



Family doctors' contribution to national health systems

国の保健医療制度への家庭医の貢献



Professor Michael Kidd
President, World Organization
Family Doctors (WONCA)

世界家庭医機構
WONCA会長
マイケル・キッド教授

世界家庭医機構

World Organization of Family Doctors



- Wonca brings the family doctors of the world together
世界の家庭医たちをつなげる
- Supports the highest standards of clinical care, education, training and research
最高水準の診療、教育、研修、研究を支援する
- Represents family medicine and general practice at The World Health Organization
世界保健機関(WHO)で家庭医療(学)を代表する

SECOND EDITION

第二版



The Contribution of Family Medicine to Improving Health Systems

A guidebook from the World Organization of Family Doctors

Edited by
Michael Kidd

Foreword by
Dr Margaret Chan, Director General, WHO

保健医療制度
改善への
家庭医療の貢献

世界家庭医機構
からのガイドブック

編集
マイケル・キッド

序文
マーガレット・チャン
世界保健機関
事務局長



WONCA
世界家庭医機構

家庭医療の8つの特徴

8 features of family medicine

- First-contact care 最初に接触するケア
- Comprehensiveness 包括性
- Continuity of care ケアの継続性
- Coordination 調整
- Prevention 予防
- Person-centeredness 人間中心性
- Family-orientation 家族志向性
- Community-orientation 地域志向性

家庭医療・総合診療の星

Star of general practice

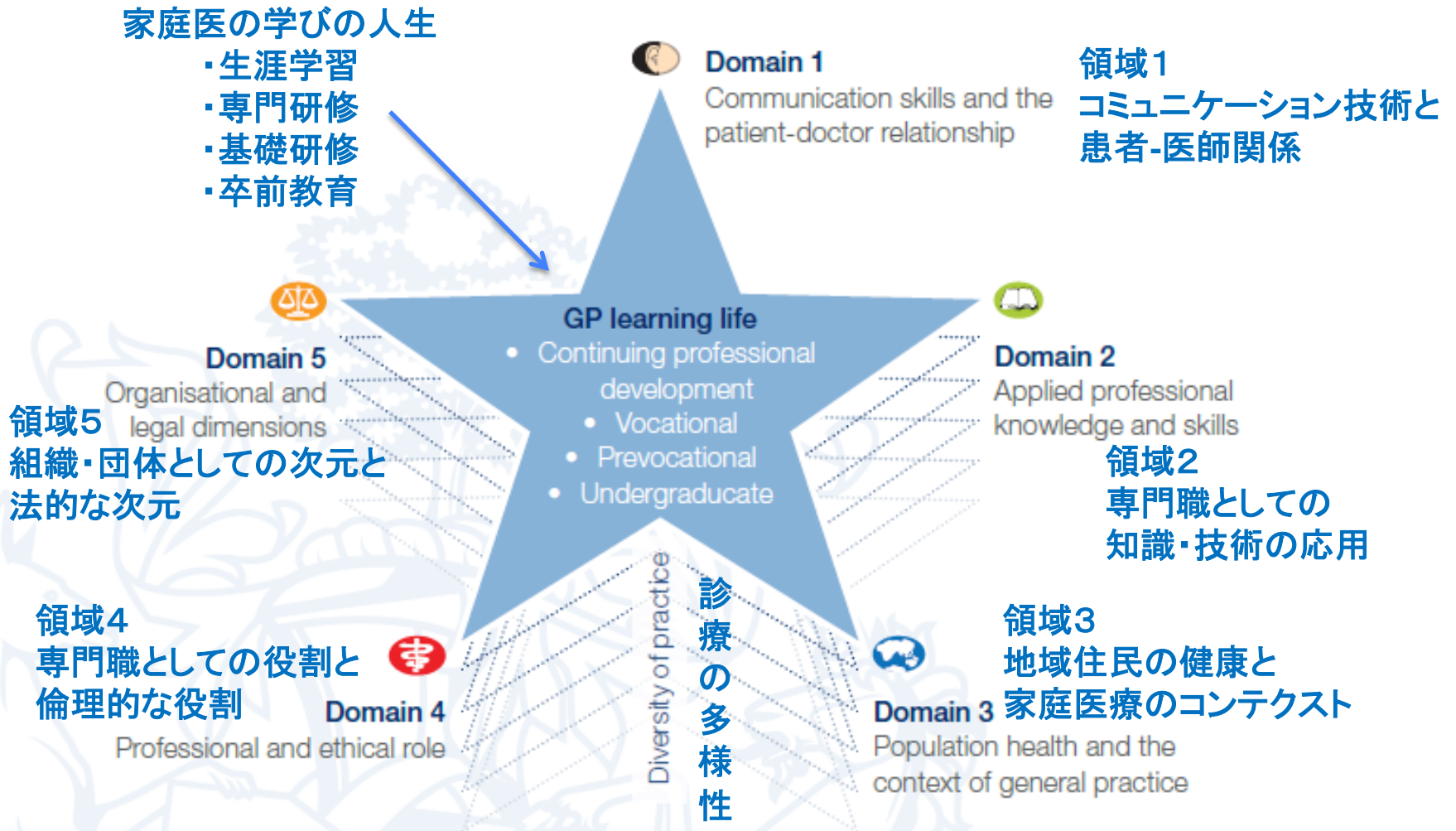


Figure 3. The 'star of general practice' provides a model of the discipline of general practice that meets the training requirements across the GP learning life

「家庭医療・総合診療の星」は家庭医の学びの人生にわたる訓練要件に対応する専門分野としての家庭医療・総合診療のモデルを提供する



家庭医療はなぜ重要なのか

Why is family medicine important?

Barbara Starfield (1932-2011)

- Provided us with the evidence to show that a greater emphasis on primary care can be expected to: **バーバラ・スターフィールドは、プライマリ・ケアをより強調すると、次のことが期待できるというエビデンスを私たちに提供してくれた**
- Lower the cost of care **ケア費用の低減**
- Improve health through access to more appropriate services **より適切なサービスへのアクセスを通して健康を改善**
- Reduce the inequities in a population's health **地域住民の健康の不公平を軽減**

定義 — 家庭医療

Definition – family medicine

- Family medicine is a component of primary care and is defined as a specialty of medicine concerned with providing comprehensive care to individuals and families and integrating biomedical, behavioural and social sciences.

家庭医療は、プライマリ・ケアの構成要素の1つであり、包括的なケアを個人と家族に提供することと、生物医科学、行動科学、社会科学を統合することとに関係する医学専門分野の1つと定義される

- It is known as general practice in some countries.

総合診療として知られている国々もある

定義 — 家庭医

Definition – family doctor

- Family doctors are medical specialists trained to provide health care services for all individuals regardless of age, sex or type of health problem.
家庭医は、年齢、性、健康問題の種類にかかわらず、すべての人々へ保健医療サービスを提供する訓練を受けた専門医である
- They provide primary and continuing care for entire families within their communities, address physical, psychological and social problems, and coordinate comprehensive health care services with other specialists as needed.
家庭医は、継続するプライマリ・ケアを地域にいるすべての家族に提供し、身体的、心理的、社会的問題を扱い、必要に応じて他の専門医とともに包括的な保健医療サービスを調整する

家庭医療は私たちが・・・をする唯一の方法

Family medicine is the only way we will ...

- effectively contain rising health care costs, especially through support for preventive care, health promotion and improvements in chronic disease management and the management of co-morbidities

増大する保健医療費を、特に予防ケア、健康増進、慢性疾患と併存症管理の改善に対する支援を通して効果的に抑制する

- effectively manage the health care needs of the increasing proportion of elderly people in our nations

私たちの国々での高齢者比率増大に伴う保健医療のニーズを効果的に管理する

- effectively tackle the epidemics of both communicable and non-communicable diseases

感染性、非感染性両方の疾患の流行に効果的に取り組む

家庭医療は私たちが・・・をする唯一の方法

Family medicine is the only way we will ...

- tackle the workforce shortages affecting health care provision across the world, especially through supporting teamwork between primary care professionals
特にプライマリ・ケア専門職間のチームワークの支援を通して世界中の保健医療の供給に影響する人材不足に取り組む
- effectively address the continuing rise in mental health problems affecting our populations
私たちの地域住民に影響を及ぼす精神保健問題の継続した増加に効果的に対応する
- ensure that high quality health care is available to all people in each country, including those who may be disadvantaged
質の高い保健医療がそれぞれの国で、恵まれない人たちも含めすべての人々に利用できるように保証する

健康の社会的決定要素

Social determinants of health

- In designing primary care systems we need to recognise the connection between social determinants of health and prevention and health promotion
プライマリ・ケアの制度設計をする際、私たちは健康の社会的決定要素と予防・健康増進との間の関係を認識する必要がある
- Socio-economic factors are some of the strongest influences on health
社会経済的要因は、健康へ最も強い影響を与えるものである
- Behaviour change programs often fail to reach lower socio-economic status groups
行動変容プログラムは社会経済的地位が低い層に浸透しないことが多い
- Lower socio-economic status groups often have less access to health services and preventive health programs
社会経済的地位が低い層は、保健医療サービスと健康予防プログラムへのアクセスが劣ることが多い

家庭医の診療範囲

Scope of practice of family doctors

- The scope of each family doctor's training and practice varies according to the contexts of their work, their roles, and the organization and resources of the health systems in each country.

個々の家庭医の研修と診療の範囲は、彼らの仕事、役割
そしてそれぞれの国の保健医療制度の組織と資源の
コンテクストにしたがってさまざまである

- A wide spectrum of skills is necessary for family doctors to adapt to the health care needs of their individual communities.

自分が担当する個々の地域の保健医療ニーズに対応して
機能するには、家庭医には広い範囲の技術が必要である

何が私たちの最大の課題か What are our biggest challenges?

- Training a family medicine workforce to meet our nation's needs
私たちの国のニーズに見合った家庭医療の人材養成
- The existing primary care workforce – “don't leave anyone behind”
既存のプライマリ・ケアの人材 — 「だれも置いてきぼりにするな」
- Our peers in other medical specialties
他の医療専門分野にいる私たちの同僚
- Encouraging students and recent graduates
医学生と最近の卒業生を励ます
- Providing appropriately resourced clinics
適切に資源がそろった診療所の提供
- Community perceptions
地域の認識

何が私たちの最大の課題か What are our biggest challenges?

- The status of family medicine matters
家庭医療の地位は重要
- Ensure family medicine is recognised as a medical specialty
家庭医療が医学医療の専門分野であるという認識を保証
- Support family medicine education and training
家庭医療の教育と研修を支援
- Support family medicine and primary care research
家庭医療とプライマリ・ケアの研究の支援
- Support family medicine leadership
家庭医療のリーダーシップの支援

最近わくわくすることが起こった

Recently something exciting
happened

2008年、世界がプライマリ・ヘルスケアを「再発見」

In 2008 the world “rediscovered”
primary health care

WHOの第60回世界保健総会(2008年5月、アルマ・アタ宣言30周年)で
マーガレット・チャン事務局長が

WHOがプライマリ・ヘルスケアに強く関わることを再確認した

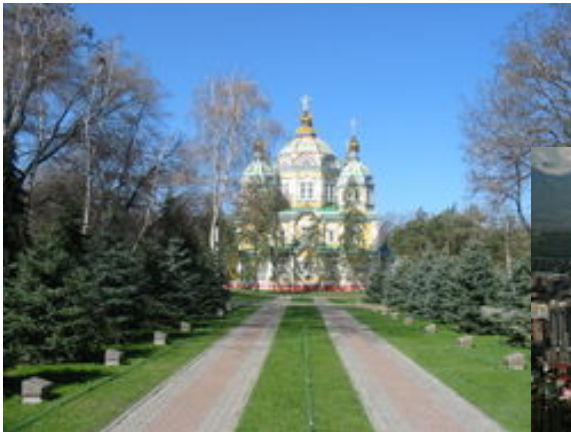
At the 60th WHO World Health Assembly in May
2008, on the 30th anniversary of the Declaration
of Alma Ata, Director General Dr Margaret Chan
reaffirmed the commitment of the World Health
Organization to primary health care

1978年 - アルマ・アタ宣言

1978 - the Declaration of Alma Ata

The **Declaration of Alma-Ata** was adopted at the International Conference on Primary Health Care convened by the WHO in Almaty, then in the USSR, now in Kazakhstan, in 1978

アルマ・アタ宣言は、1978年、カザフスタン(当時ソ連)のアルマティで開催されたプライマリ・ヘルスケアに関する国際会議で採択された



「宣言」からの抜粋

Extracts from the declaration

- Goal of “**Health for all by the year 2000**”.
ゴール:「西暦2000年までにすべての人々に健康を」
- “Primary health care is the key to attaining this target as part of development in the spirit of social justice.”
「プライマリ・ヘルスケアは、社会正義の精神での開発の一部としてこの目標を達成するための鍵である」
- Clearly the world failed in meeting this goal.
明らかに世界はこの目標の達成に失敗した



世界保健機関 事務局長

WHO Director-General

Chan M. Return to Alma Ata. *Lancet*; 372:865-866.

マーガレット・チャン. 「アルマ・アタへ帰れ」『ランセット』372:865-866, 2008. 掲載

- Alma Ata's goal failed due to “decades of failure to invest in fundamental health infrastructures, services and staff.”

アルマ・アタの目標が失敗したのは「何十年もの間、重要な保健医療のインフラ・ストラクチャー、サービス、スタッフに投資しなかったため」

- The focus of international public health moved away from broad-based primary care programs and towards the urgent management of high-mortality emergencies such as HIV/AIDS, tuberculosis and malaria.

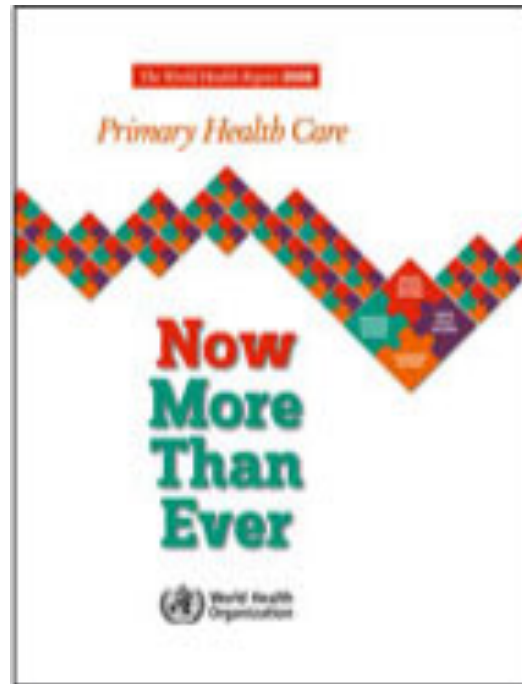
国際公衆衛生の焦点は、広い基盤のプライマリ・ケアのプログラムから離れ、HIV/エイズ、結核、マラリアのような死亡率の高い救急医療の緊急管理へと向かった

WHO 世界保健報告書

WHO World Health Report

Annual report on global public health

世界の公衆衛生についての年報



In 2008 the World Health Report was devoted to the reinvigoration of primary health care

2008年、世界保健報告書はプライマリ・ヘルスケアの再活性に充てられた

国連ミレニアム開発目標



UN Millennium
Development Goals

Keep the promise
Millennium Development Goals



国連ミレニアム開発目標

Millennium Development Goals



極度の貧困と飢餓の撲滅



普遍的な初等教育の達成



ジェンダー平等の推進と女性の地位向上



乳幼児死亡率の低下



母性保健の改善



HIV/エイズ、マラリア、その他の疾患との戦い



環境持続可能性を確保



開発のためのグローバルパートナーシップ

Millennium Development Goals



What's Missing?

何か足りないものは

Strengthening primary care

プライマリ・ケアの強化

Tackle chronic disease and mental health

慢性疾患と精神保健への取り組み

Social determinants of health

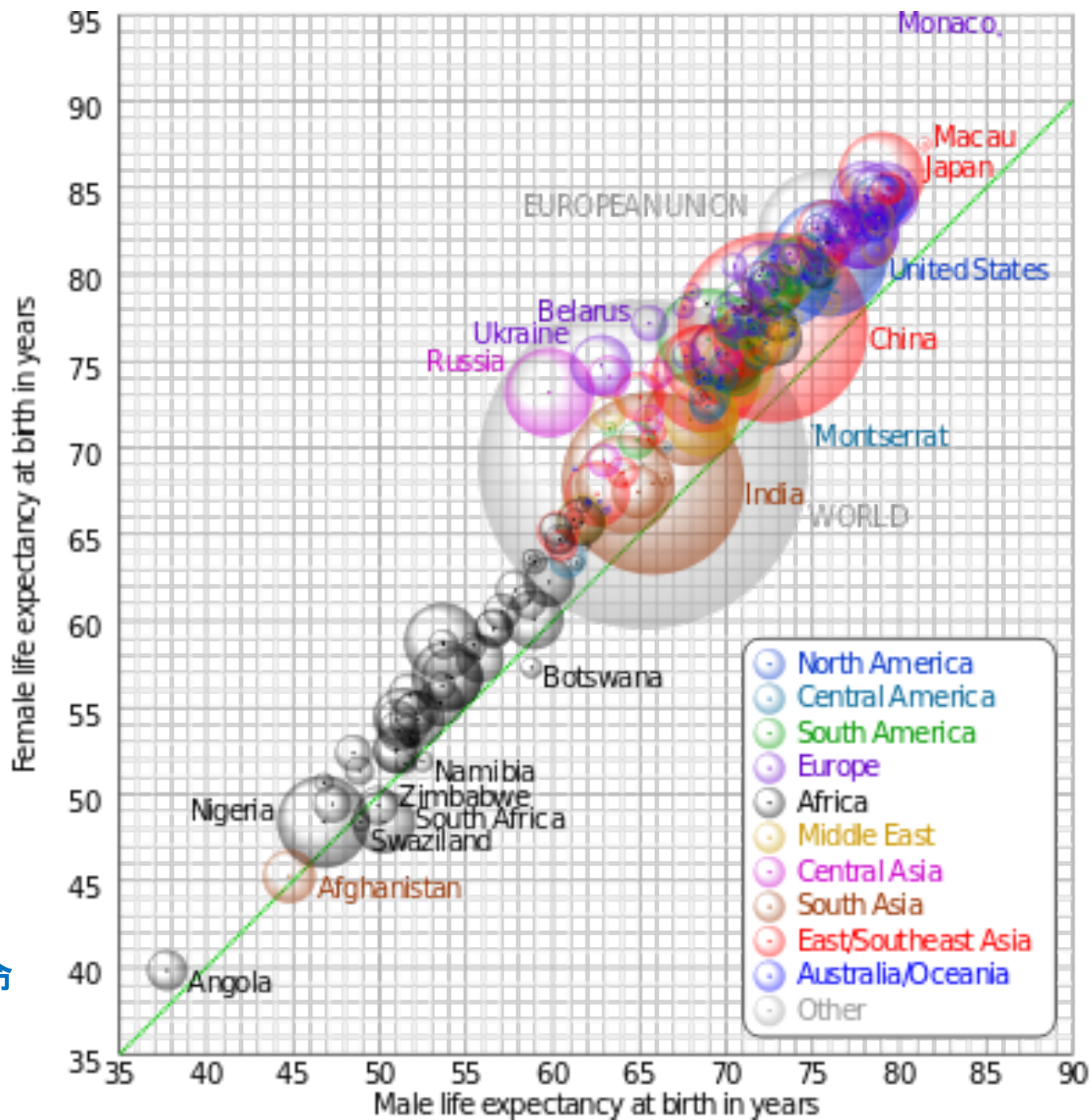
健康の社会的決定要素

Universal coverage

世界皆保障(ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ)

* ヲテ軸
出生時
平均余命
(女性)
<年>

* ヲコ軸
出生時
平均余命
(男性)
<年>



世界を変容させる保健医療の力

The power of healthcare to transform the world



- 7 billion people **70億の人々**
- 1 billion with no access to any health care services **10億人は保健医療サービスを全く利用できない**

非感染性疾患についての国連サミット2011

2011 UN Summit on non-communicable diseases



"The summit is our chance to broker an international commitment that puts non-communicable diseases high on the development agenda, where they belong."

Ban Ki-moon, UN Secretary-General

「このサミットは、非感染性疾患をそれらにふさわしい
開発アジェンダの上位へ位置づける国際的な努力を
仲介する我々のチャンスだ」

パン・ギムン国連事務総長

LIFE OF PIE



Now U go to ThinknSmile.com

保健医療へのアクセスは基本的人権 Access to health care is a fundamental human right

- This awakening by the United Nations and the World Health Organization to the global importance of primary health care is a golden opportunity

この国連と世界保健機関による プライマリ・ヘルスケアの世界的重要さへの喚起は、貴重な機会である

- Our member organisations have a global responsibility to work together to do all we can to ensure that strong primary care is available to every person on our planet

私たちの会員学会は、力強いプライマリ・ケアをこの地球上のすべての人々が利用できることを保証するために、私たちができることすべてを共に行う世界的責任をもつ

In order to achieve this transformation,
each nation needs to take primary care reform seriously

この変容に到達するために
各国はプライマリ・ケア改革に
真剣に取り組む必要がある

... and develop a national plan and accompanying strategies to allow strong planning for the future

...そして将来への力強い立案を
可能にする戦略を伴う国家計画
を開発する必要がある

家庭医療とプライマリ・ケアの 質を保証するための12の原則

12 Principles for ensuring quality family medicine and primary care



1. Any reform of your health system must ensure equity
あなたの保健医療制度のどの改革も公平を保証しなければならない
2. Community engagement is an essential component of primary care policy development
地域への関与がプライマリ・ケア政策発展の必須の構成要素である
3. Health promotion and preventive health care are core components of the work carried out in primary care
健康増進と予防的保健医療がプライマリ・ケアで行う仕事の中心となる構成要素である
4. Strengthen the role of primary care in chronic disease management
慢性疾患管理でのプライマリ・ケアの役割を強化する
5. Exploit new technologies
新しい科学技術を開発・活用する
6. Ensure quality and safety
質と安全を保証する

7. Ensure the sustainability of our primary care services
私たちのプライマリ・ケア・サービスの持続可能性を保証する
8. Support and grow our primary care workforce
私たちのプライマリ・ケアの人材を支援し育成する
9. Don't forget dental health
歯科保健を忘れずに
10. Don't forget mental health
精神保健を忘れずに
11. Respect the breadth of primary care and our
commitment to generalism
プライマリ・ケアの広さと私たちのジェネラリズムへの献身を敬う
12. Address the special needs of each group of people
with each of our communities
私たちの地域それぞれにいる各グループの人々の特別なニーズ
に対応する



Global Consensus for
Social Accountability
OF MEDICAL SCHOOLS

<http://healthsocialaccountability.org/>

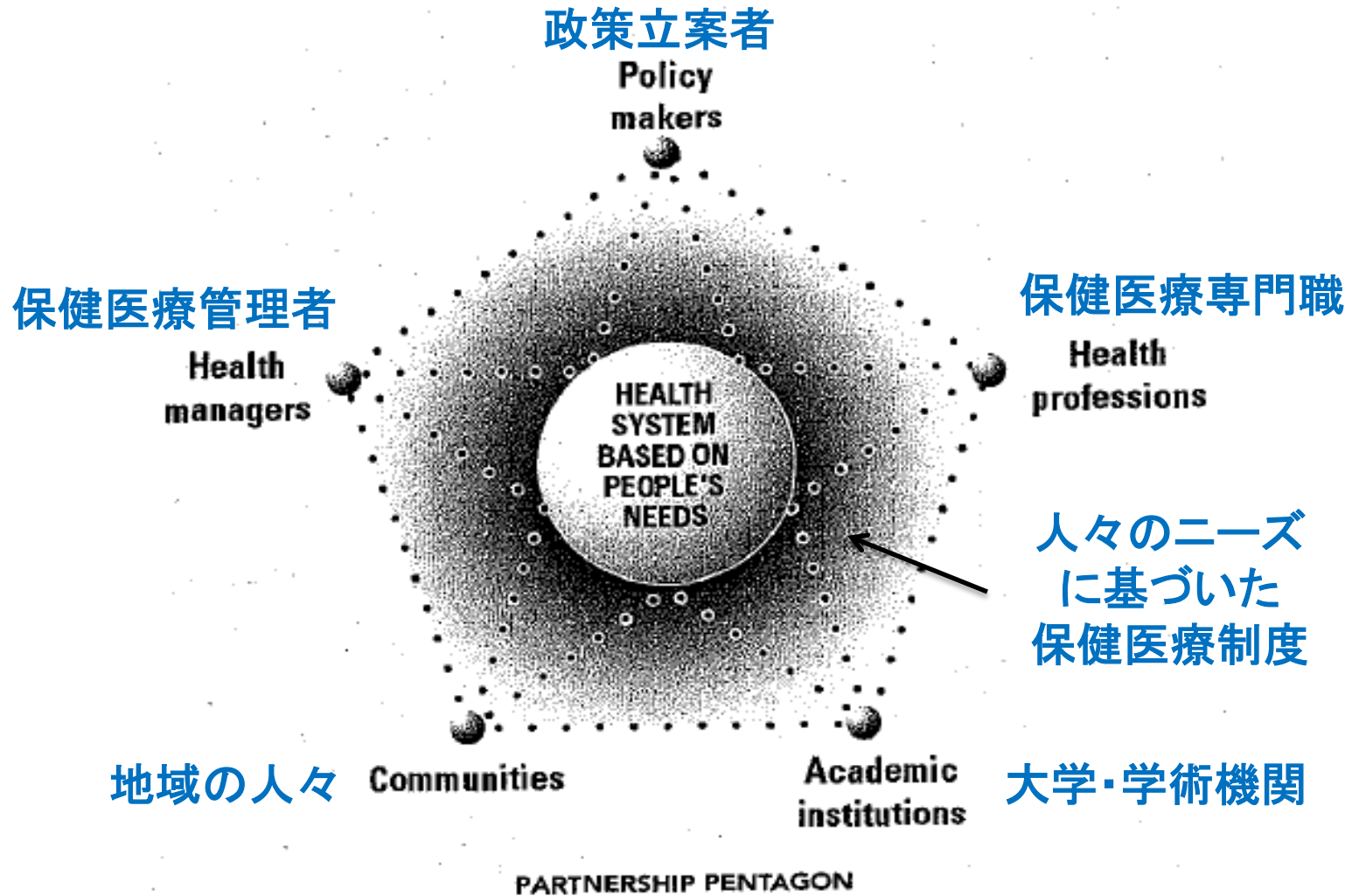
医学校の社会的責任性のための
グローバル・コンセンサス

家庭医療での持続可能な質に必要なシステム

Sustainable quality in family medicine requires a system that:

1. Attracts ‘the brightest and the best’
「最も聡明で最高の人たち」をひきつける
2. Supports lifelong learning
生涯学習を支援する
3. Provides excellent practices and infrastructure
卓越した診療所とインフラ・ストラクチャーを提供する
4. Enables ready access to the best available evidence
利用できる最良のエビデンスへの迅速なアクセスを可能にする
5. Values the generalist tradition
ジェネラリストの伝統を高く評価する
6. Encourages continuous improvement
継続する改善を奨励する
7. Cultivates good morale, and a yearning for excellence
優れた健全さ、そして卓越へのあこがれを啓発する

そして パートナーシップ And partnership



パートナーシップの五角形

私たちはまた、家庭医療で働く人々の
しなやかな忍耐力を形成する必要もある

We also need to build the resilience
of those working in family medicine



“Happy doctors are better doctors”

「幸せな医師はより良い医師」

世界家庭医機構
世界の家庭医 人々への思いやり



Wonca
World family doctors. Caring for people.