病院経営羅針盤 第16巻　第283号　2025年9月1日発行（毎月1・15日発行）平成22年11月17日　第3種郵便物承認

病院トップマネジメントのための

病院経営羅針盤

2025 9/1

特集1

地域で守る持続可能な周産期医療体制 ～未来へ向けた実践と展望～

- 日本の周産期医療体制の現状とその存続における課題、将来展望
  公益社団法人日本産婦人科医会　石渡　勇
- 少子超高齢社会の先進県・高知における周産期医療体制維持のための取り組み
  高知県・高知市病院企業団立 高知医療センター　林　和俊
- 地域で支える周産期医療の未来像
  ～岡山大学病院における持続可能な体制づくり～
  岡山大学学術研究院医歯薬学域 産科・婦人科学　増山　寿

特集2

病院経営を強化するコーチングの戦略的活用

- 株式会社リーダーシップコミュニケーションジャパン　上西英理子

インタビュー

兵庫県立はりま姫路総合医療センター（兵庫県）木下芳一 院長に聞く

- 統合から３年　人を育て、病院も育っていく病院へ

産労総合研究所
附属 医療経営情報研究所

統合から3年
人を育て、病院も育っていく病院へ

兵庫県立はりま姫路総合医療センター（兵庫県）　木下芳一 院長

姫路市内の２病院統合から３年、兵庫県立はりま姫路総合医療センター（愛称「はり姫」）は、高度専門・急性期医療、救急医療の中核を担ってきました。医療の質向上や「人を育て、はり姫も育っていく」をキーワードに人材育成に注力し、さまざまな取り組みを推進しています。統合の中心を担い、経営のかじを取ってきた木下院長に、統合後の成果や経営課題への挑戦、そして未来を見据えた人材育成戦略などをうかがいました。

高度専門・急性期医療、救急医療の拠点病院として統合

2022年、兵庫県立姫路循環器病センター（330床）と社会医療法人製鉄記念広畑病院（392床）の統合で開院した兵庫県立はりま姫路総合医療センター（736床）。統合前の姫路循環器病センターは、循環器と脳血管疾患の専門病院でありながらも診療科不足と建物の老朽化を課題とし、製鉄記念広畑病院も、重症外傷対応を強みとする基幹病院でありながらも医師確保と収益面に課題を抱えていた。こうした背景から、両病院の機能を統合・拡充し、播磨姫路医療圏の高度専門・急性期医療を担う中核的な総合病院を目指し、同院が誕生した（図１）。

新病院は2022年５月に640床で開院し、2023年４月からは736床でフル稼働している。ハイブリッドERを持つ救命救急センターがあり、ドクターヘリ・ドクターカーを活用しながら、循環器・脳血管疾患や外傷を中心とした救急医療、総合的な診療機能を生かした高度専門・急性期医療を担う。

開院以来、同院は高度専門・急性期医療、救急医療、医療人材育成、臨床研究の４つのミッションを軸に診療体制を築き、多くの成果を上げている。

統合前には両院合計で約150人だった医師数は、現在は約300人へと倍増し、充実した診療体制を構築した。外来患者数は、統合前の約700人／日（両院合計）から約1,200人／日へ増加。半年で約2,500台（両院合計）だった救急搬送件数も、現在は半年で約3,500台となり、2023年度は6,601件、2024年度は7,598件の救急搬送を受け入れた（図２）。

高度専門・急性期医療、救急医療におけるこの成果を、木下院長は「他院からの転院依頼は断らず、地域の医療機関からとても頼りにされる病院になり、地域の医療供給体制を充実させることができました」と評価する。統合当初に多数寄せられていた事務手続きへのクレームは、現在では感謝の声が３分の１を占めるまでになり、地域からの信頼も向上しつつある。

そして、今後の発展のために同院が注力するのが人材育成である。

「Himeji-GPASS」で富士山型の医師を育成

統合後３年が経った現時点で、木下院長は「組織としては完成形に近い」と話す。しかし、総合診療や救急領域のボリュームがまだ不足しており、４つのミッションの１つ「医療人材育成」のさらなる深化として、独自の医師育成プログラムを始動した。それが、総合診療と専門的な診療スキルを併せ持つ医師を育成する「Himeji-GPASS（ヒメジ・ジーパス：Harima-Himeji General Physician with Advanced Specialty Skills Program）」である。

この略称には、「地域で活躍する医師を育てるパス（道）」であり、「総合医・救急医

兵庫県立はりま姫路総合医療センター
（兵庫県）木下芳一 院長

図１ 「はり姫」の設立経緯

兵庫県立 姫路循環器病センター

専門病院としての運営の困難さ
建物の建て替えが必要

40年の歴史
専門病院
県立病院13の1つ
繰入金あり

330床

循環器疾患、脳血管疾患の専門病院

社会医療法人 製鉄記念広畑病院

新棟建設に伴う借入金問題
医師数減少

80年の歴史
総合病院
民間病院
独立採算

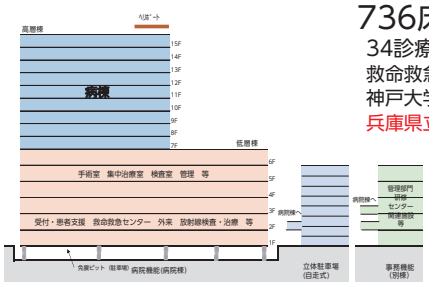
392床

外傷対応に実績のある地域の総合病院

統合
合計722床

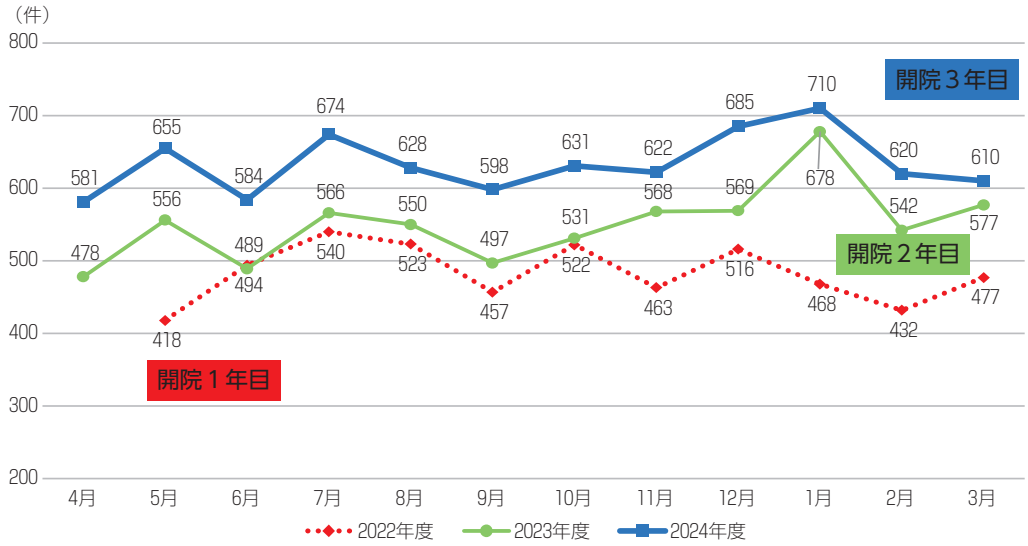
兵庫県立 はりま姫路総合医療センター

736床（うち精神病床16床）
34診療科 16手術室
救命救急センター
神戸大学連携大学院
兵庫県立大学 先端医療工学研究所



JR姫路駅と
2階歩行者デッキで直結

図２　救急搬送件数の推移



が感じるキャリアの壁をパスする（乗り越える）」という意味が込められている。神戸大学とも連携した同プログラムは、卒後６年目以上で、専門医資格の保持者、あるいは取得間近の医師を対象とする。養成期間は３～５年を想定し、地域医療・救急医療を担う医師を育成する。同プログラムにより育成する医師像を、木下院長は「富士山型の医師」と表現する。

「専門性が高くても裾野が狭い『スカイツリー型』ではなく、特定の診療科において高度な専門性を持つ一方で、幅広い疾患に対応できる横断的な診療能力も兼ね備える、これが『富士山型の医師』です」

研修は、同院の総合内科か救急科に所属し、循環器内科や外科など希望する専門診療科に院内出向し、専門的な知識・技術を習得する。週１回は県内のへき地医療機関や同院救命救急センターで勤務し、地域医療実践力や救急・集中治療力の強化を図る。

「どの診療科に割り振るべきか判断が難しい患者さんに対し、的確な道筋を示すオーケストラのコンダクターのような役割を期待しています。そのためには、多数ある疾患ガイドラインをすべて一読し、網羅的に理解しているほどの診療能力が必要です」と求めるレベルは高い。

この背景には、県内の医師育成・確保の課題がある。兵庫県では養成医制度で医師確保・育成に取り組むが、そのうち半数ほどが専門研修プログラムに進み、県内での勤務を続ける。一方、へき地で経験を積んだ総合診療系の医師の多くが、９年の義務年限終了後に県外へ流出してしまう。同院はこうした医師を受け入れ、同プログラムで育成することで、専門性とアイデンティティの確立を支援する。そして、院内の総合内科を強化し、特殊外科系診療科が苦手としがちな全身管理、横断的な診療を支援する体制構築を見込む。

修了後は、同院だけでなく、県内の医療機関、大学病院などで勤務するキャリアパ

スも用意し、県全体の医療人材の定着と質の向上も目指す。年間に数人の参加者を見込んでおり、2026年４月からの本格稼働を目指し、各大学の各医局との協力体制を構築中である。

人材育成で支える臨床研究と地域医療

Himeji-GPASSによる医師育成に加え、４つのミッションのもう一つの柱である臨床研究も積極的に推進する。併設する教育・研修棟には、兵庫県立大学先端医療工学研究所が設置され、医療機器の開発に向けた共同研究が行われるほか、研究セミナー開催による研究支援も行う。

しかし、医師が多忙な診療と並行し研究を行うには限界があり、患者への説明やデータ対応などを専門的に担うCRC（臨床研究支援専門員: Clinical Research Coordinator）の存在が不可欠だと木下院長は考える。

「国内ではCRCの約８割が企業に属し、企業での臨床試験を専門に行っているため、病院の研究支援に対応していただくのは困難です。病院が独自にCRCを確保する必要があるため、座学と病院実習をとおして養成するプログラムを立ち上げることとしました」

この背景から、姫路市の補助を受け、神戸大学医学部への寄付講座として「臨床研究支援・支援専門員養成講座」の開設が決定した。2025年４月から準備開始し、年間約10人の養成を目標に、秋には教育をスタートする予定である。

また、院内の診療科長を対象に、研究や人材育成の研修も行う。

「当院の診療科長は、大学の准教授をはじめ教員の経験を有する医師が多く、大学病院の教授にもなりうるリソースと高いポテンシャルを持っています。研修をとおして、さらにレベルの高い診療・教育を担うことを期待しています」

こうしたさまざまな教育は、人材育成の内製化を推進する。

「当院では、あらゆる人材の育成に注力しています。優秀な人材を外部で探すのは難しく、大学病院のように内部から育てる必要があります。充実した教育システムがあれば、外部からも優秀な人材が集まりやすくなりますし、院内での育成システムの構築を目指しています」

この考えは、同院が掲げるポスターにも掲載した。「『はり姫』は人を育てます。『はり姫』も育っていきます。」というキャッチフレーズで、外部に依存しない院内育成システムを確立し、揺るぎない基盤を内部からつくるのである（図３）。

さらに、院内の人材育成にとどまらず、地

図３　人材育成のキャッチフレーズ

域の医療レベル向上にも貢献する。軽症者の救急要請による搬送困難割合の高さに対し、近隣医療機関の医師向けに軽症の外傷患者対応セミナーを開催するほか、内視鏡や関節鏡など院内のシミュレーターを共同利用する研修を受け入れ、医師の手技向上を図る。

こうした取り組みにより、地域全体の医療機関の質を高め、機能分化と連携促進を目指す。

「当院が有する能力を活用し、エリア全体の医療機関のクオリティを上げたいと思っています。これも当院の役割の１つです」

稼働率向上に向けた休日診療の拡充

人材育成で医療の質を高める一方、安定した病院経営も不可欠である。特に、統合で急性期に特化し、健診や維持透析、地域包括ケア病棟という収益性の高い事業を手放した結果、人件費・材料費高騰の影響も受け厳しい経営状況にある。初期計画では2025年度の黒字化を目指していたが、まだ厳しい状況にあり、県立病院群全体でも2024年度に128億円の赤字を計上した。

木下院長は「お金のことを考えるのは１番最後」という経営信念があるが、収益化を図らなければ医療を維持できない。このため、経営に貢献するさまざまな取り組みも行う。

その１つが、病院全体の稼働率向上に向けた、土曜日を中心とした休日診療である。同院では、DPCのⅡ期内退院率を重視するため金曜日の退院が多い。病床稼働率が高まる冬には、水・木曜日に100%に達する一方、週末の退院で土日は80%に低下する。日曜日は週明けの治療のために、一定の予定入院が確保できるが、救急からの緊急入院しかない土曜日は、新規入院が20～30人/日となり、目標とする50～60人/日にはほど遠い。

そこで、稼働率向上を図るため、土曜日にリハビリや家族同席での管理栄養士による食事指導や薬剤師による服薬指導を開始した。退院後の生活を見据えた丁寧な説明を行うことで、患者アウトカムと稼働率の両立、患者・家族との信頼関係の構築を目指す。

今後は、画像検査や抗がん剤投与など、土曜日を中心とした休日の病床有効利用に取り組む予定である。2024年度の病床稼働率87%から、2025年度は89%を目標値として掲げた。

重症系病棟の有効利用に向けた取り組みとして「パートナーシップ搬送」もスタートした。いわゆる「下り搬送」を指すが、「下り」という言葉のネガティブな印象を払拭するため、搬送先病院と協力して救急医療を行うという意味で救急担当の副院長が名付けた。連携するのは現在２病院で、月に数件程度とまだ搬送数は少ないものの、重症患者のための病床確保に貢献している。

こうした経営課題の対応に加え、同院は地域医療の未来を見据えた、新たな戦略に着手する。

腎移植が担うブランディングと地域医療貢献

同院では、新たに腎移植を行う体制構築に着手した。腎移植は、手術室の同時稼働や徹底した術後管理、関連診療科への強い負荷など、経営的にはマイナス要素が大き

い。しかし、それでも腎移植に踏み切るのは、地域の医療ニーズに応えるためだと木下院長は話す。

「兵庫県西部では腎移植が行われておらず、年間10人以上が神戸まで治療に行っています。他の病院で対応できなくとも、当院なら力を集約すればできます。こうしたニーズに応えるのも、当院の役割の１つです」

また、腎移植単体で赤字になろうとも、将来的なブランディングへの貢献を期待する。

「他の病院でできない移植医療を含めた専門的な医療を提供し、『高度な医療を適切に行える病院』というイメージを確立したいと考えています。結果的に、他の病院で対応できない重症の患者さんを多く紹介いただけるようになればと考えています」

さらに、腎移植のスタートは、職員へのインナーブランディングにもつながると木下院長は考える。

「先進的な高度医療を始め、当院が自慢できる病院になれば、職員のやりがいにつながります。職員が同じ方向を向いて良い医療を提供していくためにも必要だと判断し、腎移植に取り組みます」

人を育て地域のニーズに応える「フラッグシップ病院」へ

統合から３年、木下院長が貫いてきたのは、地域医療全体を見据えた揺るぎない使命感である。

「最も重要なのは、地域の医療ニーズに可能な限り対応することです。例えば、将来的な医療ニーズの変化を見据え、精神科領域の他病院との連携、小児・周産期領域の強化なども検討しています。ただし、当院だけが成功するのではなく、周辺の病院はもちろん、看護、介護系の施設も、すべて一緒に対応できるようなシステムを作っていくことが重要です。そのためには、まず当院で人材を育て、やりがいを持って働けるシステムづくりに取り組んでいきます」

そして、その先には木下院長が目指す病院像がある。

「指定管理を含め、県立病院群は13施設あります。他の県立病院に、取り組みを参考にされるような『フラッグシップ病院』を目指します。今後は、兵庫県内で一番は当然、新幹線で医療圏を超えて来院する方が増え、そして飛行機で海外からも来ていただけるよう、『はり姫』を発展させていきたいと思います」と方向性を力強く示す。

人を育て、病院自らも進化を続け、地域医療に貢献する「はり姫」。人口減少による医療従事者不足が進む時代、人とともに成長する同院のあり方こそ、これからの病院に求められる姿なのかもしれない。

病院概要

名　　称	兵庫県立はりま姫路総合医療センター
所 在 地	兵庫県姫路市神屋町３丁目264番地
電　　話	079-289-5080
院　　長	木下芳一
病 床 数	736床
認　　定	地域医療支援病院、災害拠点病院、へき地医療拠点病院、救命救急センターなど