

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 —

令和8年度診療報酬改定と新たな地域医療構想を踏まえた兵庫県の地域医療

(一社) 兵庫県病院協会副会長

国立大学法人 神戸大学医学部附属病院 前病院長 眞庭 謙昌 3

— 随 筆 —

病院の中の小さなDX

(一社) 兵庫県病院協会理事

公益社団法人日本海員救済会 神戸救済会病院 院長 藤 久和 4

三.〇九%の向こうにあるもの

(一社) 兵庫県病院協会理事

医療法人公仁会 姫路中央病院 理事長 東 靖人 5

= 事務局短信 =

兵庫県病院協会第12回定時総会・

兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式・記念講演会 7

= 役員就任のご挨拶 =

(一社) 兵庫県病院協会理事

地方独立行政法人神戸市民病院機構神戸市立医療センター中央市民病院 病院長 貝原 聡 9

(一社) 兵庫県病院協会理事 兵庫県立こども病院 院長 杉多 良文 9

(一社) 兵庫県病院協会理事

独立行政法人地域医療機能推進機構神戸中央病院 病院長 沢田 尚久 10

(一社) 兵庫県病院協会理事 兵庫県立淡路医療センター 院長 久島 健之 10

一般社団法人兵庫県病院協会 第6期役員 11

= 会員病院紹介 =

医療法人伯鳳会 はくほう会加古川病院

院長 黒田 浩光 12

= 編集後記 =

(一社) 兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長

医療法人社団さくら会 高橋病院 理事長・院長 高橋 玲比古 14



〈表紙の写真〉

ひまわりの丘公園 (小野市)

ひまわりの丘公園は国道175号沿いにある公園です。夏には40万本のひまわりが、秋には400万本のコスモスが花のじゅうたんのように咲き誇ります。園内には御影石で出来た「ひまわりの塔」という公園のシンボル塔もあり、展望デッキからは小野市を一望することができます。お子様連れのご家族やご年配の方々まで幅広く親しまれています。

ひまわりの原産地は、北アメリカです。ぐんぐん太陽に向かって咲くひまわりは、夏らしい花で見ているだけでもパワーがみなぎります。和名の「向日葵」も名前の由来は、太陽の動きにつれてその方向を追うように花が回るといわれたことからです。まさに太陽に向かって咲くこの花らしい名前といえます。

夏本番はこれから。昨今の夏は厳しい暑さですが、ひまわりにあやかっただけで元気に過ごしたいものです。

巻頭言

令和8年度診療報酬改定と新たな地域医療構想を踏まえた兵庫県の地域医療



(一社)
兵庫県病院協会 副会長
国立大学法人
神戸大学医学部附属病院
前病院長 眞庭 謙昌

令和8年度診療報酬改定は、地域の病院にとって単なる点数改定への対応にとどまらず、今後の医療提供体制そのものを見直す大きな契機と考えます。2026年3月に厚生労働省から示された「新たな地域医療構想に関するとりまとめ」においては、2040年頃を見据え、病床機能だけでなく、外来、救急、在宅、介護連携、人材確保、医療DXまでを含めた地域医療の再構築を求めている、これは、兵庫県の医療にとっても極めて重要な意味を持つものです。

兵庫県の医療の特徴は、全国的に見てもその多様性にあります。神戸・阪神地域には高度急性期医療機関や専門医療機能が集積し、大阪圏との患者流動も大きい一方で、但馬、丹波、西播磨、淡路などでは、人口減少、高齢化、医師・看護師をはじめとする医療人材不足が深刻化しています。都市型医療、郡部医療、へき地医療、島嶼部医療が一つの県内に併存していることが、兵庫県の大きな特殊性であり、地域における救急医療、広域搬送、地域連携の重要性を先進的に経験し、取り組んできていると考えます。

今回の診療報酬改定では、高齢者救急、急性期機能の適正化、地域包括ケア、回復期リハビリテーション、在宅医療連携、医療DX、医療従事者の処遇改善などが重要な柱となっています。いずれも地域医療の持続可能性に直結する方向性です。しかし現場では、物価、光熱費、医療材料費、人件費の上昇が続き、病院経営は極めて厳しい状況

にあります。施設基準や人員配置要件を満たすこと自体が大きな負担であり、診療報酬上の評価が必ずしも経営安定に直結しない現実もあります。

新たな地域医療構想が示す方向性は、単なる病床数の調整ではなく、地域に必要な医療機能を、どの医療機関が、どのように分担し、連携して支えるのかを明確に示すものと考えます。兵庫県では、医療資源が集中する地域と不足する地域が近接し、二次医療圏を越えた患者流動も少なくありません。そのため、一律の基準ではなく、地域の実情に応じた柔軟な医療提供体制の構築が求められており、地域病院の役割は今後さらに重要になると考えます。高齢者救急では、救命だけでなく、入院早期からのリハビリ、栄養管理、口腔管理、認知症対応、退院支援が不可欠です。急性期治療を終えた患者を受け止め、生活の場へ戻す機能は、地域包括ケアシステムの要です。診療所、訪問看護、介護施設、行政と連携し、入院前から退院後までを切れ目なく支えることが、地域病院に求められる本質的な役割となります。

私が所属する大学病院にも、これまで以上に大きな役割が求められています。大学病院は、高度急性期医療、先進医療、難治性疾患への対応、救命救急、周産期・小児医療、移植医療、がん医療など、地域の最後の砦としての機能を担っています。しかし、その役割は自院で高度医療を完結させることだけではありません。地域の病院が安心して患者を紹介でき、治療後には円滑に地域へ戻すことのできる「循環型の連携」を築くことが重要です。

また、大学病院は医療人材育成の拠点でもあります。医師、看護師、薬剤師、リハビリ職、医療技術職、事務職を含め、次世代の地域医療を支える人材を育てる責務があります。若い医療者が大学病院で専門性を磨くだけでなく、地域病院や在宅医療の現場を経験し、兵庫県全体の医療を支える視点を持つことが重要です。地域医療を担う人材の育成と循環は、大学病院が果たすべき最も重要な使命の一つであり、兵庫県など医療行政とのしっかりとった共有、連携が益々重要になってきています。

随 筆

病院の中の小さなDX



(一社) 兵庫県病院協会 理事
公益社団法人日本海員救済会
神戸救済会病院
院長 藤 久和

さらに、大学病院には、研究、教育、診療を通じて、地域医療の課題解決に貢献する役割があります。高齢者救急、フレイル、認知症、在宅医療、災害医療、感染症対策、医療DXなど、地域が抱える課題を可視化し、科学的根拠に基づく解決策を地域へ還元していくことが求められます。大学病院が地域病院の上に立つのではなく、地域病院とともに学び、支え合う姿勢が不可欠です。神戸大学大学院医学系研究科では、令和9年度に医療系の専門職大学院を設置することに向けて文部科学省へ設置認可の申請中です。本専攻では、次世代の病院運営・経営を担う事務系も含む医療従事者を対象として、「データ駆動的かつ垂直統合的な理解を基盤として、医療マネジメントのデジタル化を推進し、持続可能性の向上を全体最適化により実現するインテリジェンス・スキルを有した人材」を育成することを目標にしています。

今後、病院に求められる対応として、第一に急性期、回復期、慢性期、在宅支援、救急、災害対応など、自院が担うべき役割の再確認が必要と考えます。第二に、病院間連携をさらに実効性の高いものにするため、競争から協調へ、単独完結から地域完結へと大きく展開しなければなりません。第三に、人材確保と働き方改革への対応です。タスクシフト・タスクシェア、多職種協働、ICT活用を進め、職員が誇りを持って働き続けられる環境を整える必要があります。さらに第四として、医療DXを地域連携の基盤として活用を進め、情報共有と業務効率化を促進することが求められます。

兵庫県の医療は一様ではありません。だからこそ、地域ごとに基幹病院、地域病院、診療所、介護施設、行政がそれぞれの役割についてブラッシュアップを継続し、地域ごとの実情に応じた医療提供体制を構築する必要があります。令和8年度診療報酬改定と新たな地域医療構想を、単なる制度変更としてではなく、兵庫県の地域医療を次世代へつなぐ機会と捉え、私たち病院関係者は、連携と変革を強化し、持続可能な地域医療の実現に向けて歩みを進めていかなければならないと考えます。

最近、生成AIに向かって、病院の仕事の愚痴をこぼすことが増えた。

もちろん、愚痴といっても深刻な人生相談ではない。「なぜこの帳票は毎回探さなければならないのか」「同じ患者情報を何度入力すればよいのか」「このExcelは誰が作ったのか」「このボタン名では現場の職員が迷うのではないか」。そんな、病院の日常に転がっている小さな不満である。

不思議なもので、人に向かって言うのとただの愚痴に聞こえることでも、AIに向かって文章にしてみると、少し違って見えてくる。「何に困っているのか」「どこで迷うのか」「本当はどう動いてほしいのか」。そう考えていくうちに、愚痴は少しずつ形を変える。つまり、仕様書になっていくのである。

病院の中には、こうした“仕様書になる前の愚痴”がたくさんある。受付で同じ説明を何度もしている。紙の控えを探すのに時間がかかる。病棟ごとに微妙に違う運用がある。昔から使っているExcelがあり、誰も全体像を知らないまま、今日も何とか動いている。職員はそれに慣れているので、わざわざ大きな問題として声を上げない。しかし、よく聞いてみると、「ここが少し面倒です」「毎回ここで確認しています」「新人さんはここで間違えます」という言葉が出てくる。

以前なら、私はそうした言葉を「現場は大変だな」と受け止めるだけだったかもしれない。もちろん、それだけでも間違いではない。しかし最近

は、もう一步踏み込んで考えるようになった。この愚痴の中には、業務改善の種があるのではないかと。職員が不満を言っているのではなく、まだ言語化されていないシステム要件を教えてくれているのではないかと。

たとえば、「控えのPDFが見つからない」という愚痴は、「患者名、日付、帳票種別で過去の控えを検索できる仕組みが必要」という仕様が変わる。「患者さんが場所をよく尋ねる」という愚痴は、「案内表示や書類案内を、職員目線ではなく患者目線で作り直す」という課題になる。「同じ情報を何度も転記している」という愚痴は、「一度入力した情報を別の帳票にも使えるようにする」という設計につながる。

こう考えると、DXという言葉の印象も少し変わってくる。DXと聞くと、大規模なシステム更新や高額な機器導入を思い浮かべがちである。もちろん、それらも重要である。しかし、病院の現場に本当に効くDXは、もっと小さなところから始まるのではないかと思う。誰かが毎日数分かけている作業を減らす。探し物をなくす。迷う画面をわかりやすくする。古い運用を少しだけ安全にする。そうした地味な積み重ねが、現場の余裕を少しずつ取り戻していく。

ただし、小さなDXは簡単ではない。小さいからこそ、現場の細部を知らなければならない。病棟の呼び方一つ、帳票の出し方一つ、ボタンの文言一つで、職員の受け取り方は変わる。机上では正しくても、現場では使いにくいことがある。逆に、技術的には立派でなくても、現場が迷わず使えるものは強い。結局、最後に大切なのは、システムの新しさではなく、現場の動きに合っているかどうかである。

生成AIは、その意味で少し面白い存在である。AIが病院を理解してくれるわけではない。責任を取ってくれるわけでもない。間違えることもある。だから、医療や業務の最終判断を任せることはできない。しかし、頭の中のものや言葉を言葉にする相手としては、なかなか有用である。愚痴を投げると、問いが返ってくる。問いに答えるうちに、こちらの考えが整理される。そして気づけば、

ただの不満だったものが、少し具体的な改善案になっている。

医療の質は、診断や治療だけで成り立つものではない。患者さんが迷わず受付にたどり着けること。職員が同じ情報を何度も入力しなくて済むこと。必要な記録をすぐ確認できること。こうしたことも、医療を支える大切な土台である。職員の余裕が少し増えれば、その分だけ患者さんに向き合う時間も増える。

病院の中の小さなDXとは、最新技術を誇ることではないのと思う。現場の愚痴を軽く扱わず、その奥にある困りごとを見つけ、言葉にし、少しずつ形にしていくこと。つまり、愚痴を仕様書に変えること。

そう考えると、今日も誰かの「これ、何とかならないですか」という一言が、病院を少し良くする入口に聞こえてくる。

三．〇九%の向こうにあるもの



(一社) 兵庫県病院協会 理事
医療法人公仁会
姫路中央病院
理事長 東 靖人

6月から、新しい診療報酬での算定が始まりました。診療報酬改定のたびに、私たちは分厚い資料や通知、施設基準を読み込み、自院への影響を検討します。今回の改定では、「診療報酬本体プラス三．〇九%」という数字が示され、賃上げ、物価高騰、医療機関の経営悪化への対応が柱として掲げられました。方向性としては評価すべき改定であると思います。しかし、病院の現場に身を置く者としての実感は、なお厳しいものがあります。

電気代、食材料費、委託費、医療材料費、人件費など、病院を運営するために必要な費用は確実に

に上昇しています。一般企業であれば、原材料費や人件費の上昇を価格に転嫁することができます。しかし、病院はそうはいきません。医療は公定価格の世界であり、患者さんに自由に価格を上乗せすることはできません。だからこそ診療報酬改定は、単なる制度変更ではなく、病院という社会インフラを地域の中で維持できるかどうかを左右する問題なのです。

私自身、長年病院経営に携わってきましたが、以前の診療報酬改定には、もう少し医療機関側に創意工夫の余地があったように感じています。点数表を眺めながら、「少し体制を工夫すれば、この加算が取れるのではないか」「この機能を整えれば、新たな評価につながるのではないか」と考える部分がありました。ところが近年は、病院に求められる機能があらかじめ細かく定められ、その中のどの位置に自院を当てはめるのかを選択する色彩が強くなっています。「何を工夫して評価を得るか」よりも、「地域の中でどのポジションを担う病院なのか」を明確に求められる時代になったと言えるかもしれません。診療報酬が「誘導型」から「機能規定型」へ変わってきたと言えると思います。

この流れは、地域医療構想や医療機能の分化・連携という方向性の中では理解できます。一方で、地域の実情は全国一律ではありません。人口構造物、医療資源も、交通事情も、介護施設の状況も異なります。制度が病院を類型化していく中でも、それぞれの地域で現実必要とされている役割を柔軟に支える視点は失われてはならないと思います。地域包括ケアは地域ごとに異なった形があるはずです。

これから私たちは、本格的な高齢社会、そして多死社会を迎えます。高齢者は一つの病気だけで医療を必要とするわけではありません。心不全、肺炎、脳卒中、骨折、腎機能低下、認知症、フレイルなどが複雑に重なり合います。治療方針を考える際にも、本人の生活背景、家族の支援力、介護サービスの状況、退院後に戻る場所まで含めて考える必要があります。

救急医療についても同じです。高齢者の救急搬

送は今後さらに増加していくことが予想されます。しかし、そのすべてが高度な手術や集中治療を必要とするわけではありません。発熱、肺炎、脱水、転倒、骨折、心不全の増悪、食欲低下、意識障害など、医療的対応は必要であっても、高度急性期医療でなければ対応できないわけではないケースも少なくありません。むしろ、そのような患者さんを丁寧に受け止め、治療し、生活の場へ戻していく役割こそ、地域の一般病院が担うべき重要な機能であると考えます。

高度急性期を担う病院は、重症外傷、高度手術、集中治療、専門的治療を担う不可欠な存在です。しかし、地域医療は高度急性期を担う病院だけで完結するものではありません。急性期を脱した患者さんを受け入れる病院、在宅や施設からの急変に対応する病院、認知症や複数疾患を抱えた高齢者を総合的に診る病院。そうした一般病院、中小病院、民間病院の役割は、今後さらに大きくなるはずです。

病院は、単に医療サービスを提供する一事業体ではありません。道路、水道、電気、消防、警察と同じく、地域社会を支える基盤です。病院が地域から失われるということは、単に一つの法人がなくなるということではありません。住民の安心が削られ、地域の生活基盤そのものが弱くなるということです。

病院経営を守るとは、単に一法人を守ることではありません。それは、地域住民の命と暮らしを支える社会インフラを守ることです。今回の診療報酬改定を一つの契機として、病院を社会インフラとして改めて位置づけ、その持続可能性を社会全体で支える議論がさらに深まることを願っています。

＝事務局短信＝

兵庫県病院協会第12回定時総会・ 兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式・記念講演会

1. 第12回定時総会

6月27日（土）午後1時30分から、兵庫県医師会館において、第12回定時総会が開催されました（出席者は、委任状提出、議決権行使を含め143名）。

阪上雅史副会長が開会宣言を行い、大村武久会長の開会挨拶に続き、兵庫県保健医療部長 山下輝夫氏からの祝辞をいただいた後、大村会長が議長となり議事に入りました。



大村会長開会挨拶



来賓挨拶(山下保健医療部長)

(1) 報告事項

阪上副会長から「令和7年度事業報告」、「令和8年度事業計画」及び「令和8年度収支予算」について報告があり、異議なく了承されました。

(2) 議案審査

・第1号議案 令和7年度収支決算について承認を求める件

高橋玲比古副会長から、貸借対照表、正味財産増減計算書等により説明があり、続いて栗原英治

監事から決算審査報告があり、全会一致で異議なく承認されました。



報告事項及び議案の説明

・第2号議案 理事の選任（補充）の件

議長から、木原康樹理事、飯島一誠理事、松本圭吾理事、鈴木康之理事が退任するため、後任の理事を選任したいとの提案説明があり、議長から理事 貝原 聡（神戸市立医療センター中央市民病院 病院長）

理事 杉田 良文（兵庫県立こども病院 院長）

理事 沢田 尚久（神戸中央病院 病院長）

理事 久島 健之（兵庫県立淡路医療センター 院長）

の方々を候補者として各々諮ったところ、異議なく全会一致で異議なく承認されました（9～10ページに新理事の挨拶を掲載しています）。

以上で予定の審議は終了し、眞庭謙昌副会長の閉会宣言で総会は終了しました。

2. 兵庫県知事感謝状贈呈式・永年勤続病院職員表彰式

総会に続き、長年にわたり病院職員として勤務し、地域医療に貢献された方々に対し、兵庫県知事感謝状の贈呈、及び永年勤続病院職員表彰が行われました。

兵庫県知事感謝状については山下保健医療部長から、永年勤続病院職員表彰状については大村武久会長から、代表者に賞状と記念品が手渡されました。

◆兵庫県知事感謝状

・42病院155名

代表：高岡病院 筑木 真紀 様



知事感謝状の代表受領

◆永年勤続病院職員表彰

・30年勤続 78病院297名

代表：明石市立市民病院 西村 佐知子 様



30年勤続表彰状の代表受領

・20年勤続 101病院543名

代表：神戸中央病院 松坂 基博 様



20年勤続表彰状の代表受領

3. 記念講演会

表彰式終了後、高橋玲比古副会長が座長を務め、兵庫県保健医療部長の山下輝夫氏を講師に迎え、「地域医療の未来を支えるために」と題した記念講演会が開催されました。

山下保健医療部長は冒頭、新型コロナウイルス感染症への対応を振り返り、「医療機関との連携、



記念講演（山下保健医療部長）

重症化リスクに応じた受療調整、法的根拠に基づく役割分担の重要性が明確になった」と述べるとともに、コロナ禍を支えた医療関係者への感謝の意を表されました。

続いて、日本の保健医療制度について、公衆衛生、医療、社会保障の三本柱によって支えられてきた歴史を解説され、「医療法第一条には、医療を受ける側に立ち、適切な医療に関する選択を支援する考え方が示されている」と述べ、患者本位の医療の重要性を強調されました。

次に、地域医療構想については、これまでの病床機能を中心とした議論から、2040年を見据えた新たな構想では「入院だけでなく、外来、在宅、介護連携、精神医療を含めた地域全体の医療提供体制を一体的に考える必要がある」と説明されました。あわせて、高齢化の進展に伴い高齢者救急や在宅医療の需要が増加すると指摘し、医療機能の分化・連携と地域における役割分担の重要性を訴えられました。

また、医療従事者の確保については、医師偏在や働き方改革への対応を重要課題として挙げ、「生産年齢人口が減少する中で、医師だけではなく医療界全体でこの状況を乗り越えていかなければならない」と述べられました。また、「大学と地域がタッグを組んで医療を継続できるようにしていくことが重要」として、大学と地域の連携による人材育成と地域医療の維持の必要性を強調されました。

さらに、人口減少地域における医療提供体制については、「ICTを利用したオンライン診療や遠隔医療の活用は避けて通れない」と述べ、デジタル技術を活用した地域格差の解消にも言及されました。

最後に、「県が一方向的に答えを示すのではなく、病院協会の皆様と課題を共有し、同じミッションのもとで解決策を考えていくことが重要」と呼びかけるとともに、「人の命を守る」という医療従事者共通の使命を改めて訴えられ、講演を締めくくられました。

講演会終了後、高橋副会長からお礼のことばと閉会の挨拶があり、総会と関係行事は、すべて終了しました。

役員就任のご挨拶

**理事**

地方独立行政法人
神戸市民病院機構
神戸市立医療センター
中央市民病院
病院長 貝原 聡

**理事**

兵庫県立こども病院
院長 杉多 良文

このたび、兵庫県病院協会の役員を拝命いたしました、神戸市立医療センター中央市民病院の貝原でございます。まずは、県内医療を支えておられる会員病院の皆さまに、深く敬意を表します。

ご承知のとおり、現在、多くの病院が厳しい経営環境に直面しております。物価の高騰、人件費の上昇、医師の働き方改革への対応、さらには患者構成の変化など、個々の病院の努力だけでは乗り越えることが難しい課題が山積しております。こうした状況は、病院の規模や機能にかかわらず、県内すべての医療機関が共有する現実であります。

私自身、新たに役員として加わった立場ではありますが、だからこそ、これらの共通課題に対し、協会が調整役として力を発揮し、県内医療を支える基盤づくりを進めていくことの重要性を強く感じております。

私は、急性期医療の現場で培ってきた視点を踏まえつつ、中央市民病院として日々取り組んでいる高度急性期医療や救急医療の経験を、協会の活動に生かしていければと考えております。当院は地域の最後の砦として、多職種が連携しながら重症患者を受け止める体制づくりに努めてまいりましたが、そこで直面する課題は、県内の多くの病院が抱える問題とも共通しております。地域医療を支える基盤を守り、次の世代につなぐためにも、自院で得た知見を共有しながら、着実に役割を果たしていく所存です。

微力ではございますが、皆さまとともに、兵庫県の医療を持続可能なものへと導くため、力を尽くしてまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

この度、当協会役員に就任いたしました兵庫県立こども病院の杉多良文でございます。

1970年の開院以来、当院は兵庫県における小児医療の中核として、子どもたちとご家族に安心・安全で質の高い医療を提供してまいりました。1994年の周産期医療センターの開設（2000年に総合周産期母子医療センターの指定）、2007年の小児救急医療センターの開設、さらに小児がん拠点病院の指定など、診療機能の充実を着実に進めてまいりました。診療および研究を通じて得られた知見は、我が国の小児医療の発展にも寄与してきたものと考えております。これもひとえに、子どもたちとご家族、地域の皆さま、そして職員一人ひとりの尽力の賜物と深く感謝申し上げます。

一方で、少子化の進行や医療コストの増大により、小児医療を取り巻く環境は大きく変化しております。加えて、医療DXの進展やAIの普及により、医療の在り方そのものも変わりつつあります。こうした時代の変化を的確に捉えながら、当院の果たすべき役割を見据え、持続可能で質の高い医療体制の構築に努めてまいります。

当協会は1951年の設立以来、病院の管理運営、医療ならびに職員の資質向上、病院相互の連携と親睦を目的に活動され、兵庫県民の健康と安心・安全な暮らしに大きく貢献してこられました。その歩みに深い敬意を表するとともに、私も一員として、微力ながらその発展に尽力する所存でございます。

今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒よろしくお願い申し上げます。

**理事**

独立行政法人
地域医療機能推進機構
神戸中央病院
病院長 沢田 尚久

この度、兵庫県病院協会理事に就任させていただきましたJCHO神戸中央病院の沢田尚久と申します。

私は昭和61年に京都府立医科大学を卒業し循環器内科を選択、同大循環器腎臓内科・松下記念病院・綾部市立病院・京都第一赤十字病院と様々な経営母体の病院で経験を重ねました。令和8年4月より松本圭吾前院長の後を引き継ぎ当院院長に就任しました。

当院は昭和23年に健康保険神戸中央病院として神戸市中央区（当時は生田区）に開設、昭和46年に社会保険神戸中央病院と名称変更しました。その後地域からの要望を受け、昭和61年に神戸市北区の基幹病院として現在場所に移転しました。平成26年に独立行政法人地域医療機能推進機構（JCHO）神戸中央病院として組織・名称を変更し現在に至ります。

団塊ジュニアが65歳以上となる2040年には、高齢人口増と労働力不足による社会保障制度の破綻が危惧されています。JCHOの理念は「地域の住民・行政・関係機関と連携し、地域医療の改革を進め、安心して暮らせる地域づくりに貢献すること」です。当院は、急性期医療全般に加えて健康管理センターや介護老人保健施設・訪問看護ステーションなどを併設し、神戸市北区の救急医療・がん診療・高齢者診療・健康維持推進事業を担う地域中核病院です。これまでも、そしてこれからも、地域の皆様に愛され必要とされる病院をめざして努力してゆきます。

今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

**理事**

兵庫県立淡路医療センター
院長 久島 健之

兵庫県病院協会の理事に就任させていただきました久島健之（くしまたけゆき）です。前身の県立淡路病院は1956年に5科・病床100床・職員64人をもって診療開始しました。2013年の新築移転時に淡路医療センターに改称し、現在は24診療科441病床・職員1000人弱の病院へと進化成長しました。淡路圏域唯一の急性期総合病院として5疾病6事業の医療提供と医療者の臨床研修を病院の使命として務め、今後も淡路圏域で医療を完結させる（させたい）という気概が変わるところありませんが、現実的には医療人材の都会偏在や新専門医制度に係る影響で全領域での専門医の確保は容易ではありません。そして働き方改革実行に伴う医師の代償休暇確保などは少なからず病院運営に大きな変化をもたらしました。厳しい財務状況と経営改善。これらは多くの病院が等しく抱える課題であろうと思います。加えて淡路は急激な人口減少局面を迎えています。2013年の移転時の3市人口14万人、2026年は11万人と実に2割も減少しました。当然、圏域の急性期医療需要も退縮していきます。

そのなかで、物価人件費の経費高騰と人口減少という市場退縮の向かい風の中を、いかにうまく舵を取り前に進めるか、機能と診療レベルを高めるか、財務状況を改善させるか。悩みは尽きません。個々の病院の創意工夫だけでは如何ともし難い時代です。協会病院の皆様方からのご指導・助言・お知恵・情報をどうぞ宜しくご教授いただければ幸いです。

一般社団法人兵庫県病院協会第6期役員（任期：令和8年6月27日～令和9年6月）

役職名	氏 名	所 属 ・ 職 名
会 長	大 村 武 久	社会医療法人甲友会 西宮協立脳神経外科病院 理事長
副会長	平 田 健 一	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 院長
	高 橋 玲比古	医療法人社団さくら会 高橋病院 理事長・院長
	眞 庭 謙 昌	国立大学法人神戸大学医学部附属病院 前病院長
	阪 上 雅 史	学校法人兵庫医科大学 常務理事・病院事業管理者
理 事	西 昂	医療法人康雄会 西病院 理事長
	貝 原 聡	地方独立行政法人神戸市民病院機構 神戸市立医療センター中央市民病院 病院長
	築 部 卓 郎	神戸赤十字病院 院長
	杉 多 良 文	兵庫県立こども病院 院長
	細 見 和 代	医療法人尚生会 湊川病院 理事長
	沢 田 尚 久	独立行政法人地域医療機能推進機構 神戸中央病院 病院長
	藤 久 和	公益社団法人日本海員掖済会 神戸掖済会病院 院長
	大 嶋 勇 成	兵庫県立尼崎総合医療センター 院長
	橋 本 創	医療法人旭会 園田病院 理事長・院長
	北 川 透	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
	藤 原 英 利	独立行政法人国立病院機構 兵庫中央病院 院長
	片 山 重 則	西脇市立西脇病院 病院長
	岡 田 裕 之	姫路赤十字病院 院長
	東 靖 人	医療法人公仁会 姫路中央病院 理事長
	井 上 喜 通	医療法人社団緑風会 龍野中央病院 理事長・院長
	林 晃 史	赤穂市民病院 院長
	三 輪 聡 一	公立豊岡病院組合立豊岡病院 病院長
	久 島 健 之	兵庫県立淡路医療センター 院長
監 事	栗 原 英 治	社会医療法人社団順心会 順心病院 理事長
	西 崎 朗	兵庫県立丹波医療センター 院長
名誉会長	守 殿 貞 夫	神戸赤十字病院顧問 医療法人敬愛会 西宮敬愛会病院 名誉院長
顧 問	藤 原 久 義	兵庫県立尼崎総合医療センター 名誉院長・医療法人朗源会 おおくま病院 名誉院長
	澤 井 繁 明	医療法人社団愛仁会 明石医療センター 名誉院長
	太 城 力 良	学校法人兵庫医科大学 理事長
	大 西 祥 男	地方独立行政法人 加古川市民病院機構 理事長

会員病院紹介

医療法人伯鳳会

はくほう会加古川病院



院長 黒田 浩光



はくほう会加古川病院は加古川の北部（加古川山手）に位置し、整形外科と内科の診療を通して、加古川市・稲美町・小野市など近隣地域の皆さんに密着した医療を提供しています。

1. “関節リウマチ” “人工関節” “骨粗鬆症” を 3本柱に充実の医療を提供

整形外科はリウマチ疾患を中心に、県内でも有数の人工関節手術実績を誇り、高度な技術による手術治療を提供しています。また、外傷への救急対応や変形疾患の外科的治療だけでなく、腰椎圧迫骨折など保存的治療（手術をしない治療）の対象となる患者様の入院治療にも対応しています。

さらに、患者様のQOL（生活の質）向上に貢献するため、骨を適切に治療し続ける重要性を地域に伝える啓蒙活動にも注力しています。院内では定期的な勉強会を開催し、常に新しい情報をインプットする仕組みを構築。医師、看護師、薬剤師、リハビリスタッフ（PT・OT・ST）、管理栄養士など、多彩な職種が参加して日々研鑽を積んでいます。このリエゾン体制（多職種連携）によるチーム医療により、整形外科の分野から広く地

域医療に貢献してまいります。

2. リハビリテーションセンターの充実

2024年の開設以来、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士を増員しました。術後の計画的なリハビリはもちろん、脳血管疾患やその他の疾患の術後・長期治療によって低下した運動能力の改善を目指し、一人ひとりに合わせたリハビリを提供しています。

3. 総合診療内科と専門外来の連携

内科では、幅広い分野で患者様のプライマリーケア（初期診療）にあたる「総合診療内科」としての役割を担うとともに、通院が困難で継続的な診療が必要な方への訪問診療も行っています。県立加古川医療センターや加古川中央市民病院などの基幹病院と密接に連携し、地域密着型の病院としての責任を果たしてまいります。

また、脳神経内科専門医による外来診療も実施しており、頭痛外来や物忘れ外来を中心に専門的な治療を提供しています。

4. 地域の皆様に「信頼でき安心な医療」を届けるために

令和8年度の診療報酬改定は、物価高騰や人手不足への対応、さらには「賃上げ」といった社会情勢をダイレクトに反映した、大きな転換期となる改定でした。これからの時代、医療機関は単に「病気を治す場所」ではなく、「地域を支え、デジタルを活用し、働く職員を大切にする経営体」へと変わっていく必要があります。

私たちははくほう会加古川病院は、この時代の変化を確実にとらえ、患者様に「喜ばれる」病院、そして地域から「選ばれる」病院を目指してまいります。いつでも「信頼でき、安心な医療が受けられる」場所として地域に根ざし、皆様の健康と安心を支え続けてまいります。

病 院 概 要

名 称：医療法人伯鳳会はくほう会加古川病院
所 在 地：兵庫県加古川市神野町西条1545-1
設立年月日：2024年 4 月 1 日
病 院 長：黒田 浩光
許可病床数：199床
(一般病床36床、回復期リハ病床38床、
地域包括ケア病床38床、障害者病床
38床)

標榜科目：内科・外科・循環器内科・脳神経内科・
リウマチ科・整形外科・皮膚科・リハ
ビリテーション科・放射線科・麻酔科
主な指定・認定：日本整形外科学会専門医研修施設
麻酔科認定病院
救急告示医療機関



病室



病棟

人工関節手術支援ロボット CORI

CORI
Surgical System

これまでの光学式ナビゲーションにあった骨形態・アライメント・軟部組織バランスを可視化する技術を進化させ、手術計画通りの骨切除をサポートする技術が加えられた手術支援ロボット。



CORI では患者様一人ひとりに合わせた施術で違和感のないよく曲がる膝動作を目指します

編集後記

令和8年度診療報酬改定、新たな地域医療構想、医療DX、そして病院経営―。本号に寄せられた各稿を通読すると、視点はそれぞれ異なりながらも、「持続可能な地域医療をいかに次世代へつないでいくか」という共通のテーマが浮かび上がってきます。

巻頭では、眞庭謙昌先生に「令和8年度診療報酬改定と新たな地域医療構想を踏まえた兵庫県の地域医療」をご寄稿いただきました。2040年を見据えた地域医療構想の中で、大学病院と地域病院が互いの強みを生かしながら連携し、人材育成や医療DXも含めた地域完結型医療を構築していく重要性について、兵庫県全体を俯瞰した視点からご提言いただいています。

続く随筆では、藤久和先生が「病院の中の小さなDX」と題し、生成AIを活用して現場の「愚痴」を業務改善へと昇華させるという興味深い視点をご紹介くださいました。日常業務の小さな困りごとを丁寧に拾い上げることこそが、本当のDXにつながるというメッセージは、多くの病院にとって大きな示唆に富む内容でした。

また、東靖人先生には、「三.〇九%の向こうにあるもの」と題して、診療報酬改定の数字だけでは語ることでできない病院経営の現実と、病院を地域に不可欠な社会インフラとして守り続けることの意義についてご寄稿いただきました。病院経営者としての豊富な経験に裏打ちされた力強いメッセージは、大変印象深いものでした。

本号では、このほか、第12回定時総会、兵庫県知事感謝状贈呈式、永年勤続病院職員表彰式、記念講演会の模様を掲載しております。長年にわたり地域医療を支えてこられた受賞者の皆様に心より敬意を表するとともに、兵

庫県病院協会が会員病院相互の交流と発展の場として、着実に活動を積み重ねていることを改めて感じます。

また、新たに理事にご就任された貝原聡先生、杉多良文先生、沢田尚久先生、久島健之先生には、それぞれのお立場から今後の協会活動への抱負をお寄せいただきました。県内の大学病院、公立病院、公的病院、地域医療の中核病院を代表する先生方が協会運営に加われることは、兵庫県の地域医療にとって大変心強いことと感じています。

会員病院紹介では、黒田浩光先生より、医療法人伯鳳会 はくほう会加古川病院をご紹介いただきました。地域の実情に応じた特色ある医療への取り組みは、会員病院相互の理解を深めるとともに、今後の地域連携を考える上でも大変参考になる内容でした。

本号に掲載されたそれぞれの記事は、一見異なるテーマを扱いながらも、その根底には「地域医療を未来へつないでいく」という共通の思いが流れています。人口減少と超高齢社会が進展する中、制度改革、人材育成、医療DX、そして病院間・病診連携など、私たちに求められる課題は少なくありません。しかし、兵庫県病院協会の会員がそれぞれの立場で知恵を出し合い、支え合いながら地域医療の発展に取り組んでいくことが、県民の安心につながるものと信じています。

本号が、会員の皆様にとって新たな気づきと交流の契機となり、兵庫県の地域医療のさらなる発展につながる一助となれば幸いです。

(一社) 兵庫県病院協会副会長・会報編集委員長
高橋 玲比古
医療法人社団さくら会 高橋病院
理事長・院長 記

表紙写真募集のお知らせ

会員の皆さまが兵庫県内で撮影された自慢の写真がありましたら、撮影者のお名前、撮影場所、撮影時のエピソードなどを添えてご送付ください。ご応募をお待ちしています。

送付先・お問い合わせ：一般社団法人兵庫県病院協会 事務局

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

