# J-HPH Newsletter

**No.30 SEP. 2025**



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)
office@hphnet.jp
https://hphnet.jp

## J-HPH ミニ WEB セミナー

日本 HPH ネットワークは、2025 年度のスプリングセミナーに代わり、以下のミニＷＥＢセミナーを開催しました。

第５回『THE SPIRIT LEVEL AT 15～不平等がもたらす永続的な影響～』の解説セミナー
2025 年４月 15 日（火）17：30～18：30
概要報告：Newsletter No28 MAY 2024 掲載

第 6 回「2020 年版 HPH 基準を実施するための自己評価ツール」解説
2025 年５月 27 日（火） 18：00～19：00

第 7 回「保険薬局における HPH 活動」
2025 年７月 15 日（火）17：30-19：15

第 8 回「GNTH 台湾視察ツアー報告・日本で禁煙支援病院を目指そう!」
2025 年８月７日（木）18：00-19：20
概要報告：次号に掲載予定

目次


J-HPHミニ WEB セミナー
第6回 J-HPHミニ WEB セミナー…… 1
第7回 J-HPHミニ WEB セミナー…… 3
国際HPHネットワーク TOPICS
国際HPHネットワーク総会…… 5
第 31 回国際HPHカンファレンス 2026…… 6
研究･資料
2024 年度研究助成報告…… 9
加盟事業所数…… 10
日本HPHネットワーク TOPICS
第 10 回 J-HPH カンファレンス 2025…… 10
第 10 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…… 13
顧問会議…… 13


### 概要報告

### 第６回 J-HPH ミニ WEB セミナー「2020 年版 HPH 基準を実施するための自己評価ツール」解説

2025 年 ５月 27 日（火） 18：00～19：00
講師:尾形和泰（日本 HPH ネットワーク運営委員・公益社団法人北海道勤労者医療協会 黒松内町国保くろまつないブナの森診療所）

第６回 J-HPH ミニ WEB セミナーは、国際 HPH ネットワーク発行の“Self-Assessment Tool for implementing the 2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services”「2020 年版 HPH 基準を実施するための自己評価ツール」の解説を HPH 会員を対象に開催し、34 名が参加しました。各基準に基づく測定可能な要素について、加盟事業所の取り組み事例を交えて解説しました。

### 参加者の感想

・項目ごとの取り組むべき内容を分かりやすく説明していただき大変良かったです。（作業療法士）
・ 健康的な職場、健康的な環境作りについて様々なことを学ぶことが出来ました。（理学療法士）
・ 「Covid-19 含め、一番弱い立場の人がどんな状況にあるかに想いを馳せ、考えていくのがHPHだ」という言葉が強く響きました。ツール使用もとても意義深く容易に活用できるように感じますが、実際に使用し始めると、様々な疑問が出てきます。一つ一つの疑問を丁寧に積み上げて、意見交換する場を大切にしながら対応していきたいと思いました。（看護師）
・ 当院では取り組みが思うようには進んでいません。評価については難しいと思っていましたが、少し理解ができたように感じました。WEB で HPH

について気軽に聞くことができる貴重な企画だと思っています。（医師）

・ 自己評価基準は一人で実施するより複数名で行う方がより効果的であると思いました。スプリングセミナーやミニWEBセミナーでもとても有意義で勉強になりました。基準の示す意味を再考したり、知らなかった事を共有する場にもなり、ヘルスプロモーションに関する理解が深まると思います。今後は自施設でも自己評価基準の学習&交流会等行っていけるといいのではと思いました。（看護師）

・ 加盟して間もないのですが、HPH としての活動およびその評価、目標などが定まらず、今日の話も詳細で多岐に渡り、なかなか実践と結びつけてイメージするのがまだ難しい状況です。（医師）

・自己評価の項目毎の具体的な要素を知れたことがよかったです。（医師）

・ 自己評価ツールの「評価判断」は非常に難解だと思っていましたので、他所との比較をしないから「自己評価」なのだと認識できました。よって、組織内個人で行わず、組織内の評価指標にぶれが生じないよう、院内にて一定の評価基準や評価時期、評価メンバーのルールの整備を再度行いたいと思いました。(自己評価ツールの個別の中身は院内の各所の委員会や部署の事業活動内で行っているため、そことの整合が必要。1 年ほどかけて見直しが必要と思いました）（事務職員）

・ コロナ禍がなかったことのようにしていないか？後遺症のみではなく、コロナ禍の５年で高齢者の生活はどう変わったか等見ていく必要があるのでは、という言葉にハッとした。（看護師）

・ HPH の重要性が低く捉えられがちな当法人内で、どう取り組みや考え方をアップグレードしていけるのか、悩ましいと思いました。しかし項目ごとに追えることで、問題が明確化できて、上に対しても提示もしやすいと感じました。HPH を法人内全診療所にも拡大していきたいと改めて感じました。尾形先生のお話にはいつも元気をもらえます。（事務職員）

・ 実践はしているが、評価が適切に出来ていないと振り返りました。また、昨年、委員会内で評価はしましたが、その続きとして具体的な行動になっていないので次の委員会で再度評価し、PDCA を回していけるよう提案していきたいと思います。（看護師）

・ 実際に基準を用いて評価することは、かなりハードルが高いと考えていましたが、査定されるわけではありませんし、できていないことは「素直にできていない」と評価して良いことや、該当していなさそうなことは「そのまま該当していない」と考えて良いようでしたので、ある程度気が楽になりました。大変理解しやすく、とても良い考え方の勉強になりました。

・ 実際に行っている活動をどのように評価をしていけばよいのかがわかった。（医師）

・ 事業所の取り組みを確認するため、毎年自己評価をつけるようにしています。チェック項目が多く、どんな取り組みが当てはまるのか、毎回迷いながらですが、昨年度から委員会のメンバーでチェックして取り組みを振り返るようにしています。委員会のメンバーも交代したり、日々多忙な中で、なぜこの自己評価をするのか、今回の研修を共有してすすめていこうと思います。（理学療法士）

## 第 7 回 J-HPH ミニ WEB セミナー「薬局における HPH 活動」

### 概要報告

第 7 回目となるミニ WEB セミナーは「薬局における HPH 活動について」をテーマに 7 月 15 日（火）の午後 5 時 30 分より開催されました。事前申込で 65 名、当日は非加盟事業所と業界紙の記者も含めて 50 名が参加されました。

冒頭、今回のミニ WEB セミナーを企画担当した廣田憲威氏（J-HPH 監事、大阪ファルマプラン・社会薬学研究所）より、HPH の歴史と概要、ヘルスプロモーションの概念、国際ネットワークや国際カンファレンスについて解説され、地域薬局が HPH に加盟しているのは日本のみであることも紹介されました。さらにHPH薬局の対象が、①薬局を利用される患者・生活者、②地域住民、③薬局で働く職員、であることに対して、厚労省が進める健康サポート薬局（薬機法改正後は健康増進支援薬局）では、健康サポートの対象に「薬局で働く職員」が含まれないことも紹介され、HPH 薬局の優位性が強調されました。

続いて、話題提供として和歌山県立医科大学薬学部 社会・薬局薬学研究室の岡田浩教授より、「国内外での特徴的な薬局におけるヘルスプロモーションの取り組み」について講演して頂きました。講演に先立ち、9 月 6 日（土）～7 日（日）の日程で、和歌山県立医科大学薬学部で開催される日本社会薬学会

第43年会（大会長：岡田浩）の案内がされました。岡田先生は、まずWHO（世界保健機構）とFIP（国際薬剤師・薬学連合）が2000年に提唱した「薬剤師業務のさらなる展開」を紹介され、国際的には「調剤という単なる作業そのものに未来はない。」と認識されており、薬剤師によるワクチン接種、災害医療、メンタルヘルス対応、緊急避妊薬対応など、処方箋調剤からヘルスプロモーションやパブリックヘルスに業務が拡大していること。さらにCOVID-19パンデミックにより、さらに薬剤師の業務範囲の拡大がなされていることが紹介されました。また、医療費高騰は世界共通の課題であり、それを適正化するために薬局薬剤師への期待が高まっています。具体的には、英国やカナダでは薬剤師に処方権が与えられ、医療費適正化への明確なエビデンスも得られていることが示されました。最後に、薬局でのヘルスプロモーションの取り組みは、コクラン・ライブラリー（医療分野における信頼できるエビデンスを検索できるデータベース）でも認知されるに至っており、岡田先生が携われた地域薬局における「フレイル対策」「シックデイ対策」「リブレの活用」「睡眠の質改善支援」などの臨床研究などについて詳細にご紹介されました。最後に、①社会の高齢化と自然災害の増加は、プライマリ・ケアのニーズを高め、薬局薬剤師の業務を拡大させていること、②自然災害が多く高齢化が進む日本社会では、薬剤師の地域へ果たす役割は今後大きく広がっていく可能性が高いことが強調されて講演を終わられました。

続いて、５薬局から活動報告をして頂きました。第一席目は、一般社団法人あおもり健康企画・大野あけぼの薬局の藤田恵理氏より、「健康サポート薬局の取り組み～処方箋がなくても利用できる薬局へ～」について報告されました。青森県は平均寿命や喫煙者の割合など多くの項目でワースト１位であることから、薬局での健康サポートの取り組みに期待されていること。大野あけぼの薬局は青森市で第１番目の健康サポート薬局として、①地域健康教室の取り組み（2017年12月から）、②検体測定室でのHbA1c測定（2018年4月から）、③地域活動（認知症カフェ）の取り組みについて紹介され、地域包括ケアシステムの中で、薬局のかかりつけ機能と健康サポート機能を充実させ、誰もが気軽に利用できる「処方箋がなくても利用できる薬局」を目指していきたいことが強調されました。

第二席目は、一般社団法人ヘルスプランニング金沢・本部の中谷浩子氏より、「能登半島地震と豪雨災害に対する薬局の取り組み」について報告されました。中谷氏は、2024年1月1日に発災した能登半島地震について、1月1日から3日までにおける薬局の初動の取り組みと、同年9月に起こった奥能登豪雨災害での薬局の取り組みについて紹介されました。今後、災害関連死を無くすために、民医連事業所として保険医協会などの他団体と協力して医療費の窓口負担免除の継続に向けて取り組むこと、健康まつり等で災害時にも役立つトイレの啓発活動を進めていること、活動内容の学会発表を行っていること、BCP（事業継続計画）の整備と見直しについて報告されました。

第三席目は、一般社団法人大阪ファルマプランあおぞら薬局の齋藤実希氏より「地域まるごと健康計画」について報告されました。齊藤氏は、あおぞら薬局における西淀川・淀川健康友の会塚本支部、田川支部（民医連の共同組織）の担当者として、地域における共同組織と連携した薬局の取り組みについて紹介されました。また、あおぞら薬局では、定期的に薬局の待合室を活用して、「無料健康測定会」も開催されており、血圧測定、体組成測定、AGEｓ（終末糖化産物）測定、管理栄養士やサプリメントアドバイザーによる相談会の取り組みについても紹介されました。

第四席目は、一般社団法人メディファーマ奈良・あしび薬局敷島店の北真和氏より、「あしび薬局におけるHPH活動について」報告されました。あしび薬局敷島店は、2014年5月の開局以来、2016年4月にHPHに加盟され、2017年8月に健康サポート薬局の基準適合を受けられました。北氏は、薬局でのHPH活動の中でも健康フェアにおけるHbA1c測定（検体測定室の取り組み）について紹介され、糖尿病予備軍で継続的に検体測定室を利用されている方の事例と薬剤師の介入経験が報告されました。最後に、地域のヘルスリテラシーの向上と健康を守るためにも是非とも薬局の活動を認知してもらい、アウトカムを精査し地域住民と薬局スタッフと一緒にまちづくりを進めていく必要があると述べられました。

第五席目は、株式会社福岡保健企画本部の松尾暢孝氏より、「福岡保健企画の活動」について報告されました。松尾氏は、福岡保健企画が運営する10薬局における活動として、ちどり薬局の待合室でのインボディ・骨密度測定会、健康講座を週2回（10:30～11:00）取り組んでいること、うぐいす薬局の待合室において健康講座を月1回（15:00～）取り組んでいること、なの花薬局では診療所とコラボした「お

薬の飲み方」講座や管理栄養士による減塩・食事相談の取り組み、とまと薬局やあおぞら薬局では、地域の公民館を活用して出前講座を定期的に開催していることなど、薬局における多彩な取り組みについて紹介されました。

質疑応答では、薬剤師が地域に積極的に出かけていることについて、組織的な方針や位置付けがあるのかについての質問が出され、発表者ならびに関係者から法人や薬局として地域活動をきちんと方針化していることが説明されました。

最後に岡田先生より活動報告に対する講評をして頂きました。岡田先生からは、全ての活動報告について大きなご評価を戴き、これらの取り組みをカタログとしてまとめることや、学術論文として発表していくことが重要であり、是非とも挑戦して欲しい旨のエールを送って頂きました。

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・社会薬学研究所）

## 参加者の感想

- 他薬局の取り組みから今後自分たちの薬局でできることを考えられそうです。（薬剤師）
- どの発表もとても良かったです。多忙な業務の中でHPH活動を広げ、地域の方々の健康増進に努め、発表される皆さんに感銘を受けました。（薬剤師）
- 健康サポート薬局をまだ申請していません。実際にどんなことをされているのか色々な例を教えていただきましたので、今後の参考にさせていただきたいと思います。（薬剤師）
- 他薬局での取り組みを知ることができて、AI 時代にも残る薬局の可能性を感じれました。（薬剤師）
- 様々な取り組みに刺激を受けました。京都でも健康教室はやってはいますが、検体測定も面白いと思って取り組みたいと考えていました。各家庭のお味噌汁の塩分測定何かしてみたいと思っておりました。日本でのみ薬局が HPH 活動に参加しているという事に驚きます。HPH の活動は民医連がこれまで地域で活動してきた健康活動そのものだと思っています。アウトカムをとってレビュー論文を出す。そういった実績を残すことが非常に大切だと思います（難しいですが）。薬剤師職の広がりに可能性が出てきます。しかしながら、発表されている皆さんがいきいきと活動されていることがとても印象的でした。（薬剤師）
- HPH の取り組みが身近に思えた（薬剤師）
- お話は薬局薬剤師の可能性をとても感じるもので、勉強になりました。声掛けや指導はできるので、今回のお話を参考に今まで以上に生活習慣への声掛けをしていきたいと思いました。
- 通常業務の他に健康サポート活動（HPH 活動）をやっているというイメージが強かったのですが、もっと業務の中でできる健康サポートを強化したいと感じました。薬剤師の服薬指導によって検査値の改善や健康意識の向上につながるよう頑張りたいです。（薬剤師）
- 薬剤師職能の役割を発揮している先進国の事例報告などご講演は非常に考えさせられました。薬局法人の健康サポート活動・地域活動の実践報告も参考になりました。ただ、HPH の職員の健康についても先進的な取り組みがあるのではないか？と思いながら聞いていました。当法人でも HPH、健康サポートの実践を進めていきたいと思います。（事務職員）
- HPH は病院の報告が多い中、薬局の HPH の取組が共有出来て良かったです。今後も薬局に特化した企画が多いと励みになります。（事務職員）
- 薬局法人向けのセミナーということで参加させていただきました。健康サポート薬局と HPH 薬局との違いがわかりました。薬局における HPH 活動の報告を聞き大変参考になりました。薬剤師の影響力というものを認識し活動は意味のあることだと職員へ伝えていきたいです。（事務職員）
- HPH の観点だけでなく、薬剤師としてもとても参考になりました。各薬局の取り組みも今後の参考になり刺激になりました。（薬剤師）
- 各地で頑張っておられる活動がわかり参考になりました。（薬剤師）
- 以前、友の会で班会の講師などを引き受けたり、土曜日の業務時間外に医療懇談会を行なったりしていたが、業務外であり、ボランティアであった。昨日のお話で、残業を付けて土曜日の午後に活動していると聞いて、自分の法人でも、HPH 活動を業務としての位置づけするべきだと思いました。（薬剤師）
- 最初に HPH について分かりやすく説明いただき、次の話題提供で地域の薬局がヘルスプロモーションに大きな役割を果たしていることを学ぶことができて有意義でした。各地で工夫し、被災の困難にも立ち向かいながら活動されていることに感銘を受けました。（事務職員）

・当事業所は、薬剤師が全く HPH に関わっていないので（参加を求めているが叶っていない）、今回のことを伝えてアプローチしたいと思いました。日本では色々とハードルが高そうですが、ヘルスプロモーションの視点で薬剤師にも積極的に健康づくりに取り組んでもらえる社会にしていきたいと思いました。（事務職員）
・全ての講師のお話が、とても分かりやすく、学びや参考になる内容ばかりでした。本当にヘルスプロモーションの王道・ど真ん中のお話ばかりで、個人的には大変楽しめました。（職種不明）
・色々な薬局における様々な取り組みを聴くことができ、大変勉強になりました。能登半島地震と豪雨災害に対する薬局の取り組みを聴いて、今後南海トラフ地震など、自分の薬局が災害にあった場合の対策を考えなければいけないなと思いました。（薬剤師）
・保険薬局、薬剤師がどのようにヘルスプロモーションに取り組むか、参考になった。研究に取り組み論文化することの重要性も改めて感じた。難しい課題。（薬剤師）
・薬剤師業務の広がりについて関心を持ちました。どこか普段の業務と健康サポート薬局と分けて取り組んでいましたが、普段の投薬でも薬剤師と話すことで意識した生活を送り健康改善につながると感じました。HPH 薬局として職員の健康につながる取り組みを進めていきたいと思います。他のところでの取り組みを知ることで自分たちのこれからの活動をアップデートしていけたらと思います。（事務職員）
・コロナ禍を経て活動が停滞していたので、いい刺激を頂きました。17 時時半からだと薬局はまだ営業しているので、他の職員はリアルタイムで参加する機会が無かったのが残念です。（薬剤師）
・HPH 薬局と健康サポート薬局との違いのスライドの中で、HPH の対象に薬局で働く職員が含まれるとのことでしたが、発表の中で、薬局で働く職員を対象とした発表はなかったように思いました。次回は薬局で働く職員を対象とした取り組みがあればご教授いただきたいと思いました。（薬剤師）

## 国際 HPH ネットワーク TOPICS

## 第 36 回国際 HPH ネットワーク総会

### 概要報告

2025 年5月25日に、オンラインで総会が開催されました。以下、主な報告について紹介します。

1. 挨拶

最初に、理事長の Ralph Harlid 氏（スウェーデン HPHネットワーク）より挨拶があり、WHO とのコラボレーションの実現のために努力していることが紹介されました。

2. タスクフォースの活動報告

1） 移民、公正、多様性のタスクフォース
James Glover 氏

タスクフォースが計画中の公正な医療の質の評価のための自己評価マニュアルを活用した共同研究の進捗について報告。最終的には40か国の参加が見込まれるとのことでした。

2） 健康と文化のタスクフォース
Giuseppina Viola 氏

健康と文化タスクフォースの目的は、芸術と文化というレンズを通してケア関係を再考し、ケアを受けている人々の物語、リソース、そして芸術を通して健康を促進する可能性を高めることです。現在の取り組みについて紹介がありました。

3） ヘルスケア労働者のウェルビーイングに関するタスクフォース
Cristina Aguzzol 氏

職員向けのヘルスプロモーション活動について、加盟施設を対象にオンライン調査を行っており、その結果の集計中であることが報告されました。

3. 国・地域ネットワークの活動交流

1） オーストリア・ネットワーク
Andreas Ronge-Toloraya 氏

1996年に設立され、76の加盟施設を擁する。禁煙、WHOが提唱する赤ちゃんに優しい病院、高齢者にやさしい病院が中核的な課題という事でした。

2） スウェーデン・ネットワーク
Malin Skogström 氏

スウェーデンの生活習慣病対策が紹介されました。「'Targeted Health Dialogues' model」という名称で、40歳以上の全住民を対象に、心疾患、2型糖尿病の予防を目的としているそうです。医療機関だけで

はなく、地域、職域、スポーツジム、スーパーなど多くの関係者と協力して推進しているとのことでした。印象としては、日本の特定健診に近い制度のようでした。なお、次回は日本から報告の予定です。

4.「次世代リーダー」の活動報告

「次世代リーダー」は、国際 HPH ネットワークの次世代リーダー養成のための取り組みの一環として作られた委員会で、若手研究者で構成されています。現在、エビデンスに基づいたメンタルヘルスに関する政策ブリーフを作成中です。

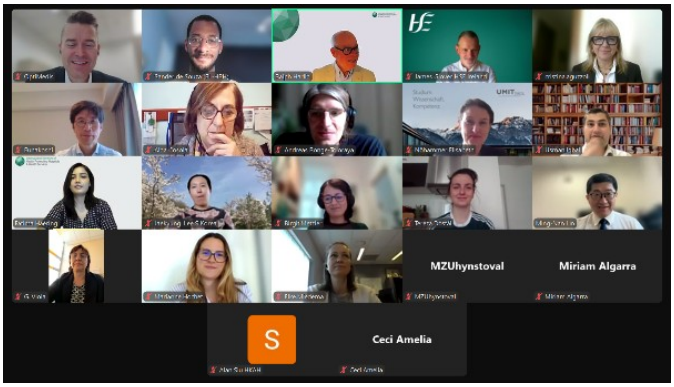
5. 国際ネットワーク事務局（ハンブルグ・ドイツ）
Oliver Groene 氏

「ヘルスプロモーションの原則、戦略、ベストプラクティス、および評価」に関する無料の大規模公開オンライン講座（MOOC）の構想が紹介されました。

6. 国際カンファレンス事務局（ウィーン・オーストリア）

第31回の国際カンファレンスの準備状況について報告がありました。2026 年 5 月 20-22 日に、スウェーデンのマルメ市で開催されます。テーマは、Creating Sustainable Healthcare Systems to promote Health, Equity and Resilience in Times of Global Crises（持続可能なヘルスシステムの構築：グローバルな危機の時代における健康と公正性とレジリエンスの推進のために）という事です。なお、2027年以降の開催地は未定という事でした。

報告：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）




## 国際 HPH ネットワーク タスクフォース

HPHタスクフォース（TF）は、国際 HPH ネットワークの全体目標の枠組みの中で特定の専門知識を有する課題特化型チームです。TFでは活動基準と関連する行動計画に基づいて活動し、ヘルスプロモーションに関する特定課題に対する技術的、組織的、科学的支援の基準で構成されています。

- 移民、公正、多様性のタスクフォース
- HPH と環境
- HPH と高齢者にやさしい医療
- 子どもと青少年に関する HPH タスクフォース
- 健康促進のための建築環境に関する HPH タスクフォース
- 医療従事者の健康に関するタスクフォース
- 健康と文化のタスクフォース

https://www.hphnet.org/knowledge-innovation/#content-task-forces

日本HPHネットワークでは、2025年度より移民、公正、多様性のタスクフォース（MED-TF）に医療生協さいたま生活協同組合と公益社団法人福岡医療団が参加しています。11 月の第10回 J-HPH カンファレンスの2日目のワークショップでは、このTFで開発した「公正性基準の自己評価ツール」と取り組みをご紹介します。

## 第 31 回国際 HPH カンファレンス

**Creating Sustainable Healthcare Systems to promote Health, Equity and Resilience in Times of Global Crises**

2026 年5月 20 日（水）～22 日（金）
スウェーデン　マルメ市

### 範囲と目的

**持続可能なヘルスケアシステムの構築：グローバルな危機の時代における健康と公正性とレジリエンスの推進のために**

2026年は世界保健機関（WHO）の健康促進に関するオタワ憲章の40周年であり、批判的考察と新たなコミットメントを促す重要な節目の年です。気候変動や戦争、人口動態の変化、そして少なからず、慢性疾患やストレス関連障害、精神疾患といった社会格差・健康格差の拡大等のグローバルな課題が山積する現代において、ヘルスサービスの方向転換と、人々が自らの健康をコントロールできる能力の付与を掲げたオタワ憲章のビジョンは、今なお意義深く健在です。

また、2026 年は、現在ヨーロッパで最も積極的に活動を展開しているナショナルHPHネットワークの 1 つであり 60 を超える加盟組織を擁するスウェーデンHPH ネットワークの結成30周年でもあります。

第31回国際HPHカンファレンスでは、専門家、研究者、政策立案者、患者・市民、そして市民社会の代表が一堂に会し、病院やヘルスサービスがこの困難な時代において、いかに積極的に健康や公正性、レジリエンス（回復力）を推進できるかについて議論します。そして、ヘルスプロモーションに取り組むヘルスケアシステムが、包摂的で持続可能な社会への貢献者として、また、自らもレジリエンスと適応力を高めるべき存在として、担うべき二重の役割について考察します。

本カンファレンスでは、参加者が、従事する分野で実践に適用できる行動や方針、研究に関する観点や戦略を習得できるよう、全体会議やシンポジウム、ワークショップ、口頭発表、ポスター発表等のプラットフォームを通じて、エビデンスや経験、革新的取り組みを交流できるようにします。

カンファレンスのプログラムは、公正性（equity）、包摂性（inclusion）、連携（collaboration）という横断的テーマに沿って、次の5本の主要トピックを柱として構成されます。

## レジリエントかつ持続可能なヘルスケアシステムを前進させる：ヘルスプロモーションの 40 年

オタワ憲章40周年は、健康、公正性、コミュニティのエンパワメントを推進するため保健システムの方向転換を求める、という呼びかけを見直す絶好の機会です。今日のグローバル的危機は、ヘルスケアシステムの抜本的変革を求めています。これは、社会、環境、制度について、持続可能性の観点から、レジリエンス（回復力）を高めるだけでなく、先見性と未来志向性を持つことを意味します。

このテーマで中心となるのは、労働者層の健康です。労働者層の高齢化に伴う人員不足、肉体的・精神的負担、燃え尽き症候群は、もはや別々の問題ではありません。これらは、HPHモデルの3つの主要対象群の1つであるスタッフの健康を直接的に損なう構造的リスクであり、集団のニーズに応えるシステムの能力を危うくしています。他者のケアを担う人々への支援を用意することは、適応力とショック耐性を備えたサービスを構築するうえで不可欠です。

## ライフコース（生涯）を通じた健康の公正性

健康と疾患は、集団や社会に不均等に分布する様々な決定要因の影響を受けます。リスク要因への曝露が高く、医療資源が乏しい人々は、疾病の発症リスクが高く、発症が早く、早期死亡率が高いなど、全般的に脆弱性が高くなります。さらに、これらの集団は、セルフケアの管理やヘルスケアシステムの利用で苦労しており、ニーズが高くヘルスケアシステムの重要な利用者であるにもかかわらず、患者層の中でも十分なサービスを受けられていないケースが多く見られます。したがって、ヘルスサービスには、ライフコース（生涯）を通じて健康ニーズや健康格差を特定し、公正性を促進していく、重要な責任があります。

このテーマでは、保健サービスが幼少期から老年期に至るまで、健康とウェルビーイングのために公平（fair）で包摂的（inclusive）な条件をどのように育成できるかを議論します。疾病予防や様々な人口集団におけるヘルスケアなど、ヘルスプロモーションに対する多様かつ進化し続けるニーズに注目し、特にヘルスサービスが行き届いていない脆弱な集団に焦点を当てます。また、より広範な健康の決定要因への対応や、人々のライフコースの局面毎に変化するニーズへの対応において病院とヘルスサービスが果たす役割についても考察します。

## 将来への不安、メンタルヘルス、ストレス関連障害：懸念から行動へ

近年、世界中の多くの国々でメンタルヘルスの低下に対する懸念が高まっています。これは、将来への不確実性があらゆる年齢層のメンタルヘルスとウェルビーイングにますます影響を与えているためです。社会の分断や孤独、気候不安、社会不安、武力紛争、急速なデジタル化と社会の変化に関連した精神的ストレスの増大が、複雑な心理的課題を生み出しています。これらには、精神的トラウマや過激化・暴力リスクの高まりが含まれ、特に若年層や脆弱な集団に強い影響を与えています。ストレスと精神疾患は身体疾患や不健康状態と密接に関連しているため、社会への疾病の負担も高まります。グローバルな課題の拡大という観点

においては、糖尿病や心血管疾患、神経変性疾患の症状の慢性不安による悪化が増大する等、心理社会的ストレスと代謝障害の強い相互作用に注目することが極めて重要です。このように精神と身体の健康は双方向につながっており、ヘルスケア環境において効果的ストレス管理をめざす統合戦略が急務であることを強調しています。

このテーマでは、ヘルスケアとヘルスリサーチがメンタルヘルスの擁護者として担う役割について、またあらゆる政策・方針において心身の健康に与える影響について議論します。これは、社会的処方や自然の処方といった革新的なアプローチを通じて、あらゆるセクターや環境におけるメンタルヘルスの推進、メンタルヘルスリテラシーの向上、孤独感の軽減を推進することで実現できます。さらに、ケアを必要とする人々が、コミュニティの中で革新的かつ効果的なメンタルヘルスケアにアクセスできるよう、ハードルを下げるための選択肢の探求にも焦点を当てます。多様なニーズや環境に対応し、社会的孤立やリスクの高い集団に特に配慮しながら、メンタルヘルスのウェルビーイングを推進するアプローチについて検討します。

## デジタルイノベーションとテクノロジーの倫理的利用

デジタル変革は、社会とヘルスケアの形を変え、情報やサービスへのアクセスと効率を向上し、患者と医療提供者のエンパワメントを実現する新たな機会を提供しています。人工知能（AI）、遠隔医療、健康アプリ、高度なデータ分析の発展は、持続可能で公正（equitable）なヘルスプロモーションを支える可能性を秘めています。しかし、こうしたイノベーションは、偽情報やデータの悪用といった倫理面、公正性、安全性に関する懸念も少なからず引き起こしています。

このテーマでは、HPH がどのように倫理的ガバナンス、プライバシー、公正性を確保しながらデジタルイノベーションを活用できるかを探ります。トピックには、AI と意思決定システムの倫理的利用、批判的健康リテラシーを含むデジタルヘルスリテラシー、誤情報対策、格差縮小に役立つ包摂的デジタル戦略の重要性が含まれます。

## 持続可能で公正かつレジリエントなヘルスケアシステムのためのパートナーシップの重要性—課題と機会

グローバルな危機の時代において、集団保健とヘルスケアシステムは、単一のセクターだけでは解決できない複雑な課題に直面しています。持続可能で公正かつレジリエントなヘルスプロモーションを可能にするシステムの構築は、全ての政策に健康という視点を盛り込む意味で、ヘルスケア組織と医療研究者や地域、市民社会、行政機関、政策立案者、企業等を結びつける強力なパートナーシップにかかっています。医療従事者は、社会で信頼される声として、所属組織の内外において模範を示し、必要な変化を効果的に提唱できる独特の立場にあります。例えば、気候変動の影響を緩和するための持続可能な実践を推進することができます。

このテーマでは、ヘルスケアサービスがどのようにパートナーと連携し、地域や社会の健康ニーズを分析できるかを検討します。ヘルスケアサービスは、この分析と、疾病や不健康の原因に関する深い知識に基づいて、健康のため部門を超えた連携を呼びかける提唱者および推進者の役割を務めます。また、より良い生活環境の発展と提供、患者中心のケアの強化、スタッフのニーズの支援、そして社会的包摂の推進におけるパートナーとして機能します。ヘルスサービスは、こうした連携に持続可能かつ拡張可能な方法で参加し育成することで、集団の健康に対する影響力を高め、レジリエントで公正なヘルスケアシステムと社会を実現するための変革を推進することができるのです。

第 31 回国際 HPH カンファレンス
https://www.hphconferences.org/nc/malmo2026/

© Christian Wiedel

## 研究・資料

# 2024 年度日本 HPH ネットワーク研究助成報告

### 環境衛生活動としての「緑のカーテン」育成とその効果検証
### ―J-HPH 多施設共同研究の取り組みから―

HPH ネットワークでは、高齢者に優しいヘルスケア、環境との調和、公正・多様性の促進などをテーマに、各タスクフォースが活動を行っています[1]。そのなかで、日本の HPH 事業所における「環境衛生」への取り組みが少ないという課題が指摘されてきました[2]。

そこで私たちは、夏の強い日差しを植物で遮ることで室内の温度上昇を抑える「緑のカーテン」に注目し、これを環境衛生活動かつ健康増進活動として多施設共同で実施しました。本研究は、京都民医連中央病院の倫理委員会で承認を得て、日本 HPH ネットワークの研究助成を受けて行われました。

活動には、緑のカーテンの育成に参加可能な施設職員や共同組織会員が対象となり、全国 5 府県（大阪・京都・新潟・愛知・石川）から計 44 名（男性 9 名・女性 35 名、平均年齢 55.3 歳）が参加しました。職員が 29 名、共同組織会員が 15 名を占めていました。

参加者は、4 月に事前アンケートに回答したのち、6 月から 10 月にかけて、植物の植え付け・育成・収穫・調理までを行い、11 月に活動の振り返りを行いました。アウトカム評価には、身体的・社会的フレイルスコア[3,4]およびポジティヴ・ヘルススコア[5]を用いましたが、統計的に有意な変化は確認されませんでした（図 1）。

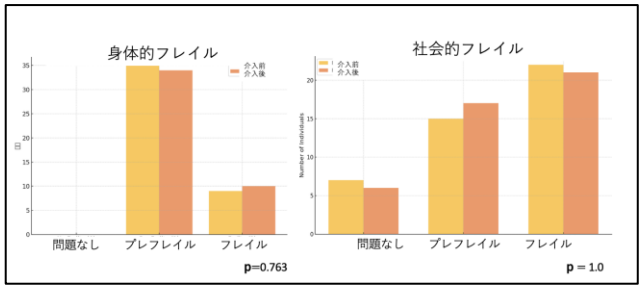



図 1 取り組み前後における身体的フレイルと社会的フレイルのスコア

加えて、参加者には取り組みの様子や生育状況を写真付きで提出してもらい、ホームページや X を通じて情報を発信しました（図 2）。また、7 月には野口医師がオランダでポジティヴヘルスに関する研修を受講し、帰国後には参加者を対象としたワークショップも開催されました。

全体として、活動への参加自体は「楽しかった」「癒された」といった好意的な感想が多く寄せられましたが、期待されていたフレイルの改善効果は見られませんでした。理由としては、職員の参加が多く、当初想定していた共同組織会員の参加が伸び悩んだこと、また「楽しく参加したい」という動機の中で、研究同意書の取得や評価手法が心理的ハードルになったことが挙げられます。

さらに、遠隔地間の連携や業務との並行で、研究の目的や進行を全体に浸透させるのが難しく、研究デザイン自体もやや中途半端だった点は反省点です。社会的フレイルの改善には、参加の質や頻度を考慮した、無理のない継続可能な活動設計が求められます。

今後は、参加者の負担を軽減しつつ、効果検証が可能な研究設計、そして運営体制（事務局の設置など）の整備が重要です。

J-HPH ネットワークの一員として、今後も環境衛生活動の発信と評価に積極的に取り組み、持続可能な地域・医療連携のかたちを模索していきます。

本研究にご協力いただいたすべての参加者の皆様、そして貴重な支援をいただいた日本 HPH ネットワークに、心より感謝申し上げます。

参考文献

[1] 日本 HPH ネットワーク.「2020 年版 HPH 基準」日本語版翻訳によせて. https://www.HPHnet.jp/sys/wp-content/uploads/2020 年版 HPH 基準.pdf

[2] 日本 HPH ネットワーク. J-HPH コーディネーターワークショップ～2020 年版 HPH 基準を検討する～ 5.3 副基準：環境衛生より.

[3] Chen S, Chen T, Kishimoto H, et al. Development of a Fried Frailty Phenotype Questionnaire for use in screening community-dwelling older adults. Journal of the American Medical Directors Association, 2020; 21(1): 272-276.e2. doi:10.1016/j.jamda.2019.06.008

[4] Yamada M, Arai H. Social frailty predicts incident disability and mortality among community-dwelling Japanese older adults. Journal of the American Medical Directors Association, 2018; 19(12): 1099-1103.
[5] Huber M, van Vliet M, Giezenberg M, et al. Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. BMJ Open, 2016; 6(1): e010091.

図 2 ホームページや X を通じた情報発信の様子

報告：若田哲史氏（公益社団法人京都保健会 上京診療所）

## 加盟事業所数

**加盟事業所数**　2025 年 9 月 3 日現在

**125** うち準会員2事業所

内 訳：病院 77／クリニック 15／薬局 16／研究機関・ヘルスサービス 17*

＊薬局法人は、「研究機関・ヘルスサービス」から「薬局」の区分に変更しました(2025 年6月)。

＊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、準会員が含まれます。

＊準会員は、医療機関（病院・診療所・薬局等）、介護施設（介護老人保健施設等）、ヘルスサービス提供施設以外の団体・大学・研究機関等

加盟事業所一覧
https://www.hphnet.jp/list/list.html

## 日本HPHネットワーク TOPICS

### 第 10 回 J-HPH カンファレンス 2025

### エビデンスに基づきパートナーシップで展開するヘルスプロモーション ～J-HPH 結成 10 周年と今後の発展～

2025 年 11 月 1 日(土)～2 日(日)
ビジョンセンター東京・京橋
東京都中央区京橋3丁目7-1 相互館110タワー
4F・8F（全体会会場は 8F）

2024年11月に広島で開催された第30回国際 HPH カンファレンスは、多くの皆さまのご協力により大きな成功を収めました。本年のカンファレンスは、エビデンスに基づき、多分野との協働を広げるヘルスプロモーション活動に焦点を当てることにしています。また、J-HPH は2025年に設立10周年を迎えます。この節目の年にふさわしく、国際カンファレンスの成果を礎とした、より充実した企画をご用意しております。多くの皆さまのご参加を心よりお待ちしております。

**1 日目　11 月 1 日（土）13：00～17：30**

**●開会式**　13:00～13:20
**●基調講演**　13:20～14:30
**「こども食堂と私たちの地域・社会」**
湯浅 誠 氏（社会活動家　東京大学特任教授

日本福祉大学客員教授・認定 NPO 法人全国こども食堂支援センター・むすびえ　公共政策アドバイザー 仙台こども財団 理事長）

**●パネルディスカッション１**　14:40～15:50
**「公正な医療のためのエビデンスの構築 ～民医連２型糖尿病研究を例に～」**

J-HPH は今年で結成 10 周年を迎えます。アカデミアと協力して、SDH に着目した研究に取り組むことを重点課題にしています。そこで、民医連２型糖尿病研究を例に、SDH に着目した研究の意義と、得られた研究成果から診療に生かせた経験を学びます。さらに、

同一集団を対象に着手されたいるコホート研究についても紹介します。

講師：伊古田 明美氏（公益社団法人 北海道勤労者医療協会 勤医協中央病院 糖尿病内分泌内科）〈録画〉

講師：西岡 大輔氏（京都大学大学院医学研究科 社会的インパクト評価学講座 特定准教授）

座長：結城 由恵（日本 HPH ネットワーク 運営委員・公益財団法人淀川勤労者厚生協会西淀病院）

**●ポスターセッション** 16:00～17:30

演題登録締切：2025 年 10 月 15 日（水）

**●懇親交流会** 18:00～20:00

**2日目 11月2日（日）8：30～12：50**

**●ワークショップ・シンポジウム** 8:30～11:30

### WS1「ロジック・モデル入門～事業・活動の社会的インパクトを評価しよう～」（定員:40 名）

「日ごろ取り組んでいる事業や活動の中長期的な目標がぼんやりしている」「やっていることは社会的にどのような意義があるのだろうか？」そんなモヤモヤを抱えていないでしょうか？ロジック・モデルはそのようなモヤモヤに陥らないように、事業目標から逆算して体系的に事業計画を立案するためのモデルです。このWS を通してロジック・モデルについて学び、実習を行うことで、自施設でロジック・モデルを活用する第一歩を踏み出すことができます。ぜひご参加ください。

講師：高木大資氏（京都大学大学院医学研究科社会的インパクト評価学講座 特定准教授）

座長：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 救急総合診療科部長）

### WS2「公正な医療の質」って何？～医療の公正さを自己評価してみよう～」（定員:40 名）

国際的には、医療の質の要素として「公正性」を組み入れることに関心が高まっています。その背景は、様々な SDH（所得、人種、移民など）による健康格差が拡大しているからです。しかし、日本の医療の中で「公正性」を評価する事は、一般的には行われていません。そこで、国際 HPH ネットワークのタスクフォースが開発して「公正性基準の自己評価ツール」を活用した、医療の質を「公正性」の視点で評価する方法を学ぶ企画を準備しました。医療の公正さに関心がある皆さんのご参加をお待ちしています。

座長・講師：舟越 光彦（日本 HPH ネットワーク コーディネーター・公益社団福岡医療団 理事長・千鳥橋病院 予防医学科）

報告：栢森 恵子氏（医療生協さいたま生活協同組合本部保健看護部ヘルスプロモーション推進課 課長・HPH コーディネーター）

報告：池田 浩子（公益社団法人福岡医療団 本部組織部 HPH 推進課 課長・日本 HPH ネットワーク事務局）

### WS3 The Global Network for Tobacco Free Healthcare Services（GNTH）『たばこのない社会をめざしていくために我々がやれること』（定員:30 名）

喫煙はリスク要因別の関連死亡者数（2019年厚生労働省）の第2位で、ヘルスプロモーションの介入すべき重要な要因です。喫煙は自身の健康を害するのみならず、家族や周囲の人達の健康への影響も考えられます。さらにタバコに依存することでタバコにしばられた不自由な時間を過ごすことになります。Tobacco Free で健康で自由な時間をとりもどしたい、そんな思いでこの企画を考えました。今回は台湾の HPH、GNTH 病院を見学しその報告もさせていただきます。是非皆様ご参加下さい。

講師：野口 愛氏（公益財団法人淀川勤労者厚生協会附属のざと診療所 所長）

講師：福島 啓氏（公益財団法人淀川勤労者厚生協会西淀病院 院長）

ファシリテーター：北原 孝夫氏（香川医療生活協同組合理事長・高松協同病院 院長）

ファシリテーター：廣田 憲威（一般社団法人大阪ファルマプラン 理事・社会薬学研究所 所長・日本HPHネットワーク監事）

座長・ファシリテーター：結城 由恵（公益財団法人淀川勤労者厚生協会 西淀病院 副院長・日本HPHネットワーク運営委員）

## シンポジウム「反戦・平和とヘルスプロモーション」

戦争は最大最悪の SDH です。では反戦平和は、医療人が散り組むべき「医療活動」でしょうか？科学的な研究テーマになるでしょうか？それがこの企画のテーマです。第 2 次世界大戦終結から 80 年を迎えた今、世界各地で戦争が進行し多くの命、健康、生活が奪われています。シンポジウムでは戦時下のガザ、広島の原爆、日本が中国で使用した毒ガス兵器など、戦争による健康破壊の実態を明らかにします。そして戦争被害者への医療活動を紹介します。命と健康を守る最高の医療は戦争をさせないこと、そのための医療人の取り組みを紹介します。世界では反戦平和をどのように医学医療の中に位置づけているのか、イタリアの医師が報告します。

### １）戦争で破壊される命と健康

**「ガザの現状と、医療支援」**

報告：猫塚　義夫氏（新川新道整形外科病院）

**「広島の被爆者への終わりのない医療」**

報告：源 勇氏（広島医療生活協同組合広島共立病院）

**「旧日本軍の遺棄毒ガス兵器による健康被害と医療支援」**

報告：磯野　理氏（公益社団法人信和会京都民医連あすかい病院・介護医療院 茶山のさと 施設長）

### ２）ヨーロッパ、世界の医療従事者の反戦平和活動

**The universal right to health requires peace and rejects war（仮題）**

報告：Dr. Pirous Fateh-Moghadam（イタリア・ベローナ大学）〈録画〉

### ３）反戦平和という医療

**「長崎の病院の平和学校」**

報告：小森 恭平氏（社会医療法人健友会 上戸町病院）

報告：松延 栄治氏（長崎県民主医療機関連合会事務局）

**「若手医療従事者による核兵器廃絶をめざす取り組み」**

報告：奥野 衆史氏（社会医療法人社団 健生会 立川相互病院 呼吸器内科）

**「平和教育をカリキュラムに据えた看護学校」**

報告：生田　知歩氏（医療法人財団東京勤労者医療会 勤医会東葛看護専門学校）

### 4）討論「反戦、平和の問題は、ヘルスプロモーションの課題？」

司会：大野義一朗氏（雄武町国民健康保険病院）

司会：中里結花氏（社会医療法人健友会　上戸町病院）

## ●パネルディスカッション２　11：40～13：00

**「医療と法律のパートナーシップ～法律家との共同で患者の人権を守り、健康における公正を実現する～」**

本企画では、Medical Legal Partnership（MLP）を取り上げます。MLPは、医療者と弁護士が協力し合うことで、健康の社会的決定要因（SDH）に法的な側面からも解決を図ろうという取り組みです。

演者：吉田　絵理子氏（一般社団法人にじいろドクターズ・川崎医療生活協同組合 川崎協同病院 総合診療科 教育担当）

演者：村上　晃氏（日弁連第65回人権擁護大会シンポジウム「人権としての『医療アクセス』の保障」実行委員会 実行委員長・日弁連貧困問題対策本部社会保障PT座長・長野県弁護士会）

演者：森　弘典氏（日弁連第65回人権擁護大会シンポジウム「人権としての『医療アクセス』の保障」実行委員会　事務局長・愛知県弁護士会）

演者：猪股　正氏（日弁連第65回人権擁護大会シンポジウム「人権としての『医療アクセス』の保障」実行委員会　副実行委員長・日弁連貧困問題対策本部副本部長・埼玉弁護士会）

コメンテーター：

竹下 義樹氏（日弁連貧困問題対策本部 副本部長・京都弁護士会・（社福）日本視覚障害者団体連合 会長）

司会：武田 裕子氏（順天堂大学大学院 医学研究科 医学教育学 教授）

座長・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）

## ●閉会式　ポスターセッション優秀演題表彰

13：00～13：20

### ポスターセッション抄録登録

抄録登録要項・ポスターフォーマットは、WEB サイトをご覧ください。抄録登録締切：10 月 15 日（水）15：00
優秀演題表彰を閉会式にて行います。

### 参加費

HPH 加盟 12,500 円／HPH 非加盟 15,500 円
大学生・大学院生 2,000 円
＊1日のみ参加の場合も同一金額です。
懇親交流会 6,050 円（会場ビジョンセンター内）

## お申込み

参加、懇親交流会、ご宿泊は、WEBサイトよりお申込みください。

申込締切：2025 年 10 月 15 日（水）
15：00

振込締切：2025 年 10 月 17 日（金）
17：00

第 10 回 J-HPH カンファレンス 2025

## アクセス

ビジョンセンター東京・京橋
東京都中央区京橋３丁目７－１ 相互館１１０タワー
４Ｆ・８Ｆ（全体会は 8Ｆ）

地上１階のビル入館口は、大通り裏側にあります。京橋通郵便局を目印にお越しください。

東京メトロ銀座線「京橋駅（2 番出口）」徒歩0分 駅直結
都営浅草線「宝町駅（A4 出口）」徒歩2分
JR 各線「東京駅八重洲南口（地下街4番出口）」徒歩5分
東京メトロ有楽町線「銀座一丁目駅（7 番出口）」徒歩3分

https://www.visioncenter.jp/tokyo/kyobashi/access

**同日開催**

## 第 10 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

2025 年 11 月 1 日（土）9:00～11:00
ビジョンセンター東京･京橋　8階
東京都中央区京橋3丁目7-1 相互館110タワー

## 顧問会議のご案内

2025 年 11 月 1 日（土）12:00～12:40
ビジョンセンター東京･京橋　8階
東京都中央区京橋3丁目7-1 相互館110タワー

## 第 10 回 J-HPH カンファレンス 2025 タイムテーブル

**１日目　11 月 1 日（土）**

13：00～13：20　開会式

13：20～14：30　基調講演
「こども食堂と私たちの地域・社会」

14：40～15：50　パネルディスカッション 1
「公正な医療のためのエビデンスの構築
～民医連 2 型糖尿病研究を例に～」

16：00～17：30　ポスターセッション

18：00～20：00　懇親交流会

**２日目　11 月２日（日）**

8：30～11：30 ワークショップ・シンポジウム
・WS1「ロジック・モデル入門～事業・活動の社会的インパクトを評価しよう～」（定員：40 名）

・WS2「公正な医療の質」って何？～医療の公正さを自己評価してみよう～」（定員：40 名）

・WS3 The Global Network for Tobacco Free Healthcare Services（GNTH）『たばこのない社会をめざしていくために我々がやれること』（定員：30 名）

・シンポジウム「反戦・平和とヘルスプロモーション」

11：40～13：00　パネルディスカッション２
「医療と法律のパートナーシップ～法律家との共同で患者の人権を守り、健康における公正を実現する～」

13：00～13：20　閉会式・ポスターセッション
優秀演題表彰