

J-HPH Newsletter

No.8 | APR, 2018

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



第3回 J-HPH スプリングセミナー

概要

日本 HPH ネットワークは、第3回 J-HPH スプリングセミナーを2018年3月10日、順天堂大学お茶の水キャンパス第2教育棟（国際教養学部）にて開催しました。会場には、医師、看護師、薬剤師、リハビリスト、MSW、保健師、管理栄養士、研究者、介護支援専門員、介護福祉士、事務など多職種の約160名（主催者含む）が参加しました。

1部では、3つのワークショップを開催し、テーマ別の事例報告とグループワークと発表を行いました。

2部は、国際 HPH ネットワーク事務局 CEO・WHO-CC デンマーク所長のハンヌ・ターネセン医師および国際 HPH ネットワーク専門研究員のジェフ・キーク・スヴェーネ氏を講師に迎え、講演を行いました。スプリングセミナー開催にあたり、ご参加いただきました皆様ならびにご尽力いただきました方々に心より御礼申し上げます。

プログラム

1. ワークショップ（以下 WS）

WS1「日本版貧困治療ワークショップ」

貧困治療のための3つのレベル（マイクロ・メゾ・マクロ）のアプローチなどの概説と活用例の紹介、演習（事例検討）

- 「貧困治療の概説」
舟越光彦氏（J-HPH コーディネーター）
- 「貧困治療：3つのレベルのアプローチ」
中司貴大氏（千鳥橋病院救急センター副部長・医師）
- 「SDH 事例 低所得者事例・高齢者の事例（入院）」
- 「経済的支援ツール」の解説
伍賀道子氏（城北病院 MSW）

WS2「地域診断のススメ」

- 地域診断に必要な情報の検索・収集・活用の概説と演習
野藤悠氏・嶋田雅子氏（公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター）

WS3「HPH マネージメントを活用する—自己評価マニュアル 基準6（健康な地域づくり）を作成する。」

- 「問題提起」
福庭勲氏（J-HPH 運営委員・埼玉協同病院）
- 「当院での地域に向けた禁煙活動の取り組み」
結城由恵氏（J-HPH 運営委員・西淀病院）
- 「組合員と職員がともに取り組む地域まると健康づくり・明るいまちづくり」
中島光知子氏（医療生協さいたま非常勤常務理事・組合員活動委員長）
- 「米の山病院の取り組み」
水田加納氏（医療法人親仁会米の山病院）

2. 全体会

挨拶 島内憲夫氏（日本 HPH ネットワーク CEO）

「世界の HPH ネットワークと J-HPH への期待」

ハンヌ・ターネセン医師（国際 HPH ネットワーク事務局 CEO・WHO C-C DK 所長）

「新しい自己評価表と活用マニュアルについて」

ジェフ・キーク・スヴェーネ技官（国際 HPH ネットワーク専門研究員）

目次

第3回 J-HPH スプリングセミナー.....	1
概要・プログラム.....	1
全体会報告.....	2
ワークショップ報告.....	4
国際 HPH ネットワーク TOPICS.....	7
加盟事業所の取り組み.....	7
吉田病院.....	7
大泉生協病院.....	8
老人保健施設みぬま.....	9
加盟事業所数・新規加盟事業所.....	9
日本 HPH ネットワーク TOPICS.....	10



「国際 HPH ネットワークの可能性と J-HPH への期待」

ハンヌ・ターネセン教授

(国際 HPH ネットワーク CEO・WHO-CC 所長)

報告：前島文夫 (J-HPH 運営委員・佐久総合病院)

まず、HPH の歴史が紹介されました。1988 年にヨーロッパの小さなプロジェクトとして始まった HPH は、2004 年に国際ネットワークの立ち上げ、その後、基準・規約の作成や学術ジャーナルの発刊と活動を展開してきました。2012 年にはアジア初の国際カンファレンスが開催され、その時ターネセン教授と日本からの参加者との出会いがあったといいます。現在、加盟組織は 698 になっています (2018 年 2 月現在)。

あらためて HPH のミッション「WHO のコンセプト、価値、戦略、基準、あるいはヘルスプロモーション (以下 HP) の指標を病院・医療機関の組織構造に組み込むために活動する」とビジョン「HP をつうじ、病院・医療機関のヘルスゲイン向上への寄与を増やす」を示され、そして寄与について評価する重要性を強調されました。

J-HPH の実績については高評価をいただき、ポイントとして次の点をあげられました。

80 事業所が加盟する世界で 3 番目に大きいネットワークになっています。ここ数年でカンファレンスやセミナーを成功裏に開催し、改定 HPH 基準の検討やパイロット試験に参加しました。HPH 認定プロジェクトには 2 病院 (埼玉協同病院・千鳥橋病院) が参加しました。

そして J-HPH への期待が述べられました。

臨床 H P のマスターコースへの参加、タスクフォースへの参加、そして国内外で積極的に活動すること。

ただし HPH の現状評価としては、まだ十分に活用されていないと指摘されました。7ヶ国、18 の加盟病院における調査から課題が示され、患者の 62%は H P が必要とされた一方で、35%は H P が必要かどうか不明とされていました。また、H P が必要とされた患者の内では集中介入は 25%にしか行われていませんでした。

最後に、グローバル戦略として、改定 HPH 基準の実施、HPH についての自覚と能力、及び HPH の発展と持続可能性を優先課題に位置づけていることを紹介しながら、私たちにはまだやれることがあるんだということを自覚して実践してほしいと激励の言葉をいただきました。





「新国際 HPH 基準マニュアルと実践での使用」

ジェフ・キーク・スヴェーネ技官

(国際 HPH ネットワーク専門研究員)

報告：根岸京田

(J-HPH 運営委員・東京保健生活協同組合)

ハンヌ・ターネセン教授の講演の後には、WHO-CC のジェフ・キーク・スヴェーネ技官から「新国際 HPH 基準マニュアルと実践での使用」と題する講演がありました。現在の HPH 基準マニュアルは世界各地で高い評価を受けていますが、発表から 10 年を経て、あらゆるヘルスクエア業種に対応する必要があること、蓄積された新しいエビデンスを追加すること、WHO や国連の関連政策との整合が必要になったことなどの理由から改訂が進められています。

現在の HPH 加盟病院の 80%は基準に適合しており、診療している患者の 62%がヘルスプロモーションを必要としています。しかし、それらの患者のうち、積極的介入を受けたものは 25%、簡易介入を受けたものが 40%に過ぎないことがわかり

ました。ヘルスプロモーションによる介入は必要とされている患者たちに十分行われているとは言えない状況です。

HPH 認定プロセスは、臨床的ヘルスプロモーションを見える化するために有用であるとスタッフや管理者から評価されており、患者からも歓迎されています。しかし認定プロセスの研究では患者個人に及ぼす効果について確認できなかったため、広範な文献を検索してシステムティック・レビューを行いヘルスプロモーションによる介入の効果を確認する作業を行いました。

その結果、介入の効果不明が非常に多いこと、集中介入（4 回以上、または 1 回 10 分以上の介入）には有意な効果があるものの簡易介入（カウンセリング、動機づけ面接など。

4 回未満、または 1 回 10 分未満の介入）の効果はほとんどないことがわかりました。それらの新しい事実を盛り込んだ新しい HPH 基準マニュアルは、WHO ヨーロッパでの最終仕上げの段階に到達しており、2018 年 6 月の HPH 国際カンファレンスで初版が配布される予定です。新しいマニュアルが歓迎されることとタスクフォースへの参加を期待し講演を終わられました。

ワークショップ報告

WS 1

「日本版貧困治療ワークショップ」

報告：舟越光彦（J-HPH コーディネーター・千鳥橋病院）

本ワークショップは、カナダで開催されている「医師のための貧困治療ワークショップ」を参考に開催されました。そのねらいは、第一に、貧困治療のための3つのレベルのアプローチを説明できること。第二に、社会資源の処方箋に該当するかを判断し、ケースワーカーに案内できること。第三に、貧困治療のためのアドボカシー活動に参加できるようになることとしました。

最初に、貧困治療の必要性についての概説を舟越光彦コーディネーターが述べました。貧困が健康障害の原因となるエビデンスは非常に多いこと、貧困状態の改善で健康状態が改善される研究成果もあること、さらに、日本でも社会資源を活用すれば多くの患者さんの経済的困窮を改善できることを紹介しました。そのうえで、実際には経済的な困窮を訴える患者の一部分にしかケースワーカーによる援助が来ていない実態があることを紹介し、そのため本ワークショップで、貧困治療について学び現場で生かしてほしいことを訴えかけました。

次に、中司貴大氏（千鳥橋病院救急センター副部長）が、カナダ家庭医協会発行の「ベストアドバイス SDH」にもとづいて、貧困治療のアプローチについて解説しました。

そのアプローチは、診察室レベル（マイクロレベル）、地域レベル（メゾレベル）、社会に対して（マクロレベル）の3つからなります。マイクロレベルでは、カナダで開発された「貧困評価介入ツール」を活用し、患者に対して経済状態を問診し、必要な

患者には社会資源を処方する考え方を紹介しました。また、現在、J-HPH が研究を進めている「患者さんの暮らしに関する情報を把握するための、簡易質問項目の開発に関するパイロット研究」の概要を紹介し、日本で経済状態を問診するために適切な質問項目についての研究成果を紹介しました。

伍賀道子氏（城北病院 MSW）より、ミクロのレベルで社会資源を処方するための手引きになる、「医療・介護従事者のための経済的サポートツール」について説明がありました。

このあと、高齢者と低所得者の事例について、ミクロ、メゾ、マクロの各々レベルで実施できる支援内容をグループごとに検討しました。グループワーク後にいくつかの班に発表してもらいましたが、マイクロレベルではサポートツールを活用した社会資源の処方、メゾレベルでは地域の資源の活用やコミュニティーづくり、マクロレベルでは社会保障政策の改善など期待された内容が報告されました。御法川志穂氏（埼玉西協同病院地域連携課 MSW）より、事例について活用できる社会資源についての解説がありました。



写真上から グループワークの様子
アドボカシーについての演習の様子

WS2 「地域診断のススメ」

報告：大矢亮（J-HPH 運営委員・耳原総合病院）

ワークショップⅡは地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センターの野藤悠氏と嶋田雅子氏に「地域診断のススメ」というテーマでワークショップを行っていただきました。好評だった昨年に続いての開催です。

最初に「既存統計資料を活用した地域診断のすすめ方」のテーマでレクチャーがありました。その中で、地域診断とは「あらゆる地域生活関連情報から、地域住民の健康課題やニーズを明らかにするとともに、課題に対応する能力や資源を分析すること。つまり、地域における健康問題解決のためのアセスメントであり、活動目標や計画の策定、実施、評価に結びつける最初のステップ。」と紹介がありました。活用できる既存統計資料としては政府統計の総合窓口（e-Stat）、国立保健医療科学院ホームページ、国保データベース（KDB）が紹介されました。

その後は前半のレクチャーを踏まえて地域診断の演習としてグループワークを行いました。野藤氏が実際に関わっている M 町の「国保データベースの帳票」、厚生労働省が公表している「人口動態特殊報告」、国立がん研究センターがん対策情報センターが公表している「がん検診受診率データ」を配布し、「どのような健康課題があるか？」「その課題解決のためにどのような対策が必要か？」「対策を考えるには、他にどのようなデータが必要か？」について各グループでディスカッションを行い模造紙にまとめました。各グループの発表のあとで野藤氏と嶋田氏からデータの解説とともに M 町の状況について紹介があり、地

域診断を行うことで地域の健康問題が可視化されて具体的な対策につながることを実感できました。受講者がみなさん熱心で、たっぷり取っていたワークの時間が足りないくらい盛り上がりました。受講されたみなさんはぜひご自分の地域で地域診断を行ってください。



写真上から
講師の野藤悠氏
グループワークと
発表の様子



WS3 「HPH マネージメントを活用する」

ー自己評価マニュアル基準6「健康な地域づくり」を作成するー
報告：福庭勲(J-HPH 運営委員・埼玉協同病院)

このワークショップには、42名の参加がありました。最初にJHPHの福庭勲運営委員より、ワークショップ3への問題提起がありました。国際HPHネットワークの自己評価マニュアルには5つの領域からなる評価基準が設定されているが、健康づくりの対象のひとつである「地域住民や地域環境」に対する取り組みを評価する基準がなく、JHPHとして独自にこの領域の基準を作成する必要性を痛感していること、この評価基準を活用することによってWHOが掲げている健康都市（healthy city）の取り組みも大いに進むことが期待されることが述べられました。また、WHOが2016年に新しい健康戦略として提起しているIntegrated people-centered health services（IPCHS:統合された市民参加型の医療システム）について触れられ、その視点に立って「健康な地域づくり」の評価基準6の試案の提起がありました。この問題提起に続いて、ワークショップの前半では、3事業所から「健康な地域づくり」活動のとりくみ報告がありました。まず、大阪の淀川勤労者厚生協会西淀病院副院長の結城由恵氏からは「当院での地域に向けた禁煙活動の取り組み」と題して、2012年から取り組まれている、近隣小学校での「禁煙防止教室」の取り組みが報告されました。2017年度は淀川区と西淀川区合わせて11校で取り組み、内容としては、講義、グループワーク、ロールプレイなどが行われていることが報告され、学校の教諭や薬剤師だけでなく、区保健師や医師会、校長会など、地域の連携を強化すること

の重要性が語られました。

次に医療生協さいたまの非常勤常務理事（組合員活動委員長）の中島光知子氏から、「組合員と職員がともに取り組む地域まるごと健康づくり明るいまちづくり」と題して、埼玉県内各地で組合員を中心に地域住民を巻き込んで取り組まれている「健康ひろば」や「脳いきいき教室」「ヘルスチャレンジ」、小児を対象とした「こども保険教室」や「キッズチャレンジ」、さらに最近取り組み始めたフレイル予防の「フレイル班会」や「フレイルチェックサポーター養成講座」の取り組みなど、多世代にわたる多彩な取り組みが報告されました。

最後に福岡県の医療法人親仁会介護福祉部副部長の水田加納氏から「高取ふれあい子ども食堂」の取り組みが報告されました。取り組みの成功要因として、当初より校区の社協やグリーンコープと協力して進めてきたこと、その信頼のもと小学校校長の理解が得られ、生徒全員へ子ども食堂のチラシを配布できたことが成功要因として大きかったことが語られました。そして、子ども食堂の「貧困」イメージを払拭すること、参加団体や参加者の役割分担が重要であることが語られました。

後半では、6つのグループに分かれて、ディスカッションをおこないました。その中で、地域の健康ニーズの把握のため地域診断をおこなうことが重要であること、地域住民全体を対象にした取り組みを進めるためには、医師会や保健所、地域包括支援センターなど様々な地域の組織、団体と連携していくことが重要であることが指摘されました。



国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 26 回国際 HPH カンファレンス 2018

日程：2018年6月6日～8日

J-HPH 国際カンファレンスツアー：2018年6月4日～10日

主催：イタリア・エミリア・ロマーニャ HPH ネットワーク

テーマ：Directions for Health Promoting Health Care Lessons from the past, solutions for the future. 保健医療の新たな方向づけのためのヘルスプロモーション戦略：エビデンスに基づいた政策と実践

HPH サマースクール、ニューカマーズワークショップ・国際 HPH ネットワーク総会等が同時開催されます。

26th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services

<https://www.hphconferences.org/bologna2018/?L=0>



写真：第 25 回国際 HPH カンファレンス 2017 オーストリア・ウィーン

加盟事業所の取り組み

社会医療法人平和会 吉田病院

戦前、「サラリーメンスコトピア」をめざし精神科病院として設立された吉田病院は、終戦直前の県による接収をあやうくまぬがれ、敗戦直後より地域医療の復興、病院の再建にとりくみましました。以来、働くものの立場に立って西奈良地域の住民のみなさんとともに医療や社会保障の充実のために、先輩たちが奮闘してきた歴史があります。

こうしたとりくみは、HPH の理念に合致するものであり、いわば世界標準であることに確信を持った職員、病院の努力が実り、2013年に日本で12番目のHPH加盟病院となることができました。これを契機に、長年にわたる地域医療実践を発展させ、「地域から胃がんをなくそう」や「健康運動教室」など、とりくみが広がりあらたな展開を迎えた事例も生まれてきています。

そのひとつ、生活習慣病対策や介護予防を目的に中高年のQOLを高めようと2010年7月からスタートした「健康運動教室」は、今では6地域13カ所、年間450回、のべ6,500人が参加するまで発展してきました。

1回90分の教室は、筋トレと有酸素運動を交互に行うサーキットトレーニングを軸に、コーディネーショントレーニングを加え、ゲーム性を織り交ぜたプログラムが楽しく、筋肉や骨など医学的知識を交えた話がわかりやすくさらに効果があがると、口コミで評判が広がったもの。医療機関の専門性を活かした講師派遣（健康運動指導士、看護師、栄養士など現在7人が講師活動）や、教室参加者であり主催者でもある地域住民の自主的などりくみに依拠することで、既存資源を有効利用し、まさに身近で、安く、仲間とともに楽しく、安全に、効果のある健康づくりが特徴になっています。





2013年には、研究事業「運動療法が関節軟骨代謝に与える効果に関するバイオマーカーを用いた検討」に協力し、肉体的年齢が14歳若返り、発症前なら運動が関節軟骨の保全に有用と示唆される結果も得ています。

2017年には、厚生労働省スマートライフプロジェクトによる「第6回健康寿命をのばそう！アワード」にて、とりくみが評価され優良賞を受賞しました。

地域丸ごと健康づくりを展望した場合、運動指導者を地域住民自身の中で養成し、専門家がこれを援助するとりくみが不可欠です。そうした健康運動教室のあらたな展開をめざすとともに、HPH実践の一層の前進がはかれればと思っています。

東京保健生活協同組合 大泉生協病院

大泉生協病院は、院内 HPH 委員会を中心に、病院職員と組合員の塩分調査を行い、すこしの塩分で、すこやかな生活を地域に広げるために効果的な「すこしお」対策を検討しました。調査方法は、土橋らが作成した「塩分チェックシート」を使用し、漬物・外食・コンビニ弁当など塩分を多く含む食品の頻度や、食習慣に関する13項目の傾向と、合計点数を、職員と組合員で比較分析しました。

●職員と組合員の違い

	職員	組合員
外食、中食(惣菜・コンビニ弁当)	↑	
うどん・ラーメンの汁を飲む	↑	
ハム・ソーセージ	↑	
食事量	↑	
家庭は外食より薄味		↑
あじの開き、みりん干し、塩鮭		↑
漬物・梅干しなど		↑

Wilcoxon 順位和検定 P<0.01

また、職員には、ソルトペーパーによる尿塩分の自己測定も行いました。

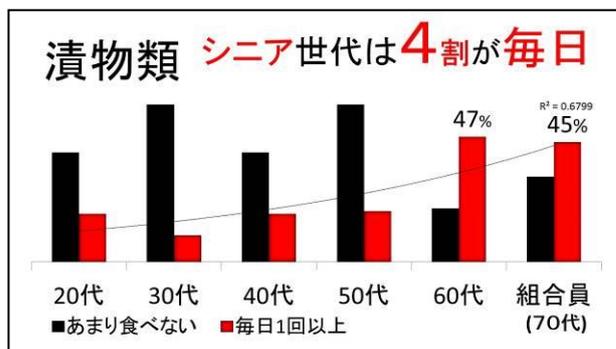
調査に協力して頂いた職員は170名、組合員は143名で、平均年齢は、職員43.3歳、組合員75.5歳です。

ソルトペーパーの自己測定は、職員の大半が初体験です。結果は3割が塩分過剰と判定、予想と実際の乖離に驚きの声が上がりました。職員の9割が「外食・中食(惣菜・コンビニ弁当)」を利用していること、その頻度は都民の栄養実態調査を大きく上回っていることもわかりました。

一方、組合員は大半が「外食・中食」は利用せず、「家庭の味は外食より薄い」と回答しています。合計点数では、組合員の3人に1人が「塩分少なめ」と判定、「すこしお」が地域組合員に浸透していると実感しました。しかし、「塩蔵品」の頻度は有意に高く、特に「漬物・梅干し」は4割の方が毎日食べるという回答をしています。また、その頻度は、60代職員も同様でした。今回の調査で「すこしお」に対する意識や食習慣は世代で異なることがわかりました。働く世代の職員には、塩分表示を意識する働きかけが必要です。今後も塩分測定による見える化を継続していきたいと考えています。

また、シニア世代の組合員には、漬物にかわるアイデア料理の交流や、食事会で尿塩分をチェックするなど、仲間と楽しく味わう企画が、健康長寿を延伸させる効果的な「すこしお」対策と考えられます。

調査結果は、院内医活研、組合員職員交流集会、保健講座等で、多くの組合員・職員に報告する機会を頂きました。昨年開催した「すこしお料理講習会」では、組合員さんが考える「漬物の代わりに一品」が大好評でした。



医療生協さいたま生活協同組合 老人保健施設みぬま

～認知症カフェ&健康サロンの取り組み～

当施設では 4 年前から認知症ケアチームを結成し、個別ケアの検討を重ねながら施設内における認知症ケアの向上に取り組んでいます。その人らしい生活の支援を考え、もっと地域に目を向け、認知症の方が自宅でも安心して生活が送れるよう、交流活動の場としてオレンジカフェを定期開催することとしました。取り組み内容は、①地域への周知用にポスターを作成し、施設内・関連事業所へ掲示を依頼。②ケアマネ懇談会で配布、最寄りの自治会へ申し入れ。③認知症について学べるよう、プログラムに 15～20 分程度のミニ講座の設定。④参加者が発言しやすい場となるよう、看護師 O B によるボランティアによる回想法を取り入れ。⑤参加者からの意見に対して色々な視点から話ができるよう、他職種および他部門のスタッフ以外にボランティアの方にも多数参加をしていただきました。

この取り組みの結果、地域住民の方や地域包括支援センターの方に参加してもらうことができ、カフェをきっかけに地域包括支援センターが主催する健康サロンの会場を当施設が提供するようにもなりました。カフェは、居心地のよい堅苦しくない雰囲気が作れたことで参加者の発言が増え、介護体験談や近所の方の様子、自分の今の状態への不安など貴重な意見も聞かれました。参加者からは話が出来て良かったという感想をいただき、2 回目以降は他部門との共同開催へとつながりました。当施設がある地域では、これまで認知症カフェが実施されていなかったため、この取り組みに対する地域の反応は大きく、こうした働きかけを待っていたのだと感じられました。

また、当施設を会場とした地域包括支援センター主催の健康サロンは毎週開催し、40 名程度が参加し、現在も継続してい



ます。当初は当施設のリハビリスタッフが指導者となっていましたが、徐々に地域住民が主体となりサロンを運営するように変化しました。今後もこうした取り組みを継続し、地域との交流を広げ、健康なまちづくりをめざしたいと考えています。



加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2018 年 3 月 21 日現在

86 うち準会員 1 事業所

内訳 | 病院 49、クリニック 11、薬局 7、研究機関・ヘルスサービス 19

新規加盟事業所

京都・公益社団法人京都保健会 京都民医連中央病院
 東京・医療法人財団健和会 柳原リハビリテーション病院
 石川・一般社団法人ヘルスプランニング金沢
 山梨・公益社団法人山梨勤労者医療協会 石和共立病院
 滋賀・しが健康医療生活協同組合
 静岡・有限会社 静岡健康企画
 静岡・有限会社 静岡健康企画 ことぶき薬局
 東京・医療法人社団健生会 立川相互病院
 群馬・株式会社 群馬保健企画 あおば薬局渋川店

加盟事業所一覧

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

事業所の住所、HPH コーディネーター、事務担当者をご変更の際は、日本 HPH ネットワーク事務局までご連絡ください。

登録変更届（書式）

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

日本 HPH ネットワーク TOPICS

『医師のためのベストアドバイス 健康の社会的決定要因』



「患者のメディカルホーム（PMH）」の取り組みの一環で、患者の抱える健康の社会的決定要因（SDH）の改善方法について、カナダ家庭医協会が作成したものです。日本でも健康格差は拡大し、経済的な困難で健康を害し医療機関を受診する患者さんも多くいます。

本書が、SDH の改善に取り組む医師の参考となり、患者さんの健康を改善し、公正な地域社会づくりに貢献できることを期待しています。

“BEST ADVICE Social Determinants of Health”

The College of Family Physicians of Canada

『医師のためのベストアドバイス 健康の社会的決定要因』

発行：カナダ家庭医協会

翻訳・発行：日本 HPH ネットワーク

ウェブサイトより PDF 版をダウンロードいただけます。

<https://www.hphnet.jp/whats-new/1807/>

タスクフォース 「SDH と HPH マネージメント」 委員募集のご案内

日本 HPH ネットワークでは、「SDH とマネージメント」のタスクフォースチームを立ち上げ、運営することにしました。

基本的な活動は2年間で、カンファレンスとスプリングセミナーのセッションを担当し、J-HPH が取り組んでいる貧困治療ワークショップや自己評価マニュアルの普及を推進することが役割になります。HPH 加盟事業所の方で、今後の HPH 活動を担うことが期待される中堅、若手のスタッフがおいででしたら、HPH コーディネーターの方よりご推薦をお願いします。事務局までメールまたはお電話にてご連絡ください。

募集期限：2018年5月末日

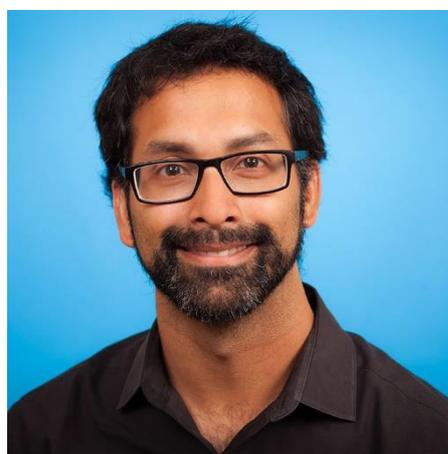
開始時期：2018年7月頃

第3回 J-HPH カンファレンス 2018

2018年10月13日（土）～14日（日）東京都内

今年、プライマリケアに関するアルマアタ宣言 40 周年の年にあたります。メインテーマに「人権としての健康」を位置づけ、プライマリヘルスケアとヘルスプロモーションとの関連、国連と WHO の健康政策の軌跡を学びます。また、SDH のとりくみが進んでいるカナダの実践と研究成果を学びます。

基調講演 1 では、カナダで臨床における SDH 研究を精力的に行っているアンドリュー・ピント医師（トロント大学准教授）をお迎えして、講演いただきます。



Andrew Pinto MD, CCFP, PRPC, MSc

基調講演 2 には、松田正巳氏（東京家政学院大学現代生活学部 健康栄養学科）よりアルマアタ宣言とプライマリヘルスケアについて講演いただきます。

10月13日（土）1日目

<午前> 第3回日本 HPH ネットワーク総会

HPH コーディネーターワークショップ

<午後> 基調講演 1・ポスターセッション

10月14日（日）| 2日目

<午前> 教育講演・ワークショップ・基調講演 2

詳細が決まり次第、日本 HPH ネットワークのウェブサイトおよび HPH コーディネーター宛ご案内いたします。

日本 HPH ネットワークのウェブサイトでは、入会方法、会則・会員規則・加盟事業所の HPH の取り組み、研究・資料などを掲載しています。皆さまの事業所でのヘルスプロモーションの推進にどうぞ活用ください。

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