

市立福知山市民病院 総合内科

病院名・診療科名・研修プログラム名

市立福知山市民病院 総合内科

◆ 日本プライマリ・ケア連合学会（以下JPCA）認定 市立福知山市民病院 家庭医療後期研修プログラムVer. 2 → 3年間のプログラム修了後、JPCA認定家庭医療専門医受験を検討

◆ JPCA認定『病院総合医養成プログラム認定試行事業』における病院総合医養成プログラム

こちらに関しての詳しい経緯は学会のリンクをご覧ください

: http://www.primary-care.or.jp/nintei_ge/index.html

住所・ホームページアドレス・連絡先メールアドレス

〒620-8505 京都府福知山市厚中町231

病院HP : <http://www.fukuchiyama-hosp.jp/index.htm>

総合内科ブログ : <http://fukugim.blogspot.jp>

病院代表 : 総務課

syomu@fukuchiyama-hosp.jp

研修管理委員会 副プログラム責任者 : 研究研修センター長/総合内科 医長 川島 篤志

kawashima-a@fukuchiyama-hosp.jp

指導医名・記載者名

指導医 : 川島 篤志（後期研修プログラム）・和田幹生（家庭医療専門医プログラム）

記載者 : 西村 康裕・川島 篤志

科の目標としている医師像

・ 地域基幹病院における総合内科医としての外来・救急診療という入口から入院・退院までの出口までの経緯、退院後や救急・外来診療に関わる地域全体を診る眼をもって、仲間たちと共に研鑽を積む

・ 当院における専門内科や他診療科がより専門性を発揮しやすいように、外来・入院診療の負担軽減に努める。

- ・ どの専門内科にも属さない疾患や複数の専門内科にまたがる複雑な症例で、各専門内科の意見を調整したり、必要な手技を依頼したりしながら、主体的に診療にあたる。
- ・ 特に感染症診療は総合内科の一つの専門分野として、予防・診断・治療においてグローバルスタンダードな診療を行う。
- ・ 病気だけでなく、社会的背景や将来的な医療予測を含めた診療を、外来・入院診療で実践する。
- ・ 「地域を診る」ことも意識できる医師を目指す。
 - ※ 「診療所医師の気持ちがわかる」指導医（JPCA認定家庭医療専門医や同学会員）多数在籍
- ・ 「教育のあるところに人（＝医師）が集まる」という理念のもと、医学教育や研修の分野でも研鑽を積む。
- ・ 経験した症例を「深く診る」ことを意識し、積極的に発表・執筆を奨励

スタッフ人数

（男性5人、女性0人）：2015年度

- ◆ 地域救命救急センター 副医長も総合内科関連
- ◆ 大江分院に総合内科・家庭医療系スタッフ 4人

【当院の地域救命救急センターのHP/Blog】もご参考に

<http://www.fukuchiyama-hosp.jp/qq/qq-center.htm>

<http://fukuchiyama99.blogspot.jp/>

後期研修医の人数

男性8人、女性3人

当直

専攻医：約月4回（当直明けの帰宅 否：夕方のまとめ後の早期帰宅を奨励）

スタッフ以上：月0-1回

※ 当直体制についてはBlogにも記載あり：

http://fukugim.blogspot.jp/2015/06/2015_30.html

診療科独自の病床数

固定病床はなし：平均40-60床前後：満床・空床時のbuffer的な機能も意識しています。

* 当科ブログより

過去の担当症例数：<http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/200904201503.html>

過去の担当症例：<http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/2009-2015.html>

文尾に内訳の写真もあり

勉強会やカンファレンスの開催曜日・時間とその概要

* 各勉強会の詳細は当院総合内科のブログをご参照ください。

<毎週開催>

* 月曜：18:30-内科カンファレンス（初期研修医プレゼンテーション）

* 火曜：15:00-16:00外来カンファ、17:00-全体まとめ

* 水曜：7:30-Primary Care Lecture Series、18:00-19:00：救急カンファ

* 木曜：7:30-Primacy Care Lecture Series、午前：総回診、15:30-神経内科カンファ、

18:00-木曜勉強会（専攻医持ち回り）

* 金曜：17:00-全体まとめ

上記以外に、毎日12:30-13:30に日替わりランチオンセミナーを行っています。

院外の勉強会（京都GIMなど）・各種学会にも積極的に参加し、参加したスタッフによるフィードバックを積極的に行っています。

臨床研究とそれに基づく情報発信、症例発表などにも力を入れています。

院外講師を病院として招聘させていただいています：病院予算に計上

【例】 2015年度

聖路加国際病院 血液内科部長 岡田定 先生

大阪府立急性期・総合医療センター 総合内科 診療主任 大場 雄一郎 先生

堺市立総合医療センター 総合内科 西田 幸司先生

麻生飯塚病院 総合診療科 小田 浩之先生

千葉大学医学部附属病院 総合診療部 教授 生坂 政臣先生

<その他>

* 研修医だけでなく、他職種対象の勉強会も多数！

・ ERチェックリスト大会

・ 身体診察の小テスト（川島独自の実践的小テスト集）

・ CVカテーテル勉強会

・ 読破会：ダヴィンチのカルテ、一発診断100、Uncommon Disease

・ ICLS：院内コース・地域でのコース（酒吞童子コース）

・ 感染症勉強会

- ・胸部CTラリー
- ・appeを探せ！（腹部CT集中講義）
- ・救急疾患に焦点をあてた各科専門医によるミニレクチャー
（小児科・整形外科・耳鼻科・産婦人科・眼科・泌尿器科・）

具体的な研修・業務内容の紹介

<http://fukugim.blogspot.jp/2014/07/2014.html>

* 当科のブログより、2014年度のまとめ記事です：近日中に2015年度版に更新予定です。

スタッフクラス1-2名+専攻医2-3名+研修医1名のチーム制で診療にあたっています。

専攻医は学年によって病棟業務以外にも多種多様な役割を担います。

「主な専攻医の役割」

◆ 病棟業務：症例数は上記：入院担当は平日日勤帯の朝～日勤帯に決定

◆ 外来：

初診：基本的には4年目以上が担当：初診に出る前に院内ルールあり

再診：多くは1コマ

内科総診外来：全体的な整理を行う外来

※ 総合内科として禁煙外来：2枠あり

◆ 日中の内科救急当番：内科救急は1日を3コマに分けて全て総合内科専攻医が対応

※ 2014年度より、総合内科専攻医・スタッフが2ヶ月間継続して、内科救急診療に従事＝継続した教育・連携を強化

◆ 病棟番：各科からのコンサルト担当

◆ 雑務：健診や予防接種、処方を含めた医師がしなければいけない業務

※ 月単位でローテーション：

上述の救急、整形外科プロジェクト（2014年度後半より開始）だけでなく、麻酔科を含めた希望診療科や院内でマンパワー不足診療科のサポート、日本PC連合学会のプログラムとして小児科などもローテート可能。

専門科医師のサポートにも尽力しています（脳外科医をサポートしてt-PA療法の確立など）。

※ t-PA療法に関する寄稿：<http://fukugim.blogspot.jp/2014/09/t-pa2014.html>

◆ 執筆・発表・臨床研究関連

可能であれば学会誌への投稿を奨励。

商業誌への執筆依頼も相当数あり：専攻医・スタッフが共著

学会・研究会/勉強会・ネット経由での症例検討会

臨床研究を4つのことを意識しながら継続：系統的学習（院外勉強会への参加奨励）・データ収集（フィールド豊富）・メンタリング（MCR/MPHが1名ずつおり仲間が豊富）・時間的な余裕（たくさんはありませんが、ないことはないです）

※ JPCAの研究助成を受けているものや多施設との共同研究にも関わっています

※ 2015年内科学会の「ことはじめ」では賞を頂きました

：<http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/112-0411.html>

英文誌：http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/2015_22.html

商業誌：http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/2015_27.html

MedPeer：<http://fukugim.blogspot.jp/2013/08/medpeer201306.html>

Jhospitalistでの投稿にも加えて頂きました

臨床研究関連：<http://fukugim.blogspot.jp/2015/04/ws0322.html>

研修終了後の主な進路

当院総合内科のスタッフ、当院各専門科のスタッフ、その他各病院の内科系スタッフ。当病院は京都府立医科大学の関連病院になりますが、当科は特定の医局には属していません。

研修終了後の進路は適宜相談に応じて決めていく形で、比較的進路の自由度は保たれています。

いつか過去の専攻医・スタッフの進路もまとめたいと思いますが・・・（2009-2015年）：

出身大学の医局に戻られた方・大学院に進学・他医療機関・当院スタッフ
家庭医療プログラムは2015年度より開始にて、修了者は現時点で未。

その他・自由記載

【総合内科メンバーでの飲み会！】

初期研修医のローテーションに併せて、1～2ヶ月毎に歓送迎会を行っています。

また各チームで1～2ヶ月毎にチーム呑み会を行っています：当該月の「振り返りシート」が参加証となっているチームも

【総合内科担当に関するイメージ】

- ◆ 臓器別専門医・総合内科医・研修医の尊重関係による業務分担

医師として・・・：病院での業務

- ◆ 外来 : 予約外来 + 新患外来
- ◆ 検査 : 専門領域
- ◆ 入院 : 専門領域 + 非専門領域
- ◆ 救急 : (内科)救急(日中) + 時間外
- ◆ その他 : “雑務” + 委員会

専門医を・・・ 総合内科の“ベテラン” +
総合内科の“若手”や研修医が病院を支える？

- ◆ 地域中核病院における医師不足・医師偏在での内科4分類のサポート

A: チームが組めるマンパワーがある

- 地域の高度医療を提供: **24時間365日体制**
- 高いレベルでの専門教育・加算対象？
- できれば頻度が高い疾患で手技が必要なもの

循環器 4名 : 消化器内科 7名 : 神経内科不在

B: チームが組めない

- 特定医師に負担が集中
(担当・休暇・直明け・緊急)
- できれば全ての科が埋まればありがたい・・・

血液内科 2名 : 腎臓内科 1名 : 腫瘍内科 1名

C: 非常勤医師 (= 外来) しかない

- 広範囲な地域には必要だが・・・
- 入院対応はなし: 継続性も・・・あやしい?
- 入院前の関わりの有無で 大違い!

呼吸器内科・神経内科・膠原病内科: 外来のみ

D: 院内に存在しない“専門科”

- 担当が偶然頑張る? 頑張らなければ?
- できればノウハウを共有
- 請け負う気概!: 見つける **臨床能力!**

A~Dの疾患を誰が担う?: 余裕のある人は?

※ 参考論文: 川島 篤志。地方都市における医師不足・医師偏在から入院適応を考える。入院適応を考えると日本の医療が見えてくる。ジェネラリスト教育コンソーシアム vol. 6. P. 98-104

◆ 当院総合内科の入院症例のイメージ: 第6回JPCA学術大会@つくばでの片山 加奈子医師の発表スライドより抜粋

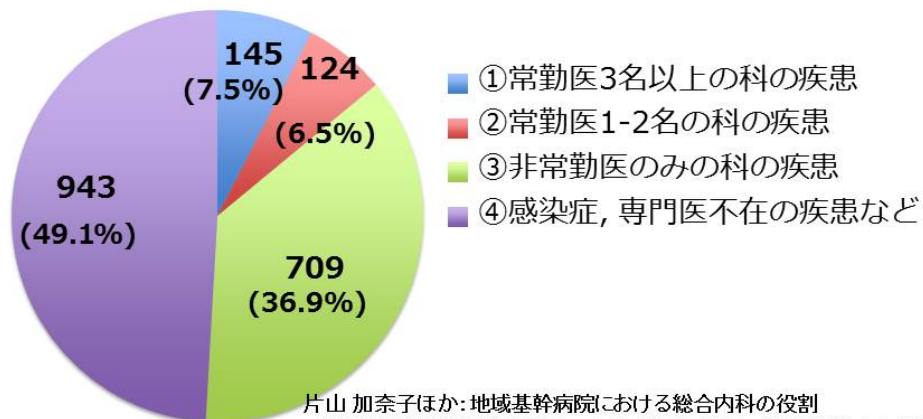
結果 1

対象

入院患者1,921名 / 19ヶ月

男性 927名, 女性 994名. 平均年齢 74歳 中央値 77歳

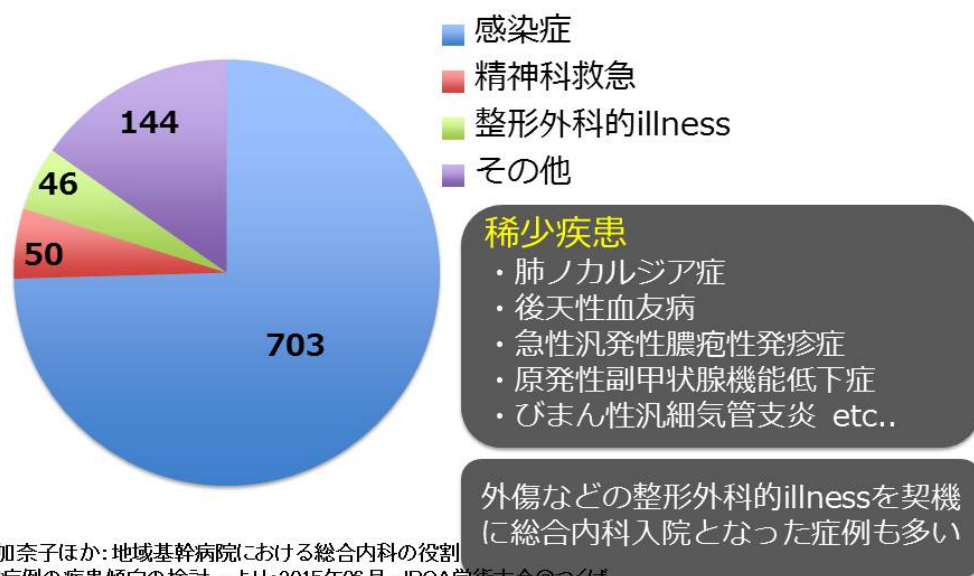
各グループの症例数



片山 加奈子ほか: 地域基幹病院における総合内科の役割
-入院症例の疾患傾向の検討- より: 2015年06月 JPCA学術大会@つくば

結果 3

④ 感染症, 専門医不在の疾患など (943例) の内訳



片山 加奈子ほか: 地域基幹病院における総合内科の役割
-入院症例の疾患傾向の検討- より: 2015年06月 JPCA学術大会@つくば