

あいち小児保健医療総合センター (P61~P65、P72~74)

○ 憲章

私たちは、保健と医療の両面から、子どもと家族の幸せな未来の成就をめざします。

○ 基本方針

- 1 保健と医療が協力し、子どもと家族の心と体の健康を守る環境を整えます。
- 2 子どもと家族の権利を尊重し、信頼される安全・安心な医療を行います。
- 3 子ども専門病院として出生前から高度で先進的なチーム医療を推進します。
- 4 子ども専門病院として高度な小児救急医療に取り組みます。
- 5 子どもの成長・発達に応じた療養環境を大切にする医療を行います。
- 6 医療の質の向上と経営の効率化の両立をめざします。
- 7 地域と連携し小児保健の発展に尽くします。
- 8 知識・技術にすぐれ、心豊かな医療従事者の育成に努めます。

(2) 県の条例、計画等による要請

愛知県地域保健医療計画(2018年3月策定)

- ・ 多くの小児専門医を擁する小児専門病院の特質を活かした、高度で先進的な小児医療の提供が求められています。
- ・ 重症患者相談システムや救急車搬送システムを本格的に運用するなどにより、小児3次救急ネットワーク体制の強化が求められています。
- ・ 健康や発達の問題への対応、児童虐待防止など、子どもと家族のための保健部門の機能の充実・強化が求められています。

あいちはぐみんプラン 2020-2024 (2020 年 3 月策定)

(小児慢性特定疾病児等への支援)

- ・ 先進的・専門的医療の提供や療養生活に関する相談、母子保健関係者の質の維持・向上のための専門研修を実施します。

(家庭内の安全確保等)

- ・ 子どもの家庭内の事故を防ぐためのアイデア等を紹介展示する「子ども事故予防ハウス」を活用した情報や学習機会の提供を行うとともに、家庭内の事故が原因で来院された患者家族に対し、事故予防指導を実施し再発防止に取り組みます。

(3) 目指す方向

県内唯一の小児医療専門病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、三次救急や周産期などの高度急性期小児医療や、新興感染症及び小児保健事業に、県内の中核病院としての機能を担う。

(4) 具体的な取組

基本方針 1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮

ア 県内唯一の小児救命救急センターの活動強化による高度急性期小児医療の充実

<現状>

- PICU 14 床・NICU 10 床を稼働するなどし、小児救急医療体制を確保のうえ、拠点病院として機能を果たしている。
- 救急科は専用の大型救急車やドクターヘリを使って重症患者の搬送を行い、県下全域の中核病院から対応不可能な重症患者を受け入れている。
- 県内に高度な専門医療を提供するため大学病院や市民病院などへ特定の診療科の医師を派遣している。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 高度急性期小児医療を発展させる対策を講じるためには、当初計画の通り PICU 16床・NICU 12床を稼働させ活動を強化する必要がある。 ○ センター内の診療確保を優先させるため、関係医療機関の要請に十分に応じきれない状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 産科の地域医療連携及び重症患者相談システムの活用を更に推進するとともに、PICU・NICU の医師・看護師を稼働病床数に合わせて配置し、機能の充実を図る。 ○ 引き続き、必要に応じて医師派遣を実施していく。

イ 小児心臓病センター及び高度治療を要する周産期医療の強化

<現状>

- 小児心臓病センターは、集中治療科・救急科との密な連携により、複雑先天性心疾患、不整脈、心筋症など重篤かつ緊急性の高い疾患に対する治療を提供している。
- 心臓移植を待機する患者の小児補助人工心臓装置による治療を行っている。
- 産科は、出生前遺伝学的検査(NIPT)や超音波検査による胎児疾患の出生前診断を行い、院内分娩を行っている。
- 新生児科は、院内分娩直後から、あるいは他院からの新生児搬送を受け入れて、関係各科と連携して重症新生児の治療を行っている。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 循環器科は、人員不足からカテーテル治療などのニーズに応えきれない状況にある。 ○ 新生児専門医の欠員により、低出生体重児、心疾患以外の主病を持つ患者の全身管理、分娩障害などへの対応に制約がある。このため、遺伝カウンセリングや在宅移行支援のニーズの高まりに応じきれない状況にある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 先天性心疾患を含む染色体異常や先天奇形症候群に対して、複数の診療科が連携できる強みを活かしてチーム医療を促進する。そのために、時間外や緊急手術を含めて、緊急手術やカテーテル検査・治療に対応できる体制を強化する。 ○ 小児補助人工心臓装置を複数台運用し、心臓移植を長期間待機するための療養環境整備や診療体制を確立する。 ○ 胎児異常の妊婦に対して、出生前から関連する診療科が診療にあたる。 ○ より広範な疾患をもつ新生児に対応するため、新生児専門医を複数名採用するなどし、分娩件数の増加に努める。 ○ 遺伝専門医・遺伝カウンセラーによる遺伝カウンセリングを量・質ともに充実させ、心療科医師・臨床心理士・保健師・医療ソーシャルワーカー等が総合的な家族支援を行う体制を強化する。

ウ 小児保健事業における地域の行政機関・医療機関等との連携、協働

<現状>

- 保健センター及び各診療科は、それぞれに県内の小児医療体制の構築（災害時医療を含む）、小児保健や福祉（保育）、教育委員会等と関係を密にし、それらの活動に貢献している。
- 子どもの権利擁護（虐待対応や医療的ケアが必要な子どもを抱えるなど困難を抱える家庭の支援）については、院内の委員会等を含む組織的な取組により対応している。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県内の保健・医療・行政的活動におけるセンターの役割をより明確にし、連携と関係を強める余地がある。 ○ 子どもの権利擁護に関して、児童相談所始め多くの関係機関は各機関個別のケース会議における連携に留まっているため、連携を強化する必要がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 県周産期医療協議会、県救急医療協議会、県アレルギー疾患医療連絡協議会、県災害時小児周産期リエゾン、医療的ケア児支援センター等が実施する事業に参加・協力する。 ○ 組織横断的に対応できる体制を構築し、虐待を未然に防止するための各種データの連携による支援実証事業を関係機関と連携し実施する。 ○ チャイルド・デス・レビュー実施体制の実現に向けて取り組む。

基本方針2 高度で良質な医療の提供とエビデンスの発出

他の医療機関では診療が難しい重症・難治性疾患に対する専門的医療の提供

<現状>

- 県内唯一の小児医療の専門病院として、小児の難病及び重症患者を中心として、県内の患者の多くを診療している。
- 外科系診療科は、疾患によって県内の医療需要の過半数以上を担っている分野も多く、複数の診療科が関わる疾患も多い。

<課題>	<取組>
<ul style="list-style-type: none">○ 医療需要があるにもかかわらず、人員不足で受入れできていない患者の待機期間の短縮を図り、患者数を増加させる必要がある。○ 小児期に発症した慢性疾患に罹患した患者の年齢と共に変化する病態や変遷する合併症に対応するため、小児医療から成人医療へシームレスに移行できる患者支援体制を整備する必要がある。○ 予後不良の急性・慢性(先天性)疾患患者がその人生を全うするための患者・家族に対する支援を充実させる必要がある。	<ul style="list-style-type: none">○ 複数の診療科が機能的に連携している当院の強みを更に伸ばして、患者の受入れを更に強化する。○ 患者の成人移行期支援に関する課題を整理し、県内の医療機関・団体と協働して適切な成人の医療施設への転院を円滑に行うため移行期医療支援体制を構築する。○ 小児特有の問題を含む終末期医療(積極的延命治療の中止)、脳死下臓器提供、グリーフケアなどについて多職種を含めた取組を強化する。

ガイドラインに基づく検証と取組等

1 役割・機能の最適化の検証

(1) 地域医療構想を踏まえた役割機能の検証（機能別病床数）

出典：「愛知県地域医療構想（2016年10月）愛知県地域保健医療計画（別冊）」（愛知県）
「令和2年度病床機能報告」（厚生労働省）

小児センター

＜属する医療圏の状況（知多半島構想区域）＞

		高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
構想区域全 体（床）	2020年度 実績	259	1,716	583	565	296
	2025年度 見込	214	1,623	956	511	78
	2025年度 必要量	319	1,108	1,209	674	0

＜検証（小児センターの予定）＞

		高度 急性期	急性期
小児センター （床）	2020年度実 績	174	26
	2025年度予 定	174	26
	2027年度予 定	174	26

県内唯一の小児医療専門病院として、高度で先進的な医療を提供するとともに、三次救急や周産期などの高度急性期小児医療において、県内の中核機関としての機能を担い、県全域から患者を受け入れている。

(2) 病床利用率が低水準な病院の機能分化・連携強化の取組

(2017年度、2018年度、2019年度の3年間連続して病床利用率が70%未満)

小児センター

- 2017年度から2019年度までの病床利用率と3か年平均

	2017年 度	2018年 度	2019年 度	3か年平均	2020年 度
当該病院	62.5%	61.1%	62.9%	62.1%	56.7%
類似病院 平均	73.2%	72.2%	73.0%	72.8%	65.6%

- 原因分析結果、改善に向けた取組の検討内容

- ・ 原因分析結果

2016年に救急棟・周産期部門がオープンし、2018年には心療科を他の県立病院へ移管するとともに、病棟を改修した影響及び2020年は、新型コロナウイルス患者の受入要請に対応する空床確保や受診控え及び予定入院の延期、予定手術の延期等。

- ・ 改善に向けた取組の検討内容

特定の曜日に集中する入退院を平準化するため、各診療科における入院調整や病棟毎の機能分担、感染症及び時期・季節変動の影響が少ない医療需要の新たな掘り起こしを追求する。

- 必要な機能分化・連携強化の取組

入院に際して、症状に応じた患者への必要な教育や退院時により一層十分なケアを提供することなどを含めて、入退院プログラムを再考するとともに、補助人工心臓や痙縮治療の医療需要に応える設備や体制を整える。

- 改善見込

感染症の流行・重症患者の緊急受け入れ・分娩など需給バランスの予測が難しい分野は存在するが、最大限の病床コントロールを行って、新たな入院需要に応えることで改善が見込める。