

第30回国際HPHカンファレンス

健康の公正性を目指して～医療機関と介護事業所の貢献～

2024年11月6日～8日 日本 広島国際会議場

プログラム

会議プログラムに記載されている時間は日本標準時(JST)です。

2024年11月6日(水)

09:00-16:00	9:30-12:00 HPH Newcomers' Workshop HPH 新入会員研修	9:00-16:00 GNTH Conference プレカンファレンス (GNTH [世界禁煙ネットワーク])
15:30-16:30	HPH Governance Board Meeting 国際HPHネットワーク運営理事会	
16:30-17:00	開場	
17:00-17:45	Formal Opening 開会式	
17:45-19:00	Plenary 1 全体会1 序章～健康の公正性の重要性と公正性のための医療およびイノベーションの役割 フラン・バウム (アデレード大学・オーストラリア) リチャード・ウィルキンソン (ノッティンガム大学名誉教授・英国/オンライン)	
19:00-22:00	Welcome Reception 軽食懇親会	

2024年11月7日(木)

09:00-10:30	<p>Plenary 2 全体会2 医療機関と介護事業所が健康の公正性に取り組むための組織戦略 ハンス・バーレット (ベルギー厚生省・ベルギー) カン・モヨル (カトリック大学医学部・韓国) ダイアン・レビンーザミール (クラリット・ヘルスサービス健康教育促進部・イスラエル)</p>	
10:30-11:00	Coffee Break 休憩 (コーヒーブレイク)	
11:00-12:30	Parallel Sessions 1 パラレルセッション1	Poster Session 1 ポスターセッション1
12:30-13:30	Lunch Break 昼食	
13:30-14:15	Mini Oral Sessions 1 ミニ口演セッション1	
14:25-15:45	Parallel Sessions 2 パラレルセッション2	Poster Session 2 ポスターセッション2
15:45-16:15	Coffee Break 休憩 (コーヒーブレイク)	
16:15-17:45	<p>Plenary 3 全体会3 医療機関と介護事業所が患者の健康の公正性を改善するためのアプローチ ガラリー・ブロック (トロント大学、聖ミカエル病院・カナダ) 舟越 光彦 (日本 HPH ネットワーク コーディネーター・ 公益社団法人福岡医療団 千鳥橋病院) リー・ケンホック (シン・ヘルスコミュニティー病院・シンガポール)</p>	
19:30-22:00	Conference Dinner カンファレンスディナー	

2024年11月8日(金)

09:00-10:15	<p>Plenary 4 全体会4 医療機関と介護事業所が地域の健康の公正性に貢献する方法 由井 和也 (JA 長野厚生連 佐久総合病院 小海分院) 岡田 浩 (和歌山県立医科大学 薬学部) ミヒ・ラティマ (オタゴ大学・ニュージーランド)</p>	
10:15-10:45	<p>Coffee Break 休憩 (コーヒーブレイク)</p>	
10:45-12:15	<p>Parallel Sessions 3 パラレルセッション3</p>	<p>Poster Session 3 ポスターセッション3</p>
12:15-13:15	<p>Lunch Break 昼食</p>	
13:15-14:00	<p>Mini Oral Sessions 2 ミニ口演セッション2</p>	
14:10-15:30	<p>Parallel Sessions 4 パラレルセッション4</p>	<p>日本語企画「地域住民による地域での自主的なヘルスプロモーション活動～誰も取り残されない健康な地域をめざして～」 白鳥 操 (東京保健生活協同組合) 早川 高子 (倉敷医療生活協同組合) 小森 佳子 (医療福祉生活協同組合おおさか) 杉本 満 (石川健康友の会連合会 事務局長)</p>
15:30-15:45	<p>Coffee Break 休憩 (コーヒーブレイク)</p>	
15:45-17:00	<p>Plenary 5 全体会5 医療部門を超えて公正性を促進するための HPH ネットワークの役割 中山 健夫 (京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学分野) 近藤 克則 (日本 HPH ネットワーク CEO・千葉大学予防医学センター 健康まちづくり共同研究部門) チョウ・シュウティ (健康と持続可能な開発財団・国際 HPH ネットワーク・ IUHPE・台湾)</p> <p>パネル・ディスカッション</p>	
17:00-17:15	<p>Conference closing 閉会式</p>	
17:15-18:00	<p>Farewell Refreshments 軽食懇親会</p>	

開会式

歓迎の挨拶

サラ・ルイーズ・バーバー（WHO 神戸センター 所長）

近藤 克則（日本 HPH ネットワーク CEO・科学委員会 共同委員長）

島内 憲夫（日本組織委員会 委員長）

ラルフ・ハーリッド（国際 HPH ネットワーク運営理事会 議長・

HPH スウェーデンネットワーク コーディネーター）

クリスティーナ・ディッチャー（オーストリア保健省・科学委員会 委員長）

被爆者の証言

児玉 三智子（日本原水爆被害者団体協議会（日本被団協）事務局次長）

全体会 1

序章～健康の公正性の重要性と公正性のための医療およびイノベーションの役割

日時:2024年11月6日(水)17:45-19:00

会場:フェニックスホール(広島国際会議場)

困難な世界における健康の公正性を促進するための病院と医療サービスの役割



フラン・バウム教授

ストレトン健康の公正性、ストレトン研究所・アデレード大学、オーストラリア

抄訳:

私たちは、世界的な経済、社会、環境の複合的危機に直面しています。変化の速度は驚異的で、機関や人々は、危機の緩和方法と適応方法を見極め、適応する必要があります。病院やヘルスサービスは、通常、そうした危機の根本原因を制御できないにもかかわらず、その結果に苦しみます。経済的には、緊縮予算と不公平な経済システムのせいで、医療システムは需要を満たすために必要なリソースを十分持つことは、ほぼできません。健康の社会的決定要因や商業的決定要因、および健康の不平等でますます増大する慢性疾患が津波のように押し寄せ、ヘルスケアの需要は増加していますが、リソースの分配は極めて不公正です。世界中で紛争が増える中、ヘルスサービスや医療従事者が攻撃を受けています。また、ヘルスサービスは、気候変動が引き起こす災害がますます増える中で、その対応の最前線にも立っています。

ヘルスシステムは、相互作用する危機の影響や被害に耐える一方で、解決策の一翼を担うことも可能です。私の論文では、危機緩和の一助となるようヘルスサービスが講じることができる措置について検討します。論点には以下の項目が含まれます:温室効果ガスの使用削減におけるヘルスシステムの役割;世界的な公正性を考慮した公正なヘルスシステムの特徴;効果的な、医療制度としての疾病予防とヘルスプロモーションの形態(これには健康の社会的決定要因および商業的決定要因に対抗するための「すべての政策に健康を Health in All Policies」等の部門横断的アプローチの提唱が含まれます)。また、ピープルズ・ヘルス・ムーブメント People's Health Movement を例にとり、ヘルスシステムの担当者がより公平で公正な世界を目指して市民社会グループと連携してとりくむ普及運動(アドボカシー)の役割についても議論します。

論文の最後は、希望を持ち続けることが困難になりがちな世界においても、やはり希望を持つことをあきらめないことが重要であるとのメッセージで締めくくります。

健康と幸福の平等

*オンライン講演



リチャード・G・ウィルキンソン名誉教授
ノッティンガム大学社会疫学、英国

抄訳:

リチャード・ウィルキンソン氏は、社会における富裕層と貧困層の間の大きな所得格差が健康や社会に及ぼす影響について議論します。

政治家を含むほとんどの人は、不平等について非常に素朴な見方をしており、不平等が絶対的貧困を生み出すか、極めて不公平と見なされる場合にのみ問題になると考えています。しかし、むしろ真実に近いのは、不平等とは、一般的な社会的ストレス要因として作用するものであり、心理学者が「社会的評価の脅威」と呼ぶものに上乗せされ、優越感や劣等感を強め、地位や階級的区分をより強力かつ分断的なものにします。不平等は、身体と精神の健康、社会的結束、さまざまな暴力、信頼、薬物乱用、社会的流動性、子供の幸福など、広範囲のアウトカムに悪影響を及ぼします。リチャード氏は、不平等とさまざまなアウトカムの国際的差異を比較するグラフを用いて、これらの関係性のいくつかを説明します。

平等性の高い社会と低い社会の間では、こうした問題の広がり方に非常に大きな差が生じることがあります。これは、不平等の影響が、最も恵まれない層に一番大きく表れながら、貧困層に限定されるわけではなく、人口の大多数に及ぶためです。

不平等が影響を及ぼす主要メカニズムは、主に心理社会的なものであり、特に、社会的地位に伴う個人的価値観が、社会的な安らぎや人間関係に影響し、明らかな違いを生みます。そうした心理社会的影響により、不平等は、現代社会における生活の質を大きく制限するものとなっています。

議長



近藤克則 教授
日本 HPH ネットワーク CEO
科学委員会 共同委員長



ラルフ・ハーリッド
国際 HPH ネットワーク運営理事会 議長
HPH スウェーデンネットワーク コーディネーター

全体会 2

医療機関と介護事業所が健康の公正性に取り組むための組織戦略

日時:2024年11月7日(木)9:00-10:30

会場:フェニックスホール(広島国際会議場)

MED-TF の公正性基準ツールを活用して、脆弱な患者の医療の質を向上させる



ハンス・バーレット

異文化間の調停および政策支援ユニット、ベルギー厚生省、ベルギー
HPH-移民、公正性、多様性に関するタスクフォース (MED-TF)

共同執筆者: GLOVER James; HÄKKINEN Eeva; NWOBO John; BRAEM Clémence

抄訳:

人口の移動と多様化が世界的に増加し、医療従事者にとって課題となっています。これまでの経験から、移民の患者や少数民族コミュニティのメンバー、その他の恵まれないグループのメンバーは、受け入れ国の国民に比べて受けられる医療レベルが低い傾向があることがわかっています。

2012年という早い時期に、HPHの移民、公平性、多様性に関するタスクフォース(MED-TF)は、医療における公正性の監視と測定を目的とした基準一式から成る自己評価ツール(SAT)を開発し、テストしました。このツールは、広範囲にわたる重要文献のレビューに基づいており、複数回にわたる専門家のワークショップと協議によって補完されました。2014年には、16か国の54の医療機関において、改良版が実践されました。

2023年、MED-TFはHPH運営理事会から、公正性基準を更新し、2020年版HPH基準と整合させるよう求められました。私たちの発表のなかで、新しいSATについて説明します。また、参加者のみなさんがこの国際的に連携した運動に参加し、その一環として医療機関においてSATを活用するよう呼びかけます。広範なプロセスの第一歩として、SATを完了すれば、基準に照らして組織の現状のパフォーマンスレベルを把握できます。その他、プロセスには次も含まれています。

改善点の特定

改善のための戦略策定と実施

それらが公正性にかんするパフォーマンスに及ぼす影響の評価

MED-TF は、参加組織にオンライントレーニングとサポートを提供します。参加組織は、公正性分析の結果をオンラインで提出するよう求められます。ハイブリッド方式の国際カンファレンスでは、自己評価の結果や、特定された改善領域、そして最も重要なことに、優秀実践例(ベストプラクティス)が共有され、議論されます。

連絡先:

ハンス・バーレット Hans Verrept

Intercultural Mediation and Policy Support Unit, FPS Health, Belgium

hans.verrept@health.fgov.be

+32 2 524 86 07

ジェームズ・グローバー James Glover

National Human Resources, Health Service Executive, Ireland

james.glover@hse.ie

+353 87400 4020

健康の公正性を強化する: (HPH) 組織における脆弱な労働者のための保護戦略



カン・モヨル教授 (医学博士・博士)

韓国カトリック大学医学部職業環境医学科、韓国

抄訳:

健康増進拠点病院およびヘルスサービス(HPH)組織の中で健康の公正性を追求することは変革をもたらすための使命です。この講演では、HPH 組織における脆弱な労働者を保護するため、実情と戦略について模索します。これらの問題に対処するには、組織的な取り組みや方針の策定、積極的なヘルスプロモーションに根差した、多面的なアプローチが必要です。

脆弱な労働者を HPH の文脈内で定義したうえで、経済的不安定、予防サービスへのアクセスの制限、社会文化的障壁といった社会的決定要因に焦点を当てます。職場における危険（ハザード）は、これらの労働者に、不釣り合いに転嫁されることがよくあります。リスクの軽減に必要な措置やリソースが無ければ、リスク回避は困難になり、健康上の問題を生じやすくなります。たとえば、韓国の一部の病院では、交代制の夜勤勤務に対して従業員の不満が募り離職率が高まった結果、特定のスタッフを夜勤専従者として採用する方針が導入されました。希望者が十分に集まらない場合は、賃金の安い労働者に経済的インセンティブを提示したり、1年目か2年目の従業員にこれらのシフトを義務付けるケースもあります。

脆弱な労働者を保護するための方針を推進することには、課題があります。健康の公正性を HPH の組織哲学に組み込むには、先ず格差を認識しなければなりません。何よりも先ず、このプロセスには上層部の断固たる行動が必要であり、公正性を重視した目標を戦略の計画時に組み込むことが不可欠です。効果的な保護戦略に含まれるのは、物理的、化学的、生物学的ハザードに対する堅牢な職場の安全衛生プロトコルを確立すること、メンタルヘルスサポートを含むヘルスケアサービスへの公正なアクセスを確保すること、精神的ウェルビーイングと社会的サポートを促進する支援的職場環境をつくること、労働者が自分の権利とヘルスプロモーションの実践に関する知識を身に付けるためのトレーニングプログラムを提供すること、です。デジタル・ヘルス・ソリューションをすべての労働者が利用できるようにする、ということには、デバイスと信頼性の高いインターネット接続を提供すること、デジタル・リテラシーを向上するためのトレーニングを提供すること、ユーザーが利用しやすい文化に配慮されたツールを開発すること、が含まれます。デジタル・ヘルス・ソリューションを組み込むことで、脆弱な労働者の保護を強化できますが、これらのメリットをすべての人が確実に利用できるようにするためには、デジタル・ヘルスの公正性に対処する必要があります。

こうした保護戦略を実施し、デジタル・ヘルスの公正性に対処し、シフト勤務の課題を軽減すれば、HPH 組織はより公正で包摂的な医療環境を育くむことができ、すべての人の健康の公正性という、より大きな目標に貢献できます。

勢いを維持する:文化的に配慮したイノベーションと健康リテラシーを通じ健康の公正性を促進する



ダイアン・レビン・ザミール教授
クラリット・ヘルスサービス、ハイファ大学公衆衛生学教授、イスラエル

抄訳:

健康増進拠点病院(HPH)は、健康格差への対応と集団の健康のアウトカム向上において極めて重要な役割を果たしています。全ての患者に、社会経済的地位、文化、地理的な場所に関係なく、ウェルビーイングの促進や早期発見、病気治療に重点を置いた包括的なヘルスケア・サービスへの平等なアクセスを保障するためには、HPHで公正性を実現することが不可欠です。公正性は、多くの HPH 基準と副基準でも言及しており、医療制度における社会正義の必要性を強調している世界保健機関(WHO)のヘルスプロモーションのアプローチとも一致しています。HPH は、公正性を育むことで、移民や高齢者、低所得地域や農村部に暮らす人々など、医療アクセスの障壁に直面しがちな社会的弱者層に、よりよいサービスを提供できます。

イノベーションは、HPHが公正性を達成し維持するための鍵であり、医療機関(病院とプライマリケアの両方)が障壁を克服するための新しいソリューションを開発できるようにします。デジタル・ヘルス・テクノロジーや、遠隔医療、データに基づく意思決定を統合するなど、ヘルスケアの提供においてイノベーション的なアプローチをとれば、リソースが限られた環境でも、弱者集団がタイムリーで適切なケアを受けられるようになります。(これには)デジタル・ヘルス・リテラシーへの配慮が必要です。介入プログラムでは、人々が効果的に健康を自己管理するためのツールやスキルを提供し、自己管理がしやすいようにできます。遠隔医療サービスでは、ヘルスケア提供者の対象範囲を拡大できます。これにより、農村部や医療サービスが不足している地域でケアへのアクセスが可能になり、再入院の必要性が減り、最終的には、緊急事態を含めて、医療費が削減されます。

さらに、ヘルスプロモーションにおけるイノベーションは、よりカスタマイズされた患者中心の介入プログラムづくりを促進します。イノベーションの例として、AIや予測分析などの最先端技術を活用したリスク集団の特定、健康行動の対策プログラムの設計、ヘルスプロモーションの対象を最も必要な場所に設定する取り組みを紹介します。また、実践における医療専門家の役割を含め、利点と課題を検討します。

結論として、HPHの活動により公正性を達成するには、熱心な取り組みとリソースが必要です。ヘルスプロモーション的な各種サービスへのアクセスやイノベーション戦略の統合を優先的に取り組めば、HPHは公衆衛生を強化し、格差を減らし、多様な集団の健康アウトカムを改善できるようになり、より健康的で包摂的な社会を保障できるようになります。

全体会 3

医療機関と介護事業所が患者の健康の公正性を改善するためのアプローチ

日時:2024年11月7日(木)16:15-17:45

会場:フェニックスホール(広島国際会議場)

健康格差に挑む:弱者グループのエンパワメント(仮題)



ギャリー・ブロック 医学博士、CCFP, FCFP

トロント大学医学部准教授、聖ミカエル病院学術家庭医療チーム(SMHAFHT)、カナダ

抄訳:

医療提供者、とりわけプライマリケアの提供者は、健康の社会的決定要因と健康格差にかんして行動するうえで有利な立場にあります。従来のプライマリケアの実践では、社会的介入は中心部分とはみなされていませんでしたが、ここ数年間で考え方が劇的に発展を遂げ、再評価され、普及しています。

聖ミカエル病院の学術家庭医療チーム(SMHAFHT)は、カナダのトロント市のダウンタウンに拠点をもち、300人以上の多職種スタッフで構成され、約5万人の患者に奉仕しています。50年前の結成以来、SMHAFHTは、社会的に最も弱い集団の健康ニーズに対応するため、様々な方策を模索してきました。過去15年以上にわたり、患者と地域社会が直面する社会的ニーズと健康格差を重視し、直接理解を深め、対策を講じる取り組みを強化してきました。

最前線でのケアにおける社会的介入の形態は、問診時に利用するシンプルな臨床ツールの提示から、ヘルsteam内への社会的ケアの専門家の参加、さらに、プログラムの設計・提供・評価を地域社会の参加やエンパワメントを得る連携協定へと、進化しています。この間ずっと、医療提供者は、全体の格差縮小のため、社会政策の策定を求め続け、その政策作りを支援してきました。

本講演では、社会的介入を中心構造や実践に組み込むことを目指して、大規模医療チームが遂げてきた進化について、要点と経緯を提示します。社会的介入の組込には、概念面と実践面での挑戦が伴います。医療チームの文化を改革する試みとして、支援的イノベーション、教育、対話に取り組んだほか、医療提供者の理解や健康格差対策のアプローチを継続的に

改善していくためのインフラを構築しました。最近の介入では、明示的に地域社会の参加とエンパワメントを重視しながら、こうした変革を深めるようとしています。

今回のエビデンスと経験に基づく話が、医療従事者が個人や地域社会の健康に対する社会的プレッシャーを軽減する可能性について、参加者が考える機会を提供することを期待しています。また、これらの取り組みが、医療従事者が本来は変革しようとしている特権や権力の階層を強化してしまう可能性があることも認識しています。

患者のための健康の公正性を向上させる日本の優れた実践



舟越 光彦 医学博士
公益社団法人福岡医療団 千鳥橋病院 理事長
九州社会医学研究所 所長
日本 HPH ネットワーク コーディネーター

抄訳：

日本 HPH ネットワーク (J-HPH) は、日本にいる全ての人々の健康水準の向上と公正な社会の実現を目指して 2015 年に設立されました。日本では健康格差の拡大や超高齢化社会における高齢者の孤立化が大きな課題となっています。ここでは、これらの課題に取り組む私たちの経験を紹介します。

J-HPH では、経済的に困窮している患者を支援するために「経済的支援ツール (貧困介入ツール)」を開発しました。このツールには、患者の経済状況を把握するための簡単な質問と、利用可能な社会的資源が提示されており、オンライン版は医療現場での患者支援や医学生の教育に活用されています。また、J-HPH では、以下の通り、会員機関の優秀実践例の交流を通じて、公正な医療・介護を推進するためのセミナーを年 2 回開催しています。

会員の活動の一例として、千鳥橋総合病院を紹介します。同病院は低所得者地域にあり、無料低額診療事業で経済的負担を軽減することで、患者の医療を受ける権利を守っています。通院が途絶えた独居高齢者の中には、孤独死や慢性疾患の悪化に陥るケースも少なくありません。こうした事態を防ぐため、職員が定期的に患者の自宅を訪問し、アウトリーチ活動を行っています。また、公正な医療の実施状況を定量的にモニタリングしています。入院患者全員に対して経済状況や孤立の有無を聞き取り、必要な場合にはソー

シャルワーカーによる相談や社会資源の活用を推進しています。患者の経済状況や生活状況の評価や支援率を測定し、公正な医療の達成度を明らかにしています。

さらに、外国籍住民や LGBTQ などの社会的少数派の健康格差や、気候危機による健康被害への対応にも取り組んでいます。また、自然災害は脆弱な人々の健康に大きな影響を与えるため、健康格差の観点からも重要な課題となっています。例えば、金沢市の城北病院は、2024 年の能登半島地震以降、被災者への真摯な支援を続けています。

社会的処方：HPH のための戦略



リー・ケンホック准教授
シン・ヘルスコミュニティ病院
デューク NUS メディカルスクール、シンガポール

抄訳：

シンガポールにおける社会的処方の実践は、HPH の原則の模範となり得ます。シンガポールの シン・ヘルス・コミュニティ・ホスピタル (SCH) は、患者のエンパワーメント、スタッフのウェルビーイングのサポート、より広範なコミュニティとの関与に重点を置くことで、ヘルスプロモーションの精神を順守しています。SCH は、健康の社会的決定要因に対処するために、教育プログラム、包括的ケア、コミュニティ・アウトリーチを提供しています。SCH は、ケア・モデルに、構造的に社会的処方を取り入れた世界初の病院です。この社会的処方プログラムでは、患者は健康の社会的決定要因についてスクリーニングされ、入院中に、医療処方を補完するための社会的処方を共同開発し、開始します。退院時には、患者はコミュニティ内のパートナーとつながり、社会的孤立やサポート・サービスへのアクセス不足といった問題に対処するための社会的処方プランを継続します。この患者中心のアプローチは、個人が自分の健康とウェルビーイングに積極的な役割を果たすことを可能にします。重要なのは、文化的に適切なリソースを確実に紹介することであり、社会的処方の成功は、医療提供者とコミュニティの組織との強力なパートナーシップにかかっています。

実施プロセス自体が、HPH の価値観を反映しています。チームは、地域のニーズを理解し、多様な関係者を巻き込み、継続的なプログラムの評価と改善に取り組むことを優先しました。この状況に即した、協力的で反復的なアプローチは、HPH の基本原則を反映してい

ます。シンガポールの経験は、社会的処方 が HPH にとって、強力なツールになり得ることを示しています。社会的決定要因に対処し、患者に力を与え、コミュニティのパートナーシップを促進することにより、社会的処方は、この公衆衛生志向の医療モデルの精神を体現しています。世界中の医療システムが、集団的健康を改善する革新的な方法を模索する中で、シンガポールの先駆的な取り組みは、貴重な識見とインスピレーションを提供します。

議長



武田裕子 教授
順天堂大学医学部医学教育研究室



オリバー・グローネ
国際 HPH ネットワーク事務局 CEO
OptiMedis AG、ドイツ、ハンブルク

全体会 4

医療機関と介護事業所が地域の健康の公正性に貢献する方法

日時:2024年11月8日(金)9:00-10:15

会場:フェニックスホール(広島国際会議場)

公正性の促進剤としてのコミュニティベースの介入：ニュージーランドの経験
(仮題)



ミヒ・ラティマ博士
タウマタ・アソシエーツ社
テ・ハウエラ、アオテアロア・ニュージーランド

<11/1 時点抄録未掲載 >

農民とともに - 日本の農村医療の観点から HPH の役割を考える



由井 和也 博士
JA 長野厚生連 佐久総合病院 小海分院 院長
日本農村医学会

抄訳：

佐久総合病院(SCH)は、「農民とともに」というスローガンを掲げた若月俊一博士(1910-2006)の卓越したリーダーシップのもと、日本の農業医学と農村保健における先駆的な役割を果たしたことで知られています。戦後の日本の農村は貧困に陥り、多くの農民が適切な医療を受けることができませんでした。

SCHは早くから、こうした農村地域での健康の公正性を目指したアウトリーチ活動に積極的に取り組んできました。その中には、病院職員による教育劇の上演や、病院祭(病院を一般公開し、衛生と健康に関する展示会を開催する)など、ユニークなヘルスプロモーション活動が含まれていました。へき地での移動健康診断活動は、やがて村全体の総合健康診断プログラムへと発展し、早期発見が集団的健康の改善に有効であることを実証しました。SCHは、こうした院外の地域活動において、地元自治体の保健師や地域保健ボランティアと積極的に連携しました。住民の自主性による健康なコミュニティづくりは、現在ではプライマリヘルスケアとして知られているものの先駆けであり、今日でも重要なアプローチです。

日本は戦後、人口の都市への流入により高度経済成長を遂げてきましたが、現在では世界一の長寿社会でもある超高齢社会となっています。都市部では人口過密、高齢化、孤独死など多死が社会問題となっています。一方、地方では子どもや出産適齢期女性の減少が顕著で、将来的な持続性が危ぶまれる地域も多くあります。現在、日本では格差や貧困の拡大、社会保障費の大幅な増加により、医療保険制度や介護保険制度の持続性が懸念されています。このような健康の公正性確保に向けたさまざまな課題がある中、本講演では、SCH が HPH としてこれらの課題にどう取り組んできたか、また今後どう取り組んでいくかについてお話しします。

コミュニティベースの予防サービスと医療提供の革新的側面に関する優れた実践とエビデンス



岡田 浩教授
和歌山県立医科大学 薬学部

抄訳：

地域薬局は利用しやすく、地域住民の生活の場と病院や診療所などの医療施設との間に位置しています。健康上の不安や悩みがあるとき、予約なしで薬局で医療専門家である薬剤師に相談することができます。

日本は高齢者人口がすでに 30%を超え、超高齢社会を迎えています。医療・介護のリソースが不足する中、薬物治療のみならず、病気を抱える人々を支える点において、薬剤師の活躍が重要になっています。

この講演では、日本における在宅医療での薬剤師の実践と認知障害を持つ人々へのサポートに関する事例報告、および薬局における糖尿病と高血圧の患者に対する患者アウトカムの改善が与える影響に関する研究結果を紹介します。

議長



中山 健夫教授 医学博士
京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系専攻
健康情報学分野



チョウ・シュウティ教授・医学博士・理学博士
健康と持続可能な開発財団、台湾
国際 HPH ネットワーク（高齢者に優しいヘルスケアに
関するタスクフォース）
ヘルспロモーションと教育のための国際ユニオン
（IUHPE）

全体会 5

医療部門を超えて公正性を促進するための HPH ネットワークの役割

日時：2024 年 11 月 8 日（金） 15：45-17:00

会場：フェニックスホール（広島国際会議場）

健康の公正性と病院の役割：日本からの視点



中山 健夫教授 医学博士

京都大学大学院 医学研究科社会健康医学系専攻 健康情報学分野

抄訳：

健康の公正性は社会正義に深く根ざしており、社会的、経済的、人口学的、地理的要因によって定義されるさまざまな集団間の不要な格差を無くすことを意味します。国民皆保険制度で知られる日本では、健康の公正性を達成することは、政策立案者や医療提供者にとって依然として重要な課題となっています。

本講演では、日本における健康の公正性を促進する上で病院が果たす重要な役割について議論します。プライマリヘルスケアの提供者として、病院は医療サービスへの公正なアクセスを確保し、健康アウトカムを改善するために不可欠です。しかし、日本の包括的な医療制度にもかかわらず、健康状態と医療へのアクセスの格差は依然として残っています。

私たちは、これらの格差とその原因を分析し、病院がそれらにどう対処できるかを検討します。また、人口の高齢化など日本の病院が直面している特有の課題と、それが健康の公正性に与える影響についても議論します。

ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ：世界保健機関（WHO）の積極的なパートナーとして、日本は世界中でユニバーサル・ヘルス・カバレッジを達成することにとりくむと強調しています。日本の医療制度は、普遍的なアクセスを保証し、日本の模範的な健康アウトカムに大きく貢献しています。

健康の公正性の実現：日本は過去 50 年間で大きな進歩を遂げ、さまざまな人口集団間の格差を縮小しながら、最小限のコストで優れた国民の健康を実現しました。

病院の役割: 強力な医療制度があるにもかかわらず、格差は残っています。病院は公正なアクセスを確保し、健康アウトカムを改善するために不可欠です。

課題: 日本では人口の高齢化が進み、健康の公正性に関して特有の課題が生じています。さらに、自然災害やパンデミックによる健康危機、世界各地で発生している紛争は、人類生存の安全に対する脅威を増大させています。

今後の方向性: 日本は、コストの抑制、品質の向上、公正性の促進を目的とした医療改革を積極的に推進しています。WHO の主要同盟国として、日本は特に COVID-19 パンデミックのような緊急事態において、世界的な健康安全保障の取り組みに極めて重要です。この全体会議が健康の公正性に関するさらなる対話に貢献し、将来の政策イニシアチブの指針となることを心から願っています。

HPH ネットワークを通じて公正性とウェルビーイングを育む - 必要なことは?



チョウ・シュウティ教授・医学博士・理学博士

健康と持続可能な開発財団、台湾

国際 HPH ネットワーク（高齢者に優しいヘルスケアに関するタスクフォース）

ヘルスプロモーションと教育のための国際ユニオン（IUHPE）

抄訳:

健康の公正性は、健康の上流の社会的、環境的、商業的／経済的、政治的決定要因に取り組むことなしには達成できません。これらには、従来の保健セクターの領域を超えた、より広範な社会の発展が関わっています。このまとめの基調講演では、なぜ HPH ネットワーク（HPH-Ns）がコミュニティにおける健康の公正性を促進するために重要な役割を果たすべきなのか、そしてその方法について議論します。

健康の決定要因は、健康状態のあらゆる段階で人々に影響を及ぼし、保健制度にさらなる圧力をかけ、社会の生産性と結束に害を及ぼします。世界保健機関(WHO)が指摘しているように、「健康とウェルビーイングを前進させることは、関連する持続可能な開発目標(SDGs)、健康の決定要因、リスク要因に関する進歩を進めることと表裏一体です」。WHO は、第14次一般業務計画(2025-2028年)において、ヘルスプロモーションのための2つの重要な戦略目標として「健康の決定要因と不健康の根本原因への対処」および「気候変動への対応」

を挙げ、セクターを超えた共益としてウェルビーイングと健康の公正性を育む保健セクターでの行動およびセクター間の行動の両方に重点を置き、関連する政策やプロセスの中心に健康アウトカムを据えました。

HPH ネットワーク(HPH-Ns)は、ヘルスプロモーションのリーダーであり専門家として、健康格差や健康の決定要因の存在を可視化するためにデータの力を活用し、より公正な社会への変革のため連携を呼びかけ影響力を行使することによって、公正性とウェルビーイングの推進活動において主導的な役割を果たすことができます。

HPH のリーダーやスタッフ、将来の医療専門家には、健康の決定要因に関するリテラシーを高め、個人から制度へと視野を広げるための教育や研修を提供するべきです。

また、HPH ネットワークは、政治指導者や地域社会のパートナーの、健康の決定要因に関するリテラシーを向上させることができます。その取り組みとして、地域社会と協力して優先すべき健康問題やその主要な決定要因、政策介入を特定する活動があります。あるいは、教育、交通、食料・農業システム、社会政策、職場、住宅など、他の主要部門を巻き込んで、より良い生活環境や労働条件を整えて、ライフコース全体における健康の公正性を向上させるような取り組みがあります。

HPH ネットワークは、会員に模範例を示して支援し、雇用主や管理者、委託者としての役割を活かせるようにできます。また、人々と地球の公正性とウェルビーイングを育むために、健康のさまざまな決定要因の間でどのような相乗効果が生まれるかを示すこともできます。

そうした取り組みの進捗状況は、モニタリングし、賞賛し、継続的に改善していけるはずです。

HPH ネットワークは、地域社会と共に、また地域社会の中で、公正性とウェルビーイングを育むことにより、ESG(環境・社会・ガバナンス)において優秀な実践を示せるよう支援しています。

パネルディスカッション



オリバー・グローネ
国際 HPH ネットワーク事務局 CEO
OptiMedis AG、ドイツ、ハンブルク



ヴァルテル・R・フォンセカ
WHO アテネ事務所医療制度と医療の質 担当技官



ラルフ・ハーリッド
スウェーデン HPH ネットワーク コーディネーター
国際 HPH ネットワーク 運営理事会 議長

パラレルセッション 1

01.1

会場 -

シンポジウム：高齢者に優しい病院とヘルスサービスによる健康の公正性への貢献
献 - 東西の経験

01.2

会場 -

ワークショップ：健康を増進する建築環境：公正性と共感性を重視した設計

01.3

会場 -

ラウンドテーブル：HPH × プラネタリーヘルス（地球の健康）

01.4

会場 -

HPH による健康の公正性への貢献

01.5

会場 -

健康情報の伝達

01.6

会場 -

喫煙防止と禁煙

01.7

会場 -

地域社会におけるヘルスプロモーションおよび奉仕する集団のための介入

パラレルセッション 2

02.1

会場 -

シンポジウム：超高齢社会における地域薬局を基盤としたヘルスプロモーションの可能性

02.2

会場 -

シンポジウム：戦争で破壊された健康、最良の賛同は平和

02.3

会場 -

子どもと若者の健康づくり

肥満とゲーム障害を持つ14歳の少年のケーススタディ：日常生活における課題の克服
Sakiko Ii, Hiroshi Ohtani, Akira Fukuhara, Azusa Ikegami

部族社会における公正な思春期のヘルスプロモーションのための多職種連携
YUNG-CHIEH CHANG, WEI-CHIH CHOU, CHING-YU CHANG, WEN-FANG SONG, HUI-WEN TIEN,
HSING-CHU CHEN

家族のサポートが若者の健康的な生活を支える
CHYI-FENG JAN

台湾の便カードプログラムは命を救い、小児医療を改善した
使用方法と経費
Likwang Chen, Wei-Chih Yang, Chi-Liang Chen

02.4

会場 -

医療とヘルスプロモーションにおけるデジタル化

02.5

会場 -

健康生成論的、安全で健康な職場

02.6

会場 -

環境の健康と持続可能性の促進

パラレルセッション 3

03.1

会場 -

ラウンドテーブル：システムレベルでのケアの質：公正なアウトカムをめざして

03.2

会場 -

シンポジウム：気候変動と健康格差：二重の危機への取り組み

03.3

会場 -

HPH が健康の公正性に取り組むためのアプローチ

03.4

会場 -

患者および奉仕する集団のためのヘルスプロモーション

03.5

会場 -

社会的に恵まれないグループと少数派の健康

無差別平等医療を掲げる民主医療機関連合会における LGBTQ 当事者支援活動
Eriko Yoshida, Ayumi Kondo, Motoki Sugiyama , Eriko Kono, Emiko Sotomatsu,
Ken Higa

在日外国人の健康を増進するための「わかりやすい日本語」の実践
Yuko Takeda, Ei Thinzar Khin, Midori Nii, Hirono Ishikawa, Kazunari Iwata

医療とヘルスプロモーションにおける公正性～日本における移民のため障壁を破り、
医療アクセスを改善する～
Santosh Shrestha

すべての身体障害者のための身体障害者手帳を申請する取り組み
Yusuke Mon, Kanji Iwata

生活保護を受給する低所得者における緩和ケア利用後の生存期間格差
Daisuke Nishioka, Iku Kanzaki, Ayumi Kihara

03.6

会場 -

高齢者の健康づくり

地域社会における高齢者のウェルビーイングに関する紳士会・婦人会の介入効果に関する研究

CHIU-JUNG CHANG, Wen-I Liu

「青いコミュニティ」の確立：高齢者のためのヘルスプロモーション活動ワークショップ

Yohanna Ram, Michal Levy, Tal Peleg, Tatiana Vander, Tarif Bader

台湾における一人暮らしの糖尿病高齢者の疾病管理経験を探る

Szu-i Wang, Mei-Hsiang Lin, Chien-Mei Sung

ダイナペニアの健康への悪影響の予測：中高年 19,632 人の系統的レビューおよびメタ解析

Shih-Chun Lin, Shu-Fang Chang

救急外来における軽症高齢者の社会・生活状況評価のためのチェックシートの開発

Keiko Ueno, Chie Teramoto, Daisuke Nishioka, Naoki Kondo

地域在住高齢女性の転倒に関連する要因の検討：構造方程式モデリング

RISKAH NUR' AMALIA, MAYUMI KATO, MASAMI YOKOGAWA,
YOSHIMI TANIGUCHI

03.7

会場 -

シンポジウム：医療へのアクセス、気候変動、人口構成の変化に対応するための公正で弾力的なヘルスシステムの構築：日本とニュージーランドの経験

パラレルセッション 4

04.1

会場 -

シンポジウム：地域住民による地域密着型の自発的なヘルスプロモーション活動
～誰一人取り残されない健康な地域づくりを目指して～

04.2

会場 -

シンポジウム：健康の公正性の推進：政策から実践へ

04.3

会場 -

ラウンドテーブル：ヨーロッパの医療施設の物理的環境でヘルスプロモーション
の原則を実践する際の、障壁と推進要因の検討

04.4

会場 -

メンタルヘルスの増進

04.5

会場 -

サービスと情報へのアクセス

04.6

会場 -

従業員の健康とウェルビーイングの増進

04.7

会場 -

地域社会における健康の公正性への HPH の貢献

障害者のための施設ホスピス・ケア・モデルの確立 - 障害者がホスピス・ケアを受け
る健康上の権利を守るために

Ching Hui Chung

家庭訪問による子どもの健康と安全の向上：病院ベースの取り組みから地域全体のヘル
スプロモーションにいたるまでの4年間の取り組み

Ting-Fang Chiu, Jung-Chieh Du, Li-Jung Fang, Winnie Yang, Chih-Kuang Liu

老人ホームにおける認知症高齢者の医療的課題への取り組み

Chia-Hui Hsu, Wei-Ting Tai, Yu-Ling Pan, Tung-Wei Kao

青少年のヘルスプロモーションと質の高い医療サービスには地域社会の支援が重要な役割を果たす

Chien-Dai Chiang, Chao-Chun Wu, Hui-An Chang

2022-2023 年 健康診断を通じた生活支援キャンペーン

鈴木久

ミニ講演セッション 1

M1.1

会場 -

シンポジウム:人（パーソン）中心の統合ケアの未来:現在の推進要因と将来の方向性

M1.2

会場 -

ワークショップ: 健康と文化

M1.3

会場 -

HPHのためのガバナンスモデル、文化、ポリシー、リーダーシップ

M1.4

会場 -

多様な環境設定における革新的なヘルスプロモーションと安全戦略

M1.5

会場 -

ヘルスケアにおけるメンタルヘルスとスタッフのウェルビーイングへの革新的アプローチ

M1.6

会場 -

複数の健康問題や併存疾患を抱える人々のケアの改善

M1.7

会場 -

高齢者の健康とウェルビーイングの増進

M1.8

会場 -

地域ベースのヘルスプロモーションと公正性介入

ミニ口演セッション 2

M2.1

会場 -

ワークショップ: 全体像: 複雑さをナビゲートし、不平等を減らすための羅針盤としての HPH 基準

M2.2

会場 -

ラウンドテーブル: フランスで実践されている、危険な行動をスクリーニングし、心身の健康に良い変化をもたらす戦略

M2.3

会場 -

アウトカム測定と健康の公正性

M2.4

会場 -

ヘルスケアとヘルスプロモーションにおけるデジタル化と新技術

M2.5

会場 -

サービス、情報、コミュニケーションへのアクセスの強化

M2.6

会場 -

多様な患者集団における健康的な行動と自己管理の促進

M2.7

会場 -

従業員の健康とウェルビーイングの増進

M2.8

会場 -

健康的な行動とエンパワーメントの促進

ポスターセッション 1

P1.1

会場 -

HPH による健康の公正性への貢献

P1.2

会場 -

サービス、情報、コミュニケーションへのアクセス

P1.3

会場 -

健康生成論的、安全で健康的な職場

P1.4

会場 -

医療労働力の実践とトレーニング

P1.5

会場 -

監視、実践、評価

P1.6

会場 -

スタッフの健康的な行動の促進

P1.7

会場 -

喫煙防止と禁煙

ポスターセッション 2

P2.1

会場 -

HPH が患者の健康の公正性を改善するためのアプローチ

P2.2

会場 -

複数の健康問題や併存疾患を抱える人々のケアの改善 I

P2.3

会場 -

高齢者のヘルスプロモーション

P2.4

会場 -

小児と青少年のヘルスプロモーション

P2.5

会場 -

母親と新生児のヘルスプロモーション

P2.6

会場 -

食品、栄養、食事

P2.7

会場 -

身体活動

P2.8

会場 -

メンタルヘルス

ポスターセッション 3

P3.1

会場 -

社会的に恵まれないグループと少数派の健康

P3.2

会場 -

健康的な行動とエンパワーメントの促進

P3.3

会場 -

パンデミックと危機への備え

P3.4

会場 -

複数の健康問題や併存疾患を抱える人々のケアの改善Ⅱ

P3.5

会場 -

認知症にやさしいヘルスケア

P3.6

会場 -

地域社会におけるヘルスプロモーションおよび奉仕する集団のための介入

P3.7

会場 -

医療とヘルスプロモーションにおけるイノベーション

P3.8

会場 -

環境の健康と持続可能性の促進

病院見学

2024年11月6日水曜日

午前9時～午後2時

訪問先： 広島共立病院 <https://hiroshimairyō.or.jp/>

集合・解散場所： 広島国際会議場（ICCH）正面玄関

広島国際会議場（ICCH）に集合し、バスで広島共立病院へ向かいます。

参加者数： 30名

参加費： 5,000円（昼食代含む）

詳細：

広島共立病院はJ-HPHの加盟病院であり、地域と連携したヘルスプロモーション活動に積極的に取り組んでいます。

ツアーでは、病院の医療活動の説明、施設の見学、地域で行われているヘルスプロモーション活動の視察などが行われます。

日本の病院で実践されているヘルスプロモーションの実践について学ぶ機会となります。

カンファレンス・ディナー

今年のカンファレンスディナーは、カンファレンス会場近くの[リーガロイヤルホテル](#)（4つ星ホテル）で開催されます。

ディナーの冒頭では、日本の伝統的な儀式である「酒樽割り」を行い、参加者に日本酒を楽しんでいただきます。広島県には有名な日本酒の蔵元が数多くあり、ディナー会場では様々な日本酒をご用意しています。

ディナータイムのエンターテインメントとして、日本の伝統芸能「神楽」をお楽しみいただけます。神楽は、豊作を神に感謝する歌と踊りとして日本各地に伝承されてきました。広島は神楽の伝統が盛んなことで知られており、ゲストは日本の伝統的な音楽と踊りの美しさを体験することができます。

お食事は地元の食材を使った西洋料理で提供されます。肉料理（豚肉または鶏肉）、魚料理、ベジタリアン料理などからお選びいただけます。CO2排出量を最小限に抑えるため、牛肉は提供しておりませんのでご了承ください。

皆様のご参加を心よりお待ちしております。



(c) ITU/H. OKITA