

IV 附属病院

【到達目標】

- ・大学附属病院として、医学部・保健看護学部の学生に、幅広く充実した臨床教育及び実習の場を提供する。
- ・地域に開かれた病院として、広く医療従事者に対する研修・実習の機会を提供する。
- ・地域医療の中核機関として、高度医療を充実するとともに、先端的医療を実践する。

1 附属病院の概要

和歌山県立医科大学附属病院(以下附属病院と略す)は、和歌山県下唯一の教育病院として、また最も高度な医療を担う基幹病院として、県民・国民の医療、保健に中心的役割を果たしてきた。

ここでは附属病院の沿革、概略を示し、その教育や臨床面について詳述したい。

○附属病院の沿革

公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院の沿革を以下に示す。

昭和 21 年 10 月 和歌山県立医学専門学校の附属病院として開設する。

昭和 23 年 2 月 和歌山県立医科大学設置にともない同附属病院となる。

平成 11 年 5 月 統合移転にともない和歌山市紀三井寺に移転する。

平成 18 年 4 月 独立行政法人として運営を開始する。

公立大学法人和歌山県立医科大学附属病院の理念及び基本方針は平成 17 年 2 月に制定、また患者の権利も平成 19 年度に制定された。

理念 「患者様本位で質の高い医療を提供し地域の保健医療の向上に貢献する」

基本方針

- 1 患者様との信頼関係を大切にし、安全で心のこもった医療を行います。
- 2 高度で先進的な医療の研究をすすめ、その成果を反映した医療を行います。
- 3 豊かな人間性と優れた専門技術を持った医療人を育成します。
- 4 地域の中核病院として、和歌山の保健医療を推進します。

患者様の権利

- 1 個人として尊重され、質の高い医療を受ける権利
- 2 医療について十分な説明を受ける権利
- 3 自身が受ける医療を自ら決定する権利

- 4 医療について情報提供を受ける権利
- 5 個人情報やプライバシーが守られる権利

上記のように当附属病院では患者本位で質の高い医療を提供するとともに、良質な医療人を育成することをその使命としている。

○附属病院の概要

診療面においては、以下のごとく高度医療機関としての指定を受けている。

- 平成 6 年 7 月 エイズ拠点病院の指定
- 平成 7 年 4 月 特定機能病院として指定
- 平成 9 年 3 月 和歌山県災害拠点病院として指定
- 平成 12 年 6 月 救命救急センターを設置
- 平成 15 年 1 月 ドクターヘリを国公立病院で全国初めて導入
和歌山、奈良、三重から年間約 400 例を受け入れ
母体搬送 25 例、新生児搬送 33 例
平成 18 年度から午前 8 時からの早朝搬送開始 42 例
平成 15 年 300 例/年、平成 18 年 347 例と増加の一途
- 平成 17 年 12 月 総合周産期母子医療センターを設置
ハイリスク分娩に対応、分娩件数の増加
- 平成 18 年 4 月 病床管理センターを設置、病床の有効利用
- 平成 19 年 1 月 都道府県がん診療連携拠点病院に指定
- 平成 19 年 4 月 医療安全推進室を設置

病床数 800 床(一般 760 床、精神 40 床)

病棟数 16 棟(一般 15 棟、精神 1 棟)

診療科 22 科

標榜科 16 科 内科外科を中心として 16 標榜科

①内科②精神科③神経内科④小児科⑤外科⑥整形外科⑦脳神経外科⑧皮膚科⑨泌尿器科

⑩産婦人科⑪眼科⑫耳鼻咽喉科⑬放射線科⑭麻酔科⑮口腔外科⑯リハビリテーション科

診療科と責任者名

糖尿病・内分泌代謝内科(南條輝志男教授)、消化器内科(一瀬雅夫教授)、呼吸器・アレルギー

ギー内科(一ノ瀬正和教授)、循環器内科(赤阪隆史教授)、神経内科(近藤智善教授)、小児科(吉川徳茂教授)、神経精神科(篠崎和弘教授)、皮膚科(古川福実教授)、放射線科(佐藤守男教授)、心臓血管外科、呼吸器外科・乳腺外科(岡村吉隆教授)、消化器外科、内分泌外科・小児外科(山上裕機教授)、脳神経外科(板倉徹教授)、整形外科(吉田宗人教授)、リハビリテーション科(田島文博教授)、麻酔科(畑埜義雄教授)、産婦人科(梅咲直彦教授)、泌尿器科(原勲教授)、耳鼻咽喉科(山中昇教授)、眼科(雑賀司珠也教授)、口腔外科(藤田茂之教授)があり、中央部門として輸血・血液疾患治療部(中熊秀喜教授)、血液浄化センター(腎臓内科)(重松隆教授)、中央内視鏡部(一瀬雅夫教授、兼任)、救急集中治療部(篠崎正博教授)、集学的・緩和ケア部(中熊秀喜教授ね兼任)、周産期部(吉川徳茂教授、兼任)がある。

職員総数 1,040 名

常勤医師 211 名 歯科医師 5 名 看護職員 637 名 薬剤師 28 名 放射線技師 30 名 臨床衛生検査技師 38 名 理学療法士 6 名 作業療法士 4 名 言語聴覚士 1 名 栄養士 4 名 臨床工学士 3 名 診療管理士 2 名 事務職員 38 名

入院患者数、外来患者数は以下のとおりである。

年間延べ入院患者数(年度) 249,785 名(1 日平均 684.3 名)

病床利用率(平成 18 年度) 85.6% 在院日数(平成 18 年度) 18.7 日

外来患者数(平成 18 年度) 340,087 名(1 日平均 1388.1 名)

年間手術件数 5,536 件(平成 17 年度)、6,046 件(平成 18 年度)

救急に関しては 救命・救急部のみならず全科一丸となって取り組むこととしている。特徴は大学病院でありながら 1 次から 3 次までの救急患者を受け入れ、その数は平成 18 年に年間 16,477 例となり、このうち救急車による来院は 4,375 例に過ぎない。つまり、救急車によらない救急来院が多数を占め、県民に広く利用されている。平成 15 年 1 月からドクターヘリを導入しており、和歌山のみならず、三重県や奈良県からの要請にもこたえ、年間 300 例以上をドクターヘリによって受け入れている。またドクターヘリは母体搬送にも活用され現在まで 25 例が搬送、さらに新生児搬送は 33 例に及んでいる。

ドクターヘリの年間出動数を表に示す。

表Ⅳ - 1 ドクターヘリの年間出動数 (単位：件)

出動内容	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
	H15.1・H16.3 月	H16.4・3 月	H17.4・3 月	H18.4・3 月
病院間搬送	124	94	102	76

現場救急	176	244	239	271
計	300	338	341	347

表IV - 2 救急外来受診者数 (全科)

(単位：名)

年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度
受診者数	16,180	15,724	16,199	16,477

2 臨床教育

(1) 学生への臨床教育

附属病院の役割の1つは、人間性豊かで、質の高い医療を行う医療人育成のための卒前・卒後教育、研修の展開である。従来の医学部学生の臨床実習以外に、看護学実習を通じて、チーム医療のあり方を体験するとともに、早期体験実習をはじめとして、段階的に行う地域での各実習及び自主的に行う地域医療体験学習も実施している。

医学部では、各科を基本的に2週間ローテイトする臨床実習が行われている。医療チームの一員として患者を受け持ち、チームとして医療を展開しながら、その中で臨床技能を修得する。

本院卒後臨床研修は、定員を65名とし、平成16年度必修化以後マッチ数は、年々増加傾向にあり注目されている。

また、大学病院でありながら、1次から3次救急までを担う救命救急センターをもつことで、common disease からまれな疾患まで幅広く診る機会を確保しており、プライマリケアをはじめとした診療能力を養うことができる人的・物的施設を持つことが魅力の1つとなっている。

年度毎のマッチング数と採用者数を表に示す。

表IV - 3 マッチ者数と採用者数

年 度	マッチ者数	採用者
平成15年度	41	平成16年度 33
平成16年度	45	平成17年度 42
平成17年度	46	平成18年度 40
平成18年度	54	平成19年度 45

保健看護学部の学生も、基礎看護実習、急性期看護実習、慢性期看護実習など多くの実習を行っているが、基本的には本院で行われ、看護の基本的臨床能力を養っている。

その実習成果の発表会には、看護部からも参加して発表のまとめに対して、グループ毎に感想を述べ効果的な実習に協力し、質の高い医療人を育成している。

また、附属病院長はじめ専門看護師、認定看護師、栄養士などが特別講義として病院現場での経験を踏まえた授業を行っている。

(2) 卒後臨床研修

医師法第16条の2に定める臨床研修病院として平成4年6月に厚生省及び文部省から医師免許取得後2年間の臨床医について研修プログラムに基づいた研修を行うよう要請があったことから、平成7年4月に新たな研修制度を発足させた。この制度は、医師免許取得直後の医師を対象に2年間の研修期間で全人的な医療技術の習得を目指し、自分の専攻科以外の研修を義務付けるローテイト方式により、研修協力病院を含め、地域医療を実地体験させることによりプライマリ・ケアに対応できる医師の養成を図るものである。

なお、当院の大きな特色は、救急研修であり、1次～3次救急では救急専門スタッフ等が対応しており、また3カ月の救急ローテーションを必須としている。

(3) 認定医、専門医、指導医等の育成

あらゆる科において、医療技術の向上、専門性を追求する流れの中で、技術者として役割が分担化し、差別化がなされる傾向にある。その中で認定医、専門医、指導医等は、学会がその専門的・高度技術に対して評価し、資格を与えるものである。

本学でも各科でその資格を取得するよう努力がなされている。

(4) 臨床教育実習生の受け入れ

附属病院の責務の一つとして恒常的に外部からの臨床研修のため実習生を受け入れている。過去3年の受入実績は下表のとおりである。

当院は医学部学生の実習の場であるばかりでなく、コ・メディカルの学生にとっても欠くことのできない臨床実習の場となっている。それぞれの分野で勤務する前の必須の体験であり、その経験が実習生のその後の技術向上に役立っている。

これは当院の重要な責務の遂行として評価される。

表IV - 4 臨床実習生の受け入れ状況

(単位：名)

	平成16年度	平成17年度	平成18年度
看護学生	1	57	346
看護師	6	14	5
薬剤師	0	7	14

臨床検査技師	7	5	6
放射線技師	18	12	10
救急救命士	17	32	42
理学療法士	12	24	41
作業療法士	3	4	10
言語聴覚士	1	1	1
歯科衛生士	44	47	32
栄養士	11	11	13
合計	120	214	520

3 臨床研究

(1) 治験の実施状況

本学では、これまで行ってきた治験管理業務の一元化を目的に平成 18 年 4 月、臨床研究管理センターの中に治験管理部門を設置し、GCP「医薬品の臨床試験の実施の基準」等関係省令に基づき適正かつ円滑に運営できるよう薬剤師、看護師による CRC（治験コーディネーター）及び事務職を配置し治験管理業務を行っている。

また、附属病院長を委員長とする和歌山県立医科大学附属病院治験運営委員会を 19 年 2 月に設置し、治験管理の運営方法等諸課題について随時検討を行っている。

最近の治験契約件数は、平成 16 年度 24 件、平成 17 年度 12 件、平成 18 年度 12 件、実施率は平均で約 64%となっており、今後、契約件数及び実施症例数の増加を図るため受入体制の充実や治験責任医師等へのサポートが更に必要となる。

(2) 先進医療の実施状況

先進医療としては、

SDI 法による抗がん剤感受性試験

活性化自己リンパ球移入療法、副甲状腺内活性型ビタミン D（アナログ）直接注入療法、眼底三次元画像解析がある。

前 3 者については、適応症例が少ない状況の中、眼底三次元画像解析については、着実に実績を上げている。

表IV - 5 先進医療の内容

先進医療の名称	内 容
SDI 法による抗がん剤感受性試験 （がん性腹膜炎又はがん性胸膜炎に係るものに限る。）【平成11年度～】	進行がんに罹患している患者に対して、抗腫瘍性殺細胞効果を確実に期待できる抗がん剤を、患者自身の腫瘍の特性に応じて選択することができる。
副甲状腺内活性型ビタミン D（アナログ）直接注入療法（二次性副甲状腺機能亢進症に係るものに限る。）【平成 17 年度～】	副甲状腺に活性型ビタミン D を局所注入することにより、副甲状腺内の活性型ビタミン D 濃度を極めて高くすることによって、副甲状腺機能亢進症に見られる高カルシウム血症の発現を抑制する治療法。

<p>自己腫瘍（組織）を用いた活性化自己リンパ球移入療法（がん性の胸水、腹水又は進行がんに係るものに限る。） 【平成11年度～】</p>	<p>末梢血から採取した自己リンパ球と自己の腫瘍とを混合培養するなどして接触させた後、体外でインターロイキン2などの存在下で培養し、腫瘍に特異的と期待されるキラー細胞を誘導し、増殖させ、再び体内へ戻す療法。</p>
<p>眼底三次元画像解析（黄斑円孔、黄斑前膜、加齢黄斑変性、糖尿病黄斑症、網膜剥離又は緑内障に係るものに限る。）【平成19年度～】</p>	<p>眼底3次元画像解析法は、これまでの眼底検査では行えなかった、網膜の断層面の観察や立体構造の数値的解析を行うことができる。現在、本解析には基本的に以下3種類の検査装置のいずれか（組み合わせる場合もある）で行われている。(1)光干渉断層計(Optical Coherence Tomography, 以下OCT)：低干渉光を用いて網膜を断層的に観察する。(2)共焦点走査レーザー眼底鏡：走査レーザー光を用いて、網膜表面の立体構造や視神経乳頭形状の立体観察を行う。(3)走査レーザーポラリメーター：偏光された走査レーザー光で広い範囲の網膜神経線維層の厚みを評価する。いずれの方法も、装置にコンピューターが内蔵されており、取得データの数値的解析・ファイリング、画像劣化のない半永久的保存などが可能であるため、従来の眼底検査では得られない情報の入手と情報管理が行える。また、解析結果は電子カルテシステムに組み入れることも可能である。</p>

4 社会との連携

(1) 災害発生時における医療支援活動

災害発生時の医療支援活動は、様々な分野の専門医が揃う大学附属病院の担うべき使命である。国内外の災害地の医療支援に医師を派遣できるのは、多くの医師がいる大学の特性の1つである。

本学附属病院は、被災地からの傷病者の受入れ及び受入患者の広域搬送のほか、被災地への医療救護チームの派遣や地域の医療機関への医療資機材の貸し出しを行うことが可能である病院として、厚生労働省より、和歌山県の災害拠点病院として指定されており、災害時には大きな役割を担うことが期待されている。

(1) DMAT（災害派遣医療チーム）の整備について

上記のとおり、本院は災害拠点病院として、災害時には被災地へ医療救護チームを派遣することが要請される場合があることから、独立行政法人国立病院機構災害医療センター等で実施される日本DMAT 隊員養成研修に職員を参加させている。

平成16年1月現在では、医師3名・事務職2名・看護師4名・薬剤師1名が、DMAT 隊員として厚生労働省に登録されている。

大規模災害発生時、被災自治体（都道府県単位）からの要請に基づき、和歌山県知事から本院へDMAT の派遣要請があった場合、病院長は派遣の可否を判断し、可能であればDMAT を派遣することとなっている。

(2) 災害時の本院の体制について

本院では、災害規模によって、以下のような体制をとることとなっている。

① 震度6弱以上の地震が発生 津波警報（大津波）が発令 県に災害対策本部が設置された場合	災害対策本部が設置され、全職員が出勤
② 震度5弱以上の地震が発生 広域にわたる大火災 大規模な風水害・津波 航空機など巨大落下物による爆発 毒ガス・化学物質による事故 大規模な交通事故 その他大規模災害	病院長の判断で災害対策本部が設置 災害対策本部の指示に基づき、各所属から 招集を受けた職員及びDMAT 要員が出勤

③ 医大から半径2km以内に居住する職員は「緊急配備要員」として、勤務時間外に災害が発生し、大きな被害が予想される場合には、震度5未満の地震であっても出勤し、救急・集中治療部の指示に従うこととなっている（災害対策本部が設置された場合は、本部の指示に従う）。

(3) 医療救護班派遣の事例

平成7年1月17日未明、神戸・芦屋・西宮・宝塚に多大な被害をもたらした阪神淡路大震災発生時には、全国的に高まった災害救助の流れの中で、本学附属病院からは医師12名・看護師16名・事務職員3名が派遣され、24時間体制で救護活動を行った。

(2) 地域医療支援

【現状】

大学は教育機関であり、社会へ貢献する優秀な人材を育成し、供給することが使命である。

本学は地域の要請に基づいて設立された公立の医科大学であり、その意味において、本学に求められる社会貢献の第一は、質の高い医療人を育成し、県内の医療・保健の現場に安定的に供給することである。

各医局には本学卒業生と他大学卒業生が在籍し、ともに本学で臨床研修を終えて、県内の地域医療に従事している。

本学附属病院医局から県内の各公的病院へ398人の医局員を供給している。医療圏毎の供給状況をみると、和歌山医療圏が最も多く、132人(33.2%)が供給されており、以下、田辺医療圏66人(16.6%)、御坊医療圏51人(12.8%)、那賀医療圏43人(10.8%)、橋本医療圏・有田医療圏39人(9.8%)、新宮医療圏28人(7.0%)の順となっている。

表IV-6 二次医療圏別の県内公的病院への医局員の供給状況(常勤医)

(単位:人、%)

医療圏	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	合計
人数	132	43	39	39	51	66	28	398
割合	33.2	10.8	9.8	9.8	12.8	16.6	7.0	100

平成19年7月1日調査

なお、本学における医師確保に向けた取組として、

(1) 「地域枠」の導入

平成14年度から県内の高等学校卒業生等を対象とした「地域枠」として、入学定員60名

のうち、6名程度を募集している。

(2) 医学部の定員増

国の緊急医師確保対策に基づき、平成20年度募集から入学定員25名の増員が決定され、今後その効果を最大限に活かすことができるよう、県内定着に向けた対策を講じていく。

志願枠	定員	卒後の配置先等
県民医療枠	20名	地域の中核的役割を果たす県内公的病院で一定期間従事
地域医療枠	5名	へき地医療拠点病院及びへき地診療所等で一定期間従事

(3) 臨床研修医の確保

魅力あるプログラム提供、研究環境の整備、積極的なPRなど、臨床研修医の確保に対する取組の結果、募集定員に占めるマッチング者の割合が約86%と高い率を得ている。

(4) 生涯研修・地域医療支援センターの設置

全学的な地域医療支援組織として、「生涯研修・地域医療支援センター」を設置し、地域医療機関への連携や協力体制を強化している。

【点検・評価】

附属病院の基本理念に「患者様本位で、質の高い医療を提供し、地域の保健医療の向上に貢献します。」と地域医療への貢献を掲げ、4つの基本方針の1つに「地域の中核病院として、和歌山の保健医療を推進します。」と地域医療への貢献の中心となることを職員一同に周知し、実践している。また、緊急の医師不足に対処すべく、和歌山県からの受託講座である地域医療学講座に10人の医師を配し、僻地診療所の診療業務の援助を行っている。

なお、地域医療支援センターでは、大学と県・市医師会や公的病院長との意見交換の場を提供し、県医務課との情報交換も行いながら、県民医療の向上を目指している。

【改善・改革に向けた方策】

現在の地域医療情勢・社会情勢を考えると、地域医療の疲弊がさらに進むことが予想され、地域医療への本学のさらなる貢献が求められることにより、地域医療支援センターの一層の充実が求められる。

また、女性医師支援センターなどとの協力により、育児などで離職した女性医師の再教育・復職などの問題を解決し、臨床技能研修センターなどの充実による新たな技術習得の機会を設けることなども重要であると考えます。

地域公的病院との情報・人的交流をさらに盛んにして、地域公的病院においても優秀な人材を育

てることができるようにティーチングスタッフを充実するように努め、県内医療機関全体で効率よく地域医療を支える体制作りをすることが望まれる。

5 施設・設備等

(1) 附属病院

【現状】

昭和47年以来、今後の医科大学・附属病院の将来構想について審議を重ね、これに基づいて移転整備され、平成11年5月に新附属病院として開院に至った。

当病院は、地下1階、地上13階、塔屋2階で最上階には、ヘリポートを設置している。

附属病院の延床面積 84,531 m²、病床数 800 床を備え、和歌山県内の基幹病院としての役割を果たしてきた。

診療科については、22科、中央部門13部門で高度医療を提供している。

さらに、医科大学附属病院としての性格から、医師・看護師、その他医療技術者の教育・実習が行われており、特に卒後臨床研修については、センターを設置し重点的に取り組んでいる。一方、医学部の学生を対象とした臨床実習と講義を行うため附属病院内にも、臨床講堂1 (354 m²) と臨床講堂2 (177 m²) を設けている。

また、当病院は高度な医療を提供する特定機能病院の承認を受けていることから、先進的な医療の研究を進め、その成果を反映した医療を行うとともに、よりきめ細かい看護の提供にも努めている。更に地域の医療機関と相互に紹介を行うなど医療連携を推進し、地域の保健医療の向上を目指している。

このような機能を果たすために、移転後は神経内科・血液内科・リハビリテーション科等の診療科の新設・それに伴う施設整備、また、中央内視鏡部や集学的治療・緩和ケア部などの中央部門についても拡充を図っている。

また、中央手術部の増室、最新機器の導入を行うとともに、平成12年6月に救急救命センターの設置認可を受け、重傷・救急患者への24時間体制による迅速・高度な医療を提供している。このため、救急外来・特定集中治療室 (ICU等) の強化充実を図ってきた。

さらに、平成15年1月からはドクターヘリの運航が開始され、和歌山県全域、三重県・奈良県の一部地域を含む広域において、重症救急患者の救命率の向上と後遺障害の軽減に大きな役割を果たしている。

表IV - 7 附属病院施設

(単位：m²)

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
附属病院	S造 地下1階 一部SRC造地上14階 塔屋2階	10,992.82	84,530.76	800床 手術室 12室

立体駐車場 備蓄倉庫	S造 地上2階	5,437.20	10,253.65	2層3段 596台
			93.61	
看護師宿舎等	RC造 地上8階	627.07	3,860.03	定員98人
託児施設	RC造 地上1階	554.34	480.78	乳幼児58人定員
計		17,611.43	99,218.83	

【点検・評価】

施設・設備の現状で述べたように、平成11年の新病院開院により、近代設備を有する、和歌山県内の基幹病院として高く評価されている。

【改善・改革に向けた方策】

患者にとって安全で利用しやすい施設運営、また、それを支える病院スタッフが効率良く業務が遂行できるよう常に心がけることが重要である。

(2) 紀北分院

【現状】

昭和30年に、それまでの経営主体であった和歌山県指導厚生農業協同組合から買収し、和歌山県立医科大学附属病院紀北分院として発足し、今日まで紀北地域の医療の中核機関としての役割を果たしてきた。設立当時の木造平屋建ての建物は老朽化のため、昭和36年から昭和48年までの間の増改築により鉄筋コンクリート2階建てに一新され、現在は延床面積10,729㎡、病床数194床、診療科10科を備える病院として、地域医療の拠点としての役割を果たしてきた。

しかし、既に築後30年以上が経過し、老朽化や耐震性の問題もあり、平成19年1月に同分院の医療環境整備に向け、紀北分院整備基本構想(マスタープラン)を策定したところである。

表IV-8 紀北分院施設

(単位：m²)

区分	構造	建築面積	延床面積	概要
診療本館	RC造 地下1階	1,313.06	2,416.44	
	地上2階			
北館	RC造 地上2階	1,058.45	2,184.89	114床(許可病床)
南館	RC造 地上2階	909.74	1,723.90	76床(許可病床)
東館	RC造 地上3階	448.70	1,399.46	

手術棟	R C造 地上2階	369.10	760.20	
MR I 棟	S造 地上2階	160.85	252.97	
医師住宅	R C造 地上3階	235.60	706.80	
独身寮	R C造 地上2階	153.04	304.73	
エレベーター	S造 地上2階	51.64	93.95	
感染症病棟	R C造 地上2階	292.20	460.04	4床
附属建物	R C造、C B造、S造 W造	1, 246.17	1, 500.93	汽缶室、倉庫、オイル タンク、自家発電室 その他
計		6, 238.55	11, 804.31	

【点検・評価】

施設は昭和36年から十数年間かけて整備されたもので、老朽化が進んでいるが、常に地域ニーズに対応するため診療科の再編整備等を行い、橋本保健医療圏の基幹病院として高く評価されている。

【改善・改革に向けた方策】

施設の老朽化により制約を受ける中、基本理念である「まごころと調和」をモットーに患者本位の施設運営、また、安心と納得の医療を提供することが重要と考える。