

■研究報告

医療機関のヘルスプロモーション活動の実際と普及に向けた課題・対策

西下陽子¹、佐々木典子¹、本田雄大¹、舟越光彦²、尾形和泰³、小泉昭夫⁴、松原為人⁴、吉中丈志⁴、中川洋寿⁴、中山健夫¹、近藤尚己¹、大矢亮⁵、伊藤真弘⁶、結城由恵⁷、福庭勲⁸、根岸京田⁹、廣田憲威¹⁰、今中雄一¹

¹京都大学大学院医学研究科社会健康医学系専攻、²公益社団法人福岡医療団 千鳥橋病院、³公益社団法人北海道勤労者医療協会 勤医協札幌病院、⁴公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院、⁵社会医療法人同仁会 耳原総合病院、⁶津軽保健生活協同組合 健生病院、⁷公益財団法人淀川勤労者厚生協会 附属西淀病院、⁸医療生協さいたま生活協同組合 埼玉協同病院、⁹東京保健生活協同組合 蔵前協立診療所、¹⁰一般社団法人 大阪ファルマプラン

1. 背景・目的

1989年にWHOが開始した国際的ネットワーク The International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services(以下、HPH)の日本国内のネットワーク(J-HPH)での活動は熱心に行われているが、各機関におけるHPH活動の内容は、ネットワーク外ではあまり知られていない。本研究では、国内で行われている広義のヘルスプロモーション*活動の具体的内容を明らかにし、普及に向けた課題と対策を検討することを目的とした。

2. 研究方法

日本HPHネットワークに参加する全国の病院・診療所・薬局・介護事業所(全386施設に配布)を対象として記名式施設調査を実施した。活動状況や普及に向けた課題に関する質問項目記述回答を縮約し、コード、カテゴリーとして内容分析した。データ分析には質的データ分析ソフトウェアNVivo Windowsを使用した。

*広義のヘルスプロモーション:

- ・生活習慣や行動の支援(医療介護での自己管理や決定の支援、疾病予防・悪化予防、介護予防)
- ・社会経済要因の評価・支援(経済的困難、孤立など)
- ・高齢者の特徴や地域における生活への配慮(地域包括ケアの視点)
- ・健康的な職場づくり
などの、包括的なケアを指す。

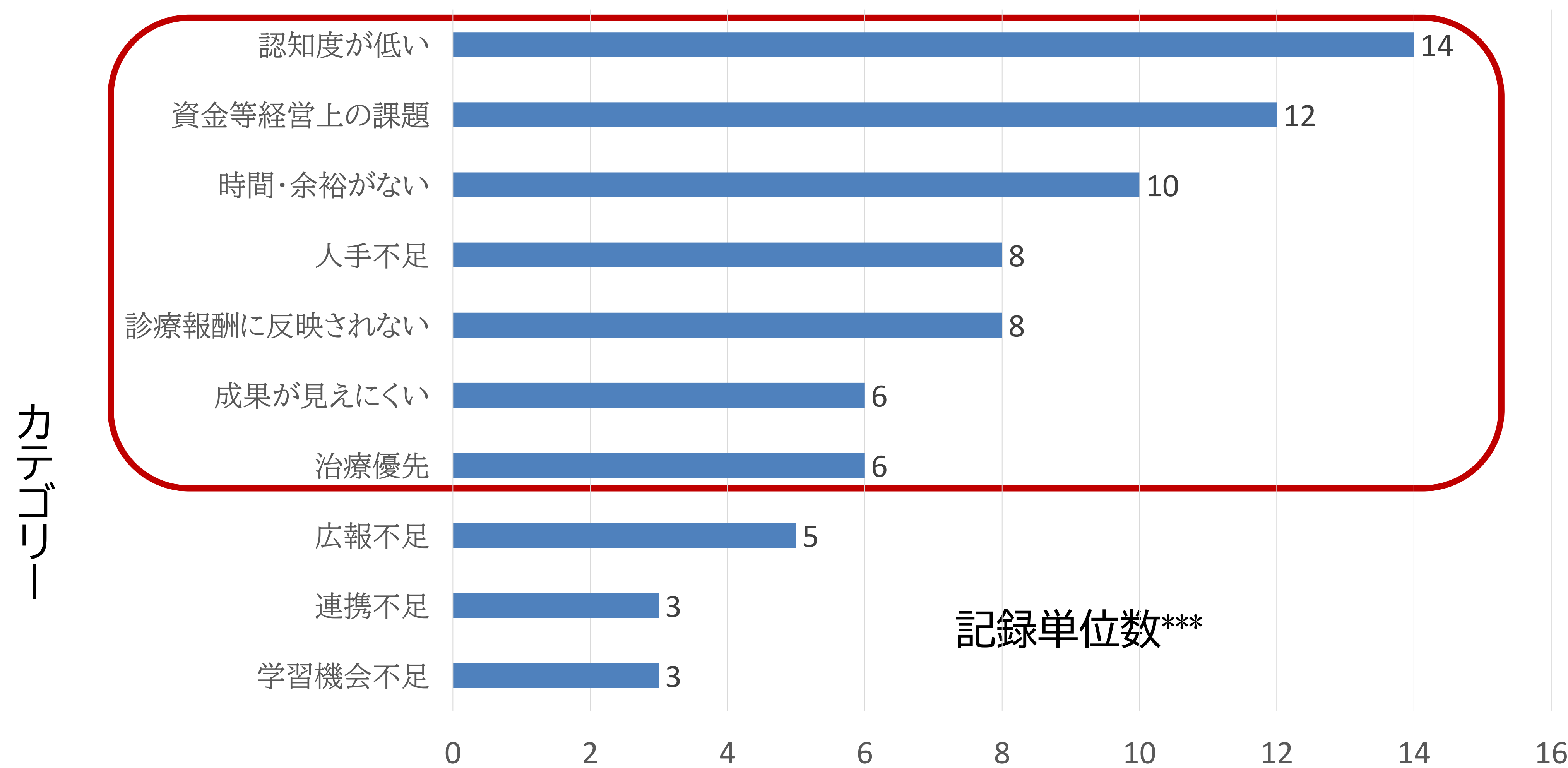
3. 結果

回答数は164(病院35、診療所47、介護事業所65、薬局17)であった。(回収率約42%)

表1 2020年版HPH基準を参考とした活動事例分析(1活動事例を1記録単位として縮約し、同副基準をコード、基準をカテゴリーとして多数順に示した。基準1のカテゴリーは記録単位数が僅少であったため表示を省略した。コード数3以上のカテゴリーは記録単位数が多い上位3コードを示した。)

カテゴリー	より広い社会におけるヘルスプロモーション(基準5)	住民中心のヘルスケア及び利用者参加の促進(基準3)	サービスへのアクセス保障(基準2)	健康的な職場、健康的な環境づくり(基準4)
コード 活動事例	地域社会の健康に取り組む(副基準5.2) ・困難者の掘り起こし(診療所) ・孤立防止の電話相談活動(病院) ・定期的にフードドライブを行い生活相談窓口となる(事業所)	ケア提供者との連携(副基準3.6) ・在宅-入院で連携(病院) ・地域包括と医療が届かない方へのアプローチ(診療所) ・繋げる支援(介護事業所)	社会文化的な受容性(副基準2.3) ・バリアフリー(病院、診療所、介護事業所、薬局) ・訪問診療、在宅対応等(病院、診療所、介護事業所、薬局)	スタッフの健康ニーズ・参加及びヘルスプロモーション(副基準4.1) ・体操(診療所・介護事業所) ・SDH**事例交流集会(病院) ・残業削減(介護事業所)
	情報・研究・能力の共有(副基準5.4) ・講演会等(病院、診療所、介護事業所、薬局) ・情報センター(病院)	患者の行動変容及び患者のエンパワメントの支援(副基準3.4) ・受診後フォロー、中断チェック及び受診勧奨(薬局)	情報とアクセス(副基準2.2) ・無料送迎(病院、診療所、介護事業所)	健康的な環境設定(副基準4.2) ・地域活動のスペースを提供(病院、診療所、介護事業所)
	住民の健康ニーズ(副基準5.1) ・地域課題抽出、毎年の取り組みを検討(介護事業所)	患者・家族・介護者・地域社会の参加(副基準3.5) ・ご意見箱・投書箱(病院・診療所) ・フードドライブで担い手探し(診療所)	権利付与と利用可能性(副基準2.1) ・無料低額診療事業 ・公的減免案内(診療所)	**SDH: Social Determinants of Health 健康の社会的決定要因

図1 ヘルスプロモーション活動が各種医療機関に普及しにくい理由



地域住民との交流促進、社会的弱者を制度・専門機関に繋ぐ/制度の隙間を埋める活動や、職場環境改善への取り組みが行われている

ヘルスプロモーション活動が各種医療機関に普及しにくい理由として、「認知度が低い」ことを筆頭に、「資金等経営上の課題」、「成果が見えにくい」等の課題が挙げられた

***1理由を1記録単位として縮約し、コード、カテゴリーを作成した。記録単位数2以下のカテゴリーは記載を省略した。

4. 考察・結論

日本におけるHPH活動の具体的内容として、地域住民との交流促進、社会的弱者を制度・専門機関に繋ぐ/制度の隙間を埋める活動や、職場環境改善への取り組みが行われていることが明らかになった。ヘルスプロモーション活動が各種医療機関に普及しにくい理由として、認知度が低いことを筆頭に、資金、時間、人手の不足、成果が見えにくいこと等の課題が挙げられ、対策案として、資源の再配分、政策的支援の獲得や、費用と効果のエビデンスの可視化が重要と考えられた。

参考文献
 1. Ross Graham, Jennifer A Boyko, Shandon L Sibbald. Health Promoting Hospitals in Canada: a Proud Past, an Uncertain Future. Clinical Health Promotion 2014;4(2):70-75.
 2. 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services

日本HPHネットワーク 利益相反(COI)の開示
 筆頭演者:西下陽子
 共同演者:佐々木典子、本田雄大、舟越光彦、尾形和泰、小泉昭夫、松原為人、吉中丈志、中川洋寿、中山健夫、近藤尚己、大矢亮、伊藤真弘、結城由恵、福庭勲、根岸京田、廣田憲威、今中雄一
 筆頭演者ならびに共同演者に開示すべきCOIはありません。

お問い合わせ

E-Mail nishishita.yoko.26f@st.kyoto-u.ac.jp