

## 【暑中お見舞い申し上げます】

暑い日が続きますが、どうぞご自愛ください。



健診に来たお母さんと子ども（東ティモール、ライラコ保健センターにて）



### 【おしながき】

- P2:コラム:中・低所得とNCDs
- P3:勉強会「てらこや」報告
- P4:今後の勉強会ほかお知らせ

# 【コラム: 中・低所得国とNCDs】

NCDs(Non-Communicable diseases; 非感染性疾患)は、感染と外傷に起因しない疾患をさし、そのうち糖尿病、がん、慢性肺疾患、心血管系疾患の4つが主な疾患とされています。近年ではNCDsが世界全体の死因の75%を占めるようになりました。また、障害調整生存年(Disability-Adjusted Life Year)に影響を及ぼす疾患でも高位を占めていることから、NCDsは生活の質に直結する問題として、多くの国で対応が求められています。SDGs(持続可能な開発目標)の目標3「すべての人に健康と福祉を」もNCDsに言及しており、2030年までにNCDsによる若年層(30歳~69歳)の死亡率を3分の1まで減少させることと、精神保健や福祉を促進することも組み込まれました。

NCDsは先進国特有の問題ではありません。WHOはNCDsによる死亡の82%が中・低所得国に発生していること、高血圧、過体重、高血糖、高脂質などNCDsのリスクが高いことを指摘しています。例えば、小島嶼開発途上国(SIDS)ではほぼすべての国で高血圧の割合が30%となっており、半数以上の人人がNCDsによって亡くなっています。

中・低所得国におけるNCDs患者急増には、都市人口の急増と、それに伴う食生活の変化、大気や水の汚染、化学物質汚染などが関係しています。都市人口の多くを占める貧困層の食生活は、巨大な多国籍企業などによって供給される安価な食品や飲料に依存しています。深刻な大気汚染や化学物質汚染に直面することが多いのもこの層です。結果として、多くの人々がNCDsに蝕まれる状況が生じています。

もう一つの問題として、医療アクセスが挙げられます。成人の健康診断機会の少なさや、正しい診断や適切な健康指導ができる医療従事者の少なさは、NCDsの予防や早期発見を妨げています。また、治療に関わる機会費用は貧困層の家計を圧迫し、治療の中止やNCDsが原因と思われる突然死にもつながります。

WHOはグローバルな NCDs目標とコミットメントの達成に向けた各国の進捗状況をまとめた「2025年非感染性疾患進捗モニター」を6月に公表しました。この報告書は、入手可能な最新のデータに基づき、各々における国家能力、政策の実施状況、および医療システムの対応を評価しています。また、SDGsターゲット3.4をモニターするための指標である、NCDsによる死者の割合と数、4つの主要な NCDsによる若年層の死亡リスクに関する情報も掲載されています。これを見ると、中・低所得国の多くの政府がNCDs対策を挙げている反面、根拠となるデータの不備や、具体的な取り組みが不十分なことがわかります。WHOと各国の動向を、今後も引き続き注目ていきたいと思います。



参考 :

日本WHO協会 <https://japan-who.or.jp/>

SDGs市民社会ネットワーク <https://www.sdgs-japan.net/>

Noncommunicable diseases progress monitor 2025 <https://www.who.int/publications/i/item/9789240105775>



## 【「学ぶことは変わること」ご紹介をお願いします】

デビッド・ワーナー氏のHelping Health Workers Learnを翻訳した「学ぶことは変わること 自分と地域の力を引き出すアイディアブック」は書籍版・PDF版ともに絶賛販売中です。まだお手元にない方はぜひご購入下さい。Amazonサイトのほか、BiPHでも直接ご注文いただけます。また、お知り合いの方や図書館などにご推薦いただけるとうれしいです。

本書は日本WHO協会(<https://japan-who.or.jp/>)機関誌「目で見るWHO」2025年夏号でも紹介されています。該当記事を同封しますので、こちらも合わせてご覧ください。

特設サイトはこちらから →



# 【勉強会「てらこや」報告】

\*毎回の勉強会は、ウェブサイトとFBでもご報告しています。

## 1月24日:リハビリテーションに関する国際動向とデータサイエンス

話題提供:山口佳小里さん（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部(国際協力研究領域併任)主任研究官、作業療法士）



山口さんはリハビリテーションに関する最近の動向として、WHOが表明した Rehabilitation 2030 initiativesを取り上げました。

Rehabilitation 2030の柱の1つに情報システムがあげられます。データベースもこの1種であると考えられ、これを活用することで、政府が限られた物理的・経済的・人的資源をどう配分するかを検討するための根拠となり得ます。山口さんは国内において保健医療関係のデータベース関連の体制整備や活用推進にも取り組んでいます。データベースの活用例として、山口さんはレセプト情報・特定健診等情報データベース(NDB)と、科学的介護情報システム(LIFE)を紹介されました。

今回の勉強会で、政策策定におけるデータベースの重要性が理解できました。その一方で、正しくデータを集めることができるか、また、データ収集に関するコスト(金銭的・人的負担)も検討課題だと感じました。情報リテラシーの脆弱な国でデータを収集する、あるいは管理することの難しさなど、データの量と質をどのように担保するかが、それぞれの現場や国で問われます。

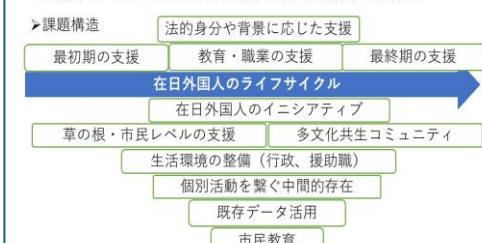
## 3月28日:リハビリテーション分野から考える日本で暮らす外国ルーツの人たちへの支援

話題提供:河野眞さん(国際医療福祉大学小田原保健医療学部教授、作業療法士)

河野さんはCBR/CBIDの視点から日本に住む外国ルーツの人のリハビリテーションの研究に取り組まれています。勉強会では河野さんの研究テーマに絡んでいくつかのトピックをお話しいただきました。日本の作業療法士の課題として、河野さんは「在留外国人という集団に対する意識の薄さ」を挙げていました。いまや360万人近くいる在留外国人全体の健康や生活課題に意識を向ける必要があるということです。また、支援についても、公的あるいは専門職の支援だけでなく、草の根レベルやコミュニティでのインフォーマルな支援も必要とのことです。

在留外国人の人びと(&外国にルーツを持つ人びと)が日本で安心安全に暮らすためには、日本人側の意識変革が欠かせません。河野さんは介護・看護・リハビリテーションの従事者が多文化対応力を向上できるような取り組みも始めています。そのうちの一つに、訪問ケア従事者を対象とした多文化対応力支援があり、これにはBiPHも協力しています。今後の展開をお見守りください。

### 支援者等による在留外国人支援の課題



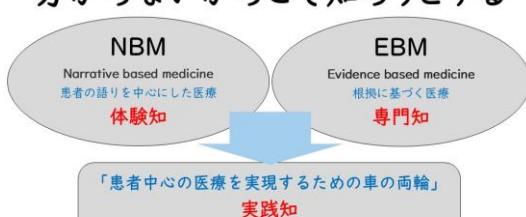
## 5月23日:障害のありか・アプローチのコツ ~当事者セラピストと振り返る支援の現場~

話題提供:山田隆司さん(NPO法人にこまる経営企画部、CMT友の会代表、作業療法士)

山田さんは障害当事者と支援専門職者のふたつを兼ね備える「当事者セラピスト」として、子どものリハビリテーションに携わる傍ら、患者会活動・専門職教育・講演・研究・地域づくりなどさまざまな活動をされています。この日は山田さんが幼い時から体験したことや感じたこと、山田さんが考える当事者セラピストの役割や、医療や福祉の支援専門職者に期待すること等をお話しいただきました。

患者や障害者は社会生活において様々な障壁に直面します。それらの障壁に対して専門職者が選ぶ(あるいは当事者に提示する)アプローチは、実は得てして患者・障害者のニーズとズレがちだということを、山田さんはご自身のエピソードを通して語られました。「たくさんの『語り』(体験知)が集まれば根拠となり、それが実践知へと発展する。そのためにも、まずは当事者のありのままを受けとめることから始めて欲しい」と語る山田さんのメッセージを、真摯に受けとめたいと思います。

### 分からぬからこそ知ろうとする



意味のある無駄話の時間が「医療の質=実践知」を高めていく

# 【今後の勉強会】

\*ご確認やお申込みは、以下のウェブサイトをご覧ください。  
<https://biph.jp/study-meeting/>

| 回   | 日時                            | テーマ  | 担当   |
|-----|-------------------------------|--|--|
| 97  | 2025年7月25日(金)<br>18:30-20:00  | 医療現場におけるアドホック通訳  | 橋本智恵さん<br>名古屋市立大学大学院看護学研究科<br>博士後期課程1年     |
| 98  | 2025年8月29日(金)<br>18:30-20:00  | 東ティモールにおけるNCDsの現状と課題<br>— 感染症から慢性疾患へ。転換期にある国<br>のいまを見つめる — | 吉森悠さん<br>帝京大学大学院公衆衛生学研究科<br>専門職学位課程(MPH)2年 |
| 99  | 2025年11月28日(金)<br>(年次総会と同時開催) | BiPH活動報告<br>(終了後は年次総会になります)                                | BiPH事務局                                    |
| 100 | 2026年1月                       | 調整中(聞きたいテーマがありましたらお知らせください)                                |  |

参加費: BiPH会員500円/回(年会費と合わせてご請求します)

非会員1,000円/回(クレジットカード利用またはコンビニ払いの場合)、または500円/回(口座振込の場合)

勉強会は原則対面とオンライン（Zoom）のハイブリッドで開催します。ただし、開催日時、方法、会場は回によって異なります。お申し込みの際はBiPHのウェブサイトで最新情報をご確認ください。

## 【在日外国人への訪問ケアの導入を円滑にするインテイクシートの開発セミナー】

近年は在日外国人を対象とした訪問ケアのニーズが拡大しつつあります。サービスの利用者と提供者の関係を円滑化することを目指して、BiPHは国際リハビリテーション研究会(<https://int-rehabil.jp/>)と共に、訪問ケア導入時に使用するインテイクシートの開発を進めています。8月と10月にはサービス利用者や訪問ケア関係者等に紹介することを目的に標記のセミナーを開催します。関心のある方はどなたでも大歓迎ですので、どうぞご参加ください。(8/3名古屋、10/5東京)詳しくは同封のリーフレットをご覧ください。

\*この事業は「2025年度東海地域NGO活動助成金(名古屋NGOセンター・真如苑共催)」を受けて実施します。

## 【編集後記】

経済協力開発機構(OECD)は移民を「国内に1年以上滞在する外国人」と定義しています。筆者はこの定義を知った時、「私も移民だったんだ！」とびっくりしました。在留外国人の人たちの話を聴いたり、報道に触れるたびに、外国で活動していた当時を思い出すのは、自分が移民として体験したこととリンクしていたからだと気が付きました。そんな私を含め、「移民」や「移民だった人」は日本人の中にも多いはずです。いま日本に暮らす在留外国人の人たちの立場や心境に思いを馳せ、誰もが安心して暮らせる場所にしたいと、切に願います。(I)

## 【会員募集】

当会は活動にご賛同いただける皆様からの会費で成り立っています。ぜひ会員としてご支援ください。  
会員の種別、払込先は以下の通りです。また、ご寄付も隨時ありがたくお受けしております。

詳細は事務局までお問い合わせください。

個人正会員3,000円/年、個人賛助会員3,000円/年、法人会員30,000円/年  
振込先: ゆうちょ銀行 00870-9-126227 シャ)ブリッジズインパブリックヘルス

会報「BiPHかわらばん」2025年7月号（通算15号）

発行：一般社団法人Bridges in Public Health

代表理事：樋口倫代

〒467-0027 名古屋市瑞穂区田辺通1丁目22番地2

TEL : 052-846-5878 E-mail : adm.office14@biph.jp

URL : <https://biph.jp/>

FB page: : <https://www.facebook.com/biph.adm/>



**BiPH**  
Bridges in  
Public Health