

地方独立行政法人宮城県立こども病院
令和8年度計画

地方独立行政法人宮城県立こども病院

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。

宮城県（以下「県」という。）の在り方検討に参画し、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設として果たすべき役割と社会的ニーズを柔軟に見定め、患者・家族や地域のために、安定的かつ持続的な提供に取り組むものとする。

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的ケア、在宅医療、そして成人移行期支援等について多職種協働で適切に対応し、また、今後進んでいく小児患者診療の集約化を念頭に、平時、災害時を問わず当院の役割が継続できるよう、体制整備や関係機関との連携強化に取り組む。

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。

第1 中期計画の期間

令和8年4月1日から令和12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

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。

提供するサービスの質の向上を図るため、病院全体及び各部門の数値目標を定め、その達成に向けて適切に業務を遂行する。

(1) 質の高い医療・療育の提供

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、先進的な医療の推進等、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。在宅移行後も薬物療法を安全で適切に受けることができるよう地域の保険薬局との連携を推進する。

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。

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、必要に応じ改訂する。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。障害児・者の意思決定支援マニュアルを策定し、入所支援計画に反映する。施設安全計画を集約して周知し、計画的に実践する。

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。

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、運用基準を整備して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。バリエーション登録によるクリニカルパスの見直しを行い改善につなげる。

患者用クリニカルパスの対象を拡大し、入院中に予定される治療の理解・安心に役立つようパスの活用を図る。

【指標】クリニカルパスの適用率を60%以上とする。

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中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】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。

ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進

超急性期から、多職種協働により退院支援を開始する。集中治療室から一般病棟を経て退院・退所することを見据えた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・療育できる環境を整え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と支援を継続する。また、入退院センターにおいて入院時から退院を見据えた支援を行う。

ヘ 小児リハビリテーションの充実

急性期から回復期、在宅移行期、慢性期、生活期の患者に対し、生活の質の改善・向上を目的に、疾患の特性や発達段階、ライフステージに応じたリハビリテーションを実践する。

リハビリテーション実施計画書を多職種で作成して定期的に確認と必要な見直しを行い、こどもとその家族のニーズを把握し、リハビリテーションの目標を共有する。

関係機関と連携しこどもとその家族が安心して生活できるよう支援するとともに、地域における当院の役割の明確化に取り組む。

スタッフの資質向上やリハビリテーション技術の更新に努める。

ト 成人移行期支援の推進

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。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。

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。令和8年度から看護師及び医療ソーシャルワーカーを兼務配置し、成人移行支援活動の充実を図る。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。

【指標】① 成人移行期支援外来受診患者数（実人数）を150人以上の実績とする。

② 成人移行期支援外来受診患者数（延べ人数）を300人以上の実績とする。

(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

当院の特徴や強み等について、地域住民や医療・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、東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設として県内外の医療・療育機関と相談のしやすい、顔の見える関係を構築する。

(ロ) 関係機関等との連携推進

東北唯一の小児周産期・高度専門医療施設としての役割・機能を果たすため、オンラインの活用等により症例相談に対応するなど、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関等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及び逆紹介率の維持・向上に努める。

【指標】① 紹介率を80%以上とする。

② 逆紹介率を55%以上とする。

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、他機関で対応困難な最重症小児患者（主に内因性疾患）の転院搬送・救急搬送をP I C Uで常時受け入れる。平日日中の救急搬送は全て集中治療科医師が中心となり初期対応し、各専門診療科と連携して診療に当たる。重症患者、集中的な観察・モニタリングを要する患者を基本的にP I C U入室とすることで、急変時対応と必要な治療強化を適切に行う。他の医療機関からの重症患者の診療相談、転院搬送相談は集中治療科直通電話により24時間対応する。搬送手段にあっては、紹介元の医療機関へ医師・看護師が病院救急車で重症患者を迎えに行き、集中治療を開始しながら当院へ安全に搬送する迎え搬送を引き続き実施する。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。

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。県内N I C

Uと連携し、当院NICUは胎児疾患症例、新生児外科的疾患症例（外科、心臓血管外科、脳神経外科、泌尿器科など）の優先的な受入れを行う。

院内緊急事象に対しては、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）を院内すべての部署（院内保育所を含む）で運用し、急変が認識された場合にはメディカルエマージェンシーチーム（MET）が現場に赴き初期対応・救命処置を行うことで、予期せぬ心停止・死亡の軽減を図る。

(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に図るため、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、県内の三次救急医療機関や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。

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。

他医療機関より当院PICUに転院搬送された重症救急患者の症例検討会を月1回程度開催し、当院と搬送元医療機関を含めた地域医療機関との間で双方向性の協議を行うことで、医療機関連携の強化と初期対応の質向上に努める。

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。課題に基づき、救急対応・急変時対応に関するシミュレーション教育を各部署で適宜行う。また「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。

隔月開催の院内迅速対応システム運営委員会において、システム運用とMETコール事例を検討することで、システムの改善を図るとともに、院内急変事象の早期認識と初期対応の質改善に努める。

新入職者をはじめ全職員（院内保育所職員を含む）を対象とした一次救命処置（BLS）及びAEDの講習会を引き続き開催する。

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、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地域医療の確保に努める。

仙台市が企画する感染症危機対応合同訓練に参加するなど、感染症発生時に関係機関が円滑に連携できる体制の構築に寄与する。

(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、入院前から退院後までを見据えた医療・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環境づくりに取り組む。

年齢に応じたインフォームド・コンセント、インフォームド・アセントの実施を継続する。

入退院センターの業務を効率化するなど、利用する患者及びその家族の利便性とサービスの質の向上を図る。

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し、関連する部門と連携して、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への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、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適切に対応する。

患者満足度調査を年1回実施して分析・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サービスの向上、病院の運営管理等の改善に取り組む。

【指標】患者満足度調査における総合満足度平均点を4.0点以上とする。

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、患者及びその家族が医療・療育内容を理解し、より良い治療の選択ができるよう支援する。

(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

イ 医療倫理の確立

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、適切な期間内に対応する。

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、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。

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。

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ー会議が連携して、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。

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。令和8年3月に改訂したポケットマニュアルを周知・配付し運用する。

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。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】医療安全対策に関する全体研修を2回以上実施する。

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（ICT）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、評価等に取り組み、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、地域における役割に応じた訓練を継続し、感染拡大防止策に努める。

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、令和8年3月に改訂したポケットマニュアルを周知・配付し運用する。

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。

【指標】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。

2 療育支援事業

医療型障害児入所施設として、障害のあるこどもと家族に対し、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、こ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

入所中のこ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定めて入所する有期有目的入所を推進する。

【指標】① 有期有目的入所者数（実人数）を100人以上とする。

② 有期有目的入所者の割合を80%以上とする。

ロ 障害のあるこどもとその家族の地域生活の支援

障害のあるこ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、障害のあるこどもとその家族、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を柔軟に取り入れる。

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を図り、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。

衣類等の貸し出しセットを作成するなど、利用者の利便性の向上を図る。

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、支援の充実を図る。

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、子どもの権利を尊重し、子どもの望ましい成長・発達を支える成育医療を実現する。

子どもの成長・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

子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、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、個別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。

病棟の保育士については診療報酬の要件を満たす配置を継続しながら、多職種が連携して家族支援と保育活動の充実を図る。

全ての子どもにおいて、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、多職種が協働して、行事・イベントの開催や訪問の受入れ等を行うとともに、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環境プログラムを提供する。

【指標】多職種協働による行事を8回以上実施する。

(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。

児童虐待などの子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働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。

活動内容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・充実するなど、患者及びその家族にとって有益なボランティア活動となるよう支援する。

4 臨床研究事業

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等との連携を図り、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（ICReb）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】臨床研究実施件数を200件以上とする。

(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。

5 教育研修事業

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後1年目から2年目までの臨床研修医の研修（1～2か月間）を一部受け入れる。

医学部卒後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後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。

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。

看護部では、キャリア開発システムのレベル別研修を継続的に実施し、実践能力に加えて倫理的・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。目的に合わせて集合形式やオンライン形式（オンデマンド、eラーニング）など研修形式を工夫し、職員の受講機会の充実に努める。看護スタッフのキャリア開発支援や人材活用のため、部署横断的なジェネラリスト留学やスキルアップ留学を企画し、より主体的に経験の幅を広げて働くための支援を計画的に行う。看護助手のキャリア開発システムの構築に取り組む。

(2) 地域に貢献する研修事業の実施

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取り入れ、県内外の医療関係者との連携強化に努める。

療育拠点施設として、地域の療育スタッフ等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。研修会への講師派遣、実習・研修等を受け入れ、その充実を図る。

その他、県内外の医療・療育従事者に対する研修事業の実施に努める。

- 【指標】① 地域医療研修会を12回以上開催する。
② 療育支援研修会を1回以上開催する。
③ アレルギー疾患連携推進事業講習会を2回以上開催する。

6 災害時等における活動

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、消防訓練、防災訓練を実施し、災害時の対応力の向上に努める。

災害時における当院の役割として、地域での対応が困難な小児重症患者の受入れなど小児の高度医療を継続するために必要なインフラ整備について検討する。

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。

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

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。

職務遂行能力や適性を反映した職員配置を行い、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よう努める。

(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。

P D C A (P l a n (計画)、D o (実施)、C h e c k (検証)、A c t i o n (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。

委員会活動等、職員の主体的な参画を推進する。

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カバリー室（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。

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。

緊急入院専用の病床を設置し、夜間・休日の救急患者の新たな受入れ体制を構築する。また、NICU、PICU、急性期病棟、医療型障害児入所施設の連携体制を強化し、患者状況に応じた環境の提供に努める。

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】病床利用率は70.0%の達成を目指す。

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等を把握し、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。

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

行政機関（厚生労働省等）、他医療機関等が公表する診療情報の把握等により新たな診療報酬の取得の可能性等について、院内の会議、委員会等を通じて具体的に検討し、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。

(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、その達成に向けて取り組む。

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に、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、適正な業務委託が行えるよう仕様を見直し、入札によって競争性を確保するなど、委託費比率の低減を図る。

【指標】 医業収益に占める人件費比率を82.3%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 E S C O事業の推進による節減

高効率ボイラー、ヒートポンプチラー、BEMS装置（ビルエネルギー管理システム）で構成されるE S C O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、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、日本小児総合医療施設協議会経営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、当院の現状を客観的に把握する。

(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、令和7年度に実施した「認定期間中の確認（期中の確認）」の結果を踏まえ、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。

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」で定めた計画の着実な実施等により、財務内容の改善を図る。

【指標】 ① 経常収支比率を96.1%以上とする。

② 医業収支比率を70.4%以上とする。

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5 短期借入金の限度額

1 限度額

20億円とする。

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8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8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6期中期目標期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るときは、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、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。

豊富な経験と知識を活用するため、定年退職者の再任用等により、在籍時の経験と知識を活

用する。

採用前のオープンホスピタルや病院見学受入れを積極的に実施して、入職後の若年層の離職を防止し、人材の定着を図る。

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、障害者雇用率の維持・向上に努める。

【指標】早期離職率を10%未満とする。

(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面談等を実施する。

2 職員の就労環境の整備

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、安心して働くことができる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。

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。また、他の自治体病院等の対応状況や国の指針等を踏まえて、令和8年度から実施する第四次医療情報システム等の設計において、オフラインバックアップ等、当院として可能かつ必要な対応を検討する。

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8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の確か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。

令和8年度から第四次医療情報システム等の設計業務を進めることから、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、自家発電機更新工事や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。

年度計画に関する数値目標

No.	指標	数値目標	本文記載の有無
1	NICU 年間延入院患者数	4,200人	
2	GCU・HCU 年間延入院患者数	4,300人	
3	消化管内視鏡件数	280件	
4	消化器科 年間新患総数(外来,入院)	400人	
5	食物負荷試験件数	1,300件	
6	アトピー性皮膚炎教育入院	5件	
7	アトピー性皮膚炎治療入院	5件	
8	リウマチ外来紹介患者数	60人	
9	感染症コンサルテーション数(院内)	350例	
10	腎臓内科 新患外来数	80例	
11	血液腫瘍科 年間延入院患者数	4,400人	
12	循環器科 年間心臓カテーテル件数	320件	
13	神経科 年間延入院患者数	8,000人	
14	神経科 年間新患総数(外来)	250人	
15	神経科関連年間英文論文総数	5	
16	外科 年間手術件数	270例	
17	外科 鏡視下手術数	40例	
18	外科 新生児手術症例数	30例	
19	年間心臓血管手術数	130例	
20	脳神経外科 年間手術件数	90件	
21	脳神経外科 外来新患数	300件	
22	整形外科 年間外来患者数	4,000人	
23	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	
24	形成外科 年間手術件数	100件	
25	形成外科 新患数	150人	
26	泌尿器科 年間手術件数	250件	
27	年間分娩数	250件	
28	産科 年間救急車(母体搬送)受入数	50件	
29	歯科口腔外科・矯正歯科 年間外来患者数	8,500人	
30	歯科口腔外科・矯正歯科 手術件数	100件	
31	発達診療科 外来初診患者数	110人	
32	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	4人	
33	発達診療科 累積連携医療機関数	100医療機関	
34	発達診療科 累積協働連携診療数	75人	
35	読影報告書の翌診療日までの報告割合(CT、MRI、核医学)	95%	
36	麻酔管理件数	1,700件	
37	PICU入室患者数	年間400例以上	
38	PICU搬送患者数	年間80例以上	
39	病理組織診断件数	600件	
40	細胞診件数	120件	
41	術中迅速診断件数	5件	
42	病理解剖件数	3件	
43	CT件数	900件	
44	MRI件数	1,300件	
45	核医学件数	200件	
46	超音波検査件数	550件	
47	入退院時のCOPM平均スコア比(遂行度・満足度)	3以上	
48	クリニカルパス適用率	60%以上	○
49	退院後2週間以内の退院サマリー作成率	90%以上	○
50	成人移行期支援外来受診患者数(実人数)	150人以上	○
51	成人移行期支援外来受診患者数(延べ人数)	300人以上	○
52	紹介率	80%以上	○
53	逆紹介率	55%以上	○
54	患者満足度調査における総合満足度平均点	4.0点以上	○
55	病棟,診療関連部門のラウンド実施頻度	月4回	
56	医療安全対策に関する全体研修の回数	年2回以上	○
57	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	
58	職員のインフルエンザ予防接種率	80%以上	
59	院内感染防止対策に関する全体研修の回数	年2回以上	○
60	有期有目的入所者数(実人数)	100人	○
61	有期有目的入所者の割合	80%以上	○
62	講話(お話しシリーズ)開催回数	年4回以上	
63	多職種協働による行事の実施回数	年8回以上	○
64	臨床研究実施件数	200件	○
65	治験受託件数	20件	
66	看護部全体研修平均参加割合(オンラインでの参加も含む)	80%以上	
67	クリニカルラダーレベルⅢ以上取得者割合	看護師全体の40%以上	
68	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	平均達成率80%以上	
69	院内療育研究会開催回数	1回	
70	地域医療研修会開催回数	12回以上	○
71	療育支援研修会開催回数	1回以上	○
72	アレルギー疾患連携推進事業講習会開催回数	2回以上	○
73	病床利用率	70.0%	○
74	医療機器保守件数	4,000件	
75	栄養食事指導件数(特定疾患管理料,外来栄養食事指導料関係)	600件	
76	服薬指導件数	2,200件以上	
77	薬剤管理サマリー発行件数	150件以上	
78	医薬品費比率	13.6%	
79	人件費比率	82.3%	○
80	委託費比率	18.6%	
81	経常収支比率	96.1%	○
82	医業収支比率	70.4%	○
83	早期離職率	10%未満	○

予 算

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入	
営業収益	10,573
医業収益	7,365
入院収益	5,589
外来収益	1,557
児童福祉収益	112
その他医業収益	107
運営費負担金収益	3,105
補助金等収益	95
受託収入	8
営業外収益	82
運営費負担金収益	40
その他営業外収益	42
資本収入	1,380
長期借入金	1,380
その他収入	200
その他	200
収入合計	12,235
支出	
営業費用	10,228
医業費用	9,380
給与費	5,522
材料費	1,734
経 費	2,050
研究研修費	74
一般管理費	373
給与費	305
経 費	68
控除対象外消費税等	398
資産に係る控除対象外消費税等償却	77
営業外費用	59
財務費用	57
その他医業外費用	2
資本支出	2,411
建設改良費	1,596
償還金	815
その他支出	28
その他	28
支出合計	12,726

(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る。

(注2) 給与費については、普通昇給および給与改定の増加を見込んでいる。

その他費用については、物価の変動による増加を見込んでいる。

(注3) 資産見返戻入及び減価償却費、退職給付費用は含んでいない。

[人件費の見積り]

令和8年度は総額5,827百万円を支出する。なお、当該金額は、法人の役職員に係る報酬、基本給、諸手当、法定福利費に相当するものである。

[運営費負担金の算定ルール]

救急医療等の行政的経費及び小児医療・高度医療等の不採算経費については、地方独立行政法人法第85条第1項の規定より算定された額とする。

建設改良費及び長期借入金等元金償還金に充当される運営費負担金等については、経常費助成のための運営費負担金等とする。

収 支 計 画

(単位：百万円)

区 分	金 額
収入の部	10,975
営業収益	10,893
医業収益	7,365
入院収益	5,589
外来収益	1,557
児童福祉収益	112
その他医業収益	107
運営費負担金収益	3,105
補助金等収益	95
寄附金等収益	15
資産見返運営費負担金戻入	57
資産見返補助金等戻入	12
資産見返物品等受贈額戻入	236
受託収入	8
営業外収益	82
運営費負担金収益	40
その他医業外収益	42
支出の部	11,420
営業費用	11,361
医業費用	10,463
給与費	5,741
材料費	1,734
減価償却費	864
経 費	2,050
研究研修費	74
一般管理費	423
給与費	317
減価償却費	38
経 費	68
控除対象外消費税等	398
資産に係る控除対象外消費税等償却	77
営業外費用	59
財務費用	57
その他医業外費用	2
総利益	△ 445

(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る。

(注2) 給与費については、普通昇給および給与改定の増加を見込んでいる。

その他費用については、物価の変動による増加を見込んでいる。

資 金 計 画

(単位：百万円)

区 分	金 額
資金収入	13,433
業務活動による収入	10,655
診療業務による収入	7,365
その他業務活動による収入	42
運営費負担金による収入	3,145
補助金等収入	95
受託収入	8
投資活動による収入	200
投資有価証券の満期償還による収入	200
財務活動による収入	1,380
長期借入金による収入	1,380
前期繰越金	1,198
資金支出	12,726
業務活動による支出	10,287
給与費支出	5,827
材料費支出	1,734
利息の支払額	57
その他業務活動による支出	2,669
投資活動による支出	1,596
固定資産の取得による支出	1,596
財務活動による支出	843
長期借入金の返済による支出	391
移行前地方債償還債務の償還による支出	424
リース債務の返済による支出	28
次年度への繰越金	707

(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る。

(注2) 給与費については、普通昇給および給与改定の増加を見込んでいる。

その他費用については、物価の変動による増加を見込んでいる。

医療機器・施設整備に関する計画

年度計画期間中、医療機器等の更新など、法人が担うべき医療を適切に実施するため、状況に応じて医療機器及び施設整備への投資を行うものとする。

年度計画期間中の総投資金額は、1,380百万円程度としつつ、状況に応じて増減があるものと
(単位：百万円)

医療機器・施設整備の内容	財源	予定額
医療機器整備 血管撮影・心臓カテーテル検査システム 放射線画像情報システム 病棟用生体情報モニタリングシステム 手術室関連機器一式 ほか 施設整備 発電機及び周辺機器更新（第1期） 吸収式冷凍機RA-1更新	宮城県からの 長期借入金	1,596