

内 科

副院長 北 和彦

診療局長 斎藤 博文

統括部長 野本 裕正

1. 令和5年度の目標

総合内科と救急科の連携の継続

救急医療・地域医療への貢献と初期研修の充実

専門診療の継続（消化器、循環器、糖尿病内分泌の専門診療の提供）

2. 診療体制

外来診療は内科新患、循環器、消化器は月曜日から金曜日の週5日、糖尿病は火曜日から金曜日の週4日、内分泌は火曜日、脳神経内科は水曜日、呼吸器内科は月曜日、木曜日の週2日、外来診療を行った。なお、脳神経内科と呼吸器内科は常勤医不在のため千葉大学から非常勤医を派遣して頂いた。

入院診療と日当直は常勤スタッフ15名で分担した。日当直では千葉市夜間内科系救急2次当直を月4回程度、ならびに休日2次日直を月1回担当した。

3. スタッフ

副院長	北 和彦	(消化器)
診療局長	斎藤 博文	(消化器・総合内科)
内科統括部長	野本 裕正	(消化器)
糖・代謝内科統括部長	小林 一貴	(糖尿病・総合内科)
循環器内科統括部長	宮原 啓史	(循環器)
部長	長谷川 敦史	(循環器)
消化器内科統括部長	太和田 勝之	(消化器)
部長	川名 秀俊	(糖尿病・総合内科・救急科)
部長	市本 英二	(循環器)
医長	加藤 真優	(総合内科・救急科)
医長	薄井 正俊	(消化器・総合内科)
医長	高城 秀幸	(消化器)
医長	小林 隆広	(循環器)
医師	田澤 真一	(消化器)
専攻医	柴田 修平	(消化器)

専攻医は現在千葉大内科専門医プログラムのローテーションとして派遣されているが、松原良樹医師が千葉大学に戻り、千葉市立青葉病院より柴田修平医師が派遣された。

以上により4月から常勤医14名+専攻医1名の体制で診療を開始した。

4. 診療実績

年間の新規入院数は内科全体で 2193 名（月平均 182 名）であった。部門別では総合内科 381（昨年 456）名、消化器内科 1098（昨年 1125）名、循環器内科 714（昨年 754）名であった。令和 5 年 5 月 8 日より新型コロナウイルス感染症は 5 類感染症となったが、散発してみられる新型コロナ肺炎患者を受け入れつつ、コロナ禍前の通常診療業務に戻すため注力した。

① 内視鏡統計

		令和 5 年度	令和 4 年度
上部消化管内視鏡		1124	1126
	ポリペク/EMR	1124	1126
	ESD	50	37
	EVL/EIS	0	1
	止血術	32	47
	PEG	18	23
下部消化管内視鏡		1342	1147
	ポリペク/EMR	456	444
	ESD	31	31
胆膵内視鏡			
	ERCP	218	242
	(EST)	86	84
	EUS	88	104
	(FNA 関連)	16	16
気管支鏡		0	0
合計		2772	2619

② カテーテル統計

		令和 5 年度	令和 4 年度
心臓			
	CAG	286	326
	PCI	243	277
末梢血管			
	PTA	26	14
	IVC フィルター	1	4
腹部			
	TACE	3	3

③ 手術統計

		令和 5 年度	令和 4 年度
ペースメーカー手術			
	新規植込み術	41	36
	交換術	23	18
植え込み型心電モニタ		2	5

5. 令和 5 年度の総括

総合内科は昨年同様 6 名の医師（斎藤、小林、川名、薄井、加藤、田澤）と初期研修医が診療を行った（斎藤、薄井、田澤は消化器内科兼務）。救急科からの患者の受け入れを積極的に行い、総合内科入院 381 名であった。

平日は救急科、総合内科、循環器内科、消化器内科、脳神経外科と合同で毎朝 8:20 に診療開始前にミーティングを行い、各科、各グループに分かれ朝の回診を行った。毎週木曜日 16:00 に総合内科を中心に研修医向けのカンファレンスを行ない、研修医の指導に当たった。

糖尿病代謝内分泌内科は小林、川名の 2 名が行い、水曜日の糖尿病外来と金曜日の妊娠糖尿病外来は非常勤医師により継続した。

神経内科は昨年同様水曜日に千葉大学から非常勤医師を派遣して頂き、外来診療を継続した。

呼吸器内科は月曜日と木曜日に千葉大学から非常勤医師を派遣して頂き、外来診療を継続した。

消化器内科は、千葉大消化器内科の専攻医の柴田を加え、昨年同様計 8 名で診療を行った。朝回診および火曜日と木曜日の早朝カンファレンス（7:30 から開始）、月曜日 17:00 から内視鏡カンファレンス、木曜日 17:00 からの外科との合同カンファレンスを行ない、患者の検査や治療方針などを話し合った。スタッフは肝臓領域では C 型肝炎に対する DAAs（直接作用型抗ウイルス薬）や B 型肝炎に対する核酸アナログを積極的に行うとともに、肝細胞癌に対する経皮的ラジオ波焼灼療法や肝動脈化学塞栓療法も引き続き同様に行ったが、一時期と比べ症例は減少している。内視鏡検査のうち ESD（内視鏡的粘膜下層剥離術）は、若手の指導を行いながら上下部消化管を併せて年間 81 例であった。胆膵領域は ERCP 関連手技が 300 例程度であった。

循環器内科は宮原、長谷川、市本、小林の 4 名で診療を行った。カテーテルインターベンション治療件数は増加しており、急性心筋梗塞など急性冠疾患に対して迅速に対応を行った。また高度石灰化病変に対するロータブレード、ダイヤモンドバックを使用した冠動脈形成術やリードレスペースメーカー手術も順調に症例を積み重ねている。平日は毎朝病棟にて多職種カンファレンスを行い、週 2 回早朝に心カテの読影カンファレンス、心臓血管外科と週 1 回の朝カンファレンスを継続し、心臓手術適応などを検討している。

専門外来として水曜に千葉大不整脈グループの非常勤医師に不整脈外来を継続し、

アブレーション治療の相談が可能となっている。

6. 今後の目標と課題

循環器内科の緊急カテーテル検査、消化器内科の緊急内視鏡など地域の急性期ニーズに応えられるように救急科との連携をよりいっそう高め機能の充実をはかる。

高齢者医療については、総合内科機能を高め充実させる。また、在宅診療部を充実させ退院支援を目指す。一方で総合内科医師は少数で対応しており、緊急入院などの負担が大きく、また、内科全体では高齢の患者が増え、自宅への退院が難しいケースも多く、一方で後方支援病院が少なく、地域連携室スタッフも少人数で対応しているため、退院がスムーズとはいえず、病棟運営上、大きな問題であり、早急な対策が必要と思われる。

また、令和2年から始まったコロナ禍は呼吸器内科常勤医が不在のまま診療局長の斎藤を中心に多くの患者の診療にあたった。しかし、令和8年に新病院をスタートさせるに当たり、千葉市の医療に貢献するうえで呼吸器内科医不在が長期に及んでいる現状は看過できない問題であり、千葉大学への働きかけをより強く継続することを希望する。

文責 内科統括部長 野本裕正