

総 説

医療ジェネラリズムとヘルスリテラシー
—総合臨床という防衛省自衛隊の文脈を含めて—廣岡伸隆¹, 木下俊介², 草野 武², 小林克広¹, 小藺佐和子¹, 川原佑太¹

防医大誌 (2024) 49 (4) : 105 – 112

要旨：本邦において新専門医制度下に認定された総合診療専門医制度を理解する上で不可欠な医療ジェネラリズムについて概説する。また、医療ジェネラリズムを基盤とする領域である総合診療と防衛省自衛隊における総合臨床との関係性を紹介すると同時に、これら医療ジェネラリズムの発展に欠かせない学術的な背景を、その研究の一分野である予防医療、健康増進におけるヘルスリテラシーおよびライフコース理論を例に挙げ、著者らの取り組む研究も合わせて解説する。

索引用語： 医療ジェネラリズム / 総合診療 / 総合臨床 /
ヘルスリテラシー / ライフコース理論 / 健康日本21

緒 言

本邦においては、急速に高齢化が進んでおり多疾患併存症の割合が高まることで臓器横断的な診療ニーズが増加している。これまでも医療においては、プライマリ・ケアの多くが地域医療として提供され、プライマリ・ケアを地域で提供する医療の専門分野も発展してきた。急速に高齢化し複数疾患を有する患者の増加という状況¹⁾に加え、各専門分野が細分化されている我が国において、幅広く診療を提供し他領域との連携を得意とする医療ジェネラリズムの必要性はさらに増している²⁾。これは研修制度上、医師の新たな専門医制度において、医療ジェネラリストを総合診療専門医として19番目の基本領域に認可し育成を開始したことにも表れている³⁾。

このように診療の中で、医療ジェネラリズムでは、幅広い症状、疾患、健康問題、そして年齢層を扱うために、その診療の基盤である研究内容も多岐に及ぶ。複雑多岐にわたる課題の解

決のため、研究のデザインについても観察研究、介入研究、実用的研究、質的研究やそれらの複合的なデザインなど幅広く用いられている⁴⁾。また、医療ジェネラリズムの研究分野においても他の医療専門分野と同様に、科学的な見地の蓄積により当該分野を発展させ、診療の拠り所となるエビデンスを構築するためにも研究が重要であることは明らかである。医療ジェネラリズムの分野は、医療人類学、医療社会学、行動科学、医療経済学、臨床疫学、心理学、看護学などの理論を応用する二次学問的な位置づけにあるとされ⁵⁾、これらの分野で構築された理論をプライマリ・ケア等の診療場面で検証するような研究も盛んに行われ診療に役立てられている。

医療ジェネラリズムにおける研究が多岐にわたることは既に述べたが、診療において大きな柱であり、盛んに研究されている分野の1つに予防医療に関する研究がある。日常的に包括的な予防医療の提供が行われる中で、より効果的

¹防衛医科大学校病院総合臨床部
Department of General Medicine, National Defense Medical
College, Tokorozawa, Saitama 359-8513, Japan

²埼玉医科大学病院総合診療内科
Department of General Internal Medicine, Saitama Medical
University Hospital, Iruma-gun, Saitama 350-0495, Japan

令和6年5月28日受付
令和6年8月13日受理

な疾病予防の実践が求められるため、この分野の研究が盛んに行われてきた。本邦における「21世紀における国民健康づくり運動」(以下、健康日本21)等の健康増進の施策は、心豊かに生活できる社会の醸成を目的に疾病予防や健康寿命延伸を通じて実現しようとするものであり、予防医療の一環である⁶⁾。その計画には、多くのエビデンスを基に策定されている。加えて、背景にある考え方にライフコース理論を取り入れ、若い年代の生活や環境が後の年齢に生じる疾患にも影響を与えているという考え方に基き⁷⁾、それぞれの年代に合った介入が計画されるよう考えられている。このライフコース理論は、医療ジェネラリズムの診療において日常的に応用されており、疾病予防、健康増進とライフコース理論の融合という点からも医療ジェネラリズムと深くかかわっている。

近年、ヘルスリテラシーの概念は、生活習慣関連疾患を含め様々な健康アウトカムと関係していると報告されており大きな注目を集め、医療ジェネラリズム実践における予防医療にあっても、深くかかわっている。本稿では、医療ジェネラリストの行う包括的予防医療をテーマの1つとしてヘルスリテラシーを取り上げ、先のライフコース理論と合わせ医療ジェネラリズムにおける研究についても解説する。

医療ジェネラリズム

「医療ジェネラリズム」とは、患者の広範な健康問題に対して全人的な視点で日常診療に適用させる保健医療自体やそれを提供する際に用いられるアプローチである⁸⁾。そして、医療ジェネラリズムに必要な知識、技術、態度は、部分よりも全体、そして構成要素や事実よりも関係性やプロセスを捉える視点で特徴づけられる⁹⁾。細分化された医療専門分野の志向が要素還元主義(reductionism)で、医療ジェネラリズムのそれが全体主義(holism)と形容されることもある¹⁰⁾。このような診療を実践する診療科の名称は各国において異なるものの、例えば米国ではfamily medicineと呼ばれ、英国ではgeneral practiceと呼ばれるが、根本ではここで説明されるような特徴的な診療自体やそのアプローチを共有している。

本邦において、新専門医制度で初めて医療ジェネラリズム領域が「総合診療」として認証され、専門教育の制度化がなされた³⁾。そして、その専門医は総合診療専門医と呼ばれている。当然のことながら、総合診療専門医は、日本の医療システムの中で医療ジェネラリズムの特徴を活かし診療に当たることが期待されている。

医療ジェネラリズムの役割について、英国家庭医学会(Royal College of General Practitioners; RCGP)は、以下のように提唱している⁹⁾。

1. 人を全人的に、そして家族や幅広い社会環境の背景の中で捉える
2. 未分化な病気、およびあらゆる患者と健康状態に対応するため、アクセスしやすく利用できる
3. 目の前の患者のみならず、より幅広い患者のグループもしくは地域住民に対する配慮を示す
4. 効果的な多職種連携や共同学修に従事する
5. 患者および保健医療、ソーシャルケアにわたる専門家と進んで明確なコミュニケーションをとる
6. 総合診療においては、多くの疾患エピソードや長期にわたる継続的な責任を担う
7. 同じく総合診療において、保健医療・ソーシャルケア自体やその周囲に広がるケアの調整を行う

日本専門医機構が掲げる総合診療専門医の理念・使命²⁾も類似の記述になっており、包括的アプローチ、幅広い健康問題に対する診療、患者中心の医療、連携の重視、地域志向、公益に資する態度、多様な診療環境での対応能力などをその資質・能力として挙げており、医療ジェネラリズムの定義からの流れを汲んでいる。

平成20年度厚生労働科学特別研究「医療における安心・希望確保のための専門医・家庭医のあり方に関する研究」の報告書¹¹⁾は、現代の医療ニーズを鑑み総合診療や家庭医療といった分野の認知や、専門領域として新たな専門医制度の下で認められる方向性を後押しした。既に、国内の人口動態や疾病構造による医療ニーズ、他国の状況も踏まえ、新たな専門医制度の必要性も議論されていた時代と重なり、その方向性は引き継がれ平成28年4月から始まった新

専門医制度の中で、新たな基本領域として「総合診療専門医」の育成プログラムが開始となった。3年から4年間の研修を修了し、試験及び面接を経て総合診療専門医が既に認定され始めている。

その使命は、「日常遭遇する疾病と傷害等に対して適切な初期対応と必要に応じた継続的な診療を全人的に提供するとともに、地域のニーズを踏まえた疾病の予防、介護、看とりなど、保健・医療・介護・福祉活動に取り組み、絶えざる自己研鑽を重ねながら、地域で生活する人々の命と健康に関わる幅広い問題について適切に対応する使命を担う。」となっている²⁾。これは、先の厚生労働科学特別研究の中で、家庭医・総合医の役割として示されているものと類似しており、前述の医療ジェネラリズムと根本的に同じことを示しているのがわかる。

高谷は、日本医学教育学会の学会誌「医学教育」への投稿論文において防衛医科大学校設立の歴史的経緯を説明するとともに、建学の精神として「人格、識見ともにすぐれた有能な総合臨床医の育成を目標として医学教育を実施すべき」と報告している¹²⁾。その論文の中で、文部省系医科大学の医学教育に加えて総合臨床教育を行い、総合臨床医および専門医を作ることが、ひいては自衛隊現状のニーズに答え、また災害等の非常事態にも備えての医療の必要に応じうると考えられると述べた。総合臨床医が防衛省自衛隊の文脈で考案され防衛医科大学校設立とともに具現化されてきたことが表れている。

そのような背景で形作られた総合臨床医像は、人間の健康・疾病に関与する肉体的のみならず、心理的・社会的要因までも理解できるように幅広く訓練され、単独に、あるいはグループ・プラクティスの一員として総合医療を適用できる知識と能力をもつ医官として育成の目標となった。設立背景やその目標を考え合わせると、防衛省自衛隊の文脈で活動する医療ジェネラリストを総合臨床医と呼ぶと考えてよいだろう。

ヘルスリテラシーとは

ここでは、医療ジェネラリズムを基盤とした総合診療領域の診療で参考にするエビデンスの

創出に関して、その日常診療で提供されている予防医療をテーマとして、最近注目されているヘルスリテラシーという概念を例として研究について解説を加える。ヘルスリテラシーとは、いくつかの定義が提唱されているが、代表的なものとして「良好な健康状態の維持増進のために必要となる情報にアクセスし、理解し、活用する個人の意欲や能力を決定づける認知と社会的スキル」¹³⁾、「健康情報を入手し、理解し、評価し、活用するための知識、意欲、能力」¹⁴⁾、あるいは「自らの健康とその決定要因をコントロールし、改善することができる能力」¹⁵⁾などがあり、類似しているものの、統一された定義はない。そのような中で1998年に世界保健機構(World Health Organization, 以下WHO)のヘルスプロモーション用語集にNutbeamの定義が掲載され、2000年に米国の健康増進施策であるHealthy People 2010¹⁶⁾において取り扱われ認知度が広がった。このヘルスリテラシーは、健康増進のみならず、臨床の現場においても患者を対象として研究が行われ、近年多種類の疾患患者を対象とした報告数も増加し、一般的なヘルスリテラシーのみならず疾患特異的なヘルスリテラシーも注目されている。

WHOにおいては、ヘルスリテラシーを健康アウトカム向上に重要な因子として位置づけ、種々の声明や活動で取り上げている^{17, 18)}。個人レベルの健康上の資質だけでなく、地域住民の健康上の社会的、経済的、そして環境的決定要因として考えられており、国やヘルスケアシステムが責任をもってその施策に取り込むよう推奨している。また、その認知度を歴史的に挙げることになった米国の健康増進施策においても現在の枠組みであるHealthy People 2030¹⁹⁾では、以前のHealthy People 2010やHealthy People 2020の施策から修正を加え、ヘルスリテラシーをより中心的焦点として扱い、目標の多くに関連づけている。その中で、個人のヘルスリテラシー(Personal health literacy)だけでなく、組織的なヘルスリテラシー(Organizational health literacy)を取り上げた点も新たな視点である。

本邦においては、直接ヘルスリテラシーという言葉が健康増進上の施策において使用される

機会は未だ少ないものの内容的には深くかかわっていると考えられる。また、厚生労働省が2015年に発表した「保健医療2035」²⁰⁾では、ヘルスリテラシーという言葉を使用し、その理解を深める必要性が記載されている。2000年から開始となった第一次、第二次に引き続き2024年4月から施行されている「21世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」（以下「健康日本21（第三次）」）においても、このヘルスリテラシーの習得による生活習慣改善を目標に掲げている市町村を確認できる²¹⁾。また、内閣府からの経済財政運営と改革の基本方針2022（骨太の方針2022）の中で、社会保障分野における経済・財政一体改革の強化推進において「ヘルスリテラシーの向上に取り組む」とされ²²⁾、国を挙げて取り組む課題と位置付けられており、少しずつ対策上のキーワードとして扱われつつある。

このように、ヘルスリテラシーが現代の社会生活環境において、責任組織が健康増進や健康寿命延伸の活動に活用すべく取り上げられ、今後もヘルスリテラシーの向上を通じた活動が増加するものと考えられる。その上で、この概念形成に当たったNutbeamは、これらの活動の有効性を臨床現場のみでなく地域住民の間で証明されること、そしてこの概念の経験的な基盤の形成が必要だと提唱している¹³⁾。アカデミックな分野では、今後もこれらの研究が多く進められると予測される。

ヘルスリテラシーと健康アウトカム

国レベルでの取り組みが始まっているヘルスリテラシーの向上について、多くの研究報告が健康アウトカムとの関連に言及している。健康増進、特に我が国での健康増進施策でも焦点となっている生活習慣や関連疾患との関連に関して多くの報告がされている。American Heart Associationは、ヘルスリテラシーと心血管疾患の詳細なエビデンスの報告書を発表している²³⁾。ヘルスリテラシーと種々の悪性腫瘍との関連に関するシステマティックレビューが発表され、ヘルスリテラシーと予防的な行動、悪性腫瘍に関する知識、悪性腫瘍ケアに関する決断、健康状態、生活の質、コミュニケーションなど多くの

研究結果が紹介されている²⁴⁾。関連性が少ないとする研究結果も存在し、ヘルスリテラシーと健康アウトカムの因果を証明する研究が近年増加してきているものの未だ少なく、その効果を確定するに至っていないことなど注意点や課題も述べられているものの、近年のエビデンスからは健康増進や疾病予防においてヘルスリテラシーは十分注目に値するだろう。そのような中、介入方法をまとめたシステマティックレビューでは、小グループの学修、ソーシャルメディアによるメッセージ、アニメーション、アプリ使用、対面の教育などの報告を紹介している²⁵⁾。

我が国のヘルスリテラシー研究は、先行的に研究を実施してきたいくつかの国と比較して遅れがある。2013年から2022年までの10年間のヘルスリテラシーに関する原著論文数を調査した報告では、国や地域別でみると日本は8番目に位置している。しかし、前半と後半の5年間の変化率では上位に入り、本邦でも注目されつつあることがわかる²⁶⁾。ヘルスリテラシーを評価計測するツールも日本語訳が使用可能であり、また石川らの開発したCommunicative and Critical Health Literacy (CCHL) など本邦独自の評価計測方法も使用可能で、日本人を対象に妥当性や信頼性確立の研究もなされている²⁷⁾。我が国のヘルスリテラシーの現状としては、欧州と比較して低いという報告もあり、特に判断や意思決定についての困難が課題とされている²⁸⁾。また、ヘルスリテラシーの健康アウトカムにかかわる研究としては、糖尿病患者におけるヘルスリテラシーとHbA1cや合併症などの臨床的な指標との相関が報告され²⁹⁾、その他にもメンタルヘルス不調、栄養・食生活等との関連性も報告されている^{30, 31)}。これまでの研究結果も合わせて考えると、生活習慣改善による疾病予防、健康寿命延伸、豊かな人生という健康日本21で掲げる健康増進の大きな目標に到達するために、ヘルスリテラシーに対する介入が有効である可能性は十分あり、ヘルスリテラシーの向上の方法とそれにより因果関係を示すための縦断的な効果を示す研究が求められている。更に地域住民やより広い疾患患者群を対象とした効果の検討も期待される。

著者らの研究チームは、生活習慣と疾病予防

の関連を第一次健康日本21の枠組みで開始した。この初期の研究では、本邦のヘルスリテラシーの課題の一つである公衆衛生上の視点から地域住民を念頭に置いたものであった。まず、第一次健康日本21で使用されている集団としての健康的な生活習慣目標値を参考に、西欧の生活環境において生活習慣上に負の影響を生じる可能性のある在米日本人を対象に目標達成度を検討した。欧米化した生活環境に置かれた日本人の冠動脈疾患危険因子はアメリカ人と同等あるいはそれ以上であることが既に示されている³²⁾。また、日本在住日本人と比較し、ハワイ在住日本人は遺伝的要素が同様ににもかかわらず冠動脈疾患の発生が倍となることも示され生活環境因子の重要性がHonolulu Heart Studyにて示されている³³⁾。この様に、生活習慣病への罹患が加速することが予測されている米国移住日本人対象者において疾病予防は喫緊の課題という認識から我々の研究が始まった。

第二次健康日本21においては、その枠組みや活動の効果を検討しエビデンスとして創出することが課題³⁴⁾と認識され、加えて生きがいの醸成、社会参加といった疾患予防にとどまらない目標が重視されたことを受け、我々は生活習慣と生きがい³⁵⁾、人生への満足度や社会参加³⁶⁾やストレス³⁷⁾などとの関係性を検証し発表してきた。これにより健康日本21の取り組みがプラスの効果を生むというエビデンスの構築に寄与した。また、研究過程において近年注目され始め、健康アウトカムとの相関に関するエビデンスが報告されているヘルスリテラシーと呼ばれる健康上の目標に向かって適切かつ必要な知識を収集し、それを理解し実際の行動に繋げるといったことが介入活動では重要であるという仮説の下で、ヘルスリテラシーという概念が健康日本21の枠組みの理論的な基盤となりうると考えるようになった。そして、各市町村において第二次健康日本21の活動が進む中で、研究テーマとしてヘルスリテラシーを枠組みに入れた研究へと発展した。具体的には、ヘルスリテラシーが、健康的な生活習慣あるいは生活習慣改善に繋がる³⁸⁾こと、ヘルスリテラシーと生きがい醸成や人生の満足度とが関係している³⁹⁾こと、またヘルスリテラシーが生活習慣関連疾

患の危険因子や心血管疾患自体と関連している⁴⁰⁾ことなどを示した。これらの因子は単に直線的に相関しているだけでなく、実際にはある因子が他因子の交絡、媒介、また効果修飾となる可能性があり非常に複雑に関係しあっていると考えられ更なる解析が必要であろう。第三次健康日本21において新たに経時的に人生の経過を捉えながら介入するライフコースの考え方が取り入れられたことも注目される。

ライフコース理論とヘルスリテラシーの繋がり

第三次健康日本21で取り入れられたライフコース理論とは、人生における各々のステージは、それぞれ後のステージに影響を及ぼすと同時に、同世代の他者や上下の世代からも世代を超えて影響を受けているとする理論である。個人においては、年代順の年齢、他者や社会環境との関係性、ライフサイクル上の移行、出来事などが生まれてから死に至るまで影響を与えながら各々のステージを形成しているとされる。例えば、思春期がそれまでの発達過程や人生の出来事に影響を受けるとともに後の心理的、身体的な健康、疾病発症や幸福感などにも影響を与えているといった考え方である。医療ジェネラリズム分野である総合診療においては、診療において年齢を限定せずに継続診療を提供できることが強みの1つである。個人に対して若年期のヘルスリテラシー評価と日常診療におけるヘルスリテラシーの向上とその後の人生のフェーズにおける疾病予防にも繋げられ、人生を俯瞰した視点で、適時に適切な介入を患者に提供できることもあり日常の診療に広く活用されている理論でもある。

このライフコース理論は、WHO、米国、そして前述の本邦の健康増進施策の考え方にも積極的に取り入れられており、ヨーロッパ地区WHOの施策を反映するHealth 2020においては、ライフコース理論が、核となる四つの領域に位置づけられ⁴¹⁾、生活習慣が形成される若年期への介入により健康増進や健康寿命延伸に繋げるといった視点が強調されている。

ライフコース理論、そしてヘルスリテラシーは共に単独で健康増進には寄与している。そして、それらが合わさることで健康増進など個人

のみならず公衆衛生上の施策や研究にも新たな視座を与えると考えられており概念的なフレームワークも提唱されている⁴²⁾。その中では、ライフコースが生誕から死亡までの広がりだけと考えるのではなく、疾患発症の危険度は個人のライフコースを超え一世代から次の世代へと引き継がれるらせんを形成し、それぞれの時期において必要とされる違った領域のヘルスリテラシーの向上が必要だとされる。実際ヘルスリテラシーの向上が、後の年代において健康アウトカムに正に作用するエビデンスも報告されていることは前述の通りである。更に年代によりヘルスリテラシーの細分化された領域の発達度合いが異なり、より適正な介入を領域ごと年代別に実施する必要性もあると予測される中で、これら二つの理論や概念を実際健康増進活動に繋げる試みには期待が大きい。

防衛省自衛隊は、全国に24万人を超える自衛官と事務官等を抱えている。所属者の健康管理上や医療提供においては、プライマリ・ケアのニーズが大きい。その中で青年から壮年期に当たる所属者を多く含む隊員や職員に対しては、先ほどのライフコース理論の考え方が多くの場面で重要であり、現役で過ごす時期に疾病予防や健康増進の観点から将来を見据えての介入が必要になるだろう。実際、総合診療において個人レベルで日常的にプライマリ・ケアを提供する際には、ヘルスリテラシーの向上のための患者教育が実施されている。そのような中で、それぞれの居住する地域において集団レベルでは健康増進施策が進められるものの、長い時間を勤務場所で過ごす防衛省自衛隊の所属者においては、その社会背景も加味した健康増進を進める必要がある。医官や看護官は、地域住民である隊員の背景を鑑みるのと同時に職域上の社会背景や心理的要素を加味した複雑な状況での健康管理が求められる。また、災害現場での活動や有事に備えた状況での健康管理においても、その場限りでなく時間軸を意識した対策が求められる。これらは医療ジェネラリズムを基調とする総合診療の得意な分野であろう。

ジェネラリストの行う研究展望

ヘルスリテラシーを例に健康増進関連の研究

概要を医療ジェネラリズムの文脈で紹介したが、最後に医療ジェネラリズムにおける研究の全般的な方向性を述べておく。医療ジェネラリストが行う学術活動は、二次的あるいは応用的と表現されていることは、既に述べた通りである⁵⁾。すなわち、伝統的に概念や理論を扱い大学や大学院の学科として存在する一次学科とは異なり、実践における問題点に焦点を当てた活動が主になる。先のヘルスリテラシー研究において見られた様に、個人に対する予防医療上に関連する課題に対して行動科学、公衆衛生学、臨床疫学といった分野の考え方を取り入れて研究に繋げたように、医療ジェネラリストが行っている診療において、現実的な問題点を解決する方法を、他の一次学科で構築された理論や概念を活用しあてはめることで効果が認められるのかどうかを検証する様な研究がその始まりとなる。医療ジェネラリストは、多種多様な健康問題、しかも心理社会的あるいは地域という集合体にも及ぶ視点で診療を行うために、その問題点は、複雑となる。よって、関連する一次学科の数や、介入や解決の方法も多岐に渡る。その為に、学術活動や研究においても、他の医療専門職や専門医との連携重視の学術活動の割合が今後も増すだろう。

結 語

医療ジェネラリズムの実践に始まり、本邦での医療ジェネラリズムとしてその専門診療領域である「総合診療」について述べ、続いて防衛省自衛隊の総合臨床との関係性を述べた。加えて、総合診療および総合臨床と呼ばれる診療領域の根底にある医療ジェネラリズムにおける学術活動についてヘルスリテラシーやライフコース理論を例に予防医療、健康増進といった分野に関して概説した。本邦において、制度面では若い総合診療という領域、そしてそれを支持する研究の方向性について理解が進み、他の専門領域や職種との連携が推進されることでヘルスケアシステムの中でこの領域が発展していくことを期待する。加えて、防衛省自衛隊の文脈で医療ジェネラリズムをとらえる総合臨床という領域の更なる発展も併行して推進され、所属する隊員や職員にとって、また任務遂行において

も総合臨床を通じてメリットがもたらされることを期待したい。

利益相反

本論文に関して開示すべき利益相反はない。

謝 辞

本稿執筆の機会をくださいました、防衛医科大学校雑誌編集委員会委員長の石原美弥先生、図書館雑誌編集ご担当の方に感謝申し上げます。

文 献

- 1) 内閣府. 令和5年版高齢社会白書. https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/zenbun/05pdf_index.html (参照2024-05-28)
- 2) 日本専門医機構. 総合診療専門研修プログラム整備基準. <https://jmsb.app.box.com/s/ugs2wtlj23vye2qyvbtojhf8lwrzhk5> (参照2024-05-28)
- 3) 佐藤幹也, 前野哲博, 田宮菜奈子: 高齢化に伴う今後の外来診療需要の推計と総合診療の役割. 厚生指標 66: 20-25, 2019.
- 4) Greenhalgh T.: Primary Health Care. Theory and Practice. BMJ Books. Blackwell Publishing Ltd, Oxford, 2007, pp13-19.
- 5) 廣岡伸隆: プライマリ・ケアにおける臨床研究. 家庭医療 11: 60-65, 2004.
- 6) 厚生労働省. 国民の健康の増進の総合的な推進を図るための基本的な方針. <https://www.mhlw.go.jp/content/001102474.pdf> (参照2024-05-28)
- 7) 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会等. 健康日本21(第三次)推進のための説明資料. 厚生労働省 <https://www.mhlw.go.jp/content/001234702.pdf> (参照2024-05-28)
- 8) Heath I, Sweeney K.: Medical generalists: connecting the map and the territory. *Br Med J.* 331: 1462-1464, 2005.
- 9) Medical generalism: why expertise in whole person medicine matters. London: Royal College of General Practitioners, 2012.
- 10) Rocca E, Anjum RL.: Complexity, Reductionism and the Biomedical Model. In: Anjum, R.L., Copeland, S., Rocca, E. (eds) Rethinking Causality, Complexity and Evidence for the Unique Patient. Springer, 2020, pp75-94.
- 11) 土屋了介: 医療における安心・希望確保のための専門医・家庭医のあり方に関する研究. 厚生労働科学特別研究, 2009.
- 12) 高谷 治. わが国におけるプライマリ(ヘルス)ケア卒前教育の先導的試行. 医学教育 18: 57-59, 1987.
- 13) Nutbeam D.: Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int.* 15: 259-267, 2000.
- 14) Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, et al.: Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health.* 12: 80, 2012.
- 15) 江口泰正: 健康教育の新しいキーワードとしてのヘルスリテラシー. *J Japan Diet Assoc.* 61: 31-39, 2018.
- 16) Department of Health and Human Services. Healthy People 2010 Final Review. https://www.cdc.gov/nchs/data/hpdata2010/hp2010_final_review_focus_area_11.pdf (参照2024-05-28)
- 17) Health Literacy: World Health Organization. <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/ninth-global-conference/health-literacy> (参照2024-05-28)
- 18) World Health Assembly, 69 (2016). Health in the 2030 Agenda for sustainable development. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/252791> (参照2024-05-28)
- 19) Santana S, Brach C, Harris L, et al.: Updating Health Literacy for Healthy People 2030: Defining Its Importance for a New Decade in Public Health. *J Public Health Manag Pract.* 27: S258-S264, 2021.
- 20) 厚生労働省. 保健医療2035提言書. <https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000088647.pdf> (参照2024-05-28)
- 21) 横浜市. 第3期健康横浜21. 令和5年9月. <https://www.city.yokohama.lg.jp/kenko-iryofukushi/kenko-iryofukuzokuri/21/naiyo/3rd/soan.files/soansashi.pdf> (参照2024-05-28)
- 22) 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針2022. https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2022/2022_basicpolicies_ja.pdf (参照2024-05-28)
- 23) Magnani JW, Mujahid MS, Aronow HD, et al.: Health Literacy and Cardiovascular Disease: Fundamental Relevance to Primary and Secondary Prevention: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation.* 138: e48-e74, 2018.
- 24) Holden CE, Wheelwright S, Harle A, et al.: The role of health literacy in cancer care: A mixed studies systematic review. *PLoS One.* 16: e0259815, 2021.
- 25) Walters R, Leslie S, Polson R, et al.: Establishing the efficacy of interventions to improving health literacy and health behaviours: a systematic review. *BMC Public Health.* 20: 1040, 2020.
- 26) 吉田晃子: 本邦におけるヘルスリテラシーの現状、政策や向上への取り組み. 政策研ニュース 70: 105-114, 2023.
- 27) Ishikawa H, Nomura K, Sato M, et al.: Developing a measure of communicative and critical health literacy: a pilot study of Japanese office workers. *Health Promot Int.* 23: 269-274, 2008.
- 28) Nakayama K, Osaka W, Togari T, et al.: Comprehensive health literacy in Japan is lower than in Europe: a validated Japanese-language assessment of health literacy. *BMC Public Health.* 15: 505, 2015.
- 29) Ishikawa H, Takeuchi T, Yano E.: Measuring functional, communicative, and critical health literacy among diabetic patients. *Diabetes Care.* 31: 874-879, 2008.
- 30) Haruyama Y, Miyagi E, Kobashi G, et al.: Impact of

- health literacy on anxiety and depressive symptoms in pregnant women in Japan during the COVID-19 pandemic. *Sci Rep.* 12: 14042, 2022.
- 31) Enomoto A, Saito A, Takahashi O, et al.: Associations Between Health Literacy and Underweight and Overweight Among Japanese Adults Aged 20 to 39 Years: A Cross-Sectional Study. *Health Edu Behav.* 47: 631-639, 2020.
 - 32) Farzadfar F, Finucane MM, Danaei G, et al.: National, regional, and global trends in serum total cholesterol since 1980: systematic analysis of health examination surveys and epidemiological studies with 321 country-years and 3.0 million participants. *Lancet.* 377: 578-586, 2011.
 - 33) Yano K, Reed DM, McGee DL.: Ten-year incidence of coronary heart disease in the Honolulu Heart Program: relationship to biologic and lifestyle characteristics. *Am J Epidemiol.* 119: 653-666, 1984.
 - 34) 厚生労働省. 健康日本21 (第2次) の推進に関する参考資料. https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/dl/kenkounippon21_02.pdf (参照2024-05-28)
 - 35) Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.: Association between healthy lifestyle practices and life purpose among a highly health-literate cohort: a cross-sectional study. *BMC Public Health.* 21: 820, 2021.
 - 36) Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.: Influence of perceived stress and stress coping adequacy on multiple health-related lifestyle behaviors. *Int J Environ Res Public Health.* 19: 284, 2022.
 - 37) Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.: Does social capital influence purpose in life and life satisfaction among Japanese health-literate professionals? *Curr Psychol.* 42: 5027-5032, 2023.
 - 38) Kinoshita S, Hirooka N, Kusano T, et al.: Does health literacy influence health-related lifestyle behaviors among specialists of health management? A cross-sectional study. *BMC Prim Care.* 25: 29, 2024.
 - 39) Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.: Association between health literacy and purpose in life and life satisfaction among health management specialists: a cross-sectional study. *Sci Rep.* 12: 8310, 2022.
 - 40) Hirooka N, Kusano T, Kinoshita S, et al.: Association of health literacy with the prevalence of cardiovascular diseases and their risk factors among older Japanese health management specialists. *Gerontol Geriatr Med.* 9: 23337214231189059, 2023.
 - 41) Health 2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013. <https://ccoms.esenfc.pt/pub/WHO%20Health%202020%20Policy.pdf> (参照2024-05-28)
 - 42) Maindal HT, Aagaard-Hansen J.: Health literacy meets the life-course perspective: towards a conceptual framework. *Glob Health Action.* 13: 1775063, 2020.

Medical generalism and health literacy: general medicine including the context of Japan Ministry of Defense, Self-Defense Forces

Nobutaka HIROOKA¹, Shunsuke KINOSHITA², Takeru KUSANO², Takahiro KOBAYASHI¹,
Sawako KOZONO¹ and Yuta KAWAHARA¹

J. Natl. Def. Med. Coll. (2024) 49 (4) : 105 – 112

Abstract: In this review, the medical generalism is outlined to better understand the new medical specialty, General Medicine, under the new specialty board system in Japan. In addition to introducing the concept of the General Medicine in the context of Japan Ministry of Defense and Self-Defense Forces called 'SO-GO-RINSHO', scholarly activities underpinning the medical generalism is described while the authors utilize preventive medicine and health promotion through health literacy and life course theory as one of the research fields in this specialty.

Key words: medical generalism / general medicine / general medicine
in the context of Japan Ministry of Defense, Self-Defense Forces / health literacy /
life course theory / healthy Japan 21st century