

総合診療科（6）

長野県の急性期病院での初期研修を終え、さまざまな意味で真っ新たな状態で当院に飛び込みました。この3年弱は、経験も知識も豊富な先輩医師に指導とサポートを受けながら、優秀な同期・初期研修医から叩き上げられつつ、常に「知識が足りない、足りない」と焦りながらも、新たな知識が増えるのが楽しくて仕方ありませんでした。

症例は、とにかくバリエーションが豊富です。感染症では、壊死性筋膜炎、劇症型A群連鎖球菌感染症から破傷風、HIVなどなど。膠原病では再発性多発軟骨炎、大動脈炎症候群、強直性脊椎炎などなど枚挙に暇がありません。電解質異常や代謝性疾患等の診療にも多くあたっています。更に入院症例の大多数が緊急入院ですので、診断がついていないものも多くを占めます。新入院症例に対しては必ずカンファレンスを行い、治療方針について科全体で話し合い、回診を行い、身体所見をチェックしています。

入院症例の外来での継続フォロー、関節リウマチやリウマチ性多発筋痛症、HIVや結核等の内服調整も専攻医が外来で担当することができます。内科初診、紹介受診の診療等も行っています。

診療体制はスタッフ医師をリーダーとして専攻医が主治医となり、初期研修医と共に診療にあたるチーム体制をとっています。病歴・身体所見・検査の必要性・EBMを重視した診療を行うためにチーム全体でinput、outputを循環させています。当科ほどタブレットやパソコンを携帯している科は見たことがありません。

ホスピタリスト、家庭医、感染症科、リウマチ膠原病科など、当科専攻医は将来的に目指すところは別々ですが、不思議と同じ方向を向いています。これが総合診療の魅力だと思います。一見違うと思われても同志がたくさんいます。是非見学にいらしてください。

具体的な研修内容

- ・病棟業務
- ・外来（初診、再診）業務
- ・他科ローテート
- ・学会発表・論文作成
- ・NST回診
- ・嚙下回診
- ・RRS
- ・4分割カンファレンス

各種教育カンファレンス

- ・新入院カンファレンス
- ・外来カンファレンス
- ・抄読会
- ・CQB
- ・感染症科・ICU・総合診療科合同カンファレンス
- ・初期研修医向けレクチャー
- ・病理科・総合診療科合同カンファレンス