

施設紹介

救急部と総合診療部の合体運営の挑戦

寺澤秀一

福井大学医学部附属病院 総合診療部 教授

僻地診療所で働く家庭医を育てるためには、重症化する前に真の救急患者を見抜く能力をもった「救急にも強い家庭医」を育てなくてはならないと思います。また、三次救急にしか関与しない救命救急医ではなく、ERに受診するすべての患者の診療に関与するER型救急医を育てるには「家庭医の心をもった救急医」を育てるべきだと思います。この二つ医師団養成の実現のために、2003年から救急部と総合診療部の合体運営の試みを開始しました。

第一段階として、救急部と総合診療部のスタッフ、専門（後期）研修医は一次救急から三次救急まで全てのER受診患者の初期診療をER常駐医として2交代勤務で行い、ERの初期診療以外に、入院担当科が決まらない救急入院患者（重症多発外傷、心肺蘇生後低酸素血症性脳症、重症中毒、超高齢者の感染症、誤嚥性肺炎、保存的加療が適応の骨折の患者など）の主治医として入院加療を行うこととしました（図1）。

総合診療部の医師の増加にあわせ第二段階として、総合診療部の医師はERの初期診療以外に、初診相談外来、総合内科外来、家庭医療外来、中高年（女性）外来、禁煙外来などを行い始めました（図2）。

第三段階として本年から総合内科外来で継続的に外来通院患者を診療し、総合診療部宛てに家庭医から紹介された患者やERからの入院が必要となった患者の入院加療も、救急部の医師とともにを行っています（図3）。

基本的にシニアのスタッフは救急部と総合診療部に特化していますが、ジュニアスタッフ、専門

（後期）研修医、初期研修医は救急部と総合診療部の両方で働くことを原則としています。現在の本院の救急体制は図4のようになっています。また、専門（後期）研修は図5に示すようなコースとして開始し、救急に強い総合医コースは平成17年度医療人GPコースとして認められ、日本家庭医療学会の認定コースにもなり、現在、福井県総合医コースとの共同コースで研修中の方を含め、9名の方々が研修中です。

また、オタワ大学家庭医療学の教員に来て頂き（教授；2005年、准教授；2006年、講師；2007年）、教育に参画していただいていますし、本院の総合診療部からもオタワ大学家庭医療学に留学（専門後期研修医；2006年、助教；2008年）しており、国際的な視野での教育も目指しています。

救急にも強い家庭医を目指される他施設の専門（後期）研修医の先生方の短期研修（1～3ヶ月）の受け入れも行っています。

施設紹介

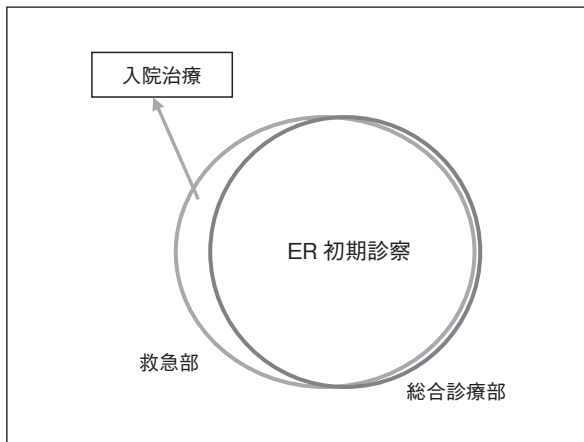


図 1 救急部と総合診療部の合体運営；第一段階 (2003-2005)

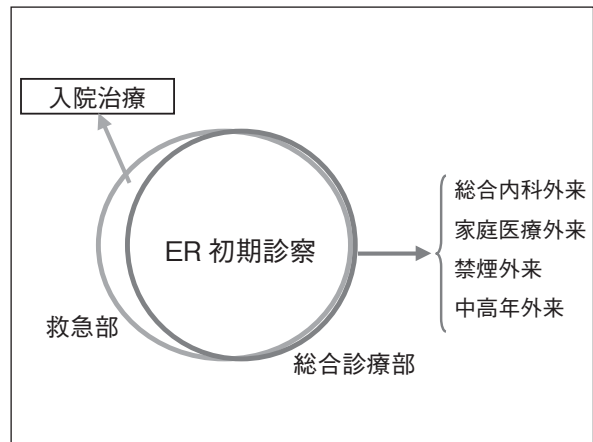


図 2 救急部と総合診療部の合体運営；第二段階 (2005-2007)

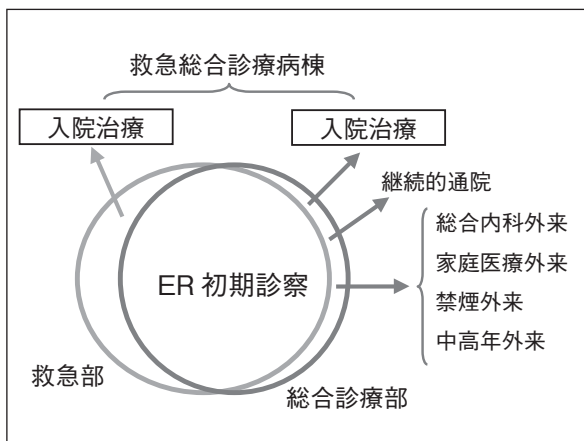


図 3 救急部と総合診療部の合体運営；第三段階 (2008-)

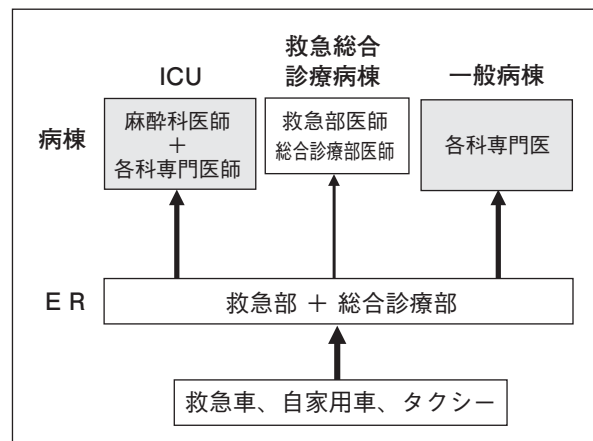


図 4 福井大学医学部附属病院 救急体制

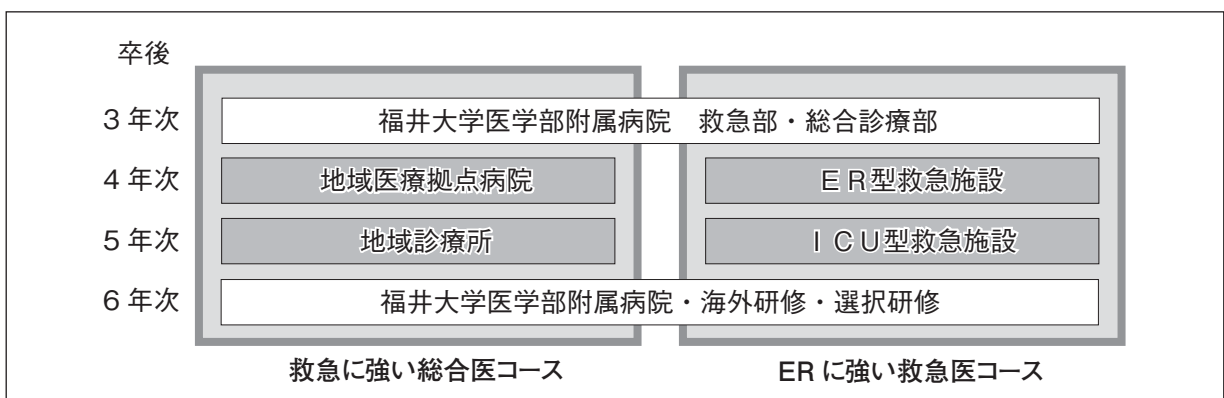


図 5 福井大学医学部附属病院 救急部・総合診療部 専門（後期）研修 コース