［診療部］

内　　科

副院長兼内科部長兼血液・腫瘍内科部長　藤岡　洋成

1 人員構成（2025年4月1日～2026年3月31日）

●常勤医

・部　長　藤岡　洋成（2022年4月～）
日本内科学会認定内科医
日本内科学会指導医
日本血液学会認定血液専門医
日本血液学会認定血液指導医
厚労省難病指定医
臨床研修指導医講習修了
医学博士

・部　長　勝呂　俊昭（2017年12月～）
日本内科学会認定内科医
日本内科学会認定総合内科専門医
日本糖尿病学会認定糖尿病専門医、指導医
全日本病院協会認定総合医

・医　員　髙畑　洋（2023年10月～）
日本内科学会認定内科医
日本糖尿病学会認定糖尿病専門医
臨床研修指導医講習修了
医学博士
抗加齢医学会評議委員

●退職医

・医　員　川上恵一郎（2011年10月～2025年5月）
・医　員　春原　伸行（2023年5月～2025年10月）

●非常勤医

［内科・総合内科］

月曜日：午前　石田　敦士
：午後　石田　敦士、岳野　光洋
火曜日：午後　川眞田　夏樹
水曜日：午後　鴨野　真弘
木曜日：午前　蕗田　淳平（2月まで）／昭和医科大学病院　リウマチ科医師（2月以降）
：午後　蕗田　淳平（2月まで）／昭和医科大学病院　リウマチ科医師（2月以降）
土曜日：午前　昼間　楓（第2・第4週のみ）、鈴木（第1・3週）／飯島（第2・4・5週）（SAS外来）

【肝臓専門外来】

井上　和明（火曜日：午後）

【糖尿病専門外来】

火曜日：午前・午後　山岸　昌一
水曜日：午前・午後　西原　澄芳
金曜日：午前・午後　九島　健二

【神経内科】

土屋　敦史（金曜日：午後）

【腎臓内科・膠原病】

眞部　真弓（火曜日：午前、木曜日：午前）

【呼吸器内科専門外来】

水野　　悠（水曜日：午前・午後）

2 診療体制（2026年３月31日現在）

		月	火	水	木	金	土
内　　科	午前	石田			藤田 藤岡（血液・腫瘍内科）		内科・・昼間 （第２・４週）、 SAS外来・・ 鈴木（第１・３週）／ 飯島（第２・４・５週）
	午後	石田 岳野（内科・膠原病）	川眞田	藤岡 （血液・腫瘍内科）	藤田	土屋（神経内科）	常勤医交代制 （紹介のみ）
総合内科	午前	外来	外来	鴨野	外来	外来	鈴木（第１・３週）／ 飯島（第２・４・５週）
専門外来	午前		眞部（腎　臓） 山岸（糖尿病）	水野（呼吸器） 西原（糖尿病）	眞部（腎臓）	九島（糖尿病）	
	午後	勝呂（糖尿病）	山岸（糖尿病） 井上（肝　臓）	水野（呼吸器） 西原（糖尿病）	髙畑（糖尿病）	九島（糖尿病）	

3 診療状況

外来診療については専門外来を含め、複数の医師で行い、非常勤医師の力量に頼る所が大きいが、診療の円滑化と専門分野の細分化に対応している。

当院で力を入れる救急診療においては、多数の救急患者の対応が余儀なくされる。ここでも受け入れの時点では非常勤医師の力を借り、常勤医は入院が決定した患者の対応にエネルギーを傾ける事にした。消化器、腎臓、循環器以外の内科疾患は数が多く、この領域をカバーする為に総合診療科を新たに編成した。最近の傾向で患者の高齢化、複数の病態を有する患者が増加（例えば心不全を合併した90歳の肺炎の患者が貧血を有して、過去に胃癌の手術、冠状動脈にステント留置を受けている、など）している。一つの専門に特化した専門医（例えば心臓だけを診る、胃だけを診る医師、肺だけを診る医師）では、医師が幾らいても足りない。そこで一人の患者を総合的に扱える、広い範囲の知識を持った総合医の必要性は巷間囁かれている通りである。2012年３月より正式に総合診療科を標榜し始めた。実際にどんな疾患にも対処する各専門家、専門医を複数揃えるのは大変なので、総合的に全身を管理、専門的知識が必要なときはその専門家（非常勤医も含む）に助言を仰ぐ、と言ったスタイルで診療していく。常時70名以上の入院患者を総合診療科で担当している。

4 特に力を入れたこと

どんな領域の疾患であろうと対応できる体制作り。

5 今後の課題

全国の病院で同様の現象が生じているようであるが、内科系医師の病院勤務医の確保が難しい。専門分野に特化した医師はいるが、総合診療を専門とする医師は少数であり、地道に同志を増やす努力をしていく。

当院は臨床研修指定病院であり、今後、研修指導医となりうる３年目以降の医師を対象に、指導医として耐えうる人材の育成を行う。学会発表、論文作成、認定・専門医取得などを積極的に行う。研修医育成制度もまた適宜改正していき、いずれの医療機関、診療科にも対応しうる臨床医の育成を目指す。最低限、内科学会地方会など、公の場での学術発表を努力する。

常勤医は徐々に拡充しているが、そのパワーをもって今後はより外来・入院患者数の増加を目指すため、近隣の病診連携を密にし、急性期病院としての使命を果たす。

また、多忙を理由に停滞しているクリティカル・パスの設定、活用を行う。

●1日平均外来患者数

外来：医事課
単位：人

	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	１月	２月	３月	平均	前年度
外来 （総合診療科含む）	52.4	57.1	53.7	58.5	54.6	56.7	51.6	56.2	53.5	59.9	54.9	55.7	55.4	78.8