

公益法人が運営する医療・介護施設のヘルスプロモーション活動と促進要因、阻害要因

P-0207-2

川畑輝子¹, 中村正和¹, 宇田英典¹, 山田隆司¹, 佐々木典子², 今中雄一²

1.公益社団法人 地域医療振興協会, 2.京都大学 大学院医学研究科 医療経済学分野

※発表者にCOI関係にある企業等はない

Findings

- ・全施設、**2020年版HPH基準** 2・3・4・5を中心とする様々な活動を既に実施し、活動の拡充にも意欲的だった。
- ・特に患者・利用者、地域との距離が近い**診療所と老健は、拡充の重要性認識が高く、マンパワーの限界はあるものの、教材やマニュアル等のノウハウを提供することで活動が促進される可能性**が示唆された。
- ・促進要因として「人材育成」が、阻害要因として「ヘルスプロモーションの理解不足」が挙げられたことから、まずは、職員をはじめとする関係者に対して、「ヘルスプロモーション」に対する理解を深める働きかけの必要性が示された。

背景

保健医療機関は、住民や行政と共にヘルスプロモーションの責任を分かち持っているとする（オタワ憲章）。地域医療振興協会(以下、協会)では、公衆衛生委員会を設置し、地域医療と公衆衛生の協働によるヘルスプロモーション活動を推進している。その一環として、協会施設を対象にヘルスプロモーション活動に関する調査を実施した。

目的

地域医療の質向上につながる、ヘルスプロモーション活動の推進方策を検討する基礎資料を得る

方法

ヘルスプロモーション活動に関する調査

- 目的:** 協会施設におけるヘルスプロモーション活動(以下、活動)の実態と、拡充の意欲、促進・阻害要因を把握すること
- 対象:** 協会が運営する25病院・48診療所・18老人保健施設
※複合施設は、診療所と老人保健施設(以下、老健)に分けて、施設管理者に回答を依頼した
- 方法:** 記名式Web調査
(Microsoft Forms: 設問数13問、平均所要時間14分)
- 内容:** ① 活動内容(患者、地域、職員の3対象別の選択肢・複数回答)
② 活動拡充の意欲(10段階リッカートスケール)
③ 拡充の促進・阻害要因(自由記載)

期間: 病院: 2022年4-5月、診療所・老健: 2023年2-3月

解析方法: 施設の種類別に調査内容を分析。活動内容については**2020年版HPH基準**との関連性を整理

※本調査では、ヘルスプロモーション活動を「病気や障害の有無に関わらず、すべての人が自分らしく充実した生活を送れるように、さまざまな方法を組み合わせることで自らの健康をコントロールし、改善できるようにする取組」と定義した。

地域医療振興協会

(Japan Association for Development of Community Medicine)

- ◆組織目標
地域医療を支援し、それによって地域の振興を図ること

◆主な事業内容

- ①施設運営
(病院・診療所・保健医療・福祉複合施設)
- ②医師派遣・診療支援事業
(医師不足が深刻な地域への医師派遣)
- ③医師研修事業
(地域医療を担う総合医の育成)



2020年版HPH基準: 国際HPH (Health Promoting Hospitals and Health Services) ネットワークが示す、ヘルスプロモーションに取り組む病院およびヘルスサービスのための包括的な基準

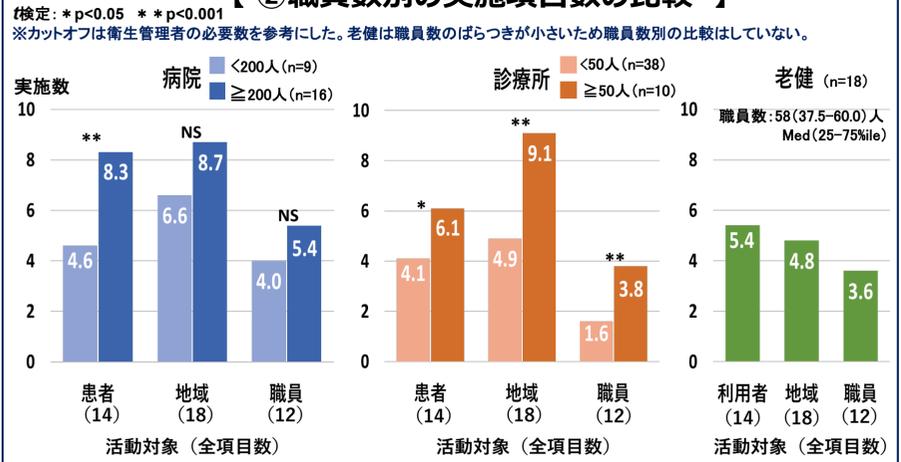
基準の構成: 5つの基準と、それぞれに附属する2~6の副基準で構成される

- 基準1: HPHへの組織的取組の表明 (1.リーダーシップ 2.方針 3.モニタリング・実施・評価)
- 基準2: サービスへのアクセスの保証 (1.利用可能性 2.情報とアクセス 3.社会文化的受容性)
- 基準3: 住民中心のヘルスケア (1.ケアニーズへの対応 2.即応力のあるケア 3.コミュニケーション 4.行動変容・エンパワメントの支援 5.患者・家族・介護者・地域社会の参加 6.ケア提供者との連携)
- 基準4: 健康的な職場・健康的な環境づくり (1.スタッフの健康ニーズ 2.健康的な環境設定)
- 基準5: より広い社会におけるヘルスプロモーション (1.住民の健康ニーズ 2.地域社会の健康 3.環境衛生 4.情報・研究・能力の共有)

結果 【①活動の実施状況】

対象	病院 (n=25)		診療所 (n=48)		老健 (n=18)	
	実施施設数 (割合)	実施項目数 (平均 ±SD)	実施施設数 (割合)	実施項目数 (平均 ±SD)	実施施設数 (割合)	実施項目数 (平均 ±SD)
全対象	25 (100.0)	19.8 ± 6.6	48 (100.0)	13.0 ± 7.8	18 (100.0)	13.9 ± 6.5
患者・利用者	24 (96.0)	7.0 ± 3.0	41 (84.5)	4.7 ± 3.1	17 (94.4)	5.4 ± 3.1
地域	24 (96.0)	7.9 ± 3.5	40 (83.3)	6.0 ± 4.1	18 (100.0)	4.8 ± 3.3
職員	25 (100.0)	4.9 ± 2.4	35 (72.9)	2.2 ± 2.1	17 (94.4)	3.6 ± 2.1

【②職員数別の実施項目数の比較】



- ・全施設、既に様々な活動を実施している
- ・診療所の活動施設割合が、病院と老健との比較でやや低い

職員数の少ない施設は、活動の実施項目数が少なく、特に診療所はその差が顕著

【③対象別にみた活動の内容(上位3項目)】

対象	病院 (n=25)		診療所 (n=48)		老健 (n=18)		主な活動に該当する HPH基準と副基準
	順	内容 実施施設数 (割合)	順	内容 実施施設数 (割合)	順	内容 実施施設数 (割合)	
患者・利用者	1	新型コロナ感染予防 23 (92.0)	1	教材の作成・提供 33 (68.7)	1	新型コロナ感染予防 16 (88.8)	基準2: サービスへのアクセスの保証 基準3: 住民中心のヘルスケア
	2	リハビリテーションの充実 20 (80.0)	2	待合室を活用した情報提供 32 (66.6)	2	リハビリテーションの充実 14 (77.7)	3-1: ケアニーズへの対応 3-2: 即応力のあるケア
	3	健康教育や健康教室 17 (68.0)	3	新型コロナ感染予防 31 (64.5)	3	待合室を活用した情報提供 10 (55.5)	3-4: 行動変容・エンパワメントの支援
地域	1	講演・健康教育・イベント 22 (88.0)	1	講演・健康教育・イベント 37 (77.0)	1	講演・健康教育・イベント 13 (72.2)	基準2: サービスへのアクセスの保証
	2	自治体との連携 21 (84.0)	2	自治体との連携 27 (56.2)	2	自治体との連携 12 (66.6)	基準5: 広い社会におけるヘルスプロモーション
	3	健診の受入れ 20 (80.0)	3	健診の受入れ 26 (54.1)	3	新型コロナウイルス対策 10 (55.5)	5-1: 住民の健康ニーズ 5-2: 地域社会の健康
職員	1	メンタルヘルス 23 (92.0)	1	法定外健診・予防接種補助 29 (60.4)	1	法定外健診・予防接種補助 16 (88.8)	基準2: サービスへのアクセスの保証
	2	保育所の設置、保育支援 21 (84.0)	2	健康教育・情報提供 28 (58.3)	2	健康教育・情報提供 14 (77.7)	基準4: 健康的な職場・健康的な環境づくり
	3	新型コロナ感染予防 20 (80.0)	3	新型コロナ感染予防 17 (35.4)	3	新型コロナ感染予防 11 (61.1)	4-1: スタッフの健康ニーズ 4-2: 健康的な環境設定

- ・患者・利用者対象として、診療所の教材作成と待合室での情報提供が、職員対象として、病院のメンタルヘルスと保育所設置等の保育支援が特徴的
- ・HPH基準では、住民中心のヘルスケア(基準3)、健康的な職場・健康的な環境づくり(基準4)、広い社会におけるヘルスプロモーション(基準5)、に該当する活動が多くいずれもサービスにアクセスしやすく提供されていた(基準2)

【④活動拡充に対する意欲】

「意欲」およびその下位概念としての「重要性」と「自信」
中央値 (25-75%ile)

施設の種類	意欲	重要性	自信
病院 (n=25)	7.00 (5.50-8.00)	7.00 (6.50-9.00)	5.00 (3.00-6.50)
診療所 (n=48)	7.00 (5.00-8.00)	8.00 (7.00-9.00)	5.00 (2.00-6.00)
老健 (n=18)	7.00 (6.25-8.75)	8.00 (6.25-9.75)	5.00 (4.00-6.00)

診療所と老健は、病院より重要性認識が高い傾向

【⑤活動の促進/阻害要因】

	要因のカテゴリー (記載数)		
	病院 (n=25)	診療所 (n=48)	老健 (n=18)
促進	1 体制づくり (9)	ノウハウの提供 (14)	ノウハウの提供 (5)
	2 人材育成・人的支援 (6)	行政との連携 (7)	経済的支援 (4)
	3 経済的支援 (5)	経済的支援 (5)	人材育成 (3)
阻害	1 人手不足・業務負担の増加 (6)	人手不足・業務負担の増加 (18)	人手不足・業務負担の増加 (8)
	2 コロナ禍による制限 (5)	ヘルスプロモーションの理解不足 (4)	コロナ禍による制限 (2)
	3 ノウハウ不足 (4)	行政との温度差 (2)	

【具体的な記述】 体制づくり: 委員会・担当部署・相談窓口の設置、業務時間内に活動できる体制 など
ノウハウの提供: マニュアル、教材、活動資材等、ノウハウの提供
人材育成・人的支援: ヘルスプロモーション活動を理解する研修や、その講師派遣など

職員数の多い病院では「体制づくり」「人材育成」が、職員数の少ない診療所や老健では、「ノウハウの提供」が促進要因となる。阻害要因は「人手不足・業務負担の増加」と「ヘルスプロモーションの理解不足」

今後に向けて

本結果および好事例を協会内で共有し、地域医療の質向上を目指した活動の推進方策を検討していく。