員として、都道府県が設置したものを指す。

#3. 「分娩や新生児を取り扱う医師に対する手当」とは、医療提供体制推進事業費補助金の産科医等確保支援事業及び新生児医療担当医確保支援事業による手当を指す。



## 評価基準

## 1. NICU、GCU（新生児センター）に関する評価

- NICU、GCU（新生児センター）に関する評価については、「1. NICU、GCU（新生児センター）の評価項目」と「3. センター全体の評価項目」により、評価を行う。
- 具体的には、「1. NICU、GCU（新生児センター）の評価項目」の点数と「3. センター全体の評価項目」の点数を合計し、当該合計点について、以下の表に従い、評価を行う。

合計点	評価
53 点の 60%以上	A 評価
53 点の 50%以上 60%未満	B 評価
53 点の 50%未満	C 評価

## 2. MFICUに関する評価

- MFICUに関する評価については、「2: MFICUの評価項目」と「3. センター全体の評価項目」により、評価を行う。
- 具体的には、「2. MFICUの評価項目」の点数と「3. センター全体の評価項目」の点数を合計し、当該合計点について、以下の表に従い、評価を行う。

合計点	評価
46 点の 60%以上	A 評価
46 点の 50%以上 60%未満	B 評価
46 点の 50%未満	C 評価