

## 特別講演 1

### 「プライマリケアにおける救急診療」

福井大学医学部附属病院 総合診療部教授

寺澤 秀一 先生

救急医療体制の危機、崩壊の報道が耳に痛い今日この頃です。その理由を卒後臨床研修必修化による医師の偏在による結果とする意見もあるようですが、それは単なるきっかけであり、私はくるべくしてきた現象と見ています。真の理由は救急医療体制の維持に不可欠な医師を養成してこなかったことにあると思います。救急医療体制の維持に必要な医師団は、総合医（家庭医）、ER 型救急医、総合内科医、救命救急医の4群あると考えています。国はこのような医師団の養成に取り組んでこなかったのであり、今の救急医療体制の危機、崩壊は当然の流れであると言わざるを得ません。今後、この4群の医師団の養成に総力を挙げて早くから取り組んだ地域から、救急医療体制の再生が始まると予想しています。今回は、上記の4群の医師団のうちの総合医（家庭医）の先生方への救急診療におけるつまずき易い症例を提示して、その対応策をアドバイスする形式でお話したいと思います。

・ **67 歳、女性「昨夜からいつもの偏頭痛がひどいんです。」**

頭痛：すぐに（頭部 CT スキャンに）転送？それとも鎮痛剤処方？

・ **78 歳、男性「今朝からめまいがひどくて吐くんです。」**

めまい：すぐ転送？それとも診療に挑戦？

・ **52 歳、男性「脳貧血をおこして倒れたみたいなんです。」**

失神：すぐに転送？それとも診療に挑戦？

・ **77 歳、男性（娘）「父が昨夜からおかしなことを言うんです。」**

精神症状疑い：すぐに転送？それとも診療に挑戦？

・ **86 歳、男性（妻）「脳梗塞後に自宅で寝たきりに近い状態だったんですが、今日から眠ってばかりいるんです。」**

脳梗塞再発疑い：すぐに転送？それとも診療に挑戦？