

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
基本方針1	県内の中核機関としての役割・機能の発揮	1-1	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。【重点】	重症患者相談システムについて、県内の救命救急センター及び、愛知県・岐阜県・三重県内病院小児科に対してパンフレットの送付等により周知を行うとともに、4大学と第二日赤に対して症例検討会を年2回開催し、利用促進を図る。 PICU/NICUから後方病床への退室基準を引き下げられるよう、患者急変時対応シュミレーションの実施等により後方病床の対応力を強化する。	・県内の救命救急センター及び愛知県・岐阜県・三重県内病院小児科に対して相談システム周知のための啓発文書を送付した。 ・また、年2回の4大学と第二日赤との振り返り会、不定期の相談元医療機関との症例検討会、月1回のwebセミナーを開催し、利用促進を図った。 ・PICU及びNICUが高稼働となる中、実際に後方病床を柔軟に活用することで対応した。	・引き続き、重症患者相談システムについて、県内の救命救急センター及び、愛知県・岐阜県・三重県内病院小児科に対して周知を行う。 ・4大学と第二日赤に対する振り返り会、相談元医療機関との症例検討会、Webセミナー等を開催し、当該システムの利用促進を図る。 ・PICU、NICU、後方一般病棟ともに稼働を上げる運用を検討・実行する。
		1-2	引き続き、必要に応じて医師派遣を実施していく。	継続的に医師を派遣する。	・継続的な医師の派遣を行った。(2024年度見込 延べ164人、2023年度 延べ97人)	・継続的に医師を派遣する。
		1-3	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。	心臓カテーテル件数360件(カテ治療40%)目標。(2022年度308件、2019年度350件) 胎児診断の精度をより一層高め、出生前から治療介入する体制を整備する。(産科、新生児科、循環器科、心臓外科、小児外科、集中治療科、救急科、麻酔科)、ECMOに加え、ポンプカテーテルを用いた経皮的循環補助の施設認定、心臓再同期療法の施設認定を取得し、重症心不全治療体制を強化整備する。	・食道エコーを用いた心房中隔欠損の検査体制を確立したことなどにより、心臓カテーテル件数351件(カテ治療36%)でほぼ目標達成となった。(2022年度308件、2023年度356件)。 ・胎児診断例は98例(12月末時点)であり、出生前から計画的に治療介入している。 ・心臓再同期療法の施設認定を取得し、重症心不全治療体制を強化した。	・引き続き心臓カテーテル件数360件(カテ治療40%)を目標とするとともに、産科、新生児科、循環器科、心臓外科、小児外科、集中治療科、救急科、麻酔科等の総力を結集し、胎児診断および出生直後から治療介入できる体制をより一層強化する。 ・ECMO、補助人工心臓、心臓再同期療法に加え、新たにポンプカテーテルを用いた経皮的循環補助施設認定を取得し、重症心不全治療体制を強化整備する。
		1-4	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。	病室の整備は2024年2月末で完了し、診療体制及び看護体制についても確立済であることから、東海地方の関係施設(小児に関する疾患を扱っている循環器科・心臓外科の設置された医療機関)に対し、学会・会議等の場で受入体制をPRしていく。また、病棟の状況に応じた関係施設への個別連絡による呼びかけも行い、潜在的需要の掘り起こしを行っている。	・東海地方の関係施設に対して、学会・会議等の場で受入れ体制をPRした。	・診療体制を維持するため、補助人工心臓治療関連学会協議会植込型補助人工心臓実施基準管理委員会が承認した研修を受講する。
		1-5	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。	地域の参加医療施設を対象とした周産期セミナーを年に1回開催する。その際、産科診療の概要を参加者に配布および未出席の各医療施設へ郵送し、出生前遺伝学的検査受検への呼びかけを行うことにより地域の産科医療施設との連携を強化し、超音波検査での出生前診断強化を目指す。	・周産期セミナー(特別企画:～小児センターのチーム医療～「重症心疾患(Ebstein奇形)の診断から治療まで」)を開催のうえ、「産科・新生児科診療のまとめ」を配布し、胎児異常の早期発見から早期治療への重要性を説明することにより、地域の産科医療機関等との連携を深めた。 ・超音波検査などによる出生前診断で得られた情報をもとに、出生前から新生児科、心臓外科等、関連する診療科が連携して診察にあたった。	・周産期セミナーを継続して開催し、胎児異常の早期発見・早期治療のために、地域の産科との連携を更に深める。 ・引き続き、超音波検査などによる出生前診断で得られた情報をもとに、出生前から新生児科、心臓外科等、関連する診療科が連携して診察にあたる。

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
		1-6	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。	引き続き、新生児科医の獲得に向け、大学医局と交渉していく。	・全国的な新生児科医の不足により、大学医局との交渉が難航している。	・引き続き、新生児科医の獲得に向け、大学医局との交渉を行う。
		1-7	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質・量ともに充実させ、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。	遺伝専門看護師もチーム医療の中に参入した体制を整備する。 また、当院受診中の患者家族に対して遺伝外来に関する広報を新たに行うことにより、遺伝外来件数を昨年度実績より12件増の年間80件を目標とする。	・遺伝専門看護師が、産科外来でNIPTの遺伝カウンセリングを担当するなど、チーム医療の中に参入した体制を整備した。 ・また、当センター受診中の患者・家族に対して、外来部門にポスターを掲示して遺伝外来の広報に努めた。 ・2024年12月末時点で、62件の遺伝外来が実施されており、年間80件の目標を達成できる見込みが高い状況である。	・引き続き、年間80件を目標として、当院受診中の患者家族に対して遺伝外来に関する広報を行う。
		1-8	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。	県内各地域の主要小児科施設にフラグシステムの活用を促し、愛知県の医療現場からの発信による子育て支援や虐待防止の充実を図る。	・自治体との連携に先行し、病院でのフラグ該当患儿数と、各自治体の把握現状との差異を明らかにするため、まずは医療機関がフラグシステムを利用できるように整備する方針とした。 ・中核市（一宮市、豊田市、岡崎市、豊橋市）における拠点病院からの情報を得るために自治体と病院双方に運用説明を行った。 ・医療サイドからの発信を先行させるため、県内4病院にフラグシステム登録医師IDと施設マスターIDを整備した。	・上半期で医療機関から発信されるフラグ数をカウントし、自治体の把握状況とのギャップを共有する。 ・その上で、下半期には医療機関と自治体を連携する実装可能性の検討に入る。
		1-9	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。	名古屋大学と連携して分析を進め、実施体制の実現を目指す。	・関係者間でチャイルド・デス・レビューに関する知識を共有するために講演（1月8日「こどもの『死』に向き合う：チャイルド・デス・レビューを知っていますか」名古屋大学病院 救急・内科系集中治療部 沼口敦部長）を開催した。 ・愛知県児童虐待防止医療機関ネットワーク事業の一環として、模擬チャイルド・デス・レビューの他に、4機関連携（病院、警察、検察、児相）での虐待事例症例検討会を行った。	・名古屋大学と連携して、チャイルド・デス・レビューに関する知識及び課題の共有を進めていく。

計画体系		項目番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
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	2-1	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。	当センターで脳性麻痺に対する新たな治療が可能になったことを広報し、愛知の脳性麻痺児に対する治療を前進させる。 今後は、センター内のスタッフで手術から急性期リハビリまで完結し、その後の長期リハビリについては紹介元の施設に返すといった医療連携も含む体制を視野に入れて症例を重ねていく。	・脳性麻痺に対する関連診療科でのカンファレンスと周術期支援を実践した。手術件数はバクロフェン髄腔内注療法(ITB)ポンプ植込み術6例。選択的後根切除術(SDR)8例。 ・地域の小児神経関連施設からの紹介を増やすべく、地方会等で発表した。 ・リハビリ部門の人員強化により、手術から急性期リハビリまで対応する体制が整った。	・脳性麻痺に対する術後経過期間が1年を超えた症例が増加するので、短期予後として、術後経過を発表する。 ・過去の選択的後根切除術(SDR)イメージが払拭できていないため、他施設の理学療法士などにも啓蒙できる機会を設定する。
		2-2	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。	支援必要症例の実態の把握を行う。移行期医療支援体制の構築について検討を進める。必要性に応じて一部の診療科より支援システムの稼働に向けて準備を進める。	・診療科ごとの実情に応じて、必要な移行期支援は継続して行われているが、センター内全体としての横断的な体制の構築には至っていない。	・引き続き支援必要症例の実態の把握を行うとともに、移行期医療支援体制の構築について検討を行い、支援システムの稼働に向けた準備を進める。
		2-3	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。【重点】	子どもの最善の利益を大前提とし、円滑な支援の実施に向けて、毎月の家族支援委員会にて事例報告及び支援策の検討を継続する。	・PPSという小児版ACPの概念定着を図った。その中で、短く人生を終える可能性が高い児と、疾患とともに成長し、成人になる児のそれぞれに対応するプログラムとしてPPS-C/PPS-Aという2つの基本的支援プログラムを作成した。 ・現在22症例のPPS-Cプログラムがすでに進行し臨床での対応に活用している。PPS-Aは対象者が多いことから、各部門における運用マニュアル（案）を策定した。2024年度内に初版マニュアルとして完成させ2025年度からの本稼働を目指している。	・すでに稼働しているPPSをPPS-Cへと改め、加えて新たに成人移行を基本としたPPS-Aを稼働させる。
基本方針3	県内の医療や研究の中心となる	3-1	4大学と基本協定に基づいた連絡会議を定期的開催し、共同研究の推進など協力・連携を強化する。	会議の開催に向けて、各大学に対して改めて会議の意義等について説明を行った上で、協力関係を構築する。	・会議の開催に向けた調整は進まなかったものの、名古屋大学に研究者を派遣し、講義・研究指導等を行うことにより、協力関係の構築を図った。	・会議の開催に向けて、各大学に対して改めて会議の意義等について説明を行った上で、協力関係を構築する。
		3-2	全国から優秀な人材が集まる病院となるために、連携大学院に在籍する職員の研究指導を行い、学術的な情報の発信を強化する。	臨床研究部の研究員を増員(6名→8名)することにより、臨床研究の推進に向けた体制強化を行うとともに、センター所属の全医師に向けた、新規論文作成の際の英文校正費用の支援や、希望者に向けた、生物統計学の専門家（臨床研究部研究員）による研究デザインや統計解析に関する支援を行う。	・臨床研究員を増員（6名→11名）した。 ・臨床研究部研究員の活動として、代表研究者として5名、分担研究者として3名が科研費を獲得した。また、年間約100件の研究課題がセンター内の倫理委員会で承認されており、センター全体の研究活動が活発化している。 ・年間約4件の英文校正費用支援、年間約20件の生物統計学の専門家（臨床研究部研究員）による統計解析等に関する研究支援を実践した。	・今年度の科研費獲得などの実績を考慮し、臨床研究部研究員数を維持（11名）する。 ・センター所属の全医師にむけた研究支援（新規論文作成の際の英文校正費用及び希望者に向けた生物統計学の専門家（臨床研究部研究員）による研究デザインや統計解析）を継続する。

計画体系		項目 番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
	人材の育成	3-3	臨床治験及び受託研究の獲得件数を増やすとともに、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を増やす。【重点】	引き続き、AMEDをはじめとする研究費、追加申請、他施設から転入した医師の研究費の増を実現する。新規治験の獲得数を増加させるため、医師向けに勉強会を実施する。なお、新規に受託する治験は院内CRCを利用して、治験の受託費を増加させる。また、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と情報を共有して、当センターで実施可能な治験を担当科に紹介する。	・新規治験の獲得数を増加させるため、新たに治験支援室を設置し、医師向けに勉強会を実施した。また、院内CRCが治験対象患者を積極的にスクリーニングを行った結果、新規治験の依頼が増加し、新規治験の受託件数の目標をほぼ達成した。 ・小児治験ネットワークが開催する研修会や勉強会に治験支援室の薬剤師やCRCを積極的に参加させた結果、小児治験ネットワークからの治験の依頼が増えて、治験の受託件数の増加（23件→35件）につながった。 ・また、3月に治験支援室長が国立成育医療研究センターを訪問のうえ、当センターへの治験の紹介等についての依頼を行う予定となっている。	・引き続き、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と情報を共有して、治験の受託件数の増加を図るとともに、院内CRCが治験対象患者のスクリーニングを積極的に行い、新規治験の獲得を目指す。

計画体系		項目 番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
基本方針4	取組の見える化	4-1	複数の診療科が機能的に連携したチーム医療を促進し、その「見える化」を図るため、疾患別センター化を検討する。	「チーム医療」の定義及び機能的に「チーム医療」として取り扱うことが望ましいものを経営戦略会議で議論し、整理する。 その上で、更に当センターとして将来的に伸ばしていくべき分野を見極め、組織名称として「疾患別センター」とすることについての可能性を検討する。	・「チーム医療」についてセンター内で議論を行ったが、組織化の検討までには至らなかった。	・引き続き、当センターとして将来的に伸ばしていくべき分野を見極め、組織名称として「疾患別センター」とすることについての可能性を検討する。
		4-2	発刊書籍を継続的により一層普及させる。	センター内売店、東海地方の書店、オンライン書店等で販売するとともに、ホームページ上での書籍の特設サイトの継続、センター主催の会議など書籍の存在をアピールし、センターのPRにつなげていく。	・センター内売店、東海地方の書店、オンライン書店等で販売し、一般販売分1,000冊中939冊が市中に流通している。 ・ホームページ上での書籍の特設サイトの継続、センター主催の会議などでの献本により、センターのPRにつなげた。	・引き続き、センター主催の会議などで書籍の存在をアピールし、センターのPRにつなげていく。 ・小児センターWebサイトの主要ページから、書籍特設サイトの関連ページにリンクを貼ることで、書籍特設サイトの閲覧数を増やす。
		4-3	ホームページを全面改定して、医療機関・従事者向けに高度・先進的な医療・研究内容を公開するとともに、一般向けにも小児保健医療に関する啓発や、当院の診療内容や療養環境などの紹介をする。また、センター発刊書籍のコンテンツを再利用する。	掲載情報の体系化や、閲覧者の情報デバイスの多様化・高機能化に対応することなどを考慮した、ホームページの全面改訂を行う。	・ホームページの全面改訂を行い、センターの診療・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行った。（新ホームページは年度内公開予定） ・子ども向けにセンターを紹介する動画を作成し、2月20日にホームページに掲載した。	・ホームページを更新し、内容をアップデートするとともに、配信する動画についても更新を行う。
		4-4	SNSなどにより、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行う。【重点】	母子健康手帳配布時の案内配布やポスター掲示等を行うことにより、LINE登録数の増加を図る。 また、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。	・母子健康手帳配布時の案内配布やポスター掲示のほか、広報あいち、愛知だより(市町村向け広報資料)への掲載、ラジオ番組で時間外LINE相談の周知を行うとともに、ホームページへの掲載や院内へのポスター掲示により、患者家族への周知を行った。 ・公式LINEにより県民公開講座の案内を発信した。 ・連携医療機関を対象としたあいち小児医療懇話会を3回開催した。	・公式LINEを活用し、情報提供やイベントの案内等を発信する。 ・継続してあいち小児医療懇話会を年複数回開催し、連携医療機関に向けた情報発信を行う。
		4-5	当院に関する情報を積極的に報道機関に提供すること等で、様々なメディアを活用した情報発信を強化する。	マスコミから取材の申し込みがあった際には、積極的に対応していく他、YouTubeの活用も検討するなど、引き続き情報発信を強化していく。	・東海テレビ「ドクタージェットについて」ほか12月までに、20件のマスコミ取材に対応した。 ・また、子ども向けにセンターを紹介する動画をYouTubeにアップし、ホームページから視聴可能となるようにした。	・マスコミからの取材に積極的に対応していく。 ・配信する動画を更新し、YouTubeによる情報発信を継続していく。

計画体系		項目 番号	課題に対する取組	2024年度実施する具体的な取組		2025年度実施する取組
				計画	結果	予定
基本方針5	持続可能な安定した経営基盤の確立	5-1	臨床工学技士及びリハビリテーション部門の体制強化により、診療報酬加算を取得する。【重点】	臨床工学技士の体制強化については実施済みであり、VAD対象患者2名の対応が可能な体制となっており、患者の受入に向けて、関係学会・会議の場でPRしていく。 リハビリテーション部門についても増員により体制強化を図っており、早期離床・リハビリテーション加算の取得に向けて、当該患者の状況把握・評価及び各種機能の改善・維持に向けた支援方策についての計画作成方法、更には実施した支援方策についての評価方法等の検討を進めていく。	・VAD対象患者の受入れに向けて、東海地方の関係施設に対して、学会・会議等の場で受入れ体制をPRした。 ・リハビリテーションについては、患者の状況把握や支援方策についての計画作成方法や評価方法等の検討を行った上で、8月に早期離床リハビリテーション加算の届出を行った。また、2月に体外式膜型人工肺管理料の届出を行った。	・早期離床リハビリテーション加算の算定及び、体外式膜型人工肺管理料の算定を引き続き実施する。
		5-2	地域のニーズに応えるため、在宅医療の支援を強化する。	連携医療機関等への個別訪問・説明を行うことにより、退院調整・在宅支援患者の地域連携数を今年度より10%増加させる。	・連携医療機関等への個別訪問・説明を行ったことにより、退院調整・在宅支援患者の地域連携数は今年度310件となった。（前年度281件、10.3%増。）	・引き続き、連携医療機関等への個別訪問・説明を行うことにより、退院調整・在宅支援患者の地域連携数を維持する。
		5-3	入院期間の長い補助人工心臓を装着する患者や痙攣治療目的の患者の受入体制を強化し、患者を確保する。	補助人工心臓を装着する患者の受入については、東海地方の小児に関する疾患を扱っている循環器科・心臓外科の設置された医療機関に対して、痙攣治療目的の患者の受入については、東海地方の脳外科の設置された医療機関や医療療育総合センター等に対して、それぞれ、学会・会議等の場で受入体制をPRしていく。 また、病棟の状況に応じた関係施設への個別連絡による呼びかけも行い、潜在的需要の掘り起こしを行っていく。	・東海地方の関係施設に対して、学会・会議等の場を中心に、受入れ体制をPRした。 ・補助人工心臓を装着する患者の受入について、その前提となる重症心不全患者の診療を積極的に行なった結果、ECMO症例が飛躍的に増加し、2024年は29件となった。（参考：2023年までの過去5年間の平均ECMO件数14.8件／年）これらの症例や、他院から紹介があった症例において補助人工心臓の適用を検討し、現在1例が適応評価中の状況にある。 ・痙攣治療は順調に稼働しており、本年度の治療実績は、ITB療法7例、SDR治療12例であった。県内を中心に特にSDR治療を検討している症例の紹介が増加しており、年度初めは1例/月の予定で開始したが、現在2例/月のペースで実施している。	・全国の小児循環器科・心臓外科の設置された医療機関に対して、受け入れ態勢をPRしていく。 ・また、関連学会などに出席し、当センターが広く認知されるように働きかける。 ・さらに、東海地方の施設に個別連絡による呼びかけも行い、潜在的需要の掘り起こしを行っていく。
		5-4	診療の効率化及び遠隔地等の患者の利便性を向上させるため、電子問診システムやオンライン診療の拡大を推進する。	オンライン診療 目標 年間100件。 現在は週に半日（水曜午後）に限定していて、枠が埋まることも発生してきているため、診療日を週2回に増やすことを検討する。	・オンライン診療を週2回に増枠したことにより、12月までに134件のオンライン診療を実施し、目標を達成することができた。（2023年度は年間98件）	・更なるオンライン診療件数の増加に向けて、使用する診療科のニーズに合わせた診療枠の設定を行っていく。