

総合診療内科

1. スタッフ (2020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)
副科 長・病棟医長	
(教 授)	畠山 修司
副科 長 (准 教授)	森澤 雄司 (感染制御部・兼)
外来医長 (講 師)	石川由紀子
(講 師)	山本 祐
(助 教)	白石 裕子
(助 教)	神谷 尚子
(助 教)	神田 直樹
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)	松山 泰 (医学教育センター・兼)
シニアレジデント	8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、看護部と協力し、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20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できる。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。目標とする診療と研修の場を実現しつつある。

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、水曜日・休日を除く毎朝8～9時まで入院患者カンファレンスを、毎週金曜日8時～10時まで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では医療面接・身体診察の指導を重視し、幅広い知識と実践知に基づいた臨床推論能力の獲得を指導目標としている。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。医療面接・身体診察・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2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10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・ケア学会指導医	小谷 和彦	他5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4名
日本小児科学会指導医	白石 裕子	
日本小児科学会専門医	白石 裕子	
日本小児科学会認定医	白石 裕子	

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	1,075人
再来患者数	8,107人
紹介率	75.8%

2) 入院患者数 (病名別)

2019年入院患者疾患内訳

病名	患者数	割合
感染症	178	45.1%
自己免疫疾患	35	8.9%
悪性腫瘍	19	4.8%
精神疾患	11	2.8%
消化器疾患	8	2.0%
血液疾患	29	7.3%
医原性(薬剤の副作用)	6	1.5%
循環器疾患	11	2.8%
電解質異常	12	3.0%
神経疾患	16	4.1%
呼吸器疾患	3	0.8%
内分泌・代謝性疾患	9	2.3%
その他	51	12.9%
合計	395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が多く、悪性腫瘍の患者も少なくない。総合診療内科(内科総合病棟)の2019年入院患者における死亡退院症例は、21人(入院患者合計の5.3%)であった。原因としては、感染症6人、悪性腫瘍7人、血液疾患2人、精神疾患2人、消化器疾患1人、電解質異常1人、その他2人であった。剖検はなかった。

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、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：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. 2020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の多くは複雑であ

り、診断困難を伴うことが少なくない。そのため各診療科との連携をさらに深め、適切な判断・治療の促進に努めたい。

入院診療の特徴は予定入院が比較的少なく、多くは紹介後に緊急入院となっている。このうち高齢者の感染症による入院が多い。このような入院には季節的変動を伴う。こうした緊急入院が多数を占めると季節的変動の振幅が大きくなり、病棟運営に支障をきたす。ゆえに、待機的に入院可能な患者群を増加させ、病棟診療の負荷を平均化するよう努力する。働き方改革への対応としても必須と考えている。8階西病棟には当科と内分泌代謝科の2科が入っている。紹介患者の入院受け入れをスムーズに行えるよう、内分泌代謝科とは緊密に連携し、病棟運営を行う。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。

外来診療においては、新来患者数は総数が減少、紹介率は上昇傾向である。これは選定療養費の影響と判断している。また、再来患者数がこの数年減少傾向である。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、2020年も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、さまざまな困難も存在するが、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める。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引き続き目指す。