

J-HPH Newsletter

No.3 | July, 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 24 回 HPH 国際カンファレンス 2016 報告

日本 HPH ネットワーク コーディネーター 舟越光彦
公益社団法人福岡医療団理事長・千鳥橋病院予防医学科長

2016 年 6 月 8 日～10 日米国コネチカット州ニューヘイブンのエール大学において、第 24 回 HPH 国際カンファレンスが開催されました。参加者は 35 か国、500 名、日本 HPH ネットワーク加盟事業所からは 10 事業所、18 名が参加しました。

また、カンファレンスに先だって 6 月 6 日～7 日にはグリフィン病院でサマースクールが開催され、当ネットワークから 1 名が参加しました。

今回のメインテーマ

今回のカンファレンスのメインテーマは、「イノベーションとパートナーシップを通じた健康文化の創出」でした。このテーマ設定は、米国コネチカット HPH ネットワークの中核メンバーである NGO プレインツリーが、「患者中心の医療」をミッションにかかげ活動していることと深くかかわっているものと感じられました。このため、従来のカンファレンスと異なり、治療場面や医療スタッフと患者の関係性にフォーカスが当てられていた印象を受けました。カンファレンスの開会式では、現地を代表しプレインツリー CEO のスーザン・プラントン博士が歓迎の挨拶をしました。

目次

第 24 回 HPH 国際カンファレンス 2016 報告	1
国際カンファレンス参加者報告	3
国際 HPH ネットワーク TOPICS	5
高齢者にやさしいヘルスケアのためのタスクフォース	
第 25 回国際カンファレンス 2017 年	6
ジャーナル CLINICAL HEALTH PROMOTION	6
加盟事業所の活動紹介	6
佐久総合病院	
西淀病院	7
地域医療研究所ヘルスプロモーション研究センター	
加盟事業所数・新規加盟事業所	8
日本 HPH ネットワーク TOPICS	
第 1 回 HPH カンファレンス	

プレナリーセッション

プレナリーセッション 1 : 「イノベーションとパートナーシップで保健文化を創出する」では、WHO のニツィタ・プラソバール博士（患者の安全管理と質の向上マネジャー）が、WHO の視点から市民参加型のヘルスケアシステム^{注1}について講演しました。講演の中で、世界は国民皆保険制度（UHC）へと広がりつつあるが、金銭的な保障だけでなく人間にとって安全で良質な医療を保障することが重要になっている。WHO は、縦型の供給重視の医療モデルから、人間や地域を重視した医療への転換、市民参加型のヘルスケアシステムに関する枠組み（IPCHS）を呼びかけているが紹介されました。

注1：市民参加型のヘルスケアシステム（people centered healthcare system）とは、患者中心の医療（person centered health care）も包括するより広いヘルスケアシステムの概念で、WHO が 2016 年総会で採択したものの。





グリフィン病院 CEO のパトリック A・チャーメルは、グリフィン病院が人間中心の医療のモデルとされており、同様の医療モデルは現在 19 개국 700 カ所以上の医療機関で使用されている事を紹介しました。

プレナリーセッション 2：「斬新なパートナーシップ政策を通じてヘルスプロモーション、医療提供体制を構築する」では、患者中心の健康アウトカム研究所（PCORI）の患者参加部長である シェリダン氏が発言しました。シェリダン氏は、医療制度の欠陥から被害者となった自身の息子のケースを紹介。その経験を生かして、患者、研究者、規制当局、議員間のパートナーシップモデルを作り、ケアの基準に変化をもたらした実践を紹介しました。患者をパートナーとして関与させ、安全・質・結果を向上させる取り組みの重要性が強調されました。



プレナリーセッション 4：「斬新なヘルスプロモーションのダイレクトなサービス」では、米国 ハーバード大学のアスウィタ・タン・マックグローリー博士が少数民族にみられる健康格差の実態とその対策の先進的な経験を紹介しました。

報告では、一部の少数民族は、心不全、肺炎、急性心筋梗塞などで入院した後の 30 日以内の再入院する確率が高い事が示されました。人種的、民族的に多様な患者の再入院に関する主要な問題と戦略の概要を示し、マイノリティーの再入院を減らすために病院が取り組むべき効果的な 7 つの戦略を紹介しました。日本でも多文化共生社会へと変化が進んでおり、参考となる視点でした。

オーラルセッションで、「**日本 HPH ネットワークの結成と今後の活動**」と題して J-HPH としての報告をしました。J-HPH は、日本で先進的にヘルスプロモーション活動を取り組んできた病院の実践を継承し、発足したこと。加盟事業所は 50（2016 年 6 月現在）で、世界で 5 番目に大きなネットワークであること。病院だけでなく診療所、薬局、高齢者施設など多彩な事業所からなることを紹介しました。また、日本は世界一の超高齢社会であり、日本の高齢者に対するヘルスプロモーション活動の経験を世界に伝えることは我々の責任であることも強調しました。



国際ネットワーク総会

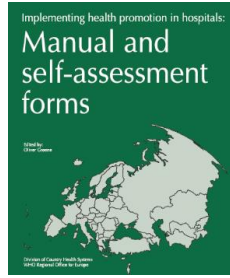
カンファレンスに先行して、6 月 8 日には国際ネットワークの総会も開催されました。総会では、理事の選挙があり、7 人の理事のうちアジアから台湾、韓国、香港の 3 人が選出され、国際ネットワークの中でのアジアの占める比重の大きさを反映していました。また、自己評価マニュアルの改訂作業の報告がありました。初版の発行から 10 年を経ており、今回の改訂では、最新のエビデンスにもとづき基準の見直しが行われています。また、本ツールの適用範囲は病院組織以外にも適用できるように開発が進んでいるということでした。次年度の国際カンファレンスについては、**2017 年 4 月 12 日～14 日**の期間で、オーストリアのウィーンで開催されることが決定されました。



自己評価マニュアルの改訂

初版の発行から10年を経てWHOで改訂がすすまられています。今回の改訂では、最新の科学文献など、基準が立脚するエビデンスが更新されます。また、本ツールの適用範囲を病院以外の組織にも広げていく予定です。

すでに数か国の臨床医により改訂基準により試験運用が行われています。



オーラルセッション・ポスターセッション

日本HPHネットワークからは、15演題が採択されました。



【オーラルセッション】

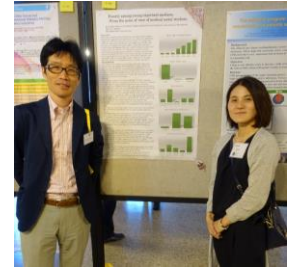
- ① 日本HPHネットワークの結成と今後の活動／日本HPHネットワーク コーディネーター 舟越光彦
- ② Health Promotion for minorities “Free Health check-up and counseling for Nepalese in Japan”／東葛病院
- ③ 日本での母親への健康促進の取り組み／広島共立病院
- ④ 日本の食習慣：健康に年を取る秘訣／広島共立病院

【ポスターセッション】

- ① A Study of Colon cancer impact by “Tomo”group in our hospital／耳原総合病院
- ② 薬局が取り組む健康情報の学習会は地域住民の健康意識を高める効果がある／大阪ファルマプラン あおぞら薬局
- ③ 検診受診者のうち25歳以上の成人高血圧者・高血圧予備軍に対する介入効果／医療生協さいたま生活協同組合
- ④ 2型糖尿病のコントロールにおける薬剤負担の割合の影響について／大阪ファルマプラン あおぞら薬局
- ⑤ 新人看護師の間で腰痛を減らす／広島共立病院
- ⑥ 職員の足指力の実態と足指力低下が及ぼす影響／東京健生病院
- ⑦ マイカルモニター員としての活動（患者が医療記録を監査し医療者にフィードバック）は、患者のヘルスリテラシーと

病院のヘルスプロモーションを相互的に高める／医療生協さいたま生活協同組合

- ⑧ 地域丸ごと健康に！「小学校における禁煙教室で見えてきたもの」／西淀病院
- ⑨ 若年妊婦からみえる貧困～医療ソーシャルワーカーの視点から／千鳥橋病院



国際カンファレンス参加者報告 Summer School 報告

耳原総合病院 2年目研修医 片上大輔

2016年6月6日～7日に行われたHPH国際カンファレンスサマースクールに参加しました。

サマースクールは、グリフィン病院（プレインツリーを理念としたHPHでは有名な病院）6月8日～10日に開催されるHPH国際カンファレンスに先立って、HPHの知識と理解を深めるために開催されており、2日間（1日目は午後、2日目は午前、午後）にわたってレクチャーとワークショップ（レクチャーに関連した質問についてグループに分かれ討論するといった形式）を繰り返すというものでした。参加者は約20名で、職種は医師以外にも看護師、ケースワーカー、PTなど。アメリカ、台湾、フィンランド、ブラジルなど11か国から参加していました。レクチャー、ワークショップは次の通り。

Day1 : Lec1 HPHの歴史について

Lec2 患者中心の医療について

WS1 : 「各国、施設ではどのような取り組みを行っているか？」

Day2 : Lec3 エビデンスに基づいたHPH活動の実施

WS2 「各国、各施設でのHPH活動の次のステップへ進むためには」

Lec4 パイロットセンターからの活動報告

Lec1 ではタイトル通りHPHの歴史について、WHOがどのような経緯でHPHを発足し、現在まで至ったかについて学び、Lec2 では患者中心の医療について、「患者自身の病状理解を促進する」方法という点で学びました。

例えば、患者が病状理解するために、入院中にインフォームド・コンセントの場面を設けるだけでなく、看護師の申し送りを患者の前で行うことで、本人自身が方針や現状を知ることができる、他にはカルテ開示など。それぞれそのまま使用するにはハードルが多くあるように思われるが、工夫すれば各施設で行えるのではと感じました。

患者がそれぞれ抱える疾患で入院する場



合、多くは退院後も慢性期として抱えており、入院期よりも遥かに長期間であるため、自身の病状理解を入院中に深めることは重要です。WS1 では 6 人 3 グループに分かれ、各国各施設での取り組みを報告しました。各国の現状は様々で、多くは喫煙、飲酒、肥満などに対する取り組みを行っており、途上国では栄養や感染症に対する取り組みが主であり、直面している問題、達成段階も様々でした。Lec3 はエビデンスについて、日常診療と同じように、HPH でも evidence base であるべきであり、そもそもエビデンスとは何か、またヘルスプロモーションにおけるエビデンスの紹介(タバコやアルコールなどの有害性について)などを学びました。WS2 は WS1 と同グループで各施設での次のステップへ進む方法について議論しました。

まずは施設内から意識改革を行う(スタッフの HPH に対する理解を得、スタッフのモチベーションを改善させ、また不健康なスタッフの生活スタイルを変えるなど)という意見が多く出されました。

最後に個人的に学んだこと、感じたことですが、当初はほとんど英語のできない自分にとって相当なプレッシャーを感じていましたが、周囲の英語圏でない国々の方々が頑張っとうにかコミュニケーションを取ろうとしていた姿を見てとても勇気づけられましたし、Santosh 先生には相当助けて頂きました。英語がほとんど話せなくても、海外を経験できるチャンスがあるなら逃してはいけなくと強く感じました。自身の経験を通して自分と同じように、英語に対し苦手意識を持った人を少しでも勇気づけられればという思いです。今回このカンファレンスに参加のチャンスを与えてくださり、多大なる手助けをして頂いた植田先生、大矢先生をはじめ多くの周囲の方には大変感謝しております。ありがとうございました。以上を報告とさせていただきます。



グリフィン病院視察

西淀病院 家庭医 野口 愛

エール大学は歴史あるアカデミックな大学でゴシック様式のキャンパス内には美術館や博物館、教会もありその美しい外観に惚れ惚れしながら本会場に向かいました。本会議会場の Woolsey Hall からバスで約 50 分かけて Health Promotion Hospital : HPH で有名なグリフィン病院(160 床 (稼働床数 110 床) : 1200 人職員、診療科 : 救急医療 ICU がメイン、平均在院日数 4 ~ 5 日、外来患者数 18,000 人/年)に到着しました。

まず、グリフィン予防研究センター長の Dr.カッツ氏からグリフィン病院が行っているヘルスプロモーション活動の説明があり、「厳しい時代に患者がいないと病院経営は成り立たないが、我々は病人を対象とするのではなく、健康を対象にしたビジネスモデルを展開する。」と強調されていたことがとても印象的でした。

また、病院の役割は患者の病気を治すだけでなく、職員の人間関係を構築する場として位置づけていること、ストレス軽減、相互作用効果など職員がいきいきと働くことにも重きを置いているとの言葉に、とても感銘を受けました。

具体的なヘルスプロモーション活動としては、糖尿病教育、骨粗しょう症教育、延命治療や事前指示 (advance care planning) の普及活動、BLS 講習会、お薬勉強会、喫煙防止教室、親子で参加できる健康教育プロジェクトなどが挙げられ、具体的取り組みの報告やそれに使用する学習教材の展示がありました。次に職員食堂に移動し、管理栄養士や調理師から地域住民を対象に健康的な食事教育、職員を対象に新鮮で糖分・塩分控えて低脂肪かつ栄養価の高い食事の提供を行っていることなど説明を受けました。



退院支援看護師から、入院患者やその家族に病状説明をするだけでなく、病気に対する知識や理解を深め、退院後の予防活動に力点を置いて患者・家族に教育をしていること、必要な患者には退院後のかかりつけ医や訪問看護師の紹介などを行い、再入院率を下げることを目標に様々な取り組みを入院早期から積極的に行っているという説明を受けました。

病院内には患者がカルテを閲覧できる場所が設置されていたり、MSW が常駐している情報センターでは、病院職員だけでなく、入院患者や地域住民が利用でき、病気に対する知識を深める場所としての活用を試みていたり地域に出ていだけが HPH 活動であると思っていた私にとって、病院内でできるヘルスプロモーション教育、職員が持つ HPH 精神を目の当たりにすることでとても深い学びとなりました。

診断から治療の全ての段階から患者に関わってもらい取り組みを行うことで患者のヘルスリテラシーを高め、再入院を防止することにつながるが、患者中心の医療であり、HPH 活動の本質であると思いました。

グリフィン病院はまるでホテルのように美しく病室も広く家族もゆったり過ごせるスペースを確保されています。アメリカと日本の医療保険制度は大きく異なっているが、今回学んだグリフィン病院の HPH 活動を日本の西淀病院バージョンにアレンジして実践していきたいと強く感じました。



シンポジウム WHO-HPH認定プロジェクト ：臨床的ヘルスプロモーションの迅速な実践

埼玉協同病院 クオリティマネジメント (QMセンター)

野田 邦子

認定プロジェクトは、WHO基準に沿って1年間実践し達成度を認定するプロセスを通じて、「より多くの健康サービスが提供され患者と職員がより健康になる」ことを証明しようとするRCTです。介入群と対照群とで1年間の実践後の変化を比較します。今回その成果の現段階でのまとめと、実践報告がシンポジウムという形で行われました。参加者が少なかったのが残念でしたが、各国（日本、チェコ共和国、台湾）の実践とジェフ氏からのまとめの報告を聞いて、課題や成果が共通していると感じ、確信につながりました。

認定プロジェクトはサンプルサイズを88部門と設定してスタートしましたが、到達は11カ国から48部門が参加（日本は2部門）しました。脱落4、介入群26、対照群22、6/9時点で現

地訪問終了は14部門、認定の内訳はGold(11)、Silver(2)、Bronze(1)とのことでした。全体としてはWHO基準の遵守、臨床的ヘルスプロモーションサービスの提供は介入群での改善が見られており、患者と職員の健康状態の評価については、2016年の後半で分析を進めるとのことでした。

埼玉協同病院（内科）は介入群でした。ベースラインデータとして医療記録の監査と組織調査、患者と職員の健康状態とHPHに関するサービスの提供に関するアンケート（SF36）の収集後、WHO提供のフォームを用いて評価し、1年間の改善計画を立て実践、そして1年後にどう変化したかを、フォローアップデータにより評価しました。

結果としては、臨床ヘルスプロモーションを進めるしくみが短期間で実現できたこと、職員の意識変化があげられます。特に、患者の健康を阻害している要因を早期に評価して患者自身が管理できるように支援していくことは、すべての医療福祉ケアの質の基本となるのだと確信できたことです。残念ながら患者調査に有意な変化は得られませんでした。職員調査では、「病院のヘルスプロモーション方針の教育を受けた」「自身の健康状態を尋ねられた」「サポートする情報提供を受けた」職員が有意に増えました。ヘルスプロモーション継続のしくみ、エビデンスのあるツールを活用し評価と介入の質をあげることで、認定プロジェクトを通して確立したヘルスプロモーションのPDCAを回して、健康アウトカムの改善につなげることが次の課題だと報告しました。

国際 HPH ネットワーク TOPICS

高齢者にやさしいヘルスケアのためのタスクフォース

国際 HPH ネットワークは、重視するテーマに関してタスクフォース(TF)を作っています。その一つが、「高齢者にやさしいヘルスケアのためのタスクフォース」です。この TF は、ヘルスサービスが高齢者にやさしいヘルスケアを提供できるように、台湾 HPH ネットワークが開発したツールの普及をすすめています。

このツールは、「高齢者にやさしいヘルスサービスのための自己評価マニュアル」という名称で、その基本原理は、WHO の高齢者にやさしいヘルスケアの原理、HPH の自己評価マニュアル、カナダの高齢者にやさしい病院イニシアチブに基づいて作成されています。構成は、管理方針、コミュニケーションとサービス、ケアプロセス、物理的環境の4項目からなっています。今後、J-HPH でも高齢者にやさしいヘルスケアの実践は重要な課題となるので、参考にしていきたいと考えています。

関心のある方は、国際 HPH ネットワークのホームページをご覧ください。マニュアルもダウンロード可能です。

HOME> Membership> Task Force

http://www.hphnet.org/index.php?option=com_content&view=article&id=2123:hph-and-age-friendly-health-care

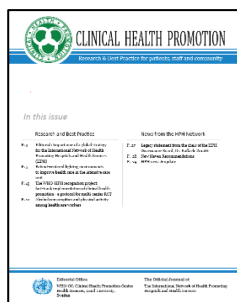
第25回国際カンファレンス 2017年



開催地：オーストリア・ウィーン ウィーン大学
 開催期間：2017年4月12日～14日
 メインテーマ：危機の時代におけるヘルスプロモーション活動
 概要：ウィーンでの開催は、1997年に続いて2回目です。HPHのモデルが初めて実践されたのがウィーンの病院であり、25周年の記念のカンファレンスとして相応しい都市での開催となります。危機の時代という時代認識は、難民や、移民、高齢者など社会的に脆弱な立場に置かれた人たちの世界的な増加と、地球温暖化や自然災害の多発といった自然現象の変化が、人類の健康にとって危機的な悪影響を与えているということを示しています。こうした危機の時代に合って、ヘルスプロモーション活動が社会にどのような貢献ができるかが議論されます。

ジャーナル | CLINICAL HEALTH PROMOTION

WHO-CC, Clinical Health Promotion Centre 発行
 June, 2016
 国際HPHネットワークのサイトよりダウンロードできます。
<http://www.clinhp.org/>



投稿募集

皆さまの職場や地域での HPH の取り組み、ヘルスプロモーションに関するコラムなど HPH に関する原稿を募集します。

700～800 字程度。件名に「HPH の取り組み」または「コラム」とご記入のうえ、事務局までお送りください。

office@hphnet.jp

加盟事業所の活動紹介

JA長野厚生連 佐久総合病院

健康管理部長 前島 文夫

佐久総合病院本院では、2016年5月21日～22日に、第70回病院祭を開催しました。その始まりは1947年（昭和22年）です。

昭和20年代、佐久地域では衛生知識が十分ではなく、手遅れの患者さんが少なくありませんでした。住民の健康を守るためには、まず衛生教育の場が必要でした。そこで着想されたのが病院祭です。毎年5月に開かれていた地元の祭り、小満祭にあわせて行うことで、ついでに病院に寄っていただき、楽しみながら衛生知識を身につけてもらおうという趣向でした。以来、病院祭は続けられ、佐久の春の風物詩になっています。

今回の病院祭では、メインテーマを「体験してつながる～地域へ、未来へ～」とし、多くの体験型の展示を準備し、また、多くの地域の皆さんにご協力いただきました。両日で1万3千名以上の来場者がありました。

病院玄関前では、職員が器楽演奏をしたり、お昼には麺類や焼き鳥、飲み物を提供しています。農協の皆さんは地元特産物を販売し、労働組合のメンバーは熊本県の物産を紹介しています。院内の外来スペースでは、テーマごとに展示場所をつくって来場者を迎えます。医療体験コーナーでは、若い皆さんに縫合や心肺蘇生法を体験してもらっています。次世代を担う職員の誕生を夢みながら…。医療トピックス館では、各科の専門家が最新医療の取り組みについて映像や機器を駆使して説明し、こども館では、子どもの病気とおうちでのケアについてお伝えしています。また、研修医たちは自作の演劇「熱中症」を上演し、佐久地域保健福祉大学同窓会や障がい者支援組織など地域の皆さんたちは自ら活動紹介をしています。更に初日の午後には、行政の責任者や保健・福祉担当者、農協関係者等を招待して交流会も開かれ、率直な意見交換をすることができました。

病院祭は、当初、衛生知識を来場者に伝えるという形のものでしたが、その後次第に地域の皆さんと協力して行う取り組みが増えてきています。今後とも、病院祭を地域の皆さんと交流し学びあう場として、また、未来のより健康な地域につなげる場として大切にしていきたいと思っております。



西淀病院

副院長 結城 由恵

第 1 回 HPH 発表会

楽しく HPH を進めていきたいをモットーに、院内の HPH 委員と院長、看護部長にも出演してもらい、HPH 劇場『～不健康な病院、健康な病院～』を熱演し、参加者の拍手、喝采？笑いを得ました。脚本は多芸の医局長が担当しました。

不健康な病院（ブラック病院）では安全が守られず、不衛生で、職員の健康にも配慮されず、若手の看護師が疲弊していく様子を演じました。それに対して健康な病院（理想の病院）では職員に活気があり、衛生的で緑豊かで、安全が徹底され、職員の健康に配慮され、おまけに院長はとてもしんサムで素敵！少し怖いけど心優しい看護部長が後ろに控えている。若い新人看護師はこんな素晴らしい病院働くことができ幸せだと心から感じている。劇の最後の台詞を 2 つ「うちは基本、全員禁煙やで。私たちは健康を守る仕事やから、まずは私たちが健康でないとね。」「そうですね。なんだか、この病院にいただけで健康になれる気がします。私、ここに就職できてよかったです。」全員集合して H・P・H！



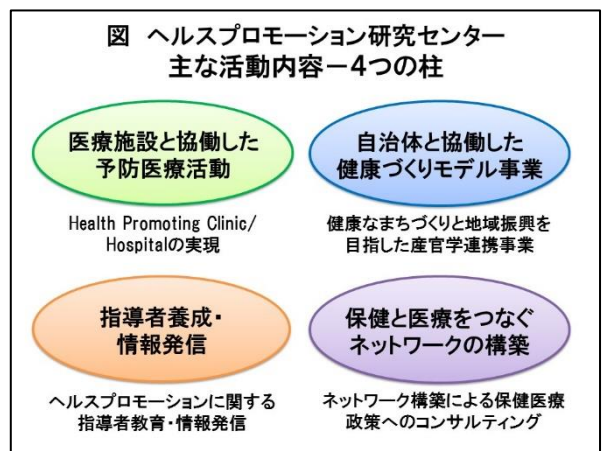
まず、HPH を推進する自分たちが、心も体も健康でなければ HPH は職場で発展しないという思いからこの劇がうまれました。とても好評だったので、来年もまた第 2 回 HPH 劇場を計画しています。もちろん HPH 発表会では当院の主な取り組みの小学校へ防煙教室、運動教室、友の会の健康チャレンジや各職場 1 HPH の発表も行い、今年度の目標を掲げました。ようやく HPH に加盟して約 2 年が経過し、少しずつ HPH が院内で認知されつつあります。今後現在の活動の質をもっと高めていきたいと思っています。今年は禁煙と並行して運動に力を入れています。運動と認知症予防の双方に有効なスクエアステップの指導者を増やして、院内、地域に広めていく計画です。



地域医療振興協会
ヘルスプロモーション研究センター

センター長 中村 正和

公益社団法人地域医療振興協会は、へき地等における医療施設の運営や医師派遣などにより、地域医療の充実を目的に事業を展開しています。ヘルスプロモーション研究センターは、その学術部門として平成27年度から新しい体制で活動を始めました。健康寿命の延伸と元気なまちづくりを目指して、保健と医療が緊密に連携した生活習慣病予防や介護予防のシステムを構築するため、医療と地域の二つの視点で、ヘルスプロモーションに関する実践的な研究活動を行っています（図）。



活動はまだ始まったばかりですが、現在取り組んでいる活動を簡単に紹介します。詳細は今後充実予定のホームページのほか、当協会発行の月刊地域医学をご覧ください。

1. 医療施設と協働した予防医療活動事業

医療の場におけるヘルスプロモーション活動の推進を目指して、医療施設等と協働した予防医療活動を行っています。これまでに、奈良県明日香村診療所で通院患者を対象にした糖尿病教室、静岡県西伊豆町田子診療所で地域住民を対象にした高齢者のフレイル予防教室を実施しました。現在、東京都台東区立台東病院で多職種連携による外来・入院患者および職員を対象にした禁煙推進モデル事業の検討を進めています。平成28年2月に日本HPHネットワークに加盟させていただきました。今後、協会内外でのHPHの実現に向けて実践的研究を行いたいと考えています。

2. 自治体と協働した健康づくりモデル事業

自治体の健康課題を明らかにするための地域診断を実施し、その課題解決のための予防事業（生活習慣病対策、高齢者のフレイル予防など）を提案し、自治体と協働して事業を実施しています。群馬県嬭恋村では医療・保健・介護従事者対象の研修会と村内全11地区でフレイル予防教室を実施しま

した(写真)。神奈川県真鶴町では地域福祉計画策定を受託し、今後の保健医療の課題も含め、住民や関係団体が主体的に参加しながら、地域の健康や福祉の課題解決に取り組む計画づくりを行っています。



3. 指導者養成・情報発信

ヘルスプロモーションに関する指導者養成・情報発信として、各種セミナーの企画・運営(地域診断、ポピュレーション戦略、臨床の場での予防介入など)、禁煙支援・治療に関するeラーニングなどを行っています。今後、テレビ会議システムなどのICTを活用して、参加者の利便性に配慮しながら、質の高い指導者養成に取り組む予定です。

4. 保健と医療をつなぐネットワークの構築

全国の公衆衛生関係者をインターネットで結ぶウェブサイト「公衆衛生ねっと」を運営し、会員相互の情報発信や意見交換の場を提供しています。今後、保健と医療の連携の強化を目指して、公衆衛生関係者と医療関係者のネットワークを構築し、自治体等の保健医療政策へのコンサルティングに取り組みたいと考えています。

当センターは公的研究費を取得できる施設認定を受けており、現在、厚労科研(たばこ対策)と文部科研(フレイル予防)を得ています。今後、日本HPHネットワークの皆様と一緒に活動できることを楽しみにしています。

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2016年7月28日現在

51 うち準会員 1事業所

新規加盟事業所 2016年4月1日以降

- No.46 埼玉・みさと協立病院
- No.47 奈良・あしび薬局敷島店
- No.48 香川・へいわこどもクリニック
- No.49 和歌山・和歌山生協病院
- No.50 兵庫・宝塚医療生活協同組合 医療事業部
- No.51 愛知・名南病院

日本 HPH ネットワーク TOPICS

第1回日本HPHカンファレンス

日時：2016年10月8日(土) 9:30~17:20

場所：TOC有明 EST GOLD20

東京都江東区有明3丁目5番7号

メインテーマ

超高齢社会と健康格差社会の中でのヘルスプロモーション活動

- ◇ 幸福・公平・公正な社会を目指してヘルスサービスに求められる役割
- ◇ 提供するケアの包括的な質の向上への貢献

プログラム

記念講演 **拡大する健康格差とその克服のために期待されるヘルスサービスの役割**

講師：近藤克則氏

千葉大学予防医学センター教授・国立長寿医療研究センター老年学評価研究部長

ポスターセッションおよびニューカマーセミナー

*ニューカマーセミナーは国際HPH認定研修会です。

定員制：40名(事前申込が必要です)

対象者：新規加盟事業所、加盟予定事業所の方

パネルディスカッション

超高齢社会と健康格差社会の中でのヘルスプロモーション活動

パネラー：舟越光彦氏 日本HPHネットワーク コーディネーター

福庭 勲氏 埼玉協同病院 副院長

根岸京田氏 東京保健生活協同組合理事長

参加費：加盟事業所 8,000円(会員・準会員)

未加盟事業所 9,000円

学生・大学院生1,000円

懇親会

加盟事業所、加盟を準備している事業所の職員、地域住民、研究者、学生、行政関係者等 懇親会費 3,000円

ポスターセッション募集要項 *締切：8月31日(水)

演題募集要項、抄録登録用紙、ポスター制作について

申込方法、詳細は、ホームページに掲載しています。

http://hphnet.jp/#event_20161008_01