

J-HPH Newsletter

No.17 | MAY 2021

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6回 J-HPH スプリングセミナー

概要

新型コロナウイルスの感染拡大によって昨年中止となった第6回スプリングセミナーを2021年3月6日（土）にWebで開催しました。当日は140名の方がオンラインで参加し、その後YouTubeによるオンデマンド配信においても多くの方々が視聴しました。

セミナーは根岸京田運営委員の司会で進行し、冒頭、島内憲夫 CEO が開会にあたっての挨拶をしました。今回のテーマは「薬物使用がある人に関わる支援の理想と現実～ハームリダクション（以下 HR）から学ぶこと～」で、日本薬物政策アドボカシーネットワーク事務局長でソーシャルワーカーである古藤吾郎氏に講演して頂きました。

古藤氏は米国コロンビア大学大学院に留学中にHRに出会われ、帰国後、NPO 法人アパリでHRに取り組まれておられます。HRとは、薬物使用・薬物政策・薬物に関する法律が、健康・社会・司法に及ぼす悪影響を最小限にすることを目指すプログラムや政策・実践のことです。そのポイントとして、①当事者視点に立って、その人にとってのハーム（困りごとやリスク）は何かを探る、②当事者の健康や命を守る、③いま役立つ実用的な情報提供や援助を行うことが重要で

あると述べられました。実際、社会的に脆弱な人ほど薬物に問題があることが多い傾向にあり、犯罪や刑罰でもそれらの人々が対象になり、これは国際的にも共通した課題となっています。とくにコロナ禍の日本では、女性や若者の中で処方薬や市販薬の過剰使用（オーバードーズ）が顕著化しています。また、海外では具体的な支援活動として、注射器の使いまわしによるHIVや肝炎感染防止のための注射器を配布する活動がされていますが、現在の日本ではそこまで至ってはいない状況です。日本での感染症ワークショップの取り組みや、警察に通報しない、薬物を止めると本人に言わないことを前提にした「ドラッグ OK トーク」の取り組みなどが紹介されました。

（次ページへ続く）

目次

第6回 J-HPH スプリングセミナー	1
研究・資料	4
ヘルスプロモーション研究助成制度	
第1回ミニWEBセミナー報告	
加盟事業所の取り組み	5
高松協同病院	
へいわこどもクリニック	
新居浜協立病院	
上戸町病院	
加盟事業所数・新規加盟事業所	9
国際 HPH ネットワーク TOPICS	9
日本 HPH ネットワーク TOPICS	10



講師：古藤吾郎氏（日本薬物政策アドボカシーネットワーク事務局長・ソーシャルワーカー）

多くの方が HR について知ってもらい、つながることで薬物使用のある人への支援の輪を広げていただきたことが訴えられました。質疑では多くの方からチャットで質問が寄せられ、丁寧にお答えいただきました。

最後に舟越コーディネーターが閉会の挨拶をしました。今回のテーマは、カナダ・トロントでの医療視察で経験したことがきっかけでした。薬物使用者に対する地域での注射器の配布の取り組みを見た時、まさしくこれが予防的アプローチであり、HPH の重要な課題でもあると感じられたことが報告されました。また、講演を聞いて各事業所で具体的に取り組める HR は何かを是非考えて欲しいという問題提起もされました。最後に 10 月 12 日から開催される第 28 回国際 HPH カンファレンス（フランス HPH ネットワーク主催）は、新型コロナのため完全オンライン開催となりますが、日本からも多くの演題登録してほしいことが訴えられました。

文責：J-HPH 監事 廣田憲威



開会挨拶：島内憲夫（J-HPH CEO）



閉会挨拶：舟越光彦（J-HPH コーディネーター）



司会：根岸京田（J-HPH 運営委員）

お寄せいただいたご意見・感想

* 抜粋して掲載させていただいています。

【医師】

▶当事者と共に健康権を守る視点がないと当事者でなく、私たちが壁を設け、分断や差別を作り、健康権が守れないと考えさせられ、できることから取り組む気持ちになりました。

▶薬物使用を犯罪として、有無を言わず治療プログラムを開始するということを当然と思ってきましたが、それが本人にしてみたらなんとか命をつなぎとめていた薬物という救いから、無理矢理引き剥がすことになるかもしれないなんて思ってもみませんでした。

▶「当事者、薬物使用の有無にかかわらず、すべての人が適切に保健・医療サービスを受けられる公正な仕組みがあること」の大切さを改めて感じました。

【薬剤師】

▶薬物を使用することを否定しない、受けとめ、安全な使用にむけた取り組みであることなど、視点の違いに驚きました。

【看護師】

▶ハームリダクションの考え方、ドラッグの非犯罪化で社会からの孤立を防いでいくという考え方は、HPH 活動を推進するにあたって、身近な依存状態にある患者様を理解し支援していくための重要な手立てとなりえると思いました。未成年の飲酒の事例がとてもしっくり落ち、今回参加できなかった仲間と共有していきたいと思います。

▶薬物使用について考えていた事と異なる対応に思考の転換が必要と思いました。使っている薬物をやめさせるのではなく、どの様に安全に使用するか。転倒の話为例えて頂いたのでもわかりやすかったです。まだ自分は排除思考だったのだと考えさせられ、これまでの支援や対応には間違った認識や意識があったと思うので考えさせられました。病院にも資料を置く場を設けたいと考え、早速 HPH 推進委員会で話し合おうと思います。

▶コロナ禍において自殺企図やアルコール依存、オーバードーズによる救急搬入数が増えていると報告を受けています。生きにくさの表れであると思います。今回のお話で、様々なサポートの形があると知りました。止めることでなく、ハームリダクションという選択肢は重要です。当院でも外来に掲示するなどして、取り組んでみたいと思いました。

【保健師】

▶専門職側もまったく自分たちと違う人たちだと切り捨てそうになる局面で(その方が楽だから)、双方が了解可能なストーリーやこれからの関係性を構築していくための大切な切り口であることを改めて再認識させて頂きました。講義もとても分かりやすく胸に響きました。

【臨床検査技師】

▶当事者に困り事があるなら取り除く手助けをするという視点は、広く共有されるべきだと思います。また、医療機関では不得意とする分野において他の支援機関と連携していく事が大切だと感じました。

【作業療法士】

▶薬物を単純に禁止する事はとても危険なことであると言う事は分かりました。

【理学療法士】

▶麻薬は、絶対ダメなものということしか今まで発信されていませんでした。固定観念で犯罪しか思い浮かべないが、1 人の人間としての尊厳、権利、それを支える集団、福祉制度が必要だと思いました。麻薬もひとつの病気としての対応が、人命を救っていくのです。

【栄養士】

▶「司法と公衆衛生を分けて考える」目からうろこで衝撃的でした。優しい気持ちになって生活するとそのような考え方が出来るのだと思いました。私もそのような気持ちで生活していきたいです。

【社会福祉士】

▶治療や回復とは違うアプローチで、しかし、制度・政策というマクロの視点からのつながることを重要視した個別の支援でもあり支援の在り方として示唆に富む話でした。

【事務職員】

▶講演を視聴する前までは、日本国内ではいわゆる違法薬物に特徴的な事柄ととらえていましたが、むしろ処方薬や市販薬などの問題が多いと言うことに認識を新しくしました。

【大学生】

▶講演を聞いて自分自身が持っている差別意識に向き合わなければならないと思うきっかけになりました。

第 6 回スプリングセミナーにご参加者の皆様、アンケートにご協力いただき誠にありがとうございました。

研究・資料

ヘルスプロモーション研究助成制度
2021 年度助成対象研究

日本 HPH ネットワークでは、2021 年度よりヘルスプロモーションの活動の発展に寄与することを目的に、HPH 加盟事業所で行われる臨床研究について助成を開始しました。今年度研究助成に選ばれたのは以下の研究です。研究期間終了後、J-HPH カンファレンスおよびニュースレターに報告予定です。

■「HPH 活動が職員の喫煙率や喫煙防止の意識に及ぼす効果」

申請者：今村翔太郎氏 主研究者：野口愛氏
(公益財団法人淀川勤労者厚生協会西淀病院)

■「無料低額診療を利用する外来患者のコロナ禍における生活実態調査～コロナ前との比較」

申請者：若田哲史氏 主研究者：申請者と同じ
(公益社団法人京都保健会上京診療所)

■「COVID-19 予防対策を施したリモート型健康運動教室」を核としたブレンディッド健康づくり

申請者：森駿志氏 主研究者：松田誠氏
(社会医療法人平和会吉田病院)

第 1 回ミニ WEB セミナー報告

健康づくりや SDH 活動について交流の場を目的とした「ミニ WEB セミナー」を加盟事業所対象に開催しました。今回のセミナーでは、カナダの家庭医の実践について理解を深めました。

テーマ：「公正な医療のために行動するカナダ・トロントの家庭医の実践～Gary Bloch 先生の講演を深く学ぶ～」

講師：舟越光彦 (J-HPH コーディネーター・公益社団法人福岡医療団理事長)

日時：2021 年 2 月 26 日 (金) 14:00-14:35

開催方法：Zoom ウェビナー

参加申込者：30 名 (医師、看護師、薬剤師、理学療法士、保健師、栄養士、社会福祉士、事務)

概要

昨秋のカンファレンスで Gary Bloch 氏より COVID-19 パンデミック禍でのカナダ・トロントでの実践について講演を受け、今回のミニセミナーではカナダでの医療活動の基盤がどのようなものだったのかを深く学ぶ機会としました。

カナダの保険制度はメディケア (皆保険制度) が導入されており、はじめに家庭医を受診後、専門の医療機関へ紹介される (歯科・薬局は保険適応外)。2015 年 WHO の調査で、カナダの相対的貧困率は 15%前後であり、日本 (16.8%) とあまり大きな違いはなく、所得の低い人ほど糖尿病の罹患率が高くなっている傾向も同様の結果が出ています。また、COVID-19 でも健康格差と所得格差の影響は感染率へも影響していることがわかり、富裕層程、感染率が低いことが報告されました。Gary Bloch 氏が所属する聖ミカエル病院は、1892 年に十分な医療を受けられない人々や貧しい人々をケアするために設立され、すべての人に尊敬、思いやり、尊厳を持って治療することを使命としており、同病院の医師は約 900 名、455 床の規模でトロント大学の関係教育病院となっています。また、聖ミカエル病院の家庭医チーム (FHT) は約 80 人の家庭医が在籍し、5 つのクリニックで 4 万 4 千人の住民を管理しています (その内 30%が貧困層の患者)。聖ミカエル病院と FHT は COVID-19 パンデミック前より所得確保の支援、弁護士等の法的支援サービス、地域社会との連携、データ収集等をさまざまな団体と協力し、SDH 活動を柱に恵まれない人々たちへのケアを行うなど、アドボカシー活動を実践してきました。パンデミック時にも診療所で

出来ること、コミュニティへ出ていき当事者や他団体との連携、嗜癖症のハームリダクション、ホームレス支援等をメゾ・ミクロ・マクロの課題として対応してきました。また、国の社会政策に関わる運動もアドボカシー活動の一環であり、医師一人ひとりが取り組むべき課題として行っています。そのような基盤があったからこそCOVID-19 パンデミック時に困難を抱える人たちに迅速に寄り添い、支援活動に取り組むことができと言われています。

カナダでは2000年頃から家庭医協会を中心に公正な医療に取り組む具体的な実践を積み重ね、現在に至っており、日本でも公正な医療に取り組めるよう、海外での実践や事業所でのSDHの実践を情報共有しながら活動を進めていきたいと強調されました。

お寄せいただいたご意見・感想

* 抜粋して掲載しています。

▶ 経済格差による疾患・コロナの罹患率の差が顕著に表れていることがよくわかりました。自分たちがすべきこと何ができるかを追求・実践していきたいと思います。

▶ 患者の権利擁護の取り組みの一端が理解できました。実態をつかむために問診票の有効性が理解できました。

▶ 低所得の方々のためにこのような制度があるということに感銘を受けました。

▶ 聖マイケル病院などカナダでも恵まれない人たちへのケアをする病院があることは日本も貧困の格差があるので、とても勉強になりました。

▶ 医師にアドボカシー教育がなされていてその意識が浸透していることは素晴らしいと思います。

▶ カナダの基本的な状況やSDHに対する考え方の根本と日本の違いが大変よく分かりました。

▶ WEB だからこそ参加できたのでよかったです。生活困窮者へどうアプローチしているかは、参考になりました。

併せてなぜそのような方が生まれているのかの分析も聞きたかったです。

▶ 資本主義社会なのでどうしても経済格差による健康格差が生まれてしまうのだと思います。医師の養成課程がほかの学部を卒業してから医師養成課程で学ぶことや、卒業時に家庭医または専門医を選択するという仕組み、コロナ禍の前からホームレス支援のための医療機関があるなど日本との医療事情の違いを認識しました。

▶ 生活困窮者支援に食材の提供以外の所得補償（所得を増やす、出費を抑える）や権利擁護に弁護士が関わり子どもたちへの教育支援など工夫してわたし達（現在パントリー活動で困りごとを聞きながら相談解決の支援をしている）でもできることがあるのではないかと思います。病気と同じように貧困も治療されなければいけないということに賛成。現在行っている活動の根拠を明確にすることができました。

加盟事業所の取り組み

香川医療生活協同組合高松協同病院

高松協同病院では、病院のある高松東ブロック地域の医療生協の運営委員の方とも協力して、この間気になる地域の組合員の方や当院を退院した患者さんに電話かけを行いました。コロナ禍での自粛や制限による様々な困りごとや不安、悩み事に応えられないかとの思いで、職員と運営委員の方々と協力して聞き取り調査を実施することとなりました。正式な集計や分析はまだこれからですが、「外出自体が億劫になり人と会う気力がわからない」「孫やひ孫など家族に会えないのがつらい」「人の交流が減った。友人との会食がで

きていない」「日常の付き合いがなくなり、不安に思うことが増えた」「運動不足などで認知面や精神面、足腰も含めて衰えていく心配がある」などの声が寄せられています。新型コロナウイルス感染症自体への不安はもちろん、外に出られないことやそれによる健康そのものに対する影響が不安であったり、公共交通機関の利用も含めて日常的な移動手段などがストレスになっている方が多くいるようでした。最近、電話やメール、手紙などの非対面交流だけでも対面交流と同様に抑うつリスクが軽減され、高齢者の健康維持につながるなどの研究報告もあるようです。今回の取り組みも直接地域へ訪問する活動ではありませんが、意味のあるものであったと感じています。

また、コロナ禍で新入職員の歓迎会や職員同士の懇親会などもできていなかったため、職員の発案でリモートでのオンライン忘年会を2020年12月に開催しました。新入職員は院内の広めの会議室に集まり、実行員会メンバーを中心に自宅からリモートで参加した職員も加えて、当院の忘年会では定番であった景品が当たるビンゴ大会で盛り上がりました。正直、想像していた以上に楽しいものになり、もちろんコロナ禍が収束した後には、普通に懇親会が開催できるようになってほしいですが、オンラインであっても交流が必要であることも実感しました。今後もHPH活動として、あらためて地域の方々や職員同士も含めて自粛の中でも萎縮せずに人と人がつながりあう工夫をさらに強めていきたいです。



高松協同病院

香川医療生活協同組合へいわこどもクリニック

COVID-19 パンデミック下の子どもの健康

COVID-19 パンデミック下で、3密が叫ばれています。しかしながら、子どもにとって、人との関わりの基本となる3密は成長発達を保障する大切な環境なのです。昨年は、政府により終業式を直前にひかえながら、突然の休校措置が実施されました。子どもの発達成長にあたる影響は甚大でした。子どもは、自らの権利を主張することがありません。代わって、私たち大人がそれを代弁しなければなりません。このよう立場から、こども食堂、レクリエーションの機会をこれまで通り維持することにしました。これはコロナに対する科学的な知識を有する医療機関としての責務と思います。

当院では、隔月でこどもハイキングを行ってきました。香川県は全国最小面積のため、日帰りできる里山がたくさんあります。対象は当院の肥満外来に通院する子ども達でしたが、現在は肥満でない子どもたちが大半です。また、近隣の学校へも案内し、毎回30人くらいの子供が参加します。人気の企画であっという間に定員に達します。秋のハイキングでは、山頂で薪から火をおこし、カレーライスを作ります。冬は山登りのあと、アイススケートをします。コロナ禍で外遊びを制限され、

休日をゲームや TV で過ごしがちな子どもたちには、貴重な一日となります。

この4月の春休みは、特別企画で貸切バスを利用して、「しまなみ海道サイクリング」に行きました。往復40キロのコースでしたが快晴で、子どもたちは満開の桜並木や瀬戸内海の春風を体一杯に体感して、コロナ禍に負けない貴重な体験ができました。

注意しているのは、参加が難しい貧困家庭の子どもたちが参加できるような配慮です。参加費用を無料にし、車のない家庭の場合は送迎もします。また、職員のカンパやバザーで資金を捻出するなど工夫しています。

コロナ禍は、社会的弱者をさらに痛めつけてきています。その中に「助けて!」と言えない多くの子どもがいます。COVID-19 パンデミック下で、こどもの健康が損なわれようとしています。HPH の実践が今こそ輝く時です。



へいわこどもクリニック

愛媛医療生活協同組合新居浜協立病院

新居浜協立病院は、愛媛県新居浜市にある愛媛医療生活協同組合の病院です。

「班会」や「体操教室」、大型スーパーとの連携で健康チェック等の健康づくりの活動を行っています。

また、2017 年からは新居浜市地域包括センターの委託を受けて、新居浜市の一般介護予防事業の P P K（ぴんぴんキラリ）体操、2019 年からは「元気もりもり教室」に取り組んでいます。

2020 年、当院は「健康づくりの病院」を前面に掲げ活動を行い、2020 年 10 月 HPH に加盟しました。

▶「HPH」を全職員が実感

院内の「まちづくり協同委員会」が中心になって、「HPH」の学習を開始しました。①地域の視点、②患者の視点、③職員の視点での活動であることを知り、まずは職員が元気でなければ始まらないと、職員の体力測定を始めました。約 8 割の職員が握力測定、片脚立位、長座体前屈を測定することで、日頃の運動不足を実感し、地域組合員も一緒に取り組んでいる「ときめき健康チャレンジ」へ繋がりました。職場でタオル体操やラジオ体操、ヨガに取り組んだり、個人で目標を決めるなど多くの職員が健康チャレンジに挑戦しました。

この経験は病院の全体会議「1 職場 1 H P H」報告会で 13 職場中 12 の職場から報告され、「日頃使っていない筋肉を使うことでリフレッシュできる」「職場内のコミュニケーションが良好になった」と大好評でした。職員が「HPH」を理解していく契機となりました。

▶地域での健康づくり

2019 年、職員の専門性を活かして 11 の職場で 17 題の「健康応援メニュー」を作成しました。班会や健康講座に多くの職員が講師となって出向き、参加された地域住民の方々から大いに喜ばれています。コ

ナ禍の 2020 年は、フレイル予防に着目。「フレイル予防メニューDVD版」の作成に取り組んでいます。

新居浜市の介護予防事業の受託は 2 つです。65 歳以上の高齢者を対象としており、1 つは通いの場である P P K 体操（セラバンドを使った体操）への指導と介護予防講座を 7 つの拠点で実施しています。もうひとつは「元気もりもり教室」（介護予防講座と体操を週 1 回 3 か月間実施して効果を評価する教室）です。

いずれも、専門職である医師や看護師、作業療法士・理学療法士・言語聴覚士、管理栄養士が講師となって参加し、新居浜市地域包括支援センターと連携をとりながら、支援が必要な方への対応を行っています。今後、SDH を活かした患者さんへの HPH の取り組みを広げていこうと考えています。



新居浜協立病院

社会医療法人健友会上戸町病院

ソーシャルバイタルサイン（SVS）研修会： 「そうだ！SVS しょっ!!その“気になる”を止めるな」

2018 年に長崎民医連内に HPH 委員会が発足しました。発足時から取り組んだことの 1 つが「SVS を把握するツール」を作ることでした。「気になる」と感じるポイントについて出し合い、そのポイントをリスト化し、SVS をとる患者を抽出するためのフローチャートを 2019 年に完成させました。まずはフローチャートをもとに SVS を聞き取ることから始めました。

どういことを聞き取ればアプローチにつなぐことができるのか、県連内の各事業所での取り組みなどを共有し進めていましたが、全体で学習する機会が必要であるということになりました。そこで、SDH/SVS に関する教育・研究・普及活動を行っている Team SAIL でご活躍の小松真成先生(鹿児島生協病院・総合内科)を講師に迎え研修会を開催しました。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、研修会の開催が可能かどうかも含め検討を重ね、オンラインとオンサイトを組み合わせたハイブリット式の研修会にすることにしました。企画デザインから小松先生に参加していただき、2020 年 12 月 12 日に開催することができました。ハイブリット型の研修会は初めて試みだったため、当初よりも参加対象を絞っての開催とし、県連内の 6 事業所から医師 9 人を含む 42 人が参加しました。

SDH/SVS の概念とアクションシートの記載の方法のレクチャーを受け、当院での事例をもとにアクションシートを実際につくるワークを行いました。研修で学んだことを日常の業務に活かすため、2 週間以内／2 か月以内に実行することをそれぞれ「わがことアクションシート」にまとめ研修会を終えました。

その後、各職場で学びの共有や、カンファレンスを行い、実際にアプローチにつながった事例も報告されています。当院では外来看護師を中心に「気になる患者」カンファレンスを行い、問題解決が難しい事例は「気になる患者帳票」を立上げ、外来に関わる部門へメールで情報の共有を呼びかけました。各部門がもっている情報を集約する手順をとっていますが、なかなか情報が集まらないことが課題だったため、手順の変更を行いました。また、2021 年度は多職種カンファレンスを開催することが目標です。

今回、SDH/SVS の概念を改めて全体で学習し、その重要性を理解したからこそ、その後のアクションにつながっているのではないかと感じました。今後は学んだことを定着、継続させていくことが課題となります。2021 年度はどのような学習会ができるかまだ決まっていませんが、コロナ禍においても、職員の学びを止めない取り組みを続けていきたいです。



上戸町病院 SDH/SVS 研修会の様子

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2021 年 4 月 20 日現在

118 うち準会員 2 事業所

内訳：病院 72・クリニック 14・薬局 7・ヘルスサービス研究機関 25

HOME>加盟事業所一覧

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

新規加盟事業所

京都・公益社団法人京都保健会ふくちやま協立診療所

国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 28 回国際 HPH カンファレンス 2021 2021 年 10 月 12 日（火）オンライン開催

国際 HPH カンファレンスは、1993 年以来、国際 HPH ネットワークのメインイベントとなっています。HPH の会員組織はもちろん、医療専門家、コンサルタント、研究者、学者、政策立案者のための、医療サービスにおけるヘルスプロモーションに関する学習と交流の場として、毎回平均 500 名の代表が参加しています。

2021 年国際 HPH カンファレンスのメインテーマは「**健康志向のヘルスケア管理システムの開発**」。

現在の健康危機下でも参加できる機会を皆さんへ提供するために、第 28 回国際 HPH カンファレンスはオンライン形式で開催されます。ライブ配信は、2021 年 10 月 12 日（火）にフランスのパリから実施します。登録参加者は、当日より 15 日間にわたり会議全体を閲覧でき、すべての本会議、パラレル・セッション、ポスター、パートナー・スタンドにアクセスできます。また、期間内は参加者と講演者との対話用チャット機能も利用可能です。抄録提出締切は 2021 年 5 月 16 日。提出者には、2021 年 8 月 16 日までに抄録の

採択結果が通知されます。みなさんのヘルスプロモーションの取り組みを世界中の HPH コミュニティに紹介する機会をぜひご利用ください。参加登録等の詳細は、ウェブサイトに掲載いたします。



HOME> 国際カンファレンス> 2021 年案内
https://www.hphnet.jp/conference/2021_guide.html

日本 HPH ネットワーク TOPICS

第 6 回 J-HPH カンファレンス 2021 (オンライン開催)

ポストコロナ時代を展望する～ヘルスプロモーションを通して公正な社会づくりに貢献する～

日時：2021 年 11 月 13 日 (土)

申込開始：2021 年 9 月 1 日 (水) 予定

COVID-19 の感染流行は 1 年を既に経過しています。今回も含め 3 回にわたる緊急事態宣言の発出を余儀なくされるほど、繰り返し感染に襲われました。医療と介護の現場では、感染のリスクに不安を感じながらもスタッフは懸命に従事してきました。一方、働く場を失い困窮状態に陥る人達や困窮のために医療にアクセスできない人が増加するなど、日本社会の綻びが

可視化されてきました。そこで、ヘルスプロモーションの視点でコロナ禍で経験した課題を整理し、コロナ収束後の社会を公正な社会とするためにヘルスサービスが貢献すべき課題について議論することにしました。多彩なプログラムを用意していますので、多くの皆さんの参加と視聴を期待しています。

プログラム *内容は変更する場合があります。

【オンデマンド企画】 配信期間 1 ヶ月程度

▶ 基調講演 1

「ポストコロナ時代に求められるヘルスプロモーション～健康社会学の視点で～」

講師：島内憲夫（日本 H P H ネットワーク C E O・順天堂大学名誉教授・医学博士・広島国際大学客員教授）

▶ 基調講演 2

「農民・住民とともにあゆむ医療～佐久総合病院の経験からポストコロナ時代のあるべき医療と社会を語る～」

講師：伊澤敏氏（JA 長野厚生連佐久総合病院臨床顧問）

▶ 特別講演 1

「ポストコロナ時代の医療と社会の展望～COVID19 パンデミックから我々は何を学び取るべきか～」(仮題)

講師：調整中

▶ 特別講演 2

「台湾の HPH における COVID19 への対応」(仮題)

講師：王英偉 (WANG Ying-Wei/ワン・インウェイ) 氏
 (前台湾厚生省健康推進局長・前台湾 HPH コーディネーター)

【オンライン企画】 13:00～17:00 (LIVE)

▶ パネルディスカッション

▶ 3 つのワークショップと COVID-19 実践報告

その他、ポスターセッションを予定しています。詳細が決まり次第、ウェブサイトに掲載いたします。