



情報ボックス

「実践と研究との協働の深化～マインドとコンピテンシー」をテーマに議論

第78回日本公衆衛生学会総会が高知市で開催

第78回日本公衆衛生学会総会が昨年10月23日から3日間、高知市で開催された。

初日の学会長講演では、高知大学教育研究部医療学系教授の安田誠史氏が「実践と研究との協働を深化させるマインドとコンピテンシー」と題して登壇。公衆衛生領域では実践家と研究家の協働が必要で、それには「公衆衛生マインド」と「リサーチマインド」が欠かせないと強調した。前者は、公衆衛生の維持向上への貢献を意識して修得・行使する志向で、集団の健康の規定要因の分析、家庭・地域・職場などの環境条件への働き掛け、保健医療福祉サービスを包括的に捉える視点を挙げた。後者については、実践家には実践から課題を把握して論理的に対策を企画・実践・評価する力、研究者には研究成果を実践へ還元する、トランスレーショナルリサーチとして展開するなどの力が必要で、それぞれに適した能力の獲得が求められるとした。また、公衆衛生専門職のコンピテンシーについては、社会医学系専門医研修モデル・プログラムに示された分析評価能力、課題解決能力、コミュニケーション能力、パートナーシップの構築能力、研究推進と成果の還元能力など8項目を挙げ、「これらを土台にそれぞれの役割に応じた能力を高めることが重要」と指摘した。

一方で、自主財源化に偏重する大学改革のもとでは、人材育成に必要な教員が確保できる大学は公衆衛生大学院を設置する大学に限られ、また研究面では自主財源が潤沢な研究拠点大学に淘汰されるなどし、多くの地方大学では、教員の定員削減による教育負担の増加に伴って、研究エフォートもペーパーワークの時間も減少し、地方教育機関が担うべき機能が低下すると指摘。「実践家のコアコンピテンシーの修得の支援もできなくなり、公衆衛生の基盤の崩壊につながる」との強い危機感を示した。

そこで、その対応策として、教育機関のコンソーシアム（連合体）構築の必要性を提案。研究を拠点的に行う大学と地方大学などが連携する体制や地方大学同士が得意分野を担当する連携体制をとり、「連合体の教員がICTを活用し、教育・研究等を担えば、

地域を越えて実践家と協働した実践応用を目指す研究の機会が増えるメリットがある」と強調した。

そして最後に、「Publish, or Perish」（論文を書け、さもなければ滅びよ）という言葉を取り上げ、「公衆衛生を継続するには、Collaborate and Publish, or Perishという考え方が不可欠」と会場に呼びかけた。

健康経営の推進の鍵は プロセスのフィードバック

シンポジウム3「健康経営の効果と普及策」では、まず東京大学未来ビジョン研究センターの井出博生氏が「中小企業と地域における健康経営の課題」と題して登壇。アカデミアではエビデンスを実践に活用すべきと言われるが、「座り過ぎへの介入の効果ははっきりしていない、禁煙へのインセンティブの効果もいくらかの金額が妥当か示されていない」などと職域領域のエビデンス不足を指摘した。そこで、どんな介入をしたのか、どのように進めたのかを紹介する健康経営事例の「ライブラリー化」に取り組み、さらにある事業所で実践し成功しても別の事業所で同じように上手くいくとは限らないため、「健康経営の横展開のためのマニュアル化にも着手している」と報告。その上で、健康経営の事例に関し、「個々の事業所の取り組みの評価と効果的な取り組み事例の体系化がまずは必要」と強調した。

大分県福祉保健部健康づくり支援課の藤内修二氏は、「大分県における地域・職域連携の推進」について紹介。大分県では、地域職域連携推進協議会を設置するもなかなか進まなかったことから、健康経営実践支援検討会に改組するとともに、協会けんぽ大分支部とデータの共有を含めて連携し、健康経営を促進したことで、大幅に実践事業所が拡大するなどの成果が得られたと報告した。具体的には、協会けんぽ加入事業所や県の「一社一健康宣言」を行った事業所であれば、県が認定する「健康経営事業所」の申請が自動的に行えるように工夫し、協会けんぽ以外の事業所についても、事業所健康診断シートにもとづいて健康づくりを推進するため、県型保健所に担当保健師を置き、管内の事業所を訪問する体制をとり、「年間750件の事業所訪問をしている」と説明した。このほかのポイントとして、健診受診勧奨や有所見者への対応、健康状態の把握、受動喫煙防止対策、健康情報の提供といった健康経営事業所の認定要件を見える化した点と、認定後に事業者に対し、県が開発した健康アプリ「あるとつくおおいた歩得」や健康情報の提供、セミナー開催といった支援策を実施した点を挙げた。「具体的な要件化により、何をすれば良いかがイメージできたようで、登録数1501件、

認定数350件に増加した。また、3万8000人がダウンロードしたアプリにより、とくに男性の歩数が800歩増える効果もあった」などと説明した。事業所にアプローチする際には、「受動喫煙が減ったなどのメリットや生産性がアップするなどの意義を説明すると、事業主に関心を持ってもらえる」などコツも披露。さらに、認定されると県の低金利融資制度の対象になるなどの利点も奏功したとの見解も示した。

協会けんぽ高知支部の戸梶靖男氏は、「協会けんぽ高知支部における健康経営の普及策」と題し、「高知家」健康企業宣言事業について報告した。この事業は、事業所が「宣言」をすると、同支部が健康度・リスクの見える化、その改善に向けた取り組みをサポートするもので、宣言の要件については、①健診受診率100%を目指す、②受診後の保健指導を受ける、③職場の健康づくり担当者を設置する、④40歳以上従業員の健診結果を協会けんぽに提供する——などハードルを低く設定。「協会けんぽで県内データをもとに医療費分析などを実施し、当該事業所のメタボ該当者の割合の推移や同業者における位置などが見える化したことで、健診受診率や保健指導実施率が改善し、宣言事業所数も392件と増加してきた」とした。健診受診者の7割が結果の意味を理解していない、小規模事業所ほど健診受診率が低いなどの課題も明らかになったため、「経済団体や金融機関、マスコミなどの連携で相乗効果を期待したい」と今後の課題を語った。

従業員198人の株式会社高知電子計算センターの中越吉彦氏は、「健康経営へのチャレンジと課題への対応」と題し、同社の取り組みを報告した。以前は、健診結果は通知のみでフォローなし、健診データも年々悪化の一途だったが、2018年に健康経営の説明を受け、社長を説得し、「宣言」を実施。健康機器などの導入やインフルエンザ予防接種の取り組みなども明記した中期計画や年度計画を策定したことで、「社のイメージアップを考えていたが、私自身の意識が“社員のために”という方向へ大きく変わった」などと述べた。インフルエンザ予防接種率が48%から84%に上昇するなどしたが、一番の効果は、「幹部の意識改革が図れたことで、進むべき方向が示されたのが良かった」と語った。

討論では、「健診データが改善したという結果も大事だが、職場の雰囲気良かったという効果も重要。それがなければ、継続できない。続ければ何らかの効果も出てくるので、継続が大事」（井出氏）、「雰囲気が良かったといった中間のプロセスを含め、健康経営の利点を幹部に伝え続けることがポイ

ント」（戸梶氏）、「アウトカムばかりでなく、プロセスの変化のフィードバックも重要で、それ自体が励みになる。事業所訪問する保健師たちも、会議だけでは掴めない情報を個々のつながりの中で掴んでいる。普段会えない働き盛り世代という集団に会える意義を感じ、健康支援の力を発揮してくれている」（藤内氏）、「やはり職場内のモチベーションの向上が課題」（中越氏）といった声が聞かれた。

なぜに効かない抗菌薬の使用に地域差 最多の奈良県と最少の福井県で22ポイントの差

協会けんぽがレセプトデータ等を活用し、
抗菌薬、人工透析、診療時間外受診の地域差を調査

全国健康保険協会（協会けんぽ）は昨年9月26日、レセプトデータ等を活用し、協会けんぽにおける抗菌薬、人工透析、診療時間外受診の都道府県単位の地域差について分析した結果を公表した。平成30年度に策定した第4期保険者機能強化アクションプランにもとづいて実施したもの。

それによると、かぜ（急性上気道炎）の受診者に対する抗菌薬の使用割合は、毎年減少し、2016年（43.6%）から2018年（31.4%）と12.2ポイント減少していた。しかし、使用割合を地域別で見ると、2017年度は全国平均が35.9%で、最多の奈良県（48.9%）と最少の福井県（26.5%）で22ポイント以上の差が見られた。抗菌薬は、急性上気道炎等のかぜには有効でなく、不必要な抗菌薬の使用が薬剤耐性菌発生の温床とされている。2016年には「国際的に脅威となる感染症対策関係閣僚会議」で「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」が取りまとめられ、厚生労働省は翌年に「抗微生物薬適正使用の手引き」を作成するなど、取り組みを強化している。協会けんぽでは、使用状況に大きな差があることを加入者・医療関係者へ情報提供することにより、適切な使用を促したいとしている。

一方、人工透析の地域差は、加入者100万人当たりの人工透析現存患者数が最も多い沖縄県が約1,391人、最も少ない富山県が約669人と2倍以上の開きがあり、福岡県を除く九州・沖縄地方や栃木県、群馬県等が高かった。地域差の要因分析として、人工透析の主な原疾患である糖尿病患者数を分析したところ、やや関連が見られ、人工透析現存患者の多い15支部と少ない15支部に限定すると、専門医数が少ない支部で透析者割合がやや高い傾向があった。

また、初診の診療時間外受診の標準化レセプト出現比は、四国・九州地方が高く、とくに熊本県、大分県、宮崎県、鹿児島県で高い傾向だった。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

