



環境経営レポート2018年度

社会福祉法人 恩賜 済生会
財団
 静岡済生会総合病院
Shizuoka Saiseikai General Hospital

活動期間 2018年4月～2019年3月

発行 2019年9月25日

いのち　すく 生を済う。人も地球も

今日、環境と社会に関する課題に対し企業として何らかの責任を果たすことが求められております。

社会福祉法人である済生会では、より積極的に環境、労働、安全衛生、社会貢献などの活動に取り組んでおります。

済生会の活動については、ホームページの『済生会SR報告書』にて詳しくご覧いただけます。



静岡済生会総合病院では、社会貢献活動として、無料低額診療事業や、無料健診事業、子育て支援策、障害者雇用などに積極的に取り組むと共に、環境保全活動の一環として、2011年2月にエコアクション21の認証を取得し活動はより成熟したものになりつつあります。今後も地域社会の一員としての責務を果たすべく、活動の充実を図って参ります。

目 次

P2	1. 事業の概要
P3	2. 環境基本理念・環境経営方針・対象範囲
P4	3. エコアクション21組織図と役割
P6	4. 環境経営目標と実績値
P7	5. 環境経営計画と取組結果・評価
P13	6. 活動内容
	7. 訓練
P14	8. 環境関連法規遵守状況
	9. 代表者による全体の評価と見直し・指示

1. 事業の概要

事業所名および代表者名

社会福祉法人^{恩賜財団} 済生会 支部静岡県済生会 静岡済生会総合病院

院長 石山 純三

設 立

1948年6月

所在地

【静岡済生会総合病院】静岡県静岡市駿河区小鹿1丁目1-1

【なでしこ保育園】静岡県静岡市駿河区小鹿1丁目51-30

環境管理責任者および担当者

責任者 事務部長(環境管理責任者) 杉原 孝幸

担当者 施設管理課 中村 圭太

事業の規模 2018年

職員 1,428人 (正規従業員 928人 非常勤職員・派遣・パート・アルバイト等 500人)2018.4現在

【病院】 許可病床数521床

【保育園】未就学児110名・病児病後児10名・放課後児童クラブ30名

診療科

総合診療科／外科／形成外科／脳神経外科／整形外科／手外科(マイクロサージャリーセンター)／胸部・心臓血管外科／内分泌代謝科／呼吸器内科／消化器内科／循環器内科／不整脈科／血液内科／神経内科／腎臓内科／泌尿器科／女性泌尿器科／小児科／産婦人科／眼科／耳鼻咽喉科／麻酔科／皮膚科／放射線科／精神科／歯科・歯科口腔外科／緩和医療科／救命救急科／病理診断科

施設

救命救急センター／ICU／CCU／周産期センター／透析センター／健康管理センター／手術センター／バイオクリーンルーム(無菌手術室)／無菌治療室／MRI／CT／血管撮影室／アイソトープ室／ライナック／結石破碎装置(ESWL)／高気圧酸素治療室／電子カルテシステム等

認定

エコアクション21:認証番号0006616 【2011年2月14日取得】

日本医療機能評価機構認定病院(3rdG:Ver.1.1)他

卒後臨床研修評価

2. 環境基本理念・環境経営方針・対象範囲

■ 環境基本理念

私たちは、環境保全活動の重要性を認識し、環境負荷の軽減に努め、将来にわたって、医療・福祉サービスの提供との両立をめざします

■ 環境経営方針

- ① 節水に取り組み、総排水量の削減を推進します。
- ② 医療廃棄物等のゴミを適正に管理し、廃棄物排出量の削減に取り組みます。
- ③ 省エネルギーに努め、温室効果ガス排出量削減に努めます。
- ④ 医薬品をはじめ使用する化学物質を適正に管理し、余分な使用を減らします。
- ⑤ 持続可能な社会を築くため、グリーン購入を推進します。
- ⑥ 提供する医療サービスの面から、標準化と効率化を図り環境負荷を低減します。
- ⑦ 環境経営を職員に周知し、環境に関する意識向上に努め、継続的改善を実施します。
- ⑧ 環境関連法規等を遵守します。

2009年 8月3日作成
2010年11月1日改訂
2018年 4月1日改訂
2019年 4月1日改訂

静岡済生会総合病院
病院長 石山 純三



キックオフ宣言

地球温暖化をはじめとして、私たちを取り巻く環境に様々な問題が生じていることは周知の事実であります。

静岡済生会総合病院に働く者として、安心安全で質の良い医療・福祉サービスを提供することがその使命であります。同時に、事業活動により生じる廃棄物や膨大なエネルギー消費など環境へ多大な負荷を与えていることを認識しなければなりません。

地球環境全体からみれば小さな一歩かも知れませんが、私たちひとりひとりは、エコアクション21への取り組みを通じて、環境保全活動への意識を高め、社会の一員として積極的にその責務を果たして参ります。

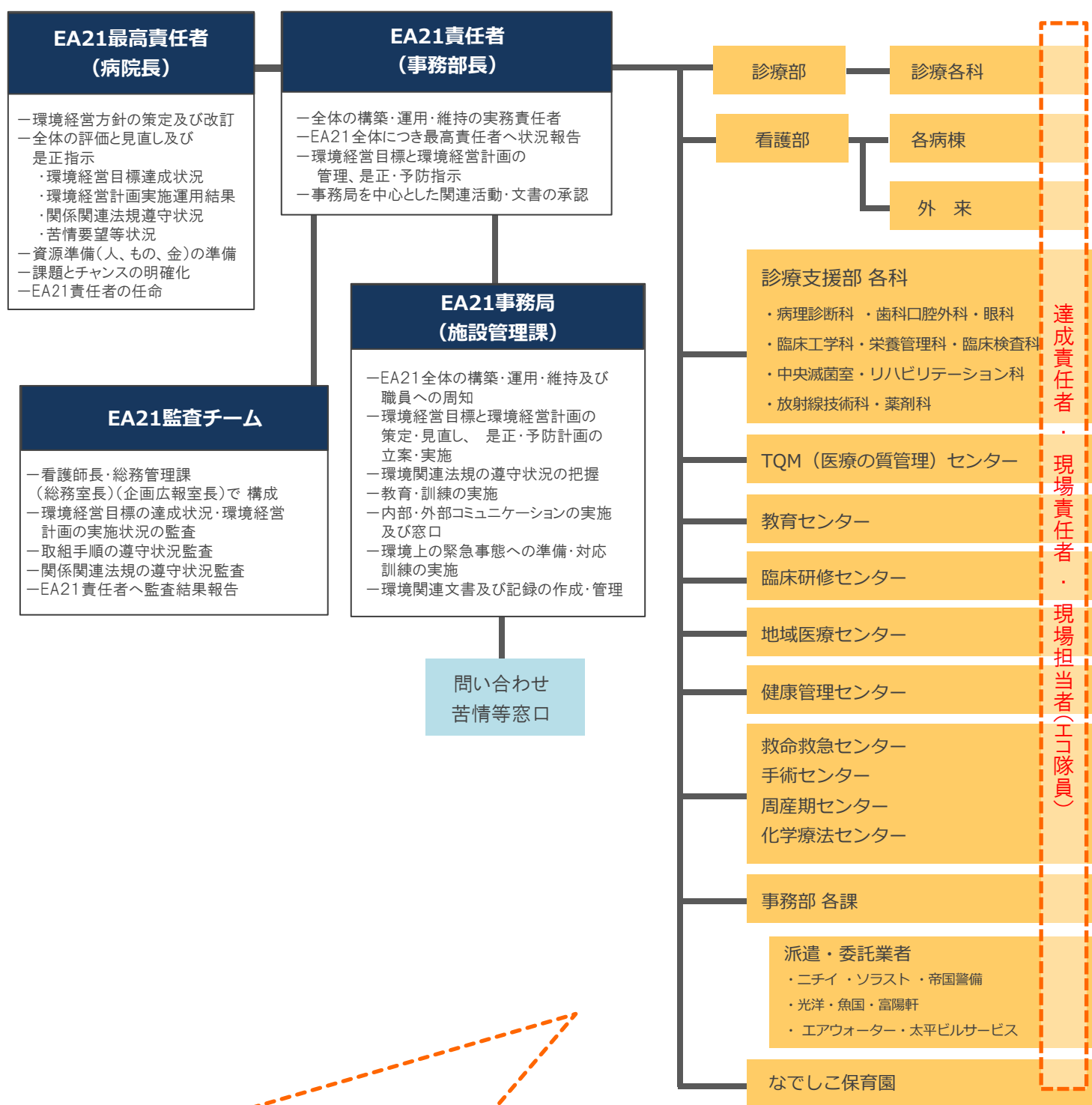
2009年8月3日
病院長 石塚隆夫

■ 対象範囲

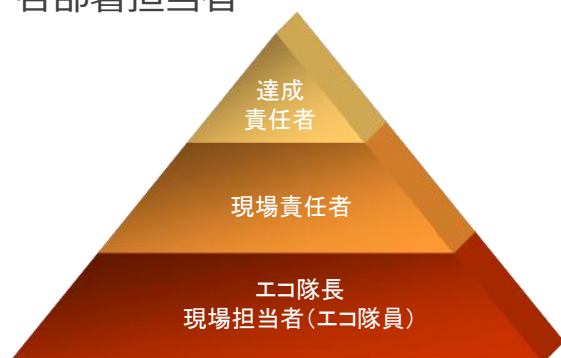
当院では環境活動の対象を、病院事業全体(保育園を含む)とし、それに関わるすべての組織をその活動の対象としております。活動は病院既存の組織体制を活用しながら、活動の場を病院構造毎定めております。それぞれに現場担当者“エコ隊員”を配置し、事務局(施設管理課)開催のミーティングなどを通じコミュニケーションを図ります。

現場責任者である各所属長とは院内連絡会議にて情報の伝達を行い、活動の連携強化を図ります。

3. エコアクション21 組織図と役割



各部署担当者



- 達成責任者
 - 病院全体及び各部門の環境経営計画の達成につき責任を持ち、**実施の権限・評価**を行う
- 現場責任者
 - 各部門の**現場実施責任者**
 - 部門内にエコ隊員がいる場合はその活動を評価する
 - ※特に各部門における環境経営目標の達成状況・環境経営計画の実施状況は現場担当者より報告を受け評価し、事務局を通じ EA21 責任者に報告
- エコ隊長(=看護師長)
 - エコ隊員のリーダー
 - EA21事務局・エコ隊員らと連携し、環境経営計画の実施を補助
- 現場担当者(=エコ隊員)
 - 各部門の実施担当者
 - 関係する職員に活動を啓蒙

3. エコアクション21 組織図と役割（活動）

評価表を使い活動しています！

各部署で半年ごとの目標を立て評価を行っています。
エコ隊員（隊長）を中心に各部署で評価表を使用し活動しており、その後
現場責任者→EA21事務局→EA21責任者→EA21最高責任者が評価を行っています。

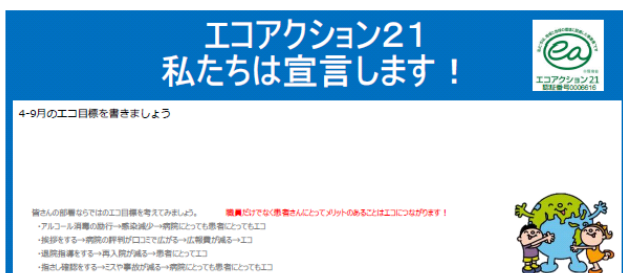
エネルギー面の削減だけでなく、

患者さんにメリットとなること→患者さんにとってエコ！！

に繋がるのと考えで、病院ならではの目標を立てています。

（例）

- ・退院指導をする→再入院が減る→患者さんにとってはエコ
- ・指差し確認をする→ミスや事故が減る
- ・適切な期限管理をし、 unnecessaryな在庫の開封を避ける



環境経営目標2018	環境活動計画
節水 水使用量 ▲2%	節水はこまめな活動の積み重ねです
廃棄物 感染性廃棄物排出量 ▲2%	わからないものがあつたら迷わず感染性ゴミへ！
省エネ 一般廃棄物も減らそう ▲2%	紙ゴミは、捨てれば-¥20/kg古紙回収なら+¥7/kg個人用紙ゴミは直接南館地下まで…
省エネ 電力使用量 ▲2%	コージェネ稼働後は購入電力が減りましたが、コージェネを運転するためのガス使用量が増えています。今一度、こまめな節電を心がけましょう。
省エネ サービス	①グリーン購入採用品目数288品/②通院支援加算算定件数2,800件/③紹介状作成件数（月平均）1,100通 ②・③は円滑な通院により施設の有効利用や患者の速やかな社会復帰、外来機能の効率化を目的としています

環境経営目標・活動計画 評価表（2018年4月～9月）

対象部署：		環境担当（エコ員）名：		承認者： 杉浦孝幸 2018.3.26																											
				作成者： 土屋美史 2018.3.22																											
活動記録： ①実施担当者氏名 A＝医師でも可、B＝看護、C＝医務担当者でも可、②実施日時と場所、③実施内容、④実施結果、⑤実施後の感想、⑥実施後の評価、⑦実施後の改善点、⑧実施後の評価、⑨実施後の改善点、⑩実施後の評価、⑪実施後の改善点、⑫実施後の評価、⑬実施後の改善点、⑭実施後の評価、⑮実施後の改善点、⑯実施後の評価、⑰実施後の改善点、⑱実施後の評価、⑲実施後の改善点、⑳実施後の評価、㉑実施後の改善点、㉒実施後の評価、㉓実施後の改善点、㉔実施後の評価、㉕実施後の改善点、㉖実施後の評価、㉗実施後の改善点、㉘実施後の評価、㉙実施後の改善点、㉚実施後の評価、㉛実施後の改善点、㉜実施後の評価、㉝実施後の改善点、㉞実施後の評価、㉟実施後の改善点、㊱実施後の評価、㊲実施後の改善点、㊳実施後の評価、㊴実施後の改善点、㊵実施後の評価、㊶実施後の改善点、㊷実施後の評価、㊸実施後の改善点、㊹実施後の評価、㊺実施後の改善点、㊻実施後の評価、㊼実施後の改善点、㊽実施後の評価、㊾実施後の改善点、㊿実施後の評価、																															
日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
4月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
5月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
6月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
7月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
8月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
9月																															
	[評価]																														
	[改善点]																														
総計																															
評価																															
改善点																															
環境担当 土屋美史																															
確認印																															



ゴミ分別



各部署、評価表を使ってエコ活動（栄養管理科）



看護部新入オリエンテーションでは
ゴミ分別も指導

4. 環境経営目標と実績値

■ 環境経営目標について

2016年度を基準値とし3か年目標を立てました。

・電力購入量・ガス使用量、二酸化炭素排出量については、省エネ法におけるエネルギー消費効率改善目標(年1%)を元に計算し目標値を出しました。静岡県へ届け出た3か年計画も2016年度を基準年として統一しました。

・患者サービス効率化・標準化は、年度の取り組みを該当部署で評価、傾向など勘案し目標値を設定しました。

		2016年度 (基準年度)	2017年度	2018年度	2019年度
削減目標	排出係数	0.486	0.486	0.486	
	二酸化炭素排出量(Kg-CO ₂) ^{注1}	5,822,982	5,950,895	6,045,630	
	目標値(基準年度比)		▲1% 5,764,752	▲2% 5,706,522	▲3% 5,648,293
	電力購入量(kWh)	6,140,454	6,122,151	6,089,903	
	目標値(基準年度比)		▲1% 6,079,049	▲2% 6,017,645	▲3% 5,956,240
	ガス使用量(m ³)	1,260,356	1,321,833	1,336,885	
	目標値(基準年度比)		▲1% 1,247,752	▲2% 1,235,149	▲3% 1,222,545
	水使用量(m ³) ^{注2}	133,281	128,065	128,320	
	目標値(基準年度比)		▲1% 131,948	▲2% 130,615	▲3% 129,283
	廃棄物総排出量(kg)	775,621	729,380	682,008	
	目標値(基準年度比)		▲1% 767,865	▲2% 760,109	▲3% 752,352
	感染性廃棄物排出量(kg)	158,810	164,790	165,720	
	目標値(基準年度比)		▲1% 157,222	▲2% 155,634	▲3% 154,046
効率化・標準化 患者サービス	グリーン購入採用品目数	282	794	866	
	目標値(基準年度比)		1% 285	810	890
	入退院支援加算算定件数 ^{注3}	1,193	3,037	3,154	
	目標値(基準年度比)		2,800	3,000	3,000
	紹介状作成件数(月件数)	985	1,100	1,026	
	目標値(基準年度比)		1,100	1,200	1,050

注1:CO₂排出量(ガソリン・軽油含む)の算定は、2016年度中部電力の排出係数0.486を使用。

注2:ガイドライン2017改訂に伴い排水量→水使用量に変更した

注3:入院の予定が決まった患者に対し、入院中の治療や入院生活に係る計画に備え、入院前から支援を行い、入院中の看護や栄養管理等に係る療養支援の計画を立て、患者及び関係者と共有すること。

なお以下の目標は目標値設定が難しいため、環境経営計画を策定し推進する

・化学物質の適正管理徹底 ・環境経営の周知、意識向上 ・環境関連法規の遵守 ・化学物質使用量

※2017年度値変更 二酸化炭素／電力購入量 誤記があったため訂正した

5. 環境経営計画と取組結果・評価

評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

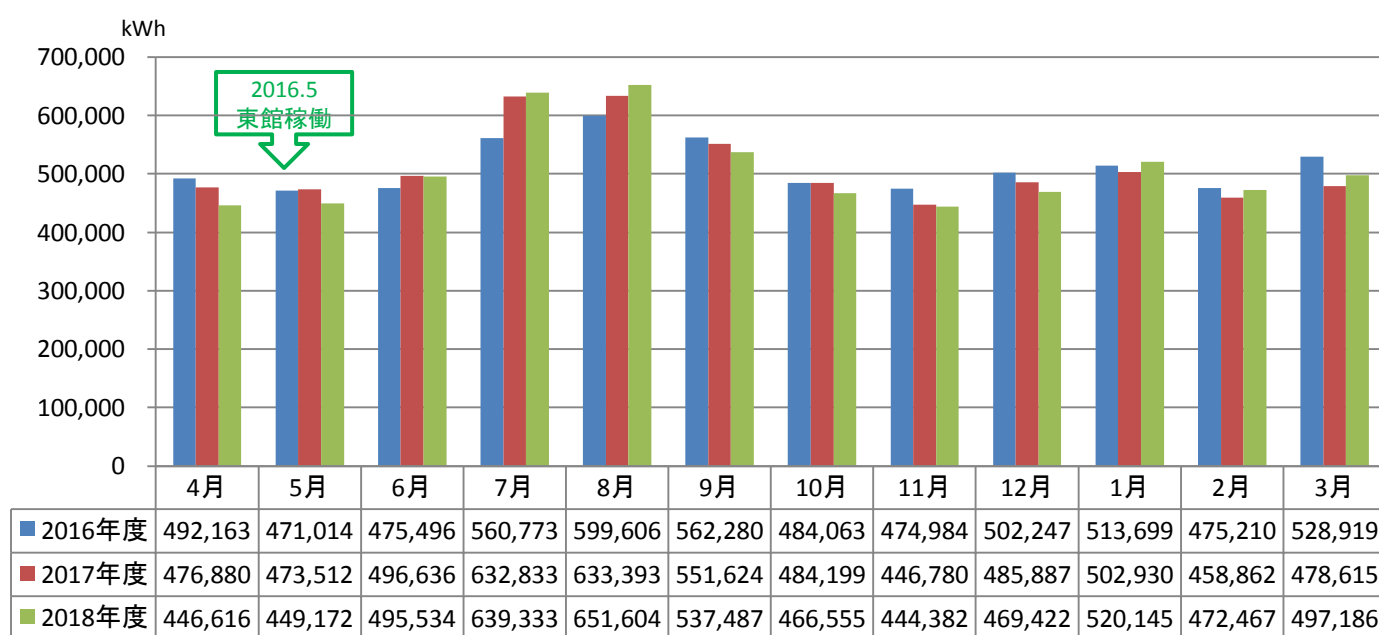
二酸化炭素排出量

評価 △	外気温に合わせ空調を調整しています。冷房は運転開始が早く冬季は暖房の運転が短かったため、ガス使用量に影響しています。また冷温水発生機的能力低下（8月）により正常運転ができなくなり一時的に使用量が増えました。
次年度の取組	冷温水発生機を省エネ効率の高い機器に、また北館ボイラも更新します。



電力購入量（kWh）

評価 ○	2019年1月より連絡通路棟の通行が開始され、空調（エアコン）使用範囲が拡大され、1-3月は増加しました。2017年11月に北館エレベーター3基を省エネタイプにリニューアルしたことも節電効果の表れと考えられます。購入量全体では2016年度より少しずつですが減少しています。		
次年度の取組	北館1階外来受付周りと南館1階フロアー、食堂（ビアンモール）のLED化を実施します。		
	具体的な手段	達成責任者	現場責任者
評価 ×	【電1】冷温水ポンプINV化 導入検討 【電2】南館廊下照明LED 導入	事務部長 杉原 孝幸	施設管理課長 長田 隆史
	2018年度、設備については未導入でした。南館のLED化は2019年、実施します。		



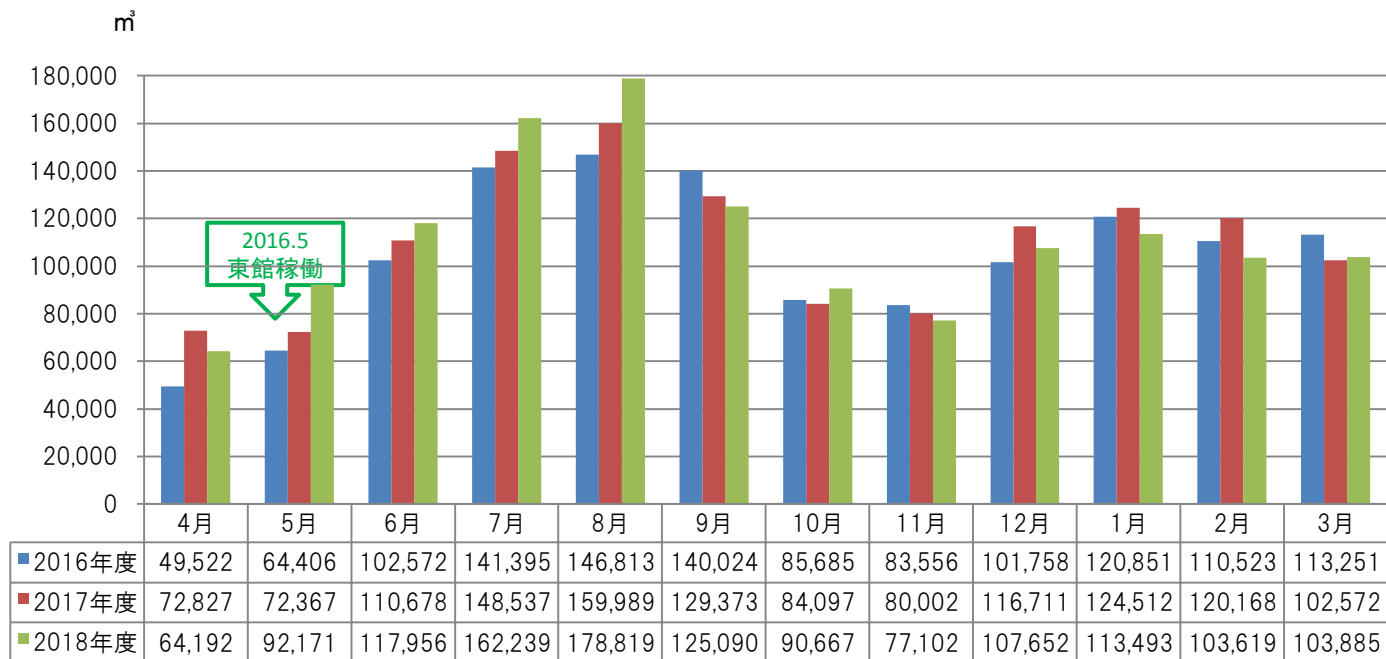
2016年5月からコージェネ稼働。購入量のグラフであり、総使用量はコージェネ稼働後増加傾向



評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

ガス使用量（m³）

評価 △	外気温に合わせ空調を調整しています。冷房は運転開始が早く、冬季は暖房の運転時間が短かったため、ガス使用量に影響しています。また冷温水発生機的能力低下（8月）により正常運転ができなくなり一時的に使用量が増えました。		
次年度の取組	能力が落ちた冷温水発生機を2019年、更新します。 引き続き外気温に合わせ、冷温水の設定温度をこまめに調整し空調管理をしていきます		
	具体的な手段	達成責任者	現場責任者
評価 ×	【ガ1】北館ボイラの更新 ①導入検討②導入実施	事務部長 杉原孝幸	施設管理課長 長田隆史
	北館ボイラ更新に向け検討しています。冷温水発生機（3号機）は次年度更新します。		



コージェネ（450kw×2台稼働）

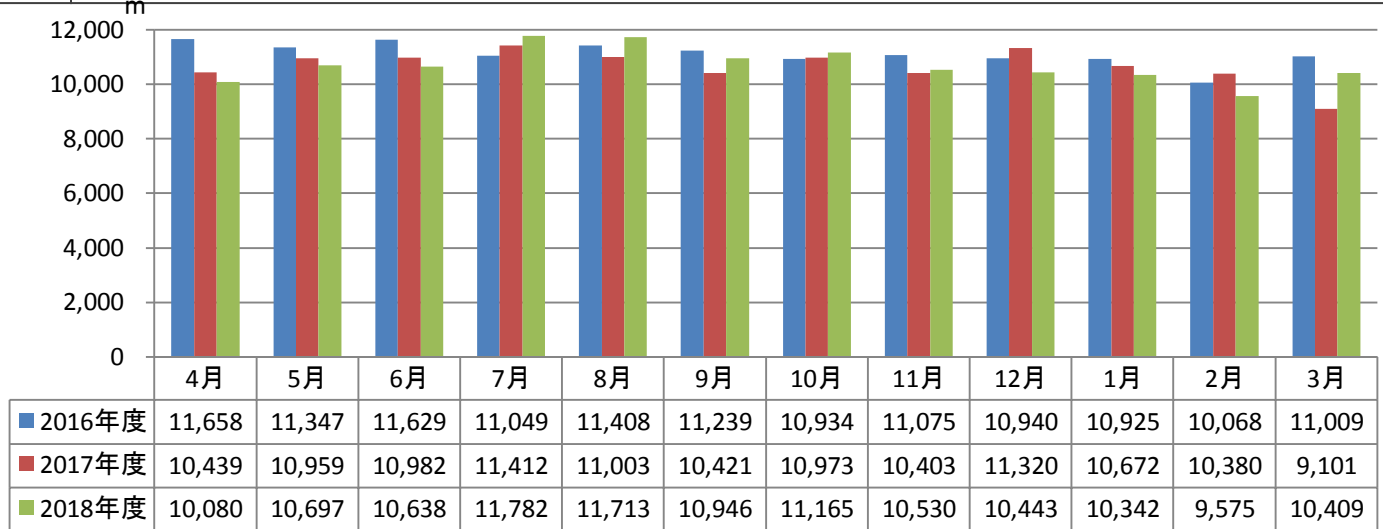
ディーゼルエンジンを用いて電力を得ると同時に、その排熱を利用して暖房の温水や給湯などに使用しています。



評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

水使用量 (m³)

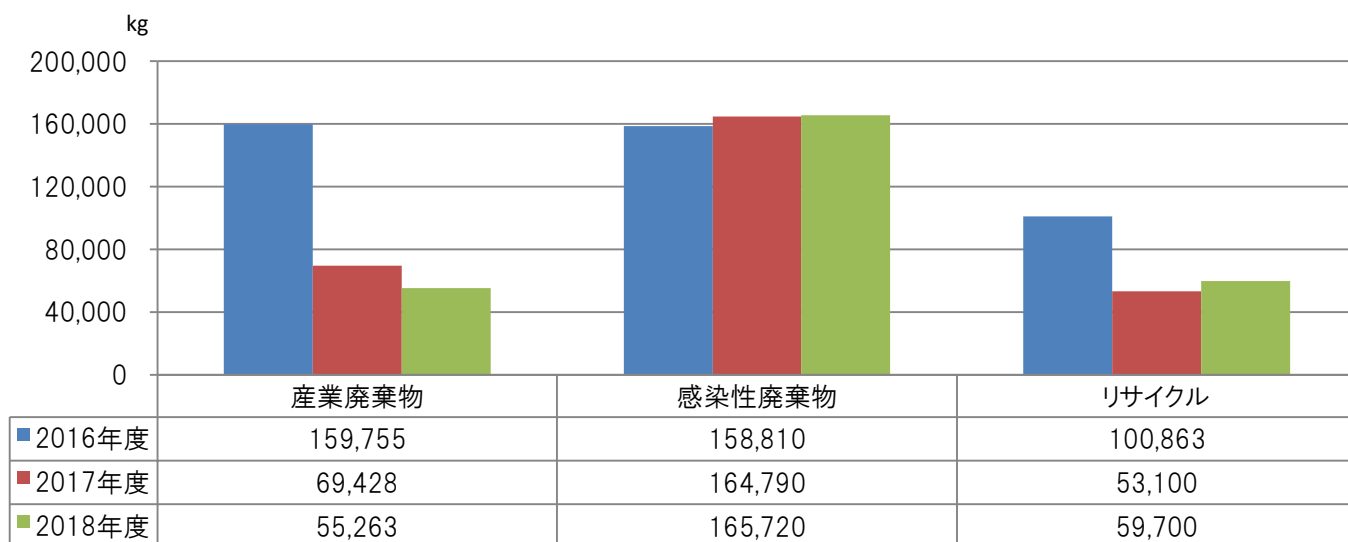
評価 ◎	水の使用全体については、節水を心がけてはいるものの、感染予防面から手指衛生をこまめに行ったため増えた月もありました。昨年度より若干増加しましたが目標は達成されました。また、患者さんからも要望のあった北館1．2階外来トイレの改修を行い節水、省エネタイプの機器を設置しました。		
次年度の取組	引き続き南館ウォシュレットを省エネタイプへ順次交換します。		
	具体的な手段	達成責任者	現場責任者
評価 ○	【水1】南館トイレ①便座（ウォシュレット）交換②尿瓶洗浄用蛇口取外	事務部長 杉原 孝幸	施設管理課長 長田 隆史
	昨年度に続き南館病室のウォシュレットを省エネタイプに順次交換しました。（②は2017年度完了）		
評価 △	【水2】トイレ擬音装置設置／雨水の有効利用	事務部長 杉原 孝幸	施設管理課長 長田 隆史
	上記、ウォシュレットには擬音装置も備わっています。雨水利用は衛生面の問題もあり検討に至っていません。		
評価 ◎	【水3】北館1．2階外来用トイレ改装	事務部長 杉原 孝幸	施設管理課長 長田 隆史
	北館1．2階トイレ5か所の改修を行いました。節水・省エネタイプの機器を取り入れ、明るく機能的になりました。		





評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

廃棄物総排出量・感染性廃棄物排出量（kg）			
評価 ○	産業廃棄物の排出量はここ数年の改修工事が落ち着いたため減少傾向です。ベッド更新時に古いベッドをリサイクルにまわしたため、リサイクル量は昨年度より上回っています。		
次年度の取組	手術材料のリユース化を一部開始予定です。		
	具体的な手段	達成責任者	現場責任者
評価 ◎	【廃１】①リサイクル可能廃棄物の発掘②リサイクルルート確立③実施	施設管理課長 長田 隆史	施設管理課主幹 出島 忠
	2019年3月病棟のベッドを交換する際、有価物として買い取って頂きました		
評価 ○	【廃２】古紙回収の実施	施設管理課長 長田 隆史	施設管理課主幹 出島 忠
	古紙回収は職員間にも浸透し順調です。		
評価 △	【感１】①非感染性対象廃棄物の発掘②手順設定③実施	施設管理課長 長田 隆史	施設管理課主幹 出島 忠
	対象物の発掘には至っておりません。患者数の増加やディスポ製品への切り替えも増えているため、排出量も増加しました。活動を継続します。		



患者サービスの効率化・標準化

評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

グリーン購入採用品目数			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 ◎	【グ1】①対象商品確認②採用品数増加	用度課長 岩崎 千明	用度課 渡辺 友美
	価格削減により、購入業者変更や商品変更をしたことで目標数達成となりました。引き続き、グリーン購入への意識を高めていきます。		
入退院支援加算算定件数			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 ◎	施設の有効利用・患者の速やかな社会復帰	地域医療セタセタ長 石山 純三	地域医療セタ副セタ長 鈴木 雅子
	患者さんが安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように、入院前より退院困難な要因を有する患者さんを抽出し、入退院支援を実施しました。次年度も早めの介入で退院後の生活をサポートします。		
紹介状作成件数			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 △	外来患者逆紹介推進（外来機能の効率化）	地域医療委員長 山口 晴雄	地域医療セタ副セタ長 鈴木 雅子
	紹介数の多い科の医師変更や減少があり、目標を達成することができませんでした。患者サービスの効率化に向けて、地域の中で役割分担を進め、引き続き施設間連携を推進していきます。		

南館大部屋の壁紙を張り替え(2018.11)
汚れや破損のあった壁紙を張り替え、とても明るく清潔になりました。



病室床頭台入れ替え(2019.3)
収納が充実し、USBポートを備えました。鍵もスライド式になり容易に開閉できます。



評価：◎目標超 ○目標同等 △目標に及ばず ×活動が伴わず

化学物質の適正管理徹底			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 ○	①内部監査で状況確認②是正③危機管理訓練	薬剤科長 那須田 好男	各現場責任者
	内部監査において適正に管理されていました。訓練については、実施後評価をし、引き続き改善していきます。		
環境経営の周知・意識向上			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 △	①教育訓練等開催②内部監査③隊員アンケート	事務部長 杉原 孝幸	各現場責任者
	新人職員・エコ隊員向け勉強会を通じて、エコアクション21の理解度向上を図りました。なでしこ保育園職員に向けての勉強会を開催しました。活動計画に沿ったスケジュールで開催できるよう努めます。		
環境関連法規の遵守			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 ○	①関連法規情報の更新②内部監査にて遵守状況確認	事務部長 杉原 孝幸	各現場責任者
	各部署で最新法令の確認と、定期の監査を行い法令遵守が行えるよう引き続き努めます。		
化学物質使用量			
具体的な手段		達成責任者	現場責任者
評価 ○	①保管量の確認②不要物の適正廃棄	薬剤科長 那須田 好男	臨床検査科技師長 深澤 邦俊
	定期的な点検や関係法規に基づいた適正管理の実施を継続していきます。		



なでしこ保育園職員を対象に
EA21勉強会開催しました(12/5)

6. 2018年度の活動内容紹介

開院70周年記念健康講座&トークショー
「病院に頼らない健康のヒケツ」では、
皆さんが元気に(=エコ)過ごしていただけるよう、
日常生活でできる健康づくりのヒント・予防について
お話しました(全4回)



済生会フェアでは、当院のエコ活動を紹介し、手作りうちわ
ブースを設置しました



7. 訓練（医薬品・化学物質の盗難、漏洩／各種ガス漏れ／油流出による排水系統汚染）



薬剤科、細菌検査室にて管理簿や保管庫の施錠状況などを確認した。管理簿と数量に相違ありませんでした。細菌検査室では粉末の薬品使用時、こぼれた場合等の処理が設定されていないだったのでマニュアルに追加するよう指示しました(11/27)

救命救急センターにて医療ガス漏れ時、
遮断弁位置確認と操作方法を現場看護
師に指導しました(12/7)



北館の軽油タンクに給油時、
現地確認。吸油シートを用いて
給油を行いました。複数人で立ち
会い、業者にも説明しました(10/2)



「全国地震等緊急時訓練 応援訓練」参加(11/7)

日本水道協会主催の「全国地震等緊急時訓練 応援訓練」が静岡市で実施され、全国の水道事業者が給水車等で参集し、当院も応急給水訓練に参加しました。静岡市域を震源とする大地震が起こり、大規模な断水が発生したとの想定で、給水、水道管の復旧等の訓練が行われ、当院には、香川県、徳島市、横浜市、日立市の給水車4台が参集。当院職員も約40名が参加し受水槽と非常用給水袋への給水を行いました。



8. 環境関連法規遵守状況

法規等	遵守事項	評価結果	訴訟有無
省エネ法	中長期計画の提出・定期報告書・エネルギー管理員選任	○	なし
廃棄物処理法	保管/委託基準遵守・管理票に関する義務	○	なし
フロン排出抑制法	放出禁止（適正かつ確実な回収・回収依頼・引取証明）	○	なし
大気汚染防止法	届出事項確認・排出基準遵守	○	なし
水質汚濁防止法	届出事項確認・事故時の措置届出	○	なし
下水道法	届出事項確認・水質測定義務・排除基準遵守	○	なし
騒音規制法	届出事項確認・規制基準遵守	○	なし
振動規制法	届出事項確認・規制基準遵守	○	なし
静岡県地下水の採取に関する条例	届出事項確認・規制基準遵守・設置条件遵守	○	なし
労働安全衛生法	作業管理上必要な措置を講ずる（管理者・委員会・健診など）	○	なし
毒劇物取締法	盗難紛失の防止措置・廃棄時の技術基準遵守	○	なし
医薬品、医療機器等法	届出事項確認・副作用等報告義務・毒薬劇薬の管理記録等	○	なし
放射性同位元素による放射線障害の防止に関する法律	届出事項確認・使用/保管/廃棄基準遵守・線量測定義務	○	なし
消防法	危険物保管監督者届出・取扱基準・定期点検	○	なし
	貯蔵量確認・貯蔵設備等技術基準・消防設備設置	○	なし
PRTR法	指定化学物質1tまたは特管0.5t取扱は届出義務	○	なし
高圧ガス保安法	届出事項確認・法定責任者届出・基準遵守	○	なし
PCB処理特別措置法	保管/処分等の届出及び処分期間遵守	○	なし

当院に適用される関連法規等の遵守状況を確認した結果、違反はありませんでした。

評価年月日：2019年5月31日

評価者 総務室長 河村 篤史

9. 代表者による全体評価と見直し・指示

【全体評価・コメント】

- ・電気やガスなどのエネルギー使用量は長期にわたる建築工事などにより流動的だったが、工事が終了し今後比較が可能になっていくと思われる。
- ・昨年度は患者サービスの充実を図り、病室の内装や床頭台、外来トイレのリニューアルを実施できた。外気温の変化により空調等の要望も多いが、今後もエネルギー使用量の削減を図りつつ快適な療養環境を提供できるよう努めていく。
- ・環境経営計画を実行に移すため年間を通じて勉強会、訓練等、スケジュールを遵守すること。
- ・廃棄物については今後も院内や施設間でのリユースなどで減量をはかりたい。
- ・現場職員への環境活動に関する周知・教育を充実させ、更なる環境負荷軽減を進める。

評価年月日：2019年5月31日

評価者 病院長 石山 純三



®環境省

エコアクション21

認証番号 0006616