

令和 4 年度業務実績等報告書

説明資料

令和4年度業務実績等報告書 地方独立行政法人宮城県立こども病院

評価基準について

- ・ 第五期中期計画の目標に照らして、令和4年度の実績について自己評価を行うもの
- ・ 第五期中期計画から評価基準の変更

56小項目の評価を元に、16項目を5段階評価

S評価：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）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評価：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）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評価：中期計画における初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評価：中期計画における初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評価：中期計画における初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
- ・ 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

評価委員会説明（令和5年7月7日）

項 目	H30 年度	R1 年度	R2 年度	R3 年度	R4 年度
第1 県民に対して提供するサービスの質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置					
1 診療事業及び福祉事業					
(1)質の高い医療・療育の提供	A	A	A	A	A
(2)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	B	B	B	B
(4)患者が安心できる医療・療育の提供	A	A	A	A	B
2 療育支援事業	B	A	A	A	B
3 成育支援事業					B
4 臨床研究事業	A	B	B	B	B
5 教育研修事業	B	B	B	B	B
6 災害時等における活動	B	A	A	A	A
第2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置					
1 効率的な業務運営体制の確立	B	B	B	B	B
2 業務運営の見直しや効率化による収支改善	B	B	B	B	B
第3 予算，収支計画及び資金計画	B	B	B	B	B
第4 短期借入金の限度額					
第5 出資等に係る不要財産となること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					
第9 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置					
1 人事に関する計画	B	B	B	B	B
2 職員の就労環境の整備	A	B	A	A	A
3 情報セキュリティ対策に関する計画	—	—	—	—	A
4 医療機器・施設設備に関する計画	B	B	B	B	B

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥
- ⑦
- ⑧
- ⑨
- ⑩
- ⑪
- ⑫
- ⑬
- ⑭
- ⑮
- ⑯

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

診療事業及び福祉事業については、県の周産期・小児医療及び療育に関する施策や県民のニーズの変化を的確に受け止め、利用者である県民に対して、成育医療や療育の理念に基づく**高度で専門的な医療と療育を集約的に提供**するとともに、患者及びその家族の視点に立ち、患者の権利やプライバシーの保護に配慮した、**安全で質の高い医療と療育の提供**に努めた。

新型コロナウイルス感染症への対応については、状況の変化に柔軟に対応しながら、地域の小児医療・療育を守り継続する使命を果たすべく、**病院一丸となって取り組んだ**。

【理事長・院長による新型コロナウイルス感染症対応に関する職員通知】

- ・令和2年3月から令和4年9月にかけて、61回発信（うち令和4年度8回）

【新型コロナウイルス感染症への取組例】

- ・新型コロナウイルス感染症対策本部の設置と会議開催
- ・**重点医療機関**，入院協力医療機関としての病床確保 *7月22日から2床増床
(**重症2床・重症以外4床/PICU1床**，本館4階病棟5床確保，**代替室リラックスルーム1床**)
- ・陽性患者入院受入れ実績（R4年度195人（うち上半期92人），R3年度14人，R2年度4人）
- ・診療・検査医療機関としての診療及び検査の実施
- ・**院内PCR検査**の実施（R4年度897件（うち上半期472件），R2年度669件，R2年度98件）
- ・帰国者・接触者外来設置機関としての検体採取の実施
(R4年度10件（上半期1回10件），R3年度11回78件，R2年度4回12件)
- ・県内における当院の役割：中等症以上や基礎疾患を有するハイリスク児の入院，医療的ケア児の単身入院，外来アセスメント，保健所依頼の小児のPCR検査
- ・**電話診療**の実施（R4年度3,046件，R3年度3,042件，R2年度2,757件）
- ・救急外来での感染対応（発熱患者に対するフルPPE対応やPCR検査導入）
- ・感染対策上必要な医療機器等の調達（補助金の活用）
- ・**ワクチン接種**の実施（一般市民，当院患者，職員）
- ・新型コロナウイルス感染症防疫作業手当を対象業務従事職員に支給

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

【R4 評価①：A】

1 診療事業及び福祉事業

(1) 質の高い医療・療育の提供

イ 高度で専門的な医療への取組及び政策医療の適切な実施

【定量：一，定性：A】

- 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対策における重点医療機関等の役割を果たし、あわせて、小児高度専門病院として当院本来の高度で専門的な医療に取り組んだ。
- **新型コロナウイルス感染症の入院受入れは大きく増加（195人，前年度の13.9倍）**し、確保病床数を上回る受入れにも可能な限り対応した。
- 令和3年度に続き、**遺伝子治療（ゾルゲンスマ）**を実施した。
- 新たに、**NIP Tを実施する医療機関（基幹施設）**の認証を受け、また、連携施設3施設の認証が得られた。また、経皮的心房中隔欠損閉鎖術施設及び経皮的動脈管閉鎖術施設の認定を受けた。
- **医療・薬物治療の安全確保と質の向上**のため、薬剤師の専門性を生かして次のとおり取り組んだ。
 - ・取り扱う全ての抗がん剤について、薬剤師がプロトコルを確認し安全キャビネット内で調製
 - ・患者情報に基づく服薬指導や薬物治療のモニタリング等の実施（患者に応じた治療計画の立案に寄与）
 - ・医薬品の適正使用の推進（積極的に医薬品情報を収集し、DIニュース（毎月発行）や医薬品安全情報等で、医療従事者への情報提供
- **脳死下臓器提供**に関し、6月に宮城県移植医療推進会議による移植医療推進のための5類型施設病院長訪問を受けた。また、8月及び2月に宮城県移植医療推進会議主催の宮城県移植医療推進会議（オンライン）に院内移植コーディネーター等3人が参加した。さらに、対応事案発生を想定したシミュレーション等の実施に向け、3月に脳死下臓器提供倫理委員会事務局員会議を開催した。
- **循環器センター**構想の一環として、令和5年度に本館3階病棟内にリハビリ室を設置するための準備を行った。
- 各診療科の取組については、別表1「業務実績等報告に係るアピールポイント」に記載のとおり。

【病床利用率，入院患者数，外来患者数等の推移】

	H30	R1	R2	R3	R4
病床利用率	76.5%	74.3%	64.6%	64.6%	65.7%
延入院患者数	67,257 人	65,550 人	56,836 人	56,804 人	57,785 人
新規入院患者数	5,550 人	5,225 人	4,304 人	4,556 人	4,661 人
入院1日平均患者数	184.3 人	179.1 人	155.7 人	155.6 人	158.3 人
平均在院日数	11.1 日	11.6 日	12.2 日	11.5 日	11.4 日
延外来患者数	97,665 人	96,807 人	88,746 人	94,205 人	92,725 人
外来1日平均患者数	400.3 人	403.4 人	365.2 人	389.3 人	383.2 人

【施設認定（新規）】

- ・NIP Tを実施する医療機関（基幹施設）
 ※基幹施設として，連携施設3施設（仙台赤十字病院，石巻赤十字病院，仙台医療センター）を申請し，連携体制を確保
- ・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

【脳死下臓器提供への取組】

情報交換及び会議への参加	3回	6月，8月，2月
--------------	----	----------

【チーム医療】

栄養サポートチーム（NST），呼吸管理サポートチーム（RST），緩和ケアチーム（PCT），感染制御チーム（ICT），性分化疾患（DSD）チーム，成人移行期支援チーム（TST），感染制御チーム（ICT），抗菌薬適正使用支援チーム（AST）ほか

【栄養サポートチーム（NST）の活動】

運営会議	3回
事前会議（症例抽出）	24回
症例検討会議・回診	15回
NST介入症例	24件
スタッフ勉強会	2回
NSTだより発行	3回
NST専門療法士認定既取得者	3人

【薬物治療の安全確保・質の向上に向けた取組】

	R2	R3	R4
抗がん剤の調整	1,154 件	1,638 件	1,010 件
薬剤管理指導実施件数	1,469 件	1,503 件	1,760 件
薬剤血中濃度解析	33 件	19 件	37 件
DI ニュース発行	12 回	12 回	12 回

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

□ 総合的な療育サービスの提供

【定量：一，定性：B】

- 児童福祉法に基づく**医療型障害児入所施設「宮城県立拓桃園」**として、拓桃館内の療養型病棟（54床）と医療型病棟（27床）を運営するとともに、医療法に基づく「病院」として、医療・療育を提供した。
- **入所者数減少**の要因として、**新型コロナウイルス感染症の影響**による入院キャンセルや、**地域の通所サービスの充実に伴う長期入所希望者の減少**等が挙げられる。今後は集中的な訓練の効果等を周知し、入所者数の適正化を図る。
- **COPM評価**については、入所児童数の低下に伴い対象数は減少しているものの、退院時評価まで終えたケースでは、遂行度、満足度ともに例年並みの良好な実績が得られた。
- **ペアレントトレーニング**については、障害を抱える我が子を受け入れ前向きに子育てしていけるよう継続して取り入れた。親子入所付添いの保護者（主に母親）を対象に、ペアレントトレーニングを基本としたグループワークを行った。また、親子入所以外の契約入所の保護者を対象に、個別にこどもの特徴に合わせたトレーニングを行った。
- **PSI（育児ストレスインデックス）**については、親子入所付添い保護者に対して継続的に行い、ストレス度を点数化し、親子入所の効果を検証する研究として取り組んでいる。今年度は13人の保護者に実施し、ストレス度が平均4.08点低減した。（研究期間：平成29年度から令和5年7月まで）
- 今年度から虐待防止対応が義務化されたことに伴い、**施設内虐待防止・身体拘束適正化委員会**を設置し、基本方針、報告フロー及びチェックリスト運用を整備した。
- 入所予定のこどもとその家族が施設内での生活をイメージできるよう、**入所者・家族向けの「生活のしおり」**を改訂した。
- 各診療科の取組については、別表1「業務実績報告に係るアピールポイント」に記載のとおり。

口 総合的な療育サービスの提供

【定量：一，定性：B】

【契約入所関係】

	R1	R2	R3	R4
新規入所者数	127 人	107 人	115 人	109 人
内) 有期有目的入所者数	109 人	90 人	89 人	86 人
退所者数	119 人	116 人	115 人	113 人
延利用日数	17,732 日	15,903 日	15,572 日	15,709 日
平均在籍者数	59.7 人	51.9 人	50.0 人	48.9 人

【短期入所（ショートステイ）受入れ状況】

		R1	R2	R3	R4
短期入所 (ショートステイ)	延利用者数	272 人	121 人	100 人	83 人
	延利用日数	1,034 日	447 日	335 日	245 日

【一般入院及び体調管理入院の受入れ状況】

		R1	R2	R3	R4
一般入院	入所者数	448 人	447 人	404 人	442 人
	延入所者数	3,029 人	2,597 人	2,344 人	1,893 人
内) 体調管理入院	利用者数	351 人	260 人	241 人	239 人
	延利用者数	1,671 人	1,240 人	1,068 人	1,012 人

【COPM評価】 (カナダ作業遂行測定) (4月以後に契約入所，年度内に退院した作業療法指示のあるケース対象)

	R1	R2	R3	R4
入院時現状評価実施人数	84 人	61 人	56 人	47 人
退院時評価実施人数	69 人	58 人	49 人	41 人
遂行度	平均+3.4	平均+3.3	平均+3.7	平均 +3.7
満足度	平均+3.5	平均+3.5	平均+4.0	平均 +3.8

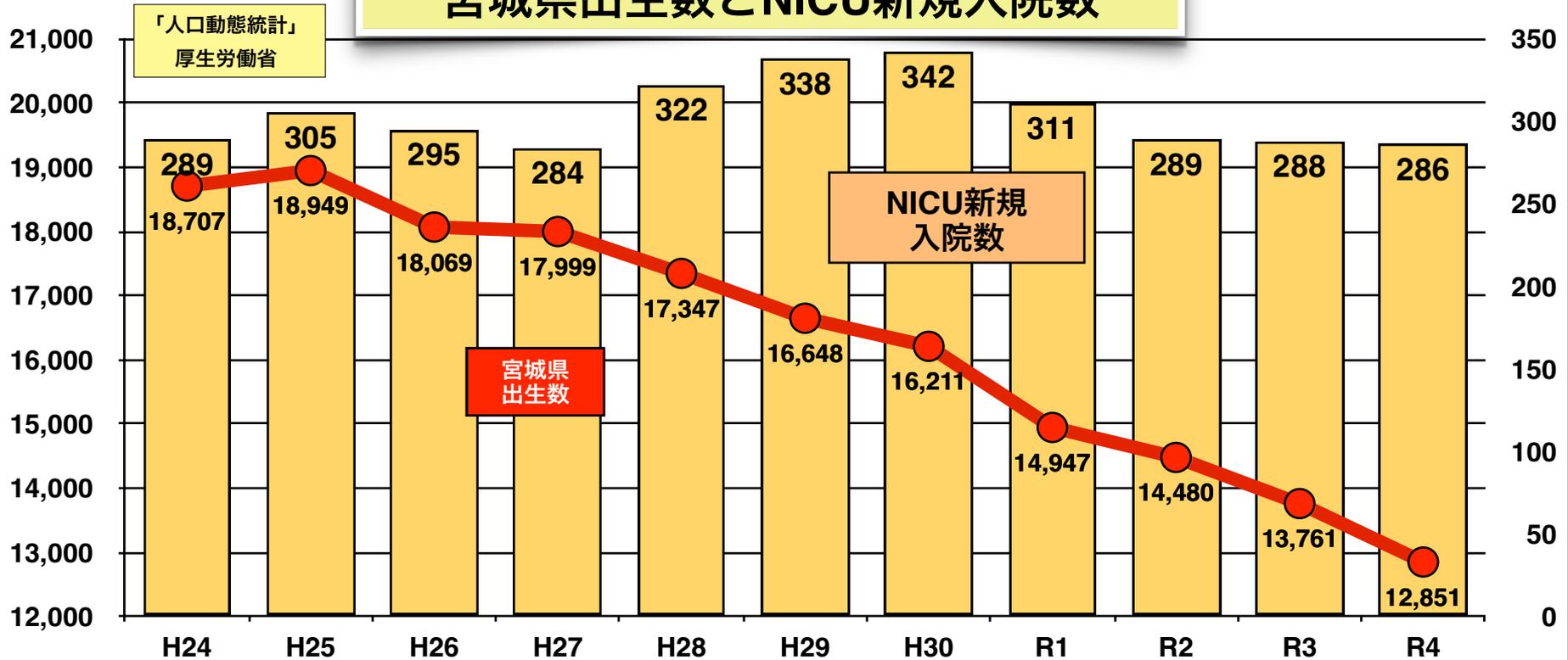
(COPM評価 (カナダ作業遂行測定) : 生活機能または日常生活スキルの中で，本人または家族が主観的に重要と位置付ける作業過程を選定した上で，その課題に対する本人または家族の遂行度と満足度をみる尺度)

診療科ごとの主な業務実績（別表1）

イ) 新生児科

- ① **診療体制**：周産期専門医（新生児）2人と新生児科医師2人，後期研修医1-2人で365日24時間の入院診療を行った。令和4年度も，月1回大学病院から当直応援をしていただいた。平日日中の外来診療は，常勤医5-6人と非常勤医1人により運営した。各科との連携を要す先天性疾患を持つ新生児の多くは胎児診断される。産科，新生児科医師のほか，循環器科，外科，心臓血管外科，麻酔科医師と病棟スタッフや臨床心理士，認定遺伝カウンセラーなどと週に1回カンファランスを行い，出生前から医学的社会的リスクの把握に努めている。早産や先天性疾患の出生後治療や予後に関して，産科医師の要請があれば出生前からご家族に説明している。また，宮城県の周産期医療施設として2-3次医療も請け負っている。先天異常のない早産，多胎は産科外来紹介なし母体搬送で対応し，産科クリニックで出生した異常新生児は直接新生児科に救急入院している。
- ② **入院患者総数**：286人。母体搬送，産科外来紹介からの入院数：176例，院外出生で新生児搬送の入院数：106例，そのほか重症例の迎え搬送：0例，県外からの紹介患者数：22例（青森4/秋田3/岩手2/山形8/福島3/東京2），院外出生児の入院数は県内の新生児医療施設で最も多く，宮城県需要の約50%を当科で収容した。管理・治療目的で県外から紹介された患者数は増加した。そのほとんどが出生前診断例で，里帰り先が宮城県だった例も含む。
- ③ **入院病名内訳**
超低出生体重児12例（出生体重1,000g未満），極低出生体重児21例（出生体重1,000-1,499g），心疾患81例，脳神経関連疾患28例，腎泌尿器科疾患27例，外科関連疾患48例，染色体異常・多発奇形24例（それぞれ重複含む）
- ④ **高度医療**
人工換気療102例，nCPAP/NHF86例（人工換気との重複含む），NO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0例，腹膜透析1例
- ⑤ **外来診療**
早産低出生体重児の成長発達のフォローアップ，予防接種，シナジス投与などが中心。症状のない脳奇形の児や産科クリニックからの紹介例の成長発達評価を行い，必要時専門診療科に紹介。ダウン症や先天性心疾患の児に関しては新生児期の入院中から健診しており，外来数が以前よりも増加。先天性心疾患の児は，循環器科受診日に，乳児期の栄養管理(経管栄養からの離脱)や予防接種，シナジス，発達評価なども実施。新生児病棟からの退院児に関しては，一部外来での在宅医療の管理も実施。また，生命予後不良の染色体異常児に関しては，在宅医と連携し自宅での看取りを実施。
- ⑥ **教育**：プログラム in MIYAGI後期研修医，自衛隊病院からの研修医，周産期（新生児）専門医
研究：全国学会1回，英語論文2編(共著)

宮城県出生数とNICU新規入院数



新生児病棟：新規入院数，低出生体重児

	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4
NICU新規入院数	295	284	322	338	342	311	289	288	286
極低出生体重児 1,000～1,499g	27	29	27	31	18	23	21	14	21
超低出生体重児 1,000g未満	16	11	10	33	22	21	17	16	12

診療科ごとの主な業務実績（別表1）

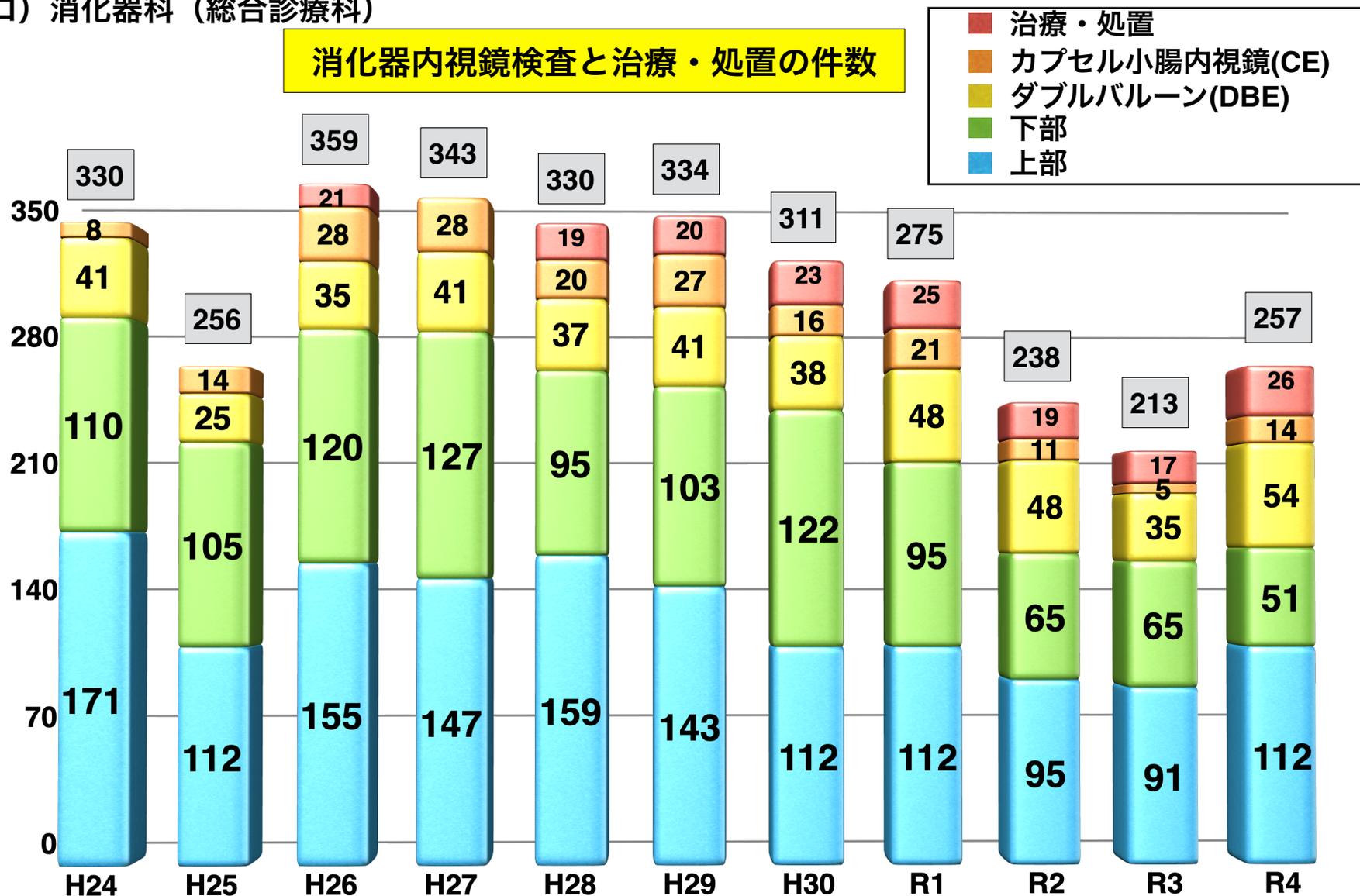
ロ) 消化器科（総合診療科）

- ① **診療体制**：日本小児栄養消化器肝臓学会認定医3人を含む小児科専門医4人体制で、数多くの消化器疾患症例に対応。宮城県内の重症もしくは慢性小児消化器疾患患者の大多数が当院に集中し、隣県からも多数の患者紹介。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。
- ② **診療**：大学病院の小児科・小児外科・消化器内科など、他の高度専門病院からも小児消化器疾患に関して当院に依頼・転送される件数が増加。多くは炎症性腸疾患の難治例、急性肝不全などの重症度の高い症例で、生物学的製剤、血球成分除去療法、血液浄化療法、外科治療などの高度な専門的医療を実施。
- ③ **診療連携**：当院の外科・神経科・血液腫瘍科・循環器科・心臓血管外科などと協力して、外科的消化器疾患の術前後の検査・治療や、様々な基礎疾患をもつ重症患児における消化器合併症に対する診療を多数行っている。
- ④ **検査**：消化管内視鏡検査は計231件（上部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）で、全国的にも小児の消化管内視鏡検査件数が多い。加えて、内視鏡的治療・処置26件（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）、肝生検7件を実施。他に上部消化管造影、24時間食道内pHモニタリング、注腸造影を施行。
- ⑤ **学術活動**：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編と学術的活動を活発に行っている。令和4年5月21日に当科が事務局となって**第17回仙台小児IBD研究会**（代表世話人・虻川大樹）を完全オンライン形式で主催。令和5年3月18日に当科が事務局となって**第33回東北小児消化器病研究会**（代表世話人・虻川大樹）を完全オンライン形式で主催。
- ⑥ **臨床研究**：東北地方における小児消化器診療の拠点病院として認知されており、多くの多施設共同研究や治験、厚労省研究班・AMED研究班（炎症性腸疾患、小児期ウイルス性肝炎、小児希少難治性消化管疾患、消化管ポリポーシス）、診療ガイドライン・治療指針作成（小児炎症性腸疾患、小児消化器内視鏡、胆道閉鎖症、小児好酸球性胃腸疾患、消化管ポリポーシス）に関与している。
- ⑦ **在宅医療**：消化器診療だけではなく、気管切開・人工呼吸器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・在宅医療に多数関わっている。

診療科ごとの主な業務実績（別表1）

ロ) 消化器科（総合診療科）

消化器内視鏡検査と治療・処置の件数

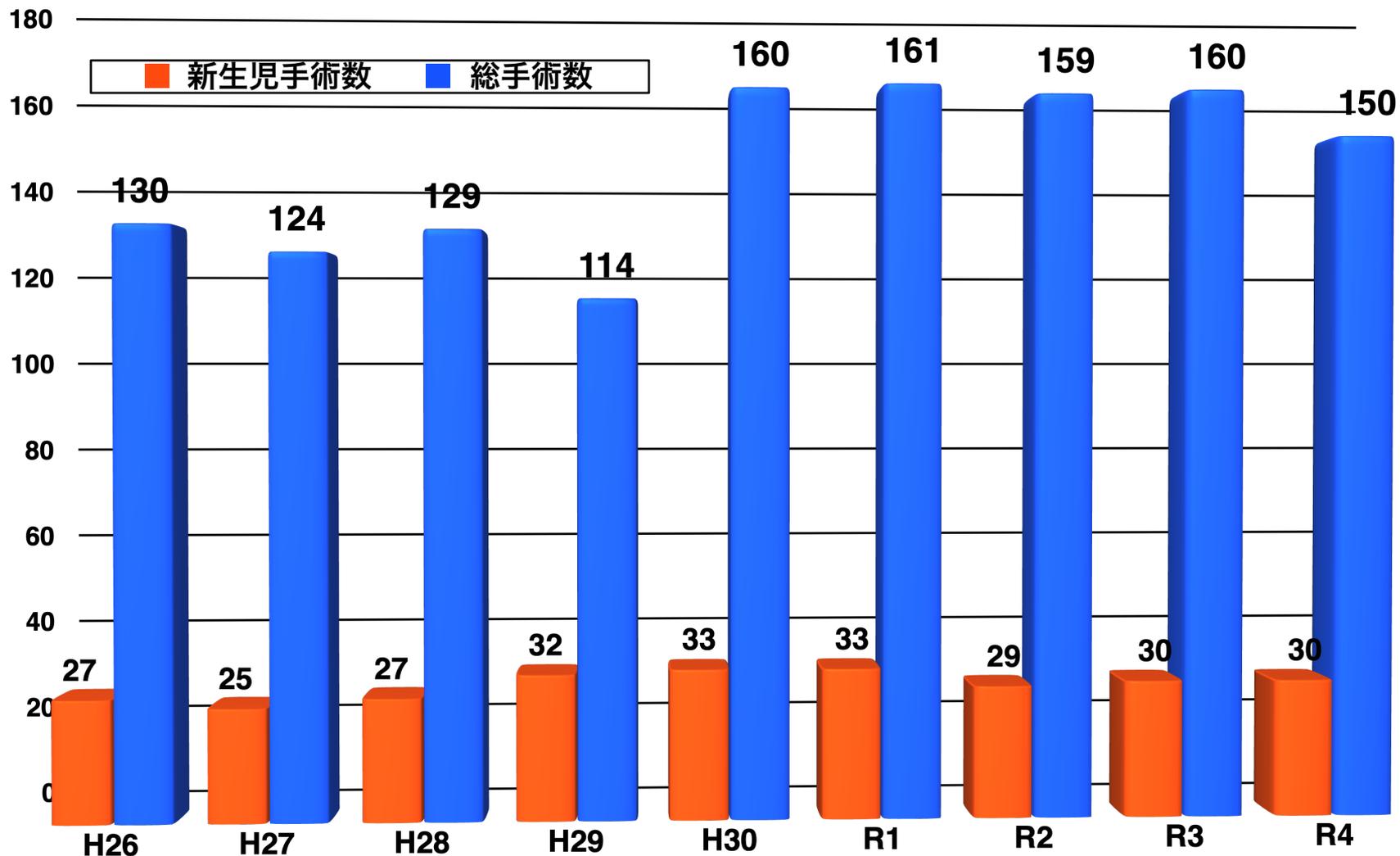


八）心臓血管外科

- ① **診療**：心臓血管外科総手術数が約150例，ここ数年来山形県をはじめとする県外からの紹介患者数が全体の1/4を占め安定して紹介されるようになってきた。早期死亡（術後30日死亡）は1例（病院死亡3例）と許容できる成績であった。県内の出生数から先天性心疾患の発生率を試算すると約150～200例となり，手術が必要な患児は当施設の行った数と同等と推察される。例年仙台日赤新生児科の依頼により動脈管手術5～10例を出張手術として行っており，県内における当科の役割は重要である。県外からも患児を積極的に受け入れる方針の中，隣県の基幹病院へのお出張手術支援も実施しており東北唯一の小児医療専門施設として重要な役割を果たしている。
- ② **学術活動**：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。
- ③ **次世代育成**：令和元年を皮切りに山形大学より若手心臓血管外科の医師を受け入れており研鑽を積んでもらい，同時にスタッフのマンパワーも改善傾向にあり今後も人事交流を持続していく方針である。また，令和4年度からの新専門医制度の改変に向けて東北地区の4大学および1病院と連携契約を締結し，令和4年度は修練医1人を受け入れた。今年度から設立された**循環器センター**の修練医として募集し今後も全国の小児心臓血管外科を志す若手医師を積極的に受け入れ，教育的病院としての場を提供していき，全国的に困窮しつつある次世代の担い手を育てていく方針である。

八) 心臓血管外科

年間手術件数（1～12月）



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

ハ クリニカルパスの活用

【定量：A，定性：A】

- **新たに作成したクリニカルパスは8件**である。今後も継続して、新たな電子カルテシステムでの作成を推進していく。
- 現行の電子カルテシステムにおけるクリニカルパスの運用上の課題をクリニカルパス委員会で抽出し、適応基準、除外基準の設定及びバリエーションの見直し等に取り組んだ。また、集計上の課題の改善に取り組んだ。例として、バリエーション集計において、入院前の体調不良等で予定の検査・手術ができない場合はパス中止処理となりバリエーションとして集計されていたが、中止理由の選択肢に「バリエーション除外」を追加し、バリエーション対象から外す運用とした。
- バリエーション内容登録がフリー入力で分析が難しい状況があったため、**バリエーション内容の選択肢を設定**することとし、運用について検討した。

【指標の達成状況】

「クリニカルパス適用率」

対中期計画**128.0%**，対年度計画**128.0%**

【新規作成クリニカルパス】

- 新規作成パス（電子カルテ） 8件
血液腫瘍科 ITPガンマグロブリン投与，CV抜去（日帰り，1泊）
神経科 ガンマグロブリン投与（日帰り）
ガンマグロブリン投与（1泊2日）
ガンマグロブリン投与（2泊3日）
アレルギー科 アナフィラキシー経過観察入院
腎臓内科 腎生検（手術室）日曜入院
腎臓内科 腎生検（手術室）入院中乗換え

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

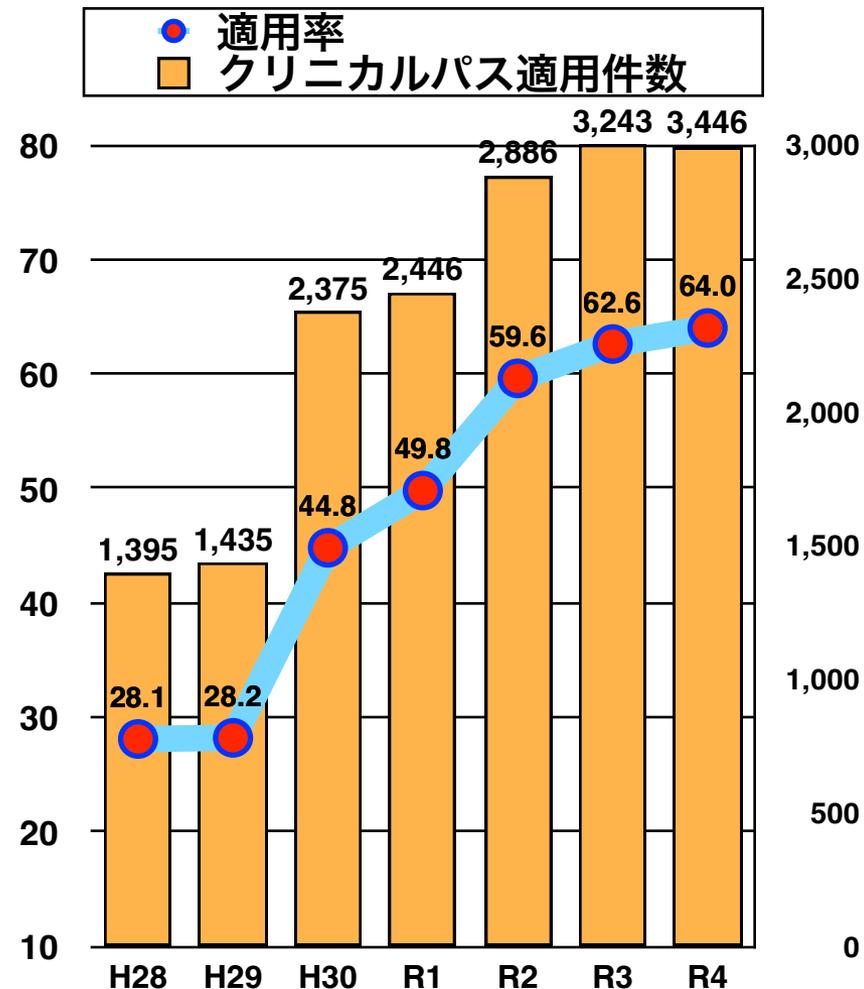
ハ クリニカルパスの活用

【定量：A, 定性：A】

【クリニカルパスの運用状況】

	H30	R1	R2	R3	R4
パス総数	93件	96件	89件	105件	113件
適用件数 (A)	2,375件	2,446件	2,886件	3,243件	3,446件
患者数 (B)	5,304人	4,910人	4,845人	5,175人	5,386人
パス適用率 (A/B)	44.8%	49.8%	59.6%	62.6%	64.0%

※ ショートステイ, 正常新生児除く



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

二 退院サマリーの作成

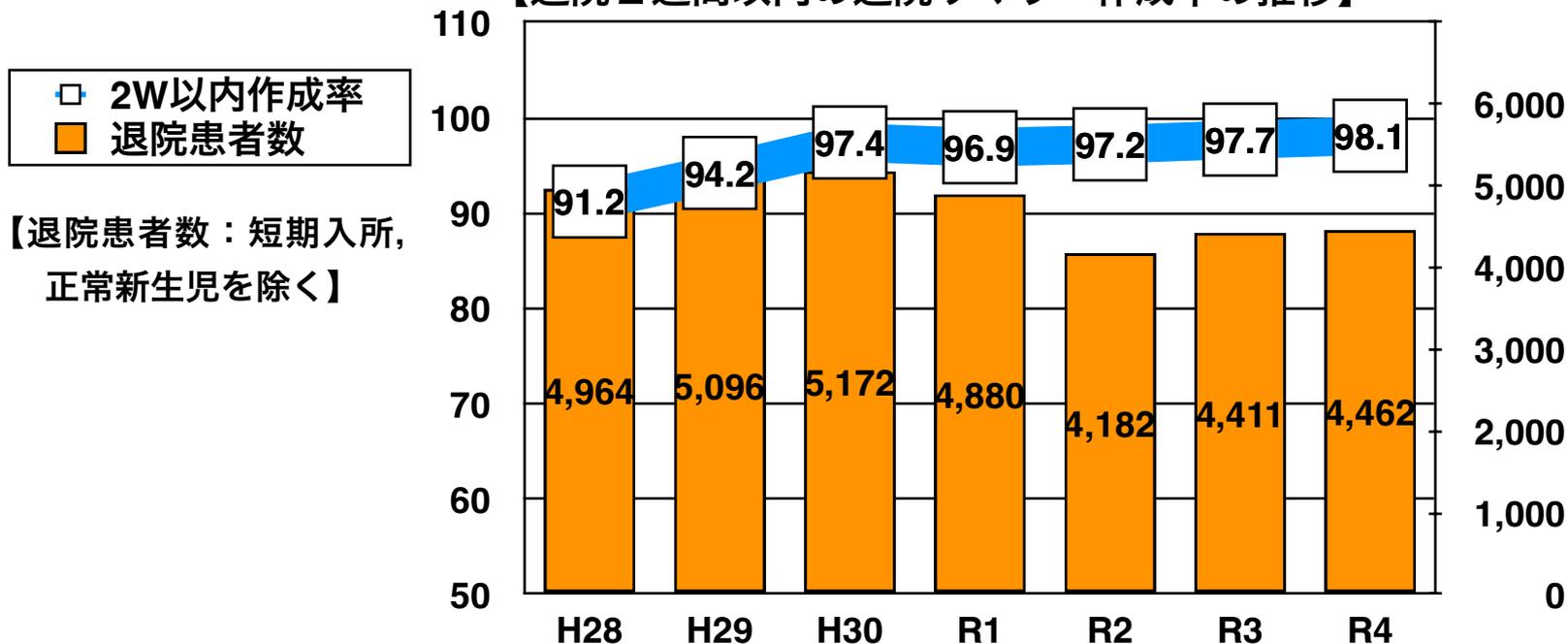
【定量：B，定性：A】

- 患者の退院後の継続した診療を円滑にし、質の向上を図るため、退院後、速やかな退院サマリーの作成に努めた。退院後2週間以内の退院サマリー作成率は、引き続き高い水準を維持した。

【指標の達成状況】

「退院サマリー作成率」対中期計画109.0%，対年度計画109.0%

【退院2週間以内の退院サマリー作成率の推移】



【退院患者数：短期入所，
正常新生児を除く】

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

ホ 在宅療養・療育への移行支援の推進

【定量：一，定性：B】

- 急性期治療後の病棟移行や在宅への円滑な移行に向けて、**多職種協働で退院支援計画等**を作成し、患者及びその家族が安心して生活できる地域の環境を整備するなどの取組を推進した。
- **療育支援部，在宅支援運営委員会，ケース会議等**による入院早期からの取組を継続した。また、**入退院センターでの退院支援計画の立案**を推進した。在宅移行が困難と予測されるケースを抽出して退院支援計画を立案しており、全員、在宅へ移行できた。契約入所については、入所支援計画を作成し、入所期間が長期となっても在宅移行できるように支援した。
- 新型コロナウイルス感染症対策としての入館制限がある中、**院外での多職種との連携**の質を維持するため、オンラインでの連携体制を構築し、ケース会議、退院前カンファレンス、家族との面談等で活用し、退院を支援した。
- **在宅での養育困難なケースの措置入所**について、前年度から継続のケースに加え新たに2人を受け入れた。**仙台市発達支援総合センター（アーチル）と連携**し、地域へつなげられるよう検討した。

【会議開催状況】

在宅支援運営委員会	隔月1回
在宅療養支援部会	隔月1回
地域家族支援部会	月1回

【在宅療養に移行した医療的ケア児（者）数】

		H30	R1	R2	R3	R4
在宅療養移行人数		122人	102人	112人	119人	130人
内訳	入院から移行	95人	72人	82人	89人	103人
	外来で導入	27人	30人	30人	30人	27人

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

へ 小児リハビリテーションの充実

【定量：一，定性：A】

- 当院が果たすべき小児リハビリテーションに関わる各職種の実績は次のとおり。
理学療法では、選択的後根切断術実施のために、沖縄県での研修や院内研修を経て手術中の役割を果たし、その後のリハビリテーションを継続できた。SMAの治療薬（ゾルゲンスマ）投与後の評価とリハビリテーションを実施した。P I C Uにおける早期離床リハビリテーション加算の取得に向けて、シミュレーション等を行った。
作業療法では、新たにN B A Sの研修を受け、新生児病棟入院児の発達支援に生かしている。C I 療法を実施し、C O P Mで満足度の確認を行った。
言語聴覚療法では、視線入力のアプローチや吃音の処方、偏食への処方、N I C U等から哺乳評価の処方が増加し対応した。
- 職員の産休、育休、病休の取得が複数あり、提供するリハビリテーションを一部調整しながら入院・外来対応を行った。
- 地域関係機関との連携として、**スタッフ派遣を教育機関12件、通園施設等20件**行った。また、**実習生の受入れを再開し、理学療法士2人、言語聴覚士1人**を受け入れた。
- **家族や地域への情報発信**として、摂食や感覚の捉え方等について、作業療法士が、研修会の開催、リーフレット（「生活と遊び」「やさしい自助具」）の作成、ホームページへの掲載を通じて行った。
- 各職種の専門性の向上のため、外部講師による部内研修会を2回実施し計画的に参加した。また、部内報告会を実施し共有に努めた。

【実施件数】

	R3			R4		
	入院	外来	全体	入院	外来	全体
理学療法	4,395	4,481	8,876	7,075	3,872	10,947
作業療法	2,429	2,323	4,752	2,556	1,744	4,300
言語聴覚療法	1,427	1,902	3,329	1,306	1,331	2,637

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

ト 成人移行期支援の推進

【定量：A，定性：B】

- 成人移行期支援について、院内の支援体制の充実に取り組むとともに、県及び医療・療育機関等と連携して、成人期を迎える患者の成長・発達に応じた成人移行期支援に取り組んだ。
- 成人移行期支援研修会を下半期に開催した。
- 成人医療施設へ転院する患者を対象としたアンケート調査に取り組み、転院後に感じた利点や移行期支援活動の改善点等を調査した。年度末時点での回答数は8件（回答率24%）、今後も継続して取り組む。

【指標の達成状況】

「成人移行期支援外来受診患者数（実人数）」

対中期計画136.0%，対年度計画136.0%

【成人移行期研修会】

開催日	11月4日
テーマ	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
講師	長野県立こども病院 副看護部長 林部 麻美 氏
参加者数	72人（うち、院外15人）

【実施件数】

	R2	R3	R4
成人移行期支援外来患者数（実人数）	56人	86人	117人
成人移行期支援外来患者数（延人数）	83人	224人	305人

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

【R4 評価②：A】

1 診療事業及び福祉事業

(2) 地域への貢献

イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進

【定量：一，定性：B】

(イ) 情報発信の強化

- 当院の特徴や強みについて、県内外の医療・療育機関に対し、ホームページやメールを用いて情報の発信に努めた。
- 診療案内を7月に発行し、登録医療機関・関係医療機関に発送した。
- **短期入所利用の申込み**において、ホームページの**WEBフォーム**を導入したことにより、電話申込みからWEBフォーム申込みへの移行が進み、患者の利便性向上につながった。
- **登録医療機関や関係医療機関関係者**への周知すべき案件については**配信メールサービス**を活用した。急を要する診療制限や診療体制の変更案内のほか、研修会開催についても迅速かつ効率的に周知した。
- 管理者（院長）及び実務担当者による**医療機関訪問**を実施した。**岩手県内の5医療機関**の管理者等と面談し、当院の機能に関するプレゼンテーションを行い、意見交換した。

【診療案内発行状況】7月発行 1,000部

【医療機関訪問実績】

岩手県内医療機関（2回に渡り訪問）

12月2日：岩手県立中央病病院，岩手医科大学附属病院

12月6日：岩手県立中部病院，岩手県立胆沢病院，岩手県立磐井病院

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

(2) 地域への貢献

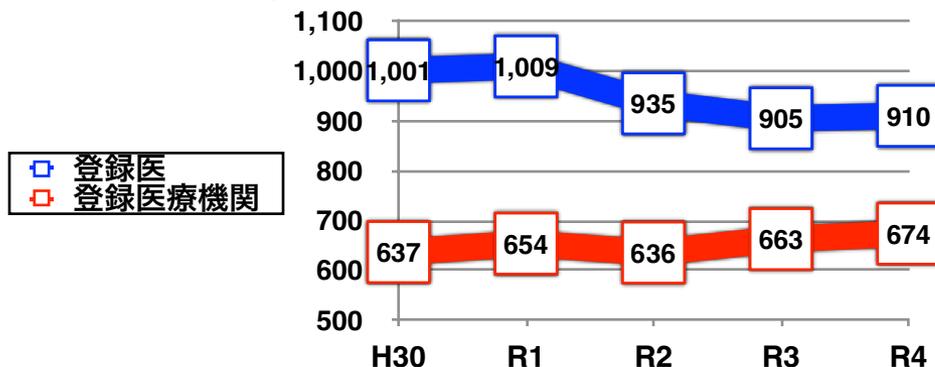
イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進

【定量：A, 定性：A】

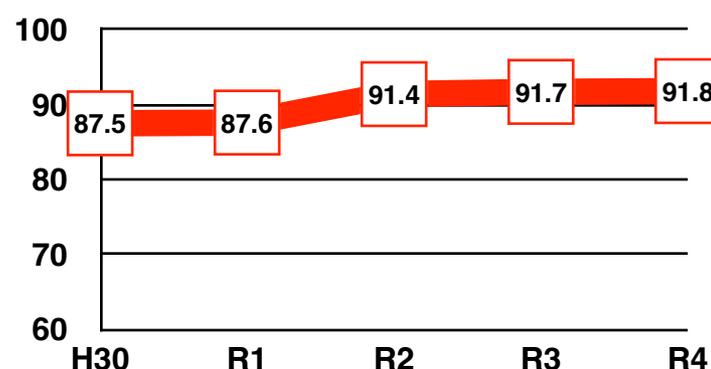
(ロ) 関係機関との連携推進

- 東北地方唯一の高度で専門的な小児医療を提供する病院としての役割機能を果たすため、県内外の医療機関との病病・病診連携や療育関係機関との連携を推進した。
- 宮城県内の紹介患者数は3,680人であり、宮城県以外は729人であった。宮城県を除く東北5県では、紹介患者数は山形県が最も多く、続いて福島県、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は、北海道から沖縄までの広い範囲で195人であった。
- 宮城県内の紹介患者数を医療圏別分類では、仙台医療圏からの紹介が最も多く、続いて石巻・登米・気仙沼医療圏、大崎・栗原医療圏、仙南医療圏の順となった。
- 速やかな患者紹介につなげられるよう登録医療機関、登録医の増加に努め、紹介率の維持・向上に努めた。
- 新型コロナウイルスワクチン接種事業の連携型接種施設として、引き続き、かかりつけ小児患者を中心に個別接種を行うとともに、ワクチン接種後の副反応を疑う症状に対する専門的な医療機関として他の医療機関からの相談・紹介に応じた。
- 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。

【登録医療機関数、登録医数の推移】



【紹介率の推移】



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

(2) 地域への貢献

イ 情報発信の強化と関係機関等との連携推進

【定量：A, 定性：A】

(ロ) 関係機関等との連携推進

○ 令和2年度から関係医療機関への連絡手段の一つとして導入した電子メールは、研修会等の情報発信の効果により定着し始め、登録医の所属先変更や登録医療機関の閉院等の連絡手段として活用されるようになった。これにより従前と比べて登録医管理の精度が向上した。

○ 今年度導入した発達診療科の協働診察システムは、協働診察システムに同意した医療機関からの患者紹介を受けるもので、当院初診評価後に紹介元医療機関に通院し（重度の状況にある患者を除く）、発達診療科と定期的に遠隔ミーティングを行い通院フォロー（診療サポート）を行うものである。協働診察システムに同意した連携医療機関は県内外合わせて55医療機関となった。

【指標の達成状況】

「紹介率」

対中期計画114.8%,

対年度計画114.8%

【医療機関地域別紹介患者数】

		H30	R1	R2	R3	R4
内 訳	宮城県	5,257人	4,664人	4,041人	4,358人	3,680人
	青森県	74人	104人	84人	81人	109人
	岩手県	148人	104人	79人	111人	106人
	秋田県	33人	25人	43人	48人	49人
	山形県	254人	243人	186人	156人	160人
	福島県	143人	119人	110人	102人	110人
	東北6県以外	163人	96人	192人	190人	195人
紹介患者数総数		6,072人	5,355人	4,735人	5,046人	4,409人

【県外からの外来・入院延患者数の推移】

	H30	R1	R2	R3	R4
外来延患者数	8,309人	8,248人	6,955人	6,769人	7,444人
入院延患者数	11,287人	9,958人	8,739人	8,930人	8,068人

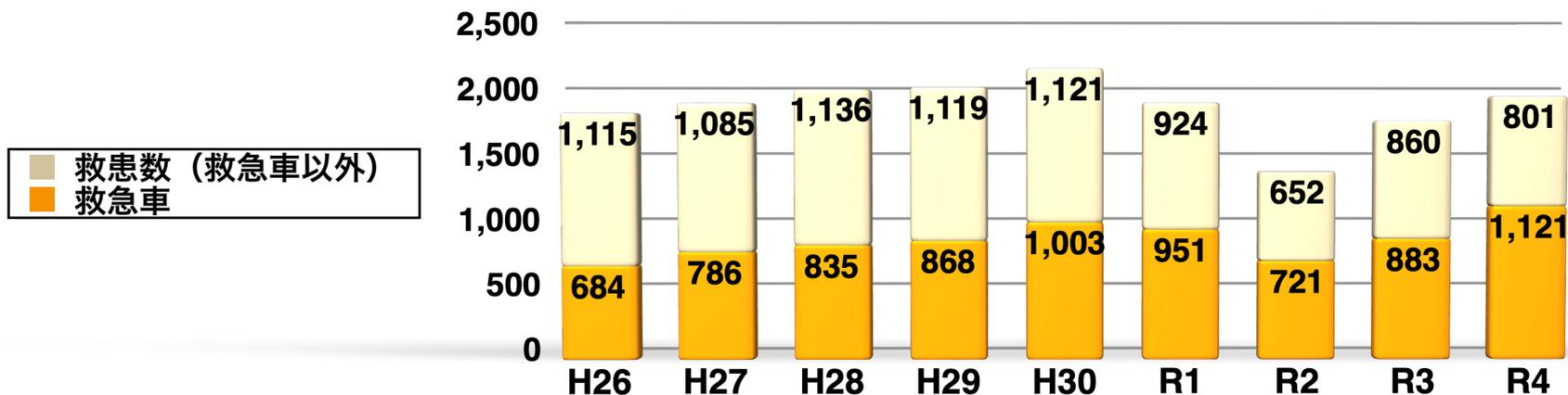
【地域医療研修会】

	H30	R1	R2	R3	R4
開催回数	24回	19回	4回	8回	19回

(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応

- **周産期・小児医療の三次救急医療機関**としての役割を果たすとともに、宮城県ドクターヘリの搬送先医療機関としての役割を果たすため、**県内外の小児重症患者の三次転送依頼に常時対応**した。
- 「**迎え搬送**」を8件実施した。
- **二次救急医療**について、近隣の一次医療機関からの紹介転送や救急隊からの搬入依頼を積極的に受け入れた。また、仙台市小児科病院群輪番制事業に引き続き参加し、23回を担当した。
- 「**宮城県子ども夜間安心コール事業**」に参画し、当院の看護職員を相談員として派遣するとともに、専門的判断を必要とする相談事例については、当院の一般当直医師が助言して小児科医後方支援を行い、**県の0.5次救急**に寄与した。
- コロナ禍においても、救急医療体制を維持し、受け入れた。

【救急患者数等の推移】



救急医療の充実

【定量：一，定性：A】

(イ) 周産期・小児医療の救急医療への対応

- **新型コロナウイルス感染症**による他院の小児入院・救急受入れ制限に伴う当院の救急受診者数の増加に対応した。
- 救急外来等において、新型コロナウイルス感染症患者（疑い例を含む）対応を適切に行った。**第6波以降の小児の新型コロナウイルス感染症患者の急増**に伴い、当院の同患者救急受入れ数は7月～9月（第7波）と11月～1月（第8波）にかけて顕著に増加した。このうち3分の2は消防救急車による搬入症例であった。当院では、**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。**
- 当院の院内クラスター発生により、**8月19日から9月4日までの17日間、一般救急受入れを制限したものの、重症及び当院かかりつけ患者には救急対応を継続した。**

【仙台市小児科病院群輪番制診療実績】

	H30	R1	R2	R3	R4
年間担当回数	25回	27回	25回	25回	23回

【ヘリコプター受入転出件数】

	H30	R1	R2	R3	R4
ヘリ搬送	8	7	0	4	2

【迎え搬送実績】

	H30	R1	R2	R3	R4
迎え搬送	1	8	5	7	8

【宮城県子ども夜間安心コール事業参加看護師数の推移】

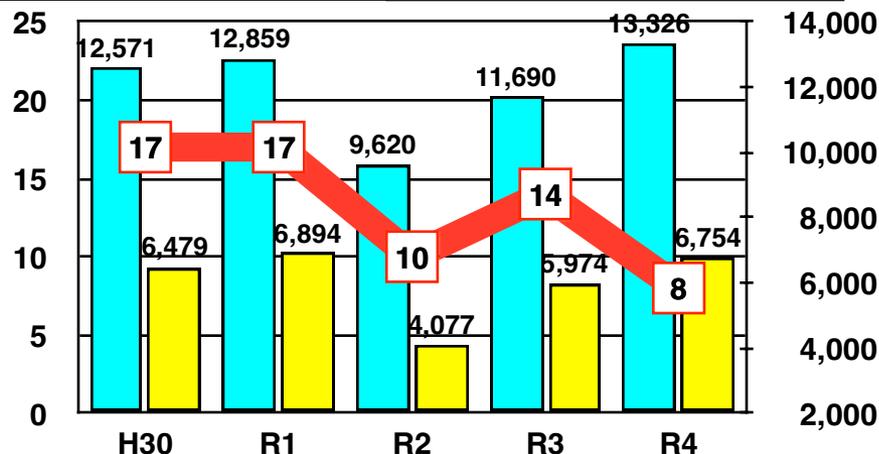
	H30	R1	R2	R3	R4
参加看護師数	52人	107人	75人	50人	23人

【新型コロナウイルス感染症患者救急受入れ患者数】

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総数
患者数	18	17	6	49	58	28	13	43	38	22	5	0	297

宮城県子ども夜間安心コール事業（0.5次救急）

□ 当院医師電話対応件数
■ 準夜帯相談件数
■ 深夜帯相談件数



※ 深夜帯相談件数は、委託業者が対応し参考データ。

□ 救急医療の充実

【定量：一，定性：A】

(□) 救急医療体制の充実に向けた検討

- 月例の救急運営委員会において、**救急患者受入れ不能事例の集計と検討及び到着時心肺停止例・死亡例等の症例検討**を毎回行い、適切な患者受入れと救急医療の質の向上に努めた。
- 「診療科別オンコール基準表」，「急性陰囊症フローチャート」及び「救急外来集中治療科コールの目安」を改訂した。
- 新たに、「アナフィラキシー対応マニュアル」及び「頭部外傷診療マニュアル2022」を作成。
- **神経科かかりつけ患者の救急対応を、神経科及び総合診療科で協力して受け入れる体制**を構築。
- けいれん持続症例など医療機関への直接搬送を要する**新型コロナウイルス感染症陽性小児**の救急搬送先と連絡方法について、**県内の小児救急を担う医療機関と協議**を行い、受入れに関して当院を含めた3病院が中心的役割を担う体制を構築した。

【PICU一日平均利用病床数】

	H30	R1	R2	R3	R4
PICU一日平均患者数	4.8人	5.1人	4.6人	5.4人	5.8人

注：令和2年度から原則として、PICU-A室について、新型コロナウイルス感染症患者（疑い例含む）用確保病床として、空床運用している。

ハ 新興感染症等への対応

【定量：一，定性：B】

- 新興感染症等の公衆衛生上重大な危害が発生した場合は、県の要請に応じ地域医療の確保に努めた。
- **感染症の専門職**を配置している施設として、保育所や福祉施設等への指導や応援について、**地域等からの依頼に応じる体制**を継続し、依頼に対応した。

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

【R4 評価③：B】

1 診療事業及び福祉事業

(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供

イ 分かりやすい説明と相談しやすい環境づくり

【定量：一，定性：A】

- 患者及びその家族が医療・療育の内容を適切に理解し、納得した上で、治療や検査を自己選択できるよう、治療・検査説明，入退院支援計画説明，入院診療計画説明，入所支援計画説明等において担当者を決めて分かりやすく行うなど、説明・相談体制を充実するとともに、説明・相談に適した環境整備に努めた。
- 年齢に応じたインフォームド・コンセントあるいはインフォームド・アセントの実施に努めた。
- 入退院センターについては、さらなる環境づくりに取り組み、2期工事は令和4年4月に完了した。10月からは全予定入院患者に対し、入院説明を開始した。また、オンライン資格確認システムによる限度額適用認定証の利用申請と医療費後払いシステムを導入し、患者及びその家族の利便性の向上、入退院業務の効率化を図った。
- 患者及びその家族が抱える諸問題に対しては、患者相談窓口において総合的な相談に対応するなど、その解決・軽減に向けて支援した。

【患者相談窓口の相談件数】

	R4
相談件数	714件

【会議開催状況】

患者サポートカンファレンス	週1回
---------------	-----

* 本来の相談が可視化できるように、カウントを見直している。

例) 予約や継続支援で対応した「在宅支援に関すること」，「退院支援に関すること」，「医療福祉（公費申請など）に関すること」のうち「入院前の医療費相談」を除外。

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

(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供

□ 患者の価値観の尊重

【定量：B，定性：B】

- **ご意見箱「院長さん きいて！」**等に寄せられる患者及びその家族からの意見・要望等について、迅速かつ適切に対応を行った。また、その内容について検討し改善状況を掲示するなど、客観的かつ患者及びその家族に寄り添う回答の作成に努め、医療・療育サービスの向上と改善に取り組んだ。投書には、苦情や要望のほか、感謝の内容もいただいている。
- 病院機能評価の結果を受け、引き続き、**患者満足度調査を実施**し、過年度の結果との比較・検討を行い、その結果を公表するとともに、職員・院内関係者間で共有して、更なる患者及びその家族のニーズを踏まえたサービスの向上に取り組んだ。
- 患者及びその家族のニーズに対応するため、**入院患者向け院内Wi-Fiサービスの導入を検討**し、令和5年度内導入を決定した。

【指標の達成状況】

「患者満足度調査の実施回数」

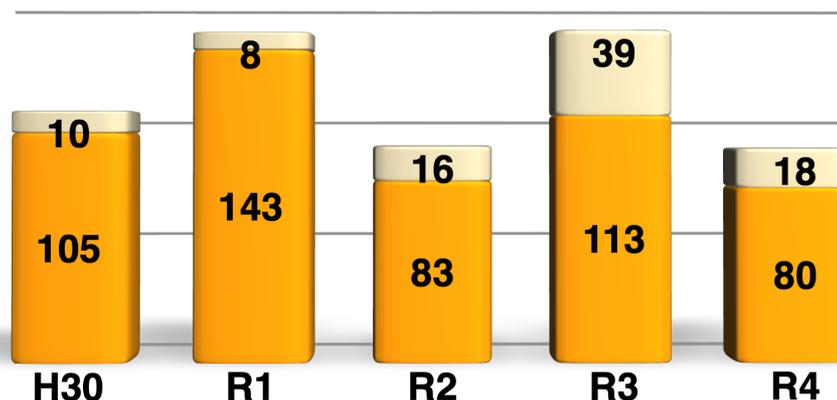
対中期計画100.0%，対年度計画100.0%

「院長さんきいて！」
投書件数

■ 内) HPから投書
■ 投書件数

【患者満足度調査】

入院に関する患者満足度調査	平成30年度から毎年度1回実施
---------------	-----------------



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

(3) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供

ハ セカンドオピニオンの適切な対応

【定量：一，定性：B】

- 当院でのセカンドオピニオンを希望する患者を受け入れるとともに、他の医療機関でのセカンドオピニオンを希望する患者を支援するなど、セカンドオピニオン希望者への適切な対応に努め、患者及びその家族の医療・療育内容の理解と治療の選択を支援した。
- 対応した7件のうち5件は県外からの問い合わせで、実施に至ったのは4件であった。いずれも現在の診療に不安を抱き、他の治療等の選択肢の有無について意見を求めるものであった。

【セカンドオピニオン外来利用状況】（セカンドオピニオン：今かかっている医師（主治医）以外の医師に求める第2の意見）

	H30	R1	R2	R3	R4
新生児科					1
総合診療科			1（消化器科）	1（消化器科）	
血液腫瘍科			1		
神経科	2				
脳神経外科	1	2			2
循環器科	2				
整形外科	1				
発達診療科					1
合計	6	2	2	1	4
問合せから診察へ	4	2	1	1	0
問合せで終了	20	12	7	8	3

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

【R4 評価④：B】

1 診療事業及び福祉事業

(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

イ 医療倫理の確立

【定量：－，定性：B】

- 情報公開制度及び個人情報保護制度の適正かつ円滑な運用に努め、**診療情報は診療時に適宜開示**するとともに、患者以外の者から診療情報の提供を求められた場合には、宮城県情報公開条例、同個人情報保護条例及び当院規程に基づきプライバシーの保護に十分配慮し、適切に対応した。
- **臨床倫理委員会**において、産科から審議申請があった2件について、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。

【会議開催状況】

臨床倫理委員会	2件（回）
---------	-------

【診療情報提供件数】

		R1	R2	R3	R4
診療情報提供		14件	20件	21件	21件
内訳	開示	8件	7件	4件	6件
	照会	4件	9件	14件	(※1) 9件
	診療情報提供	2件	4件	3件	(※2) 6件

※1 「照会」内訳

捜査関係事項照会（警察署・検察庁）	8件
保険会社	0件
仙台地方裁判所	0件
心肺停止予後調査（各消防署）	1件

※2 「診療情報提供」産科医療補償制度等

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

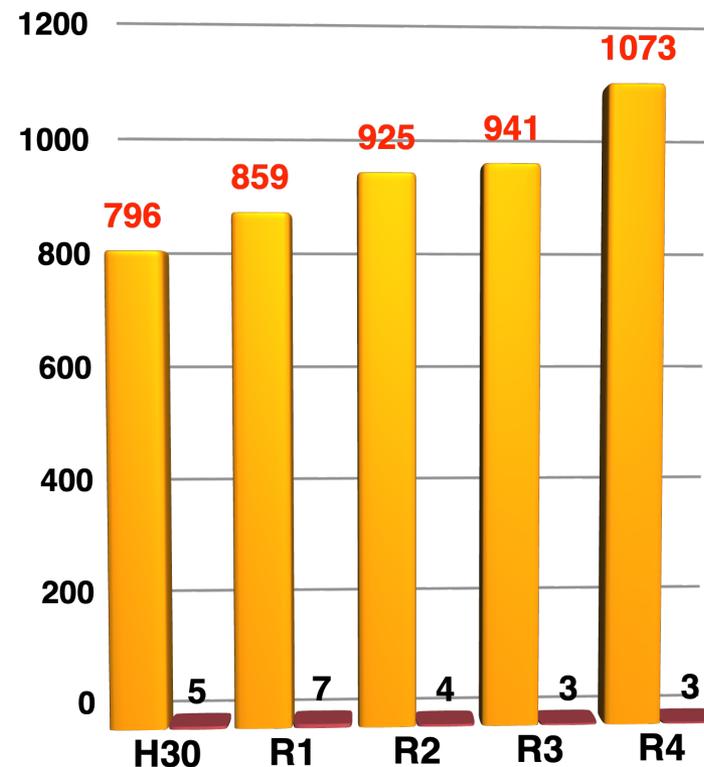
(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

□ 医療安全対策の充実

【定量：A，定性：B】

- 各部門から発生したインシデントは月毎に医療安全推進室で集積し、レベル・事例検討を行っている。事例の分析・検討を行い、**安全対策委員会**、**リスクマネージャー会議**、**安全対策研修会**で報告した。
- 重大なインシデントについて、関連部署と医療安全推進室で事例検討を行い対策を実施した。
- 年間計画に基づき、月3回の**定期的院内ラウンド**、月1回程度の**テーマ別ラウンド**実施した。また、インシデント発生時には適宜ラウンドを実施し、マニュアルの遵守状況を確認するとともに、ラウンド結果の評価と改善点などのフィードバックを行った。
- 院内のマニュアル類の管理の改善に取り組み、職員用の電子掲示板に集約し共有した。
- **医療安全管理指針**（令和3年4月改訂版）、**医療安全・感染対策ポケットマニュアル第1版**（令和3年4月発行）について、令和5年度改訂に向けて取り組んだ。
- **電子カルテログイン画面を活用**した医療安全情報（スローガン）、院内広報「医療安全推進室からのお話」（掲示、電子掲示板）、「医療安全情報」（インシデント報告システム内共有掲示板、電子掲示板）の発信を通じて、**医療安全の啓発と医療安全情報提供**を実施した。

インシデント事象件数及び
インシデント3b以上件数の推移



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

(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

□ 医療安全対策の充実

【定量：A，定性：B】

- リスクマネージャー活動，医療安全週間の活動として，「KYT」及び「医療安全PDCA KAIZEN」を行った。
- 未承認医薬品等評価部会を13回開催し，医薬品の適応外使用に関する安全性について評価した。

【指標の達成状況】

「医療安全対策に関する全体研修の回数」

対中期計画150.0%，対年度計画150.0%

【安全対策研修会開催状況】（3回開催，当日以外の受講はeラーニング）

安全対策研修会（第1回法定研修）（6/27，参加者55人，院内講師）

- 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
（本館2階病棟，放射線部・医事課）
- ② たかが末梢と言うなかれ
（診療部リスクマネージャー）
- ③ 2021年度インシデント集計報告

医薬品安全管理研修会（第2回法定研修）（10/13，オンライン参加者269人，院内講師）

- 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～

安全対策研修会（第3回法定研修）（2/22，オンライン）

「Team STEPPS@から学ぶ！ コミュニケーションの表裏!!」

近畿大学医学部 血液・膠原病内科教授，近畿大学病院 安全管理部・医療安全対策室室長 辰巳陽一先生

【未承認医薬品等評価部会開催状況】

開催回数：13回，審議件数：16件

【会議開催】

安全対策委員会	月1回
リスクマネージャー会議	月1回
医療安全推進室カンファレンス	週1回

【医療安全啓発と情報提供】

広報発行	月1回
電子カルテ画面の医療安全情報	3～4週1回
医療安全情報発行	随時

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

(4) 患者が安心できる医療・療育の提供

ハ 院内感染対策の充実

【定量：B，定性：A】

- 新型コロナウイルス感染症対策として、**新型コロナウイルス感染症対策本部**の設置、**感染対策指針の策定**と周知、患者受入れ体制の整備、個人防護具着脱訓練、職員の健康管理教育、対応シミュレーション等に取り組んだ。患者対応では、宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部等の要請に応じて、**可能な限り救急外来における診察及び入院受入れ**を行った。また、一般入院患者受入れへの影響を抑えるために、関係部署と連携し、**効率的かつ柔軟な病床管理運営**に努めた。さらに、院内二次感染防止対策に努め、クラスター発生による入院制限を最小限にすることができた。
- 院内感染防止対策を推進するため、**院内感染対策マニュアルの改訂**、**院内ラウンドの強化**、**感染管理教育の強化**について、重点的に取り組んだ。院内感染対策マニュアルについては、令和5年4月1日付けで改訂した。
- 「医療安全・感染対策ポケットマニュアル第1版」（令和3年4月発行）について、令和5年度改訂に向けて取り組んだ。
- **抗菌薬適正使用支援チーム（AST）**の積極的な活動展開を行い、抗菌薬適正使用に関する介入及び教育・指導を強化した。
- **東北大学病院や関東圏域の小児専門病院との相互ラウンド**、加算3連携施設との合同カンファレンス及び訪問指導を実施し、地域連携を強化した。

【指標の達成状況】

「院内感染対策に関する全体研修の回数」

対中期計画100.0%，対年度計画100.0%

八 院内感染対策の充実

【定量：B，定性：A】

【感染対策研修会開催状況】（2回開催）

第1回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会（全体研修1）（6月23日，オンライン）

演題「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～」

講師 国立成育医療研究センター 船木 孝則 先生

第2回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会（全体研修2）（11月22日，オンライン）

演題「宮城県立こども病院における感染管理～withコロナ時代～」

講師 宮城県立こども病院 リウマチ・感染症科 泉田 亮平

※ 法定研修（全体研修）

未受講職員に，e-ラーニングを活用して受講を実施し研修内容の周知徹底に努めた。

【相互チェックラウンド】

10月7日	千葉県立こども病院 ICT (医師2人，看護師2人，薬剤師1人，臨床検査技師1人)
12月12日	東北大学病院 感染管理室 (医師1人，看護師1人，薬剤師1人，臨床検査技師1人)

【院内感染防止対策に係るチームの設置状況】

感染制御チーム (ICT)	院内感染に対する具体的な調査，指導，監視を行う実働組織として，感染管理室に置く。
抗菌薬適正使用支援チーム (AST)	治療効果の向上，副作用防止，耐性菌出現のリスク軽減，医療費の抑制を目的として抗菌薬の適正使用を支援する実働組織として，感染管理室に置く。

【新型コロナウイルス感染症対策本部】

【R4】16回開催（コアメンバー会議8回を含む）

【主な検討議題等】状況に応じた院内感染対策の検討及び実施，対象患者の受入に係る対応，職員の健康管理，感染対策物品の在庫状況及び対応策，実習・研修受入に係る対応，ワクチン接種事業に係る対応等

【会議開催】

感染対策委員会	月1回
ICTミーティング	月1回
ASTミーティング	週2回

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

【R4 評価⑤：B】

2 療育支援事業

医療型障害児入所施設として、障害を克服し自立した生活を送れるようこどもの成長・発達を促し、温かく見守り育む療育を実現するため、療育支援体制の充実、地域生活の支援等、総合的な療育支援に取り組んだ。

(1) 療育支援体制の充実

【定量：－，定性：A】

- こどもの成長に合わせた療育を適切に提供するため、療育支援部門に必要な専門職を適正に配置した。
- **児童発達支援管理責任者**を、拓桃館2階病棟に3人、拓桃館3階病棟に2人配置し、入所支援計画の説明など、補完できる体制としている。今年度は、更新研修1人、実務研修1人、基礎研修1人が修了し、**有資格者の増員**につなげた。
- **学校・病院連絡部会**を通して**支援学校との連携体制**の課題（防災、GIGAスクール対応等）を継続して共有・検討している。

【会議等の開催状況】

入所支援会議回数	： 契約入所者数に伴い変動
リハカンファレンス数	： 契約入所者数に伴い変動
院外ケース会議数	： 在宅移行支援が必要なケースに実施 入所者傾向に伴い変動
契約入所・退所に関する面談数	： 契約入所者数に伴い変動

【児童発達支援管理責任者研修受講状況】

	R3	R4
基礎研修のみ修了者	2人	2人
有資格者（実務研修修了者）	4人	5人

※資格取得のためには、基礎研修後、実務経験2年後に、実務研修の受講が必要

※資格取得後5年ごとに、更新研修の受講が必要