

# 急性期病院における 総合診療部門の可能性

国立病院機構 名古屋医療センター  
総合内科  
川尻宏昭

**正直もう、  
聞き飽きた・・・**

---

**私も、ネタが尽きた・・・  
ということで・・・。**

# 本日の私の振り返りを

朝ミーティング、救急外来、病棟  
見学会など  
徳島県中の印象を

# 急性期病院における 総合診療部門の可能性

---

とは言っても、再び

# 「可能性」とは？

---

- ①物事が実現できる見込み
- ②事実がそうである見込み
- ③潜在的な発展性

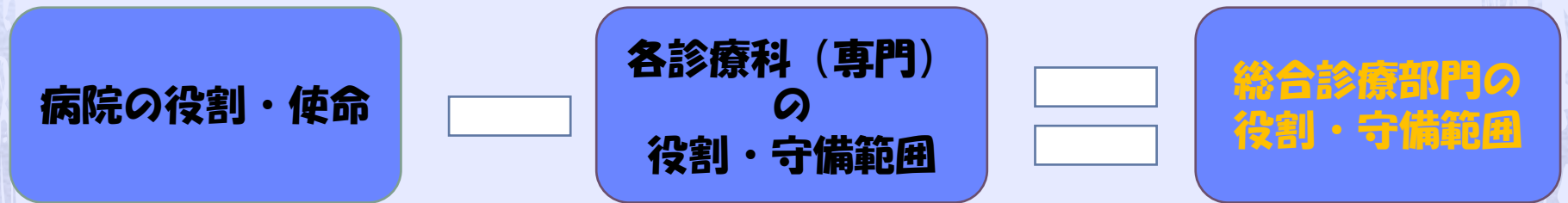
# 急性期病院における 総合診療部門の役割は？

---

もう一回、考えてみる・・・

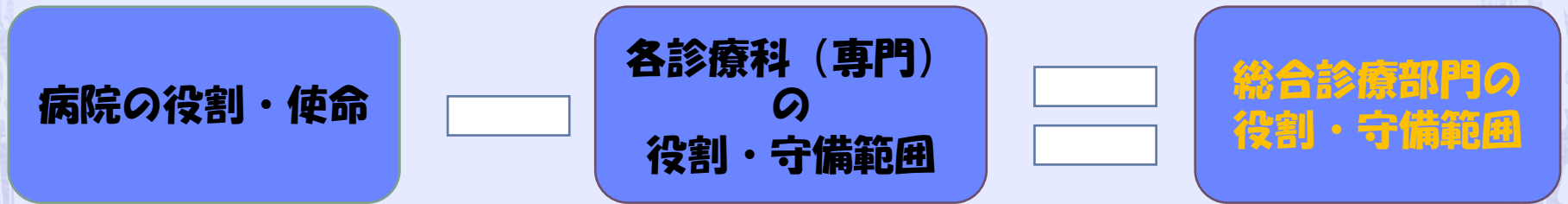
**そこからの「可能性」を**

# ちょっと、大胆に簡略化



「病院の総合診療部門は何ができるか？」  
「病院の総合診療部門の役割は何か？」  
を考える数式

# 例えば・・・



**例 1 ) 地方の大規模病院**

**例 2 ) 地方の中規模病院**

**例 3 ) 有床診療所（都市・地方）**

**例 4 ) 都市型大学病院**

**例 5 ) 都市型急性期大規模病院**



# 地方の大規模病院（佐久の例）

- ◆ 病院の役割・使命

= 1次から3次まで、急性期から慢性期まで

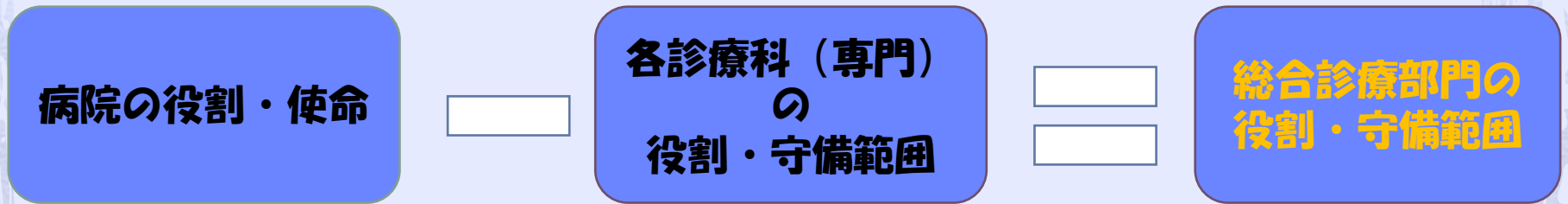
⇒ 地域包括医療およびケア（高度救急から在宅まで）

- ◆ 各診療科の役割・守備範囲

= 各診療科によってactivityに差がある。  
マンパワーにも差

- ◆ 総合診療部門の役割・守備範囲 = ?

# 例えば . . .



- 例 1 ) 地方の大規模病院
- 例 2 ) 地方の中規模病院
- 例 3 ) 有床診療所
- 例 4 ) 都市型大学病院
- 例 5 ) 都市型急性期病院

# 急性期病院における 総合診療部門の可能性？

◆ どの現場でも求められる役割がある？

= 総合診療のcore?

- ① 外来診療（振り分け？）
- ② 救急診療（救急部門のある？なし？）
- ③ 一般内科診療（入院・外来）
- ④ 学生・研修医の教育

これを「総合診療部門が担うために」

その部門の医師が身につけることは？

「各診療科から信頼される総合診療医となる  
必要性」

# 総合医のcore competency？

①内科学一般の知識・技術

(臨床推論、総合的判断力)

②プライマリケア分野(家庭医療分野)の  
知識・技術

③コミュニケーション能力

④内科救急・プライマリケア救急及び  
集中治療

⑤教育・研究に関する能力

◆ すべてそこそこでOK+ 調整・バランス感覚

# 病院総合医に求められる臨床能力

- ①内科系急性期病態の管理能力
- ②診断能力
- ③精神疾患領域の患者群への対応
- ④対応の柔軟性とコミュニケーション能力
- ⑤教育能力
- ⑥研究への関心
- ⑦地域医療への関心

# 病院総合医ができること

- ◆ **内科系一般診療**

(ER、初診及びPC的外来、ICUまで)

- ◆ **外科系バックアップ (全身管理、感染症関連)**

- ◆ **研修医・学生への教育**

- ◆ **組織横断的な分野への関与**

(感染症、集中治療、栄養、安全管理、地域連携など)

その病院のニーズに合わせて

(病院のニーズ・地域のニーズ)

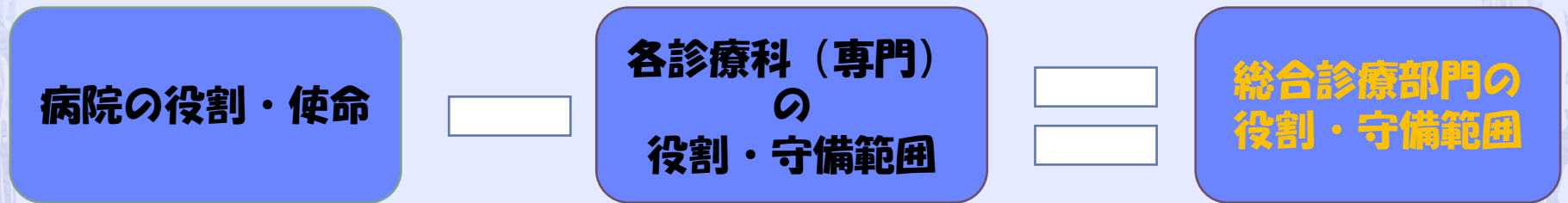
様々な形があっていい?

# 徳島県立中央病院の 総合診療部門の可能性は？

---

数式で考えてみると・・・

# 問題：徳島県立中央病院では？



①病院の役割・使命？

②各診療科（専門）の役割・守備範囲

徳島県中の総合診療部門の可能性は？



# 急性期総合病院の総合診療部門が 成功するには？

- ① 病院の使命・役割を常に確認・自覚
- ② 各診療科が「役割・責任」を果たす
- ③ ①、②で生まれた「にっち (niche)」を  
総合診療部門が果たす

「にっち (niche)」 = 「すきま市場」  
「ふさわしい場所：適所」

Find a niche for oneself

働きがいのある職場を探し当てる

「それぞれが役割を果たし、お互いをcareできるか？」

注意

「常に変化する」ことを念頭に！

# こんなことができる？

- ◆ 救急とのタイアップで充実した救急医療  
(**充実した救急体制＝専門医療と総合医療が有機的に**)
- ◆ 一般診療の質のアップ
- ◆ 初期研修医の教育レベルアップ⇔**魅力ある研修病院**
- ◆ 医学生の実習受け入れ  
(**大学とのタイアップ**)
- ◆ 徳島県の(**日本の？**)総合医の養成拠点  
(**他の医療機関との連携で・・・**)
- ◆ レベルの**高い専門医の育成への参画**

総合診療は、**救急や専門との協働**でその存在感を示す

# ある専門医の言葉

- ◆ もっとも切実であったのは**教育面**で、研修医のgeneral志向が強くなった点にあったと思います。
- ◆ **専門医の集合体**ではカバーしきれないと感じていました。
- ◆ 患者さんを総合的に診るには、**各専門医の縦系に対し、それらをつなぐ横系が必要**・・・
- ◆ 内科の初診外来の質は、以前と雲泥の差になっていると思います。かつては専門医がdutyとして他の多忙な業務の合間に片手間に診察し、followができませんから「振り分け係」に徹することをルールに行っており、**患者さんには真に申し訳ない状態**であったと思います。
- ◆ おそらくすべての患者さんを「全人的」に診ていてはやっていけないと思いますし、それぞれが得意な分野を受け持つお言うのは合理的な方法ですが、**なかなか人間も人生も合理的にはいかないものです**。合理的に割り切れる部分は専門家が合理的に解決し、簡単に割り切れない部分を総合的にアフレッキーし、紐解いていく・・・

# 新しい徳島県中に 期待しています

- ◆ 専門医療と総合医療のwin-win！
- ◆ 患者さん・地域の幅広いニーズに

