

J-HPH Newsletter

No.20 | MAY 2022

日本 HPH ネットワーク事務局
〒812-8633
福岡市博多区千代5丁目18-1 千鳥橋病院内
TEL : 092-641-2761 (代表)
<https://hphnet.jp> office@hphnet.jp



第7回 J-HPH スプリングセミナー 報告

LIVE 企画:2022年3月5日(土)13:00~18:00
オンデマンド配信:3月15日(火)~4月22日(金)

第7回 J-HPH スプリングセミナーをオンラインで開催しました。LIVE 企画とオンデマンド配信に、医療関係者、研究者、大学生、大学院生など主催者含む175名が参加しました。開催に先立ち、コーディネーター舟越光彦より「ロシアによるウクライナ侵攻に対する日本 HPH ネットワーク運営委員の声明」を2022年3月4日付で発表したことを紹介しました(P12掲載)。

今回のスプリングセミナーでは、コロナ禍で人権問題と医療へのアクセス等に困難を抱える在住外国人の診療経験と制度的な問題についての講演と3つのワークショップを開催しました。

WS1では、新しい HPH 基準を学び、参加者同士の交流の中で、様々な課題や活動のヒントを持ち帰っていただきました。WS2では気候危機についてヘルスサービスとの関連について学びました。WS3では、ヘルスプロモーションの最大の目的である平和が脅かされている現状について様々な知見を聞き、平和について学びあう機会となりました。

それぞれの企画が今日的な問題を示しており、セミナーを通じて参加者の皆様には非常に有意義なものであったと確信しています。

11月には第7回 J-HPH カンファレンス 2022 を開催いたします。是非ご参加をお待ちしています。

●開会あいさつ

島内憲夫(日本 HPH ネットワーク CEO)

●講演

「SDGs からみた在住外国人への診療と支援」

沢田 貴志氏(神奈川県勤労者医療生活協同組合 港町診療所・NPO シェア=国際保健協力市民の会)

●ワークショップ

○WS1:2020年版 HPH 基準を学ぶ

「新しい自己評価マニュアルにどう対応する？」

尾形 和泰(J-HPH 運営委員・北海道勤労者医療協会札幌病院 院長)

○WS2:「気候危機とヘルスサービス~ヘルスサービスとしてカーボンニュートラル社会への対応を考える~」

南齋 規介氏(国立研究開発法人国立環境研究所 資源循環領域 国際資源持続性研究室 室長)

「佐久総合病院における SDGs の取り組み」

平林 剛氏(長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院 管理部施設課 主任)

目次

第7回 J-HPH スプリングセミナー報告	1
第6回 J-HPH カンファレンス 2021 報告	10
国際 HPH ネットワーク TOPICS	11
研究・資料	12
加盟事業所の取り組み	14
愛媛医療生活協同組 愛媛生協病院	
岐阜勤労者医療協会 みどり病院	
一般社団法人メディカプラン京都	
株式会社福岡保健企画	
加盟事業所数・新規加盟事業所	18
日本 HPH ネットワーク TOPICS	18
第7回 J-HPH カンファレンス 2022	
第7回日本 HPH ネットワーク総会・コーディネーターワークショップ	

○WS3:「平和とヘルスプロモーション」

「破壊、嘆き、そして死をもたらすもの、それは戦争。
調和、喜び、そして生をもたらすもの、それは平和」

オープニングリマーク

「なぜ HPH で戦争と平和なのか？」

大野 義一郎氏(野田南部診療所)

第1部 戦争による健康破壊の実態と医療活動

- ① 「戦争による健康破壊の実態と医療活動 紛争下のパレスチナの状況と支援活動」
猫塚 義夫氏(新川新道整形外科病院)
- ② 「終わらない原爆被害～黒い雨降雨地域拡大運動と被爆者手帳申請支援活動」
山地 恭子氏(広島共立病院)
- ③ 「中国における日本軍遺棄毒ガス兵器による健康被害と医療調査」
磯野 理氏(京都民医連あすかい病院)

第2部 戦争・紛争と医師の関わり

- ① 「アジア・アフリカの紛争地での医療支援」
武井 弥生氏(余市協会病院地域医療国際支援センター)
- ② 「『医学評論アウシュビッツ』を日本に紹介した元軍医の話」
大野 義一郎氏(野田南部診療所)
- ③ 「反核医師の会の活動」
向山 新氏(立川相互病院)

アピール文

「戦争をやめ平和に向けて世界の力を結集しよう」

2022年3月5日 WS3 参加者一同

講演報告

「SDGs から見た在住外国人への診療と支援」

講師: 沢田 貴志氏(神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所・NPOシェア＝国際保健協力市民の会)

LIVE の全体企画では神奈川県勤労者医療生活協同組合港町診療所の沢田貴志氏から、「SDGs から見た在住外国人への診療と支援」と題して講演し

ていただきました。沢田氏は港町診療所の所長以外に、NPO法人シェアの副代表理事、多言語社会リソースかながわ(MIC かながわ)の理事、タイ王国大使館の名誉医療アドバイザー、東京大学他の非常勤講師などを務められています。

在留外国人はリーマンショック以降減少傾向でしたが、2010年以降留学生と技能実習生が急増し、現在は280万人を超えています。2000年代初頭までは日本社会に定着してもらうための異文化定着政策が行われていましたが、2010年から短期ビザで働いてもらい就業期間終了後に帰国してもらう制度に変更されました。労働力だけ受け入れて移民を受け入れないのが日本政府の基本的政策です。そのため、病気を契機に解雇されたりビザが切れたりして困窮するケースが後を絶たず、10万人以上が医療保険に入れないまま生活しています。彼らへの医療提供は医療機関の自己犠牲に頼っているのが現状です。また、観光客や医療ツーリズムへの対応として医療費の請求を1点20-30円で請求することが慣例となっており、さらに医療にかかりにくくしています。無料低額診療制度の利用も進んでいるが、あまり集中すると施設の経営を圧迫してしまいますし、手術や難病など高額医療への対応は困難です。言葉の壁に関しても、欧米では公費で通訳が入ることは人権として認められていますが、日本には公的な医療通訳制度は未整備で自己負担の通訳産業に任されています。通訳を利用しやすくすることで早期受診が可能となり、結果として医療費が少なくなることは、神奈川県で医療通訳派遣制度が始まってから未払い医療費補填事業の支出額が急減したことでも証明されています。

新型コロナパンデミックの影響で医療供給が減少し、一方で在留外国人の生活は困窮しており需要は高まっています。SDGs(持続可能な開発目標)3「全ての人に健康と福祉を」の視点、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジの視点からも、救急医療も含めて外国生まれの住民に対する医療アクセスの確保は日本の公衆衛生の責務であり、生活全般を支える相談・支援体制の構築が急務です。

報告: 根岸 京田(J-HPH 運営委員)

ワークショップ報告

WS1

—2020年版 HPH 基準を学ぶ— 「新しい自己評価マニュアルにどう対応する？」

講師：尾形和泰(J-HPH 運営委員)

2020年度版の HPH 基準(Standard)は2006年度版と比べると大きく変更されています。

最初に J-HPH 運営委員の尾形和泰氏より基準改定の概要について説明を受けました。今回の改訂では環境や社会全体に対するヘルスプロモーションが新基準に組み込まれています。また10段階評価になり、より評価が難しくなりました。しかし基準には具体的な評価方法は示されていません。このため各基準の活動について経時的な内部比較(質的改善努力の前後での評価を比較する)、類似のプロバイダー(グループなど)との一時的または経時的な外部比較、規定基準(例:地域医療計画で設定された目標)を実施することが必要だと考えられます。

尾形氏の説明を受けてグループワークを行いました。新基準を見ながら、自施設で実際にできている項目について挙げてもらい、意見交換を行いました。具体的な実践をいくつか挙げてみます。基準 1-1-6(スタッフ用の導入研修プログラムに HPH 基準を盛り込みます。)-(実践例)新人研修に HPH の研修を組み込んでいる。2-2-3(患者グループヘルスリテラシー、言語、認知能力を考慮して文書資料と案内標識を作成)-(実践例)外国人向けの認証制度を受けている。3-1-2(行動リスク要因(喫煙、飲酒、食事/栄養バランス、運動不足)に関する介入、標準化されたアプローチ)-(実践例)アルコール、たばこ、口腔状態を入院時に評価し歯科衛生士や管理栄養士等の介入につなげている。5-2-1(一時予防のため特定の年齢層を対象とした健康に関する対話など、アウトリーチ活動を展開)-(実践例)高齢者に対するフレイル対策、栄養、運動のアプローチ方法を具体的に提示し活動している。他にも多数の各基準に対する具体例が示され、これからの活動にとっても参考になりました。

J-HPH として各基準について具体的な実践例や評価の指針が提示できれば、各事業所の活動がより

行いやすくなり、評価もしやすくなるであろうと考えています。そのために今までに各事業所からポスターセッション等で発表された報告や今回のワークショップの内容も参考にすることを検討しております。また、地域で先進的な活動をされておりましたら是非教えて頂きたいと思います。今後各事業所の皆様に協力依頼をすることもあると思いますので、その際は御協力をよろしくお願い致します。

コロナ禍で交流の少ない中、今回のワークショップでとても元気が出たとの声も多く聞きました。また皆様と活発なディスカッションできる場を作りたいと思います。職員も地域も元気になる活動を進めていきたいですね。 報告:結城 由恵(J-HPH 運営委員)

研究・資料>2020年版 HPH 基準



<https://www.hphnet.jp/whats-new/15517/>

WS1 のグループワーク報告で質問が寄せられた事業所の取り組みをご紹介します。

医療生協さいたま生活協同組合 埼玉協同病院 「お元気ですか訪問で買い物支援バスにつなげた取り組み」

2019年当院の近隣の公営団地に「お元気ですか訪問・なんでも相談会」を地元の町会、地域包括、診療所、病院にも協力を呼びかけ3日間で延べ139名の参加で行いました。きっかけは地域包括支援センターから「ネグレクトやごみ屋敷などのうわさがある」民生委員から「困難を抱える高齢者が団地にたくさ

んいるので専門家と連携を取りたい」町会・老人会から「住民の情報を持っていない、孤独死が出ないか心配」という地域の声を聞いたからでした。

訪問した公営団地は自治会加入率 99% ですが高齢化し認知症の徘徊者も数名居るとのことでした。訪問件数は368軒で229軒の方と対話し7割以上が高齢者でした。困り事では医療・介護の事30%、交通手段22%買い物21%が多く、相談内容は無年金の方の生活保護申請、妻が重症の認知症だが相談所まで行けないなどの相談があり、参加した病院や介護相談員につながりました。また地域の特徴として買い物困難者が多いことがわかりました。近くの小売店が閉店し、車に乗れない高齢者は1.5km離れたスーパーまで1時間かけて歩いている人、荷物が重いのでタクシーで帰る人などがありました。足が悪く出歩けない人の中には月に数回の巡回販売車を待ち望んでいる人も多くいることがわかりました。

このため、当法人の老人保健施設の送迎バスを使用しない時間に車と運転手を派遣し、この団地周辺からスーパーまで買い物支援バスの運行を開始し大変喜ばれています。また通院困難者も多く、当院まで1.4kmあり川口市のコミュニティバスを利用する人が多いのですが、数年前に路線が一方通行に変更され、行きは10分程度でも帰りは1時間以上かかってしまうとのことでした。このため新コースでの当病院送迎バスの運行や、自治体への「往復運行を求める署名」に取り組み、市と懇談会を行い、市のコミュニティバス審議会で要望が取り入れられ、翌年「双方向のバス運行」が実現しました。

地域訪問は職員が住民の生活実態やSDHを学べる場であり、住民の中には一人で悩んでいる人がたくさんいること、個人では解決できない地域の社会的な問題があり、地域の関係団体と協力して行政等への社会的処方を行い解決につなげることが必要だと感じました。



(写真: 埼玉協同病院 お元気ですか訪問の様子)



(写真: 埼玉協同病院 なんでも相談会の様子)



(写真: 埼玉協同病院 市との懇談会の様子)

神根地域安心システム

買い物バス みめま号のご案内

**買い物に行きたいけれどスーパーが遠くて大変！
という方へスーパーまでの送迎を行います。**

★乗り場： 道合神戸住宅
★行き先： コモティイダ東浦和店
 角上魚類川口店（12月は混雑の為中止）

★利用できる日： 第2、第4木曜日（2019年10月～）
 1便 10:30 出発
 2便 11:10 出発

★利用できる方： 高齢者等

無料です



介護スタッフは同乗しません。（運転手のみ）
ご自身で買い物可能な方へご利用いただけます。

医療生協さいたま 老人保健施設みめま
電話：048-294-9222 担当：相談員 小林

(写真: 埼玉協同病院 買い物バスのご案内)
報告: 小暮 里美(埼玉協同病院 事務次長)

社会医療法人親仁会 米の山病院 「高齢者にやさしい病院づくり」

当院は2017年に J-HPH に加盟し、これまでに様々な活動を試みてきました。今回は「高齢者にやさしい病院づくり」プロジェクトの取り組みについて報告させていただきます。

この取り組みのきっかけになったのは、ここ福岡県大牟田市が高齢化が進んでいる街であること、病院の方針でも「高齢者にやさしい病院を目指す」を掲げていることです。それと同時に J-HPH のホームページに台湾衛生福祉部国民健康署が出している「高齢者にやさしい病院とヘルスケア認定自己評価マニュアル」日本語翻訳版があるのを見て、当院 HPH 推進委員と地域住民である当院の健康友の会(患者会)の代表、地域医療連携室のスタッフでプロジェクトを立ち上げました。

活動としては、マニュアルに沿って自院の現在の評価を行い、病院内を全員でラウンドして、高齢者の立場で高齢者にやさしい病院になっているかを、実際に見て回ることから始めました。

まず初めに駐車場から病院受付周りをラウンドしました。今回出された意見では、「駐車場から病院までの間に横断歩道がないため危ない」、「駐輪場の出口が歩道と交差しているのが危ない」、「巡回バスの時刻表が見づらい・わかりづらい」、「コロナ禍で老眼



(写真:米の山病院 友の会の方と院内ラウンドで表示を設置)

鏡が使えないので拡大鏡の設置ができないか」等々多くの意見を頂きました。

出された意見は会議にて、すぐに改善できるもの、中長期的に対応が必要なもの、ハード面での改善は困難なもの(ソフト面での対応)に分類し、早速、駐輪場出口に「止まれ」の表示を行いました。今後は待合室や診察・検査・病棟等2回目・3回目のラウンドを予定しています。

今後も友の会の方や患者様から意見を頂き、高齢者の方が使いやすい・高齢者にやさしい病院になるよう改善できるところは改善し、工夫できるところは工夫し、「高齢者に一番やさしい病院づくり」に取り組んでいきたいと思えます。

報告:増田 宏伸(米の山病院 健康増進課課長)

公益財団法人淀川勤労者医療協会西淀病院 「HPH アプリのご紹介」

今年3月に行われたスプリングセミナーで当院の電子カルテ内の「HPH アプリ」(図1)をご紹介したところ、多くの参加者から「HPH アプリについてもっと詳しく教えてほしい!」とお言葉をたくさんいただき、HPH アプリについてご紹介させていただきます。

皆様の職場もおそらくそうだろうと思われませんが、当組織は以前から地域住民、患者、職員へのヘルスプロモーション(HP)活動が当たり前に行われてきております。そのHP活動をどうしたら可視化できるか、どうしたらその成果を評価できるかと日々考えておりました。

そこで注目したのが入院患者に必ず聴取する患者情報基礎情報の活用です。看護師が電子カルテに入院患者情報を入力しますが、その情報を活かせておりませんでした。入院患者情報のうちの4つの項目(飲酒量、喫煙歴、栄養状態、運動)を HPH アプリに入力し、あらかじめ決めた介入対象者の条件を上回った患者の電子カルテ上に HPH 介入対象者であることが表示されます。あらかじめ決めた介入方法で HPH メンバーの各専門職が入院中の対象者に HP 活動を実践し、実践したら HPH アプリに入力するといった具合です。このアプリを作るまでは、HPH コアメンバー、電子カルテシステム担当者、管理職を巻

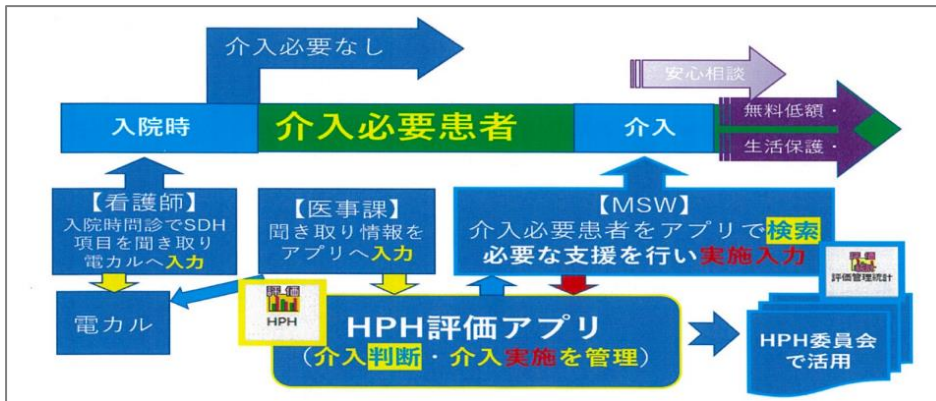


図1)西淀病院 HPHアプリ運用図

き込み、担当副事務長を中心に実施計画書を作成し、Who When What Howを具体的に考える定例会議(図2)を実施しながら約1年の準備期間を要しHPHアプリが誕生しました。

2021年4月からは、上記4つの項目にさらに2つの項目(健康の社会的決定要因 SDH である「経済的困窮」と「社会的孤立」)に対しても介入を開始しました。入院患者の問診票に「医療機関で用いる患者の生活困窮度¹⁾」の項目「この1年間で家計の支払いに困ったことがある方、この1年間に給与や年金の

支払日前に暮らしに困ったことがある方」を経済的困窮者、「友人・知人と連絡する機会がない方、家族・親戚と連絡をする機会がない方」を社会的孤立者とし、経済的困窮者にはMSWが介入するようになっております。

今後の課題としては、HP介入後の評価をすること、入力作業をより効率的にできるソフトの開発、コロナ禍であり社会的孤立の介入が実施できておらず、コロナ禍だからこそやらなきゃいけないHP活動を実践すること、入院患者だけでなく外来患者や地域住民

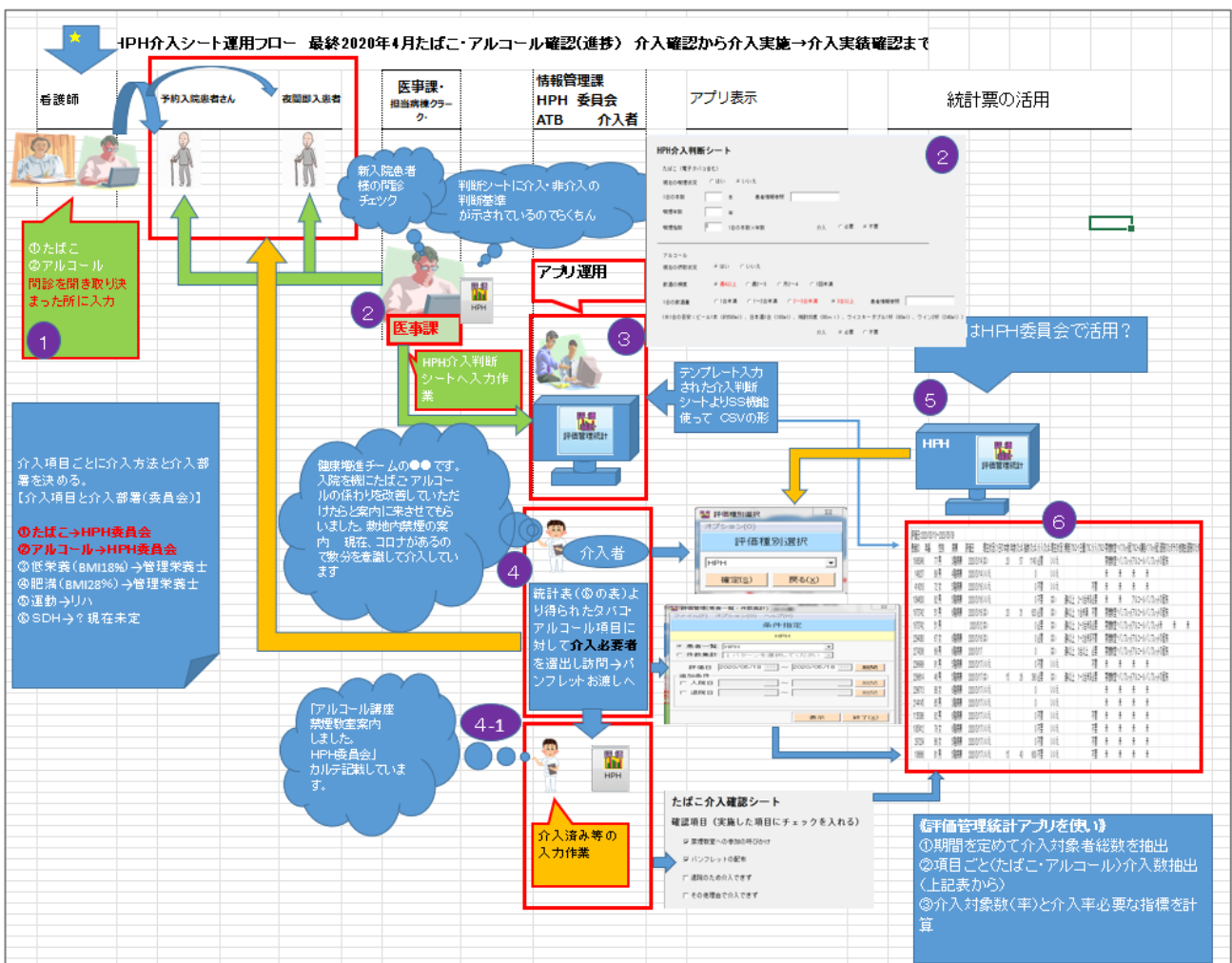


図2)西淀病院 会議で使用したHPH介入シートの運用フロー図

へ広くHP活動の介入を実践していること、HPH委員だけでなく職員のだれもがHPHアプリにアンテナをはること、などまだまだ課題が山積みですが、継続して実践していくことが大切であると考えております。

参考文献¹⁾「医療機関で用いる患者の生活困窮評価尺度の開発」
西岡大輔 上野 恵子 舟越 光彦 齊藤 雅茂 近藤 尚己
報告：野口 愛(公益財団法人淀川勤労者厚生協会
医科診療所・介護事業所グループ HPH コー
ディネーター 医師)

広島医療生活協同組合 広島共立病院 「患者のエンパワメント支援 —カルテ閲覧の取り組み—」

広島共立病院の基本方針のひとつに「ヘルスプロモーション活動」があり、2012年11月、当院はHPHに加入しました。地域に向けた健康づくりの実践へと、地域のヘルスプロモーションホスピタルとして、更なる活動の発展に向け取り組んでいます。

今回は、当院の取り組みとして定着している「カルテ閲覧」についてご紹介いたします。

カルテ閲覧は、利用者本人の権利である、「知る権利」「学習する権利」「自己決定権」「自己情報コントロール権」に基づいた取り組みのひとつです。利用者が自分のカルテを閲覧することで、自身の治療内容や検査データを知ることにより、自己効力感の向上に繋がることが期待されます。

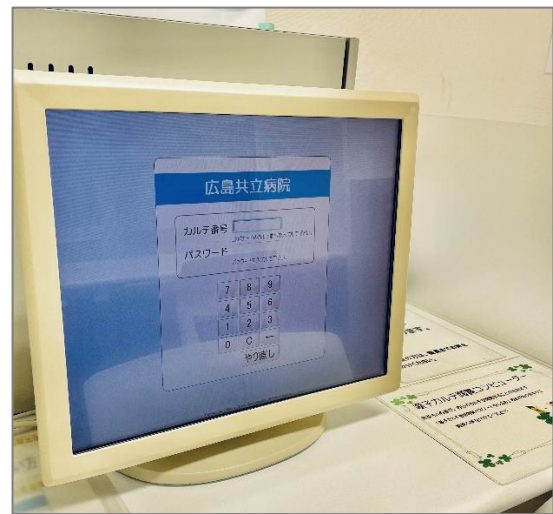
このカルテ閲覧は、1900年代の紙媒体のカルテ時代から実践し、歴史深い取り組みでもあります。

当時の方法は、看護師が担当医師の回診前に、入院患者ひとりひとりにカルテを配布し、回診後に回収する対応方法でした。カルテを回収する際は、未回収がないように注意を払い、神経がすり減る思いだったと、今も記憶にあります。

2003年には、電子カルテへ移行となり、新たなカルテ閲覧の方法として「電子カルテ閲覧端末」が導入されました。利用者の好きな時間とタイミングで、カルテを閲覧できる現在のスタイルが確立しました。カルテ閲覧ができる端末は病棟と外来に設置され、タッチパネル式の画面で操作し易い工夫としています。

閲覧できる内容は、基本的にすべてのカルテ内容が閲覧することができます。申請する基準は、本人のみとし、18歳未満及び、閲覧の理解が難しい場合は申込みを受け付けてはなりません。カルテ閲覧を申請される場合は、「電子カルテ患者閲覧パスワード申込書」に必要事項を記入し、総合受付の窓口、または各病棟スタッフへ提出することで閲覧が可能になります。本人の利点のみならず、患者本人が診療情報を得ることで、医療者側とさらに情報の共有がすすみ、両者の利点となり、共同の営みの医療に繋がることも強みです。

今回、「2020年版HPH基準」が完成され、その中にある基準3「住民中心のヘルスケアおよび利用者参加の促進」の副基準4「患者の行動変容および患者のエンパワメントの支援」に向け、当院のカルテ閲覧の取り組みを持続可能なシステムとして、またヘルスケアへ繋ぐ取り組みとして継続していきたいと思えます。報告：村岡 智恵(広島共立病院 地域連携部 看護師)



<電子カルテ患者閲覧用パスワード申込書>

「広島共立病院」は、患者様ご自身の健康に関する情報を「電子カルテ」で管理し、いつでもどこでも閲覧することができます。この「電子カルテ患者閲覧用パスワード申込書」を提出し、パスワードを申請してください。

(患者様ご本人の申請) 申請先：総合受付

※この「電子カルテ患者閲覧用パスワード申込書」は、患者様ご自身の健康に関する情報を「電子カルテ」で管理し、いつでもどこでも閲覧することができます。この「電子カルテ患者閲覧用パスワード申込書」を提出し、パスワードを申請してください。

氏名(姓)： _____ 性別： _____

生年月日： _____

住所(〒)： _____

〒 _____ 番 _____ 番 _____

電話番号： _____

希望パスワード： (4桁の数字のみで入力してください)

確認パスワード： (確認用として入力してください)

申請日： _____

申請者(氏名)： _____

申請者(印)： _____

広島共立病院 地域連携部 受付

〒730-0001 広島県広島市南区美土町1-1-1

TEL: 082-251-1111 FAX: 082-251-1112

(写真上：広島共立病院
電子カルテ閲覧端末、
写真下：電子カルテ患者
閲覧用パスワード申込用
紙)

WS2

「気候危機とヘルスサービス～ヘルスサービスとしてカーボンニュートラル社会への対応を考える～」

講師：南齋 規介氏

(国立研究開発法人国立環境研究所 資源循環領域
国際資源持続性研究室 室長)

指定報告：「佐久総合病院における SDGsの取り組み」平林 剛氏(長野県厚生農業協同組合連合会
佐久総合病院 管理部施設課主任)

WS2 は気候危機をテーマにした J-HPH としての初企画でした。今後取り組むべき重要な「健康の決定要因」であることを明示する意味でも本企画を開催しました。

さて、ヘルスサービスの視点では、気候危機は熱中症の患者の増加もあり私たちにとっても身近な課題となっています。しかし、一方で、ヘルスサービスは排出する主要な一つでもあります。そこで、今回の WS では、事業体の側面に着目し、削減のための行動を始めるのに必要な科学的な知見を学ぶ企画としました。

冒頭、国立環境研究所の南齋規介先生に「気候危機とヘルスサービス～ヘルスサービスとしてカーボンニュートラル社会への対応を考える～」のテーマで講演をしていただきました。削減には、ヘルサービスのカーボンフットプリントの定量化と構造を理解すること。南齋先生の算出ではヘルサービスは国排出の現場よりもサプライチェーンの脱炭素化が重要であること。入院よりも外来医療は排出量が少ないので、疾病の予防は脱炭素化につながる。さらに、カーボンニュートラルは健康の決定要因の一つで、他の環境要因や社会課題を含め真の地球全体の健康(プラネタリーヘルス)への期待が述べられました。

次に、長野県厚生農業協同組合連合会佐久総合病院の平林剛氏より「佐久総合病院における SDGsの取り組み」とのテーマで、自院の CO₂ 削減と省エネの経験を報告していただきました。新たに、電気と熱という2種類の2次エネルギーを作る発電装置であるコージェネレーションシステムを導入し、CO₂ の

27%削減を実現できたという事でした。さらに、ボイラーに木質チップを利用することで化石燃料の使用を削減し、同時に、木質チップを市内の製材工場から購入することで地域の雇用にも貢献できているという事でした。

講演と報告を受けグループ毎に討論を行いました。討論では、CO₂ 削減の具体的な実践の具体化は今から検討を始めるとの意見が多く、今回の WS を契機に実践が開始されることが期待されました。

報告：舟越 光彦(J-HPH コーディネーター)

WS3

「破壊、嘆き、そして死をもたらすもの、それは戦争。調和、喜び、そして生をもたらすもの、それは平和」

講師：

第1部 戦争による健康破壊の実態と医療活動

①「戦争による健康破壊の実態と医療活動」

紛争下のパレスチナの状況と支援活動」

猫塚 義夫氏(新川新道整形外科病院)

②「終わらない原爆被害～黒い雨降雨地域拡大運動と被爆者手帳申請支援活動」

山地 恭子氏(広島共立病院)

③「中国における日本軍遺棄毒ガス兵器による健康被害と医療調査」

磯野 理氏(京都民医連あすかい病院)

第2部 戦争・紛争と医師の関わり

①「アジア・アフリカの紛争地での医療支援」

武井 弥生氏(余市協会病院地域医療国際支援センター)

②「『医学評論アウシュビッツ』を日本に紹介した元軍医の話」

大野 義一朗氏(野田南部診療所)

④「反核医師の会の活動」

向山 新 氏(立川相互病院)

ワークショップの冒頭で、大野義一朗氏(野田南部診療所)より「私たちは憲法9条のある日本で戦争を

知ることなく生活していますが、世界各地では今も戦争が起きています。戦争は無差別に人命を奪い、医療を受ける権利を奪い、生活を破壊し生きる希望を打ち砕きます。(略)戦争のない平和な世界を築くことはHPHに欠かせない課題である」と問題提起されました。

第1部「戦争による健康破壊の実態と医療活動」では、3つの講演がありました。まず、最初に新川新道整形外科病院の猫塚義夫医師から「紛争下のパレスチナの状況と支援活動」と題して、北海道パレスチナ医療奉仕団の団長としてパレスチナ・ガザ地区への医療支援を行ってきた報告と、ガザ地区へのイスラエル軍の侵攻の実態やヨルダン川西岸での軍事支配と人権侵害の実態、そして子供たちへの医療支援活動などについても報告され、最後に「反戦平和と暮らしの問題へ、『生活の1%の関り』を持つこと」を希望されました。次に、広島共立病院ソーシャルワーカーの山地恭子氏から「終わらない原爆被害～黒い雨降雨地域拡大運動と被爆者手帳申請支援運動」と題して、1976年に健康診断特例地域として暫定的に設定された黒い雨「大雨地域」が公式に認められましたが、その後の調査で実際にはより広範囲で雨が降ったことが判明し、幅広く「黒い雨被害者」を被爆者として認定させる取り組みをおこなっていることについて報告され、今後も地域に求められる、被爆者に寄り添う活動を継続していくと決意が述べられました。第1部の最後に、京都民医連あすかい病院の磯野理医師から「中国における日本軍遺棄毒ガス兵器による健康被害と医療調査」と題して、中国黒竜江省チチハル市内でおきた旧日本軍のびらん性化学兵器による健康被害の実態調査、被害者の健診活動や支援活動を行ってきた経験について報告され、「加害の歴史を受け止めた上で被害者に向き合うことは、未来へ向かう意思を行動によって示す課題となる」と締めくくられました。

第2部「戦争・紛争と医師の関り」では、さらに3つの講演がありました。最初に、余市協会病院地域医療国際支援センターの武井弥生医師からエチオピアや東ティモール、コンゴ民主共和国などでの医療支援活動を通して戦争・紛争が医療機関を破壊し保健衛生を破壊する実態について生々しく報告され、最

後のメッセージとして故中村哲氏の「平和には戦争以上の力があります。そして、平和には戦争以上の忍耐と努力が必要なんです」の一文を引用されました。次に、大野義一郎医師より、『医学評論アウシュビッツ』を日本に紹介した元軍医の話」と題して、元軍医であった金田光雄医師が『医学評論アウシュビッツ』を翻訳、出版するに至った経緯や意図をその生涯を丁寧に辿ることによって明らかにし、アウシュビッツの実相を知ることの重要性について話されました。

最後に、立川相互病院の向山新医師から「反核医師の会の活動」と題して、核兵器の人的な影響や核兵器禁止条約発効の意義について触れられ、医療に携わるものとしてこの活動を進めていくことの重要性が指摘されました。

第3部としてグループ討議を予定していましたが、講師の発言が熱を帯び、予定時間をかなりオーバーしてしまい、討議時間がなくなってしまったことは誠に残念でした。最後に、大野氏より、まさに今ロシアがウクライナに軍事侵攻していることに対して、医療人として黙っていることはできないと、戦争に反対するアピール文が提案され、オンラインでの「いいね」や拍手で多数の賛同を得ました。

報告：福庭 勲(J-HPH 運営委員)

WS3アピール文

「戦争をやめ平和に向けて 世界の力を結集しよう」

2022年3月5日 WS3 参加者一同

今日私たちは、戦争をなくすこと、そのために医療人にできることを議論するためにここに集いました。

戦争は破壊と嘆きそして死をもたらすもので、命と健康を守るあらゆる人類の努力と英知を無に帰すものだからです。その議論をしている同じ時間、同じ地球上で武力による侵略が行われていることにいたたまれない思いでいっぱいです。

- ・ ロシア軍はただちにウクライナ侵攻をやめ撤退なさい
- ・ 一般市民を巻き添えにする武力行使をいまずぐやめなさい

- ・ 人類を滅亡に迫いやる核兵器や原発攻撃による威嚇をやめ使用しないと誓いなさい
- ・ ロシア軍の侵略を口実とした軍拡や戦火の拡大は決してしないでください

調和と喜びにみちた生をもたらす平和を実現するために世界のすべての国の人々とりわけ医療人が力を合わせることを呼びかけます。



第6回 J-HPH カンファレンス 2021 報告

前号(No.19 JAN 2022)に引き続き2021年11月6日(土)にオンライン開催された第6回 J-HPH カンファレンス 2021 報告を掲載します。

ワークショップ報告

WS1

「LGBTQ と医療、介護、福祉について学ぼう」

講師:

吉田 絵理子氏

(川崎医療生活協同組合 川崎協同病院 総合診療科 医師)

岡 真澄氏

(川崎医療生活協同組合 藤崎地域包括支援センター 介護福祉事業部 看護師)

杉山 基樹氏

(川崎医療生活協同組合 本部 健康まちづくり推進部 事務)

長谷川 貴子氏

(川崎医療生活協同組合 川崎協同病院 機能推進課 事務)

平尾 歩氏

(社会医療法人社団 健生会 健生会にしき訪問看護ステーション)

菊地 修司氏

(茨城保健生活協同組合 城南病院 内科 医師)

WS1 は「LGBTQ と医療、介護、福祉について学ぼう」のテーマで、最近の性的マイノリティやジェンダーへの関心の高まりもあり、42 人の参加者で開

催されました。WSの目的は、「LGBTQの人々が安心して受診できる環境づくりのために必要な知識を身につける」で獲得目標は以下の3項目4点です。

知識:性的指向、性自認について説明できる。LGBTQの人々が晒されている健康格差・医療アクセスのバリアについて説明できる。

技術:問診の際にLGBTQの人々に配慮した言葉遣いができる。態度:LGBTQの患者をケアする際に、自身の価値観・信条に関わらず最善のケアを提供する心構えを持つことができる。

WSの構成は、講義—SGD(スモールグループディスカッション)—事例提示—SGD—講義—質疑まとめ、と2回のSGDをもつことで、より参加者自身の考えやそれぞれの環境に引きつけて考え討論する機会となりました。

最初は、城南病院院長菊地修司氏が「LGBTQの基礎知識」と題して、性の多様性・SOGI(Sexual Orientation and Gender Identity)について、LGBTQとは、カミングアウトとアウトティングなどについて講義されました。性の多様性ではLGBTのほか、パンセクシュアル・アセクシュアル・X ジェンダー・Questioning などがあること、多様な性のあり方をグラデーションとして理解することの重要性と、性的マイノリティの人々との関わりや支援のあり方について示されました。続くSGDでは「LGBTの人たちが安心して受診できるために何ができるのか」について意見交換がされました。事例提示では①鬱で受診している患者が自身のSPGIについての話ができないケース、②ゲイ男性が自身のセクシュアリティを開示できなかったためHIV感染の診断が遅れたケース、③レズビアン女性が産婦人科を受診時に性行為の有無を聞かれ戸惑いから嘘をついてしまったケース、④20代の戸籍上は女性だが激しい違和感があり、しかし男性として生きていきたいというのとも異なるXジェンダーの方が、医療機関の受付での性別確認の煩雑さや呼び出し時に戸籍名で呼ばれることへの違和感、健診受診したいが女性性を割り当てられる婦人科受診への抵抗感などから医療機関や健診受診を避けてしまうケースなどが示され、それぞれについてSGDで深めることができました。

最後に川崎協同病院医師吉田絵理子氏から「医療従事者にできること」と題して、SOGIの多様性を認める、アライになる、セクシュアリティごとの健康リスクを学ぶなど個人レベルでできることと、SOGIに関する差別をしないことを明示する、問診票を見直す、だれでもトイレの設置など施設・組織としてできることが示されました。LGBTQに限らず社会的マイノリティの方が安心して医療にかかれることは、医療の質をはかる重要な要素であること、マイノリティの方が持つ特有の健康リスクがあることを自覚し、当事者との対話を通じて取り組みを進めることが重要であることが強調されました。

報告：伊藤 真弘(J-HPH 運営委員)

WS3 「在留外国人の人権と健康問題を考える」

講師：

鶴木 由美子氏(認定NPO法人難民支援協会)

岩橋 誠氏(NPO法人 POSSE)

長澤 正隆氏

(特定非営利活動法人北関東医療相談 AMIGOS)

スレスタ サントス氏

(医療法人財団 東京勤労者医療会 東葛病院)

最初に、学習講演として、認定NPO法人難民支援協会(JAR)の鶴木由美子氏から「難民の置かれている状況」について報告がありました。日本が世界の各国と比較して依然として難民認定が極めて少なく、ほとんどの難民が認定されないまま放置されており、公的なサポートが受けられないでいる実態が報告されました。次にNPO法人POSSE外国人労働サポートセンターの岩橋誠氏から「日本における外国人労働の現状」と題して、外国人技能実習生の悲惨な実態が報告され、根本的に日本政府の外国人労働政策や技能実習制度そのものに問題があることが指摘されました。次に、NPO法人北関東医療相談会の長澤正隆氏から「誰一人取り残さない社会を築くために」と題して、非正規滞在外国人、とりわけ仮放免中の外国人の過酷な状況について報告がありました。事例報告では、支援が届かず死亡に至った事例や、なんとか在留特別許可が得られて治療に結びつき救われた事例などが報告されました。学習講演の最後は、東葛病院外科／順天堂大学大学院消化器・低侵襲外科学のスレスタ サントス氏から「外国人診療

から見えるもの」と題して在日ネパール人の就労状況や生活困難者への支援活動の報告がありました。

後半では、グループに分かれて、参加者の事業所を取り巻く外国人の状況や、支援活動の状況について交流をしました。参加者の感想として、「日本の産業が外国人労働者に依存しているにも関わらず、日本社会での外国人の方への差別が常態化していて、生命権、生存権が脅かされていることがわかった」「日本にいるのに、いなかったことに扱われてしまうことがあると知って悲しい」「どうやって職員に伝えていくのかが課題だ」といった感想が多数寄せられました。

現在、NPO法人を中心として、非正規滞在外国人の方々の処遇改善のための署名活動が取り組まれています。①仮放免中の方への健康保険加入資格を与えること、②帰国困難者への医療未払い補填事業の整備拡充、③移民・難民の医療費高額設定をやめること、これらを広く進めていくことがまず第1歩であることを痛切に感じました。

報告：福庭 勲(J-HPH 運営委員)

国際 HPH ネットワーク TOPICS

The International HPH Network stands in solidarity with Ukraine

<https://www.hphnet.org/ukraine/>



第 29 回国際 HPH カンファレンス 2022 RIVA DEL GARDA, ITALY (中止)

2022年10月開催予定の第29回国際HPHカンファレンス2022は、COVID-19のパンデミックとウクライナでの戦争のため、中止とすることを国際HPH運営理事会で決定しました。この間、イタリアの

関係各位には実行可能な解決策に向けてご尽力いただきましたことを厚く御礼申し上げます。

国際HPHネットワーク運営理事会では2023年の開催に向けて議論しています。引き続き皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

2022年5月2日

国際HPHネットワーク運営理事会

Prof. Dr. Bożena Walewska-Zielecka

<https://www.hphconferences.org/riva2022/news-update/>

2021 Annual Report

発行：国際HPHネットワーク 2021年3月

<https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2022/03/International-HPH-Network-2021-Annual-Report.pdf>



Self-Assessment Tool for Implementing the 2020 Standards For Health Promoting Hospitals and Health Services

発行：国際HPHネットワーク 2021年11月

Version 1.1.



日本語版発行準備中です。

https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2021/12/ME-for-the-2020-HPH-Standards_v1.1.pdf

研究・資料

声明 ウクライナに対する侵略戦争をただちにやめることをロシアに求めます。

2022年3月4日

日本HPHネットワーク^{#1}

運営委員会

今回のロシアによるウクライナへの侵略は、ウクライナの主権と領土の一体性を侵害する明白な国際法・国連憲章に違反するものであり、絶対に許されるものではありません。WHOのオタワ憲章で提起されたヘルスプロモーションの実践を通して人々の健康と公正な社会づくりに貢献することを使命とするネットワークとして、その前提条件である平和を脅かす侵略行為をただちに中止し、平和的な解決を図ることをロシアに強く求めます。

報道によれば、すでに市民に多くの死傷者が出ています。WHOと欧州事務局のTwitterでは、医療資材が枯渇の危機に直面する施設や入院患者を地下のシェルターに移動することを余儀なくされる施設もある事が伝えられています^{#2}。こうした事態は、すべての人に健康を(Health for All)実現することを目指す医療と介護にかかわる者として到底、看過できないものです。

戦争は最悪で最大の人為的健康阻害要因です。そして、人種、民族、国籍などを問わず住民・市民のいのちと日々の暮らしを奪うものです。全世界の人々が、ひとしく恐怖と欠乏から免れ、平和のうちに健康で生きる権利を有するのは、人類が長い歴史を通じて到達した普遍的原則です。多くの医療と介護の関係者の皆さんが、侵略戦争反対の声を上げアドボカシーに踏み出すことを呼びかけます。

#1 日本HPHネットワークは、WHOが開始したヘルスプロモーションをすすめるための世界的な医療機関等のネットワークである国際HPHネットワーク(The International Network of Health

Promoting Hospitals & Health Services)の日本における国内ネットワークです。

#2 以下、2022年3月1日アクセス

<https://twitter.com/WHO/status/1497614946762375172>

https://twitter.com/WHO_Europe/status/1497945584061366276

Statement We Demand Russia to Immediately Stop the Invasion War against Ukraine

March 4, 2022
Japan HPH Network*¹
Governance Board

The Russian invasion of Ukraine is a violation of sovereignty and territorial integrity of Ukraine. It is clearly against International Laws and the Charter of United Nations, and is absolutely unacceptable. As a network committed for a healthy and fair society for people through the health promotion activity suggested by WHO's Ottawa Charter, Japan HPH Network demands Russia to immediately stop the invasion war that is threatening peace, which is the premise of health promotion, and to seek for a solution through peaceful means.

According to press reports, there is already a significant number of civilian casualties. WHO and WHO-Europe have posted on their social media that some medical institutions are under serious shortage of medical supplies and some are evacuating inpatients to underground shelters.*² We cannot ignore such situation as health care and nursing care providers working for Health for All.

War is the worst and the most significant human factor that can infringe health. It deprives of life and daily living of people indiscriminately, regardless of race, ethnicity and nationality. All peoples of the world have the right to live in peace and well-being, free from fear and want. This is the universal principle that humanity has reached after its

long course of history. We call on friends associated with health care and nursing care to please stand against the invasion war and to take a step forward for advocacy.

#1 Japan HPH Network is a Japanese national network of the International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services, a global network of health care institutions initiated by WHO working for health promotion.

#2 Following sites were accessed on March 1, 2022

<https://twitter.com/WHO/status/1497614946762375172>

https://twitter.com/WHO_Europe/status/1497945584061366276

声明はJ-HPHのWEBサイトから国際HPHネットワークTwitterより全世界に発信されました。

<https://www.hphnet.jp/whats-new/15623>

「2020年版 HPH 基準」日本語版

2020年版 HPH 基準(2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services)は、2006年に作成された基準を大幅に改定したものです。

国際HPHでは、おおよそ5年ごとにHPHグローバル戦略を立てており、数年前から医療の方向性と健康アウトカムに焦点を当てる議論がされていました。また、国際HPHネットワークでは、高齢者に優しいヘルスケア、HPHと環境、移民・公正・ダイバーシティなどのタスクフォースが活動し、それぞれ基準や活動の評価などが行われていました。これらのタスクフォースの活動との整合性をとるためにHPH基準の見直しが議論されました。ヘルスプロモーションに関する上海宣言やプライマリ・ヘルスケア国際会議によるアスタナ宣言でも議論されたように、ヘルスプロモーションの位置づけ、疾病構造や管理モデルが変化しています。医療サービスの組織としての変化も進み、HPHもHealth Promoting HospitalsからHealth Promoting Hospitals and Health Servicesと変化しました。

今後は日本 HPH ネットワークの加盟事業所でも、新基準に準拠した新しいヘルスプロモーションの取り組みを強化し、名実ともにヘルスプロモーションを進める病院やヘルスサービス組織を目指していきたいと考えます。本書は、国際 HPH ネットワークの許可を得て、日本 HPH ネットワークが日本語訳しています。原文は以下のアドレスをご参照ください。研究・資料>「2020年版 HPH 基準」

<https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/12/2020-HPH-Standards.pdf>



「WHO ヘルスプロモーションとは何か？」

日本 HPH ネットワーク CEO 島内憲夫著「WHO ヘルスプロモーションとは何か？」が『民医連医療』No.586(2021年7月号)～No.594(2022年3月号)に掲載されました。学習教材としてご活用ください。研究・資料>「WHO ヘルスプロモーションとは何か？」 *『民医連医療』より転載許可済み。

<https://www.hphnet.jp/whats-new/15550/>

加盟事業所の取り組み

愛媛医療生活協同組合 愛媛生協病院 「フレイル予防の取り組み」

生協ブロックは、「フレイルを予防して健康寿命をのばそう」と2020年から地域の場(班会)で、フレイル学習をはじめました。職員が講師となり、地域の公

民館や集会所、組合員宅に出向き、フレイル学習を進めていきました。

職員がフレイルについて説明したところで、「3分でわかるフレイルチェック」(東京大学高齢社会総合研究機構 飯島勝矢 フレイル予防ハンドブックより引用)をします。項目ごとにチェックしチェックの数によってフレイルのタイプ(身体的フレイル、オーラルフレイル、心理的・認知的フレイル、社会的フレイル)がわかります。また愛媛医療生協独自に身体的フレイル、オーラルフレイルに特化したチェックシートを作成し、総合チェック5項目を設定しました。学習会だけでなく、「フレイルチェック」や「家でできるフレイル予防運動」も実践します。

地域事業課ではニュースに学習会の様子や参加者の感想を入れて、職員と組合員向けに発行しています。ニュースを見たり参加者の声を聞いたりすることで、他支部へと学習会が広がり、2022年2月までに22支部中、21支部、延べ532人の参加がありました。

身体的フレイル編では、理学療法士やメディカルフィットネスの健康運動指導士が大活躍!「筋トレと有酸素運動の違いを説明、筋肉をつけるのは筋トレ!スクワットやランジが有効」と筋トレを実践指導。

オーラルフレイル編では、言語聴覚士から「口の機能が衰えると飲み込みが悪くなるし、誤嚥性肺炎の危険性が出てくる、何故に『口の健康』が大事なのか」をじっくりと説明。

心理的、認知的フレイル編では、臨床心理士や医療ソーシャルワーカーから「感情や気分はすぐに変えられないけど、行動は簡単に変えられる。行動を変えれば気分も変わりますよ」とアドバイス。

コロナ感染の広がり、自粛続きの中、外出する機会も少なくなり、マスク生活で余計に表情も失われ、人と人のつながりが絶たれてしまう。そういう世の中でこそ、医療生協の出番だと思います。フレイルが進んでしまわないように、学習会で気付き、フレイル予防に取り組んでもらうようにフレイル学習を広げて行こうと思います。

報告:林 直樹(愛媛生協病院 地域事業課)

岐阜勤労者医療協会 みどり病院

鳥取民医連の取り組みに感銘を受け、当法人の共同組織である岐阜健康友の会と共同で、2021年10月にみどり病院周辺の全戸計10,000世帯へのアンケート配布をおこないました。コロナ禍であることも含め、生活面・経済面などでの困りごとについてのアンケートです。職員と地域の方合わせて186名が1件1件アンケート用紙をポストインしていきました。

539名の方から回答をいただきました。回答者の年齢は20代～90代以上で最多が70代、70代以上が60.8%を占めました。ちなみに、みどり病院周辺の高齢化率は35%～43%と岐阜市内でも屈指の高齢化地域です。

アンケート結果の全体的な特徴として以下の5点が挙げられました。

『収入が減って生活が苦しい23%』出勤日数が減った、失業、仕事を辞めた、年金が少ない。

『買い物に行くのが困難15%』交通手段がない、体力がない、免許返納後の移動手段への不安。

『病院に行くことが困難18%』感染が心配、体力がない。『コロナ禍の生活によって体調が変化した53%』足腰が弱った、体重が増えた、睡眠不足、ストレスが増えた。『相談できる人がいない19%』

アンケートの相談希望欄に連絡先の記載があった方へは直接電話をさせていただき、現在のお困りごとや病院への要望などをうかがう機会も持つことができ、保険料や住民税の分納、公営住宅家賃の減額に結びついた事例もありました。



(写真: 愛媛生協病院 3分でわかるフレイルチェックシート)



(写真: 愛媛生協病院 スクワット・大腿筋を鍛える運動)



(写真: 愛媛生協病院 フレイル学習の様子)



(写真: 愛媛生協病院 脳トレ体操の様子「前の手はパーで、胸にあてる手はグーで」)



また今回のアンケート調査報告書を地元の「地域包括支援センター」「自治会連合会」「社会福祉協議会支部」に送付し、2022年3月から4月にかけて、それぞれの団体との懇談をおこなっています。

独居や認知症のある高齢の方々が住み慣れた地域で生活をする際の困難、地域には生活に困窮していても助けてと言えない方がたくさんおられること、買い物や受診に際しての交通の課題、外出時の体力の課題、学生や働く方々が市街中心部へ行く時のバス賃金の高さ、人口減少や繋がり弱まりによってまちの活気がなくなってきていること、コロナ禍での健康の課題などなど、それぞれの団体が着目している課題をお互いに共有できた良い機会となっています。より暮らしやすいまちづくりを目指して、フレイル予防活動、認知症ケアの学習、バス賃金は正の運動、居場所づくり、など地域のみなさんと一緒に取り組んでいきたいです。

報告：大橋 正和(みどり病院 事務長)



(写真：みどり病院 地元自治会連合会との協議の様子)

一般社団法人メディカプラン京都

すこやか薬局、すこやか薬局二条店・東山店は健康サポート薬局として地域の方の健康づくりを日々、お手伝いしています。

2020年以前は種々の健康教室や骨密度測定会、薬局見学会等、様々な活動を対面で行っていましたが、コロナ禍の影響により、対面や体験型の教室の開催が困難となり、活動の幅が縮小してしまいました。それでも何か地域の方の健康づくりや疾病予防に貢献できることをしようということで、健康増進活動の「健康チャレンジ」の実施を継続して参りました。その活動内容についてご紹介いたします。

健康増進活動「健康チャレンジ」参加者募集！

高齢化社会を迎えた現代では、高齢者の方もとより、若い方や働き盛りのみなさんの健康づくりは、「健康で長生き」のためには欠かせない課題です。生活習慣の改善、健康な身体づくりの第一歩として、「健康チャレンジ」に参加してみませんか。各薬局にあるエントリーシートに記入して申し込んでください。

■実施期間	2021年12月1日～2022年1月31日（実施は30日間）
■エントリー受付	2021年11月1日～12月28日
■対象者	どなたでも参加できます。（無料）
■チャレンジ項目	薬局をご利用されていない方も大歓迎です！ 下記の通りです

チャレンジ項目

体を動かそうチャレンジ

- ① お散歩・ウォーキング 20分チャレンジ（週5日以上）
- ② ラジオ体操チャレンジ（週5日以上）
- ③ 家でスクワットチャレンジ（週5日以上）
- ④ 郵便の片づけ掃除チャレンジ（週5日以上）
- ⑤ 横立て・腰筋（週2～3日）

食生活改善チャレンジ

- ⑥ 毎日3食チャレンジ（毎日）
- ⑦ 腹八分目チャレンジ（週5日以上）
- ⑧ 間食ほどほどチャレンジ（週3日以上）*おやつを食べない、夜9時以降に食べない*
- ⑨ 体重測定チャレンジ（週5日以上）
- ⑩ 休肝日チャレンジ（禁酒週2日以上）

■実施要項

コロナ禍で家に閉じこもりがちになり、つい運動不足になったり、間食し過ぎたり、飲酒し過ぎたりと不健康な習慣が根付いてしまった方も少ない状況が続く中、すこやか薬局では、毎年冬場になると、健康増進活動の一環として、「健康チャレンジ」を地域で希望される方向けに実施しています。

ウォーキングやスクワット、間食を減らす、休肝日を作るなど、日々の生活の質を大幅に下げない程度のハードルが低めの健康に係るチャレンジを、薬局で用意したメニューより選んでいただき、1ヶ月間挑戦していただきます。

無事、チャレンジ達成できた方には達成賞をお渡ししており、大変ご好評いただいています。

参加される方は例年60名～90名程度で、6割程度の方が達成されます。達成された方にはアンケート調査を行い、よりニーズにあった活動を行っていくための参考にしております。一方で参加される方は比較的高齢の方が多く、働き盛りの世代の方への周知ができていないという反省点があり、アプローチの仕方には改善の余地があると考えております。

健康に対する意識が変わった方が8割程度、薬局がこのような活動をするのに対しては、全参加者の方がポジティブに受け止められているという結果が出ています。

しばらく中止していましたが、2022年度からは健康教室も再開していきたいと考えております。薬局ならではの、薬局だからこそ聞きたい話や取り組みを

地域の方の意見をしっかり取り入れ、健康チャレンジと共に今後も継続していきたいと思えます。

報告：中川 直人(一般社団法人メディカプラン京都 代表理事)



(写真：一般社団法人メディカプラン京都 健康教室の様子)

株式会社福岡保健企画 「実はすごい福岡保健企画の活動」

2019年5月に紹介しました当法人の「ちどり薬局待合室活動」は、残念ながら新型コロナウイルスの感染状況を踏まえ自粛中です。再開できることを楽しみに願っており、ちどり薬局以外でも、健康保持増進の活動をし、健康サポート薬局の表示をしていきたいと感じているところです。

さて、薬局業界では現在、認定制度が創設されました。感染状況や薬剤師・薬局の役割が変化していくなど、取り巻く状況が変化の中で患者様が自身に適した薬局を選択できるように、特定の機能を有する薬局として認定する制度で、2021年8月から開始されました。

当法人では、その内のひとつ『地域連携薬局』として5つの薬局が認定されました。福岡県内で77薬局(2022年3月現在)、全国で836薬局が認定されています(2021年9月現在)。

地域連携薬局は入退院時の医療機関等との情報連携や、在宅医療等に地域の薬局と連携しながら一元的・継続的に対応できる薬局です。認定を受けるには、①～⑤の基準を満たす必要があります。

- ①患者様が安心して相談しやすいこと
- ②医療提供施設(医療機関、薬局等)との連携をしていること

- ③地域でいつでも相談・調剤できる体制への参加をしていること
- ④一定の資質を持つ薬剤師が連携や患者様に継続して関わっていること
- ⑤ 在宅医療に対応していること

これまでの『健康サポート薬局』との違いは、健康サポート薬局は健康の保持増進の活動をより積極的に実施する薬局であることです。HPH の取り組みとしては、こちらの薬局の方がしっくりきます。地域連携薬局も他薬局との連携なども基準に盛り込まれ、「まちづくり」の点から言えば、HPH の目的に沿うと考えます。どちらも患者様や地域へ寄り添うことが求められており、薬局・薬剤師はこれまでの業務にこれらの活動を融合させ、役割を果たしていく必要があります。

私たちの薬局では常に先を見据え、一步も二歩も先を行き、「対物」から「対人」へと調剤薬局の存在意義が舵を切られ、「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師」が薬局業界で標ぼうされる以前より、患者様の「利益の最大化」するために活発な医療活動を実践していました。この原点・原動力を私たちは「福岡保健企画イズム」と表現していますが、HPH の精神・考え方と通じるものであり、HPH の実践だと考えています。

今回の診療報酬改定で地域支援体制加算が4つに細分化されました。これまで全国的にこの加算を算定できない薬局も多い中で、大型門前薬局のちどり薬局・ひよこ薬局を除く、すべての薬局が最も高い加算を取得できました。さらに、この類の加算が認められていなかったちどり薬局も加算を取得することができました。今までの医療活動が公的にも評価された証です。この評価の基準となる2つの事例を紹介します。基準に①在宅の薬学管理件数の年間24回以上とありますが、当社では月平均 2,026 回です。また別の基準に②かかりつけ薬剤師指導料の年間40回以上もありますが、これも月平均826回です。桁違いの実績を上げていることが分かります。

また、薬を服用するうえで患者様が最も気にする副作用についても、当社の伝統を引き継ぎ活発に活動しています副作用モニター委員会は、2020年度副

作用モニター集約概況(病院含む)では全日本民医連で第1位の報告数47件でした。常に上位をキープし(2019年度で61件の2位)、患者様の安心安全の医療をすすめる観点から、初期の投与管理の工夫や相互作用のモニター強化など、副作用回避の取り組みを強化する上で重要な活動です。

上記以外にも、待合室活動・地域での健康講座・健康測定会・地域での休日輪番・薬の譲受などで取り組んでいきました。

これらの医療活動を基に「国のお墨付き」である「地域連携薬局」として認定され、感染状況や構造の課題はありますが、今後も確信をもってこれらの活動に取り組んで進んでいきたいと思えます。

報告:松尾 暢孝(株式会社福岡保健企画 部長)



(写真:株式会社福岡保健企画 ちどり薬局 外観)

原稿募集

皆さんの事業所のヘルスプロモーションの取り組みを掲載しませんか。原稿と写真を事務局宛てメールにてお送りください。

E-mail: office@hphpnet.jp

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2022年4月30日現在

120 うち準会員 2事業所

内訳:病院 72、クリニック 14、薬局 6、研究機関・ヘルスサービス*28

*研究機関・ヘルスサービスには、老人保健施設、法人グループ、準会員を含む。

新規加盟事業所

香川・香川医療生活協同組合

<https://www.hphnet.jp/list/list.html>

日本 HPH ネットワーク TOPICS

第7回 J-HPH カンファレンス 2022

医療と介護の実践にヘルスプロモーション活動を実装化する～ヘルスサービスの深化を目指して～

2022年11月12日(土)～13日(日)

会場:東京・有明

*コロナ感染状況により開催方法は変更になる場合があります。

基調講演:

小橋 元氏(独協医科大学医学部 公衆衛生学講座教授)

特別講演:

山田隆司氏(公益社団法人地域医療振興協会 台東区立台東病院 管理者 医師)

1日目:基調講演・ポスターセッション

2日目:ワークショップ・教育講演・特別講演

ポスターセッション抄録と参加申込

2022年9月申込受付開始予定。HPH 加盟の方は、事業所の HPH コーディネーターへご案内します。

第7回日本 HPH ネットワーク総会・コーディネーターワークショップ

2022年11月12日(土)

対象:HPH 会員のコーディネーターまたは代理の方
1名

会場:東京・有明

*コロナ感染状況により開催方法は変更になる場合があります。



日本HPHネットワーク

Japan Network of Health Promoting
Hospitals & Health Services