

d) 緊急手術の実績

止血のための緊急再手術を除く緊急手術を年間平均10例以上実施可能であること。ここでいう緊急手術とは、定例の予定手術以外の手術をいう。このなかには新生児の緊急手術も含めてよい。

e) 循環補助の経験

これまで3年間に1例以上の補助人工心臓（遠心ポンプを含む）の着脱手術を経験していること。また3例以上のECMO装着の経験があること。

2) 循環器小児科医

a) 心臓移植に十分な経験を有する、日本小児循環器学会専門医の資格をもつ循環器小児科医が2名以上勤務していること。うち最低1名は常勤していること。

b) 心筋生検を含めた心臓カテーテル検査、小児慢性心不全患者の管理、移植後患者の管理などが円滑に行える3名以上の日本小児循環器学会会員である小児循環器医師が常勤し、チームを形成していること。

c) 上記b)の3名の中には日本小児循環器学会専門医を含めてよい。

d) 直近3年間の小児（10歳以下）の心筋生検の施行回数が5回以上の術者が常勤していること。

e) 直近3年間平均して、小児（10歳以下）の年間心臓カテーテル検査数が50例以上であること。

f) 直近3年間で、小児（10歳以下）で移植の適応となる様な慢性心不全で、心不全を主訴に入院した患者延べ数（同一症例複数回入院でもよい）が10例以上であること。

g) 直近3年間で、小児（10歳以下）移植後、定期的に（1-3ヶ月に1回以上）管理した（免疫抑制剤の管理、心臓カテーテル、生検を含む）患者が1例以上であること。

h)（新規の申請の場合）循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に、移植実施の度に2例以上研修に行くこと（移植患者の年齢は問わない）。

i)（新規の申請の場合）循環器小児科の移植責任者が、国内の心臓移植実施施設に10日以上、外来研修に行くこと。

3. 小児心臓移植に関する実施マニュアル

小児心臓移植マニュアル、看護マニュアルなどの心移植に必要なマニュアルが作成整備されており、院内関係者に周知徹底していること。

4. 施設水準

1) 麻酔科

心臓移植手術の麻酔経験、あるいはその研修経験のある麻酔医、または日本麻酔学会指導医1名以上が常勤し、上記を含めて常勤麻酔医が2名以上いる麻酔科があること。

2) 検査部

感染症検査（細菌培養、肝炎ウイルス検査、CMV検査を含む）のできる専任の検査技師がいる検査部があること。

3) 病理部

迅速診断を含めて病理標本作製できる専任の技師がいる病理部（機構上検査部になっていても可）があること。

3) 放射線検査部

専任の放射線技師がいる放射線検査部門があり、CT、心臓血管造影、超音波検査などの緊急対応運用可能な画像診断設備と体制があること。

5) 看護部

心臓移植術前、術後の看護を担当できる看護体制があること。

小児看護専門看護師が1名以上いること。

補助人工心臓の看護の経験のある看護師がいること。

人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）の認定を受けた看護師が1名以上いること。

6) レシピエント・コーディネーター

心臓移植術前、術後の管理を担当できるレシピエント・コーディネーターが1名以上いること。

7) 人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）

人工心臓管理技術認定士または人工心臓管理技術認定士（小児体外式）が1名以上いること

8) 薬剤の血中濃度測定

シクロスポリン、タクロリムス等の免疫抑制剤の血中濃度を迅速測定できること。

9) 拒絶反応の診断

必要時にいつでも心臓カテーテル検査、心内膜心筋生検、超音波検査等を実施できる体制と、その診断（病理診断も含む）に習熟した専門の医師がいること（翌日までには病理診断が可能であること）。

免疫抑制療法についてコンサルトを受けうる体制が構築されていること。

小児血液疾患、特に悪性疾患の診断と治療ができる体制、または、協力施設の体制があること。

10) 感染症対策

臓器移植患者における感染症に予防、診断、治療に習熟した医師または感染コントロール医師を中心とした感染コントロールチームがいること。

11) 急性小児重症心不全の治療

緊急入院、各種循環補助装置（補助人工心臓を含む）の緊急装着術を含めて、急性重症心不全に対する治療体制（臨床工学士を含む）が確立していること。またこれに対応できる ICU または CCU が常設されていること。

（1）小児急性重症心不全の緊急入院に対応できること。

（2）小児急性重症心不全に、各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術が可能であること。

（3）3年間で3例以上の小児の ECMO/PCPS 装着例（術後人工心肺離脱困難例を除く）があること。

（4）各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術に対応できる臨床工学士がいること。

（5）成人または小児患者に対応する人工心臓管理技術認定士が1名以上いること。

（6）小児の各種循環補助装置（ECMO, 補助人工心臓を含む）の緊急装着術の術後管理に対応できる ICU があること。

12) 移植患者の術前、術後の精神的ケア

レシピエント候補患者精神的ケアを専門とする医療者（医師、看護師、臨床心理士など）がいること。

5. 心臓移植実施施設の再評価

施設認定を申請する段階にて、一定期間経過後に心臓移植実施施設としての適否について再評価を受けることに同意すること。その際に再評価にて心臓移植の実施遂行が不可能になった場合には、臓器ネットワークに直ちに報告し、ネ

ットワー クに登録している患者に不利益が生じないよう然るべき措置を速やかにとることに同意すること。

6. 心臓移植実施施設協議体への参加

施設認定を申請する段階で、心臓移植実施施設協議体への参加に同意すること。

