

総合診療内科

1. スタッフ (2018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)
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)
	小谷 和彦 (地域医療学部門・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)
	(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) 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)

シニアレジデント 7名

2. 診療科の特徴

外来診療：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を持た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は減少し、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、診断困難例の紹介が増えてきている。午後は内科系疾患の急患当番として、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。

入院診療：2017年4月から新たな取り組みとして、入院診療は「内科総合病棟」と位置づけられ、内科学講座と協働して診療を行う場となった。病床数は24床を運用している。内科学講座から医師が交代で派遣され、総合診療内科の医師と協働し、研修医と併せ診療チームを組み診療を行っている。内科総合病棟における診療対象は、多臓器疾患患者、診断困難患者、救急患者を主とし、教育目標は、診療の基本を学ぶ場とし、総合医育成のための教育・研修を行っている。総合内科病棟創設の効果として、救急・紹介患者への迅速な対応が促進され、地域医療連携の円滑化、診療科決定への労力軽減が期待される。また、専門科への迅速なコンサルテーショ

ンが可能になり、診断後は臓器別診療科へ転科し治療する。徐々に目標とする診療と研修の場に近づきつつある。

カンファレンス：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時からは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。

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、幅広い知識と経験に基づいた臨床推論能力を身につけることを指導目標としている。外来診察実習は新小山市市民病院にて行っている。指導医のもと、初診患者に対して1人の医学生が問診・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3名

日本内科学会総合内科専門医 松村 正巳 他5名

日本内科学会認定内科医 松村 正巳 他8名

日本プライマリ・ケア学会指導医 小谷 和彦 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 小谷 和彦 他6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

日本医師会認定産業医 小谷 和彦 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	1,189人
再来患者数	8,497人
紹介率	72.8%

2) 入院患者数（病名別）

2017年入院患者疾患内訳

病名	患者数	割合
感染症	162	46.4%
自己免疫性疾患	43	12.3%
悪性腫瘍	36	10.3%
精神疾患	18	5.2%
血液疾患	14	4.0%
消化器疾患	12	3.4%
神経疾患	10	2.9%
電解質異常	8	2.3%
呼吸器疾患	7	2.0%
その他	39	11.2%
合 計	349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悪性腫瘍の患者が少なくない。総合診療内科での死亡退院症例は、19人／年（入院の5.4%）である。原因として感染症関連12人、悪性腫瘍が4人、その他が3人であった。剖検は1例（剖検率5%）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. 2018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であり診断困難を伴うことが多い。そのため各診療科との連携をさらに深め、適切な判断・治療の促進に努める。また、在院日数短縮のため、退院後のケアを円滑に進めることができるよう地域医療連携を促進する。患者の病態に応じた院内・外の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す。

外来診療においては長期間勤めていた医師の退職に伴い、再来患者数がこの数年減少している。逆紹介率を増加させなくてはならない医療環境ではあるものの、2018年は再来患者数の増加を目標とする。

当科においては診療内容が多岐にわたり、困難も予想されるが、これからの超高齢社会での医療需要を見据え、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、これからの総合診療の模範となるように努力する。