

病院運営状況

NOW/2024

Greetings

— 病院長ごあいさつ

令和6年度の運営方針

病院長

林 紀夫



日頃より当院の運営にご協力いただき有難うございます。今後も当院の高度急性期病院としての機能を高め、病院職員の能力向上を図ることにより、病院の診療機能および医療安全レベルを引き上げ、患者様にご満足いただける病院になるよう努力してまいります。

平成21年に「地域医療支援病院」として認められましたので、病診・病病連携を進め、ご紹介いただいた患者様にご満足いただけるように、平成23年4月に医療連携総合センターを設置し、医療連携機能を高めました。その後、1日入院患者数、外来患者数および救急患者受入数が着実に増加しており、手術症例数も大幅に増加いたしました。さらに、入院支援部門を設置し、医療連携の強化に努めてまいりますので、ご協力宜しくお願いいたします。

「地域がん診療連携拠点病院」である当院は、阪神間のがん診療の中心病院として、患者様に適切ながん医療を受けていただけるように病院の整備を行ってまいりました。手術待機患者様の入院待ち時間を改善するため、平成23年に新しい手術室を4室稼働し、当院に課せられた高度医療を提供させていただいています。さらに、外来化学療法室をリニューアルし、窓のある明るい環境で患者様にゆったりと治療に臨んでいただけるようになりましたし、手狭であった内視鏡室も移転し大幅に拡張させていただきました。平成25年には放射線治

療装置の更新のため、新しい治療棟の新築工事を行い、IMRT 対応リニアック2台を備えた「がんセンター」として現在稼働しています。平成26年には手術支援ロボットを導入しましたが、その後のロボット手術を希望する患者様の増加により、令和4年より2台体制としました。平成30年秋には遺伝子診療科を整備し、平成31年4月からは「がんゲノム医療連携病院」として、がんに対するゲノム医療に取り組んでいます。

また、救急部門の拡充により救急車受入数も大幅に増加し、血管撮影装置の増設およびハイブリッド手術室の整備により循環器疾患に対しても診療機能が大きく向上し、多くの患者様に当院を受診していただいております。これら病院機能の向上と環境整備により、余裕のある環境で検査・治療を受けていただくことが可能になり、患者様にご満足いただけていると思っております。

最近の医療の進歩には目を見張るものがあります。この進歩を患者様に実感していただくには、医療を受けていただく病院の医療機器を含めた環境の整備も重要ですが、最も重要なのは職員の医療に対する能力と患者様に対する思いやりの心です。今後も、良質で安全な医療を提供することにより、患者様に安心して医療を受けていただけるように職員一同努力してまいりますので、宜しくお願いいたします。

副院長ごあいさつ

令和6年度の重点課題について

医療安全担当副院長

津田 隆之



医療安全の基本方針

関西労災病院の理念は、「良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために」であり、職員それぞれの力を合わせたチーム医療で、安全で良質な医療の提供を目指しています。医療には多くのリスクがありますが、これらを少なくして事故を防止する対策をたて、患者さんから信頼される安全な医療ができるよう日々努力しています。日本人の意識は、従来は危険なものは存在せず、何をやっても危険にはならない、いわゆる「絶対安全」という傾向が強かったようです。そういった意識では、安全といわれたシステムで一旦事故が発生すると非難が集中し、「安全神話崩壊」とマスコミがかき立てるといようなことも「安全」意識の特徴として表れているかもしれません。一方、欧米では医療において「絶対安全」は存在せず、危険性の程度が問題であると考えられてきました。安全といっても事故は起こり得ると考えており、安全とは、「起こる可能性のある事故を危険性が低い次元で抑える」という意味で使われているようです。これが現在の医療安全の考え方の基本方針です。医療安全では、「絶対安全」は現実には不可能であり、リスクアセスメント（分析と評価）を行って、そのリスクが許容できるか判定し、そのリスクが許容できない場合はリスクを許容できるまで低減・回避する対応を行っています。

医療安全の体制

当院では医療安全担当副院長のもとで、医療安全管理者が牽引役となり、医療安全推進委員会にて医療の質と安全を保証・管理しており、医療事故防止の仕組

みを整えています。定期的にインシデントの解析を行い、アクシデント減少へと取り組むと同時に、医療安全講習会の開催、医療安全マニュアルの改訂、看護師の教育体制の整備や他病院との医療安全相互チェックを行っております。また、医療安全ラウンドを継続的に実施し、これまで以上に病院全体で医療安全に取り組み、成果を上げております。医療事故が発生した際には、院内事故調査委員会を開催して詳細に検討を行い、事故要因の分析と再発防止策を立案しています。

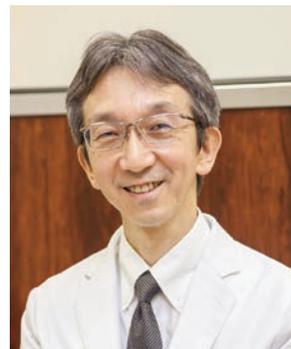
今年度の重点課題

昨年度の重点課題は、「口頭指示を含むあやふやな指示伝達の低減」でした。様々な取組の結果、口頭指示件数は前年の76%減（口頭指示のインシデントは73%減）を達成できました。この結果を発表し、機構本部より医療の質・安全チーム大賞を受賞しました。今年度の課題は、「心電図モニターアラームの無駄鳴り低減」と「患者の誤認防止の徹底」に取り組んでまいります。当院は中核的な高度急性期病院として今後も取り扱う症例が増加し、高難度化することが予測される中、医療現場は多忙を極め疲弊する懸念もあります。職員の心身の健康に留意するとともに、並行して医療安全推進が重要となります。今年度も臨床の最前線にいる医療関係職種が安全に業務を行うことができるよう、病院全体で医療安全推進に取り組んでまいります。

副院長ごあいさつ

医療連携と良質な高度医療のさらなる推進

医療連携・情報システム・病院整備担当副院長
萩原 秀紀



いつも多数の患者さんをご紹介いただきありがとうございます。
ご紹介します。

医療連携、情報システムと病院整備を担当しています。
いずれもこの地域の高度急性期医療を担う病院として
重要な分野です。

医療連携

当院は2009年に地域医療支援病院に指定され、
2011年4月に医療連携総合センターを立ち上げ、地域
の先生方との医療連携を深めてきました。2023年度に
新型コロナウイルス感染症は5類に分類されることとなり
ましたが、依然地域の医療状況はコロナ前のレベル
には回復してはいません。そのような中で、地域医療室
経由で紹介いただいた患者数は2023年度も11,437人と
減少しておらず、紹介先として当院を選択いただいた
ことに感謝いたします。当院の診療科の状況から、呼
吸器内科関連など十分に対応しかねる領域も存在して
いますが、これからも積極的な紹介の受け入れと逆紹
介を行っていきます。

救急搬送患者、重症患者の増加や高齢化の進行の中
で、在院日数の長期化を防ぎ当院の高度急性期機能を
維持するためには、転院や在宅に移行する連携もさら
に重要な課題となっています。転院や在宅を調整する退
院支援部門の介入患者数も年々増加しており、今後も
様々な場面で皆様のご協力をお願いしなければなりません
ので、ご支援いただきますようお願いいたします。

今後も医療連携は当院診療の基軸の一つとなり、円
滑で「顔の見える医療連携」のさらなる推進に努めます。

情報システム

多岐にわたる医療情報の共有と応用は、安全な医療
の提供や医学の進歩に重要な役割を果たします。当院
は2010年5月から電子カルテシステムを導入しており、
医療安全およびチーム医療の推進に貢献すべく、専門
家の協力のもと、現場の意見を取り入れながらシステム
整備に取り組んできました。2017年5月に病院情報シ
ステム（電子カルテ）の更新を行うことで、高度化する医
療に対応するとともに、安全な情報管理の下、さらに良
質な医療の提供に努めています。2024年度は2025年
に予定している次期更新に向けたシステム設計を進めま
す。

また、医療情報を中心とした情報発信は当院にとって
重要な使命の一つです。ウイズコロナ・ポストコロナ時
代においても、ホームページのみならず様々なツールを
用いての情報発信にも取り組んでいく予定です。

病院整備

医療の高度化で、新たな機器を導入するニーズは増
えています。安定した病院経営を背景として、効率的
な機器導入、更新を行っていきます。今年度は3.0テス
ラMRI装置のバージョンアップなどを予定しています。
また竣工後期間が経過した設備も順次更新することで、
さらなる高機能病院となることを目指します。

これからも当院の診療機能の強化・向上に取り組ん
でまいりますので、ご指導いただきますようお願い
いたします。

副院長ごあいさつ

がん診療の さらなる充実をめざして

診療担当副院長
村田 幸平



私からは当院のがん診療を中心に述べさせていただきます。

コロナ禍がほぼ収束し、がん検診もコロナ前の状態に戻ってきております。ただ、進行した状態で発見されるがん症例もまだまだ多く、診療所の先生方におかれましては、引き続きがんの早期発見・早期治療のために、患者様のご紹介をお願いいたします。

現在手術室では2台のロボット（ダヴィンチ Xi）が稼働しており、消化器外科、呼吸器外科、泌尿器科、婦人科において多くのがん手術がロボットを用いて行われています。ロボット手術の指導医（プロクター）も多数在籍しており、より精緻で安全確実な手術ができるようになっております。お陰様で当院は全国的にみても有数のロボット手術病院となっております。

薬物治療は「化学療法センター」において、「がん薬

物療法専門医」をはじめとした専門的スタッフが治療にあたることにより、免疫治療薬を含めた最先端の治療を提供しています。当院は「がんゲノム医療連携病院」にも指定されており、「がん遺伝子ゲノム検査」にもとづいた最適な治療薬が入手できます。

また、当院には「治療就労両立支援センター」が併設されており、労災病院の使命である、「がん治療と仕事の両立支援」に取り組んでおります。患者様自身が「生きがい」としての仕事を継続することを希望される場合に、病院としてさまざまな支援をいたします。ご家族や職場だけでなく、社会全体でがん患者様を支える文化を醸成することに一役買えればと思っております。

皆様のご信頼を得られるようすべての職員が一丸となって努力していく所存です。ご指導ご鞭撻のほど、よろしく申し上げます。



ダヴィンチ Xi



化学療法センター



がんセンター外観



がんセンター受付

臨床倫理・研究倫理を遵守し、 医療と臨床研究を活性化します

倫理担当副院長
伊藤 公彦



ご挨拶

みなさま、こんにちは。倫理担当副院長の伊藤でございます。また、当院の倫理委員会、臨床治験倫理審査委員会、利益相反管理委員会の委員長も務めさせていただきます。

医療が日々めざましく進歩する中で、医療倫理の遵守の重要性はさらに増してきています。

臨床倫理・研究倫理とその教育

医の倫理と言えば「ヒポクラテスの誓い」が有名で、「医師として、生涯かけて人類への奉仕の為に捧げる、師に対して尊敬と感謝の気持ちを持ち続ける、良心と尊厳をもって医療に従事する、患者の健康を最優先のこととする、患者の秘密を厳守する、同僚の医師を兄弟とみなす、そして力の及ぶ限り医師という職業の名誉と高潔な伝統を守り続けることを誓う」と、医師のあるべき姿が二千年以上前にすでに記されています。

当院では医師だけではなく医療スタッフ全員がこれを基本として、さらに患者の人権、自己決定権の尊重、インフォームド・コンセントを含めて、個々の患者さんに最適な医療を、倫理性を担保しつつ提供しています。

臨床の現場で起きる臨床倫理の問題に対しては、その現場の多職種のスタッフにて検討して対応を行っています。そこで解決できない問題に対しては、倫理委員会

を随時開催して迅速に解決しています。そして、全職員を対象に「臨床倫理研修会」を毎年開催して、知識やスキルをアップデートしています。

また当院では、標準治療をさらに上回る可能性のある治療を提供し、新たなエビデンスを構築するために、たくさんの臨床研究を行っています。2023年度には、企業治験20件、自主研究449件（前方視的介入研究287件、後方視的研究162件）を実施いたしました。これらの臨床研究を安全に実施するために、臨床研究に関わる職員は、一般財団法人公正研究推進協会（APRIN）が提供しているeラーニングシステム「e-APRIN」で、臨床倫理の研修を受け、テストに合格しなければ研究に携わることができないルールを設けています。

世界の人々のために

医療の進歩は、倫理性を担保した科学的な臨床研究の結果からしか生まれません。個々の患者さんに最善の医療を提供することはもちろんのこと、臨床研究をさらに活性化させます。そして、本当に有意義なデータがたくさん患者のもとに届けられ、「良質な医療を働く人々に、地域の人々に、そして世界の人々のために」という当院の理念を実践できるように、さらに努力いたします。

副院長ごあいさつ

医療の標準化を目指して

麻酔・手術担当副院長

上山 博史



2017年4月より副院長を拝命しております。専門は麻酔科学です。

関西労災病院の1日あたりの新入院患者数は約46名ですが、その7割を超える約36名が私の働く手術室で手術を受けます。入院患者の約半数が手術を受ける病院はそれほどあるものではなく、本院の年間手術件数約8,700件はいくつかの大学病院を上回ります。このような巨大な手術室を効率的かつ安全に運用するためには業務の標準化が不可欠です。

それでは、業務の標準化とは何でしょうか？例えば、工業製品の製造工程を改善するために、業務の標準化は不可欠です。なぜなら標準を定めることにより、はじめて標準と現実の差が異常と認識され、改善の必要性が生じるからです。標準化と改善からどのような効果が得られるのでしょうか？一例をあげると、工場内に散らばった材料から行き当たりばったりに組み上げられた製品と、整理整頓された工場で、正しい方法で正しく組み立てられた製品では、当然、品質と不良品数に差がでます。トヨタ式の生産管理では、標準化と業務改善により原価を低減させると同時に、生産工程で「品質を作り込む」ことが謳われています。

この製造業における業務の標準化と改善の意義は、医療にも当てはめることができます。標準化によって「正しいこと」を「正しい方法」で「正しく行う」ことにより、質の高い医療が実現すると同時に、不良品の減少、すなわち医療事故やミスが減少します。このように医療の標準化が医療の質と医療安全に直結することは10年以上前から言われていますが、現在でも診療や看護の分野でほとんど実現していません。手術でしばしば発生する医療過誤の一つとしてガーゼの体内遺残がありますが、未だにこのような事例が発生するのは、業務の標準化と改善が徹底されていないため、正しい方法と手順でチェックが行われていないことに原因があります。業務の標準化と改善は現場の第一線に立つ医療従事者でないと生み出すことはできません。

こういった状況を鑑み、当院は今後様々な手順を標準化し、作業の改善と標準化した医療の提供を目指す所存です。温かい目でご支援をお願い申し上げます。

コロナウィルスとの共存と 医師臨床研修の今後

感染・研修教育担当副院長

和泉 雅章



私の本業は腎臓内科・血液浄化療法ですが、感染・研修教育担当副院長として、この2つの分野にも力を注いでおります。

この原稿を書いている時点において、新型コロナウイルス感染症は2月上旬にピークを迎えた第10波が完全には収まりきらずにいつ再増加に転じるか伺っているような状況です。世間一般では新型コロナは過去のものと思っている人が多いのか、街中ではマスクを着用している人が少数派になってきました。発熱している患者さんに「新型コロナの検査しておきましょうか？」と伝え、「今でもそんな検査する必要あるの？」という反応が返ってくることもあります。しかし、院内では散発的とはいえ入院患者さんの経路不明の新型コロナ陽性例が発生しますし、職員の陽性例もほぼコンスタントに生じています。幸い現在の流行株は、コロナ肺炎自体が重症化する可能性は低いものの、合併症を多く有する高齢者では新型コロナ罹患を契機に全身状態が悪化し、ADLの低下から深刻な経過をとることをしばしば経験します。また新型コロナから回復した後も、コロナ後遺症として様々な症状が何か月間も持続する患者さんがおられます。「もういい加減で新型コロナの話は終わりにしたい。いまやただの風邪でしょ！」と言いたい気持ちは私にもありますが、まだまだ縁を切るわけにはいかないようです。

新型コロナの蔓延が強烈だった時期には、患者さんの受診控えや医療機関の検査・手術の縮小や延期などが、癌患者さんなどで診断・治療の遅れにつながる大きな問題となりました。移植医療にも大きな影響があり、当科通院中の慢性腎不全症例でも生体腎移植が延期になる人がみられました。その状況はさすがに脱したものの、患者さんの受診控えの動きが完全に元に戻ったわけではなく、医療機関の収支に大きな影響を与えています。当院では比較的早い時期に患者数の回復が見られましたが、やはり完全にコロナ前にもどったわけではなく、一種の「コ

ロナ後遺症」と戦っている状態です。今後新型コロナが抗体保有者の増加によって「ただの風邪」になるのか、何度も大きな波を作り続けるのか完全に予想するのは困難ですが、当院としてはこのウィルスと共存する時代をどう切り抜けていくか、その対応力が問われる重要な場面だと考えております。当院職員一丸となって取り組んでいきたいと考えておりますので、皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

さて、医師の初期臨床研修に関しては、大学病院とのたすきがけも含めて当院は毎年11～14名の研修医を受け入れております。地域医療研修協力機関の先生方におきましては、ご多忙のところ当院研修医を受け入れていただき、深く感謝申し上げます。見学や実習の学生、あるいは研修医たちと話をしていると、現在の若者たちの医師臨床研修に対する思いは確実に変化していることを感じます。以前は「どれほどハードな研修であっても、確実に臨床の力がつくならそれで満足」という人が一定数いましたが、現在はそのような考えの人は減少し、勉強したいという意欲は強く持っているものの、同時に当然とるべき休息もしっかり確保し、ワークライフバランスが取れた研修をしたい、と考える人が増えてきているように思います。当然の考えであり、また医師の働き方改革に向けてはそうあるべき変化と考えます。時間外に延々と行っていたカンファレンスを時間内に開催して、内容を凝集してコンパクトにする、ということなどはまず思いつくことですが、多職種の協力を得てタスクシフト・タスクシェアを進めるなどの方法で、研修医が「診療しながら学び、成長する」という本来の目的に専念できる環境を病院全体で作っていく必要があると考えます。限られたマンパワーの状況では難しい改革ですが、当院が医学生から選ばれる研修病院であり続けるためには、避けて通れない道だと考えております。医師臨床研修に関しても皆様のご理解とご協力を切にお願いいたします。

副院長ごあいさつ

救急重症治療について

救急・集中治療担当副院長

真野 敏昭



救急・集中治療部門の担当副院長を拝命しております真野でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

当院は阪神地域の高度急性期病院としての役割を担い、また、当地区のみならず広範囲から多くの重症救急患者さんの受け入れを行っております。救急部門・集中治療部門は高度医療に対応可能な各専門診療領域と協力しながら救急・集中治療を行っており、「地域の重症治療室」としての役割を担っていると自負しております。地域の救急診療のニーズにお応えし、また、診療の質を維持するために最新の医療機器を含めた環境整備を行うとともに、職員がチームとして一丸となって良質で安全な医療を提供するために力を合わせてその能力を発揮できる体制でのぞんでいます。救急集中治療部門は、救急専門医を中心とした専任医師を増員し、診療看護師とともに、専門診療科と連携しながら循環器、脳神経疾患、腹部外科、多発外傷など幅広い疾患への救急対応を行っており、地域救急医療に貢献できるような体制となっています。ドクターカーも出動して院外最重症患者さんに対して救急現場からの継続した診療も行っております。院内では負担や侵襲が大きい手術を受けられた患者さんや不安定な基礎疾患を有する術後患者さん、

重症肺炎など人工呼吸やECMOによる加療を必要とする患者さん、重症感染症や持続血液濾過透析（CHDF）による血液浄化を必要とする重症患者さんの対応も行っています。また、高齢や合併疾患をお持ちの患者さんが院内急変されることも増えており、その対応も行っています。重症患者さんの治療を担当する集中治療病床はCCU、ICU、HCUの構成でその専門性を生かした運営を行うとともに、弾力的で一体化した運営により救急搬送患者さんのみならず院内急変・重症患者さんにも最大限対応できることを目指しております。各ユニットが互いに連携しながら、急性期重症症例に対応するとともに、一般病棟への安全な診療移行を行えるような体制になっています。すべての病床で高度なモニタリングが可能な設備を整え、医療機器の充実も図っております。医療を取り巻く環境は年々厳しくなっておりますが、いろいろな職種・立場の病院職員が協力しながら、引き続き質の高い高度急性期医療を提供でき、地域から信頼され続ける病院であるように努めさせていただきます。今後もご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願いいたします。

新たな指針を活用して 人材確保・育成を

看護部門・患者サービス担当副院長兼看護部長
坪井 幸代



昨年「看護師等の確保を促進するための措置に関する基本的な指針」が告示されました。1992年に制定された「看護師等の人材確保の促進に関する法律」（以下「人確法」という。）に基づき同年に制定された指針が30年を経て初めて改定されたものです。人確法は看護師確保のための法律であり、1980年代も深刻な看護職不足があったと推察できます。それと同時に社会にとって看護職の確保がいかに重要であることを示しています。今回の改定理由は勿論、新型コロナウイルス感染症におけるパンデミックの際、看護師の尽力、そして看護師が公共性についても社会に必要不可欠なサービスができることを一般に認識されたからだと思います。では、看護職員数はどうでしょうか？この30年で看護職員数は2倍になり、この10年で大学に設置された看護学部は約100校増えました。しかし、疾病構造の変化や少子高齢社会の進展など医療をめぐる状況も大きく変わりました。また、医療・介護提供体制も大きく変化している中では、看護師が充足しているとはとても言えない状況です。

そんな中、今年度も当院には新人看護師約100名が入職いたしました。コロナ禍での教育を受けた世代であり、「実際に患者さんに対して清拭をするのは初めてです」と臨地実習経験の全くない人や、患者さんを車いすで移送するだけでも手袋をはめるなど、いろいろな面

でコロナの影響は続いています。教育プログラムを早期から綿密に立案していても、一歩進んでは二歩下がると指導者側はこの状況に困惑する日々です。しかし、当院の新人看護師の離職率は前々年度5%、前年度2%と全国平均10%よりかなり低く、日々指導・支援いただくスタッフに感謝・感謝で頭が下がります。また、昨年度より看護部教育部門会が中心となり、ポストコロナでの人材育成のあり方を具体的に整えていこうと頑張っておりその成果も出ているといえます。

基本指針の七つの項目には、項目ごとに看護職の確保を促進するために求められる取り組みや方策が示されています。看護職の「数」を確保するだけでなく、対象者の複雑性・多様性へ対応した看護ケアの提供、様々な情報を統合し総合的な判断・対応など多くの役割を發揮できる看護師の育成も期待されていると思います。しかし、それは看護師基礎教育の時から育むべきことと考え、臨地実習での看護学生へのかかわり方も見直しました。今年度は「臨地実習指導者体制」を再構築し養成機関と密に情報交換、共有していきたいと思えます。新たな基本指針を活用しながら、今年度も看護学生も含み「看護ができる人」の育成を目指していく所存です。

皆様どうぞよろしくお願いいたします。

■ 事務局長ごあいさつ

病院機能の一層の充実、 強化を目指して

事務局長

高橋 清幸



労災病院が目指す医療

労災病院は労働者健康安全機構という厚生労働省が所管する独立行政法人が設立母体です。

労働者健康安全機構は全国各地の労災病院の運営をはじめ、労災病院の看護師を育成する労災看護専門学校、産業医や職場の安全衛生管理者への研修・相談を行う産業保健総合支援センター、治療と仕事の両立支援並びに予防医療活動を行う治療就労両立支援センターや職場における労働者の安全と健康を確保するため、理学、工学、医学、健康科学等様々な観点から総合的な調査及び研究を行う労働安全衛生総合研究所などを運営しています。その運営を通じて働く方々の病気を予防し、健康を守り、不幸にして罹患・受傷された方へは適切な治療を行い、速やかな職場復帰ができるようお手伝いすることを目的としています。私どもはこのような働く方々の健康を守る事業を「勤労者医療」とし大きな柱の一つとして位置づけ、日々その実現に努めています。

もう一つ「地域医療」も大きな柱として担っています。当院は地域医療支援病院として病診・病病連携を進め、ご紹介いただいた患者さんに満足いただけるよう努めているところでございます。

また、地域がん診療連携拠点病院である当院は、阪

神間のがん診療の中心病院として、患者さんに適切ながん治療を受けていただけるように「がんセンター」を設置し、数々の最新の放射線治療装置の整備や外来化学療法室の機能強化など、常に診療機能の向上を進めているところでございます。もちろん地域医療は当院のみで行えるものではありません。関労クラブを中心に、関係する医師会、医療福祉施設、行政等の皆様のご理解とご協力があってはじめて地域の方々にとって最適な医療環境が実現するものと考えておりますので、今後とも当院の運営につきまして皆様からの忌憚のないご意見・ご指導を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

令和5年度の運営状況と令和6年度 of 取組事業

- 地域医療連携の推進・強化
- 地域がん診療連携拠点病院としての質の向上
- DPC 医療機関 {特定病院群} の維持
- がんゲノム医療への対応及び推進
- 特定看護師等の研修・育成
- 病院機能評価受審3rdG: Ver.3.0 (令和6年2月受審)
- 3.0テスラMRIの更新 (令和6年11月)