

J-HPH Newsletter

No.12 AUG, 2019

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27回国際 HPH カンファレンス 2019 報告

概要

第27回 HPH 国際カンファレンスが、2019年5月29日から31日の期間でポーランドのワルシャワ市で開催されました。日本からは17事業所28人が参加しました。全体の参加者数は事前登録の集計では480人で、日本は2番目に多い参加者数でした。

今回のテーマは、「医療におけるハイテク（技術革新）と人間的な触れ合いの調和を図る：対話をすすめるためのデジタル化の課題と可能性」というものでした。このテーマは、高齢化、気候変動、グローバル化、都市化、非感染性疾患（NCD）など世界的に激変する医療と公衆衛生の課題に対して、ヘルスケアにおける情報技術の活用が果たす可能性と問題点について議論しようと設定されました。5つの基調講演でテーマが深められましたが、世界のヘルスケアにおける技術革新の展開には目を見張るものがありました。例えば、スペインのカタルーニャ地方では地域の医療情報データを突合し地域保健情報システムを作り、ER、外来、入院と施設が異なっても一貫した医療データの活用が可能であることが紹介されました。台湾では、ITを駆使した糖尿病の個人の自己管理支援の経験が紹介されました。さらに、英国のNHSでは、高齢者の孤立対策として情報技術を利用して遠隔診療を行うことで、人間的な触れ合いを築いている経験も紹介されました。概ね、情報技術による恩恵を紹介する講演が多かったですが、最後の基調講演の中で、情報技術から疎外されている人々たちにはこうした恩恵が届かないことが指摘されました。情報技術格差が健康格差を増幅しないためにも、技術革新の問題点を今後深めることが必要と感じました。

今回のカンファレンスで特筆すべき点は、東京勤労者医療会東葛病院の大野先生が企画した「戦争と平和」のワークショップの開催です。詳細は別項に譲りますが、オタワ憲章でも規定されているように、ヘルスプロモーションの前提条件である平和について国際的に交流し議論する画期的な機会となりました。

また、東京保健生活協同組合の小沢信幸氏が優秀ボスターの表彰としてグリーンリボン賞を受賞しました。

来年は6月3日から5日に韓国のソウルで開催されます。久しぶりのアジア開催で距離的にも参加しやすいので、多くの皆さんに参加していただきたいと思います。

<目次>

第27回国際HPHカンファレンス2019報告	1
概要	1
本会議1	2
本会議2	2
本会議3	3
本会議4	4
本会議5	4
ワークショップ報告「戦争、平和と健康」	5
参加者報告	5
国際HPHネットワークTOPICS	8
加盟事業所の取り組み	8
一般社団法人ヘルスプランニング金沢 菜の花薬局	8
医療法人財団健和会 みさと健和病院	9
医療法人名南会 名南病院	10
社会医療法人新潟勤労者医療協会 かえつクリニック	10
公益社団法人山梨勤労者医療協会 甲府共立病院	11
加盟事業所数・新規加盟事業所	12
日本HPHネットワークTOPICS	12
マーモット先生と語る会報告	12
第4回J-HPHカンファレンス2019	13



本会議 1 「公衆衛生とヘルスケアの重大な傾向の 影響 ヘルスプロモーションの役割」

近年、高齢化、世界的な紛争の増加、技術の進歩、情報量の増加、グローバル化など急速に社会の変化が起きています。

変化の波は医療の世界にも例外なく訪れようとしています。前述の高齢化はもちろん、気候変動や災害、また人々の健康への意識の高まりもあり、医療需要は増大傾向です。

一方で需要に伴ってコストは増えていくものの、公的な支出は減少傾向にあります。医療資源も不足しています。また、既存の医療制度の限界も挙げられます。結果、急速な変化のスピードについていけず、供給が追いつかなくなっています。

これに対して科学や技術の進歩が解決策となる可能性があります。具体的には AI を用いた診療補助、アプリでの健康管理、介護現場へのロボット導入などが挙げられます。しかし、これらの変化は医療従事者の職域や体制などを大きく変え、パラダイムシフトが起こるかもしれません。

変化の傾向には市場原理も働きます。今後はグローバル化や新しい事業者の参入などが予想されます。これらは医療の公共性を損なう可能性があり、ガバナンスが必要ですが、世界的にその体制は未確立です。

まとめると、我々には需要の変化の内容の把握と理解が、また供給のために新しい技術の採用と推進が求められます。行政には市場への介入が必要となってくるでしょう。

以上が講演内容の概略です。一臨床医としては想像したこともないような内容でしたが、将来どうなっていく



かを考える契機となりました。結局、噛み砕いて言うと、医療体制の変化を含めて避けられない流れがあり、それに対応できるよう情報収集を怠ってはならないということでしょう。変化についていくことを考えると気が重いですが、新しい

技術を取り入れることは Health Promotion を推進するチャンスと考えて積極的に受け入れていく必要があります。

報告：井上 照大氏（東京保健生活協同組合
大泉生協病院 内科）

本会議 2 「ヘルスケアと公衆衛生にとってのデジタル 化における機会と課題」

本会議 2 では「ヘルスケアと公衆衛生にとってのデジタル化における機会と課題」について 3 名の講演がありました。まず、ディアナ・ザンディ氏（WHO 本部）は「ヘルスケアにおけるデジタル化の傾向」をテーマに 1990 年代から始まったインターネットの普及によって医療のデジタル化が進み、時間や距離といった壁を克服する事で、救急医療や地域医療、ヘルスプロモーションに有効であり、コスト的にも効果的である事。また、正しい医療を正しい時に正しい場所で行う事が可能であると述べました。次にハビエル・パストル氏（バルセロナ大学病院診療所 医学博士・CMIO・常任教授）は「医療機関が行う効果的な臨床データの相互通信の価値 カタロニアの 13 年間の経験」をテーマにバルセロナの持つ高いハイテク技術の臨床への取入れ方法について、1994 年の病院内統合から電カル導入、さらに薬局でも処方箋関係に利用するまでになり、2004 年からは提供された医療が素早く評価出来るようになったと報告があり、限られた施設に多くの患者が訪れる状況で、プライマリケア・専門医療・高度専門医療などの各医療機関ではシンプ



ルな共通プラットフォームの利用で情報共有が可能となり、患者 ID を基準とした問い合わせやメール相談など分析のバリアフリー化や 3 次コミュニティ医療の連携研究など専門的な新しい取り組みが出来ると述べた。

次にヘレン・リペール氏（アムステルダム自由大学電子メンタルヘルス学教授）は「メンタルヘルスの増進と治療におけるデジタル・ソリューション優れた実践例と素晴らしい失敗例」をテーマに E-メンタルヘルスは遠隔医療をアプリケーションインストールによりモバイルで可能とし、プロトコルを使用する事で標準化し、精神的幸福を求める幸福感の評価では、インターネットによる単純な介入でも効果がある。また、フェイス to フェイスより E-メンタルヘルスとの混合治療の方が優れており、スマートフォンを利用すると検査よりも早く状態確認が可能であり、コスト的にも優れているなどメリットと、医療機関の設備や技術の標準化、さらに地域を超えた連携構築などの問題点についても述べられた。

報告：十市 隆弘氏（株式会社ヒューメディカ
新つるみ薬局 薬剤師）

本会議 3 「ハイテク時代の医療におけるハイタッチ のコミュニケーションの課題と機会」

医療の IT 化の中で患者とのコミュニケーションをどう高めていくかという今回の HPH のテーマに沿ったシンポジウムで、3 本の講演とパネルディスカッションが行われた。

1 本目は、イギリス NHS の digital inclusion の専門家である Bob Gann 氏。医療でもデジタルケアの導入が進められているが、技術はコミュニケーションを促進する可能性と弱める可能性がある。デジタルケアが必要

になるのは過疎地や移民などよりケアが必要な対象である。イギリスでも農村部では独居高齢者が増えており社会的なつながりが少ないが、Skype での診察なら遠隔地でも対面での診察ができる。障害のある高齢者での Google Home の利用、ロボットのペットを使用することで高齢者の健康度が高まること、高齢者施設で VR（仮想現実）を利用することでよりよいコミュニケーションができることといった例があげられた。

2 本目はアメリカの医療の質の専門家である Glyn Elwyn 氏。Option Grid という意思決定支援のためのアプリを用いると 38%が医師が勧めたものと異なる選択肢を選んだ。Patient Wisdom というスマートフォンの音声認識のアプリを利用することで診察前に患者のストーリーや好みを知ることができてコミュニケーションが促進される。録音した診察の内容を AI を使ってまとめることもできる。

3 本目はスウェーデンの人間中心のケアセンターの教授である Inger Ekman 氏。患者は患者である前に一人一人の人間であり、病気でなければ患者ではないので、患者中心のケアではなく人間中心のケアとしている。人間中心のケアと通常ケアを比較する研究が紹介された。人間中心のケア群ではオンラインでのチャットや看護師が入ったワークショップを行ったところ、介入群では患者の不安が低下して満足度が高く、入院期間が短縮した。このような人間中心のケアで本人と共同で立てた治療計画を入院から外来に伝えることで包括的なケアの連鎖を作ることができる。教育水準が低く貧しい患者ではよりよい効果が得られ、効果が持続した。医療従事者も仕事上の負担が減って満足度が高まった。スウェーデンでは人間中心のケアが広く取り入れられており、システムとして取り入れることが大切である。

パネルディスカッションでは、このような IT を利用した医療でビッグデータとして集まったデータの所有者が誰なのか、誰が利用するのかについても議論する必要があると指摘された。

報告：福島 啓氏（公益財団法人淀川勤労者厚生
協会 西淀病院 医師）



本会議 4 「ヘルスプロモーションに取り組むプライマ リケアや公衆衛生での対話とデジタル化」

まず、台湾の王英偉（WANG Ying-Wei）医師より「コミュニティにおける医療の新しい形」というテーマで発言があった。台湾ではデジタル化が進んでおり、e-ヘルスといったモバイル、アプリといったものを活用してコミュニティの向上を図っており、ICT を利用して緩和ケアなども行っているという報告があった。

次に、オランダのリード（DE LEEDE Mirjam）看護師より「ヘルスプロモーションのための自主的組織と新しい組織およびコミュニティにおける長期ケア」をテーマに発言があった。オランダではビュートゾルフといった 12 年前にオランダで設立された先駆的なヘルスケア組織で、看護師主体で行う包括ケアモデルを導入しており、その活動の紹介と利用者の満足度またそこで活動しているスタッフの満足度が上昇していること、また、この活動により医療費が削減されたという報告がされた。

最後にオーストリアのハース（HASS Sabine）氏より「幼児期の介入-貧困家庭を支援するための協力、ネットワークおよび対話」というテーマで発言があった。オーストリアでは妊娠中から出産後の幼児期に至るまで貧困家庭を支援するために結成された地域ネットワークについての紹介があった。

いずれの報告でもモバイルや ICT を利用してスタッフ間で情報共有ができ、簡単に専門家の協力を得ることができ、問題を解決する手段にもなる。また、サービスを受ける側も簡単にアクセスでき必要な情報を得ることができ、これらをいつでも利用してコミュニケーションをとることができ、直接会えない状況でもテレビ電話などを通じて対話ができるシステムとなっている。

フロアからデジタル化はいい面もあるが、よいサービスを行うためにはコミュニケーションが大切になってくる。顔を合わせての対話も重要になるため、デジタル化の目的を明確にするべきである。モバイルが発達しアプリを利用すれば何でもできる時代にあるが、思いがけない問題が発生することがある。デジタル化を進める上では使用方法や使用制限等を細かく設定する必要があるのではないかと意見が出た。人同士のコミュニケーションには大きな視野で見ることが必須となる。

報告：松村直美氏（一般社団法人大阪ファルマプラン
あおぞら薬局 薬剤師）

本会議 5 「すべての人にハイテクとハイタッチを保障 するには：すべての人にヘルスプロモーションの提供を」

本会議 5 は、始めにオックスフォード・インターネット研究所のマット・ウィリス氏による基調講演があり、コンピューター化、オートメーション、人工知能、医療におけるケアの提供と将来への仕事の影響について報告がありました。

マット・ウィリス氏の関心は AI の利用、マシン・ラーニング、ブロックチェーン、ヘルスデータ、およびヘルスケアに参入している新技術にある。具体的には、こうした技術の日常の利用やシステム設計がどのように患者、提供者、組織に影響を与えるのか、ということ。コンピューター支援共同作業、ヒューマン・コンピュータ・インタラクション、社会情報学と社会技術システムなどの視点や文献を通じて、マット氏はこうした関心事にアプローチしている。プライマリケアの分野でデータ蓄積、アンケート調査、職業別にどのようなケアが必要とされているか、どのような特徴があるか等の報告もされました。

基調講演の次は、マット・ウィリス氏、マルガレータ・クリステンソン氏、ボゼナ・ワリュースカ・ジエレツカ氏、フィリップ・ブルーア氏、リュドミール・ニノフ氏の 5 名による活発な討論が行われました。

医療で支援するのに苦労している技術や、病院と医療サービスを最もよくサポートするために必要な投資について、また、健康の不平等に対する潜在的なリスクについて等が討論されました。電子カルテについては、新しい技術が医療に利用されている。記録されていないと意味がない、正確に記録していくためにどうしたらいいか模索していく。システムが病院内と外部でなかなか活用できていない。素晴らしい技術を活用するには時間がかかり今後の課題でもある。

まとめの発言では、これからは患者を中心にしたケアから、参加型協力的パートナーシップに変化していき、患者の側から、患者の声を反映していくことが重要であると述べられました。

報告：田中 美江氏（医療生協さいたま生活協同組合 埼玉協同病院 看護師）

ワークショップ報告「戦争、平和と健康」

「戦争、平和と健康」のワークショップは、日本が提案し、HPH国際カンファレンスではじめて戦争・平和を取り上げた企画となった。

6つの報告があった。磯野理医師（京都民医連あすかい病院、代読大野）は毒ガス兵器について報告した。旧日本軍は国際法で禁止されていた毒ガス兵器を広島で製造し、中国で2千回以上使用し8万人以上の被災者、1万人以上の死者をだした。終戦時に200万個の化学兵器を中国各地に投棄した。戦後60年目に中国の建築現場で毒ガスが漏れ死者もでる事故が発生した。日本から医療班を7回送り被害調査を行ない、呼吸器、皮膚、眼症状以外に精神的心理的な障害と社会的不健康を伴うことを明らかにした。

チェシエルスカ医師（ポーランド）は、アウシュビッツの医療について報告した。ナチスが取組んだ社会の健康増進は、優生学を理論的根拠に不健康（生きる価値のない命）を一掃することであった。5000人の障害児の安楽死を手始めに、対象を成人障害者、精神疾患患者、さらに生きる価値のない人種としてユダヤ人絶滅へと拡大。効率の良い殺戮が「医療」とされ多くの医師が関わった。一方で収容所にはガス室、飢餓、感染症、強制労働で次々に死んでいく人達を救おうとした収容ユダヤ人医師の「医療」があった。これらに対峙させ医の倫理を提起した。



ほかに原爆被爆者医療（黄 道勇医師・広島共立病院）、パレスチナ医療支援（猫塚 義夫医師・勤医協札幌病院）、反核医師の会の活動（向山 新医師・立川相互病院）、憲法カフェ（大野 聡美氏・大泉生協病院）が報告した。

ワークショップを通して、戦争は市民の命を破壊する最悪のSDHであること、戦争の被害者にたいし懸命な医療活動が行なわれ成果を上げていることが示された。そして参加者に、「戦争犠牲者を救う最高の治療は戦争をなくすこと！」であり、平和の問題は命を守る医療従事者の仕事の一部であることをよびかけた。

「平和」がHPHの中で定着して議論されていくため引き続き働きかけが重要である。

報告：大野義一郎氏（医療法人財団東京勤労者医療会 東葛病院 医師）

参加者報告 1 「戦争、平和と健康」 医師としての核兵器廃絶の取り組み

東葛病院の大野先生から、HPH国際カンファレンスで、戦争と平和のワークショップをやりたいと思うので、医師としての核兵器廃絶への取り組みを発表してほしいと言われて、今回の発表にこぎ着けました。

当初は、IPPNW（核戦争防止国際会議）の活動みたいなものと思っていましたが、大野先生からはHPHなのだから、もっと病院や地域の人との関わりで活動して来たことを話したほうが良いとアドバイスをいただきました。

そこで、東京反核医師の会が原水禁世界大会の動く分科会として主催している、子供たちと一緒に学ぶ「被爆電車に乗って」のお話することにしました。当時、女学生が路面電車の車掌をやっていたという話に基づく、



被爆直後の路面電車のアニメを見てから、被爆電車や、被爆者／核兵器について少し勉強してもらいます。それから、実際に被爆した路面電車に分乗して、被爆遺構をめぐるという内容です。楽しみながら、被爆者や核兵器について学べるという事で、人気の分科会です。

もう一つは、大田病院、立川相互ふれあいクリニックでかれこれ 30 年やっている被爆者健診です。研修医や医学生、職員、高校生などがボランティアとして健診の案内をしながら、被爆者といろいろなお話をしてもらいます。被爆者のお話を聞きながら戦争や核兵器について考えるきっかけになると良いなと思っています。

ついでに、核兵器禁止条約ができたので、それに繋がる「核兵器の人道的影響」について、はじめにお話をしました。今でも、被爆者は原爆症に苛まれていること、原爆投下により、医療機関・医療従事者はなにもできないこと、残留放射線のため、外からの援助も難しいこと、核爆発による粉塵が地球を覆って、核の飢餓が襲うことなどです。

核兵器禁止条約が現在 23 カ国の批准（8/6 現在 25 カ国）を得ているので、参加者の皆さんにも自国の政府に核兵器禁止条約の批准を求める運動をお願いしました。

報告：向山 新氏（医療法人社団健生会 立川相互病院 医師）

参加者報告 2

大会前日に開催されました、開会本会議 1：公衆衛生とヘルスケアへの重大な傾向の影響－ヘルスプロモーションの役割を報告します。

①「医療と公衆衛生に影響を及ぼす重大な傾向」：エリック・デ・ルーデンベック（国際病院連盟 CEO）この 30 年で肥満は 2 倍になり、昨今の高齢化はシルバー津波と呼ばれ、新たなリスクファクターとなった。リスクファ

クターの軽減が急務であり、そのためには制度の設置、地域住民の参加、患者の負担軽減が重要。現在、医療に使うものの 30%が使用されていないというデータがある。この不確実性の軽減にも着手すべき。

②「重大な傾向への対応に関する経験交流」

1) グジェゴジュ・ユスシュジーク（ポーランド国立公衆衛生研究所 所長）高齢者の増加に伴い感染症・生活習慣症・DM などが増えていて当局がパートナーとなって「医療の決定」を変えていかないといけない。課題としてスクリーニングが急務。医療提供のあり方を変えていく必要がある。（ポーランドは家庭医のサービスは全額無償だが高度医療は適用外、と極端。外資系企業などの保険制度では全部カバーされるためそういう職場が選択される：OP ツアーガイド情報）

2) アンナ・スタフダル（世界家庭医師会 WONC 次期会長）社会の変化についていくためのデジタル利用を考える。1) アクセス 2) 介入 3) 電子投薬（コミュニケーション）など。

3) 王英偉（台湾衛生福利部国民健康署署長）台湾では医療需要の高まりと慢性病の増加に対して IT による医療革命を行っている。1) 市民が健康アプリに登録することでデータ共有、画像共有される。2) スマートホスピタルと称して、例えば Ope 患者に対して必要な情報をアプリを通じて提供している。

感想：IT 化は医療のアクセス・トリアージ・診断・介入・コミュニケーション・職員教育・治療への患者参加・予防について導入可能（一方で、データ管理のフラストレーションと利用に関する不安があるが）。私たちは日本の医療制度のよさをベースに、実践した内容を世界に向けて発信する可能性を大いに感じました。

報告：針田 昌子氏（公益社団法人石川勤労者医療協会 城北病院 薬剤師）



参加者報告 3

耳原総合病院の2年目初期研修医、坂本祥大です。私は「Needle Stick Injuries in our hospital（当院における針刺し損傷）」についてポスター発表を行うため国際 HPH カンファレンスに参加致しました。

私の研究内容は、当院における過去8年間の針刺し損傷の傾向についてです。当院では発生した針刺し損傷について毎年データを集積しているもの、その結果分析や各職員へのフィードバックがなされておりました。今回の研究により、針などの器材の廃棄後の針刺し損傷が全体の約17%を占めていることが判明しました（床、机などへ放置された針によるもの、針捨てボックスへの投入時、または針刺しボックスから跳び出た針による損傷などを含む）。

廃棄後の針による針刺し損傷は対象患者が不明となる場合が多く、感染防御のためには廃棄ボックスの使用状況を調査する必要があります。その他、経験年数が1-4年目の職員による損傷が約45%と多く、対象者への定期的なオリエンテーションを実施し、予防介入を行うことが今後の課題です。

続いて今回国際 HPH カンファレンスに参加した感想についてです。本年度のポスター発表は初のe-ポスター形式の発表ということもあってか、各々のポスターについて発表する時間を設けられておりませんでした。そのため私の発表は、偶然私のポスターを見て下さっていた数人の参加者に、少しばかり解説をさせて頂くに留まりました。とはいえ初の国際学会ということもあり、そのわずかな時間の発表でも大いに緊張し、何とか参加者に内容が伝わった時には本当に肩の荷が降りたように感じました。他では決して得られない貴重な体験だったと思います。

また、他の参加者の研究発表も非常に勉強になりました。HPHはその概念の広さから様々な分野から発表演題が集まるため、バリエーションに富んだ発表を聴けてとても興味深かったです。私は本年度が初参加でしたが、機会があればまた参加したいと感じる充実した数日間でした。

報告：坂本 祥大氏（社会医療法人同仁会 耳原総合病院 研修医）

参加者報告 4

2019年5月29～31日にかけて行われた第27回国際 HPH カンファレンスに参加しました。27日の朝、羽田空港を出発し、ルフトハンザ航空でミュンヘンまで12時間、更にワルシャワまで2時間かかるので腰痛が心配でしたが、無事に着きました。

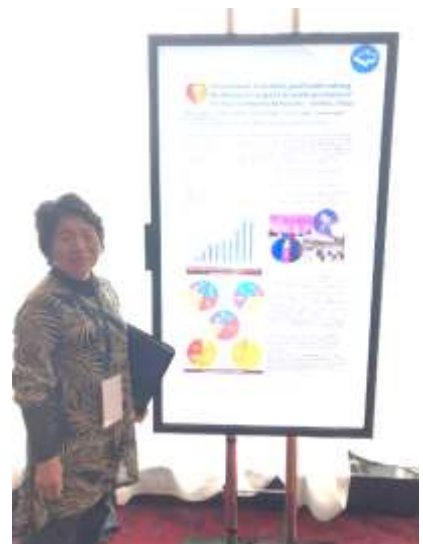
国際 H P H カンファレンスでの私の発表は「カラオケで健康長寿！」～練馬区 カラオケで地域まろごと健康づくりの実践と成果～です。

報告内容としては、アンケートをととして、カラオケ班に参加されているみなさんの多くが交流を求め、90%以上の方がカラオケを通じて健康になっていると感じています。国際カンファレンスの会場では、残念ながら今年は電子パネル6枚に500以上の演題が収められていて、自分のポスターを表示して2、3分で他の方と交代しなければならず、ちらしを多少手渡すことが出来たくらいでじっと見てもらう暇も無く、他の会場のセッションを聞いた後、空いていれば開いておく程度でした。

今回は宮城県南三陸町の被災者のかたがたの作られたエコタワシを50個プレゼント用に持参しました。交流会の時、H P Hのターネセン先生たちに東日本大震災のことを通訳の方に説明していただきながらお渡しして喜んでいただけました。

国際カンファレンス参加に際して、各方面からご協力をいただきましたこと、本当にありがとうございました。

報告：五月女 ヤス子氏（東京保健生活協同組合 南大泉支部）



国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 28 回国際 HPH カンファレンス 2020 Seoul, Korea

日 程：2020 年 6 月 3 日(水)～5 日(金)

開催地：韓国・ソウル

主 催：韓国 HPH ネットワーク



詳細が決まり次第、ウェブサイトに掲載します。



＜健康フェアの開催＞毎月 1 回薬局待合室で定期開催しています。3 段階の濃さの味噌汁試飲の塩分測定や、服薬ゼリーやオブラートを利用した錠剤の服用方法、検体測定室も備えていますので血糖測定会など、年間計画を立て月毎にメニューを変えて行っています。また、大学生協の健康フェスタに参加し肺年齢測定をしました。県の薬剤師会と栄養士会合同の栄養相談会も開催しています。ブログでの発信や年ごとに新メニューを加えるなど、多くの方に興味を持ってもらえるよう工夫しています。

＜職員の健康づくり＞年 2 回「菜の花班会」と題して講師を招いて正しい運動の仕方などを学んだり、共済組合や健康友の会の健康チャレンジに参加し健康づくりへの意識を高めたりしています。今後は体力測定や生活リズムチェックなども予定しています。

＜中断対策・気になる患者報告～SDHにつながる取り組み＞定期服薬なのに来局がない方の中断チェックや個々の職員が日々の中でキャッチした気になる患者情報の共有をしています。場合によっては関係機関と連絡を取り合い安心して治療できる環境を整えます。職員が繰り返し学ぶことで SDH の視点を養い、気づきを増やしつなげていきます。

国際 HPH カンファレンス（2019 ワルシャワ）にも参加しました。多くの実践と発信、そして交流が必要と感じています。また平和に関する取り組みも重要なヘルスプロモーション活動であり、今後も様々な活動に参加し、Health & Peace リテラシーを高めていきたいです。

加盟事業所の取り組み

一般社団法人ヘルスプランニング金沢 菜の花薬局

菜の花薬局は金沢駅より徒歩 15 分の場所あります。北陸新幹線の開業で近年市内の観光客が増え駅近の当薬局もご旅行中の方の利用が増えました。

HPH の加盟は 2016 年 6 月です。翌年に「健康サポート薬局」となり現在は「HPH 活動」と「健康サポート薬局」を合わせた活動を行っています。

主な活動を紹介します



医療法人財団健和会 みさと健和病院

みさと健和病院は、埼玉県三郷市にある 282 床の病院です。人口 10 万人あたりの医師数が全国最下位の埼玉県の東部医療圏において、2 次救急から地域包括・緩和ケアまで、中核病院として地域医療を担っています。三郷市人口約 14 万人に対し、共同組織である健和友の会は 15,000 人（市内会員 9,000 人）と、地域に支えられながら医療活動を行っています。

国際 HPH ネットワークへは 2012 年に加入しましたが、それ以前から共同組織と共にやってきた「いのちと健康を守る」活動をベースに、ヘルスプロモーション活動を行ってきました。

熱中症訪問行動や気になる患者訪問など、定期的に職員が地域に出る取り組みを行い、10 年以上続く『健康チャレンジ』には地域住民約 1000 名・職員 250 名が参加し、チャレンジ期間中は院内でも市の公式体操である「すこやかみさと健康体操」に取り組んでいます。また、健康や食事に関する職員アンケートでは回答数が 400 件を超え、職員自身の健康に対する意識の高さを感じる結果となり、要望が多数上がったヨガ教室を有志職員の協力のもと開催しています。

認知症カフェ『カフェ・おあしす』では、ボランティアとして地域の認知症サポーターの皆さんや友の会員さんにご協力いただきながら運営を行っています。地域包括支援センター職員による支援相談や、セラピストによるコグニサイズに加え、絵手紙・折り紙・囲碁・将棋・水墨画・

布絵・ダンス・うたごえ・俳句などの友の会サークルの方々にもご協力いただき、カフェに寄っていただいた方で興味のあることを体験できるような複合的な取り組みを行っています。昨年度からは運営を NPO に移し、三郷市の委託事業として患者さんやご家族、地域の皆さんが気楽に寄って楽しんでいただける憩いの場としての活動を行っています。

まだまだ活動範囲は小さく、地域全体への取り組みまでには至っていませんが、SDH に目を向け、国内外の HPH カンファレンスなどで先駆的な活動に取り組む事業所に習い、健康増進拠点施設として地域の健康づくりに取り組んでいきたいと考えています

。



医療法人 名南会 名南病院

名南病院は、名古屋市南区にある名南会の拠点病院です。2015 年度に名南会の重点課題として HPH の活動に取り組むことが決まり、名南病院では、2016 年に「HPH」に加盟しました(J-HPH と国際 HPH)。

初めに、職員や友の会の方たちに「HPH とは？」の学習からスタートしましたが、なかなか浸透せず、学習の方法を変え、各部署を委員が説明をして回り質問を受け学習しました。その時に同時にストレスチェックのアンケートを配布し、各部署でストレス軽減のためにどんなことにチャレンジするかを考え、エントリーをしてもらいました。

3 ヶ月間計測し報告をした結果を、グラフにして前後のストレスの変化を各部署に報告をしました。

2017 年には、友の会員さんに向けて「筋力アップ」や「生活習慣のアンケート」などを実施。2018 年には、名南病院で禁煙外来もおこなっていることから、職員と患者領域で「禁煙」に取り組みました。まず、喫煙者・非喫煙者問わず、学習会を千秋病院の呼吸器の医師を招いて行い、職員領域では「禁煙のエントリー」をもらい3ヶ月・6ヶ月のチャレンジ、そして評価を行い、禁煙成功者には、表彰状をお渡ししました。

患者領域では、外来の初診問診に喫煙の有無と禁煙の希望を入れ、禁煙希望者には、禁煙外来や料金の案内を送付し、禁煙外来希望の方にアプローチするというように流れを作りました。

患者領域では、この取り組みを今後も続けていきます。



2018 年の日本のカンファレンスには 2 つのテーマで、ポスターセッションに参加しました。2019 年春の法人学術集談会では、委員を各分科会に派遣をして、座長賞とは別に「HPH 賞」を新設しました。普段の皆さんの取り組みが HPH です！とアピールできる良い機会となりました。これからは、「子ども食堂」で行っているアンケートなど、日々活動していることこそ「HPH 活動」ということを周知しながら、活動していきたいと思っています。



社会医療法人新潟勤労者医療協会 かえつクリニック

糖尿病と高血圧の専門外来に特化した当院は、同一法人の下越病院とともに 2017 年 9 月に HPH に加盟しました。所属法人では創立以来、自主的な住民組織である共同組織（健康友の会）とともに、HPH に相当するさまざまな活動に取り組んできました。このたび HPH の 3 つの対象に整理することで「見える化」することができましたので、近年の取り組みをご紹介します。

1. 患者とその家族向け

診察までの待ち時間を有効活用した「待合ホッと体操」に取り組んでいます。併設するメディカルフィットネス・ウオームの健康運動指導士が椅子に座った状態でも取り組める簡単な体操を考案して、待合室に出向いて患者と看護師、医療事務と一緒に身体を動かします。患者への運動指導の一環や運動開始の動機づけになることに加えて、一緒に取り組む職員の運動実践や業務の合間の気分転換にも一役買っています。患者、職員が「ホッと」一息できる時間と空間を提供しています。



2. 地域住民向け

2017 年より糖尿病専門外来の特色を活かした「糖尿病予防体験セミナー」を行政とともに開催しています。医師、保健師、看護師、管理栄養士、医療事務、理学療法士、健康運動指導士など多職種が連携して取り組んでいます。前半の健康度評価会では、血糖値、体組成、血圧、握力などを測定。後半の講演会では、「筋肉量 保ってのぼそう 健康寿命」（2018 年度）のテーマに沿って、健康度測定会の結果を活用してサルコペニア簡易診断を行い、「糖尿病ミニ講座」や「クイズ形式の体験型栄養講座」、「貯筋体操」など、筋肉量と糖尿病の関係を中心とした内容で展開しました。当院の所在地は市行政区 8 区内で健診結果における血糖値がワースト 1 位。この状況を改善すべく、区担当課と糖尿病専門外来である当院がタッグを組んで今後も長期的な取り組みを継続していきます。

3. 職員向け

患者家族や地域住民の健康づくりを推進するためには職員自身が健康であることが大前提との考えから、「運動」と「休養」に焦点を当てた取り組みを行っています。日頃の運動不足の解消と心身のリフレッシュを目的に、



朝会や会議の合間に簡単なストレッチ体操に取り組み、昼休みに運動施設を開放した「癒しのヒーリングタイム」では、癒しの音楽に身を委ね、ゆっくりとした一時を過ごすことで午後への鋭気を養っています。

当院は2019年9月に、下越病院の隣接地に新築移転します。新潟県唯一の加盟事業所として、地域に根差した健康づくり拠点施設の役割を担うべく、今後も精力的な活動を続けていきます。

公益社団法人山梨勤労者医療協会 甲府共立病院

甲府共立病院は「貧富の差によって生命の尊さが差別されてはならない」を基本理念に地域医療をすすめてきました。差額ベッド代をとらず、無料低額診療事業を行っています。また、甲府健康まつりの開催、地域での健康相談会など地域の健康づくりを進めてきました。

HPHに加盟後は、こうした今までの活動をさらに飛躍させようとHPH推進委員会を立ち上げ、毎月1回会議を行い職場、地域でのHPH活動を推進しています。

【職員の健康づくり】

職員の健康づくりとして、院内フィットネスを開始しました。心臓リハビリ室に設置してある自転車エルゴメーター、卓球台、ウォーキングマシンなどを診療時間外に職員向けに使えるようにしました。開設当初は、いろいろな職員が参加して活気がありましたが、だんだんと利用者が固定されていき、少ない人数の利用となってしまいました。そこでHPH推進委員会で討議を重ね、昼休みにストレッチ教室を開講して利用を促進させる取り組みを始めました。月1～2回、時間は20分程度。毎回20人近く参加し好評です。「硬いわねー」「○○さんすごいわねー」と職員間のコミュニケーションをはかる場となっています。

【HPHの普及】

HPHについて職員間で取り組みを共有することを目的に「HPH活動経験交流会」としてランチン報告会を始めました。第1回目は2つの演題を報告してもらいました。

一つ目はHPH推進委員会委員長の西山敦士医師（内科）から2018年10月の第3回HPHカンファレンスで発表した演題で「研修医教育にSDHを取り入れた取り組み」、もう一つは、勤務環境改善委員会が行ったアンケート調査結果を報告しました。また第2回目は検査技師でフードバンクの取り組みを行っている職員から「子どもの貧困」をテーマに報告してもらいました。いずれも30人近い職員が参加してくれました。引き続き、HPHについて理解が深まる取り組みを進めていきたいと思っています。



【地域の健康づくり】

甲府健康友の会とともに地域の健康づくりを進めています。甲府健康友の会には46の班会有り、毎月約20班が活動しています。テーマに基づいて専門職を派遣し、医療講話を行っています。「専門職が地域に話をしに来てくれてありがたい」「班会のたびに近所に声をかけてコミュニティづくりの一つになっている」と好評です。

まだまだ課題も多いですが、職員も地域も健康になるように取り組みを進めていきたいと思っています。



加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 114

2019年7月1日現在

内訳：病院 66・クリニック 16・薬局 12・ヘルスサービスと研究機関 20（うち、準会員 2 事業所）

新規加盟事業所

兵庫・尼崎医療生活協同組合 尼崎医療生協病院
福岡・社会医療法人親仁会 みさき病院

日本 HPH ネットワーク TOPICS

マーモット先生と語る会報告

日時：2019年6月15日（土）13：00～16：30

会場：順天堂大学 A 棟講堂

主催：マーモット先生と語る会実行委員会



SDHと社会疫学にどっぷり浸かるきっかけになったマーモット先生の The Health Gap. 当時初期研修医であつた私にとって天啓のような本でした。好きが高じて翻訳グループの一員になり、さらには SDH を臨床現場に実装するツール「社会的バイタルサイン（Social Vital Signs: SVS）」の開発・実践・教育にかかわるようになり、そしてついに、マーモット先生の前で自分たちの取り組みをプレゼンする機会がやってきました。

学生や非医療者が聴衆に多かったため、実体験を数多く混ぜながら、医療者は患者の社会的問題を簡

単に見落としてしまうこと、健康に影響を与える社会的要因は多岐にわたっていること、私たちが診察室でできることはまだまだたくさんあるはずだということをお話させていただきました。マーモット先生は、患者の健康問題を生み出すおもとの社会的要因を臨床医が無視していることに失望し、研究者の道を選ばれました。そんなマーモット先生に、ここに集まった臨床家はみな現場で頑張っています、私たちはマーモットアンバサダー（健康格差の解消のために実働するあらゆる現場の方々をこう呼んでいます）です、というメッセージを伝えるべく、プレゼンの最初に Why treat patients and send them back to the conditions which made them sick? (The Health Gap 冒頭の一文：せっかく治療した患者を、どうして病気を生んだ環境に戻すのか?) を、最後に Do something. Do more. Do it better. (締めの一文：何かやろう。くすでに何かしているなら) もっとやろう。くすでにいろいろしているなら) もっとよくやろう。) を引用しました。その後の質疑応答も含め、夢のような贅沢な時間でした。

私の発表の前には、順天堂大学で武田ゼミを受講した医学生が、SDH 教育の実践例と、自分自身が成長したかをプレゼンしました。貧困に立ち向かう医療者に出会い、当事者と対話することで、学生自身が行動の主体へとになっていく姿をみて、非常に勇気づけられましたし、自分の教育活動を見つめなおす機会になりました。また、私の後には東京大学大学院で SDH 研究に従事されている西岡大輔先生が、日本における健康格差の実態と社会的処方について講演してくださいました。豊富な臨床経験と医療福祉の知識を有し、意義深い研究に従事されている先生ならではの視点で、地域包括ケア時代における社会的処方のありべき（そして実現可能な）姿を提示されており、胸が高鳴る大興奮の発表でした。最後になりますが、企画、運営に携わったすべての方々に感謝申し上げます。

報告：水本潤希氏（愛媛生協病院 医師）



第4回 J-HPH カンファレンス 2019

日本 HPH ネットワークでは、この間のカンファレンス、スプリングセミナーにおいて、カナダ家庭医の SDH に関する取り組み、貧困治療の実践とアドボカシー、SDH の臨床研究を学んできました。今回のカンファレンスでは、病院や医療団体といった組織の視点から、SDH 改善の実践とアドボカシーを広げるために必要な課題について学ぶことをテーマにしました。具体的には、医療機関における「公正な医療」を医療の質として位置づけたカナダの実践について学びます。カナダで、医療の質を推進するオピニオンリーダーであり、かつ、ノースヨーク総合病院の院長でもあるテッパー先生を招き公正な医療の質について深く学ぶ機会になるように準備をすすめています。皆様のご参加をお待ちしています。

日時：2019 年 11 月 9 日（土）12：30～18：10

11 月 10 日（日） 8：30～13：00

* 2 日目は、ワークショップにより開始時間が異なります。

●**基調講演** 11月9日(土) 13:00~14:30
「公正な医療の質とヘルスプロモーション〜カナダの実践から学ぶ〜」

講師：ジョシュア・テッパー氏 Dr. Joshua Tepper
ノースヨーク総合病院院長・CEO, カナダ・トロント

* 同時通訳あり



●**シンポジウム** 11月9日(土) 14:50~15:30
「公正な医療の質を向上させる取り組み〜日本における実践と課題〜」

●**ポスターセッション** 11月9日(土) 15:50~18:10

ヘルスプロモーションの研究と実践を報告するポスターセッションの抄録を募集します。抄録のテーマ、要項、抄録の登録方法は、J-HPH ウェブサイトをご覧ください。

ポスターセッションの優秀賞の発表は 11 月 10 日(日) 閉会式にて表彰します。

抄録募集：8月19日(月) ~10月16日(水)

会 場：東京・TOC 有明 4 階

東京都江東区有明 3 丁目 5 番 7 号

対 象：HPH 加盟事業所の方、HPH 加盟予定事業所の方、その他関心のある方

参加費：HPH 加盟事業所の方 12,000 円

HPH 非加盟事業所の方 14,000 円

学生・大学院生 1,000 円

●**宿泊・懇親会のご案内**

宿泊および懇親会をお申込みの方は、J-HPH のウェブサイトより申込用紙をダウンロードのうえ、お申込みください。

●**特別講演** 11月10日(日) 11:10~13:00
「国際協力とヘルスプロモーション〜日本の経験を世界へ〜」

講師：湯浅資源氏 順天堂大学国際教養学部
グローバルヘルスサービス領域教授



●**ワークショップ (WS) と教育講演**
11月10日(土) 8:30~11:00

* ワークショップにより開始時間が異なります。

【**ワークショップ (WS) と教育講演の概要**】

WS1「やさしい日本語ワークショップ」 定員 30 名

現在、日本には 270 万人を超す外国人が暮らし、その中には、留学生や技能実習生、さらには紛争や人権侵害から住み慣れた故郷を逃れ、在留資格が得られないまま「不法（非正規）滞在者」とみなされ、おびえながら暮らす人達もいます。わたしたちの医療機関にも、このような方が受診してくる機会が増え、「言葉の壁」が大きな問題となっています。ところが、意外にも簡単な日本語が有効であるとわかりました。このワークショップで、あなたも「いかに分かりやすく説明するか」ということに挑戦してみませんか。

順天堂大学の武田裕子教授を講師に迎えて実践を交えながら開催します。

WS2「日本版貧困治療ワークショップ」 定員 40 名

貧困が健康格差の原因であることは多くのエビデンスで証明されています。簡単な質問項目で患者の経済状況スクリーニングし、社会資源を活用して支援するために J-HPH で作成した「医療・介護スタッフのための経済的支援ツール」の活用方法を事例を基に学びます。

WS3「高齢者にやさしい医療のための基礎研修コース」

定員 40 名

国際 HPH のタスクフォースでも取り組まれている「高齢者に優しい病院とヘルスサービス認定自己評価マニュアル」(J-HPH 翻訳)について共有し、その中で重視されている「高齢者に優しい医療のための基礎研修コース」を開催します。

WS4「研究への第一歩」 定員 60 名

HPH に加盟したものの、研究方法について頭を悩ませている事業所も多くあるのではないかと推し量り、研究へ足がかりになるようにワークショップ「研究への第一歩」を計画しました。京都大学の中山健夫教授を講師に迎えて基本的な研究へのアプローチ法を学びます。

教育講演と SGD「地域で始める HPH」

今から地域で HPH 活動を始めようとする人を対象に、地域を対象としたヘルスプロモーション活動の先進例を学び交流するセッションです。地域分析と地域での連携を主題とした 2 つの報告を受けて、参加者で健康な地域づくり計画を作成します。

* 各ワークショップは定員になり次第、お申込受付を締め切らせていただきます。

●第 5 回 J-HPH 総会・コーディネーターワークショップ

11 月 9 日(土) 9:00~11:20

対象: HPH 加盟事業所のコーディネーターの方または代理の方

●顧問・運営委員懇談会

11 月 9 日(土) 11:30~12:20

顧問の先生方と運営委員の昼食会を兼ねた懇談会

ポスターセッション抄録募集

HPH 加盟事業所の有無を問わず、積極的にエントリーしてください。なお、他学会・研究会等で、既に発表した演題でも結構です。ただし、演題登録は参加者 1 名につき、1 演題とさせていただきます。

抄録登録締切: 2019 年 10 月 16 日(水) 17:00

ポスターセッション: 2019 年 11 月 9 日(土)

「研究発表」及び「実践発表」の二つの分類の募集

エビデンスの探求を追及し研究の成果を社会に還元することが J-HPH には必要とされています。また、日常のヘルスプロモーション活動の優れた実践も広く共有されることが必要です。そこで今回から、2 つの分類に分けて演題を募集します。一つは、エビデンスの探求を目的とした「研究発表」。もう一つは、優れたヘルスプロモーション活動の「実践発表」です。応募の際には、「研究発表」か「実践発表」のいずれかを明記してください。

抄録登録・参加申込締切

2019 年 10 月 16 日(水) 17:00

* 期日後の登録・申込は受付できませんのでご注意ください。
HOME>セミナー・イベント>第 4 回 J-HPH カンファレンス
2019 のご案内(第 2 報)

<https://www.hphnet.jp/seminar-event/5025/>

第4回 J-HPH カンファレンス2019 抄録登録参加申込方法

演題登録、参加申込は、必ず新ユーザー登録を行ってください。

8月18日(月) 15:00開始/10月16日(水) 17:00登録締切

当日には何回でも修正が可能です。カンファレンス登録サイトのログイン画面よりお進みください。

* 新ユーザー登録、演題登録、参加申込は2019年10月16日(水) 17:00までです。演題登録は一度登録できませんのでご注意ください。

【登録内容、参加申込受付の概要】

自動返信メールにて、抄録登録、参加申込完了メールをお送りいたします。

少々お時間がかかる場合もありますので、しばらく時間を置いて返信メールをご確認ください。ご登録のメールアドレスは登録時のアドレス宛先をご確認ください。

【代理の方が複数の演題登録、参加申込をする場合】

抄録は、1抄録ごとに1つの印字パスワードをご確認ください。

同じ印字パスワードで複数の演題登録をすることはできません。

はじめにユーザー登録をお願いいたします。

新規ユーザー登録

ユーザー登録済みの方はログインして
参加申込・演題登録ができます。

ログインする

【演題登録・参加申込に関するお問い合わせ】

日本HPHネットワーク事務局

Eメール: conference@hphnet.jp

〒812-8033福岡市博多区千代1-10-1千島橋南内

TEL:092-643-2751(代表)

