

病院を基盤とする専門医ケアと 地域を基盤とする家庭医療との相違

家庭医は患者の見方で専門医と異なる

家庭医は、それに加えて

- 患者を家族と文化的コンテキスト(背景)で考える
- 身体的、心理学的、社会的観点から診断をつける
- 患者の人間関係、職業、環境が病気と回復に与える影響を考慮する



専門医

- 「機械としてのからだ」で考える
- 疾患を生物学的機能不全とみる
- 疾患の経過に集中する傾向がある
- 構造と機能の異常を同定し直そうと試みる

医療においてスペシャリストのアプローチよりジェネラリストのアプローチが適用されるのは:

- その病気と症状に病理学的基盤が不明の場合
- 診断や最良の取り扱いについて臨床的に不確実性が高い場合
- その病気に重要な心理学的、家族的、社会的局面がある場合
- 病気が非定形的経過を取る場合、または非常に初期段階の場合
- 多数の問題を同時に抱える患者に対して
- 複雑な、あるいは対立する治療を合理化するため
- 継続した医療ケアが望まれる場合
- 病院へのアクセスが容易でない、または家で治療されることを望む場合

病院を基盤としたケアが良いのは:

- 救急ケアのため
- 患者が重症、または集中看護ケアが必要な場合
- その病気が稀で、複雑、または診断がつかない場合
- ハイテクの検査や治療が必要な場合
- 専門医がその専門的技術を要する多数の患者を診療する場合
- 患者が理学療法、リハビリテーション、言語療法などの専門化された治療に到達するため
- その患者が家族や地域からの支援を十分に得られない場合

地域を基盤とした家庭医療が良いのは:

- 緊急でなく、日常良く遭遇する、あるいは軽症の病気に対して
- 糖尿病、喘息、高血圧、関節炎、認知症などの慢性疾患を取り扱うために
- ハイテク設備が臨床的に必須でない場合
- (1次および2次)予防医学のために
- 多数の診断を持つ患者で全体にわたる取り扱い計画を立てるために
- 病院へ通うことの患者の費用や不都合を避けるため