

(別添)

愛媛県立子ども療育センター 公的医療機関等2025プラン

平成29年10月 策定

【愛媛県立子ども療育センターの基本情報】

医療機関名：愛媛県立子ども療育センター

開設主体：愛媛県

所在地：愛媛県東温市田窪2135番地

許可病床数：100床（短期入所10床を含む。）

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）慢性期

稼働病床数：100床（短期入所10床を含む。）

（病床の種別）一般病床

（病床機能別）慢性期

診療科目：整形外科、リハビリテーション科、小児科、小児精神科、歯科

職員数

区分	常勤	非常勤	計
医師	4	4	8
歯科医師	0	1	1
薬剤師	2	0	2
看護師	57	4	61
放射線技師	1	0	1
臨床検査技師	1	1	2
栄養士	1	0	1
理学療法士	6	0	6
作業療法士	7	0	7
言語聴覚士	2	0	2
心理判定員	1	0	1
保育士	4	11	15
児童相談員	4	0	4
事務職	10	1	11
介助	1	3	4
清掃	0	6	6
運転	1	2	3

【1. 現状と課題】

① 松山構想区域の現状

- 松山構想区域は、産業経済活動の活発な都市部と過疎化の進む山間地、島しょ部等（以下「山間地等」という。）を含み、区域内でも人口構造、産業、医療資源等の様相が大きく異なる、特徴的な地域である。
- 山間地等では、既に過疎化が深刻で、高齢者単独世帯の増加や医療・介護の基盤の弱体化が問題となっている。
- 2025年の医療需要推計によれば、慢性期において当構想区域から県内の他の構想区域へ若干の患者流出があるものの、県内の他の地域からはすべての医療機能において相当数の流入があるとされており。これは、「がん」など高度で専門的な医療を必要とする疾病にかかる政策医療や患者の意向を反映したもの。
- 2025年の必要病床数と2014年病床機能報告の報告数を比較すると、高度急性期、急性期、慢性期は充足している一方、回復期が不足している。

2014年7月1日現在 (病床機能報告制度)		2025年必要病床数	
高度急性期	2, 136床	高度急性期	781床
急性期	2, 859床	急性期	1, 995床
回復期	895床	回復期	2, 067床
慢性期	3, 034床	慢性期	1, 836床
		在宅等	11, 986人/日

② 課題

- 当構想区域内には、人口の集中する都市部と山間地等のへき地があり、多様な地域的事情を考慮した医療提供・連携・支援体制の構築が求められている。
- 高齢者の増加により慢性期の医療需要の増大が予想されることから、介護療養病床から介護施設等への転換、在宅医療の普及を図る必要がある。
- 回復期の病床が不足すると見込まれており、機能転換等により補うとともに、高度急性期・急性期も含めたバランスの良い医療提供体制を構築する必要がある。
- 回復期の医療機能を拡充するため、その他の医療機能からの転換を含めた対応を検討するほか、回復期の医療を担う医師や理学療法士、作業療法士等の医療従事者の確保と地域定着を図る必要がある。
- 慢性期を担う在宅医療の普及のため、地域の医療・介護関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行う地域包括ケアシステムの整備拡充を図る必要がある。

参考資料：「愛媛県地域医療構想～2025年、県民安心の愛媛医療～」
(平成28年3月愛媛県)

③ 子ども療育センターの現状

○ 理念

「私たちは、「みんなで育て、みんなが育つ」療育をめざします。」

子どもたちがいきいきと育つためには家族の支えがなにより必要ですが、さまざまな人々が協調し、支援していくことも大切です。

療育に関わる私たちは、その職務を通して専門的な知識や技術を向上させ、よりよい支援を総合的に提供できるように努めます。

また、子どもたちの個性やニーズを大切にし、権利を守る療育は子どもたちを成長させるとともに、療育に参加する一人ひとりの人生を豊かにするものです。

私たちはこのような考えのもと、より質の高い療育の普及と療育システムの構築を目指します。

○ 診療実績

- ・ 届出入院基本料：障害者施設等入院基本料 10：1
- ・ 平均在院日数：250日
- ・ 病床稼働率：75.6%

○ 子ども療育センターの特徴（4機能のうち慢性期が中心）

- ・ 社会福祉施設（療養介護・医療型障害児入所施設）であり、病院である。
- ・ 主に肢体不自由児、重症心身障害児を扱う専門施設であり、対象範囲は県下全域である。
- ・ 肢体不自由児の入所施設は県下で唯一であり、重症心身障害児の入所施設は、当センター及び愛媛医療センター、南愛媛療育センターの3病院のみである。
- ・ 病床を入所者だけでなく、家族支援のため、ショートステイ（レスパイト入所）や保護者の育児能力向上のため、親子入所にも活用している。

○ 子ども療育センターの担う政策医療（5疾病・5事業及び在宅医療に関する事項）

肢体不自由児及び重症心身障害児等の障害児者に対する医療・福祉

○ 他機関との連携

- ・ NICUを有する地域中核病院、訪問看護等との地域連携や同種の政策医療を行う愛媛医療センター、南愛媛療育センターとの連携の強化が必要と考えている。
- ・ 平成28年度に「子ども療育センターのあり方検討会」を、愛媛医療センター、南愛媛療育センター等の参加を得て開催し、今後のあり方を検討した結果、以下の方向を決定。

「肢体棟」は児施設とする。

「重心棟」は、基本的に児施設とし、新たな児童の入所枠を確保する観点から、子ども療育センターでは対応が難しい成人の病気が発生し始める30代を別途に、個々の状況に配慮しながら、愛媛医療センターや南愛媛療育センターなどとの協議を踏まえて、適切な施設が確保できた方から、各施設に受け入れていただく。

④ 子ども療育センターの課題

（医療的ケアを要する障害児に対する発達支援）

- ・ 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している。一方、こうした児に対する支援は十分利用されているとは言えない状況である。このため、NICUを有する病院や訪問看護等の在宅医療サービスを行う事業者と連携し、適切な支援を行うことにより、障害児に対する医療の面からの「発達支援機能」を強化していく必要がある。

（被虐待児等への社会的養護）

- ・ 医療的ケアが必要な障害のある虐待児への支援として、措置による入所受け入れ機能を維持する必要がある。

(在宅障害児等への地域支援)

- ・ 在宅障害児の増加に伴い、短期入所（レスパイト入所）希望者は増加傾向にあるため、在宅障害児及び家族への支援として、短期入所による家族支援や親子入所等による保護者の育児能力の向上への支援を行う機能の強化が必要である。

(施設や人材育成に対する支援)

- ・ 保育所等の児童福祉施設等への医師等の専門職による指導・支援や実地研修等による人材育成機能の強化が必要である。

(人員確保について)

- ・ 医師について、整形外科3名、小児科4名の合計7名の定員に対し、現在整形外科医1名、小児科医3名、計4名の配置となっており、医師確保が緊急の課題となっている。また、看護師、リハビリ専門職等の確保、能力の向上も合わせて課題となっている。

【2. 今後の方針】

① 地域において今後担うべき役割

- 県内全域の障がい児等に対して有効適切な療育を行うため、課題に対応し、外来診療、入院治療、地域での療育指導など多岐に渡る業務を引き続き実施する。
- 業務の円滑な運営のため、病院、診療所、児童相談所、保健所等の関係行政機関や民間団体との連絡を密にし、協力と理解が得られるように努める。
- なお、平成28年度の法改正（施行期日：平成30年4月1日）により、障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児計画を策定することとされたので、その策定状況を踏まえ、子ども療育センターの果たすべき役割等を見直す予定である。

<参考：子ども療育センターの機能（H29.4.1現在）>

区分	各機能	内 容	数量等
入所施設 医療機関	入所 肢体不自由児施設 ※療養介護	上肢、下肢又は体幹の機能に障害（肢体不自由）がある児童を入所させ、治療を行うとともに、独立自活に必要な知識技能を与える （医療法に規定する病院としての機能が必要）	入所定員 40床 うち母子入所 3床
	入院 重症心身障害児施設 ※療養介護	重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童を入所させて、保護するとともに、治療及び日常生活の指導を行う （医療法に規定する病院としての機能が必要）	入所定員 40床
	一般病床	自閉症をはじめとする発達障害児など肢体不自由、重心児以外の障害児や慢性疾患などの病弱児のための入院治療（措置外）を行う。	入院定員 10床 ※肢体不自由児施設内で算定
	診療部門	入所児のほか、外来の在宅障害児（者）等に対し、必要な治療（診療行為）を行う。 5診療科の設置 〔整形外科、リハビリテーション科、小児科、小児精神科、歯科〕	
来	訓練部門	入所児のほか、外来の在宅障害児（者）等に対し、医師の指示のもと必要な訓練を行う。 各種訓練士の配置 〔理学療法士、作業療法士、言語聴覚士 心理療法士〕	
在宅支援事業	児童発達支援 放課後等デイサービス ※生活介護	在宅の重症心身障害児（者）への通所による訓練指導を行う。 〔機能訓練・生活指導・健康診断食事サービス・入浴サービス・送迎サービス等〕	利用定員15人
	障害児（者）短期入所	在宅の障害児（者）が一時的に保護又は指導を必要とした場合の一週間程度の短期保護	専用ベッド10床
	療育等支援	訪問療育指導 外来療育指導 外来の方法による各種相談・指導	
	地域生活支援	家庭訪問等による生活支援、コーディネーターによる各種福祉サービスの提供に係る援助・調整	
	施設支援 （一般指導）	地域の在宅支援施設（障害児通園施設、保育所）の職員等に対する療育の技術指導	支援チーム（医師、訓練士コーディネーター等）による相談・指導
拠点施設	施設支援 （専門指導）	療育等支援施設職員に対する専門的な助言、指導、子ども療育センターでの専門的な研修 療育等支援施設からの要請による処遇困難ケースにかかる専門的指導	支援チームによる相談・指導
その他	総合相談の開設	療育に関する総合的な相談、関係機関との連携	コーディネーター、保健師等による対応
	情報提供	面接、電話、インターネット等による療育に関する情報の提供	同 上

② 今後持つべき病床機能

- 現在の病床機能（慢性期）・病床数を維持。

③ その他見直すべき点

特になし。

【3. 具体的な計画】

4 機能ごとの病床のあり方について

<今後の方針>

	現在 (平成28年度病床機能報告)		将来 (2025年度)
高度急性期		→	
急性期			
回復期			
慢性期	90		90
(合計)			

※短期入所10床を除く