

J-HPH Newsletter

No.15 | SEP 2020

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



新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 特集

COVID-19 (新型コロナウイルス感染症) 感染流行下で想う事

日本 HPH ネットワーク CEO 島内 憲夫

元外交官で公益財団法人フォーリン・プレスセンター理事長の赤坂清隆氏が、次のようなメールを私に送ってきました。

「将来の歴史家は、現代を『コロナ危機以前』と『コロナ危機以降』に分けるかもしれない、と言われるようになりました。それほどコロナ危機は時代を画する歴史的な重要性を持つ大災厄となりつつあります。・・・コロナ危機を経て、世界はどう変わるのでしょうか、そして、日本はどのような対応を迫られるのでしょうか。コロナ危機が、単に医療保健分野だけにとどまらず、人々の働き方、市場の運営、物の考え方、新しい技術への適応、ひいては、文明に関する基本的な考え方に至るまで、幅広い影響を及ぼすとみられるだけに、これからやって来る長期的で大きな変化は、我々の想像をはるかに超えるものとなるかもしれません。」(赤坂清隆：2020年6月13日)

「このコロナは、わが国でも感染が高止まりの状態を続けており、どうも終息までには予想していた以上の月日がかかるような趣きです。ワクチンや治療薬の開発状況も今一つはつきりせず、私たちは今後中長期的にこのウイルスと『共存』せざるを得ないだろうと予測する見方が強まっています。そのような『コロナとの共存』のためには、どのような心構えが必要なのでしょう？『ウイルスを撲滅する』という考え方から脱却し、『ウイルスと長期的に付き合う』という考えが必要だとする意見もあります。私たちのコロナウイルスに対する基本的な知識や理解力 (リテラシー)

を向上する必要性も指摘されています。」(赤坂清隆：2020年8月19日)

100年に1度の感染症、新型コロナウイルス感染症(以下COVID-19と記す)が世界に猛威をふるった。日本でも多くの人々が無くなり(死者：1,149人)、感染者は58,848人となった。(2020年8月19日現在：NHK)

私は想う。歴史は繰り返す。およそ半世紀前、感染症を克服し、生活習慣病時代を迎え、健康は創ることができる時代、「ヘルスプロモーション時代」の到来かと思っていたが、COVID-19の登場で、感染症は再び蘇ってきた。

このような状況の中、私の旧友のイローナ・キックブッシュ博士(WHO シニア・アドバイザー、順天堂大学国際教養学部客員教授)のCOVID-19についてのコメント「感染症対策・発想の転換を」(2020年7月16日の朝日新聞朝刊：国際面)が掲載された。彼女は、そのコメントの最後に「新型コ

目次

新型コロナウイルス (COVID-19) 特集.....	1
COVID-19 (新型コ ロナウイルス感染症) 感染流行下で想う事	
コロナ禍での相談支援の取り組み 医療生協さいたま	
アマビエの取り組み 公益社団法人淀川勤労者厚生協会	
研究・資料.....	5
日本 HPH ネットワークのデータを用いた生活困窮評価尺度の開発	
加盟事業所の取り組み.....	5
医療法人社団 健友会本間病院	
公益社団法人石川勤労者医療協会寺井病院	
大阪きづがわ医療福祉生活協同組合たいしゅう生協診療所	
社会医療法人平和会 吉田病院	
医療生活協同組合 健文会宇部協立病院	
国際 HPH ネットワーク TOPICS.....	10
加盟事業所数・新規加盟事業所.....	10
日本 HPH ネットワーク TOPICS.....	10
2021 年度賛助会員 (団体・個人) 募集	
第 5 回 J-HPH カンファレンス 2020 (WEB 開催)	
第 6 回 J-HPH スプリングセミナー 2021	

ロナはその発想を大きく変えました。グローバルヘルスは先進国にも発展途上国にも等しい課題となったのです。先進国はこの経験に学び、(援助を与える)ドナー国としてでなく、責任ある当事国としての意識を持つように求めたい」と述べていました。要するに、先進国は「援助する」のではなく、発展途上国と「一緒に築いていく」ことが、次に来るパンデミックに向けた教訓だとのこと。

ここで、イローナ・キックブッシュ博士のような世界的な視点ではないが、今回の COVID-19 の経験で再確認できたことと同時にその対応策についての私なりの 1 つの提案をしたい。もちろん、100 年に 1 度の経験のない新しいウイルス感染なので、様々な科学的立場から対応の仕方・方策が提案されるであろうが、私の専門領域である「健康社会学の視点」* から再確認できたことと、1 つの対応策について、私見を述べたい。

それは、COVID-19 の経験から明らかになったことは、人びとのヘルスリテラシーのレベル**、人間の健康知識・態度・行動のレベル、健康の社会化(規範)のレベルによって、COVID-19 の感染をめぐる諸問題に対する態度・行動が大きく異なっていると推察できることだ。人々の中には、「不要不急の外出は控えるように」と言われても出かけてしまう人、「三蜜を避けるように」と言われても守ることができない人、「マスクをつけるように」と言われてもつけない人、また「ウイルスを持ち込むな!」・「自業自得だ!」と差別的な言動をする人等枚挙にいとまがない。一方、感染症の専門家の間でも様々な意見が飛び交い明確な対策を打ち出せないでいる。また、専門家が科学的な提案をしても政治家の判断で適切な対策を打ち出せない事態も生じている。

人々は、生まれた後、幼稚園・保育園から中学・高校・専門学校・大学まで、そして社会に出てから高齢に至るまで健康をめぐる様々な出来事を経験して、ヘルスリテラシーのレベルを決定してきた。そのレベルを高くする、すなわち状況を適切に評価して冷静沈着に対応するためには、人びと自身が確かな健康についての学びを支援すると共に強制ではなく、人びとが主体的に健康行動を制御し拘束するための「健康社会制度」(規範)の必要性がある。なぜなら、ヘルスプロモーションは、人びとが日常生活を健康に過ごすための「生活戦略」であると

同時に人々の健康を支援するための適切な健康政策を打ち出す政府の「政治戦略」でもあるからだ・・・。

日本の健康政策をみると、厚生労働省は“WHO の社会的決定要因に関する概念的枠組み”を提示し、健康の社会的決定要因の重要性は明らかにしているが、改善・改革すべき具体的な課題については明確に位置づけていない。この点は、大きな課題である。生活習慣、生活環境、生活水準、経済、教育、保健医療、福祉、ヘルスリテラシー、社会的ネットワーク、社会的サポート、ソーシャルキャピタルなど、多くの課題が山積み、入り組んでいるため複雑であることは確かである。

その解決策に国連の SDGs を取り上げて論じてみたい。国連の SDGs (Sustainable Development Goals : 持続可能な開発目標) は、2015 年 9 月の「2030 年アジェンダ」で、国際社会が 2030 年までに貧困を撲滅し、持続可能な社会を実現するための指針として設定された 17 の目標を掲げている。WHO は SDGs の中心に「目標 3 : Good Health and Well-being (すべての人に健康と well-being)」を置き、その周りに他の 16 の目標を配置している。(下図)



それは、「健康」がすべての到達目標に直接的あるいは間接的に関わるものだからである。

最後に、WHO の SDGs の「健康」を中心に置いた考え方を意識して、COVID-19 流行下での健康な社会システムづくりについて、一つの提案をして、まとめたい。具体的には、全ての人々が健康の価値を再認識して、自らの立場で「今できる」行動・活動に協力し合って取り組むことである。

人々（一般市民）のヘルスプロモーション・教育システムづくり、保健医療従事者のヘルスプロモーション・教育システムづくり、教育関係者のヘルスプロモーション・教育システム、企業関係者のヘルスプロモーション・教育システムづくり、行政職のヘルスプロモーション・教育システムづくり、政治家のヘルスプロモーション・教育システムづくり、そして、マス・メディア関係者のヘルスプロモーション・教育システムづくり等である。これらの総合的なヘルスプロモーション・教育システムづくりは、必ずや国民の健康と幸福の達成に貢献することであろう。

結論的に言えば、すべての人々のヘルスリテラシーの向上が、COVID-19 流行下での健康な社会システムづくりのための“一つの鍵”であるからである。

そこで、日本 HPH ネットワークの CEO としてお願いしたいことは、加盟事業所の病院・診療所等の職員のヘルスリテラシーの向上と利用患者とその家族のヘルスリテラシーの向上を目指したヘルプロモーション・教育システムづくりの取り組みを最優先して進めて頂きたいことである。

* 「健康社会学とは、人々の健康を支えている現実を人生、愛、夢、そして生活の場である、街、地域社会、職場、学校、家族、保健医療施設等との関係において理解した上で、その健康を創造する知識と技術（ヘルスプロモーション）を社会学的な視点から明らかにしていく科学である。」（島内憲夫・鈴木美奈子、2005）

** ヘルスリテラシーとは、より良い健康状態を促進し、維持する方法に関する情報にアクセスし、理解し、利用するための個人の意欲や能力を決定する認知的社会的スキルである。

（Don Nutbeam, 2000）

** ヘルスリテラシーとは、家庭とコミュニティ、職場、ヘルスケア、商業界、政界において、健康のために適切な意思決定ができる能力、人びと自身の健康をコントロールする力、情報を探し出す能力、責任をとれる能力を増大させる重要なエンパワメント戦略である。（Ilona Kickbusch, 2006）

2020年8月20日記

コロナ禍での相談支援の取り組み

医療生協さいたま ソーシャルワーカー部会

医療生協さいたまでは 32 名のソーシャルワーカーが病院や老人保健施設、地域包括支援センターに所属し、患者、利用者の相談支援を行っています。このコロナ禍で、今まで普通に生活されていた方が、休業、リストラ等の減収により、わずか数か月で生活費にすら困窮し、病院にかかることにも躊躇するような、かつてない事態が起こりました。国や自治体が次々と社会保障制度を打ち出しましたが、どの制度を活用できるのか、私達支援者でも全体像が把握できず、困惑するような状態でした。そこで、迅速に相談支援ができるように、情報収集・制度の整理を行い、5 月初旬に医療生協さいたま全事業所へ向けて新型コロナウイルス感染症に関する社会保障制度一覧を掲載した『拡大社会保障通信』を発信し、各病院、診療所、介護事業所の職員が活用できるようにしました。また、地域の協力団体や法人外の医療機関にも情報提供し、「一覧化してたいへん分かりやすい。是非活用させていただきます」との言葉も頂きました。

社会保障制度	対象者	内容	備考
生活保護	生活保護法第1条第1項	生活保護法第1条第1項第1号に該当する者	生活保護法第1条第1項第1号に該当する者
国民年金	国民年金法第1条第1項	国民年金法第1条第1項第1号に該当する者	国民年金法第1条第1項第1号に該当する者
国民健康保険	国民健康保険法第1条第1項	国民健康保険法第1条第1項第1号に該当する者	国民健康保険法第1条第1項第1号に該当する者

その後、実際に新型コロナウイルス感染症関連による医療費支払い困難で支援した事例や、社会貢献事業のフードドライブ利用者への支援事例についてどのような制度を活用したのか、または活用できなかったのかを明らかにしながら、続報を発信しました。その中の一事例を紹介します。

～フードドライブ利用者への相談支援事例～

外国人の A さんは同じ県営住宅に住む医療生協の組合員さんに紹介され、5月にフードドライブを利用しました。同郷の妻と息子の3人暮らしで、携帯販売業（個人事業主）を営んでいましたが、2月から収入が半減、3月からは無収入となりました。貯金を切り崩して生活していましたが、手元には2万円しかなく、食事も切り詰めていました。フードドライブでお米や缶詰等をもらい、「ここを教えてもらわなかったら今頃どうなっていたかわからない」と話す A さん。他に活用できる制度がないか相談にのり、5月～8月現在で以下の制度を活用することができました。

- ① 特別定額給付金、② 持続化給付金、③ 緊急小口資金
- ④ 国民健康保険料の減免、⑤ 児童手当（臨時特別給付金）、⑥ 住宅確保給付金、⑦ 埼玉県中小企業者支援金（第1弾、第2弾）、⑧ B市の小規模企業者応援金（第1弾、第2弾）、⑨ 店舗支援給付金

これらの制度はもともと関わっていた税理士や地元の民主商工会の協力も得て申請できましたが、改めて外国人はもちろん、日本人であっても随時制度が新設される中でどの制度の申請が可能なのかを判断し、必要な書類を準備するのはハードルが高いと感じました。

6月から営業を再開した A さんですが、経営は厳しく、新型コロナウイルス感染症の第2波、第3波が押し寄せてくる中で今後の事業継続の見通しも立たない状況です。これは日本人でも同じ状況であり、今後の生活を立て直すための支援や救済制度の継続がまだまだ必要だと実感しています。

そして、地域で困窮している人を発見し、制度につなげるシステムや取り組みが必要です。今後も地域で安心して生活ができ、必要な医療や介護サービスもきちんと受けられるように、他団体、他機関と連携し、地域のネットワーク作りをしていきたいと思えます。



医療生協さいたま フードドライブ 1食分のセット

アマビエの取り組み

公益財団法人 淀川勤労者厚生協会

コロナ禍の中で、みんなの気持ちが凹んでいるときに、「何か元気になる取り組みはないかと HPH 委員会で意見を出し合って決めたことのひとつに、子どもたちの「アマビエのぬり絵コンテスト」がありました。

早速、地域の子どもたちに「アマビエ」の塗り絵を募集すると、募集のご案内をお届けしました。その結果、予想を超える個性豊かでステキな作品が288人分集まりました。

ネット上や法人内の各事業所で「アマビエ展」を開催。「いいね！」と思った作品に投票を呼びかけました。学年ごとに1～3位の子に図書券を進呈します。その他「西淀病院賞」「のぞと診療所賞」などたくさんの賞を考えています。

たくさんの感想が寄せられました。「子どもたちの絵は元気ができますね。頑張って書いてくれた顔が浮かびます」「今回の子どもたち主体の企画は、子どもたちにも企画を通して伝えられ、投票する側も子どもから知ることができ、とても素晴らしい企画だと思います」などです。

応募してくれた子どもたちの感染予防の意識が高まり、そのご家族や作品を展覧会でご覧になった地域の方々にも元気を与えることのできる企画とすることができました。コロナ禍の中では、協力して感染防止に取り組まなければいけません。そのきっかけになれば幸いです。

感染が一定期間つづくと考えるなら、これまでのように、集まって「つながり」をつくり、まちづくりや健康づくりができません。これまでに取り組んだことのない新たな活動スタイルが求められます。これからも「安心して住み続けられるまちづくり&健康づくり」をめざしてがんばっていきます。



左より
小学6年生、
3歳の作品

研究・資料

日本 HPH ネットワークのデータを用いた 生活困窮評価尺度の開発

東京大学大学院医学系研究科
博士課程 西岡大輔

経済的困窮や社会的孤立など、生活困窮状態は健康の社会的なリスクです。近年、患者の健康の社会的リスクに対応する医療機関の取り組みとして「社会的処方」が注目されており、その対象者を適切にスクリーニングできる方法の確立が求められています。日本 HPH ネットワークの研究班による「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」の収集データを二次利用し、因子分析という手法を用いて、医療機関で活用することを想定した生活困窮評価尺度を開発しました。因子分析は、統計的に回答の傾向が似通った特徴をもつ質問を分類して因子を抽出し、各因子の説明力が高い質問を選定できるものです。

265 人の回答データを分析し、経済的困窮を表す 8 問の設問と、社会的孤立を表す 5 問の設問からなる尺度を開発しました。各因子から、最も説明力のある問診項目を 2 項目ずつ選定し、簡易版の評価尺度を作成しました（参照：BOX 1）。

尺度の活用方法としては、たとえば、本尺度の回答結果から経済的な困窮状態が疑われ、患者への治療効果を損ねる可能性がある場合には、医療ソーシャルワーカーとの面接を通じて、生活保護制度や無料低額診療事業などにつなげられる可能性があります。また、社会的孤立が疑われる場合は、地域活動や患者会など、本人の状況に適した参加の場へつなげることで地域社会とのつながりを促すことができる可能性があります。各医療機関の外来の問診票に本尺度を実装して患者のデータを収集し、スコアリングすることができれば、各医療機関におけるスクリーニングのカットオフ値が設定できるようになります。尺度の完全版や使用上の注意点などの詳細は、原著をご参照ください。

BOX 1)

経済的困窮と社会的孤立の 2 つの因子から 2 問ずつを抽出した簡易評価尺度

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
（ない、1 回ある、2-3 回ある、4-5 回ある、6 回以上ある）
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。
（ない、1 回ある、2-3 回ある、4-5 回ある、6 回以上ある）
3. 友人・知人と連絡する機会は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）。
（週に 3 回以上、週に 1-2 回、月に 1-2 回、年に数回、なし）
4. 家族や親戚と連絡する機会は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）。
（週に 3 回以上、週に 1-2 回、月に 1-2 回、年に数回、なし）

書誌情報：西岡大輔, 上野恵子, 舟越光彦, 齊藤雅茂, 近藤尚己. 医療機関で用いる患者の生活困窮評価尺度の開発. 日本公衆衛生学会雑誌. 2020; 67(7):461-70.
https://www.jstage.jst.go.jp/article/jph/67/7/67_20-003/pdf-char/ja



←QR コードはこちら

加盟事業所の取り組み

医療法人健友会 本間病院

山形県酒田市にある当法人は「いつまでも安心して住み続けられるまちづくり」をスローガンに医療・介護・福祉を提供しています。患者と地域住民からなる本間病院友の会を組織し、友の会ではスローガンを共有し、健康づくりや助け合いの活動を行っています。今回、友の会と共同した HPH・SDH 委員会の地域班の取り組みについて紹介します。

2017 年に地域の方へ健康づくりについてのアンケート調査を実施しました。対象者は友の会交流会とまちかど健康チェックの参加者 53 名で、多くの方は問題がない結果でしたが、

「悩みを相談できる人がいない」「健診を受けていない」「あまり健康ではない」方が約 1 割いました。

2018 年は法人の職員教育と連動し、職員と友の会役員がペアとなって会員宅訪問を行いました。訪問の際、SDH の視点で「社会的支援」をテーマに 100 名へアンケートを実施。特徴的な結果として、半数が 1 人暮らし・夫婦のみ世帯で、近所付き合いもあいさつ程度が多く、ほとんど付き合いがないは約 1 割でした。健康に不安を抱えているは 16%、経済的問題を抱えているは 14%で、今は困っていない方が多いが、1 人暮らしや夫婦のみ世帯が多く、今後困り事が増えてくることが推測されました。一方、当院で行っている無料低額診療事業は知らないが、84%で地域への周知が不十分であることを痛感しました。訪問したことで職員も病院や施設の中だけではわからない地域の実情を理解できました。また無料低額診療事業については、その後友の会で学習会を行い、周知を進めています。

2019 年は前年と同じ体制で別の地域の会員宅訪問を行いました。テーマは変わらず、より深めた内容で 96 名へアンケートを実施。特徴としては、新たに高齢者と未婚の子世帯の項目を追加したところ 12%いました。定期的な外出機会がないが男性 70%、女性 60%で閉じこもりや社会的孤立が懸念



されました。また無料低額診療事業は、知らない方が 82%あり、アンケート結果を自治体との意見交換で報告し、自治体の広報誌に掲載され、更に周知を図ることができました。

地域訪問を通し、8050 問題へ繋がる可能性がある世帯も見受けられ、地域へ結びつける取り組みの必要性も出されています。試行錯誤を繰り返して続けてきた地域訪問ですが、地域の実情把握・課題抽出、そして職員の教育でも大きな役割を果たしています。コロナ禍では例年通りの地域訪問は困難になってしまいますが、その中でもできることを工夫しながら継続していきたいと考えています。

公益社団法人石川勤労者医療協会 寺井病院

寺井病院の HPH 活動は、患者・地域、職員の健康に対し行っています。特に力を入れているのは、地域における健康づくりです。従来から活動してきた健康友の会の班会や支部活動に加え、HPH 加盟以降は自治体を巻き込んで活動に取り組んできました。

寺井病院の位置する能美市は、石川県の南加賀医療圏にある人口約 5 万人の小さな市ですが、医療機関や医師会などの横のつながりが比較的強いという条件を生かし、市として取り組んでいる出前講座の中で、健康に関連したものを市内の 3 病院が分担しています。

健康に関する出前講座は、「生活習慣病」「骨粗鬆症と転倒予防」「肩こり・腰痛予防」、「健康チェック」といったテーマが 12 種類あり、能美市各地域のいきいきサロンや婦人会、老人会からの依頼を受けて、公民館などで開催しています。ちなみに寺井病院が 19 年度に受けて行った講座は 19 回ありました。寺井病院の担当はもつばら「健康チェック」で、体力測定や骨密度、体脂肪測定の結果に基づいて、一人一人に対して日々の生活の中での改善点などについて話し合い、家庭に持ち帰っていただき健康づくりに生かしていただけるようにと働きかけています。もう一つ自治体の取り組みとのリンクという点では、特定検診に合わせてロコモ健診に取り組んでいることです。これは片足立ち上がりとステップテストを組み合わせるとロコモ度を認定し、その結果に応じて筋肉トレーニングなどの介入を行うも

のです。このような活動が将来、自治体健診の拡充に結びつければ期待しています。

今年に入って新型コロナウイルス感染症対策が求められる中、出前講座に集合しない形で地域での活動の在り方を変えていかねばならないと感じています。

職員に対しては、禁煙対策として衛生委員会の中で検討し職員自身に「禁煙しよう」と思ってもらえるよう、院内報を利用し禁煙外来のお勧めや、喫煙することによる害について、禁煙アプリなどの紹介を行い、禁煙の動機付けを行っています。なかなか自主的に卒煙すると職員からの手助けはなく成果は追いついてはいませんが、一人でも関心をもってもらえるように継続していきたいと思っています。



大阪きづかわ医療福祉生活協同組合 たいしょう生協診療所

たいしょう生協診療所では、職員の行動指針となる「基本理念」に HPH の視点を入れ、職員の意見をくみ入れながら毎年改定を続けています。2020 年度は「地域医療保健活動を通じて、学び、対話し、信頼関係を築き、ひとの意見を受け入れ、柔軟に考え、互いに育ちあい、幸せになる。」と定め、理念に沿った医療活動を実践しています。

大阪市大正区は沖縄出身の住民が多い地域です。地域の皆さんに親しみやすい診療所づくりを心がけ、毎月「1 のつく日」は医師を含めスタッフ全員がかりゆしシャツを着る「かりゆしデー」を設けています。また、「地域に出ていく医療活動」と「診療所に来てもらう医療活動」をそれぞれを設けています。前者では毎月 1 回、医師または看護師が地域に出向き簡単な講演や健康チェックを行い、後者では看護師によるフットケア教室、子供たちに医師体験をしてもらうキッズクリニック、夏祭り、健康祭り、クリスマスコンサートなど、季節に応じたイベントを行っています。また、毎月「かりゆしだより」という A4 一枚の簡単な新聞を発行しており、健康に関する啓発をコツコツと続けています。

通院患者さんについては、年 1 回、全ての患者について喫煙の有無と飲酒量のチェックを行いカルテに記録し、喫煙については禁煙のための情報提供を行っています。飲酒については本格的な介入はまだ開始しておらず、今後の課題です。

上記のような多彩な HPH 活動を実践するためには、日々



の業務の効率化を図る必要があるため、当診療所では業務の質改善のための多職種合同会議「QC 会議」を設けています。現在、看護部と事務部それぞれ一つずつの業務改善プロジェクトが進行中であり、2ヶ月に1回、進捗をチェックし、学習の機会を設けています。2019年度はそれぞれ「文書の渡し忘れゼロ」「健診問診票の記入率向上」に取り組みました。また、「季節の5Sチェック」と題し、職員会議の時間を使い、季節の変わり目ごとに職場の5Sチェックを行っています。



社会医療法人平和会 吉田病院

「eラーニングによるメディカル健康運動リーダー養成の本格運用開始」

私も吉田病院では、法人（社会医療法人平和会）の取り組みとして、かねてより介護予防にとどまらないその前段の生活習慣病予防を重視した健康運動教室に取り組んできました。地域のみなさんの健康寿命の延伸を考えると、効果はもちろんですが、加えてより身近で安全な参加しやすい教室を数多く開催することがのぞまれます。

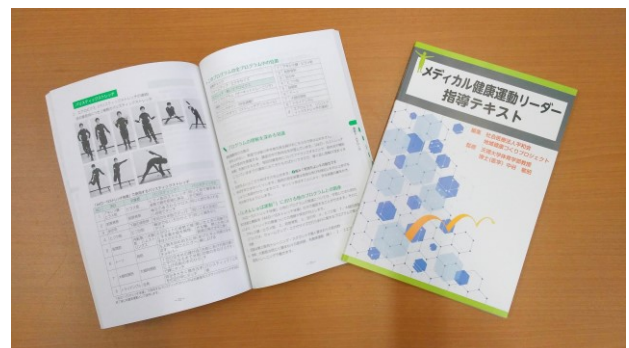
それには、地域住民の中から住民のみなさん自身が健康運動のリーダーとなって指導ができるように養成する仕組みが不可欠です。そこで医療機関スタッフが専門家としての役割を發揮することが大事と、はじめたのが「メディカル健康運動リーダー養成」です。

2019年度の独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業に採用され、自宅に居ながらして好きなとき

にインターネットを使った学習のできる eラーニング講座の開設と補助教材となる「指導テキスト」の作成に取り組み、このたび本格運用開始にいたったものです。

メディカル健康運動リーダー養成講座は、全 21 講座。うち実技を除く座学の 13 講座が eラーニング講座です。テキストは B5 版 137 ページ。好評を博している実際の健康運動教室のプログラムに沿った実践的な内容となっており、これまでにない画期的な講座です。図や写真、eラーニング講座では動画がふんだんにあり、さらにレイアウトを統一し、「ねらい」や「まとめ」をはじめ「理解を助ける解剖生理学的知識」や「他のプログラムとの関連」の項などを設け、「運動で起こるリスク」もしっかり強調、誰でも安心してわかりやすく学べます。監修は「じきんじゆば運動（R）」理論の提唱者である中谷敏昭氏（天理大学体育学部体力学研究室教授）。受講は無料（定員あり）。申し込みは公式サイトより。ただし、奈良県在住など受講資格に条件があります。お試しはどなたでも可能です。eラーニング講座は、1 講座ごとにふりかえりの小テストがあり、これに正解すれば次の講座にすすめ、受講修了者には、修了証が発行されます。修了者はさらに実技講座（1 回 90 分、全 8 回、受講料 1 回 200 円徴収、新型コロナ禍で当面開催未定）を受けていただくことで、メディカル健康運動リーダーの資格が付与されます。

ご関心のおありの方は、次の URL もしくは「メディカル健康運動リーダー養成講座」で検索ください。今後は、自宅で可能なオンライン健康運動教室の模索が課題と考えます。



社会医療法人平和会 地域健康づくりプロジェクト

「医療機関と住民の共同で健康運動教室を発展させる指導者養成事業公式サイト」

<https://medical-health-exercise.nara.jp/experience/>



医療生活協同組合健文会 宇部協立病院 「HPH 活動報告 喫煙アンケートについて」

宇部協立病院が日本 HPH ネットワークに加盟し約 5 年が経ちます。加盟した当初は、様々な視点から健康増進に取り組んできました。今回はその一部を紹介するとともに、現在の課題も一緒に報告させていただきます。

当院は、2017 年に敷地内禁煙を施行するにあたり、病院職員約 200 名対象に喫煙アンケートを実施しました。その結果「喫煙率」が 18%、「禁煙する予定がある」が 3%でした。特に看護師、技術職、事務職の順番で喫煙率が高いという傾向が明らかになりました。敷地内禁煙が開始され 2 年半が経過した 2019 年 12 月に職員の健康意識の変化について再調査することを HPH 委員会で決定しました。

2020 年 1 月に病院職員約 200 名を対象にアンケート調査を実施。結果は「喫煙率」15%「以前は吸っていたがやめた」3%、「今後やめるつもりがある」10%という結果になりました。敷地内禁煙を契機に禁煙をするようになった職員も数名いましたが、喫煙をする職員が入职したため、残念ながら喫煙率は減少しませんでした。

喫煙率としては、看護部より技術部の方が高くなり、40 歳以上の喫煙者が目立ちました。この間の禁煙推進の取り組みとしては、職員向けセミナーの開催や、禁煙外来受診を推奨してきましたが、継続的な取り組みにすることができなかったことが反省点です。今後は喫煙率の高い 40 歳以上をターゲットに禁煙指導などを行っていきたくと考えています。

その他の HPH 活動としては、腰痛教育を整形外科が講師で年間 5 回コースを開催、延べ 50 名の職員が受講しました。腰痛の基礎知識から改善体操など幅広い内容で好評でした。その結果、職場内の腰痛発生率を若干低下させることができました。

現在の HPH 委員会は活動機会が減り、課題も山積みです。その中でも大きな課題が 3 つあります。

①地域住民の健康状態を把握するための聞き取りマニュアルの作成、②電子カルテを活用した他職種との連携システムの構築、③SDH の職員教育などが挙げられます。マニュアルは完成しているものの、職員への周知と活用ができていません。SDH の職員教育は SDH パンフレット*を活用し少しずつ浸透してきています。

コロナ禍で失業を余儀なくされ、健康不安を抱えた人も増えています。このような状況下だからこそ、再度 HPH 委員会を再活性させ、健康増進拠点病院としてより一層地域住民の健康を守ると共に、職員の健康増進を図っていきたくと思います。

*SDH パンフレット：「健康格差の原因—SDH を知ろう」

保健医療研究所 発行



国際 HPH ネットワーク TOPICS

第 28 回国際 HPH カンファレンス 2020

日程：2020 年 10 月 19 日(月)～21 日 (水)

会場：韓国・ソウル

<https://www.hphconferences.org/seoul2020/?L=0>

近日中に詳細をご案内いたします。



International Network of
Health Promoting Hospitals
& Health Services

加盟事業所数・新規加盟事業所

加盟事業所数 2020 年 9 月 1 日現在

115 うち準会員 2 事業所

内訳：病院 69・クリニック 15・薬局 7・ヘルスサービス研究機関 24

HOME > 加盟事業所一覧

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

日本 HPH ネットワーク TOPICS

2021 年度賛助会員（団体・個人）募集

日本 HPH 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・自治体等とともに健康なまちづくり、幸福（Well-being）・公平（Fairness）・公正（Equity）な社会の実現に貢献することをめざす（健康水準の向上と幸福・公平・公正な社会）活動を行っています。当ネットワークの取り組みを次世代へと継承していくために、事業目的に賛同し、活動を支援して下さる賛助会員（団体・個人）および寄付を募集しています。さらに充実した活動のために皆様のご支援とご協力をお願いいたします。

事業活動

1. ヘスプロモーションの実践と普及
2. HPH の担い手の養成と研修
3. 研究活動と学術機関との連携・協同
4. 国内外の交流と連携
5. 啓発・広報
6. その他

対 象

日本 HPH ネットワークの事業趣旨にご賛同くださる団体、個人

賛助会員（寄付金）

団体 1 口 50,000 円 / 個人 1 口 3,000 円

会員の特典

当ネットワークが主催するカンファレンス、セミナーに会員価格にて参加できます。ニュースレターをお送りします。

お申し込み方法

HOME > 加盟事業所一覧 > 賛助会員（団体・個人）

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

第 6 回 J-HPH スプリングセミナー2021

日時：2021 年 3 月 6 日（土）WEB 開催

詳細が決まり次第、J-HPH のウェブサイトに掲載します。

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、J-HPH ニュースレター、ウェブサイトでご紹介させていただきます。原稿は、800 文字～1,000 文字（Word）および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。
E-mail:office@hphnet.jp

Join us! | J-HPH に加盟しませんか？

日本 HPH ネットワークのウェブサイトでは、入会方法、会則・会員規則・加盟事業所の HPH の取り組み、研究・資料などを掲載しています。加盟すると、カンファレンス・スプリングセミナーなどで、会員向けのワークショップにご参加いただけます。皆さんの事業所でのヘルスプロモーションの取り組みを国内外に発信してください。また、皆様の事業所のヘルスプロモーションの推進に HPH にご加盟ください。加盟事業所一覧は、ホームページよりご覧いただけます。
<https://www.hphnet.jp/list/list.html>



第5回 J-HPH カンファレンス 2020 WEB 開催

「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」

申込期間 2020年 9月25日(金) 12:00~10月29日(木) 12:00

配信期間 2020年 11月7日(土) 14:00~11月24日(火) 12:00

COVID-19 の感染の蔓延で感染による直接的な健康被害だけではなく、自粛等による日常生活の変化と経済活動の制限による経済的困窮が二次的に健康に悪影響を及ぼすことが危惧されています。災害等の社会的な危機の中では、困難な状況に置かれた人たちに社会的な不利益が集中し健康格差が拡大しますが、今回のコロナ禍も同様な現象が世界的に報道されています。今回のカンファレンスでは、コロナ禍の 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学びます。事前申込が必要です。参加お申込後、視聴 URL とパスワードをお送りします。参加費無料。

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 京都大学大学院医学研究科 教授

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

報告：宝楽 陸寛 NPO 法人 SIEN (サイン) 代表

企画3 経済的な困難患者への支援 「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 日本 HPH ネットワークコーディネーター・千鳥橋病院

講師：西岡 大輔 東京大学大学院医学研究科 博士課程

企画4 地域での対策 「COVID-19 蔓延期における地域での社会的処方の可能性」

講師：近藤 尚己 京都大学大学院医学研究科 教授

特別企画 「COVID-19 パンデミック下における、カナダ・トロントでの公正な医療の実践

~マイクロ、メゾ、マクロレベルのアドボカシー活動~ (日本語字幕あり)

講師：Gary Bloch, St. Michael's Hospital, Toronto, Canada



お申込みは <https://www.hphnet.jp/seminar-event/6164/> または

J-HPH 検索