

J-HPH Newsletter

No.16 | JAN 2021

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5回 J-HPH カンファレンス報告

メインテーマ 「COVID-19 蔓延期における ヘルスプロモーションの課題と対応」

概要

第5回 J-HPH カンファレンスを WEB でオンデマンド方式により開催しました。視聴期間は、2020年11月7日から12月29日でした。HPH 加盟事業所メンバーをはじめ、非加盟事業所、医師会、学会、研究者、大学生等から720名の方から参加申込をいただき、延べ5,639回の視聴となりました。コロナ禍での開催のためにオンデマンド方式の開催となりましたが、オンラインならではの利点もあり、繰り返し視聴することで理解が深まったとの感想も多くの方から寄せられました。今後、オンラインと従来型の企画の各々の利点を生かした発信や企画の検討をすすめる予定です。

さて、今回のカンファレンスは、COVID-19の感染が蔓延している時代のSDHの課題について、現状とその対処方法についてヘルスプロモーションの視点から議論することを目的に開催しました。

企画は特別企画を含む5つの企画で構成しました。それぞれの企画のねらいは、企画1はCOVID-19と健康格差に関する最新のエビデンスを理解すること。企画2では、COVID-19蔓延期に問題が露呈して可視化されたSDHの事例を交流すること。企画3では、エビデンスに基づいた医療現場における生活困窮者への支援について学ぶこと。企画4では、地域における社会的処方による課題の解決について学ぶこと。特別企画として、国際的な視点でCOVID-19とSDHとの関連を学び、

社会正義実現の実践を交流するために、カナダの家庭医の講演企画としました。

コロナ禍で貧困、孤立やフレイルなどの問題が広がり、特に、社会的に脆弱な立場に置かれた人たちにしわ寄せがきていることが共通して指摘されました。そして、医療・介護の提供者として、ミクロ、メゾ、マクロレベルのSDHに対する実践が求められることも明らかになりました。その点では、NPO法人SEINの代表である宝楽陸寛氏が報告した大阪南部の泉南地域で地域のみちづくり活動と代々木病院事務長の澤田和恵氏が報告した東京都新宿区の歌舞伎町に隣接する大久保地域での診療所での支援活動は、SDHに対する実践の参考となるものでした。また、企画3はJ-HPHが実施した「暮らしづくり研究」の成果報告も兼ねた企画でした。すでに、「医療・介護スタッフのための経済的支援ツール」として、研究の成果をツールにまとめているので、医療や介護の現場で生活困窮者への支援に活用してください。

現在、コロナ禍で非常事態宣言が発出されています。今回の企画の学びを現場や地域でのヘルスプロモーション活動に生かし、健康格差の解消と公正な社会づくりにつなげていきましょう。

目次

第5回 J-HPH カンファレンス報告	1
加盟事業所の取り組み	6
京都市城南診療所	
岡山協立病院	
くわみず病院	
高松平和病院	
研究・資料	10
加盟事業所数・新規加盟事業所	10
国際 HPH ネットワーク TOPICS	11
日本 HPH ネットワーク TOPICS	11

企画 1 COVID-19 と健康格差に関するエビデンス

「COVID-19 と健康格差～最新の研究からの知見～」

講師：近藤尚己氏（京都大学大学院医学研究科
社会疫学分野 主任教授）

COVID-19 によってもたらされた社会生活の変化と健康格差に関して、最新研究の結果と対策の進め方についてお話いただきました。

COVID-19 は社会生活に様々な形で変化を生じさせ、働き世代へも影響を及ぼしました。例えば、仕事量の増大、テレワーク、雇用や収入が途絶えたこと等です。こうした変化によって健康格差が生じていることが危惧されたため、近藤氏はある健康アプリ利用者を対象に生活や仕事の状況、メンタル不安やうつ傾向のリスク等について調査を実施し、今回、その結果を紹介いただきました。

緊急事態宣言中、対象者の歩数が減少していました（4～5月は1～2月と比較して、一日平均で男性1200歩、女性1100歩減少。）また、宣言中、対象者の体重は増加傾向を示しました。その後の体重変動を普段の歩数別にみると、普段歩数が多い人が早く宣言前の体重に戻るのに対して、歩数が少ない人は戻りが遅いという格差が示されました。食事内容も変化しました。特に粉物や穀類等、一度にたくさん作って食べるようなものが増えていました。さらに、生活や仕事の変化がメンタル不安やうつ傾向のリスクの増大をもたらした人たちがいることが示されました。「仕事なし」と「パート就労」の人はメンタル不安が高率でした。また男性で仕事が増えた人、女性で子育ての時間が増えた人はうつ傾向のリスクが高なっていました。

続いて、COVID-19 による健康格差への対策のすすめ方について、WHO による健康格差対策の3つの推奨事項（生活環境の改善、連携、見える化）に基づいて説明いただきました。

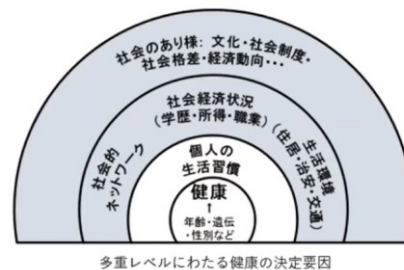
生活環境の改善については、感染対策をしつつ安全に人と交流する環境を取り戻すこと、直接の交流が難しい場合は情報テクノロジーを活用すること、差別しないために「分かり合う」ためのコミュニケーションを促進すること、生活の課題を発信し社会保障の改革につなげること等の必要性を指摘されました。そ

してそれらをすすめるためには、医療機関に留まらず多部門と連携すること、また一番困っている人にサービスが届けられるようにデータを用いて見える化することが重要であると強調されました。

COVID-19 は社会生活を変化させ健康格差を生じさせています。改めてSDHを踏まえ、医療を超えた連携も検討し、ヘルスプロモーションの取組みをすすめることの重要性を確認できたと思います。

報告：前島文夫 J-HPH 運営委員（佐久総合病院）

コロナはSDHをガラリと変えた



多重レベルにわたる健康の決定要因

近藤尚己, 健康格差対策の進め方: 効果をもたらす5つの視点, 東京: 医学書院, 2016.

近藤尚己「健康格差対策の進め方: 効果をもたらす5つの視点」東京 医学書院 2018

コロナの時代の健康づくりの考え方

世界保健機関：健康の社会的決定要因への対応のための3つの推奨事項

(WHO Commission on Social Determinants of Health最終報告書, 2018)

1. 生活環境の改善
 - ・ 「健康」の前にはまず「環境」
 - ・ 職場・学校・地域・交通環境・・・
2. 連携
 - ・ 必要な資源を必要な人に真っ先に届ける
 - ・ 部門連携で効果的なケアの創成と提供を
3. 見える化
 - ・ 格差の視覚化と活動のアセスメント
 - ・ 対策の効果を評価してカイゼン



企画2 事例交流

「COVID-19 蔓延期に経験した SDH の課題を抱える事例と支援」

講師：大矢 亮 J-HPH 運営委員（耳原総合病院）

宝楽 陸寛 氏(特定非営利活動法人 SEIN（サイン）
コミュニティ LAB 所長)

この企画では COVID-19 の流行下で問題を露呈し可視化された SDH の課題について考え、地域の様々な組織と協力した活動を行っていくことを目標としました。

まず、COVID-19 の最前線で診療されている、耳原総合病院の大矢亮氏から現在の診療状況と具体的事例について提示されました。2020 年 4 月から 8 月の無料低額診療の新規適応件数は前年同期より倍化していることが示されました。これは COVID-19 感染の広がりにより、経済的困窮に陥った患者が増えていることが背景にあると考えられます。特徴的な事例としてはシングルマザーに育てられているアトピー性皮膚炎のある未就学児で、「コロナが心配だから」と保育園にも病院にも来なくなり、COVID-19 蔓延のため行政の訪問も控えられたため、半年ぶりの受診で皮膚炎は悪化し、体重も減少していました。

空きストック活用型居場所



▶住民の得意を持ち寄るコミュニティ



第二事例は 50 歳代の外国人旅行者を顧客としている自営業の男性で、慢性心疾患、脳血管疾患で通院中でしたが、コロナ禍で売り上げが激減、無料低額診療となりましたが、依然として苦しい生活状況が継続しています。第三事例は 70 歳代の男性で、年金だけでは生活が成り立たず 70 歳を越えても就労されていました。コロナ禍で仕事を解雇され、自宅にはクーラーがなく、路上で寝泊まりをされ、体調不良となり社会福祉協議会を通じて医療につながり無料低額診療となりました。いずれの事例も社会的基盤が元々脆弱でした。

続いて、NPO 法人 SEIN の代表である宝楽陸寛氏から、「中間支援組織と地域支援の視点」という題でコロナ禍での地域での活動とつながりについて講演いただきました。宝楽氏は大阪南部の泉南地域でのまちづくり、ボランティア活動、広報や情報発信、組織運営のコンサルティングなど幅広く活動され、人や町が元気になるコミュニティづくりを進められています。組織を運営するための情報収集、調査、支援や人材育成、拠点づくり、地域の企業や行政、他の NPO との協力、資金仲介（融資、寄付）などを行っています。地域には様々な活動をしている人がおり、協働の視点で皆を巻き込みながらつながりを広げています（エリアマネージメント）。地域の支援者や中間支援組織と言われるコーディネーターには社会福祉協議会、行政から委託された NPO センター、民間中間支援組織（SEIN はここに位置する）などがあります。SEIN のような NPO 支援センターは NPO の活動をバックアップして NPO の力を高めたり、自治会のサポートをしたり、沢山の機関のネットワークを作ることにもしています。そして課題を共有して活動を進めています。具体的な活動例としては泉北ニュータウンの団地の集会場に図書館や惣菜を安価に提供する惣菜屋を作り居場所づくりをしています。コロナ禍では小学生のアンケートをして、休校期間中に困っている課題を抽出し、特に問題になっている食生活の問題への介入や地域の見守りを地域の方と協力して行っています。

コロナ禍では元々あった高齢者や社会的弱者問題が顕在化してきています。単体の組織では活動の幅がりにくいので、まず自分達の地域にどのような組織があり、どんな活動をしているかを積極的に知り、医療介護機関と様々な中間支援組織とが連携して、お互いの情報を共有し、その地域に本当に必要とされる介入をしていくことが望めます。

報告者：結城 由恵 J-HPH 運営委員（西淀病院）

企画3 経済的な困難患者への支援

**「医療機関で用いる
患者の生活困窮評価尺度の開発」**

講師：西岡大輔氏（東京大学大学院医学系研究科）

**「エビデンスに基づいた医療現場における
生活困窮者への支援」**

講師：舟越光彦 J-HPH コーディネーター（千鳥橋病院）

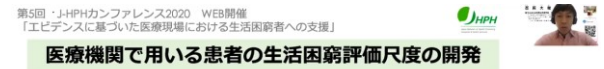
最初に、「医療機関で用いる患者の生活困窮評価尺度の開発」と題して、東京大学大学院医学系研究科の西岡大輔氏から、患者の生活困窮評価尺度の紹介がありました。前提として、昨今患者の健康の社会的決定要因が注目されるようになり、中でも「貧困」は重要なファクターであること、「貧困」は物的な欠乏・経済的困窮だけでなく、社会的・文化象徴的な側面から把握される社会的排除や、ステイグマ・人権などを包含した多次元的な生活困窮の概念としてとらえることが重要であることが指摘されました。

具体的な評価尺度として、J-HPH の「患者さんの暮らしに関する情報を把握するための簡易質問項目の開発に関するパイロット研究」の 13 の質問項目について因子分析の手法を用いて、利便性のある 4 項目を簡易尺度として選定されました。これらを用いたエビデンスに基づく生活困窮者への支援はこれからです。評価尺度、MSW の介入、支援結果を集計し、スコア化することにより、どのような患者を MSW に紹介していくのが専門職でなくとも簡単にわかるようになることが期待されました。

続いて、「エビデンスに基づいた医療現場における生活困窮者への支援」と題して、J-HPH コーディネーターの舟越光彦氏から、J-HPH ネットワークがおこなった「暮らし研究（通称）」の開発の経緯や概要の説明、解析結果が紹介されました。先行して行われたカナダの研究では、「月末のやりくりで困ることがありますか」という質問項目では、貧困の感度 98%、特異度 40%であったが、日本での同様の質問では、感度が 30.2%、特異度が 77.7%という結果になったことが紹介され、日本では年収 100 万円以下でも暮らしは「普通」と感じている人が 55%もいることがわかりました。J-HPH が作成した「医療・介護スタッフのための経済的支援ツール」の内容が紹介され、その活用方法、活用できた実際の事例紹介がありました。また、「ツール」を使用するためのステップ 1 から 3 までの過程についても説明され

ました。特に使用する際には「十分な情報提供」と「自己決定権の保障」が重要であることが強調されました。

報告：福庭 勲 J-HPH 運営委員（埼玉協同病院）



1. この1年で、家計の支払い（税金、保険料、通信費、電気代、クレジットカードなど）に困ったことはありますか。
2. この1年間に、給与や年金の支給日前に、暮らしに困ることがありましたか。
3. 友人・知人と連絡する機会ほどのくらいありますか（連絡方法は電話、メール、手紙など何でも構いません）。
4. 家族や親戚と連絡する機会ほどのくらいありますか（連絡方法は電話、メール、手紙など何でも構いません）。

西岡 大輔
東京大学大学院医学系研究科
博士課程
日本プライマリ・ケア連合学会認定 家庭医療専門医
同学会 健康の社会的決定要因検討委員会
Mail: dicenish@cloud.com / dicenish@m.u-tokyo.ac.jp
Facebook: Dice Nish / Youtube: https://www.youtube.com/watch?v=IVXPG_hx4jk



参考資料：健康の社会的決定要因に関する 10 分動画 YouTube
西岡大輔「●●はタバコと同じくらい健康によくない？：健康の社会的決定要因（SDH）を知ろう」-第 11 回東大院生によるミニレクチャプログラム



https://www.youtube.com/watch?v=IVXPG_hx4jk

医療・介護スタッフのための経済的支援ツール

ステップ	質問	回答
ステップ 1 経済状態を尋ねる質問をしてください	意味やさやかでない、たくらみ、現在の暮らしの状態は経済的に見てどのように思われますか。	余裕がない 苦しい 不安があった
ステップ 2 貧困の健康リスクを理解し、患者さんに伝えてください	この1年間で、医療費の支払いに不安を感じたことはありますか。この1年間に、給与や年金の支給日前に、暮らしに困ることがありましたか。	困った はい
ステップ 3 社会資源を活用した支援をしてください	この1年間で、あなたや家族が経済的理由で、病院や診療に受診するのを控えた経験はありますか。	

次のスライドへ

ツールは10分間のホームページからダウンロードできます。



参考資料：研究・資料>「医療・介護スタッフのための経済的支援ツール」・「症例事例集」

https://www.hphnet.jp/wh_ats-new/5185

企画4 地域での対策

「社会的処方」の概説と

COVID-19 流行時における必要性」

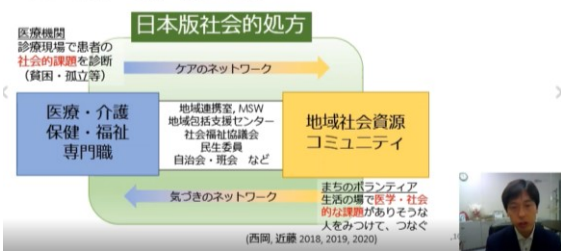
講師：近藤尚己氏（京都大学大学院医学研究科
社会疫学分野 主任教授）

「診療所における社会的処方の可能性」

講師：澤田 和恵氏（医療法人財団東京勤労者医療会
代々木病院）

企画4は「地域での対策、地域における社会的処方による課題の解決について学ぶ」というテーマで、社会的処方についての理論と実践の講演でした。前半は、京都大学の近藤尚己氏による「COVID-19 蔓延期における社会的処方の可能性」でした。社会的処方とは、孤立という病を人の繋がりや治療と組み、イギリスで提案され発達しているものです。具体的には医療や福祉セクターが孤立や貧困問題の存在を把握（＝「診断」）し、さまざまな地域活動につなげる（＝「処方する」）活動です。孤立や不安による頻回受診が減ったり、介護認定率が下がったりという具体的成果が得られています。コロナ禍で人と人の触れ合いが失われた今、特に必要な活動とされます。「健康づくりに関して保健医療セクターができることは多くはなく、地域の諸団体に任せるべき」という提言にははっとさせられました。

社会的処方：患者を病気にした元の環境に戻さないための医療・地域・福祉の連携



後半は代々木病院事務長の澤田和恵氏による「診療所における社会的処方の可能性」で、東京都新宿区の歌舞伎町に隣接する大久保地域での経験を紹介していただきました。外国人が多く、風俗業をはじめとした不安定な職業についている人が多く住み、大都会の片隅でひっそりと生活し子育てをしている地域です。言葉が通じないのはあたりまえ、居住権、健康権、受療権が踏みにじられるのが日常茶飯事の中で、人権の旗を高く掲げて奮闘した実践報告でした。診療所との出会いがいのちの分かれ目のこともあり、大都会ならではの困窮の実態を知ることができました。活動の柱は「当たり前をコツコツ」とのことですが、相当の実践経験と自信がないと言えない言葉だと感じました。

コロナ禍の中で本当に困っている人たちの声がますます届きにくくなっています。お二人の講演を拝聴して、人と人が繋がることの重要性を再確認し、アウトリーチ活動が必要とされていることを再認識しました。

報告：根岸京田 J-HPH 運営委員（東京保健生活協同組合）

おおくぼ戸山診療所と「チーム新宿」



特別企画**「コロナ禍における健康格差とのたたかい-パンデミックのプライマリケアの最前線で得た教訓-」**

講師：ギャリー・ブロック氏（カナダ・トロント 聖ミカエル病院 家庭医）

Addressing health inequities during COVID
-lessons learned on the primary care front lines
of the pandemic-

Gary Bloch MD CCFP FCFP Family Physician,
St. Michael's Hospital & Inner City Health
Associates/Associate Professor, University of
Toronto, AMS Phoenix Fellow; Senior Fellow,
Wellesley Institute

特別企画として、2017年にJ-HPH スプリングセミナーでも来日した、カナダのGary Bloch氏に講演していただきました。Bloch氏は、トロント市の聖ミカエル病院の家庭医でトロント大学の准教授も務め、トロント市とその周辺でホームレス支援を行っているInner City Health Associatesという医師のグループの創設者です。

まず、カナダにおける社会的に疎外されている集団や個人へのCOVID-19の過剰な影響を具体的に示しています。例えば所得階層別の感染者の比率は明らかに低所得層で多くなっており、日本でもこのようなデータを調べる必要性を感じました。また、講演の中では、具体的な事例・活動を数名の当事者から紹介されました。

Bloch氏たちが実際に行った対応も具体的に紹介しています。2020年3月初旬には、SDH COVID作業グループを立ち上げ、7月末までで2,300件以上の電話相談を実施し、所得確保の支援・法的サービス支援・地域社会との連携・リテラシー支援・データ集積を行い、それらを受けて、第2段階ではアドボカシー活動などを通じてプログラムやサービスの公正性を追求しています。このような多面的なアプローチには強固な活動基盤が必要で、日常のHPH活動が大切だと思います。

様々な資料はグーグルドライブを使用して配布されていました。日本でも同様な資料の整理が必要と思われ、J-HPHでも取り組めたら良いと考えています。

Bloch氏は、以前の講演でも紹介していた社会的支援ツールをCOVID-19版に改訂してオンタリオ州の家庭医に配布しています。

講演の後半ではホームレス支援を具体的に紹介しています。行政や医療機関も巻き込んだ、世界最先端とも言えるホームレス支援ですが、連携型および地域社会ベースのアプローチの重要性と公衆衛生の専門知識を使って、地域社会と医療提供側の専門性を統合するという考えは、ホームレス支援に限らず、弱い立場の人々への支援をする際に大切な視点です。また、人種差別と医療に関する取り組みも紹介し、構造的なバリアに直面する集団に対してどのようにアプローチするかも論じていました。

まとめとして、公衆衛生とプライマリケアの統合、政策づくりに健康の公正性の視点を取り入れること、社会的支援に関するアドボカシーを重視する、経験者の生の声を全ての医療計画やパンデミックからの復旧計画づくりに反映することを述べています。報告：尾形和泰 J-HPH 運営委員（勤医協札幌病院）

加盟事業所の取り組み**一般財団法人京都労働災害被災者援護財団
京都市城南診療所****京都市城南診療所の2019年度の取り組み**

「2017年2月に加盟。患者、地域、職員に加え、職域への取り組みも行っています」

当法人・事業所は、「職業病の予防、健康の保持、健康診断等を行うとともに、必要な予防・治療の普及を行い、もっと健康の増進と安全衛生の向上に貢献する」、つまり「健康づくりへの貢献」を法人使命の1つとしています。そのため、2015年にJ-HPHが発足したときから、加盟することを意識していました。

2016年度で役員者によるHPH推進委員会を立ち上げ、全常勤職員を構成メンバーとした3つのチーム構成（患者、地域、職員）でHPH活動を開始しました。そして、2017年2月に、日本HPHネットワーク及びHPHの国際ネットワークに加入しました。2019年度からは、「職域」チームを新設するとともに、非常勤職員を含め26名から47名の取り組みへと活動の輪を広げました。今回は、2019年度での各チーム活動から患者チームと職域チームの活動状況を報告します。

「患者チーム「ソルティーGOD」のとりくみ」

活動テーマは、「減塩」です。患者さんだけでなく職員も、また健診受診者もまだまだ減塩に対する知識が浸透していない現状があり、当初からこのテーマで取り組んでいます。また、活動を続ける中で、1人暮らしや運転職、経済的に困っている人等、減塩したくてもできない事情を抱えた方がおられる現状を知り、SDHの視点で考えてみることを強調しています。チーム員がこころしている事は「発信する力を養う」ことです。患者さんを含めた参加者へ減塩についての啓蒙活動をおこないつつ、チームメンバー自身も知識を身につけ、自ら発信する力を養うことを大事にしています。

具体的活動の一つは「減塩推進士」づくりです。チームで「減塩推進士」認定制度をつくりました。推進士養成のための学習会を繰り返し行い、独自のテストを作成し、認定試験を実施しました。4月に5名、12月に7名が合格し、合格者には、これも手づくりの推進士認定缶バッジを贈呈しています。また、学習会講師用の「紙芝居」をチームメンバーがそれぞれの得意分野を活かし手作りで作成しました。秋の共同組織月間では、地域での医療懇談会で紙芝居を上映しながら減塩の大切さを呼びかける取り組みを3回行いました。



京都城南診療所 減塩食の実食

また、当初から実施している尿中塩分チェックは、月間を設け9月には施設内健診者50名に、11月には外来患者168名におこないました。尿中塩分チェックで12g以上の方には外来診療に生かしています。また塩分チェッカーを購入し、希望者に貸し出しを行っています。

チーム員全員が推進士試験に合格し、紙芝居を実演し好評を得たこと、他のチームとの合同企画で減塩指導をひろげら

れたこと、そして全チーム員で楽しく活動することができたことはみんなの確信となりました。

「HPH職域チーム 煙の無い環境づくりへの支援」

社会的に企業の健康経営志向が高まるなか、当診療所の主たる事業である健診事業での健診事業所の健康増進や健康管理に貢献できるように、当診療所独自の新たな取り組みとして「職域」に向けた活動を前年度から模索してきました。「職域」という未知の分野での活動について事業所をどう支援できるかを全員で悩みながら、いろんな意見を出し合い、HPH推進委員会でも意見交換して「煙のない環境づくりの支援」をテーマに選びました。喫煙者だけでなく、タバコを吸わない人も含めた、事業所全体の健康経営に役立てるためです。

チームの活動の目標は、事業所先が主体的になって煙のない環境づくりをすすめていけるようサポートしていくことです。私たちからの一方的な取り組みとせず、事業所の担当者や労働者が健康への意識を高めて、自主的な健康増進活動をしてもらえることを意識しています。

現在は、取り組み先の事業所も確定し、社長さんの理解を得ることができましたが、具体的な取り組みはこれからです。事業所訪問で取り組みの説明をしたり、現状アンケート調査をした上でアプローチ方法を検討していきます。

一方、禁煙に関する学習をチーム内で着実に積み上げていきます。メンバーがそれぞれ担当となり、毎回、会議時に資料を準備して行いました。学習テーマは「喫煙と受動喫煙の害」「改正健康増進法」などです。新年度より保健師さんのチーム参加も決まり、具体的活動開始をめざして全チーム員が前向きになっているところです。



京都城南診療所 手作りの減塩紙芝居

岡山医療生活協同組合 岡山協立病院

「SDH をテーマとした 3 年目職員研修」

岡山医療生活協同組合では 2019 年度から SDH を 3 年目職員研修のテーマに位置づけています。2020 年は 8 月 18 日と 25 日の 2 回に分けて、21 名の職員が日本 HPH ネットワーク作成、全日本民医連 SW 委員会作成協力の「医療・介護スタッフのための経済的支援ツール」を使って実習しました。

3 年目研修は「医療福祉生協のいのちの章典」の学習も併せて行っており、前半は看護師と介護事業所職員が「いのちの章典」の実践をプレゼンしました。

続いて MSW とリハセラピストが日々の業務と SDH の関連を述べ、現在自分たちに大きな影響を与えているコロナ禍を SDH の視点で見ると、困難を抱える多くの人が孤立し医療・介護・福祉にたどりつけずにいること、日常的にアウトリーチをする重要性があることを訴えました。

後半のワークショップでは「医療・介護スタッフのための経済的支援ツールの症例事例集」から 3 事例、自院で MSW が経験した 1 事例を用いて模擬カンファレンスを行いました。

カンファレンス時間は約 30 分間と短時間でしたが、図 1、2 のように問題点と解決策を多職種で話し合い、発表しました。

参加職員の 90.4% が本研修を「よく理解できた」または「理解できた」と評価しました。また、「いろいろな方向の視点や考えがわかり、多くの意見の大切さを知った」、「グループワークで一つの事例に対し、どのようなアプローチができるか皆で話し合い、様々な意見が出たことは、自分が気づけなかったことに気付くことができ、学びになった」、「カンファレンスの大切さを学んだので、積極的に意見を出していきたい」といった感想がだされました。「支援の制度を職員が知っていることで、自己決定や自己情報コントロールに役立てると思う。勉強して、患者さんに答えられるようになりたい」と、「医療福祉生協のいのちの章典」の内容と結びつけて SDH をとらえた参加者もあり、医療介護業務の中心を担っている 3 年目職員の育成に効果的であったと考えます。

今回業務の都合で集合研修に参加できなかった看護職員 22 名は「健康の格差の原因-SDH を知ろう」の冊子と MSW 作成の資料を自主学習した上で、病棟で開催する SDH カンファレンスに事例をプレゼンする予定です。

SDH 研修をきっかけに、3 年目職員が若手ならではの視点と行動力で HPH 活動に力を発揮することを期待しています。

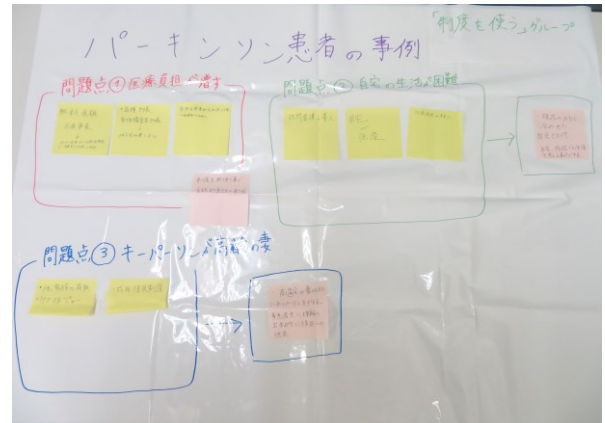


図 1・図 2

社会医療法人芳和会くわみず病院

くわみず病院の HPH ネットワークへの加入は、2015 年の第 1 回院内 HPH 活動報告会での登録セレモニーのときでした。運営は、県連の HPH 委員会と同時に発足した院内委員会で、日常の活動の中から地域・患者・職員の視点で HPH 活動を取り上げ、その広報や啓発活動、新企画の実践に取り組んでいます。

2016 年の第 1 回日本 HPH カンファレンスでは、「熊本地震と HPH 活動」と題し、全国の民医連加盟事業所からの支援を得ながら、共同組織や被災者への支援活動や自らが被災者でもある職員のメンタルヘルスの取り組みについて発表しました。地域も守る・職員も守る活動に高い評価をいただき優秀賞を受賞しました。その後も、外来患者さんを対象に震災影響生活実態調査を経年的に行い、受療権が脅かされていることを明らかにしました。そして、被災者が医療機関に継続して受診できるよう医療費免除復活を求める署名活動や、院内事業の無料低額診療の案内に取り組んできました。

当院は共同組織のくまもと健康友の会の協力病院として、多職種の職員が班会・医療懇談会での健康講座に取り組んでいます。近年は従来の地域単位での班活動に加え、共通の趣味や課題を抱えるひとたちの組織づくりとして、「絵手紙サークル」や「子育て班」が発足しました。子育て班では、未就学児の親を対象に、ヨガ教室・絵本の読み聞かせ・料理教室など、親子で楽しめるイベントが取り組まれ、参加した親のリフレッシュや経験交流の場となっています。また、今年に入りコロナ禍での友の会での班活動や催し物の開催が難しくなるなか、10 月には初のオンライン保健講座「ウイルスと感染予防対策」を当院



くわみず病院 子育て班での親子ヨガ教室

の感染管理認定看護師を講師に開催するなど新しい取り組みも始まりました。

職員の健康を守る HPH 活動として 5 年前に企画した「腰痛予防体操・アトム 2」は、当院の理学療法士が職場で立ったままの姿勢で短時間に手軽に取り組めるように考案したもので、毎週月曜日の全体朝礼で今なお継続して取り組まれています。



くわみず病院 全体朝礼での腰痛予防体操

香川医療生活協同組合 高松平和病院

1 職場 1 HPH 運動

高松平和病院は、四国香川県の名勝栗林公園のおむかいにある、121 床の病院です。経営母体は、医療生活協同組合です。HPHに参加を始めて 5 年になります。2015 年から病院目標の中に「1 職場 1 HPH」を掲げ、毎年年度後半に、HPH 職場発表会を開催しています。昨年度の発表会は、7 職場からの応募がありました。内訳は、地域の組合員さんへの取り組み 1、患者さんへの取り組み 2、職員への取り組み 4 でした。最優秀賞に輝いたのは、内科外来「班会を通して組合員の健康認識を高める」でした。班会や組合員さんの集会、けんこう祭りに参加して禁煙の学習を行い、禁煙をすすめることのできる組合員さんを増やす取り組みに奮闘した報告でした。

優秀賞は、医局・医師事務支援課・医局事務課合同での「医局でチャレンジすこしお生活」でした。週に 1 回の地域の障がい者作業所のうどんバザーの日に、職員ですこしお野菜小鉢を 1 品作っての昼食を取ることで、血圧・尿中塩分がどう変化するかの報告でした。結局変化はなかったが、職員の食に対す

る意識は変わったという報告でした。2 職場には猫が大好きな HPH 委員会佐藤委員長から、素敵な猫カレンダーが送られました。

まだまだ、取り組みは地域に大きくひろがっていませんが、今、まさにコロナの世界の中で、困っている人に手をさしのべられる取り組みとして、まずはしばらく病院受診が中断されている方への電話での働きかけができればいいかなと、話が始まっています。



高松平和病院 友の会班会にて学習会



高松平和病院 すこしお生活 昼食会

原稿募集 | 加盟事業所の取り組み

皆さんの事業所の HPH の取り組みをご紹介します。お寄せいただいた原稿は、ニュースレター、ウェブサイトの「加盟事業所の取り組み」掲載させていただきます。800~1,000 字程度と活動の様子が分かる写真 2 点を事務局までお送りください。原稿をお待ちしています。

研究・資料

ヘルスプロモーション研究助成制度を開始

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、会員事業所で行われる臨床研究について、助成を行う「日本 HPH ネットワーク (J-HPH) ヘルスプロモーション研究助成制度を開始しました。2021 年度は、2020 年 10 月 15 日~12 月 15 日に募集し、3 件の申請がありました。応募資格は、応募時において研究責任者が本会会員事業所の職員であり、かつ所属事業所のコーディネーターが認めたものであることです。選考方法は、J-HPH 運営委員会にて選考し、結果は 2021 年 1 月下旬頃、申請者に通知します。助成を受ける申請者の方は、研究終了の有無に関わらず、助成から 2 年以内の J-HPH カンファレンスで研究結果についてご報告いただけます。2021 年度の研究助成事業所は、次号のニュースレターにてお知らせします。

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2021 年 1 月 28 日現在

117 うち準会員 2 事業所

内訳：病院 71・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

奈良・一般社団法人メディアファーマ奈良

熊本・社会医療法人芳和会くわみず病院附属

くすのきクリニック

福島・浜通り医療生活協同組合小名浜生協病院

神奈川・一般社団法人ヒューメディア

神奈川・川崎医療生活協同組合

愛媛・愛媛医療生活協同組合新居浜協立病院

国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 29 回国際 HPH カンファレンス 2021

2021 年秋にバーチャル開催の予定です。抄録の登録、参加方法の詳細は、ウェブサイトに掲載いたします。

日本 HPH ネットワーク TOPICS

第 5 回日本 HPH ネットワーク総会報告

第 1 号から第 6 号議案について書面議決議を行い、議決権のある 112 事業所のうち 108 事業所より賛成を頂き、会則の改定と顧問の交替が承認されました。

第 4 号議案については、修正があったため再度書面議決を行い、議決権のある 111 事業所のうち 110 事業所より賛成を頂き承認されました。会則・会員規則、顧問は、ウェブサイトに掲載しています。

COVID-19 流行下における特徴的なヘルスプロモーション活動

日本 HPH ネットワークでは、毎年 7 月～8 月に国際 HPH ネットワークの自己評価マニュアルに基づく自己評価アンケートを行っています。今回はアンケートと併せて、コロナ禍のヘルスプロモーションについて事業所でのヘルスプロモーション活動の取り組みについてご紹介いただいた内容を一部掲載します。

調査期間：2020 年 7 月 10 日～8 月 10 日

対象：HPH コーディネーター

患者さんへのヘルスプロモーション

- コロナ禍を起因とした事例報告を集約し共有している。
- 地域包括ケア病棟の入院時、入院前面談時に MSW、入院時間診時に看護師がしつこくノート「地域共有エンディングノート」を説明（ACP の 1 つとして）。
- 当院家庭医がフレイル予防体操の資料を患者様に渡して体操をすすめた。
- 院内情報システムにて手洗い、マスク着用など感染防止の啓発を流している。受付や自動血圧計など必要と思われる箇所への手指消毒剤を設置した。ソーシャルディスタンスの説明を兼ねた「間隔を開けて座りましょう」というステッカーを

長椅子の中央に貼付し間隔をあけることを促している。どんな事でも相談できる相談コーナーを当面週 2 日、看護師担当で開設、今後日数や担当職種は拡大していく予定。

- フードパントリーの食材を、外来患者・サービス利用者に配布。
- 独居高齢者に電話かけて安否確認、困りごとがないか等フォロー。電話診療を導入し、外出の不安に対しても対応。
- COVID-19 の影響で生活自体が苦しくなっている家庭の掘り起こしや相談に繋がるようにチラシを作成し配布。地域の超急性期病院から患者の受け入れ強化し、空床の確保に寄与。
- 外来では、病院内の消毒・換気・マスク着用・職員の検温・出入口の制限・面会禁止・電話再診の対応・なんでも送迎の開始。（地域の組合員さんで困りごとがあれば、買い物などの送迎を行う）
- 外来時、受付、電話対応時で患者に発熱の有無、期間を確認したり、発熱患者にはマスクの着用を案内、発熱者は隔離、場合によってスコアリングシステムを活用している。こまめな換気と消毒を行い、感染予防対策を行っている。
- グループによる集団指導を行っており、看護師・管理栄養士で 7 月から再開します。フレイル予防の冊子を作成したので、家でもできるようにしました。また、このフレイル予防においてはサポーター養成を行い、総合チェックの学習も行う予定。
- 患者、地域への活動は安全予防策を考慮しながら、ウォーキング、健康講話など定期的に行っている。
- 訪問診療（往診）では、利用者にスタッフで作成した布マスクを配布、訪問時に手の洗い方や消毒の仕方、生活での注意点等のチラシを配布、利用者への電話かけやお宅訪問を行っている。
- 老健では、手洗いチェッカーを使用し、正しい手洗いの仕方、手洗いの重要性を学習してもらった。感染症対策のお知らせを配布した。体操を紹介しフレイル予防の呼びかけを行った。訪問時、マスク着用・換気の依頼。厚労省・県から供給された布・不織布マスクを配達した。
- 患者さんに対しては、ホームページ、予約システムに「受診したいけど色々心配でお悩みの方へ」を案内し、安心して来院して頂けるように対応した。ワクチン接種を希望される方に対して一般診療の時間よりもワクチン専門外来の利用案内をしている。3 密を気にする家族に対しても個室、ホールへ案内するなど個別対応を行った。CS アンケートを行い、患者からの評価を分析し、日々の業務につなげている。

職員へのヘルスプロモーション

- 全職員対象の COVID-19 関連のメンタルヘルス研修（動画視聴）を実施、職員に対してのカウンセリングを実施した。
- 手指衛生、ガウンテクニックなどに手技について正しく実施できるよう動画（DVD）を作成。全職員が視聴し実施できるよう、各職場に貸出を行い視聴した職員のチェックを行った。
- メンタル面でアンケートの実施。各部署での不安などに対し、ヒアリングを行い対応している。
- COVID-19 の病態なども含め、感染予防学習会を複数回開催した。出勤前の検温、出勤時の手洗いとマスク着用など感染防止の徹底と、日常のなかで密を避ける、特にアルコールを伴う会食を避けるなど基本的な行動規範の周知徹底を行なっている。市内や近隣の感染情報は随時発信している。感染への不安や日常生活の中での不安などを話せる場の設定をはじめている。
- 衛生材料の購入、事業所内環境整備・休憩室のレイアウトの変更。次亜塩素酸ナトリウムで事業所内・訪問車内を毎日消毒。アクリル板の設置、扇風機を設置しての換気（常時窓を開けている事業所あり）。3密をさけての休憩。
- 通勤時に業務用とは別にマスクを給付。個別の健康状態や不安に寄り添うように個別面談を実施して状況把握に努めた。
- 階段やラジオ体操利用の呼びかけ。当院独自の健康法（NEWSTART+ 4 S）による免疫力アップの情報提供
- 職員・職員家族への確実な感染対策。職員のための心身のメンテナンス(セルフケア)特集広報。
- 「わたしのひとこと」と題したアンケート用紙を全職員に配布し、
 - ①自分の生活のこと ②職場のこと ③身近な患者さんのこと
 の3点でコロナ禍における困難や行政への要望を記載してもらい、まとめたものをこの間、市議会議員懇談で取り上げて議会対応への反映を要請した。
- マニュアル作成、コロナ禍のストレスチェック、アンケート作成、働き方改革なども意見交換を行っている。
- コロナ関連ニュースを発行し、日々のコロナの感染状況や最新の情報、注意喚起等が掲載され、各職場にて重要なコロナ関連の情報源となっている。

地域へのヘルスプロモーション

- 院内メディカルフィットネスの利用者へ電話にて体調の確認、会員へフレイル予防の体操のチラシを郵送し、電話かけをしている。家でテレビばかり見ていると答える方が多く、フレイル状

態になることが予想される方が見られた。「みんなに会えないことが寂しい」、「トレーナーと電話で話が出来て嬉しい」と喜びの声が多く聞かれた。体操教室は休止中のためトレーナーが作成した体操動画をDVDや紙媒体地域の体操班に渡している。

- 「新型コロナに負けるな!」プロジェクトを立上げ、病院のホームページに「新型コロナに負けるな!」プロジェクトのページを作成し、下記の3つのコンテンツで取り組みを呼びかけた。
 - ① 外に出なくても みんな一緒に健康づくり
「ごぜん体操(10時)」「ごご体操(15時)」でヘルスチャレンジ一人でやるけど…「ひとりぼっち」じゃない!
 - ② 「今は会えないけれど…」 気楽におしゃべり「お元気ですかテレフォン」で「マスクは大丈夫!」「何か困っている事はない!」等、一人でいるけど「みんなつながって」いる!
 - ③ 「子どもの給食が無い」「休業で収入が途絶えている」などで食材が無くて困っている方へフードドライブ（宅配）の紹介。一人で悩まず気軽に相談しみんなで困難乗り越えよう!
- ホームページで運動などの情報提供を行った。機関誌等ニュースを通じて病院の状況を伝えたり、コロナ禍での生活の工夫の方法などを伝えてきた。緊急事態宣言解除後は一部のこども食堂で活動を再開しているが、会食はせずお弁当を配る形式になっている。サロンの再会についてはまだ目処が立っていない。
- コロナが一定落ち着いた状態で、リハビリテーション部職員の「出張リハビリ相談」を地域の班会で実施している。
- 「おうちからでておいで」行動を企画。通りすがりに資料を渡し、職員の相談窓口を設置、子ども参加のアマビエぬり絵コンテスト、患者さんへ電話かけ行動を行っている。
- 病院発信のYouTube を利用し、ステイホームされている地域の方へ理学療法士や健康運動指導士が中心となり、運動指導の動画を配信し啓発活動を行った。
- YouTube を利用されていない方へ、病院の外来廊下壁面に COVID-19 感染予防のパネルを掲示し、啓発活動を行った。
- 生活が困窮している利用者に診療所開催のフードパントリーからの食材を届けた。
- 独居の方や組合員への電話かけ・組合員から組合員への電話訪問で声でつながった。ここから連絡網を作り、再度の緊急事態宣言や自然災害の際にもつながれる安心ネットワ

ークを作っていくこととなった。広報誌を使い、キッチンペーパーを利用した手作りマスクの作り方を紹介した。

- 今まで行ってきた多世代食堂ができないかわりに、フードパントリーを実施。健康相談も行い、医療につながったり、福祉制度につながったケースもあった。困りごと相談会では、密を避けながら認知症への対応についての学習会や、フレイル予防の講座を行った事業所もあった。
- コミュニティにおいて、コロナ感染症予防対策と高齢者の長期における自宅待機から起こり得るフレイル予防のための食事、運動について講和活動をおこなった。
- 8月上旬に ICD による公民館講座でのコロナ禍における日常生活での感染対策の講演を行い、好評を得た。
- 「新型コロナウイルス感染症の流行にともなう利用者・組合員の生活支援」ということで利用者へ新型コロナウイルス感染症にともなう生活の影響のアンケートを実施。アンケート実施とともに何でも相談窓口や生活支援のサイトを案内するチラシの配布を現在行っている。
- 感染の広がりの中、正しく恐れることが大事であるため、友の会役員会で、正しい知識を持って正しい対応をすすめようと学習会を所長を講師におこなった。コロナのこと、熱中症のことを課題に、中断されている方、治療や生活など気になる方、無料低額診療を利用されている方への訪問行動を開始した。
- HPH 委員会として、3密を避け、自宅のできる運動や生活習慣を提案し、地域の方々を対象に「健康チャレンジ」を実施している。期間は8月～11月まで、ウォーキングや毎日の体重計測など参加する項目を選択し、2カ月間トライし、達成した方は表彰状と記念品を贈る予定になっている。また、9月～11月の期間に少人数で3密を避けて、2週に1回、1時間程度フレイルをテーマに医療懇談会を行う予定。医師・PT・管理栄養士など各職種で講師を担い、開始時、開始後でフレイルの評価も行い、6講義受講した方は卒業証書を発行する。
- リハビリ予防チームブログ開設。家庭での健康づくり支援活動①あいうべ体操 ②ダイナミックフラミンゴ療法動画作成。健康友の会つながる電話作戦でコロナ禍での健康面、生活で困っていることなど聞き取り電話かけを行っている。

コロナ禍での地域住民を対象とした健康づくり特集（動画）

HPH 加盟事業所のヘルスプロモーションの取り組み動画をウェブサイトに掲載しています。

コロナに負けるな！健康チャレンジ！

医療法人道南勤労者医療協会道南勤医協函館稜北病院



「新型コロナ長期戦に向けた心と体づくり」の啓発教材（動画版）を作成しました。」

公益社団法人地域医療振興協会ヘルスプロモーション研究センター



「オンライン健康セミナー」

医療法人岐阜勤労者医療協会みどり病院



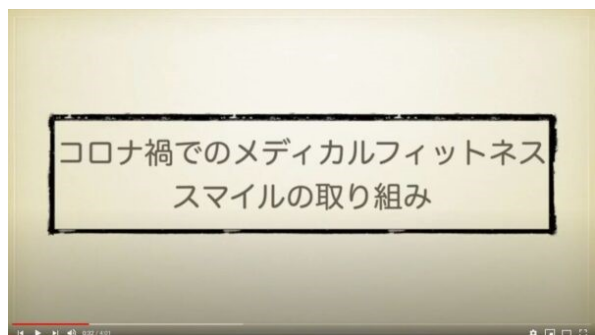
五分でわかる！四コマ劇場 「コロナウイルスをやっつけるぞー！作戦」

社会医療法人同仁会耳原総合病院



「コロナ禍におけるメディカルフィットネス スマイルの取り組み」

公益社団法人福岡医療団千鳥橋病院



「かごしま温泉げんき体操」 「西郷どんのひっころばん体操」

鹿児島医療生活協同組合 総合病院鹿児島生協病院



第6回 J-HPH スプリングセミナー

日時：2021年3月6日（土）14：00～15：50

申込期間：2021年1月26日～3月1日 15：00

開催方法：オンライン開催・Zoom ウェビナー

参加費：無料

COVID-19の蔓延は感染症という生物学的な影響に留まらず、生活苦、孤立といった人々の日々の生活の苦難を悪化させています。特に、社会から置き去りにされやすい人たちに被害が集中しています。

そこで、今回のスプリングセミナーでは、「ハームリダクション」について、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）に記念講演をしていただきます。ハームリダクションは、公衆衛生と人権に基づくアプローチで、薬物を使用する人など社会の一員である彼らに変化を強いることなく、彼らの生活や健康へのハーム(害)を減らす実践です。

コロナ禍でアディクションを抱える人たちの苦境も深刻化しており、スティグマを乗り越えて人権を守るための医療とヘルスプロモーションの実践について学ぶ機会になるでしょう。

参加申込方法は、ウェブサイトよりお申込みください。多数のご参加をお待ちしています。

<https://www.hphnet.jp/seminar-event/9920>



2021年1月 新しいロゴマークになりました。

ロゴマークのコンセプトは、「患者・職員・地域住民の健康水準の向上」「幸福・公平・公正な社会の実現に貢献」の本会の目的を Japan の「J」に「向上」「実現」を込めています。新しいロゴマークは、日本語・英語を併記し、UD（ユニバーサルデザイン）フォントを使用しています。J-HPH 加盟事業所の方は、ウェブ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

Japan Network of Health Promoting
Hospitals & Health Services

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