

J-HPH Newsletter

No.9 | JULY, 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 26 回国際 HPH カンファレンス

概要

報告：尾形和泰（日本 HPH ネットワーク運営委員・
勤医協札幌病院）

第 26 回 HPH 国際カンファレンスは 6 月 6～8 日イタリアのボローニャで開催され、J-HPH からは 10 事業所などから 22 名が参加しました。6 月 4 日、フランクフルト経由で 20 時間ほどかけてボローニャに入り、翌 5 日、多くの参加者はバスでフィレンツェ観光（主にウフィツィ美術館）、6 日午後は国際カンファレンス主催でボローニャ市内観光があり、古いボローニャ大学の解剖教室や修道院の建物を使った有名な Rizzoli 整形外科研究所などを見学しました。日本 HPH ネットワークツアー団長の尾形は代表として朝から年次総会に参加、2019-2021 年の HPH 戦略、タスクフォースなどについて討論があり、新しい運営委員の選挙もありました。

今回のテーマは「保健医療を転換する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」で、実践のためのガバナンス、IPCHS との関係、非感染性疾患（NCD）管理、ユーザー参加・地域との協働、プライマリケアにおける予防医療などが全体会のテーマとなりました。

1 日目（6 日）夕方から開会式・全体会（プレナリー1）があり、WHO 欧州事務局やカナダの研究者らの講演がありました。カンファレンス全体の参加者は 700 名ほどで、その 4 割ほどが台湾から地元イタリアの倍近い参加者でした。ウェルカムレセプション後は、ターネセン Tønnesen さん（国際 HPH ネットワーク CEO）とチョール Thor さん（同事務局）を囲んで懇親会がありました。

2 日目（7 日）は朝からプレナリー2、オーラルセッション、ミニ

ターは 7 演題、ミニオーラルセッションで 1 演題の発表がありました。休憩時間や昼食では、フルーツやパスタなどがふるまわれ、過去の国際カンファレンスよりも食事の質はかなり高かったようです。夜はカンファレンスディナーがあり、プロのバンド演奏に合わせて参加者がステージ前のフロアでダンスをするという楽しい夜になりました。またディナーでは広島共立病院の黄先生が HPH のジャーナルに投稿した論文で最優秀論文賞の表彰を受けました。

3 日目（8 日）は、プレナリー4、オーラルセッション、ポスターセッション、オーラルセッション、プレナリー5 と続き、日本からはポスター7 演題の発表があり、東京保健生活協同組合東京健生病院の古川氏の演題がグリーンリボン賞を受賞しました。閉会式では次回の国際 HPH カンファレンスは 2019 年 5 月末にワルシャワで開催されることが発表されました。

閉会式後は日本からの参加者で夕食をとりながら感想や今後の活動などについて交流しました。最終日は午後ボローニャからフランクフルトに向かう予定でしたが、天候の関係で出発が数時間遅れ、乗り継ぎ便に間に合わず、1 日遅れで帰国しました。

目次

第 26 回国際 HPH カンファレンス

概要	1
プレナリーセッション概要報告 1～5	2
J-HPH 発表演題報告	5
国際カンファレンス参加報告	7
HPH 科学ジャーナル賞受賞報告	8
国際 HPH ネットワーク TOPICS	8
加盟事業所の取り組み	8
かがわ保健企画 栗林公園前薬局	8
福岡医療団（診療所群）	9
加盟事業所数・新規加盟事業所	10
日本 HPH ネットワーク TOPICS	10

プレナリーセッション（全体会） 概要報告

プレナリーセッション 1

「ヘルスプロモーションを実践する保健医療の優良ガバナンス」

報告：忍 哲也（埼玉協同病院）

アレックス・バーナード氏（インソース研究グループ・バンクーバー・カナダ）から、人々中心の保健医療制度を実行するための大規模な制度変更をするツールとしてシステム思考（system-thinking）が紹介され、アメリカの禁煙コントロールの戦略がネットワーク分析図で提示されました。重要なプレイヤーは誰か、その得意分野は何かまでの分析が大切とのことでした。またエビデンスは対話のきっかけであり、患者にとって意味のあるエビデンスが必要だと述べました。

ウォルター・リチャード氏（イタリア国立健康研究所総裁）は、すでにヘルスケアは 20 世紀型から 21 世紀型に変わっており、医療制度の変革が必要であると述べました。しかしビジョン、能力、見返り、資源、アクションプランのどれか一つが欠けても変化できないとの説明がされました。ヘルスケアの未来のリーダーの 5 つの資質として、①社会正義へ連帯②チーム作業における横断性③変革に貪欲④アウトカムに焦点を当てたマネジメント⑤反対意見に耳を傾ける政治手腕を挙げました。

サリー・ファウケス氏（HPH ネットワーク・オーストラリア・ラトウベ大学）は、国際 HPH ネットワークにおいても、HPH 加盟組織においてもガバナンスの安定が政策や実践の基盤になると述べました。ガバナンスの良さをどう評価するかは問題であり、ガバナンスについてのデータ収集がもっと必要とのことでした。



プレナリーセッション 2

「調整・統合された医療サービスによる住民中心のヘルスケアシステムの発展における HPH が果たす役割」

報告：廣田憲威（日本 HPH ネットワーク監事・大阪ファルマプラン）

プレナリー 2 は「調整・統合された医療サービスによる住民中心のヘルスケアシステムの発展における HPH が果たす役割」をメインテーマに 4 名から講演がされました。まず、アメリカのプレナリー医療団会長で HPH 副会長のスーザン・フランプトン氏は、「さらなる住民中心の医療制度をめざすための主たる推進者としての HPH とヘルスサービス」をテーマに講演された。次にスペイン・バルセロナの統合ケアユニットコーディネーターのカルメ・ヘルナンデス氏は、「複数の慢性疾患を持つ患者のための統合ケアサービスの開発～限界と機会～」をテーマに講演されました。3 番目は台湾の国立陽明大学医学部准教授のシュウ・チ・チョウ氏から、「グローバルな高齢化時代における高齢者のための住民中心のヘルスケアをめざして～台湾における高齢者に優しいヘルスケアの枠組み～」をテーマに講演されました。



最後はイタリア・ボローニャの病院の HPH タスクフォースコーディネーターのイラリヤ・シモネツリ氏から、「ヘルスプロモーションの基準と指標～子どものヘルスプロモーションのためのヘルスケアサービスの方向転換～」のテーマで講演がされました。共通して強調されたことは、HPH は単に病院や地域を限定して推進するのではなく、日本で取り組まれてようとしている「地域包括ケアシステム」のように、医療や介護事業所やスタッフ間の連携や調整が重要であり、そこにこそ HPH の果たすべき役割があること。今日において、切れ目のない住民中心のヘルスケアシステムの構築は、グローバルな課題になっていることが印象的でした。

プレナリーセッション 3

「非感染性疾患（NCD）の疾病管理プログラムにヘルスプロモーションを取り入れる」

報告：内村幸一（日本 HPH ネットワーク事務局）

プレナリー 3 では、糖尿病などの非感染性疾患（NCD）が、2011 年国連総会の健康に関する議題となりその負荷と脅威は 21 世紀の主な課題の一つと認識されている中で、疾患の早期発見、治療だけでなくヘルスプロモーションの視点で捉えることが必要であるという提起を受け、4 名の医療関係者・研究者が報告を行いました。ミア・グレイ氏は、イングランドでは、認知症の現れ方・重症度に大きな地域差がある。診断の差、サービス差、医療者の教育レベル、スキルレベルの違い。行政の予算としては、メンタルヘルス、痴呆対策、運動不足対策などの行政施策の差などを踏まえて解決しなければならない。重要なのは、「アリのように集団で取り組む事だ」と強調しました。ラファエル・ゾラッティ氏 21 世紀の大きな問題は NCDS で、食生活、タバコ、アルコール、肥満これらがグローバルな問題と指摘し、食事、運動の改善が重要であるとした上で、生鮮食品の税率を下げる、商品にアルコールの危険性を表示するなど個人の努力や行動変容という観点だけでなく、健康を取り巻く経済そのものを変えなくてはならないと強調しました。台湾のイン・ウェイ・ワン氏は高齢者に優しい病院づくりやヘルシーホスピタル認定制度といった台湾の取り組みを紹介し、病院がヘルスプロモーションに大きな役割をはたす事が報告されました。



プレナリーセッション 4 「ユーザー参加と地域社会の参加による より良いヘルスゲインの共同生産」

報告：内村幸一（日本 HPH ネットワーク事務局）

プレナリー 4 は、健康づくりをすすめる上での住民の参加を高め、地域社会そのものが変わるために必要な我々の組織、診療、専門職のスキルは何かをテーマに、4 氏から報告がありました。カルロ・C・ディクレメンテ氏（アメリカ）は、患者の行動変容を段階に応じて援助する総合的医療のためには、医療提供者がチームになる必要がある。アルフ・トロヤン氏（ドイツ）は、自助グループの役割が大切だとし、患者と病院の意見交換の場を持つ、その結果、例えば手術での合併症発生率が減少した効果も得られた。病院外でも自助グループが住民の健康づくりに影響を与える効果を生む。マルコ・グレコ氏（ベルギー）は、欧州最大の患者組織の代表として、良質な医療へのアクセスの保障を求め、医療機関や政府などへの勧告を含む、患者の集団的な声を伝える活動をしている。

アクセスには医療を受ける費用をかなりやすい額に抑えることも重要と訴えた。リマ・ルッド氏（アメリカ）は、すべての人にわかりやすく伝える事を重視し、患者が、有益な医療情報を確保できる事が重要で、患者のニーズと私たちの能力が噛み合わなければ意味はないと語りました。



プレナリーセッション 5 「プライマリ医療におけるヘルスプロモーションと 病気の予防」

報告：畠山幹恵(高知医療生活協同組合本部事務局)・
羽田範彦（日本 HPH ネットワーク事務局）

3 つのプレナリー報告が行われました。WHO ヨーロッパ事務所のアンナ・シチョウスカ・ミラップ氏は、「プライマリ医療における公衆衛生統合のためのヨーロッパの政策」について、イギリスのセント大学のスティーブン・ベッカム氏は、「プライマリ医療における病気予防とヘルスプロモーションの統合のエビデンス」について、オランダのラドバウド大学・総合診療医学教授のピム・アッセンデルフト氏は、「オランダの総合診療医とヘルスプロモーション」について報告されました。

最後のプレナリーにふさわしい報告と討論が行われ、世界では、オタワ憲章の実践が遅れており、「人々中心」のヘルスプロモーションやプライマリーヘルケアを力強く前進させることと、ヘルスプロモーションを担う総合診療医の育成が、重要なテーマになりました。国際カンファレンスのプレナリーで、改めてプライマリーヘルスケアと総合診療医の養成をテーマに設定された重要性が明らかにされました。

ボランダのピム・アッセンデルフト氏は、ヘルスプロモーションを担う総合診療医には、「大きなギャップ」があり、医師の意識改革と時間・資金など制度設計が必要であることを強調しました。オランダでは、来年からその制度設計が開始されるなど左翼政権に期待していることが述べられました。

また、WHO のアンナ・シチョウスカ・ミラップ氏は、「アルマ・アタ宣言」が 40 周年を迎えるが、この時代にふさわしい「新たな宣言」の策定が必要であり、そのために、2018 年 10 月に WHO や

国連による国際会議の開催が紹介されました。

今回は、改めて世界と日本の議論が結びつき、一層接近していることを実感する学びの多いプレナリーでした。



J-HPH 発表演題報告

～7年間の参加者と発表演題の特徴～

報告：羽田範彦（日本 HPH ネットワーク事務局）

第 26 回の J-HPH の発表演題一覧表は、別添の通りです。今回は、J-HPH の結成前から 7 年間継続して取組んでいる国際 HPH カンファレンスの参加者と発表演題の特徴についても合わせて報告しました。

◆延総数 156 名・多くの職種からの参加

国際 HPH カンファレンスには、この 7 年間で参加者は、156 名です。参加者は、医師を中心に 10 以上の幅広い職種からの参加であることや地域住民からの参加が特徴でした（表 1）。

◆発表演題数 102 と「グリーンリボン賞」3 回の受賞

この 7 年間で発表演題数は、102 演題です。演題テーマや内容は、「地域の健康」が 35 演題（34.3%）と最も多く、子どもから高齢者までの健康づくりの実践と分析が行われています（表 2）。特に、「ヘルスチャレンジ」等、地域住民がヘルスプロモーション活動に取り組んだ実践とその評価が報告されています。

「患者の健康」は、30 演題（29.4%）であり、その社会的経済的背景とその原因の追求など SDH の視点からの疫学的な調査・分析が行われていることも特徴です。

また、102 演題発表の中で 3 演題が、「グリーンリボン・ポスター優秀賞（HPH 科学ジャーナル優秀賞）」に表彰されました。今回は、順天堂大学と東京健生病院の共同研究が表彰され、今後の方向を示す重要な成果でした。

（表 1）国際 HPH カンファレンス参加者数一覧表

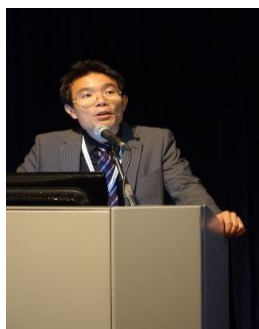
	総数	医師	事務	薬剤師	セラピスト	地域住民	保健師	看護師	管理栄養士	その他
2012 Taipei	16	10	4		1			1		0
2013 Gothenburg	22	14	2		1	1	3			1
2014 Barcelona	30	10	4	1	3	5	1	2	2	2
2015 Oslo	24	10	3	3	2	2	1	1	2	0
2016 Connecticut	18	6	4	3	2			1	1	1
2017 Vienna	24	8	2	3	1	1	2	1	1	5
2018 Bologna	22	6	2	2	4	1	1	2	1	3
合計	156	64	21	12	14	10	8	8	7	12
	参加比率	41%	13%	8%	9%	6%	5%	5%	4%	8%

（表 2）国際 HPH 発表演題の動向・特徴

	地域の健康	職員の健康	地域の健康	組合員等の健康	被災者・外国人等の健康	J-HPHネットワーク
2012 Taipei		2				
2013 Gothenburg	4	1	4		2	1
2014 Barcelona	6	3	8		3	
2015 Oslo	4	1	9	2	3	1
2016 Connecticut	5	2	4	1	1	1
2017 Vienna	6	3	4	1	2	1
2018 Bologna	5	3	6	1	1	1
合計	30	15	35	5	12	5
比率	29.4%	14.7%	34.3%	4.9%	11.8%	4.9%

日本 HPH ネットワーク発表演題一覧

1	食習慣と BMI:大規模な日本人・集団を対象としたアンケート結果	広島共立病院
2	広島の住民は、オタワ憲章に謳われた健康の必須条件にどのような価値を見出しているか	広島共立病院
3	若年者の階段利用率	耳原総合病院
4	地域の一般急性期病院での専門的口腔ケアの取り組みの成果について	埼玉協同病院
5	すこしお実態調査から 職員 VS 組合員	大泉生協病院
6	職員のロコモティブ・シンドロームと成人前後の運動習慣の関係	東京健生病院
7	病院における腰痛予防	広島共立病院
8	HPH 認定プロジェクト後の臨床ヘルスプロモーション継続のとりくみ	埼玉協同病院
9	祖父母教室「ようこそ、お孫ちゃん」～三世代みんなが幸せになるために	東葛病院
10	幸福・健康感覚尺度(2HFS)を用いた高齢者の主観的健康感と健康行動との関連 HPH 科学ジャーナル優秀賞（グリーンリボン賞）	東京保健生活協同組合
11	地域薬局によるヘルス・リテラシーを向上させるとりくみのアウトカム評価	あおぞら薬局
12	訪問診療に於ける患者家族の幸福度に関する調査	大泉生協病院
13	私たちの病院で開かれた電子カルテシステムの導入と推進：患者に自分のチャートをチェックさせることによって患者に力を与える私	広島共立病院
14	地域住民の孤立化予防～スクエアステップエクササイズを用いて～	西淀病院
15	喫煙防止教室の質改善！―院内の組織改善、地域における多職種連携、ソーシャル・キャピタルの活用―	西淀病院
16	国際 HPH カンファレンスのとりくみの成果と課題－6 年間の参加者と発表演題の分析	日本 HPH ネットワーク



HPH 国際カンファレンス参加報告

報告：継松太河（東京保健生活協同組合大泉生協病院）

今回初めての国際カンファレンス及び英語でのポスターセッションの発表でした。ポスターセッションについては当院の食養科の発表含め、英語表現がたどたくうまく伝えられないと同時に「1 回での往診での国からいくら貰えるのか？」など自分の診療内容に関して理解が不十分であったと痛感しました。

全体会では WHO が 2017 年に「持続可能な開発の優先課題 NCD に関するモンテビデオ・ロードマップ 2018-2030」を発表されており、ヘルスリテラシーの重要性を訴えられておりました。全体会でイタリアやイギリスでの例や、認知症や精神疾患について例が挙げられていました。自分としては全体会もそうでしたが、オーラルセッションで拝聴した台湾及び主催国イタリアの活動が印象的なものでした。

台湾では糖尿病患者の介入としてアプリケーションを使用。

血糖を入力すればグラフ化。低血糖・高血糖の異常の際は病院に連絡が入る。また、患者は相談したい場合メール・直接テレビ電話で通じるようになっていたとのこと。しかも勤務時間内・時間外で連絡手段が変更すること…日本だったら 24 時間対応とかにしようだが、きっちりしていないという印象でした。

イタリアでは青年期へのアプローチとして欧米でのコミュニケーションツールであるアプリケーション『What's up』を用いた報告がありました。その介入がいかに有効なものと立証するのに青年期でのヘルスプロモーションでの論文発表などで立証していました。また今後 VR（バーチャルリアリティ）などの機材も用いて介入していくことも他の方が話をされていました。日本では十分な機材や資金は有しているにも関わらず、ツイッターなどの虚構や自分の意見の混ざるアプリケーションが席卷しており、有効活用できていないのが現状だなと思いました。



前述の内容もそうですが、海外でヘルスプロモーション活動を行っている方はとてもパワフルであり、懇親会でクラブダンスが行われましたが、皆さま定刻を過ぎても踊っていました。翌日朝の全体会で司会含めて既視感を覚えたのですが、何のことはない、全員昨夜 22 時近くまで踊っていた人でした。方や日本代表はどうでしょう。自分も心臓を捧げるくらい途中まで全力でやってみていたら、みんな自分を置いて帰りそうになりました。忘られないパターンです。大変な余談ですが。

今回貴重な機会を与えて下さった、組合員の皆さま。快く送り出してくださった病院スタッフの皆さま有難うございました。

国際 HPH カンファレンス参加報告

報告：大谷紗代（淀川勤労者厚生協会西淀病院）

今回は貴重なカンファレンスに参加させて頂き、誠にありがとうございました。大変学びの多い全体講演やオーラルセッションと共に、ポスター発表を経験させて頂いたことで普段のヘルスプロモーション活動が世界的にどうなのか知ることが出来、今後の活動に活力をもたらしてくれる素晴らしい時間でした。

カンファレンス全体の印象として、日本は他国に比べて各団体と行政との連携や団体同士の連携がまだまだ弱いことを痛感しました。但し、各団体の活動自体は世界に引けを取らないものも多く、自信をもつことができました。よって今後は自身のなかで満足するのではなく、他病院や行政とも更に連携して地域として活動拡大する努力が必要と考えます。また家庭医としても興味深かったのはヘルスプロモーションを非感染性疾患(NCD)管理プログラムに組み込むという話題でした。当たり前といえばそうですが、これまで私のなかでは一次予防として HPH を捉えていた部分が大きかったので、ヘルスリテラシーとヘルスプロモーションを関連付けることで疾患管理に介入する手立てとする考え方は改めて診療の中にも活かしたいと感じました。全体講演の中でも共通して語られていたのは住民中心の保健医療制度、住民個人が健康のために積極的に保険医療に関わっていくには HPH に何が求められているかでした。オーラルセッションの質問でも多々聞かれたのが「HPH の取り組みが素晴らしいことは



わかっているが、日々忙しい医療現場の中で意識して取り組むことが難しい」という意見でした。まさにその通りでまだまだ日本でも職員全員が進んで取り組める程の環境が全ての団体にあるとは言い難い状況です。時間が無くとも自然と取り組めるような、優先度が高くなるようなヘルスプロモーションとは何か、また誰のためのものか、住民（患者）自ら積極的に取り組めるヘルスプロモーションとは何かを考えていきたいと感じました。

HPH 科学ジャーナル賞を受賞して

報告：古川和代（東京保健生活協同組合東京健生病院）

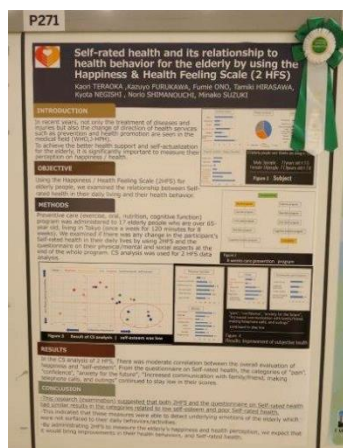
HPH 国際カンファレンスに参加して、各国の取り組みとして、人々中心の医療制度、コミュニティにおけるプライマリ・ヘルスケア、エビデンスを持つての展開、制度変更のための効果的な政策や戦略など、自分たちの経験を通して共感する内容が多くありました。

今回のポスター発表『幸福・健康感覚尺度（2 HFS）を用いた高齢者の主観的健康観と健康行動との関連』で科学ジャーナル賞を受賞する事が出来ました。内容は、当法人のいこいの家で行われた介護予防教室（ハピネス教室）の内容をまとめたものです。介護予防において身体的な向上だけでなく、2 HFS で精神的・社会的な変化も評価する試みです。その結果、ソーシャルネットワークを構築する事がヘルスプロモーションの視点にたった、より効果的な介護予防の実践を行うことが期待できるとあらわれました。精神面や社会面が介護予防の継続に影響する事は現場で実感している事ではありますが、2 HFSで数値化することで客観的な評価がエビデンスとして示されたと思います。当法人では二度目の受賞となりとても光栄なことです。

今回のカンファレンスの主題である、人々中心での地域包括ケアの取り組みやプライマリ・ヘルスケアを重視した取り組みは、私達が日常的に行っている活動でもあります。日頃の活動を客

観的に評価し今後の展開へと繋げて行く事が今後の課題でもあります。

私達が行ってきた医療・保健・福祉の活動は世界でも求められているものであり、民医連や医療生協の理念による実践は世界をリードするものであると思います。この活動を広く地域社会に広げ



行政やマスコミまで巻き込む大きなヘルスプロモーションにしていることが求められています。わからない英語と理解困難な通訳の中でしたが、感じるものは多く、今後の活動の方向性を示すものであったと思います。



国際 HPH ネットワーク TOPCS

第 27 回国際 HPH カンファレンス 2019 in ポーランド・ワルシャワ

日程：2019 年 5 月 29 日(水)～31 日（金）

会場：ポーランド ワルシャワ マリオットホテル

<https://www.hphconferences.org/warsaw2019/?L=0>

加盟事業所の取り組み

（有）かがわ保健企画 栗林公園前薬局

栗林公園前薬局は国の名勝「栗林公園」の前に位置する薬剤師 8 名、事務 5 名の小さな薬局です。民医連薬局活動として地域の方々から信頼される薬局を目標に、国が方針を掲げる以前から調剤活動だけではなくセルフメディケーションの取り組み、健康増進に役立てていただけるような活動に取り組んでまいりました。主な医療機関である「平和病院」が「HPH」に加盟したのを受けて 2016 年 3 月に国際的なネットワークである「HPH」に加盟申請し登録されました。それまで薬局は地域の皆さんや患者さんにとって「保険薬局＝調剤活動」としてだけで捉えられ、処方箋を持っていく場所だけの認識が強かったと思われる。そういう中で「HPH 活動」が「かかりつけ薬局」「健康

サポート薬局」機能とリンクし、患者さんや地域住民また薬局職員の健康水準の向上にも役立ち「薬局活動」として地域の皆様にも少しずつ浸透しているのではないかと思います。

主な取り組みとしては、地域コミュニティでの健康講話活動、県の薬剤師会の健康相談活動にボランティアで参加、薬局での「健康相談会」開催、「小豆島の商工会祭り」「生協祭り」などのイベントにも参加し「HbA1c 測定」「血管年齢、ストレスチェック」「Hb 測定」「骨密度測定」など実施し好評です。また医療生協組合員さんの班会での健康チェックや健康講話も継続的に行っています。

少し紹介しますと「0 歳児をもつお母さんのための出前講座」年 2 回（2014 年～2017 年合計 8 回）約 160 人が参加して下さり、日頃のお母さんの子育ての悩み、薬に対する不安や飲ませ方、予防接種について、また子どもの冬の感染症とその対策など、大変喜んでくださいました。「老人給食」という一人暮らしの高齢者を対象とし、ボランティアで昼食を提供している場所においても年 1 回（2014 年～2017 年合計 4 回）およそ 280 人のかたを対象に「フレイル、転倒防止について、転倒予防体操」などの講話もさせて頂き好評を得ました。これらの活動は年 4 回の薬局便りやホームページでも定期的

に情報発信を行い楽しみにしてくれているようです。薬局での「健康相談会」も昨年から 3 回開催、毎回「アンチエイジング」などテーマを決めての開催に大に関心を持っていただいているようです。様々な医療機関や医師からの多種多様な処方箋を扱うのも保険薬局の大きな役割ですが、「HPH」の理念をプラスすることで、より深く地域の健康増進に係わることができると思います。今後も、当薬局では、「健康サポート薬局」機能を充実させ「Health Promoting Pharmacy」としてふさわしい活動に取り組んでいきたいと思っています。

公益社団法人福岡医療団（診療所群）

福岡医療団は、2 病院、10 医科診療所、4 歯科事業所、7 訪問看護ステーション、2 介護支援センターと 25 の事業所を持つ法人です。2016 年 1 月に HPH に加盟（先に千鳥橋病院・たたらリハビリテーション病院は加盟）、事業所・職場ごとに HPH 活動の目標を掲げ、取り組みを進めています。今回は診療所での HPH 活動をご紹介します。

地域の健康づくりとして、職員とふくおか健康友の会のみなさんであおぞら健康チェックをおこなっています（血圧・血管年齢・体脂肪など）。商店街やショッピングモール、スーパーなどで開催、毎回多くの方が訪れます。2017 年度は 10 ヶ所で 38 回開催しました。

患者さんの健康づくりでは、SDH（健康の社会的決定要因）の取り組みに力を入れています。2017 年度より、初診の患者さんを対象に医療費の支払いについて、不安の有無を聞いています。「不安がある」と答えた方には、必ず対話し無料低額診療事業の案内など、なんらかの介入をおこなっています。無料低額診療事業については、事業内容を見やすく・わかりやすくデザインされたティッシュを作成し渡しています。対応する職員が気軽に説明できるようになりました。

気になる患者報告の取り組みを各診療所で取り組んでいます。城浜診療所では、気になる患者をリスト化し、多職種で SDH カンファレンスをおこなっています。介入が必要な患者には事務長・事務職員で面談をおこない、無料低額診療の利用につなげています。須恵診療所では、職員より提出される『気になる患者報告シート』をも



気になる患者情報シート

記入日	年 月 日	
報告者	職種	医師・看護師・事務
患者氏名	ID	
気づいた日	年 月 日	
気づきの経路	☐ 本人からの情報 ☐ 他者からの情報 ☐ 会談の中で ☐ 目で見て（症状・状態） ☐ その他（ ）	
どんなところが 気になりましたか？		
どうしたらよい と思いますか？		
カンファ開催日	年 月 日	
カンファの内容		

とに毎月多職種でカンファレンスをおこなっています。支払いが滞りがち、怒りっぽくなった…など、カンファレンスで情報を共有、解決につながっています。

事務長会議では、困難を抱える患者さんにどんな社会資源が利用できるか『医療・介護従事者のための経済的サポートツール』を利用し、事例をもとにディスカッションをおこないながら学習しました。

このような取り組みを通し、困難を抱える人たちの実態を知り、これまで気づかなかった患者さんの社会的背景を考えるきっかけになっています。

職員の健康づくりでは、千鳥橋病院内のメディカルフィットネススマイルのトレーナーが作成した五角形の「プチワークサイズ」をもとに、毎日朝礼でストレッチをおこなっています。25種類のストレッチが紹介されており、日替わりで飽きることなく実施でき、腰痛・肩こり予防、リフレッシュになっています。



加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2018年6月末現在

88

うち準会員 1 事業所

内訳：病院 52・クリニック 11・薬局 10・研究機関ヘルスサービス 15

新規加盟事業所

長野・社会医療法人健和会 健和会病院

大阪・社会医療法人同仁会

愛媛 愛媛医療生活協同組合 愛媛生協病院

山梨・山梨勤労者医療協会 巨摩共立病院

加盟事業所一覧

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

日本 HPH ネットワーク TOPICS

国際 HPH ネットワーク訪問審査で 千鳥橋病院がゴールドレベルを受賞しました。

2008年に国内で初めて HPH に登録、今年で 10 年を迎える千鳥橋病院は、2018 年 3 月 9 日国際 HPH ネットワークが実施した「国際認定プロジェクト研究」の訪問審査を受審し、埼玉協同病院に続く国内 2 番目のゴールドレベルを受賞しました。この研究プロジェクトは、「より多くのヘルスプロモーションサービスを提供することが、患者とスタッフの健康を改善するか」という仮説を検証するために RCT で行われたものです。受審にあたって、患者の SDH や生活習慣、口腔衛生に関する情報を全ての患者に対して問診し、必要な支援を提供するというプログラムを策定しました。さらに、プログラムを運用するための電子カルテに連動したシステムも開発しました。

審査では、国際 HPH ネットワークの審査員 2 名が千鳥橋病院に来院し、院内見学の後、2 グループに分かれ、カルテ記録審査、患者・職員インタビューが行われました。

千鳥橋病院 HPH 推進委員の声です。「ゴールドレベルという最高評価を受け、日々の医療活動だけでなく、HPH 活動の取り組みに確信がもてる訪問調査でした。今後、受審にあたって整備したシステムを日常医療活動で活用し、ヘルスプロモーションを医療活動に組み込むことで、医療の質のさらなる向上を図っていきたいと考えています。」



第2回 J-HPH 運営委員会を佐久総合病院で開催し、病院祭を見学しました。

報告：渡邊千鶴子（J-HPH 事務局・福岡医療団）

今年で 72 回目と歴史ある地域の小満祭と病院が一体となった祭りで、毎年 2 日間開催されています。5 月 19 日の運営委員会後、懇親会に参加をさせて頂きましたが、職員も地域住民も同じテーブルに着き、舞台での出し物を見ながら笑い、お酒を酌み交わす様子を見て地域のコミュニティの場としての佐久総合病院の存在も感じました。

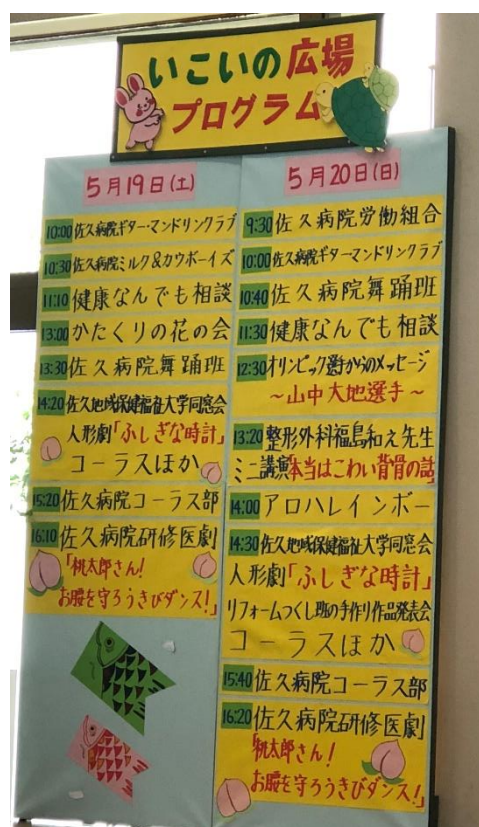
翌 20 日は病院祭を見学、病院の 1 階には所狭しと各職場の案内と説明ポスターが張り巡らされ、そこでは職員さんが細やかな説明を素敵な笑顔で楽しそうにされていました。

最初に目に入ったのが、患者サポートセンターについての説明ポスターでした。多職種連携によるチーム医療で、入院前から退院後、地域包括支援センターとの連携で地域活動への参加、生活支援予防で切れ目のない支援を分かりやすく書かれていました。また、リハセラピストと栄養士によるトロミジュースの試飲や各種の刻み食の提示、血糖測定や足育コーナーもあり、2 階では「アルマ・アタ宣言」40 周年のポスターや地域から世界の健康を考えるグルーカル・カフェ、高齢者生協の取り組み紹介等々、女医さんの企画による「シリアに生まれて」の上映会もされていました。

一番驚いたのは、「健康なんでも相談」で司会進行を総括院長の伊澤先生がされていたこと、市民の方からの質問に会場で待機をされている各科の先生が答える時間をプログラムに組み込まれていたこと。医師を含む全職種が一丸となって、それも楽しそうに運営されているのが印象的でした。お忙しい中ありがとうございました。特に前島先生には 2 日間に渡り地域のこと病院祭のこと細やかな説明をして頂きありがとうございました。



佐久総合病院統括院長伊澤先生を囲んで
J-HPH 運営委員・事務局



第3回 J-HPH カンファレンス 2018

2018 年 10 月 13 日 (土) ~14 日 (日)

今年は、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 の取り組みが進んでいるカナダの実践と研究成果を学びます。

日 時

10 月 13 日 (土) 12:30 ~18:10

10 月 14 日 (日) 9:00~12:50

1 日目終了後に懇親交流会を行います。

会 場

東京有明・TFT ビル 9 階 江東区青海 2-4-32

メインテーマ

「人権としての健康とヘルスプロモーション～アルマ・アタ宣言 40 周年にあたって～」

基調講演

「カナダにおける健康の社会的決定要因の改善のための実践—臨床からアドボカシーまで」

講師：Dr. Andrew Pinto アンドリュー・ピント医師

トロント大学准教授 セント・ミカエル病院家庭医
(カナダ・トロント)



シンポジウム

「日本のヘルスサービスで SDH に取り組む～エビデンスを生かし、アドボカシーに取り組む～」

ポスターセッション演題募集要項

日本 HPH ネットワークのウェブサイトよりご登録ください。

抄録締切：2018 年 9 月 14 日 (金)

www.hphnet.jp J-HPH で検索

特別講演

「人権としての健康—アルマ・アタ宣言の今日的意義を考える」

講師：松田正巳氏

東京家政学院大学人間栄養学部人間栄養学科
教授 保健学博士

教育講演とワークショップ

◇教育講演

「今から始める HPH～国際 HPH カンファレンスの議論から」

◇ワークショップ 1

「SDH：経済的評価支援ツール（試行版）の紹介」

◇ワークショップ 2

「地域の健康基準の活用と評価」

◇ワークショップ 3

「セッティング別の交流～薬局・歯科・介護」

参加対象

HPH 加盟事業所、HPH 加盟を検討している事業所の方
大学生・大学院生、ヘルスプロモーションに関心のある方

参加費・参加お申込み

HPH 加盟事業所の方 9,000 円

HPH 非加盟事業所の方 11,000 円

大学生・大学院生 1,000 円

日本 HPH ネットワークのウェブサイトよりお申込みください。

申込締切：2018 年 9 月 28 日 (金)

振込締切：2018 年 10 月 3 日 (水)

同時開催 10 月 13 日 (土)会場はカンファレンスと同フロアです。

第 4 回日本 HPH ネットワーク総会 9:00～ 9:30

HPH コーディネーター・ワークショップ 9:40～11:20

日本 HPH ネットワーク顧問会議 11:30～12:20



第 2 回日本 HPH カンファレンス 2017 ワークショップの様子