

Q1 よそよそしさを感じる？感じない？

Q2 よそよそしさを感じるとすれば、何が、あるいはどういった状況がその雰囲気を作り出していると思いますか？

感じている 家庭医を目指しているが、働いているところが総合診療科。根っこは一緒だと思うが、違いについて今までは強調されることが多かったのかな？そんなに強調しなくても「SPECIALIST」でない、と言う意味で仲良く。

感じない 共通は「generalism」よそよそしいのは、雲の上の・・・？

感じない 患者さんからみれば変わらないのでは？

はっきりしない(どちらでもない、感じる) 1人の医師がある技能を持っていて、病院にいれば主に内科的なものが要求され、診療所にいれば、家庭医的なものが求められるのでは？

(アンケートから)

定義の面から困惑している若手もいるようである。

Q(臨時) 総合診療をどういったものととらえていますか。(どのようなイメージ？)

総合診療 臓器別・初診・病院ベース
診療所ベース

総合診療 general にやる。
地域のプライマリケア、診療所ベースでやるのが、家庭医療。
小型の病院はメジャーな人が総合診療、少数が専門医。

3つの輪の中に家庭医療が入っているというのは？

家庭医療が3つの輪に入っているということは女性、子供の問題を扱うベースがあるということだろうか？

general と昔からやっていて、未だ、家庭医療とか総合診療とか分けるだけの十分な人材はいないのでは？ 将来は分かれてもいいと思う。Mind はあまり変わらないのでは？

Q3 「家庭医療」と「総合診療」の共通点と差異は何としますか。

Q4 「家庭医療」と「総合診療」が協力できる具体的な方法は何ですか？ またそれが実現されるために取り払うべき障害があればそれは何ですか？

三つの輪を見て、GIM の輪の中に入る人の中に、病気としての内科を見たい人もいると感じる。

そういう人とは、なかなか、一緒にできない気がするが・・・？

(自分はどちらも経験した方かと思うが、)

- ・セッティングによって違うこと
- ・あいまいさをひきずったまま解決していくことも多く、あいまいさを許せない。というのは合わないかな・・・と思う。

双方向性のいかに仲良くなれる機会を持つかが大切。

医学的なアプローチは共通点。言葉の定義(響き)から、「家庭医療」というイメージからは家族よりのイメージがある。

大病院での総合診療部・診療所・中小病院もすべて同じイメージ。

具体的な協力

さらに、「地域医療」もあるが、言葉は相手によって使い分けている。

認定医とか、標榜科とか、学会に属することになると問題になる。

今後は、認定医、標榜科などをひとつに。

離島 1 人診療所の医師に求められるものは「すべて」救急も・家庭医としてもその他もすべて。Super Generalist

都会では、救急を担わなくてもいいケースもあり、その場にあわせて。