



100年の絆で紡ぐ信頼の医療

神戸市立医療センター中央市民病院 100周年記念誌

神戸市立医療センター
中央市民病院
100TH
ANNIVERSARY

KOBE CITY MEDICAL CENTER
GENERAL HOSPITAL



神戸市立医療センター中央市民病院 100周年記念誌



神戸市立医療センター
中央市民病院
100TH
ANNIVERSARY

KOBE CITY MEDICAL CENTER
GENERAL HOSPITAL

A low-angle, upward-looking photograph of a modern, multi-story hospital building. The building features a central courtyard with a white, geometric, star-like roof structure. The architecture is characterized by clean lines, white walls, and numerous balconies with metal railings. The sky is a clear, pale blue. The text is overlaid on the right side of the image, centered vertically.

神戸市立医療センター
中央市民病院
100TH
ANNIVERSARY

基本理念

神戸市立医療センター中央市民病院は、
神戸市の基幹病院として、
市民の生命と健康を守るため、
患者中心の質の高い医療を
安全に提供する。

■ 基本方針

- [01] 患者の生命の尊厳と人権を尊重する
- [02] 十分な説明に基づき、満足と信頼が得られる医療を安全に提供する
- [03] 基幹病院としての機能を果たすため、高度・先端医療に取り組む
- [04] 24時間体制での救急医療を実践する
- [05] 医療水準の向上を目指し、職員の研修・教育・研究の充実を図る
- [06] 地域の医療・保健・福祉機関との相互連携を進める

■ 未来のビジョン

市民の信頼に応えるため地域に根ざし、神戸市民病院機構4病院と連動した医療体制で、より多くの市民に効率的に質の高い医療を提供する

発刊のご挨拶

地方独立行政法人 神戸市民病院機構
理事長
橋本 信夫



当院は、大正13年3月に開設され、本年めでたく100周年を迎えることになりました。こうした現在の地位を築くことができているのは、長年にわたり、様々なご支援やご指導を、地元医師会をはじめ地域の皆様方からは、当院の活動に多大なご理解とご支持を頂いてまいりましたおかげと厚く御礼申し上げます。また、これまでに当院の基盤を築いてこられた諸先輩方や、職員の皆様方の日々のご苦労あってのことと思います。開設100周年を迎えるにあたり、改めてこれらの力が今日までの私たちの支えになってきたことに、心より感謝したいと思います。

当院は救急医療、がん診療、感染症対策、地域連携などの重要な役割を担っており、また、教育や臨床研究にも力を入れています。近年は、新型コロナウイルス感染症の流行に対応するために、多くの困難に直面しながらも、全職員が一丸となって奮闘しております。

そのような中で、働き方改革や「2025年問題」等大きな制度変化のうねりを受け、人材確保・育成面で非常に厳しい局面を迎えましたが、関係病院・機関のご支援を得て、少しずつ先が見えてこようとしています。これからの医療・福祉領域の環境変化、それに伴う制度変化を読み、柔軟で強い組織力を養うべく人材確保・育成を最優先課題に取り組む次第です。

私たちはこの100周年という歴史の節目を新たな出発点とし、歴史と伝統をしっかり受け継ぎ、職員一丸となって先人の思いをさらに発展させると共に、地域の医療・福祉を守っていかねばならないと考えています。

この記念誌の発刊にあたっては、多くの方々のご協力とご支援をいただきました。ここに感謝の意を表しますとともに、本誌が本病院の理解と親しみを深める一助となれば幸いです。

最後になりましたが、本病院はこれからも神戸市民の皆様信頼される医療機関として、さらなる発展と改善に努めてまいります。今後とも変わらぬご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

神戸市立医療センター中央市民病院
病院長
木原 康樹



神戸市立医療センター中央市民病院は、令和6年3月1日に開設以来、100年を迎えました。第16代病院長としてその節目に立つことは、この身に余る栄誉であります。

当院の前身である神戸診療所は、神戸市による起債で大正13年長田区三番町に開設されました。開業医に掛かりづらい一般市民を対象として、チフス・赤痢などの急性感染症や外傷、出産、眼科耳鼻科疾患、口腔衛生に対応し、総勢103名の職員で多い日には900名もの患者を診療したとあります。当時の神戸市は、急速な都市化と人口流入が続いており、地域衛生の維持は喫緊の課題でありました。社会福祉行政の切り札としての病院開設とその実施形態としての不休の診療活動は、神戸市民の揺るぎない支援を得ることで、今日に至る私たちの根幹になったと云えます。

昭和13年の阪神大水害、昭和20年神戸大空襲被災と戦後復興、昭和28年布引地区への移転と神戸市立中央市民病院の確立、昭和36年竣工にともなう医療センター構想の展開と慢性疾患・難病医療、昭和40年から先駆的に整備された救急診療体制、昭和56年の新興地ポートアイランドへの移転と高度急性期医療体制の深化、平成7年の阪神・淡路大震災被災、平成23年の第二期移転、最近においては令和2年からの新型コロナウイルス感染症パンデミックへの対応など、私たちの病院史を紐解くと、その100年のどこにも平穏時代は無かったことに気づかされます。

その中で、安息の時を惜しんで患者の診療看護に励み、同時に時代を先駆ける医療体制の開発に邁進してきた、先輩医療者に深い敬意を払わずにはおれません。更には、必要を理解し、巨費を投じてそれを支えた神戸市関係諸氏の英断にも想いを馳せます。

100年の節目において温故知新の精神に立ち、次の200年に向かう道行を宣言します。

ここに紡ぐ記念誌がこれからの道程を正しく示す礎となることを祈念してやみません。



祝 辞

神戸市長
久元 喜造



神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎えました。

こうした節目を迎えることができましたのも、市民の皆様、関係者の方々から賜りました格別のご理解とご協力によるものであり、心より御礼申し上げます。

大正13年、市立神戸診療所として開設して以来、戦災や阪神・淡路大震災、新型インフルエンザや、新型コロナウイルス感染症の感染拡大など、未曾有の危機に見舞われても、迫り来る危機を乗り越え、これまで地域医療の発展に対する重要な役割を担ってまいりました。

さらに、365日24時間休むことのない救急医療では、神戸市民の最後の砦として、断らない医療を実践し、全国屈指の評価を受けており、市民の生命と健康を守るため、患者中心の質の高い医療を提供しています。

とりわけ、近年のコロナ禍との闘いにおいて、第一種・第二種感染症指定病院として、全国に先駆けて感染症臨時専用病棟を立ち上げ、多くの重症患者の受け入れと集中治療にあたり、地域における感染症対策の中核的医療機関の役割を果たしていただいたことは、私たちの記憶に新しいところです。

これらは、神戸市立医療センター中央市民病院の職員の皆様の弛まぬ努力の賜物であり、心より敬意を表し、感謝申し上げます。

超高齢社会が進展する中、神戸市立医療センター中央市民病院の果たす役割は、今後ますます大きなものとなってまいります。この開設100周年を契機として、さらなる飛躍と発展を遂げていくことができるものと確信しております。

今後も、神戸市の基幹病院として、安心・安全な医療の提供に努めてまいりますので、神戸市立医療センター中央市民病院への一層のご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

兵庫県知事
齋藤 元彦



神戸市立医療センター中央市民病院の開設100周年を心からお喜び申し上げます。

大正13年に市立神戸診療所として開設以来、地域医療の要として市民の生命と健康を支えてこられました。歴代理事長、病院長をはじめ、スタッフの皆様のご尽力に深く敬意と感謝の意を表します。

100年の歩みは、災害や感染症との闘いの歴史とも言えるのではないのでしょうか。甚大な被害をもたらした平成7年の阪神・淡路大震災。平成21年には国内初の新型インフルエンザが神戸市で報告されました。そして、令和2年からは新型コロナウイルス感染症との闘いが始まります。

3年超に及ぶコロナ禍の中、貴院では全国に先駆けて重症感染者専用病棟を開設されるなど、まさに最前線で地域医療を守り抜いていただきました。

全国一の“断らない救急医療”や、医療産業都市の一翼を担う“高度医療”に加え、震災の経験に基づく“災害医療”も、貴院ならではの取組です。東日本大震災、熊本地震、さらに令和6年1月の能登半島地震でも、DMAT隊の派遣等による支援に取り組んでおられます。

皆様の医療人としての使命感、経験と実績に基づく高い技術は、これからも多くの方々の支えとなることでしょう。今後とも、地域の安全と安心を守る“最後の砦”として、一層のご活躍を期待しています。

最後に、次なる1世紀を見据え、神戸市立医療センター中央市民病院の益々のご発展を心から祈念し、祝辞といたします。



祝 辞

神戸市医師会
会長
堀本 仁士



神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎えられましたことに対し、神戸市医師会を代表し、心よりお慶び申し上げます。

貴院は常に高度かつ安全な医療を提供し、「救命救急センター全国第1位」の評価を10年連続で獲得されるなど、神戸市内のみならず県内外からも多くの患者を受け入れ、基幹病院として重要な役割を果たしてこられました。

2020年初頭から続いたコロナ禍においては、スタッフに多くの感染者が発生したにもかかわらず、いち早く重症患者の受け入れを開始するなど、まさに「最後の砦」としての役割を遺憾なく発揮されました。また、神戸市医師会主催の講演会や研修会への講師派遣など、学術面においてもご協力いただいております。

100年の長きにわたるその膨大な実績と地域医療における弛まぬご貢献に対し、深く敬意と感謝を申し上げる次第です。今後、少子高齢化、人口減少など医療環境が激変する中、神戸市医師会は貴院との間で構築してきた密接な地域医療連携をさらに強化し、地域完結型医療を推進して参ります。

貴院が長年に蓄積された輝かしい功績と経験を基に、益々発展されますことを心より祈念申し上げます、お祝いの言葉とさせていただきます。

神戸大学医学部附属病院
病院長
眞庭 謙昌



神戸市立医療センター中央市民病院の開設100周年、おめでとうございます。

神戸市内、そして同じ医療圏域に位置する病院として、「地域の方々の生命と健康を守る。」という共通の目標をもって、長く、我々と連携していただいていること、深く感謝申し上げます。

中央市民病院と当院とは、高度医療を提供する基幹病院として、それぞれが役割を分担しながら、共に神戸市の医療を担ってまいりました。その中で、それぞれの特徴を活かしたすみ分けによって、補完しあう体制も機能しています。特に救急医療についてはリーダーシップを発揮していただき、全国でも有数の受け入れ実績をあげておられます。市内の救急医療については今後も需要は増加すると考えられ、引き続き牽引していただきたいと思います。当院も救命救急センターを立ち上げており、十分な情報共有のうえで、その役割を果たしてまいります。

コロナウイルス感染拡大におきましても、感染症指定病院としての機能を遺憾なく発揮されました。迅速な専用病棟の設置など、その機動力には頭の下がる思いです。時々刻々と状況が変化する中、木原病院長とは直接に情報共有をさせていただき、こちらがなすべきことを明確に把握のうえ、対応してまいりました。圏域内の感染者対応において重症者を中心に分担するとともに、災害時のBCP(事業継続計画)に基づいた診療機能維持が求められる中で、機能を補完しあうパートナーシップを示すことができたと考えます。

今後も両病院は、神戸市内で中心的役割を持つ基幹病院として、十分に連携することが求められていると思います。日々の診療、そして運営に関しても状況や方針を共有し、地域の要請に応えていくことが我々の務めと考えますので、引き続きよろしくお願い申し上げます。



祝 辞

京都大学医学部附属病院
病院長
高折 晃史



このたびは、開設100周年誠におめでとうございます。心よりお喜びを申し上げます。

前身の市立神戸診療所として1924年に神戸市長田区に開所されてから、100周年とのことで、1928年に市立神戸市民病院、1950年に神戸市立中央市民病院、1984年に中央市民病院、2007年に神戸市立医療センター中央市民病院に改称され、2009年地方独立行政法人神戸市民病院機構へ移行、と着実に拡大、前進を続けてこられました。現在、768床、診療科34を有する神戸市域の基幹病院としての地位だけでなく、全国的にも有数の病院として確固たる地位を築いておられます。

そこに至る、職員の皆様のご尽力に改めて敬意を表するとともに、これまでご支援いただきました神戸市ならびに神戸市民の皆様にも、関係する京都大学の病院長として心より感謝を申し上げます。

この間、1995年の阪神・淡路大震災においては、被災地における医療機関の中心として、過酷な条件の中、獅子奮迅の活動をされたことが思い出されます。また、私の専門である血液内科においても、全国の施設の中で突出した症例数とその先進的な医療で、フィールドのトップランナーであり続けました。

一方、私が中央市民病院全体へ持つイメージは、「断らない救急」を実行する全国有数の救急病院であると同時に、全ての診療科において高度先進医療を実践する病院、すなわち、京都大学医学部附属病院の目指す「高度急性期医療」と「高度先進医療」を両輪として推進するお手本となる病院であります。さらには、全国から多くの優秀な若手医師を集める素晴らしい教育機関としての役目も果たしておられ、まさに、大学病院に匹敵する機能を有する病院と尊敬の念を禁じ得ません。

今後も、これまでの100年間の素晴らしい伝統を引き継ぎ、京大関連病院のリーダーとして、さらに発展されることを祈念して、私のご挨拶とさせていただきます。

公益財団法人 田附興風会医学研究所北野病院
病院長
秦 大資



神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎えられましたことを心からお慶び申し上げます。

私は医学部を昭和59年に卒業しましたが、当時より中央市民病院では独自の研修医制度を設け、全国から優秀な若手の人材を集めており、その選抜された研修医が厳しくも同時に洗練された研修システムの中で大きく成長し、全国に羽ばたいていくとの評判を耳にしておりました。その伝統は脈々と受け継がれ、現在に至っているとお見受けしております。救命救急センターの充実した診療体制、屋根瓦式の研修指導体制、24時間365日の患者さんの受け入れ実績は全国でもトップクラスで、当院でも理想形として目標にしております。また同時に、専門性の高い診療、高度先進医療を実践し、地域の中核病院として確固たる地位を確立しておられますが、当院と中央市民病院の間で人材、診療、研究等、様々な面で密な交流を図り、相互のさらなる発展につながればと考えております。

個人的には40年近く前に、ビフィズス菌による世界で初めての乳児髄膜炎の症例を経験し、その分離菌の毒性を調べるため、勤務地の静岡から神戸中央市民病院に伺い、当時小児科にいらった春田先生に、家兎の髄腔に菌を接種する実験を指導していただいたことが懐かしく思い出されます。

神戸市立医療センター中央市民病院の益々のご発展と、関係者の皆様のご健勝を祈念いたしまして、お祝いの言葉とさせていただきます。



祝 辞

公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院
院長
山形 専



神戸市立医療センター中央市民病院、開設100周年おめでとうございます。

私の知っている貴院の過去四半世紀は、京都大学関連病院の中で、というよりは近畿地区での救命救急医療の旗手であったように思います。私たちを含め、多くの病院が手本にしようと目指し努力してきました。

そして今日、貴院は近畿地方ばかりでなく、日本を代表する救命救急センターの一つとなり、私の属する脳神経外科、特に脳血管障害の日本のメッカとなり、脳血管内治療の分野では日本の中心施設となっています。

一方で、新型コロナウイルス感染症における医療への対応においても、公的病院として率先して積極的に取り組み、院内にプレハブの専門隔離病棟などを設置し、病院一丸となって取り組んだ姿勢は多くの市民や医療関係者の支えになったように思います。

このような医療の大きな課題や、医療の重大な危機における迅速な病院の強いリーダーシップの実践、それを支える貴院の職員の強い思いはどこからくるのでしょうか。それは貴院の文化であり風土なのでしょう。

これからも私たちの医療に対する取り組みの手本として、ご指導を頂きたいと思います。

公益財団法人 神戸医療産業都市推進機構
理事長
本庶 佑



この度、神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げます。

神戸市の基幹病院として、全国に誇る救急医療体制を整備し、神戸市民最後の砦として「断らない医療」を実践し続けるとともに、高度で最新最良の医療の提供を通じて、医療の質のさらなる向上に取り組まれていることに改めて敬意を表します。

中央市民病院には、神戸医療産業都市の中核をなす医療機関として、基礎研究の成果を臨床現場へ繋げる橋渡し研究を、われわれ推進機構とともに四半世紀にわたり推進していただいております。中でも2017年秋には、推進機構の先端医療センター病院を市民病院へ統合するとともに、臨床研究推進センターを設置し、最先端の治験・臨床研究を積極的に実施してこられました。さらに、2021年春には推進機構が注力している研究開発が円滑に推進できるよう、新たに膠原病・リウマチ内科を立ち上げるなど、新たな医療の創造に貢献していただいております。この場をお借りし、厚く御礼申し上げます。

中央市民病院の皆様には、これからも最高水準の医療をご提供いただくとともに、推進機構や進出企業・団体との連携を一層強化し、ここ神戸医療産業都市において、革新的医療技術の早期実現や新たなイノベーションの創出につながる取り組みを進めていただくことを切に願っております。

末筆となりますが、中央市民病院の今後ますますのご発展を祈念し、お祝いの挨拶とさせていただきます。



祝 辞

一般社団法人 全国公私病院連盟
会長
邊見 公雄



開設100周年おめでとうございます。私が初めて貴院を訪れたのは、昭和43年卒の同級生、故竹中正文君が大学紛争後に非入局自主赴任で外科にいた時期の昭和45年頃で、布引にあり、今のANAクラウンプラザホテル神戸の辺りにあった。その後、ポートアイランドに移り、名実共に西日本有数の病院に成長、阪神・淡路大震災を乗り越えて不死鳥の如く飛躍。その後、独立行政法人化も成功し、更に現在の先端医療都市構想の核としての活躍は衆人皆知るところである。

私も現地移転の折、検討委員として参加させて頂いたが、「だんだん市民と遠くなる。空港の近くで外国人医療優先では」との誤解を解くのに大変苦労した思い出もある。

救急医療は日本一を10年続け、断らない救急として、神戸市民のみならず関西一円からの患者に対応。今回の新型コロナウイルスに対しても、第1波から先陣的に取り組み、クラスターに見舞われても不屈の精神で切り抜け、コロナ専用仮設病棟などの英断で見事に乗り切ったのは病院総合力の賜である。卒後臨床研修にも力を入れ、希望者殺到、高いレベルの技量が修得出来ているのを身近な医師で経験している。

今後ともリーディングホスピタルとして、是非その力を患者ファーストで活かし続けて欲しい。願わくば、医療過疎の地域にも地域医療研修として力を割いて頂けたらと思うのが、地域医療をライフワークとしている私の我が儘な願いである。

公益社団法人 全国自治体病院協議会
会長
小熊 豊



この度は神戸市立医療センター中央市民病院の開設100周年、誠におめでとうございます。戦争や大震災を始めとする幾多の試練を乗り越えられ、自治体病院の西の横綱と評されるほどの素晴らしい医療体制を構築され、心から敬意を表します。

貴院はまさに神戸市民の命を24時間、365日守り、統合的がん診療や高度先進医療を提供、臨床研究を行って今後の医療の発展・構築に取組まれるなど、神戸市、兵庫県の基幹病院に留まらず、我国を代表する病院であります。

現在、我国では就業人口の減少、高齢化が進展し、地方では地域の縮小が始まって医療体制の維持が厳しくなっています。国は地域医療構想や医療機関の機能分化、連携、再編統合を進め、医療DXを活用、経営形態の見直し等を通して、地域毎に最適な医療体制の構築を目指していますが、様々な課題、難問が立ちはだかっています。兵庫県では県立病院の再編を進め、新たな医療体制の構築に取り組まれています。

貴院には神戸市、兵庫県の中核病院、我国の医療を牽引する病院としての役割が期待されており、次の100年も継続頂かねばなりません。開設100年をお祝いするとともに、更なるご活躍、ご発展をお願い申し上げます。



祝 辞

公益社団法人 神戸市民間病院協会
会長
西 昂



神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎えられたことに、神戸市民間病院協会として心よりお祝い申し上げます。

貴院は神戸市民の基幹病院として、市民の生命と健康を守ることを目的に、救急医療、高度医療を中心に質の高い医療を提供してこられました。

更にはこの間、阪神・淡路大震災、新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症といった様々な困難を乗り越えてこられたことに敬意を表します。

当協会加盟の80の民間病院は、貴院と連携して急性期・亜急性期の患者の受け入れ対応を行い、地域住民にシームレスな医療を提供することで、神戸の地域医療の向上・発展に貢献してきております。引き続き、貴院が地域医療の中核としての役割を十分に担っていただくことを期待しております。そして、我々民間病院もその要請にしっかりと応えていきたいと考えております。

最後に、新たな100年に向けての貴院のますますのご発展と、病院関係者の皆様のご健勝、ご活躍を心からお祈り申し上げます。

第10代病院長
小松 隆



神戸市立医療センター中央市民病院100周年おめでとうございます。

思い出は阪神・淡路大震災です。1995年1月17日午前5時46分、マグニチュード7.3の直下型地震が阪神淡路を襲いました。死者6,434人、負傷者43,792人、倒壊10,946棟、関東大震災に次ぐ大惨事となりました。

地震発生時、病院のマンパワーは医師11名、看護師76名、薬剤・検査技師等のコメディカル24名で、入院患者984名、ベッドからの転落32名、骨折5名、ICU15名、強烈な揺れでベッドが跳ね、1m以上動いたのもありました。点滴スタンドはすべて倒れ、気管内チューブ静脈ラインのはずれもあり、暗闇、警報音、ブザーの鳴り響く中、懐中電灯片手に駆け回りました。

分娩台から転落した妊婦は、幸い元気な男児を出産しました。救急外来患者の多くはポートアイランドの住人で、外傷が多かったと記憶しています。

マンパワーの絶対的不足の中、当直職員の献身、構内宿舎からの若手医師・看護師の駆けつけ、ポートアイランド在住の職員の応援により、辛うじて対応しました。

今後とも神戸市の基幹病院としての更なる発展を祈念しております。



祝 辞

第 11 代病院長
井村 裕夫



神戸市立医療センター中央市民病院が開設100周年を迎え、ますます発展しつつあることは、まことにご同慶に堪えないところであります。この病院の特徴は、急患を断らない病院としてよく知られており、全国救命救急センター評価で、10年連続第一位を占めています。市民にとって、これ以上心強い病院はないであります。

いま一つの特徴は、震災からの復興を目指して始まった神戸医療産業都市の建設のための中核的病院の役割であります。そのためには、既存の診断・治療のみでなく、先端的な医療の研究と実践が求められます。大学など他の研究機関、理化学研究所、先端医療研究センター、その他の神戸医療産業都市内の機関との連携も必要にならねばなりません。それをどのような体制で実現していくか、これからの課題であります。ハーバード大学とマサチューセッツ総合病院の関係などが、あるいは参考になるかもしれません。それを通して既存の医療のみでなく、常に新しい医療への挑戦に挑む人材を育成してほしいと願っています。

今世紀、全世界を席捲したCOVID-19は、ようやく下火となり、一般の感染症と同様に扱われることとなりましたが、なお後遺症の症状が続く場合があり、問題となっています。またその他の感染症に対する警戒も、引き続き必要です。他方、全世界では肥満が増加し、重要な健康問題となりつつあります。アジア地区では肥満は顕著ではありませんが、糖尿病の増加が著しく、糖尿病の津波という言葉すら用いられています。加えて地球の温暖化が進むことは確実で、それが新たな健康問題となるものと考えられています。他方、生成AIなどの情報技術の進歩は目覚ましく、それが医学、医療に大きな影響を及ぼすことは疑いありません。そうした点も視野に入れられた神戸市立医療センター中央市民病院の新しい100年への挑戦を期待しています。

第 12 代病院長・名誉理事長
菊池 晴彦



100周年おめでとうございます。この日本一の市立病院に関われたことを非常に光栄に思います。私と中央市民病院の関係は平成12年8月、井村先生から心臓移植も順調に進んでいるようだし、神戸中央市民病院の病院長職を引き継いでくれないかという電話をいただいた。当時は、厚労省から心臓移植の責任者をやってくれないか、曲直部名誉総長のご意思でもあり、心臓外科の医師だけにかませると、つい前のめりになるので、前後のルールを正しく守り、術後の経過もいい例が5名となるまで責任者をしてくれとの申し出を受けて約4年経っていました。

他ならぬ井村先生のお言葉で、政府委員は病院長などの定職を持つてはいけないという申し合わせが法務委員会から問われるので、変わるなら一日も早く、とのお話で病院長に就任いたしました。

個人的にはインターン先を検討する際、今の新神戸駅近くにあったあまり大きくない病院を同級生の和賀志郎君と見に行ったことがありました。

インターン時代には医者になる者にとって第一歩の医療の教えをしっかりとカリキュラムのない時代(昭和34年)にそこは、しっかりとカリキュラムを持っておられた。ただ、病院があまり大きくないので小生は選ばせませんでした。

その後、昭和56年ポートアイランドへ移転する時(1,000床・21科)は本当に立派な病院となり、建物・設備・研修制度など、先見性に富んだ病院になっており、その頃の病院幹部の見識に敬意を表します。

中でも病院設計や研修システムの中心となっていた吉栖副院長の評価は高く、お話は小生にまで聞こえてきていた。52年後にその病院を引き継いだ時も建物はびくともしない立派なものだが、24時間動いていたライフラインが毎年修理をしなければならず、しっかりと壁が障害になり、その費用が年5、6億円かかるようになり、新築の時期を迎えていて、平成23年、現在の位置へ移設した。ライフラインは建物の外側に出し、2系統おくのが常識の時代で、旧病院は売りに出した。吉栖正之先生のご子息が広島大学の医学部長をしておられ、御父上の心血を注がれた病院を手放したお詫びに行ったら、この後も医療の世界でお使いいただけることにお礼を言われ恐縮した。

新病院は病床数を1,000から700に制限され、病院伝統の断らぬ救命救急センターの維持を最優先事項に保つために、救命救急センターを50床にし、各種のICUを重点的に配置した。

新型コロナでは2波・3波の間にプレハブの隔離病棟を別棟に作り、36台の呼吸器と治験用のCTを設置。通常医療と動線が交わらないようにし、パンデミック時の医療専門病院としての責を果たせた。今後も市民病院の責務を果たすことを最優先とし、急性期高度医療の特徴を活かしていただきたい。また、職員の志も高く、胸を張れる病院になったことを喜んでいます。

もう一つ日本一のものがあります。

それは脳死からの心臓提供数で、これも救急部の職員をはじめとする関係部門の職務の労を労いたい。

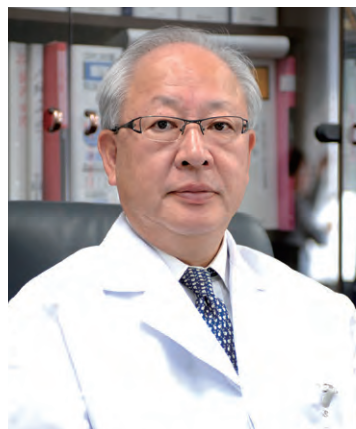
私は3年前に退職をしましたが、患者様や職員の方から見える場所にいてほしいと言っていただき、多岐にわたるご支援をいただきながら、病院近くのオフィスにおり、お話を伺いするなどボランティアとして続けさせていただき、2024年1月末でそれを終えましたが、100周年記念に参加できたことを感謝しています。

「新しいことをすることは、はじめは謀反といわれる。しかし、謀反人がいないと物事は進歩しない。若者よ 謀反人といわれることを恐れるな」という“徳富蘆花”の言葉がある。この言葉を若い医者・職員の皆様へ贈りたい。

市民病院機構の益々の発展を祈ります。

祝 辞

第 13 代病院長
北 徹



2008年10月1日から7年間の病院長時代に経験した思い出を書かせて頂きます。

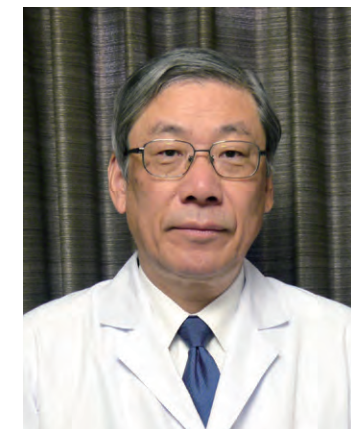
1. 2009年の新型インフルエンザ流行

SARS並の強力な感染症との触れ込みで、神戸市内の受け入れ機関が極めて限定される中、当院が中心的な役割を果たすことになった。患者の移送が動線一本で、一階北救急病棟から六階北感染症病棟、患者数の増加に伴い、十一階北病棟50床の確保が可能な事が幸いした。感染症患者受け入れに対して、当該病棟の医療スタッフの了解が得られ、医療人としての意識の高さに頭が下がった事を思い出す。幸い、SARS級ではなく、無事に終息した。重症感染症の受け入れと、当院本来の役割である救急患者の受け入れのあり方が、問題点として残った。

2. 2011年7月の新病院移転

130床ダウンサイジングの700床でスタートする為の工夫、新たな取り組みとして、電子カルテの導入、PFIによる運営などタフな移転事業となった。ベッド減の解決は、入院前検査センターの設置と有効利用によるところが大きいと考えている。入院前に治療に必要な諸検査、投薬のチェックは、主として外科系患者の入院即手術に、手術室の増加は日帰り手術を増加に繋がり、さらに入院前に退院に向けての調整を行うなど、結果として在院日数減少、稼働率アップに繋がった。この間、患者が不利益を被らない様に、関わったスタッフが常に考えながら、諸問題の解決に向け対応してくれたと感謝に堪えない。

第 14 代病院長
坂田 隆造



神戸市立医療センター中央市民病院の開設100周年、誠におめでとうございます。

神戸市の「東洋一の病院を!」をスローガンに、1981年3月にポートアイランドに当時としては贅を尽くした堂々たる新病院が開設しました。残念ながら新病院設立のわずか14年後に発生した阪神・淡路大震災によって、壮麗な建造物も甚大な損害を受け、2011年に現在地に二度目の新築移転を余儀なくされました。

しかし、中央市民病院のあるべき姿を象徴した「東洋一の病院を!」のスローガンはここでも引き継がれ、機能性を備えた斬新な連星の新病舎が完成しました。建造物のみならず、医療の質においてもこのスローガンは堅持され、絶えざる創意工夫の改革と職員の粘り強い努力によって、神戸市民の圧倒的な信頼を基盤にした、全国に範たる現在の姿を作り上げてきました。すなわち、象徴的には全国一の評価を10年連続で成し遂げ続けている救急医療と、それを可能ならしめている各診療科の良質の高度医療の実践です。

もちろん、多職種全職員の心をひとつにした能動的な取り組みが不可欠の貢献であることは論を待ちません。開設100周年にあたり、市民病院の根源的使命である「市民の最後の砦」たらんとする不動の信念のもと、ますます発展されんことを祈念しております。



祝 辞

第15代病院長
細谷 亮



病院開設100周年お祝い申し上げます。中央市民病院は、平成23年にポートアイランド第一期の旧病院から現在地に移転しました。私は基本構想から新病院整備に携わって参りましたので、その先進性の一端をご紹介します。

第一は、医療機能を落とさずに病床数ダウンサイジングを図ったことで(830→700床)、そのために、①病床一元管理と後方病院連携、②電子カルテ連動クリニカルパス、③デイサージャリーと外来化学療法センター、④入院前準備センターなどの新たな仕組みを導入しました。結果は平均在院日数の2日間短縮に成功し、新入院患者数は5年で旧病院レベルに復しました。また、ICUなどを総病床の18%にまで増床し、重症疾患対応が充実したことも相まって、入院診療単価の増加につながり、ダウンサイジングが成功いたしました。

第二は救命救急センターで、1次から3次対応ER型でありながら、センター内にICUを併設し、アンギオなどの映像医学部門を隣接、手術部も機能的同一フロアーに配置しました。結果は令和2年の救急搬送応需率が99%に達し、救急入院患者数も33%増、重症重篤患者の入院救命率は91%となり、令和6年現在、10年連続で全国救命救急センター評価第一位を獲得しました。ご尽力いただきました関係者全員に深謝いたします。

100周年記念ロゴ・キャッチコピー



100年の絆で紡ぐ信頼の医療

ロゴに 込めた想い

病院機構のシンボルマークを使用することで、親しみやすい100周年をデザインしました。

キャッチコピーに 込めた想い

「100年の歴史で築きあげた信頼できる医療」という意図を込めました。

[凡例]

- *本書の記述は、原則として2024(令和6)年3月までとしています。
- *寄稿については執筆当時の所属・役職、インタビューおよび座談会については収録当時の所属・役職を掲載しています。
- *用字用語は常用漢字、現代かなづかいによっていますが、慣用句・固有名詞・専門用語などはその限りではありません。
- *人名、施設名および組織名は原則として敬称を省略しています。

Contents

2	基本理念
	発刊のご挨拶
4	地方独立行政法人 神戸市民病院機構 理事長 橋本 信夫
5	神戸市立医療センター中央市民病院 病院長 木原 康樹
	祝辞
6	神戸市長 久元 喜造
7	兵庫県知事 齋藤 元彦
8	神戸市医師会 会長 堀本 仁士
9	神戸大学医学部附属病院 病院長 眞庭 謙昌
10	京都大学医学部附属病院 病院長 高折 晃史
11	公益財団法人 田附興風会医学研究所北野病院 病院長 秦 大資
12	公益財団法人 大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院 院長 山形 専
13	公益財団法人 神戸医療産業都市推進機構 理事長 本庶 佑
14	一般社団法人 全国公私病院連盟 会長 邊見 公雄
15	公益社団法人 全国自治体病院協議会 会長 小熊 豊
16	公益社団法人 神戸市民間病院協会 会長 西 昂
17	第10代病院長 小松 隆
18	第11代病院長 井村 裕夫
19	第12代病院長・名誉理事長 菊池 晴彦
20	第13代病院長 北 徹
21	第14代病院長 坂田 隆造
22	第15代病院長 細谷 亮
23	100周年記念ロゴ・キャッチコピー

神戸市立医療センター中央市民病院の100年

28	100年のあゆみ
----	----------

■^{いま}当院の現在

40	Top Interview 1 成熟したチーム医療のキーワードは「情報共有」。
48	地域を支える8つの特徴
	部署紹介

56	循環器内科	67	精神・神経科	78	泌尿器科
57	糖尿病・内分泌内科	68	小児科・新生児科	79	眼科
58	腎臓内科	69	皮膚科	80	耳鼻咽喉科
59	脳神経内科	70	外科・移植外科	81	頭頸部外科
60	消化器内科	71	乳腺外科	82	麻酔科・GICU
61	呼吸器内科	72	心臓血管外科	83	歯科・歯科口腔外科
62	血液内科	73	呼吸器外科	84	病理診断科
63	腫瘍内科／遺伝センター	74	脳神経外科	85	放射線診断科
64	膠原病・リウマチ内科	75	整形外科	86	放射線治療科
65	緩和ケア内科	76	形成外科	87	リハビリテーション科
66	感染症科	77	産婦人科	88	救急科

89	総合内科	100	透析・血液浄化センター	116	栄養サポートチーム(NST)
90	看護部		外来		嚥下サポートチーム
91	9階東病棟	101	外来化学療法センター	117	褥瘡対策チーム
	9階西病棟		映像医学・放射線治療・核医学		口腔ケアチーム
92	8階東病棟	102	救急外来・救急病棟・第2救急・MPU	118	緩和ケアチーム(緩和ケアセンター)
	8階西病棟		E-ICU・CCU		HIVサポートチーム
93	7階東病棟	103	5階南病棟	119	認知症ケアチーム
	7階西病棟		1階西病棟		精神科リエゾンチーム
94	6階東病棟	104	患者総合支援部門(患者総合支援センター)	120	呼吸管理サポートチーム
	6階西病棟	105	薬剤部		フットケアチーム
95	5階東病棟	106	臨床検査技術部	121	児童虐待防止チーム(CAPS)
	5階西脳卒中センター	107	放射線技術部		成人虐待防止チーム(AAA)
96	4階東病棟	108	リハビリテーション技術部	122	心臓リハビリチーム
	4階西心臓センター	109	臨床工学技術部		臨床倫理コンサルテーションチーム
97	GICU・GHCU	110	栄養管理部	123	排尿ケアチーム
	3階東病棟	111	医療安全管理室		重症患者家族支援チーム
98	3階中病棟	112	感染管理室	124	事務局
	3階西病棟	113	教育部	126	株式会社神戸メディカルケアパートナーズ
99	中央手術部	114	臨床研究推進センター	127	ボランティア室
	デイスージャリーセンター	115	医療情報部		院内保育所：杉の子保育園

■当院のこれから

130	Top Interview 2 ミッションを完遂するために必要なマインドセットについて考える。
138	幹部座談会 神戸市民の安心・安全を守り続ける新たな100年に向けて
149	幹部インタビュー
	教育体制・人材育成
154	若手医師座談会 研鑽と発信でさらなるレベル向上をめざす
156	若手看護師座談会 人の思いを尊重できる、備えある病院でありたい
158	教育・研修 第一種・二種感染症の受け入れ研修 チームSTEPPS研修 接遇マナー研修 その他の研修
160	働きやすい職場づくり 医療の使命と働きやすさの共存を目指して
161	Voices 当院で働くって、こういうコト。
162	Towards the future ――私の「これから」
	展望
166	神戸医療産業都市の今までとこれから、そして中央市民病院の役割

■資料編

172	病院概要
175	歴代病院長
	地方独立行政法人神戸市民病院機構 役員名簿
176	組織図
	臨床評価指標の推移
178	入院患者数と在院日数 外来患者数と分娩件数 1日平均の入院患者数と外来患者数
179	救急搬送患者数と紹介患者数 手術・がん登録件数と医業収益 ダヴィンチ件数とhinotori™件数

編集後記



神戸市立医療センター
中央市民病院の

100年





当院の あゆみ

100年の あゆみ

神戸市立医療センター
中央市民病院の
100年の軌跡を、
10のトピックスとともに
振り返ります。



大正13年2月29日 神戸又新日報



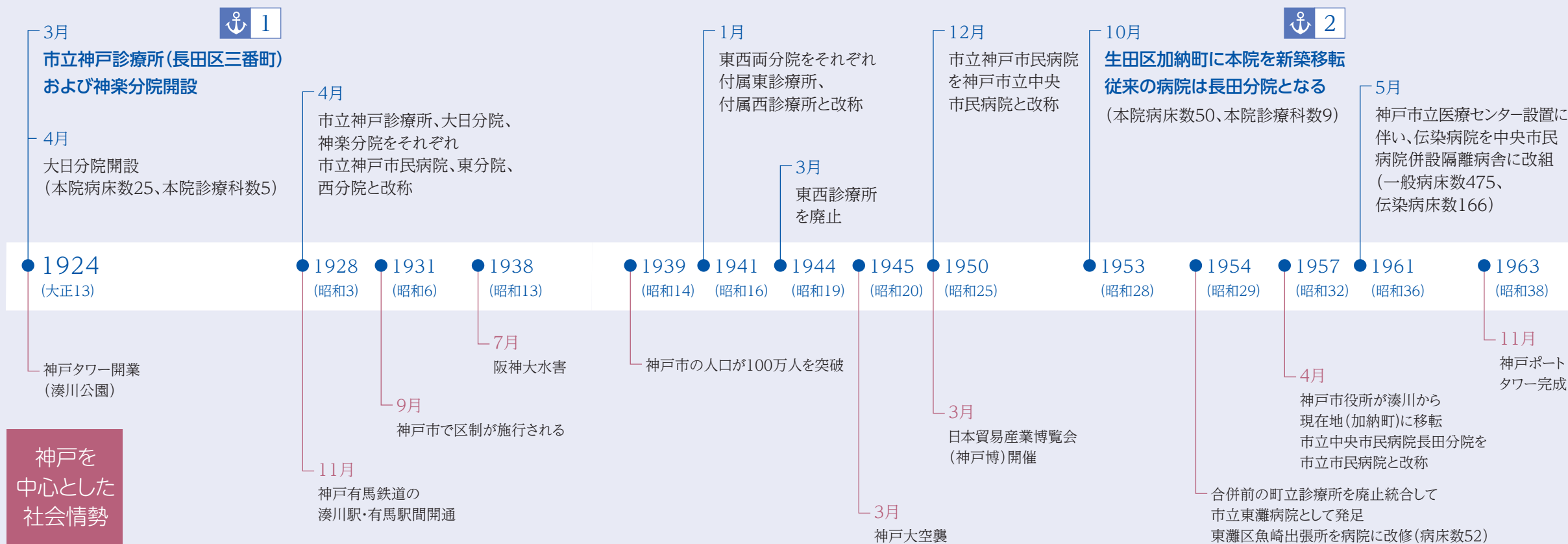
開設当時の市立神戸診療所



第2次増築後の市立神戸診療所本院



本館、中病棟、伝染病院、
衛生研究所がそろう



神戸を
中心とした
社会情勢

1 診療所の創設

神戸市による初めての一般病院であった「市立神戸診療所」は、1924(大正13)年、三番町にて創設・開業しました。この頃、神戸市の人口は、主に他都市からの流入によって70万人を突破。その60%程度が医療の恩恵に浴していなかったという説もあり、その医療救済を主眼としました。

診療所は内科・外科・産婦人科・耳鼻咽喉科・歯科の5科で病床数は25床。同年6月から夜間診療も行い、やや

遅れて西分院(神楽分院)、東分院(大日分院)も開設しつつ1日900人近くを診療し、1926年には早くも黒字決算に転じていたようです。

また診療所の開設と同時に院内での看護婦養成所創設も計画されており、こちらは1926年に開所して、1929(昭和4)年に養成所としての正式な指定を受けました(神戸市立准看護婦養成所のはじまり)。

2 布引に新館を建設移転

1950(昭和25)年「神戸市立中央市民病院」と改称し、内科・小児科・外科・皮膚泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻咽喉科・歯科・放射線科の9科となっていた当院でしたが、市議会で再三、施設の老朽化が取り上げられていました。

そこで1953年、市の中心部が元町から三宮方面へと東に動いていたこと、また市域の広がりからより中央に近いということで、布引(生田区加納町1丁目)に新館を建設・移転。長田区三番町の旧館は7科

に縮小して長田分院としました。

1955年には医療水準の向上、病院の統合と高度化といった課題を解決すべく、中央病院を拡充して総合病院とすることが市で決定されます。そうして当院を核としながら、東山伝染病院移転、衛生研究所新設、高等看護学院創設などを経て、1959年に一般病棟9科317床、隔離病棟200床、検査研究機関を備えた総合医療センターとして活動を開始しました。

1961年には神戸市立医療センターが

新発足し、「神戸市立医療センター中央市民病院」と改称しています。

布引(生田区加納町)へ新築移転当時の本館



当院の あゆみ



病院正面（1970年代）



ポートアイランドへ移転した当時の病院



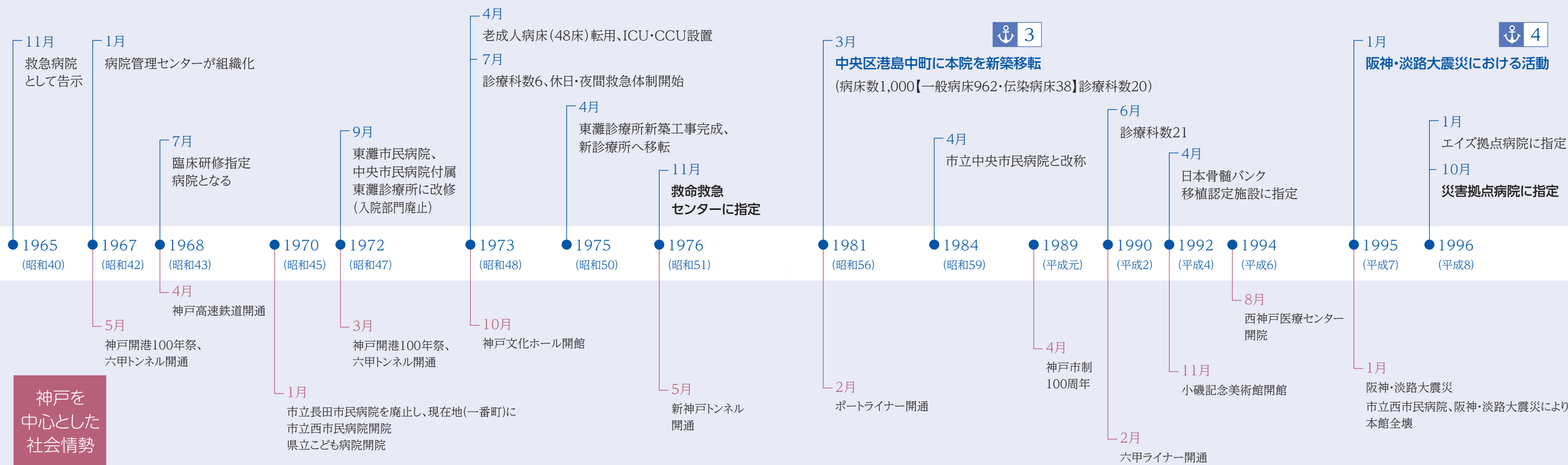
移転時、患者を車両から担架で移動



震災当時の救急外来



職員・ボランティアによる水の運搬



3 ポートアイランドへ

神戸市の人工島ポートアイランドを広く国内外の人々に紹介するため、その完成を記念した「神戸ポートアイランド博覧会（ポートピア'81）」が開催された年、当院は島内の中央区港島中町に新築移転しました。

ちなみに博覧会は31カ国などが参加して32の展示館が並び、国際博条約による各種制約を受けない「地方博」としては前例のない規模と内容でした。このポートピ

ア'81が開幕した1981（昭和56）年3月に港島駅南側に当院が建っていたことは、当院が新しい海上都市づくりの促進剤のひとつであったことを示しています。

その陣容は20の診療科を持ち、重症看護加算および重症患者の認可（ICU6床／CCU2床／7F2床／8-10F計24床）を得た、病床数1,000床体制（一般病床962床・伝染病床38床）を確立したものでした。



上空から見たポートアイランド

4 阪神・淡路大震災

1995（平成7）年1月17日午前5時46分の阪神・淡路大震災発生は、多くの人々にとって予測しえないものでした。神戸市内の医療機関は東灘・灘・長田・兵庫各区で損害が大きく、いくつかは全壊、市内から当院への交信も発生直後の数分を除いてほぼ完全に途絶えました。その間「大橋が落ちた」「病院が壊れた」などの誤った情報が錯綜。警察車両であっても通行困難で、病院と市の災害対策本部との交信

もままならず、現場に集まった救急隊や消防隊、各地からのボランティア医療班は、最も重要な初期対応において混乱状態に陥りました。

当院の被災状況は2月14日まで都市ガスが絶たれ、同19日まで断水。停電は発生当日の8時27分までに復旧しましたが、人工呼吸器などの停止が許されない医療機器は数多く、非常に危険な綱渡りであったことは確かです。

1月18日より三次救急患者の受け入れに対する申し入れを行い、21日に市内から唯一のアクセスである神戸大橋が修復して一部制限が解除となりました。22日より市内各地区からの患者搬入が始まりました。それらの一連の教訓を胸に、翌1996年、当院は災害拠点病院認定となっています。

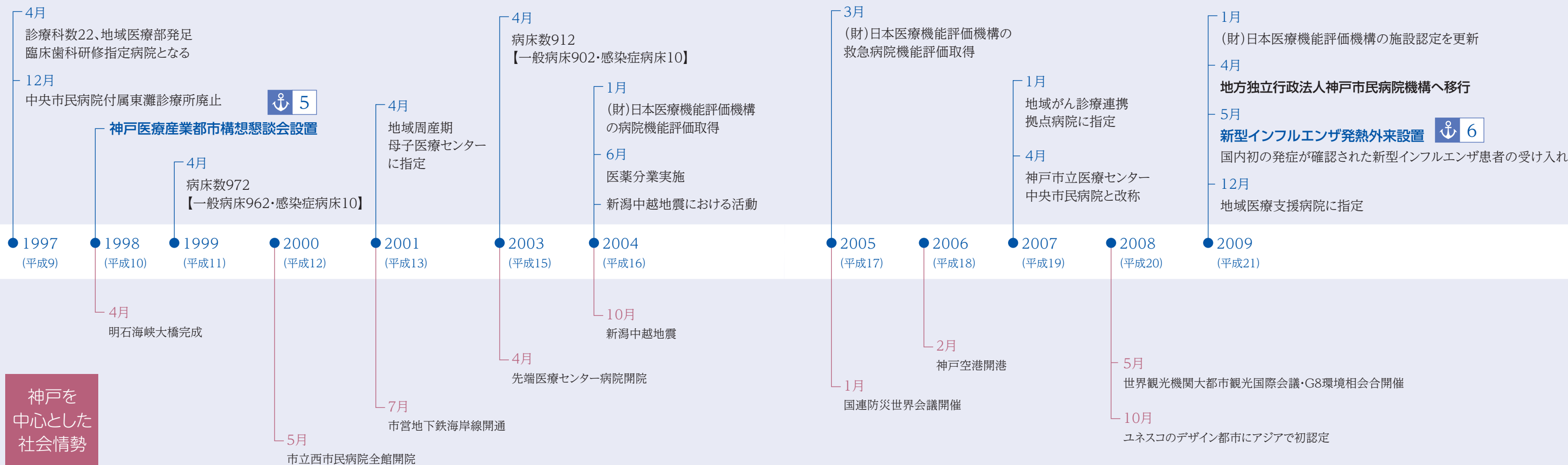
当院の あゆみ



新潟中越地震の被災地へ職員を派遣



新型インフルエンザ対応



神戸医療産業都市

神戸市は阪神・淡路大震災から3年後、創造的復興事業としてポートアイランドを拠点とする「神戸医療産業都市」推進を開始。この事業は当院（神戸市立中央市民病院）病院長・井村裕夫を座長とする神戸医療産業都市構想懇談会にて検討してきたものでした。

その目的は、ポートアイランド第2期に先端医療の研究開発拠点を整備し、医療関連産業・団体を集積しての「雇用の確保と

神戸経済の活性化」、新たな医療サービス・先端医療技術の提供による「市民福祉の向上」、そして「アジア諸国をはじめとした国際貢献」でした。

かくして本事業は進出企業・団体数364社（2023年10月末）、雇用者数は12,700人（2023年3月末）と右肩上がりに成長し、今や国内最大級のバイオメディカルクラスターに。iPS細胞を使用した世界初の移植手術実施や、スーパーコン

ピュータ「京」の性能を大幅に上回る「富岳」実現など、神戸発のイノベーションを次々に生み出し、国際的にも注目度の高い取り組みが次々と進められています。



新型インフルエンザH1N1

メキシコで始まったとされる新型インフルエンザA（H1N1）感染拡大では、神戸市感染症1種指定病院として、当院が5月16日に我が国初の「渡航歴のない患者」を受け入れました。

感染症病棟がすぐに満床となると、1病棟を新型インフルエンザ対応病棟として転棟してPCR検査の結果待ちの感染者を収容。また屋外にプレハブを建てて発熱外来を設置したもの、飛び込みの発熱

患者や不安から受診希望する人々であったという間に外来があふれました。

そこでさらに1病棟を閉鎖して人員を確保。医療スタッフの完全防備は5月23日まで続き、終日マスクを着用する看護師の中には、マスクの圧迫で褥瘡ができた者もありました。その後も全職員サージカルマスク着用と検温、さらに一部でタミフルの予防内服を義務づけたことは、感染や薬の副作用といった不安との闘いでもあり

ました。

発熱患者の受診数は5月16日～同29日の間に673人。PCR検査での陽性者は44名でした。

当院の あゆみ



東日本大震災の被災地へ職員を派遣



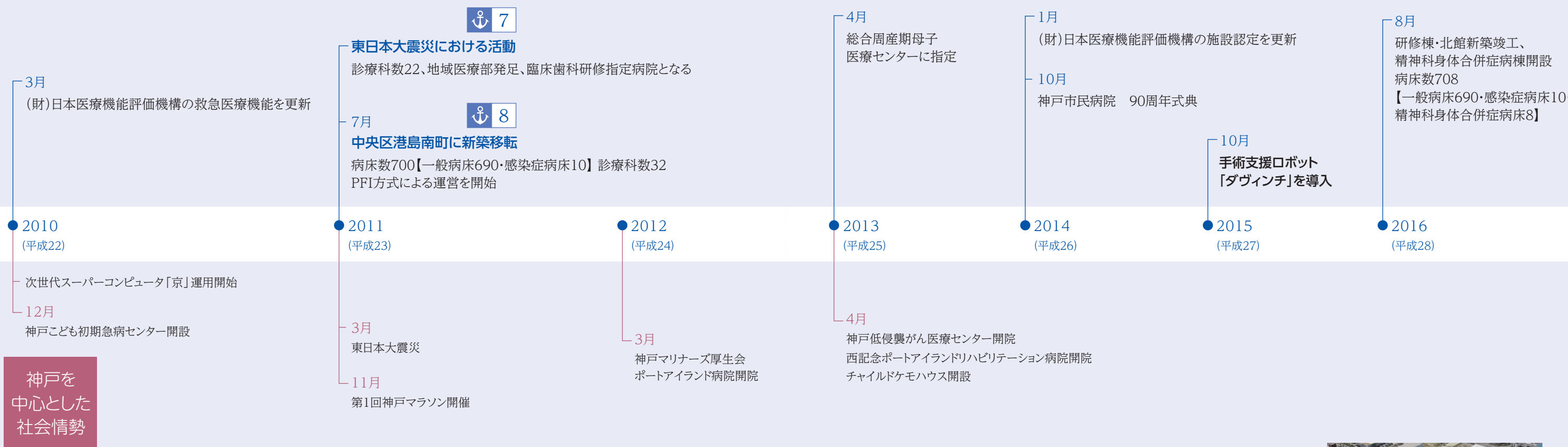
移転後の当院



90周年記念会



ダヴィンチ



7 東日本大震災

2011(平成23)年3月11日に東北地方の三陸海岸から関東地方までを襲った東日本大震災は、まさに我が国史上未曾有の大災害となりました。当院は3月12日から15日までの4日間DMATを派遣し、いわて花巻空港および伊丹空港にて広域搬送拠点での搬送患者のトリアージ活動などを実施。

同19日からは、被災地の中でも壊滅的被害を受けていた宮城県南三陸町への

医療支援として、医師・薬剤師・看護師・調整員の4名で構成した医療救護班を派遣。現地対策本部の指示を受けて、宮城県立志津川高校に開設した救護所にて56日間にわたる継続した救護活動を行いました。

また現地医療機関の機能が失われた被災地救護所では、亜急性期から慢性期にわたる幅広い医薬品の需要が刻一刻と変化していく状況にあったことから、派遣

第1班の帰院後にグループページを立ち上げ、現地からの業務連絡・報告や、当院から救護所への診療情報提供など、派遣前後のメンバー全員が情報共有しての後方支援を行いました。

8 島内南側へ新築移転

当院はポートアイランド島内南側へ新築移転しました。204名の患者移送に備え、移転前日から多くのスタッフが泊まり込みで対応し、7月4日より外来診療を再開しました。

移転後は病床数こそ700床へダウンサイジングしましたが、救急部門の増床の他、心臓センター、SCU併設の脳卒中センター、HCU併設の循環器センター、がんセンター、産科・小児科・新生児科を

一体化して外来機能も集約した成育医療センターなどを設置しただけでなく、デイサージャリーセンターの開設、最新医療機器を導入した低侵襲治療の積極的採用、そして総合診療科・腫瘍内科の設置、電子カルテ・自動精算機・携帯呼出端末の導入や、入院前検査センター、関係機関との調整を行う地域医療連携センター設置といった新たな取り組みがあり、神戸圏域の基幹病院という役割を果たすもの



となりました。またBTO方式のPFI事業という効率的な医療経営の実践でも注目を浴びました。

さらに建物は機能に応じたワンフロア化の徹底や、十字型を2つ連ねた多翼型を活用したスタッフ動線の短縮などを評価され、2014年に「医療福祉建築賞」を受賞しています。

当院の あゆみ



中央市民病院・南館



神戸市立神戸アイセンター病院



新型コロナウイルス感染症病棟（臨時病棟）



hinotori™

11月
先端医療センター病院を統合、
中央市民病院・南館となる

病床数768【一般病床750・感染症病床10・
精神科身体合併症病床8】

12月
神戸市立神戸アイセンター病院開院
当院の眼科機能を集約・拡充

2017
(平成29)

1月
神戸港開港150年

神戸を
中心とした
社会情勢

9

1月
(財)日本医療機能評価機構の
施設認定を更新

2019
(令和元)

9月
ラグビーワールドカップ2019開催、
御崎公園球技場も会場に

3月
新型コロナウイルス(COVID-19)
陽性患者の受け入れ

11月
新型コロナウイルス感染症病棟
(臨時病棟)36床開設
病床数768
【一般病床750・感染症病床10・
精神科身体合併症病床8床】
診療科数34

2020
(令和2)

3月
世界保健機関(WHO)が
新型コロナウイルス感染症を
パンデミックと表明

10



コロナ搬送、院内会議

2021
(令和3)

4月
神戸三宮阪急ビルが開業

8月
初の日本製 手術支援ロボット
[hinotori™]を導入

2022
(令和4)

2023
(令和5)

5月
新型コロナウイルス感染症の
5類感染症移行

3月
救命救急センターが
10年連続全国第1位評価を獲得
(厚生労働省発表)

2024
(令和6)

9 先端医療センター病院を統合

当院は、標準的医療で対応困難な疾病を克服すべく、再生医学・映像医学・臨床研究(治験)などの分野での画期的治療法の開発や高度かつ先進的な医療の提供など、神戸医療産業都市の発展に大きく寄与してきた先端医療センター病院(60床)を統合して、中央市民病院南館としました。

これにより、さらに安全・安定的な臨床研究・治験実施体制を確立できるだけで

なく、医療機能などを集約した一元化や効率化で中央市民病院の機能を強化し、かつ国の財政措置を受けられるようになったことで神戸市の財政負担が軽減する効果もありました。

また翌12月には中央市民病院眼科と旧・先端医療センター病院の眼科機能を集約・拡充して、標準医療から最先端の高度眼科医療までを高い水準で担う神戸市立神戸アイセンター病院(30床)を当院隣

接地に開院しました。同地には理化学研究所や公益社団法人NEXT VISIONが入居し、緊密な連携によって重篤な眼疾患から社会生活への復帰を支援するワンストップセンターの診療部門という役割を果たしています。

10 新型コロナウイルス(COVID-19)

2019(令和元)年末より世界中で広がった新型コロナウイルス(COVID-19)への対応では、当院は2020年3月より陽性患者の受け入れを開始。しかし院内感染の報道により90%を誇った病床利用率は30%以下まで急降下して、上四半期で対前年度35億円もの医業収益減少を被りました。

重苦しく張り詰めた緊張の中で、当院は「隠し事をせず徹底的に院内感染巣を同定する」「第1種・2種感染症指定病院として

自分たちの感染症対策が役に立たなかったことを潔く認める」、そして「感染症病棟勤務者だけでなく職種を超えて全体一丸となって対コロナ戦争を正面から戦う」ことを誓いました。

多角的な感染解析と診療体制の見直し、外部エキスパート導入による対策検証という開放と検証のプロセスは、当院スタッフが自信を取り戻す契機となりました。その上で職員駐車場スペースを利用した新型コロナウイ

ルス感染症病棟(臨時病棟)を新規建設し、感染症診療体制を再構築。神戸市の特別事業として同年10月23日竣工という前例のないスピードで、11月9日に運用開始しました。

その後も第3波・第4波と患者が押し寄せ中、危機感を共有した当院にとって一連の活動はまさに「解のない連立方程式に挑み続ける」ものでした。その過程で全スタッフが職種を超えて一体となれたことは、思わぬ副産物であったのかもしれない。

当院の
いま
現在



Top Interview 1

神戸市立医療センター中央市民病院
病院長
木原 康樹

成熟したチーム医療の キーワードは「情報共有」。

神戸市立医療センター中央市民病院は「断らない医療」を掲げ、

10年連続で厚生労働省発表の「救命救急センターの評価結果」において、第1位に選出されています。

2020年から2023年にかけてのコロナ禍においても、その地位を維持できた背景には、

どのような決断や判断があったのかを含め、病院長の木原先生に「当院の今」について、お話をおうかがいしました。

忙しく充実した臨床の3年間

——木原病院長と神戸市立医療センター中央市民病院の関係は、2005年にさかのぼります。まずは当時についてお聞かせください。

私が京都大学医学部附属病院から当院に来たのは18年前の2005年。3年間、循環器内科部長を務めました。具体的には心臓や血管の病気を診療する部署です。前職のアカデミックな場所から、いわゆる臨床の最前線を希望してのことでした。「神戸中央市民病院は京都大学に関わる病院でも一、二を争う忙しい現場」と聞いていたからです。その情報に偽りはありませんでした。

当時、ポータライナーの向う側の団地内に宿舍をあてがっていただきました。神戸ということで、周囲からは「三宮などで楽しい知見を得たか」とたくさん聞かれましたが、ほぼそのような時間のゆとりはなく、早朝に宿舍を出て、夜遅くスーパーダイエーで閉店ぎりぎりの買い物をして帰るという毎日。人工島ということもあって「島流し」と呼んでいました(笑)。ほぼ臨床漬けの3年間。楽しく充実した毎日を送ったと思います。

——なぜ「忙しい病院へ」と考えられたのでしょうか。

大学は、やはりロジック優先なんですね。それは現実に即した理論なのか、それとも机上の空論なのかを見極めたいという気持ちが強かった。幸いアカデミアを経験した人間として、「仮説を持つこと」が身につけていました。一人ひとりの患者さんと接して、常に仮説を立てて検証していく。急性期対応において、その正誤は明確です。

すると、かつて学んできた理屈は、厳しい目で見ると「1割ぐらいしか正しくない」ことがわかりました。間違っているとまで言いませんが、的の中心に当たっているとも言えない。教科書に出てくる典型的な症例は、実は少ないのです。冷や汗をかく場面もたくさんありました。仮説などというレベルを超えて、次元の異なる問題に直面する場面も少なからずありました。その幅広さ、深さを知るとともに、個としての患者におけるご病気の併発、家族との関係、社会的な立場。さまざまな事情があるのが、私たち人間です。

臨床とは、それらが複合する実践の場でしょう。野球のバッターに例えれば、3割打てば優秀。7割は打ち損じる。重要なのは、その7割の意味を学ぶことです。

——そうした中で、部署を統率する役務でもありました。

循環器内科の部長をしていた頃、緊急の心臓カテーテル検査で、皆がスタンバイしていたときのことです。当時医長であった配下の医師が、準備室の片隅でスポーツ新聞を広げて阪神戦の記事を読んでいた。皆これからやってくる患者さんに向けて、忙しく対応している。そこで一人、新聞を楽しむ姿に違和感を覚えました。もちろんその1回で判断はしませんが、残念ながらその後、いろいろお話を重ねて辞めていただきました。常に周囲と同じことをしろとは言いません。とはいえ、自分が果たす役割を理解していない方とチームワークは組めないのも事実です。そうしたとき、何か結論を出さなければならない

のが部長の役割です。

私がチームというもので常に意識することは、当院の課題そのものかもしれません。つまり「一人ひとりがどれだけ自分で考え、判断できるか」。上司の指示通りでも最低限のことはできるでしょう。しかし、それだけでは病院が生き残れるかどうかさえ、疑問に思えます。医療者がそれぞれ自分の状況を理解し、患者さんの問題を把握し、解析し、自分にできることを判断する。

かつて人類が狩猟を主とした時代、目の前を走る獲物を追うのか、諦めるのか。他人の指示を仰いでいては間に合いません。個々が瞬時に判断し、自分の命、家族の生活、属するグループとのつながりを維持してきたと思うんですね。

同じように私たちも、さまざまな状況でどれだけ主体的に判断できるか。与えられた仕事だけでなく、自らを取り

囲む人々の立場も含めて判断する。その先にあるのは、極言すれば「病院長がいらない病院」でしょう。指示に沿って「今日は右、明日は左」というのではなく、自分のミッションと自分の判断に基づいて、病院に関わる。

理想主義的な言い方になりますが、私たちが「品質が高い」「みんなに寄り添う」「こうであれと望まれる」といった組織を考えると、必要なのは一人ひとりが自分のミッションに従って判断できるかどうか、です。これは病院だけではなく、日本、ひいては世界の問題かもしれませんね。SDGsに代表される壮大なスローガンの実現にもつながっていくでしょう。

当院がもつ社会での役割を考えると、積み重ねてきた100年の歴史を次世代へ重ねていくためには、そのくらの気持ちであってほしいと思っています。

新型コロナウイルス・パンデミック

——コロナ禍では、病院長着任9日後に院内感染が判明しました。前職の広島大学におられる時に、すでに世界的なパンデミックが予想されていたと思いますが、神戸で唯一の感染症指定医療機関の病院長となることを、どうお感じだったのでしょうか。

当院は2020年3月初めから新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の患者さんを受け入れ、私の着任より早くに感染症対応は始まっていました。正直、こんなに大きなパンデミックになるとは予想だにせず、まして3年という長きにわたって、私たちの生活全般に影響する大きな社会問題になるとは思っていませんでした。

本当に誰にも、知識がなかったんですね。院内感染と言っても、どれくらい広がっているのかわからない。毎日PCR検査をするたび、新たな患者さんが増えていく。今ならマスクをする、手洗いをする、距離を保つ、といろんな感染防御の有効性が明らかです。しかし当時は、たとえば飛沫感染は承知していても、エアロゾル感染については周知されていなかった。

その中で、私が非常に恐れたのは接触感染の可能性でした。たとえば誰かが触ったキーボード、電話、ベッドサイドの柵。感染者が歩いた経路。中国からたくさん論文が出て、その中には金属やプラスチックの上でもウイルスが3日ぐらい生存するというデータもありました。

そんな状態で外来の患者さんを受け入れていいのか。何をどう措置すれば「クリーンになりました」と言えるのかの答えがない。それが、私が「病院全体を止める」と決断した理由です。病院を利用していただくことで、患者さんに余計な害を与えるわけにはいきません。少なくとも感染の広がりを特定し、そのとき持ちうる知識の範囲内で対策をとる必要がありました。

とはいえ、すでに入っている入院予約をお断りしているのか、心臓・脳卒中・小児・産婦人科と4つのホットラインを介し、当院を頼りにしておられる患者さんをだしぬいていいのか。大変な議論となりました。私の説明は「当院が診療を止めても、大概は他の医療機関を案内して対応できる」というもの。ただ救急ホットライン、COVID-19の患者さん、特に重症の場合の受け入れは継続する。その間に対策をしっかり立てて、クリーンな病院として再スタートするのが私たちにできることだと考え、およそ2カ月間、病院を止めました。

結局のところ、ほとんど私の独断でした。今でも同じ決断ができるかと問われたら、難しいかもしれません。新任病院長として真っ白な状態でしたし、判断を引き留めるものがありませんでした。

もちろん心の重圧がなかったと言えば嘘になります。当時そこまで思い切った措置をした病院はなく、新聞一面で報道されて、さまざまなご意見もありました。「市民を裏切った」と感じた方もいらっしゃるかもしれません。各所が混乱しましたし、圧力もありました。当院の経営も考えなくてはなりません。1カ月間診療を止めれば、収入が1カ月分なくなる。当初は補助金などの保障もありません。大変大きなプレッシャーでした。

Profile

木原 康樹

Kihara Yasuki

神戸市立医療センター中央市民病院病院長
令和2年4月より現職

〈学歴〉			
昭和54年	3月	京都大学医学部卒業	
昭和61年	3月	京都大学大学院医学研究科博士課程修了	
〈職歴〉			
昭和54年	5月	財団法人天理よろづ相談所病院	
昭和61年	4月	京都大学医学部附属病院医員	
	5月	米国ハーバード大学内科部門心臓血管内科リサーチフェロー	
昭和62年	11月	米国ハーバード大学内科部門心臓血管内科インストラクター	
平成元年	7月	富山医科薬科大学医学部第二内科助手	
平成5年	2月	京都大学医学部附属病院第三内科助手	
平成7年	4月	京都大学大学院医学研究科循環病態学講座助手	
平成14年	8月	京都大学医学部附属病院院内講師	
	10月	京都大学大学院医学研究科内科学講座循環器内科学講師	
平成17年	4月	神戸市立中央市民病院循環器内科部長	
平成20年	1月	広島大学大学院医歯薬学総合研究科教授	
	4月	京都大学医学部臨床教授、同非常勤講師	
平成24年	1月	広島大学病院心不全センター長	
	4月	広島大学大学院医歯薬保健学研究院教授	
平成26年	4月	筑波大学大学院人間総合科学研究科非常勤講師	
	4月	広島大学医学部長	
平成28年	4月	広島大学副学長	
平成30年	10月	日本学術会議会員(第二部)	
令和元年	10月	神戸市立医療センター中央市民病院顧問	
令和2年	4月	神戸市立医療センター中央市民病院病院長	
〈受賞歴〉			
国際心臓研究学会(ISHR) リチャード・ビング賞(1989年)			
日本心臓財団研究奨励賞(1990年)			
国際心血管システム学会(CSDS) 佐川喜一賞(1992年)			
日本心不全学会学会賞(2022年)			

——現在に至り、これまでの総括すると、神戸市立医療センター中央市民病院にとってコロナ禍とはどういうものだったのでしょうか。

いわゆるコロナ禍とは、感染症の大流行であり、社会全体を襲う災害でもありました。その災害が私たちに強要したのは、人と人との関係を断つ「分断」だったと思います。話してはいけません。握手してはいけません。ハグしてはいけません。海外と行き来してはいけません。里帰りしてはいけません……。

私たちがこれまで、さまざまなコミュニケーションを介して形成してきた世の中が、分断されたわけです。これまでの関係が疎遠になったり、敵対関係が強化されたり。

そういう分断に対して何をしなければならないか。私はそれに対抗するものを「共有」だと考えました。

と言うのも、医師も看護師も事務スタッフも、普段はいろいろ話をして情報を共有し、ミーイズムをできるだけ抑えて問題を回避してきたはずなんです。ところがコミュニケーションが絶たれると、「私の立場はどうなる」「私の症例をどうしてくれる」「積み上げてきたキャリアが」といったことが、あからさまに噴き出してきました。

それらの克服に必要なのは「共有」です。おそらく、皆の中に「変な病院長がやって来て無茶苦茶をしている」という思いもあったはずです。ならば、まずは「なぜ病院を閉める決断をしたのか」を周知する。1回でどうかなるとは思いません。何回も繰り返して説明しました。

どこかの部署はフル回転して、どこかの部署は停止して萎縮している。これをそのままにせず、双方のコミュニケーションを促す。「診療は止まりましたが、今この部署ではこういうことをしていますよ」「患者さんがこれくらい残っていて、治療計画をこう修正してやっていますよ」「残念ですがこの検査はしばらく止めざるを得ません。でもこちらでは行っています」「患者さんを移動させるルートは、ここは危険だから赤で表示します。こっちなら安全です」といったことを、院内ネットワークのMINK (Medical Information Network of Kobe City General Hospital) にとにかく載せていき、隠さない。

すると皆がそれぞれの立場を理解して、隣のチーム、隣の人たちに何をできるかを考えるようになります。従来はそれらがすべてシステム化されていたんですね。

情報共有の場として、「新型コロナウイルス感染症対策コア会議」も設定しました。幹部が並ぶ「本会議」とは別に、コロナ対策の現場状況を即答できる人だけが集まる場所です。そこでは「今日はここが大変だ」「検査する

のに何時間かかっている」といった生の情報だけが飛び交います。およそ30分、長くて1時間。情報共有して、決まったことはMINKに上げる。このコア会議をこれまでに340回ほど開催しました。

たとえば「物品管理のフローチャートを作りました」とか「PPE (個人用防護具) が足りないので、どう使い回せばいいか」など。そうやって、各部署の情報共有とマニュアル化を院内全体で進めることができました。

——情報共有ということでは、記者会見にも臨まれました。

隠さないのは、内も外も一緒です。そこに間違いはなかったと自分で自分を褒めますが、記者会見でも情報を隠しませんでした。

たとえば感染者数や発生状況。できれば少なめに言いたい。そういう誘惑は誰にでもあります。しかし、言いたくないことを隠そうとすると、真実が後ろに下がっていく話し方になります。結果、何を言っているのかわからなくなる。「何が起きているのかよくわからない病院が、勝手なことをしているに違いない」と思われてしまう。そうでは

なく、当院で起きていることを表に出して、市民の方々に理解していただく。新規感染者が30人判明したなら、どこで出たのか、どう対策しているか。その情報をはっきり表に出してしまえば、院内でも何をすべきか、どこに危険があって誰が対応しているのかが理解されます。

つまり情報共有のエッセンスとは、「表裏がない」と。嘘や隠べいが前提にあると「本当はこうなんじゃないか」という邪推の世界に入ります。たとえば、詐欺犯罪の首謀者は手下を操るのに「お前は見張りをやれ」「お前は自動車で待機しろ」「お前はあのおばあさんに近づけ」といったように分断して、全体像を見せない。すると末端は全貌を理解できないので、実に軽い気持ちで「やってはいけないこと」ができるわけです。同様にコロナの狙いは人間を分断し、矮小な存在に落とし込むことではなかったか。

逆に皆がそれぞれ自分で「やるべきこと」を判断するには、嘘が混じらない情報を提供して全貌を理解してもらう。どこかで嘘が入ると、嘘を隠すためにさらに大きな嘘へ発展していきます。そうではなく、隠さず共有する。つまり分断に抗い、共有を進めた。それが私たちにとってのコロナ禍対策であったと思います。

チーム医療としての本当の成熟

——従来から神戸市立医療センター中央市民病院は「断らない医療」を掲げてきました。医療体制においては戦時とも言えるコロナ禍の数年間を経て、2023年の今、「断らない医療」に変化はあったでしょうか。

患者さんの中には「いい先生がいるから来た」といったことをおっしゃる方もたくさんいます。「神の手」などと

言われる先生もおられます。ただ実際のところ、その先生を支える看護師、コメディカル、検査技師、いろんな人たちがいて医療の質が担保できているわけですよ。受付、各病棟でのアシスタンス、食堂の運営なども含めて、PFI方式による直接雇用でない人たちも院内にはたくさん働いておられます。

私がウィズ・コロナを通じて実感したのは、確実にそれらすべての「チームとしての成熟度」が上がったことです。もともと私たちはそういう力を持っていましたが、コロナ禍によってより強くなりました。私はそれを「レジリエンスが成長した」と表現しています。さまざまな事態に対応できる懐の深さやチームワークの強化によって、より高いレベルの医療を提供できるようになりました。

ここで言う「より高いレベルの医療」とは何でしょうか。病気が一つだけという患者ばかりでなく、複数の病気が絡み合っ、他の医療機関から「うちでは対処できません」と言われてしまった方もおられます。たとえば、人工透析をされていて寝たきり状態の患者さんにある日、心筋梗塞が起きた。ある病院では「もう諦めてください」と言われてしまう状況にあっても、当院はごく普通に受け入れて治療をします。この場合、循環器の医師がどれだけ心筋梗塞に対応できても、同時に透析を並行しなければ治療できません。当院であれば、広い意味でのチーム連

携で対応が可能です。

もう一つ例をあげましょう。救急で患者さんが入ってくる。救急部は「とりあえず、命に別状はありません。あとは専門の先生が出勤される明日の朝まで待ちましょう」などとは決して言いません。次に何をしなければならないか、その場で明確にして、さっと別の専門チームが集まってきます。そうした様子は、NHKの番組「100カメ」（2022年4月9日放送）でも取り上げていただきました。

大学病院などでは、他科の医師に依頼するのはかなり敷居が高いという現実があります。たまたま当該科の医師が当直されていたらいのですが、当直している医師がその症例の専門ではない場合、別の科に問題解決の優先順位を問い合わせ、対応を依頼しなければならないケースもあります。しかし、これが実際には難しい。

当院にはそういう壁はありません。すぐに対応を依頼したい部署に連絡をして、必要な対応が始まります。それによって、命を救うレベルの救急から、次に大切な病気

の治療にまで淀みなく流れていく。それが当院の救急の強さです。

——情報共有によって成熟し、成長したということでしょうか。

コロナ禍の3年間、こんなこともありました。人工呼吸器をつけた患者さんでICUが満床である。あわせて、ICUの看護師はコロナ病棟に抽出されて人手も足りない。そんなとき、手術後の患者さんを一般病棟に戻して呼吸器を使う、といったことがありました。皆が緊急時を通して、懐の深い対応を行う。そうしながら3年が経ち、私たちは神戸市民の方々との間の信頼関係を裏切らなかったと思いますし、私たちの組織としての品質も高めることができたと感じています。

開設100年を前にして、もしCOVID-19対応に逃げ腰であつたら「神戸中央はあまり診てくれなかったよね」と言われ、私たちの評価はずいぶん変わったと思います。そこを逃げずに正面から闘ったことが、当院の強さにつながっていると思います。

100年の歴史の中で、私たちの先輩も一人ひとりの患者さんに対し、裏切らない治療をしてきました。さまざまな状態にある患者さんに対応するという意味で、医療はすべての方を救えるわけではありません。この病院でお亡くなりになる方もたくさんおられますし、残念ながら満足できる治療ができず、転院される方もおられます。

それでも、私たちは患者さんを裏切ることはしなかった。その長い積み重ねが、多くの神戸市民から肯定的に捉えられ、大切に思っただくことにつながり、相互の信頼関係が成り立っているのではないかと考えています。



——神戸市立医療センター中央市民病院に関わる皆さんへ、メッセージをお願いいたします。

この3年間については、皆さん本当によく頑張ってくれました。そこに尽きます。誰もが短期決戦だと思っていたのに3年も続いた。「夜明けは近い」などと言いながら、ちっとも夜が明けませんでした。

結果として「みんな頑張ろう」が延びに延びて、長期的にストレスフルな職場が当たり前になってしまっているのは否めません。決してだますつもりはありませんでしたが、短期的な緊急対応を求めた約束を違えたのは確かです。「もう限界だ」という方もいて当然だと思います。

ですから「どうかゆっくり休んでほしい」というのが、私の勝手な本音ではあります。本当なら、皆を休ませてバカンスにでも連れて行ってやりたい。それができないのが歯がゆい。心苦しい限りです。よく頑張ってくれています。感謝しかありません。心から、そう思っています。

（2023年12月5日収録）



01

救急医療の 充実



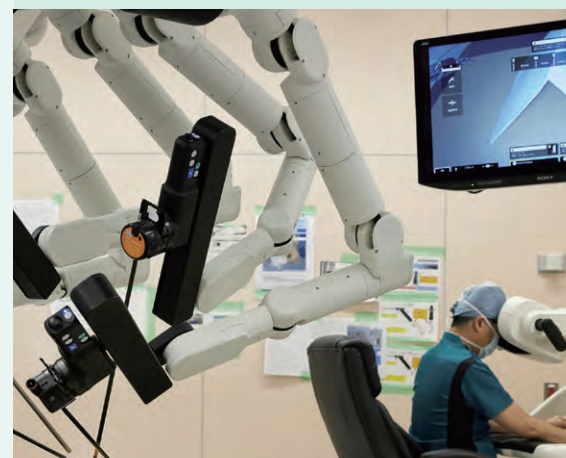
当院は1階に救急専用の病床(救急病棟32床／E-ICU8床／CCU6床／第2救急病棟8床／MPU8床)にMRIや血管造影装置などの映像医学部門を集約し、手術対応可能な処置室も用意するなど、あらゆる重症患者に迅速対応できる設備を整えた「救命救急センター」を設置しています。

このことによって救急患者を上下移動させず検査を行えるようになりました。さらに手術部門のある4階の手術室19床のうち、救急専用に確保した1室、そして屋上ヘリポートへと結ぶ直結エレベーターも設置しています。これにより重症・重篤な救急患者が当院に到着後、迅速に院内を移動でき、「検査・診断・治療」と進められるようになりました。

妊娠中毒症の重症例や早産、他の病気を併せ持った妊娠など、命の危険性の高いハイリスク分娩への対応も見直しました。母体と胎児の命を守るNICU(新生児集中治療室)9床、MFICU(母体・胎児集中治療管理室)6床、そしてハイリスク分娩室などを確保し、必要な設備・スタッフを整えたことで「総合周産期母子医療センター」の指定を受けています。

02

高度専門 医療センター



患者さんの来院当初から内科系医師、外科系医師、放射線治療の専門医師、看護師、薬剤師、技師などがチームを組み、初診から急性期を脱するまで一貫して最適な治療ができるよう、高度専門医療センターを新設しました。

ロボット手術センター:手術支援ロボット「ダヴィンチ」2台、「hinotori™」1台を導入

心臓センター・脳卒中センター:救命救急センターとの連携で、一刻を争う心筋梗塞、狭心症、脳卒中に24時間対応

がんセンター:マルチスライスCTやPET-CTなどによるがんの早期発見、手術・内視鏡・放射線(IMRTリニアックなど)・化学療法などによる治療を実施。2013年4月より、状況に合ったベストの治療選択と、より専門的ながん対応を行う「臓器別ユニット外来」を導入

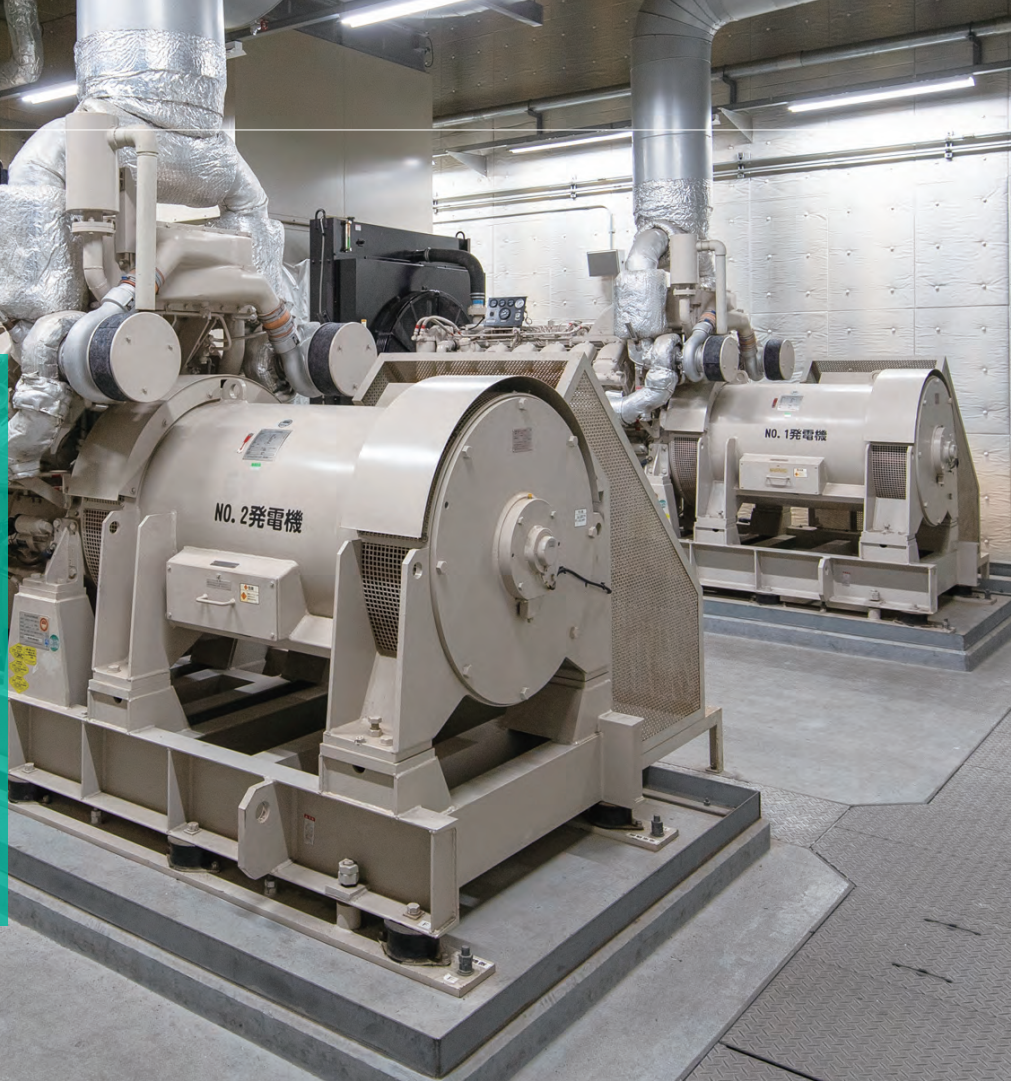
感染症センター:第一種感染症指定医療機関として、さまざまな新興感染症から市民を守る

移植・再生医療センター:旧院より対応してきた造血幹細胞移植の他、将来的には先端医療センターなどで研究開発を進め、安全性を確認した治療方法の提供を想定

成育医療センター:妊娠から出生、新生児期、小児期を経て思春期にいたるまで一貫した医療を提供

03

安全で安心な 災害に強い 病院



04

患者さんに やさしい医療 の提供



当院を支える電力・給水・医療ガスなどのライフラインは、設備機器や配線・配管などの二重化を図るだけでなく、患者さんの食事や飲料水、医薬品・医薬材料など、災害に備えて常時3日間分(またはそれ以上)を備蓄しています。

設備面では、建物と地盤の間に免震装置(免震ゴム)を設置した免震構造によって震度6~7の地震が発生した場合でも、建物内は震度4程度の揺れに収まるよう設計されています。加えて設備機器や医療機器などは、構造躯体に強固に固定して損傷・転倒を防ぎ、病院機能の維持に努めています。

また神戸市が想定する「東南海・南海地震の同時発生」、かつ「最大津波が満潮時に重なった」場合の最大標高3.9mの津波に対しては、当院敷地が標高約7mに位置し、最も近い南西防波護岸高も標高約8mであり、安全を確保していると考えます。それでもなお想定外の地下部分浸水などが起きた場合に備えて、地下階に診察や検査などの諸室を配置しないことや、電気室・非常用発電機室・コジェネレーション(常用発電機)室などを2階に設置することで対応しています。

そのほか、大規模災害事故などの際に機能を十分に発揮できる「災害拠点病院」として、講堂や外来フロアに、あわせて1,000人程度の患者さんを収容できるスペースを確保し、酸素・吸引などの配管を整備しています。



患者さんにとって精神的・肉体的な負担の少ない、最新の低侵襲治療を積極的に採用しています。

近年、従来の入院治療に代わって日帰り治療や入院期間の短縮を望まれる方が増加していることから、日帰り手術・当日入院治療を行うデイスージャリーセンターを設置し、時間的制約、また身体的・経済的な負担の軽減を図りながら、ニーズに合った治療を安心かつ安全に受け取ってもらうように取り組んでいます。

手術室では血管造影装置を併設した「ハイブリッド手術装置」により、通常手術とカテーテル処置の同時施術が可能になりました。IMRT-リニアック(強度変調放射線治療装置)では放射線を集中照射し、副作用を増加させずに、より強い放射線を腫瘍部分のみに照射することができます。

患者さんの入院にあたっては入院前準備センターを設置し、退院支援看護師や薬剤師、MSWなどが退院後の生活を視野に入れ、患者総合支援センターと連携しながら継続した医療や介護の必要性を事前にチェック関わっていきます。



05 患者さん・ご家族 の視点に立った 環境整備



当院には2階屋上庭園「月の庭」やレストランなど、ご来院の方々がホッとひと息をつける場所が多くあります。院内の好きな場所で、患者さんが診察までの待ち時間を過ごせるよう、診察の流れを文字でお知らせする「院内呼び出し携帯端末」を活用したご案内を行っています。

診察では電子カルテを活用し、検査結果や治療内容についても端末画面を見ながら、わかりやすい説明に努めています。この電子カルテは多数導入した自動精算機と連動しており、会計の待ち時間もできるだけ短くなるように工夫しています。

病棟では患者さんのプライバシーに配慮するとともに、すべてのベッドが窓に面しており、個室感覚のある4床室も整備しています。



06 地域医療機関 との連携強化



地域の医療・介護・福祉機関の方々との連携窓口となる「患者総合支援センター」を、2階外来フロアに設置しています。ここでは入院している患者さんと外来通院中の患者さんの在宅療養、および転院の調整をする医療ソーシャルワーカーや退院支援看護師が在籍し、患者さんのご紹介にともなうFAX・WEB予約や、紹介予約患者の受付、他院への紹介予約を行います。また、オープンカンファレンスやセミナーのご案内も実施しています。



07

研修・教育 機能の充実



08

医療の発展を 追求する 治験・臨床研究



「優れた能力と豊かな人間性を持った医療人を育成します」という教育理念のもと、基幹病院の責務である臨床研修・教育に積極的に取り組んでいます。全職員の教育・研修を支援する教育部は、臨床研修センター、人材育成センター、図書室から成ります。

①**臨床研修センター**：初期研修医1・2年次に所属してもらい、2年間の臨床研修を支援します。また、見学や実習に訪れる医学生の対応窓口にもなっています。2023年度に初期研修医が受験した基本的臨床能力評価試験では、全国457病院中総合1位の成績を収めました。

②**人材育成センター**：当院における全職種の資質向上の能力開発・スキルアップ支援を目的とし、多職種研修や自己啓発支援などの人材育成に向けた取り組みを企画・立案しています。研修ホール、トレーニングラボ、外科系ラボを持ち、新規採用者を対象とした多職種研修や階層別研修を実施。また職員研修管理システムを構築し、研修情報の発信や受講記録の管理も行います。

③**図書室**：多数の医学誌、医学関連書籍を揃え、オンライン端末も整備して職員の自主研修と研究を支援します。当院の連携登録医も利用でき、診療所と病院の地域連携診療に貢献します。



より安全で、より有効な医薬品・医療機器などをより早く患者さんに届けられるよう、新薬などの開発に貢献する治験を積極的に受託、実施しています。よりよい治療法を確立するための質の高い臨床研究にも、人権保護、安全性確保、倫理的配慮のもとに取り組んでいます。

また、神戸医療産業都市メディカルクラスターの中核を担う病院として、企業や研究機関との共同開発や共同研究を積極的に行っています。医療従事者が抱える現場のニーズと企業の技術とがマッチングする機会を設け、今後も最高水準の医療を目指すべく、神戸発の医薬品・医療機器の開発をサポートしていきます。

