

## 診療最前線

### 総合診療科

「総合診療科」をご存知ですか？

総合診療と聞くと某TV番組を連想される方もいるかもしれませんが、実際はもっと幅広く奥深い仕事を行っています。当院では日本内科学会指導医・日本プライマリ・ケア連合学会指導医資格を持った医師による外来診療、訪



問診療や入院診療、健康管理部でのドック診療など、幅広く対応しています。

当院では特定の診療科宛の紹介状をお持ちでない方、初診の方は総合診療科を受診するようお勧めしています。総合診療科では、総合診療科で治療を継続するか、専門の診療科で治療を行うかの判断をします。総合診療科で治療を継続する場合は、まず問診、系統立った身体診察を実施し、症状の経過から考えうる病態メカニズムを挙げていきます。次に、診断に必要な検査を患者さんにお示しします。医学的な優先順位はもちろんのこと、かかる費用や

### 体重が激減した

#### Aさんの場合

Aさん（75歳男性）は半年前から何となくだるく、もともと80キロあった体重が65キロまで減ってしまいました。今まで検査は受けたことがなく、かかりつけの医療機関もありません。妻に「悪い病気じゃないの?」と心配され、長野松代総合病院にやってきました。



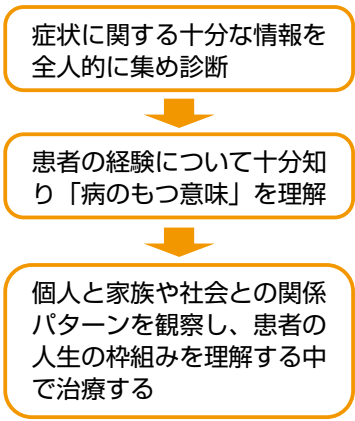
Aさんは、当初甲状腺機能異常や各種悪性腫瘍などを疑われましたが、検査結果で重い糖尿病であることが判明しました。さらに、長期化した倦怠感から意欲の減退が起こり鬱状態となっていました。また、Aさんは妻と一緒に要介護の両親の世話で忙しくしていることもわかりました。

治療は「あと15年は元気でいたい」というAさんの意志を最大限尊重し、まずは入院しインスリン治療を行うことになりました。抑うつ状態については心療内科医師に紹介し、並行して治療を始めることにしました。

手間なども含めて、ご相談に応じます。検査や治療については、患者さんご本人がどう考えているかという「解釈モデル」と、ご家族のお考えや背景なども参考にします。というのも、医学的には問題が解決したものの、社会的には問題が解決していないという状況がありうるからです。

総合診療科では患者さんにとりまく生活背景についても問診することがあります。そこで治

療上介入が必要と判断した場合は、速やかに院内のソーシャルワーカーや訪問看護ステーションなどと連携をとります。介護申請・訪問サービス（看護・リハビリ）をお勧めする場合があります。訪問診療を計画する場合もあります。必要に応じて院内外の専門家へご紹介する場合もあります。このように幅広い支援体制が速やかに構築できるのも総合診療科の特徴です。

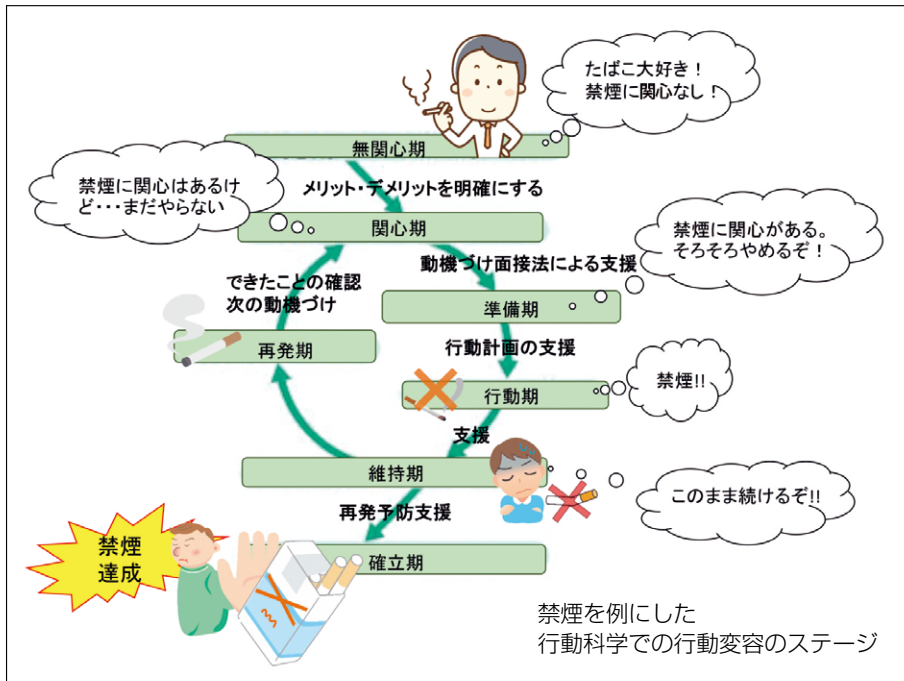


総合診療科のアプローチ



治療を開始するにあたり、全体的な診断に基づき、治療計画について患者さんと話し合い決定していきます。

生活習慣病の継続診療では、より望ましい生活への生活改善（食生活を主にして運動習慣、喫煙、飲酒など）が重要となる場



合が多いのですが、人間の行動はなかなか変わるものではありません。総合診療科では医療行動科学を患者教育に利用することとで、行動変容を促しています。

当院の総合診療科では院内の他診療科医師と連携し、24時間365日体制の救急診療を提供

しています。入院後は、普段の主治医が入院主治医を受け持ちますので、よりきめ細かい対応が可能です。

また、医学教育においても総合診療科の役割は大きく、問診の取り方・身体診察の仕方・診断アプローチの仕方・カルテ記載・社会資源との連携方法など、基礎的臨床能力を磨き育てる場として、実際の診療を学生・研修医とともに

に行っております。当院総合診療科は、日本プライマリ・ケア連合学会認定「家庭医療専門医」や長野県認定「信州型総合医」の養成プログラムを有しています。

これまで不調が続いているが



どこにかかってもスッキリしなかった方、社会的な問題もありお困りの方、かかりつけ医にかかっているが「病気のコントロールが良くない」方など、当院総合診療科を受診していただく問題が解決するかもしれません。

なお、現在、他の医療機関で治療を受けられている方はできる限り紹介状を持って「総合診療科」を受診して下さい。紹介状により、より効率よく適切な医療を提供することが可能となります。

(総合診療科医長 石津富久恵)