

佐賀県医療センター好生館の総合内科は、2012年より新設された診療科です。好生館には、技術と経験に富んだ多くの専門診療科が並び立ちますが、患者さんの紹介の時点で診断が明らかではなく、どの専門診療科に患者さんを委ねてよいか判断が難しい場合があります。そういった患者さんを受け入れ、全身管理を行いながら、診断を確定し、専門診療科への治療の橋渡しを行うのが、総合内科に課せられた役割です。加えて、複数の併存症を抱えた高齢者の診療や複雑な社会的な背景をもつ患者の疾病管理も行っております。

総合内科が担当している患者さんや疾患について

総合内科は、近隣の医療機関で診断に難渋した患者さんの受け入れを行い、精査を行うことを主な業務としております。不明熱、下腿浮腫、体重減少の原因精査が多く、最終診断は、感染症、膠原病、悪性腫瘍が多くを占めます。感染症ならば、急性 HIV 感染症、日本紅斑熱、重症熱性血小板減少症候群、膠原病ならば、多発血管炎性肉芽腫症、ベーチェット病、抗ARS抗体症候群、腫瘍ならば、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、成人T細胞白血病リンパ腫等が挙げられます。これらの疾患カテゴリー以外にも筋萎縮性側索硬化症、HTLV-1 関連脊髄症、アジソン病等の診断を行いました。

上記疾患の中には専門性の高い疾患も多く含まれているため、各専門診療科とディスカッションを重ねながら診断を行っております。

また、複数の重篤な併存症をもつ高齢者の全身管理や社会的背景が複雑な患者の疾病管理も行っており、総合診療を学ぶ機会にも恵まれております。将来的にプライマリ・ケアや総合診療に従事したいという希望のある医師の研修にも対応可能です。

このほか、肥前精神医療センターに診療協力を行っております。内科一般のコンサルテーション業務を担うことにより、幅広い知識の習得が可能です。

佐賀県医療センター好生館 総合内科部長からのメッセージ

総合内科はどのような職場か

好生館は、救急病院としての側面を持っているため、総合内科が対応する患者さんは、診断困難と全身状態不安定の双方の側面を持った方も少なくありません。このため、全身管理と診断の双方を学ぶ機会に恵まれています。

私自身、好生館に赴任して3年になりますが、医学的、社会的に様々な問題を持った患者さんの精査と加療を担当させていただきました。難しい臨床的決断に迫られることも多々ありましたが、専門診療科の助言や協力を基軸に勉強を重ねて、私自身も臨床家として育てていただいたと感じております。

総合内科が求める医師像とは

日々研鑽を積んで、医療の現場で本質的な貢献をしたいという志のある医師と一緒に働かせていただくことを希望しています。自らの病や子育て、介護など、医師としてのキャリア

ア形成に制約を受けている医師は少なくありませんが、その制約は医師としての適性や才能とはまったく別の問題です。いろいろな事情があったとしても、勉強を重ねて専門医、指導医となり、医療の現場において「かけがえのない存在」になりたいと思っている医師を総合内科はサポートし、ともに成長したいと考えております。勤務条件等は柔軟に対応させていただきますので、ぜひ興味のある方は連絡をお願い申し上げます。