令和９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

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
（お問い合わせ先：事務局総務課）

目　　　次

○　はじめに ………………………………………………………………………………… 1

○　研修プログラム ………………………………………………………………………… 2

○　各領域からの新専門医制度に関するお知らせ ……………………………………… 4

救急科、内科、外科、脳神経外科、整形外科、精神・神経科、小児科、産婦人科、病理診断科、耳鼻咽喉科、麻酔科、放射線科、泌尿器科

○　各診療科のプログラム ………………………………………………………………… 9

救命救急センター、総合内科、循環器内科、脳神経内科、消化器内科、呼吸器内科、腫瘍内科、糖尿病・内分泌内科、血液内科、腎臓内科、緩和ケア内科、膠原病・リウマチ内科、感染症科、小児科・新生児科、呼吸器外科、外科・移植外科、整形外科、心臓血管外科、脳神経外科、乳腺外科、皮膚科、形成外科、産婦人科、精神・神経科、泌尿器科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、病理診断科、麻酔科、集中治療部、放射線治療科、放射線診断科

○　歯科研修医 ……………………………………………………………………………… 25

――資料――

診療科別医師一覧表 ………………………………………………………………… 27

患者数・分娩件数 …………………………………………………………………… 28

ー は じ め に ー

神戸市立医療センター中央市民病院は、開設以来 100 年の歴史を通じ、市民の多様な医療ニーズに応える努力を続けてきました。平成 21 年 4 月には、より効率的な病院経営をめざして、地方独立行政法人としての経営形態に移行しました。平成 23 年 7 月には救急医療とチーム医療に基づく質の高い医療を提供する“次世紀の病院”として、現在地に新築、移転しました。平成 28 年 8 月に精神科身体合併症病棟(MPU)の設置、手術室の増設や外来の拡充を目的とした増築を実施し、さらに平成 29 年 11 月には先端医療センター病院を統合しております。

現在は“救急医療”、“高度医療”、“臨床研究”を 3 本の柱とし、総延床面積約 101,400 ㎡、ベッド数 768 床の日本有数の基幹病院として、診療科の枠にとらわれず、患者中心に各科の医師が協働して診療する、臓器別・疾患別の総合診療体制を実践しております。厚生労働省の「全国救命救急センター評価」においては、12 年連続全国第 1 位の評価を獲得しています(平成 26 年度～令和 7 年度)。

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効果的な研修カリキュラムが不可欠ですが、当院はこれらすべてを揃えており、専門医機構が認定するあらゆる専門医(認定医)の研修機関に指定されています。また、年間約 25 体の剖検があり、これらの数字は関西において上位に位置しています。日本医療教育プログラム推進機構の「基本的臨床能力評価試験」では、当院の研修医は令和 4 年より総合成績 3 位以内の成績を収めております。

当院は、平成 24 年に臨床研修センターを設置しております。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ト研修を受けます。一例としては、救急部及び総合内科の研修で基本的診療能力の修得を図るとともに、麻酔科や集中治療部(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最新の専門教育を受けることができます。学術支援センターでは、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、統計解析法、論文執筆などを、担当医師や専門職を交えて行っています。平成 28 年には、病院スタッフの資質向上のための能力開発・スキルアップを目的として人材育成センターを立ち上げ、研修棟を増築し、研修ホール、トレーニングラボ、外科系ラボの供用を行っております。

臨床医としての資質は最初の数年で決まると信じております。当院での研修は決して安易なものではなく濃厚な毎日を過ごすこととなりますが、恵まれた環境の下でレベルの高い臨床研修を望む意欲ある諸君が参加してくれることを切望しています。

病院長　貝原　聡

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ました。当院の臨床研修の基本理念は、『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』ことです。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ます。

当院は病床数 768 床、年間の新入院患者 21,610 人、救急外来患者数 26,196 人、救急車搬入件数 8,009 件という多くの症例数があります(令和 7 年度)。スタッフ医師約 200 人、専攻医（後期研修医）約 150 人と多くの医師が勤務し、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 142 人（令和 8 年 4 月現在）となっています。研修期間中は、上級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密な指導や助言を受けることができます。

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、将来の専門分野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ます。

(1)救急部、総合内科で、救急医療、プライマリケア、内科全般の基本的診療スキルを学びます。
(2)麻酔科、集中治療部で、重症患者の全身管理を学びます。
(3)各診療科で、各分野の専門的なことを学びます。

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す。

【必須項目】

＜1 年次＞

・オリエンテーション　4 月 1 日より約 5 日間

・内科　　5 ヶ月　　・救急部　3 ヶ月　　・麻酔科　2 ヶ月

＜2 年次＞

・2 年次ローテーションは 2 年目の 4 月第 3 週目から開始する。

・地域医療 2 ヶ月　※(1)で 1 ヶ月間＋(1)～(5)のいずれかで 1 ヶ月間の研修を行う。

※地域研修では在宅医療研修と一般外来研修も行う。

(1) 佐用共立病院
(2) 京丹後市立弥栄病院
(3) 西宮渡辺病院
(4) 西宮渡辺心臓脳・血管センター
(5) 真星病院
(6) 聖隷淡路病院
(7) 丹後中央病院
(8) 北兵庫病院群：

（公立豊岡病院組合立豊岡病院日高クリニック、公立豊岡病院組合立豊岡病院出石医療センター、公立豊岡病院組合立朝来医療センター、公立香住病院、公立村岡病院、公立浜坂病院　　の中から選択）

・内科　　　　　1ヶ月　　・精神･神経科　1ヶ月
・小児科　　　　1ヶ月　　・産婦人科　　　1ヶ月　　・外科　1ヶ月
※内科、精神・神経科、産婦人科、外科について、1年次の選択科で研修を行った場合は、
2年次の必須研修と置き換えることも可能。

＜その他＞
・薬剤部研修　1年次後期に2日間
・臨床検査技術部研修　2年次前期に2日間
・一般外来研修　2年次5月より20日間以上、当院の総合内科外来、小児科外来、地域研修病院の外来で研修

【選択項目】

(1) 内科研修(6ヶ月)について、研修開始前に①または②を選択
①内科6科(6ヶ月)
・循環器内科、脳神経内科、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2科を各1ヶ月（計2ヶ月）
②総合内科(3ヶ月)＋内科3科(3ヶ月)
・総合内科3ヶ月
・循環器内科、脳神経内科、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3科を各1ヶ月（計3ヶ月）
(2) 選択科（1年次）2ヶ月について、研修開始前に選択
⇒当院の診療科（一部を除く）から希望する診療科で研修
(3) 選択科（2年次）5ヶ月について、1年次後半に選択
⇒当院全診療科から希望する診療科で研修
（但し、眼科研修は神戸市立神戸アイセンター病院での院外研修となる。）
(4) 神戸市保健所研修（2年次 希望者のみ）　選択科研修期間中に5日間

※研修予定表（例）

①「内科6科」を選択

	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	内　科					救　急　部			選択科		麻酔科	
2年目	麻酔科	選　択　科		内科	小児科	地域医療①	産婦人科	精神科	外科	地域医療②	選　択　科	

②「総合内科3ヶ月＋内科3科」を選択

	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	内　科		総合内科			救　急　部			選択科		麻酔科	
2年目	麻酔科	選　択　科		内科	小児科	地域医療①	産婦人科	精神科	外科	地域医療②	選　択　科	

各領域からの新専門医制度に関するお知らせ

【救急科】

新専門医制度に先立つ 1993 年に救急専攻医制度を開始しました。当初は救急外来（ER）専属医として初期研修医を教育しながら外来マネジメントを行っていましたが、1998 年からは加えて、中毒、外傷、特殊感染症等の入院患者を主治医として受け持つようにしました。新制度下では必須となった院外研修も 2003 年から実施しています。

2011 年の病院新築移転を契機に救命センターの病棟を 25 床から 50 床に増設し、うち救急集中治療室（EICU+CCU）14 床をクローズド ICU として運営管理することとしました。2016 年にはセンター内に救急入院待機患者の安全を確保する目的で第二救急病棟 8 床、自殺企図はじめ精神疾患を有する患者に対応するために精神科身体合併症病棟（MPU）8 床を新設し 62 床に増床しました。

専攻医は救急外来（ER）救急集中治療室（E-ICU）を主戦場とします。ER で救急総合診療医（Emergency physician）として、Generalist としての修練を行い、さらに E-ICU で Evidence を重視した集中治療医（Intensivist）になるための教育を受ける事ができます。救急科専攻医修了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きながら Subspeciality 取得を目指すキャリア育成を推進しています。

【内科】

内科系に進路を考える場合、新専門医制度では初期研修終了後の「内科専門医研修」によって基本領域の「内科専門医」を取得し、そのあと各サブスペシャルティ内科（循環器内科、消化器内科、呼吸器内科、脳神経内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病内科など）の専門医を取るのが一般的です。ただし初期研修中に経験した症例についても、内科専門研修指導医が指導し研修の質が専門研修相当であれば、「内科専門医」の研修修了要件の症例として最大 5 割（80 症例）までは取り入れることができます。当院初期研修中に経験する内科症例の多くはこのような内科専門研修症例とすることができますので、初期研修中に当院の各サブスペシャルティ内科をローテートすると、「内科専門医」取得までの研修期間短縮ができることになります。特に当院初期研修医は救急や重症、希少疾患、外科手術に至る症例など万遍なく幅広い疾患群を経験できるため、より一層内科専門医研修要件を満たしやすくなるのは大きなメリットと考えられます。

【外科】

当院は『兵庫京大外科専門研修プログラム』の基幹病院で、プログラムでは基幹病院 2 年 6 か月、連携病院 6 か月の計 3 年です。したがって将来消化器外科を希望される研修医にとって、初期研修に引き続いた専門医研修、計 5 年間を通した一貫研修を受けることで、今まで以上に有効な研修が可能となりました。

このプログラムの初期研修には以下の利点があります。

1) 外科専門研修の準備としての研修

後の専門研修を考慮した上での外科初期研修を行います。また将来外科専門医となることを見据えて、外科専門医取得に必要な他の診療科の研修を有効に計画する事が出来ます。

2) 専門医取得の足がかりとなる研修

初期臨床研修も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、より専門医取得に向けた研修内容となります。

3) 将来のキャリアパスを考慮した専門性の高い研修

研修後半は、肝胆膵外科高度技能指導医、内視鏡外科技術認定医、ロボット手術指導医、などより専門性の高い資格を持つ医師による指導を受ける事で、将来のキャリアパスの足掛かりとなる研修が可能です。実際当院で後期研修を受けた専攻医から多くの専門医取得医を輩出しています。

このように当院での初期臨床研修は、将来外科医を志す医師にとって有意義な研修です。ぜひ多くの先生方の応募を期待しております。

【脳神経外科】

神戸市立医療センター中央市民病院脳神経外科は、脳神経外科領域の基幹研修施設に認定されており、日本脳神経外科学会に入会した専攻医は、経験豊富な指導医のもと、脳神経外科領域の専門研修を受けることができます。全国の連携施設、関連施設と協力して、脳血管障害、脳腫瘍、下垂体腫瘍、神経外傷、脊椎脊髄、小児、機能外科などの全ての領域をカバーするプログラムを提供しており、さらに学会発表、論文執筆指導も行っています。脳神経外科専門医を取得した後には、脳血管内治療、脳卒中の外科、神経内視鏡など、より専門的な領域および技術の研修、サブスペシャルティ専門医・認定医の取得に必要な経験が可能です。

【整形外科】

当院は基幹施設として、兵庫県、近畿で数少ない II 型専門研修プログラムを提供しています。連携施設は神戸市立医療センター西市民病院、神戸市立西神戸医療センター、独立行政法人国立病院機構姫路医療センター、兵庫県立尼崎総合医療センター、公立豊岡病院組合立豊岡病院、社会医療法人神鋼記念会神鋼記念病院、公益財団法人田附興風会医学研究所北野病院、関西電力病院、大阪府済生会野江病院、京都大学です。当院の 2025 年の手術件数は 2081 件で、基幹施設要件に必要な脊椎・脊髄、上肢・手、下肢、外傷症例を数多く経験でき、主治医として執刀して頂きます。2026 年 4 月から外傷センター、人工関節センター、脊椎センターを新設し、充実した専門研修が修得可能となっています。

【精神･神経科】

当院のMPU（Medical Psychiatry Unit;精神科身体合併症病棟）では、精神疾患を持つ患者の身体合併症や自殺企図で救急搬送された患者を診療します。対象となる精神疾患は統合失調症、躁病やうつ病、認知症、アルコール依存症、ステロイド精神病、脳炎、認知症など多岐にわたります。入院形態は精神保健福祉法に基づき任意入院、医療保護入院、応急入院のいずれかを適用します。ここでは多職種の協力を得て、身体的にも精神的にも重症な患者を治療し、幅広い経験を積んでいくことになります。また当科は総合病院ならではの身体疾患に伴う抑うつや不眠、せん妄など種々の精神科的問題に対応するコンサルテーションリエゾン活動も盛んです。新専門医制度では、当院は精神科専門研修プログラムの基幹病院であり、兵庫県内の単科精神科病院などもローテートし、精神保健指定医の取得と平行して精神科専門医取得を目指します。

【小児科】

小児科領域では平成29年度より他領域に先立って新専門医制度が始まっています。当院は研修基幹施設として認定されており、専門研修プログラムを持っています。

当院の初期研修では全員が4週間の小児科研修を義務づけられていますが、柔軟性の高いプログラム構成になっているため希望により選択科で小児科を重点的に研修できます。また、当院の ER は基本的に小児患者もすべて受け入れていますので救急専門医と小児科専門医の指導の下で小児の救急対応も十分研修することができます。小児科専門医を希望される初期研修医には、専門研修にスムーズに移行できるように個別に対応させていただきます。

【産婦人科】

産婦人科は、平成29年度から新専門医制度が導入されました。当院は、初年度から大学病院以外では兵庫県下で2施設（近畿全体でも9施設）しかない新専門医制度の基幹病院に認定されました。現在当院は14の連携病院と連携して病院群を構成し、新制度での臨床研修を行っています。当科は神戸市やその近郊都市の中心的治療施設であり、その専門医研修の特徴は周産期領域、婦人科領域、生殖医療、さらに産婦人科救急疾患の基本的、かつ up to date な診療をバランスよく実践的に学ぶことができることです。そして、産婦人科専門医としてこれからの日本の産婦人科医療をリードできる人材を育成することを目標としています。具体的な研修プログラムや病院群についてはホームページを参照ください。

http://chuo.kcho.jp/department/clinic_index/perinatal_period/genecology/information/resident

【病理診断科】

中央市民病院を基幹施設として、西神戸医療センター、西市民病院、加古川中央市民病院、兵庫県立こども病院、神戸大学、京都大学、市立札幌病院との連携を加えたプログラムです。病理解剖と典型的な症例の病理診断がほぼ一人で検索できることを当初の目標に、非定型例、各科とのカンファレンス、他連携施設での経験、学会等での発表やオンラインでの症例検討会を通じて、総合的な病理診断の力を伸ばせるよう研修を進めています。

【耳鼻咽喉科】

耳鼻咽喉科・頭頸部外科では、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の専門医研修を希望される場合は、2 年の初期研修の後に 4 年間の耳鼻咽喉科専門研修を受けていただくことができます。

当院で専門研修を受けていただくには 2 つの方法があります。当院が基幹病院である専門研修プログラムに参加する方法、あるいは京都大学またはその他の京大関連病院が基幹病院の専門研修プログラムに参加に参加する方法です。いずれの方法でも、当院を志望していただければ、救急疾患や高難度手術が必要な疾患を含む、あらゆる分野の耳鼻咽喉科・頭頸部外科疾患が質・症例数（2025 年度は 1403 件）とも豊富な当院で充実した専門研修をしていただけるよう可能な限り調整します。当院の専門研修プログラムでは、4 年のうち 3 年を当院で、あとの 1 年を京都大学・兵庫県立尼崎総合医療センター・赤穂市民病院のいずれかの病院で研修していただくプログラムを基本としています。

【麻酔科】

日本麻酔科学会は新専門医制度に対応し、それに従い当院は専門研修基幹施設として麻酔科専門医研修プログラムを公開・実施しています。（https://x.gd/G6BNh）

当院では初期研修において麻酔科ローテーションは必須、2 年次でも選択可能で、それぞれ麻酔科専門医の前段階である標榜医・認定医の取得要件に算定可能です。また、救急を中心とした総合的な研修が可能な当院の初期研修は、集中治療部研修を含む当院の麻酔科専門医研修プログラムを育む、豊かな土壌であるとも思われます。麻酔科医を目指す若者たちにも、ぜひ当院での初期研修をお勧めしたいと思います。

【放射線科（放射線診断科・放射線治療科）】

神戸市立医療センター中央市民病院放射線診断科・放射線治療科は、放射線科の基幹研修施設に認定されています。専攻医は、豊富な症例と経験豊かな指導医の指導により、放射線科領域の専門研修を行います。X 線写真、超音波、胃透視・注腸、CT、MRI、核医学検査、IVR、RI 内用療法を含む放射線治療、および、放射線防護など全ての領域を、多数の連携施設と協力して研修するプログラムを提供しており、研修後は放射線科専門医を取得できます。初期研修医の間に放射線診断科を、初期研修医の 2 年目には放射線治療科もローテートすることが可能であり、専攻医の研修にシームレスにつなげることが可能です。

【泌尿器科】

泌尿器科専門医は 4 年間の研修で育成されます。当院を基幹病院とする兵庫・岡山地域泌尿器科研修プログラムの連携施設は、関西医科大学、倉敷中央、公立豊岡、姫路医療センター、西神戸医療センター、関西医科大学総合医療センター、済生会泉尾、高槻赤十字、丹後中央病院の施設です。4 年間のうち基本的には当院で 3 年間の研修を行い、残りの 1 年間を連携施設で研修しますが、希望に応じて、研修期間、施設の変更を認めます。また研修基幹施設と同規模の倉敷中央病院で研修を開始することも可能です。当プログラムでは、高度な医療と救急医療に携わり本邦の標準治療や先進的な医療を経験し学ぶとともに、地域医療を担う研修連携病院での研修を経て兵庫・岡山の医療事情を理解し、将来は泌尿器科専門医として兵庫・岡山全域を支える人材の育成を行う理念に基づいています。

各診療科のプログラム

〔救命救急センター〕

「我々は助け合うために生まれてきた。教えよ、さもなくば耐え忍べ」

マルクス・アウレリウス

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）によって構成されています。

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ました。

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、医療相談などあらゆる救急医療需要に対応する。
2. 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、救命救急センターが病院の一部門として独立して行い得るものではありません。医療機関として多くの資源を投入してはじめて可能になるものです。各部署の協力体制のなかで救急医はその核となり、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しています。

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こと。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こと。災害発生時現場での緊急医療展開部隊となること。これらの多様な役回りを求められた結果、2025年度の活動状況は、受け入れ救急患者数26,196人／年、救急車搬入患者数8,009人／年、救急入院患者数8,337人／年、ドクターカー出動121件、ヘリコプター救急搬送受け入れ数32件等でした。

救命救急センター単独でなく各診療科、部門、病院全体が一丸となって、総合高度救急医療を展開しており、地域住民からの信頼を得ています。

当院の研修医は1年目のローテート期間と2年間の当直を通じて救急外来（ER）での診療は必須です。2年目研修医からは希望により、救急集中治療室（E-ICU）で、重症・重篤患者の集中治療管理を担います。1年目はER部門で救急総合診療医として、Generalist育成の研修を受け、さらにはSubspecialityとして、Evidenceを重視した集中治療の教育を受ける事ができます。初期研修終了後、救急科専攻医に進む場合は、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ます。

救命救急センターは救急医のみを育てるのではありません。当院で指導を受けた研修医は長じて救急対応が得意で、救急部門に協力的な専門医になります。研修修了後は、どの施設に異動しても通用し、尊敬を受け、重宝されています（＊個人の見解です）。

〔総合内科〕

将来どの分野に進んでも、基本的臨床能力は非常に重要です。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、病歴聴取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つ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、感染症患者などの診療を担当しています。感染症の診療と教育を重視しており、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。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も学んでいただきます。週に1回、研修医レクチャーも行っています。

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ます。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りますが、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す。また、弁膜症や感染性心内膜炎による入院患者も多く、担当医として、それぞれに特徴的な身体所見を学ぶ機会もあります。心エコー検査、核医学検査、冠動脈CT検査、心臓MR、冠動脈造影などの画像診断、PCI、アブレーション、TAVI、MitraClipなど各種カテーテル治療やデバイス治療、さらにはIMPELLA、VA ECMOといった補助循環まで、主要な循環器領域の検査・治療は概ね行っています。包括的心臓リハビリテーションも積極的に行っており、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超急性期から二次予防までの循環器疾患の診断・治療に関する基礎知識の習得が可能です。日本循環器学会認定研修施設、日本心血管インターベンション治療学会認定研修施設、日本超音波医学会認定研修施設、日本心臓リハビリテーション学会認定研修施設などの施設認定を受けています。

〔脳神経内科〕

当院脳神経内科の特徴は、豊富な症例数と幅広い疾患スペクトラムにあります。脳卒中、てんかん、髄膜炎、Guillain-Barré 症候群などの神経救急疾患を数多く経験できるほか、兵庫県の中核施設として、ALS やパーキンソン病をはじめとする神経難病、自己免疫性脳炎や末梢神経・筋疾患などの診療にも携わることができます。さらに近年新たな治療法が登場している遺伝性神経疾患や、認知症や頭痛などの common disease まで、短期間の研修でも多彩な症例を経験できます。入院患者数は常時 50 名を超え、全国有数の症例数を誇ります。

スタッフには各専門領域のエキスパートが揃い、高度な診療に加え教育・研究にも力を入れています。脳血管障害診療では脳神経外科とともに脳卒中センターを構成し、24 時間 365 日対応の診療体制を整備しています。希望する内科医は急性期血管内治療を習得し、専門医取得を目指すことも可能です。

DPC データにおいても、当院は神経疾患の新規入院患者数が総合病院で常に全国トップクラスに位置し、神経難病患者の外来通院数は兵庫県内最多です。

脳神経内科が扱う疾患は極めて多彩であり、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、内科全般にわたる知識と診療能力が求められます。また、眼や耳など感覚器に関する理解も欠かせません。その意味で、脳神経内科は「神経系を軸とした総合内科」ともいえる診療科です。当科での研修を通じて、「神経診察は難しそう」と感じている方にも、その面白さと臨床での有用性を実感していただけるはずです。

〔消化器内科〕

<u>圧倒的な症例数に支えられた研修環境</u>

当院は、神戸市のみならず近畿圏を代表する高度急性期病院として、多数の消化器疾患診療を担っています。豊富な症例数を背景に、消化器内科領域の common disease はもちろんのこと、一般的な研修施設では経験が限られる希少疾患や高難度症例についても、日常診療の中で継続的に経験することが可能です。単に症例数を経験するだけでなく、一例一例について丁寧な検討とカンファレンスを重ねることで、臨床推論力と専門性を体系的に養うことを重視しています。

また、当院は日本消化器病学会、日本消化器内視鏡学会、日本肝臓学会、日本膵臓学会、日本胆道学会、日本炎症性腸疾患学会の認定指導施設として、専門診療と人材育成の両面に取り組んでいます。

<u>先進的な内視鏡センター</u>

内視鏡検査・治療は、消化器内科診療の要です。2025 年には 14800 例と非常に多くの内視鏡検査・治療を行い、ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）は胃 135 例、大腸 74 例、食道 33 例、十二指腸 2 例の計 244 例施行しています。

内視鏡センターは、800 ㎡を超える診療スペース（通路を含む）に、内視鏡検査室 7 室、X 線透視室 2 室を備え、上部・下部内視鏡、ESD、ERCP、EUS、小腸内視鏡、各種緊急内視鏡など、多岐にわたる診療を行っています。

〔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ます。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ます。

集中治療医や呼吸ケアサポートチーム(RST)と連携して各種人工呼吸器、NPPV、ハイフローセラピーなどの全身管理の要である呼吸ケアに習熟できること、全身疾患の鏡とも言われる肺病変の理解やマネジメント、胸部レントゲン、CT 読影に自信が持てるようになることなど、将来呼吸器に進むかどうかに関わらず、重要な臨床能力を身につけることができます。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、日本臨床腫瘍学会など専門医認定施設で、呼吸器外科や周辺医療機関との連携を行っています。さらに各種臨床試験、医師主導型治験、企業治験をこなしていて、最先端の医療、自らエビデンスを創出する作業にも触れることができます。総合的診療能力とこれらの専門的知識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ます。

〔腫瘍内科〕

腫瘍内科では悪性腫瘍患者の診断および治療・他科からのコンサルテーション、外来化学療法センターのマネジメント等を行っています。当科が扱うがん腫領域は、消化器がんを中心に、広く固形腫瘍全般にわたります。合併症を有するハイリスク症例、原発不明がんや肉腫といった希少がんも当科で治療を行っています。治療方針の決定から薬物療法の導入は、基本的に外来で行います。入院患者は治療中の有害事象や合併症による緊急入院、症状緩和ケアが大半ですが、多職種連携のチーム医療として、さまざまな支持療法を経験することができます。がんゲノム医療は診療の大きな柱であり、患者さんのニーズにあった治療を提供できる体制を整えています。

外来化学療法センターでは年間 1 万件以上の薬物療法を実施していますが、現場で起こる有害事象のマネジメントは当科が主体的に関わっています。また、当科では臨床試験や治験（国内・国際）を多数実施しており、論文発表や学会報告を積極的に行っています。初期研修医でも希望があれば学会発表や論文作成が可能です。このように、当科では標準治療はもちろん最先端の治療や治療開発に関わることができます。

腫瘍内科スタッフはがん薬物療法専門医および指導医資格を有しています。当院は日本臨床腫瘍学会の研修施設としての評価も高く、がん薬物療法専門医取得を目指した包括的な研修プログラムに基づいて研修を行っています。がん患者の診断、治療、病状説明、告知など当科でなければ身につけにくいがん診療における総合的な臨床スキルの研鑽・習得が可能です。

〔糖尿病･内分泌内科〕

部長１・医長３・(R9 年度予定)

専攻医：当院基幹３年目１（半年北野病院)、２年目１（北野病院）１年目１（通年）

連携　３年目１（通年)、２年目１（通年)、

年間入院患者数約 300 名、１日外来患者数約 80 名。糖尿病領域ではその患者のインスリン分泌能、血糖が上がる要素（ステロイドなど)、社会的背景（独居など)、認知能力に合わせた治療法を選択し CGM やインスリンポンプも使いながら血糖調整をしています。内分泌領域では甲状腺・副甲状腺・下垂体・副腎等の診療を幅広く行っています。甲状腺癌の周術期の管理のほか、県内でも施設が限られる術後 131I 内用治療は年間 80 例近くあり、神経内分泌腫瘍へのアイソトープ治療（ルタテラ®）は、実施している病院は限られています。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ています。初期研修医、内科専攻医のローテーションで内科専門医取得に必要な症例のうち他院では経験することが難しい症例も担当してもらいます。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小規模の医療機関に勤務するときなどは診療に役立ち、内分泌疾患は疑わないと見つけられないので当科での研修をすすめています。

〔血液内科〕

血液内科の入院患者の多くは急性白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった造血器悪性腫瘍患者です。血液内科で行われる特殊検査は骨髄穿刺程度ですが、種々の新規薬剤を用いた化学療法や造血幹細胞移植を行う患者を担当してもらいます。血液内科領域では、CAR-T 細胞療法や二重特異抗体療法といった新規治療法の開発が他科に先んじて行われています。化学療法や造血幹細胞移植後には、適切な輸血治療や感染症の予防・治療が重要ですが、これらの経験は内科、小児科を志す者にとって他科では得難い財産になります。その他中心静脈確保や PICC 挿入の件数は集中治療部を除いて院内でも最多であり、よい経験ができます。当科で扱う疾患は希少疾患という印象をお持ちかもしれませんが、血液がんというくくりで見ればごくありふれた疾患になります。救急外来で遭遇することは稀であり、血液内科を研修しないと経験できません。技術ではなく知識と経験で勝負する内科、それが血液内科です。

〔腎臓内科〕

当科では「腎から全身を診る」をモットーに、腎疾患のみならず全身疾患を幅広く診療しています。1日平均11名の入院患者、週約200名の外来患者を担当しており、蛋白尿・血尿の精査から急性腎障害、慢性腎不全、透析、腎移植まで、腎臓内科診療を包括的に学ぶことができます。

ネフローゼ症候群や糸球体腎炎に対する腎生検・免疫抑制療法をはじめ、糖尿病性腎臓病、多発性嚢胞腎、妊娠関連腎疾患、腎性高血圧症、腎・尿路感染症など、多彩な疾患を経験できます。年間約130件の腎生検を施行しており、病理診断を踏まえた診療を実践しています。また、急性腎障害や慢性腎不全急性増悪に対する緊急透析管理、腹膜透析（44名を管理)、血漿交換、LDLアフェレーシス、レオカーナ、GCAPなど特殊血液浄化療法も積極的に行っています。さらに、内シャント手術・PTAなどの腎不全外科領域や、1991年から継続している生体腎移植にも携わっており、内科・外科の両面から腎臓診療を学べる点が特徴です。

泌尿器科、集中治療部、腫瘍内科など多職種・多診療科と密接に連携しており、近年はOnco-nephrologyやCritical Care Nephrologyにも力を入れています。幅広い全身管理を経験したい方、救急・集中治療や全身疾患に強い内科医を目指す方にとって、学びの多い研修環境です。（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。）

〔緩和ケア内科〕

緩和ケアは、生命を脅かす病に罹患した患者さんとそのご家族のQoLを向上させることを目的としています。当院では高度医療を必要とするたくさんの患者さんが診療を受けており、各疾患の特性や併存疾患の有無など患者背景は多岐にわたりますが、生命を脅かす病に罹患しているという点においては、ほぼ全ての患者さんが緩和ケア介入の候補となります。

実際に当院の緩和ケアは、終末期のみならず各病態の治療期から介入することを特徴とし、集中治療室の患者さんにも介入しています。介入の目的としては、症状緩和（疼痛など）だけではなく、患者さん・ご家族の意思決定支援、困難症例への面談のサポートなども挙げられます。

緩和ケアチームは、身体担当医師・精神担当医師・看護師・薬剤師・栄養士・心理士・理学療法士などの多職種で構成されています。当科を研修される方には、緩和ケアチームの回診に参加することで、症状緩和に必要な薬物療法の経験、コミュニケーション・スキル、チームアプローチの重要性などについて学んで頂きます。

また当院は日本緩和医療学会の研修施設の認定も受けているため、がん診療に関わる診療科を志望している方にとっては、サブスペシャルティあるいはセカンドキャリアとしての実績になります。多くの患者さんは「病気を治したい」という思いと同時に、「苦痛は取り除いて欲しい」と考えています。症状緩和の知識と経験は急性期治療をスムーズに行う上でとても重要ですので、是非緩和ケア内科の研修を受け、今後の医師としてのスキルアップに役立ててください。

〔膠原病･リウマチ内科〕

膠原病・リウマチ内科では「患者さんに優しい世界最高レベルの専門診療を提供する」をモットーに患者を救う医療の提供をみんな協力しながら行っています。扱う疾患は関節リウマチ、全身性エリテマトーデス、多発性筋炎・皮膚筋炎、強皮症、様々な血管炎など多臓器が同時に罹患する疾患が多く総合内科的な診療が必要となります。間質性肺病変、脳神経障害、皮膚病変、関節痛、発熱など多岐にわたる症状から、奥に潜む原疾患の鑑別を行い、診断・治療を行います。当科では他科との合同カンファレンスを多く行っていることが特徴で、皮膚科、呼吸器内科、整形外科、産婦人科、病理診断科（腎臓内科)、脳神経内科などと定期、不定期に集まり議論しています。

当科は 2021 年に新設された診療科であるため、スタッフはやる気に満ちており、研修医教育にも力を入れています。患者 1 人にチームとして関わり、毎朝のカンファレンスでプレゼンテーションを行い、上級医の指導を受けるため中身の濃い研修が可能となります。膠原病・リウマチ性疾患は、生物学的製剤など分子標的薬の登場で疾患の予後は劇的に改善してきています。昔ながらのステロイド治療では患者の予後を改善することはできません。当科をローテ―トすることで、最新のステロイド治療を理解できると思います。Common disease である関節リウマチおよび類縁疾患は内科医であれば、また整形外科医であれば、誰もがある程度診療できなければならない疾患となっています。その診療の極意も学べます。

〔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、総合内科と連携しながら、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、熱帯病、COVID-19 などの疾患の診療も経験していただきます。

感染症科を選択研修する際は、それまでに総合内科での研修を経験していることが必要です。

〔小児科･新生児科〕

当科では、ER 型救命救急センターでの小児救急、小児病棟での急性期診療、外来での慢性疾患診療、そして NICU・GCU での新生児医療まで、子どもの成長を切れ目なく支える医療を経験できます。発熱や感染症への対応はもちろん、アレルギー疾患、起立性調節障害、睡眠障害など、子どもの生活や未来に関わる課題にも向き合います。NICU で小さな命の回復を見守り、救急外来では不安そうな家族を支え、病棟では元気になった子どもたちの笑顔に出会う――そんな濃密な経験が待っています。

私たちの理念は、「仲間を大切にし　子どもと家族の未来を支え　安心して子育ち・子育てができる地域社会づくりに貢献します」です。医師だけでなく、看護師、薬剤師、療法士、保育士、地域の先生方と力を合わせながら、子どもたちの未来を支えています。

小児科は「子どもを診る科」ではありません。「家族を診る科」であり、「未来を支える科」です。限られた情報から重症度を見極める判断力、不安を抱える家族に寄り添うコミュニケーション力、多職種と協働するチーム医療の力など、医師としての土台となる力を日々の診療の中で磨くことができます。

将来どの診療科に進むとしても、小児科での経験は必ず皆さんの財産になります。子どもたちの成長に寄り添いながら、自分自身も大きく成長する。子どもたちの未来を支えながら、自分自身の未来も切り拓く。そんな研修がここにあります。

〔呼吸器外科〕

食道を除く胸部領域の腫瘍、良性肺疾患、胸部外傷に対する外科診療を行います。手術件数は、約 30 例/月。その 90%以上が胸腔鏡下手術であり、近年は 4K モニターを通して胸腔内を観察するため、胸郭・肺・縦隔構造物を容易に確認出来ます。この経験は、胸部外傷に対する救命救急処置、呼吸器内科や放射線診断科を志望する場合にも極めて役に立ちます。実際、呼吸器内科専攻医になる前に、当科で研修された医師はこれまでにも沢山います。胸部レントゲン・CT 画像の読影トレーニング・手術適応の検討はもちろんの事、胸腔ドレナージチューブ挿入、皮膚縫合手技など、基本的外科診療手技や術後管理も経験出来ます。この経験は、気胸や胸部外傷に対し救急診療を行う際の必須項目と言っても過言ではありません。術後管理の経験では、呼吸と循環・輸液管理といった全身管理の知識が必要となるため、重症呼吸器疾患の全身管理を行う上でも参考となるでしょう。呼吸器内科・放射線治療科・腫瘍内科とも密接に連携しており、呼吸器カンファレンス・肺癌合同カンファレンスを毎週行っています。外科専門医を目指すために必要な胸部症例も比較的短期間で経験できますし、呼吸器診療に限らず、救急医を目指す医師にも有意義な経験を提供出来ると考えています。

〔外科･移植外科〕

外科の基本手技は将来外科を目指す医師のみならず他科希望の医師も習得する必要があります。外科・移植外科は消化器外科疾患・救急疾患を対象としており、これら手術症例の術前診断/手術/術後管理を入院から退院までを通しで経験することにより、基本的な外科の知識、手技の習得を目指します。当科での初期研修の特徴は以下の通りです。

【基本目標】

- ✓ 外科学の診断・治療・技術を習得する。
- ✓ 医師、看護師、メディカルスタッフを含め密接なチーム医療の重要性を理解する。
- ✓ 患者の立場に立った医療への取り組みを理解する。

【研修体制】

- ✓ 固定した指導医によるマンツーマンの体制
- ✓ 研修前の目標設定と、それに従った研修
- ✓ 担当患者の術前プレゼンテーション担当し症例の理解を深める
- ✓ 手術はほぼ連日、担当医・第2助手で参加し、解剖や手術の基本手技を習得する
- ✓ 外科救急当番を通しての救急外科研修
- ✓ 研修終了後の指導医による振り返り指導
- ✓ 研修期間に経験した症例の学会発表
- ✓ 希望により、3年間の外科研修のプログラムでの研修が可能

当院は『兵庫京大外科専門研修プログラム』の基幹病院です。将来消化器外科を目指している医師は、引き続き3年間の外科専攻医（後期研修医）としての専門研修のプログラムを、つまりこれらを合わせた5年間の継続した指導を受ける事によって、より有効な研修が受けられます。将来消化器外科専門研修を考慮されているのであれば、ぜひ初期からの一貫した研修を受けられる事をお勧めします。

〔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ます。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ります。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、2025年の手術件数は2081件でした。2026年4月から外傷センター、人工関節センター、脊椎センターを新設し、充実した初期研修、専攻医研修が可能となっています。

〔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ます。心臓・胸部大血管手術を年間 250〜300 例、腹部大動脈瘤を年間 60〜70 例、末梢血管手術を年間 100〜120 例行っています。各症例のバランスが取れており、また、急性大動脈解離、大動脈瘤破裂、急性心筋梗塞などに対する緊急手術も数多く行っており、成人の心臓血管外科手術を網羅的および豊富に経験することができます。循環器内科との連携もきわめて良好であり、週 2 回合同カンファレンスを行い、垣根なく意見がいいあえるハートチームを構成しています。大動脈瘤に対するステントグラフト内挿術などでは、循環器内科との合同チームで手術を行っています。初期研修の 2 年間では心臓血管外科のローテートは必須ではなく、希望があればローテートすることができます。将来、心臓血管外科を志望する医師のみでなく、循環器内科医・麻酔科医・集中治療医などを目指す医師のローテートも歓迎します。卒後 3 年目より 3 年間の心臓血管外科を中心とした外科の専攻医プログラムに入ることが可能で、豊富な経験を積むことが可能です。

〔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す。当院は、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す。総合脳卒中センターは、脳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、高い評価を得ています。

スタッフは全員日本脳神経外科学会専門医（指導医）で、サブスペシャルティ資格として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）、日本脳卒中の外科学会認定専門医（指導医）、日本神経内視鏡学会技術認定医、内分泌代謝科専門医（脳神経外科）、日本脊椎脊髄外科学会専門医を有しているスタッフが在籍し、若手医師の指導を熱心に行っています。

初期研修 2 年目の脳神経外科選択研修では、脳神経外科専門医を目指す医師と、脳神経内科、麻酔科、救急部、眼科、耳鼻咽喉科などの当科と関連が深い診療科の専攻を考えている医師の、両方を対象とする研修を行っています。それぞれの習熟度に応じて、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しています。

〔乳腺外科〕

本邦における女性の臓器別癌罹患数は乳癌 98782 人、大腸癌 68314 人、肺癌 41782 人、胃癌 36053 人、子宮癌 29761 人です。一方で、死亡数は、大腸癌 25195 人、肺癌 22854 人、膵臓癌 20316 人、乳癌 15629 人、胃癌 13446 人です。以上のことから乳癌は予後良好な癌腫の代表と言えます。

乳癌には①ルミナール A②ルミナール B③HER2④ルミナール HER2⑤トリプルネガティブと大きく５つのフェノタイプに分かれておりそれぞれ薬物治療法が異なり、またその予後も異なります。例えば stageIV であっても全生存期間はルミナール 56.2 ヶ月、HER2 で 43.1 ヶ月、トリプルネガティブ 28.7 ヶ月です。さらに、これらの成績は最近開発された新規薬物療法によりそれぞれ約 70 ヶ月、70 ヶ月と改善されています。一方、トリプルネガティブについては大きな改善が未だ得られていないのが現状です。

随時進歩する新規治療法のアップデートを行いつつ、乳癌診断/手術手技の研鑽を行い適切な治療法を適用できれば救うことのできる患者が多くいます。一方トリプルネガティブ乳癌治療法の開発などの課題もあります。乳癌診療専門医の育成は重要であり、一人でも多くの医師にそれを目指していただければと思います。

〔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ます。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ます。隔日の回診＋週 1 回の褥瘡回診＋2 週間に 1 回臨床・病理カンファレンス＋フットケアカンファとあわせてきめ細かい指導を行い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ます。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きます。皮膚科専門医は 3 名在籍しています。そのうちの 2 名は日本皮膚科学会認定の専門医・指導専門医であり、1 名は皮膚悪性腫瘍専門指導医、もう 1 名は日本アレルギー学会専門医です。当院は日本皮膚科学会・日本専門医機構認定の専門医研修施設に認定されています。

〔形成外科〕

頭頂から足の爪先に至る、外表形態異常、機能異常を対象とします。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、広範に対応しています。

当院は、外傷例が非常に多くなっています。顔面をはじめとする軟部組織損傷、顔面骨骨折、熱傷等も多く扱っています。顔面骨骨折は非常に症例も多く様々な骨折に対応しています。顔面の外傷後瘢痕拘縮・組織欠損の再建、顔面骨骨折変形治癒など非常に高度な再建を行っています。

先天異常症例にも積極的に対応しています。唇顎口蓋裂については、形成外科、耳鼻咽喉科、矯正歯科（他院）、言語聴覚士等と協力し、チーム医療を積極的に推進しています。その他、小耳症、多合指（趾）症など広く対応しています。

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、整形外科などと共同して行うことが多く、症例数も豊富です。頭頚部再建では、各種皮弁を駆使した同時再建手術を行っています。また、乳癌術後の乳房再建は自家組織再建とシリコンインプラント再建の二本立てで行っています。

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と考えます。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ます。

〔産婦人科〕

産婦人科は当院初期研修医の必修科目です。当科の研修では経腟分娩、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いただきますが、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と考えています。

［婦人科腫瘍領域］年間婦人科手術件数は約 1,100～1,200 例で、子宮癌、卵巣癌など重症例が多くなっています。当科は日本婦人科腫瘍学会修練施設の認定を受けています。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（年間 400～500 例）を行っています。

［産科周産期領域］年間分娩数は約 700～800 例で、正常分娩以外に合併症妊娠、胎児異常も多くなっています。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年間 200 例以上の母体搬送を受けて母児の救命に努めています。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ます。

［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ます。

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ます。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、院内他科や院外保険医療機関からの紹介患者も多いです。そのため多様な精神疾患の診療を経験できます。4 名の指導医（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ます。精神科身体合併症病棟では、精神保健福祉法に基づく入院（任意入院、医療保護入院、応急入院）にも対応しています。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、激しい精神症状を呈する患者や自殺企図患者も含まれ、当院の特徴である断らない救急を支える大きな柱となっています。また、5 階東病棟のクラスターベッドを用いて軽症うつ病の入院加療も行っています。認知症ケアチーム、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、精神障害の精神症状に対するプライマリケアなど初期研修に必要な基本的知識・態度・技術が習得できます。

〔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ます。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ます。入院では内視鏡手術、腹腔鏡手術をはじめ年間 900～1000 例の手術症例があります。ダヴィンチ、hinotori を用いたロボット支援手術は前立腺全摘除術、腎部分切除術、膀胱全摘除術、仙骨膣固定術、腎盂形成術、腎（尿管）摘徐術、副腎摘徐術全てに適応し、年間 260～280 件行っています。また、重症尿路感染症や生殖器外傷などの泌尿器科救急も多く診療しています。コンセンサスミーティングを開き、常に最新かつ標準的な治療をめざしています。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ます。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います。外科の基本操作に必要な知識、技術の習得をめざします。また患者との接し方、病状説明の仕方を習得します。

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、手術の基本的手技を習得する。
(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。

〔耳鼻咽喉科･頭頸部外科〕

当科は本邦を代表する耳鼻咽喉科・頭頸部外科専門研修施設です。耳鼻咽喉科・頭頸部外科のサブスペシャリティである耳科、鼻科、頭頸部癌の専門家による専門性の高い診療が行われています。また、当院には高度救急・救命センターが設置されており、多彩な救急症例を含む、あらゆる種類の耳鼻咽喉科・頭頸部外科症例を多数経験可能です。臨床症例の診療、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行っており、初期研修中の選択研修を長めに設定すれば、耳鼻咽喉科・頭頸部外科の基本知識、一般的外来診療（めまいや鼻出血止血などの診察、検査、外来処置）と基本的手術手技（口蓋扁桃摘出など）が習得できます。指導に当たるスタッフは、6名中4名が日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会の専門研修指導医、2名が医学博士で、全国学会で教育講演、シンポジウム、パネルを担当し、本邦での指導的立場にあり、臨床・研究両面で十分な指導を行えます。

診療では高度難聴、頭頸部腫瘍、中耳疾患、副鼻腔疾患、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おり、特に手術症例については専門的疾患と基本的疾患をバランス良く研修できます。学術活動では、学会発表を積極的に行い、論文の執筆、投稿を行えるよう指導しています。また、海外交流として国際学会参加だけでなく、世界各国の著名な耳鼻咽喉科・頭頸部外科施設と交流するとともに、多数の留学派遣実績があり、世界レベルの臨床の維持に努めています。

〔病理診断科〕

専門医2名と、3年目専攻医2名、1年目専攻医2名が在籍し、神戸市民病院機構病理専門研修プログラムの基幹施設を務めています。年間症例数は組織診断例約15,000件、迅速診断約7,00件、細胞診約9,000件、病理解剖約25件であり、common disease から症例報告可能な希少疾患まで多彩な症例の病理診断を経験できます。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ます。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、研修医の気軽な質問にも応じています。また、初期選択科目での研修も経験できます。

〔麻酔科〕

麻酔科指導医7名を含めて麻酔科標榜医は14名以上となり、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ます。2025年度の麻酔科管理症例は 6,876 件でした。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、その内容も多彩です。救急救命センターであることから緊急症例も多く、1,288例となっています。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す。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ます。

〔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 床を設置しています。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ます。症例は心臓大血管、食道悪性腫瘍、脳神経外科、多発外傷、臓器移植などの周術期管理や、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ます。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ます。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ます。

〔放射線治療科〕

当科は医師 4 名で診療を行っており、そのうち 3 名が放射線治療専門医です。日本医学放射線学会認定の放射線科専門医総合修練機関・放射線治療専門医修練機関、日本放射線腫瘍学会認定 A 施設として、高度ながん放射線治療を実践しています。

放射線治療というと「機械を使った治療」というイメージを持たれるかもしれませんが、実際には患者さんごとに最適な治療を考え、多くの診療科と連携しながら治療を組み立てていく、とても“臨床力”が求められる分野です。

当科では、リニアック 3 台と腔内照射装置を備え、IMRT（強度変調放射線治療）、頭部・体幹部定位放射線治療、小線源治療、緩和照射まで幅広く対応しています。画像誘導放射線治療（IGRT）を活用し、正常組織への影響を抑えながら腫瘍へ高精度に照射できる体制を整えています。また、転移を有する前立腺癌に対する放射性同位元素治療も行っています。

呼吸器内科、泌尿器科、婦人科、頭頸部外科、乳腺外科、消化器内科・外科など、多くの診療科と定期的にカンファレンスを行っており、がん診療の“チーム医療”を日常的に経験できます。緩和照射にも力を入れており、緩和ケアチームと連携しながら、患者さんに寄り添った医療を提供しています。

放射線治療科では、最先端の治療技術だけでなく、がん診療全体を俯瞰する視点や、多職種とのコミュニケーション力も身につけることができます。「がん診療にしっかり関わってみたい」「幅広い臨床経験を積みたい」という研修医の先生を歓迎しています。

〔放射線診断科〕

現在 15 名の医師が在籍、画像診断、IVR の各分野の専門医が揃っています。(放射線科診断専門医 11 名、核医学会専門医 4 名、日本 IVR 学会専門医 4 名)

日本医学放射線学会認定の専門医総合修練機関、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です。7 台の CT 装置(dual energy CT 2 台)、5 台の MRI 装置(3T 装置 3 台)、4 台の PET および核医学診断装置があり、2025 年は CT 55,000 件、MRI 20,700 件、核医学 4,900 件、IVR は 440 件あまりを施行。24 時間体制で脳と心臓以外の緊急 IVR に対応しています。

将来どの科に行ったとしても、1 ヶ月でも集中して画像や IVR と関わることは必ず役にたちます。放射線診断科で一緒に学んでくださるのをお待ちしています。

＜研修内容＞

9:00−17:30 まで読影室での CT・MRI の読影業務。

週に 1〜数回　半日　撮影室での読影と MRI のルート確保。上級医と造影後のアレルギー対応。希望者は核医学、IVR の研修も出来ますので申し出てください。

毎日　17:00 頃~　専攻医による初期研修医への画像診断振り返りレクチャーあり

初期研修医用の典型例の teaching file を作成しています。随時症例追加されます。

<カンファレンスなど＞　duty ではありませんが、参加すれば勉強になります。

火曜日　08:35−IVR 前の週の症例振り返り discussion 熱いです！

水曜日　08:35−画像診断前の週の興味深い症例振り返り　スタッフの解説付き

12:45−スタッフ交代でレクチャーあります

(初期研修医の方にも短い発表お願いしています。テーマは自由。時間は 5 分から 30 分以内です。)

金曜日　08:35−IVR 次の週の予習　再び discussion 熱いです！

救急カンファ(毎日朝)、脳外科カンファ(火、金朝)、脳内科カンファ(月 1 回水曜夕方)、乳腺カンファ(毎水曜夕方)、消化器内科外科カンファ(毎火曜夕方)、泌尿器カンファ(毎木曜朝)、婦人科カンファ(毎月曜朝)、小児カンファ(3 ヶ月 1 回木曜夕方)等あり　スタッフが参加。

夕方からの関西全国の勉強会 web 参加多数。

歯　科　研　修　医

初期研修をどこでどのように過ごすかによって、その後の歯科医師人生が大きく左右されるといっても過言ではありません。超高齢社会での医療を担う一員として他職種から孤立しないためにも、歯科医師が総合病院の歯科・歯科口腔外科で研修をスタートすることには大きな意義があると考えます。

将来どのような道を進もうと「中央市民で初期研修を受けてよかったな」と後々思ってもらえるような研修環境を構築すべく、スタッフ一同で努めております。

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. 本プログラムは国の定める歯科医師臨床研修としての 1 年制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. 本プログラムを修了した者は、歯科研修評価委員会の議を経て基本的に 2 年次の歯科専修医として研修を継続する。
4. 1 年次初期研修医ならびに 2 年次歯科専修医修了後は、継続して 3 年間の口腔外科専攻医プログラムを準備しており（公募試験あり：小論文および面接）、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、論文執筆を行い日本口腔外科学会認定医を取得する。
5. 当院では上記の 5 年間の専門研修を経て、その後も病院歯科口腔外科で医療の中核を担うことができる歯科医師の養成を目的としているので、原則として 5 年間継続する意志のある者を求めている。

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

当院で 1 年間の研修を行う。ただし、4 月第 1 週は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 週間の研修があり、歯科検診や老健施設などでの健康講座を経験する。

1 年次（歯科専修医）

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、希望者には 1 ヶ月の【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での研修を行い、残りの 8 ヶ月間は当院歯科口腔外科で、より専門的で口腔外科専攻医研修に向けた研修を行う。

歯科および歯科口腔外科

スタッフは 4 名ですが、日本口腔外科学会指導医 2 名・専門医 3 名であり、年間 400 例の入院口腔外科手術を実施しています。年間約 100 例以上の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ます。大学での研修に比べて、当院の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メリットがあります。スタッフ、専攻医、研修医の出身大学は国公私立さまざまであり、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ます。

診療科別医師一覧表

（令和8年5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	20	8
	糖尿病・内分泌	松岡 直樹	7	3
	腎臓	吉本 明弘	10	6
	脳神経	◎ 川本 未知	16（1）	7
	消化器	神田 直樹	18	9
	呼吸器	立川 良	17（1）	9
	血液	近藤 忠一	15	8
	腫瘍	安井 久晃	5	2
	膠原病・リウマチ内科	大村 浩一郎	7	3
	緩和ケア	西本 哲郎	3	0
感染症科		西岡 弘晶	4（3）	0
精神・神経科		松石 邦隆	5	1
小児科・新生児科		濱畑 啓悟	16	4
外科		成田 匡大	18（2）	8
移植外科			1	0
乳腺外科		鈴木 栄治	6	1
心臓血管外科		江﨑 二郎	8	1
呼吸器外科		本山 秀樹	5	1
脳神経外科		今村 博敏	17（1）	10
整形外科		岡本 健	15	6
リハビリテーション科		幸原 信夫	9（8）	0
皮膚科		◎ 長野 徹	8	4
形成外科		片岡 和哉	5	1
泌尿器科		山﨑 俊成	10	4
産婦人科		青木 卓哉	24	7
耳鼻咽喉科		山本 典生	11（2）	4
頭頸部外科		菊地 正弘	10（8）	
歯科・歯科口腔外科		谷池 直樹	6	2
放射線診断科		有薗 茂樹	16（2）	3
放射線治療科		池田 格	4	0
麻酔科		◎ 美馬 裕之	38（2）	15
病理診断科		原 重雄	6	4
救急部		有吉 孝一	28	15
総合内科		西岡 弘晶	20（1）	7
計			409（31）	153

1）◎は副院長で診療科部長を兼務

2）医師数には部長を含む

3）（　）は兼務者数

患者数・分娩件数

（単位：人）

	令和５年度	令和６年度	令和７年度	
	年　　間	年　　間	年　　間	１　日平均
新　患　者　数				
外　　来	75,473	76,961	75,384	337
入　　院	19,859	20,761	21,610	59
	(33,034)	(34,237)	(34,868)	(96)
患　者　延　数				
外　　来	413,225	421,393	419,744	1,874
入　　院	233,364	242,219	243,813	668
救急患者取扱件数				
外　　来	26,611	27,555	26,196	72
う　ち　入　院	7,853	8,207	8,337	23
分　娩　件　数	571	578	567	2

※（　　）内は、転科、転棟による新入院患者を含む。