

共同経営・統合新病院に係る基本計画について

《基本計画の構成》

第1章 全体計画

- 基本方針
- 診療機能
- 機能分担と機能連携
- 病床数・病棟構成
- 専門センターの設置

- 基本方針
- 5疾病6事業、在宅医療、先進的な医療等への対応
- 診療科目
- 病床数・病棟構成(一般病床、感染症病床)
- 地域医療支援の取組など

第2章 部門計画

- 外来診療部門
- 入院診療部門
- 教育・研修機能
- 看護部門 など33部門

- 部門ごとの基本方針、基本機能、主な諸室構成など

第3章 整備計画

- 計画の概要
- 配置計画
- 建築計画
- 設備計画
- 災害・感染症対策
- ヘリポート計画
- 発注方式
- 整備スケジュール

- 整備方針
 - ① 地域医療を守り、安全で良質な医療を提供するための施設整備
 - ② 災害に強い施設整備
 - ③ 感染症への即応力が高い施設整備
 - ④ 患者・家族が安全・安心に療養できる環境整備

第4章 その他計画

- 情報システム整備計画
- 医療機器整備計画
- 物流管理計画
- 業務委託計画

- 基幹システム(電子カルテなど)や部門システムの統一・整備の方針
- ICT・DXへの対応
- 医療機器整備の方針
 - ・ 移設(耐用年数を踏まえ判断)
 - ・ 現病院で更新の上、移設
 - ・ 移転時更新

第5章 経営形態

- 経営形態
- 設立に向けた取組

第6章 財務計画

- 概算事業費
- 整備費・運営費負担割合
- 人員計画
(参考)収支シミュレーション

- 病院本体、付帯施設、医療機器等の概算事業費
- 医師・看護師・医療技術員等の配置の考え方
- 上記に基づく収支シミュレーション など

- ⑤ 職員にとって働きやすく魅力ある職場環境の整備
- ⑥ 医療需要の変化や医療技術の進展に柔軟に対応できる環境整備
- ⑦ 地域と共生

等

1 基本方針

- 統合新病院は、青森県立中央病院が担ってきた「県全域を対象とした高度、専門、政策医療の拠点病院」としての役割、青森市民病院が担ってきた「青森地域保健医療圏における中核病院」としての役割を継承します。
- 統合新病院は、県の中央部に位置する青森市の中でも高速道路から比較的近く、全県からアクセスしやすい浜田中央公園・県営スケート場周辺の立地の良さを最大限に生かした病院を整備することで、青森県立中央病院が担う基幹災害拠点病院としての役割、及び青森市民病院が担う地域災害拠点病院としての役割を果たし、災害発生時における診療の継続性を確保します。また、周辺道路の整備による渋滞対策や救急アクセスの向上等に取り組みます。
- 統合を契機に、最新の医療機器等の整備による医療機能・サービスの更なる充実、医師や看護師等の医療従事者の集約化、人材確保・育成、地域の医療機関等への支援の強化等により、安全で質の高い医療を提供します。

2 診療機能

(1)政策医療（5疾病6事業等への対応）

統合新病院は、地域医療を取り巻く課題や多様なニーズに対応し、高度急性期及び急性期医療や政策医療、地域に必要な医療を提供します。

分野	基本方針等
(1)がん医療	<ul style="list-style-type: none">■ 都道府県がん診療連携拠点病院として、本県におけるがん医療の基幹的役割を担うとともに、青森県がん診療連携推進病院としての役割を継承し、医師をはじめとした多職種の医療スタッフによるチーム医療体制を整備し、より身近な環境で安全で質の高いがん医療を提供します。■ 患者さんの状態等に応じて、手術支援ロボットの活用などによる手術、外来化学療法の拡充などによる薬物療法、放射線治療などを組み合わせた集学的治療を行います。■ がんゲノム医療の推進や、在宅復帰を目的とした緩和ケアの充実、がん医療や相談などに対応するための人材育成を行います。
(2)心筋梗塞等の心血管疾患医療	<ul style="list-style-type: none">■ 急性心筋梗塞や重症心不全などの心血管疾患に対応する急性期病院として、ハイブリッド手術室を活用した血管内治療と外科的治療を組み合わせた治療などを行います。■ 入院治療早期からの心臓リハビリテーションを行うほか、統合新病院での治療後は回復期機能を担う病院に逆紹介を行い、機能分担と連携による地域完結型医療を推進します。
(3)脳卒中等の脳血管疾患医療	<ul style="list-style-type: none">■ 脳腫瘍や脳卒中等の脳血管疾患に対応する急性期病院として、脳血管内治療や外科的治療を行います。■ 高度な治療を24時間行う包括的脳卒中センターの施設認定取得を目指すほか、地域連携パスを活用し回復期機能を担う病院との連携を強化します。
(4)糖尿病医療	<ul style="list-style-type: none">■ 急性増悪時の治療や慢性合併症治療など糖尿病に対する専門的な医療を提供します。■ フットケア外来、透析予防指導、糖尿病教室などにより重症化予防のための取組を行うほか、回復期及び慢性期機能の病院や診療所、介護施設との地域連携システムを構築します。
(5)精神疾患医療	<ul style="list-style-type: none">■ メンタルヘルス外来を設置するほか、身体的治療及び精神的治療が必要な救急患者に対応し、統合新病院での治療後に精神科専門医療機関での治療をスムーズに行えるよう、県立つくしが丘病院などの関係機関との連携・協力体制を構築します。また、精神科医の増員を図るとともに、増員の見通しが立った場合、専用の精神・身体合併症対応病床を整備します。■ 精神科医、精神看護専門看護師、精神保健福祉士、公認心理師などの専門職で構成する精神科リエゾンチームを編成し、精神的ケアを必要とする入院患者等への支援を行います。

2 診療機能

分野	基本方針等
(6)救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 地域における 二次・三次救急の中核的な病院として、専門スタッフの増員を図るとともに、地域の医療機関等と連携し、救急医療提供体制を強化します。 ■ 各診療科との機能分担を明確にした上で、消防機関等と連携し、ドクターヘリや救急車による救急患者の円滑な受入体制を構築します。救急ユニット（E-ICU及びE-HCU）を整備し、入院を必要とする重篤な救急患者に24時間365日対応する体制を整備します。 ■ 青森市急病センターや青森市輪番病院などの一次救急・二次救急を担う医療機関等との連携・機能分担を進め、青森市医師会等との連携により、青森地域保健医療圏全体で救急医療提供体制の維持・確保に取り組みます。 ■ 大学等と協力、連携して救急医の増員、育成を進めるとともに、本県における救急医療に関する知識と技術を備えた人材を育成します。
(7)災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 基幹災害拠点病院として、災害発生時の重篤救急患者の救命医療を行うとともに、これまでの地域災害拠点病院としての役割を継承し、災害医療の拠点としての役割を担います。 ■ 災害発生時に必要な医療を提供するため、建物の免震構造の採用に加え、災害対策本部の設置場所や傷病者等の受入れ・トリアージスペース等として転用できる機能を備えた諸室を整備するほか、道路被害等により輸送・流通機能が停滞した場合に備え、燃料、飲料水、医薬品などの備蓄等を行います。 ■ 原子力災害拠点病院として、被ばく傷病者等に適切な診療等を行うため、病室や処置室、除染室など必要な施設等を整備します。 ■ D M A T（災害派遣医療チーム）及び原子力災害医療派遣チームを編成するほか、災害医療人材の育成・確保を行い、被災地への医療支援等を行います。
(8)周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 総合周産期母子医療センターとして、本県における周産期医療の基幹的役割を担い、MFICU、NICU、GCUや、緊急搬送に対応するための周産期専用ドクターカーを整備し、他の医療機関で対応が困難なハイリスクの妊産婦や低出生体重児に対して高度な周産期医療を提供するとともに、地域周産期医療協力施設としての役割も引き続き担います。 ■ 助産師外来や産後ケアなど、安全に出産、子育てできるための支援等を行います。
(9)小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 小児地域医療センターとして、他の医療機関で対応困難な患者さんの入院医療や救急医療に対応します。 ■ 小児中核病院である弘前大学医学部附属病院などと連携し、血液、神経、心臓などの疾患に対応するほか、大学等と協力、連携して小児科医の増員を図り、小児外科や小児医療センターの設置を検討します。 ■ 県立あすなろ療育福祉センターとの連携を強化します。また、院内学級の併設や県立青森若葉養護学校との連携などにより、病児や入院中の子どもへの教育支援を行います。

2 診療機能

分野	基本方針等
(10)へき地医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ へき地医療拠点病院として、医師確保が難しい自治体病院等への医師派遣や、ICTを活用した遠隔診療を行うための設備・機能等の整備により、住み慣れた地域で必要な診療を受けることができる体制を構築します。 ■ 研修会や勉強会の開催などにより、地域に勤務する医師などの医療従事者の育成に積極的に取り組みます。
(11)新興感染症発生・まん延時における医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 第1種及び第2種感染症指定医療機関として、感染症患者に対し適切な医療を提供するとともに、新興感染症対策の中核的な病院として、感染拡大時を想定し、転用スペース等を含めた感染症対応病床の増強、対応設備等の整備及び専門スタッフ等のマンパワーの確保など、機能・体制を充実・強化します。 ■ 一般病床への陰圧設備の整備やゾーニングしやすい配置の工夫などにより、感染症病床の増床に加え、一般病床の感染症対応病床への段階的な転換等により、入院が必要な感染症患者を受け入れる体制を確保します。
(12)在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 統合新病院から退院後、在宅医療へスムーズに移行できるよう、患者さんの病状の変化や対応などについての情報共有を図り、在宅医療を実施する病院や診療所等との連携を強化します。 ■ 休日・夜間時に在宅療養者が急変した際の一時的な入院の受入れのほか、他の医療機関で対応が難しい難病患者等への訪問診療・訪問看護の実施について検討します。
(13)先進的な医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ 再生医療、がんゲノム医療などの先端技術を用いた医療や、ビッグデータの活用やAI等今後技術開発が期待される先進的な技術を活用した医療などに積極的に取り組みます。 ■ これらの医療に組織横断的に取り組むため、「先進医療センター（仮称）」の設置を検討します。
(14)その他の医療	<ul style="list-style-type: none"> ■ このほか、統合新病院は両病院がこれまで担ってきた以下の機能等を引き続き担います。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 小児在宅支援センター ・ 難病診療連携拠点病院 ・ エイズ治療中核拠点病院 ・ 骨髄移植、臍帯血移植実施機関 ・ 法的脳死判定可能病院 ・ 肝疾患に関する専門医療機関 ・ 地域医療支援病院 ・ 紹介受診重点医療機関

2 診療機能

(2) 診療科目

- 統合新病院が両病院の機能を継承することを踏まえ、両病院の診療科目を基本としつつ、医師の増員等により更なる診療内容の充実に努めます。
- 今後の国の政策や医療環境の変化を考慮しながら、診療科の新設や変更をする可能性があります。

統合新病院の診療科(案)		青森県立中央病院	青森市民病院	統合新病院の診療科(案)		青森県立中央病院	青森市民病院
1	呼吸器内科・感染症科	呼吸器内科	呼吸器内科〔休診中〕	21	新生児科	新生児科	—
2	消化器内科	消化器内科	消化器内科	22	皮膚科	皮膚科	皮膚科
3	循環器内科	循環器内科	循環器内科	23	泌尿器科	泌尿器科	ひ尿器科
4	脳神経内科	脳神経内科	—	24	産科	産科	—
5	血液内科	血液内科	—	25	婦人科	産婦人科	産婦人科
6	糖尿病・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病・内分泌内科	26	眼科	眼科	眼科
7	緩和ケア内科	緩和医療科	—	27	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	耳鼻咽喉科・頭頸部外科	耳鼻いんこう科
8	腫瘍内科	腫瘍内科	—	28	リハビリテーション科	リハビリテーション科	リハビリテーション科
9	外科・小児外科	外科	外科	29	心大血管リハビリテーション科	心大血管リハビリテーション科	—
10	呼吸器外科	呼吸器外科	—	30	放射線科	放射線診断・IVR治療科	放射線科
11	心臓血管外科	心臓血管外科	心臓血管外科	31	放射線治療科	腫瘍放射線科	—
12	脳神経外科	脳神経外科	脳神経外科	32	歯科口腔外科	歯科口腔外科	歯科口腔外科
13	乳腺外科	乳腺外科	—	33	麻酔科	麻酔科	麻酔科
14	肝胆膵外科	肝胆膵外科	—	34	病理診断科	病理部	病理診断科
15	整形外科	整形外科	整形外科	35	臨床検査科	臨床遺伝科	—
16	形成・再建外科	形成・再建外科	形成外科	36	救急科	救急部	—
17	メンタルヘルス科	メンタルヘルス科	精神神経科〔休診中〕	37	総合診療科	総合診療部	—
18	リウマチ膠原病内科	リウマチ膠原病内科	—	38	神経血管内治療科	神経血管内治療科	—
19	小児科	小児科	小児科	39	腫瘍心療内科	腫瘍心療科	—
20	成育科	成育科	—				

※統合新病院の診療科名は、計画段階での案であり、今後、診療内容を含めた検討を行います。

3 病床数・病棟構成

- 病床数及び病棟構成として下表のとおりに計画します。

病床区分	病棟区分	病床数
一般病床	救命救急／集中治療部門	40床
	総合周産期母子医療センター	33床
	被ばく傷病者対応病床	1床
	上記を除く一般病床	677床
	計	751床
感染症病床	第一種感染症病床	2床
	第二種感染症病床	4床
	計	6床
合計		757床

4 部門計画 (※ 3 3 部門のうち主要部門)

(1) 外来診療部門

項目		計画案
1. 基本方針		<ul style="list-style-type: none"> ■ 救急医療を含む、地域医療の提供に必要な体制の充実・強化を図るとともに、将来の医療需要の変化にも柔軟に対応します。 ■ 診療科や関係部門が連携し、患者の状態に応じた効率的かつ効果的な医療を提供するための医療体制を構築し、質や専門性の高い外来医療を提供します。 ■ 患者と医療スタッフがコミュニケーションを図りながら、患者の意思を尊重し、プライバシーに配慮する等、安全・安心な診療環境を整備します。 ■ ICT等を活用して患者の利便性向上や待ち時間短縮化による患者サービスの向上を図ります。 ■ 患者支援・医療連携部門の体制の充実・強化を図ります。
2. 基本機能	1日当たり外来患者数	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1日当たりの外来患者数（救急患者を除く）は、1,630～1,720人程度を想定します。
	総合案内・受付・会計	<ul style="list-style-type: none"> ■ 総合案内、受付から会計までの機能を充実し、患者や患者家族、来訪者の利便性を向上させます。 ■ 患者支援・医療連携部門の窓口機能を充実させ、連携を強化することにより、地域の医療機関との相互患者紹介を円滑化します。 ■ 医療従事者や事務職員の業務効率化の観点から、ブロックごとに受付から会計処理までを行うブロック受付方式を採用します。 ■ 診察や検査、会計の待ち時間短縮、利便性向上を図るための仕組みを導入します。（患者呼び出しシステム（待合表示板、スマホ連動等）等）
	診察・相談	<ul style="list-style-type: none"> ■ 診察室は80室～85室程度を整備し、原則として診療科を固定しないフリーアドレス制による運用とします。（診療科特有の検査・処置が必要な場合は固定による運用を検討します。） ■ 将来的な医療需要の変化や診療科・医師数の増減による診療体制の変更などに柔軟に対応できるよう、共通仕様の構造とします。 ■ 複数の診療科が臓器別・疾患別に連携した外来診療機能の体制を構成します。 ■ 各科・専門外来の充実と合わせて、看護外来・助産師外来等の整備を行います。 ■ 診察予定に合わせて各科で柔軟に利用可能なユニバーサル外来（診察室）を整備します。 ■ 問診室や各種相談室等の充実を図り、プライバシーに配慮した諸室整備を行います。
	採血・処置	<ul style="list-style-type: none"> ■ 採血、処置、点滴機能は中央化し、専門的な処置は各診療科外来機能とすることで、各診療科の専門機能を効率的に提供します。 ■ 採血室は、待ち時間の縮減や混雑しないような運用方法を検討するとともに、検体搬送動線を考慮した配置とします。

4 部門計画 (※ 3 3 部門のうち主要部門)

(1) 外来診療部門

項目	計画案
3. 整備方針 ・主な諸室構成	<ul style="list-style-type: none"> ■ 外来診察エリアは、患者支援・医療連携部門や臨床検査部門、放射線部門、内視鏡部門、化学療法部門等、外来診療に関連する部門との動線に配慮した配置とし、患者や職員の移動負担を極力軽減させる計画とします。 ■ 臓器別・疾患別センター等、関連性の高い診療科をブロック化し、外来機能とスペースの効率化を図ります。また、採血や処置機能を中央化し、各診療科の専門機能を効率的に提供できる環境を整備します。 ■ 診察室や処置室、その他の関連部門等との往来において、空間認識が容易な平面とする等、ユニバーサルデザインに基づくわかりやすいゾーニングや案内表示等を採用することで、利用者にやさしい外来診療エリアとして整備します。 ■ 患者と職員の動線は、業務効率の向上と移動の際の安全性の確保のため、できるだけ分離したものとします。また、外来診療エリアが複数階に分かれる場合は、外来患者用のエスカレーターやエレベーター等の設置も検討します。
4. 部門配置 の考え方 ※ 機能連携イメージ	<ul style="list-style-type: none"> ■ 循環器科・心臓血管外科・脳神経内科、外科、整形外科の外来診療エリアは、救命救急センターに近接させるとともに水平移動できるように配置します。また、産婦人科と新生児科の外来診療エリアは隣接配置します。 ■ 内科系診療科と中央処置室は近接配置し、採血室とは隣接または近接配置します。(外来治療センターとは隣接)。 ■ 職員休憩室は多職種で利用できる環境として外来診療エリアに近接複数を整備し、外来診療エリアに近接(上下階等)して配置します。 ■ 外来診療エリアに近接して患者用レストランを配置します。また、院内処方窓口を外来患者動線に近接して配置します。

4 部門計画 (※ 3 3 部門のうち主要部門)

(2) 入院診療部門

項目		計画案
1. 基本方針		<ul style="list-style-type: none"> ■ 重症から入院を要する軽症の救急患者へ入院診療を提供します。 ■ 県全域を対象とした高度急性期及び急性期医療を提供する医療機関として、患者の容態や疾患の特性に応じた質の高い医療を提供できる病棟を整備します。 ■ 感染対策や医療安全対策に努めるとともに、プライバシーの確保やソフト・ハード両面のアメニティの向上に努め、安全かつ快適な治療・療養環境を提供します。 ■ 医療従事者が安全かつ効率的に治療や看護を行うことができる環境整備を行い、質の高いチーム医療に取り組みます。
2. 基本機能	病床数 病棟構成	<ul style="list-style-type: none"> ■ 一般病床数は751床とし、統合病院の設計までに具体的な病床数を決定します。 ■ 感染症病床数は県の保健医療計画などを踏まえ、6床（第1種：2床、第2種：4床）とします。
	病室及び1 病棟当たりの 病床数等	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1フロアあたりの看護単位は4看護単位程度を想定し、最終的な看護単位は施設整備に係る検討を経て決定します。 ■ 一般病棟の病室は個室及び4床室を基本構成とし、1病棟当たりの病床数は、40～42床程度を基本とします。 ■ 病室の面積は、療養環境加算の算定を前提に、1床当たりの床面積は8㎡以上とし、診察、処置、リハビリテーション等をベッドサイドで支障なく行うことができるスペースを確保します。
	個室	<ul style="list-style-type: none"> ■ 重症者等療養環境特別加算と室料差額の算定可能割合などを踏まえ、病床数の3～4割程度を個室とします。 ■ 個室・差額室料室の広さは対象患者によって広さを検討します。 ■ シャワートイレを設置した個室や差額室料室を整備します。また、トイレは車椅子患者の利用を考慮した広さとします。 ■ 多様な患者の状況を踏まえて個室利用を促します。

4 部門計画 (※ 3 3部門のうち主要部門)

(2)入院診療部門

項目		計画案
2.基本機能	その他一般病床(特殊病棟)	<p><その他一般病床></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 陰圧個室を設置する場合は、前室を整備します。 <p><小児病棟></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 小児科を主とする小児病棟を整備し、病棟内が家庭的な雰囲気となるように壁紙や色合いを工夫する等、小児入院患者が緊張せずに療養生活を送れるような環境を整備します。 ■ 入院中の小児患者に対して教育を受ける機会を提供できるよう、病棟内に院内学級を設置し、医師の許可を得た小児患者がおもちゃ等で遊ぶことができるプレイルームも整備します。 <p><無菌病棟></p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 血液内科の病棟は、抗がん剤治療や造血幹細胞移植などの治療が必要な患者に対応するため、無菌病棟を整備します。また、新興感染症等の発症の可能性を考慮し、全室個室化を検討します。
	感染症病床	<ul style="list-style-type: none"> ■ 感染症に対応する医療機関として、感染症患者の入院を受け入れ可能な病床を整備することとし、一般病棟に併設します。 ■ 第一種感染症病床は個室、第二種感染症病床は2床室とします。
3.整備方針・主な諸室構成		<ul style="list-style-type: none"> ■ 各病室への看護動線の短縮及び病棟内の見渡しやすさを考慮し、病棟の中心にスタッフステーションを整備します。 ■ スタッフステーションは、多職種の医療スタッフが効率的に業務可能なスペースを確保します。 ■ 臓器別の外科系・内科系は同フロアにするほか、疾患別に関連する診療科を集約した病棟構成とし、各診療科の専門機能を生かすことができる病棟とします。 ■ 原則として病棟内の病室・諸室構成は同一構造として整備し、将来的な重症患者の見込みや社会情勢の変化に応じて、柔軟な病床数の調整が可能な病棟として整備します。 ■ 車椅子やベッド搬送、病棟でのリハビリテーション実施も想定し、ゆとりのある廊下幅・病室入口とします。また、トイレやシャワー室等についても車椅子での利用や介助に必要なスペースを確保します。 ■ 入院患者が安心して療養生活を送れるよう、各病棟のセキュリティを強化します。特に総合周産期母子医療センターや小児病棟についてはセキュリティを高めます。 ■ 病棟の案内表示はユニバーサルデザインを採用し、誰にでもわかりやすい病棟とします。

4 部門計画 (※ 3 3 部門のうち主要部門)

(2) 入院診療部門

項目	計画案
<p>4. 部門配置の考え方 ※ 機能連携イメージ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ■ 放射線部門、手術部門、リハビリテーション部門等の関係部門については、業務用専用エレベーター等でスムーズな動線を確保します。 ■ ストレッチャーによる他院への転院や退院時の介護タクシー利用も考慮し、ストレッチャー搬送が容易な入退院動線とします。 ■ 霊安室への遺体搬送動線は、プライバシーに配慮し、一般患者や来院者と交差しないようにします。 ■ 病棟配置薬剤の管理体制の改善や薬剤管理指導業務等の充実を図るため、病棟内に薬剤師を配置し、病棟における服薬指導、薬剤鑑別、薬剤投与量の確認、医師への処方提案等を行うための執務スペースやサテライトファーマシー（ミキシング室）を各病棟に確保します。 ■ 病棟内にポータブルX線撮影装置が保管可能なスペースを確保します。 ■ 病棟内でリハビリテーションを実施できるユーティリティルーム（機材を考慮した広さ）を整備します。 ■ 脳神経リハ室（脳外・神内）、運動器リハ室（整形外科）、心臓・呼吸リハ室（循環・心外・呼内・外科）を各診療科の病棟内に整備します。 ■ 病棟内に陰圧個室を設置するほか、病床の個室化や前室の配置などにより、新興感染症による感染症患者が増加した際にも、病床の一部を対応病床に転換できるようゾーニングしやすい構造とします。 ■ 病棟内に実習生が利用できるカンファレンス室を確保します。 <div data-bbox="481 938 1989 1452" style="text-align: center;"> <p>【中央材料・物品管理部門】</p> <p>【リハビリテーション部門】</p> <p>【栄養部門】</p> <p>【病棟部門】</p> <p>【薬剤部門】</p> <p>【血液浄化療法部門】</p> <p>【救命救急センター】</p> <p>【放射線部門】</p> <p>【放射線治療部門】</p> <p>手術部門</p> <p>【内視鏡部門】</p> <p>【臨床検査部門】</p> <p>【病理部門】 (霊安室)</p> <p>【凡例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 隣接 近接 連携 </div>