

小児センターの進捗状況

1 2023年度の取組結果及び評価と2024年度の主な取組

2023年度の取組結果及び評価	2024年度の主な取組（重点事項）
<p>基本方針1 県内の中核機関としての役割・機能の発揮</p> <ul style="list-style-type: none"> ・年度前半の全国的な感染症の流行を引き金として重症患者相談システム（県内の医療機関に搬送された患者の治療をしている医師が、今後の集中治療の必要性などを小児センター等に相談できるシステムで、小児センターから離れた医療機関であっても、開始された医療を継続しながら小児センターのPICUへの転院搬送につなぐことが可能となる）の活用件数が前年より約3倍増加した。（1-1） ・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、産科及び新生児科・循環器科・集中治療科相互のよりスムーズな連携を強化して、分娩数及びNICU入院患者数を上昇させた。胎児診断で致死率100%と思われる患者に対して、出生前に関係各科が合同カンファレンス、シミュレーションを行い、直後に開胸手術を行って救命した事例もあった。心臓カテーテル検査及び治療件数も過去最高となった。（1-3） ・遺伝専門医の外来を毎週1回に増やし、受診患者数を1.5倍まで増やした。（1-7） 	<ul style="list-style-type: none"> ・重症患者相談システムに関する報告会を定期的に行い、活用件数の増加を図る。藤田医科大学に県のドクターヘリ2機目が配置されて運航を開始した。これを活用して、県外も含めて重症患者の集約化をさらに加速させる。（1-1） ・PICUが満床状態になる時も増えてきたため、不応需を生じないために、PICU/NICUから後方病棟への退室基準を引き上げられるよう、後方病棟の対応力を強化する。 ・循環器科と新生児科の連携をより強化して業務負担の分散を図るとともに、新生児科医師（非常勤）を獲得して新生児の管理力を高め、対応可能な疾患の幅を広げることを目指す。（1-3） ・遺伝専門看護師もチーム医療の中に参入してもらい、産科における遺伝相談及び遺伝外来の件数増加を図る。（1-7）
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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（3件）、グリーフケアなどについて多職種を含めて重点的に取り組み、複数の診療科が機能的に連携している当センターの強みを更に伸ばした。（2-3） ・成人におけるACP(Advance Care Plan)を小児版にしたPPS(Precious Promise Sharing)を必要な患者および職員に広げ、今年度は目標を超える20件に実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・臓器提供施設として、引き続き小児の脳死下臓器提供についてより積極的な啓発を行う。（2-3） ・PPSに該当する患者には担当医師・看護師および家族支援委員会のメンバーが積極的に働きかけ、新規実施25件を目指す。
<p>基本方針3 県内の医療や研究の中心となる人材の育成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床治験件数および新規治験実施件数は目標以下の件数に留まった。体制が追い付いていないなど様々な理由があるが、院内CRC（治験コーディネーター）が活用できる事等が十分に認識されていない事も一因と考えられた。 ・臨床研究部の活動を強化して、科学研究費補助金等の競争的外部資金の獲得に重点的に取り組み、研究費、追加申請、他施設から転入した医師の研究費が増加した。（3-3） 	<ul style="list-style-type: none"> ・治験支援室を新たに設置して、治験を受諾する体制の強化を図る。小児治験ネットワークや国立成育医療研究センターなどにも院内CRCが活動できることを情報提供して、より多くの治験を委託されるように働きかける。（3-3） ・新たな科研費の獲得、厚労科研・AMEDへの参画を支援するとともに、科研費を持つ医師の転入、名古屋大学連携大学院の入学者を確保するなどし、人材育成を図る。（3-3）
<p>基本方針4 取組の見える化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・センター発刊書籍のコンテンツを再利用し、現行のホームページに掲載した。ホームページの全面改訂に向けて、外部業者を含めて具体的な改訂案の検討を進めている。（4-3） ・SNS（センター公式LINE）により、更に幅広く医療関係者及び患者・県民一般に対する情報発信や啓発活動を重点的に取り組み、LINE相談の活用を周知し、利用を促進できた。（4-4） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ホームページの全面改訂を行い、センターの診療医療・研究内容・療養環境などを公開するとともに、小児保健医療に関する啓発をする。（4-3） ・公式LINEを活用して、LINE相談だけでなく、センターから定期的な情報提供やイベントの案内等を発信する。（4-4）
<p>基本方針5 持続可能な安定した経営基盤の確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・痙縮治療は後根切除術2件実施など前進したが、理学療法士の新規採用（増員）に至らず、各種リハビリテーション件数の増にはつながらなかった。（5-1） ・補助人工心臓（VAD）装着患者について、年間を通して2名確保する目標だったが、VAD装着患者2名中1名が心臓移植のため転院し、その後新規導入患者を確保できていない。VAD装着患者の長期居住環境を改善するため、病室の改装を完了した。（5-3） 	<ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士の増員を実現し、ロボット併用リハビリもさらに件数を増やして、痙縮治療後を含む痙性麻痺、及び弛緩性麻痺患者に対する入院リハビリテーションを増やす。新たに、医療的ケアを継続している患児に対して定期的な医療調整入院を行い、患児の平時の状態の把握、家庭におけるケア内容の見直しをするとともに、病床の有効活用を目指す。（5-1） ・東海地方の中核施設との連携を深めて、VADが必要となる可能性のある重症心不全患者を積極的に受け入れて、長期に及ぶ心臓移植待機を東海地区のエリア内で完結することを目指す。（5-3）

2 収益的収支見込（小児センター）

（単位：億円）

		2022 決算	2023			2024 計画
			計画	決算見込	決算見込-計画	
収 益	入院収益	52.4	66.2	55.7	△ 10.5	66.8
	外来収益	22.0	23.8	20.0	△ 3.8	24.9
	一般会計負担金	24.7	25.5	25.5	0.0	26.0
	その他収益	16.3	11.0	11.7	0.7	11.1
	収益 計	115.4	126.5	112.9	△ 13.6	128.8
費 用	給与費	60.4	60.7	60.3	△ 0.4	61.3
	材料費	27.9	30.6	27.1	△ 3.5	31.8
	その他費用	29.8	31.5	29.6	△ 1.9	31.1
	費用 計	118.1	122.8	117.0	△ 5.8	124.2
経常損益		△ 2.7	3.7	△ 4.1	△ 7.8	4.6
経常収支比率		97.7%	103.0%	96.5%	△ 6.5%	103.7%

<患者数、診療単価の状況>

		2022 決算	2023			2024 計画
			計画	決算見込	決算見込-計画	
入 院	1日平均患者数	111.8人	137.0人	118.8人	△ 18.2人	138.0人
	1人1日平均診療単価	128,449円	132,011円	128,010円	△ 4,001円	132,679円
外 来	1日平均患者数	352.9人	389.0人	340.0人	△ 49.0人	408.0人
	1人1日平均診療単価	25,668円	25,130円	24,217円	△ 913円	25,069円

<分析結果>

○収益の増減理由

入院 収益	患者数	・患者の負担軽減を目指したクリニカルパスの修正（3泊4日から1泊2日など）や治療内容の進歩により、平均在院日数の短期化が進んでいる。比較的長い入院期間を見込める治療プラン案について、まだ十分な稼働数に達していない。
	診療単価	・補助人工心臓（VAD）装着患者をはじめとする診療単価の高い入院患者が計画に対し少なかったため。
外来 収益	患者数	・新型コロナ流行期に、外来患者の待ち時間超過による3密を避けるため、経過観察患者の再診サイクルを延ばす調整を実施した影響もあり、未達となった。
	診療単価	・希少疾患に対する高額薬品（軟骨無形成症：ボックスソゴ、成長ホルモン：フレックスプロ）使用患者数の減に伴う診療単価減少。
その他収益		・計画に計上していなかった一般会計補助金（コロナ空床補償補助金）が一部獲得できたことなどにより、7千万円の増となった。

○費用の増減理由

給与費	・現員数が定数を下回っているため、計画に対し減となった。
材料費	・計画の患者数に到達していないため、計画値を下回っている。 ・高額薬品（軟骨無形成症：ボックスソゴ、成長ホルモン：フレックスプロ）使用減に伴う薬品費減少。
その他費用	・計画に対して、光熱水費（電気料金）の大幅減。

<2024年度の収支改善の取組>

<ul style="list-style-type: none"> ・診療科ごとの手術枠の見直しにより、手術枠を増加させ、入院患者増につなげる。 ・病床利用率について、在宅患者に係る調整入院を開始している。 ・痙縮治療とそれに伴う入院リハビリを増やし、病床利用率の上昇をめざす。 ・PICU/NICUから一般病棟への退室を促し、重症患者の新規受け入れ増加を図る。 ・材料費の価格交渉に力を入れ、削減を図る。 ・新たな施設基準取得と診療報酬改定への対応による収益の確保を実現する。
--