

年報

いのちの輝き

2021年度 第18号



MIYAGI CHILDREN'S HOSPITAL

宮城県立こども病院

「宮城県小児総合医療整備基本計画基本理念」
すべての子どもにいのちの輝きを

「子ども病院設計理念」
元気のなるファミリーホスピタル

「病院理念」

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。

「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。

「看護理念」

1. こどもとご家族の権利を尊重し、倫理に基づいた看護を提供します。
2. こどものいのちをまもり成長・発達を促すとともに、安全な看護を提供します。
3. こどもとご家族をひとつとしてとらえ、あたたかな看護を提供します。
4. 小児専門病院として質の高い看護を実践し社会に貢献します。

「病院のこども憲章」

1. こどもたちは、こどもの病気を治すことを専門とする職員によって、適切な治療を受けられます。
2. こどもたちは、みずからの健康に関するすべてのことについて、年齢や理解度に応じた方法で説明を受けられます。
3. こどもたちとその家族は、検査や治療について事前に十分な説明を受け、納得したうえで診療を受けられます。
4. こどもたちは、いつでも安心して治療が受けられるような環境のなかで、安全で痛みの少ない治療を受けられます。
5. 家族はこどもたちの治療に積極的に参加することができます。
6. こどもたちは、年齢や病状にあった遊びやレクリエーションを提供され、教育を受けられます。
7. こどもたちとその家族のプライバシーはいつでも守られます。

(この憲章は、宮城県立こども病院でのこどもたちやご家族の権利を示すものです。)

宮城県立こども病院 理事長 今泉 益 栄

2021年は宮城県立こども病院の第四期中期計画の4年目で、同時に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックの2年目でした。COVID-19の1年目の経験を活かしCOVID-19対策には万全を期しましたが、病院診療は大きな影響を受けました。

当院は県の重点医療機関として小児COVID-19診療を担いつつ、「コロナリスク管理を徹底して通常診療を維持する」との方針を掲げました。2021年度のCOVID-19入院患者14名、帰国者・接触者外来の検査採取79件、予防接種（職員約850名、一般市民と小児患者の合計1,000余名）、感染に関する職員通知27回等を行い、院内クラスター発生はゼロに抑えることが出来ました。幸い小児の重症患者はゼロでしたが、病院診療と職員には大きな負担となりました。

第四期中期計画は経常収支比率103.4%で目標達成しましたが、病床利用率は2020年度と同じ64.6%に低迷しました。これは、本館4階西病棟のCOVID-19専用運用に加え、秋季の新生児病棟改修工事による産科・新生児診療の一時的制限に依るものです。しかし、救急外来・PICU入院患者数の回復や専門的小児診療の需要持続から、COVID-19収束に伴い病院診療の回復を見込んでいます。

一方、COVID-19で病院のICT化は大きく進展しました。七夕の集いや地域医療研修会（8回）は全てオンラインで開催し、患者家族の面談や面会にも活用しました。外泊制限等で蓄積した長期入院・入所患者のストレスには、成育支援局スタッフが懸命に取り組んでくれました。

今後、ウイルス共存の時期を経てCOVID-19は何れ収束しますが、この広域大災害が加速した小児医療の変化（少子化と感染症の減少など）にどう対応するかが大事な課題です。それがどのような変化であっても、宮城県立こども病院が地域社会から必要とされ持続可能な病院を目指すことは変わりません。

今後ともご理解とご支援をよろしくお願い致します。

宮城県立こども病院 院長 呉 繁 夫

2021年度の宮城県立こども病院の年報をお届けする季節になりました。今年度より宮城県立こども病院院長を拝命した呉繁夫です。どうぞよろしくお願いいたします。こども病院着任前は、東北大学病院小児科に勤務していました。両病院は、同じ高度小児医療を提供する施設でありながら、大きな違いがあり、各々の長所短所を日々感じています。建物から組織まで全て小児向けに作られたこども病院を以前から羨ましく感じていました。楽しい遊具で一杯の玄関ホール、こどもの高さに合わせた便器、カラフルな病室、いずれも大学病院には無いもので、お子さんご家族も「元気のである」病院で働けることを嬉しく思います。一方、大学病院には医学生、初期研修医、若手医師が多く、日々新しい感覚を持った若者が出入りし、変化を起し易い環境にあります。

小児医療が抱える問題は多く、COVID-19感染症を含む小児疾患の構造変化、少子化、小児メンタルヘルスの問題、子育て環境の変化、など難問が山積しています。当病院も重症COVID-19症例の受け入れ、感染対策の徹底とその対応が引き続き重くのしかかっています。少子化により患者数が減少すると専門診療を必要とする小児疾患への対応が困難となる地域が増えてきます。当院では、先天性心疾患に対する集約的診療を広い地域の患児に提供すべく「循環器センター」を設置しました。東北地方の先天性心疾患の診断、治療、長期フォローの向上に貢献できれば幸いです。今後は、先天性心疾患を含む小児希少疾患のように集約すべき診療と発達障害対応のように広げていくべき診療のバランスが重要になります。これらの小児医療の問題はこども病院のみでは解決できないものばかりで、小児医療機関はもとより、教育機関、行政、民間企業など多くの方面で活動の輪を広げていく必要があります。

小児医療の向上のため、今後ともご理解、ご支援の程、どうぞよろしくお願いいたします。

目 次

病院の理念・基本方針

挨拶

巻頭言

第1部 業務編

第1章 診療部	1
新生児科	1
総合診療科	2
消化器科	4
アレルギー科	5
腎臓内科	7
リウマチ・感染症科	7
血液腫瘍科	9
循環器科	12
神経科	13
外科	15
心臓血管外科	16
脳神経外科	17
整形外科	19
形成外科	21
泌尿器科	21
産科	23
歯科口腔外科・矯正歯科	26
リハビリテーション科	28
発達診療科	28
放射線科	30
麻酔科	30
集中治療科	32
臨床病理科	34
第2章 看護部	35
I. 看護部基本方針	35
II. 看護部目標と取り組み・成果	35
III. 組織・要員	39
VI. 教育活動	41
V. 委員会活動	52
VI. 各部署紹介	59
第3章 薬剤部	68
第4章 医療技術部門	71
放射線部	71
検査部	72

栄養管理部	73
臨床工学部	76
リハビリテーション・発達支援部	77
診療支援部	79
第5章 医療情報部	82
第6章 地域医療連携室	83
第7章 事務部	85
第8章 成育支援部門	88
第9章 各種委員会 等	95
感染管理室	95
医療安全推進室	100
褥瘡対策委員会	102
栄養サポートチーム (Nutrition Support Team)	103
療育支援室	104
臨床研究推進室	105
入退院センター	106
緩和ケアチーム	106
第10章 ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい	108

第2部 資料編

第1章 診療状況	109
第2章 経営収支状況	123
第3章 業績	126
講演	126
学会発表	132
発表論文	141
著書	147
表彰	149
学会主催	149
治験・研究	150
認定医・専門医、学会・研究会等の役職	160
院内講演会・研修会・勉強会等	176
第4章 こどもの行事・慰問・視察 等	177
第5章 寄付	180
第6章 ボランティア活動	181
第7章 施設概要	182
沿革	182
施設・設備概要 (配置図)	183
組織 (組織図、職員数、委託職員数)	193
会議・委員会	198
許認可・施設基準等一覧	200

編集後記	204
------	-----

第1部 業務編

第1章 診療部

新生児科

小児専門病院の新生児科として、呼吸器系、循環器系、外科系、神経系などの合併疾患のある新生児を優先して受け入れ、各分野の専門科との協力体制のもと入院診療にあたっている。合併疾患例では当院産科で出生前診断されることが多く、出生前から産科、循環器科、新生児科などから病状や出生後の治療について説明を行っている。また、病棟スタッフや臨床心理士、遺伝カウンセラーとチームになり、ご家族の病気の理解や受け入れに尽力している。外来診療では早産低出生体重児のほか、発達遅滞のリスクがある先天性心疾患や他の胎児診断例のフォローアップをおこなっている。近年ではフォローアップ外来から派生して、ダウン症療育指導外来の運営や複雑心奇形の乳児期栄養管理などにも力を入れている。

また、本年度は開院以来使用していた新生児病棟空調機器の入れ替え工事と病棟の一部改修が行われた。それに伴い、NICUは職員ラウンジ(9-11月)で、GCUは本館3階4床室(9-12月)で運営した。

スタッフ

医師 渡邊達也、内田俊彦、越浪正太、川嶋有朋(4-9月)、萩野有正

後期研修医 梶山あずさ(4-9月)、三浦貴朗(10-3月)、鈴木俊洋(10-3月)

非常勤医師 齋藤潤子(外来のみ、週3日)、当直応援医師(月1回)

当科の人事は、東北大学新生児グループとプログラム in MIYAGI の特定分野研修ローテート医師(6カ月)から成り立っている。

2021年度は桜井愛恵医師が東北大学病院に異動となった。川嶋有朋医師は大崎市民病院から着任したが、神経グループからの助っ人だったため10月から神経科に異動した。また、萩野有正医師は小児科後期研修を終え岩手県立中央病院から着任した。後期研修医は10月から2名に増員されたため、病棟は年間を通して6名のスタッフで運営された。また、9月から週に2-3回程度、自衛隊仙台病院小児科、山西智裕先生の研修を受け入れた。

入院症例

入院患者数は、新生児病棟239名、産科病棟49名のあわせて288名であった。288名中院内出生は190名で、そのうち母体搬送は39名、産科外来紹介は151名であった。院外出生児の入院数は98名であった。また、新生児病棟と産科病棟の移動のほか、ICUから4名(計7回)の患者を受け入れた。

1) 新生児病棟妊娠週数別入院患者数：239名

22～23週：0名、24～25週：11名、26～27週：0名、28～29週：11名、30～32週：9名、33～36週：44名、37週以降：164名

2) 新生児病棟出生体重別入院患者数：239名

出生体重1,000g未満：16名、1,000～1,499g：14名、1,500～1,999g：24名、2,000～2,499g：50名、2,500g以上：135名

3) 他科関連疾患(重複あり、手術は延べ件数)

・外科関連疾患：43名 手術件数34件

気管切開	5件
CV挿入	5件
肛門形成	3件
横隔膜ヘルニア	2件
食道閉鎖根治	2件
小腸閉鎖	2件
腹膜炎	2件
胃瘻造設	2件
stoma造設	2件
十二指腸閉鎖	1件
腹壁破裂	1件
尿管摘出	1件
中腸軸捻転	1件
肝生検	1件
横隔膜縫縮	1件
腸瘻造設	1件
癒着性イレウス	1件
鼠径ヘルニア	1件

・心疾患：93名 手術件数15件

未熟児動脈管開存症	9件
動脈管開存症	3件

心臓カテーテル検査	2件	
体外ペーシング	1件	
・脳神経関連疾患：27名		手術件数 10件
VP シャント	4件	
脳瘤	2件	
血管塞栓	2件	
髄膜瘤修復	1件	
オンマヤリザーバー留置	1件	
・泌尿器・尿路系疾患：23名		手術件数 0件
・形成外科関連疾患：19名		手術件数 0件
・その他		

未熟児網膜症：光凝固術 1件、眼内注射 0件

4) 集中治療（重複あり）

・人工換気療法	75例
・経鼻持続陽圧/高流量鼻カニューラ療法	62例

・一酸化窒素吸入療法	7例
・低酸素療法	9例
・交換輸血	0例
・低体温療法	1例
・血液透析 + 血漿交換	0例

5) 死亡症例

2021年度入院の死亡症例は0例であり、例年よりかなり少なくなっていた。18トリソミーは2例とも退院し（1例は退院後救急外来で死亡確認）、13トリソミーの入院例はいなかった。このことが継続する傾向なのかについては、産科での死産数/妊娠中断数やICUに転棟した児の予後もあわせて検討する必要があると思う。

（渡邊 達也）

総合診療科

総合診療科は、病院の窓口として新患紹介患者への対応、小児一般疾患および救急疾患の診療、先天異常や多発奇形など専門科に振り分けにくい患児の主治医、各専門科間のコーディネーターとしての役割、胃瘻・中心静脈栄養・酸素吸入・気管切開・人工呼吸管理など在宅医療を要する児の外来フォローおよび入院治療などを担っている。

虻川大樹副院長・科長、三浦克志科長、稲垣徹史科長、梅林宏明科長、角田文彦部長、堀野智史部長、桜

井博毅医長、木越隆晶医長、星雄介医長、秋はるか医師、谷河翠医師、宇根岡慧医師、加藤歩医師（フェロー）に加えて、2021年4月より山口祐樹医師（フェロー）が着任した。一方、2020年4月に着任した本間貴士医長および尾崎理史医長が、それぞれ2021年3月末および4月末で退職し、ともにJCHO 仙台病院小児科に赴任した。2年間在籍した梅津有紀子医師（フェロー）が病氣療養のため2021年3月末で退職した。1年間在籍した三浦拓人医師（フェロー）が2021年3

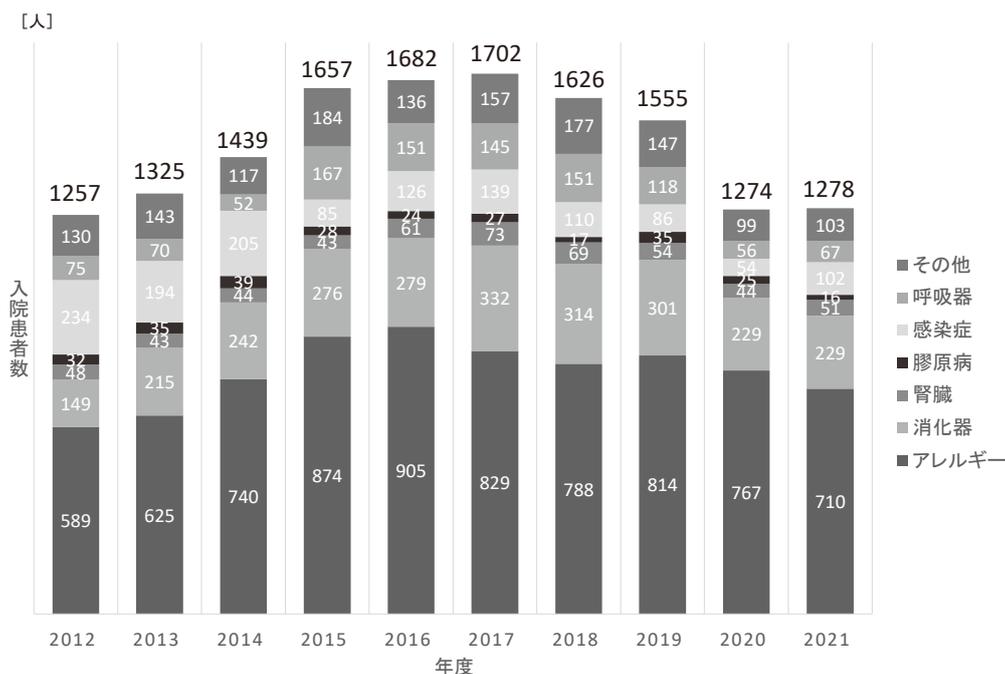


図. 領域別入院患者内訳の年次推移

表. 2021 年度総合診療科入院患者内訳

疾患	延べ人数	疾患	延べ人数	疾患	延べ人数
アレルギー	710	哺乳不全	1	皮下膿瘍	1
食物アレルギー（疑いを含む）	671	神経性食欲不振症	1	突発性発疹症	2
アナフィラキシー	19	肥満症	1	眼部単純ヘルペス	1
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	2	腎臓	51	RS ウイルス感染症	37
食物蛋白誘発胃腸炎	4	ネフローゼ症候群	6	COVID-19 感染症	12
気管性喘息/気管支喘息発作	10	IgA 腎症	2	EB ウイルス感染症	1
アトピー性皮膚炎	3	メサンギウム増殖性腎炎	1	パラインフルエンザ感染症	5
多型滲出性紅斑	1	膜性増殖性糸球体腎炎	1	ノロウイルス性胃腸炎	3
消化器	229	尿細管間質性腎炎	4	サルモネラ胃腸炎	1
胃食道逆流症・逆流性食道炎	10	腎嚢胞	2	カンピロバクター腸炎	1
食道カンジダ	1	低形成腎	1	サイトメガロウイルス腸炎	1
食道潰瘍	1	腎移植後	1	先天性サイトメガロウイルス感染症	5
胃炎・胃潰瘍	11	腎盂腎炎	3	腸結核	1
ヘリコバクターピロリ感染症	2	腎機能低下	1	その他	103
十二指腸炎・十二指腸潰瘍	5	急性腎不全	3	川崎病（疑い含む）	21
胃・十二指腸穿孔	2	慢性腎不全（疑い含む）	22	熱性痙攣	14
食道胃静脈瘤	1	CAPD 腹膜炎	1	無熱性痙攣	5
マロリーワイス症候群	2	膀胱出血	1	痙攣重積発作	1
胃軸捻転症	1	脊髄性膀胱機能障害	1	てんかん	3
上腸管膜動脈症候群	4	原発性アルドステロン症	1	アセトン血性嘔吐症・周期性嘔吐症	19
小腸潰瘍	1	膠原病	16	脱水症	4
異物誤飲	18	若年性特発性関節炎	7	熱中症	1
腸重積症	5	全身性エリテマトーデス	7	頭部打撲	1
消化管ポリープ・ポリポーシス	24	若年性皮膚筋炎	1	低髄液圧症	1
クローン病	25	混合性結合組織病	1	トリソミー 18	6
潰瘍性大腸炎	43	呼吸器	67	IgA 血管炎	3
腸管ペーチェット病	3	急性上気道炎・咽頭炎・扁桃炎	10	組織球形壊死性リンパ節炎	1
好酸球性胃腸炎	1	急性中耳炎	3	急性薬物中毒	2
血便・下血	6	副鼻腔炎	1	アラジール症候群	1
イレウス	4	クループ性気管支炎	3	トリーチャ・コリンズ症候群	1
メッケル憩室	1	急性気管支炎	20	回転性めまい	1
急性虫垂炎	2	急性細気管支炎	2	良性発作性頭位めまい症	1
腸管膜リンパ節炎・回腸末端炎	6	急性肺炎	6	低出生体重児	4
腹腔内膿瘍	1	肺膿瘍・膿胸	1	先天性大動脈弁狭窄症	1
過敏性腸症候群	11	喉頭軟化症	2	肺動脈欠損	2
機能的ディスペプシア	9	気管狭窄症・気道狭窄	10	修正大血管転位	1
慢性下痢症	1	急性呼吸不全	6	動脈管閉存症	1
便秘症・遺糞	2	慢性呼吸不全	2	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	1
痔瘻・痔核	3	誤嚥性肺炎	1	発作性上室頻拍	1
蛋白漏出性胃腸症	4	感染症	102	小脳出血	1
急性肝炎・肝障害	7	急性胃腸炎・腸炎	13	多発奇形	1
胆嚢結石症	1	尿路感染症	9	のう胞性線維症	1
胆管消失症候群	1	菌血症	1	血小板減少性紫斑病	2
胆道閉鎖症	2	骨髄炎	4	血友病 A	1
慢性肝不全	2	感染性筋炎	2		
膝炎（薬剤性含む）	3	蜂巣炎	2	総 計	1,278

月末で退職し、栗原中央病院に赴任した。

東北大学小児科研修プログラム in MIYAGI の一環として、専攻医（後期研修医）の武蔵堯志医師（卒後4年目）が2021年4月～6月、森川かをり医師（卒後4年目）が2021年7月～9月、白石直広医師（卒後4年目）が2022年1月～3月の各々3か月間当科に着任して、一般ならびに専門診療に従事した。また、研修基幹病院の初期研修医7名（仙台厚生病院5名、東北労災病院1名、みやぎ県南中核病院1名）が、それぞれ当科で1か月間の小児科研修を行い、感染症など小児の急性疾患・二次救急を中心に経験するとともに、専門診療を見学した。

総合診療科としての業務は、従来通り消化器科、アレルギー科、腎臓内科、リウマチ・感染症科の4診療科の医師が協力・分担して行っている。総合診療科としての新患外来を各科長4名（虻川、三浦、稲垣、梅林）が分担し、平日日中の外来救急当番を総合診療科医師が午前・午後に分けて担当して、地域医療機関からの紹介患者や救急搬送患者の対応に当たっている。川目裕医師（非常勤、東京慈恵会医科大学附属病院遺伝診療部教授）による先天性疾患（先天異常）・遺伝性疾患を対象とした遺伝外来を月2回行い、院内外からの相談・紹介に対応している。

2021年度の総合診療科入院患者総数は延べ1,278名で、前年度に比べてプラス4名とほぼ同数だった。疾患内訳を表に示す。領域別入院患者数の年次推移(図)では、多くの領域で入院患者数が2019年度よりも減少しており、2020年度と同様の傾向を示した。COVID-19流行に伴う検査・入院の抑制と受診控えが入院患者数激減の最大の要因であり、加えてマスク・手洗い・3密回避など感染予防の徹底により、季節性インフルエンザが今年度も流行しなかったことも要因と考えられた。一方、6～7月にRSウイルス感染症の流行があり、また2022年1月以降のCOVID-19第6波で小児患者が増加したこと等から、感染症の入院患者が102名と増加していたことが今年度の特徴である。さらに、小児における疾病構造の変化、東北地方の小児人口の減少、小児医療体制の変化なども、ここ数年の入院患者数減少に関与していると思われる。

追記：梅津有紀子先生はかねてより病気療養中のところ、2021年9月30日にお亡くなりになりました。自らの病と闘いながら病気の子どもたちのため真摯に診療に従事した在りし日のお姿を偲び、改めて敬意を表するとともに、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

（虻川 大樹）

消化器科

本間貴士医長および梅津有紀子医師（フェロー）が2021年3月末で退職したため、2021年度は虻川大樹科長、角田文彦部長、星雄介医師、加藤歩医師（フェロー）のスタッフ4人で小児消化器診療に従事した（日本小児栄養消化器肝臓学会認定医は虻川、角田、星の3人）。加えて、専攻医（後期研修医）の武蔵堯志医師が2か月間、森川かをり医師が1か月間、白石直広医師が約3週間、それぞれ消化器科にローテートして小児消化器診療を研修した。さらに、東北大学医学部消化器内科大学院生の漆山みき医師が非常勤として内視鏡検査に従事した。常勤医師が6人から4人に減ったため、急患・急変・重症対応や夜間のオンコール対応などで前年度よりも負担が増大した。

当科は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。宮城県内の小児消化器疾患患者の多くが当院に集中しており、隣県からもご紹介いただいている。大学病院小児科・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おり、その多くは炎症性腸疾患の難治例など重症度の高い症例である。また、外科・神経科・血液腫瘍科・循環器科・心臓血管外科など当院各診療科と協力して、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。

2021年度の消化管内視鏡検査・治療は計213件（上部91件、大腸65件、ダブルバルーン小腸内視鏡35件、カプセル小腸内視鏡5件、治療・処置17件）であった（図1）。当院は小児の消化管内視鏡件数が全国的にみても多い施設であるが、2020年度以降は新型コロナウイルス感染症流行に伴う検査・入院の抑制と受診控えの影響により、消化管内視鏡件数が減少した。また、感染防御のため、必要に応じてフルPPEで消化管内視鏡検査を実施した（図2）。内視鏡の治療・処置として消化管異物摘出術、内視鏡的大腸ポリープ切除術、内視鏡的止血術、吻合部狭窄に対するバルーン拡張術などを行った。他にも上部消化管造影、24

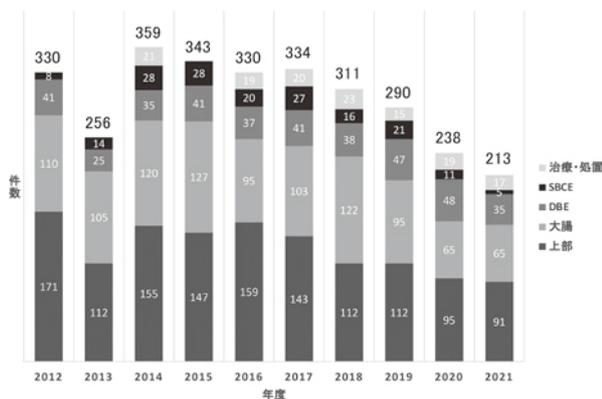


図1. 消化管内視鏡検査・治療件数の年次推移



図2. 消化管内視鏡検査にフルPPEで臨む消化器チーム（左から加藤、星、本間、鈴鴨看護師）

時間食道内 pH モニタリング、注腸造影、気管・喉頭ファイバースコープを施行している。炎症性腸疾患の新規患者は潰瘍性大腸炎 8 名、クローン病 12 名で、栄養療法やステロイド薬・免疫調節薬・生物学的製剤等による薬物療法を行った。肝疾患は原因不明の肝障害、新生児・乳児胆汁うっ滞、肥満に伴う非アルコール性脂肪性肝疾患など 8 例に対してエコーガイド下経皮的肝生検を施行した。その他、消化管出血、慢性腹痛、膵炎、先天性胆道拡張症、胆道閉鎖症、機能的消化管障害、慢性機能的便秘症、体重増加不良、肥満症、摂食障害といった消化器・栄養疾患患者を外来および入院で多数診療している。

学術的活動については、学会・研究会・カンファレンスでの発表 11 回、講演・講義 17 回、論文・総説（共著を含む）5 編、著書（分担執筆）5 編と活発に行った。また、当科が事務局となって、2021 年 5 月 29 日に第

16 回仙台小児 IBD 研究会（代表世話人・虻川大樹）、2022 年 3 月 19 日に第 32 回東北小児消化器病研究会（代表世話人・虻川大樹）を、ともに完全オンライン形式で主催した。

また、多くの多施設共同研究や治験、厚労省研究班・AMED 研究班（炎症性腸疾患、小児期ウイルス性肝炎、進行性家族性肝内胆汁うっ滞症、小児希少難治性消化管疾患）、診療ガイドライン・治療指針作成（小児炎症性腸疾患、小児消化管内視鏡、胆道閉鎖症、小児好酸球性胃腸疾患、消化管ポリポシス）に関与している。

一方、当科は消化器診療のみならず、気管切開・人工呼吸管理の必要な呼吸器疾患をもつ患児や、トータルケアを要する重症心身障害児に対する入院・外来・在宅医療にも多数関わっている。

（虻川 大樹）

アレルギー科

当科は宮城県の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研修正施設である。2014 年に制定された「アレルギー疾患対策基本法」に基づき、2018 年に東北大学病院と共に宮城県のアレルギー疾患医療拠点病院に指定された。これにより宮城県の小児のアレルギー疾患医療拠点的な位置づけになっている。当科のアレルギー診療の認知度は高く、宮城県内ばかりでなく東北 6 県からアレルギー疾患の患者の紹介を多数受けている。2021 年度の新患紹介患者数は 356 人であった。

2021 年度は日本アレルギー学会認定指導医・専門医である三浦克志科長と堀野智史部長に加えて、秋はるか医師、宇根岡慧医師、山口祐樹医師の 5 人のスタッフで診療に従事した。さらに、日本小児臨床アレルギー

学会認定の小児アレルギーエデュケーター（PAE）の看護師 1 人と管理栄養士 1 人を中心としたメディカル・スタッフの協力を得て、アレルギー疾患に対してきめ細かい診療を行っている。対象疾患は、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎・副鼻腔炎・結膜炎、アナフィラキシー（食物依存性運動誘発性アナフィラキシーを含む）、蕁麻疹、金属や薬物アレルギーなどのアレルギー疾患全般である。入院患者数は表 1 に示すように、798 人であった。

食物アレルギー患者に対しての食物経口負荷試験はコロナ禍の中でも積極的に行い、2021 年度は延べ 1,030 件（図 1）行った。食物負荷試験の結果をもとに食物アレルギーの患者に対して管理栄養士によるきめ細かい栄養指導をしている。さらに、経口免疫療法

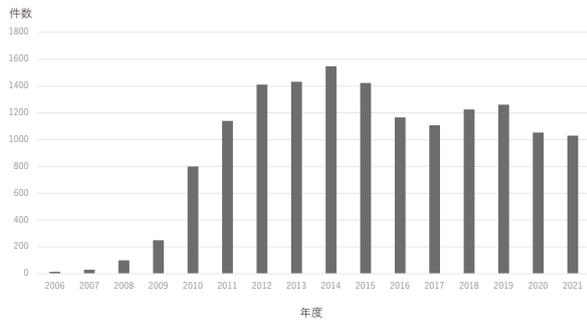


図1. 年度別食物経口負荷試験件数

(経口減感作療法)にも安全性に十分配慮し、倫理委員会の承認を得た上で、患者と家族の必要性に応じて取り組んでいる。未だ確立された方法ではないが、今までアナフィラキシー等の症状のため、食物除去を余儀なくされていた患者が少しずつ増量して食べられるようになってきている。297例が治療中であるが、食物アレルギーが寛解した症例も出てきている。対象食物は、鶏卵、牛乳、小麦が主であるが、ピーナッツやそばなどの食品も患者と家族の希望に応じて対応している。気管支喘息やアトピー性皮膚炎患者に対しては急性期の治療入院だけでなく、コントロール目的にプログラムを作成した教育入院も行っている。2021年度はアトピー性皮膚炎の入院治療を行ったのは3名であった。今後は患者の受け入れを増やしていく予定である。気管支喘息に対しては、発達診療科やリハビリテーション・発達支援部と連携して発作時の呼吸理学療法を、また心理的要因の強い症例には児童精神科や臨床心理士と連携して心理的ケアを行っている。

さらに、ガイドラインに基づく標準治療に抵抗性の重症気管支喘息患者3症例にオマリズマブ（ヒト化抗ヒトIgEモノクローナル抗体製剤）を使用し、喘息の症状の改善を認めている。標準治療に抵抗性の重症アトピー性皮膚炎患者2症例にデュピルマブ（ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体製剤）を使用し、アトピー性皮膚炎の症状の改善を認めている。スギとダニによるアレルギー性鼻炎に対しての舌下免疫療法を患者と保護者の希望に応じて実施している。これらの新規治療において大きな副作用なく安全に施行中である。

アレルギーのため予防接種が困難と思われる患者への予防接種も積極的に行っている。また、薬物アレルギー患者への薬物負荷試験や局所麻酔薬アレルギー患者への診断的皮膚テストや負荷試験も行っている。

主要な関連学会（日本アレルギー学会、日本小児ア

表1. 疾患別入院患者数

疾患	人数
アレルギー	699
食物アレルギー	670
アナフィラキシー（ショック含む）	16
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	2
食物蛋白誘発胃腸炎	2
アトピー性皮膚炎	3
気管支喘息・気管支喘息発作	5
多形滲出性紅斑	1
消化器	4
急性虫垂炎	1
便秘症	2
マロリ・ワイス症候群	1
呼吸器	40
急性咽頭炎・上気道炎	6
急性気管支炎・細気管支炎	17
急性肺炎	3
急性中耳炎	2
喉頭軟化症	1
気管狭窄症・気道狭窄	4
クループ性気管支炎	2
誤嚥性肺炎	1
急性呼吸不全	3
慢性呼吸不全急性増悪	1
腎臓	2
腎盂腎炎	1
膀胱出血	1
感染症	17
急性腸炎・胃腸炎	2
サルモネラ胃腸炎	1
ノロウイルス性胃腸炎	2
RSウイルス気管支炎・細気管支炎	11
COVID-19	1
その他	36
ケトン血性嘔吐症	6
脱水症	1
熱性痙攣	8
強直間代発作	1
局所性痙攣	2
組織球性壊死性リンパ節炎	1
川崎病	8
右肺動脈欠損	2
修正大血管転位	1
動脈管開存症	1
超低出生体重児	2
熱中症	1
急性薬物中毒	1
血友病A	1
総数	798

レルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会など）において積極的に参加し、精力的に論文執筆、演題・講演発表を行っている。2021年度には（英文誌：3編、

和文誌：4編、発表：8題）を発表した。また、食物アレルギー診療ガイドライン2021には、総括委員として、三浦が、執筆協力者として、堀野が参加している。日本アレルギー学会主催第4回臨床アレルギー講習会では、三浦が1つのセッションの講師として参加した。さらに、第8回総合アレルギー講習会では、三浦が1つのセッションの責任者として、堀野が2つのセッションの講師として参加した。

アレルギーの社会啓発活動としては、医師とPAEで宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、消防署の依頼により、教育関係者や救命救急士に対して講演や講習を行っている。宮城県アレルギー疾患連携推進事業として医療従事者、教育関係者、一般市民向けの講習会・研修会（WEB）を計2回実施した。いずれも100名程度の聴講者の参加があり有意義に実施された。

（三浦 克志）

腎臓内科

2021年度は、稲垣、木越の2人体制に戻った。そのため一人当たりの業務量の増加が見られた。

コロナの流行により本年度は当科で治療、経過観察中でコロナに罹患した患者が数名見られた。特に免疫抑制下でコロナに罹患した患者もいたが、免疫抑制剤の減量などは行わずに問題なく軽快した。

腎炎、ネフローゼの新規患者はかなり減少した。本年度から腎生検を手術室で全身麻酔下に施行するようになった。手術室での腎生検になったことによりやや時間は長くなったが、一方で、（特に腎生検は伏臥位で行い、また穿刺後の止血で腹部を圧迫する操作を行うため）安全性は増した。

一方で腹膜透析の入院は増加し、特に新生児、乳児の導入が2名いた。また透析患者の合併症、コントロール不良による入院も増加した。維持腹膜透析患者は1名減少し、2名増加したため8名となった。透析患者、透析予定の保存期腎不全患者に対して当院では積極的に腎移植をすすめているが、小児腎移植施設が宮城県内に存在せず東京での移植となるため、今年も移植希望患者のコロナ禍での東京への移動、また移植後の免疫抑制療法に対して不安が強く、予定していた患者が全てキャンセルとなった。そのため、数例の移植を考えていたが、腎移植は0例となってしまっている。

急性血液浄化療法も多くはないままであった。コロナ感染者で急性血液浄化療法を施行することはなかった。

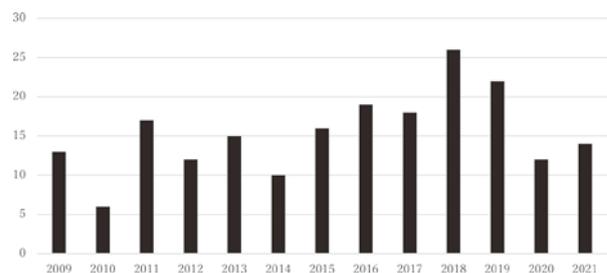
学会発表については今年も多く学会が中止、延期

になってしまい、発表回数は減少し、小児腎臓病学会、小児PD・HD研究会、東北小児腎臓病研究会各1件のみに留まった。

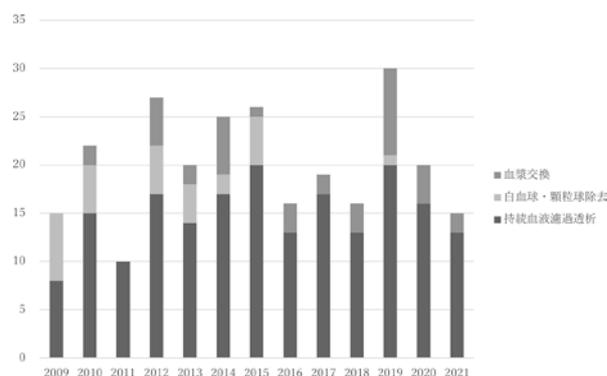
急性血液浄化は持続血液（濾過）透析13件、血漿交換2件であった。腎生検は14件であった。

（稲垣 徹史）

（下記グラフ参照）



腎生検件数



急性血液浄化件数

リウマチ・感染症科

2021年度は、リウマチ性疾患の診療を日本リウマチ学会リウマチ専門医・指導医である梅林宏明科長が行い、感染症の診療を日本小児感染症学会指導医かつICD（Infectious Control Doctor）である桜井博毅医長

ならびに谷河翠医師（フェロー、ICD）が行い、3名体制で診療に従事した。

他の疾患領域に変わらず、小児リウマチ診療においても専門性が必要となるが、当院は日本小児リウマチ学

会ホームページで公開されている「小児リウマチ診療中核施設MAP」にも登録されている。また小児感染症分野も専門性が高まり、当院は日本小児感染症学会の専門医教育研修プログラム施設に東北大学病院小児科等とともに組み込まれている。

2021年度は新たに55例がリウマチ性疾患（疑いを含む）としてリウマチ外来に紹介されてきた。患者住所の内訳は、宮城県49例、岩手県3例、山形県1例、福島県2例であった。他県患者の割合は約11%と昨年（約5%）に比べて増加し例年並となった。また、ここ2年間は紹介患者総数が50名台であり、その前4年間の60名台よりは低い人数で推移している。これは、各小児リウマチ性疾患の診療手引きが公表され、治療が標準化されてきていること、そして生物学的製剤やその他の新規免疫抑制薬の登場により難治例が減少していることなどがその要因と考えられる。年度別のリウマチ外来紹介患者数の推移を図1に示す。受診者の主な疾患別（実数）では、若年性特発性関節炎（JIA）6例、全身性エリテマトーデス（SLE）5例、慢性再発性多発性骨髄炎（CRMO）2例、などとなっている。SLEは例年、新規発症が1、2例であるが2021年度は特異的に多くみられた。また、前年度に引き続き原因不明の発熱や四肢の痛み等を主訴に紹介されたものの炎症性病態や器質的異常は無く、結果的に心理的要因・環境要因を原因として身体症状を呈していると考えられた例も多く見られた。

また、前年度から引き続き行った治験では「若年性特発性関節炎患者を対象としたバリシチ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」において2例に対して治験薬投与を継続した。

研究活動として、梅林は厚生労働科学研究費補助金（難治性疾患政策研究事業）＜自己免疫疾患における患者レジストリを包含した難病プラットフォーム体制の構築と、それを利活用した長期にわたる全国規模の多施設共同研究＞、同じく（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＞などに参画した。

慢性疾患であるリウマチ性疾患において、成人以降

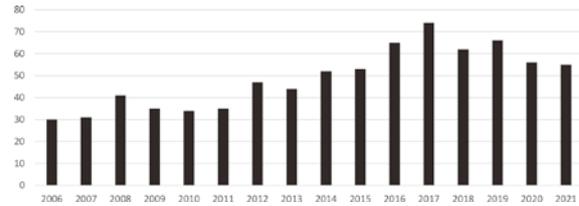


図1. 『リウマチ外来』新規受診者数

も通院・治療が必要な例も多い。リウマチ領域に限らず、小児慢性疾患患者およびその家族には成人移行支援を行うことが重要となるが、これに関連して成人移行期支援委員会を立ち上げ、多職種が関与する組織として活動を始めた。前年度に開設した成人移行期支援外来において、実際に介入を行った例は83例から154例とほぼ倍増した。

感染症領域において、2021年度も新型コロナウイルス感染症への対応に追われた。詳細は感染管理室の項に譲るが、感染対策指針の改訂や各部署における感染対策指導、部署間の調整を行った。実際に感染した入院患者の対応も10例に及んだ。幸い、すべて対症療法あるいは無治療で退院となった。幸いにして院内でクラスターを発生することなく1年間を過ごせたことは、個々の職員が感染対策に高い意識で取り組んでいたことの現れと言える。

そして2020年度末から職員へのワクチン接種も開始されていたが、その後、地域の優先接種対象者（高齢者や医療従事者等）に対して、ボランティアハウスを接種会場としてワクチン接種を行った。また、8月からは当院かかりつけ患者への接種に対象をシフトしていった。その運営にあたってはワクチンワーキンググループのメンバーとして主要な役割を担った。

一方、例年通り各科から予防接種やその他感染症に関わる症例の紹介、コンサルテーションを多数受けたが、2021年度のコンサルテーション数は400件以上であった。また、PICUでの感染症には全例介入している。そして感染症に関する各種学会や研究会等においても発表・講演を行った。

入院症例の概要は以下のようになる（延べ人数）。JIA：6例、SLE：5例、川崎病：5例、RSウイルス感染症：9例、骨髄炎・筋炎：6例、その他。

（梅林 宏明、桜井 博毅）

血液腫瘍科

診療の概要

2021年度の血液腫瘍科では、12月まで前年度に引き続き常勤医5名（佐藤 篤、力石 健、小沼 正栄、南條 由佳、鈴木 信）、1月より常勤医4名（佐藤 篤、力石 健、小沼 正栄、南條 由佳）と後期研修医1名（森川〔角藤〕かをり）の体制で診療を行った。一年間の延べ患者数は、外来患者2,187人（一日平均9.0人）、入院患者5,959人（一日平均16.3人）であり、前年度より外来はやや増加のみであったが入院患者数は38.4%と大きく増加した。2020年度は当科においても全国的な新型コロナウイルス感染拡大の影響により患者数の大きな減少を認めたが、2021年度は外来、入院とも2019年度レベルもしくはそれ以上への回復が認められている。2021年度は3例の造血幹細胞移植（同胞間骨髄移植、非血縁者間骨髄移植および臍帯血移植、各1名ずつ）を行った。一方、骨髄移植推進財団の採取施設としてバンクドナー骨髄採取（2020年度0件）は2021年度1件を実施した（前年度まで20例、累計21例に実施）。なお、2020年度は中止した当科通院中の血友病患者とその家族を対象とした夏の勉強会を、2021年度はオンライン開催にて再開した。

診療対象の新規患者（表1）

2021年度血液腫瘍科における新規の悪性腫瘍疾患患者は15例で、その内訳として血液腫瘍の初発例は急性リンパ性白血病（ALL）11例、急性骨髄性白血病（AML）1例、悪性リンパ腫1例であった。悪性リンパ腫とランゲルハンス細胞組織球症（LCH）では他施設から紹介によるフォローアップ継続を行っている。一方、固形腫瘍は卵巣原発の胚細胞性腫瘍と睥芽腫が各々1例であった。2021年度も良性腫瘍は形成外科から内科的治療目的で紹介による乳児血管腫症例が19例と多く、経口プロプラノロール療法を行った。悪性疾患患者の新患数は2021年度も過去2年と大きな変化はなく、新型コロナウイルス感染拡大が本疾患群の新規受診には明らかな影響を与えていないことが示唆された。血液・免疫疾患の新規受診患者は27例で、19名と大きく落ち込んだ昨年度からやや回復した。その内訳は貧血3例、血小板減少症9例（うち初発の免疫性血小板減少性紫斑病〔ITP〕が6例）、好中球減少症3例、血球貪食症候群3例などであった。2021年度の血液凝固異常疾患については、血友病新規患者

は3例と前年度（1例）より増加した。血液腫瘍科医師が救急外来で主に診療する感染症患者は49例であり、2020年度の24例から増加した。2021年10月で開設10年目を迎えた造血幹細胞移植後フォローアップ外来（通称、SCT外来）は、毎月第2火曜および第4金曜日に、造血細胞移植学会の指定研修を終了した看護師とともに引き続き実施し、2021年度1年間で延35名を診察した。また2017年度以降、移植ドナー検索目的のHLA検査について外来で十分な説明のもとで実施しており、本年度も外来でHLA検査目的のドナー新患数7例となっている。

入院患者の診療（表2）

2021年度の血液腫瘍科入院患者の人数は163例で、2020年度の129名から大きく増加した。入院した悪性腫瘍性疾患は52例であり、内訳は血液腫瘍においては、急性白血病の初発症例13例、再発1例、および悪性リンパ腫1例などであり、固形腫瘍では、胚細胞性腫瘍と睥芽腫1例ずつであった。さらに悪性疾患患者の検査・処置・再入院による継続治療が32例であった。2020年度と同じく白血病プロトコールに則った治療目的再入院も多く、固形腫瘍の2例は診断治療目的で東北大学病院小児科に転院した。

主な血液・免疫疾患、血液凝固異常症は、初発のITP 5例のほか血球貪食症候群、血友病の止血管理等であり、重症先天性好中球減少症、早期骨髄再発ダウン症AML患者への造血幹細胞移植などが特記すべき入院診療であった。

血液腫瘍患者の治療

新規の初発悪性腫瘍患者は前述の通り15人であるが、ALL 11例、AML 1例、悪性リンパ腫1例は当科で診療を行った。またALLの早期骨髄再発例については、東北大学病院小児科にて遺伝子改変キメラ抗原受容体T細胞療法（CAR-T療法）を実施し引き続き当科で経過観察を行った。2020年度は思春期および若年成人（AYA）世代以降（15歳以上）の患者が2名入院し、大学生による高校生への学習支援ボランティアが2020年度に引き続き継続された。長期入院中の高校生に対して、宮城県教育庁高校教育課と連携したインターネットを利用した教育支援にも継続的に取り組んだ。

表 1. 血液腫瘍科新規受診患者 (2021.4~2022.3)

症例数	疾患	(内 訳、備 考)
1. 腫瘍疾患	40	
血液腫瘍	16	白血病 12 初発: ALL 11、AML 1 悪性リンパ腫 2 初発: 1、フォローアップ 1 ランゲルハンス細胞組織球症 2 フォローアップ: 2
固形腫瘍	2	胚細胞性腫瘍 1 初発: 1 膝芽腫 1 初発: 1
良性腫瘍	22	乳児血管腫 19 肝血管腫 1 奇形腫 1 脂肪腫 1
2. 血液・免疫疾患	27	
貧血	3	鉄欠乏性貧血 2
血小板減少	9	特発性血小板減少性紫斑病 6 初発: 6 家族性血小板減少症 2 その他 1
白血球異常	5	白血球増多 2 慢性良好中球減少症 3
汎血球減少	7	血球貪食症候群 3 初発: 3 血球貪食リンパ組織球症 1 初発: 1 Fanconi 貧血 1 初発: 1 再生不良性貧血 1 初発: 1 その他 1
免疫不全	3	シュバツハンマン・ダイヤモンド症候群 1 XIAP 欠損症 2
3. 血液凝固異常	3	血友病 A 3 初発: 3
4. その他	127	
感染症	49	
ドナー関連	11	移植ドナー: 4 ドナー候補 HLA 採血: 7
けいれん	14	
リンパ節腫大	6	
壊死性リンパ節炎	5	
その他	42	
合計	197	

研究活動

血液腫瘍科は小児白血病研究会 (JACLS)、日本小児がん研究グループ (JCCG) 施設として小児血液腫瘍および固形腫瘍の臨床研究に参加している。2021年度は、専門学会ならびに研究会等で国際学会 2 回を含め計 22 回の筆頭演者としての研究発表を行った。また血液腫瘍科領域において重要な疾患の病態や病因解析の共同研究を行った。主な論文を以下に示す。

1. Soejima T, et al. Int J Hematol 113: 566-575, 2021 (移植後長期生存患児における社会経済的な影響への慢性 GVHD の関与についての研究)
2. Ishida H, et al. Int J Hematol 113: 893-902,

2021 (JACLS ALL02 第一寛解期移植 BCP-ALL 症例におけるプレドニン反応性の予後への影響に関する研究)

3. Saito Y, et al. Bone Marrow Transplant 56: 2173-2182, 2021 (MYCN と移植病期が神経芽腫への自家末梢血幹細胞移植後の予後に与える影響についての研究)
4. Hayakawa A, et al. Int J Hematol 115: 123-128, 2022 (移植後長期生存患児における VAS による QOL 評価および評価者による QOL の違いに対する慢性 GVHD の関与についての研究)
5. Kato K, et al. Pediatric Transplant 26: e14125, 2022 (小児副腎白質ジストロフィーに対する造

表 2. 血液腫瘍科入院数と疾患概要 (2021.4~2022.3)

疾患	入院数	(内 訳、備 考)
1. 腫瘍疾患	79	
急性白血病	49	初発: ALL 11、AML 2 再発: ALL 1、AML 0 TAM: 0 合併症: 3 検査・治療: 32
悪性リンパ腫	1	初発: 1
胚細胞性腫瘍	1	初発: 1
臍芽腫	1	初発: 1
乳児血管腫	26	初発: 13 2回目入院: 12 検査: 1
肝血管腫	1	
2. 血液・免疫疾患	46	
遺伝性球状赤血球症	2	輸血 2
特発性血小板減少性紫斑病	21	初発: 5、再燃: 11 治療: 5
再生不良性貧血	3	初発: 1、輸血: 2
Fanconi 貧血	8	初発: 1、輸血: 7
血球貪食症候群	4	初発: 3、再燃: 1
家族性血球貪食リンパ組織球症	1	検査: 1
血小板減少	2	初発: 1、検査: 1
重症先天性好中球減少症	3	合併症: 1、治療: 1、検査: 1
血球貪食リンパ組織球症	1	初発: 1
汎血球減少	1	
3. 血液凝固異常	29	
血友病	3	検査治療: 1、合併症: 2
先天性無フィブリノゲン血症	26	補充: 26
4. その他	9	
感染症	1	
骨髄移植ドナー	2	
壊死性リンパ節炎	5	
その他	1	
合計	163	

血幹細胞移植に関する全国研究)

6. Moriya K, et al. Br J Hematol 196: 1257-1261, 2022 (BFM 型化学療法後の ALL 患児の骨壊死発症に関する本邦と欧米の比較に関する研究)
7. Niihori T, et al. Blood Adv bloodadvances.2020003812, 2022 (MECOM 遺伝子変異による表現型の不均一性に関する研究)
8. Terui H, et al. J Dermatol 48: 1381-1385 (HLA-B46-Cw1 によって誘発される移植後の小児乾癬症に関する研究)
9. Irie M, et al. Cancer Rep 1: e1579, 2021 (難治性 LCH への clofarabine 単剤投与の有効性に関する報告)
10. Honda Y, et al. Int J Hematol 115: 263-268, 2022 (JMML に対する azacitidine の有効性に関する後方視的研究)
11. Kitazawa J, et al. Int J Hematol 115: 114-122,

2022 (小児におけるワクチン関連免疫性血小板減少性紫斑病における予後因子のに関する研究)

12. Uehara T, et al. Pediatr Infect Dis J 40: 460-463, 2021 (IRAK4 欠損患児における肺炎球菌特異的オプソニン作用に関する研究)
13. 南條由佳ら. 日本造血細胞移植学会雑誌 10: 94-101, 2021 (小児における低用量 valacyclovir による造血細胞移植後帯状疱疹発症予防に関する研究)
14. 宮下佳代子ら. 日小血がん会誌 58: 12-18, 2021 (小児急性骨髄性白血病経験者の就学・就労促進に関わる要因と支援に関する研究)
15. 佐藤 篤. Hematopaseo 2021.8.19 (AYA 世代の ALL の特徴と今後の治療に関する総説)
16. 南條由佳ら. 日小血がん会誌 58: 149-155, 2021 (当院における血友病保因者の現状と課

題に関する研究)

17. 力石 健. 日小血がん会誌 58: 410-413, 2022
(小児がん経験者の長期フォローアップに関する総説)
18. 佐藤聡美ら. 日小血がん会誌 58: 424-431,

2022 (小児急性リンパ性白血病患児における
認知機能の前方視的多施設協同研究)

19. 石黒 精ら. 日小血がん会誌 59: 50-57, 2022
(小児免疫性血小板減少症診療ガイドライン)
(佐藤 篤)

循環器科

循環器科では、先天性心疾患を中心に小児の心臓に関する疾患全てを診療の対象としている。2006年の開設以来心臓血管外科、集中治療科と協力し徐々に経験を重ねてきたが、近年他県からの紹介、依頼が増加してきたことを踏まえ、今年度新たに小児循環器病センターとして発足、人員、設備のさらなる充実をはかり、より良い医療の提供を目指すべく、さらなる一步を踏み出すに至った。小児循環器科医4名、レジデント3名、看護師に、フロア専属の保育士、栄養、リハビリ、心理等の専門スタッフが協力、診療する体制をとっており、大変恵まれた状況が大きな特徴となっている。

1. 外来、在宅医療

循環器科の外来は、月曜日午後新患外来、火曜日、木曜日に通常外来を開設、年間4,000人程の診療を行っている。レントゲン、心電図、血液一般検査はもちろん、心臓エコー検査も常時評価できる体制になっている。また外来診療の一環として、在宅での呼吸管理、経管栄養他、特殊な持続療法など在宅医療重要度が急速に増しており、機材を扱う担当者、ソーシャルワーカー等の協力を強化している。

2. 入院

入院は、心臓外科手術術前、術後、心臓カテーテル検査および治療が主だが、他に新生児科より移行、転棟されるケース、緊急での紹介、外来経過中の症状の悪化等がある。近年、外科手術の向上に伴い、より重

症度の高い患者の入院の割合が高くなっており、かつ入院が長期化する傾向が顕著となっている。

3. 検査

心臓カテーテル検査、心臓エコー検査を主体として、心筋シンチグラム、胸部CT検査、胸部MRI検査、運動負荷検査等を行っている。特にエコー、CT、MRIは性能の向上がめざましく、3D、4D等の最新の

2021年外来初診患者数(2021年1月~12月)

疾患	例数
心室中隔欠損症	49
心房中隔欠損症	33
動脈管開存症	18
両大血管右室起始症	8
完全大血管転位症	7
ファロー四徴症	7
房室中隔欠損症	6
川崎病(他院から)	5
肺動脈狭窄症	5
心室性期外収縮	4
肺動脈閉鎖症	3
大動脈縮窄症	3
大動脈離断症	2
エプスタイン病	2
修正大血管転位症	2
総肺静脈還流異常症	2
急性心筋炎	2
三心房心	2
三尖弁閉鎖症	2
その他	15
計	177

2021年心臓カテーテル検査件数(2021年1月~12月)

病名	例数	カテーテルインターベンション	例数
follow カテーテル	109	バルーン(血管or弁)拡張術	55
カテーテルインターベンション	106	コイル塞栓術	18
姑息術後評価	23	心房中隔欠損拡大術	6
根治術後評価	66	動脈管デバイス閉鎖術	4
その他	14	心房中隔デバイス閉鎖術	18
		その他	5
計	318	計	106

評価は、外科診療に大きく寄与している。

心臓カテーテル検査、治療は、年々増加し現在年間約 300 件を超えるまでに至っている。その 1/3 に相当する約 100 件は、カテーテルによる治療で、東北唯一の ASD、PDA 治療デバイス小児認定施設として、他県から依頼紹介増加の原動力となっている。

4. 研究、教育

胎児エコー検査、心臓カテーテル検査治療については、最新の治療デバイスの導入、年度毎学会に報告あるいは研究発表を行っている。毎週木曜日に心臓血管外科と合同で抄読会を開催、火曜日に症例検討会、月 1 回大学小児循環器科スタッフと合同症例検討会、東

北各県の主要な施設とテレビ会議システムを利用した胎児診断遠隔セミナーに参加。年 1 回東北発達心臓病研究会の開催等を行っている。

大学と連携の一環として、実習、研修の受け入れを積極的に行い、後陣の育成指導にも力を入れている。

少子化、コロナ禍の中、入院、検査数は大きく落ちることなく推移しており、当科が宮城、東北に担う役割は今後ますます大きくなると予想される。高度化が進む診療に対応できるようセンター化による内外の連絡網の効率化、診療の充実、スタッフの研鑽を進めることを目標としている。

(小澤 晃)

神 経 科

神経科は成長発達期の脳・神経・筋肉の病気を対象としている。重症心身障害から軽度発達障害までの発達障害全般に対する医療および療育、発作性疾患・神経感染症などの急性および慢性疾患の治療、希少疾患の診断・治療が大きな 3 本柱である。

2021 年度の神経科は 2009 年 12 月から現職の富樫、拓桃医療療育センター小児神経科との統合のため 2016 年 3 月から加わった萩野谷和裕科長・副院長、乾健彦医師、2016 年 10 月より加わった大久保幸宗医師、2018 年 4 月から加わった渋谷守栄医師（2021 年 9 月まで）、2019 年 4 月から遠藤若葉医師、2020 年 10 月から児玉香織医師、2021 年 4 月から池田美希医師に、2021 年 4 月から 6 月まで庄司理以沙医師、2021 年 9 月から川嶋有朋医師と 8 名体制であった。

神経科単独の患者さんの他にリハビリテーション科や関連各科での包括的な医療を求めて来院する患者さんが多いのが当科の特徴である。

1. 外来、在宅医療

新患外来患者の内訳を表 1 に示す。脳性麻痺・運動発達遅滞・自閉症・ADHD などの発達相談、熱性痙攣・てんかん・チックなどの発作性疾患、頭痛、神経筋疾患など多岐にわたっており、疾患の種類が多いのが神経科の特徴である。新型コロナウイルス感染症の流行初期の昨年度と比較すると、新患数は 353 名と 2020 年度の 1.6 倍に回復がみられた。

神経疾患には熱性痙攣等発作性疾患が多く、今後の救急疾患体制の受け入れ体制の整備も病院全体の課題である。また、神経科医師は県内の特別支援学校への

巡回指導、仙台市北部発達相談支援センターでの定期的な発達相談等、地域での障害を持つ子ども達への医療にも貢献した。

また、Duchenne 型筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症への治療も継続して実施している。

2. 入院

入院患者内訳を表 2 に示す。入院数は本年度 608 名と、新患患者数の回復にも関わらず 2020 年度とほぼ同水準であった。これは病棟の新型コロナウイルス感染症に対する入院制限の影響が強く反映していたと思われる。それでも在宅で吸引・酸素・経管栄養・人工呼吸等の医療的ケアを必要としているような重症心身障害児の体調不良による入院、在宅調整のため入院、重症心身障害児のレスパイトを目的とした体調管理入院等は例年通り全体の約 54% を占めていた。脳波モニタリングや MRI・髄液検査・筋生検等の検査入院に加え、2 ヶ月間親子で集中して療育を行う親子入院、目的のために集中してリハビリを行う訓練入院、特に片麻痺に対する CI 療法・HABIT の入院が充実して行われた。また、沖縄の南部医療センターにて実施された選択的後根切除術の脳性麻痺患児の入院リハを始めて実施した。今後、この種の治療が増えてくる可能性がある。脊髄性筋萎縮症（SMA）に対するヌシネルセン髄腔内注射のための入院が今年度は 13 件、オナセムノゲン アベパルボベックによる遺伝子治療も当院で初めて 1 件行われた。これには産科・新生児科・感染症科・検査部・薬剤部・感染管理室等、院内の多くの部署の多大な協力をいただいております、感謝の念に

表 1. 外来新患の内訳（他科よりの併診を含む）

		2021 年度	2020 年度
発作性疾患	てんかん・無熱性けいれん	42	24
	熱性けいれん	42	30
	憤怒けいれん	0	2
	けいれん様運動・失神	20	10
発達の問題	脳性麻痺	14	7
	運動発達遅滞	3	4
	精神運動発達遅滞	9	3
	知的障害	4	2
	PDD・自閉症	16	6
	ADHD・LD	1	1
	特発性尖足歩行	4	7
	発達相談	7	2
神経筋疾患	筋ジストロフィー	0	3
	ギラン・バレー症候群	0	1
	脊髄性筋萎縮症	1	0
	その他	12	10
チック・不随意運動	チック	1	2
	不随意運動	1	2
先天異常症候群	染色体異常	6	10
	その他	8	3
精神・行動障害	睡眠障害	2	0
	身体表現性障害	4	0
その他	頭痛	4	1
	起立性調節障害	4	1
	重症心身障害児	1	1
	脳症後遺症	2	0
	頭部外傷後遺症	0	1
	心因反応	0	1
	その他の神経疾患	16	6
一般小児科		129	72
計		353	212
	2017 年度	374	
	2018 年度	280	
	2019 年度	450	
	2020 年度	212	

堪えない。

3. 検 査

本年度神経科関係の脳波検査は 388 件（2020 年度 350 件）、てんかんモニタリングが 46 件（2020 年度 50 件）、神経生理検査 113 件（2020 年度 81 件）であった。新型コロナウイルス感染症流行のため 2020 年度は検査が減少傾向であったが、検査数の回復傾向がみ

表 2. 入院患者の内訳

		2021 年度	2020 年度
発作性疾患	てんかん	38	34
	熱性けいれん	20	15
	無熱性けいれん	4	16
	胃腸炎関連けいれん	1	2
	頭痛・意識障害	3	1
免疫性神経疾患	ADEM	11	3
	CIDP	4	4
	ギラン・バレー症候群	0	1
	脳炎・脳症	1	13
	自己免疫性脳炎	35	0
	その他	0	1
代謝疾患	ミトコンドリア病	5	8
神経筋疾患	SMA	1	3
	筋ジストロフィー	11	3
	その他	1	0
重症心身障害児	感染症・全身管理	120	120
	在宅手技獲得	8	8
	その他	1	0
	体調管理入院	200	227
訓練入院		14	28
親子入院		23	20
検査入院	脳波モニタリング	19	11
	PH モニタリング	1	0
	MRI	11	10
	その他	13	15
SMA ヌシネルセン治療		13	17
その他の神経疾患		6	8
一般小児科		44	20
計		608	588
	2017 年度	698	
	2018 年度	728	
	2019 年度	712	
	2020 年度	588	

とめられた。誘発電位・筋電図などの神経生理検査は診断に不可欠であり今後も必要性が高まっていくものと思われる。

4. 研 究

神経科医師は各々、臨床研究の結果に関して積極的に学会発表、論文発表を行った。

（富樫 紀子）

外 科

医 師

遠藤 尚文、西 巧太郎、橋本 昌俊、遠藤 悠紀

件 数* (2021年1月1日~2021年12月31日)

宮城県立こども病院小児外科（以下、当科）における入院診療件数は355件（2020年295件）と前年比20%と増加し、手術件数は305例（2020年285件）と7%増加した。新生児手術は25件（2020年23件）、

乳児72件（2020年73件）とほぼ同等、幼児以上202件（2020年185件）であった。

今回の統計では、幼児以上の手術数9%の増加により手術例が全体として押し上げられた形となった。東北大学総合外科小児外科グループ（以下、大学小児外科）とその関連病院の統計によれば、東北大学病院ではCOVID-19診療によるICU入室・手術等の制限や院内感染によるマンパワーシフト等で間接的に小児外科医療も制限された結果、手術数は2019年比で76%

表 1.

疾患名	新	乳	幼	疾患名	新	乳	幼
(1) 頭頸部（除リンパ管腫、血管腫）				d. その他	2		
先天性瘻孔・嚢腫・嚢胞切除	1			(8) 直腸肛門奇形			
気管切開	2	3	4	a. 人工肛門造設術・閉鎖術	2		2
喉頭気管分離			5	b. 会陰式直腸肛門形成術	3		
その他		1	2	c. 仙骨会陰式			
(2) 肺、横隔膜				d. 腹仙骨会陰式			
Bochdalek 孔ヘルニア根治	2			e. Pena		1	
肺切除術（詳細に）		3	1	g. その他		1	3
その他			2	(9) 肝胆道系			
(3) 食道				胆道拡張症根治		2	2
先天性食道閉鎖症根治				胆石症手術（BA/CDC 術後を除く）		1	2
a. 一期的根治術	1			その他		4	1
b. 分割手術（詳細に）	1			(10) 門脈圧亢進症、脾			
GER 根治			3	摘脾術			1
(4) 胃、十二指腸				(11) 腫瘍			
肥厚性幽門狭窄症根治	1	3		腫瘍切除術			
十二指腸閉鎖狭窄症根治		2		・良性腫瘍			
胃瘻造設（食道閉鎖分割手術を除く）			5	c. 脂肪腫摘出術			1
その他		1	1	d. 成熟奇形腫摘出術			1
(5) 小・大腸、腹膜炎、イレウス				f. その他			1
（H 病、直腸肛門奇形を除く）				腫瘍生検			1
腸瘻・人工肛門造設	1		5	腫瘍症例への CV 挿入		1	20
腸瘻・人工肛門閉鎖		2		(12) 鼠径ヘルニア等			
先天性腸閉鎖症根治	2			鼠径ヘルニア根治		28	62
腸回転異常症根治	2		1	精巣固定術		1	
虫垂切除術（ドレナージを含む）			15	(13) 痔・肛門周囲膿瘍			
腸重積症観血的整復術		1	1	痔瘻根治術		1	1
臍腸管遺残、メッケル憩室手術			3	肛門周囲膿瘍切開術（全麻のみ）			15
尿管切除術	1		1	(14) その他全麻下処置			
イレウス手術（腸管非切除）		1	5	内視鏡（EIS を除く）		2	9
イレウス手術（腸管切除）	1			CV 挿入（悪性腫瘍を除く）		5	5
その他の腹膜炎へのドレナージのみ			1	CAPD カテーテル留置・調整		2	6
直腸脱・粘膜脱（具体的に）			1	胸・腹腔鏡検査			1
その他		1	2	その他			3
(6) 胸腹壁異常				(18) その他の全麻下手術			
臍ヘルニア根治			9	その他	3		1
白線ヘルニア			2				
その他		1	1				
(7) Hirschsprung 病							
b. 根治術		4					
				合計	25	72	208

にとどまっております、その減少分を仙台赤十字病院小児外科とともに補う形で増加したと思われる。

手術例の主な内容については 表 1、2 に示すごとく例年と大きく異なる所はなく、頭頸部から腹部、骨盤部にかけて小児外科に一般的な疾患を網羅した。

診 療

宮城県内の小児外科施設では、当院外科（2020 年手術 305 件）、大学小児外科（同 221 件）、仙台赤十字病院・仙台医療センター・石巻赤十字病院他（同計 298 件）があり、当科は手術件数として県内症例の 37% を担当した。一方で、この COVID-19 前の 3 年間連続して増加していた新生児症例は 25 件と昨年（27 例）並みで、2017 年レベルに留まった。2021 年は前年と異なり、COVID-19 に関連する診療制限は基本的に行わなかった。

診療内容では、胆道閉鎖症や消化器系希少難治性疾患、集学的治療が必要な悪性腫瘍に関しては大学小児外科と連携し、互いに施設として特徴を活かせる治療・療育を行っている。

院内では小児消化器内科とは日常的に緊密に連携し、さらに小児泌尿器科や整形外科とは重複する領域である総排泄腔遺残や外反等での合同の手術・支援などが行われている。神経内科を主科とする重症心身障碍児（者）の手術も喉頭気管分離 5 例、胃瘻造設 5 例（噴門形成術付加 2 例）と毎年一定程度の新規患児があり、外来でもこれらの術後に生じてくる消化器や気道系合併症への対応を行っている。保護者に対し、体幹の変形が進む事によるさまざまな合併症に関する理解を促すとともに、細かな対応を心掛けている。

患児の身体的精神的成長に伴い、思春期以降は成人医療への移行が重要となる。小児医療での患児への関

わり方と成人の意思決定プロセスとの間の差が、移行においての障壁となることが多い。2021 年 4 月から大学小児外科も総合外科小児外科グループへと再編され、成人の外科との間に以前にも増して良好な意思疎通が行われる素地が生まれた。当科も大学小児外科と連携しつつ継続的な医療が行われる環境を整えて行きたい。

研究・発表

日本小児外科学会をはじめ、各地方会や研究会で発表を行い、厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業等に参加している。小児外科関連雑誌への（邦文 2 例、英文 4 例）学術論文発表も行っている。

教 育

例年、東北大学医学部小児外科臨床教授が、東北大学医学部 5 年生と 6 年生に対する臨床修練を行っている。COVID-19 受け入れ制限は 2021 年 6 月に緩和され、再度、実習が再開された。

また、当科は東北大学病院及び東北医科薬科大学病院の外科専門医研修施設群の連携施設として日本外科学会専門研修プログラムを実施しており、外科専門医育成を行っている。さらに日本小児外科学会専門医、指導医の修練施設でもあり、次世代の小児外科医育成に尽力している。大学小児外科との人事交流の中で、一定の期間で医師が入れ替わりつつ修練を行っており、2022 年 3-4 月にかけて現在の体制となった。

（*手術統計は 『一般社団法人 National Clinical Database』（NCD）からの引用で 2021 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの登録症例である。）

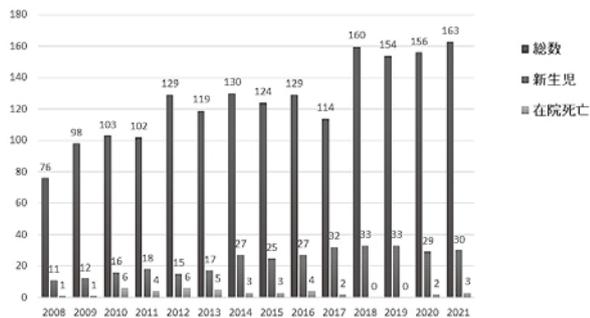
（遠藤 尚文）

心臓血管外科

1. 概 要

宮城県立こども病院の心臓血管外科は循環器科とともに 2005 年度より開設され以来、16 年目を迎えた。当初スタッフ 3 人体制からスタートし 2011 年 3 月の東日本大震災の影響により、手術数の一時的減少などの変遷を経て徐々にその手術数を増やし 2012 年度以降週 3 回の定期手術が再開され県外の紹介もあり年間 120~130 例の手術数を達成した。2018 年以降手術数

は山形県からを中心に東北全般からの患児紹介が増加し、160 例と開設以来最高となった。以降も 150~160 例/年の手術数を維持されている。また 2019 年 2 月から山形大学から若手スタッフ派遣が得られ更に 2021 年 4 月からは経験のあるスタッフも加わり概ね 4 人体制となっている。来年度からは新専門医制度のプログラム改正に伴って近隣の大学、基幹病院と修練医の教育を目的とし随時受け入れる方針となった。また東北地方をリードする小児循環器部門の組織基盤を再構築



年間手術件数 (非心臓関連手術、ペースメーカーは除く)

し更に充実することにより、診療の質を向上させることを目的として循環器センターが2022年度から開設される予定である。今後もこの体制の維持に努め、診療の質を落とさず、健康に留意して今後も更なる手術数増加を目標に関連するすべての医師、看護師、技師、スタッフが体外に信頼し連携した one team を作って診療にあたり、広くできるだけ多くの患者さんを受け入れ心臓に病気を持つ子供たちがそれぞれに元気で充実した人生が送れるようこれからも努力して行きたい。

2. 診療実績

<年間手術件数の推移 (非心臓血管関連手術、ペースメーカーは除く)>

3. 研究

学術活動においても積極的に参加、コロナ禍において多くの学会が Web 学会となっているが積極的に発表しており計 13 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 10 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。

手術内訳 (2021)

術式	手術数
動脈管開存症手術	14
体肺動脈短絡手術	17
肺動脈絞扼術	7
心房中隔欠損症手術	15
心室中隔欠損症手術	20
房室中隔欠損症根治手術	4
ファロー四徴症根治手術	8
両方向性 Glenn 手術	6
Fontan 型 (TCPC) 手術	7
Jatene 手術	5
CoA/IAA 複合根治術	6
総肺静脈還流異常症根治術	3
Norwood 手術	2
重複大動脈	2
その他	47
計	163

4. 教育

卒前教育として当院は東北大学病院および東北医科薬科大学附属病院の関連施設となっている。また、卒後教育として当院は、心臓血管外科専門医機構の基幹施設となっており、2022年度からは前述の新制度下、東北地区の4大学および1病院と連携契約を締結し、心臓血管外科専門医を目指す修練医の受け皿として教育体制を強化していく方針とした。2021年度は修練医2人を受け入れた。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。また、個人的には東北大学医学部臨床教授、東北医科薬科大学非常勤講師および山形大学病院非常勤講師を拝命して、臨床実習および授業の学生教育にも力を注いでいる。

(崔 禎浩)

脳神経外科

2021年度は脳神経外科専門医/小児神経外科認定医2人(林、君和田)と脳神経外科専攻医1名(2ヶ月毎ローテート)で診療を行った(写真)。年間手術例はコロナ禍の中、遠方よりの紹介症例が減少し本年は106例であった(グラフ)。当科では安全性、低侵襲性を求めた治療手技(頭蓋縫合早期癒合症に対する早期縫合切除およびヘルメット療法、脳腫瘍の内視鏡下低侵襲手術、終糸脂肪腫の鍵穴手術など)を導入し、患者家族の多様なニーズに対応できるよう取り組んで

いる。また、昨年度より開始した乳幼児に対するCTの代替えとして放射線被曝のない高速MRI(HASTE法)による無鎮静検査は外来/放射線部の協力を得て順調に数を増やし、検査における放射線被曝低減を促進している。

当科では二分脊椎症治療における泌尿器科、整形外科、リハビリテーション科との連携、頭蓋縫合早期癒合症での形成外科との連携、発育発達や神経症状に対する神経内科やリハビリテーション、臨床心理士、ソー

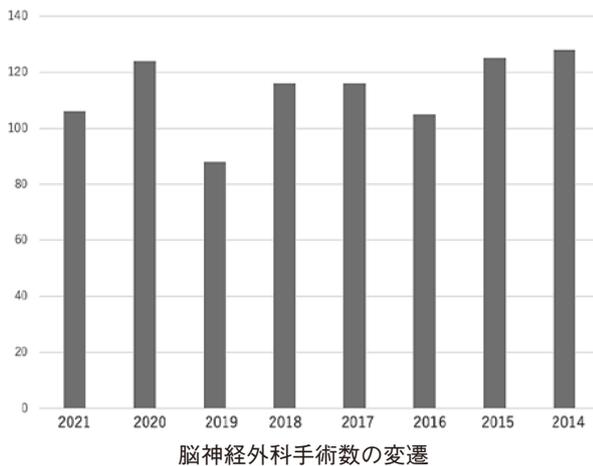


疾患名	手術数
水頭症手術	40
二分脊椎手術	28
頭蓋縫合早期癒合症手術	13
頭蓋内腫瘍／腫瘍手術	5
もやもや病手術	8
キアリ奇形手術	2
脊椎脊髄腫瘍手術	1
頭部外傷手術	2
血管奇形手術	2
脳脱手術	2
その他	3
計	106

“どのように心配ないか、どう対応すべきか”を説明するように心がけている。

鎮静が必要な画像診断検査ではこれまで鎮静が上手くゆかなかった場合には中止するなどされていたが、麻酔科の協力を得て日帰り入院での鎮静検査を導入し、安全確実にやっている。また、術後経過観察中の悩み・トラブルや診断・治療についてのセカンドオピニオン、先天性疾患の成人移行期医療にも対応している。

入院診療：当科では二分脊椎症、頭蓋縫合早期癒合症、キアリ奇形、水頭症、くも膜嚢胞、もやもや病、頭蓋咽頭腫などの手術経験が豊富であり、治療困難症例に対しても遠方より積極的に紹介を受け入れている。当科のみで治療が完遂しない疾患でも、遠方の専門医と密に連絡をとり患者本位の治療を行うように心がけている。現在当院では固形腫瘍の放射線/化学療法に対応できないため悪性腫瘍は東北大学病院と、血管内カテーテル治療は東北大学脳神経外科と、成人移行期以後の手術治療に対しては東北医科薬科大学脳外科と連携するなどして、治療術者が相互に行き来しながら対応している。(別表)に本年度の手術一覧を示す。



シャルワーカーとの連携、など“オールこども病院による治療”を行っており、患者さんが多くの科を尋ねて回るのではなく、患者さんのニーズに合わせて関係各科、スタッフが寄って集って診療するのを理想としている。

診療実績

外来診療：二分脊椎症が疑われる仙骨部皮膚病変、頭蓋変形に対する相談が近年多くなっている。前者に対しては精査すべき皮膚所見、手術が必要な検査所見や症状などについて、後者については手術が必要な疾患と位置性頭蓋変形の鑑別について、保存的対応、ヘルメット治療についてなどを患者家族に説明し必要な治療/対応を勧めている。多くが治療を要する“病気”ではないが“検査で異常がない”というのではなく、

研究

モヤモヤ病、二分脊椎症、水頭症などの小児疾患の治療予後改善のための臨床研究、手術手技や手術機器の開発を積極的に行っており、これらの成果を“Child’s Nervous system”、Journal of Neurosurgery、“Stroke”、“World Neurosurgery”、“小児の脳神経”、“脳卒中の外科学”などの学術雑誌や国内／海外での学術集會にて発表している。

教育

当科医師は東北大学脳神経外科、東北医科薬科大学

脳神経外科の臨床教授、准教授を併任しており、医学部学生の臨床実習及び講義を行っている。また、東北大学連携大学院発達神経学講座を兼ねており、若手脳神経外科医の小児脳神経外科研修や手術見学などにも対応し、小児脳神経外科診療の教育に尽力している。

脳神経外科学会、小児神経外科学会、小児神経学会などの各種委員に任命され学会を通じた教育活動にも注力している。

(林 俊哲)

整形外科

1. 当院整形外科の特殊性

整形外科は2016年3月1日より常勤の診療科として勤務を開始した。それ以前は60周年の歴史で幕を閉じた(旧)肢体不自由児施設の宮城県拓桃医療療育センターにおいて診療を行っていたが、急性期病院である宮城県立こども病院へ統合されることになった。わかりにくいことであるが、医療機関である宮城県立こども病院の一部(拓桃館病床や手術室、薬剤部、検査室など)を福祉施設として二重登録することで、福祉機関である医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園を新たに設立し、運営を宮城県立こども病院が行うことで事業を継承している。そのことから肢体不自由をもつ患者さんであれば、当院への医療的な入院に際して、同時に福祉契約を結ぶことで入所福祉サービス(入院医療費負担や生活補助)が受けられる。

整形外科はこども病院の一診療科として業務を行っているが、通常の医療業務に加えて福祉業務である18歳未満の障害児への補装具作成など宮城県の福祉政策医療の一翼を担っている。このような特殊性から、小児の運動器科としての幅広い診療範囲に加えて、福祉書類の作成も多数となり業務が煩雑となっている。

2. 医師の構成

整形外科とリハビリテーション科を併せた医師4名全員が日本整形外科学会専門医で、うち3名が日本整形外科学会指導医である。また、4名が日本リハビリテーション医学会専門医で、うち3名が日本リハビリテーション医学会指導医の資格をもつ。

歴史的に肢体不自由児施設から始まった日本の運動機能障害児の療育においては小児整形外科と小児リハビリテーション科は決して異なったものではなく、両者の視点と医療技術が肢体不自由児療育を支えるために重要とされてきた。当院の整形外科・リハビリテーション科においても、そのような古くからの肢体不自由児療育の歴史を継承してきた。一方、宮城県立こども病院としての新しい診療のなかで、いわゆる小児整

形外科疾患や四肢変形疾患の診療割合が増加したため、外科的な治療選択を以前より積極的に用いるようになった。

3. 整形外科の業務

a. 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・病院からの紹介である診療要請に答えてきた。とくに先天性股関節脱臼、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の治療機関として全国的にも稀有な診療を行っている。2018年度から運動器分野で初となる小児運動器疾患指導管理料が認められた。当科では講習受講などの要件をいち早く整えて算定を開始することができた。われわれの従来から診療の考え方と制度の主旨が合致していることから毎年算定数が増加している。

表1. 2021年度の小児運動器疾患指導管理料算定数

指導管理料算定数	1,248件
算定点数	312,000点

表2. 2021年度の手術件数(延べ人数)

足部手術	38人
その他の骨手術	24人
創外固定手術	15人
選択的筋腱延長術	17人
創外固定以外の骨矯正術	13人
頸部手術	4人
股関節手術	10人
膝関節手術	1人
その他の軟部手術	0人
骨折外傷手術	1
非観血的処置	1
合計	124人

表 3. 2021 年度の補装具作成件数

補装具意見書	732 件
治療用装具診断書	326 件
合計	1,058 件

表 4. 2021 年度のボトックス治療実績

治療件数	延べ 100 人
ボトックス投与量 (50 単位バイアル)	33 バイアル (1,650 単位)
ボトックス投与量 (100 単位バイアル)	89 バイアル (8,900 単位)
合計	122 バイアル (10,550 単位)

b. 整形外科手術治療

当科では先天的・後天的な変形や脱臼の治療を求められることが多く、治療技術の向上を常に課題としてきた。さらに小児に対して創外固定器を用いた骨延長術ならびにその応用としての四肢変形矯正手術は高度な医療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。

c. (旧) 肢体不自由児施設としての補装具外来

脳性麻痺や二分脊椎といった麻痺をもつ障害児に対し、乳児期から成長完了期までの一貫した治療対応を担ってきた。小児整形外科だけでなく小児リハビリテーション科としての視点を持ち、新生児に始まるリハビリ、装具、車いすなどの移動補助具作成など、さまざまなテクニックを用意して成長完了までの発達に対応して治療を行っている。

18 歳未満の障害児に対する補装具作成は (旧) 肢体不自由児施設の業務である。宮城県はもちろんだが、岩手県、山形県、福島県、秋田県、青森県、北海道、北関東からも障害児を受け入れており、東日本を代表する障害児福祉施設としての役割を果たしてきた。

d. 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間置的な位置付けとなる比較的新しい治療法である。東日本で有数の治療件数をもち毎週多数の患児を受け入れている。

4. 学術活動への取り組み

小児整形外科および小児リハビリテーション科を専門に診療し、各地の医師から信頼され多くの紹介を受け入れている。そのような期待への回答のひとつとして学術活動を通じたわれわれの経験のフィードバック

表 5. 2021 年度の学術活動

論文・執筆	7 件
学会報告	18 件
講演	4 件
座長	4 件
合計	33 件

表 6. 2021 年度の医学部学生の臨床実習指導

東北大学	20 名
東北医科薬科大学	37 名



図 1. 整形外科スタッフ

左から小松繁允、水野雅香、落合達宏 (整形外科科長)、高橋祐子 (リハビリテーション科科長)、加藤慶彦 (フェロー)

を積極的に行ってきた。日本整形外科学会、日本リハビリテーション学会、日本小児整形外科学会、日本足の外科学会、日本ボツリヌス治療学会、日本創外固定学会、日本脳性麻痺の外科研究会など日本を代表する学会への報告・講演・座長・執筆・役員など行った。

5. 地域の医学への貢献

東北大学整形外科教室に関連した小児整形外科領域の活動として 1) 東北大学医学部 4 年時の整形外科講義 (小児整形外科) を担当している。2) 東北大学医学部の臨床実習 (4 日間)、3) 東北医科薬科大学医学部の臨床実習 (1 日間) を受け入れ、指導している。また、宮城小児整形外科研究会を主催するほか宮城県更生育成医療整形外科指定医協議会、宮城足部疾患研究会、宮城股関節研究会、東北小児整形外科研究会の役員として地域活動を支えている。

(落合 達宏)

形成外科

2021年度は真田武彦、浅野裕香、玉懸美菜実の3人で診療を行った。

外来診療は週3回（月曜日、水曜日、金曜日）の外来診察を行った。期間中に形成外科を初診した患者は442人であった。その疾患別の内訳を表1に示す。

初診患者のうち17%は院内からの紹介であった。紹介状を持たずに受診した患者は1人だけであった。残りの患者は他院からの紹介を受けて受診していた。科別にみると小児科からの紹介患者が最も多く、全体の40%であった。次いで皮膚科からが14%、形成外科からが13%、産科からが11%であった。

入院診療はすべて4階病棟への入院で行った。期間中に入院した患者はのべ271人であった。予定の手術やレーザー治療を目的とした入院は264例であった。これ以外の入院としては、口蓋裂を有する新生児で哺乳指導を行ったものが2例、創傷や感染症の治療を目的としたものが1例、検査を目的としたものが4例であった。術後にICUに入室した患者は1例で、合併症を有する顎裂部骨移植症例であった。

全身麻酔下の手術はこれまでと同様に火曜日と木曜日に行った。局所麻酔下のレーザー照射はこれ以外の曜日にも行った。レーザー照射も含めた手術数は、全

身麻酔下の手術が285件、局所麻酔下の手術が555件、合計840件であった。表2にその内訳を示す。

(真田 武彦)

表2. 手術内訳

	全麻	局麻	計
顎顔面外傷			
軟部組織損傷の修復		1	1
口唇裂口蓋裂			
口唇形成術	7		7
口蓋形成術	3		3
顎裂部骨移植術	7		7
鼻形成術	3		3
その他	1		1
手の先天異常			
母指多指症に対する初回手術	3	2	5
その他	8		8
手の外傷			0
足の先天異常			
外側列多合趾症に対する手術	4		4
その他	10		10
耳介の先天異常			
副耳切除術	15		15
先天性耳瘻孔摘出術	6		6
小耳症に対する耳介形成術	6		6
その他	4		4
その他の先天異常			
頭蓋縫合早期癒合症に対する頭蓋形成術	5		5
臍ヘルニアに対する手術	4		4
その他	4		4
母斑、血管腫、良性腫瘍			
ティッシュエキスパンダー挿入	1		1
母斑切除術	26	1	27
血管腫、リンパ管種摘出術	4		4
皮膚・皮下腫瘍切除術	35	6	41
その他	6		6
色素レーザー照射	72	503	575
Qスイッチ付きルビーレーザー照射	32	22	54
色素、Qスイッチ付きルビーレーザー併用	4		4
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	5	3	8
難治性潰瘍	1	14	15
その他			
腱鞘切開術	4		4
その他	5	3	8
計	285	555	840

表1. 初診患者の疾患別内訳

	患者数
新鮮熱傷	1
顎顔面外傷	4
口唇・口蓋裂	15
手の先天異常	22
手の外傷	0
足の先天異常	21
耳介の先天異常	47
そのほかの先天異常	33
母斑	74
腫瘍	63
血管腫・血管奇形	126
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	10
褥瘡、難治性潰瘍	7
その他	19
計	442

泌尿器科

1. 泌尿器科スタッフ、後期研修医の派遣

2021年度は常勤スタッフとして、坂井清英、相野

谷慶子、城之前翼、久保田優花、武田詩奈子の5名が診療を担当した（図1）。久保田は弘前大学泌尿器科医局より、小児泌尿器科の研修目的で派遣されている。



図 1. 2021 年度 泌尿器科スタッフ



図 2. 2021 年度 泌尿器科 後期研修医

二分脊椎、排泄障害の専門常勤医が不在であるため、拓桃館外来で診療応援を受けている。毎週水曜日は江里口智大、木曜日午後（第 1、3、4 週）は浪間孝重、佐竹洋平、木村信吾、石塚雄一に外来診療を担当して頂いた。今年度は長野こども病院小児外科に勤務していた清水徹が小児泌尿器科の研修を希望して 2021 年 7-9 月の期間勤務した。また例年通り、東北大学泌尿器科医局から専門医養成の教育目的で後期研修医 2 名が派遣された。2021 年 10-11 月は増澤太郎が、2021 年 12 月-2022 年 1 月は宇佐見毅が勤務した（図 2）。

2. 外来業務

外来診療は水曜日、木曜日、金曜日の週 3 日間で、診療時間は AM 9:00-PM 17:00 に設定している。本館と拓桃館の外来診察室に分かれて並列 3 診で対応している。年間の外来延べ患者数は 4,247 人であり、東北地方を中心に小児泌尿器科医が不在の県外から多数の紹介患児が受診する状況に変わりはない。疾患の内容としては、膀胱尿管逆流、先天性水腎症などの先天性腎尿路異常（CAKUT）、停留精巣、精巣/精索水腫、尿道下裂などの生殖器・外陰部疾患、性分化疾患、脊髄髄膜瘤、脊髄脂肪腫などの二分脊椎、神経因性膀胱

が主である。尿排出障害のため間欠導尿（CIC）が必要とされる患児は年々増加しているが、在宅医療担当看護師とともに、個々の病態や環境に応じた個別の尿路管理・指導を実践している。また、非常に繊細な診療対応が必要とされる性分化疾患に対しては、相野谷が中心となって多職種のチーム（内分泌科、泌尿器科、遺伝科、遺伝カウンセラー、看護部、臨床心理士、等）を編成している。2016 年 11 月以降、日本小児内分泌学会から「性分化疾患診療中核施設」として認定も受けている。

3. 病棟業務

手術目的での入院が大多数を占めるが、複雑な腎尿路・生殖器異常に対する画像・内視鏡検査目的の入院や、尿路感染等の治療目的の入院も受け入れている。今年度の入院患者数は 261 人であった。また、神経因性膀胱の患児に対しては保護者の CIC 習得のための教育入院もおこなっており、さらに就学を控える患児では、間欠自己導尿（CISC）を目指してセルフケアの指導を実践している。

4. 手術

手術日は月曜日、火曜日の 2 日間で、2018 年度以降、火曜日の手術枠は 2 列に増やして対応可能となった。さらに昨年度より月曜日の手術枠も午後の 1/2 列増やせる体制になった。その結果、それまでは、2-3 ヶ月待機せざるを得なかった患児の手術待ちの期間が大巾に短縮されるようになった。膀胱尿管逆流、先天性水腎症、尿道下裂、停留精巣の開放手術が大多数を占めているが、膀胱尿道内視鏡、腹腔鏡を用いた検査や手術も数多く、膀胱尿管逆流に対しては、低侵襲の内視鏡的注入治療も継続して施行している。2019 年度は過去最多の 284 件に達したが、2020 年度は新型コロナウイルスの影響で手術件数は減少し 217 件にとどまった。今年度は 243 件まで増加し、開院以来の手術症例総数は 3,823 件となった（表 1）。表に挙げた主要な手術のほか、小児尿路結石に対しては細径内視鏡、レーザー、超音波碎石装置を用いた治療や小児精索静脈瘤に対する顕微鏡下手術、腹腔鏡による巨大水腎尿管や低異形成腎の摘除、性分化疾患の性腺摘除、ヘルニア根治術なども施行している。また総排泄腔外反や総排泄腔遺残など難易度の高い疾患にも対応できる体制を整えている。

表 1. 泌尿器科主要手術の年度別比較

手術総数 3,823 件

	2003-2004 年度 (03/12/1-05/3/31) (175 名)	2017 年度 (246 名)	2018 年度 (271 名)	2019 年度 (284 名)	2020 年度 (217 名)	2021 年度 (21/4/1-22/3/31) (手術件数 243 名)
VUR 手術	21	30	24	20	34	30
水腎症手術	10	6	11	11	16	13
停留精巣手術	45	45	53	46	57	54
尿道下裂手術	33	55	70	51	49	64
陰嚢水腫手術	12	11	9	10	10	17
内視鏡手術 (尿道弁/狭窄/尿管瘤)	13	13	14	12	13	21
腹腔鏡検査・手術	10	7	9	6	19	8

5. 学生教育

これまで東北大学医学部医学科 5、6 年生の学生実習を受け入れてきたが、一昨年度から東北医科薬科大学 5 年生の学生実習も受け入れることになった。また東北大学医学部および弘前大学医学部（いずれも 4 年生）の小児泌尿器科学臨床講義は坂井が担当した。

6. 研究活動

日本泌尿器科学会、小児泌尿器科学会、小児腎臓病学会、小児外科学会、夜尿症学会、逆流性腎症フォー

ラムに参加・発表をおこなったが、新型コロナウイルスの影響を受けて、多くの学会が開催形式としては Web 上あるいは会場と Web 上の Hybrid 開催でおこなわれることになった。第 24 回宮城排尿障害研究会にて武田がセミナー講師を務め、第 36 回小児外科学会卒後教育セミナーにおいては坂井が講師を務めた。研究面では、(1) 先天性水腎症の原因遺伝子 *Id2* の研究 (2) 異所性尿管・尿管瘤発生における転写因子 *GATA2* 遺伝子解析 (3) 膀胱尿管逆流患児の全国実態調査（日本逆流性腎症フォーラム）を継続中である。

(坂井 清英)

産 科

1. 診療科の概要

2020 年 4 月より石川源が日本医大千葉北総病院から当院に来られ、4 月末には高橋聡太が八戸市立市民病院に異動した。また 2021 年 4 月からは岐阜総合医療センターから今井紀明が当科に異動した。現在のメンバーは、医師 4 名（室月淳、石川源、今井紀明、齋藤彩）、認定遺伝カウンセラー 1 名（小川真紀）である。

2. 産科診療について

当院は宮城県内の 3 つの周産期母子医療センターのひとつであり、とくに小児病院のなかに設置されている産科として、母体と胎児の診療をメインとしている。2021 年の分娩数は 216 件、そのうち帝王切開分娩が 81 件（38%）、母体搬送受入数が 97 件、早産が 68 例、2,500 g 以下の低出生体重児は 107 人であった。正常自然分娩も一部とりあつかっているが、原則的に前児がなんらかの疾患があった妊産婦、および落合愛子とといった近隣地区の妊産婦のみに限定している。

われわれの診療の柱は、① 胎児疾患の出生前診断

と周産期管理、② 胎児治療、③ 遺伝医療と遺伝カウンセリング、の 3 つである。

当科の方針として胎児期に積極的に治療することを目標としており、出生前に治療が必要となる疾患では適切な胎児治療（胎児手術）をおこなっている。遺伝医療と遺伝カウンセリングの分野では、毎週火曜日と水曜日に遺伝カウンセリング外来をおき、遺伝や出生前診断に関する相談に十分に時間をかけたカウンセリングを行っている。新型出生前診断（NIPT）の実施にあたっては特に遺伝カウンセリングを重視している。また妊産婦の服薬に関する不安や悩みを解決するための「妊娠と薬カウンセリング」や、医療や震災後の被曝に対する「放射線カウンセリング」などにも取り組んでいる。

3. 産科診療上の問題点

- ① 切迫早産にたいするリトドリンの投与方法について

産科医療においてこれはいまもっとも controversial なテーマである。世界的なエビデンスにもとづけば、

従来国内でおこなわれてきたリトドリンの長期持続投与について疑問が呈されている。当科ではすでに5年前にショートトコライシス、すなわちリトドリンの48時間投与に切りかえ、その結果、入院期間の短縮など妊婦のQOLの向上におおきな成果をあげている。実際の当科での早産管理の成績については高橋聡太がくわしくまとめたが、ロングトコライシスとまったくかわらないという結果がでている。

ショートトコライシスはまだまだ国内では一般的ではなく、エビデンスに則った一般的なショートトコライシスに切りかえたいのだが、周囲の同意を得られないなどという産科医もよくみられる。ある程度外部にも発信して、長期入院臥床とリトドリンの持続点滴という国内の従来の管理スタイルにたいして一石を投じていきたいと考えている。

② 無認定クリニックでのNIPT施行について

あたらしいNIPTの指針によって、検査施行施設が拡大されることが決まった。宮城県内では当院が唯一の検査施行基幹施設であるが、ほかに連携施設として3か所程度が決まる見込みである。NIPTをおこなう医師は遺伝の専門家であり、かつ高い倫理性が求められることが理想であるが、現在のように検査のニーズが高まると、現実的にはどのような運用形態とするかが問題となっている。厚労省のワーキンググループによって議論され、2022年4月にでた新指針にある比較的きびしい諸条件ははたして望ましいものなのか、事実上野放しにされている無認定施設での検査拡大をどのようにコントロールするかを、今後真剣に考えていかなければならない。

③ 妊娠糖尿病の現行の診断基準について

現行の診断基準は、HAPO studyという大規模な国際的な共同研究のデータによって定められていて、その意味ではまさにエビデンスに則ったものである。しかし2015年に改定された現行基準にしたがうと、妊娠糖尿病の頻度はそれまでの一気に4倍となり、全妊婦の12%を占めるまでになった。一般妊婦集団の12%を占める「病気」というものはいったいなにを意味しているのか？ 妊娠というのは一種の病的状態なのか？ ささまざまな疑問が去来する。とくに母性内科をもたない当院において、数多く紹介されてくる胎児異常症例や切迫早産症例に一定割合で存在するインスリン使用例への管理には苦慮している。

④ 胎児心拍数モニタリングの5段階評価について

胎児心拍数モニタリングの5段階評価、より正確に言えば「心拍数波形のレベル分類に基づく分娩時胎児

管理指針」は2008年にはじまった。いまのところこの評価法を採用しているのは世界で日本だけである。心拍数波形の所見をかなり細かくみたくて5段階に分類し、より適切な評価基準をつくらうとするこの方法が、はたして現実的な臨床指針となるかという疑問がある。あまりにも煩雑で実際的でないのではないか。この5段階評価によって出生児の周産期予後、とくに神経学的な長期予後がどの程度改善するかのデータはまだ不十分である。日本に取り入れられて10年以上がたったいま、そのメリットデメリットをきちんと検証し、今後もおなじ方針でいくのかをみなで考えていく必要がある。

⑤ 妊産婦への漢方の投与について

漢方薬については熱心な推奨者がいる一方、多数のひとたちは強い確信をもてないまま、推奨される処方方をjust in caseで臨床に使用している現状である。あくまでもエビデンスにもとづいて徹底して考えることがたいせつである。これまで国内ではかなりおおくの知見が集積されている。しかし世界的にみると、コクランプロジェクトのなかのcomplementary medicine（相補代替医療）部門において、RCT論文を集めてメタアナリシスをおこなっているが、残念ながらいまのところ明確に有効性を示した漢方の薬は存在しない。

また生薬のほとんどがin vitroにおけるエイムズ試験などがなされておらず、変異原性や染色体毒性などについての基礎的なデータが欠如している。胎児の安全性から産科領域での使用がためられる要因ともなっている。

⑥ 胎児診断のこれからは超音波か？ ゲノムか？

もちろん「どちらも重要である」が正答。しかしこ



写真左より

今井 紀昭（平成11年卒）

齋藤 彩（平成23年卒）

室月 淳（昭和61年卒）

小川 真紀（認定遺伝カウンセラー）

石川 源（平成4年卒）

	2010年	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
母体搬送受入数	62	100	84	96	96	97	111	124	80	102	78	97
胎児異常紹介数	178	120	158	152	150	166	176	180	165	155	130	160
分娩総数												
分娩数	356	386	388	399	352	333	391	370	375	271	233	233
生産	367	389	369	406	364	336	387	379	363	267	219	216
死産	12	22	40	24	18	24	25	23	31	20	29	32
分娩様式												
経膈分娩	247	272	269	265	220	215	250	232	249	181	153	152
自然	236	256	252	244	192	194	229	215	216	167	128	128
吸引・鉗子	10	16	14	20	28	21	21	17	20	14	25	24
帝王切開	111	114	120	135	132	118	141	138	126	90	80	81
予定	50	37	45	58	54	61	70	59	64	58	32	34
緊急	61	77	75	77	78	57	71	79	62	32	48	47
初産・経産別												
初産	169	175	151	154	162	150	147	150	158	114	87	88
経産	189	214	237	245	190	183	244	220	214	154	146	145
男	191	225	199	207	203	190	194	180	215	145	126	118
女	187	185	206	245	179	146	193	195	177	136	116	96
性別不明	0	1	6	3	0	0	0	2	5	2	5	2
単胎	337	361	366	368	322	306	370	337	353	255	218	219
双胎（組）	21	25	22	31	30	27	21	33	22	16	15	14
												（品胎1）
分娩週数別												
42週以上	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
37-41週	273	289	289	311	254	239	307	255	276	178	156	165
32-36週	49	55	41	36	50	44	57	51	34	43	30	25
28-31週	22	15	13	11	21	22	21	30	14	18	11	12
23-27週	6	6	9	10	15	11	6	16	14	15	15	6
22週	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1	2
22週未満	8	17	2	18	12	17	19	16	29	12	20	1
出生体重別												
3,000g以上	137	138	136	164	136	130	154	113	131	95	71	75
2,500-3,000g	124	136	126	123	108	87	119	127	111	73	63	66
2,000-2,500g	51	64	60	70	54	57	49	58	55	43	35	36
1,500-2,000g	22	27	26	23	27	26	37	30	34	21	25	22
1,000-1,500g	22	18	11	14	28	26	26	33	14	18	14	10
1,000g未満	21	28	49	37	29	34	27	42	48	32	40	39

こでほんとうに問題となるのは、医療全体がおおきくゲノム医療のほうに舵をきりつつある現在、周産期医療としてはなにを考えるべきかということである。これは超音波診断の未来を考えることでもある。産科医は超音波でどこまで見るべきなのか？ 詳細な超音波検査（たとえば胎児心や頭部エコーなど）は専門家にまかせるべきか、あるいは超音波専門医（放射線部門

など）やソノグラファーに業務の一部を委任していくべきか。がんの細胞診や組織診を以前は産婦人科医自らおこなっていたが、いまは病理診断医に依頼するように、超音波検査もかわっていくべきなのかもしれない。

（室月 淳）

歯科口腔外科・矯正歯科

診療内容および診療体制

当科は地域医療支援病院として県内外の一般歯科医院や病院歯科および東北大学病院と連携しながら表1のような診療を担ってきた。

常勤歯科医師は矯正歯科認定医・御代田浩伸科長および小児歯科専門医・障害者歯科指導医・後藤申江部長の2名であった。非常勤歯科医師として東北大学病院・歯科麻酔科の佐々木晴香先生に毎週水曜日の診療応援を依頼した。常勤衛生士は障害者歯科指導衛生士・谷地美貴、障害者歯科衛生士・田代早織、歯科衛生士・柴田亮子の3名であった。非常勤スタッフは歯科衛生士・永井敦子、伊藤珠生の2名であった。8月からは田代衛生士が産休に入った。また外来看護師には必要に応じて採血などの診療介助を依頼した。

週間診療スケジュールは全身麻酔下の小児口腔外科手術や外来治療困難児の一括歯科治療を水曜日全日および金曜日午後におこない、それ以外の時間帯を外来診療とした。水曜日の全身麻酔手術のため東北大学病院より歯科麻酔専門医・水田健太郎先生に診療応援を依頼した。また木曜日午後は他科入院中のこども達の

口腔ケアのために病棟往診をおこなった。

診療実績

1. 外来患者数

2021年度までの過去5年間の患者数の推移を表2に示した。本年度の初診患者総数は391人（院外紹介患者数190人、他は院内紹介）、延べ外来患者総数8,959人、一日平均外来患者数は37.0人であった。初診患者数は前年度より微増、延べ外来患者数は過去最大となった。2020年初頭から顕著になってきたコロナウイルス感染拡大の影響により昨年度は大幅に外来患者数が減少したが、コロナ禍になり約3年経過しウィズコロナの生活が根付いてきて、歯科受診の制限が患者側にも病院側にもほとんどなかったため、外来患者数はコロナ前まで回復した。

宮城県立こども病院は開院してもうすぐ20年になるうとしており、病院全体として成人移行を進める動きが加速している。当科でも成人した患者さんの疾患や居住地などの状態に応じて、移行可能な通院先を探すように努めている。しかし現実的には大きなバギーに乗るような重症心身障害者や自閉症や発達障害の成人患者の受け入れ可能な医療機関は少なく、多くは東北大学の障がい者歯科診療部に移行している。

2. 初診外来患者の疾患別内訳

2021年度まで過去5年間の初診患者の疾患別内訳を表3に示した。こどもの不正咬合や顎変形症に対する相談件数は増加、唇顎口蓋裂をはじめとする先天性顎顔面奇形の患者数は過去5年間とほぼ同じであった。埋伏智歯は年齢制限をかけているので減少、こどもの正中過剰埋伏歯は前年度とほぼ同じであった。口腔内の炎症・嚢胞・腫瘍など、こどもの口腔外科疾患は前年度とほぼ同じ傾向をみせた。虫歯・歯周炎・口腔ケアなどの初診患者数はほぼ同じ、例年と同じく自閉症や発達遅滞、脳性麻痺は圧倒的に多く、初診患者の1/3を占めている。循環器疾患や血液疾患は例年と

表1. 歯科口腔外科・矯正歯科の診療内容

(1)	全身疾患を有するこどもの定期的口腔ケアおよび必要な歯科治療
(2)	他科入院中のこどもの定期的口腔ケアおよび周期口腔衛生管理
(3)	外来で治療困難な精神発達遅滞や自閉症等を有するこどもの全身麻酔下での一括歯科治療
(4)	摂食障害を有するこどもの摂食・嚥下指導
(5)	顎変形症ならびに顎顔面先天異常に対する包括的矯正歯科治療
(6)	不正咬合に対する一般矯正歯科治療
(7)	歯の先天性欠如や萌出困難歯に対する包括的歯科治療
(8)	小帯異常、過剰歯、埋伏歯、親知らずへの口腔外科的対応
(9)	歯・口・顎のケガに対する口腔外科的対応
(10)	口腔内の炎症、感染、嚢胞、腫瘍に対する口腔外科的対応
(11)	成長期の顎関節機能障害に対する診断と対応

表 2. 患者数の推移（過去 5 年間）

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
初診患者数	469	421	457	384	391
紹介状持参患者数	269	231	245	168	190
紹介率	57.4%	54.9%	53.6%	44.8%	48.6%
延べ外来患者数	8,596	8,591	8,859	7,945	8,959
一日平均外来患者数	35.2	35.2	37.5	32.6	37.0
入院患者数	95	89	100	104	109
延べ入院患者数	283	258	294	308	323
一日平均入院患者数	0.8	0.7	0.8	0.8	0.9

表 3. 初診患者の疾患別内訳推移（過去 5 年間）

疾患分類		2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
顎顔面・咬合異常関連	不正咬合	71	56	66	41	60
	顎変形症	1	7	8	3	9
	口唇口蓋裂・顎顔面先天異常	26	25	21	17	18
	先天性多数歯欠如	6	4	1	6	2
口腔外科疾患関連	嚢胞・腫瘍性疾患	14	11	9	11	4
	外傷	6	7	7	7	4
	粘膜疾患	8	3	7	2	7
	顎関節機能障害	4	1	3	1	1
	小帯異常	25	11	22	12	22
	菌性感染	7	5	1	3	1
	埋伏歯	12	11	13	17	9
	正中過剰埋伏歯	36	18	38	30	28
	その他	6	10	1	4	1
虫歯・歯周炎・口腔ケア関連	自閉症・精神発達障害・脳性麻痺など	158	171	160	133	135
	循環器疾患	16	16	25	31	27
	血液疾患	26	20	20	18	16
	その他全身疾患	32	23	45	31	28
	全身疾患なし	15	22	10	17	19
合計	469	421	457	384	391	

表 4. 全身麻酔手術の内訳推移（過去 5 年間）

手術分類		2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度
一括歯科治療		46	43	53	42	43
埋伏歯抜歯術	過剰歯	35	35	33	49	28
	智歯					25
小帯形成術		15	7	11	12	11
嚢胞・腫瘍摘出術		3	2	1	2	2
顎矯正手術関連		1	2	1	1	0
合計		100	89	99	106	109

同じ傾向であった。

3. 入院患者数および手術別内訳

2021年度までの過去5年間の入院患者の手術別内訳の推移を表4に示した。顎変形症関連の手術は無し、自閉症や精神発達遅滞、脳性麻痺を有することもや外来での治療が困難な歯科治療恐怖症や多発性カリエスを有することも全身麻酔下での一括歯科治療は前年度とほぼ同じ、小児口腔外科手術は増加した。1年を通して手術制限はなかったため、手術数は過去最多となった。

現在手術待機期間は5～6か月になっており、年々長くなってきている。手術待機期間を少しでも減少さ

せるためには早急に口腔外科手術や一括歯科治療ができる人材の確保および手術枠の増加が必要である。

教育・研究実績

教育面では、例年おこなっている協力型研修施設としての研修医の受け入れや宮城高等衛生士学院ならびに仙台青葉学院短期大学・歯科衛生士学科からの受託実習生の受け入れは、コロナ禍のため昨年度に引き続き中止とした。研究面では、後藤歯科医師が特別支援学級の生徒や教育者を対象とした講演会や障害者歯科学会での研究発表をおこなった。

(御代田浩伸)

リハビリテーション科

当院のリハビリテーションは、神経科・発達診療科・整形外科・形成外科・新生児科・リハビリテーション科などの診療科がリハビリテーション処方を行うことにより、さまざまな疾患に対応した小児リハビリテーションを行っており、各診療科をサポートする総合的な役割として機能している。理学療法士・作業療法士・言語療法士に対し当院の専門化した医療情報の伝達を行い、カンファランス開催により医師・療法士間の情報共有、リハビリテーション水準の維持、リスク回避などを行っている。福祉制度の利用に必要な書類作成なども関わりのひとつといえる。

リハビリテーション処方は、脳性麻痺、頭部外傷後遺症、脳炎・脳症、神経筋疾患、二分脊椎、もやもや病などの脳血管疾患、てんかんを伴う児の運動発達障害、ダウン症、自閉症やADHDや学習障害など発達障害、上下肢変形・股関節脱臼・パルテス病など整形外科疾患、口唇口蓋裂など形成外科疾患、血液腫瘍疾患、麻痺性疾患や心疾患などの呼吸機能障害、外科疾患などの摂食嚥下障害、廃用症候群などに対して行っている。リハビリテーション処方内容は、運動発達評価・促進、下肢・体幹可動域訓練、筋力訓練、座位・立位・歩行訓練、移動機能の向上、呼吸リハなどの理学療法、運動発達評価・促進、上肢可動域訓練、筋力訓練、上肢機能訓練、視覚機能、認知機能、感覚統

合、日常生活動作向上などの作業療法、言語発達の促進、コミュニケーション促進、構音指導、摂食・嚥下に関する評価・指導などの言語療法などである。

リハビリテーション延べ実施者数は理学療法が入院7,004人、外来4,482人、作業療法が入院2,429人、外来2,324人、言語療法が入院1,427人、外来1,902人であった。

装具作成は、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いる。今年度に作成した装具作成数は総数1,058件、うち補装具意見書732件および治療用装具診断書326件であった。整形外科と共同で行っている。補装具は、脳性麻痺や二分脊椎などに対する上下肢変形や体幹支持性不良などに対して、体幹装具・上下肢装具・義肢・座位保持装置・座位保持いす・車いす・立位保持装具・歩行器などを作成しており、様々な変形に対応した作成を行っており、随時、修理等を行っている。治療用装具は外反扁平足などに対する足底装具、股関節脱臼に対するRB装具など、パルテス病に対する股関節外転装具、下腿わん曲症などの疾患に対する矯正を目的とした短下肢装具などを作成しており、治療効果がみられている。

(高橋 祐子)

発達診療科

発達診療科はこども病院開設時にはリハビリテーション科として運動や知的な発達の遅れのあるこどもたちの診療にあたってきた。当時はPT/OT/STが2人

ずつだったので、いつまでも療育を続けていくわけにもいかず就学までで、外来相談だけで回していた。仙台市発達支援センター（アーチル）には医師が囑託医

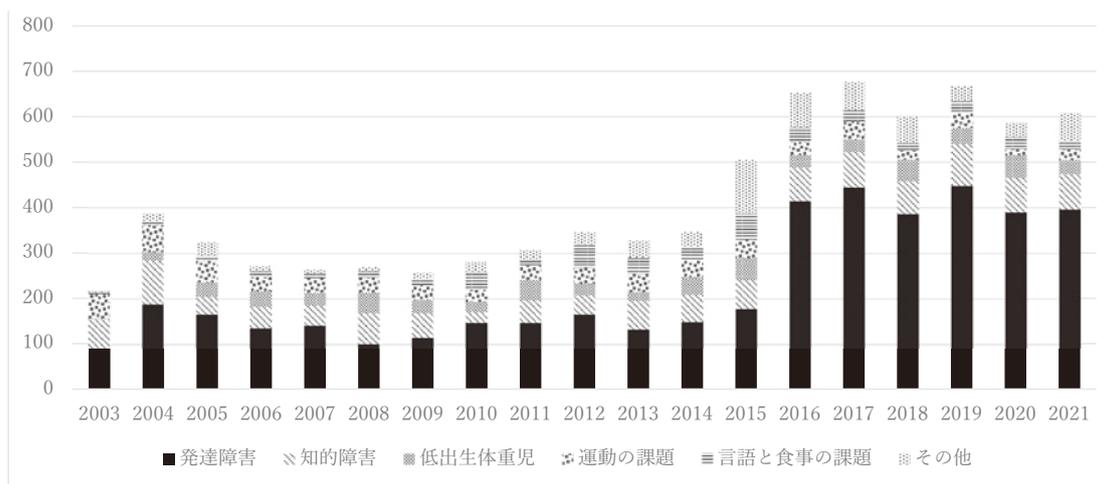


図1. 開院からの外来初診患者の内訳

のみだったもので、少し変わった子供は「自閉症」と診断され、開業の先生から「この子は本当に自閉症なのか診断してほしい」と紹介を受けたものである。開院当初から年間200名から400名の新患を受けてきた。

2016年に拓桃を合併して、科名を発達診療科に改名し発達障害に特化して診療するようになり、年間初診患者数は600名を超え、そのうち発達障害のこどもはアーチルや県立こどもセンターよりも先に350名も当院に紹介されてくるようになっている。

奈良の外来は発達に課題を抱える幼児が多く、明らかな自閉症からグレイゾーンと言われる怪しい子まで様々である。幼児期に育児の見通しを助言できることが大切と考えられるので、相談だけのこともあるし療育にすすめることもある。療育は当院のOTとSTにお願いしていたが、2016年の拓桃合併後は肢体不自由児に対する仕事がふえただけでなく、自閉症児は倍増したため(図1)院内で回しきれず、地域の発達支援事業所と連携をとって療育をすすめてもらっている。小学校に入って落ち着くまで外来でフォローアップしているが、来年度以降、幼児期の診断と育児支援をこども病院でできなくなるのは課題となろう。幼児期の支援をきちんとやっておけば、学童になってからの二次障害を軽減できるからである。

涌澤の外来は二次障害をきたして親子で治療を要する発達障害の学童が中心である。精神科医には診てもらえない家庭内のいざこざを軽減するために、投薬よりもカウンセリングやEMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing: 眼球運動による脱感作と再処理法) を用いた心理療法を行っている。EMDRができる医療機関は東北地方にはないので難しい症例が集中してくるが、家族治療によって健全な家庭に

表. 2021年外来初診患者の内訳

疾患名		患者数
発達障害	自閉症	224
	ADHD	155
	学習障害	6
	発達性協調運動障害	5
知的障害		69
低出生体重児		49
運動発達遅滞		11
不登校		7
構音障害・吃音		16
情緒障害		10
言語発達遅滞		6
ダウン症		7
寡黙		5
チック		5
摂食障害		5
その他		7
計		587

戻っていることは特筆すべきであろう。

もうひとつ発達診療科の仕事として重要なものにNICU卒業のこどもたちのNICUからの支援がある。NICUの卒業生の中には脳性麻痺や自閉症ばかりでなく、側脳室後角にできた脳室周囲白質軟化症による視知覚認知障害のために学習に影響することがある。したがって早期から経過をフォローアップしていくことが大切である。週1回のペースでPT・OT・STとNICUを回診し運動(PT)や哺乳(ST)の問題だけでなく、感覚過敏(OT)などについても対応を論議

している。退院後には外来で修正4か月・7か月・1歳6か月に新生児科と一緒に評価しPTが歩くまで指導にあたり、1歳6か月と3歳では発達検査を行い、支援が必要な子どもには当院や発達支援事業所で療育を行っている。5歳にもう一度発達検査を行い就学に向けた指導をして、小学校1年生の夏休みまでフォ

ローアップしている。年に4回、奈良と新生児科医、NICUナース、PT・OT・ST、心理士のメンバーでカンファレンスを行い、課題をもつ子どもたちの療育先やフォローアップ先を検討している。

(奈良 隆寛)

放射線科

放射線科の業務は、画像診断読影報告書の作成、CT撮影計画の立案と指示、MRI撮影計画の立案と指示、核医学検査計画の立案と指示、放射線部での超音波検査、病棟・PICU・NICUなどへの出張超音波検査、造影・透視検査、臨床各科との画像カンファレンス、臨床各科からの画像診断に関するコンサルテーションへの対応などである。

各モダリティで発生した画像データは画像サーバに蓄積され、読影室内の画像診断端末、放射線部門内のRIS端末、病院内の電子カルテ端末から参照可能であり、放射線科ではフィルムレスの環境で読影およびカ

ンファレンスを行っている。

2021年度の読影報告書の作成件数は、単純X線写真1310件、CT906件、MRI1,309件、核医学検査270件、超音波検査520件であった。

定期的な画像カンファレンスは主に新生児科および神経科を行った。

放射線治療は、非常勤の放射線治療専門医（東北大学医学部 神宮啓一教授）に支援していただいた。2021年度の治療件数は28件であった。

(島貫 義久)

麻 酔 科

2021年度の麻酔科管理件数および緊急手術件数

2020年度の麻酔科管理手術件数は1,752件であり(表1)、前年度(1,647件)を大幅に上回りコロナ流行以前のレベルに回復した。現在もコロナは依然として全国各地で一定のレベルの感染状況が続いている。

表1. 診療科別麻酔症例数

診療科	症例数
外科	297
泌尿器科	243
形成外科	263
脳神経外科	97
心臓血管外科	170
産科	100
歯科口腔外科	109
循環器科	301
総合診療科	48
麻酔科	1
血液腫瘍科	2
整形外科	119
その他	2
合計	1,752

しかし、昨年よりワクチン接種の普及によって重症化率が抑えられており、とくに小児では重症化しにくいことが一般に認知されるようになったため、前年度までの診療控えや手術控えが無くなったことが一つの原因と考えている。また医療施設でも施設内のクラスター発生時を除いて、ベッドコントロールのために予定手術をあらかじめ制限するといった診療制限措置をとる施設が少なくなっており、当院もふくめ多くの施設が病院収益のために、むしろ手術を積極的に実施する方針に転換している。幸い、当院では院内のクラスター発生はなく、昨年度は手術室の運用もほぼ予定通

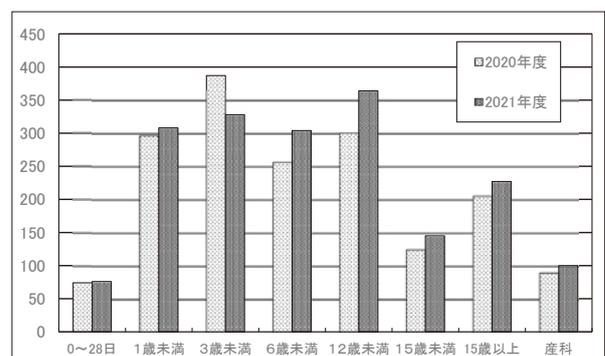


図1. 患者の年齢別分布

り行われた。緊急手術は前年度ほぼ同水準の 202 件であり、当院が仙台地域の小児の救急医療の一翼を担っていることが示されている。

患者の年齢分布（図 1）

手術患者の年齢分布別の手術数では概ね前年度と同じあるいは増加する傾向であった。産科を除いた 15 歳以上の患者も 227 人であり前年度より微増していた。しかし 1 歳以上 3 歳未満のいわゆる幼児の手術は前年の 387 人から 328 人と減少していた。原因については不明である。

麻酔法（表 2）

小児でも静脈麻酔薬による麻酔が多く行われるようになってきている。当施設では吸入麻酔薬の麻酔導入が大半をしめているためデータ上は吸入麻酔薬による麻酔が大半をしめているが、術後の覚醒時興奮や悪心嘔吐のすくない静脈麻酔薬を併用している症例は増えており、術中の麻酔管理だけでなく覚醒の質や術後の回復過程も配慮した麻酔が行われるようになってきた。その一環の術後鎮痛としては神経ブロックや硬膜外カテーテルからの鎮痛が 26% の症例で行われている。

表 2. 麻酔法別の症例数

麻酔法	症例数	%
全身麻酔（吸入）	1,176	67.1
全身麻酔（TIVA）	20	1.1
全身麻酔（吸入）+ 硬・脊、伝麻	465	26.6
TIVA+ 硬・脊、伝麻	5	0.3
脊髄くも膜下硬膜外併用麻酔（CSEA）	2	0.1
脊髄くも膜下麻酔	79	4.5
硬膜外麻酔	2	0.1
伝達麻酔	1	0.0
その他	2	0.1

表 3. 撮影部位

撮影部位	症例数（例）
頭部（顔面を含む）	18
脊髄	8
下肢	3
頭部+脊髄	1
頭部+脊髄+下肢	1
全身	1
上肢	1
背部	1

その他

当院では幸いに現在までコロナ陽性や陽性疑い患者の手術症例は経験していない。しかし感染患者の緊急手術に備えるため、感染症科、産科病棟の協力を得て前年に引き続き手術・麻酔シミュレーションを行い感染対策の徹底と見直しを行った。

また現在当科は常勤医 4 名の 5 名体制である。麻酔業務だけではなくスタッフは院内の医療安全、感染対策、緩和ケアチームなど様々な分野で活動をしている。コロナ禍のため 2019 年の麻酔関連学会は Web とのハイブリッド形式で行われ、当院からも演題の発表があった。また 10 月には日本小児麻酔学会が仙台で行われ当院から演題 2 題の発表があった。3 月には例年どおり東北小児麻酔・集中治療懇話会を東北大学と共同で Web 開催した。東北各地からの参加があり、当院麻酔科からは演題 2 題の発表を行った。

MRI 検査の鎮静

2021 年 1 月から井口を担当とし、静注薬による検査の鎮静を月曜午後と水・金曜日に行っている。原則当日入院、静脈路確保、検査後は覚醒し飲水できることを確認して同日退院となる症例が多いが、午後遅くの検査では翌日退院を予定されることもある。2021 年度は 34 例に対して鎮静を行った。検査は MRI のみ

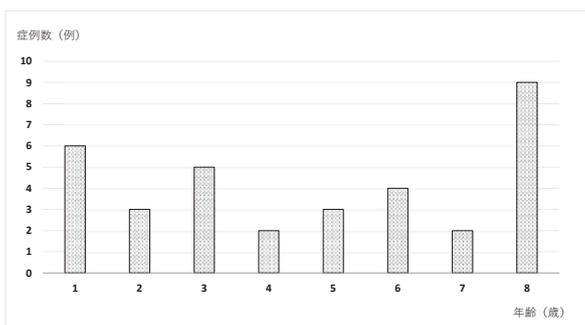


図 2. 年齢別症例数

32例、MRI+CTが2例であった。依頼科は脳外科20例、形成外科6例、整形外科および神経科が4例ずつであった。撮影部位は表3のとおりである。合併症は発達障害(含自閉症)・精神発達遅滞が15例、癲癇3例、下垂体機能不全症3例などであった。年齢は2カ月～16歳、年齢分布を図2に示す。学齢以上ならば鎮静なしでも撮影できるはずだが、発達障害、精神発達遅滞を合併すると検査中の安静が保てないため7歳以上でも鎮静が必要となる。検査中は経鼻酸素カニューレまたは酸素マスクを装着させ、SO₂、HR、呼吸数をモニターしている。原則当日退院なので鎮静は短時間作用型の薬剤(プロポフォールなど)を持続投与するのが良いと思われるが、当院にはMRI対応のシリン

ジポンプがないため、間欠投与で行っている。しかし頻回の間欠投与では撮影が中断されるし呼吸抑制をきたす可能性もあるため、経口前投薬またはミダゾラム静注と組み合わせて行うことが多い。撮影途中の体動は、あり:14例、なし:20例、体動があった場合は静注薬を追加投与した。検査時間(静脈からの薬剤投与～撮影終了)は32～100分(平均54.9分)であった。全例、検査終了後にイヤープロテクター、経鼻カニューレを外すと開眼、覚醒した。体動や舌根沈下・呼吸抑制のため撮影できなかった症例はなかった。また覚醒不良のため退院予定が延びた症例もなかった。

(井口 まり)

集中治療科

集中治療科は、当院小児集中治療室(Pediatric Intensive Care Unit; PICU)の専従医として2014年に設立され、2021年度は専従医4名(小泉 沢、其田 健司、小野頼母、泉田倅恵)で診療にあたった。集中治療科は、生命維持に関わる全身管理と臓器補助管理を専門としてPICUにおける診療全般に関わり、各専門診療科と1日2回のカンファレンスによって連携を図っている。臨床工学技士・薬剤師との連携、リハビリテーション回診などを行い集学的なチーム医療を実践している。具体的には新生児から学童までの人工呼吸管理、急性血液浄化療法、体外式呼吸循環補助など高度な小児救命集中治療を提供した。また、Child life specialist、保育士の介入を積極的に依頼し、患児に安楽な環境の提供やPICU内での緩和医療の充実に取り

組んでいる。

2020年より宮城県内唯一の小児重症COVID-19患者受け入れICUとして、受け入れ体制を整備している。2021年度はCOVID-19患者7例(うち人工呼吸管理2例)の治療を行った。また小泉は、宮城県から任命された災害時小児周産期リエゾンの一人として、宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部の小児科アドバイザリーボード医師となり、宮城県新型コロナウイルス感染症対応の体制整備を行うとともに、陽性患者の外来アセスメントや入院の調整を行っている。

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「呼吸サポートチーム(RST; Respiratory Support Team)」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。

学術活動

委員会報告2編、英語論文1編、総説1編。口演・講演は、全国学会6回、地方会1回、研究会2回。東北大学医学部4年次小児科学講義講師(小児集中治療医学)。

(小泉 沢)

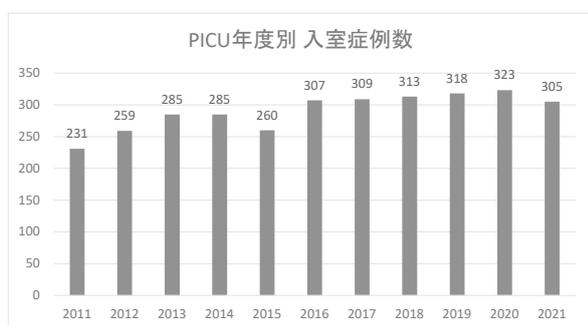


図1. 年間入室患者数推移

表 1. 入室症例内訳

入室症例総数	305
予定入室	190
緊急入室	115
入室経路	
院内	259
手術室	181
カテ室	8
病棟	64
院内出生	6
院外	48
救急外来/一般外来	30
転院搬送	18
入室契機	
術後管理	176
呼吸不全	40
循環不全	28
中枢神経障害	22
腎不全	2
心停止蘇生後	3
モニタリング・評価目的	27
その他	7
治療介入	
人工呼吸管理（人工気道下）	193
非侵襲的陽圧換気療法	5
高流量鼻カヌラ療法	76
一酸化窒素吸入療法	58
低酸素療法	24
体外式膜型人工肺（ECMO）を用いた呼吸循環補助	2
急性血液浄化（持続血液ろ過透析、血漿交換など）	14
体温管理療法（低体温療法・平温療法）	3
予後	
ICU 滞在日数 中央値 日	3
ICU 滞在日数 平均値 日	6.6
ICU 死亡 例（%）	4（1.3）
Pediatric Index of Mortality 3 予測死亡率（平均）%	2.8

臨床病理科

臨床病理科では1) 病理組織診断、2) 細胞診、3) 術中迅速診断、4) 病理解剖の4つの業務を行い、3)、4) に関しては可能な限り時間外も対応してきた。2021年度に行った病理検査の内訳は表にまとめたとおりである。病理解剖は3例で、内訳は産科2例、神経科1例であった。学術的な面ではメッケル憩室における大量出血の原因が Dieulafoy 病変であることを突き止め、学会及び論文にて発表した。

なお、来年以降病理検査システムを導入することとなり、現在その準備段階である。

(武山 淳二)

表. 2021年度の病理検査数

病理組織検査		細胞診検査	
産科（主に胎盤）	73	産科	53
消化管粘膜生検	145	好酸球検査	14
肝生検	10	髄液	66
腎生検	15	胸水・腹水	11
血液腫瘍科	109	喀痰	1
外科	72	尿	2
脳神経外科	36	その他	5
形成外科	92	計	152
泌尿器科	29	術中迅速診断	2
歯科口腔外科	4	病理解剖	3
心臓血管外科	4		
その他	12		
計	601		

第2章 看護部

I. 看護部基本方針

1. 専門職業人として高度な知識、技術を習得し、エビデンスに基づく安全で安心な看護を提供します。
2. 患者家族の人権を尊重し、チーム医療の充実を図り、個別性のある患者中心の看護を提供します。
3. 在宅支援の充実を図り、地域医療に貢献します。
4. やりがいのある、活気ある職場環境づくりに努めます。

II. 看護部目標と取り組み・成果

看護理念と基本方針に基づき、患者さんを尊重した看護ケアの実践や開発、看護を担う職員の育成が看護部の役割である。これまでの目標管理は基本方針に紐付けて、方針の一つひとつに看護部年間目標を設定していた。基本方針は看護部の真髄であり、恒常的なあるべき姿である。しかし、各部署は異なる患者さんを看っており、その時々々の看護ケアの課題は異なっている。その課題をあるべき姿に近づけることが部署には求められている。あるべき姿を部署のスタッフ全員が共有し、目標の意義を理解し、目標達成のために自分ができることは何かを考え、行動することを推進するのが目標管理である。看護の実践における具体的な課題解決であることを意識するため、名称を看護管理実践計画と改め、前年度から実践計画立案の研修を行い、今年度はその実践に取り組んだ。従って本紙に掲載する実績報告も形式を変更した。

看護管理室が目指した患者像は、2施設統合後に20歳を過ぎている患者さんが増加したことや、全国で医療的ケア児が10年前の2倍になっており、在宅で暮らすことは患者さんにとって最良でありながら、家族の負担が増加している現状を目にすることが多くなったことである。患者さん自身も小児から成人へ成長し、それに伴う心身の変化や合併症を併発することがあり、最良の医療を受けられるようにつなげることが重要と感じている。3～5年先を見据えた看護部が重点的に支援したい対象を重症心身障害児や医療的ケア児として取り組む課題をSWOT分析、クロス分析にて整理し、3つの重点目標を掲げ、1)、2)について取り組んだ。

3月には実践報告会を行い、看護管理のマネジメントにより部署内の組織化や、患者さんと家族にどんな新しい取り組みがなされたか、継続することは何か、他部署と連携することで患者支援が拡大することは何かを共有できた。また達成度をスコア化することで看護実践の見える化を図ることができ、看護管理実践計画の一連の取り組みは有意義であったと感じている。

あるべき姿

『重症心身障害児（者）と家族が主体的に身近な地域と交流を持ち、将来を見据えた自分たちの望む生活ができるよう支援する』

重点目標（看護管理室）

- 1) 医療的ケア児の成人移行を見据えた早期介入および長期的な移行プログラムを病院全体で計画的に介入する仕組みを構築する。
- 2) 看護サービスの質確保のために、病床利用数と看護度から看護師の適正配置数を分析したりリーフ体制を構築する。
- 3) 大災害時に地域に暮らす医療的ケア児と家族への支援を強化した災害対策を構築する。

1) 成人移行期支援について

ワーキンググループに副看護部長が参画し、診療科の拡大と病棟担当者の参加により組織化を図り、委員会として成人移行期支援推進のために活動していくことが決まった。成人移行期支援は、小児科から成人診療科への転科を含む一連のプロセスで、思春期世代の自律性や社会性の獲得を支援することが目的である。移行期支援外来を通して介入が開始されるが、定期的な入院治療を受けるケースもあることから、入院時の関わり方も検討することとし、今年度は循環器科のモデルケースに取り組んだ。移行期支援の概念図とともに活動内容を院内で報告し、周知に努めた。対象患者の記録は電子カルテ上のチーム医療シートに記載し、共有できるようにしている。患者管理のために専任看護師がいることが望ましいとの意見であったが今年度は配置には至らなかった。リウマチ科に始まり、総合診療科、循環器科は支援モデルに沿って支援を行っており、治療の状況だけではなく、心身の成長やライフイベントを考慮して個人的要素を十分加味しながら支援しており、小児看護に携わる看護師としてやりがい

のある支援である。また患者側の満足度はどうかという視点でも評価を行いながら進めている。

神経科が加わり、地域の医師の受け入れ不足が課題として明確になった。宮城県全体の問題として改善策を要望するとともに、医師や関係者の育成プランも検討を進めている。看護師養成については、医療的ケア児のケア研修や、訪問看護師と施設看護師の相互研修等を受け入れ、地域の看護力の向上に協力しており、今後ますます需要が高まるとわれ、小児の地域包括ケアの充実のために継続していく。

2) リリーフ体制について

今年度は看護職員の増員はあったものの、夜勤要員を満たす人数が確保できなかった部署が複数あり、一人当たりの夜勤回数が増加した。NICUの改修工事による周産期部門の受け入れ制限が4ヶ月程あり、その間、新生児病棟や産科病棟の看護職員は看護助手を含めて小児病棟や外来で連日応援勤務を行った。不足時のリリーフに向けての準備として平時に他部署を知る、自部署で習得できない看護を学ぶ、患者の継続看護を行う等を目的にした定期リリーフの概要を師長会等で示し、リリーフで行う内容を再構築してもらうこととした。PICUは患者の重症度が高く、一般病棟勤務者が応援することは難しかったが、注射薬の作成に限定することで応援が可能になった。また、特定妊婦等の社会的にハイリスクと言われる妊婦が母親になっていることも増加しており、PICUや本館3階病棟は産科スタッフと情報交換を行い、産科スタッフによる院内訪問が検討されており、患者家族への切れ目のないケアを充実できる援助が開始された。

リリーフ体制を確立し、パートナーシップ・ナーシング・システム（以下、PNS）の充実を図り、心理的安全性を意識した職場環境は、看護実践の安全性を高め、職員を育成し、業務の効率化に有用だと考えている。PNSは委員会において、毎年個人監査、体制監査を行い、その結果を基にした改善策を実践するPDCAサイクルが確立し、部門内では今後も継続していく。心理的安全性については、医療安全管理の中でこのワードが拡散しており、安全管理師長や教育担当師長が講義を行っており、各部署で活用してもらいたい。

重症要注意患者は管理日誌に計上されているが、定義が一定ではなく、重症度の把握が適正に行われていないことがわかり、今後修正する。成人系の病院では、看護必要度を活用して部署の傾斜配置を行っているが、小児の場合は的確に状況を反映できないため、別

途開発が望まれている。できるだけ汎用性がある指標を利用して、こどもの看護必要度や生活支援度を指数化し、看護部全体を見渡して業務量に見合う人材配置がスムーズにできるよう整備する。人員不足時の応援だけではなく、患者を中心とした継続看護の視点やキャリアアップを考えた研修としての院内留学制度等を整備し、部署間の連携を強化させた応援体制を構築する。

各部署が掲げた『あるべき姿』は下記の表の通りである。

部 署	各部署が検討した『あるべき姿』
本館2階	AYA世代の患者の生活支援、心理支援、進路相談、学習支援をより強化し、患者本人が希望する生活が継続し社会復帰できる支援を構築する
本館3階	新生児期、乳児期の単身患者が安全な環境の中で質の良い適切な看護を受けることができるよう支援する
本館4階	在宅医療を必要とするこどもと家族が自宅で行うケアを確立し退院できるよう支援する
拓桃館2階	育児に関する困難感を抱えている家族に対してその子の特徴を前向きに捉えて育児能力向上につながる支援をする
拓桃館3階	整形外科手術を受ける患者が持ちうる力を活かし苦痛の少ない術後生活が送れるよう家族とともに支援する
PICU	出生後より高度な医療と看護が必要な患児とその家族の関係構築を促し、在宅移行を見据えた他職種との情報共有を強化した継続支援を行う
新生児病棟	新生児病棟から退院する患者と家族が地域のサポートを受けながら在宅療養を継続できるよう支援する
産科病棟	児の疾患を指摘された母親に継続的な産後ケアを提供し地域でサポートを受けながら育児ができるよう支援する
手術室	手術を受ける重症心身障害児の術後に対して侵襲を最小限にし身体的機能を維持したまま帰室できるよう支援する
外来	小児慢性疾患を持ち大人になっていくこどもがヘルスリテラシーを獲得できるよう関わり成人医療機関への移行を支援する
相談室	在宅療養患者の患者家族がその人らしい生活ができるための意思決定支援を支援する

目標以外の主な取り組み

1) 前年度に引き続き、新型コロナウイルス感染症対策の継続は大きな課題だった。患者はワクチン未接種世代である10歳以下が増加し、学校や保育園でクラスターが度々発生した。重症となる患者は少なかつたため、当院に入院した患者が急増したわけではないが切れ目なく散在し、ICUの1室と本館4階病棟西側3室の確保のために、病棟入室制限は維持せざるを得なかった。学校の夏休み期間は例年入院患者が増加するため、当院での治療を必要とする患者を優先し、救急

隊から依頼される救急患者に対応できないことも複数回あった。そのため、新たな対応として本館4階にあるリラックスマームを軽症コロナ患者の病室として転用することが決定された。簡易陰圧装置を設置し、ウイルスの拡散を防ぐ動線のシミュレーションを行い、ベッドを入れるタイミングや看護師の居室を検討した。人員については全部署から応援できる体制を整備することにした。

月1回保健所から依頼される接触者外来（ドライブスルー方式）は、開始当初は外来と病棟からの応援者で対応していたが、外来スタッフが対応できる体制に変更している。新たに木曜日に設けられたかかりつけ患者を中心とした新型コロナウイルスワクチン外来は、外来スタッフと2名の他部署スタッフが担当し、20人～60人に対応している。

小児救急の受け入れ先である仙台市立病院から12月と3月に受け入れ制限の連絡を受け、当院は役割代行を承諾した。それに基づき救急外来の診療体制を強化する必要性が検討され、外来看護師の夜間体制を遅番または夜勤を追加して対応した。

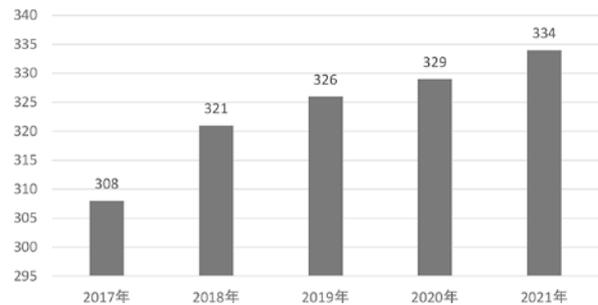
院内のコロナ対応従事者届けでは、看護職の述べ従事者は883人となった。ほぼ全部署がコロナ関連患者の対応を行った。全国的に看護職の新型コロナウイルス感染症に対応する働きが評価され、コロナ克服新時代開拓のための経済対策（令和3年11月19日閣議決定）に基づく看護職員等処遇改善事業が設けられた。その補助金を活用し、看護職員に対して令和4年2月から9月まで月額4,000円の手当が支給されることになった。

2) 看護師等養成校では、新型コロナウイルス感染症対策として県を超える移動を制限しているところが

あり、採用試験応募者の減少が懸念された。そこで、院内のオンラインシステムが整備されたことから、看護職員の採用試験にリモート面接を取り入れることとした。その結果、青森県からの応募者の増加や経験者が仕事を休まず試験を受けられるため応募者が増加し、越境制限の影響を受けずに次年度の人員確保をすることができた。総務課には多大な協力を賜り、感謝する。

3) 2020年度から働き方改革による年休5日取得が義務づけられ、一人あたりの取得日数は12.6日だった。コロナ対応のため稼働率が著しく減少し休暇が取りやすかったこととリフレッシュ休暇が年休に統合され、年間付与数が5日間増加となったことが背景にあった。しかし、今年度は8.0日と減少した。新型コロナウイルス感染症の罹患や濃厚接触者となり病気休暇や特別休暇を取得した日数が、前年度よりおよそ1,000日多くなっていた。1日平均2.7人が休暇を取っていたことになり、年休が取りにくい環境であったといえる。また、公休についても、単月で消化できず翌月以降に対応した職員が1年を通して存在した。決められた休みが取得できる勤務体制は働くための基本的

看護職員数の年次推移



2021年度看護職員数

役職	看護職員総計 345人	内 訳		
		女性看護師	男性看護師	助産師
看護部長	1人			1人
副看護部長	3人	3人		
看護師長	14人	10人	1人	3人
主任	33人	29人	1人	3人
看護師・助産師	283人	237人	18人	28人
小計	334人	279人	20人	35人
看護助手	19人			
事務員	1人			
4月採用看護職員 (内経験者)	22人	17人 (2人)	4人 (0人)	1人 (0人)

要素である。早急な対処として臨時職員の採用を要望した。12月から募集を開始し、2名を採用したが1名の辞退があった。また、社会保険労務士による研修を師長以上の管理者が受講しており、働きやすい勤務環境に改善する際の基礎知識として活かしていきたい。

次年度から超過勤務の把握等を目的として出勤管理がシステム化される。看護部は以前から勤務管理システムを使用しているが、賃金と直結する運用になるため詳細な勤務や休暇のパターンを勤務表に反映させることが必要となり、マスター構築に多くの時間を費やした。今後、これらの勤務管理の運用変更に伴う管

理業務時間の増減を把握することも必要となる。

今後の課題

重症心身障害児の成人移行期支援では地域の支援力の向上が必須であり、患者・家族への働きかけとともに、地域を視野に置いた教育指導を行い、障害児の生活向上へ向けて新たな連携を構築できるよう活動を展開することが必要である。また、当院の役割は、在宅で体調不良となった場合の支援である。小児期の救急患者受け入れは十分な体制があるが、成人期の患者さんについては現状を維持しつつ、新たな体制への移行

看護職員配置状況 2021年4月1日

部署	看護師・助産師数		職種別			看護助手
			女性看護師	男性看護師	助産師	
本館2階病棟	総数	28	26	2		2
	内新採用	3	2	1		
	内短時間勤務	1	1			
本館3階病棟	総数	30	29	1		2
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	3	3			
本館4階病棟	総数	29	26	3		2
	内新採用	2	2			
	内短時間勤務	3	3			
拓桃館2階病棟	総数	27	25	2		2
	内新採用	3	2	1		
	内短時間勤務	3	3			
拓桃館3階病棟	総数	28	25	3		4
	内新採用	2	1	1		
	内短時間勤務	3	3			
ICU	総数	30	25	5		1
	内新採用	1	1			
	内短時間勤務	2	2			
産科病棟	総数	29	6		23	2
	内新採用	3	2		1	
	内短時間勤務	4	1		3	
新生児病棟	総数	47	40	2	5	2
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	2	1		1	
手術室	総数	23	20	2	1	1
	内新採用	2	1	1		
	内短時間勤務	2	1		1	
外来	総数	23	22		1	1
	内短時間勤務	5	5			
患者相談室	総数	5	5			0
	内短時間勤務	1	1			
看護部長	総数	1			1	0
看護管理室	総数	9	8	0	1	0
産休育休者	総数	25	22	0	3	0

が必要であり、課題である。災害支援は次年度から重点的に取り組むことになるが、これまでの災害対応を洗い出し、課題を明確にして整備に取り組む。

国内における新型コロナウイルス感染症によるパンデミックの対応では、患者を収容する器はできたが管理できる人手がなかったこと、特に呼吸器管理ができる人材の不足が課題となった。急性期医療の施設として、今後の災害対策においても呼吸器管理ができる人材を多く確保することが求められている。それは循環器センターが設立されることに伴う救急医療体制の充実と重症化に対応しうる人材の育成にもつながることであり、計画的に育成していけるように取り組んでいく。医療技術の習得の他、患者家族の精神面を支え、意思決定を支援し、アドボケートとしての役割を果たすことができる看護職員の育成を目指す。

III. 組織・要員

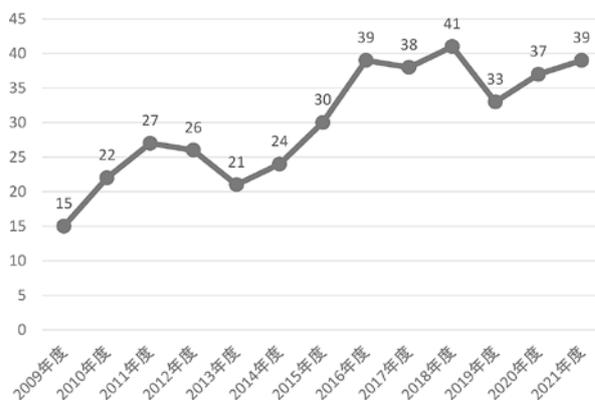
2021年4月1日の看護職員数は334名で、前年度より5名の増員となった。新採用看護職員は22名で、新卒者20名、既卒者2名だった。看護職員の平均年齢は34.8歳、当院の在職年数の平均は10.9年となった。産前産後休暇、育児休業を利用した職員は58名だった。平均すると23名が常時休業しており、看護職員の全体数は増加したが各部署の増員に繋がらなかった。部署異動は、育児休業後の復職を除き30名だった。個人のキャリアデザインを尊重した異動となるような人事配置の改善や教育システムの強化を検討している。

看護部の昇任は4月に副看護部長1名、主任看護師

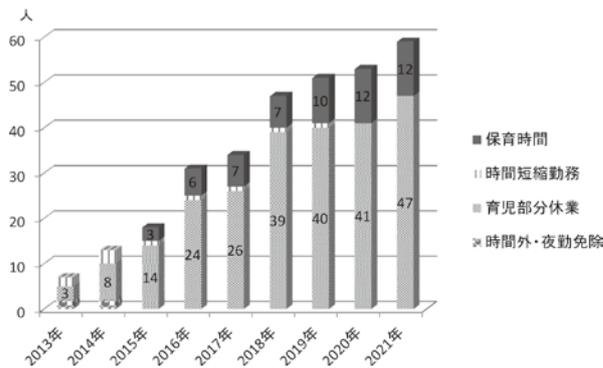
2名、11月に看護師長2名が昇任された。年度末時点で13部署に対して、看護師長16名、主任看護師は31名となった。

日本看護協会の認定資格取得者は、家族支援看護の専門看護師が加わり、専門看護師5名、認定看護師7名、認定看護管理者1名となった。当院の患者ケアの質を向上させるためにがん化学療法や摂食嚥下、手術、在宅の分野の認定看護師を確保したいため、毎年応募者を募っている。その他の学会認定資格を有する職員も増加している。専門病院としての役割を果たし、病院の医療の質向上に寄与する資格取得については継続的な支援が必要であるため、病院へ働きかけ仕組みを

年度内に育休を取得した看護職員



出産育児等制度利用者



年休取得



看護職員平均年齢
(2021年4月1日)

所属	2021年4月	2020年4月
本館2階病棟	31.4	30.9
本館3階病棟	32.2	31.8
本館4階病棟	33.6	33.0
拓桃館2階病棟	38.0	36.7
拓桃館3階病棟	38.3	37.3
産科病棟	34.9	35.6
MFICU	35.1	34.4
NICU	31.2	30.5
GCU	32.6	32.2
ICU	32.7	32.3
外来	41.4	40.8
手術室	31.1	31.7
相談室	45.4	45.5
看護部	37.7	37.0
全体	34.8	34.3

2021年度 看護師長会議協議事項

	主な協議事項	決定事項・対応
4月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について 予算配分について ホームページ写真撮影について 連休対応について 研修時間の取り扱いについて 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応の確認、実習受け入れ検討中 予算確定状況共有、出張計画策定・提出 写真撮影予定およびインタビュー対応者確認 提出書類の期限周知、リリーフ可能部署の確認 看護部研修の超過勤務対象研修周知
5月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について コロナワクチン接種について 防災連絡網について 看護研究活動時間の取り扱い 看護部目標について 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応の周知 ワクチン接種時の担当部署のサイクルについて周知 地震発生時の看護部初期対応フロー周知 看護研究支援者からの指導は超過勤務とする 看護部目標の詳細・重点項目の周知
6月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について コロナワクチン接種について 看護学実習の再開について 認定看護師教育課程受講希望者の募集について 師長主任候補の選出について 胃瘻ボタンの管理について 朝の管理室報告について 年休取得方法について 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応の周知 介助担当の留意点確認 9月から再開予定 受け入れ条件検討中 募集要項確認・周知 内規変更点の確認 胃瘻ボタンは救急外来機材庫を保管場所として作成したフローの通り運用する 部署報告の日安時間の確認 年休5日の計画的取得の推進
7月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について コロナワクチン接種について 入院患者用駐車許可証の取り扱いについて 実習受け入れ体制について（報告事項） 病棟間リリーフ体制について 認定看護師教育課程受講者選定について 働き方改革について 	<ol style="list-style-type: none"> 職員家族に濃厚接触者が発生時の就業制限フローの確認をし、部署内へ周知する。 一般接種終了。今後かかり付け患者の接種予定。部署リリーフ再度依頼する。 平日および休日・夜間の駐車許可証交付場所の確認。新申請書は配信済み。 9月から臨床実習開始。コロナワクチン接種も確認していく。4階学生休憩室の使用時間の調整をする。 部署間リリーフ想定図説明。意見集約し、検討進める。 専門・認定希望者規定について確認 研修および休日の取り扱いについて確認
8月	<ol style="list-style-type: none"> リリーフ体制について 主任候補推薦について 看護助手の勤務時間変更について 	<ol style="list-style-type: none"> 各部署で、リリーフ先でできることを確認・提案してほしい 期日・必要書類の確認 24時間/週勤務者の取り扱いについて周知
9月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 対策について 主任候補推薦について 手術説明同意書を忘れた時の対応状況 防災訓練について 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応周知 聞き取りシートの周知 4階西病棟の使用状況について周知 期日の確認 各部署での対応の共有 日時、発災部署の確認
10月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について 年休取得について 看護必要度研修について 院長さん聞いての投稿内容より 主任選考結果について 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応周知 リラックスルームの活用について（スタッフ対応など）周知 必須年休取得にあたり、必要時リリーフ活用 看護必要度eラーニングの必須受講 医療接遇について医療安全推進室より講話 主任選考結果周知
11月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について 防災備品について 緊急連絡網テストについて 勤務詳細対象外会議について 必要度の対象外理由の入力について オリ BOOK の見直しについて 年始救急外来体制について 部署のiPadの使用状況について 	<ol style="list-style-type: none"> 院内対応周知 新型コロナ対応チームの設置協力 各部署の不足物品を取りまとめ、請求する テストメール伝達状況確認 火災時の連絡検討 控除対象外の会議の確認 小慢の入力対象は15歳以上であること周知 内容確定改定の手順・日程周知 該当期間、増員体制となること周知 iPad 運用規定案の概要周知 部署での確認
12月	<ol style="list-style-type: none"> コロナワクチン接種について 小児救急医療拠点病院について 夜勤 PNS 体制案について（報告事項） 看護部時間外研修開始時間について 管理日当直について 出退勤システム導入について 	<ol style="list-style-type: none"> スケジュール、担当状況周知 拠点病院としての要件を整え、届け出る方向 夜勤 PNS 体制案の説明 意見集約後修正する 特定の研修について17:15開始承認 今後他の研修の開始時間も検討していく 主任の管理夜勤を減らす目的で師長の管理夜勤月2回を平均とする 導入スケジュールの確認
1月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 対策について（継続事項） 入職時研修案について 付きそい寝具返却について 	<ol style="list-style-type: none"> アイシールドの導入 夜間・休日のコロナ患者の入院病棟確認 入職時研修の日程確認 担当者依頼 使用後の付き添い用寝具はダーティリネン室へ必要事項を記載して返却可
2月	<ol style="list-style-type: none"> COVID-19 関連について（ワクチン含む） 働き方改革について 有期無期雇用職員の就業規則改定 2022年度看護部教育計画について 	<ol style="list-style-type: none"> 濃厚接触者対応及び特定時の留意点（妊婦含む）ワクチン接種担当部署拡大 出退勤システム運用に向けての課題検討 就業規定改定部分について報告 計画の概要について説明 来月承認予定

3月	<ol style="list-style-type: none"> 1. COVID-19対策について（継続事項） 2. 次年度委員会について 3. 新人オリエンテーション担当者の選出 4. 2022年度看護部教育計画 5. 管理勤務希望の運用について 6. 救急情報入力画面の来院経路入力 7. 震災対応について 8. 入退院センターの取り扱い 9. 拓桃館入所者の外泊中の体調管理 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 院内対応の周知 2. 委員会一覧、看護部委員会日程の確認・承認 3. 担当者確定・承認 4. 教育計画承認 5. 管理勤務希望のシステム運用承認 6. 「その他」は寝台車などのみに入力する 7. 3/16の震災対応振り返り 緊急連絡網としてLINEを利用すること承認 8. 相談室の部署名変更について確認 9. 外泊中の入所者からの体調不良時のフロー周知
----	--	--

（遠藤由紀子）

構築する。

退職者は18名あり、途中退職者7名、年度末退職者11名だった。離職率は5.4%で、前年度より0.5ポイント増加したが、結婚に伴う転居や定年退職を除くと5%を下回っている。

看護助手は、4月は19名の配置でスタートした。途中採用者3名、途中退職者3名、年度末退職者2名と入れ替わりがあった年だった。人員不足が生じた部署へは、時間単位で応援者を置いた。その経験により、他部署を応援した経験を持つ看護助手が増加したため、応援体制の基盤となった。次年度はさらに拡大し、どの部署においても短期、長期に関わらず応援が可能となるよう応援体制を整備していく。

（本地眞美子）

VI. 教育活動

1. 教育目的・目標

【教育目的】

宮城県立こども病院・看護部の理念に基づき、安全で質の高いあたたかな看護を自ら積極的に学び、考え、行動できる自律した看護職員を育成する。

【教育目標】

- 1) 小児看護、母性看護の専門知識と技術を深め、キャリア開発システムを基盤としてキャリアアップができる。
- 2) 小児専門病院の看護職員として、役割と責任を自覚して行動できる。
- 3) 社会・組織・個人の多様化に応じたチーム医療の中で、主体的に思考・判断し、行動できる。
- 4) 組織の目標に沿って自己実現を果たし、看護専門職としてキャリアの発展を図る。

【令和3年度教育目標】

- 1) 新キャリア開発システムの周知および運用を開始する。
- 2) 看護の質を保持しつつ、「働き方改革」を考慮した研修を企画する。
- 3) 小児専門病院の役割と責任を果たす看護職員を育

成する。

- 4) 地域医療機関・訪問看護へ向けた小児看護の専門的情報を発信する教育支援体制を整備する。

【総括】

- 1) 新キャリア開発システムの周知および運用開始について

今年度から運用開始した新キャリア開発システムは、日本看護協会のクリニカルラダーを導入し、看護実践の柱を「看護実践能力」「組織的遂行能力」「自己教育研究能力」として構築している。新システムをスタッフに理解してもらうため、「キャリア開発システム手引き」および「キャリアファイルのしおり」を各部署へ配布し、「今年度のレベル申請と院内認定制度」について、オンデマンドにて配信し、申請レベル毎に留意点を確認できるようにした。オンデマンド閲覧数は51名であり、感想には、「新システムの特徴と留意点が理解できた」「キャリア支援を受けながら、自己のキャリアに向き合い、次の準備をすすめたい」という反応を得ることができ、新システムで目指している「看護職として自らつかみ取り、学んでいく姿勢」を伝えることができたと考える。キャリアファイル普及のための活動では、「キャリアデザインとキャリアファイルの活用」について、オンデマンドにて配信した。ほかにキャリア面談、認定専門看護師会で継続的に普及活動を行うことができた。オンデマンド閲覧数は109名と予想を上回り、スタッフのキャリアに対する学習ニーズが高いことが伺えた。

今年度の新キャリア開発システムレベル認定は、レベルⅠ（20名）、レベルⅡ（21名）、レベルⅢ（7名）、レベルⅣ（2名）、計50名であった。2022年3月時点におけるレベルⅢ以上取得者は、看護師・助産師数326人中、133人となり、看護部全体の40.8%となった。このことから、ジェネラリスト育成の基礎ステップにおける教育の取り組みの成果が見られている。

キャリア開発システムレベルⅢ取得後は専門ステップに在籍し、看護のエキスパートとして、さらに自己の能力開発を進めていくため、看護の質の向上が

期待される。専門ステップでは、「卓越した看護実践を行い組織横断的な活動」を実践し、その後「地域への貢献、組織的アプローチ」ができるような人材育成を目指している。また、エキスパートにレベルアップすることで、「ジェネラリスト」「現任教育」「高度看護実践」「管理」の4領域から、自己の目指すキャリアを選択できるよう考えた。そこで、キャリア開発システムの概念図の専門ステップ4領域について、各階層の整合性を確認し、認定課題について検討した。今後は4領域のレベル認定ができるよう院内外の必須研修および院内認定制度とのリンクなど、残された課題について検討していく。

また、概念図に「看護管理者のコンピテンシー・モデル」を融合させ、エクセレントなリーダー育成のためのコンピテンシーの発揮を期待することを表記した。また基礎ステップにおいても、質の高い看護実践能力を展開に必要な問題指向型コミュニケーションを強化するため、「社会人基礎力」「医療接遇」を表記した立体的な概念図に構築することができた。専門ステップ4領域に求められるコア・コンピテンシーについても検討し、内容を明確化することができている。

コンピテンシー・モデルに関する学習会は、師長会、主任会、認定専門看護師会で実施した。参加率は対象者の95.5%だった。アンケート回答の理解度の高い項目については、コンピテンシーの定義(91.3%)、導入する目的(97.8%)、管理者の能力開発の必要性(95.7%)、コンピテンシー導入のスケジュール(97.8%)、看護管理者にもたらす効果(93.5%)だった。来年度からの師長・主任候補選考にコンピテンシーを活用していくことになり、運用についてもほぼ決定している。

また、他施設経験者の採用において、個人のキャリアを尊重できるように在籍ラダーをエントリーできる仕組みを新システムでは整備している。今までは、経験者を一律にレベルIに在籍させていたが、個々の看護実践能力を評価し、能力に応じた教育が受けられるよう整備を進めてきた。来年度から運用が開始できるようになった。

キャリア支援面談は、実施件数延べ122回(新人看護師42回、卒後2年目看護師4回、院内異動者24回、経験採用者10回、復職者24回、その他18回)実施した。複数回面接を実施したスタッフは14名だった。新型コロナウイルス感染症流行による様々な影響(業務の繁忙化、複雑化、先輩・同僚看護師とのつながりの希薄化など)から、職場適応困難やメンタル不調が

長期化するケースが増えている印象である。キャリア支援面談の位置づけやその後の支援体制構築が今後の課題である。

2) 看護の質を保持しつつ、「働き方改革」を考慮した研修計画について

働き方改革のために勤務時間内の研修企画を進めていった。勤務時間内で企画した研修は、新人集合研修、卒後2年間研修、レベルII研修、看護助手研修とした。上記研修については、勤務時間内に受講することが定着しており、今後も継続することができると思う。勤務時間外に企画していた管理者研修については、看護管理実践計画発表会および実践報告会は時間外での実施となった。コンピテンシー・モデルに関する学習会は、師長会議・主任会議で分散研修を実施した。

全体研修は、看護研究の基礎および看護研究発表会、業務改善実践報告会など、感染対策のためにZOOM開催に切り替え実施した。ZOOMおよびオンデマンドの活用は、研修の新しい形式として定着化されてきており、個人が自主的に研修受講につながり、短時間勤務者だけでなく、スタッフ全体の学習支援につながった。

また、働き方改革は時間短縮だけでなく、働き方の「質」に着目することが重要と考え、研修内容に取り入れていった。「新任主任のつどい」では、主任としての新しい役割や責務を果たすためには、自分の時間や生活について見直し、充実させることが大切となることを伝えた。自分のことも仕事もどちらも大切にすることを育成するため、看護管理者のタイムマネジメント、手帳活用した自分の自由な時間の作り方などを紹介することができた。「キャリアデザイン研修」では、自己を振り返るとともに、自分はどのような先輩看護師になるのか、何を大切にして看護職としてのキャリアを歩もうとするのかなど、研修をシリーズ化することで、看護職として、こころもからだも健康に成長していく重要性について、考える機会をつくることができた。

今後もワークライフバランスを保つことで、いきいきと楽しそうに看護を実践し、しなやかに働くことができる人材育成に向けて、「働き方改革」を考慮した研修を企画していきたい。

3) 小児専門病院の役割と責任を果たす看護職員を育成するための教育の実施について

今年度も新型コロナウイルス感染症対策のため、集合研修を厳選し、各所属での教育指導を充実させるよう工夫した。教育計画の企画・運用では、レベル・役

割毎の研修を43項目、全体研修を11項目終了した。全体への周知内容は、オンデマンド配信を取り入れ、学習効果として演習が必要な項目を選定し実施した。部署内シミュレーション研修の強化、オンデマンドを活用した学習も定着化している。必須研修となっていた「PNSマインド研修」の視聴率は100%となり、全体研修平均参加人数79.0人、目標値58.0人を大幅に上回ることができた。

病院企画の新規採用職員オリエンテーションに続き、看護部企画の新任者研修を5日間実施した。その中では、知識技術を活用し、よりよい患者ケアを検討する「統合演習」を実施した。演習を通して、優先されるケアの根拠や安全性の高い方法を選択する思考過程を学ぶことができていた。その後、部署別シャドウイング研修を3日間、状況設定シミュレーションを中心としたフォローアップ研修を1日間、合計33項目の研修を実施した。演習を分散させることで、より手厚い指導が実現でき、コロナ禍で実習経験が不足している新人看護師の臨床判断能力と社会人基礎力の強化につなげることができた。臨床経験の乏しい新人のリアリティーショック軽減の目的ため、今年度の入職時研修に先輩看護師の体験談・部署見学を実施した。

新人集合研修は毎月開催した。入職後振り返り研修を1ヶ月、6ヶ月、1年と企画し、新人同士のリフレッシュおよび自ら自己の成長が確認できていた。救急蘇生は「基礎編」「技術編」の研修、「応用編」として部署内シミュレーションを実施し、多重課題の部署内シミュレーションまで段階的に進め、看護実践能力の習得につなげることができた。東北大学スキルス・ラボでの研修も再開し、心音の聞き取りとフィジカルアセスメントを例年通り実施することができた。一部の交換留学を実施し、他部署で行われている看護の理解につながった。

新人の看護技術習得については、クリニカルコーチを中心に指導の強化を図り、チェックリストでの評価を実施した。厚生労働省が新人看護師に求める臨床実践能力の技術的側面の平均目標達成率は80.8%（昨年度比4.4P低下）であった。達成率低下の原因は、小児病棟の入院患者数の減少および新生児・産科病棟の

修繕工事による入院制限によって、経験する機会が減少したことが考えられる。小児専門病院では、全ての項目が100%になるのは難しいが、この数値を90%以上にする事を目標にしていきたい。

院内認定制度は、安全看護技術認定コース、感染管理認定コース、皮膚排泄ケア認定コースの3つのコースについて、育成プログラムを運用し、審査要項等を整備した。キャリア開発システム委員会においては、院内認定審査チームにて、申請書類を審査し、キャリア開発システムにリンクさせた承認を実施している。安全看護技術認定コースでは、院内安全看護技術インストラクターとして、「膀胱留置カテーテルの管理3名」「採血1名」「胃チューブ挿入と管理2名」が誕生している。感染管理コースでは、院内感染管理認定看護師6人が誕生した。今後、院内認定取得者の表記を明確にし、看護の質向上のための指導的役割が期待される。

専門看護師・認定看護師は、院内広報活動を継続するとともに、専門分野の研修企画・看護研究支援を行った。また、各分野の活動時間（週2時間程度）の申請を承認し、より専門的な活動ができるよう支援した。

管理者研修のメインとして、「あるべき姿を実現する看護管理実践計画」の計画と実践・評価について、年間を通して継続的に支援していった。今年度は実践計画発表会を開催し、他部署の取り組みを共有し、共同してすることができていた。また、実践報告会では実践・評価を数値化することで、管理者のリーダーシップ、マネジメント能力の発揮がされていることを確認することができた。「看護管理実践計画」「スタッフ活動」「キャリア開発」の3本立てで、看護部の強化および病院組織の発展につなげたいと考える。

4) 地域医療機関・訪問看護で働く看護師へ向けた小児看護の専門的な情報を発信するための教育支援体制の整備について

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、積極的な働きかけはできなかった。今後は、地域医療機関・訪問看護で働く看護師の学習ニーズや取り組む課題について検討し、教育支援につなげていく。

（横内 由樹）

2. 看護部内教育研修

1) 看護部教育計画実施報告

対象	研修会名	目的 (ねらい、強化したい部分)	研修時期	参加人数	講師・支援者 (敬称略)	
新採用職員	新採用オリエンテーション	病院の理念・概要を理解して組織人としての心構えを養う	4月1日～2日	1日21名 2日22名	今泉 益栄 各部署担当者	
看護部 入職時研修	看護部理念・目標・組織について	組織における看護部の果たすべき役割を理解する。	4月3日	22名	本地真美子	
	先輩の体験談	職場の雰囲気を知り、環境適応への一助とする。	4月3日	22名	先輩看護師9名	
	報告・連絡・相談の仕方・受け方	報告・連絡・相談の具体的な方法やところがまえについて学ぶ。	4月9日	22名	津田 礼子	
	小児看護総論	入院している子どもと家族の特徴と、実践されている看護・看護の役割について理解する。	4月6日	22名	名古屋祐子	
	母性看護総論	当院の周産期医療および実践されている看護について理解する。	4月6日	22名	日戸 千恵	
	NICUの子どもと家族の看護	小さく産まれてきた子どものケア、家族の思いに寄り添う看護を学ぶ。	4月6日	22名	原山千穂子	
	療育を受ける子どもの看護	家族と離れ入院生活を送る子どもたちを理解し、看護の役割について学ぶ。	4月6日	22名	熊谷ゆかり	
	看護専門職としての職業倫理	職業人・組織人としての自覚を持ち、倫理に基づいた行動について学ぶ。	4月6日	22名	遠藤由紀子	
	子どもの事故と安全対策	子どもに多い事故とその防止について理解する。	4月6日	22名	佐藤 知子 安全対策検討委員	
	PNSについて	当院で導入されているPNSの概要や体制、新人としての役割について学ぶ	4月7日	22名	島 美奈子	
	接遇の実践	医療現場における接遇を考える。	4月7日	22名	大石 愛	
	看護支援システム	看護記録の種類と書き方および留意点について理解する。	4月7日	22名	野田 愛理 吉本 裕子	
	子どものバイタル測定・体温管理・計測 (演習)	子どものバイタルサインの特徴と観察方法、体温管理の仕方、身体計測について学ぶ	4月7日	20名	津田 礼子 クリニカルコーチ	
	ME 機器の取り扱いと看護 (演習)	当院で使用している医療機器の安全な使用方法と留意点について学ぶ。	4月7日	21名	佐藤 知子 布施 雅彦 業務検討委員	
	医療ガス設備と酸素ボンベの取り扱い	医療ガスの種類・特徴、取り扱い時の留意点と起こりうるリスクについて学ぶ。	4月7日	21名	エア・ウォーター職員 秋山氏 エア・ウォーター職員 木村氏	
	酸素吸入 (演習)	子どもの特徴に合わせた酸素吸入方法を学ぶ。	4月8日	20名	阿部 慶佑	
	吸引 (演習)	子どもの特徴に合わせた吸引技術を学ぶ。	4月8日	20名	加藤 優子	
	経管栄養 (演習)	対象に合わせた経管栄養技術を学ぶ。	4月8日	20名	佐藤 泰子 クリニカルコーチ	
	統合演習 I	経管栄養を受ける患者の準備と、経管栄養の投与と観察について学ぶ。	4月8日	20名	加藤 優子 佐藤 泰子 クリニカルコーチ	
	点滴注入部の固定、シーネ固定・交換 (演習)	子どもの安全安楽に配慮した点滴注入部の管理について学ぶ。	4月9日	20名	村山 佳菜 皮膚排泄ケア認定看護師 リスクマネージャー	
	輸液ライン・輸液ポンプの取り扱い (演習)	輸液ライン・ポンプの取り扱いおよび点滴管理に必要な知識と技術を理解する。	4月9日	20名	千葉 弥生 テルモ職員 山田氏 安全対策検討委員	
	注射の技術① (演習)	注射器の取り扱いおよび注射薬作成方法・静脈内注射について学ぶ。	4月9日	20名	土田布美子 山下 竜次 教育小委員	
	注射の技術② (演習)	点滴をしている患者の観察や安全対策、輸液管理などの一連の看護を学ぶ。	4月9日	20名	土田布美子 山下 竜次 教育小委員	
	病棟看護体験	先輩看護師の動きを見学し、看護の実践について学ぶ。	4月12日	20名	各部署教育小委員	
	病棟看護体験を通して印象に残ったこと	病棟看護体験を通して印象に残ったことや自分がこれから看護していく上で役立つと思ったことなどを話し合い共有し、部署での看護につなげていく。	4月12日	20名	高橋久美子 (教育担当)	
	キャリア開発システムについて	キャリアデザインやキャリアファイルの使い方を理解する。	4月12日	20名	高橋久美子 (教育担当)	
	これからの1年について	新人教育体制・目標管理などを理解して自分の1年をイメージできる	4月12日	20名	高橋久美子 (教育担当)	
	電子カルテ操作研修	実際の電子カルテシステムの操作方法を学ぶ。	①②4月13日 ③4月14日	21名	吉本 裕子 看護記録システム委員	
	看護部入職時研修 (フォローアップ研修)	新人看護師として求められる社会人基礎力について学ぶとともに、部署での経験で印象に残った経験を共有することで、充足感や精神的なリフレッシュにつなげる。	4月7日	20名	高橋久美子 (教育担当) 津田 礼子 教育小委員会	
	レベル0 (新人)	1ヶ月振り返り	新人看護職員同士で、現場での悩みや課題を共有し、情報交換を通してリフレッシュする。	5月20日	20名	教育小委員
		感染対策	感染対策に必要な基礎知識を学び、適切な予防策を実践できる。	6月17日	20名	感染対策検討委員
		救急蘇生 (基礎編)	一次救命処置の基本知識を学ぶ。	7月15日	20名	BLS チーム 教育小委員
		救急蘇生 (実技編)	胸骨圧迫と補助換気の手技を経験し、急変時に必要な技術を習得する。	①②7月20日	20名	BLS チーム 教育小委員
フィジカルアセスメント		フィジカルアセスメント能力向上を目指し、視聴覚教材やシミュレーターを活用しより臨場感ある設定の中で「患者に何が起こっているのか」を深く考える。	①8月20日 ②8月23日	19名	加藤 優子 阿部 慶佑 クリニカルコーチ	
安全対策		KYTについて学び、医療安全の意識を高める。	9月16日	19名	佐藤 知子 日戸 千恵	
6ヶ月振り返り		入職して半年の振り返り 成長したことや悩んでいることを共有する。	10月21日	19名	教育小委員	
メンバーシップ研修		チームにおけるメンバーの役割を理解し、組織の一員として責任ある職務を果たす力を養う。	11月18日	19名	教育小委員	
急変への対応と挿管の準備と介助		急変時の対応と気管内挿管についての基礎知識・介助方法を学ぶ。	①②12月17日	19名	佐藤絵里沙 クリニカルコーチ	
輸血の取り扱いと看護		輸血用血液製剤の特徴・取り扱い方法、輸血投与中の看護について学ぶ。	①②1月21日	18名	菅原 淳志 クリニカルコーチ	
予祝上映会～成長を言葉にして伝えよう～		入職した頃の「1年後のありたい自分」を思いだし1年を振り返り、今後の活力につなげることができる。	2月17日	17名	津田 礼子	
1年のまとめ		1年を振り返り、自分の看護体験を語り合うことによって、自分の成長および次年度への課題を見つける。	3月17日	18名	津田 礼子	
レベル0 (2年目)	人工呼吸器の基礎	人工呼吸器の仕組みや取り扱い方法、装着中の子どもの看護について学ぶ。	4月20日	20名	沼倉 智行 佐々木ユミ	

レベル0 (2年目)	先輩看護師の役割①～どんな先輩を目指しますか～	先輩看護師として後輩と共に育つ力を養う。	7月5日	17名	教育小委員
	地域連携と社会資源	医療機関と地域の連携を理解し、社会資源を活用した看護のあり方を学ぶ。	8月17日	20名	鈴木ひろ子
	褥瘡予防ケア	褥瘡の予防・対処方法についての最新知識を学ぶ。	12月21日	18名	皮膚排泄ケア認定看護師 村山 佳菜 皮膚排泄ケア認定看護師 齋藤 弘美
	新生児の看護 エンゼルケア	新生児期の患者の身体的特徴や看護の特徴について学ぶ。 エンゼルケアの基本や体の変化について学ぶ。	1月20日 2月15日	20名 21名	長澤 朋子 大村 佳祐
レベルI 以上	ナラティブ	自分の看護について語ることで、看護実践を振り返り看護観を養う機会とする。	5月17日	12名	津田 礼子
	リーダーシップ研修I	リーダーシップに必要な能力とリーダーに求められる役割について学ぶ。	7月19日	10名	教育小委員会
	先輩看護師の役割②～指導を通して看護を伝えよう～	指導を通して看護を伝える、後輩の成長につながるアドバイスとは何かを学ぶ。	9月21日	17名	教育小委員会
	看護師に求められる倫理	看護職の倫理綱領について学び、求められる姿勢や対応について考える。	11月22日	15名	星 恵美子
レベルII 以上	日々の看護の中から研究テーマを探そう！	日々の看護を振り返り、隠された研究テーマを探す。	1月17日	12名	小児看護専門看護師 入江 千恵
	リーダーシップ研修II PDCAを活用した業務改善	PDCAの基礎知識、意義、サイクルの回し方について学ぶ。	5月12日	12名	日戸 千恵
	感染対策におけるリーダーシップ	感染対策におけるリーダーシップについて学ぶ。	8月19日	17名	佐藤 弘子
	リフレクション	リフレクションの基礎知識を理解し、適切な後輩育成について学ぶ。	12月14日	3名	高橋久美子(教育担当)
キャリア支援・役割研修	リーダーシップ研修II 業務改善実践報告会	PDCAを活用した業務改善の、1年のまとめと成果の報告。	2月9日	20名	日戸 千恵
	フレッシュパートナー研修I	現代の新人看護師の特徴を理解し、フレッシュパートナーの役割について学ぶ。	①②4月15日	31名	高橋久美子(教育担当)
	フレッシュパートナー研修II	部署の新人看護師支援の現状と課題について振り返り、その課題と目指す新人看護師支援のあり方を明確化する。	6月3日	20名	高橋久美子(教育担当)
	経験者のつとめI	思いを共有することで不安を軽減し、職場適応と自己実現に向けた支援を行う。	7月9日	8名	高橋久美子(教育担当) 津田 礼子
	新任主任のつとめ	部署のあるべき姿をイメージし、実現のための自分の役割について考察する。	8月30日	4名	横内 由樹
	フレッシュパートナー研修III	フレッシュパートナー支援の取り組みについて、グループワークで情報を共有する。	10月8日	18名	高橋久美子(教育担当)
	主任研修 コミュニケーションカードを活用して自分と相手を知ろう	コミュニケーションカードを活用し、自分らしさを知り主任としての理想の自分を思い描ける。	①②12月6日	26名	津田 礼子
	経験者のつとめII	コミュニケーションカードを活用し、自分らしさを知り理想の自分を思い描ける。	1月11日	6名	高橋久美子(教育担当) 津田 礼子
看護職員 全体研修	フレッシュパートナー研修IV	フレッシュパートナー支援の取り組みを振り返り、発表・情報共有する。	①1月27日 ②2月3日	35名	高橋久美子(教育担当)
	看護研究の基礎	看護研究の基本的知識を学ぶ。	5月14日	19名	東北福祉大学 富澤 弥生
	小児看護実践を支えるコミュニケーション能力	小児専門病院で働く看護師に求められるコミュニケーションについて学ぶ。	11月16日	33名	小児看護専門看護師 名古屋祐子 小児看護専門看護師 鈴木 千鶴 小児看護専門看護師 橋 ゆり
	子どもを亡くした家族の支援～大切なお別れにするために～	子どもを亡くしたご家族への支援方法、グリーフケアを学ぶ。	12月20日	24名	大村佳祐主任看護師
	看護研究発表会	看護研究を共有することで、専門性の高い看護につなげる。	①2月22日 ②2月24日	151名	東北福祉大学 富澤 弥生 教育小委員
	目標管理実践報告会	2021年度の、各部署の目標への取り組みを発表する。	3月23日	56名	看護部
	今年度の看護研究の進め方	2021年度の看護研究の進め方、詳しいスケジュールを理解する。	5月25日	43名	高橋久美子(教育担当)
看護職員 全体研修 オンデマンド	キャリアデザインとキャリアファイルの活用	キャリアデザインとは何か、当院でのキャリアファイルの内容及使用方法を学ぶ。	5月31日	109名	高橋久美子(教育担当)
	医療安全管理マネジメント	医療安全の基礎知識、マネジメントのポイントについて学ぶ。	7月14日 ～10月13日	67名	佐藤 知子
	今年度のレベル申請と院内認定制度について	2021年度のクリニカルラダーのレベル申請と、院内認定制度についてを理解する。	7月28日 ～10月29日	51名	横内 由樹
	2021年度看護部長方針	2021年度の看護部の方針について理解する。	7月27日 ～10月20日	64名	本地真美子
	PNS マインド研修	PNS マインドを理解し、部署でのPNS マインド醸成につなげる。	11月10日 ～1月30日	252名	PNS 推進委員会
	安全看護技術 研修	膀胱留置カテーテルの挿入と管理	膀胱留置カテーテルの挿入と管理の基本的知識とポイントを学ぶ	5月27日	22名
胃チューブの挿入と管理		胃チューブの挿入と管理方法の基本的知識と安全に行うためのポイントを学ぶ	6月1日	17名	木山 尚子 佐藤 泰子
採血の方法と試験管の種類と取り扱い		採血の基本的知識と安全に実施するためのポイント、検体の種類と取り扱い方法について学ぶ	6月4日	18名	小原登志子 早坂 広恵 齋藤 淳子
管理者研修	部署目標管理計画発表会	今年度の部署目標の計画発表会	5月21日	44名	本地真美子 横内 由樹
	コンピテンシーの理解と当院の活用方法	コンピテンシーについての理解を深め、当院でどのように活用していくのかを知る。	①6月24日 ②7月6日 ③7月27日	49名	横内 由樹
	よりよい看護実践のための看護部の働き方改革	看護部の働き方改革について	7月27日	34名	橋本 外部講師
助手研修	医療制度の概要・病院の機能・組織の理解	チームの一員としての看護助手の役割、守秘義務、個人情報保護についてを知る。	5月17日	20名	本地真美子
	日常生活に関わる業務「子どもを育む生活環境、コミュニケーション」	子どもを育む生活環境の作り方やコミュニケーションの意味・方法を学ぶ。	7月28日	21名	遠藤由紀子
	看護補助業務遂行のための基礎的な知識・技術「日常の防災対策」	東日本大震災の経験を例に、看護補助者が行える日常の防災について考える。	10月7日	20名	横内 由樹
	看護補助業務における安全対策・感染防止対策	看護補助業務に関わるために必要な医療安全と感染対策の基礎について学ぶ。	1月25日	20名	森谷 恵子 佐藤 知子

3. 看護研究発表一覧

1) 院内看護研究発表

日時：1日目 令和4年2月22日（火）17時15分～18時45分 5題

2日目 令和4年2月24日（木）17時15分～18時45分 4題

場所：オンライン開催（Zoom ウェビナー）

講師：東北福祉大学健康科学部保健看護学科教授 富澤弥生先生

<1回目>

	部署	タイトル	研究者（○印発表者）
1	拓桃館3階病棟	自閉スペクトラム症による偏食から壊血病・歩行困難を呈した幼児と母親に対しての多職種連携の一例	○原典子、崎麻衣子（ST）、熊谷綾（OT）安藤寧花（保育）、堀川美恵
2	本館2階病棟	看護師が考える思春期炎症性腸疾患患児に対する家族の付き添いが与える影響	○佐々木晴奈、加賀谷莉沙、吉本裕子
3	新生児病棟	超低出生体重児で生まれ、NICUに入院した子どもをもつ父親が看護師との関わりで抱いた思い	○佐々木未周、古川裕祐、柳田真美、佐藤美紅、佐藤詩織、支倉幸恵
4	産科病棟	小児・周産期医療施設の産科病棟におけるエジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）の得点と関連要因	○中村明日香、日戸千恵、佐藤あや（臨床心理士）
5	拓桃館3階病棟	創外固定器を装着し長期入院をした中学生の患者が抱く治療の困りごととその対処	○佐藤亜沙美、大久保利奈、長岡幸恵、堀川美恵

<2回目>

	部署	タイトル	研究者（○印発表者）
1	ICU	小児専門病院におけるVAPバンドル遵守状況の実態調査とVAP予防行動の質の向上に向けた取り組みの検討	○佐藤小雪、佐藤弘子、遠藤華織、加藤優子
2	産科病棟	先天性心疾患の児を持つ母親が妊娠期から関わる助産師に求める支援	○中川愛美、小川あやめ、日戸千恵
3	拓桃館3階病棟	肢体不自由児向けに作成した小学校就学前退院支援フローチャートの使用感	○長谷部奈加子、佐藤真知子、佐藤由美子、堀川美恵
4	相談室	ICTを活用した退院支援カンファレンスの有用性の検討	○遠藤涼子、鈴木ひろ子、金子沙由里、佐藤有加、小畑正子

2) 院外看護研究発表

	学会・研修会名称	タイトル	発表者
1	第30回 新生児看護学会学術集会	カンガルーケアスコアリング表を用いたケア介入の現状と課題	星 恵美子
2	第49回 日本小児神経外科学会	乳幼児期の水頭症術後画像フォローにおけるCT被曝低減の試み～コメディカルの視点からHASTE-MRIの有用性の検討～	後藤 愛
3	第55回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会	短期入所サービスを利用する重症心身障害児の家族の思い～アンケート調査を通して～	大泉 裕菜
4	日本家族看護学会 第28回学術集会	18トリソミーの子どもを持つ母親の体験	葛西 香織
5	全国肢体不自由児療育研究大会	入所課題の傾向と入所支援の有効性について～COPM（カナダ作業遂行測定）を用いた課題設定を試みて～	堀川 美恵
6	宮城県看護協会第15回学術集会	小児専門病院におけるVAPバンドル遵守状況とVAP予防行動の質向上に向けた取り組みの検討	佐藤 小雪
7	宮城県看護協会第15回学術集会	看護職員に対する手荒れ対策チーム介入後の効果と今後の課題	村山 佳菜
8	第19回 日本小児がん看護学会学術集会	終末期にある小児がんの子どもへの親の希望～診療録を用いた後方視調査～	名古屋祐子
9	第19回 日本小児がん看護学会学術集会	小児がんの子どもへの入院中における親の生活実態と健康関連QOLとの関連	名古屋祐子
10	第19回 日本小児がん看護学会学術集会	小児がんの子どもへの入院中におけるきょうだいの生活実態と健康関連QOLとの関連	名古屋祐子
11	第36回 日本助産学会学術集会	18トリソミー児を産出した母親の妊娠期における体験	小原 慶子

4. 院外研修・学会参加状況

【学会等】

学 会 名	人数
第 27 回日本看護診断学術大会	6
第 55 回東北・北海道肢体不自由児施設担当職員療育研修会	7
第 30 回新生児看護学会学術集会	6
日本小児看護学会第 31 回学術集会	3
第 12 回日本子ども虐待医学会学術集会	1
第 62 回日本母性衛生学会学術集会	2
医療情報学会学術大会	1
日本心理学会第 85 回大会	1
第 9 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会	1
第 14 回アジア太平洋ホスピス緩和ケア大会	1
第 49 回日本小児脳神経外科学会	3
第 57 回日本小児循環器学会学術集会	1
第 49 回日本女性心身医学会学術集会	1
第 9 回 PNS 研究会	35
第 62 回日本母性衛生学会学術集会	3
第 36 回日本助産学会学術集会	5
第 35 回日本手術看護学会年次大会	1
第 14 回アジア太平洋ホスピス緩和ケア大会	1
第 19 回日本小児がん看護学会学術集会	2
第 7 回日本 NP 学会学術集会	1
宮城県看護協会第 15 回学術集会	3
第 39 回日本ストーリーナビリテーション学会	1
第 32 回日本小児整形外科学会	2
第 48 回日本小児栄養消化器肝臓学会	1
第 49 回日本集中治療医学会学術集会	1
第 17 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会	1
合計	91

【研修会・セミナー等】

研修会名	人数
認定看護管理者教育課程ファーストレベル	2
重症度、医療・看護必要度評価者および院内指導者研修	2
小児在宅移行支援指導者育成研修	2
令和 3 年度宮城県サービス管理責任者等基礎研修	1
医療対話推進者養成セミナー	1
宮城県院内臓器移植コーディネーター研修会	2
宮城県・仙台市医療的ケア児等コーディネータ養成研修	1
看護診断セミナー（初級・中級）	2
認定看護管理者教育課程セカンドレベル	1
2021 年度ペアレントトレーニング連続講座（1 アカウントで複数名視聴可能）	1
日総研研修 レジリエントな職場の作り方	1
日総研研修 教育・指導上の困りごとを解きほぐす 問題解決支援メソッド	1
全国自治体病院協議会 第 2 回看護管理オンラインセミナー	1
訪問看護ステーション・医療機関看護師相互研修	1
日総研研修 今時の若者の論理的思考力をたかめる 教育法	1
日総研研修 「医療的ケア児とその家族の支援に必要な 社会資源と活用法」	1
感染管理の知識とポイント	2
今時の若者への対応と OJT 指導で活用できる有効な アプローチ方法	2
感染対策セミナー 実践現場のエッセンスとトピックス	1
令和 3 年度医療的ケア児等支援者・コーディネータ 養成研修	1
看護診断セミナー（初級）	1
児童虐待防止推進員養成研修	1
サービス管理責任者等更新研修	1
看護師のクリニカルリーダーの活用と実践	1
新人看護職員研修担当者研修	2
第 11 回日本多胎支援協会 全国フォーラム in 宮城	1
令和 3 年度成育医療研修会看護コース	1
合計	35

【宮城県看護協会主催研修等参加一覧】

No.	日程	研修内容	人数
1	6/3	看護職のための医療安全	1
2	6/8	新人として知っておくべき感染対策の基本	3
3	6/15～8/4	認定看護管理者教育課程ファーストレベル	2
4	8/19～8/20	臨地実習に必要な基礎的知識	1
5	9/11	「新たな認定看護師育成の推進」に関する説明会	1
6	9/24	助産実践の基礎 Part 1 「新人助産師のための助産倫理と妊娠各期の管理」	1
7	10/2	看護師長研修「スタッフの成長を促す効果的な面接」	1
8	10/8	助産実践の基礎 Part2 「新人助産師のための新生児看護・授乳支援」	1
9	10/9	認定看護管理者教育課程サードレベルフォローアップ研修	2
10	10/16	震災フォーラム 2021 みやぎ	1
11	10/28	看護師のクリニカルラダーの活用と実践	1
12	10/29	新人として実践できるためのコミュニケーション基礎	2
13	11/4	助産実践の基礎 Part 3 「新人助産師のための産科救急と安全管理」	1
14	11/5	助産実践能力強化支援研修 I 「助産診断における臨床推論の活用」	1
15	8/28～11/6	訪問看護ステーション・医療機関看護師の相互研修	1
16	9/1～11/8	認定看護管理者教育課程セカンドレベル	1
17	11/11 or 11/12	生き生きと働き続けるために	5
18	11/20	宮城県看護学会第 15 回学術集会	8
19	11/27	産科看護管理者交流会	4
20	12/7	助産実践の基礎 Part 4 「新人助産師のための分娩管理および産褥管理」	1
21	12/14 or 12/15	卒後 2 年目看護職員フォローアップ研修	6
22	1/29	認定看護管理者教育課程セカンドレベルフォローアップ研修	4
23	2/5	看護師基礎教育を考える会	4
24	2/16	看護補助者の活用推進のための看護管理者研修	1
25	2/19	宮城県認定看護管理者ネットワーク研修会	1
26	2/19	助産師職能 安全・安心な出産環境体制づくりに向けて	1
27	2/26	宮城県助産師出向事業報告及び研修会	2
28	3/16	研修管理システム manaable の説明会	1
29	3/19	看護管理者と看護系教育機関関係者との意見交換会	2
30	動画配信	新人のためのフィジカルアセスメント（呼吸・循環）	5
		受講者数合計	66

5. 看護部関連実習受け入れ状況

分野	名称	グループ数	1グループ学生数	学生総数	実習日数 (1グループ)	担当部署
総合実習	宮城大学看護学部（小児看護）	4	2～3人	9人	遠隔指導 4日	本館2階・3階・4階 拓桃館3階・成育支援
	宮城大学看護学部（母性看護）	2	5人	10人	遠隔指導 1日	産科
小児看護学実習	宮城大学看護学部	10	2～3人	50人	実習 7日	本館2階・3階・4階 拓桃館2階・3階
	東北福祉大学	11	2～4人	61人	実習 4日	本館2階・3階・4階 拓桃館2階・3階
	東北文化学園大学	10	2～3人	29人	遠隔指導 1日	本館4階（追加2Gも対応）
		6	2～3人	42人	実習 5日	本館2階・3階・4階 拓桃館2階
	仙台青葉学院短期大学	3	5～11人	25人	遠隔指導 半日	本館2階（追加2Gも対応）
	宮城県高等看護学校	2	3～4人	10人	遠隔指導 半日	拓桃館2階・3階
	葵会仙台看護専門学校	4	5人	20人	遠隔指導 半日	拓桃館2階・3階
	仙台赤門短期大学	4	5人	20人	遠隔指導 半日	外来
母性看護学実習	仙台赤門短期大学	2	4～5人	9人	遠隔指導 半日	産科
助産学実習	東北福祉大学（新生児看護）	1	3人	3人	実習 半日	新生児
	東北福祉大学（周産期）	1	3人	3人	実習 3日	産科
養護教諭 臨床看護実習	東北福祉大学（養護教諭）	2	4人	8人	実習 1日	外来
	宮城学院女子大学食品栄養学科（養護教諭）	9	4～5人	37人	遠隔指導 1日	看護管理室（教育担当）
				317人		

6. 看護部関連研修受け入れ状況

名称	人数	日数
訪問看護ステーション、医療機関看護師の相互研修 （宮城県看護協会主催）	2	2

7. 協力事業

1) 見学会など

今年度実施なし

2) 会議・研修会等派遣関連

NO.	日程	講義・研修名	人数	地域・学校
1	6月19日～6月30日	宮城県看護協会 理事会役員（毎月）	1	仙台
2	4月1日～3月31日	宮城県看護協会 教育委員会（毎月）	1	仙台
3	4月1日～3月31日	宮城県看護協会 研修運営派遣（教育委員担当研修）年5回	1	仙台
4	5月14日	みやぎ青葉むすびの会（産科看護管理者の会）	1	仙台
5	5月28日	宮城県新型コロナウイルス感染制御支援チーム派遣	1	登米
6	5月30日～3月31日	日本小児看護学会	1	東京（WEB）
7	8月12日	第48回ミヤギテレビ杯ダンロップ女子ゴルフ開催記念全国小学生ゴルフトーナメント東北予選大会 救護活動	1	利府
8	9月22日	宮城大学 2年生キャリアガイダンス	1	仙台
9	9月25日	JACHRI 皮膚・排泄ケアネットワーク会議	1	WEB
10	10月29日	JACHRI 小児看護感染管理ケアネットワーク会議	1	WEB
11	8月1日～3月31日	日本小児看護学会の運営に関わる審議・活動等 国際交流委員	1	東京（WEB）
12	1月21日	医療型短期入所事業所担当者会議	1	仙台
13	1月31日	卒業生と在学生の交流会	1	山形
14	2月10日	宮城県移植医療推進会議	1	仙台
15	3月1日～2月29日	宮城県移行期医療支援体制検討委員会（～2024年）	1	仙台
16	2月25日	JACHRI 小児在宅看護ネットワーク会議	1	WEB
17	3月31日	働く人に学ぶ会	1	塩竈
	合計		17	

3) 講師等

NO.	日程	研修・学会名・内容	人数	地域など
1	4月1日～3月31日	小児専門看護学実習Ⅱ（小児専門看護師課程）東北大学	4	仙台
2	5月～7月	小児看護実習Ⅱ 東北文化学園大学	4	仙台
3	5月19日	「宮城県立こども病院における感染対策について」 拓桃支援学校	1	仙台
4	5月27日	宮城大総合実習（小児看護）宮城大学	1	仙台
5	5月27日	宮城大総合実習（母性看護）「NICU・GCUの概要とハイリスク妊産婦へのケア」	1	仙台
6	6月10日～7月21日	母性看護学（実習代替え）仙台赤門短期大学	2	仙台
7	6月22日～9月2日	小児看護学（実習代替え）宮城県高等看護学科	4	名取
8	7月12日	「日々のケアの中にある小児緩和ケア」	1	仙台
9	7月29日	「重症心身障害児・生徒の呼吸リハビリテーション」 小松島支援学校	1	仙台
10	8月27日	小児看護学実習（障害児施設実習における講義）徳洲会看護専門学校	1	仙台
11	8月21日	「NICUからの小児在宅移行支援における他職種連携について」	1	仙台
12	8月31日	「働く人に学ぶ会」塩竈第2中学校	1	塩竈
13	9月7日～12月	小児看護方法論Ⅰ・Ⅱ 宮城県高等看護学校	3	名取
14	9月6日～12月3日	小児看護実習Ⅱ「小児専門病院の特徴や小児病棟の看護特徴について」東北文化学園	3	仙台
15	9月7日	小児看護学「入院しているこどもと家族への援助」 東北福祉大学	1	仙台
16	9月13日	「みんなで考えよう 成人移行期支援」	1	仙台
17	9月21日～11月2日	認定看護管理者研修セカンドレベルの演習支援	1	仙台
18	9月22日	「看護学部卒業生から在學生に贈るキャリアデザインのすすめ」宮城大学	1	仙台
19	9月24日	助産実践の基本 Part1「新人助産師のための助産倫理と妊娠各期管理」	2	仙台
20	1月13日	小児看護方法論Ⅰ 自宅療養におけるこどもと家族の看護 東北文化学園	1	仙台
21	10月～3月	母性看護方法Ⅱ 仙台徳洲会看護専門学校	4	仙台
22	10月1日	乳幼児の成長発達 低出生体重児を産出した母親と家族へのケア スズキ病院助産学科	1	岩沼
23	10月8日	助産実践の基本 Part2「新人助産師のための新生児看護」	2	仙台
24	10月24日	世界の小児看護を知ろう 日本の小児看護を世界に伝えよう	1	大阪 (WEB)
25	10月24日	NCPR インストラクターフォローアップ研修	1	仙台
26	10月25日	生殖医療と生命倫理	1	仙台
27	11月11日	abbvie 合同会社主催小児IBD成人移行期支援講演会	1	仙台
28	11月6日	宮城J-CIMELS 公認講習会	2	仙台
29	11月26日	冬期流行性感染症と基本の感染対策について 拓桃支援学校	1	仙台
30	12月16日	周産期・新生児対応 講義・実践訓練 宮城県消防学校	4	仙台
31	1月15日	宮城J-CIMELS 公認講習会	2	仙台
32	1月29日	セカンドレベルフォローアップ研修演習支援	1	仙台
33	2月5日	ストーマサイトマーキング スキンケア・ストーマケア実習 東北大学	1	仙台
34	3月13日	新生児蘇生法「専門」コースインストラクター養成講習会	1	仙台
	合計		58	

4) 座長等

	日程	研修・学会・会議名	人数	地域
1	5月21日	日本感染管理ネットワーク学術集会	1	奈良
2	5月30日～2025年	一般社団法人日本小児看護学会 評議員	1	東京 (WEB)
3	6月9日	血友病看護講演会 in 東北	1	仙台
4	6月1日～3月3日	小児緩和ケアの対象となる子どものQOL向上に向けた看護師教育プログラムの開発 プロジェクトメンバー	1	京都 (WEB)
5	10月16日～10月17日	小児緩和ケア看護師教育プログラム運営	2	京都 (WEB)
6	11月20日	宮城県看護協会第15回学術集会	1	仙台
7	11月28日	第42回宮城母性衛生学会学術集会	1	仙台
8	1月10日	小児緩和ケア看護師教育プログラム運営	1	京都 (WEB)
9	2月19日	小児がん緩和ケアチーム研修 ファシリテーター	1	東京 (WEB)
合計			10	

5) 執筆など

	日程	出版社 雑誌・書籍名	人数
1	5月18日～8月20日	へるす出版 小児看護 11月号「こどもの生活を支える看護実践」	1
2	8月下旬～10月下旬	株式会社エス・エム・エス ナース専科 12月発刊予定 テーマ「小児科で必要な看護技術を学ぼう」	7
3	10月10日～10月30日	こども療養支援士協会 10周年記念誌寄稿	1
4	11月17日	ヘモフィリアブロック拠点先取材インタビュー	1
合計			10

V. 委員会活動

	<委員>	<目標>
キャリア開発システム委員会	(◎委員長 ○副委員長) ◎横内 由樹 ○高橋久美子 本地真美子 森谷 恵子 遠藤由紀子 大石 愛 井上 達嘉 岡田 敬子 野田 愛理 津田 礼子	1. 新システムのレベル申請・更新の運営を開始する。 2. 「現任教育・高度看護実践・管理」のラダーを構築し、キャリア開発システムを完成させる。 3. 自己研鑽するスタッフを承認する仕組みをつくる。 <活動内容> 1. 新システムの理解のため、6月よりオンデマンドにて配信した。同時にキャリアファイル活用率向上のため、オンデマンド、キャリア面談、認定専門看護師会で周知を行った。また、経験者の看護実践能力に応じたエントリーラダーを構築した。 2. エキスパート分野「現任教育」「高度看護実践」「管理」のラダーとそれぞれに求められるコアコンピテンシーを検討した。師長会、主任会、認定専門看護師会でコンピテンシー学習会を計4回実施し、参加率は対象者の95.5%だった。また、コンピテンシー活用として、来年度の師長・主任選考での運用を検討し評価に使用する。 3. 院内認定審査チームを設置し、申請に関する書類をチームで審査し、委員会に報告する仕組みができた。安全看護技術ではインストラクターとして「膀胱留置カテーテル3名」「採決1名」「胃チューブ2名」が誕生した。感染管理コースは認定試験にて6名が合格した。褥瘡対策は認定に関する整備をしている。 <今後の課題> 1. 「現任教育・高度看護実践・管理」のラダーおよびコンピテンシーと融合した開発システムの完成を目指す。 2. スタッフが自分らしさを失わない「生き方」「働き方」を選択できるよう個別性を重視したキャリア支援を行う。 (横内 由樹)
	<役割> 1. 看護職員キャリア開発システムの開発・運営・評価 2. 各職員のレベル申請に対する審査 3. 認定証の発行 4. 目標管理支援 5. ポートフォリオの運用・改訂	
教育委員会	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎高橋久美子 ○小島マユミ 横内 由樹 (アドバイザー) 吉本 裕子 日戸 千恵 野田 愛理 熊谷ゆかり 堀川 美恵 津田 礼子	<目標> 1. 働き方改革および感染対策を考慮した看護部教育計画を作成する。 2. キャリア開発システムとリンクするジェネラリストのための育成計画を作成する。 3. CTを活用した教育活動の強化・支援を行う。 <活動内容と評価> 1. 看護部長方針など5研修をみやちるオンデマンド配信として、全体研修のオンデマンド研修移行を推進した。オンデマンド研修全体で271名の研修視聴があり、研修参加者の増加および、時間外研修減少が図れた。 2. みやちるオンデマンドを活用し、キャリア開発関連研修を実施することができた。しかし、キャリアファイル活用についての啓蒙活動が不足していた。 3. キャリア支援面談を延べ82件（新人：42件・院内異動者24件・院外異動者10件・復職者24件・その他：22件）実施した。継続支援例も多く、キャリア支援面談の位置づけやその後の支援体制構築が課題である。 4. オンライン研修増加に伴い、ICT機材の貸し出しや研修サポートおよび、研修動画作成を行った。また、「看護研究発表会」や「看護管理実践報告会」について、オンライン研修へ変更したことで、研修参加者の増加につながった。 (高橋久美子)
	<役割> 1. 看護部のレベル毎の継続教育及び管理者研修、全体研修、助手研修の企画・運営・評価 2. 看護技術チェックリストの評価・検討 3. 認定・専門看護師会主催の勉強会支援 4. 実習指導者の支援 5. 研修講師等の支援 6. e-ラーニングに関する支援	

教育 小 委 員 会	<p><委員> (◎委員長・○副委員長) ◎高橋久美子 ○津田 礼子 菅原 淳志 村岡 万実 山下 竜次 早坂 澄恵 木山 尚子 油井 優希 佐藤 泰子 小原 慶子 鈴木 千鶴 佐藤 理奈 横内 由樹 (アドバイザー)</p>	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護部教育計画に基づき、感染対策を重視しながら、より効率的な研修の企画・運営・評価・修正を行う。 2. 自ら考え、行動し、自律した看護師」の育成を目指し、研修目的・研修目的に沿った主体性を育む研修を企画・運営する。 3. 教育支援活動を可視化し OJT と off-JT の連携を強化する。 <p><活動と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新人研修では、新人振り返り研修を入職後1・6・12ヶ月に実施した。悩みや不安を共有し、解決策を考えることができた。先輩からのメッセージや先輩からの成長シートが承認の機会となり、成長を自覚することができた。また、メンバーシップ研修ではメンバーとして求められる役割について、グループワークを通して明確化することができた。 2. 感染対策の観点から、救急蘇生(演習)は少人数・複数回開催で実施した。各グループに支援者が入り、丁寧できめ細やかな指導につながった。 3. 卒2研修では、「先輩看護師の役割①」において、目指す先輩看護師像に向けた取り組みを継続的に行い、主体性の獲得・向上につながった。 4. レベルⅡ・リーダーシップ研修では、自分のリーダーシップスタイルについて考え、状況に応じたリーダーシップを発揮する必要性を学ぶことができた。 <p style="text-align: right;">(高橋久美子)</p>
	<p><役割></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護職員の院内における継続教育を看護管理室・師長会と分担して、計画し実施する。 2. 看護研究に取り組みやすい環境を支援し、発表会を企画運営する。 	
安全 対 策 検 討 委 員 会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎日戸 千恵 ○千葉 弥生 三浦 優花 澤本 香織 國井 翔太 河村 葉子 石川 貴文 小室みゆき 古川 裕祐 三戸部美歩 川上 愛 高橋 桃子 佐藤 知子 (アドバイザー)</p>	<p><目標></p> <p>今年度の安全対策検討委員会のあるべき姿として、「リスクマネジメント手法を活用し、安全なケアができる療養環境を整備する。」とし、下記の目標をあげた。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 薬剤(内服薬)の正しい投与手順について、マニュアルに基づいた動画を作成し、職員へ周知する。 2. 5S活動の評価を行い、新しい5S活動を実践する。 3. 生体監視モニターのKAIZEN活動の取り組み評価を行い来年度に向けた計画を立案する。 <p><活動内容と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 正しい確認行動(指示確認や患者照合)の周知・徹底のため、医療安全管理マニュアル「内服薬投与過程の確認作業」に準じた教育動画を作成した。看護職員へ周知し、閲覧後に確認動作のアンケートを実施した。実施率が低い作業過程に関しては、来年度の継続課題とした。動画は新人オリエンテーションに活用した。 2. 委員会内では昨年度から5S活動を行っており、今年度も各部署で課題となっている事象(器材庫・ナースサーバー・配薬カート・バイタル測定用品・ホワイトボード等)について「5S活動」に取り組んだ。医療推進室の5Sラウンドでも評価され、委員の活動成果があらわれていた。 3. 昨年度のKAIZEN活動が維持されているか、改善を要するかどうかを判断し、モニター管理体制の強化に取り組んだ。5S活動やKAIZEN活動は委員会内で成果発表を行い共有した。その他、転倒転落防止対策の家族説明用紙の改訂を行った。 <p style="text-align: right;">(日戸 千恵)</p>
	<p><役割></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内の安全対策委員会の方針を受けて、看護職員に対して、看護部内のインシデント検討・分析する。 2. 看護部職員に対して、事故防止等の教育と啓発をする。 	

感染対策検討委員会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎井上 達嘉 ○佐藤 弘子 佐々木晴奈 遊佐つぐみ 工藤奈緒子 庄司 志保 佐藤 幸枝 遠藤 華織 佐藤 友紀 佐藤 雅恵 佐藤 理奈 平賀 佑香 森谷 恵子 (アドバイザー)</p>	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 感染管理室、感染対策委員会及び ICT が連携し、院内の感染防止策の充実を図る。 2. 標準予防策の遵守率が向上する。 3. 病原体に応じた感染経路別の予防策をマニュアル通りに実践できる。 4. 部署内における感染対策の課題を明確化し改善できる。 <p><活動内容と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 新規採用者研修 (標準予防策・針刺し・切創研修) 2. 教育・ベストプラクティス：気管内吸引のベストプラクティス作成、手指衛生テストの実施、研修企画の運営直接観察法の調査方法を学ぶ。 3. 啓発・手指衛生：リーフレットの見直しと配布、標準予防策アンケートと流行期に合わせたポスターの掲示。 4. 成果発表会：部署の現状を分析、問題の抽出と改善策を具体的な課題として捉え、問題解決に向けて取り組んだ結果も数値化されており素晴らしい内容となっていた。各部署で今年度の内容をフィードバックし、次年度に繋いでほしい。 <p><次年度の課題></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 年2回を目標に ICT ラウンドへ参加する。 他部門の取り組みを共有し部署の改善活動に応用する。 2. ICT ミーティング内で実施している各部署の勉強会へ積極的に参加する。 3. リンクナース会が病院全体で活躍出来るよう積極的な活動を推奨する。 <p style="text-align: right;">(井上 達嘉)</p>
業務検討委員会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎小畑 正子 ○熊谷ゆかり 田桑 礼子 猪又 千夏 加藤香奈枝 柏崎 心 平井 裕子 遠藤 博美 堀内 唯 庄子 和恵 加藤 史奈 佐藤真知子 森谷 恵子 (アドバイザー)</p>	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ナーシングメゾットの推進 2. 各部署において作成・追加・修正中の看護手順・ケアマニュアルを完成させる。 <p><活動内容と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護手順について 2021年度に看護手順を見直し第4版とした。 <ol style="list-style-type: none"> 1) ナーシングメゾットを活用して、看護手順の構成を再検討する 2) 本院の看護手順とナーシングメゾットの看護手順を比較し、ナーシングメゾットをベースに内容を検討し、修正編集を行った。 3) ナーシングメゾットの活用項目 <ol style="list-style-type: none"> I. 測定 (5項目)：身長・体重・頭囲・バイタルサイン等 II. 日常生活の援助 (12項目)：食事・排泄介助・入浴介助・陰部洗浄・おむつ交換など III. 治療処置 (15項目)：点眼・点鼻・点耳・吸入法・酸素療法・腹膜透析など IV. 救急蘇生法 (1項目)：AEDの使用法 V. 検査 (2項目)：尿の採取・静脈血採血 VI. その他 (1項目) プレバレーション 2. 各部署において必要な看護手順・ケアマニュアルを追加修正した。 3. 2021年度3月に看護手順第4版にナーシングメゾットを取り入れ項目の表記を変更した。院内OAに「(新)看護手順」としてアップしている。 4. 次年度の課題 <ol style="list-style-type: none"> 1) 「(新)看護手順」の周知と活用状況の把握と評価、ナーシングメゾットの評価を行う。 2) 看護手順とケアマニュアルに関して必要時、他部署と連携を図り作成していく。 <p style="text-align: right;">(熊谷ゆかり)</p>

看護記録システム検討委員会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎野田 愛理 ○吉本 裕子 村上 香織 谷口 仁美 門間 祥子 高松 謙尚 渡邊 瑞希 郷家 匠 高倉彩奈重 佐々木綾香 道端むつ子 泉 陽香 遠藤由紀子 (アドバイザー)</p> <p><役割> 看護実践における看護記録やシステムに関する検討と見直しを行い、看護の質向上を図る。</p>	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 看護記録の課題を部署間で共有し、適正な看護記録ができる体制を構築する。 2. 看護記録の監査を実施し看護記録の傾向を分析評価する。 3. 看護記録システム・操作マニュアルを改訂し、安全な看護を実践する。 <p><活動内容と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 日頃の看護記録から「気になる」記録を例題とし、委員会内で共有、改善点を話し合い、各部署で記録の啓蒙活動を実施した。年間の活動を通して、委員の視点や部署の記録への関心が洗練された。 2. 今年度は形式監査を全部署で合計 75 件実施した。昨年度より 10% 以上の差があった項目は、49 項目中 7 項目が上昇、10 項目が低下していた。特に、患者・看護プロフィールの記載率が低下しており、必須項目の見直しが来年度の課題となった。 3. 看護記録システム・操作マニュアル第 7 版を部分修正しており、今後部署に配置する予定である。 <p><今後の課題></p> <p>課題となるのは、看護プロフィールの必須入力、重複記録、必要の的確な記録である。また、来年度は監査表を見直し、安全対策のチェックも盛り込んだ内容を医療安全推進室と検討していく予定である。課題と向き合い、医療情報システムを上手に活用しながら、スタッフ 1 人 1 人の記録の質が向上できるよう委員会運営を行っていきたい。</p> <p style="text-align: right;">(野田 愛理)</p>
在宅支援検討委員会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎堀川 美恵 ○鈴木ひろ子 佐藤 菜々 馬場 結衣 及川 景子 (大山えりこ) 松永 美咲 阿部 晴佳 佐藤 茜 佐藤由美子 大石 愛 (アドバイザー)</p> <p><役割></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 在宅支援運営委員会の方針を受けて、看護部内の在宅支援に関する事項を検討・実施する。 2. 退院支援に関する知識を看護職員に周知し、教育・啓発する。 	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 院内の在宅支援に関する現状を知り理解を深める。 2. 在宅支援に関する知識・情報を看護職員に周知し、教育・啓発する。 3. 入退院センターとの連携を図り、早期から退院支援に貢献する。 <p><活動内容と評価></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各部署における在宅支援の課題について、業務改善を行い委員会内で理解を深めた。各部署にも取り組みを報告し院内の在宅支援の現状理解に努めた。 2. 医療的ケアを有することの出生前から退院後までを「お家に帰る動画」として、各部署連携で支援する流れを動画にした。詳細は、家族への精神的なサポートや医療的ケア手技獲得に向けた指導、物品準備など、各病棟の特性に合わせた支援と退院を迎えるまでの内容であり看護職員と情報共有した。 3. 入退院支援計画書について勉強会を実施し、委員会内で周知・理解した。 <p><次年度の課題></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 各部署における在宅支援の課題への業務改善 2. 在宅支援ツールの改訂 3. 委員による退院支援の事例報告会 4. 院外講師によるオンデマンド研修 <p style="text-align: right;">(堀川 美恵)</p>

看護 研究 審査 委員会	<p><委員> (◎委員長・○副委員長) ◎本地眞美子 ○高橋久美子 遠藤由紀子 横内 由樹 岩崎 光子 小畑 正子 原山千穂子 津田 礼子 虻川 大樹 (診療部) 二木 彰 (臨床研究推進室)</p>	<p><活動内容> 審査会議は、毎月第1金曜日を定例とし4回開催した。今年度、新規の審査申請は10題であり、『承認』が6件、『条件付き承認』が2件、『変更の勧告』が2件であった。『条件付き承認』、『変更の勧告』の理由としては、研究目的と研究範囲についての確認、申請書類の記載不備や内容修正、インタビューガイド内容の修正など、よりよい研究を実施するための指摘事項や倫理的配慮の追加および記載を求める内容であった。内容の変更・修正を経て、全て『承認』された。 今年度は、11グループが看護研究に取り組み、外部講師(東北福祉大学富澤弥生先生)の指導と院内研究支援チームの支援を受けながら、9演題を発表することができた(2演題は、2022年度発表予定)。院外発表を視野に入れた演題が多く、支援体制の充実が、看護研究の質向上につながっている。 (高橋久美子)</p>
	<p><役割> 研究対象者の人権擁護、研究の社会的貢献などの審査理念に基づき審査する。 審査対象は当院の看護職員または、看護師免許を有する他施設の看護師・大学院生・看護学生・教員が院内研究発表や看護学会発表を目的として行う、当院の患者・家族・職員を対象とした質問紙調査・インタビュー調査・看護介入調査研究・事例研究など。</p>	
看護 診断 委員会	<p><委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎岩崎 光子 ○吉本 裕子 遠藤由紀子 横江 紀子 高橋みちる 菅原 梨恵 森屋知佳子 菖蒲 裕香 佐藤恵梨香 佐藤 梢 阿部 由香 齊藤 久巳 大久保利奈</p>	<p><2021年度 委員会目標> 1. 個別性のある看護過程を展開できるよう、システム活用や学習の環境を整備する。 2. 看護実践が見える記録を支援し、構築する。</p> <p><活動内容と評価> 1. 看護診断ガイドの追加・修正 1) 看護診断ガイド(第1版)の改訂 2) 看護診断ガイドを活用して部署内新採用者研修 ガイドの項目を委員で担当し、修正や追加作業を行った。また看護計画立案までの過程やカンファレンスの実際について、各部署の事例集を作成した。 2. 看護診断に関する人材育成 1) 看護ラボのWeb研修 初級コース3名、中級コース1名受講 2) 日本看護診断学会学術集会のWeb参加 6名参加し、学会の概要や学びを共有した。 3. 対象に適した看護診断・計画立案の支援 1) 電子カルテシステムの看護診断マスタ更新 (1) 新規看護診断の導入検討 NANDA-Iが発行した看護診断を基に、当院のマスタに追加する項目の抽出および計画のマスタ作成を実施した(電子カルテ反映済み) (2) 看護診断名称・項目の変更 システムに登録されている診断名の変更や項目名の追加・分類マスタの作成(電子カルテ反映済み) 2) 個別性のある看護診断や看護実践の共有(事例検討) 部署で診断に迷うケースについて事例紹介し、診断過程を共有した。</p> <p><総評> 2021年度は看護診断のシステム更新、看護診断ガイドの修正が活動の主体となった。 当院では標準看護計画と看護診断の両方を活用し、看護実践している。電子カルテシステム・看護診断ガイドを活用し、看護師が主体となる看護実践を共有する仕組みを周知できるよう今後も取り組んでいきたい。 (吉本 裕子)</p>
	<p><役割> 1. 看護診断に基づく計画及び標準看護計画の検討・見直し 2. 看護診断及び標準看護計画のマスタ管理 3. 電子カルテにおける看護診断及び標準看護計画の運用 4. 対象に適した看護診断・計画立案への支援 5. 看護診断ガイドの管理</p>	

認定・専門看護師会	<p><委員> (◎委員長) ◎齋藤 弘美 村山 佳菜 森谷 恵子 佐藤 弘子 星 恵美子 長澤 朋子 鈴木 千鶴 名古屋祐子 入江 千恵 橋 ゆり 横内 由樹</p>	<p>【認定看護師：3分野6名】 感染管理：森谷 恵子 佐藤 弘子 皮膚・排泄ケア：齋藤 弘美 村山 佳菜 新生児集中ケア：星 恵美子 長澤 朋子</p> <p>【専門看護師：1分野4名】 小児看護：名古屋祐子 鈴木 千鶴 橋 ゆり 入江 千恵</p> <p>【認定看護管理者：1名】 横内 由樹</p>
<p><会の役割></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 活動を通し、認定・専門看護師の活動を支援し、看護の質の向上を図る。 2. 活動を通して病院の評価を高め、病院経営に貢献する。 	<p><目標></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 自施設におけるパフォーマンスを向上のため、求められるコアコンピテンシーを検討し、高度看護実践のラダーを作成する。 2. 働き方改革として、各分野の専門性や役割が発揮できる職場環境を整備する。 3. 認定・専門看護師の活動を広報し周知につなげる。 	
<p><各委員の役割></p> <p>【認定看護師】 各認定分野において、「実践」「指導」「相談」を行う。</p> <p>【専門看護師】 各専門分野において、「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」を行う。</p> <p>【認定看護管理者】 多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスの提供を目指し、看護管理者の資質と水準の維持及び向上に寄与し、保健医療福祉に貢献する。</p>	<p><活動内容></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 開催を隔月から毎月とし、情報交換、グループ活動、各分野の活動時間、勉強会などを行い、会を運営した。 2. 広報活動 <ol style="list-style-type: none"> 1) 各分野の役割や活動について病院 HP への掲載 2) 認定・専門看護師通信の発行（計5回） 22号：皮膚排泄ケア 23号：新生児集中ケア 24号：感染管理 25号：小児専門看護 26号：看護管理 3. 院内認定制度 感染管理、皮膚・排泄ケアの2分野で開始した。 4. 学会発表 <ol style="list-style-type: none"> 1) 感染管理認定看護師、皮膚・排泄ケア認定看護師、小児看護専門看護師（アレルギーエドキュレーター）から構成した手荒れ対策チームの活動、手荒れ介入調査内容を宮城看護協会学術集会で報告 2) 感染管理認定看護師とICUスタッフとの協力でVAP予防の取り組みを宮城看護協会学術集会で報告 3) 小児専門看護師と外来スタッフとの協力でCT被曝低減の取り組みを日本小児神経外科学会で報告 4) 新生児集中ケア認定看護師はカンガルーケアスコアリング表を用いたケア介入について日本新生児看護学会学術集会で報告 5) 認定看護管理者は看護実践計画の実践の支援、コンピテンシーを活用した人材育成の基盤の作成 今後は、認定・専門看護師の抱える働き方に関する課題を明確にすること、部署を横断的に活動することや院内だけではなく地域での活動、スペシャリスト版のキャリア開発を作成し専門看護師や認定看護師のラダー作成に取り組んでいくことを課題とする。 <p style="text-align: right;">(齋藤 弘美)</p>	

主 任 会 議	<p><委員></p> <p>津田 礼子 佐藤 弘子 高橋久美子 菊地 純子 長澤 朋子 木村 愛子 柴崎麻衣子 安達 恭子 高橋 和美 櫻井 明美 早坂 澄恵 長岡 幸恵 佐藤由美子 一柳 智恵 土田布美子 平井 裕子 星 恵美子 遠藤 博美 橋浦佐智子 小川 久枝 名古屋祐子 加藤 優子 佐々木エミ 沼倉 智行 大村 佳祐 阿部 由香 支倉 幸恵 鈴嶋由美子 千葉 弥生 鈴木ひろ子 島 美奈子 佐藤絵里沙 伊東 真理</p>	<p><活動内容と評価></p> <p>1. 看護プロフィール（医療的ケア）について</p> <p>1) 昨年度検討・改定した内容と運用の周知</p> <p>2) 活用のための周知用掲示物の作成を検討</p> <p>2. リリース体制の検討</p> <p>1) ICUからのリリース要請について周知</p> <p>(1) 業務依頼する内容について</p> <p>(2) ICUでのリリースの進め方</p> <p>(3) ACSYSの操作について</p> <p>2) リリース・部署間連携関連図（案）について検討</p> <p>3. みやちるノートの運用について</p> <p>1) 現状と今後の課題について共有</p> <p>2) 「みやちるノート（医療的ケア ver.）運用（案）」 「みやちるノートご利用のご案内」作成、年度内の運用を開始</p> <p>4. 部署間意見交換会</p> <p>5. 看護基準アンケートの実施と集計評価</p> <p>1) アンケート集計は今年度から Google フォームを利用</p> <p>6. 研修</p> <p>7月 「コンピテンシーについて」</p> <p>9月 「防災について」</p> <p>12月 「コミュニケーションカードを活用して自分と相手を知ろう！」</p> <p>2月 「PNS マインドを発揮するために必要な心理的安全性について」</p> <p style="text-align: right;">（島 美奈子、佐藤絵里沙、伊東 真理）</p>
	<p><役割></p> <p>看護実践上の諸問題や課題を検討し、看護の効率化や看護サービスの向上を図る。</p>	

VI. 各部署紹介

外来

① 部署概要

2021年度の1日平均外来患者数（土日休日を除く）は、386.3名（前年度比21.1名増加）、救急外来受診者総数は1,743名（前年度比370名増加）、1日平均患者数は4.78名（前年比0.9名増加）であった。

② スタッフ構成

師長1名、主任4名を含めた看護師25名、看護助手2名。うち、小児専門看護師2名、皮膚排泄ケア認定看護師1名。出産育児等母性保護に関する制度活用および短時間勤務割合は30.4%である。診療支援職種（医師事務作業補助者、歯科衛生士、視能訓練士）や外来クラークなど多職種協働にて27診療科の外来運営を行っている。

③ 看護の取り組み

外来のあるべき姿を「小児慢性疾患を持ち大人になっていくこどもが、ヘルスリテラシーを獲得できるよう関わり成人医療機関への移行を支援する」とし、2021度の外来目標を「成人移行期支援をうける患者の選定から支援の介入、事例検討など一連の支援のしくみを検討する」とした。

看護サービスの提供として、成人移行期支援リスト、成人移行期支援事例報告シート、成人移行期患者記録マニュアルを作成し、成人移行期支援外来担当者が患

者支援計画立案から成人移行期支援を終え成人医療機関へ転院するまでの一連にしくみを整備することができた。提供する看護に必要な学習として、成人移行期支援に関する勉強会を開催し知識向上に努めた。また、成人移行期支援に関する講演を3回実施し他施設との連携を図ることができた。そして、患者家族へ実施した成人移行チェックリストから疾患の理解やセルフケア行動が上昇したことが証明され、消化器科6名、外科4名、リウマチ科7名、血液腫瘍科2名、循環器科3名、腎臓内科5名、泌尿器科2名、合計28名の患者が成人医療機関へ転院することができた。

次年度の課題として、作成した成人移行期支援リスト、成人移行期支援事例報告シート、成人移行期患者記録マニュアルを見直し、さらに使用しやすいツールとなるよう検討していく。また、成人移行期支援委員会、病棟リンクナースと連携し疾患ごとの移行プログラム作成に取り組んでいきたい。

その他の看護の取り組みとして、新型コロナウイルス感染症患者のアセスメント外来や救急搬送患者対応、かかりつけ患者の新型コロナワクチン接種外来対応など、コロナ禍において新たな業務を実施した。今後も、新型コロナウイルス感染症対応が変化していく現状に合わせ、安全に患者対応できるよう努めていきたい。

（岡田 敬子）

本館2階病棟

① 部署概要

2021年度	R03/4	R03/5	R03/6	R03/7	R03/8	R03/9	R03/10	R03/11	R03/12	R04/01	R04/02	R04/03	合計
延患者数	668	679	687	787	824	855	836	815	762	729	639	772	9,053
延入院数	780	764	787	907	940	945	932	899	843	821	721	879	10,218
延退院数	112	85	100	120	116	90	96	84	81	92	82	107	1,165
稼働率	74.3%	70.4%	75.0%	83.6%	86.6%	90.0%	85.9%	85.6%	77.7%	75.7%	73.6%	81.0%	80.0%

2021年度の入院数は、予定入院は889名、緊急入院は270名の合計1,159名で、入院患者数は前年度より34名減少した。しかし延べ入院患者数は10,218名と昨年より1,304名増え、病棟稼働率は80%と前年度より10.2%上昇した。COVID専用病棟の稼働にて長期入院患者を優先的に受け入れる機会が増え、同時に在院日数も増加するため、これらの理由が稼働率上昇の要因と予測される。しかし食物負荷試験入院のキャンセルが多く、COVIDによる通園通学による集団感染や濃厚接触の対象者、また家族内感染も要因となり予定入院を延期するケースが増加した。

② スタッフ構成と勤務体制

師長1名・主任2名を含む看護師28名と看護助手2名、病棟クラーク1名、子ども療養支援士1名、保

育士1名で構成されている。

③ 看護の取り組み

今年度の部署目標は、感染対策が強化された中での

入院生活の質向上を目的とした「入院生活の環境を整備し、社会活動が継続できる支援を実践する」を挙げ取り組んだ。

昨年から継続課題であったAYA(思春期と若年成人)世代の学習支援として、宮城県の医療コーディネーター教員である加茂先生(広瀬高校に常駐)と連携し、学習専用PCを県教育委員会から借用し、遠隔授業を導入してベッドサイドで自身が通学している高校の授業を受けられる事業が定着することができた。また病院内の設備を借用して定期考査も受けることができた。

さらに面会制限による付き添い家族のいない患者や、保護者の面会回数が減少したことで、病棟外に出られない行動制限のある患者の「生活物品の補充不足」が問題となった。売店・総務課・病棟と連携して「iPad

で売店に行こう」と称し、病棟スタッフが商品を撮影した。その映像を患者が閲覧し、病棟スタッフが購入代行をする業務を導入し、入院患者の生活支援を展開した。

さらに病院食の質向上として栄養課のスタッフが長期入院患者に「ミールラウンド」を毎月実施し、食事の好みや形態を情報収集した。抗がん剤による味覚障害がある患者や偏食のある患者に食事の支援を展開した。

感染対策が強化される医療現場では、患者と家族が社会活動を継続できる入院生活への支援を医療者が再構築する時代となった。面会制限や行動制限があっても、患者や家族らしい入院生活へ柔軟に対応するため、多職種と連携を強化し、質の高い看護を展開したい。

(吉本 裕子)

本館3階病棟

① 部署概要

2021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	合計
延患者数	550	601	552	686	768	791	756	711	675	589	502	670	7,851
入院数	69	76	83	79	93	76	65	69	67	66	51	83	877
退院数	78	80	91	80	101	90	83	79	91	59	52	79	963
転入数	25	24	22	21	28	24	25	18	16	19	20	20	262
手術件数	28	35	43	32	49	45	52	40	51	37	33	40	485
病床稼働率	58.10%	61.00%	59.50%	68.60%	77.90%	81.60%	75.20%	73.10%	68.60%	58.10%	55.00%	67.10%	67.10%

2021年度の入院患者数は877名(前年比+89名)、ICUや新生児病棟等からの転入262名(+75件)であった。退院は963名(-37名)、転出は204名(+17名)、手術件数485件(+89件)、年間の平均病床稼働率は67.1%(+4.9%)であった。入院、転入、手術件数や稼働率は前年度を上回り、退院数が減少、個室の運用に苦渋した。

② スタッフ構成

師長1名、主任3名を含む看護師31名、看護助手2名、クラーク1名、保育士1名、CLS1名で構成されている。育児支援制度の育児時間および育児部分休業利用者は4名であった。尚、師長は11月にて異動交替、主任1名が産休に入った。

③ 看護の取り組み

ハイリスク患者・重症度の高い患者が多い当病棟は、看護度が高く、付き添い家族の協力が必要不可欠な状況にある。しかし、難治性疾患の長期入院に伴う家族機能の低下、個の価値観や家族形態の複雑かつ多様性から、付き添い継続が困難な家族は年々増加している現状にある。そこで、当病棟のあるべき姿を「新生児期・乳児期の単身患者が安全な環境の中で質の良い適切な看護を受けることができるよう支援する」とし、

今年度の病棟目標を「単身患者の安全対策・感染対策の基本的対応を強化する」と設定した。

感染対策においては、病棟独自で手指消毒使用量のチェックを定期的に行い、検温時の手指消毒のタイミング評価などの活動により、前年度より遵守率やアルコールのすり込み時間などが上昇した。安全対策においては、リストバンド装着ルール、内服薬・ミルクの患者確認ルールの作成と実践ができ、患者確認に関するインシデントの発生は0件であった。また、5S活動においては物が多く、整理整頓が苦手な3階病棟を安全チームが中心となり、診療材料の適正な配置数を検討したうえで、用途別に整理し収納した。

チーム医療においては、外科・循環器科医師と看護師間カンファレンスを週1回、継続的に実施、保育士やCLS、薬剤師などの他職種も加わり、情報共有・

合意形成の場の整備ができた。必要時は個別のケースカンファレンスに展開し、患者支援に繋げた。

今年度は、難治性疾患をもつ子どもと家族への支援、呼吸器を装着する学童児への在宅移行支援や精神疾患をもつ母親への支援など、さまざまな背景や環境をもつ子どもと家族への対応が多くあった。他職種との連

携で乗り越えたことも多々あり、感謝の気持ちでいっぱいである。

次年度は循環器センターの設立やリハビリ室の設置準備に入る。子どもと家族がより安全で安心して生活できるよう、看護体制もしっかり強化していきたい。
(原山千穂子)

本館 4 階病棟

① 部署概要

2021 年度 (R3)	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
延入院患者数	407	390	454	748	486	410	527	554	524	432	308	403	5,643
入院数	85	95	106	109	107	85	110	97	111	107	70	82	1,164
緊急入院数	16	26	32	37	16	16	27	28	31	25	15	5	274
退院数	94	80	109	108	114	79	115	94	113	94	66	88	1,154
手術件数	51	47	61	51	70	50	56	49	67	59	44	61	666
病床稼働率	37.7%	34.9%	42.0%	67.0%	43.5%	38.0%	47.2%	51.3%	47.0%	38.7%	30.6%	36.1%	42.8%

2021 年度の入院数は 1,164 名で昨年度より 154 名の増加、緊急入院は 274 名で 14 名の増加がみられた。入院後に行った手術件数は 666 件で昨年度より 37 件多かった。今年度も 4 階病棟は COVID-19 患者の受け入れ先として運用した。COVID-19 病床 3 床、COVID-19 以外の一般病床は東・外科病棟 18 床と西・内科側に COVID-19 患者がいない場合は病院が定めた 5 床を運用した。病床稼働率は 42.8% で昨年度の 54.25% から 11% の減少が見られた。

COVID-19 発症患者の受け入れについて、上半期、受け入れは少なかったが下半期からは COVID-19 第 6 波の影響から入室が増加し、西・内科側の 5 床運用が出来なかったことが病床稼働率低下の要因となった。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 2 名を含む看護師計 31 名でスタートし、年度内に産休 1 名と退職が 2 名となった。看護師以外では保育士 1 名・病棟クラーク 1 名・子ども療養支援士 1 名・看護助手 2 名で構成され、看護師の部分育児休業取得者は 5 名であった。

③ 看護の取り組み

今年度の病棟目標である「あるべき姿」を「在宅医療を必要とする子どもと家族が自宅で行うケアを確立し退院できるよう支援する」とした。活動として、パス運用率の向上や患者・家族用の指導マニュアル・指導カレンダー・各種リーフレットを作成した。次年度は、指導を重ねることで作成したマニュアルやリーフレットの質を向上させたい。また、計画的にケア介入を行うことでスタッフが多くの実践の場を経験できる

よう整えたい。

教育関連では COVID-19 環境のもと、結果的にオンデマンドやハイブリッド型に切り替えた学会・研修会への参加も少なかった。次年度は院内研修会への参加率の向上、学研ナーシングサポート研修率の向上、病棟内で自発的に行う勉強会について積極的に企画していきたい。

昨年度から継続して行っている COVID-19 の受け入れでは、通常の外科系内科系混合病棟として周手術期、急性期、慢性期、在宅移行期と幅広い看護実践を実施しながらも、多職種・他部門と連携を取ってスムーズな対応が出来た。毎回のように緊急で来院する COVID-19 患者の入床・転棟、環境準備、物品確保等について柔軟に対応したスタッフに感謝したい。

(井上 達嘉)

拓桃館 2 階病棟

① 部署概要

2021 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	合計
24 時現在患者数	435	412	472	473	538	480	462	522	466	427	390	499	5,576
入院数	26	29	38	32	38	31	39	30	39	30	34	38	404
退院数	28	35	34	35	36	42	36	39	40	34	30	46	435
延入院患者数	463	447	506	508	574	522	498	561	506	461	420	545	6,011
病床稼働率	57.2%	53.4%	62.5%	60.7%	68.6%	64.4%	59.5%	69.3%	60.5%	55.1%	55.6%	65.1%	61.0%

2021 年度入院患者数 404 名、うち親子入所は 23 組、在宅移行目的とした入所は 8 名、短期入所（福祉型短期入所と体調管理目的入院）、整形外科疾患の手術後のリハビリテーションなどの目的であった。さらに、2020 年度から新型コロナウイルス感染症の流行のため病床数 27 床のうち 4 床を一般病床として稼働している。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 2 名を含む看護師 27 名・看護助手 2 名のスタッフで構成されている。また、保育士 3 名とクラーク 1 名が配置されている。

③ 看護の取り組み

今年度は親子入所に対するの部署目標（あるべき姿：3 カ年計画）を「育児に関する困難感を抱える家族に対して、その子の特徴を前向きに捉えられ、育児能力向上につながる支援をする」と掲げた。その目標から、2021 年度の病棟目標を「療育支援のスキルを活かし、多職種と連携しながらその子どもの特徴を捉え必要な看護を提供する」とした。課題として、親子入所に必要な看護のスキルがスタッフによって差があった。そのため、課題の解決に向けて、「親子入所の役割を理解して必要な支援の知識と技術を身につける」とした。まずは計画として、親子入所とは何かを再確認できる「親子入所のおはなし」と 2 か月間の親子入所のプログラムにあるペアレントトレーニングの研修動画を病棟スタッフ全員視聴して支援に必要な知識・技術の向上に努めた。入所する子どもの家族には、

今年度から、生活リズムを整える必要性を家族に伝えるプログラムを作成し、8 月から 4 クールの母親 11 名に説明し、その後母親同士意見交換を行い、それぞれの課題を抽出して支援を行った。この入所は 2 か月のプログラムで 1 クール 4～5 組の入所を目指しているが、今年度は年間 23 組 1 クール平均 3.8 組であった。今年度は外泊や面会制限があったことから家庭にいる家族や地域スタッフに親子入所で学んだことを伝えていくことが困難であった。そのために、自宅での日常生活に入所中行ったリハビリテーションをどう取り入れていくか課題として残った。

当病棟の入所目的は在宅移行の場合が多い。院内だけでなく、地域スタッフと多職種連携も図っている。コロナ禍で対面での会議は困難であるが、今年度は 20 数件のケア会議を ZOOM の活用が定着して実施することができた。

次年度も子どもと家族に寄り添い、安心して家庭・地域で生活できる様に多職種連携を図っていきたい。

（熊谷ゆかり）

拓桃館 3 階病棟

① 部署概要

2021 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	合計
延患者数	779	916	1,050	1,179	1,252	1,206	1,221	1,137	1,119	1,039	901	876	12,675
延入院数	13	23	25	23	31	8	25	20	17	20	10	24	239
延退院数	8	19	19	18	28	9	23	18	24	19	10	30	225
病床稼働率	48.6%	55.9%	66.0%	71.5%	76.5%	75.0%	74.3%	71.3%	68.3%	63.2%	60.3%	54.1%	65.4%
契約入所数	6	8	9	5	8	4	6	3	2	6	1	6	64
ショートステイ数	4	10	9	11	11	0	9	6	5	8	0	4	77

2021 年度の入院患者数は 239 名（契約入所延べ 64 名、ショートステイ延べ 77 名）。主な疾患は脳性麻痺・骨系統疾患・ペルテス病・二分脊椎症などで、年間平均病床稼働率 65.4%。小児整形外科手術は 122 件、うち創外固定器装着（足底ワイヤー含む）患者は 30 名であった。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 3 名を含む看護師 29 名と看護助手 5 名、病棟クラーク 1 名、事務補助 1 名（療育支援室）で構成。看護師の育児部分休業取得者は 3 名であった。

③ 看護の取り組み

障害を持つこども達が「今よりもより良く生きる」を目指して単身で入所している。手術・治療・リハビリに加え、日常生活動作や社会的スキルの獲得のため、多職種連携で患者・家族に支援している。なかでも、骨系統疾患や足部変形等で創外固定器を装着し長期に入所しているこども達は、治療への理解不足から不安を抱き、感染による疼痛や術後の不自由さ、単身での長期入所や感染対策のための面会・外泊制限等によるストレスを抱えている。次第に精神的不安定さから治療意欲の低下が見られ、支援者としても、こども達の持ちうる力を十分に引き出せていないと感じていた。

そこで、病棟のあるべき姿として「整形外科手術を受ける患者が、持ちうる力を活かし、苦痛の少ない術後生活が送れるよう家族と共に支援する」と 3 年計画を立案した。初年度の病棟目標として「整形外科手術を受ける患者の術前から退院までの看護介入プログラムを構築する」を掲げた。

土台作りとして、医師・理学療法士、薬剤師、CLS など、専門的職種と連携し 4 回の勉強会を実施。知識・技術を高めた上で、看護師間で統一した看護介入を行うために、それぞれ 5 つのマニュアルとパンフレット、2 つのチェック表と評価スケールを作成した。それらのツールを活用して看護介入し、ストレスの軽減と術後の ADL 自立度 UP を患者アウトカムとしたが、対象患者の入院が年度内になかったため、実践は次年度の継続課題となった。次年度は看護介入に加え「患者

の治療への理解を深めるため、外来と連携し入院前からプレパレーションを実施する」を追加目標に掲げた。患者・家族の入院・手術に対する理解度や意思決定が高まり、家族自身も役割を發揮できる事をアウトカムとした。創外固定器を装着した患者が、治療をリタイヤすることなく退院を迎えることを目標として、継続して看護展開していきたい。

（堀川 美恵）

PICU

① 部署概要

2021 年度の入室患者数は 305 名であった。予定入室数が 190 名（62.3%）、緊急入室数は 115 名（37.7%）となっていた。緊急入室患者の 72 名（62.6%）が院内から、43 名（37.4%）は院外からの緊急入室であった。病床稼働率は 69.1% と 2019 年に PICU が 8 床運用となつてからの 3 年間と比較して最も高いものとなった。診療科別入室割合は、心臓血管外科の手術後の入室が最も多くなっており、昨年度までと変わらなかった。

② スタッフ構成

師長 1 名、主任 4 名を含む看護師 30 名、看護助手 1 名、病棟クラーク 1 名（4 時間勤務）体制。集中治療科医師体制は 4 名となっている。

③ 看護の取り組み

2019 年の 6 月より 8 床運用が開始となり、2022 年 4 月には ICU から PICU へ名称変更し 5 月には診療報酬改訂により小児特定集中治療室管理料の算定が開始されることが決定した。2020 年度から受け入れ開始している COVID-19 患者対応も継続。2021 年度も陰圧個室 A 室を使用し 7 例に対応した。その中で挿管、

人工呼吸器管理となる重症事例も経験し、感染対策を行いながら小児患者対応ならではの細やかな観察やケアを提供する困難さ向き合い、適宜マニュアルの更新をして対応している。2021年度は8床運用が開始となつてからのこれまでの3年間で比較して稼働率が高くなつていたことに加え、COVID-19対応と並行してPICU管理が必要とされる重症度の高い患者管理を継続することは容易な事ではなく、それでも患児とそのご家族に寄り添うことを忘れず協力して乗り越えてくれたスタッフ達には本当に感謝したい。

年々胎児診断の広まりと精度の向上とともに多くの先天性疾患に対し早期介入が可能となり、PICUには2021年度だけでも34名の新生児の入室があった。当院産科病棟にて胎児期から管理され院内出生となり入室する児も年々増えている現状がある。そこでPICU看護目標を「高度な医療を必要とされる患児とご家族に対し、出生時から継続した看護の提供を行い、疾患の理解と受容、愛着形成の促進を促せる」とし取り組んだ。産後の母親の心身の状態についてとPICUの児の状態について産科病棟との情報共有を実施、スムーズに愛着形成が促せるようケアの充実を図り、ご家族の疾患の理解や受容に対してもお気持ちに寄り添いながら支援した。その過程で、心理士やCLS、保育士などとも連携するとともに、早期リハビリの介入の検討などを適宜行い介入した。今後も出生後からのPICU管理中、退院、地域までを見通した介入を行っていききたい。

(加藤 優子)

新生児病棟

① 部署概要

2021年度の入院患者総数は239名(前年比-30名)で、院内出生入院数141名(58.9%)、新生児搬送入院数98名(41.0%)、死亡退院患者数0名であった。低出生体重児は104名で、うち極低出生体重児14名、超低出生体重児16名。双胎は11組、品胎1組を受け入れた。手術件数は59件(延べ)で、うち外科疾患が34件(57.6%)、脳外科疾患10件(16.9%)、心疾

患15件(動脈管結紮術12件、心カテ2件、体外ペーシング1件)(25.4%)であった。集中治療は人工換気療法75例、経鼻持続陽圧/高流量鼻カスラ療法62例、一酸化窒素吸入療法7例、低酸素療法9例、低体温療法1例、眼科レーザー治療は1件であった。病床稼働率はNICU:96.2%、GCU:69.3%であった。

また、新生児病棟における空調工事が行われた。2019年度より準備を開始、2021年9月より職員ラウンジを仮設NICU・3階病棟4床室を仮設GCUとして運営、2021年12月末改修工事終了した。

② スタッフ構成

2021年度は師長1名、主任5名を含めた看護師・助産師47名(新採用者3名)、看護助手2名、病棟クラーク1名でスタートした。看護体制はパートナーシップ・ナーシング・システム(以下PNS)。看護師の勤務体制は夜勤勤務時間13時間以内の2交替制である。

③ 看護の取り組み

PNS体制のもと、主任をコアとした5つのグループが機能し、患者情報の共有や各グループの役割(教育・安全・感染・業務・記録システム)を果たす活動ができた。また、PNSのグループとは別に4つのワーキンググループ(在宅支援・発達支援・褥瘡・産科連携)が存在し、多職種と連携した活動を行った。

当病棟は、県内外からのハイリスク新生児を常に受け入れ、地域周産期医療センターとしての役割を担っている。新生児医療の発展に伴い、医療的ケアを必要とするこどもが年々増加している。この現状より、4名の小児在宅移行支援指導者と在宅支援WGが中心となり、在宅療養を継続できるよう退院支援を多職種と協働して取り組み、こどもと家族が地域で孤立しない支援を心がけている。また、新型コロナウイルス流行拡大に伴い、面会制限を行った。代替案としてZoom面会を取り入れたが、制限下での愛着形成支援や親役割獲得支援の難しさを痛感した。しかし、入院時から始める「NICUからの退院支援」を実践できるよう、引き続きスタッフ全員で取り組んでいきたい。

(支倉 幸恵)

MFICU・産科病棟

① 部署概要

2021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	合計
MFICU (6床)	延入院患者数	146	142	161	89	52	73	85	73	99	131	147	102	1,300
産科病棟 (12床)	延入院患者数	288	314	349	188	98	75	157	192	69	146	229	204	2,309
A 新生児 (正常新生児)	延入院患者数	23	39	35	13	45	13	8	32	0	15	16	6	245
B 新生児	延入院患者数	26	30	35	43	11	16	52	28	10	33	35	57	376
MFICU	病床稼働率	81.1%	76.3%	89.4%	47.8%	28.0%	40.6%	45.7%	40.6%	53.2%	70.4%	87.5%	54.8%	59.4%
産科病棟 (新生児 B 含む)	病床稼働率	87.2%	92.5%	106.7%	62.1%	29.3%	25.3%	56.2%	61.1%	21.2%	48.1%	78.6%	70.2%	61.3%

平均病床稼働率は MFICU59.4% (昨年度比+4.0%)、産科病棟 (新生児 B 含む) 52.7% (昨年度比-6.7%) であった。LD ルーム改修工事のため分娩制限があったが分娩件数は 241 件 (前年比+8 件) の減少にとどまった。うち帝王切開は 89 件 (前年比+9 件)、出生児は 222 名 (前年比-3 名) であった。母体搬送は 93 件、産科外来延べ患者数は 2,748 名、母乳育児相談外来は 59 件、産後 2 週間健診 185 件であった。

② スタッフ構成

助産師 23 名 (師長 1 名、主任 3 名含む)、看護師 5 名、看護助手 2 名、病棟クラーク 1 名、産科外来クラーク 1 名体制。PNS 看護方式。MFICU と産科病棟の 2 チーム制。産科外来を産科病棟が支援している。

③ 看護の取り組み

部署のあるべき姿 (3 カ年計画) に、「児の疾患を指摘された母親の産後うつを予防し、地域でサポートを受けながら育児ができるよう支援する。」をあげ、今年度の重点課題を『産科病棟を単独退院し、児の入院に付き添いをしている母親の産後訪問を全例実施する。』とした。妊娠中から産後への切れ目のない支援体制の強化のため、昨年度から産科病棟の継続受け持ちスタッフによる産後訪問を開始した。今年度は循環器疾患を指摘された母親の全例実施を目標に、①育児チェックリストの導入②継続受け持ち選定基準の作成③産後訪問の内容見直し④院内の産後相談フローの作成等に取り組んだ。また、学習の視点では産後ケア事業についての勉強会や循環器科医師による勉強会を企画・実施した。継続受け持ちスタッフによるカンファレンスを通じて、身体的・精神的に不安定である産褥期に行う継続的な産後支援の重要性を再認識できた。産後うつ予防の視点では、EPDS (エジンバラ産後うつ病自己評価票指標) を用いて、退院時・2 週間健診時・1 ヶ月健診時での EPDS 得点から評価を行った。臨床心理士の支援も受け、1 ヶ月健診での得点増加率は 5% 未満であった。

病棟活動では委員や係のグループ活動が活発に行われ、患者確認行動の定着や PPE 装着率向上、助産記

録の質向上など、PDCA を活用した業務改善の取り組みに成果がみられた。看護研究では「EPDS 得点に影響する要因」や「先天性心疾患の児を持つ母親が妊娠中から関わる助産師に求める支援」をテーマに取り組み、ケア向上につながる示唆が得られた。今後も、妊娠期から産後まで関連部署や地域と連携をはかりながら、小児・周産期施設にある産科病棟としての役割を果たしていきたい。

(日戸 千恵)

手術室

① 部署概要

手術件数は 1,767 件であり、前年度より 99 件増加した (心臓カテーテル検査・治療含む)。そのうち緊急手術は、204 件 (12%) で前年度より 12 件増加した。平日平均手術件数は 7.1 件であった。時間外の緊急手術は 88 件であり、前年度より 15 件増加し、平日の時間外緊急手術は 29 件増加したが休日緊急手術は 9 件減少した。2021 年度は、COVID-19 流行時期においても、手術制限をしなかったことが件数増加につながった。

② スタッフ構成と勤務体制

師長 1 名・主任 3 名を含むスタッフ 23 名 (育児部分休業 1 名) と看護助手 1 名 (ICU 兼務) でスタートした。産休 3 名、異動 1 名の人員減があり、19 名で年度を終了した。週三回の夜勤体制は継続し、長時間の手術対応、器材類の後片付け、他部署のリリーフ対応を行った。夜間・休日は 2 名のオンコール体制とした。また手術症例によって、フレキシブル出勤や 2 部

制の勤務体制を実施した。

③ 看護の取り組み

手術室のあるべき姿として「手術を受ける重症心身障害児に対して侵襲を最小限にし、身体的機能を維持したまま帰室できるよう支援する。」とし、部署目標1「重症心身障害児の術後合併症を予防する手術一連のプロセスを強化する」を挙げた。術前訪問の動画作成やパンフレットの改定をし、より充実した術前の説明ができるよう体制を整えた。また、他職種連携による理学療法士の介入を目指し、フローチャートを作成した。体位作成や皮膚保護方法など実施した看護ケアがわかりやすいように手術看護記録、重症心身障害児用記録の作成を行った。患者受け持ちに関しては、全例は行えず、カンファレンスなどで情報を共有することは少なかった。

術前の器材や材料準備を簡素化し、患者看護に時間を使えるよう医療情報システム内の手術連携マスタを新規で20件追加作成した。その結果、SPDに術前準備を協力していただき、看護師の術前準備数が昨年度に比べて32件減となった。

今年度は、産科病棟とLDでの緊急帝王切開術シミュレーションの実施や手術室外回りの研修などを行った。また、保育士が手術室前室の飾り付けを季節ごとに行ってくれ、入室する患者家族に不安軽減と季節感を届けてくれた。閉鎖空間に思われがちな手術室だが、他職種、他部門と連携し、手術を必要とする全ての患者家族が安全に手術を受けることができる体制を整えていきたい。

(野田 愛理)

2021年度手術件数

2021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	合計
手術件数総数	140	144	154	142	177	145	142	138	146	144	126	169	1,767
緊急件数	10	22	23	20	12	6	12	17	19	20	22	21	204
緊急割合 (%)	7.1	15.2	14.9	14	6.7	4.1	8.4	12.3	13	13.8	17.4	12.4	11.5
麻酔科件数	138	143	153	142	175	143	141	136	145	143	125	168	1,752
1日平均手術件数(平日)	7	8	7	7	8	7	7	7	7	7	7	8	7
休日件数	1	7	4	4	2	0	2	3	3	2	4	2	34

中央材料滅菌室・ベッドセンター

① 部署概要

滅菌業務・ベッドセンター業務は外部委託であり、今年度も鴻池メディカル(株)が継続して行っている。

② スタッフ構成及び勤務体制

師長1名(看護管理室兼務中央材料滅菌室)、委託責任者1名、他スタッフ14名で業務を行っている。委託職員は早番(8:30~17:30)、遅番(10:30~19:30)の勤務体制で対応した。

③ 看護の取り組み

中材では、回収・洗浄・組立・滅菌・検品・管理・供給までの業務を行っている。1月末、オートクレーブ1号機と2号機は、年1回の性能検査があった。検査の結果、1号機側の逆止弁スイングの交換が必要となり、次年度、8月の保守点検時に部品交換の予定である。4カ年計画だった小児と成人ベッドの更新は、最終年となった。新規の成人ベッドの入れ替えをして、古くなったベッドは廃棄した。ベッド移動は、看護管理室、中材スタッフ、経営企画課事務職員と連携しながら無事完了した。

2月にはCOVID-19対策として、感染管理室の介入があり、中材事務室の座席配置についてアドバイスももらった。中材事務室と新たにボランティアハウスも使用し、昼食は同一方向をむき、2~3名/回、3回に分け黙食で食事をすることにした。今年度使用しているオートクレーブのオートリーダーは、培養時間に3時間を要した。購入後、数年経過しており経年劣化による故障も危惧していたが、幸いにも予算申請は承認された。次年度、購入するミニオートリーダーは、培養時間が24分のスピード判定であり、他にも多くのメリットがある。

今年度の滅菌・消毒処理点数は145,190点であり前年比96.2%(1.7%減)となった。年間機器稼働数はウォッシュャー・ディスインフェクター(2台)3,072回、滅菌沸騰式洗浄機は862回の稼働であった。高圧蒸気滅菌機(2台)1,049回、エチレンオキシドガス滅菌機242回、プラズマ滅菌機295回の稼働であった。ベッドセンター業務では、保育器・コット清拭は1,029台となった。内視鏡の洗浄件数は763件であった。これからは中材スタッフと連携して、患者・家族が安心して

て医療を受けられるよう清潔で安全な器材を供給していききたい。

(小島マユミ)

相談室

① 概要

2021年度の相談室来室者数は4,506名(前年度比+5.4%)。相談内容は、医療安全8件、在宅支援3,213件、退院支援126件、医療福祉(公費申請など)877件、短期入所109件、心理・精神発達58件、疾病9件、薬剤・栄養・会計10件、苦情10件、その他相談(病院運営などへの要望含む)245件、合計4,665件であった。患者サポートカンファレンスを計39回開催した。

② スタッフ構成

看護師5名(師長1、主任1含む)全員入退院センター兼務となり、入退院センター師長、事務職員1名を含め7名で業務を行った。相談窓口・在宅物品支給と相談対応・退院支援・短期入所支援・入院当日患者対応(2,863名)・入院前説明(735名)計8,104名(前年度比+12%)に対応した。常に成育支援局(MSW、臨床心理士、公認遺伝カウンセラー)地域医療連携室、医事課、外来、各病棟と連携し対応している。

③ 看護の取り組み

あるべき姿を『在宅療養中の患者家族が、その人らしい生活ができるための意思決定を支援する』とし、部署目標として「在宅療養患者の手術に対する意思決

定支援の体制を構築する。(気管切開・胃瘻造設術)」とした。意思決定支援の勉強会実施、マニュアル作成、実際に気管切開・胃瘻造設術を受けた患者・家族の声収集、術後の生活をイメージできるツールの整備、ポスター作成を行い、各部署への意思決定支援対応についての周知を行った。手術の話をされた後、5名の患者家族が相談室を利用し、意思決定するのに参考になったとの評価を得た。

医療安全に関する相談として、ISO規格変更に伴う経管栄養関連、在宅人工呼吸器の内部劣化による新機種乗換え関連、気管カニューレ製造中止に伴う代替気管カニューレへの変更関連についての調整及びインシデントに対し、医療安全推進室、診療部、外来、病棟と連携し対応した。

また、コロナ禍における医療的ケア児の地域との退院前カンファレンスを22回リモートで開催した。カンファレンスに参加した訪問看護師、相談支援専門員、地域保健師計45名にアンケート調査を行い、リモートカンファレンスにおいても、患者情報の伝達は問題なく実施できていることが明確になり「ICT(情報通信技術)を活用した退院支援カンファレンスの有用性の検討」という演題で看護研究発表を行った。

次年度からは、入退院センターとして院内外の連携を大切に、患者家族が安心して入退院に臨めるよう誠意をもって対応していきたい。

(小畑 正子)

第3章 薬 剤 部

(1) 薬剤部の基本方針

1. 患者が満足できる医療サービスの提供
2. 健全経営への貢献
3. 薬剤師個々の質向上及び専門性の発揮
4. チーム医療への積極的な参画
5. 地域医療への取り組み

(2) 薬剤部の業務目標

薬剤部の基本方針をもとに、今年度の業務目標を以下の通り策定した。

1. 調剤過誤の防止に努めるとともに、適切な疑義照会を実施するなど、安全で適切な薬物療法の提供に寄与する。
2. 全病棟において薬剤管理指導業務を推進し、患者に適切な情報を提供する。
3. 病棟薬剤業務の充実化をはかり、医薬品の適正管理、安全な服薬管理に寄与する。
4. 医薬品の購入価格の削減、余剰在庫の削減、後発医薬品の採用増加により、医薬品費の減少に努める。
5. チーム医療に積極的に参加し、薬剤師の役割を果たすことで医療の質向上に努める。
6. 研修会、学会などへの参加機会を設けるとともに、より専門性の高い認定薬剤師の育成に努める。
7. 小児薬物療法に関する研修会開催を通じて地域の薬剤師等との交流機会を設けるとともに、退院患者において薬剤管理サマリーを活用するなど在宅移行に向けた情報共有に努める。
8. 薬剤部内各所において整理整頓に努める。

(3) 2021 年度の概要

2021 年度は、引き続きコロナ禍での業務運営となったが、病院の感染対策マニュアルや薬剤部業務継続計画（BCP）に基づき職員が行動したことで、部内でのクラスター発生を防ぎ、年間を通じて安定して薬剤部業務を維持することが出来た。

今年度の目標としては、新たに薬剤部内の整理整頓を掲げ、働きやすい環境整備に取り組んだ。また常に目標に掲げていることではあるが、今年度は特に薬剤管理指導業務の推進を職員に働きかけ、病棟ごとに対象患者の掘り起こしや、指導にかかる時間を作るために業務の効率化を図った。

7 月には、当院では初めてとなる超高額医薬品を用いた遺伝子治療が実施され、薬剤師は院内外の関係者と綿密に連携を図りつつ、薬剤調達、調剤、製剤管理などを担当し、無事計画通りに治療を終えることが出来た。

また地域医療研修会の一環として小児薬物療法研修会「薬物療法における地域医療」をオンラインで開催した。当院として初めての試みであったが、薬剤師を中心に県内外から 240 名以上の参加があり、盛況の中、無事終えることができた。

人事に関しては、昨年度末に退職者が出たことで薬剤師 2 名の欠員となったが、4 月と 8 月に 1 名ずつ採用し常勤薬剤師 16 名体制となった。11 月以降は 1 名が産休・育休を取得し、15 名体制で業務を行った。近年は病棟のみならず、手術室、感染管理室、医療安全推進室、臨床研究推進室、入退院センターにも薬剤師を配置しており人員的には厳しい状況ではあったが、今年度の優良職員として当部から 3 名の薬剤師が表彰を受けたことは、今後の励みになる嬉しいニュースであった。今後も病院に貢献できる薬剤師の育成に努めていきたい。

(4) 主な業務実績（表 1）

1) 調剤業務

今年度の外来処方箋枚数は、院内処方が 2,271 枚（前年度 2,365 枚）、院外処方が 32,290 枚（前年度 30,407 枚）、院外処方箋発行率は 93.4%（前年度 92.8%）であった。新型コロナウイルス感染予防を目的とした電話診療の影響で院外処方箋発行率が増加した。なお電話診療では、院外処方箋の FAX 送信、調剤薬局への処方箋郵送を主に薬剤業務補助者が担当し 1 年間で 3,019 件（前年度 2,687 件）に対応した。その他、薬剤師は医師業務支援として保険薬局からの疑義照会の窓口を担っており、今年度は 2,038 件（前年度 1,685 件）に対応した。

入院処方箋枚数は、23,689 枚（前年度 24,532 枚）であった。小児患者の処方、成長・発達に応じた用量の確認、錠剤の粉碎や脱カプセルといった剤形変更、保険適応外使用など、薬学的評価や特殊調剤技術が必要となる場合が多く、成人患者に対する調剤よりも業務負担が大きい。薬剤部では、調剤時には最新の身長・体重を確認した上で用量を鑑査すること、粉碎等の特

表 1. 2021 年度 薬剤部業務実績

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	月平均
外来処方箋枚数 (院内)	239	198	210	235	206	197	189	164	168	146	155	164	2,271	189.3
外来処方箋枚数 (院外)	2,709	2,509	2,755	2,698	2,737	2,727	2,728	2,650	2,833	2,562	2,382	3,000	32,290	2,690.8
入院処方箋枚数	1,875	2,042	2,225	2,232	2,112	2,033	2,044	2,025	1,803	1,695	1,539	2,064	23,689	1,974.1
注射処方箋枚数	15,746	10,934	12,254	13,626	11,598	11,106	11,401	12,969	11,465	10,870	9,927	13,110	145,006	12,083.8
注射処方件数	21,087	24,854	21,971	25,591	22,519	21,636	22,210	23,221	20,331	20,354	19,044	24,444	267,262	22,271.8
注射薬無菌調製件数 *1	420	513	632	769	654	431	636	666	476	455	627	701	6,980	581.7
抗がん剤調製件数 (入院) *1	107	110	114	111	116	138	151	168	133	138	140	187	1,613	134.4
抗がん剤調製件数 (外来) *1	3	0	3	3	3	3	2	2	0	4	1	1	25	2.1
薬剤管理指導件数 *1	95	101	133	144	136	118	130	114	121	107	115	189	1,503	125.3
疑義照会件数 (院内)	159	160	201	176	184	163	196	179	180	173	162	196	2,129	177.4
疑義照会件数 (院外) *2	164	182	193	155	187	206	174	136	165	152	144	180	2,038	169.8
持参薬報告件数	114	125	147	147	147	110	121	123	140	129	111	169	1,583	131.9
COVID-19 関連 電話診療への対応 (院外処方箋の発送)	301	284	257	247	219	272	230	249	217	207	280	256	3,019	251.6

*1 数値は全て実数で、医事算定件数とは必ずしも一致しない

*2 院外処方箋について調剤薬局からの疑義照会を薬剤部で受けて対応した件数
追記

院外処方箋発行率【院内処方箋/(院内処方箋+院外処方箋)×100】 93.43%

殊調剤においては薬剤師ごとに差が生じないよう手順を標準化することなど、正確で安全な調剤を心がけている。また小児では味や剤形等により服薬困難となる場合が多く、薬剤師は矯味や剤形選択等の提案をするなど、確実に服薬するための支援を行った。

2) 注射薬調剤業務

今年度の注射処方箋枚数は 145,006 枚（前年度 122,274 枚）であった。注射薬無菌調製の件数は、高カロリー輸液や生物学的製剤などの調製が 6,980 件（前年度が 6,253 件）、抗がん剤の調製が 1,638 件（前年度 1,154 件）であった。新生児病棟の維持輸液では微量な注射薬の混合操作となるため、薬剤師が調製を担当することで安全性の向上に加え看護業務の負担軽減にも繋がった。またがん化学療法では、医師が作成したレジメンのダブルチェックや全ての抗がん剤の混合調製を薬剤師が担当することで化学療法の安全管理に貢献した。

3) 病棟薬剤業務

当院では全ての病棟に担当薬剤師を配置し、様々な病棟薬剤業務に取り組んでいる。入院時の持参薬確認は必ず薬剤師が実施しており、今年度は 1,583 件（前年度 1,454 件）の鑑別を行った。DPC のため持参薬の使用機会は減少しているが、安全に院内処方に切り替えるためにも薬剤師による確認作業は不可欠なものになっている。薬剤管理指導の実施件数は 1,503 件（前年度 1,469 件）で、コロナ禍で病床稼働率が低迷する

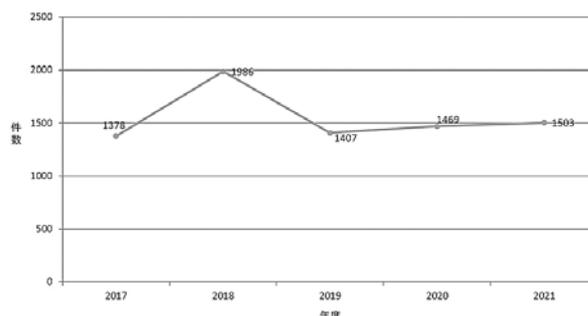


図 1. 薬剤管理指導件数の年度別推移

中、僅かではあるが増加させることが出来た（図 1）。内服薬においては、以前は担当薬剤師が配薬カートに 1 日分をセットしていたが、休日分の対応や、配薬セット業務に要する時間を削減して患者対応のための時間を増やすことを目的として、昨年度から 1 週間セット方式を導入した。処方変更時の対応など看護師との連携が不可欠であるが、今後も相互協力により運用していきたい。ICU や NICU では、限られた投与ルートから多種類の注射薬を投与することが多く、担当薬剤師は投与量、投与速度に加えて配合変化やインラインフィルターの通過可否などの薬学的な評価を行った。また手術室については人員的な問題で専任者を置くことができなかったが、当番制で回しながら、血管作動薬等の調製や麻薬の管理などを行った。

その他、医師から TDM の依頼があった場合には、病棟担当の薬剤師が解析した結果をもとに処方提案を

行っており、今年度は19件（前年度33件）実施した。

4) 医薬品情報（DI）管理業務

DI業務は、薬剤師2名が兼務で担当した。主な業務は、薬事委員会事務局として委員会開催の準備や結果の周知、新規採用医薬品の情報収集、その他医薬品に関する問い合わせへの対応や情報の管理、DIニュースの発行などである。

今年度は薬事委員会を6回開催し、25品目が新規採用となった。また過去の使用状況から採用見直し薬剤の候補を選出し、138品目の採用を削除、69品目を院外限定採用への切り替えを行った。

DIニュースは毎月発行しており、今年度の発行回数は12回であった。内容は、薬事委員会の審査結果や添付文書改訂情報の他、薬剤部からの情報提供として医薬品の安全管理に関するテーマを中心に取り上げて、院内スタッフにわかりやすく提供することを心がけた。

5) 薬品管理業務

今年度末時点で院内採用医薬品数は1,387品目、そのうち後発医薬品は237品目であった。当院で診療する患者は、新生児から成人まで幅が広く、複数規格、複数剤形の採用が必要なため採用医薬品数が多い傾向にある。当院では在庫管理の一部をSPDに業務委託しているが、余剰在庫をつくらないようにするためには、処方状況を把握した薬剤師による購入管理が不可欠である。さらに大規模災害を想定した非常用在庫の確保も求められる。発注担当の薬剤師は、常に適正在庫量の把握に努めながら購入管理を行った。

6) 製剤業務

今年度は新規の院内製剤申請はなかったが、21品目（内用4品目、外用17品目）の調製を行った。近年、院内製剤に関する重大な医療事故が報告されており、当院においても調製手順の見直し、鑑査の徹底を図るなど、事故防止に努めた。

7) チーム医療への参画

薬剤部では、感染対策チーム（ICT）、抗菌薬適正使用支援チーム（AST）、栄養サポートチーム（NST）、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、医療安全推進室、入退院センター、成人移行期支援チーム、DPCマネジメントチームに薬剤師が参加し、職能を活かして医薬品の適正使用、薬物療法の支援、患者サポート、安

全管理などに対して積極的に関与した。

8) 薬学実務実習

当院は薬剤師養成のための病院実務実習受け入れ施設となっており、今年度は4名の学生を指導した。コロナ禍において制限のある中での実習となったが、学生がより臨床に近い体験をできるように病棟担当薬剤師の協力を得ながら指導にあたった。

9) その他

医薬品の安全使用に関する研修会・勉強会を下記のとおり開催した。

- ・新生児病棟薬剤勉強会（4月、病棟看護師対象、参加者3名）
- ・硬膜外麻酔に関する勉強会（6月、看護師、薬剤師対象、参加者41名）
- ・医薬品安全管理研修会（10月、全職員対象、参加者289名）
- ・拓桃館3階病棟勉強会（11月、入院患者、看護師対象、参加者26名）

(5) 次年度に向けて

2024年度に予定されている医師の働き方改革では、薬剤師をはじめコメディカルへのタスクシフティングが推進される。そのため次年度は新たな薬剤師業務の展開を模索していく時期と考えている。医師の業務負担軽減が目的とはいっても、その中心にあるのは患者であることに変わりはない。これからの医療において薬剤師に求められることを敏感に察知し、特に患者に寄り添った薬剤師業務の展開に力を注いでいきたい。そのためには薬剤師の人員体制が喫緊の課題である。将来的な人員計画を病院と検討を進めるとともに、業務の効率化、非薬剤師の活用なども検討していきたい。

(6) 2021年度人員体制

2021年4月；薬剤師1名入職

薬剤師15名（うち臨床研究推進室専任1名）、薬剤業務補助者4名

2021年8月；薬剤師1名入職

薬剤師16名（うち臨床研究推進室専任1名）、薬剤業務補助者4名

2021年11月；薬剤師1名産休・育休

（中井 啓）

第4章 医療技術部門

放射線部

はじめに

2021年度は、放射線科医師2名、放射線技師11名、放射線担当外来看護師1名、受付クラーク1名の体制で行われた。前年度末に移動型X線撮影装置2台が新設された。旧装置については廃棄せず、新型コロナウイルス感染症などの感染症対応用として使用することで、院内水平感染の防止に努めた。モリブデントラブルやロシア・ウクライナ情勢に伴うテクネチウム製品の供給制限が度々あり、予約の調整など対応を余儀なくされた。3月より勤務管理システムの運用が開始した。使用方法などで様々な問題はあったが、時間外超勤処理に係る時間が大幅に削減され、管理職業務の負担軽減になったと思う。

今年度の主な取り組み

1. 医療機器整備

第四期中期計画の医療機器整備計画では、移動型X線撮影装置2台について更新の予定であったが、2020年度の新型コロナウイルス感染症関連予算での整備が急遽決定し、2020年度3月中旬に2台新設した。既存の巡回X線撮影装置2台については、感染症対応専用機として使用した。その他に各医療機器の無停電装置のバッテリーの劣化が進んでいるものが多数あったため、本体はそのままバッテリーだけ調達し交換を行った。骨密度装置は次年度の装置更新であったが、操作端末PCのマザーボードが故障し修理を行なった。CDパブリッシャーのCDドライブが故障し修理を行った。

2. 人材育成及び技術レベルの向上

Webによる学会・研修会等の参加により、最新の検査技術の情報収集並びに技術の習得に努めた。

3. 臨床研究・治験

若年性突発性関節炎の患者を対象にした治験に対して手及び膝の単純X線撮影、血友病患者を対象にした治験に対して両足関節、両膝関節のMRI検査、デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象にした治験に対して骨格筋CT撮影、脊髄性筋萎縮症の患者を対象にした治験に対して全脊椎撮影の協力を行った。

4. 臨地実習について

当院での東北大学医学部保健学科放射線技術科学専

攻学生の臨地実習は、新型コロナウイルス感染症による院内感染のリスクを避けるため行わなかった。

5. 新型コロナウイルス感染症の対応について

救急外来のポータブル撮影は、基本的にすべてフルPPEにて行った。救急外来並びに4階病棟、ICU(A室)に入室した新型コロナウイルス感染症の患者のポータブル撮影は、旧型ポータブル装置にて対応した。件数は少ないがCT検査についても対応を行った。

6. その他

- ・NICU改修工事に伴い、1階の仮設NICUでのポータブル撮影を行った。
- ・開院時からのロスフィルムについて、回収業者に回収を依頼、少額だが売却処分することが出来た。また、移動型透視装置の旧装置についても経営企画課の協力のもと売却処分することが出来た。
- ・整形外科の股関節の新しい撮影法の対応を機に、整形外科の一般撮影を中心とした疑問点などをまとめ、整形外科とミーティングを行い疑問点などの解消を図った。
- ・核医学検査後のオムツや点滴ルートなどの回収について、回収容器や回収方法について見直しを行い、関係部署に周知を行った。

業務実績

検査件数内訳と検査種毎の月別推移および検査件数の年度推移を表-1およびFig-1~3に示す。前年度と比較し件数が増加した検査が多かった。一般撮影検査、ポータブル撮影、透視検査、CT、MRI、核医学検査の件数では、前年度比で3~5%増だった。入院の検査が前年度比1%増、外来は6%増、時間内は2.8%増、時間外は7%増であった。月毎の検査数としては例年通り7月、8月、3月が多く、3月だけの件数を見ると過去最高を記録している。ただし、2月の件数は昨年度よりも減少しており、令和元年度とほぼ同じであった。

終わりに

第5期中期計画における医療機器整備計画では、骨密度装置、MRI用生体情報モニタシステム、移動型透視装置、FPD型X線透視装置の更新を予定している。

表-1. 放射線部の業務件数

検査種別	検査数					前年比 (%)
	入院	外来	時間内	時間外	計	
一般撮影	1,414	8,126	9,355	185	9,540	103.9%
歯科撮影	16	613	629	0	629	93.3%
ポータブル	7,170	553	3,923	3,800	7,723	105.3%
透視検査	399	456	795	60	855	102.6%
血管・心カテ	303	0	301	2	303	97.7%
CT検査	543	369	735	177	912	102.7%
MR検査	432	877	1,296	13	1,309	105.8%
核医学検査	64	210	274	0	274	105.0%
放射線治療	28	0	28	0	28	80.0%
骨密度検査	15	58	73	0	73	81.1%
移動型透視	152	0	128	24	152	99.3%
超音波検査	95	425	519	1	520	94.7%
AI検査	9	1	5	5	10	142.9%
デジタイズ	0	2,226	1,590	636	2,226	100.6%
合計	10,640	11,688	18,061	4,267	24,554	113.9%

※画像提供件数:470件
(合計数にデジタイズの件数は含まない)

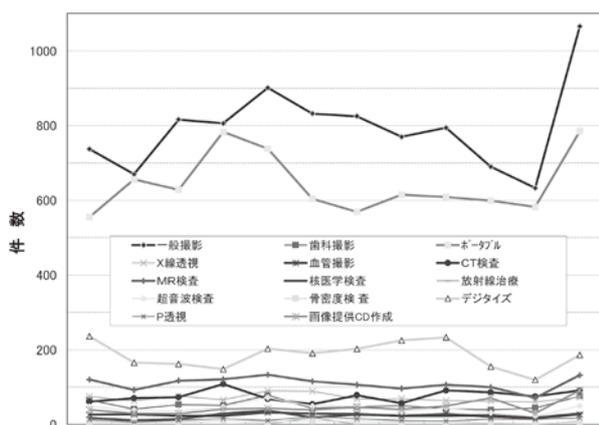


Fig-1. 検査種毎の月別検査件数の推移

また、放射線部エリアの開院時から使用している空調設備についても更新を予定している。新型コロナウイルス感

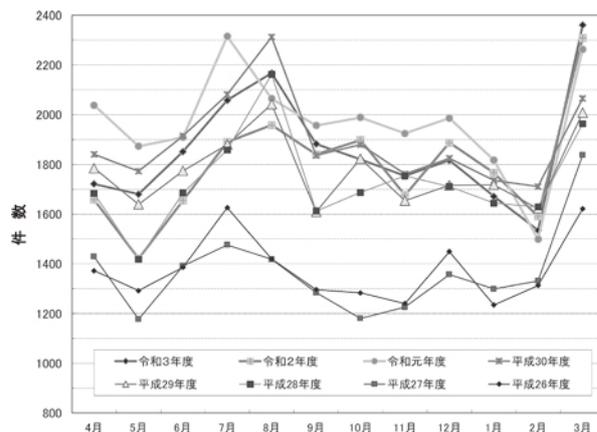


Fig-2. 年度毎の月別全検査件数の推移

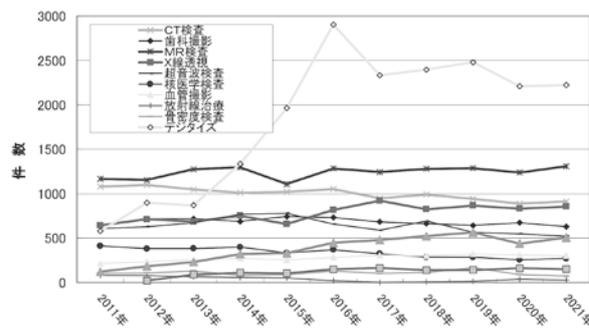
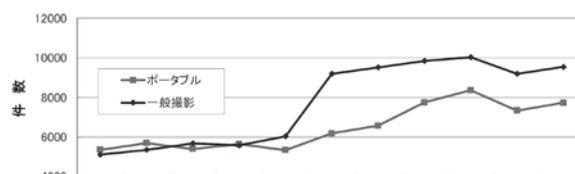


Fig-3. 各検査件数の年度推移

症やロシア問題による世界的な情勢の悪化により、製造、物流の遅延、納期の長期化が発生しており、入札に関しては早めの対応が必要と思われる。診療に影響が出ることがないように対応していきたい。

(板垣 良二)

検査部

はじめに

コロナ禍2年目となる2021年度は、現在の電子カルテシステムが稼働から1年が経過し、当初の不具合はだいぶ改善された。未解決部分については、検討を継続している。

また、新型コロナウイルスの感染症対策が強化され、微生物検査室に Film Array システムとは別の PCR 機器である ID NOW (NEAR 法; 等温核酸増幅法) を導

入した。

秋には NICU の改修工事に伴い、新生児病棟看護師と検査部のスタッフ室を共有した。

これは、異なる職種の職員の素顔が垣間見える貴重な体験だった。

2021年度の取り組み

1. 検体検査関連

・SMA 患児への『ゾルゲンスマ』投与に関わる検

- 査協力
- ・『ID NOW』の新規導入、及び運用開始（9月）
- 2. 生理検査関連**
- ・生理検査システム導入（3月）
- 3. 検査部からのお知らせ**
- 7月：新生児の先天性代謝異常検査に自費検査項目（PID；原発性免疫不全症、SMA；脊髄性筋萎縮症）が追加
- 1月：マイクロアレイ染色体検査（外注）開始
- 4. 部内勉強会**
- 5月：2020年度検査部内振り返り（小原）
- 6月：当直時の心電図運用（柳川）
- 7月：緊急輸血の運用と変更点（伊深）
- 10月：POCT測定器とSMBG機器の違い（ニプロ社）
- 11月①：環境感染学会に参加して（武藤）
- 11月②：便培養からNDM産生Escherichia coliが検出された小児市中患者の一例/学会内容よりピックアップ（須田）

- 12月：血液ガスの基礎（車田）
- 2月①：乳幼児に発症したTrichophyton tonsuransによるケルスス禿瘡の1症例（武藤）
- 2月②：小児において尿検体からStaphylococcus aureusが検出された29症例の解析（須田）
- 3月：日当直の対応について～輸血～（本田/伊深）

業務実績 [表]

2021年度の業績を2020年度と比較して[表]に示す。全体的に前年度と比較すると微増である。遡って実績を確認すると、コロナ前に少しずつ検査件数が戻りつつあるようだ。

おわりに

2021年度の検査部は、時間外でもコロナ関連の検査に柔軟に対応した。感染対策室と連携し、情報を共有できた。今後も部内での感染対策を継続していかなければならない。

（小原登志子）

検査部 業務実績

項目	2020年度			2021年度			前年比 (%)
	外来	入院	計	外来	入院	計	
生化学	199,233	172,378	371,611	230,315	177,683	407,998	109.8
血液	35,238	37,643	72,881	38,140	40,072	78,212	107.3
免疫血清	19,949	13,837	33,786	20,162	13,642	33,804	100.1
一般	14,179	5,219	19,398	15,357	4,553	19,910	102.6
検体検査 合計	268,599	229,077	497,676	303,974	235,950	539,924	108.5
生理	3,375	1,302	4,677	3,636	1,291	4,927	105.3
細菌	1,746	3,304	5,050	1,900	3,207	5,107	101.1
病理	100	600	700	96	689	785	112.1
輸血	2,109	668	2,777	2,064	613	2,677	96.4
製剤供給 (バック数)			(2,319)			(2,557)	
合計	275,929	234,951	510,880	311,670	241,750	553,420	108.3
外注	25,472	4,111	29,583	25,905	3,311	29,216	98.8

*検体検査・外注検査は項目数

栄養管理部

はじめに

当部は、フードサービスおよびクリニカルサービスの業務を遂行しており、フードサービスにおいては、開院当初より業務委託契約を施行している。クリニカルサービスについては、栄養相談をはじめ全科型の栄養サポートチーム：Nutrition Support Team (NST) に

よる関与を施行している。

今年度の主な取り組み

フードサービス

1. 入院患者食業務

(1) 入院患者食

当院は、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になう医療・福祉施設である。そのため提供している食事の種類は、幼児食から青年食、妊産婦食などのライフステージの食事、特別食、咀嚼嚥下に配慮した嚥下食を提供している（図1）。嚥下食は、食欲が出るように見た目も十分に配慮し提供することにより、好評いただいている（図2-1～2）。

他に、通常の季節を取り入れた行事食（表1、図3）

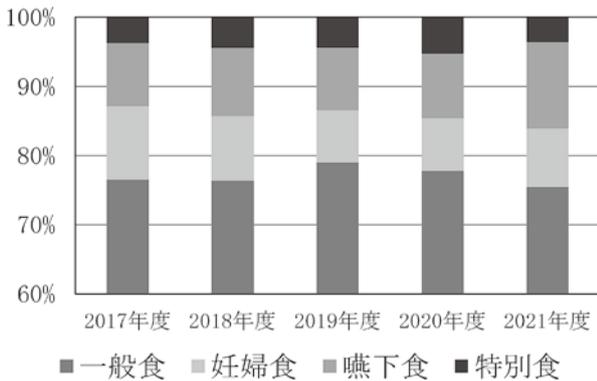


図1. 提供食種の年次推移

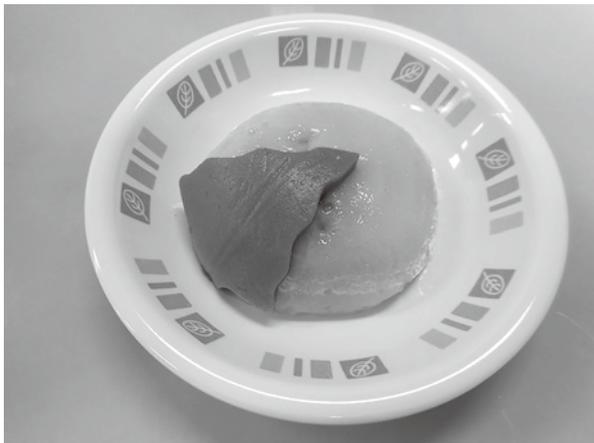


図2-1. 嚥下食



図2-2. 嚥下食

はもとより、リクエスト献立（表2）を提供している。これは、患者さんに四半期に一度アンケート形式で食べたい料理の聞き取り調査を行い、リクエスト数の多い上位1位から3位までの料理を患者さんのリクエストと称して提供している。今年度の提供時期および内容については表に示したとおりである。

(2) セレクトおやつ、選択食（表3）の提供

昨年度から引き続き、コロナウイルス感染症により外泊等が厳しく制限され、その制限に伴うストレス軽減と楽しみの一助になることを念頭に、主に平均在院日数より長期入院となる患者さんを対象にセレクトおやつおよび選択食を導入している。これらは、受動的な事が多い入院生活の中で能動的な行為であり患者さんからはもちろんのこと病棟スタッフからも「申込み用紙を持って行くと、こども達の笑顔が見られる。」との声も聞かれ、好評であり今後も検討しつつ継続していきたいと考える。

(3) わくわく畑で収穫した野菜の提供

当院には、保育の時間帯に院内の畑（わくわく畑）で野菜等を栽培し外泊時に家族と収穫物を食べる事を行っている。この収穫物を食育の一つとして患者食で提供したいことを担当部署へ提案したところ快諾いただいたので、メッセージカードを添え提供した。栽培・収穫した患者さんやそれ以外の患者さんから好感触の意見が寄せられた。

(4) 喫食時間を利用した病棟訪問（ミールラウンド）

提供している食事について、喫食状況を確認することを目的に病棟へ訪問している。更に、平均在院日数より長期入院となる患者さんを対象に可能な限り患者食へ反映できること、治療等により食欲が低下した場合の食事の提案等を目的に訪問している（図4）。

クリニカルサービス

1. 栄養相談業務

栄養相談業務については、個別に行う個人栄養食事指導と集団で行う集団栄養食事指導があり、何れも栄養療法の理解を深め、家庭での実践をサポートする事を目的に医師の処方により実施している（図4、図5）。

(1) 個人栄養食事指導

個人栄養食事指導の内容としては、肥満食、低残渣食、嚥下食等はもとより低栄養状態にある患者、栄養評価依頼まで様々である。

(2) 集団栄養食事指導

当院で実施している集団栄養食事指導は、主に平均在院日数より長期入院となる患者さんを対象に実施し

表 1. 行事食の提供内容

実施日	行事	メニュー
5月5日	端午の節句	こいのぼりオムライス、柏餅(15時補食)
7月7日	七夕	七夕そうめん
7月28日	土用丑の日	鰻ちらし
8月6日	こども病院夏祭り	夏祭り駄菓子(15時補食)
9月21日	十五夜	栗ご飯、月見うさぎの豆腐ハンバーグ、お月見饅頭(15時補食)
10月29日	ハロウィン	スパイシーピラフ、パンプキンクリームハンバーグ、おばけサラダ、スイートポテト蒸しパン(15時補食)
12月24日	クリスマス	チキンライス、シーフードシチュー、ミートローフ、チョコクリスマスケーキ(15時補食)
12月31日	年越し	年越しそば
1月1日	正月	おせち料理、雑煮汁、上用饅頭(15時補食)
1月7日	餅つき会	豆腐入り3色(ごま、きなこ、あんこ)白玉団子(15時補食)
2月3日	節分	あんぱまん恵方巻き(成人食以上は恵方巻き提供)
2月14日	バレンタイン	ガトーショコラ(15時補食)
3月3日	ひな祭り	ちらし寿司、菜の花とえびのサラダ、ひなまつりケーキ(15時補食)



図 3. 行事食

表 2. リクエスト献立の提供内容

アンケート結果 順位	実施日	メニュー
第1期調査	1位	4月20日 のり塩唐揚げ
	2位	5月20日 コーンクリームハンバーグ
	3位	6月18日 チキンカレーライス
第2期調査	1位	7月20日 ドライカレー
	2位	8月20日 塩ラーメン
	3位	9月17日 ミートソーススパゲティ
第3期調査	1位	10月20日 ナポリタン
	2位	11月19日 ポークカレー
	3位	12月20日 焼きそばパン
第4期調査	1位	1月20日 ビーフカレーライス
	2位	2月18日 のり塩唐揚げ
	3位	3月18日 チャーシュー麺

表 3. 選択食の提供内容(月1回, 不定期平日昼食)

実施日	標準献立	選択メニュー
4月23日	チキン南蛮	チキンカツ
5月25日	カレーうどん	牛すきうどん
6月30日	チキンカレー	夏野菜のクリームシチュー
7月21日	豆腐の肉味噌がけ	豆腐ハンバーグ
8月3日	鮭の照焼	肉じゃが
9月3日	おひさまカレー	ポークカレー
10月6日	豚しゃぶ	豚肉しめじの卵とじ
11月4日	味噌ラーメン	タンメン
12月13日	デミグラスソースハンバーグ	チーズソースハンバーグ
1月11日	豚肉のりんごソース焼き	豚キムチ
2月10日	醤油ラーメン	仙台辛味噌ラーメン
3月14日	かれのいのムニエル	かれのいのレモンバターソテー

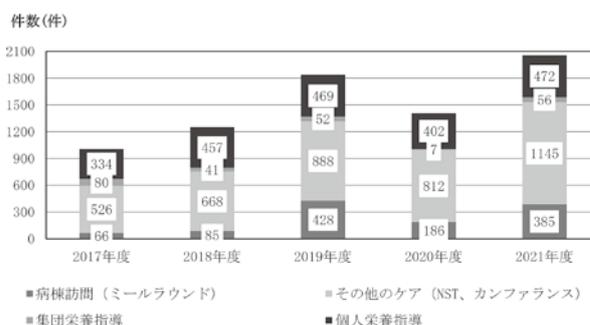


図 4. 病棟訪問(ミールラウンド)・栄養食事指導の年次推移

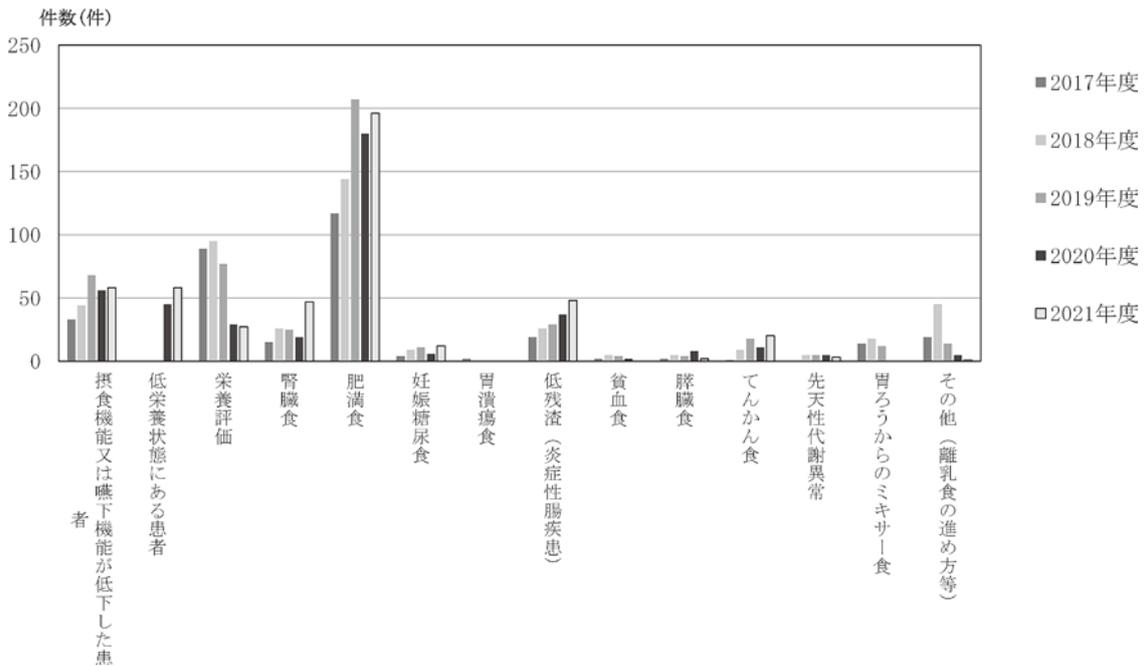


図5. 個人栄養食事指導内容の推移

ている。

コロナウイルス感染症以前は、厨房見学や午後のおやつ作りを体験するイベント給食、昼食時を利用したバイキング形式の食事および栄養ミニレクチャーを行い適正な食事のあり方や患者さんのQOL向上を目的にしたイベント給食を実施していた。昨年度からは、これらの指導とは別に夕食後の自習前に食べる軽食の選び方に関する集団指導を実施している。食べていた軽食が適切だったかを確認し自身で見直す機会にもなり有用だったと考える。それに加えて今年度は、支援学校の夏季休暇中の3日間を利用し中学生以上を対象に食に関する知識と食を選択する力を習得し健全な食生活を実践する事が出来るよう栄養講話とグループ編成で献立作成を実施し、実際に作成した献立を基に患者食としてカード(作成意図等を記載)を添えて提供した。

2. 栄養サポートチーム (NST: Nutrition Support Team)

当院のNSTは、2014年度に立ち上げた。2017年度より日本病態栄養学会認定「栄養管理・NST実施施設」に認定されている。

その他

1. 教育に関すること

2016年度より、管理栄養士養成施設の実習生を受け入れている。管理栄養士として必要な知識および技術が系統的に習得出来るカリキュラムであることはもちろんであるが、東北で唯一のこども病院であるため、その特色を活かした内容としている。

おわりに

今年度も昨年度同様に、コロナウイルス感染症の影響により中止を余儀なくされた業務内容も少なくなかった。一方でこれまで実施できなかった業務を新たに開始する良い機会とも捉えることが出来る一年でもあった。わくわく畑で収穫した野菜の提供や実際に提供する患者食の献立作成は、その一つであり患者さんのQOL向上に寄与できたと考える。

今後も業務の効率化や体制の見直し等を図り、患者さんにより良い医療の提供を推進していきたいと考える。

(日野美代子)

臨床工学部

2021年度は前年度と同じく臨床工学技士4名体制で業務を行った。新生児病棟改修工事に伴う対応準備なども含め、医療機器の導入・調整を行った。

〈ME 機器保守管理業務〉

特定保守管理医療機器（人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、除細

動器など)の分解点検を継続実施し、各種ポンプは専用チェッカーを用いて詳細な点検を実施することができた。

新生児病棟で使用していた非侵襲的換気人工呼吸器が劣化のため全面更新となった。近年の非侵襲換気需要に対応するため、人工呼吸器も増備となった。

新生児病棟改修に伴う仮設病棟運用対応として、2階ME室で新生児用人工呼吸器を保管・メンテナンスできるように改修した。

院内各部署で使用している体外式陰圧人工呼吸器(RTX)・血液浄化装置を使用状況に応じてレンタル管理とすることにより運用コストを抑えることができた。

〈人工心肺業務〉

2021年度は心臓血管外科手術における人工心肺を用いた症例は124件で、開院後最も多い実績となり体外循環技術認定士の3名体制で実施した。体外循環回路の低侵襲化などを模索し、より安全で侵襲の少ない体外循環を推進したいと考えている。

〈補助循環業務〉

体外式心肺補助療法施行症例(V-A ECMO)は、心臓血管外科の心停止蘇生後E-CPRの1症例と、集中治療科の心停止蘇生後E-CPRの1症例であった。

全症例血液浄化療法を併用し、治療中は回路充填や開始・終了時の介助・アラーム対応と記録を行った。

2021年度業務件数

業務区分	業務内容	件数
ME 機器 管理業務	輸液ポンプ(点検)	2,063
	シリンジポンプ(点検)	1,783
	人工呼吸器(使用前点検)	263
	人工呼吸器(使用中点検)	1,564
	輸液ポンプ(修理)	8
	シリンジポンプ(修理)	4
	人工呼吸器(修理)	3
血液浄化療法	持続的血液濾過透析療法(CHDF)	81
	血液透析(HD)	0
	血漿交換(PE)	5
	直接血液吸着(DHP)	0
体外循環業務	開心術人工心肺	124
	体外式心肺補助療法(V-A ECMO)	2
	体外式肺補助療法(V-V ECMO)	0

〈血液浄化業務〉

持続的血液濾過透析療法は心臓血管外科の術後急性腎不全が9症例、V-A ECMOに付随で1症例、集中治療科のV-A ECMO付随の1症例だった。循環器科は循環不全に1症例だった。

血漿交換は循環器科の川崎病と過粘稠症候群のそれぞれ1症例だった。

治療中はプライミング、開始・終了時の介助、アラーム対応と記録を行った。

(布施 雅彦)

リハビリテーション・発達支援部

2021年度は、外来リハビリテーションを継続するため、新型コロナウイルス感染症の感染拡大時には感染対策を強化してリハビリテーションを実施した。

感染対策を強化したことで前年度ほど外来リハビリテーションを縮小せずに継続実施できたが、育児休業等を取得する職員が重なったこともあり実績は昨年とほぼ変わらなかった。

理学療法(P.T)部門

理学療法部門は12人体制で、本館(NICU・ICU・一般病棟)と拓桃館(拓桃館2階・3階病棟)の入院と外来にて理学療法を実施している。

1. 入院

NICUの新規処方件数は50件。早産低出生体重児及び発達リスクのある児に対して、発達評価・発達支

援・家族支援を実施した。OTとともにNICU退院後の赤ちゃんの対応方法や遊び方をフォーマットにまとめ、退院時指導に活用している。また退院前にベビーカーやカーシートでのポジショニングや医療機器等の搭載方法の検討依頼も増えている。1年以上の長期入院となった児に対して、多職種で発達支援と家族支援(移乗練習・離乳食指導)にかかわり、外来移行後も在宅生活を支援している。

ICUでは、発症直後、術後、治療中などの時期にリスク管理につとめながら介入している。乳児期早期から関わった循環器疾患の数例において、筋力の改善が著しく遅延することがあり、評価・対応について再検討が必要と考えている。

一般病棟では、血液腫瘍疾患の廃用性症候群への対応が中心であったが、合併症による機能低下や緩和期

への対応なども実施した。外科系疾患の術後合併症・呼吸機能低下への対応、在宅移行支援も実施した。

拓桃館は脳性麻痺や二分脊椎等中枢神経疾患、ペルテス病や骨関節疾患等小児整形外科疾患の児らに対し、個々の発達に合わせて運動機能の獲得・再獲得を促すための治療や、手術後のプログラム、必要に応じて座位保持装置や、車いす・歩行補助具等の検討・作製等を含めた環境調整等を行っている。こどものライフステージに応じて、家庭療育を学ぶ親子入院や、ADLや学習活動のより良い獲得のための幼児期（就学に向けた介入）・学童期の入院、整形外科手術後の卒後児者のPT等も行っている。また、本館からの転棟や他院からの転院等、急性期治療後の理学療法や在宅移行支援等も他部署・他療法と連携を図り実施した。

2. 外来

新型コロナウイルス感染対策のもと、外来理学療法を実施した。

3. 治験

脊髄性筋萎縮症と Duchenne 型筋ジストロフィー症での運動機能評価治験を実施した。

(松田由紀子)

作業療法部門

2021年度の作業療法部門は7名の職員が在籍しているが、2名が育児のため休んでおり1名の非常勤職員が代替えとして勤務している。

入院中の作業療法処方については、専門性を求められることが増えてきた。

大きく分けて本館・拓桃館2階・拓桃館3階となり、それぞれの病棟で異なる役割を有している。

本館の新生児病棟では新生児の早期評価以外に、フォローアップにつながる患者について継続依頼が出されるようになった。処方内容としては、感覚機能や適応反応、認知機能を中心としたものとなっている。

拓桃館2階では、継続されているものとして偏食へ対する介入がある。偏食について感覚機能が関係することについては認識されているが、情報処理の偏りが関係することについての理解はまだみられていない。患者を担当した療法士から介入過程や成長がみられた要因の一つとして説明は行っているが、まだ関係する職員の中で共通した認識には至っていない。片麻痺患者に対して、CI療法目的での入院は前年度から行われていたが、対象年齢が低いHABITを目的とした入院処方が出され介入を行った。CI療法・HABIT共に生活内での関わりや環境設定が必要であり、病棟

職員の協力が非常に重要である。事前に説明会を行っていたために、病棟の協力も得られ設定された期間内に変化がみられることにつながった。

拓桃館2階の入院患者の評価として、以前からCOPMを利用していた。この評価は作業療法士が実施していたが、病棟看護師から評価へ参加したいとの要請があった。実際に評価を実施してもらう前に、事前説明会を実施した。今後、病棟看護師も含めた評価の実施により、入院生活でのより効果的な介入や生活場面への参加が期待される。

拓桃館3階では、COPMの運用について検討することが必要となっている。COPMは子ども自身や家族にとって重要となる作業を明らかにすることが目的である。目標やニーズについて重要度を含めて保護者や本人へ聞き取りを行い、挙げられた作業についての遂行度と満足度について入・退院時に評価を行っている。拓桃館3階病棟へ入院する患者は保護者から離れて生活をしているため、入院期間中の外泊時を利用して保護者が変化や成長を知ることができていた。しかし、新型コロナウイルスによる感染症対策による外泊制限により、保護者が実際に確認する機会を得ることが難しくなった。また、COPMで挙げられた項目は入院中の目標となるものが多く、今後のこどもの成長やライフステージの変化に伴う社会への参加・活動等にも広げていくことが必要ではないかと考えている。この評価項目は当院版としてカスタマイズしたものであるため、項目や使用が制限されたものとなっている。標準化された内容として使用するために、項目の見直し等の準備が必要となっている。

(篠澤 俊)

言語聴覚療法部門

2021年度の言語聴覚療法部門の体制は、育児時間取得者や育児休暇取得者がいたため、2020年度同様に非常勤職員に勤務してもらい療法に対応した。

2021年度は、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大に対し、2020年度よりも一層力をいれた感染予防策を行った。具体的には、外来予約制限の実施、入院では担当者をエリア分け（本館と拓桃館）し、職員間の病棟交差を極力減らすといった対応を行い、マスク装着など感染防護を講じた中で楽しいコミュニケーションに繋がるための工夫を模索しながら療法を行った。

言語聴覚療法では、「はなすこと・きくこと（コミュニケーション）・食べること」へのアプローチには欠かせない口元や表情をみせるといったやりとりが大切

であると考えている。例えば、ほ乳や食事に関わる際に、吸啜力の確認・嘔吐反射や咳反射を促すなどの口腔内への直接の手法や、実際に食事介助をしながらコミュニケーションをし、「食べること全般に関するアプローチ」を行っている。また、構音指導の場合、口形や息の出し方、舌の動かし方など具体的にセラピストがモデルを示すことや、舌の動きを直接誘導している。難聴のお子さんや言葉の遅れがあるお子さんへのコミュニケーション促進においては、音声言語だけではなく、口元の動きや表情も含めたやりとりを行っているため、マスクを装着しての療法には難渋している。療法場面での工夫として、電子媒体で動画を作成し、お子さんやご家族と距離を保ちながらのアドバイスも継続し行っている。いかにして飛沫感染を予防しながら療法を行うかが次年度のさらなる課題となった。

2021年度の新患処方、外来118件、入院92件計210件であった。新患処方の主訴には、摂食に関することがコミュニケーションよりも2倍近い件数であった。摂食に関しては、「離乳食が進まない、丸呑みがあるなど食べ方に関する事、決まったものしか食べないなど偏食に関する事」といった主訴が多かった。養育者にとってこどもが大きくなってほしいという願いが込められており、生活において食事の割合は比重が大きいことから、コロナ禍であっても摂食に関する要望は年々増加してきていると考えられる。

コミュニケーションに関する事では、「視線入力装置への支援」の要望が2021年度では増加している。数年前よりSTでは視線入力装置をコミュニケーシ

ョンツールや遊びの一環として療法内に実施している。視線動作だけでゲーム操作やマウス操作が可能となるため、自分からの発信で変化が得られるという体験が可能となり、お子さんやご家族の大きな喜びとなっている。今後は、姿勢や視線動作の評価などを踏まえ、他職種と連携し行っていきたいと考えている。

入院処方の特徴としては、本館入院ではほ乳や食事に関する内容が主であることは前年度と同様であった。拓桃館の入院では食事とコミュニケーション両方へのアプローチがほとんどであった。食事へのアプローチは、食べることはコミュニケーションの場でもあると考え、食べる機能へのアプローチだけではなく、行動療法なども取り入れた関わりは例年同様に力をいれており、偏食が顕著なお子さんへのアプローチを積極的に行い、成果をあげている。その関わり方の考え方など保護者だけではなく、地域の関係する方々にもオンライン会議などを利用し、情報共有している。

言語聴覚療法の他に耳鼻咽喉科外来にて聴力検査などの業務も行っている。(週2日午後)

2021年度の聴力検査実数は242件であった。個々の発達に合わせた聴力検査を実施するだけではなく、耳鼻科医の処置がスムーズに行われるように、お子さんに合わせて絵カードを提示するといった次の行程をお伝えする工夫をしている。また内視鏡検査の嚥下評価などにも同席することも行っている。

例年、外部専門家として支援学校に行っていたが、2021年度は1校のみの対応であった。

(阿部 由香)

診療支援部

歯科衛生士

はじめに

2021年度は、常勤歯科衛生士3名、非常勤歯科衛生士2名、合わせて5名で業務にあたった。しかし、産休育休に伴う人員は補充されることがなかったため、8月下旬より人員が少ない環境で業務に取り組む必要があった。

業務内容

主な業務内容は通年同様、歯科外来診療における診療補助、フッ化物塗布や機械的歯面清掃などの予防処置や保健指導、全身麻酔下での歯科診療に際しての手術室での診療介助や器材準備・後片付けなどである。また、以前より取り組んでいる① 長期的かつ定期的

な口腔内所見や写真などのデータ収集、② 化学療法や造血幹細胞移植における粘膜炎予防対策のための血液腫瘍科入院患者の病棟往診、③ 長期入院患者や在宅療養に向けての口腔ケア指導、④ 唇顎口蓋裂患児を中心とした周術期口腔管理、④ NSTメンバーの一員としての口腔衛生管理などを継続して行った。

今年度は、当科に不慣れな非常勤歯科衛生士や人員不足によるトラブルおよび事故防止を主目的とした5S活動を適宜行いながら業務改善に務め、例年以上に安全に配慮し業務にあたった。

業務実績

業務実績は別表の通りである。昨年度と比較すると、口腔衛生指導：109件増、診療補助：689件増、手術室での診療補助：3件増、延べ患者数は801件増となっ

表

月	指導	介補	全麻	合計
4	559	210	11	780
5	460	181	6	647
6	560	197	9	766
7	544	209	14	767
8	675	184	12	871
9	535	231	10	776
10	551	200	8	759
11	461	220	7	688
12	588	204	9	801
1	499	171	8	678
2	417	189	5	611
3	652	225	10	887
合計	6,501	2,421	109	9,031

た。今年度は、患者や家族の新型コロナウイルス感染に関する予約のキャンセルや受診控えによる定期受診間隔の延長およびステイホームなどでの食生活の乱れが齟齬等の罹患リスクを高め、診療補助の大幅な増加に関与したと思われる。実績割合がほぼ同じであるコロナ禍前の一昨年度と比較しても、診療補助は691件の増加であり、口腔内においてもコロナ禍の影響を感じさせる結果となった。

教育・研究実績

学生教育としては、新型コロナウイルス感染拡大防止および人員不足のため仙台青葉学院短期大学および宮城高等歯科衛生士学院からの実習受け入れを中止した。

研究活動としては、東北障害者歯科臨床研修会でのオンライン発表や保育心理士養成講座での講演および日本障害者歯科学会などのオンライン学会に参加した。

おわりに

今年度は、人員不足下での業務遂行にも関わらず患者数は過去最高件数となり、安全に歯科医療を提供する難しさと大切さを改めて痛感した一年となった。また、コロナ禍での診療は歯科医療従事者の安全の確保も難しく困惑した日々でもあった。そのような状況下でも、大きなトラブルや事故なく、無事に歯科医療の提供を継続することが出来たことに安堵していると共に、多職種からの協力と配慮、特に看護部からのバックアップには、例年以上に支えられた一年であった。大変感謝いたしている。

日々目まぐるしく変わる社会状況下であっても、子ども達とご家族が安心して安全な医療を受ける環境を整えることが何よりも重要な責務であると考え。これらに対応できるよう、多職種間の連携とコミュニ

ケーションを図り、各々のスキルの向上に務めていきたい。

視能訓練士

2021年度は6月より外来日が1日増え、週4回の外来診療、週1回の新生児病棟往診、診察日に合わせて眼科医師（非常勤）が各1名ずつ5名、視能訓練士（常勤）1名で外来業務にあたった。

視能訓練士の業務内容は、① 外来業務に関する眼科検査・検査介助・準備、② 病棟往診に関する検査介助・準備、③ 眼科診療、予約に関する電話対応・相談、④ 弱視訓練に関する情報提供、⑤ ロービジョンケア情報提供、⑥ 教育および研究等である。

2021年度の視能訓練士が行った主な検査件数を表1に示す。

のべ検査総数5,254件のうち2,411件が視力検査であった。自覚的検査である視力検査は、患児の体調や気分によって結果が大きくかわる。特に小児の場合は検査に対する集中力が短く、検査への協力が得られないこともある。そのため当院では、患児の視力を引き出すことができる検査方法を選択し、一人に対して何種類かの検査を行い視力の評価を行った。また落ち着いた状態で検査に臨めるように検査環境を整えた。

2021年度の検査以外の患者対応件数を表2に示す。

年間のべ1,021件の対応のうち603件が予約に関する事だった。

4、5月は週3回の外来日であったため、常に予約が本来の予約人数より超過し、検査や診察の待ち時間が長くなることや、希望日に予約が取れないこと等が多かった。そのため患者対応も予約に関することが増えた。6月からは診療日が1日増えたため予約の問題も解消したように思えたが、時間の経過とともに患者数が増加し現在も本来の予約人数を超過している。このことは眼科の需要が高いことが想像できる。

教育及び研究としては、東北文化学園専門学校視能訓練士科より見学実習5名の学生を受け入れ、医療現場での眼科診療の実際について指導した。また、宮城県立視覚支援学校へ外部専門家として赴き、教員や児童生徒に対し眼疾患、視機能についての説明や助言を行った。

眼科医が非常勤であるため、視能訓練士ができる活動も制限があるが、当院他部署や他施設と連携をとりながら円滑な外来診療を行い、視能訓練士の業務を遂行したい。

表 1. 2021 年度検査件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
屈折検査（調節麻痺剤なし）	122	101	131	118	148	122	134	124	116	112	99	137	1,464
屈折検査（調節麻痺剤あり）	25	15	25	19	24	22	16	20	14	16	18	15	229
角膜曲率半径計測	6	3	2	6	6	2	1	0	3	0	4	0	33
視力検査（遠見：ランドルト環）	86	75	90	79	135	84	91	77	90	76	69	113	1,065
視力検査（遠見：絵視標）	15	10	13	15	10	20	16	18	7	13	10	14	161
視力検査（近見：dot card）	13	10	14	10	8	11	10	12	5	10	3	10	116
視力検査（近見：ランドルト環）	47	40	56	32	73	51	52	32	54	38	31	53	559
視力検査（テラーアキュイティーカード）	38	40	45	47	33	41	50	41	41	33	32	41	482
行動観察	2	4	1	1	2	1	1	3	3	3	3	4	28
眼鏡練習	3	2	4	1	6	4	4	0	1	3	0	4	32
眼圧測定	54	66	54	78	74	59	70	73	54	62	46	62	752
ゴールドマン視野検査	2	1	1	0	1	1	2	0	0	0	2	2	12
ハンフリー視野検査	2	0	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	16
シルマー試験	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	3
眼位検査	9	7	11	11	31	13	3	8	13	11	9	11	137
立体視検査	7	1	0	2	7	3	0	3	5	7	0	5	40
バゴリニ線条テスト	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
中心フリッカー試験	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
色覚検査	1	3	2	3	8	3	2	1	3	2	4	1	33
顔写真	13	8	2	10	6	10	8	11	5	5	8	4	90
合計	446	386	454	433	574	448	463	425	416	393	339	477	5,254

表 2. 2021 年度患者対応記録数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
再来予約登録	26	33	23	20	20	18	17	16	17	14	18	19	241
再来予約変更	32	29	18	22	27	22	22	13	26	28	25	31	295
再来予約取消	6	5	5	3	8	4	7	1	9	2	5	12	67
当日受診	4	3	7	1	3	2	4	5	3	2	0	4	38
新患問い合わせ	10	7	8	8	13	11	8	5	7	5	6	7	95
その他	30	24	38	24	22	37	20	21	16	15	21	17	285
合計	108	101	99	78	93	94	78	61	78	66	75	90	1,021

（太田 五月）

第5章 医療情報部

診療情報室

1. はじめに

診療情報室は、診療録管理のほか、DPC 調査データの作成や診療情報の提供（カルテ開示）、診療記録監査を行っている。また、電子カルテを含めた医療情報システムを利用した医療統計も行っており、診療データを活用し、多職種と関わりながら病院のマネジメントにも取り組んでいる。

2. 2021 年度対応実績

主な取り組みとして、まず1点目はデータ二次利用による業務効率の改善を行った。診療記録監査では、手術時の麻酔記録や病理検査レポートについて、従来は患者毎にカルテを参照し作成状況の点検を行っていたが、データ抽出により対象患者の作成状況を一括表示させることで監査件数を増やし、業務負担を減らす手法を実現させた。また、診療録体制加算1の施設基準にある統計項目の抽出元を、病歴システムからDPC コーディングシステムに変更したほか、サマリー作成率管理を補助する管理統計ツールの作成なども行い、業務効率向上に努めた。

2点目はカルテ開示における手順の再検討を行った。印刷範囲が明確な紙カルテと異なり、電子カルテは看護日誌などを含む複数の部門システムと連動しているため、開示対象となる記録の範囲が不明確だった。そこで、各部門システムに入っている記録が開示対象か対象外か、また、電子カルテに連動しているかどうかを確認し切り分けた。開示対象であるが電子カルテと連動していない記録については、部門システムから直接印刷を行うとした。それらの印刷手順までをマニュアル化し、開示対象範囲を明確にできたことで、電子カルテ運用に合わせた手順を確立させた。

3. 次年度に向けて

診療記録監査では、データを利用した点検の範囲を拡大させ、監査時のみならず日常的に点検できる体制構築を行う。また、管理統計内容の充実化を図るため、DWH 活用手法の確立へ向けた取り組みを進め、多職種と連携した病院マネジメントへ活用させていく。

(高橋 礼奈)

情報システム管理室

1. はじめに

2020年2月から稼働を開始した電子カルテシステム（NEC：MegaOak/iS）（以下「iS」という。）も2年目を迎え、日々の診療を支えるインフラへと成長を始めた。

iSは、「成長型」の電子カルテシステムとなっており、ユーザーの要望や意見を集約して、パッケージの機能を定期的に強化していくことが可能になっている。今年度は、当院でiS導入後、初となるレベルアップの実施に対応した。

一方、組織体制上は、6月末でSEが退職するなど、十全な人員体制が整わない状況が続いた。組織上の脆弱性を補うために新たな業務委託を模索するなど、実務的な課題の多い1年であった。

2. 2021 年度の主な取組

10月30日のバージョンアップ（R5.0→R6.0）に向けては、機能選択等に係る院内調整を行ったほか、システム障害発生時の対応に係るマニュアル等を作成し、周知した。

バージョンアップ以外の取組としては、前年度来、計画的に進めてきた不具合の解消に一定の目処が立ったことから、課題対応状況について取りまとめ、周知した。

また、Apple社製品の使用にセキュリティ上の不安が認められたことから、使用ルールを確立するとともに、端末調達に係るガイドラインを定め、周知した。

部門システムとしては、重症病棟機能をリリースし、運用を開始した。

3月にはOA端末がEmotet（エモテット）と呼ばれるコンピュータウイルスに感染したが、早急な院内対応により実害を生じさせることはなかった。

3. 次年度に向けて

iSに関するユーザーの要望や意見を集約する場である「ユーザーフォーラム」に、当院では、医師が中心となって参加するとともに、機能強化に係る意見投稿も積極的に行われている。今後は、医師以外の職種の参加も促し、医療現場からの様々な声をシステムに反映させ、より高度な機能を携えた電子カルテの共創に貢献していくことが必要である。

(青木 典子)

第6章 地域医療連携室

2021年度は、地域医療連携室の業務を職員5名、兼務職員1名、委託職員2名の体制で行った。

1. 診療等受付業務

新患・再診の予約受付に予約変更、受診報告書・診療情報提供書等の発送、他医療機関への診療申込、予約以外の電話やメールの対応業務の総計は55,138件（昨年度実績53,232件）であった。

新型コロナウイルス感染症の影響により昨年度減少した外来の新患受付件数は4,383人（昨年度実績4,004人）でコロナ禍前の件数には至らないまでも増加傾向にあった。再診の予約変更（電話診療への変更含む）件数については減少したが、患者および患者家族が新型コロナウイルス感染症に罹患もしくは濃厚接触者となったことによる変更の申し出が増加した。

また、当院の受診方法等の問い合わせについては従来は電話によるものが主流であったが、ホームページのWEBフォームを利用した問い合わせや相談が見受

けられるようになった。

2. 紹介患者数と紹介率

当院での受診は原則紹介予約制で、令和3年度の紹介患者総数は5,046人であった。

紹介患者総数を医療機関地域別に分類したところ、宮城県の紹介患者数は4,358人であり宮城県以外は688人であった。宮城県を除く比較的紹介率の多い東北の5県では、紹介者件数は山形県が最も多く、続いて岩手県、福島県、青森県、秋田県の順となった。東北以外からの紹介患者数は北海道から九州までの広い範囲で190人であった。

紹介率（地域医療支援病院紹介率）は前年度同期と比べ、0.3ポイント高い91.7%、逆紹介率は3.3ポイント高い54.4%であり、いずれも地域医療支援病院承認の基準を満たした。

また、宮城県内の紹介患者数を医療圏別に分類したところ、仙台医療圏からの紹介が最も多く、続いて石

表1. 2021年度 地域医療連携室内業務実績

（単位：件数）

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
新患 予約	電話	医師	25	16	33	24	27	26	17	18	19	38	22	20	285
		患者	144	108	143	122	118	114	116	98	102	92	66	103	1,326
	FAX	医療機関	200	215	260	226	218	236	278	246	264	207	208	214	2,772
	計		369	339	436	372	363	376	411	362	385	337	296	337	4,383
	変更・取消		48	31	35	41	43	46	56	48	34	46	48	49	525
計		417	370	471	413	406	422	467	410	419	383	344	386	4,908	
再診	予約	285	348	380	338	286	287	307	299	281	279	328	362	3,780	
	変更・取消	1,028	992	1,055	1,041	1,143	1,073	1,027	947	963	1,099	1,021	1,257	12,646	
計		1,313	1,340	1,435	1,379	1,429	1,360	1,334	1,246	1,244	1,378	1,349	1,619	16,426	
診療情報提供書・受診報告書等出力・発送		446	365	468	465	471	432	458	464	396	413	328	429	5,135	
その他の発送		76	52	95	100	76	53	80	59	53	49	310	541	1,544	
計		522	417	563	565	547	485	538	523	449	462	638	970	6,679	
他院への紹介・予約		27	19	20	20	25	26	22	20	30	27	31	72	339	
電話対応件数		1,340	1,469	1,686	1,587	1,753	1,635	1,481	1,521	1,569	1,416	1,410	1,654	18,521	
メール対応件数		3	4	5	9	3	35	28	9	20	54	54	59	283	
セカンドオピニオン対応件数		2	1	1	1	7		2	1			1		16	
計		1,372	1,493	1,712	1,617	1,788	1,696	1,533	1,551	1,619	1,497	1,496	1,785	19,159	
ショートステイ事務対応		94	105	144	137	94	91	91	90	76	81	85	44	1,132	
訪問看護報告書整理		500	689	642	646	676	645	505	575	376	612	500	468	6,834	
計		594	794	786	783	770	736	596	665	452	693	585	512	7,966	
総合計		4,218	4,414	4,967	4,757	4,940	4,699	4,468	4,395	4,183	4,413	4,412	5,272	55,138	

表 2. 医療機関地域別紹介患者数

紹介患者数/年度		R03
内 訳	宮城県 (人)	4,358
	青森県 (人)	81
	岩手県 (人)	111
	秋田県 (人)	48
	山形県 (人)	156
	福島県 (人)	102
	東北 6 県以外 (人)	190
紹介患者数総数 (人)		5,046
紹介率 (%)		91.7
逆紹介率 (%)		54.4

巻・登米・気仙沼医療圏、仙南医療圏、大崎・栗原医療圏の順となった。

3. 地域医療支援病院関連業務

未登録の医療機関からの患者紹介実績を基に、近隣や紹介数が多い医療機関へ登録勧奨を行い、紹介患者の増加に努めた。35 医療機関・医師 51 人の新規登録、閉院等による辞退の申し出が 8 医療機関・医師 12 人よりあり、また数年間音信不通の登録医 69 人の登録を取り消したことにより、登録医療機関 663 機関、登録医 905 人となった。

4 月からは配信メールサービスの利用を導入し、登録医や関係医療機関へ外来担当医の変更や診療案内等のほか、研修会の開催をご案内する際に活用した。このことにより、タイムリーかつ効率的に情報発信することが可能となった。

診療案内は 2021 年度版を作成し、当院の診療機能や患者紹介方法について登録医療機関や小児・周産期医療を担う関係医療機関向けに発信した。

ホームページは、9 月に閲覧者の視点を重視したデザインに全面更新し、時宜に応じた情報掲載に努めた。また、短期入所利用や研修会参加にあたっては WEB フォームからの申込も可能とした。

地域医療支援病院としての認定要件である年 12 回以上の研修会開催については、新型コロナウイルス感染症の影響により昨年度に引き続いて努力義務に緩和され、計 8 回開催した。すべての研修会は Zoom ウェビナーによるオンライン形式で開催した。

研修会の一環として交流会を兼ねて毎年 7 月上旬に「七夕の集い」を開催しているが、13 回目となる今年度も 7 月 7 日に講演会のみ行った。

同じく 7 月に開催した「小児薬物療法研修会」では、

表 3. 宮城県 医療機関医療圏別紹介患者数
(単位: 人)

医療圏	地域	R03
仙台	青葉区	1,276
	宮城野区	388
	若林区	197
	太白区	563
	泉区	454
	塩竈市	64
	名取市	129
	多賀城市	42
	岩沼市	190
	富谷市	258
	亶理郡	39
	宮城郡	31
	黒川郡	39
仙台 集計		3,670
仙南	白石市	70
	角田市	2
	刈田郡	0
	柴田郡	128
	伊具郡	0
仙南 集計		200
大崎・栗原	栗原市	19
	大崎市	153
	加美郡	13
	遠田郡	5
大崎・栗原 集計		190
石巻・登米・気仙沼	石巻市	172
	気仙沼市	46
	登米市	59
	東松島市	17
	牡鹿郡	3
	本吉郡	1
石巻・登米・気仙沼 集計		298
総計		4,358

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、全国の薬剤師が多数参加した。

令和 3 年度の研修会参加者総数は 1,539 人（前年度 513 人）、院外からの参加者は 591 人（前年度 162 人）、そのうち医師・歯科医師は 219 人（前年度 116 人）であった。オンライン形式の効果として、県外からの参加者が多く得られるようになった。

(江川 真理)

第7章 事務部

宮城県立こども病院（以下「当院」という。）は、2003年11月に開院した。

2006年4月には、地方独立行政法人宮城県立こども病院（以下「当法人」という。）に移行し、第1期及び第2期中期計画期間を通し、小児専門医をはじめ看護師等関係職員の確保に努め、診療事業の充実を図ってきた。

2014年度を初年度とする第3期中期計画（2014～2017年度）期間内には、2016年3月に、宮城県内における小児リハビリテーションの中核であった宮城県拓桃医療療育センター（以下「センター」という。）の移転により当院との完全統合がなされた。

当院が開院当初から担ってきた小児周産期・高度専門医療にセンターが統合されたことにより、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・福祉施設としての新たなスタートを切り、今日まで、患者及びその家族の視点に立った安全で質の高い医療及び療育サービスの提供を行っている。

1 宮城県による業務実績評価

宮城県立こども病院第4期中期計画（2018～2021年度）の2021年度業務実績に対し、宮城県から別表のとおり評価を受けた。

なお、宮城県では、第4期中期計画の最初の評価の年度である2018年度業務実績の「評価の考え方」の見直しが行われ、それに続く2019年度業務実績の「評価の考え方」についても、見直しが行われた。主な変更点は次のとおり。

- (1) 困難度の設定を追加し、困難度が「高」とされている項目については、評価の引き上げを考慮する。
- (2) 業務実績を定量的に測定しがたい場合があることも考慮し、定量的目標がない項目における評価の考え方を明記。なお、定量的目標がない項目における評価の考え方は、各評価の定量的目標における数値基準と整合性を図っている。

令和3年度業務実績全般の評価は次のとおり。

「長引く新型コロナウイルス感染症による病院運営への影響が見込まれる中、令和3年度においても収支改善に努め、安定的な経営を維持するとともに、新型

コロナウイルス感染症対策本部会議を設置し、院内感染防止対策の実施、感染症患者の受入、ワクチン接種事業等に取り組んだことは評価できる。

まだ見えぬ新型コロナウイルス感染症の収束を見据えながら、令和4年度からの4年間の第5期中期目標期間中の経営方針等を院内において十分に共有し、継続的に安定して良質な医療が今後も提供されることを期待する。」

また、第4期中期目標期間業務実績全般の評価は次のとおり。

「平成30年度から令和3年度までの第4期中期目標期間全体の業務実績については、全般において目標・計画を達成しており、安定した業務運営のための維持・改善に取り組む努力が認められる。

4か年の経営状況については、新型コロナウイルス感染症などの影響が大きかったものの、比較的安定した業務運営となっている。しかし、更なる財務状況の改善を行うには、病床利用率の向上や人件費・材料費等の経費削減が重要な課題となってくることから、経営改善に向けた一層の検討に努める必要がある。

当評価期間の内、2年数か月間は新型コロナウイルス感染症に対する備えが求められた。この間、県立こども病院として求められる高度な医療・療育の提供と、感染症に対する緊急的な対応を両立させることができたのは評価に値する。」

2 経営収支について

《2021年度の収支—予算対比》

2021年度の医業収益は、6,921百万円で予算を391百万円下回り、医業費用は9,670百万円で予算を287百万円下回った。この結果、医業収支は▲2,749百万円となり、予算に対し104百万円の減となった。医業収支比率は予算に対し1.8ポイント下回り、71.6%だった。

営業外収益は100百万円で、予算を26百万円上回り、営業外費用は84百万円で、予算を5百万円下回った。この結果、営業外収支は15百万円となり、予算に対し31百万円の増となった。

経常収支は364百万円となり、予算に対し373百万円の増となった。今年度の経常収支比率は103.4%で、予算よりも3.5ポイント上回った。

《前年度対比》

入院収益については、新型コロナウイルス感染拡大や新生児病棟の空調改修工事に伴い病棟の利用制限が生じ、前年度と比べ患者数がやや減少したものの、難病指定の血液疾患や神経疾患に対する高額医薬品投与による注射料が増加したことで、前年度に比べ190百万円増額した。新たな遺伝子治療（ゾルゲンスマ）を実施したことも収益増加の要因となった。病床利用率は前年度と同じ64.6%で、コロナ禍前の前々年度比べ9.7ポイント減となった。外来収益については、前年度と比べ5,459人外来患者が増えたことや、高額医薬品を使用した在宅治療が増えたことにより、昨年度と比べ101百万円増額した。また、補助金収益については、前年度同様、新型コロナウイルス感染症に関連した補助金が交付され、前年度よりも112百万円増額し、440百万円となった。

一方で、医業費用については、職員数の増加に伴う給与費の増加、高額医薬品の使用本数増加による薬品費の増加、情報システム及び医療機器の保守委託料の増加などにより、前年度よりも170百万円増額した。

この結果、医業収支は前年度対比で163百万円の増となり、医業収支比率は前年度を2.3ポイント上回った。

営業外収益は15百万円の増となり、営業外費用は2百万円の減となったことから、営業外収支は17百万円の増となった。

この結果、経常収支は前年度対比369百万円増となり、経常収支比率は前年度を3.5ポイント上回った。

3 主な業務の取組状況

《2021年度》

(1) 収益の確保について

DPC マネジメントチーム及び院内委員会において、診療部、看護部を始め、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。

(2) 業務運営コストの節減等について

- ① 医薬品費については、遺伝子治療において超高額医薬品の使用があり材料費が上昇しているものの、不用品目の院内採用見直し、見積合わせによる競争性の強化、ベンチマーク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、経費の節減に努めた。
- ② 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、取り扱い品目の見直し、在庫圧縮等を実施し、経費の節減に努めた。
- ③ 業務委託については、仕様内容の適正化を図り、一般競争入札による競争性を確保したことで医事業務委託費が低減した。また、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。

(西村 晃一)

(別表) 宮城県による業務実績評価

項目	2018年度 (平成30年度)	2019年度 (令和元年度)	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2018~2021年度 (中期目標期間)
第1 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
(2) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	B	B	B	B	B
(3) 患者が安心できる医療・療育の提供	A	A	A	A	A
2 成育支援・療育支援事業	B	A	A	A	A
3 臨床研究事業	A	B	B	B	B
4 教育研修事業	B	B	B	B	B
5 災害時等における活動	B	A	A	A	A
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					
1 効率的な業務運営体制の確立	B	B	B	B	B
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
第3 予算、収支計画及び資金計画	B	B	B	B	B
第4 短期借入金の限度額					
第5 出資等に係る不要財産となることを見込まれる財産の処分に関する計画					
第6 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7 剰余金の使途					
第8 積立金の処分に関する計画					
第9 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
2 職員の就労環境の整備	A	B	A	A	A
3 医療機器・施設整備に関する計画	B	B	B	B	B

<判定基準(宮城県)> (2019年度から)

<p>[S]: 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標においては対計画値の110%以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標で評価できない項目についてはS評価なし
<p>[A]: 目標を上回る成果が得られていると認められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標においては対計画値の110%以上、又は対計画値の100%以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準をはるかに上回る「成果」があるといえる根拠、理由が明確に認められる場合
<p>[B]: 目標を達成していると認められる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標においては対計画値の100%以上110%未満、又は対計画値の100%を概ね満たしており、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を上回る「成果」があるといえる根拠、理由が明確に認められる場合
<p>[C]: 目標を下回っており、改善を要する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標においては対計画値の80%以上100%未満 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を下回る場合
<p>[D]: 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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定量的目標においては対計画値の80%未満 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を下回っており、抜本的な業務の見直し等が必要であると認められる場合

第8章 成育支援部門

成育支援局

2021年度は、次長とボランティアコーディネーターが変わり、育休代替職員2名を含む30名でスタートした。2021年度も前年度と同様にコロナ感染対策の状況下で診療を制限することなく各専門職が業務を行った。新型コロナ対策会議を重ね、ボランティア活動、行事運営について検討し、コロナ禍でもできることを考えこどもたちの支援を行った。

面会や外泊制限中は拓桃担当保育士の業務体制を変更し、土日の勤務者を増員して対応した。コロナ禍の試みとして本館保育士、子ども療養支援士（CCS）が5月の連休中に出勤し、外泊できないこどもへの遊びの支援を行った。行事や慰問が制限される中で、できるにはどうするかを考え感染管理室に相談しながらこどもたちの行事を実行した。

またこどもたちが安全に消灯前の自由時間を過ごすことができるように、拓桃担当保育士の遅番勤務を6月から試行的に1名体制から2名体制に変更した。遅番2名体制にすることで拓桃館3階病棟だけではなく拓桃館2階病棟のこどもへの支援を拡大した。遅番が二人いることで職員間の安心にもつながった。しかし長期の外泊制限により週末の職員調整が必要となり継続できなかった。

慰問も制限される中で、今年のミヤギテレビ杯ダンロップ女子ゴルフトーナメントの慰問は、プロゴルファーとのオンラインゲームを通じて交流した。また面会禁止の状況下には保護者が拓桃保育発表会をオンラインで見学できるように開催した。しかし、たくとう広場のネットワーク環境が不安定であり、愛子ホールで行うことに変更した。今後ネットワーク環境の整備が望まれる。年間行事は工夫して行い、今年も夏祭りの花火と「ときめき 光の草原」のイルミネーションを点灯した。クリスマスシーズンには多くのご寄付をいただき、こどもたちへプレゼントする事ができた。各行事には拓桃支援学校の先生方の多大なる協力をいただいた。

コロナ禍での大きな業務変化は対面のカンファレンスからオンラインへの変更であった。特にMSWや在

宅支援看護師が参加する外部会議やカンファレンスはオンライン対応となり、セッティングから会場確保まで様々な業務に追われた。今ではオンライン会議が進み、仕事を効率よくできるまでに進んだ。

今年度もボランティア不在の時期が続き、ボランティアコーディネーターが活動を代行した。業務量の負荷がかかった年であった。ボランティア活動休止中はボランティアコーディネーターが日常のおもちゃや絵本の清拭、花壇の手入れを継続し、季節を感じる彩りを絶やすことなく継続した。ボランティア活動はコロナワクチン2回接種を条件に再開し、7月末には緑のボランティアの活動再開、11月15日には外来案内や図書ボランティアの一部活動を再開した。しかし感染拡大により令和4年1月24日には2か月足らずで再度活動が休止となった。例年ボランティアの方にはクリスマスカードを贈っているが、今年は病院職員のメッセージカードを添えてお贈りした。またボランティア通信を3回郵送し、活動休止中の病院の様子を伝えながらボランティア再開を待つことになった。今年度は新規ボランティア受付を中止したが184名の活動継続の意向を確認した。

今年度の試みとして成育支援局主催の院内研修会「認定遺伝カウンセラーの役割の理解」について全職員向けにハイブリッド形式の研修を開催した。

また入退院センターにおいては、令和4年2月には地域・家族支援グループの職員のスタッフ室と、在宅物品の受け渡し場所をラウンジに引っ越して業務を継続した。Ⅱ期工事完成後次年度には新たな入退院センター、スタッフ室になり患者サービスのさらなる向上を期待している。

2021年度の終わりはコロナ一色で、こどもたち、職員にとっても不安と忍耐の時であった。ストレスのかかる中、このような時こそ各職種がチームワークを発揮し、こども達に笑顔を、こどもと家族が安心できる環境作りを行っていきたい。

(木村 慶)

チャイルド・ライフ・スペシャリスト/子ども療養支援士の業務

2021年度は、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（以下CLS）常勤1名、子ども療養支援士（以下CCS）常勤2名の計3名で、活動目標を共有し協力しながら業務を行った。COVID-19流行の影響により、療養中の患児家族に対して面会・外泊禁止等の制限の多い環境が続き、一時期は制限が緩和される時期もありその時期の制限に合わせて臨機応変な対応が必要となった。活動の中心は本館病棟であったが、継続した関わりの一環として、また医療スタッフからの依頼に応じて外来やPICUでも子どもや家族への介入を行った。CLS/CCSは、日常業務として遊びや会話による発達や感情表出を促す関わり、検査前の支援（心の準備への支援）、処置や検査中の支援等により、子どもとその家族の医療環境におけるストレスの軽減を図りながら、安心して治療や医療行為に臨めるよう多職種と連携して支援を行っている。

子どもや家族に対する主な支援は以下の通りである。

発達や感情表出を促す遊びの関わり：子どもの体調や行動範囲の制限を考慮した上で、発達に適した遊びの機会を病棟内や個々のベッドサイドで提供した。特に今年度は面会・外泊の禁止の期間もあり長期入院児にはストレスfulな状況が続く中で、行事や遊びの内容を工夫し、安全な方法で感情の表出ができるよう努めた。

処置や検査前の支援：子どもの年齢や過去の医療体験、処置に対する理解度を把握し、写真や人形、医療資材や模型などを使って処置や検査の説明を行った。これから起きる出来事に関して少しでも見通しを

持つことで、初めての処置や馴染みのない検査を受けることへの不安や緊張を軽減できるように介入をした。

処置や検査中の支援：処置や検査に付き添い、玩具や音楽の使用、声掛けやタッチングを実践することで、こどもの不安や緊張が緩和するよう支援した。

病気や治療の理解に関する支援：医師からの病名告知・病状説明時に可能な限り同席し、こどもの様子や理解を確認したり、年齢や理解に応じたツールを用いて補足説明を行ったりした。不安や疑問の表出を促し、正しく理解して治療に臨めるように支援した。

終末期の子どもと家族への支援：終末期であってもそのこどもらしくいられるよう他職種と情報共有しながら環境を整えたり、きょうだいの面会時に事前に今の状況をわかりやすく伝えたりして、心の準備ができるよう働きかけた。また面会時も側に付き添いフォローを行った。

COVID-19に罹患した子ども・予防隔離中の子どもに対する支援：直接的な関わりは難しいが、こどもの状況に合わせて感染用に準備している玩具の提供や、学童期の単身児童にはガラスドア越しにトランシーバーを使用して対面で一定時間会話して過ごす時間を作って気分転換を図る等の対応をした。

その他、きょうだいを含む家族への支援として、付き添いをしている家族の話を傾聴し、入院生活を送る中で生じる不安やストレスを少しでも軽減できるように努めた。

（大塚 有希、才木みどり）

2021年度 CLS/CCS 主な関わりの件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
発達や感情表出を促す遊びの関わり	138	117	188	238	178	168	159	143	166	124	134	166	1,919
処置や検査前の支援	56	40	31	46	36	31	54	36	29	31	22	46	458
検査や処置中の支援	130	109	112	101	97	140	101	101	85	104	85	103	1,268
病気や治療の理解に関する支援	5	5	4	3	2	0	1	2	2	0	1	3	28

本館・保育士の業務

保育士の業務は常勤4名で、一般病棟に各1名、フリー1名の体制で療養環境プログラムに基づいた活動

を行ってきた。2021年度に直接的保育活動に関わりを持った子ども・家族は延べ13,203人であった。環

境整備に関わる業務は、安全にそして安心して玩具や書籍を利用して貰うための業務だけでなく、プレイルームを利用する患者・家族への感染対策へのインフォメーションも他職種と協同し行った。併せて、新型コロナウイルス感染症禍における面会制限や行動制限など、育ちに影響を与えるであろう、事象への対応と共に、付き添い者のストレスの軽減を目的とした保育活動にも注力した。その中では保育活動の工夫はもとより、感染管理室や病棟の医療スタッフと連携をとり、個々の状況や心情に即した支援が出来るよう、保育士の視点から子どもや家族の気持ちを口頭伝達やカンファレンスの機会を捉えて代弁し、多職種と情報を共有することで、より良い支援に繋がられるようにした。

○個別活動：子どもの情緒の安定を第一義に考え、一人ひとりの特性や治療状況に応じた活動を行ってきた。特に、付き添い者不在の学齢児への支援として不

安感に寄り添えるよう、話し相手になったり生活面の支援を行ったりした。また、家族が荷物などの受け渡しに来院した際には、可能な限りこどもの様子を伝える機会を持った。

○一般病棟以外での活動：フリー保育士によるICUへの継続的な支援が定例化した。以前にも行っていたことではあるが定例化したことにより、より細やかな支援に繋げることが出来た。コロナ患者が入院する病棟では、直接的な保育活動の介入は行えない状況ではあるが、担当の看護スタッフにこどもの様子や好みを聞き、玩具や教材などの提供を行うことで支援を行った。

新型コロナウイルス感染症の影響をまだまだ受ける状況下ではあるが、育ちの場面では不可欠な直接的な体験やコミュニケーションの方法を模索していきたいと考える。

(土屋 昭子)

拓桃館保育士の業務

リーダー1名・2階病棟3名・3階病棟7名の計11名の保育士が配置されている。(新生児病棟2名兼務)

拓桃館保育士の年間児童支援数は16,985名で、集団保育は1,303名、学卒活動は173名、親子入所保育は569名、個別保育は379名であった。(全て延べ人数)季節感を味わいながらこどもらしい経験ができ、集団で過ごすことで様々な刺激を感じ楽しみながら潤いのある生活となるよう、また、保護者も前向きに療育に携われるよう支援を行った。

今年度も感染防止対策を行いながらの生活が続き、外部からの慰問はオンラインでの受け入れ2回のみであった。外泊制限期間もあり、ストレスをためずに病棟生活を送れるよう様々なイベントを企画し、年間をとおして334回開催した。2階・3階合同の活動は難しかったため、病棟ごとに感染対策を施しながら実施した。2階病棟では、子ども同士が関わることで、たくさん刺激を受け楽しい時間を過ごせるように、新たに病棟内での集団保育をスタートさせた。親子入所

では合同保育やペアレント・トレーニング(PT)を継続させ、PSI(育児ストレスインデックス)を用いて母親のストレス度をチェックし保護者支援に活用している。PTは、必要と思われる2・3階病棟の契約入所児の保護者にも行った。3階病棟の子ども達に対しては、コロナ禍ではあるが達成感が感じられる経験や自己肯定感が高まるような関わりを大切にしながら、社会性が高められるようソーシャルスキル・トレーニングも取り入れた。三密を避けながらの生活が続いているが、オンラインや院内放送を駆使しながらの新しい行事の在り方も確立しつつある。今後も、臨機応変に対応しながら子どもや保護者に寄り添い、こどもが望ましい姿に成長していけるよう支援していきたい。

新型コロナウイルスの状況により介入を控えた期間もあったが、新生児病棟への継続的な介入とダウン症療育指導外来にて行っている集団保育「きらきら広場」も継続した。

(川部 早江)

臨床心理士の業務

本年度は常勤3名の体制で業務を行っている。業務全体の件数は4,044件であり、おおよそ8割は外来での対応に関するものとなっている。その内検査業務は発達検査、知能検査が主体で、知的発達の遅れや偏り

の程度の把握、低出生体重児の発達フォローアップ等を目的としたものである。検査実施後には家族に向けた結果報告書を作成し、家庭でのかかわりや集団生活での対応に役立てていただいている場合もある。相談

業務は、患者への支援としては、こどもの年齢や発達状況に応じて遊びを中心としたかかわりや、言語を介した面接を行っている。また、家族への支援として家族との面接の機会も多く持っている。

全診療科を対象としており、診療科別に見ると発達診療科、消化器科、神経科の依頼によるものが多く、例年の傾向と同様である。他にも産科、外科、血液腫

瘍科等、周産期からの支援や長期の入院治療を要する患者と家族への支援を行っている。

引き続き、心理的な支援の1つとして安心して活用していただけるよう、患者と家族の思いやニーズに沿った丁寧な対応に努めたい。

(佐藤 あや)

本館ソーシャルワーカーの業務

1. 体制

本館ソーシャルワーカーは常勤2名体制で業務を行った。入退院センターとの兼務も継続している。

2. 相談件数・内容

相談件数は3,863（入院1,850、外来2,013）件。相談内容は医療費・福祉制度に関する相談が43%、入退院や在宅に関する調整が26%、情報提供等の理解促進支援が16%、養育への配慮に関する相談が3%であった。診療科は、新生児科、神経科、総合診療科が多い。

3. 在宅支援・退院調整

在宅医療や調整が必要な患者さんの退院前カンファレンスをオンラインで実施。遠方へ退院するケースでは、地元の情報が豊富な障害者相談支援事業所に協力を依頼、往診クリニックや訪問看護ステーション等社会資源を開拓し住み慣れた我が家で人生を送れるよう尽力した。新型コロナウイルス感染で複雑な背景を持つ患者さんの退院調整を実施。在宅の重度心身障害児者が入院した場合は、障害者相談支援事業所と連携の上、介護者を確保し退院へ繋げた。また、歩ける医療ケア児の保育所や学校における看護師配置の相談に応

じた。

4. 児童虐待・DV対応

児童虐待疑いや支援の必要なご家庭に早期介入し環境を調整。外来との虐待・DVに関する情報共有を定期で実施した。

5. 入退院センター

入退院センターとの兼務体制を維持した。入退院支援カンファレンスでは、患者さんの状況を把握し支援に繋げられるよう多職種間で情報を共有した。

6. 各種会議・出張・研修会

- ・院内虐待対応勉強会開催（オンライン）「児童虐待対応における医療機関との連携～児童相談所の立場から～」講師/宮城県中央児童相談所所長 中川恵子先生
- ・日本子ども虐待防止学会参加
- ・宮城県移行期医療支援体制検討委員会参加
- ・宮城県慢性疾患児童等地域支援協議会参加
- ・日本小児総合医療施設協議会 SW 連絡会参加
- ・仙台市医療的ケア児者等地域支援連絡会参加

(山口和歌子、木村 好美)

拓桃館ソーシャルワーカーの業務

1. 相談件数と相談内容

拓桃館担当ソーシャルワーカーは2名体制で外来相談および、医療型障害児入所施設拓桃園の入退所支援業務を行っている。2021年度は相談延べ件数2,624件であった。そのうち相談内容の内訳は契約入所・退所支援関係が862件、医療公費制度・手当関係の相談208件、福祉制度関係220件、家族関係52件、受診

に関する相談116件、教育に関する相談106件、障害年金・成人後の受診先関係215件、各調整・その他845件であった。

2. 療育における相談支援

入所児童、保護者に対し入所時の手続き説明には病棟、拓桃支援学校と連携を図り、入所中の生活様子がイメージできるよう支援している。また、入所におけ

る手続きも煩雑であるため、説明資料を改正した。コロナ禍においても安心して児童の退所後の支援を継続できるように、オンラインを使用したソーシャルワークを展開し、これまでと同様にサービスの利用継続や、顔の見える関係づくりを行うことができた。また、長期に及ぶ入所生活から退所する際に新しい環境に早期に馴染むことができるよう院内スタッフと連携し、地域の支援者へと繋げるための会議などもオンラインを使用し、密な情報共有を行うことができた。

3. 地域活動

地域家族支援部会に所属し、地域支援の一環として

お話シリーズを5回すべて、オンラインを使用し開催した。療育支援研修会は2年ぶりにオンラインを使用し開催することができた。オンラインの強みとして、日本全国の医療型障害児入所施設や相談支援事業所、放課後等デイサービスなど県外からの参加者も多く、総視聴率80名となった。コロナ禍のため地域での研修会が激減している中で、療育の研修は大変重宝していただき、参加者も各回それぞれ多くの申し込みを頂いた。視聴者がモニタ越しでも興味を持って視聴することができるように講師と詳細な打ち合わせを行い、オンライン研修内容の充実化を図ることができた。

(佐藤 守、伊藤 春菜)

看護師の業務

成育支援局看護師2名(入退院センター兼務)は、入退院センター看護師4名と共働し、在宅移行支援・在宅療養支援・地域連携・看護相談・入退院支援等の業務を行っている。

1. 在宅移行支援

医療的ケアが必要な子どもと家族が安心して退院が迎えられるよう早期から関わっている。院内の多職種と連携し、退院後の生活を見据えた支援を看護の視点から行っている。また、地域の保健師、訪問看護師、相談支援事業所、訪問介護などと連携し、自宅環境の整備や社会資源の活用について家族と一緒に考え調整を行っている。今年度は、在宅小児経管栄養46名、在宅酸素37名、在宅自己注射25名、在宅気管切開14名、在宅自己導尿11名、ねたきり管理料9名、在宅人工呼吸器6名、腹膜透析3名、中心静脈栄養2名、小児低血糖1名、自己洗腸1名(延べ人数)の在宅移行支援を行った。

今年度はCOVID-19の感染拡大防止のため、オンラインや動画等を利用した地域連携の流れを拡充した。退院前に直接訪問看護師などの支援者と会うことが出来ない場合も、オンラインなどで子どもとご家族が退院後の地域の支援者と早期から信頼関係を築き、院内・外の多職種の連携を可視化し、退院後の生活への不安が少しでも軽減できるよう努めた。

2. 在宅療養支援

退院後の外来通院の場では、生活や医療的ケアの状況、社会資源の活用など、入院中に調整した内容の確認及び修正を行っている。新たに発生した問題の解決

に向けて支援している。また、医療的ケアを必要としながら通所・就園・就学・進学・就職などを迎える患者に対しても長期的に支援を行っている。在宅療養患者の急性増悪時の入院の際にも、こどもと家族と面談し、在宅療養上の課題解決にあたっている。在宅療養指導の年間の算定件数は、4,140件であった。

3. 地域連携

訪問看護師、往診医、保健師、教育機関、相談支援事業所、福祉サービスなどとの連携を主に行った。市区町村の新生児訪問担当保健師に送付した看護サマリーは331件であった。また、訪問看護ステーションとの連携は301件であった。多くのステーションと連携し、医療依存度の高いこどもの地域での暮らしを支える看護を提供していただいている。在宅移行時及び入退院や外来受診時においても、情報提供や連絡相談、主治医との橋渡しなどの役割を担い訪問看護ステーションとの連携を行った。

4. 看護相談

看護相談は、育児に関すること、発達に関すること、その他様々な不安などに、関係各部署と連携しながら対応している。

5. その他

入退院支援加算2と退院支援加算3算定の流れが定着した。今後も関係多職種の連携に務め早期からの入退院支援を行い、さらなる患者サービスの質の向上を目指していきたい。

(鈴木ひろ子、遠藤 涼子)

ボランティアコーディネーターの業務

1. 登録ボランティアの状況とボランティア活動

2021年4月ボランティア登録者数は208名だったが、健康上の問題・介護・コロナ禍での仕事環境の変化などを理由に5名が退会し、年度末の登録者は203名となった。登録ボランティアの年齢層は60代と70代が全体の7割強を占める。コロナ禍で昨年より新規募集登録を行っていないが、再開できることを心待ちしている。昨年度に引き続き、ボランティア活動は制限を強いられることが多かったものの、感染状況を鑑み、2回のワクチン接種完了を条件に密にならないよう人数制限を行って、一部のボランティアは活動再開することができた。(表1参照)

2. ボランティアハウスの活用

2021年6月から8月までボランティアハウスを『新型コロナウイルスワクチン接種会場』として、実施日数24日間、病院職員や家族、ボランティアさんをはじめとする一般市民700名以上に対して、1,424回のワクチン接種が行われた。2022年1月からは、職員に対して3回目の接種が行われた。

3. ボランティアコーディネーターの活動

ボランティアが不在の時、玩具や本の清拭、プレイガーデンや三日月花壇の除草や花柄摘み、まほうの広場の植木の水やり、外来プレイルームやまほうの広場の掲示板の装飾、スネークギャラリーの展示作品交換など、可能な限りボランティアの代行を務めた。また去年に引き続き、『ボランティア通信』8号～10号を発刊し、夏祭りやクリスマス会、もちつき会や豆まきの時のこども達の様子、スネークギャラリーの展示作品などを掲載した。新たな試みとして、リウマチ・感染症科小児専門医の谷河翠先生より『シリーズ

COVID-19との闘い』と題して、『最後の砦・コロナワクチン接種とその後の生活』『こども病院に求められること』を投稿していただいた。それから12月で退職された事務補佐員庄司三枝さんのご挨拶などを掲載した。

4. ボランティア活動の足跡

昨年度から殆どの活動が休止となり感謝状を贈呈することができなかったが、日本病院ボランティア協会より2020年度1,000時間活動者2名の表彰状が届いた。また、こども病院開設当初より、職員や家族のリクエストに応じて、医療ケア用品の作成やご家族へのソーイング指導をしていただいた『ハンドメイドクラブ』遠藤和子様へ、感謝状の贈呈を行った。

5. 他施設との交流

コロナ禍で他施設との情報交換が難しかったが、“ボランティアとボランティアコーディネーターがこどもたちの療養環境向上に繋げることをめざし相互交流を行う”こども病院ボランボラコの会が発足し、オンライン研修会に参加することで他施設の現状を知ることができた。2021年10月には当院が事務局となり、コーディネーターWEB会議を開催した。そこで「宮城県立こども病院の概要・コロナ禍での活動報告」を行い、その内容は11月発行のボランボラコ新聞に掲載された。また、ボランボラコの会を通じてこども達にさまざまなご寄付を頂くことができた。

最後に、今年度はボランティア活動中止中のラベンダーの刈り取りや、ボランティアさんに差し上げるクリスマスカードに添えるメッセージカードの作成など、病院職員の皆様にもいろいろなご協力をいただき、心より感謝申し上げます。一日も早いコロナの終息とボランティア全員での活動再開を祈念している。

(大町 千鶴)

表1. 2021年度ボランティア活動

活動内容	期間	活動日数	延べ人数
緑	7月、8月、11月、12月	10日間	90人
案内	2021/11/15～2022/1/21	39日間	88人
こども図書館	2021/11/15～2022/1/21	39日間	119人
車いす清掃点検	2021/11/15～2022/1/21	9日間	25人
スネークギャラリー	2021年4月～2021年3月	60日間	69人

認定遺伝カウンセラーの業務

1. 相談件数と相談内容

当院では認定遺伝カウンセラーが一名常勤で遺伝カウンセリング業務を行っている。業務活動の実績として令和3年度の、のべ件数を次にあげる。出生前検査前後の遺伝カウンセリング838件、遺伝性疾患・先天異常の遺伝カウンセリング489件、外部医療機関との遺伝学的検査の情報交換280件、電話対応260件、院内スタッフへの情報提供1,485件、その他394件、合計3,206件であった。

2. 出生前検査前後の遺伝カウンセリング

当院では出生前検査希望の場合、検査実施前にカップルそろって遺伝カウンセリングを受けていただくことを原則としている。

遺伝カウンセリングでは、出生前検査の方法や種類、遺伝子や染色体など遺伝に関する情報、検査についてのリスクとベネフィットなどを伝え、カップルからの質問や相談などに応えている。同時に、不安や疑問、お気持ち等を伺い、出生前検査に伴う精神的負担を軽減し、自律的な意思決定ができるよう支援している。

3. 遺伝性疾患・先天異常の遺伝カウンセリング

遺伝性疾患と診断をうけた子どもや保護者、あるいは血縁者に遺伝性疾患を持つ方がいる場合、本人、家族には様々な悩みが生じる。その方々に、専門的な知識に基づいて適切な情報を提供し、遺伝カウンセリングを通じて、相談者自身が問題解決の方向を見出し、現在の治療、将来に向けて最善の選択ができるように援助している。

4. スタッフ、外部医療機関との遺伝学的検査の情報交換

ある遺伝性疾患が特定の遺伝子の変化（あるいは染色体の変化）で起こることが既にわかっている場合は、その遺伝子（染色体）を調べることでその疾患であるかどうかをはっきりさせることができる。このような遺伝学的検査による診断の目的の多くは、患者さ

ん本人の臨床診断を確定することにあると言える。診断が確定することにより、病気に対しての適切な治療や対応も可能となり得る。

一方で、遺伝子（あるいは染色体）は親から子へ伝わるため、ご家族のうちのどなたかの遺伝子（染色体）の変化が明らかになった場合は、家族の他の方も同じ変化を持っている可能性がある。患者さんの血縁の方の遺伝学的検査は、発症前診断や保因者診断（保因者とは遺伝子の変化を有しているけれど将来にわたって発症しない人。こどもに変化を伝える可能性はある）、出生前診断などの目的で行われる。

このような高度に倫理的な課題が含み、最先端の技術がつかわれる検査に関して、患者、家族への遺伝カウンセリングのみではなく、主治医を中心とした他職種や、外部医療機関とも情報提供やカンファレンスが必要である。これらの情報交換、情報の共有を行うよう活動している。

5. 教育・研究

学生実習として、東北大学医学系研究科公衆衛生専攻遺伝カウンセリングコースより1名の学生を受け入れ、臨床実習を通して、多職種と連携して遺伝カウンセリング業務を行うことの重要性や課題について学び、実際の遺伝カウンセリングに陪席することで相談者の心理面、情報提供の在り方などを考えられるよう対応した。

また、院内カンファレンス、東北大学医学部保健学科、宮城大学看護学部、仙台助産学校、スズキ記念病院付属助産学校において遺伝医療、遺伝カウンセリングについての講義を行った。

研究活動として、日本遺伝カウンセリング学会、日本人類遺伝学会、日本遺伝性腫瘍学会などに参加し、日本遺伝カウンセリング学会、日本遺伝性腫瘍学会においては研究発表を行った。

私たちの誰でもが持つテーマとして「遺伝」を理解していただける様に、また倫理的問題に十分配慮した上で個人の遺伝情報を健康・生活に結びつけるための取り組みをしてゆきたいと考えている。

(小川 真紀)

第9章 各種委員会等

感染管理室

1. 院内活動

- 1) 目標評価（表1）
- 2) 感染管理教育（表2）
- 3) **2021年度のトピックス：新型コロナウイルス感染症対策**

2021年度の感染拡大は、4月から6月までの「第4波」、7月から9月の「第5波」、12月以降の「第6波」と3つのピークがあった。「第5波」は、1日の新規感染者数が最大2万人を超え、重症者数が一時2,000人以上となった。9月に入って感染者は大きく減少し、10月1日に、19都道府県に発出していた緊急事態宣言と8県のまん延防止等重点措置を全面解除した。新たな変異株「オミクロン株」が確認され、世界各地で感染が拡大している。

そのような背景の中、前年度より引き続き新型コロ

ナウイルス感染症対応に追われる1年であったが、2020年度途中から事務職員の佐藤優太主事が加わり、ワクチン接種事業の体制整備を中心とした重要任務を主導し、2021年度からは専従看護師として佐藤弘子主任看護師が主要戦力となり、日常業務の遂行と並行して院内発症対応に従事し、この難局を乗り切ることができた。

新型コロナウイルス感染症対策として医療従事者へのワクチン接種がスタートし、当院では3～4月に職員および院内関係者対象の集団接種を行った。事前シミュレーションでは、基礎疾患を有した職員役や副反応出現職員役の配役担当者など多くの職員の協力を得て、本番に備えることができた。職員・病院関係者接種終了後は、ボランティアハウスでの高齢者や院外医療従事者接種、愛子ホールでのかかりつけ患者対象集団接種、外来での小児接種、医療従事者対象3回目接

表1. 2021年度 目標評価

目標		評価
ICT	1 手指衛生の遵守率が向上する	払い出し量から算出した手指衛生サーベイランスでは、2014年度から継続的に調査している部署（本館2・3・4階病棟、ICU、新生児病棟、産科病棟）のアルコール剤による手指消毒回数は、2020年度に37.4回／患者日に大幅に増加したが、2021年度は30.3回／患者日に低下した。目標達成率は、部署目標値以上の部署は10部署中3部署で、9部署が前年度を上回った。直接観察調査では、部署に直接結果をフィードバックし課題を明確にして対策を伝える体制を開始した。有効遵守率は、リンクナースの取り組みにより看護師は増加傾向であるが、医師の手指消毒有効遵守率が低いことが課題であり、今後、有効遵守率の向上への取り組みを行っていききたい。
	2 感染経路・病原体に応じた防護具表示と適正使用遵守率が上昇する	リンクナースによるベスプラ周知と個人防護具着用率の評価を行った。その結果、新型コロナウイルス感染症対策を実施する中でアイシールドを含む個人防護具の着用率は上昇したが、個人防護具の着衣順遵守率が69%、脱衣順遵守率が58%であった。また、マスク交換が必要な場面での未実施があった。個人防護具の適正使用と着脱順の定着に向けたキャンペーンの実施には至らなかったため、今後、適正使用率向上に向けて、啓発・教育活動を行っていききたい。
	3 院内発症感染症および耐性菌水平感染疑い例が減少する	耐性菌ラウンドを継続して実施し、ベッドサイド環境の確認と接触感染対策実施状況の開き取り、実践状況の把握に有効であった。新生児病棟におけるMRSA水平感染疑い例は、2月まで改修工事や仮設運用に伴う環境変化もあったが、新規検出数0～1例／月を維持できていた。しかし、3月以降新規検出数が増加し、新規検出率と陽性率が上昇し、感染管理室と新生児病棟、新生児科医師で情報共有と対策を検討し、アウトブレイク終息に向けて手指衛生と接触感染対策を強化している。
AST	1 抗菌薬適正使用支援加算の継続に向けた取り組みを実施する	他職種と連携し、上気道炎、感染性胃腸炎患者での抗菌薬使用状況について調査・報告を行った。抗菌薬適正使用支援加算の要件を満たす取り組みを実施することができた。
	2 抗菌薬適正使用を推進する	他職種と連携し、上気道炎、感染性胃腸炎患者での抗菌薬使用状況について調査・報告を行った。また、継続的にASTミーティングを開催できた。成果報告では、カルバペネム系薬・TAZ/PIPCのDOT年次推移を調査した。
	3 AST活動を継続する	ガイドラインの改定に伴い感染対策マニュアルの改訂作業を行う予定であったが未達成である。2022年度前半には改訂作業を実施する予定である。
	4 抗菌薬適正使用研修会を開催する	細菌検査カンファレンスを毎日実施し、迅速な情報共有を行うことができた。微生物検査テキストの作成は素案作成の途中であり、次年度以降も継続課題とする。

表 2. 2021 年度 感染対策研修会実施状況

区分		テーマ	講師
全体研修	12 月	第 1 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「COVID-19 感染対策について」	大阪大学大学院学系研究科 感染制御学講座 教授 忽那賢志先生
	2 月	第 2 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「手洗いに人生をささげた男」	長野県立こども病院 感染症科 副部長 村井健美先生
オリエンター	新規採用者	新規採用者研修 (1) 感染対策について (2) 標準予防策 (3) 針刺し切創粘膜曝露対策	森谷 恵子
		中途採用者研修 (計 3 回)	佐藤 弘子
部門別研修	看護部	レベル I 研修「感染経路別予防策～個人防護具適正使用～」	佐藤 弘子 井上 達嘉
		レベル III 研修 「感染対策におけるリーダーシップ」	森谷 恵子
		認定課程 全 6 回	森谷 恵子
		COVID-19 選抜チーム研修会 「リラックスルームにおける COVID-19 対応について」	森谷 恵子
		看護助手研修 「一連の流れで考える手指衛生と個人防護具着脱のタイミング」	森谷 恵子
職員以外	拓桃支援学校 教員対象	「こども病院的感染対策について」	森谷 恵子
	拓桃支援学校 教員対象	「冬期感染症流行期における感染対策」	森谷 恵子
	拓桃館 3 階病棟 入院患者対象	「薬剤耐性菌って何だろう?～抗菌薬を正しく使おう～」	石賀 圭 清野 泰史

種など、接種対象や接種回数が拡大するたびにワクチン WG にて運用案を検討し、各部署からの応援体制により、大きな混乱なく実施できた。

院内発症対応では、第 6 波以降、職員や患者家族の発生が散発した。接触者対応と保健所対応等で多重業務となったが、適宜緊急会議を開催して対応方針を明確にするとともに、日々の感染対策の遵守状況を確認し、感染拡大防止に努めた。

地域では、感染症科医師は医師会や急患センター等で研修会や感染対策指導を行い、小児対象ワクチン接種に関することを中心に地域のメディアに出演し、情報提供を行った。また、看護師は、県からの要請でクラスター発生保育所への派遣指導を行った。今後も、院内のみならず、地域貢献活動にも力を入れていきたいと考える。

2. 院外活動

感染防止対策加算 1 算定病院である東北大学病院と

地域連携相互チェックラウンドを実施した。さらに、日本小児総合医療協議会 (JACHRI) 小児感染管理ネットワーク関東圏グループで行っている相互チェックラウンドにも参加し、2021 年度は千葉県こども病院のラウンドを実施し、神奈川県立こども医療センターから評価を受けた。

また、感染防止対策加算 2 算定病院である泉病院および佐藤病院との年 4 回の合同カンファレンスは、ZOOM チームの多大なるご協力のもと、算定要件である年 4 回の開催を行うことができた。

3. 2021 年度 感染管理室員

梅林宏明 (室長)、小沼正栄、桜井博毅、谷河翠 (以上診療部)、井上達嘉、佐藤弘子、森谷恵子 (以上看護部)、石賀圭、清野泰史 (以上薬剤部)、須田那津美、武藤結衣 (以上検査部)、佐藤優太 (以上事務部)

(梅林 宏明、森谷 恵子)

表3. 2021年度新型コロナウイルス感染症時系列まとめ

流行	月日	COVID-19 をめぐる主な動き	院内の状況・院内会議・議事内容
第4波	4月1日		職員ワクチン1回目接種@たくとう広場
	4月5日	蔓延防止等重点措置<宮城>	
	4月6日		第31回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 県内病床占有率逼迫に係る当院の受け入れ対象患者について 2. ワクチンWG ・余剰ワクチンの接種 ・一般住民接種 3. 学生実習について
	4月12日	高齢者対象ワクチン接種開始	
	4月13日		第32回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチンWG報告 ・職員接種 ・一般住民接種 2. ドライブスルーPCR検査について 3. 付き添いありの小児入院患者対応について
	4月19日		職員ワクチン2回目接種開始@愛子ホール
	4月25日	緊急事態宣言発令3回目	
	4月27日		第33回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 流行状況に応じた感染対策について 2. 病床管理について 3. ワクチンWG報告 ・職員接種 ・一般住民接種
	5月11日		第34回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 病床管理について 2. 救急外来での要PCR検査対応における課題 3. ワクチン接種について
	5月18日		第17回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー会議 1. 週末の入院依頼および入院ベッド状況 2. 入院依頼の対応および連絡ルート 3. ベッドコントロールおよび受け入れ可能人数届出
	5月25日		第35回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチン接種について ・一般住民接種 ・仙台市ワクチン集団接種事業への協力 2. 職員ワクチン接種完了に伴う対応変更について 3. 院内行事について
	6月2日		近隣医療従事者、高齢者等ワクチン接種開始@ボランティアハウス
	6月8日		第36回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 職員ワクチン接種完了に伴う対応変更について 2. 一般住民対象ワクチン接種について 3. 保護者陽性の濃厚接触児童電話対応フロー 4. PCR測定キットについて
	6月20日	緊急事態宣言発令沖縄を除き解除	
	6月21日	企業や大学などによる職域接種開始	
	6月22日		第37回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチンWG報告 ・かかりつけ患者へのワクチン接種について ・接種会場について
	6月29日		第38回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチンWG報告 ・かかりつけ患者へのワクチン接種手順・運用案の検討 2. リラックスルームのCOVID-19病室への臨時的転用について
	第5波	7月12日	緊急事態宣言発令4回目
7月13日			第39回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種について 2. リラックスルームのCOVID-19病室への臨時的転用について
7月15日			16歳以上かかりつけ患者集団接種開始@愛子ホール

流行	月日	COVID-19 をめぐる主な動き	院内の状況・院内会議・議事内容
第5波	7月27日		第40回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種について 2. 児童相談所の濃厚接触児童対応フローについて 3. 病床確保について
	8月3日	宮城県の累計感染者が1万人を突破	
	8月10日		第41回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 流行状況に応じた院内対応 2. ワクチン接種 3. リラックスルームのCOVID-19病室への臨時的転用について 4. 委託職員の院内発症事例
	8月17日		第19回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー会議 1. COVID-19患者、濃厚接触患者の経過報告 2. 地域の流行状況について 3. ベッドコントロールについて 4. まん延防止重点措置発出に係る院内対応
	8月20日	宮城県に2回目のまん延防止等重点措置が適用	
	8月24日		第42回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 周産期対応 2. ワクチン接種 3. 医療従事者である濃厚接触者に対する外出自粛要請への対応
	8月27日	宮城県など8道県に緊急事態宣言発令	
	8月31日		第43回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 妊婦へのワクチン接種について 2. 同居家族の集団生活に陽性者が発生した場合のフロー 3. 夜間の輪番制について
	9月7日		第44回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 妊婦へのコロナワクチン接種について 2. COVID-19入院患者への付き添いについて 3. 同居家族が濃厚接触者の職員への宿泊施設提供について 4. 周術期感染対策指針について 5. 外来・予定入院対応フロー ver.4
	9月13日	宮城県は緊急事態宣言からまん延防止等重点措置に変更	
	9月14日		第45回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 周術期感染対策 2. 外泊制限について 3. 病床運用について 4. コロナワクチン接種について
	9月28日		第46回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 2. 病床運用について 3. ボランティア活動の再開
	9月30日	まん延防止等重点措置解除	
第6波	10月7日		かかりつけ患者個別接種開始:木曜日午後@本館外来2番診察室
	10月12日		第47回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 2. リラックスルーム改装工事について 3. 面会制限、外泊制限について
	10月26日		第48回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 2. リラックスルーム改装工事について 3. ボランティア活動の再開について 4. 院内対応について
	11月9日		第49回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 2. リラックスルーム改装工事について 3. ボランティア活動の再開について 4. 院内対応について
	11月26日	世界保健機関(WHO)は、南アフリカなどで確認された新たな変異株を、最も警戒レベルが高い「懸念される変異株(VOC)」に指定し、「オミクロン株」と命名	

流行	月日	COVID-19 をめぐる主な動き	院内の状況・院内会議・議事内容
第6波	11月30日	政府はオミクロン株の感染者が国内で初めて確認されたと発表	第50回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 2. リラックスルーム改装工事について 3. 病床確保状況および使用率の可視化について 4. ボランティア活動の再開について
	12月14日		第51回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種 ・職員3回目接種 ・5～11歳対象接種
	1月11日		第52回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. コロナワクチン接種について 2. リラックスルーム改装工事について 3. オミクロン株感染患者および濃厚接触者の取り扱い 4. オミクロン株急増への対応について
	1月17日		職員ワクチン3回目接種開始
	1月19日		第21回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー会議 1. COVID-19患者経過報告 2. 外来アセスメント依頼状況 3. ベッドコントロール 4. 濃厚接触者該当入院患者の対応 5. 院内対応の検討
	1月25日		第53回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 電話診療について 2. 濃厚接触妊婦の分娩について 3. 院内で行う職員PCR検査適応について
	2月8日		第54回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチンWG報告 ・5～11歳対象接種 ・12歳以上かかりつけ患者および職員接種 ・仙台市小児対象集団接種（案）への協力 2. 職員院内発症事例について 3. 周産期マニュアル
	2月9日	宮城県内の新規感染者932人報告、過去最多を更新	
	2月22日		第55回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 院内発症対応事例について 2. 新型コロナウイルス感染症対策指針改訂 ・同居家族の集団生活で陽性者が発生した場合の対応フロー ・入院患者受け入れについて 3. ワクチン接種後副反応対応に係る診療体制構築 4. 宮城県のワクチン接種状況
	2月27日		新型コロナウイルス感染症対策指針 ver.11 改訂
	3月8日		第56回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 院内発症対応事例について 2. 院内発生情報公表基準について 3. ワクチン接種後副反応対応に係る診療体制構築 4. 院内行事開催概要 5. コロナ対応手当について 6. 初動対応フローについて
	3月21日	青森、東京、大阪など18都道府県に適用されていたまん延防止等重点措置が全面解除	
	3月22日		第57回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 院内発症対応事例について 2. 外来スクリーニング 対応フロー ver.5 3. コロナワクチン接種スケジュール

医療安全推進室

1. 活動内容

1) インシデント集計

2021年度のインシデント報告数は1,013件、事象件数は941件であった。報告件数は前年度と比較して9件、事象件数は13件増加した。事象レベル0~1の事象が全体の約70.6%を占めたことは、「患者に実害がなかった事象であっても報告する」という意識が定着していると推察される。

報告部署別では看護部703件(約69.4%)、薬剤部87件(約8.6%)、検査部54件(約5.3%)、放射線部13件(約1.3%)、栄養管理50件(約4.9%)、発達支援部15件(約21.5%)、成育支援局21件(約2.1%)、その他3件であった。

検査部の報告数は昨年度と比較し2倍に増加しているが、約70%は発見者報告であり、かつ事象レベル0の報告が約70%を占めていた。実際に患者に実施されなかった事例であっても、また、当事者ではなく報告するというインシデント報告システムへの協力に感謝する。

インシデントレポート数に対する診療部の全報告数に対する報告割合は、2019年度は約4.0%、2020年度は約4.1%(報告件数41件)、2021年度は約5.8%(報告件数58件)と漸増しており、報告書作成の協力が得られつつある。

インシデント内容別割合は薬剤に関する事象が最も多く、全体の約30.2%を占め、昨年度とほぼ同じであった。内服薬の与薬時間・日付間違いや無投薬、注射薬の投与速度間違いの報告が多く前年度と同様の傾向であった。

表1. 2021年度 インシデント集計(内容分類)

内容分類	件数	割合(%)
薬剤	284	30.18
輸血	12	1.28
治療・処置	61	6.48
医療機器等	44	4.68
ドレーン・チューブ	210	22.32
検査	122	12.96
療養上の世話	191	20.3
その他	17	1.81
総数	941	

2) 医療安全推進室活動

・定期院内ラウンド

年間計画のもと、独自に作成したラウンドチェック表をもとに2回/月の「医薬品投与の安全確認ラウンド」、1回/月の医療機器関連ラウンド、生体情報モニター適正使用確認ラウンド、2回/月の5S環境安全ラウンドを継続した。「医薬品投与の安全確認ラウンド」では、各部署に於いてスタッフからの聞き取りと、薬剤投与時の行動観察を行い前回結果と比較し評価した。ラウンド後は評価と改善点などを明確にして、各部署に速やかにフィードバックを行うと共に、リスクマネージャー会議、安全対策委員会で情報を共有した。

また、1回/週の医療安全推進室カンファレンスで、インシデント報告書内容を検討し現場の安全確認が必要と判断された事象に対し臨時にラウンドを実施した。

・医療安全推進室からの情報発信

感染管理室とともに「医療安全・感染対策」第1版ポケットマニュアルを作成し全職員に配布した。今後、定期的に更新予定である。

インシデント報告書集計結果グラフや集計結果から導かれる注意喚起事項等など、当院におけるトピックス的な医療安全情報提供や安全優先の職場風土醸成のための啓蒙活動の一環として、医療安全推進室広報「医療安全推進室からのお話」の1回/月発行を継続した。また、電子カルテログイン画面に医療安全推進室部門専用スペースを設け、医療安全に関するメッセージを1か月ごとに更新し発信した。

リスクマネージャー会議や安全対策委員会、医療安

表2. 2021年度 インシデント集計(レベル分類)

事象レベル	件数	割合(%)
レベル0.01	109	11.58
レベル0.02	78	8.29
レベル0.03	9	0.96
レベル1	468	49.73
レベル2	219	23.27
レベル3a	52	5.53
レベル3b	2	0.21
レベル4a	0	0
レベル4b	0	0
レベル5	0	0
評価保留	1	0.11
合併症	3	0.32
総数	941	

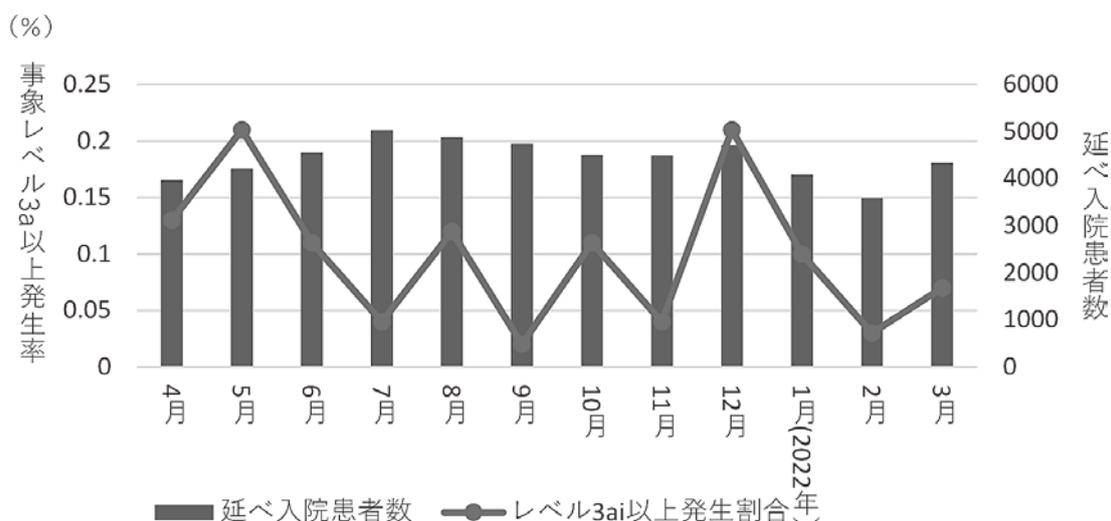


図1. 2021年度 月別延べ入院患者数あたりの3a以上事象発生率推移

表3. 2021年度 医療安全研修実績

区分	開催月	テーマ	講師
全体研修	4月	(新採用者対象) 入職者オリエンテーション 宮城県立こども病院の安全対策について	副病院長兼医療安全推進室 室長 萩野谷和裕 医療安全管理者 佐藤 知子
	7月	第1回安全対策研修会(全体研修1回目) 日時: 2021年7月26日(月) 17:30~18:30 場所: 愛子ホール ①インシデント発生後の患者家族への対応~過去の事例から~ 講師: 総務課主幹 水野 拓 ②インシデント報告の意義 講師: 副院長兼医療安全推進室長 萩野谷和裕 ③2020年度インシデント集計報告から 講師: 医療安全管理者 佐藤 知子 ※コロナ感染症対策のため当日受講制限 上記内容: e-ラーニング視聴 100%	医療安全推進室 副室長 佐藤 篤 首席主任臨床工学士 布施 雅彦 医療安全管理者 佐藤 知子
	10月	テーマ ①「与薬過程における安全確認」 ②「医薬品を安全に使用するために知っておきたいこと」	①副薬部長 兼 医療安全推進室員 戸羽 香織 薬剤部リスクマネージャー ②薬剤部長 兼 臨床研究推進室室長代理 中井 啓 医療安全推進室員
	1月	第2回安全対策研修会(全体研修2回目) 日時: 2022年1月13日(木) 18:00~19:00 場所: 愛子ホール (Zoom オンライン形式併用) テーマ「医療安全と紛争対応」	当院顧問弁護士 水澤亜紀子先生
看護部研修	4月	(新採用者対象) ・転倒・転落・ダブルチェック・ベッドの取り扱い講義・研究 ・輸液管理と輸液ポンプ取り扱い講義・研修 ・シリンジ、輸液ポンプ操作研修 ・ME機器の取り扱いと看護 講義 ・SpO2モニター操作研修	臨床工学士 布施 雅彦 医療安全管理者 佐藤 知子 安全対策検討委員会委員長 日戸 千恵
		新採用者対象 ・医療接遇	看護部教育担当師長 高橋久美子 医療安全管理者 佐藤 知子
	7月	医療安全研修「医療安全マネジメント」	医療安全管理者 佐藤 知子 オンデマンド配信
	9月	看護部安全対策検討委員会研修 KYT 演習	日戸 千恵・佐藤 知子
	12月	安全対策マネジメント	佐藤 知子
	1月	看護助手研修「医療安全の考え方について」	佐藤 知子

全推進室会議等で検討、決定された事項は必要時「医療安全情報」として発行し、院内PC共有ホルダにデータとして保存し常時、閲覧できる環境を整えている。

また、インシデント報告が部門横断的な対策に活かされていることがわかるようリスクマネージャー会議では毎月、インシデント報告によって明確になった課

題とその対策、改善策など医療安全推進室が介入した事例を報告した。

・医療安全奨励賞

インシデント報告者への感謝を込めて「レベル0一番多く報告してくれたで賞」「レベル0二番目に多く報告してくれたで賞」「レベル1一番多く報告してくれたで賞」の該当部署に対して記念品を贈呈した。「いい仕事してますねえ賞」の該当はなかった。

・リスクマネージャー活動

全部署共通テーマ「KAIZEN2021：全員参加で患者確認行動を確実に実施しよう！」に取り組み、成果を院内OAで配信し共有した。また、成果が分かり易く、他部署の参考になる取り組みは次年度の安全対策研修

会（法定研修）で発表予定である。

2. 2021年度 医療安全推進室員

室長：萩野谷和裕（副病院長） 専任、
副室長（ゼネラルリスクマネージャー）
佐藤 篤（血液腫瘍科科長） 専任
室員 中井 啓（薬剤部長） 専任
室員 戸羽 香織（副薬剤部長） 専任
室員 日戸 千恵（産科看護師長） 専任
室員 布施 雅彦（上席主任臨床工学部主任） 専任
室員 水野 拓（総務課主幹） 専任
室員 佐藤 知子（医療安全管理者） 専任
(萩野谷和裕、佐藤 知子)

褥瘡対策委員会

褥瘡とは、狭義に臥床時に自分の体重による圧迫に伴って生じる皮膚損傷と定義される。小児診療におい

ては点滴シーネや各種カテーテルなどの治療器材による圧力損傷、すなわち医療関連機器圧迫創傷

2021年度褥瘡発生状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	2020年度計
前月からの繰り越し患者数 (うち持ち込み)	a	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2 (2)
新規褥瘡患者数 (うち持ち込み)	b	3 (1)	4	4	0	2	0	0	4 (2)	4 (2)	3 (1)	5 (2)	6 (1)	35 (9)	26 (11)
月間褥瘡患者数 (うち持ち込み)	c=a+b	2 (1)	4	4	0	2	0	0	4 (2)	4 (2)	3 (1)	5 (2)	6 (1)	35 (9)	28 (13)
褥瘡発生件数 (持ち込み)	d=e+f+g	1 (1)	4	4	0	2	0	0	2 (2)	2 (2)	2 (1)	3 (2)	5 (1)	26 (9)	15 (13)
深さ d1	e	3	3	1	0	2	0	0	1 (2)	2 (1)	1	3	5	20 (3)	13 (3)
d2	f	0 (1)	1	0	0	0	0	0	0	0 (1)	1	0	0	2 (2)	1 (2)
D3以上	g	0	0	3	0	0	0	0	1	0	0 (1)	0 (2)	0 (1)	4 (4)	1 (8)
MDRPU(医療関連機器圧迫創傷) (持ち込み)	d1	6	5	3	3	3	4	4	3	3	5	2	5	46	53
	d2	0	3	1	2	0	2	2	0	1	5	2	1	19	7
	D3以上	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	3
皮膚障害 (持ち込み)	反応性充血	5	3	12	2	4	2	4	1	2	2 (1)	1	3	41 (1)	80
	発赤	4	5	5	6	1	2	4	1	3	1	2	3	37	40
	水疱	0	0	2	1	2	0	1	1	4	1	1	0	13	7
	表皮剥離	0	1	1	2	1	0	1	2	1	1	4 (1)	2	16 (1)	19
	その他	2	1	1	1	0	1	1	2	0	3	1	0	13	12
スキンケア (持ち込み)		1	2	3	5	3	3	0	1	3	5	3	4	33	33
血管外漏出 (持ち込み)		4	5	4	0	4	1	3	6	10	4	0	2	43	23
調査日入院患者数		138	146	145	157	169	151	183	163	144	148	137	143	152	147.25
調査日褥瘡保有患者数		0	1	1	0	0	0	0	2	2	2	0	1	0.75	0.66
褥瘡有病率 % ※		0	0.68	0.68	0	0	0	0	1.22	1.38	1.35	0	0.69	0.49	0.45
褥瘡推定発生率 % ※		0	0.68	0.68	0	0	0	0	0.61	0.69	0.67	0	0	0.27	0.11
持ち込み褥瘡患者		0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	6

※調査日：第2水曜日 23:59

(MDRPU: Medical Device Related Pressure Ulcer) も多いことから、これらを加えたものを広義の褥瘡ととらえている。さらに、いわゆる点滴漏れや生体監視装置による熱損傷、粘着剤による損傷、などを加えたものを広く診療関連の皮膚障害と定義している。

褥瘡対策委員会は、院内で発生する診療関連の皮膚障害の発生状況を把握し、予防策を講じることを業務としている。また、保険診療における入院基本料の前提としての褥瘡対策、および褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定、のための体制を整備することも業務としている。

毎月1回の会合を行い、褥瘡および関連する皮膚障害の発生状況について報告し、管理上の問題点について審議している。月間の発生数に加え、注意が必要と思われた事例について詳しい報告を行っている。また、これに併せて看護師の委員による褥瘡対策リンクナーズ会を行っている。

褥瘡ハイリスク患者については、毎週水曜日に医師、褥瘡専従看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士による回診を行なっている。

また、職員向けの褥瘡対策の講習会を行っており、本年度は2021年11月15日に行なった。

2021年度の褥瘡発生状況を表に示す。

2021年度委員

真田武彦(委員長)、村山佳菜、横内由樹(以上看護部、事務局)、児玉香織(診療部)、齋藤弘美(看護部、WOC ナース)、野田愛理、熊谷ゆかり、石毛由貴、齋藤麻鈴、加藤沙紀、狩野瑞季、小川あやめ、村上美志、吉田 梢、菅野菜美、遠藤教子(以上看護部)、横山隼人(薬剤部)、本田天斗(検査部)、小山幸乃(発達支援部)、櫻井奈津子(栄養管理部)、佐々木康(医事課)

(真田 武彦)

栄養サポートチーム (Nutrition Support Team)

NST メンバー

医師、歯科医師 10 名、管理栄養士 4 名、看護師 16 名、薬剤師 1 名、臨床検査技師 2 名、言語聴覚士・歯科衛生士 3 名、褥瘡対策委員会代表者 1 名、感染制御チーム (ICT) 代表者 1 名、事務職員 1 名

NST 活動

NST 運営委員会は年 4 回開催した。事前会議と症例検討会議は隔週で火曜の 16 時から開催している。それぞれの会議への参加状況、症例検討数については下記のとおりである。

教育活動: 年に 1 回 NST 勉強会を開催した。また、院内の栄養管理レベルを向上させるべく NST 専門療法士の取得を目指している。

広報活動: 2017 年度に、当院が日本病態栄養学会の認定施設となった。また、1 回「MCH NST NEWS」を発行した。その他院内掲示板やメーリングリストで啓蒙活動している。

学術活動: 日本静脈経腸栄養学会、日本小児栄養消化器肝臓学会、東北静脈経腸栄養研究会などをはじめとする栄養関連の学会・研究会への参加・発表を行うことを目標とする。また、医師、管理栄養士、看護師によって栄養関連の雑誌・学会誌への投稿を行っている。

臨床研究: 臨床研究としてワーキンググループを立ち上げ、良好な成績を残している。今後は現在問題となっている各テーマ(重症心身障害児、腸管不全、炎症性腸疾患、アレルギーなど)で臨床研究を進めていければと考える。

(角田 文彦)

NST 稼働状況

内 容	開催回数	出席人数					検討症例数		
		医師	看護師	メディカル スタッフ	その他	合計	新規	継続	合計
運営会議	4 回	12	6	22	1	41			
事前会議	24 回	18	11	107	2	138			
症例検討会議	20 回	43	28	109	1	181	23	5	28
勉強会	1 回					31			
合 計		73	45	238	4	391	23	5	28

NST 勉強会開催状況

日時	内容	講師等
12月10日 17:45～18:45	NST 勉強会 ～オンライン 「循環器科栄養サポートチームの活動について」	循環器科栄養サポートチーム 循環器科 部長 木村 正人 新生児科 科長 渡邊 達也 歯科口腔外科・矯正歯科 部長 後藤 申江 栄養管理部 技師長 日野美代子 リハビリテーション・発達支援部 主任言語聴覚士 阿部 由香

療育支援室

宮城県立こども病院は医療施設であるが、その中には福祉施設である宮城県立拓桃園が存在する。拓桃園の病床だけでなく本館も含めた集中治療室、手術部、放射線部、薬剤部、検査部、栄養管理部、リハビリテーション発達支援部、成育支援部、看護部などの一部を福祉施設として二重指定し、医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園が並立している。入所には入院手続きに加えて拓桃園との入所契約手続きが二重に必要となる。療育支援室はそのような医療型障害児入所施設に福祉入所した肢体不自由児に必要な福祉要件の管理と患者家族との契約関係の維持を目的に設置された。

また関連施設として宮城県立拓桃支援学校があり、入所児の生活において病院と学校との調整が必須であることから療育支援室が実質的な調整を行っている。

療育支援室の組織

医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園園長は院長が兼任しているが、副院長（療育担当）を実動のトップとして直下に療育支援室を置く。実質的な活動は療育支援室が行っているが、療育支援委員会の下部にあり、療育支援室の意見や活動を療育支援委員会へ報告し承認を得る形で院内組織のひとつとして維持されている。

療育支援室の構成

療育支援室は療育支援室長、副室長と療育支援室員で構成され、医師、リハビリテーション発達支援部療法士、成育地域家族支援グループ保育士、成育こども育成支援グループMSW、児童発達支援管理責任者、医事課、宮城県立拓桃支援学校により構成している。療育支援室の所在は拓桃館3階病棟カンファレンス室にあり、常駐して活動を行っている。

療育支援室の活動

2016年3月に拓桃館3階病棟、2月に拓桃館2階病棟のオープンに併せて療育支援室も活動を開始した。

1. 療育支援会議

療育支援室員が定例会議として開催するもので、療育支援の方針等の整理に関する事、生活指導の企画運営に関する事、療育支援の調査・研究に関する事の事務を所掌している。

2. 療育支援委員会

療育支援室は拓桃園の運営方針の検討、情報の共有などについて療育支援室からの報告を受け、承認する委員会である。委員会の庶務は療育支援室が担当・処理している。

3. 入所支援会議

個別支援会議は医療型入所施設入所に伴う福祉費算定要件に含まれるのもで、契約を結んだ患者に対して入所後1カ月以内またはその後6カ月以内毎に行われる多職種カンファランスである。要件には児童発達支援管理責任者が必要で、記録の管理を所掌している。

4. 生活指導会議

生活指導委員会は小児の単独入所において生活環境の評価ならびに改善を目的に行われる。病棟や学校や保育の状況、校外や院内の行事などを幅広く報告し、議論する会議である。

（落合 達宏）

表 1. 2021 年度の療育支援会議件数

療育支援会議	6 回
--------	-----

表 2. 2021 年度の療育支援委員会件数

療育支援委員会	6 回
---------	-----

表 3. 2021 年度の入所支援会議実施件数

拓桃館 2 階病棟	53 回
拓桃館 3 階病棟	86 回
入所支援会議合計	139 回

表 4. 2021 年度の生活指導会議件数

生活指導会議	10 回
--------	------

臨床研究推進室

1. はじめに

当院は、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ている。

臨床研究推進室は、例年同様、院内の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・事務的サポートを行った。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及び内規の整備を進めた。

2. 活動内容

(1) 治験、製造販売後調査等

① 治験事務局

- ・新規治験・製造販売後調査等の受託並びに契約に係る手続き
- ・必須文書の保管管理
- ・治験ネットワークとの連絡窓口
- ・被験者負担軽減費・保険外併用療養費の管理
- ・治験・製造販売後調査経費の請求管理
- ・モニタリング・監査の対応
- ・規程・手順書の整備 など

② 治験審査委員会事務局

- ・治験審査委員会開催準備
- ・審査結果通知、議事録の作成 など

③ その他

- ・治験薬管理
- ・研究担当医師の支援（治験コーディネーター、調査票作成支援）
- ・治験に関わる院内スタッフや治験依頼者との連携調整 など

(2) 人を対象とする医学系研究（治験以外）

① 倫理委員会事務局業務

- ・倫理審査申請書類の受付・管理

- ・倫理委員会開催準備
- ・審査結果通知、議事録の作成 など

② 研究補助業務

- ・臨床研究に関するデータ管理
- ・研究報告書作成補助 など

③ その他

- ・臨床研究に関する手順書等の整備
- ・臨床研究に係る契約手続き
- ・臨床研究倫理に関する研修会の開催 など

3. 2021 年度実績

倫理委員会において、新たに 33 件（当院で審査：23 件、一括審査：10 件）の臨床研究が承認され、前年度からの継続を含め 183 件（当院で審査：162 件、一括審査：21 件）の臨床研究を実施した。また臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）において規定される特定臨床研究を新たに 6 件実施した。

治験については、新たに 4 件受託し、前年度からの継続を含めた治験件数は 22 件となった。また、今年度で終了した治験は 4 件であった。新規受託件数が昨年度の半分と減少したため、前年度より年間受託（実施）件数は 1 件減少となった。その内訳は、小児治験ネットワークを介して受託した治験 13 件、直接受託した治験 7 件、医師主導治験 2 件であった。

製造販売後調査は、新たに 3 件受託し、前年度からの継続を含めた調査件数は 26 件となった。また、今年度で終了した件数は 6 件であった。例年と比べると新規受託件数はまだまだ少ないが、昨年度（1 件）と比較し多少ではあるが増加した。

研究に携わる職員に対して、eラーニングを用いた研究倫理に関する研修を実施し、新たに 12 人が受講した。（表 1）

2021 年度における、当院の受託研究・臨床研究の実績については、第 3 部 資料編に記載する。

（虻川 大樹、二木 彰）

表 1. 研修会実施状況

	テーマ	講師	参加者
2021 年度	臨床研究倫理に関する研修会	新型コロナウイルスの影響で中止	
通年	「ICR 臨床研究入門（当院が施設契約している e-learning サイト）」において必須講座の受講 ② 臨床研究の基礎知識講座 ② 臨床研究継続研修講座 2021	-	12 名

入退院センター

2020年3月に開設された入退院センターは2021年度内完成を目処に第2期工事が企画され、関連工事の工期延長の影響で2022年度初めに完成がずれこみ新しい歩を進めた。新しく完成した入退院センターは患者サービス向上が目標であることは言うまでもないが、更にデリケートさが求められる相談業務の患者プライバシー確保、多職種間のスムーズな連携、そして良好な労働環境への配慮も目標として掲げられた。

センター開設以来、入院当日の感染チェック、書類受付、術前各科受診の円滑化、また入院予定が決まった患者・家族の不安を取り除くために入院生活の概要、入院に際して必要な書類の説明、要記載事項の簡略化等を主に患者用パスが運用されている疾患を対象に行ってきた。しかし今後は時間内緊急入院を含めたすべての入院患者を対象を拡大すべく組織体制の構築と手順の整理を行っている。センターでは他に相談業務および家族支援業務、在宅診療業務も行われているがこれらの業務に関して組織的な立場が明確でなかったため、問題が生じた際の責任体制、指示命令系が明確ではなかった。そこでこれらの業務を入退院センターの業務として明文化し責任者を入退院センター長とした。例えば相談業務を担うのは入退院センターの相談窓口であり相談内容に対応する責任者も最終的には入退院センター長となる。その他、退院支援のスクリーニングをすべての入院患者に対して行い、ショートステイの調整業務も担当している。いずれも他部署との連携や多職種間の調整が必要な業務であり入退院センターの果たす役割は大きい。

入退院センターは医師、看護師、臨床心理士、MSW、薬剤師、医事課職員、診療情報管理士等で構成されていたが更に小児専門看護師、助産師が加わっ

た。これによって更に行き届いた支援が期待される。当院では胎児疾患を有する母の入院も多く、これまでは出生後に公費に関する諸手続の説明がなされていた。しかし他県に住所がある場合、手続きの遂行に時間を要し家族の負担となっていた。今後は母児の病状に配慮し出産前に手続きの解説を行うなど患者・家族のサポートを充実して行く。更に在宅支援では慢性疾患を抱えた患者と長期的に接する機会が多いため、移行期に向けての自立支援等も企画している。今後の入退院センターに期待されたい。

(白根 礼造)



緩和ケアチーム

1. はじめに

緩和ケアチーム（Palliative Care Team；PCT）は、当院の外来・病棟にて医療を受けられている子どもたちとご家族に対して、疾患を問わず体やこころの痛みを和らげるお手伝いをしている。私たちは2013年度から活動を開始し、定期ミーティングを行うとともに、症例検討、緩和ケアマニュアルの作成を行ってきたが、2015年度からは全職員向けに活動を広げ、

緩和ケアに関する意識調査を行い、院内或いは外部講師招聘による勉強会を開始している。外部講師招聘による講演会は2021年度までで10回を数えた。また2018年には職種を広げた記載へとマニュアルを更新も行った。2019年度からは各部署のリンクナースをチームに迎えて活動を広げ、現在まで多くの診療科、部署からコンサルテーション依頼を受け活動中である。2021年度で活動開始から9年目を迎えた。

2. 活動内容

1) 患者さんのコンサルテーション

相談依頼のあった患者さんについて、部署の多職種でミーティングを実施し、ケアの方針の立案、情報の共有を行い、定期的なラウンドを行っている。

2) PCT ミーティング

メンバーで集まり、相談を受けた患者さんの情報共有、取組中の事案について進捗の確認、今後の活動計画の確認などを2か月に1回行っている。

3) 小児緩和ケア定期カンファレンス

2名の緩和医療専門医に参加いただき、東北大学病院緩和ケアチーム、東北大学病院小児科等宮城県内の小児緩和ケアに携わる皆さんと2か月に1回のカンファレンスを2020年12月から開始している。

4) 日本緩和医療学会への参加

毎年複数名が参加費、旅費のサポートを受けて参加している。

5) 小児緩和ケア研修会への参加

2018年度から行われている研修会に毎年最低2名の参加を心掛け、スキルアップに取り組んでいる。

3. 2021年度活動実績

2021年度は以下の活動を行った。

1) PCT ミーティング 6回開催

2021年：5月14日、7月9日、9月10日、11月12日

2022年：1月14日、3月11日

2) コンサルテーション実績

入院 MELAS 症例、悪性リンパ腫症例、炎症性腸疾患症例

外来 炎症性腸疾患症例、骨髄異形成症候群移

植後症例

3) 緩和ケア勉強会（現地とオンラインの併用開催）

- ・2021年11月18日 院内勉強会
- ・緩和ケアチームの活動報告 佐藤 篤
- ・子どもとの死別とケア 名古屋 祐子
- ・グリーフケアパンフレットの紹介 齋藤 綾佳

参加者：院内 38名

- ・2022年2月28日 緩和ケア研修

講師：国立成育医療研究センター

「こどもの痛みの特徴と薬物療法」

余谷 暢之 先生

「こどもの痛みの評価 看護師の視点から」

木須 彩 先生

参加者：院内 66名、院外 82名

4) 日本緩和医療学会 7名参加（オンライン）

5) グリーフケアリーフレットの作成と配布

2020年度から取り組んでいたグリーフケアリーフレットについて、文章の修正、メッセージカードの追加、デザインの確定を行い、各部署への配布を行った。さらに院内勉強会にて周知を図った。

6) 小児緩和ケア定期カンファレンス 5回開催

第1回 6月8日、第2回 8月31日、第3回 10月26日、第4回 1月25日、第5回 3月22日

4. メンバー 20名

医師3名、看護師11名、薬剤師2名、管理栄養士、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリスト、臨床心理士、各1名

（佐藤 篤）

第10章 ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい

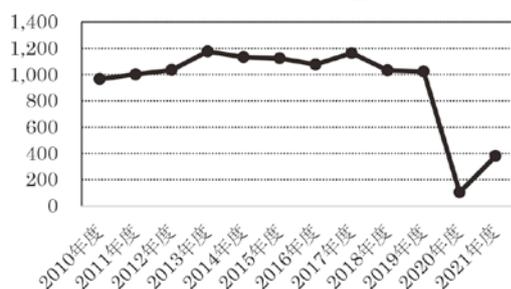
はじめに

2021年度も、新型コロナウイルスの感染対策を徹底しながらハウス運営を行った。利用されるご家族には人数制限、面会制限がありご不便をおかけすることになったが、安心してハウスをご利用いただけるよう取り組んだ。

長期化するコロナ禍でハウス内でのイベント開催や外部での募金活動は難しい状況だったが、2021年度はこれまで以上に支援の輪が広がった年となった。9月28日には、日本マクドナルド社、東北のマクドナルドフランチャイズ法人、東北楽天ゴールデンイーグルス様ご協力のもと、「ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい ナイター」が開催された。楽天生命パーク宮城ではのぼりや電光掲示板でハウスが周知され、多くの方々に支援を呼びかけていただいた。ナイターにはせんだいハウスを利用する約20組のご家族を招待し、始球式やスターティングファミリーなどへの参加を通じて特別な体験をプレゼントすることができた。

せんだいハウスはこれからも病気のこどもたちとご家族を、地域の皆様のご支援をいただきながら、共にサポートしていきたい。

表1. 年間利用家族数推移（過去10年）

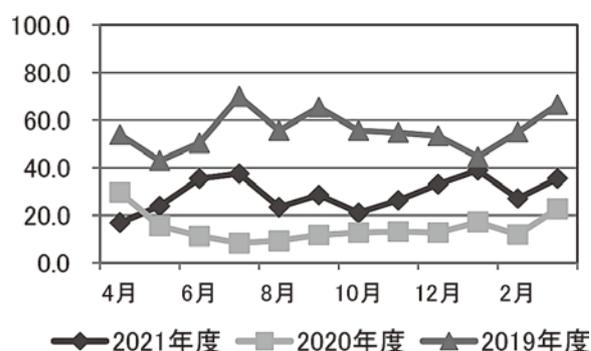


1. ハウス利用状況

2021年度の利用延べ家族数380家族、利用人数701人、総宿泊数1,692泊、年間平均稼働率29%だった。内訳は入院での利用が298家族、外来が82家族で、下期に入り外来での利用も少しずつ増えてきた。

利用家族数は前年度より276家族プラスとなったが、コロナ前と比較して大幅な減少となった。

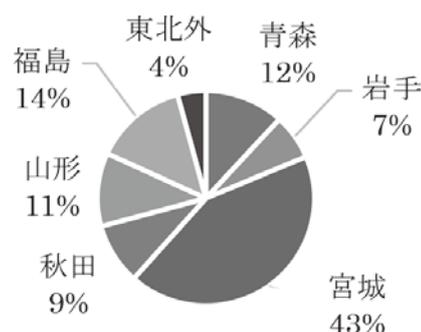
表2. 稼働率推移



2. 利用家族の地域分布と主な診療科

宮城県内43%、東北6県からの利用が96%を占めた。

表3. 住居地分布率



循環器科	80	整形外科	31
心臓血管外科	51	脳神経外科	26
新生児科	37	産科	11
泌尿器科	33	東北大学病院	43

3. ボランティア活動状況

2021年度末のボランティア登録人数は125名。

コロナ禍により活動をひかえる方や、例年実施してきた募集説明会を開催しなかったため新規登録者が少なく前年度から45名減となった。活動はシフト毎の人数制限を設け、ハウス内の定期的な消毒、清掃などを行いご家族が安心して過ごせるようサポートした。企業や団体ボランティア活動も感染状況に応じて人数制限をしながら受け入れを再開した。

(小松 州子)

第 2 部 資 料 編

第1章 診療状況

総括

		2019年度	2020年度	2021年度
外 来	外来診療実日数 a	240日	243日	242日
	初診患者数	5,192人	4,244人	4,671人
	延外来患者数（土日祝日外来患者数含む。併科及び入院中外来含む） b	76,758人	67,354人	94,205人
	1日平均外来患者数（併科及び入院中外来含む）	403.4人	365.2人	389.3人
	紹介率	87.6%	91.4%	91.7%
入 院	入院診療実日数 c	366日	365日	365日
	稼動病床数 d	241床	241床	241床
	新入院患者数 e	5,225人	4,304人	4,556人
	退院患者数 f	5,205人	4,323人	4,544人
	在院患者数（退院患者除く） g	60,345人	52,513人	52,260人
	延入院患者数（退院患者含む） h	65,550人	56,836人	56,804人
	1日平均入院患者数（退院患者除く）	164.9人	143.9人	143.2人
	1日平均入院患者数（退院患者含む）	179.1人	155.7人	155.6人
	病床利用率（退院患者除く）	68.4%	59.7%	59.4%
	病床利用率（退院患者含む）	74.3%	64.6%	64.6%
	平均在院日数	11.6日	12.2日	11.5日

<算出式>

1日平均外来患者数（併科及び入院中外来含む）= b/a

1日平均入院患者数（退院患者除く）= g/c

1日平均入院患者数（退院患者含む）= h/c

病床利用率（退院患者除く）= g×100/(c×d)

病床利用率（退院患者含む）= h×100/(c×d)

平均在院日数 = g / {(e+f) / 2}

2021 年度地域別実患者数

【入院】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
青葉区	85	70	86	101	108	92	96	92	75	85	69	80	1,039
泉区	45	52	53	65	60	42	55	50	52	51	36	44	605
太白区	35	30	52	47	35	36	34	46	43	36	35	46	475
宮城野区	21	29	36	33	33	28	37	25	29	30	34	39	374
山形県	23	22	16	17	26	19	22	23	23	16	18	30	255
名取市	18	22	28	21	25	21	21	15	20	19	18	26	254
若林区	21	22	27	19	19	17	17	21	32	15	15	27	252
大崎市	11	9	21	24	30	18	18	15	12	16	17	19	210
福島県	22	14	16	14	16	15	9	14	15	10	11	19	175
富谷市	12	11	10	18	17	12	15	13	12	15	9	13	157
柴田郡	19	15	14	12	14	11	10	11	10	12	13	16	157
宮城郡	13	20	18	14	14	10	8	10	9	10	9	9	144
石巻市	16	9	11	10	11	11	13	12	11	10	13	15	142
岩手県	10	10	9	11	13	13	15	12	14	6	10	17	140
黒川郡	10	13	14	13	13	6	14	9	9	12	10	9	132
岩沼市	10	11	12	11	8	10	10	11	11	10	7	9	120
登米市	7	15	9	12	8	5	5	10	6	6	10	14	107
多賀城市	9	9	9	9	8	8	9	5	7	5	8	10	96
気仙沼市	5	3	6	8	11	10	7	13	6	7	6	4	86
塩竈市	8	8	10	9	12	7	6	4	1	3	6	6	80
東松島市	6	4	7	6	9	8	11	4	3	8	5	6	77
亶理郡	8	4	7	8	7	3	3	5	6	11	5	6	73
白石市	7	4	7	6	5	6	7	8	6	6	4	6	72
青森県	6	1	5	7	8	7	9	6	6	4	6	5	70
栗原市	6	8	7	5	4	3	4	6	7	6	4	5	65
遠田郡	3	5	4	7	4	5	6	4	5	5	5	5	58
角田市	4	2	2	5	5	3	4	4	1	4	6	6	46
秋田県	4	3	8	4		3	2	3	3	4	4	3	41
東京都		2	3	2	1	1	3	3	2	2	3	4	26
加美郡		1	3	2	5	5	1	1	2	1	1	3	25
本吉郡	1	5	2	2	2	1	2	1	2		1	1	20
刈田郡	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2			18
神奈川県	4	1	1		1	1			1	2	1		12
埼玉県		1			1		1		2	1	2	2	10
伊具郡	3					1	1	1	1	1			8
新潟県	1	3	2										6
栃木県		1	3	1	1								6
牡鹿郡	2	2			1								5
長野県								1	1			3	5
静岡県	1	1	1	1						1			5
富山県					1	1	1	1	1				5
茨城県								1			1	3	5
兵庫県		1	1	1		1							4
千葉県	1		1	2									4
愛知県									1		1		2
福岡県								1	1				2
北海道							1				1		2
鳥取県											1		1
総計	459	444	524	528	538	442	479	463	449	432	405	510	5,673

【外来】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
青葉区	1,046	869	1,040	986	1,087	990	1,039	935	1,045	951	898	1,170	12,056
泉区	591	530	606	611	649	592	653	559	614	565	517	690	7,177
太白区	480	436	479	502	529	471	529	487	537	504	425	603	5,982
宮城野区	330	313	358	342	370	338	355	322	322	323	297	382	4,052
若林区	251	226	240	256	273	259	260	230	260	255	206	283	2,999
名取市	188	162	203	206	220	218	182	190	205	181	172	230	2,357
大崎市	168	173	178	190	208	172	174	181	194	159	163	202	2,162
富谷市	165	146	190	161	205	175	164	184	158	163	143	177	2,031
柴田郡	175	136	158	179	189	166	188	155	185	150	149	178	2,008
石巻市	155	108	142	158	142	132	132	150	143	153	119	167	1,701
登米市	137	102	131	139	159	144	133	112	151	128	109	145	1,590
黒川郡	133	114	123	137	121	126	119	126	136	115	104	143	1,497
宮城郡	125	113	142	112	133	136	130	115	125	117	103	137	1,488
福島県	117	99	96	128	170	116	106	124	121	90	78	154	1,399
岩沼市	111	105	100	123	115	115	135	113	113	123	94	127	1,374
山形県	90	108	111	113	133	120	128	114	86	83	74	140	1,300
多賀城市	85	81	104	93	106	85	101	86	95	78	84	107	1,105
亘理郡	91	77	82	90	96	97	104	98	99	84	73	109	1,100
岩手県	69	67	84	88	94	85	80	66	90	70	65	102	960
塩竈市	73	63	63	69	75	72	67	76	70	59	59	75	821
気仙沼市	54	59	61	65	58	56	68	59	58	59	55	58	710
栗原市	52	48	61	53	56	49	54	45	56	55	33	71	633
東松島市	55	47	44	62	70	53	50	45	58	43	41	62	630
白石市	57	46	51	49	54	52	60	43	43	45	45	65	610
遠田郡	46	31	51	46	55	46	51	44	45	42	40	45	542
角田市	36	31	45	38	53	39	42	32	35	33	32	46	462
加美郡	35	34	55	34	42	47	35	41	35	30	31	40	459
刈田郡	23	19	24	25	30	32	26	25	20	20	16	26	286
青森県	24	17	21	33	36	18	26	26	19	12	16	33	281
伊具郡	15	19	15	11	19	17	17	15	15	12	12	12	179
本吉郡	11	9	11	11	12	13	12	8	15	12	5	12	131
秋田県	11	7	10	16	15	7	12	11	9	4	6	18	126
東京都	3	3	7	5	7	7	4	4	8	4	7	9	68
牡鹿郡	2	4	6	4	6	3	3	3	8	7	4	8	58
神奈川県	5	4	4	4	5	3	7	3	3	4	3	5	50
埼玉県	2	4	3	3	5	7	8	1	2	6	4	4	49
千葉県	1	2	3	2	4	2	5	3	2	1	2	5	32
愛知県	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	3	18
北海道	2		2	3	1			2	1	1		3	15
栃木県	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2			15
茨城県		1	2		2			2	1	2	3	1	14
高知県	1	1	1	1		2	1	1	1	1	2		12
兵庫県	1	1	2	2	1	1	1	1		1		1	12
新潟県			3		4			1				3	11
福岡県	1	1	1	1	1	2	1	1		1			10
石川県	1	1	1	1	1	1	1	1	1		1		10
鳥取県		1		1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
徳島県	1	1		1	1		1		1		1		7
大分県	1	1		1	1	1		1					6
富山県	1	1		1								1	4
佐賀県	1	1	1										3
岡山県	1				1								2
静岡県					1				1				2
長野県										1		1	2
岐阜県	1											1	2
広島県							1						1
沖縄県											1		1
長崎県						1							1
京都府		1											1
総計	5,026	4,425	5,117	5,158	5,620	5,073	5,269	4,845	5,190	4,751	4,295	5,855	60,624

年齢・性別別月別集計（入院 + 外来）

年齢区分	性別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	年齢割合	
0歳	男	213	201	230	233	209	227	223	225	212	214	215	220	2,622	25.0%	
	女	180	173	203	217	202	233	208	199	187	183	192	204	2,381		
1歳	男	198	207	208	192	175	206	193	202	183	185	174	183	2,306		
	女	177	166	177	153	139	157	168	168	163	157	163	165	1,953		
2歳	男	172	173	169	170	143	184	185	162	144	161	117	162	1,942		
	女	135	118	139	129	121	136	136	148	141	140	120	138	1,601		
3歳	男	193	203	201	186	180	187	215	199	199	186	172	170	2,291		
	女	117	109	157	120	102	121	143	125	109	110	108	130	1,451		
4歳	男	184	173	193	188	178	184	201	182	163	164	176	170	2,156		17.1%
	女	136	107	149	110	105	136	133	124	118	108	104	122	1,452		
5歳	男	209	181	210	217	166	210	242	205	179	169	164	198	2,350		
	女	129	117	133	125	131	130	136	149	116	121	123	139	1,549		
6歳	男	170	183	196	214	191	176	202	183	181	181	169	231	2,277		
	女	115	116	124	130	141	134	137	115	140	118	115	160	1,545		
7歳	男	181	164	188	174	197	161	179	179	183	160	138	206	2,110	15.4%	
	女	117	99	114	103	148	98	102	108	120	111	88	130	1,338		
8歳	男	186	152	173	186	214	172	175	154	193	143	123	186	2,057		
	女	123	97	120	120	146	123	134	115	113	92	100	150	1,433		
9歳	男	162	138	157	169	176	159	163	138	168	156	129	192	1,907		
	女	112	89	106	105	138	104	131	107	117	123	97	115	1,344		
10歳以上 15歳未満	男	752	659	758	854	983	741	822	734	848	755	630	935	9,471	24.5%	
	女	577	459	539	620	748	528	565	498	604	531	422	680	6,771		
15歳以上	男	427	367	434	462	575	486	470	425	494	450	374	649	5,613	18.1%	
	女	520	418	563	509	650	522	485	464	564	465	487	730	6,377		
総計	男	3,047	2,801	3,117	3,245	3,387	3,093	3,270	2,988	3,147	2,924	2,581	3,502	37,102	56.0%	
	女	2,438	2,068	2,524	2,441	2,771	2,422	2,478	2,320	2,492	2,259	2,119	2,863	29,195	44.0%	
	合計	5,485	4,869	5,641	5,686	6,158	5,515	5,748	5,308	5,639	5,183	4,700	6,365	66,297	100.0%	

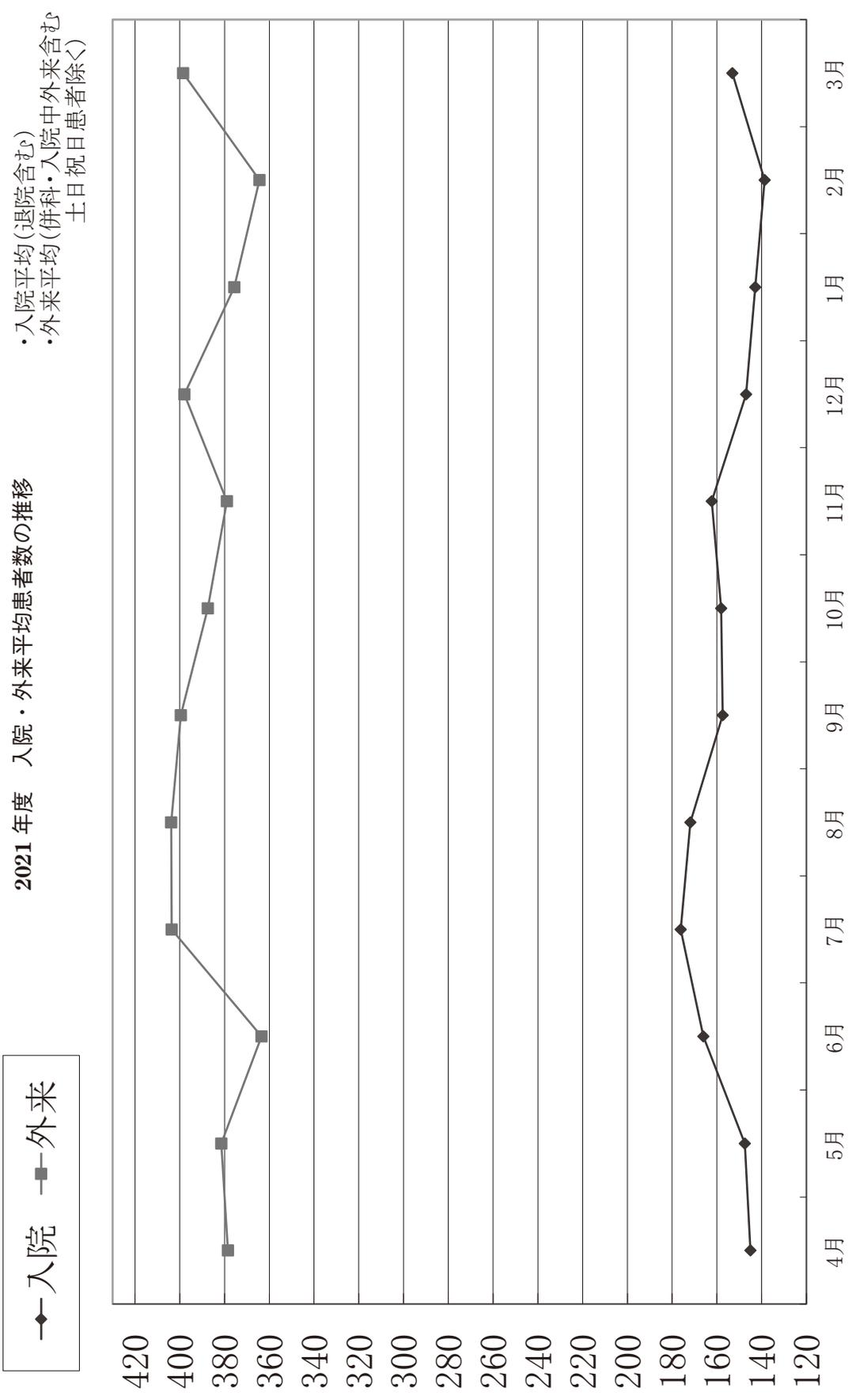
2021年度 月別科別入院患者数

入 院		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新 生 児 科	在院患者数	608	625	699	729	710	476	433	533	429	448	387	664	6,741
	入 院	20	37	39	29	29	20	23	33	18	23	28	23	322
	退 院	21	22	30	31	23	17	21	28	19	21	18	19	270
総 合 診 療 科	在院患者数	364	346	386	603	406	361	382	352	283	346	257	336	4,422
	入 院	114	89	123	135	132	101	108	95	85	98	84	101	1,265
	退 院	113	86	120	144	142	98	114	92	82	99	85	102	1,277
血 液 腫 瘍 科	在院患者数	352	363	406	487	506	529	579	613	524	470	435	486	5,750
	入 院	14	16	21	21	15	15	19	10	12	17	13	16	189
	退 院	15	15	17	21	11	14	16	12	19	14	14	15	183
循 環 器 科	在院患者数	345	360	327	445	513	387	431	409	331	259	212	353	4,372
	入 院	25	29	31	33	38	34	29	32	30	26	16	34	357
	退 院	35	28	32	34	40	40	32	31	35	24	14	33	378
神 経 科	在院患者数	626	645	649	716	787	717	653	673	640	550	464	611	7,731
	入 院	48	52	59	58	47	37	47	60	59	47	38	53	605
	退 院	52	59	59	56	46	47	46	62	65	49	33	51	625
外 科	在院患者数	139	150	151	130	206	175	191	143	186	173	128	118	1,890
	入 院	24	26	27	18	32	28	22	22	27	22	17	30	295
	退 院	22	30	26	16	36	29	26	22	29	22	20	26	304
心臓血管外科	在院患者数	162	165	137	204	175	172	148	117	112	117	156	195	1,860
	入 院	9	8	3	9	12	6	6	5	1	7	7	9	82
	退 院	8	8	7	7	15	5	11	6	6	5	7	9	94
脳神経外科	在院患者数	75	27	59	89	52	41	62	28	71	57	54	67	682
	入 院	8	5	8	13	9	8	6	6	9	6	8	10	96
	退 院	11	5	6	12	14	4	10	5	11	5	4	11	98
整 形 外 科	在院患者数	684	811	960	1,065	1,108	1,161	1,177	1,177	1,153	1,074	916	855	12,141
	入 院	15	20	20	14	19	15	26	20	18	19	19	22	227
	退 院	10	16	15	11	18	16	24	17	28	15	19	34	223
形 成 外 科	在院患者数	65	89	66	124	100	83	87	105	121	96	74	130	1,140
	入 院	14	21	21	9	25	23	23	19	29	35	23	30	272
	退 院	14	21	23	9	25	24	24	17	32	31	25	31	276
泌 尿 器 科	在院患者数	108	97	116	116	99	104	93	94	76	85	78	83	1,149
	入 院	22	23	21	23	26	18	24	22	20	22	18	22	261
	退 院	25	14	27	25	25	17	25	22	24	16	18	24	262
産 科	在院患者数	398	417	491	243	127	130	220	234	151	251	353	274	3,289
	入 院	33	45	44	26	21	19	21	29	19	29	32	31	349
	退 院	36	39	48	34	21	16	22	31	17	26	26	34	350
歯科口腔外科 矯正歯科	在院患者数	22	12	17	28	23	17	15	15	17	16	10	21	213
	入 院	11	6	9	14	12	10	7	8	8	8	5	11	109
	退 院	12	7	7	16	11	10	8	7	9	8	5	10	110
集 中 治 療 科	在院患者数	13	73	55	26	36	32	12	1	67	120	69	134	638
	入 院	2	2	2	4	7	3	3	1	3	1	3	5	36
	退 院				1	1				1				3
シ ョ ー ト ス テ イ	在院患者数	10	32	36	28	39	1	28	17	15	22	1	13	242
	入 院	5	11	11	11	12	1	11	7	5	8	1	8	91
	退 院	4	12	10	11	13		11	7	4	10	1	8	91
合 計	在院患者数	3,971	4,212	4,555	5,033	4,887	4,386	4,511	4,511	4,176	4,084	3,594	4,340	52,260
	入 院	364	390	439	417	436	338	375	369	343	368	312	405	4,556
	退 院	378	362	427	428	441	337	390	359	381	345	289	407	4,544

2021年度 月別科別延外来患者数

外 来		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
新生児科	延患者数	212	236	259	273	271	276	280	261	296	266	235	278	3,143
	初診	2		1		2	3	2		3	1	2	2	18
	再診	94	103	109	117	124	111	120	99	107	114	94	111	1,303
	併科	116	133	149	156	145	162	158	162	186	151	139	165	1,822
総合診療科	延患者数	1,591	1,229	1,484	1,529	1,561	1,515	1,532	1,458	1,537	1,479	1,388	1,645	17,948
	初診	101	67	109	100	125	102	87	78	64	87	124	80	1,124
	再診	1,114	912	1,084	1,063	1,118	1,035	1,083	1,026	1,104	998	947	1,216	12,700
	併科	376	250	291	366	318	378	362	354	369	394	317	349	4,124
血液腫瘍科	延患者数	174	163	167	188	273	167	167	139	209	151	128	229	2,155
	初診	8	8	8	14	9	6	5	7	13	4	2	6	90
	再診	145	134	133	154	234	130	131	116	179	123	112	192	1,783
	併科	21	21	26	20	30	31	31	16	17	24	14	31	282
内分泌科	延患者数	183	134	158	167	185	155	154	147	167	170	124	195	1,939
	初診	1	1											2
	再診	135	99	113	128	131	116	107	111	126	124	92	146	1,428
	併科	47	34	45	39	54	39	47	36	41	46	32	49	509
循環器科	延患者数	420	364	404	447	532	439	404	388	406	371	348	564	5,087
	初診	12	14	16	17	16	14	15	20	13	16	9	16	178
	再診	349	288	330	362	451	365	324	321	334	295	274	481	4,174
	併科	59	62	58	68	65	60	65	47	59	60	65	67	735
神経科	延患者数	1,274	1,164	1,281	1,292	1,301	1,245	1,338	1,273	1,301	1,148	1,037	1,379	15,033
	初診	34	22	31	40	28	22	27	29	31	28	21	22	335
	再診	1,015	948	987	980	1,049	1,014	1,057	932	977	889	800	1,066	11,714
	併科	225	194	263	272	224	209	254	312	293	231	216	291	2,984
外 科	延患者数	212	182	187	228	247	199	213	217	234	184	197	250	2,550
	初診	14	16	13	15	8	15	12	11	15	8	10	8	145
	再診	125	102	112	133	164	114	130	143	149	115	117	164	1,568
	併科	73	64	62	80	75	70	71	63	70	61	70	78	837
心臓血管外科	延患者数	80	118	62	91	110	76	51	84	66	68	38	46	890
	初診													
	再診	2	2	4	12	8	1	3	4	3	2	1	5	47
	併科	78	116	58	79	102	75	48	80	63	66	37	41	843
脳神経外科	延患者数	116	83	118	131	173	142	121	128	108	91	87	159	1,457
	初診	34	31	36	31	37	44	43	59	26	37	34	44	456
	再診	51	36	50	70	92	51	46	46	50	38	35	74	639
	併科	31	16	32	30	44	47	32	23	32	16	18	41	362
整形外科	延患者数	594	477	667	567	443	697	653	578	633	551	505	779	7,144
	初診	17	15	27	17	12	16	23	19	20	16	24	25	231
	再診	449	357	529	430	355	543	512	466	503	438	386	607	5,575
	併科	128	105	111	120	76	138	118	93	110	97	95	147	1,338
形成外科	延患者数	316	270	319	295	370	327	363	313	349	318	281	379	3,900
	初診	24	23	39	26	20	28	32	36	31	30	31	30	350
	再診	255	206	226	212	300	252	283	226	270	235	206	292	2,963
	併科	37	41	54	57	50	47	48	51	48	53	44	57	587
泌尿器科	延患者数	352	303	382	413	436	390	442	302	361	312	304	478	4,475
	初診	20	23	32	25	21	37	22	22	25	23	34	31	315
	再診	287	240	300	313	354	302	349	223	286	251	221	387	3,513
	併科	45	40	50	75	61	51	71	57	50	38	49	60	647
産 科	延患者数	293	253	293	255	222	165	204	208	184	194	216	261	2,748
	初診	54	41	39	40	38	33	45	34	42	34	33	39	472
	再診	239	212	254	215	184	132	158	173	142	160	183	222	2,274
	併科							1	1					2

外 来		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
眼 科	延患者数	248	208	245	219	241	229	227	222	212	190	177	232	2,650
	初 診	2				6		1	1	1	2	1	1	15
	再 診	112	88	118	96	115	101	103	90	108	102	87	108	1,228
	併 科	134	120	127	123	120	128	123	131	103	86	89	123	1,407
耳 鼻 咽 喉 科	延患者数	70	62	81	80	71	68	77	61	83	64	52	62	831
	初 診		1		1									2
	再 診	34	29	39	36	35	29	35	21	28	33	15	31	365
	併 科	36	32	42	43	36	39	42	40	55	31	37	31	464
歯 科 口 腔 外 科 矯 正 歯 科	延患者数	771	643	760	753	860	770	759	684	793	689	607	870	8,959
	初 診	47	42	34	35	28	30	42	40	18	30	36	9	391
	再 診	724	601	726	718	832	740	717	644	775	659	571	861	8,568
	併 科													
児 童 精 神 科	延患者数	37	24	31	31	25	37	32	28	32	34	27	40	378
	初 診													
	再 診	32	19	25	24	22	31	23	25	24	25	23	34	307
	併 科	5	5	6	7	3	6	9	3	8	9	4	6	71
リハビリテーション科	延患者数	61	58	63	75	85	58	45	43	48	27	42	32	637
	初 診													
	再 診	2	2	1	1	3	4	2	4	3	3	1		26
	併 科	59	56	62	74	82	54	43	39	45	24	41	32	611
放 射 線 科	延患者数					1	10				1		9	21
	初 診													
	再 診													
	併 科					1	10				1		9	21
麻 酔 集 中 治 療 科	延患者数	173	170	197	223	247	207	239	250	200	137	122	156	2,321
	初 診							1	1	3				5
	再 診	1		1	1			3	3	2	2			13
	併 科	172	170	196	222	247	207	235	246	195	135	122	156	2,303
発 達 診 療 科	延患者数	828	799	903	913	916	861	871	841	792	760	680	775	9,939
	新 患 者	44	43	61	51	44	47	50	42	40	45	33	42	542
	再 来 者	634	603	679	697	719	657	675	662	608	577	536	620	7,667
	併 科	150	153	163	165	153	157	146	137	144	138	111	113	1,730
合 計	延患者数	8,005	6,940	8,061	8,170	8,570	8,033	8,172	7,625	8,011	7,205	6,595	8,818	94,205
	初 診	414	347	446	412	394	397	407	399	345	361	394	355	4,671
	再 診	5,799	4,981	5,820	5,762	6,290	5,728	5,861	5,335	5,778	5,183	4,701	6,617	67,855
	併 科	1,792	1,612	1,795	1,996	1,886	1,908	1,904	1,891	1,888	1,661	1,500	1,846	21,679



2021年度 月別診療行為別収入

(単位：円)

区分	4月分	5月分	6月分	7月分	8月分	9月分	10月分	11月分	12月分	1月分	2月分	3月分	合計	
入院収益	初診料	231,630	319,230	422,520	504,530	253,140	241,950	346,030	253,470	237,040	229,640	231,570	3,441,010	
	指導料	597,100	582,100	809,700	790,550	739,150	719,250	652,550	683,100	620,900	624,750	877,050	8,372,650	
	在宅料	3,548,060	2,452,090	3,563,740	2,609,970	3,895,250	4,201,760	4,069,600	5,152,700	4,177,780	4,028,200	3,745,560	5,429,600	46,874,310
	投薬料	2,109,990	1,752,710	2,058,030	2,731,980	2,847,850	2,685,720	3,173,280	2,438,140	3,192,310	1,849,530	2,226,030	2,538,390	29,603,960
	注射料	30,385,390	10,910,630	25,223,470	201,430,900	5,061,770	15,097,830	17,123,810	14,999,160	17,418,950	17,443,730	9,100,120	14,971,070	379,166,830
	処置料	5,153,370	3,500,190	5,810,450	7,885,260	3,259,550	2,325,840	2,497,260	5,495,640	5,562,970	5,682,060	6,537,160	3,944,950	57,654,700
	手術料	119,560,520	102,142,890	98,423,890	109,978,090	94,810,940	97,626,590	85,924,650	101,473,130	88,214,540	88,191,340	91,148,840	100,639,160	1,178,134,580
	検査料	3,743,430	3,742,340	5,207,230	3,462,260	4,329,130	3,942,660	4,175,960	3,159,060	4,365,400	4,109,140	2,855,870	4,904,890	47,997,370
	画像診断料	406,960	389,570	417,020	312,230	375,910	208,090	243,840	227,470	583,530	637,210	402,970	489,400	4,694,200
	その他	1,795,350	1,191,510	2,334,560	1,651,850	2,262,030	1,835,890	1,817,570	1,223,180	1,251,840	1,548,210	1,214,590	1,218,940	19,345,520
入院料	248,510,810	242,878,180	270,885,060	309,389,370	289,427,980	256,799,300	257,205,330	262,166,900	242,366,370	232,812,770	214,588,870	281,893,870	3,108,924,810	
食事療養費	5,524,572	5,011,358	5,939,596	6,103,640	5,935,336	6,270,644	5,717,078	5,704,098	5,276,036	5,069,934	5,049,210	5,649,808	67,251,310	
小計	421,567,182	374,872,798	421,095,266	646,850,630	413,198,036	391,841,034	382,909,578	403,038,058	373,346,296	362,230,064	337,723,610	422,788,698	4,951,461,250	
外来収益	初診料	1,604,580	1,344,500	1,767,900	1,746,440	1,559,990	1,411,480	1,436,780	1,243,370	1,303,290	1,461,250	1,246,210	17,689,770	
	再診料	7,854,260	6,867,390	7,956,890	7,682,170	7,870,490	7,944,790	6,789,000	6,637,430	5,952,230	5,418,870	7,264,910	84,514,780	
	指導料	4,468,680	4,242,070	5,481,300	5,240,800	5,576,470	5,175,510	5,073,630	4,872,230	5,088,320	4,592,760	4,130,320	6,095,510	
	在宅料	41,052,550	46,981,290	49,178,810	43,279,850	54,440,510	50,906,290	48,126,170	51,092,560	44,239,220	51,275,770	41,950,450	50,169,290	572,692,760
	投薬料	437,410	176,310	164,290	217,030	228,630	156,160	191,270	152,000	297,280	151,680	186,220	435,650	2,793,930
	注射料	43,133,660	32,146,580	33,945,650	43,540,270	49,831,480	45,866,920	45,576,970	47,434,800	49,382,130	50,263,340	45,084,020	58,257,150	544,462,970
	処置料	2,132,120	1,890,150	2,859,940	2,281,450	1,874,980	2,853,490	2,843,210	2,151,990	2,840,230	2,177,740	3,187,610	2,640,160	29,733,070
	手術料	685,440	413,710	597,700	339,670	663,340	621,520	453,440	665,290	473,370	625,880	342,060	483,150	6,364,570
	検査料	15,633,140	13,309,400	16,450,870	16,122,320	18,615,620	16,441,940	17,143,760	14,750,100	16,622,810	14,907,350	13,236,050	19,608,980	192,842,340
	画像診断料	5,237,910	4,029,860	5,029,020	5,532,430	6,634,340	5,110,400	5,181,200	4,619,560	4,959,690	4,434,000	3,826,250	6,761,430	61,356,090
その他	7,670,130	7,160,620	7,799,860	7,365,820	7,864,560	7,663,250	7,816,780	7,489,200	7,649,660	7,120,820	6,362,440	7,944,580	89,907,720	
小計	129,909,880	118,561,880	131,232,230	133,348,250	155,160,410	144,304,250	140,606,910	140,940,860	139,433,510	142,804,860	125,185,540	160,907,020	1,662,395,600	
合計	551,477,062	493,434,678	552,327,496	780,198,880	568,358,446	536,145,284	523,516,488	543,978,918	512,779,806	505,034,924	462,909,150	583,695,718	6,613,856,850	

疾患別退院患者数（2021年度）

疾病分類（国際分類）		退院患者数(人)	平均在院日数(日)	主 な 疾 病 名
感 染 症		42	12.0	急性胃腸炎、感染性腸炎、急性肝炎、ウイルス脳炎後遺症、敗血症性ショック、菌血症
新 生 物		242	22.4	急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、脊髄脂肪腫、太田母斑、リンパ管腫、消化管ポリポーシス
血 液		98	8.1	先天性フィブリノーゲン欠乏症、特発性血小板減少性紫斑病、血球貪食症候群、好中球減少症、血小板減少症、再生不良性貧血
内 分 泌		65	15.8	ケトン血性嘔吐症、ケトン性低血糖症、ビルビン酸脱水素酵素複合体欠損症、脱水症、ゴーシェ病2型、MELAS症候群
精 神		4	31.2	自閉症、神経性食欲不振症、運動発達遅滞
神 経		498	15.5	痙性四肢麻痺、自己免疫性辺縁系脳炎、てんかん、水頭症、痙性斜頸、脊髄小脳変性症、脳性麻痺、ギラン・バレー症候群
眼		1	6.0	鼻涙管狭窄症
耳 鼻		5	3.2	中耳炎、めまい症
循 環 器		75	11.1	もやもや病、精索静脈瘤、大動脈弁狭窄症、上室頻拍、腸間膜リンパ節炎、肺動脈弁狭窄症、小脳出血、心不全、完全房室ブロック
呼 吸 器		266	8.4	急性気管支炎、RSウイルス気管支炎、急性肺炎、慢性呼吸不全急性増悪、誤嚥性肺炎、気道狭窄、気管軟化症、気管支喘息
消 化 器	菌および類	110	2.9	う蝕、正中過剰埋伏歯、埋伏智歯、乳歯晩期残存
	消化器	382	6.8	単径ヘルニア、潰瘍性大腸炎、胃食道逆流症、クローン病、急性虫垂炎、臍ヘルニア、過敏性腸症候群、機能性ディスペプシア
皮 膚		30	6.6	類皮腫、癬痕拘縮、蜂窩織炎、アトピー性皮膚炎、褥瘡
筋 骨 格		108	46.3	川崎病、麻痺性尖足、全身性エリテマトーデス、ペルテス病、下肢変形、母指ばね指、関節型若年性特発性関節炎、腸管ペーチェット
尿 路		156	8.0	膀胱尿管逆流、尿道皮膚瘻、陰のう水腫、亀頭炎、慢性腎不全、びまん性メサンギウム硬化症、腎盂腎炎、ネフローゼ症候群
妊 娠・分 娩		348	10.3	切迫早産、胎児発育不全のための母体管理、胎児機能不全、双胎児間輸血症候群、羊水過多症、胎児心疾患のための母体管理
新 生 児	低出生体重児	76	63.7	低出生体重児、極低出生体重児、超低出生体重児
	その他	110	9.8	新生児黄疸、新生児特発性呼吸窮迫症候群、新生児低血糖、先天性サイトメガロウイルス感染症、重症新生児仮死
先 天 奇 形	神経	25	25.3	大脳皮質形成異常、アーノルド・キアリ奇形、脊髄髄膜瘤、中脳水道狭窄症、脳梁形成不全
	循環器	443	16.7	両大血管右室起始症、心房・心室中隔欠損症、ファロー四徴症、左心低形成症候群、動脈管開存症、大血管転位、総肺静脈還流異常
	呼吸器	12	15.7	喉頭軟化症、肺分画症、先天性のう胞性肺疾患、先天性気管狭窄症
	唇裂および口蓋裂	26	10.3	唇顎口蓋裂、唇顎裂、口蓋裂
	消化器	66	21.1	先天性胆道拡張症、低位鎖肛、ヒルシュスプルング病、鎖肛、巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症、腸回転異常
	性器	117	6.4	停留精巣、尿道下裂、遊走精巣、陰茎彎曲、精巣欠損、重複子宮、重複陰
	尿路	40	4.8	先天性水腎症、膀胱尿管逆流、尿管開口異常、尿道狭窄症、重複腎盂尿管
	筋骨格	100	36.9	先天性内反足、内反尖足、頭蓋骨癒合症、白蓋形成不全、先天性横隔膜ヘルニア、先天性股関節脱臼、多合趾症、軟骨無形成症
	その他	180	9.4	血管腫、異所性蒙古斑、副耳、トリソミー 18/13/21、ミラー・ディカー症候群、片側肥大症、アンジェルマン症候群、歌舞伎症候群
症 状		31	3.8	熱性痙攣、気管内出血
事 故		739	2.9	食物アレルギー、アナフィラキシーショック、消化管内異物、シャント機能不全、ペースメーカー電池消耗
そ の 他		17	5.7	COVID-19、骨髄移植ドナー
総 計		4,412	12.7	

入院行為別科別発生集計（保険診療分）

① × 10 + ②

	件数	初診	指導	在宅	投薬	注射	処置	手術	検査	画像	その他	入院料	DPC 包括	総点数	食事療養費 (円)	発生金額
R2.04	414	18,127	62,665	362,035	214,597	1,633,366	544,547	9,097,633	312,360	30,115	152,370	23,954,354		36,382,169	5,023,088	368,844,778
R2.05	305	17,639	45,895	179,985	125,812	304,266	110,390	6,609,365	181,031	29,597	136,282	23,357,372		31,097,634	4,659,386	315,635,726
R2.06	397	17,989	70,750	239,902	168,592	2,219,932	639,499	10,252,345	303,505	39,557	194,497	23,645,881		37,792,449	4,614,770	382,539,260
R2.07	429	17,218	57,265	287,459	207,628	2,228,905	140,923	10,321,533	290,953	43,020	208,955	25,845,900		39,649,759	4,860,782	401,358,372
R2.08	519	18,660	83,020	410,648	323,460	1,399,533	260,631	9,961,002	326,199	30,712	221,038	27,022,320		40,057,223	5,087,194	405,659,424
R2.09	479	27,511	72,210	278,812	253,989	1,137,668	487,816	9,396,866	404,888	45,287	204,955	25,261,020		37,571,022	5,166,944	380,877,164
R2.10	503	23,437	71,315	322,047	381,368	5,506,123	579,011	9,610,390	300,855	32,139	213,582	28,646,190		45,686,457	6,095,246	462,959,816
R2.11	489	29,074	73,045	241,669	268,480	2,193,105	467,277	10,729,442	299,340	37,354	184,236	26,147,731		40,670,753	5,790,036	412,497,566
R2.12	461	23,346	68,640	338,882	366,998	1,313,133	845,947	9,977,699	327,935	44,729	148,328	26,422,686		39,878,323	5,497,014	404,280,244
R3.01	473	25,279	62,905	260,787	347,972	1,666,786	395,689	8,476,876	393,827	60,784	146,875	25,828,428		37,666,208	5,868,010	382,530,090
R3.02	460	28,787	58,830	301,189	265,768	2,433,572	470,949	9,424,577	335,099	34,021	174,879	25,381,695		38,909,366	5,263,896	394,357,556
R3.03	553	31,910	67,640	276,924	274,055	4,330,874	453,919	10,909,363	405,523	35,057	199,714	29,008,118		45,993,097	6,141,040	466,072,010
総合計	5,482	278,977	794,180	3,500,339	3,198,719	26,367,263	5,396,598	114,767,091	3,881,515	462,372	2,185,711	310,521,695		471,354,460	64,067,406	4,777,612,006

外来行為別科別発生集計（保険診療分）

① × 10

	件数	初診	再診	指導	在宅	投薬	注射	処置	手術	検査	画像	その他	総点数	発生金額	レセプト1件あたりの単価
R2.04	4,029	96,109	422,869	375,840	5,606,847	37,503	3,367,815	167,809	35,478	1,215,836	443,179	408,327	12,177,612	121,776,120	17,478
R2.05	3,355	91,176	349,189	294,510	2,942,721	51,871	3,192,664	179,599	37,038	1,000,405	335,870	282,602	8,757,645	87,576,450	18,013
R2.06	4,331	115,654	478,143	392,940	4,743,084	31,832	3,016,483	185,193	44,528	1,379,667	434,170	466,235	11,287,929	112,879,290	18,363
R2.07	4,764	108,641	525,582	420,103	4,426,959	58,955	3,549,325	183,456	55,087	1,433,723	510,661	663,904	11,936,396	119,363,960	20,236
R2.08	5,206	100,546	541,401	471,748	4,636,629	33,841	4,142,132	207,587	43,850	1,667,466	543,013	703,684	13,091,897	130,918,970	19,881
R2.09	4,962	124,253	566,125	472,349	5,617,717	24,368	3,884,720	219,258	57,015	1,499,779	513,828	757,862	13,737,274	137,372,740	23,221
R2.10	5,099	132,339	564,704	485,761	4,989,289	13,836	4,353,085	202,766	51,964	1,609,873	505,078	786,140	13,694,835	136,948,350	21,820
R2.11	4,542	131,427	493,766	434,732	4,257,554	20,260	4,683,628	197,299	52,154	1,366,413	442,966	701,350	12,781,549	127,815,490	22,052
R2.12	4,994	121,693	575,838	455,798	4,407,326	20,187	5,093,469	234,407	49,827	1,486,053	427,660	721,195	13,593,453	135,934,530	22,002
R3.01	4,679	119,096	686,230	428,621	4,499,764	32,811	5,183,988	241,404	53,177	1,437,057	456,301	713,520	13,851,949	138,519,490	24,258
R3.02	4,264	118,836	638,261	396,181	3,864,257	40,308	5,285,435	208,194	49,428	1,225,000	383,149	718,756	12,927,805	129,278,050	23,939
R3.03	6,088	164,794	864,474	545,147	5,304,219	25,161	4,977,579	273,258	56,376	1,890,211	690,556	873,763	15,665,538	156,655,380	21,139
総合計	56,313	1,424,564	6,706,582	5,173,730	55,296,366	390,933	50,730,303	2,500,230	585,922	17,211,483	5,686,431	7,797,338	153,503,882	1,535,038,820	20,991

2021 年度救急患者集計

救急数

救急別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
救急車	87	64	95	118	76	48	76	68	83	61	55	52	883
急患	69	81	79	94	92	66	49	58	50	71	81	70	860
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

救急車搬送率：救急車 ÷ 全救急患者数 × 100

50.7%

救急患者入院率

救急患者入院の有無	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
救急車	40	30	49	50	40	25	39	35	43	36	29	26	442
急患	26	51	40	41	28	23	23	28	24	27	23	28	362
総計	66	81	89	91	68	48	62	63	67	63	52	54	804

入院率：救急入院数 ÷ 全救急患者数 × 100

46.1%

年代別集計

年代別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
0歳	44	30	56	96	55	24	17	17	26	17	25	7	414
1歳	13	16	15	19	17	15	12	15	16	17	10	11	176
2歳	11	8	12	20	9	11	9	6	12	13	4	12	127
3歳	8	11	10	13	7	3	10	9	9	3	5	8	96
4歳	7	3	9	10	8	9	10	8	6	7	6	7	90
5歳	9	4	9	7	7	4	6	6	6	5	6	8	77
6歳	5	9	9	6	2	2	5	8	9	4	6	5	70
7歳	4	2	4	2	2	4	2	6	5	6	2	9	48
8歳	5		1	2	4	2	1	2	3	5	1	7	33
9歳	4	5	4	1	7	1	2	7	5	6	3	4	49
10歳～15歳	21	25	19	21	16	17	28	13	18	20	17	14	229
16歳以上	25	32	26	15	34	22	23	29	18	29	51	30	334
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

小児率：3歳以下 ÷ 全救急患者数 × 100

46.6%

産科救急数

科別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
産科	19	27	18	11	16	10	17	19	9	19	20	19	204
産科以外	137	118	156	201	152	104	108	107	124	113	116	103	1,539
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

産科救急率：産科 ÷ 全救急患者数 × 100

11.7%

救急患者新患・再来数

新・再	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
再来	69	76	80	91	78	58	63	66	58	67	57	66	829
新患	87	69	94	121	90	56	62	60	75	65	79	56	914
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

新患率：新患 ÷ 全救急患者数 × 100

52.4%

曜日別救急患者来院時間集計

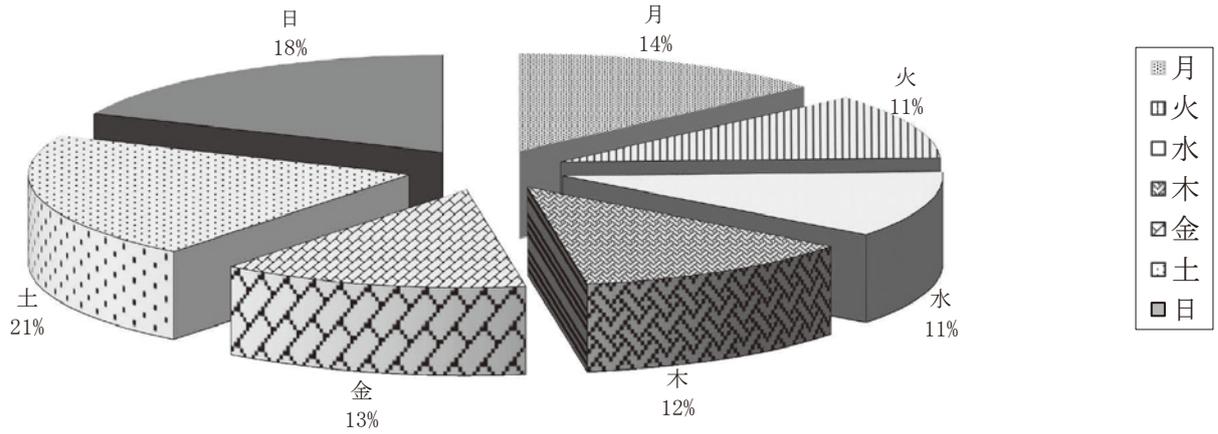
曜日	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
月	15	23	19	27	30	10	20	18	17	24	15	17	235
火	20	17	15	15	18	15	11	27	12	12	16	11	189
水	19	19	18	21	17	17	7	13	15	14	14	18	192
木	30	16	24	25	16	21	16	11	19	10	14	10	212
金	21	10	21	33	16	8	28	14	25	12	30	10	228
土	32	33	41	56	27	25	22	22	21	31	25	30	365
日	19	27	36	35	44	18	21	21	24	29	22	26	322
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

曜日	月	火	水	木	金	土	日	総計
曜日別来院数	235	189	192	212	228	365	322	1,743
来院率 (%)	13.5	10.8	11.0	12.2	13.1	20.9	18.5	100.0

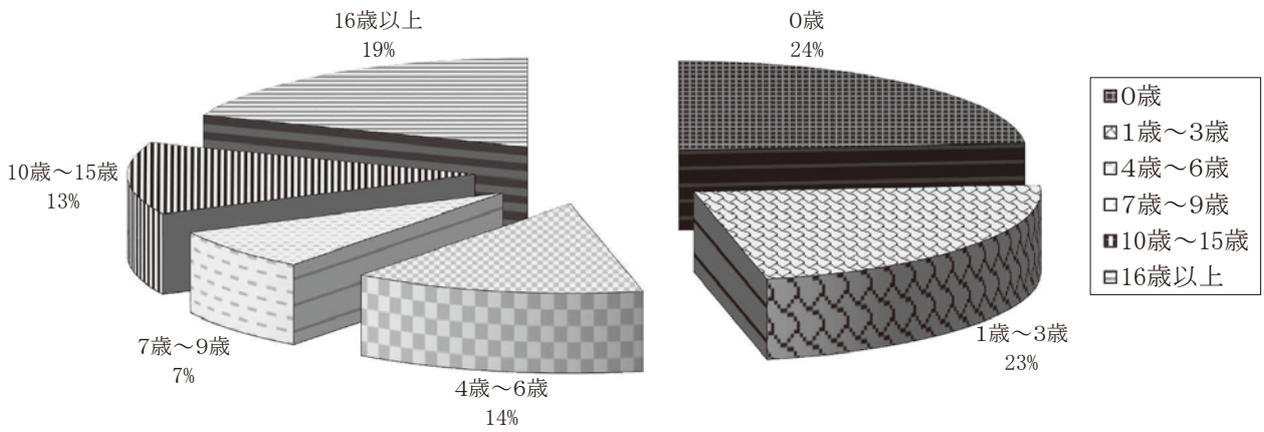
救急患者来院時間集計

時間帯	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
0時	4	2	3	5	3	4	2	3	1	2	7	1	37
1時	6	3	3	6	2	2	3	3	3		1	3	35
2時	2	6	7	3	7		2	3	3	2	1	4	40
3時	6	4	4	3	3		4	7	1	3	3	1	39
4時	3	5	4	4	4		4	1	2	2	2	2	33
5時	2	1	3	1	1	2	1	4		2	2	2	21
6時	2	3	5	1	2	1	2		1	2	1	1	21
7時	3	3	7	4	3	2	1	3	3	3	3	3	38
8時	7	6	6	6	22	17	4	7	11	16	16	12	130
9時	13	11	14	10	8	13	7	5	11	5	7	4	108
10時	10	8	5	16	10	8	7	13	9	9	6	5	106
11時	13	8	14	10	7	6	10	7	6	6	6	8	101
12時	14	7	10	15	7	4	4	7	4	11	3	4	90
13時	4	8	7	10	21	5	6	6	6	7	2	4	86
14時	7	7	7	11	4	9	3	3	4	2	5	9	71
15時	2	4	5	2	9	6	6	3	5	5	4	4	55
16時	3	7	4	4	4		2	1	5	5	3	1	39
17時	7	12	14	19	7	9	10	10	7	7	22	10	134
18時	10	13	14	19	9	8	7	9	7	7	12	12	127
19時	12	3	9	25	4	7	13	8	7	10	11	10	119
20時	9	4	12	15	7	2	14	6	13	9	3	7	101
21時	9	9	5	7	8	3	5	6	8	13	6	4	83
22時	3	5	7	11	11	3	5	9	10	2	4	4	74
23時	5	6	5	5	5	3	3	2	6	2	6	7	55
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,743

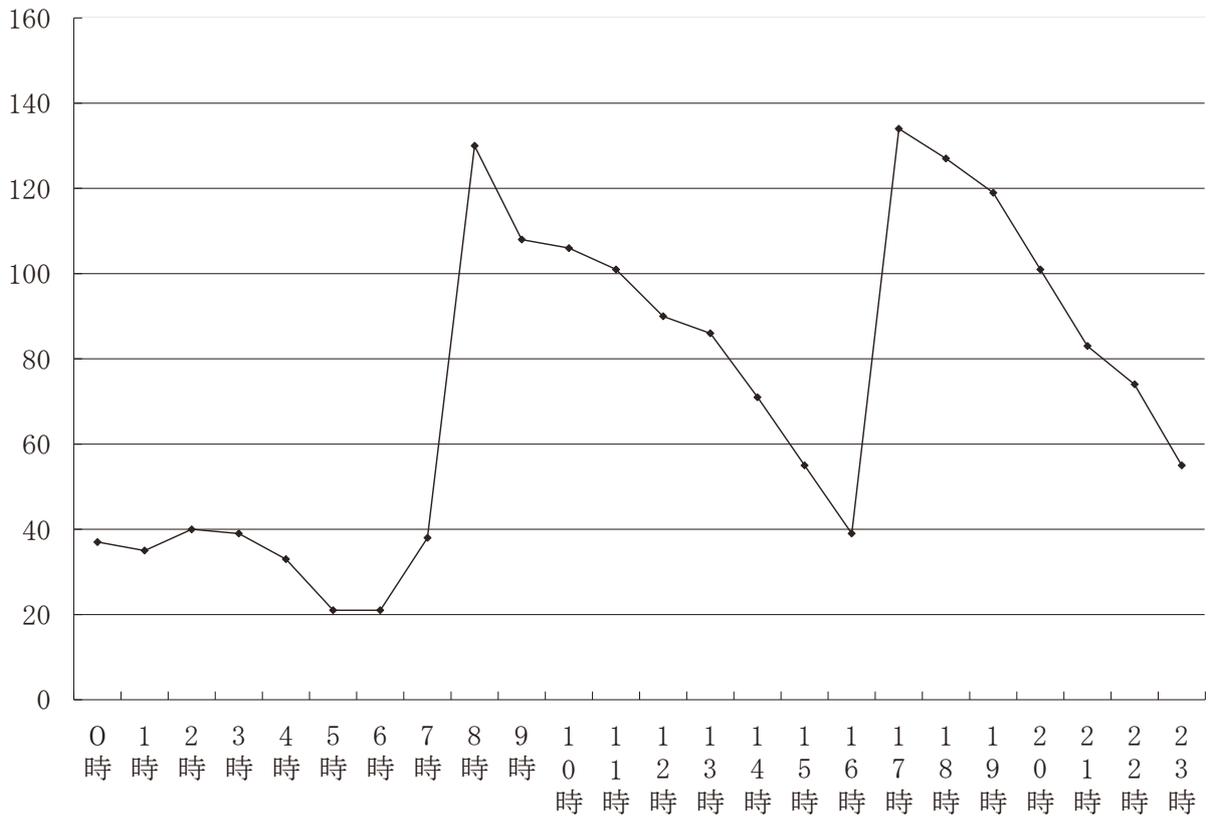
曜日別来院数



年齢別グラフ



救急患者来院時間別グラフ



第2章 経営収支状況

事業収支決算

(単位：千円)

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	対前年比	
収 益	医 業 収 益	入院収入	4,599,785	4,166,865	4,357,360	190,495
		外来収入	1,293,621	1,355,062	1,456,259	101,197
		児童福祉収益	1,049,593	993,081	1,035,568	42,487
		その他医業収益	75,392	72,736	71,715	▲1,021
		小計	7,018,391	6,587,744	6,920,902	333,158
	医 業 外 収 益	受取利息配当金	635	830	967	137
		運営費負担金	3,047,972	3,060,025	3,145,700	85,675
		資産見返運営費負担金戻入等	382,448	362,035	365,850	3,815
		補助金等収益等	78,599	328,674	441,792	113,118
		その他医業外収益	39,121	27,053	46,718	19,665
	小計	3,548,775	3,778,617	4,001,027	222,410	
	特別利益	0	3,231	320	▲2,911	
	計 A	10,567,166	10,369,592	10,922,249	552,657	
費 用	医 業 費 用	経費	8,646,059	8,707,445	8,965,832	258,387
		(内、人件費)	5,025,379	5,070,041	5,129,274	59,233
		(内、材料費)	1,779,249	1,845,720	2,015,854	170,134
		(内、委託費)	1,174,455	1,114,099	1,143,450	29,351
		減価償却費	1,101,776	1,167,168	1,063,719	▲103,449
		消費税損失(地方独法)	393,525	411,224	444,184	32,960
		その他				0
		小計	10,141,360	10,285,837	10,473,735	187,898
	医 業 外 費 用	支払利息	89,366	83,723	77,497	▲6,226
		その他	7,974	1,980	6,561	4,581
		消費税損失(公営企業法)				0
		小計	97,340	85,703	84,059	▲1,644
	特別損失	5,617	0	439	439	
計 B	10,244,317	10,371,540	10,558,233	186,693		
当年度純損益 A-B		322,849	▲1,949	364,016	365,965	
当年度末累積損益		▲2,523,536	▲2,525,485	▲2,161,468	364,017	

* 計数はそれぞれ千円未満を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

比較貸借対照表

(単位：千円)

[資産の部]	令和2年3月31日	令和3年3月31日(A)	令和4年3月31日(B)	差額(B)-(A)	[負債純資産の部]	令和2年3月31日(C)	令和3年3月31日(D)	令和4年3月31日(D)	差額(D)-(C)
I 固定資産					[負債の部]				
1 有形固定資産					I 固定負債				
土地	1,707,823	1,707,823	1,707,823	0	資産見返運営費負担金	1,331,599	1,272,707	1,214,201	▲ 58,506
建物	16,658,663	16,670,213	17,084,983	414,770	資産見返補助金等	81,367	162,371	225,095	62,724
減価償却累計額	▲ 6,984,936	▲ 7,465,102	▲ 7,940,520	▲ 475,418	資産見返寄附金	15,212	12,637	10,418	▲ 2,219
構築物	408,490	409,430	409,430	0	資産見返物品等受贈額	5,203,501	4,913,421	4,642,555	▲ 270,866
減価償却累計額	▲ 257,975	▲ 267,038	▲ 276,223	▲ 9,185	長期借入金	1,691,500	1,306,050	1,564,975	258,925
車両及運搬用具	27,265	27,265	27,265	0	移行前地方債償還債務	4,832,595	4,441,226	4,043,657	▲ 397,569
減価償却累計額	▲ 25,773	▲ 26,793	▲ 27,265	▲ 472	退職給付引当金	2,317,101	2,533,013	2,741,511	208,498
器具及備品	5,008,488	5,268,563	5,485,513	216,950	リース債務	155,820	117,660	79,500	▲ 38,160
減価償却累計額	▲ 3,432,535	▲ 3,952,264	▲ 4,233,638	▲ 281,374	固定負債合計	15,628,695	14,759,085	14,521,912	▲ 237,173
その他有形固定資産	29,557	29,557	29,557	0	II 流動負債				
減価償却累計額	▲ 3,200	▲ 3,200	▲ 3,200	0	寄附金債務	18,983	19,548	18,753	▲ 795
建設仮勘定	0	134,735	0	▲ 134,735	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	385,272	391,368	397,569	6,201
有形固定資産合計	13,135,867	12,533,190	12,263,724	▲ 269,466	一年以内返済予定長期借入金	539,375	566,350	463,075	▲ 103,275
2 無形固定資産					未払金	1,500,358	833,321	778,236	▲ 55,085
電話加入権	691	691	691	0	未払消費税	492	146	2,663	2,517
ソフトウェア	543,715	407,915	360,800	▲ 47,115	一年以内支払予定リース債務	38,160	38,160	38,160	0
無形固定資産合計	544,405	408,606	361,491	▲ 47,115	預り金	33,342	34,626	36,389	1,763
3 投資その他の資産					賞与引当金	276,263	286,469	283,824	▲ 2,645
投資有価証券	700,000	1,000,370	1,000,284	▲ 86	流動負債計	2,792,246	2,169,989	2,018,668	▲ 151,321
長期前払費用	1,248	33	5,504	5,471	負債合計	18,420,940	16,929,074	16,540,581	▲ 388,493
長期前払消費税	126,306	106,700	136,699	29,999					
投資その他の資産合計	827,554	1,107,102	1,142,488	35,386	[純資産の部]				
固定資産合計	14,507,827	14,048,898	13,767,703	▲ 281,195	I 資本金				
II 流動資産					地方公共団体出資金	1,455,167	1,455,167	1,455,167	0
現金・預金	3,436,431	2,115,766	2,893,881	778,115	資本金合計	1,455,167	1,455,167	1,455,167	0
医薬未収金	1,990,835	2,017,029	1,430,384	▲ 586,645	II 資本剰余金				
貸倒引当金	▲ 1,770	▲ 1,982	▲ 4,167	▲ 2,185	資本剰余金	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
未収入金	88,664	351,728	434,330	82,602	資本剰余金合計	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
薬品	43,836	39,853	25,741	▲ 14,112	III 繰越欠損金				
診療材料	11,140	11,709	10,380	▲ 1,329	当期未処理損失	▲ 2,523,535	▲ 2,525,484	▲ 2,161,468	364,016
貯蔵品	2,644	2,802	2,612	▲ 190	(うち当期総利益)	322,849	▲ 1,949	364,016	365,965
前払費用	1,749	1,340	2,144	804	繰越欠損金合計	▲ 2,523,535	▲ 2,525,484	▲ 2,161,468	364,016
その他流動資産	2,053	2,451	2,107	▲ 344	純資産合計	1,662,467	1,660,519	2,024,534	364,015
流動資産合計	5,575,581	4,540,695	4,797,412	256,717					
資産合計	20,083,408	18,589,593	18,565,115	▲ 24,478	負債純資産合計	20,083,408	18,589,593	18,565,115	▲ 24,478

* 計数はそれぞれ千円未満を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

経営分析

指標項目	指標計算式	令和元年度	令和2年度	令和3年度	前年対比
1 経常収支比率（減価償却前）	経常収益 ÷ 経常費用（減価償却前）	115.7%	112.6%	115.0%	2.4 P
2 経常収支比率（減価償却後）	経常収益 ÷ 経常費用（減価償却後）	103.2%	99.95%	103.4%	3.5 P
3 医業収支比率（減価償却前）※	医業収益 ÷ 医業費用（減価償却前）	84.8%	79.1%	80.4%	1.3 P
4 医業収支比率（減価償却後）※	医業収益 ÷ 医業費用（減価償却後）	74.8%	69.3%	71.6%	2.3 P
5 総収支比率	総事業収益 ÷ 総事業費用	103.2%	99.98%	103.4%	3.5 P
6 他会計繰入金対医業収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金） ÷ 医業収益	44.5%	51.4%	51.1%	▲ 0.3 P
7 他会計繰入金対経常収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金） ÷ 経常収益	29.6%	32.7%	32.4%	▲ 0.3 P
8 他会計繰入金対総収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金） ÷ 総収益	29.6%	32.7%	32.4%	▲ 0.3 P
9 人件費対医業収益比率	人件費 ÷ 医業収益	71.6%	77.0%	74.1%	▲ 2.9 P
10 委託費（保守委託を含む）対医業収益比率	委託費 ÷ 医業収益	16.7%	16.9%	16.5%	▲ 0.4 P
11 材料費対医業収益比率	材料費 ÷ 医業収益	25.4%	28.0%	29.1%	1.1 P
12 入院患者一日一人当りの診療収入	入院収益 ÷ 延入院患者数（退院数含む）	70,125円	73,314円	76,709円	3,395円
13 外来患者一日一人当りの診療収入	外来収益 ÷ 延外来患者数（新患 + 再来患者）	16,853円	20,119円	20,079円	▲ 40円
14 外来患者一日一人当りの診療収入	外来収益 ÷ 延外来患者数（入院中外来・併科含む）	13,363円	15,269円	15,458円	189円
15 医師一人一日当たり医業収益	入院外来収益 ÷ 医師数 ÷ 診療日数	191,693円	177,983円	183,077円	5,094円
16 看護師一人一日当たり医業収益	入院外来収益 ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	50,796円	46,265円	48,560円	2,295円
17 医師一人一日当たり入院患者数	入院延べ患者数 ÷ 医師数 ÷ 診療日数	2.1人	1.8人	1.8人	0.0人
18 看護師一人一日当たり入院患者数	入院延べ患者数 ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	0.6人	0.5人	0.5人	0.0人
19 医師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（新患 + 再来患者 土日祝日含む） ÷ 医師数 ÷ 診療日数	3.8人	3.3人	3.4人	0.1人
20 医師一人一日当たり外来患者数	外来延べ患者数（併科含む 土日祝日含む） ÷ 医師数 ÷ 診療日数	4.8人	4.3人	4.5人	0.2人
21 看護師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（新患 + 再来患者 土日祝日含む） ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	1.0人	0.8人	0.9人	0.1人
22 看護師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（併科含む 土日祝日含む） ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	1.3人	1.1人	1.2人	0.1人
23 100床当たりの医師数	医師数 ÷ 病床数 × 100	34.9人	35.3人	36.1人	0.8人
24 100床当たりの看護師数	看護師数 ÷ 病床数 × 100	131.5人	135.7人	136.1人	0.4人
25 100床当たりの薬剤師数	薬剤師数 ÷ 病床数 × 100	5.4人	6.2人	6.6人	0.4人
26 100床当たりの検査技師数	検査技師数 ÷ 病床数 × 100	5.4人	5.4人	5.4人	0.0人
27 100床当たりの放射線技師数	放射線技師数 ÷ 病床数 × 100	4.1人	4.6人	4.6人	0.0人
28 100床当たりの職員数	職員数 ÷ 病床数 × 100	224.9人	230.7人	232.4人	1.7人
29 総資本回転率	医業収益 ÷ [(期首総資本 + 期末総資本) ÷ 2]	0.4回	0.3回	0.4回	0.1回
30 自己資本回転率	医業収益 ÷ [(期首自己資本 + 期末自己資本) ÷ 2]	4.7回	4.0回	3.8回	▲ 0.2回
31 流動資産回転率	医業収益 ÷ [(期首流動資産 + 期末流動資産) ÷ 2]	1.4回	1.3回	1.5回	0.2回
32 固定資産回転率	医業収益 ÷ [(期首固定資産 + 期末固定資産) ÷ 2]	0.5回	0.5回	0.5回	0.0回
33 減価償却率	当期減価償却費 ÷ (有形固定資産 + 無形固定資産 - 土地 + 当期減価償却費) × 100	8.4%	9.4%	8.9%	▲ 0.5 P
34 固定比率	固定資産 ÷ 自己資本 × 100	872.7%	846.1%	680.0%	▲ 166.1 P
35 流動比率	流動資産 ÷ 流動負債 × 100	199.7%	209.2%	237.7%	28.5 P
36 当座比率	(現金・預金 + 未収金 + 未収収益) ÷ 流動負債 × 100	197.5%	206.6%	235.5%	28.9 P
37 自己資本比率	自己資本 ÷ 総資本 × 100	8.3%	8.9%	10.9%	2.0 P
38 現金比率	現金・預金 ÷ 流動負債 × 100	123.1%	97.5%	143.4%	45.9 P
39 利子負担比率	支払利息 ÷ [(借入金 + 移行前地方債償還債務) × 100]	1.2%	1.2%	1.2%	0.0 P

第3章 業績

講演

副院長

- 萩野谷和裕：DMDを含めた小児神経筋疾患の診療の実際
栃木県小児科医学会学術講演会第51回講演会 栃木 (Web)、2021.5.15
- 萩野谷和裕：脳性麻痺に関する最近の話題：症候・遺伝子・治療
日本小児科学会長野地方会第12回学術集会 長野 (Web)、2021.6.6
- 萩野谷和裕：脳性麻痺・重症心身障害児者のてんかんと遺伝子についての最近の話題
茨城小児神経懇話会第10回学術集会 つくば (Web)、2021.06.27
- 萩野谷和裕：脳性麻痺の遺伝子はあるのか？
第192回東北小児神経研究会・四季会 仙台、2021.7.18
- 萩野谷和裕：SMAを如何に治療するかの時代になってきました！
SMA Academy 東京、2021.11.3
- 萩野谷和裕：Gaucher病を疑うべき症状と診断のコツ
第232回日本小児科学会宮城地方会ランチョンセミナー 仙台、2021.11.14
- 萩野谷和裕：てんかん発作の観察と対応
利府支援学校塩竈分校講話 塩竈市、2021.11.19
- 萩野谷和裕：出生前後に診断がなされたSMA患者の治療方針
Medial symposium 脊髄性筋萎縮症診療の現状と未来 東京、2021.12.11
- 萩野谷和裕：脳性麻痺とてんかん性脳症の関連に関する多施設共同研究
てんかん治療研究推進財団第32回研究報告会第32回講演会 大阪、2022.3.5
- 虻川 大樹：小児消化器疾患
東北医科薬科大学医学部3年次講義 仙台、2021.5.13
- 虻川 大樹：みんなで取り組もう！こどもの肥満と生活習慣
宮城県栄養教諭研修・養護教諭合同研修 名取、2021.7.29
- 虻川 大樹：みんなで取り組もう！こどもの肥満と生活習慣
仙台っ子健康セミナー（健康教育研修会） 仙台、2021.8.6
- 虻川 大樹、四竈 美帆：生活習慣と食事のとり方
ココロとカラダにeキャンブ 栗原、2021.8.7
- 虻川 大樹：小児の炎症性腸疾患
拓桃支援学校医療講話 仙台、2021.8.24
- 虻川 大樹：小児の消化器疾患
東北大学医学部M4講義 仙台、2021.9.16
- 虻川 大樹：症候学（腹痛）
東北大学医学部M4講義 仙台、2021.9.28
- 虻川 大樹：小児潰瘍性大腸炎の治療選択～アダリムマブの適応追加を受けて～
ヒュミラインターネットライブセミナー 仙台、2021.10.11
- 虻川 大樹：小児消化器疾患
宮城学院女子大学講義 仙台、2021.10.19
- 虻川 大樹：小児UC治療の課題とヒュミラの有用性～ヒュミラ小児UC臨床試験結果から～
IBD Forum in Tokyo 東京、2021.10.23
- 虻川 大樹：小児UC治療の課題とヒュミラの有用性～ヒュミラ小児UC臨床試験結果から～
IBD Forum in Sendai 仙台、2021.10.30
- 虻川 大樹：小児潰瘍性大腸炎診療指針アップデート
炎症性疾患セミナー 仙台、2021.11.15
- 虻川 大樹：宮城県小児肥満対策マニュアル2021のご紹介
宮城県食に関する指導推進研修会 仙台、2021.11.19
- 虻川 大樹：みんなで取り組もう！こどもの肥満と生活習慣

- 子どもの健康を考える研修会 気仙沼、2021.11.29
- 虻川 大樹：新生児胆汁うっ滞の鑑別診断～胆道閉鎖症を見逃すな！～
仙台小児科医会乳幼児健診研修会 仙台、2021.12.8
- 虻川 大樹：小児潰瘍性大腸炎における生物学的製剤の選択
ヒュミライインターネットライブセミナー 仙台、2022.2.15
- 虻川 大樹：小児炎症性腸疾患診療指針アップデート
IBDを語る会 2022 岡山、2022.3.11
- 崔 禎浩：循環器学（小児心臓血管外科）
東北医科薬科大学 M2 講義 仙台（Web）、2021.12.23

新生児科

- 渡邊 達也：コロナ禍での新生児医療、NICUでの長期母子分離の問題点と対策
母乳フォーラム in みやぎ 2021 Web、2021.10.16
- 渡邊 達也：先天性気管狭窄症 サブスペシャルティ研修時の症例から学ぶ
第22回新生児科指導医教育セミナー Web、2022.2.27

アレルギー科

- 堀野 智史、三浦 克志：小児喘息の基本知識から最新情報まで 急性期治療 A to Z（ベーシック）
第8回総合アレルギー講習会 web、2021.3.26
- 三浦 克志：「小児喘息の基本知識から最新情報まで」急性増悪治療
第7回日本アレルギー学会主催：総合アレルギー講習会（WEB） 神戸市、2021.6.5
- 三浦 克志：実習「吸入指導：小児」
第7回日本アレルギー学会主催：総合アレルギー講習会 神戸市、2021.6.6
- 三浦 克志：宮城県 令和3年度新任教頭研修会
食物アレルギー研修 仙台、2021.7.14
- 三浦 克志：食物アレルギーについて
令和3年度 仙台市主催研修 食物アレルギー研修会 仙台、2021.7.29
- 三浦 克志：食物アレルギー・アナフィラキシーについて
仙台市教育委員会主催：養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員年次研修会 仙台、2021.9.3
- 三浦 克志：小児のアレルギー疾患
東北大学医学部 M4 講義 仙台、2021.9.9
- 三浦 克志：食物アレルギー・アナフィラキシーの対応を考える
宮城県 令和3年度学校保健研修会 仙台、2021.9.17
- 三浦 克志：食物アレルギーとアナフィラキシー
日本アレルギー学会主催：第4回臨床アレルギー講習会 仙台、2021.9.26
- 三浦 克志：シンポジウム2「食物アレルギーの現状と展望：特殊型食物アレルギー」
第70回日本アレルギー学会学術大会 横浜、2021.10.8
- 三浦 克志：食物アレルギー診療のトピックス —食物経口負荷試験と経口免疫療法—
アレルギー出前授業「免疫療法研修会」 弘前、2021.10.23
- 三浦 克志：教育セミナー6 より安全な食物経口負荷試験実現に向けて～アレルギーコンポーネントの活用～安全な食物経口負荷試験の取り組み—段階的経口負荷試験とアレルギーコンポーネントの有効的活用—
第58回日本小児アレルギー学会学術大会 横浜、2021.11.13
- 三浦 克志：食物アレルギーの対応について～学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン（令和元年度改訂）の要点～
令和3年度宮城県食に関する指導推進研修会 仙台、2021.11.19
- 三浦 克志：食物アレルギー最近のトピックス
第3回日本アレルギー学会東北地方会 仙台、2022.1.15
- 堀野 智史：よくわかるこどものアトピー性皮膚炎について
第3回宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会 web、2021.12.17
- 堀野 智史：食物アレルギーとアナフィラキシー
第3回第3回宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会 web、2022.2.25
- 宇根岡 慧：鶏卵アレルギー児における卵黄と卵白の食物経口負荷試験（OFC）での症状比較検討

東北アレルギー懇話会第55回講演会 仙台市、2021.9.11

宇根岡 慧：宮城県での食物負荷試験報告

宮城県食物アレルギーフォーラム第11回講演会 WEB開催、2021.12.15

宇根岡 慧：よくわかる こどもの気管支喘息について

宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会 WEB開催、2021.12.17

四竈 美帆：消化管外科疾患（短腸症）の栄養管理

小児栄養WEBセミナー2021 オンライン、2021.7.25

四竈 美帆：小児の疾患と栄養管理

令和3年度別府大学食物栄養学部食物栄養学科臨地実習特別講義 オンライン、2021.12.16

四竈 美帆：改めて考えてみよう、食や栄養

第17回小児栄養オンラインサロン オンライン、2022.1.21

四竈 美帆：小児の疾患と栄養管理

令和3年度別府大学食物栄養学部食物栄養学科臨地実習特別講義 オンライン、2022.3.11

リウマチ・感染症科

梅林 宏明：シンポジウム 小児リウマチ患者のための移行期におけるクリニカルクエスト 「関節型若年性特発性関節炎と関節リウマチの病態・治療ターゲットの違いは何か？」

日本リウマチ学会第65回学術集会 神戸（WEB）、2021.4.26

梅林 宏明：イブニングシンポジウム 移行支援 Updated 2021 「小児リウマチ性疾患における成人移行支援の実態と今後の課題について」

日本小児リウマチ学会第30回学術集会 東京、2021.10.16

梅林 宏明：JIA 研修会 「総論—JIA 治療選択の実際—」

日本小児リウマチ学会第30回学術集会 東京、2021.10.16

梅林 宏明：JIA 診療における成人移行期支援

第9回東北小児膠原病研究会 仙台（WEB）、2021.12.4

梅林 宏明：シンポジウム 主な小児リウマチ性疾患の移行期医療 ～移行支援ガイド2020に即して～ 「若年性特発性関節炎における成人移行支援」

日本臨床リウマチ学会第36回学術集会 富山、2021.12.19

血液腫瘍科

佐藤 篤：小児の血液疾患・腫瘍性疾患

仙台赤門短期大学看護学科1年生 講義 仙台、2021.4.8

佐藤 篤：小児血友病A治療 ～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

Hemophilia Forum in 宮城 仙台、2021.4.10

佐藤 篤：Beyond ABR を目指した小児血友病A治療

第2回茨城県西地区血友病診療連携 Meeting 仙台、2021.4.21

佐藤 篤：小児腫瘍性疾患の特徴と治療 治療中の患児へのトータルケアと教育的支援

拓桃支援学校 講話 仙台、2021.4.26

佐藤 篤：小児の血液・免疫疾患

東北医科薬科大学小児科講義 仙台、2021.5.27

佐藤 篤：小児の悪性疾患

東北医科薬科大学小児科講義 仙台、2021.5.27

佐藤 篤：小児血友病A治療 ～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

さいたま Child TV 仙台、2021.6.1

佐藤 篤：小児血友病A治療 ～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

東北信 血友病 Web ミーティング 仙台、2021.6.18

佐藤 篤：小児血友病A治療 ～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

Child TV 仙台、2021.6.30

佐藤 篤：小児血友病A治療の課題と今後 ～関節症を生じないために～

Chugai Hemophilia Meeting 2021 仙台、2021.7.10

佐藤 篤：血友病Aにおけるスポーツとその管理 ～当科の経験から～

Hemophilia A professional seminar Part.2 仙台、2021.8.20

佐藤 篤：ヌーイックの特徴と小児科での役割

ヌーイック発売記念講演会 in 東北 仙台、2021.11.6

南條 由佳：学童期の家庭注射 最近の変化と課題—関節内出血を起こさないために—

ヘモフィリア小児診療ネットワーク 仙台、2021.10.30

南條 由佳：血友病保因者の出血症状と周産期管理について

東北血友病保因者セミナー 仙台、2021.11.6

神経科

大久保幸宗：出生前診断により発見された SMA 患者におけるゾルゲンスマ使用の一例

SMA 遺伝子治療シンポジウム：SMA（脊髄性筋萎縮症）における早期診断・早期治療
仙台（WEB 全国講演会）、2021.10.28

脳神経外科

林 俊哲：小児の血管障害

小児神経外科学会学術総会第 48 回全国大会 On demand、2021.6.3

林 俊哲：脳神経外科とウイルス疾患

第 51 回小児神経学セミナー：ウイルス疾患と小児疾患 On demand、2021.12.1

林 俊哲：新生児水頭症の管理と最近の新生児脳外科疾患の話題

新生児指導医教育セミナー第 21 回全国大会 zoom、2022.1.29

泌尿器科

坂井 清英：VUR/UPJO 診療手引き 2016 と My opinion

第 36 回日本小児外科学会卒後教育セミナー 横浜、2021.4.30

武田詩奈子：こどもの排尿障害

第 24 回宮城排尿障害研究会 仙台、2021.10.23

発達診療科

奈良 隆寛、涌沢 圭介：自閉症スペクトラム症の睡眠障害に対するメラトニン治療

第 231 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.6.27

奈良 隆寛：自閉症スペクトラムのかんしゃくへの対応

保育心理セミナー 仙台、2021.11.28

奈良 隆寛：NICU からの支援と患者本人としての脳性麻痺

第 9 回脳性麻痺予防研究会 仙台、2022.3.4

整形外科

落合 達宏：ビデオレクチャー「小児麻痺の診察と治療」

第 28 回日本小児整形外科学会研修会 横浜、2021.8.29

落合 達宏：特別講演「小児の下肢アライメント異常」

第 13 回青森県小児整形外科学会研究会 オンライン、2021.9.11

落合 達宏：特別講演「こどもの足部変形の病態と治療の考え方」

日独小児靴学研究会 オンライン、2021.11.7

落合 達宏：外科学 IV（整形外科学）小児整形外科

東北大学講義 仙台、2021.5.18

集中治療科

小野 頼母：先天性心疾患周術期における非挿管下での NO 吸入療法

マリンクロットファーマ Web セミナー Web 開催、2021.8.26

歯科口腔外科・矯正歯科

後藤 申江：シンポジウム「NICU での歯科の関わり」

第 3 回小児在宅歯科医療研究会学術大会 オンライン開催、2021.6.20

後藤 申江：食べる機能について

- 令和3年度仙台市保育所連合会主催 乳児保育研修会Ⅱ 仙台、2021.6.1
 後藤 申江：食べる機能について
- 令和3年度 仙台市保育所連合会主催 乳児保育研修会Ⅱ 仙台、2021.6.8
 後藤 申江：食べる機能について
- 令和3年度 仙台市主催研修 栄養士研修 仙台、2021.8.25
 後藤 申江：早期から始めるこども達のお口の土台作り
- 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会主催 第16回研修会 仙台、2021.10.23

看護部

- 名古屋祐子：日々のケアの中にある小児緩和ケア
 第54回宮城こどもかんど net. 仙台市、2021.7.12
- 名古屋祐子：話せないし聞き取れない、それでも行ってみたかったトロント小児病院
 日本小児看護学会 国際交流委員会企画 世界の小児看護を知ろう、
 日本の小児看護を世界に伝えよう！～そのための準備～ Online、2021.10.24
- 橘 ゆり：みんなで考えよう成人移行期支援
 第55回宮城こどもかんど net、仙台市、2021.9.13

薬剤部

- 中井 啓：宮城県における薬学実務実習に対する薬剤師の意識調査
 第1回宮城県病院薬剤師会薬学教育特別研修会 仙台市、2021.4.25

放射線部

- 佐々木正臣：臨床に役立つ解剖
 令和3年度フレッシュャーズセミナー 仙台（Web）、2021.06.26

臨床工学部

- 布施 雅彦：体外循環の実情について
 第7回みちのく仙台カンファレンス オンライン、2021.6.25
- 布施 雅彦：心筋保護について
 扶桑薬品勉強会 オンライン、2021.12.17

栄養管理部

- 日野美代子：栄養学、健康づくりと食生活
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.5.10
- 日野美代子：栄養素の種類と働き
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.5.17
- 日野美代子：食物の消化と栄養素の消化・吸収
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.5.24
- 日野美代子：エネルギー代謝、食事と食品
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.5.31
- 日野美代子：栄養ケア・マネジメント、栄養状態の評価・判定
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.6.7
- 日野美代子：ライフステージと栄養
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.6.21
- 日野美代子：臨床栄養
 宮城県高等看護学校 講義 名取、2021.6.28
- 日野美代子：人間栄養学と看護、健康づくりと食生活
 学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.9.6
- 日野美代子：栄養素の種類と働き
 学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.9.13
- 日野美代子：食物の消化と栄養素の消化・吸収
 学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.9.27

日野美代子：エネルギー代謝

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.10.4

日野美代子：食事と食品

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.10.18

日野美代子：栄養ケア・マネジメント

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.10.25

日野美代子：栄養状態の評価・判定

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.11.1

日野美代子：栄養状態の評価・判定

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.11.8

日野美代子：ライフステージと栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.11.15

日野美代子：ライフステージと栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.11.22

日野美代子：ライフステージと栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.11.29

日野美代子：臨床栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.12.6

日野美代子：臨床栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.12.13

日野美代子：臨床栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.12.20

成育支援局

鈴木ひろ子：NICUからの在宅移行支援

令和3年宮城県・仙台市医療的ケア児等支援者及びコーディネーター研修 仙台市、2021.8.21

土屋 昭子：「元気が出るファミリーホスピタル～設計理念に基づいた保育活動の一例」

第26回あいち子ども健康フォーラム 愛知、2021.11.3

診療支援部

谷地 美貴：園児の年齢を対象にした歯科診療に対する理解と配慮と支援

保育心理士養成講座 仙台市、2021.11.28

緩和ケアチーム

佐藤 篤：緩和ケアチームの活動報告

令和3年度緩和ケアチーム主催勉強会 仙台、2021.11.18

学会発表

副院長

眞田 幸弘、佐久間康成、大西 康晴、岡田 憲樹、平田 雄大、堀内 俊男、横山 孝二、熊谷 秀規、虻川 大樹、佐田 尚宏：完全胆汁外瘻を行った生体肝移植後に高度脂肪肝が出現した進行性家族性肝内胆汁うっ滞症1型の1例
第37回日本小児肝臓研究会 千葉、2021.6.5

新生児科

黒田 薫、渡邊 達也、池田 美希、桜井 愛恵、越浪 正太、内田 俊彦：卵巣過剰刺激症候群を呈した超低出生体重児

第231回日本小児科学会宮城地方会 オンライン、2021.6.27

池田 美希、渡邊 達也、黒田 薫、桜井 愛恵、越浪 正太、内田 俊彦、櫻井 毅、橋本 昌俊、中村 恵美、遠藤 尚文：臍ヘルニア圧迫療法により蜂窩織炎を呈した Beckwith-Wiedemann 症候群

第231回日本小児科学会宮城地方会 オンライン、2021.6.27

消化器科

加藤 歩、梅津有紀子、伊藤 貴伸、星 雄介、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹：小児のボタン電池誤飲41例の検討

第124回日本小児科学会学術集会 Web、2021.4.17

加藤 歩、星 雄介、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹、武山 淳二：多発性の無菌性骨髓炎を合併した潰瘍性大腸炎の1例

第16回仙台小児IBD研究会 Web、2021.5.29

武蔵 堯志、加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹、武山 淳二：診断・治療に難渋するIBDの1例

第16回仙台小児IBD研究会 仙台、2021.5.29

星 雄介、梅津有紀子、加藤 歩、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹：小児腸結核の1例

第48回日本小児内視鏡研究会 松本、2021.7.4

武蔵 堯志、加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹：複数のサプリメントによる薬剤性肝障害の1例

第41回仙台小児科カンファレンス Web開催、2021.7.20

武蔵 堯志、加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹：急性肝不全を呈した複数のサプリメントによる薬剤性肝障害の1例

第72回北日本小児科学会 札幌、2021.9.10

加藤 歩、星 雄介、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹：多発性の無菌性骨髓炎を合併した分類不能型腸炎の1例

第48回日本小児栄養消化器肝臓学会 松本、2021.10.2

星 雄介、梅津有紀子、加藤 歩、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹、武山 淳二：小児腸管パーチェット病の臨床像

第48回日本小児栄養消化器肝臓学会 松本、2021.10.2

加藤 歩、中野 智太、星 雄介、角田 文彦、笹原 洋二、虻川 大樹：MEFV遺伝子関連腸炎2例の臨床経過

第22回日本小児IBD研究会 Web、2022.2.6

南部 隆亮、新井 勝大、工藤 孝広、村越 孝次、国崎 玲子、水落 建輝、加藤 沢子、熊谷 秀規、井上 幹大、角田 文彦、他：日本小児IBDレジストリ研究2022：重症小児UCの治療と予後

第22回日本小児IBD研究会 Web開催、2022.2.6

井上 幹大、齋藤 武、村越 孝次、国崎 玲子、南部 隆亮、岩間 達、角田 文彦、清水 泰岳、石毛 崇、加藤 沢子、他：日本小児IBDレジストリ研究2022：手術症例の検討

第22回日本小児IBD研究会 Web開催、2022.2.6

加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、中野 智太、笹原 洋二、虻川 大樹：MEFV遺伝子関連腸炎の2例

第43回仙台小児科カンファレンス Web、2022.2.15

成重 勇太、加藤 歩、星 雄介、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹、武山 淳二：ステロイド療法によって改善が得られた胆管消失症候群の1例

第32回東北小児消化器病研究会 Web開催、2022.3.19

アレルギー科

宇根岡 慧、堀野 智史、尾崎 理史、秋 はるか、戸田 雅子、三浦 克志：鶏卵アレルギー児における卵黄と卵白の食物経口負荷試験（OFC）での症状の比較検討

日本アレルギー学会秋季学術大会第 70 回学術集会 横浜、2021.10.9

宇根岡 慧、山口 祐樹、秋 はるか、堀野 智史、三浦 克志：同胞の吐物への経皮的曝露によりアナフィラキシーに至った牛乳アレルギーの一例

日本小児アレルギー学会第 58 回学術集会 横浜市、2021.11.13

四竈 美帆、堀野 智史、山口 祐樹、宇根岡 慧、秋 はるか、三浦 克志：食物負荷試験および食事指導の実施により除去解除ができた重症心身障害児例

日本小児アレルギー学会第 58 回学術集会 横浜、2021.11.14

堀野 智史、宇根岡 慧、尾崎 理史、秋 はるか、三浦 克志：自宅での治療が困難な重症アトピー性皮膚炎に対して訪問看護を導入した 1 例

日本アレルギー学会第 70 回学術集会 横浜、2021.10.8-2021.10.10（展示）

堀野 智史、三浦 克志：行政における災害時の「アレルギー疾患対応の経験」に関するアンケート調査

日本アレルギー学会第 70 回学術集会 横浜、2021.10.8

堀野 智史、三浦 克志：行政側から見た問題点とその解決 2（アレルギー疾患対応の経験）

日本小児アレルギー学会第 58 回学術集会 横浜、2021.11.13

リウマチ・感染症科

川邊 智宏、梅林 宏明、今川 智之、伊藤 秀一、岩田 直美、森 雅亮、中岸 保夫、西村 謙一、岡本 奈美、山崎 雄一、宮前多佳子：トシリズマブの全身型若年性特発性関節炎に対する第 II/III 相試験長期予後追跡調査研究結果（中間発表）

日本リウマチ学会第 65 回学術集会 神戸、2021.4.21

井上祐三朗、梅林 宏明、松井 利浩、西山 進、宮前多佳子、森 雅亮：小児発症リウマチ性疾患患者の自立評価指標の確立

日本リウマチ学会第 65 回学術集会 神戸、2021.4.26

谷河 翠、桜井 博毅、梅林 宏明、加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹：ステロイド少量隔日投与後にカンジダ食道炎を発症した一例

第 18 回日本小児消化管感染症研究会 Web 開催、2022.2.5

谷河 翠、桜井 博毅、梅林 宏明、加藤 歩、星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹：小児腸結核の一例

第 18 回日本小児消化管感染症研究会 Web 開催、2022.2.5

血液腫瘍科

三木 瑞香、末延 聡一、長谷川大一郎、川口 浩史、平松 英文、坂口 公祥、宇佐美郁哉、今村 俊彦、佐藤 篤、斉藤 明子、堀部 敬三：小児高リスク急性リンパ性白血病（ALL）に対する寛解導入療法変更による有害事象の軽減効果

第 124 回日本小児科学会学術集会 京都、2021.4.18

力石 健、鈴木 信、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄、片山紗乙莉、鈴木 資、入江 正寛、新妻 秀剛、笹原 洋二：急性リンパ性白血病患児のステロイド治療中の高血圧について

第 73 回東北小児白血病研究会 仙台、2021.4.24

南條 由佳、佐藤 篤、早坂 広恵、渡辺 裕美、名古屋祐子、小川 真紀、鈴木 信、小沼 正栄、力石 健、今泉 益栄：当院における血友病保因者の現状と課題

第 231 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.6.27

鈴木 信、鈴木 資、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄：化学療法抵抗性神経芽腫の一例

第 15 回東北地区小児がん診療病院合同 WEB カンファレンス 仙台、2021.7.16

Isobe K, Ueno H, Kato I, Seki M, Kimura S, Isobe T, Akazawa R, Sato A, Koh K, Ogawa S, Takita J: Novel therapeutic strategies for SPI1 (+) T-ALL based-on the genome and transcriptome analyses

第 83 回日本血液学会学術集会 オンライン、2021.9.24

南條 由佳、佐藤 篤、鈴木 資、鈴木 信、小沼 正栄、力石 健、今泉 益栄：小児における低用量 valacyclovir による造血細胞移植後帯状疱疹発症予防の検討

第 83 回日本血液学会学術集会 オンライン、2021.9.25

鈴木 信、南條 由佳、小沼 正栄、力石 健、佐藤 篤、今泉 益栄：CNS 再々発をきたした Burkitt 白血病の一例

第 16 回東北地区小児がん診療病院合同 WEB カンファレンス 仙台、2021.10.29

力石 健、佐藤 篤、鈴木 信、南條 由佳、小沼 正栄、今泉 益栄：当科で経験した乳幼児慢性好中球減少症についての臨床的検討

第 232 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.11.14

小沼 正栄、鈴木 資、鈴木 信、南條 由佳、佐藤 篤、今泉 益栄：エミシズマブ投与中のインヒビター保有血友病 A 患者に対する周術期止血管理の経験

第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 オンライン、2021.11.25-12.17 (展示)

力石 健、森川かをり、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄：MTX 脊髄症による対麻痺を呈した CNS 再々発 Burkitt Leukemia

第 17 回東北地区小児がん診療病院合同 WEB カンファレンス 仙台、2022.1.21

小沼 正栄、森川かをり、南條 由佳、力石 健、佐藤 篤、今泉 益栄：移植後混合キメラを呈する重症先天性好中球減少症 (SCN) の検討

第 45 回仙台 BMT 懇話会 仙台、2022.1.31

角藤かをり、南條 由佳、小沼 正栄、力石 健、佐藤 篤、今泉 益栄、武山 淳二：当院で経験した EB ウイルス関連 hemophagocytic lymphohistiocytosis : (EBV-HLH) の検討

第 13 回東北小児血液疾患研究会 仙台、2022.3.19

Sato A, Hatta Y, Imai C, Oshima K, Okamoto Y, Deguchi T, Matsumura I, Horibe K, Koh K, Miyazaki Y, Watanabe A : Impact of Nelarabine, Intensive L-Asparaginase, and Protracted Intrathecal Therapy on Newly Diagnosed T-Cell Acute Lymphoblastic Leukemia : Results from the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group and the Japan Adult Leukemia Study Group

第 63 回 American Society of Hematology, Annual Meeting and Exposition Atlanta、2021.12.11-14 (Poster)

Sato A, Kawasaki H, Deguchi T, Hashii Y, Iijima-Yamashita Y, Yonezawa S, Kada A, Saito M A, Horibe K, Manabe A, Shimada H : Chemotherapy with the Use of TKIs Based on MRD Has the Potential to Avoid Hematopoietic Stem Cell Transplantation in Treatment for Children with Ph+ALL. Results of the Japanese Pediatric Leukemia/Lymphoma Study Group (JPLSG) Study ALL-Ph13

第 63 回 American Society of Hematology, Annual Meeting and Exposition Atlanta、2021.12.11-14 (Poster)

Isobe K, Ueno H, Kato I, Seki M, Kimura S, Isobe T, Sato A, Koh K, Ogawa S, Takita J : Frequent SPI1-like signature in early T-cell precursor acute lymphoblastic leukemia

第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 オンライン

Hashii Y, Ishida H, Tomizawa D, Taga T, Sato M, Hama A, Koh K, Kato K, Sato A, Hattori S : Influence of alternative donor type after hematopoietic stem cell transplantation for acute myeloid leukemia

第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 オンライン

Yoshida N, Yabe M, Umeda K, Osone S, Koike T, Saito S, Kato K, Sato A, Hashii Y, Yabe H : Outcomes after Cord Blood Transplantation for Inherited Bone Marrow Failure Syndromes in Japan

第 63 回日本小児血液・がん学会学術集会 オンライン

循環器科

鈴木 大、前原菜美子、六郷 由佳、木村 正人、小澤 晃、田中 高志、小泉 沢：出生直後に AMI を発症した男児

第 57 回日本小児循環器学会総会学術集会 奈良、2021.7.9-11

鈴木 大、前原菜美子、六郷 由佳、木村 正人、小澤 晃、田中 高志：冠動脈造影で診断しえた新生児期発症急性心筋梗塞の一例

第 56 回東北発達心臓病研究会 Web、2021.11.6

神経科

渋谷 守栄、池田 美希、児玉 香織、佐藤 亮、宮林 拓矢、遠藤 若葉、大久保幸宗、乾 健彦、富樫 紀子、七字 美延、佐藤 孝俊、石垣 景子、萩野谷和裕：リツキシマブにて反応がなく胸腺摘除に至った全身型重症筋無力症の 1 男児例

第 6 回小児免疫性神経筋疾患研究会 東京、2021.5.29

児玉 香織、成重 勇太、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、今

井 克己、内田 由理、水口 剛、松本 直道、萩野谷和裕：遊走性焦点発作を伴う乳児てんかんと体肺動脈側副血行路を伴った KCNT1 遺伝子変異の一例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

乾 健彦、成重 勇太、児玉 香織、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、富樫 紀子、林俊哲、金森 政之、萩野谷和裕：中胎盤型アルカリフォスファターゼ (PLAP) 測定が診断に有用だった胚細胞腫瘍の 2 例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

成重 勇太、児玉 香織、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、矢尾板久雄、菊池 敦生、呉 繁夫、萩野谷和裕：ATP8A2 変異による常染色体劣性遺伝性アテトーゼ型四肢麻痺の姉弟例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

大久保幸宗、渋谷 守栄、児玉 香織、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、萩野谷和裕、相原 悠、菊池 敦生：SCN1A 変異を有する先天性多関節拘縮症と難治てんかんを来した一例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

渋谷 守栄、成重 勇太、児玉 香織、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、矢野 珠巨、萩野谷和裕：本人が発案した頭痛ダイアリーにより慢性連日性頭痛の改善経過を可視化できた 1 例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

遠藤 若葉、乾 健彦、渋谷 守栄、児玉 香織、大久保幸宗、富樫 紀子、萩野谷和裕、菊池 敦生、呉 繁夫：生後小頭症、厚脳回を呈する新規 TUBB4A 遺伝子変異の一例

第 63 回日本小児神経学会学術集会 福岡、2021.5.27

遠藤 若葉、及川 善嗣、竹澤 祐介、菊池 敦生、植松 貢、呉 繁夫：自己誘発光過敏てんかんが特徴的な CHD2 遺伝子異常症の一例

第 14 回日本てんかん学会東北地方会 WEB、2021.7.10

遠藤 若葉：II 型ゴーシェ病に対するペランパネルの使用経験

第 193 回四季会 WEB、2022.1.16

富樫 紀子、川嶋 有朋、池田 美希、児玉 香織、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、萩野谷和裕：当科における成人移行の現状と課題

第 193 回四季会 WEB、2022.1.16

渋谷 守栄、池田 美希、児玉 香織、遠藤 若葉、大久保幸宗、乾 健彦、富樫 紀子、萩野谷和裕：リツキシマブにて反応がなく胸腺摘除に至った全身型重症筋無力症の 1 男児例

第 192 回四季会 WEB、2021.7.18

Nakamura Y, Shimada IS, Fujimoto M, Sato E, Ieda D, Hattori A, Miya F, Tsunoda T, Okubo Y, Haginoya K, Koshimizu E, Miyatake S, Matsumoto N, Arioka Y, Ozaki N, Kato Y, Saitoh S: Loss of PNPLA8 impairs progenitor differentiation in brain organoids and leads to microcephaly

71th Annual meeting of American Society of Human Genetics Montreal、2021.10.19

外科

櫻井 毅、村山 佳菜、齋藤 弘美、橋本 昌俊、中村 恵美、遠藤 尚文：臍ヘルニア圧迫療法にて蜂窩織炎を発症した 2 例

第 94 回日本小児外科学会東北地方会 Web、2021.6.12

中村 恵美、櫻井 毅、橋本 昌俊、遠藤 尚文：当科における先天性嚢胞性肺疾患 22 例の検討

日本小児呼吸器外科研究会第 31 回学術集会 東京都千代田区、2021.10.28

櫻井 毅、橋本 昌俊、中村 恵美、遠藤 尚文：当科における isolated hypoganglionosis の初期治療の検討

日本小児外科代謝研究会第 50 回大会 Web、2021.10.30

櫻井 毅、橋本 昌俊、中村 恵美、遠藤 尚文：Differences in Postoperative Complications and Prognosis of Sacrococcygeal Teratoma and Presacral Tumor in Currarion Syndrome

日本小児血液・がん学会第 63 回学術集会 Web、2021.12.2-2021.12.17 (Poster)

中村 恵美、櫻井 毅、橋本 昌俊、遠藤 尚文：空腸ストーマからの経腸栄養強化により良好な成長を得ている MMIHS の 1 例

日本小児消化管機能研究会第 51 回学術集会 静岡県静岡市、2022.2.19

心臓血管外科

- 正木 直樹、落合 智徳、帯刀 英樹、崔 禎浩：心臓脱、TOF、三心房心、unroofed coronary sinus を合併した Cantrell 症候群の手術経験
日本胸部外科学会東北地方会 仙台、2021.6.12
- 正木 直樹、落合 智徳、帯刀 英樹、崔 禎浩：両側肺動脈絞扼術を先行させた IAA/CoA complex の遠隔成績
日本小児循環器学会総会・学術集会 オンライン 奈良、2021.7.9-7.11
- 高原 真吾、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：The effect of pulmonary vasodilators for Fontan candidates
日本小児循環器学会総会・学術集会 オンライン 奈良、2021.7.9-7.11
- 崔 禎浩、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹：乳児特発性僧帽弁腱索断裂に対する外科治療の遠隔成績
日本小児循環器学会総会・学術集会 オンライン 奈良、2021.7.9-7.11
- 正木 直樹、落合 智徳、帯刀 英樹、崔 禎浩：心外型総肺静脈還流異常症の手術介入時期が予後に与える影響
日本胸部外科学会定期学術集会 オンライン 東京、2021.10.31-11.3
- 高原 真吾、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：Common atrioventricular valvular regurgitation in Heterotaxy syndrome with single ventricle physiology
日本胸部外科学会定期学術集会 オンライン 東京、2021.10.31-11.3
- 帯刀 英樹：先天性大動脈弁狭窄症に対する成人期大動脈弁置換術
日本心臓病学会学術集会 2021.10.18
- 工藤 康、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：重症川崎病による僧帽弁閉鎖不全症を合併したファロー四徴症の一例
日本胸部外科学会東北地方会 2021.10.25
- 帯刀 英樹、落合 智徳、正木 直樹、崔 禎浩：ハイリスク症例に対する fenestrated TCPC の遠隔期成績
東北発達心臓病研究会 仙台、2021.11.6
- 工藤 康、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：臓器脱を伴う Cantrell 症候群に対する手術経験
東北発達心臓病研究会 仙台、2021.11.6
- 落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：atypical TAPVC primary sutureless
東北発達心臓病研究会 仙台、2021.11.6
- 正木 直樹、落合 智徳、帯刀 英樹、崔 禎浩：Vocal Cord Paralysis after Cardiovascular Surgery in Children
大学医局年次総会発表 2021.11.6
- 正木 直樹、落合 智徳、帯刀 英樹、崔 禎浩：多脾症候群の臨床像と遠隔予後
日本心臓血管外科学会定期学術総会 横浜、(展示) 2022.2.3-2.5
- 帯刀 英樹、落合 智徳、正木 直樹、崔 禎浩：ハイリスク症例に対する fenestrated TCPC の遠隔期成績
日本心臓血管外科学会定期学術総会 横浜、(展示) 2022.2.3-2.5
- 工藤 康、落合 智徳、正木 直樹、帯刀 英樹、崔 禎浩：臓器脱を伴う Cantrell 症候群に対する手術経験
日本心臓血管外科学会定期学術総会 横浜、(展示) 2022.2.3-2.5

脳神経外科

- 林 俊哲、君和田友美：小児もやもや病の術前脳梗塞リスクについて
日本脳卒中の外科学会第 63 回学術集会 福岡、2021.5.27
- 林 俊哲、君和田友美：確定診断が困難であった矢状縫合早期癒合症の検討
日本小児神経外科学会学術集会第 48 回学術集会 福島市、2021.6.4
- 林 俊哲、君和田友美：片側冠状縫合早期癒合に対する縫合切除範囲についての検討
craniosynostosis 研究会第 17 回学術集会 岡山、2021.6.26
- 林 俊哲、君和田友美：小児モヤモヤ病の治療：現状と問題点
Mt. Fuji Workshop on CVD 第 39 回学術集会 仙台、2021.8.28
- 林 俊哲、君和田友美：長期治療成績を考慮した小児脊髄脂肪腫の治療
日本脳神経外科学会学術総会第 80 回学術集会 横浜、2021.10.27
- 君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：小児専門病院における児童相談所通告症例の検討と脳神経外科医の役割
日本脳神経外科学会総会第 80 回学術集会 横浜、2021.10.29
- 熊井 萌、君和田友美、佐藤 健一、新妻 邦泰、林 俊哲、富永 悌二：高拍出性心不全を呈し新生児期に血管内治療を行った頭頸部血管奇形の 2 例

日本脳神経外科学会東北地方会第 62 回大会 仙台、2022.3.24
君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：乳幼児頭部外傷に合併する急性脳症類似病態に関する検討

日本小児神経外科学会第 49 回学術集会 Web、2021.6.4
君和田友美、河村 心、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：神経線維症 I 型に伴う内頸動脈閉塞により生じた眼虚血症候群の一例

日本こども病院神経外科医会第 38 回大会 Web、2021.11.3

泌尿器科

武田詩奈子、橋本 英明、井上 拓也、鈴木 悠、泉 秀明、庵谷 尚正：腎後性腎不全の精査中に尿路結核と診断した 1 例

日本泌尿器科学会東北地方会第 262 回学術集会 仙台、2021.4.17

久保田優花、武田詩奈子、城之前 翼、相野谷慶子、坂井 清英：尿道下裂術後の難治性尿道狭窄に対して口腔粘膜利用尿道形成術を施行した一例

日本泌尿器科学会東北地方会第 262 回学術集会 仙台、2021.4.17

坂井 清英：日本泌尿器科学会ジョイントセッション「長期予後を見据えた治療方針の改善点や新たな治療戦略の提言」JS-02 ガイドラインに基づく CAKUT（先天性水腎症、VUR）の治療戦略と My opinion

第 58 回日本小児外科学会総会学術集会 横浜、2021.4.29

清水 徹、坂井 清英、相野谷慶子、城之前 翼、久保田優花、武田詩奈子、遠藤 尚文：Newborn male with large abdominal wall defect：a case report

日本小児外科学会学術集会第 59 回学術集会 東京、2022.5.19-2022.05.21（展示）

坂井 清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、相野谷慶子：ワークショップ 1. 「あなたならどうする 尿路感染症・VUR」W1-05 逆流性腎症に対する RAS 抑制薬の Pros and Cons：投与する立場から

日本小児泌尿器科学会総会第 30 回学術集会 大阪、2021.7.3

久保田優花、武田詩奈子、城之前 翼、江里口智大、相野谷慶子、坂井 清英：神経因性膀胱による尿失禁に対して腸管利用膀胱拡大手術と筋膜リング手術を施行し QOL 改善が得られた一例

日本小児泌尿器科学会総会第 30 回学術集会 大阪、2021.7.4

武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、清水 徹、相野谷慶子、坂井 清英：下位尿管閉鎖に伴う巨大水腎尿管に対し腹腔鏡下腎尿管摘除を施行した 2 例

第 263 回日本泌尿器科学会東北地方会 秋田、2021.9.18

久保田優花、畠山 真吾、米山 徹、米山美穂子、山本 勇人、米山 高弘、橋本 安弘、大山 力：去勢抵抗性前立腺癌における Cell-free DNA の有効性

日本泌尿器科学会総会第 109 回学術集会 横浜、2021.12.7

坂井 清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、相野谷慶子：US で発見し経陰的内視鏡治療をおこなった OHVIRA 症候群の 3 症例

日本泌尿器科学会総会第 109 回学術集会 横浜、2021.12.9

坂井 清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、相野谷慶子、室月 淳：先天性水腎症（腎盂尿管移行部通過障害）に対して胎児治療をおこなった Turner 症候群女児の長期アウトカム

日本胎児治療学会第 18 回学術集会 東京、2021.12.11

宇佐見 毅、武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、相野谷慶子、坂井 清英、伊藤 明宏：Cohen 法術後の成人にて内視鏡操作が困難であった 2 例

日本逆流性腎症フォーラム第 29 回学術集会 東京、2022.2.26

整形外科

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：Zoom による小児創外固定器手術患者の長期外泊中の管理経験

第 34 回日本創外固定学会 オンライン、2021.3.27

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：股関節脱臼亜脱臼に対する創外固定器を用いた大腿骨内反骨切り術

第 34 回日本創外固定学会 オンライン、2021.3.27

落合 達宏：シンポジウム「小児下肢変形治療における創外固定の役割とは」小児下肢変形治療における創外固定の役割とは

第 94 回日本整形外科学会 東京、2021.5.21

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：点状軟骨異形成症における骨罹患部位と臨床症候

第 94 回日本整形外科学会 オンライン、2021.5.21

- 小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：発熱・歩行障害で発症しMRI画像で診断し得た壊血病の小児例
第118回東北整形災害外科学会 オンライン、2021.6.5
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：Valgus-extension osteotomy with external fixation for coxa vara in a child with kniest dysplasia : a case report
第13回 Combined Meeting of Asia Pacific Spine Society & Asia Pacific Paediatric Orthopaedic Society
神戸ハイブリッド、2021.6.9
- 小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：The effect and application of the calcaneal osteotomy - for pes cavovarus with spina bifida -
第13回 Combined Meeting of Asia Pacific Spine Society & Asia Pacific Paediatric Orthopaedic Society
オンライン、2021.6.9
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：二分脊椎の先天性垂直距骨に対して青年前期に手術治療を行った1例
第38回日本二分脊椎研究会 大阪ハイブリッド、2021.7.17
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：神経線維腫症1型の踵部神経線維腫に対してインソール治療が有効であった2例
第35回日本靴医学会 オンライン、2021.9.3
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：当院の初回ボツリヌス治療の導入傾向
第8回日本ボツリヌス治療学会 オンライン、2021.9.18
- 落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香、小松 繁允：Dyssegmental dysplasia の骨性尖足変形への部分距骨切除術の治療経験
第46回日本足の外科学会 オンライン、2021.11.11
- 小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：高度内反凹足に対する外側柱短縮術・踵骨骨切り術の併用手術の2例報告
第46回日本足の外科学会 オンライン、2021.11.11
- 落合 達宏：日本小児整形外科学会雑誌掲載論文数の変遷と論文化率
第32回日本小児整形外科学会 オンライン、2021.12.2
- 高橋 祐子、落合 達宏、水野 稚香、小松 繁允：先天性下腿彎曲症から腓骨偽関節を呈した神経線維腫症の1例
第32回日本小児整形外科学会 オンライン、2021.12.2
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：主題「創外固定」脚長不等に対する下肢延長術の治療成績
第32回日本小児整形外科学会 オンライン、2021.12.2
- 水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：主題「ボツリヌス療法と外科治療」当科の痙縮に対するボツリヌス療法と外科治療
第38回日本脳性麻痺の外科研究会 オンライン

麻酔科

- 菊地 千歌、篠崎 友哉、五十嵐あゆ子、岡本 篤史、井口 まり、川名 信：Evaluation and management of an anticipated difficult intubation in a toddler with a congenital scalp and skull defect with a giant psuedo-meningocele.
日本麻酔科学会第68回学術集会、2021.6.5
- 高橋 和博、五十嵐あゆ子、篠崎 友哉、菊地 千歌、井口 まり、川名 信：小児腹部外科手術における遷延性術後痛の発症率およびその関連因子の調査：単施設後向き研究
日本小児麻酔学会第26回大会 仙台、2021.10.6~10.17 (展示)
- 篠崎 友哉、五十嵐あゆ子、菊地 千歌、井口 まり：新型コロナウイルス感染症の流行による小児手術中止症例への影響
日本小児麻酔学会第26回大会 仙台、2021.10.16-17 (展示)

集中治療科

- 小野 頼母、其田 健司、小泉 沢、小澤 晃、田中 高志、崔 禎浩：VSDに合併した機能的僧帽弁閉鎖不全に対する外科治療の介入基準
日本心エコー図学会第32回学術集会 オンライン、2021.4.25
- 小泉 沢、佐々木エミ、沼倉 智行、布施 雅彦、松田由紀子、高橋 祐子：一般病棟における小児人工呼吸の質向上～RSTによる取り組み～
日本呼吸療法医学会第43回学術集会 横浜、2021.7.3
- 小泉 沢：小児重症患者の鎮痛鎮静管理 いま求められているもの
日本小児麻酔学会第26回学術集会 仙台、2021.10.16

- 小野 頼母、小泉 沢、其田 健司、泉田 侑恵：先天性心疾患心臓術後開胸管理中の鎮痛・鎮静
第 5 回東北小児麻酔・集中治療・鎮痛懇話会 Web 開催、2022.3.13
- 其田 健司、小泉 沢、小野 頼母、桜井 博毅、川名 信：血清 PCR よりヒトパレコウイルス 6 型が検出された乳
児突発性僧帽弁腱索断裂
第 124 回日本小児科学会学術集会 京都、2021.4.16～18 (展示)
- 其田 健司、小野 頼母、小泉 沢、泉田 侑恵、小澤 晃、田中 高志、崔 禎浩：気管支外ステントの遠隔期に、
仮性大動脈瘤-気管支-食道穿通による致死的な出血性ショックを来した小児例
日本小児循環器集中治療研究会第 6 回学術集会 東京、2021.9.11
- 其田 健司、小野 頼母、小泉 沢、泉田 侑恵、木越 隆晶、稲垣 徹史、崔 禎浩：小児心臓術後の持続的腎代替
療法の安全性と収縮期血圧上昇効果に関する検討
集中治療医学会第 49 回学術集会 仙台、2022.3.18～20 (展示)
- 泉田 侑恵、小野 頼母、其田 健司、小泉 沢：人工呼吸管理を要した COVID19 肺炎の新生児例
東北小児麻酔・集中治療・鎮痛懇話会 第 5 回大会 仙台、2022.3.13
- 泉田 侑恵、小野 頼母、其田 健司、小泉 沢：人工呼吸管理を要した COVID19 肺炎の新生児例
第 252 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.11.14
- 泉田 侑恵、小野 頼母、其田 健司、小泉 沢：人工呼吸管理を要した COVID19 肺炎の新生児例
第 49 回日本集中治療学会 仙台、2022.3.18

発達診療科

- 涌澤 圭介、奈良 隆寛：ソマティック・エクスペリエンシングとイメージワークにて対人トラウマのフラッシュバックが
改善した高機能自閉スペクトラム症女児例
第 27 回日本小児神経学会東北地方会 秋田、2021.11.27
- 涌澤 圭介、奈良 隆寛：当初母子関係の問題が想定されていたものの、父親の自信の回復が児の情動安定に大きく影響し
たと考えられた ASD+ADHD の女児例
第 231 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.6.27
- 涌澤 圭介、奈良 隆寛：母が小児期から自身を縛ってきた自我信念と和解し、それを契機に児の適応状況が改善し始めた
ASD 男児例
第 232 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2021.11.14

臨床病理科

- 武山 淳二：大量の血便にて発症したメッケル憩室の一例
第 93 回日本病理学会東北支部学術集会 Web 開催、2022.2.27
- 武山 淳二：メッケル憩室における大量血便の原因に関する検討
第 32 回東北小児消化器病研究会 Web 開催、2022.3.19

看護部

- Nagoya Y, Matsuoka M, Takenouchi N, Hirata M, Arita N, Kawakatsu K, Furuhashi T, Ishiura M, Nakatani F : Nursing practice for
children in need of pediatric palliative and end-of-life care in Japan : A nation-wide survey
第 14 回 Asia Pacific Hospice Palliative Care Conference Online、2021.11.13-2021.11.14 (Poster)
- 名古屋祐子、入江 亘、高山 温子、余谷 暢之：終末期にある小児がんの子どもの親の希望—診療録を用いた後方視調
査—
第 19 回日本小児がん看護学会学術集会 オンライン、2021.11.26
- 入江 亘、名古屋祐子、橋本 美亜、中居 則子、押切 美佳、芳賀真理子、塩飽 仁：小児がんの子どもの入院中
における親の生活実態と健康関連 QoL との関連
第 19 回日本小児がん看護学会学術集会 オンライン、2021.11.26
- 橋本 美亜、入江 亘、名古屋祐子、中居 則子、押切 美佳、芳賀真理子、塩飽 仁：小児がんの子どもの入院中
におけるきょうだいの生活実態と QoL との関連
第 19 回日本小児がん看護学会学術集会 オンライン、2021.11.26
- 油井 優希、鈴木恵里子、菅原 れな、加藤 優子：PICU における騒音レベルの実態調査
日本集中治療医学会第 49 回学術集会、2022.3.19
- 森谷 恵子：小児領域の診療・看護ケアと新型コロナウイルス感染症対策との両立
第 10 回日本感染管理ネットワーク学会学術集会シンポジウム 奈良、2022.5.21

診療情報室

渡邊 勝：DPC データ分析と活用について

宮城県診療情報管理研究会第 69 回大会 仙台、2022.01.15

薬剤部

遠藤 美緒、川名三知代、鈴木 康大、川下 晃代、中井 啓、小村 誠、石川 洋一：地域薬剤師による薬剤耐性（AMR）普及啓発活動のための課題の調査研究：より参加しやすい資材配布企画へ向けた考察

日本小児臨床薬理学会第 48 回学術集会 神戸、2 日間（展示）、2021.10.23～10.24

診療支援部

谷地 美貴、後藤 申江、田代 早織、御代田浩伸：歯科定期受診を通してきょうだい児支援の可能性を見出した一例

第 11 回東北障害者歯科臨床研修会ならびに日本障害者歯科学会認定医・認定歯科衛生士研修会
山形、2021.10.23～10.31（展示）

検査部

武藤 結衣、須田那津美、佐藤 愛理、谷川 翠、桜井 博毅：乳児に発症した *Trichophyton tonsurans* によるケルスス禿瘡の 1 症例

日本臨床微生物学会総会・学術集会第 33 回学術集会 仙台市、2022.1.29

成育支援局

熊谷 仁志：未就学児、小学校低学年児童を対象とした食育活動～わくわく畑の活動を通して～

第 55 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当研修会 福島、2021.9.17

発表論文

病院長

Kitazawa J, Nakadate H, Matsubara K, Takahashi Y, Ishiguro A, Inoue E, Sasahara Y, Fujisawa K, Oka T, Ishii E, Imaizumi M : Favorable prognosis of vaccine-associated immune thrombocytopenia in children is correlated with young age at vaccination : Retrospective survey of a nationwide disease registry.

Int J Hematology 115 : 114-122, 2022

石黒 精、森 麻希子、宮川 義隆、今泉 益栄、小林 尚明、笹原 洋二、内山 徹、野村 理、堀内 清華、高橋 幸博、東川 正宗 : 日本小児血液・がん学会 2022 年小児免疫性血小板減少症診療ガイドライン

日本小児血液・がん学会雑誌 59 : 50-57, 2022

副院長

虻川 大樹 : 慢性下痢

小児科診療 84.Suppl : 260-263, 2021

虻川 大樹 : お腹の病気～くり返す腹痛

健康教室 72 : 48-51, 2021

Ando K, Fujiya M, Watanabe K, Hiraoka S, Shiga H, Tanaka S, Iijima H, Mizushima T, Kobayashi T, Abukawa D, et al. : A nationwide survey concerning the mortality and risk of progressing severity due to arterial and venous thromboembolism in inflammatory bowel disease in Japan.

J Gastroenterol 56 : 1062-1079, 2021

Nakase H, Hayashi Y, Hirayama D, Matsumoto T, Matsuura M, Iijima H, Matsuoka K, Ohmiya N, Ishihara S, Abukawa D, et al. : Interim analysis of a multicenter registry study of COVID-19 patients with inflammatory bowel disease in Japan (J-COSMOS).

J Gastroenterol : 57 : 174-184, 2022

新生児科

Sakurai Y, Watanabe T, Abe Y, Nawa T, Uchida T, Aoi H, Mizuguchi T, Matsumoto N, Haginoya K : Head titubation and irritability as early symptoms of Joubert syndrome with a homozygous NPHP1 variant.

Brain Dev 43 : 836-866, 2021

Sakurai Y, Watanabe T, Miura Y, Uchida T, Suda N, Nawa T : Clinical and bacteriologic characteristics of six cases of Bifidobacterium breve bacteremia due to probiotic administration in the neonatal intensive care unit.

Pediatr Infect Dis J : doi : 10.1097/INF.0000000000003232, 2021

消化器科

星 雄介、角田 文彦、虻川 大樹 : 小児における上部消化管内視鏡検査の注意点

消化器内視鏡 33 : 1052-1060, 2021

アレルギー科

Nihei M, Nakajima Y, Horino S, Kondo Y, Miura K : Food-dependent exercise-induced anaphylaxis caused by abalone.

Pediatrics International 64 : e15163, 2022

Yasudo H, Ando T, Kitaura J, Maruyama N, Narita M, Natsume O, Uneoka K, Miura K, Morita Y, Ebisawa M, Ohya Y : Predictive value of 7S globulin-specific IgE in Japanese macadamia nut allergy patients

J Allergy Clin Immunol Pract. 10 : 1389-1391, 2022

Uneoka K, Horino S, Ozaki A, Aki H, Toda M, Miura K : Differences in allergic symptoms after the consumption of egg yolk and egg white.

Allergy Asthma Clin Immunol. 17 : 97, 2021

平瀬 敏志、三浦 克志、小林 茂俊 : 大規模災害時におけるアレルギー疾患患者の問題とその対応 行政側から見た問題点とその解決 1 (アレルギー疾患に対するの備え)

日本小児アレルギー学会誌 36 : 41-45, 2022

海老澤元宏、猪又 直子、後藤 穰、鈴木慎太郎、平田 博国、福富 友馬、三浦 克志、柳田 紀之、山口 正雄、吉原 重美 : World Allergy Organization Anaphylaxis Guidance 2020

- 堀野 智史、三浦 克志：行政側から見た問題点とその解決 2（アレルギー疾患対応の経験）
日本小児アレルギー学会誌 36 : 46-52, 2021
- 堀野 智史、三浦 克志、勝沼 俊雄：ガイドライン解説 第 8 章 急性増悪（発作）への対応
日本小児アレルギー学会誌 35 : 459-467, 2021
- 三浦 克志、堀野 智史：災害時におけるアレルギー患者への支援体制
アレルギーの臨床 41 : 574-576, 2021
- Watanabe Y, Sakai H, Nihei M, Miura K, Kumaki S : Early tolerance acquisition in hen's egg yolk-associated food protein-induced enterocolitis syndrome.
J Allergy Clin Immunol in Pract 9 : 2120-2122, 2021
- 堀野 智史、三浦 克志：【食物アレルギー—変わる常識と新たなクリニカルパル】災害への備えはどうしたらよいか？
小児内科 53 : 999-1001, 2021
- Horino S, Uneoka K, Ozaki A, Aki H, Miura K : Use of a home-visit nursing service to manage severe atopic dermatitis in a child with difficult family environment
Pediatric Dermatology 38 : 958-959, 2021

リウマチ・感染症科

- Mori M, Umabayashi H, Akioka S, Inoue Y, Ohshima S, Nishiyama S, Matsui T, Miyamae T, Yasumi T : Transitioning from paediatric to adult rheumatological healthcare : English summary of the Japanese Transition Support Guide.
Mod Rheumatol 28 : 248-255, 2021
- Tomiita M, Umabayashi H, Kobayashi I, Itoh Y, Inoue Y, Iwata N, Okamoto N, Nonaka Y, Hara R, Mori M : Clinical practice guidance for Sjögren's syndrome in pediatric patients (2018) - summarized and updated.
Mod Rheumatol 31 : 283-293, 2021
- 草刈 良之、梅林 宏明、新田 恩：顔面の環状紅斑を契機とした幼児 Sjogren 症候群
皮膚病診療 44 : 154-157, 2022

血液腫瘍科

- 南條 由佳、佐藤 篤、鈴木 資、鈴木 信、小沼 正栄、今泉 益栄：小児における低用量 valacyclovir による造血細胞移植後帯状疱疹発症予防の検討
日本造血細胞移植学会雑誌 10 : 94-101, 2021
- Saito Y, Urashima M, Takahashi Y, Ogawa A, Kiyotani C, Yuza Y, Fujimura J, Inoue M, Sato A, Atsuta Y, Matsumoto K : Effect of high-dose chemotherapy plus stem cell rescue on the survival of patients with neuroblastoma modified by MYCN gene gain/amplification and remission status : a nationwide registration study in Japan
Bone Marrow Transplant 56 : 2173-2182, 2021
- 宮下佳代子、小林 京子、山口 悦子、足立 壯一、長谷川大一郎、岩本彰太郎、力石 健、田村 真一、佐藤 篤、堀部 敬三、大杉 夕子：小児急性骨髄性白血病（AML）経験者の就学・就労促進に関わる要因と支援
日本小児血液・がん学会雑誌 58 : 12-18, 2021
- 佐藤 篤：AYA 世代の ALL の特徴と今後の治療
Hematopaseo 2021.8.19, 2021
- 南條 由佳、佐藤 篤、早坂 広恵、渡辺 裕美、名古屋祐子、小川 真紀、鈴木 資、鈴木 信、小沼 正栄、今泉 益栄：当院における血友病保因者の現状と課題
日本小児血液・がん学会雑誌 58 : 149-155, 2021
- 佐藤 聡美、瀧本 哲也、小阪 嘉之、佐藤 篤、湯坐 有希、康 勝好、陳 基明、早川 晶、福島 敬、加藤 実穂、大六 一志：小児急性リンパ性白血病患者における認知機能の前方視的多施設協同研究
日小血がん会誌 58 : 424-431, 2021
- Hayakawa A, Sato I, Kamibeppu K, Ishida Y, Inoue M, Sato A, Adachi S, Atsuta Y, Yamashita T, Kanda Y, Okamoto S : Impact of chronic GVHD on QOL assessed by visual analogue scale in pediatric HSCT survivors and differences between raters : a cross-sectional observational study in Japan
Int J Hematol 115 : 123-128, 2022
- Kato K, Yabe H, Shimozawa N, Adachi S, Kurosawa M, Hashii Y, Sato A, Onodera O, Kato S, Atsuta Y, Mori T : Stem cell transplantation for pediatric patients with adrenoleukodystrophy : A nationwide retrospective analysis in Japan

Moriya K, Imamura T, Katayanma S, Kaino A, Okamoto K, Yokoyama N, Uemura S, Sato A, Suenobu S, Horibe K, Hara J : The incidence of symptomatic osteonecrosis is similar between Japanese children and children in Western countries with acute lymphoblastic leukaemia treated with a Berlin–Frankfurt–Münster (BFM) 95-based protocol

Br J Haematol 196 : 1257–1261, 2022

神経科

Mercuri E, Deconinck N, Mazzone ES, Nascimento A, Oskoui M, Saito K, Vuillerot C, Baranello G, Boespflug–Tanguy O, Goemans N, Kirschner J, Kostera–Pruszczyk A, Servais L, Gerber M, Gorni K, Khwaja O, Kletzl H, Scalco RS, Staunton H, Yeung WY, Martin C, Fontoura P, Day JW : Safety and efficacy of once-daily risdiplam in type 2 and non-ambulant type 3 spinal muscular atrophy (SUNFISH part 2) : a phase 3, double-blind, randomised, placebo-controlled trial

SUNFISH Study Group. Lancet Neurol 21 : 42–52, 2022

Inui T, Wada Y, Shibuya M, Arai–Ichinoi N, Okubo Y, Endo W, Uchida T, Togashi N, Naito E, Haginoya K : Intravenous ketogenic diet therapy for neonatal-onset pyruvate dehydrogenase complex deficiency

Brain Dev 44 : 244–248, 2022

Togashi N, Inui T, Okubo Y, Endo W, Shibuya M, Miyabayashi T, Sato R, Kodama K, Ikeda M, Haginoya K : Reduced efficacy of perampnampanel in patients with severe motor and intellectual disabilities syndrome and drug-resistant epilepsy : A single-center analysis from Japan

Epilepsy Res 177 : 106779, 2021

Kirikae H, Uematsu M, Numata–Uematsu Y, Saijo N, Katata Y, Oikawa Y, Kikuchi A, Yanagi K, Kaname T, Haginoya K, Kure S : Two types of early epileptic encephalopathy in a Pitt–Hopkins syndrome patient with a novel TCF4 mutation

Brain Dev 44 : 148–152, 2022

Shibuya M, Yaoita H, Kodama K, Okubo Y, Endo W, Inui T, Togashi N, Takayama J, Tamiya G, Kikuchi A, Kure S, Haginoya K : A patient with early-onset SMAX3 and a novel variant of ATP7A

Brain Dev 44 : 63–67, 2022

Segawa K, Kikuchi A, Noji T, Sugiura Y, Hiraga K, Suzuki C, Haginoya K, Kobayashi Y, Matsunaga M, Ochiai Y, Yamada K, Nishimura T, Iwasawa S, Shoji W, Sugihara F, Nishino K, Kosako H, Ikawa M, Uchiyama Y, Suematsu M, Ishikita H, Kure S, Nagata S : A sublethal ATP11A mutation associated with neurological deterioration causes aberrant phosphatidylcholine flipping in plasma membranes

J Clin Invest 15.131 : e148005, 2021

Shibuya M, Uneoka S, Onuma A, Kodama K, Endo W, Okubo Y, Inui T, Togashi N, Nakashima I, Hino–Fukuyo N, Ida H, Miyatake S, Matsumoto N, Haginoya K : A 23-year follow-up report of juvenile-onset Sandhoff disease presenting with a motor neuron disease phenotype and a novel variant

Brain Dev 43 : 1029–1032, 2021

Miyake N, Kim CA, Haginoya K, Castro MAA, Honjo RS, Matsumoto N : De novo pathogenic DHX30 variants in two cases

Clin Genet 100 : 350–351, 2021

Numata–Uematsu Y, Uematsu M, Yamamoto T, Saito H, Katata Y, Oikawa Y, Saijo N, Inui T, Murayama K, Ohtake A, Osaka H, Takanashi JI, Kure S, Inoue K : Leigh syndrome-like MRI changes in a patient with biallelic HPDL variants treated with ketogenic diet

Mol Genet Metab Rep 4.29 : 100800, 2021

Baba S, Okanishi T, Homma Y, Yoshida T, Goto T, Fukasawa T, Kobayashi S, Kamei A, Fujii Y, Hino–Fukuyo N, Yamada K, Daida A, Kawawaki H, Hoshino H, Sejima H, Ishida Y, Okazaki T, Inui T, Kanai S, Motoi H, Itamura S, Nishimura M, Enoki H, Fujimoto A : Efficacy of long-term adrenocorticotrophic hormone therapy for West syndrome : A retrospective multicenter case series

Epilepsia Open 6 : 402–412, 2021

Sakurai Y, Watanabe T, Abe Y, Nawa T, Uchida T, Aoi H, Mizuguchi T, Matsumoto N, Haginoya K : Head titubation and irritability as early symptoms of Joubert syndrome with a homozygous NPHP1 variant

Brain Dev 43 : 863–866, 2021

Kobayashi Y, Tohyama J, Takahashi Y, Goto T, Haginoya K, Inoue T, Kubota M, Fujita H, Honda R, Ito M, Kishimoto K, Nakamura K, Sakai Y, Takanashi JI, Tanaka M, Tanda K, Tominaga K, Yoshioka S, Kato M, Nakashima M, Saito H, Matsumoto N : Clinical manifestations and epilepsy treatment in Japanese patients with pathogenic CDKL5 variants

Brain Dev 43 : 505–514, 2021

外科

- 櫻井 毅、中村 恵美、遠藤 尚文 : Feasibility of home and hospital colorectal irrigation with continuous tube placement for Hirschsprung's disease in neonates and infants : a comparative retrospective study
Annals of Pediatric Surgery 17, 2021
- 櫻井 毅、中村 恵美、遠藤 尚文 : Postoperative complications and long-term outcomes in Currarino syndrome
Pediatric Surgery International 37 : 1773-1781, 2021
- 櫻井 毅、橋本 昌俊、中村 恵美、大久保龍二、福澤 太一、小沼 正栄、武山 淳二、遠藤 尚文 : 小児に発症した気管粘表皮癌の一切除例
日本小児血液・がん学会雑誌 58 : 306-310, 2021

心臓血管外科

- Tahara M, Sanada K, Morita R, Hawaka H, Urayama K, Sugino M, Masaki N, Yamaki S : Insufficient development of vessels and alveoli in lungs of infants with trisomy 18-Features of pulmonary histopathological findings from lung biopsy.
American Journal of Medical Genetics Part A. 2021 Apr ; 185 (4) : 1059-1066.
- Masaki N, Mizumoto M, Adachi O, Sai S. : Histopathology of anastomotic stenosis after total anomalous pulmonary vein connection
Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 021 May 27 ; 32 (6) : 998-1000.
- Tanoue Y, Sonoda H, Ushijima T, Yamashita Y, Matsuyama S, Fujita S, Kimura S, Oishi Y, Tatewaki H, Shiose A. : Successful papillary muscle approximation for severe mitral regurgitation via apical cuff hole in HeartMate 3 implantation via left anterior thoracotomy
Journal of Artif Organs. 2021 Sep ; 24 (3) : 368-371.
- Ishikita A, Sakamoto I, Yamamura K, Umemoto S, Nagata H, Kitamura Y, Yamasaki Y, Sonoda H, Tatewaki H, Shiose A, Tsutsui H. : Usefulness of 18 F-Fluorodeoxyglucose Positron Emission Tomography/Computed Tomography in the Diagnosis of Infective Endocarditis in Patients With Adult Congenital Heart Disease
Circulation Journal. 2021 Aug 25 ; 85 (9) : 1505-1513.
- Tatewaki H, Nakano T, Ando Y, Shinohara G, Fujita S, Araki D, Nishijima T, Sakai H, Kado H. : Ascending aortic extension to enlarge the retroaortic space in children after the Norwood procedure
General Thoracic and Cardiovascular Surgery. 2021 Jul ; 69 (7) : 1129-1132.
- Fujita S, Tatewaki H, Nagatomo Y, Shiose A : A case of tricuspid atresia with pulmonary valve absence coexisting coronary-right ventricular fistula
- Oda S, Fujita S, Tatewaki H, Shiose A. : Valve-Sparing Reimplantation for Right Coronary Artery Compression after Fontan Procedure
Annals of Thoracic Surgery. 2021. 25 : S0003-4975 (21) 01996-2.
- Takahara S, Masaki N, Tatewaki H, Sai S. : Regression of oesophageal varices in total anomalous pulmonary venous connection
Interactive Cardiovascular and Thoracic Surgery. 2022 Mar 31 ; 34 (4) : 711-713.
- Mizumoto M, Masaki N, Sai S. : Efficacy of Short-Term Oral Prednisolone Treatment in the Management of Pericardial Effusion Following Pediatric Cardiac Surgery
Pediatric Cardiology. 2022 Apr ; 43 (4) : 764-768.

脳神経外科

- Yamashita S, Kimiwada T, Hayashi T, Shirane R, Tominaga T : Reconversion to ventriculo-peritoneal shunt following ventriculo-atrial shunt malfunction in children
Child's Nervous System 37 : 2207-2213, 2021
- 君和田友美、北見 昌広、林 俊哲、島貫 義久、白根 礼造、富永 悌二 : 小児水頭症画像フォローにおける無鎮静高速 MRI
脳神経外科ジャーナル 30 : 675-679, 2021
- 林 俊哲、君和田友美 : 脊髄繫留症候群
脊髄外科 36 : 24-30, 2021
- 林 俊哲、君和田友美 : Retethering risk in pediatric spinal lipoma of the conus medullaris
Journal of Neurosurgery Pediatrics 19 : 1-8, 2021
- 林 俊哲、君和田友美 : 小児もやもや病に対する術式の変遷と現在の工夫

脳卒中の外科 49 : 206-214、2021

林 俊哲、君和田友美 : Preoperative risk of cerebral infarction in pediatric Moyamoya disease

Stroke 52 : 2302-2310、2021

庄司 拓大、亀山 昌幸、林 俊哲、斎藤 敦志、村上 謙介、佐々木達也 : 術前に片麻痺を有した破裂脳動脈瘤症例における MEP 所見と機能予後

脳卒中の外科 49 : 253-258、2021

君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二 : 小児キアリ奇形 I 型の手術

小児の脳神経 46 : 22-28、2021

Kawamura K, Kimiwada T, Sato K, Nitta F, Hayashi T, Shirane R, Tominaga T : Ocular ischemic syndrome due to internal carotid artery occlusion with neurofibromatosis type 1

Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases 31 : 106410、2021

皆川 雄介、新井 啓、齋藤 なか、吉田 宏、君和田友美 : 頭蓋底髄膜脳瘤の一例

鶴岡市立荘内病院医学雑誌 31 : 19-24、2021

泌尿器科

江里口智大、坂井 清英 : 『特集 : 子どもの排尿・排便』 「下部尿路機能障害に対する診断・治療と看護」夜尿症

小児看護 44 : 418-424、2021

城之前 翼、坂井 清英、相野谷慶子 : 小児精索静脈瘤に対する顕微鏡下精索静脈低位結紮術の治療成績の検討

日本小児外科学会雑誌 57 : 607-612、2021

江里口智大、坂井 清英 : 特集 : 子どもの排尿・排便. 下部尿路機能障害に対する診断・治療と看護. 「夜尿症」

小児看護 44 : 418-424、2021

坂井 清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前 翼、相野谷慶子 : 周産期医学必修知識 第 9 版「腎尿路の先天異常」

周産期医学 51 : 864-867、2021

坂井 清英 : I-1 VUR と水腎症 : VUR/UPJO 診療手引き 2016 と My opinion

第 36 回日本小児外科学会卒後セミナーテキスト 36 : 1-18、2021

相野谷慶子 : 症例から考える小児泌尿器科疾患「乳児先天性水腎症」

小児科診療 診断と治療社 85 : 273-278、2022

相野谷慶子 : 泌尿器科の疾患・治療・ケア「先天性水腎症」Uro-Lo

泌尿器 Care&Cure メディカ出版 : 233-239 (別紙)、2022

麻酔科

篠崎 友哉、五十嵐あゆ子、川名 信、菊地 千歌、井口 まり : 小児総合医療施設における手術中止症例の検討

麻酔 70 : 1065-1071、2021

集中治療科

小泉 沢 : 日本小児科学会予防接種・感染症対策委員会および日本集中治療医学会小児集中治療委員会日本小児集中治療連絡協議会 COVID-19 ワーキンググループ活動報告第 2 報

日本小児科学会雑誌 125 : 521-527、2021

小泉 沢 : Changes in pediatric intensive care unit cases due to the novel coronavirus.

Pediatrics International 64 : e15019、2022

小泉 沢 : PICU 委員会報告「新型コロナウイルス感染症の小児重症・中等症例発生数と重症小児の診療体制」

日本集中治療医学会雑誌 29、2022

臨床病理科

武山 淳二 : Meckel's diverticulum with Dieulafoy's lesion : A cause of severe hematochezia

Fetal Pediatr Pathol 15 : 1-6、2021

整形外科

落合 達宏 : 特集「症例から学ぶ足の痛み診療」足部の骨端症の痛み診療

MB オルソペディクス 34 : 100-110、2021

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允 : 大腿骨頸部外反・伸展骨切り術で急速な骨頭骨化改善が得られた Kniest dysplasia の 1 例

日本整形外科学会雑誌 95 : 1076-1078、2021
小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：当院における白血病患者の初診時の筋骨格症状についての検討
日本小児整形外科学会雑誌 30 : 99-102、2021

看護部

名古屋祐子：子どもの生活を支える看護実践 “呼吸する” に関連する症状 呼吸困難
小児看護 44 : 1538-1543、2021

薬剤部

大内友季江、中井 啓、菊地 正史、中村 浩規、森川 昭正、石澤 文章、村井ユリ子：宮城県における改訂薬学教育
モデル・コアカリキュラムに基づく実務実習の実施状況と薬剤師の意識調査
医療薬学 47 : 674-687、2021

放射線部

富永 亜彩、佐々木正臣、白根 礼造：小児モヤモヤ病における Multi-PLD PCASL 法の臨床的利点
日本小児放射線技術研究会雑誌 : 52-59、3

著 書

副院長

- 虻川 大樹：胆道閉鎖症 水口雅、山形崇倫編「クリニカルガイド小児科 専門医の診断・治療」
南山堂、東京、681-685、2021
- Abukawa D：Differential Diagnosis of Biliary Atresia, Nio M ed. Introduction to Biliary Atresia
Springer, Singapore, 113-121, 2021
- 虻川 大樹：発症機序からの分類 位田忍、工藤孝広編「はじめて学ぶ子どもの下痢・便秘」
診断と治療社、東京、18-21、2021
- 虻川 大樹、新井 勝大：II-1. 腸炎後症候群（感染後腸症）虫明聡太郎、位田忍編「難治性下痢症診断の手引き—小児難治性下痢症診断アルゴリズムとその解説—」
診断と治療社、東京、15、2021
- 虻川 大樹：I-1. 病原体検査において病原体が検出される場合、II-2. 免疫不全状態、II-3. 後天性サイトメガロウイルス感染症、II-4. ジアルジア症（ランブル鞭毛虫症）、III-9. 代理ミュンヒハウゼン症候群
虫明聡太郎、位田忍編「難治性下痢症診断の手引き—小児難治性下痢症診断アルゴリズムとその解説—」
診断と治療社、東京、5-6, 15-16, 31、2021

消化器科

- 星 雄介、虻川 大樹：炎症性腸疾患 亀井宏一、伊藤秀一編「小児急性血液浄化療法ハンドブック 第2版」
東京医学社、東京、229-241、2021
- 本間 貴士、虻川 大樹：II-8. 自己免疫性腸症・IPEX 症候群、III-6. 先天性小腸上皮異形成症 虫明聡太郎、位田忍編「難治性下痢症診断の手引き—小児難治性下痢症診断アルゴリズムとその解説—」
診断と治療社、東京、17-18, 30、2021

アレルギー科

- 海老澤元宏、三浦 克志、伊藤 浩明：厚生労働科学研究班による食物経口負荷試験の手引き 2020「厚生労働科学研究班による食物経口負荷試験の手引き 2020」
厚生労働省、東京、1-23、2021
- 四竈 美帆：おいしい食事・いつもの食事が食べられる入院環境づくり 来生奈巳子編「小児看護」
へるす出版、東京、713-718、2022

リウマチ・感染症科

- 森 雅亮、梅林 宏明：「若年性特発性関節炎 カナキマブ治療の理論と実際」
メディカルレビュー社、2021
- 梅林 宏明：関節型若年性特発性関節炎の成人移行期診療 一般社団法人 日本リウマチ学会編「関節リウマチ診療ガイドライン 2020」
診断と治療社、2021

泌尿器科

- 坂井 清英：III. 小児泌尿器科学各論 N. 小児泌尿器科臓器の外傷など 1. 腎外傷 日本小児泌尿器科学会編「小児泌尿器科学」
診断と治療社、東京、320-323、2021

整形外科

- 落合 達宏：O脚、X脚「今日の整形外科治療指針 第8版」
医学書院、757-759、2021
- 落合 達宏：中足骨短縮症「今日の整形外科治療指針 第8版」
医学書院、840-841、2021
- 落合 達宏：小児疾患各論「先天性垂直距骨」「足の腫瘍性病変・小児疾患の診かた（明日の足診療シリーズ II）」
全日本病院出版会、250-258、2021

麻酔科

- 五十嵐あゆ子：食道閉鎖 外山 裕章 山内 正憲編「胸部手術の麻酔 一側肺換気の手技と知識を知る」
日本医事新報社、東京、224-229、2021
- 篠崎 友哉：先天性横隔膜ヘルニア 漏斗胸 外山裕章編「胸部手術の麻酔 一側肺換気の手技と知識を知る」
日本医事新報社、東京、230-233、2021
- 舟橋優太郎、五十嵐あゆ子：小児の一側肺換気 外山 裕章 山内 正憲編「胸部手術の麻酔 一側肺換気の手技と知識を知る」
日本医事新報社、東京、126-131、2021

集中治療科

- 小泉 沢：JRC 蘇生ガイドライン：小児の蘇生「JRC 蘇生ガイドライン 2020」
医学書院、2021
- 小泉 沢：集中治療室での小児の鎮静「小児科.62 (9) 特集：小児の鎮静」
金原出版、897-906、2021

診療支援部

- 谷地 美貴：柿木 保明、野本たかと、梶 美奈子編「歯科衛生士講座 障害者歯科学」
永末書店、京都、18、2022

表 彰

集中治療科

小野 頼母：小児期大動脈弁閉鎖不全に対する指摘介入時期の検討：左室サイズから評価した左室予備能日本小児循環器学会 YOUNG INVESTIGATOR'S AWARD

日本小児循環器学会 YOUNG INVESTIGATOR'S AWARD、2021.7.10

学会主催

三浦 克志：第3回日本アレルギー学会 東北地方会 会長、WEB、2022.1.15

治験・研究

治験

治験責任医師	所属	治験の標題	治験依頼者
虻川 大樹	消化器科	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症2型を対象としたKDN-413の有効性と安全性の検討を目的とした医師主導治験	医師主導
奈良 隆寛	発達診療科	自閉スペクトラム症患者におけるピリドキサミンの有効性及び安全性を評価する探索的医師主導第II相試験	医師主導
萩野谷和裕	神経科	脊髄性筋萎縮症II型及びIII型患者を対象としたRO7034067の安全性、忍容性、薬物動態、薬力学及び有効性を検討する2パートシームレス多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	中外製薬株式会社
萩野谷和裕	神経科	生後1ヵ月～4歳未満のてんかん患者を対象とした、部分発作に対する単剤療法又は併用療法としてのレベチラセタムの非盲検、単群、多施設共同試験	ユーシービー・ジャパン株式会社
富樫 紀子	神経科	ISIS396443試験に参加した脊髄性筋萎縮症患者を対象とする非盲検継続試験	サイオネス・ヘルス・クリニカル株式会社 (Biogen MA Inc.)
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	2歳以上18歳未満の若年性特発性関節炎(JIA)患者を対象としたバリシチ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	日本イーライリリー株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	1歳以上18歳未満の若年性特発性関節炎(JIA)患者を対象としたバリシチニブの長期安全性及び有効性を評価する第III相多施設共同試験	日本イーライリリー株式会社
萩野谷和裕	神経科	A PHASE 3, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED EFFICACY AND SAFETY STUDY OF ATALUREN IN PATIENTS WITH NON-SENSE MUTATION DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY AND OPEN-LABEL EXTENSION ナンセンス変異型デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたアタルレンの第III相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、有効性及び安全性試験(非盲検延長投与期を含む)	株式会社EPSアソシエイト (PTC Therapeutics, Inc.)
佐藤 篤	血液腫瘍科	FVIIIインヒビターを保有しない12歳未満の血友病A小児患者を対象としてエミズマブ投与の長期安全性及び関節に与える影響を評価する製造販売後臨床試験	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	KCI002の小児を対象とした第3相臨床試験	協和化学工業株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	1歳以上18歳未満の全身型若年性特発性関節炎患者を対象としたバリシチニブ経口投与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	日本イーライリリー株式会社
萩野谷和裕	神経科	デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたTAS-205の無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験及び非盲検継続投与試験(第3相)	大鵬薬品工業株式会社
稲垣 徹史	腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象にTMX-67を反復経口投与した際の有効性、安全性及び薬物動態を評価する非盲検、非対照、多施設共同研究	帝人ファーマ株式会社
稲垣 徹史	腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象にTMX-67を反復経口投与した際の安全性、有効性薬物動態を評価する非盲検、非対照、多施設共同研究(継続投与試験)	帝人ファーマ株式会社
稲垣 徹史	腎臓内科	2歳以上6歳未満の小児高血圧症患者を対象に、TAK-536を長期投与したときの安全性、有効性及び薬物動態を検討する第3相多施設共同非盲検長期投与試験	武田薬品工業株式会社

虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期にある潰瘍性大腸炎を有する小児患者を対象とした経口 CP-690、550 (トファシチニブ) の寛解導入および維持非盲検試験	ファイザー株式会社
虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期潰瘍性大腸炎の小児患者を対象とした、ウステキヌマブの非盲検静脈内投与による寛解導入療法及びランダム化二重盲検皮下投与による寛解維持療法の有効性、安全性及び薬物動態を検討する第3相試験	ヤンセンファーマ株式会社
虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期クローン病の小児患者を対象とした、ウステキヌマブの非盲検静脈内投与による寛解導入療法及びランダム化二重盲検皮下投与による寛解維持療法の有効性、安全性及び薬物動態を検討する第III相試験	ヤンセンファーマ株式会社
三浦 克志	アレルギー科	nemolizumab の小児アトピー性皮膚症患者に対する第III相試験—比較/長期継続投与試験—	マルホ株式会社
虻川 大樹	消化器科 外科	クローン病を伴う小児患者の肛門周囲複雑瘻孔の治療における darvadstrocel の有効性及び安全性を、24週間及び最長52週間の継続観察期にわたり検討する第3相多施設共同非盲検試験	武田薬品株式会社
虻川 大樹	消化器科	L-105 の小児肝性脳症患者を対象とした第II/III相臨床試験	あすか製薬株式会社
萩野谷和裕	神経科	ナンセンス変異型デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたアタルレン (PTC124) の非盲検、長期安全性、有効性、忍容性試験	メドペイス・ジャパン株式会社 (PTC Therapeutics, Inc.)

製造販売後調査

調査責任医師	所属	調査の標題	調査依頼者
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	イラリス皮下注用 150 mg 使用成績調査「クリオピリン関連周期性症候群：CAPS」	ノバルティスファーマ株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	オルドレブ点滴静注用 150 mg 使用成績調査	グラクソ・スミスクライン株式会社
田中 高志	循環器科	オプスミット錠 10 mg 特定使用成績調査(長期使用)	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社
三浦 克志	アレルギー科	ヌーカラ皮下注用 特定使用成績調査(長期)	グラクソ・スミスクライン株式会社
田中 高志	循環器科	レバチオ特定使用成績調査(小児を対象とした長期使用に関する調査)	ファイザー株式会社
萩野谷和裕	神経科	スピ니라ザ髄注 12 mg 使用成績調査	バイオジェン・ジャパン株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	テムセル HS 注 使用成績調査	JCR ファーマ株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	オレンシア点滴静注用 250 mg 特定使用成績調査(pJIA)	小野薬品工業株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ヘムライブラ皮下注 一般使用成績調査(全例調査) —インヒビター保有血友病 A—	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	ネキシウムカプセル/懸濁用顆粒分包 小児に対する特定使用成績調査	第一三共株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	コバルトトリイ使用成績調査 —血液凝固第VIII因子欠乏患者—	バイエル薬品株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	イラリス皮下注用 150 mg・イラリス皮下注射液 150 mg 特定使用成績調査(sJIA)	ノバルティスファーマ株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用 35 µg 一般使用成績調査(全例調査)	アステラス・アムジェン・バイオファーマ株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用 35 µg 特定使用成績調査(長期使用)	アステラス・アムジェン・バイオファーマ株式会社

真田 武彦	形成外科	自家培養表皮ジェイスの先天性巨大色素性母斑に対する使用成績調査	株式会社ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング
虻川 大樹	消化器科	モビコール配合内用剤 特定使用成績調査	EA ファーマ株式会社
萩野谷和裕	神経科	ビムパッド錠・ドライシロップ特定使用成績調査 —小児てんかん患者の部分発作に対する単剤療法—	第一三共株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ヘムライブラ皮下注 特定使用成績調査 —インヒビターを保有しない血友病 A—	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	デファイテリオ静注 200 mg 一般使用成績調査	日本新薬株式会社
遠藤 若葉	神経科	ピプリブ点滴静注用 400 単位 使用成績調査	武田薬品工業株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	デファイテリオ静注 200 mg 一般使用成績調査	日本新薬株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	ベンリスタ点滴静注用 小児特定使用成績調査	グラクソ・スミスクライン株式会社
萩野谷和裕	神経科	ビルテプソ点滴静注 250 mg 特定使用成績調査	日本新薬株式会社
大久保幸宗	神経科	ゾルゲンスマ点滴静注用 特定使用成績調査	ノバルティスファーマ株式会社
萩野谷和裕	神経科	エプリスデイドライシロップ 60 mg 一般使用成績調査	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	ラパリムス錠（難治性リンパ管疾患） 一般使用成績調査	ノーベルファーマ株式会社

特定臨床研究

受付番号	研究責任医師	所属	研究課題名
1	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児 B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第 II 相および第 III 相臨床試験実施計画書 ALL-B12
2	佐藤 篤	血液腫瘍科	IDRF (Image Defined Risk Factors) に基づく手術適応時期の決定と、段階的に強度を高める化学療法による、神経芽腫中間リスク群に対する第 II 相臨床試験
3	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病を対象とした初回寛解導入療法におけるシタラビン投与法についてランダム化比較検討、および寛解導入後早期の微小残存病変の意義を検討する多施設共同シームレス第 II-III 相臨床試験 AML-12
4	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人における T 細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第 II 相臨床試験実施計画書 JPLSG ALL-T11/JALSG T-ALL-211-U ALL-T11
5	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児高リスク成熟 B 細胞性腫瘍に対するリツキシマブ追加 LMB 化学療法の安全性と有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験 B-NHL-14
6	室月 淳	産科	切迫流・早産における子宮頸管ペッサリーの有用性に関する検討
7	佐藤 篤	血液腫瘍科	再発・治療抵抗性リンパ芽球性リンパ腫 Stage III/IV に対する DexICE 治療の有効性及び安全性を検証する多施設共同第 II 相臨床試験
8	三浦 克志	アレルギー科	低アレルゲン化魚だしを用いた魚アレルギーに対する治療の開発 —多施設共同ランダム化比較試験— に関する臨床研究
9	佐藤 篤	血液腫瘍科	標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の予後因子検索を主目的とした多施設共同試験 JPLSG-ALB-NHL-14
10	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性前骨髄球性白血病に対する多施設共同第 II 相臨床試験 AML-P13
11	佐藤 篤	血液腫瘍科	第 1・第 2 寛解期小児急性骨髄性白血病を対象としたフルダラビン・シタラビン・メルファラン・低線量全身照射による前処置を用いた同種移植の安全性・有効性についての臨床試験 AML-SCT15
12	佐藤 篤	血液腫瘍科	Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomized study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naïve acute lymphoblastic leukemia. アジア広域における 21 歳未満のダウン症候群小児患者の未治療の急性リンパ性白血病についての多施設共同非盲験非無作為化第 II 相試験 (ASIA DS-ALL2016)

13	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人における EB ウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症に対するリスク別多施設共同第 II 相臨床試験
14	佐藤 篤	血液腫瘍科	初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象とした ダサチニブとニロチニブの非盲検ランダム化比較試験
15	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児再発・難治フィラデルフィア染色体陽性白血病に対するボナチニブ安全性確認試験
16	佐藤 篤	血液腫瘍科	MLL 遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病に対するクロファラビン併用化学療法の有効性と安全性の検討をする多施設共同第 II 相試験および MLL 遺伝子再構成陰性乳児急性リンパ性白血病に対する探索的研究
17	佐藤 篤	血液腫瘍科	ダウン症候群に発症した小児急性骨髄性白血病に対する 層別化治療の多施設共同第 II 相試験 (AML-D16)
18	佐藤 篤	血液腫瘍科	初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) に対する ダサチニブ併用化学療法の第 II 相臨床試験
19	佐藤 篤	血液腫瘍科	一過性骨髄異常増殖症 (TAM) に対する化学療法による標準治療法の確立を目指した第 2 相臨床試験
20	三浦 克志	アレルギー科	幼児のアトピー性皮膚炎患者を対象とした高保湿乳液とワセリンとのランダム化並行群間比較試験 (MADEC Study)
21	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫に対する骨髄非破壊的前処置を用いた同種造血幹細胞移植の有効性と安全性を評価する他施設共同非盲検無対象試験
22	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) に対するチロシンキナーゼ阻害剤併用化学療法の第 II 相臨床試験 (ALL-Ph13)
23	佐藤 篤	血液腫瘍科	FVIII インヒビター保有先天性血友病 A 患者における免疫寛容導入療法実施下及び実施後のエミズマブの安全性を評価する多施設共同臨床研究
24	佐藤 篤	血液腫瘍科	Asian-wide, multicenter, non-blind, non-randomized, phase II trial for children with Ambiguous Lineage Acute Leukemia/アジア広域における 21 歳未満の分類系統不明瞭な急性白血病 (ALAL) に対する多施設共同非盲検無対照第二相試験
25	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	先天性トキソプラズマ症に対するピリメタミン・スルファジアジン・ホリナート併用療法の効果・安全性評価研究
26	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ランゲルハンス細胞組織球症 (LCH) に対するリスク別臨床研究 (LCH-12)
27	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブオゾガマイシン追加の有効性及び安全性を検討するランダム化比較第 III 相試験 (AML20)
28	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人におけるランゲルハンス細胞組織球症に対するリスク別多施設共同第 II 相臨床試験 (JPLSG-LCH-19-MSMFB)
29	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ホジキンリンパ腫に対する FDG-PET 検査による初期治療反応性判定を用いた治療法の効果を確認する第 II 相試験 HL-14
30	佐藤 篤	血液腫瘍科	若年性骨髄単球性白血病に対するアザシチジン療法の多施設共同非盲検無対照試験 (JPLSG-JMML-20)
31	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・AYA・成人に発症した B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第 III 相臨床試験 (JPLSG-ALL-B19)
32	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・AYA 世代および成人 T 細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同後期第 II 相臨床試験 (JPLSG-ALL-T19)
33	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・AYA 世代の限局期成熟 B 細胞性リンパ腫に対するリツキシマブ併用化学療法の有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験 (JPLSG-B-NHL-20)
34	乾 健彦	神経科	先天性グリコシル化異常症患者を対象とした乳糖補充療法の有効性及び安全性を評価する非無作為化、単群、多施設共同試験
35	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児の複数回再発・難治 ALL に対する少量シタラビンとブリナツマブによる寛解導入療法の第 II 相試験 (JPLSG-ALL-R19 BLIN)
36	佐藤 篤	血液腫瘍科	再発難治 CD19 陽性 B 細胞性急性リンパ性白血病に対する同種造血細胞移植後のブリナツマブによる維持療法の安全性および有効性に関する多施設共同非盲検無対照試験：第 I-II 相試験 (JPLSG-SCT-ALL-BLIN21)

臨床研究

受付番号	研究責任者	所属	研究課題名
1	坂井 清英	泌尿器科	先天性水腎症の原因遺伝子の検討
18	富樫 紀子	神経科	ミトコンドリア病患者に対するジクロロ酢酸ナトリウムの使用について
23	佐藤 篤	血液腫瘍科	同種末梢造血幹細胞移植および顆粒球輸血における健常ドナーへのG-CSF投与と成分採血
27	遠藤 尚文	外科	胆道閉鎖症の年次登録と予後追跡調査による疫学研究
35	遠藤 尚文	外科	小児固形腫瘍の年次登録と予後追跡調査による疫学研究への参加
50	佐藤 篤	血液腫瘍科	日本骨髄バンクおよび日本さい帯血バンクネットワークの非血縁ドナーによる同種造血幹細胞移植療法
90	室月 淳	産科	胎児診断を目的とした妊婦に対する骨盤CT検査
98	坂井 清英	泌尿器科	尿管異所開口/尿管瘤における転写因子GATA2の転写調節領域の解析
103	遠藤 尚文	外科	腸管不全関連肝機能障害(IFALD; intestinal failure associated liver disease)に対するω3系脂肪酸優位含有脂肪製剤(Omegaven注射薬)の臨床使用
106	室月 淳	産科	胎児閉塞性尿路疾患に対する胎児尿路・羊水腔シャントチューブ留置術
108	三浦 克志	アレルギー科	食物アレルギーの経口減感作療法に関する研究
118	室月 淳	産科	胎児に対する輸血
127	三浦 克志	アレルギー科	子どもの健康と環境に関する全国調査(エコチル調査)
133	坂井 清英	泌尿器科	わが国の膀胱尿管逆流症患者に関する多施設共同の長期プロスペクティブスタディー
149	虻川 大樹	消化器科	反復性腹痛患者における炎症免疫異常ならびに成育環境要因の役割に関する研究
155	佐藤 篤	血液腫瘍科	宮城県におけるリンパ系腫瘍症例の長期的かつ継続的な予後追跡による疫学的調査研究
166	虻川 大樹	消化器科	難治性腸管パーचेット病に対するサリドマイド投与
168	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL-02 研究における、低リスク群症例、ダウン症併発例、年長児例、芽球高2倍体例、およびt(17;19)転座例の解析
180	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL02 研究における再発症例、CD10陰性/MLL遺伝子再構成陽性B前駆細胞性ALL症例、t(1;19)転座/E2A/PBX1陽性症例、およびt(12;21)転座/TEL/AML1陽性症例の解析
182	虻川 大樹	消化器科	日本小児炎症性腸疾患レジストリシステムの構築及びそれに基づく実態調査と自然史の解明のための研究
210	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL-02 登録B前駆細胞型急性リンパ性白血病のPh like ALL 関連キメラスクリーニングおよびバイオバンク作成
214	角田 文彦	消化器科	セレン欠乏を認める小児消化器疾患に対する亜セレン酸ナトリウム内服液投与
236	佐藤 篤	血液腫瘍科	日本小児白血病リンパ腫研究グループ(JPLSG)における小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究
242	遠藤 尚文	外科	中心静脈栄養(Parenteral Nutrition: PN)施行中の低亜鉛血症・亜鉛欠乏症に対する亜鉛注射薬投与
253	室月 淳	産科	胎児発育異常の遺伝子・ゲノム解析
266	室月 淳	産科	脆弱X症候群の出生前遺伝子診断
282	萩野谷和裕	神経科	ミトコンドリア病患者への塩酸チアミン投与による治療
285	佐藤 篤	血液腫瘍科	「小児B前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第II相および第III相臨床試験JPLSG ALL-B12」付随研究:急性リンパ性白血病の日本人小児におけるNUDT15遺伝子多型とチオプリン薬物感受性に関する薬理的および分子生物学的検討
287	萩野谷和裕	神経科	遺伝性難治疾患の網羅的エクソーム・全ゲノム解析の拠点構築に関する研究
288	萩野谷和裕	神経科	精神発達遅滞の遺伝学的解析
289	萩野谷和裕	神経科	過去のMRI画像を基にした脳性麻痺の各病型の再検討

293	佐藤 篤	血液腫瘍科	初診時血清診断による神経芽腫の無治療経過観察研究-JNBSG JN-L-16-
295	萩野谷和裕	神経科	遺伝子異常による小児神経疾患の脳画像に関する研究
296	萩野谷和裕	神経科	遺伝性神経疾患の原因遺伝子解明のための研究
298	佐藤 篤	血液腫瘍科	非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植における検体保存事業への協力について
301	内田 奈生	腎臓内科	ヒト培養尿中落下細胞を用いたヒト腎機能および腎疾患の解析
306	室月 淳	産科	「胎児骨系統疾患フォーラム」にコンサルテーションされた骨系統疾患症例の検討とまとめ
307	室月 淳	産科	位相差トラッキング法を応用したヒト胎児の脈波伝播速度および脈圧計測の有用性を検討する多施設共同研究
308	佐藤 篤	血液腫瘍科	経口ベクロメタゾン製剤 (Clipper) による難治性消化管移植片対宿主病 (GVHD) の治療
309	室月 淳	産科	低ホスファターゼ症周産期型と診断された児の周産期管理と周産期予後に関する全国調査
318	内田 俊彦	新生児科	新生児遷延性黄疸に関連する遺伝子解析
321	坂井 清英	泌尿器科	5 α -還元酵素欠損者に対する DHT (ジヒドロテストステロン) 軟膏使用
324	室月 淳	産科	母胎血胎児染色体検査 (NIPT) におけるセルフリー DNA の変化と胎児の染色体および表現型の所見との関係
326	萩野谷和裕	神経科	急性脳症の予後を決定する因子に関しての後方視的研究
332	渡邊 達也	新生児科	新生児低体温療法レジストリーによる我が国の新生児蘇生法ガイドラインの普及と効果の評価に関する研究
333	萩野谷和裕	神経科	福祉用リハビリロボット HAL を使用した脳性麻痺の治療研究
336	川部 早江	成育支援局	PSI 育児ストレスインデックスを用いた親子入院前後の親子関係の変化に関する研究
342	佐藤 篤	血液腫瘍科	国内の小児血友病 A 患者を対象とした遺伝子組換え血液凝固第 VIII 因子 Fc 融合タンパク質 (rFVIII-Fc) 製剤の有用性を検討する多施設観察研究 Fc Adolescent and Children Treatment study (FACTs)
343	島貫 義久	放射線科	小児先天性疾患における 4D flow MRI による血行動態解析
346	佐藤 篤	血液腫瘍科	造血細胞移植医療の全国調査
350	虻川 大樹	消化器科	新生児胆汁うっ滞疾患に対する網羅的遺伝子解析
351	室月 淳	産科	妊娠経過に伴う母体血中アルカリホスファターゼの推移の検討
353	虻川 大樹	総合診療科	小児医療情報収集システムを用いたコホート研究
357	大塚 有希	成育支援局	子どもの医療処置における親の同席に関する現状と課題—小児医療施設の医師と看護師への意識調査から—
360	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ホジキンリンパ腫に対する FDG-PET 検査による初期治療反応性判定を用いた治療法の効果を確認する第 II 相試験 HL-14
364	室月 淳	産科	出生前スクリーニングにおける母体血 cell free DNA の有用性に関する研究
365	室月 淳	産科	骨形成不全症の出生前遺伝子診断の実施計画
370	篠崎 友哉	麻酔科	全身麻酔中に亜酸化窒素が及ぼす呼吸状態変化についての検証
373	川目 裕	総合診療科	染色体転座の切断点に関する研究
375	土屋 昭子	成育支援局	病棟保育の労働実態に関する実態調査
378	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病難治例の前方視的観察研究 AML-R15
381	五十嵐あゆ子	麻酔科	ヒドロキシジンの小児覚醒時興奮抑制効果の検討
385	萩野谷和裕	神経科	リン脂質の膜動態と疾患
386	萩野谷和裕	神経科	脳性麻痺患者に対する医療の長期的効果—QOL への貢献度と対費用効果に関する日米比較—
393	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	バンコマイシンによるレッドマン症候群に関連する遺伝子の探索
398	佐藤 篤	血液腫瘍科	Interleukin-1 receptor-associated kinase4 (IRAK4) 欠損症の病態に関する研究
399	佐藤 篤	血液腫瘍科	先天性血小板減少症の遺伝子解析

402	室月 淳	産科	遺伝性の難治性神経筋疾患・先天性代謝異常症・先天異常症の出生前診断
403	内田 俊彦	新生児科	早産児におけるマグネシウム補充による成長、発達への影響と評価
404	虻川 大樹	消化器科	小児非アルコール性脂肪性肝疾患における肝病理組織像と臨床像の関連に関する研究
411	稲垣 徹史	腎臓内科	ステロイド薬または免疫抑制薬内服下での弱毒生ワクチン接種の多施設共同前向きコホート研究
412	室月 淳	産科	位相差トラッキング法による分娩中の胎児の循環動態の評価
414	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児血液腫瘍性疾患を対象とした二次がん発症に関するケースコントロール研究 JACLS-SN-17
415	佐藤 篤	血液腫瘍科	急性リンパ性白血病における分子遺伝学的検査の意義と実行可能性を検証するための多施設共同前向き観察研究 ALL-18
418	菅野 潤子	内分泌科	不動を原因とした骨粗鬆症の観察研究
425	君和田友美	脳神経外科	小児水頭症に対する脳室腹腔（VP）シャントの治療効果の評価
426	川目 裕	総合診療科	骨系統疾患の遺伝子解析、遺伝子診断のためのシステム開発
428	室月 淳	産科	道化師様魚鱗癬の出生前遺伝子診断
432	室月 淳	産科	母体血胎児全染色体領域ゲノム量的検査
433	萩野谷和裕	神経科	脳性麻痺とてんかん性脳症の関連に関する多施設共同研究
434	虻川 大樹	消化器科	内科系医療技術負荷度調査
435	室月 淳	産科	日本産科婦人科学会周産期委員会 周産期登録事業及び登録情報に基づく研究
436	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	国内におけるパレコウイルス A3 感染症の前方視的疫学調査
437	遠藤 尚文	外科	咽頭・喉頭・気管狭窄に関する全国疫学調査
439	佐藤 篤	血液腫瘍科	21trisomy を除く症候群に合併した急性リンパ性白血病の全国調査（臨床的特徴の把握と生殖細胞系列・体細胞系列遺伝子変異の検出）
440	田中 高志	循環器科	循環器疾患に合併する後天性フォンウィルブランド病の実態解明
441	橋浦 樹里	リハビリテーション・発達支援部	当院における清潔間欠自己導尿を目指す二分脊椎症児に対する作業療法
442	三浦 克志	アレルギー科	アレルギー疾患における自然リンパ球の解析
444	小泉 沢	集中治療科	小児集中治療における長期人工呼吸管理患者の国際横断研究
448	佐藤 篤	血液腫瘍科	エミズマブ定期投与中の FVIII インヒビターを保有しない先天性血友病 A 患者における、身体活動及び出血イベント、日常生活の質、安全性を評価する多施設共同、前向き観察研究
450	室月 淳	産科	乳幼児の育児支援・保護状況の予測につながる妊娠中のハイリスク項目の検討
451	虻川 大樹	消化器科	国内で流行するノロウイルスゲノムの包括的解析
452	虻川 大樹	消化器科	小児胆汁うっ滞性肝疾患の病態進展機構の理解、予後予測因子の探索に関する研究
455	五十嵐あゆ子	麻酔科	当院の小児腹部手術患者における術後遷延性疼痛の研究
456	室月 淳	産科	妊娠関連疾患の胎盤栄養膜細胞株の樹立と細胞特性に関する研究
458	落合 達宏	整形外科	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究
459	落合 達宏	整形外科	日本小児整形外科学会疾患登録（JPOA レジストリー）
460	虻川 大樹	消化器科	先天性アミノ酸代謝異常症、糖代謝異常症、有機酸代謝異常症、脂肪酸代謝異常症の遺伝子診断
461	角田 文彦	消化器科	小児好酸球性消化管疾患の内視鏡所見についての検討
462	虻川 大樹	消化器科	小児 C 型肝炎に対するグレカブレビル水和物・ピブレンタスビル配合錠の有効性と安全性に関する前方視的多施設観察研究
463	室月 淳	産科	自動操作かつ遠隔操作が可能な超音波検査ロボットでの妊婦での検証
464	熊谷 綾	リハビリテーション・発達支援部	親子入院における偏食児への作業療法評価と介入への一考察 ～乳幼児用感覚プロファイルと COPM の傾向分析～

468	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	Tocilizumab (アクテムラ®) 全身型 JIA 治験 Phase II/III 追跡調査 (一次調査)
469	佐藤 篤	血液腫瘍科	血友病保因者の実態調査
471	佐藤 篤	血液腫瘍科	本邦小児における同種造血幹細胞移植後予防接種の現状と生ワクチン接種効果への関連因子の調査研究
472	本地眞美子	看護部	小児がんの子どもの入院に伴う親ときょうだいの生活の変化・現状および認識と QOL に関する縦断調査
475	青木 英和	放射線科	閉鎖性脊椎癒合不全症と皮膚所見との関連
476	林 俊哲	脳神経外科	二分脊椎症に関する研究
477	林 俊哲	脳神経外科	モヤモヤ病に関する研究
480	佐藤 篤	血液腫瘍科	日本小児血液・がん学会専門医研修施設における小児がん患者へのケアの実態
481	佐藤 篤	血液腫瘍科	新規診断 ALL におけるアスパラギナーゼの薬物動態学的解析に関する前向き観察研究
482	佐藤 篤	血液腫瘍科	エミズマブ導入後の生活の質に関する血友病 A 患者・家族の期待と変化に関する検討
483	佐藤 篤	血液腫瘍科	低用量バラシクロビルによる造血細胞移植後帯状疱疹発症予防の検討
485	木村 正人	循環器科	先天性心疾患・小児期発症不整脈におけるゲノム・エピゲノム・遺伝子発現解析による疾患マーカーの探索
486	久保田優花	泌尿器科	腎・泌尿器科疾患に対する治療効果と治療後の状態・予後についての臨床研究
487	三浦 克志	アレルギー科	小児の魚アレルギーにおける主要アレルゲンの解析
488	三浦 克志	アレルギー科	喘息発作の全国サーベイランスを介した呼吸器感染症の早期検出と流行把握の研究
489	虻川 大樹	総合診療科・消化器科	遺伝子異常に伴う炎症性腸疾患の病態解明・鑑別診断技術の確立を目指した遺伝学的解析ならびにバイオバンク研究
490	中井 啓	薬剤部	強い催奇性を有する医薬品の適正な安全管理手順におけるクラスターランダム化比較研究
492	小泉 沢	集中治療科	重篤小児患者の施設間搬送に関する多施設共同レジストリ
494	本地眞美子	看護部	在宅重症心身障害児の気管切開に関する親が行う家族としての意思決定の構造
495	谷河 翠	リウマチ・感染症科	宮城県内の抗菌薬・薬剤耐性サーベイランスを発展させた薬剤耐性菌の病原遺伝子に関する疫学研究
496	萩野谷和裕	神経科	日本人ゴーシェ病患者における血漿中 Lyso-Gb1 濃度とゴーシェ病の治療効果との関連を検討する観察研究
499	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	若年性皮膚筋炎における病態解明を目指した免疫学的解析に関する多施設共同研究
501	角田 文彦	消化器科	カプセル内視鏡内服不可能および内視鏡的挿入補助具に関する全国多施設共同調査
502	富樫 紀子	神経科	重度心身障害児・者のてんかんへの新規抗てんかん薬の使用効果の検討
503	室月 淳	産科	子宮頸管拡張時の傍頸管ブロック (宇津変法) による疼痛緩和の評価
506	涌澤 圭介	発達診療科	TS プロトコールによる複雑性 PTSD 患者への RCT による治療研究
507	佐藤 篤	血液腫瘍科	急性リンパ性白血病の治療薬デキサメタゾンによって生じる精神系有害事象に関する多施設共同前向き観察研究 DEPSY-19
508	佐藤 篤	血液腫瘍科	本邦小児急性リンパ性白血病に対する BFM プロトコールを基盤とした治療における骨壊死合併症例の検討
509	林 俊哲	脳神経外科	乳幼児画像診断に関する研究
510	木村 正人	循環器科	慢性疾患をもつ思春期の子どもの希望の認識と無気力および主体性の関連
511	遠藤 尚文	外科	先天性食道閉鎖症などに対する全胃拳上再建の術後成績及び合併症とその対策の検討
512	遠藤 尚文	外科	クラリーノ症候群における早期及び長期合併症に影響を与える因子の検討
514	稲垣 徹史	腎臓内科	遺伝子変異同定ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群に対するカルシニューリンインヒビター治療の後方視的観察研究

515	角田 文彦	消化器科	小児小腸バルーン内視鏡に関する実態調査：治療内視鏡・腹部術後内視鏡の有効性と安全性
517	佐藤 篤	血液腫瘍科	血友病患者の次世代治療をめざした多面的アウトカムに関するコホート研究
518	佐藤 篤	血液腫瘍科	20歳未満に発症する血液疾患と小児がんに関する疫学研究
520	崔 禎浩	心臓血管外科	先天性心疾患術後心嚢液貯留に対する短期ステロイド内服の有効性の検証
521	佐藤 篤	血液腫瘍科	再発ダウン症候群合併骨髄性白血病予後調査
523	五十嵐あゆ子	麻酔科	クーデックエイミー PCA の小児術後患者への臨床使用
524	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児思春期・若年成人リンパ腫に対する前方視的観察研究 (PL-19)
525	角田 文彦	総合診療科・消化器科	XIAP 欠損症関連腸炎の画像所見ならびに腸管病理所見の探索的検討
526	本地眞美子	看護部	終末期にある子どもと家族の希望に関する後方視的カルテ調査
527	遠藤 尚文	外科	仙尾部奇形腫とクラリーノ症候群の仙骨前腫瘍の予後の違いの検討
528	佐藤 篤	血液腫瘍科	フルダラビン・シタラビン・メルファラン・低線量全身照射による前処置を用いた同種移植におけるメルファランの薬物動態と移植後早期合併症との関連の探索的研究 (SCT-MEL-AUC20)
529	林 俊哲	脳神経外科	小児頭部外傷に関する研究
530	佐藤 篤	血液腫瘍科	思春期・若年成人世代の血液腫瘍患者への情報提供の在り方と支援に関する研究
531	虻川 大樹	消化器科	小児期発症自己免疫性肝疾患の新規バイオマーカーと病因遺伝子の探索研究
532	帯刀 英樹	心臓血管外科	右心室を体心室とする疾患群の遠隔成績の検討
533	室月 淳	産科	遺伝性 PNKP 異常症の出生前遺伝子診断
534	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児白血病研究会 (JACLS) ALL-02 プロトコールで治療を受けた小児急性リンパ性白血病 (ALL) 長期生存者の成長に関する後方視的検討 (ALL-02-G)
535	三浦 克志	アレルギー科	定型負荷試験食を用いた食物経口負荷試験の安全性に関する研究
536	中川 愛美	看護部	先天性心疾患の児を持つ母親へ妊娠期から関わる産科病棟助産師に求められる役割
537	原山千穂子	看護部	超低出生体重児で生まれ、NICU に入院した子どもをもつ父親が抱く看護師の関わりに対する思い
539	遠藤 尚文	外科	新生児及び早期乳児の静脈栄養関連肝障害に対するオメガ3系脂肪酸投与の胆汁うっ滞改善に関する検討
540	白幡 美穂	看護部	先天性心疾患患児の母親が退院後に抱える困難さとその対応
541	林 俊哲	脳神経外科	頭蓋骨縫合早期癒合症に関する研究
542	谷河 翠	リウマチ・感染症科	宮城県における RS ウイルス感染症の後方視的疫学調査
543	佐藤 篤	血液腫瘍科	一過性骨髄異常増殖症 (TAM) に対するステロイドと交換輸血の有効性についての後方視的研究
544	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児の血栓止血異常に関わる病態解明と管理法の開発に関する研究 - 遺伝性血小板減少症の健康関連 QOL 調査 -
545	遠藤 尚文	外科	先天性嚢胞性肺疾患の治療成績に関する後方視的検討
546	橋本 昌俊	外科	小児炎症性腸疾患における necroptosis 関連因子、glucocorticoid receptor 関連因子の臨床病理学的検討
547	戸田 法子	麻酔科	先天性心疾患に対する心臓血管外科手術に伴い診断された完全気管輪の症例
548	佐藤 篤	血液腫瘍科	フォローアップを終了した小児がん経験者の QOL 調査研究
549	後藤 伸江	歯科口腔外科・矯正歯科	経口摂取困難な小児の口腔関連状況と歯科的対応後の状況変化に関する調査
550	萩野谷和裕	神経科	遺伝性末梢神経障害に関する後方視的研究
551	萩野谷和裕	神経科	遺伝性痙攣性対麻痺に関する後方視的研究
552	萩野谷和裕	神経科	重度脳障害児に出現する発作性交感神経過緊張に関する後方視的研究

553	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	成人診療施設へ転院した患者に対する、成人移行期支援の課題を抽出するためのアンケート調査
554	佐藤 篤	血液腫瘍科	若年性黄色肉芽腫に含まれる特定の遺伝子異常を有する組織球症の診断アルゴリズムの作成と臨床像に関する研究
555	小野 頼母	集中治療科	下気道感染による急性呼吸不全に対して高流量鼻カニューラ酸素 (HFNC) 療法を施行した乳幼児における HFNC の治療効果判定に有用な臨床的指標の探索
556	小野 頼母	集中治療科	乳児期心室中隔欠損における欠損孔閉鎖後の機能的僧帽弁閉鎖不全残存を予測する心エコー図上の指標の探索
557	谷地 美貴	診療支援部 歯科	歯科医院における障害者の受け入れ状況の把握と課題の抽出
C001	佐藤 篤	血液腫瘍科	ASIA DS-ALL2016 試験 (Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomized study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naïve acute lymphoblastic leukemia.)
C002	乾 健彦	神経科	神経筋変性疾患の遺伝子解析研究
C003	三浦 克志	アレルギー科	実臨床での小児ダニ舌下免疫療法の継続率および効果に関する調査
C004	佐藤 篤	血液腫瘍科	先天性骨髄不全症候群レジストリ研究
C005	虻川 大樹	消化器科	小児期発症の胆汁うっ滞性肝疾患を対象とした多施設前向きレジストリ研究【RADDAR-J [17]】
C006	虻川 大樹	消化器科	日本人炎症性腸疾患患者における COVID-19 感染者の多施設レジストリ研究
C009	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	自己免疫疾患における患者レジストリを包含した難病プラットフォーム体制の構築と、それを活用した長期にわたる全国規模の多施設共同研究
C010	萩野谷和裕	神経科	デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした新たな患者レジストリを構築するための研究 (Remudy-DMD)
C011	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	全身型若年性特発性関節炎に対する Tocilizumab (アクテムラ) 臨床試験後追跡調査
C012	虻川 大樹	消化器科	疾患レジストリを利用した原発性硬化性胆管炎の病態・自然経過・予後因子の解明【RADDAR-J [13]】
C013	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性リンパ性白血病の異なるプロトコール間での QOL 比較研究: JACLS 修正 ALL-02vs.BFM-ALLoriented protocol (JACLS QoALL-20)
C014	虻川 大樹	消化器科	小児炎症性腸疾患患者に対するベドリズマブの有効性と安全性の検討: 多機関共同研究
C015	虻川 大樹	消化器科	ミトコンドリア病の生化学診断、責任遺伝子解析、病態解明、患者レジストリおよび治療法の開発に関する研究
C016	萩野谷和裕	神経科	脊髄性筋萎縮症患者を対象とした手の作業能力に対するリズプラムの有効性評価方法に関する研究、前向き観察研究
C017	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・成人悪性腫瘍がん幹細胞の同定に関する研究
C018	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・AYA・成人に発症した B 前駆細胞性または T 細胞性急性リンパ性白血病の初回寛解導入療法および早期強化療法に関連した凝固障害に対する包括的凝固線溶機能解析を用いた探索的研究 (JPLSG-Thromb ALL-B19&T19)
C019	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児固形腫瘍に対するゲノムプロファイリング検査の臨床実装に向けた実行可能性を検討するための多施設共同前向き観察研究 (JCCG-TOP2)
C020	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	我が国の若年全身性エリテマトーデス患者の現状と妊娠転帰を含む長期・短期予後に関する前向きコホート研究
C021	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	日本人小児全身性エリテマトーデス患者における全身性エリテマトーデス分類基準の妥当性に関する検討
C022	萩野谷和裕	神経科	NGS を用いた希少難病家系の網羅的ゲノム解析の追加研究
C023	角田 文彦	消化器科	小児消化器内視鏡全国調査 2022

認定医・専門医、学会・研究会等の役職

理事長・院長

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
今泉 益栄	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会 日本造血細胞移植学会 日本小児科学会 日本造血細胞移植学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会血小板委員会 日本小児がん研究グループ 日本小児がん研究グループ (JCCG) 日本小児がん研究グループ監査委員会	指導医 専門医 指導医 専門医 暫定指導医 造血細胞移植認定医	代議員 評議員 評議員 委員 運営委員 運営委員 委員長

副院長

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
白根 礼造	日本脳神経外科学会 日本小児神経外科学会 International Society for Pediatric Neurosurgery 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脳循環代謝学会	専門医 認定医	member 会長候補選出委員 理事（財務担当） 評議員 評議員
萩野谷和裕	日本小児科学会 日本小児神経学会 日本てんかん学会 日本脳性麻痺発達医学会 日本小児神経学会 日本てんかん学会 東北小児神経研究会・四季会 日本てんかん学会東北地方会 乳児けいれん研究会 小児神経筋懇話会 東北大学医学部	小児科専門医 小児神経専門医 臨床てんかん専門医	副理事長 理事 理事 代表 幹事 世話人 世話人 臨床教授・客員教授
川名 信	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本小児麻酔学会 日本小児麻酔学会 東北大学医学部	指導医 専門医 認定医	評議員 臨床教授
虻川 大樹	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本小児科医会	指導医 専門医 臨床研修指導医 子どもの心相談医	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児肝臓研究会 日本小児消化管感染症研究会 日本小児内視鏡研究会 日本小児IBD研究会 日本胆道閉鎖症研究会 東北大学医学部 東北小児消化器病研究会 日本小児科学会 宮城県小児科医会 仙台小児IBD研究会 日本小児保健協会 日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児栄養消化器肝臓学会	認定医	運営委員 世話人 世話人 世話人・幹事 幹事 臨床准教授 代表世話人 代議員 副会長 代表世話人 代議員 副理事長 理事・代議員

新生児科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
渡邊 達也	日本小児科学会 日本周産期・新生児医学会 日本周産期・新生児医学会 日本新生児成育医学会 東北新生児医療カンファランス 新生児医療連絡会 東北大学医学部	専門医・指導医 周産期(新生児) 専門医 周産期(新生児) 指導医	評議員 幹事 幹事 非常勤講師
内田 俊彦	日本小児科学会 日本周産期新生児医学会	専門医 新生児専門医	

消化器科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
角田 文彦	日本小児科学会 日本小児科学会 日本小児栄養消化器肝臓学会 厚生労働省 日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児小腸内視鏡検討会 仙台小児IBD研究会 東北小児消化器病研究会	指導医 専門医 認定医 臨床研修指導医	代議員 世話人 世話人・事務局 世話人・事務局
星 雄介	日本ヘリコバクター学会 日本小児科学会 日本小児栄養消化器肝臓学会	ヘリコバクター ピロリ感染症認 定医 専門医 認定医	
加藤 歩	日本小児科学会	専門医	

アレルギー科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
三浦 克志	日本小児科学会 日本小児科学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 厚生労働省 宮城県医師会 宮城県免疫アレルギー懇話会 東北小児喘息アレルギー研究会 日本アレルギー学会 日本アレルギー協会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー協会東北支部会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児臨床アレルギー学会 日本小児臨床アレルギー学会 東北大学医学部 東北大学医学部	指導医 専門医 指導医 専門医 臨床研修指導医	環境保健委員会委員 世話人 代表幹事 代議員 理事 Anapylaxis 対策委員会 理事 理事 評議員 理事 編集委員会委員 薬務委員会委員 災害対応委員会委員長 理事 代議員 臨床准教授 非常勤講師
堀野 智史	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会	指導医 専門医 臨床研修指導医 指導医 専門医	代議員
宇根岡 慧	日本小児科学会	小児科専門医	

リウマチ・感染症科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
梅林 宏明	日本小児科学会 日本小児科学会 日本リウマチ学会 日本リウマチ学会 ICD 制度協議会 日本リウマチ学会 日本リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会	指導医 専門医 リウマチ指導医 リウマチ専門医 ICD (infection control doctor)	小児リウマチ調査検討小委員会委員 移行期医療検討小委員会委員 理事 診断治療・臨床試験委員会委員 倫理委員会副委員長 ガイドライン作成委員会委員 移行支援委員会委員 総務委員会副委員長 災害対策委員会委員長 感染対策委員会委員

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本小児リウマチ学会 宮城県小児保健協会 東北小児膠原病研究会 宮城川崎病研究会 東日本小児リウマチ研究会 東北大学医学部		移行支援委員会委員 理事 代表世話人 世話人 幹事 非常勤講師
桜井 博毅	日本小児科学会	専門医	

血液腫瘍科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
佐藤 篤	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本がん治療認定医機構 日本造血細胞移植学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本小児白血病リンパ腫研究グループ 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児がん研究グループ 小児白血病研究会 小児白血病研究会 日本造血細胞移植学会 日本造血細胞移植学会 日本造血細胞移植学会 日本造血・免疫細胞療法学会 東北大学医学部 宮城学院女子大学 仙台赤門短期大学 東北医科薬科大学	専門医 認定指導医 指導医 専門医 指導医 専門医 がん治療認定医 造血細胞移植認定医	評議員 規約委員会副委員長 庶務・財務委員会 委員 副運営委員長 ALL 小委員会委員 Ph1ALL 小委員会委員長 プロトコルレビュー委員会 委員 企画広報委員会 委員 ALL 小委員会 委員 監事 晩期合併症ワーキンググループ メンバー 造血細胞移植登録一元管理委員会委員 評議員 評議員 臨床准教授 非常勤講師 非常勤講師 非常勤講師
南條 由佳	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会	指導医 専門医 専門医 専門医	
鈴木 信	日本小児科学会	専門医	
鈴木 資	日本小児科学会	専門医	

循環器科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
田中 高志	日本小児科学会 日本小児循環器学会 東北小児心臓病研究会 日本小児心筋疾患学会 日本胎児心臓病学会 宮城川崎病研究会	専門医 専門医	幹事 幹事 幹事 幹事
木村 正人	日本小児科学会 日本小児循環器学会 日本移植学会	小児科専門医 専門医 認定医	評議員
小澤 晃	日本小児科学会 日本小児循環器学会 厚生労働省 日本小児循環器学会 東北小児心臓病研究会	専門医 専門医 臨床研修指導医 Amplatz PDA 開鎖セット教育 担当医師	幹事

神経科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
富樫 紀子	日本小児科学会 宮城県小児保健協会	専門医	理事
乾 健彦	日本小児科学会 日本小児神経学会 厚生労働省 日本てんかん学会	専門医 専門医 臨床研修指導医 てんかん専門医	
大久保幸宗	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	
佐藤 亮	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本小児神経学会 日本小児科医会	専門医 指導医 臨床研修指導医 専門医 子どもの心専門 医	
遠藤 若葉	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	

外科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
遠藤 尚文	日本外科学会 日本小児外科学会 日本小児外科学会	専門医 指導医 専門医	
櫻井 毅	日本外科学会	外科専門医	

心臓血管外科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
崔 慎浩	日本外科学会 心臓血管外科学会専門医認定機構 日本心臓血管外科学会 日本心臓血管外科学会 東北発達心臓病研究会 日本小児循環器学会 東北医科薬科大学 東北大学医学部 山形大学医学部	専門医・指導医 心臓血管外科専門医・修練指導医	評議員・国際会員 評議員 代表世話人 評議員 非常勤講師 臨床教授・非常勤講師 臨床教授・非常勤講師
帯刀 英樹	日本外科学会 心臓血管外科専門医認定機構 成人先天性心疾患学会 補助人工心臓治療関連学会協議会 日本心臓血管外科学会 日本小児循環器学会 東北発達心臓研究会	専門医 心臓血管外科専門医・修練指導医 専門医 小児用補助人工心臓実施医	評議員 評議員 幹事
正木 直樹	日本心臓血管外科学会 日本外科学会 日本小児循環器学会	専門医 外科専門医	評議員
水本 雅弘	日本外科学会 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構	専門医 日本心臓血管外科専門医（更新1）	

脳神経外科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
林 俊哲	日本脳神経外科学会 日本脳神経外科学会 日本神経内視鏡学会 日本小児神経外科学会 日本脳卒中の外科学会 日本小児神経学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会	専門医 指導医 技術認定医 認定医 技術指導医	教育委員 医療安全委員長 評議委員 学術委員審査選出委員
君和田友美	日本脳神経外科学会 日本脳神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脳卒中学会 日本神経内視鏡学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 International Society for Pediatric Neurosurgery 日本脳神経外科学会	指導医 専門医 指導医 専門医 認定医 認定医	学術委員 active member 代議員

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	東北大学医学部 東北医科薬科大学医学部		臨床准教授・非常勤講師 臨床教授・非常勤講師

整形外科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
落合 達宏	日本整形外科学会 日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本リハビリテーション医学会 東北大学医学部 東北大学医学部 宮城県リハビリテーション協議会 日本脳性麻痺の外科研究会 日本二分脊椎研究会 日本足の外科学会 日本小児整形外科学会 日本小児整形外科学会 日本小児整形外科学会 東北医科薬科大学 東北医科薬科大学 日本創外固定学会 日本靴医学会 Journal of Orthopaedic Science 日本ボツリヌス治療学会 日本小児股関節研究会	指導医 専門医 指導医 専門医	非常勤講師 臨床准教授 委員 幹事 世話人 評議員 理事 評議員 編集委員長 非常勤講師 臨床教授 評議員 評議員 Editorial Board Member 理事 幹事
水野 稚香	日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本整形外科学会	指導医 指導医 専門医 専門医	小児整形外科委員
小松 繁允	日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会	専門医 専門医	

形成外科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
真田 武彦	日本形成外科学会	専門医	

泌尿器科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
坂井 清英	日本泌尿器科学会 日本泌尿器科学会 日本腎臓学会 日本腎臓学会 日本小児泌尿器科学会 東北大学医学部 東北医科薬科大学医学部 弘前大学医学部	指導医 専門医 指導医 専門医 認定医	臨床教授 臨床教授 講師

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本逆流性腎症フォーラム 日本逆流性腎症フォーラム 日本小児ストーマ・排泄管理研究会 日本小児泌尿器科学会 日本胎児治療学会		幹事 代表幹事 東北地区世話人 評議員 幹事
相野谷慶子	日本泌尿器科学会 日本泌尿器科学会 日本小児泌尿器科学会	指導医 専門医 認定医	
城之前 翼	日本小児泌尿器科学会 日本小児外科学会 日本外科学会 日本内視鏡外科学会 日本人類遺伝学会	小児泌尿器科認定医 専門医 専門医 専門医 専門医	
久保田優花	日本泌尿器科学会 日本小児泌尿器科学会	専門医 専門医	
武田詩奈子	日本泌尿器科学会 日本小児泌尿器科学会 日本排尿機能学会	専門医 専門医 専門医	

産科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
室月 淳	日本産科婦人科学会 日本超音波医学会 日本超音波医学会 日本周産期・新生児医学会 日本周産期・新生児医学会 日本人類遺伝学会 日本人類遺伝学会 日本周産期・新生児医学会 日本産科婦人科学会 日本周産期・新生児医学会 日本超音波医学会 日本超音波医学会東北地方会 日本遺伝カウンセリング学会 日本産科婦人科遺伝診療学会 日本人類遺伝学会 日本母体胎児医学会 日本胎児治療学会	専門医 超音波指導医 超音波専門医 周産期（母体・胎児）指導医 周産期（母体・胎児）専門医 臨床遺伝指導医 臨床遺伝専門医 NCPR インストラクター	代議員 評議員 編集委員会査読委員 幹事 評議員 評議員 評議員 幹事 幹事

歯科口腔外科・矯正歯科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
御代田浩伸	日本矯正歯科学会 仙台シェーグレン症候群研究会 仙台口腔成育研究会	認定医	世話人 世話人

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
後藤 申江	日本小児歯科学会 日本障害者歯科学会 日本障害者歯科学会 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 日本障害者歯科学会 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会 東北障害者歯科臨床研究会	専門医 専門医 認定医指導医 認定士	代議員 幹事 幹事

リハビリテーション科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
高橋 祐子	日本整形外科学会 日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本リハビリテーション医学会 日本小児整形外科学会	指導医 専門医 指導医 専門医	評議員

発達診療科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
奈良 隆寛	日本小児科学会 日本小児神経学会 日本小児神経学会 ハイリスク児フォローアップ研究会 日本小児神経学会	専門医 専門医 指導医	常任幹事 評議員
涌澤 圭介	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	

放射線科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
島貫 義久	日本医学放射線学会 日本核医学会	放射線診断専門医 専門医	
北見 昌広	日本医学放射線学会 日本超音波医学会	放射線診断専門医 超音波専門医	

麻酔科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
五十嵐あゆ子	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 小児麻酔学会 日本小児麻酔科学会 日本麻酔科学会	麻酔指導医 専門医 認定医	評議員 代議員
井口 まり	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本麻酔科学会	指導医 専門医 認定医	
篠崎 友哉	日本麻酔科学会	専門医	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本麻酔科学会	認定指導医	
菊地 千歌	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本小児麻酔科学会	認定医 専門医 指導医 認定医	

集中治療科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
小泉 沢	日本集中治療医学会 日本小児科学会 日本呼吸療法医学会	集中治療専門医 小児科専門医 呼吸療法専門医	
其田 健司	日本小児科学会	小児科専門医	
小野 頼母	日本小児科学会	専門医	
	日本小児循環器学会 日本小児循環器学会 日本心エコー図学会 日本心臓血管麻酔学会	ASD 治療 TEE 認証医 小児循環器専門 医 SHD 心エコー 図認証医 日本周術期経食 道心エコー (JB- POT) 認定医	
泉田 侑恵	日本小児科学会	専門医 認定指導医	

臨床病理科

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
武山 淳二	日本病理学会 日本臨床細胞学会	病理専門医 細胞診専門医	

看護部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
本地真美子	宮城県看護協会 日本看護協会		理事 (副会長) 代議員
横内 由樹	宮城県看護協会		推薦委員
小島マユミ	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸 療法認定士	
森谷 恵子	日本看護協会	感染管理認定看 護師	
井上 達嘉	日本手術看護学会		東北手術看護学会役員
大石 愛	宮城県看護協会		調査研究委員
一柳 智恵	日本周産期・新生児医学会	NCPR インスト ラクター	
高橋久美子	宮城県看護協会仙台黒川支部		会計
佐々木エミ	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸 療法認定士	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
島 美奈子	宮城県腎臓協会	宮城県院内臓器移植コーディネーター	
長澤 朋子	日本看護協会 日本周産期・新生児医学会	新生児集中ケア認定看護師 NCPR インストラクター	
名古屋祐子	日本看護協会 日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会 日本小児看護学会 日本小児看護学会 日本小児がん看護学会 日本小児がん看護学会 日本緩和医療学会 日本緩和医療学会 東北大学大学院保健学専攻小児看護学分野	小児看護専門看護師 3学会合同呼吸療法認定士	評議員 国際交流委員会 委員 評議員 編集委員会 委員 「緩和ケアチームの手引き」小児関連追加記載のための改訂WG WG員 小児緩和ケア WPG 委員 非常勤講師
星 恵美子	日本看護協会 日本周産期・新生児医学会	新生児集中ケア認定看護師 NCPR インストラクター	
加藤 優子	宮城県腎臓協会	宮城県院内臓器移植コーディネーター	
沼倉 智行	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
堀川 美恵	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会	宮城県児童発達支援管理責任者	
齋藤 弘美	日本看護協会 日本小児ストーマ・排泄管理研究会	皮膚・排泄ケア認定看護師	世話人
遠藤 博美	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
葛西 香織	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
鈴木 千鶴	日本看護協会 日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会 日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	小児看護専門看護師 3学会合同呼吸療法認定士 小児アレルギーエドキュレーター	
齋藤 淳子	宮城県看護協会仙台黒川支部		職能委員
安部 緑梨	日本看護協会 日本医療教授システム学会国際トレーニングセンター	小児救急看護認定看護師 BLS インストラクター	
入江 千恵	日本看護協会	小児看護専門看護師	
大村 佳祐	日本医療教授システム学会国際トレーニングセンター	BLS インストラクター	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
村山 佳菜	日本看護協会	皮膚・排泄ケア 認定看護師	
長岡 幸恵	宮城県看護協会		広報委員
千葉 綾	日本母体救急システム普及協議会 日本助産学会	J-CIMELS ベー シックインスト ラクター	広報委員
村上 香織	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	小児アレルギー エデュケーター	

薬剤部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
中井 啓	日本薬剤師研修センター 宮城県病院薬剤師会 東北医科薬科大学 小児薬物療法研究会	認定実務実習指 導薬剤師	薬学教育特別委員会委員 臨床講師（実務実習） 運営委員
戸羽 香織	日本薬剤師研修センター	認定実務実習指 導薬剤師	
中島 範子	日本薬剤師研修センター	小児薬物療法認 定薬剤師	
西川真璃絵	日本病院薬剤師会 日本薬剤師研修センター	日病薬病院薬学 認定薬剤師 小児薬物療法認 定薬剤師	
石賀 圭	日本化学療法学会	抗菌化学療法認 定薬剤師	
萱場麻紀子	日本薬剤師研修センター	小児薬物療法認 定薬剤師	
館内謙太郎	糖尿病療養指導士認定機構 日本薬剤師研修センター 日本薬剤師会 日本アンチ・ドーピング機構 日本病院薬剤師会	日本糖尿病療養 指導士 小児薬物療法認 定薬剤師 JPALS 認定薬剤 師 CL レベル5 公認スポーツ ファーマシスト 日病薬病院薬学 認定薬剤師	
及川茉佑子	日本薬剤師研修センター	小児薬物療法認 定薬剤師	
濱町友里恵	日本薬剤師研修センター	研修認定薬剤師	
清野 泰史	吸入療法アカデミー	吸入指導薬剤師	

放射線部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
板垣 良二	日本小児放射線技術研究会 宮城県放射線技師会 宮城県放射線技師会		理事 理事 第3支部支部長

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
佐々木正臣	日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 宮城県放射線技師会 宮城県放射線技師会 日本診療放射線技師会 宮城県放射線技師会 宮城 MAGNETOM 研究会 日本診療放射線技師会 東北地域診療放射線技師会	放射線管理士 放射線機器管理士 臨床技術能力検定 MRI 3 級 画像等手術支援認定診療放射線技師 マスター放射線技師	学術部副部長 技師教育推進委員会委員長 教育委員 理事 世話人 補欠代議員 東北放射線医療技術学術大会プログラム委員

検査部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
小原登志子	バイオ技術教育学会 日本エム・イー学会 日本人類遺伝学会 日本染色体遺伝子検査学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本不整脈心電学会 日本臨床衛生検査技師会 日本臨床検査同学院	バイオ技術第 I 種取得 第 2 種 ME 技術実力検定取得 臨床細胞遺伝学認定士 染色体分析一般技術認定取得 緊急臨床検査士 二級臨床検査士(血液学) 二級臨床検査士(神経生理) 心電図検定 3 級精度管理責任者 POCT 測定認定士	
高崎 健司	日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床細胞学会 日本臨床細胞学会 日本臨床衛生検査技師会 日本臨床栄養代謝学会 宮城県細胞検査士会 宮城県臨床細胞学会	緊急臨床検査士 二級臨床検査士(血液学) 二級臨床検査士(病理学) 細胞検査士 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 認定病理検査技師 NST 専門療法士	委員 評議員
河治 賢弘	日本臨床検査同学院	二級臨床検査士(微生物学)	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	二級臨床検査士 (神経生理学) POCT 測定認定士	
伊深 智啓	日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会	二級臨床検査士 (微生物学) 二級臨床検査士 (神経生理学)	
柳川 淳子	日本臨床衛生検査技師会 日本臨床検査医学会 日本エム・イー学会	認定心電検査技師 二級臨床検査士 (血清学) 第2種 ME 技術 実力検定取得	
犬飼三香子	日本臨床検査医学会	緊急臨床検査士	
須田那津美	日本臨床検査同学院 日本臨床微生物学会、日本臨床検査医学会、 日本臨床衛生検査技師会他 日本臨床微生物学会、日本臨床検査医学会、 日本臨床衛生検査技師会他 宮城県臨床検査技師会	二級臨床検査士 (微生物学) 認定臨床微生物 検査技師 感染制御認定臨 床微生物検査技 師 (ICMT)	微生物部門学術部門員
車田 眞澄	日本臨床細胞学会 国際細胞学会 国際細胞学会 国際細胞学会 日本臨床検査同学院 日本臨床検査技師会 日本食品安全協会	細胞検査士 国際細胞検査士 特定化学物質及 び四アルキル鉛 等作業主任者 有機溶剤作業主 任者 二級臨床検査士 (病理学) 認定病理検査技 師 健康食品管理士	
中村 一樹	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	二級臨床検査士 (血液学) 二級臨床検査士 (微生物学) 緊急臨床検査士	
佐藤 愛理	日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	
本田 天斗	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	POCT 測定認定 士 緊急臨床検査士	
武藤 結衣	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	二級臨床検査士 (微生物学) 緊急臨床検査士	

栄養管理部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
日野美代子	日本糖尿病療養指導士認定機構	日本糖尿病療養 指導士	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	日本病態栄養学会 日本栄養士会 宮城県高等看護学校 学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 宮城栄養サポートチーム (NST) 研究会	病態栄養認定管理栄養士 静脈経腸栄養 (TNT-D) 管理栄養士	非常勤講師 非常勤講師 宮城栄養サポートチーム (NST) 研究会 世話人
秋山 佳子	公益社団法人 日本心理学会 日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本心理学会認定心理士 日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	
四竈 美帆	日本臨床栄養代謝学会 日本小児臨床アレルギー学会 日本栄養経営実践協会 日本フードスペシャリスト協会	NST 専門療法士 小児アレルギーエドゥケーター 栄養経営士 フードスペシャリスト	
櫻井奈津子	一般社団法人日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	

臨床工学部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
布施 雅彦	日本生体医工学会 日本生体医工学会 日本透析医学会 高圧ガス保安協会 4学会合同体外循環技術認定士認定委員会	第1種 ME 技術実力検定取得 臨床 ME 専門認定士 透析技術認定士 特定高圧ガス取扱主任者 体外循環技術認定士	
岩佐 昌弘	3学会合同呼吸療法認定士認定委員会 日本生体医工学会 日本透析医学会 日本体外循環技術医学会 宮城県臨床工学技士会	3学会合同呼吸療法認定士 第2種 ME 技術実力検定取得 透析技術認定士 体外循環技術認定士	渉外委員
三好 誠吾	3学会合同呼吸療法認定士認定委員会 日本生体医工学会 日本生体医工学会 日本医療機器学会 日本医療機器学会 日本医療情報学会	3学会合同呼吸療法認定士 第1種 ME 技術実力検定取得 臨床 ME 専門認定士 第2種滅菌技士 医療機器情報コミュニケーション (MDIC) 医療情報技師	

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
	四病院団体協議会 労働基準局 日本ボイラ協会 高圧ガス保安協会 日本医療福祉設備協会 4学会合同体外循環認定士認定委員会 宮城県臨床工学技士会	診療情報管理士 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 普通第一種圧力容器作業主任者 高圧ガス第1種販売主任者 認定ホスピタルエンジニア 体外循環技術認定士	ME 機器・医療安全委員

診療支援部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
谷地 美貴	日本障害者歯科学会 日本歯科衛生士会 日本障害者歯科学会	指導歯科衛生士 認定歯科衛生士(障害者歯科)	歯科衛生士連携委員
田代 早織	日本歯科衛生士会	認定歯科衛生士(障害者歯科)	
太田 五月	日本視能訓練士協会 東北文化学園専門学校 北海道・東北視能訓練士会 合同研究会 宮城県立視覚支援学校 みやぎ視能訓練士の会	認定視能訓練士	非常勤講師 実行委員 外部専門員 副会長

成育支援局

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
土屋 昭子	日本医療保育学会 日本医療保育学会	医療保育専門士	理事
小野寺奈奈枝	日本医療保育学会	医療保育専門士	
村上美由希	日本医療保育学会	医療保育専門士	
大塚 有希	日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会 日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会		副会長 理事

リハビリテーション・発達支援部

氏名	所属学会等	認定医・専門医等	役職等
松田由紀子	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
猪谷 俊輝	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	

院内講演会・研修会・勉強会等

月	日	時間	内容	講師等
12月	10日	17:45～ 18:45	NST勉強会 *オンライン 「循環器科栄養サポートチームの活動について」	循環器科栄養サポートチーム 循環器科 部長 木村 正人 新生児科 科長 渡邊 達也 歯科口腔外科・矯正歯科 部長 後藤 申江 栄養管理部 技師長 日野美代子 リハビリテーション・発達支援部 主任 阿部 由香 語聴覚士
1月	25日	17:30～ 18:30	令和3年度地域医療研修会 ※ハイブリット『虐待対応研修会』（家族関係支援委員会主催）「児童虐待対応における医療機関との連携～児童相談所の立場から～」	宮城県中央児童相談所所長 中川 恵子先生
2月	10日	17:30～ 18:30	成人移行期支援研修会／地域医療研修会（ハイブリット開催）『当院における成人移行期支援の取り組み』	リウマチ・感染症科 科長 梅林 宏明
			・やがて大人になりゆく子どもたちの『自立』に向けた支援	小児看護専門看護部 橘 ゆり
			・就学前の検査入院を活用したヘルスリテラシー獲得状況の把握と見えてきた課題	本館3階主任看護師 柴崎 麻衣子

第4章 こどもの行事・慰問・視察 等

【2021 年度慰問】

月日	内容	場所
9月22日	ミヤギテレビ杯ダンロップ女子ゴルフオンライン交流会	たくとう広場
12月16日	しまじろうオンラインクリスマス	拓桃館会議室
12月24日	プルデンシャル生命 クリスマス DVD 鑑賞会	たくとう広場

【2021 年度年間行事】

月日	内容	場所	
2021年4月11日	鯉のぼり掲揚	プレイガーデン	
～5月9日	5月人形展示	本館・拓桃館	
7月6日～8月11日	七夕飾り	本館・拓桃館	
8月3日	本館3階病棟夏祭り	13:00～15:00	
8月4日	本館4階病棟夏祭り	13:00～15:00	
8月5日	本館2階病棟夏祭り	13:00～15:00	
8月6日	拓桃館2階病棟夏祭り	10:00～11:30	
	拓桃館3階病棟夏祭り	15:00～16:00	
8月6日	夏祭り花火	19:30～19:45	
9月22日	ダンロップ女子オンライン交流会	15:00～16:00 (たくとう広場)	
10月21日	拓桃館ハロウィン	拓桃館病棟・たくとう広場	
10月29日	本館ハロウィン	本館各病棟	
11月7日～12月25日	クリスマスイルミネーション点灯	本館プレイガーデン	
11月25日～12月25日	院内クリスマス装飾	本館・拓桃館	
8月～9月	ハッピードール作品作り	各病棟	
12月16日	しまじろうオンラインクリスマス	13:30～ (拓桃館会議室)	
12月23日	拓桃館2階病棟クリスマス	拓桃館2階病棟	
12月24日	拓桃館3階病棟クリスマス	たくとう広場	
	本館2階・3階・4階病棟・新生児病棟クリスマス	本館各病棟	
	拓桃館2階病棟 餅つき会	10:35～11:15	
2022年1月6日	拓桃館3階病棟 餅つき会	15:30～16:30	
	本館2階病棟 餅つき会	15:50～16:20	
	1月7日	本館3階病棟 餅つき会	15:00～15:30
	本館4階病棟 餅つき会	15:30～15:50	
2月2日	拓桃館3階病棟 小・中学生豆まき	16:00～16:50	
2月3日	拓桃館2階病棟 豆まき	15:00～15:30	
	拓桃館3階病棟 未就学児豆まき	午前中保育時間内	
	本館2階・3階・4階病棟 豆まき	15:00～16:00	
2月7日～3月7日	ひな人形設置	本館・拓桃館	

【その他】

お誕生会開催	34回 (本館)
月の集い	拓桃館の生活代表委員の子ども達が企画した誕生会と遊び 6回

病院見学・視察実施状況

案内者	医療関係	福祉関係	官公庁	学校関係	一般	月別合計
4月合計	5	0	0	0	0	5
5月合計	1	0	0	0	0	1
6月合計	0	0	0	0	0	0
7月合計	3	0	0	0	0	3
8月合計	1	0	0	0	0	1
9月合計	3	0	0	0	0	3
10月合計	2	0	0	0	0	2
11月合計	3	0	0	0	0	3
12月合計	1	0	0	0	0	1
1月合計	1	0	0	0	0	1
2月合計	2	0	0	0	0	2
3月合計	1	0	0	0	0	1
2021年度合計	23	0	0	0	0	23

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、医療・医科関係以外の受入れを制限。

令和3年度「院長さん きいて！」の回収状況

令和4年3月15日回収

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	月計	累計	令和2年度 累計
4月	0	0	4	8	0	12	12	12
5月	2	0	6	1	0	9	21	23
6月	1	0	3	2	0	6	27	30
7月	0	0	1	7	0	8	35	37
8月	1	0	2	6	1	10	45	46
9月	1	0	7	7	2	17	62	58
10月	0	2	2	2	1	7	69	65
11月	3	6	0	6	0	15	84	68
12月	2	3	0	7	0	12	96	74
1月	1	7	0	1	1	10	106	77
2月	0	2	0	0	0	2	108	80
3月	1	2	0	2	0	5	113	83
計	12	22	25	49	5	113		

(参考)

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	計	備考
2年度	10	3	31	37	2	83	

令和3年度 ホームページからの意見回収状況

令和4年3月31日回収

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	月計	累計	令和2年度 累計
4月	0	0	0	9	0	9	9	1
5月	0	0	0	2	0	2	11	1
6月	0	0	0	1	0	1	12	1
7月	0	0	0	1	0	1	13	4
8月	0	0	0	5	0	5	18	4
9月	0	0	0	4	0	4	22	7
10月	0	1	0	4	0	5	27	7
11月	0	2	0	3	0	5	32	9
12月	1	2	0	1	0	4	36	10
1月	0	0	0	0	0	0	36	11
2月	0	1	0	0	0	1	37	15
3月	0	1	0	1	0	2	39	16
計	1	7	0	31	0	39		

(参考)

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	計	備考
2年度	0	0	3	8	5	16	

第5章 寄 付

1. 現金での寄付「こども病院資金」（令和3年度）

「こども病院資金」の目的	寄付者（個人、法人等）の意思を実現し、宮城県立こども病院の療養環境等の整備に要する経費に充てるため、「こども病院資金」を設置
件数	44件
寄付金総額	7,721,893円
使途の決定	次に掲げる基準に基づき「こども病院資金使途等検討委員会」が行う。 [使途決定基準] ① 消費されるものではなく、一定期間（概ね1年間）以上形の残るもの ② 患児個人が消費するものではなく、不特定多数の患児が共用できるもの ③ 原則として、直接的に患児に関わるものであること
購入品 (購入予定含む)	図書（絵本・雑誌等）、CD・DVD、玩具、教材、行事用品 等

2. 現物での寄付（令和3年度）

件数	43件
寄付内容	<ul style="list-style-type: none"> ・図書（絵本等） ・夏祭り用品 ・花火一式 ・バルーン作品 ・ランタン ・タオル ・フェイスシールド ・雑貨 ・玩具 ・ノートパソコン ・CD ・DVD ・カレンダー ・車椅子 <p style="text-align: right;">等</p>
備考	43件中、評価額10万円以上の現物寄付は6件

第6章 ボランティア活動

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	
活動日数		日	5	4	6	13	5	6	10	14	20	15	3	5	106
活動実人数		人	3	4	5	20	11	6	22	54	69	44	3	6	247
活動延べ人数		人	5	4	6	31	12	7	40	81	126	70	3	7	392
内訳	外来案内	件	0	0	0	0	0	0	0	26	40	22	0	0	88
	外来プレイルーム	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緑のボランティア	件	0	0	0	25	8	0	35	13	9	0	0	0	90
	こども図書館	件	0	0	0	0	0	0	0	27	58	34	0	0	119
	お話し会	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	イベント・アート	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ソーイング	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	イベント	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	移動図書	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	車椅子清掃	件	0	0	0	0	0	0	0	6	10	9	0	0	25
	玩具修理	件	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	広報委員	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	スネークギャラリー	件	5	4	6	6	3	7	5	9	9	5	3	7	69
	ボランティア運営委員会	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ボランティア連絡係打ち合せ	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	拓桃案内	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	拓桃子どもたちのお遊び相手	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	拓桃玩具消毒	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	学卒支援	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	合計			5	4	6	31	12	7	40	81	126	70	3	7
ボランティア当月末登録者数		人	208	208	208	208	208	208	205	203	203	203	203	203	
内訳	前月末登録者数	人	208	208	208	208	208	208	208	205	203	203	203	203	
	新規登録者数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	辞退者数	人	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	20	
合計			208	208	208	208	208	208	205	203	203	203	203	203	203
その他の活動件数	車椅子修理件数	件	0	0	0	0	0	0	0	98	223	161	0	0	482
	こども預かり件数	件	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
	自転車貸出数	件	4	2	2	1	0	0	6	9	6	2	0	0	32
	図書貸出人数	人	37	23	32	24	13	0	14	18	33	20	0	0	214
	玩具修理	件	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
合計			41	25	34	25	14	0	20	126	262	183	0	0	730
その他	図書館利用人数	人	124	120	128	173	148	84	84	135	205	165			1366
	図書貸出冊数	冊	161	98	134	101	52	0	68	73	147	88	0		922

第7章 施設概要

1) 沿革

1969	「小児病院設立要望書」東北大学医学部小児科から県へ
1989	小児科多田啓也、加齢研小児科今野多助、産婦人科矢嶋聰、小児外科大井龍司の四教授による「宮城県母子保健・小児医療センター（仮称）設立要望書」
1992.12	「宮城県における小児病院について」宮城県小児科医会小児病院検討委員会報告
1993.1	「宮城県に母子総合医療施設を設立するための意見書」（東北大学医学部教授会内母子総合医療施設設立懇話会）
1993.2	「宮城県総合成育保険センター（仮称：母子総合医療施設）設立の要望」（日本母性保護協会宮城県支部） 「宮城県母子総合医療センター設立推進協議会」（代表：大井龍司教授）設立。以後こども病院建設運動の中心に。 協議会の「母子総合医療センターの設置について」の請願が県議会で採択（第248回第3号）
1995.4	「協議会ワーキンググループ（横山義正座長）」四本柱（周産期、心疾患、悪性腫瘍、神経疾患）を提案 小児医療の現状分析を三菱総合研究所に委託（「小児総合医療対策費」として県予算で500万円計上）
1996.3	三菱総研「小児総合医療対策に関する調査」を県に提出
1996.4	こども病院の設置に関して前年度調査結果に基づき検討実施（県予算で20万円計上）
1996.10	「こどもの健康週間：こどもの病院をみやぎにも」がキャッチフレーズとして定着
1996.12	署名運動開始、3か月間で最終集計数199,303名
1997.4	宮城県知事へ署名を提出
1997.8	「小児総合医療整備のあり方検討委員会（久道茂委員長）」発足
1998.2	「宮城県小児総合医療整備のあり方報告書—基本構想策定のために—」策定（あり方検討委員会）
1998.6	検討委員会「作業部会（林富座長）」活動開始
1998.12	「宮城県小児総合医療整備のあり方報告書—基本計画策定のために—」策定（あり方検討委員会作業部会合同委員会）
1999.3	「宮城県小児総合医療整備基本計画—すべての子どもにいのちの輝きを—」策定
1999.5	「小児総合医療施設建設・運営検討会議（林富座長）」設置。基本設計に入る。
1999.12	こども病院運営主体が財団法人厚生会に決定
2000.5	「子ども病院の基本設計に関する最終報告—元気のでるファミリーホスピタル—」策定（建設・運営検討会議）
2000.7	実施計画検討委員会を設置。細部の協議に入る。
2000.8	財団法人厚生会「宮城県立こども病院開設準備室」設置
2001.3	「宮城県立こども病院（仮称）実施計画—元気のでるファミリーホスピタル—」 病院開設許可 平成13年3月1日
2001.4	第一期新人看護師27名採用
2001.11	着工（大成、日産、奥田JV）
2001.12	安全祈願祭施行
2002.4	第二期職員採用（医師、看護師、技師、その他）
2002.11	ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい 工事安全祈願祭施行
2003.8	竣工引渡
2003.10	レリーフ除幕式「おおきなかぶ（佐藤忠良先生作）」平成15年10月21日 宮城県立こども病院 落成式典 平成15年10月22日
2003.11	第一段階稼働 [開院] 病床数88床 平成15年11月11日
2004.4	第二段階稼働 病床数124床 2階病棟オープン 血液腫瘍科、内分泌科※、眼科※、耳鼻いんこう科※、整形外科※診療開始（※は非常勤体制）
2004.4	開院記念植樹（職員一同）「アスナロの樹」平成16年4月21日
2004.5	照明普及賞優秀施設賞受賞（主催 社団法人照明学会）平成16年5月21日
2005.4	第三段階稼働 [フルオープン] 病床数160床 4階病棟オープン 循環器科、心臓血管外科診療開始
2006.1	地方独立行政法人移行準備室設置
2006.3	医療福祉建築賞2005受賞（主催 社団法人日本医療福祉建築協会）平成18年3月3日
2006.4	地方独立行政法人に移行（公設民営・管理委託方式から）平成18年4月1日
2006.7	登録医療機関制度新設
2006.10	地域医療支援病院の名称使用の許可 平成18年11月15日
2008.5	病院機能評価（Ver.5.0）認定 平成20年5月19日
2008.6	第11回公共建築賞東北地区優秀賞（主催 社団法人公共建築協会）平成20年6月19日
2009.3	「宮城県立こども病院改革プラン」策定 平成21年3月19日
2009.9	病床数変更（NICU：9床→12床 / GCU・HCU：18床→15床）
2010.3	第2期中期計画（平成22年度～平成25年度）策定
2011.1	安全対策室設置 平成23年1月1日（医療安全推進室に室名変更 平成28年4月1日）
2011.3	東日本大震災（マグニチュード9.0） 平成23年3月11日
2012.4	感染管理室設置 平成24年4月1日
2013.1	第二次医療情報システム稼働（電子カルテ導入）平成25年1月1日
2013.11	病院機能評価（機能評価種別版評価項目3rdG：Ver.1.0）認定 平成25年11月1日
2013.11	宮城県立こども病院開院10周年記念式典 平成25年11月23日
2013.12	ボランティア10周年記念式典 平成25年12月5日・6日
2014.3	第3期中期計画（平成26年度～平成29年度）策定
2015.4	宮城県拓桃医療療育センターの運営を県から地方独立行政法人宮城県立こども病院に移行 平成27年4月1日
2015.7	拓桃館竣工 平成27年7月17日
2016.3	宮城県立拓桃医療療育センター移転統合、宮城県立拓桃園開所、整形外科常勤化、発達診療科診療開始、 拓桃館3階病棟オープン、病床数214床 平成28年3月1日
2016.3	宮城県立拓桃園開所・宮城県立拓桃支援学校移転記念式典 平成28年3月5日
2016.4	拓桃館2階病棟オープン、病床数241床 平成28年4月1日
2016.4	診断群分類による診療報酬（DPC/PDPS）制度による診療報酬請求開始
2017.12	臨床研究推進室設置 平成29年12月1日
2018.3	第4期中期計画（平成30年度～平成33年度）策定
2018.4	院内保育所「まほうのもり保育園」開所 平成30年4月1日
2018.11	病院機能評価（機能評価種別版評価項目3rdG：Ver.2.0）認定 平成30年11月1日
2018.11	開院15周年ボランティア祭 平成30年11月9日
2018.11	宮城県立こども病院開院15周年記念講演会 平成30年11月29日
2019.4	病床数変更（ICU：7床→8床 / 本館2階病棟：36床→35床）
2020.1	入退院センター開設 令和2年1月1日
2020.2	第三次医療情報システム稼働 令和2年2月1日
2022.3	第5期中期計画（令和4年度～令和7年度）策定
2022.4	療育支援部（拓桃園）設置、循環器センター設置、ICUをPICUに変更 令和4年4月1日

2)-1 施設・設備概要

1. 所在地

宮城県仙台市青葉区落合四丁目3番17号

2. 敷地面積 47,854.4 m²

3. 本館・拓桃館構造概要

- ・構造概要 基礎 直接基礎（免震構造）
構造 鉄筋コンクリート造
階数 地上4階
- ・面積 延床面積 26,972.94 m²

	階数	床面積 (m ²)
本館	1階	6,210.45
	2階	4,903.76
	3階	4,961.56
	4階	1,846.34
	PH階	108.33
	小計	18,030.44
拓桃館	1階	3,077.14
	2階	2,937.19
	3階	2,758.44
	4階	169.73
	小計	8,942.50
合計		26,972.94

4. 付属建物概要

① 外部工作物

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・面積 総延床面積 813.41 m²

工作物名	床面積 (m ²)
外来駐輪場1	41.14
エントランス庇 (車イス利用者駐車場1)	215.04
車イス利用者駐車場2・ 外来駐輪場2	222.92
職員駐輪場	36.00
回廊	273.41
足洗い場	21.66
合計	813.41

② エネルギー・医療サービス棟

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 812.01 m²

③ RI・厨芥処理施設棟

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 65.50 m²

④ ゴミ集積所1

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 40.00 m²

⑤ ゴミ集積所2

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 40.00 m²

⑥ ゴミ集積所3

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 8.29 m²

⑦ ボランティアハウス

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 340.30 m²

⑧ 院内保育所

- ・構造 木造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 218.69 m²

5. 昇降機設備

【本館】

- エレベーター（人荷用・荷用） 7台
- 小荷物搬送設備 3台
- 自動搬送設備 一式

【拓桃館】

- エレベーター（人荷用・荷用） 4台
- 自動搬送設備 一式
- ※制御盤は本館

6. 関連施設

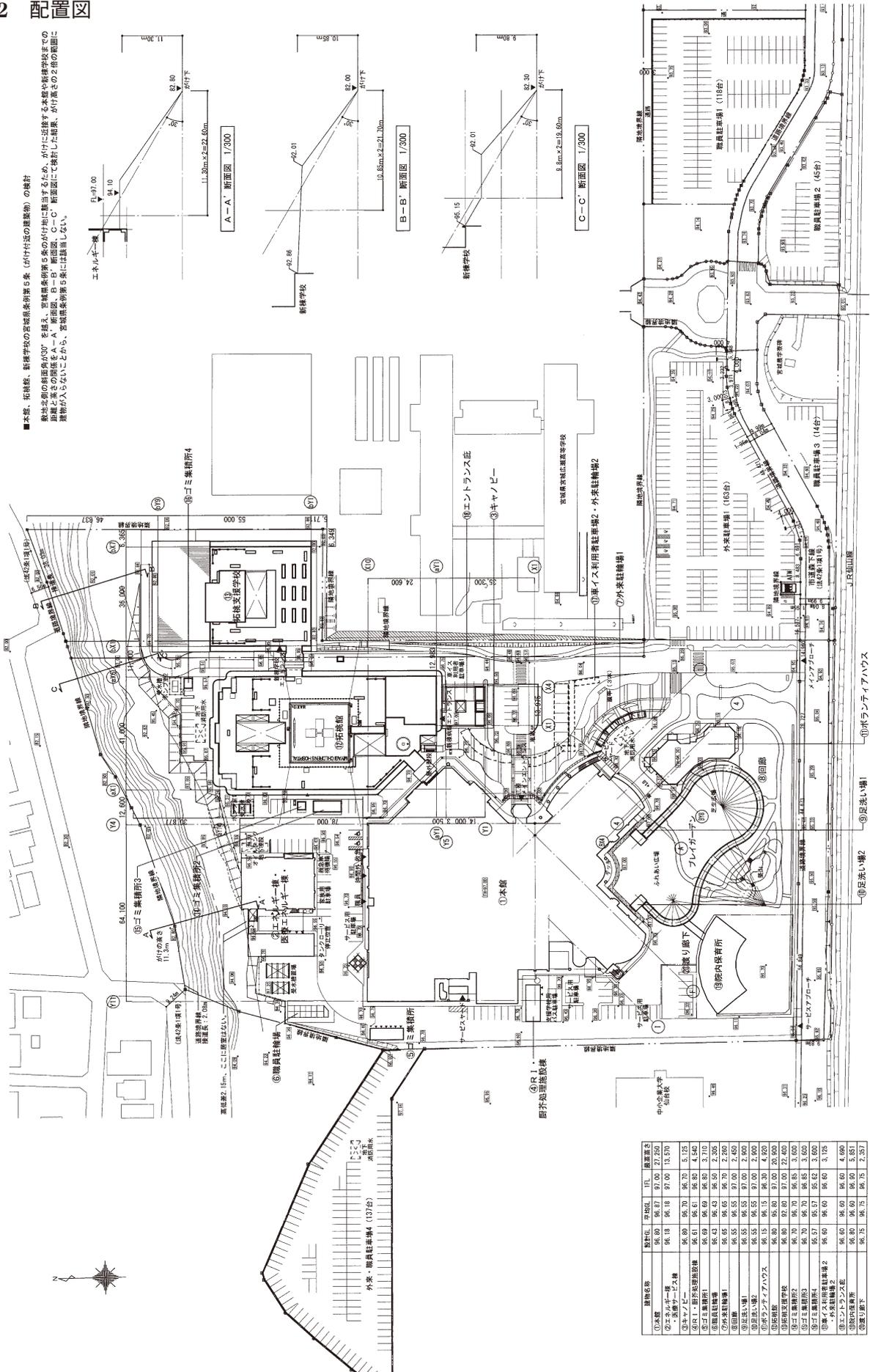
ドナルド・マクドナルド・ハウスせんだい

- 施設概要 ・階数 地上2階
- ・延床面積 1,679 m²
- ・宿泊施設 16室

2)-2 配置図

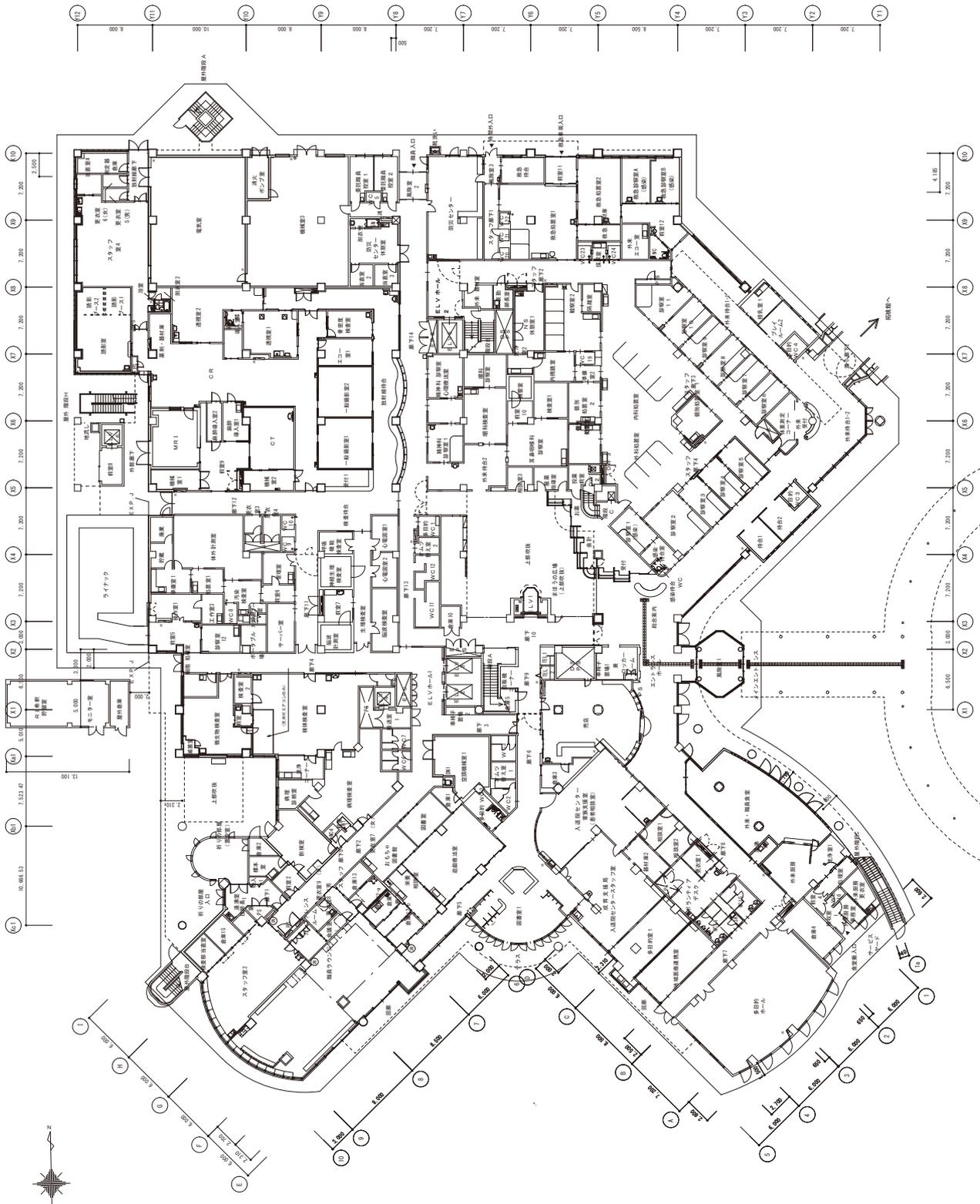
■ 本館、五徳館、新棟学校の距離乱数計画5条（がけ付近の建設部）の検討

敷地北側の前面高が30'を越え、密植無形9条のがけ地に該当するため、がけに近接する本館や新棟学校までの距離をA-A'断面にて検討し、A-A'断面にて検討した結果、がけ高との勾配の範囲に埋めが入らなことから、当該無形9条に建設しない。

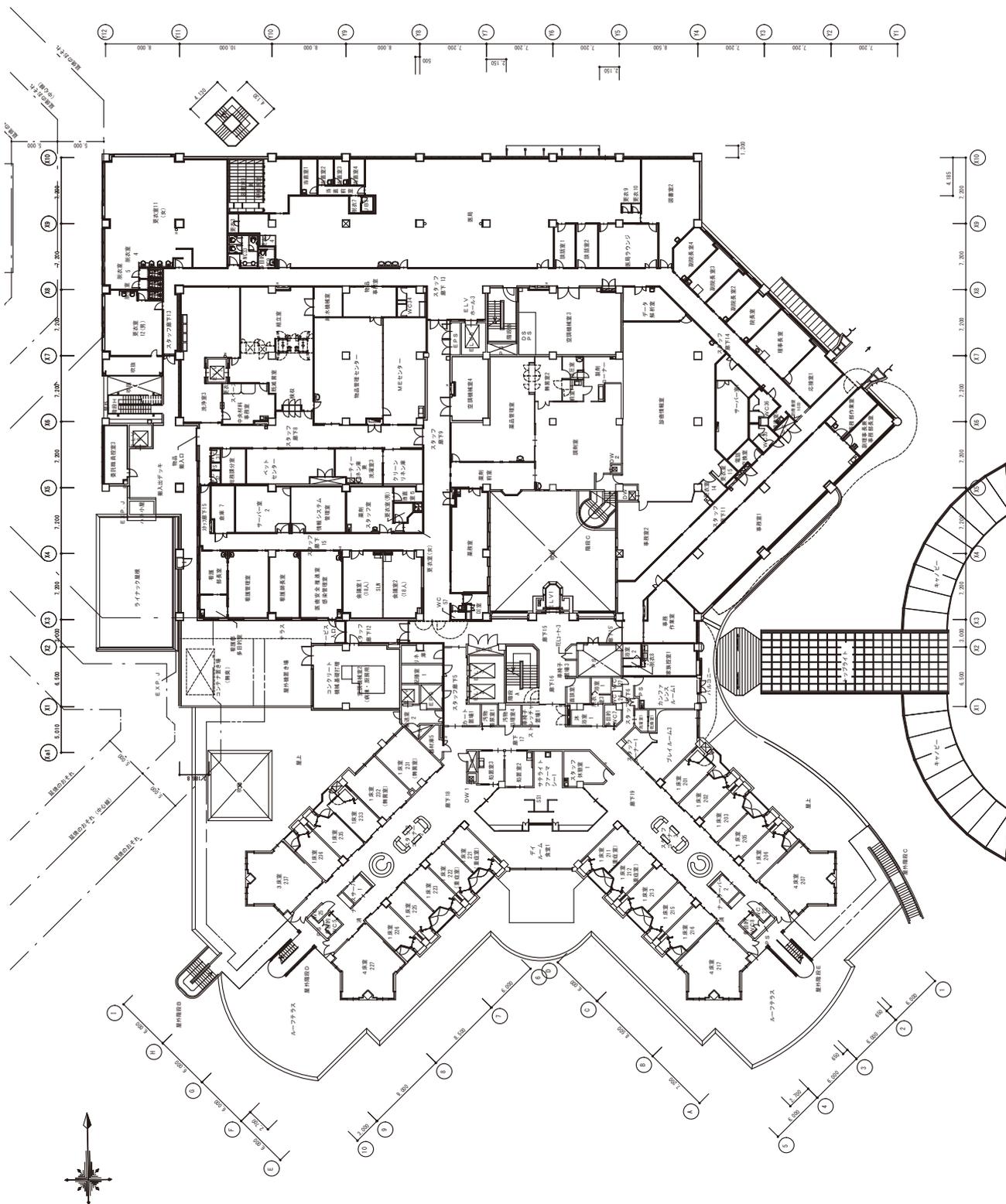


建物名称	緯度E	経度N	面積	用途
①木館	96.80	96.87	97.00	27,250
②エネコビル一棟	96.18	96.18	97.00	13,570
③エネコビル二棟	96.90	96.70	96.70	1,130
④ロビー・廊下処理設備	96.81	96.61	96.80	4,540
⑤ゴミ集積所1	96.69	96.60	96.60	3,710
⑥職員駐輪場	96.43	96.43	96.50	2,305
⑦外車駐輪場1	96.65	96.65	96.70	2,260
⑧回廊	96.55	96.55	97.00	2,450
⑨足洗いやせ	96.52	96.52	97.00	3,800
⑩ボランティアハウス	96.15	96.15	96.30	4,820
⑪折居交換学校	96.80	96.80	97.00	20,950
⑫折居交換学校	96.70	96.70	97.00	22,400
⑬ゴミ集積所2	96.70	96.70	96.85	3,600
⑭ゴミ集積所3	96.70	96.70	96.85	3,600
⑮折居交換学校	96.70	96.70	96.85	3,600
⑯外車駐輪場2	96.40	96.60	96.60	3,175
⑰エネコビル2棟	96.60	96.60	96.60	4,690
⑱折居交換学校	96.60	96.60	96.60	5,851
⑳回廊	96.75	96.75	96.75	2,351

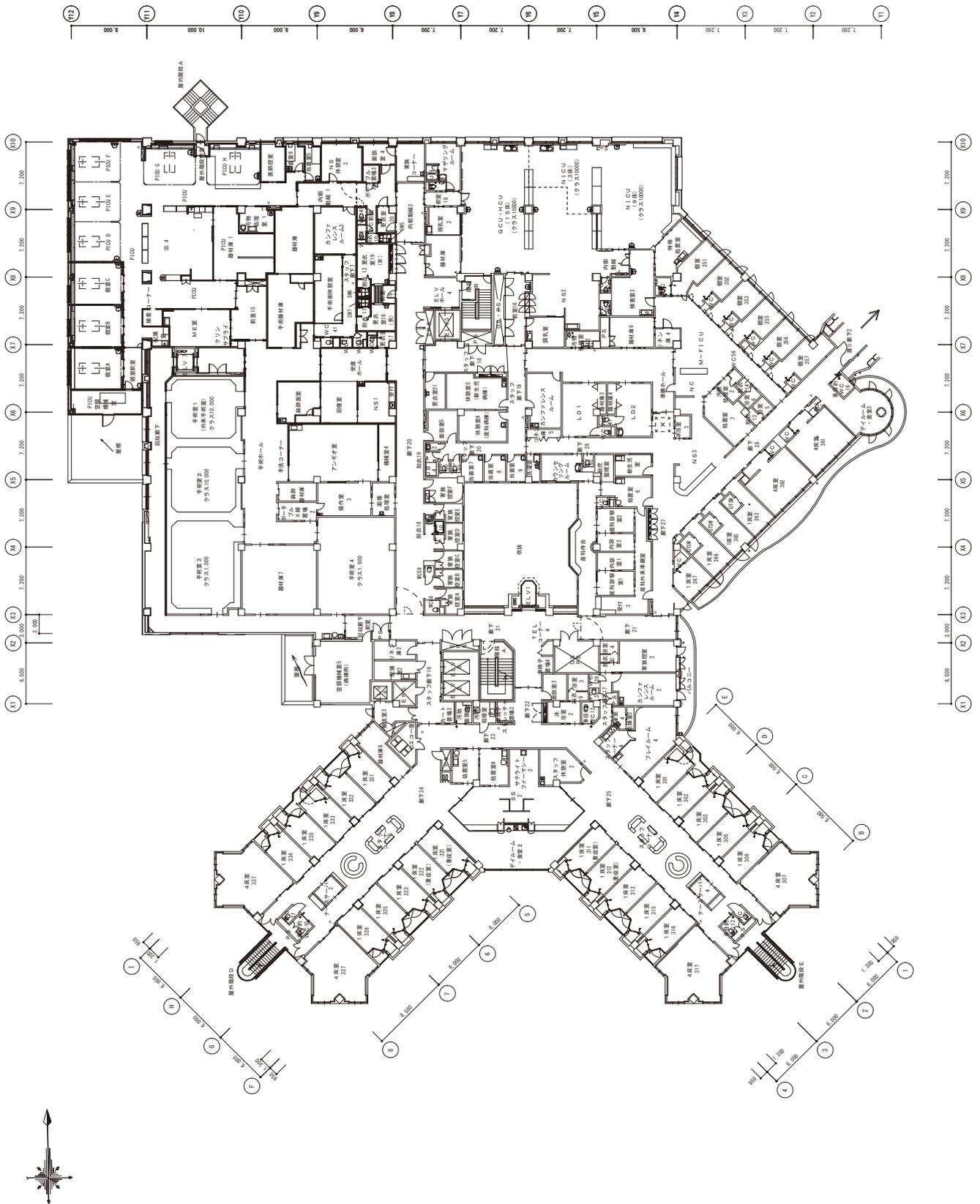
本館 平面図1階



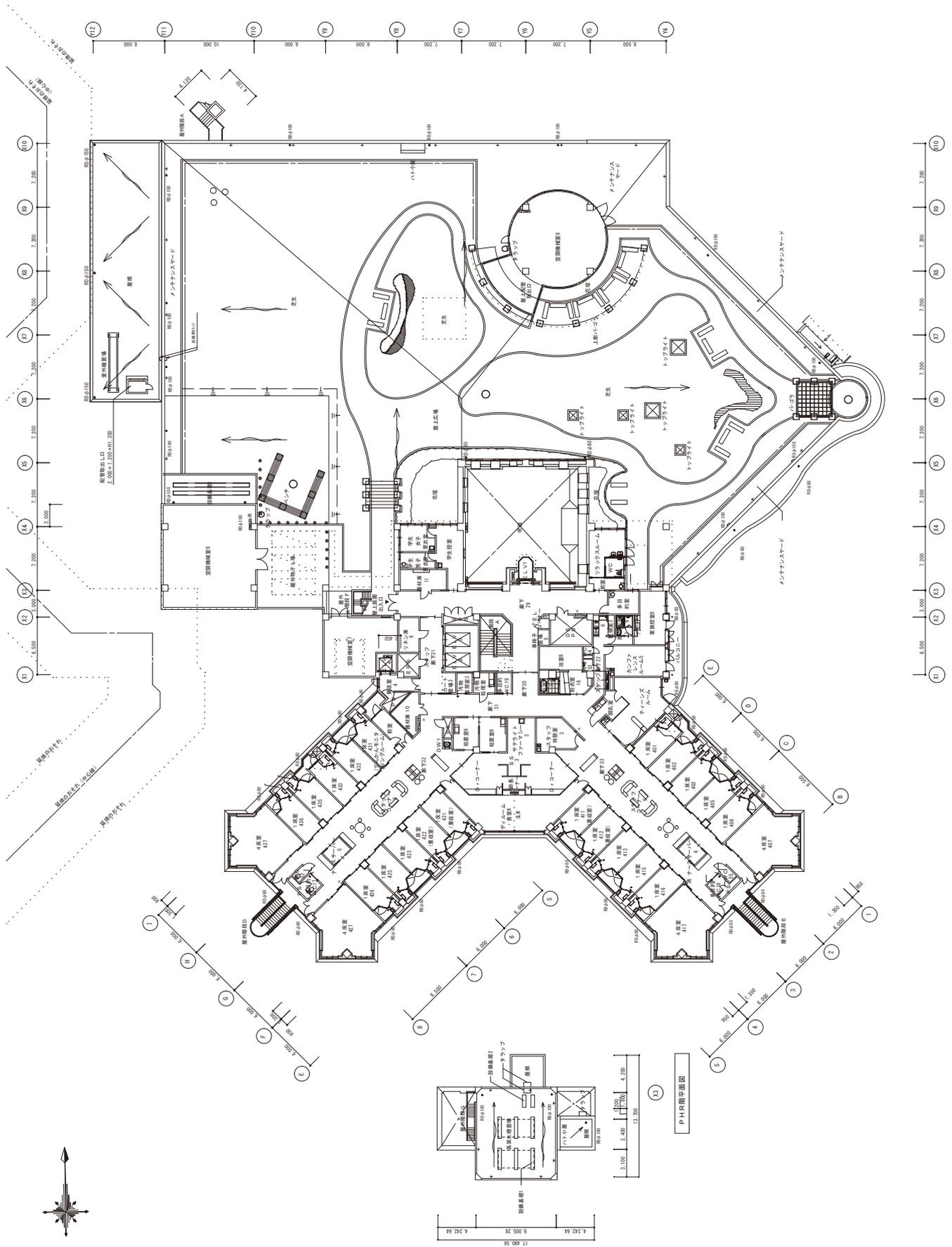
本館 平面図2階



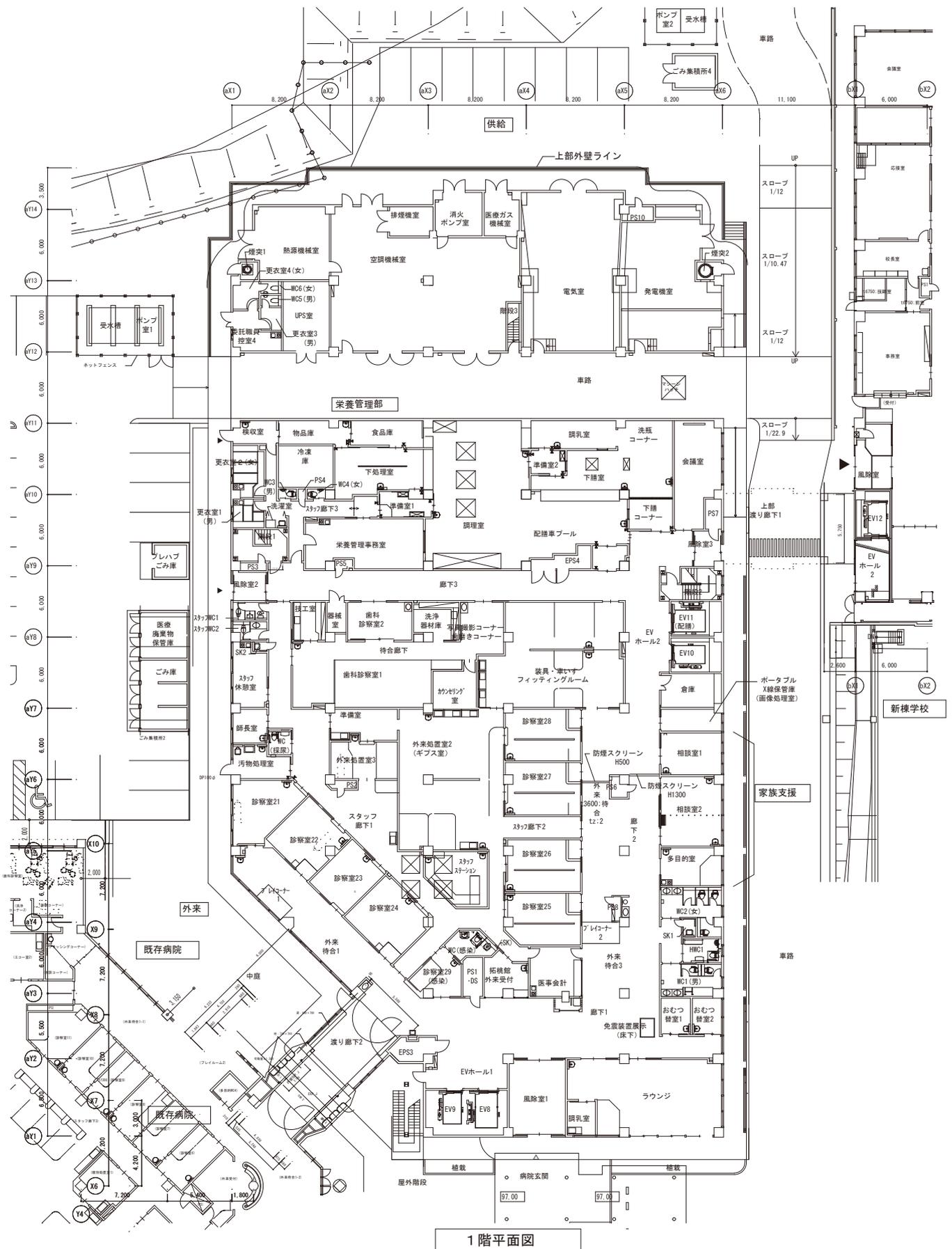
本館 平面図3階



本館 平面図 4階

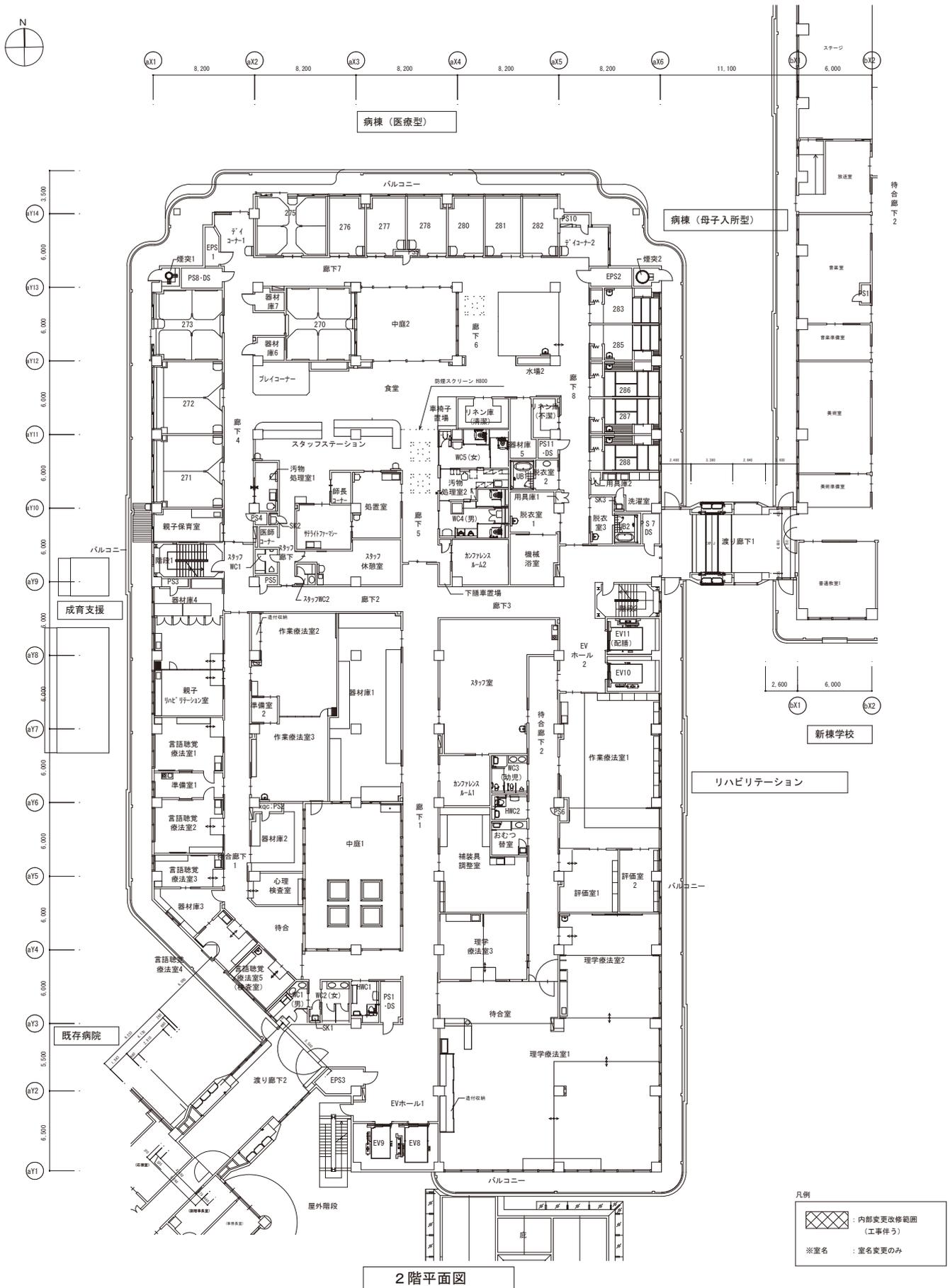


拓桃園 平面図 1階

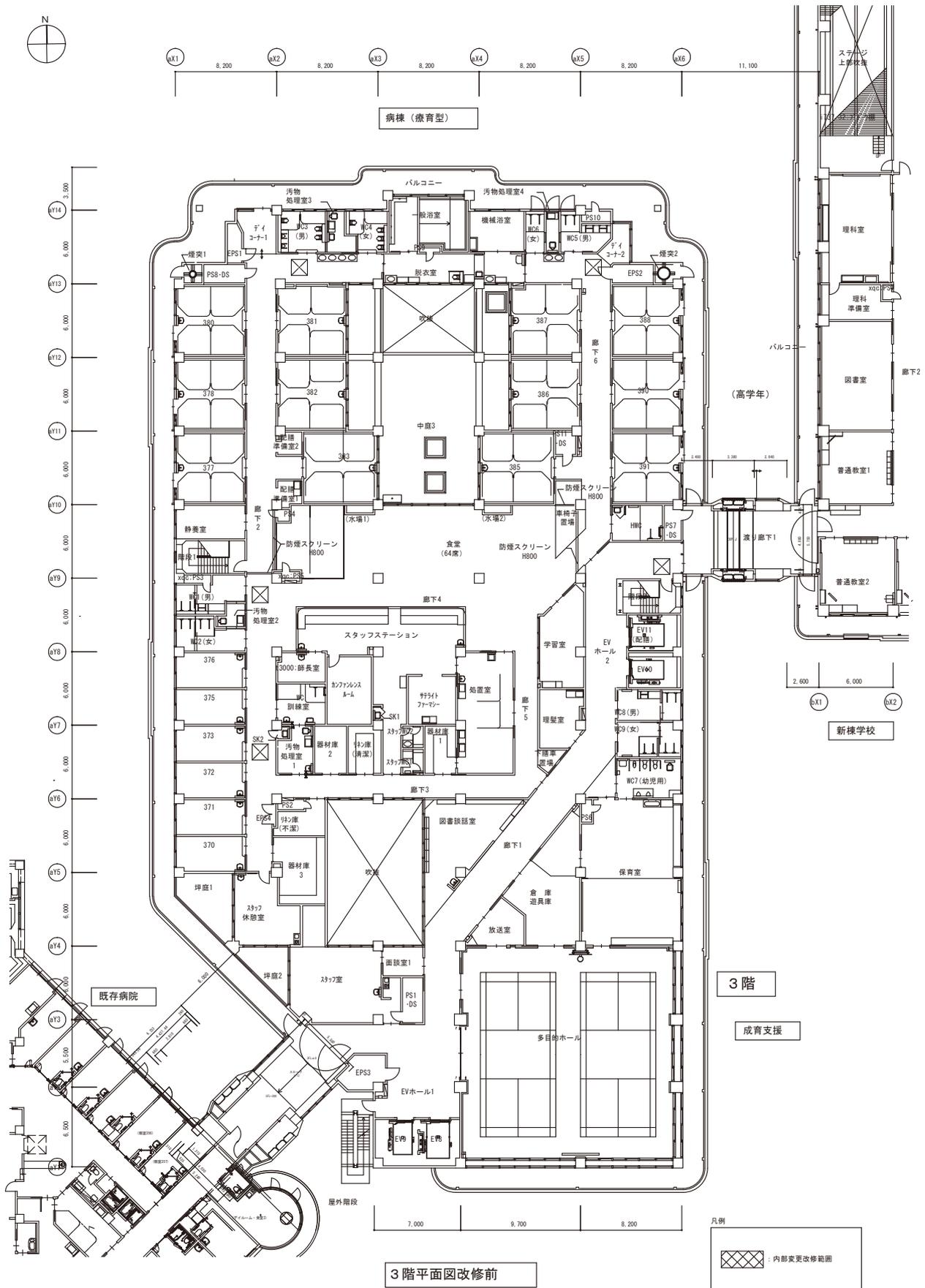


1階平面図

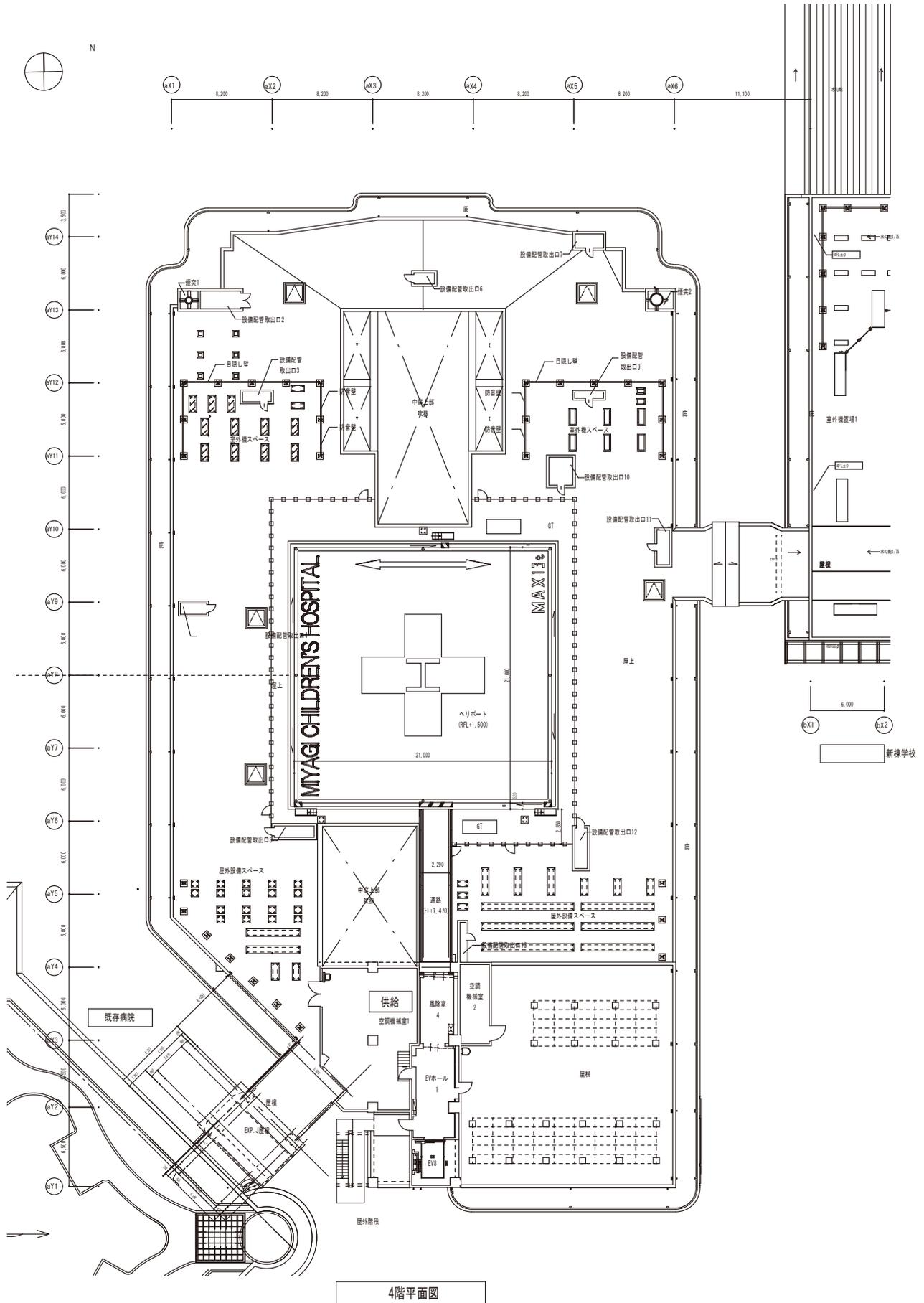
拓桃園 平面図 2階



拓桃園 平面図 3階

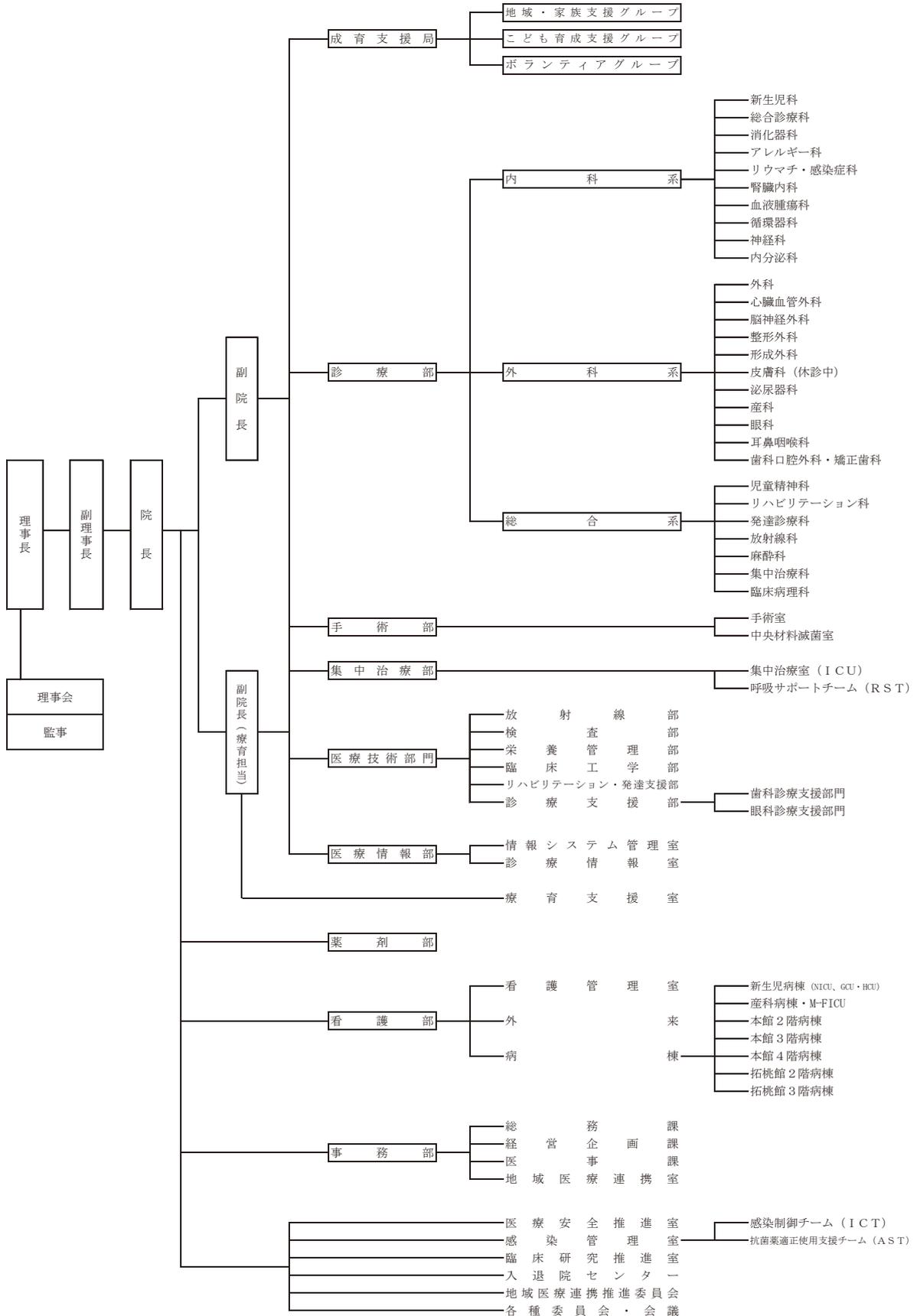


拓桃園 平面図 4階



3) 組 織

組織図



令和2年1月1日現在

委託職員数一覧

【委託業務従事者数】

令和4年3月31日現在

	防災センター	電話交換室	物品管理センター	中央材料滅菌室	栄養管理部				検体検査室 臨床検査技師	クリーンリネン庫	医事課外来業務	クラーク業務	診療情報室(医事課(入院))	地域医療連携室	情報システム管理室	合計
					管理栄養士	栄養士	調理師	調乳業務調理補助								
設備	13															13
警備	13															13
電話交換		4														4
清掃	22															22
物流管理 (物品管理・院内滅菌)			6	14												20
患者給食					3	1	6	14								24
臨床検査								6								6
リネン									4							4
医事										15						15
クラーク											21					21
診療情報室												4				4
地域医療連携室													2			2
病院情報システム運用														3		3
合計	48	4	6	14	3	1	6	14	6	4	15	21	4	2	3	151

※ 常勤、非常勤を問わず実数で計算

4) 会議・委員会

下記の会議及び委員会を設置・開催し、病院運営全般について協議検討し、医療サービスの向上、医療の質の向上及び業務の効率的な運営に努めている。

会 議	役 割 ・ 機 能
病院運営会議	理事長（病院長）、副理事長、理事（事務部長）をもって組織し、毎週水曜日に会議を開催し、法人運営に係る主要事項について審議決定している。
病院管理会議	病院長・副院長・成育支援局長、診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長をもって組織し、病院運営に係る主要事項について審議決定している。
診療科長会議	病院長、副院長、各診療科長、看護部長、事務部長をもって組織し、毎月第2火曜日に開催している。診療体制、臨床研究、業務運営等、診療科に係わる病院の方針、課題、その他主要事項に関し報告するとともに、意見交換等を行う。
部門長会議	病院長、事務部長並びに各部署所属長をもって組織し、毎月第4金曜日に開催している。病院運営会議、病院管理会議等での審議決定事項及び各部署の主要事項等の指示、伝達並びに意見交換等を行う。

委員会	役 割 ・ 機 能
倫理委員会	人を対象とする医学の研究や臨床応用に関する倫理的配慮の審査
治験審査委員会	治験薬の臨床検査に関する受託審査
脳死下臓器提供倫理委員会	院内脳死下臓器提供体制の整備、事例発生時の倫理的適否の判断・検討
安全対策委員会	医療事故・紛争の予防対策、発生後の適切な対処の検討
リスクマネージャー会議	インシデントレポートの集計と分析・検討
感染対策委員会	院内感染対策及び感染発生時における適正な処理等の検討
ICT 会議	院内感染及び職業感染に関する状況の把握と報告、院内ラウンドの実施及び改善の提案
AST 会議	抗菌薬の適正使用を支援する実働組織
薬事委員会	使用薬品の医学・薬学的評価、薬品管理、各申請の許認可
医療機器委員会	医療機器の効率的調達並びに使用に関して必要となる事項の調査・検討
診療材料委員会	診療材料の効率的調達並びに使用に関して必要となる事項の調査・検討
救急運営委員会	救急医療を円滑に行うための具体的事項に関する計画立案
病棟・外来運営委員会	病床運営を円滑にするため、業務運営上の具体的事項についての計画・立案
診療記録管理委員会	診療記録管理及び保管管理に関し必要となる事項の調査・検討
地域医療連携委員会	地域の医療機関などとの連携に関する事項、地域医療連携室の業務に関する事項の検討
地域医療連携推進委員会	医療機関と連携し地域における小児医療の安定的提供を確保し、地域小児医療水準の向上に貢献するための取組を円滑に推進するための検討
臨床研修委員会	研修プログラムの策定並びに研修評価システムの構築
栄養委員会	栄養管理業務運営上の具体的事項の計画立案
病院栄養サポートチーム (NST)	適切な栄養管理を行うための活動・研究の計画立案及び栄養療法（ケア）の質向上の検討・提案
緩和ケアチーム	患者の疼痛・倦怠感・呼吸困難等の身体症状または不安・抑うつ等の精神症状の緩和ケアの検討
呼吸器サポートチーム (RST)	呼吸療法・呼吸ケアに関する諸問題や安全管理に関する事項の検討・提案
医療ガス安全管理委員会	医療ガス配管に関する事項の調査・調整
医療機器安全管理委員会	医療機器の保守・管理及び効率的な利用についての計画・検討
輸血療法委員会	輸血に伴う医療の安全な遂行と事故対策の検討
臨床検査運営委員会	検査部の円滑な運営を積極的に図るために必要となる事項、調査・検討
褥瘡対策委員会	褥瘡発生状況の調査・防止対策並びに職員への褥瘡予防・治療に関する知識の普及等の計画立案
安全衛生委員会	安全で快適な労働環境の提供及び職員の健康・福祉の増進についての検討
情報システム管理委員会	医療情報システムの管理並びに情報システムの安全かつ効率的運用に必要となる事項の調査・検討
DPC マネージメントチーム	診断群分類包括評価（DPC）を生かした病院マネージメントの立案・検証
災害対策委員会	防災訓練の計画実施、防災マニュアル等の改訂
行事委員会	入院中のこどもの QOL を高め、入院生活を豊かにし、様々な時間と空間がもてるような行事の企画・検討・実施
ボランティア運営委員会	ボランティアの効率的な運営に関する連絡・調整
成育支援運営委員会	成育支援部門の基本的事項の検討・調整
療育支援委員会	拓桃園の運営に関する検討及び方針の整理
学校・病院運営連絡会	病院と拓桃支援学校の教育支援に関する基本的事項の連絡・協議
臨床倫理委員会	臨床医学の研究や倫理的配慮の審査・検討
放射線管理運営委員会	放射線安全管理組織体制・放射線障害予防規程等の検討・承認
集中治療部運営委員会	ICU（集中治療室）の円滑な運営に関する連絡・調整

委員会	役割・機能
手術部運営委員会	手術室の各科別使用割当並びに室内の感染予防対策等手術室の円滑な運営に関し必要となる事項の連絡・調整
周産期部門運営委員会	周産期病棟の円滑な運営に必要となる事項の連絡・調整
家族関係支援委員会	当院で扱う児童虐待事例への適切・円滑な対応と再発防止並びに児童の健全な育成と家族関係の援助を図るために必要となる事項の検討
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの導入並びに円滑な運用に必要となる事項の調査・検討
情報公開・個人情報保護検討委員会	診療情報の開示請求並びに情報開示請求に関する審査・調査・検討
リハビリテーション委員会	リハビリテーションに関わる複数診療科の連携及びリハビリテーションに関する事項の検討
大規模災害時における事業継続の課題等調査・検討委員会	大規模災害時における事業継続の課題等の調査・検討
広報委員会	広報活動の企画・実施、広報紙の発行、病院の広報に関する検討
こどもの環境委員会	こどもの心を明るく元気にし、成長を支える環境（例 アート）の検討
こども病院資金使途等検討委員会	こども病院資金の使途等の検討及び現物寄付の受納の可否等の検討
年報編集委員会	年報編集・発刊に伴う具体的事項についての計画立案
学術支援委員会	研究事業を円滑に進めるために必要となる事項の調査・検討
接遇・業務改善委員会	職員の接遇を向上させるための具体的事項の計画立案
保育所運営委員会	院内保育所の運営並びに整備に関わる事項の検討
ホームページ委員会	病院ホームページの作成・管理運営などの検討
在宅支援運営委員会	診療の継続を必要とする患者家族に対する退院支援及び在宅療養支援の検討
成人移行期支援委員会	宮城県立こども病院に通院している慢性疾患患者が各発達段階（学童期、思春期、青年期、成人期）に応じて自分の病気に対する理解を深め、患者の自立と社会的参加を計画的に支援するための当院における成人移行期支援の体制を構築する。
入退院センター会議	バイシエントフローマネジメント（PFM）実現のため、入退院に関する事項の検討、調整

5) 許認可・施設基準等一覧

2022（令和4）年4月1日現在

項 目	備 考
病院開設許可	平成18年4月1日地独法化
病院等使用許可	平成18年4月1日地独法化
保険医療機関指定	
医療型障害児入所施設	
指定障害福祉サービス事業者（短期入所）	
臨床研修施設（協力型）	医科、歯科
薬学生実務実習受入施設	
生活保護法による指定医療機関	
母子保健法による指定養育医療機関	
宮城県地域周産期母子医療センター	
仙台市小児科病院群輪番制参加病院	
労災保険指定医療機関	
母体保護法設備指定医療施設	
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）	
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関（精神通院医療）	
難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定による指定医療機関	
児童福祉法第19条の9第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関	
非血縁者間骨髄採取認定施設	
非血縁者間造血幹細胞移植施設（認定診療科）	血液腫瘍科
母体血を用いた出生前遺伝学的検査に関する実施施設	
結核医療機関	
アレルギー疾患医療拠点病院	
小児救急医療拠点病院	
宮城県難病地域拠点病院	
宮城県肝炎治療特別促進事業 治療実施医療機関	
宮城県肝炎治療特別促進事業 診断書作成医療機関	
地域医療支援病院名称使用許可	
東北大学病院医療連携施設	
小児がん連携病院（連携先 東北大学病院）	
日本医療機能評価機構 病院機能評価認定病院 一般病院2	機能種別版評価項目 3rdG : Ver.2.0
日本小児総合医療施設協議会会員施設 2型（小児病棟・療養型）	
日本臨床衛生検査技師会/日本臨床検査標準協議会 精度保証施設	
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設	

○ 施設に係る学会関係認定・指定一覧

項 目	備 考
日本小児科学会小児科専門医研修施設	
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設	
日本周産期・新生児医学会 周産期（新生児）専門医 認定施設	基幹研修施設
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医（母体・胎児） 暫定認定施設	基幹認定施設

項 目	備 考
日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法（NCPR）トレーニングサイト施設	
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設	総合診療科、アレルギー科
日本小児臨床アレルギー学会小児アレルギードクター認定教育研修施設	
日本小児感染症学会指導医教育研修プログラム施設	
日本血液学会認定血液研修施設	
日本がん治療認定医機構認定研修施設	
日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設	
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設	
JPIC 学会経皮心房中隔欠損閉鎖術認定施設	
JPIC 学会経皮動脈管閉鎖術認定施設	
日本小児神経学会小児神経科専門医制度研修施設	神経科、発達診療科
日本てんかん学会研修施設	
日本小児外科学会専門医制度認定施設	
日本外科学会外科専門医制度関連施設	
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設	
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所	C 項施設、東北大学病院の関連施設
日本整形外科学会研修認定施設	
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設	拠点教育施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設	
日本麻酔科学会麻酔科認定病院	
日本集中治療医学会専門医研修施設	PICU
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	連携専門医療型
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設	
日本リハビリテーション医学会研修施設	
日本障害者歯科学会認定歯科衛生士臨床研修施設	
日本障害者歯科学会臨床研修施設	
日本血栓止血学会 血友病診療拠点病院	
日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設	

○ 新型コロナウイルス感染症関係認定・指定一覧

項 目	備 考
新型コロナウイルス感染症重点医療機関	
入院協力医療機関	
診療・検査医療機関	
帰国者・接触者外来設置機関	

○届出施設基準

令和4年3月1日現在

No	施設基準名	受理番号	受理番号	算定開始年月日 (又は変更年月日)
1	地域歯科診療支援病院歯科初診料	(病初診)	第24号	平成30年10月1日
2	歯科外来診療環境体制加算2	(外来環2)	第390号	平成30年9月1日
3	歯科診療特別対応連携加算	(歯特連)	第9号	平成23年9月1日
4	一般病棟入院基本料	(一般入院)	第1916号	令和4年2月1日
5	救急医療管理加算	(救急医療)	第39号	令和2年4月1日
6	診療録管理体制加算1	(診療録1)	第50号	平成30年3月1日
7	医師事務作業補助体制加算1	(事補1)	第188号	令和4年3月1日
8	急性期看護補助体制加算	(急性看補)	第319号	平成30年5月1日
9	療養環境加算	(療)	第282号	平成31年4月1日
10	重症者等療養環境特別加算	(重)	第292号	平成28年3月1日
11	無菌治療室管理加算1	(無菌1)	第4号	平成24年5月1日
12	医療安全対策加算1	(医療安全1)	第179号	平成29年4月1日
13	感染防止対策加算1	(感染防止1)	第163号	平成30年4月1日
14	患者サポート体制充実加算	(患サポ)	第193号	平成29年4月1日
15	褥瘡ハイリスク患者ケア加算	(褥瘡ケア)	第35号	平成29年4月1日
16	ハイリスク妊娠管理加算	(ハイ妊娠)	第89号	平成29年8月1日
17	ハイリスク分娩管理加算	(ハイ分娩)	第69号	平成29年8月1日
18	データ提出加算	(データ提)	第87号	平成28年4月1日
19	入退院支援加算	(入退支)	第328号	令和2年6月1日
20	特定集中治療室管理料3	(集3)	第100号	平成31年4月1日
21	総合周産期特定集中治療室管理料	(周)	第23号	令和4年1月1日
22	新生児治療回復室入院医療管理料	(新回復)	第14号	令和4年2月1日
23	小児入院医療管理料1	(小入1)	第8号	平成31年4月1日
24	小児入院医療管理料4	(小入4)	第45号	平成30年3月1日
25	歯科疾患管理料の注11に掲げる総合医療管理加算及び歯科治療時医療管理料	(医管)	第238号	平成29年8月1日
26	移植後患者指導管理料(造血幹細胞移植後)	(移植管造)	第20号	平成29年8月1日
27	小児運動器疾患指導管理料	(小運指管)	第4号	令和2年4月1日
28	乳腺炎重症化予防ケア・指導料	(乳腺ケア)	第19号	平成30年6月1日
29	肝炎インターフェロン治療計画料	(肝炎)	第19号	平成22年5月1日
30	薬剤管理指導料	(薬)	第332号	平成29年8月1日
31	医療機器安全管理料1	(機安1)	第120号	平成30年5月1日
32	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	(在宅腸)	第1号	平成30年7月1日
33	遺伝学的検査	(遺伝検)	第8号	平成30年5月1日
34	骨髄微小残存病変量測定	(骨残測)	第2号	令和元年6月1日
35	先天性代謝異常症検査	(先代異)	第2号	令和2年4月1日
36	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	(ウ細多同)	第4号	令和3年5月1日
37	検体検査管理加算(II)	(検II)	第92号	平成29年8月1日
38	遺伝カウンセリング加算	(遺伝カ)	第13号	令和3年12月1日
39	心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	(血内)	第44号	平成30年3月1日
40	胎児心エコー法	(胎心エコ)	第11号	平成29年8月1日

No	施設基準名	受理番号	受理番号	算定開始年月日 (又は変更年月日)
41	時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテスト	(歩行)	第19号	平成24年5月1日
42	神経学的検査	(神経)	第171号	令和3年5月1日
43	小児食物アレルギー負荷検査	(小検)	第5号	平成19年6月1日
44	画像診断管理加算2	(画2)	第49号	平成24年4月1日
45	CT撮影及びMRI撮影	(C・M)	第594号	平成30年4月1日
46	冠動脈CT撮影加算	(冠動C)	第44号	平成30年4月1日
47	心臓MRI撮影加算	(心臓M)	第31号	平成27年9月1日
48	小児鎮静下MRI撮影加算	(小児M)	第1号	平成30年4月1日
49	外来化学療法加算2	(外化2)	第71号	平成29年8月1日
50	無菌製剤処理料	(菌)	第157号	平成29年8月1日
51	脳血管疾患等リハビリテーション料 (I)	(脳I)	第296号	平成29年8月1日
52	運動器リハビリテーション料 (I)	(運I)	第411号	平成29年8月1日
53	呼吸器リハビリテーション料 (I)	(呼I)	第312号	平成29年8月1日
54	障害児(者)リハビリテーション料	(障)	第32号	平成29年8月1日
55	歯科口腔リハビリテーション料2	(歯リハ2)	第134号	平成28年11月1日
56	頭蓋骨形成手術(骨移動を伴うものに限る。)	(頭移)	第3号	平成29年8月1日
57	ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術	(ペ)	第138号	平成30年3月1日
58	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	(大)	第92号	平成30年3月1日
59	内視鏡的胎盤吻合血管レーザー焼灼術	(内胎)	第1号	平成24年4月1日
60	胎児胸腔・羊水腔シャント術	(胎羊)	第6号	平成29年8月1日
61	無心体双胎焼灼術	(無心)	第2号	令和2年6月1日
62	胎児輸血術	(胎輸)	第2号	令和2年6月1日
63	医科点数表第2章第10部手術の通則の16に掲げる手術	(胃瘻造)	第58号	平成27年4月1日
64	輸血管理料II	(輸血II)	第61号	平成27年2月1日
65	人工肛門・人工膀胱造設術前処置加算	(造設前)	第97号	平成30年5月1日
66	凍結保存同種組織加算	(凍保組)	第1号	平成30年12月1日
67	麻酔管理料 (I)	(麻管I)	第484号	令和3年11月1日
68	高エネルギー放射線治療	(高放)	第26号	平成27年6月1日
69	病理診断管理加算1	(病理診1)	第16号	平成26年11月1日
70	クラウン・ブリッジ維持管理料	(補管)	第1358号	平成18年4月1日
71	歯科矯正診断料	(矯診)	第70号	平成28年12月1日
72	顎口腔機能診断料(顎変形症(顎離断等の手術を必要とするものに限る。) の手術前後における歯科矯正に係るもの)	(顎診)	第78号	平成29年8月1日
73	入院時食事療養/生活療養 (I)	(食)	第798号	平成30年12月1日

編集後記

年報「いのちの輝き」の第18号、2021年度版をお届けします。
お忙しいなか原稿を執筆していただいた方々、ならびに編集委員の方々に感謝いたします。
(真田 武彦)

年報編集委員会

真田 武彦 (委員長)、秋山 佳子、岩崎かおり、遠藤 若葉、大内 未来、加藤美由紀、木村 愛美
小島マユミ、齋藤 萌奈、佐竹 真歩、佐藤美希子、鈴木 睦子、高橋 礼奈、高橋美由希
武田 浩子、館内謙太郎、富田 奈央、中川 愛美、西川 順子、橋本 和誠、本田 天斗
峯岸未由希、山上日菜子

年報 いのちの輝き

2021年度 第18号

発行月 2022年12月

発行 地方独立行政法人
宮城県立こども病院

〒989-3126 宮城県仙台市青葉区落合四丁目3番17号

電話番号 022-391-5111 (代表)

F A X 022-391-5118 (代表)

印刷 笹氣出版印刷株式会社

〒984-0011 宮城県仙台市若林区六丁の目西町8番45号



宮城県立 **こども** 病院