

一般社団法人  
兵庫県病院協会

# 会報

● 発行 ●

一般社団法人兵庫県病院協会  
〒651-0086

神戸市中央区磯上通

6丁目1番11号

兵庫県医師会館7F

TEL (078) 251-3030

FAX (078) 251-3011

会報編集委員会

印刷 株式会社 七旺社



# 目次

## — 巻頭言 —

サイバーセキュリティ対策

(一社) 兵庫県病院協会副会長

地方独立行政法人加古川市民病院機構 加古川中央市民病院 理事長・病院長 大西 祥男 ..... 3

## — 随 筆 —

ポストコロナは在宅へ

(一社) 兵庫県病院協会理事

医療法人旭会 園田病院 理事長・病院長 橋本 創 ..... 4

アナログ的生活の愉悦

(一社) 兵庫県病院協会理事

西脇市立西脇病院 病院長 岩井 正秀 ..... 5

## ＝ 事務局短信 ＝

一般社団法人兵庫県病院協会 第8回定時総会 ..... 7

守殿貞夫 名誉会長 受章 ..... 7

## 役員就任のご挨拶

(一社) 兵庫県病院協会理事 姫路赤十字病院 病院長 岡田 裕之 ..... 8

(一社) 兵庫県病院協会理事 赤穂市民病院 病院長 高原 秀典 ..... 8

## ＝ 会員病院紹介 ＝

医療法人(社団)豊繁会 近藤病院 病院長 武田 昌生 ..... 9

兵庫県立はりま姫路総合医療センター 病院長 木下 芳一 ..... 12

## ＝ 編集後記 ＝

(一社) 兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長

社会医療法人愛仁会 明石医療センター 名誉院長 澤井 繁明 ..... 16



〈表紙の写真〉

## 須磨離宮公園 (神戸市)

須磨離宮公園は神戸市須磨区の丘陵に広がる大きな都市公園です。前身は皇室の別荘「武庫離宮」で、一九四五年の神戸空襲で焼失するまでは、大正天皇や貞明皇后、昭和天皇、「ラストエンペラー」として知られる溥儀皇帝がご利用されたこともあります。

戦後、進駐軍に接収されたこともありましたが、一九五六年に神戸市に返還されました。一九五八年に当時皇太子であった現在の上皇陛下のご成婚記念事業として整備がはじまり、一九六七年に正式に開園しました。

園内はバラ園や噴水広場など西洋式庭園を中心とした華やかで優雅な雰囲気施設の施設や、フィールドアスレチックやおべんとう広場など、幅広い年代の方々に楽しんでもらえるようになっていきます。多彩なイベントも行われており、大きな空間でのひとときは気持ちののびのびとさせてくれることでしょう。

## 巻頭言

サイバーセキュリティ  
対策

(一社)  
兵庫県病院協会 副会長  
地方独立行政法人加古川市民病院機構  
加古川中央市民病院  
理事長・病院長 大西 祥男

新型コロナウイルス感染症の第6波が勢いを増した2月下旬、ロシアのウクライナへの侵攻が始まり、現在もまだ悲惨な状況が続いている。5月の連休後のコロナ感染再拡大が気にかかっていたが、今のところ急激な増加は認めていない。ロシアのウクライナ侵攻も新型コロナウイルス感染症も、1日も早い終息を願っている。

令和4年3月、厚生労働省より「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.2版」が示された。最近、医療機関へのサイバー攻撃が増加しており、またその手法も多様化し、医療機関が遵守すべき事項について改定されたガイドラインである。医療機関のITシステムは年々多様化し、同時にセキュリティに対するリスクも増加して来ている。昨年10月末、ランサムウェア攻撃に遭った四国の病院の事例は記憶に新しい。患者の電子カルテが暗号化され、院内のあらゆるシステムがダウンし、病院機能は停止に陥った。そしてデータを戻したければ身代金を払えというものである。自身の病院が標的にされたら大丈夫かと不安になる先生方も多いのではないだろうか。自身の病院は標的にはならないだろうという先生方もおられるかもしれない。院内のプリンターが突然動きだし、カルテが暗号化され閲覧できなくなり、地域医療が脅かされるわけである。そして、復旧に2ヶ月を要するなど想像したくもない。院内診療系ネットワークは、電子カルテや医事会計システム、部門システムなどから構成され、一般

的にインターネットとは切り離されている。しかし、遠隔保守システムなどの院外のサービス事業者との接続は存在しており、それらの経路などから侵入するらしい。人事や経理などの事務系のネットワークにはインターネットとの接続はあり、診療情報共有のための地域医療連携ネットワークや遠隔医療のための端末との接続も存在する。これら医療機関の様々なところでセキュリティリスクの脅威が存在する。電子カルテなどの医療情報ばかりでなく、医療機器に対しても注意が必要で、ペースメーカーやICD、インスリンポンプ等の管理システムの脆弱性を突いてのハッキングも可能とされている。

院内のITに伴うリスクは意図的なサイバー攻撃だけではない。外部委託業者によるミスや不正、職員による端末紛失などの偶発的なもの、秘密情報の漏洩や個人情報の持ち出しなどもある。従って、外部事業者やシステムや業務端末の管理、職員の教育訓練が必要であることは言うまでもない。

当院のセキュリティ対策はどうかと情報管理部門に尋ねると以下のような答えが返ってきた。「電子カルテネットワークとインターネットは分離されており、USB端末の使用は特別な端末のみで可能であり常に監視されている。外部の導入ベンダーと電子カルテシステムをつなぐリモートメンテナンス用のVPN装置に対しても設定の最新化、接続申請による管理を行っている。WEBフィルタリングやウイルスチェックするファイアウォール、不審な挙動の監視をする内部トラフィック監視、ウイルスチェックや情報漏洩監視をするエンドポイントセキュリティなどで何重にもセキュリティチェックが施されている。それでも100%の防御は不可能なため、万が一に備えた対策も取っておく必要がある。その対策として、院内には2つのバックアップデータを取っており、院外遠隔地のデータセンターにもオンラインで保存されている。」とのことである。IT用語が多く専門外の私には理解しがたい内容が多いが、ここは専門家に任せるしかない。

これだけ医療現場でITが高度に発達し、国もデジタル化へ舵を切った今、発生することも想定

して、事前のセキュリティ対策をしっかりと構築しておく必要がある。迅速な対応が出来た場合とそうでない場合とでは、ネットワークの遮断が遅れることにより影響の広さや復旧の時間に大きな差が出る。医療安全対策に習ってサイバーセキュリティ対策を急ぎたいものである。技術的・物理的な対策はIT専門担当者をお願いするとして、人的・組織的対策については管理者が実践していかなければならない。職員への教育と担当者配置、そのための人件費や必要なネットワーク構築、サイバー保険のための予算確保は管理者の責務であろう。そして、サイバー攻撃を災害と捉えて標準型メール攻撃訓練を実施しておきたいと考えている。

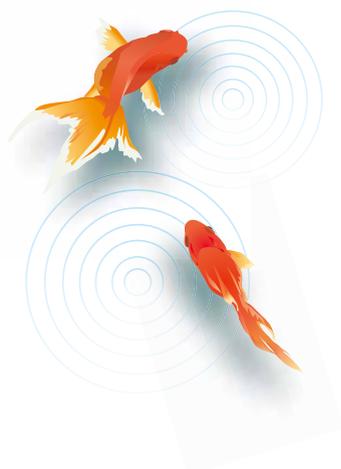
## 随筆

ポストコロナは  
在宅へ

(一社)兵庫県病院協会 理事  
医療法人旭会園田病院  
理事長・病院長 橋本 創

「2025年問題」、団塊の世代が75歳以上に到達し75歳以上の人口は約2,200万人、全人口の18%に達する。65歳以上の独居高齢者や夫婦世帯も増加し全世帯の約25%に達すると予測されている。さらに1年間の死亡者数は増え続け2025年には160万に達するといわれている。現在の医療、介護体制では対応できず人生の終末を迎える場所すら確保できなくなる可能性がある。「2025年問題」への対策として地域医療構想ならびに地域包括ケアシステムが進められてきたが、2年半に及ぶコロナ禍により計画は進んでいない。この間地域医療構想と地域包括ケアシステムの問題点があぶりだされてきた感がある。

地域医療構想に関しては新型コロナウイルス感染で病床が逼迫したことから抜本的な見直し議論が出てくるかもしれない。感染拡大のピーク時には地域の急性期病院のコロナ対応病床は満床となり新規患者は行き場所を失った。地域医療構想が進められていれば病院の機能分化と連携が進み医療崩壊は生じなかったという説がある。しかし地域医療構想調整会議ではこれまで急性期病床の削減に重点がおかれパンデミックへの対応を念頭においた議論がなされたことはなかった（少なくとも阪神圏域では）。また、新型コロナウイルス感染に対応していたのは主に公立、公的病院で民間病院は全く対応していなかったという民間病院バッティングも起こった。これは全くの事実誤認で、実は当時の官邸がデータを意図的に解釈しメデイ



アに流したものではなかったかとする見方もある。コロナ診療にはベッドだけでなく平時の数倍の医師、看護師等の医療従事者が必要であるが民間病院ではなかなか対応することは困難である。今後開かれる地域医療構想調整会議では感染症対応のベッド数の調整だけでなく医師の偏在についても真剣な議論が必要であろう。

地域包括ケアシステムはクラスターによる介護施設のダメージが大きく停滞している。コロナ禍で課題となったのは在宅医療体制の脆弱性であろう。介護施設でのクラスター、在宅療養者の感染拡大に医療が追い付かなかった。多くの在宅高齢患者が満足な治療を受けることなく不幸の転帰をとった。そのような閉塞状況の中で在宅コロナ感染患者への尼崎市医師会の取り組みは注目に値するものであった。医師会の在宅医療医がチームを作って介護施設や在宅を訪問、病状のトリアージを行い中和抗体療法など積極的に医療提供を行い重症化抑制に貢献したものである。一方で在宅コロナ陽性者に対する中小の民間病院の対応は限定的であったが地域にベッドを提供するというメリットを最大限に生かして地域包括ケアシステムに関与していく責務があると思う。

地域医療構想は病床を機能別に再編したあと在宅に収斂していくと思われる。2024年には診療報酬・介護報酬の同時改定が控えている。そこでは地域包括ケアの中での在宅医療に焦点があてられるだろう。一方で高齢化の進行は地域によって差がある、10の地域には10の地域包括ケアシステムが必要とされる。民間病院も自らの地域をみつめて在宅医療に関与していく必要があるのではないだろうか。

最後に、団塊の世代は高度成長期の日本を生き抜いて繁栄を享受してきた。自身への投資とりわけ健康には関心が高く元気な世代と感じる。元気な団塊世代が平均寿命だけでなく健康寿命の延伸に貢献して「2025年問題」は杞憂に終わったと言えることができれば幸いである。

## アナログ的生活の愉悦



(一社) 兵庫県病院協会 理事  
西脇市立西脇病院  
病院長 岩井 正秀

このところ、アナログレコードが静かな人気だという。CDでさえも時代遅れの感がある中、レコードの良さが見直されているというのだ。50年以上にわたってレコードを聴いている身としては、何をいまさらと言う気がしないでもないが、新譜がレコードでも発売されたりするのは、やはり喜ばしいことである。

中学生の時、初めて買ったLPレコードはビートルズだった。宝物のように大切に、毎日飽きることなく聴いた。傷つけては大変だと、針の上げ下げには特に注意をした。当時は訳詞なども付いてなくて、ジャケットと同じサイズの歌詞カードを手には、理解できない英語の歌詞を追いつながら繰り返し聴いた。レコードプレーヤーは、スピーカーが本体に組み込まれた安物のポータブルステレオだったが、全く不満はなかった。オーディオ機器の性能よりも、聴く側の感性の方が遥かに重要だと考えていたからである。

その後も小遣いを貯めては、少しずつレコードを買っていった。当時の中学生にとってLPレコードは高価なものであったので、欲しくなったら何でもレコード屋を訪れては、迷ったあげくに、やっと決心して買ったものだ。そうやって手に入れたレコードは、いつも真剣に聞いた。毎回ターンテーブルに載せるたびに、レコードはその身を針に削らせながら、美しい音を響かせているのだと感じていた。

その頃のLPは今もレコード棚の一隅を占めている。取り出すとジャケットは随分色褪せ、角が擦り切れている。歌詞カードも一部が破れ、こぼ

したコーヒーの染みが目につく。久しぶりにレコード針を下ろすと、パチパチと小さな音を立てながら音楽が始まった。そして、これまでの長い年月と同じように、音楽は体中に染みわたって来るのである。

最近の世の中は、多くのことがデジタル化され、人々は颯爽とそれらを使いこなしている。音楽も、配信だ、サブスクだと進化して便利になっているようだ。ヘッドホンやイヤホンを使って街中で聴いている人も多い。しかし自分がITに暗いものもあるが、あまり利用する気はしない。さらには、AIが、これがあなたの好きな音楽でしょうと勝手に判断して、配信することもあるという。余計なお世話である。そういったものよりも、自然の運ぶ音や、街の雑踏を聞く方が遥かに楽しく心が休まる。

音楽と同様に、以前とは大きく様変わりしたのが写真である。かつてはフィルムという限定されたものを使用し、プリントされた写真を見るまでに数日を要することが多かった。しかし今では、スマートフォンを使えば、何枚でも撮ることができ、すぐに画像も確認することが可能だ。そのようにして写真は際限なく蓄積され、時に応じて何

時でも何処でも見ることができる。大変に便利だ。なるほど確かに、大変に便利ではあるが、しかし、私はかつての、撮り終えたフィルムをカメラから取り出し、店に預けて、写真が出来上がるまでの期待と不安が混ざり合った時間を、懐かしく思う。また、重いアルバムを取り出して、ページをゆっくりとめくりながら昔の写真を見る時、そこには過去との静かな対話がいつも待っている。そしてそれは、画面を指でなぞって次々ときれいな写真を見ることでは、決して得ることができない種類のものなのである。

現代は音楽や写真のみならず、書籍や私達の使うカルテなどの紙媒体も、アナログ的ものは減少し、2進法のもたらした栄華が世界を席卷している。無論その恩恵は計り知れないものがあるだろう。しかし、長い間自分の物として所有し、共に年月を過ごした形あるものを愛する気持ちは、失わない世の中であってほしいと思う。かつて、アナログレコードというものを持つことによって、私は音楽と、より真摯に向き合うようになり、その結果として、音楽の魅力を深く知ることになったからである。



## ＝事務局短信＝

## 一般社団法人兵庫県病院協会 第8回定時総会

一般社団法人兵庫県病院協会第8回定時総会が6月25日（土）午後1時30分から兵庫県医師会館6階会議室で開催されました。

本年度についても昨年一昨年と同様、新型コロナウイルス感染症に配慮し、併せて実施していた表彰状贈呈式、記念講演等は行わず、総会のみで開催となりました。

事務局から出席者17名、委任状提出者139名、計156名で定款第19条に定める過半数に達しており、本総会が成立している旨の報告がありました。

太城力良副会長から定時総会の開催宣言があり、大村武久会長から開会挨拶の後、議事に入り、定款17条の規定により会長が議長を務めました。

議事録署名人に太城力良副会長、澤井繁明副会長が選出されました。

## 1. 報告事項

## (1) 令和3年度事業報告

大西祥男副会長から総会資料に基づき令和3年度に実施した事業について報告がなされ、異議なく了承されました。

## (2) 令和4年度事業計画

大西祥男副会長から総会資料に基づき令和4年度に計画している事業について説明がなされ、異議なく了承されました。

## (3) 令和4年度収支予算

大西祥男副会長から総会資料に基づき令和4年度収支予算について説明がなされ、異議なく了承されました。

## 2. 議案

## ・第1号議案

令和3年度収支決算について承認を求める件

平田健一副会長から貸借対照表、正味財産増減計算書等に基づき説明がなされ、栗原英治監事から決算審査報告があり、異議なく承認されました。

## ・第2号議案

理事及び監事の選任（補充）の件

議長から役員の前任に伴う選任（補充）については定款第14条第1項第3号の規定により総会の議決によるとされ、第28条第2項により欠員を補うものとして選任された者の任期は前任者の任期が満了するまでであるとの説明がありました。

議長から

- ・ 監事 山下晴央（神戸赤十字病院院長）
- ・ 理事 岡田裕之（姫路赤十字病院院長）
- ・ 理事 高原秀典（赤穂市民病院院長）

の方々を候補者として諮ったところ、異議なく全会一致で承認されました。

承認された新役員の方々から承諾のご挨拶がありました。

以上で予定の議事は終了し、澤井繁明副会長から閉会宣言があり閉会しました。



## 守殿 貞夫 名誉会長 受章

守殿 貞夫 名誉会長が令和4年春の叙勲において、瑞宝中綬章を受章されました。

会員一同心よりお祝い申し上げます。

## 役員就任のご挨拶



理事

姫路赤十字病院  
病院長 岡田 裕之



理事

赤穂市民病院  
病院長 高原 秀典

この度は兵庫県病院協会理事に選出していただき誠に有難うございます。私は佐藤四三前院長（現統括管理監）の後を引き継ぎ、4月より当院の院長に就任いたしております。前職の岡山大学消化器・肝臓内科学教授を退任して40数年ぶりに故郷である姫路に戻ってきました。専門は消化管です。岡山県と兵庫県は隣同士ではありますが、中国地方と近畿地方で医療を取り巻く環境、各種業界、そして学会支部も異なっており、目新しいことが多く新鮮ではありますが、吸収すべきことが多々あり、まだまだ緊張感のある刺激的な毎日をご過ごしております。姫路赤十字病院の標榜診療科は33診療科、稼働病床数は感染症6床を含む560床です。播磨姫路医療圏域の地域医療機関と連携し、「がん診療」「小児・周産期医療」「救急医療」を中心とした高度急性期専門医療を提供し、地域における基幹的な役割を果たすとともに、赤十字病院として「災害救護」も担っています。そして当院は地域医療支援病院でもあり、地域医療連携室が中心となって近隣の医療施設と連携をとりながらシームレスに地域完結型医療を実践しています。コロナ感染に対しては妊産婦、新生児を積極的に受け入れています。

また、付帯事業として看護専門学校、訪問看護、居宅介護支援事業の運営を行っています。私は看護専門学校の校長も併任しております。

今後も兵庫県病院協会の皆様と連携をとり、withコロナでの医療の実践、そしてpostコロナも見据えながら地域医療に貢献していきたいと考えております。

何卒よろしくご指導ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

この度、兵庫県病院協会理事を拝命いたしました赤穂市民病院の高原秀典です。私は平成3年からの6年間と平成13年から21年間、赤穂市民病院に麻酔科医として2年間、その後は外科医として勤務してきました。当院は兵庫県の西端、岡山県境近くにあり、非常に風光明媚で療養環境が抜群であります。病棟からは、南に瀬戸内海、小豆島、四国山脈、東に清流千種川、西に鹿久居島、北に赤穂城跡が眺められます。赤穂市、上郡町、相生市、佐用町、たつの市などの西播磨医療圏域のほか、生活圏が同じである岡山県備前市からも救急搬送が多い地域中核病院です。当地域は高齢化がすすんだ地域であり、複数の慢性疾患を抱えて服用薬剤が多いという特徴があることから、診療の際には、特に手術にあたっては、他（多）診療科や他職種と協同し、地域医療機関とも連携を密にして行うよう心がけています。

当院は病床数360床の総合病院ですが、現在1病棟をコロナ専用病棟として運用しています。発生数が少なくなったとはいえ、現在も常時4～5名の入院があります。新型コロナウイルス感染症以外に原因不明の小児急性肝炎やサル痘が話題になっていますが、当院の感染症法関連では今年もマダニによるSFTSが発生しました。毎年のように発生しますので、当院の初期研修においてはくい込んだマダニの除去方法が必須となっています。

当院は地域がん診療連携拠点病院、へき地医療拠点病院、地域災害拠点病院であり、これらを生かして地域医療支援病院として病病連携、病診連携で役割分担を推進しつつ、兵庫県病院協会の活動に微力ながら貢献できますよう考えていますので、ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

## 会員病院紹介

医療法人(社団) 豊繁会

### 近藤病院

病院長 武田 昌生



#### 1. はじめに

近藤病院は昭和25年に近藤寅三郎氏において開設され、地域の皆様の支えもあり令和2年4月に設立70周年を迎えることができました。70年の歳月を経て現在は病床数99床で稼働しており、急性期病床、地域包括ケア病床、療養病床のケアミックス型の救急病院として「決して断らない病院」を目標に地域への貢献に努めております。当院は救急告示病院であり、二次救急受入医療機関として年間2,000件程の救急受入を行っており、内科、整形外科を中心に急性期から回復期、慢性期、そして在宅医療まで地域の患者様に寄りそった繋がりのある医療を提供しております。

#### 2. 在宅療養支援病院

当院では在宅療養支援病院として地域の医療機関と連携を取りながら在宅医療にも積極的に取り組んでおります。患者様の中には退院後に不安がある方や、通院困難な方がいらっしゃいます。当院を退院したら終わりではなく、患者様が住み慣れた地域で安心して療養生活を送れるよう、在宅医療を希望される方には24時間態勢で在宅医療を

行い患者様の在宅療養をサポートします。又、当法人では2022年5月に同じ尼崎市内に訪問看護ステーションを設立し、訪問診療、訪問看護と患者様に充実した医療を提供出来るよう努めております。

#### 3. レーザー外来

当院ではアザの専門外来としてレーザー外来をおこなっており、皮膚良性血管病変治療用レーザー装置「Vビーム」による治療を行っております。Vビームは、肌を守りながら深くまで光が届くレーザーです。冷却システムを装備しているので、輪ゴムでパチンと弾かれる程度で、傷あとは残りません。

#### 4. 新型コロナウイルス感染症への対応

2020年1月に新型コロナウイルスが初めて国内で発見されてから2年程が経ちました。当院では昨年度に発熱・検査外来、コロナワクチン接種、協力医療機関としてのコロナ疑い、陽性患者様の受入等、初めての対応に日々迫られることが多く大変苦慮することもありましたが、スタッフで定期的に会議を行い、様々な困難を乗り越えてきました。当初は、正体不明のウイルスに対して対応が難しく、ひどく恐れていましたが職員が正しい知識を身につけ、段々とウイルスの詳細がわかり始めてからは発熱患者様の受入等、地域に微力ながら貢献できるよう積極的に新型コロナウイルスに対する取り組みを行って来ました。

当院ではクラスターを起こさないよう、職員一同日々感染対策を徹底しておりましたが、今年1月下旬にクラスターが発生してしまいました。ほとんどの患者様は重症化しませんでした。非情に感染力が高く日々患者様、職員の感染者が増加し、通常より少ない人数体制での運営を余儀なくされ、救急の受入、入院受入の制限も行いました。しかし、保健所、地域の医療機関の方々のご協力のもとゾーニングを行い、個人防護具の正しい着脱の周知、食堂等でのマスクを外しての会話の禁

止等、様々な対策を行い最大40名にまで達したクラスターによる診療制限を職員一丸となって3週間で解除することが出来ました。ご協力頂いた皆様にはこの場をお借りして感謝申し上げます。

5. コロナ専用病床の設置

当院では、今年2月に県からの指定を受け協力医療機関としてコロナ専用病床を2床確保しております。当初は病室の換気の為に窓の開放や、扇風機を回す等の対応をしてきましたが室温の調整が難しいことや、不便さもあり、又職員から感染に対する不安の声も上がった為、陰圧装置を導入することといたしました。

6. さいごに

新型コロナウイルス感染症に対しては多くの課題をつきつけられましたが、それに伴い学ぶことも多く、職員の感染防止対策に対する意識が高くなりより良い環境を作ることが出来たと実感しております。今後も地域の皆様が安心して医療を受けられるよう、感染対策の徹底と当院の地域において果たすべき役割を誠心誠意全うしていきたいと思ひます。

病院の理念

地域社会の救急病院として常に誇りを持ち、医療の本質を追究し、患者様本位の医療に心がけ、更に地域社会の福祉向上に寄与することを目的とする。

基本方針

基本理念の常なる実践。

- 一、 患者様第一に行動し、地域社会の信頼を得る。
- 一、 病院相互の連携を深め、地域社会指向に徹した病院づくりを目指す。
- 一、 医療に携わるもの、お互いに連携を密にする。
- 一、 高邁な理想を持ちつづけ、自己鍛錬を怠らない。
- 一、 高精彩な医療機器を利用した予防医学の推進に努める。

病院の概要

名称：医療法人（社団）豊繁会 近藤病院  
 所在地：〒660-0881  
 兵庫県尼崎市昭和通4丁目114番地  
 TEL：06-6411-6181  
 FAX：06-6411-4582  
 診療科目：消化器内科・循環器内科・整形外科・  
 外科・形成外科・内科・神経内科・  
 泌尿器科・リハビリテーション科  
 病床数：一般病床63床（うち地域包括ケア病床13床）  
 療養病床36床

病院の沿革

昭和25年4月 近藤寅三郎が近藤病院開設  
 昭和42年6月 津田豊彦が院長に就任  
 昭和58年1月 近藤繁俊が開設者に就任  
 平成11年7月 医療法人（社団）豊繁会を設立  
 近藤繁俊が理事長に就任  
 救急医療機関告示  
 平成14年5月 中野博貴が院長に就任  
 平成14年6月 病院増改築完成  
 平成23年6月 近藤貴志が理事長に就任  
 在宅療養支援病院を取得  
 平成28年2月 一般病床4床増床  
 一般病床55床  
 療養病床41床 合計96床  
 平成28年7月 地域包括ケア病床開設  
 一般病床60床  
 （うち地域包括ケア病床10床）  
 療養病床36床  
 平成30年4月 武田昌生が院長就任  
 平成30年7月 地域包括ケア病床3床増床  
 一般病床63床  
 （うち地域包括ケア病床13床）  
 療養病床36床 合計99床  
 令和2年4月 近藤病院開設70周年



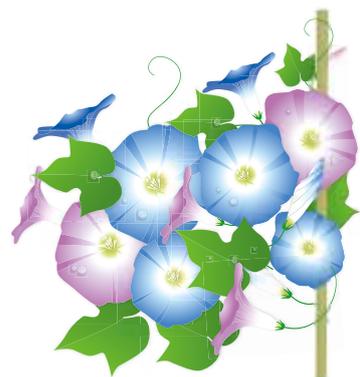
70周年記念 職員集合



レーザー装置Vビーム



コロナ専用病床（陰圧室）



## 兵庫県立はりま姫路総合医療センター (愛称：はり姫)

病 院 長 木下 芳一  
 看 護 部 長 菰野 朱美  
 経営企画課長 富士谷 陽  
 管 理 局 長 大西 武彦



### 1. はじめに

兵庫県立はりま姫路総合医療センター(愛称「はり姫」)は、兵庫県立姫路循環器病センターと社会医療法人製鉄記念広畑病院を統合再編して建設され2022年5月1日に開院した病院です。播磨姫路地区は人口当たりの医師数が少なく、重症患者の救急搬送時に搬送困難となる頻度が高い地域でした。また、今後循環器疾患、脳神経疾患、外傷のために入院治療が必要となる患者数が増加していくことが推計されている地域でもあります。そこで、循環器疾患や脳血管疾患に実績のある姫路循環器病センターと外傷の治療に実績のある製鉄記念広畑病院を統合再編し、今後増加していく疾

患に対応可能で、救急医療や医療人材育成もしっかりと行える病院となることを目的に「はり姫」が開院しました。

### 2. 病院のミッション

「はり姫」の主要ミッションは救命救急医療、高度専門医療、医療人材育成、医療を良くするための臨床研究の実施です。また、各々の患者さんにとって最良の医療は何だろうかと多職種で常に検討しながら、クリニカルパス任せではない個別化医療を実施していきたいと考え「良質な医療を、良質なチームで」というスローガンを掲げています。

### 3. 病院の構成員

「はり姫」には約230名の医師、900名以上の看護師、40名を超える薬剤師や放射線技師、臨床検査技師のほか、20名以上となるリハビリの療法士や臨床工学技士などの各種医療技術職、また70名あまりの事務職員が勤務をしており、非正規職員や委託、派遣を受けている医師事務作業補助者や医療事務職員なども含めると2,000名あまりが働いています。これらすべての職員が協力してより良い病院の運営に参画していただけるよう、職員専用のホームページを作成し情報共有や意識統一、帰属意識の醸成を図っています。

元気に仕事をするために昼食は大切ですが、「はり姫」の職員食堂は病院棟最上階の12階にあり、世界遺産の国宝姫路城を眼下に見下ろしながらの食事が可能です。職員食堂だけでなく、カフェやコンビニも含め、クオリティーを上げてみんなが昼食時間を楽しみにしてくれるよう改善に努めていきます。

### 4. 病院の建物

病院はJR姫路駅の東900mにあり、西隣は姫路市の新しいコンベンションセンター「アクリエ」です。敷地内には病院棟、放射線治療棟、教育研修棟、800台収容の立体駐車場があります。病院棟は12階建ての免震構造で、14層の部分にドクターヘリを運用するためのヘリポートを持ちます。病院棟と2階、5階部分でつながる教育研修

棟には兵庫県立大学の先端医療工学研究所と獨協学園の姫路医療系高等教育・研究機構が入っており、既に「はり姫」との共同研究が進行しています。この建物の構成は人材育成や臨床研究を実施しやすいものとなっています。

## 5. 医療設備

一般的な医療設備に加えて、病院棟1階の3分の1の広さを占める救命救急センターには、兵庫県で2台目となるCTと血管造影検査が可能なハイブリッドERが設置されています。広い初療エリア、20床の救急専用ICU、24床の救急病棟を含め救命救急医療を重視した医療設備となっています。

病院棟3階にある手術室は16室で、ナビゲーションCT、血管造影が可能なハイブリッド手術室やロボット手術室が整備されています。陰圧・陽圧のコントロールが可能な手術室もあります。血管造影室は5室あり、緊急PCIや脳血管内血栓除去に対応しています。PET-CT、複数のリニアックを含め高度専門医療に対応できる設備となっています。

## 6. 開院前後

県立病院と民間病院という歴史も考え方も大きく異なる2病院の統合で困難な点も多くありましたが、それらを乗り越え、両病院から合計76名の入院患者さんを「はり姫」に移送して5月1日より診療を開始しました。開院2日後には救命救急医療を開始し、ゴールデンウィーク明けには入院患者数は160名を超えました。5月末には400名を超えたくさんの患者さんが次々に入院されています。救命救急では毎日20件前後の救急搬送患者を受け入れています。現在、病床数は640床で運営をしていますが、満床の736床で運営する日も近いと感じております。

## 7. 現在の病院

病院の状況は5月1日開院後、刻一刻と変化をしています。開院直後は休日を含めて夜中までかかっていた各部門の仕事も、少しずつ落ち着きを取り戻しつつあります。混雑していた病院の代表

番号に加えて「緊急！医療機関専用ダイヤル」、「救急ホットライン」、「循環器ホットライン」、「脳卒中ホットライン」、「整形・形成外傷ホットライン」、「気胸ホットライン」などの医療機関、消防向けのホットラインの運用も始まりました。15名を超える医師、10名近い技師、看護師長が夜間勤務の始まりに救急初療に集まってその日の当直者の顔合わせや病院の稼働状況について共通認識を持つ集まりも始まりました。

患者さんへの対応では、慣れないシステムへの不手際や対応の遅さなど苦情をいただくこともありました。これらについては1件ずつ丁寧に改善を行っております。患者さんから投書箱に寄せられた声を読ませていただきますと、まだまだ多くの改善も必要ですが、応援メッセージや建設的な指摘が多く、「はり姫」への期待感の大きさを感じています。

## 8. 今後の病院

「はり姫」の重要ミッションは救命救急医療、高度専門医療、人材育成、臨床研究です。これらのすべてを高いレベルにもっていくことが今後の私たちの責務であると思います。

救命救急医療では救命救急センターの医療設備を100%使用できるような人員配置、職員研修、効率的な運用を実施していくことが必要だと感じます。救命救急医療を構成する多くの要素を整え、播磨姫路地区からの救急搬送依頼に対する応需率がまずは95%を上回る状況を作り上げ、救急隊からも、地域の医療機関からも「頼りにされる」存在に早くなりたいと考えています。

高度専門医療では16室ある手術室や5室ある血管造影室、PET-CT、リニアックなどを100%使用することはもちろんですが、他の病院では対応できない診療を行うことが必要だと思います。外来を受診する紹介患者さんのうち10%は医療圏域外から、5%は県外から新幹線に乗って受診していただくような状態が未来の「はり姫」のイメージです。

人材育成では医師、看護師、薬剤師、技師の卒業教育だけでなく、卒前学生教育から関与させ

ていただきたいと思えます。しかし、現在の医療は前述の職種だけでは実施できません。多くの職種の人材を必要とします。医師事務作業補助者、看護補助者、医療事務、診療情報管理士、医療情報の専門家、医療経営の専門家などなど、いくらかでもあげることができます。委託事業者や派遣職員に頼り切るのではなく、病院の全体像を把握し帰属意識を強く持ち自分の専門外の職種とも協同して仕事ができる医療人材を育成し、近隣の医療機関へも広げていきたいと思えます。

臨床研究に関しては、敷地内の教育研修棟に大学の医療にかかわりのある研究所が設置され研究者が常駐されていることに大きなアドバンテージを感じています。医療、看護、介護、病院運営、在宅モニタリングなどの現場では、今後解決していくべき問題は山積しております。ニーズはありますので、臨床研修棟内に未来の臨床研究・開発を相談するサロンを設置して、ニーズと大学の持つシーズのマッチングも進めながら、臨床研究に興味を持つ医療人を増やし、後押しをしていきたいと考えています。

## 9. おわりに

兵庫県立はりま姫路総合医療センター「はり姫」は再編統合を経て動き出したところです。様々なバックグラウンドを持つ職員と多数の派遣職員、委託事業者の職員が、同じ思いでその重要ミッションをきちとこなせる病院にしようと頑張っています。1年1年と改善を続けていき、近い将来に日本を代表する、誰もが知っている病院となると確信しています。皆様のご教示、ご助言、ご助力をいただければ幸いです。

## 病院の概要

名称：兵庫県立はりま姫路総合医療センター  
愛称：はり姫  
所在地：〒670-8560  
兵庫県姫路市神屋町3丁目264番地  
電話番号：079-289-5080  
FAX：079-289-2080  
敷地面積：約30,000㎡  
構造階数：病院棟：地上12階  
塔屋2階（免震構造）  
屋上にヘリポートを設置  
放射線治療棟：地上2階  
教育研修棟：地上5階  
立体駐車場：地上7階  
診療圏人口：中播磨、西播磨圏域で約83万人  
病床数：736床  
一般病棟720床、精神科病棟16床  
診療科目：35診療科  
職員数：正規職員 約1,400人  
病棟看護単位：急性期一般入院料1（7対1）  
指定病院：へき地医療拠点病院、地域医療支援病院、災害拠点病院（地域災害拠点病院）、臨床研修病院、救命救急センター、認知症疾患医療センター





教育研修棟



造影ハイブリッド手術室



手術支援ロボット ダヴィンチ



救急初療ハイブリッドER

**編集後記**

コロナ感染症も少し収まって世の中も動き出したかに思いましたが、7月に入りまた増加傾向にあり、第7波の到来かといわれております。まだまだ収まりそうになく、心配の種は尽きません。

電子カルテに関しても常に付きまとう問題であり、今ある防御機能で最大限に努力するしか私たちには方法がない状態のようです。

地域医療構想も今のところは停滞しているようですが、今後は少し切り口を変えて活発な論議が交わされるようになりつつあり期待しています。

アナログに関しては全く同感で、うんうんとうなずきながら読ませていただきました。

病院紹介では県立はりま姫路総合医療センターが開院されたことでこれからの西播磨地

区での医療がなお一層向上されることが期待されます。近藤病院は創立して70年を過ぎられ地域に貢献され地域に密着した医療を続けられていることがよくわかりました。

最後に大変お忙しい中、執筆にご協力くださいました先生方、原稿整理の労を担ってくださいました事務局の方々に心より感謝いたします。

(一社) 兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長  
澤井 繁明  
社会医療法人愛仁会  
明石医療センター 名誉院長 記

