

ヘルスプロモーション・ファンデーション： ThaiHealth の概況

蝦名 玲子^{*1}

目的：第21回 IUHPE 世界会議のメインホストを務めたアジア太平洋地域初のヘルスプロモーション・ファンデーションである ThaiHealth の設立としくみ、原則と活動内容、評価方法を概観することを目的とした。

方法：ThaiHealth での受講内容を基に、IUHPE 世界会議中の発表やインタビュー、関連書籍やウェブサイトにより情報を補い解説した。

結果：ThaiHealth は2001年に、タイ・ヘルスプロモーション・ファンデーション法により設立された。首相（現在は財務大臣でもある副首相）の管理監督下にある政府機関であるものの、官僚制度のなかには位置づけられていないという特徴を持つ。持続可能な財政システムにするために、たばことアルコールには物品税に加えて2%が生産者から追加徴収され、その追加分が ThaiHealth の活動費として分配される。独立した評価委員会が設けられており、責任、透明性、効率の3側面から活動が評価されている。ThaiHealth では、健康面からみた評価の他に、Social Return on Investment (SROI) という分析手法を用いて、ヘルスプロモーション活動の費用効用を明確にしている。活動としては、健康を支援する公共政策の策定、課題に基づいたプログラムの構築、ホリスティックなアプローチに力を入れており、価値観、ライフスタイル、社会環境を変えることで、国民の健康状態の改善を促すという特徴がある。

結論：今後、我が国のヘルスプロモーションをさらに発展させていくうえで、ThaiHealth の、特にしくみと評価方法は有益な示唆を与えるものである。

〔日健教誌，2014；22(1)：63-68〕

キーワード：ThaiHealth, ヘルスプロモーション, 持続可能な財政システム, 投資による社会的還元 (SROI), プログラム評価

I 目 的

1999年、世界保健機関（WHO）は、ヘルスプロモーションを実践していくうえでの効果的な経済基盤モデルである「ヘルスプロモーション・ファンデーション」を結ぶ国際ネットワークを確立した。ヘルスプロモーション・ファンデーションと

して認められ、国際ネットワークのフルメンバーになるためには、以下の7つの条件を満たしている必要がある。すなわち、1) ヘルスプロモーション活動への資金提供に主体的に関わっていること、2) 法律等の制定に従って設立されていること、3) 行政から独立した管理委員会（ステークホルダーの代表を含む）によって統治されていること、4) 高レベルな自律性をもって意思決定がなされていること、5) 法制がヘルスプロモーションの目的のために、長期にわたって循環するような予算を定めていること、6) 特定の政党と提携していないこと、7) 多分野・社会層と協働でヘルスプロモーションに取り組んでいること、

^{*1} グローバルヘルスコミュニケーションズ
連絡先：蝦名玲子
住所：〒541-0044 大阪市中央区伏見町3-1-1 淀屋橋アップルタワー906
グローバルヘルスコミュニケーションズ
TEL：06-6210-4560 FAX：06-6210-4561
E-mail：ebina@globalhealthcommunications.com

である¹⁾。現在世界には、21のヘルスプロモーション・ファンデーション（国によってはヘルスプロモーション・ファンドと呼んでいる）があり、うち自治権を有するものは6つ、半自治的なものは6つ、政府組織のなかのひとつとして位置づけられているものは9つある²⁾。

第21回 IUHPE 世界会議の主催国であるタイにあり、本会議のメインホストを務めた ThaiHealth は、アジア太平洋地域初のヘルスプロモーション・ファンデーション（自治権を有したもの）で、WHO の国際ネットワークのフルメンバーのひとつである。

本稿は、ThaiHealth の設立としくみ、原則と活動内容、評価方法を概観し、今後の我が国におけるヘルスプロモーションの発展への示唆を得ることを目的とした。

II 方 法

2013年8月25日、第21回 IUHPE 世界会議中に開催された ThaiHealth へのフィールドトリップに参加し、施設見学の他、ThaiHealth の政策・戦略アドバイザーである Waranya Teukul 氏による ThaiHealth についての講義 “ThaiHealth’s Innovative Financing Approach” を受講した。

本稿では、その受講内容を基に、IUHPE 世界会議中の ThaiHealth の研究者による発表やインタビュー、ThaiHealth の発行している書籍、関連ウェブサイトにより情報を補いながら、ThaiHealth の設立としくみ、原則と活動内容、評価方法について解説した。

III 結 果

1. ThaiHealth 設立としくみ

我が国と同様、タイでは従来、医療財源の一部を用いてヘルスプロモーションに取り組んでいた。しかしながら、活動資金の持続的な確保や官僚制度内に属することからくる多組織・他部門との困難な連携等の問題があった。そこで、ヘルスプロモーションの社会ムーブメントを支援することを

主な使命とした、革新的かつ持続可能な財政システムをもつ ThaiHealth を、タイ・ヘルスプロモーション・ファンデーション法のもと2001年に設立した。

理事会は首相（現在は財務大臣でもある副首相）と保健大臣、保健医療分野の専門家の3名から成る。その下に各省庁の専門技術者9名と、ヘルスプロモーション、コミュニティ開発、マスコミュニケーション、教育、スポーツ、アートと文化、法律、行政の専門家8名が役員として名を連ねている。

ThaiHealth のユニークな特徴は、首相（現在は副首相）の管理監督下にある政府機関であるものの、官僚制度内には位置づけられていないという点である。

ThaiHealth では、持続的な財政システムを可能とするために、たばことアルコールに対する物品税（たばこ税や酒税を含む）に加えて2%を生産者から追加徴収している。この2%の上乗せ分が ThaiHealth の活動費として分配される。

国家の歳入である税金の一部を使用するため、独立した評価委員会が設けられており、責任（社会的責任を果たしているか）、透明性（透明性を持って資金が使用されているか）、効率（効率的な活動をしているか）という3側面から評価される。評価委員会は、ヘルスプロモーション、財政学、評価の専門家7名の委員により成り立っている。

ThaiHealth は、通常健康面からみた評価の他に、経済面からみた評価も行う。すなわち3.で後述する「投資による社会的還元」(Social Return on Investment, 以下 SROI) というヘルスプロモーションに費やした費用（投資）による社会的還元分析の手法を用い、費用効用を明確にしている。

2. ThaiHealth の原則と活動内容

ThaiHealth の原則は、1) 社会的変革のための触媒的ヘルスプロモーション、2) 健康目標の達成に影響を及ぼすアプローチ、3) 包括的な「三角形戦略」から成る。

1) 社会的変革のための触媒的ヘルスプロモーション

ThaiHealth が設立された翌年の2002年、国民医療保障法により、国民医療保障庁（National Health Security Office, 以下 NHSO）が設けられ、国民皆医療保障制度が開始され、医療施設を通じた予防活動に力が入られるようになった³⁾。

NHSO と ThaiHealth との原則的な相違点は以下の通りである。NHSO は個人を対象とした活動をする。一方 ThaiHealth は市民社会や住民グループ全体が健康になるように、医療施設や健康教育を社会文化的モデルに合うように形成する。また健康の社会的決定要因に焦点を当てた多様な活動をしたり、健康行動や政策、環境やシステムに関連する部門が幅広く協働できるように導いたりする役割も担っている。ThaiHealth は、特に健康を支援する公共政策の策定、課題に基づいたプログラムの構築、ホリスティックなアプローチに力を入れており、価値観、ライフスタイル、社会環境を変えることで、国民の健康状態の改善を促す活動に取り組んでいる。

2) 健康目標の達成に影響を及ぼすアプローチ

効果的な取り組みをするために、ThaiHealth はまず取り組むべき主な問題を明らかにし、10年間のビジョンを描き、3年間の総合計画、各年計画を策定している。具体的な流れは、政策・テーマ・戦略の側面から見た状況分析、プログラム開発、戦略的パートナーの明確化とパートナーシップの構築、プログラムのレビュー、契約、実施である。そのうえで総合計画にあげたアウトカムを達成するための幅広いプログラムやプロジェクトを開発し、効果的な取り組みができるようにしている。また計画実行委員会によるモニタリングと評価、助言、プログラムやプロジェクトのマネージャーによる反映、もなされている。

現在、取り組むべき主な課題としては、たばこ、アルコール、交通外傷、運動、食の安心安全を掲げている。アプローチしていく対象としては、子どもや若者の健康とその他特殊集団、コミュニ

ティ及び組織の健康、ヘルスケアサービスシステムをあげている。具体的な活動内容としては、ソーシャルマーケティングとコミュニケーション、ヘルスラーニングセンターの設立、サポートメカニズムとシステムの構築、関連組織への助成金の提供等の形でサポートしている。

また、ThaiHealth が特に力を入れているのは、健康を支援する公共政策の策定、課題に基づいたプログラムの構築、ホリスティックなアプローチである。これらの活動を行うためには、多組織・他部門との協働が不可欠であるため、ThaiHealth は各省庁、その他の政府機関、研究機関や学术界、貿易・産業部門、NGO、WHO やヘルスプロモーション・ファンデーション国際ネットワーク等の国際機関、スポーツ部門やメディア、地方自治体等の地方組織、医師会等の専門職団体とパートナーシップを築き、協働している⁴⁾。

計画に基づいた効果的な取り組みをするためにも、多組織・他部門と協働するためにも、ThaiHealth は期限内にプログラムの調整と適応を確実にすることを常に意識している。

3) 包括的な「三角形戦略」

包括的な「三角形戦略」とは、知識、政策的アドボカシー、社会的参加の3側面へのアプローチにより、社会を健康な方向へと向かわせるという意味である。

たとえばたばこ対策でいうと、①知識としては、たばこ分野における研究や知識管理センターを充実させる、②政策的アドボカシーとしては、公衆衛生省にアプローチしたり、たばこ対策の国家委員会を設立したりする、③社会的参加としては NGO やメディアと協力し、社会を動員する、という3側面からアプローチしていく。

また政策的アドボカシー（そしてその結果としての健康を支援する公共政策の策定）には特に力を入れている。たとえばアルコール対策でいえば、ThaiHealth 設立前にアルコールに関する施策は50年間に6つしか施行されてなかったのに対し、設立後には4年間に9つ、すなわち年間2つ以上の

ペースで施策が策定されている。

3. SROI を用いた評価

ThaiHealth は、国の歳入である税金を用いてヘルスプロモーションに取り組んでいるため、費用効用を算出し、公表している。算出には、ビジネス分野で用いられている「投資による還元」(Return on Investment) を基に開発された SROI 分析が行われ、ヘルスプロモーションに費やした費用(投資)の効用を評価している⁵⁾。

SROIとは社会・経済・環境的利益の正味現在価値(Net Present Value; 投資に関わるすべてのキャッシュフローの流入を、一定の割引率で割り引いて現在価値として合算することで投資案件の良し悪しを評価する手法で、通常NPVと略されている)と総投資額の比率のことである⁶⁾。

たとえば交通外傷でけがをした場合の医療費や生産性の低下等を既存データや追加調査の結果を基にまず概算する。次にそれを防いだ場合、どれだけ損失を防ぐことができるかを算出し、社会・経済・環境的利益として金額で表す。それから、その金額と ThaiHealth が交通安全の取り組みに費やした金額とを比較する。その際、運輸省の取り組み等、ThaiHealth による介入以外の要因が

アウトカムに影響するかもしれないので、これらの要因を一定の割引率で割り引いて計算している。割引率については関係者間でディスカッションして決めている⁷⁾。

社会・経済・環境的利益の算出方法や割引率の決め方については、今後さらに改善していく必要性が世界会議でも述べられていた。しかし同時に、費用効用を算出することに対する潜在的可能性も評価され、高い関心を集めていた。

表1は、ThaiHealth 設立以来、評価された SROI 分析の結果である。

IV 考察とまとめ

本稿で紹介した ThaiHealth の、特にしくみや評価方法は、我が国の今後のヘルスプロモーションの課題解決および発展に有益な示唆を与えてくれる。

まず ThaiHealth から学べる点について、しくみの視点から述べよう。我が国のヘルスプロモーション施策「健康日本21」の最終評価⁸⁾によると、98%の都道府県、7割弱の自治体で、関係団体、民間企業、住民組織が参加する協議会・連絡会等の体制が構築されている。この点においては、多組織と協働してヘルスプロモーションが推進され

表1 ThaiHealth の SROI 分析結果

評価された計画	投資額 (百万バーツ)	アウトカム (百万バーツ)	SROI (投資額1バーツにつき)	範囲
1. 交通事故 (2001-10)	1,454	189,359	130.2	52.8-182.3
2. たばこ対策 (2001-10)	1,434	26,289	18.3	12.5-19.8
3. 運動 (2012)	2	13	6.2	2.5-8.7
4. 食品の消費 (2008-12)	131	1,765	13.5	8.2-18.8
5. 消費者保護 (2008-12)	49	3,882	95.0	42-148.1
6. 子どもと若者 (2008-12)	97	667	6.9	3.6-10.1

Field Visit for the 21st IUHPE World Conference on Health Promotion (25 August 2013) における ThaiHealth の政策・戦略アドバイザーの Waranya Teokul 氏の講義時の映写用パワーポイント“ThaiHealth’s Innovative Financing Approach”内の表を、許可を得て筆者が翻訳。

ているといえる。一方で、「健康増進施策の推進において、庁内に部局横断的な組織体制がある」と回答した割合は25%に留まっており、他部門との連携の難しさも同時に伺える。ThaiHealthのような「政府機関であるものの、官僚制度内には位置づけられていない」しくみを持つ組織があれば、この問題は解決できる。また医療費が切迫する中、今後、継続的にヘルスプロモーションの予算を確保することは難しくなると予測される。そうした状況の打開策を検討する際に、「たばこやアルコールの物品税に加えて2%上乗せし、長期的にヘルスプロモーションに取り組むための活動費として分配する」というThaiHealthの持続可能な財政システムは、我々に有益な示唆を与えるものである。

次に評価方法についてである。我が国における評価は、健康状態や行動の変化の把握を主としている。費用効用を測る研究もあるが、それは「一人あたりの医療費を追跡調査により把握し、適切な生活習慣を送る人はそうでない人に比べ医療費が低かった」と結論づけたもの⁹⁾である。そこから先の「ヘルスプロモーション活動によりどれだけの社会・経済・環境的利益があるのか」を示した研究は筆者の知る限り存在しない。しかしこうした社会・経済・環境的利益を金額として示せなければ、ヘルスプロモーション活動のために国から予算を継続的に確保することは難しいだろう。ThaiHealthでは、ヘルスプロモーション活動に費やした費用を投資と捉え、ビジネス分野の分析方法を基に開発されたSROI分析を用いて、その費用効用を把握している。我が国においても、SROI分析をはじめとする分析方法を用いて、費用効用を把握することが重要である。さらに健康面に限らず多面的にヘルスプロモーション活動が評価できるように、他分野の分析方法にも目を向け、既存のものが適さないのであれば新たな方法を開発するという姿勢を持つことも大切である。

謝 辞

本稿執筆にあたりご教示いただいたタイの国際保健政策プログラム（IHPP）の渡部明人氏とThaiHealthのWaranya Teokul氏に深謝いたします。

利益相反

利益相反に相当する事項はない。

文 献

- 1) WHO. Network of health promotion foundations. <http://www.who.int/healthpromotion/areas/foundations/en/> (2013年11月16日にアクセス)。
- 2) Vathesatogkit P, Lian TY, Ritthiphakdee B. Health Promotion Fund: Sustainable Financing and Governance. Thai Health Promotion Foundation. 2013.
- 3) National Health Security Office (NHSO), Thailand. National Health Security Act AD. 2002. [rhttp://www.nhso.go.th/eng/Site/ContentItem.aspx?type=MTAr=](http://www.nhso.go.th/eng/Site/ContentItem.aspx?type=MTAr=) (2013年11月21日にアクセス)。
- 4) Carrol A, Wood L, Tantivess S. Many Things to Many People a Review of ThaiHealth. Final Report. ThaiHealth and WHO. 2007.
- 5) Hanvoravongchai P. Evaluating the impact of health promotion programs using social return on investment: experience from the assessment of ThaiHealth's financing in five areas. The 21st IUHPE World Conference. 2013; 81.
- 6) Chandoevrit W. Social return on investment on child and youth health promotion programs. The 21st IUHPE World Conference. 2013; 81.
- 7) Santitadaku R. Social returns from ThaiHealth's investment to prevent traffic accidents in Thailand. The 21st IUHPE World Conference. 2013; 81.
- 8) 厚生労働省. 健康日本21最終評価. <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001r5gc-att/2r9852000001r5np.pdf> (2013年11月24日にアクセス)。
- 9) Tsuji I, Takahashi K, Nishino Y, et al. Impact of walking upon medical care expenditure in Japan: the Ohsaki Cohort Study. *Int J Epidemiol* 2003; 32, 5: 809-814.

(受付 2013.11.25. ; 受理 2014.1.21.)

Health promotion foundation: Overview of ThaiHealth

Ryoko EBINA^{*1}

Abstract

Purpose: The purpose of this article was to overview the first health promotion foundation in the Asia-Pacific region, ThaiHealth, especially focusing on its history and mechanism, principles and activities, and evaluation method.

Methods: The information was collected from the presentations and interviews during the 21st IUHPE world conference, related books and website, addition to the lecture given at the field trip to ThaiHealth.

Results: ThaiHealth was established when the Thai Health Promotion Foundation Act (B.E.2544) was enacted in 2001. The unique characteristic of its form is that it is under the supervision of the Prime Minister (currently Deputy Prime Minister and Minister of Finance), but it is not a part of the bureaucratic system. It utilizes a sustainable financing system through a two-percent surcharge levied on excise tax from tobacco and alcohol. The surcharge requires tobacco and alcohol producers to pay as an additional tax on top of the excise tax, and the surcharge is used for health promotion activities by ThaiHealth. ThaiHealth has an independent evaluation board to ensure its accountability, transparency, and efficiency. The board measures its effectiveness on not only health aspects, but also economic aspect using Social Return on Investment (SROI) of health promotion. ThaiHealth emphasizes health promoting public policies, issue-based programs, and holistic approaches. The characteristic of its activities is to improve people's health status by changing their value, lifestyle, and social environment.

Conclusions: We can learn from ThaiHealth, especially its mechanism and evaluation method, in order to improve health promotion in Japan.

[JJHEP, 2014 ; 22(1) : 63-68]

Key words: ThaiHealth, health promotion, sustainable financing system, Social Return on Investment (SROI), program evaluation

^{*1} Global Health Communications