

J-HPH Newsletter

No.21 | AUG 2022

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2回 J-HPH ミニ WEB セミナー 報告

日本 HPH ネットワークでは、「2020 年版 HPH 基準」の自己評価マニュアル解説をテーマにミニ WEB セミナーを開催しました。

2022 年7月 29 日(金)17:30~18:30

講師:尾形和泰(日本 HPH ネットワーク運営委員・

北海道勤労者医療協会 札幌病院 院長)

司会:舟越光彦(日本 HPH ネットワークコーディネーター・

公益社団法人福岡医療団 理事長・千鳥橋病院 予防医学科 科長)

参加者 54 名(医師、看護師、管理栄養士、社会福祉士、理学療法士、作業療法士、保健師、薬剤師、大学教員、事務職員)

司会の舟越光彦(日本 HPH ネットワークコーディネーター)がミニ WEB セミナーの開催にあたりご挨拶を述べました。「この 2020 年版 HPH 基準は外角的に言えばヘルスプロモーションが取り組む内容を整理したものということができると思います。それぞれが考えるヘルスプロモーションを病院、施設、事業所でそれぞれの対象、患者さん、利用者さん、職員や地域の皆さんへの働きかけを網羅したものになります。この HPH 基準をぜひ皆で活用していただき、できていること、やることが望ましい領域についてこれを機に発見していただければと思います。

この「2020 年版 HPH 基準」は、第2版になります。2006 年に第 1 版は通称グリーンブックとして、

「病院でヘルスプロモーションを実践するための自己評価表と活用マニュアル」が発行されており、日本 HPH ネットワークのホームページからダウンロードいただけます。新マニュアルでは、この 15 年間の動向を取り入れた内容として、気候や環境への取り組むべき課題として挙げられ、世界的にも格差が広がっているため「公正な視点」を全てのヘルスプロモーションの実践に取り入れていくことが重視されている新しい基準になっています。こちらの基準を事業所のヘルスプロモーションに組み入れられていただきたいと思います。」

セミナー報告は次ページへ続く。

目次

第2回 J-HPH ミニ WEB セミナー報告	1
国際 HPH ネットワーク TOPICS	3
研究・資料	4
研究助成報告 上京診療所	
加盟事業所の取り組み	5
医療生協さいたま生活協同組合 埼玉協同病院	
北海道勤労者医療協会 勤医協札幌病院	
公益社団法人 京都保健会 ふくちやま協立診療所	
社会医療法人同仁会 耳原総合病院	
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
第 7 回 J-HPH カンファレンス 2022	
第 7 回日本 HPH ネットワーク総会・コーディネーターワークショッ 顧問会議	

「2020 年版 HPH 基準」の自己評価マニュアル解説

講師：尾形和泰（日本 HPH ネットワーク運営委員・北海道勤労者医療協会 勤医協札幌病院 院長）

今回の新基準では、環境や社会へのヘルスプロモーションの取り組みが記載されています。様々な HPH の重点的な項目があるので少しずつみていきましょう。

基準5「より広い社会におけるヘルスプロモーション」では化学物質や再生可能エネルギーをどのように利用しているか、水や食料の問題についての項目があります。日本ではグリーンホスピタルに取り組んでいる病院はあまりないかもしれませんが、京都大学等でも地域と連携して取り組まれていると思います。基準5.4.2.の HPH 国際/国/地域のネットワークにおける学習と交流活動については、国際 HPH カンファレンスの参加が該当します。国際 HPH カンファレンスでグリーンリボンを受賞した大泉生協病院などが該当します。2022 年 10 月の国際 HPH カンファレンス（イタリア）は中止になりましたが、来年以降、多くの方にご参加いただければと思います。地域向けの教育については皆さんの事業所でも取り組まれていると思います。

質問項目の解釈については、比較できる基準がないと難しいため、経時的な内部比較（質改善努力の前後で評価を比較する）、類似のプロバイダー（グループなど）との一時点または経時的な外部比較、規定基準（例：地域医療計画で設定された目標）から事業所でディスカッションしていただければと思います。公的な基準と連携して評価ができるようになればよいのですが、まだ先になるようです。

現在、加盟事業所の皆さんにお願いしている「自己評価アンケート」で、「十分実施されている」と回答された項目については、リストで共有していきたいと考えています。現在、J-HPH 運営委員会では、過去のニュースレターの「加盟事業所の取り組み」を参考に「事例集」を作成しています。今後カンファレンスで共有するだけでなく、ホームページで共有しながら、各事業所での改善を目指していただければと思います。

また、同基準 Excel 版（現在、英語版・ドイツ語）では、選択した項目がレーダーチャートで見られるよう

になっています。現在のマニュアルは、10 段階で具体的な基準のガイドラインの捉え方が違うため、今回の自己評価アンケートは各施設でつけていただき、1 年後または半年後に事業所内で改善できていたり、取り組めていなかった項目について振り返りをいただければと思います。自己評価ツール日本語版発行の折には、皆様にご提供できるようにしてまいります。

資料は、WEB サイトよりダウンロードいただけます。

日本 HPH ネットワーク WEB サイト

研究・資料＞「2020 年版 HPH 基準」

<https://www.hphnet.jp/whats-new/15517/>



国際 HPH ネットワーク WEB サイト

“Self-Assessment Tool for Implementing the 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services” Ver.1.1. 2021 年 11 月発行

https://www.hphnet.org/wp-content/uploads/2021/12/ME-for-the-2020-HPH-Standards_v1.1.pdf



日本語版準備中です。

【ミニ WEB セミナー参加者のご意見・感想】

- ・今後日本の実態に合った使いやすい基準を作成する必要があると思いました。(医師)
- ・難しい部分もありますが学習や話し合いから、より良い活動につなげたいと思います。(看護師)
- ・自己評価チェックを利用して、今後に活用したいと思いました。(理学療法士)
- ・基準 5 ができた背景が分かりやすかったし、基準 5 のようなより広い社会におけるヘルスプロモーションが病院基準になっていけば、活気的なことだと感じた。(社会福祉士)
- ・判断の内容や基準がわかりにくいので、もう少しそのあたりのお話があればよかったかなと思います。(事務職)
- ・介護事業所の取り組みなど介護職員の理解が深まる具体的な事例等があるとありがたいです。(看護師)

国際 HPH ネットワーク TOPICS

Save the Date! Webinar on HPH & Environment



国際 HPH ネットワークの気候と環境に関するタスクフォース主催のウェビナーが 2022 年 9 月 21 日 (水) 日本時間 17:00-18:30 (10:00 ~ 11:30 CET, 夏時間) に開催されます。新しい自己評価マニュアルの「2020 年版 HPH 基準」の 5.3 に関わる内容についての企画です。気候と環境に関して持続可能なヘルスサービスとヘルスケアシステムとするための世界の進んだ経験を学ぶことができます。英語

での企画ですが、関心がある方の参加をお勧めします。概要と参加申込サイトは近日中に公開されます。

<https://www.hphnet.org/hph-events/save-the-date-webinar-on-hph-environment/>

[LinkedIn:](#)

[Twitter:](#)

<https://twitter.com/hphnetwork/status/1554427923179905025>

ヘルスプロモーションのための建築環境 Health Promoting Built Environment (HPBE) に関する新しいタスクフォースにご参加ください



この度、「ヘルスプロモーションのための建築環境 Health Promoting Built Environment (HPBE) に関する新しいタスクフォース」を結成することになりました。この新しいタスクフォースは、エルカ・ミディマ博士 (Elke Miedema PhD) 主導により、ヘルスプロモーションにとりくむ病院と医療サービス (HPH) の建築設計に関する知識と経験を収集、選択、共有します。めざすのは、従来の治療活動に加え、患者やスタッフ、家族の健康や地域社会と地球の健全性を刺激するような、ヘルスケアのための建築設計です。本作業グループは、ヘルスプロモーションと建築設計がどのように関係しているか、また、病院やヘルスケアにヘルスプロモーションをとりいれる際にヘルスケア施設の設計でどのようなサポートが可能になるかを理解するために活動します。

本タスクフォースの詳細については、グループのページをご覧ください:

<https://www.hphnet.org/tf-hph-hpbe/>

[Twitter](#) や [LinkedIn](#) でぜひみなさんのネットワークと共有してください！



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services

研究・資料

研究助成報告

【2021 年度日本 HPH ネットワーク(J-HPH)研究助成】

「無料低額診療制度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～」

筆頭研究者：若田哲史

(公益社団法人 京都保健会上京診療所 理学療法士)

共同研究者：高木幸夫

(公益社団法人 京都保健会上京診療所 医師)

私は、今回 J-HPH 研究助成を受け、表題の研究を行う機会を得ました。その内容を以下に報告いたします。

【緒言】

2020 年、世界各国で新型コロナウイルス感染症(COVID-19)による感染流行が拡大したことにより社会環境が一変しました。密接、密集、密閉といういわゆる「3密」を回避することの重要性が報告され、同時に感染予防により活動機会が著しく制限されました。緊急事態宣言中においては、全世代で身体活動時間や運動量が減少しました。さらに経済活動への影響による仕事の減少や失業者の増加なども報告されました。

このような社会環境の変化は低所得者層へ与える影響が大きいと報告されています。低所得者層に該当する方には社会的処方を受ける無料低額診療制度(以下、無低診)利用者も該当すると考えられます。

私は、COVID-19 が流行する以前の 2018 年に無低診利用者の生活の質(Quality of Life ; QOL)と生活背景についての実態調査を行いました。また、この結果と比較するために生活保護受給者、および無低診や生活保護などの社会的処方を受けていない患者の QOL と生活実態についてデータも取りました。生活保護受給者は医療費だけでなく生活全体における救済措置であり、より手厚い社会的処方を受けていると考えられ無低診と比較する意義があると考えられました。

さらに、最近では COVID-19 による感染流行が無低診及び生活保護受給者に与える影響について報告されてきていますが、COVID-19 の流行しているある一時点の調査であり十分に検証されているとは言えない状況です。

今回の調査では、2018 年と同じ調査を COVID-19 流行下である 2021 年に実施することで無低診利用群、生活保護受給群、それらを利用しない非利用群の変化を捉え、COVID-19 による影響を検証できると考えました。

【方法】

調査は、2021 年に郵送による無記名での質問紙で実施しました。無低診利用群、生活保護受給群、非利用群を対象に患者の基本属性、健康関連 QOL、生活困窮の状況、生活習慣病の有無、生活習慣、地域との繋がり・相談相手の有無を質問しました。これらの調査結果は感染流行前の 2019 年に集めたデータと比較されました。

【結果】

結果は全ての群で QOL スコアが低下し非利用群において特に顕著でした。生活背景では、全ての群において、医療機関、行政へ相談する患者が減少し、生活習慣の悪化が認められました。また、非利用群では COVID-19 流行前よりも有意に自営業者が減少し年収 200 万円以下が増加していました。

【考察】

COVID-19 感染流行は低所得者層および、そうでない患者にも影響を及ぼしましたが、その中でも

低所得者層の社会的処方とは COVID-19 流行下においてもセーフティーネットとなる可能性が考えられました。また、QOL においては無低診利用群、生活保護受給群、非利用群においてスコアの低下が認められましたが、その中でも非利用群における影響が著明でした。これは、社会的処方が COVID-19 流行下においても生活困窮層を保護する役割のみならず、生活困窮を予防するための一定の役割があることが考えられました。その一方で、全ての群において医療機関や公的機関へのアクセスが全てにおいて減少していました。これについては早急な対策が必要であると考えられました。

【本研究を終えての感想】

私は、約1年半をかけて、研究計画を常に吟味しながら研究を実施することで自分の仮説を検証するという大変有意義な経験を行うことができました。研究デザインからデータ分析方法、考察に至るまでさまざまな研究者からの助言、援助をいただきました。私だけではなしえない研究であり、この経験を通じて私自身も数多くの気づきを得ることができました。今後も継続してデータ解析を続け、形あるものにしていこうと考えております。本研究に対してご助成を賜りました日本 HPH ネットワークに対して心から深く感謝いたします。

加盟事業所の取り組み

医療生協さいたま生活協同組合 埼玉協同病院 「誕生月問診の取り組み」

当院では、2014年より、ヘルスプロモーションに関する項目の聞き取りから介入において、電子カルテシステムの患者プロフィールに、肥満・口腔機能・喫煙・飲酒・運動と、経済的困難の項目を設けており、様々な部門や職種が関わる取り組みをしています。

まずは、入院において紹介する。アナムネ(患者の既往歴)用紙と患者プロフィールの内容がリンクされて

おり、予定入院の場合は、入院受付部門で事務や看護師が事前に聞き取りを行って入力しています。緊急入院の場合は、アナムネは病棟看護師が聞き取り患者プロフィールに入力しています。その後の介入は、患者プロフィールの情報や入院時の面接やその後の治療方針の中で必要と判断された場合、肥満や飲酒は栄養士が、喫煙は薬剤師が、口腔機能は歯科衛生士が、運動はリハビリ職員が、経済的困難は、退院支援看護師と相談員が介入しています。(図1)

外来においては、新患に対して喫煙と飲酒のアンケートを取っており、該当する方にパンフレットを渡し、減塩・減酒について啓蒙しています。また、生活習慣の影響が大きいと思われる科(糖尿病・呼吸器内科・循環器内科)に絞り、ヘルスプロモーションに関する項目について、誕生月の前後の診察日に問診を取っています。(通称誕生月問診、図2)外来カルテ準備の際に、事務がファイルに誕生月問診表を挟み、診察日当日に受付の事務が患者に問診表を渡して記載を依頼します。問診表が書けない、記載の抜けがある患者に対しては看護師が聞き取りを行い、問診表を看護師がチェックして、痩せや肥満がある場合は医師に栄養指導などの必要性について相談、口腔機能に問題がある場合は歯科受診を促す、喫煙がある場合は禁煙外来につなげる、飲酒がある場合はパンフレットを渡す、筋力低下が認められる場合は自主トレのパンフレットを渡す、経済的困難や自宅での生活に支障がみられた時は、総合サポートセンター(相談員)につなげるといった介入を行っています。その後の患者プロフィールへ情報の入力は看護師が行っています。(2022年4月現在は COVID-19 感染症流行のために病院滞在時間を減らす目的として、誕生月問診は休止中。)

現在の電子カルテシステムでは、患者プロフィールの記載率と介入率を出すまではできていますが、その後患者がどう行動変容したのかアウトカムを把握することができていないことが課題です。

また、2023年の電子カルテの更新に伴い、情報収集～介入～アウトカムの評価について再検討をしているところです。

報告：栢森恵子(埼玉協同病院外来看護科Ⅱ看護長)

(図1)

患者へのHP 電子カルテの患者プロフィールの情報収集を 多職種で実施

《基本情報》 《医学的情報》 《現在の医療行為》 《生活習慣》 《普段の身体活動》 《社会資源》 《意向》 《排泄症》 《小児》 《小児》

喫煙
喫煙介入評価 (2021/5/20) やめたいと思っているが、

アルコール
アルコール介入評価 (2021/5/20) アルコール関連パンフレットを渡した

運動
運動習慣
運動習慣介入評価

口腔
入れ歯
お口の清潔

口腔の状態評価
口腔ケア介入評価

保健・療養指導状況
保健・療養指導状況
健康・がん検診
健康・がん検診介入評価

喫煙: 薬剤師も初回訪問の時に聞き取りして介.

アルコール: 栄養士も初回訪問の時に聞き取りして介入

運動: セラピストが対応・介入

口腔: 看護師が記載、歯科衛生士が介入

アルコール介入評価
1日の純アルコール20g以上の場合は対応する項目を選択する
(純アルコール20gの目安: ビール500ml、清酒180ml、ワイン60ml、ウイスキー(25%)120ml)
【担当する職種】総合SC・病棟看護師・外来看護師・MSW
以下から選択してください
(日にち: 手入力) アルコール関連パンフレットを渡した
(日にち: 手入力) 断酒希望の意思があるので、MSWに介入を
(日にち: 手入力) 介入困難

(2021/5/20) アルコール関連パンフレットを渡した

(図2)

予約内科・専門外来誕生月チェックシート

10 () 名前 () 年 月 日

◎以下の質問にご回答ください。当てはまる口にチェック又は文字を入れて下さい。○は記入

◎たばこを吸ったことはありますか? ○入力済み

□喫煙している () 歳〜現在 1日 () 本
→□すぐにやめるつもり →○禁煙外来予約
→□やめたいがやめられない →○禁煙外来未明
→□やめるつもりはない →○禁煙外来お渡し
□過去に喫煙していた () 歳〜 () 歳 1日 () 本
□吸ったことがない

◎アルコールについて ○入力済み

□飲酒していない
□飲酒している 頻度: () 年間 頻度: 週 () 日もしくは月 () 回
種類 (1日量): ビール () ml 日本酒 () ml 焼酎 () ml
ワイン () ml ウイスキー () ml その他 () ml
1 合量目安: ビール (500ml) 日本酒 (180ml) 焼酎ハイ1缶 (350ml)
ワイングラス2杯 (200ml) 焼酎コップ半分 (100ml) ウイスキーダブル1杯 (50ml)
→○毎日3合相当以上→○N/Aをお渡し、断酒のすすめ
○希望者は73歳未満に断酒 (看護外来予約)

□休肝日あり 週 () 日 休肝
□休肝日なし →○N/Aをお渡し、休肝日のすすめ

◎定期的にしている運動はありますか? ○入力済み

□ある一何 () () 分 週に () 回
□なし→○医師より止められている
□すぐに始めたい →○運動N/A、1日2000歩 (15-20分程度) のすすめ
□始めたいがすぐにできない →○茶々
□始めるつもりはない →○茶々

◎がん検診は毎年受けていますか? ○入力済み

□毎年受けている (前回日付: 年 月 日) ※だいたい時期で良いです。
→□採血 □胸部レントゲン検査 □胃腸レントゲン検査もしくは胃カメラ □便潜血検査
□大腸内視鏡検査 □子宮がん検査 □乳がん検査 (□マンモグラフィ □超音波検査)
□前立腺がん検査
□毎年受けていない/しばらく受けていない →□毎年受けることをすすめる

◎筋力・体力・困りごとについて ○入力済み

□若年時になってから横断歩道を渡り始め、途中で赤信号になってしまうことがある
□最近、つまづいたり転んだりしやすい
□食べている量や運動量は変わらないのに、最近体重が減ってきた
□あまり外出をしない・家で過ごすことが多い
□物を持ったり、つかむ力が減ってきた気がする
→○該当なし
○2項目以下該当→○茶々 ○栄養指導 ○要支援1・2、要介護1・2・3・4・5確認
○3項目以上該当→○要支援1・2、要介護1・2・3・4・5確認、必要時介護申請する
□日常生活の困りごとがある (食事づくり・買い物・掃除・洗濯・入浴・通院困難・内服管理が
できない・話し相手がない・見守りが必要など)
→○要支援1・2、要介護1・2・3・4・5又は77歳未満かどうか紹介

◎協力ありがとうございました。 最終日 2022/7/21

公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協札幌病院 「お元気ですか」りんりん作戦の取り組み

勤医協札幌病院と共同組織である札幌白石健康友の会では、2021年度近隣の民医連法人事業所とともに、友の会員を対象に「お元気ですか。コロナ禍で困っていることはありませんか。」と2,516件に電話をかけ、1,171人と対話を行いました。

この活動は2020年に新型コロナウイルス感染症が拡大し、かつて経験したことのない不安と恐怖を感じる中、安否確認を含め会員から話を伺うことで、少しでも安心に繋がればと思い始めたことでした。対話内容はあらかじめ作成した「つながりカード」の中からいくつかの項目に沿って聞き取ることと並行して、自由に話してもらうことを大事にしました。最初は「会員と言っても顔の知らない人に電話をするのはハードルが高い。」「困っていることがあると言われたらどうしよう。話を聞いても応えられなかったらどうしよう。」という不安の声が多く、なかなかすみませんでした。しかし、若手職員が先輩職員に励まされ、電話をかけた趣旨を丁寧に伝えたところ、相手が突然の電話に戸惑う中、ひとり暮らしでコロナや自分の体調、家のことなど不安な思いをたくさん話してくれました。最後には「わざわざ私のところに電話をくれてありがとう。」と感謝され、職員は「こういう誰もが先のわからない不安を感じている今だからこそ、こちらから電話をかけていくことはとても大事だと思った。」という感想を話してくれました。このような経験が全体の励みとなり、これまでつながることのできなかった会員にも幅広くつながることができました。また、電話を受けた会員からは「職員からの電話ということで安心し、いろいろ話を聞いてくれて、勤医協や健康友の会が本当に信頼されているということが実感できた。」という感想が寄せられました。あらためて、病院に来られる患者さんだけでなく、地域の中に「困っていることはありませんか。」とこちらからアクションを起こしていくアウトリーチ活動と言えるものとなり、地域住民の中で自分たちの存在意義を感じた貴重な取り組みとなりました。2022年度はあらたに「相談者カード」をつくりました。地域からの様々な相談

ごとを職員と健康友の会で共有しながら、学び成長にもつなげていけたらと思います。

報告：平田 浩之氏(勤医協札幌病院 事務長)



(写真：勤医協札幌病院)

公益社団法人 京都保健会 ふくちやま協立診療所

健康学習会 福知山健康友の会・成和ブロック つどい
「新型コロナウイルス感染症」

当事業所は、2021年3月にHPH加盟をした新米で、京都府北部地域では、京都協立病院に次ぎ、2事業所目です。家庭医としても、HPHに加盟していることを誇りにして、地域に健康が広がるよう貢献したいです。

当院のHPH・質改善プロジェクトチームは、医師1名、看護師2名、事務1名体制にて隔月で会議をしています。

患者さんの健康のためには、卒煙サポート外来、療養リーフレットの整備、お誕生月健診の検討など質の

高い医療提供のため PDCA サイクルを回転させています。

職員の健康のために、健康キャンペーンを 8～9 月に開催し、達成者には、景品(図書カード)、未達成者にも参加賞があります。新型コロナ禍のメンタルヘルス学習会で、マインドフルネス、レジリエンスを学びました。オンライン懇親会も積極的に行い、意外と楽しんでいました。

今回は、地域の健康増進活動についてご紹介します。地域の方向けに健康学習会を積極的に行っています。新型コロナ禍では、地域の感染状況に応じて隙をみでの開催です。

2021 年 7 月福知山健康友の会・成和ブロックつどいにて、「新型コロナウイルス感染症」をテーマに健康学習会を開催しました。新型コロナウイルスワクチン、新型コロナウイルス感染症について、クイズを用いて、分かりやすく楽しく学べるように工夫を行いました。当日は、感染対策を徹底して、16 名の方に参加していただき、講演内容については、平均 87.5 点(標準偏差 18.0 点)で、まずまずの評価をしていただきました。

講演後の質疑応答では、「お互いがワクチンをしていたら、会食してよいか？」との質問あり、デルタ株の出現で、ワクチンによる感染予防効果が落ちているため、同居家族以外との会食は勧められないことを改めて強調して伝えました。それでも、ワクチンは、デルタ株に対しても発症予防、重症化予防効果を期待できるので積極的な接種を勧めました。分かりやすい配布資料も準備して、周囲のご家族、知人に伝達していただくようお願いしました。

新型コロナ禍で、やはり知人、家族とも気軽に会えなくなっていることでつらい思いをされている方が多いことが分かりました。それでも、「当たり前、日常のありがたみ、人とのつながりの大切さを実感する機会となった、オンラインで全国や世界の集まりにも参加できるようになった」と前向きに捉える方もおられ、当方が大いに励まされました。

報告：寺本 敬一氏(ふくちやま協立診療所 所長)

「2020 年版 HPH 基準」

基準5「より広い社会におけるプロモーション」に該当



(写真上より：ふくちやま協立診療所・福知山健康友の会成和ブロック つどいの様子・ふくちやま協立診療所スタッフ)

社会医療法人同仁会 耳原総合病院 「やさしい日本語」ワークショップを開催

みなさんは「やさしい日本語」をご存知でしょうか？「やさしい日本語」とは相手に配慮したわかりやすい日本語のことで、日本語を母語にしない方、高齢者の方、障がいのある方など様々な方に用いられます。例えば、「血圧を測りますのでこちらの椅子におかけください。」をなおすと「血圧を測ります。この椅子に座ってください。」となります。

当院ではコロナ禍でも出来る取り組みとして、HPH 委員会主催のもと「やさしい日本語」ワークショップをオンライン併用で院内開催したので報告させていただきます。院内での開催は二度目となります。一度目は HPH 委員会の委員を対象に行い、今回は特に外国人の患者さんに対応することが多い産婦人科・小児科の職員を対象としました。参加者は医師・看護師・助産師の 12 名、講師は前回に引き続き日本語教師の先生方、模擬患者役は大阪健康福

社短期大学の留学生に協力いただきました。日本語教師の先生方とは「医療×やさしい日本語研究会」主催のワークショップで出会い、当院が院内開催を目指していることを話すと快く協力してくださりました。

参加者は「医療×やさしい日本語研究会」が提供している動画とパンフレットで各自事前学習をしました。当日は、最初に日本語教師の先生から「やさしい日本語」のコツについて講義をしていただきました。その後に、模擬患者への説明を「やさしい日本語」に変換するロールプレイを行い、模擬患者から良かった点や分かりにくかった内容についてフィードバックを受けます。事前に産婦人科・小児科の職員にアンケートを行い、普段から伝わりにくいという意見の多かった「後陣痛」と「直母とミルク」をシナリオに取り入れました。当院で出産後に入院している患者さんへ説明するという設定です。どのような伝え方をすればいいか分からず言葉が詰まってしまう職員や、身振り手振りを使って分かりやすく伝えることが出来る職員もいました。ワークショップ終了後のアンケートでは「外来スタッフにも参加してもらいたい。」「相手の理解度を確認しながら、出来る限りやさしい日本語を意識して伝えることが大切。」「練習すればかなり使えると思った。」など今後の診療に活かしたいという感想が多く寄せられました。今後も継続的に取り組んでいき、外国人の方が気軽に医療にかかることの出来る病院にしていきたいと思います。

報告：角野佳奈子(耳原総合病院 医局事務課 係長 専攻医・研修医担当)



(写真：耳原総合病院 産婦人科小児科スタッフ向けワークショップの様子)

シナリオ 1

日本語が母語でない患者さんが出産し、入院しています。後陣痛があるため、話を聞いて、鎮痛剤が処方されました。後陣痛と鎮痛剤の説明をやさしい日本語にかえて分かりやすく説明してください。

「出産後の子宮が収縮する痛みなので心配いりません。2,3日続くことがあります。鎮痛剤で痛みをおさえましょう。服薬は6時間は間隔をあけてください。」

シナリオ 患者役

あなたは、妊娠してから病院に通っています。その病院で、昨日、赤ちゃんをうみました。

その後からお腹が痛いです。ナースコールでスタッフを呼びました。

1回目：おなかはどうなっているかと、お薬の説明をきいてください。

赤ちゃんを産んだ次の日から、赤ちゃんと同じ部屋で入院することになりました。

2回目：ミルクのあげかたについて、説明をきいてください。

説明はよく分かりましたか？安心できましたか？

感じたこと、思ったことを、おはなししてください。

相手に伝えること

① 良かったところを最初に話します

② 次に、分かりにくかったところをはなします。どうしたらわかりやすくなりますか。教えます。

③ 最後に、良かったところをもう一度話します。

「やさしい日本語」について詳しく知りたい方は、インターネットで「医療×やさしい日本語」を検索してください。医療×やさしい日本語研究会

<https://easy-japanese.info/>

「2020 年版 HPH 基準」

基準 3.3.2. 私たちの組織は、コミュニケーションと患者中心の姿勢を向上させるための技術についてスタッフの研修を行います。これは、平易な言葉づかいやティーチバック技術などの方法を用いた、書面と口頭の両方のコミュニケーションに適用されます。に該当。

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2022年8月20日現在

120 うち準会員 2事業所

内 訳: 病院 72、クリニック 14、薬局 6、研究機関・ヘルスサービス*28

*研究機関・ヘルスサービスには、老人保健施設、法人グループ、準会員を含む。

加盟事業所一覧

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

新規加盟事業所

日本 HPH ネットワークに加盟しませんか。当ネットワークは、患者、職員、地域住民の健康水準の向上をめざし、住民や地域社会、企業、NPO、自治体とともに、健康なまちづくり、幸福、公平、公正な社会の実現に貢献することを目的として取り組んでいます。

新規加盟手続方法・会費は、WEB サイトをご覧ください。

<https://www.hphnet.jp/accession/entry.html>

日本 HPH ネットワーク TOPICS

第7回 J-HPH カンファレンス 2022 「医療と介護にヘルスプロモーションを実装化する ～ヘルスサービスの深化を目指して～」

国際 HPH ネットワークから、新たな HPH 自己評価マニュアル「2020 年版 HPH 基準」が発行されました。この自己評価マニュアルにより、多角的にヘルスプロモーション活動の実践状況を評価し、計画的に改善を図る基盤が整いました。そこで、今回のカンファレンスは、医療と介護にヘルスプロモーションを組み入れた実践の交流と、それにより、「公正な医療と介護の質の向上」にどのように寄与できるかを議論します。

2022年11月12日(土)～13日(日)

会場: 東京・有明 TFT ビル東館9階(ハイブリッド開催)

参加費:

【会場参加】 *ワークショップは会場参加のみ。

HPH 加盟 12,000 円/HPH 非加盟 14,000 円

大学生・大学院生 1,500 円

【オンライン参加】

HPH 加盟 10,000 円/HPH 非加盟 12,000 円

大学生・大学院生 1,000 円

1日目 11月12日(土)13:00～17:40

基調講演:「多職種連携・住民主体の取り組みで
いのちと健康・幸せを守る～公衆衛生とヘルスプロ
モーション～」

講師: 小橋 元氏(獨協医科大学 副学長/医学部公
衆衛生学講座 主任教授)

パネルディスカッション:「ヘルスプロモーション活動
を医療介護に実装化する～公正で質の高い医療と
介護を目指して～」

研究報告

ポスターセッション推奨演題紹介

*ポスターセッションは WEB に PDF 掲載します。

2日目 11月12日(土) 8:30～13:00

ワークショップ *ワークショップは会場参加のみ。

WS1「今こそ地域診断～地域を知って、地域丸ごと
健康に～」(定員:50 名程度)

講師: 辻 大士氏(筑波大学 体育系 准教授)

WS2「やさしい日本語ワークショップ」(定員:30 名)

講師: 武田裕子氏(順天堂大学医学部医学教育研究
室 教授)

WS3「SDH を活かす職場、事業所のつくり方」

(定員:30 名)

講師: 大矢 亮(日本 HPH ネットワーク運営委員・社会
医療法人同仁会 耳原総合病院 副院長)

教育講演「住宅環境による健康リスク」

伊香賀 俊治氏(慶應義塾大学理工学部 システムデザ
イン工学科 教授)

特別講演:「地域ヘルスプロモーション病院の実践」
山田隆司氏(台東区立台東病院 管理者・病院長)

ポスターセッション優秀演題表彰・閉会式

第7回日本 HPH ネットワーク総会・ コーディネーターワークショップ

2022年11月12日(土) 9:00~11:00

会場:東京・有明 TFTビル9階/オンライン

対象:HPH 会員(準会員除く)のコーディネーター

顧問会議

2022年11月12日(土) 12:00~12:40

会場:東京・有明 TFTビル9階

対象:日本 HPH ネットワーク顧問・運営委員

参加申込み・ポスターセッション抄録登録

2022年9月1日申込受付開始。HPH 加盟の方は、
事業所の HPH コーディネーターへご案内します。



第7回 J-HPH カンファレンス 2022
【第2報】

参加申込み・ポスターセッション演題登
録ページ



日本HPHネットワーク

Japan Network of Health Promoting
Hospitals & Health Services