

## 子ども総合医療・療育センターについて

## 1 子ども総合医療・療育センターについて

## (1) センター設立の経緯について

少子化が進行する中で、小児医療分野では、低出生体重児の増加、高度な医療を必要とする児、胎児に危険を及ぼす可能性の高いハイリスク分娩などへの対応が求められている。

一方、出生数は減少してきているものの、障がい児数は一定の割合で推移し、障がいの発生程度も重度・重複化の傾向を示してきている。

また、障がい児療育の分野では、心身の発達や基本的な生活習慣の確立、社会性の発達など、成長過程の重要な時期である乳幼児から児童期の対応が、障がい児のその後の成長過程に大きく影響を与えるとされている。

こうしたニーズに対応するため、保健・医療・福祉の機能を有機的に連携した複合施設での対応が必要であるとの考えに立って、高度専門の小児医療を担う小児総合保健センターと、肢体不自由児に対する訓練治療など、障がい児の早期療育を担う札幌肢体不自由児総合療育センターの機能を統合し、胎児期からの一貫した医療・療育体制の整備を図った。



## (2) 概要

区 分	子ども総合医療・療育センター
施設種別	小児医療施設、医療型入所施設
設置根拠	母子保健法、児童福祉法、医療法
設置場所	札幌市手稲区金山1条1丁目240番6
施設規模	24,615㎡（RC4階地下1階）、養護学校併設、屋上ヘリポート
建築年月	平成19年9月
診療科 (25科)	小児科(総合診療科)、小児脳神経外科、小児心臓血管外科、小児外科、整形外科、小児眼科、小児耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科、小児歯科口腔外科、小児精神科、リハビリテーション科(小児)、リハビリテーション科(整形)、小児循環器内科、産科、小児形成外科、小児泌尿器科、小児神経内科、新生児内科、小児内分泌内科、小児血液腫瘍内科、遺伝診療科、小児腎臓内科、病理診断科、小児集中治療科
病床数 (運用)	医療102床(NICU12床、GCU12床) 療育110床
	※令和2年(2020年)8月よりNICUは12床へ増床。 ※許可病床医療105床、療育110床

(3) 設置している機能

子ども総合医療・療育センターが担っている機能のうち、周産期医療、高度先進医療、医学的リハビリテーションの提供に関しては、次の3つのセンター機能を有している。

【医療部門】

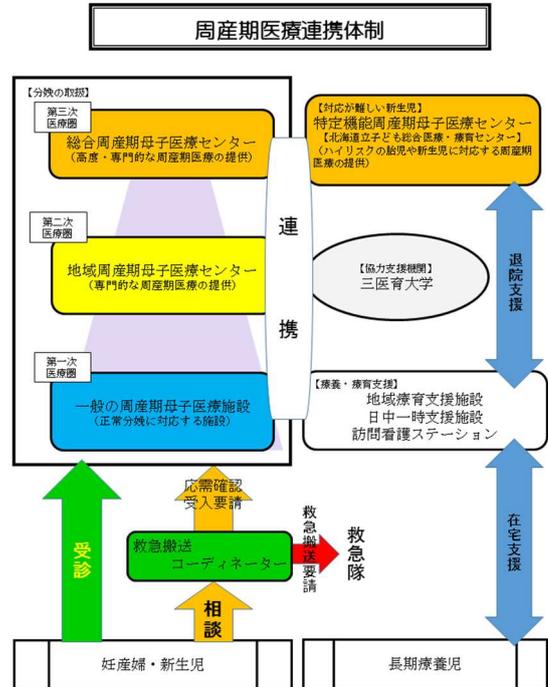
① 特定機能周産期母子医療センター（周産期医療）

対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応する周産期医療を提供するため、12床の母性病棟の設置と産科医を配置し、NICU、GCU、ICUとも連携のうえ、複合した先天異常や超低出生体重児にも対応できる体制を整備している。

② 循環器病センター（高度先進医療）

疾患の重症化や治療法の多様化に対応するため、内科的な循環器科と外科的な心臓血管外科等の連携を強化して、よりの確な循環器疾患の診断と治療を行っている。

先天性心疾患や先進的なカテーテルインターベンションなどの高度な医療を提供している。

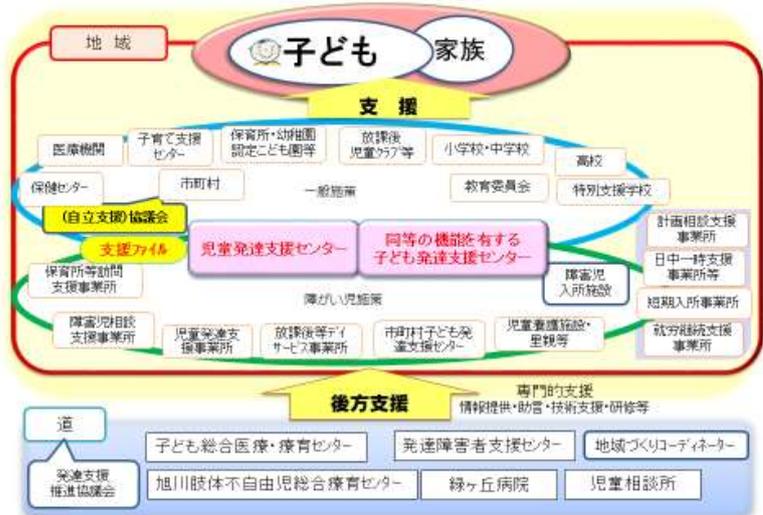


【療育部門】

③ 総合発達支援センター（医学的リハビリテーション）

医療が複合的な病状に対応するのに従い、高度なリハビリテーションの要求が高まっており、新生児期からの障がいの軽減に向け、医療と療育が連携して科学的根拠に基づく医学的リハビリテーションの提供を行っている。また、市町村を中心として整備されている「子ども発達支援センター」に対し、地域で確保が困難な専門的支援を実施している。

障がい児支援の地域連携イメージ



## (4) 病棟機能

病棟区分		許可	運用	入院基本料区分	病棟等の機能	
医療部門	A病棟 (内科病棟)	30	30	小児入院医療管理料 2 ◎配置基準 7 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>小児がんや神経筋疾患など、内科疾患の患者が主体。</li> <li>小児がん治療のため無菌室（1床室2室）を整備。陰圧室（1床）を整備。</li> </ul>	
	B病棟 (外科病棟)	30	30		<ul style="list-style-type: none"> <li>外科疾患の患者が主体。</li> <li>術後管理が必要な患者を集約。</li> <li>ICU退室後も継続して集中治療が必要な患者に対応できるハイケアユニット（2床）、手術後の手厚い看護が必要な観察室（2床）、陰圧室（1床）を整備。</li> </ul>	
	母性・新生児病棟					
		N I C U	15	12	新生児特定集中治療室管理料 1 ◎配置基準 3 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>心疾患、呼吸器疾患などの先天異常を持つ新生児に対して、主に外科分野での集中治療を行う。</li> </ul>
		G C U	12	12	新生児治療回復室入院医療管理料 ◎配置基準 6 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>集中治療の時期が過ぎた新生児や、人工呼吸から離脱できた未熟児などの医療、退院準備を行う。</li> </ul>
		母性 (産科)	12	12	急性期 1 ◎配置基準 7 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>出生直後から集中治療が必要と予想される患者（妊婦）が入院。</li> <li>ハイリスクな胎児や新生児に対する特殊な周産期医療の提供。</li> </ul>
	I C U	6	6	特定集中治療室管理料 3 ◎配置基準 2 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>重篤な急性機能不全、侵襲が大きくハイリスクな手術直後、全身麻酔による手術直後等、全身管理、集中的な治療・看護を行う。</li> </ul>	
療育部門	医療・母子病棟					
		医療病棟 (リハ整形)	40	40	障害者施設等 10 : 1 ◎配置基準 10 : 1	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に肢体不自由児の重複する疾患に対する外科的治療（整形外科）を行う。</li> <li>手術と術後のリハビリをしながら、集団生活と就学をする。</li> </ul>
		母子病棟 (小児リハビリテーション・親子入所)	20	20		<ul style="list-style-type: none"> <li>保護者が患者とともに入所し、医療やリハビリのほか、障害児の養育技術教育など、保護者に対する教育も目的とする。</li> </ul>
		生活支援病棟 (小児リハビリテーション・児童入所(保護者付添可))	50	50	<ul style="list-style-type: none"> <li>主に保護者と離れて単独生活自立支援（理学療法、作業療法、言語療法などのリハビリ）を受ける児童が入所。発達障害や高次脳機能障害への医療・リハビリにも対応し、共同生活をしながら、日常生活の自立を目指す。</li> </ul>	

## 2 子ども総合医療・療育センターの診療実績等について

## (1) 医師、看護師数の推移 (各年度4月1日現在)

区分	H31(R1)		R2		R3		R4	
	定数	現員	定数	現員	定数	現員	定数	現員
医師	43	39	43	41	43	43	45	44
看護師	232	223	233	231	233	227	233	230

	医師	保健師	助産師	看護師	薬剤師	栄養士	放射線技師	臨床検査技師	臨床工学士	言語聴覚士	理学療法士	作業療法士	視能訓練士	事務職員等	社会福祉士	公認心理師	保育士	合計
H31	39	1	7	216	7	2	7	12	3	8	14	7	2	27	-	-	10	362
R2	41	1	6	225	7	2	8	11	5	8	15	9	1	24	2	1	12	378
R3	43	1	7	220	7	2	7	13	5	8	15	9	1	21	2	1	12	374
R4	44	1	7	223	7	2	7	12	5	8	15	9	1	21	4	1	12	379

## (2) 病棟別1日平均患者数及び病床利用率 (単位 患者数：人 利用率：%)

区分	配置診療科	病態等	許可病床数	運用病床数	H31(R1)		R2		R3		
					患者数	利用率	患者数	利用率	患者数	利用率	
医療	A病棟 (内科疾患)	内科系疾患(小児がん、神経筋疾患等)	30	30	21.5	71.7	19.4	64.8	17.9	59.5	
	B病棟 (外科疾患)	外科系疾患、術後管理	30	30	22.2	74.0	20.6	68.8	19.2	64.0	
	母性・新生児病棟			39	36	19.2	58.0	19.0	54.4	18.7	51.8
	NICU	低出生体重児等	15	12	8.4	93.1	10.1	91.0	9.7	80.6	
	GCU	回復期末熟児等	12	12	5.1	44.8	4.1	39.0	4.8	40.3	
	母性(産科)	出生直後から集中治療を要すると予想される患者	12	12	5.7	45.0	4.9	36.6	4.1	34.6	
	ICU病棟	重篤患者、大手術後患者	6	6	3.9	64.8	4.8	79.7	4.1	68.7	
医療計			105	102	66.7	67.4	63.9	63.3	59.8	58.7	
療育	医療・母子病棟		60	60	31.2	52.0	23.2	38.7	24.3	40.4	
	医療	肢体不自由児	40	40	18.3	45.6	16.7	41.8	17.6	44.1	
	母子	保護者支援	20	20	12.9	64.6	6.5	32.6	6.6	33.2	
	生活支援病棟		自立支援児童	50	50	32.8	65.7	27.2	54.3	28.8	57.5
療育計			110	110	64.0	58.2	50.4	45.8	53.0	48.2	
計			215	212	130.8	62.6	114.3	54.2	112.9	53.2	

## 資料 2 - 5

(単位：日)

### (3) 病棟別平均在院日数の推移

病 棟		入院基本料区分	許 可 病床数	運 用 病床数	H31 (R1)	R2	R3
医 療	A病棟(内科疾患)	小児入院医療管理料 2	30	30	12.6	16.0	11.6
	B病棟(外科疾患)		30	30	10.3	12.7	13.3
	母性・新生児病棟		39	36	/	/	/
	NICU	新生児特定集中治療 室管理料 1	15	12	51.2	33.7	35.0
	GCU	新生児治療回復室入 院医療管理料	12	12	39.0	32.4	40.2
	母性(産科)	7 : 1	12	12	2.7	2.5	2.4
	ICU病棟	特定集中治療室管理料 3	6	6	6.8	9.2	10.5
医療計			105	102	9.1	11.1	11.4
療 育	医療・母子病棟	障害者施設等 10 : 1	60	60	24.5	19.5	17.7
	医療(小児整形)		40	40	/	/	/
	母子(小児)		20	20	/	/	/
	生活支援病棟(小児)		50	50	21.3	19.7	17.7
療育計			110	110	22.9	19.7	16.3

## (4) 診療科別 1 日平均患者数

(単位：人)

区分	診療科	H31(R1)	R2	R3
入院	循環器科	12.0	11.8	10.1
	脳神経外科	3.8	3.5	3.8
	心臓血管外科	2.2	1.7	3.2
	産科	0.6	0.4	0.9
	小児科	32.8	30.8	28.3
	総合診療科	0.8	6.3	8.2
	神経内科	13.7	6.8	4.9
	血液腫瘍内科	2.8	3.0	1.3
	新生児内科	15.5	14.6	13.9
	小児外科	11.5	12.5	10.3
	耳鼻咽喉科	1.8	1.2	1.3
	眼科	0.1	0.1	0.0
	泌尿器科	1.9	2.1	1.9
	リハビリテーション科	64.0	50.4	53.0
	小児	45.8	33.5	35.4
	整形外科	18.3	16.9	17.6
	計	130.8	114.3	112.9
外来	循環器科	12.2	11.0	11.0
	脳神経外科	2.1	2.1	2.2
	心臓血管外科	0.1	0.1	0.1
	産科	1.8	0.8	1.1
	小児科	35.7	32.2	35.6
	総合診療科	2.4	2.0	2.9
	感染免疫科	0.2	0.3	2.2
	神経内科	22.5	20.1	20.0
	血液腫瘍内科	0.7	0.6	0.6
	内分泌内科	3.5	3.2	3.1
	新生児内科	6.4	5.9	6.9
	小児外科	13.1	12.7	13.2
	耳鼻咽喉科	11.7	10.4	10.5
	眼科	5.9	5.1	4.6
	形成外科	0.4	0.5	0.4
	泌尿器科	9.8	9.4	10.1
	麻酔科	0.8	0.7	0.7
	リハビリテーション科	56.4	48.7	47.4
	小児	35.2	32.4	32.5
	整形外科	21.2	16.4	14.9
精神科	18.5	17.3	20.2	
歯科	1.9	1.6	1.6	
計	170.4	152.6	158.7	

## (5) 道内の小児医療機関数及び紹介元医療機関数

## ① 道内小児科標榜医療機関数

区分	H27	H30	R2	H30→R2 増減
病院	160	152	151	▲ 1
うち札幌圏	35	24	32	8
診療所	678	638	630	▲ 8
うち札幌圏	260	237	243	6
合計	838	790	781	▲ 9
うち札幌圏	295	261	275	14

※北海道医療計画より

## ② コドモックルへの患者紹介医療機関数

年度	H31(R1)	R2	R3
紹介元医療機関数	310	269	348

## (6) 手術件数の推移

(単位：件)

区分	H31(R1)	R2	R3
医療部門	708	656	666
小児外科	170	185	180
心臓血管外科	144	154	190
脳神経外科	95	81	80
泌尿器科	93	90	88
耳鼻咽喉科	120	75	68
眼科	15	8	4
産婦人科	8	7	18
形成外科	1	10	3
循環器科等	62	46	35
療育部門	79	85	78
整形外科	79	85	78

## (7) 現状の病床数と2025年の必要病床数の推計

病院・診療所区分	病床計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中
病院	31,375	2,691	14,416	2,950	11,016	302
うちコドモックル	215	33	72	110	0	0
診療所	2,051	0	1,509	110	94	338
合計	33,426	2,691	15,925	3,060	11,110	640
必要病床数(2025年)	35,786	3,913	10,951	8,923	11,999	-

※各病院の現状の病床数は、R2 病床機能報告による。(未報告の医療機関を除く)

※必要病床数(2025年)は、北海道地域医療構想(札幌圏域)による

## (8) 収支状況等について

## 【医療分】

	区 分	(単位)	H31(R1)		R2		R3	
			プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績見込
収益的収支	収 益 A	(百万円)	3,040	2,869	3,051	2,928	3,123	3,052
	費 用 B	(百万円)	4,315	4,303	4,337	4,543	4,863	4,874
	収 支 差 C=A-B	(百万円)	▲ 1,275	▲ 1,434	▲ 1,286	▲ 1,615	▲ 1,740	▲ 1,822
経営指標	病床利用率	(%)	75.5	67.4	75.5	63.3	70.5	58.7
	医業収支比率	(%)	66.8	63.8	66.3	60.6	60.4	58.5
	医薬材料費対医業収益比率	(%)	24.6	25.1	24.5	25.9	21.4	27.2
	後発医薬品使用割合	(%)	77.0	72.6	80.0	69.9	75.0	67.8
	手術件数	(件)	760	787	760	741	730	744
	新生児特定集中治療室における他の 周産期母子医療センターからの受入率	(%)	50.0	62.5	50.0	77.2	70.0	61.1
	入 1 日平均患者数	(人)	74.7	66.8	74.7	63.9	71.9	59.9
	院 患者1人1日当たり収益	(円)	79,023	83,813	79,060	90,472	85,883	98,122
	外 1 日平均患者数	(人)	171.1	170.4	173.3	152.6	171.7	158.7
	来 患者1人1日当たり収益	(円)	14,925	14,071	14,915	14,662	13,668	15,456

## 【療育分】

	区 分	(単位)	H31(R1)		R2		R3	
			プラン	実績	プラン	実績	プラン	実績見込
収益的収支	収 益 A	(百万円)	998	1,014	1,014	864	960	893
	費 用 B	(百万円)	1,846	1,908	1,908	1,816	1,984	1,826
	収 支 差 C=A-B	(百万円)	▲ 848	▲ 894	▲ 894	▲ 952	▲ 1,024	▲ 933
	1 日平均入所者数	(人)	75	64	75	50	52.5	53

## 3 北海道病院事業推進委員会からの評価・意見

H30	<ul style="list-style-type: none"> <li>○収益及び収支差の目標を達成し、医業外収益を除く全ての項目で前年度を上回るなど、経営改善が認められることは評価。</li> <li>○患者1日一人当たり収益が入院・外来ともに目標を達成しており、引き続き収益確保に努めるとともに、NICU 増床など体制整備を進め、費用対効果等を考慮しながら、医療ニーズに応じた機能の効率的な発揮に向け、必要な検討を進めること。</li> <li>○引き続き、在宅支援体制の整備に努め、長期入院患者の在宅移行を進めること。</li> </ul>
R元	<ul style="list-style-type: none"> <li>○NICUを増床し、新生児患者の受入体制を拡充することは評価する。</li> <li>○医療的ケアを要する子どもの増加傾向を踏まえ、重症患者の受入などの医療ニーズに応じた機能を発揮することができるよう努めること。</li> <li>○在宅支援室が中心となって、長期入院患者の在宅移行を進めるとともに、患者や家族が安心して在宅療養生活を送ることができるよう、退院支援・在宅支援の取組を進めること。</li> </ul>
R2	<ul style="list-style-type: none"> <li>○NICU増床後も高い利用率が維持されていることは評価する。今後も、多くの患者の受入れに対応できるよう機能の発揮に努めること。</li> <li>○受入枠を拡大した重症患者の対応病床の利用率向上に努めること。</li> <li>○診療報酬請求の査定率の更なる減少や輸血製剤の適正な在庫管理に努めること。</li> <li>○DPC制度参加に向け、診療情報管理士などDPCに精通した職員の配置など必要な対応や取組を進めること。</li> </ul>

## 4 子ども総合医療・療育センターの現状、課題及び方向性について

## (1) 現状

【医療部門】
<ul style="list-style-type: none"> <li>○平成30年度(2018年度)に小児科専門研修プログラムを策定し、令和元年度(2019年度)に1名、令和2年度(2020年度)に1名、<b>令和3年度(2021年度)に1名</b>の専攻医を確保しました。</li> <li>○令和2年(2020年)8月にNICUを3床増床し、計12床としました。</li> <li>○平成31年(2019年)4月に入退院支援や在宅ケアを一体的に所掌する「在宅支援室」を設置し、令和元年(2019年)9月には在宅療養後方支援病院の施設基準を届け出ました。</li> <li>○<b>令和3年(2021年)9月にDPC準備病院の届出を行い、令和4年(2022年)4月にDPC準備病院になりました。</b></li> <li>○手術件数は、800件程度で推移しています。</li> <li>○周産期医療、高度先進医療、医学的リハビリテーションに関して、次の3つのセンター機能を有しており、医療部門と療育部門が連携し複合的なサービスを提供しています。</li> <li>□特定機能周産期母子医療センター（周産期医療） 対応が難しいハイリスクの胎児や新生児に対応する周産期医療を提供するため、12床の母性病棟の設置と産科医を配置し、NICU、GCU、ICUとも連携の上、複合した先天異常や超低出生体重児に対応できる体制を整備しています。</li> <li>□循環器病センター（高度先進医療） 疾患の重症化や治療法の多様化に対応するため、内科的な循環器科と外科的な心臓血管外科等の連携を強化して、よりの確な循環器疾患の診断と治療を行っています。先天性心疾患や先進的なカテーテルインターベンションなどの高度な医療を提供しています。</li> </ul>

## 【療育部門】

## □総合発達支援センター（医学的リハビリテーション）

医療が複合的な病状に対応するのに従い、高度なリハビリテーションの要求が高まっており、新生児期からの障がいの軽減に向け、医療と療育が連携して科学的根拠に基づく医学的リハビリテーションの提供を行っています。また、市町村を中心として整備されている「子ども発達支援センター」に対し、地域で確保が困難な専門的支援を実施しています。

## (2) 課題

## 【医療部門】

- 患者が地域で安心して療養生活を送ることができるよう、在宅への移行に向けた支援の取組が必要です。
- 全国の多くの小児高度・専門医療を担っている医療機関が参加している DPC 制度について、令和 4 年度から DPC 準備病院となり、令和 6 年度の DPC 本格参加に向け準備を進めていくことが必要です。

## 【療育部門】

- 市町村等に対する地域支援の取組を推進するため、引き続き総合発達支援センター機能の一層の充実が必要です。

## (3) 方向性について

## 【医療部門】

- 現行機能を維持し、高度・専門性、特殊性の高い小児医療を提供します。
- 在宅支援室を中心とし、在宅への移行に向けて、他の医療機関との連携や退院後のサポートの強化など、入退院支援機能の充実を図ります。
- 令和 6 年度の DPC 制度への本格参加に向けて必要な体制を整備するなど、医療の質の可視化や収益の改善に向けた方策について検討を進めます。
- 小児科専門研修プログラムの基幹病院として、専攻医の積極的な受入やプログラムの充実など小児科専門医の育成に取り組みます。また、外科系診療科や麻酔科においても小児領域を研修する専攻医や高度な技術の習得を目指す医師の受入に取り組み、小児の専門病院として求められる人材育成の役割を果たしていきます。

## 【療育部門】

- 旭川子ども総合療育センターとともに、医療と療育が連携した複合施設における現行機能を担うほか、市町村等に対する地域支援の取組を実施します。
- 北海道の小児に対する医学的リハビリテーションの中核的役割を担っていきます。