

総合診療内科

1. スタッフ（2024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）	畠山 修司（兼）
外来医長（准 教授）	石川由紀子
病棟医長（講 師）	山本 祐
（助 教）	白石 裕子
（助 教）	神谷 尚子
（助 教）	神田 直樹
（助 教）	菅谷 涼
（助 教）	石渡 彰
医 員（教 授）	奥田 浩（総合教育部門数学・兼）
	石川 鎮清（情報センター・兼）
	松山 泰（医学教育センター・兼）
シニアレジデント	7名

2. 診療科の特徴

外来診療：総合診療内科外来には、診断困難例の紹介が多く、高度先進医療機関として地域の医療ニーズに応じている。午前中の新患受付時間帯には、看護部と協力し、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、適切な専門科へ案内している。各診療科への不適切な受診が減少し、患者・医療側にとって有用である。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り分けも担当している。円滑な診療の下支えができるよう努力している。

入院診療：2017年春から入院診療を「内科総合病棟」と位置づけ、内科学講座と協働して診療を行う場とした。病床数は18床を運用している。主に消化器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、診断困難患者、多臓器疾患患者、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。内科総合病棟創設の効果として、救急・紹介患者への迅速な対応、地域医療連携の円滑化、診療科決定への労力軽減がある。また、専門科への迅速なコンサルテーションが可能となり、診断後は臓器別診療科へ転科し治療している。目標とする診療と研修の場が実現している。

カンファレンス：外来では診療の質向上のために、毎日15時～16時、その日の初診患者についてカンファレンスを行い、不十分なアセスメントがないかを相互にチェックしている。入院診療では、水曜日を除く毎朝8～9時まで入院患者カンファレンスを行い診療の質を高

め、それを通じて医学生・研修医に指導を行っている。

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。外来診察実習は、新小山市市民病院と茨城県西部メディカルセンターにて行っている。2020年度からは新型コロナウイルス感染症のため中止となったが、ようやく再開できた。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。週1回の科長回診は教育回診を目標とし、身体診察技法や、複雑な病態の解釈を指導している。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。

そのほか、総合診療内科は特定行為看護研修の主に基礎実習の指導を行っている。

・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
- 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7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	石川 鎮清	他3名
日本プライマリ・ケア学会認定医	石川 鎮清	他3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	他1名
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	石川 鎮清	他1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・紹介割合：

新来患者数	824人
再来患者数	7,422人
紹介割合	111.8%

2) 入院患者数（病名別）

2023年入院患者疾患内訳

病名	患者数	割合
感染症	153	49.0%
自己免疫性疾患	29	9.3%
血液疾患	25	8.0%
悪性腫瘍	17	5.4%
消化器疾患	11	3.5%
精神疾患	9	2.9%
医原性（薬剤の副作用）	9	2.9%
筋骨格系	8	2.6%
循環器疾患	4	1.3%
電解質異常	7	2.2%
神経疾患	4	1.3%
呼吸器疾患	4	1.3%
内分泌・代謝性疾患	3	1.0%
その他	29	9.3%
合計	312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。総合診療内科の2023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6.7%）であった。原因としては、感染症12人、悪性腫瘍5人、血液疾患3人、呼吸器1人であった。剖検例は1例であった。

7) 主な検査・処置・治療件数

記載事項なし。

8) カンファランス症例

(1) 診療科内

- 月：地域医療学センター合同会議、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
- 木：病棟カンファレンス、外来カンファレンス
- 金：病棟カンファレンス、外来カンファレンス

4. 2024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。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。

入院診療の特徴として予定入院は少なく、多くは紹介後に緊急入院となる。緊急入院の割合は、入院患者の4割にあたり、高齢者の感染症による入院が多い。このような入院は季節的な変動を伴い、寒暑の影響を受ける（下図）。こうした緊急入院が多数を占めると安定した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努力を継続する。また、緊急入院は多いものの、外来でCT、MRIが可能な場合は、入院前に撮影しておくよう努力する。

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。紹介患者の受け入れを円滑に行えるよう、看護スタッフ、内分泌代謝科とは連携しつつ、病棟運営を行う。また、在院日数を短縮し、退院後のケアを円滑に進めることができるよう、地域との医療連携を引き続き促進する。2024年度は病床再編が予定され、さらなる効率的な診療を目指したい。

外来診療においては、新来患者数は、2021年、2022年、2024年とそれぞれ712名、782名、824名/年と総数は増加傾向である。2024年も新来患者数が増加するよう地域の医療機関との連携を促進する。

当科は診療内容は多様なため、さまざまな障壁も抱えることがある。しかし、超高齢社会におけるこれからの医療ニーズを鑑み、未分化かつ多様な医療ニーズ、新興感染症にも対応する柔軟な姿勢と能力を有する総合医の育成を心がける。医学生・研修医には、質の高い指導を行い、これからの日本の総合診療の模範となるよう努力する。さらに、病院全体の診療の円滑化に寄与したい。

