

公正な医療サービスをめぐる世界の潮流

－国際HPHカンファレンスに参加して－

木村 友昭¹

2024年11月6～8日、第30回国際HPHカンファレンス（30th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services¹⁾）が広島市で開催された。欧州を中心に活動している学会であり、日本での開催は初めて（アジアでは台湾に続いて2回目）である。著者は、この会議に参加し有用な情報を得たので、その一部を報告する。

1. 概要

大会テーマは、「健康の公正性を目指して：医療機関と介護事業所の貢献」（The contribution of Health Promoting Hospitals and Health Services to health equity）である。キーワードの“Equity”は、「公平」または「公正」と訳され、差別や偏見がなく弱者や障がい者に配慮した医療や健康サービスを提供していくとする活動である（図1のイラスト²⁾参照）。

国によって、医療制度や保険制度が異なり、公正な医療の提供についての課題も多様である。イギリス、ドイツ、北欧などは、国民の医療費は原則無料であったり、上限が定められたりしているが、アメリカでは保険に加入していない国民は、医療サービスを受けにくい現状である³⁾。外国人、移民・難民や先住民（たとえば、ニュージーランドのマオリ族など）への対応には課題が残されている。

2. 日本からの報告

日本における公正な医療の事例として、佐久総合病院⁴⁾が紹介された。この病院は、戦後、若月俊一医師が農村医学の基盤を築いたことで知られている。農民のために出張診療を行うとともに、演劇を通して健康教育を行った。現在、医療サービスの比率は、入院5：通院3：予防衛生2の割合であるが、予防衛生には報酬がなく、医師等の働き方改革のため実施困難であることが示された。

また、JICA（Japan International Cooperation Agency：独立行政法人国際協力機構）の教材としても使われている、岩手県の沢内村（現・西和賀町）の

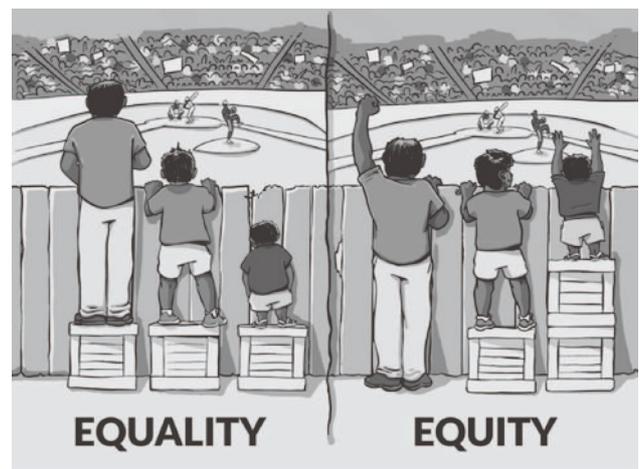


図1 平等 (equality) と公正 (equity)

このイラスト²⁾は、平等と公正の違いを表したもので、壁越しに野球を見ようとする人に対して平等に箱（踏み台）を与えても見ることができない人がいるため、公平にすべての人が見えるように箱を配分することの重要性を示している。現実の世界は、一部の人が箱を独占していると言われており、理想的には壁そのもの（barrier）を取り除くことが重要であることは言うまでもない。

¹ 一般財団法人MOA健康科学センター

〒108-0074 東京都港区高輪4-8-10 東京療院本館2F
連絡先：

木村友昭. TEL: 03-5421-7030, FAX: 03-6450-2430,
E-mail: t-kimura@mhs.or.jp

受付日：2024年12月25日、受理日：2025年7月13日。

事例⁵⁾も紹介された。沢内村は、昭和30年代まで豪雪、貧困、多病の三悪に苦しめられてきたが、自治体、医療従事者、住民が一丸となり、病気の予防啓発や健診事業の推進、医療費の無料化、除雪を含むインフラ整備などの改革を実行した結果、日本で初めて乳児死亡ゼロを達成し、医療費の抑制や住民の寿命の延伸を達成することができた。

3. 今後のテーマ

今後、統合医療を研究し啓発していくために、重要と思われるテーマについて述べる。

シンガポールのLee Kheng Hock准教授は、社会的処方について講演し、WHO (World Health Organization) のツールキット⁶⁾が2022年に出版されたことを紹介した。シンガポールの病院では、健康の社会的決定要因に対処するために、教育プログラム、包括的ケア、コミュニティ・アウトリーチを提供している。患者は健康の社会的決定要因についてスクリーニングされ、入院中に医療処方を補完する社会的処方を作成する。退院時には、患者はコミュニティ・パートナーとつながり、孤立することなく、社会的処方を継続することができる。

シンポジウム「気候変動と健康格差：二重の危機への取り組み」では、気候変動による熱中症対策などについて話題提供が行われ、「みどりのドクターズ」⁷⁾の活動を紹介した。また、プラネタリー・ヘルス (planetary health: 地球の健康) のワークショップ (ラウンドテーブル) にも参加した。地球温暖化における食料や薬剤の問題を取り上げ、参加者が4つのグループに分かれてディスカッションを行ったが、著者のグループでは、肉食の問題や日本の食料自給率の低さなどについて意見交換を行った。医療や健康サービスに関わる人たちは、人間の健康だけでなく、地域の環境、さらにはグローバルな環境への配慮が必要と思われる。

[参考文献]

- 1) 30th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. <https://www.hphconferences.org/nc/hiroshima2024/>, (accessed 2025-7-22).
 - 2) Interaction Institute for Social Change. Illustrating equality vs equity. <https://interactioninstitute.org/illustrating-equality-vs-equity/>, (accessed 2025-7-22).
 - 3) 日本医師会. 日本と諸外国の医療水準と医療費. <https://www.med.or.jp/people/info/kaifo/compare/>, (accessed 2025-7-22).
 - 4) 佐久総合病院グループ. <https://sakuhp.or.jp/>, (accessed 2025-7-22).
 - 5) JICA東北. 「豪雪、貧困、多病から長寿の村へ。岩手県沢内村の経験に学ぶUHCの取り組み『誰も取り残さない村づくり－命を未来につなぐ地域保健』」。 https://www.jica.go.jp/activities/schemes/tech_pro/case/20230412.html, (accessed 2025-7-22).
 - 6) World Health Organization. A toolkit on how to implement social prescribing. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290619765>, (accessed 2025-7-22).
 - 7) (一社) みどりのドクターズ. Green Practice. <https://greenpractice-jp.studio.site>, (accessed 2025-7-22).
- 1) 30th International Conference on Health Promoting Hospitals and Health Services. <https://www.hphconferences.org/nc/hiroshima2024/>.