

# 第 17 回

## 愛媛クリニカルパス研究会

～質の高いパスを目指そう、PDCA サイクルをまわして～



**uwajima**

2021年8月28日(土)

オンライン開催 (ライブ配信)

当番世話人 市立宇和島病院

クリニカルパス委員会委員長 今井 良典



## ごあいさつ



第 17 回 愛媛クリニカルパス研究会 当番世話人  
市立宇和島病院 外科主任科長 今井良典

このたび、第 17 回愛媛クリニカルパス研究会を開催させていただくことになりました。昨夏に開催を予定していた本研究会ですが、新型コロナウイルス感染拡大に伴い止むを得ず延期させていただき、2 年ぶりの開催となります。

日本の医療にクリニカルパスが導入されてから約 20 年が経過し、チーム医療の推進や情報共有、安全性確保など医療の標準化が進められてきました。パスに裏打ちされた標準的診療があたりまえの時代に、経験したことのない未曾有の感染症拡大に翻弄された昨年を振り返ると、病床や医療スタッフ、薬剤などあらゆる医療資源が無計画かつ非効率的に動員され、場当たりの診療にならざるを得ず、標準的治療や標準予防策を確立するべく手探りの対応が今もなお続いています。ライフスタイルは大きく変わり、診療スタイルも変更を余儀なくされたかも知れませんが、多くはクリニカルパスの揺るぎない下支えの元、標準的な診療を維持してきました。標準が定まっていることがこれほど大切だと改めて痛感した 1 年となりました。

改めてクリニカルパスの公式定義を確認すると、「患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの偏位を分析することで医療の質を改善する手法」と書かれています。標準診療計画としてのパスであり、医療の質改善ツールとしてのパスでもあります。今回、医療の質改善ツールとしてのクリニカルパスに注目し、研究会テーマを「質の高いパスを目指そう、PDCA サイクルをまわして」とさせていただきました。一般演題は 10 題を予定しております。日頃からのパスデータ解析やベンチマーキングはもちろんのこと、日々変化する医療情報に即応し、いかに PDCA を回して医療の質を維持・改善するか、各施設の取り組みや苦労話などを共有したいと考えています。また、特別講演では、クリニカルパス分野のトップリーダーである福井総合病院の勝尾信一先生に「SDCA サイクルから始まる PDCA サイクル」と題してご講演を賜ります。ご専門であるバリエーション分析についてもご教示いただく予定です。

本来であれば、当地宇和島に会場を設定し、例年通り顔の見える活発な研究会を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染収束が見通せない状況の中オンライン開催とさせていただきます。初めての試みでご不便をおかけするかもしれませんがご理解いただければ幸いです。本研究会での情報共有により、各施設のパス運用・発展に寄与できれば幸いです。

## 参加者ならびに演者の方へのご案内

### 【第 17 回愛媛クリニカルパス研究会】

#### 1. 受付

参加費の振り込みが確認できた方に、研究会参加のための URL を送信しております。研究会当日の 12:00 より URL からアクセスできます。

#### 2. 領収書・受講証明書・抄録の冊子について

- 1) 参加費：1000 円 を事前に指定の口座へ振り込んでいただいています。領収書は郵送させていただきましたので、ご確認ください。
- 2) 受講証明書：本研究会は、日本クリニカルパス学会の「教育研修」に認定されており、教育単位 1 単位を取得できます。詳細は日本クリニカルパスホームページ (<http://www.jscp.gr.jp/index.html>) をご参照ください。領収書と共に郵送させていただきましたので、ご確認ください。
- 3) 抄録の冊子：郵送させていただきました。研究会時ご利用ください。

#### 3. 参加時の注意事項・質疑応答について

今回の研究会はウェビナーによるオンライン開催となっております。操作方法につきましては、登録されたアドレスに【添付ファイル】として送信させていただきます。参考にして頂きますようお願いいたします。

#### 4. アンケートのお願い

研究会終了後、今後の企画運営の参考にさせていただきますので、アンケートをお願いいたします。アンケートは、事前登録されたアドレスに URL (Google フォーム) を送信しますので、そちらから数日内にご入力頂き、送信をお願いいたします。

アンケートは、個人が特定されないようにしていますので、自由なお答えをお待ちしております。

## 第17回 愛媛クリニカルパス研究会

メインテーマ：『質の高いパスを目指そう、PDCA サイクルをまわして』

日時：2021年8月28日（土） 12:30～16:00

オンライン開催（ライブ配信）

場所：市立宇和島病院  
〒798-8510 愛媛県宇和島市御殿町1番1号  
TEL：0895-25-1111  
Fax：0895-25-5334

参加費：1000円

当番世話人：クリニカルパス委員会 委員長 今井 良典

12:00 オンライン 30前より入室できます

12:30～12:35 司会 進行あいさつ 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

12:35～12:40 開会のあいさつ 市立宇和島病院 院長 梶原 伸介

12:40～14:20 一般演題 10題  
座長 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

14:20～14:30 休憩

14:30～15:30 特別講演  
座長 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

『SDCA サイクルから始まるPDCA サイクル』

一般財団法人 新田塚医療福祉センター  
福井総合病院 院長 勝尾 信一 先生

15:30～15:35 事務局報告および次回世話人挨拶

15:35～15:40 閉会のあいさつ 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

## 一般演題（12：40～14：20）

座長 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

1. 当病棟におけるクリニカルパス運用の現状  
市立宇和島病院 看護師 小櫻 のぞみ
2. DPC データを用いたクリニカルパス日数の確認  
市立宇和島病院 医事課情報管理係 谷脇 広樹
3. より正確なバリエーション評価をめざして  
済生会西条病院 看護師 烏谷 力
4. A 病院「THA クリニカルパス」のバリエーションに影響を与える要因の検討  
愛媛大学医学部附属病院 看護師 高橋 佳代
5. アブレーションパスのバリエーション分析を通して  
松山市民病院 看護師 橋本 忍
6. 耳鼻咽喉科パス改善  
医療法人住友別子病院 診療情報管理課 診療情報管理士 矢野 圭祐
7. 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）の導入に伴うパスの作成について  
松山赤十字病院 看護師 松永 園美
8. パス改訂の取り組みと課題  
愛媛県立中央病院 看護師 竹田 直弘
9. 当院におけるクリニカルパス作成の新体制 ～パス事務局設立 3 年目を迎えて～  
済生会松山病院 パス事務局専任看護師 江田 義樹
10. 『愛媛県パス実務者の集い』の活動報告  
国立病院機構 四国がんセンター 医師 羽藤 慎二

## 1. 当病棟におけるクリニカルパス運用の現状

市立宇和島病院 看護師 小櫻 のぞみ

当院では、125 種類、164 のクリニカルパスを運用している。クリニカルパスの監査とバリエーション分析は看護部クリニカルパス検討委員会で、各病棟の委員が中心となり行っている。

当病棟は、外科・整形外科・皮膚科・形成外科の混合病棟で年間 400 件以上のクリニカルパスを使用し、2020 年度のアウトカム評価の未入力件数は約 9%であった。要因として、適用件数の増加や勤務形態の変化による意識の低下、又、入院中のチェック機能の不足も考えられる。バリエーション分析は 2 回/年、部署ごとに 1~2 事例検討し、改訂に繋げているので一事例を紹介する。今後もクリニカルパス委員としてスタッフへの周知や教育を行うことで、アウトカム未入力の削減に繋げていきたい。又、バリエーション分析を行う事で、質の高い医療を提供できるよう継続した活動が必要である。

## 2. DPC データを用いたクリニカルパス日数の確認

市立宇和島病院 医事課情報管理係 谷脇 広樹

市立宇和島病院は、平成 22 年 7 月 1 日より DPC 包括支払制度による診療報酬の請求を開始した。DPC では、全国の対象となる医療機関から収集したデータにより、DPC コードごとに平均在院日数が設定されている。市立宇和島病院でのクリニカルパス（以下、パス）の日数を決定する上で、パス作成者より DPC 担当者へ DPC を考慮したパス日数の確認がされている。DPC による適正日数は、包括と出来高請求の差益確認や DPC コード平均在院日数以内等により提案している。日数設定にあたり市立宇和島病院で導入している DPC 分析ソフト（メディカル・データ・ビジョン株式会社：EVE）を用い過去の集約したデータからみる傾向や同ソフトを使用している他医療機関のベンチマークデータも参照し検討している。但し、DPC を用いたパスの検討では、プロセスパスや癌性疼痛のような DPC コードを絞れない症例については対応できず課題となっている。

### 3. より正確なバリエーション評価をめざして

済生会西条病院 看護師 烏谷 力

当院のパスは紙運用で、タスクシート、バリエーションシート、患者用の3部で構成され、バリエーションシートに評価結果を記入している。2018年にオールバリエーションの煩雑なデータ集計、解析からの脱却を目指してゲートウェイへの転換を決めた。現在も移行作業中である。

ゲートウェイパス取り扱いの説明は院内パス大会で行ったが、評価忘れや、評価間違いが続いた。改めてパス大会で例題を提示して評価方法の説明を行ったが、周知徹底には至らなかった。口頭での説明とは別のアプローチが必要と考え、1、タスクシートとバリエーションシートの融合。2、評価方法の解説シートを作成、に取り組み5月から運用を開始した。これに加えて、可能な限りパス用語を分かりやすい表現に変換することで、パスの知識がなくても使いこなせるような工夫もした。試みは始まったばかりではあるが、7月末で集計を行い結果を報告する。

### 4. A病院「THAクリニカルパス」のバリエーションに影響を与える要因の検討

愛媛大学医学部附属病院 ○看護師 高橋 佳代、松島 亜也香、寺尾 優梨亜

変形性股関節症や関節リウマチ、大腿骨頭壊死症などの外科的治療として人工股関節全置換術（以下THA）は選択肢のひとつとして選択される。当院においても年間100件以上のTHAを行っており、当院で作成したクリニカルパス（以下パス）に基づき看護を行っている。パスを使用することで医療の質を統一し、患者を中心としたチームで治療の経過やゴールを共有することができる。また急性期病院では在院日数が短縮される傾向にあり、当院のパスでは術後2週間でのリハビリテーション病院への転院を目標としている。

本研究ではA病院におけるパスを使用した患者を対象に、バリエーションを生じた群、生じなかった群の2群で比較し、バリエーションに影響を与える要因を探索したので報告する。



## 5. アブレーションパスのバリエーション分析を通して

松山市民病院 ○看護師 橋本忍、 森本麻里

当院は 2009 年にクリニカルパス(以下パス)委員会を設立し、患者サービスの向上を図り、標準医療の提供を目的に活動してきた。現在、96 パスを設けているが、パスの改訂は治療指示や看護ケアの変更が多く、何かの機会がなければバリエーション分析には至らない現状である。

当院の循環器パス 5 種 9 パスの中で、アブレーションパスは最も新しく作成したパスであり 2019 年 5 月から運用開始となった。2019 年(5 月から)15 件、2020 年 28 件、2021 年(5 月まで)14 件の運用実績であるが、今までに薬剤の変更や看護処置の変更を行いながら、現状の運用となっている。今回、運用開始から 2 年が経過したのを機にバリエーション分析を行い、パスの問題点を検証したので報告する。今後バリエーション分析を基に多職種参画による定期的なパス改訂が行えれば、活発な委員会活動にも繋がると考えている。

## 6. 耳鼻咽喉科パス改善

医療法人住友別子病院 診療情報管理課 診療情報管理士 矢野 圭祐

当院では、パスの新規作成や修正を行う際、診療情報管理士が介入し、在院日数や抗菌薬、検査などが適正であるか分析することで、より良いパスとなるよう改善に取り組んでいる。

今回、耳鼻咽喉科のパスを改善するにあたり、それぞれの症例においてベンチマーク分析、バリエーション分析、コスト評価を行い、看護師へ情報提供を行った。看護師がそれらの情報を検討した結果、抗菌薬適正化においては、薬剤師の参画も必要であるという結論に至った。

“術後感染予防抗菌薬適正使用のための実践ガイドライン”も活用し、薬剤師による医師との協議の結果、耳鼻咽喉科パス 8 種における在院日数短縮、抗菌薬適正化を実現することができた。その詳細について、要点を報告する。

多職種が関わるチーム医療を、今後も継続して行っていくとともに、改善したパスにおいても定期的に見直し、PDCA サイクルをまわしていきたい。

## 7. 経カテーテル的大動脈弁置換術（TAVI）の導入に伴うパスの作成について

松山赤十字病院 ○看護師 松永 園美、浦戸 瑞恵、宇都宮 奈々、鎌倉 紗里

我が国における弁膜症の患者数は年々増加している。大動脈弁狭窄症に対し近年、経カテーテル的大動脈弁置換術（以下 TAVI）が実施されている。当院では 2018 年 10 月治療開始に向けて多職種で構成されたプロジェクトチームを立ち上げ準備を行った。

病棟部門は、標準的な治療が安全に実施できることを目標に TAVI 治療のクリニカルパス（以下、TAVI パス）を作成した。勉強会や他施設の見学などから TAVI 治療について理解を深め、その当時使用されていた心臓血管外科「開胸術パス」をベースに TAVI パスを作成した。2019 年 10 月に第 1 例目の症例から TAVI パスの運用を開始し、適宜修正を行いながら 2021 年 5 月現在までに 25 症例に使用した。TAVI 治療は低侵襲であるため入院期間が短いことが特徴であり、パスは新しい治療の入院期間などの予定について患者さんとの情報共有に役立った。また、パス作成過程を通して看護スタッフの治療への理解と看護の質の保証につながったと思われる。

## 8. パス改訂の取り組みと課題

愛媛県立中央病院 看護師 竹田 直弘

クリニカルパス委員会では、医療の標準化、質の向上を推進するため、毎年パスの新規作成の提案に合わせてパスの改訂についても提示を行っている。改訂の対象は、年間適用件数が 20 症例以上で、退院時バリエーションの発生率が 50%以上のものとし、2020 年度は、診療報酬改定に伴い、パス適用期間が入院期間Ⅱを超えたものについても改訂候補として提示した。

2017 年から 2020 年の 4 年間で計 122 パスの候補から 52 パスについて改訂を行った。そのうち診療報酬改定に関連したパスは、18 パスのすべてに対して検討を行い、12 パスの改訂を行った。

改訂候補を提示することによってパス改訂に繋げることができた。しかし、改訂したパスは、大幅な改訂や新たにパスを作成したものから、軽微な修正までと程度が様々であったことや、未改訂のパスについては対応できていなかったこと、バリエーションの未登録への対策など課題が明らかになった。今後さらに改善を重ね効果的なパスの PDCA を回していきたい。

## 9. 当院におけるクリニカルパス作成の新体制

### ～パス事務局設立 3 年目を迎えて～

済生会松山病院 パス事務局専任看護師 江田 義樹

#### 【目的】

当院では 1999 年よりクリニカルパス（以後パス）使用を開始し、2004 年に院内パス委員会が発足した。パス委員会にてパスの作成・修正と使用推進を行っていたが、パス作成から承認までの時間が掛かりすぎるといった問題点や、推進活動をして周知されないという事があった。2019 年 1 月にパス事務局が設立され、パス作成・修正・承認までの時間短縮、パス推進活動による周知をはかるための活動を開始した。また、パス委員会目標のパス適用率 40%を目指して事務局設立から 2 年が経過し、今年度 3 年目となるのでパス事務局での近況報告をする。

#### 【方法】

- ・パス事務局設立から開始したパス作成までの流れと委員会での報告、その他窓口業務。
- ・パス適用率推移の変化。
- ・多職種との連携について。
- ・クリニカルパスと委員会へのイメージ調査（2019 年度院内パス大会後アンケート）。
- ・パス委員の時間外業務（2019 年度、委員会スタッフへの口頭聞き取りにて）削減のため、看護部パスワーキングの開催。

#### 【結果】

- ①事務局の設立によりパス作成・修正までの時間短縮が出来るようになった。
- ②パス事務局が周知されるようになり、パスに関する窓口業務がスムーズに出来るようになった。
- ③パス事務局、クリニカルパスが周知され、パス適用率が上昇した。
- ④パス作成・修正作業がスムーズに行われ、パス作成時間短縮された。結果パス数が上昇した。
- ⑤看護部パスワーキングの開催により、パス委員の作業・活動時間が確保され時間外業務が削減された。

#### 【結論】

- ①パス適用率は徐々に上昇傾向であるが、目標の 40%まで到達しておらず引き続き事務局の働きかけが必要である。
- ②パス事務局専任看護師以外の看護部パス委員は 1～2 年程度で交代するため、パス委員への継続的な教育が必要である。
- ③医師の異動に伴い使用率が下がる時があり、継続した推進活動が必要である。
- ④パス作成数を増やしたが、その中でも利用率の低いパスがある。修正もしくは、削除する作業が今後必要である。
- ⑤病棟編成、業務多忙により看護部パスワーキングの時間確保が困難になりつつある。

## 10. 『愛媛県パス実務者の集い』の活動報告

国立病院機構四国がんセンター 医師 羽藤 慎二

### 【はじめに】

「愛媛県のパス実務者が困っていることや問題点を情報共有し、問題解決につなげる」「各施設の取り組みや活動内容を共有し、愛媛県のパスの質向上につなげる」ことを目的に、2017年8月に愛媛クリニカルパス研究会の承認を経て、愛媛県パス実務者の会を立ち上げた。

### 【活動報告】

2018年2月から2021年6月までに計10回開催した。毎回、8-11施設、約30人が参加してきた。直近の3回はWeb会議で開催した。これまでに、実務者が抱えている課題を抽出し、その課題内容を各回のテーマとして取り上げ、話し合いを行ってきた。また、情報共有を進めてゆく中で、有効事例報告の活用や、情報・コンテンツの共有も進んでいる。参加施設対象のアンケートでは、パス実務者の集いは、距離が近く、気軽に相談しあえる有用な会であると考えていた。愛媛県パス実務者の会の活動内容につき報告する。

## 特別講演（14：30～15：30）

座長 市立宇和島病院 外科主任科長 今井 良典

# 『SDCA サイクルから始まる PDCA サイクル』

講師 一般財団法人 新田塚医療福祉センター  
福井総合病院 院長

勝尾 信一 先生

パスで PDCA サイクルを回すことが重要であることは、すでに皆さんご承知のことと思います。しかし、近年 SDCA サイクルという言葉がよく使われるようになってきました。SDCA サイクルとは、PDCA サイクルの P（Plan：計画）が S（Standardize：標準化）に置き換えられたサイクルのことです。パスの作成には標準化が必須であり、現場におけるパスの使用という観点からは、P（Plan：計画）より S（Standardize：標準化）の方がなじみやすく感じます。SDCA サイクルを回すことは質の保証になります。

SDCA サイクルにおける C（Check：評価）と A（Act：見直し）にはどのようなものが当てはまるのでしょうか。今回の講演では C に当てはまるものとして、①バリエーション発生あるいは異常への気づき②パスが正しく使用されているか③治療成績の評価としてのアウトカム結果やバリエーションの集計を紹介します。

そして、質の向上を目指すための PDCA サイクルにおける C（Check：評価）は、バリエーション分析が代表格ですが、これが大きなハードルになっています。どうやったらとっつきやすくなるのでしょうか。退院時バリエーション方式やセンチネル方式といった形式から入るのではなく、できることからやっていくことをお勧めします。事例や工夫を紹介します。

SDCA サイクルと PDCA サイクルの両輪を回し続けることが、継続的な医療の質の向上につながります。それぞれの施設のペースで進めていきましょう。



## 略歴

- 氏名 勝尾 信一（ かつお しんいち ）  
 1961 年（昭和 36 年）11 月 26 日金沢市生まれ
- 【学歴】 1980 年（昭和 55 年） 3 月 金沢大学教育学部附属高等学校卒業  
 1986 年（昭和 61 年） 3 月 岐阜大学医学部卒業
- 【職歴】 1986 年（昭和 61 年） 4 月 金沢大学医学部附属病院整形外科研修医  
 1987 年（昭和 62 年） 4 月 舞鶴共済病院整形外科医員  
 1988 年（昭和 63 年） 4 月 公立加賀中央病院整形外科医員  
 1989 年（平成 1 年） 4 月 厚生連高岡病院整形外科医員  
 1990 年（平成 2 年） 7 月 市立輪島病院整形外科医員  
 1991 年（平成 3 年） 4 月 金沢大学医学部附属病院整形外科医員  
 1993 年（平成 5 年） 11 月 浅ノ川総合病院整形外科医員  
 1999 年（平成 11 年） 4 月 福井総合病院整形外科部長  
 2003 年（平成 15 年） 11 月 福井総合病院副院長  
 2019 年（平成 31 年） 4 月 福井総合病院院長
- 【資格】 1986 年（昭和 61 年） 4 月 医師免許  
 1995 年（平成 7 年） 1 月 医学博士
- 【専門医等】 日本整形外科学会専門医  
 日本整形外科学会認定リウマチ医  
 日本整形外科学会認定脊椎脊髄病医  
 日本リウマチ財団リウマチ登録医  
 日本リウマチ学会リウマチ専門医  
 日本スポーツ協会公認スポーツドクター  
 日本クリニカルパス学会上級指導者  
 診療情報管理士
- 【所属学会】 日本整形外科学会  
 日本リウマチ学会  
 日本骨折治療学会 評議員  
 日本医療マネジメント学会 評議員  
 日本クリニカルパス学会 評議員  
 日本診療情報管理学会  
 中部日本整形外科災害外科学会 評議員  
 北陸診療情報管理研究会 会長  
 福井県整形外科医会 会長

## 愛媛クリニカルパス研究会 会則

### 第1条（名称）

本会は愛媛クリニカルパス研究会と称する。

### 第2条（目的）

本会はクリニカルパスを使用した医療、つまり EBM を取り入れた医療の標準化、チーム医療、患者様中心の医療の実施を普及、啓発を目的とするものである。

### 第3条（構成）

1. 会員：原則として愛媛県内の医療従事者で本会の目的に賛同するものとする。
2. 世話人：会員の中から若干名の世話人を選出し、その中から代表世話人を選出する。
3. 会計監事：世話人の中から選出する。

### 第4条（事業および運営）

1. 研究会などの開催：本会の目的を達成するために原則として年 2 回の研究会 および本会が必要と認める事業を開催する。
2. 世話人会：世話人会を南予、中予、東予の 3 ブロック構成で組織し、本会の運営にあたる。
3. 当番世話人：本会開催のための当番世話人は 3 ブロックの持ち回りとする。
4. 会の開催にあたっては各ブロック内で決定した施設が行う。
5. 会計監事：本会の財務を監査するものとする。
6. 主旨に賛同する、団体、企業との共催は、世話人会の承認を得て、開催する事ができる。
7. 運営費として各世話人施設から施設年会費を徴収する。

### 第5条（事務局）

本研究会の事務局は国立病院機構四国がんセンターに置く。

事務局は世話人会の決定で変更できる。

会計は事務局が代行する。

### 第6条（参加費）

会への参加者からは規定の額を徴収する。

参加費は会場費、通信費などに使用するものとする。

### 第7条（会則改正）

本会則の変更、会計監事の変更、事務局の変更、世話人の変更・追加は決定で行うことができる。

### 付則

本会則は 2004 年 3 月 20 日より施行する

改訂：2007 年 7 月 7 日

2015 年 8 月 29 日

### 別紙 1

1. 第4条 7については、2万円/年とする。
2. 第6条（参加費）については、各会の当番世話人が決定する。

## 世話人施設一覧

施設名	郵便番号	住所	電話番号
日本赤十字社 松山赤十字病院	790-8524	松山市文京町1番地	089-924-1111
愛媛県立中央病院	790-0024	松山市春日町83番地	089-947-1111
医療法人千寿会 道後温泉病院	790-0858	松山市道後姫塚乙21番21号	089-933-5131
社会福祉法人恩賜財団 済生会今治病院	799-1592	今治市喜田村7丁目1-6	0898-47-2500
医療法人 住友別子病院	792-8543	新居浜市王子町3番1号	0897-37-7111
社会福祉法人恩賜財団 済生会西条病院	793-0027	西条市朔日市269-1	0897-55-5100
愛媛県立南宇和病院	798-4131	南宇和郡愛南町城辺甲2433番地1	0895-72-1231
愛媛大学医学部附属病院	791-0295	東温市志津川454	089-964-5111
独立行政法人国立病院機構 愛媛医療センター	791-0281	東温市横河原366番地	089-964-2411
市立宇和島病院	798-8510	宇和島市御殿町1番1号	0895-25-1111
一般財団法人積善会 十全総合病院	792-8586	新居浜市北新町1番5号	0897-33-1818
社会医療法人同心会 西条中央病院	793-0027	西条市朔日市804番地	0897-56-0300
愛媛県立新居浜病院	792-0042	新居浜市本郷3丁目1番1号	0897-43-6161
社会医療法人石川記念会 HITO病院	799-0121	四国中央市上分町788番地1	0896-58-2222
独立行政法人労働者健康 安全機構 愛媛労災病院	792-8550	新居浜市南小松原町13-27	0897-33-6191
愛媛県立今治病院	794-0006	今治市石井町4丁目5-5	0898-32-7111
社会福祉法人 恩賜財団 済生会松山病院	791-8026	松山市山西町880-2	089-951-6111
一般財団法人永頼会 松山市民病院	790-0067	松山市大手町2丁目6番地5	089-943-1151
公立学校共済組合 四国中央病院	799-0193	四国中央市川之江町2233番地	0896-58-3515
独立行政法人国立病院機構 四国がんセンター	791-0280	松山市南海本町甲160番	089-999-1111