

# 総合内科

## 概要

部長：西岡弘晶

スタッフ：12名（うち、感染症科専従3名）

専攻医：7名

総合内科は、現在、スタッフ12名（部長含む）、専攻医7名の体制で診療を行っています。このうちスタッフ3名は感染症科を専従しており、当科は総合診療と感染症診療の双方を強みとしています。

当科では、専門診療科や多職種との連携を重視し、臓器別診療の枠にとらわれず「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ています。幅広い内科疾患を対象に診療を行うとともに、当院における感染症診療の中心的役割も担っています。また、若手医師教育にも積極的に取り組み、日本の未来を担う総合医の育成に力を注いでいます。

専門医制度においては、「内科専門医」基幹施設であり、「総合診療専門医」連携施設でもあります。

## 特徴

当科では、初期研修医を含めた「屋根瓦方式」の診療・教育体制を採用しています。病歴聴取と身体診察を重視し、診断に至るまでの思考過程やアプローチを大切にしたいトレーニングを行っています。必要な検査を適切に選択する姿勢を身につけることも重視しており、診断推論・臨床推論を実践的に学ぶことができます。未診断症例を担当する機会が多く、診断に至るプロセスや論理を幅広く経験できることは、当科の大きな特徴です。ほぼすべての内科疾患を対象に入院・外来診療を行っており、高度な専門性を要する疾患については専門診療科と密接に連携しながら診療にあたります。診断確定後も総合内科が主科として継続診療を行う症例も多く、全人的視点で患者を診る力を養うことができます。また、救急外来からの入院患者が多いこと（約90%）も特徴の一つです。意識障害、不明熱、電解質異常、副腎不全、体重減少など、診断学的に重要な症例を豊富に経験できます。将来どの分野に進む場合でも必要となる、内科医としての基礎的かつ実践的な診療能力を身につけることができます。

### 感染症診療の強み

当科では、幅広い疾患を担当する中でも、特に感染症診療関わる機会が多いことが特徴の一つです。感染症診療のロジックや抗菌薬適正使用 (Antimicrobial Stewardship) についても、重点的に学ぶことができます。

入院診療では、敗血症性ショック、菌血症、呼吸器感染症、尿路感染症、皮膚軟部組織感染症、消化器感染症、関節・脊椎、筋肉などの細菌感染症に加え、ウイルス感染症、HIV/AIDS、マラリア、デング熱などの輸入感染症も経験します。感染症科専従スタッフとの連携も密接であり、感染症コンサルテーション、血液培養ラウンド、HIV 診療、熱帯感染症診療などにも関わることができます。総合内科・感染症科が一体となった環境の中で、多様な感染症診療を体系的に学ぶことが可能です。

**外来診療・全人的医療** 外来では、内科初診外来と総合内科外来を担当し、多彩な症状や訴えを有する患者の診療を経験します。

また、エンド・オブ・ライフ・ケアや臨床倫理にも積極的に取り組んでいます。さらに、栄養管理や嚥下内視鏡なども学ぶことができ、急性期診療のみならず、患者の生活背景や価値観を踏まえた総合的な医療を実践する力を養います。

これらを通じて、内科医として、また総合診療医としての成長を実感できる研修環境を提供しています。**メッセージ**

充実した教育体制のもと、当院ならではの豊富かつ多彩な症例を経験することで、内科医、総合診療医としての確かな実力を身につけることができます。当科で過ごす3年あるいは4年間は、病院総合医を目指す方、地域医療・家庭医療に関心のある方、あるいは subspecialty に進む前に内科医としてのレベルを高めたい方にとって、必ず将来の大きな財産になるでしょう。

## 研修プログラムの概要

|       |   |       |                      |
|-------|---|-------|----------------------|
| 8:30  | ～ | 8:45  | ミーティング、勉強会（全員で）      |
| 8:45  | ～ | 12:00 | 病棟回診（チームで）、診察、外来診療など |
| 14:00 | ～ | 16:30 | 外来診療、診察、病状説明など       |
| 16:30 | ～ | 17:00 | 新患カンファレンス（全員で）、新患回診  |
| 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）

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）

感染症レクチャー（月2回）

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ション

院内ではこのほかにも、多数の教育的カンファレンスやセミナーが開催されています。

### 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・初期研修医とチームを組み、5～10名程度の入院患者を担当します。

対象となる患者は、common diseaseを含む内科急性期疾患、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多岐にわたります。

### 2. 外来診療

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

### 3. 教育活動

ベッドサイド教育回診に参加し、初期研修医や学生に対する教育を担います。屋根瓦方式の中心として、後進指導にも積極的に関わります。

### 4. 学術活動

積極的に学会発表を行い、症例報告や臨床研究の論文作成にも取り組みます。

## 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・多職種と連携して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核を担い、後進への教育・指導ができる。

## 行動目標

1. 基本的な内科疾患を適切にマネジメントできる。
2. 様々な感染症疾患の診断・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総合的に診療できる。
4. 鑑別診断を意識した病歴聴取と身体診察を適切に実施できる。
5. 必要な検査を適切に選択し、結果を解釈できる。
6. 病歴、身体所見、検査結果を統合し、治療計画を立案・実施できる。
7. 上級医や専門医への適切なコンサルテーションを行い、全体最適を意識した診療ができる。
8. 患者、家族、医療スタッフと良好な信頼関係を築くコミュニケーション能力を身につける。
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. 多職種と協力し、栄養管理を含めたチーム医療を実践できる。
12. 症例カンファレンスの司会、進行ができる。
13. 学生、研修医に対して効果的な教育を行える。
14. 学会、研究会で症例報告や臨床研究発表ができる。

15. 症例報告論文を作成できる。必要に応じて臨床研究にも取り組む。
16. 病理解剖の重要性を理解し、積極的に関わる。

## 評 価

入院診療、外来診療、各種カンファレンスなどを通じて、医学知識、臨床推論、判断力、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総合的に評価します。指導医が日常診療の中で適宜フィードバックを行い、継続的な成長を支援します。

### 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)