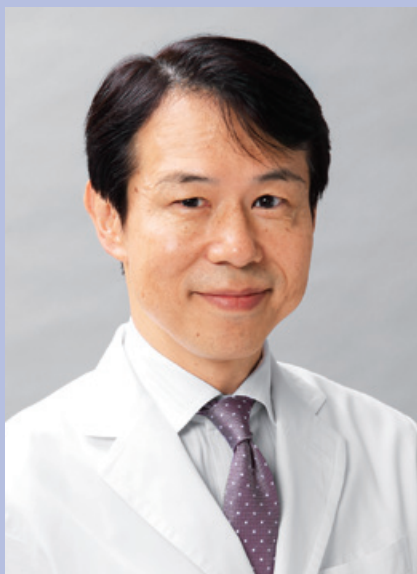


### ● 教室(診療科)の特色 ●

総合診療科の初診患者の多くは発熱、痛みなどを主訴とする診断のついていない状態です。全ての患者さんは、最初は未診断であり、診断のプロセスを他の病院や診療所に依存している状況が多いのが大学病院です。ではどこにこのような患者を診断していくための臨床推論を学ぶ場があるかという、そのために最適なフィールドが総合診療科であり、大学病院で行いにくいプライマリケア実践の場です。

外来のみならず未診断の患者の入院精査、加療を行う中で総合診療医の育成を行います。



#### 鈴木 富雄(すずき とみお) 総合診療科特任教授(科長)

##### ■ 専門分野

総合診療、医学教育

##### ■ 職歴

平成 3年 名古屋大学医学部卒業  
 平成 3年 市立舞鶴市民病院内科勤務  
 平成 12年 市立舞鶴市民病院内科医長  
 平成 12年 名古屋大学医学部附属病院総合診療部医員  
 平成 13年 名古屋大学医学部附属病院総合診療部助手(病棟医長)  
 平成 18年 名古屋大学医学部附属病院総合診療部講師  
 (平成22年より総合診療科に変更)  
 平成26年 大阪医科大学地域総合医療科学寄附講座特任教授(現 大阪医科薬科大学)

##### ■ 主な学会/専門医資格

日本医学教育学会/日本内科学会/日本老年医学会/日本感染症学会/日本質的心理学会  
 日本プライマリ・ケア連合学会認定医・指導医/日本医学教育学会認定医学教育専門家

##### ■ 研究課題

患者中心のコミュニケーション教育に関する質的研究  
 医師のプロフェッショナリズム教育に関する質的研究  
 地域における総合診療医育成に関する研究

### ● 教室(診療科)の概要・特徴 ●

総合診療科の初診患者の多くは発熱、痛みなどを主訴とする診断のついていない状態です。全ての患者さんは、最初は未診断であり、診断のプロセスを他の病院や診療所に依存している状況が多いのが大学病院です。ではどこにこのような患者を診断していくための臨床推論を学ぶ場があるかという、そのために最適なフィールドが総合診療科であり、大学病院で行いにくいプライマリ・ケア実践の場です。

外来のみならず未診断の患者の入院精査、加療を行う中で総合診療医の育成を行います。

大学病院の総合診療科は、診断が困難、あるいは稀な疾患の患者が集まる傾向にあり、入院患者総数における学会での症例報告の率は高いレベルにあります。また国は総合診療医育成の推進を表明しており、今後総合診療科での研修が極めて重要になっています。私達は大学病院において総合診療科としてすべての領域を広く診る以外に、専門領域の高い能力も有する医師の集まりと自負しています。研究面は各医師の専門領域の臨床、基礎的研究のみならず、感染制御学、あるいは感染サーベイランス領域の研究も行っています。

### ● 教室(診療科)指導医・上級医 ●

氏名(職掌)	専門医	参加学会
浮村 聡(教授・感染対策室室長)	総合内科専門医、循環器専門医、感染症専門医	日本内科学会、日本循環器学会、日本感染症学会 日本化学療法学会、日本病院総合診療学会
三澤美和(助教)	総合内科専門医、糖尿病専門医、家庭医療専門医	日本プライマリ・ケア連合学会、日本内科学会 日本糖尿病学会、日本医学教育学会
島田史生(助教)	総合内科専門医、神経内科専門医	日本プライマリ・ケア連合学会、日本内科学会 日本神経学会

■連絡先：大阪医科薬科大学総合診療科 TEL:072-683-1221(代表)・FAX:072-684-7170(医局)／e-mail:gmd@ompu.ac.jp  
 ■ホームページ：http://www.gm-osaka-med.jp/

## 初期研修プログラムの特徴

基本的な医療面接や身体診察のスキルをマスターし、診断のついていない患者を診断する臨床推論をマスターするために最適のフィールドです。また感染症、総合診療などの専門医資格取得のための基礎を作ることができます。大学病院ならではの貴重な症例も多く、初期研修医の間にプライマリ・ケア連合学会、内科学会などでの学会発表の経験を積むこともできます。

### 研修内容と到達目標

#### <1年目>

初期研修医として基本的な医療面接、理学的所見の取り方、動静脈血採血、血液培養などの基本的な手技を取得する。外来初診患者の診察を多数行い、詳細なカルテを記載し、診断のための鑑別診断をあげ、必要な検査のアセスメント、計画立案が行えるように実践的経験を積む。

#### <2年目>

外来初診患者の診療を指導医とともに行う。入院患者診療において担当医としてカルテを記載し、診断のための鑑別診断をあげ、必

要な検査のアセスメント、計画立案が行えるように実践的経験を積む。これまでに経験した症例の中から症例発表を学会、勉強会などで実際に経験する。

### 評価方法

実臨床およびカンファレンスや学会発表における観察評価にて評価する。

毎日夕方に、その日の実施経験や学びを診療科長とともに振り返り、評価につなげる。



### 週間スケジュール

	午前	午後	その他
月曜日	病棟・外来診療	病棟診療・入院カンファレンス	
火曜日	病棟・外来診療	病棟診療・科長回診	抄読会・医局会、ポートフォリオを用いた振り返り
水曜日	病棟・外来診療	病棟診療	各種勉強会
木曜日	病棟・外来診療	病棟診療・外来カンファレンス	各種勉強会、漢方レクチャー(月に一度)
金曜日	病棟・外来診療	病棟診療・科長回診	各種勉強会、リサーチミーティング

## 後期研修プログラムの特徴

総合診療の研修として、レジデントとして指導医の指導のもと外来診療を行います。また入院患者の診療においては診療計画立案を一人でできるよう指導していきます。また4年目以降は救急、小児科などの研修を学内外で行い、総合診療専門医の資格取得を念頭においた研修を行います。

### 研修プログラム

#### <3年目～4年目における研修方法>

新専門医制度の目玉でもある総合診療専門医の育成を第一の目的とする。そのために総合診療科の外来及び入院診療のみならず、学内外の小児科、救急医療部、各内科専門科、院外の研修病院群を含めたネットワークの中で、実践的研修を行う。

### 研修内容と到達目標

総合診療医として必要とされる入院診療や外来診療を担える幅広い診療能力、病院の中央部門(安全管理・感染対策・医療連携など)におけるチーム・マネジメント能力、教育者としての役割、臨床研究への参加について、それぞれ高いレベルで行えることが後期研修の目標である。

### プログラムに参加する医療機関等

新しい診療科であり、新専門医制度の総合診療専門医育成のため大阪医科薬科大学の各種研修プログラムを利用して、大阪医大の他の診療科、近隣の大学ならびに他の関連病院と提携し後期研修を行う。また診療所も研修の場と考える。 ※次ページ参照

### 取得できる認定医・専門医

総合診療専門医

### 参加学会等

日本内科学会／日本感染症学会／日本プライマリ・ケア連合学会  
 日本病院総合医学会／日本化学療法学会／日本環境感染学会

## 医局員の声



### 住友 嗣之

2016年度に入局しました、住友嗣之です。

大学院2年生として研究に取り組みながら、大学教員として臨床にも携わっています。研究テーマである副腎不全の診断実態の解明は、診療科を越えた先生方のご指導を賜りながら試行錯誤を重ね、徐々に形にしていっている状況です。

臨床に従事する時間と研究に取り組む時間が明確に分けられているため、臨床能力を落とすことなく、安心して研究にも専念できます。

個人のニーズに沿った研修、研究が実現できると思います。ぜひお気軽に遊びに来て下さい。



### 高山 真弥

2017年度に入局しました、高山真弥です。

当科の外来には、「頭痛い」「咳が出る」「お腹が痛い」「しびれる」など、多岐に渡る症状を主訴に患者さんが来院されます。丁寧な問診、身体診察を心掛け、各々の症状から適切な検査を選択し、検査結果からの確かな診断をし治療に繋げる一連の過程が楽しい今日この頃です。

臓器別の専門医の存在はなくてはならないですが、私は単一臓器を主体に診るよりは「その人」全体を診たい、また様々な症状に対応できる能力を身に付けたいと思い、総合診療科を選びました。

当科では、マンツーマンで指導医による丁寧なレビューがあり、問診の要点、身体診察方法、アセスメント能力、治療選択など日々知識と技術が鍛えられます。また、ライフワークバランスにも最大限配慮してもらえて、働くお母さんが育児と仕事の両立ができるようサポートして下さる環境がここにはあります。

鈴木教授をはじめとし、気さくで親しみやすい先生ばかりなので、とても雰囲気の良い医局です。一度見学に来てみてください。いつか一緒に仕事ができる日が来てくれたら嬉しいです。



### 重留 一貴

2018年4月より入局しました重留一貴です。

初期研修は市中病院でcommon diseasesを滝のように浴びました。後期では量はもちろん大学ならではの「珍しい疾患」を診たいと思い入局しました。案の定、入局してすぐに自分の受け持ちの患者さんの疾患が、「誤嚥性肺炎」から「地中海熱」に変わりました。初期のころには考えもし

なかった疾患が次々と診断されていくさまを見て感動しています。どんな人も「知らない病気」は診断できません。そしてここには鈴木先生を筆頭に「知っている人」が揃っています。是非、医者人生の始めを一緒に勉強しましょう。



### 川口 洋平

2019年4月入局の川口洋平です。

総合診療科には様々な目標を持った方がいます。診断学を突き詰めたい人、家庭医療や僻地医療に尽力したい人、小児や膠原病を重点的に診たい人など様々です。私自身将来的には緩和ケアの分野に進みたいとも考えています。このようにライフスタイルや自分の興味に合わせて進路を選択することが出来るのも総合診療の魅力の一つだと思います。大阪医科薬科大学にはそのためのサポートも充実していると思います。人を診る、治すだけではなく、医師としての人生も一緒に考えていきましょう。お待ちしております。



### 水谷 肇

2020年4月入局の水谷肇です！

もともと不動産屋で地上げをしていたという異色な経歴の僕を優しく包んでくれるこの医局。この包容力は患者さんに対しても如何なく発揮されています。原因不明の腹痛を訴えるひと、今まで一人暮らしだったけれど病気が進行してそれが難しくなったひと、学校に行けないひと。いろんな思いを抱えた人が総合診療科を訪れます。その一人一人の身体的、心理的、社会的な問題を解きほぐして筋道を作るのが僕たちの仕事です。最近鈴木教授の言う「あなたの専門医」の意味がわかりはじめてきました。いっしょに「患者さん」の勉強をしませんか？

## 専門研修医募集

新専門医制度に対応した、総合診療専門医養成のためのプログラムがあります。

### <研修プログラム3つの特徴>

1. 病歴と身体診察を基本とし、患者の思いに応えられる本物の総合診療能力を獲得。
2. 院内から全国に広がる濃密なネットワークを駆使し、多彩なキャリアパスを支援。
3. プロフェッショナルとしての生涯に渡る成長と学びの方略を確立。

### <研修プログラムの一例>

	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3
1年目	必須内科 大阪医薬大●●内科		必須内科 大阪医薬大●●内科		必須内科 大阪医薬大●●内科		必須内科 大阪医薬大●●内科					
2年目	総合診療専門Ⅱ 大阪医薬大総合診療科					必須救急科 市立ひらかた病院			必須小児科 洛和会音羽病院			
3年目	総合診療専門Ⅰ 公立神崎総合病院					総合診療専門Ⅰ 本山町立国保嶺北中央病院						

<b>総合診療Ⅰ</b> 密接に関連した診療所もしくは小病院でCommonな症例を豊富に経験	松本ほかからクリニック、公立神崎総合病院、本山町立国保嶺北中央病院、川村会くぼかわ病院、米原市地域包括医療福祉センター
<b>総合診療Ⅱ</b> 研修の中心となる大学病院総合診療科でジェネラリストとしての根幹を確立	大阪医科薬科大学総合診療科 市立奈良病院、沖縄県立北部病院
<b>必須内科</b> 大学病院専門内科での充実した指導体制下で豊富な症例を研鑽	大阪医科薬科大学専門内科各科、有澤総合病院、洛和会丸太町病院、公立神崎総合病院、市立ひらかた病院、高槻赤十字病院、川村会くぼかわ病院
<b>必須救急科</b> 一次から三次まであらゆる症例に対応できる救急診療能力を育成	大阪医科薬科大学救急科、市立ひらかた病院、市立奈良病院、高槻赤十字病院
<b>必須小児科</b> 外来から入院症例まで多彩な症例を経験	大阪医科薬科大学小児科、洛和会音羽病院、市立ひらかた病院、市立奈良病院、公立神崎総合病院、高槻赤十字病院
<b>領域別研修</b> レジデントの希望に応じて柔軟な選択が可能	大阪医科薬科大学専門各科、かとう内科並木通り診療所、しもむら内科クリニック

## 大学院における研究活動

総合診療科は日常の診療の中で生じた疑問を疑問のままにとどめず医学という科学に昇華し、その疑問を解明していくために用いる優れたフィールドの一つです。また医学教育という新しい研究分野のフィールドとしても価値があります。これらの疑問を論理的に解き明かしていくのがまさに医学研究といえます。それぞれの興味のある分野について、上級医の指導の下、論文作成を行います。

- ① コミュニティ(都市部や漁村など)の違いによるACSの発症頻度に関する研究
- ② 副腎不全疑い症例に対する総合診療科での診療に関する研究
- ③ 地域における地域医療実習の受け入れ側の意義に関する探索研究
- ④ プライマリ・ケアセッティングでの認知症の治療とケアに関する研究
- ⑤ 総合診療科での外来診療教育に関する研究
- ⑥ プライマリ・ケアの現場でACP施行時の医療従事者への影響に関する探索研究

### 研究実績 (2020年度論文業績)

#### 【原著論文】

- 1) Observational study to determine the optimal dose of daptomycin based on pharmacokinetic/pharmacodynamic analysis. Yamada T, Ooi Y, Oda K, Shibata Y, Kawanishi F, Suzuki K, Nishihara M, Nakano T, Yoshida M, Uchida T, Katsumata T, Ukimura A. J Infect Chemother. 2020 Apr;26(4):379-384.
  - 2) Nationwide surveillance of bacterial respiratory pathogens conducted by the surveillance committee of Japanese Society of Chemotherapy, the Japanese Association for Infectious Diseases, and the Japanese Society for Clinical Microbiology in 2016: General view of the pathogens' antibacterial susceptibility. Yanagihara K, Matsumoto T, Tokimatsu I, Tsukada H, Fujikura Y, Miki M, Morinaga Y, Sato J, Wakamura T, Kiyota H, Tateda K, Hanaki H, Fujiuchi S, Takahashi M, Kayaba H, Mori Y, Takeda H, Ikeda H, Takahashi H, Konno M, Niitsuma K, Niki Y, Takuma T, Kawana A, Kudo M, Hirano T, Miyazawa N, Aso S, Aoki N, Honma Y, Yamamoto Y, Iinuma Y, Mikamo H, Yamagishi Y, Nakamura A, Kondo S, Kawabata A, Sugaki Y, Yamamoto T, Nishi I, Hamaguchi S, Kakeya H, Fujikawa Y, Mitsuno N, Ukimura A, Yoshida K, Hayashi M, Mikasa K, Kasahara K, Tokuyasu H, Hino S, Shimizu E, Chikumi H, Fujita M, Kadota J, Hiramatsu K, Suga M, Muranaka H. J Infect Chemother. 2020 Sep;26(9):873-881.
  - 3) High sustained viral response rate in patients with hepatitis C using generic sofosbuvir and daclatasvir in Phnom Penh, Cambodia. Meiwien Z, Daniel O, Momoko I, Kimchamroeun S, Antharo K, Vithurneat H, Cecile B, Pascal J, Sovann L, Dimanche C, Suna B, Tonia M, Mickael Le P, Jean-Philippe D. 2020 Sep;27(9):886-895.
  - 4) Cost and cost-effectiveness of a simplified treatment model with direct-acting antivirals for chronic hepatitis C in Cambodia. Josephine G Walker, Nyashadzaishe M, Momoko I, Linda C, Chamroeun S, Reuben A H, Jean-Philippe D, Mickael Le P, Suna B, Tonia M, David M, Anne L, Joanna C, Peter V. 2020 Oct;40(10):2356-2366.
  - 5) 術後感染予防抗菌薬の適正化が経口抗菌薬の使用量に与える影響(原著論文) 松本 裕喜(大阪医科大学附属病院 感染対策室), 山田 智之, 浮村 聡, 川西 史子, 柴田 有理子, 大井 幸昌, 南 健太, 吉岡 恭平, 西原 雅美, 勝間田 敬弘. 日本病院薬剤師会雑誌 (1341-8815)56巻11号 Page1313-1318(2020.11)
  - 6) "Superscan" in diffusion-weighted imaging with background body suppression magnetic resonance imaging. Shimada F, Misawa M, Suzuki T. CMAJ. 2021 Jan 11;193(2):E48.
- 【総説】  
インフェクションコントロール2021年 春季増刊編集 あなたの「知りたかった！」に答えます！ 新型コロナウイルス対策Q&A68. (矢野邦夫編) 第7章3.退院の条件の「PCRが2回連続して陰性」が必須ではなくなりましたが、大丈夫でしょうか？退院後に再度陽性となる人がいますか？なぜですか？ 浮村聡. メディカル出版. Page198-202(2021.2)
- 【その他】
- 1) 「診断困難な痛みに向き合うケーススタディ:明日からできる痛みへのアプローチ」ケーススタディ 見方を変えたら診断できた! 原因探しの旅は今日で終わりにしませんか? わき腹がしめつけられるように痛い. 鈴木富雄. 診断と治療 (0370-999X)108巻5号 Page605-610(2020.05)
  - 2) プライマリ・ケア医による向精神薬投与はどこまで可能か、課題は何か. 鈴木富雄. 臨床精神薬理 (1343-3474)23巻10号 Page955-964(2020.10)
  - 3) Webセミナー開催報告『Post COVID-19の医学教育』by 適々斎塾 鈴木富雄(他4名). Gノート7(7), 1168-1173(2020.10)
  - 4) 思い出のポートフォリオを紹介します(第38回)メンタルヘルス 患者との対話で見えてきた歪み・ウマがあう患者との認知行動療法の挑戦. 関根一臣, 三澤美和. Gノート(2188-3033)7巻7号 Page1230-1233(2020.10)
  - 5) かゆいところに手が届く! まるわかり糖尿病塾. 三澤美和, 岡崎研太郎. 医学書院(2020.11)
  - 6) 意図しない体重減少:原因は? 病院受診のタイミングは? 必要な検査は? 三澤美和, 鈴木富雄. デジタル版. 株式会社プレジジョン. (2020.11)
  - 7) シャッキリ:原因は? 対処法は? 検査は? 治療で良くなるの? 三澤美和, 鈴木富雄. デジタル版. 株式会社プレジジョン. (2020.11)
  - 8) 看護学テキストNICE! 微生物学・感染症学(中野隆史編)第11章2高齢者の感染症. 第11章5敗血症. 第12章1感染対策総論. 第12章3院内感染対策. 浮村聡. 南江堂(2020.11)
  - 9) 「熱のある患者を診療するときのポイント」不明熱診療 悪性疾患(悪性腫瘍)の観点から. 鈴木富雄. 月刊レジデント 13(8)Page74-81(2020.12)
  - 10) 新春企画In My Resident Life悔しさも悲しさも財産になる. 鈴木富雄(他6名). 週刊医学界新聞(レジデント号)3403(2021.1)
  - 11) 「JOY of the World! ロールモデル百花繚乱(第13回)「計画された偶然」を手にするためのキャリア・ドリフト. 三澤美和. 総合診療(2188-8051)31巻2号 Page247-251(2021.02)
  - 12) 「新型コロナウイルス感染症・栄養部門の対応 この1年、そしてこれから<後編>」新型コロナウイルス感染症の現状と診療の実際. 鈴木富雄. 臨床栄養 (0485-1412)138(2) Page170-178(2021.02)
  - 13) Empirical EYE: 私の実践・経験知「HPVワクチン接種後」の症状に苦しむ患者が受診した時、総合診療医としてできること. 鈴木富雄. 総合診療31(3), 352-355(2021.3)
  - 14) プライマリ・ケアに役立つ! 眼鏡の使い方. 鈴木富雄. 日本医事新報 Webコンテンツ(2021.3)
  - 15) 感染症の専門家が指南する、医療者の日常生活のあり方②COVID-19を恐れすぎず、正しく恐れる. 浮村聡. 脳神経外科速報. メディカル出版. Vol.31 No.2:Page238-242(2021.3)