

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 —

マイナンバーカードへの批判について

(一社) 兵庫県病院協会副会長  
学校法人兵庫医科大学

理事長 太城 力良 ..... 3

## — 随 筆 —

地域医療構想のこれからと病院の将来について

(一社) 兵庫県病院協会理事  
川西市立総合医療センター 指定管理者・医療法人協和会

理事長 北川 透 ..... 4

カルヴァドス

(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 ..... 6

## ＝ 事務局短信 ＝

令和5年度近畿病院団体連合会第1回委員会 ..... 7

## ＝ 会員病院紹介 ＝

社会医療法人神鋼記念会 神鋼記念病院

病院長 東山 洋 ..... 9

社会福祉法人聖隷福祉事業団 聖隷淡路病院

病院長 黒田 勝哉 ..... 12

## ＝ 編集後記 ＝

(一社) 兵庫県病院協会理事・会報編集委員  
公益社団法人日本海員掖済会 神戸掖済会病院

病院長 藤 久和 ..... 14



〈表紙の写真〉

## 大避神社の秋祭り (赤穂市)

大避神社(おおさけじんじや)は、赤穂市坂越(さこし)の宝珠山麓にある神社です。瀬戸内海三大船祭りのひとつ「坂越の船祭り」(重要無形民俗文化財)で知られます。

祭神である大避大神は飛鳥時代に聖徳太子の同志として活躍した秦河勝を指します。秦氏の先祖は大陸からの渡来人でした。

聖徳太子の死後、秦河勝は坂越に移り、この地域の開拓を進めました。秦河勝亡き後、地元民がその霊を祀ったのがこの社の創建とされています。神社正面の海上に浮かぶ生島(国の天然記念物)には秦河勝の墓があり神域となっています。

毎年十月に行われる祭りは秦河勝が坂越に渡来した伝承を再現する祭りとして始まったと言われています。大阪天満宮の天神祭、安芸厳島神社の管絃祭とともに瀬戸内海三大船祭りのひとつに数えられる、厳華麗かつ勇壮な神事です。



## 巻頭言

マイナンバーカードへの  
批判について

(一社)  
兵庫県病院協会 副会長  
学校法人兵庫医科大学  
理事長 太城 力良

最近、マイナンバーカード（以下マイナカード）関連のトラブルが数多く報道されている。一番多いのは、マイナカードと一体化した健康保険証（マイナ保険証）に、誤って別人の情報が紐づけされたケースで全国でおよそ7,300件あった（2022年11月末現在）。

マイナカードをめぐるのは、他にも「公金受取口座に別人の口座を誤って登録」「マイナポイントを誤って別人に付与」「コンビニの証明書交付サービスで別人の住民票や戸籍謄本が発行される」「古い印鑑登録証明書が発行される」などのトラブルがある。そのため、マイナカードを自主返納した人もいるが、発行数は約8,500万枚、国民の2/3が保有していることになりそのトラブル率は1万人に一人程度である。マスコミが大きくトラブルを報道した結果、欧米諸外国に比して導入が遅れた子宮頸がんHPVワクチン接種のケースと同様に、政府は一体化に慎重な態度に変化しつつある。批判の根底にあるのは、①プライバシーの懸念で、個人の資産や行動パターンを追跡し政府や関係機関の監視や統制、あるいは民間業者の悪用を危惧している、②既存の身分証明書や公的な身元確認手段があるので必要性がない、③高齢者やデジタルに不慣れな人々など、デジタル格差のある人々にとって一部の市民が不利益を被る可能性など、国民背番号制への不信があるのだろう。まずは、マイナカードの必要性を政府は啓発すべきものを強引に保険証との一体化を餌に

導入促進を図ったことへの反発が強いと思う。

マイナンバーの本当の狙いは国民の資産情報を把握し、個人の全金融口座と紐付けることで国や地方自治体が国民の個人資産を把握し、社会保障を正確かつ公正に実施して、脱税や年金および生活保護の不正受給を防ぐことにあると思う。私が留学した1974年には、米国では私にもsocial security numberが付与され、これがないと給与は貰えず、銀行口座の開設や健康保険にも入れなかった。当時から日本でも導入が検討されていたが、財産という個人情報と政府が把握することを恐れる反対派が多く導入に至らなかった。そして、第2次安部内閣時の2016年にマイナンバー制度が導入された。この長い期間中に日本でも大金持ちは外国への金融資産の移動を果たしたものと想像される。

目新しいものが出るとすぐ欲しくなる性質で資産家でもなく生涯勤務医だった私は、マイナカードや医師資格証（HPKIカード）などは制度ができるとすぐに手続きし、既に両者ともに一度は更新し、2年後には2回目の更新となる。正直なところHPKIカードの便利さを実感した経験はないが、マイナカードは結構便利に使っている。

一番便利なのは、確定申告のe-taxである。前年度の申告データを取り込み修正していただくだけで簡単に電子申請できる。申告の誤りもメールで連絡してくれ、還付金が増額になったこともある。混雑する税務署に行く必要がないし、pdfファイルで残しておけばプリントする必要もない。

二番目に、コンビニなどで住民票、戸籍抄本、印鑑登録証明書などを取得できる。パスポートの更新も、スマホでマイナカードを読めば申請は役所に行く必要がない。市町村や国会議員の選挙もこれでできれば投票率はあがり、若い人たちの声も反映しやすくなる気がするし、選挙の開票作業も簡略化できるだろう。

三番目に、新型コロナワクチンの接種証明や年金記録、所得・個人住民税などの確認が極めて容易である。マイナカードと後期高齢者健康保険証の紐づけは自分で行ったが、代わりに使ったことはない。当初は診療側にインセンティブを与えるため初診料はマイナ保険証を利用すると少し高く

## 随筆

なつたと記憶しているが、現在は患者側のメリットを与えるように変化し初診料や再診料が紙の健康保険証より安くなる。また、高度療養費制度の窓口での手続きや限度額以上の一時払いが不要になるので、手間や負担が軽くなった。

早急にマイナ保険証の導入を図ったため、しかも、顔認証の機能までを含めたため医療施設の窓口ではトラブルの原因となったが、この方向性は進めてほしい。全国の外来、入院診療データを一元化してビッグデータとして解析する労力は大きく削減できる。医療DXを推進し、保健・医療・介護の情報を有効に活用するには、各社の電子カルテから全国医療情報共通プラットフォームの整備と共通算定モジュールの提供による診療報酬改定DX、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係るマイナカードを利用した情報連携、サイバーセキュリティ対策、医療介護関係者のオンライン資格確認等システムなどの基盤づくりを急ぎ、医療・介護の効率化を図らないと国際競争力は低下する。

スマホやPCを使っている限り「Google」「Apple」「Facebook」「Amazon」(GAFA)は、毎日の行動パターン、趣味、友人関係などの個人情報を把握し分析して広告などに使用している。街中では防犯カメラ、車載カメラなどの情報が事件解決に役立っている。今や個人情報は多くの行政、民間機関に集積されており、その保護は困難な状況にある。ヒト、モノ、カネ、時間とともに情報をいかに集め利用して無理、無駄を省くのが生産性向上の基本である。悪意を持った第三者から情報を守る仕組みが必須であり、行政やGAFAが人々の信頼される存在でないと話は進まない。

## 地域医療構想のこれからと 病院の将来について



(一社)兵庫県病院協会 理事  
川西市立総合医療センター  
指定管理者・医療法人協和会  
理事長 北川 透

地域医療構想は、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革の推進に関する法律に基づく措置として、効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、医療法、介護保険法等の関係法律について所要の整備等を行う。」という趣旨のもと、「地域医療構想は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。」とされ、病床を高度急性期・急性期・回復期・慢性期に分けて、機能分化と連携が進められてきた訳ですが、再来年にはその2025年を迎えます。2021年11月には「全世代型社会保障構築会議」がスタートしていますが、地域医療構想が、第1次ベビーブームに相当する団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢者になる2025年をひとつの節目としていたのであれば、その次は高齢者だけではなく全世代をということであれば、なるほどという気がします。高齢者はまだしばらくは増加が続き、65歳以上人口が減少に転じるのは2041年、75歳以上人口が減少に転じるのは2054年と推計されていますが、全世代を対象に考えるということであれば2008年以降わが国の人口は減少局面に入っていることも、当然、考慮されているような気がします。厚労省は「第8次医療計画及び地域医療構想等の検討・取組の進め方」の中で、「公立・公的医療機関等において、具体

対応方針の再検証を踏まえ、着実に議論・取組を実施するとともに、民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め、地域医療構想調整会議の議論を活性化」としてはいますが、具体的にどのような方向性になるのか、ここから先は私の勝手な私見を少し述べさせていただきます。

OECDから2023年に出されたデータによれば、日本の病床数は人口1,000人当たり12.6床で、韓国12.8床に続いて第2位であり、3位のロシア8.0床、また、ドイツ7.8床、フランス5.7床、イタリア3.1床、米国2.8床、英国2.4床に比べて突出して多くなっています。この背景には昭和30年代より日本の各地域で徐々に導入が広がった老人医療費無料化が影響していることは明らかで、昭和48年（1973年）には老人福祉法のもと老人医療費公費負担制度により70歳以上の老人医療費が全国で無料化されました。老人医療費無料化により入院が必要な高齢者は無料で入院できる訳ですから、入院の必要な高齢者を収容するために病床は拡大し、その結果、女性が社会進出しやすくなり、労働者人口の増加を後押しし、高度経済成長を支えたという側面があったのかと思います。昭和57年（1982年）に、老人保健法が制定されて老人医療費無料化が終わりを告げ、現在の病院の機能分化と連携、在宅復帰の推進、地域包括ケアシステムの構築といった方向に我が国は転換していった訳で、要介護者を病院へ入れてまとめて面倒をみる時代から、逆に病院からできる限り在宅での生活を送ってもらおうという方向に変わってきた訳です。

一方で、日本政府の借金に当たる政府債務（GDP比）は日本255%と第1位で、2位以下はギリシア192%、イタリア173%、米国144%の順です。最も借金が多くて人口当たりの病床数も多い国が、人口減少の局面に入れば、病床を減少させるというのは当然の流れのように思います。ただ、日本の平均寿命は男性：81.84歳、女性：87.57歳で高齢者人口はまだ減少に転じておらず、わが国の死亡者の8割程度が病院で亡くなっている現状を考えれば、2025年以降、後期高齢者に入った団塊の世代の方々を看取っていくために、これから2040年頃までは病床はむしろ更に必要となる

ように思われます。ただ、その後は病床を本格的に減少させていくということになり、このあたりが公立・公的医療機関だけでなく、民間医療機関においても地域医療構想をとということの意味であるようにも感じられます。

これまで地域医療構想が進められる中で、公立・公的病院における再編統合により、それほど病床の削減が進んだようには必ずしも思えません。一方で、診療報酬が30年前に比べて上がっていない状況で、2020年の一般病院の医業利益率は-0.9%と過去最低の水準ということですが、高かった2010年でも医業利益率は3.7%程度です。老人医療費無料化の時代に建てられた病院は40年以上を経過して建て替え時期に入ってくる訳ですが、病院の建築費は2021年には平米当たり42.3万円と10年前の20.8万円の2倍以上になっています。この状況では、余程の内部留保でもあるか、もしくは公的もしくは企業や組織からの補助が得られなければ病院の建て替えは難しく、その結果、病床はある程度の数まで自然に減少していく仕組みになっているように感じてしまいます。こうした厳しい状況のもとでも、医療機関としてサステナビリティを保つためには、医療を担っていく人材を確保・育成しつつ求められる医療を提供し、地域においてなくてはならない存在になることが重要ではないかと考える次第です。引き続き、ご指導・ご鞭撻の程、よろしくお願いいたします。



## カルヴァドス



(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

瓶の中にリンゴが丸ごと入っているリンゴから造られたブランデーをご存知の方もいらっしゃると思いますが、今回はそのカルヴァドスについて触れてみたいと思います。

リンゴを原料とした蒸留酒、すなわち広い意味でのアップルブランデーの内、フランスのノルマンディー地方で造られるものがカルヴァドスと呼ばれています。この地域以外で造られたものはカルヴァドスを名乗ることはできません。

造り方はリンゴの実を絞って得られる果汁を発酵させてシードルを造り、これを蒸留したのち樽に詰めて熟成させることで造られます。アルコール度数は40度位ですが、口当たりは甘い印象でフルーティーでスッキリした味わいです。リンゴ由来の芳醇な香りです。

カルヴァドスにリンゴ1個を丸のまま漬け込んだものをボム・プリゾニエールと言います。フランス語で「閉じ込められたリンゴ」です。たいていは瓶の口よりも大きなリンゴが閉じ込められています。

瓶の中のリンゴ。どうやって入れたのか？

注ぎ口は狭くて収穫されたリンゴを入れることはできないし、瓶を真っ二つにしてくっつけているわけでもないです。正解は後ほどご紹介します。

カルヴァドスを有名にしたのが、「西部戦線異状なし」で有名なエーリヒ・マリア・レマルク(1898-1970)の小説「凱旋門」です。第二次世界大戦前夜のパリを舞台にしたこの作品が、カルヴァドスを世界的に有名にしました。「凱旋門」は第二次世界大戦終結の翌年1946年に発表され、2年後

にシャルル・ポワイエとイングリッド・バーグマンが共演し映画化されました。

映画の中で彼らは3回カルヴァドスを一緒に飲んでいました。一杯目はセーヌ川に身を投げようとしていた若い歌手のジョアン(バーグマン)をドイツ人亡命医師のラビック(ポワイエ)が助け、行きつけのバーでカルヴァドスを飲ませて元気づけ、二杯目は親しくなった彼らが後日同じバーで乾杯し、三杯目は旅行先で飲んでいました。物語はナチスの秘密警察の影に怯えながら復讐相手を追いつける日々を送るラビックとジョアンの鮮烈な恋を中心に時代に翻弄される姿を描いた物語です。

作者レマルク自身ドイツ人亡命者で台頭してきたナチスに反戦的とされスイスに亡命し、その後、アメリカに渡っており、「凱旋門」はアメリカで書き上げられました。レマルクは構想時に主人公が飲む酒の設定に悩み、シャンゼリゼ大通りに今も現存の老舗カフェ「Fouquet's(フーケ)」を訪れ、この店で候補となる酒をいくつか試してカルヴァドスに決めたとのこと。フーケは作品の中にもたびたび登場して、「戦争が終わったらフーケで会おう」というセリフは有名となりました。

月に一度、岡山に集まって数人でカルヴァドスを飲む会があります。最近、お誘いを受けて入会させていただきました。入会にあたってはいくつかの条件があり、ポリティカルでないこともその一つです。さらに入会のためのテストがあります。最初に記述したカルヴァドスにリンゴ1個を丸のまま漬け込む方法について答えることです。

インターネットで調べればすぐわかることですが、正解は春先まだリンゴの実が小さい内にその実を空瓶の口から通し、瓶を木の枝に直接くり付けます。こうすると瓶の中でリンゴは成長します。9月末にリンゴが熟成すると瓶とともに木から切り離します。その後、2年以上樽で熟成されたカルヴァドスを注ぎ込みます。



我々のカルヴァドスの会は80代、70代の方が半々で60代が私一人です。皆さん専門分野もさまざまですが、それぞれの領域で重責を担われた方ばかりです。現在も国賓級でグローバルな貢献を続けられている方、90歳前でも次々と英論文を執筆されている方、教育研究機関の長である方、学会の重鎮として全国を巡っている方などセカンドキャリア、サードキャリアでも活躍されています。

以前からお世話になっていた方ばかりで襟を正して参加していますが、皆さんお酒好きで、いつもの店に集い、カルヴァドスに限らずビール、ワインを飲みながら、気さくに楽しく世間話をする会です。そのなかで叙勲や栄誉ある受賞の際のエピソード、国際情勢、著書発刊のご苦労話、日米の教育、研究のあり方、地元出身の立志伝中の人や古い映画・小説にまつわる話など多岐にわたっ

て尽きることなく語られ、その教養の深さ、深い洞察力、鋭い切り口に感服しています。

ところでカルヴァドスをベースにしてライムジュースとシロップを用いたジャックローズというカクテルがあります。アルコールの度数は20%前後のアメリカ開拓時代に誕生した歴史あるカクテルです。花言葉と同じようにカクテルにもそれぞれメッセージ性のある言葉がついており、ジャックローズのカクテル言葉は「おそれを知らない元気な冒険者」。開拓時代の夢と希望に満ちたエネルギーな意味があります。おそれを知らないということ語弊がありますが、カルヴァドスの会では大先輩方から年齢を感じさせない元気な冒険者にも似た、そのバイタリティに毎回刺激され60代の私はまだまだ若輩者であることを実感しながらほろ酔い気分で姫路に帰っています。

## ＝事務局短信＝

### 令和5年度 近畿病院団体連合会 第1回委員会

7月14日、京都市内において近畿病院団体連合会第1回委員会が開催されました。京都府、大阪府、兵庫県、奈良県、和歌山県、滋賀県の10団体が参加し、当協会からは、大村会長、太城副会長、大西副会長が出席しました。

本年度の当番団体である京都府私立病院協会の司会進行で、同協会清水鴻一郎会長の開会挨拶、京都府・長谷川学健康福祉部長の来賓挨拶に続いて議事に入り、協議事項として

- ①病院における情報セキュリティ対策について
- ②物価高騰への対応について

の2項目が話し合われました。

病院における情報セキュリティ対策については、近年病院に対するサイバー攻撃が増加し、電子カルテシステムの停止など診療に多大な影響を被るとともに、復旧に時間と費用が必要となって

いる状況を受け、各団体から現状や取り組み状況が報告されました。当協会大村武久会長から、研修会の開催や注意喚起情報の提供などの取り組みを紹介するとともに、ネットワーク機器の脆弱性への対応について費用面や人員面の課題があり、必要な対策が進みにくい状況を報告しました。各府県とも同様の状況であり、近畿病院団体連合会として、継続的で実効性のある財政的支援を国に要望していくこととなりました。

物価高騰への対応については、本年5月に近畿病院団体連合会から厚生労働大臣に「物価高騰に対する病院への支援に関する要望」を提出したところですが、各府県から厳しい状況が続いていることが報告されました。兵庫県民間病院協会・西昂会長からは、独自の調査結果を報告し、光熱水費の負担は、県から交付される支援金の額よりも

増加が拡大しているとして、支援の充実を訴えました。

近畿病院団体連合会としては、上記の要望書の内容をあらゆる機会をとらえて訴えていくこととされました。

続いて、報告・情報提供事項として、

- ①「第65回全日本病院学会in京都」の開催
- ②兵庫県民間業院協会設立50周年事業
- ③医療機関における新規電波利用機器導入に伴うアンケートの協力依頼

について、各提案府県から報告されました。

議事終了後、京都大学医学部附属病院脳卒中療養支援センター・もやもや病支援センター長の宮本亨氏から「地域多職種連携にもとづく脳卒中相談支援の展開」と題して、回復期から維持期（生活期）に移行していく脳卒中患者や介護者に対する、多職種による総合的な支援の展開等についての特別講演が行われました。



## 会員病院紹介

社会医療法人神鋼記念会

### 神鋼記念病院



病院長 東山 洋



#### 1. はじめに

神鋼記念病院は「神鋼」と言う名の通り、神戸製鋼所の医療施設として1915年に開設されました。1998年に神戸製鋼所から独立し、2015年には社会医療法人化に伴い「神鋼病院」から現在の「神鋼記念病院」へと名称変更しています。現病院が建つのは神戸市の中心・三宮に隣接した神戸製鋼所発祥の土地です。交通アクセスはJR灘駅・阪急春日野道駅からそれぞれ徒歩7分、阪神岩屋駅からも徒歩10分。現在29診療科・333床（ICU：6・CCU：4・SCU：3・HCU：18を含む）を有する高度急性期・急性期病院であり、2014年からDPC特定病院群（旧：DPC II 群病院）に5期連続で指定されています。大都市圏の中規模民間病院では数少ない、国指定の地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院にも指定されています。

#### 2. 救急医療を担い、癌や難病治療を行う外来診療

神戸市第二次救急病院として、年間3,000～4,000台の救急車搬送を応需しています。2023年5月から常勤の救急専門医が専従で在籍し、「断

らない医療」を更に実践しています。この間外来には約900人／日の患者さんが来院します。多くは抗がん剤などの外来化学療法や、2009年に開設された膠原病リウマチセンターでの免疫抑制剤等の治療です。癌・難病・高リスク患者さんが多い中、当院は2020年3月よりCOVID-19重点医療機関として、肺炎外来とコロナ病床（14床）を運用しながら、診療密度の濃い通常診療との両立を継続して来ました。呼吸器センターが病院とは独立した建物であり、COVID-19診療には有効に機能しました。今後未知なる新興感染症にも対応可能と考えます。

#### 3. がん診療

2011年兵庫県指定がん診療連携拠点病院、2021年4月国指定の地域がん診療連携拠点病院、2023年1月に京都大学を中核拠点病院とするがんゲノム医療連携病院に指定されました。2023年4月より、がんゲノム診療科・がんゲノム外来を本格的に開始しています。京都大学が主催するエキスパートパネルに参加し、専門性の高い最先端のがんゲノム医療を院内で行い、遺伝子情報に基づく高精度な癌医療を提供して行きます。

乳腺センターでは、乳腺科医師11名（常勤7、非常勤4）と乳癌専門の放射線科医・病理医・超音波検査技師・認定看護師などが在籍し、451例／年の乳癌手術（2022年NCD登録）を施行。形成外科とも協力し、腫瘍切除と同時に行う自家組織乳房再建術（一次再建）を積極的に行っています。

血液疾患移植センターは2010年の立ち上げ以降、血液内科・血液疾患移植センター・細胞治療室が一体となり診療しています。無菌室は19床で、血液疾患移植センター全体を無菌化しました。

脳腫瘍手術では、2018年9月に、最新型手術顕微鏡ZEISS KINEVO 900を導入し、高難度の頭蓋底腫瘍が安全・確実に全摘出可能となりました。

#### 4. ロボット支援手術

2015年手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し、同11月から前立腺癌手術を開始。2017年11月より直腸癌が認定基準を満たし、保険診療にて手術を開始。同12月より腎がん部分切除、2018年11月に肺癌手術を開始しました。今後、ダヴィンチの更新や手術支援ロボットの増設を予定しており、保険適応の拡大に応じて更に多くの外科系手術がロボット支援手術となります。

#### 5. 緩和治療とチーム診療

がん患者さんへの緩和ケアでは、2005年に「緩和ケアチーム」が活動を開始、2011年には「がん療養サポートチーム」と名称変更、2014年には緩和治療科を開設しました。2016年循環器内科が、抗がん剤が原因と考えられる心不全（特に乳癌化学療法での心血管への悪影響）を早期に発見し対処するため、腫瘍循環器外来を開始しました。同7月からは、神戸市歯科医師会とも連携し、手術・化学療法を受ける前の医科歯科連携（周術期口腔機能管理）を推進しています。

#### 6. 地域医療連携

2011年に地域医療支援病院の指定を受け、「公益性を重んじ、質の高い医療を通して、皆様に愛される病院を目指します」という病院理念を掲げ、地域の住民の皆様と信頼関係を築いてきました。2013年に地域医療連携センターを立ち上げ、前方支援を地域医療連携室（10名）が、後方支援を医療相談室（15名）が担当しています。2022年度の紹介率は87.6%、逆紹介率は156.9%でした。

#### 7. へき地医療支援

2020年10月より兵庫県宍粟市の波賀診療所に当院副院長を月1回派遣してきました。2021年度は若手医師からも、へき地医療支援の希望者が多数出て、2021年11月17日に「宍粟市と医師派遣に関する協定」を締結。2022年2月より週2回（月8回以上）医師を派遣しており、コロナ禍も途絶えることなく現在継続中です。

#### 8. おわりに

少子高齢化社会の医療は、疾患・臓器別の専門資格、総合診療の幅広い知識・経験、病気ではなく病人を診るという「心」即ち「グリーンケアを心で聴く」の3点が必須です。一方AI（人工知能）の発展により今後求められる専門医資格とは、単なる知識の集積ではなく、十分な知識に基づき個別性の高い思考を駆使した手術・治療などの応用技術です。医療需要の変化に対応し、へき地医療や救急医療の経験を基盤とした専門職チーム医療を実践しなければ病院も医療者も生き残れません。当院職員は、複数疾患を同時に診療する医療ニーズを理解し、総合診療の能力を兼ね備え、自分の専門領域以外にも対応する「心」を持った専門集団として日々研鑽を積んでおります。「困ったときに最も頼りにされる病院」として存在するためです。

#### 病院概要

名称：神鋼記念病院（旧・神鋼病院）

所在地：〒651-0072

神戸市中央区脇浜町1丁目4-47

T E L：078-261-6711

F A X：078-261-6726

管理者：病院長 東山 洋

病床数：333床

標榜科：29診療科（内 小児科休診中）

建物概要：敷地面積15,000.2㎡

延床面積27,005.98㎡

構造 [低層棟-RC造] [高層棟-SRC造]

職員数：医師125、看護師381、薬剤師24、

診療放射線技師29、臨床検査技師49、

管理栄養士5、理学療法士11、

作業療法士4、言語聴覚士2、

臨床工学技士5、社会福祉士7、

その他技師5、事務員62

合計：709名（2023年4月1日現在）

病院沿革

- 1915年 2月 株式会社神戸製鋼所の医療所開設
- 1943年 8月 神鋼病院本院開設  
(現在の王子動物園内キリン舎付近、  
9診療科、180床)
- 1955年 6月 新病院再建が完成(8診療科、125床)
- 1976年10月 厚生省臨床研修医指定病院取得
- 1994年 5月 神鋼病院を移転し現病院完成  
(神戸市中央区の神戸製鋼所発祥の  
地、19診療科、325床)
- 1995年 4月 病床見直し333床(HCU12床を含む)
- 1998年 4月 神戸製鋼所より独立し、医療法人社  
団神鋼会「神鋼病院」を設立(19診  
療科、333床)
- 2001年 1月 病院機能評価『一般病院(B)』の  
認定を受ける
- 2003年12月 放射線治療施設を新設
- 2006年 1月 病院機能評価『一般病院』の認定を  
受ける
- 2007年 7月 救急棟・手術棟を新設
- 2008年 7月 骨髄バンク認定施設取得
- 2009年11月 日本臍帯血バンクネットワーク移植  
医療機関認定取得
- 2010年 4月 熊谷膠原病リウマチ研究所設立
- 2011年 1月 病院機能評価『一般病院』の認定を  
更新
- 2011年 6月 兵庫県指定がん診療連携拠点病院の  
取得
- 2011年11月 地域医療支援病院の取得
- 2012年 4月 総合医学研究センター設立
- 2012年 5月 呼吸器センター管理棟 新設
- 2012年10月 文部科学省から研究機関としての指  
定を受け、各省の科学研究費の申請  
や各種研究寄附の申請・受託も可能  
となる
- 2014年 6月 病理診断科を標榜し29診療科となる
- 2015年 4月 兵庫県より社会医療法人の認定取得  
(法人名称：社会医療法人神鋼記念  
会、病院名称：神鋼記念病院)
- 2015年11月 病院機能評価『一般病院2』の認定  
を更新
- 2017年 5月 日本輸血・細胞治療学会I&A 認定  
施設
- 2020年 3月 新型コロナウイルス感染症重点医療  
機関に指定
- 2020年10月 へき地医療支援開始(兵庫県宍粟市  
の波賀診療所に医師派遣)
- 2021年 4月 (国指定) 地域がん診療連携拠点病  
院に指定
- 2021年11月 兵庫県宍粟市と医師派遣(週2回、  
月8回以上の医師派遣)に関する協  
定を締結
- 2023年 1月 京大病院を中核拠点病院とするがん  
ゲノム医療連携病院に指定



ロビー



呼吸器センター

社会福祉法人聖隷福祉事業団

## 聖隷淡路病院



病院長 黒田 勝哉



### 1. はじめに

聖隷淡路病院は、1999年（平成11年）12月1日に国立明石病院岩屋分院から経営移譲を受け開設されました。移譲当初より建物や設備の老朽化、高齢患者が通にくい立地や駐車場の不足など課題がありましたが、地域や多方面からのご支援を受け、2014年4月に現在の淡路市夢舞台の地に新築移転しております。

「聖隷精神（隣人愛）を継承し、地域に根ざした医療・福祉に貢献する」を病院基本理念として、20年以上にわたり24時間体制で淡路島の地域医療に携わっています。現在は、13の診療科と一般病床152床（うち地域包括ケア病床77床）を有し、急性期、回復期から慢性期、健康診断・人間ドック、在宅支援、レスパイト入院など様々な地域のニーズに対応できる医療を提供しております。

### 2. 地域医療への取り組み

当院は在宅療養支援病院として、在宅医療に積極的に取り組んでおります。淡路市の高齢化率は37.9%と全国平均より高い水準となっており、特に高齢者世帯の地域とのつながりの希薄化や孤立が課題となっています。路線バスなどの公共交通機関が運行されていない地区もあり、高齢者等に

とって通院手段が乏しく受療行動にも影響を与えています。2019年4月より、一人では通院できない方や終末期の患者さんが残された時間を望む場所で自分らしくすごせることを支援するために訪問診療を開始しました。希望があれば在宅看取りにも対応しています。休日夜間の対応も訪問看護ステーションと連携し、受診相談や必要時に速やかに入院できる体制を整えています。レスパイト入院を受け入れることで、介護者の事情等により、一時的に在宅での介護が困難になった場合でも地域の方々が安心して生活できるよう利用していただいています。

2019年5月より訪問リハビリテーションを立ち上げ、当院を退院された患者さんや地域のケアマネジャーからの依頼を受け、地域の方々が安心して在宅生活を送れるようサポートをしています。看護部では定期的に訪問看護ステーションと患者さんの状態や生活環境などの情報交換会を開催し、医療福祉相談室では、定期的に行政やケアマネジャーなどと地域の課題に対する情報交換会に参加して、それぞれの立場で地域の方々がよりよい在宅生活を送れるよう考えています。

### 3. 救急医療への取り組み

救急告示病院として、淡路島の北部地域からの救急搬送を受け入れております。日中・休日夜間を問わず、限られた診療体制で可能な限り「ことわらない医療」に努め、当院では対応できない疾患等は速やかに高次医療機関につなげられるよう近隣の総合病院と連携しています。

コロナ禍では、重点医療機関として淡路島全域から陽性患者を受け入れ、流行期は指定病床（5床）を超える病床を確保し対応しました。24時間体制で発熱患者の検査・診療を行い、ワクチン接種など全職員で協働して新型コロナウイルス感染症に対する取り組みを行ってきました。5類になった現在も重点医療機関として、陽性者の入院受け入れ、感染症外来の開設、ワクチン接種などの対応を継続しています。

#### 4. 健診事業への取り組み

「健診事業室」を立ち上げ、健康診断・人間ドック利用者が受付から終了まで効率よく受診していただけるよう多職種と連携し、体制を構築しています。地域住民をはじめ淡路島内の企業から健康診断や人間ドック、がん検診の受診依頼も増加傾向にあり、病院内で行う健診だけでなく、院外での健診も開始しました。その他、特定保健指導、生活習慣で不安がある方の相談にも対応しており、地域の方々の健康維持・増進と団体・企業の健康経営に貢献しています。

#### 5. 初期臨床研修・総合診療専門医研修の受け入れ

臨床研修協力病院として聖隷グループと関西エリアの民間病院より2年目の初期研修医の地域医療研修を受け入れています。1ヶ月交代ですが、毎月2～3名の研修医が当院の診療を通じて地域医療を学んでいます。また、兵庫県内の民間病院（2病院）と総合診療専門医を取得する研修プログラムと連携しており、3年目以上の専攻医が6ヶ月間の研修を当院で行っています。

#### 6. さいごに

当院は中小規模の病院であり、人員を含め施設・設備等が充分でないこともありますが、在宅療養支援病院として地域の医療機関、介護施設、行政等との連携を密にし、急性期医療と在宅療養をつなぐ地域包括ケアの拠点としての役割を果たしてまいります。住民が住み慣れた地域で安心して生活し続け、人生の最終段階における療養で「ほぼ在宅・時々入院」の体制が実現できるよう貢献してまいります。

#### 病院概要

名称：社会福祉法法人 聖隷福祉事業団  
 聖隷淡路病院  
 所在地：〒656-2306 兵庫県淡路市夢舞台1-1  
 開設者：青木 善治  
 病院長：黒田 勝哉  
 病床数：一般病床152床  
 （うち地域包括ケア病床77床）

診療科目：内科、外科、整形外科、救急・総合診療科、産婦人科、循環器内科、皮膚科、脳神経外科、脳神経内科、呼吸器内科、心療内科、リハビリテーション科、麻酔科

職員数：207名

淡路島内の聖隷施設：

淡路栄光園（特別養護老人ホーム）、聖隷カーネーションホーム（特別養護老人ホーム）、聖隷訪問看護ステーション淡路（訪問看護）、聖隷ヘルパーステーション淡路（訪問介護）、聖隷ケアプランセンター淡路（居宅介護支援）、聖隷ライフサポート津名（通所介護）、聖隷こども園夢舞台（幼保連携型認定こども園）ほか

#### 病院理念

聖隷精神（隣人愛）を継承し、地域に根ざした医療・福祉に貢献する

#### 経営方針

1. 疾病予防から急性期・回復期・在宅支援まで幅広く対応し、地域医療に貢献する
2. 職員の資質と組織力の向上に努め、安全で質の高い医療サービスを提供する
3. 地域との共存共栄を図りながら持続的な成長を目指す
4. 経営基盤を確立する



訪問診療中の様子



開設当時の病院

**編集後記**

今年の夏は厳しい暑さや台風による被害が起り、地球温暖化の影響と考えられる自然災害が各地で発生しています。一方、病院を取り巻く環境においても日本の高齢化や人口減少の波を、社会システム構築や社会資源の活用を効率化することにより乗り切ろうと色々な施策が行われています。個人情報や医療情報のデジタル化を進めるマイナンバーカード制度や医師の働き方改革、地域医療構想など、ここ1～2年で達成すべき期限の課題です。今回の令和5年秋季号では、これらの課題に対して、私たち自身が現場で直面する問題について考察し、その解決策について共有する機会を持つことができる内容になっております。巻頭言ではマイナンバーカードの登録ミスや情報漏洩が問題となっていますが、本来の意味合いや利便性を考慮して、各医療機関がセキュリティを向上させながら、その利便性を生かし、運用を進めていく重要性が述べられています。また、日本の急激な高齢化と人口減少という状況の中で、継続的で安定した医療を提供するために、地域医療構想では

医療提供体制を分業化し、各病院での役割の認識とその分野での能力向上、効率化が求められております。病院運営上、経済学的にも厳しさを増す中で、多様化する患者ニーズに对应していくには柔軟な労働条件、必要なスキルの向上、地域における病院の役割を明確化し、これまでの概念を転換した新しいアプローチの構築が重要となってくることでしょう。

これらの課題を乗り越え、良い未来を築くため、会員の皆様の協議や協力が必要であり、本会が果たすべき役割と責任を強く感じております。

最後に、この冊子の制作に携わった全ての方々に感謝申し上げます。私たちの情報を広め、議論を促進するお手伝いをしていただき、心から感謝しています。

(一社) 兵庫県病院協会理事・会報編集委員  
藤 久和  
公益社団法人日本海員掖済会 神戸掖済会病院  
病院長 記

