

J-HPH Newsletter

No.2 | Apr, 2016

日本 HPH ネットワーク事務局

〒812-8633

福岡市博多区千代 5-18-1

千鳥橋病院内

TEL 092-641-2761

office@hphnet.jp

http://hphnet.jp



第1回コーディネーター・ワークショップ

日本HPHネットワークは、国際HPHネットワークCEOのハンヌ・ターネセン氏および同専門研究員のジェフ・キーク・スヴェーネ氏を迎え、2016年3月5日に第1回コーディネーター・ワークショップを東京TKPガーデンシティ御茶ノ水で開催しました。当日は医療関係者、研究者の127名が参加しました。

開会の挨拶では、日本HPHネットワークのコーディネーター舟越光彦医師（千鳥橋病院副院長）が、昨年2015年10月17日の日本HPHネットワーク発足時36事業所でスタートしたが、7事業所が増え、43事業所になり着実にネットワークが広がっていることを報告しました。また、今回のコーディネーター・ワークショップが、3つの目的を持って開催されたことを紹介しました。

第1の目的は、国際ネットワークで蓄積されたヘルスプロモーションの質を測定する手法を学ぶこと。つまり、ヘルスプロモーション活動を可視化し、その効果を測定し、PDCAサイクルで改善を図ることについて学習することが目的であると説明しました。埼玉協同病院が取り組んだHPH認定プロジェクト研究の実践の方向を通して、具体的な理解を深めてもらいたいと述べました。さらに、貧困と格差が進む日本の状況に対応して、健康の社会的決定要因(SDH)も加えた評価、介入方法を作成することも必要なこと点であると強調しました。第2に、ヘルスプロモーションに関する研究について学ぶこと。第3に、参加者が実践する各地の活動をワールドカフェ形式で交流し、発想を広げ、それぞれの事業所に成果を持ち帰って広めてもらうことと話しました。

今回のワークショップへの期待として、「本日の学びをもとに、従来のヘルスプロモーション活動の質をさらに向上させ、地域住民、患者、職員の人権が尊重され、公正で公平な社会が実現に貢献できるように、しっかり学んでいきましょう。」と述べました。

<目次>

第1回コーディネーター・ワークショップ	1
国際HPH「自己評価表と活用マニュアル」の解説と諸外国の事例	2
埼玉協同病院認定プロジェクトの取り組み	3
ヘルスプロモーション研究の課題・方法	3
ワークショップ・講評	4
加盟事業所の活動紹介	6
東京保健生活協同組合	6
埼玉協同病院	6
あおぞら薬局	7
国際 HPH ネットワーク TOPICS	8
第24回国際カンファレンス	
加盟事業所数・新規加盟事業所	8
年会費について	8
日本 HPH ネットワーク TOPICS	8
日本 HPH ネットワーク紹介 DVD 完成	
スケジュール	



国際HPH「自己評価表と活用マニュアル」の解説と諸外国の事例

講師：ジェフ・キーク・スヴェーネ氏

(国際HPHネットワーク 専門研究員)

今日、不健康な生活習慣を持つ患者や、非感染症（NCD）の患者が急激に増えてきているため、病院の中でのヘルスプロモーションが国際的に重要な課題と認識されている事を述べました。その理由は、治療にヘルスプロモーションを加えることで、大きく治療効果を向上させることが可能なことがエビデンスとして明らかになっているからだということでした。

もう一つ大切なこととして強調されたのは「病院は地域の組織である」ということでした。その意味するところは、病院は地域がより健康になるために貢献することができるということでした。そして、職員にも配慮しながらヘルスプロモーションを最善の形で取り組んでいくことも大事なことで触れられました。

1. 「自己評価表と活用マニュアル」について

国際HPHネットワークが医療機関を対象に、ヘルスプロモーション活動を評価するために作成した「自己評価表と活用マニュアル」の概要を紹介されました。これは、定性的な評価指標の5つの「基準」と、基準を補う定量的な18の「指標」からなるマニュアルです。作成に当たって、9カ国36病院が参加した大規模な研究が行われ、その有用性が確かめられたものだということでした。さらに、新しく何に取り組めばよいのかが分かりやすく説明されており、日常診療でデータ収集が可能であることも優れた点だと評価されているということでした。

この自己評価表の構成は、

基準 1 ヘルスプロモーションに関する方針管理

基準 2 患者評価（ニーズの評価）

基準 3 患者への情報提供と介入

基準 4 健康的な職場づくりの促進

基準 5 継続性と連携（地域連携）

となっており、このマニュアルを活用することで、ヘルスプロモーション活動の到達を把握し、PDCAサイクルで計画的に改善することが可能になるということでした。

2. ヘルスプロモーション活動を文書化し、「見える化」することの大切さ

講演では、活動を「文書化」することが大切であることが繰り返し強調されました。それは、文書化することで、ニーズが明確化され、実践した活動の効果の検証も可能とためということでした。台湾やチェコの病院の例を挙げ、マニュアルの活用でヘルスプロモーションに関する評価、介入の診療録への記載率が増加したということでした。また、患者のニーズ評価の文書化の一例として、HPHデータモデルについても紹介されました。これは、栄養不良、肥満、運動不足、喫煙、飲酒という基本的な危険因子に関して9項目の質問で評価するもので、多施設研究で有用性が確かめられているということでした。現在、このマニュアルの改訂作業が進められていることも紹介されました。

3. 公正な医療の提供を目指す

まとめとして、HPHの目的は、患者に「公正な医療」を提供することにあることが強調され、参加者に深い感銘を与えました。どこの国でも、多くのヘルスプロモーションが必要な人は、同時に経済的にも難しい困難を抱えており、社会的なヘルスプロモーションも必要としています。ヘルスサービスが系統的にヘルスプロモーションを提供することができれば、困難を抱える人が必要としているニーズを掴み、それに対して必要な情報や介入を提供できるようになるということでした。最後に、ヘルスプロモーション活動を文書にして「見える化」し、その中で見えてきたニーズに対して、活動を発展させていくことへの期待が述べられました。

『自己評価表と活用マニュアル』

日本HPHネットワークのサイトからダウンロードできます。

<http://hphnet.jp>



埼玉協同病院認定プロジェクトの取り組み

講師：福庭 勲氏（埼玉協同病院 副院長）

1. 研究に取り組んだ問題意識と目標

HPHの認定プロジェクト研究は、5つの健康の決定要因（①栄養不良、②肥満、③運動、④喫煙、⑤過度の飲酒）に介入することで医療の質が高まることを、介入前後の調査の比較で検証するものです。埼玉協同病院では、職員は短い在院日数で患者さんを治療して退院させることに日々追われている一方で、患者さんの中には、早期受診の機会を逃して、重症の状態では救急搬送される事例、再入院を繰り返す事例があることが紹介されました。このような事例をヘルスポモーションの実践で減らし、医療の質を上げようと本研究に参加したということでした。

取り組み前の調査では、運動不足の患者に対して2%、BMI に問題がある患者には12%しか介入が行われていませんでした。そこで、介入の目標を「体重・BMI・腹囲・喫煙量・アルコール摂取量の記載率を70%以上」、「喫煙者、アルコール過剰摂取者への介入を50%以上」、「BMI25以上の患者への運動介入を50%以上」、「SDH 問診票記載促進、年間30例以上のカンファ実施」、「治療の必要性の情報提供、支援内容の向上の仕組みづくり」、「職員の腰痛対策、長時間残業対策、QOLの向上」と設定して、介入研究が取り組まれました。

2. 実践の内容

掲げた目標を実現するために、「電子カルテの患者プロフィールにHPH 情報記入欄を追加」、「情報の聞き取り、記録、介入の手順の整備」、「各部門へのHPH 担当者の配置」など、問診システムや手順などの改善が図られました。

3. 研究の成果と今後の課題

この結果、健康の決定要因についてのカルテ記載率、問題を抱える患者さんに対する加入と記載率が顕著に改善し、全体的に1年間のヘルスポモーション活動は前進したことが紹介されました。ただし、患者さんの行動変容を大きく改善させることまでは至りませんでしたので、今後の課題となりました。また、「困難を抱えた患者への有効な介入方法の検討」、「医師の関わり強化」など引き続き取り組むということでした。今回の研究成果と病院におけるヘルスポモーション活動の実践は、国際ネットワークから高く評価され、最高評価のゴールドレベルを授与されました。



ヘルスポモーション研究の課題・方法

講師：近藤尚己氏（東京大学大学院医学系研究科准教授）

講演では、「政策動向と今日の保健課題」、「HPHの目的に即した研究課題」、「医療機関が主体であることの利点と限界」の解説と、今後のネットワークの活動についての提案が行われました。

まず、今日の重要な健康にかかわる課題として「長引く景気低迷によって出てきた新しい貧困の問題」、「世界一のスピードで進んでいる高齢化」、「世帯構成の変化」、「保健コストの増大」が取り上げられました。こうした時代の中で、病院は社会的に階層が低く、困難を抱えた人たちにアプローチできるという点で、健康格差改善の観点からもとても重要な位置にあることが強調されました。「保健医療2035」についても触れ、2035年の保健医療が達成すべきビジョンとして、「保健医療の価値を高める」、「主体的選択を社会で支える」、「日本が世界の保健医療をけん引する」の3つが掲げられていることが紹介されました。こうした、政策動向も意識した活動や研究をすることで、HPHの活動を発展させる必要があるとのことでした。

HPHの研究課題は、「上質なケアの提供」、「地域住民への保健活動」、「職員の健康」の3つのテーマに整理すること



ができるということでした。日本では診療のデータベース化と研究成果の論文文化が進んでいるものの、「患者の生活背景のデータ」がほとんどないことが弱点だと考えられること。その点で、ヘルスプロモーションのニーズが最も大きい貧困層、社会的排除の状況にある人たちのデータが収集できるがHPHネットワークには、研究の機会が多くあることが強調されました。ただし、ヘルスサービスにおける研究の弱みとして、「本務が多忙・評価人材不足」、「研究資金」、「パブリックヘルスの視点の弱さ」を指摘し、その克服のために、既存の学会で発表し成果を発信すること。「活動や診療情報の標準化」を図ること。公衆衛生の研究ができる担い手の人材育成が必要と指摘されました。ネットワークをつくった機運を使って、志のある学生、医師、多職種を積極的に外部に出し、学んだものを持ち帰ってもらう。そういう交流をネットワークで推進することに強い期待が述べられました。



ワークショップ 「私たちがめざすべきHPH活動のビジョンとは何か？」

参加者がグループに分かれ様々アイデアを出し合って方向性を見出すワールドカフェ形式で、途中でメンバー交代をしながら行い、最後に各グループでプロダクトを報告しました。



参加者の感想

- ・様々な職種、立場にある方と同じ視線でディスカッションできたのが大変楽しかった。自分の視点は職員が楽しくなることが出来る職場づくりで、その先にある目標“Patient Outcom”の向上で、常に何に影響を与えているかを忘れずに活動していきたいと思う。
- ・HPHは繋ぐ力がある。職員の健康を繋ぐ、保健医療を繋ぐという意見が出された。日々HPH活動の難しさを感じていたが、この活動は職員も元気になる活動だと考えを変えることができた。
- ・色々な事業所の話聞いて、今までの活動がHPHにつながっていることを強く感じた。これからの課題としては、アウトカムを出していく、評価していく、継続していくことが大切だと感じている。この活動から「元気なまちづくり、地域まるごと」がビジョンになると思う
- ・誰かに「あれをしてほしい」「これをしてほしい」という言葉が数多く聞かれた。パイオニアとは主体性が大切。またオリジナリティにこだわらしよう。
- ・HPHが広がれば日本の健康の底上げができると感じた。職員がやりがいを持ち続けてHPHに取り組めることが大きな課題だと思う。



ワークショップ講評

ハンヌ・ターネセン氏（国際HPHネットワーク CEO）

1. 公正な医療 そのもっとも効果的な方法がヘルスプロモーション

貧困化と社会的格差の拡大は世界的な動向であること、問題はヘルスプロモーションを最も必要としているのが低学歴、貧困者、マージナルな人であると述べました。ジェフ氏が紹介したスライドに触れ、「背の高さの違う3人がいて、箱に乗って



野球の試合を見る場合、平等に同じ箱を3人に与えても背の低い人には効果がない。それぞれのニーズにあった高さの箱を与えてようやく効果（試合を見て楽しむこと）が出るのであり、これが「公平性だ」と説明しました。公平性を実現する方法はいくつかあるが、その最も効果的な方法の一つがヘルスプロモーションであることを強調されました。患者そして職員のニーズに基づいてヘルスプロモーションを系統的に実践すれば、自己主張のできない人、社会的弱者などニーズが大きい人に、最大の支援を与えることができる。そしてそれによって私たちは社会を変えていけるとメッセージを届けることができるということでした。

2. エビデンスに基づくヘルスプロモーション活動

禁煙プログラム開発中～短期間で60%の成功率～

現在の禁煙プログラムは、結果が出るには6週間を要していますが、より短期間で成功率60%というプログラムを開発中であることが紹介されました。このプログラムは、一度禁煙に成功した人の33%が半年、1年たっても禁煙を続けており、非常に効果的で今後普及していくということでした。

3. 貧困者、マージナルな人の健康

－生活習慣の改善と貧困のたたかい

医療における不公平の60%は喫煙が原因であると言われています。不公平をなくすには喫煙を撲滅しなければならず、WHOが喫煙の危険性に関する情報普及にあれほどの力を注いでいるのもそのためだということでした。貧困者、マージナルな人を健康にするには、彼らの生活習慣を改善し、貧困とたたかえる状態にすることだと述べられました。

4. HPH国際基準・ツールに基づくヘルスプロモーション活動を

ヘルスプロモーション活動の実践は、世界と同じやり方で行うことが必要なことも強調されました。ヘルスプロモーションの実践を病院レベル、地域レベルで介入がどのくらいの効果があるかを他国と比較することで、世界レベルでどのレベルにあるかも知ることができるということでした。

5. ヘルスプロモーション活動の介入の保険支払い

ヘルスプロモーション活動の継続には、経済的に評価されることも大切であることも触れられました。外科の手術と同じように、一つ一つのヘルスプロモーションの介入について払い戻しをするやり方もあって、一部の国ではそれがすでに実現しているということでした。アメリカでも一部患者への禁煙、禁酒介入を保険からの支払いの対象とする法案ができています。

最後に、ヘルスプロモーションが日本の全ての病院や医療機関で、その活動の一部となるまで、これからも前に進んで、決して後戻りしないで、前に進み続けてほしいと熱いエールが送られました。

閉会の挨拶



前島文夫氏（佐久総合病院 健康管理部長）から講師の先生方、通訳・スタッフ、参加者へのお礼の言葉に続き、「私たちが仕事をする、活動することは、苦しみばかりでなく、喜びをもたらすものであるはず。そういった認識に立ち戻り、これから歩みを進めていきたいと願っているところです。その際、このHPHというツールがとても役に立つのではないかと直感しています。今日の学びをそれぞれに生かしていただきまして、ぜひ小さいものであっても、着実な一歩を踏み出して行きたいと思います。」とワークショップを締めくくりました。

加盟事業所の活動紹介

東京保健生活協同組合

理事長 根岸 京田



東京保健生活協同組合は、法人内の東京健生病院と大泉生協病院の二病院がHPHに加盟しています。HPHに加盟した理由の一つは疾病構造の変化、国民の医療観の変化、医療費削減政策の大きな流れの中にあつて、地域の中小病院に求められる機能が変化してきたことです。今、中小病院に求められているのは高度な先進医療ではなく、日常的な疾病の治療と管理、在宅医療の支援、そして地域住民とともに健康を守る活動であり、それはHPH活動に他なりません。もう一つの理由は、医療・介護を取り巻く環境の変化により現場が多忙になる中、職員が地域の活動に参加する場面が少なくなり、生協活動の危機を感じていたことです。事業所の存在意義を再定義し、中小病院の新たな価値を創造する場として、HPHは最も適したフィールドを提供すると思えます。

HPH国際カンファレンスには、2012年に台湾で行われた第20回のカンファレンスに代表団を送って以来、毎年演題を提出しており、職員からの発表と生協組合員からの発表を行うことを原則としています。2013年スウェーデンで行われた第21回のカンファレンスでは、当法人の生協組合員が発表した演題が優秀賞（ブルーリボン）を受け、国際科学雑誌に概要が掲載されました。

2015年10月には「HPHいきいき健康フェスティバル」と称する企画を実施しました。その内容は、職員と組合員が一緒になって、ポスターセッションや様々な体験学習を通じて健康について考えるというものです。練馬区の後援を受けて西



「HPHいきいき健康フェスティバル」の様子

武線練馬駅に直結したしホールで開催し、法人内外から750名の参加で成功しました。

職員がいきいきと仕事をし、住民とともに進める様々な活動を通じて地域の健康を守っていく、その強いメッセージは医師をはじめとした後継者の獲得にも有効と考えます。これからも職員、生協組合員とともに地域の健康を守り元気にする活動を進めていきたいと考えています。

埼玉協同病院

副院長 福庭 勲

埼玉協同病院では、国際HPHの健康プログラムを効果、研究、実践する認定プロジェクトに日本で初めて参加しました。2016年3月4日に国際HPHネットワークターネセン教授、ジェフさんをお招きし、サイトビジット訪問審査を受け、最高評価のゴールドレベルを頂くことができました。この間、病院全体として取り組みを進めてきた成果でしたが、新たな課題も多く、現在取り組みを進めている医療活動の継続が重要との認識をしました。

審査では、カルテ調査、患者調査、職員調査が行われました。カルテ調査では、ターネセン教授による入院患者のカルテ調査が行われ、HPHの情報がどこに記載されているか等詳細にチェックしていただき、今後のさらなる取り組み強化に向けてアドバイスをいただきました。患者インタビューでは、



「病院から健康に関する情報は与えられているか、生活習慣病に対しアドバイスはされているか」などの質問が寄せられ、職員インタビューでは、HPH認定プロジェクトにおける大変な点や、他国へのアドバイスなど多岐にわたる質問が行われました。この間、埼玉協同病院では、外来患者様、入院患者様へ向けて健康情報の聞き取り、職員間の情報共有、患者様へ健康情報の提供を行う仕組みづくり、実践をしてきました。また、外来において外来健康増進班会（すこ塩、あいうべ体操、プラス10）の説明を行い、外来患者様へ向けた健康情報の発信を行っています。職場においては、職員の健康問題として取り組んだアンケートの結果、看護師と看護助手の3分の1が腰痛を持っているとの結果が出ており、理学療法士が腰痛予防体操を実施し、各職場において朝会での実践が定着しています。地域においては、今年度の医療懇談会において、「地域の健康づくりの拠点を一緒につくろう！」とのテーマとして、20支部においてHPHの学習を行っています。組合員からは、「私たちが実践している事そのものがHPHなんだ！」との感想も寄せられています。私たちのHPHの実践が、埼玉協同病院の日常の仕事の中で実践していくことにつながっている。その事が、職員の中で理解が深まってきていると感じています。

現在進めている取り組みの質を高めて、健康を阻害する要因を取り除くためにも、社会や政治に働きかけることも一緒に強めていきたいと考えています。

あおぞら薬局

大阪ファルマプラン 理事長 廣田 憲威

大阪ファルマプランは、非営利型の一般社団法人として、「医療は非営利、だから保険調剤も非営利」の理念の下、12薬局と福祉用具貸与事業所1カ所を運営しています。第1号店として1990年11月に開局したあおぞら薬局(大阪市西淀川区)は、月160カ所の医療機関から6500枚以上の処方箋を応需する大阪市内でも有数の大規模薬局で、処方箋調剤を中心に、在宅医療・無菌調剤・一般用医薬品・薬局製剤・介護用品・検体測定室・ヘルスプロモーション活動などを行っています。また、薬局活動の質向上のために、全事業所でISO9001の認証も受けています。



地域学習会の様子

あおぞら薬局は、2015年1月にHPH国際ネットワークに登録しました。今回は、地域住民や職員に対するヘルスプロモーションの取り組みについて簡単に紹介いたします。

地域住民と薬局利用者に対する取り組みでは、地域住民組織が主催する学習会に薬剤師が講師となって、健康情報や医薬品の有効性・安全性のお話を月1回程度行っています（出前講座）。それと、3月と9月の年2回、あおぞら薬局の主催で、薬局利用者と地域住民を対象とした学習会を開催しています（地域学習会）。

地域学習会は2007年から開始し、これまで19回開催しています。テーマは、医薬品に関することから、「認知症」「おしっこの話」など病気や日常の健康に関する話題など多岐にわたっています。参加者はリピーターが多く、常に50名前後が参加されています。これ以外でも、ニュースやホームページでも健康情報の発信を行っています。職員向けの取り組みは未だ不十分ですが、始業前のラジオ体操を毎日行っています。今年度は歩数計を貸し出し、運動量のモニタリングも検討しています。

厚労省は、2025年の「地域包括ケア」時代に向けて、保険薬局に対して「かかりつけ」機能を含む「健康サポート」機能を持たせる政策を打ち出しています。まさしく保険薬局におけるHPHの出番です。あおぞら薬局は、日本のHPH薬局第1号にふさわしく、今後とも地域住民・薬局利用者・職員を対象にしたヘルスプロモーションの取り組みを強めていきたいと考えています。



待合室

国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 24 回国際カンファレンス

日程：2016年6月8日（水）～10日（金）

会場：米国コネチカット州イェール大学およびグリフィン病院

テーマ：革新とパートナーシップを通して健康文化を創造する

<http://www.hphconferences.org/connecticut2016.html>

サマースクール 6月6日（月）～7日（火）

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2016年4月1日現在

45 うち準会員 1事業所

新規加盟事業所（2015年12月1日以降）

No.38 福岡・福岡保健企画

No.39 熊本・くわみず病院

No.40 福岡・福岡医療団

No.41 京都・ファミリークリニック仁和診療所

No.42 東京・地域医療振興協会
地域医療研究所ヘルスプロモーション
研究センター（準会員）

No.43 埼玉・医療生協さいたま生活協同組合
医科・歯科診療所グループ

No.44 北海道・勤医協苫小牧病院

No.45 香川・栗林公園前薬局

年会費について

日本HPHネットワーク加盟事業所は、国際HPHネットワークの年会費とともに日本HPHネットワーク活動の費用として年会費をお支払いいただきます。日本HPHネットワークより加盟事業所のコーディネーター様宛に請求書を発送していますので、指定の口座へお振込みください。

HPHネットワーク年会費内訳（2016年）

国際HPHネットワーク	36,900円 (300ユーロ)
日本HPHネットワーク	
200床以上の病院・施設	100,000円
200床以下の病院・施設	50,000円
準会員（その他の事業所・研究所）	30,000円

* 国際HPHネットワーク年会費（300ユーロ）は、国際HPHネットワークの請求書発行日（2016年3月2日）のユーロ終値で算出しています。

日本 HPH ネットワーク TOPICS

日本HPHネットワーク紹介DVD完成

日本HPHネットワーク結成総会・結成の集いや国際カンファレンスの紹介、事業所でのHPH活動の実践等を解説する学習教材：DVD「日本へ！世界へ！広げようHPH」が完成しました。HPHとは？に始まり、①患者の健康を守る活動、②地域の健康を守る活動、③職員の健康を守る取り組みについて全国各地の様々なHPHの実践を紹介しています。

SDHの視点をHPHに生かす取り組みとして、生活困窮者の健康を守る取り組みや所得格差から母子の健康を守る取り組みなども紹介。命の格差をどう防ぐかについて行政との連携が始まっているケースもご紹介いたします。今後の活動計画やHPHを共通言語にした国際カンファレンスなど国際交流の場への参加も呼びかけられています。

加盟を検討されている病院、診療所、薬局、研究機関等でDVDご希望の方は日本HPHネットワーク事務局までご連絡ください。

2016年スケジュール

4月16日（土）第2回運営委員会

6月8日（水）～10日（金）

第24回HPH国際カンファレンス（米国・コネチカット州）

7月16日（土）第3回運営委員会

9月17日（土）第4回運営委員会