

総合診療内科

1. スタッフ（平成27年4月1日現在）

（ローテート中および派遣中を除く）

科 長（教 授）	松村 正巳
副科長（教 授）	荻尾 七臣
	（准 教授）森澤 雄司
外来医長（講 師）	石川由紀子
病棟医長（病院助教）	山本 祐
医 員（教 授）	梶井 英治
	奥田 浩
	石川 鎮清
	亀崎 豊実
	（学内准教授）三瀬 順一
	（講 師）竹島 太郎
	中村 剛史
	（特命助教）小松 憲一
	（助 教）森田 喜紀
	井野 裕治
病院助教	隈部 綾子
シニアレジデント	6名

2. 診療科の特徴

総合診療内科は、自治医科大学附属病院の中で、多くの科の医師と関わりのある診療部門であり、幅広い診療活動を行っている。

病棟は、現在18床を固定病床として持ち、管理している。入院患者は約80%が緊急入院である。急性疾患で入院が必要な患者、外来通院のみでは診断が困難な患者、マルチプルプロブレムの患者、終末期の患者など幅広い疾病に対応している。

自治医科大学附属病院では、午前中の新患受付時間帯に、病院外来受付で、予約および紹介状のない外来患者の診療科案内を総合診療内科の医師が担当し、患者の様々な訴えを聴いて大学病院の多岐にわたる専門科への案内を行っている。不適切な診療科への受診が減り、患者側、医療側の双方にとって有用である。1日平均約15名の診療科案内を行っている。内科系の新患患者のうち総合診療内科は約30%を診察している。最近は診断困難症例の紹介例も増えてきており、紹介率は昨年の36%から本年64%まで増加した。疾患としては、コモンディーズを中心に、診断のついていない患者やマルチプロブレムの患者などさまざまな疾患に対応している。救急関連では、午後の急患当番として救急車以外で来院される午後の救急患者の振分も担当している。

総合診療内科では、医学教育においても重要な役割を担っている。BSLでは基本的な問診、身体診察を重視し、

幅広い知識に基づいた臨床推論と根拠に基づいた効率的な検査を行なって診断をつけることを目標の一つとしている。外来診察実習として1日1～2人、週に4日で合計5人/週となるが、1人の初診患者を1人の学生が指導医のもとで問診、身体診察まで行い、その後指導医が診察を引継ぐ形で行っている。病棟実習では、主治医チームの一員として、朝の入院カンファレンスやチーム内カンファレンスに参加し、担当患者のプレゼンテーションも行っている。指導医の指導のもとで、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る実習を行っており、学習への動機づけの向上に寄与し、学生にも好評である。診療の質の向上のために、外来では、毎日16時～17時でその日の初診患者について診療の振り返りとしてレビューを行っている。また、入院では、毎朝8時から全例の入院患者レビューを、毎週金曜日8時からスタッフ全員参加の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、適宜エビデンスを文献レベルで調べEBMの実践を行っている。

・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

・認定医

日本内科学会指導医	松村 正巳
日本内科学会総合内科専門医	松村 正巳 他3名
日本内科学会認定内科医	梶井 英治 他10名
日本プライマリ・ケア学会家庭医療専門医	鈴木 忠広
日本プライマリ・ケア学会認定医	梶井 英治 他7名
日本プライマリ・ケア学会指導医	石川由紀子 他4名
日本人類遺伝学会臨床遺伝専門医	梶井 英治 他1名
日本人類遺伝学会指導医	梶井 英治
日本血液学会専門医	梶井 英治
日本血液学会指導医	梶井 英治
日本輸血学会認定医	梶井 英治
日本リウマチ学会専門医	松村 正巳
日本消化器病学会消化器病専門医	山本 祐 他1名
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
日本科学療法学会抗菌化学療法認定医	隈部 綾子
日本高血圧学会指導医	石川 鎮清

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	1,630人
再来患者数	10,471人
紹介率	63.6%

2) 入院患者数（病名別）

平成26年入院患者疾患内訳
(平成26年10月1日～平成27年3月31日)

感染症	230	50.1%
悪性腫瘍	54	11.8%
特発性疾患	32	7.0%
自己免疫性疾患	26	5.7%
代謝性疾患	24	5.2%
循環器疾患	22	4.8%
消化器疾患	16	3.5%
血管性疾患	12	2.6%
先天性疾患	8	1.7%
アレルギー	7	1.5%
神経疾患	6	1.3%
呼吸器疾患	4	0.9%
腎疾患	3	0.7%
血液疾患	3	0.7%
精神疾患	3	0.7%
医原性疾患	3	0.7%
中毒	3	0.7%
事故	2	0.4%
整形外科疾患	1	0.2%
合計	459人	

平成26年度入院患者感染症内訳
(平成26年10月1日～平成27年3月31日)

肺炎・下気道感染	74	32.2%
尿路感染	38	16.5%
筋・骨格・皮膚軟部組織感染	26	11.3%
敗血症	10	4.3%
インフルエンザ	8	3.5%
偽膜性腸炎	5	2.2%
中枢神経	7	3.0%
感染性心内膜炎	5	2.2%
胆管/胆嚢炎	4	1.7%
感染性腸炎	6	2.6%
粟粒結核	2	0.9%
その他	45	19.6%
合計	230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、急性期の比較的軽症患者が入院されることもあるが、担癌患者での原発巣の検索などの入院やそれ以外でもマルチプロブレムの重症患者への対応が多い。総合診療内科での死亡退院症例は33人（入院の7.6%）で、原因として感染症関連14人、悪性腫瘍が8人、循環器疾患が3人などであった。また、剖検数は5例であった。

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

(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、教授回診、病棟カンファレンス、外来レビューカンファレンス

火：病棟カンファレンス、外来レビューカンファレンス

水：病棟カンファレンス、外来レビューカンファレンス、勉強会

木：病棟カンファレンス、外来レビューカンファレンス

金：チャートラウンド、外来レビューカンファレンス

(2) 他科との合同カンファレンス

金：放射線カンファレンス

(3) その他

グランドカンファレンス：院内各科、院外医師会関係者が参加

4. 事業計画・来年の目標等

2009年度より総合診療部が大学内でも独立した部門となった。また2013年10月より総合診療内科となり、内科の一診療科となった。

総合診療内科の診療範囲は幅広く、患者の病態も複雑で診断困難例が多い。また、院内各専門科や院外の地域医療機関との連携を進め、適切な治療や退院後のケアまで円滑に進めることが出来るよう配慮している。総合診療内科となり、今後ますます他科との密な連携が必要である。またコーディネーターとしての役割を今後も重視し、その指標として入院・外来患者における紹介患者や逆紹介患者数の増加を目指し、地域住民および他の医療機関から信頼される診療を提供できるよう努め、病院全体ひいては地域の医療全体の質の向上につながるよう努力している。