

# が じ ま る

2018年

# 8

**ドクターインタビュー・新里勇二 副院長 小児科部長**  
**診療科／各部署紹介⑤ 治験センター**

中部徳洲会病院	☎ (098) 932-1110
ソフィアクリニック	☎ (098) 923-2110
徳洲会ハンビークリニック	☎ (098) 926-3000
与勝あやはしクリニック	☎ (098) 983-0055
よみたんクリニック	☎ (098) 958-5775
徳洲会新都心クリニック	☎ (098) 860-0755
おきなわ徳洲苑	☎ (098) 931-1215
グループホーム美ら徳	☎ (098) 931-1223
徳洲会伊良部島診療所	☎ (0980) 78-6661
宮古島徳洲会病院	☎ (0980) 73-1100
石垣島徳洲会病院	☎ (0980) 88-0123



Organization Accredited  
by Joint Commission International



Japan Medical service Accreditation  
for International Patient



Japan Council for Evaluation of Postgraduate Clinical Training

医療法人沖縄徳洲会 中部徳洲会病院 地域医療連携室広報  
所在地 〒901-2393  
沖縄県中頭郡北中城村アワセ土地区画整理事業地内2街区1番  
☎ (098)932-1110(代) / FAX(098)931-9595(代)  
ホームページ <http://www.cyutoku.or.jp>  
E-Mail [daihyo@cyutoku.or.jp](mailto:daihyo@cyutoku.or.jp)

赴任以来26年。親子3世代にわたって受診いただける、地域のホームドクターを目指しています。

新里勇二 副院長 小児科部長

## PROFILE

新里 勇二 副院長 (小児科部長)

- 出身：那覇市  
昭和大学医学部（昭和59年卒）
- 所属学会：  
日本小児科学会、日本小児科医会、日本プライマリ・ケア連合学会、日本小児神経学会、日本小児感染症学会、日本小児救急医学会、日本周産期・新生児医学会、日本夜尿症学会、日本結節性硬化症学会、日本小児集中治療研究会、日本 ACLS 協会
- 指導・専門・認定：  
日本小児科学会指導医、地域総合小児医療認定医、日本プライマリ・ケア連合学会指導医、日本感染症学会（ICD 制度）認定医、中部地区医師会副会長、身体障害者福祉法指定医

中部徳洲会病院に赴任して26年になります。当初診ていた患者さま方は親となりお子様が生まれ、そのお子様が健診、予防接種、病気の際には今度は保護者の立場で受診して下さいます。このように親子2代に渡って当院を利用して頂いている患者さまが大勢いらっしゃいます。今後も親子3代に渡って当院を受診して下さいませうな、さらに地域に密着した医療を心がけていきたいと思っております。



— こんにちは。新里先生が中部徳洲会病院に赴任され

中部徳洲会病院の小児科は、現在、新里第二小児科部長兼副院長をリーダーに6人の常勤医が勤務、365日体制で外来診療に当たっています。受付時間は、月曜から土曜は朝8時30分から12時まで、また月曜から金曜の夕方4時から7時まで夕診を開設しています。さらに日曜・祝祭日も午前9時から12時、午後2時から5時まで診察を受け付けています。加えて、病棟内で病児保育（小児デイケア）を併設、地域の働くお母さん・お父さんが、安心して子育てをしていただけるよう、支援に務めています。

新里— ワンゲルっていうと山を歩くっていうか、ザックに荷物を詰めて、山道を1週間ぐらいかけて歩くんですよ。登山は、縦に上っていくじゃないですか、ワンゲルは登るといっても、縦走するんですね。大学時代は、休みというと山を歩いていたんです。大学を卒業後は、大病院や関連病院で勤務していて、その頃は、山梨の病院に勤務していたんです。

て、今年で26年目になるそうですね。  
新里— そうなんです。当院は、地域の皆さんと、とても強いつながりを持っていて、そろそろ親子3代というケースも出てくるんじゃないでしょうか。  
— 中部徳洲会病院に移られたきっかけは、どんなことだったんでしょうか。  
新里— そうですね。ワンダー・フォーゲルって、ご存知ですか。  
— ……？

新里— 堀川義文先生が、直接、訪ねていらつしやったんですよ。当院の初代院長の。東京とか大阪の大会ならわかるんですが、院長自ら山梨の病院まで訪ねていらして、「新里君。中部徳洲会病院に、ぜひとも小児科が必要なんです。どうか助けてください」とおっしゃられて。  
— 断れないですね、それは。

— 山梨ですか。  
新里— そうなんです。なにしろ山が好きで、学生時代は、休みっていうと南アルプスだ、北アルプスだ、北海道は大雪山だ、というふうな、とにかく山にいて、部活も診療部といって、白馬の頂上にある山小屋で大学OBの先輩医師の指導を受けて、登山者の病気やケガの治療をしていたぐらいなんです。それで、山梨じゃないですか。「ああ。いいなあ。ここで一生、仕事してもいいなあ」と思っていたんですね。そしたら…。  
— そしたら？

— そして26年がたったわけですね。  
新里— そうですね。最初の頃に診ていたお子さんが、今では親になって子どもを診せにこられる。中には引越した先から、診察に来られる方もいますよ。  
— まさにホームドクターですね。地域のお子さんたちと一番近いところにいる。

新里— 断れないですよ。しかも、「沖繩の民間病院には、小児科医が少ない。小児科医が必要なんです」とおっしゃられて…。  
1992年のことです。中徳ができて、4年か5年ぐらいでしょうか。  
— その頃は、どうだったんですか。  
新里— しばらくは、1年365日24時間体制でした。なにしろ小児科医は私一人だけだったので。勤務外でも常にポケットベルを携帯して、ポケットベルが鳴ったら、病院に駆けつけるという生活。

新里― そうなんです。当科が重視しているのが、深く、広く診ること、『標準的な診療』が行えることを重視しています。

― 標準的な診療ですか。

新里― ええ。基礎力重視というか、当科では、各医師に対し小児科診療ガイドラインを中心に日本小児学会などが定める種々のガイドラインに基づいて診療を行う能力を培うことを指導・提案しています。

もちろん、ある分野に特化したスペシャリストの存在はとて尊重していますが、当科の若い医師たちには、できれば小児科医として偏らずに満遍なく診療ができるジェネラリスト的知見と技能を身に付けたうえで、スペシャリストとしての能力を身に付けていってほしいと思っています。

― といっても、そう強制しているわけではなく、自分自身が、若い医師たちの手本を見せていきたい。その中で、それぞれが道を選んでほしいと思います。



― ありがとうございます。

― ところで、先生の略歴を拝見すると、夜尿症学会というのがあるのですが、これはどんなことを研究しているのでしょうか。

新里― はい。正確には日本夜尿症学会といえます。

― ところで、単なる「おねしょ」と夜尿症の違いは、なんだと思いますか。

― おねしょの回数か、年齢か、でしょうか。

新里― ええ。簡単に言うと、5歳以上のお子さんが、夜寝ている時に、1か月に一回

以上、3か月以上にわたって夜尿が続くことが夜尿症の定義です。

― 夜尿症は、これまで親御さんたちの間では、あまり治療すべきものとして強くは認識されていませんでした。

― 一方で小学校高学年にもなると、サマースクールなどと、家庭外で就眠することが出てきます。そうした際に、子どもたちにとって大きなストレスになったり、自尊心に大きな悪影響を与えることにもつながります。

― 以前は、夜尿症は、放っておいても自然に治るものと思われていましたが、現在では、治療法が確立したこともあり、積極的に治す病気へと認識が変わってきています。それと、関連してお子さんの便秘についても、器質的な病気が隠れているケースもあるし、日常生活に支障をきたすこともあるので、ぜひ、注意して見てあげてください。そして、数日以上続く場合は、外来受診をお勧めします。

― ありがとうございます。



## 中部徳洲会病院 子宮筋腫・放射線外来のご紹介

### 子宮筋腫でお悩みの方へ

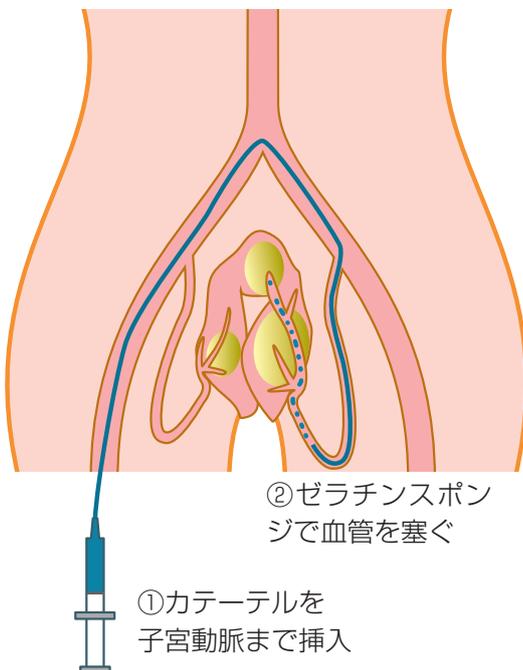
# 当院では、切らずに治す 子宮動脈塞栓術を施行しています！

**お腹を切らないので、太ももの付け根に3mmほどの横切開した跡しか残りません。**

当院では、子宮動脈塞栓術をこれまで330例に施行し、すべての例で成功しています。また、治療後、90%の患者さまから症状の改善と治療に対する高い満足をいただいています。子宮動脈塞栓術は、塞栓物質であるエンボスフィアが使用できるようになり、2014年から、**保険適用**になっています。



具志堅 益一 放射線科部長



子宮動脈塞栓術は子宮全摘術が必要とされる患者さまに対して行う、子宮を摘出せずに治す術式です。

子宮筋腫は悪性腫瘍ではないので、筋腫そのものを無くしてやる必要はありません。

治療の目的は改善にあり、太ももの付け根の動脈からカテーテルを左右の子宮動脈まで進め、ゼラチンでできた塞栓物質で一時的に動脈の血流を遮断。これにより筋腫は血流が途絶え筋腫がやがて退縮しますが、子宮の正常な部分は、周囲からの動脈の発達により保たれます。

術後当日は、塞栓の影響で下腹部の痛みや発熱が生じますが、これは治療が効いている証拠であり、除熱薬等でコントロールします。元気な方は翌日には歩けるようになり、術後3日程で退院していきます。

**子宮筋腫・放射線外来は、水曜 PM5:00 ~ 7:00 受付・診察**

※電話での予約が必要です。

**☎ 098-923-1091**

# 『生命だけは平等だ』。ひとつでも多くの命を救うために、創薬支援を行っています。

## 臨床試験部・治験センター



臨床試験部・治験センターは、全国徳洲会グループの先陣を切って、2006年9月にオープン、これまで、オーダーメイド医療やがんワクチンの共同臨床研究、治験等を積極的に推進してきました。今日は、そんな臨床試験部の取り組みについてスタッフの皆さんにお話を伺いました。

— 臨床試験部では臨床研究、臨床試験を行っているのですが、これは、基幹病院では、ごく一般的に行われているのでしょうか。

伊禮 — そうですね。県内でも治験を実施している医療機関はありますよ。ただ、多くは、治験管理業務を外部委託したり、治験コーディネーターについても派遣機関からの派遣を受けて実施しているところが多いと思います。

— 院内で体制を整えるのは、どのぐらい大変なことなんでしょう。

伊禮 — 治験を行うには、医師をはじめとした院内各部署との円滑なコミュニケーション

## 日本最大の医療グループの一員として、命を助ける・生活の質を向上させる新薬創造を支援しています。

当院の臨床試験部では、臨床研究と、製薬会社が行う新薬開発のため協力依頼に基づいて行う治験という二つの業務を担っています。

臨床研究とは、病気の原因の解明、病気の予防、診断や治療の改善など医療の発展のために行われる研究の中で、実際に医療現場で患者さまの協力を得て行われるもののことをいいます。

その中でも、薬の効果などを調べることを臨床試験といい、私たちが行っている治験は、新しい薬の承認・認可のために行われるものをいいます。

新しい薬を開発するために様々な試験が行われ、その最終段階においては、対象症例にあった患者さまの合意と協力を得て、有効性や安全性を確認する必要があります。そのための試験を『治験』といい、医薬品として国から承認を受けるために必要なプロセスです。現在国内で使用されている薬は、このプロセスを経て世に出ています。

臨床試験部の治験センターには、「臨床試験コーディネーター（CRC）」として薬剤師と看護師、検査技師が勤務、あわせて事務局として事務職員が常駐し、患者さまや医師、治験依頼者（製薬会社等）の架け橋として治験全般をサポートしています。

臨床試験コーディネーター（CRC）の主な業務はモニターとしてご協力いただいている患者さまのケアを中心とし、治験参加のための同意取得補助、来院日程等のスケジュール管理、診察の立会い、有害事象の確認や発生時の迅速な対応、被験者の問い合わせに関する対応などを行います。

また、検査データの収集や症例報告書の作成補助、モニタリングなどの治験依頼者の対応を行います。また、事務局では主に、治験の受託から終了までの文書作成・保管管理、治験依頼者と治験担当医師との連絡打ち合わせ調整、治験審査委員会の資料作成などの事務作業を行っています。

私たち臨床試験部は、徳洲会グループの各治験センターで組織する臨床試験ネットワークに参加、常に、効率的で質の高い治験の実施を目指しています。



伊禮 武 臨床試験部 治験センター長  
日本臨床薬理学会認定 CRC  
日本人類遺伝学会認定 GMRC

ンが取れることや、予め立案された緻密な計画に基づいて治験を実施できる体制の整備、治験の各プロセスにおいて、依頼者に対し、適切なタイミングと内容の報告を行うことが求められます。

― かなりハードルが高い？

伊禮 ― ええ。その点、当院は、全国徳洲会グループの各治験センターで組織している臨床試験ネットワークに参加しており、様々なサポートが受けられるので、安心して業務を勧められています。

― ありがとうございます。

それでは、スタッフの皆さんにお伺いします。CRC（治験コーディネーター）とは、簡単に言うと、どんな仕事でしょうか。

稲嶺 ― 私は、配属されて約2年ほどになります。

CRC（治験コーディネーター）の業務は、新薬の治験参加に同意いただいた患者さまに、直に接して治験内容をご説明することから始まり、患者さまが不安に思われ



稲嶺 盛人  
臨床試験コーディネーター（CRC）

ることがないように、また万が一、不安に思われることがあってもきちんと解消できるように、ケアやサポートをすることが中心になります。そんな風に、患者さまとの距離が近いことが、この仕事を選んだ一番の理由でしょうか。

― 仕事は大変ですか。

稲嶺 ― 医療や薬学に関する幅広い知識が要求されることに加えて、高度な文書作成能力が要求されるので、かなり専門性の高い仕事だと思えます。

― 大城さんは、いかがですか。

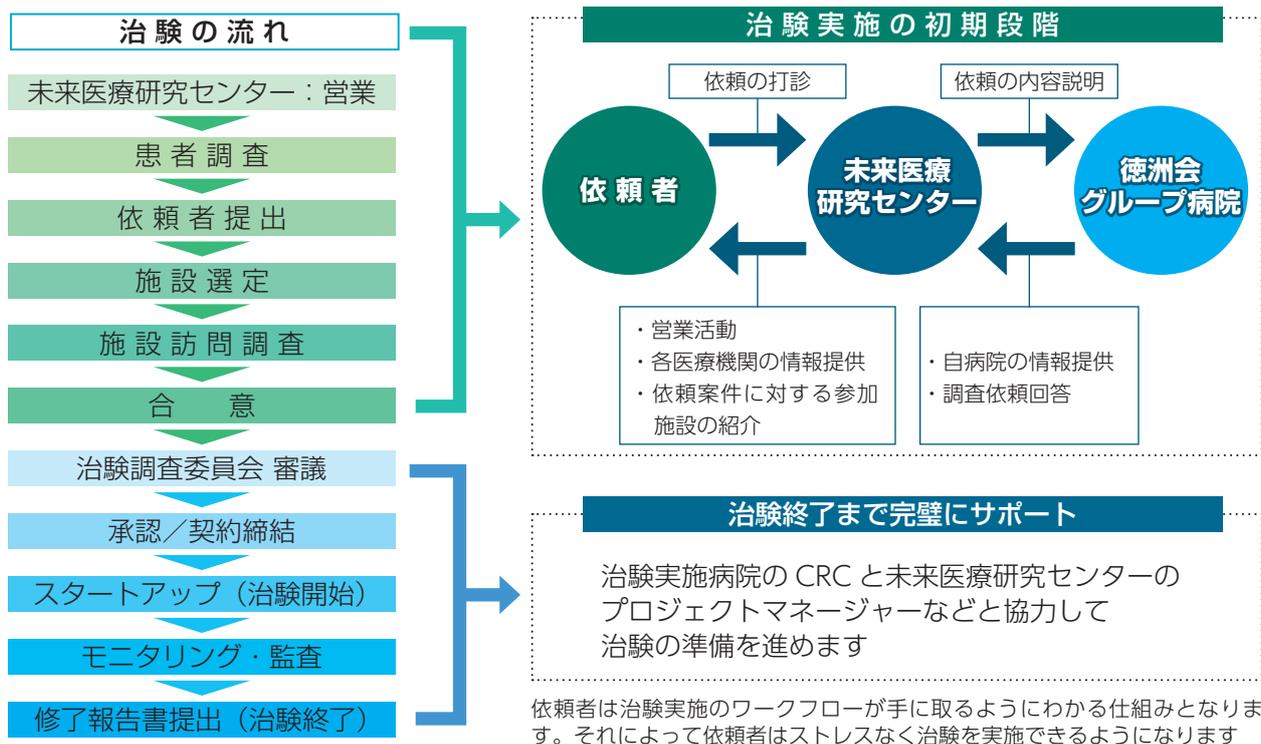
大城（圭代） ― 私の場合は、臨床検査技師として入職し、13年以上にわたり、オーダー

## 徳洲会グループ 臨床試験ネットワーク

徳洲会グループでは、現在 36 施設で、治験センターが稼働していますが、それら各センターを束ねグループのポテンシャルを引き出し、効率的で質の高い治験を実施する司令塔の役割を果たしているのが、臨床試験部会。臨床試験ネットワークは、この臨床部会を IT システムにより連携を強化するとともに業務の標準化や研修等の実施によ

る業務のレベルアップなど様々な取り組みを行っています。

未来医療研究センターは、2006 年に設立。臨床試験ネットワークの事務局として治験依頼の窓口となり、臨床検査部会との連携のもと、スケールメリットを追求しつつ、フットワークの良い治験を実現しています。



大城 圭代 臨床検査技師  
臨床試験コーディネーター (CRC)

大城 (圭) — そうですね。ゲノムプロジェクトについて

— 配属を希望したきっかけは、何でしょうか。

大城 (圭) — 2003年にスタートした文部科学省のプロジェクトで、正式には、『個人の遺伝情報に応じた医療の実現化プロジェクト』といい、当センターは徳洲会グループの一員として、約15年にわたり、このプロジェクトに協力してきました。

— オーダーメイド医療実現プロジェクトとは？

オーダーメイド医療実現プロジェクトに携わっていて、治験センターに配属されたのは、昨年からです。

大城 (康香) — 私も、臨床

患者さまがきちんと納得されるまで、誠意を尽くしてご説明すること。またそのためには、患者さまが、どんな不安をいだかれているか、患者さまのお気持ちに寄り添って、納得されるまで、お話を聞きすることだと思います。

大城 (圭) — 何といっても、患者さまとのコミュニケーションだと思っています。

— この仕事のポイントというか、一番大切なところは何か、きっかけです。

聞いていて、興味を持っていただくこと、伊禮センター長に声をかけていただいたことが、きっかけです。



大城 康香 臨床検査技師  
臨床試験コーディネーター (CRC)

検査技師として、5年余り、ゲノムプロジェクトに関わっていました。治験センターに配属されてからは3年目になります。

— 治験センターの魅力はなんでしょう。

大城（康）— やはり、患者さまと接する機会が多いことですね。

患者さまと常に接していて、とても親しくなれますし、時には家族みたいに、いろんなことを話してくださる方もいらつしやいます。

— 院内とのコミュニケーションはどのようにですか。

大城（康）— 医師をはじめ、皆さんフレンドリーで、話もよく聞いてくださいます。

ただ、皆さん、とても忙しいので、お話ができる時間を見つけて出るのが大変といえは大変ですが。

— 生井さんは、配属されてどれぐらいになりますか。

生井— 約2年です。ただそ

の前に、県内他院で4年ほどCRCとして勤務していました。

— CRCになろうと思ったきっかけについて教えてください。

生井— 母校の大病院で勤務していた頃のことなんです。勤務していた病棟で宇宙開発事業団の臨床試験が行われていたんです。私はその時、担当ではなかったんですけど、何だか興味深くて、担当医に『なにをしていらつしやるんですか』とか、聞いたりしていたんです。

その時は、それだけだったんですが、その後、友人から誘われて、CRCになりました。CRCの仕事は看護婦の経験を活かして、患者さまと深

くかかれるところに魅力を感じます。



上原 克代 薬剤師  
日本臨床薬理学会認定 CRC  
臨床試験コーディネーター (CRC)

— ありがとうございます。

— ありがとうございます。続けて、上原さんは、どんなきっかけでしたか。

上原— そうですね。それまで薬剤師としてお薬を患者さまに投与したり、私自身も服用したりしていたのですが、

そのお薬が誕生するプロセスに関わってみたいと思い、12年ぐらい前から薬剤部と兼務していて、その後、3年ぐらいたって専任になりました。

— 上原さんも認定CRCの資格を持ってらつしやるんですね。

上原— はい。自分のやっている臨床試験コーディネー

ターという仕事を、スキルアップしたいと思って勉強を始めました。まあ、仕事をしながらなので大変ではありましたが、今、思い起こすと、楽しい時間だったと思います。



喜多 幸子 薬剤部 副薬剤部長  
臨床試験コーディネーター (CRC)

— 喜多副部長は、薬剤部に所属されているんですね。

喜多— ええ。薬剤部に所属しながら、センター業務のバックアップを行っていません。

CRC業務を円滑に進めるには、治験のことだけでなく、病院のこと、そして何よりも患者さまのことを良く理解する必要があります。

— そういった意味で、薬剤師として治験に関わるのはとて

もいい経験だと思っています。薬剤部と臨床試験部がもっと積極的に人的な交流を進めて、ともにレベルアップしていければと考えています。

丸山— そうですね。私はもともと製薬会社に勤めていて、沖繩が好きで移住したことをきっかけに当院に勤務したんですが、これから抗がん剤の創薬や再生医療など高いレベルの治験に、沖繩からどんどん参加できるようになりたいです。

— そのためには、喜多さんがおつしやつたように、治験と病院、そして患者さまのことをよく理解して、病院全体で関わっていきけるようになる、といいな、と思つています。

— ありがとうございます。



丸山 徹 薬剤師 治験薬管理者  
臨床試験コーディネーター (CRC)

## ●第1回地域緩和ケアチーム勉強会 @ 中徳 『がん患者の在宅医療・介護連携について』

7月19日（木）、午後6時30分より、本院1階講堂にて、『がん患者の在宅医療・介護連携について』をテーマに、地域緩和ケアチーム勉強会が開催されました。

今回、初めて開かれた勉強会は、今後、増え続けることが予想される在宅での『看取り』を地域でどう支えていくかを考えるとともに、地域緩和ケアを支える多職種の方々との間で、『顔の見える関係』を作っていくことを目的に開催されました。

勉強会では始めに、当院の在宅・緩和ケア科の担当医師であり、沖縄県医師会で在宅医療・介護連携支援アドバイザーを務める新屋洋平 在宅緩和ケア科医長より、高齢化と独居化が急速に進む、がん患者の看取りと緩和ケアの将来予測について解説がなされるとともに、当院 在宅・緩和ケア科の活動について報告が行われました。

続いて地域で互いに連携関係にある介護施設の皆さんからの事例報告が行われました。

独居がん患者の看取りについて報告したのは、デイサービス・住宅型老人ホームちむわざ（合同会社ちむわざ）の看護師である知念由紀さん。知念さんは、当院で末期がんの患者様を、在宅看護・介護の場として受け入れを行った経緯と、受け入れ後、患者様の苦痛軽減とQOLの向上に向けてスタッフがどのように取り組んでいったか、また、どのように意識



が変わっていったかについて報告しました。続いて、訪問看護ステーションいづもから、ともに看護師の桑江えり子さんと大城恵子さんが報告。末期がん患者の自宅での看取りについて、ご家族の中でどのような葛藤が生じたかや、その葛藤に対して、看護師や介護士、医師などが、どのように向き合っていたかを報告しました。それぞれの報告後、参加者から受け入れ状況や取り組みについて積極的に質問がなされ、さらに当院の看護師や医療福祉相談室のスタッフより、院内での取り組みについて、より詳しい説明が行われました。また、今回、在宅緩和ケア科の設置に尽力した仲間直崇 消化器内科医長からは、当科設置の経緯が説明されるとともに、当院地域で在宅緩和ケアに取り組む施設や担当者の顔の見える関係づくりの重要性についてのアピールがなされました。



訪問看護ステーションいづも  
桑江えり子 看護師 大城恵子 看護師



デイサービス・住宅型老人ホームちむわざ  
知念由紀 看護師



在宅・緩和ケア科  
新屋洋平 在宅緩和ケア科医長



仲間直崇  
消化器内科医長

## 2018 美ら島レスキュー訓練に参加

7月18日(水)・19日(木)の両日、那覇陸上自衛隊基地内で行われた沖縄県及び陸上自衛隊第15旅団主催の美ら島レスキューの訓練に、DMATが参加しました。

訓練は、“沖縄本島南東沖を震源とするマグニチュード8.8の地震及び、10m以上の津波が発生し、沖縄本島周辺の離島も含め甚大な被害”という想定のもと行われ、1日目は机上訓練、2日目はSCU(staging care unit)の実働訓練が行われました。SCUとは、大規模な災害が発生した際に、傷病者を航空機で被災地外に搬送するための拠点(広域医療搬送拠点)に臨時に設置される医療施設のことで、患者の症状を安定させるための処置や搬送のためのトリアージを行うものです。

SCU訓練は、今回、新規に運用が行われたのですが、事前に解説や打合せを綿密に行ったことでスムーズな活動を行うことができました。

美ら島レスキューの訓練は、他機関と連携を図る重要な訓練です。災害発生時には、自衛隊をはじめ行政、警察、ライフライン(通信・水道・ガス・石油等)の民間企業や私たち医療機関がスムーズに連携する



必要があることから、平時にこのような訓練を行うことで、いざという時に活動できる体制を構築できます。当院はこれからもこの訓練に積極的参加して行きたいと思います。



## 医療法人 沖縄徳洲会の基本理念

当院は下記の基本理念及び基本方針を遵守して、「いつでも、どこでも、だれもが安心して最善の医療を受けられる社会」をめざします。

### - 生命だけは平等だ -

- ◎生命を安心して預けられる病院
- ◎健康と生活を守る病院

### ● 基本方針

- 年中無休・24時間オープン
- 患者さまからの贈り物は一切受けとらない
- 医療技術・診療態度の向上にたえず努力する

### ● 患者様の権利

- 患者様は、平等かつ安全で良質な医療を公平に受ける権利があります。
- 患者様は、ご自身の病気や治療方針について、理解しやすい言葉や方法で納得できるまで十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 医師から提示された治療方針については、患者様ご自身で選択し、決定することが出来ます。
- 患者様のプライバシーは、常に保護・尊重され、配慮を求める権利があります。
- 患者様または、ご家族は当院での診断・治療方法に関してセカンドオピニオン（他の医師の診断）を受け権利があります。
- 患者様は、診療録の開示を求め自己の健康状態について十分な情報を得る権利があります。
- 患者様およびご家族の方は、病院内での安全な環境を提供される権利があります。
- 患者様が未成年者、あるいは法的無能力者である場合は、法定代理人（法律上の権限を有する代理人）に権利があります。
- 意識のない患者様、あるいは自己の意思を表現できない患者様のインフォームドコンセントは、法定代理人に求めます。法定代理人不在時に、医療処置が緊急に必要な場合は、医療処置を拒否する意思を明確にしていけない限り、患者様の承諾があったものとみなし、救命に努めます。
- 患者様は、人道的な末期医療（ターミナルケア）を受け権利、及びできる限り尊厳と安定を保ちつつ死を迎える為にあらゆる可能な支援を受け権利があります。
- 患者様は精神的および倫理的慰安（自分で選んだ宗教の聖職者の支援を含む）を受け権利を有し、また拒絶する権利があります。
- 患者様は痛みを緩和する要求をする権利があります。
- 患者様は自己の病気に対する医療情報サービスに関する選択が行え、ライフスタイルや疾患の予防・早期発見の情報を得て保健教育を受け権利を有する。
- 患者様は、患者様が理解できるコミュニケーションを取る権利があります。病院は、必要に応じ無償で外国語通訳を提供致します。

### ● 学会認定施設

日本医療機能評価認定施設

基幹型臨床研修病院

全日本病院協会会員病院

日本救急医学会救急科専門医指定施設

日本内科学会教育支援（関連）病院認定施設

日本循環器学会専門医研修施設

日本心血管インターベンション治療学会研修施設

日本不整脈心電学会認定不整脈専門医研修施設

日本小児科学会専門医研修関連施設

日本外科学会専門医制度修練施設

日本消化器外科学会専門医（関連）修練施設

日本脈管学会認定研修指定施設

三学会構成心臓血管外科専門医認定関連施設

日本呼吸器外科専門医（関連）施設

関連10学会構成腹部ステントグラフト実施施設

関連10学会構成胸部ステントグラフト実施施設

下肢静脈瘤に対する血管内レーザー焼灼術実施施設

日本乳癌学会認定医・専門医制度関連施設

日本泌尿器科専門医教育施設

日本麻酔科学会麻酔科認定施設

日本整形外科学会専門医研修施設

日本手外科学会研修認定施設

日本脳神経外科学会専門医認定研修施設

日本脳神経外科学会専門医認定関連施設

日本脳卒中学会認定研修教育施設

日本臨床細胞学会認定施設

日本がん治療認定医機構認定研修施設

日本医学放射線学会専門医修練協力機関承認施設

日本静脈経腸栄養学会 NST 稼働施設認定

全日本病院協会健康保険組合連合会指定日帰り人間ドック実施

歯科医師臨床研修協力施設

沖縄県難病医療一般協力病院指定

協力型臨床研修病院