

はなみずき

(病院だより)

2021年1月
発行
山梨大学
医学部附属病院

病院の理念

一人ひとりが満足できる病院

病院の理念の主旨

私たちは、本院の使命を達成するため、医療を受ける人、医療に携わる人など、本院を利用する方、一人ひとりが満足できる病院をつくりたい。

病院の目標

- ・共に考える医療
- ・質の高い安全な医療
- ・快適な医療環境
- ・効率の良い医療
- ・良い医療人の育成

年頭のご挨拶

病院長 武田 正之



新年あけましておめでとうございます。今年もよろしくお願いたします。

2019年度の附属病院の稼働は順調でしたが、2020年度の稼働額は新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の影響により、前年から約20億円の減少(予想額)と大きく落ち込みました。

2019年11月に中国湖北省武漢市から始まって世界100カ国以上に広がりパンデミックとなったCOVID-19感染症は、2020年7月には新規患者数がかなり減少していったん収束したかに見えましたが、11月には患者数が急増して第3波となりました。2020年11月26日時点で全世界での感染者数と死亡者数はそれぞれ6,210万人、145万人、日本国内感染者数と死亡者数はそれぞれ約144,000人、2,028人に達し、2020年11月1～26日の山梨県における感染数は126例(総数340例)でした。山梨県内外の感染者の治療と発熱外来や帰国者・接触者外来の対応、ドライブスルー形式のPCR検査検体採取などで、感染制御部、救急部を中心として病院全体がCOVID-19感染症対策に多忙を極めています。COVID-19感染患者、疑い患者の受け入れ態勢としては、2020年10月からは第Ⅱ期病棟内にCOVID-19対応エリアを設け、人工呼吸器装着などの重症患者は集中治療部での対応としています。救急患者に対する院内での検査体制としては、1時間程度で実施可能なGene Expert®による迅速な判定を実施していますが、

PCR検査キットの供給が少ないことが問題です。キットの供給体制が整備されれば、救急でのCOVID-19疑い患者はなくなります。院内での感染防止体制としては、面会禁止、外来受診時の非接触式体温測定他、予定入院患者の入院3日前の鼻咽頭検体のPCR検査を2020年4月から継続しています。職員に対するPCR検査はリスクの高い職種から開始し、全職員実施を目標としています。厚労省、県からは、2台の医療用コンテナを連結し、内部にCT、診察室を設置したCOVID-19対応の医療設備が2020年度中に供給され、救急部東側の車寄せの近くに設置される予定です。当院が通常の病院運営体制に復帰するためには、一刻も早いワクチンや新薬の開発が必要です。

附属病院再整備計画では、第Ⅱ期棟(250床)が2020年9月23日に開院しました。新病棟の建物構造は、鉄骨造(免震構造)7階建て、延べ床面積13,548.62平方メートルであり、病院全体618床のうち、250床を収容します。入退院管理部門、RI病室、無菌エリア病床、4床室相当の特別個室、小児科病棟内での院内学級など、国立大学附属病院の役割と患者ニーズに対応した機能を有しており、この時点では国立大学附属病院の中で最新鋭の病院となりました。その後は旧東病棟の取り壊しが始まり、2021年には病棟新営工事である第Ⅲ期棟工事が着工されて2022年に竣工予定で、その後外来棟改修の予定です。全く別の敷地への完全な移転でないために特に学内の移動などで不便な状況が生じ、職員の皆様には一時的にご迷惑をおかけすると思っておりますが、ご容赦ください。

(次頁へつづく)

人事面では、2020年4月には泌尿器科に三井貴彦教授が、また11月には救急・集中治療科に森口武史教授が就任されました。両科の診療内容のさらなる向上が期待されます。

2020年10月22日に公表された同年度の医師臨床研修マッチング結果では、山梨県枠80名に対してマッチ者数61名、最終充足率は76.2%で、全国都道府県のなかでは第20位でした。本院は定員44名マッチ数39名で、充足率88.6%は国立大学病院の中では第10位でした。

手術関係では、第Ⅰ期棟の手術部内に設置されたハイブリッド手術室で2017年10月に山梨県内での第1例目を実施した「経カテーテル大動脈弁留置術」(TAVI)は、高齢の大動脈弁疾患患者さんの最小侵襲治療として定着し、50例以上の患者さんに大きな合併症なく実施しました。2013年6月に山梨県内で最初に導入した手術支援ロボット「ダビンチ®Si」は前立腺癌根治術で開始してからフル稼働して腎がん、胃がんなども含めた500例近くの手術を実施した後、直腸がん、食道がん、肺がん、縦郭腫瘍、子宮悪性腫瘍、子宮良性腫瘍などに保険適用が拡大されたため、2019年5月に最新型の「ダビンチ®Xi」と「ダビンチ®X」の2台に更新しました。その結果手術件数は200例/年以上に増加して2020年10月19日に病院全体で700例、また泌尿器科単独で500例の患者さんに対して、「ダビンチ®」を用いたロ

ボット支援内視鏡手術を達成しました。2020年10月27日時点における内訳は以下の通りです。

- 泌尿器科 507例
- 呼吸器外科 90例
- 消化器外科 63例
- 婦人科 47例
- 合計 707例

2020年の診療報酬改定では、更に臍頭十二指腸切除術、仙骨腔固定術など8種類の術式が新たに保険適用になりましたので、今後は当該診療科、手術部、MEセンターなどのスタッフの経験を蓄積し、適応の拡大と技術レベルのさらなる向上を目指していく予定です。

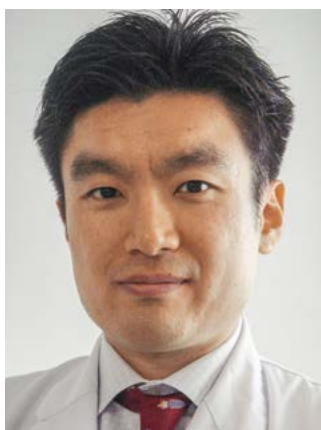
2017年1月から開始した入退院支援室はスペースの関係で一部の患者さんのみが対象でしたが、2020年9月の第Ⅱ期棟完成後は「総合患者支援部」となり、すべての予定入院患者さんを対象として多職種連携で入院から退院までの支援ができるように業務改善を継続中です。

山梨大学医学部附属病院が地域の皆さんに信頼される医療機関であり続けるよう、職員一同で努力してまいります。本院の理念である「一人ひとりが満足できる病院」とともに「理想の大学病院」を目指した挑戦を続けますので、本年もよろしく願いいたします。

ご意見やご感想がございましたら遠慮なくお寄せください。

就任あいさつ

血液浄化療法部長 澤田 智史



令和2年8月1日付で血液浄化療法部長を拝命しました泌尿器科の澤田です。

血液浄化療法部は血液透析や血漿交換などのアフェレーシス治療を担当しております。年々入院される透析患者さんは増加しており、心血管疾患、悪性新生物、感染症などの合併症をもっていることも多く、それに加えて、高度な治療を受ける時代ともなっております。また、がんなどによる終末期の透析についてどのように対応するかということも透析患者さんの治療を難しくする要因となっていると考えられます。

COVID-19感染については透析患者では高齢者が

多く糖尿病などの合併症が多いことから、一般の感染者と比べて死亡率は高くなっており、感染対策や感染後の治療に関して適切かつ迅速な対応が求められます。

このような状況ですが、血液浄化療法部は泌尿器科、腎臓内科と協力して各診療科に入院された透析患者さんの治療が円滑に行われるよう透析治療をマネジメントしていきたいと考えています。医療安全の面からは血液透析が円滑に行われるよう院内マニュアルを作成し、治療全体に関わる医師間のコミュニケーションをとりながら適宜実情にあわせて治療内容を検討していきたいと考えております。

今年には新透析室への移転、病院機能評価などが控えておりますが、連携医療機関、大学の各診療科のスタッフの皆様とともに患者さんが適切に血液浄化療法を受けられるよう一層努力していく所存ですのでどうぞよろしくお願いいたします。

令和2年度研修医マッチング結果について

臨床研修センター長 板倉 淳

本年度のマッチングは、昨年より3名増の39名、マッチング率88.6%となり、新設16大学の中ではマッチング率、実数ともに2位、国公立大学42校の中ではマッチング率10位、実数11位でした。山梨県全体では5名増の61名、マッチング率76.2%となりました。昨年より卒業予定者が30名ほど多いため、募集定員を42名から44名とするなかで想定内の結果でした。

しかし、大学離れ、特に地方の国立大学離れはさらに悪化しており、国公立大学42校全体で昨年より132名も減少しました。一因として専門医制度が始まったことにより、「専門研修では大学に戻るので、初期研修は市中病院で」という傾向の現れともされていますが、市中病院マッチング者の66.6%が第1希望者であったのに対して、大学病院マッチング者の62%が第4希望以下であった事を考えると、大学病院と市中病院が横並びで競合してマッチングを行ってきた本研修制度の在り方を根本的に考えなおす必要があります。市中病院と言えども医師育成施設である限りは相応のアカデミズムは必要であり、2年の初期研修中に一定期間

大学での研修を義務づける、あるいはすべての市中病院での研修をたすき掛けにするなどの大胆な見直しの議論も必要です。

また、残念ながら市立甲府病院では昨年に続きマッチング者0名という結果となり、その要因の検証とともに、同院とのたすき掛けの復活や、同院でのER研修等の対応が必要と考えます。

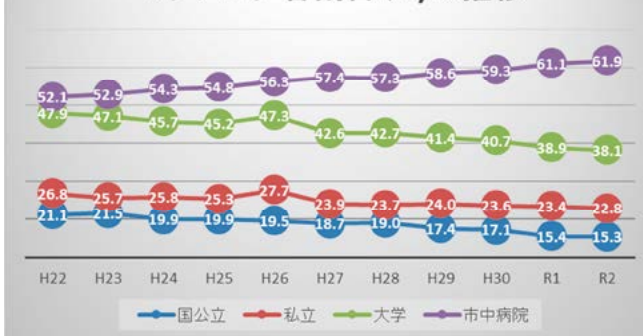
先述のように、地方国立大学が厳しい状況にある中で、本学を中心に県内に研修医を一定数確保できているのは山梨県地域医療対策協議会を中心に各施設、行政、医師会等と連携しオール山梨で若手医師育成を図ってきた結果ともいえます。しかし、いまだ安定しない新専門医制度の下で安定的に人的資源を地域に供給するためには、引き続き医学部教育の段階から県内施設、医師会、行政との協力が重要になると考えています。

今後も全学をあげてのご理解、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

区分	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	
山梨県	定員	71	80	87	87	89	89	107	87	78	75	78	91	91	91	72	73	76	80
	最終マッチング	41	46	45	48	52	48	49	36	45	49	58	61	54	55	53	70	56	61
	充足率(最終)	57.7%	57.5%	51.7%	55.2%	58.4%	53.9%	45.8%	41.4%	57.7%	65.3%	74.4%	67.0%	59.3%	60.4%	73.6%	95.9%	73.7%	76.2%
本院	定員	60	60	60	60	60	70	60	50	44	46	50	50	50	40	40	42	44	
	最終マッチング	34	44	35	38	42	39	34	16	30	27	32	35	27	30	31	40	36	39
	充足率(最終)	56.7%	73.3%	58.3%	63.3%	70.0%	65.0%	48.5%	26.6%	60.0%	61.3%	69.5%	70.0%	54.0%	60.0%	77.5%	100.0%	85.7%	88.6%



マッチング者割合(%)の推移



ECMO（体外式膜型人工肺）の講習を実施

救急部長 森口 武史

当院の救急部・集中治療部は、県内の重症のCOVID-19感染症に対する最後の砦です。重症症例に対する人工呼吸器管理とそれに引き続くECMO（体外式膜型人工肺）を用いた治療は極めて専門性が高く、トレーニングを受けた医師、看護師、臨床工学技士などのチームが一丸となって取り組む必要があります。当院ではECMO症例3例を含む重症患者を診療しましたが、救命率は一般で言われているものに比べ、同等かそれ以上の成績を収めています。

2020年10月3日、厚生労働省ECMOチーム等養成研修事業の一貫として、COVID-19肺炎に対するECMO治療を実施可能な人材を育成するために、山梨大学医学部附属病院救急部とECMO治療の普及を目指す日本COVID-19対策ECMOnetが協力し、当院若手チームと県立中央病院チームを対象としてトレーニングコースを開催しました。16人の医師、

看護師、臨床工学技士の受講生チームに対し、山梨大学とECMOnetの講師が実践さながらのリアルなシミュレーターを用いてECMOの導入から施行中の管理までトレーニングを行いました。実際の機器等を用いてECMO導入時のカテーテル挿入手順や注意点を確認し、有効とされているうつ伏せにする治療法のノウハウを伝達するなど、非常に有意義な講習会でした。コロナ禍での開催ということもあり、密をさけ、換気のよい会場を準備し、個人防護具を揃えて安全に注意しながらの実施でした。出席者は各々明日の臨床現場に役立つ経験を手にし解散となりました。

山梨大学医学部附属病院救急部は今後も県下最重症症例に対する強力な集中治療を提供し続けるため、トレーニングを通じて知識技能の継承と普及に努めていきます。



がんゲノム医療のお知らせ

腫瘍センター長 桐戸 敬太

がんは遺伝子の異常により発症する疾患と考えられています。これまでも、多くのがんにおいて特徴的な遺伝子変異があることが明らかにされており、診断や治療法の選択決定に活用されてきました。ただし、従来の検査方法では目標とする遺伝子異常について、一つ一つ個別に調べていく必要がありました。これに対して、数百の遺伝子異常を網羅的に解析することが可能なオンコパネル検査が登場しています。

2019年からは、このオンコパネル検査が保険適用となり実際の臨床でも行うことが可能となりました。加えて、オンコパネル検査を含め、がんゲノム医療を国内のどこでも受けることができることを目的とした病院の整備が進められています。

当院は、東京大学医学部附属病院を中核拠点としたがんゲノム医療連携病院の一つに指定されています。この1年間で、様々な診療科から依頼された15名の患者さんのオンコパネル検査に対応してきました。課題としては、検査実施から結果の報告に数週間を要すること、また検査結果に基づいて実際の治療まで結びつく患者さんの割合が少ないことなどがあります。

がんゲノム医療には、診療科を始め、看護部、病理部、検査部また治験センターなど様々な職種で対応することが求められています。当院においても、関係部署との連携のもと、山梨県におけるがんゲノム医療を推進していきます。

院内助産（よつ葉ルーム）開設から10年

分娩部長 平田 修司
地域周産期等医療学講座 特任准教授 奥田 靖彦

分娩部では、主に前置胎盤や胎児先天異常等の「ハイリスク妊娠」を日常的に扱っており、母児ともに安全に分娩終了となることを目標にして日々診療しています。

一方、妊娠および分娩は人間の生理的な営みであることから、快適さに留意することも重要であり、そのためには助産師が主体となって妊産婦と深くかかわることが望ましいとされています。そのため、当院では「ローリスク妊娠」に対しては主に助産師が担当して取り扱い、分娩中に緊急の事態が生じた際に直ちに産婦人科医が介入する「院内助産システム」の導入をすることにより、妊婦の方やご家族の方にとって安全性および満足度を両立させることを目指しておりました。

そこで、分娩部では平成21年5月文部科学省が公募した「周産期医療環境整備事業(院内助産所等整備)」に事業計画を申請し、同年7月に採択されたことにより、国立大学病院では全国に先駆けて平成21年11月から旧3階東病棟内に院内助産(よつ葉ルーム)を1室開設させていただくことができました。さらに、平成27年年末に新病棟4階北病

棟内によつ葉ルームも2室へ増設させていただき、令和2年10月には発足以来、のべ400例の方がよつ葉ルームでお産をされ、妊婦の方やその家族の方から好評をいただいております。

現在、コロナウイルス感染予防のため、ご主人と一緒に分娩に臨む「立会い分娩」は中止したままではありますが、分娩部では可能な限り満足度を高めるよう努力していく所存であります。



院内助産による分娩件数 400 例目を迎えて

4階北病棟 副看護師長 望月 文香

当院において「満足度の高い妊娠やお産」を提供できるように産科医と助産師が協働し、国立大学附属病院では初めてとなる「院内助産」を開設してから、今年で10年目となり、この度分娩件数が400例目を迎えました。

「院内助産」とはローリスクと判定された妊産婦さんが、助産師の主導のもとで「よつ葉ルーム」と呼ばれる院内助産室でお産をするものです。そのために、私たち助産師は妊産婦さんの産む力と赤ちゃんの産まれる力を最大限に活かせるように、妊娠中から健康的な妊娠生活を送れるための身体作りをはじめ、新しい家族を迎えるための準備をサポートしています。妊産婦さんが医療介入することなく、自然な形でお産ができることは充実感や幸福感に繋がると考えています。そのため、これまでに院内助産でお産をされた方々からは「自分の力で出産できて、これからの育児に自信が持てた」「次に出産するときもよつ葉で出産したい」といった言葉が聞かれています。

「院内助産」の目的は妊産婦さんに安全・安心で満足度の高いお産を提供することですが、私たち自身も妊産婦さんからの言葉によって、助産師としてのやりがいや達成感を感じています。

お産は女性のライフサイクルにとって重要な出来事であり、価値のある体験だと思います。今後も妊産婦さんの多様なニーズに応えられるように、職務能力の向上に努めていきたいと思っております。



てんかん診療拠点機関に指定されました

てんかんセンター長 木内 博之
副てんかんセンター長 加賀 佳美

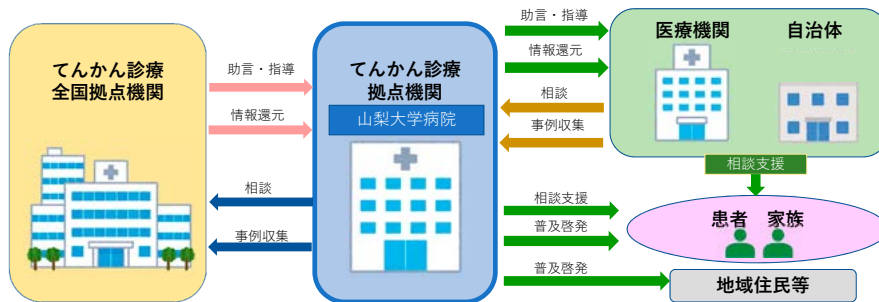
2018年6月にてんかんセンターが開設されてから2年、山梨県内でのてんかん拠点機関として、診療所や二次病院との連携を行い、診療体制の強化を進めてまいりました。その活動が認められ、2020年10月5日に「てんかん診療拠点機関」として県から指定を受けました。

てんかん地域診療連携体制整備事業は、都道府県がてんかん対策を行う医療機関を「てんかん診療拠点機関」として選定し、地域のてんかん診療の中心となって活動していくものです。てんかん専門医や診断に必要な機器があり、複数の診療科がある事などが選定条件となっています。てんかん全国拠点機関である国立精神・神経医療研究センターと20道府県(2020年11月現在)で指定された「てんかん診療拠点機関」の計

21機関で連携して活動を行っています。

また、地域では医師、行政機関、てんかん患者さんや家族を含む、「てんかん治療医療連携協議会」を設置して事業を行います。具体的な活動としては、コーディネーターによる患者さん、家族への専門的な相談支援、他の医療機関や自治体、関係機関との連携、患者さん、家族、地域住民や医師への教育啓発活動などです。今後、市民講演会や連携協議会などを開催していく予定です。

山梨県において、地域格差がないよう、さらにてんかん医療の充実と患者さんのQOLの向上、県民啓発活動などに尽力していく所存ですので、院内各部署の皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。



看護師特定行為研修指定研修機関について

看護部 特定行為研修担当看護師長 永田 明子

2020年8月25日付で、厚生労働大臣から特定行為研修指定研修機関に指定されました。

2014年に成立した医療介護総合確保促進法により、保健師助産師看護師法の一部が改正され、2015年10月から特定行為に係る看護師の研修制度が施行されました。この制度は、研修を修了した看護師が、医師の指示書(手順書)に基づいて、一部の医行為(特定行為)ができるようになります。研修は、厚生労働大臣の指定する指定研修機関が開講するコースを受講する必要があります。修了した特定行為のみ実施が可能になります。

現在、38ある特定行為のうち、当院は「持続点滴中の高カロリー輸液の投与量の調整」「脱水症状に対する輸液による補正」「褥瘡又は慢性創傷の治療における血流のない壊死組織の除去」「創傷に対する陰圧閉鎖療法」の区分で研修が可能です。

一昨年より、コース開講にあたり準備ワーキンググループを立ち上げ、分科会メンバーとともに、研修計画を作成してきました。申請に際し、波呂副院長の

もと特定行為研修管理委員会を設置、19診療科及び部門の協力を得て、指導者27名を登録しました。

2021年4月に開講を予定し、2021年度1期生は院内看護師に限定した募集となります。研修は、e-learningを中心とした講義、指導者による演習、筆記及び実技試験を経て、臨地実習となります。

県内初の指定研修機関として、積極的に研修の拡大に取り組み、地域医療に貢献できる看護師の養成に努めていきたいと思っております。

今後とも、ご協力のほど、よろしくお願ひいたします。



次期医療情報システムについて

病院経営管理部長 佐藤 弥

医療情報システムは、診療の根幹を担うシステムであり、診療内容を記録・参照する「電子カルテシステム」と、薬剤・放射線・医事などの「部門システム」から成り立っています。数年に1度、ハードとソフトの進歩に対応したシステム更新が必要となり、2022年1月に新システムへ移行します。

電子カルテシステムは、継続性の担保を前提に、日常の運用に耐えるシステムが必要です。部門システムは、毎年のように拡張され、新たな部門の組織とともに新たなシステム導入が必要になります。これら更新経費は大規模なものであり、市場調査チームの多大なるご支援を得て、経費抑制や削減に努めております。今回のシステム更新では、これまでの運用を基本として、主に以下を行う予定でおります。

- ①安全・感染対策と新たな機能改善
- ②レポートの未読・既読チェック

③カルテ記録の種類別一覧表示

④テンプレートの強化

⑤電子カルテ及び部門システムの改修等

また、経費抑制や削減では、以下を検討しております。

①運用に見合った機器性能の最適化

②低ランニングコスト化(高速インクジェットプリンタの採用)

③保守費用の削減

④使用率の低いシステムの縮減(カルテ管理等)

⑤設定及び調査作業等の内製化

種々の改善・改修項目は、要望と導入経費を考慮いたしました。すべての要望に対応できない点については、ご了承いただければ幸いです。

2022年1月の新システム運用開始に向け、診療科・部門のご協力をよろしくお願いいたします。

「令和2年度医学教育等関係業務功労者」の表彰

2020年11月吉日、本学の坂本美穂子副臨床検査技師長(検査部)と松井尚子技術専門職員(眼科)が「令和2年度医学教育等関係業務功労者」を受賞されました。

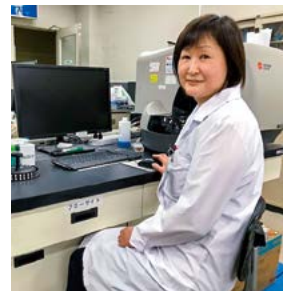


【受賞者のコメント】

検査部 坂本 美穂子 副臨床検査技師長

この度、「令和2年度医学教育等関係業務功労者」を受賞させていただきました。表彰の荣誉に心よりお礼申し上げます。また、ご指導をいただきました諸先生や先輩方、そして同僚の皆様の温かいご支援の賜物であると心より感謝申し上げます。

今では至極当然な HIVAg/Ab、HTLV-I抗体、HCV抗体などを新規感染症検査として日常に導入してまいりました。現在、新型コロナウイルスをPCR検査で実施し検査部では繁忙を極めております。この災禍を乗り越え、一刻も早く平穏な病院業務に戻ることを切望し、今後も微力ながら日々の業務を通し、医療の質の向上や後進の育成などに励み努力してまいりたいと思います。



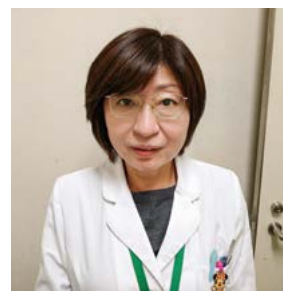
眼科 松井 尚子 技術専門職員

この度、「令和2年度医学教育等関係業務功労者」を受賞させていただきました。賞の功績概要として斜視弱視患者の視能訓練がリハビリテーション関係業務として認められたことには感慨無量です。受賞にあたり、歴代の教授をはじめ諸先生方やコメディカルスタッフ、私を支えてくださった皆様に深く感謝申し上げます。

私の採用された旧山梨医科大学医学部附属病院開院当初は、事務職枠でしたが視能訓練士も法人化に伴い、ようやく医療職枠での採用となりました。

現在では常勤視能訓練士は6名となり、来年度にはさらに2名の採用も決まっております。

私は定年まで一年余りとなりましたが、残された日々はこれまでの視能訓練士としての経験を余すことなく後輩に伝え、教育と育成に励みたいと思います。



消防訓練について

防災・災害対策室

当院は、火災が発生した場合に大きな人命被害をもたらす可能性のある施設であり、日頃から火災に備えて万全の体制を構築する必要があります。このため、消防・防火管理体制の強化と消防・防火に対する意識の高揚を図ること、更に、人的被害を最小限に抑えることを目的とした消防訓練を毎年実施しています。

今年度は、令和2年10月7日に実施しました。訓練は、中央診療棟1階レストラン「クロスカフェ」から営業時間中の午後1時30分に火災が発生、初期消火を行うも火災は拡大しているという状況を想定し、火災通報・連絡・放送及び自衛消防隊による初期消火・患者さんや来院者の避難誘導・救護・警備等の訓練を行いました。以前は、参加者に避難誘導手順等を事前に周知訓練

に臨んでおりましたが、昨年からは、参加者に細かく周知せず、訓練内容を伏せたブラインド方式を一部に取り入れました。消防署職員の派遣・指導はありませんでしたが、これまでの訓練の成果もあり、当日は、大きな混乱もなく参加者は臨機応変に行動し、なおかつ緊張感をもった訓練となりました。

また、閉会式終了後の消火訓練では、消火器業者の方に水消火器の使用方法を指導いただき、使用方法を身につけることで、各自の防災意識を高めることが出来ました。

今後も様々な訓練を実施し、より一層の防火・防災対策及び災害発生時の安全確保に取り組んでまいりますので、皆様のご理解・ご協力をお願いいたします。



防災・災害対策本部



水消火器による消火訓練

病院再整備事業の進捗状況について

病院経営企画課 再整備企画グループ

平素より病院再整備事業に多大なるご協力を賜り誠にありがとうございます。

昨年6月に竣工した新病棟Ⅱ期棟は、コロナ禍にもかかわらず皆様のご協力により9月に無事移転を終え、順調に稼働しております。改めまして御礼申し上げます。

それに伴い任期を終えた旧東病棟は、現在、解体作業に入っているところです。この工事は今年末に完了し、その後、速やかに新病棟Ⅲ期の建設工事が始まる予定です。

また、現在、改修工事を行っている中央診療棟ですが、第一工区として中央診療棟エレベーターと3階の南北病棟と新西病棟の連絡通路が完成しております。今年の半ばに、血液浄化療法部、光学医療診療部、検査部の一部が整備される予定です。

解体工事に伴う動線の変更や中央診療棟改修工事の騒音や振動等、診療にご不便をおかけしておりますが、引き続きご理解とご協力のほど、よろしくお願いいたします。

病院再整備の今後の予定

事業名	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
新病棟Ⅱ期棟増築	→				
中央診療棟改修	←→	←→			
新病棟Ⅲ期棟増築		←→			
外来診療棟改修			←→	←→	←→