

総合診療内科

1. スタッフ（平成28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）	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）
	（准教授）畠山 修司
外来医長（講 師）	石川由紀子
病棟医長（助 教）	山本 祐
医 員（教 授）	梶井 英治（地域医療学部門・兼）
	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）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）
	坂本 博次（消化器内科学部門・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
	（病院助教）法月正太郎（感染制御部・兼）
シニアレジデント	4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、多科と関わりの多い診療部門であり、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管理している。入院患者の約85%は緊急入院である。急性疾患で入院が必要な患者、外来通院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。

午前中の新患受付時間帯には、病院外来受付で予約および紹介状のない外来患者へ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り、患者・医療側の双方にとって有用となっている。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。最近では診断困難症例の紹介も増えてきており、紹介率は増加傾向にある。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急患患者の振分も担当している。

総合診療内科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、身体診察の教育を重視

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なって診断することを目標としている。外来診察実習として、本院、新小山市民病院で1日1～2人、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教育している。病棟実習では、チームの一員として、朝の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させる実習を行い、学習への動機づけ向上に寄与している。診療の質向上のために、外来では、毎日16時～17時、その日の初診患者について診療のレビューを行っている。また、入院診療では、毎朝8時から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、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・指導位

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12名
日本プライマリ・ケア学会指導医	石川 鎮清	他5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8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	
日本高血圧学会指導医	石川 鎮清	
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	
日本消化器病学会消化器病専門医	山本 祐	他1名
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	1,452人
再来患者数	9,684人
紹介率	73.6%

2) 入院患者数（病名別）

平成26年入院患者疾患内訳

病名	患者数	割合
感染症	230	50.1%
悪性腫瘍	54	11.8%
特発性疾患	32	7.0%
リウマチ・膠原病関連疾患	26	5.7%
糖尿病・内分泌系疾患	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%
アレルギー	7	1.5%
神経疾患	6	1.3%
呼吸器疾患	4	0.9%
その他	26	5.7%
合計	459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、担癌患者での原発巣の検索などの入院も多く、それ以外でもマルチプロブレムの重症患者への対応も多い。総合診療内科での死亡退院症例は36人/年（入院の7.8%）で、原因として感染症関連18人、悪性腫瘍が8人、その他が10人であった。

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、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

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。そのため、各専門科、地域医療機関との連携をさらに進め、適切な治療や退院後のケアを円滑に進めることが出来るようさらに配慮する。

患者の病態に応じたコーディネーターとしての役割をこれからも重視し、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を通じて地域の医療の質向上に貢献したい。