委員会視察記録

委員会名	厚生委員会
期　間	令和７年７月 22 日～23 日
参加者	委 員 長　鈴木　啓嗣 副委員長　赤堀　慎吾　　副委員長　松井　優介 委　　員　鳥澤　由克　　委　　員　植田　　徹 委　　員　天野多美子　　委　　員　増田　享大 委　　員　佐野　愛子　　委　　員　蓮池　章平
視察先	１　静岡県立こども病院（静岡市葵区） ２　藤枝市立みわ保育園（藤枝市） ３　聖隷三方原病院ドクターヘリ（浜松市中央区） ４　デンマーク牧場こども家庭サポートセンター（袋井市）

視察の概要

7 月 22 日（火）

■　静岡県立こども病院

＜概要＞

静岡県立こども病院は、静岡県の小児医療の最後の砦として、一般診療機関で診断や治療が困難な小児患者（15 歳以下）を県内全域から紹介予約制で受け入れている。

特に左心低形成症候群、無脾症に合併する複雑な先天性心疾患の手術では世界をリードし、小児の心臓カテーテル治療の実施件数は国内２位の実績を誇る。

また、解放・閉鎖両病棟を有する児童精神科がある全国でも数少ない小児専門病院として、受診や入院の心理的ハードルを下げるとともに、身体からこころまで一元的に治療できる特徴を持っている。病棟は子供の創造性を刺激し「遊び」による治療もできる造りとなっており、院内学級は学習機会の保障はもとより、入院前から不登校気味の子もいることから学校に対するネガティブなイメージを解きほぐす場ともなるよう教員らと入念に連携している。さらに子どもの心診療ネットワーク事業の静岡県拠点病院として児童養護施設や学校等関係機関との連携も活発に行っている。

入院患者の構成比は、約半数が中部地域から、約３割が東部地域から、約１割が西部地域から、残る１割は県外からである。

総合周産期母子医療センター、小児がん拠点病院のほか、小児救命救急センターの指定を受け 24 時間 365 日救急患者の受入れも行っており、ＥＣＭＯ（体

外式膜型人工肺）を使用した治療などいわゆる４次救急を担うことのできる高度なスキルを持った多職種の専門家が在籍している。現在の診療成績と機能を維持し、高度急性期の小児医療の質、安全、効率を担保するには、各種医療機器等の整備はもちろん４次救急への対応スキルを持つ小児科医の集約や病院間搬送を前提とする十分な小児人口等が必要である。（24 時間 365 日小児患者を受け入れようとすると、少なくとも 12～13 名以上の小児科医が必要。県内で 20 人を超える小児科医がいるのは当院と浜松医科大学医学部附属病院の２つ。）

なお、医師不足と開業小児科医の高齢化により、東部・伊豆半島地域を中心に１次、２次の小児医療の空洞化が始まっている。地域救急医療の崩壊は小児１次・２次医療の崩壊から始まるとも言われており、地域医療全体を守るためにオンライン診療にも試行的に取り組んでいる。

＜主な質疑応答＞

Ｑ　清水町にある静岡医療センターにこども病院の専門外来が開設されることについて東部地域の期待は大きい。どの程度の内容になるか。

Ａ　今秋から月に１回または２か月に１回の頻度で、循環器科（不整脈内科）、ＡＣＨＤ科、糖尿病代謝など５つの診療科を稼働できるよう準備を進めており、ニーズに合わせて診療科は徐々に拡大できればと考えている。

まずは、現在当院に通院中のお子さんの長距離通院の負担を減らし、また東部地域の中核病院からの新規の紹介患者さんについても静岡市まで来ていただくことなく清水町で診察できるケースも出てくると考えている。

Ｑ　ＡＤＨＤなどの発達障害と精神疾患の区別は難しいと思うが、入院や治療ではどのように対応しているか。

Ａ　発達障害は特性であり疾患ではないため発達障害を理由に入院することはないが、発達障害に対する周囲の理解不足や学校への不適応などが原因でうつ病等の精神疾患を発症するケースは少なくない。医療と福祉と教育が連携して支援に当たっている。

■　藤枝市立みわ保育園

＜概要説明＞

藤枝市は、防災対策として市立みわ保育園の高台への移転を計画し、令和４年に県から土地を取得、令和７年４月に開園した。定員 75 名。併記名称は藤枝市立発達支援研修センター。

①市内の保育者の資質向上を図る研修の場として活用する、②個別の配慮が必要な子供への支援を強化する、③有事の際には福祉避難所として主に乳幼児や妊婦が利用し第２園庭は仮設住宅用地として活用するなど公立園ならではの機能や特徴を備えている。

近年、発達に気がかりな点がある子供が増加傾向にあるため、園内に発達支

援研修センターを設置し、市内の保育士を対象に研修を行い支援の質を高めたり、親子通園（主に未就園児とその保護者）や並行通園（市内在住で他の園に通う園児とその保護者）を行い保護者からの相談を受けたり、在籍園に園児の支援方法を助言したりしている。

＜主な質疑応答＞

Q　発達に課題のある園児の支援に関する研修は重要だと思うが、多忙な保育士が参加できるか。

A　並行通園している園児の在籍園のクラス担任を対象に実際の支援を体験しながら学ぶ実務研修を今年度試行的に開催したところ、保育士の参加率は100％であった。実務上の必要性を実感している保育士が多く、研修ニーズが高いことを示唆していると思う。

Q　医療的ケア児も受け入れていると聞いた。受入れに当たってどんな配慮をしているか。

A　必要な設備を整え、看護師を配置している。市内の医療的ケア児の通園希望を把握しており、みわ保育園だけでなく市内の他の公立園でも積極的に受け入れている。

7月23日（水）

■　聖隷三方原病院ドクターヘリ

＜概要説明＞

聖隷三方原病院では、平成13年10月からドクターヘリを本格運航しており、組織的、継続的なドクターヘリ運航のパイオニア的存在である。

運航当初は、交通事故や労働災害などによる外傷患者の搬送が多く、早い段階で適切な医療を開始することで避けられる外傷死を減らすことがドクターヘリの一番の目的であった。その後、社会の高齢化が進行して疾病構造がダイナミックに変化し、近年は重傷外傷への対応は減っている。

静岡県では、平成16年から東部ドクターヘリも運航が開始され２機体制となった。東部ヘリの出動回数は西部ヘリのそれを大きく上回っているが、理由は西部地域が東部地域と比べれば医療環境に恵まれているためである。

西部ヘリは、西は湖西市、東は川根本町や藤枝市、焼津市までを主な対象地域とし出動しているが、特に中山間地域などの医療過疎地域からの出動要請が多い。要請があれば、愛知県の東三河地域や長野県の南信州地域へも出動する。

能登半島地震の際は、中部ブロック８県によるドクターヘリの災害時広域連携協定が非常に有効に機能した。

＜主な質疑応答＞

Q　夜間運航の可能性は。

A　小児の重傷外傷が発生しやすいのは夕方であり、静岡県立こども病院へなんとか搬送できないかと夜間運航を検討したことがあるが、運航の安全が担

保できないことから実現に至っていない。仮に安全上の課題がクリアされたとしても、医療スタッフも整備士も限られる中で24時間運航は現実的には対応できないと考えている。

Ｑ　離陸後に患者さんの容体変化等によってキャンセルされた場合の運航経費は行政から支払われるか。支払われないとすれば出動に迷いが出るのではないかと懸念する。

Ａ　離陸後のキャンセルも含め、行政には実際の飛行時間に応じて経費を負担頂いていると承知している。

■　デンマーク牧場こども家庭サポートセンター

＜概要説明＞

社会福祉法人デンマーク牧場福祉会は、牧場を中心に特別養護老人ホーム、精神科診療所、児童養護施設、就労支援事業所などの多くの福祉事業を行っている。

令和７年４月に開所したこども家庭サポートセンターは、①児童発達支援センター（児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援）、②児童家庭支援センター、③相談支援センターの３つの機能を有している。

①児童発達支援センターは、障害のある児童や発達に心配のある児童を対象に、日常生活における基本的な動作の指導や自立に必要な知識・技能の習得、集団生活への適応訓練を行う児童福祉法に基づいて設置される施設である。ＡＳＤ、ＡＤＨＤ、知的障害、てんかんの診断を受けた児童（未就学児、小学生）が利用している。袋井市内だけでなく磐田市、掛川市からも利用がある。

②児童家庭支援センターは、児童福祉法に基づいて設置される相談機関で、子供とその家庭に関する相談や困り事について、児童相談所や市町、学校や園などと連携しながら地域に密着したきめ細やかな指導を行っている。県から受託し、浜松市を除く県西部全域の市町が対象地域となっている。里親支援事業も行っている。

③相談支援センターは、障害福祉サービスを利用する際のサービス等利用計画や障害児支援計画を作成する事業を行っている。

建物は、袋井市と協定を結び、災害時には福祉避難所となる。

＜主な質疑応答＞

Ｑ　手厚い支援が行われていると感じた。開所に当たりこれだけの優秀なスタッフをどのようにして確保したのか。

Ａ　法人の中での人事異動での対応と、保育士やセラピストに関しては新規採用も行い確保した。