年報

いのちの輝き

2022年度　第19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」

元気ので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。）

挨　拶

宮城県立こども病院　理事長　今　泉　益　栄

2022年度（令和4年度）はこども病院の第五期中期計画初年度であり、同時に新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミック3年目の年でした。さらに、医師の働き方改革が目前に迫っておりました。COVID-19オミクロン株の出現により、コロナ入院患者は195人（前年度比3倍）となり、特に夏と冬の第7波と第8波では一部診療制限をして乗り越えました。そのため、本来の通常診療が回復することなく一年が過ぎ、2022年度の病床利用率は65.7%（前年度比1.1%増）でした。幸いCOVID-19による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。

COVID-19流行の3年間、こども病院に入院する患者疾患の種類は大きく変化しました。通常の感染症が減少する一方、医療ケア児の合併症入院が増えました。特に、2016年（平成28年）の拓桃医療療育センター統合以来、宮城県の医療ケア児がこども病院に集中する傾向が強まっています。そのため、入院時の担当科を神経科のみで対応することができず、小児内科系診療科で分担しています。今後、医療ケア児の増加に見合う診療体制が必要です。

2022年は日本の出生数が80万人を割り込み、加速するこども人口の減少が社会のあり方と小児医療に大きなインパクトを与えています。この様な状況で、東北全域をカバーして小児の専門医療を継続・発展させるために、4月に循環器センターを立ち上げました。小児の先天性心疾患の診療レベルの向上・継続には、循環器センターとして患者を広くリクルートし同時に専門領域の若手医師を育成する仕組みが不可欠です。循環器センターは一つのモデルであり、他の疾患領域においても今後取り組むことが必要です。また、東北全域の医療機関にこども病院の診療内容をアピールすべく、4月から各診療科当番の「月一セミナー」をオンライン配信しており、多くの視聴者が参加しています。

一方、4月に新院長（呉繁夫先生）を迎えて新たな病院体制が始まりました。COVID-19収束後、少子化と小児医療の変化、さらに働き方改革に対応するには病院運営体制の世代交代と新たな発想が必要です。安全と信頼の小児医療を提供し病院を継続させるために、宮城県立こども病院は地域社会から必要とされる病院であり続けることに変わりはありません。

今後ともご理解とご支援をよろしくお願いします。

巻頭言

宮城県立こども病院　院長　呉　　繁　夫

日頃より宮城県立こども病院の運営にご理解、ご支援を頂き、ありがとうございます。当院の2022年度年報が出来ましたのでお送りいたします。

新型コロナウイルス感染が我が国で初めて確認された2021年から3年以上経過し、日常生活に「with corona」が浸透しているように感じます。当病院へ目を移すと、二つの大きな問題に直面しています。一つは、新型コロナウイルス感染対策が、2023年5月から現在の2類から5類への変更になり、この変更に伴う診療体制の刷新を迫られている問題です。幸いにも、当院の優秀な感染対策チームが先頭に立って、各種規約の更新、マニュアルの修正、院外への周知等を進めており、これまでの診療に支障が出ないようにこの変化に対応して参ります。二つ目は、2024年度から始まる「医師の働き方改革」への対応です。タイムレコーダー導入などにより正確な勤務時間把握等の勤怠管理、宿日直などの勤務内容の見直し、勤務時間短縮へ向けての具体策の策定、など検討課題は山積しています。本来の目標である「医師の長時間労働を無くし、健康を守る」を達成できるように対応委員会を設置してこの改革を進めてまいります。

2022年我が国の年間出生数は、80万人を割りました。急速な少子化により小児疾患の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くると予想されます。特に東北地方は少子化の進行が早く、乏しい小児医療資源の更なる有効活用が問題になってきます。これらの小児医療の課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…… 6
リウマチ・感染症科…… 7
血液腫瘍科…… 8
循環器科…… 11
神経科…… 12
外科…… 14
心臓血管外科 …… 16
脳神経外科…… 17
整形外科…… 18
形成外科…… 20
泌尿器科…… 21
産科…… 22
歯科口腔外科・矯正歯科…… 25
リハビリテーション科…… 27
発達診療科…… 28
放射線科…… 29
麻酔科…… 30
集中治療科…… 31
臨床病理科…… 33
第２章　療育支援部（拓桃園）…… 34
I.　療育支援室 …… 34
第３章　看護部…… 36
I.　看護部基本方針 …… 36
II.　看護部目標と取り組み・成果 …… 36
III.　組織・要員 …… 39
VI.　教育活動 …… 40
V.　委員会活動 …… 51
VI.　各部署紹介 …… 59
第４章　薬剤部…… 68
第５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…… 77
リハビリテーション・発達支援部…… 77
診療支援部…… 80
第 6 章　医療情報部…… 82
第 7 章　地域医療連携室…… 83
第 8 章　事務部…… 86
第 9 章　成育支援部門…… 89
第 10 章　各種委員会　等 …… 96
感染管理室…… 96
医療安全推進室…… 99
褥瘡対策委員会…… 101
栄養サポートチーム（Nutrition Support Team）…… 103
臨床研究推進室…… 103
入退院センター…… 104
緩和ケアチーム…… 105
第 11 章　ドナルド・マクドナルド・ハウス　せんだい …… 107

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…… 133
発表論文…… 141
著書…… 146
表彰…… 148
治験・研究…… 149
認定医・専門医、学会・研究会等の役職…… 159
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…… 179
第 5 章　寄付…… 183
第 6 章　ボランティア活動…… 184
第 7 章　施設概要…… 185
沿革…… 185
施設・設備概要（配置図）…… 186
組織（組織図、職員数、委託職員数）…… 196
会議・委員会…… 201
施設認定等一覧…… 203

編集後記…… 207

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、内科系、外科系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。先天性疾患合併例では当院産科に紹介されることが多く、出生前から産科や各診療科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。各疾患の内訳や集中治療の詳細は下記に記した。

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。ほかに、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も行っている。また、医療的ケア児の増加のため、外来での在宅医療管理や特別支援学校の巡回指導などに協力した。

スタッフ

医師　渡邉達也、内田俊彦、越浪正太（4-9 月）、及川剛、熊坂衣織（10-3 月）

後期研修医　森ひろみ（4-9 月）、武蔵尭志（10-3 月）、美間健二（10-3 月）

非常勤医師　齋藤潤子（外来のみ、週 1.5 日）、当直応援医師（月 1 回）

自衛隊仙台病院からの通修　山西智裕（4-9 月）

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。

新生児グループの人事では、4 月に萩野有正医師、10 月に越浪正太医師が東北大学病院に異動となった。また、4 月に及川剛医師、10 月に熊坂衣織医師、武蔵尭志医師が東北大学病院から着任した。

入院症例

入院患者数は、新生児病棟 241 名、産科病棟 44 名、一般病棟 1 名のあわせて 286 名であった。286 名中院内出生は 176 名で、そのうち母体搬送は 33 名、産科外来紹介は 143 名であった。院外出生児の入院数は 106 名であった。また、新生児病棟と産科病棟の移動のほかに、ICU から 3 名、一般病棟から 1 名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：241 名

22～23 週：2 名、24～25 週：6 以降：171 名

2）　新生児病棟出生体重別入院：241 名

出生体重 1,000 g 未満：12 名、1,000～1,499 g：21 名、1,500～1,999 g：28 名、2,000～2,499 g：43 名、2,500 g 以上：137 名

3）　合併症（重複あり、手術は延べ件数）

①	心臓：81 名	手術件数 9 件
	動脈管結紮術	6 件
	バルーン心房中隔裂開術	1 件
	ペースメーカー植え込み術	2 件（体外 1 件、体内 1 件）
②	脳神経：28 名	手術件数 16 件
	VP シャント	6 件
	オンマヤリザーバー留置	5 件
	髄膜瘤修復	2 件
	硬膜下血腫除去	1 件
	脳室ドレナージ	1 件
	骨縫合切除・頭蓋形成	1 件
③	腎泌尿器：27 名	手術件数 1 件
	精巣捻転	1 件
④	内臓：48 名	手術件数 57 件
	stoma 造設	10 件
	stoma 閉鎖	5 件
	CV 挿入	4 件
	気管切開	4 件
	食道閉鎖根治	3 件
	気管食道瘻切離	1 件
	横隔膜ヘルニア	4 件
	胃瘻造設	1 件
	胃破裂	2 件
	十二指腸閉鎖	3 件
	小腸閉鎖	6 件
	中腸軸捻転	2 件
	肛門形成	1 件
	腸瘻造設	1 件
	癒着性イレウス	1 件
	腹壁破裂	1 件

臍帯ヘルニア　1 件
卵巣嚢腫開窓術　2 件
鼠径ヘルニア　2 件
尿膜管切除　1 件
腹膜透析カテーテル　1 件
リンパ管造影　1 件

⑤　外表奇形：21 例　手術件数 2 件
色素レーザー照射療法　2 件

⑥　骨：6 例　手術件数 0 件

⑦　染色体・症候群：24 例
21 トリソミー　13 例
18 トリソミー　2 例
13 トリソミー　2 例

⑧　血液：6 例

⑨　その他：
未熟児網膜症　2 例
手術件数　7 件
光凝固術　5 件
眼内注射　2 件

4）　集中治療（重複あり）

・人工換気療法　102 例
・経鼻持続陽圧/高流量鼻カニュラ療法　86 例
・一酸化窒素吸入療法　6 例
・低酸素療法　11 例
・交換輸血　0 例
・低体温療法　2 例
・血液透析 + 血漿交換　0 例
・腹膜透析（慢性期）　1 例

5）　死亡症例

2022 年度入院の死亡症例は 6 例で、詳細は下記のとおり（出生順に記載）。

・38 週、1,569 g　18 トリソミー
・37 週、2,160 g　先天性ネフローゼ症候群、慢性腎不全　Ai、腎・心生検
・36 週、1,941 g　13 トリソミー
・38 週、3,168 g　先天性横隔膜ヘルニア
・34 週、3,690 g　胎児水腫、乳び胸水
・38 週、1,326 g　出血性ショック、骨形成不全症　Ai

死亡症例数は例年通りであったが、産科病棟での看取りは 0 例だった。

剖検 0 例、Ai2 例、腎・心生検 1 例だった。

（渡邉　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、桜井博毅部長、木越隆晶医長、星雄介医長、秋はるか医長、加藤歩医師（フェロー）、山口祐樹医師（フェロー）に加えて、2022 年 4 月より泉田亮平医長、宮林広樹医師（フェロー）、齋藤秀嘉医師（フェロー）、成重勇太医師（フェロー）が着任した。一方、3 年間在籍した宇根岡慧医師、谷河翠医師が 2022 年 3 月末で退職し、それぞれ石巻赤十字病院小児科、大崎市民病院小児科に赴任した。齋藤秀嘉医師（フェロー）は東北大学小児科医局の要請により、2022 年 10 月に仙台市立病院小児科へ異動した。

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）の諸田真莉子医師（卒後 4 年目）が 2022 年 10 月～12 月、崔実結医師（卒後 5 年目）が 2023 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、陸上自衛隊東北方面衛生隊（自衛隊仙台病院）より研修（通修）として、山西智裕医師（卒後 4 年目）が 2022 年 10 月～12 月の 3 か月間消化器科をローテートして、一般ならびに消化器診療に従事した。さらに研修基幹病院の初期研修医 14 名（仙台厚生病院 6 名、東北労災病院 4 名、東北大学病院 3 名、総合南東北病院 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。

表.　2022 年度総合診療科入院患者内訳

疾患	延べ人数
アレルギー	696
食物アレルギー（疑いを含む）	646
アナフィラキシー	25
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	3
食物蛋白誘発胃腸炎	5
気管性喘息/気管支喘息発作	12
アトピー性皮膚炎	3
蕁麻疹	1
多型滲出性紅斑	1
消化器	264
胃食道逆流症・逆流性食道炎	21
胃炎・十二指腸炎	5
胃・十二指腸潰瘍	14
ヘリコバクターピロリ感染症	1
胃アニサキス症	1
上部消化管出血	4
食道胃静脈瘤	2
食道裂孔ヘルニア	1
横隔膜ヘルニア	1
先天性十二指腸狭窄症	1
肥厚性幽門狭窄症	2
胃軸捻転症	2
消化管異物	19
好酸球性胃腸症	2
腸重積症	6
消化管ポリープ・ポリポーシス	22
クローン病	58
潰瘍性大腸炎	33
偽膜性腸炎	1
過敏性腸症候群	9
機能性ディスペプシア	11
蛋白漏出性胃腸症	3
血便・下血	2
イレウス	5
急性虫垂炎	4
腸管膜リンパ節炎・回腸末端炎	1
憩室炎	1
薬剤性大腸炎	1
早期発症型炎症性腸疾患	1
粘膜下腫瘍	1
便秘症・遺糞	4
痔瘻・痔核	1
直腸粘膜脱	1
急性肝炎・肝障害	4
肝不全	1
自己免疫性肝炎	1
非アルコール性脂肪性肝疾患	2
胆嚢結石症	1
肝内胆汁うっ滞	1
胆道閉鎖症	2
原発性硬化性胆管炎	1

疾患	延べ人数
肝外門脈閉塞症	1
肝内胆管減少症	1
アラジール症候群	1
膵炎（薬剤性含む）	2
臍帯ヘルニア	1
嚥下障害	1
体重増加不良	2
乳糖不耐症	1
腎臓	62
ネフローゼ症候群（初発・再発）	6
薬剤性腎障害（疑い含む）	7
IgA 腎症	6
紫斑病腎炎	6
急性糸球体腎炎	1
急性腎盂腎炎	12
尿細管間質性腎炎	4
遺伝性腎疾患	2
先天性腎尿路奇形	3
慢性腎臓病	2
腎移植後合併症	2
末期腎不全（腹膜透析）	9
CAPD 腹膜炎	1
過活動膀胱	1
膠原病	7
若年性特発性関節炎	2
全身性エリテマトーデス	5
呼吸器	63
急性上気道炎・咽頭炎・扁桃炎	8
急性中耳炎	1
クループ性気管支炎	1
急性気管支炎・細気管支炎	18
急性肺炎	12
肺膿瘍・膿胸	1
喉頭軟化症	1
気管狭窄症・気道狭窄	14
慢性呼吸不全	5
誤嚥性肺炎	1
気管内出血	1
感染症	196
急性胃腸炎・腸炎	8
細菌性腸炎	2
尿路感染症	8
敗血症性ショック	1
化膿性関節炎・骨髄炎	4
心膜炎	1
蜂巣炎	6
リンパ節炎	3
COVID-19 感染症	119
RS ウイルス感染症	14
ヒトメタニューモウイルス感染症	5
インフルエンザ感染症	2

疾患	延べ人数
パラインフルエンザ感染症	1
手足口病	2
アデノウイルス感染症	1
先天性サイトメガロウイルス感染症	2
先天性トキソプラズマ感染症	9
先天性ヘルペスウイルス感染症	1
エルシニア腸炎	1
カポジ水痘様発疹症	1
ヘルペス性歯肉口内炎	1
MRSA 肺炎	1
裂頭条虫症	1
ウイルス感染症	2
その他	100
川崎病（疑い含む）	8
熱性痙攣	12
無熱性痙攣	1
痙攣重積発作	2
てんかん	10
胃腸炎関連けいれん	2
アセトン血性嘔吐症・周期性嘔吐症	9
ケトン性低血糖症	9
脱水症	1
IgA 血管炎	6
組織球性壊死性リンパ節炎	3
血球貪食症候群	4
鉄欠乏性貧血	2
好中球減少症	1
新生児嘔吐	5
新生児発熱	2
新生児無呼吸発作	1
新生児涙のう炎	1
薬物中毒	2
溺水	1
トリソミー 21	1
トリソミー 18	3
頭部外傷	1
小児もやもや病	1
全前脳胞症	1
新生児頭蓋内出血	1
抗利尿ホルモン不適切分泌症候群	1
脊髄髄膜瘤	1
脊椎披裂症の疑い	1
中心静脈カテーテル感染症	1
神経性食欲不振症	1
栄養障害	1
股関節痛	1
頚部リンパ管腫	1
高カルシウム尿症	1
術後合併症	1
総　　計	1,388

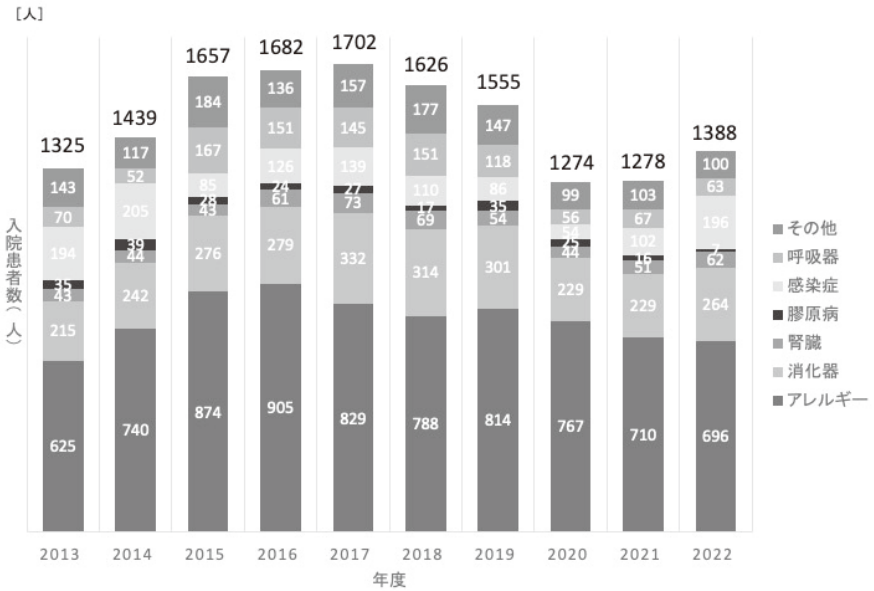


図.　領域別入院患者内訳の年次推移

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。

2022 年度の総合診療科入院患者総数は延べ 1,388 名で、前年度に比べてプラス 110 名と増加した。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、感染症の入院患者が前年度 102 名だったのが 2022 年度は 196 名とほぼ倍増している。オミクロン株が主流となった 2022 年 1 月以降の第 6 波以降に小児 COVID-19 患者が急増したことが、その要因と考えられる。前年度は 12 名だった COVID-19 入院患者が 2022 年度は 119 名[註]と著増しており、その多くは 7 月～ 9 月（第 7 波）と 11 月～ 1 月（第 8 波）に入院していた（註：119 名の中には、同時に COVID-19 に罹患した保護者が患児の付き添いのために入院した例数も含まれている）。当院を救急受診した COVID-19 小児患者のうち 3 分の 2 は消防救急車による搬入症例であり、熱性けいれん、熱せん妄、経口摂取不良、クループ、急性呼吸不全等の中等症・重症例を多く受け入れた。

感染症以外の領域では、消化器と腎臓が増加を示し、他はほぼ横ばいだった。

（虻川　大樹）

消 化 器 科

2022 年度は虻川大樹科長、角田文彦部長、星雄介医長、加藤歩医師（フェロー）、成重勇太医師（フェロー）のスタッフ 5 人で小児消化器診療に従事した（**図 1**）。このうち日本小児栄養消化器肝臓学会認定医は虻川、角田、星の 3 人である。加えて、専攻医（後期研修医）の諸田真莉子医師が 2 か月間、崔実結医師が 1 か月間、通修の山西智裕医師が 3 か月間、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。

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大多数が当院に集中しており、隣県からも多くご紹介いただいている。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。消化器科の 2022 年度新患総数は 408 人（入院 95 人、外来 313 人）と前年度より 26 人増加した。

2022 年度の消化管内視鏡検査・治療は計 257 件（上

図 1.　消化器科スタッフ（右から成重、加藤、角田、星、蛇川）

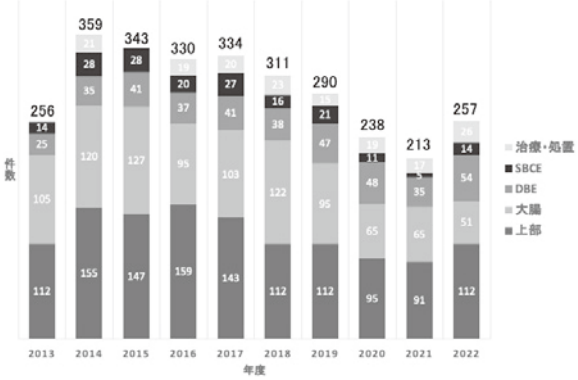


図 2.　消化器内視鏡検査・治療件数の年次推移

部 112 件、大腸 51 件、ダブルバルーン小腸内視鏡 54 件、カプセル小腸内視鏡 14 件、治療・処置 26 件）であった（**図 2**）。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ていたが、2022 年度は増加に転じた。内視鏡的治療・処置として消化管異物摘出術 18 件、内視鏡的大腸ポリープ切除術 5 件、吻合部狭窄に対するバルーン拡張術 2 件、内視鏡的止血術 1 件を行った。他にも上部消化管造影、24 時間食道内 pH モニタリング、注腸造影を施行している。炎症性腸疾患の新規患者は潰瘍性大腸炎 9 名、クローン病 15 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。急性肝不全が県内外より 3 名救急搬送され、そのうち 2 名（13 歳女児、8 歳男児）が急性肝不全型 Wilson 病の診断で肝移植目的に東北大学病院へ転送された。残る 1 名（0 歳 7 か月男児）は成因不明の急性肝不全昏睡型で、国立成育医療研究センター移植外科へヘリ搬送した。その他、消化管出血、慢性腹痛、膵炎、胆道閉鎖症、機能性消化管障害、慢性機能性便秘症、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 13 回、講演･講義 15 回、論文･総説（共著を含む）5 編､著書（分担執筆）1 編と活発に行った。また、当科が事務局となって、2022 年 5 月 21 日に第 17 回仙台小児 IBD 研究会（代表世話人・蛇川大樹）、2023 年 3 月 18 日に第 33 回東北小児消化器病研究会（代表世話人・蛇川大樹）を、ともに完全オンライン形式で主催した。

また、多くの多機関共同研究や治験、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、小児消化器内視鏡、胆道閉鎖症、小児好酸球性胃腸疾患、消化管ポリポーシス）に関与している。

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。

（蛇川　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。2022 年度の新患紹介患者数は 318 人であった。

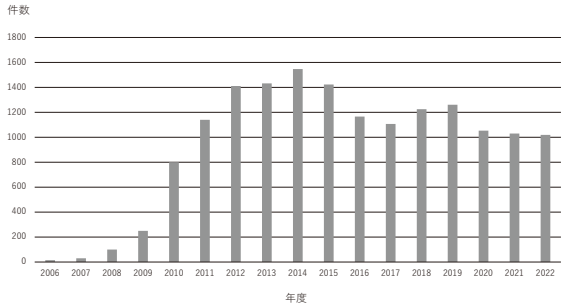


図 1.　年度別食物経口負荷試験件数

2022 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（専門医）、宮林広樹医師、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。

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、2022 年度は延べ 1,019 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（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。未だ確立された治療法ではないが、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。311 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、そば、くるみ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。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、2 症例にウパダシチニブ（経口 JAK 阻害薬）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は、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。2022 年度には（英文誌：1 編、和文誌：4 編、発表：8 題）を発表した。日本アレルギー学会発刊のアナフィラキシーガイドライン 2022 には、委員として三浦が参加した。

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

2022 年度は、稲垣、木越の 2 人体制であった。そのための一人当たりの業務量の増加が継続している。

コロナの流行により本年度も当科で治療、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については、免疫抑制剤の減量などは行わずに問題なく軽快している。

3 歳半検尿により、当院へも紹介患者は増加し、昨年度は外来に 63 件の新規患者が紹介された。3 歳半

の検尿異常については尿が薄いなど、数値の算定不能のための偽陽性が多かったが、腎形態の異常症例も認められた。

腎炎、ネフローゼの新規患者は13名と昨年に比して増加し、特に紫斑病性腎炎が増加した。また3歳半検尿の異常、特に尿β2microglobukin高値の症例が多数紹介されており、腎生検の件数は昨年に比べて増加した（下記グラフ参照）。

一方で腹膜透析の患者数は、移植症例が2例いたために減少し、2022年度末で5名となっている。本年度は新規導入の患者はいなかった。

急性血液浄化療法も多くはないままであった。今年も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。

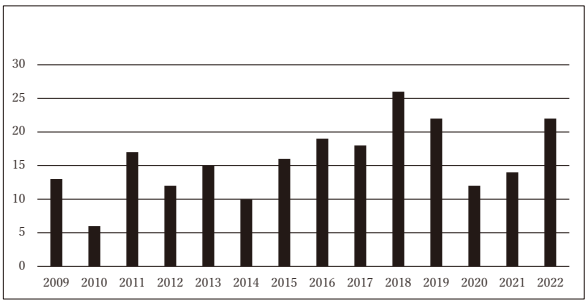
学会発表については今年も多くの学会が中止、延期になってしまい、発表回数は減少し、小児腎臓病学会日本小児腎不全学会の各1件のみに留まった。

治験については2022年度は降圧剤、尿酸降下薬の治験を施行しており、それぞれ割り当てについて達成できている。

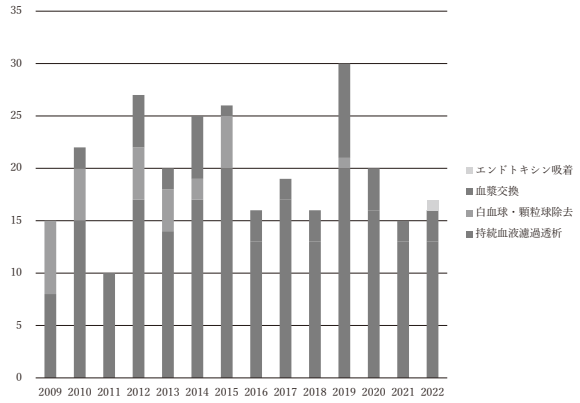
急性血液浄化は持続血液（濾過）透析13件、血漿交換3件であった。また、エンドトキシン吸着も施行した。腎生検は23件であった。

（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

2022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）である桜井博毅部長ならびに泉田亮平医師（フェロー、ICD）が行った。また、9月までの半年間は齋藤秀嘉医師（フェロー）も上記3名に加わり、主にリウマチ性疾患の診療へ従事した。

他の疾患領域に違わず、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。

2022年度は新たに77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68例、青森県4例、岩手県2例、福島県2例、栃木県1例であった。他県患者の割合は約13%と昨年（約11%）に比べてやや増加し例年並となった。また、最近2年間は紹介患者総数が50名台だったが、本年度は例年並以上となった。ただし、本年度はCOVID-19罹患後あるいは新型コロナウイルスワクチン接種後の遷延する体調不良が10例ほど含まれており、それが総数に影響している。

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）4例、全身性エリテマトーデス（SLE）2例、慢性再発性多発性骨髄炎（CRMO）2例、など

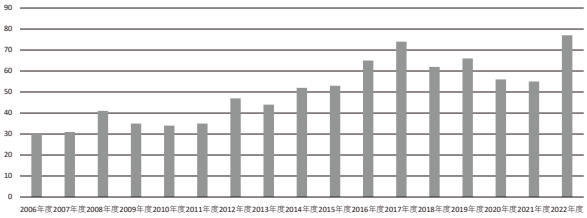


図1. 『リウマチ外来』新規受診者数

となっている。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。

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1例に対して治験薬投与を継続した。また、「多関節型若年性特発性関節炎の小児被験者におけるウパダシチニブの薬物動態、安全性及び忍容性を評価する非盲検反復投与試験」、「高安動脈炎の被験者を対象としてウパダシチニブの有効性及び安全性を評価する第III相多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照試験」などの新たな臨床試験も施設契約した。

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。

リウマチ性疾患に限らず、小児慢性疾患患者およびその家族には成人移行期支援を行うことが重要であるが、成人移行期支援外来において、実際に介入を行った例は病院全体として昨年度の154例から302例とほぼ倍増であった。

感染症領域において、2022年度も新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応に追われた。特にパンデミック当初よりも小児感染例が多く、入院者数も前年度より増加した。入院症例は当科以外の診療科でも担当したが、当科だけでも68例の入院例があった。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、部署間の調整も引き続き行った。そして、基礎疾患を持つ小児を中心に、新型コロナウイルスワクチンの接種を積極的に行った。

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、2022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。

さらに、当院総合診療科で研修を行った後期研修医や学生に対して、小児感染症診療についての講義を行うとともに細菌検査室での実習も行い、若手医師と学生に対する教育的活動を行った。

（梅林　宏明・桜井　博毅）

血液腫瘍科

診療の概要

2022年度血液腫瘍科では、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）、と後期研修医1名（田山 耕太郎［7-9月］、伊藤 沙貴子［10-12月］、小寺 麻美［1-3月］）の体制で診療を行った。一年間の延べ患者数は、外来患者2,213人（一日平均9.1人）、入院患者5,325人（一日平均14.6人）であり、前年度と比較して外来患者数は同等で入院患者数は10.6%減少した。2022年度は5例の造血幹細胞移植（同胞間骨髄移植3例、血縁者間骨髄移植、非血縁者間骨髄移植各1例ずつ）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は2022年度1件を実施した（前年度まで21例、累計22例に実施）。なお、2021年度はオンラインで開催した当科通院中の血友病患児とその家族を対象とした夏の勉強会を、2022年度はオンライン・当院のハイブリッド開催にて実施し、2年ぶりに当院に参加者が集まることができた。

診療対象の新規患者（表1）

2022年度血液腫瘍科における新規の悪性腫瘍疾患患者は12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）8例、急性骨髄性白血病（AML）1例、悪性リンパ腫1例、若年性骨髄単球性白血病（JMML）1例であった。一方、固形腫瘍は肝芽腫が1例であった。2022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13例と多く、経口プロプラノロール療法を行った。血液・免疫疾患の新規受診患者は34例で、昨年度より増加した。その内訳は貧血11例、血小板減少症11例（うち初発の免疫性血小板減少性紫斑病［ITP］が7例）、好中球減少症5例、再生不良性貧血3例などであった。2022年度の血液凝固異常疾患については、

表 1.　血液腫瘍科新規受診患者（2022.4～2023.3）

	症例数	疾　患		（内　訳、　備　考）
1.　腫瘍疾患	34			
血液腫瘍	13	白血病	9	初発：ALL　8、AML　1
		悪性リンパ腫	1	初発：1
		若年性骨髄単球性白血病	1	初発：1
		若年性黄色肉芽腫症	1	初発：1
		TAM	1	初発：1
固形腫瘍	1	肝芽腫	1	初発：1
良性腫瘍	20	乳児血管腫	13	
		多発肝腫瘤	1	
		カサバッハメリット症候群	1	
		神経線維腫症 I 型	3	
		類皮嚢胞	1	
		石灰化上皮腫	1	
2.　血液・免疫疾患	34			
貧血	11	鉄欠乏性貧血	2	
		ヘモグロビン異常症	2	
		遺伝性球状赤血球症	2	
		サラセミア	1	
		その他	4	
血小板減少	11	特発性血小板減少性紫斑病	7	初発：7
		家族性血小板減少症	2	
		その他	2	
白血球異常	6	白血球増多	1	
		慢性良性好中球減少症	5	
汎血球減少	6	血球貪食症候群	2	初発：2
		再生不良性貧血	3	初発：3
		その他	1	
3.　血液凝固異常	5			
血友病 A	1	初発：1		
第 XI 因子欠乏症	1			
その他	3			
4.　その他	100			
感染症	35			
ドナー関連	8	移植ドナー：3		
		ドナー候補 HLA 採血：5		
けいれん	7			
リンパ節腫大	12			
壊死性リンパ節炎	5			
その他	33			
合計	173			

血友病新規患者は 1 例であった。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 35 例であった。2022 年 10 月で開設 11 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、2022 年度 1 年間で延 45 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 5 例となっている。

入院患者の診療（表 2）

2022 年度の血液腫瘍科入院患者の人数は 173 例で、2020 年度の 163 名と大きく変わらなかった。入院した悪性腫瘍性疾患は 44 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 9 例、再発 3 例、および悪性リンパ腫 1 例などであり、固形腫瘍では、肝芽腫 1 例であった。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 24 例であった。2021 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

表 2.　血液腫瘍科入院数と疾患概要（2022.4～2023.3）

疾　患		入院数	（内　訳、備　考）
1.	腫瘍疾患	67	
	急性白血病	41	初発：ALL　8、AML　1、JMML　1 再発：ALL　3 TAM：0 合併症：5 検査・治療：23
	悪性リンパ腫	2	初発：1、検査・治療：1
	肝芽腫	1	初発：1
	乳児血管腫	19	初発：10　2 回目入院：8　検査：1
	黄色肉芽腫症	1	初発：1
	肝腫瘤	1	
	カサバッハ・メリット症候群	2	初発：1、再燃：1
2.	血液・免疫疾患	70	
	遺伝性球状赤血球症	2	輸血 1、合併症 1
	特発性血小板減少性紫斑病	17	初発：7、再燃：7、治療：2、合併症 1
	再生不良性貧血	7	初発：3、検査：2、輸血：2
	Fanconi 貧血	36	治療：1、輸血：35
	血球貪食症候群	2	初発：2
	慢性良性好中球減少症	1	初発：1
	シュバッハマン・ダイアモンド症候群	1	初発：1
	貧血	2	
	血小板無力症	1	合併症 1
	ブルトン型無ガンマグロブリン血症	1	合併症 1
3.	血液凝固異常	26	
	血友病	1	合併症：1
	先天性無フィブリノゲン血症	24	補充：26
	凝固異常症疑い	1	
4.	その他	10	
	感染症	1	
	骨髄移植ドナー	5	
	壊死性リンパ節炎	3	
	その他	1	
合計		173	

多く、固形腫瘍と若年性黄色肉芽腫症のそれぞれ 1 例ずつ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 7 例のほか、Fanconi 貧血患児の輸血や先天性無フィブリノゲン血症患児の定期補充入院が多かった。2022 年度は再生不良性貧血の入院が 3 例と多く、またカサバッハメリット症候群への mTOR 阻害剤治療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 12 人であるが、ALL 8 例、AML 1 例、JMML 1 例、悪性リンパ腫 1 例は当科で診療を行った。ALL の再発 3 例はいずれもフィラデルフィア染色体陽性 ALL であり、チロシンキナーゼ阻害剤を併用した化学療法を行った。またキメラ抗原受容体 T 細胞療法（CAR-T 療法）を 2022 年度は 2 例、東北大学病院小児科に依頼した。1 例は CAR-T 細胞投与まで行われたが、1 例は T 細胞採取後 CAR-T 細胞投与を待たずに永眠された。2022 年度は思春期および若年成人（AYA）世代である高校生患者が 1 名入院し、宮城県教育庁高校教育課との連携による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。なお、大学生による高校生への学習支援ボランティアは 2022 年度においては実施されなかった。

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計16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。主な総説、分担執筆や原著論文を以下に示す。

1. Kimura S et al. Transplant Cell Ther. 28(4): 209.e1-e9, 2022.（移植後カンジダ血症のリスクと予後因子の検討）
2. Ishida H et al. Hematol Oncol 40(3): 457-468, 2022.（小児及びAYA世代T-ALLの移植後予後因子の検討）
3. Takahashi Y et al. Int J Hematol 115(6): 890-897, 2022.(JACLS ALL02試験SR群の治療成績)
4. Kudo K et al. Haematologica107 (7): 1719-1725, 2022.（小児ランゲルハンス組織旧称におけるBRAFの意義についての検討）
5. Kodama Y et al. Int J Hematol 116(1): 131-138, 2022（フィラデルフィア染色体陽性白血病における本邦でのポナチニブ使用経験の検討）
6. Kawahara Y et al. Transplant Cell Ther 28(9); 598.e1-e8, 2022（小児T-ALLへの非血縁者間臍帯血移植におけるKIRリガンドミスマッチの臨床的意義の検討）
7. Ishida Y et al. Int J Hematol 116(5): 787-797, 2022（小児期移植後AYA世代サバイバーにおけるカルノフスキースコアとVASスコアの臨床的意義の検討）
8. Kato I et al. Br J Haematol 199(3): 392-400, 2022（非血縁者間骨髄移植を実施した小児におけるHLA不一致度と治療成績の関連についての検討）
9. Nogami K et al. Haemophilia 28(5): 745-759, 2022.（本邦小児血友病におけるインヒビター発生についての検討：J-HIS2研究の成績）
10. Niihori T et al. Blood Adv. 2022 Sep 27; 6(18): 5257-5261.（MECOM遺伝子変異による表現型の不均一性に関する研究）
11. Ono S et al. J Allergy Clin Immunol Pract 9(10): 3767-3780, 2021.（XIAP欠損症における移植成績の検討）
12. 佐藤　篤ら. 日本小児血液・がん学会雑誌 59(1): 19-23, 2022（小児血友病AにおけるEmicizumabの家族を含めたQOLへの貢献の検討）
13. 佐藤　篤. 日本小児血液・がん学会雑誌 59(1): 12-18, 2022.（小児、思春期および若年成人におけるT-ALLについての総説）
14. 佐藤　篤. 臨床血液 63(7): 805-815, 2022.（小児T-ALLの治療戦略についての総説）
15. 佐藤　篤. 臨床血液 63(9): 1325-1334, 2022（小児、思春期および若年成人に発症したT-ALLの治療展開についての総説）
16. 佐藤　篤ら. 小児血液・腫瘍学　改訂第2版 第I部　総論　第3章 造血細胞移植 6.　移植後合併症 d.　感染症以外の早期合併症 p214-217 診断と治療社　日本小児血液・がん学会　編集 2022
17. 力石　健ら. 小児血液・腫瘍学　改訂第2版 第I部　総論　第6章 晩期合併症 2.　各論 d. 呼吸器 p286-288 診断と治療社　日本小児血液・がん学会　編集 2022
18. 今泉益栄ら. 小児血液・腫瘍学　改訂第2版 第II部　各論（疾患）　第1章 血液・造血器疾患 D 血小板と止血・血栓の異常 1 血小板の異常 a. 血小板減少症　p447-450 診断と治療社　日本小児血液・がん学会　編集 2022

（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、小児循環器病センターとして発足し、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、さらなる一歩を踏み出すに至った。さらに12月に新たにリカバリー室が稼動する運びとなり、センターとして機能の充実が期待されている。小児循環器科医5名、レジデント2名、看護師、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、月曜日午後に新患外来、火曜日、

木曜日に通常外来を開設し、年間 4,000 人程の診療を行っている。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、在宅医療の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、術後管理、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、外科手術成績向上に伴い、より重症度の高い患者の入院の割合が高く、入院が長期化する傾向は変わらず、県外中核施設への転院、加療継続依頼が増え、県内外を問わず周辺施設、東北県内の基幹施設との連携が重要になっている。

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点は変わらない。

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している。年一回東北発達心臓病研究会の開催等も行っている。

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

コロナ禍中、入院、検査数は大きな低下はなく、コロナ禍を乗り越えた今、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先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。

2022 年度の神経科は 2009 年 12 月から現職の冨樫、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、2019 年 4 月から加わった遠藤若葉医師、2020 年 10 月から加わった児玉香織医師、2021 年 4 月から池田美希医師（2022 年 4 月まで）、2021 年 9 月から川嶋有朋医師と 2023 年 4 月から加わった中村春彦医師による 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オミクロン株の流行に伴い熱性けいれん・一般小児科入院が激増した。

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こども達への医療にも貢献した。

Duchenne 型筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症への治験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 639 名

表 1.　外来新患の内訳（他科よりの併診を含む）

		2022年度	2021年度
発作性疾患	てんかん・無熱性けいれん	35	42
	熱性けいれん	75	42
	憤怒けいれん	0	0
	けいれん様運動・失神	22	20
発達の問題	脳性麻痺	11	14
	運動発達遅滞	3	3
	精神運動発達遅滞	11	9
	知的障害	6	4
	PDD・自閉症	13	16
	ADHD・LD	2	1
	特発性尖足歩行	5	4
	発達相談	7	7
神経筋疾患	筋ジストロフィー	1	0
	ギラン・バレー症候群	0	0
	脊髄性筋萎縮症	0	1
	その他	16	12
チック・不随意運動	チック	1	1
	不随意運動	3	1
先天異常症候群	染色体異常	11	6
	その他	9	8
精神・行動障害	睡眠障害	2	2
	身体表現性障害	5	4
その他	頭痛	5	4
	起立性調節障害	1	4
	重症心身障害児	0	1
	脳症後遺症	0	2
	頭部外傷後遺症	3	0
	心因反応	2	0
	その他の神経疾患	21	16
一般小児科		151	129
計		421	353
	2017 年度	374	
	2018 年度	280	
	2019 年度	450	
	2020 年度	212	
	2021 年度	353	

表 2.　入院患者の内訳

		2022年度	2021年度
発作性疾患	てんかん	45	38
	熱性けいれん	42	20
	無熱性けいれん	13	4
	胃腸炎関連けいれん	0	1
	頭痛・意識障害	3	3
免疫性神経疾患	ADEM	12	11
	CIDP	4	4
	ギラン・バレー症候群	0	0
	脳炎・脳症	4	1
	自己免疫性脳炎	44	35
	その他	4	0
代謝疾患	ミトコンドリア病	2	5
神経筋疾患	SMA	2	1
	筋ジストロフィー	5	11
	その他	2	1
重症心身障害児	感染症・全身管理	98	120
	在宅手技獲得	12	8
	その他	14	1
	体調管理入院	204	200
訓練入院		19	15
親子入院		13	22
検査入院	脳波モニタリング	10	19
	PH モニタリング	2	1
	MRI	9	11
	その他	9	13
SMA ヌシネルセン治療		3	13
その他の神経疾患		11	6
一般小児科		53	44
計		639	608
	2017 年度	698	
	2018 年度	728	
	2019 年度	712	
	2020 年度	588	
	2021 年度	608	

と、外来同様新型コロナウイルスオミクロン株の小児への流行に伴う熱性けいれん入院の増加が認められた。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 51% を占めていた。脳波モニタリングや MRI・髄液検査･脳波モニタリング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。脊髄性筋萎縮症（SMA）に対するオナセムノゲン アベパルボベックによる遺伝子治療を感染症科・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の元に行う事ができた。脳性麻痺および痙性対麻痺に対する選択的後根切除術とその後の集中リハを 2022 年から 10 例に施行している。うち 3 例は当院にて手術を実施し、7 例は沖縄南部医療センター・こども医療センターにて実施してその後の入所リハを当院にて実施した。本治療に対する需要は多く、効果も高

いことから、今後も増加する可能性がある。本治療は、脳神経外科、整形外科、神経科、リハビリテーション・発達支援部、生理検査室のスタッフによる協同作業であり、東北地方では豊富な人材をもつ当院でのみ可能な治療である。

3. 検　　査

本年度神経科関係の脳波検査は364件（2021年度388件）、てんかんモニタリングが46件（2021年度46件）、神経生理検査107件（2021年度113件）であり、昨年度と同水準であった。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。

（冨樫　紀子）

外　　科

医　　師

遠藤　尚文、西　巧太郎、遠藤　悠紀、中島　雄大

件　　数*（2022年1月1日～2022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332件（2021年334件）と前年比－0.6%でほぼ変わらなかった。手術件数は315例（2021年305件）で＋3%の増加だった。内訳として、新生児手術は38件（2021年25件）、乳児64件（2021年72件）。幼児以上213件（2021年202件）で、新生児手術の多さが目立った。

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12病院の統計によれば、COVID-19対応による手術制限で減少したとされていたグループ総手術件数は、3年経過した現在も、そのまま減少傾向が続いている（2022年1,292件・－6%）。2019年（1,528件）比で見ても総手術件数は84%に減少している。その中で、当科は2019年比で103%と手術件数を維持しており、地域の中核病院としての役割を保っている。

手術例の主な内容については、表に示すように例年と大きく異なる所はなく、頭頸部から腹部、骨盤部にかけて代表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（2022年手術315件）、大学小児外科（同209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222件）があり、当科は手術件数として県内症例の42%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38件と昨年（25件）より大幅に増加した。例年と比較して先天性横隔膜ヘルニアが4件と多く、この十数年経験しなかった新生児胃破裂や、複雑な経過をとった空腸閉鎖症など複数回の手術を行なった症例が多かったことが理由として挙げられた。

診療内容では、胆道閉鎖症や消化器系希少難治性疾患、小児固形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が活かせる治療・療育を行っている。

小児外科は、消化器内科・小児泌尿器科や整形外科とは重複する領域が多く、日常的に様々な場面で、合同の手術や加療が行われている。神経内科を主科とする重症心身障がい児では、長期に渡り体幹の変形が進んで行くことによる様々な合併症（呼吸・消化器）が生じ、保護者の方々に、諸問題に対する理解を促すとともに、細かな対応を心掛けている。

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）学術論文発表も行なっている。

教　　育

当科では東北大学医学部5年生と6年生に対する臨床修練を行っている。

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なっている。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おこなって

表 1.

疾患名	新	乳	幼
(1)　頭頚部（除リンパ管腫、血管腫）			
先天性瘻孔・嚢腫・嚢胞切除			2
気管切開	1	6	4
喉頭気管分離			5
その他		1	2
(2)　肺、横隔膜			
Bochdalek 孔ヘルニア根治	4	1	
肺切除術（詳細に）			
その他			2
(3)　食道			
先天性食道閉鎖症根治			
a.　一期的根治術	3		
b.　分割手術（詳細に）	1		
GER 根治			2
その他	1		2
(4)　胃、十二指腸			
胃破裂	2		
肥厚性幽門狭窄症根治	1	1	
十二指腸閉鎖狭窄症根治	4		
胃瘻造設（食道閉鎖分割手術を除く）			4
その他		1	
(5)　小・大腸、腹膜炎、イレウス（H 病、直腸肛門奇形を除く）			
腸瘻・人工肛門造設	4	5	4
腸瘻・人工肛門閉鎖		5	3
先天性腸閉鎖症根治	3		
腸回転異常症根治	2	1	
虫垂切除術（ドレナージを含む）			8
腸重積症観血的整復術			1
臍腸管遺残、メッケル憩室手術		1	4
尿膜管切除術	1		1
イレウス手術（腸管非切除）		1	4
イレウス手術（腸管切除）		1	3
その他の腹膜炎へのドレナージのみ			
直腸脱・粘膜脱（具体的に）			1
その他	2	2	4
(6)　胸腹壁異常			
腹壁破裂・臍帯ヘルニア	2		
臍ヘルニア根治			10
漏斗胸手術（Ravitch 法）			1
その他		1	1
(7)　Hirschsprung 病			
b.　根治術		1	1
d.　その他			1
(8)　直腸肛門奇形			
a.　人工肛門造設術・閉鎖術	3		
b.　会陰式直腸肛門形成術	1		
c.　仙骨会陰式　〃			
d.　腹仙骨会陰式			
e.　Pena		2	
g.　その他		1	
(9)　肝胆道系			
胆道拡張症根治			
胆石症手術（BA/CDC 術後を除く）			6
その他			2
(10)　門脈圧亢進症、脾			
摘脾術			2
(11)　腫瘍			
腫瘍切除術			
・良性腫瘍			
c.　脂肪腫摘出術			1
d.　成熟奇形腫摘出術		1	4
f.　その他		1	6
腫瘍生検			
腫瘍症例への CV 挿入		1	21
(12)　鼠径ヘルニア等			
鼠径ヘルニア根治	1	21	58
精巣固定術			1
			1
(13)　痔・肛門周囲膿瘍			
痔瘻根治術		1	1
肛門周囲膿瘍切開術（全麻のみ）			15
(14)　その他全麻下処置			
内視鏡（EIS を除く）		1	10
CV 挿入（悪性腫瘍を除く）		3	6
CAPD カテーテル留置・調整		2	3
胸・腹腔鏡検査			
その他		2	6
(15) その他の全麻下手術			
その他	2		
合計	38	64	213

おり、2022 年 4 月から現在の 4 人体制となり、さらに充実した医療を提供できるようになった。

（＊当科手術統計は『一般社団法人 National Clinical Database』（NCD）からの引用で 2022 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。今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、基幹病院と連携し修練医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年度から開設された。循環器センターの掲げる目標の一つとして将来の小児循環器医療を担う人材の育成があり、先に述べた専門医制度の改正の機と合わせて内科系外科系問わず修練医を受け入れる方針とした。また偶然にも2022年10月に小児循環器関連学会共同提言がなされ日本における小児心臓血管外科手術の治療成績がまとめられ、手術症例数が手術成績自体に直結していることを表したデータが明示され「年間150例以上の手術を行う拠点施設を中核とした地域の拠点化（集約化）を学会主導で推進すること」、「基本的には年間手術件数が50件以下の手術症例数の施設は低リスクの手術術式のみにとどめることが望ましい」という踏み込んだ内容が示されました。この背景も後押しとなり今後も円滑な体制の維持に努め、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ども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いきたい。

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12題の発表を行った。特に国内関連学会（日本小児循環器学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会）で8題の演題を発表し、その他の地方会、研究会で4題の発表を行った。

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付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、

年間手術件数の推移（非心臓血管関連手術は除く）

手術内訳（2021）

術式	手術数
動脈管開存症手術	12
体肺動脈短絡手術	15
肺動脈絞扼術	13
心房中隔欠損症手術	10
心室中隔欠損症手術	23
完全型房室中隔欠損症根治手術	3
ファロー四徴症根治手術	10
両方向性Glenn手術	3
Fontan型（TCPC）手術	10
Jatene手術	2
CoA/IAA　複合根治術	3
総肺静脈還流異常症根治術	4
Norwood　手術	5
その他	32
計	146

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。2022年度は修練医1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

2022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）と小児神経外科専攻医1名（6ヶ月）で診療を行った（写真）。

年間手術例は昨年同様で本年は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（6ヶ月未満の頭蓋縫合早期癒合症に対する縫合切除術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。本年は脳性麻痺に対するITBポンプ設置術に加え、沖縄県立中部病院金城医師らの応援を得て選択的後根切除術を開始した。また、一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、“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、日帰り入院による静脈確保の上での鎮静検査を導入し、安全確実に行っている。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

疾患名	手術数
水頭症手術	38
二分脊椎手術	32
頭蓋縫合早期癒合症手術	7
頭蓋内腫瘍/腫瘤手術	4
もやもや病手術	4
キアリ奇形手術	6
脊椎脊髄腫瘍手術	1
頭部外傷手術	2
血管奇形手術	3
脳脱手術	1
脳性麻痺手術	2
その他	8
計	108

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連携して対応している。また、血管内カテーテル治療は東北大学脳神経外科／仙台医療センター脳神経外科、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。

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 Journal of Stroke and cerebrovascular Diseases、“World Neurosurgery”、“小児の脳神経”、“脳神経外科”、“脊髄外科” などの学術雑誌や国内／海外での学術集会にて発表している。

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、大学院生の受け入れも行っている。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し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福祉入所サービス（入院中の医療費補助だけでなく、生活に関わる食費や学費の補助）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業務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。近年は常勤医に加えて東北大学整形外科と東北医科薬科大学整形外科から若手医師の派遣を受けて、当科に活気を与えてもらっている。

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

表 1.　2022 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	1,632 件
算定点数	408,000 点

表 2.　2022 年度の手術件数（延べ人数）

足部手術	34 人
その他の骨手術	23 人
創外固定手術	14 人
選択的筋腱延長術	19 人
創外固定以外の骨矯正術	12 人
頚部手術	3 人
股関節手術	11 人
膝関節手術	0 人
その他の軟部手術	0 人
骨折外傷手術	0 人
非観血的処置	1 人
合計	117 人
総手術件数	124 件

表 3.　2022 年度の補装具作成件数

補装具意見書	907 件
治療用装具診断書	378 件
合計	1,285 件

表 4.　2022 年度のボトックス治療実績

治療件数	延べ 110 人
ボトックス投与量（50 単位バイアル）	52 バイアル（2,600 単位）
ボトックス投与量（100 単位バイアル）	130 バイアル（13,000 単位）
合計	122 バイアル（15,600 単位）

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。

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

表 5.　2022 年度の学術活動

論文・執筆	10 件
学会報告	16 件
講演	6 件
座長	7 件
合計	39 件

表 6.　2022 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	44 名

図 1　整形外科スタッフ
左から水野稚香、高橋祐子（リハビリテーション科科長）、落合達宏（整形外科科長）、室谷 幹（フェロー）、小松繁允

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もち、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。宮城県に限らず、岩手県、山形県、福島県、秋田県、青森県、北海道、北関東からも患児・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中間的な位置付けとな

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したわれわれの経験のフィードバックを積極的に行ってきた。日本整形外科学会、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年時の整形外科学講義（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

2022年度は2022年4月から9月までの前期を真田武彦、浅野裕香、岡田誉元の3人で診療を行った。2022年10月から4月までの後期を真田と浅野の2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476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3人であった。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36%であった。次いで皮膚科からが20%、形成外科からが14%、産科からが12%であった。

表1. 初診患者の疾患別内訳

	患者数
新鮮熱傷	0
顎顔面外傷	7
口唇・口蓋裂	14
手の先天異常	19
手の外傷	2
足の先天異常	13
耳介の先天異常	66
そのほかの先天異常	26
母斑	73
腫瘍	54
血管腫・血管奇形	163
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	15
褥瘡、難治性潰瘍	5
その他	19
計	476

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		2	2
口唇裂口蓋裂			
口唇形成術	8		8
口蓋形成術	8		8
顎裂部骨移植術	9		9
鼻形成術	1		1
その他	5		5
手の先天異常			
母指多指症に対する初回手術	7		7
その他	13		13
手の外傷		1	1
足の先天異常			
外側列多合趾症に対する手術	4		4
その他	6		6
耳介の先天異常			
副耳切除術	22		22
先天性耳瘻孔摘出術	6		6
小耳症に対する耳介形成術	5		5
その他	7	2	9
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	7		7
臍ヘルニアに対する手術	7		7
その他	8		8
母斑、血管腫、良性腫瘍			
母斑切除術	29		29
血管腫、リンパ管種摘出術	6		6
皮膚・皮下腫瘍切除術	25	3	28
その他	4		4
色素レーザー照射	56	300	356
Qスウィッチ付きルビーレーザー照射	35	13	48
色素、Qスウィ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	2	1	3
難治性潰瘍	1	6	7
その他			
腱鞘切開術	3	1	4
その他	12	3	15
計	300	332	632

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297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283例であった。このうち5例は発熱などの理由で手術が中止されている。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3例、創傷や感染症の治療を目的としたものが6例、検査を目的としたものが5例であった。術後にICUに入室した患者はいなかった。

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、全身麻酔下が300件、局所麻酔下の手術が332件、合計632件であった。表2にその内訳を示す。

（真田　武彦）

泌尿器科

1.　泌尿器科スタッフ、後期研修医の派遣

2022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）。二分脊椎、排泄障害の専門医は国内においても不足しているため、拓桃館外来を利用して診療応援を依頼している。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もらった。また例年通り、泌尿器科専門医養成の教育目的で東北大学泌尿器科医局から後期研修医3名が派遣された。2022年8-9月は中川拓也、10-11月は山下麻衣子、2022年12月-2023年1月は佐藤泰史が勤務した（図2）。

2.　外来業務

外来診療は水曜日から金曜日の週3日間、終日で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4,552人であった。東北地方には小児泌尿器科専門医が不在の地域が多く、当院の開設以来、県外から多数の紹介患児が受診してく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/精索水瘤、尿道下裂、精索静脈瘤などの生殖器・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、尿路結石が主である。CAKUT診療に関しては腎臓科との連携が重要であり、良好な関係を構築している。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、武田が中心となり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）を編成しており、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。近年では本邦においても小児泌尿器科学会、小児腎臓病学会から各種診療手引き・ガイドライン（膀胱尿管逆流、先天性水腎症、CAKUT、停留精巣、小児慢性腎臓病）が刊行されており、これらを参考に、標準的治療に限定せず患児毎のオーダーメイド治療をおこなっている。なお、ガイドライン作成作業においては、当科スタッフが参画した。

3.　病棟業務

手術目的での入院のほか、複雑な腎尿路・生殖器異

図1.　2022年度　泌尿器科スタッフ

図2.　2021年度　泌尿器科　後期研修医

表 1.　泌尿器科主要手術の年度別比較

手術総数 4,081 件

	2003-2004 年度 (03/12/1-05/3/31) (175 名)	2018 年度 (271 名)	2019 年度 (284 名)	2020 年度 (217 名)	2021 年度 (243 名)	2017 年度 (22/4/1-23/3/31) (手術件数 267 名)
VUR 手術	21	34	30	20	24	33
水腎症手術	10	16	13	11	11	11
停留精巣手術	45	57	54	46	53	38
尿道下裂手術	33	49	64	51	70	64
陰嚢水瘤手術	12	10	17	10	9	10
内視鏡手術 (尿道弁/狭窄/尿管瘤)	13	13	21	12	14	14
腹腔鏡検査・手術	10	19	8	6	9	7

常に対する画像･内視鏡検査目的の入院や、尿路感染、尿路ドレナージ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 273 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継続しており、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。指導方法に関しては、病棟スタッフが習熟してきており、短期間での到達目標達成が可能となってきた。

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。さらに一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。麻酔科/手術室スタッフの協力とともに、泌尿器科スタッフ数が確保できていることにも起因している。その結果、それまでは、2-3 ヵ月以上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増加しており、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 267 件まで増加し、開院以来の手術症例総数は 4,081 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 4Fr の細径内視鏡、Ho : YAG レーザー、超音波砕石装置を用いた治療や顕微鏡下小児精索静脈瘤手術（9 件）、腹腔鏡下手術も施行しており、巨大水腎水尿管や低異形成腎の摘除、性分化疾患の性腺摘除なども施行した。また関連科と協力して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。

5.　学生教育

東北大学医学部医学科 5、6 年生および東北医科薬科大学 5 年生の臨床実習を受け入れている。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）、東北医科薬科大学（2 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、新型コロナ感染の影響を受けて、本年度中も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。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）等を継続中である。

（坂井　清英）

産　　科

1.　診療科の概要

2022 年 4 月より今井紀昭が岐阜総合医療センターから、6 月より宮下進が独協医大から当院に異動した。また 2022 年 9 月に齋藤彩が当院を退職し、そのかわりに 10 月から 2023 年 3 月まで桃野友太、2023 年 4 月から田上和磨が着任した。現在のメンバーは、医師 5 名（室月淳、宮下進、石川源、今井紀昭、田上和磨）、

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。2022年の分娩数は240件、そのうち帝王切開分娩が96件（40%）、母体搬送受入数が79件、早産が57例、2,500 g以下の低出生体重児は75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おこなっている。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。また妊産褥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

われわれの仕事のひとつに、「妊娠と薬カウンセリング」というものがある。これは妊娠中に服用してしまった薬や、これから服用しなければならない薬についての不安や心配があるときに、薬の正確な情報を提供し、服薬や今後の妊娠管理について相談していくことがある。ただし催奇形性のある薬剤によって生じる先天異常児の出生を予防したり、妊婦の不安を鎮めて人工妊娠中絶そのものを減らすことなどは、カウンセリングの直接の目的ではない。

「妊娠と薬カウンセリング」はメディカルカウンセリングのひとつであるから、医学的に正しいデータや事実をきちんと伝えることが基本である。薬剤のリスク評価のための情報収集と専門的理解、その内容をクライアントにわかりやすく説明するコミュニケーションが求められる。しかしそれだけでならばいわゆる「服薬指導」と大きくかわらない。いちばんたいせつなのは中立的で非指示的な対応によるクライアント自身の自己決定や受容へのうながしである。カウンセリングは講義でもなければ啓蒙でもない。不特定多数を対象とするのではなく、「あなたの問題を考える」というスタンスが重要である。

妊娠中に服用した薬が胎児に及ぼす影響についての妊婦や家族の心配にこたえる必要がある。妊婦の不安に向き合うためには、同時に妊婦が感じているかもしれない責任や罪悪感へきちんと対処するということだ。過剰に心配するあまりリーズナブルでない選択肢を選んでしまったり、自己判断で薬を中止して原疾患を増悪させてしまったりすることがないよう、正確な情報を提供することによって今後の妊娠についての方針を適切に判断できるようにクライアントのお手伝いすることが基本となる。

ところで薬の添付文書には妊産婦や授乳婦への投与の注意が書かれている。「投与しないこと」や「投与しないことが望ましい」とされている薬が少なからずあるが、これらのなかにも、「催奇形を疑う症例報告がある」というものから、単に「妊娠中の投与に関する安全性は確立していない」というものまでさまざまである。

妊婦がこれから薬を飲むときは、この「投与しないこと」という注意は守られるべきだが、しかしすでに妊婦に投与してしまって、妊娠継続の可否を問われたときは、この注意書きは参考にしてはいけない。薬の「リスク評価」と「リスク管理」をきちんと分けて考えなければならないからである。

「リスク評価」は医学的なデータに基づく個別の判断だが、「リスク管理」とは赤ちゃんに問題をおこさないためのポリシーをつくるものである。たとえばあ

写真左より
石川　　源（平成4年卒）
田上　和磨（平成27年卒）
小川　真紀（認定遺伝カウンセラー）
室月　　淳（昭和61年卒）
宮下　　進（平成3年卒）
今井　紀昭（平成11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	2022 年
母体搬送受入数	62	100	84	96	96	97	111	124	80	102	78	97	79
胎児異常紹介数	178	120	158	152	150	166	176	180	165	155	130	160	175
分娩総数													
分娩数	356	386	388	399	352	333	391	370	375	271	233	233	240
生産	367	389	369	406	364	336	387	379	363	267	219	216	231
死産	12	22	40	24	18	24	25	23	31	20	29	32	25
分娩様式													
経腟分娩	247	272	269	265	220	215	250	232	249	181	153	152	144
自然	236	256	252	244	192	194	229	215	216	167	128	128	131
吸引・鉗子	10	16	14	20	28	21	21	17	20	14	25	24	13
帝王切開	111	114	120	135	132	118	141	138	126	90	80	81	96
予定	50	37	45	58	54	61	70	59	64	58	32	34	57
緊急	61	77	75	77	78	57	71	79	62	32	48	47	39
初産・経産別													
初産	169	175	151	154	162	150	147	150	158	114	87	88	124
経産	189	214	237	245	190	183	244	220	214	154	146	145	116
男	191	225	199	207	203	190	194	180	215	145	126	118	143
女	187	185	206	245	179	146	193	195	177	136	116	96	107
性別不明	0	1	6	3	0	0	0	2	5	2	5	2	6
単胎	337	361	366	368	322	306	370	337	353	255	218	219	224
双胎（組）	21	25	22	31	30	27	21	33	22	16	15	14	16
													（品胎 1）
分娩週数別													
42 週以上	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
37-41 週	273	289	289	311	254	239	307	255	276	178	156	165	162
32-36 週	49	55	41	36	50	44	57	51	34	43	30	25	30
28-31 週	22	15	13	11	21	22	21	30	14	18	11	12	14
23-27 週	6	6	9	10	15	11	6	16	14	15	15	6	12
22 週	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1	2	1
22 週未満	8	17	2	18	12	17	19	16	29	12	20	1	0
出生体重別													
3,000 g 以上	137	138	136	164	136	130	154	113	131	95	71	75	70
2,500-3,000 g	124	136	126	123	108	87	119	127	111	73	63	66	69
2,000-2,500 g	51	64	60	70	54	57	49	58	55	43	35	36	42
1,500-2,000 g	22	27	26	23	27	26	37	30	34	21	25	22	19
1,000-1,500 g	22	18	11	14	28	26	26	33	14	18	14	10	16
1,000 g 未満	21	28	49	37	29	34	27	42	48	32	40	39	40

る薬が「妊娠中の投与に関する安全性は確立していない」とされるのは、データにもとづいたリスクの医学的評価である。一方「リスク管理」とは、「安全性の確立していない」薬は投与しないほうがいいと判断するものである。これは胎児の安全に配慮した防護的ポリシーであり、妊娠中はある薬の投与が避けられることになる。

しかしすでにある薬が妊婦に投与されてしまったときの対応はまったく異なってくる。「妊娠中には投与しないこと」というのは、赤ちゃんに異常をおこすかどうかの医学的なデータではなく、安全を充分に見込んだ上での防護上の目安に過ぎないからである。

たとえば妊娠に気がつかず風疹生ワクチンをうった例などがわかりやすいだろう。このとき妊婦さんは一時的なウイルス血症になる。中絶胎児からウイルス分離されたという報告もあり、理論的にはウイルスが赤ちゃんになんらかの影響をおこす可能性は否定できない。だから添付文書のとおり妊婦には投与すべきではないし、投与後2か月間は避妊すべきである。

一方で、妊娠中にすでにワクチンが接種されてしまったときはどうすべきか？　これまで妊娠中に風疹生ワクチンを誤って投与された例は世界中に無数にあったが、それにより先天性風疹症候群の赤ちゃんが生まれたという報告はいまだない。だからそれが赤ちゃんになんらかの影響をおよぼす可能性はまずないと判断できるし、妊娠の継続を勧めるのが正しい助言となるだろう。

世界的にみても風疹生ワクチン投与後に先天性風疹症候群の赤ちゃんが生まれたことはなく、問題は少ないだろうというのが「リスク評価」である。一方、妊娠がわかっていれば、添付文書で禁忌とされているとおり投与すべきではないし、投与後2か月間は避妊すべきというのが「リスク管理」となるわけである。

「リスク評価」と「リスク管理」を混同すべきでないもうひとつの理由は、たとえば妊婦の病気の治療のために薬が必要になるときである。添付文書で禁忌とされてもあえて処方することがある。これは医学的なリスク評価はかわらなくても、状況によりリスクに向き合う姿勢をかえる必要があるからである。

「添付文書に投与するなとあるのに飲んでも大丈夫なのか？」と聞かれることがあるが、この注意書きはそもそも医学的事実（リスク評価）ではなく、防護上の目安（リスク管理）にすぎないからである。投与文書の記載に固執しすぎると、母体の合併症自体によって逆に胎児により悪影響がでかねない。

であるから妊娠中に「禁忌」とされる薬を内服してしまっても決して早まってはいけない。必ず専門家のもとを受診し「妊娠と薬」のカウンセリングを受けてほしい。現在はデータベースが完備しており、正確で詳細なリスク評価が可能である。専門的なカウンセリングをぜひ受けられることをお勧めする。

（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。常勤衛生士は障害者歯科指導衛生士・谷地美貴、歯科衛生士・柴田尭子の2名であった。5月からは障害者歯科衛生士・田代早織および歯科衛生士・森歩美が育休より復職した。非常勤スタッフは歯科衛生士・永井敦子、伊藤珠生の2名であったが4月末に伊藤衛生士は退職した。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行い、それ以外の時間帯を外来診療とした。水曜日は全身麻酔手術のために東北大学病院

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術期口腔衛生管理
(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）

	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
初診患者数	421	457	384	391	373
紹介状持参患者数	231	245	168	190	189
紹介率	54.9%	53.6%	44.8%	48.6%	50.7%
延べ外来患者数	8591	8859	7945	8959	8854
一日平均外来患者数	35.2	37.5	32.6	37.0	36.6
入院患者数	89	100	104	109	98
延べ入院患者数	258	294	308	323	292
一日平均入院患者数	0.7	0.8	0.8	0.9	0.8

表 3.　初診患者の疾患別内訳推移（過去 5 年間）

疾患分類		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
顎顔面・咬合異常関連	不正咬合	56	66	41	60	30
	顎変形症	7	8	3	9	3
	口唇口蓋裂・顎顔面先天異常	25	21	17	18	15
	先天性多数歯欠如	4	1	6	2	1
口腔外科疾患関連	嚢胞・腫瘍性疾患	11	9	11	4	5
	外傷	7	7	7	4	4
	粘膜疾患	3	7	2	7	4
	顎関節機能障害	1	3	1	1	4
	小帯異常	11	22	12	22	24
	歯性感染	5	1	3	1	1
	埋伏歯	11	13	17	9	11
	正中過剰埋伏歯	18	38	30	28	33
	その他	10	1	4	1	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	171	160	133	135	129
	循環器疾患	16	25	31	27	39
	血液疾患	20	20	18	16	17
	その他全身疾患	23	45	31	28	29
	全身疾患なし	22	10	17	19	23
合　　計		421	457	384	391	373

表 4.　全身麻酔手術の内訳推移（過去 5 年間）

手術分類		2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
一括歯科治療		43	53	42	43	39
埋伏歯抜歯術	過剰歯	35	33	49	28	17
	智歯				25	28
小帯形成術		7	11	12	11	12
嚢胞・腫瘍摘出術		2	1	2	2	1
その他手術		2	1	1	0	1
合計		89	99	106	109	98

より歯科麻酔専門医・水田健太郎先生および歯科麻酔認定医・佐々木晴香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

2022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373人（院外紹介患者数189人、他は院内紹介）、延べ外来患者総数8,854人、一日平均外来患者数は36.6人であった。初診患者数は前年度より微減、延べ外来患者数も微減となった。2020年初頭から顕著になってきたコロナウィルス感染拡大の影響により一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ている。

宮城県立こども病院は開院してもうすぐ20年になろうとしており、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し、本年度は約100名の患者さんを成人移行した。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た。

2. 初診外来患者の疾患別内訳

2022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減少、唇顎口蓋裂をはじめとする先天性顎顔面奇形の患者数も微減であった。こどもの埋伏はや正中過剰埋伏歯は前年度より微増した。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。循環器疾患は増加し血液疾患は例年と同じ傾向であった。

3. 入院患者数および手術別内訳

2022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。自閉症や精神発達遅滞、脳性麻痺を有するこど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どもの全身麻酔下での一括歯科治療は前年度より微減、その他小児口腔外科手術数は前年度とほぼ同じであった。

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小児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

教育面では萌芽の森クリニック歯科の協力型研修施設として研修医2名の臨床実習の指導をおこなった。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。研究面では御代田歯科医師は地域医療研修会においてオンライン発表を行なった。後藤歯科医師は仙台市の栄養士を対象とした講演会や東北大学小児科医師向けのオンライン研修会を行なった。また日本障害者歯科学会および障害者歯科学会での研究発表をおこなった。谷地主任衛生士は仙台市の保育士を対象とした講演会をおこなった。また東北障害者歯科学会において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・整形外科・形成外科・新生児科・集中治療科・発達診療科・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いる。各診療科をサポートする総合的な役割としてリハビリテーション科は機能している。カンファランス開催等により、専門化した医療情報の伝達、リハビリテーションに関わる職種間での情報共有を行い、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となる書類作成なども関わりの1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・ペ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、先天性心疾患、食道閉鎖症など外科疾患などさまざまな疾患に対して行ってきた。

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、視知覚機能、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である。

令和4年度のリハビリテーション延べ実施者数は理学療法が入院7,075人、外来3,872人、作業療法が入院2,556人、外来1,744人、言語療法が入院1,306人、外来1,331人であった。

様々な疾患に対して装具療法を行っている。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整形外科と共同で行っており、令和4年度に作製した補装具作成数は総数1,285件、うち補装具意見書907件および治療用装具診断書378件であった。

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、車いす、座位保持いす、立位保持装具、歩行器などを作成しており、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に対する足底装具、股関節脱臼に対するRB装具、ペルテス病に対する股関節外転装具、下腿弯曲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

2022年度より当科は一人体制になることもあり、大幅な診療上のシステム改正をせざるを得ない状況となった。一方でそれは日本に於ける発達障害支援体制の現状を鑑みるという巨視的な視点から、宮城を名に冠する当院当科の役割を再考・整理する（ある意味で非常にチャレンジングな）機会となった。それは一個の施設内一科の独立した働きではなく、自治体全体を発達支援のシステムと見た時に、それに有機的に連携し且つ当科に特異的な強みを生かし最も貢献しうる役割の探求だった。そしてその有機的な連携は、同時に他業種や他施設の強みを活かすものでなくてはならない。療育、教育、行政サービスや法的介入、保健指導等、そして治療介入についても精神科、心理職、小児科それぞれの専門分野による専門的な役割が十分に発揮されることが理想であり、それは（少なくとも悪い形では）競合すべきものではない。また今回の役割の再考は、今まで普通に行われて来た諸処の介入の必要性についても再評価する（というか、せざるを得ない）機会にもなった。いわば“あった方が良い”けれど“なくてはならない”訳ではない介入や、エビデンスに基づかない慣習的・観念的な介入については、残念ながら削減せざるを得ない場合も多かった。そういった状況の元で（苦肉の策として？）編み出されたのが“協働診療システム”であった。療育や教育は基本的にその専門機関を信頼し、医療的介入についてもガイドラインにそって対応できる状態に関しては（連携診療同意を頂いての元）かかりつけ医院の診療を優先頂き、一方でオンラインミーティングを活用して医療的なサポートは十分行いつつ、養育環境的問題や二次障害、強度の行動障害や認知機能の問題等がある例は当院にて治療介入を行い、それより更に進行してしまうケースについては高次医療機関や諸施設と連携する、というのが概要である。2023年4月末の段階で市内小児科18、県内小児科22、市内他科9、県内他科7の医療機関に連携同意頂けている事は感謝に尽きない状況である。しかしながら年間新患数は149例と、例年を大きく下回ることとなった。一方でその新患の中でも約70例は“既に地域療育に繋がっている未就学児”、“もう少しで療育につながる未就学児”、“学校での配慮を既に受けているが診断名や検査結果が欲しい学童”等、医療フォローに繋がっているのが好ましいであろうが、それが無くてはならない訳ではないケースであり、当科での定期通院フォローには至らなかった。本年度の新患数の減少の背景にもまた、従来の受け入れ態勢の中でこういった“医療が無くてはならない訳ではない”ケースが多く存在し、その受診が減ったという可能性が反映されているのかもしれない。

当科の特徴は神経発達症の認知特性に即した行動療法的介入を地域療育ベースにサポートする他、心理療法としてはEMDR（Eye Movement Desensitization and Reprocessing：眼球運動による脱感作と再処理法）、Somatic Experiencing™、臨床催眠や自我状態療

法、認知行動療法、マインドフルネスアプローチ、解決志向アプローチ等も活用され、虐待連鎖や複雑性PTSDケースに対するトラウマ治療も行われていることであり、場合によってその治療は親子並行で行われる。育てにくさを呈する神経発達症は虐待のリスクファクターである（Hadianfard et al., 2013）と同時に、養育者のうつ病や不安症等精神疾患の罹患率を増加させ（Brown et al., 1989）、家庭機能や親子関係を減弱させる因子である（Johnston & Mash., 2001）ことが示されており、また、神経発達症児の親自体が神経発達症を持つことも多い（Banarjie et al, 2007）。そして虐待加害者は自身虐待被害者である場合が多いことも先行研究上示されている（Warmingham et al., 2020）。こういった背景から、神経発達症臨床は単に児の認知機能に対する介入を行うのみならず、愛着形成や家庭機能、虐待やその世代間連鎖等に対する介入も必須と言える。本来、トラウマ治療を初めとした諸処の心理療法の推奨としては1回1～2時間の治療セッションを週に1～2回、数ヶ月行うというようなスタイルが一般的であるが、日本の保険診療の現場や増加傾向にある患者数の元ではそれはかなり厳しい条件といえる。一方でそこまでとは行かないものの、本年度の新患数の減少はそういったケースに対して時間をとり得る機会となったのも事実であった。全例再来ケースだったが、育成環境上のトラウマを有する34名（14家族及び児単独ケースを含む）の治療の質の向上が得られた。また一方で、そういった状況に対して時間をかけるという常識とは反対に、短期間で最大限の成果を得る治療法の開発をするという姿勢も必要なスタンスである。本年度には複雑性PTSDに対する短期簡易心理療法の開発に関する院内臨床治験を、福井大学こどものこころの発達研究センターとの共同研究に参加する形で行った。寧ろトラウマ治療中の除反応を最小限に抑える必要性から低侵襲で短時間にカスタマイズしたEMDR変法を利用し、1セッション15分、月2回で3か月程の期間で行われる薬物治療含めたパッケージ治療の治験（The triadic therapy based on somatic EMDR for posttraumatic stress disorder）であったが、22名の患者に対して統計学的に優位な治療効果が得られ、それについては2023年のJournal of EMDR Practice and Researchにて報告される（Wakusawa & Sugiyama, 2023）。

当院の役割の再編に際しては更に、地域的に言っても当院に特異的な強みである作業療法や言語療法の立ち位置の再確認も行われた。従来、療育医療機関に於いては自閉スペクトラム症を始めとした神経発達症例に対して作業療法や言語療法が常識のように処方されることが多いが、実際のところ治療ガイドラインにエビデンスレベルで掲載される介入は、Early start Denver modelを始めとした地域療育と発達レベルに根差した構造的なコミュニケーション指導（応用行動分析等が活用される）である。当院の作業療法チームの得意とする感覚統合療法アプローチは、そういった認知レベルや行動レベルでの療育プログラムではカバーしきれないような（実際そういった療育プログラムでは、一定数の脱落者が出ることもまたエビデンスの1つとして述べられている。）、Somaticな（或いはSensuousな）レベルでの愛着形成や状況把握やコミュニケーションの障害を来しているケースを改善しうるポテンシャルがあると考えられる。また当院言語療法チームの得意とする摂食指導は逆に言語療法業界では稀な、行動療法に根差した介入が行われており、場合によっては栄養状態に直結し準緊急な対応を要する摂食の問題（重度の偏食や摂食拒否等）に対して、当院でしか出来ないスタイルやタイミングでの力を発揮しうるものであると考えられる。そういった、当院に特異的な役割を十分に活用できる形での、発達障害支援の全体システムとの円滑で十分に機能的な連携スタイルの開発も今後の課題の一つと言える。

新体制となって丸一年が過ぎた2023年5月現在であるが、従来からの当科の課題であった収益面とのバランスを含め、システムの改善や修正は現在進行形の状況である。一方で現在の神経発達症支援業界の持つ諸処の問題に対するヒントを得られる機会も多い。今後もいろいろな意味で効果的なシステム形成の為に最大限に尽力していく所存である。新体制の発足や維持に際して、御助力御支援頂いた、院内外の多くの方々に謹んで御礼を申し上げたい。

（涌澤　圭介）

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。

2022年度の読影報告書の作成件数は、単純X線写真1,626件、CT 949件、MRI 1,293件、核医学検査285件、超音波検査538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と行った。

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。2022年度の治療件数は16件であった。

（島貫　義久）

麻　酔　科

2022年度の麻酔科管理件数および緊急手術件数

2022年度の手術件数は1,813件であり、うち麻酔科関与件数は1,791件であった。前年度数を2年連続で上回り手術件数・麻酔管理件数ともにコロナ流行以前のレベルに回復した。当院手術部ではコロナ陽性患者の手術の対応のため2020年より繰り返し手術や麻酔のシュミレーションによって感染対策の見直しと徹底を行っていたが、2022年度は濃厚接触者3名を含む合計6件（内訳：外科手術3件・帝王切開2件・心臓外科手術1件）のコロナ陽性・濃厚接触者の手術が行われた。いずれも緊急または準緊急の手術であった。これらの手術による院内や手術室スタッフ、麻酔科医の感染の発生はなく、当院手術室の感染対策やシュミレーションの効果が実証された。

診療科別の手術件数を表1に示す。小児専門病院であるため、ほとんどの手術に麻酔科医が関与する全身麻酔症例である。緊急手術は全体の14%であり、特に外科、心臓外科、産科において特に臨時手術や緊急手術の割合が高くなっている。また図2に手術件数の月別の変動を示す。8月および12月と3月に予定手術の件数が増加しており、学校の長期休暇に予定手術が集中する傾向があることがわかる。

表1.　診療科別手術件数

診療科	予定手術	臨時手術	緊急手術	麻酔科非関与
外科	195	48	87	1
泌尿器科	247	4	11	0
形成外科	275	11	7	10
脳神経外科	77	5	24	2
心臓血管外科	86	34	33	0
整形外科	116	5	3	0
産科	28	6	51	2
歯科口腔外科	98	0	0	7
循環器科	259	18	16	0
総合診療科	35	4	25	0
血液腫瘍科	5	0	0	0
その他	0	0	0	0
合計	1,421	135	257	22

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

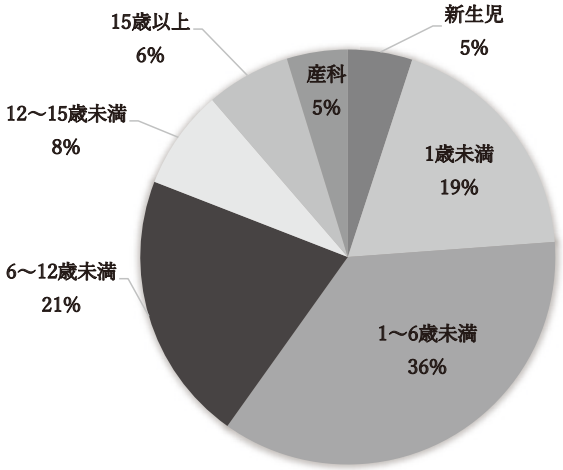


図1　患者の年齢別分布

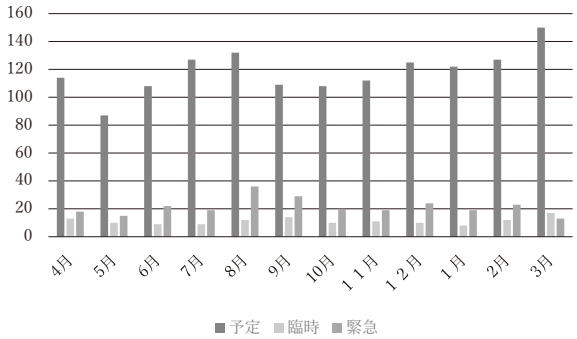


図2　月別手術件数の変動

表 2.　麻酔方法別症例数

麻酔法	症例数	%
全身麻酔（吸入）	1,207	67.3
全身麻酔（TIVA）	30	1.6
全身麻酔（吸入）＋硬・脊、伝麻	470	26.2
TIVA＋硬・脊、伝麻	13	0.7
脊髄くも膜下硬膜外併用（CSEA）	2	0.1
脊髄くも膜下麻酔	69	3.8
硬膜外麻酔	0	0.0
その他	0	0.0
合計	1,791	99.7

じであった。当院の特徴として 12 歳以下の小児の手術が 81% と高くなっている。しかし、一方で産科患者を除く 15 歳以上の患者が 6% となっている。

麻酔法（表 2）

近年では静脈麻酔薬による麻酔が多く行われるようになっている。しかし当施設では小児患者が大多数であるため、吸入麻酔薬の麻酔導入が大多数を占めている現状は以前から変わらない。しかし吸入麻酔薬に惹起される術後の覚醒時興奮や悪心嘔吐を予防するために静脈麻酔薬を併用している症例は増えている。術中麻酔管理のみならず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。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 27% の症例で行われ、さらに multimodal な鎮痛のために多くの症例でアセトアミノフェンなど鎮痛剤の併用が行われている。

その他

現在当科は常勤医スタッフ 4 名に加えて、協力体制にある東北大学麻酔科より派遣された医師の半年間の小児麻酔研修を行っている。手術室内業務以外にもスタッフは院内の医療安全、緩和ケアチームなど様々な分野で活動をしている。東北大学とは医師の派遣以外にも東北小児麻酔・集中治療懇話会を合同で開催するなど活発な交流を行っている。

（五十嵐　あゆ子）

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、2022 年度は専従医 4 名（小泉　沢、其田健司、小野頼母、泉田倖恵）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。2022 年から PICU 早期リハビリテーションプロトコルを作成し、早期リハビリテーションのシステムを構築した。また、院外に対しては、小児重症患者の集約化のため、当院ドクターカーを活用した迎え搬送システムを整備し運用している。

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。2022 年度は COVID-19 患者 16 例（うち人工呼吸管理 4 例）の治療を行った。また小泉は、宮城県から任命

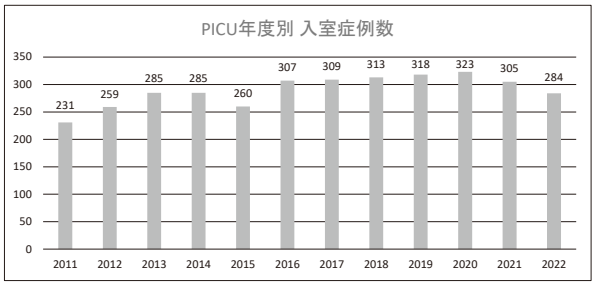


図 1.　年間入室患者数推移

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た。

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 1 編、分担執筆 1 編。口演・講演は、全

表 1.　2022 年度診療実績

入室症例総数	284 例
予定入室	164 例
緊急入室	120 例
入室経路	
院内	227 例
手術室	154 例
カテ室	14 例
病棟	52 例
院内出生	7 例
院外	57 例
救急外来/一般外来	31 例
転院搬送	26 例
入室契機	
術後管理	160 例
呼吸不全	35 例
循環不全	24 例
中枢神経障害	27 例
腎不全	2 例
肝不全	2 例
心停止蘇生後	4 例
モニタリング・評価目的	28 例
その他	2 例
治療介入	
人工呼吸管理（人工気道下）	182 例
非侵襲的陽圧換気療法	6 例
高流量鼻カヌラ療法	80 例
一酸化窒素吸入療法	38 例
低酸素療法	22 例
体外式膜型人工肺（ECMO）を用いた呼吸循環補助	4 例
急性血液浄化（持続血液ろ過透析、血漿交換など）	12 例
体温管理療法（低体温療法・平温療法）	9 例
予後	
ICU 滞在日数　中央値	3 日
ICU 滞在日数　平均値	6.8 日
ICU 死亡	5（1.8 %）
Pediatric Index of Mortality 3 予測死亡率（平均）	3.5 %

国学会 6 回、セミナー講演 3 回、地方会 4 回、研究会 3 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）

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。2022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2例で、内訳は産科1例、心臓血管外科1例であった。

2023年夏以降病理検査システムを導入する予定で、現在準備中である。問題なくこれを軌道に乗せることが当面の課題である。

（武山　淳二）

表．2022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）	71	産科	50
消化管粘膜生検	182	好酸球検査	14
肝生検	10	髄液	30
腎生検	23	胸水・腹水	10
血液腫瘍科	105	喀痰	1
外科	78	尿	4
脳神経外科	38	その他	10
形成外科	88	計	119
泌尿器科	33		
歯科口腔外科	6	術中迅速診断	3
心臓血管外科	9		
その他	5	病理解剖	2
計	648		

第 2 章　療育支援部（拓桃園）

I.　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。拓桃館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。

表 1.　2022 年度の療育支援会議件数

療育支援会議	6 回

表 2.　2022 年度の療育支援委員会件数

療育支援委員会	6 回

表 3.　2022 年度の入所支援会議実施件数

拓桃館 2 階病棟	49 件
拓桃館 3 階病棟	91 件
入所支援会議合計	140 件

表 4.　2022 年度の生活指導会議件数

生活指導会議	10 回

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。

図 1　療育支援室スタッフ
左から佐藤　守、落合達宏、井上久美子、遠藤由紀子、佐藤喜久子、髙橋桃子
（このほかに参集できなかった多数の療育支援室スタッフが活躍しています）

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こと、生活指導の企画運営に関すること、療育支援の調査・研究に関すること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）

第3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

看護部では前年度に、現状から優先課題とすべき患者像を重症心身障害児（者）とし下記のような重点目標を掲げた。前年度は重症心身障害児の成人移行を院内全体で取り組む仕組みを構築することを支援した。今年度は医療的ケア児の災害対策について当院の役割を明確にすることに取り組んだ。

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リ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。

まず、看護部内に災害対策検討コアチームを設置し、継続的に災害対策について検討をするための組織化を図った。院内では大災害ワーキングが活動しており、この活動と連携を図り、訓練への主体的参加や部門の課題を抽出する役割を担っている。大災害ワーキングが主催する災害発生時の暫定対策本部としてやるべき行動のシミュレーション研修に、師長主任の75%が参加した。他職種とどのように役割分担するか、医療提供の継続を判断するための基本情報は何かなど習得することができた。今後、コアチームは部署毎の訓練に参加し、看護部全体としての課題を抽出して、災害対策を検討できるよう継続して取り組んでいく。

災害時対応や災害看護の基礎を習得するため、8名の看護職員が外部研修を受講した。その内、3名は宮城県看護協会の災害支援ナースに登録した。今後、フォローアップ研修を受講し、災害支援要請時に活動できるスキルを習得していく予定である。専門・認定看護師は各自の専門分野から災害時対応を検討した。

当院が関与している医療的ケア児については、全体像を把握することを計画した。すでに入退院センターで、患者の居住地別リストの作成が進んでおり、人工呼吸器を使用しているかかりつけ患者は59名だった。災害対策を検討する際の基礎データとして活用し、今後、患者の個別災害支援計画を地域と共有して、災害対応時の役割分担ができるよう連携を強化することが課題である。

2月には、地域医療連携講座として宮城県医療的ケア児等相談支援センター「ちるふぁ」所長の遠山裕湖氏に「医療的ケア児の災害対策」と題してご講演いただいた。宮城や熊本の大震災時に現場で活動した実際のお話と、2021年6月に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律（医療的ケア児支援法）」が制定されたが、災害対策では個別支援計画を策定するには避難経路の確保等検討課題が多くある実情が理解できた。参加頂いた他施設の皆様からの感想からも、宮城県の災害支援の現状は、遅れていることが認識でき、他職種の方々と共同して積極的な関与を求められていると感じたところである。

重点目標以外の主な取り組み

1）　教育体制の整備

看護部では、コロナ禍に卒業してきた新人職員の特徴を重視し、オリエンテーションに続き、新任者研修を実施した。部署別シャドウイング研修（3日間）、入職後3週目にフォローアップ研修を追加し、臨地実習経験の少ない新人看護師の臨床判断能力向上を図る研修となるよう変更した。また、コミュニケーション能力アップのため、「医療接遇」と「社会人基礎力」について演習を行い、その後も集合研修により対面す

る機会を増やし、演習の学びを実践する機会を設け、能力向上を図った。

院内認定制度では、安全看護技術認定、感染管理認定、皮膚排泄ケア認定の3つの分野の育成プログラムを整備し運用を開始した。今年度は感染管理分野の院内認定看護師2名が誕生している。（写真1）

学び続け、生き生きと働く職場であるために、日々の看護実践において努力している看護職員を承認する「モデルナース認定制度」も制定し、運用を開始した。

管理者研修では、看護管理者のコンピテンシー開発の研修に取り組んだ。管理者として望まれる要素を理解し、自己診断した結果をグループ討議することで、自己が気づいていない能力を知る機会ともなった。

2022年度こども病院優良職員として、本館2階病棟看護師長が表彰された。看護職員としては、7人目の受賞となった。病棟師長として病床管理に工夫を凝らして患者を受け入れ、職員の看護実践能力の拡大を図りながら、本館2階病棟の稼働率を高値で維持した。コロナ対策で患者が病室から出られない時期には、患者のアメニティ向上のためにiPadを活用して売店商品の見える化をしたり、高校受験生のための部屋確保に奔走していた。新しく生じた看護の課題に常に前向きに取り組む姿勢が受賞につながった。（写真2）師長の意志は病棟職員で共有され、チーム力の高さが際立って優れており、「PNSモデル部署認定証」が授与された。（写真3、写真4）

2） 他施設への業務応援派遣

沖縄県那覇市立病院において、新型コロナウイルス感染症の蔓延により医療提供の維持が困難となり、看護職員の応援要請を発出していた。看護部は、当院の感染管理は充実しており、看護職員の感染に対する技能が高いことを評価し、沖縄派遣の応募者を募ったところ9名の手上げがあった。その中から、依頼元とマッチングを行い、1名の助産師と2名の看護師を決定し、約1ヶ月交代で派遣した。3名の職員は、自己の看護実践能力を活かせる部署に配属され、当院との違いを感じながらもコミュニケーションを図って、できる業務を拡大して役割を果たしていた。今後は、キャリア開発レベルIII取得後の能力開発の一つとして、他施設支援や災害時支援を取り入れていく予定である。

県外及び長期間の派遣は初めてのことであり、総務課には多くの支援をいただき実現することができ、感謝している。（写真5）

3） 循環器センター設立における看護部の対応

4月から循環器センターが開設され、関係部門との連携強化を図り、高度医療を提供することになった。一定数の心臓手術を確保していくために、県内の出生率が減少する中で東北地方を視野に置き、患者管理を

写真1.　院内認定看護師（感染管理）

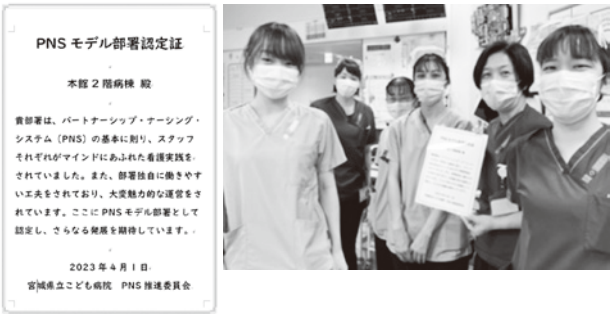


写真3、4.　PNSモデル部署認定証受賞

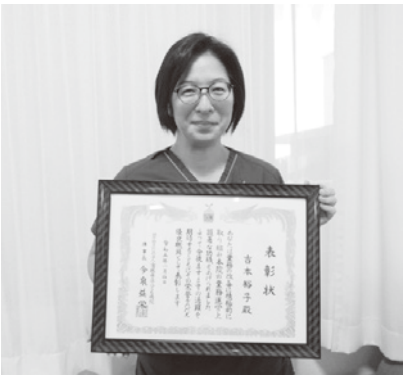


写真2.　優良職員表彰受賞

写真5.　那覇市立病院派遣

する方針が示された。心臓疾患は、長期入院に及ぶことも多く、遠方からの入院は家族支援も重要となる。また、1歳未満児が多いことや重症度のアップを想定して、看護体制は夜間5人勤務を整備することとし、人材育成のため部署の増員や3階病棟経験者の異動を行い、人材確保を進めている。

4） 新型コロナウイルス感染症の対応

新型コロナウイルス感染症については、夏期に到来した第7波は子ども達を襲い、コロナ対応3年目にして最多の陽性患者を診ることになった。コロナ患者の救急受入れ数は増加し、7月49人、8月は50人を超えた。救急外来受診のうち半数以上は消防救急車による搬入症例であり、救急外来担当者は感染対策を徹底し、患者ケアと同時に適切な部屋の割り振りや検体の取り扱い、動線の管理を行って感染拡散を防ぎ、また手厚い家族対応を行い、患者家族の理解と協力を得るよう努めた。

入院患者は、月30人を超えた8月をピークにその前後の月も20人以上、12月も再び30人を超えた。コロナ患者用の確保病床はPICU1床と本館4階病棟5床だったが、病棟では重症度によっては7床まで拡大して対応した。循環器科や血液腫瘍科の基礎疾患を持つ患者についても主科の協力を得て、本館4階病棟のスタッフが患者管理を行い、対応力を拡大させた。

5） 看護部の働き方改革の取り組み

① 看護学生による看護助手業務の支援

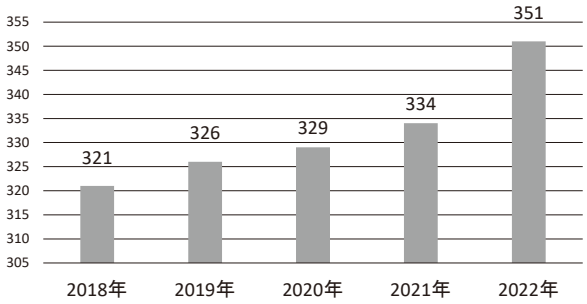
拓桃館では、支援学校の夏季休業に伴い、子どもたちが病棟内で集団生活をする時間が増加する。長期休暇を活用した子どもたちの主体的な活動も計画され、その実施に向けては保育士、看護師、看護助手が協働して対応している。しかし、日常生活が自立している子どもだけではないため、人手を要す状況が繰り返されていた。そこで、看護学生によるアルバイトを導入し、看護助手業務を分担することで、増加した業務に追われるのではなく、こどもの成長に常に関わっているという実感が持てる勤務環境を維持することを目指した。看護学生は6名を雇い、1人が1週間から2週間程度勤務した。看護学生はコロナ禍で実習制限もあり、病棟で小児患者のそばにいることに対して喜びが大きかった。反面、職員側はオリエンテーションが多く、業務の軽減につながらず、今後の実施については期間の設定等の検討が必要である。

② 安全衛生担当者による夜勤勤務等の勤務環境の把握

10月から看護部内に安全衛生担当者を配置し、看護職員の就労環境を具体的に継続的に把握し、改善を推進する役割を担っている。

看護部の大きな課題は、夜勤勤務があげられる。子育て世代が増加したことに伴い、夜勤従事者が減少し、夜勤をできる職員が平均夜勤回数を超えて勤務をしている現状がある。それに伴う体調不良や体調管理の難

看護職員数の年次推移



2022年度看護部職員詳細

役職	看護部職員総計 371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	26人	3人	4人
看護師・助産師	300人	254人	17人	29人
小計	351人	293人	21人	37人
看護助手	19人			
事務員	1人			

4月採用看護職員	35人	31人	1人	3人
(内経験者)		(9人)	(0人)	(1人)

しさを抱えている職員がいないか、産業医と相談の上、看護部独自で聞き取り調査を開始した。その結果を業務改善に活用していく。

③　その他の業務改善

看護部の相談窓口として「部長さん聴いて」の投書用ポストを設置した。看護部への相談は、対面相談しかなかったが、投書による意見を受け付けることで、職員からの相談や要望が出やすい環境になると考えている。

さらに次年度には、業務改善として夜勤看護師専用ユニフォームやボックスシーツの導入を決定している。

III.　組織・要員

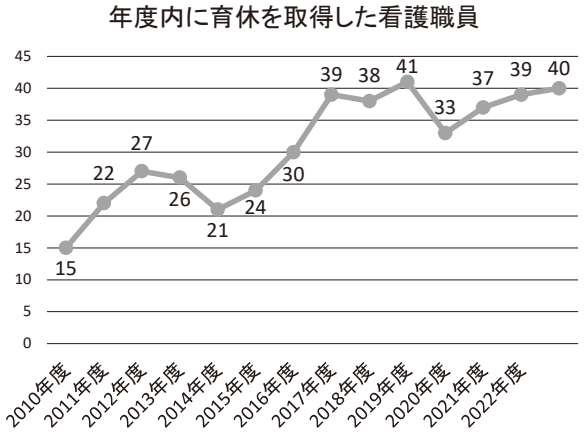
2022 年 4 月 1 日の看護職員数は 351 名で、前年度より 17 名の増員となった。新採用看護職員は 35 名で、新卒者 25 名、既卒者 10 名だった。看護職員の平均年齢は 35.2 歳、当院の在職年数の平均は 12.3 年となった。産前産後休暇 14 名、育児休業を利用した職員は 40 名で、その内、3 名が男性職員だった。病休取得は延べ 113 名おり、72 名（64%）はコロナ関連であったことが特徴である。産休育休と病休を合わせると、

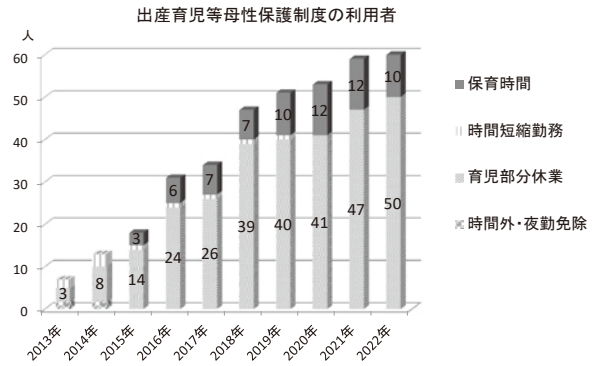
看護職員配置状況　2022 年 4 月 1 日

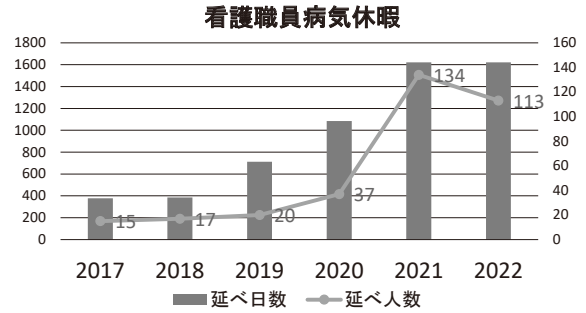
部署	看護師・助産師数		職種別			看護助手
			女性看護師	男性看護師	助産師	
本館 2 階病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	30 5 2	28	2		2
本館 3 階病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	31 3 3	30	1		2
本館 4 階病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	31 3 4	27	4		2
拓桃館 2 階病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	27 4 2	25	2		2
拓桃館 3 階病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	30 3 3	28	2		3
ICU	総数 内新採用 内短時間勤務	32 3 3	27	5		1
産科病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	30 4 5	5		25	1
新生児病棟	総数 内新採用 内短時間勤務	51 7 2	45	2	4	2
手術室	総数 内新採用 内短時間勤務	21 2 1	16	3	2	1
外来	総数 内短時間勤務	24 8	24			3
入退院センター	総数 内短時間勤務	5 1	5			0
看護部長	総数	1			1	0
看護管理室	総数	10	8	0	2	0
産休育休者	総数	28	25	0	3	0

看護職員平均年齢
（2022 年 4 月 1 日）

所属	2022 年 4 月	2021 年 4 月
本館 2 階病棟	29.3	31.4
本館 3 階病棟	30.8	32.2
本館 4 階病棟	32.2	33.6
拓桃館 2 階病棟	37.0	38.0
拓桃館 3 階病棟	35.6	38.3
産科病棟	30.3	34.9
MFICU	27.9	35.1
NICU	34.4	31.2
GCU	32.4	32.6
ICU	31.9	32.7
外来	39.6	41.4
手術室	33.9	31.1
相談室	46.4	45.4
看護部	41.8	37.7
全体	35.2 歳	34.8 歳







平均で 29.4 名が常時休業していた。部署異動した職員は、育児休業後の復職を除き、20 名だった。

退職者は 14 名あり、途中退職者 6 名、年度末退職者 8 名だった。離職率は 4.0% で、前年度より 1.4 ポイント減少し、最小値となった。退職理由は結婚に伴う転居等 7 名、転職 5 名、健康 1 名、定年 1 名だった。コロナ禍の影響を受け、宮城県では新卒看護師離職率が上昇しているが、当院の状況は教育体制を含めた職場環境の再構築がよい影響を与えたと推察する。

看護部の昇任は 4 月に看護師長 1 名、主任看護師 4 名、11 月に主任看護師 1 名が昇任された。

看護助手は、4 月は 19 名を配置し、途中採用者 2 名、途中退職者 2 名、年度末退職者 1 名となり、3 月末で 18 名となった。2 名の看護助手は勤務時間を延長し、週 30 時間未満から 1 日 7.75 時間/週 38.75 時間へ変更したため、人手不足分を軽減することができた。看護助手の配置が 1 名のみとなっている部署もあり、長期休業となった場合に向けて、看護助手間の補完体制をさらに強化する体制を構築していくことが課題である。

（本地眞美子）

IV. 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 4 年度教育目標】

1） 地域社会に期待されるこども病院のブランドに相応しい看護職員の育成を目的とした多様な研修を企画・運営する。

2） 自己の将来のビジョンをもち、それに向かって自己研鑽するスタッフを育成する。

3） コンピテンシーを活用したキャリア開発システム

2022 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	1. 災害時緊急連絡安否確認シミュレーション 2. 災害時対応自主出勤者設定 3. 2023 年度実習受け入れ 4. CWS による勤務管理	1. 災害発生時に安否確認および報告についてシミュレーションの流れを確認シミュレーション後 LINE の活用、災害対策本部への応援体制について検討 2. 各部署 3～5 名自主出勤者選出　全体で師長 3 名、主任 3 名選出 3. 次年度は通常通りの実習予定とすること確認 夜勤、見学実習は中止とする 4. CWS の操作方法の確認
5 月	1. CWS による勤務管理開始（出勤簿・時間外紙申請廃止） 2. COVID-19 陽性者行動聞き取りについて	1. スタッフへ届け出手続きを周知し、必要な申請をそれぞれができる様にする 2. 部署内で師長代行する人も聞き取りができるようにする
6 月	1. 新コロチームの運用 2. 師長・主任選考について	1. チームで 4 階入院の COVID 患者対応ができる様､研修等を進め、セキルも使用できるようにする 2. 日程確認　選考評価拡大（自己評価、同僚評価の追加）について承認
7 月	1. 災害時職員安否確認 2. 災害対策コアチーム 3. 瞬間停電時の不具合 4. 防犯対策マニュアル 5. 計画的年休取得の推進 6. 看護助手間の応援体制構築 7. 研究支援体制 8. 学研ナーシングサポート施設研修動画配信運用案	1. 職員の安否確認は、一斉メール受信後 30 分で一時報告をすること確認 2. 師長の中から役割ごとに 5 名選出 3. 瞬間停電による部署の機器の不具合等をとりまとめ、対応を検討すること確認 4. 現状と相違点を集約し、併せて防犯対策シミュレーションについても総務と検討する 5. 部署ごとの年休取得状況確認 12 月に向けて計画的な年休取得を推進する 6. 助手業務リリーフ体制について検討業務内容の説明の機会をつくること確認　夏期休暇中における学生アルバイト募集する 7. レベル II までの研究は部署内で指導し、レベル III 以上の研究は希望により、研究支援チームの支援を受けながら進めること確認 8. 部署で作成し配信希望する場合のルール等について提案あり、承認
8 月	1. COVID 対策関連 2. POKETALK　運用について	1. 職員の会食禁止について再確認感染管理上の転棟も増えるため、部署間連携強化すること確認 2. 原則管理師長・主任が活用部署で対象がいる場合に看護管理室に申し出る
9 月	1. 看護部で取り組む働き方改革 2. 主任候補選考会結果	1. 夜勤者と日勤者を区別できるよう、夜勤者用ユニフォームの色を次年度から設定する　看護部相談窓口の設置について承認　患者数以外で部署の業務負担に影響する指標をまとめる　小島師長を看護部安全衛生担当者とする 2. 選考会により選ばれた新生児：古川（11 月～）、拓桃 3 階：佐藤（真）（次年度～）について承認
10 月	1. 災害対策について 2. 勤務表作成について 3. インターバル休暇について 4. 夜勤就労に伴う聞き取り調査	1. 平日日中の連絡体制について看護管理マニュアルに追加すること承認 2. 看護管理マニュアル＞労務管理内容の変更について承認 3. インターバル休暇の内容について確認　準夜勤務後を年休とする場合の開始時間確認 4. 夜勤回数の多い 12 名について聞き取り調査をすること確認
11 月	1. オープンホスピタルへの先輩看護師出演について 2. 病棟日誌「患者状態」基準作成 3. 消防訓練振り返り 4. 次年度看護部備品予算要求 5. 新人看護師年間教育計画 6. 看護部人事考課について	1. 目的および日程について確認　勤務取扱について説明 2. 目的、メンバーについて確認 3. 各部署の振り返りの共有 4. 看護部としての備品請求はワゴン、オーバーテーブル、点滴スタンドとする 5. 作成目的、内容について確認　主任会の協力を得ること承認 6. 基本は B 評価とし、評価項目の重複や業績により A 評価とすること確認
12 月	1. 時間外勤務マニュアル見直し 2. リリーフの考え方 3. 業務検討委員会より 4. 小児専門看護師の相談窓口設置 5. 病棟日誌患者状態記載基準 6. 夜勤勤務の現状と対策 7. 患者向け WIFI 導入	1. 時間外理由マスタの追加→承認　15 分単位での届け出を止め、業務終了時間で届け出る　時間外は事前申請が原則であること再確認 2. リリーフ依頼部署は受け入れ環境を調整する 3. 膀胱留置カテーテル手順の変更について確認　速やかに周知する 4. 相談用 PHS の設定及び電子カルテからの申請方法確認 5. 重症・要注意の判断基準案提示→承認 6. スタッフの夜勤負担軽減のために主任の病棟夜勤回数を増加させ、管理夜勤回数を減らすこと承認 7. こども資金により WIFI 導入すること決定　利用時のルール案を募る　詳細は院内 OA にて通知する

1月	1. 勤勉手当評価基準案について 2. 病院機能評価について 3. 文書保管期限について 4. 2023年度新人看護師入職時研修について	1. 意見受付後（1月26日まで）、次回から活用する 2. 3rdVer3.0のポイントについて概要説明 3. 文書保管期限の確認：日誌類10年　病院・看護部会議録類5年であること確認 4. 支援者の勤務調整依頼→承認　研修企画書の提出期限確認 新人研修4～5月の概要確認
2月	1. 看護職員派遣について 2. PNS監査について 3. COVID-19患者のコードブルー対応について 4. 2023年度委員会部署メンバー選出 5. 師長・主任会議予定について	1. 専門的な小児・周産期ケアを地域に浸透させること、地域の看護師不足の軽減を目的に長期派遣を次年度から行うことについて説明→承認 2. 監査方法について説明あり 3. コードブルー放送時、PPE対応についても伝える応援部署は準備して指定場所へ行く 4 クリニカルパスWG終了　記録システム検討委員会でパス作成も担うこと確認　各委員会の役割を考慮して部署メンバーを選出する 5. 祝日等で変更となる日程等確認
3月	1. 病院機能評価について 2. 師長PNS体制について 3. 2023年度教育計画について 4. 夜勤負担緩和に向けた取り組み 5. 看護助手業務基準	1. 研修報告（横内副部長）各部署5Sの徹底をする 2. 目的、実施方法について確認 3. 変更点について説明→承認 4. 夜勤専従や12時間夜勤の導入など検討していく 5. 産科病棟で作成　タスクシフトのためにも全体で取り組むこと確認。

（遠藤由紀子）

専門ステップコースを構築する。

【総括】

1） 地域社会に期待されるこども病院のブランドに相応しい看護職員の育成を目的とした多様な研修を企画・運営する。

看護部教育計画では、入職時研修を33項目実施、続いて部署別シャドウイング研修（3日間）、入職後3週目にフォローアップ研修を追加し、状況設定シミュレーション等を企画し、臨地実習を経験の少ない新人看護師の臨床判断能力向上に向けた学習を行った。また、「医療接遇」と「社会人基礎力」を強化し、コミュニケーション能力アップを図った。

キャリア開発システムに沿って教育計画を進めてきた。レベル・役割毎の研修を48項目、全体研修6項目（オンデマンド配信中含む）を実施している。とくにリーダーシップに関する研修では、他部門からの参加者もあり、知識を共有することができている。今年度も感染対策を考慮し、全体周知の内容は、オンデマンド配信を積極的に活用した。オンデマンドの活用により、研修参加者が増加し、2022年度の看護部全体研修平均参加人数は、94.2人となり、前年度比較では15.2人増加し、目標値58.0人を大幅に上回ることができた。

学習者の主体性を引き出すことを目的として、演習による学習効果が高い研修を選定し、集合研修も実施している。研修で得た知識を現場で活かせるよう部署内でのシミュレーションや課題の取り組みなどの企画を工夫した。自己学習の支援として、eラーニングの活用を進めている。卒後2年目看護師の看護実践能力強化研修として、部署別交換留学や技術研修を実施したが、途中コロナ感染症の拡大によりすべての実施を進めることができなかったので、来年に持ち越すこととになった。

レベルIII研修では一日集中研修を2日間企画した。内容は、「キャリアデザイン～これまでのキャリアの振り返りと今後の展望～」「こどもの権利を尊重した医療」「感染管理におけるリーダーシップ」「医療安全対策マネジメント～RCA分析の基礎～」「医療接遇」「先輩看護師の役割～経験からの学習。プロフェッショナルを目指して～」「救急蘇生におけるリーダーシップ」とし、現場から離れ、研修に集中でき、次世代リーダーとしての意識を高め、リーダーシップを深める研修となった。研修として効果が高いため、来年度からは、レベルII研修も集中研修を取り入れることとする。

管理者研修では、「看護管理者のコンピテンシーを活用した能力開発」としてグループワークを行った。グループワークでは、成果を出した過去のエピソードを発表し、その時どのようなコンピテンシーを使っていたのか、さらに成果を出すためにはどのような能力を開発していくのかなど、確認するワークを行っていった。受講者より、研修を通して自己のコンピテンシーと向き合い、強みもしくは開発が必要な能力を理解でき、管理者としての自己の課題が明確になったことやグループワークによってリフレッシュにつながったという意見がみられている。

看護管理実践計画については、「あるべき姿を実現する看護管理実践計画」を発表し、成果目標に関して継続的に取り組みを行った。年度末に実践計画発表会

を開催し、他部署の取り組みについて情報を共有することができた。成果指標や目標値として実践することを数値化することで、管理者のリーダーシップ、マネジメントの発揮がされている。看護管理実践計画の一連の取り組みは、ほぼ定着したと考えている。今後も看護部の強化および病院組織の発展につなげたい。

看護部主催の地域医療連携講座では、「医療的ケア児の災害対策」を企画し、地域で行われているきめ細やかな活動について理解を深めることができた。こども病院が地域からどのような役割や支援を求められているのか理解することにつながった。

2） 自己の将来のビジョンをもち、それに向かって自己研鑽するスタッフを育成する。

今年度のキャリア開発システムレベル認定は、レベルⅠ（17名）、レベルⅡ（16名）、レベルⅢ（13名）、レベルⅢ更新（11名）、レベルⅣ（5名）、計62名であった。2023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344人中、114人となり、看護部全体の41.0%となり、目標値37%を上回ることができた。このことから、入職してから着実にステップアップし、ジェネラリストの育成につながっていることがわかる。キャリア開発システムに沿っての教育活動の成果が見られている。

また、新たな取り組みとして、レベルⅢを更新するスタッフの評価会を実施した。評価会では、これまでの看護職キャリアについて振り返り、自己が臨床経験や看護実践で大切にしてきたこと、またレベル取得後の自己研鑽や施設への貢献について、これから目指すキャリアへの思い、その姿に近づくための計画について、10分程度にまとめプレゼンテーションするものである。レベル更新の認定では、「取得レベル相当の質のよい看護が実践されているか」、「自分に求められる役割を理解し、遂行しているか」、「自己責任においてキャリアアップに取り組み、レベル維持に相応しい課題を選択し、取り組んでいるか」についてクリアされていることが必要である。プレゼンテーションの後は、発表者と審査委員がキャリアについて語り合うことができる和やかな時間となっていた。実際にプレゼンテーションを行ったスタッフの反応として、「今まで歩んできた看護職としてのキャリアを改めて振り返ることができ、自分の積み上げてきたものを実感した」「はじめて自分を認めることができ、頑張ってきたことを誇りに思う」など、自己肯定感を高められた反応を得ることができた。

院内認定制度では、安全看護技術認定、感染管理認定、皮膚排泄ケア認定の3つの分野の育成プログラムが整備され運用を開始した。今年度は、安全看護技術認定のインストラクター認定が行われ、採血と検体の取り扱いインストラクター8名、膀胱留置カテーテル挿入と管理インストラクター8名、胃チューブの挿入と管理インストラクター6名となっている。感染管理分野の院内認定看護師は2名が新たに認定され8名となっている。皮膚排泄ケア認定看護師認定課程の研修が始まっているため、来年度は院内認定に関する整備を行う予定である。

3） コンピテンシーを活用したキャリア開発システム専門ステップコースを構築する。

看護部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することになり、看護のエキスパートとして自己の能力開発を進めていく。このステップでは、「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、より専門性を発揮できるよう「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になっている。

今回は、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ている。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リンクさせて、最終的な構築を図る予定である。概念図には「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。

そして、特徴として基礎ステップより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目的で、「社会人基礎力」「医療接遇」を表記した概念図とし、教育計画にも反映している。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。

また、他施設にて経験を積んできた職員の採用において、個人のキャリアを尊重できるよう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することができた。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ることができている。

今年度からレベル更新の評価会を開催することができたが、来年度から専門ステップ在籍のスタッフがプレゼンテーションをする機会が増えるため、各分野の専門性がコンパクトに発表できるような仕掛けを検討していく。

（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
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～4日	35名	呉院長、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	35名	本地眞美子看護部長
	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	35名	先輩看護師9名
	小児看護総論	報告・連絡・相談の具体的な方法やこころがまえについて学ぶ。	4月9日	35名	小児看護専門看護師 橘　　ゆり主任
	母性看護総論	入院しているこ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	35名	日戸　千恵師長
	NICUのこどもと家族の看護	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	35名	支倉　幸恵師長
	療育を受けるこどもの看護	小さく産まれてきたこどものケア、家族の思いに寄り添う看護を学ぶ。	4月6日	35名	堀川　美恵師長
	看護専門職としての職業倫理	家族と離れ入院生活を送るこどもたちを理解し、看護の役割について学ぶ。	4月6日	35名	遠藤由紀子副看護部長
	こどもの事故と安全対策	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	35名	佐藤　知子師長 安全対策検討委員
	医療接遇	こどもに多い事故とその防止について理解する。	4月6日	35名	佐藤　知子師長
	社会人基礎力①	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	35名	津田　礼子主任
	PNSについて	医療現場における接遇を考える。	4月7日	35名	小川　久枝主任
	こどものバイタルサイン測定・体温管理・計測	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	35名	早坂　広恵
	ME機器の取り扱いと看護	こ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	35名	佐藤　知子師長 臨床工学部　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	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	35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
	点滴刺入部の固定、シーネ固定・交換	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	35名	皮膚排泄ケア認定看護師 齋藤　弘美　村山　佳菜 褥瘡対策委員会 リンクナース
	輸液ライン・輸液ポンプの取り扱い	こどもの特徴に合わせた酸素吸入方法を学ぶ。	4月8日	35名	千葉　弥生主任 テルモ職員　山田氏 安全対策検討委員
	注射の技術①	こどもの特徴に合わせた吸引技術を学ぶ。	4月8日	25名	土田布美子主任 山下　竜次 教育小委員
	注射の技術②	対象に合わせた経管栄養技術を学ぶ。	4月8日	25名	土田布美子主任 山下　竜次 教育小委員
	酸素吸入	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	25名	山内　　彩
	吸引	こどもの安全安楽に配慮した点滴刺入部の管理について学ぶ。	4月9日	25名	村山　万実 クリニカルコーチ
	経管栄養	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	25名	佐藤　泰子 クリニカルコーチ
	統合演習	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	25名	木山　尚子 佐藤　泰子 クリニカルコーチ
	シャドウイング研修	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	25名	各部署教育小委員
	電子カルテ等操作研修	先輩看護師の動きを見学し、看護の実際について学ぶ。	4月12日	35名	吉本師長 看護記録システム委員
	シャドウイング研修のまとめと、これからの学習について	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	25名	津田　礼子主任
	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	25名	高橋久美子師長
	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	津田　礼子主任
看護部入職時研修（フォローアップ研修）	部署の経験で印象に残った出来事	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27日	25名	高橋久美子師長
	看護支援システム・看護記録・個人情報の取り扱いについて	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27日	25名	野田　愛理師長 吉本　裕子師長
	新人看護師として求められる社会人基礎力②	コミュニケーションカードを通して自分にできるメンバーシップを考える。	4月27日	25名	津田　礼子主任
	状況設定シミュレーション	複数患者に対する1日の行動計画立案を通して、優先順位の付け方や看護、ペアでの連携について学ぶ。	4月27日	25名	高橋久美子師長 臨床実習指導者
	病院クイズ	与えられた問題をクリアしていくことで、チームワークやコミュニケーションを発揮する。	4月27日	25名	高橋久美子師長 津田　礼子主任
	予祝～一年後のありたい自分を想像しよう～	1年後の目標を実現した自分をイメージして、1年後の自分に手紙を書くことで、そこに至るプロセスを活性化する。	4月27日	25名	津田　礼子主任
看護部入職時研修（既卒者フォローアップ研修）	これまでのキャリアを振り返ろう（演習）	当院のキャリア開発システムや目標管理について理解するとともに、自分のこれからのキャリアについて考える。	4月15日	10名	高橋久美子師長
	これから部署で働いていくために	既卒者の職場適応の特徴やメンタルヘルスについて知る	4月15日	10名	高橋久美子師長
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19日	23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16日	25名	感染対策検討委員

レベル 0 （新人）	救急蘇生（基礎編）	一次救命処置の基本知識を学ぶ。	7 月 21 日	25 名	大村　佳祐主任 クリニカルコーチ
	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。	①② 7 月 29 日	26 名	大村　佳祐主任 クリニカルコーチ
	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。	① 8 月 8 日 ② 12 月 12 日	① 12 名 ② 13 名	阿部　慶佑主任
	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。	9 月 15 日	25 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。	10 月 20 日	25 名	佐藤絵里沙主任
	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。	11 月 29 日	25 名	菅原　淳志
	報告・連絡・相談、モニター心電図の見方	SBAR を用いた報告の仕方やモニター心電図の詳しい見方について学ぶ。	12 月 15 日	25 名	笹原　初美 阿部　慶佑主任
	安全対策（KYT）	KYT について学び、医療安全の意識を高める。	1 月 19 日	33 名	佐藤　知子師長 日戸　千恵師長
	メンバーシップ	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。	2 月 16 日	25 名	教育小委員
	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	24 名	津田　礼子主任
レベル 0 （2 年目）	キャリアデザイン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。	6 月 6 日	18 名	高橋久美子師長 教育小委員
	家族看護	病気を持つこどもの家族について考える。	8 月 30 日	21 名	家族看護専門看護師 村田　香織主任
	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。	10 月 24 日	18 名	鈴木ひろ子師長
	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 19 日	16 名	皮膚排泄ケア認定看護師 齋藤　弘美・村山　佳菜
	エンゼルケア	エンゼルケアの基本や体の変化について学ぶ。	2 月 28 日	19 名	大村　佳祐主任
レベル I 以上	先輩看護師の役割①～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。	5 月 10 日	12 名	佐藤　泰子
	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 12 日	19 名	教育小委員会
	キャリアデザイン②～ナラティブを通して看護を見つめよう～	患者・家族・医療者のナラティブについて考える。	9 月 5 日	19 名	高橋久美子師長
	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 8 日	19 名	新生児集中ケア認定看護師 星　恵美子
	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 11 日	16 名	入江　千恵
レベル II 以上	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 23 日	12 名	日戸　千恵師長
	キャリアデザイン③～これまでのキャリアの振り返りと今後の展望～	これまでのキャリアとそこで培われた看護観について考えることができる。	① 6 月 30 日 ② 12 月 5 日	① 15 名 ② 4 名	高橋久美子師長
	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、自分の立場に応じた役割を理解することができる。	① 6 月 30 日 ② 12 月 5 日	① 15 名 ② 4 名	森谷　恵子副看護部長
	安全管理マネジメント～RCA 分析の基礎～	RCA 分析の目的と考え方、具体的な方法について理解し、演習を通して RCA 分析のための思考過程を体感する。	① 6 月 30 日 ② 12 月 5 日	① 15 名 ② 4 名	佐藤　知子師長 日戸　千恵師長
	こどもの権利を尊重した医療 II	こどもの権利を尊重した看護実践の現状と課題について振り返る。	9 月 29 日	19 名	チャイルドライフスペシャリスト 大塚　有希
	医療接遇	医療接遇の基本的な考えを学ぶとともに、事例を元に医療接遇について考える。	9 月 29 日	18 名	佐藤　知子師長 高橋久美子師長
	先輩看護師の役割②経験からの学習～プロフェッショナルを目指して～	経験学習サイクルについて学び、経験から学ぶために必要な力をつける。	9 月 29 日	16 名	高橋久美子師長
	救急蘇生におけるリーダーシップ	救急蘇生時に必要なリーダーシップと実際の動きについて学ぶ。	9 月 29 日	16 名	大村　佳祐主任
	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 22 日	7 名	日戸　千恵師長
キャリア 支援・役割 研修	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。	① 4 月 18 日 ② 4 月 22 日 ③オンデマンド	① 12 名 ② 10 名 ③ 10 名	高橋久美子師長
	経験者のつどい I（既卒採用者・部署異動者）	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。	5 月 16 日	12 名	高橋久美子師長
	新師長のつどい	いきいきとしなやかに働く師長として成長するために必要な能力を理解する	5 月 30 日	3 名	横内　由樹副看護部長
	新任主任のつどい I	部署のあるべき姿のイメージし、実現のための自分の役割について考察する。	6 月 10 日	4 名	横内　由樹副看護部長
	フレッシュパートナー研修 II	新人看護師が経験から学ぶことを支援するために、経験学習サイクルを理解する。	6 月 20 日	23 名	高橋久美子師長 教育小委員
	復職者のつどい I	復職後の不安や戸惑いを軽減し、同じ立場の職員との仲間作りやピアサポートを通して、職場適応を支援する。	① 7 月 8 日 ② 7 月 13 日	① 4 名 ② 6 名	高橋久美子師長
	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。	11 月 22 日	21 名	高橋久美子師長 教育小委員
	経験者・復職者のつどい II（既卒採用者・異動者・復職者）	情報交換や思いを共有することで、ストレスコントロールに役立てる。	12 月 9 日	8 名	高橋久美子師長
	新任主任のつどい II	部署の要となる自己が目指す主任像を明確にし、そのための自己の能力開発を考察する。	1 月 13 日	4 名	横内　由樹副看護部長
看護職員 全体研修	看護部長方針	2022 年度の看護部の方針を発表。	① 8 月 23 日 ②オンデマンド視聴	① 79 名 ② 18 名	本地眞美子看護部長
	看護研究の基礎①	看護研究の基本的知識を学ぶ。	① 9 月 9 日 ②オンデマンド視聴	① 32 名 ② 7 名	東北福祉大学 富澤　弥生教授
	質的研修の基礎	質的研究の基礎を学ぶ。	11 月 10 日 ②オンデマンド視聴	① 17 名 ② 0 名	小児看護専門看護師 鈴木　千鶴 小児看護専門看護師 橘　　ゆり 小原　慶子
	2022 年度看護研究発表会	看護研究の発表（2021 年度追加分）。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。	①オンデマンド視聴 ② 12 月 1 日	44 名	講評：東北福祉大学 富澤　弥生教授
	PNS マインド研修（オンデマンド）	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 1 日～	307 名	PNS 推進委員会
	看護管理実践報告会	2022 年度の、各部署の目標への取り組みを発表する。	3 月 22 日	61 名	看護部

看護職員 全体研修 オンデマンド	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。	7 月 4 日～	11 名	髙橋久美子師長
	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と使用方法を学ぶ。	8 月 19 日～	5 名	髙橋久美子師長
	医療接遇	医療接遇について学ぶ	8 月 19 日～	6 名	佐藤師長 髙橋久美子師長
	2022 年度のレベル申請と院内認定制度について	2022 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。	8 月 4 日～	6 名	横内副看護部長
安全看護技術 研修	膀胱留置カ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	3 月～	0 名	泌尿器科　相野谷医師 学研 e-ラーニング
	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	10 月～	4 名	木山　尚子 学研 e-ラーニング
	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	10 月～	5 名	学研 e-ラーニング 検査部　小原技師長
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を発表する。	① 5 月 12 日 ② 5 月 26 日	18 名	本地看護部長 横内副看護部長
	看護必要度研修	看護必要度についての理解を深める。	① 6 月 7 日 ② 6 月 9 日	① 30 名 ② 18 名	遠藤由紀子副看護部長
	コンピテンシーを活用した管理者の能力開発①	これまで学習してきたコンピテンシーの知識を基に自己を分析し、管理者の能力開発を促す。	①② 10 月 4 日 ③ 10 月 13 日	① 25 名 ② 7 名 ③ 17 名	横内　由樹副看護部長
	コンピテンシーを活用した管理者の能力開発②	これまで学習してきたコンピテンシーの知識を基に自己を分析し、管理者の能力開発を促す。	① 11 月 7 日 ② 11 月 18 日 ③ 12 月 1 日 ④ 1 月 23 日	① 15 名 ② 13 名 ③ 14 名 ④ 8 名	横内　由樹副看護部長
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。	6 月 2 日	19 名	本地眞美子看護部長
	コミュニケーションについての研修～こどもとのふれあいを大切に～	こ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 27 日	17 名	川部　早江主任保育士
	感染防止対策	看護助手として必要な感染対策について学ぶ。	10 月 4 日	18 名	森谷　恵子副看護部長
	看護業務における安全対策	看護助手として必要な安全対策について学ぶ。	1 月 24 日	19 名	佐藤　知子師長

3.　看護研究発表一覧

1）　院内看護研究発表

日　時：令和 4 年 9 月 21 日（水）～令和 4 年 10 月 20 日（木）

場　所：みやちるオンデマンドにて配信

日　時：令和 4 年 12 月 1 日（木）主任会議にて発表会実施

指　導：東北福祉大学健康科学部保健看護学科教授　富澤弥生

	部署	タイトル	研究者（○印発表者）
1	本館 3 階病棟	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	○白幡美穂、菅原梨恵、 柴崎麻衣子、原山千穂子
2	PICU	当院 PICU におけるせん妄調査	○高松謙尚、大村佳祐、 阿部慶佑、加藤優子、 小野頼母

2）　院外研究発表

	学会・研修会名称	タイトル	発表者
1	第 50 回日本小児神経外科学会学術集会	当院における HASTE-MRI 導入後の現状と課題	堀内　　唯
2	第 56 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会	自閉症スペクトラム症による偏食から壊血病・歩行障害を呈した幼児と母親に対して多職種連携支援の効果	原　　典子
3	日本小児麻酔学会第 27 回大会	小児専門病院における動画を用いた術前訪問の効果について	久水　まき
4	第 12 回日本在宅看護学会	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	佐藤真知子
5	第 31 回日本新生児看護学会	他院で出生したハイリスク新生児と家族を支援する体制構築に関する研究	金谷　友里
6	第 33 回日本小児整形外科学会	創外固定器を装着し長期入院をした中学生患者が抱く治療の困りごととその対処	佐藤亜沙美
7	第 43 回宮城母性衛生学会	先天性心疾患の児をもつ母親が妊娠期から関わる助産師に求める支援	小川あやめ
8	第 40 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	小児での災害時のストーマ管理対策	齋藤　弘美

4. 院外研修・学会参加状況

【学会等】

学　会　名	人数
AOBA ナース上級 1・2　各 1 名	2
認定看護管理者教育課程ファースト 2 名・サード 1 名	3
看護診断セミナー初級 6 名　中級 3 名	9
重症度、医療・看護必要度評価者及び院内指導者研修	1
医療安全管理者養成研修	1
第 56 回東北北海道肢体不自由児施設研修会	8
児童発達支援管理責任者（更新・実践各 1）研修	2
災害支援ナースの第 1 歩	4
2022 年度小児在宅移行支援者育成研修	2
第 6 回看護補助体制指導者養成研修	1
第 67 回全国肢体不自由児療育研究大会	8
第 28 回日本看護診断学会学術集会	3
看護協会　実習指導者講習会	2
第 50 回日本小児神経外科学会	3
看護師のための統計解析講座	3
看護マネジメントの最新トレンドを学ぶ（有限会社ノトコード）	2
医療対話推進者養成セミナー	1
第 24 回日本母性看護学会学術集会	1
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方法	1
第 78 回日本助産学会	1
日本自閉症スペクトラム学会　資格認定講座	1
第 32 回日本小児看護学会学術集会	3
第 58 回日本小児循環器学会	4
看護のキャリアアップ	1
日本家族看護学会第 29 回学術集会	1
日本 ACLS 協会 EARS プロバイダーコース	1
第 13 回日本子供虐待医学会学術集会	2
第 18 回日本周産期メンタルヘルス学会学術集会	1
グリーフケアアドバイザー初級講座	1
第 8 回日本 NP 学会学術集会	1
重度・重症児医療・療育基礎講座	1
第 31 回日本創傷・オストミー・失禁管理学会学術集会	1
第 26 回日本看護管理学会学術集会	1
合計	77

【研修会・セミナー】

研修会名	人数
第 29 回小児集中治療ワークショップ	2
メディカル情報サービスオンラインセミナー 優しく学ぶ心不全患者の看護	1
日本小児麻酔学会第 27 回大会	2
第 53 回日本看護学会学術集会	1
第 63 回日本母性衛生学会総会・学術集会	1
第 37 回日本環境感染学会学術集会	1
第 38 回日本小児臨床アレルギー学会学術集会	1
第 6 回看護補助体制指導者養成研修	1
第 67 回全国肢体不自由児療育研究大会	8
医療的ケア児コーディネーター養成研修	1
第 10 回 PNS 研究会（内現地 7 名）	20
看護組織におけるサーバントリーダーシップ	2
東北文化学園大学看護学科合同セミナー	1
医療対話推進者セミナー	1
病院期の評価の受診に向けた傾向と対策	2
教育指導上の困りごとを解きほぐす支援メソッド	1
師長・主任が取り組む学習する組織の作り方	1
感情コントロールできない人のトリセツ	1
災害対策委員が進める体制整備	1
小児人工呼吸器管理のアセスメント	1
心理的安全性の高め方	1
小児がん看護学術集会	1
第 36 回日本手術看護学会年次大会	1
看護管理・教育の動画 53 本見放題 PAC	1
第 15 回日本医療教授システム学会総会	1
感染管理認定看護師のためのキャリアディベロップメント講座	1
第 40 回日本ストーマ・排泄リハビリテーション学会	2
第 12 回日本在宅看護学会学術集会	2
第 33 回日本小児整形外科学会学術集会	2
第 31 回日本新生児看護学会学術集会	3
第 8 回日本集中治療学会学術集会	2
第 19 回日本胎児治療学術集会	1
第 45 回　日本造血・免疫細胞療法学会	2
合計	70

【宮城県看護協会主催研修参加一覧】

No.	日程	研修内容	受講人数
1	8 月 4 日～8 月 5 日	医療安全管理者研修と交流会（2 日間）	1
2	8 月 23 日～08 月 24 日	【日本看護協会収録 DVD 活用研修】災害支援ナースの第一歩［sanitize］災害看護の基本的知識［sanitize］（2 日間）	4
3	9 月 10 日	災害支援ナース育成研修（実践編）	3
4	11 月 12 日	看護管理者のための災害看護マネジメント	2
5	8 月 5 日	助産実践の基本　Part 1 新人助産師のための助産倫理と妊娠各期管理	2
6	9 月 9 日	助産実践の 基本　Part 2 新人助産師のための新生児看護・授乳支援	2
7	10 月 20 日	助産実践の基本　Part 3 新人助産師のための産科救急と安全管理	2
8	11 月 15 日	助産実践の 基本　Part 4 新人助産師のための分娩管理及び 産褥管理	2
9	11 月 10 日	助産実践能力強化支援研修 I 胎児心拍数陣痛図（CTG）	1
10	11 月 26 日	産科看護管理者交流会	4
11	2023 年 1 月 16 日～2 月 13 日	【録画配信】新人のためのフィジカルアセスメント（呼吸・循環）および臨床推論	2
12	12 月 1 日	卒後 2 年目看護職員研修（フォローアップ研修）	10
13	11 月 19 日	令和 4 年度看護師長研修 中堅看護師のやる気を失わせないメンタルヘルスマネジメント	1
14	12 月 17 日	輝きながら働き続けるための研修会 ハラスメントやメンタルヘルス対策－	1
15	11 月 24 日～11 月 25 日	認定看護管理者教育課程ファーストレベルフォローアップ研修 I「看護現場学」（2 日間）	1
		受講者数合計	38

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	10 人	9 日	本館 2 階・3 階・4 階 拓桃館 3 階
	宮城大学看護学部　（母性看護）	2	5 人	10 人	2 日	産科・新生児病棟
小児看護学実習	宮城大学看護学部	21	2～3 人	62 人	5 日	本館 2 階・3 階・4 階 拓桃館 2 階・3 階
	東北福祉大学	21	2 人	63 人	3.5 日	本館 2 階・3 階・4 階 拓桃館 2 階・3 階
	東北文化学園大学	18	2～3 人	52 人	5 日	本館 2 階・4 階 拓桃館 2 階・3 階
	仙台青葉学院短期大学	6	2～3 人	15 人	3.5 日	本館 2 階・3 階
	宮城県高等看護学校	4	2 人	8 人	4 日	拓桃館 2 階・3 階
	葵会仙台看護専門学校	12	3 人	36 人	3 日	本館 3 階・4 階 拓桃館 2 階・3 階
	仙台赤門短期大学	12	2～3 人	35 人	4 日	本館 3 階・4 階 拓桃館 2 階・3 階
母性看護学実習	仙台赤門短期大学	2	4～5 人	9 人	4 日	産科
助産学実習	東北福祉大学　（新生児看護）	1	3 人	3 人	3 日	新生児
	東北福祉大学　（周産期）	1	3 人	3 人	4 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	半日	外来
	宮城学院女子大学食品栄養学科（養護教諭）	8	4 人	32 人	半日	外来
合計				326 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）	3	2

7. 協力事業

1） 見学会など

名称	人数	日数
JICA2022 年度青年研修　母子保健実施管理コース　視察	13	1

2） 会議・研修会等派遣関連

日程	会議名	人数	地域
4 月 1 日～3 月 31 日	宮城県看護協会　教育委員会	1	仙台
4 月 23 日	宮城県看護協会役員合同会議	1	仙台
4 月 1 日～3 月 31 日	宮城県看護協会　仙台黒川支部役員	1	仙台・黒川
6 月 19 日～6 月 30 日	宮城県看護協会　理事会役員	1	仙台
6 月 10 日	環境ワンヘルス研究会	1	仙台
6 月 17 日、10 月 21 日、12 月 7 日、2 月 22 日	JACHRI 協議会　NICU・GCU ネットワーク会議	1	WEB
6 月 17 日	JACHRI 協議会　感染管理ネットワーク会議	2	WEB
10 月 21 日、12 月 7 日、2 月 22 日	JACHRI 協議会　皮膚・排泄ケアネットワーク会議	1	WEB
10 月 21 日	JACHRI 協議会　NICU・GCU 看護ネットワーク会議	1	WEB
1 月 13 日、1 月 27 日	重症心身障害者等医療型短期入所コーディネート事業担当者会議	1	WEB
2 月 10 日	東北文化学園　臨地実習指導者会議	3	東北文化学園大学
3 月 2 日	難病連携窓口担当者会議（東北大学難病医療連携センター）	1	WEB
2 月 10 日、3 月 24 日	宮城 ICN ネットワーク会議	1	WEB
合計		16	

3） 講師等

日程	講義・研修名	人数	地域
4 月 1 日～9 月 30 日	小児看護方法論 II 講義	1	東北文化学園大学
7 月 7 日～7 月 26 日	宮城県看護協会ファーストレベル研修演習支援	1	宮城県看護協会
9 月 1 日～3 月 31 日	小児看護方法論 I～II	3	宮城県高等看護学校
9 月 26 日～3 月 31 日	小児看護方法論 I 講義	2	東北文化学園大学
10 月 1 日～3 月 31 日	母性看護の異常時看護の講義	1	仙台徳洲会看護専門
10 月 1 日～2 月 28 日	小児看護方法 II	5	仙台徳洲会看護専門
4 月 9 日	IBD ナースセミナー講演（成人移行期支援）	1	アヴィッツ合同会社
5 月 10 日	宮城県立拓桃支援学校職員講習会	1	拓桃支援学校
5 月 14 日	JIA 講演会講演（成人移行期医療）	1	アヴィッツ合同会社
6 月 5 日	宮城 J-CIMELS 公認講習会	2	東北大学大学院医学系研究科
6 月 8 日	大塚製薬社内研修会	1	大塚製薬工場仙台
6 月 10 日～7 月 29 日	宮城県看護協会感染防止対策相談・支援事業研修	1	保育所、就労施設等
7 月 11 日	宮城こどもかんご Net 研修会（家族看護）	1	東北大学保健学科
8 月 5 日	宮城県看護協会研修　助産実践の基本 Part1	2	宮城県看護協会研修
8 月 22 日	小児看護実習代行講義	1	仙台徳洲会看護専門
8 月 30 日	乳幼児の成長発達	1	スズキ病院付属助産学校

日程	講義・研修名	人数	地域
9 月 21 日	宮城大学　2 年生キャリアガイダンス	1	宮城大学
10 月 20 日	保健衛生研修会	1	拓桃支援学校
10 月 22 日	第 18 回日本周産期メンタルヘルス学会シンポジウム講師	1	WEB
11 月 12 日～2 月 23 日	宮城 J-CIMELS 公認講習会	3	東北大学クリニカルスキルスラボ
11 月 25 日	生命倫理と生殖医療講義	1	仙台医療センター附属仙台看護助産学校
11 月 30 日	先輩の話を聞く会	1	仙台赤門短期大学
12 月 2 日	医療・福祉の連携　小児在宅移行における多職種連携	1	医療的ケア児支援センター
12 月 8 日	消防職員特別教育救急救命士再教育講習	2	宮城県消防学校
1 月 5 日	みやぎテレナース育成プログラム講義（転職支援研修） 医療的ケアを必要とするこどもと家族の支援 生まれる前から始まり、今へとつながるこどもと家族の支援	1	宮城大学
1 月 11 日	就職ガイダンス	1	弘前大学医学部保健学科
1 月 28 日	セカンドレベルフォローアップ研修	1	宮城県看護協会
2 月 18 日	医療依存度の高い児への看護	1	宮城県看護協会
3 月 2 日	虐待を受けたこどもと家族への支援	1	宮城県看護協会
合計		41	

4）　座長等

日程	研修・学会・会議名	人数	地域・団体
7 月 29 日	宮城県看護協会新型コロナウィルス感染防止対策相談・支援事業	1	宮城県看護協会
9 月 1 日～8 月 31 日	日本小児看護学会	1	日本小児看護学会
10 月 29 日	第 29 回小児集中治療ワークショップ	3	小児集中治療ワークショップ事務局
11 月 6 日	宮城県看護協会　まちの保健室	1	宮城県看護協会
7 月 1 日～3 月 31 日	第 16 回東北ヘモフィリアセミナー	1	バイエル薬品株式会社
6 月 10 日	第 50 回日本小児神経外科学会	1	日本小児神経外科学会
3 月 12 日	第 11 回宮城県地域医療学会	1	宮城県医師会
合計		9	

V. 委員会活動

<table>
<tr>
<td rowspan="2">キャリア開発システム委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎横内　由樹　○高橋久美子
本地眞美子　　森谷　恵子
遠藤由紀子　　井上　達嘉
野田　愛理　　支倉　幸恵
鈴木ひろ子　　津田　礼子</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
1. 自己の将来のビジョンをもち、それに向かって自己研鑽するスタッフを育成する。
2. キャリア開発システム専門ステップを構築する。
＜活動内容＞
1. 既卒採用者の入職時エントリーラダー申請を行い、当院での在籍レベルを認定した。既卒者の看護経験を認めることにつながり、看護実践能力に合わせた教育を受けられる支援につながった。また、引き続きキャリアファイルを活用した自己のキャリアデザインを描けるよう周知を進めていく。キャリア支援面談を継続するとともに、早期メンタルケア介入につなげるためのキャリア支援フローを作成し、対象に合わせた支援体制をつくることができた。そして、今年度からレベル更新の評価会を開催した。更新者からは「改めて看護職として自己の歩んできたキャリアについて振り返り、これから目指す姿についての思いを明確にすることができた」との反応があり、発表者の満足度および自己肯定感の向上につながったと考えている。
2. 2024 年度改訂のキャリア開発システムの構築では、概念図を見直し、「医療接遇」と「社会人基礎力」および「管理者のコンピテンシー」など医療者として強化したいコミュニケーションスキルを段階的に学ぶ構成とした。専門ステップ構築に取り組んだが、完成には至らず、次年度完成させていきたい。
3. その他：キャリア支援として「看護管理者のコンピテンシーを活用した能力開発」の管理者研修を開催した。演習では自己の強みとなるコンピテンシーを見つけだし、さらに次に目指すステップが明確になり、モチベーションアップにつながる企画となった。
＜今後の課題＞
1. 専門ステップの部分を完成させ、再来年 2024 年度の運用に向けた新キャリア開発システムの周知を行う。
（横内　由樹）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜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</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">教育委員会</td>
<td>＜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　　加藤　優子
日戸　千恵　　野田　愛理
熊谷ゆかり　　堀川　美恵
津田　礼子</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
1. 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。
2. ICT 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. 研修効果の向上を目指し、アクティブラーニング（参加型研修）の導入を進めた。対象となる 41 研修中 39 研修（85.3%）でアクティブラーニングが実施され、研修参加者の主体的な学びを促すことができた。
2. Off-JT から OJT へ継続して取り組む形式の研修（継続研修）を企画・運営した。実施した 5 研修での研修参加者の満足度は高く、研修内容を実践で展開することで、看護技術や知識の定着につながった。
3. 学研ナーシングサポートプレミアム機能による施設研修 14 動画の配信をスタートさせた。院内安全看護認定制度関連動画の視聴者は 25 人程度であるが、それ以外の動画視聴は各 1～4 人程度にとどまっていることが課題である。来年度は、視聴者増加に向けて、動画視聴方法の周知や簡略化などに取り組んでいく予定である。
（高橋久美子）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜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</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">教育小委員会</td>
<td>＜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　　石塚ひとみ
佐藤亜沙美　　油井　優希
駒澤　香織　　小原　慶子
鈴木　千鶴　　佐藤　遥香
横内　由樹（アドバイザー）</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
1. 看護部教育計画にしたがい、参加者のニーズに沿った研修の企画・運営を行う。
2. 研修で学んだことを臨床現場で実践（研修転移）できるように支援する。

＜活動と評価＞
1. 研修評価シート（企画者/参加者）を活用したことで、研修評価の客観性・妥当性が高まった。一部、企画内容と評価内容が合わない項目があり、来年度は修正して活用を継続する。
2. 教育小委員会が担当する研修における参加者の目標達成度平均は、5 点中 4.5（1 ヶ月振り返り：4.8/6 ヶ月振り返り：4.3/リーダーシップ：4.8/メンバーシップ：4.6/キャリアデザイン I（取り組み前）：4.4/キャリアデザイン（取り組み後）：3.9）と高い評価となり、研修参加者の目標達成に貢献できた。
3. 研修転移と研修効果の高まりを目指し、担当する全研修でアクティブラーニングを実施した。参加者の満足度平均は、5 点中 4.5（一ヶ月振り返り：4.7/6 ヶ月振り返り：4.1/リーダーシップ：4.8/メンバーシップ：4.4/キャリアデザイン I（取り組み前）：4.4/キャリアデザイン I（取り組み後）：4.7）と高水準であった。アクティブラーニングは、参加者のニーズの充足と学びの深まりにつながった。
4. 「キャリア支援室便り」を 3 回発行した。来年度以降も取り組みを継続し、研修内容やキャリア支援室活動の周知に務めていきたい。
（高橋久美子）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
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。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">安全対策検討委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎日戸　千恵　○千葉　弥生
三浦　優花　　大渕　綾子
國井　翔太　　河村　葉子
石川　貴文　　増子　里紗
三浦恵衣子　　早坂　広恵
鈴木　　梓
佐藤奈々子　→長岡　幸恵
佐藤　知子（アドバイザー）</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
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実践し、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。
1. 内服薬投与過程（投与時）の薬剤-患者照合の徹底を図る。
2. 転倒転落防止対策の教育媒体を作成し、患者の転倒・転落を防止する。
3. 昨年度の 5S 活動の評価を行い、新しい 5S 活動を実践する。

＜活動内容と評価＞
1. 昨年度、看護職員全員に「内服薬投与時の確認行動アンケート」を実施し、実施率が低い作業工程が明らかになった。そこで、実施率が低い要因について分析を行い、部署で KAIZEN 活動に取り組んだ。評価として、看護部全体で作業工程 17 項目中、13 項目で実施率の上昇が見られた。ただし、「患者氏名を名乗ってもらう」といった正しい確認行動が徹底できていない部分も明確になり、各部署でのスパイラルアップが期待された。
2. 転倒転落防止対策に用いる『転倒転落アセスメントシート』のアセスメント項目の変更やガイド機能の追加を行った。また、入院時に家族と一緒にリスク評価を行うための『転倒転落危険度チェックシート』を作成し、導入を決定した。
3. 昨年度の 5S 活動が維持されている部署は 10 部署中 6 部署であった。さらに新たな 5S 活動を実践しより安全な療養環境を整えることができた。
（日戸　千恵）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
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。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">感染対策検討委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎井上　達嘉　○佐藤　弘子
佐々木晴奈　馬場　結衣
中森　沙紀　庄司　志保
佐藤　幸枝　佐藤　小雪
佐藤　友紀　大友　雅恵
浦波　友紀　平賀　佑香
川上　藍
森谷　恵子（アドバイサー）</td>
<td rowspan="2">＜目標＞（年度目標がある場合は記載）
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。

＜活動内容と評価＞
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、取り組んだ内容も数値化されており素晴らしい内容となっていた。成果発表会も3年目を迎え、各部署のリンクナースが継続的に活動した内容が各部署での改善に反映されている。

＜次年度の課題＞
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、各部署の勉強会に積極的に参加する。
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。
4. 他部署で行う直接観察に年1回は参加する。
（井上　達嘉）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
1. 感染対策委員会の方針を受けて、看護部内の各部署で感染対策を推進する。
2. 感染管理室及びICT活動と連動し、現場での感染対策に関する教育・啓発活動・対策の検討と分析を展開する。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">業務検討委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎小島マユミ　○熊谷ゆかり
佐藤　千遥　猪又　千夏
鈴木　優佳　柏崎　心
後藤菜々子　長門真理子
堀内　唯　須藤　瑠奈
追木　恵実　木山　尚子
森谷　恵子（アドバイザー）</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
1. 看護手順・ケアマニュアル等は2年毎（次回2023年度）に改訂し、マニュアル作成の依頼や業務内容更新時はマニュアルを最新版にする。
2. ビジュアルナーシングメソットの周知･活用方法の考え（アイデア）を実現し推進する。
3. ナーシングメソッドの周知・活用状況を把握するために調査を実施する。

＜活動内容と評価＞
1. 看護手順・ケアマニュアルの改訂・更新
1） 中間で修正した手順等は7件､その内の5件(ペリスティーン､採血､Sp02モニター、膀胱留置カテ、CVロック）は修正が完了し師長会に提出した。また、自己血採血は使用する病棟で運用を開始し、CV・PICC・PIの看護手順は作成済みである。エンゼルケアは、他職種と共に追加修正中である。最終の改訂・更新件数は8件、師長会承認は4件と目標を下回ったが、業務の院内統一へ向けた取り組みなど3Gで分担、各病棟で得意とする分野での課題に取り組んだ。
2. ビジュアルナースングメソッドの周知
2） 自部署スタッフに1度はサイトを開いてもらい4月以降活用するよう声掛けを継続した。動画作成は完成まで至らなかった。今後は、動画視聴の周知方法を把握し手順の周知を目標にする。エンゼルケアの手順見直しもWOC等の意見も伺いながら完成を目指したい。
3. ナーシングメソッドの周知・活用状況把握のための調査
3） アンケートを1月にまとめて提出。ナーシングメソッドの活用は43%。活動を見直し、今後メリットが増えていくように再考していきたい。
（小島マユミ）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
1. 安全な看護技術提供のため業務改善と診療材料の標準化に務める。
2. 看護手順やケアマニュアルの見直し、ナーシングメソッドの動画作成と閲覧周知を行う。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">看護記録システム検討委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎野田　愛理　○吉本　裕子
上西　莉沙　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　久保　結菜
遠藤由紀子（アドバイザー）</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
1. 看護記録の模範と課題を部署間で共有し、適正な看護記録ができる体制を定着させる。
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. 医療情報システムの運用について情報や改善を共有し、業務改善につなげる。

＜活動内容と評価＞
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、模範となる記録や改善点を話し合い、各部署で記録の啓蒙活動を実施した。
2. 形式監査を全部署で合計55件実施した。今年度は、医療安全管理マニュアルや看護記録システムマニュアルに沿った監査表に改訂し実施した。昨年度、記載率が低かった副作用の記録や医師指示の実施入力は上昇しており、委員の部署への啓蒙活動が結果として現れた。課題となった項目は36項目中6項目で「保護抑制」「説明と同意」の記録であった。
3. 部署からの医療情報システムに関する要望を適宜検討した。転棟サマリーやIC記録の改訂、看護プロフィールの入力更新の工夫などを共有した。

＜今後の課題＞
課題となるのは、保護抑制に関する記録、説明と同意に関する同席記録、患者家族の理解に関する記録である。部署への周知を始めているが、次年度も看護記録が適正に記載されるように取り組んでいく必要がある。医療情報システムを上手に活用しながら、看護スタッフ1人1人の記録の質が向上できるような委員会運営を行っていきたい。
（野田　愛理）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜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。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">在宅支援検討委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎堀川　美恵　○鈴木ひろ子
田桑　礼子　谷口　修
大山えりこ　岡　亜美
石賀　郁見　阿部　真紀
増　典子</td>
<td rowspan="2">＜目標＞
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・啓蒙をする。
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。

＜活動内容と評価＞
1. 各委員の在宅支援の取り組みを、事例を通して委員会内で報告し、具体策や改善案など話し合った。また、各部署の在宅支援における課題について、委員を中心に「より良くしよう」と検討し、解決に向けて業務改善を行った。各部署にもその取り組みを報告し、院内の在宅支援の現状理解に努めた。
2. 「在宅移行支援の手引き」「生活アイディア集」「お家に帰るBOOK」の見直しを行い、一部改定し周知した。
3. 看護部目標「医療的ケア児の災害対策BOOK」作成にあたり、掲載すべき内容や形式案など、各部署で検討し合い、意見として看護部に提出した。

＜次年度の課題＞
1. 各部署における在宅支援の課題を業務改善する
2. 医療的ケア児の災害時対策について検討する
（堀川　美恵）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
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。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">看護研究審査委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長・○副委員長）
◎本地眞美子（看護部）
○高橋久美子（看護部）
蛇川　大樹（診療部）
二木　　彰（臨床研究推進室）
遠藤由紀子　　横内　由樹
森谷　恵子　　岡田　敬子
津田　礼子（看護部）</td>
<td rowspan="2">＜活動内容＞
審査会議は、毎月第1金曜日を定例とし5回開催した。今年度、新規の審査申請は8題であり、『承認』が2件、『条件付き承認』」が4件、倫理委員会への申請2件であった。『条件付き承認』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。条件付き承認の4件については、内容の変更・修正を経て、全て『承認』された。
今年度は､5グループが外部講師（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研究に取り組み、令和5年度の発表を目指している。また、2021年度から継続して取り組んでいた2演題が院内発表することができた。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）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜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。</td>
</tr>
<tr>
<td rowspan="2">看護診断委員会</td>
<td>＜委　員＞
◎吉本　裕子　○支倉　幸恵
遠藤由紀子　　佐藤　菜々
菅原　梨恵　　森屋知佳子
菖蒲　裕香　　横江　紀子
大村　綾乃　　斎藤　綾佳
大久保利奈　　佐藤　　茜
佐藤　　梢</td>
<td rowspan="2">＜2022年度　委員会目標＞
1.　個別性のある看護過程が展開できるよう、システム活用や学習の強化を整備する
2.　看護実践が見える・看護が継続する看護診断や記録ができるよう、部署への支援を展開する
＜活動内容と評価＞
1.　看護診断過程の共有（事例検討）
・「看護診断過程で気になる事例」を各部署から提示し、看護診断の立案過程やその課題事項について共有した。家族支援に関する看護診断の妥当性や、呼吸関連の看護診断（ガス交換障害・非効果的呼吸パターン・非効果的気道浄化・自発換気障害）について関連因子など看護の思考過程について共有することができた。
2.　看護記録の質的（プロセス）監査の実施
・カルテ冊数：8冊
・総合評価：入院や治療に関する説明への理解度に関する情報不足・在宅医療のデバイス入力と更新漏れ・看護診断の変更修正不足・患者状態の変化時における評価不足があり、次年度へ継続課題となった。
3.　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6名、中級コース3名受講した。
2）　日本看護診断学会学術集会：3名がweb参加した。

＜総評＞
・患者の前で看護実践するとき､考えながら行動し･行動しながら考える「医療行為」と「看護行為」の両方の立場があり、看護の方針すなわち「意図」を明確に持つことが重要な思考過程である。今後も「看護の知」を育成できる委員会活動を展開したい。
（吉本　裕子）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜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</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td>PNS推進委員会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長○副委員長）
◎熊谷ゆかり　○加藤　優子
高橋久美子　　津田　礼子
菊地　純子　　柴崎麻衣子
小川　久枝　　鈴鴨由美子
伊東　真理　　星　恵美子
阿部　慶佑　　土田布美子
櫻井　明美　　長岡　幸恵
横内　由樹（アドバイサー）

＜役　割＞
1. 看護職員がPNS（パートナーシップ･ナーシング･システム）に沿って、よりよいパートナーシップを発揮し、安全で質の高い看護を提供するための運営に関する全般について検討・実施すること</td>
<td>＜目標＞
1. 各部署のラウンド監査体制を整える。
2. 個人監査の結果を元に全体評価の低い項目に対して改善するよう取り組む。
3. アサーティブコミュニケーションを活かしたマインドを発揮するための研修を企画する。

＜活動内容と評価＞
1. ラウンド監査の実施
1） 監査表を作成し、本館2階病棟のラウンド監査を行った。その結果、モデル部署に委員会として認定した。
2. 個人監査の全体評価から評価の低い3項目
1） グループの委員会・係活動などの業務の補完体制を整える。
2） 看護記録のオンタイム入力の仕組みを構築する。
3） 看護記録はグループまたは日々のペアと共有・相談し、看護計画の修正・追加立案をすることができる。
※ 3項目を各部署の委員が現状把握シートを作成し、各部署現状や今年度の取り組みなど情報を共有し、必要時委員会で検討した。
3. PNSマインド研修を視聴し、そのなかで出された課題を各部署カンファレンスを行い、マインドについて考える機会とした。
（熊谷ゆかり）</td>
</tr>
<tr>
<td>クリニカルコーチ会議</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長・○副委員長）
◎高橋久美子　○津田　礼子
高橋みちる　　澤本　香織
斎藤　麻鈴　　野田　有紗
鈴木　萌水　　五十嵐香奈子
三浦千比呂　　和賀　　愛
阿部　慶佑　　油井　優希
落合　初美　　土田布美子
中村明日香　　松永　美穂
工藤麻由未　　髙橋百合香
佐藤　泰子　　齋藤　明子
渡辺　裕美　　小室みゆき
庄子　和恵　　大村　祐太
村上　美志　　三戸部美歩
二階堂　恵　　橋本　　恵
原　　典子

＜役　割＞
厚生労働省「新人看護職員研修ガイドライン」に沿った新人看護技術習得率を向上させる。
院内の人材・場・教材を効果的に活用し、正確で安全な看護技術習得の支援を行う。
看護技術チェックリストによる技術到達度の評価･技術研修企画・研修や部署での実地指導などの役割を担う。</td>
<td>＜目標＞
1. 看護技術系研修において、新人看護師が根拠に基づいた安全な看護技術を習得できるように支援する。
2. ICT活用を強化し、新人看護師が必要な看護技術を習得できるよう支援する。

〈活動と評価〉
1. クリニカルコーチが主体となり、新人看護師の看護技術習得支援を行った。新人看護師が1年間で習得を目指す看護実践能力のうち到達率80%に達しなかった項目は、「看護職員として必要な基本姿勢と態度」では16項目中2項目、「看護技術」では45項目中14項目、「管理的側面」では18項目中1項目であった。今後、部署内での「両ウィング研修」新設や部署外での「技術別研修」の活用などにより到達率の上昇を目指していく。
2. 安全看護技術認定制度の周知を行ったが、インストラクター取得者の増加が少なかった。制度の分かりにくさや周知不足などが問題点として挙がった。2023年度は、インストラクター取得までの流れの簡略化や役割の明確化、制度の周知を進めていく。
（高橋久美子）</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">認定・専門看護師会</td>
<td>＜委　員＞
（◎委員長　○副委員長）
◎橘　　ゆり　　鈴木　千鶴
森谷　恵子　　横内　由樹
葛西　香織　　佐藤　弘子
齋藤　弘美　　村山　佳菜
星　恵美子　　長澤　朋子</td>
<td rowspan="2">【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
【専門看護師２分野３名】
・小児看護：鈴木　千鶴　　橘　　ゆり
・家族支援：葛西　香織
【認定看護管理者１名】
・横内　由樹

＜目標＞
1. 各分野の専門性や役割を発揮するための働き方改革の強化を行う
2. 各分野の活動を広報し周知につなげる
3. 大災害時おける認定・専門看護師の役割について検討する

＜活動内容＞
1. 委員会の運営は情報交換、グループ活動、各分野の活動時間、勉強会などを行った。
1）小児看護専門看護師による看護スタッフを対象とした院内コンサルテーションシステムの構築
2）特定行為について、今後の周知方法の検討
3）家族支援専門看護師についての勉強会
2. 広報活動
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）
・26 号：看護管理「認定看護管理者の活動について」
・27 号：家族支援「家族支援専門看護師について」
・28 号：感染管理「感染管理分野における院内認定制度導入について」
・29 号：新生児集中ケア「新生児蘇生法（NCPR）について」
・30 号：皮膚排泄ケア「血管外漏出（点滴漏れ）について」
3. 大災害時における各専門分野の役割を検討し、委員会内で共有した。
（橘　　ゆり）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
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。

＜各委員の役割＞
【認定看護師】
各分野において実践・指導・相談を行う。

【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。

【認定専門管理者】
多様なヘルスニーズを持つ個人、家族およ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および向上に寄与し、保健医療福祉に貢献する。</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr>
<td rowspan="2">主任看護師会議</td>
<td>＜委　員＞
髙橋久美子　菊地　純子
木村　愛子　柴崎麻衣子
長澤　朋子　小川　久枝
髙橋　和美　櫻井　明美
早坂　澄恵　安達　恭子
佐藤由美子　長岡　幸恵
横江　紀子　一柳　智恵
土田布美子　星　恵美子
橋浦佐智子　遠藤　博美
古川　裕祐　沼倉　智行
佐々木エミ　大村　佳祐
阿部　慶佑　阿部　由香
鈴鴨由美子　千葉　弥生
島　美奈子　佐藤絵里沙
伊東　真理　橘　ゆり
平井　裕子　佐藤　弘子
津田　礼子</td>
<td rowspan="2">＜活動内容と評価＞
1.　リリーフマニュアル改訂（第4版2023年2月完成）
各部署における依頼基準や業務内容・問題点など、これまでリリーフの行き来のある部署間でペアを組み話し合いを重ね相互チェックを行うことで、より実働性の高い具体的な内容を目指し改訂を行った。
2.　災害対策
災害時の安全確認・患者避難誘導など、スタッフが動く指標としてのアクションカード作成準備のため、各部署でのアクションカードの有無・使用状況の報告を行った。
3.　看護基準の評価
12月にアンケートを実施。追加項目はなかった。
4.　新人看護師年間教育計画作成
看護部教育担当師長を中心とし各部署の教育担当主任で、新人看護師への教育指導力強化を目指し、新人看護師年間教育計画の共通版を作成した。2022年度の3月には暫定版が完成。2023年度の4月から使用開始となった。
5.　部署間連携
全部署への連絡事項報告の他、各部署の抱える課題について関連部署とペアを組み検討を行った。
6.　COVID-19患者対応について
感染管理室主任より、発生届やコードイエローなど日当直時に必要な事項の説明が行われた。また、院内の感染状況や社会情勢に伴った変更点も随時説明が行われた。
7.　その他
1）　研修会
・4月「中途採用者が新しい組織（部署）に適応するために私たちにできること」
・6月 管理者研修「看護必要度について」
・10月 管理者研修「コンピテンシー」
2）　看護研究発表：2題
8.　今後の課題
・災害時アクションカードの作成
・新人看護師年間教育計画の評価と修正
（橘　ゆり、平井　裕子、佐藤　弘子、津田　礼子）</td>
</tr>
<tr>
<td>＜役　割＞
1.　宮城県立こども病院看護部の方針に基づき、看護実践上の諸問題や課題を検討し、業務の効率化や看護サービスの向上を図る。</td>
</tr>
</table>

VI. 各部署紹介

外来

① 部署概要

2022 年度の外来患者総数（土日休日を除く）は、85,753 名、1 日平均外来患者総数 352 名（前年度比 2 名減少）、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 3 名を含めた看護師 25 名、看護助手 3 名。うち､小児専門看護師 1 名､アレルギーエデュケター 1 名、小児造血細胞移植コーディネーター看護師 3 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者は 9 名で割合は 36.0% 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、目標 1)「成人移行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」を継続し、目標 2)「病棟リンクナースとの連携を強化し、疾患ごとの移行プログラムを作成する」を新規目標と設定した。

目標 1）では、成人移行期支援リスト、成人移行期支援患者記録マニュアルを評価修正し運用が定着するよう整備した。今後も支援リストによる統計処理が正確に実施できるよう継続して整備していく。成人移行期支援事例報告シートは、記載項目を変更し報告会に活用することで診療科毎の取り組みが理解しやすいものとなった。また、外来化学療法担当配置に向けて、薬剤毎のマニュアル、患者特有の固定方法などを盛り込み誰でもが担当できるよう患者情報シートを作成、12 月より開始することで成人移行期支援外来に専念できる環境の整備ができた。また、成人移行期支援に関する勉強会の開催、研修会参加により知識を取得し支援強化に繋がった。目標 2）では病棟と連携を強化し入院中から成人移行期支援を実施する取り組みを開始した。さらに、消化器疾患患者の成人移行期支援プログラムを完成させることができた。

次年度は学会、研究会での発表を通し今までの成果をまとめ評価すること、病棟との連携強化を図り入院中からの支援を実施していく。また、今年度の取り組みから複数診療科かかりつけ患者や希少疾患患者の成人移行期支援が困難であることが明らかとなったため、スムーズに移行が進むようコーディネート方法の検討をしていきたい。

（岡田　敬子）

本館 2 階病棟

① 部署概要

単位：人

2022 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	平均
延べ在院患者数	679	656	651	786	733	746	695	726	764	735	736	827	8,734	727.83
入院数	94	88	111	113	129	91	110	105	652	603	675	110	2,881	240.08
重症数	9	13	19	2	0	13	9	0	111	83	99	43	401	33.42
要注意数	37	62	74	85	29	57	71	99	1	0	0	28	543	45.25
透析患者数	14	0	0	4	37	48	31	1	0	7	7	8	157	13.08333
呼吸器患者数	31	25	41	35	20	12	27	40	56	44	12	48	391	32.58333
退院患者数	103	88	103	123	118	96	108	107	111	83	99	114	1,253	104.4167
手術件数	5	3	3	4	11	5	7	2	5	6	4	6	61	5.08
単身患者数	155	172	206	214	293	287	181	234	269	252	242	268	2,773	231.0833
病床稼働率	74.5%	68.6%	71.8%	83.8%	78.4%	80.2%	74.0%	79.3%	80.6%	75.4%	85.2%	86.7%		78.2%

2022 年度は、予定入院は 2,383（＋1,494）名、緊急入院は 498（＋228）名の合計 2,881 名で、入院患者数は前年度より 1,722 名と激増した。本館 4 階病棟に予定入院する患者や内科系緊急入院の受け入れを優先的に行ったのが理由である。しかし延べ入院患者数は 8,734 名と昨年より 319 名減少、病棟稼働率も 78.2% と前年度より 1.8%

減少した。COVID 蔓延にて入院予定患者やその家族が罹患・濃厚接触の該当者となり、予定入院のキャンセルが増加したのが要因である。

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 30 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、昨年度の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「多職種と協働し、入院患者の生活・自立支援を構築する」を継続して取り組んだ。

感染対策による面会・付き添い制限の徹底化にて、保護者の来院回数が減少し単身患者が増え、日常生活の支援業務が激増した。特に味覚障害が併発した患者の食事支援として、選択食やセレクトおやつの導入・ミールラウンドの定着を図ることができた。

「みやちるノート」を単身患者や医療的ケアのある患者へ積極的に活用し、家族と医療者が情報共有できるシステムとして普及する活動を展開することができた。

PNS では「夜勤中の PNS 導入」を実践した。16 : 30 の申し送り後、夜勤スタッフ全員で情報共有すること、20 : 30 に残務リシャッフルを実施することを計画し導入した。だが業務改善すべき課題が数例あり、次年度への継続目標となっている。

感染対策が強化され病棟内活動が中心となった長期に入院している患者家族は、ゲーム・動画視聴依存の生活となる場面が多かった。今後、入院患者の Wi-Fi 環境が整備され社会とのつながりが継続できることを期待し、患者とその家族らしい生活へ柔軟に対応できるよう、多職種と連携を強化して質の高い看護を展開していきたい。

（吉本　裕子）

本館 3 階病棟

① 部署概要

2022 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	705	691	731	738	621	698	778	705	738	665	746	864	8,680
入院数	55	76	83	82	53	76	65	73	64	73	74	84	858
退院数	69	74	82	96	60	75	74	68	86	62	71	96	913
手術件数	44	37	34	46	38	44	37	45	37	37	51	63	513
病床稼働率	65.30%	61.90%	67.70%	66.10%	55.60%	64.60%	69.70%	65.30%	66.10%	59.60%	69.10%	77.40%	65.20%

2022 年度の入院患者数は 858 名（前年比 −19 名）、退院 913 名（−50 名）、手術件数 513 件（+28 件）、年間の平均病床稼働率は 65.2%（個室病床利用率 87.2%・4 床室利用率 42.3%）であった。延べ患者数は 8,680 人で前年度比＋829 人、人工呼吸器使用患者 161.8 人/月、1 歳未満の患者 259 人/月（全体の 40% を占める）、1 ヶ月以上個室を使用する患者が 50 名/年いることなどから、重症度の高い病棟であることがいえる。

② スタッフ構成

師長 1 名、主任 3 名を含む看護師 32 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。育児部分休業利用者は 5 名であった。

③ 看護の取り組み

当院は東北医療圏における小児専門治療の拠点病院として県内外を問わず患者を受け入れる役割があり、今年度循環器センターが設立された。当病棟は重度の先天性心疾患や外科疾患患者など、医療の進歩で助かる命が増加する一方、状態が不安定かつ長期入院を余儀なくされたハイリスク患者を受け入れている。患者の重症度は年々上がり、看護度も高く、付き添い家族の協力が必要不可欠な状況にある。どんな治療下においても、患者に安全・安心な看護を提供する責務がある。と同時に出生後すぐに児の疾患と向き合う家族の精神的･身体的負担、残されたきょうだいの心配など、気がかりを多く抱えているご家族へのケアを他職種とともに進めていく必要があると考え、当病棟のあるべき姿を「状態が不安定なこどもの入院環境を整え、家族・他職種とともに児の成長発達を支援する」とし、今年度の病棟目標とした。

感染・安全対策においては、病棟の特殊性を踏まえ

たルールを作成、実践している。また、蘇生物品の整備と定数管理、病棟主催の救急蘇生シミュレーションを実施し、急変時対応力を高めた。PNS グループによるチームローテーションを継続し、心疾患・外科疾患両方の看護実践をできるスタッフを増やすことで、病棟としてのチーム力・協同する意識が高まったと考える。

チーム医療においては、外科・循環器科医師と看護師、保育士や CLS、薬剤師などの他職種も加わったカンファレンスを週 1 回､継続的に実施できた。また、個別ケースや退院支援においては、退院支援看護師や MSW、言語聴覚士や理学療法士、臨床心理士などにも加わって頂き、患者支援に繋げた。

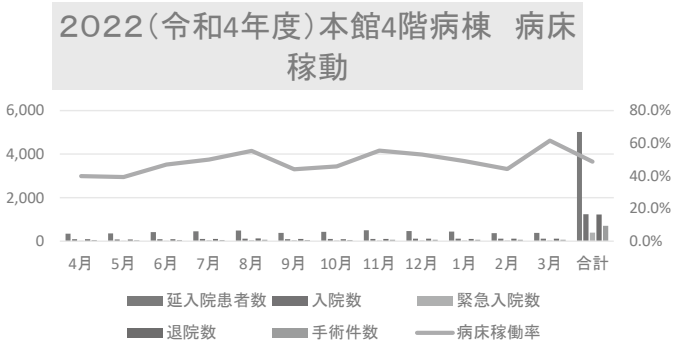
今年度は、死亡退院が 3 名あり終末期看護における家族支援や精神疾患をもつ母親への支援など、難しさを感じつつも、他職種との連携で乗り越えたことが多々あった。また、当病棟のコロナクラスター発生における ICT を始めとする院内関係者の方々のご協力に感謝したい。

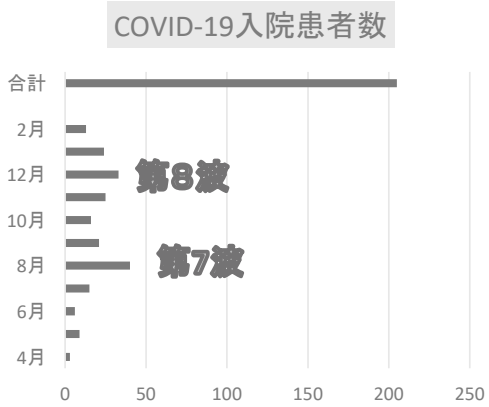
次年度は循環器センター・リカバリー室設置に向けての役割準備に入る。こどもと家族がより安全で安心して生活できるよう、看護体制もしっかり強化していきたい。

（原山千穂子）

本館 4 階病棟

① 部署概要





2022 年度の入院数は 1,237 名で昨年度より 73 名の増加、緊急入院は 388 名で 114 名の増加がみられた。入院後に行った手術件数は 707 件で昨年度より 41 件多かった。今年度も 4 階病棟は COVID19 患者の受け入れ先として運用した。当初 COVID19 病床は 2 床で開始されたが、COVID19 流行期の第 7 波の時期には軽症患者対象に COVID19 病床を 5 床まで拡大して対応した。その後、流行期の第 8 波の時期には、内科側の病床を COVID19 以外の感染症患者も受け入れ、COVID 病床から多目的病床として内科ベッドを運用した。

令和 4 年度の病床稼働率は平均 48.7% で昨年度の 42.8% から 5.9% の上昇が見られた。稼働率 5.9% の上昇分に関しては、COVID-19 陽性患者を含む感染患者の受け入れ数が増加したことが考えられる。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 2 名を含む看護師計 30 名で開始、年度内に産休 3 名と退職が 1 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・こども療養支援士 1 名・看護助手 2 名で構成された。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」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改訂した。

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 COVID19 環境のもと、今年度も学会はオンデマンドやハイブリッド型による参加となった。次年度は COVID19 が終息したタイミングで学会参加率が向上するよう促していきたい。継続した取り組みとして、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を行った。次年度も積極

的に企画していく。

昨年度から継続して行っているCOVID-19受け入れでは、流行期の状況に応じて病床を拡大、COVID-19に対するゾーニング管理、空調管理、PPE環境について感染管理室や防災センターに尽力頂き対応した。COVID-19流行期の第8波以降は、内科病床18床について、COVID19を含む多目的感染病床群として多くの感染症患者の受け入れを行った。

通常の外科系病床を運用しながら、感染病床も管理し、内科外科の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することは、従事するスタッフに大きな負荷が掛かった。しかし、多職種・他部門と連携を取ったこと、PNSを活用した看護体制でカバー出来たと考える。

毎日のように緊急で来院するCOVID-19患者の入院や転棟、COVID-19流行に合わせた環境準備、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

2022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	409	430	467	458	402	342	508	509	453	406	358	477	5,219
入院数	29	43	33	37	27	39	42	27	34	32	37	49	429
退院数	33	41	41	41	34	39	42	37	36	36	36	54	470
延患者数	442	471	508	499	436	381	550	546	489	442	394	531	5,689
病床稼働率	54.6%	56.3%	62.7%	59.6%	52.1%	47.0%	65.7%	67.4%	58.4%	52.8%	52.1%	63.4%	

2022年度入院患者数415名、うち親子入所は14組、在宅移行・調整目的とした入所は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、2022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名も配置されている。

③　看護の取り組み

今年度は親子入所に対しての目標（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、2022年度は「入所中に学んだ訓練内容を日常生活に取り入れられるように支援する」とした。課題として、コロナ渦で面会制限などがあり入所中の病棟や訓練・保育などの様子を、家族・地域スタッフと直接会って、介助方法や訓練方法などを伝えづらい状況にあった。そのため、課題の解決に向けての目標として、「親子入所をしている家族と個々の生活背景にあった介助方法や訓練方法を考えられる環境づくりをする」とした。まずは計画として、家族の方が入所の目的と支援内容が理解できるように「親子入所用のパンフレット」をすでに入所している家族の方からもご意見を頂きながら修正して活用した。また、支援内容を評価するための指標になるCOPM（カナダ作業遂行測定）とPSI（育児ストレスインデックス）を入所時と退所時と比較して評価した結果、親子入所プログラム内容はこどもとその家族に効果があると結果を得ることができた。

今年度は、コロナ渦のなか対面での研修受講できた内容もあったが、技術の演習を受講できなかった。次年度はこの必要な知識・技術が向上できるよう療育に関する研修を主に開講している心身障害児総合医療センター開催の講習会の受講・OJTなどの学習環境を整えていきたい。

当病棟は在宅移行への調整目的の入所が多い。こどもとその家族が地域・家庭で安全に楽しく生活できるよう院内スタッフだけでなく、地域スタッフとの多職種連携を図っている。

次年度もこ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支援をしていきたい。

（熊谷ゆかり）

拓桃館 3 階病棟

① 部署概要

2022 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	862	932	1,006	1,262	1,074	1,113	1,124	1,129	1,127	1,126	1,052	1,060	12,867
延入院数	22	14	18	26	8	19	14	19	13	17	11	23	204
延退院数	19	8	12	23	15	14	18	14	17	14	15	34	203
契約入所数	8	7	8	6	1	8	5	7	2	8	3	6	69
ショートステイ数	8	3	5	8	2	5	4	5	7	4	2	9	62
病床稼働率	53.2%	55.7%	62.1%	75.4%	64.2%	68.7%	67.1%	69.7%	67.3%	67.3%	69.6%	63.3%	65.30%

2022 年度の入院患者数は 204 名。年間平均病床稼働率は 65.3% と例年並みであるが、幼児期のリハビリ目的患者が 22 名と例年より多く、思春期患者が減少した。小児整形外科手術は 119 件、うち創外固定器装着患者は 20 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 4 名、病棟クラーク 1 名、事務補助 1 名（療育支援室）で構成されている。

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獲得のため、多職種連携で患者・家族を支援している。中でも骨系統疾患や足部変形等で創外固定器を装着し、不安や苦痛を抱えながらも長期に入所している患者に対し、昨年度より病棟目標として「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 2 ヵ年計画を立案した。初年度は看護介入プログラムの構築が課題であったが、実践時期に対象患者がいなかったため、作成したマニュアルやパンフレットの活用は今年度の継続課題となった。また「外来と連携し入院前からプレパレーションを実施することで、患者の治療への理解を深め、入院生活の不安・苦痛を軽減する」「創外固定器装着手術を受けた患者の退院後の困りごと調査を行うことで、退院後の不安・苦痛を軽減する」を追加目標とした。

大腿部・下腿部治療フローに加え、今年度は足底ワイヤー装着術フローを追加作成し、8 組の患者・家族に対して、術後の移乗・処置方法・外泊準備など作成したツールを用いて看護実践を行った。その結果、術後の車いす移乗では、多数介助から一人介助までの期間を平均 2.6 時間短縮でき、病棟作成のストレスチェック表ではストレスも平均 1 ポイント減少した。また、治療や入院生活について動画を作成し、入院前に患者・家族にプレパレーションを行った。その後のアンケートで、患者・家族共に理解度・意思決定度が上昇し、治療に向かう患者を家族と共に支える支援ができた。退院後、5 組の親子から聞き取り調査を行い、退院後の複数の困りごとを確認できた。改めてツールの運用方法を再検討し、支援学校やリハビリ、売店等にも協力を得て改善対策を行った。2 カ年計画で当病棟ならではのあるべき姿となり目標が達成できた。次年度は療育支援の基礎について改めて学習を深め、患者・家族と目標共有しながら看護を展開したい。

（堀川　美恵）

PICU

① 部署概要

2022年度の入室患者数は延べ284名であった。予定入室数が164名（57.7%）、緊急入室数は120名（42.3%）となっていた。緊急入室患者の98名（81.7%）が救急外来含む院内から、22名（18.3%）は院外からの緊急入室であり、そのうち2名は他院へ当院からお迎え搬送にて対応した症例だった。病床稼働率は72.3%と2019年にPICUが8床運用となってからの4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

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た。循環器センターが開設され、PICUもセンターの一部として役割を担い、病床稼働率も上昇している。その中で、患者とそのご家族への温かい看護の提供を実践してくれているスタッフには心から感謝している。

胎児診断の精度向上と広まりは年々進み、先天性心疾患の胎児診断がされ当院で分娩となった出生直後の児をPICUで受け取り、治療を開始する事例は今年度7名であった。また、新生児の段階での重症心不全管理や心臓血管外科による手術介入によりPICU入室となった児は47名。その中で、術後の経過や心不全治療のためPICUで長期的な管理が必要となる児も少なくない。そのため、今年PICUでは「危機的状態にある児とそのご家族が早期リハビリの介入や家族支援が強化された看護の提供を受け、その子らしい成長ができる」を看護目標として取り組んだ。

児の疾患のケアのみならず、ご家族に対しても産後の母親の心身の状態も理解し、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。カンファレンス等で医師とともに、必要なケアが早期に受けられるよう多職種の介入について検討、必要時調整している。特にリハビリの早期介入に対しては、当院PTとの連携を強化。日々、患者ラウンドを実施し、児の状態を共有しながら、積極的なリハビリの導入を進めている。今後も、PICUでの高度な治療を受けながらもその子らしい成長ができるよう、多職種での連携を図り、児とご家族にとってよりよいケアを提供できるよう努力していく。

（加藤　優子）

新生児病棟

① 部署概要

2022年度の入院患者総数は258名（前年比+19名）院内出生入院数138名（53.4%）、新生児搬送入院数104名（40.3%）、死亡退院患者数5名だった。低出生体重児102名のうち極低出生体重児12名、超低出生体重児23名。双胎10組を受け入れた。手術件数は延べ76件だった。外科疾患48件、脳外科疾患13件、循環器系疾患10件（動脈管結紮術6件、心カテ1件、体外ペーシング1件、体内埋め込み式1件、BAS1件、）だった。集中治療は人工換気療法102例、経鼻持続陽圧/高流量鼻カヌラ療法86例、一酸化窒素吸入療法6例、低酸素療法11例、低体温療法2例、光凝固術1件、ルセンティス硝子体内注射1件であった。病床稼働率はNICU：95.5%、GCU：71.5%だった。

② スタッフ構成

2022年度は師長1名、主任5名を含めた看護師・助産師52名（新採用者7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12時間の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、患者情報の共有やグループ役割活動（教育・安全・感染・業務・記録システム）を行った。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）に全員が所属し、多職種と連携した活動を行った。

当病棟は、地域周産期医療センターとしての役割を担い、県内外からのハイリスク新生児を常に受け入れている。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。また、こども病院という特徴より在宅移行支援目的で転院してくるケースもあった。この現状より、医療的ケア児が退院患者の約10%を占めていた。このような環境下で、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た。小児在宅移行支援指導者と在宅支援WGが中心となり活動し、スタッフひとりひとりの在宅移行支援への意識が高まった。一方で新型コロナウイルス第8波大流行。

面会者やスタッフのコロナ罹患に伴い、入院患者が濃厚接触者対応となり面会規制の対象となることもあった。このことより育児支援の遷延や退院延期となることも散見された。コロナ流行という非常事態と理解はしていたが、この現状への柔軟な対応に苦慮した1年であったと言える。

（支倉　幸恵）

MFICU・産科病棟

①　部署概要

病床稼働率（2022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
M-FICU	延入院患者数	117	78	142	102	115	113	131	85	108	134	138	131	1,394
産科病棟	延入院患者数	224	166	159	130	232	198	185	95	136	105	166	216	2,012
新生児室A（自）	延入院患者数	29	27	15	11	15	29	11	0	12	16	9	8	182
新生児室B（保）	延入院患者数	41	36	27	21	46	23	38	19	34	6	13	39	343
M-FICU	病床稼働率	65.0%	41.9%	78.9%	54.8%	61.8%	62.8%	70.4%	47.2%	58.1%	72.0%	82.1%	70.4%	63.7%
産科病棟（3Bを含む）	病床稼働率	62.2%	44.6%	44.2%	34.9%	62.4%	55.0%	49.7%	26.4%	36.6%	28.2%	49.4%	58.1%	45.9%

平均病床稼働率はMFICU63.7%（昨年度比＋4.3%）、産科病棟（新生児B含む）45.9%（昨年度比－6.8%）であった。分娩件数は222件（前年比－19件）であった。うち帝王切開は81件（前年比－8件）、出生児は214名（前年比－8名）であった。母体搬送は67件、産科外来延べ患者数は2,729名、母乳育児相談外来は46件、産後2週間健診185件であった。

②　スタッフ構成

助産師25名（師長1名、主任3名含む）、看護師5名、看護助手1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、2カ年目となる2022年度の重点課題「児の疾患を指摘された母親の産後ケアを強化する」に取り組んだ。妊娠中から産後への切れ目のない支援強化のため、外来から継続受け持ちを決定し、一昨年度から開始した継続受け持ちスタッフによる小児病棟への産後訪問を実施した。今年度の具体的な取り組みとして、小児病棟や新生児病棟から退院する児の退院カンファレンスへの参加や、週1回の「産後訪問情報共有カンファレンス」で産後訪問の様子や返信サマリーをもとに、定期的に産科退院後の母児の経過を確認する機会を設けた。切れ目のない支援について視野を広げるとともに、退院後を見据えた妊娠期からの関わりについて考える機会となった。さらに、母子分離の母親対象に新生児病棟と共同して作成した母乳育児パンフレットの活用を開始した。

評価指標として、産後うつ予防の視点で、EPDS（エジンバラ産後うつ病自己評価票指標）を用い、退院時・2週間健診時・1ヶ月健診時で評価を行った。臨床心理士の支援も受け、継続受け持ちスタッフが話を聞くなどし、退院時に9点以上の得点であった褥婦の2週間健診時の点数増加割合は8%で、うつ病発症例はなかった。

病棟活動では、感染対策委員を中心にCOVID-19感染の母児の受け入れ体制の整備を行い、リラックスルーム（陰圧室）において産科医師で対応した。また、PPE装着率向上、誤薬防止対策、5S活動、産科独自のマニュアル改訂といった委員会・係活動に積極的に取り組んだ。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1,813件であり、前年度より46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、257件（17%）で前年度より53件増加した。平日平均手術件数は7.5件であった。今年度はCOVID-19感染症および濃厚接触者の手術を6件実施した。

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21名と看護助手1名でスタートした。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、他部署へ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、日勤帯では手術症例によって、フレキシブル出勤や2部体制の勤務を実施。PICUへ2ヶ月間の半日リリーフ対応も行った。

③ 看護の取り組み

手術室のあるべき姿「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。」を継続とし、部署目標2「重症心身障害児に関わる他職種と術前に情報を共有できる仕組みを構築する」を挙げた。今年度は受け持ち制の定着、他職種との術前の連携、看護ケアの詳細を看護記録に残すということを重点的に行った。特に脳神経外科、整形外科、神経科、検査部、リハビリテーション部と協同し、当院では初導入となる選択的後根切除術の実施にあたっては、その仕組みが発揮された。術前の情報を共有するためのカンファレンスや勉強会を行い、それぞれの役割を確認した。受け持ち看護師は、術前・術中・術後の周術期看護を展開した。また、理学療法士による体位作成の勉強会や介入を実施することができた。

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作成、新規で整形外科、脳神経外科を追加した。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144件減となった。

今年度は、他職種と連携し新たな手術チームの形をみることができた。手術を必要とする東北の患者家族がこども病院で手術を受けることができる可能性を増やすことができた。これからも他職種、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）

2022年度手術件数

2022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	145	112	139	155	180	152	138	142	159	149	162	180	1,813
緊急件数	18	15	22	19	36	29	20	19	24	19	23	13	257
緊急割合（%）	12.4	13.3	15.8	12.2	20	19	14.4	13.3	15	12.7	14.1	7.2	14.1
麻酔科件数	142	112	138	152	179	151	137	141	156	147	157	179	1,791
1日平均手術件数（平日）	7.3	5.9	6.3	7.8	8.2	7.6	6.9	7.1	8	7.8	8.5	8.2	7.5
休日件数	6	2	5	5	4	6	4	4	6	5	5	1	53

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 スタッフの構成及び勤務体制

師長1名（看護管理室兼中央材料滅菌室）、委託責任者1名、スタッフ17名で業務を行っている。委託職員は早番（8：30～17：00）、遅番（11：00～19：30）の勤務体制で対応している。

③ 看護の取り組み

中央材料滅菌室は、一次洗浄から滅菌までの業務を行っている。今年度は、現状の業務内容を把握しながら課題や問題点の洗い出しをしたところ業務の効率化が進んだ。内視鏡の取り組みは、マチダの内視鏡の口径が細く、鉗子を入れるところも細いため洗浄液が入らず、頻繁にエラーが起こっていた。対策としては、ブラシ洗浄後にステリゾールを用いて消毒する方法へ変更をした。今までは、3時間を要していたが1時間程で円滑な洗浄・消毒・払い出しが可能となった。

保育器の清拭は、クリーンキーパーを使用し、水拭き、乾拭きを3～4回繰り返していた。感染管理室の看護職員に相談し、クリーンキーパーのみの清拭に変更したところ時間短縮ができた。さらに、高圧蒸気滅菌器のBI培養器のバージョンアップも実施し、これまでは3時間判定だったが24分判定となった。率先して業務の見直しに取り組んだことは、業務の効率化

を図り、時間短縮につながった。

今年度の滅菌・消毒処理依頼点数は、151,285 点であった。年間機器稼働数は、ウオッシャーディスインフェクター（2 台）3,195 回、減圧沸騰式洗浄機は 847 回の稼働であった。エチレンオキシドガス滅菌機は 245 回、プラズマ滅菌機 314 回の稼働であった。ベッドセンター業務では、保育器とコットも含む清拭は 1,352 台となった。そして、内視鏡の洗浄を行った本数は 743 本であった。これからも感染管理の主軸として、コスト意識を持ち安全に器材を提供していきたい。

（小島　マユミ）

入退院センター

①　部署概要

第 2 期工事が終了し、5 月からフルオープンした。多職種で構成される入退院センタースタッフと協働し、業務拡大･患者サービスの質の向上に取り組んだ。2022 年度の実績は、退院支援加算 2 カンファレンス 153 回、退院支援加算 3 カンファレンス 24 回、退院調整対応 1,390 件、外来患者対応 4,744 件、患者相談窓口 698 件、入院当日対応 2,868 件、入院前説明 2,193 件、入院前支援 588 件、短期入所相談 745 件であった。

②　スタッフ構成

師長 1 名･主任 2 名（小児看護専門看護師･助産師）･看護師 4 名の合計 7 名でスタートし、年度途中は 1 名産休で人員減少し 6 名で終了した。今年度から PNS 看護方式を取り入れた。今年度は医療対話推進者資格を 1 名取得、1 名更新、医療的ケア児コーディネーター資格を 1 名取得した。

③　看護の取り組み

部署のあるべき姿は「大人になりゆく医療的ケア児が社会生活を拡大できるようになるための自立支援を行う」である。目標を「自己導尿を必要とする児への社会生活拡大に向けた学童期からの自立支援プログラムを作成する」と定め取り組んだ。成人移行期支援・自己導尿支援等に関する学習を行い、自立支援プログラムと教材の作成を行った。泌尿器科の医師や関係部署と連携しながら修正を重ねた。そして、プログラムに沿った自立支援を行い、学童期の児との面談を開始する事ができた。加えて、成人移行した患者からの体験談を集め閲覧する事もできた。「導尿している他の人の話しが聞けて参考になる」等の反応があった。今後も学童期からの自立支援を継続していく予定である。

入退院センター業務の拡大により、受診前･受診後･入院前・入院後・退院後と長期間に渡り患者家族へ看護が提供できる環境が整った。病気や障害のあるこどもと保護者が入退院への不安が軽減し、地域生活の中で成長発達できるよう院内外の多職種と協働しながら取りくんでいる。

（鈴木ひろ子）

第4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など地域の薬剤師等との交流機会を設ける。
8. 入退院センターを活用して得られた患者情報を入院中の薬剤管理指導に活かし、退院時には患者への指導に加えてかかりつけ薬局への情報連携まで、PFMを意識した薬剤師業務フローを構築する。
9. 薬剤部内各所において整理整頓に努める。

(3)　2022年度の概要

2022年度は、昨年に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、年間を通じて薬剤部業務を通常通り継続することが出来た。

今年度は、新たな目標としてPFM（Patient Flow Management）を意識した薬剤師業務フローの構築を掲げ、薬剤師が入院から退院まで継続的に患者に関われるよう病棟薬剤業務の担当を増やし充実を図った。特に在宅に移行する患者に対しては、薬剤サマリーの作成や退院時カンファレンスへの参加など、調剤薬局との連携について積極的に取り組むことができた。

また病院のKAIZEN活動として、病棟間でルールの相違が見られた配薬業務の標準化に取り組んだ。業務の効率化と医療安全を両立させることは容易ではなかったが、看護師の協力もあり院内共通のマニュアルを作成し、運用を開始することができた。

人事に関しては、今年度は薬剤師15名、薬剤業務補助者4名の体制でスタートしたが、11月に育休を取得していた職員が復職し、以降は薬剤師16名体制となった。今後、薬剤師が病棟業務やチーム医療等に対してこれまで以上に力を注ぐためには、対物業務を非薬剤師に委譲していく必要があり、次年度は薬剤業務補助者を増員しタスクシフトを進めていきたいと考えている。

(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2,268枚（前年度2,271枚）、院外処方が31,615枚（前年度32,290枚）、院外処方箋発行率は93.3%（前年度93.4%）であった。新型コロナウィルス感染予防を目的とした電話診療では、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2,896件（前年度3,019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1,786件（前年度2,038件）に対応した。調剤チームでは、定期的に疑義照会の内容を分析し、疑義照会の対象となり得る処方の削減に向けた対策を立案した。今後その成果が現れることを期待している。

入院処方箋枚数は、22,993枚（前年度23,689枚）であった。小児患者の処方は、成長・発達に応じた用量の確認、錠剤の粉砕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。特に散薬調剤の割合が高いため、今年度は散薬鑑査システムの増設、自動散薬分包機の更新を行い、調剤業務の効率化を図った。

2)　注射薬調剤業務

今年度の注射処方箋枚数は147,357枚（前年度

表 1.　2022 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）	170	155	166	206	282	197	198	208	199	162	154	171	2,268	189.0
外来処方箋枚数（院外）	2,646	2,482	2,725	2,543	2,729	2,669	2,537	2,535	2,696	2,595	2,466	2,992	31,615	2,634.6
入院処方箋枚数	1,938	1,726	2,033	1,882	1,977	1,853	1,957	2,000	1,875	1,686	1,814	2,252	22,993	1,916.1
注射処方箋枚数	11,358	10,356	10,104	11,199	12,734	13,111	13,032	13,251	12,981	11,435	12,823	14,973	147,357	12,279.8
注射処方件数	21,295	19,258	19,350	22,069	23,055	23,512	23,233	21,896	23,555	20,964	22,217	26,723	267,127	22,260.6
注射薬無菌調製件数*1	678	497	597	727	999	899	728	668	765	739	659	871	8,827	735.6
抗癌剤調製件数（入院）*1	89	52	97	74	87	81	93	72	86	61	59	109	960	80.0
抗癌剤調製件数（外来）*1	2	8	7	5	7	4	3	7	2	3	0	2	50	4.2
薬剤管理指導件数*1	155	128	133	129	176	127	150	166	150	119	154	173	1,760	146.7
疑義照会件数（院内）	203	189	196	212	253	207	176	240	282	183	167	242	2,550	212.5
疑義照会件数（院外）*2	180	126	126	136	151	153	150	169	165	131	127	172	1,786	148.8
持参薬報告件数	133	132	140	147	124	137	151	132	132	146	142	181	1,697	141.4

*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】　93.31%

145,006 枚）であった。薬剤部で実施し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 8,827 件（前年度が 6,980 件）、抗がん剤の調製が 1,010 件（前年度 1,638 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、院内に化学療法プロトコール審査委員会を新たに設置し、登録されたプロトコールを元に医師が作成した患者ごとの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

当院では集中治療室を含めた全ての病棟に担当薬剤師を配置しているが、いくつかの病棟は薬剤師一人体制となっている。休暇取得時のフォローアップを考えると、全ての病棟で複数名体制が望まれるので、人員配置については今後の課題である。

業務内容としては、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 1,697 件（前年度 1,583 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 1,760 件（前年度 1,503 件）で、コロナ禍で病床稼働率が低迷する中、病棟担当者の努力により増加させることが出来た（図 1）。

内服薬の配薬管理は、PICU を除く全ての病棟で 1 週間セット方式を導入しているが、病棟間でルールの

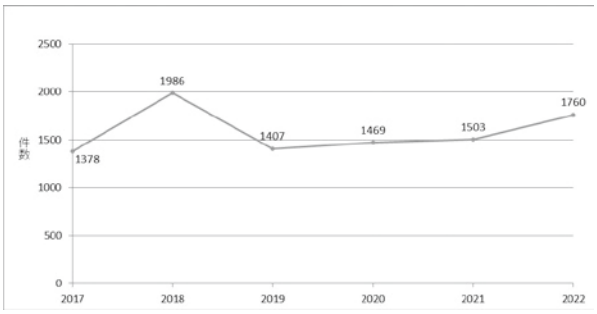


図 1.　薬剤管理指導件数の年度別推移

違いが見られたことから、業務の標準化に取り組んだ。薬剤師と看護師の役割を明確にし、薬剤師が対人業務にかける時間をより確保できるよう効率化を図るとともに、医療安全の観点からも与薬までの確認手順を考慮した運用になるよう検討を重ねた。処方変更時の対応など看護師との連携が不可欠であるため、今後も相互協力により運用していきたい。

その他、PICU 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。さらに医師からの依頼に応じてバンコマイシンの TDM を 37 件（前年度 19 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、64 品目を新規採用し、代替として 38 品目の採用を削除した。積極的に後発医薬品への切り替えを行った薬剤もあるが、昨今の医薬品出荷制限の影響で先発医薬品や他剤への変更を行わざるを得ないケースも多かった。また薬事委員会の下部組織として化学療法プロトコール審査委員会を新設し、院内で使用するプロトコール 38 件の登録を行った。

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 1,484 品目、そのうち後発医薬品は 250 品目であった。出荷調整品目の代替採用もあり前年（1,387 品目）よりも増加した。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。特に近年は高額薬剤の取り扱いが増えており、発注担当薬剤師は患者の診療予定を把握し、常にきめ細かな対応を心がけた。

また今年度は非常時においても病院機能を維持できるよう、大規模災害を想定した非常用在庫の見直しを行った。

6） 製剤業務

今年度は新規の院内製剤申請はなかったが、20 品目（内用 3 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いることから、製剤チームを中心に調製手順を見直し、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。コロナ禍のため感染対策には注意を払いつつも、ほぼ通常通りの実習を行うことが出来た。

9） その他

下記のとおり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 7 名）
・医薬品安全管理研修会（10 月、全職員対象、参加者 269 名）

地域医療研修会として小児薬物療法研修会をオンラインで開催した。

・「小児循環器疾患と薬薬連携」（7 月、院内外参加者 384 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、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。そのためには薬剤部の人員体制が喫緊の課題である。将来的な人材確保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） 2022 年度人員体制

2022 年 4 月；薬剤師 15 名（臨床研究推進室専任 1 名）、薬剤業務補助者 4 名

2022 年 11 月；薬剤業 1 名復職
薬剤師 16 名（臨床研究推進室専任 1 名）、薬剤業務補助者 4 名

（中井　　啓）

第５章　医療技術部門

放 射 線 部

はじめに

2022 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 名の体制でスタートしたが、6 月末に放射線技師 1 名が退職し、以降次年度まで放射線技師 10 名体制となった。2022 年 2 月頃から新型コロナ感染症が増加し出し、4 階病棟、救急外来、PICU（A 室）でのポータブル撮影や CT 撮影も増加した。スタッフの家族にも感染者が出たことやスタッフの感染などで自宅待機が何度か発生したが、幸いにも重なることがなかったため、診療業務を大きく止めることはなかった。

今年度の主な取り組み

1.　医療機器整備

第五期中期計画の医療機器整備計画では、骨密度装置並びに MRI 対応生体情報モニタについて更新を行った。骨密度装置は設置後 10 年経過しており、制御端末の修理サポートが終了したことや正常に起動しないことなどがあり検査に影響が出る恐れがあったことから、早期に更新すべく早めの手続きを行ったものの、半導体供給不足の影響などから 2023 年 3 月にやっと納入された。MRI 対応生体情報モニタについても納期の遅れがあり、2023 年 2 月に設置された。（骨密度装置：Horizon-A、生体情報モニタ：Expression MR400）

2.　人材育成及び技術レベルの向上

学会発表・研修会・研究会等の参加により、最新の検査技術の情報収集並びに技術の習得に努めた。診療放射線技師法の改正に伴う告示研修（実技研修）については、今年度は 3 名が修了した。

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、デュシュ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を再開した。10 月下旬から 1 月下旬までの 3 か月間で 35 名の学生が実習を行った。院内感染のリスクを避けるため基本的に放射線部内だけで実習を行った。

5.　新型コロナ感染症の対応について

4 階病棟、ICU（A 室）、救急処置室でポータブル撮影を行った。旧型ポータブル装置を専用装置にし、フル PPE 並びに装置にビニール袋やイメージカバーなどで保護して対応した。CT 検査は 16 件、MRI 検査は 1 件対応した。検査室内の棚や装置寝台をディスポシーツで覆ったり、固定具をサランラップで巻いたりなどの対策をして対応した。新型コロナウィルス感染症対応のワクチン接種は、8 月に 4 回目、12 月に 5 回目の接種が行われた。副反応により翌日体調不良で業務に支障が出るものが多かった。

6.　その他

・核医学検査後のオムツ等の放射性廃棄物の廃棄マニュアル、廃棄専用ゴミ箱について改めて整備し周知した。
・原子炉トラブルによりモリブデンの入荷不足が発生し、11 月～12 月にかけてテクネチウム製剤の供給制限があった。予定されていた検査ができなくなり、検査予約日を移動させるなど影響が出た。
・検査部の生理検査システムの導入により、放射線情報システム（RIS）から生理検査部門が切り離され、受付に両システムの端末 2 台を置き受付業務を行うことになった。

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が、血管撮影・心カテ、MR 検査、歯科撮影は若干減少した。デジタイズ件数、画像提供件数共は年々増加しており、デジタイズ業務は前年対比約 6% 増、画像提供件数については前年対比 50% 増となった。入院と外来の割合は前年とほぼ変わらず、時間内と時間外の割合についてもほぼ変わらなかった。全件数の約 17% が時間外での検査であった。検査月毎の検査数としては例年通り 7 月、8 月、3 月が多く、年度前半は前年よりも少なかっ

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	1,404	8,179	9,372	211	9,583	100.5%
歯科撮影	19	603	622	0	622	98.9%
ポータブル	7,265	548	4,014	3,799	7,813	101.2%
透視検査	551	426	895	82	977	114.3%
血管・心カテ	299	0	294	5	299	98.7%
CT 検査	549	407	782	174	956	104.8%
MR 検査	471	823	1,281	13	1,294	98.9%
核医学検査	59	228	286	1	286	104.4%
放射線治療	11	0	11	0	11	39.3%
骨密度検査	11	73	84	0	84	115.1%
移動型透視	168	0	159	9	168	110.5%
超音波検査	93	445	533	5	538	103.5%
AI 検査	5	3	6	2	8	80.0%
デジタイズ	0	2,357	2,348	9	2,357	105.9%
合　計	10,905	11,735	18,339	4,301	22,639	92.2%

※画像提供件数:755 件
（合計数にデジタイズの件数は含まない）

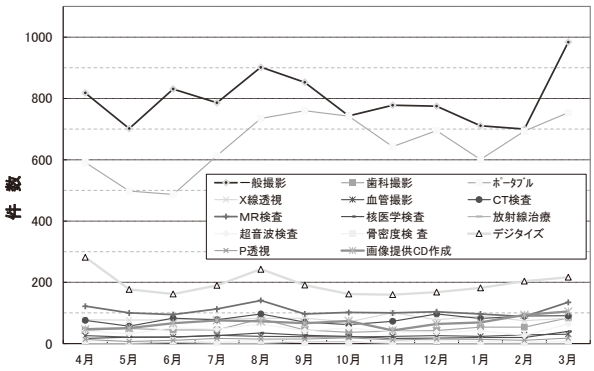


Fig.1.　検査種毎の月別検査件数の推移

たが、9 月以降の件数は前年よりも増加していた。

終わりに

次年度の第 5 期中期計画における医療機器整備計画では、核医学検査室の放射線モニタリングシステムの更新、薬剤調剤キャビネットの更新、放射線部エリアの空調設備更新などが予定されている。空調設備は、平日日勤帯の工事が難しいため、土日や平日夜間帯の工事になり長期の工事が予想される。業務に支障のないように調整し対応したい。

（板垣　良二）

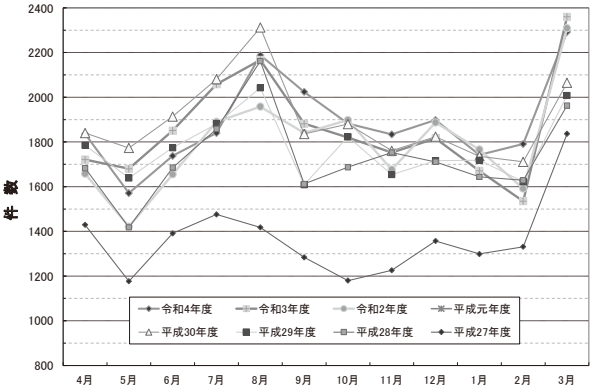


Fig.2.　年度毎の月別全検査件数の推移

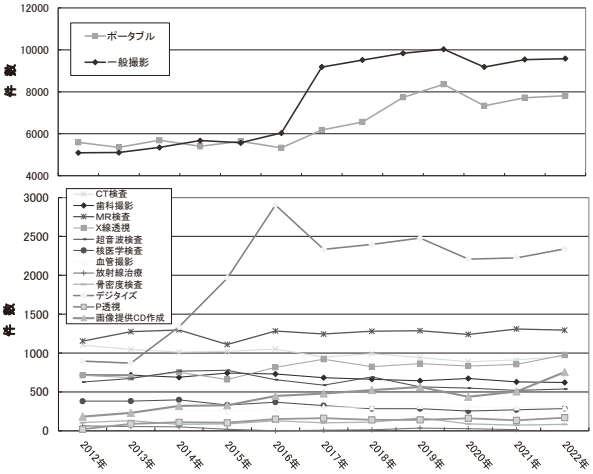


Fig.3.　各検査件数の年度推移

検　査　部

はじめに

コロナ禍 3 年目となる 2022 年度は、現在の電子カルテシステムが稼働から 2 年が経過したが、未解決部分については、未だに検討を継続している。

生理検査は今年度、放射線検査システムから切り離し、新システムを稼働した。

検体検査の委託については、来年度から 5 年間、株式会社ビー・エム・エルが継続することとなった。

2022 年度の取り組み

1.　検体検査関連

・血液ガス検査装置更新（12～1 月）

・「リパーゼ」検査の院内化（12 月）

2.　生理検査関連

・循環器センターとの関わり開始（4 月）

・生理検査システム稼働（5 月）

・SDR（選択的後根切除手術）に検査協力（2 月）

3.　微生物検査関連

・髄液（髄膜炎/脳炎疑い）抗原検査を迅速検査から FilmArray に変更（2 月）

4.　輸血検査関連

・保有抗体情報を電子カルテのプロフィールに反映（9 月）

5.　検査部からのお知らせ

5 月：基準値変更…ALP，電解質（Na/K/CL），凝固（PT/APTT/Fib/ATIII），TSH，FT3，FT4

6.　部内勉強会

4 月：*Exophiala dermatitidis* による縦隔炎の一症例（佐藤）

5 月：Vita の使い方と心電図の取り方（河治）

6 月：令和 3 年度検査部内振り返り（小原）

7 月：手指衛生の重要性と実践（武藤）

8 月：（コロナ体験談）（柳川／犬飼）

9 月：検体検査～各工程のピットフォールについて（BML 岸上）

10 月：KAIZEN2022（犬飼）

11 月：RCA（Root-Cause-Analysis；根本原因分析）（髙﨑）

1 月：当院の輸血～新人看護師向け講師を担当して（小澤）

3 月：尿沈渣 臨床的意義（BML 安積）

業務実績　［表］

2022 年度の業績を 2021 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はあるが、検査件数はコロナ前にだいぶ戻りつつあるようだ。

おわりに

2022 年度の検査部は前年度同様、時間外でもコロナ関連の検査に柔軟に対応した。

また、今年度より循環器センター関連業務に向けて心エコーの研修を受け始めた。

臨床検査技師会では、タスク・シフト／シェアに関する厚生労働大臣指定講習会が始まっていて、医師の働き方改革の一助として、診療部とも連携し、情報を共有して積極的に協力していきたい。

（小原登志子）

検査部　業務実績

項目	2021 年度			2022 年度			前年比（%）
	外来	入院	計	外来	入院	計	
生化学/免疫	250,477	191,325	441,802	252,790	199,844	452,634	102.5
血液	38,140	40,072	78,212	38,013	41,161	79,174	101.2
一般	15,357	4,553	19,910	14,579	4,459	19,038	95.6
検体検査 合計	303,974	235,950	539,924	305,382	245,464	550,846	102.0
生理	3,636	1,291	4,927	3,733	1,076	4,809	97.6
細菌	1,900	3,207	5,107	1,786	3,657	5,443	106.6
病理	96	689	785	88	684	772	98.3
輸血	2,064	613	2,677	2,246	772	3,018	112.7
製剤供給（バック数）			(2,557)			(2,559)	
合計	311,670	241,750	553,420	313,235	251,653	564,888	102.1
外注	25,905	3,311	29,216	25,342	3,541	28,883	98.9

＊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）。

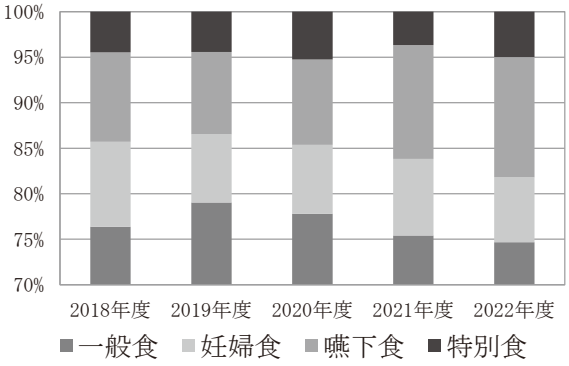


図1.　提供食種の年次推移

図2-1.　嚥下食

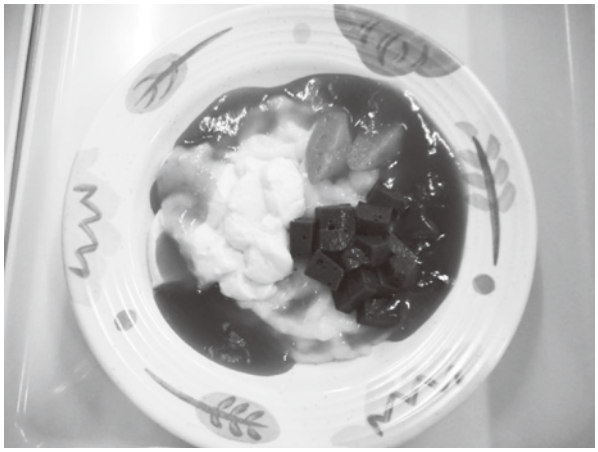


図2-2.　嚥下食

入院患者食は、通常の季節を取り入れた行事食（表1、図3）はもとより、入院中の低年齢の児童により収穫された野菜を食育の一環として提供している（図4）。

他には、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セレクトおやつおよび選択食（表2）を提供している。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、好評である。

(2)　特別の料金の支払いを受ける特別メニューの食事（以下特別メニューの食事）の提供

今年度は、特別メニューの食事の提供を開始した（図5）。

多様なニーズに対応することで、長期入院となる患者さんへ潤いの一つとなることを目的に提供している。

(3)　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。更に一昨年度より、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6）。

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6、図7）。

(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ている。

具体的には、一つは厨房見学や午後のおやつ作りを

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 22 日	土用丑の日	鰻ちらし
8 月 5 日	こども病院夏祭り	夏祭り駄菓子（15 時補食）
9 月 9 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 31 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 23 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 5 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	あんぱんまん恵方巻き（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.　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 14 日	中辛ポークカレー	おひさまカレー
5 月 9 日	鰆のしそ香り焼き	鮭の照焼
6 月 1 日	ジャージャー麺	冷やし中華
7 月 14 日	から揚げ（塩レモン味）	油淋鶏
8 月 3 日	焼きそば（カレー味）	焼きそば（ソース味）
9 月 6 日	牛肉のしぐれ煮	豚肉とキャベツの味噌炒め
10 月 13 日	鮭のミルクパスタ	ボンゴレビアンコ
11 月 16 日	豚キムチ	豚丼
12 月 1 日	オムライス	ハヤシライス
1 月 12 日	豆乳担々うどん	きつねうどん
2 月 17 日	メンチカツ	カレイの竜田揚げ
3 月 2 日	ペペロンチーノ	ナポリタン

図 4.

体験するイベント給食、他には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である。何れも今年度はコロナウイルス感染症により開催することは出来なかった。

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

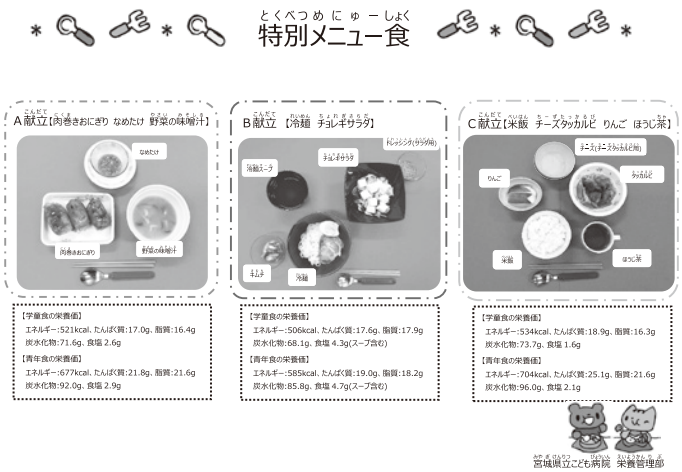


図 5.

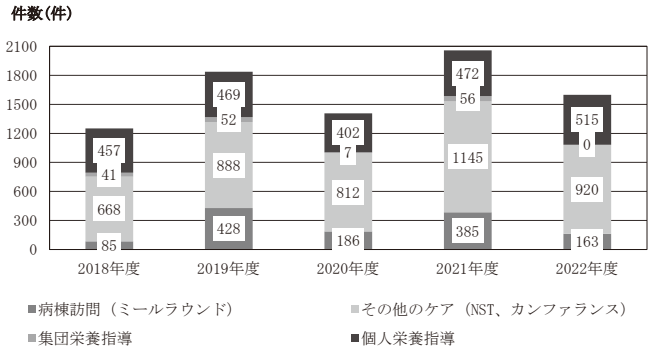


図 6.　病棟訪問（ミールラウンド）・栄養食事指導の年次推移

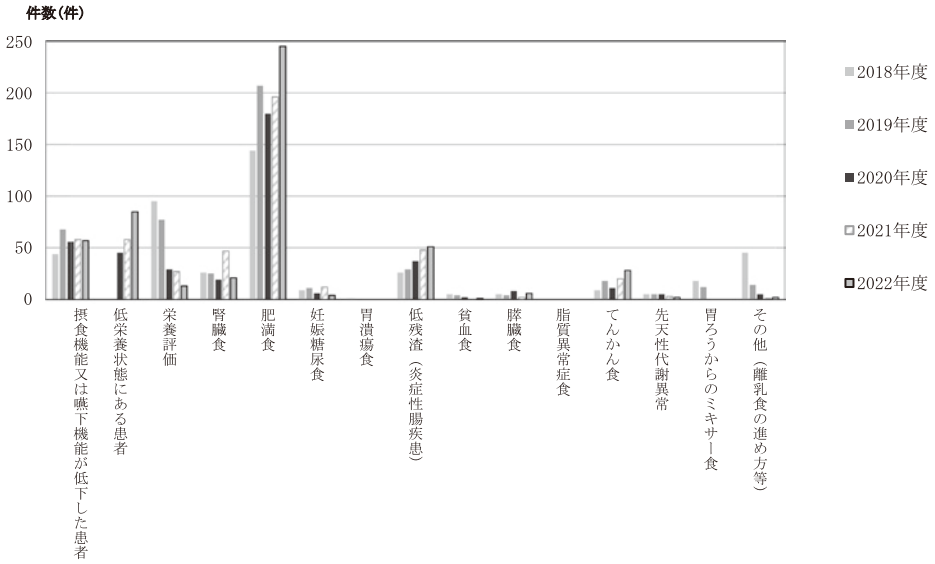


図 7.　個人栄養食事指導内容の推移

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

今年度は、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。特別メ

ニューの食事の提供は、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

2022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。PICU窒素配管増設工事に伴う対応準備なども含め、医療機器の保守・管理を行った。

〈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した。

PICUにおいて窒素ガス壁配管の増設工事があった。低酸素療法実施時に壁配管から安全に窒素ガスを取り出す必要があり、準備を臨床工学部主体で取り組んだ。

在宅用人工呼吸器を持ち込んで入院した患者の人工呼吸器を臨床工学技士が入院時点検する運用を開始した。

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。

2022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）	2,654
	シリンジポンプ（点検）	1,964
	人工呼吸器（使用前点検）	326
	人工呼吸器（使用中点検）	2,447
	輸液ポンプ（修理）	4
	シリンジポンプ（修理）	5
	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）	68
	血液透析（HD）	0
	血漿交換（PE）	7
	直接血液吸着（DHP）	1
体外循環業務	開心術人工心肺	114
	体外式心肺補助療法（V-A ECMO）	5
	体外式肺補助療法（V-V ECMO）	0

〈人工心肺業務〉

2022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114件で、体外循環技術認定士の2名体制で実施した。体外循環回路の低侵襲化実現のため、新たな人工肺・リザーバを試験運用し良好な結果が得られた。本格運用に向け調整・準備を進めている。

〈補助循環業務〉

体外式心肺補助療法施行症例（V-A ECMO）は、心臓血管外科の術後LOS4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。

〈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5症例、V-A ECMOに付随で4症例だった。集中治療科はバンコマイシン高値によるAKIに1症例、血漿交換付随の2症例だった。総合診療科は血漿交換付随の1症例だった。

血漿交換は肝不全2症例・急性脳症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

2022年度も感染対策を強化しながらリハビリテーションを実施した。病気休暇や育児休業等を取得する職員が重なり、年度途中で有期雇用職員や新任職員を増員して対応した。

理学療法部門

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：新規処方は76件であり、前年度より26件増えた。小さく早く生まれたことに加えて様々な合併症を伴う赤ちゃんが増えている。発達経過・発達予後を診ることや地域生活への移行支援も役割と考えてい

る。こども病院開院時からNICUのリハビリテーションに関わった奈良隆寛医師の退職を控えた年となり、次年度以降のNICUのリハ処方や退院後のフォローアップ外来の検討・準備を行った。

PICUは、先天性心疾患の赤ちゃん、急性脳症発症後、急性呼吸不全への対応が中心であった。早期離床・リハビリテーション加算を見据え、開始・中止基準やプロトコールの整備、日々の離床レベルの確認方法（カンファレンス）などをPICUスタッフとも検討し、試行期間として取り組み始めた。

乳幼児期や発症直後といった脆弱な時期に、リスク管理につとめながら介入した。また家族ケアも大切な時期であり、今後とも家族が一歩踏み出す一助となるよう心掛けたい。

拓桃館：疾患は脳性麻痺・後天性の脳障害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であり、年齢は乳幼児から卒後児と幅広く関わっている。

また、介入時期は親子入院、本館や他院からの転棟・転院等の亜急性期や、整形外科手術後、生活期それぞれ多岐にわたっており、運動機能の獲得・再獲得や、在宅移行支援、機能を地域生活に活かしていくことを目的に、運動療法、ADLの拡大、座位保持装置や車椅子作製、歩行補助具の検討等の環境調整を、医師・病棟・成育・学校と情報共有し連携しながら進めている。

2　外来

2022年度、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ていたが、今後は制限されていた地域関係者等の直接対応が可能となり、具体的な情報共有がしやすくなる。訪問リハビリテーションを利用している児が多くなってきており、連携を図る必要性も高まっている。

3　治験等

・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ている。
・脊髄性筋萎縮症患者の治験後の追跡評価や、治療患者の評価・治療を実施している。

（工藤　久江・松田由紀子）

作業療法部門

2022年度の作業療法部門は7名の職員が在籍しているが、2名が育児休業、1名が病気休業のため不在となっていた。年度途中の11月から新たに1名が採用され、8名が所属することとなった。入院患者へは5〜6名、外来患者は6〜7名で対応していた。

今回は、入院患者、外来患者、作業療法からの情報発信について紹介したい。

本館病棟の入院患者に関しては、新生児期からの持続したフォローアップを継続して行っていた。対象患者数の増加、フォローアップに作業療法が介入することの必要性が認められてきたため、本館担当療法士を1名→2名へ増やした。今後は発達の偏りへ対する早期発見や個別療法への移行など、新生児期からのフォローアップへ対し作業療法士の視点や関わりを生かして行けるのではないかと考えている。

拓桃館の入院患者では、CI療法・HABITによる短期間での入院集中治療について医師への提案や方針の確認などを行った。CI療法・HABITは、脳性麻痺片麻痺児への両手使用の頻度と質の改善を目的とした入院集中治療となっているが、計画されたタスクを用いることや治療を円滑に進めていくための対象のペアリング等の事前準備が必要となる。入院決定までの準備や選定の流れについて担当者も含め検討し、医師へ提案を行っている。

外来患者へ対しては、発達障害関係が半数以上を超えていたが、多くの患者を診察し処方していた医師が2023年3月に退職するにあたり、2021年度から段階的に減らし2022年度から新規患者の受け入れが中止となった。その影響により作業療法への発達障害に関連する新規処方患者数も、2020年107名→2021年度61名→19名というように減少してきた。発達障害に関する医師の治療方針として作業療法の対象は就学までとなっていたため、結果として発達障害の患者数が減少することとなった。院外からの声として「今後は当院で作業療法を利用することは出来ないのか」ということが患者家族や関係機関から出ていることからも、作業療法を利用される処方や対象患者に関して、医師との相談が必要となっている。

作業療法についての情報発信として、分野別のリーフレット作成、院内設置、ホームページ添付を行っている。昨年度までは家庭内で親子が行える感覚統合理論に基づく遊びの紹介として作成した「おうちでできるリハビリあそび」のみであったが、今年度は新たに手の使い方や道具の使い方に対する生活内で利用できる遊びや道具の工夫について紹介したものを追加した。追加されたリーフレットは「そだちをうながすせいかつと遊び」「できるをたすけるやさしい自助具＋生活編」「できるをたすける自助具＋学習編」であり、ホームページ上では4種類のものを紹介している。院

外からの反響も多く、県外の医療施設や療育施設で紹介を行いたい、企業が発刊している情報誌内での引用について問い合わせが寄せられた。現在も新たにリーフレットの作成を進めており、2023年度内には新たに2種以上のものについて発信を予定している。

現在の作業療法部門では、所属する療法士がそれぞれに専門性を有している。その専門性に関する情報や技術を常に向上させる努力もみられているため、今以上に生かせる環境の整備も必要となっている。やりがいのある職場環境へとつながるために必要なことと考える。

（篠澤　　俊）

言語聴覚療法部門

2022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、2021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。

2022年度は、新型コロナウィルスの全国的な感染拡大に対し、2021年度と同様に感染予防策を十分に行った中で療法を実施した。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技や、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、直接触ったりする場面を極力減らしつつ、お子さんやご家族と飛沫対策に十分な距離を保ちながらのアドバイスを行っている。

2022年度の新患処方は、外来49件、入院47件計96件であった。2022年度も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こと、決まったものしか食べないなど偏食に関すること」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ことでは、言語発達の促進、読み書き障害、吃音への要望が2022年度では増加している。読み書き障害や吃音については、学校や通園先との連携が必要となることが多く、家族を通じて、支援方法などをお伝えしている。特に吃音に関しては、家族や周囲の人の吃音に対する正しい知識と対応が望まれるため、リーフレットなどを用いて情報提供を行っている。

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）

2022年度の聴力検査実数は208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スに行われるように、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、2022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

2022 年度は、4 月までは常勤歯科衛生士 2 名、非常勤歯科衛生士 2 名、5 月以降は 2 名が育休より復帰したため常勤歯科衛生士 4 名、非常勤歯科衛生士 1 名、合わせて 5 名で業務にあたった。

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治療に際しての手術室での介助や器材準備･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ー収集、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、産休育休から復帰する 2 名のスタッフがいたため業務分担の見直しを行い、診療に滞りがでないように配慮した。また、マニュアルの改訂および医療機器更新に伴う整備等を中心に業務を行った。

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：355 件増、診療補助：434 件減、手術室での診療補助：11 件減、延べ患者数は 90 件減となった。

今年度は、院内で取り組まれている成人移行を歯科受診患者にも積極的にご協力いただき、東北大学病院や福祉プラザに併設される在宅訪問・障害者・休日夜間歯科診療所および地域歯科医院などへ移行したことで、延べ患者数の減少に繋がったと考えられる。口腔衛生指導の需要は大幅な増加があり、口腔衛生への関心の高さを感じさせる結果となった。

表

月	指導	介補	全麻	合計
4	534	201	5	740
5	488	155	5	648
6	609	158	7	774
7	566	143	10	719
8	707	183	10	900
9	557	169	9	735
10	528	163	8	699
11	497	157	7	661
12	630	157	9	796
1	522	165	7	694
2	480	180	9	669
3	738	156	12	906
合計	6,856	1,987	98	8,941

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、日本障害者歯科学会や日本摂食嚥下リハビリテーション学会および東北障害者歯科臨床研修会などに参加した。東北障害者歯科臨床研修会においては研究発表を行った。また、宮城県歯科医師会主催にて行われた要介護者及び障害児・者の口腔ケア支援者研修会や保育心理士養成講座において講演・講義をおこなった。

おわりに

今年度は、産休育休を取得していたスタッフが復帰したことで、人員不足が解消し他スタッフの負担も緩和されゆとりを持って業務にあたることが可能となった。院内の成人移行の取り組みに伴い、コロナ禍での診療制限を行った年度を除いて初めて延べ患者数が減少した。しかし、口腔衛生指導は大幅な増加をしており、患者家族の関心の高さと家庭で十分なケアを行うことが難しい患児に対しての支援の重要性を痛感する一年となった。様々な現疾患から多様な背景を有する患児らの口腔内の状況や変化に対応できるよう、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。また、慣れ親しんだ当院歯科から成人移行に伴い新しい移行先へ通院を行う患者や家族のみならず、移行先スタッフも安全に安心して受入れが行えるよう環境を整えていきたいと考えている。

視能訓練士

2022 年度は週 4 回の外来診療、週 1 回の新生児病棟往診、診察日に合わせて非常勤眼科医師が各 1 名ずつ 5 名、常勤視能訓練士 1 名で外来業務にあたった。

視能訓練士の業務内容は、① 外来診療に関する眼科検査・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、予約に関しての電話対応・相談、④ 弱視訓練に関しての情報提供、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。

2022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5,235件のうち2,355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かわることがある。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に合わせて何種類かの視力検査を組み合わせ、見る力がどのくらいあるのかを総合的に評価した。また落ち着いて検査できるような環境を整えた。

2022年度の検査以外の患者対応件数を表2に示す。

のべ1,112件の対応のうち697件が予約に関する事であった。2021年度より週4日の外来日に戻り、予約が取りにくい状態が解消したかに思われたが時間の経過とともにまた予約が取りにくい状態が続いている。表1からもわかるように眼科は自科検査が多く、診察までにいくつかの過程があり、一度に予約できる人数に限界がある。また、眼科医が非常勤であるため診療時間が限られる。予約が本来の人数を超過している日が続くうえに、検査が多いことで患者待ち時間が発生しやすく、今後の課題となるであろう。

教育および研究としては、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。宮城教育大学では「視覚障害へ教育支援B」の招へい講師として授業を行った。

眼科医が非常勤であるため、視能訓練士ができる活動に制限があるが、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。

（太田　五月）

表1　2022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）	127	120	128	138	139	121	133	135	124	113	112	167	1,557
屈折検査（調節麻痺剤あり）	17	14	20	18	19	21	19	22	19	18	22	29	238
角膜曲率半径計測	1	2	4	1	1	1	0	0	4	1	3	4	22
視力検査（遠見：ランドルト環）	78	68	82	98	113	87	86	86	82	80	68	134	1,062
視力検査（遠見：絵視標）	14	9	11	13	11	14	15	20	11	12	14	9	153
視力検査（近見：dot card）	16	12	4	13	8	9	8	9	11	9	15	12	126
視力検査（近見：ランドルト環）	40	35	36	38	58	32	43	36	36	27	32	47	460
視力検査（テラーアキュイティーカード）	45	48	54	41	33	40	43	40	41	40	37	58	520
行動観察	2	2	1	4	2	2	2	4	3	6	2	4	34
眼鏡練習	0	0	0	1	2	2	5	2	4	1	4	4	25
眼圧測定	48	52	55	71	46	64	54	56	61	78	58	89	732
ゴールドマン視野検査	0	0	0	1	2	0	1	1	2	1	0	3	11
ハンフリー視野検査	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	3	8
シルマー試験	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4
眼位検査	10	9	10	10	21	11	11	9	6	4	2	8	111
立体視・網膜対応検査	1	1	4	4	4	0	5	2	5	3	3	8	40
色覚検査	1	3	5	3	6	2	0	1	2	4	1	0	28
顔写真	4	12	4	14	10	7	2	7	13	17	8	6	104
合計	404	387	420	468	476	413	427	430	427	415	382	586	5,235

表2　2022年度患者対応件数

	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
再来予約登録	23	23	19	28	20	23	17	22	24	23	43	21	286
再来予約変更	26	34	24	14	25	30	25	21	36	22	40	16	313
再来予約取消	6	5	5	3	8	10	14	12	11	6	13	5	98
当日受診	3	6	2	7	2	2	6	3	3	2	3	2	41
新患問い合わせ	9	9	9	16	6	11	8	16	20	11	21	11	147
その他	13	10	23	23	22	11	20	15	25	27	18	20	227
合計	80	87	82	91	83	87	90	89	119	91	138	75	1,112

第6章　医療情報部

診療情報室

1.　はじめに

診療情報室は、診療録管理のほか診療記録監査や診療情報の提供（カルテ開示）、DPC 調査データの作成を行っている。また、DPC マネジメントチームにおいてはコロナ禍による変化条件に合わせたマネジメントを実践した。

2.　2022 年度対応実績

新たな取り組みとして、専門職の視点による診療録の監査を行った。薬剤師が薬剤指導後の医師記録から薬に関わる内容を評価する。また病理部門が、病理診断報告書作成後の医師による報告書説明の内容を評価する。そのほか、看護部、リハビリ部門など各々の専門的視点で診療録監査を行った。従前の記載のあるなしによる定量評価ではなく、自由記載欄や総評による文章にて評価し、高評価の記載、是正が必要な記載について具体的な根拠が一目でわかるように工夫し、医師へ提示し、記録の質の向上に取り組んだ。

DPC では係数評価に必要な要素の一つである重症度に焦点を当て、コーディングデータの精度向上に取り組んだ。小児のけいれん病態に係るコーディングは難しい。中でもてんかん重積は高度な医療技術を要する疾患として特定内科診療に定義されており、その重症度をコーディングで表現することが求められている。今回、コーディング委員会を通じて多職種と連携し、薬剤の適応に注目したコーディング基準を作成し、それをシステム化することで、診療行為との整合がとれたコーディングを効率的に出来るようになった。このコーディングデータの精度向上の取り組みは、重症度指数を引き上げ、DPC 係数評価として結果を出した。

3.　次年度に向けて

今年度は、院内のデータの質の向上（診療録、DPC）を中心に取り組んだ。今後、この精度の高いデータを利用し、外部オープンデータとの病院間比較などのマネジメントを行い、病院経営に貢献していく。

（外山　理江）

情報システム管理室

1.　はじめに

電子カルテシステム及び院内ネットワーク等の第三次医療情報システムの稼動開始から 3 年が経過し、情報システム基盤の重要性が増している。特にランサムウェアによるサイバー攻撃被害が医療機関で多数報告されていることから、保有する医療情報の安全を確保するため「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に基づき、必要な対策を講じることが求められている。

2.　2022 年度対応実績

サイバー攻撃を踏まえた情報セキュリティ対策として、院内パソコンとサーバを対象とした新しいウイルス対策ソフトの最新バージョンへの適応を行った。また、部門システムの外部接続からの感染を防ぐため、各部門システムベンダーに情報セキュリティ対策に関するヒアリングをし、セキュリティホールがないか確認をした。

サーバ室の電源逼迫に対し、仮想サーバを導入した。今後導入予定の部門システムについては仮想サーバも含めた計画的な導入構築を行っていく。

昨年度に引き続き電子カルテバージョンアップ（R6.0 → R7.0）に向けて、機能選択等に係る院内調整を行い、大きな問題なく切り換えが出来た。

情報システム管理委員会では、迷惑メールやなりすましメールを開かないなど職員に対する情報セキュリティ対策の周知や、ベンダーから電子カルテを効率的に使用するための工夫を案内することなどを盛り込み開催した。

3.　次年度に向けて

今後、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」改訂の動きもあるため、ガイドライン準拠を遂行し、職員の情報リテラシー向上も含めセキュリティ対策強化に努める。

また、電子カルテの改善要望をまとめ、電子カルテユーザー会に参加し提言していくことで、現場からの声を電子カルテに反映し機能強化に貢献していきたい。

（菅野まりえ）

第 7 章　地域医療連携室

2022 年度は地域医療連携室の業務を兼務職員 1 名、職員 4 名（12 月後半から職員 2 名、臨時職員 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 53,371 件（昨年度実績 55,138 件）であった。

今年度も新型コロナウイルス感染症の影響により、外来の新患受付件数は 3,773 件（昨年度実績 4,383 人）で減少傾向にあった。再診の予約変更（電話診療への変更含む）件数については夏期の第 7 波もあり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連絡が増加した。

また、当院の受診方法等の問い合わせについては、従来の電話による問い合わせに加えてホームページの WEB フォームの利用者が多くなった。

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 4 年度の紹介患者総数は 4,409 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 3,680 人であり宮城県以外は 729 人であった。宮城県を除く紹介率の比較的多い東北の 5 県では、紹介者件数は山形県が最も多く、続いて福島県、青森県、岩手県、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沖縄までの広い範囲で 195 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、0.1 ポイント高い 91.8%、逆紹介率は 1.8 ポイント高い 56.2% 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。

表 1.　2022 年度　地域医療連携室内業務年報　（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	11	26	13	19	13	12	10	17	17	16	17	12	183
		患者	85	77	85	80	71	83	76	58	60	63	83	71	892
	FAX	医療機関	207	234	224	233	234	210	227	184	202	239	219	285	2,698
	計		303	337	322	332	318	305	313	259	279	318	319	368	3,773
	変更・取消		35	36	39	37	65	47	44	37	48	62	38	45	533
計			338	373	361	369	383	352	357	296	327	380	357	413	4,306
再診	予約		314	346	391	290	282	356	306	278	307	309	311	328	3,818
	変更・取消		1,090	1,029	1,004	1,016	1,144	1,122	1,146	1,062	1,155	1,059	976	997	12,800
計			1,404	1,375	1,395	1,306	1,426	1,478	1,452	1,340	1,462	1,368	1,287	1,325	16,618
診療情報提供・受診報告書等出力・発送			435	409	404	367	416	405	359	413	371	398	385	418	4,780
その他の発送			55	67	74	85	78	85	49	37	63	70	40	40	743
計			490	476	478	452	494	490	408	450	434	468	425	458	5,523
他院への紹介・予約			49	26	64	42	47	38	51	39	49	53	50	119	627
電話対応件数			1,460	1,511	1,702	1,583	1,654	1,913	1,921	1,755	1,816	1,613	1,563	1,596	20,087
メール対応件数			28	63	48	49	15	44	41	57	49	104	62	61	621
セカンドオピニオン対応件数					1			4			1	2		2	10
計			1,537	1,600	1,815	1,674	1,716	1,999	2,013	1,851	1,915	1,772	1,675	1,778	21,345
ショートスティ事務対応			45	51	41	55	39	38	35	24	33	26	46	29	462
訪問看護報告書整理			567	434	466	377	421	405	428	389	431	376	263	560	5,117
計			612	485	507	432	460	443	463	413	464	402	309	589	5,579
小計			4,381	4,309	4,556	4,233	4,479	4,762	4,693	4,350	4,602	4,390	4,053	4,563	53,371

令和４年度　地域別紹介患者数

県内		県外	
地域	患者数（人）	地域	患者数（人）
青葉区	1,156	山形県	160
太白区	491	福島県	110
泉区	384	青森県	109
宮城野区	299	岩手県	106
富谷市	173	秋田県	49
岩沼市	163	東京都	36
大崎市	160	埼玉県	28
石巻市	155	北海道	20
若林区	133	茨城県	17
柴田郡	105	千葉県	15
名取市	99	神奈川県	13
塩竈市	78	静岡県	12
白石市	43	愛知県	8
多賀城市	42	栃木県	8
登米市	41	兵庫県	7
気仙沼市	36	沖縄県	5
黒川郡	30	福岡県	4
宮城郡	26	京都府	4
亘理郡	20	大阪府	4
栗原市	15	新潟県	3
加美郡	13	群馬県	2
東松島市	11	長野県	2
遠田郡	4	富山県	1
伊具郡	1	長崎県	1
刈田郡	1	高知県	1
本吉郡	1	滋賀県	1
		広島県	1
		熊本県	1
		山梨県	1
計	3,680	計	729
総計			4,409

県内・県外 紹介比率	
宮城県内	83.5%
県外（東北５県）	12.1%
県外（東北以外）	4.4%

紹 介 率	91.8%
逆紹介率	56.2%

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に登録勧奨を行い紹介患者の増加に努めた。新規で23医療機関、30人の医師の登録、閉院等による辞退の申し出が12医療機関、25人の医師よりあり、登録医療機関674機関、登録医910人となった。

登録医や関係医療機関へは外来担当医の変更や診療案内等のほか研修会開催については電子メールでの連絡を主とし、タイムリーな情報を発信するよう努めた。

診療案内は2022年度版を作成、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。

また、新型コロナウイルス感染症の流行により控えていた病院長による県外医療機関訪問を再開し、12月に岩手県内の５医療機関を訪問した。広報紙やホームページだけでは伝えきれない部分の紹介と説明を行い、更なる連携の強化を要請した。

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、すべてZoomウェビナーを活用したオンライン形式により計19回開催した。その中でも新たな取組みとして、月１回を目安とした各診療科によるオンライン「月イチセミナー」を９回開催し、診療内容の紹介や患者紹介の目安に加え、診療のポイント、専門領域のトピックス、診療ガイドライン等を発信した。関係医療機関の医師等が気軽に質疑応答できる時間を設けており、関係医療機関のほか、県外の医療機関からも多数の参加者を得ることができた。

研修会の一環として交流会を兼ねて開催している「七夕の集い」は、14回目となる今年度も７月６日にオンライン形式により講演会のみ行った。

同じく７月に開催した「小児薬物療法研修会」では、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４年度の研修会の参加者総数は2,830人（前年度1,539人）、院外からの参加者は1,205人（前年度591人）、そのうち医師・歯科医師673人、その他医療従事者532人であった。

また、コロナ禍で県内外の行き来が難しくなっている状況を踏まえて、地方等の医療機関の医師からの診断・治療などの相談について、当院の専門診療科医師と検討や意見交換を行う「オンライン症例カンファレンス」の受付窓口をホームページ上に設置した。

新型コロナウイルス感染症の影響により、関係医療機関への連絡や連携方法のひとつとしてインターネットの活用を取り入れたものの、導入当初は受け入れ難いと感じられていることが否めなかったが、最近では

地域医療研修会抜粋『月イチセミナー』『七夕の集い』

No.	開催日時	研修会名	テーマ・講師等
1	令和4年4月6日	令和4年度第1回地域医療研修会 第1回オンライン 月イチセミナー 「リウマチ・感染症科」	「小児感染症医の専門性とその役割」 宮城県立こども病院 リウマチ・感染症科 部長　桜井　博毅
2	令和4年5月11日	令和4年度第2回地域医療研修会 第2回オンライン 月イチセミナー 「整形外科」	「先天性股関節脱臼スクリーニングと当科の治療方法」 宮城県立こども病院 整形外科 科長　落合　達宏
3	令和4年6月8日	令和4年度第3回地域医療研修会 第3回オンライン 月イチセミナー 「アレルギー科」	「食物アレルギーのトピックス 」 宮城県立こども病院 アレルギー科 部長　堀野　智史
4	令和4年7月6日	令和4年度第5回地域医療研修会 第14回七夕の集い	(1)「こども病院の役割」 宮城県立こども病院 院長　呉　繁夫 (2)「小児の泌尿器科疾患」 宮城県立こども病院 泌尿器科 部長　相野谷慶子
5	令和4年9月14日	令和4年度第8回地域医療研修会 第4回オンライン 月イチセミナー 「消化器科」	「飲んだかもしれない？　どうする子どもの消化管異物」 宮城県立こども病院 消化器科 医長　星　雄介
6	令和4年10月12日	令和4年度第9回地域医療研修会 第5回オンライン 月イチセミナー 「集中治療科」	「なんとなくじゃない酸素療法」 宮城県立こども病院 集中治療科科長兼集中治療部長　小泉　　沢
7	令和4年11月9日	令和4年度第11回地域医療研修会 第6回オンライン 月イチセミナー 「発達診療科」	「当院の発達診療科の現状」 宮城県立こども病院 発達診療科 部長　涌澤　圭介
8	令和4年12月14日	令和4年度第13回地域医療研修会 第7回オンライン 月イチセミナー 「産科」	「最近の産科紹介受診症例をふりかえる」 宮城県立こども病院 産科部長　石川　　源
9	令和5年2月8日	令和4年度第16回地域医療研修会 第8回オンライン 月イチセミナー 「歯科口腔外科・矯正歯科」	「宮城県立こども病院における矯正歯科治療」 宮城県立こども病院 歯科口腔外科・矯正歯科 科長　御代田浩伸
10	令和5年3月8日	令和4年度第19回地域医療研修会 第9回オンライン 月イチセミナー 「神経科」	「小児期発症神経疾患の成人移行」 宮城県立こども病院 神経科 科長　冨樫　紀子

好意的なご連絡をいただけることが増え、3年目にして漸く定着しつつあることを実感している。今後も臨機応変な対応を心掛け、関係医療機関とのより良い連携が可能となるよう努めたい。

（江川　真理）

第8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、2006年4月には、地方独立行政法人宮城県立こども病院に移行。第1期及び第2期の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。

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、今日まで患者や家族の皆様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。

第4期中期計画（2018～2021年度）期間内には、2018年度に院内保育所が開所し職員の就労環境の向上につなげたほか、2019年度後半以降は新型コロナウイルス感染症の入院医療機関、診療・検査機関として役割を果たしつつ当院本来の医療・療育を維持しながら、小児の疾病構造の変化に伴い必要度が高まっている医療的ケア、在宅医療、成人移行期支援等に取り組んでいる。

1　宮城県による業務実績評価

第5期中期計画（2022～2025年度）の2022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。業務実績全般の評価は次のとおり。

「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4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、感染リスク管理を徹底しながら新型コロナウイルス感染症患者の入院受け入れを積極的に行い、あわせて、小児高度専門病院として高度で専門的な医療に取り組んだことは評価できる。

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。」

なお、2022年度業務実績では「評価の考え方」の見直しが行われており、主な変更点は次のとおり。

(1)　第5期中期目標及び中期計画では指標を設けている項目もあるが、当該指標がその項目全てを包括して表現している訳ではないため，「2　各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法」の「(1) 項目別評価」の「①〈留意点〉」における文言を改正

(2)　「独立行政法人の評価に関する指針」を参考に、「2　各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法」の「(1) 項目別評価」の「②〈判定基準〉」を改正

(3)　「2　各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法」の「(1) 項目別評価」の「②〈判定基準〉」に記載されている困難度について、留意事項を追加

※「3　中期目標に係る業務の実績に関する評価の方法」についても「2　各事業年度に係る業務の実績に関する評価の方法」と同様に改正

(4)　「4　その他」に，令和4年度以降に係る業務実績評価より適用する旨記載

2　経営収支

《2022年度の収支－予算対比》

医業収益は、68.47億円で予算を6.95億円下回り、医業費用は99.87億円で予算を1.53億円下回った。この結果、医業収支は▲31.4億円となり、予算に対し5.41億円の減となった。医業収支比率は予算に対し5.8ポイント下回り、68.6%だった。

営業外収益は9,400万円で、予算を2,000万円上回り、営業外費用は7,900万円で、予算を500万円上回った。

この結果、営業外収支は1,500万円となり、予算に対し1,500万円の増となった。経常収支は100万円で、予算に対し20万円の増となった。今年度の経常収支比率は予算どおり100.0%となった。

《前年度対比》

入院収益については、延入院患者数が前年度より増加し、さらにDPC係数が上昇したことで、入院料が前年度に比べ1.70億円増となった。注射料は高額医薬品の院外処方移行により、前年度に比べ1.00億円減少した。病床利用率は前年度より1.1ポイント上回

る 65.7% で、コロナ禍前の令和元年度に比べ 8.7 ポイント減となった。外来収益については、在宅自己注射の院外処方移行や成人移行による転院で、在宅料は前年度と比べ 1.50 億円減少した。

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 1.63 億円増加し、6.04 億円となった。

一方、医業費用については、職員数の増加に伴う給与費の増加、高額医薬品の院外処方移行による薬品費の減少、電気・ガスの単価上昇に伴う水道光熱費の増加などにより、前年度よりも 3.17 億円増となった。

この結果、医業収支は前年度対比で 3.91 億円の減となり、医業収支比率は前年度を 3.0 ポイント下回った。

営業外収益は 600 万円の減、営業外費用は 500 万円の減となったことから、営業外収支は 100 万円の減となり、この結果、経常収支は前年度対比 3.63 億円の減となり、経常収支比率は前年度を 3.4 ポイント下回った。

3　主な業務の取組状況

(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、その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、不動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。

(3)　医師の働き方改革について

2024 年 4 月、医師の働き方改革の新制度（医師に対する時間外・休日労働の上限規制、連続勤務時間の制限など）が施行される。円滑な移行に向けて、2022 年 3 月、職員の出勤・退勤時間、時間外勤務や年次有給休暇の状況を客観的に把握するため勤務管理システムを導入し、看護部・診療部を除く全部門において運用を開始した。その後、同年 5 月に看護部、10 月には診療部に運用範囲を拡大し、全職員を対象とした勤務管理を開始した。あわせて、業務と自己研鑽の区分についてルールを整備し、院内に周知した。

また、2023 年 2 月には、「働き方改革推進委員会」を設置し、医師の勤務状況の把握、負担軽減の検討、「医師労働時間短縮計画」の作成などに取り組んだ。

（佐藤　達哉）

（別表）　宮城県による業務実績評価

項　目	2022 年度 （令和 4 年度）
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
（2）地域への貢献	A
（3）患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	B
（4）患者が安心できる医療・療育の提供	B
2　療育支援事業	B
3　成育支援事業	B
4　臨床研究事業	B
5　教育研修事業	B
6　災害時等における活動	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
2　業務運営の見直し及び効率化による収支改善	B
第 3　予算、収支計画及び資金計画 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が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	B
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
2　職員の就労環境の整備	A
3　情報セキュリティ対策に関する計画	A
4　医療機器・施設整備に関する計画	B

＜宮城県の判定基準＞

【S】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる ・定量的指標の対中期計画値（又は対年度計画値）が 110% 以上で、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合、又は定量的指標の対中期計画値（又は対年度計画値）が 100% 以上で、かつ困難度が「高」とされており、かつ質的に顕著な成果が得られていると認められる場合 ・定量的指標で評価できない項目については S 評価なし
【A】：当該法人の業績向上努力により、中期計画における所期の目標を上回る成果が得られていると認められる ・定量的指標の対中期計画値（又は対年度計画値）が 110% 以上、又は定量的指標の対中期計画値（又は対年度計画値）が 100% 以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・定量的指標がない項目においては目標の水準を上回る場合
【B】：中期計画における所期の目標を達成していると認められる ・定量的指標においては対中期計画値（又は対年度計画値）の 100% 以上 ・定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしている場合（「A」に該当する事項を除く）
【C】：中期計画における所期の目標を下回っており、改善を要する ・定量的指標においては対中期計画値（又は対年度計画値）の 80% 以上 100% 未満 ・定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしていない場合（「D」に該当する事項を除く）
【D】：中期計画における所期の目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める ・定量的指標においては対中期計画値（又は対年度計画値）の 80% 未満、又は業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認められる場合 ・定量的指標がない項目においては目標の水準を満たしておらず、業務運営の改善その他の必要な措置を講ずることを命ずる必要があると認められる場合を含む、抜本的な業務の見直しが必要な場合

第９章　成育支援部門

成育支援局

成育支援部門に様々な専門職を配置し、隣接する宮城県立拓桃支援学校及びドナルド・マクドナルド・ハウスせんだいと協力して、新型コロナウイルス感染症への対応を行いながら成育支援局では以下４つの項目について活動した。

1.　成育支援体制の充実

2022 年度は COVID-19 感染の就業制限の職員が相次ぐ時期があった。その中でも協力しながらこどもの安全を第一に業務を行った。成育支援に係る日ごろの実践内容を整理・評価するとともに、各々が専門職として必要な研修や学会・研究会にオンライン等も活用して積極的に参加しながら経験を蓄積し技量の向上に努めた。また、実習生の依頼を受け入れ、子ども療養支援士、医療ソーシャルワーカー、臨床心理士らが対応した。

2.　こどもの成長・発達への支援

コロナ禍の状況を踏まえ変化していく感染予防策により制限がある中でもこどもが自分らしい生活を送り、望ましい成長･発達を促せるように支援を行った。また、こども自身が感染対策を施して生活できるように働きかけた。

病院行事については、感染対策を講じた上で病棟ごとの特色に合わせた行事を企画・運営し、コロナ禍でも四季を感じ病棟生活に彩りを与えられるよう環境づくりを行った。4 月～5 月の面会や外泊制限期間中は休日の職員配置を増やし、余暇時間の充実、こどもの要望を聞きながら生活ルールの見直しやイベント等を行った。様々な企業や個人の方にご支援・ご寄付をいただきイベント時にはプレゼントを渡すなどこどもたちの笑顔をみることができた。今年の夏の花火や冬のイルミネーションは感慨深いイベントであった。

慰問は、オンラインで 4 件実施した。たくとう広場のネットワーク環境を改善するため Wi-Fi 環境を整備して保護者とオンラインでの保育発表会などに活用した。12 月には愛子ホールとたくとう広場を繋ぎ、女子プロゴルファーの慰問イベントを行った。

新生児病棟や PICU の集中治療系の保育には主に介入する保育士を配置し、病棟の要望にタイムリーに対応できる体制を整えた。集中治療系の保育人数は前年度と比較し大幅に増加した。また、個々のこどもの発達や理解度に合わせ、遊びの提供や処置検査に関する支援を継続して行った。状況に合わせてきょうだいを含めた家族の支援も行った。

また拓桃支援学校と連携し、個室隔離の学童に対しては ICT 機器を準備し、オンライン授業が受けられるよう配慮した。学校と定期的に会議を開催して情報交換を行った。さらに病棟と学校との連絡体制等について随時見直し連携して感染対策に配慮した学習につなげた。

3.　患者と家族の心理的援助及び社会的問題等への支援

心理士、MSW らは、患者及びその家族の心理的・経済的・社会的問題に対して関係する専門職が連携してその解決･軽減に向けて早期から積極的に支援した。

児童虐待等は早期に対応し、家族関係支援委員会等において対応策を協議した。

認定遺伝カウンセラーは新たな検査･診断について、自由意思を尊重しながら患者及びその家族へ検査の意義や結果の説明､血縁者のリスクの有無等について丁寧に情報提供を行った｡前年度より対応件数が増加した。

4.　病院ボランティア活動の充実と支援

ボランティア活動は、人数と時間を縮小して 6 月に再開スケジュールを立案し、コロナ本部会議の承認を得て活動を再開した。しかし感染拡大の状況に応じて休止と再開を繰り返した。ボランティア登録者には、ボランティアコーディネーターが作成した『ボランティア通信』を通して活動状況を発信した。今年度は行事装飾（七夕飾り）等自宅でもできる活動を『ボランティア通信』で依頼して協力いただいた。

広報ボランティアは『ゆりかご通信』の作成を再開し、3 年ぶりに発行した。新規登録者の募集を見送っていることからボランティア登録数は減少したが次年度は新規登録の募集を行う計画である。2023 年度はボランティア活動 20 周年にあたり通常のボランティア活動ができることを期待したい。

（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

2022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の流行の影響により、療養中のこどもと家族に対して面会制限や外泊の制限などが続き、状況に合わせて臨機応変な対応が必要となった。活動の中心は本館小児病棟であるが継続した関わりの一環として、外来やPICUでもこどもや家族への介入を行った。また医療スタッフからの依頼に応じて入退院センター、新生児科、拓桃館においてもきょうだいを含む家族の支援を行った。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、こ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。

こ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：こ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・外泊制限の期間もあり長期入院児にはストレスフルな状況が続く中で、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：こ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。これから体験す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感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。

終末期のこ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。また面会時も傍に付き添いフォローを行った。

今年度は処置や検査前の支援の一環として外来看護師と連携し、外来で行われる採血に関してのパンフレットの作成を行い、運用に向けて準備をしている。

（大塚　有希、才木みどり）

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。2022年度に直接的保育活動で関わりを持ったこども・家族は延べ9,584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及び協力も他職種と協働し行ってきた。その中では、プレイルーム利用の人数制限に応じた、別の場所をあそび空間に構成する工夫なども行った。併せて、新型コロナウィ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、事象への対応はもとより、付き添い者のストレスの軽減を目的とした保育活動に引き続き注力した。

○個別活動中心の活動：こ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時間調整や付きそい家族ともコミュニケーションをとりながら進めてきた。その中では、各病棟の特徴や年齢層に応じ工夫した、小規模なイベントを開催したり、年齢層が低い病棟では付き添い者のストレス軽減目的での介入をしたりすることで支援を行った。その際には、心情面での配慮は特に必要である。効果的なカンファレンスでの発信やカルテ記載を模索している。

○一般病棟以外での活動：フリー保育士がNICU及びPICUを担当し継続的な支援を行っている。一般病棟同様、季節感が味わえるイベントや装飾も行っている。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引き続き支援を行った。

新型コロナウィルス感染症の影響をまだまだ受ける状況下である。付き添い家族の不安感にも寄り添いながら育ちを支える一職種として支援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階病棟兼務）・2階病棟3名・3階病棟8名の計11名の保育士が配置されている。拓桃館保育士の年間児童支援数は16,280名で、3階集団保育は2,256名、2階集団保育は261名、学卒活動は196名、親子入所保育は358名、個別保育は830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。今年度より、安全に過ごせるよう遅番を2名体制にするなど、こどもたちの状況やコロナ対策に合わせながら臨機応変に業務改善に取り組んでいる。

今年度もコロナ対策のため、慰問はオンラインでの受け入れ3回のみであった。今年度も外泊制限期間がある中、ストレスをためずに生活が送れるよう病棟ごとに感染対策を施しながら様々なイベントを企画し、年間をとおして264回開催した。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。2階病棟では、昨年度に引き続き病棟内での集団保育を行い、ソーシャルディスタンスを保ちながらもこども同士が関わる機会を作りたくさんの刺激を受けながら楽しい時間を過ごせるように配慮した。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階病棟のこども達に対しては、コロナ禍であっても達成感を感じ自己肯定感が高まるような経験を大切にしながら、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。今後も、臨機応変に対応しながらこ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。

新型コロナウィルスの状況により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」は活動中止となった。

（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。様々な業務の総件数は4,294件であり、おおよそ7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。検査実施後には必要に応じて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。相談業務の中では、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を行っており、患者本人の相談件数と同数程度対応している。

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、神経科にかかわる件数が全体の半数以上を占め、例年の傾向と同様である。他にも産科、循環器科、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、多職種による心理的な支援の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

2022年度相談件数は、延件数で3,014件（内 入院1,352件・外来1,662件）。相談内容としては、医療費・福祉制度に関する相談が全体の43%、入退院や在宅に関する調整が20%、養育に配慮が必要な相談（child-

abuse、domestic-violence）5%、教育に関する相談2%であった。2021年9月医療的ケア児及びその家族に対する法律が制定されて1年あまり経過、各自治体、教育現場、保育園等の医療的ケア児の受入が変化しつつある。導尿や経管栄養を実施しなければならないこどもも登園・登校できる体制が整い始めている。全市町村に広がるよう医療的ケア児等相談支援センターや各相談事業所と共に連携していきたい。周産期中に県外から治療の為の転院や、外来から胎児診断を受けている妊婦に対し出産後、医療費助成をスムースに手続きできるように産科、循環器科医師とフローを実施、県外からでも安心して出産や治療に臨めるように努めた。また、例年通り2022年度も養育に配慮が必要な家庭、実人数28人（述べ187件）対応した。養育に配慮が必要な家庭に医療的ケアのこどもがいる場合、生活場所の調整に難渋している。病院だけが暮らしの場にならないように児童相談所・発達相談支援センターとも連携を取っていきたい。

入退院センター・患者相談窓口業務、オンラインの退院前カンファレンス開催、感染対策を考えながらの面談等患児とその家族の状況を多職種と共に、切れ目のない連携を意識して実践した。個別の相談業務以外では、日本子ども虐待医学会学術集会、日本小児総合医療施設協議会SW連絡会（オンライン）等に参加した。

（木村　好美、山口和歌子）

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。2022年度は相談延べ件数2,866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884件、医療公費制度・手当関係の相談168件、福祉制度関係265件、家族関係92件、受診に関する相談305件、教育に関する相談143件、障害年金・成人後の受診先関係171件、各調整・その他838件であった。

2.　療育における相談支援

宮城県拓桃園への契約入所について、入所前の外来場面から介入し入所手続きや入所生活の説明を行っている。患者家族と信頼関係を築き相談支援に取り組めるよう連続した関わりを意識している。個々のニーズに応じて必要な医療費助成や福祉制度の情報提供が出来るよう各自治体へ都度確認を取りながら進めている。

院内スタッフとの連携では、施設の退所後であっても支援が途切れることがないように地域へ働きかけ、必要なケースにおいては、オンラインを使用した地域支援者とのケース会議を行った。2022年度は42件調整し開催した。

措置入所児童の受入も積極的に行い、家庭での療育困難な児童の支援に繋げている。

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7回すべて、オンラインを使用し開催した。院内職員による医療講話以外にも、外部講師NPO法人しぶたねから「きょうだい児支援について」も講話いただき、こどもの支援において幅広い内容を届けられるよう検討した。療育支援研修会はオンラインを使用し開催。オンラインの強みとして、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、総視聴者98名となった。

（佐藤　　守、伊藤　春菜）

看護師の業務

成育支援局看護師2名は、入退院センター看護師4名と協働し、在宅移行支援・在宅療養支援・地域連携・看護相談・入退院支援など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こ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・医療的ケア児等相談支援センター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 47 名、在宅酸素 45 名、在宅自己注射 20 名、在宅ねたきり管理 15 名、在宅人工呼吸器 13 名、在宅自己導尿 12 名、在宅気管切開 10 名、洗腸 7 名、在宅中心静脈栄養 4 名、小児低血糖 1 名（延べ人数）の在宅医療の導入が行われた。

COVID-19 の感染拡大防止のため、オンラインや動画などを活用し地域連携を図った。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、オンラインなどでこ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。

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。今年度開設した医療的ケア児等相談支援センターとは個別事例や地域の課題などを共有しながら協力体制を構築した。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 289 件であった。また、さまざまな訪問看護ステーションに医療依存度が高く重篤な疾患をもつのこどもたち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強化した。さらに、往診医・訪問看護師などとの連携を行うことにより在宅での看取りも家族の意思決定の選択肢として提示する体制が構築できた。

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 と入退院支援加算 3 を算定する運用のなかで、定期的に各病棟とカンファレンスを行う体制を構築出来た。関係多職種と連携しながら在宅支援体制のさらなる充実と支援の質の向上をはかることができるように取り組んでいきたい。

業務にあたっては診療部、看護部、院内の多職種との連携が必須であり、多大な協力をいただき感謝している。

（鈴木ひろ子、橘　　ゆり）

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

2022 年 4 月ボランティア登録者数は 184 名だったが、健康上の問題（1 名死亡）・介護・コロナ禍での仕事環境の変化、継続確認ができないなどの理由で 15 名が辞退し、年度末の登録者は 169 名となった。他界されたボランティアの方にはこども病院から弔電をお送りした。85 歳でボランティア登録されてから約 10 年間、入院中のこども達に潤いのある環境を提供したいとこども図書館や院内装飾などに力を注いでくださいました。心より感謝申し上げ、ご冥福をお祈りする。

ボランティア登録数は 2020 年度より新規募集登録を行っていないためは激減しているが、2023 年度は、県政だよりへのボランティア募集記事再掲載や、こども病院のホームページに広報誌『ゆりかご通信』を掲載することで、幅広い年齢層のボランティアの増員を期待している。

ボランティア活動は ICT の指導の下、病棟内での活動を除き、患者家族と接触しない、密にならない「車椅子の清掃・点検」「案内」「こども図書館」「広報」の活動を 2022 年 6 月より継続的に実践できた。また、「スネークギャラリー」「緑」のボランティア活動は年間を通して行うことができた。その結果昨年度より活動日数や活動延べ人数は大幅に増加した。

緑のボランティアは 60 株のラベンダーの植替えを行った。広報ボランティアは、『ゆりかご通信』の作成を再開し 3 年ぶりに発行した。また、自宅から参加できる活動として七夕飾りの作成を「ボランティア通

表 1.　登録ボランティアと活動状況

	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度	2021 年度	2022 年度
登録平均人数	250 人	263 人	257 人	221 人	206 人	174 人
活動日数	243 日	244 日	222 日	47 日	106 日	185 日
活動延人数	5,980 人	6,011 人	5,474 人	276 人	382 人	1,106 人

信」にて呼びかけ、届いた作品をプレイガーデンの笹竹に飾り付け正面玄関に設置した。飾りつけはこども育成支援グループの方々にご協力いただいた。（表 1 参照）

2.　ボランティアコーディネーターの活動

昨年度に引き続き、『ボランティア通信』11 号～14 号を作成し、七夕飾り、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、登録ボランティア全員へ発送した。ボランティア通信 12 号は広報誌ゆりかごの合併号として作成した。

その他、こども病院ボランボラコの会や日本病院ボランティア協会が主催する WEB 会議や研修会へ参加した。

3.　ボランティア活動再開にむけて

2023 年 2 月末日、3 年ぶりにボランティアも出席して第 2 回ボランティア運営委員会を開催した。議題はボランティア活動の再開と、病院開設 20 周年を迎える次年度に『芸術祭』と『ボランティア祭』を開催するという内容だった。

ボランティア再開にあたっては以下の内容を確認した。

- 活動するにあたりコロナワクチン接種の回数は問わない。しかし、罹患した時に重症化しないために病院としてはワクチン接種を強く推奨する。
- 活動中は不織布マスクを着用する。患者家族と対面する場合はアイガードを着用する。
- ミーティングは 30 分以内とし、飲食はしない。
- 外来のきょうだい児のお預かりはしないが「ちょっとだけ預かり」（トイレ・手続きの時などのだっこや見守りなど）は積極的に行う。

3 年間、コロナ禍で活動が出来なかったにもかかわらず、ボランティア登録を継続してくださった方々に心より感謝申し上げます。2023 年度、これまでお会いできなかったたくさんのボランティアさんの笑顔に出会えることを心待ちにしている。

（大町　千鶴）

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 2022 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 699 件、遺伝性疾患・先天異常の遺伝カウンセリング 544 件、、外部医療機関との遺伝学的検査の情報交換 378 件、電話対応 215 件、院内スタッフへの情報提供 1,725 件など、合計 3,568 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こどもや保護者、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）を調べることにより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

学生の実習中に、赤門看護学校、宮城大学看護学科の学生に、出生前検査などについて講義を行った。

また、院内カンファランス、東北大学医学部保健学科、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、日本小児遺伝学会ではシンポジストとして「出生前から関わる小児の遺伝カウンセリング」について発表を行った。

私たちの誰でもが持つ健康に関するテーマ、「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10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）　2022年度のトピックス：新型コロナウイルス感染症対策（表3）

2022年度は、感染力が極めて強いオミクロン株が主流となり、これまでを大幅に超える規模の感染拡大の波が繰り返し発生した。患者対応では、第6波以降、外来アセスメントや入院患者の依頼も増加した。その中で、陽性小児患者の手術や陽性妊婦の帝王切開術等の対応も行った。その他、小児ワクチン接種率向上のために、ワクチン接種事業を継続した。

院内対応では、感染患者の増加により県内の病床が逼迫し、当院も病床管理に難渋し、病院方針を確認しながら感染症対策と通常診療の両立について検討を重ねた。職員や患者家族の感染は継続して発生していたが、ほぼ二次感染は認めなかった。しかし、第7波においてクラスターの発生をみとめ、職員・患者家族への感染拡大があり、10日間の救急患者受け入れ制限と入院制限を行った。幸い重症化した感染者はおらず、部署内のみの感染拡大にとどまった。

オミクロン株については、若者の重症化リスクは低い一方で、高齢者のリスクは引き続き高く、また、感染の中心が飲食の場から高齢者施設、学校、保育所等の施設や家庭内感染へと変わってきた。これらを踏ま

表1.　2022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）の手指消毒回数は、2022年度20.4回/患者日に低下した。また、直接観察調査では、全体の手指衛生遵守率が66%、手指消毒有効遵守率が31%に低下した。要因として、調査開始時のホーソン効果による過剰評価が通常状態に近づいたことや、新型コロナ等感染症流行期の長期化による意識の低下などが考えられた。手指衛生啓発活動として、各部署での直接観察調査結果報告と手指衛生演習を実施し、手指衛生手順の確認を行った。また、リンクナースから部署メンバーへの伝達講習が実施され、直接観察調査方法をマスターした看護師が増加した。活動が成果につながるよう、次年度は部署ICT体制をさらに活用し、手指衛生遵守率向上を目指し取り組んでいきたい。
	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実施し、着脱ともに前年度を上回る79%であった。手袋着用前の手指衛生遵守率が58%と低く、手袋脱衣後は83%であった。定着に向けて、個人防護具の着衣順配置と手指衛生タイミングを明記した個人防護具着脱手順の提示など、継続して取り組みたい。新興感染症訓練は、コロナ患者対応コアメンバー対象にN95マスク定性フィットテストと蛍光塗料を使用した個人防護具の着脱手順の確認、コロナ患者受け入れから入院対応までのシミュレーションを実施した。今後、適正使用率向上に向けて、啓発活動を強化していきたい。
	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	新生児病棟におけるMRSA検出状況は、当院アウトブレイク介入レベル4に該当し保健所へ報告した事例があり、感染対策実施状況の確認、ミーティングと研修会の実施等対策を強化し終息した。その後、アウトブレイクレベル3に該当した時期が2回あり、ラウンドの実施や対策強化を行い、以後感染拡大はなかった。今後も、平時の感染対策レベルを高め、耐性菌対策としてICT早期介入を行い、水平感染疑い例の減少に向けた活動を推進していきたい。
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	2022年度診療報酬改定において抗菌薬適正使用は感染対策向上加算に包括され、急性上気道炎、感染性胃腸炎患者の抗菌薬使用状況調査が算定要件に含まれなかったため、今回調査は実施せず。その他の感染対策向上加算要件に含まれている抗菌薬適正使用支援に関する事項について、取り組みを継続している。
	2	抗菌薬適正使用推進のためのAST活動を継続する	TDMガイドライン改定に伴うマニュアル改訂を行った。また、感染対策連携共通プラットフォーム(J-SIPHE)参加への体制を整備し、薬剤部門及び検査部門の参加体制を整えることができた。微生物検査テキスト作成は内容を詰めることが難しかったが、研修医への微生物検査実習は継続的に実施できている。次年度は、J-SIPHEベンチマークデータの活用とフィードバック等の検討を行う。
	3	抗菌薬適正使用研修会を開催する	法定研修となる感染対策研修会と兼ねて、2回開催できた。研修内容は、COVID-19の流行拡大によりAMRの推移と概論のみに限定されたため、次年度は抗菌薬適正使用に関した内容の拡充に努めていきたい。

表 2.　2022 年度　感染対策研修会実施状況

区分		テーマ	講師
全体研修	6 月	第 1 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「小児におけるコロナ時代の感染対策について考える ～コロナ対策の過去・現在・未来～」	国立成育医療研究センター 感染症科 医長　船木　孝則先生
	2 月	第 2 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「宮城県立こども病院における感染管理～with コロナ時代～」	泉田　亮平
オリエンテーション	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 佐藤　弘子 井上　達嘉
		中途採用者研修（計 3 回）	佐藤　弘子
部門別研修	診療部	新生児科新入職医師対象 「NICU における耐性菌対策」	桜井　博毅 泉田　亮平
	検査部	感染症科研修医対象 「微生物検査実習」	須田那津美 佐藤　愛理
	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 「COVID-19 看護・対応シミュレーション」	森谷　恵子 井上　達嘉 佐藤　弘子
		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 ver.2」	森谷　恵子
職員以外	拓桃支援学校 教員対象	「こども病院の感染対策について」	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

え、政府は、新たな行動制限を行わず、重症化リスクのある高齢者等を守ることを主眼とした感染拡大防止と社会経済活動の両立を図る方針に転換した。当院では、小児専門病院という特殊性をふまえ、面会・外泊等の制限と緩和を流行状況に応じて柔軟に判断してきた。さらに、年度末には、感染症法 5 類への移行を見据えて、感染症対策指針の大幅な見直しを行った。今後も、流行状況を注視しながら、感染拡大防止に努めていきたい。

2.　院外活動

2022 年度に診療報酬改定があり、感染対策向上加算と指導強化加算への変更と算定料の増加があった。地域連携を継続し、感染対策向上加算 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、2022 年度は埼玉県立小児医療センターのラウンドを実施し、千葉県こども病院から評価を受けた。

また、感染対策向上加算 2 算定病院である泉病院および内科佐藤病院との年 4 回の合同カンファレンスは、新たに加算要件に加わった保健所と医師会との連携のための土台作りを行い、算定要件である年 4 回の開催を行うことができた。

3.　2022 年度　感染管理室員

桜井博毅（10 月以降室長）、梅林宏明（9 月まで室長）、小沼正栄、泉田亮平（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、佐藤愛理（以上検査部）、佐藤優太（12 月まで）、板橋孝（1 月以降）（以上事務部）

（桜井　博毅・森谷　恵子）

表 3.　2022 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6波	4 月 19 日		第 58 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.　外泊について 3.　救急外来における COVID-19 患者対応 4.　手術室における挿管時の個人防護具
	5 月 10 日		第 59 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　付添者の交代について 2.　入院患者の行動制限 3.　リハビリ実施基準について 4.　外来患者の同伴制限 5.　リラックスルーム改修工事について
	6 月	海外からの観光客受け入れを団体ツアーに限って解禁	
	6 月 7 日		第 20 回コロナワクチン WG 会議 1.　4〜6 月接種スケジュール 2.「ワクチン接種後副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関」について
	6 月 14 日		第 60 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　制限緩和について 2.　ワクチン接種について 3.　リラックスルームおよび看護選抜チームについて
第7波	7 月 19 日		第 61 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.　ワクチン接種について 3.　陽性妊婦の分娩対応について
	7 月 26 日		第 21 回コロナワクチン WG 会議 1.　7〜10 月接種スケジュール 2.　職員対象 4 回目接種について
	7 月 28 日		第 23 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　地域の医療体制の状況 2.　当院の受け入れ態勢について
	7 月 28 日		職員対象ワクチン 4 回目接種開始
	8 月 5 日	「疑似症患者（みなし陽性）」運用開始	
	8 月 9 日		第 62 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　救急対応について 2.　重症者対応について 3.　陽性患者緊急手術対応振り返り
	8 月 18 日		第 24 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　院内発生状況 2.　本館 3 階病棟発生状況と院内対応
	8 月 19 日		第 25 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　本館 3 階病棟発生状況と院内対応
	8 月 19 日		院内クラスター発生に伴う救急受け入れ・入院制限開始（〜8/29 まで）
	8 月 22 日		第 26 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　本館 3 階病棟発生状況と院内対応 2.　診療に係る病院方針について
	8 月 24 日		第 27 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　本館 3 階病棟発生状況と院内対応
	8 月 29 日		第 28 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 1.　本館 3 階病棟発生状況と院内対応 2.　クラスター対応について
	9 月 8 日	With コロナに向けた政策の方針発表	
	9 月 20 日	オミクロン株対応ワクチン接種開始	
	9 月 20 日		第 63 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　救急対応について 2.　プレイルームの使用制限について 3.　本館 4 階西側の多目的使用について
	9 月 21 日		新型コロナウイルス感染症対策指針第 12 版改訂
	9 月 26 日	全数把握簡略化	

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8波	10 月	海外からの入国者数の上限を撤廃し、個人の旅行客の入国も解禁	
	10 月 18 日		第 64 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　救急対応について 2.　宮城県内のワクチン小児接種率向上に向けた当院の取り組み
	10 月 25 日		第 22 回コロナワクチン WG 会議 1.　当院で実施するワクチン接種について 2.　11～2 月接種スケジュール
	11 月 8 日		職員対象オミクロン株対応ワクチン追加接種開始
	11 月 29 日		第 29 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 ・ベッドコントロールについて
	12 月 13 日		第 65 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　院内発症濃厚接触者対応振り返り 2.　院内発症濃厚接触者対応一覧表の変更 3.　コードイエローの変更について
	12 月 14 日		第 30 回新型コロナウイルス感染症対策コアメンバー臨時会議 ・拓桃館 2 階病棟の感染症病床運用案について ・本館 4 階病棟多目的病床の使用基準について
	2 月 21 日		第 66 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1.　対策一覧改訂版について 2.　周産期患者対応の修正 3.　本館 4 階西側の病床について
	3 月 3 日		新型コロナウイルス感染症対策指針第 13 版改訂

医療安全推進室

1.　活動内容

1）　インシデント集計

2022 年度のインシデント報告数は 1,165 件、事象件数は 1,076 件であった。報告件数は前年度と比較して 152 件、事象件数は 135 件増加した。事象レベル 0～1 の事象が全体の約 75.1%（昨年度 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通常と違うことは報告する」という意識の表れであると考えられる。

報告部署別では看護部 864 件（約 74.2%）、薬剤部 74 件（約 6.4%）検査部 49 件（約 4.2%）放射線部 28 件（約 2.4%）、栄養管理部 46 件（約 4.0%）、発達支援部 17 件（約 1.5%）、成育支援局 28 件（約 2.4%）であった。

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約 4% 程度で、推移している。

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 31.1% 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

表 1.　2022 年度　インシデント集計（内容分類）

内容分類	件数	割合（%）
薬剤	335	31.13
輸血	15	1.39
治療・処置	73	6.78
医療機器等	55	5.11
ドレーン・チューブ	208	19.33
検査	152	14.13
療養上の世話	205	19.05
その他	33	3.07
総数	1,076	

表 2.　2022 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	142	15.09
レベル 0.02	63	6.7
レベル 0.03	5	0.53
レベル 1	599	63.66
レベル 2	196	20.83
レベル 3a	65	6.91
レベル 3b	3	0.32
レベル 4a	0	0
レベル 4b	0	0
レベル 5	0	0
評価保留	0	0
合併症	3	0.32
総数	1,076	

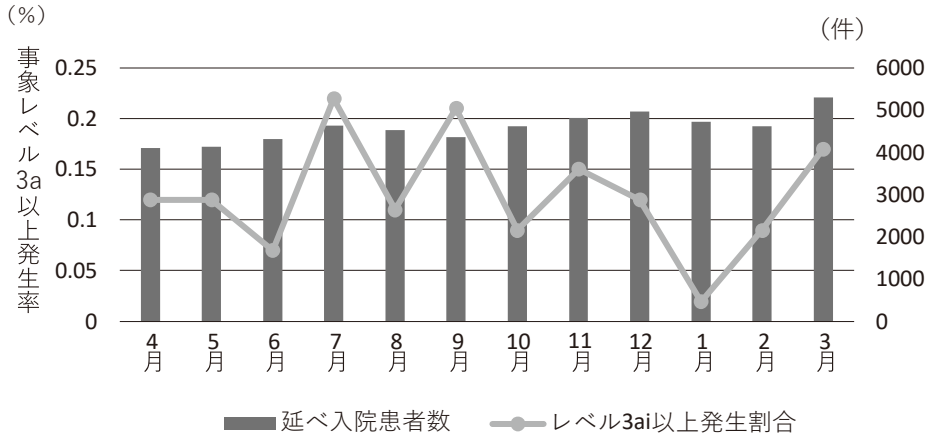


図 1.　2022 年度　月別延べ入院患者数あたりの 3a 以上事象発生率推移

表 3.　2022 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	入職時研修　日時　4 月 1 日　場所；愛子ホール ・当院の医療安全対策について ・医療安全の基礎知識・インシデント報告制度について	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
	6 月	第 1 回安全対策研修会（全体研修 1 回目/3） 日時：6 月 27 日（月）　17：30～18：30 場所：愛子ホール・オンライン形式併用 ① KAIZEN2021 テーマ 「全員参加で患者確認行動を確実に実施しよう！」 ②「たかが末梢と言うなかれ」 ③ 2021 年度インシデント集計報告から ※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%	① 講師：本館 2 階病棟主任　高橋久美子 上席主任診療放射線技師　佐々木正臣 医事課主任　猪狩　茉緒 ② 講師：麻酔科部長兼診療部 リスクマネージャー　菊地　千歌 ③ 講師：医療安全管理者　佐藤　知子
	7 月	輸血研修会　7 月 14 日（木）17：30～18：30 オンライン形式 ① 輸血用血液製剤の取扱いと輸血関連トピック ② 輸血の安全を考える	① 講師：宮城県血液センター 学術情報・供給課　一條　浩一先生 ② 講師：医療安全推進室 医療安全管理者　佐藤　知子
	10 月	第 2 回安全対策研修会（全体研修 2 回目/3） 日時：10 月 13 日（月）17：30～18：30 テーマ ① 注射薬投与工程別の安全確認 ② 医療事故の再発防止に向けた提言 ～薬剤の誤投与に係る死亡事例の分析～	① 副薬部長　兼　医療安全推進室員 薬剤部リスクマネージャー　戸羽　香織 ② 薬剤部長　兼　臨床研究推進室室長代理　兼 医療安全推進室員　中井　啓
	2023 年 2 月	第 3 回安全対策研修会（法定研修 3 回目/3） 日時：2023 年 2 月 22 日（木）18：00～19：00 場所：Zoom オンライン形式 テーマ 「Team STEPPS @から学ぶ　コミュニケーションの表裏」 上記内容：e-ラーニング視聴 100%	講師：近畿大学病院 安全管理部・医療安全対策室　室長 近畿大学医学部　血液膠原病内科　教授 辰巳　陽一先生
看護部研修	4 月	入職時研修　4 月 6～8 日　場所：職員ラウンジ ・転倒・転落・ダブルチェック・ベッドの取り扱い講義・演習 ・輸液管理と輸液ポンプ取り扱い講義・演習 ・輸液管理　講義 ・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 ・Sp02 モニター操作研修	医療安全推進室　室員 上席主任臨床工学士　布施　雅彦 医療安全管理者　佐藤　知子 産科病棟師長兼安全対策検討委員会委員長 日戸　千恵
	5 月	医療接遇（オンデマンド配信）	講師：医療安全管理者　佐藤　知子
	6 月	6 月 30 日（木）13：00～16：00 安全管理マネジメント　RCA 分析　講義・演習	医療安全推進室　室員 医療安全管理者　佐藤　知子 産科病棟師長兼安全対策検討委員会委員長 日戸　千恵
	12 月	レベル I 研修　安全対策　KYT 講義演習 12 月 15 日（木）14：00～15：00 場所：愛子ホール	医療安全推進室　室員 医療安全管理者　佐藤　知子 産科病棟師長兼安全対策検討委員会委員長 日戸　千恵
	2023 年 1 月	看護助手研修 1 月 24 日（火）12：30～13：30 場所：会議室 テーマ「医療接遇」	医療安全管理者　佐藤　知子

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。

次いで、ドレーン・チューブ関連、療養上の世話に関する報告が多く、それぞれ全体の約 19% を占めた。ドレーン・チューブ関連では栄養チューブの計画外抜去事例が多く、医療機器関連では人工呼吸器や酸素療法機器に関する報告が多かった。

また、検査関連報告では、約 14% が MRI 検査関連報告であり、その内、約 62% が「磁性体持ち込み」に関する報告であった。磁性体の約 54% を MRI 非対応シーネが占めたが、すべて MRI 室に持ち込まれる前に金属探知機や目視によって発見された。MRI 非対応シーネには桃色カバー装着のルールがあり、目視で容易に区別できることが発見の一助になっていると考えられる。しかし、MRI 関連報告は漸増傾向にあるため経過を注視していく必要がある。

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 1 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、1 回/月の 5S 環境安全ラウンドを継続した。

また、2022 年度は新たに「マニュアル遵守確認ラウンド」を開始した。転倒転落や保護抑制に関する観察等のカルテ記録や指示出し指示受けに関する項目などについて部署リスクマネージャーとともに電子カルテ記録を確認した。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。

・医療安全推進室からの情報発信

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ーセージを 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」「安全ニュース速報」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」のインシデント報告が多かった 3 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

病棟、検査部、薬剤部、診療支援部等院内 16 部署において、各部署のリスクマネージャーが中心となり医療安全、質の向上を目指し「KAIZEN2022」に取り組み、成果を院内 OA で配信し共有した。また、部署投票により得点が多い上記 3 部署に対して奨励賞、記念品を贈呈した。

2. 2022 年度　医療安全推進室

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　岩崎　　清（総務課）　専任
室員　髙橋　美幸（外来看護師）　専任
室員　佐藤　知子（医療安全管理者）　専従

（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（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

2022 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	2021 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	0
新規褥瘡患者数（うち持ち込み）	b	4 (0)	5 (1)	2 (0)	3 (1)	2 (1)	3 (2)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	1 (0)	2 (0)	3 (1)	33 (6)	35 (9)
月間褥瘡患者数（うち持ち込み）	c＝a+b	4 (0)	5 (1)	2 (0)	3 (1)	2 (1)	3 (2)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	1 (0)	2 (0)	3 (1)	33 (6)	35 (9)
褥瘡発生件数（持ち込み）	d=e+f+g	4 (0)	4 (1)	2 (0)	2 (1)	1 (1)	1 (2)	2 (0)	2 (0)	4 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (1)	27 (6)	26 (9)
深さ　d1	e	3 (0)	2 (1)	2 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (2)	2 (0)	1 (0)	3 (0)	1 (0)	1 (0)	1 (1)	20 (4)	20 (3)
d2	f	1 (0)	1 (0)	0	0	0 (1)	0	0	1 (0)	1 (0)	0	1 (0)	1 (0)	6 (1)	2 (2)
D3 以上	g	0	1 (0)	0	0 (1)	0	0	0	0	0	0	0	0	1 (1)	4 (4)
MDRPU（医療関連機器圧迫創傷）（持ち込み）	d1	3 (0)	6 (0)	3 (0)	4 (0)	4 (0)	9 (0)	5 (0)	1 (0)	5 (0)	2 (0)	10 (0)	3 (0)	55 (0)	46 (0)
	d2	0	1 (0)	0	0	1 (0)	0 (1)	1 (0)	0	1 (0)	1 (0)	2 (0)	2 (0)	9 (1)	19 (0)
	D3 以上	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3 (0)
皮膚障害（持ち込み）	反応性充血	3	3	4	0	1	4	5	2	4	2	1	2	31 (0)	41 (1)
	発赤	3	2	0	3	1	3	3	2	2	3	4	4	30 (0)	37 (0)
	水疱	0	1	0	1	1	1	0	0	1	2	0	0	7 (0)	13 (0)
	表皮剥離	0	1 (1)	0	1	0	0	3	0	0	2	1	0	8 (1)	16 (1)
	その他	2	0	1	0	4	0	1	2	1	1	1	0	13 (0)	13 (0)
スキン－テア（持ち込み）		3	1	4	0	3	1	0	2	2	5	4	2	27 (0)	33 (0)
点滴漏れ（持ち込み）		2	2	2	4	5	1	5	4	3	5	2	4	39 (0)	43 (0)
調査日入院患者数		137	143	136	153	138	123	152	158	152	155	151	168	147.2	152
調査日褥瘡保有患者数		1	2	0	0	0	3	0	1	0	0	1	1	0.75	0.75
褥瘡有病率％		0.72	1.39	0.00	0.00	0.00	2.43	0.00	0.63	0.00	0.00	0.60	0.59	0.53	0.49
褥瘡推定発生率％		0.72	0.60	0.00	0.00	0.00	0.81	0.00	0.63	0.00	0.00	0.60	0.00	0.28	0.27
持ち込み褥瘡患者		0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	4	4

※調査日：第 2 水曜日　23：59

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ス会を行っている。

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 2022 年 10 月 21 日に行なった。

2022 年度の褥瘡発生状況を表に示す。

2022 年度委員

真田武彦（委員長）、横内由樹（事務局）、児玉香織（以上診療部）、齋藤弘美、村山佳菜（以上看護部、WOC ナース）、野田愛理、熊谷ゆかり、石戸谷真琴、齋藤麻鈴、亀ヶ澤英明、狩野瑞季、小川あやめ、松倉妙磨、吉田　梢、泉 陽香、阿部由香（以上看護部）、横山隼人（薬剤部）、池田眞澄（検査部）、菅野香純（発達支援部）、桜井奈津子（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 15 名、薬剤師 1 名、臨床検査技師 1 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 3 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 2 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、2022 年度は 3 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く。

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	3 回	9	4	13	2	28			
事前会議	24 回	20	1	108	1	130			
症例検討会議	15 回	34	15	82	2	133	19	5	24
勉強会	2 回					65			
合　計		63	20	203	5	356	19	5	24

NST 勉強会開催状況

日時	内容	講師等
10 月 28 日 18：00～19：00	褥瘡と栄養	アボットジャパン合同会社 栄養剤製品事業部　小林　朋樹　氏
2 月 14 日 17：30～18：30	PICU における栄養管理 ― 理想的な栄養管理を実現するための工夫と課題 ―	集中治療科　部長　小野　頼母

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) 医療現場で起こる倫理的問題への対応

① 臨床倫理委員会事務局業務

・臨床倫理審議申請書類の受付・管理
・臨床倫理委員会開催準備
・審議結果通知、議事録の作成　など

3. 2022 年度実績

倫理委員会において、新たに 58 件（当院で審査：33 件、一括審査：25 件）の臨床研究が承認され、前年度からの継続を含め 179 件の臨床研究を実施した。倫理指針の改定により、多機関共同研究の審査は同一の倫理委員会に審査依頼をし、一括した倫理審査が可能となったため、前年度に比べ、一括審査の研究が 2.5 倍と大幅に増えた。診療科別の件数は血液腫瘍科が 39 件と一番多く、産科 29 件、消化器科 19 件、神経科 11 件となっている。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 1 件（血液腫瘍科）実施した。

治験については、新たに 8 件受託し、前年度からの継続を含めた治験件数は 25 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倍と増加したため、前年度より年間受託（実施）件数は 3 件増となった。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 12 件、直接受託した治験 13 件（うち医師主導治験 1 件）であった。診療科別の受託件数は消化器科（共同含め 7 件）、神経科（7 件）、腎臓内科（4 件）、リウマチ・感染症科（4 件）等である。

製造販売後調査は、新たに 6 件受託し、前年度からの継続を含めた調査件数は 25 件となった。また、今年度で終了した件数は 4 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（3 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 37 人が受講した。

臨床倫理に関しては産科より審議申請があった案件（2 件）について、臨床倫理委員会を開催（令和 4 年 12 月 14 日、令和 5 年 2 月 15 日）し、医療への患者・家族の意思・意向の反映、情報開示、インフォームドコンセントのあり方、その他倫理的検討が必要なテーマについて検討し、委員会としての提言を行い、適切に対応した。

2022 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）

入退院センター

入退院センターは、患者視点に立って入院前から退院後まで切れ目のない支援を行い、一元的な患者サ

ポートを行う目的として2020年3月に開設された。2022年5月に改修工事が終了し看護師・MSW・臨床心理士・薬剤師・事務職・地域連携室等が良好なチームワークを形成できる環境になっている。また、フリーデスクを配置し医師事務作業補助者が利用するなど開かれたスペースにしている。

入退院センターでは、入院前支援として入院予定の患者向けに入院生活の概要に関する説明、入院に際して必要な書類の説明、患者・家族の不安を軽減するための支援を行っている。入院前説明を行う対象を、2022年10月から全予定入院患者へ拡大した。その結果入院前説明件数は2021年度の735件から2022年度は2,193件へと増加した。また、限度額認定のオンライン確認・入院時の連帯保証人記載の負担軽減のための後払いサービスの導入等、患者・家族の利便性の向上に務めた。入院当日においては、感染チェック、書類受付、入院当日各科受診の誘導などを行い、スムーズに病棟に入院できるようマネジメントしている。入院当日対応件数は2,868件であった。

様々な相談については、患者相談窓口で院内外の多職種と協働しながら問題解決にあたっている。2022年度は相談内容がより可視化され問題解決がスムーズに行われるよう、相談件数の数え方および記録方法に関する業務改善を行った。その結果、相談件数は2021年度の4,665件から2022年度は698件になり、医療福祉に関する相談が最も多い傾向であることが明らかになった。その他として手術に関する意思決定支援・グリーフケア・遊び方への支援・きょうだい支援など様々なニーズに丁寧な支援を行っていることが可視化された。また、医療安全に関する相談は医療安全推進室と協働し解決にあたった。

退院支援を必要とする患者・家族へは、急性期から療育までの全ての入院患者を対象としてスクリーニングを行い、介入が必要な場合は多職種カンファレンスで支援方法を検討し、地域の保健・医療・福祉・教育機関等と連携し退院後の生活へスムーズに移行できるよう調整している。さらに、退院後も在宅療養生活が安定するように、途切れることなく支援を継続している。また、在宅療養患者へ提供する医療材料の発注から提供までのシステムおよび提供内容の可視化にRFID（Radio Frequency Identification）システムを取り入れ現在業務改善に取り組んでいる。

病院に求められる患者サービスの社会的な変化に合わせながら、さらに患者サービスが向上していけるよう複数のワーキンググループを立ち上げて検討を続けている。また一方で、限られた病床の有効活用も忘れてはならない重要な問題であり、これに関しても看護部と協力しながら調整を行っている。

（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ている子どもたちとそのご家族に対して、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、2015年度からは全職員向けに活動を広げ、2019年度からは各部署のリンクナースをチームに迎え、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、多職種チームで活動中である。また院内或いは外部講師招聘による緩和ケアに関する勉強会も開催している。外部講師招聘による講演会は2022年度までで11回を数え、2022年度で活動開始から10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

2か月に1回開催。

3）　小児緩和ケアネットワークカンファレンス

東北大学病院緩和ケアチーム、同小児科、成育医療

研究センター等宮城県内外の小児緩和ケアに携わる専門家を結んで2か月に1回のWebカンファランスを2020年12月から開始、主催している。

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）　小児緩和ケアチーム研修会への参加

毎年参加し、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

2022年：5月13日、7月8日、9月9日、11月11日

2023年：1月13日、3月3日

2）　コンサルテーション実績

入院　地中海熱併発の炎症性腸疾患症例、初回入院のクローン病症例

外来　炎症性腸疾患症例、骨髄異形成症候群移植後症例、採血への拒否感の強い白血病、血友病の症例

3）　緩和ケア勉強会

・2022年12月7日　院内勉強会（現地とオンラインの併用開催）

・緩和ケアチーム活動報告　佐藤　　篤

・事例報告

本館2階病棟リンクナース　田桑　礼子

拓桃館2階病棟リンクナース　鈴木　　梓

・グリーフケアパンフレットの現在　外来リンクナース　齋藤　綾佳

参加者：会場28名　WEB29名　計57名

・2023年2月28日　緩和ケア研修（オンライン研修）

講師：東北大学大学院医学系研究科　緩和医療学分野

「作用機序を鑑みて、“最適な”痛み止めを選択する」田上　恵太　先生

参加者：院内59名、院外84名

4）　日本緩和医療学会　5名参加（オンライン参加）

5）　小児緩和ケアチーム研修（オンライン研修）

2023年1月14日開催　参加者　看護師3名、薬剤師2名、医師1名

6）　小児緩和ケアネットワークカンファレンス　6回開催

第1回　5月24日、第2回　7月12日、第3回　9月27日、第4回　11月29日、第5回　1月31日、第6回　3月14日

参加施設：東北大学病院、成育医療研究センター、北海道大学病院、神奈川県立小児医療センター、広島大学病院、宮城大学、宮城県立こども病院PCT。

今年度から議論した内容を今後に活かすことを目的とし、簡単な議事録の作成に取り組んだ。患者･スタッフ間における痛みの評価の乖離、あるいは患者に合わせた個別の痛みの評価スケジュール作成など、痛みの評価についての議論が年間を通しても特記すべき情報交換であった。来年度、日本緩和医療学会で活動内容のまとめについて発表を行うこととなり、演題応募を行った。

7）　論文作成

「緩和ケアチーム活動における医療スタッフにおける緩和ケア困難感の変化に関する検討」について、論文化を進めている。

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11章　ドナルド・マクドナルド・ハウス　せんだい

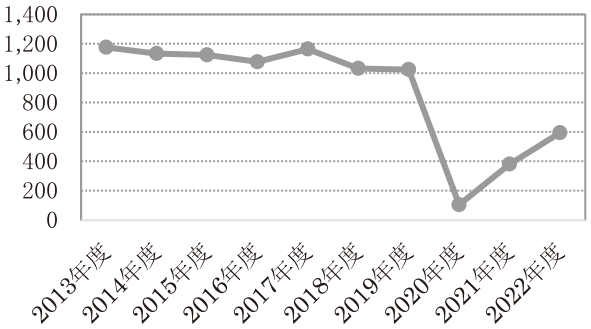
2022年度もコロナ禍におけるハウス運営となった。

感染状況に応じてフェーズを変更し、6月から利用ご家族やボランティア活動の受け入れ人数を緩和することが出来た。ハウス内では家族で食事する姿も見受けられるようになり、徐々にではあるが「病気のこどもたちやそのご家族がそばにいられる」従来の第二のわが家に戻りつつある。

せんだいハウスでは、滞在でのご家族のサポートに加えて、入院中のこどもたちや付き添うご家族をサポートするために、おもちゃや日用品などの小さなギフトを届ける「ハートフルカート」の活動を2022年11月にスタートした。こども病院職員の皆さんのご協力のもと感染対策を徹底しながら、多くの方のご支援により実施することができた。訪問した病棟では、ハートフルカートを心待ちにしていたこどもたちやご家族のたくさんの笑顔に出会うことができた。

こども病院と一緒にオープンしたせんだいハウスも2023年11月に20周年を迎える。これからも、医療機関と連携しながらせんだいハウスが担うべき役割を明確にしつつ、病気のこどもたちやそのご家族を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）

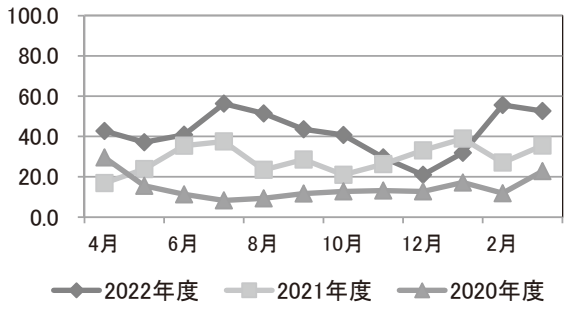


1.　ハウス利用状況

2022年度の利用延べ家族数は594家族、利用人数1,259人、総宿泊数2,444泊、年間平均稼働率42%となった。（入院利用：453家族、外来：141家族）

6月中旬から1家族の利用人数制限を緩和、こども宿泊可能となったことから、徐々に利用家族数は増えてきている。（前年度比156%）

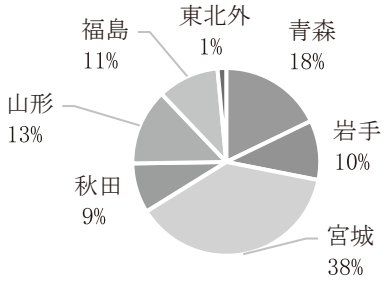
表2.　稼働率推移



2.　利用家族の地域分布と主な診療科

東北6県からの利用が99%を占めた。主な診療科は、循環器科、新生児科、ついで整形外科となった。

表3.　住居地分布率



主な診療科

新生児科	72	整形外科	71
循環器科	134	泌尿器科	61
心臓血管外科	39	産科	15
総合診療科	48	東北大学病院	44
脳神経外科	53		

3.　ボランティア活動状況

2022年度末のボランティア登録人数は108名。

コロナ禍で中止していたボランティア説明会を少人数で再開し新規登録者は38名となった。

また、企業や団体のボランティア活動も受入れを再開。引き続き感染対策を徹底することで、ご家族が安心して滞在できるよう努めるとともに、ミールプログラム（食事提供）やミニ音楽会、ストレッチなどのリラックスプログラムもボランティアの皆さんと一緒に実施することができた。

（小松　州子）

第2部　資　料　編

第1章　診療状況

総　　括

			2020 年度	2021 年度	2022 年度
外来	外来診療実日数	a	243 日	242 日	242 日
	初診患者数		4,244 人	4,671 人	4,140 人
	延外来患者数　（併科及び入院中外来含む）	b	88,746 人	94,205 人	92,725 人
	1 日平均外来患者数　（併科及び入院中外来含む）		365.2 人	389.3 人	383.2 人
	紹介率		91.4%	91.7%	91.8%
入院	入院診療実日数	c	365 日	365 日	365 日
	稼動病床数	d	241 床	241 床	241 床
	新入院患者数	e	4,304 人	4,556 人	4,661 人
	退院患者数	f	4,323 人	4,544 人	4,662 人
	在院患者数　（退院患者除く）	g	52,513 人	52,260 人	53,123 人
	延入院患者数　（退院患者含む）	h	56,836 人	56,804 人	57,785 人
	1 日平均入院患者数　（退院患者含む）		155.7 人	155.6 人	158.3 人
	病床利用率　（退院患者含む）		64.6%	64.6%	65.7%
	平均在院日数	i	12.2 日	11.5 日	11.4 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　（退院患者含む）＝h／c

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｝

2022 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	64	55	69	82	82	79	76	68	74	72	76	91	888
太白区	39	39	36	67	50	44	55	41	35	37	47	53	543
泉区	46	48	38	47	42	44	50	41	52	49	42	39	538
宮城野区	28	32	41	28	37	34	23	24	24	34	28	33	366
若林区	23	28	21	22	25	27	30	24	30	22	18	19	289
山形県	16	19	22	23	19	18	23	25	23	11	17	27	243
大崎市	16	14	24	25	15	17	12	16	16	16	19	18	208
名取市	14	11	13	19	20	19	13	16	18	9	20	22	194
石巻市	10	14	19	14	11	15	19	16	15	14	19	21	187
富谷市	11	9	17	15	11	18	12	11	15	15	19	19	172
福島県	14	7	10	13	20	12	10	17	15	18	13	17	166
岩手県	15	12	11	14	11	8	6	9	16	12	14	13	141
柴田郡	14	10	12	11	7	5	12	10	16	19	12	10	138
登米市	6	12	18	16	13	9	6	6	13	9	13	13	134
宮城郡	8	9	15	9	9	10	16	13	8	12	9	11	129
多賀城市	8	4	11	9	11	9	12	11	13	11	15	13	127
岩沼市	6	6	8	8	12	9	9	9	9	8	14	11	109
黒川郡	9	13	12	10	10	7	9	3	5	7	7	9	101
亘理郡	6	5	6	8	12	7	13	10	8	6	7	9	97
青森県	12	6	6	13	11	6	7	8	7	8	6	6	96
塩竈市	4	3	5	4	6	7	7	10	11	9	10	14	90
気仙沼市	11	11	16	6	4	5	7	8	6	2	3	4	83
東松島市	6	6	5	5	6	6	4	6	4	4	6	5	63
白石市	5	5	9	8	7	5	4	3	5	4	4	1	60
栗原市	6	6	2	5	3	2	5	8	4	5	6	6	58
秋田県	1	4	5	2	6	5	5	4	5	7	7	7	58
遠田郡	4	4	4	3	2	3	5	3	5	5	8	4	50
角田市	3	3	4	2	3	4	3	4	2	1	3	2	34
加美郡	2		1	4	2			1	3	5	4	3	25
千葉県		1	4	3	2	2	2	2		1	2	1	20
刈田郡		1		2	3	1	1	3	4	1	2		18
東京都		4	2	2	4	3	2					1	18
本吉郡	2	1		2	2	1	1	1	1	1	1	1	14
伊具郡			2	1	1	1	1						6
神奈川県	2	1	1									1	5
大阪府	1	2	1	1									5
沖縄県				2	2								4
新潟県	1	1			1					1			4
愛知県								2				1	3
牡鹿郡	1				1							1	3
茨城県	1											1	2
福岡県		1	1										2
北海道	1			1									2
埼玉県						1	1						2
長野県	2												2
静岡県					1					1			2
香川県												1	1
総計	418	407	471	506	484	443	461	433	462	436	471	508	5,500

【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	966	899	1,015	931	1,069	950	966	873	986	892	893	1,136	11,576
泉区	584	512	573	582	602	560	560	564	570	507	531	661	6,806
太白区	486	481	512	500	551	518	529	446	517	493	429	627	6,089
宮城野区	322	331	343	333	380	319	316	313	299	317	294	366	3,933
若林区	238	228	267	240	255	231	240	214	249	247	225	291	2,925
名取市	203	186	219	179	222	206	182	194	207	179	173	263	2,413
大崎市	159	172	191	171	217	177	162	165	198	167	172	199	2,150
柴田郡	163	149	152	159	197	138	162	153	163	143	159	193	1,931
富谷市	174	135	176	164	170	163	158	150	152	149	131	207	1,929
石巻市	134	120	140	138	164	127	126	144	130	139	114	142	1,618
登米市	155	112	126	141	156	127	135	126	123	140	108	155	1,604
福島県	114	86	107	131	172	101	114	112	133	98	109	148	1,425
黒川郡	122	106	128	128	112	117	117	102	118	105	110	125	1,390
宮城郡	134	103	109	112	132	113	109	102	123	95	92	142	1,366
山形県	100	101	113	111	137	134	123	98	103	91	81	163	1,355
岩沼市	110	98	102	102	126	106	107	112	101	109	105	119	1,297
多賀城市	102	92	103	100	101	88	94	88	91	98	89	114	1,160
亘理郡	83	78	82	84	94	83	98	73	92	76	78	96	1,017
岩手県	93	61	88	96	82	81	81	66	74	71	62	120	975
塩竈市	56	64	60	56	72	68	54	61	74	48	64	70	747
気仙沼市	64	54	59	67	63	60	57	60	55	61	42	67	709
白石市	47	41	59	51	58	52	67	47	58	44	54	69	647
栗原市	53	45	62	53	58	47	49	40	59	45	44	61	616
東松島市	55	41	41	61	61	49	40	34	51	53	42	61	589
遠田郡	42	39	49	39	47	44	34	44	47	38	39	47	509
角田市	33	35	32	33	44	38	48	48	35	35	39	47	467
加美郡	27	30	31	31	33	38	34	33	29	27	28	42	383
青森県	38	28	38	38	36	32	34	29	23	19	22	43	380
刈田郡	18	15	20	22	27	19	29	16	20	15	15	24	240
伊具郡	12	15	14	9	18	15	10	12	11	12	8	13	149
秋田県	12	3	12	8	20	14	12	15	9	4	7	17	133
本吉郡	9	6	6	13	12	8	10	10	5	4	6	6	95
東京都	8	7	5	7	11	5	5	9	6	5	6	4	78
牡鹿郡	3	9	6	1	10	7	7	6	5	7	4	7	72
千葉県	5	7	6	6	8	7	8	4	5	6	1	4	67
神奈川県	3	8	4	4	4	2	2	2	4	4	4	2	43
愛知県	3	1	3	2	3	1	3	1			1	3	21
埼玉県	2	2	3	1	6	2	1		1			2	20
茨城県	2		2	1	3	1			1	1		2	13
新潟県	1	1	1	2		1	2	1	2	1			12
北海道	1			3	3	1		1			1	1	11
香川県	1			1	1	1	1	1	1	2		2	11
沖縄県		1	2		2	1	1		1	1	1		10
鳥取県	1		1		1	1	2	1		1		1	9
大阪府		2		1	1	1			1			2	8
静岡県			1	2	1			2		1			7
栃木県	1	3			1							2	7
兵庫県		1	1		1		1	1		1	1		7
京都府	1				2			2					5
福岡県		1	1	1	1								4
長野県		2	2										4
岡山県					1	1						1	3
長崎県			1	1									2
徳島県		1											1
高知県	1												1
大分県		1											1
総計	4,941	4,513	5,068	4,916	5,548	4,855	4,890	4,575	4,932	4,551	4,384	5,867	59,040

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	211	222	258	233	225	238	264	241	242	215	223	204	2,776	24.5%
	女	212	199	219	188	185	195	195	160	174	167	181	194	2,269	
1 歳	男	175	186	210	198	178	192	195	203	186	201	198	221	2,343	
	女	149	162	175	162	144	187	169	169	163	166	168	158	1,972	
2 歳	男	158	153	180	145	133	153	160	136	155	107	118	148	1,746	
	女	149	128	153	119	95	150	134	131	139	117	135	156	1,606	
3 歳	男	166	156	169	141	137	146	143	139	127	123	117	136	1,700	
	女	124	108	143	118	100	120	116	121	105	118	104	132	1,409	
4 歳	男	194	193	214	180	155	182	207	181	167	160	141	175	2,149	16.7%
	女	117	114	126	115	91	133	112	110	126	110	104	124	1,382	
5 歳	男	186	183	184	177	180	179	167	156	176	166	174	216	2,144	
	女	135	137	127	119	112	133	138	114	127	94	101	133	1,470	
6 歳	男	154	163	163	203	199	177	222	191	155	167	182	207	2,183	
	女	96	103	118	108	135	125	119	132	121	128	119	167	1,471	
7 歳	男	169	164	173	181	190	159	130	154	164	144	148	181	1,957	15.4%
	女	103	98	130	113	133	124	118	99	112	108	84	114	1,336	
8 歳	男	154	154	169	184	178	156	162	155	180	164	152	200	2,008	
	女	105	98	112	104	132	96	91	104	122	110	97	131	1,302	
9 歳	男	170	139	158	178	192	163	155	147	166	158	137	175	1,938	
	女	140	95	114	127	137	121	113	98	110	96	97	138	1,386	
10 歳以上 15 歳未満	男	769	647	750	806	1,003	708	745	717	765	752	709	964	9,335	24.9%
	女	573	463	528	582	724	508	576	505	572	540	479	664	6,714	
15 歳以上	男	453	402	433	472	586	450	427	398	490	426	420	708	5,665	18.5%
	女	497	453	533	469	688	503	493	447	550	450	467	729	6,279	
総計	男	2,959	2,762	3,061	3,098	3,356	2,903	2,977	2,818	2,973	2,783	2,719	3,535	35,944	55.7%
	女	2,400	2,158	2,478	2,324	2,676	2,395	2,374	2,190	2,421	2,204	2,136	2,840	28,596	44.3%
	合計	5,359	4,920	5,539	5,422	6,032	5,298	5,351	5,008	5,394	4,987	4,855	6,375	64,540	100.0%

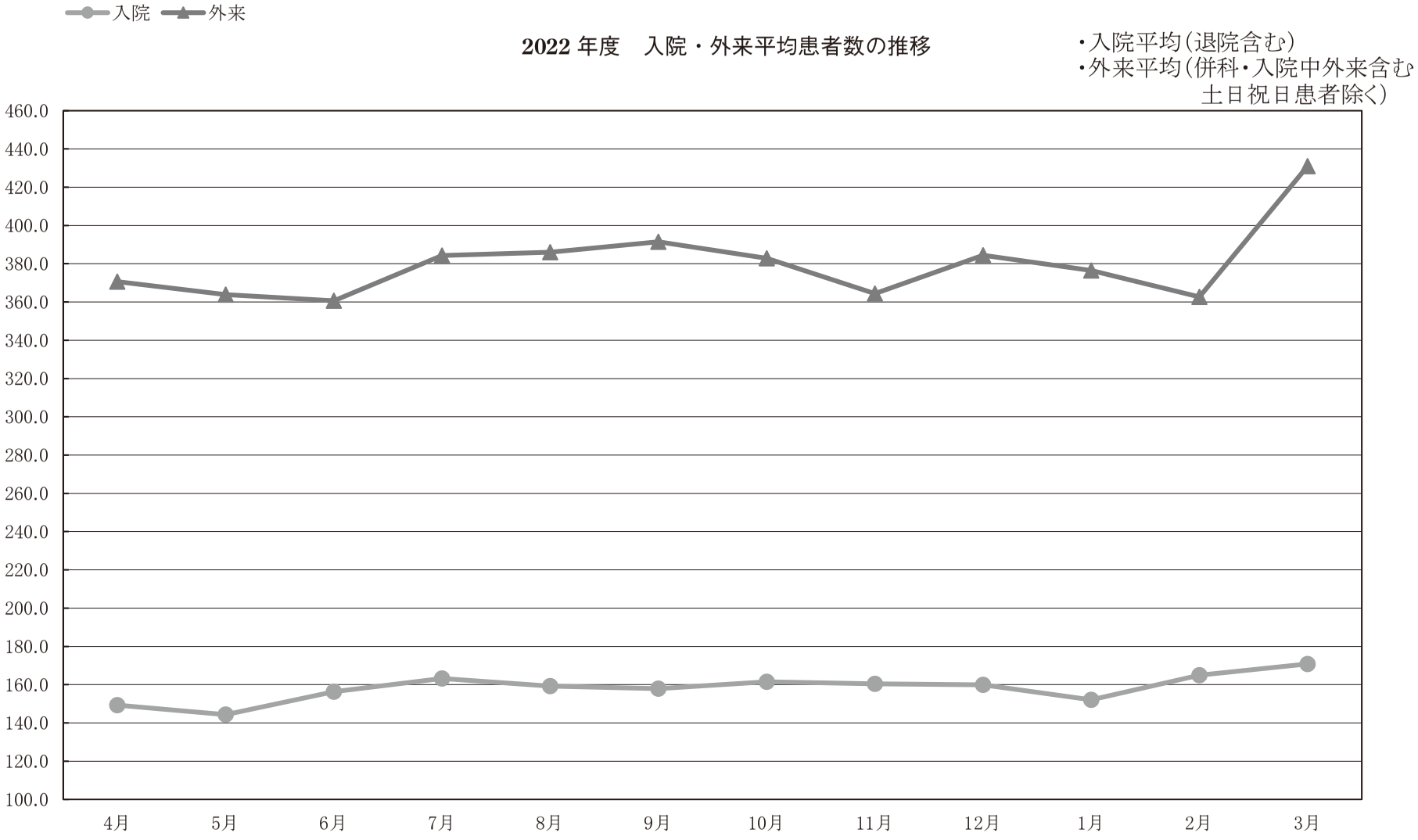
2022 年度　月別科別入院患者数

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	769	806	731	689	788	724	745	648	739	715	620	695	8,669
	入院	30	27	30	23	37	26	30	18	22	17	20	28	308
	退院	24	24	28	20	24	21	34	10	19	15	17	21	257
総合診療科	在院患者数	318	363	390	457	419	368	353	387	322	374	388	459	4,598
	入院	98	105	124	132	127	104	118	107	113	114	113	113	1,368
	退院	98	99	125	141	126	113	115	117	117	112	108	117	1,388
血液腫瘍科	在院患者数	433	354	374	400	388	431	435	378	471	442	432	522	5,060
	入院	17	14	15	14	16	16	12	18	18	8	14	26	188
	退院	19	15	12	16	15	13	13	17	19	8	12	24	183
循環器科	在院患者数	380	377	323	298	245	337	425	367	328	286	331	380	4,077
	入院	27	25	22	32	27	34	35	35	31	29	30	35	362
	退院	33	27	25	36	25	29	36	35	42	22	32	38	380
神経科	在院患者数	599	644	640	645	592	566	767	776	739	714	558	737	7,977
	入院	45	55	49	59	47	46	55	44	52	45	44	51	592
	退院	48	51	52	60	49	44	56	44	57	50	42	57	610
外科	在院患者数	110	102	132	205	205	206	225	197	215	181	236	218	2,232
	入院	12	25	33	28	24	31	29	29	20	24	29	37	321
	退院	20	28	31	32	24	32	31	29	23	21	30	39	340
心臓血管外科	在院患者数	142	120	105	166	188	213	122	114	174	158	189	204	1,895
	入院	4	5	8	5	4	4	3	5	7	6	7	8	66
	退院	7	4	5	11	7	6	4	3	11	5	7	10	80
脳神経外科	在院患者数	67	26	56	72	95	48	13	64	58	55	41	52	647
	入院	12	6	7	10	11	3	6	9	12	12	10	14	112
	退院	14	6	6	9	15	4	5	8	14	9	10	12	112
整形外科	在院患者数	740	852	937	1,129	941	938	929	1,002	946	944	898	891	11,147
	入院	15	20	20	23	13	22	18	19	11	21	20	26	228
	退院	14	14	16	23	19	18	18	17	19	16	23	36	233
形成外科	在院患者数	78	127	111	127	131	115	111	117	140	92	110	119	1,378
	入院	22	22	21	20	28	26	27	22	19	30	31	28	296
	退院	23	21	20	21	29	29	23	23	23	25	33	28	298
泌尿器科	在院患者数	67	65	130	113	125	66	112	117	107	104	87	122	1,215
	入院	20	16	23	24	29	16	23	21	30	22	23	26	273
	退院	23	15	21	23	32	18	17	24	34	19	23	27	276
産科	在院患者数	264	183	245	191	265	254	247	149	190	215	269	280	2,752
	入院	27	28	27	23	37	35	26	18	20	25	26	27	319
	退院	36	25	29	20	36	34	31	13	24	22	22	28	320
歯科口腔外科 矯正歯科	在院患者数	9	11	13	19	20	17	16	14	18	15	19	23	194
	入院	5	6	7	9	10	9	8	7	9	8	9	11	98
	退院	6	5	7	10	9	9	9	6	10	7	9	11	98
集中治療科	在院患者数	110	100	103	93	111	58	100	118	81	58	65	112	1,109
	入院	2	3	5	3	6	4	5	5	5	6	4	3	51
	退院			1	2	3		1		1		1	1	10
ショートステイ	在院患者数	20	6	17	22	6	19	10	12	12	22	4	23	173
	入院	9	4	6	9	4	8	5	6	7	7	2	12	79
	退院	9	4	6	8	5	8	5	6	4	10	2	10	77
合計	在院患者数	4,106	4,136	4,307	4,626	4,519	4,360	4,610	4,460	4,540	4,375	4,247	4,837	53,123
	入院	345	361	397	414	420	384	400	363	376	374	382	445	4,661
	退院	374	338	384	432	418	378	398	352	417	341	371	459	4,662

2022 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	209	219	263	250	238	282	282	265	309	268	243	334	3,162
	初診	1	1	6	1	2	8	3	1		2	3	4	32
	再診	88	94	103	106	103	106	119	88	112	113	88	129	1,249
	併科	120	124	154	143	133	168	160	176	197	153	152	201	1,881
総合診療科	延患者数	1,367	1,456	1,628	1,600	1,722	1,549	1,524	1,374	1,497	1,374	1,343	1,696	18,130
	初診	88	98	80	103	143	93	72	81	93	75	77	82	1,085
	再診	987	971	1,100	1,020	1,163	997	1,012	954	1,037	990	969	1,244	12,444
	併科	292	387	448	477	416	459	440	339	367	309	297	370	4,601
血液腫瘍科	延患者数	173	141	175	170	294	165	164	175	179	152	138	249	2,175
	初診	8	4	5	8	8	5	8	8	8	4	4	8	78
	再診	146	115	142	148	246	132	128	136	149	131	105	198	1,776
	併科	19	22	28	14	40	28	28	31	22	17	29	43	321
内分泌科	延患者数	161	135	165	153	200	172	144	137	162	159	123	169	1,880
	初診	1							3					4
	再診	116	92	111	101	139	123	105	104	118	110	91	115	1,325
	併科	44	43	54	52	61	49	39	30	44	49	32	54	551
循環器科	延患者数	471	364	453	431	544	491	454	399	418	410	383	520	5,338
	初診	12	16	15	28	30	20	20	23	18	16	16	18	232
	再診	382	301	345	336	417	397	348	313	331	332	295	420	4,217
	併科	77	47	93	67	97	74	86	63	69	62	72	82	889
神経科	延患者数	1,204	1,074	1,215	1,231	1,229	1,235	1,163	1,184	1,229	1,208	1,077	1,425	14,474
	初診	30	17	26	32	34	23	31	28	22	26	25	24	318
	再診	880	847	903	941	959	943	887	828	904	876	840	1,054	10,862
	併科	294	210	286	258	236	269	245	328	303	306	212	347	3,294
外科	延患者数	205	203	238	212	252	250	217	259	222	195	194	285	2,732
	初診	12	13	12	8	13	14	11	7	5	13	15	7	130
	再診	123	109	147	148	165	159	129	149	122	101	116	194	1,662
	併科	70	81	79	56	74	77	77	103	95	81	63	84	940
心臓血管外科	延患者数	68	66	42	60	82	111	122	71	80	54	97	64	917
	初診											1		1
	再診	2	1	1		3	1	1	1	1		1	1	13
	併科	66	65	41	60	79	110	121	70	79	54	95	63	903
脳神経外科	延患者数	120	105	118	142	177	100	163	121	113	95	113	160	1,527
	初診	28	27	35	24	29	25	46	25	39	30	36	29	373
	再診	56	44	48	63	70	40	53	37	35	28	46	80	600
	併科	36	34	35	55	78	35	64	59	39	37	31	51	554
整形外科	延患者数	613	554	668	586	511	643	601	618	623	546	538	759	7,260
	初診	18	20	22	11	10	21	11	15	16	13	23	24	204
	再診	485	428	521	433	392	491	475	472	488	391	396	591	5,563
	併科	110	106	125	142	109	131	115	131	119	142	119	144	1,493
形成外科	延患者数	361	361	408	339	413	305	374	304	326	295	312	396	4,194
	初診	36	45	44	30	32	26	31	31	16	23	24	24	362
	再診	283	271	303	258	329	245	293	221	259	223	231	291	3,207
	併科	42	45	61	51	52	34	50	52	51	49	57	81	625
泌尿器科	延患者数	377	305	408	397	452	363	403	335	352	332	300	528	4,552
	初診	34	22	24	27	21	13	26	23	13	23	17	22	265
	再診	296	236	324	305	379	296	328	258	294	276	240	443	3,675
	併科	47	47	60	65	52	54	49	54	45	33	43	63	612
産科	延患者数	241	230	232	242	266	227	203	199	208	208	218	255	2,729
	初診	43	50	41	28	50	44	30	43	46	46	41	39	501
	再診	198	180	190	214	216	183	173	156	162	162	177	216	2,227
	併科			1										1

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	225	219	229	244	232	234	238	228	233	230	196	290	2,798
	初　　診	2	1			1			2			1	2	9
	再　　診	96	98	104	117	133	94	114	116	113	101	94	157	1,337
	併　　科	127	120	125	127	98	140	124	110	120	129	101	131	1,452
耳鼻咽喉科	延患者数	68	58	66	69	82	58	66	72	87	55	61	77	819
	初　　診		1											1
	再　　診	26	24	25	31	36	32	29	29	44	29	29	33	367
	併　　科	42	33	41	38	46	26	37	43	43	26	32	44	451
歯科口腔外科 矯正歯科	延患者数	737	642	768	707	885	729	687	653	797	690	663	896	8,854
	初　　診	39	41	30	16	34	35	38	34	24	30	38	14	373
	再　　診	698	601	738	691	851	694	649	619	773	660	625	882	8,481
	併　　科													
児童精神科	延患者数	28	23	31	21	33	26	27	34	22	30	31	37	343
	初　　診													
	再　　診	24	19	26	20	30	21	21	31	15	26	24	31	288
	併　　科	4	4	5	1	3	5	6	3	7	4	7	6	55
リハビリテーション科	延患者数	27	29	42	40	53	59	40	77	86	99	72	83	707
	初　　診													
	再　　診	2	1	1		1	1	2	1	1		1	1	12
	併　　科	25	28	41	40	52	58	38	76	85	99	71	82	695
放射線科	延患者数			4		1	6	4						15
	初　　診													
	再　　診													
	併　　科			4		1	6	4						15
麻酔集中治療科	延患者数	142	130	135	179	175	227	159	172	181	212	216	209	2,137
	初　　診	1	1	1					1	1	1	1		7
	再　　診	1	1	1	2	2		2		1	1	2	1	14
	併　　科	140	128	133	177	173	227	157	171	179	210	213	208	2,116
発達診療科	延患者数	666	664	688	696	717	670	675	691	626	619	610	660	7,982
	新　　患	8	13	13	13	16	13	16	16	12	8	22	15	165
	再　　来	547	532	541	532	581	520	528	553	459	496	501	557	6,347
	併　　科	111	119	134	151	120	137	131	122	155	115	87	88	1,470
合　　計	延患者数	7,463	6,978	7,976	7,769	8,558	7,902	7,710	7,368	7,750	7,231	6,928	9,092	92,725
	初　　診	361	370	354	329	423	340	343	341	313	310	344	312	4,140
	再　　診	5,436	4,965	5,674	5,466	6,215	5,475	5,396	5,066	5,418	5,046	4,871	6,638	65,666
	併　　科	1,666	1,643	1,948	1,974	1,920	2,087	1,971	1,961	2,019	1,875	1,713	2,142	22,919


入院
外来
2022 年度　入院・外来平均患者数の推移
・入院平均（退院含む）
・外来平均（併科・入院中外来含む
土日祝日患者除く）
460.0
440.0
420.0
400.0
380.0
360.0
340.0
320.0
300.0
280.0
260.0
240.0
220.0
200.0
180.0
160.0
140.0
120.0
100.0
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月

2022 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	215,620	255,920	366,980	247,880	310,500	265,260	290,190	199,220	226,580	318,050	258,070	235,240	3,189,510
	指導料	797,200	595,050	787,200	750,950	821,450	630,700	779,850	792,100	772,850	575,650	710,050	846,550	8,859,600
	在宅料	3,835,230	2,286,940	3,430,170	3,062,030	2,563,400	1,929,280	2,584,990	3,437,710	3,213,470	3,183,290	3,451,570	4,556,610	37,534,690
	投薬料	2,512,630	1,512,760	1,544,500	2,582,110	2,740,190	3,203,740	2,180,590	1,608,310	1,979,600	3,152,480	5,577,460	3,643,460	32,237,830
	注射料	13,705,980	4,478,360	12,339,480	14,611,280	8,736,470	7,872,320	9,793,340	7,974,950	8,614,700	5,677,160	7,106,780	174,962,410	275,873,230
	処置料	5,461,430	6,055,750	5,607,390	3,226,140	6,833,670	4,478,250	3,220,280	4,392,260	2,838,350	2,965,660	4,229,040	4,845,800	54,154,020
	手術料	101,444,780	76,442,050	89,418,660	113,843,710	126,525,410	96,825,450	92,190,580	89,075,830	121,756,340	97,958,260	106,350,400	119,190,090	1,231,021,560
	検査料	4,434,540	3,334,460	3,891,450	3,720,280	3,641,470	3,633,930	3,122,900	4,488,900	3,827,770	3,945,100	5,103,590	5,422,590	48,566,980
	画像診断料	433,210	286,430	446,930	440,300	524,710	346,820	234,990	339,070	435,010	551,990	529,320	496,730	5,065,510
	その他	1,581,300	1,267,000	2,819,920	1,955,750	1,526,000	1,157,510	1,930,680	1,812,710	1,782,640	1,212,080	1,481,230	1,573,140	20,099,960
	入院料	253,613,580	254,843,930	267,928,440	280,457,690	279,706,210	264,494,050	294,687,190	277,933,420	282,613,970	255,171,320	256,614,360	309,100,820	3,277,164,980
	食事療養費	4,939,800	4,986,022	5,275,170	5,829,882	5,552,726	5,077,190	5,377,920	5,636,344	5,549,048	5,431,756	5,632,758	6,289,596	65,578,212
	小計	392,975,300	356,344,672	393,856,290	430,728,002	439,482,206	389,914,500	416,393,500	397,690,824	433,610,328	380,142,796	397,044,628	631,163,036	5,059,346,082
外来収益	初診料	1,221,460	1,270,740	1,180,680	1,245,530	1,542,160	1,181,340	1,169,450	1,189,720	1,082,510	1,045,110	1,151,910	1,016,780	14,297,390
	再診料	5,379,090	4,975,320	5,657,200	5,404,620	5,903,760	5,498,810	5,347,260	5,036,450	5,414,260	5,024,240	4,832,960	6,419,650	64,893,620
	指導料	5,249,890	4,847,480	6,027,250	5,887,700	5,813,160	5,087,250	5,055,330	4,762,150	5,028,890	4,864,550	4,648,340	6,012,280	63,284,270
	在宅料	42,429,870	30,605,650	35,742,550	30,570,510	38,468,730	35,617,570	35,056,730	34,048,340	35,493,130	36,757,700	34,356,390	32,966,030	422,113,200
	投薬料	318,900	145,110	150,670	347,970	285,160	182,330	181,230	400,050	229,690	205,690	339,370	577,180	3,363,350
	注射料	28,724,830	43,557,870	41,943,740	46,816,160	51,271,900	43,063,460	45,967,230	50,884,410	48,914,270	52,013,590	51,621,330	47,693,840	552,472,630
	処置料	2,367,420	3,175,550	3,100,620	2,155,580	2,481,530	2,297,120	2,672,400	2,107,100	2,816,490	1,420,060	1,596,150	1,847,290	28,037,310
	手術料	343,050	540,340	553,880	453,130	545,890	396,050	456,610	443,010	338,090	372,860	551,320	592,460	5,586,690
	検査料	15,592,640	14,303,770	17,424,000	16,442,600	19,266,650	15,746,390	15,803,380	14,303,000	15,629,820	15,791,490	13,682,610	19,926,100	193,912,450
	画像診断料	5,166,350	4,572,620	4,814,950	5,061,410	6,364,620	5,273,340	4,747,020	4,468,840	4,717,580	4,432,890	4,373,900	6,953,410	60,946,930
	その他	7,331,430	6,300,080	7,675,790	6,787,530	7,601,730	7,393,940	7,464,290	7,771,350	7,662,090	7,501,440	6,889,320	9,369,580	89,748,570
	小計	114,124,930	114,294,530	124,271,330	121,172,740	139,545,290	121,737,600	123,920,930	125,414,420	127,326,820	129,429,620	124,043,600	133,374,600	1,498,656,410
合計		507,100,230	470,639,202	518,127,620	551,900,742	579,027,496	511,652,100	540,314,430	523,105,244	560,937,148	509,572,416	521,088,228	764,537,636	6,558,002,492

疾患別退院患者数（2022 年度）

※一部 ICD コード変更となっている。（脊髄脂肪腫、いちご状血管腫　等）

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		41	7.0	急性胃腸炎、エルシニア腸炎、手足口病、急性肝炎、敗血症性ショック、ヘリコバクター・ピロリ感染症
新生物		199	28.2	急性リンパ性白血病、急性骨髄性白血病、頭蓋咽頭腫、リンパ管腫、石灰化上皮腫、太田母斑、いちご状血管腫、消化管ポリポーシス
血液		112	7.0	特発性血小板減少性紫斑病、IgA 血管炎、組織球性壊死性リンパ節炎、ファンコニ貧血、血友病
内分泌		46	12.5	ケトン性低血糖症、ケトン血性嘔吐症、栄養障害、脱水症、ビルビン酸脱水素酵素複合体欠損症、ゴーシェ病
精神		15	13.3	神経性食欲不振症、自閉症スペクトラム障害、運動発達遅滞
神経		480	15.4	てんかん、急性脳症、水頭症、痙性四肢麻痺、痙性斜頸、脳性麻痺、筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症
耳鼻		1	7.0	急性中耳炎
循環器		50	14.2	もやもや病、脳出血、精索静脈瘤、発作性上室頻拍、大動脈弁狭窄症、感染性心内膜炎
呼吸器		244	8.4	誤嚥性肺炎、急性肺炎、急性気管支炎、RS ウイルス気管支炎、気管支喘息、無気肺、気道狭窄、慢性呼吸不全
消化器	歯および顎	80	3.0	完全埋伏智歯、上顎正中過剰埋伏歯、急性化膿性歯髄炎、慢性化膿性根尖性歯周炎、う蝕、乳歯晩期残存
	消化器	386	8.9	単径ヘルニア、クローン病、潰瘍性大腸炎、肛門周囲膿瘍、胃食道逆流症、イレウス、急性肝不全、急性膵炎、過敏性腸症候群
皮膚		31	6.0	類皮腫、蜂巣炎、アトピー性皮膚炎、褥瘡
筋骨格		83	44.6	麻痺性尖足、川崎病、股関節脱臼、全身性エリテマトーデス、化膿性関節炎、若年性特発性関節炎、ペルテス病
尿路		151	7.6	ネフローゼ症候群、腎不全、IgA 腎症、陰のう水腫、尿路感染症、乾燥性閉鎖性亀頭炎、精巣捻転症、神経因性膀胱
妊娠・分娩		301	9.9	切迫早産、胎児発育不全／胎児心疾患のための母胎管理、妊娠高血圧症候群、双胎児間輸血症候群、人工妊娠中絶、自然頭位分娩
新生児	低出生体重児	81	55.9	低出生体重児、極低出生体重児、超低出生体重児
	その他	102	11.6	新生児特発性呼吸窮迫症候群、新生児嘔吐、先天性トキソプラズマ症、新生児一過性多呼吸、重症新生児仮死、新生児黄疸
先天奇形	神経	30	14.1	脊髄髄膜瘤、全前脳胞症、キアリ奇形、髄膜瘤を伴う水頭症、脳梁欠損症、小頭症
	循環器	444	15.7	ファロー四徴症、心室／心房中隔欠損症、両大血管右室起始症、肺動脈閉鎖症、左心低形成症候群、動脈管開存症、大血管転位
	呼吸器	17	4.8	喉頭軟化症、先天性声門下狭窄症、先天性のう胞性腺腫様形成異常、肺分画症
	唇裂および口蓋裂	33	11.1	唇顎口蓋裂、唇裂、唇顎裂
	消化器	121	9.8	鎖肛、食道閉鎖、ヒルシュスプルング病、総排泄腔遺残、幽門狭窄症、舌小帯短縮症、巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
	性器	114	6.9	停留精巣、遊走精巣、尿道下裂、重複子宮・重複腟、卵巣のう胞
	尿路	87	6.3	水腎症、膀胱尿管逆流、尿管拡張症、尿道狭窄症、重複腎盂尿管、多のう胞性異形成腎、腎無形成
	筋骨格	147	49.2	脊髄脂肪腫、先天性内反足、頭蓋骨癒合症、合指（趾）症、先天性横隔膜ヘルニア、軟骨無形成症、先天性股関節脱臼
	その他	168	5.1	副耳、小耳症、異所性蒙古斑、トリソミー 13/18/21、VATER 症候群、神経線維腫症、ベックウィズ・ウィーデマン症候群
症状		52	5.1	熱性痙攣、痙攣重積発作、周期性嘔吐症候群、喀血
事故		718	2.8	食物アレルギー、アナフィラキシーショック、食道／胃内異物、急性薬物中毒、カテーテル感染症、手術創離開
その他		218	3.9	COVID-19、骨髄／腎移植ドナー、染色体異常の分娩前スクリーニング
総計		4,552	13.6	

入院行為別科別発生集計（保険診療分）

	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
														①	②	①×10＋②
2022/4/1	418	21,562	79,720	383,523	251,263	1,370,598	546,143	10,144,478	443,454	43,321	158,130	25,361,358		38,803,550	4,939,800	392,975,300
2022/5/1	407	25,592	59,505	228,694	151,276	447,836	605,575	7,644,205	333,446	28,643	126,700	25,484,393		35,135,865	4,986,022	356,344,672
2022/6/1	471	36,698	78,720	343,017	154,450	1,233,948	560,739	8,941,866	389,145	44,693	281,992	26,792,844		38,858,112	5,275,170	393,856,290
2022/7/1	506	24,788	75,095	306,203	258,211	1,461,128	322,614	11,384,371	372,028	44,030	195,575	28,045,769		42,489,812	5,829,882	430,728,002
2022/8/1	484	31,050	82,145	256,340	274,019	873,647	683,367	12,652,541	364,147	52,471	152,600	27,970,621		43,392,948	5,552,726	439,482,206
2022/9/1	443	26,526	63,070	192,928	320,374	787,232	447,825	9,682,545	363,393	34,682	115,751	26,449,405		38,483,731	5,077,190	389,914,500
2022/10/1	461	29,019	77,985	258,499	218,059	979,334	322,028	9,219,058	312,290	23,499	193,068	29,468,719		41,101,558	5,377,920	416,393,500
2022/11/1	433	19,922	79,210	343,771	160,831	797,495	439,226	8,907,583	448,890	33,907	181,271	27,793,342		39,205,448	5,636,344	397,690,824
2022/12/1	462	22,658	77,285	321,347	197,960	861,470	283,835	12,175,634	382,777	43,501	178,264	28,261,397		42,806,128	5,549,048	433,610,328
2023/1/1	436	31,805	57,565	318,329	315,248	567,716	296,566	9,795,826	394,510	55,199	121,208	25,517,132		37,471,104	5,431,756	380,142,796
2023/2/1	471	25,807	71,005	345,157	557,746	710,678	422,904	10,635,040	510,359	52,932	148,123	25,661,436		39,141,187	5,632,758	397,044,628
2023/3/1	508	23,524	84,655	455,661	364,346	17,496,241	484,580	11,919,009	542,259	49,673	157,314	30,910,082		62,487,344	6,289,596	631,163,036
総合計	5,500	318,951	885,960	3,753,469	3,223,783	27,587,323	5,415,402	123,102,156	4,856,698	506,551	2,009,996	327,716,498		499,376,787	65,578,212	5,059,346,082

外来行為別科別発生集計（保険診療分）

	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
													①	①×10	
R4.4	4,941	122,146	537,909	524,989	4,242,987	31,890	2,872,483	236,742	34,305	1,559,264	516,635	733,143	11,412,493	114,124,930	25,848
R4.5	4,513	127,074	497,532	484,748	3,060,565	14,511	4,355,787	317,555	54,034	1,430,377	457,262	630,008	11,429,453	114,294,530	26,794
R4.6	5,068	118,068	565,720	602,725	3,574,255	15,067	4,194,374	310,062	55,388	1,742,400	481,495	767,579	12,427,133	124,271,330	25,646
R4.7	4,916	124,553	540,462	588,770	3,057,051	34,797	4,681,616	215,558	45,313	1,644,260	506,141	678,753	12,117,274	121,172,740	25,853
R4.8	5,548	154,216	590,376	581,316	3,846,873	28,516	5,127,190	248,153	54,589	1,926,665	636,462	760,173	13,954,529	139,545,290	27,609
R4.9	4,855	118,134	549,881	508,725	3,561,757	18,233	4,306,346	229,712	39,605	1,574,639	527,334	739,394	12,173,760	121,737,600	28,446
R4.10	4,890	116,945	534,726	505,533	3,505,673	18,123	4,596,723	267,240	45,661	1,580,338	474,702	746,429	12,392,093	123,920,930	26,686
R4.11	4,575	118,972	503,645	476,215	3,404,834	40,005	5,088,441	210,710	44,301	1,430,300	446,884	777,135	12,541,442	125,414,420	29,090
R4.12	4,932	108,251	541,426	502,889	3,549,313	22,969	4,891,427	281,649	33,809	1,562,982	471,758	766,209	12,732,682	127,326,820	26,866
R5.1	4,551	104,511	502,424	486,455	3,675,770	20,569	5,201,359	142,006	37,286	1,579,149	443,289	750,144	12,942,962	129,429,620	30,058
R5.2	4,384	115,191	483,296	464,834	3,435,639	33,937	5,162,133	159,615	55,132	1,368,261	437,390	688,932	12,404,360	124,043,600	29,147
R5.3	5,867	101,678	641,965	601,228	3,296,603	57,718	4,769,384	184,729	59,246	1,992,610	695,341	936,958	13,337,460	133,374,600	27,482
総合計	59,040	1,429,739	6,489,362	6,328,427	42,211,320	336,335	55,247,263	2,803,731	558,669	19,391,245	6,094,693	8,974,857	149,865,641	1,498,656,410	27,421

2022 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	67	83	67	124	139	111	88	95	90	89	76	92	1,121
急　　患	54	85	63	79	80	65	70	67	74	71	42	51	801
総計	121	168	130	203	219	176	158	162	164	160	118	143	1,922

救急車搬送率：救急車÷全救急患者数×100　58.3%

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	34	42	38	48	41	43	41	34	36	39	32	40	468
急　　患	19	38	29	29	31	33	37	26	33	39	24	21	359
総計	53	80	67	77	72	76	78	60	69	78	56	61	827

入院率：救急入院数÷全救急患者数×100　43.0%

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	18	56	22	32	36	20	22	28	27	35	13	22	331
1 歳	18	10	11	30	30	22	21	26	21	19	15	13	236
2 歳	12	10	8	17	24	25	15	12	12	15	13	17	180
3 歳	4	8	5	12	15	15	8	11	5	6	15	13	117
4 歳	5	10	7	14	16	12	8	9	8	6	7	8	110
5 歳	3	6	6	6	11	6	9	7	6	5	2	9	76
6 歳	3	5	6	10	10	6	11	4	7	5	3	7	77
7 歳	7	6	3	7	3	4	3	4	6	3	2	3	51
8 歳	3	5	6	11	11	4	5	5	11	5	2	6	74
9 歳	4	3	5	6	9	8	6	4	4	6	6	2	63
10 歳～15 歳	16	19	23	34	23	23	21	33	31	23	18	22	286
16 歳以上	28	30	28	24	31	31	29	19	26	32	22	21	321
総計	121	168	130	203	219	176	158	162	164	160	118	143	1,922

小児率：3 歳以下÷全救急患者数×100　45.0%

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	15	16	17	13	16	14	16	9	10	15	16	14	171
産 科 以 外	106	152	113	190	203	162	142	153	154	145	102	129	1,751
総計	156	145	174	212	168	114	125	126	133	132	136	122	1,922

産科救急率：産科÷全救急患者数×100　8.9%

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	63	86	62	83	94	76	72	70	69	70	49	67	861
新　　患	58	82	68	120	125	100	86	92	95	90	69	76	1,061
総計	121	168	130	203	219	176	158	162	164	160	118	143	1,922

新患率：新患÷全救急患者数×100　55.2%

曜日別救急患者来院時間集計

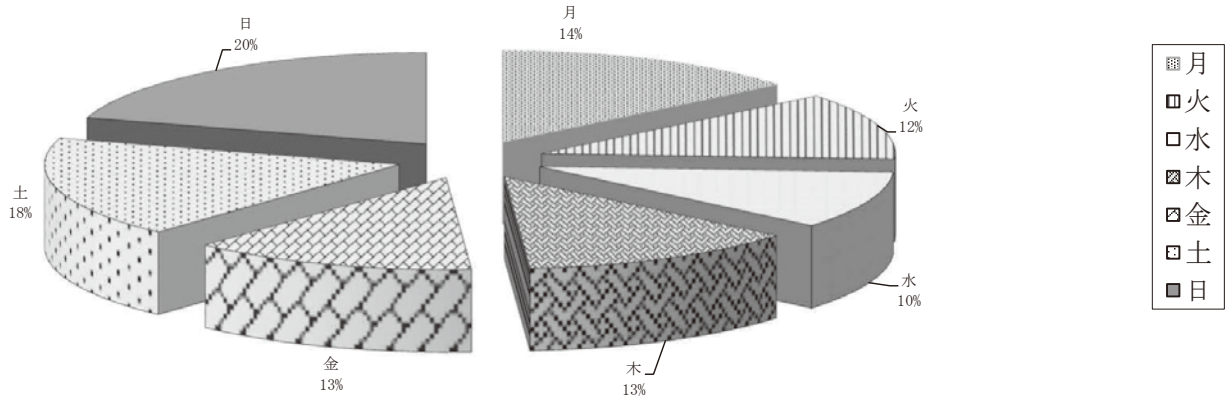
曜日	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
月	8	22	23	36	38	27	25	13	17	29	14	20	272
火	12	18	13	17	23	16	17	25	18	26	19	23	227
水	14	20	10	18	27	13	13	27	16	11	10	16	195
木	10	17	12	24	35	25	16	25	26	18	16	21	245
金	24	21	16	22	27	23	18	11	25	21	17	25	250
土	29	38	26	37	32	29	29	35	30	22	18	17	342
日	24	32	30	49	37	43	40	26	32	33	24	21	391
総計	121	168	130	203	219	176	158	162	164	160	118	143	1,922

曜日	月	火	水	木	金	土	日	総計
曜日別来院数	272	227	195	245	250	342	391	1,922
来院率（%）	14.2	11.8	10.1	12.7	13.0	17.8	20.3	100.0

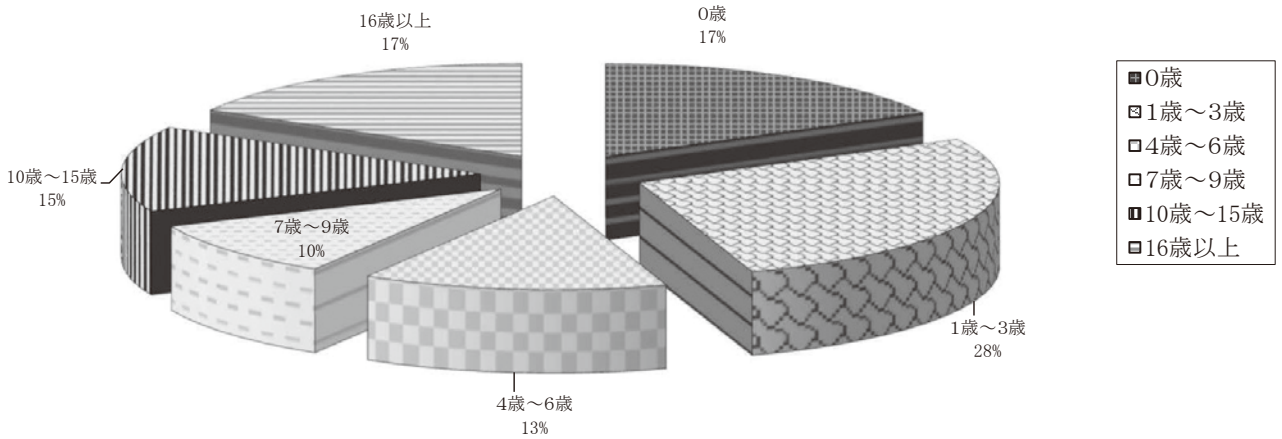
救急患者来院時間集計

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	3	7	9	6	7	5	5	2	4	6	1	5	60
1時	2	3	5	1	6	3	2	3	4	3	2	1	35
2時	1	4	1	2	8	3	5	3		1	4	2	34
3時	1	2	1	2	5	2	3	2	5	3	3	3	32
4時	6	1	2	2	3	2	1	4	3	3	1	2	30
5時	1	4	2	3	6	3	1	5	2	2		4	33
6時	4	3	4	4	2	1	2	2	3		2	1	28
7時	3	3	3	10	10	3	2	4	1	4	2	6	51
8時	10	7	6	5	4	5	6	7	6	6	10	10	82
9時	9	21	6	9	9	10	8	8	5	6	6	9	106
10時	4	11	5	6	6	6	10	19	12	9	3	6	97
11時	5	6	2	18	10	10	10	5	6	14	10	5	101
12時	8	5	7	7	14	10	10	9	6	8	9	8	101
13時	4	8	6	10	9	15	4	5	10	6	3	5	85
14時	7	4	8	13	11	15	12	10	6	8	2	9	105
15時	6	9	4	9	7	12	8	7	6	8	2	8	86
16時	1	2	8	8	10	6	6	8	6	4	3	4	66
17時	4	11	7	15	12	8	9	8	14	13	7	8	116
18時	7	11	7	9	14	9	9	9	15	9	13	7	119
19時	10	15	10	12	21	9	15	8	12	11	5	6	134
20時	5	9	6	18	18	13	13	9	11	16	9	16	143
21時	5	4	11	17	11	12	6	9	13	7	9	11	115
22時	11	10	5	7	8	7	5	5	7	6	5	4	80
23時	4	8	5	10	8	7	6	11	7	7	7	3	83
総計	121	168	130	203	219	176	158	162	164	160	118	143	1,922

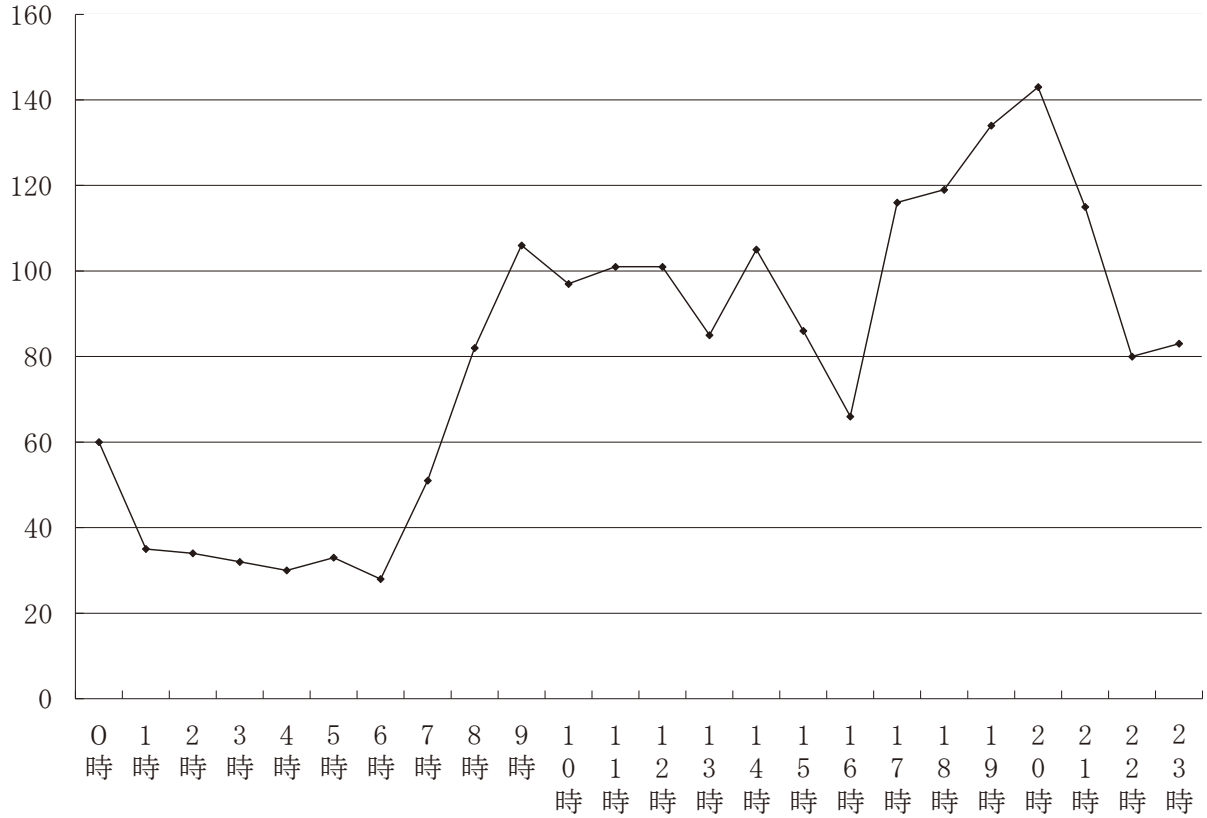
曜日別来院数



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２年度	令和３年度	令和４年度	対前年比
収益	医業収益	入院収入	4,166,865	4,357,360	4,429,075	71,715
		外来収入	1,355,062	1,456,259	1,316,043	▲ 140,216
		児童福祉収益	993,081	1,035,568	1,028,623	▲ 6,945
		その他医業収益	72,736	71,715	73,024	1,309
		小計	6,587,744	6,920,902	6,846,766	▲ 74,136
	医業外収益	受取利息配当金	830	967	1,252	285
		運営費負担金	3,060,025	3,145,700	3,011,009	▲ 134,691
		資産見返運営費負担金戻入等	362,035	365,850	350,983	▲ 14,867
		補助金等収益等	328,674	441,792	605,077	163,285
		その他医業外収益	27,053	46,718	44,199	▲ 2,519
		小計	3,778,617	4,001,027	4,012,520	11,493
	特別利益		3,231	320	0	▲ 320
	計　A		10,369,592	10,922,249	10,859,286	▲ 62,963
費用	医業費用	経費	8,707,445	8,965,832	9,230,466	264,634
		（内、人件費）	5,070,041	5,129,274	5,374,757	245,483
		（内、材料費）	1,845,720	2,015,854	1,831,861	▲ 183,993
		（内、委託費）	1,114,099	1,143,450	1,183,351	39,901
		減価償却費	1,167,168	1,063,719	1,108,320	44,601
		消費税損失（地方独法）	411,224	444,184	440,619	▲ 3,565
		その他				0
		小計	10,285,837	10,473,735	10,779,405	305,670
	医業外費用	支払利息	83,723	77,497	72,058	▲ 5,439
		その他	1,980	6,561	6,714	153
		消費税損失（公営企業法）				0
		小計	85,703	84,059	93,558	9,499
	特別損失		0	439	641	202
	計　B		10,371,540	10,558,233	10,858,818	300,585
当年度純損益　A－B			▲ 1,949	364,016	467,722	103,706
当年度末累積損益			▲ 2,525,485	▲ 2,161,468	▲ 2,161,001	467

＊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3年3月31日	令和4年3月31日 (A)	令和5年3月31日 (B)	差額 (B)－(A)	［負債純資産の部］	令和3年3月31日	令和4年3月31日 (C)	令和5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	1,272,707	1,214,201	1,155,696	▲ 58,505
建物	16,670,213	17,084,983	17,280,443	195,460	資産見返補助金等	162,371	225,095	231,004	5,909
減価償却累計額	▲ 7,465,102	▲ 7,940,520	▲ 8,444,956	▲ 504,436	資産見返寄附金	12,637	10,418	8,664	▲ 1,754
構築物	409,430	409,430	409,640	210	資産見返物品等受贈額	4,913,421	4,642,555	4,391,484	▲ 251,071
減価償却累計額	▲ 267,038	▲ 276,223	▲ 285,436	▲ 9,213	長期借入金	1,306,050	1,564,975	1,520,832	▲ 44,143
車両及運搬用具	27,265	27,265	27,265	0	移行前地方債償還債務	4,441,226	4,043,657	3,639,781	▲ 403,876
減価償却累計額	▲ 26,793	▲ 27,265	▲ 27,265	0	退職給付引当金	2,533,013	2,741,511	2,936,221	194,710
器具及備品	5,268,563	5,485,513	5,733,108	247,595	リース債務	117,660	79,500	41,340	▲ 38,160
減価償却累計額	▲ 3,952,264	▲ 4,233,638	▲ 4,654,278	▲ 420,640	固定負債合計	14,759,085	14,521,912	13,925,022	▲ 596,890
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	19,548	18,753	77,953	59,200
建設仮勘定	134,735	0	51,480	51,480	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	391,368	397,569	403,876	6,307
有形固定資産合計	12,533,190	12,263,724	11,824,181	▲ 439,543	一年以内返済予定長期借入金	566,350	463,075	478,443	15,368
2　無形固定資産					未払金	833,321	778,236	953,349	175,113
電話加入権	691	691	691	0	未払消費税	146	2,663	748	▲ 1,915
ソフトウェア	407,915	360,800	258,091	▲ 102,709	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	408,606	361,491	258,782	▲ 102,709	預り金	34,626	36,389	37,442	1,053
3　投資その他の資産					賞与引当金	286,469	283,824	303,970	20,146
投資有価証券	1,000,370	1,000,284	1,200,218	199,934	流動負債計	2,169,989	2,018,668	2,293,941	275,273
長期前払費用	33	5,504	3,462	▲ 2,042	負債合計	16,929,074	16,540,581	16,218,963	▲ 321,618
長期前払消費税	106,700	136,699	130,058	▲ 6,641					
投資その他の資産合計	1,107,102	1,142,488	1,333,738	191,250	［純資産の部］				
固定資産合計	14,048,898	13,767,703	13,416,701	▲ 351,002	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	2,115,766	2,893,881	2,468,012	▲ 425,869	資本金合計	1,455,167	1,455,167	1,455,167	0
医業未収金	2,017,029	1,430,384	1,737,170	306,786	Ⅱ　資本剰余金				
貸倒引当金	▲ 1,982	▲ 4,167	▲ 5,043	▲ 876	資本剰余金	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
未収入金	351,728	434,330	584,903	150,573	資本剰余金合計	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
薬品	39,853	25,741	24,341	▲ 1,400	Ⅲ　繰越欠損金				
診療材料	11,709	10,380	10,375	▲ 5	当期未処理損失	▲ 2,525,484	▲ 2,161,468	▲ 2,161,001	467
貯蔵品	2,802	2,612	2,495	▲ 117	（うち当期総利益）	▲ 1,949	364,016	468	▲ 363,548
前払費用	1,340	2,144	2,776	632	繰越欠損金合計	▲ 2,525,484	▲ 2,161,468	▲ 2,161,001	467
その他流動資産	2,451	2,107	2,234	127	純資産合計	1,660,519	2,024,534	2,025,002	468
流動資産合計	4,540,695	4,797,412	4,827,264	29,852					
資産合計	18,589,593	18,565,115	18,243,965	▲ 321,150	負債純資産合計	18,589,593	18,565,115	18,243,965	▲ 321,150

＊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	令和４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%	111.4%	▲ 3.6 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%	100.0%	▲ 3.4 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%	77.1%	▲ 3.3 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%	68.6%	▲ 3.0 P
5	総収支比率	総事業収益÷総事業費用	103.2%	99.98%	103.4%	100.0%	▲ 3.4 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%	52.8%	1.7 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%	33.3%	0.9 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%	33.3%	0.9 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%	78.5%	4.4 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%	17.3%	0.8 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%	26.8%	▲ 2.3 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	76,647円	▲ 62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	18,853円	▲ 1,226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	14,193円	▲ 1,265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	180,920円	▲ 2,157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	45,491円	▲ 3,069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	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	0.5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	3.3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	4.4人	▲ 0.1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	0.8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	1.1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	36.1人	0.0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	143.6人	7.5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	6.6人	0.0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	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	4.1人	▲ 0.5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	239.8人	7.4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	0.4回	0.0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	3.4回	▲ 0.4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	1.4回	▲ 0.1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	0.5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%	9.7%	0.8 P
34	固定比率	固定資産÷自己資本×100	872.7%	846.1%	680.0%	662.6%	▲ 17.4 P
35	流動比率	流動資産÷流動負債×100	199.7%	209.2%	237.7%	210.4%	▲ 27.3 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%	208.6%	▲ 26.9 P
37	自己資本比率	自己資本÷総資本×100	8.3%	8.9%	10.9%	11.1%	0.2 P
38	現金比率	現金・預金 ÷ 流動負債×100	123.1%	97.5%	143.4%	107.6%	▲ 35.8 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%	1.3%	0.1 P

第3章　業　　績

講　　演

副院長

萩野谷和裕：脊髄性筋萎縮症の診療の実際
静岡県稀少疾患講演会第1回講演会　静岡、2022.7.27

萩野谷和裕：SMAを如何に治療するか？
中日本SMA　FORUM　名古屋、2022.6.11

萩野谷和裕：SMAにおける発症前診断と早期治療の重要性
日本小児神経学会第64回学術集会　高崎、2022.6.4

萩野谷和裕：治療可能となった小児神経筋疾患の診療の実際
KPUM小児医学セミナー　京都、2022.5.21

萩野谷和裕：治療可能となった小児神経筋疾患の診療の実際
KPUM小児医学セミナー　京都、2022.5.21

萩野谷和裕：医療的ケア児支援をめぐる現状と課題　シンポジウム「医療的ケア児支援に対する医師会活動について～医療的ケア児支援法を踏まえて～
東北医師会連合会学術集会第76回学術集会　山形市、2022.10.2

萩野谷和裕：小児神経分野でのゲノム診断の有用性
日本小児科学会宮城地方会第234回学術集会　仙台、2022.11.20

萩野谷和裕：ドラベ症候群：PETを用いた画像解析を中心に
東北大学てんかん科Epilepsy lectures　仙台、2022.12.14

萩野谷和裕：重症児の病態とケアについて
利府支援学校塩竈分校講話　塩竈、2022.12.9

萩野谷和裕：DMDを含めた小児神経筋疾患の診療の実際
KPUM小児医学セミナー　京都（Web）、2022.5.15

萩野谷和裕：SMAの治療戦略
中日本SMAフォーラム　名古屋（Web）、2022.6.11

萩野谷和裕：脳性麻痺と遺伝異常
ラジオ日経　小児科診療Up-to-Date（Web）、2022.6.28

萩野谷和裕：医療的ケア児支援をめぐる現状と課題
第76回東北医師会連合会シンポジウム　山形、2022.10.2

萩野谷和裕：脊髄性筋萎縮症の診療の実際
静岡県希少疾患講演会　静岡（Web）、2022.7.27

萩野谷和裕：小児神経分野でのゲノム診断の重要性
第234回日本小児科学会宮城地方会・特別講演　仙台、2022.11.20

萩野谷和裕：Dravet症候群：FDG-PETによる画像的検討を中心に
東北大学てんかん科レクチャー　仙台（Web）、2022.12.14

萩野谷和裕：講和「重症児の病態とケアについて」
利府支援学校塩竈校職員研修会　塩竈、2022.12.9

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、2022.4.28

虻川　大樹：疾病治療論V（小児科学）
仙台赤門短期大学講義　仙台、2022.5.30

虻川　大樹：みんなで取り組もう！こどもの肥満と生活習慣　～宮城県小児肥満対策マニュアル2021のご紹介～
宮城県栄養教諭研修・養護教諭合同研修　名取、2022.7.29

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キャンプ　栗原、2022.8.11

虻川　大樹：小児IBD診療の実際
東和薬品株式会社勉強会　オンライン、2022.8.25

蛇川　大樹：みんなで取り組もう！こどもの肥満と生活習慣　～宮城県小児肥満対策マニュアル 2021 のご紹介～
令和 4 年度地域の食育推進研修会（大崎市）　オンライン（収録）、2022.9.14

蛇川　大樹：小児の消化器疾患
東北大学医学部 M4 講義　仙台、2022.9.15

蛇川　大樹：小児 IBD 診療と成人移行期支援
IBD の未来を考える会 in 東海　名古屋、2022.9.15

蛇川　大樹：症候学（腹痛）
東北大学医学部 M4 講義　仙台、2022.9.29

蛇川　大樹：こどものおなかのお話　～便秘、肥満、くりかえす腹痛～
保育心理士養成講座　仙台、2022.10.13

蛇川　大樹：小児消化器疾患
宮城学院女子大学講義　仙台、2022.10.31

蛇川　大樹：小児 IBD 診療アップデート
第 2 回 IBD Mania Conference　岡山、2022.11.4

蛇川　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！～
第 43 回宮城母性衛生学会学術集会　仙台、2022.12.18

消化器科

角田　文彦：小児 IBD の臨床的特徴と Monogenic IBD
World IBD Day in 東北　仙台、2022.5.19

星　　雄介：飲んだかもしれない？　どうするこどもの消化管異物
第 4 回こども病院月イチセミナー　オンライン、2022.9.14

アレルギー科

四竈　美帆：東北地区小児アレルギーケア研究会のこれまでとこれから
第 35 回東北小児喘息アレルギー研究会・第 6 回東北地区小児アレルギーケア研究会　オンライン、2022.7.10

四竈　美帆：「保育所のアレルギー疾患対応ガイドライン」に基づいた食物アレルギー対応について
令和 4 年度　仙台市保育所連合会主催栄養士研修会　オンライン、2022.10.12

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：養護教諭並びに栄養教諭・学校栄養職員年次研修　仙台、2022.9.2

三浦　克志：食物アレルギーを有する児童生徒への対応
令和 4 年度　仙台市教育委員会主催　食物アレルギー研修会　仙台、2022.5.2

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、2022.9.8

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
令和 4 年度学校保健研修会　仙台、2022.9.16

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 4 年度小・中学校新任教頭研修会　仙台、2022.12.2

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
仙台市　令和 4 年度教頭研修会　仙台、2022.12.5

三浦　克志：知っておきたい「食物アレルギーとアナフィラキシー」のトピックス
東北大学小児科　12 月のこどもの診かた　仙台、2022.12.21

三浦　克志：小児気管支喘息治療の展望　～重症喘息医療連携を考える～
小児重症喘息セミナー　仙台、2023.1.26

三浦　克志：よくわかる食物アレルギーの基礎知識
宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会・令和 4 年度お話シリーズ第 6 弾　仙台、2023.2.24

三浦　克志：食物アレルギー
第 29 回アレルギー週間市民公開講座オンライン講演会　東京、2023.2.26

三浦　克志：知っておきたい食物アレルギーの基礎知識
市民公開講座　― アレルギー週間　2023 ―　仙台、2023.3.11

堀野　智史：食物経口負荷試験　ハンズオン（経験者向け）
第 59 回日本小児アレルギー学会学術大会　沖縄、2022.11.12

堀野　智史：食物アレルギーのトピックス
オンライン月イチセミナー　オンライン、2022.6.9
堀野　智史：アトピー性皮膚炎　気管支喘息―身近な疾患を丁寧に診療―
こどもの診かた　オンライン、2022.7.20
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
宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会　オンライン、2022.11.25
山口　祐樹：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　オンライン、2022.11.25
山口　祐樹：宮城県での食物経口負荷試験の報告
第 12 回宮城県食物アレルギーフォーラム、2023.1.12
宮林　広樹：よくわかるこどものアナフィラキシー対応
宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会　オンライン、2023.2.24

リウマチ・感染症科

梅林　宏明：小児リウマチ性疾患・自己炎症疾患の成人移行支援 2022 「小児リウマチ性疾患診療施設における成人移行支援の実態と今後の課題」
日本リウマチ学会学術集会第 66 回学術集会　横浜、2022.4.26
梅林　宏明：関節型 JIA 研修会　エキスパートに学ぶ関節型 JIA の治療戦略 「関節型 JIA 総論およびエタネルセプトについて」
日本小児リウマチ学会学術集会第 31 回学術集会　新潟、2022.10.16
梅林　宏明：小児慢性疾患と成人移行支援　～宮城県立こども病院における取り組み～
小児慢性特定疾病医療講演会　仙台（オンライン）、2022.11.5

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、2022.4.7
佐藤　　篤：小児、思春期および若年成人に発症した T-ALL の治療戦略
第 26 回 JACLS 総会・第 31 回 JACLS 例会　仙台、2022.5.21
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、2022.5.26
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、2022.5.26
佐藤　　篤：入院生徒への学習支援の必要性とその意義
入院している高校生への学習支援に関するセミナー　仙台、2022.6.20
佐藤　　篤：小児の血液疾患・腫瘍性疾患
宮城学院女子大学 基礎医学 2 講義　仙台、2022.9.28
佐藤　　篤：ヌーイックの特徴と小児科における適応症例
ヌーイック発売 1 周年学術講演会　仙台、2022.9.30
佐藤　　篤：小児、思春期および若年成人に発症した T-ALL の治療開発
第 84 回日本血液学会学術集会　教育講演　福岡、2022.10.15
佐藤　　篤：血友病診療における病診連携と包括医療
東北ヘモフィリアネットワーク　仙台、2022.11.16
佐藤　　篤：血友病 A 患児・家族の QOL に対するエミシズマブの貢献～宮城県立こども病院の経験から～
血友病 QOL セミナー in 兵庫　神戸、2023.3.10
佐藤　　篤：血友病 A 診療におけるエミシズマブの貢献～宮城県立こども病院の経験から～
LEON（Lectures of new topics on Hemophilia）- HEMLIBRA V　広島、2023.3.11
佐藤　　篤：小児血友病 A とその診療の進歩
第 117 回日本小児科学会大分地方会　大分、2023.3.12

循環器科

木村　正人：筋ジストロフィー患者に対する心不全治療
第 2 回東北小児 DMD 講演会　仙台、2023.1.26

木村　正人：小児循環器疾患講義
仙台赤門短期大学看護学科　仙台、2022.5.19
木村　正人：小児循環器疾患講義
東北文化学園大学大学院ナースプラクティショナー養成分野講義　仙台、2022.7.2
木村　正人：小児循環器疾患の病態と薬物療法
宮城県立こども病院地域医療研修会　小児薬物療法研修会　仙台、2022.7.29
木村　正人：小児循環器疾患講義
東北文化学園大学大学院ナースプラクティショナー養成分野講義　仙台、2022.7.30

整形外科

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、2022.5.24
落合　達宏：講演「小児症候性足部変形の手術治療と後療法」
第 8 回大阪あべの足の外科研究会　オンライン、2022.9.8
落合　達宏：特別講演「肢体不自由児への医療・福祉・療育の経験」
第 5 回山形県リハビリテーション研究会　山形、2022.10.1
落合　達宏：共催特別講演「症候性足部変形と装具・靴治療」
日本義肢装具学会第 38 回全国大会　新潟、2022.10.8
落合　達宏：特別講演「乳児股関節脱臼スクリーニングと当科の治療方針」
宮城県臨床整形外科医会　仙台、2022.11.19

脳神経外科

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
第 21 回新生児指導医教育セミナー、2022.1.29
林　　俊哲：Glymphatic system と脳疾患
第 20 回日本臨床医療福祉学会　ランチョンセミナー、2022.9.16-17
林　　俊哲：頭位性頭蓋変形に対する対応～ヘルメット治療を含めて～
令和 4 年度青葉区新生児訪問指導員等研修、2022.12.13
林　　俊哲：小児神経外科
東北大学学生講義　神経外科学講義、2022.7.22
林　　俊哲：小児脳神経外科
東北医科薬科大学　神経学講義、2022.6.7

集中治療科

小泉　　沢：酸素療法（高流量鼻カニュラ酸素療法を含む）と NPPV ～基礎から学ぼう　その違いと使い分け～
日本呼吸療法医学会セミナー（オンライン）第 51 回講演会　web、2022.6.1
小泉　　沢：酸素療法
日本呼吸療法医学会医師向け人工呼吸管理基礎教育プログラム第 1 回リフレッシャーセミナー（オンライン）
第 1 回講演会　web、2022.10.1
小泉　　沢：急性呼吸不全の管理
日本呼吸療法医学会医師向け人工呼吸管理基礎教育プログラム第 12 回ベーシックコース（オンライン）
第 12 回講演会　web、2023.2.1
小泉　　沢：「うちの子がせん妄だって」知らぬでは許されないこども版 PAD ガイドライン
日本集中治療医学会学術集会第 50 回学術集会　京都、2023.3.2
小野　頼母、阿部　慶佑、笹原　初美：循環はんずおん　BIGBOSS が教えるびっくり LOS
第 29 回小児集中治療ワークショップ　千代田区、2022.10.29

神経科

堅田　有宇：DMD の診断とエクソンスキッピング治療
ビルテプソ Web カンファレンス　Web、2023.2.17
遠藤　若葉：講話「医療的ケア児童の筋緊張・不随意運動についての理解と対応」
宮城県立利府支援学校富谷校医療的ケア職員研修会　富谷、2022.8.23

遠藤　若葉：「当院での医療的ケア児成人移行期支援の取り組み」
仙台市医師会在宅医療講演会　仙台、2023.2.4
児玉　香織：講話「てんかんについて」
宮城県立利府支援学校医療的ケア職員研修会　利府、2022.9.14
冨樫　紀子：講演「重症心身障害児とてんかん」
令和 4 年度医療的ケア推進事業に係る学校看護職員研修会　仙台、2022.8.1
冨樫　紀子：講演「当科における成人移行の現状と課題」
第 20 回療育支援研究会　Web、2022.10.7
乾　　健彦：講話「二分脊椎について」
拓桃支援学校職員研修会、2022.7.26
乾　　健彦：話題提供「発達遅滞 / 発達障害について」
第 194 回東北小児神経学研究会・四季会　Web、2022.4.24
大久保幸宗：講和「てんかんについて」
宮城県立視覚支援学校医療的ケア職員研修会　2022.7.26
大久保幸宗：宮城県立こども病院における脊髄性筋萎縮症の治療と課題
中外製薬株式会社院内オンライン研修会　2022.2.25

歯科口腔外科・矯正歯科

後藤　申江：食べる機能について
令和 4 年度　仙台市主催研修栄養士研修　仙台、2022.08.24
御代田浩伸：宮城県立こども病院における矯正歯科治療について
地域医療研修会　オンライン月イチセミナー　仙台、2023.2.8

産科

今井　紀昭：超音波診断装置の基本と妊娠中期スクリーニング
宮城産婦人科超音波フォーラム　WEB、2022.11.18

麻酔科

五十嵐あゆ子：オールチームで小児の痛みの緩和に取り組む
日本ペインクリニック学会第 56 回大会　東京、2022.7.9

看護部

鈴木ひろ子：「医療・福祉の連携」小児在宅移行支援における多職種連携
令和 4 年度宮城県・仙台市医療的ケア児等支援者養成研修・医療的ケア児等コーディネーター養成研修　仙台、2022.12.2
鈴木ひろ子：医療依存度の高い小児への看護
令和 4 年度看護協会訪問看護研修　仙台、2023.2.17

薬剤部

館内謙太郎：当院における薬剤師の在宅移行患者への関わり
令和 4 年度宮城県立こども病院地域医療研修会　小児薬物療法研修会　仙台、2022.7.29

放射線部

佐々木正臣：臨床に役立つ解剖
令和 4 年度フレッシャーズセミナー　仙台、2022.9.3

検査部

髙﨑　健司：報告書管理体制加算に関する取り組み
2022 年度宮臨技病理・細胞診部門研修会～病理検査における医療安全と最近のトピック～　オンライン、2023.2.18

栄養管理部

日野美代子：人間栄養学と看護、健康づくりと食生活
宮城県高等看護学校　講義　名取、2022.5.9

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、2022.5.16

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、2022.5.16

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、2022.5.23

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、2022.5.30

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、2022.6.6

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、2022.6.13

日野美代子：臨床栄養
宮城県高等看護学校　講義　名取、2022.6.20

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、2022.9.5

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、2022.9.12

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、2022.9.26

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、2022.10.3

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、2022.10.17

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、2022.10.24

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、2022.10.31

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、2022.11.7

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、2022.11.14

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、2022.11.21

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、2022.11.28

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、2022.12.5

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、2022.12.12

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、2022.12.19

成育支援局

橘　　ゆり：宮城県立こども病院における成人移行期支援
アッヴィ合同会社／エーザイ株式会社主催　JIA 講演会 in 東北　仙台市、2022.5.14

橘　　ゆり：成長ホルモン療法のアドヒアランスを高める子どもと家族への支援　～子どもの権利に焦点をあてて～
ファイザー株式会社主催　東日本メディカルスタッフ勉強会　仙台市、2022.9.3

大塚　有希：病気のこどものきょうだいへの支援
第 61 回宮城こどもかんご net. 研修会　仙台、2022.9.12
安藤　寧花
岩手県立大学　保育者論　講義　オンライン、2022.7.25
佐藤　　守：宮城学院女子大学　ソーシャルワーク実習指導 I
仙台、2022.6.2
佐藤　　守：宮城学院女子大学　社会福祉現場実習指導　講話
仙台、2022.12.15
土屋　昭子：医療保育における保育支援過程 I（病棟保育）
日本医療保育学会認定「医療保育専門士」資格認定研修　東京、2022.8.20
大塚　有希：医療を受けるこどもと家族との関わり方　CLS の実践と多職種連携
東北文化学園大学　小児看護方法論 II　講義　仙台、2022.7.12
小川　真紀：遺伝性乳癌卵巣癌症候群の予防的切除の意思決定要因について
日本遺伝性腫瘍学会　岡山、2022.6.17
小川　真紀：小児病院における遺伝カウンセリングとは
第 19 回日本医療保育学会　北海道・東北地区勉強会　オンライン、2022.11.13
小川　真紀：小児領域における遺伝カウンセリング
第 18 回福島症に血液腫瘍研究会　福島、2023.3.4
小川　真紀：予防的切除の意思決定支援と遺伝カウンセリング
第 7 回みやぎ HBOC ネットワーク勉強会　仙台、2023.3.10
小川　真紀：小児期における遺伝カウンセリング － 発展する遺伝医療を看護に生かすヒント
第 56 回宮城こどもかんご net.　仙台、2022.11.17

診療支援部

谷地　美貴：こども達の口腔内～コーディネーターの視点から考える歯科的支援～
保育心理士養成講座　仙台市、2022.11.13
谷地　美貴：歯科衛生士が関わる障害児・者歯科～ 1 次医療機関と 2（3）次医療機関が繋がるために～
要介護者及び障害児・者の口腔ケア支援者研修会　仙台、2022.10.15
田代　早織：歯科衛生士が関わる障害児・者歯科～口腔ケア支援者と患者さんとそのご家族が繋がるために「ちょっとした配慮」～
要介護者及び障害児・者の口腔ケア支援者研修会　仙台、2023.10.22

緩和ケアチーム

佐藤　　篤：緩和ケアチームの活動報告
令和 4 年度緩和ケアチーム主催勉強会　仙台、2022.12.7

検査部

須田那津美：微生物部門の精度管理調査報告
令和 4 年度宮城県臨床検査技師会精度管理報告会　仙台、2023.2.25
須田那津美：薬剤感受性結果を読む前に整理しておきたい予備知識
宮城県臨床検査技師会　微生物部門学術研修会　仙台、2022.10.2

リハビリテーション・発達支援部

阿部　由香：宮城県立こども病院における高温指導のすすめ方
夏季研修会　宮城県特別支援教育研究会第 67 回大会　仙台市、2022.7.29
橋浦　樹里：二分脊椎児の自己導尿の自立に向けた支援
2022 年度青森小児リハビリテーション勉強会、2023.3.18

学会発表

副院長

萩野谷和裕：SMA における発症前診断と早期治療の重要性
第 64 回日本小児神経学会学術集会共催シンポジウム 3：SMA アップデート　高崎、2022.6.2-5

虻川　大樹：アラジール症候群の成人移行における遺伝カウンセリングの重要性
第 58 回日本肝臓学会総会　横浜、2022.6.3

虫明聡太郎、虻川　大樹、新井　勝大、幾瀬　　圭、工藤　孝広、水落　建輝：難治性下痢症アルゴリズムとその解説
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.1

清水　泰岳、新井　勝大、水落　建輝、虻川　大樹、清水　俊明：小児クローン病の治療指針改訂
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.1

水落　建輝、虻川　大樹、清水　泰岳、新井　勝大、清水　俊明：小児潰瘍性大腸炎の治療指針 ： 最新改訂版のポイント
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.1

村上　　潤、梅津守一郎、村山　　圭、岩間　　達、熊谷　秀規、虻川　大樹、野口　篤子、垣内　俊彦、中山　佳子、別所　一彦、徳原　大介：本邦における小児期の潜在患者におけるライソゾーム酸性リパーゼ欠損症の罹患頻度に関する検討
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.1

虻川　大樹：ガイドラインセッション「診断」
第 49 回日本胆道閉鎖症研究会　東京、2022.12.3

新生児科

萩野　有正、渡邉　達也、越浪　正太、齋藤　　彩、内田　俊彦、石川　　源、室月　　淳：心臓胸郭面積比を指標に娩出時期を検討し、血管内治療を実施したガレン大静脈瘤
日本周産期新生児医学会第 58 回学術集会　横浜、2022.7.10

消化器科

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：小児腸管ベーチェット病の臨床像
日本小児科学会学術集会第 125 回学術集会　郡山、2022.4.17

成重　勇太、加藤　　歩、星　　雄介、本間　貴士、角田　文彦、虻川　大樹：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 125 回日本小児科学会学術集会　郡山、2022.4.17

加藤　　歩、成重　勇太、星　　雄介、角田　文彦、虻川　大樹、武山　淳二：IBD-U として経過を見ている VEO-IBD の 1 例
第 17 回仙台小児 IBD 研究会　オンライン、2022.5.21

成重　勇太、加藤　　歩、星　　雄介、角田　文彦、虻川　大樹、武山　淳二：PSC-IBD の 1 例
第 17 回仙台小児 IBD 研究会　オンライン、2022.5.21

加藤　　歩、成重　勇太、星　　雄介、角田　文彦、虻川　大樹、武山　淳二：脂肪肝を呈し、嚢胞性線維症との鑑別を要した Shwachman-Diamond 症候群の 1 例
第 38 回日本小児肝臓研究会　大阪、2022.7.16

星　　雄介、成重　勇太、加藤　　歩、角田　文彦、虻川　大樹：注意が必要な小児異物誤飲の経過
第 233 回日本小児科学会宮城地方会　仙台、2022.6.19

成重　勇太、加藤　　歩、泉田　亮平、星　　雄介、桜井　博毅、角田　文彦、虻川　大樹：炎症性腸疾患に類似した臨床経過を辿った偽膜性腸炎の女児例
第 73 回北日本小児科学会　オンライン、2022.9.10

中山　佳子、熊谷　秀規、内田　恵一、神保　圭佑、角田　文彦、岩間　　達、工藤　孝広、佐々木美香、深堀　　優、秋山　卓士：消化管ポリポーシス診療ガイドライン
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.1

神保　圭佑、明本　由衣、角田　文彦、吉田　正司、清水　泰岳、倉沢　伸吾、萩原真一郎、垣内　俊彦、新井　喜康、工藤　孝広、他：小児好酸球性消化管疾患の消化管内視鏡所見における検討；多施設後方視的観察研究
第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.2

西澤　拓哉、石毛　　崇、新井　勝大、井上　幹大、加藤　沢子、角田　文彦、工藤　孝広、齋藤　　武、佐々木美香、清水　泰岳、他：日本小児 IBD レジストリにおける小児期発症クローン病に対する栄養療法の使用実態 ： 最終報告

第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.2

井上　幹大、工藤　孝広、岩間　　達、角田　文彦、中山　佳子：小児バルーン小腸内視鏡に関する実態調査 ： 腹部術後内視鏡の有効性と安全性

第 49 回日本小児栄養消化器肝臓学会　東京、2022.10.2

成重　勇太、加藤　　歩、泉田　亮平、星　　雄介、桜井　博毅、角田　文彦、虻川　大樹：炎症性腸疾患に類似した臨床経過を辿った偽膜性腸炎の女児例

第 19 回日本小児消化管感染症研究会　東京（オンライン）、2023.2.19

星　　雄介、成重　勇太、加藤　　歩、角田　文彦、泉田　亮平、桜井　博毅、梅林　宏明、虻川　大樹：肺アスペルギルス症を合併した小児潰瘍性大腸炎の一例

第 23 回日本小児 IBD 研究会　久留米、2023.3.4

成重　勇太、加藤　　歩、星　　雄介、角田　文彦、星　菜美子、岩澤　伸哉、大田　千晴、虻川　大樹：広範囲の深部静脈血栓塞栓症を合併した小児潰瘍性大腸炎の 1 例

第 23 回日本小児 IBD 研究会　久留米、2023.3.4

加藤　　歩、成重　勇太、星　　雄介、角田　文彦、虻川　大樹、佐々木健吾、戸子台和哲：改定版 King's score が予後予測に有用であった急性肝不全型 Wilson 病の 2 例

第 33 回東北小児消化器病研究会　オンライン、2023.3.18

アレルギー科

四竈　美帆、堀野　智史、山口　祐樹、宇根岡　慧、秋　はるか、三浦　克志：重症心身障害児に対する食物アレルギー緊急事対応指導の経験

第 38 回小児臨床アレルギー学会　東京、2022.7.2

宇根岡　慧、山口　祐樹、秋　はるか、堀野　智史、三浦　克志：不十分な固定のためアドレナリン自己注射薬による大腿裂傷をきたした 1 例

日本小児アレルギー学会第 59 回学術集会　沖縄、2022.11.12-13.（展示）

宇根岡　慧、山口　祐樹、秋　はるか、堀野　智史、三浦　克志：乳幼児喘息との鑑別を要した先天性気管狭窄症の 1 例

第 71 回日本アレルギー学会　東京、2022.10.7

佐藤　大記、山村菜絵子、高橋安佳里、堀野　智史、三浦　克志：当院 1 ヶ月検診を受診した乳児のスキンケアに関する実態調査

第 38 回日本小児臨床アレルギー学会　東京、2022.7.2

久留宮　岬、堀野　智史、三浦　克志、戸田　雅子：小児アレルギー患者における魚主要アレルゲンの解析

日本栄養・食糧学会第 76 回大会　神戸、2022.6.12

宮林　広樹、永倉　顕一、柳田　紀之、佐藤さくら、海老澤元宏：いくらの即時型症状の有無による陽性的中率の違いに関する検討

第 71 回日本アレルギー学会　東京、2022.10.7

宮林　広樹、永倉　顕一、柳田　紀之、佐藤さくら、海老澤元宏：6 歳以降まで持続する小麦アレルギー児の 12 歳までの耐性獲得率

第 18 回宮城県免疫アレルギー懇話会　宮城、2022.7.14

Hiroki Miyabayashi, Ken-ichi Nagakura, Noriyuki Yanagida, Sakura Sato, Motohiro Ebisawa : Natural history of immediate-type wheat allergy in Japanese children aged 6 to 12

EAACI Hybrid Congress Prague, 2022.7.1-3

宮林　広樹、山口　祐樹、秋　はるか、堀野　智史、三浦　克志：過去 5 年間の当院における小児アナフィラキシー患者動向

日本アレルギー学会　東北地方会　宮城、2023.1.21

山口　祐樹、堀野　智史、秋　はるか、宇根岡　慧、三浦　克志：プロプラノロールの投与中に発症した乳児喘息の一例

第 71 回日本アレルギー学会　東京、2022.10.7

山口　祐樹、堀野　智史、秋　はるか、宮林　広樹、三浦　克志：当院におけるピーナッツ経口免疫療法の安全性と有効性の検討

第 59 回日本小児アレルギー学会学術大会、2022.11.12

血液腫瘍科

森谷　邦彦、今村　俊彦、片山紗乙莉、戒能　　明、北澤　宏展、長谷川大一郎、佐藤　　篤、笹原　洋二、末延　聡一、堀部　敬三、原　　純一：BFM95 基盤のプロトコールで治療をした日本人小児急性リンパ性白血病における症候性骨壊死の発症率は欧米人と同等である

第 125 回日本小児科学会学術集会　京都、2022.4.16

南條　由佳、小沼　正栄、力石　　健、佐藤　　篤、今泉　益栄：早期再発後化学療法抵抗性を示し、放射線照射後造血細胞移植を実施した縦隔 T リンパ芽球性リンパ腫の 1 例

第 74 回東北小児白血病研究会　仙台、2022.4.23

川口　晃司、梅田　雄嗣、宮本　智史、吉田　奈央、矢部　普正、小池　隆志、佐藤　　篤、加藤　剛二、田渕　　健、熱田　由子、今井　耕輔：遺伝性疾患に対する同種造血細胞移植における無 GVHD 無再発無再移植生存の検討

第 44 回日本造血・免疫細胞療法学会総会　横浜、2022.5.14

木村　俊一、亀田　和明、原田　介斗、佐分利益穂、冲中　敬二、篠原　明仁、木村　貴文、佐藤　　篤、福田　隆浩、熱田　由子、仲宗根秀樹：同種移植後に発症するカンジダ血症のリスク因子・予測因子：JSTCT 合併症ワーキンググループ

第 44 回日本造血・免疫細胞療法学会総会　横浜、2022.5.13

佐藤　　篤：スポーツを始める血友病患児と家族への情報提供　～当科の経験から～

第 5 回ヘモフィリア小児診療ネットワーク　神戸、2022.9.10

Imai C, Sato A, Hiwatashi M, Shimomura Y, Hori Y, Hasegawa D, Taga T, Horibe K, Koh K, Manabe A, Okamoto Y: Induction Failure in Children with Acute Lymphoblastic Leukemia : CCLSG/KYCCSG/JACLS/ TCCSG joint study.

第 54 回 Ongress of the International Society of Paediatric Oncology　Barcelona, 2022.9.28-2022.10.1（Poster）

磯部　清孝、加藤　　格、上野　浩生、木村　俊介、大木健太郎、清河　信敬、渡辺　　新、佐藤　　篤、康　　勝好、小川　誠司、滝田　順子：SPI1 高発現を示す T 細胞性急性リンパ性白血病の分子遺伝学的基盤について

第 81 回日本癌学会学術総会　横浜、2022.9.29

田上　恵太、佐藤　　篤、名古屋祐子、五十嵐あゆ子、力石　　健、相馬　伸樹、遠藤由紀子、吉本　裕子、吉田　沙蘭、笹原　洋二、余谷　暢之：3 地点連携小児緩和ケアネットワーク構築

日本緩和医療学会東北支部会　仙台、2022.10.1

川原　勇太、濱　　麻人、柳田　正光、原田　介斗、康　　勝好、佐藤　真穂、佐藤　　篤、加藤　剛二、日野もえ子、熱田　由子、岡本　康裕：小児骨髄異形成関連変化を伴う急性骨髄性白血病に対する同種造血幹細胞移植の治療成績

第 84 回日本血液学会学術集会　福岡、2022.10.15

磯部　清孝、上野　浩生、加藤　　格、関　　正史、木村　俊介、大木健太郎、渡辺　　新、佐藤　　篤、康　　勝好、小川　誠司、滝田　順子：PI1 高発現を示す T 細胞性急性リンパ性白血病の分子遺伝学的特徴について

第 84 回日本血液学会学術集会　福岡、2022.10.16

小沼　正栄、田山耕太朗、南條　由佳、力石　　健、佐藤　　篤、今泉　益栄：骨髄中に異形成細胞を有し、治療抵抗性を呈する Down 症 ITP の 1 例

第 234 回日本小児科学会宮城地方会　仙台、2022.11.20

川原　勇太、岡本　康裕、加藤　元博、石田　悠志、齋藤　章治、山本　雅樹、藤田　直人、佐藤　　篤、日野もえ子、坂口　大俊：小児・AYA 世代二次性急性リンパ性白血病に対する同種造血幹細胞移植の治療成績に関する検討

第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会　東京、2022.11.25

磯部　清孝、加藤　　格、上野　浩生、関　　正史、木村　俊介、磯部　知弥、佐藤　　篤、康　　勝好、小川　誠司、滝田　順子：SPI1 高発現を示す T 細胞性急性リンパ性白血病の統合的な遺伝学的特徴について

第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会　東京、2022.11.25

力石　　健、名古屋祐子、早坂　広恵、堀内　　唯、渡辺　裕美、鈴木　　資、小沼　正栄、南條　由佳、佐藤　　篤、今泉　益栄：当院の長期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

第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会　東京、2022.11.25-11.27（展示）

南條　由佳、佐藤　　篤、鈴木　　資、福島啓太郎、日野もえ子、矢部　普正、橋井　佳子：本邦小児における同種造血幹細胞移植後ワクチン接種の現状

第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会　東京、2022.11.25

永井　功造、宮村　能子、矢野　未央、江口真理子、高橋　浩之、鷲尾　佳奈、柴　　徳生、佐藤　　篤、富澤　大輔、岡本　康裕：小児白血病における治療関連副腎不全の実態調査

第 64 回日本小児血液・がん学会学術集会　東京、2022.11.25

Hatta Y, Sato A, Kada A, Saito MA, Hayakawa F, Watanabe A, Koh K, Manabe A, Kiyoi H, Matsumura I, Miyazaki Y：Risk Stratified Therapy with Nelarabine and Intensified Administration of L-Asparaginase for Newly Diagnosed T-Cell Acute Lymphoblastic Leukemia in Adolescents and Young Adults（JPLSG T-11/JALSG T-ALL-211-U）：An Intergroup Phase 2 Study

第 64 回 Annual Meeting and Exposition　American soziety of Hematology　New Orleans, 2022.12.10

小沼　正栄、力石　　健、森川かをり、南條　由佳、佐藤　　篤、今泉　益栄：CAR-T 細胞を採取したが投与に至らなかった ALL 症例の検討

第 19 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、2023.1.20

力石　　健、森川かをり、南條　由佳、小沼　正栄、佐藤　　篤、今泉　益栄：造血細胞移植後、真菌性肺炎による免疫再構築症候群を合併した Ph-ALL の 10 歳男児の検討

第 46 回仙台 BMT 懇話会　仙台、2023.1.30

小寺　麻実、南條　由佳、小沼　正栄、力石　　健、佐藤　　篤、小川　真紀、今泉　益栄、遠藤　尚文、板橋　　尚：Hb Hirosaki と α-3.7 型サラセミアの合併例で脾摘により溶血性貧血が改善した一例

第 14 回東北小児血液疾患研究会　仙台、2023.3.18

新堀　哲也、田野島玲大、笹原　洋二、佐藤　　篤、入江　正寛、南條　由佳、奥山　祐子、石井　直人、中山　啓子、今泉　益栄、青木　洋子：幅広い臨床症状を呈した MECOM 遺伝子変異を持つ 2 家系

第 29 回日本遺伝子診療学会大会　金沢、2022.7.15

循環器科

宮森　拓也、木村　正人、黒田　　薫、八木　耕平、大軒　健彦、川合英一郎、小澤　　晃：学童期の喀血により診断に至った孤立性片側肺動脈閉鎖症の 1 例

第 233 回日本小児科学会宮城地方会　オンライン、2022.6.19

宮森　拓也、木村　正人、鈴木　　大、大軒　健彦、小澤　　晃、田中　高志：エポプロステノール持続静注療法から離脱した肺高血圧症を合併したコケイン症候群の 1 幼児例

第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会　札幌、2022.7.22（展示）

木村　正人、宮森　拓也、大軒　健彦、鈴木　　大、六郷　由佳、小澤　　晃、田中　高志：4D flow MRI で血流解析を行った頸部大動脈弓の 1 幼児例

第 58 回日本小児循環器学会総会・学術集会　札幌、2022.7.21（展示）

脳神経外科

君和田友美、冨永　悌二：女性脳神経外科医のキャリア形成～私の場合～

日本脳神経外科コングレス総会第 42 回学術集会　横浜、2022.5.15

君和田友美、山下　将太、林　　俊哲、白根　礼造、冨永　悌二：小児水頭症治療における脳室心房シャント術の役割と長期治療成績

日本小児神経外科学会第 50 回学術集会　岐阜、2022.6.10

君和田友美、林　　俊哲、白根　礼造、冨永　悌二：頭部外傷を伴う虐待裁判における医学鑑定の経験

日本脳神経外科学会東北支部会第 63 回大会　山形、2022.9.3

林　　俊哲、君和田友美、白根　礼造、冨永　悌二：非典型的矢状縫合早期癒合症の早期診断

第 64 回日本小児神経学会学術集会、2022.6.2-5

林　　俊哲、君和田友美、白根　礼造、冨永　悌二：円錐部脊髄脂肪腫の長期成績から見た課題と展望

第 50 回日本小児神経外科学会総会、2022.6.9-10（シンポジウム）

林　　俊哲、君和田友美、白根　礼造、冨永　悌二：脊髄脂肪腫手術の不易流行

第 81 回日本脳神経外科学会学術総会　横浜、2022.9.28-10.1（シンポジウム基調講演）

林　　俊哲、君和田友美、冨永　悌二：小児第 3 脳室内頭蓋咽頭腫に対する transcortical endoscopic surgery

第 29 回日本神経内視鏡学会　軽井沢、2022.11.3-4

泌尿器科

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

城之前　翼、坂井　清英、相野谷慶子、久保田優花、武田詩奈子：当科における小児精索静脈瘤の診療方針

日本小児泌尿器科学会総会・学術集会第 31 回学術集会　東京、2022.7.22

久保田優花、武田詩奈子、城之前　翼、相野谷慶子、坂井　清英：当科における小児精巣腫瘍 9 例の後方視的検討
日本小児泌尿器科学会総会第 31 回学術集会　東京都、2022.7.20-2022.7.22（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、室月　　淳：一側先天性水腎症（腎盂尿管移行分通過障害）に対して胎児治療がおこなわれた Turner 症候群女児の長期アウトカム
日本小児腎臓病学会学術集会第 57 回学術集会　那覇、2022.5.27

坂井　清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前　翼、相野谷慶子：胎児診断された両側 UPJO Grade 4 の 3 例 ： 当院における対応
日本小児泌尿器科学会総会第 31 回学術集会　東京、2022.7.22

坂井　清英、武田詩奈子、久保田優花、城之前　翼、相野谷慶子：陰嚢部／会陰部尿道下裂に対する二期的手術
日本小児泌尿器科学会総会第 31 回学術集会　東京、2022.7.22

坂井　清英：第 30 回記念講演「RN フォーラムの 30 年を振り返る」
日本逆流性腎症フォーラム第 30 回学術集会　名古屋、2023.2.25

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：当院で経験した膀胱皮膚瘻の臨床的検討
第 264 回日本泌尿器科学会東北地方会　岩手、2022.4.9

武田詩奈子、久保田優花、城之前　翼、江里口智大、相野谷慶子、坂井　清英：二分脊椎患児の抗コリン剤抵抗性神経因性膀胱に対する Vibegron の使用経験
第 31 回日本小児泌尿器科学会総会　東京、2022.7.21

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）

神経科

池田　美希、川嶋　有朋、児玉　香織、大久保幸宗、遠藤　若葉、乾　　健彦、冨樫　紀子、菊池　敦生、呉　　繁夫、萩野谷和裕：SCN9A 遺伝子変異による発作性激痛症の 5 歳女児例
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5

乾　　健彦、池田　美希、児玉　香織、川嶋　有朋、大久保幸宗、遠藤　若葉、冨樫　紀子、菊池　敦生、萩野谷和裕：ACTH が有効だった GRIN2A 変異に伴うてんかん性脳症の 1 例
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5

遠藤　若葉、大久保幸宗、川嶋　有朋、池田　美希、児玉　香織、渋谷　守栄、乾　　健彦、冨樫　紀子、萩野谷和裕、菊池　敦生、呉　　繁夫：急性脳症を発症した SMAD4 遺伝子複合ヘテロ接合性変異の 1 例
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5（ポスター）

川嶋　有朋、池田　美希、児玉　香織、大久保幸宗、遠藤　若葉、乾　　健彦、冨樫　紀子、松本　直通、菊池　敦生、呉　繁夫、萩野谷和裕：KIF1A 遺伝子の de novo 変異による痙性対麻痺 6 例の臨床的検討
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5（ポスター）

児玉　香織、池田　美希、川嶋　有朋、大久保幸宗、遠藤　若葉、乾　　健彦、冨樫　紀子、菊池　敦生、萩野谷和裕：PREPL 遺伝子変異による先天性筋無力症（CMS22）の 1 例
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5（ポスター）

萩野谷和裕、乾　　健彦、冨樫　紀子、大久保幸宗、遠藤　若葉、児玉　香織、池田　美希、川嶋　有朋、松本　直通、菊池　敦生、呉　　繁夫：脳性麻痺とてんかん性脳症の関連に関する研究
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5

堅田　有宇、宇根岡紗希、西條　直也、相原　　悠、及川　善嗣、阿部　　裕、植松有里佳、菊池　敦生、植松　　貢、呉　繁夫：ALG14 遺伝子変異による重症型先天性筋無力症候群 / 先天性グリコシル化異常症の姉弟例
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5（ポスター）

Yukimune Okubo, Miki Ikeda, Aritomo Kawashima, Kaori Kodama, Wakaba Endo, Takehiko Inui, Noriko Togashi, Kazuhiro Haginoya, Kayoko Saito：Treatment with OA（onasemnogene abeparvovec）after Nusinersen in a patient with prenatally diagnosed spinal muscular atrophy（SMA）
第 64 回日本小児神経学会学術集会　高崎、2022.6.2-5

川嶋　有朋、中村　春彦、池田　美希、児玉　香織、大久保幸宗、遠藤　若葉、乾　　健彦、冨樫　紀子、萩野谷和裕：抗てんかん薬による骨髄抑制をきたしたと考えられる重症心身障害児（者）の 4 例
第 194 回東北小児神経学研究会・四季会　Web、2022.4.24

遠藤　若葉、中村　春彦、川嶋　有朋、児玉　香織、大久保幸宗、乾　　健彦、冨樫　紀子、萩野谷和裕、坂本　正宗、松本　直通、矢野　珠巨、高尾　昌樹：特徴的な皮疹からフコシドーシスの診断に至った脳内鉄沈着神経変性症の 1 例
第 28 回日本小児神経学会東北地方会　弘前、2022.10.22（Web）

遠藤　若葉、中村　春彦、川嶋　有朋、児玉　香織、大久保幸宗、乾　　健彦、冨樫　紀子、萩野谷和裕、梅林　宏明：【話題提供】当院の成人移行期支援委員会の取り組み
宮城県移行期医療支援体制検討委員会との連携　仙台、2022.7.31（Web）

整形外科

落合　達宏：シンポジウム「大規模災害時の肢体不自由児施設：施設機能の維持と地域に期待される役割」
宮城県拓桃医療療育センターが経験した東日本大震災とその復旧 「震災から10年 今までの災害対策」
令和4年度全国肢体不自由児施設　施設長・事務長会議　オンライン、2022.7.7

落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香、小松　繁允：小児運動器疾患指導管理料の当科における算定状況 第2報
日本小児整形外科学会第33回学術集会　横浜、2022.12.9

芝崎　真人、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香、小松　繁允：慢性再発性多発性骨髄炎の診断に対して骨生検が有用であった1例
東北整形災害外科学会第119回学術集会　仙台、2022.6.3

芝崎　真人、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香、小松　繁允：先天性内反足に合併・遺残した距腿関節外反・前足部内転変形に対し、成長抑制術と楔状骨立方骨骨切り術で対応した一例
日本足の外科学会第47回学術集会　松山、2022.11.4

芝崎　真人、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香、小松　繁允：骨膜下膿瘍を伴った小児腓骨骨髄炎の2例
日本小児整形外科学会第33回学術集会　横浜、2022.12.9

髙橋　祐子、落合　達宏、水野　稚香、小松　繁允：二分脊椎の両股関節脱臼に対し骨性手術と腱移行術を施行し20年経過した1例
日本小児整形外科学会第33回学術集会　横浜

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：トモシンセシスによる病期診断で運動制限のみで治療できたPerthes病の1例
東北整形災害外科学会第119回学術集会　仙台、2022.6.4

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：大腿骨外反骨切り術が有効であった重症脳性麻痺児の有痛性股関節脱臼の2例
第61回日本小児股関節研究会　オンライン、2022.6.9

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：大腿骨頭骨化遅延から陥没骨折を生じた変容性骨異形成症の小児例
第61回日本小児股関節研究会　オンライン、2022.6.9

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：ダウン症候群小児のインソールの治療効果の検討
日本靴医学会第36回学術集会　鎌倉、2022.9.3

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：小児の重度可撓性扁平足（Flexible flatfoot）に対する外側柱延長術
日本足の外科学会第47回学術集会　松山、2022.11.4

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：シンポジウム「二分脊椎の整形外科的治療」 当科の二分脊椎患者のライフステージへの対応
日本小児整形外科学会第33回学術集会　横浜、2022.12.10

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：当科の多発性骨軟骨腫症における下肢変形に対する手術治療
第34回日本整形外科学会骨系統疾患研究会　横浜、2022.12.10

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：高度足部変形に対する二重式短下肢装具
第51回日本リハ医学会東北地方会　オンライン、2022.3.5

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：MAC創外固定器を用いた先天性内反股の治療法
日本四肢再建創外固定学会第35回学術集会　オンライン、2022.3.11

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：小児用車いすHello!の紹介
日本リハビリテーション医学会第59回学術集会　横浜、2022.6.23

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：痙性握り母指に対するボツリヌストキシン1例報告
日本ボツリヌス治療学会第9回学術集会　オンライン、2022.9.7

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：主題「筋解離術後の再手術について」 ハムストリング筋腱の再延長術
第39回日本脳性麻痺の外科研究会　オンライン、2022.10.22

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：股関節周囲筋解離術後に軟部組織解離術を追加した脳性麻痺症例の検討
日本小児整形外科学会第33回学術集会　横浜、2022.12.10

麻酔科

篠﨑　友哉、菊地　千歌、戸田　法子、井口　まり、五十嵐あゆ子：新型コロナウイルス感染症の流行前後における当院の感染による手術中止症例の変化

日本小児麻酔学会第 27 回大会　岡山、2022.10.8-9（展示）

歯科口腔外科・矯正歯科

後藤　申江、谷地　美貴、田代　早織、御代田浩伸：当院訓練入所患者に関する 5 年間の実態調査

東北障害者歯科臨床研究会第 12 回大会　仙台、2022.11.23 ～ 2022.12.5（展示）

後藤　申江、谷地　美貴、田代　早織、御代田浩伸：循環器科栄養サポートチーム対象患者の実態と歯科受診後の変化

日本障害者歯科学会学術大会第 39 回大会　倉敷、2022.11.5 ～ 2022.11.6（展示）

集中治療科

泉田　侑恵、小泉　　沢、小野　頼母、其田　健司：遺伝子組み換え活性型血液凝固第 VII 因子製剤で出血傾向改善を認めた小児頭蓋内出血の 2 例

日本小児救急医学会第 35 回学術集会　web、2022.7.31

矢内　　敦、小泉　　沢、小野　頼母、其田　健司、泉田　侑恵：G 群溶血性連鎖球菌感染症による敗血症性ショック。両下腿の壊死性筋膜炎から両大腿切断術を要した 1 例

日本小児科学会宮城地方会第 233 回学術集会　web、2022.6.19

泉田　侑恵、小泉　　沢、小野　頼母、其田　健司：脳室腹腔シャント手術後に呼吸停止で発症し、頭部エコーで急性硬膜下血腫を早期診断できた乳児例

小児集中治療ワークショップ第 29 回大会　東京、2022.10.29

其田　健司、小野　頼母、泉田　侑恵、矢内　　敦、小泉　　沢：当院 PICU における超音波ガイド下血管穿刺の現状

第 233 回日本小児科学会宮城地方会　仙台、2022.6.19

其田　健司、小泉　　沢、小野　頼母、泉田　侑恵、遠藤　悠紀、橋本　昌俊、西　功太郎、遠藤　尚文：緊急気管挿管を要した甲状舌管嚢胞による上気道閉塞の早期乳児例

第 234 回日本小児科学会宮城地方会　仙台、2022.11.20

其田　健司、小野　頼母、泉田　侑恵、木越　隆晶、稲垣　徹史、崔　　禎浩、小泉　　沢：小児心臓手術後の持続的腎代替療法導入時イニシャルドロップのリスク因子に関する検討

第 50 回集中治療医学会　京都、2023.3.2-3.4（展示）

小野　頼母、小泉　　沢、泉田　侑恵、帯刀　英樹、小澤　　晃、崔　　禎浩：右室流出路狭窄を有する先天性心疾患に生後 4 ヶ月未満で生じた Anoxic spell へ対して行った緊急 Blalock-Taussig shunt の実態

第 7 回日本小児循環器集中治療研究会学術集会　大阪、2022.9.11

小野　頼母、泉田　侑恵、其田　健司、遠藤　若葉、冨樫　紀子、小泉　　沢：急性脳症に対する集学的治療ののち最終末期に自宅退院し在宅で看取った脊髄性筋萎縮症 1 型の一例

第 125 回日本小児科学会学術集会　郡山、2022.4.15-4.17（展示）

小野　頼母、小泉　　沢、其田　健司、泉田　侑恵、帯刀　英樹、崔　　禎浩：COVID-19 に対する感染管理と原疾患に対する集中治療の両立を要した先天性心疾患

第 57 回東北発達心臓病研究会　仙台、2022.11.12

看護部

佐藤亜沙美、大久保利奈、長岡　幸恵、堀川　美恵：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

日本小児整形外科学会第 33 回学術集会　横浜、2022.12.8

堀内　　唯、鈴木　千鶴：当院における HASTE-MRI 導入後の現状と課題

第 50 回小児神経外科学会　岐阜、2022.6.10

佐藤真知子、長谷部奈加子、佐藤由美子、堀川　美恵：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効果

日本在宅看護学会学術集会第 12 回学術集会　東京都、2022.11.19

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

本地眞美子：令和 4 年診療報酬改定で確保された看護師の処遇改善について

宮城県地域医療学会　仙台、2023.3.12

診療支援部

谷地　美貴、田代　早織、後藤　申江、御代田浩伸：歯科医院における障害者の受け入れ状況に関するアンケート
第 12 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　仙台、2022.11.23

検査部

佐藤　愛理、須田那津美、武藤　結衣、小原登志子：Exophiala dermatitidis による縦隔炎の一症例
日本医学検査学会　大阪、2022.5.21

髙﨑　健司：報告書管理体制加算に関する取り組み
2022 年度宮臨技病理・細胞診部門研修会～病理検査における医療安全と最近のトピック～　オンライン、2023.2.18

成育支援局

安藤　寧花：就学前の脳性麻痺児に対する排泄トレーニングについて～こどもの自己肯定感に着目した関わり～
第 56 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会　オンライン、2022.9.8

小川　真紀、室月　　淳、石川　　源、今井　紀昭：脊椎性筋萎縮症の出生前診断から遺伝子治療までの遺伝カウンセリングの役割
第 47 回日本遺伝カウンセリング学会　東京、2022.7.1

小川　真紀、室月　　淳、石川　　源、今井　紀昭、宮下　　進、川目　　裕：出生前から関わる小児の遺伝カウンセリング
第 45 回日本小児遺伝学会　東京、2023.1.28

渡邉英理子：コロナ禍における療養環境の工夫
第 9 回日本子ども療養支援研究会、2022.6.11

放射線部

町井　祐輔、西川　順子、佐々木正臣、板垣　良二、佐々木清昭、川合英一郎、大軒　健彦：小児心臓 CT 撮影における収縮期撮影時相の検討
東北放射線医療技術学術大会第 12 回大会　新潟、2022.11.20

佐々木正臣、富永　亜彩、島貫　義久、北見　昌広、林　　俊哲、君和田友美：被ばく低減を目的とした乳幼児期水頭症術後患者に対する高速 MRI 撮像による術後評価の試み
第 50 回日本小児神経外科学会　岐阜、2022.6.10

リハビリテーション・発達支援部

橋浦　樹里、落合　達宏、水野　稚香、高橋　祐子、小松　繁允：骨病変をもつ低緊張児に対しポータブルスプリングバランサーを導入した作業療法の 1 例
第 33 回日本小児整形外科学会学術集会　横浜市、2022.12.9

橋浦　樹里：骨病変をもつ低緊張児に対する乳児期からの作業療法～ポータブルスプリングバランサーを導入し遊びに広がりがみられた一症例～
第 56 回東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会　八戸市、2022.9.8

論　　文

副院長

Nakase H, Hayashi Y, Hirayama D, Matsumoto T, Matsuura M, Iijima H, Matsuoka K, Ohmiya N, Ishihara S, Hirai H, Abukawa D : 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

Fukuoka T, Bessho K, Hosono S, Abukawa D, Mizuochi T, Ito K, Murakami J, Tanaka H, Miyoshi Y, Takano T, Tajiri H : The impact of treatment on the psychological burden of mothers of children with chronic hepatitis C virus infection : a multicenter, questionnaire survey.

Scientific Reports 12 : 22116, 2022

虻川　大樹 : 小児潰瘍性大腸炎（ステロイド依存性、Bio ナイーブ）の維持目的に免疫調節薬を使う or 使わない（最初から Bio）～最初から Bio の立場から

IBD Research 16 : 259-263, 2022

消化器科

星　　雄介、虻川　大樹 : 過敏性腸症候群の治療　多方面からの治療

小児科診療 85 : 1221-1226、2022

星　　雄介、虻川　大樹 : 下痢の原因となる器質的疾患の診断と治療　腸炎後症候群

小児内科 55 : 415-420、2023

アレルギー科

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

宇根岡　慧、堀野　智史、宮林　広樹、二瓶　真人、秋　はるか、北沢　　博、三浦　克志 : 固ゆで卵黄の食物経口負荷試験の臨床的特徴と安全性に関する検討

アレルギー 71 : 1129-1135、2022

相澤　洋之、藤野　直也、松本周一郎、佐野　寛仁、齋藤　拓矢、畠山　哲八、京極　自彦、市川　朋宏、小荒井　晃、堀野　智史、三浦　克志 : 宮城県内におけるアレルギー疾患医療実態調査

アレルギー 72 : 26-36、2023

宇根岡　慧、堀野　智史、三浦　克志 : 小児アレルギーとアナフィラキシー

臨床免疫・アレルギー科 78 : 37-41、2022

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

アレルギー 72 : 323-328、2023

堀野　智史、三浦　克志 :【プライマリケア医に必要な情報をまるっと整理　くすりの使い方便利帳】（第 2 章）炎症、免疫、アレルギーに作用する薬剤　抗アレルギー薬　ヒスタミン受容体拮抗薬（第二世代）

内科 131 : 590-594、4

堀野　智史、三浦　克志 :【気管支喘息のガイドラインを実臨床に生かす―こんなときどうする？】災害時への備え

小児内科 54 : 818-820、5

リウマチ・感染症科

Mori M, Umebayashi H, Akioka S, Igarashi T, Inoue Y, Ohshima S, Nishiyama S, Hashimoto M, Matsui T, Miyamae T, Yasumi T : Social independence evaluation index for Japanese patients with childhood-onset chronic diseases

Front Pediatr. 6 : doi : 10.3389/fped.2022.923497., 2022

Iwata N, Umebayashi H, Nishimura K, Hara R, Imagawa T, Shimizu M, Tomiita M, Takei S, Seko N, Wakabayashi R, Yokota S : Long-term Efficacy and Safety of Canakinumab in the Treatment of Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis in Japanese Patients : Results from an Open-label Phase III Study

Mod Rheumatol. 18 : doi : 10.1093/mr/roac128., 2022

Shimizu M, Umebayashi H, Nishimura K, Iwata N, Yasumi T, Nakagishi Y, Wakiguchi H, Kubota T, Mouri M, Kaneko U, Mori M : Treatment for macrophage activation syndrome associated with systemic juvenile idiopathic arthritis in Japan

Int J Rheum Dis. : doi : 10.1111/1756-185X.14681., 2023

血液腫瘍科

Kimura S, Kameda K, Harada K, Saburi M, Okinaka K, Shinohara A, Kimura T, Sato A, Fukuda T, Atsuta Y, Nakasone H : Risk and predictive factors for candidemia after allogeneic hematopoieticcell transplantation : JSTCT Transplant Complications Working Group

Transplant Cell Ther 28 : 209.e1-e9, 2022

Niihori T, Tanoshima R, Sasahara Y, Sato A, Irie M, Nannjyou Y, Ishii N, Nakayama K, Kure S, Imaizumi M, Aoki Y: Phenotypic heterogeneity in individuals with MECOM variants in 2 families

Blood Adv 6 : 5257-5261, 2022

Ishida H, Kato M, Kawahara Y, Ishimaru S, Najima Y, Sato A, Tanaka J, Hashii Y, Atsuta Y, Sakaguchi H, Imamura T : Prognostic factors of children and adolescents with T-cell acute lymphoblastic leukemia after allogeneic transplantation

Hematol Oncol 40 : 457-468, 2022

Takahashi Y, Ishida H, Imamura T, Tamefusa K, Suenobu S, Sato A, Kudo T, Nakahata T, Oda M, Hara J, Horibe K : JACLS ALL-02 SR protocol reduced-intensity chemotherapy produces excellent outcomes in patients with low-risk childhood acute lymphoblastic leukemia

Int J Hematol 115 : 890-897, 2022

Kudo K, Toki T, Kanezaki R, Kamio T, Irie M, Fukano R, Sato A, Kurose A, Nakazawa A, Terui K, Ito E : BRAF（V600E）-positive cells as molecular markers of bone marrow disease in pediatric Langerhans cell histiocytosis

Haematologica 107 : 1719-1725, 2022

Kodama Y, Sato A, Kato K, Sakaguchi H, Kato M, Kawasaki H, Hiramatsu H, Kato I, Taga T, Shimada H : Ponatinib in pediatric patients with Philadelphia chromosome-positive leukemia : a retrospective survey of the Japan Children's Cancer Group

Int J Hematol 116 : 131-138, 2022

佐藤　篤 : 小児、思春期および若年成人における T 細胞性急性リンパ性白血病

日本小児血液・がん学会雑誌 59 : 12-18、2022

佐藤　篤、鈴木　資、早坂　広恵、名古屋祐子、渡辺　裕美、岩崎　光子、小川　真紀、戸羽　香織、南條　由佳、小沼　正栄、今泉　益栄 : 血友病 A 患児・家族の生活の質に対するエミシズマブの効果に関する検討

日本小児血液・がん学会雑誌 59 : 19-23、2022

Kawahara Y, Ishimaru S, Tanaka J, Kako S, Hirayama M, Kanaya M, Hashii Y,, Kato K, Sato A, Atsuta Y, Sakaguchi H : Impact of KIR-ligand mismatch on pediatric T-cell acute lymphoblastic leukemia in unrelated cord blood transplantation

Transplant Cell Ther 28 : 598.e1-e8, 2022

佐藤　篤 : 小児 T 細胞性急性リンパ性白血病の治療戦略

臨床血液 63 : 805-815、2022

Ishida Y, Kamibeppu K, Sato A, Inoue M, Hayakawa A, Shiohara M, Adachi S, Yamashita T, Kanda Y, Okamoto S, Atsuta Y: Karnofsky performance status and visual analogue scale scores are simple indicators for quality of life in long-term AYA survivors who received allogeneic hematopoietic stem cells transplantation in childhood

Int J Hematol 116 : 787-797, 2022

Kato I, Sakaguchi H, Kato S, Sato M, Noguchi M, Sato A, Hashii Y, Tabuchi K, Atsuta Y, Morishima S, Kanda J : Impact of human leukocyte antigen mismatch on outcomes after unrelated bone marrow transplantation in paediatric patients : A retrospective analysis by the JSTCT HLA working group

Br J Haematol 199 : 392-400, 2022

佐藤　篤 : 小児、思春期および若年成人に発症した T 細胞性急性リンパ性白血病の治療展開

臨床血液 63 : 1325-1334、2022

脳神経外科

Kumai M, Hayashi T Kimiwada T, Tominaga T : Transcortical endoscopic removal of residual craniopharyngioma in the third ventricle vieo article.

World Neurosurgery 164 Aug 2022 : 177

Kawamura K, Kimiwada T, Sato S, 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（6） Mar 26, 2022

君和田友美、林　俊哲、白根礼造、冨永悌二：中頭蓋窩くも膜嚢破裂後の硬膜下血腫 / 水腫に TBIRD を合併した乳児例

小児の脳神経 47 巻 4 号 : 414-418、2022

外科

Sakurai T, Ikeda M, Nakamura M, Watanabe T, Endo N : Cellulitis due to adhesive strapping for umbilical hernias.

Pediatr Int 64 : e15223, 2022

神経科

Sakamoto M, Iwama K, Sasaki M, Ishiyama A, Komaki H, Saito T, Takeshita E, Shimizu-Motohashi Y, Haginoya K, Kobayashi T, Goto T, Tsuyusaki Y, Iai M, Kurosawa K, Osaka H, Tohyama J, Kobayashi Y, Okamoto N, Suzuki Y, Kumada S, Inoue K, Mashimo H, Arisaka A, Kuki I, Saijo H, Yokochi K, Kato M, Inaba Y, Gomi Y, Saitoh S, Shirai K, Morimoto M, Izumi Y, Watanabe Y, Nagamitsu SI, Sakai Y, Fukumura S, Muramatsu K, Ogata T, Yamada K, Ishigaki K, Hirasawa K, Shimoda K, Akasaka M, Kohashi K, Sakakibara T, Ikuno M, Sugino N, Yonekawa T, Gürsoy S, Cinleti T, Kim CA, Teik KW, Yan CM, Haniffa M, Ohba C, Ito S, Saitsu H, Saida K, Tsuchida N, Uchiyama Y, Koshimizu E, Fujita A, Hamanaka K, Misawa K, Miyatake S, Mizuguchi T, Miyake N, Matsumoto N. : Genetic and clinical landscape of childhood cerebellar hypoplasia and atrophy.

Genet Med. 24 : 2453-2463. 2022

Okubo Y, Miyabayashi T, Sato R, Endo W, Inui T, Togashi N, Haginoya K. : A first case of childhood chronic inflammatory demyelinating polyneuropathy associated with alopecia universalis.

Brain Dev. 44 : 748-752. 2022

Cances C, Vlodavets D, Comi GP, Masson R, Mazurkiewicz-Bełdzińska M, Saito K, Zanoteli E, Dodman A, El-Khairi M, Gorni K, Gravestock I, Hoffart J, Scalco RS, Darras BT : ANCHOVY Working Group. Natural history of Type 1 spinal muscular atrophy : a retrospective, global, multicenter study.

Orphanet J Rare Dis. 17 : 300. 2022

Miyabayashi T, Sato R, Okubo Y, Endo W, Inui T, Togashi N, Yanagisawa H, Eto Y, Haginoya K. : Water intoxication : A clue to the presence of classical Fabry disease.

Brain Dev. 44 : 592-593. 2022

Shibuya M, Togashi N, Inui T, Okubo Y, Endo W, Miyabayashi T, Sato R, Takezawa Y, Kodama K, Ikeda M, Kawashima A, Haginoya K : Multiple Cerebral Hemorrhages and White Matter Lesions Developing after Severe hMPV Pneumonia in a Patient with Trisomy 13 : A Case Report and Review of the Literature.

Tohoku J Exp Med. 258 : 49-54. 2022

Suzuki T, Tatsukawa T, Sudo G, Delandre C, Pai YJ, Miyamoto H, Raveau M, Shimohata A, Ohmori I, Hamano SI, Haginoya K, Uematsu M, Takahashi Y, Morimoto M, Fujimoto S, Osaka H, Oguni H, Osawa M, Ishii A, Hirose S, Kaneko S, Inoue Y, Moore AW, Yamakawa K : CUX2 deficiency causes facilitation of excitatory synaptic transmission onto hippocampus and increased seizure susceptibility to kainate.

Sci Rep. 12 : 6505. 2022

Narishige Y, Yaoita H, Shibuya M, Ikeda M, Kodama K, Kawashima A, Okubo Y, Endo W, Inui T, Togashi N, Tanaka S, Kobayashi Y, Onuma A, Takayama J, Tamiya G, Kikuchi A, Kure S, Haginoya K. : Two Siblings with Cerebellar Ataxia, Mental Retardation, and Disequilibrium Syndrome 4 and a Novel Variant of ATP8A2.

Tohoku J Exp Med. 256 : 321-326. 2022

泌尿器科

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、佐藤　琢磨、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

第 29 回日本逆流性腎症フォーラム記録集 29 : 39-42、2023

麻酔科

篠﨑　友哉、菊地　千歌、井口　まり、五十嵐あゆ子 : 新型コロナウイルス感染症の流行における小児手術の中止症例の変化

日本小児麻酔学会誌 28 : 19-24、2022

篠﨑　友哉、岡本　篤史、菊地　千歌、井口　まり、五十嵐あゆ子：新生児期に植皮片で心被覆をした完全型心臓脱の修復の麻酔経験

Cardiovascular Anesthesia 26：21-25, 2022

山内　正憲、五十嵐あゆ子：小児慢性痛へのオピオイドの問題と適応

ペインクリニック 43：1246-54、2022

山内　正憲、五十嵐あゆ子：小児慢性痛へのオピオイドの問題と適応

ペインクリニック 43：1246-54、11

篠﨑　友哉、五十嵐あゆ子：周術期の子どもの痛みと対応

小児看護 46：317-324、2023

集中治療科

小泉　　沢：Changes in pediatric intensive care unit cases due to the novel coronavirus.

Pedatrics 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

整形外科

石川　圭佑、落合　達宏：COVID-19 自粛期間後の小児大腿骨遠位疲労骨折の 4 例

日本小児整形外科学会雑誌 30：55-59、2021

落合　達宏：特集「もう悩まない こどもと思春期の整形外科診療」足部疾患

臨床整形外科 57：605-613、2022

落合　達宏：小児疾患診療のための病態生理 3 第 6 版　斜頸－炎症性斜頸、環軸関節回旋位固定を含めて

小児内科増刊号 54：687-691、2022

髙橋　祐子、落合　達宏、水野　稚香、小松　繁允：保存療法で改善傾向がみられら神経線維腫症に合併した先天性下腿彎曲症

日本小児整形外科学会雑誌 30：156-161、2021

髙橋　祐子：特集「こどもの脚（足）の診かた」こどもの下肢変形（内旋変形、偽関節、形成不全）の鑑別診断

MB オルソペディクス 35：45-55、2022

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：神経線維腫 I 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

靴の医学 35：42-45、2021

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：小児脳性麻痺の股関節脱臼に対する創外固定器を用いた大腿骨内反骨切り術

日本四肢再建創外固定学会雑誌 33：111-114、2022

水野　稚香：小児 O 脚の初診時単純 X 線像で有効な計測値はあるのか

日本小児整形外科学会雑誌 30：199-201、2021

水野　稚香、落合　達宏、髙橋　祐子、小松　繁允：当科の痙縮に対するボツリヌス療法と外科治療

日本脳性麻痺の外科研究会誌 31：69-76、2022

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　祐子、水野　稚香：ペルテス病後の臼蓋リモデリング

日本小児整形外科学会雑誌 30：146-150、2021

小松　繁允、落合　達宏、髙橋　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

東北整形災害外科学会雑誌 65：160-163、2022

薬剤部

大黒　幸恵、川名三知代、中井　　啓、石川　洋一：薬剤耐性（AMR）資材配布企画が地域薬剤師に与えた影響の調査研究：小児薬物療法研究会で AMR 対策に取り組む意義の考察

日本小児臨床薬理学会雑誌 35：56-63、2022

遠藤　美緒、中井　　啓、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：より参加しやすい啓発企画へ向けた考察

日本小児臨床薬理学会雑誌 35：64-71、2022

成育支援局

小川　真紀、赤木　　究、安田　　純、大貫　幸二、佐藤　章子：遺伝子診断の時間的・技術的格差を埋める家系調査の重要性

遺伝性腫瘍 1、2022

著　　書

副院長

萩野谷和裕 :「小児科診療 UP-to-DATE ラジオ NIKKEI 放送内容集　Vol 56」
マルホ株式会社、東京、2022

虻川　大樹 : シトリン欠損症
加藤元博編「小児科診療ガイドライン ― 最新の診療指針 ― 第 5 版」
総合医学社、東京、299-303、2022

アレルギー科

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

海老澤元宏、三浦　克志 : アナフィラキシーガイドライン 2022　一般社団法人　日本アレルギー学会　Anaphylaxis 対策委員会編「アナフィラキシーガイドライン 2022」
一般社団法人　日本アレルギー学会、東京、1-32、2022

リウマチ・感染症科

梅林　宏明 : A. リウマチ性疾患へのアプローチ「若年性関節炎へのアプローチ」日本リウマチ学会生涯教育委員会、日本リウマチ財団教育研修委員会編「リウマチ病学テキスト」
南江堂、東京、49-52、2022

血液腫瘍科

佐藤　　篤 : 移植後合併症 : 感染症以外の早期合併症　日本小児血液・がん学会編「小児血液・腫瘍学　改訂第 2 版」
診断と治療社、214-217、2022

脳神経外科

林　　俊哲 : 脊髄係留症候群（総説）
脊髄外科、36 No.1、24-30、2022

林　　俊哲、君和田友美 : 小児神経外科 ― エキスパートはこうしている ― 脊髄円錐部脂肪腫の手術
脳神経外科、医学書院、50 巻 6 号、1212-1220

君和田友美、林　　俊哲 : 小児神経外科 ― エキスパートはこうしている ― 乳幼児もやもや病
脳神経外科、医学書院、50 巻 6 号、1256-1263

産科

今井　紀昭、石川　　源、室月　　淳 : 死戦期帝王切開術の国内の実施状況 「臨床婦人科産科」
医学書院、1246-1252、2022

整形外科

落合　達宏監修 :「MB オルソペディクス Vol 35（12）: 特集「こどもの脚（足）の診かた」」、2022

集中治療科

小野　頼母 : 第 1 章 循環、III 不整脈　志馬　伸朗編「小児集中治療ポケットブック」
診断と治療社、東京都千代田区、27-38、2022

診療支援部

谷地　美貴 : 病院歯科における歯科衛生士　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

成育支援局

土屋　昭子、木村　　慶：高度な医療環境で育つ乳児期の子どもの保育活動「小児看護 45」
ヘルス出版、1075-1077、9

表　　彰

看護部

本地眞美子：日本看護協会長賞

日本看護協会、2022.6.8

放射線部

町井　祐輔、西川　順子、佐々木正臣：学術奨励賞「小児心臓 CT 撮影における収縮期撮影時相の検討」、2022.11.20

アレルギー科

四竈　美帆：重症心身障害児に対する食物アレルギー緊急事対応指導の経験

第 38 回日本小児臨床アレルギー学会優秀演題賞、2022.7.3

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
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（5 月で終了）	ユーシービージャパン株式会社
冨樫　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.）
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）	メドペイス・ジャパン株式会社
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
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シ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
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
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	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	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
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とした FYU-981 の検証的試験	株式会社富士薬品
稲垣　徹史	腎臓内科	高カリウム血症を有する小児患者を対象に SZC の安全性及び有効性を評価する非盲検試験	アストラゼネカ株式会社
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とした FYU-981 の長期継続試験	株式会社富士薬品
五十嵐あゆ子	麻酔科	小児患者を対象とした MR19A13A の有効性及び安全性を検討する第 II/III 相試験	丸石製薬株式会社
虻川　大樹	消化器科	アラジール症候群患者の治療における TAK-625 の有効性及び安全性を検討する第 3 相「非盲検試験	武田薬品工業株式会社
萩野谷和裕	神経科	日本人小児および成人患者を対象にレノックス・ガストー症候群、ドラベ症候群または結節性硬化症と関連する発作に対する併用療法として、カンナビジオール経口液剤（GWP42003-P）の安全性および有効性を検討する非盲検試験	IQVIA サービシーズジャパン株式会社
梅林　宏明	リウマチ・感染症科	多関節型若年性特発性関節炎の小児被験者におけるウパダシチニブの薬物動態、安全性及び忍耐性を評価する非盲検反復投与試験	アッヴィ合同会社
梅林　宏明	リウマチ・感染症科	高安動脈炎患者を対象としてウパダシチニブの有効性及び安全性を評価する第 III 相多施設共同無作為化二重盲検プラセボ対照試験	アッヴィ合同会社

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
崔　　禎浩	心臓血管外科	アイノフロー吸入用 800 ppm　使用成績調査	エアーウォーター
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
萩野谷和裕	神経科	スピンラザ髄注 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
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
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
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	ビプリブ点滴静注用 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	エブリスディドライシロップ 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
奈良　隆寛	発達診療科	ビバンセカプセル 20 mg、30 mg　特定使用成績調査	塩野義製薬
佐藤　　篤	血液腫瘍科	バイクロット配合静注用　使用成績調査	日本血液製剤機構
冨樫　紀子	神経科	ビムパット錠 50 mg・100 mg・ドライシロップ 10%　特定使用成績調査	第一三共
菅野　潤子	内分泌科	クリースビータ皮下注 10 mg・20 mg・30 mg　特定使用成績調査	協和キリン
虻川　大樹	消化器科	マヴィレット配合錠・マヴィレット配合顆粒　特定使用成績調査	アッヴィ合同会社
虻川　大樹	消化器科	イラリス皮下注用・皮下注射液 150 mg　使用成績調査	ノバルティスファーマ株式会社

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・早産における子宮頚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 StageIII/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ポ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シ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およ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モ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）
37	佐藤　　篤	血液腫瘍科	再発ランゲルハンス細胞組織球症に対するハイドロキシウレア（ハイドレアカプセル）の安全性と有効性を探索するパイロット研究

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
13	冨樫　紀子	神経科	睡眠障害患者に対するメラトニンの使用について
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ル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
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
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児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	反復性腹痛患児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球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	難治性腸管ベーチェ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
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学的および分子生物学的検討

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
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
321	坂井　清英	泌尿器科	5α- 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
332	渡邉　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
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
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
385	萩野谷和裕	神経科	リン脂質の膜動態と疾患
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
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
413	冨樫　紀子	神経科	スコポラミン軟膏の塗布について
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
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ィルス 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）

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
448	佐藤　　篤	血液腫瘍科	エミシ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
451	虻川　大樹	消化器科	国内で流行するノロウィ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
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
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の妊婦での検証
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 PhaseII/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
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
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
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
502	冨樫　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	子宮頚管拡張時の傍頚管ブロック（宇津変法）による疼痛緩和の評価
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
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
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
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	綜合診療科・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
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
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
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
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
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
558	木越　隆晶	腎臓内科	末期腎不全のため腹膜透析を行っている多中心性手根足根骨骨融解症候群症例の骨融解に対するプラリア皮下注シリンジの投与に関して
559	川名　　信	麻酔科	小児麻酔 update ― 術中低血圧と有害事象 ―
560	崔　　禎浩	心臓血管外科	医療現場のニーズに即した埋め込み型医療機器の探索
561	篠崎　友哉	麻酔科	手術前の体調管理についての実態調査
562	橋本　昌俊	外科	小児腸管免疫制御機構の病理組織学的検討
563	橋本　昌俊	外科	メッケル憩室の病理組織学的検討
564	宮下　　進	産科	胎児発育不全における臓器血流再分配と胎児血圧評価
565	宮下　　進	産科	子宮内圧および脈波伝播速度を用いた胎児血圧の推定
566	小野　頼母	集中治療科	小児の胸部 CT データを用いた肺および心臓 3D モデルの作成

567	武田詩奈子	泌尿器科	脊髄脂肪腫に伴う神経因性膀胱の機能的予後に関する臨床的検討
568	宮下　　進	産科	新生児蘇生法講習会におけるシミュレータによる人工呼吸手技スキル評価
569	西　功太郎	外科	小児外科疾患の子をもつ母親の心理的体験 乳幼児期から学齢期における漢字のケアと子育てについて
570	正木　直樹	心臓血管外科	小児開心術後声帯麻痺の臨床像の検証
571	成重　勇太	消化器科	小児期発症炎症性腸疾患における神経内分泌細胞の発現動態についての臨床病理学的検討
572	渡邉　　勝	診療情報室	RFID 技術を活用した在宅医療材料トレーサビリティ管理と業務の効率化
573	小野　頼母	集中治療科	先天性心疾患を有する新生児・乳児における心臓手術周術期の中心静脈カテーテル関連血栓の危険因子の探索
574	桜井　博毅	リウマチ・感染症科	小児血液腫瘍患者における緑色連鎖球菌菌血症の抗菌薬感受性と耐性機序および臨床的特徴
575	桜井　博毅	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
576	小川　真紀	成育支援局	疾患を持つ児の妊娠継続の意思決定からその後のカップルの心理的変化と遺伝カウンセリングのニーズの検討
577	虻川　大樹	消化器科	医療機関を対象とした小児 C 型肝炎患者に関するアンケート調査
578	岡田　敬子	看護部	小児炎症性腸疾患患者の成人移行期支援内容の評価と課題
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、それを利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スジ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擬固障害に対する包括的擬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
C024	佐藤　　篤	血液腫瘍科	日本における組織球症 Histiocytosis を対象とした前方視的観察研究（LCH-19-Histio）
C025	梅林　宏明	リウマチ・感染症科	小児リウマチ性疾患の登録（レジストリ）研究
C026	虻川　大樹	消化器科	特発性膵炎患者における遺伝学的検索と臨床像の解析
C027	角田　文彦	消化器科	腸管ベーチェット病重症度の妥当性を評価するための調査研究
C028	三浦　克志	アレルギー科	アレルギー拠点病院ネットワークを活用したアナフィラキシー症例集積研究
C029	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レジストリー研究
C030	虻川　大樹	消化器科	小児期発症病態における非侵襲的バイオマーカーの検討
C031	虻川　大樹	消化器科	日本人炎症性腸疾患患者を対象としたマルチオミックスコホート解析およびバイオバンク構築（IBD-MOCHA）
C032	佐藤　　篤	血液腫瘍科	小児遺伝性血液疾患を対象とした前方視的研究
C033	佐藤　　篤	血液腫瘍科	小児腎悪性腫瘍の治療法開発に必要な新規バイオマーカー・病理所見・画像所見を同定するための国際的前向き観察研究（UMBRELLA-J）
C034	三浦　克志	アレルギー科	ナッツ類アレルギーノ診断における新規アレルゲンコンポーネントの臨床的有用性の検討
C035	稲垣　徹史	腎臓内科	アルポート症候群レジストリ研究
C036	三浦　克志	アレルギー科	アレルギー拠点病院ネットワークを活用したアナフィラキシー患者参画縦断的調査
C037	佐藤　　篤	血液腫瘍科	わが国の小児がんサバイバーの健康・社会生活状況の実態解明に関する前向きコホート研究
C038	佐藤　　篤	血液腫瘍科	わが国の小児がんサバイバーの健康・社会生活状況の実態解明に関する大規模調査研究
C039	佐藤　　篤	血液腫瘍科	小児がんサバイバーにおける quality of life ならびにサルコペニア・神経心理学的合併症・心臓健康管理に関する WEB アンケート調査 .
C040	佐藤　　篤	血液腫瘍科	JACLS における再発 T 細胞性急性リンパ性白血病の後方視的調査研究
C041	佐藤　　篤	血液腫瘍科	造血細胞移植および細胞治療の全国調査
C042	虻川　大樹	消化器科	COVID-19 パンデミック前後における小児急性肝炎の発生数と原因の動向に関する後方視的研究
C043	宮下　　進	産科	日本における新しい推定胎児体重の基準値作成に関する研究
C044	坂井　清英	泌尿器科	性索間質性精巣腫瘍の長期予後・病理標本アーカイブスの構築に関する多機関後ろ向き共同研究
C045	城之前　翼	泌尿器科	機能性副腎皮質疾患におけるステロイドホルモン過剰・腫瘍発生の病態解明
C046（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）
C047（462）	虻川　大樹	消化器科	小児 C 型肝炎に対するグレカプレビル水和物・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

認定医・専門医、学会・研究会等の役職

理事長

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	指導医	
	日本小児科学会	専門医	
	日本血液学会	指導医	
	日本血液学会	専門医	
	日本小児血液・がん学会	暫定指導医	
	日本造血細胞移植学会	造血細胞移植認定医	
	日本小児科学会		代議員
	日本造血細胞移植学会		評議員
	日本小児血液・がん学会		評議員
	日本小児がん研究グループ（JCCG）		運営委員
	日本小児がん研究グループ監査委員会		委員長

院長

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
呉　　繁夫	日本小児科学会	小児科専門医・指導医	
	日本人類遺伝学会	臨床遺伝専門医・指導医	
	東北大学		名誉教授・客員教授
	日本小児科学会		代議員
	日本先天代謝異常学会		評議員
	日本人類遺伝学会		評議員

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	専門医	
	日本小児神経外科学会	認定医	
	International Society for Pediatric Neurosurgery		member
	日本小児神経外科学会		会長候補選出委員
	日本小児神経外科学会		理事（財務担当）
	日本脳卒中学会		評議員
	日本脳循環代謝学会		評議員
萩野谷和裕	日本小児科学会	小児科専門医	
	日本小児神経学会	小児神経専門医	
	日本てんかん学会	臨床てんかん専門医	
	日本脳性麻痺発達医学会		副理事長
	日本小児神経学会		理事
	日本てんかん学会		評議員
	東北小児神経研究会・四季会		代表
	日本てんかん学会東北地方会		幹事
	乳児けいれん研究会		世話人

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	小児神経筋懇話会 東北大学医学部		世話人 臨床教授・客員教授
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 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	指導医 専門医 臨床研修指導医 子どもの心相談医 認定医	運営委員 世話人 世話人 世話人・幹事 幹事 臨床教授 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
渡邉　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 日本カプセル内視鏡学会 日本消化器内視鏡学会 日本消化器病学会 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	指導医 専門医 認定医 臨床研修指導医 会員 学会員 会員	代議員 世話人

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	仙台小児 IBD 研究会 東北小児肝胆膵研究会 東北小児消化器病研究会		世話人・事務局 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 日本小児科学会	ヘリコバクターピロリ感染症認定医 ピロリ感染症認定医専門医 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	指導医	
	日本小児科学会	専門医	
	日本アレルギー学会	指導医	
	日本アレルギー学会	専門医	
	厚生労働省	臨床研修指導医	
	宮城県医師会		環境保健委員会委員
	宮城県免疫アレルギー懇話会		世話人
	東北小児喘息アレルギー研究会		代表幹事
	日本アレルギー学会		代議員
	日本アレルギー協会		理事
	日本アレルギー学会		Anapylaxis 対策委員会
	日本アレルギー学会		理事
	日本アレルギー協会東北支部会		理事
	日本小児アレルギー学会		評議員
	日本小児アレルギー学会		理事
	日本小児アレルギー学会		編集委員会委員
	日本小児アレルギー学会		薬務委員会委員
	日本小児アレルギー学会		災害対応委員会委員長
	日本小児臨床アレルギー学会		理事
	日本小児臨床アレルギー学会		代議員
	東北大学医学部		臨床准教授
	東北大学医学部		非常勤講師
	東北医科薬科大学		臨床教授
堀野　智史	日本小児科学会	指導医	
	日本小児科学会	専門医	
	厚生労働省	臨床研修指導医	
	日本アレルギー学会	指導医	
	日本アレルギー学会	専門医	
	日本アレルギー学会		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	指導医	
	日本小児科学会	専門医	
	日本リウマチ学会	リウマチ指導医	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	日本リウマチ学会	リウマチ専門医	
	ICD 制度協議会	ICD（infection control doctor）	
	日本リウマチ学会		小児リウマチ調査検討小委員会 委員
	日本リウマチ学会		専門医資格認定委員会委員
	日本リウマチ学会		移行期医療検討小委員会委員
	日本小児リウマチ学会		理事
	日本小児リウマチ学会		倫理委員会副委員長
	日本小児リウマチ学会		総務委員会副委員長
	東北小児膠原病研究会		代表世話人
	東日本小児リウマチ研究会		幹事
	東北大学医学部		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	専門医	
	日本小児科学会	認定指導医	
	日本血液学会	指導医	
	日本血液学会	専門医	
	日本小児血液・がん学会	指導医	
	日本小児血液・がん学会	専門医	
	日本がん治療認定医機構	がん治療認定医	
	日本造血・免疫細胞療法学会	造血細胞移植認定医	
	日本小児血液・がん学会		評議員
	日本小児血液・がん学会		規約委員会副委員長
	日本小児血液・がん学会		庶務　財務委員会　委員
	日本小児がん研究グループ　血液腫瘍分科会（JPLSG）		副運営委員長
	日本小児がん研究グループ　血液腫瘍分科会（JPLSG）		ALL 委員会委員
	日本小児がん研究グループ　血液腫瘍分科会（JPLSG）		Ph1ALL 小委員会委員長
	日本小児がん研究グループ		プロトコールレビュー委員会委員
	日本造血・免疫細胞療法学会　造血細胞移植登録一元管理委員会		委員
	日本小児がん研究グループ		企画広報委員会　委員
	小児白血病研究会		ALL 小委員会　委員
	小児白血病研究会		理事
	日本造血・免疫細胞療法学会		晩期合併症ワーキンググループメンバー
	日本造血・免疫細胞療法学会		造血細胞移植登録一元管理委員会委員
	日本造血・免疫細胞療法学会		評議員
	日本血栓止血学会		血友病診療連携委員会　施設認定審査会　委員
	日本造血・免疫細胞療法学会		評議員
	東北大学医学部		臨床教授
	宮城学院女子大学		非常勤講師

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	仙台赤門短期大学 東北医科薬科大学		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
木村　正人	日本小児科学会 日本小児循環器学会 日本胎児心臓病学会	小児科専門医 専門医 認定医	 評議員
川合英一郎	日本小児科学会 日本小児科学会 日本小児循環器学会	専門医 指導医 専門医	
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 Amplatzer 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
冨樫　紀子	日本小児科学会 宮城県小児保健協会 日本小児神経学会	専門医	 理事 広報交流委員会 委員
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	
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	

心臓血管外科

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
崔　　禎浩	日本外科学会	専門医	
	日本外科学会	指導医	
	心臓血管外科学会専門医認定機構	心臓血管外科専門医	
	心臓血管外科学会専門医認定機構	修練指導医	
	日本心臓血管外科学会		評議員・国際会員
	日本心臓血管外科学会		評議員
	東北小児心臓病研究会		代表世話人
	日本小児循環器学会		評議員
	東北医科薬科大学		非常勤講師
	東北大学医学部		臨床教授・非常勤講師
	山形大学医学部		臨床教授・非常勤講師
帯刀　英樹	日本外科学会	専門医	
	心臓血管外科学会専門医認定機構	心臓血管外科専門医	
	心臓血管外科学会専門医認定機構	修練指導医	
	成人先天性心疾患学会	専門医	
	補助人工心臓治療関連学会協議会	小児用補助人工心臓実施医	
	日本心臓血管外科学会		評議員
	日本小児循環器学会		評議員
	東北発達心臓研究会		幹事
正木　直樹	日本心臓血管外科学会	専門医	
	日本外科学会	外科専門医	

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	専門医	
	日本脳神経外科学会	指導医	
	日本神経内視鏡学会	技術認定医	
	日本小児神経外科学会	認定医	
	日本脳卒中の外科学会	技術指導医	
	日本小児神経学会		教育委員
	日本小児神経外科学会		医療安全委員長
	日本小児神経外科学会		評議委員
	日本小児神経外科学会		学術委員審査選出委員
君和田友美	日本脳神経外科学会	指導医	
	日本脳神経外科学会	専門医	
	日本脳卒中学会	指導医	
	日本脳卒中学会	専門医	
	日本神経内視鏡学会	認定医	
	日本小児神経外科学会	認定医	
	日本脳神経外科学会		医療問題検討委員
	日本脳神経外科学会		代議員
	日本小児神経外科学会		学術委員
	International Society for Pediatric Neurosurgery		active member

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	指導医	
	日本整形外科学会	専門医	
	日本リハビリテーション医学会	指導医	
	日本リハビリテーション医学会	専門医	
	日本リハビリテーション医学会		代議員
	東北大学医学部		非常勤講師
	東北大学医学部		臨床准教授
	宮城県リハビリテーション協議会		委員
	日本脳性麻痺の外科研究会		幹事
	日本二分脊椎研究会		世話人
	日本足の外科学会		評議員
	日本小児整形外科学会		理事
	日本小児整形外科学会		評議員
	日本小児整形外科学会		編集委員長
	東北医科薬科大学		非常勤講師
	東北医科薬科大学		臨床教授
	日本創外固定学会		評議員
	日本靴医学会		評議員
	Journal of Orthopaedic Science		Editorial Board Member
	日本ボツリヌス治療学会		理事
	日本小児股関節研究会		幹事
水野　稚香	日本整形外科学会	指導医	
	日本リハビリテーション医学会	指導医	
	日本整形外科学会	専門医	
	日本リハビリテーション医学会	専門医	
	日本小児整形外科学会		評議員
	日本整形外科学会		小児整形外科委員
小松　繁允	日本整形外科学会	専門医	
	日本リハビリテーション医学会	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	指導医	
	日本泌尿器科学会	専門医	
	日本腎臓学会	指導医	
	日本腎臓学会	専門医	
	日本小児泌尿器科学会	認定医	
	東北大学医学部		臨床教授
	東北医科薬科大学医学部		臨床教授
	弘前大学医学部		非常勤講師
	日本逆流性腎症フォーラム		代表幹事
	日本小児ストーマ・排泄管理研究会		東北地区世話人
	日本小児泌尿器科学会		評議員

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	金沢医科大学 日本胎児治療学会		非常勤講師 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 日本小児外科学会	認定医 専門医 専門医 専門医 専門医	 U45 ワーキンググループ　メンバー
久保田優花	日本泌尿器科学会 日本外科学会	専門医 専門医	
武田詩奈子	日本泌尿器科学会 日本排尿機能学会	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
後藤　申江	日本小児歯科学会 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	専門医 専門医 認定士	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	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		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
髙橋　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 日本小児精神神経学会 子どものこころ専門医機構 ソマティックエクスペリエンシング	専門医 専門医 認定医 専門医 プラクティショナー	

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 日本小児放射線学会	放射線診断専門医 専門医	 代議員
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	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	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
篠﨑　友哉	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会	専門医 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 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	専門医 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
本地眞美子	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
一柳　智恵	日本周産期・新生児医学会	NCPR インストラクター	
髙橋久美子	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	
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 小児アレルギーエデュケーター	
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	
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	
橘　　ゆり	日本看護協会	小児看護専門看護師	

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 宮城県病院薬剤師会	認定実務実習指導薬剤師	理事 臨床講師（実務実習） 小児薬物療法研究会　運営委員 薬学教育特別委員会副委員長
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	
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 6 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	
濵町友里恵	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		監事 理事 第 3 支部支部長
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	放射線管理士 放射線機器管理士 臨床技術能力検定 MRI3 級 画像等手術支援認定診療放射線技師	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	日本診療放射線技師会	マスター放射線技師	
	宮城県放射線技師会		技師教育推進委員会委員長
	宮城県放射線技師会		学術部副部長
	宮城県放射線技師会		技師教育推進委員会委員長
	日本診療放射線技師会		教育委員
	宮城県放射線技師会		理事
	宮城 MAGNETOM 研究会		世話人
	日本診療放射線技師会		補欠代議員
	東北地域診療放射線技師会		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	バイオ技術第Ⅰ種取得	
	日本エム・イー学会	第 2 種 ME 技術実力検定取得	
	日本人類遺伝学会	臨床細胞遺伝学認定士	
	日本染色体遺伝子検査学会	染色体分析一般技術認定取得	
	日本臨床検査医学会	緊急臨床検査士	
	日本臨床検査医学会	二級臨床検査士（血液学）	
	日本臨床検査医学会	二級臨床検査士（神経生理）	
	日本不整脈心電学会	心電図検定 3 級	
	日本臨床衛生検査技師会	精度管理責任者	
	日本臨床検査同学院	POCT 測定認定士	
高崎　健司	日本臨床検査医学会	緊急臨床検査士	
	日本臨床検査医学会	二級臨床検査士（血液学）	
	日本臨床検査医学会	二級臨床検査士（病理学）	
	日本臨床細胞学会	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	
	日本臨床衛生検査技師会	認定病理検査技師	
	日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	
	日本臨床衛生検査技師会	精度管理責任者	
	宮城県臨床検査技師会		アドバイザー
	宮城県細胞検査士会		委員
	宮城県臨床細胞学会		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）	
	日本臨床検査同学院	二級臨床検査士（神経生理学）	
	日本臨床検査同学院	POCT 測定認定士	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
伊深　智啓	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院 日本輸血細胞治療学会	二級臨床検査士（微生物学） 二級臨床検査士（神経生理学） 日本輸血細胞治療学会　認定輸血検査技師	
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
池田　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	
佐藤　愛理	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	2 級臨床検査士（微生物学） 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 日本臨床検査同学院	POCT 測定認定士 緊急臨床検査士 二級臨床検査士神経生理学	
武藤　結衣	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（微生物学） 緊急臨床検査士 POCT 測定認定士	

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	病態栄養認定管理栄養士	
	日本栄養士会	静脈経腸栄養（TNT-D）管理栄養士	
	宮城県高等看護学校		非常勤講師
	学校法人医療創生大学　葵会仙台看護専門学校		非常勤講師
	宮城栄養サポートチーム（NST）研究会		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	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	
	一般社団法人　日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	
四竈　美帆	日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	
	日本小児臨床アレルギー学会	小児アレルギーエデュケーター	
	日本栄養経営実践協会	栄養経営士	
	日本フードスペシャリスト協会	フードスペシャリスト	
	東北地区小児アレルギーケア研究会		副会長
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	第 1 種 ME 技術実力検定取得	
	日本生体医工学会	臨床 ME 専門認定士	
	日本透析医学会	透析技術認定士	
	高圧ガス保安協会	特定高圧ガス取扱主任者	
	4 学会合同体外循環技術認定士認定委員会	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	3 学会合同呼吸療法認定士	
	日本生体医工学会	第 2 種 ME 技術実力検定取得	
	日本透析医学会	透析技術認定士	
	日本体外循環技術医学会	体外循環技術認定士	
	宮城県臨床工学技士会		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	3 学会合同呼吸療法認定士	
	日本生体医工学会	第 1 種 ME 技術実力検定取得	
	日本生体医工学会	臨床 ME 専門認定士	
	日本医療機器学会	第 2 種滅菌技士	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
	日本医療機器学会	医療機器情報コミュニケータ（MDIC）	
	日本医療情報学会	医療情報技師	
	四病院団体協議会	診療情報管理士	
	労働基準局	特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者	
	日本ボイラ協会	普通第一種圧力容器作業主任者	
	高圧ガス保安協会	高圧ガス第１種販売主任者	
	日本医療福祉設備協会	認定ホスピタルエンジニア	
	4学会合同体外循環認定士認定委員会	体外循環技術認定士	
	宮城県臨床工学技士会		ME機器・医療安全委員
	宮城県	第２種電気工事士	

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	指導歯科衛生士	
	日本歯科衛生士会	認定歯科衛生士（障害者歯科）	
	日本障害者歯科学会		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	認定視能訓練士	
	東北文化学園専門学校		非常勤講師
	宮城教育大学		招へい講師
	北海道・東北視能訓練士会　合同研究会		実行委員
	宮城県立視覚支援学校		外部専門員
	みやぎ視能訓練士の会		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	医療保育専門士	
	日本医療保育学会		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		副会長
	日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会		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	

氏　名	所属学会等	認定医・専門医等	役　職　等
洞口　　亮	日本理学療法士協会	発達障害認定理学療法士	
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	
阿部　由香	日本言語聴覚士協会	認定言語聴覚士（吃音・構音領域）	

院内講演会・研修会・勉強会等

月	日	時間	内容	講師等
4月	6日	19:00～ 19:30	令和4年度第1回地域医療研修会 第1回オンライン 月イチセミナー「リウマチ・感染症科」 「小児感染症医の専門性とその役割」	リウマチ・感染症科　部長　　桜井　博毅
4月	15日	13:10～ 14:40	クリニカルクラークシップについて＜実践編＞　オンライン 1　クリニカルクラークシップに向けた背景と環境整備 2　臨床実習　現状紹介 3　質疑・応答	仙台リハビリテーション病院 理学療法士　　川上　真吾先生 作業療法士　　原田　勝行先生
5月	11日	19:00～ 19:30	令和4年度第2回地域医療研修会 第2回オンライン 月イチセミナー「整形外科」 「先天性股関節脱臼スクリーニングと当科の治療方法」	整形外科　科長　　落合　達宏
6月	8日	19:00～ 19:30	令和4年度第3回地域医療研修会 第3回オンライン月イチセミナー「アレルギー科」 「食物アレルギーのトピックス」	アレルギー科　部長　　堀野　智史
6月	23日	18:00～ 19:00	令和4年度第4回地域医療研修会 第1回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「小児におけるコロナ時代の感染対策について考える　～コロナ対策の過去・現在・未来～」	国立成育医療研究センター　小児内科系専門診療部 感染症科　医長　　船木　孝則
7月	6日	19:00～ 20:00	令和4年度第5回地域医療研修会 第14回七夕の集い	
			「こども病院の役割」	院長　　呉　　繁夫
			「小児の泌尿器科疾患」	泌尿器科　部長　　相野谷慶子
7月	14日	17:30～ 18:30	令和4年度第6回地域医療研修会 輸血研修会	
			「輸血の安全を考える」	医療安全推進室　医療安全管理者　兼　看護師長　　佐藤　知子
			「血液製剤の取り扱いと輸血関連トピック」	宮城県赤十字血液センター 事業部学術情報・供給課　学術係長 一條　浩一
7月	29日	19:00～ 20:00	令和4年度第7回地域医療研修会 小児薬物療法研修会	
			「当院における薬剤師の在宅移行患者への関わり」	薬剤部　小児薬物療法認定　薬剤師 館内謙太郎
			「小児循環器疾患の病態と薬物療法」	循環器科　部長　　木村　正人
9月	14日	19:00～ 19:30	令和4年度第8回地域医療研修会 第4回オンライン月イチセミナー「消化器科」 「飲んだかもしれない？　どうする子どもの消化管異物」	消化器科　医長　　星　　雄介
10月	12日	19:00～ 19:30	令和4年度第9回地域医療研修会 第5回オンライン月イチセミナー「集中治療科」 「なんとなくじゃない酸素療法」	集中治療科科長　兼　集中治療部長 小泉　　沢

月	日	時間	内容	講師等
10 月	28 日	18 : 00〜 19 : 00	NST 勉強会　＊オンラインセミナー 褥瘡と栄養	アボットジャパン合同会社 栄養剤製品事業部　　小林　朋樹　氏
11 月	4 日	17 : 30〜 18 : 30	令和 4 年度第 10 回地域医療研修会 成人移行期支援研修会 「小児専門病院としての当院の取り組みと長野県の現状について」	長野県立こども病院　副看護部長 林部　麻美
11 月	9 日	19 : 00〜 19 : 30	令和 4 年度第 11 回地域医療研修会 第 6 回オンライン月イチセミナー「発達診療科」 「当院の発達診療科の現状」	発達診療科　部長　　涌澤　圭介
11 月	22 日	18 : 00〜 19 : 00	令和 4 年度第 12 回地域医療研修会 第 2 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「宮城県立こども病院における感染管理〜with コロナ時代 〜」	リウマチ・感染症科　医長　　泉田　亮平
12 月	7 日	17 : 30〜 18 : 30	令和 4 年度緩和ケアチーム主催勉強会	・緩和ケアチーム活動報告 : 佐藤　　篤医師 ・事例報告 : 本館 2 階病棟リンクナース　田桑　礼子 拓桃館 2 階病棟リンクナース 鈴木　　梓 ・グリーフケアパンフレットの現在 : 外来リンクナース　　齋藤　綾佳
12 月	14 日	19 : 00〜 19 : 30	令和 4 年度第 13 回地域医療研修会 第 7 回オンライン月イチセミナー「産科」 「最近の産科紹介受診症例をふりかえる」	産科　部長　　石川　　源
1 月	23 日	17 : 30〜 18 : 30	令和 4 年度第 14 回地域医療研修会 オンライン「看護連携研修会」 「医療的ケア児の災害対策」	宮城県医療ケア児等相談支援センターちるふぁ センター長　　遠山　裕湖
1 月	31 日	18 : 00〜 19 : 00	令和 4 年度第 15 回地域医療研修会 オンライン「虐待対応研修会」 「被虐待児者の認知・心理・神経的な背景について　〜うまくいかなかったケースを中心に〜」	発達診療科　部長　　涌澤　圭介
1 月	31 日	18 : 00〜 19 : 00	オンライン　Zoom ウェビナー 虐待対応研修会　被虐待児者の認知・心理・神経的な背景について　〜うまくいかなかったケースを中心に〜	宮城県立こども病院　講師　発達診療科 涌澤　圭介先生
2 月	8 日	19 : 00〜 19 : 30	令和 4 年度第 16 回地域医療研修会 第 8 回オンライン月イチセミナー「歯科口腔外科・矯正歯科」 「宮城県立こども病院における矯正歯科治療」	歯科口腔外科・矯正歯科　科長 御代田浩伸
2 月	10 日	13 : 10〜 14 : 40	症例研究 ― 改めて、その深め方 ― 1　臨床で症例研究を行う意義 2 「症例研究」の養護整理 3　ケースレポート・ケーススタディの実際 4　シングルケース法の紹介 5　グループワーク 6　まとめ	東北分化学園大学 医療福祉学部　リハビリテーション学科 教授　　鈴木　　誠先生
2 月	14 日	17 : 30〜 18 : 30	NST 勉強会　＊オンライン PICU における栄養管理 ― 理想的な栄養管理を実現するための工夫と課題 ―	集中治療科　部長　　小野　頼母
2 月	22 日	18 : 00〜 19 : 00	令和 4 年度第 17 回地域医療研修会 第 3 回安全対策研修会 「Team STEPPS @から学ぶ！コミュニケーションの表裏！！」	近畿大学病院　安全管理部・医療安全対策室　室長 近畿大学医学部　血液・膠原病内科　教授 辰巳　陽一

月	日	時間	内容	講師等
2 月	28 日	18 : 30～ 19 : 30	宮城県立こども病院令和 4 年度第 18 回地域医療研修会　地域医療研修会　オンライン　緩和ケア研修会 「作用機序を鑑みて、“最適な” 痛み止めを選択する」	東北大学大学院医学系研究科 緩和医療学分野　講師 緩和医療学会専門医　　田上　恵太先生
3 月	8 日	19 : 00～ 19 : 30	令和 4 年度第 19 回地域医療研修会 第 9 回オンライン月イチセミナー「神経科」 「小児期発症神経疾患の成人移行」	神経科　科長　　冨樫　紀子

第４章　こどもの行事・慰問・視察　等

【2022 年度慰問】

日程	内容	場所（人数）
7 月 20 日	一緒に笑おう☆しまじろうオンラインキャラバン	本館・拓桃館（40 名）
9 月 21 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（4 名）
9 月 27 日	ウルトラキッズプロジェクトオンライン交流会	ラウンジ（12 名）
11 月 7 日 ～11 日	ハートフルカート支援イベント（ドナルド・マクドナルドハウスせんだい）	本館・拓桃館（106 名）
12 月 23 日	山下美優有女子プロゴルフ選手慰問	愛子ホール→たくとう広場（14 名） 本館プレイガーデン→本館病棟

【2022 年度年間行事】　　＊院内感染対策のためイベントは各病棟で実施

日程	内容	時間・場所
令和 4 年 4 月 2 日 ～5 月 7 日	鯉のぼり掲揚	プレイガーデン
	5 月人形展示	本館・拓桃館
7 月 5 日～8 月 11 日	七夕飾り	本館・拓桃館
8 月 2 日	本館 2 階病棟・新生児病棟・PICU 夏祭り	15 : 00～
8 月 3 日	本館 4 階病棟夏祭り	15 : 00～
8 月 4 日	本館 3 階病棟夏祭り	15 : 00～
8 月 5 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
	夏祭り花火	19 : 30～19 : 45
9 月 28 日	院内ハロウィン装飾	
10 月 19 日	拓桃館ハロウィン	拓桃館 2 階病棟
10 月 20 日	拓桃館ハロウィン	拓桃館 3 階病棟・たくとう広場
10 月 28 日	本館 2 階・3 階・4 階病棟・新生児病棟・PICU ハロウィン	本館各病棟
11 月 21 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
12 月 22 日	拓桃館 2 階病棟クリスマス（3 部に分けて実施）	拓桃館 2 階病棟
12 月 23 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・PICU クリスマス	本館各病棟
	プルデンシャル生命保険会社職員様のクリスマス DVD 放映	
	職員によるパフォーマンス放映（院内テレビ放送）	16 : 00～
12 月 26 日	マジックショー（院内職員サークル　黒魔術）	16 : 00～　たくとう広場
12 月 26 日 ～令和 5 年 1 月 11 日	お正月装飾	本館・拓桃館
令和 5 年 1 月 5 日	拓桃館 2 階病棟　餅つき会	10 : 35～11 : 15
	拓桃館 3 階病棟　餅つき会	15 : 30～
1 月 6 日	本館 2 階病棟　餅つき会	14 : 45～
	本館 3 階病棟　餅つき会	15 : 30～
	本館 4 階病棟　餅つき会	16 : 00～

日程	内容	時間・場所
2月1日	拓桃館3階病棟　小・中学生　豆まき	16：15～17：00
2月2日	拓桃館2階病棟　豆まき	15：00～15：45
2月3日	拓桃館3階病棟　未就学児　豆まき	10：30～（オンライン保育参観）
	本館2階・3階・4階病棟・新生児病棟・PICU豆まき	15：00～16：30
2月6日～3月6日	ひな人形設置	本館・拓桃館

【その他】

お誕生会開催	33回（本館）
月の集い	拓桃館の生活代表委員のこ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	0	0	0	0	0	0
5 月合計	0	0	0	0	0	0
6 月合計	1	0	0	1	0	2
7 月合計	2	0	0	0	0	2
8 月合計	0	0	0	0	0	0
9 月合計	0	0	0	0	0	0
10 月合計	0	0	0	0	0	0
11 月合計	0	0	0	0	0	0
12 月合計	0	0	0	0	0	0
1 月合計	0	0	0	0	0	0
2 月合計	0	0	0	0	0	0
3 月合計	0	0	0	0	0	0
2022 年度合計	3	0	0	1	0	4

※新型コロナウィ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 4 年度「院長さん　きいて！」の回収状況

令和 5 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 3 年度累計
4 月	4	4	0	3	0	11	11	12
5 月	1	5	0	1	0	7	18	21
6 月	0	3	1	2	0	6	24	27
7 月	0	4	0	2	1	7	31	35
8 月	2	2	0	0	0	4	35	45
9 月	1	0	0	1	0	2	37	62
10 月	3	1	0	0	0	4	41	69
11 月	1	4	0	3	0	8	49	84
12 月	1	2	0	3	0	6	55	96
1 月	1	2	0	4	0	7	62	106
2 月	0	5	0	4	0	9	71	108
3 月	1	7	0	1	0	9	80	113
計	15	39	1	24	1	80		

（参考）

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	計	備考
3 年度	12	22	25	49	5	113	

令和 4 年度　ホームページからの意見回収状況

令和 5 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 3 年度累計
4 月	0	1	0	0	0	1	1	9
5 月	0	1	0	0	0	1	2	11
6 月	0	0	0	1	0	1	3	12
7 月	0	0	0	1	0	1	4	13
8 月	0	1	0	0	0	1	5	18
9 月	0	0	0	1	0	1	6	22
10 月	0	1	0	0	0	1	7	27
11 月	1	2	0	2	0	5	12	32
12 月	0	0	0	1	0	1	13	36
1 月	0	0	0	0	0	0	13	36
2 月	0	0	0	1	0	1	14	37
3 月	2	1	0	1	0	4	18	39
計	3	7	0	8	0	18		

（参考）

区分	感謝	要望	提案	苦情	その他	計	備考
3 年度	1	7	0	31	0	39	

第5章　寄　　付

1.　現金での寄付「こども病院資金」（令和4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	50件
寄付金総額	70,370,839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4年度）

件数	23件
寄付内容	・図書（絵本等）　・手芸用品 ・夏祭り用品　・七夕飾り ・花火一式　・車いす ・金平糖　・スヌーズレングッズ ・ベビーカー　・介護用ロボット犬 ・おむつ　・靴下 ・マスク　・カレンダー　等
備考	23件中、評価額10万円以上の現物寄付は7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	8	7	15	13	9	12	17	20	22	20	20	22	185
活動実人数		人	26	20	33	53	40	25	58	73	57	45	50	105	585
活動延べ人数		人	33	25	64	83	45	37	113	158	137	119	117	175	1,106
内訳	外来案内	人	0	0	0	7	9	0	19	33	35	34	28	34	199
	外来プレイルーム	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	緑のボランティア	人	25	19	30	32	7	26	34	26	9	0	0	10	218
	こども図書館	人	0	0	0	18	13	1	33	64	62	62	61	84	398
	お話会	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	イベント・アート	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ソーイング	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	イベント	人	0	0	*12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	移動図書	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	車椅子清掃	人	0	0	5	14	4	0	14	18	15	14	15	11	110
	玩具修理	人	1	1	1	0	0	1	2	4	0	0	0	1	11
	広報委員	人	0	1	8	8	7	0	4	0	0	0	0	0	28
	スネークギャラリー	人	7	4	8	4	5	9	5	8	13	6	6	8	83
	ボランティア運営委員会	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3
	ボランティア連絡係打ち合せ	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	25
	拓桃案内	人	0	0	0	0	0	0	2	5	3	3	4	2	19
	拓桃子どもたちのお遊び相手	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	拓桃玩具消毒	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	学卒支援	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		人	33	25	64	83	45	37	113	158	137	119	117	175	1,106
ボランティア当月末登録者数		人	184	184	182	171	171	170	169	169	169	169	169	169	
内訳	前月末登録者数	人	203	184	184	182	171	171	170	169	169	169	169	169	
	新規登録者数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	辞退者数	人	19	0	2	11	0	1	1	0	0	0	0	0	
合計			184	184	182	171	171	170	169	169	169	169	169	169	169
その他の活動件数	車椅子清掃修理件数	件	0	0	105	186	54	0	197	239	202	190	205	152	1,530
	こども預かり件数	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	自転車貸出数	件	16	9	7	4	9	11	12	12	2	2	0	11	95
	図書貸出人数	人	0	0	0	0	0	0	0	3	27	32	31	31	124
	玩具修理	件	5	1	1	0	0	3	0	6	0	0	0	4	20
合計			21	10	113	190	63	14	209	260	231	224	236	198	1,769
その他	図書館利用人数	人	0	0	0	102	51	0	90	213	288	266	310	513	1,833
	図書貸出冊数	冊	0	0	0	0	0	0	0	15	132	165	127	152	591

＊イベント 12 名は七夕飾りの協力者数

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	「宮城県総合成育保健センター（仮称：母子総合医療施設）設立の要望」（日本母性保護医協会宮城県支部）
	「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 ―」策定
	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	第一段階稼動［開院］　病床数88床　平成15年11月11日
2004.4	第二段階稼動　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	第三段階稼動［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	入退院センター設置　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 m^2

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 m^2

	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 m^2

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 m^2

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 m^2

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 m^2

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 m^2

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 m^2

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 m^2

⑦　院内保育所

・構　造　木造

・階　数　地上1階

・面　積　延床面積　218.69 m^2

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

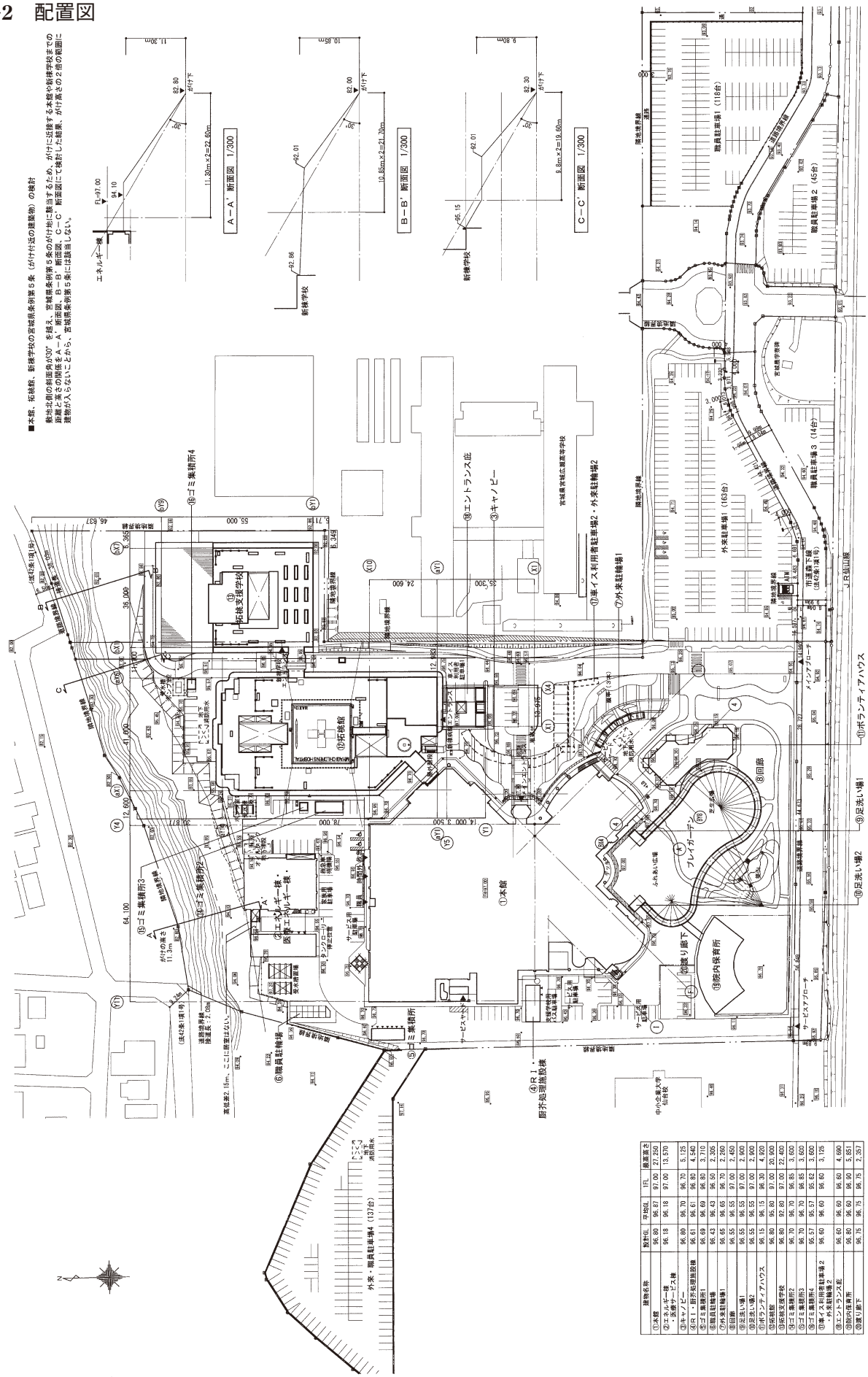
ドナルド・マクドナルド・ハウスせんだい

施設概要　・階　　数　地上2階

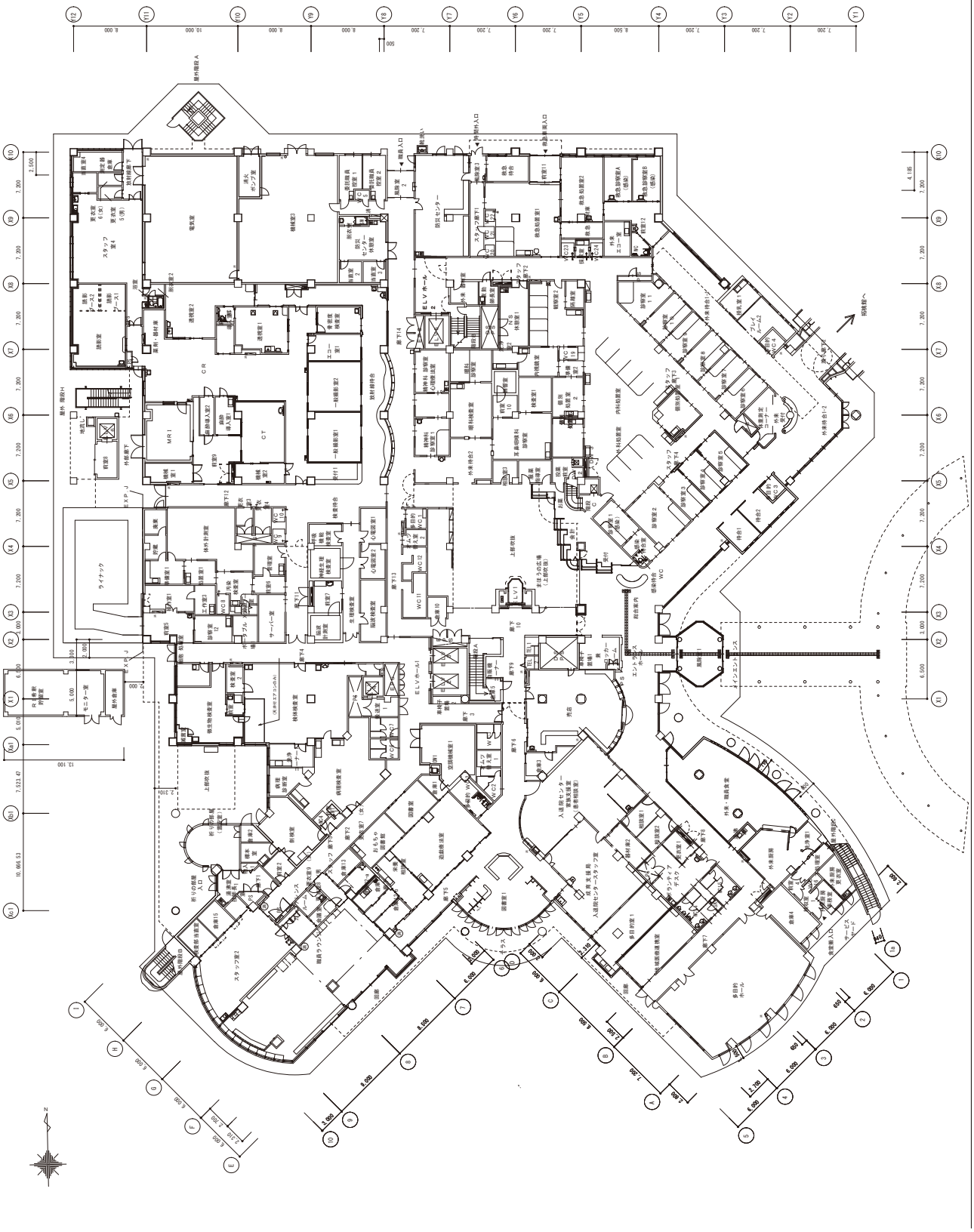
・延床面積　1,679 m^2

・宿泊施設　16室

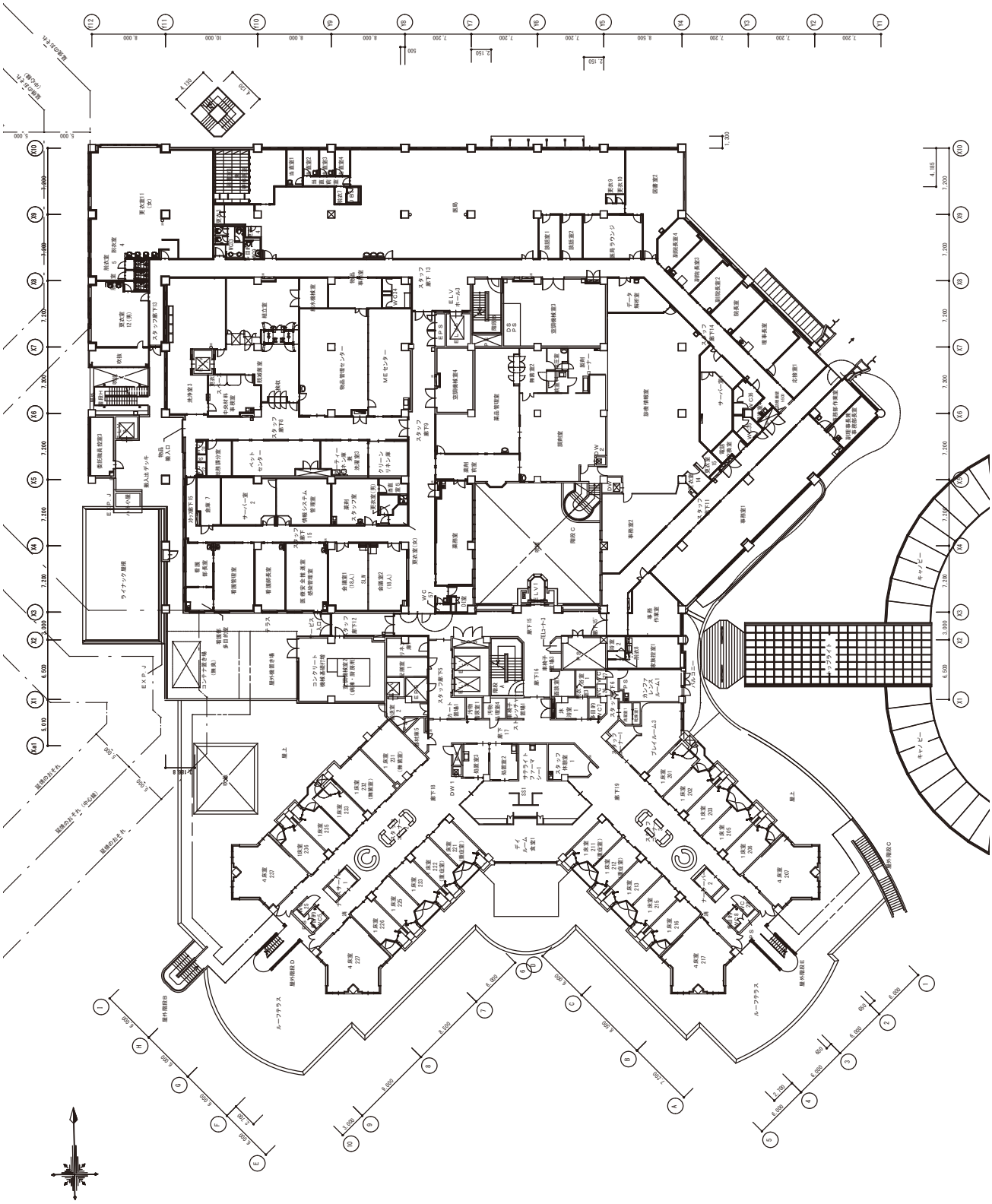
2)-2　配置図


■本館、拓桜館、新練学校の宮城県条例第5条（がけ付近の建築物）の検討
敷地北側の斜面角が30°を越え、宮城県条例第5条のがけ地に該当するため、がけに近接する本館や新練学校までの距離に高さの関係をA－A'断面図、B－B'断面図、C－C'断面図にて検討した結果、がけ高さの2倍の範囲に建物が入らないことから、宮城県条例第5条には該当しない。
A－A'断面図 1/300
B－B'断面図 1/300
C－C'断面図 1/300
11.30m×2=22.60m
10.85m×2=21.70m
9.8m×2=19.60m
エネルギー棟
新練学校
①本館
②・③サービス棟
④RI・廃棄処理施設棟
⑤ゴミ集積所
⑥職員駐車場
⑦外来駐車場1
⑧回廊
⑨足洗い場1
⑩足洗い場2
⑪ボランティアハウス
⑫拓桜館
⑬拓桜支援学校
⑭エントランス広
⑮ゴミ集積所3
⑯ゴミ集積所4
⑰ゴミ集積所2
⑱ゴミ集積所1
⑲院内保育所
⑳渡り廊下
㉑車イス利用者駐車場2・外来駐車場2
㉒車イス利用者駐車場1
㉓外来・職員駐車場4（137台）
外来駐車場1（163台）
職員駐車場1（116台）
職員駐車場2（45台）
職員駐車場3（14台）
JR仙山線
中小企業大学 仙台校
宮城県宮城広瀬高等学校
プレイガーデン
ふれあい広場
メインアプローチ
サービスアプローチ
隣地境界線
道路境界線
敷地内通路
市道泰平線（法42条1項号）
法42条1項号
がけの高さ 11.3m
高低差2.15m、ここに擁壁はない
道路境界線 後退量：2.00m
敷地内通路 後退量：1.00m
敷地内通路 後退量：0.35m
46,637
55,000
76,000
64,100
41,000
36,000
24,600
14,000
12,855
18,605
30,877
6,355
8,349
2,000
3,000
1,400
1,450
4,600
26,400
26,000
2,000
1,000
1,000
1

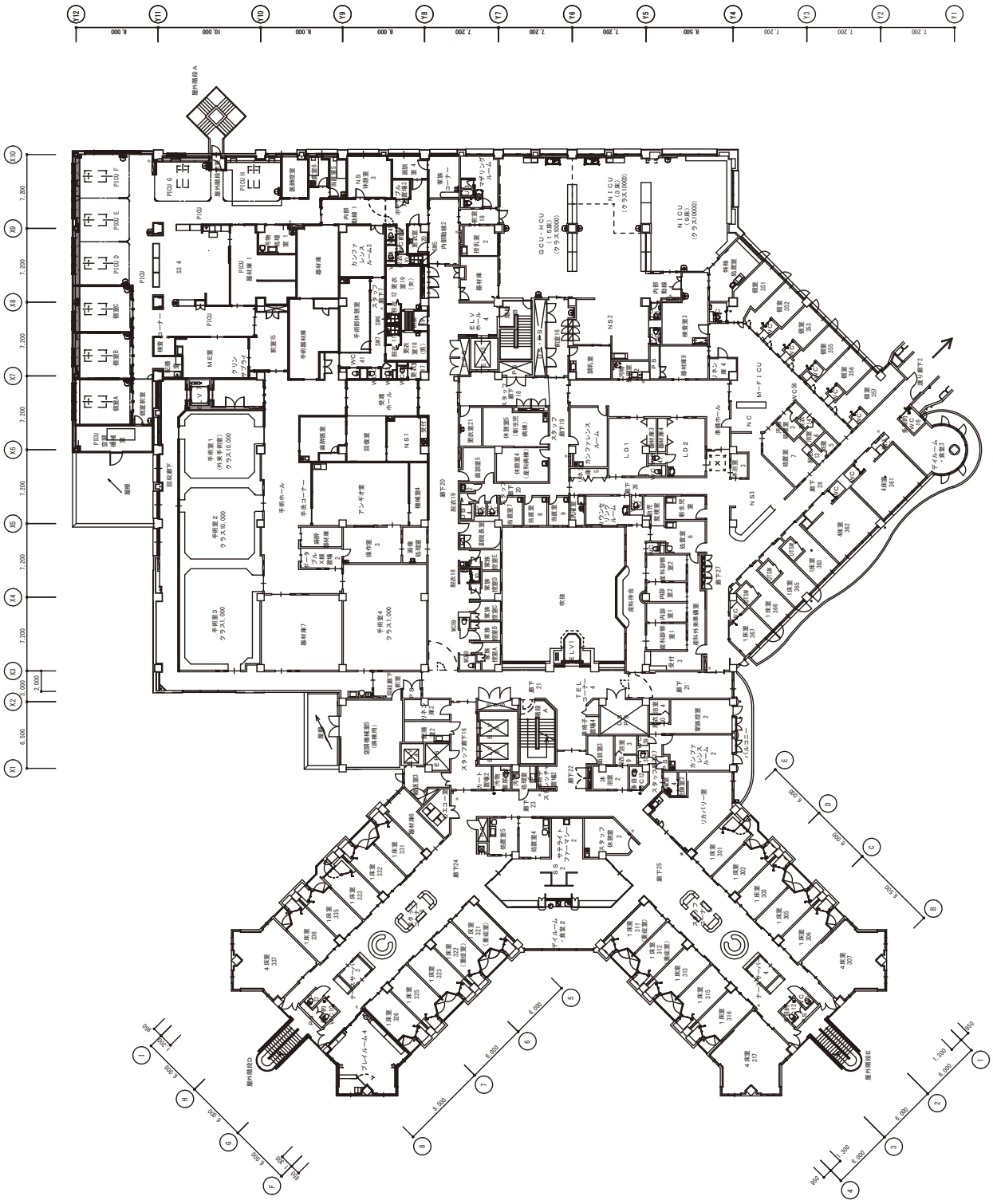
本館　平面図１階



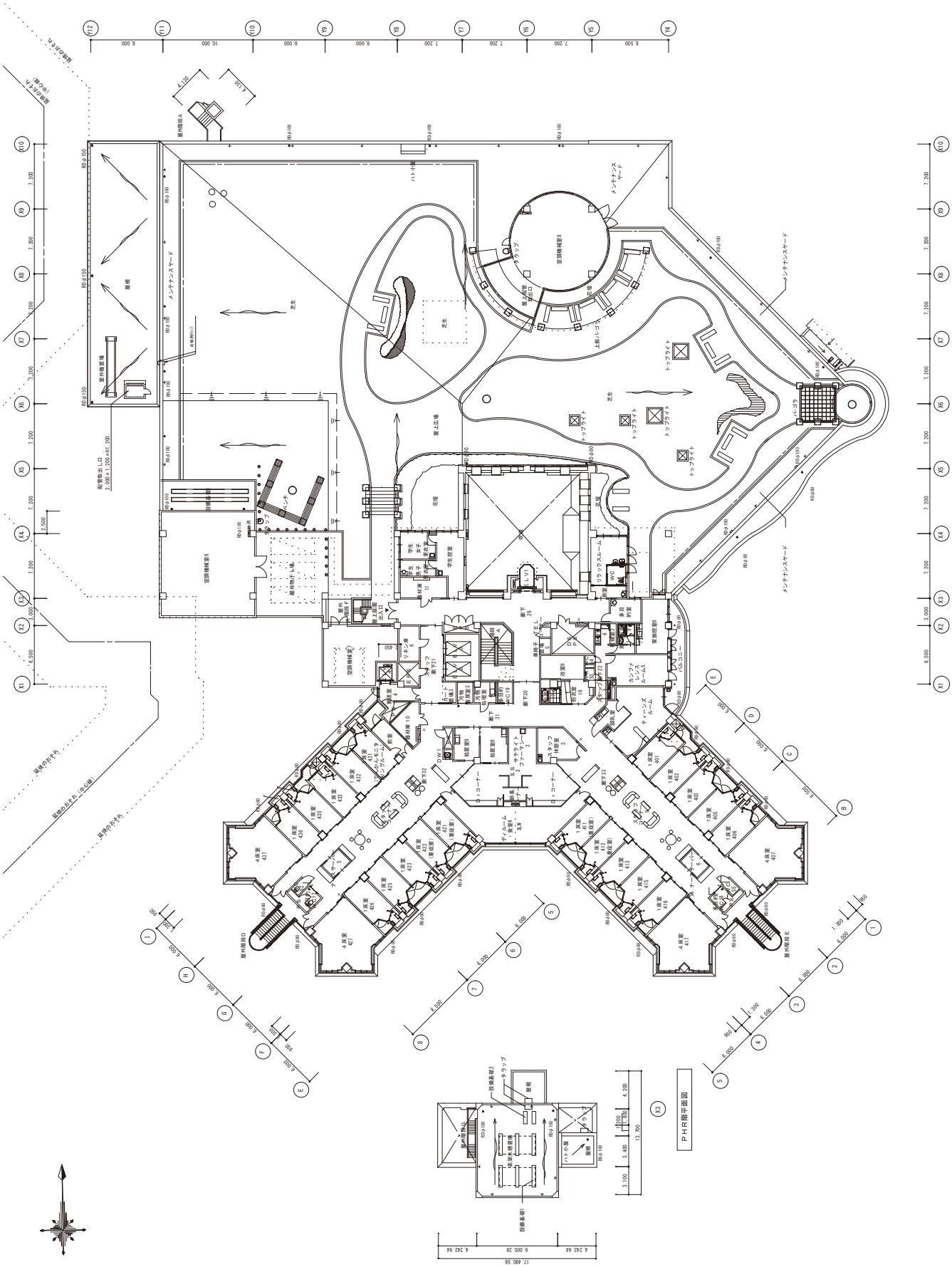
本館　平面図２階



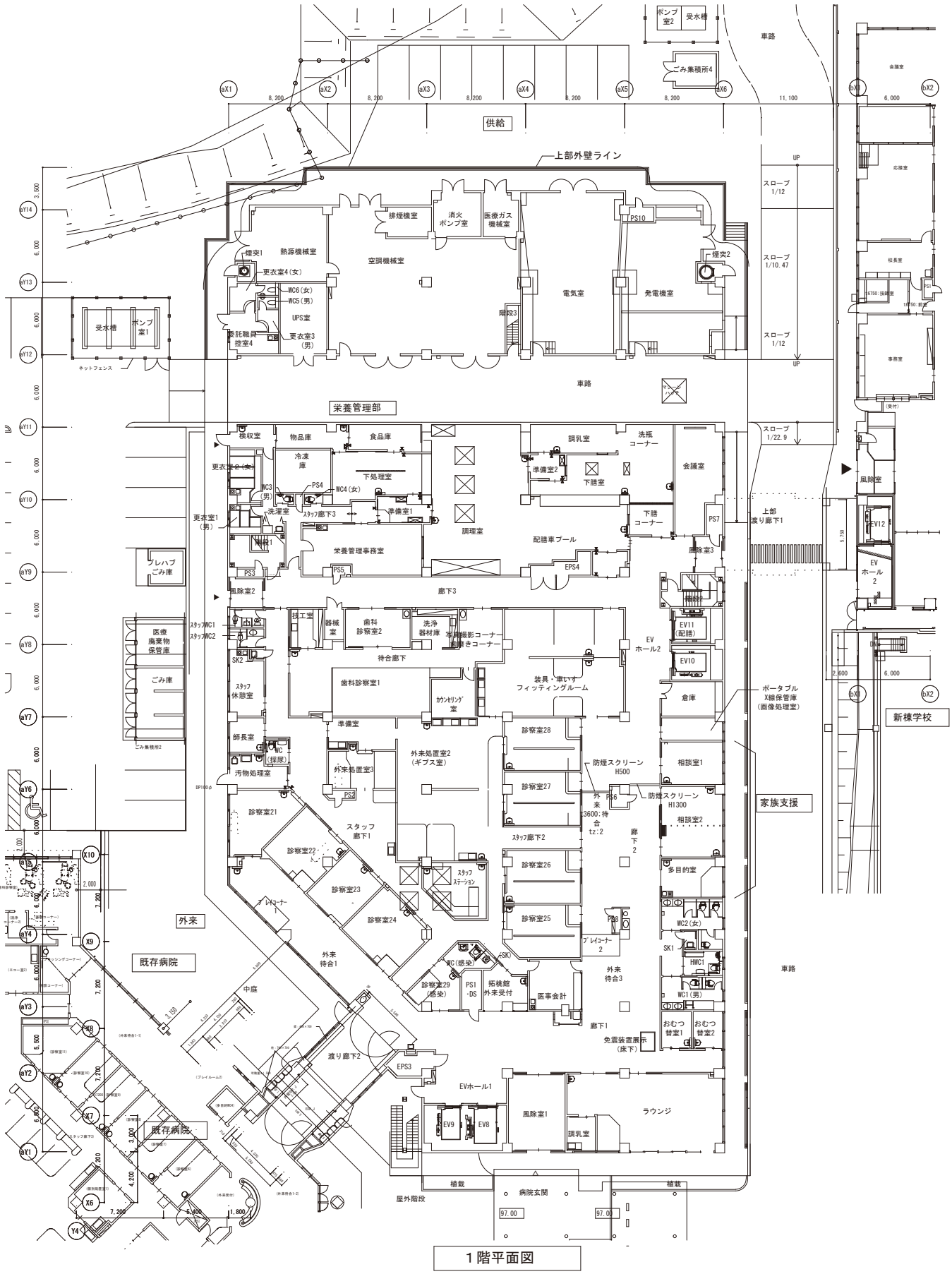
本館　平面図３階



本館　平面図４階

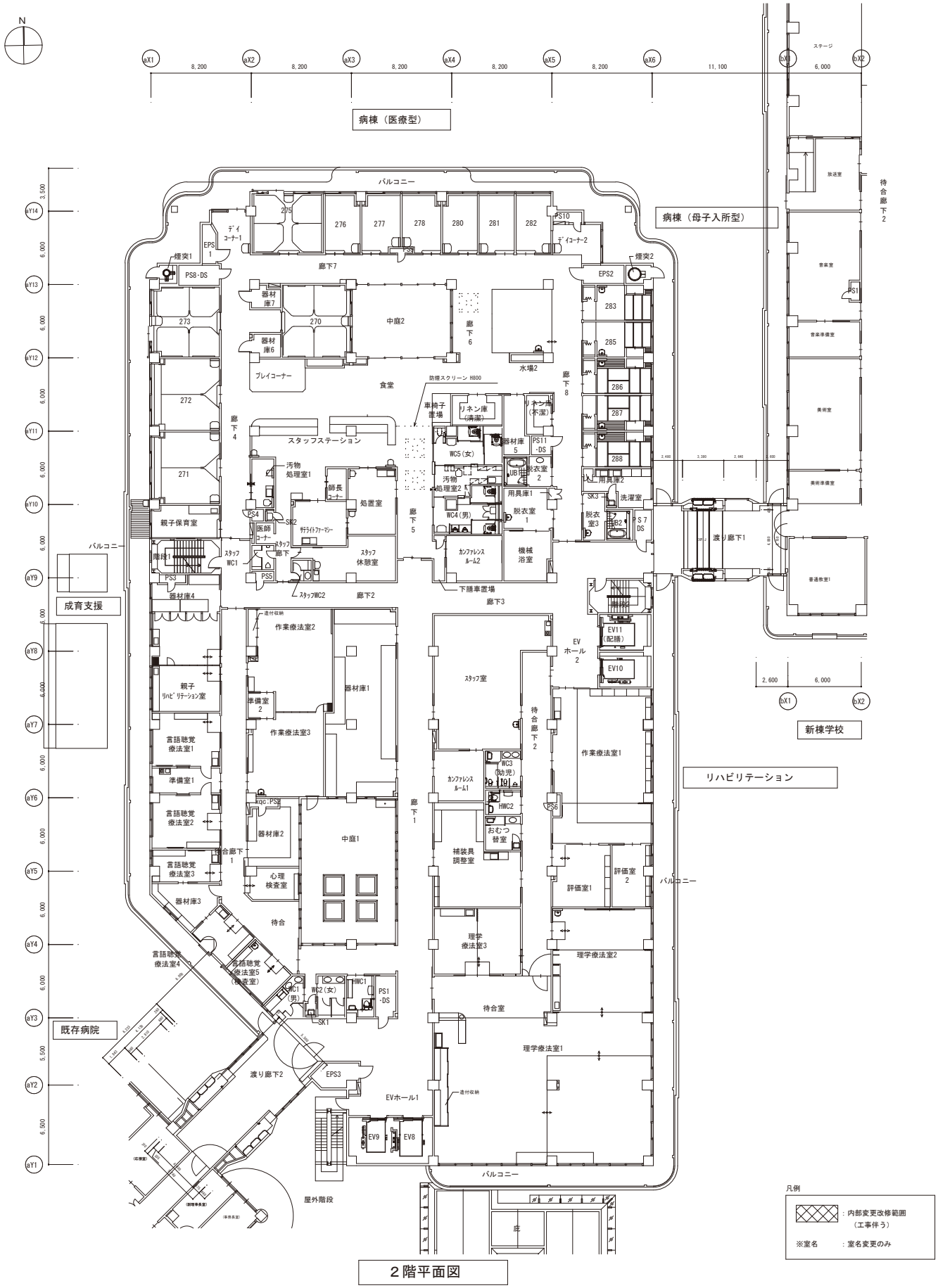


拓桃園　平面図１階



１階平面図

拓桃園　平面図２階



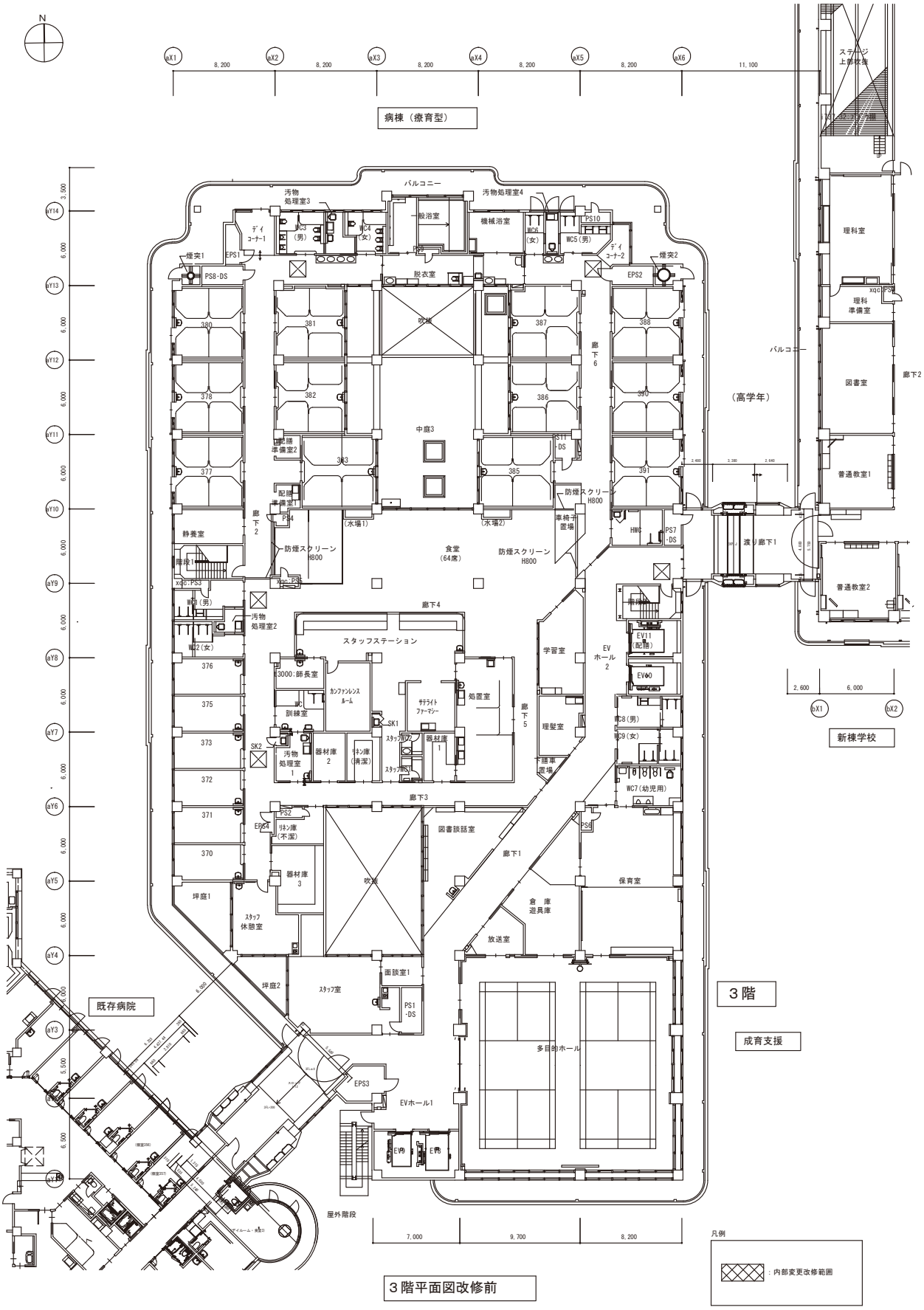
凡例

：内部変更改修範囲（工事伴う）

※室名　：室名変更のみ

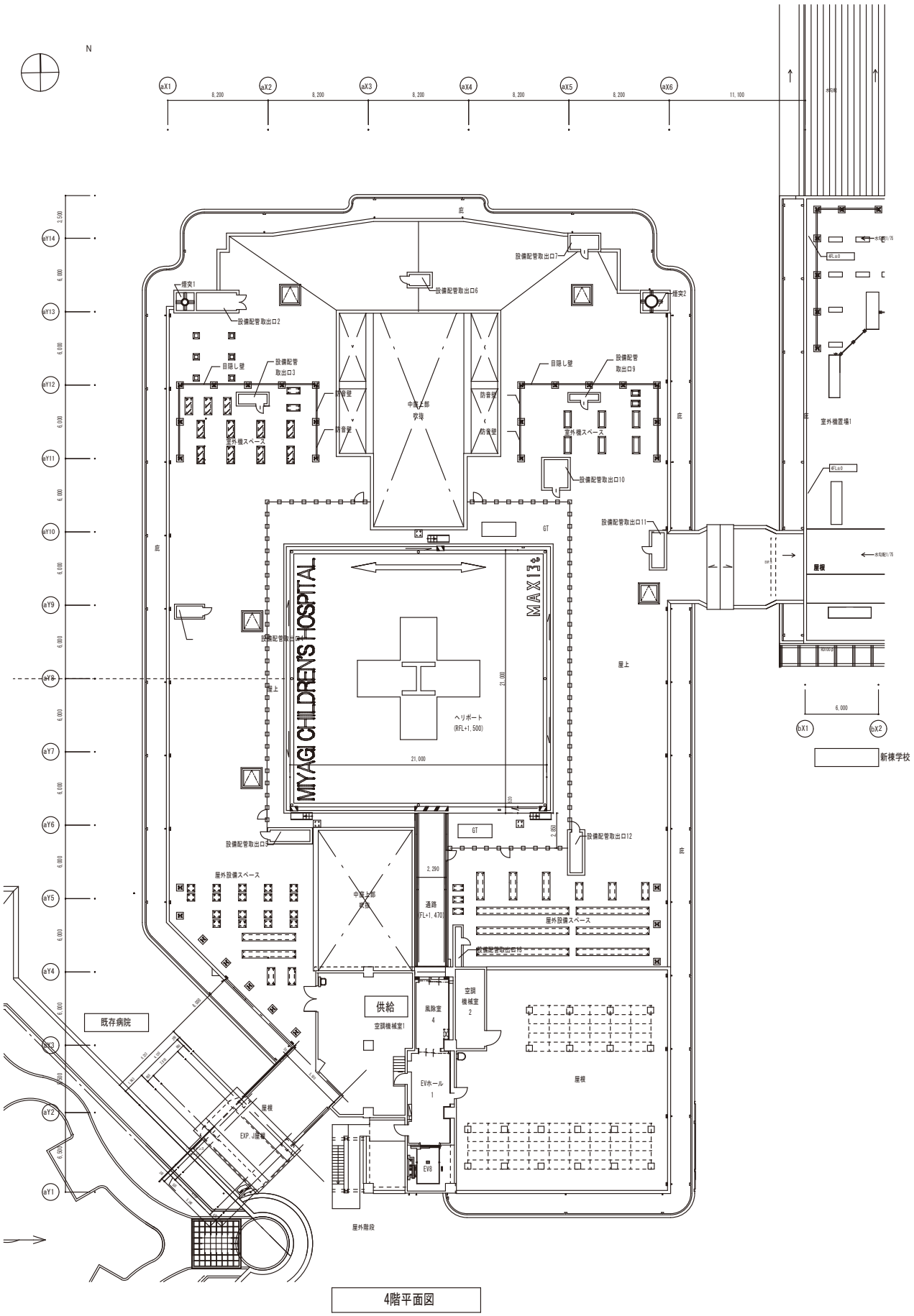
２階平面図

拓桃園　平面図３階



３階平面図改修前

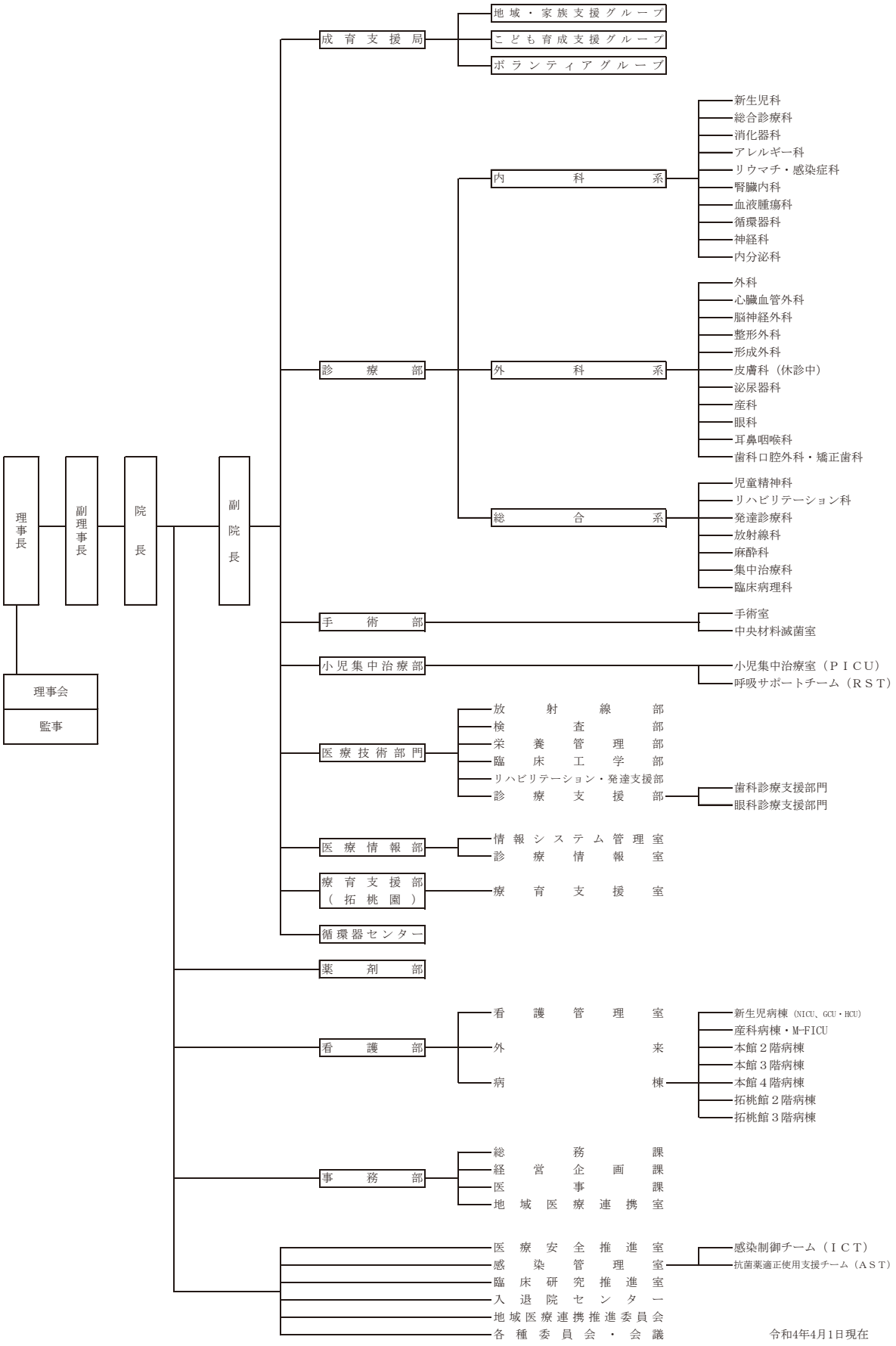
拓桃園　平面図４階



4階平面図

3） 組　　織

組織図



令和4年4月1日現在

職員数一覧（診療部）

【診療部】　　令和５年３月31日現在

		診療部																															合計
		院長室	副院長室	内科系											外科系											総合系							
				新生児科	総合診療科 ※1	消化器科 ※1	アレルギー科 ※1	腎臓内科 ※1	リウマチ科 ※1	血液腫瘍科 ※2	循環器科	神経科 ※2	内分泌科 ※3	外科	心臓血管外科	脳神経外科 ※2	整形外科	形成外科	皮膚科 ※4	泌尿器科	産科	眼科 ※3	耳鼻いんこう科 ※3	歯科口腔外科・矯正歯科	児童精神科 ※3	リハビリテーション科	発達診療科	放射線科	麻酔科	集中治療科	臨床病理科	
院長		1																															1
副院長			4																														4
医師	科長			1			1	1	1	1	1	1		1		1	1	1		1	1					1	1	1	2	1	1		20
	部長			1		1	1		1	3	3	3		1	1	1	1	1		1	3						1	1	3				27
	医長			1		1	1	1	1			2		1	1					1	1									2			13
	医師																																
	専門研修医			2		2	2				3	1		1	1					2									1				15
	後期研修医			2	1					1																							4
	その他※5						1																										1
	小計	1	4	7	1	4	6	2	3	5	7	7		4	3	2	2	2		5	5					1	2	2	6	3	1		85
歯科医師	科長																							1									1
	部長																							1									1
	医長																																
	歯科医師																																
	後期研修医																																
	小計																							2									2
合計		1	4	7	1	4	6	2	3	5	7	7		4	3	2	2	2		5	5			2		1	2	2	6	3	1		87

※１　消化器科、アレルギー科、腎臓内科、リウマチ科は総合診療科と兼務
※１　副院長１名は、消化器科科長、総合診療科科長兼務につき診療科の合計に含まない。
※２　脳神経外科科長、神経科科長、集中治療科科長、消化器科科長（兼総合診療科科長）各１名は副院長兼務につき診療科の合計に含まない。
※３　非常勤体制:内分泌科、眼科、耳鼻いんこう科、児童精神科
※４　休止診療科:皮膚科
※５　栄養管理部と兼務

職員数一覧

【薬剤部・医療技術部門・看護部・医療情報部・事務部・成育支援局・臨床研究推進室・診療部（医師事務作業補助者）】　令和5年3月31日現在

		薬剤部	医療技術部門					医療情報部		看護部																			事務部						診療部	臨床研究推進室	成育支援局	合計
			放射線部	検査部	栄養管理部	臨床工学部	リハビリテーション・発達支援部	診療支援部	情報システム管理室	診療情報室	看護部長室	看護管理室	看護管理室（育休等）	医療安全推進室	感染管理室	感染管理室兼総務課	新生児 NICU	新生児 GCU・HCU	産科 MFICU	産科 産科病棟	本館2階病棟	本館3階病棟	本館4階病棟	PICU	手術室	中央材料室	外来	入退院センター	拓桃館2階病棟	拓桃館3階病棟	療育支援室	副理事長室	事務部長室	総務課	経営企画課	医事課	地域医療連携室			
薬剤部長	常　勤	1																																				1
副薬剤部長	常　勤	1																																				1
上席主任薬剤師	常　勤	1																																				1
主任薬剤師	常　勤	3																																				
室長代理	常　勤	1																																		1		2
薬剤師	常　勤	10																																				10
	パート																																					
研究事務員	常　勤																																			1		1
技術補助員	パート	4																																				4
事務補助員	パート																																					
小計	常　勤	17																																		2		19
	パート	4																																				4
放射線部技師長	常　勤		2																																			2
上席主任診療放射線技師	常　勤		1																																			
主任診療放射線技師	常　勤		5																																			5
診療放射線技師	常　勤		2																																			2
小計	常　勤		10																																			10
検査部技師長	常　勤			1																																		1
検査部副技師長	常　勤			1																																		1
上席主任臨床検査技師	常　勤			2																																		2
主任臨床検査技師	常　勤			5																																		5
臨床検査技師	常　勤			4																																		4
小計	常　勤			13																																		13
栄養管理部技師長	常　勤				1																																	1
上席主任管理栄養士	常　勤				1																																	1
管理栄養士	常　勤				2																																	2
小計	常　勤				4																																	4
上席主任臨床工学技士	常　勤					1																																1
主任臨床工学技士	常　勤					1																																
臨床工学技士	常　勤					2																																2
小計	常　勤					4																																4
	パート																																					
リハビリテーション・発達支援部技師長（理学療法士）	常　勤						1																															1
副技師長（理学療法士）	常　勤						1																															1
副技師長（言語聴覚士リーダー）	常　勤						1																															1
上席主任理学療法士	常　勤						3																															3
主任理学療法士	常　勤						2																															2
理学療法士	常　勤						6																															6
理学療法士	パート						1																															1
上席主任作業療法士（OTリーダー）	常　勤						1																															1
主任作業療法士	常　勤						2																															2
作業療法士	常　勤						5																															5
作業療法士	パート																																					
主任言語聴覚士	常　勤						2																															2
言語聴覚士	常　勤						2																															2
言語聴覚士	パート						2																															
事務補助員	パート						1																															1
小計	常　勤						26																															26
	パート						4																															4
主任歯科衛生士	常　勤							1																														1
歯科衛生士	常　勤							3																														3
	パート							1																														1
上席主任視能訓練士	常　勤							1																														1
小計	常　勤							5																														5
	パート							1																														1
看護部長	常　勤										1																											1
副看護部長	常　勤											3																										3
看護師長	常　勤											2		1			1		1		1	1	1	1	1		1	1	1	1									14
主任看護師	常　勤											1			1		2	2			2	3	2	5	3		2	1	2	3									29
主任助産師	常　勤																1		1	1								1											4

		薬剤部	医療技術部門						医療情報部		看護部																			事務部									成育支援局	合計
			放射線部	検査部	栄養管理部	臨床工学部	リハビリテーション・発達支援部	診療支援部	情報システム管理室	診療情報室	看護部長室	看護管理室	看護管理室（育休等）	医療安全推進室	感染管理室	感染管理室兼総務課	新生児 NICU	新生児 GCU・HCU	産科 MFICU	産科 産科病棟	本館2階病棟	本館3階病棟	本館4階病棟	PICU	手術室	中央材料室	外来	入退院センター	拓桃館2階病棟	拓桃館3階病棟	療育支援室	副理事長室	事務部長室	総務課	経営企画課	医事課	地域医療連携室	診療部	臨床研究推進室		
看護師	常勤											1	25				27	16	2	2	31	32	29	28	15		24	4	27	26											289
	非常勤																																								
	パート																																								
助産師	常勤																3	1	11	11					2																28
副室長	常勤															1																									
看護助手	パート																			1	2	2	2	1	1		3		1	4											17
事務補助員	パート											1																			2										3
小計	常勤										1	8	25	1	1	1	34	19	15	14	34	36	32	34	21		27	7	30	30											370
	非常勤																																								
	パート											1								1	2	2	2	1	1		3		1	4	2										20
室長	常勤								1																																1
室長代理	常勤																																								
主幹診療情報管理士	常勤									1																															
主任・主任診療情報管理士	常勤																											1													1
診療情報管理士	常勤									2																															2
主事	常勤								2																																2
事務員	パート									1																															
小計	常勤								3	3																															6
副理事長	常勤																															1									1
事務部長	常勤																																1								1
次長	常勤																																	1	1						2
課長	常勤																																			1					1
課長代理	常勤																																	1	1						2
室長代理	常勤																																				1				1
主幹	常勤																																	3	2	1					6
主任（医療ソーシャルワーカー）	常勤																																								
主任・主任診療情報管理士	常勤																																	2	1	1					4
診療情報管理士	常勤																																								
主事	常勤																																	4	1	5	2				12
看護師	常勤																																	1							1
医師事務作業補助者	常勤																																					1			
	パート																																					15			15
医局秘書	常勤																																	1							1
事務補助員	パート																																	2	1	2	1				6
小計	常勤																																1	13	6	8	3	1			32
	パート																																	2	1	2	1	15			21
病院部門計	常勤	16	10	13	4	4	26	5	3	3	1	8	25	1	1	1	34	19	15	14	34	36	32	34	21		27	7	30	30			1	13	6	8	3	1			486
	非常勤																																								
	パート	4						1		1		1								1	2	2	2	1	1		3		1	4	2			2	1	2	1	15			47
成育支援局次長	常勤																																						1	1
主幹	常勤																																								
ボランティアコーディネーター	常勤																																						1	1
上席主任医療ソーシャルワーカー																																							1	
主任医療ソーシャルワーカー	常勤																																						2	2
医療ソーシャルワーカー	常勤																																						1	1
	パート																																						1	1
上席主任臨床心理士	常勤																																						1	1
主任臨床心理士	常勤																																						1	1
臨床心理士	常勤																																						1	1
認定遺伝カウンセラー	常勤																																						1	1
チャイルドライフスペシャリスト	常勤																																						1	1
主任子ども療養支援士	常勤																																						1	1
子ども療養支援士	常勤																																						1	1
上席主任・主任保育士	常勤																																						4	4
保育士	常勤																																						10	10
	パート																																						1	1
主任看護師	常勤																																						1	1
看護師	常勤																																						1	1
事務補助員	パート																																							
成育支援部門計	常勤																																						29	29
	パート																																						2	1
合計	常勤	16	10	13	4	4	26	5	3	3	1	8		1	1	1	34	19	15	14	34	36	32	34	21		27	7	30	30		1	1	13	6	8	3	1		29	491
	非常勤																																								
	パート	4					4	1		1		1					2			1	2	2	2	1	1		3		1	4	2			2	1	2	1	15		2	55

委託職員数一覧

【委託業務従事者数】

令和５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	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	入退院センター	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	臨床検査技師								
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）			7	16													23
患者給食					2	1	4	13									20
臨床検査									6								6
リネン										4							4
医事											11						11
クラーク												21					21
診療情報室													4				4
地域医療連携室														2			2
入退院センター															2		2
病院情報システム運用																3	3
合　　計	48	4	7	16	2	1	4	13	6	4	11	21	4	2	2	3	148

※　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
施設・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
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	診断群分類別包括評価（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
入退院センター会議	ペイシェ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
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。
集中治療部運営委員会	PICU（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
宮城県立拓桃園 虐待防止・身体拘束適正化委員会	宮城県立拓桃園が行う利用者に対する福祉サービス等における以下の内容の検討 ・利用者の安全と人権擁護の観点における虐待の防止とその適切な対応の検討 ・利用者の身体拘束、行動制限に関する必要性の検証と最小化及び利用者の権利擁護の検討
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
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
働き方改革推進委員会	医師の働き方改革を円滑に推進するために必要となる医療従事者の負担軽減及び処遇改善の必要性等についての周知・提言、「医師労働時間短縮計画」の作成・評価等
化学療法プロトコール審査委員会	当院で実施する化学療法プロトコールの妥当性、安全性、有効性に関する審査および登録
未承認医薬品・医療機器等安全性評価部会	当院で実施する未承認医薬品・医療機器等を用いた医療に関する、安全性および倫理的・科学的妥当性、適切な使用方法の審査

5） 施設認定等一覧

2023（令和5）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	
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	
NIPTを実施する医療機関	基幹施設
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	

○ 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正施設	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デュケー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	
日本造血・免疫細胞療法学会非血縁者間造血幹細胞移植 認定診療科	血液腫瘍科
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	
日本形成外科学会教育関連施設	東北大学病院を基幹施設とする専門研修プログラム
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	
日本先天性心疾患インターベンション学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会 経皮的心房中隔欠損閉鎖術施設	
日本先天性心疾患インターベンション学会・日本心血管インターベンション治療学会合同教育委員会 経皮的動脈管閉鎖術施設	
子どものこころ専門医機構子どものこころ専門医研修連携施設	

○ 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５年３月31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	一般病棟入院基本料	（一般入院）	第1987号	令和　５年　１月１日
4	救急医療管理加算	（救急医療）	第39号	令和　２年　４月１日
5	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
6	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
7	急性期看護補助体制加算	（急性看補）	第510号	令和　５年　１月１日
8	療養環境加算	（療）	第321号	令和　４年10月１日
9	重症者等療養環境特別加算	（重）	第292号	平成28年　３月１日
10	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
11	感染対策向上加算１	（感染対策１）	第13号	令和　４年　４月１日
12	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
13	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
14	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
15	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
16	データ提出加算	（データ提）	第87号	平成28年　４月１日
17	入退院支援加算	（入退支）	第328号	令和　２年　６月１日
18	小児特定集中治療室管理料	（小集）	第１号	令和　４年　５月１日
19	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
20	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
21	小児入院医療管理料１	（小入１）	第11号	令和　５年　３月１日
22	小児入院医療管理料４	（小入４）	第45号	平成30年　３月１日
23	短期滞在手術等基本料１	（短手１）	第25号	令和　４年　４月１日
24	看護職員処遇改善評価料102	（看処遇102）	第１号	令和　４年10月１日
25	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
26	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
27	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
28	外来腫瘍化学療法診療料１	（外化診１）	第39号	令和　４年12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	歯科治療時医療管理料	（医管）	第238号	平成29年　８月１日
33	在宅経肛門的自己洗腸指導管理料	（在洗腸）	第１号	平成30年　７月１日
34	遺伝学的検査	（遺伝検）	第８号	平成30年　５月１日
35	染色体検査の注２に規定する基準	（染色体）	第１号	令和　４年　４月１日
36	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
37	先天性代謝異常症検査	（先代異）	第２号	令和　２年　４月１日
38	抗アデノ随伴ウイルス９型（AAV9）抗体	（AAV9）	第２号	令和　４年　４月１日
39	ウイルス・細菌核酸多項目同時検出	（ウ細多同）	第７号	令和　４年　９月１日
40	検体検査管理加算（II）	（検Ⅱ）	第92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	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
42	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
43	胎児心エコー法	（胎心エコ）	第 11 号	平成 29 年　8 月 1 日
44	神経学的検査	（神経）	第 171 号	令和　3 年　5 月 1 日
45	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
46	画像診断管理加算 2	（画 2）	第 49 号	平成 24 年　4 月 1 日
47	CT 撮影及び MRI 撮影	（C・M）	第 594 号	平成 30 年　4 月 1 日
48	冠動脈 CT 撮影加算	（冠動 C）	第 44 号	平成 30 年　4 月 1 日
49	心臓 MRI 撮影加算	（心臓 M）	第 31 号	平成 27 年　9 月 1 日
50	小児鎮静下 MRI 撮影加算	（小児 M）	第 1 号	平成 30 年　4 月 1 日
51	外来化学療法加算 1	（外化 1）	第 232 号	令和　4 年 12 月 1 日
52	無菌製剤処理料	（菌）	第 157 号	平成 29 年　8 月 1 日
53	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
54	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
55	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
56	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
57	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
58	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
59	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
60	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
61	膀胱頸部形成術（膀胱頸部吊上術以外）、埋没陰茎手術及び陰嚢水腫手術（鼠径部切開によるもの）	（膀形埋嚢）	第 5 号	令和　4 年　7 月 1 日
62	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
63	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
64	無心体双胎焼灼術	（無心）	第 2 号	令和　2 年　6 月 1 日
65	胎児輸血術及び臍帯穿刺	（胎輸臍穿）	第 2 号	令和　2 年　6 月 1 日
66	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
67	輸血管理料 II	（輸血 II）	第 61 号	平成 27 年　2 月 1 日
68	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
69	凍結保存同種組織加算	（凍保組）	第 1 号	平成 30 年 12 月 1 日
70	麻酔管理料（I）	（麻管 I）	第 517 号	令和　4 年 12 月 1 日
71	高エネルギー放射線治療	（高放）	第 26 号	平成 27 年　6 月 1 日
72	病理診断管理加算 1	（病理診 1）	第 16 号	平成 26 年 11 月 1 日
73	悪性腫瘍病理組織標本加算	（悪病組）	第 22 号	令和　5 年　3 月 1 日
74	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
75	歯科矯正診断料	（矯診）	第 70 号	平成 28 年 12 月 1 日
76	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
77	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19号、2022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）、岩崎かおり、遠藤　若葉、加藤美由紀、木村　　響、小島マユミ、齋藤　萌奈
佐々木遥奈、佐藤ひかり、佐藤美希子、島村　　舞、勝治みなみ、鈴木　睦子、須田那津美
西川　順子、早坂　穂香、髙橋　礼奈、高橋美由希、武田　沙蘭、芳賀　美涼、橋本　和誠
日比野夏実、水谷　円香

年報　いのちの輝き
2022年度　第19号

発行月　2023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

MIYAGI CHILDREN'S HOSPITAL

宮城県立こども病院