

平成 29 年度採用

臨床研修医・歯科研修医をこころざす皆様へ



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 紹 介



目 次

○ はじめに	1
○ 研修プログラム	2
○ 各診療科のプログラム	5
救命救急センター、総合診療科、循環器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、神経内科、 消化器内科、呼吸器内科、血液内科、腫瘍内科、感染症科、精神・神経科、 小児科・新生児科、外科・移植外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、 整形外科、形成外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、 放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、集中治療部、臨床病理科	
○ 歯科研修医	18
——資料——	
診療科別医師一覧表	21
患者数・分娩件数	22

－ は じ め に －

神戸市立医療センター中央市民病院は、開設以来 90 年の歴史を通じ、常に市民の多様な医療ニーズに応える努力を続けており、平成 21 年 4 月には、患者サービスの向上やより効率的な病院経営をめざすべく、地方独立行政法人としての経営形態に移行した。

さらに、平成 23 年 7 月には、救急医療を基盤にし、加えてチーム医療による質の高い医療が提供できる“21 世紀にふさわしい病院”となるべく、現在地に新築、移転した。

新病院は、総延床面積約 64,000 m²、ベッド数 700 床の日本有数の基幹病院としての外観・設備を備え、従来の診療科の枠にとらわれず、あくまで患者中心に各科の医師が協同して診療ができるよう、臓器別、疾患別の総合診療体制を実施しており、厚労省の「全国救命救急センター評価（平成 27 年度）」において全国第 1 位の評価を得ている。

また、当院では“救急医療の充実”に加えて、“高度医療ができる医療機器の整備・充実”、“医師とコメディカルの教育・臨床研究の充実”を 3 本の柱とし、現在は勿論、将来においても最も進歩した医療サービスを常に提供できるような体制づくりに努めている。

充実した臨床研修を行うためには、①豊富な症例、②優秀な指導医、③効率的に知識や技能が習得できる研修カリキュラム、が必要不可欠であるが、当院にはこれらのすべてが整っており、各学会の専門医（認定医）の研修病院にも指定されている。日本医療教育プログラム推進機構の「平成 27 年度基本的臨床能力評価試験」では当院の研修医は全国総合第 3 位の評価であった。

平成 24 年 4 月より、研修医の教育指導体制の更なる充実を目指して臨床研修センター（センター長：西岡総合診療科部長）を設置した。研修医は当センターに所属し、2 年間、各診療科でローテーション研修を受ける。具体的には、救急部及び総合診療科の研修で基本的診療能力の修得を図るとともに、集中治療部（ICU）で重症患者の全身管理を学び、さらに各診療科においてもトップクラスの専門教育を受けることができる。

また学術支援センターを立ち上げ、研修医の学会発表や症例報告などの支援に加え、臨床研究の立案、まとめ、論文執筆などの専門家による支援も行っている。

さらに平成 28 年 4 月より、全職員を対象に、病院職員の資質向上のための能力開発・スキルアップ支援を目的として人材育成センター（センター長：西岡総合診療科部長）を立ち上げた。8 月には、新たに研修ホール、トレーニングラボ、外科系ラボを設置する。

当院での研修はハードな毎日となりますが、恵まれた環境の下でレベルの高い臨床研修を望むファイトある皆様の参加を切望します。

病院長 坂田 隆造

研修プログラム

当院は約 50 年前から病院独自に研修医を採用し、若手医師育成に努めてきた歴史をもつ。その臨床研修の基本理念は、『若手医師に、将来の専門性にかかわらず、その時代の社会的ニーズに見合った良質の初期研修の場を提供する。』ことである。新臨床研修制度の開始後も、プログラムの改善を行いながら、多くの優秀な若手医師を生み出し続けている。

当院は病床数 700 床、年間の新入院患者約 21,500 人、救急外来患者数約 33,400 人、救急車搬入件数約 8,600 件という多くの症例数がある。(H27 年度)

またスタッフ医師約 190 人、専攻医（後期研修医）約 120 人と多くの医師が勤務している。厚生労働省医政局長の認める指導医養成講習会の修了者も 120 人（平成 28 年 6 月現在）となっている。研修期間中は、指導医と共に担当医として診療にあたり、多くの症例を経験しながら、診療の全般にわたってマンツーマンあるいはグループによる密な指導・助言をうけることができる。

当院の研修プログラムは、初期研修医として十分な診療能力を身につけられることに加えて、将来の専門科に向けた研修も十分に行えることを目的に、以下の 3 つを軸に策定している。

- 1) 救急部、総合診療科で、救急疾患、プライマリケア疾患、一般内科全般の基本的診療能力を修得する。
- 2) 麻酔科、集中治療部で、重症患者の全身管理を学ぶ。
- 3) 専門診療科で、各分野のトップレベルの教育をうける。

多くの症例数と指導医のもと、この 3 本柱をバランスよく研修でき、しかも各々がトップレベルであることは、当院の初期研修の特徴である。

<全コース共通項目> ※ 平成 28 年 6 月現在のものであり、内容は変更する場合があります。

(1 年次)

- ・ オリエンテーション：4/1 より約 10 日間

(オリエンテーション終了後、診療科での研修を開始する。)

- ・ 救急部 3～4 ヶ月
- ・ 麻酔科 2～3 ヶ月
- ・ 外科総合（もしくは精神科） 1 ヶ月

⇒ 外科系診療科(下記)のいずれか 1 科で研修を行い、どの診療科においても一定の外科的目標到達を目指す。

{ 外科・移植外科、乳腺外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、皮膚科、形成外科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科／頭頸部外科

※ なお、希望者は外科総合を精神・神経科に変更することが可能である。

(2 年次)

- ◇ 地域医療 1 ヶ月

⇒ (1) 京丹後市立弥栄病院

(2) 神戸平成病院

(3) 北兵庫病院群 { 豊岡病院日高医療センター、豊岡病院出石医療センター、
豊岡病院朝来医療センター、公立香住病院、公立村岡病院、
公立浜坂病院 } の中から選択

上記 (1) ～ (3) のいずれかで 1 ヶ月間の研修

- ◇ 精神科 2週間
⇒ 当院精神・神経科で1週間、姫路北病院で1週間の研修

＜各研修コース＞

採用内定後、研修開始前に下記の中から研修コースの選択を行う。(研修予定(例)はP.4参照)

(1) 標準コース

- ◇ 内科ローテーション (1年次 5ヶ月) について、以下の④または⑤を選択
 - ④ (内科5科)
 - ☆ 循環器内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科を各1ヶ月 (計4ヶ月)
 - ☆ 糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科のうち1科を1ヶ月 (1ヶ月)
 - ⑤ (総合診療科+内科2科)
 - ☆ 総合診療科を3ヶ月 (3ヶ月)
 - ☆ 循環器内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科のうち2科を各1ヶ月 (計2ヶ月)
- ◇ 小児科・産科 (2年次) 1ヶ月
⇒ 小児科で2週間、産科で2週間の研修
- ◇ 選択科 (2年次) 8.5ヶ月
⇒ 当院全診療科から希望する診療科で研修 (外科総合を精神・神経科に変更した場合は9ヶ月)

(2) 内科重点コース

- ◇ 内科ローテーション (12.5ヶ月) について、8つの内科 (循環器内科、神経内科、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科、血液内科、総合診療科) をそれぞれ各1~2ヶ月
- ◇ 小児科・産科 (2年次) 1ヶ月
⇒ 小児科で2週間、産科で2週間の研修
- ◇ 選択科 (2年次) 1ヶ月
⇒ 当院全診療科から希望する診療科で研修 (外科総合を精神・神経科に変更した場合は1.5ヶ月)

(3) 成育医療重点コース

- ◇ 内科ローテーション (1年次 5ヶ月) について、上記の④または⑤を選択
- ◇ 成育医療 (2年次) 8ヶ月
⇒ 「小児科」「産科」「新生児科」のうち、2~3科を選択
⇒ 研修期間中に、兵庫県立こども病院で1ヶ月の院外研修を行う。
- ◇ 選択科 (2年次) 1.5ヶ月
⇒ 当院全診療科から希望する診療科で研修 (外科総合を精神・神経科に変更した場合は2ヶ月)

研修予定表(例)

(1) 標準コース ㉠

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	OR	内科(5科)					救急部			麻酔科		
2年目	外給 または 精神科	地域 医療	小児科 ・ 産科	精神科	選択科							

標準コース ㉡

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	OR	総合診療科			内科(2科)		麻酔科		救急部			
2年目	外給 または 精神科	地域 医療	小児科 ・ 産科	精神科	選択科							

(2) 内科重点コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	OR	神経内科		総合 診療科		外給 または 精神科	救急部			麻酔科		
2年目	消化器内科		精神科	呼吸器内科	糖尿病・ 内分泌内科		地域 医療	腎臓 内科	小児科 ・ 産科	循環器内科	選択科	

(3) 成育医療重点コース

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年目	OR	内科(㉠または㉡)					救急部			麻酔科		
2年目	外給 または 精神科	地域 医療	精神科	小児科・産科・新生児科						こども 病院	選択科	

各診療科のプログラム

〔救命救急センター〕

救命救急センターは ER（救急外来）、E-ICU（救急集中治療室）、救急病棟、第 2 救急病棟、MPU（精神科身体合併症病棟）によって構成される。

当院では以下の理念で救急診療体制を独自に整備してきた。

1. 患者の重症度による受け入れ選別は行わない。救命救急センターではあるが三次救急患者だけに限定せず、一次・二次救急などあらゆる救急医療需要に対応する。
2. 救急といえどもその医療品質を担保し、救急の高度先進医療を追求する。
3. これらの急性期医療に対する研修教育の門戸を開放する。

これだけのことは、救急部が病院の 1 部門として独立して行い得るものではない。医療機関として多くのリソースを投入してはじめて可能になるものである。各部署の協力体制のなかで救急部はその核となり、救急初期診療からアドバンスドトリアージ、救急特有疾患・病態に対応し、また各科専門処置への調整をする。研修医救急診療教育を担当する。ドクターカー・消防防災ヘリコプターを用いて医療スタッフを現場投入し、プレホスピタルケアを担う。救急救命士教育を通じて地域のメディカルコントロールシステムを主導する。災害発生時現場での緊急医療展開部隊となる。これらの多様な役回りを求められた結果、2015 年の活動状況は概略で以下のとおり。受け入れ救急患者数 33,314 人／年、救急車搬入患者数 8,528 人／年、救急入院患者数 6,640 人／年、ドクターカー出動 207 件、ヘリコプター救急搬送受け入れ 45 件。イメージとしてはテレビドラマ『ER』（アメリカ合衆国 NBC 1994～2009）に最も近い。約 190 名の各科専門医と約 160 名の研修医・専攻医が一緒になって、総合高度救急医療を全病床を使って展開しており、地域住民からの信頼を得ている。

2011 年 7 月から救急集中治療室（E-ICU）を開設し、重症・重篤患者の集中治療管理を担う事となった。これは『ER』に『救命病棟 24 時』（日本 フジテレビ 1999～2013）が加わったことになる。従来の ER 部門で救急総合診療医として、Generalist 育成の研修を受けつつ、さらには Subspeciality として、集中治療医としての教育を受ける事ができる。卒後 5 年目までは双方の習練を行い、それ以降はどちらかに軸足を置いたキャリア育成を推進している。

さらに多種多様な救急患者に対応すべく 2016 年 5 月には第 2 救急病棟 8 床を同年 8 月には精神科身体合併症病棟（MPU）8 床を増設した。

〔総合診療科〕

将来どの分野に進んでも、基本的臨床能力は極めて重要です。初期研修で習得すべき基本的臨床能力は、①病歴をきちんととれる、②身体所見をきちんととれる、③プレゼンテーションができる、ことです。当科では、病歴や身体診察を重視しながら鑑別診断を考え、その上で必要な検査を選択する力を養う研修、つまり診断推論・臨床推論の基礎をしっかりと身につける研修を行います。初期研修医は、スタッフ医師・専攻医と共にチームの一員となり、毎日一緒に回診やカンファレンスを行い、問題解決能力を身に着けることを目指します。

当科は、一般的な内科疾患の患者、複数の臓器に問題がある患者、入院時の病名がわからない患者、感染症患者、リウマチ・膠原病患者などの診療を担当しています。感染症の診療と教育も重視しており、感染症科と連携しながら、感染症診療のロジック、抗菌薬の適正使用について学んでいただきます。また電解質異常、輸液、臨床栄養、コミュニケーション法など、どの分野でも必要になる臨床能力の基礎を学んでいただきます。

このようにして、「鑑別診断能力と初期対応能力の獲得、コミュニケーション技術の習得」を目指し、臨床医として成長していくことを実感していただきたいと思います。

“基礎”とは簡単なことではありません。最も大切なことです。

〔循環器内科〕

循環器内科は、同じ循環器センターに属する心臓血管外科をはじめ、救急部、CCU、放射線部、検査部生理部門、手術部などの諸部門との連携のもと、地域基幹病院としての循環器疾患急性期医療を担っている。新規入院患者は毎月170名ほどで、冠動脈疾患、うっ血性心不全、不整脈疾患、種々の弁膜症および感染性心内膜炎、静脈血栓症（肺塞栓・深部静脈血栓症）、大動脈疾患、末梢動脈疾患など多岐に亘るが、急性冠症候群、急性大動脈解離、重症心不全などの緊急症例が多いことも特徴の一つである。また、弁膜症や感染性心内膜炎による入院患者も多く、それぞれに特徴的な身体所見を学ぶ機会も多い。冠動脈造影、PCI、電気生理学的検査、カテーテルアブレーション、心臓再同期治療を含むペースメーカーや除細動器の植え込み手術、大動脈瘤に対するステント・グラフト内挿術、経カテーテル大動脈弁置換術（TAVI）等の侵襲的検査やカテーテル手術から、心エコー図検査、核医学検査、冠動脈CT検査、心臓MRまで主だった循環器領域の検査・治療は概ね行っており、研修期間に一通りの循環器疾患を指導医とともに経験し、初期研修医として理解しておく必要がある循環器疾患の診断・治療に関する知識の習得が可能である。日本循環器学会認定研修施設、日本超音波医学会認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、日本心臓リハビリテーション学会認定研修施設の施設認定を受けている。

【糖尿病・内分泌内科】

スタッフ4名、専攻医2名、クリニカルフェロー1名、非常勤医1名(1型糖尿病外来)。
年間入院患者数約450名、1日外来患者数100名。糖尿病領域では病因を深く掘り下げ、血糖コントロールのためCGMやインスリンポンプも用いてさまざまなアプローチを行っている。内分泌領域では甲状腺・下垂体・副腎等の診療を幅広く行っている。甲状腺癌術後¹³¹I内用治療室では年間100例近くの治療を行っている(兵庫県内4施設のみ)。他科入院中の血糖コントロールの依頼や低血糖、高血糖などの緊急入院も多く、糖尿病・内分泌・甲状腺の教育施設にも認定され初期研修医、専攻医のローテーションで新内科専門医取得に必要な症例を経験できる。当科を希望する人以外でも血糖コントロールができることは将来の診療に役立つため当科での研修をすすめており、ほとんどの医師が2年の初期研修の間にローテートする。

【腎臓内科】

当科では「腎から全身を診る」をモットーに、1日約15名の入院患者と週約200名の外来患者の診療にあたっている。対象疾患は、腎不全、糸球体腎炎、ネフローゼ症候群、全身疾患に伴う腎疾患、高血圧、電解質異常、尿路感染症等多岐にわたる。急性期の腎疾患も多く、急性腎不全や慢性腎不全の急性増悪に対する透析や特殊血液浄化も積極的にやっている。また、1991年より生体腎移植を実施しており、CAPD患者数は約15名、腎生検は年間約100件である。蛋白尿から腎移植まで幅広い疾患を泌尿器科等他科と協力しながら診療している。日本腎臓学会認定研修施設、日本透析医学会認定研修施設である。

【神経内科】

神経内科の特徴は、脳卒中やてんかん、髄膜炎、Guillain-Barre症候群などに代表される救急患者が多いこと(年間入院約1,000人のうちの80%)と、兵庫県の中核施設として神経難病を含むあらゆる種類の神経疾患患者が集積していることで、短期間でも多数の症例を経験することができる(常時50名程度の患者が入院している)。現在、常勤8名と専攻医(後期研修医)5名の13名の有能なスタッフが診療、教育、研究をおこなっている。脳血管障害については脳外科とともに総合脳卒中センターを構成し、急性期血管内治療を含めた24時間対応の体制を確立して全国トップレベルの成績を残している。DPC病院の統計によれば、当院は神経疾患の新規入院患者数が総合病院中常に全国ベスト5であり、神経難病患者の通院数は兵庫県でもっとも多い。

神経内科が扱う疾患は多彩で、感染症、膠原病、血液疾患、代謝疾患、呼吸器疾患、内分泌疾患など内科全般の幅広い知識と技術を求められる。また眼や耳などの感覚器の理解も必要である。神経内科は神経系を核とした総合診療科ということもできる。当科で学べば神経学が机上の学問ではなく、いかに臨床で役立つ領域であるかを実感することができるであろう。当院で研修を行えば、教科書では得られないダイナミックな神経学を学ぶことができる。

【消化器内科】

当科は、消化器領域全般において、急性疾患から慢性疾患までエビデンスに基づいた先進医療をおこなっている。救急医療にも力を入れており、入院患者の1/3を占める救急患者に対し、積極的な緊急治療（内視鏡・IVRなど）を24時間体制で実施している。研修医は、あらゆる領域の消化器疾患を経験することができ、上級医（主治医）の指導の元に、担当医として診察・検査・治療・ICなどに参加することで、疾患の病態を理解すると共に、患者に対する診療態度を修得する。診療は、医師に看護師などコメディカルを含めたチーム医療を基本とし、多くの疾患をクリニカルパス（CP）にて運用している。CPは患者に対するICに非常に有用であるだけでなく、医療の標準化・透明化を推進することで、医学教育にも効果的なツールである。腹部超音波検査は、年間11,000件程度実施しているが、伝統的に非常にレベルが高く、当科研修期間中に腹部スクリーニング検査をマスターすることを達成目標とする。消化管内視鏡検査は、年間15,000件程度と非常に多いが、消化器志望の研修医には、上部消化管内視鏡スクリーニング検査をマスターするコースも準備している。研修医自身が、目的意識を持って積極的に参加することで、臨床医としての基礎が固まることを期待している。

【呼吸器内科】

呼吸器内科は、地域基幹病院の専門家集団として、高度医療から日常呼吸器診療まで幅広い診療活動を行っている。入院患者は肺癌、呼吸器感染症、間質性肺炎、慢性閉塞性肺疾患、喘息、呼吸不全など多彩かつ集中治療や全身マネージメントを必要とする疾患が強く、救急外来からの入院が半数以上を占める。

気管支鏡検査は約500件／年を行っていて、日本呼吸器学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本臨床腫瘍学会専門医認定施設で、呼吸器外科や周辺医療機関との連携を行っている。総合的診療能力と専門的技能を獲得することが可能で、初期研修、内科系専門研修を行うには最適の環境といえる。

〔血液内科〕

大学病院以外で血液内科のある病院は多くありません。血液疾患患者はしばしば重篤な状態で発見され、曜日や時間を問わない速やかな治療介入を要します。夜間休日の救急対応は多くの大学病院が不得手としますが、当院では可能です。急性白血病患者の場合、白血球数が40万以上では脳出血を併発するリスクが著しく高くなるため、直ちに白血球除去を行わなければなりません。当院では休日夜間含めていつでも可能です。悪性リンパ腫患者で頸部腫瘍が急速に増大して窒息寸前で週末に紹介されることがしばしばありますが、適切な気道確保のもとリンパ腫治療を行えば週明けには元気になられます。重篤な感染症を併発して転院された重症再生不良性貧血患者に対して、集中治療室で骨髄移植を行ったこともあります。これらのことは、担当医の英雄的努力によってではなく、通常の業務として行われています。もちろん重症な患者さんに対してだけでなく、化学療法や同種移植を安全に行うためには、呼吸、循環、腎臓、感染症、神経など、全人的な知識が求められます。先輩医師の指導のもと、自分の持つ知識を総動員して患者さんの救命に取り組むことはかけがえのない経験になると思います。また、血液疾患の治療においては、輸血医療、感染症治療、院内感染予防、抗がん剤治療と幅広い内容を学ぶこともできます。このように当院では大学病院とは一味違う血液内科研修ができます。将来血液内科を考えている方はもちろん、そうでない方にとっても実りある研修を提供させていただきます。

〔腫瘍内科〕

腫瘍内科では悪性腫瘍患者の診断・治療・相談(セカンドオピニオン)を担当している。特に外来化学療法センターにおいては消化器腫瘍、呼吸器腫瘍、乳腺腫瘍、造血器腫瘍、婦人科腫瘍、頭頸部腫瘍、泌尿器腫瘍、皮膚悪性腫瘍などの幅広い領域の外来化学療法を年間10,000件以上施行しており、そのマネージメントは腫瘍内科の外来化学療法専任医師が中心となり行っている。腫瘍内科での外来患者数は1週100名程度であり、消化器がんを中心に原発不明癌やハイリスクの固形癌(頭頸部、乳腺、婦人科、皮膚など)の化学療法やセカンドオピニオンに対応している。さらに各種臨床試験、治験(国内・国際)を多数実施しており、最先端の治療に接することも可能である。また日本臨床腫瘍学会の研修施設でもあり、日本臨床腫瘍学会指導医が、がん薬物療法専門医の育成を行っている。現在、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医5名、指導医1名、後期研修医1名を含む6名の常勤医師と非常勤医師数名で診療にあたっている。スタッフは、日本内科学会総合内科専門医、認定医、指導医、日本消化器病学会専門医、指導医、日本消化器内視鏡学会専門医、指導医、日本肝臓病学会専門医、指導医、日本老年医学会専門医、指導医、日本救急医学会専門医、日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医、日本旅行医学会認定医、日本血液学会血液専門医、日本外科学会専門医、日本呼吸器学会専門医、日本アレルギー学会専門医と各領域を広くカバーしており、総論的な腫瘍学ばかりではなく、臨床に即した腫瘍学の研修が可能である。

特に、がん患者の総合的な診断、治療、病状説明、告知など腫瘍内科でなければ身につけにくい臨床スキルの研鑽・習得が可能である。

〔感染症科〕

感染症科は、2年次の選択診療科です。将来どの分野に進んでも感染症には必ず出合うため、感染症診療の原則を身につけることは、非常に大切です。当科の研修では、総合診療科と連携しながら、感染症と非感染症の鑑別、代表的な感染症の基本的な症状や診断法、グラム染色や培養検査の解釈、抗菌薬適正使用などの基礎を身につけていただくとともにHIVや熱帯病といった感染症科特有の疾患の診療も経験していただきます。

〔精神・神経科〕

大都市基幹総合病院精神科のため、多数の患者が訪れるだけでなく、院内他科や院外医療保険機関からの紹介患者が多い。そのため多様な精神疾患の診療を経験できる。4名の指導医（いずれも精神保健指定医および精神神経学会指導医、総合病院精神医学会指導医）の下で、総合病院という特性を生かし、コンサルテーション・リエゾン・ワークに力を注いでいる。現在、一般病棟クラスターベッドを用いて主に気分障害の入院加療を行っているが、平成28年8月から精神科身体合併症病棟が開設され、精神保健福祉法に基づく入院（任意入院、医療保護入院）にも対応している。この病棟の対象患者は精神疾患を併存する身体疾患による救急患者で、自殺企図患者も含まれる。そのため外来診療とは異なった多岐にわたる治療アプローチが経験できる。カンファレンスで患者の検討を行い、せん妄ケアチーム、精神科リエゾンチーム、さらに緩和ケアチームに参加することで、日常診療でしばしば見られる精神的問題に適切に対処できるよう、精神障害のプライマリケアなど初期研修に必要な基本的知識・態度・技術が習得できる。

〔小児科・新生児科〕

小児科病棟29床、新生児センター21床（NICU 9床、GCU 12床）からなり、年間患者数は平成27年度新患入院が1,357人、外来新患が4,737人、新生児入院数は352である。ER型救命救急センターにおける小児プライマリケアに加え、小児科外来・病棟診療および周産期センターにおける研修を通して、初期研修に求められる総合診療パフォーマンスの向上が図れる。感染症を中心とした急性期疾患に加え、アレルギー疾患、神経疾患、循環器疾患にも力を入れている。総合周産期医療センターに指定され、ハイリスク出産に伴う新生児・未熟児医療に対応している。日本小児科学会研修施設（5046号）、日本新生児周産期学会新生児専門医指定研修施設（NB28006）に認定されている。

当院での初期研修では1ヶ月間の小児科・産科研修が必須となっているが、希望者にはより専門的な研修ができるプログラムを準備している。

【外科・移植外科】

対象は消化器外科疾患を主体とする。さらに移植外科を担当する。

1年間の手術件数はおよそ1,400症例で、その症例数の多いことと、救急症例の経験より、若い医師の実力向上は目覚ましいものがある。外科における基本的研修期間に、将来外科系の医師を目指すか否かに拘わらず、医師としての基本的な外科的知識・技術などについて修練を行う。また将来消化器外科医を目指している場合は、初期研修期間に担当医となることで、外科医として相応しい人間性・知識・技術などを習得することを目指している。いずれの期間も指導医の資格を有するスタッフによるマンツーマン教育指導方式により、直接指導を受けられる体制としている。これらの期間は、日本専門医機構の定める外科専門医修得カリキュラムに則った外科専門医の経験症例として組み入れることが可能である(暫定基準)。2年間の研修後、希望すればさらに3年間の外科専攻医(後期研修医)として継続することも可能であり、外科専門医を志す者は継続し5年間の修練を受けることが望ましい。

【乳腺外科】

増え続ける乳腺悪性腫瘍と良性腫瘍の診断、治療が主な業務であるが、多くは他科との連携で遂行している。診断は病理医と、薬物療法(化学療法、ホルモン療法)は腫瘍内科医や薬剤師と、放射線療法は放射線治療医と、乳房の整容性維持には形成外科医と、再発乳癌治療は緩和ケア医や看護師と、協議協力しながら診療に当たっている。年間手術件数は約200件で、その約7割が乳房部分切除+センチネルリンパ節生検である。研修医は主治医として年間初発乳癌患者50人以上の診療に関わる。乳腺外科の特徴の一つは、診断、治療、緩和ケアまで常に主治医として関われることである。乳癌診療を行う場合、最新の教科書、文献、ガイドラインを参考にして、年々進歩する標準的診療をチーム医療の中で実践できるよう指導している。ガイドラインを「公式」のように暗記し、臨床に当てはめるような実践では、ガイドラインの変更に翻弄されるだけである。「妊孕性保持のためのLH-RH agonistの使い方」だけの変遷を見ても、臨床研究の歴史的経緯を踏まえた上で、ガイドラインに接することが、いかに重要であるかが理解できる。乳癌の生物学から臨床の事象を考えられるような乳腺外科医育成を目指している。

日本乳癌学会乳腺専門医取得を目指す場合、乳腺外科だけでなく、一般外科、呼吸器外科、心臓血管外科の研修も受けられるような環境を提供するので、3年間の専攻医研修を受けることが望ましい。当科専攻医研修修了後は大学院に進学して臨床研究だけでなく、**translational research** ができる乳腺科医師を目指していただきたいが、希望に応じて、臨床中心のキャリア継続が出来るよう第一線の総合病院乳腺外科への案内も、京都大学乳腺外科、京都大学外科交流センターと連携して行っている。

〔心臓血管外科〕

成人の心臓、大血管（腹部、胸部）、末梢血管の外科治療を行っている。心臓・胸部大血管手術を週に6～7例、腹部大動脈瘤および下肢の閉塞性動脈硬化症の手術を週に2例前後とそれに加えて年間30例前後の透析患者の内シャント作成と下肢静脈瘤手術を週2例前後行っている。各症例のバランスが取れており、心臓血管外科治療を完全に網羅することができる。また、急性大動脈解離、心筋梗塞に対する緊急手術も積極的に行っている。循環器内科との連携もきわめて良好であり、循環器内科・心臓血管外科を中心にハートチームを構成している。従来から大動脈瘤に対するステントグラフトを行ってきたが、兵庫県では他施設に先駆けて大動脈弁狭窄症に対するカテーテルでの人工弁置換術（TAVI）も開始し良好な成績を得ることができている。卒後2年間のスーパーローテートでは心臓血管外科は必須ではなく、心臓血管外科専門医のコースは外科専門医修得後となっている。こうした卒後教育システムの中で、心臓血管外科医を目指す人だけでなく、循環器全般に興味がある人にとっても有意義な研修を得ることが可能となっている。

〔呼吸器外科〕

肺・縦隔疾患、胸部外傷を中心に診療にあたる。呼吸器内科との連携が深く、カンファレンス・抄読会などは合同である。年間手術件数は350件強、その90%が胸腔鏡下手術であるため、モニターを通して術野の詳しい観察ができ、胸部の解剖・生理の理解が深まる。胸腔ドレナージ・気管支鏡などの処置、手術適応・手技、術後管理を体得する。呼吸器外科専門医を目指す研修医はもちろん、外科専門医に必要な症例数も短期間で経験できる。呼吸器内科に限らず、内科を希望する研修医のみなさんにも有用な環境を提供する。

〔脳神経外科〕

脳神経外科全般に関する幅広い研修が可能である。特に、救命救急センター・総合脳卒中センターの活動が活発であり、急性期脳血管障害（脳卒中）、脳脊髄腫瘍、脳神経外傷の患者を多数経験できるため初期研修に最適である。総合脳卒中センターは、神経内科との一体運営、脳血管内治療の積極的活用により、国内でもトップクラスのアクティビティを誇り評価も高い。

スタッフは全員日本脳神経外科学会専門医で、日本脳卒中学会専門医、日本脳神経血管内治療学会専門医（指導医）を多数擁しており、若手医師の指導を熱心に行っている。

初期研修2年目の脳神経外科選択研修では、将来、脳神経外科医を目指す医師を対象とする研修と、神経内科、麻酔科、救急部、眼科、耳鼻咽喉科などの関連診療科をめざす研修を受け入れる。いずれも、脳神経疾患の診療に必要な基礎知識と画像診断を含む診断能力の獲得、術前術中術後管理、救急処置などを身につけることを目標とする。

【整形外科】

救命救急センターの指定以来、多発骨折や脊椎損傷、切断肢の症例が増加している。救急科、麻酔科、外科など他科との連携が密であるために初期治療のコンサルトがスムーズであり、整形外科治療に専念できる環境にある。また、人工関節、外傷を主とした関節外科、変性疾患だけでなく脊椎損傷も対象とした脊椎外科、切断肢の再接着や組織移植などのマイクロサージャリーを含む手の外科を中心に、どのような疾患、外傷に対しても対応できるスタッフを揃えており、充実した初期研修、専攻医研修が可能となっている。平成27年の手術件数は1,434件で、外傷外科について人工関節や脊椎外科、手の外科の症例が多い。

【形成外科】

頭から足の爪先に至る、外表形態異常、機能異常を対象とする。創傷処置、皮膚縫合から、マイクロサージャリー（微小血管吻合）、遊離組織移植、高度な瘢痕拘縮・変形の修復や複雑な先天異常の形成手術など、高度な知識・技術を必要とする症例まで、広範に対応している。当院は外傷も多く、顔面軟部組織損傷や顔面骨骨折、熱傷等も多く扱っている。また、悪性腫瘍切除後等の再建手術は、耳鼻科・頭頸部外科、乳腺外科、外科、口腔外科、整形外科などと協同して行うことが多く、症例数も豊富である。また、平成25年より乳癌術後の乳房再建にシリコンインプラントを使用する症例も多い。いかに瘢痕（傷跡）を目立たなくするか、どのようにして変形・欠損を修復するかなど形成外科の考え方を学ぶことは非常に有意義である。形成外科として、豊富で広範な症例に接し、指導医の丁寧な教育とチーム医療の実践を通じて、充実した研修を行うことができる。

【皮膚科】

当科は豊富な症例があり、皮膚科救急、皮膚アレルギー疾患、感染性疾患、潰瘍性疾患、末梢血管病、皮膚腫瘍、皮膚外科を含め幅広く経験ができる。内科系、外科系いずれに進むにせよ皮膚科領域の経験は必ずあとで役に立つと考える。毎日回診を行っており、2週間に1回臨床・病理カンファレンスを行い、きめ細かい指導を行っている。また皮膚科専攻希望者には2週間に1回皮膚科専門医試験勉強会に参加し、偏りのない皮膚科の知識の習得ができるよう配慮している。基本的に週1回部長から皮膚科ミニレクチャーを行い知識の整理をしていただく。なお、指導医は日本皮膚科学会認定の専門医・指導専門医であり、かつ、当院は日本皮膚科学会認定の専門医研修施設に認定されている。

〔泌尿器科〕

あらゆる泌尿器科疾患に高いレベルで対応している。外来では画像検査、内視鏡検査による診断技術が修得できる。入院では内視鏡手術、腹腔鏡手術をはじめ年間 600～700 例の手術症例がある。2014 年にはダヴィンチを導入しロボット支援前立腺全摘除術を開始した。また、尿路・生殖器外傷も多い。コンセンサスメーティングを開き常に最新かつ標準的な治療をめざしている。初期研修の外科総合の一部としてまた選択科目として泌尿器科の研修を行うことができる。指導医とペアになって入院患者を受け持ち、個々の症例からその疾患全体の学習を行い、系統的に診断・治療が行える訓練を行う。外科の基本操作に必要な知識、技術の習得をめざす。また患者との接し方、病状説明の仕方を習得する。

研修の目標；

- (1) 泌尿生殖器の解剖、泌尿器科疾患に関する知識を深め、検査、処置、手術の基本的な手技を修得する。
- (2) 上級医の指導のもと、患者・家族に説明ができる。
- (3) チーム医療が円滑にできる。

〔産婦人科〕

産婦人科は平成 26 年度より当院初期研修医の必修科目である。当科の研修では分娩、帝王切開、婦人科救急など一般臨床医にとっての産婦人科の基礎を重点的に研修して頂くが、同時に、内視鏡手術、腫瘍の集学的治療、周産期センターなど、当科で行っている高度先端医療の研修も体験してほしい。

〔婦人科腫瘍領域〕年間婦人科手術件数は約 1,000 例で、子宮癌、卵巣癌など重症例が多い。当科は日本婦人科腫瘍学会修練施設の認定を受けている。良性疾患では卵巣腫瘍・子宮筋腫・子宮内膜症などが多く、とくに腹腔鏡下手術は近畿有数の症例数を行っている。

〔産科周産期領域〕年間分娩数は約 800 例で、正常分娩以外に合併症妊娠、胎児異常も多い。NICU を管理する新生児科と協力して兵庫県総合周産期母子医療センターとして母児の救命に努めている。また、新生児については小児科新生児医の指導をうけることもできる。

〔不妊症、生殖医学領域〕子宮鏡・腹腔鏡手術などにより難治症例の治療を行っている。以上の 3 領域に加えて、救急指定病院であるので、子宮外妊娠、卵巣腫瘍茎捻転、胎盤早期剥離、子宮破裂などの産婦人科救急疾患を多く経験できる。また、ミーティング・カンファレンス・レクチャーなども充実しており、臨床医として十分な知識と能力をつけることができる、中身の濃い内容となっている。

〔眼 科〕

国内有数の手術件数と高い診療レベルを誇る第一線の臨床施設であり、当科では大学病院での研修に較べて圧倒的に豊富な臨床実地経験を得ることができる。さらに、当科から11人の眼科教授をはじめ日本の眼科界を代表する多数の逸材を輩出している事が示すように、本邦最高レベルのスタッフのもとで高い眼科学教育を受け、本格的な学術活動を行うことが可能である。尚、当眼科は原則として眼科診療のあらゆる領域をカバーするが、特に症例数が多いのは、白内障、緑内障、網膜硝子体疾患（網膜剝離、黄斑疾患、網膜静脈閉塞症、糖尿病性網膜症など）である。当院の臨床研修では、2年次の選択研修により最長10ヶ月の眼科研修が行える。10ヶ月間の眼科研修を選択した場合には、最低限の眼科一般診療を単独に行え、簡単な外眼部手術と白内障手術を指導医のもとで執刀できることを到達目標とする。また、各人の進達度によっては、緑内障や網膜剝離などの手術執刀も指導医のもとで行い、学術活動として国内の眼科学会での学術発表や眼科和文学術誌への論文上梓をめざす。尚、本プログラム終了後は、当院眼科専攻医（後期研修医）の受験や当科関連大学への入局や大学院進学、あるいはその他の大学への紹介入局などの選択肢が用意されている。

〔耳鼻咽喉科・頭頸部外科〕

当科は耳鼻咽喉科・頭頸部外科において本邦を代表する研修施設であり、高度の救急・救命センターも設置されていることにより大学病院に比して圧倒的に多彩で多数の症例が経験できる。当科の研修プログラムでは、臨床例の診療と臨床カンファレンス、体系的なサブスペシャリティ・シリーズレクチャーを組み合わせしており、初期研修中の選択研修を長めに設定すれば、それだけでも耳鼻咽喉科の基本知識、一般的外来診療（診察、検査、外来処置）と頭頸部外科の基本的手術手技が習得できる。当科の部長は学会で指導的立場にあり、指導医は全員、1回以上の更新を経た専門医で、全国学会でシンポジストやパネリストを担当するエキスパートである。外来診療では高度難聴、頭頸部腫瘍、中耳疾患、めまい疾患、音声疾患に力を入れ、専門性の高い診断と治療を行っている。手術は、人工内耳手術（年間約70件）、鼓室形成術（年間約150件）、頭頸部腫瘍手術（同250件）、音声外科（同70件）、鼻・副鼻腔内視鏡手術（同100件）などを中心に、扁桃摘出・アデノイド切除術、気管切開術その他を含めて年間総数約950件で、本邦トップレベルの専門的手術と診療科としての必須基本手術がバランス良く研修できる。学術活動では、学会発表を積極的に行い、臨床論文の執筆、投稿を指導している。海外との交流としては国際学会参加だけでなく、当科のフェローやスタッフからオーストラリア・メルボルン大学耳鼻咽喉科、米国・トマスジェファーソン大学キンメル癌センター、米国・ピッツバーグ大学頭頸部外科への留学派遣実績があり、常に世界レベルの臨床維持に努めている。

〔放射線診断科〕

当科には現在7名の医師が在籍し、うち4名は医学放射線学会認定の放射線科診断専門医であり、3名は核医学会専門医である。また上記放射線科診断専門医の中にIVR学会の専門医が2名含まれる。すなわち各分野の専門医が揃っている。当院は日本医学放射線学会認定の専門医総合修練機関であり、日本核医学会専門医教育機関、日本IVR学会専門医修練施設、日本放射線腫瘍学会認定施設でもある。

診断およびIVR部門において、CTは64列2台と320列MDCT1台が稼動しており、また救急外来部門にもう1台の64列MDCTが稼動している。併せて1日160件以上の検査を施行し診断している。MRIは3台（3Tが1台、1.5Tが2台）が稼動しており、1日70件以上の検査を施行し診断している。血管造影・IVRに関しては脳・心臓・大血管以外の分野を担当し、上腹部においては消化器内科とも連携しながら救急も含めて対応している。緊急止血などのIVRは年間290件ほどの施行数になる。血管造影装置の一つには上記のCTとは別に、DSAと連動したIVR-CTとして16列のMDCTを備え、適切な診断・IVRに駆使している。

核医学部門には、PET-CT1台、SPECT-CT2台が設置されており、腫瘍、脳血管障害、心疾患、炎症などの診断に用いている。心臓核医学の診断は循環器内科が担当している。核医学治療としては、内分泌内科と協力してI-131による甲状腺分化癌、バセドウ病の治療を行っている。またSr-89による骨転移の治療（疼痛緩和）も施行している。

〔放射線治療科〕

当科にはスタッフドクターとして4名が在籍し、うち1名は先端医療センター放射線治療科を主務としている。4名とも放射線治療専門医である。さらに3名の専攻医（後期研修医）が在籍する。

放射線治療科では隣接する先端医療センター放射線治療科と強力な連携体制を構築しており、すべてのスタッフドクター、専攻医（後期研修医）が両施設の身分をもって診療にあたりるとともに、診療放射線技師をはじめとする医療スタッフの交流や医療情報の共有をはかることで、双方を受診する患者さんの利便性と安全性を高めている。2施設合わせて外部放射線治療装置（リニアック）4台と腔内照射装置および前立腺癌専用小線源治療装置を備え、高精度外照射治療から小線源治療まで幅広いニーズに対応可能であり、患者さんの病態や待機期間等に応じて最適な治療装置を選択している。当院の2台のリニアックでは、より高い位置精度を実現するイメージガイド機能（IGRT）と、正常組織を守りながら癌組織に放射線を集中可能な強度変調放射線治療（IMRT、VMAT）が可能である。また、他科との連携も重視し、定期的に合同カンファレンスを実施して、治療方針の決定や治療経過確認を行っている。緩和治療においても、迅速な対応を心がけると共に、緩和ケアチームとの連携によりシームレスな緩和ケアの提供を心がけている。放射線同位元素治療として、前立腺癌に対するラジウム、悪性リンパ腫に対するイットリウム、骨転移に対するストロンチウムを用いた治療も手掛けている。

【麻酔科】

麻酔科指導医 5 名、麻酔科専門医 3 名、麻酔科認定医 6 名で、手術麻酔だけでなく集中治療部における重症患者管理にも中心的な役割を果たしている。2015 年度の麻酔科管理症例は 6,147 件であった。一般外科、心臓血管外科、呼吸器外科、脳神経外科、整形外科、形成外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、頭頸部外科、眼科、歯科口腔外科と豊富な症例数だけでなくその内容も多彩である。救急救命センターであることから緊急症例も多く、1,134 例が緊急症例であった。短期間で量的にも質的にも充実した麻酔科研修が可能である。また、多忙の中にも常に麻酔の質を高めるよう毎早朝のカンファレンスを行い、教育システムの充実も図っている。

【集中治療部】

集中治療部として 1 階救命センターの E-ICU 8 床、CCU 6 床、4 階手術室隣接の G-ICU 8 床、計 22 床を設置している。E-ICU は救急部が、G-ICU は麻酔科が、CCU は循環器内科が中心となり関連各科および看護部、薬剤部、臨床工学技術部、リハビリテーションなどの各部門と密接な連携をとって治療にあたっている。症例は心臓大血管、食道癌、脳神経外科、多発外傷、肝移植などの手術をはじめ急性冠症候群、敗血症性ショック、多臓器不全、中毒、熱傷など多岐にわたり、薬物や機械的補助手段を用いた循環管理、人工呼吸管理、血液浄化法などによる濃厚治療が行われている。選択研修により集中治療部で多種多様な重症患者管理を経験することができる。毎年、2 年次選択期間には臨床研修医の多くが E-ICU や G-ICU で重症患者管理の研修を行っている。

【臨床病理科】

専門医 2 名と、病理 5 年目 1 名、2 年目 2 名が在籍し、病理学会教育施設認定を受けている。年間症例数は生検例組織診断約 12,000 件、手術例約 1,000 件、迅速診断約 900 件、細胞診約 8,000 件、病理解剖 30~50 件である。総合病院、救命救急センター、地域医療支援病院、地域がん診療連携拠点病院としての幅広い症例があり、臨床現場の要求にこたえる早くて正確な病理診断を心がけている。初期研修医、専攻医の後方支援（症例発表の病理所見、CPC レポート、各種専門医認定の剖検レポート）にも努めており、研修医の気軽な相談にも応じている。また、選択科目での研修、解剖資格の為の症例経験も可能である。

歯 科 研 修 医

生涯研修の第一歩をどこでどう過ごすかということでその人の歯科医師人生が決まるといっても過言ではない。最初に染められた色はその人のベースカラーとなるので、これからの歯科医師は、医療従事者の一員として他から孤立しないためにも、医学部付属病院や総合病院の歯科・歯科口腔外科で研修を始めることが望まれる。

当院のプログラムの特徴

1. 基本的に医科の臨床研修プログラムの研修理念（医療人として必要な基本姿勢・態度）を同じくする。
2. 本プログラムの1年次は法定のプログラムに沿った単独型のプログラムであり、病院歯科での研修に適した研修内容になるよう工夫している。
3. 2年次は3ヶ月の麻酔科研修及び1ヶ月の選択研修によって、これからの超高齢者社会に対応できる歯科医師の養成を目指している。
4. 初期研修修了後は、3年間の専攻医プログラムを準備しており（公募試験あり：3年制で定員2名のため募集の無い年度もあり）、日本口腔外科学会ならびに日本顎顔面インプラント学会の指定研修施設でもあるため、さらに高度の専門医療に対する学問的興味を養い、認定医・専門医取得を目指すことができる。

研修目標

- 1) 歯や口腔という局所とともに、全身を含めたいわば全人的で基本的な歯科の総合診療能力を習得する。
- 2) 医療従事者として望ましい態度と習慣を身につける。
- 3) 生涯研修の第一歩として科学的思考に基づいた医療を実践する習慣を身につける。
- 4) 他科疾患患者、高齢者、障害者などの全身の評価ができ、歯科医療を安全に実施できる歯科医師をめざす。
- 5) 病院歯科におけるチーム医療を学ぶ。

研修期間内スケジュール

1年次

当院で1年間の研修を行う。ただし、4月中旬まで医科と合同のオリエンテーションがある。また、翌年3月までの間に、神戸市保健所での1週間程度の研修がある。

2年次

当院麻酔科での3ヶ月の医科麻酔／歯科麻酔研修に加えて、1ヶ月の選択研修（下記）を行うことにより「全身管理に強い歯科医師」をめざすとともに、残りの8ヶ月間は歯科口腔外科で、より専門的で専攻医研修に向けた研修を行う。

- 【院内医科研修】形成外科もしくは頭頸部外科
- もしくは【院外歯科研修】神戸市立医療センター西市民病院歯科口腔外科

※ なお、1ヶ月の選択研修については、希望者のみとする。

歯科および歯科口腔外科

スタッフは4名であるが、日本口腔外科学会指導医1名・専門医2名・認定医2名であり、年間300例以上の入院口腔外科手術を実施している。顎矯正手術や低侵襲内視鏡手術も数多く手がけており、口腔ケアから最先端歯科医療まで体験することができる。大学での研修に比べて、歯科研修医は少数精鋭で大学病院に匹敵する多様な症例を数多く経験することができる。スタッフ、専攻医、研修医の出身大学は国公立さまざまであり、あくまで選考試験の成績順位によって採用を決定している。

診療科別医師一覧表

(平成28年6月1日現在)

診療科		部長等	医師数	うち専攻医数
内科	循環器	古川 裕	16	6
	糖尿病・内分泌	松岡 直樹	7	2
	腎臓	吉本 明弘	4	1
	神経	◎ 幸原 伸夫	13	5
	消化器	猪熊 哲朗	16	6
	呼吸器	富井 啓介	15 (1)	9
	血液	石川 隆之	12	7
	腫瘍	安井 久晃	4	1
	緩和ケア	李 美於	1	0
感染症科	西岡 弘晶	4 (4)	0	
精神・神経科	北村 登	5	2	
小児科	鶴田 悟	18 (3)	5	
新生児科	山川 勝	13 (10)		
外科	貝原 聡	14 (1)	6	
移植外科		2 (1)		
乳腺外科	加藤 大典	5	2	
心臓血管外科	小山 忠明	10 (2)	1	
呼吸器外科	高橋 豊	6	3	
脳神経外科	坂井 信幸	14	6	
整形外科	安田 義	15	8	
リハビリテーション科	◎ 幸原 伸夫	18 (18)	0	
皮膚科	長野 徹	6	3	
形成外科	片岡 和哉	6	2	
泌尿器科	川喜田 睦司	8	3	
産婦人科	吉岡 信也	17	4	
眼科	栗本 康夫	12	4	
耳鼻咽喉科	◎ 内藤 泰	8 (2)	3	
頭頸部外科	篠原 尚吾	5 (2)		
歯科・歯科口腔外科	竹 信俊彦	6	2	
放射線診断科	伊藤 亨	7	0	
放射線治療科	小久保 雅樹	6	3	
麻酔科	◎ 山崎 和夫	25	12	
臨床病理科	今井 幸弘	5	2	
救急部	有吉 孝一	20	9	
総合診療科	西岡 弘晶	13	5	
計			312	122

- ◎は副院長で診療科部長を兼務
- 医師数には部長を含む
- 感染症科医師、リハビリテーション科医師は全て兼務
- ()は兼務者数

患者数・分娩件数

(単位：人)

	25 年度	26 年度	27 年度	
	年 間	年 間	年 間	1 日 平 均
新 患 者 数				
外 来	90,157	87,345	86,688	357
入 院	20,847	20,983	21,559	59
	(30,776)	(30,692)	(32,365)	(88)
患 者 延 数				
外 来	468,900	469,642	478,070	1,967
入 院	236,352	233,978	233,611	638
救急患者取扱件数				
外 来	33,609	33,324	33,439	91
う ち 入 院	6,684	6,589	6,800	19
分 娩 件 数	782	792	789	2

※ () 内は、転科、転棟による新入院患者を含む。



神戸市立医療センター中央市民病院

神戸市中央区港島南町2丁目1番地1

TEL (078) 302-4321(代)

FAX (078) 302-7537

ホームページ

<http://chuo.kcho.jp>

(問い合わせ先: 事務局庶務課)