

# 総合内科

## 概要

部長：西岡 弘 晶  
スタッフ：8名  
専攻医：3名

総合内科は平成23年4月に新設されました。平成29年度は、スタッフ8名(部長含む)、専攻医3名の体制です。このうちスタッフ2名は、主に感染症科で勤務しています。当科は専門診療科や他職種との連携を大切に、臓器別の枠に縛られずに「総合」と「専門」のバランスのとれた医療を実践することを目指し、様々な内科疾患の診療を行っています。また当院の感染症診療、リウマチ・膠原病診療の中心を担っています。若手医師教育にも積極的に取り組んでおり、日本の未来を担う総合医の育成に努めています。

新専門医制度では「内科専門医」の基幹施設に、「総合診療専門医」の連携施設になります。

## 特徴

当科では、初期研修医を含めた「屋根瓦方式」の診療と教育を行っています。診断推論、臨床推論の力を身につけることを目指し、病歴、身体診察を重視し、診断に至るまでのアプローチを重視するトレーニングを行っています。検査は必要なものを選択する姿勢を身につけます。未診断の症例を担当する頻度が高いため、診断に至る過程や論理を幅広く学ぶことができます。

ほとんどの内科疾患を対象として、入院、外来ともに診療をします。専門性が極めて高い疾患は専門診療科に委ねますが、病気の診断がついた後も、専門診療科と密接にコミュニケーションをとりながら、当科が主科として診療できることも、よい研修になります。昨年度の新入院患者は828名でした。救急外来からの入院患者が多い(約90%)ことは当科の特徴です。外来は、内科初診外来と総合内科外来を担当し、様々な訴えや症状の患者の診療を経験することができます。これらを通じて、内科医として、総合診療医としての成長を実感することができます。

感染症診療のロジック、抗菌薬の適正使用についても、重点的に学んでいただきます。入院では、敗血症性ショック、菌血症、呼吸器、尿路、皮膚軟部組織、消化器、関節・脊椎、筋肉などの細菌感染症やウイルス感染症、HIV/AIDS、渡航感染症などの症例を担当します。スタッフ2名は主に感染症科で勤務しており、感染症症例のコンサルテーション、血液培養ラウンド、HIVや熱帯病といった感染症特有の疾患の診療も行っています。感染症科と密接に連携して、当科の外来・入院患者に関わらず、様々な感染症疾患を学ぶことができます。

また、リウマチ・膠原病診療にも力を入れて取り組んでいます。入院では、関節リウマチ、SLE、多発筋炎/皮膚筋炎、強皮症、リウマチ性多発筋痛症、側頭動脈炎、ANCA 関連血管炎、IgG4 関連疾患、脊椎関節炎などの症例を担当します。院内外を問わず、多くの症例が集まってきています。診断、治療の基本から、生物学製剤の応用まで、幅広く学ぶことができます。

意識障害、不明熱、電解質異常、副腎不全、体重減少などの入院患者も多く、将来どの分野に進んでも必要な内科の診療能力を身に付けることができます。

専門診療科、救急部、集中治療部などへのローテーション研修や、地域の診療所での研修（往診、家庭医療）も可能です。（新専門医制度開始の場合は変更有り）

当院ならではの豊富で多彩な症例をしっかりとした教育体制の元で研修することで、内科医、総合診療医としての実力を身につけることができます。当科での研修の3年間は、その後総合医の道へ進むにしろ、専門医の道へ進むにしろ、必ず貴重な財産になるでしょう。

## 研修プログラムの概要

8:30 ~ 9:00	ミーティング、勉強会（全員で）
9:00 ~ 12:00	病棟回診（チームで）、診察、または外来診療など
13:00 ~ 14:00	新患カンファレンス（全員で）、新患回診
14:00 ~ 16:30	外来診療、診察、病状説明など
16:30 ~ 17:00	臨床推論カンファレンス、外来カンファレンスなど
17:00 ~	カルテ回診（チームで）
17:30 ~	自主学習、院内・院外行事、など

外来カンファレンス（週1回）

臨床推論カンファレンス（週1回）

地域医療連携センターとのカンファレンス・病棟カンファレンス（各週1回）

内科カンファレンス（月1回）

ICU・感染症科・総合内科カンファレンス（月1回）

感染症科・細菌検査室ローテート

院内では様々な教育的カンファレンスやセミナーが行われています。

### 1. 入院診療

専攻医は、屋根瓦方式の診療体制の中で、スタッフ医師と初期研修医とチームを組んで、5~10名程度の入院患者の診療を担当します。

入院患者は、commonな内科急性期疾患、不明熱、感染症、リウマチ・膠原病、多臓器にまたがる複数の疾患を有する患者などが多いです。

## 2. 外来診療

専攻医は、総合内科外来（半日）を週1回、内科初診外来（半日）を週1回程度担当します。

3. ベッドサイド教育回診に参加し、初期研修医に対しては教育を行う立場にもなります。
4. 内科カンファレンス（月1回）で、症例プレゼンテーションや司会を担当します。
5. 臨床推論カンファレンス（週1回）で、症例プレゼンテーションや司会を担当します。
6. 初期研修医対象のコアレクチャーを担当します。
7. 専門診療科、救急部、集中治療部などへのローテート研修や地域の診療所での研修（往診、家庭医療）も可能です。（新専門医制度開始の場合は変更有り）

## 一般目標

1. 内科疾患全般の知識と技能を習得し、幅広い標準的診療能力を身につける。
2. 患者や家族、医療スタッフへの思いやりを持ち、専門医・他職種と連携しチーム医療を実践する。
3. 屋根瓦方式の臨床研修システムの中心を担い、後進に対し適切な教育・指導ができる。

## 行動目標

1. 基本的な内科疾患をマネジメントできる。
2. 感染症、リウマチ・膠原病の診断・治療ができる。
3. 病態生理学的あるいは社会心理学的にも複雑な問題を有する患者に対して、総合的に鑑別診断を進め、マネジメントできる。
4. 鑑別診断を意識した病歴聴取と身体診察を的確に実施し、適切な解釈をすることができる。
5. 必要な検査の選択と結果の解釈を行うことができる。
6. 病歴、身体所見、検査結果を総合して治療計画を立案し、実施することができる。
7. 上級医や専門医に対するコンサルテーションを確実にを行い、患者の利益につながるよう治療内容全体を統合できる。
8. 患者、家族、医療スタッフとの間に良好な信頼関係を築くためのコミュニケーション能力、対人関係スキルを身につけ、患者・家族が納得のいく決断ができるようにサポートできる。
9. 総合医として必要な基本的手技を実施できる。
10. 状況に応じた症例プレゼンテーションができる。
11. 他職種と共にチーム医療で、様々な病態の栄養管理を行うことができる。
12. 症例カンファレンスの司会、進行を行うことができる。
13. 学生、研修医に対する効果的な教育を実施できる。
14. 学会、研究会などで症例プレゼンテーションや臨床研究の発表報告ができる。
15. 論文として症例報告をする。余裕があれば臨床研究を行う。
16. 日本内科学会認定内科医を取得し、総合内科専門医試験の準備を行う。  
（新専門医制度開始の場合は変更有り）

17. 病理解剖の重要性を理解し、積極的に取り組む。

## 評 価

入院患者診療、外来診療、カンファレンスなどにおいて、医学知識、思考過程、判断能力、医師としての姿勢、プレゼンテーション能力、コミュニケーション能力、教育能力、リーダーシップなどを、指導医が適宜チェックし、随時フィードバックを行う。

## 専門研修プログラム

神戸市立医療センター中央市民病院内科専門研修プログラムは、当院ホームページをご参照ください。

URL : [http://chuo.kcho.jp/recruit/late\\_resident](http://chuo.kcho.jp/recruit/late_resident)

## 見学等問い合わせ先

西 岡 弘 晶 : [nishioka@kcho.jp](mailto:nishioka@kcho.jp)