

総合診療内科

1. スタッフ（平成29年4月1日現在）

（ローテーションおよび派遣中を除く）

科 長（教 授）	松村 正巳
副科長（教 授）	苅尾 七臣（循環器内科学部門・兼）
	（准 教授）森澤 雄司（感染制御部・兼）
副科長・病棟医長	
	（准 教授）畠山 修司
外来医長（講 師）	石川由紀子
	（助 教）山本 祐
医 員（教 授）	奥田 浩（総合教育部門数学・兼）
	石川 鎮清（医学教育センター・兼）
	亀崎 豊実（地域医療支援部門・兼）
	小谷 和彦（地域医療学部門・兼）
	（准 教授）早瀬 行治
	三瀬 順一（地域連携型医学教育・研修部門・兼）
	（講 師）竹島 太郎（地域医療学部門・兼）
	中村 剛史（人材育成部門・兼）
	松山 泰（医学教育センター・兼）
	（助 教）小松 憲一（地域連携型医学教育・研修部門・兼）
	隈部 綾子
シニアレジデント	7名

2. 診療科の特徴

総合診療内科は他科と連携することが多い診療科であり、幅広く診療活動を行っている。病棟は18床を管理しており、入院患者の85%は緊急入院である。診断のついていない患者、多臓器に疾患を有する患者、感染症の患者など、幅広く対応している。

午前中の新患受付時間帯には、病院外来受付にて予約および紹介状のない外来患者への診療科案内を担当し、患者の様々な訴えを聴き適切な専門科へ案内している。

1日平均20名の診療科案内を行っており、不適切な診療科への受診が減少し、患者・医療側の双方にとって有用である。

総合診療内科外来では紹介率は増加傾向にある。また、診断困難例の紹介も増えてきている。午後は急患当番として、救急搬送以外で受診される救急患者の振分も担当している。

外来では診療の質向上のために毎日16時～17時、その日の初診患者についてカンファレンスを行っている。入院診療では、毎朝8時から入院患者カンファレンスを、毎週金曜日8時からチャートラウンドを行っている。

。これらにより診療内容の共有と質の向上を図っている。また、エビデンスを調べ、EBMの実践を行っている。

総合診療内科は医学教育において以下の役割を担っている。BSLでは問診・身体診察の指導を重視し、幅広い知識に基づいた臨床推論と根拠に基づいた検査を行いつつ診断することを目標としている。外来診察実習として、新小山市民病院で初診患者に対して1人の医学生が指導医のもとで問診・身体診察までを行い、その後指導医が診察を引継ぐ形で指導している。病棟実習では、チームの一員としてカンファレンスやチーム内の議論に参加し、担当患者のプレゼンテーションを行っている。問診・身体所見・鑑別診断・治療方針にいたる診療のプロセスを学生自ら考えさせ、学習への動機づけを図っている。

・認定施設

日本プライマリ・ケア学会認定研修施設
日本プライマリ・ケア学会認定家庭医療後期研修プログラム認定施設
日本感染症学会認定研修施設

・認定医・指導医

日本内科学会指導医	松村 正巳	他1名
日本内科学会総合内科専門医	松村 正巳	他6名
日本内科学会認定内科医	松村 正巳	他9名
日本プライマリ・ケア学会指導医		
	石川 鎮清	他4名
日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医		
	中村 剛史	他1名
日本プライマリ・ケア学会認定医		
	梶井 英治	他7名
日本リウマチ学会専門医	松村 正巳	
日本腎臓学会腎臓専門医	松村 正巳	
日本透析医学会専門医	松村 正巳	
日本感染症学会指導医	畠山 修司	
日本感染症学会専門医	畠山 修司	
日本呼吸器学会専門医	畠山 修司	
日本エイズ学会指導医	畠山 修司	
日本消化器病学会消化器病専門医	山本 祐	
日本化学療法学会抗菌化学療法認定医	隈部 綾子	
日本医師会認定産業医	石川 鎮清	他5名

3. 診療実績・クリニカルインディケーター

1) 新来患者数・再来患者数・紹介率

新来患者数 1,222人

再来患者数 8,856人
紹介率 78.5%

2) 入院患者数（病名別）

平成28年入院患者疾患内訳

病名	患者数	割合
感染症	160	43.6%
悪性腫瘍	50	13.6%
リウマチ・膠原病関連疾患	32	8.7%
代謝性・内分泌疾患	23	6.3%
特発性疾患	17	4.6%
アレルギー（薬剤性を含む）	14	3.8%
神経疾患	7	1.9%
消化器疾患	6	1.6%
循環器疾患	5	1.4%
その他	53	14.4%
合計	367人	

3) 手術症例病名別件数

記載事項なし。

4) 治療成績

記載事項なし。

5) 合併症例

記載事項なし。

6) 死亡症例・死因・剖検数・剖検率

総合診療内科では高齢者の感染症と担癌患者が少なくない。ゆえに総合診療内科での死亡退院症例は、23人/年（入院の6.3%）である。原因として感染症関連13人、悪性腫瘍が4人、その他が6人であった。剖検は3例（剖検率13%）に行わせていただいた。

7) 主な検査・処置・治療件数

記載事項なし。

8) カンファランス症例

(1) 診療科内

月：地域医療学センター合同会議、プロジェクトミーティング、科長回診、病棟カンファレンス、外来カンファレンス

火：病棟カンファレンス、外来カンファレンス

水：病棟カンファレンス、外来カンファレンス、勉強会

木：病棟カンファレンス、外来カンファレンス

金：チャートラウンド、外来カンファレンス、放射線科との合同カンファレンス

4. 2017年の目標・事業計画等

総合診療内科を受診する患者の病態は複雑かつ診断困

難を伴うことも多い。そのため、各専門科、地域医療機関との連携をさらに深め、適切な治療・退院後のケアを円滑に進めることができるように配慮する。患者の病態に応じたコーディネーターとしての役割を今後も重視し、地域住民および他の医療機関から信頼される診療を目指し、紹介・逆紹介患者数の増加も通じ地域医療に貢献したい。

2017年度、入院診療は「内科総合病棟」となる。さらに多様な内科系疾患の診療にあたりたい。診療内容も多岐にわたり困難も予想されるが、これからの超高齢社会での医療への需要も見据え、さらなる診療の質向上と、若手医師・医学生に質の高い臨床医学を指導するよう心がけたい。