

総合診療部

1. 施設の整備状況（簡潔に記載のこと）

1) 現状の概要

a. 設備

全身超音波画像診断システム
消化管ビデオ内視鏡システム
上部消化管ビデオスコープ
十二指腸潰瘍ビデオスコープ
大腸ビデオスコープ
高度可変機能付大腸ビデオスコープ
気管支ビデオスコープ
ビデオシステムセンサー
ユニバーサル光源装置
高画質テレビモニター
カラービデオプリンター
高周波焼灼電源装置
自動写真撮影装置
レーザキャプチャーマイクロダイセクションシステム
半導体レーザー治療器
心電計
ディープフリーザー
顕微鏡
遠心機デジタルビデオカメラ・DVDレコーダー

b. 人員構成

教授 1 名、助教授 1 名、助手 1 名、医員 2 名、事務官 2 名

2) 稼働状況、実績

総合診療部は平成12年度途中からの稼働であり、その実績は以下のとおりである。

外来患者総数：1101名、新患患者数：193名、紹介患者数：9名

現在は、毎日3診体制で午前8時30分から午後5時まで診療を行っている。

2. 点検・評価（平成9年度－12年度）（簡潔に記載のこと）

1) 効率化

a. IT化

外来診療台帳は全てコンピューター化し、紹介医や院内の他科受診の詳細も管理されている。これらの症例の主訴・最終診断・転帰等は全てデータベース化され、臨床疫学的研究のための有効な資料となる。

b. 部門の統合・廃止

該当事項なし

c. 収益性

開設以来、新患・再来ともに外来患者が増加し、総合診療部開設前には受け入れていなかったようなプライマリケア患者の診療に積極的にとりくみ、入院病床を確保する事により収益性は更に増すと考えられる。

2) 貢献度

a. 院内

総合診療部では診療の目標を下記の6項目に定め、院内で各科の診療がスムーズに遂行されるよう努めている

- 1) 紹介状を持たない初診患者で診断未確定の症例
- 2) 複数の領域にわたる疾患を有する患者
- 3) 心理・社会的要因に基づく疾患
- 4) 臨床予防医学的アプローチを必要とする慢性疾患患者
- 5) 頻度の高い疾患の初期診療
- 6) 慢性疼痛に対する治療

b. 院外

ミシガン大学医学部家庭医学科と共同し、厚生労働省が推進している「かかりつけ医推進モデル事業」の一環として、地元の大分郡市医師会と協力して「かかりつけ医研究会」を開催し、大学病院と地元医師会との間のより良い協力関係を構築するために努力している。

c. 地域社会

広く地域に開かれた医療を展開するために、地元新聞の「健康欄」などの執筆に積極的に対応している。また、生活習慣病や頻度の高い悪性疾患の予防のための新しい研究プロジェクトを推進している。

3) 高度先進医療、医学の進歩への対応

厚生労働省がん特別研究の班員として：

「*Helicobacter pylori* 除菌治療による胃発癌の予防」

厚生労働省科学研究補助金・医療技術評価総合研究事業分担研究者として「科学的根拠に基づく胃潰瘍診療ガイドラインの策定に関する研究」などに参加している。

4) 組織の柔軟性（人事交流）

総合診療部の特性を活かして、広く内科系・外科系の各科から人材を求めている。

医員（研修医）のローテーションによる研修を推奨しており、診療科・大学間の人事交流を進めている。

5) 情報発信度

ホームページを開設し、総合診療医学に関するさまざまな情報を提供している。

月に1回、「総合診療医学セミナー」を開催し医局員・コメディカルスタッフ・学生などを対象として各分野での検討会を主催している

6) リスクマネジメント

インシデント・アクシデント報告を実施し、プライマリケアの現場での医療事故防止に努めている。

7) 教育

学生の臨床実習や臨床研修医に基本的な臨床能力を習得させるために、「大分医科大学臨床技能訓練センター (Skills Laboratory)」を設置し卒前・卒後の臨床教育に努力している。

このセンターには以下のシステムを導入することが予定されている。

生体シュミレーター「イチロー」
 呼吸シュミレーター「Mr. Lung」
 眼底シュミレーター「Mr. Eye」
 耳の診察シュミレーター
 レサシアン・モジュラーシステム
 採血・静注シュミレーター
 気管内挿管モデル
 吸引シュミレーター
 婦人科内診・導尿・前立腺触診シュミレーター
 中心静脈 (IVH) カニユーレ挿入システム
 腰椎穿刺・麻酔シュミレーター

8) 研究

以下に掲げるテーマを中心に臨床疫学的研究を行う。

- a) *H. pylori* 除菌による胃癌の予防
- b) *H. pylori* 感染と全身疾患
- c) 逆流性食道炎の長期管理
- d) 骨粗鬆症の治療と予防
- e) 慢性疼痛に対する治療法の開発
- f) 生活習慣病の予防と長期管理
- g) 頻度の高い疾患におけるEBMの確立
- h) 科学的根拠に基づいた診療 (EBM) の実践
- i) 臨床予防医学的アプローチを必要とする慢性疾患の長期管理

9) 学会活動

以下に、主な学会発表を記載する。

- ① Clinical impact on rabeprazole-based triple therapies with clarithromycin susceptibility.
The 11th Asian Pacific Congress of Gastroenterology Mar. 2000, Hong Kong, China
- ② Intraperitoneal immunization can induce quiescence of *Helicobacter pylori*.
American Gastroenterology Association 2000, San Diego, USA
- ③ Cure of *Helicobacter pylori* infection improves gastric atrophy without regression of intestinal metaplasia. American Gastroenterology Association 2000, San Diego, USA
- ④ Relation of *Helicobacter pylori* infection with circulating folic acid, vitamin B12, and homocysteine levels in patients who underwent coronary angiography. 73rd Scientific Session of American Heart Association. Nov. 2000, New Orleans, USA.
- ⑤ *H. pylori* と消化性潰瘍 第25回日本医学会総会 (シンポジウム)、April 1999、東京
- ⑥ *Helicobacter pylori* 感染症 第73回日本感染症学会総会 (教育講演) Mar 1999、

東京

- ⑦ *Helicobacter pylori*-induced gastric carcinoid in Mongolian gerbils. The 11th International Workshop of Gastrointestinal pathology and *Helicobacter pylori*. (Best paper presentation) Sep1998, Budapest, Hungary.
- ⑧ *Helicobacter pylori* and gastric carcinoma : from the "view" point of animal model. The 11th International Symposium of Foundation for Promotion of Cancer Research. April1998, Tokyo, Japan
- ⑨ *Helicobacter pylori* infections and stomach ulcer / cancer. The French-Japanese Workshop on Emerging Bacterial Disease. Dec1997, Tokyo, Japan.
- ⑩ ヘリコバクター・ピロリ感染症の臨床—胃炎・胃潰瘍・胃癌との関わり—
日本農村医学会総会（教育講演）：Oct1997, 別府市

3. 問題点とその対策

- 1) 今後、より充実したプライマリケアの実践のためには入院病床が必要である。
平成14年度を目途に、学内に入院病床の確保をめざす。
- 2) プライマリケア実習のための関連施設の整備を計る。
- 3) 総合診療部への研修医のローテーションを積極的に受け入れるために、臨床研修委員会等でのローテーションカリキュラムの調整が必要である。
- 4) 臨床医学教育（学生・研修医）と外来・病棟診療のためには、教官の増員や医員定数の増員などが必要である。

4. 施設の将来展望（簡潔に記載する）

幅広い臨床能力を身につけた「総合医」を養成し、地域の医療に貢献することを目的とする。