

令和 7 年度業務実績等報告書

地方独立行政法人宮城県立こども病院

令和7年度 項目別評価総括表

項目 (評価項目)	小項目	令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果
		評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価	評価
第1 中期計画の期間																	
第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置																	
1 診療事業及び福祉事業																	
(1) 質の高い医療・療育の提供				A	A			A	A			A	A			A	A
	イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施	—	A			—	A			—	A			—	A		
	ロ 総合的な療育サービスの提供	—	B			—	A			—	A			—	A		
	ハ クリニカルパスの活用	A	A			A	B			A	A			A	A		
	ニ 退院サマリーの作成	B	A			B	A			B	A			B	A		
	ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進	—	B			—	B			—	B			—	B		
	ヘ 小児リハビリテーションの充実	—	A			—	A			—	B			—	B		
	ト 成人移行期支援の推進	A	B			A	A			A	A			C	A		
(2) 地域への貢献				A	A			B	B			A	A			A	A
	イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進																
	(イ) 情報発信の強化	—	B			—	B			—	A			—	B		
	(ロ) 関係機関等との連携推進	A	A			A	B			A	B			A	A		
	ロ 救急医療の充実																
	(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応	—	A			—	A			—	A			—	A		
	(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討	—	A			—	A			—	A			—	A		
	ハ 新興感染症等への対応	—	B			—	B			—	A			—	B		
(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供				B	B			B	B			B	B			B	B
	イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり	—	A			—	B			—	B			—	B		
	ロ 患者の価値観の尊重	B	B			B	A			B	B			B	A		
	ハ セカンドオピニオンの適切な対応	—	B			—	B			—	B			—	B		
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供				B	B			B	B			A	A			B	B
	イ 医療倫理の確立	—	B			—	A			—	A			—	B		
	ロ 医療安全対策の充実	A	B			A	B			A	B			A	B		
	ハ 院内感染防止対策の充実	B	A			B	B			B	A			B	B		
2 療育支援事業				B	B			B	B			B	B			A	A
(1) 療育支援体制の充実		—	A			—	A			—	B			—	A		
(2) 在宅療養・療育支援の充実	イ 療育サービスの充実	C	B			C	A			B	A			A	A		
	ロ 障害のある子どもとその家族の地域生活の支援	—	A			—	B			—	B			—	A		
	ハ 短期入所及び体調管理入院の充実	—	B			—	A			—	A			—	A		
3 成育支援事業				B	B			A	A			B	B			B	B
(1) 成育支援体制の充実		—	B			—	B			—	A			—	A		
(2) こどもの成長・発達への支援		A	A			A	A			C	A			D	B		
(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援		—	B			—	B			—	B			—	B		
(4) 病院ボランティア活動の充実と支援		—	B			—	A			—	B			—	A		
4 臨床研究事業				B	B			B	B			B	B			B	B
(1) 臨床研究の推進		B	B			B	B			A	A			A	A		
(2) 治験の推進		—	B			—	B			—	B			—	B		
(3) 臨床研究支援体制の充実		—	B			—	B			—	B			—	B		
5 教育研修事業				B	B			A	A			A	A			A	A
(1) 質の高い医療・療育従事者の育成	イ 臨床研修医や専攻医の育成	—	B			—	B			—	B			—	B		
	ロ 専門医の育成	—	B			—	A			—	B			—	B		
	ハ 職員の資質向上への支援	—	B			—	A			—	A			—	A		
(2) 地域に貢献する研修事業の実施	イ 地域医療支援病院としての研修事業	A	A			A	A			A	A			A	A		
	ロ 療育拠点施設としての研修事業	B	B			B	B			B	A			B	A		
6 災害時等における活動		—	A	A	A	—	A	A	A	—	A	A	A	—	A	A	A

項目 (評価項目)	小項目	令和4年度				令和5年度				令和6年度				令和7年度			
		定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果	定量 目標	定性 取組 自己 評価	評価 項目 自己 評価	評価 項目 評価 結果
		評価				評価				評価				評価			
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置																	
1 効率的な業務運営体制の確立				B	B			B	B			B	B			B	B
(1)効率的・効果的な組織の構築		—	B			—	B			—	B			—	B		
(2)業務運営体制の強化		—	B			—	B			—	B			—	B		
(3)職員の参画等による業務運営		—	B			—	B			—	B			—	A		
2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善				B	B			B	B			B	B			B	B
(1)医療資源の有効活用	イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 【困難度:高】	B	A			B	A			B	A			B	B		
	ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善	—	B			—	B			—	B			—	B		
(2)収益確保の取組		—	A			—	A			—	A			—	A		
(3)業務運営コストの節減等	イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減	—	B			—	B			—	B			—	A		
	ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減	C	B			C	B			C	B			C	B		
	ハ 修繕費の節減	—	B			—	B			—	B			—	B		
	ニ ESCO事業の推進による節減	—	B			—	B			—	B			—	B		
(4)財務分析の実施		—	B			—	B			—	B			—	B		
(5)外部評価の活用等		—	B			—	A			—	B			—	B		
第4 予算、収支計画及び資金計画		B	A	B	B	C	B	C	C	C	B	C	C	C	B	B	C
第5 短期借入金の限度額		／				／				／				／			
第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画		B				C				C				B			
第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画																	
第8 剰余金の使途																	
第9 積立金の処分に関する計画																	
第10 料金に関する事項																	
第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置																	
1 人事に関する計画				B	B			B	B			B	B			B	B
(1)人事に関する方針		C	B			6月D 3月A	B			6月A 3月A	B			B	B		
(2)人材育成に関する方針		—	B			—	B			—	B			—	B		
(3)適切な人事評価の実施		—	B			—	B			—	B			—	B		
2 職員の就労環境の整備		—	A	A	A	—	A	A	A	—	B	B	B	—	A	A	A
3 情報セキュリティ対策に関する計画		—	A	A	A	—	B	B	B	—	B	B	B	—	B	B	B
4 医療機器・施設整備に関する計画				B	B			B	B			B	B			B	B
(1)医療機器・施設整備計画		—	B			—	B			—	B			—	B		
(2)医療情報システムの効率的活用		—	B			—	B			—	B			—	B		
(3)大規模修繕計画		—	B			—	B			—	B			—	B		

<判定基準(宮城県)>

【S】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる

- ・ 定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が110%以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が100%以上で、かつ困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合
- ・ 定量的指標で評価できない項目についてはS評価なし

【A】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる

- ・ 定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が110%以上、又は定量的指標の対中期計画値(又は対年度計画値)が100%以上で、かつ困難度が「高」とされている場合
- ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を上回る場合

【B】：中期計画における所期の目標を達成していると認められる

- ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の100%以上
- ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしている場合(「A」に該当する事項を除く)

【C】：中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する

- ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%以上100%未満
- ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしていない場合(「D」に該当する事項を除く)

【D】：中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める

- ・ 定量的指標においては対中期計画値(又は対年度計画値)の80%未満、又は業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認められる場合
- ・ 定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしておらず、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認められる場合を含む、抜本的な業務の見直しが必要な場合

地方独立行政法人宮城県立こども病院 令和7年度業務実績

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
前文 宮城県立こども病院(以下「こども病院」という。)は、宮城県(以下「県」という。)の「小児専門医療の核」と位置付けられ、周産期・小児医療分野における高度医療を集約的に提供するとともに、県全体の小児医療水準の向上を図るために平成15年11月に開院、平成18年4月に地方独立行政法人に移行した。また、平成27年4月には、「宮城県拓桃医療療育センター」と経営統合し、翌平成28年3月に同センターの機能を引き継いだ医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」をこども病院内に開設した。これにより、小児周産期の急性期から慢性期、リハビリテーション、在宅医療までを一貫して担う医療・福祉施設として新たな形で運営が開始された。 平成30年度から令和3年度までの第4期中期目標期間においては、小児人口の減少、医療の高度化や医療ニーズの多様化に加え、新型コロナウイルス感染症の世界的流行が医療体制に甚大な影響を及ぼした。地方独立行政法人宮城県立こども病院(以下「法人」という。)は、このような医療・社会状況において経営の安定化と収支改善に努めつつ、県の感染症対策の重点医療機関として小児新型コロナウイルス感染症診療を担ってきた。新型コロナウイルス感染症は、高い感染力を持つ変異株の出現により、安定的収束までには、なお時間を要するものと懸念される。 このため、第5期中期目標においては、医療環境の変化に柔軟に対応できる診療体制の充実に努めていくことが必要であり、地方独立行政法人としての自主性や自立性を生かして、効率的な業務運営体制の確立への取組が求められる。また、急性期を乗り越えた難病患者の日常的な医療ケアの支援や在宅医療の充実が求められるほか、成人移行期支援の重要性がより高まってきている。これらのニーズに対応していくためには、地域の関係機関との連携を深める取組等が必要であり、県が推進している持続可能な開発目標「SDGs」に通じるものである。 法人は、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設として、高度医療及び総合的な療育を安定的かつ継続的に提供していくことが求められる。	前文 地方独立行政法人宮城県立こども病院(以下「法人」という。)は、宮城県知事から指示された法人が達成すべき業務運営に関する目標(以下「中期目標」という。)の達成に向けて、医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」を協働的に運用し、高度で専門的な医療及び総合的な療育を提供し、医療・療育の水準の維持・向上に貢献する。 社会状況と医療環境の変化は著しく、小児の疾病構造は変化しており、日常的な医療ケア、在宅医療、そして成人移行期支援の必要度が高まっている。また、新型コロナウイルス感染症は、小児医療にも大きな影響を及ぼしている。法人は、新型コロナウイルス感染症の入院機関、診療・検査機関としての役割を果たしつつ、本来の医療・療育を維持していくことが求められている。 このような状況において、法人は、果たすべき役割と社会的ニーズを見定め、多職種協働、柔軟な発想で、患者及びその家族と地域社会のために、医療・療育の安定的かつ継続的な提供に取り組むものとする。 1 理念 宮城県立こども病院(以下「当院」という。)を整備する際に宮城県(以下「県」という。)が策定した「宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画」に掲げられた基本理念と法人の理念のもとに、東北唯一の小児専門病院として更なる発展を目指し、病院運営に努めていく。 (1) 宮城県小児総合医療整備基本構想・基本計画の基本理念 すべての子どもにいのちの輝きを (2) 病院の理念 私たちは、こどもの権利を尊重し、こどもの成長を育む心の通った医療・療育を行います。 私たちは、高度で専門的な知識と技術に支えられた、良質で安全な医療・療育を行います。 2 使命 (1) こども病院は、県の小児専門医療及び小児リハビリテーションの核として、また、東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院として、急性期から慢性期に至るまでの高度な医療・療育サービスを総合的かつ効果的に提供する役割をより積極的に果たす。 (2) 安定した診療体制の構築と県内医療・福祉・教育機関との役割分担及び連携の強化を進め、医療・療育の需要に的確に対応するとともに、効率的な業務運営体制の確立を図る。 3 基本方針 (1) チーム医療・成育医療及び総合的な療育プログラムを実践し、温かい医療・療育を行います (2) こどもの成長・発達に応じたきめ細やかな医療・療育を行い、自立の心を育みます。 (3) 一人ひとりの成長・発達に寄り添い、安全で潤いのある療養・療育環境を整えます。 (4) 小児医療と療育の中核施設として、地域の関係機関と連携し、患者や家族の地域での生活を支えます。 (5) こどもや家族と診療・療育内容の情報を共有し、情報公開に努めます。 (6) 自己評価を行い、外部評価を尊重するとともに、業務の改善や効率化を図り、健全経営に努めます。 (7) 臨床研究及び人材の育成を推進し、医療・療育水準の向上に貢献します。 (8) 職員の就労環境を整備するとともに、職員の知識・技術の習得を支援します。	前文 地方独立行政法人宮城県立こども病院(以下「法人」という。)は、中期目標の達成に向けて、医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」を協働的に運用し、高度で専門的な医療及び総合的な療育を提供し、医療・療育の水準の維持・向上に貢献する。 法人は、小児の疾病構造の変化に伴い必要度が高まっている日常的な医療ケア、在宅医療、そして成人移行期支援等について適切に対応していく。 果たすべき役割と社会的ニーズを見定め、多職種が協働し、柔軟性をもって、患者・家族、そして地域のために、医療・療育の安定的かつ継続的な提供に取り組むものとする。 <u>少子化とコロナ禍で加速した患者数の減少・病床利用率の低下、働き方改革に伴う人件費の増加、物価高騰による経費の増大等、多くの医療機関が共通の厳しい状況下にある。法人は、職員一人一人が個別の課題を理解・行動できるように課題を共有し、経営改善に取り組む。</u>	

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等				定量 評価	定性 評価
	【計画本文記載の「指標」の達成状況】					
	指標		R7実績値	達成率	定量評価	
	1	クリニカルパス適用率				
		中期計画	毎年度, 50%以上	68. 4%	136.8%	A
		年度計画	50%以上		136.8%	A
	2	退院サマリー作成率				
		中期計画	毎年度, 90%以上	96. 6%	107.3%	B
		年度計画	90%以上		107.3%	B
	3	成人移行期支援外来受診患者数(実人数)				
		中期計画	毎年度, 前年度以上	190人	86.0%	C
		年度計画	前年度以上		86.0%	C
	4	紹介率				
		中期計画	毎年度, 80%以上	97. 0%	121.3%	A
		年度計画	80%以上		121.3%	A
	5	患者満足度調査の実施回数				
		中期計画	毎年度, 1回以上	1回	100.0%	B
		年度計画	1回		100.0%	B
	6	医療安全対策に関する全体研修の回数				
		中期計画	毎年度, 2回以上	3回	150.0%	A
		年度計画	2回以上		150.0%	A
	7	院内感染対策に関する全体研修の回数				
		中期計画	毎年度, 2回以上	2回	100.0%	B
		年度計画	2回以上		100.0%	B
	8	有期有目的入所者数(実人数)				
		中期計画	毎年度, 100人以上	114人	114.0%	A
		年度計画	100人以上		114.0%	A
	9	集中治療系の保育人数				
		中期計画	毎年度, 前年度以上	755人	67.1%	D
		年度計画	前年度以上		67.1%	D
	10	臨床研究実施件数				
		中期計画	毎年度, 170件以上	263件	154.7%	A
		年度計画	170件以上		154.7%	A
	11	地域医療研修会開催回数				
		中期計画	毎年度, 12回以上	17回	141.7%	A
		年度計画	12回以上		141.7%	A
	12	療育支援研修会開催回数				
		中期計画	毎年度, 1回以上	1回	100.0%	B
		年度計画	1回以上		100.0%	B
	13	病床利用率				
		中期計画	中期目標期間中に80%以上	67. 6%	84.5%	B(困難度高)
		年度計画	71. 0%		95.2%	B(困難度高)
	14	医療収益に占める人件費比率				
		中期計画	毎年度, 70%以下	82. 9%	84.4%	C
		年度計画	80. 2%以下		96.7%	C
	15	経常収支比率				
		中期計画	毎年度, 100%以上	97. 0%	97.0%	C
		年度計画	98. 1%以上		98.9%	C
	16	医療収支比率				
		中期計画	毎年度, 68%以上	69. 5%	102.2%	B
		年度計画	71. 6%以上		97.1%	C
	17	障害者雇用率				
		中期計画	毎年度, 法定雇用率を達成	6月 2. 99%	106.8%	B
		年度計画	法定雇用率の達成		106.8%	B

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
第1 中期目標の期間 令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。 第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標 1 診療事業及び福祉事業 診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療、療育に関する施策及び県民のニーズの変化を踏まえつつ、成育医療と療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育の提供を図るとともに、地域の関係機関等と連携し、地域に貢献すること。 患者及びその家族の視点に立った医療・療育を集約的に提供し、患者が安全で質の高い医療・療育を安心して受けることのできる体制の構築に取り組むこと。 なお、他の小児病院等や過年度実績との比較を行い、病院全体又は診療科ごとに数値目標を策定し、目標達成に向けて的確な業務の遂行に当たること。	第1 中期計画の期間 令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。 第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 診療事業及び福祉事業 診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育を集約的に提供するとともに、地域の関係機関等と連携し、地域に貢献すること。 提供するサービスの質の向上を図る観点から、病院全体あるいは各部門の数値目標を定め、その達成に向けて業務を遂行する。	第1 中期計画の期間 令和4年4月1日から令和8年3月31日までの4年間とする。 第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 診療事業及び福祉事業 診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療及び総合的な療育を集約的に提供する。また、地域の関係機関等と連携し、地域貢献の充実を図る。 診療事業及び福祉事業の実施に当たっては、病院全体あるいは各部門の数値目標を定め、その達成に向けて業務を遂行する。	
(1) 質の高い医療・療育の提供	(1) 質の高い医療・療育の提供	(1) 質の高い医療・療育の提供	
診療体制の維持・充実や施設認定の維持・取得、先進医療等、高度で専門的な医療・療育に取り組み、周産期・小児医療、療育水準の向上に努め、政策医療を適切に実施するとともに、医療型障害児入所施設としての責務を果たし、総合的な療育サービスの提供に取り組むこと。	イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施 当院の特徴や強みを生かし、高度で専門的な医療に取り組み、診療体制の維持と更なる充実を図る。また、施設認定の維持・取得、先進医療の推進等、周産期・小児医療水準の向上に努め、県の政策医療を適切に実施する。	イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施 当院の特徴や強みを生かし、高度で専門的な医療に取り組み、診療体制の維持と更なる充実を図る。 施設認定の維持・取得、先進医療の推進等、周産期・小児医療水準の維持・向上に努め、県の政策医療を適切に実施する。 各診療科・多職種の連携によるチーム医療を推進する。 適切な薬物療法を通じて安心・安全で質の高い医療を提供するため、全ての病棟、集中治療室及び手術室に担当薬剤師を配置し、多職種の連携を密にして、チーム医療における協働を推進する。 脳死下臓器提供マニュアル(令和3年11月施行)に基づき、対応事案発生時を想定したシミュレーションの実施を検討するなど、迅速かつ的確に対応できる体制を構築する。脳死下臓器提供マニュアルについては、適宜必要な見直しを行う。 <u>オンライン診療に関する情報を収集し、当院での導入可能性について検討する。</u>	◇ 高度で専門的な医療への取組状況はどうか。 ◇ 診療体制の維持と更なる充実への取組状況はどうか。 ◇ 周産期・小児医療水準の向上に努め、県の政策医療を適切に実施しているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																																																																																													
第1 中期計画の期間 (省略) 第2 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置 1 診療事業及び福祉事業 診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく高度で専門的な医療と総合的な療育を集約的に提供するとともに、地域の関係機関等と連携し、地域貢献の充実を図った。	【各診療科の取組】 【新生児科】入院患者総数延べ250例、うち県外居住者数延べ43例、超低出生体重児(出生体重1,000g未満)18例、極低出生体重児(出生体重1,000-1,499g)12例、人工換気療法74例、心疾患51例など 【消化器科】東北地方における小児消化器診療の拠点、消化管内視鏡検査314件は全国有数 【アレルギー科】宮城県のアレルギー疾患医療拠点病院、食物経口負荷試験1,142件は全国有数 【リウマチ・感染症科】東北地方における小児リウマチ性疾患診療の拠点、院内外の感染症診療に関するコンサルト約360例 【腎臓内科】急性血液浄化(持続血液濾過/透析、血漿交換など)19例、慢性腎不全に対する小児腹膜透析2例 【血液腫瘍科】小児のみならず高校生を含む思春期および若年成人(AYA)世代の小児がん診療、当科開設以来の造血幹細胞移植療法件数が100件超 【循環器科】心臓カテーテル検査は年間300件を超え、特にカテーテル治療は東北唯一の小児デバイス治療認定施設で県内外より依頼多数 【神経科】入院患者数延べ10,015人、急性脳症・痙攣重積、重症心身障害児等の重症例多数、当院独自の約2か月間の親子入院は22組 【外科】宮城県・東北地方における日本小児外科学会認定施設の中核施設、手術件数266例、うち内視鏡手術が37件と低侵襲手術導入 【心臓血管外科】総手術数127例、うち25%が県外からの紹介患者、早期死亡(術後30日死亡)0例と手術成績も良好 【脳神経外科】東北地方唯一の小児神経外科を標榜、痙性麻痺に対する選択的根切除術(SDR)の件数が増加し手術実績も向上 【整形外科】宮城県の18歳未満の障害児に対して補装具作成が可能なのは当院のみ、脳性麻痺など痙攣に対するボツリヌストキシン治療89件 【形成外科】頭蓋顔面頭の先天異常疾患をはじめ小児の形成外科的疾患のほとんどに対する標準的な治療を実施 【泌尿器科】東北地方における小児泌尿器科診療の中核、新規患者のおよそ4割は宮城県外からの紹介、手術件数250件、二分腎症患者の排尿管理150例 【産科】胎児疾患に対するNIPTなどの出生前診断、遺伝カウンセリング、胎児治療(東北唯一)を中心に、多胎、早産、妊娠高血圧症候群などのハイリスク妊娠・分娩を取り扱う 【歯科口腔外科・矯正歯科】年間の新患数301人、延外来患者数8,188人、全身麻酔下の手術件数は100例、うち全身麻酔下での一括歯科治療約50例 【リハビリテーション科】リハビリテーション、装具療法、ボツクス治療に加えて脳性麻痺などの痙性麻痺に対する選択的背髄後根切断術(SDR)を年間14例(開始以来23例)施行 【発達診療科】かかりつけ医院との連携診療システムを導入したことで、専門性治療を要する困難症例に対して十分な治療時間を確保 【麻酔科】北日本全体の小児麻酔医療の育成・レベル向上、院内全体の医療安全を改善するための取組や緩和ケアチームに貢献 【集中治療科】入室症例総数442例は過去最高で、緊急入室、救急外来からの入室、転院搬送症例が増加した。院外176例のうち転院搬送94例、迎え搬送23例ともに過去最多。院内迅速対応システム・Medical Emergency Team(MET)の運用、呼吸ケアチーム(RST)活動を展開。																																																																																															
(1) 質の高い医療・療育の提供	【施設認定(新規)】 ○ NIPTを実施する医療機関(基幹施設)として、新たに連携施設1施設(ブルーム女性クリニック仙台駅東口)を申請し認証された。これにより、連携施設は8施設となった。 【チーム医療】 栄養サポートチーム(NST)、呼吸管理サポートチーム(RST)、緩和ケアチーム(PCT)、性分化疾患(DSD)チーム、成人移行期支援チーム(TST)、感染制御チーム(ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム(AST)ほか 【栄養サポートチーム(NST)の活動】 <table><tr><td>運営会議</td><td>3回</td><td>スタッフ勉強会</td><td>1回</td></tr><tr><td>事前会議(症例抽出)</td><td>25回</td><td>NSTだより発行</td><td>0回</td></tr><tr><td>NST介入症例</td><td>40件</td><td></td><td></td></tr></table> 【受託事業】 <table><tr><td>受託事業名</td><td>宮城県アレルギー疾患連携推進事業(アレルギー疾患医療拠点病院関係)</td></tr><tr><td>事業内容</td><td>講演会1回目: 1月23日 愛子ホール 講演会2回目: 2月20日 オンライン</td></tr></table> 【脳死下臓器提供への取組】 <table><tr><td>6月</td><td>宮城県移植医療推進会議による移植医療推進のための5類型施設病院長訪問</td></tr><tr><td>8月</td><td>宮城県移植医療推進会議主催の「第18回宮城県移植医療推進会議」(オンライン)に院内臓器移植コーディネーター等2人が参加</td></tr></table> 【薬物治療の安全確保・質の向上に向けた取組】 <table><tr><th>薬剤部事業</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>抗がん剤の調製</td><td>1,010件</td><td>686件</td><td>844件</td><td>542件 ↓</td></tr><tr><td>薬剤管理指導実施件数</td><td>1,760件</td><td>1,805件</td><td>1,938件</td><td>2,499件 ↑</td></tr><tr><td>薬物血中濃度解析</td><td>37件</td><td>58件</td><td>131件</td><td>113件 ↓</td></tr><tr><td>DIニュース発行</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回 →</td></tr></table> 【病床利用率、入院患者数、外来患者数等】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>病床利用率</td><td>64.6%</td><td>65.7%</td><td>66.8%</td><td>69.3%</td><td>67.6% ↓</td></tr><tr><td>延入院患者数</td><td>56,804人</td><td>57,785人</td><td>58,936人</td><td>61,002人</td><td>59,499人 ↓</td></tr><tr><td>新規入院患者数</td><td>4,556人</td><td>4,661人</td><td>4,840人</td><td>4,975人</td><td>5,300人 ↑</td></tr><tr><td>入院1日平均患者数</td><td>155.6人</td><td>158.3人</td><td>161.0人</td><td>167.1人</td><td>163.0人 ↓</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>11.5日</td><td>11.4日</td><td>11.1日</td><td>11.3日</td><td>10.2日 ↓</td></tr><tr><td>延外来患者数</td><td>94,205人</td><td>92,725人</td><td>91,137人</td><td>91,381人</td><td>89,217人 ↓</td></tr><tr><td>外来1日平均患者数</td><td>389.3人</td><td>383.2人</td><td>373.5人</td><td>376.0人</td><td>368.6人 ↓</td></tr></table>	運営会議	3回	スタッフ勉強会	1回	事前会議(症例抽出)	25回	NSTだより発行	0回	NST介入症例	40件			受託事業名	宮城県アレルギー疾患連携推進事業(アレルギー疾患医療拠点病院関係)	事業内容	講演会1回目: 1月23日 愛子ホール 講演会2回目: 2月20日 オンライン	6月	宮城県移植医療推進会議による移植医療推進のための5類型施設病院長訪問	8月	宮城県移植医療推進会議主催の「第18回宮城県移植医療推進会議」(オンライン)に院内臓器移植コーディネーター等2人が参加	薬剤部事業	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	抗がん剤の調製	1,010件	686件	844件	542件 ↓	薬剤管理指導実施件数	1,760件	1,805件	1,938件	2,499件 ↑	薬物血中濃度解析	37件	58件	131件	113件 ↓	DIニュース発行	12回	12回	12回	12回 →		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	病床利用率	64.6%	65.7%	66.8%	69.3%	67.6% ↓	延入院患者数	56,804人	57,785人	58,936人	61,002人	59,499人 ↓	新規入院患者数	4,556人	4,661人	4,840人	4,975人	5,300人 ↑	入院1日平均患者数	155.6人	158.3人	161.0人	167.1人	163.0人 ↓	平均在院日数	11.5日	11.4日	11.1日	11.3日	10.2日 ↓	延外来患者数	94,205人	92,725人	91,137人	91,381人	89,217人 ↓	外来1日平均患者数	389.3人	383.2人	373.5人	376.0人	368.6人 ↓	—	A
運営会議	3回	スタッフ勉強会	1回																																																																																													
事前会議(症例抽出)	25回	NSTだより発行	0回																																																																																													
NST介入症例	40件																																																																																															
受託事業名	宮城県アレルギー疾患連携推進事業(アレルギー疾患医療拠点病院関係)																																																																																															
事業内容	講演会1回目: 1月23日 愛子ホール 講演会2回目: 2月20日 オンライン																																																																																															
6月	宮城県移植医療推進会議による移植医療推進のための5類型施設病院長訪問																																																																																															
8月	宮城県移植医療推進会議主催の「第18回宮城県移植医療推進会議」(オンライン)に院内臓器移植コーディネーター等2人が参加																																																																																															
薬剤部事業	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																												
抗がん剤の調製	1,010件	686件	844件	542件 ↓																																																																																												
薬剤管理指導実施件数	1,760件	1,805件	1,938件	2,499件 ↑																																																																																												
薬物血中濃度解析	37件	58件	131件	113件 ↓																																																																																												
DIニュース発行	12回	12回	12回	12回 →																																																																																												
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																											
病床利用率	64.6%	65.7%	66.8%	69.3%	67.6% ↓																																																																																											
延入院患者数	56,804人	57,785人	58,936人	61,002人	59,499人 ↓																																																																																											
新規入院患者数	4,556人	4,661人	4,840人	4,975人	5,300人 ↑																																																																																											
入院1日平均患者数	155.6人	158.3人	161.0人	167.1人	163.0人 ↓																																																																																											
平均在院日数	11.5日	11.4日	11.1日	11.3日	10.2日 ↓																																																																																											
延外来患者数	94,205人	92,725人	91,137人	91,381人	89,217人 ↓																																																																																											
外来1日平均患者数	389.3人	383.2人	373.5人	376.0人	368.6人 ↓																																																																																											
		【ポイント】 ・各診療科の高度で専門的な取組																																																																																														

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	ロ 総合的な療育サービスの提供 障害のあるこどもの保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療という医療型障害児入所施設としての責務を果たし、障害のあるこどもが、障害を克服し、生活していくために必要な能力を身につけられるよう、総合的な療育サービスを提供する。	ロ 総合的な療育サービスの提供 障害のあるこどもの保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療という医療型障害児入所施設の責務を果たす。障害のあるこどもとその家族が障害を受け入れ、より生活しやすくなるための能力の獲得、教育施設と連携した知識・技能・社会性の拡大に向けて、入所支援計画に基づいた総合的な療育プログラムを提供する。多職種で協働し、各職種の専門性を生かした総合的な療育サービスを提供する。 運営規程(医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園運営規程、指定短期入所事業所宮城県立拓桃園運営規程)等について、必要に応じた改正・変更を行う。福祉施設マニュアル及び虐待防止・身体拘束適正化マニュアルを改訂し、周知徹底して適切に実施する。 障害福祉サービス等報酬改定に対応した体制を検討し、加算取得に取り組む。	◇ 医療型障害児入所施設としての責務を果たし、総合的な療育サービスを提供しているか。
医療の標準化を図るため、クリニカルパスの活用を推進すること。また、退院サマリーについて、退院後、速やかな作成に努めること。 【指標】 ① クリニカルパスの適用率を毎年度、50%以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度44.8%,令和元年度49.8%,令和2年度59.6%)	ハ クリニカルパスの活用 医療の標準化、看護の均質化等を図るため、クリニカルパスの作成、活用を推進し、クリニカルパス適用率の向上を図る。 【指標】 <u>クリニカルパスの適用率を毎年度、50%以上とする。</u>	ハ クリニカルパスの活用 医療の標準化、看護の均質化等を図るため、現行のクリニカルパスの見直しを行い、運用基準等を整備するなど、電子カルテを活用したクリニカルパスの活用を推進し、クリニカルパス適用率の向上を図る。 患者用クリニカルパスの対象を拡大し、入退院センターにおける入院前説明でのパスの活用を図る。 【指標】 <u>クリニカルパスの適用率を50%以上とする。</u>	◇ クリニカルパス適用率について、指標を達成しているか。 【指標】 クリニカルパス適用率を毎年度、50%以上とする。
	ニ 退院サマリーの作成 患者の退院後の継続した診療を円滑にし、質の向上を図るため、退院後、速やかな退院サマリーの作成に努める。 【指標】 <u>退院後2週間以内の退院サマリー作成率を毎年度、90%以上とする。</u>	ニ 退院サマリーの作成 患者の退院後、院内の関係診療科、他の医療機関及びケア施設等間で効率的に情報を共有し、患者の治療・ケアを適切に連携・継承できるよう、速やかな退院サマリーの作成に努める。 【指標】 <u>退院後2週間以内の退院サマリー作成率を90%以上とする。</u>	◇ 退院サマリーの作成について、指標を達成しているか。 【指標】 退院後2週間以内の退院サマリー作成率を毎年度、90%以上とする。

令和7年度業務実績		業務実績の参考となる指標等				定量 評価	定性 評価																																																																																																						
ロ 総合的な療育サービスの提供 ○ 児童福祉法に基づく医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」として、拓桃館内の療養型病棟(54床)と医療型病棟(27床)を運営するとともに、医療法に基づく「病院」として、医療・療育を提供した。 ○ 新規契約入所は前年度並み、短期入所、一般入院及び平均在院者数は増加した。 ○ 契約入所における有期有目的の割合は増加した。コロナ禍以降、長期入所の希望が減少傾向にあるが、入所支援サービスの効果等を明示したり、サービス提供のプログラムを見直したりして、変化に対応していく。 ○ COPM評価については、実施対象者が増加した。遂行度、満足度ともに良好な結果が得られた。 ○ ペアレントトレーニングについては、親子入所付き添い保護者に対する定期的なグループワーク、親子入所以外の契約入所の保護者に対する個別トレーニング(こどもの特徴に合わせたトレーニング)を行った。 ○ PSI(育児ストレスインデックス)については、親子入所付き添い保護者のストレス度を点数化し、親子入所の効果を検証するため取り組んでいる。保護者26人に実施し、ストレス度が平均12.35点低減した。 ○ 虐待防止・身体拘束適正化委員会を中心に、虐待防止に向けた報告体制の周知に取り組んだ。月1回実施する身体拘束ラウンドでチェックリストを用いて身体拘束の物品や解除状況を確認し、カンファレンスで情報共有をするなどの支援を行った。前年度の虐待防止・身体拘束適正化研修を踏まえ、マニュアル等を見直し、研修の機会を活用して周知した。令和8年度の診療報酬改定に向けて身体拘束適正化の体制を見直し、「身体拘束適正化に関する基本指針」及び「虐待防止・身体拘束適正化委員会設置要綱」の改訂に着手した。 ○ 措置入所について、在宅での養育困難なケースを前年度から引き続き5例受け入れた。児童相談所や家族を交えた施設を検討し、2人を送り出した。仙台市発達支援総合センター(アーチル)と連携し、地域へつなげられるよう、随時ケースカンファレンスを行うなど、情報共有に努めた。 ○ 各診療科の取組については、別表1「業務実績報告に係るアピールポイント」に記載のとおり。		【契約入所関係】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>新規入所者数(A)</td><td>109人</td><td>118人</td><td>126人</td><td>128人 ↑</td></tr><tr><td>内)有期有目的入所者数(B)</td><td>86人</td><td>99人</td><td>107人</td><td>114人 ↑</td></tr><tr><td>有期有目的入所者割合(B/A)</td><td>78.8%</td><td>83.9%</td><td>84.9%</td><td>89.1% ↑</td></tr><tr><td>退所者数</td><td>113人</td><td>113人</td><td>127人</td><td>126人 ↓</td></tr><tr><td>延利用日数</td><td>15,709日</td><td>18,519日</td><td>19,164日</td><td>19,234日 ↑</td></tr><tr><td>平均在院者数(拓桃館81床全体)</td><td>48.9人</td><td>50.6人</td><td>52.5人</td><td>57.6人 ↑</td></tr></table> ※ 用語の定義「有期有目的入所」:医療型障害児入所施設における地域生活に向けた一定期間の集中的な入所。これを評価する報酬の上乗せ設定がある。 ※ 延利用日数=利用者×入院日数の合計 【短期入所(ショートステイ)の受入れ状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>短期入所</td><td>延利用者数</td><td>83人</td><td>105人</td><td>142人 ↑</td></tr><tr><td>(ショートステイ)</td><td>延利用日数</td><td>245日</td><td>383日</td><td>488日 ↑</td></tr></table> 【一般入院及び体調管理入院の受入れ状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>一般入院</td><td>入所者数</td><td>442人</td><td>453人</td><td>389人 ↑</td></tr><tr><td></td><td>延入所者数</td><td>1,924人</td><td>3,816人</td><td>2,571人 ↑</td></tr><tr><td>内) 体調管理入院</td><td>利用者数</td><td>239人</td><td>256人</td><td>259人 ↑</td></tr><tr><td></td><td>延利用者数</td><td>1,012人</td><td>1,094人</td><td>1,061人 ↑</td></tr></table> 【COPM評価】(4月以降に契約入所、年度内に退院した作業療法指示のあるケース対象) <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>入院時現状評価実施人数</td><td>47人</td><td>56人</td><td>56人</td><td>70人 ↑</td></tr><tr><td>退院時評価実施人数</td><td>41人</td><td>47人</td><td>56人</td><td>70人 ↑</td></tr><tr><td>遂行度</td><td>平均+3.7</td><td>平均+3.4</td><td>平均+3.6</td><td>平均+3.5 ↓</td></tr><tr><td>満足度</td><td>平均+3.8</td><td>平均+3.9</td><td>平均+4.0</td><td>平均+3.6 ↓</td></tr></table> ※ 用語の定義「COPM(カナダ作業遂行測定)」:生活機能または日常生活スキルの中で、本人または家族が主観的に重要と位置付ける作業課題を選択したうえで、その課題に対する本人または家族の遂行度と満足度をみる尺度である。3.0以上の場合、良好と判断される。					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	新規入所者数(A)	109人	118人	126人	128人 ↑	内)有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人	114人 ↑	有期有目的入所者割合(B/A)	78.8%	83.9%	84.9%	89.1% ↑	退所者数	113人	113人	127人	126人 ↓	延利用日数	15,709日	18,519日	19,164日	19,234日 ↑	平均在院者数(拓桃館81床全体)	48.9人	50.6人	52.5人	57.6人 ↑		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	短期入所	延利用者数	83人	105人	142人 ↑	(ショートステイ)	延利用日数	245日	383日	488日 ↑		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	一般入院	入所者数	442人	453人	389人 ↑		延入所者数	1,924人	3,816人	2,571人 ↑	内) 体調管理入院	利用者数	239人	256人	259人 ↑		延利用者数	1,012人	1,094人	1,061人 ↑		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	入院時現状評価実施人数	47人	56人	56人	70人 ↑	退院時評価実施人数	41人	47人	56人	70人 ↑	遂行度	平均+3.7	平均+3.4	平均+3.6	平均+3.5 ↓	満足度	平均+3.8	平均+3.9	平均+4.0	平均+3.6 ↓				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
新規入所者数(A)	109人	118人	126人	128人 ↑																																																																																																									
内)有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人	114人 ↑																																																																																																									
有期有目的入所者割合(B/A)	78.8%	83.9%	84.9%	89.1% ↑																																																																																																									
退所者数	113人	113人	127人	126人 ↓																																																																																																									
延利用日数	15,709日	18,519日	19,164日	19,234日 ↑																																																																																																									
平均在院者数(拓桃館81床全体)	48.9人	50.6人	52.5人	57.6人 ↑																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
短期入所	延利用者数	83人	105人	142人 ↑																																																																																																									
(ショートステイ)	延利用日数	245日	383日	488日 ↑																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
一般入院	入所者数	442人	453人	389人 ↑																																																																																																									
	延入所者数	1,924人	3,816人	2,571人 ↑																																																																																																									
内) 体調管理入院	利用者数	239人	256人	259人 ↑																																																																																																									
	延利用者数	1,012人	1,094人	1,061人 ↑																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
入院時現状評価実施人数	47人	56人	56人	70人 ↑																																																																																																									
退院時評価実施人数	41人	47人	56人	70人 ↑																																																																																																									
遂行度	平均+3.7	平均+3.4	平均+3.6	平均+3.5 ↓																																																																																																									
満足度	平均+3.8	平均+3.9	平均+4.0	平均+3.6 ↓																																																																																																									
ハ クリニカルバスの活用 ○ 医療の標準化、看護の均質化等を図るため、現行のクリニカルバスの見直しを行い、運用基準等を整備するなど、電子カルテを活用したクリニカルバスの活用を推進し、クリニカルバス適用率の向上を図った。 ○ 患者用クリニカルバスの対象を拡大し、入退院センターにおける入院前説明でのバスの活用を図った。 【指標の達成状況】 「クリニカルバス適用率」68.4% 対中期計画136.8%、対年度計画136.8%		【クリニカルバスの運用状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>バス総数</td><td>113件</td><td>121件</td><td>156件</td><td>187件 ↑</td></tr><tr><td>適用件数</td><td>A</td><td>3,446件</td><td>3,332件</td><td>3,719件 ↑</td></tr><tr><td>患者数</td><td>B</td><td>5,386人</td><td>5,562人</td><td>5,735件 ↑</td></tr><tr><td>バス適用率</td><td>A/B</td><td>64.0%</td><td>59.9%</td><td>64.8% ↑</td></tr></table> ※ ショートステイ、正常新生児除く。 【新規作成クリニカルバス】 ○ 新規作成バス(電子カルテ) 22件 産科 予定帝王切開バス(80kg以上)、緊急帝王切開バス(80kg以上)、産科新生児バス、 産婦入院用帝王切開バス、NSAIDs禁予定帝王切開バス(80kg以上)、 NSAIDs禁緊急帝王切開バス(80kg以上)、産婦入院用NSAIDs禁帝王切開バス、 産婦入院用経陰分娩バス、産婦入院用NSAIDs禁経陰分娩バス 神経科 脳波検査(1泊)バス、脳神経外科 SDRバス 外科 カニューレ交換バス 総合診療科 川崎病経過観察バス、川崎病IVIGバス 川崎病レミケードバス 消化器科 上部消化管内視鏡50kg以上バス、上部消化管内視鏡50kg以上バス(日帰り)、 下部消化管内視鏡検査10kgバス、下部消化管内視鏡検査50kg以上バス 下部消化管内視鏡検査50kg以上(日帰り)バス、ポリペク20kg前処置ありバス、 ポリペク10kg前処置ありバス					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	バス総数	113件	121件	156件	187件 ↑	適用件数	A	3,446件	3,332件	3,719件 ↑	患者数	B	5,386人	5,562人	5,735件 ↑	バス適用率	A/B	64.0%	59.9%	64.8% ↑																																																																															
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
バス総数	113件	121件	156件	187件 ↑																																																																																																									
適用件数	A	3,446件	3,332件	3,719件 ↑																																																																																																									
患者数	B	5,386人	5,562人	5,735件 ↑																																																																																																									
バス適用率	A/B	64.0%	59.9%	64.8% ↑																																																																																																									
ニ 退院サマリーの作成 ○ 患者の退院後、院内の関係診療科、他の医療機関及びケア施設等の間で効率的に情報を共有し、患者の治療・ケアを適切に連携・継承できるよう、速やかな退院サマリーの作成に努めた。 【指標の達成状況】 「退院サマリー作成率」96.6% 対中期計画107.3%、対年度計画107.3%		【退院後2週間以内の退院サマリー作成率】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>2週間以内作成件数</td><td>4,462件</td><td>4,585人</td><td>4,604件</td><td>4,834件 ↑</td></tr><tr><td>退院患者数</td><td>4,552人</td><td>4,716人</td><td>4,745人</td><td>5,008人 ↑</td></tr><tr><td>作成率</td><td>98.0%</td><td>97.2%</td><td>97.0%</td><td>96.6% ↓</td></tr></table> ※ 退院患者数 : 短期入所、正常新生児を除く					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	2週間以内作成件数	4,462件	4,585人	4,604件	4,834件 ↑	退院患者数	4,552人	4,716人	4,745人	5,008人 ↑	作成率	98.0%	97.2%	97.0%	96.6% ↓																																																																																				
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
2週間以内作成件数	4,462件	4,585人	4,604件	4,834件 ↑																																																																																																									
退院患者数	4,552人	4,716人	4,745人	5,008人 ↑																																																																																																									
作成率	98.0%	97.2%	97.0%	96.6% ↓																																																																																																									
							— A 【ポイント】 ・契約入所関係の表中の項目について、全体的に増加 ・短期入所、体調管理入院の受入れ増 ・虐待防止・身体拘束適正化の取組 ・措置入所受入れ要請への対応 A A 【ポイント】 ・新規作成バスの増加への取組 ・バス総数の増加 ・バス適用率の良化 B A 【ポイント】 ・退院2週間以内の退院サマリー作成率について、高い水準を維持																																																																																																						

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
急性期を脱し、継続的な治療を必要とする患者のための、在宅での療養・療育への移行支援や小児リハビリテーションの十分な実施に取り組むこと。	ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進 急性期治療後の病棟移行や在宅療養・療育への円滑な移行に向けて、多職種協働で、退院・退所後を見据えて退院支援計画等を作成し、患者及びその家族が安心して療養・療育できる地域の環境を整備するなどの取組を推進する。 ヘ 小児リハビリテーションの充実 急性期から慢性期の患者に対し、そのライフステージに応じた生活機能の向上・改善のため、効果的かつ十分なリハビリテーション治療の実施に努める。	ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進 急性期治療後の病棟移行や在宅療養・療育への円滑な移行に向けて、多職種協働で、退院・退所後を見据えて退院支援計画等を作成し、患者及びその家族が安心して療養・療育できる地域の環境を整備するなどの取組を推進する。 療育支援部、在宅支援運営委員会、ケース会議等による入院早期からの取組を継続し、また、入院時から退院を見据えた支援を計画的に行えるよう、入退院センターでの退院支援計画の立案を推進する。 ヘ 小児リハビリテーションの充実 急性期から慢性期の患者に対し、そのライフステージに応じた生活機能の向上・改善のため、効果的かつ安全なリハビリテーション治療の実施に努める。 こどもやその家族のニーズ、目標、療法内容等を多職種で共有し、一人一人の成長・発達に寄り添ったリハビリテーション、療育を提供する。 より高度な専門技術を提供するため、知見を広げ、技術を深める。また、伝達研修を行うなど、知り得た知識や技術を職員間で共有し、組織全体の専門性の向上に努める。 地域の医療・療育関係者と連携し、こどもやその家族が安心して地域生活へ移行できるように支援する。	◇ 急性期治療後の病棟移行や在宅療養・療育への円滑な移行に向けて、退院支援計画等を作成し、院内関係部局等が連携した環境整備等に取り組んでいるか。 ◇ 急性期から慢性期の患者に対する効果的かつ十分なリハビリテーション治療の実施に努めているか。
成人移行期医療について、県及び医療・療育機関等と連携して、成人期を迎える患者の成長・発達に応じた移行支援に取り組むこと。 【指標】 ② 成人移行期支援外来受診患者数(実人数)を毎年度、前年度以上の実績とすること。 (前中期目標期間実績:令和2年度83人)	(新設) ト 成人移行期支援の推進 県及び医療・療育機関等と連携して、成人期を迎える患者の成長・発達に応じた成人移行期支援に取り組む。 【指標】 <u>成人移行期支援外来受診患者数(実人数)を毎年度、前年度以上の実績とする。</u>	ト 成人移行支援の推進 <u>自立支援と医療体制の整備など、成人移行支援の中心となる活動を継続・発展していく。</u> <u>また、その活動を、関係機関向けや患者・家族向けに、広く発信する。</u> <u>令和6年9月に県が設置した宮城県成人移行支援センターの運営を引き続き受託し、成人移行期支援委員会とその他関係職員を中心として、当院の患者のほか、当院以外の患者に対する支援も担う。また、県及び仙台市並びに成人移行支援に関する関係機関との連携を図る。</u> 【指標】 <u>成人移行期支援外来受診患者数(実人数)を前年度以上の実績とする。</u>	◇ 成人期を迎える患者の成長・発達に応じた成人移行期支援に取り組んでいるか。 【指標】 成人移行期支援外来受診患者数(実人数)を毎年度、前年度以上の実績とする。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																																																																																																																							
ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進 ○ 超急性期からの入退院支援として、PICUにおける入院時スクリーニング後の入退院支援カンファレンスを反映した退院支援計画書を作成した。 ○ 新規の医療的ケア導入のほか、医療的ケアを持っていることも違が、病状の変化によりケアが追加となるケースもあった。これらのケースにおいては、退院後の生活を見据えてケアが継続できるように、患者家族、学校や地域の関係者にも参加いただき、退院前カンファレンスを実施した。 ○ 地域の訪問看護師や相談支援専門員と患者家族が、退院前に院内で面会し、早期から信頼関係を構築できるよう努めた。また、退院初回で医療的ケアが必要なケースにおいては、患者家族の意向に合わせ退院前訪問を実施した。 ○ 宮城県成人移行移行センター兼務スタッフと入退院センタースタッフ間の情報共有や連携により、成人移行を見据えた支援や移行期の支援に取り組んだ。 へ 小児リハビリテーションの充実 ○ 急性期から慢性期の患者に対し、生活の質の改善・向上を目的に、発達段階やライフステージに応じたりハビリテーションを実践した。 ○ 理学療法：急性期から回復期・在宅移行期、在宅期の各期に応じた療法を行った。入院では、PICUやNICUの重症新生児の姿勢管理や発達促進、脳性麻痺や小児整形外科疾患の術後理学療法を実施した。PICUでは早期離床リハビリテーション加算の運用が開始となり継続対応している。入院・外来患者の生活に必要な座位保持装置や車椅子を継続して作製している。脳性麻痺等に対する選択的後根切断術(SDR)の件数が増加し、術前評価・手術中の触診・術後療法を14件対応した。 ○ 作業療法：新生児期から継続的に発達評価、発達支援を実施し、こどもの発達とそれを支える家族支援を行った。ライフステージや病期別に、変化するニーズや目標に応じた療法を入院・外来で実施し、さらに地域との情報共有を図った。作業療法の対象児や療法内容の領域は年々広がっており、スタッフが個々の専門性を高め、それを生かしてこどもとその家族を支援していることが実績の向上につながった。 ○ 言語聴覚療法：食事に関する療法、コミュニケーションや言語発達に関する療法を行った。勤務できるセラピスト数に不足がある中での療法となったものの、単位数は前年度の7割を維持できた。他院・他施設からの紹介で来院された、偏食や幼児期の吃音の処方が多かった。院内外の講師、新生児科医と協働してダウン症児離乳食講座を4回行った。 ト 成人移行期支援の推進 ○ 7月に、「令和8年度宮城県小児在宅医療実技講習会 テーマ:成人移行支援(主催:あおぞら診療所ほっこり仙台)」を、当院、宮城県成人移行支援センターの共催で開催した。 ○ 8月に、仙台エコー医療療育センター、あおぞら診療所ほっこり仙台、当院の関係者が、重症心身障害児者の成人移行について3者協議を行った。 ○ 10月に、東北大学病院へ訪問し、小児医療関係者と今後の成人移行支援活動の方向性について議論した。 ○ 11月に、みやぎ県南中核病院を訪問し、内科医やソーシャルワーカー等と県南地域の医療事情等を共有し、施設の患者受入れに関する情報を共有した。 ○ 当院泌尿器科と協働で、県内の泌尿器科診療所・病院を対象として、医療的ケアを有する患者等の診療状況についてアンケート調査を実施した。(回収率:63.4%(45/71施設)) ○ 県から委託を受け開設している「宮城県成人移行支援センター」では、引き続き、WEBフォーム及び自動応答電話システムを用いた電話相談窓口を設置し、実際の面談も含めて成人移行に関する様々な相談を受け付けた(院内外合計539件)。 【指標の達成状況】 「成人移行期支援外来受診患者数(実人数)」190人 対中期計画86.0%、対年度計画86.0%	【会議開催状況】 <table><tr><td>在宅支援運営委員会</td><td>隔月1回</td></tr><tr><td>在宅療養支援部会</td><td>隔月1回</td></tr><tr><td>地域家族支援部会</td><td>月1回</td></tr></table> 【在宅療養に移行した医療的ケア児(者)数】 <table><tr><td></td><td>令和3年度末</td><td>令和4年度末</td><td>令和5年度末</td><td>令和6年度末</td><td>令和7年度末</td></tr><tr><td>在宅療養移行人数</td><td>119人</td><td>130人</td><td>162人</td><td>143人</td><td>123人 ↓</td></tr><tr><td>内訳</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>入院から移行</td><td>89人</td><td>103人</td><td>115人</td><td>99人</td><td>89人 ↓</td></tr><tr><td>外来で導入</td><td>30人</td><td>27人</td><td>47人</td><td>44人</td><td>34人 ↓</td></tr></table> 【リハビリテーション実施 単位数(入院)】 (単位) <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>理学療法</td><td>12,488</td><td>12,302</td><td>15,603</td><td>15,936</td><td>15,391 ↓</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>4,527</td><td>4,733</td><td>5,855</td><td>5,687</td><td>6,784 ↑</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>2,415</td><td>2,017</td><td>2,726</td><td>3,178</td><td>2,188 ↓</td></tr></table> 【リハビリテーション実施 単位数(外来)】 (単位) <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>理学療法</td><td>8,611</td><td>6,678</td><td>8,389</td><td>7,948</td><td>8,481 ↑</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>4,512</td><td>3,127</td><td>4,324</td><td>3,713</td><td>3,937 ↑</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>3,542</td><td>2,162</td><td>2,892</td><td>2,890</td><td>2,438 ↓</td></tr></table> ※「1単位」:患者に対して20分以上個別療法として行う訓練。診療報酬上の定義。 ※ 用語の定義 「選択的後根切断術」 脳性麻痺の下肢痙攣性に対して行われる背髄の手術 【リハビリテーションに関わる研修会の共有】 部内全体勉強会 : 10回実施、研修報告・話題提供・症例報告を行い共有 各療法での勉強会 : 19回実施(理学療法12回、作業療法7回) 【デモ体験会】 新しい治療機器のデモ体験会を9回実施し、診療科(整形外科・神経科)及びリハビリテーション・発達支援部が参加 【臨床実習生の受入れ】 <table><tr><td>理学療法</td><td>3人(4日～4週)</td></tr><tr><td>作業療法</td><td>—</td></tr><tr><td>言語聴覚療法</td><td>3人(1週間)</td></tr></table> 【リハビリテーションの外来見学】 学校や保育所、訪問リハビリテーションスタッフ等の地域関係者の見学を150人受け入れ、リハビリテーション場面を共有し、地域生活に生かせるよう支援実施 【成人移行期支援外来受診患者数】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>実人数</td><td>117人</td><td>171人</td><td>221人</td><td>190人 ↓</td></tr><tr><td>延人数</td><td>305人</td><td>274人</td><td>321人</td><td>281人 ↓</td></tr></table> 【患者家族向け成人移行期支援研修会】 <table><tr><td>開催日</td><td>12月7日(日)</td></tr><tr><td>テーマ・講師</td><td>「患者・家族と語る成人移行支援の会」 成人した移行期患者、保護者、医療者による座談会</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>26人</td></tr></table> 【医療者向け成人移行支援研修会】 <table><tr><td>開催日</td><td>3月4日(水)</td></tr><tr><td>テーマ・講師</td><td>①宮城県成人移行支援センターの活動 ②重症心身障がい者の成人移行支援—現状と課題—</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>102人(会場31人、WEB71人)</td></tr></table> 【患者携帯手帳「みやちるノート」配付数】 <table><tr><td>令和7年度</td><td>39冊</td></tr></table>	在宅支援運営委員会	隔月1回	在宅療養支援部会	隔月1回	地域家族支援部会	月1回		令和3年度末	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末	在宅療養移行人数	119人	130人	162人	143人	123人 ↓	内訳						入院から移行	89人	103人	115人	99人	89人 ↓	外来で導入	30人	27人	47人	44人	34人 ↓		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	理学療法	12,488	12,302	15,603	15,936	15,391 ↓	作業療法	4,527	4,733	5,855	5,687	6,784 ↑	言語聴覚療法	2,415	2,017	2,726	3,178	2,188 ↓		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	理学療法	8,611	6,678	8,389	7,948	8,481 ↑	作業療法	4,512	3,127	4,324	3,713	3,937 ↑	言語聴覚療法	3,542	2,162	2,892	2,890	2,438 ↓	理学療法	3人(4日～4週)	作業療法	—	言語聴覚療法	3人(1週間)		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	実人数	117人	171人	221人	190人 ↓	延人数	305人	274人	321人	281人 ↓	開催日	12月7日(日)	テーマ・講師	「患者・家族と語る成人移行支援の会」 成人した移行期患者、保護者、医療者による座談会	参加者数	26人	開催日	3月4日(水)	テーマ・講師	①宮城県成人移行支援センターの活動 ②重症心身障がい者の成人移行支援—現状と課題—	参加者数	102人(会場31人、WEB71人)	令和7年度	39冊	—	B
在宅支援運営委員会	隔月1回																																																																																																																									
在宅療養支援部会	隔月1回																																																																																																																									
地域家族支援部会	月1回																																																																																																																									
	令和3年度末	令和4年度末	令和5年度末	令和6年度末	令和7年度末																																																																																																																					
在宅療養移行人数	119人	130人	162人	143人	123人 ↓																																																																																																																					
内訳																																																																																																																										
入院から移行	89人	103人	115人	99人	89人 ↓																																																																																																																					
外来で導入	30人	27人	47人	44人	34人 ↓																																																																																																																					
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																					
理学療法	12,488	12,302	15,603	15,936	15,391 ↓																																																																																																																					
作業療法	4,527	4,733	5,855	5,687	6,784 ↑																																																																																																																					
言語聴覚療法	2,415	2,017	2,726	3,178	2,188 ↓																																																																																																																					
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																					
理学療法	8,611	6,678	8,389	7,948	8,481 ↑																																																																																																																					
作業療法	4,512	3,127	4,324	3,713	3,937 ↑																																																																																																																					
言語聴覚療法	3,542	2,162	2,892	2,890	2,438 ↓																																																																																																																					
理学療法	3人(4日～4週)																																																																																																																									
作業療法	—																																																																																																																									
言語聴覚療法	3人(1週間)																																																																																																																									
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																						
実人数	117人	171人	221人	190人 ↓																																																																																																																						
延人数	305人	274人	321人	281人 ↓																																																																																																																						
開催日	12月7日(日)																																																																																																																									
テーマ・講師	「患者・家族と語る成人移行支援の会」 成人した移行期患者、保護者、医療者による座談会																																																																																																																									
参加者数	26人																																																																																																																									
開催日	3月4日(水)																																																																																																																									
テーマ・講師	①宮城県成人移行支援センターの活動 ②重症心身障がい者の成人移行支援—現状と課題—																																																																																																																									
参加者数	102人(会場31人、WEB71人)																																																																																																																									
令和7年度	39冊																																																																																																																									
		—	B																																																																																																																							
		C	A																																																																																																																							

【ポイント】

- ・宮城県成人移行支援センターの受託・運営
- ・実技講習会、研修会の開催
- ・関係施設との連携(協議、訪問等)

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
(2) 地域への貢献	(2) 地域への貢献	(2) 地域への貢献	
法人の特徴や強みについて、医療・療育機関等に対する情報発信の強化に努めるとともに、オンライン等の活用により、各医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進すること。あわせて、紹介率・逆紹介率の維持・向上及び登録医療機関・登録医との連携強化に努めること。 【指標】 紹介率を毎年度、80%以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度87.5%, 令和元年度87.6%, 令和2年度91.4%)	(組替) イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進 (イ) 情報発信の強化 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院である当院の特徴や強みについて、県内外の医療・療育機関等に対し、様々な媒体(ホームページ、診療案内、電子メール等)を用い、情報の発信に努める。 (ロ) 関係機関等との連携推進 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進する。 地域医療支援病院として、登録医療機関・登録医との連携推進や紹介率の維持・向上に努める。 【指標】 <u>紹介率を毎年度、80%以上とする。</u>	イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進 (イ) 情報発信の強化 当院の特徴や強みについて、県内外の患者・家族や医療・療育機関等に対し、様々な媒体(ホームページ、SNS、電子メール等)を用い、積極的な情報の発信に努める。 管理者(院長)と地域医療連携担当職員による関係機関への訪問活動等を実施し、成人移行後の受診も見据え、県内外の医療・療育機関と顔の見える関係を構築する。 (ロ) 関係機関等との連携推進 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携のほか、成人移行に関する関係機関との連携・調整を推進する。 地域医療支援病院として、医療機関からの症例相談に対応するなど登録医療機関・登録医との連携推進や紹介率の維持・向上に努める。 【指標】 <u>紹介率を80%以上とする。</u>	◇ こども病院の特徴、強みについて、県内外の医療・療育機関等に対し、情報発信に努めているか。 ◇ 県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携推進に取り組んでいるか。 ◇ 登録医療機関・登録医の連携推進に努めているか。 ◇ 紹介率について、指標を達成しているか。 【指標】 紹介率を毎年度、80%以上とする。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等					定量評価	定性評価
(2) 地域への貢献							
イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進 (イ) 情報発信の強化 ○ 当院の特徴や強みについて、ホームページ、SNS、電子メールによる情報発信に加えて、ニュースレター「Yell」を年4回発行し、県内外の患者・家族や医療・療育機関等への更なる情報発信に努めた。 ○ 当院の概要やスタッフを記載した「診療のご案内」を6月に発行し、登録医や関係医療機関等に発送した。 ○ 登録医療機関や関係医療機関関係者へ周知する案件については配信メールサービスを活用し、診療体制の変更案内のほか、研修会開催についても迅速かつ効率的に周知している。 ○ 管理者(院長)と地域医療連携担当職員による山形県内の7医療機関訪問を計画し11月に実施した。各医療機関の病院長、小児科医師、地域医療連携室スタッフ等と面会し、当院のプレゼンテーションや意見交換を行い、相談しやすい関係性の構築に努めた。	【診療案内発行状況】 6月発行 1,000部					—	B
	【医療機関訪問】 山形県内医療機関訪問 11月20日:米沢市立病院・公立置賜総合病院・鶴岡市立荘内病院 11月21日:日本海総合病院・山形県立新庄病院・山形県立中央病院・山形市立病院済生館						
(ロ) 関係機関等との連携推進 ○ 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割機能を果たすため、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進した。 ○ 速やかな患者紹介につなげられるよう登録医療機関、登録医の登録勧奨を行い、紹介率の維持・向上に努めた。 ○ 令和7年度の紹介率は97.0%、逆紹介率は69.2%と、前年度を超える高い水準を維持し、地域医療支援病院の承認基準を満たした。 ○ 6月に新設した運営戦略室において、地域医療連携の強化の一環として逆紹介割合の向上・維持に取り組み、地域医療支援病院に求められる逆紹介割合30%以上を達成するために必要な逆紹介件数(月200件以上)を、9月以降達成・維持することができた。 ○ 宮城県内の紹介患者数は3,800人であり、宮城県以外は536人であった。宮城県を除く東北5県では、紹介患者数は山形県が最も多く、続いて福島県、岩手県、青森県、秋田県の順となった。東北以外からの紹介患者は、北海道から九州までの広い範囲で123人であった。 ○ 宮城県内の紹介患者数を医療圏別分類では、仙台医療圏からの紹介が最も多く、続いて石巻・登米・気仙沼医療圏、大崎・栗原医療圏、仙南医療圏の順となった。 ○ 「オンライン症例カンファレンス」は、地方等の医療機関の医師からの申込みを受けて、当院の専門診療科医師と申込者が診断・治療等の検討や意見交換を行うものであり、県外の1医療機関の医師から申込みを受け対応した。	【登録医療機関、登録医】					A	A
						【ポイント】 ・紹介率、逆紹介率、逆紹介割合の向上の取組	

【ポイント】
・紹介率、逆紹介率、逆紹介割合の向上の取組

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
救急医療については、小児三次救急医療の患者を受け入れるとともに、仙台市小児科病院群輪番制事業への参画、病院救急車の活用等を通じて、地域において必要とされる周産期・小児の救急医療の充実を図ること。	(組替) ロ 救急医療の充実 (イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応 小児三次救急医療については、他の三次救急医療機関と密接に連携し、病院救急車やヘリポートを活用して、県内外の小児重症患者を広く受け入れる体制を構築するとともに、その実施に当たっての役割分担や連絡体制を整備した上で、常時対応する。 二次救急医療については、時間外救急診療体制の強化を図るとともに、他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努める。また、休日等における小児医療の確保のため、仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し、担当する。 仙台市夜間休日子ども急病診療所、石巻市夜間急患センター等への医師派遣を引き続き実施し、県の一次救急医療に寄与する。 地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応する。	ロ 救急医療の充実 (イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応 小児三次救急医療については、他の救急医療機関と密接に連携し、県内外の小児重症患者を常時広く受け入れる体制を構築する。また、宮城県ドクターヘリの搬送先医療機関として、小児重症患者のヘリ搬送を積極的に受け入れる。さらに、病院救急車を活用して、紹介元の医療機関へ医師・看護師が重症患者を迎えに行き、治療・管理しながら当院へ搬送する迎え搬送を引き続き実施する。 二次救急医療については、他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努める。また、仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し、年23回を担当する。 令和元年度から運用が開始された「宮城県救急搬送情報共有システム」に引き続き参加し、救急車による患者搬送を積極的に受け入れる。 休日等における小児医療の確保のため、仙台市夜間休日子ども急病診療所、石巻市夜間急患センター等に対する当院医師の派遣に引き続き協力し、県の一次救急医療に寄与する。 「宮城県子ども夜間安心コール」において、引き続き当院の看護職員を相談員として派遣するとともに、当院一般当直医師が小児科医後方支援を実施して、県の0.5次救急に寄与する。 地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応する。	◇ 小児三次救急医療については、他の三次救急医療機関と密接に連携し、県内外の小児重症患者を広く受け入れる体制を構築しているか。 ◇ 小児三次救急医療の実施に当たっての役割分担や連絡体制を整備した上で、常時対応しているか。 ◇ 小児二次救急医療について、時間外救急診療体制の強化が図られているか。 ◇ 他の医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼に積極的に対応し、救急患者の受入れの増加に努めているか。 ◇ 休日等における小児医療の確保のため、仙台市小児科病院群輪番制事業に参加しているか。 ◇ 仙台市夜間休日子ども急病診療所等における診療への協力を実施し、県の一次救急医療に寄与しているか。 ◇ 地域周産期母子医療センターとして、周産期の救急医療に適切に対応しているか。
	(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討 県における小児の救命率の向上、地域医療の充実への貢献を図るため、小児集中治療の充実等、小児三次救急体制に関し、県内の小児救急を担う医療機関との役割分担及び協力体制についての検討を進め、その方向性を踏まえながら当院の果たすべき機能・役割について関係機関と協議を行う。 小児重症患者の受入れ体制を強化するため、費用対効果を分析し、具体的な検討を行う。	(ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討 県における小児の救命率の向上と地域医療の充実を図るため、小児救急・集中治療体制における当院の果たすべき機能・役割について、県内の小児救急を担う医療機関との役割分担及び協力体制を関係機関と協議する。 毎月定例開催している救急運営委員会において、現状の救急診療体制における課題・問題点の洗い出しと解決へ向けた協議を行う。 その一環として、救急受入れ不能事例及び救急患者症例の検討を行い、その結果を担当職員にフィードバックして、患者受入れ促進と救急医療の質の向上に努める。 「一般当直業務マニュアル」及び「診療科別オンコール基準表」を適宜見直すとともに、各種救急疾患への対応マニュアルを整備し、救急患者対応の質の向上に取り組む。 地域で唯一の小児専門ICUである小児集中治療室(PICU)については、地域医療における役割を明確化するとともに、スタッフのプロ意識とモチベーションの向上を図る。 <u>令和6年度から平日日中の救急搬送は全て集中治療科医師が初期対応することとし、けいれん重積の場合はまずPICU入室とするなど、適切かつ十分な救急・重症者対応を継続する。</u> 重症入院患者の急変を早期に認識し救命するため、院内迅速対応システム(RRS)・メディカルエマージェンシーチーム(MET)を運用して、予期せぬ心停止・死亡の軽減を図る。 新入職者をはじめ全職員を対象とした一次救命処置(BLS)及びAEDの講習会を開催する。	◇ 救急医療体制の充実に向けた検討・協議を行い、県における小児の救命率の向上、地域医療の充実への貢献が図られているか。 ◇ 小児重症患者の受入れ体制を強化するため、費用対効果を分析し、具体的な検討を行っているか。
新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努めること。	(新設) ハ 新興感染症等への対応 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努める。	ハ 新興感染症等への対応 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、<u>県と締結した医療措置協定に基づき県の要請に応じるなど</u>地域医療の確保に努める。	◇ 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合に、県の要請に応じ地域医療の確保に努めているか。

令和7年度業務実績		業務実績の参考となる指標等					定量 評価	定性 評価																																																																																											
□ 救急医療の充実 (イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応 ○ 周産期・小児医療の三次救急医療機関としての役割を果たすとともに、宮城県ドクターヘリの搬送先医療機関としての役割を果たすため、県内外の小児重症患者の三次転送依頼に常時対応した。ヘリ搬送は、転入3件、転出1件であった。 他の医療機関で対応困難な重症患者の転院搬送依頼は増加しており、令和7年度は94件をPICUで受け入れた。 ○ 重症患者の迎え搬送を25件実施した。 ○ 二次救急医療について、近隣の一次医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼を積極的に受け入れた。仙台市消防局による集計では、当院の救急搬送の応需率(全日)は、対象30医療機関中1～2位であり、高い応需率を維持している。 ○ 仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し、23回を担当した。 ○ 仙台市夜間休日こども急病診療所、石巻市夜間急患センター等に対する当院医師の派遣に引き続き協力し、県の一次救急医療に寄与した。 ○ 「宮城県こども夜間安心コール事業」に参画し、当院の看護職員を相談員として派遣した。専門的判断を必要とする相談事例については、当院の一般当直医師が助言して小児科医後方支援を行い、県の0.5次救急に寄与した。 (ロ) 救急医療体制の充実に向けた検討 ○ 予期せぬ院内心停止・予期せぬ院内死亡の予防のため、院内迅速対応システム(RRS)・メディカルエマージェンシーチーム(MET)を稼働している。対象は全患者(産科・入院・外来含む)・付き添い家族・職員とし、METを起動できる職種を、医師・看護師のみから、リハビリ療法士、臨床検査技師、診療放射線技師、事務職員に拡大した。 院内保育所での緊急対応に関しては、新たなフローを作成し、外来看護師とMETにて対応することとした。 METコール53件、コードブルー(心停止緊急コール)1件(MET介入前後での心肺蘇生実施事例3件)であった。 ○ 平日日中の救急搬送を集中治療科医師が担当し、これにより日中の救急搬送の応需率が向上した。夜間も集中治療科コールの目安、「診療科別オンコール基準表」を明示することで重症患者には早期から複数診療科にて対応を行っている。 ○ 月例の救急運営委員会において、救急患者受入れ不能事例の集計と検討及び到着時心肺停止例・死亡例等の症例検討を毎回行い、適切な患者受入れと救急医療の質の向上に努めた。 ○ 全職員向けのBLS(一次救命処置)講習会を開催した。院内保育所保育士などの参加もあった。 ○ 1月に仙台市消防局ヘリコプターによる患者搬送訓練を実施した。 ハ 新興感染症等への対応 ○ 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(感染症法)に基づき県と締結した医療措置協定について、要請に応じて対応できる体制を維持している。 ○ 感染症患者が優先的に入院できる陰圧個室(451号室)を管理し、仙台市の感染症危機管理訓練と連動した感染症対応訓練を院内で実施した。また、県主催の医療措置協定締結医療機関対応訓練に参加し、新興感染症発生時の初動対応の机上訓練を行った。		【救急患者数等】						—	A																																																																																										
		<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>救急患者数</td><td>1,743人</td><td>1,922件</td><td>2,045件</td><td>1,827件</td><td>1,931件 ↑</td></tr><tr><td>内)救急車搬送患者数</td><td>883人</td><td>1,121件</td><td>1,272件</td><td>1,025件</td><td>1,147件 ↑</td></tr><tr><td>ヘリコプター受入転出件数</td><td>4件</td><td>2件</td><td>5件</td><td>1件</td><td>4件 ↑</td></tr><tr><td>内)休日運用件数</td><td>0件</td><td>0件</td><td>0件</td><td>1件</td><td>0件 ↓</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	救急患者数	1,743人	1,922件	2,045件	1,827件	1,931件 ↑	内)救急車搬送患者数	883人	1,121件	1,272件	1,025件	1,147件 ↑	ヘリコプター受入転出件数	4件	2件	5件	1件	4件 ↑	内)休日運用件数	0件	0件	0件	1件	0件 ↓																																																															
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																												
		救急患者数	1,743人	1,922件	2,045件	1,827件	1,931件 ↑																																																																																												
		内)救急車搬送患者数	883人	1,121件	1,272件	1,025件	1,147件 ↑																																																																																												
		ヘリコプター受入転出件数	4件	2件	5件	1件	4件 ↑																																																																																												
		内)休日運用件数	0件	0件	0件	1件	0件 ↓																																																																																												
		【PICU入室実績】																																																																																																	
		<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>PICU総入室症例数</td><td>305件</td><td>284件</td><td>347件</td><td>384件</td><td>442件 ↑</td></tr><tr><td>内)救急外来から入室</td><td>30件</td><td>31件</td><td>36件</td><td>44件</td><td>82件 ↑</td></tr><tr><td>内)転院搬送症例数</td><td>18件</td><td>26件</td><td>50件</td><td>68件</td><td>94件 ↑</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	PICU総入室症例数	305件	284件	347件	384件	442件 ↑	内)救急外来から入室	30件	31件	36件	44件	82件 ↑	内)転院搬送症例数	18件	26件	50件	68件	94件 ↑																																																																					
			令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																												
PICU総入室症例数	305件	284件	347件	384件	442件 ↑																																																																																														
内)救急外来から入室	30件	31件	36件	44件	82件 ↑																																																																																														
内)転院搬送症例数	18件	26件	50件	68件	94件 ↑																																																																																														
【迎え搬送実績】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>搬送件数</td><td>7件</td><td>8件</td><td>8件</td><td>22件</td><td>25件 ↑</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	搬送件数	7件	8件	8件	22件	25件 ↑																																																																																			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
搬送件数	7件	8件	8件	22件	25件 ↑																																																																																														
【仙台市消防局による救急搬送応需率集計】																																																																																																			
<table><tr><td>令和7年度</td><td>4月</td><td>5月</td><td>6月</td><td>7月</td><td>8月</td><td>9月</td><td>10月</td><td>11月</td><td>12月</td><td>1月</td><td>2月</td><td>3月</td></tr><tr><td>全日</td><td>応需率(%) 85.9</td><td>79.2</td><td>89.4</td><td>84.8</td><td>82.1</td><td>86.7</td><td>80.0</td><td>80.5</td><td>86.3</td><td>84.8</td><td>82.1</td><td>83.3</td></tr><tr><td></td><td>順位 2</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>5</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td></tr><tr><td>日中</td><td>応需率(%) 100.0</td><td>94.3</td><td>87.5</td><td>77.6</td><td>80.0</td><td>87.5</td><td>84.0</td><td>81.8</td><td>89.7</td><td>90.9</td><td>96.8</td><td>95.7</td></tr><tr><td></td><td>順位 1</td><td>1</td><td>8</td><td>7</td><td>3</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>夜間</td><td>応需率(%) 75.7</td><td>70.5</td><td>91.3</td><td>93.0</td><td>83.0</td><td>86.1</td><td>76.7</td><td>79.5</td><td>84.1</td><td>78.8</td><td>72.3</td><td>75.7</td></tr><tr><td></td><td>順位 2</td><td>3</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td></tr></table>					令和7年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	全日	応需率(%) 85.9	79.2	89.4	84.8	82.1	86.7	80.0	80.5	86.3	84.8	82.1	83.3		順位 2	1	2	1	1	2	5	1	2	1	1	3	日中	応需率(%) 100.0	94.3	87.5	77.6	80.0	87.5	84.0	81.8	89.7	90.9	96.8	95.7		順位 1	1	8	7	3	3	5	4	2	1	2	2	夜間	応需率(%) 75.7	70.5	91.3	93.0	83.0	86.1	76.7	79.5	84.1	78.8	72.3	75.7		順位 2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3				
令和7年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月																																																																																							
全日	応需率(%) 85.9	79.2	89.4	84.8	82.1	86.7	80.0	80.5	86.3	84.8	82.1	83.3																																																																																							
	順位 2	1	2	1	1	2	5	1	2	1	1	3																																																																																							
日中	応需率(%) 100.0	94.3	87.5	77.6	80.0	87.5	84.0	81.8	89.7	90.9	96.8	95.7																																																																																							
	順位 1	1	8	7	3	3	5	4	2	1	2	2																																																																																							
夜間	応需率(%) 75.7	70.5	91.3	93.0	83.0	86.1	76.7	79.5	84.1	78.8	72.3	75.7																																																																																							
	順位 2	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3																																																																																							
※ R7年はR6年取寄せ件数実績上位30医療機関中の順位 R8年は応需率共有協力26医療機関の順位																																																																																																			
【仙台市小児科病院群輪番制実績】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>年間担当回数</td><td>25回</td><td>23回</td><td>22回</td><td>22回</td><td>23回 ↑</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	年間担当回数	25回	23回	22回	22回	23回 ↑																																																																																			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
年間担当回数	25回	23回	22回	22回	23回 ↑																																																																																														
【仙台市夜間休日こども急病診療所、石巻市夜間急患センターへの派遣実績】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>仙台市夜間休日こども急病診療所</td><td>100回</td><td>102回</td><td>103回 ↑</td></tr><tr><td>石巻市夜間急患センター</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回 →</td></tr></table>						令和5年度	令和6年度	令和7年度	仙台市夜間休日こども急病診療所	100回	102回	103回 ↑	石巻市夜間急患センター	12回	12回	12回 →																																																																																			
	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																
仙台市夜間休日こども急病診療所	100回	102回	103回 ↑																																																																																																
石巻市夜間急患センター	12回	12回	12回 →																																																																																																
【宮城県こども夜間安心コール事業 担当看護師延人数】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>参加看護師数</td><td>50人</td><td>23人</td><td>102人</td><td>117人</td><td>119人 ↑</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	参加看護師数	50人	23人	102人	117人	119人 ↑																																																																																			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
参加看護師数	50人	23人	102人	117人	119人 ↑																																																																																														
【宮城県こども夜間安心コール事業 相談件数等】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>準夜帯相談件数</td><td>11,690件</td><td>13,328件</td><td>14,110件</td><td>12,748件</td><td>12,564件 ↓</td></tr><tr><td>深夜帯相談件数</td><td>5,974件</td><td>6,754件</td><td>12,909件</td><td>7,616件</td><td>7,354件 ↓</td></tr><tr><td>当院医師対応件数</td><td>14件</td><td>8件</td><td>25件</td><td>34件</td><td>15件 ↓</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	準夜帯相談件数	11,690件	13,328件	14,110件	12,748件	12,564件 ↓	深夜帯相談件数	5,974件	6,754件	12,909件	7,616件	7,354件 ↓	当院医師対応件数	14件	8件	25件	34件	15件 ↓																																																																							
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
準夜帯相談件数	11,690件	13,328件	14,110件	12,748件	12,564件 ↓																																																																																														
深夜帯相談件数	5,974件	6,754件	12,909件	7,616件	7,354件 ↓																																																																																														
当院医師対応件数	14件	8件	25件	34件	15件 ↓																																																																																														
※ 深夜帯相談件数は、委託業者が対応しており参考データ																																																																																																			
【PICU一日平均患者数(平均利用病床数)】																																																																																																			
<table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>PICU一日平均患者数</td><td>5.4人</td><td>5.8人</td><td>6.1人</td><td>6.3人</td><td>5.5人 ↓</td></tr></table>						令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	PICU一日平均患者数	5.4人	5.8人	6.1人	6.3人	5.5人 ↓																																																																																			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
PICU一日平均患者数	5.4人	5.8人	6.1人	6.3人	5.5人 ↓																																																																																														
※ 令和2年度から新型コロナウイルス感染症患者(疑い例含む)用確保病床として原則空床運用してきたPICU-A室については、平時の受入れに戻っている。																																																																																																			
【BLS(一次救命処置)講習会】																																																																																																			
<table><tr><td>開催日</td><td>①6月11日 ②10月8日 ③2月18日</td></tr><tr><td>内容</td><td>BLS基礎的知識の講義、BLS実技演習</td></tr><tr><td>対象</td><td>病院職員、委託職員</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>①26人(職員26人、委託職員0人) ②9人(職員5人、委託職員4人) ③2人(職員2人)</td></tr></table>					開催日	①6月11日 ②10月8日 ③2月18日	内容	BLS基礎的知識の講義、BLS実技演習	対象	病院職員、委託職員	参加者数	①26人(職員26人、委託職員0人) ②9人(職員5人、委託職員4人) ③2人(職員2人)																																																																																							
開催日	①6月11日 ②10月8日 ③2月18日																																																																																																		
内容	BLS基礎的知識の講義、BLS実技演習																																																																																																		
対象	病院職員、委託職員																																																																																																		
参加者数	①26人(職員26人、委託職員0人) ②9人(職員5人、委託職員4人) ③2人(職員2人)																																																																																																		
【仙台市消防局ヘリによる患者搬送訓練】																																																																																																			
<table><tr><td>実施日</td><td>令和8年1月28日(水)</td></tr><tr><td>内容</td><td>仙台市消防局ヘリによる当院屋上ヘリポートを使用した患者搬送訓練を実施</td></tr><tr><td>対応者</td><td>仙台市消防局警防部消防航空隊 田中宏和隊長以下7人</td></tr><tr><td>訓練参加者数</td><td>当院集中治療科小泉科長以下21人</td></tr></table>					実施日	令和8年1月28日(水)	内容	仙台市消防局ヘリによる当院屋上ヘリポートを使用した患者搬送訓練を実施	対応者	仙台市消防局警防部消防航空隊 田中宏和隊長以下7人	訓練参加者数	当院集中治療科小泉科長以下21人																																																																																							
実施日	令和8年1月28日(水)																																																																																																		
内容	仙台市消防局ヘリによる当院屋上ヘリポートを使用した患者搬送訓練を実施																																																																																																		
対応者	仙台市消防局警防部消防航空隊 田中宏和隊長以下7人																																																																																																		
訓練参加者数	当院集中治療科小泉科長以下21人																																																																																																		
【医療措置協定】																																																																																																			
<table><tr><td>協定に基づく措置の内容</td><td>病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣</td></tr><tr><td>協定指定医療機関の指定</td><td>第一種、第二種(令和6年5月23日指定)</td></tr></table>					協定に基づく措置の内容	病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣	協定指定医療機関の指定	第一種、第二種(令和6年5月23日指定)																																																																																											
協定に基づく措置の内容	病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供及び健康観察、医療人材派遣																																																																																																		
協定指定医療機関の指定	第一種、第二種(令和6年5月23日指定)																																																																																																		
【リラクスルーム(451号室)の運用変更(令和6年8月～)】																																																																																																			
<table><tr><td>入室基準</td><td>第1優先: 感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択: (感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど</td></tr></table>					入室基準	第1優先: 感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択: (感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど																																																																																													
入室基準	第1優先: 感染症患者(小児肺結核、空気感染対策を必要とする新興感染症等) 第2選択: (感染症患者が入室していない場合)在宅移行患者の家族指導、ターミナル期の面会フリー対応、産後ケアなど																																																																																																		

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	
医療従事者等による説明・相談体制を充実させ、環境整備に努めるなど、患者及びその家族が医療・療育の内容を理解し、治療の選択を自己決定できるようにするとともに、患者及びその家族の視点に立った医療・療育サービスを提供すること。 患者及びその家族のニーズを把握するため、患者満足度調査を定期的実施するなどし、病院運営の見直し及び改善を図ること。また、意見、要望等については速やかに対応し、その内容について適宜、分析・検討を行い、提供する医療・療育サービス内容の改善を図ること。 【指標】 患者満足度調査を毎年度、1回以上実施すること。(前中期目標期間実績:平成30年度1回、令和元年度1回、令和2年度1回) さらには、主治医以外の専門医の意見を聞くことのできるセカンドオピニオンの適切な対応に努めること。	イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境整備に努める。 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努める。 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において総合的な相談に対応するなど、その解決・軽減に向けて支援する。 ロ 患者の価値観の尊重 患者及びその家族からの意見・要望等について迅速かつ適切に対応するとともに、患者及びその家族の目線に立った情報の提供に努め、医療・療育サービスの向上及び改善に取り組む。 患者満足度調査を実施し、その内容について適宜、分析・検討を行い、患者及びその家族のニーズを踏まえた改善に取り組む。 【指標】 <u>患者満足度調査を毎年度、1回以上実施する。</u> ハ セカンドオピニオンの適切な対応 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援する。	イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう、治療・検査説明、入退院支援計画説明、入院診療計画説明、入所支援計画説明等において担当者を決めて分かりやすく行うなど、説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境整備に努める。 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努める。 入退院センターについては、その機能を十分に発揮できるよう、患者及びその家族の利便性の向上、サービスの質の向上及び入退院業務の効率化を図る。 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において総合的な相談に対応するなど、その解決・軽減に向けて支援する。 ロ 患者の価値観の尊重 ご意見箱「院長さん きいて！」やホームページの問い合わせフォームから寄せられる患者及びその家族からの意見・要望等について、その内容を迅速に検討して改善し、その改善状況等を院内掲示板やホームページに掲示するなどして適切に対応する。 患者満足度調査を年1回実施し、過年度の結果との比較・検討を行い、その結果を公表するとともに、職員・院内関係者間で共有して、患者及びその家族のニーズを踏まえた改善に取り組む。 【指標】 <u>患者満足度調査を1回実施する。</u> ハ セカンドオピニオンの適切な対応 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援する。	◇ 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解・納得し、治療や検査を自己選択できる説明・相談体制の充実や環境整備が図られているか。 ◇ 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努めているか。 ◇ 患者相談窓口において総合的な相談に対応しているか。 ◇ 患者や家族からの意見等に迅速かつ適切に対応しているか。 ◇ 患者満足度調査を実施し、調査結果に基づいた改善に取り組んでいるか。 【指標】 患者満足度調査を毎年度、1回以上実施する。 ◇ セカンドオピニオンの実施・運用状況はどうか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等				定量評価	定性評価																																																																
(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供																																																																						
イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり ○ 患者及びその家族が医療・療育の内容を理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう、治療・検査説明、入退院支援計画説明、入院診療計画説明、入所支援計画説明等において担当者を決めて分かりやすく行うなど、説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境を提供した。 ○ 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努めた。 ○ 処置・検査前に発達段階や理解度に合わせ、分かりやすいツールを使用して説明を行い、できる限り見通しをもつことで不安の軽減を図った。また、その医療経験を通して子どもが対処法を学ぶなど成長につながるように支援した。 ○ 入退院センターでは、全予定入院患者への入院説明実施のほか、患者及びその家族の利便性の向上のため、入院書類の改善、オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請、医療費後払いシステムの運用、緊急入院患者の入院手続き、文書受付など、集約的に対応した。 ○ 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において、助産師、看護師のほか、社会福祉士、医療対話推進者の資格を持つ職員が総合的な相談に対応するなど、関係部署と連携しながらその解決・軽減に向けて支援を行った。また、相談窓口対応スタッフ間の情報共有のため患者サポートカンファレンスを行い、スキルアップにつなげた。 ロ 患者の価値観の尊重 ○ 投書箱「院長さん きいて！」については、投書箱への投函、ホームページへの投稿を合わせて95件の意見等が寄せられた。患者等からの意見・要望等に対し、検討と調整を十分に重ねて当院を利用する方々に寄り添った改善に努めた。意見への対応事例としては、屋上広場の改修が挙げられる。いただいた投書及び回答は、院内の掲示板及びイントラネットに掲示することにより医療療育サービスの質の向上に対する意識の向上を図った。 ○ 1月に、入院している患者及びその家族を対象として患者満足度調査を実施した。総合的に約9割の方から「満足」「ほぼ満足」という回答を得た。 【指標の達成状況】 「患者満足度調査の実施回数」1回 対中期計画100.0%、対年度計画100.0% ハ セカンドオピニオンの適切な対応 ○ 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援した。 ○ 対応した15件のうち13件は県外からの問い合わせで、実施に至ったのは6件、保険診療対応は4件であった。 ○ 当院から他院へのセカンドオピニオン希望者は1件であった。	【患者相談窓口の相談件数】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>患者相談窓口の相談件数</td><td>714件</td><td>588件</td><td>520件</td><td>643件 ↑</td></tr></table> ※ 令和4年度から、本来の相談が可視化できるように、カウントを見直している。 (例) 予約や継続支援で対応した「在宅支援に関すること」「退院支援に関すること」、 「医療福祉(公費申請など)に関すること」のうち「入院前の医療費相談」を除外 【会議開催状況】 <table><tr><td>患者サポートカンファレンス</td><td>週1回</td></tr></table> 【投書件数】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>投書件数</td><td>152件</td><td>98件</td><td>133件</td><td>82件</td><td>95件 ↑</td></tr><tr><td>内)ホームページからの投書</td><td>39件</td><td>18件</td><td>15件</td><td>17件</td><td>12件 ↓</td></tr></table> 【患者満足度調査】 <table><tr><td>入院に関する患者満足度調査</td><td>平成30年度から毎年度1回実施</td></tr></table> 【セカンドオピニオン外来利用状況】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>実施件数</td><td>1件</td><td>4件</td><td>8件</td><td>4件</td><td>6件 ↑</td></tr><tr><td>実施診療科</td><td>消化器科1</td><td>新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1</td><td>消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2</td><td>消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1</td><td>リウマチ科1 神経科2 脳神経外科1 泌尿器科2</td></tr><tr><td>問合せ後診療で対応した件数</td><td>1件</td><td>0件</td><td>5件</td><td>2件</td><td>4件 ↑</td></tr><tr><td>問合せのみで終了した件数</td><td>8件</td><td>3件</td><td>2件</td><td>13件</td><td>5件 ↓</td></tr></table> ※ 用語の定義 「セカンドオピニオン」：今かかっている医師(主治医)以外の医師に求める第2の意見 【他院へのセカンドオピニオン申込状況】 <table><tr><td>実施件数</td><td>1件</td></tr></table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	患者相談窓口の相談件数	714件	588件	520件	643件 ↑	患者サポートカンファレンス	週1回		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	投書件数	152件	98件	133件	82件	95件 ↑	内)ホームページからの投書	39件	18件	15件	17件	12件 ↓	入院に関する患者満足度調査	平成30年度から毎年度1回実施		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	実施件数	1件	4件	8件	4件	6件 ↑	実施診療科	消化器科1	新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1	消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2	消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1	リウマチ科1 神経科2 脳神経外科1 泌尿器科2	問合せ後診療で対応した件数	1件	0件	5件	2件	4件 ↑	問合せのみで終了した件数	8件	3件	2件	13件	5件 ↓	実施件数	1件	—	B
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																	
	患者相談窓口の相談件数	714件	588件	520件	643件 ↑																																																																	
	患者サポートカンファレンス	週1回																																																																				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																
	投書件数	152件	98件	133件	82件	95件 ↑																																																																
	内)ホームページからの投書	39件	18件	15件	17件	12件 ↓																																																																
	入院に関する患者満足度調査	平成30年度から毎年度1回実施																																																																				
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																
	実施件数	1件	4件	8件	4件	6件 ↑																																																																
実施診療科	消化器科1	新生児科1 脳神経外科2 発達診療科1	消化器科1 感染症科1 血液腫瘍科1 循環器科1 脳神経外科2 泌尿器科2	消化器科2 脳神経外科1 泌尿器科1	リウマチ科1 神経科2 脳神経外科1 泌尿器科2																																																																	
問合せ後診療で対応した件数	1件	0件	5件	2件	4件 ↑																																																																	
問合せのみで終了した件数	8件	3件	2件	13件	5件 ↓																																																																	
実施件数	1件																																																																					
		B	A																																																																			
			【ポイント】 ・患者・家族のニーズを踏まえた取組(屋上広場の整備)																																																																			
		—	B																																																																			

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供	(4) 患者が安心できる医療・療育の提供	(4) 患者が安心できる医療・療育の提供	
患者が安心して医療・療育を受けることができるようにするため、診療情報の提供や患者のプライバシー保護等、医療倫理の確立を図ること。 また、インシデントを予防するための体制整備や、インシデント事例の適正な分析・検討・反映を行い、重大なインシデント(レベル3b以上)の縮減に向け、医療安全対策を推進すること。 【指標】 ① 医療安全対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施すること。(前中期目標期間実績:平成30年度2回、令和元年度2回、令和2年度1回)	イ 医療倫理の確立 診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護に取り組み、患者及びその家族が安心できる医療・療育を提供する。 当院で行う医療行為に関連して発生する可能性がある倫理的課題については、法令遵守及び倫理的観点から臨床倫理委員会で検討し、適切に対応する。 ロ 医療安全対策の充実 医療安全対策を推進するため、医療安全推進室、安全対策委員会及びリスクマネージャ会議が連携して、インシデント事例の適正な分析等を行い、再発防止や重大なインシデントの縮減を図る。 重大なインシデントが発生した場合に迅速に対応できる体制を維持・向上する。 定期的に病棟や診療関連部門のラウンドを実施し、安全な医療環境のための助言と対策を行う。 職員が共通認識のもとで医療安全行動がとれるよう、常にマニュアルを見直しし、周知、実践する。 医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。 【指標】 <u>医療安全対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。</u>	イ 医療倫理の確立 診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護に取り組み、患者及びその家族が安心できる医療・療育を提供する。 当院で行う医療行為に関連して発生する可能性がある倫理的課題については、法令遵守及び倫理的観点から臨床倫理委員会で検討し、適切に対応する。 <u>臨床倫理コンサルテーションチーム及び臨床倫理リンクナースの活動を強化し、また、臨床倫理シンポジウムを企画・運営するなど、倫理的課題の積極的な抽出と解決に向けて支援するとともに、職員の臨床倫理への感受性を高める。</u> ロ 医療安全対策の充実 医療安全対策を推進するため、医療安全推進室、安全対策委員会及びリスクマネージャ会議が連携して、インシデント事例の適正な分析等を行い、再発防止策を検討し、重大なインシデント(レベル3b以上)の縮減を図る。重大なインシデントが発生した場合に迅速に対応できる体制を維持・向上する。 月3回の病棟、診療関連部門の定期ラウンドのほか、適宜、テーマ別臨時ラウンド、マニュアル遵守状況の確認等を実施し、安全な医療環境のための助言と対策を行う。 職員が共通認識のもとで医療安全行動がとれるよう、院内の各種マニュアルを適切に管理する。医療安全管理指針を改訂し、周知・運用する。また、ポケットマニュアルの改訂に取り組む。 医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。医療安全対策に係る全体研修を行うとともに、研修内容の周知徹底を図り、職員の医療安全に対する意識の向上を図る。 医療安全に関する院内広報の発行、電子カルテログイン画面への医療安全情報の掲載等を通して、職員の医療安全に対する意識の向上を図る。 未承認医薬品等を使用する場合には、未承認医薬品等評価部会において適切にリスク判定を行うなど、安全管理体制を確保する。 【指標】 <u>医療安全対策に関する全体研修を2回以上実施する。</u>	◇ 診療情報の提供及び患者の権利やプライバシーの保護について、適切に取り組んでいるか。 ◇ 倫理的課題について、臨床倫理委員会で検討し、適切に対応しているか。 ◇ インシデント事例の適正な分析等を行い、再発防止や重大なインシデント(レベル3b以上)の縮減が図られているか。 ◇ 重大なインシデントが発生した場合、迅速に対応できる体制の維持・向上が図られているか。 ◇ 医療安全対策に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上が図られているか。 【指標】 医療安全対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																																																																																																										
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供																																																																																																													
イ 医療倫理の確立 ○ 臨床倫理委員会では、当院における人生の最終段階における医療・ケアの在り方(基本方針)の指針について、引き続き周知している。 ○ 「こども憲章」を時代に即した内容にリニューアルするため、WGを立ち上げた。「こども憲章」についての全職員対象アンケート調査を実施するなど取り組んだ。 ○ 臨床倫理コンサルテーションチームは、メンバー変更に伴いチームの役割などを周知し、コンサルテーション活動ができるよう準備した。 ○ 専門看護師及び主任看護師による臨床倫理リンクナース会を開催し、臨床現場におけるモヤモヤ事例について集約し検討した。また、事例件数を把握し、その事例への介入(カンファレンス実施状況やコンサルテーション介入状況など)についても毎月報告した。 ロ 医療安全対策の充実 ○ 各部門から発生したインシデントは月毎に医療安全推進室で集積し、レベル・事例検討を行っている。事例の分析・検討を行い、安全対策委員会、リスクマネージャー会議、安全対策研修会で報告した。 ○ 年間計画に基づき、月3回の定期的院内ラウンド、その他、適宜テーマ別にラウンド実施している。また、インシデント発生時には必要時ラウンドを実施し、マニュアルの遵守状況を確認するとともに、ラウンド結果の評価と改善点などのフィードバックを行った。 ○ 重大なインシデントについて、関連部署と医療安全推進室で事例検討を行い対策を実施した。 ○ 電子カルテログイン画面を活用した注意喚起、「医療安全情報」(インシデント報告システム内共有掲示板、院内OA)の発信等により、医療安全の啓発と医療安全情報提供を実施している。また、「医療安全NEWS」を発行し、インシデント発生後の対策を速やかに周知した。 ○ リスクマネージャー活動、医療安全週間の活動として「医療安全PDCA KAIZEN」を行った。 ○ 6月に、医療安全管理指針を改訂した。また、3月に、ポケットマニュアル第3版を作成した。 ○ 予防接種に関わるインシデントを踏まえたWGを立ち上げ、新規に医療安全事故防止マニュアル「予防接種の原則」「予防接種の流れ(外来用)」「予防接種の流れ(病棟用)」を作成し、運用を開始した。 ○ 未承認医薬品等評価部会を開催し、医薬品の適応外使用に関する安全性について評価した。 【指標の達成状況】 「医療安全対策に関する全体研修の回数」3回 対中期計画150.0%、対年度計画150.0%	【会議開催状況】 <table><tr><td>臨床倫理委員会</td><td>0回</td></tr><tr><td>臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼</td><td>0件</td></tr><tr><td>臨床倫理リンクナース会</td><td>10回</td></tr></table> 【診療情報提供件数】 <table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>診療情報提供</td><td>21件</td><td>28件</td><td>30件</td><td>30件</td></tr><tr><td rowspan="3">内訳</td><td>開示</td><td>6件</td><td>10件</td><td>2件</td><td>11件</td></tr><tr><td>照会</td><td>9件</td><td>10件</td><td>22件(※1)</td><td>11件(※1)</td></tr><tr><td>診療情報提供</td><td>6件</td><td>8件</td><td>6件(※2)</td><td>8件(※2)</td></tr></table> ※1「照会」内容 捜査関係事項照会(警察署) 9件 児童相談所 2件 ※2「診療情報提供」内容 産科医療補償制度 8件 【インシデント事象件数及びインシデントレベル3b以上の件数】 <table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>インシデント事象件数</td><td>1,073件</td><td>1,069件</td><td>1,213件</td><td>1,162件</td></tr><tr><td>インシデントレベル3b以上の件数</td><td>3件</td><td>7件←6件</td><td>7件</td><td>5件</td></tr><tr><td>判定保留</td><td>—</td><td>0件←1件</td><td>—</td><td>—</td></tr></table> 【会議開催状況】 <table><tr><td>安全対策委員会</td><td>月1回</td></tr><tr><td>リスクマネージャー会議</td><td>月1回</td></tr><tr><td>医療安全推進室カンファレンス</td><td>週1回</td></tr></table> 【医療安全の啓発・医療安全情報提供】 <table><tr><td>医療安全に関する広報発行</td><td>随時</td></tr><tr><td>電子カルテログイン画面医療安全情報</td><td>3週～4週1回</td></tr><tr><td>医療安全情報発行</td><td>随時</td></tr></table> 【安全対策研修会開催状況】 ○安全対策研修会(第1回法定研修) <table><tr><td>開催日</td><td>6月23日(月)</td><td>ハイブリッド形式</td></tr><tr><td>演題・講師</td><td colspan="2">①2024年度画像・病理診断報告書確認対策チーム 集計報告 ②KAIZEN2024報告(PICU、本館3階病棟、手術室、臨床工学部) ③2024年度インシデント集計報告 いずれも院内講師</td></tr><tr><td>参加・周知状況</td><td colspan="2">当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講360人(うち会場参加91人)、後日閲覧268人。</td></tr></table> ○安全対策研修会(第2回法定研修) <table><tr><td>開催日</td><td>12月4日(木)</td><td>ハイブリッド形式</td></tr><tr><td>演題・講師</td><td colspan="2">「臨床現場における心理的安全性」 泉大津急性期メディカルセンター クオリティ管理センター長 長谷川 剛 先生</td></tr><tr><td>参加・周知状況</td><td colspan="2">当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講299人(うち会場参加51人)、後日閲覧320人。</td></tr></table> ○安全対策研修会(医薬品安全管理研修会)(第3回法定研修) <table><tr><td>開催日</td><td>12月11日(木)</td><td>オンライン形式</td></tr><tr><td>演題・講師</td><td colspan="2">①予防接種関連インシデントについて ②医療事故防止マニュアル「予防接種の原則」について ③予防接種アップデート いずれも院内講師</td></tr><tr><td>参加・周知状況</td><td colspan="2">当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講166人、後日閲覧260人。</td></tr></table> 【未承認医薬品等評価部会開催状況(随時開催)】 <table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>開催回数</td><td>13回</td><td>15回</td><td>14回</td><td>14回</td></tr><tr><td>審議件数</td><td>16件</td><td>19件</td><td>20件</td><td>16件</td></tr></table>	臨床倫理委員会	0回	臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼	0件	臨床倫理リンクナース会	10回		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	診療情報提供	21件	28件	30件	30件	内訳	開示	6件	10件	2件	11件	照会	9件	10件	22件(※1)	11件(※1)	診療情報提供	6件	8件	6件(※2)	8件(※2)		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	インシデント事象件数	1,073件	1,069件	1,213件	1,162件	インシデントレベル3b以上の件数	3件	7件←6件	7件	5件	判定保留	—	0件←1件	—	—	安全対策委員会	月1回	リスクマネージャー会議	月1回	医療安全推進室カンファレンス	週1回	医療安全に関する広報発行	随時	電子カルテログイン画面医療安全情報	3週～4週1回	医療安全情報発行	随時	開催日	6月23日(月)	ハイブリッド形式	演題・講師	①2024年度画像・病理診断報告書確認対策チーム 集計報告 ②KAIZEN2024報告(PICU、本館3階病棟、手術室、臨床工学部) ③2024年度インシデント集計報告 いずれも院内講師		参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講360人(うち会場参加91人)、後日閲覧268人。		開催日	12月4日(木)	ハイブリッド形式	演題・講師	「臨床現場における心理的安全性」 泉大津急性期メディカルセンター クオリティ管理センター長 長谷川 剛 先生		参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講299人(うち会場参加51人)、後日閲覧320人。		開催日	12月11日(木)	オンライン形式	演題・講師	①予防接種関連インシデントについて ②医療事故防止マニュアル「予防接種の原則」について ③予防接種アップデート いずれも院内講師		参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講166人、後日閲覧260人。			令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	開催回数	13回	15回	14回	14回	審議件数	16件	19件	20件	16件	—	B
臨床倫理委員会	0回																																																																																																												
臨床倫理コンサルテーションチームの介入依頼	0件																																																																																																												
臨床倫理リンクナース会	10回																																																																																																												
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
診療情報提供	21件	28件	30件	30件																																																																																																									
内訳	開示	6件	10件	2件	11件																																																																																																								
	照会	9件	10件	22件(※1)	11件(※1)																																																																																																								
	診療情報提供	6件	8件	6件(※2)	8件(※2)																																																																																																								
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
インシデント事象件数	1,073件	1,069件	1,213件	1,162件																																																																																																									
インシデントレベル3b以上の件数	3件	7件←6件	7件	5件																																																																																																									
判定保留	—	0件←1件	—	—																																																																																																									
安全対策委員会	月1回																																																																																																												
リスクマネージャー会議	月1回																																																																																																												
医療安全推進室カンファレンス	週1回																																																																																																												
医療安全に関する広報発行	随時																																																																																																												
電子カルテログイン画面医療安全情報	3週～4週1回																																																																																																												
医療安全情報発行	随時																																																																																																												
開催日	6月23日(月)	ハイブリッド形式																																																																																																											
演題・講師	①2024年度画像・病理診断報告書確認対策チーム 集計報告 ②KAIZEN2024報告(PICU、本館3階病棟、手術室、臨床工学部) ③2024年度インシデント集計報告 いずれも院内講師																																																																																																												
参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講360人(うち会場参加91人)、後日閲覧268人。																																																																																																												
開催日	12月4日(木)	ハイブリッド形式																																																																																																											
演題・講師	「臨床現場における心理的安全性」 泉大津急性期メディカルセンター クオリティ管理センター長 長谷川 剛 先生																																																																																																												
参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講299人(うち会場参加51人)、後日閲覧320人。																																																																																																												
開催日	12月11日(木)	オンライン形式																																																																																																											
演題・講師	①予防接種関連インシデントについて ②医療事故防止マニュアル「予防接種の原則」について ③予防接種アップデート いずれも院内講師																																																																																																												
参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施。受講率100%、当日受講166人、後日閲覧260人。																																																																																																												
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																									
開催回数	13回	15回	14回	14回																																																																																																									
審議件数	16件	19件	20件	16件																																																																																																									
		A	B																																																																																																										

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
さらには、患者及びその家族並びに職員の安全を確保するため、院内感染の実情を把握し、発生・蔓延を防止する対策を立案・実行するなど、組織横断的に、院内感染対策を推進すること。 【指標】 ② 院内感染対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施すること。(前中期目標期間実績:平成30年度4回、令和元年度4回、令和2年度2回)	ハ 院内感染対策の充実 院内感染対策を推進するため、感染管理室、感染対策委員会及び感染制御チーム(ICS)が連携して、院内ラウンドの充実、発生・蔓延防止対策の立案、実行、評価等に取り組む、患者及びその家族並びに職員の安全を確保する。 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化し、抗菌薬の適正使用に関する協議、指導の強化を図る。 院内感染対策及び抗菌薬適正使用に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図る。 <u>【指標】</u> <u>院内感染対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。</u>	ハ 院内感染対策の充実 院内感染対策を推進するため、感染管理室、感染対策委員会及び感染制御チーム(ICS)が連携して、院内ラウンドの充実、発生・蔓延防止対策の立案、実行、評価等に取り組む、患者及びその家族並びに職員の安全を確保する。 特に、感染症対策については、流行状況に応じた柔軟かつ実効性のある対策を実践する。また、新興感染症の発生を想定した訓練を継続する。 感染対策マニュアルについては、最新の知見やエビデンスに準じて改訂し、周知・運用する。また、ポケットマニュアルの改訂に取り組む。 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)による抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化する。 院内感染対策及び抗菌薬適正使用に係る教育、研修を行い、意識、技能の向上を図るとともに、研修内容の周知徹底を図る。 <u>【指標】</u> <u>院内感染対策に関する全体研修及び抗菌薬適正使用に関する研修を2回以上実施する。</u>	◇ 関係者が連携し、院内感染防止対策及び抗菌薬の適正使用に積極的に取り組んでいるか。 【指標】 院内感染対策に関する全体研修を毎年度、2回以上実施する。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																																				
ハ 院内感染対策の充実 ○ 院内感染対策を推進するため、<u>院内感染対策マニュアル</u>を7月に改訂し、周知した。また、<u>3月に、抜粋版としてポケットマニュアルを作成した。</u> ○ 抗菌薬適正使用支援チーム(AST)の積極的な活動展開を行い、抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化した。 ○ 関東圏域の小児専門病院との相互ラウンド、感染対策連携強化加算2・3連携施設との合同カンファレンス及び訪問指導を実施し、地域連携を強化した。<u>合同カンファレンスでは、仙台市保健所及び宮城県医師会との情報交換も行った。</u> 【指標の達成状況】 「院内感染対策に関する全体研修の回数」2回 対中期計画100.0%、対年度計画100.0%	【院内感染防止対策に係るチームの設置状況】 <table><tr><td>感染制御チーム (ICT:infection control team)</td><td>院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。</td></tr><tr><td>抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)</td><td>治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。</td></tr></table> 【会議開催状況】 <table><tr><td>感染対策委員会</td><td>月1回</td></tr><tr><td>ICTミーティング</td><td>月1回</td></tr><tr><td>ASTミーティング</td><td>週1回</td></tr></table> 【感染対策研修会開催状況】 ○第1回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会(全体研修1) <table><tr><td>開催日</td><td>5月30日(金)</td><td>ハイブリッド形式</td></tr><tr><td>演題・講師</td><td colspan="2">「なぜ、狭い抗菌薬を使った方がいいのか」 大阪大学医学部附属病院 感染制御部/感染症内科 助教 日馬 由貴 先生</td></tr><tr><td>参加・周知状況</td><td colspan="2">当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講351人、後日受講274人)</td></tr></table> ○第2回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会(全体研修2) <table><tr><td>開催日</td><td>9月19日(金)</td><td>ハイブリッド形式</td></tr><tr><td>演題・講師</td><td colspan="2">「こどもたちのために病院全体で取り組む薬剤耐性対策」 岐阜大学大学院 特任教授 手塚 宣行 先生</td></tr><tr><td>参加・周知状況</td><td colspan="2">当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講312人、後日受講296人)</td></tr></table> 【相互チェックラウンド】 <table><tr><td>実施日</td><td>8月29日(金)</td></tr><tr><td>実施者</td><td>埼玉県立小児医療センター ICT (医師2人、看護師4人、薬剤師3人、臨床検査技師1人)</td></tr></table> <table><tr><td>実施日</td><td>1月27日(火)</td></tr><tr><td>実施者</td><td>東北大学病院 感染管理室 (医師1人、看護師3人、薬剤師1人、臨床検査技師1人)</td></tr></table>	感染制御チーム (ICT:infection control team)	院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。	抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)	治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。	感染対策委員会	月1回	ICTミーティング	月1回	ASTミーティング	週1回	開催日	5月30日(金)	ハイブリッド形式	演題・講師	「なぜ、狭い抗菌薬を使った方がいいのか」 大阪大学医学部附属病院 感染制御部/感染症内科 助教 日馬 由貴 先生		参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講351人、後日受講274人)		開催日	9月19日(金)	ハイブリッド形式	演題・講師	「こどもたちのために病院全体で取り組む薬剤耐性対策」 岐阜大学大学院 特任教授 手塚 宣行 先生		参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講312人、後日受講296人)		実施日	8月29日(金)	実施者	埼玉県立小児医療センター ICT (医師2人、看護師4人、薬剤師3人、臨床検査技師1人)	実施日	1月27日(火)	実施者	東北大学病院 感染管理室 (医師1人、看護師3人、薬剤師1人、臨床検査技師1人)	B	B
感染制御チーム (ICT:infection control team)	院内感染に対する具体的な調査、指導、監視を行う実働組織として、感染管理室に置く。																																						
抗菌薬適正使用支援チーム (AST:antimicrobial stewardship team)	治療効果の向上、副作用防止、耐性菌出現のリスク軽減、医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として、感染管理室に置く。																																						
感染対策委員会	月1回																																						
ICTミーティング	月1回																																						
ASTミーティング	週1回																																						
開催日	5月30日(金)	ハイブリッド形式																																					
演題・講師	「なぜ、狭い抗菌薬を使った方がいいのか」 大阪大学医学部附属病院 感染制御部/感染症内科 助教 日馬 由貴 先生																																						
参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講351人、後日受講274人)																																						
開催日	9月19日(金)	ハイブリッド形式																																					
演題・講師	「こどもたちのために病院全体で取り組む薬剤耐性対策」 岐阜大学大学院 特任教授 手塚 宣行 先生																																						
参加・周知状況	当日受講できなかった職員に、オンデマンドによる受講を実施し、研修内容の周知に努めた。(受講率100%：当日受講312人、後日受講296人)																																						
実施日	8月29日(金)																																						
実施者	埼玉県立小児医療センター ICT (医師2人、看護師4人、薬剤師3人、臨床検査技師1人)																																						
実施日	1月27日(火)																																						
実施者	東北大学病院 感染管理室 (医師1人、看護師3人、薬剤師1人、臨床検査技師1人)																																						

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
2 療育支援事業	2 療育支援事業	2 療育支援事業	
医療型障害児入所施設として、障害のある子どもと家族に対し、総合的な療育支援を行うよう取り組むこと。また、地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、子どもと家族が主体的に在宅移行を選択できるよう支援に努めること。 障害のある子どもと家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、療育に対する理解を深める機会提供に取り組むこと。 【指標】 有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度81人、令和元年度109人、令和2年度90人)	(組替・新設) 医療型障害児入所施設として、障害を克服し自立した生活を送れるよう子どもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組む。 (1) 療育支援体制の充実 子どもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。 療育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。 (2) 在宅療養・療育支援の充実 イ 療育サービスの充実 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努める。 地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、子どもと家族が主体的に在宅移行を選択できるよう支援に努める。 【指標】 <u>有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とする。</u> ロ 障害のある子どもとその家族の地域生活の支援 障害のある子どもとその家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、障害に対する理解を深めるための学びの機会を提供する。また、医療・療育サービス等に関する相談支援をきめ細かく実施する。 ハ 短期入所及び体調管理入院の充実 短期入所、体調管理入院の充実に図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続へのより一層の支援に努める。	医療型障害児入所施設として、障害のある子どもと家族に対し、個別性を考慮しながら、総合的な療育支援を行うよう取り組む。また、子どもと家族が主体的に在宅移行を選択できるよう地域の障害福祉サービス事業所等と連携することで、退所後も継続的な支援が受けられる環境を整備する。 (1) 療育支援体制の充実 医療型障害児入所施設として、入所支援計画を作成して組織的に療育支援を行うための管理をする児童発達支援管理責任者を適正に配置する。 長期の入所者の成長・発達を促すため、看護師、保育士を適正に配置するとともに、支援学校教員との連携体制を構築する。 療育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。 院内外からの専門性へのニーズに対応するとともに、各職種の役割について、ホームページ等を活用して院内外に情報発信し、理解が深まるよう努める。 (2) 在宅療養・療育支援の充実 イ 療育サービスの充実 入所中の子どもに対して個々の状況に応じた適切な療育サービスを提供し、機能の向上や健康の増進・維持を図ることで、個々の状況に応じた施設生活を営めるように支援する。また、入所の目的と期間を予め決めて入所する有期有目的入所を推進する。 【指標】 <u>有期有目的入所者数(実人数)を100人以上とする。</u> ロ 障害のある子どもとその家族の地域生活の支援 障害のある子どもとその家族が障害を理解し、受け入れ、地域で安心して生活できるよう、各分野の専門職員が、障害のある子どもとその家族、関係機関を対象とした講話を行い、障害に対する理解を深めるための学びの機会を提供する。オンライン形式による開催については、柔軟に取り入れていく。 医療的ケア児の増加に伴い、日常生活・社会生活を社会全体で支援することが重要課題となっていることを受け、県の医療的ケア推進事業に引き続き参画し支援学校巡回指導医を担うなど、支援する。また、療育支援部と看護部が連携して、地域の支援学校職員や通所施設看護師の教育を支援する。 ハ 短期入所及び体調管理入院の充実 短期入所、体調管理入院の充実に図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続へのより一層の支援に努める。 また、障害のある子どもとその家族のニーズを踏まえ、当院以外の他施設も含めて受入れ先を調整するなど、支援の充実に努める。	◇ 子どもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置しているか。 ◇ 療育支援事業に係る実践内容を整理・評価するとともに、各々専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努めているか。 ◇ 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努めているか。 ◇ 地域の障害福祉サービス事業所等と連携し、在宅移行支援に努めているか。 【指標】 有期有目的入所者数(実人数)を毎年度、100人以上とする。 ◇ 障害に対する理解を深めるための学びの機会の提供や医療・療育サービス等に関する相談支援に取り組んでいるか。 ◇ 短期入所、体調管理入院の充実に図り、在宅療養・療育への移行及び在宅療養・療育の継続に向けた支援を行っているか。

令和7年度業務実績		業務実績の参考となる指標等				定量評価	定性評価																																																																																																																																								
2 療育支援事業																																																																																																																																															
○ 医療型障害児入所施設として、障害を克服し自立した生活を送れるようこどもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組んだ。 (1) 療育支援体制の充実 ○ こどもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置した。 ○ 児童発達支援管理責任者の有資格者の増員に引き続き取り組み、更新研修を1人、基礎研修を1人が修了した。有資格者を拓桃館の各病棟に2人以上配置し、入所支援計画の説明など、補完できる体制とした。 ○ 学校・病院連絡部会を通して、支援学校との連携体制の課題(行事、防災対策、GIGAスクール対応等)を継続して共有・検討した。 ○ 災害時における在宅の医療的ケア児の支援体制について、入退院センターなどで検討した。 ○ 院外・校外学習について、こども達の経験の機会を増やせるよう、当院多職種、学校職員とで連携して企画・実施した。 (2) 在宅療養・療育支援の充実 イ 療育サービスの充実 ○ 個別支援計画に基づき、多職種協働で、専門性を生かした総合的な療育プログラムを提供し、その充実に努めた。特に、<u>個別支援計画を5領域別(令和6年度に義務化)</u>及び医療を追加した6領域に分類することで、<u>患者の発達を多面的に捉え、より質の高い支援の提供につなげた。</u> ○ <u>新規契約入所は前年度並み、短期入所、一般入院及び平均在院者数は増加した。契約入所における有期有目的の割合は増加した。</u>期日と目的を明確にすることで、より集中的に療育・治療・生活支援を提供している。 ○ 措置入所について、在宅での養育困難なケースを前年度から引き続き5例受け入れた。児童相談所や家族を交えた施設を検討し、2人を送り出した。仙台市発達支援総合センター(アーチル)と連携し、地域へつなげられるよう、随時ケースカンファランスを行うなど、情報共有に努めた。 【指標の達成状況】 「有期有目的入所者数(実人数)」114人 対中期計画114.0%、対年度計画114.0% ロ 障害のあるこどもとその家族の地域生活の支援 ○ 障害児とその家族が地域で安心して生活できるよう、障害等に対する理解を深めていただくため、各分野の専門スタッフが障害児とその家族や地域スタッフに対して講話(お話シリーズ)を開催(オンライン形式)し、障害等に関する学びの機会を提供した。 ○ 県の医療的ケア推進事業に参画し、支援学校への巡回指導、オンデマンド研修、医療的ケア看護職員研修会、吸引指導の講義・演習研修、校内医療的ケアコーディネーター研修会、病棟実地研修を行い、地域の支援学校職員や通所施設看護師等の教育を支援した。 ハ 短期入所及び体調管理入院の充実 ○ 利用者数は、短期入所及び体調管理入院ともに大幅に回復傾向である。他施設では受入れが難しい条件の体調管理入院のニーズが高い。在宅療養中のこどもの家族が計画的に休息をとり、在宅での療育に向かえるよう支援していく。 ○ 緊急短期入所受入加算、日中活動支援加算を算定できる体制を維持した。 ○ 重症心身障害児等医療型短期入所コーディネート事業としての会議及び研修会に、短期入所の窓口である入退院センタースタッフ及び病棟看護師長が参加した。		【会議等の開催状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>入所支援会議</td><td>136回</td><td>129回</td><td>136回</td><td>149回 ↑</td></tr><tr><td>リハカンファレンス</td><td>27回</td><td>27回</td><td>36回</td><td>58回 ↑</td></tr><tr><td>院外ケース会議</td><td>28回</td><td>28回</td><td>36回</td><td>36回 →</td></tr></table> ※「入所支援会議」「リハカンファレンス」は、契約入所者数に伴い変動 「院外ケース会議」は、在宅移行支援に際し実施 【児童発達支援管理責任者研修受講状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>基礎研修のみ修了者</td><td>2人</td><td>2人</td><td>3人</td><td>3人 →</td></tr><tr><td>有資格者(実務研修修了者)</td><td>5人</td><td>6人</td><td>6人</td><td>7人 ↑</td></tr></table> ※資格取得のためには、基礎研修後、実務経験2年後に、実務研修の受講が必要 ※資格取得後5年ごとに、更新研修の受講が必要 【契約入所関係】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>新規入所者数(A)</td><td>109人</td><td>118人</td><td>126人</td><td>128人 ↑</td></tr><tr><td>内)有期有目的入所者数(B)</td><td>86人</td><td>99人</td><td>107人</td><td>114人 ↑</td></tr><tr><td>有期有目的入所者割合(B/A)</td><td>78. 8%</td><td>83. 9%</td><td>84. 9%</td><td>89. 1% ↑</td></tr><tr><td>退所者数</td><td>113人</td><td>113人</td><td>127人</td><td>126人 ↓</td></tr><tr><td>延利用日数</td><td>15, 709日</td><td>18, 519日</td><td>19, 164日</td><td>19, 234日 ↑</td></tr><tr><td>平均在院者数(拓桃館81床全体)</td><td>48. 9人</td><td>50. 6人</td><td>52. 5人</td><td>57. 6人 ↑</td></tr></table> 【療育スタッフ育成研修会】 <table><tr><td>開催日</td><td>9月25日(木) ハイブリッド形式</td></tr><tr><td>テーマ</td><td>性教育研修について 岐阜大学医学部教育開発研究センター 川上ちひろ 先生</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>102人(会場30人、オンライン72人)</td></tr></table> 【講話(お話シリーズ)】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>開催回数</td><td>7回</td><td>4回</td><td>5回</td><td>2回 ↓</td></tr></table> <table><tr><td>第1回「薬局薬剤師の在宅訪問」 オンライン</td><td>41人</td></tr><tr><td>第2回「秋保の拓桃からこども病院の拓桃まで」</td><td>38人</td></tr></table> 【医療的ケア推進事業】 ○巡回指導 <table><tr><td></td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>当院医師巡回指導件数</td><td>53回</td><td>52回</td><td>33回 ↓</td></tr><tr><td>当院看護師巡回指導件数</td><td>—</td><td>—</td><td>4回 ↑</td></tr></table> <table><tr><td>オンデマンド研修 4月7日実施</td><td>「スクールバス乗車中における緊急時対応について」 講師:医師 1人 参加:教員、看護職員、スクールバス保安員、バス関係者 315人</td></tr><tr><td>医療的ケア看護職員研修 7月24日実施</td><td>「呼吸の仕組みと呼吸ケアについて」 講師:医師 1人 参加:看護職員 122人</td></tr><tr><td>第3号研修(吸引指導) 7月24・25日実施</td><td>講師:医師3人 演習:医師1人、看護師3人 参加:たんの吸引等の行為を行う予定の教員 13人</td></tr><tr><td>校内医療的ケアコーディネーター研修会 8月4日実施</td><td>「医療的ケア児関係者間の連携～入退院時の情報連携について～」 講師:看護師 1人 参加:校内医療的ケアコーディネーター 24人</td></tr><tr><td>病棟実地研修 8月19～22日実施</td><td>参加:チーフ・サブチーフ相当看護職員 10人 ※拓桃館2階病棟において5人ずつ2クール実施</td></tr></table> 【短期入所(ショートステイ)及び体調管理入院の受入れ状況】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>短期入所</td><td>延利用者数 83人</td><td>105人</td><td>142人</td><td>233人 ↑</td></tr><tr><td>(ショートステイ)</td><td>延利用日数 245日</td><td>383日</td><td>488日</td><td>800日 ↑</td></tr><tr><td>体調管理入院</td><td>延利用者数 239人</td><td>256人</td><td>259人</td><td>326人 ↑</td></tr><tr><td></td><td>延利用日数 1, 012日</td><td>1, 094日</td><td>1, 061日</td><td>1, 416日 ↑</td></tr></table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	入所支援会議	136回	129回	136回	149回 ↑	リハカンファレンス	27回	27回	36回	58回 ↑	院外ケース会議	28回	28回	36回	36回 →		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	基礎研修のみ修了者	2人	2人	3人	3人 →	有資格者(実務研修修了者)	5人	6人	6人	7人 ↑		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	新規入所者数(A)	109人	118人	126人	128人 ↑	内)有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人	114人 ↑	有期有目的入所者割合(B/A)	78. 8%	83. 9%	84. 9%	89. 1% ↑	退所者数	113人	113人	127人	126人 ↓	延利用日数	15, 709日	18, 519日	19, 164日	19, 234日 ↑	平均在院者数(拓桃館81床全体)	48. 9人	50. 6人	52. 5人	57. 6人 ↑	開催日	9月25日(木) ハイブリッド形式	テーマ	性教育研修について 岐阜大学医学部教育開発研究センター 川上ちひろ 先生	参加者数	102人(会場30人、オンライン72人)		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	開催回数	7回	4回	5回	2回 ↓	第1回「薬局薬剤師の在宅訪問」 オンライン	41人	第2回「秋保の拓桃からこども病院の拓桃まで」	38人		令和5年度	令和6年度	令和7年度	当院医師巡回指導件数	53回	52回	33回 ↓	当院看護師巡回指導件数	—	—	4回 ↑	オンデマンド研修 4月7日実施	「スクールバス乗車中における緊急時対応について」 講師:医師 1人 参加:教員、看護職員、スクールバス保安員、バス関係者 315人	医療的ケア看護職員研修 7月24日実施	「呼吸の仕組みと呼吸ケアについて」 講師:医師 1人 参加:看護職員 122人	第3号研修(吸引指導) 7月24・25日実施	講師:医師3人 演習:医師1人、看護師3人 参加:たんの吸引等の行為を行う予定の教員 13人	校内医療的ケアコーディネーター研修会 8月4日実施	「医療的ケア児関係者間の連携～入退院時の情報連携について～」 講師:看護師 1人 参加:校内医療的ケアコーディネーター 24人	病棟実地研修 8月19～22日実施	参加:チーフ・サブチーフ相当看護職員 10人 ※拓桃館2階病棟において5人ずつ2クール実施		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	短期入所	延利用者数 83人	105人	142人	233人 ↑	(ショートステイ)	延利用日数 245日	383日	488日	800日 ↑	体調管理入院	延利用者数 239人	256人	259人	326人 ↑		延利用日数 1, 012日	1, 094日	1, 061日	1, 416日 ↑	— A 【ポイント】 ・児童発達支援管理責任者の計画的な育成と配置の充実 A A 【ポイント】 ・契約入所関係の表中の項目について、全体的に増加 ・有期有目的入所者割合が毎年度増加 — A 【ポイント】 ・県の医療的ケア推進事業に参画し、巡回指導、研修等、多方面から支援 — A 【ポイント】 ・短期入所の延利用者数・延利用日数の増 ・体調管理入院の延利用者数の増
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																											
入所支援会議	136回	129回	136回	149回 ↑																																																																																																																																											
リハカンファレンス	27回	27回	36回	58回 ↑																																																																																																																																											
院外ケース会議	28回	28回	36回	36回 →																																																																																																																																											
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																											
基礎研修のみ修了者	2人	2人	3人	3人 →																																																																																																																																											
有資格者(実務研修修了者)	5人	6人	6人	7人 ↑																																																																																																																																											
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																											
新規入所者数(A)	109人	118人	126人	128人 ↑																																																																																																																																											
内)有期有目的入所者数(B)	86人	99人	107人	114人 ↑																																																																																																																																											
有期有目的入所者割合(B/A)	78. 8%	83. 9%	84. 9%	89. 1% ↑																																																																																																																																											
退所者数	113人	113人	127人	126人 ↓																																																																																																																																											
延利用日数	15, 709日	18, 519日	19, 164日	19, 234日 ↑																																																																																																																																											
平均在院者数(拓桃館81床全体)	48. 9人	50. 6人	52. 5人	57. 6人 ↑																																																																																																																																											
開催日	9月25日(木) ハイブリッド形式																																																																																																																																														
テーマ	性教育研修について 岐阜大学医学部教育開発研究センター 川上ちひろ 先生																																																																																																																																														
参加者数	102人(会場30人、オンライン72人)																																																																																																																																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																											
開催回数	7回	4回	5回	2回 ↓																																																																																																																																											
第1回「薬局薬剤師の在宅訪問」 オンライン	41人																																																																																																																																														
第2回「秋保の拓桃からこども病院の拓桃まで」	38人																																																																																																																																														
	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																												
当院医師巡回指導件数	53回	52回	33回 ↓																																																																																																																																												
当院看護師巡回指導件数	—	—	4回 ↑																																																																																																																																												
オンデマンド研修 4月7日実施	「スクールバス乗車中における緊急時対応について」 講師:医師 1人 参加:教員、看護職員、スクールバス保安員、バス関係者 315人																																																																																																																																														
医療的ケア看護職員研修 7月24日実施	「呼吸の仕組みと呼吸ケアについて」 講師:医師 1人 参加:看護職員 122人																																																																																																																																														
第3号研修(吸引指導) 7月24・25日実施	講師:医師3人 演習:医師1人、看護師3人 参加:たんの吸引等の行為を行う予定の教員 13人																																																																																																																																														
校内医療的ケアコーディネーター研修会 8月4日実施	「医療的ケア児関係者間の連携～入退院時の情報連携について～」 講師:看護師 1人 参加:校内医療的ケアコーディネーター 24人																																																																																																																																														
病棟実地研修 8月19～22日実施	参加:チーフ・サブチーフ相当看護職員 10人 ※拓桃館2階病棟において5人ずつ2クール実施																																																																																																																																														
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																											
短期入所	延利用者数 83人	105人	142人	233人 ↑																																																																																																																																											
(ショートステイ)	延利用日数 245日	383日	488日	800日 ↑																																																																																																																																											
体調管理入院	延利用者数 239人	256人	259人	326人 ↑																																																																																																																																											
	延利用日数 1, 012日	1, 094日	1, 061日	1, 416日 ↑																																																																																																																																											

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
3 成育支援事業	3 成育支援事業 (組替・新設) 成育支援部門は、医療・療育部門と一体となって、患者及びその家族の権利、QOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努めるなど、こどもの成長・発達を支援すること。 インフォームド・コンセント 及びインフォームド・アセント の際の支援に努めるとともに、検査・治療に対する不安を軽減するための心のケアをはじめ、療養生活等に関する様々な相談に積極的に対応するなど、患者及びその家族の心理的援助及び経済的・社会的問題の解決・調整に努めること。 【指標】 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とすること。 (前中期目標期間実績:令和2年度464人)	3 成育支援事業 成育支援部門に様々な専門職を配置し、隣接する宮城県立拓桃支援学校と連携・協力して、こどもの権利を尊重し、こどもの望ましい成長・発達を支える成育医療を実現する。 こどもの成長・発達の支援、患者及びその家族に対する心理的・社会的支援、在宅療養の支援等を通じて、患者及びその家族が抱える諸問題の解決と調整を図る。 病院ボランティアを積極的に受け入れ、より充実した患者サービスの提供に努める。 (1) 成育支援体制の充実 こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職(保育士、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、子ども療養支援士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、看護師、認定遺伝カウンセラー、ボランティアコーディネーター等)を適正に配置する。 成育支援に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。 院内外からの専門性へのニーズに対応するとともに、各職種の役割について、ホームページ等を活用して院内外に情報発信し、理解が深まるよう努める。	◇ こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置しているか。 ◇ 成育支援事業に係る実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努めているか。 ◇ 患者及びその家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努め、こどもの成長・発達を促すための支援が適切に実施されているか。 ◇ 慰問の受入れ、行事・イベントの開催等により生活に彩りを与えているか。 ◇ 宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養・療育環境プログラムを提供しているか。 【指標】 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とする。
	(1) 成育支援体制の充実 こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置する。 成育支援事業に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。 (2) こどもの成長・発達への支援 患者及びその家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努め、専門性を生かした関わりとともに、「あそび」や様々な体験を通して、こどもの成長・発達を支援する。 慰問の受入れ、行事・イベントの開催等により生活に彩りを与えるとともに、宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養・療育環境プログラムを提供する。 【指標】 集中治療系の保育人数を毎年度、前年度以上とする。	(1) 成育支援体制の充実 こどもの成長に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職(保育士、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、子ども療養支援士、臨床心理士、ソーシャルワーカー、看護師、認定遺伝カウンセラー、ボランティアコーディネーター等)を適正に配置する。 成育支援に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職としての経験を蓄積し、技量の向上に努める。 院内外からの専門性へのニーズに対応するとともに、各職種の役割について、ホームページ等を活用して院内外に情報発信し、理解が深まるよう努める。 (2) こどもの成長・発達への支援 患者・家族のQOL(生活の質)及びアメニティ(環境の快適性)の向上に努めるとともに、こどもの生活全般を視野に入れながら、個性を捉えこどもが主体的に取り組める様々な活動を企画し、成長・発達を促す。 本館病棟の保育士配置を見直し2人体制とし、新たな診療報酬の獲得を見据えながら、保育士と病棟職員が連携して家族支援と保育活動の充実を図る。 全てのこどもにおいて、家族と育ちを共有しながら専門性を生かした支援を行い、支援の質の向上に向けた取組に注力する。集中治療系の保育の継続・拡大に向け、実現可能な保育計画を立案し、ニーズに合わせた保育を提供する。 生活に彩りを与えられるよう、慰問(訪問)の受入れ、行事・イベント等を計画し、実施する。 宮城県立拓桃支援学校と連携するなど、患者及びその家族にとってより良い療養環境プログラムを提供する。 【指標】 集中治療系の保育人数を前年度以上とする。	

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等					定量 評価	定性 評価		
3 成育支援事業									
成育支援部門に様々な専門職を配置し、隣接する宮城県立拓桃支援学校及びドナルド・マクドナルド・ハウスセんだいと協力して、こどもの権利を尊重し、こどもの望ましい成長・発達を支える成育医療及び障害を克服し自立した生活を送れるよう温かく見守り育む療育の実現に努めた。									
(1) 成育支援体制の充実 ○ こどもの成長・発達に合わせた成育医療を適切に提供するため、成育支援部門に必要な専門職を適正に配置した。 ○ 保育士2人体制の診療報酬加算を取得するため小児入院医療管理料算定の5つの病棟に配置し、患者・家族支援の活動を広げた。本館は選番を取り入れ患者家族のニーズに対応した。(加算取得により増収につなげた。) ○ 成育支援に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職として必要な研修や学会・研究会に積極的に参加しながら経験を蓄積し、技量の向上に努めた。 ○ 院内外からの相談や講師依頼、研究依頼等について専門職として必要とされるニーズに積極的に対応した。また、院内外に各専門職種の役割についての情報を発信し、理解が深まるよう努めた。さらに、実習生や臨床研修、見学を受け入れ、各職種が対応した。 ○ 広報室と連携し、ホームページに行事を随時掲載し、ニュースレター「Yell」に保育士やボランティアの活動特集を掲載するなど情報発信し、成育支援局の活動への理解が深まるよう努めた。	【院内合同検討会議】								
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
	開催回数	294回	267回	251回	303回	395回	↑		
内訳	在宅支援	120回	74回	112回	165回	205回	↑	【ポイント】 ・診療報酬の加算取得に向けた取組(保育士) ・ホームページ及びニュースレターを活用した情報発信	
	教育支援	103回	68回	57回	70回	57回	↓		
	不適切養育対応	8回	25回	33回	10回	22回	↑		
	その他	63回	100回	49回	58回	111回	↑		
	【成育支援局専門職の活動状況】								
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
	看護師対応件数	—	4,292件	4,863件	4,113件	3,418件	↓	D	
	保育士対応件数	30,076件	25,864件	26,801件	28,283件	29,878件	↑		B
	臨床心理士対応件数	4,044件	4,294件	3,966件	4,835件	5,108件	↑		
	CLS・子ども療養支援士対応件数	6,308件	5,058件	4,840件	4,943件	5,078件	↑		
	医療ソーシャルワーカー相談件数	6,487件	5,880件	6,639件	5,722件	6,398回	↑		
	認定遺伝カウンセラー対応件数	3,206件	3,568件	3,794件	3,768件	4,164件	↑		
	【行事及び慰問の状況】								
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
行事	開催回数	6回	6回	8回	8回	8回	→	↑	
	参加者数	570人	521人	877人	1,502人	1,478人	↓		
慰問	開催回数	2回	5回	15回	22回	29回	↑	↑	
	参加者数	32人	176人	497人	956人	1,134人	↑		
	【チャイルド・ライフ・スペシャリスト(CLS)及び子ども療養支援士(CCS)】								
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度				
CCS/CLS インフォームド・コンセント/アセントに関する支援	病気や治療の理解	43件	41件	39件	37件	↓	↑		
	検査・処置	1,888件	1,889件	2,274件	2,325件	↑			
	遊びを通じた支援	2,745件	2,655件	2,502件	2,572件	↑			
	【保育士】								
		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度				
拓桃館 集団保育参加延べ数	2,256人	1,351人	1,866人	1,237人	↓	↑	↑		
拓桃館 親子入院保育延べ数	358人	331人	339人	455人	↑				
本館 プレイルーム活動参加延べ人数	3,300人	3,425人	3,254人	3,279人	↑				
拓桃館 保育士企画行事参加延べ人数	2,328人	2,362人	2,695人	2,965人	↑				
拓桃館 中学卒業後参加延べ人数	196人	277人	139人	150人	↑				
本館 保育個別人数	4,059人	4,304人	4,577人	6,609人	↑				
集中治療系 保育人数	PICU保育延べ人数 227人 NICU・GCU保育延べ人数 628人	855人	321人 823人	1,144人 834人	291人 人			9人 522人	531人 人
外来訪問保育	9回	31回	33回	21回	↓	↓			

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援 インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援する。 患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて、早期から積極的に支援する。 当院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対しては、院外の関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて、積極的に支援する。 臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に、患者及びその家族を支援する。 (4) 病院ボランティア活動の充実と支援 より充実した医療・療育サービスを提供するため、病院ボランティアと病院スタッフとの協力的連携を図り、ボランティア活動の充実に努める。 ボランティア研修の充実を図るなど、ボランティア活動が患者及びその家族にとって有益なものとなるよう支援する。	(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援 インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、こどもの成長・発達を考慮し個々に合った方法を用いながら、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援する。 患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて、早期から積極的に支援する。 当院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対しては、院外の関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて、積極的に支援する。 児童虐待などのこどもを取り巻く複雑な環境に対応するため、<u>児童虐待対応委員会</u>等において対応策を検討・協議する。 臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に多職種協働で、患者及びその家族を支援する。 (4) 病院ボランティア活動の充実と支援 より充実した医療・療育サービスを提供し、その向上を図るため、病院ボランティアと病院スタッフとの協力的連携を図るとともに、他施設の取組を参考にするなど、ボランティア活動の充実に努める。 医療と療育を一体的に提供する施設として、病院ボランティアを積極的に受け入れる。登録に必要な書類、研修スケジュール等をホームページに引き続き掲載し、登録手続きの簡素化を図る。 活動報告をホームページに掲載するなど、ボランティア活動を広報し、当院におけるボランティア活動への理解を深め、関心が高まるよう取り組む。 ボランティア研修会を開催し、ボランティア活動が患者及びその家族に有益なものとなるよう支援する。	◇ インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント後に、医療者から受けた説明に対する患者と家族の理解状況を確認し、検査・治療に対する適切な理解と不安の軽減につながるよう支援しているか。 ◇ 患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対しては、関係する専門職が連携して、その解決・軽減に向けて支援しているか。 ◇ こども病院だけでは解決困難な患者及びその家族の諸問題に対して、院外の関係機関との連携を図り、その解決・軽減に向けて支援しているか。 ◇ 臨床遺伝学の発展に伴う新たな検査・診断について、専門職を中心に、患者及びその家族を支援しているか。 ◇ ボランティアと病院スタッフとの協力的連携を図り、ボランティア活動の充実に努めているか。 ◇ ボランティア研修の充実等が図られているか。

令和7年度業務実績		業務実績の参考となる指標等				定量 評価	定性 評価																																																					
(3) 患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援 ○ 処置や検査前に発達段階や理解度に合わせて分かりやすいツールを使用して説明し、見通しを持って検査処置に臨めるよう支援した。これにより不安軽減を図り、医療経験を通してこどもが対処法を学ぶなどの成長につなげた。 ○ 心理相談支援依頼や病室訪問等を通して、早期からの患者・家族との関係づくりと継続的な支援に努めた(例：長期入院となる血液腫瘍科での心理支援活動、PICU・NICUからの転棟転科、退院後外来通院時の声かけ等、患者家族の応じた継続的な関わり) ○ 医師からの検査依頼や継続的な相談の中で、患者家族の状況把握や必要な支援を検討するため必要に応じて知能検査を実施し、分かりやすい結果の説明や、家庭及び学校等でのよりよい支援につながる報告書の作成に努めた。 ○ 児童虐待などのこどもを取り巻く複雑な環境に対応するため、児童虐待対応委員会等において対応策を検討・協議した。 ○ 認定遺伝カウンセラーは、先天異常症、遺伝性疾患、またそれらに伴う遺伝学的検査に関する案内、解析、結果の解釈、啓発活動などを職員、患者に多職種と連携して行った。 (4) 病院ボランティア活動の充実と支援 ○ 病院スタッフと協働的連携を図るため、ボランティアの要望・意見等を集約して、ボランティア運営部において、病院スタッフと共有した。また職員との意見交換会も実施し、直接病院職員とボランティアが意見の交換を行った。 ○ 日本病院ボランティア協会からの情報等を随時ボランティアに周知し、他施設の取組を知る機会とした。また、小児医療施設のボランティアコーディネーターの会や他の小児医療施設の冊子などを閲覧可能とした。 ○ ボランティア新規募集について、ホームページや県政だよりで周知した。事前説明会に参加した59人中40人が事前研修会を受講して新規登録者となり、6月から活動を開始した。(総登録者数204人) ○ ホームページにボランティア活動ごとの写真を掲載し、当院のボランティア活動を具体的にイメージでき、関心を持っていただけるよう工夫した。 ○ ボランティア研修を2回、図書のコーティング研修を1回実施し、合計80人の参加を得た。 ○ ボランティアの個人面談を実施し、ボランティア活動のやりがい、気づき、提案等を聴き取り、サービスの向上につなげられるよう取り組んだ。		【心理的・社会的支援の状況】				—	B																																																					
		<table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>地域の医療機関や保健・福祉・教育機関との連携状況</td><td>1,982機関</td><td>2,253機関</td><td>2,032機関</td><td>2,362機関</td></tr><tr><td>臨床心理士 産後退院前スクリーニング件数</td><td>114件</td><td>101件</td><td>109件</td><td>108件</td></tr><tr><td>臨床心理士 産後1か月健診フォローアップ件数</td><td>26件</td><td>20件</td><td>36件</td><td>40件</td></tr><tr><td>臨床心理士 検査報告書作成件数</td><td>361件</td><td>301件</td><td>306件</td><td>277件</td></tr><tr><td>児童虐待対応委員会開催回数</td><td>2回</td><td>1回</td><td>1回</td><td>4回</td></tr><tr><td>被虐待児・不適切養育児の対応件数</td><td>実人数 28人</td><td>41人</td><td>30人</td><td>38人</td></tr><tr><td>延人数</td><td>187人</td><td>246人</td><td>174人</td><td>258人</td></tr><tr><td>CCS/CLS インフォームド・コンセント/アセントに関する支援</td><td>43件</td><td>41件</td><td>39件</td><td>37件</td></tr><tr><td>検査・処置</td><td>1,888件</td><td>1,889件</td><td>2,274件</td><td>2,572件</td></tr></table>							令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	地域の医療機関や保健・福祉・教育機関との連携状況	1,982機関	2,253機関	2,032機関	2,362機関	臨床心理士 産後退院前スクリーニング件数	114件	101件	109件	108件	臨床心理士 産後1か月健診フォローアップ件数	26件	20件	36件	40件	臨床心理士 検査報告書作成件数	361件	301件	306件	277件	児童虐待対応委員会開催回数	2回	1回	1回	4回	被虐待児・不適切養育児の対応件数	実人数 28人	41人	30人	38人	延人数	187人	246人	174人	258人	CCS/CLS インフォームド・コンセント/アセントに関する支援	43件	41件	39件	37件	検査・処置	1,888件	1,889件	2,274件	2,572件	↑	↓	↑
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																								
地域の医療機関や保健・福祉・教育機関との連携状況	1,982機関	2,253機関	2,032機関	2,362機関																																																								
臨床心理士 産後退院前スクリーニング件数	114件	101件	109件	108件																																																								
臨床心理士 産後1か月健診フォローアップ件数	26件	20件	36件	40件																																																								
臨床心理士 検査報告書作成件数	361件	301件	306件	277件																																																								
児童虐待対応委員会開催回数	2回	1回	1回	4回																																																								
被虐待児・不適切養育児の対応件数	実人数 28人	41人	30人	38人																																																								
延人数	187人	246人	174人	258人																																																								
CCS/CLS インフォームド・コンセント/アセントに関する支援	43件	41件	39件	37件																																																								
検査・処置	1,888件	1,889件	2,274件	2,572件																																																								

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	197人
活動日数	106日	185日	247日	243日	243日
活動延人数	392人	1,106人	3,975人	4,212人	4,654人

【ボランティア活動の内容】

① 案内	受診・入院に関わる案内、入退院時の荷物搬送の手伝い、駐車場移動時の患者さん一時預かりなど
② 玩具修理	病棟の共有玩具の消毒・破損点検
③ こども図書館	図書の貸出対応、外来待合エリアへの本の選書と配架、本のコーティング・消毒・点検や修繕、移動図書で病棟へ本のお届けや読み聞かせなど
④ 車椅子の清掃点検	院内の車椅子・貸し自転車の清掃・点検、まほうの広場の植木の手入れ
⑤ お話会	外来患者・家族向けに本の読み聞かせ、紙芝居などの実施
⑥ 外来プレイルーム	外来の患者の遊びの見守りと遊びの援助、プレイルームの玩具の点検や消毒・整理など
⑦ 緑	花壇等の草花の花植えや手入れ、除草など
⑧ イベント・アート	プレイルームの壁面構成の製作・展示、七夕飾り作成、荷物移動用カートの装飾製作・取り付けなど
⑨ スネークギャラリー	ショーケースの中の作品製作、装飾展示
⑩ 学習支援	病棟入院児の学習支援
⑪ ソーイング	各部署から依頼のあった縫い物の製作
⑫ 広報	年2回広報誌『ゆりかご通信』発刊
⑬ 病院イベント	夏祭り、ハロウィン、クリスマス会など病院行事の手伝い
⑭ おもちゃ図書館	おもちゃ図書館の図書の整理・消毒

【ゆりかご通信の発行状況】

2回発行(7月、12月)

 ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ | ↓ | ↑ |

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
登録平均人数	203人	173人	170人	174人	

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
4 臨床研究事業	4 臨床研究事業	4 臨床研究事業	
臨床研究が活発に遂行され、計画的に推進されるよう、臨床研究推進室の体制等の充実に努め、質の高い治験を行うこと。 また、周産期・小児医療、療育水準の向上のため、東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成を行い、診療及び研究の成果を論文として発表するよう努めるとともに、その成果の臨床への導入を推進すること。 【指標】 臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とすること。 (前中期目標期間実績:平成30年度167件、令和元年度164件、令和2年度181件)	院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行する。 臨床研究及び治験について、関係法令等を遵守して実施する。 (1) 臨床研究の推進 倫理委員会において、臨床研究の対象となる個人の権利擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図る。 東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努める。 診療及び研究の成果を論文として発表し、国内外への発信力を高めるとともに、その成果の臨床への導入を推進する。 【指標】 <u>臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とする。</u> (2) 治験の推進 治験審査委員会において、治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性について審査するなど、治験の原則に則して適切に推進する。 東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(TNN)や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を推進する。 (3) 臨床研究支援体制の充実 臨床研究及び治験を推進するため、臨床研究推進室の支援体制を充実し、職員による臨床研究を奨励する。	院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行する。 臨床研究推進室を中心に、当院における研究実施体制等の充実に努め、医薬品・医療機器に関する治験(企業主導型、医師主導型)を含めた臨床研究全般について、学術的・事務的サポート及び臨床研究を支援する人材の確保・育成を行う。また、公的研究費を適正に運営・管理するため、その基盤となる組織体制の維持及び内規の遵守に努める。 診療及び研究の成果を論文として発表し、国内外への発信力を高めるとともに、その成果の臨床への導入を推進する。 (1) 臨床研究の推進 倫理委員会の事務局を臨床研究推進室に置き、同委員会において臨床研究の対象となる個人の権利擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図る。 東北メディカル・メガバンク機構への参加による東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努める。 診療及び研究の成果を論文として発表し、国内外への発信力を高めるとともに、その成果の臨床への導入を推進する。 ホームページ等を通じて、当院で実施する臨床研究に関する情報を適切に公開する。 eラーニング(ICRweb)の教育プログラムを活用し、研究責任者及び研究実施に携わる者に向けた、研究倫理に関する教育・研修体制の充実を図る。 【指標】 <u>臨床研究実施件数を170件以上とする。</u> (2) 治験の推進 治験審査委員会において、治験を実施することの倫理的、科学的及び医学的見地からの妥当性について審査するなど、治験の原則に則して適切に推進する。 東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(TNN)や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を推進する。 (3) 臨床研究支援体制の充実 臨床研究及び治験の推進を支えるため、臨床研究推進室による事務的な支援体制を充実させるとともに、治験等の実績に応じて研究支援費を支給するなど、職員による臨床研究を奨励する。	◇ 臨床研究の活発な遂行が図られているか。 ◇ 実施件数はどうか。 ◇ 東北大学との連携等を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努めているか。 ◇ 診療及び研究の成果を論文として発表しているか。 ◇ 診療及び研究の成果の臨床への導入を推進しているか。 【指標】 臨床研究実施件数を毎年度、170件以上とする。 ◇ 質の高い治験を推進しているか。 ◇ 実施症例数はどうか。 ◇ 職員による臨床研究の奨励がなされているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等				定量評価	定性評価																									
4 臨床研究事業																															
○ 院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積極的に遂行した。 ○ 臨床研究推進室が事務局となり、医師主導の臨床研究及び治験の管理、研究を推進するための環境整備、研究者サポートなど幅広く取り組んだ。 ○ 臨床研究及び治験について、臨床研究法(平成29年法律第16号)、人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)及び医薬品の臨床試験の実施の基準に関する省令(平成9年厚生省令第28号)を遵守して実施するとともに、倫理委員会及び治験審査委員会を2か月毎に開催し、外部委員等の意見を適切に反映した。	【会議開催状況】 <table><tr><td>倫理委員会</td><td>6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)</td></tr><tr><td>治験審査委員会</td><td>6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)</td></tr></table>				倫理委員会	6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)	治験審査委員会	6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)																							
倫理委員会	6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)																														
治験審査委員会	6回(5, 7, 9, 11, 1, 3月)																														
(1) 臨床研究の推進 ○ 倫理委員会の事務局を臨床研究推進室に置き、臨床研究の対象となる個人の人権擁護、利益・不利益及び危険性等を適切に審査し、臨床研究の活発な遂行を図った。 ○ 東北メディカル・メガバンク機構への参加により、東北大学との連携を図り、科学的根拠となるデータ集積及びエビデンスの形成に努めた。 ○ 倫理委員会において、新たに81件の臨床研究が承認された。また、臨床研究についての学会発表、論文発表に取り組んだ。 ○ 当院において臨床研究を申請する際の必須要件として、「eラーニングを用いた研究倫理に関する研修を受講済みであることを求めることとし、運用した。(基礎講座(新規)16人、継続講座53人受講) ○ 研究支援費の運用を整備するなど、研究を実施する職員に対する支援の充実を図った。 ○ 臨床研究法(平成29年法律第16号)において特定臨床研究として位置づけられる臨床研究1件について、認定臨床研究審査委員会での審査及び院長による実施許可等必要な手続きを行った。 【指標の達成状況】 「臨床研究実施件数」263件 対中期計画154.7%、対年度計画154.7%	【臨床研究】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>実施件数(課題数)</td><td>217件</td><td>208件</td><td>231件</td><td>263件↑</td></tr><tr><td>そのうち特定臨床研究</td><td>31件</td><td>30件</td><td>29件</td><td>31件↑</td></tr><tr><td>新規承認数</td><td>58件</td><td>36件</td><td>46件</td><td>81件↑</td></tr><tr><td>そのうち特定臨床研究</td><td>1件</td><td>1件</td><td>2件</td><td>3件↑</td></tr></table> ※ 用語の定義「特定臨床研究」：平成30年4月に施行された「臨床研究法」において、以下に該当する臨床研究は『特定臨床研究』として定義され、法規制の対象となった。 ・「医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律」(薬機法)における未承認・適応外の医薬品等の臨床研究 ・製薬企業等から資金提供を受けて実施される当該製薬企業等の医薬品等の臨床研究					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	実施件数(課題数)	217件	208件	231件	263件↑	そのうち特定臨床研究	31件	30件	29件	31件↑	新規承認数	58件	36件	46件	81件↑	そのうち特定臨床研究	1件	1件	2件	3件↑		A
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
実施件数(課題数)	217件	208件	231件	263件↑																											
そのうち特定臨床研究	31件	30件	29件	31件↑																											
新規承認数	58件	36件	46件	81件↑																											
そのうち特定臨床研究	1件	1件	2件	3件↑																											
【試料・情報の提供のみ】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>実施件数(課題数)</td><td>6件</td><td>11件</td><td>14件</td><td>19件↑</td></tr><tr><td>新規承認数</td><td>3件</td><td>9件</td><td>4件</td><td>9件↑</td></tr></table> ※ 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針(令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号)により「試料・情報の提供のみを行う機関」は研究機関と明確に区別された。		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	実施件数(課題数)	6件	11件	14件	19件↑	新規承認数	3件	9件	4件	9件↑																
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
実施件数(課題数)	6件	11件	14件	19件↑																											
新規承認数	3件	9件	4件	9件↑																											
【論文発表】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>邦文</td><td>査読有 17件</td><td>10件</td><td>19件</td><td>20件↑</td></tr><tr><td></td><td>査読無 21件</td><td>20件</td><td>17件</td><td>16件↓</td></tr><tr><td>欧文</td><td>30件</td><td>37件</td><td>41件</td><td>36件↓</td></tr><tr><td>合計</td><td>68件</td><td>67件</td><td>77件</td><td>72件↓</td></tr></table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	邦文	査読有 17件	10件	19件	20件↑		査読無 21件	20件	17件	16件↓	欧文	30件	37件	41件	36件↓	合計	68件	67件	77件	72件↓						
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
邦文	査読有 17件	10件	19件	20件↑																											
	査読無 21件	20件	17件	16件↓																											
欧文	30件	37件	41件	36件↓																											
合計	68件	67件	77件	72件↓																											
(2) 治験の推進 ○ 治験審査委員会の事務局を臨床研究推進室に置き、治験の原則である治験を実施することの倫理的、科学的、医学的見地からの妥当性について審査するなど、適切に実施した。 ○ 東北大学病院臨床研究推進センターの東北トランスレーショナルリサーチ拠点形成ネットワーク(以下「TTN」という。)や国立成育医療研究センターを核とした小児治験ネットワーク等を積極的に活用し、当院の特徴を生かした質の高い治験を実施した。 ○ 治験については、新たに2件受託した。前年度からの継続を含めた治験件数は21件となった。例年より受託件数は減少したものの、実施症例数は例年と同等程度であった。 ○ 製造販売後調査については、新たに5件受託した。前年度からの継続を含めた調査件数は23件となった。	【治験】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>受託件数</td><td>※ 25件</td><td>27件</td><td>26件</td><td>21件↓</td></tr><tr><td>新規受託件数</td><td>※ 8件</td><td>6件</td><td>4件</td><td>2件↓</td></tr><tr><td>実施症例数</td><td>28件</td><td>42件</td><td>25件</td><td>24件↓</td></tr></table> ※ 受託件数(21件)の内訳 小児治験ネットワークを介して受託 6件 直接受託 9件(医師主導治験3件含む) その他の受託 6件(医師主導治験1件含む) ※ 新規受託件数(2件)の内訳 小児治験ネットワークを介して受託 0件 直接受託 2件(医師主導治験1件含む) その他の受託 0件(医師主導治験0件含む)					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	受託件数	※ 25件	27件	26件	21件↓	新規受託件数	※ 8件	6件	4件	2件↓	実施症例数	28件	42件	25件	24件↓		B					
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
受託件数	※ 25件	27件	26件	21件↓																											
新規受託件数	※ 8件	6件	4件	2件↓																											
実施症例数	28件	42件	25件	24件↓																											
【製造販売後調査】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>受託件数</td><td>25件</td><td>23件</td><td>25件</td><td>23件↓</td></tr><tr><td>新規受託件数</td><td>6件</td><td>3件</td><td>9件</td><td>5件↓</td></tr><tr><td>実施症例数</td><td>29件</td><td>27件</td><td>27件</td><td>46件↑</td></tr></table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	受託件数	25件	23件	25件	23件↓	新規受託件数	6件	3件	9件	5件↓	実施症例数	29件	27件	27件	46件↑											
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
受託件数	25件	23件	25件	23件↓																											
新規受託件数	6件	3件	9件	5件↓																											
実施症例数	29件	27件	27件	46件↑																											
(3) 臨床研究支援体制の充実 ○ 治験や臨床研究の推進を目的として、治験等に参加した診療科及び協力した部局に対して研究支援費を配分した。配分金額は、「宮城県立こども病院治験等収入の運用に関する要領」に基づき算出した。	【研究支援費】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>配分金額</td><td>13,272,000円</td><td>13,975,000円</td><td>17,457,000円</td><td>8,109,000円↓</td></tr><tr><td>支出執行金額</td><td>10,238,818円</td><td>10,540,499円</td><td>10,658,456円</td><td>5,901,529円↓</td></tr><tr><td>配分先</td><td>10診療科 7部門</td><td>10診療科 7部門</td><td>12診療科 6部門</td><td>12診療科 6部門</td></tr></table>					令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	配分金額	13,272,000円	13,975,000円	17,457,000円	8,109,000円↓	支出執行金額	10,238,818円	10,540,499円	10,658,456円	5,901,529円↓	配分先	10診療科 7部門	10診療科 7部門	12診療科 6部門	12診療科 6部門		B					
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																											
配分金額	13,272,000円	13,975,000円	17,457,000円	8,109,000円↓																											
支出執行金額	10,238,818円	10,540,499円	10,658,456円	5,901,529円↓																											
配分先	10診療科 7部門	10診療科 7部門	12診療科 6部門	12診療科 6部門																											

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
5 教育研修事業	5 教育研修事業	5 教育研修事業	
教育研修事業については、東北大学病院等、他の臨床研修病院との連携及び法人が有する人的・物的資源を生かした研修プログラムを充実させることにより、専攻医等の確保及び育成に積極的に取り組むこと。また、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等の資質向上に資する取組を積極的に支援すること。 県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及に資するため、地域医療支援病院及び療育拠点施設としての地域医療研修会や療育支援研修会等、研修事業の充実を図ること。 【指標】 ① 地域医療研修会を毎年度、12回以上開催すること。 (前中期目標期間実績:平成30年度24回、令和元年度19回、令和2年度4回) ② 療育支援研修会を毎年度、1回以上開催すること。 (前中期目標期間実績:平成30年度1回、令和元年度1回、令和2年度0回)	当院の研修プログラムの充実や他の臨床研修病院との連携等により、研修医や地域医療を担う医師等の確保及び育成に積極的に取り組む。 職員の資質向上に資する取組を積極的に支援する。 県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及のための研修事業の充実を図る。 (1) 質の高い医療・療育従事者の育成 イ 臨床研修医や専攻医の育成 協力型臨床研修病院として、基幹型臨床研修病院に所属する医学部卒業1年目から2年目までの臨床研修医の研修(1～2か月間)を積極的に受け入れる。 医学部卒業3年目から5年目までの専攻医については、当院独自の研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供し、他の研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら良質な医師を育成する。 特に、小児内科系コースに関しては、当院の研修を東北大学小児科研修協議会による「小児科研修プログラム in MIYAGI」の一環と位置付け、プログラムに登録した専攻医のローテート研修を積極的に受け入れる。 医学情報の検索・入手環境の充実、研究支援体制の充実、各種研修会の開催、臨床研修指導医講習会への参加等を通して、教育研修環境の整備に努める。 ロ 専門医の育成 医療内容の高度化や増患対策等の課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す卒業6年目以降の若手医師を受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成する。	当院の研修プログラムの充実や他の臨床研修病院との連携等により、研修医や地域医療を担う医師等の確保及び育成に取り組む。 職員の資質向上に資する取組を積極的に支援する。 県内の医療・療育従事者に対する知識及び技術の普及のための研修事業の充実を図る。 (1) 質の高い医療・療育従事者の育成 イ 臨床研修医や専攻医の育成 協力型臨床研修病院として、基幹型臨床研修病院に所属する医学部卒業1年目から2年目までの臨床研修医の研修(1～2か月間)を受け入れる。 医学部卒業3年目から5年目までの専攻医については、当院独自の後期研修プログラムに基づいた質の高い研修を提供し、他の研修病院と密接な連携及び人的交流を図りながら良質な医師を育成する。 特に、小児内科系コースに関しては、当院の専攻医を東北大学小児科研修協議会による「小児科研修プログラム in MIYAGI」の一環と位置付け、プログラムに登録した専攻医のローテート研修を積極的に受け入れる。 若手医師の育成を目的として、指導医及びコメディカルによる専攻医の評価を行い、総合評価を臨床研修委員会から本人にフィードバックして、当院における研修の充実を図る。同時に、専攻医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考に資する。 医学情報の検索・入手環境の整備、研究支援体制の充実、各種研修会の開催、臨床研修指導医講習会への参加等を通して、教育研修環境の整備に努める。 ロ 専門医の育成 医療内容の高度化や増患対策等の課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す卒業6年目以降で後期研修を修了した若手医師を受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成する。 指導医及びコメディカルによる専門研修医の評価を行い、総合評価を臨床研修委員会から本人にフィードバックして、当院における研修の充実を図る。同時に、専門研修医による指導医・研修診療科の評価も行い、今後の臨床研修指導の参考に資する。	◇ 臨床研修医の研修を積極的に受け入れているか。 ◇ 専攻医のローテート研修を積極的に受け入れているか。 ◇ 教育研修環境の整備に努めているか。 ◇ サブスペシャリティ専門医を目指す医師を受け入れ、こども病院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下、専門医の育成を行っているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量 評価	定性 評価																																				
5 教育研修事業																																							
(1) 質の高い医療・療育従事者の育成 イ 臨床研修医や専攻医の育成 ○ 臨床研修医(初期研修医)の受入れ 当院の症例は小児科初期研修には向かないため、前年度中に小児科初期研修の受入れ見合わせを各医療機関に通知した上で、今年度の受入れを中止した。その他の診療科についても受入実績はない。 ○ 後期研修医(専攻医)の受入れ 東北大学病院などと密接な連携及び人的交流を行いながら質の高い研修を提供し、若手医師の育成に努めた。 ○ 教育病院として、医学中央雑誌Web、メディカルオンライン、UpToDate、クリニカルキー等を引き続き利用した。	【研修医の受入れ状況】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>臨床研修医(初期研修医)</td><td>9人</td><td>17人</td><td>7人</td><td>6人</td><td>0人 ↓</td></tr><tr><td>専攻医(後期研修医)</td><td>18人</td><td>12人</td><td>11人</td><td>13人</td><td>11人 ↓</td></tr></table> 【厚生労働省の指針に基づく臨床研修指導医数・指導歯科医数】 <table><tr><td></td><td>R3.4.1</td><td>R4.4.1</td><td>R5.4.1</td><td>R6.4.1</td><td>R7.4.1</td></tr><tr><td>指導医数</td><td>17人</td><td>17人</td><td>21人</td><td>24人</td><td>22人 ↓</td></tr><tr><td>指導歯科医数</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人 →</td></tr></table> ※ 令和7年4月1日現在の配置状況 小児科12人、小児外科2人、心臓血管外科1人、脳神経外科1人、産科2人、麻酔科4人、 歯科・小児歯科・歯科口腔外科・矯正歯科2人		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	臨床研修医(初期研修医)	9人	17人	7人	6人	0人 ↓	専攻医(後期研修医)	18人	12人	11人	13人	11人 ↓		R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1	指導医数	17人	17人	21人	24人	22人 ↓	指導歯科医数	2人	2人	2人	2人	2人 →	—	B
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																		
臨床研修医(初期研修医)	9人	17人	7人	6人	0人 ↓																																		
専攻医(後期研修医)	18人	12人	11人	13人	11人 ↓																																		
	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.4.1	R7.4.1																																		
指導医数	17人	17人	21人	24人	22人 ↓																																		
指導歯科医数	2人	2人	2人	2人	2人 →																																		
ロ 専門医の育成 ○ 医療内容の高度化や増患対策等の課題に対応するため、小児医療における各領域のサブスペシャリティ専門医を目指す若手医師を積極的に受け入れ、当院独自の専門研修制度と関連施設との協力体制の下に次世代の専門医を育成した。	【専門研修医の受入れ状況】 <table><tr><td></td><td>令和3年度</td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>専門研修医</td><td>12人</td><td>19人</td><td>23人</td><td>24人</td><td>26人 ↑</td></tr></table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	専門研修医	12人	19人	23人	24人	26人 ↑	—	B																								
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																		
専門研修医	12人	19人	23人	24人	26人 ↑																																		

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	ハ 職員の資質向上への支援 医師をはじめ、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等に対する院内研修会等を充実するとともに、新たな知見獲得、病院として必要な資格取得、自己啓発等のため、各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努める。	ハ 職員の資質向上への支援 医師をはじめ、看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等に対する院内研修会等を充実する。 新たな知見獲得、病院として必要な資格取得、自己啓発等のため、各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努める。 学術支援委員会の活動(院内勉強会の開催、学会発表・論文投稿、研究活動の助成等)を充実して、院内における学術活動を振興し、県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上に寄与する。 集合研修のスリム化の取組を継続しつつ、積極的に意見交換し情報共有する目的で、対面形式による報告会・発表会等を行う。参加できないスタッフへの配慮として、eラーニングのオプションを活用した動画視聴を可能とする。 <u>また、「看護師のまなびサポートブック」(著・発行:日本看護協会)を参考に院内研修の内容を見直し、倫理的・法的規範に基づき看護を実践できる能力を養う学習を強化する。</u> 看護スタッフのキャリア開発支援のため、ジェネラリスト留学を引き続き企画し、より主体的に経験の幅を広げるための支援を行う。	◇ 職員に対する院内研修会等を充実させているか。 ◇ 各種学会、外部研修会への参加等、職員の資質向上のための支援に努めているか。

令和7年度業務実績		業務実績の参考となる指標等					定量 評価	定性 評価
ハ 職員の資質向上への支援 ○ 看護師、薬剤師、医療技術職員及び事務職員等について、各種学会、専門研修への参加、病院として必要な資格取得、自己啓発研修の受講など、職員の資質向上に資する取組を積極的に支援した。 ○ 新規採用職員全体のオリエンテーションを実施後、看護部では新採用者入職時研修を実施した。研修後半は、PNS体制のもと、部署における『看護』や先輩の看護実践における『臨床判断』を伝える機会として「シャドウイング研修(3日間)」を企画し、看護実践を始める前の準備期間を設けた。また、入職後1か月の間までに、フォローアップ研修として、「社会人基礎力」や「コミュニケーション」の演習を企画し、能力を強化した。 ○ キャリア開発システムに沿った教育計画では、看護部入職時研修40項目、既卒採用者入職時研修14項目、レベル毎研修25項目(レベル別、役割別・管理者・助手研修・オンデマンドを含む)、全体研修1項目を終了した。全体研修や各種委員会企画の研修会はオンデマンドやeラーニングを活用し、事後も閲覧できるようにしたことに関覧率が上昇した。 ○ 看護研究の質の向上のため、引き続き研究支援チームから2人、研究指導者育成のための院外研修を受講した。 ○ 院内認定制度は、安全看護技術認定、感染管理認定、皮膚排泄ケア認定の3つの分野の育成プログラムに沿って実施し、新たに感染管理分野1人、皮膚排泄ケア分野1人が認定された。 ○ 専門看護師・認定看護師は、院内広報活動を継続し、専門分野の研修企画・研究支援を行った。新たに皮膚・排泄ケア特定認定看護師1人を育成した。 ○ 地域貢献と職員の資質向上を目的として、6月から助産師3人(3〜4か月ごとに1人ずつ)、公立気仙沼市立病院に派遣した。 ○ 管理者育成のため、認定看護管理者講習ファーストレベル3人、サードレベル1人が受講した。 ○ キャリア開発支援のためのジェネラリスト留学を引き続き企画し、職員3人がアクティブラーニングを取り入れた研修を企画・実施した。 ○ 学術支援委員会の活動を通して、院内における学術活動を振興し、県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上に寄与した。 ・医学情報検索・入手環境の整備 令和7年度医学雑誌契約リストを職員に周知し、電子ジャーナルを含めた利用環境を整えた。 ・研究費助成制度の運用 ・図書室の管理・運営 ・データ解析室の整備		【看護部新任者研修の状況】					—	A
		実施項目数		40項目(当院の特徴的な看護の理解、記録システム、技術演習、接遇・倫理等)				
		実施効果		OFF-JTとOJTでの実践を行き来しながら段階的に自立を目指すプログラムを組んでいる。統合演習では、患者の背景や病態に合わせた看護ケア方法を検討し、一連の流れで看護技術演習をするなど、実際のケアプロセスがイメージできるようにし、また部署でのシャドウイング研修を3日間実施し、リアリティーショックの軽減を図った。				【ポイント】 ・ジェネラリスト院内留学の実施 ・認定看護師、専門看護師の増 ・院内認定看護師の増 ・臨床実践能力の技術的側面の目標達成率の増 ・助産師派遣
		出席率		100%(経験者を除く)				
		【認定看護師・専門看護師数】		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
		認定看護管理者		1人	2人	2人	2人+育成中1人	↑
		認定看護師		感染管理	2人	2人	2人	2人 →
				皮膚・排泄ケア	2人	2人	2人	3人 ↑
				小児救急看護	1人	1人	1人	1人 →
				救急看護	—	—	1人	1人 →
		新生児集中ケア	2人	2人	2人	2人 →		
専門看護師		小児看護	3人	4人	4人	4人 →		
		母性看護	—	—	1人	1人 →		
		遺伝看護	—	—	—	育成中1人 ↑		
診療看護師		プライマリ・ケア(成人・老年)領域	1人	1人	1人	1人 →		
※特定行為研修修了者		—	—	1人	2人	↑		
【院内認定看護師認定者数】		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
感染管理分野院内認定看護師		8人	10人	14人	15人	↑		
皮膚・排泄ケア分野院内認定看護師		—	—	—	1人	↑		
安全看護技術院内認定看護師		0人	2人	3人	2人	↓		
		採血	8人	12人	13人	14人 ↑		
		膀胱留置カテーテル挿入	8人	12人	13人	12人 ↓		
		胃チューブ挿入	6人	9人	10人	10人 →		
【新キャリア開発システムにおける取得者総数】		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
ノンレベル		28人(8.1%)	29人(8.0%)	26人(7.0%)	24人(6.7%)			
レベルⅠ取得者		66人(19.2%)	75人(20.7%)	69人(18.6%)	64人(17.8%)			
レベルⅡ取得者		110人(32.0%)	110人(30.5%)	123人(33.1%)	120人(33.3%)			
レベルⅢ取得者		114人(33.1%)	117人(32.5%)	121人(32.6%)	123人(34.2%)			
レベルⅣ取得者		26人(7.6%)	30人(8.3%)	32人(8.7%)	29人(8.0%)			
合 計		344人(100%)	361人(100%)	371人(100%)	360人(100%)			
※ 表中の人数は、既取得者に新規取得者を加えた総数								
【厚生労働省が新人に求める臨床実践能力の技術的側面の目標達成率】		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
新人の技術的側面平均目標達成率		77.7%	91.4%	92.0%	92.3%	↑		
【学術交流会】								
実施なし								
【院内療育研究会】								
第16回 令和8年2月10日(火) ハイブリッド形式 演題3題、記念講演								
【各種助成実績】		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度			
ポスター製作費		6件	20件	25件	16件	↓		
英語論文校正費		7件	14件	17件	20件	↑		
研究費		0件	0件	0件	2件	↑		
【検索ツールの操作説明会】		【統計ソフト講習会】						
実施なし		実施なし						

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	(2) 地域に貢献する研修事業の実施 イ 地域医療支援病院としての研修事業 地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、地域医療連携推進計画に基づき、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、講演会、症例検討会等の地域医療研修会を開催し、その充実を図る。 【指標】 <u>地域医療研修会を毎年度、12回以上開催する。</u> ロ 療育拠点施設としての研修事業 療育拠点施設として、療育支援に必要な知識・技術の習得、人材の育成につながる取組として、療育支援研修会を開催し、実習支援を行うなど、地域の療育スタッフ等の資質向上を図る。 【指標】 <u>療育支援研修会を毎年度、1回以上開催する。</u>	(2) 地域に貢献する研修事業の実施 イ 地域医療支援病院としての研修事業 地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、講演会等の地域医療研修会を開催し、その充実を図る。引き続き、オンライン形式による開催を柔軟に取り入れ、県内外の医療関係者との連携強化に努める。 【指標】 <u>地域医療研修会を12回以上開催する。</u> ロ 療育拠点施設としての研修事業 療育拠点施設として、地域の療育スタッフの資質向上を支援する。 療育支援研修会等を開催し、療育支援に必要な知識・技術の習得を支援する。引き続き、オンライン形式による開催を柔軟に取り入れる。 研修会への講師派遣、実習・研修等の受入れについては、引き続き取り組む。 【指標】 <u>療育支援研修会を1回以上開催する。</u>	◇ 周産期・小児医療従事者等を対象とした地域医療研修会の開催により、地域医療への貢献を行っているか。 ◇ 開催回数は指標を達成しているか。 【指標】 地域医療研修会を毎年度、12回以上開催する。 ◇ 療育に係る研修会等の開催により、地域の療育スタッフ等の資質向上に取り組んでいるか。 【指標】 療育支援研修会を毎年度、1回以上開催する。
6 災害時等における活動	6 災害時等における活動	6 災害時等における活動	
災害、新興感染症等公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、関係機関との連携の下、迅速かつ適切な対応を行うこと。また、災害等の発生に備えて、定期的に防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、防災訓練等に努めること。	災害、新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、迅速かつ適切に対応する。 大規模災害が発生した場合に、迅速かつ的確な対応ができるよう、医療救護体制の整備及び関係機関との連携等について検討し、災害対策マニュアルを整備する。 災害等の発生に備えて、定期的に防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、防災訓練等に努める。 防犯等の安全対策については、防犯マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努める。	災害や新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生し又は発生しようとしている場合には、<u>迅速かつ適切に対応</u>できる体制を整える。 大規模災害が発生した場合、<u>事業を継続し迅速かつ的確な対応</u>ができるよう、医療救護体制の整備及び関係機関との連携等について検討し、<u>災害対策マニュアルの整備を進める</u>。 災害等の発生に備えて、定期的に防災マニュアルや事業継続計画の見直しを行うとともに、<u>消防訓練や防災訓練を実施し、災害時の対応力の向上に努める</u>。 食料・医薬品の備蓄や防災関連資機材の整備に引き続き取り組み、その充実を図る。 防犯等の安全対策については、警察との連携による防犯マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努める。	◇ 防災マニュアルや事業継続計画の見直し及び防災訓練の実施など、災害時等への備えは図られているか。 ◇ 防災マニュアルに基づく訓練や研修を実施するなど、安全管理体制の徹底に努めているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																																																																																																
(2) 地域に貢献する研修事業の実施 イ 地域医療支援病院としての研修事業 ○ 地域医療支援病院として、県内外の周産期・小児医療従事者及び関係機関への教育的役割・情報発信的役割を果たすため、登録医療機関の医師・職員、関係機関の職員に対し、<u>地域医療研修会をオンライン形式やハイブリッド形式で17回開催した。</u> ○ 参加者総数2,356人のうち院外からの参加者は793人(医師・歯科医師409人、その他医療従事者384人)であった。 ○ 各診療科による「月イチセミナー」(月1回を目安としたオンラインセミナー)を、8回開催した。診療内容の紹介や患者紹介の目安に加え、診療のポイント、専門領域のトピックス、診療ガイドライン等を発信した。関係医療機関の医師等が気軽に質疑応答できる時間を設けており、定期的に参加する医療者も見られた。 ○ 各研修会のオンデマンド配信は講師の同意が得られた研修会に限り実施しており、研修会当日参加できない院外参加者等に利用されている。オンデマンド配信を実施した研修会は14件であった。 ○ 交流会を兼ねて開催する「七夕の集い」は、今年度は江陽グランドホテルで開催し、登録医45人、訪問看護ステーション等の医療関係者が12人参加した。 ○ 「小児薬物療法研修会」では、日本薬剤師研修センター「研修認定薬剤師」1単位、「小児薬物療法認定薬剤師」1単位を申請可能とした。参加者総数266人のうち、院外からの参加者は245人であった。 【指標の達成状況】 「地域医療研修会開催回数」17回 対中期計画141.7%、対年度計画141.7%	【地域医療研修会】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>開催回数</td><td>8回</td><td>19回</td><td>18回</td><td>17回</td><td>17回</td></tr></table> 【講演会「オンライン 月イチセミナー」】 <table><tr><th rowspan="2">開催日</th><th rowspan="2">担当診療科</th><th rowspan="2">講演内容</th><th colspan="2">参加人数</th><th rowspan="2">うち 県外 参加者</th><th rowspan="2">オンデ マンド 視聴者</th></tr><tr><th>院外</th><th>院内</th></tr><tr><td>4月9日</td><td>血液腫瘍科</td><td>小児ITPの診かた～血小板減少の小児をみたらどうする?～</td><td>49人</td><td>24人</td><td>19人</td><td>15人</td></tr><tr><td>5月14日</td><td>歯科口腔外科・矯正歯科</td><td>医療的ケア児の口腔の特徴と対応</td><td>33人</td><td>19人</td><td>5人</td><td>33人</td></tr><tr><td>6月11日</td><td>発達診療科</td><td>こどもの心や神経発達症を取り巻くコミュニケーションの最低限のコツ</td><td>66人</td><td>24人</td><td>13人</td><td>42人</td></tr><tr><td>9月10日</td><td>循環器科</td><td>当院でのカテーテル治療(心房中隔欠損症、動脈管開存症を中心に)</td><td>19人</td><td>38人</td><td>6人</td><td>11人</td></tr><tr><td>10月8日</td><td>外科</td><td>日本ならびに当院における新生児外科の現状</td><td>30人</td><td>23人</td><td>5人</td><td>23人</td></tr><tr><td>11月12日</td><td>放射線科</td><td>急性陰嚢症の画像診断</td><td>36人</td><td>18人</td><td>7人</td><td>21人</td></tr><tr><td>12月10日</td><td>麻酔科</td><td>術後の早期回復を目指す子どもの麻酔 Child-centered Anesthesia for ERAS</td><td>20人</td><td>16人</td><td>4人</td><td>9人</td></tr><tr><td>3月11日</td><td>臨床病理科</td><td>周産期病理の基礎 胎盤は母体の一部? それとも胎児の一部?</td><td>29人</td><td>17人</td><td>8人</td><td>18人</td></tr></table> 【講演会「オンライン 七夕の集い」】 <table><tr><th rowspan="2">開催日</th><th rowspan="2">第17回 七夕の集い 講演内容</th><th colspan="2">参加者数</th><th rowspan="2">うち 県外 参加者</th><th rowspan="2">オンデ マンド 視聴者</th></tr><tr><th>院外</th><th>院内</th></tr><tr><td>7月9日</td><td>「医療的ケア児・重症心身障害児成人移行支援の現状と課題～当院の取組について～」 宮城県立こども病院 神経科 部長 遠藤 若葉 「小児脳神経外科: 知っているのとちょっといいこと」 宮城県立こども病院 脳神経外科 科長 林 俊哲</td><td>55人</td><td>50人</td><td>1人</td><td>—</td></tr></table> 【療育支援研修会】(当院主催) <table><tr><td>開催日</td><td>11月21日(金)</td></tr><tr><td>テーマ</td><td>第23回 療育支援研修会 「肢体不自由児の支援の実践」「小児の下肢装具療法の実践」 特別講演 「子どもたちの “できた!。を支える義手開発と療育のかたち」</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>50人</td></tr></table> 【その他外部向け療育関係院外研修会】(他機関主催) ○ 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会 : 参加14人、うち発表者3人 ○ 全国肢体不自由児療育研究大会 : 参加6人、発表3人 ○ 医療的ケア推進事業実践者研修 : 講師及び演習支援者 医師8人、看護師3人		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	開催回数	8回	19回	18回	17回	17回	開催日	担当診療科	講演内容	参加人数		うち 県外 参加者	オンデ マンド 視聴者	院外	院内	4月9日	血液腫瘍科	小児ITPの診かた～血小板減少の小児をみたらどうする?～	49人	24人	19人	15人	5月14日	歯科口腔外科・矯正歯科	医療的ケア児の口腔の特徴と対応	33人	19人	5人	33人	6月11日	発達診療科	こどもの心や神経発達症を取り巻くコミュニケーションの最低限のコツ	66人	24人	13人	42人	9月10日	循環器科	当院でのカテーテル治療(心房中隔欠損症、動脈管開存症を中心に)	19人	38人	6人	11人	10月8日	外科	日本ならびに当院における新生児外科の現状	30人	23人	5人	23人	11月12日	放射線科	急性陰嚢症の画像診断	36人	18人	7人	21人	12月10日	麻酔科	術後の早期回復を目指す子どもの麻酔 Child-centered Anesthesia for ERAS	20人	16人	4人	9人	3月11日	臨床病理科	周産期病理の基礎 胎盤は母体の一部? それとも胎児の一部?	29人	17人	8人	18人	開催日	第17回 七夕の集い 講演内容	参加者数		うち 県外 参加者	オンデ マンド 視聴者	院外	院内	7月9日	「医療的ケア児・重症心身障害児成人移行支援の現状と課題～当院の取組について～」 宮城県立こども病院 神経科 部長 遠藤 若葉 「小児脳神経外科: 知っているのとちょっといいこと」 宮城県立こども病院 脳神経外科 科長 林 俊哲	55人	50人	1人	—	開催日	11月21日(金)	テーマ	第23回 療育支援研修会 「肢体不自由児の支援の実践」「小児の下肢装具療法の実践」 特別講演 「子どもたちの “できた!。を支える義手開発と療育のかたち」	参加者数	50人	A 【ポイント】 ・地域医療研修会の開催回数を高い水準で維持・オンライン開催、オンデマンド配信による院外参加者、県外参加者の柔軟な受入れを継続
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																														
開催回数	8回	19回	18回	17回	17回																																																																																														
開催日	担当診療科	講演内容	参加人数		うち 県外 参加者	オンデ マンド 視聴者																																																																																													
			院外	院内																																																																																															
4月9日	血液腫瘍科	小児ITPの診かた～血小板減少の小児をみたらどうする?～	49人	24人	19人	15人																																																																																													
5月14日	歯科口腔外科・矯正歯科	医療的ケア児の口腔の特徴と対応	33人	19人	5人	33人																																																																																													
6月11日	発達診療科	こどもの心や神経発達症を取り巻くコミュニケーションの最低限のコツ	66人	24人	13人	42人																																																																																													
9月10日	循環器科	当院でのカテーテル治療(心房中隔欠損症、動脈管開存症を中心に)	19人	38人	6人	11人																																																																																													
10月8日	外科	日本ならびに当院における新生児外科の現状	30人	23人	5人	23人																																																																																													
11月12日	放射線科	急性陰嚢症の画像診断	36人	18人	7人	21人																																																																																													
12月10日	麻酔科	術後の早期回復を目指す子どもの麻酔 Child-centered Anesthesia for ERAS	20人	16人	4人	9人																																																																																													
3月11日	臨床病理科	周産期病理の基礎 胎盤は母体の一部? それとも胎児の一部?	29人	17人	8人	18人																																																																																													
開催日	第17回 七夕の集い 講演内容	参加者数		うち 県外 参加者	オンデ マンド 視聴者																																																																																														
		院外	院内																																																																																																
7月9日	「医療的ケア児・重症心身障害児成人移行支援の現状と課題～当院の取組について～」 宮城県立こども病院 神経科 部長 遠藤 若葉 「小児脳神経外科: 知っているのとちょっといいこと」 宮城県立こども病院 脳神経外科 科長 林 俊哲	55人	50人	1人	—																																																																																														
開催日	11月21日(金)																																																																																																		
テーマ	第23回 療育支援研修会 「肢体不自由児の支援の実践」「小児の下肢装具療法の実践」 特別講演 「子どもたちの “できた!。を支える義手開発と療育のかたち」																																																																																																		
参加者数	50人																																																																																																		
6 災害時等における活動	【研修会の開催・参加状況】 <table><tr><td>9月12日(金)</td><td>(公財)仙台市防災協会等主催「令和7年度消防技術研修会」 参加者2人(総務課員、防災センター職員)</td></tr><tr><td>1月26日(月)</td><td>災害対策研修会 参加者94人 「災害時の医療機能維持 —BCPは機能維持のたたき台—」 東北大学災害科学国際研究所 災害医療国際協力学分野 佐々木宏之准教授</td></tr></table> 【消防訓練実施状況】 <table><tr><td>11月6日(木)</td><td>秋季消防訓練(夜間の出火を想定した訓練)</td></tr><tr><td>3月2日(月)</td><td>春季消防訓練(日中帯の出火を想定した訓練)</td></tr></table> 【防犯訓練実施状況】 <table><tr><td>1月20日(火)</td><td>まほうのもり保育園と合同で不審者対応訓練を実施</td></tr></table> 【備蓄】 <table><tr><td>災害用医薬品</td><td>7日分</td></tr><tr><td>患者用非常食</td><td>7日分(非常食3日分、冷凍食4日分、飲料水)</td></tr><tr><td>職員用非常食</td><td>3日分(非常食3日分、飲料水)</td></tr></table>	9月12日(金)	(公財)仙台市防災協会等主催「令和7年度消防技術研修会」 参加者2人(総務課員、防災センター職員)	1月26日(月)	災害対策研修会 参加者94人 「災害時の医療機能維持 —BCPは機能維持のたたき台—」 東北大学災害科学国際研究所 災害医療国際協力学分野 佐々木宏之准教授	11月6日(木)	秋季消防訓練(夜間の出火を想定した訓練)	3月2日(月)	春季消防訓練(日中帯の出火を想定した訓練)	1月20日(火)	まほうのもり保育園と合同で不審者対応訓練を実施	災害用医薬品	7日分	患者用非常食	7日分(非常食3日分、冷凍食4日分、飲料水)	職員用非常食	3日分(非常食3日分、飲料水)	— A 【ポイント】 ・安否確認システムの全国一斉訓練に参加 ・BCPの見直し及び維持・管理に向けた災害対策研修会の開催																																																																																	
9月12日(金)	(公財)仙台市防災協会等主催「令和7年度消防技術研修会」 参加者2人(総務課員、防災センター職員)																																																																																																		
1月26日(月)	災害対策研修会 参加者94人 「災害時の医療機能維持 —BCPは機能維持のたたき台—」 東北大学災害科学国際研究所 災害医療国際協力学分野 佐々木宏之准教授																																																																																																		
11月6日(木)	秋季消防訓練(夜間の出火を想定した訓練)																																																																																																		
3月2日(月)	春季消防訓練(日中帯の出火を想定した訓練)																																																																																																		
1月20日(火)	まほうのもり保育園と合同で不審者対応訓練を実施																																																																																																		
災害用医薬品	7日分																																																																																																		
患者用非常食	7日分(非常食3日分、冷凍食4日分、飲料水)																																																																																																		
職員用非常食	3日分(非常食3日分、飲料水)																																																																																																		

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標	第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置	
1 効率的な業務運営体制の確立	1 効率的な業務運営体制の確立	1 効率的な業務運営体制の確立	
医療・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、組織体制の適切な構築に努めるとともに、医療・療育体制と経営管理体制の連携強化を図ること。また、PDCAマネジメントによる運営等を推進し、業務運営体制の強化に取り組むこと。	医療・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、組織体制の適切な構築、医療・療育体制と経営管理体制の連携及び機能強化等により業務運営の改善や効率化を推進し、業務運営体制の強化を図る。 (1) 効率的・効果的な組織の構築 当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築する。 医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できる適正な職員配置に努める。 職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行う。 (2) 業務運営体制の強化 事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化を図る。 PDCAマネジメントによる運営を徹底し、業務運営体制の強化を図る。 (3) 職員の参画等による業務運営 日常の医療・療育活動の中で把握した患者及びその家族のニーズを各業務に反映させるなど業務改善に取り組むとともに、業務運営への職員の主体的な参画を促す体制を整備する。	医療・療育環境の変化に的確かつ柔軟に対応するため、効率的・効果的な組織の構築、業務運営体制の強化等に取り組む。 (1) 効率的・効果的な組織の構築 当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築する。 医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できる適正な職員配置に努める。 職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行う。 (2) 業務運営体制の強化 外部研修の活用等による事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化を図る。 PDCA(Plan(計画), Do(実施), Check(検証), Action(改善))マネジメントによる継続的な運営改善に取り組み、業務運営体制の強化を図る。 (3) 職員の参画等による業務運営 日常の医療・療育活動の中で把握した患者及びその家族のニーズを各業務に反映させるなど、職員参画による業務運営・改善に取り組む。 各種経営指標等の情報を会議や電子掲示板を通じて共有し、職員が関心をもって主体的に業務運営に参画できる体制とする。	◇ こども病院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な運営が可能な体制となっているか。 ◇ 医療・療育ニーズ等の変化に対応できる適正な職員配置に努めているか。 ◇ 職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行っているか。 ◇ 事務職員の資質向上と組織活性化に取り組み、経営力の強化が図られているか。 ◇ PDCAマネジメントによる運営を徹底し、業務運営体制の強化が図られているか。 ◇ 日常の医療・療育活動の中で把握した患者及びその家族のニーズを各業務に反映させるなど業務改善に取り組んでいるか。 ◇ 業務運営への職員の主体的な参画を促す体制が整備されているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量 評価	定性 評価																																				
第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置																																							
1 効率的な業務運営体制の確立																																							
(1) 効率的・効果的な組織の構築 ○ 当院の持つ機能・役割に即した効率的・効果的な組織を構築するため、職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行うとともに、医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く環境の変化、業務量等の変化に対応できる適正な職員配置に努めた。	【職員採用等の状況】 <table><tr><td>採用者数 (R7.4.2～R8.4.1)</td><td>67人(うち4月1日採用46人) (内訳) 診療部32人、看護部23人、薬剤部1人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局2人、事務部5人</td></tr><tr><td>退職者数 (R7.4.1～R8.3.31)</td><td>73人(うち3月31日退職41人) (内訳) 診療部35人、看護部22人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局3人、診療情報室2人、事務部7人</td></tr></table>	採用者数 (R7.4.2～R8.4.1)	67人(うち4月1日採用46人) (内訳) 診療部32人、看護部23人、薬剤部1人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局2人、事務部5人	退職者数 (R7.4.1～R8.3.31)	73人(うち3月31日退職41人) (内訳) 診療部35人、看護部22人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局3人、診療情報室2人、事務部7人	—	B																																
採用者数 (R7.4.2～R8.4.1)	67人(うち4月1日採用46人) (内訳) 診療部32人、看護部23人、薬剤部1人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局2人、事務部5人																																						
退職者数 (R7.4.1～R8.3.31)	73人(うち3月31日退職41人) (内訳) 診療部35人、看護部22人、検査部1人、リハビリテーション・発達支援部2人、診療支援部1人、成育支援局3人、診療情報室2人、事務部7人																																						
(2) 業務運営体制の強化 ○ オンライン研修等を活用して、事務職員の資質向上等に資するよう取り組んだ。 ○ PDCAサイクルを重視し、県の評価結果、病院機能評価の評価結果等に対応した継続的改善に取り組み、業務運営体制の強化に取り組んだ。	【オンライン研修(例)】 <table><tr><td>研修会名</td><td>令和7年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)</td></tr><tr><td>視聴期間</td><td>ライブ配信:9月12日、見逃し配信:9月26日から10月10日まで</td></tr></table> <table><tr><td>研修会名</td><td>2025年度病院財務会計オンラインセミナー</td></tr><tr><td>視聴期間</td><td>12月19日から3月23日まで</td></tr></table>	研修会名	令和7年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)	視聴期間	ライブ配信:9月12日、見逃し配信:9月26日から10月10日まで	研修会名	2025年度病院財務会計オンラインセミナー	視聴期間	12月19日から3月23日まで	—	B																												
研修会名	令和7年度病院事業経営実務講習会(一般財団法人地方自治研究機構)																																						
視聴期間	ライブ配信:9月12日、見逃し配信:9月26日から10月10日まで																																						
研修会名	2025年度病院財務会計オンラインセミナー																																						
視聴期間	12月19日から3月23日まで																																						
(3) 職員の参画等による業務運営 ○ 法令で設置が求められている安全対策委員会や感染対策委員会を始め、合わせて58の院内委員会や会議を常設し、これらに多くの職員を参画させることで病院運営に関わる各種情報の共有を図るとともに、各般の課題の整理と対応策の検討を通じて意識改革を図り、医療の質の向上や病院運営の改善につなげた。 ○ 病院運営管理会議等で提起された病院運営上の課題解決に向け、職員を適材適所に配置するとともに、具体的な改善策を検討するため、職種や職位を越えた職員で構成する検討会を行うなど、職員の意識改革やモチベーションの高揚に努めた。 ○ 病院運営に関する重要事項を指示・伝達するとともに、各部署の主要事項等の周知や意見交換等を行うほか、病院運営に係る情報を共有することで業務改善等への活用に努めるため、診療科長会議及び部門長会議の開催日時・所要時間を変更して対面で月1回開催した。また、当該情報を院内OAに掲載し、全職員に周知した。 ○ 6月に院長直属の運営戦略室を新設し、各部署の中堅職員を室員(兼務)に任命した。逆紹介割合の向上・維持をはじめ病院運営に関する様々な課題に取り組み、業務改善と収益確保の成果が得られた。同時に、部署間・職員間のコミュニケーションが活性化し、病院幹部と職員との意思疎通も向上した。 ○ 令和3年度以降、全職員を対象に毎年度開催してきた「病院取組(ver.2)報告会」を新たに「病院運営報告会」として、病院運営の現状について報告し、共有した。	【会議開催回数】 <table><tr><td></td><td>令和4年度</td><td>令和5年度</td><td>令和6年度</td><td>令和7年度</td></tr><tr><td>病院運営管理会議</td><td>13回</td><td>13回</td><td>15回</td><td>15回</td></tr><tr><td>診療科長会議</td><td>11回</td><td>11回</td><td>11回</td><td>11回</td></tr><tr><td>部門長会議</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回</td><td>12回</td></tr></table> 【運営戦略室の取組】 <table><tr><td>課 題</td><td>成 果</td></tr><tr><td>逆紹介割合の向上・維持</td><td>地域医療連携強化、減算防止による収益確保</td></tr><tr><td>Gakkenメディカルクリップ導入</td><td>業務改善、患者サービス向上</td></tr><tr><td>「入院のご案内」刷新</td><td>業務改善、患者サービス向上</td></tr><tr><td>委員会のペーパーレス化</td><td>業務改善、経費節減</td></tr></table> 【病院運営報告会】 <table><tr><td>開催日</td><td>3月12日(木) ハイブリッド形式、オンデマンド配信</td></tr><tr><td>演題・演者</td><td>「こども病院の財務状況と社会的要因」 今泉理事長 「令和7年度の取り組みと令和8年度の課題」 虻川院長 「拓桃園の今後の在り方」 萩野谷副院長 「循環器センターの現状と取り組みおよび手術関連実績と展望その他の報告」 崔副院長 「令和7年度の取り組み報告(成育支援局 等)」 佐藤副院長 「経営改善に向けてのベッドコントロール」 横内看護部長</td></tr><tr><td>参加者数</td><td>181人(会場53人、オンライン82人、オンデマンド配信46人) ※R6:152人,R5:126人,R4:113人</td></tr></table>		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	病院運営管理会議	13回	13回	15回	15回	診療科長会議	11回	11回	11回	11回	部門長会議	12回	12回	12回	12回	課 題	成 果	逆紹介割合の向上・維持	地域医療連携強化、減算防止による収益確保	Gakkenメディカルクリップ導入	業務改善、患者サービス向上	「入院のご案内」刷新	業務改善、患者サービス向上	委員会のペーパーレス化	業務改善、経費節減	開催日	3月12日(木) ハイブリッド形式、オンデマンド配信	演題・演者	「こども病院の財務状況と社会的要因」 今泉理事長 「令和7年度の取り組みと令和8年度の課題」 虻川院長 「拓桃園の今後の在り方」 萩野谷副院長 「循環器センターの現状と取り組みおよび手術関連実績と展望その他の報告」 崔副院長 「令和7年度の取り組み報告(成育支援局 等)」 佐藤副院長 「経営改善に向けてのベッドコントロール」 横内看護部長	参加者数	181人(会場53人、オンライン82人、オンデマンド配信46人) ※R6:152人,R5:126人,R4:113人	→ → →	A
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																			
病院運営管理会議	13回	13回	15回	15回																																			
診療科長会議	11回	11回	11回	11回																																			
部門長会議	12回	12回	12回	12回																																			
課 題	成 果																																						
逆紹介割合の向上・維持	地域医療連携強化、減算防止による収益確保																																						
Gakkenメディカルクリップ導入	業務改善、患者サービス向上																																						
「入院のご案内」刷新	業務改善、患者サービス向上																																						
委員会のペーパーレス化	業務改善、経費節減																																						
開催日	3月12日(木) ハイブリッド形式、オンデマンド配信																																						
演題・演者	「こども病院の財務状況と社会的要因」 今泉理事長 「令和7年度の取り組みと令和8年度の課題」 虻川院長 「拓桃園の今後の在り方」 萩野谷副院長 「循環器センターの現状と取り組みおよび手術関連実績と展望その他の報告」 崔副院長 「令和7年度の取り組み報告(成育支援局 等)」 佐藤副院長 「経営改善に向けてのベッドコントロール」 横内看護部長																																						
参加者数	181人(会場53人、オンライン82人、オンデマンド配信46人) ※R6:152人,R5:126人,R4:113人																																						

【ポイント】
・運営戦略室の新設と業務運営に関する諸課題への取組
・病院運営報告会の開催による病院運営の現状の共有

【ポイント】
・運営戦略室の新設と業務運営に関する諸課題への取組
・病院運営報告会の開催による病院運営の現状の共有

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善	2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善	2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善	
他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行うとともに、各種指標を活用し、法人の業務全般について最適化を図り、収益の増加及び経費の節減に取り組み、収支改善を図る。 病床利用率の向上及び診療報酬制度等に対応した体制の整備を図るなど、法人が有する様々な人的・物的資源を有効に活用し、収支改善を図ること。 人件費及び経費について、医業費用に占める割合も高いことから、適正な職員配置及び業務委託の見直し等を図り、医業収益に占める人件費比率及び委託費比率などの低減に努めること。 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に反映させること。 【指標】 ① 病床利用率を毎年度、80%以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度76.5%、令和元年度74.3%、令和2年度64.6%) ② 医業収益に占める人件費比率を毎年度、70%以下とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度69.5%、令和元年度71.6%、令和2年度77.0%)	他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行うとともに、各種経営指標を活用し、法人の業務全般について最適化を図り、収益の増加及び経費の節減に取り組み、収支改善を図る。 (1) 医療資源の有効活用 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図る。 イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 病床の管理体制を充実させ、入退院予定情報、空床情報等を集約して、緊急入院患者等が速やかに入院できる体制を整える。 患者数の増加に向けて、具体的な行動計画を策定し、関係機関との連携、広報活動の強化、救急患者の受入れ等を積極的に推進する。 【指標】 <u>病床利用率を、中期目標期間中に80%以上とする。</u> ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善 医療機器については、集中管理方式を徹底し、ダウンタイム(故障・修理による使用不能時間)を減少させるなど、維持コストの削減に努める。 医療機器の状態・状況により診療等が滞ることのないように、経年劣化の状態や稼働状況等の把握に努める。 (2) 収益確保の取組 新たな診療報酬の取得可能性やDPCの係数向上等について診療データを基に具体的に検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合った収益を確保する。 収益確保に係る制度や算定状況に関する職員の理解を深め、また、診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組む。 診療報酬等の請求漏れの防止及び未収金発生防止と早期回収に取り組む。	他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行うとともに、各種経営指標を活用し、法人の業務全般について最適化を図り、収益の増加及び経費の節減に取り組み、収支改善を図る。 (1) 医療資源の有効活用 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図る。 イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 病床の管理体制の充実により、入退院予定情報、空床情報等を集約的に把握し、また、病床を柔軟に運用して、緊急入院患者等が速やかに入院できる体制を整える。 従来の当院に求められる役割を果たしつつ、循環器センターのリハビリ室(本館3階病棟内3床)や令和6年度に運用変更した感染症優先病室(本館4階病棟内1床)を適切に運用するなど、病床の効率的な利用を図る。 また、PICUの利用の増加に伴い、転室先を確保するため各病棟に必要なスキルの習得を促進し、安全性を維持したベッドコントロールを実践する。 患者数の増加に向けて、具体的な行動計画の策定、関係機関との連携、広報活動の強化、救急患者の受入れ等を積極的に推進する。 【指標】 <u>病床利用率は71.0%の達成を目指す。</u> ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善 医療機器について、経年劣化の状態や稼働状況を把握し、診療が滞ることのないように、計画的に保守・整備する。 医療機器のレンタルに際して過剰な費用が発生しないように、院内の使用状況等を確認・調整する。 医療機器管理ソフトを活用し、経年劣化等により安全性が確保できない恐れのある医療機器を未然に把握するなど、医療機器の安全で効率的な使用を図る。 さらに、医療機器の院内修理、整備を適切に実施し、維持コストの削減及び医療機器のダウンタイム(故障・修理による使用不能期間)の減少に努める。 (2) 収益確保の取組 診療データの把握等により新たな診療報酬の取得の可能性やDPCの係数向上等について、多職種で具体的に検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合った収益を確保する。 診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組む。 収益確保に係る制度や算定状況に関する職員の理解を深めるため、会議等を通じて情報共有を図る。 医療情報システムにおける診療データの集計・検索機能を活用するなど、診療報酬等の請求漏れの防止に努める。 診療報酬の査定に対しては、積極的に再審査申立てを行い、事業収益の確保に取り組む。 院内の連携を強化し、患者への医療費助成制度の利用案内を早期に行い、また、収納代行サービス(クレジット決済、コンビニ決済)の活用を推進し、未収金発生防止に取り組む。 未納者に対する支払督促及び納入相談を行うとともに、未収金管理回収業務委託事業者を適切に活用して、未収金の早期回収に取り組む。	◇ 他の小児病院等との比較を通して、経営分析を行っているか。 ◇ 各種経営指標を活用し、収益の増加及び経費の節減に努め、収支改善が図られているか。 ◇ 病床の効率的な利用が図られているか。 ◇ 病床利用率は指標を達成しているか。 【指標】 中期目標: 病床利用率を毎年度、80%以上とすること。 中期計画: 病床利用率を、中期目標期間中に80%以上とする。 ◇ 医療機器のダウンタイムの減少や稼働状況等の把握に努め、効率的な利用が図られているか。 ◇ 診療データ等を基に、新たな診療報酬の取得可能性やDPCの係数向上等について具体的に検討しているか。 ◇ 診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組んでいるか。 ◇ 診療報酬等の請求漏れ防止、未収金発生防止・早期回収の取組は十分か。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等					定量 評価	定性 評価																																																															
2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善																																																																						
(1) 医療資源の有効活用 ○ 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図った。 【困難度：高】 イ 病床の効率的な利用の推進による収支改善 ○ 救急患者受入れのための個室確保の体制整備を検討した。 ○ コロナ禍で改修工事を行った本館4階の個室(451号室)については、前年度に作成した「入室の原則と手順」に則り、感染症、終末期等を対象とした運用を継続した。 ○ 平日朝の病棟報告、休日前日のベッドコントロール会議を継続して行い、転棟や看護師のリリーフ調整をスムーズに行うことができた。 ○ 師長会議において、個室料金減免要件の統一化に向けて検討し、実施した。 ○ 救急患者受入れ拡大のため、救急患者専用ベッドの設定や転棟の基準について検討を開始した。令和8年度の完成に向け継続して取り組んでいる。 【指標の達成状況】 「病床利用率」67.6% 対中期計画84.5%、対年度計画95.2% ロ 医療機器の効率的な利用の推進による収支改善 ○ 医療機器のレンタルに際して過剰な費用が発生しないように、使用状況を鑑み調整して運用した。 ○ 部署別に配置している機器で修理の必要性が生じた場合に、機器の再配分を行うなど、医療機器の効率的な利用に努めるとともに、修理費を抑えた運用を行った。 ○ 各部署で使用している輸液ポンプやPICUで使用している人工透析装置の部品交換を臨床工学部で実施することにより、部品交換に係る委託費を抑えた運用を行った。 ○ 医療機器の院内修理・整備を適切に実施して、維持コストの削減及び医療機器のダウンタイムの減少を図った。 ○ 医療機器で使用する消耗品の種類を可能な限り削減することにより、使用期限切れによる廃棄の低減を図った。 (2) 収益確保の取組 ○ 診療部、看護部等を始め、組織横断的に各部署の職員が連携して、新規及び既存の診療報酬、障害福祉サービス等の報酬算定の可能性を検討し、導入とその維持に取り組んだ。 ○ 令和6年度診療報酬改定により新設、一部改正の情報について、職員への周知を図っている。 ○ 第三次医療情報システムを活用して、適切な診療報酬の算定に努めた。 ○ 診療報酬の査定に対しては、令和7年度は、再審査申立てを11件行い、事業収益の確保に取り組んだ。 ○ 年1回から2回、定時的に行っていた最終催告及び未収金収納業務の外部委託の運用を令和4年度に見直しして随時行うこととし、未収金の早期回収に取り組んだ。令和7年度は、最終催告を2回、未収金収納業務の外部委託を2回実施した。 ○ 6月に新設した運営戦略室において逆紹介割合の向上・維持に取り組み、地域医療支援病院に求められる逆紹介割合30%以上を達成・維持した。これにより逆紹介割合の低下による初診料・外来診療料の減算を回避することができた。	【病床利用率、入院患者数、外来患者数等】 <table><thead><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>病床利用率</td><td>64.6%</td><td>65.7%</td><td>66.8%</td><td>69.3%</td><td>67.6%</td></tr><tr><td>延入院患者数</td><td>56,804人</td><td>57,785人</td><td>58,936人</td><td>61,002人</td><td>59,499人</td></tr><tr><td>新規入院患者数</td><td>4,556人</td><td>4,661人</td><td>4,840人</td><td>4,975人</td><td>5,300人</td></tr><tr><td>入院1日平均患者数</td><td>155.6人</td><td>158.3人</td><td>161.0人</td><td>167.1人</td><td>163.0人</td></tr><tr><td>平均在院日数</td><td>11.5日</td><td>11.4日</td><td>11.1日</td><td>11.3日</td><td>10.2日</td></tr><tr><td>延外来患者数</td><td>94,205人</td><td>92,725人</td><td>91,137人</td><td>91,381人</td><td>89,217人</td></tr><tr><td>外来1日平均患者数</td><td>389.3人</td><td>383.2人</td><td>373.5人</td><td>376.0人</td><td>368.6人</td></tr></tbody></table> 【臨床工学技士による医療機器保守件数】 <table><thead><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr></thead><tbody><tr><td>輸液ポンプ</td><td>2,659件</td><td>2,557件</td><td>2,820件</td><td>2,781件</td></tr><tr><td>シリンジポンプ</td><td>1,981件</td><td>2,120件</td><td>3,398件</td><td>2,795件</td></tr><tr><td>人工呼吸器</td><td>326件</td><td>358件</td><td>512件</td><td>435件</td></tr></tbody></table> ※ 患者使用後の医療機器を職員(臨床工学技士)が保守(点検)し、次に使用する患者へ整備後の安全な医療機器を提供している。 ※ 職員(臨床工学技士)による保守(点検)を行うことにより、業者委託が減り、委託費を抑えることができる。 【取組事項】 ○ 外来収益の確保のため、診療部、看護部、診療情報室及び事務部が組織横断的に連携して、食物アレルギー負荷検査の対象者拡大を検討し、診療体制等の整備が完了した7月から診療報酬の算定を開始した。 ○ 入院収益の確保のため、成育支援局と事務部が連携し、段階的に本館の小児病棟における保育士2人以上の配置を検討し、6月と9月に上位区分の診療報酬の算定を開始した。 ○ 医師の業務負担軽減及び入院収益の確保のため、診療部と事務部が連携し、積極的な医師事務作業補助職員の採用を行い、7月から上位区分の診療報酬の算定を再開した。 ○ 入院収益の確保のため、看護部と事務部が連携し、夜間・休日の救急医療における既存の診療報酬の算定の可能性を検討し、4月に人員配置等の算定基準を満たした診療報酬(加算)を導入した。 ○ 入院収益の確保のため、薬剤部と事務部が連携し、病棟薬剤業務における既存の診療報酬の算定の可能性を検討し、3月に人員配置等の算定基準を満たした診療報酬(加算)を導入した。 【新規及び既存の診療報酬等の取得状況】 ○ 診療報酬 ① 小児入院医療管理料の「注2」に規定する加算(保育士2人以上の場合) ② 医師事務作業補助体制加算1(15対1) ③ 夜間休日救急搬送医学管理料の注3に規定する救急搬送看護体制加算 ④ 病棟薬剤業務実施加算1 ⑤ 母乳育児相談(休日、時間外)[自費診療] ⑥ 予防接種(髄膜炎菌ワクチン)[自費診療] ⑦ 予防接種(RSウイルスワクチン)[自費診療] ⑧ 遺伝学的検査[自費診療]		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	病床利用率	64.6%	65.7%	66.8%	69.3%	67.6%	延入院患者数	56,804人	57,785人	58,936人	61,002人	59,499人	新規入院患者数	4,556人	4,661人	4,840人	4,975人	5,300人	入院1日平均患者数	155.6人	158.3人	161.0人	167.1人	163.0人	平均在院日数	11.5日	11.4日	11.1日	11.3日	10.2日	延外来患者数	94,205人	92,725人	91,137人	91,381人	89,217人	外来1日平均患者数	389.3人	383.2人	373.5人	376.0人	368.6人		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	輸液ポンプ	2,659件	2,557件	2,820件	2,781件	シリンジポンプ	1,981件	2,120件	3,398件	2,795件	人工呼吸器	326件	358件	512件	435件	B B 【困難度：高】 ・急速な少子化の進行 ・疾病構造の変化(感染症ワクチン普及、難治疾患の生物学的製剤など医学の進歩) — B — A 【ポイント】 ・組織横断的な収益確保の取組 ・新規及び既存の施設基準等の取得 ・運営戦略室を中心とした逆紹介割合の達成・維持(減算回避)
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																	
病床利用率	64.6%	65.7%	66.8%	69.3%	67.6%																																																																	
延入院患者数	56,804人	57,785人	58,936人	61,002人	59,499人																																																																	
新規入院患者数	4,556人	4,661人	4,840人	4,975人	5,300人																																																																	
入院1日平均患者数	155.6人	158.3人	161.0人	167.1人	163.0人																																																																	
平均在院日数	11.5日	11.4日	11.1日	11.3日	10.2日																																																																	
延外来患者数	94,205人	92,725人	91,137人	91,381人	89,217人																																																																	
外来1日平均患者数	389.3人	383.2人	373.5人	376.0人	368.6人																																																																	
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																		
輸液ポンプ	2,659件	2,557件	2,820件	2,781件																																																																		
シリンジポンプ	1,981件	2,120件	3,398件	2,795件																																																																		
人工呼吸器	326件	358件	512件	435件																																																																		

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	(3) 業務運営コストの節減 医療材料・医薬品等の適切な管理、必要に応じた購入・管理方法の見直し、適正な職員配置、業務委託の見直し等により、経費の節減を図る。 イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減 医薬品、医療消耗備品等の材料の購入については、競争性の確保、適切な在庫管理、契約品目数の標準化及び必要に応じた購入・管理方法の見直し等に努め、購入価格及び材料費比率の低減を図る。 棚卸資産の効率的な活用を図るため棚卸しを行い、過剰な在庫や使用期限の到来による廃棄が生じないよう徹底する。 医薬品については、後発医薬品の導入を推進するとともに、適正価格による購入に向けて価格交渉に注力する。 ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減 業務量に対応した適正な職員配置、職員の職務能力の向上を図るとともに、知識と経験のある退職者の再任用等の人材活用の促進等により、人件費比率の低減を図る。 業務委託については、業務委託内容の見直しや競争性の確保等により、委託金額及び委託費比率の低減を図る。 【指標】 医療収益に占める人件費比率を毎年度、7.0%以下とする。 (4) 財務分析の実施 会計処理を適切に行うとともに、医療情報システム等を活用して財務分析を行い、経営の効率化を図る。 他の医療・療育機関の経営情報を集積し、経営の効率化に資する。	(3) 業務運営コストの節減等 業務運営コストの節減のため、定量的目標を策定し、その達成に向け、取り組む。 イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減 医療材料、医薬品等については、競争性の確保、適切な在庫管理、契約品目数の縮減等に努め、購入価格及び材料費比率の低減を図る。 月ごとに棚卸しを行い、過剰な在庫や使用期限の到来による廃棄が生じないよう、棚卸実施結果を活用して在庫に対する意識改革を働きかけ、経費の節減を図る。 医薬品については、診療報酬算定基準を踏まえた後発医薬品やバイオシミラーの導入を推進するとともに、全国ベンチマークや他施設への照会結果等を活用して価格交渉を行うなど、購入価格の低減を図る。 ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減 業務量等に対応した適正な職員配置、職員の職務能力の向上を図るとともに、知識と経験のある退職者の再任用等の人材活用を促進するなど、人件費比率の低減を図る。 業務委託については、仕様を見直し適正な業務委託を行い、また、入札により競争性を確保するなど、委託費比率の低減を図る。 【指標】 医療収益に占める人件費比率を80.2%以下とする。 ハ 修繕費の節減 施設・設備については、安全の確保及び良好な環境の維持のために適切に管理するとともに、予防保全の観点から中期修繕計画等に基づき計画的に修繕を行い、ライフサイクルコストの低減を図る。 医療機器については、院内修理、整備の適切な実施等により、修繕費の低減を図る。 ニ ESCO事業の推進による節減 高効率ボイラー、ヒートポンプチャラー、BEMS装置(ビルエネルギー管理システム)で構成されるESCO事業を引き続き運用し、エネルギー消費の節減、CO₂の削減を図る。 (4) 財務分析の実施 会計処理を適切に行うとともに、医療情報システムを活用して財務分析を行い、経営の効率化を図る。 月次決算を行い毎月の財務状況を把握し、経営改善を図る。 地方公営企業決算状況調査等を活用して、他の医療・療育機関の経営情報を集積し、経営の効率化に資する。	◇ 購入価格及び材料費比率の低減に努めているか。 ◇ 棚卸しを行い、適正な在庫管理をしているか。 ◇ 後発医薬品の導入を推進するとともに、価格交渉に注力し適正価格による購入に努めているか。 ◇ 適正な職員配置や職員の職務能力の向上、再任用等の人材活用の促進等により、人件費比率の低減を図るとともに、業務委託内容の見直しなどにより、委託費比率の低減に努めているか。 【指標】 医療収益に占める人件費比率を毎年度、70%以下とする。 ◇ 医療情報システム等を活用した財務分析を実施し、経営の効率化に取り組んでいるか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量 評価	定性 評価																																																																																				
(3) 業務運営コストの節減等	イ 医療材料・医薬品等の適切な管理による節減 ○ 医薬品費については、不動産品目の院内採用見直し、見直しによる競争性の強化、ベンチマークや他院への照会結果等を活用した全品目の値引き交渉、在庫の圧縮、院外処方等の推進等を実施するとともに、信頼性の確保や供給の問題が少ない後発医薬品を積極的に採用するなど、経費の削減に努めた。 ○ 診療材料費については、引き続き一括調達方式により、スケールメリットを生かした価格交渉を実施した。また、取扱い品目の同種同効品の整理、取扱い品目の見直し、在庫圧縮等を実施し、経費の削減に努めた。2年間使用実績のない消耗品及び診療材料について、年度内の使用予定を各部門に確認し物品管理システムの登録品目数の削減に取り組んだ。(消耗品約400品目減、診療材料約2,600品目減) ロ 適正な職員配置及び業務委託の見直しによる節減 ○ 業務量等に応じた適正な職員配置を行うために、看護師17人、助産師3人、薬剤師1人、診療放射線技師1人、臨床検査技師1人、理学療法士1人、作業療法士2人、保育士2人、医療ソーシャルワーカー1人の専門職を採用するとともに、定年を超えた5人の職員を再任用職員として雇用した。 ○ 業務委託については、適正な業務委託を行うために仕様の見直しに取り組み、また、昨今の最低賃金及び物価の上昇を踏まえ、適正な金額となるよう検討した。 【指標の達成状況】 「医療収益に占める人件費比率」82.9% 対中期計画84.4%、対年度計画96.7% ハ 修繕費の節減 ○ 施設・設備については、安全の確保及び良好な環境の維持のために適切に管理するとともに、予防保全の観点から中期修繕計画等に基づき計画的に修繕を行い、ライフサイクルコストの低減を図った。 ○ 医療機器については、院内修理、整備の適切な実施等により、修繕費の低減を図った。 ニ ESCO事業の推進による節減 ○ 高効率ボイラー、ヒートポンプチャラー、BEMS装置(ビルエネルギー管理システム)で構成されるESCO事業を引き続き運用し、エネルギー消費の節減、CO₂の削減に努めた。 (4) 財務分析の実施 ○ 月次決算を行い、毎月の財務状況を把握するとともに、経営指標に基づく財務分析を実施し、病院運営管理会議、部門長会議、診療科長会議等において、その状況を報告し、経営状況を周知するとともに、経営を考慮した業務運営に努めた。	【医療収益に対する材料費の割合】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>材料費</td><td>20.2億円</td><td>18.3億円</td><td>17.2億円</td><td>17.2億円</td><td>16.6億円 ↓</td></tr><tr><td>材料費比率</td><td>29.1%</td><td>26.8%</td><td>25.4%</td><td>24.8%</td><td>23.5% ↓</td></tr></table> 【人件費・委託費】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>人件費</td><td>51.3億円</td><td>53.7億円</td><td>56.7億円</td><td>57.0億円</td><td>58.5億円 ↑</td></tr><tr><td>委託費</td><td>11.4億円</td><td>11.8億円</td><td>12.3億円</td><td>12.5億円</td><td>13.8億円 ↑</td></tr></table> 【医療収益に対する人件費・委託費の割合】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>人件費比率</td><td>74.1%</td><td>78.5%</td><td>83.8%</td><td>82.1%</td><td>82.9% ↑</td></tr><tr><td>委託費比率</td><td>16.5%</td><td>17.3%</td><td>18.2%</td><td>18.1%</td><td>18.6% ↑</td></tr></table> 【施設・設備に係る修繕費等の執行状況】 <table><tr><th>区 分</th><th>予算額</th><th>契約件数</th><th>契約金額</th><th>執行率</th></tr><tr><td>施設整備費</td><td>65,885千円</td><td>22件</td><td>44,992千円</td><td>68.3%</td></tr><tr><td>修 繕 費</td><td>35,640千円</td><td>89件</td><td>34,121千円</td><td>95.7%</td></tr><tr><td>合 計</td><td>101,525千円</td><td>111件</td><td>79,113千円</td><td>77.9%</td></tr></table> 【光熱水費の節減目標と実績】 <table><tr><td>エネルギー使用量の基準値</td><td>2,900kl</td><td>平成22年度実績値</td></tr><tr><td>エネルギー使用量の目標値</td><td>2,669kl</td><td>基準値を8.0%削減</td></tr><tr><td>令和7年度実績値(速報値)</td><td>2,548kl</td><td>目標値を4.5%下回った</td></tr></table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	材料費	20.2億円	18.3億円	17.2億円	17.2億円	16.6億円 ↓	材料費比率	29.1%	26.8%	25.4%	24.8%	23.5% ↓		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	人件費	51.3億円	53.7億円	56.7億円	57.0億円	58.5億円 ↑	委託費	11.4億円	11.8億円	12.3億円	12.5億円	13.8億円 ↑		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	人件費比率	74.1%	78.5%	83.8%	82.1%	82.9% ↑	委託費比率	16.5%	17.3%	18.2%	18.1%	18.6% ↑	区 分	予算額	契約件数	契約金額	執行率	施設整備費	65,885千円	22件	44,992千円	68.3%	修 繕 費	35,640千円	89件	34,121千円	95.7%	合 計	101,525千円	111件	79,113千円	77.9%	エネルギー使用量の基準値	2,900kl	平成22年度実績値	エネルギー使用量の目標値	2,669kl	基準値を8.0%削減	令和7年度実績値(速報値)	2,548kl	目標値を4.5%下回った	— C — — —	A B B B
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																		
材料費	20.2億円	18.3億円	17.2億円	17.2億円	16.6億円 ↓																																																																																		
材料費比率	29.1%	26.8%	25.4%	24.8%	23.5% ↓																																																																																		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																		
人件費	51.3億円	53.7億円	56.7億円	57.0億円	58.5億円 ↑																																																																																		
委託費	11.4億円	11.8億円	12.3億円	12.5億円	13.8億円 ↑																																																																																		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																		
人件費比率	74.1%	78.5%	83.8%	82.1%	82.9% ↑																																																																																		
委託費比率	16.5%	17.3%	18.2%	18.1%	18.6% ↑																																																																																		
区 分	予算額	契約件数	契約金額	執行率																																																																																			
施設整備費	65,885千円	22件	44,992千円	68.3%																																																																																			
修 繕 費	35,640千円	89件	34,121千円	95.7%																																																																																			
合 計	101,525千円	111件	79,113千円	77.9%																																																																																			
エネルギー使用量の基準値	2,900kl	平成22年度実績値																																																																																					
エネルギー使用量の目標値	2,669kl	基準値を8.0%削減																																																																																					
令和7年度実績値(速報値)	2,548kl	目標値を4.5%下回った																																																																																					

【ポイント】

- ・消耗品及び診療材料の登録品目数削減の取組

【ポイント】
・消耗品及び診療材料の登録品目数削減の取組

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
	(5) 外部評価の活用等 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に積極的に反映する。公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の受審・認定を通じて、継続的な質改善活動に取り組み、業務改善や病院機能の向上を図る。	(5) 外部評価の活用等 県による当法人の業務実績に関する評価結果等を活用して、業務改善に積極的に取り組む。 公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価(令和5年11月更新認定)については、認定から3年目を迎えることから、「<u>認定期間中の確認(期中の確認)</u>」の実施を通じて、<u>継続的な質改善活動に取り組み</u>、業務改善や病院機能の向上を図る。	◇ 各事業年度に係る業務の実績等に関する評価の結果等を業務改善に積極的に反映しているか。 ◇ 病院機能評価の受審・認定を通じて、業務改善や病院機能の向上が図られているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量評価	定性評価																														
(5) 外部評価の活用等 ○ 県の「業務実績に関する評価結果」、公益財団法人日本医療機能評価機構の病院機能評価の評価内容等を活用し、業務改善や病院機能の向上に取り組んだ。 ○ 病院機能評価については、「認定期間中の確認(期中の確認)」としての現状確認、自己評価に取り組み、業務改善や病院機能の向上を図った。また、日本医療機能評価機構が主催する病院機能改善支援セミナーに参加するなど、情報収集に努めた。	【宮城県の評価結果】 <table><tr><th></th><th>S評価</th><th>A評価</th><th>B評価</th><th>C評価</th><th>D評価</th></tr><tr><td>暫定評価期間業務実績(R4～6)</td><td>なし</td><td>5項目</td><td>10項目</td><td>1項目</td><td>なし</td></tr><tr><td>令和6年度業務実績</td><td>なし</td><td>5項目</td><td>10項目</td><td>1項目</td><td>なし</td></tr></table> 「S」 中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られている 「A」 中期計画における所期の目標を上回る成果が得られている 「B」 中期計画における所期の目標を達成している 「C」 中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する 「D」 中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める 【病院機能評価認定状況】 <table><tr><td>バージョン</td><td>機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0</td></tr><tr><td>機能種別</td><td>一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)</td></tr><tr><td>認定期間</td><td>令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。</td></tr><tr><td>受審日</td><td>令和5年9月21日・22日訪問審査</td></tr><tr><td>審査結果</td><td>S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし</td></tr><tr><td>S評価項目</td><td>[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している</td></tr></table> 「S」秀でている / 「A」適切に行われている / 「B」一定の水準に達している / 「C」一定の水準に達していない		S評価	A評価	B評価	C評価	D評価	暫定評価期間業務実績(R4～6)	なし	5項目	10項目	1項目	なし	令和6年度業務実績	なし	5項目	10項目	1項目	なし	バージョン	機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0	機能種別	一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)	認定期間	令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。	受審日	令和5年9月21日・22日訪問審査	審査結果	S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし	S評価項目	[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している	—	B
	S評価	A評価	B評価	C評価	D評価																												
暫定評価期間業務実績(R4～6)	なし	5項目	10項目	1項目	なし																												
令和6年度業務実績	なし	5項目	10項目	1項目	なし																												
バージョン	機能種別版評価項目3rdG:Ver. 3. 0																																
機能種別	一般病院2(主として、二次医療圏等の比較的広い地域において急性期医療を中心に地域医療を支える基幹的病院)																																
認定期間	令和5年11月1日から(5年間) ※ 初回認定は、平成25年11月1日。今回は、認定3回目。																																
受審日	令和5年9月21日・22日訪問審査																																
審査結果	S評価3項目、A評価81項目、B評価4項目、C評価なし																																
S評価項目	[1. 1. 4] 患者支援体制を整備し、患者との対話を促進している [1. 6. 1] 施設・設備が利用者の安全性・利便性・快適性に配慮されている [1. 6. 2] 療養環境を整備している																																

【県策定】第5期中期目標 （令和4～7年度）	【法人策定】第5期中期計画 （令和4～7年度）	令和7年度計画 数値目標：赤下線／主な変更点：黒下線	評価の視点
第4 財務内容の改善に関する目標	第4 予算、収支計画及び資金計画 「第3 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた計画を着実に実施することにより、財務内容の改善を図る。 【指標】 <u>経常収支比率を毎年度、100%以上とする。</u> <u>医業収支比率を毎年度、68%以上とする。</u> 1 予算 別紙1のとおりとする。 2 収支計画 別紙2のとおりとする。 3 資金計画 別紙3のとおりとする。	第4 予算、収支計画及び資金計画 「第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置」で定めた計画の着実な実施等により、財務内容の改善を図る。 【指標】 <u>経常収支比率を98.1%以上とする。</u> <u>医業収支比率を71.6%以上とする。</u> 1 予算 別紙1のとおりとする。 2 収支計画 別紙2のとおりとする。 3 資金計画 別紙3のとおりとする。	◇ 財務内容について、指標の達成に向けて取り組んでいるか。 【指標】 経常収支比率を毎年度、100%以上とする。 医業収支比率を毎年度、68%以上とする。 ◇ 収支計画等について、計画と実績を比較して乖離が生じていないか。生じている場合、その理由は合理的なものか。
	第5 短期借入金の限度額 1 限度額 5億円とする。 2 想定される理由 医療機器の更新及び施設の修繕等を想定した資金繰資金の支払に対応するため。 第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 中期目標期間中の計画はない。 第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 中期目標期間中の計画はない。 第8 剰余金の使途 決算において剰余金が生じた場合は、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。 第9 積立金の処分に関する計画 中期目標期間間の最終事業年度終了後、地方独立行政法人法（平成15年法律第118号）第40条第4項に該当する積立金があるときは、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。 第10 料金に関する事項 1 使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法（診療報酬算定方法）により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準（食事療養費及び生活療養費用算定基準）により算定した額 (3) (1)及び(2)以外のものについては、別に理事長が定める額 2 使用料及び手数料の減免 理事長は、特別の事情があると認めたときは、使用料又は手数料の全部又は一部を減免することができる。	第5 短期借入金の限度額 1 限度額 5億円とする。 2 想定される理由 医療機器の更新及び施設の修繕等を想定した資金繰資金の支払に対応するため。 第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画 令和7年度中の計画はない。 第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画 令和7年度中の計画はない。 第8 剰余金の使途 決算において剰余金が生じた場合は、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。 第9 積立金の処分に関する計画 第5期中期目標期間間の最終事業年度終了後、地方独立行政法人法第40条第4項に該当する積立金があるときは、将来の病院建物の大規模修繕、改築、医療機器の整備等に充てる。 第10 料金に関する事項 1 使用料及び手数料 理事長は、使用料及び手数料として、次に掲げる額を徴収する。 (1) 健康保険法（大正11年法律第70号）第76条第2項の規定により厚生労働大臣が定める算定方法（診療報酬算定方法）により算定した額 (2) 健康保険法第85条第2項及び第85条の2第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準（食事療養費及び生活療養費用算定基準）により算定した額 (3) (1)及び(2)以外のものについては、別に理事長が定める額 2 使用料及び手数料の減免 理事長は、特別の事情があると認めたときは、使用料又は手数料の全部又は一部を減免することができる。	◇ 短期借入金について、借入理由や金額は適正か。 ◇ 計画がないため、評価省略 ◇ 計画がないため、評価省略 ◇ 剰余金が生じた場合、その使途は適正か。 ◇ 積立金の使途は適正か。 ◇ 評価項目なし

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等	定量 評価	定性 評価																								
第4 予算、収支計画及び資金計画	【経常収支比率及び医業収支比率】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>経常収支比率</td><td>103.4%</td><td>100.0%</td><td>93.4%</td><td>94.9%</td><td>97.0% ↑</td></tr><tr><td>医業収支比率</td><td>71.6%</td><td>68.6%</td><td>66.7%</td><td>67.9%</td><td>69.5% ↑</td></tr></table> ※ 令和元年度に、医業収支比率の計算式を見直し、過年度実績も改めた。 厚生労働省に従い、「医業収益÷医業費用」を用いる。 【収支分析】 ○ 令和7年度は、経常収支比率は97.0%と中期計画を下回り、医業収支比率は69.5%と中期計画を上回った。 ○ 営業収益 ・営業収益は、10,614百万円余り(前年度対比180百万円余り増)。 ・内訳として、医業収益7,049百万円余り、さらにその内訳として、入院収益5,255百万円余り(前年度対比68百万円余り増)、外来収益1,574百万円余り(前年度対比10百万円余り増)。 入院収益については、入院料の増加により123百万円増加(保育士加算、医師事務加算、ベースアップ評価料)。外来収益については、投薬料及び注射料の増加により6百万円、処置料の増加により5百万円(レーザー療法116件増加)。 ・運営費負担金収益は、2,987百万円余り(前年度対比34百万円余り減)。 ・補助金等収益は、225百万円余り(前年度対比112百万円余り増)。国の補正予算による経営強化緊急支援(65百万円)及び物価支援(47百万円)。 ○ 営業費用 ・営業費用は、10,966百万円余り(前年度対比51百万円余り減)。 ・内訳として、医業費用が10,142百万円余り、さらにその内訳として、給与費5,540百万円余り(前年度対比123百万円余り増)、材料費1,655円余り(前年度対比65百万円余り減)、減価償却費883百万円余り(前年度対比161百万円余り減)、経費2,005百万円余り(前年度対比19百万円余り増)。 給与費については、普通昇給及び給与改定による増。材料費については、手術件数25件減による診療材料費の減。減価償却費については、電子カルテ(整備費960百万円)の償却期間満了による減。経費については、発電機基本設計、屋上広場整備、システム関連(保守、構築支援業務)委託費の増、病院賠償責任保険の増。		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	経常収支比率	103.4%	100.0%	93.4%	94.9%	97.0% ↑	医業収支比率	71.6%	68.6%	66.7%	67.9%	69.5% ↑	C / B	B						
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																						
経常収支比率	103.4%	100.0%	93.4%	94.9%	97.0% ↑																						
医業収支比率	71.6%	68.6%	66.7%	67.9%	69.5% ↑																						
第5 短期借入金の限度額	【短期借入金の借入状況】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>借入金総額</td><td>なし</td><td>なし</td><td>なし</td><td>なし</td><td>なし</td></tr><tr><td>借入先</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr><tr><td>借入期間</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td><td>—</td></tr></table>		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	借入金総額	なし	なし	なし	なし	なし	借入先	—	—	—	—	—	借入期間	—	—	—	—	—		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																						
借入金総額	なし	なし	なし	なし	なし																						
借入先	—	—	—	—	—																						
借入期間	—	—	—	—	—																						
第6 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画																											
第7 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画																											
第8 剰余金の使途																											
第9 積立金の処分に関する計画																											
第10 料金に関する事項																											
(省略)																											

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
第5 その他業務運営に関する重要目標	第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置	第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置	
1 人事に関する事項	1 人事に関する計画	1 人事に関する計画	
県民のニーズに的確に対応しつつ業務運営の一層の効率化を図り、かつ、高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置すること。 また、業務・業績に対するより適切な人事評価を行うため、定期的に人事制度の見直し等に取り組むとともに、職員のモチベーションを高めていくための取組を推進すること。 【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率を達成するように努める。 障害者雇用率を毎年度、法定雇用率以上とすること。(前中期目標期間実績:平成30年度1.76%、令和元年度2.18%、令和2年度1.67%)	(1) 人事に関する方針 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置する。 多様化する業務に対応し、豊富な経験と知識に裏打ちされたノウハウを活用するため、退職者の再任用等を促進する。 【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率を達成するように努める。 (2) 人材育成に関する方針 教育研修事業や臨床研究支援体制の充実により、職員一人一人の専門性の向上を図る。 外部研修機関が実施する研修事業等を活用し、人材の育成を図る。 組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションを実施する。 (3) 適切な人事評価の実施 人事評価制度を適時見直し、制度に基づいた適切な人事評価を行うとともに、職員のモチベーションの高揚や意識改革につながる取組を推進する。	(1) 人事に関する方針 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、医療・療育ニーズや医療・療育を取り巻く状況の変化を捉えた適切な人員を計画的に確保・配置する。 多様化する業務に対応し、豊富な経験と知識に裏打ちされたノウハウを活用するため、退職者の再任用等を促進する。 障害者雇用については、入職後のフォローアップなどにより人材の定着を図り雇用率の維持に努めるとともに、更なる雇用率の向上を目指し、雇用活動を継続する。 【指標】 障害者雇用率が法定雇用率を達成するように努める。 (2) 人材育成に関する方針 教育研修事業や臨床研究支援体制の充実により、職員一人一人の専門性の向上を図る。 外部研修機関が実施する研修事業等を活用し、人材の育成を図る。特に、幅広い人材育成が期待できる宮城県公務研修所、東北自治研修所主催の研修を重点的に活用し、職務に必要な知識とスキルを学ぶことにより、体系的な研修体制の構築を進め、提供する医療・療育サービスの質のより一層の向上を図る。また、各部署における研修等のニーズを把握し、研修機会の拡大に努める。 組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションを実施する。 (3) 適切な人事評価の実施 人事評価制度の適切な運用を行いながら、職員が積極的に法人運営や病院運営へ参画できる機会の拡大を図るなど、職員のモチベーションの高揚や意識改革につながる取組を推進する。	◇ 良質で安全な医療・療育を提供するため、中長期的な視点の下、適切な人員を計画的に確保・配置しているか。 ◇ 退職者の再任用等を促進しているか。 ◇ 指標の達成に向けて、どのような手法により障害者雇用を推進しているか。 【指標】 障害者雇用率が毎年度、法定雇用率を達成するように努める。 ◇ 人材の育成のため、研修や組織の活性化と職員のキャリア形成に資する人事ローテーションが実施されているか。 ◇ 人事評価制度を適時見直し、制度に基づいた適切な人事評価を行っているか。 ◇ 職員のモチベーションの高揚や意識改革につながる取組がなされているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等					定量評価	定性評価																																																																																																																																																										
第11 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置																																																																																																																																																																	
1 人事に関する計画																																																																																																																																																																	
(1) 人事に関する方針 ○ 高度な専門知識と技術に支えられた良質で安全な医療・療育を提供するため、専門性の向上に配慮した人材の確保と適正配置に努めるとともに、効率的な組織運営に努めた。 ○ オープンホスピタルの開催、就職セミナーへの参加などオンラインを活用した採用活動を行い、質の高い医療・療育サービスの提供に対応できる職員を確保するため、当院の情報を発信し、次年度採用予定者数を確保した。 ○ 令和7年4月から障害者雇用率の算定基礎となる職員数を求めるための除外率が30%から20%に減少したため、法定雇用率達成のための必要数が増加したが、ハローワーク等関係機関と連携した採用活動を継続し、法定を上回る雇用率の維持に努めた。 【指標の達成状況】 「障害者雇用率」 2. 99% 対中期計画106.8%, 対年度計画106.8%	【医師・看護職員等の職員数(常勤役職員)】 <table><tr><th>職 種</th><th>R4.3.31</th><th>R5.3.31</th><th>R6.3.31</th><th>R7.3.31</th><th>R8.3.31</th></tr><tr><td>医師(研修医を除く)</td><td>68人</td><td>66人</td><td>68人</td><td>64人</td><td>63人 ↓</td></tr><tr><td>歯科医師</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>2人 →</td></tr><tr><td>後期・専門研修医</td><td>17人</td><td>19人</td><td>21人</td><td>27人</td><td>27人 →</td></tr><tr><td>看護師・助産師</td><td>325人</td><td>345人</td><td>360人</td><td>368人</td><td>363人 ↓</td></tr></table> 【再任用職員数】 <table><tr><th>職 種</th><th>R4.3.31</th><th>R5.3.31</th><th>R6.3.31</th><th>R7.3.31</th><th>R8.3.31</th></tr><tr><td>事 務 系</td><td>4人</td><td>2人</td><td>2人</td><td>1人</td><td>1人 →</td></tr><tr><td>技 術 系</td><td>2人</td><td>3人</td><td>2人</td><td>3人</td><td>4人 ↑</td></tr></table> 【障害者雇用率】 <table><tr><th></th><th>令和3年度</th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>算定対象職員数</td><td>427. 5人</td><td>436. 5人</td><td>455. 5人</td><td>470. 0人</td><td>536. 0人</td></tr><tr><td>法定雇用率</td><td>2. 60%</td><td>2. 60%</td><td>2. 60%</td><td>2. 80%</td><td>2. 80%</td></tr><tr><td>法定雇用率達成のための必要数</td><td>11人</td><td>11人</td><td>11人</td><td>13人</td><td>15人</td></tr><tr><td>換算後雇用者数</td><td>7人</td><td>9. 5人</td><td>(※)9人</td><td>17人</td><td>16人</td></tr><tr><td>不足雇用者数</td><td>4人</td><td>1. 5人</td><td>2人</td><td>0人</td><td>0人</td></tr><tr><td>実雇用率(6月時点)</td><td>1. 64%</td><td>2. 18%</td><td>1. 98%</td><td>3. 62%</td><td>2. 99% ↓</td></tr><tr><td>※ 3月末日の換算後雇用者数</td><td>11人</td><td></td><td>15人</td><td>15人</td><td>15. 5人</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td>3. 31%</td><td>3. 26%</td><td>2. 95%</td></tr></table> 【職員研修体系】 <table><tr><th>種 類</th><th colspan="2">内 容</th></tr><tr><td>職場研修</td><td colspan="2">職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修</td></tr><tr><td>法人研修</td><td>一般研修</td><td>職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修</td></tr><tr><td></td><td>特別研修</td><td>法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修</td></tr></table> 【宮城県公務研修所主催研修受講状況】 <table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>主事・技師研修</td><td>6人</td><td>3人</td><td>2人</td><td>5人 ↑</td></tr><tr><td>主査級研修</td><td>12人</td><td>8人</td><td>4人</td><td>7人 ↑</td></tr><tr><td>主任主査級研修</td><td>5人</td><td>3人</td><td>2人</td><td>7人 ↑</td></tr><tr><td>班長研修</td><td>3人</td><td>0人</td><td>2人</td><td>2人 →</td></tr><tr><td>選択制研修</td><td>7人</td><td>4人</td><td>0人</td><td>3人 ↑</td></tr></table> 【東北自治研修所主催研修受講状況】 <table><tr><th></th><th>令和4年度</th><th>令和5年度</th><th>令和6年度</th><th>令和7年度</th></tr><tr><td>目的別研修</td><td>1人</td><td>2人</td><td>3人</td><td>0人 ↓</td></tr></table>					職 種	R4.3.31	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	R8.3.31	医師(研修医を除く)	68人	66人	68人	64人	63人 ↓	歯科医師	2人	2人	2人	2人	2人 →	後期・専門研修医	17人	19人	21人	27人	27人 →	看護師・助産師	325人	345人	360人	368人	363人 ↓	職 種	R4.3.31	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	R8.3.31	事 務 系	4人	2人	2人	1人	1人 →	技 術 系	2人	3人	2人	3人	4人 ↑		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	算定対象職員数	427. 5人	436. 5人	455. 5人	470. 0人	536. 0人	法定雇用率	2. 60%	2. 60%	2. 60%	2. 80%	2. 80%	法定雇用率達成のための必要数	11人	11人	11人	13人	15人	換算後雇用者数	7人	9. 5人	(※)9人	17人	16人	不足雇用者数	4人	1. 5人	2人	0人	0人	実雇用率(6月時点)	1. 64%	2. 18%	1. 98%	3. 62%	2. 99% ↓	※ 3月末日の換算後雇用者数	11人		15人	15人	15. 5人				3. 31%	3. 26%	2. 95%	種 類	内 容		職場研修	職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修		法人研修	一般研修	職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修		特別研修	法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	主事・技師研修	6人	3人	2人	5人 ↑	主査級研修	12人	8人	4人	7人 ↑	主任主査級研修	5人	3人	2人	7人 ↑	班長研修	3人	0人	2人	2人 →	選択制研修	7人	4人	0人	3人 ↑		令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	目的別研修	1人	2人	3人	0人 ↓	B	B
職 種	R4.3.31	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	R8.3.31																																																																																																																																																												
医師(研修医を除く)	68人	66人	68人	64人	63人 ↓																																																																																																																																																												
歯科医師	2人	2人	2人	2人	2人 →																																																																																																																																																												
後期・専門研修医	17人	19人	21人	27人	27人 →																																																																																																																																																												
看護師・助産師	325人	345人	360人	368人	363人 ↓																																																																																																																																																												
職 種	R4.3.31	R5.3.31	R6.3.31	R7.3.31	R8.3.31																																																																																																																																																												
事 務 系	4人	2人	2人	1人	1人 →																																																																																																																																																												
技 術 系	2人	3人	2人	3人	4人 ↑																																																																																																																																																												
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																																												
算定対象職員数	427. 5人	436. 5人	455. 5人	470. 0人	536. 0人																																																																																																																																																												
法定雇用率	2. 60%	2. 60%	2. 60%	2. 80%	2. 80%																																																																																																																																																												
法定雇用率達成のための必要数	11人	11人	11人	13人	15人																																																																																																																																																												
換算後雇用者数	7人	9. 5人	(※)9人	17人	16人																																																																																																																																																												
不足雇用者数	4人	1. 5人	2人	0人	0人																																																																																																																																																												
実雇用率(6月時点)	1. 64%	2. 18%	1. 98%	3. 62%	2. 99% ↓																																																																																																																																																												
※ 3月末日の換算後雇用者数	11人		15人	15人	15. 5人																																																																																																																																																												
			3. 31%	3. 26%	2. 95%																																																																																																																																																												
種 類	内 容																																																																																																																																																																
職場研修	職員の日常業務を通じて、その職務を遂行する上で必要な知識や技術等を修得させることを目的に、院長が行う研修																																																																																																																																																																
法人研修	一般研修	職員として必要な一般的知識等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修																																																																																																																																																															
	特別研修	法人業務の円滑な遂行に必要な専門的・実務的知識や専門技術等を修得させることを目的に、理事長が行う研修又は他の研修機関等に派遣して行う研修																																																																																																																																																															
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																																													
主事・技師研修	6人	3人	2人	5人 ↑																																																																																																																																																													
主査級研修	12人	8人	4人	7人 ↑																																																																																																																																																													
主任主査級研修	5人	3人	2人	7人 ↑																																																																																																																																																													
班長研修	3人	0人	2人	2人 →																																																																																																																																																													
選択制研修	7人	4人	0人	3人 ↑																																																																																																																																																													
	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度																																																																																																																																																													
目的別研修	1人	2人	3人	0人 ↓																																																																																																																																																													
(2) 人材育成に関する方針 ○ 職員の資質の向上並びに勤務能率の発揮及び増進を図り、法人業務の円滑な推進に資することを目的とし、平成31年4月に施行した「職員研修規程」に基づき、研修を体系化し、継続的かつ効果的な推進を図っている。 ○ 幅広い人材育成が期待できる宮城県公務研修所・東北自治研修所主催の「階層別研修」及び「選択制研修」の受講を積極的に進めた。令和7年度における階層別研修の受講人数は21人(主事・技師級研修5人、主査級研修7人、主任主査級研修7人、班長研修2人)、選択制研修の受講人数は3人の合計24人であった。研修を受講した職員からは、「病院関係以外の方との研修を通して普段と違う考え方に触れる貴重な経験だった。研修で学んだことを自部署にどう応用できるかを考える機会となった。」との報告が寄せられ、職員の資質向上と円滑な業務の推進につながるものと考えている。 ○ 今年度の階層別研修を受講できなかった職員については、次年度に受講できるよう宮城県公務研修所と調整を図っている。						—	B																																																																																																																																																										
(3) 適切な人事評価の実施 ○ 職員の業績や能力を給与等にきめ細かく反映させるため、人事評価制度を適切に実施した。また、その実施過程において、所属長が職員と個別に面談を行い、病院運営上の課題や業務上の課題などの情報の共有化を図り、職員のモチベーションの高揚や意識改革につなげた。							B																																																																																																																																																										

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
2 職員の就労環境の整備に関する事項	2 職員の就労環境の整備	2 職員の就労環境の整備	
定期的に職員の満足度調査及びメンタルヘルスケアを実施するなど、日常業務の質の向上を図ること。 職員のワークライフバランスを推進するため、多様な雇用形態を導入するとともに、職員のニーズに対応した院内保育所の運営に努め、職員が安心して働くことができる就労環境を整備すること。 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組むこと。	日常業務の質の向上を図るため、職員の心身の健康状態を把握し、メンタルヘルス不調の早期発見と未然防止に活用するメンタルヘルスケア等を実施する。 多様な雇用形態を導入するとともに、職員のニーズに対応した院内保育所の運営等の子育て支援を充実するなど、職員のワークライフバランスに十分に配慮し、職員が健康で、生きがいを持って業務を遂行できる良好で快適な就労環境を整備する。 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組む。	職員の心身の健康状態の向上を目指し、健康診断、ストレスチェック、メンタルヘルスケア対策の充実、産業医による健康相談等に取り組む。 「働き方改革」を推進するため、多様な雇用形態の導入、子育て支援の充実等、職員のワークライフバランスに十分に配慮し、職員が健康で、生きがいを持って業務を遂行できる良好で快適な就労環境を整備する。 特に、長時間労働面談など時間外勤務の多い職員の健康管理に配慮するとともに、時間外労働の縮減及び年次有給休暇の確実な取得に取り組む。 患者中心の質の高い医療を提供しながら、病院で働く職員が病院に魅力を感じ、意欲を持って継続的に働ける職場とするため、「職員やりがい度調査」を実施し、改善する。 院内保育所については、引き続き職員のニーズに対応した運営に努める。	◇ メンタルヘルスケア等を実施し、日常業務の質の向上に取り組んでいるか。 ◇ 職員のニーズに対応した院内保育所の運営等、職員のワークライフバランスに配慮し、良好で快適な就労環境の整備や維持に努めているか。 ◇ 令和6年度からの「医師の働き方改革」に向け、医師等の時間外労働縮小に取り組んでいるか。
3 情報セキュリティ対策に関する事項	3 情報セキュリティ対策に関する計画 (新設)	3 情報セキュリティ対策に関する計画	
オンラインを活用した診療、研修等を実施していくなかでの情報及び電子カルテ等の個人情報情報を漏洩しないよう、情報セキュリティ対策に努めること。	オンラインを活用した診療、研修等における情報の流出や医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、情報セキュリティ対策に努める。	情報セキュリティリスクに的確に対応するため、実施可能な情報セキュリティ対策を適時・適切に実施する。 医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、引き続き、構築したネットワークを適切に運用・管理する。 不正なアクセス等から情報等を適切に保護するため、ファイアウォール機器で不正侵入の検知と防止を行うとともに、フィルタリングソフト及びウイルス対策ソフト等を活用し、コンピュータウイルス等の脅威に対する技術的な対策を確実に実施していく。 ランサムウェア等ウイルス対策については、職員全員を対象とした情報セキュリティに関する研修を引き続き実施するとともに、他の自治体病院等の対応状況や国の指針等を踏まえて、当院としての対応を検討していく。 <u>NDR(Network Detection and Response)等新たなランサムウェアなどのウイルス検索システムも開発されていることから、費用対効果等を検証しながら、導入の可否を検討する。</u>	◇ 情報セキュリティ対策に努めているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等					定量 評価	定性 評価			
2 職員の就労環境の整備										
○ 職員に安全で快適な労働環境を提供するとともに、職員の健康と福祉の増進を図るため、安全衛生委員会を開催した。 ○ 職員健康診断は、前年度同様巡回健診及び健診施設で受診可能とし、健診時の密を避けた。なお、簡易がん検診、婦人科検診、人間ドックについては、希望者を対象に実施した。前年度同様、人間ドックや婦人科検診に協会健保の割引を適用させることで、病院及び職員個人の費用負担の軽減を図った。 ○ 職員の心身の健康状態の向上を図り、過重な労働負担に起因する脳・心臓・精神疾患等の発症を予防するため、時間外労働時間の多い職員に対し、産業医による面接指導を実施した。 ○ 前年度に引き続き「職員やりがい度調査」を実施し、対象者617人中352人から回答があった。今後、調査結果を取りまとめ業務改善に役立てていく。 ○ 安全衛生研修会として、産業医による安全衛生研修会「将来の自分の健康のために～健康診断の結果から考える～」を11月に開催した。 ○ 院内保育所については、年度を通しての平均利用児童数が12人と、ほぼ目標どおりの状況であった。 ○ 職員の待遇改善として、人事院勧告に準拠した給与ベースアップを行い、また、年末年始勤務手当及び夜勤専従手当を新設した。 ○ 医師の働き方改革への取組として、4月より、これまでの新生児科、集中治療科に加えて産科もフレックスタイム制を導入し、時間外勤務の削減に努めた。 令和9年3月末に有効期間が終了となる「特定地域医療提供機関」(B水準)の指定更新に向けて、働き方改革推進委員会を2回開催し、課題の解決に向けたWGを立ち上げた。	【令和7年度職員健康診断受診状況(第1回)】		【令和7年度職員健康診断受診状況(第2回)】		—	A				
	受診対象者		623人				受診対象者		313人	
	受診率		100%				受診率		100%	
	(病休・育休者等は除く)						(病休・育休者等は除く)			
	【産業医による健康相談・メンタル相談(実人数)】									
			令和4年度	令和5年度			令和6年度	令和7年度		
	健康相談件数(本人)		3人	2人			1人	4人↑		
	メンタル相談件数(本人)		24人	17人			13人	16人↑		
	【院内保育所の概要】									
	名 称		まほうのもり保育園							
入所対象		宮城県立こども病院の職員が養育する0歳児(満8週間)～小学校入学前の乳幼児のうち、家庭・その他で保育すべき者がいないなど保育園で保育が必要と認められる者								
施設規模		建 物 木造平屋 218.69㎡								
		諸 室 乳児室2室、保育室2室、事務室、調理室								
定 員		21人(届出上の定員。入所児の年齢構成により変動あり)								
利用実績		平均利用者数12人								
【安全衛生研修会】										
開催日		11月18日(火)								
テーマ		将来の自分の健康のために～健康診断の結果から考える～								
講師		(公財)宮城県成人病予防協会 仙台循環器病センター 総合健診センター長 河村 司 先生(当院産業医)								
参加者数		57人								
【看護師離職率】										
年次区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度				
こども病院		5.4%	4.0%	3.8%	8.1%	6.0%↓				
全国平均(正規雇用)		11.6%	11.8%	11.3%	11.0%	未公表				
3 情報セキュリティ対策に関する計画										
○ 情報セキュリティリスクに適切に対応するため、実施可能な対策を的確に実施した。 ○ 医療情報システム上の個人情報等の漏えいを防止するため、構築したネットワークを適切に運用・管理した。 ○ 不正なアクセス等から情報を適切に保護するため、ファイアウォール機器で不正侵入の検知・防御を行うとともに、フィルタリングソフト及びウイルス対策ソフトを活用し、コンピュータウイルス等の脅威に対し、継続して適切に対応した。 ○ ランサムウェア等ウイルス対策を推進するため、10月に外部講師による全職員(委託職員を含む)を対象とした情報セキュリティ・個人情報保護研修を実施し、デジタルリテラシーの向上を図った。 ○ 当院のOA系を始めとするパソコンの接続状況やサーバー内のウイルスの状況を確認するため、ランサムウェア等に対応した対策ソフトの導入について、情報収集を行った。	【研修会開催状況】					—	B			
	開催日		10月20日(月) ハイブリッド(愛子ホール及びオンライン)							
	演題・講師		令和7年度情報セキュリティ・個人情報保護研修会 「病院で働くうえで必要不可欠なデジタルリテラシーについて」 NECフィールディング株式会社 松本 武 氏							
	参加者数		162人							

【ポイント】
・職員の待遇改善
・医師の働き方改革への取組
・看護師離職率の低下

【県策定】第5期中期目標 (令和4～7年度)	【法人策定】第5期中期計画 (令和4～7年度)	令和7年度計画 数値目標:赤下線/主な変更点:黒下線	評価の視点
4 医療機器・施設整備に関する事項	4 医療機器・施設整備に関する計画	4 医療機器・施設整備に関する計画	
医療機器、医療情報システム及び施設の整備については、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案し、財源を含め投資計画を策定し、計画的な更新・整備を行うとともに、その効率的な活用を図ること。 特に、施設整備については、こども病院開院後、19年以上経過することから、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、定期的に整備計画の見直しを行い、計画的に実施すること。	(1) 医療機器・施設整備計画 医療機器、医療情報システム及び施設の整備に当たっては、その目的、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、財源を含む投資計画に基づき更新・整備する。 中期目標期間中に整備する医療機器、医療情報システム及び施設に関する計画は、別紙4のとおりとする。 (2) 医療情報システムの効率的活用 電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進する。 電子カルテシステムと医療機器の情報連携を推進するなど、効率的な活用を図る。 (3) 大規模修繕計画 施設整備については、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施する。	(1) 医療機器・施設整備計画 医療機器及び施設の整備に当たっては、その目的、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、財源を含む投資計画に基づき更新・整備する。 令和7年度において整備する医療機器及び施設に関する計画は、別紙4「医療機器・施設整備に関する計画」のとおりとする。 (2) 医療情報システムの効率的活用 医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進するとともに、毎月開催している情報システム管理委員会を活用して、システムの機能強化に向けたバージョンアップについて、ベンダーと機能等の検討を重ねながら必要な対応を行う。 電子カルテシステムと医療機器との情報連携については、関係する事業者等と的確な協議を行いながら、適時・適切な運用と、効率的な活用を図っていく。 医療機関間における必要な情報連携が可能となるよう、国の動向等を注視しながら関連部署間で連携、協力して医療DXを推進する。 (3) 大規模修繕計画 10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施する。特に、中央監視装置周辺機器更新工事等の大規模工事については、仕様等の必要な見直しによるコスト縮減に努めながら、安全かつ着実な工事施工に努める。	◇ 医療機器、医療情報システム及び施設整備に当たっては、費用対効果、県民のニーズ、医療技術の進展等を総合的に勘案して、投資計画に基づいた更新・整備を行っているか。 ◇ 電子カルテシステムを中心とした医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進しているか。 ◇ 電子カルテシステムと医療機器の情報連携を推進するなど、効率的な活用が図られているか。 ◇ 施設整備について、10年以上の中長期的な大規模修繕を視野に入れ、整備計画を適時見直し、計画的に実施しているか。

令和7年度業務実績	業務実績の参考となる指標等		定量 評価	定性 評価																																																
4 医療機器・施設整備に関する計画																																																				
(1) 医療機器・施設整備計画 ○ 医療機器については、施設・医療機器委員会での審議・決定を経て策定した医療機器整備計画に基づき、各部署からのヒアリングによる情報収集、仕様書の作成等を適切に行った上、順次、適切に入札を行うなど計画的な調達・整備を図った。 ○ 第6期中期計画期間中に整備・更新が必要な医療機器及び施設設備を取りまとめ、整備計画を策定した。	【財源別医療機器整備状況】 <table><tr><th>年度</th><th>区分</th><th>機種数</th><th>金額</th></tr><tr><td rowspan="4">令和7年度</td><td>整備した医療機器</td><td>37機種</td><td>134,352千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="3">財源内訳</td><td>起 債</td><td>9機種 121,383千円（税込）</td></tr><tr><td>自己資金</td><td>28機種 12,969千円（税込）</td></tr><tr><td>補 助 金</td><td>0機種 0千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="4">令和6年度</td><td>整備した医療機器</td><td>32機種</td><td>196,998千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="3">財源内訳</td><td>起 債</td><td>12機種 192,158千円（税込）</td></tr><tr><td>自己資金</td><td>20機種 4,840千円（税込）</td></tr><tr><td>補 助 金</td><td>0機種 0千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="4">令和5年度</td><td>整備した医療機器</td><td>75機種</td><td>547,001千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="3">財源内訳</td><td>起 債</td><td>17機種 497,926千円（税込）</td></tr><tr><td>自己資金</td><td>58機種 49,075千円（税込）</td></tr><tr><td>補 助 金</td><td>0機種 0千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="4">令和4年度</td><td>整備した医療機器</td><td>69機種</td><td>472,808千円（税込）</td></tr><tr><td rowspan="3">財源内訳</td><td>起 債</td><td>28機種 451,138千円（税込）</td></tr><tr><td>自己資金</td><td>41機種 21,670千円（税込）</td></tr><tr><td>補 助 金</td><td>0機種 0千円（税込）</td></tr></table>		年度	区分	機種数	金額	令和7年度	整備した医療機器	37機種	134,352千円（税込）	財源内訳	起 債	9機種 121,383千円（税込）	自己資金	28機種 12,969千円（税込）	補 助 金	0機種 0千円（税込）	令和6年度	整備した医療機器	32機種	196,998千円（税込）	財源内訳	起 債	12機種 192,158千円（税込）	自己資金	20機種 4,840千円（税込）	補 助 金	0機種 0千円（税込）	令和5年度	整備した医療機器	75機種	547,001千円（税込）	財源内訳	起 債	17機種 497,926千円（税込）	自己資金	58機種 49,075千円（税込）	補 助 金	0機種 0千円（税込）	令和4年度	整備した医療機器	69機種	472,808千円（税込）	財源内訳	起 債	28機種 451,138千円（税込）	自己資金	41機種 21,670千円（税込）	補 助 金	0機種 0千円（税込）	—	B
年度	区分	機種数	金額																																																	
令和7年度	整備した医療機器	37機種	134,352千円（税込）																																																	
	財源内訳	起 債	9機種 121,383千円（税込）																																																	
		自己資金	28機種 12,969千円（税込）																																																	
		補 助 金	0機種 0千円（税込）																																																	
令和6年度	整備した医療機器	32機種	196,998千円（税込）																																																	
	財源内訳	起 債	12機種 192,158千円（税込）																																																	
		自己資金	20機種 4,840千円（税込）																																																	
		補 助 金	0機種 0千円（税込）																																																	
令和5年度	整備した医療機器	75機種	547,001千円（税込）																																																	
	財源内訳	起 債	17機種 497,926千円（税込）																																																	
		自己資金	58機種 49,075千円（税込）																																																	
		補 助 金	0機種 0千円（税込）																																																	
令和4年度	整備した医療機器	69機種	472,808千円（税込）																																																	
	財源内訳	起 債	28機種 451,138千円（税込）																																																	
		自己資金	41機種 21,670千円（税込）																																																	
		補 助 金	0機種 0千円（税込）																																																	
(2) 医療情報システムの効率的活用 ○ 情報システム管理委員会を通じて、医療情報システムの業務の標準化及び運用改善を推進するとともに、システムの機能強化に向けたバージョンアップを適時・適切に実施した。 ○ 部門システムについては、他部門への影響の有無や電子カルテとの確実な連携を確認しながら、適切に運用した。 ○ 電子カルテシステムと医療機器との効率的な情報連携に向けて、関係者と連携して適切な運用を行った。 ○ 医療DXの推進については、国の動向を注視しながら、関係部署と連携し、ICT機器の導入などに伴う業務効率化や職場環境改善に関する事業計画をとりまとめた。			—	B																																																
(3) 大規模修繕計画 ○ 整備計画に基づき、中央監視装置周辺機器更新工事等の大規模工事について、適切な施工管理を図りながら工期を順守し、安全かつ着実な工事施工に努めた。	【大規模修繕事業実施状況】 <table><tr><th>事業等の名称</th><th>開催回数</th><th>事業内容</th></tr><tr><td>施設エネルギー管理定期報告会（総括）</td><td>1回</td><td>建物・設備点検の年次報告</td></tr><tr><td>施設エネルギー管理定期報告会（月例）</td><td>12回</td><td>建物・設備点検の月次報告</td></tr><tr><td>中期修繕計画書の更新（R6～R11）</td><td>随時</td><td>建築費、電気・衛生・空調設備費</td></tr></table>		事業等の名称	開催回数	事業内容	施設エネルギー管理定期報告会（総括）	1回	建物・設備点検の年次報告	施設エネルギー管理定期報告会（月例）	12回	建物・設備点検の月次報告	中期修繕計画書の更新（R6～R11）	随時	建築費、電気・衛生・空調設備費	—	B																																				
事業等の名称	開催回数	事業内容																																																		
施設エネルギー管理定期報告会（総括）	1回	建物・設備点検の年次報告																																																		
施設エネルギー管理定期報告会（月例）	12回	建物・設備点検の月次報告																																																		
中期修繕計画書の更新（R6～R11）	随時	建築費、電気・衛生・空調設備費																																																		

令和7年度計画の予算・決算

(単位:百万円)

区 分	予 算	決 算	増 減
収入			
営業収益	10,380	10,296	▲ 84
医業収益	7,157	7,048	▲ 109
入院収益	5,364	5,255	▲ 109
外来収益	1,585	1,574	▲ 11
児童福祉収益	96	105	9
その他医業収益	112	114	2
運営費負担金	2,988	2,988	0
補助金等収益	226	225	▲ 1
寄附金収益	0	26	26
受託収入	9	9	0
営業外収益	78	88	10
運営費負担金	40	40	0
その他営業外収益	38	48	10
臨時利益	0	0	0
資本収入	251	247	▲ 4
長期借入金	251	247	▲ 4
その他収入	300	303	3
その他	300	303	3
収入合計	11,009	10,934	▲ 75
支出			
営業費用	9,888	9,824	▲ 64
医業費用	9,166	9,047	▲ 119
給与費	5,414	5,329	▲ 85
材料費	1,693	1,655	▲ 38
経 費	2,000	2,005	5
研究研修費	59	58	▲ 1
一般管理費	283	341	58
給与費	253	291	38
経 費	30	50	20
控除対象外消費税等	375	374	▲ 1
資産に係る控除対象外消費税等償却	64	62	▲ 2
営業外費用	62	66	4
財務費用	61	64	3
その他営業外費用	1	2	1
臨時損失	0	0	0
資本支出	1,009	1,004	▲ 5
建設改良費	251	246	▲ 5
償還金	758	758	0
その他支出	28	28	0
その他	28	28	0
支出合計	10,987	10,922	▲ 65

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがあります

令和7年度計画の収支計画・決算

(単位:百万円)

区 分	計 画	決 算	増 減
収入の部	10,795	10,702	▲ 93
営業収益	10,717	10,614	▲ 103
医業収益	7,157	7,049	▲ 108
入院収益	5,364	5,255	▲ 109
外来収益	1,585	1,574	▲ 11
児童福祉収益	96	105	9
その他医業収益	112	114	2
運営費負担金収益	2,988	2,988	0
補助金等収益	226	225	▲ 1
寄附金収益	22	26	4
資産見返運営費負担金戻入	57	57	0
資産見返補助金等戻入	22	22	0
資産見返寄附金等戻入	0	2	2
資産見返物品等受贈額戻入	236	236	0
受託収入	9	9	0
営業外収益	78	88	10
運営費負担金収益	40	40	0
その他営業外収益	38	48	10
臨時利益	0	0	0
支出の部	11,008	11,032	24
営業費用	10,946	10,966	20
医業費用	10,183	10,143	▲ 40
給与費	5,576	5,541	▲ 35
材料費	1,693	1,655	▲ 38
減価償却費	855	884	29
経 費	2,000	2,005	5
研究研修費	59	58	▲ 1
一般管理費	324	387	63
給与費	262	304	42
減価償却費	32	33	1
経費	30	50	20
控除対象外消費税等	375	374	▲ 1
資産に係る控除対象外消費税等償却	64	62	▲ 2
営業外費用	62	66	4
財務費用	61	64	3
その他営業外費用	1	2	1
臨時損失	0	0	0
純損益	▲ 213	▲ 330	▲ 117

(注1) 計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがあります

令和7年度計画の資金計画・決算

(単位:百万円)

区 分	計 画	決 算	増 減
資金収入	12,988	12,818	▲ 170
業務活動による収入	10,458	10,289	▲ 169
診療業務による収入	7,157	6,959	▲ 198
運営費負担金収入	3,028	3,027	▲ 1
補助金等収入	226	227	1
寄付金収入	0	21	21
受託収入	9	8	▲ 1
その他業務活動による収入	38	38	0
利息の受取額	0	9	9
投資活動による収入	300	303	3
投資有価証券の償還による収入	300	300	0
その他投資活動による収入	0	3	3
財務活動による収入	251	247	▲ 4
長期借入金による収入	251	247	▲ 4
前期繰越金	1,979	1,979	0
資金支出	10,987	11,111	124
業務活動による支出	9,950	10,079	129
給与費支出	5,667	5,802	135
材料費支出	1,693	1,684	▲ 9
その他業務活動による支出	2,529	2,529	0
利息の支払額	61	64	3
投資活動による支出	251	246	▲ 5
固定資産の取得による支出	251	246	▲ 5
財務活動による支出	786	786	0
長期借入金の返済による支出	341	341	0
移行前地方債償還債務の償還による支出	417	417	0
リース債務の返済による支出	28	28	0
次期繰越金	2,001	1,707	▲ 294

(注1)計数はそれぞれ四捨五入しているため、合計と一致しないものがあります

令和7年度業務実績等報告に係るアピールポイント【診療部】

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
1	新生児科	① 周産期専門医(新生児)3人と新生児科医師3-4人、後期研修医0-1人、計6-8人で、365日24時間の入院診療を行った。令和7年度も例年どおり、月1回大学病院から当直応援をしていただいた。平日日中の外来診療は、常勤医6-7人により運営した。各科との連携を要す先天性疾患を持つ新生児の多くは胎児診断される。産科、新生児科医師のほか、循環器科、外科、心臓血管外科、麻酔科医師と病棟スタッフや臨床心理士、認定遺伝カウンセラーなどと週に1回カンファランスを行い、出生前から医学的社会的リスクの把握に努めている。早産や先天性疾患の出生後治療や予後に関して、必要に応じて出生前からご家族に説明している。当施設は宮城県の周産期医療施設として2-3次医療を請け負っている。先天異常のない早産、多胎は産科外来紹介ないし母体搬送で対応し、産科クリニックで出生した異常新生児は直接新生児科に救急入院している。
2	新生児科	② 入院患者総数(延べ人数):250人 母体搬送、産科外来紹介からの入院数:187例 院外で出生して新生児搬送された入院数:62例 そのほか重症例の迎え搬送:1例 県外居住者数(延べ人数):43例(青森4/秋田1/岩手4/山形4/福島4/栃木1/埼玉3/千葉1/東京6/神奈川1/大阪1) 県外居住者は、先天性疾患例の管理・治療目的で東北地方各県から紹介される患者、および里帰り先が宮城県だった先天性疾患や県内産婦人科に通院し紹介された例を含んでいる。循環器系疾患は県外居住者が多かったため、毎週ベッドコントロール会議(PICU, NICU, 3階病棟)を行い入院病棟の調整を行っている。これにより、PICUとNICU間の移動が円滑になっている。 院外出生児の入院数は県内の新生児医療施設で最も多く、宮城県需要の約50%を当科で収容した。
3	新生児科	③ 入院病名の内訳: 超低出生体重児18例(出生体重1,000g未満) 極低出生体重児12例(出生体重1,000-1,499g) 心疾患51例、脳神経関連疾患15例、腎泌尿器科疾患13例、外科関連疾患28例、染色体異常・多発奇形15例、外表奇形17例、骨関連5例、血液疾患1例(それぞれ重複含む)
4	新生児科	④ 高度医療: 人工換気療74例、nCPAP/NHF88例(人工換気との重複含む) NO吸入療法11例、低酸素療法8例、交換輸血0例、低体温療法3例、血液透析0例、腹膜透析1例、血漿交換0例
5	新生児科	⑤ 外来診療: 早産・低出生体重児の成長発達フォローアップ、予防接種、シナジス/ベイフォータス投与などを中心に行っている。症状のない脳奇形の子や産科クリニックからの紹介例の成長発達評価を行い、必要時専門診療科に紹介している。ダウン症や先天性心疾患の子に関しては、入院中から継続して診察しており、外来数が以前よりも著増している。理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と連携し、入院中から外来にかけて継続的にリハビリテーションや摂食指導にも関わっている。早産低出生体重児だけではなく、ダウン症をはじめとする染色体異常症や先天性心疾患、脳奇形なども対象となった。一方、長期にわたるリハビリが必要となった場合には、従来どおり神経科に管理を移行している。
6	消化器科	① 日本小児栄養消化器肝臓学会認定医を含む小児科専門医4人体制で、数多くの消化器疾患症例に対応している。宮城県内の重症もしくは慢性小児消化器疾患患者の大多数が当院に集中しており、隣県からも多くご紹介いただいている。宮城県のみならず東北地方における小児消化器診療の拠点として認知されており、全国的にみても消化器疾患症例数の多い施設である。
7	消化器科	② 大学病院の小児科・小児外科・消化器内科など、他の高度専門病院からも小児消化器疾患に関して当院に依頼・転送される件数が増えている。その多くは炎症性腸疾患の難治例、急性肝不全などの重症度の高い症例で、生物学的製剤、血液浄化療法、外科治療などの高度な専門的医療を実施している。
8	消化器科	③ 当院の外科・神経科・血液腫瘍科・循環器科・心臓血管外科などと協力して、外科的消化器疾患の術前後の検査・治療や、様々な基礎疾患をもつ重症患児における消化器合併症に対する診療を多数行っている。
9	消化器科	④ 令和7年度の消化管内視鏡検査は計314件(上下部内視鏡・ダブルバルーン小腸内視鏡・カプセル小腸内視鏡、治療・処置内視鏡)を行った。全国的にみても小児の消化管内視鏡検査件数が多い施設である。これに加えて、肝生検、上部消化管造影、24時間食道内pHモニタリング、注腸造影など、他科からの依頼も含め、PICC挿入や十二指腸/イレウスチューブを施行している。
10	消化器科	⑤ 当院は東北地方における小児消化器診療の拠点病院として認知されており、多くの多施設共同研究や治験、厚生労働省研究班・AMED研究班(炎症性腸疾患、小児期ウイルス性肝炎、小児希少難治性消化管疾患、消化管ポリポーシス)、診療ガイドライン・治療指針作成(小児炎症性腸疾患、小児消化器内視鏡、胆道閉鎖症、小児好酸球性胃腸疾患、消化管ポリポーシス)に関与している。
11	アレルギー科	① 宮城県のアレルギー疾患医療拠点病院として: 平成30年に制定された「アレルギー疾患対策基本法」に基づき、平成30年に東北大学病院と当院は宮城県のアレルギー疾患医療拠点病院に指定された。宮城県の小児のアレルギー疾患医療拠点病院の位置づけになっている。令和7年度は一般・教育者向けの宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会をWebで1回、現地開催(当院愛子ホール)で1回行い、多くの参加者が集まり高評価を得た。東北大学共に宮城県アレルギー総合情報サイトのホームページを立ち上げ、県民への啓発活動を行うとともに、アレルギー診療相談窓口も開設して相談に対して回答している。(http://www.rm.med.tohoku.ac.jp/allergy/index.html) また、令和6年に発足した宮城県アレルギー疾患医療連絡協議会に三浦と堀野が委員として参画し、宮城県アレルギー疾患対策推進計画の策定に協力している。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
12	アレルギー科	② 診療体制: 日本アレルギー学会認定の指導医1人+専門医2人を含むスタッフ(医師)5人に加え、小児アレルギーエドクター(看護師3人、管理栄養士1人)と協力して、多職種協働で小児アレルギー疾患全般の診療にあたっている。
13	アレルギー科	③ 学会認定教育正施設として: 日本アレルギー学会認定(小児科)のアレルギー専門医教育正施設として可能な限り研修志望者を受け入れ、アレルギー学会認定専門医取得に向けて教育をしている。
14	アレルギー科	④ 食物アレルギーの診療について: 食物経口負荷試験(1日の入院枠は最大8人)は、県内外から1,142件施行した。(全国でも有数の実施数であった)。近隣の患者は軽症から、県外や専門医在籍施設からは最重症例まで受け入れている。 患者の状況に応じた細やかな対応を行っており、安全に配慮した食物アレルギー管理を実施している。食物アレルギーの難治例に対して経口免疫療法(342人)を積極的に行っており、県内外からの紹介患者を受け入れている。令和7年度は15例に導入した。これらの治療で、多くの食物アレルギー患者が、アレルギーで食べられなかった食物を食べられるようになっている。
15	アレルギー科	⑤ 学術活動への取組: 主要な関連学会(日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会など)に積極的に参加し、精力的に論文、演題発表、シンポジスト、セミナー講師等を行っている(英文誌:2編投稿準備中、和文誌:4編)。 堀野が食物アレルギー診療ガイドライン2026作成委員として執筆に参加している。
16	アレルギー科	⑥ 共同研究、治験への参画: [共同研究] (1)「AMED卵黄食物蛋白誘発胃腸炎(FPIES)重症化予防のための管理方法の確立」に研究分担者として参画している。 (2)「AMEDナッツ類アレルギーの診断精度向上のための新規アレルゲンコンポーネントの開発」に研究分担者として参画している。 (3)「AMED新規開発誤嚥リスク低減離乳食によるピーナッツ・ナッツ類アレルギー予防研究」に参画している。
17	リウマチ・感染症科	① 宮城県内の小児リウマチ性疾患患者のほとんどが当院に集約されており、隣県からも紹介されてくる。日本小児リウマチ学会の理事は東北地方では当院の1人のみであり、宮城県のみならず東北地方における小児リウマチ性疾患診療の拠点として認知されている。 令和7年度、リウマチ外来には、67例のリウマチ性疾患(疑いを含む)の患者紹介があった。そのうち4例(6%)が他県からの症例であった。
18	リウマチ・感染症科	② 以前より継続している、「2歳以上18歳未満の若年性特発性関節炎患者を対象としたバリシニブの安全性及び有効性を評価する二重盲検無作為化プラセボ対照治療中止試験」(多施設共同)の治験において、1例が継続した。
19	リウマチ・感染症科	③ 厚生労働科学研究費補助金 免疫・アレルギー疾患政策研究事業「移行期JIAを中心としたリウマチ性疾患における患者の層別化に基づいた生物学的製剤等の適正使用に資する研究」における移行期SLE分科会にて、小児SLE診療ガイドラインの作成に携わった。
20	リウマチ・感染症科	④ 小児リウマチ性疾患における治療は、生物学的製剤や免疫抑制剤などを用いることが多く、専門的管理が必要である。合併症として起こり得る感染症についても、感染症を専門とするスタッフがいることでその管理が高度なレベルで可能になっている。
21	リウマチ・感染症科	⑤ 小児感染症専門医が勤務している病院は宮城県では当科のみであり、当科で研修を行った後期研修医と学生に対して、小児感染症診療についての講義を行うとともに細菌検査室での実習も行い、若手医師と学生に対する教育的活動を行った。また、感染症に関する講演やセミナーの講師を行い、小児感染症の教育に関与した。
22	リウマチ・感染症科	⑥ 感染管理室、ICT(Infection control team)、AST(Antimicrobial Stewardship Team)として毎週の病棟環境ラウンドを行うなど、感染管理業務に従事するとともに、抗菌薬適正使用に関する活動にも力を入れ、ASTミーティングを1年間通して開催した。
23	リウマチ・感染症科	⑦ 院内の感染症診療に関して、日本小児感染症学会小児感染症指導医が年間約360例のコンサルトを受け診療をした。また院外からの感染症診療コンサルトにも適宜対応した。
24	リウマチ・感染症科	⑧ 日本小児科学会宮城地方会RSウイルス感染対策班として、宮城県におけるRSウイルス感染症のモノクローナル抗体の投与計画の発案などに中心的な役割を担っている。
25	リウマチ・感染症科	⑨ 宮城県の小児結核診療の中心となり、実際の結核発症患者の全例、多くの潜在結核患者の対応を行っている。また、仙台市のBCG接種を個別化するにあたり、副反応対応に関して中心的な役割を担っている。
26	リウマチ・感染症科	⑩ 先天性トキソプラズマ感染症に対する治療薬や無症候性先天性に対する治療薬の重要な治験に参加しており、先天感染症の実際の症例に関しては宮城県外からも患者が紹介されている。
27	腎臓内科	① 腎炎、ネフローゼの治療について: 12件の全身麻酔下の腎生検を施行しており、腎炎、ネフローゼに対してしっかりした治療が可能である。
28	腎臓内科	② 急性血液浄化について: 年間19件の急性血液浄化(持続血液濾過/透析、血漿交換、白血球/顆粒球除去)を行っており、迅速な対応が可能である。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
29	腎臓内科	③ 学校検尿について: 検尿異常者について、学校検尿23件、3歳半検尿12件の紹介があり、その状態に応じた対応を行った。仙台市学校検尿及び3歳検尿の3次精密検査施設になっている。
30	腎臓内科	④ 慢性腎不全について: 小児腹膜透析の施行が可能であり、2人施行中である。また、保存期腎不全症例についても投薬、食事などの指導を行っている。
31	血液腫瘍科	① 小児がん診療について: 令和7年度も希少疾患である小児がんを多数診療した。新規患者は急性リンパ性白血病4人、急性骨髄性白血病1人、悪性リンパ腫1人、ランゲルハンス細胞組織球症(LCH)1人であった。また急性リンパ性白血病再発例を2人、急性骨髄性白血病再発例を1人経験した。東北大学病院とは密に連携し、特に小児科血液グループとは月1回のWebカンファランスを定期的実施している。またキメラ抗原受容体T(CAR-T)細胞療法について令和7年度は、当科から東北大学小児科への依頼例はなかった。小児がん患者の入院は長期(6か月以上)になることが多く、拓桃支援学校の先生方や成育支援局スタッフ(保育士、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、子ども療養支援士、臨床心理士、ソーシャルワーカーなど)との連携を大切にしながらチーム医療を実践している。当科は15歳の小児領域にとらわれず、高校生を含む思春期および若年成人(AYA)世代の小児がん診療も積極的に行っている。令和7年度も、長期入院中の高校生に対する教育支援として、宮城県教育庁医教連携コーディネーターの先生との連携も行われた。
32	血液腫瘍科	② 非腫瘍性血液疾患について: 非腫瘍性の血液・免疫疾患を幅広く診療している。令和7年度血液疾患の入院は、免疫性血小板減少性紫斑病のべ22人、遺伝性球状赤血球症および22q11.2欠失症候群等の診断、治療や検査への対応などであった。また、当科は日本血栓止血学会より東北地方の小児診療施設で唯一、血友病ブロック拠点病院に認定されている。血友病診療は専門外来を設け、広く県内外から43人が通院しており、令和7年度は3人の新患を受け入れた。自己注射トレーニング、遺伝カウンセリングや夏休みを利用した勉強会など、血友病患者とその家族への包括的医療の提供を行っている。令和7年度も年1回の勉強会を現地とオンラインとのハイブリッド形式で実施した。
33	血液腫瘍科	③ 造血幹細胞移植療法について: 当科は積極的に造血幹細胞移植を実施してきており、令和8年3月末までに101人の移植実績がある。令和7年度は2人の造血幹細胞移植(非血縁者間骨髄移植、非血縁者間臍帯血移植、それぞれ1人)を実施し、当科開設以来の移植件数が100を越えた。移植を終え退院した患児に対しては、専門外来として造血幹細胞移植後フォローアップ外来を設け、造血細胞移植学会の指定研修を受けた看護師も参加し、きめ細かい外来診療を継続している。日本骨髄バンクの骨髄採取認定施設としてのバンクドナー骨髄採取はこれまで累計22人に実施している。令和7年度は0人であった。
34	血液腫瘍科	④ 臨床研究について: 当科は小児白血病研究会(JACLS)、日本小児がん研究グループ(JCCG)参加施設として小児白血病・リンパ腫および神経芽腫の多施設共同臨床研究に多数参加している。令和7年度は国内の学術集会および研究会等で、計17回の筆頭演者としての研究発表を行い、血液腫瘍科領域における疾患病態や病因解析の共同研究では、筆頭著者8編を含む13編の総説や原著論文報告を行った。
35	血液腫瘍科	⑤ 教育について: 令和7年度も東北大学医学部の5-6年次学生、東北医科薬科大学医学部5年生を受け入れて教育活動も実施し、東北医科薬科大学医学部3年生、宮城学院女子大学教育学部教育学科、仙台赤門短期大学看護学科へ小児血液学および小児腫瘍学の講義を実施した。また、当院は日本血液学会認定研修施設、日本小児血液・がん専門医研修認定施設、日本造血細胞移植学会認定の非血縁者間移植施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設であり、専門研修の教育環境が整っている。
36	循環器科	① リカバリールームは昨年同様質の高い医療の提供が見込まれる。県内はもとより、近年増加の著しい他県からの紹介、依頼に応えられるよう、搬送体制の整備(救急車両による患者のピックアップ等)、連絡網(相談窓口開設等)も含め、総合的に診療体制の充実を図ることを進めていく方針である。
37	循環器科	② 外来患者数は当面現状維持となる見込みである。循環器疾患においても在宅呼吸管理など入院管理から在宅管理への移行を積極的に行っており、外来管理の比重が増大している。急患に対しては24時間体制の対応を行っている。成人期管理への移行については中学生くらいから患者や家族に働きかけ、高校生になるとアンケートを行い患者さんの自立に向けた準備体制を確認し、東北大学病院と連携して18才になると大学へ紹介をするシステムをとっている。移行が順調に進んでおり、年長児の外来は増加傾向が緩やかになった。移行専門外来を増設して移行期の患児に十分な時間ととって教育、指導を行っている。
38	循環器科	③ 入院患者管理のうち、県外より紹介の患者さんは、カテーテル治療の依頼中心となっており、PICU入室患者数は当面増加は見込めない。産科の協力を得て胎児エコーを機に集中治療科と協力して積極的な高度医療の導入を図り、早期の人工呼吸器からの離脱とnasal highflowを利用した一般病棟への早期移床を進めている。一般病棟ではPICUが満床で入室できない時にも重症患者に対応できるようなレベルアップを図っており、nasal highflow、室素吸入療法は日常的に行うようになった。頻繁に評価している心エコー画像の確認をふくめて、一日朝夕2度病棟のミーティング、月水金の昼に画像中心のカンファランスを行い、検査評価、治療方針の調整をスタッフ全員で確認、重症患者の情報共有を徹底して行っている。
39	循環器科	④ エコー検査は当科の患者のみならず、心臓血管外科手術中の術中経食道エコー検査やNICU、PICUの患者、一般病棟の他科の患者、産科の胎児エコー等で多数施行している。胎児心エコー検査はコンスタントに年間100例を超えるようになり、日本胎児心臓病学会より胎児心臓超音波検査専門施設に認定されている(東北で2か所)。全国の病院とウェブシステムを利用して宮城県立こども病院胎児紹介症例のフィードバックを毎月行っている。このような活動の成果として先天性心疾患の胎児診断率は約国内トップクラスを維持している。心臓カテーテル検査は年間300件を超え、特にカテーテル治療は東北唯一の小児device治療認定施設となっており、当科の大きな特徴の一つであり、低侵襲治療が注目される近年他県からの依頼が増加していたが、検査から治療へシフトを進めたい。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
40	循環器科	⑤ 小児循環器病修練施設として、レジデントの育成ほか、学年2回の東北地区小児循環器病の地方会を主導し、日本小児循環器学会、日本胎児心臓病学会、日本小児インターベンション学会等で積極的に発表、座長、教育講演で参加している。また県内小児循環器間で連携をとり、webを介して毎月大学との症例検討カンファランス、年1回のグループでの年末総括開催、相互の連携を確認、経験の共有を図っている。基礎研究としては、東北大小児科での遺伝子研究や東北加齢医学研究所の凝固因子の研究に協力している。東北では成人も含め認定施設がないdevice 成人領域で導入が進められている、ハーモニー(ヴァルブ付きステント)の使用認定を目標としたいと考えている。
41	神経科	① 学術活動への取組: 毎年、日本小児神経学会や日本てんかん学会などに演題を発表している。2025年度は英文原著論文4編が査読付き国際学術誌に掲載された。
42	神経科	② 外来診療: 外来新患者数は、326人であった。年間外来受診患者延人数は、13,935人であり、1日平均約58人が受診した。頭痛・痙攣・めまい等から発達遅滞、脳性麻痺、摂食障害、末梢神経障害、急性脳症後遺症、広汎性発達障害が多く見られ、希少難病の紹介もある。精査・治療とともに、必要に応じて外来でのリハビリテーションを行った。脳波、誘発電位、末梢神経伝導速度、針筋電図、筋生検、脳波ビデオモニタリング、24時間pHモニタリングなどを検査科の協力で実施した。小児神経学会・日本てんかん学会の認定研修施設となっている。
43	神経科	③ 入院診療: 年間延べ入院患者数は、10,015人であった。急性脳症・痙攣重積等の急性期疾患とともに、在宅療養中の重症心身障害児の体調不良時対応が多く、他診療科との協力体制のもとに診療を行った。また、急性脳症後遺症・脳梗塞後遺症等の患者について、そのまま慢性期リハեսムーズに移行が可能な環境を提供することができた。また、痙直型脳性麻痺のエビデンスのある治療法とされている、選択的根切除術(SDR)を当院にても脳神経外科、整形外科、リハビリテーション科、リハビリテーション部、検査部、神経科の連携により実施しており、今後も増加予定である。
44	神経科	④ 入院による療育: 県内の他施設では見られないユニークなサービスとして、乳幼児期の発達遅滞・中途障害・摂食障害・脳性麻痺患者を対象とした「親子入院」を実施している。今年度の入院は22組であった。これは医療型障害児入所施設としてのメリットを生かした約2か月間の親子による入院で、多職種によるリハビリ・保育・ペアレントトレーニングを介して、家族の療育への意識を高める、退院後の地域での連携機能を調整する、患児の機能改善を図るうえで、大切な役割を担っている。療育のアウトカムを明らかにすべく、COPM、PSIなどの評価尺度を導入して評価を進めている。
45	外科	① 手術件数: 当院は、宮城県、東北地方の日本小児外科学会認定施設の中核を担う施設であり、令和7年1月1日から令和7年12月31日までの1年間の入院数316例と東北大学小児外科関連施設で有数の診療実績を保っている。東北地方の小児外科施設の中で最もアクティブな診療を行っている施設の一つであった。手術件数も外科系臨床学会データベース(NCD)登録件数266例で、うち内視鏡手術が37件と低侵襲手術の導入も順調だった。手術の内容としても、新生児外科、呼吸器系・消化器系・泌尿生殖器系の小児外科疾患をほぼ網羅しており、消化器系希少疾患への対応も積極的に行ってきた。
46	外科	② コラボレーション: 当科が治療する疾患は多岐にわたるため、様々な診療科との協力が不可欠である。新生児外科的疾患は言うに及ばず、炎症性腸疾患、腸管不全などは総合診療科(消化器)と、総排泄腔遺残・総排泄腔外反症・二分脊椎の治療については泌尿器科や脳神経外科と、縦隔腫瘍・気管気管支軟化症などの胸部疾患については循環器科・心臓血管外科・形成外科等と、腫瘍系の疾患については血液腫瘍科と協力してきた。神経内科とは重症心身障害児(者)の気道系・消化器系疾患に関して協力体制を保っており、集中治療科とも随時連携している。県内の小児外科関連機関からの紹介患者への対応も積極的に行っている。また、東北大学小児外科とは患者受け入れ調整や、Webを介しての症例検討も定期的に行うことで相互の交流を緊密に行っている。
47	外科	③ 各種管理: (ア)【排便管理】消化器科とも協力して内科的治療を進めているが、投薬治療などでは効果が得られない場合には、各種洗腸法による管理を積極的に行っている。ペリスティーン洗腸システムは、当院導入後はシステム利用者は増え続けており、高いQOLが得られている。 (イ)【栄養管理】栄養サポートチーム(NST)の枠組みの中、栄養管理部、薬剤部と協力して経腸・静脈栄養管理を積極的に行っている。特に、腸管不全症例への静脈栄養、経管栄養管理については新規脂肪乳剤の臨床研究や、院内調剤の微量元素製剤やGLP-2アナログ製剤(テデュグルチド)での治療も実施している。今後も退院後、外来・在宅を含めた継続的な管理の充実を図っていく。 (ウ)【気道管理】新生児科・神経科との協力の下、気管切開や誤嚥防止手術症例、および気管軟化症患児の内視鏡検査を含めた気道管理を行っている。
48	外科	④ 学術研究: 小児外科学会、関連研究会での口演を行ってきた。また胆道閉鎖症全国登録事業を始め、いくつかの多施設共同研究や小児期発症の希少難治性肝胆膵疾患に関する厚生労働科学研究にも参加し、臨床研究を通じた小児医療の発展に寄与している。
49	心臓血管外科	① 心臓血管外科総手術数が約127例、ここ数年来山形県をはじめとする県外からの紹介患者数が全体の25%程度を占め安定して紹介されるようになってきたが東北地区の加速する少子化を背景に紹介患者数も減少傾向にある事は懸念事項である。早期死亡(術後30日死亡)は0例、病院死亡1例の手術成績であった。 県内の出生数から先天性心疾患の発生率を試算すると約120例となり、手術が必要な患児は当施設の行った数と同等かそれ以下と推察される。例年仙台市赤新生児科の依頼により動脈管手術2例を出張手術として行っており、県内における当科の役割は重要であると考え。県外からも患児を積極的に受け入れる方針の中、隣県の基幹病院へのお出張手術支援も実施しており東北唯一の小児医療専門施設として中心的役割を果たしている。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
50	心臓血管外科	② 学術活動においても積極的に参加、積極的に発表しており計12題の発表を行った。特に国内関連学会(日本小児循環器学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会)で7題の演題を発表し、その他の地方会、研究会で5題の発表を行った。
51	心臓血管外科	③ 令和元年より東北地区から若手心臓血管外科医師を受け入れており当院で研鑽を積み同時にスタッフのマンパワーとして寄与しており今後も人事交流を持続していく方針である。また、令和4年度からの新専門医制度の改変に向けて東北地区の4大学および1病院と連携契約を締結している。さらに令和7年度から募集開始予定のvisiting fellow 制度を活用し循環器センターの修練医として今後も全国の小児心臓血管外科を志す若手医師を積極的に受け入れ教育的病院としての場を提供していき、全国的に困窮しつつある次世代の担い手を育てていく方針である。
52	脳神経外科	① 東北地方唯一の小児神経外科を標榜。脳神経外科専門医／指導医・小児神経外科認定医/神経内視鏡技術認定医を標榜する医師が常勤し、東北地方の小児神経外科治療を一手に担い治療困難患者を受け入れて手術を中心とした治療を行っている。
53	脳神経外科	② 手術数、外来新患数は概ね目標を達成し、手術成績も良好であった。東北地方で唯一当科で行なっている痙性麻痺に対する手術治療は対象患者が増加し手術実績が向上した。また、神経科、整形外科、リハビリ科等関連各科と連携し術後のリハビリテーションに伴う療養入院実績の向上に寄与した。
54	脳神経外科	③ 診療の実績、成績の外部への周知のため積極的に学会発表(脳神経外科学会総会、小児神経外科学会総会、ISPNなど)、論文発表、セミナー講演・講演会活動を行い、高い評価を得ている。また、東北大学、東北医科薬科大学での学生講義、学生実習に対応し、脳神経外科レジデントを受け入れ、医学教育、脳神経外科専門教育に寄与している。
55	整形外科	① 小児整形外科疾患への治療: 小児整形外科としての本来業務ではあるが、宮城県だけでなく東北地方唯一の小児病院として各地の医院・病院からの紹介要請に応えてきた。 保存的治療が主となるものの、先天性股関節脱臼、筋性斜頸、先天性内反足の紹介が増加している。 また、軟骨無形成症や骨形成不全症など希少疾患である骨系統疾患への治療が行える全国的にも数少ない診療科である。 さらに小児に対して創外固定器を用いた骨延長術並びにその応用としての四肢変形矯正手術は高度な技術が必要となるが、積極的に診療に用いており、当診療科を象徴する技術であると自負している。 平成30年度から小児運動器疾患指導管理料が算定できるようになり、当科の本来業務を適正に評価できる指標と考えられる。 今年度の小児運動器疾患指導管理料算定延べ件数は、1,937件(R6年:1,896件、R5年:1,799件、R4年:1,632件、R3年:1,248件)で、整形外科手術件数は136件(R6年:128件、R5年:125件、R4年:124件、R3年:126件、R2年:110件、R元年:116件)であった。
56	整形外科	② 旧肢体不自由児施設としての補装具外来: 宮城県の18歳未満の障害児に対しての補装具作成が可能なのは当院のみで、これは旧肢体不自由児施設からの独占的業務であり、県民からの期待も高い。 さらに宮城県内にとどまらず東北5県、北関東からも障害児を受け入れており、東日本を代表する病院として福祉サービスを担ってきた。 装具外来は多数の受診希望のため混雑しているが、希望に応えられるよう関連スタッフとしっかりと対応していきたい。 今年度の補装具作成数は総数1,112件(R6年:1,276件、R5年:1,270件、R4年:1,285件、R3年:1,104件、R2年:1,163件、R元年:1,294件)、うち補装具意見書731件(R6年:900件、R5年:853件、R4年:907件、R3年:732件、R2年:788件、R3年:922件)および治療用装具診断書381件(R6年:376件、R5年:417件、R4年:378件、R3年:369件、R2年:375件、R元年:372件)であった。
57	整形外科	③ 痙縮に対するボトックス治療: 脳性麻痺などによる痙縮に対してボツリヌストキシン治療は保存療法と手術療法の中間的な位置付けとなる比較的新しい治療法である。小児に対して行っている医療機関は少なく、とくに筋腱に専門的知識の豊富な当科への期待は大きいものと自負している。 今年度は延べ89件(R6年:123件、R5年:102件、R4年:110件、R3年:100件、R2年:89件、R元年:85件)、投与バイアル数は50単位が45バイアル(R6年:59バイアル、R5年:49バイアル、R4年:52バイアル、R3年:33バイアル、R2年:42バイアル、R元年:36バイアル)、100単位が79バイアル(R6年:96バイアル、R5年:85バイアル、R4年:130バイアル、R3年:89バイアル、R2年:72バイアル、R元年:82バイアル)であった。
58	整形外科	④ 学術活動への取組: 小児整形および小児リハを専門に診療し、各地の医師から信頼され多くの紹介を受け入れているが、そのような期待への回答のひとつとして、学術活動を通したわれわれの経験のフィードバックを積極的に行ってきた。日本整形外科学会や日本リハビリテーション学会、日本小児整形外科学会など日本を代表する学会への報告・講演・執筆依頼などを行った。 今年度は、論文・執筆が4編(R6年:9編、R5年:3編、R4年:10編、R3年:7編、R2年:6編、R元年:7編)、学会報告が11回(R6年:13回、R5年:18回、R4年:16回、R3年:20回、R2年:17回、R元年:14回)、講演が8回(R6年:12回、R5年:8回、R4年:6回、R3年:4回、R2年:2回、R元年:8回)であった。
59	形成外科	① 小児の形成外科的疾患のほとんどに対し、標準的な治療を行うことができる。
60	形成外科	② 脳神経外科や歯科口腔外科・矯正歯科と協力し頭蓋顔面の先天異常疾患の治療にあたっている。
61	形成外科	③ さまざまな科と協力しながら、先天性心疾患や神経疾患などの合併症を有する小児に対して形成手術を行っている。
62	泌尿器科	① 常勤医4人、東北大学泌尿器科から派遣される後期研修医1人の計5人で診療にあたった。常勤医の3人は日本小児泌尿器科学会認定医の資格を有しており、稀少疾患を含めた小児泌尿器科疾患全般への対応が可能である。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
63	泌尿器科	② 新規患者のおよそ4割は東北地方を中心とした宮城県外からの紹介であり、その大半は外科手術を目的としている。当院は東北地方における小児泌尿器科診療の中核といって過言ではなく、今後も同様の位置づけになると考えている。
64	泌尿器科	③ 日本泌尿器科学会専門医を取得するための基幹教育施設として認定されており、東北大学からの後期研修医の育成に貢献している。令和7年度は5人の後期研修医を指導した。また学生教育にも熱心に取り組んでおり、東北大学、東北医科薬科大学からの臨床修練の学生を十数人受け入れた。
65	泌尿器科	④ 令和7年度の手術件数は250件であり、例年と同様だった。停留精巣手術などの小手術の割合が減少した一方、尿道下裂形成を主とする高難易度の外生殖器形成手術は年間およそ50件と増加した。総排泄腔症などの稀少で手術難易度の高い疾患はおもに外科、ケースにより形成外科、脳外科と協力して治療にあたっている。
66	泌尿器科	⑤ 二分脊椎患者の排尿管理に力を入れている。東北全域より患者紹介があり、間欠導尿管理を行っているケースは150例を超える。遠方の場合には地域の医療機関と連携して診療にあたっている。生涯にわたり通院が必要なケースが多く、成人メインの医療機関へのスムーズな移行に尽力している。令和7年度には多数の医療機関に対して患者受け入れに関するアンケート調査を行い、患者移行先の選定や整理を行った。
67	産科	① 東北大学病院、仙台赤十字病院とならんで宮城県の周産期医療における3次施設として、胎児疾患を中心に多胎、早産、妊娠高血圧症候群などのハイリスク妊娠・分娩を取り扱っている。2025年度の母体救急搬送の受入数は51件であった。救急車以外でも緊急入院の受け入れを多数行ってきた。MFICUを6床有しており365日、24時間体制で産科医師が常駐、3対1看護で重症患者に対応している。また、当院の位置する仙台市西部地域は分娩施設が少ないため、地域のニーズにこたえてローリスクの分娩も積極的に受け入れている。県内産婦人科施設へ働きかけて希望者の紹介をお願いした効果もあって、分娩数が著減している昨今において、2025年度の分娩数は273件と前年度より増加した。そのうち双胎の分娩は19件であった。
68	産科	② 東北地方唯一の小児専門病院における産科として、ハイリスク妊娠を含めた妊娠分娩管理、胎児疾患や双胎の周産期管理、胎児治療、出生前診断、遺伝カウンセリングなどを行っている。特に高度で専門的な胎児診断(胎児超音波検査、胎児CT、胎児MRI、染色体検査、遺伝子検査など)が特徴的で、絨毛生検、非侵襲性出生前遺伝学的検査(NIPT)、コンバインド検査、胎児遺伝子検査など近年ニーズが高まっている遺伝学的検査も積極的に行っている。NIPTの際には十分に時間をとって夫婦へカウンセリングを行い十分に理解し納得していただいたうえで検査を行っている。2025年度の実績はNIPTに関する遺伝カウンセリング 239件(前年度 153件)であり、そのうちNIPT検査を実施したのは236件(前年度 142件)であった。NIPTに関しては検査会社を変更して検査費用を大幅に減らすことができたことに伴い患者負担は170,000円から120,000円へ減らしたにもかかわらず、収入であるカウンセリング料は1件当たり30,000円から78,000円程度へ増加し増収源となっている。羊水検査 38件(前年度 33件)、絨毛生検1件、死産絨毛染色体検査 5件(前年度 8件)であった。胎児異常症例の紹介は191例あった。今年度から胎児ドックを開始し、妊娠初期、中期、後期の精密超音波検査を提供している。
69	産科	③ 当院は多くの胎児異常症例の紹介を受け入れているため子宮内胎児死亡を含む死産、妊娠中期の人工妊娠中絶、新生児の看取りなどにも対応している。2025年度は32人の「お子さん」がそのような状況で産科病棟から祈りの部屋をとって退院となった。このような流死産、新生児死亡のご両親の心のケアにも産科スタッフ一同積極的に取り組んでいる。児との別れを経験した妊婦、家族は同じ病院に来るのはつらく、次回妊娠時は他施設を受診することが多いが、次回も当院での分娩を希望されるご夫婦が非常に多い。これは当院のグリーフケアへの取り組みの成果の表れと考えられる。
70	産科	④ 胎児治療を行っている施設は東北で唯一といってよい状況で東北地方全体から患者を受け入れている。2025年度は胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術 6件、無心体に対するラジオ波焼灼術 1件、胎児胸水に対する胸腔-羊水腔シャント 1例(2回施行)、胎児輸血 1件を行った。胎児治療の適応となるのは無治療では胎児死亡や新生児死亡の可能性が高い症例であるが、多くの症例で治療は奏効して生児を得ることができた。
71	歯科口腔外科・矯正歯科	① 全身疾患(心疾患、腎疾患、免疫疾患等)を有する小児に対する定期的口腔ケアおよび必要に応じて歯科治療を行っている。さらに一般歯科医院や当院発達診療科、神経科などから紹介される外来治療困難患者(自閉症、発達遅滞、歯科治療恐怖症、脳性麻痺等)に対しても定期的口腔ケアを行っている。また必要に応じて全身麻酔下での一括歯科治療(年間約50例)を行い心理的、身体的に負担をかけない良好な口腔内環境の確立を図っている。年間の新患数は301人、延外来患者数は8,188人、全身麻酔下の手術件数は100例であった。
72	歯科口腔外科・矯正歯科	② 当院血液腫瘍科と連携し、入院中の小児がん患者に対する定期的口腔ケアや骨髄移植手術に対する周術期口腔管理を徹底して行うことで口腔内環境の増悪を未然に防ぐことに大きく貢献している。また形成外科の顎顔面領域(口蓋形成術、顎裂部腸骨骨移植術等)での手術や心臓外科の手術に対する周術期口腔ケア管理も行っている。
73	歯科口腔外科・矯正歯科	③ 小児に多い口腔外科疾患(過剰埋伏歯、小帯異常、粘液嚢胞等)に対する口腔外科手術を年間約50例行っている。
74	歯科口腔外科・矯正歯科	④ 東北大学歯科顎口腔外科および形成外科と連携し顎変形症に対する外科的矯正治療を行っている。また一般的な不正咬合に対する矯正治療はもとより、多数歯埋伏や重度叢生など複雑な問題を抱えた不正咬合に対してもインプラント矯正を含めた高度な矯正歯科治療にて対応している。
75	リハビリテーション科	① リハビリテーション: 脳性麻痺や脳炎・脳症後などの痙性麻痺や二分脊椎などの弛緩性麻痺、外科系疾患の術後、血液腫瘍・循環器・消化器疾患などに対するリハビリテーションを行っており、療法師、各分野医師と情報共有しながらすすめてきた。入院・外来患者のリハビリテーションカンファランスを行い、治療内容、リハビリテーション実施状況、リハビリテーション実施における確認基準などリスク等確認してきた。また、緩徐進行性の神経・筋疾患に対するロボットリハビリテーションの導入に向けて、機器のデモ・情報収集をすすめている。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
76	リハビリテーション科	② 選択的脊髄後根切断術: 2023年より脳性麻痺などの痙性麻痺に対する選択的脊髄後根切断術を導入し、当科で術前評価、術中筋電図と下肢触診から切断高位・切断割合の決定を行い、術後訓練をすすめてきた。手術は脳神経外科により行われ、リハビリテーション発達支援部・臨床検査技師・看護師など様々な職種によるチーム医療を行い、カンファレンスを行い慎重にすすめてきた。令和7年度に14例施行し、2023年開始時より計23例施行した。痙縮の改善がみられ、運動機能の改善が得られてきている。
77	リハビリテーション科	③ 装具療法・外来診療・ボトックス治療: 障害児に対する日常生活向上のための補装具作成と、治療を目的とした治療用装具作成を行っており、今年度の補装具作成総数は1,112件(補装具意見書731件および治療用装具診断書381件)であった。体幹装具、上下肢装具、義肢、座位保持装置、車いす、座位保持いす、立位保持装具、歩行器などを作成している。外来診療、痙縮に対するボツリヌストキシン療法89件等、整形外科と共同で施行している。
78	発達診療科	① かかりつけ医院との連携診療システムを発足することで、需要過多の発達障害診療に関する、医療要否の評価も含めた階層的アプローチ体制の構築及び、初期医療現場への発達障害診療の慣化を進めている。
79	発達診療科	② 上記により、従来のように医療的治療必要性の評価無に新患を引き受ける体制ではなくなったことや、紹介元を連携同意頂いた医院に限定したことから新患数が減少した反面、複雑性PTSDを始めとした虐待連鎖や親子例、環境要因の強い重度ケース等、クリニックや療育施設ではカバーできないような専門性治療を要するケースに対して治療時間を費やすことが可能となった。また新患数は減少したものの、待機時間は1か月以内となっている。
80	発達診療科	③ 仙台市発達障害者支援センターアーチルや仙台市委託機関である自閉症ピアリンクセンターココネットとの連絡・ケース共有等を密に行うことで、教育や療育に関する専門介入機関との連携を取り、医療も含めた地域包括的なフォロー体制の構築を進めている。
81	発達診療科	④ 上記の体制に更に対話型のアプローチを導入することによって、児本人のみならず、同胞や養育者、親戚を含めた家族全体のフォローが可能となった。それは家族個々の診療の場合もあれば、一同が会して家族全体が参加する形で、その関係性に対する働きかけの場合もある。そしてそれは家族に留まらず関係者一同が双方向的、対等に関わるスタイルにも広がっている。
82	発達診療科	⑤ 宮城県に於けるこどもの心の専門医研修施設群の1つであり、かつ当科は県内では少ない、小児科医のこどもの心専門医機構認定こどもの心専門医・指導医が常勤している。こどもの心の専門医志望医は2025年の制度改正以降研修施設でのトレーニングが必須となるため、小児神経科医のみならず児童精神科医や小児心身症専門医等のトレーニングの場となりうる土台が構築されている。
83	放射線科	① 各診療科からの要請に応じ、時間外・臨時の緊急画像検査(超音波、CT、MRIなど)に可能な限り対応した。
84	麻酔科	① 令和7年度は前年とほぼ同様の麻酔管理件数となった。一方、令和5年度の麻酔科医1人の定年退職に伴う減員により、手術室外の鎮静業務(主にMRI検査)を中断していたが、令和6年度より麻酔科医が1人増員となったため順次手術室外鎮静を再開した。令和7年度も継続的に行っている。手術室以外では麻酔科医師による院内全体の医療安全を改善するための取り組みや緩和ケアチームとしての活動も活発に行っており、これらによって周術期のみならず全体的、長期的な視野にたった小児医療の質の向上に貢献していると考えている。
85	麻酔科	② 少子化の影響で東北地方では小児麻酔を修練できる施設が減少している。当院は小児麻酔を修練できる数少ない東北の専門施設として若い麻酔科医の注目を集める施設となっている。未来の小児麻酔医師を育成する目的、あるいはダイバーシティの観点からも東北地方のみならず全国から幅広い人材を集める必要があると考え、当院麻酔科では当院のホームページや日本小児麻酔科学会のホームページなどを活用して麻酔科医の募集を行っている。その結果、令和5年度に専門医1人、令和6年度にも専門医1人の応募があり両名とも採用に至っている。女性医師の増加や医師の高齢化に伴い、また男性医師の育児参加や介護など医師のフレキシブルな働き方ができる職場環境の構築にむけて当科としても努力を今後とも続けていきたい。また東北大学麻酔科学講座や山形大学、北海道の小児施設とも小児麻酔研究会など学術集会の共同開催などを通じて交流を深めており、北日本全体の小児麻酔医療のレベル向上に努力している。
86	集中治療科	① PICUでの診療 PICUに集中治療科が常駐し、入室患者全例を担当するいわゆるClosed ICUシステムを運用している。入室症例総数は増加傾向で過去最高となり、緊急入室、救急外来からの入室、転院搬送症例が増加した。入室症例総数442例。予定入室190例、緊急入室251例。院内266例(手術室から161例)、院外176例と増加(うち転院搬送94例、迎え搬送23例ともに最多)。治療としては、人工呼吸管理、一酸化窒素吸入療法、低酸素療法(窒素吸入療法)、体外式膜型人工肺(ECMO)を用いた呼吸循環補助、急性血液浄化療法(持続血液ろ過透析、血漿交換)、心停止後症候群などに対する体温管理療法など集中治療を実施した。
87	集中治療科	② 多職種連携強化による患者の治療とケア、家族ケアの質の向上 看護師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、保育士、チャイルド・ライフ・スペシャリストなどの連携を強化している。PICU早期離床・早期リハビリチームラウンド、薬剤師とのラウンド、倫理カンファレンス、PICU入室患者ハイスルクチェックなどを実施している。
88	集中治療科	③ 院内迅速対応システム・METの運用による院内急変対応 院内での予期せぬ心停止の予防、患者急変の早期認識・早期対応を目的に、院内迅速対応システム・Medical Emergency Teamを運用している。理学所見、バイタルサインを元に患者急変の可能性を認知した場合には、敷居を低くMETコール頂くことで、早期治療介入と患者リスクの共有を行うことができています。医師、看護師によるMET起動から開始し、検査部、リハビリテーション発達支援部、事務部、院内保育所、歯科外来と起動できる職種・部門を拡大した。2025年度METコール53件、コードブルー1件(MET介入前後の心肺蘇生事象3件)。
89	集中治療科	④ 救急診療の強化 平日日中の救急車対応を集中治療科が行っている。集中治療科が対応していない時間帯においても、入院患者と同じMETコール基準、救急外来における集中治療科コール基準を作成しており、急変や重症患者の早期認識、早期対応を目指し活動中である。

No.	診療科名	業務実績(アピールポイント)
90	集中治療科	⑤ 重症の救急患者の安全な施設間搬送による転帰の改善 小児重症患者、小児救命救急患者を安全に施設間搬送し集約化するため、当院ドクターカーを活用した迎え搬送システムを整備し運用している。医療機関から集中治療科への直接相談、転院依頼を行えるPICUホットラインを設置し連携強化を図っている。迎え搬送実施、2025年度23件。
91	集中治療科	⑥ シミュレーションによるスタッフ教育 迎え搬送シミュレーションによる看護師、医師教育、心肺蘇生シミュレーションなどを実施している。2025年度は、2024年度に引き続き仙台市消防とPICU、集中治療科、臨床工学部、総務課が協働し、消防ヘリによる重症患者の他院への搬送・他院からの搬送受け入れのシミュレーションを実施した。作成したヘリ搬送マニュアルを検証した。
92	集中治療科	⑦ 救急症例ウェブカンファレンスの開催による施設間連携強化 施設間連携の強化と救急初期診療の標準化、若手医師教育などを目的にウェブカンファレンスを主催している。月1回程度開催し、救急関連の症例、PICUに転院搬送となった症例に関して、紹介元病院と双方向での議論を行っている。2025年度は9回開催(うち1回は仙台小児科カンファレンスでの発表・質疑)。
93	集中治療科	⑧ 呼吸ケアチーム(RST; Respiratory Support Team): 臨床工学技士、看護師、理学療法士などと連携し、呼吸療法全般に関する安全管理と呼吸療法の質の改善を目的とした多職種チームによる病棟ラウンドを実施している。呼吸療法に関する勉強会、安全に関する院内取決めの周知を行った。
94	集中治療科	⑨ 小児二次救命処置PALS(Pediatric Advanced Life Support)プロバイダーコース開催 こども病院職員以外にも小児に関わるすべての医師、看護師を対象に、年1回宮城県立こども病院にて開催している。重症小児の評価、心停止を未然に防ぐ介入、心停止に対する質の高い心肺蘇生など、小児急変対応が地域全体で底上げさせることを目指している。現在集中治療科にPALSインストラクターが2人在籍。
95	集中治療科	⑩ 2025年度の学術活動 論文2件(邦文2件)、邦文著書・総説1件。学術集会等での演題発表は22回、講演やシンポジウムでの発表は7回、ハンズオン講師2回。 東北大学医学部4年次小児科学講義講師として小児集中治療の講義を行っている。
96	臨床病理科	① 病理組織診断では全例、代表的な部分の組織像を撮影し、報告書に貼付している。 術中迅速診断と病理解剖は夜間休日を含め可能な限り対応している。

別表2

年度計画に関する数値目標(実績)

No.	設定者	本文記載	指 標	数値目標	達成状況 (割合)	令和7年度	令和6年度	令和5年度	令和4年度
1	新生児科《R4～》		NICU 年間延入院患者数	4,000人	105.3%	4,213人	4,424人	4,302人	4,295人
2	新生児科《R4～》		GCU・HCU 年間延入院患者数	4,500人	92.6%	4,167人	3,818人	3,554人	4,106人
3	消化器科		消化管内視鏡件数	260件	156.2%	314件	280件 (内訳) 検査260件 治療 20件	267件 (内訳) 検査248件 治療 19件	257件
4	消化器科		消化器科 年間新患総数(外来,入院)	400人	90.3%	361人 (内訳) 入院 77人 外来284人	423人 (内訳) 入院102人 外来321人	392人 (内訳) 入院 94人 外来298人	408人 (内訳) 入院 95人 外来313人
5	アレルギー科		食物負荷試験件数	1,300件	87.8%	1,142件	1,119件	1,047件	1,019件
6	アレルギー科		アトピー性皮膚炎教育入院	5件	40.0%	2件	3件	6件	3件
7	アレルギー科		アトピー性皮膚炎治療入院	5件	20.0%	1件	1件	4件	0件
8	リウマチ・感染症科		リウマチ外来紹介患者数	60人	111.7%	67人	72人	65人	77人
9	リウマチ・感染症科		感染症コンサルテーション数(院内)	350例	102.9%	約360例	360例	約350例	約350例
10	腎臓内科《R6～》		腎臓内科 時間外勤務の削減	年間960時間以内	77.2% 607.6%	1,243時間 158時間	804時間 1,056時間	926時間 1,155時間	1,971時間 /常勤2人
11	血液腫瘍科		血液腫瘍科 年間延入院患者数	5,500人	55.9%	3,075人	4,416人	4,431人	5,243人
12	循環器科		循環器科 年間心臓カテーテル件数	320件	88.4%	283件	290件	330件	175件
13	神経科		神経科 年間延入院患者数	8,000人	134.2%	10,732人	9,958人	9,788人	8,587人
14	神経科		神経科 年間新患総数(外来)	250人	130.4%	326人	306人	343人	318人
15	神経科		神経科関連年間英文論文総数	5	80.0%	4	8	4	8
16	外科		外科 年間入院数	350例	90.3%	316例	352例	400例	332例
17	外科		外科 年間手術件数	320例	83.1%	266例	307例	293例	315例
18	外科		外科 鏡視下手術数	45例	82.2%	37例	40例	37例	40例
19	心臓血管外科		年間心臓血管手術数	140例	89.3%	125例	138例	146例	146例
20	脳神経外科		脳神経外科 年間手術件数	95件	95.8%	91件	84件	100件	90件
21	脳神経外科		脳神経外科 外来新患数	350件	98.9%	346件	271人	350人	400人
22	整形外科《R4～》		整形外科 年間外来患者数	4,000人	180.7%	7,229人	7,112人	7,100人	7,260人
23	整形外科《R5～》		整形外科 小児運動器疾患指導管理料算定件数	1,000件程度	193.7%	1,937件	1,896件	1,799件	1,632件
24	形成外科		形成外科 年間手術件数	130件	146.2%	190件	200件	203件	214件
25	形成外科		形成外科 新患数	180人	226.1%	407人	376人	401人	476人
26	泌尿器科		泌尿器科 年間手術件数	300件	83.3%	250件	257件	249件	267件
27	産科		年間分娩数	300件	91.0%	273件	255件	265件	288件
28	産科		産科 年間救急急(母体搬送)受入数	90件	56.7%	51件	49件	80件	89件
29	歯科口腔外科・矯正歯科《R4～》		歯科口腔外科・矯正歯科 年間外来患者数	8,500人	96.3%	8,188人	8,642人	8,422人	8,854人
30	歯科口腔外科・矯正歯科《R5～》		歯科口腔外科・矯正歯科 手術件数	100件	100.0%	100件	104件	97件	98件
31	発達診療科		発達診療科 外来初診患者数	90人	136.7%	123人	123人	138人	149人
32	発達診療科《R6～》		発達診療科 仙台市発達相談支援センターからの紹介件数	6人	33.3%	2人	6人	—	—
33	発達診療科《R6～》		発達診療科 累積連携医療機関数	81機関	122.2%	99医療機関	86医療機関	—	—
34	発達診療科《R6～》		発達診療科 累積協働連携診療数	46人	130.4%	60人	41人	—	—
35	放射線科・放射線部		CT件数	950件	94.4%	897件	960件	933件	949件
36	放射線科・放射線部		MRI件数	1,300件	103.9%	1,351件	1,241件	1,283件	1,293件
37	放射線科・放射線部		核医学件数	250件	83.6%	209件	316件	289件	285件
38	放射線科・放射線部		超音波検査件数	500件	127.6%	638件	669件	535件	538件
39	麻酔科		麻酔管理件数	1,750件	99.4%	1,739件	1,761件	1,744件	1,791件
40	集中治療科		PICU入室患者数	年間350例以上	126.3%	442例	384例	347例	284例
41	集中治療科		PICU搬送患者数	年間50例以上	188.0%	94例	68例	50例	26例
42	臨床病理科・検査部		病理組織診断件数	600件	108.8%	653件	607件	664件	648件
43	臨床病理科・検査部		細胞診断件数	100件	166.0%	166件	141件	131件	119件
44	臨床病理科・検査部		術中迅速診断件数	5件	100.0%	5件	3件	4件	4件
45	臨床病理科・検査部		病理解剖件数	5件	40.0%	2件	3件	2件	3件
46	療育支援部		入退院時のCOPM平均スコア比 (遂行度/満足度)	3以上	遂行度116.7% 満足度120.0%	遂行度+3.5 満足度+3.6	遂行度+3.6 満足度+4.0	遂行度+3.4 満足度+3.9	遂行度+3.7 満足度+3.8
47	クリニカルパス委員会	○	クリニカルパス適用率	50%以上	136.8%	68.4%	64.8%	59.9%	64.0%
48	診療情報室	○	退院後2週間以内の退院サマリー作成率	90%以上	107.3%	96.6%	97.0%	97.2%	98.1%
49	成人移行期支援委員会《R4～》	○	成人移行期支援外来受診患者数	前年度以上	実人数86.0% 延人数87.5%	実人数190人 延人数281人	実人数221人 延人数321人	実人数171人 延人数274人	実人数117人 延人数305人
50	地域医療連携室	○	紹介率	80%以上	121.3%	97.0%	96.3%	95.3%	91.8%
51	総務課	○	患者満足度調査の頻度	年1回	100.0%	年1回	年1回	年1回	年1回
52	医療安全推進室		病棟、診療関連部門のラウンド実施頻度	月4回	100.0%	月4回以上	月4回以上	月4回	月4回
53	医療安全推進室	○	医療安全対策に関する全体研修の回数	年3回以上	100.0%	年3回	年3回	年3回	年3回
54	感染管理室		職員の針刺し切創件数 (患者未使用器材・粘膜曝露除く)	20件以下	250.0%	8件	18件	9件	4件
55	感染管理室		職員のインフルエンザ予防接種率	80%以上	120.6%	96.5%	97.0%	94.1%	99.3%
56	感染管理室	○	院内感染防止対策に関する全体研修の回数	年2回以上	100.0%	年2回	年2回	年2回	年2回
57	療育支援部《R4～》	○	有期有目的入所者数(実人数)	100人	114.0%	114人	107人	99人	86人
58	療育支援部		講話(お話しシリーズ)開催回数	年5回	40.0%	2回	5回	4回	7回
59	成育支援局《R4～》	○	集中治療系の保育人数	前年度以上	67.1% (内訳)PICU233 新生児病棟522	755人 (内訳)PICU291 新生児病棟834	1,125人 (内訳)PICU321 新生児病棟823	1,144人 (内訳)PICU227 新生児病棟628	855人 (内訳)PICU227 新生児病棟628
60	臨床研究推進室	○	臨床研究実施件数	170件	154.7%	263件	231件	187件	186件
61	臨床研究推進室		治験受託件数	20件	105.0%	21件	26件	27件	25件
62	看護部		看護部全体研修平均参加人数 (オンラインでの参加も含む)	80人以上	207.5%	166人	189.3人	101.2人	94.2人
63	看護部		クリニカルダレーレベルⅢ以上取得者割合	看護師全体の40%以上	105.5%	42.2%	41.2%	40.7%	41.0%
64	看護部		厚生労働省が新人に求める臨床実践能力の技術的側面の平均目標達成率	80%以上	115.4%	92.3%	92.0%	91.4%	77.7%
65	療育支援部		院内療育研究会開催回数	1回	100.0%	1回	1回	2回	1回
66	地域医療連携室	○	地域医療研究会開催回数	12回以上	141.7%	17回	17回	18回	19回
67	療育支援部	○	療育支援研修会開催回数	1回	100.0%	1回	1回	1回	1回
68	経営企画課・医事課	○	病床利用率	71.0%	95.2%	67.6%	69.3%	66.8%	65.7%
69	臨床工学部《R6～》		医療機器保守件数	4,000件	139.4%	5,576件	6,218件	5,035件	4,966件
70	栄養管理部		栄養食事指導件数 (特定疾患管理科、外来栄養食事指導科関係)	600件	90.2%	541件	516件	598件	515件
71	薬剤部		服薬指導件数	2,000件以上	125.0%	2,499件	1,938件	1,805件	1,760件
72	薬剤部・経営企画課		医薬品費比率	13.0%	94.9%	13.7%	14.0%	14.9%	16.7%
73	経営企画課	○	人件費比率	80.2%	96.7%	82.9%	82.1%	83.8%	78.5%
74	経営企画課		委託費比率	18.0%	96.8%	18.6%	18.1%	18.2%	17.3%
75	経営企画課	○	経常収支比率	98.1%	98.9%	97.0%	94.9%	93.4%	100.0%
76	経営企画課	○	医療収支比率	71.6%	97.1%	69.5%	67.9%	66.7%	68.6%
77	総務課	○	障害者雇用	障害者雇用率の達成	106.8%	2.99%	3.62%	6月1.98% 3月3.31%	2.18%

別表3

第5期中期目標暫定評価期間及び令和6年度の業務実績に関する評価結果の反映状況

	評価結果	反映状況
1	◇暫定評価期間の評価結果 (3頁) 全体評価 「業務運営の見直し及び効率化による収支改善」 ○ 少子化の進展や物価高騰等により、病床の効率的な利用や業務運営コストの節減等が困難な状況であるが、引き続き収支改善に努められたい。 (3頁) 全体評価 「予算、収支計画及び資金計画等」 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響は緩和したが、少子化が加速していることもあり、病床利用率はコロナ禍以前まで回復していない状況が続き、令和5年度、令和6年度と、経常収支比率及び医業収支比率のいずれも目標を下回った。 収支改善は喫緊の課題であることから、病院経営の安定化に向けた現状分析の継続や、改善方策の検討及び実施に引き続き努められたい。 (15頁) 項目別評価 「業務運営の見直し及び効率化による収支改善」 ○ 令和5年度及び令和6年度の収支の悪化により、収支改善は法人の存続にも関わる喫緊の課題であるため、現状分析を継続するとともに、業務全般について最適化し、収支改善が図られるよう、収益増加及び経費節減に引き続き取り組むこと。 ◇令和6年度の評価結果 (2頁) 全体評価 「令和6年度業務実績全般の評価」 ○ コロナ禍後の受診動向の変容や少子化の進展のほか、医師の働き方改革への対応といった、こども病院を取り巻く厳しい環境変化が経営に大きな影響を及ぼしており、非常に困難な状況に置かれている。 業務改善努力は認められるものの、経営の安定化に向けた一層の取組に期待する。 (3頁) 全体評価 「業務運営の見直し及び効率化による収支改善」 ○ 収支改善は法人の存続にも関わる喫緊の課題であるため、現状分析を継続するとともに、業務全般について最適化し、収支改善が図られるよう、収益増加及び経費節減に引き続き努められたい。	【中期計画／年度計画】 [医療資源の有効活用] ○ 法人が有する人的資源、物的資源及び情報資源を有効に活用して、収支改善を図る。 [収益確保の取組] ○ 新たな診療報酬の取得可能性やDPCの係数向上等について診療データを基に具体的に検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合った収益を確保する。 収益確保に係る制度や算定状況に関する職員の理解を深め、また、診療報酬制度改定や障害福祉サービス等報酬改定への対応を迅速かつ適切に行い、事業収益の確保に取り組む。 診療報酬等の請求漏れの防止及び未収金発生防止と早期回収に取り組む。 [業務運営コストの節減] ○ 医療材料・医薬品等の適切な管理、必要に応じた購入・管理方法の見直し、適正な職員配置、業務委託の見直し等により、経費の節減を図る。 【令和7年度実績】 [職員の参画等による業務運営] ○ 6月に院長直属の運営戦略室を新設し、各部署の中堅職員を室員(兼務)に任命した。逆紹介割合の向上・維持をはじめ病院運営に関する様々な課題に取り組み、業務改善と収益確保の成果が得られた。同時に、部署間・職員間のコミュニケーションが活性化し、病院幹部と職員との意思疎通も向上した。 ○ 令和3年度以降、全職員を対象に毎年度開催してきた「病院取組(ver. 2)報告会」を新たに「病院運営報告会」として、病院運営の現状について報告し、共有した。 [収益確保の取組] ○ 6月に新設した運営戦略室において逆紹介割合の向上・維持に取り組み、地域医療支援病院に求められる逆紹介割合30%以上を達成・維持した。これにより逆紹介割合の低下による初診料・外来診療料の減算を回避することができた。

	評価結果	反映状況
	(3頁) 全体評価 「予算、収支計画及び資金計画等」 ○ 新型コロナウイルス感染症の影響は緩和したが、少子化が加速していることもあり、病床利用率はコロナ禍以前まで回復していない状況が続いている。 医業収益の増加が認められた一方で、物価高騰や人件費の増加などの要因により医業費用も増加したことで、経常収支比率や医業収支比率は目標を下回り、当期純損益は571百万円のマイナスとなった。 昨年度に続き当期純損失を計上していることから、収支改善が急務であり、病院経営の安定化に向けた現状分析の継続や、改善方策の検討及び実施に引き続き努められたい。 (13頁) 項目別評価 「業務運営の見直し及び効率化による収支改善」 ○ 令和5年度及び令和6年度の収支の悪化により、収支改善は法人の存続にも関わる喫緊の課題であるため、現状分析を継続するとともに、業務全般について最適化し、収支改善が図られるよう、収益増加及び経費節減に引き続き取り組むこと。	
2	◇令和6年度の評価結果 (2頁) 全体評価 「診療事業及び福祉事業」 ○ 東北地方で唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割機能を果たすとともに、県内外の医療機関との病病・病診連携や医療関係機関との連携を今後も推進していくことを期待する。	【中期計画／年度計画】 【関係機関等との連携推進】 ○ 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携のほか、成人移行に関する関係機関との連携・調整を推進する。 地域医療支援病院として、医療機関からの症例相談に対応するなど登録医療機関・登録医との連携推進や紹介率の維持・向上に努める。 【令和7年度実績】 【関係機関等との連携推進】 ○ 速やかな患者紹介につなげられるよう登録医療機関、登録医の増加に努め、紹介率の維持・向上に努めた。 ○ 令和7年度の紹介率は96.5%、逆紹介率は68.9%と、前年度を超える高い水準を維持し、地域医療支援病院の承認基準を満たした。 ○ 6月に新設した運営戦略室において、地域医療連携の強化の一環として逆紹介割合の向上・維持に取り組み、地域医療支援病院に求められる逆紹介割合30%以上を達成するために必要な逆紹介件数(月200件以上)を、9月以降達成・維持することができた。 ○ 「オンライン症例カンファレンス」では、地方等の医療機関の医師からの申込みを受けて、当院の専門診療科医師と申込者が診断・治療等の検討や意見交換を行った。

	評価結果	反映状況
3	◇令和6年度の評価結果 (8頁) 項目別評価 「セカンドオピニオンの適切な対応」 ○ セカンドオピニオンにも対応しているが、件数は少ない。今後の更なる充実を期待したい。	【中期計画／年度計画】 〔セカンドオピニオンの適切な対応〕 ○ 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援する。 【令和7年度実績】 〔セカンドオピニオンの適切な対応〕 ○ 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援した。 ○ 15件の問い合わせに対応し、セカンドオピニオン実施6件、保険診療対応4件、問合せのみで終了5件であった。