

社会医学会レター

日本社会医学会 2012-2号 2013年1月18日発行
事務局 〒464-8603 名古屋市千種区不老町
名古屋大学情報科学研究科 宮尾研究室
Tel/FAX: 052-789-4363 miyao(at)nagoya-u.jp
<http://ergo.itc.nagoya-u.ac.jp/shakai-igakukai/>

第54回日本社会医学会総会 ご案内(第2報)

学会長：星 旦二（首都大学東京都市システム科学域・教授）
副学会長 櫻井尚子（東京慈恵会医科大学・地域連携保健学分野）

2013年に開催されます、歴史ある第54回日本社会医学会総会は、7月6日（土）～7日（日）の日程で、東京都八王子市南大沢にある首都大学東京・南大沢キャンパスで開催いたします。学会のテーマとして、「個々人の主体性を尊重する支援環境の整備～社会医学の次の発展に向けて～」(仮)をかかげようと思ひます。

我が国は、世界的に見ても、自殺や過労死がきわめて多く、都市間、都市内部での健康較差、つまり平均寿命や要介護割合の較差が大きく、特有の健康課題を抱えています。事実、都市部の健康度は相対的に低下しています。

基調講演は、前学会理事の上畑先生をお迎えして、ライフワークとして取り組まれてこられた、「過労死」に関する総括的な話題提供を依頼しています。また、屋内外の環境と健康との関連に関する学際的な研究を、体系的に研究されてこられた、前建築研究所所長でおられました村上周三先生にお願いしています。

また、都市部の健康水準、健康較差、大災害を含む健康支援に関する学際的取り組みに注目し、特別講演、シンポジウムを行ないたいと思っています。

2012年の日本公衆衛生学会・シンポジウムで取り上げたテーマ「わが国の健康課題と社会医学からのアプローチ」を踏襲し、ここでのシンポジストに再度お願いして、内容をさらに進化させてお願いする予定です。ここでの趣旨を以下に示します。

「我が国は世界トップレベルの健康長寿国と言われているものの、先進諸国に比べ、特に男性平均寿命が相対的には低下し、2012年の報告では第八位にまで低下している。また、高齢者の要介護認定割合は、二割に近づこうとしているのが現実であり、様々な健康課題を抱えている。

我が国の優れた公衆衛生活動では、これまでの悲惨な公害問題に対して、様々な対策を行い、一定の課題解決に寄与してきたものの、充分には克服できていないのが現状である。近年では、ニート、フリーターという青壮年での健康課題だけではなく、高齢者間での健康格差も増大している。また、地球規模での環境問題が注目される中、大震災を契機として、復旧復興が叫ばれ、克服すべき新しい課題解決が求められている。

本シンポジウムでは、これらの健康課題の解決をめざし、平和と人権と市民力と公的責任をキーワードにして、社会科学ないし社会医学の視点からその本質を探り、同時にその課題解決のために果たすべき、各専門職種の役割や支援活動を検討したい。基調講演としては、わが国の健康課題を総合的に俯瞰し、その本質を明確にするとともに、諸外国からの学びについても考察したい」

その他、東日本大震災に関する健康支援を続けておられる先生方に、健康支援の現状とその成果と今後の課題について、シンポジウムを企画しています。

交通の便利さもあり、多くの参画を期待しています。会員、非会員を含めて、多数のご参加をお待ちしております。

第54回日本社会医学会総会への演題を募集します。

第54回日本社会医学会総会

総会日時：2013年7月6日（土）～7日（日）

<日程>：第1日目（7月6日・土）

学会長講演、シンポジウム、一般演題発表など、自由集会。

第2日目（7月7日・日）

講演、シンポジウム、一般演題発表、総会など

<一般演題登録期間>：2013年3月1日～4月30日（予定）

<抄録送付期限>：2013年5月31日（予定）

開催場所：東京都八王子市南大沢 1-1 首都大学東京六号館
京王相模原線 南大沢駅（急行停車） 徒歩7分

事務局(仮)：都市環境学部・都市システム科学域・星研究室

Eメール：jssm54(at)hotmail.co.jp

新宿より京王本線で、調布へ行き、京王相模原線に乗り換え、南大沢駅下車。新横浜より、JR 横浜線快速で橋本へ、京王相模原線に乗り換え、南大沢着。新宿からでも、新横浜からでも、いずれも、40分前後(±10分)くらい。したがって、西日本の方からの参加者は、新横浜経由が便利です。

ホームページは、以下のとおりです。

<http://www.onyx.dti.ne.jp/star/jssm54/>



会費の納入をお願いします。

同封された郵便振替（00920-6-182953 日本社会医学会）の用紙で、2010年度～2012年度分、未納分を、納入してください。2013年度から、会費が値上げになりますが、早期納入を歓迎いたします。日付の記入のない部分が未納分です。また、銀行振込（名古屋銀行 本店営業部 普 3761624 日本社会医学会）もあります。その場合、会員の名前と、振り込み口座の名前が一致していないことがあります。別途、ご連絡ください。

大阪総会が史上空前の大成功！ 351名参加

第53回日本社会医学会総会のご報告（再録）

学会長 高鳥毛敏雄（関西大学）

第53回事務局 逢坂隆子・山本 繁・井戸武實

2012年7月15日～16日 関西大学高槻ミュージズキャンパス

メインテーマ：社会医学の立脚点～原点から考える

前号に**座長のまとめ**を収録しましたが、編集者の手違いで、まとめをいただいていたが、採録していないものが、数編ありました。お詫び申し上げますとともに、ここに、収録いたします。

特別口演②

座長のまとめ 寺西秀豊（富山大学）

関西大・社会安全の辛島から、「安全学の観点から見た薬害と安全の関係」が発表された。安全学は総合的観点から問題を明らかにする学問である。領域横断を可能にする共通基盤整備の観点から、機械系の故障率曲線を材料に医療分野の用語「安全」と「薬害」の疑問点が指摘された。安全学で扱う故障率曲線は①初期警戒期（初期故障期）、②安定期（偶発故障期）、③余寿命期（摩耗故障期）および社会導入前の④研究開発期の四つに区別できる。医薬品開発・普及過程をこの安全学の分類で整理すると、「研究開発期」には動物実験や臨床試験（治験 1相～3相）を、「初期警戒期」には市販後調査と再審査制度（GPSPとGVP）を用意している。医薬品の場合、明治末期には「有効無害」が意識されるようになった。薬害防止のためには、安全学の初期警戒期の有害副作用情報が大切で、この時期に些細な問題も見逃さず丁寧で賢明な解決が求められるとの発表であった。安全学から、薬害予防に対する重要な問題提起と考えられる。しかしながら、薬害領域の研究者等から安全学の概念に対する疑問や食い違いが指摘され、討論された。こうした境界領域からの問題提起は「社会医学」をより豊かにしていくための大切な試みと考えられる。

京大・経研の佐分利らにより、「ソーシャルイノベーションと社会医学～NPOフェアトレード東北の被災者支援事例より」が発表された。宮城県石巻市で社会的弱者の自立支援活動を続けているNPOフェアトレード東北（代表：布施龍一、以下FTT）の事例分析とその考察である。全体として社会問題解決における医学的手法の有効性が指摘され共感をよんだ。FTTは、震災前の平成14年から、宮城県石巻市で高齢者、障害者、家庭内暴力被害者、生活保護受給者、シングルマザー、引きこもり、若年失業者などの社会的弱者に対し、①要支援者の発見、②アセスメント、③巡回訪問や専門家による自立支援等を行ってきた。FTTによる要支援者の発見、アセスメント、生存から生きがいの発見までの包括的支援システムは介護支援システムを独自に発展させたものである。地域の自治会長、農地地権者、要支援者受入企業など幅広い人々が関与するシステムでもあり、縦割り行政を克服するソーシャルイノベーション（社会問題を解決する新たなシステム構築と普及）の萌芽でもあるという。こうした社会的弱者の支援は、被災地に限らず過疎地でも都市部でもますます必要とされている。更なる発展を期待したい。

ミニシンポジウム「障害者の労働と健康」

座長のまとめ 白星 伸一（佛教学） 埴田和史（滋賀医大）

「障害者の労働と健康」をテーマとして、3名のシンポジストによる発表が行われた。糸井氏は障害者の雇用状況と職業安定所での支援の実情について説明された。障害者雇用者数は年々増加傾向にあるが、職業安定所での支援の過程では個々の特性に合わせて就労に至るケースは少ない状況が報告された。さらに、就労を継続するためには、企業側に障害者雇用の利点への理解を促すことが重要であることを指摘された。また、職業安定所職員の定数削減により、労働基準監督業務が十分に執行できない実情も紹介され、利用者から行政に対して安全衛生に関する要望を訴えることの必要性を感じた。石田氏は、障害者を雇用している企業への実態調査から取組みの現状と課題について発表された。支援策についてはハード面の支援に比し、ソフト面の対応が不十分であるとの指摘がなされた。また、障害者雇用率が低い中小企業への支援には、実践的で個々の実情に応じた支援体制の構築が課題であると述べられた。さらに、保健医療的支援の重要性を訴えられ、医療・福祉連携が雇用促進の鍵であるとの指摘がなされた。高橋氏は当事者として、今までの経験をふまえて福祉制度、医療体制、労働上の問題、さらには健康管理、人間関係など多様な視点から障害者が健康に働き続けるために必要な9つの課題が提起された。どれも重要な問題であり、今後、各領域において課題解決に向けた取り組みの必要性を痛感した。引き続き行われた自由集会においても、医療、行政、障害をもつ当事者の方々など様々な立場から現状と今後の取り組みに対する熱心な討議と提言がなされた。これを契機に交流を深め、再び討論の機会が設定されることが望まれる。

ミニシンポジウム「戦争と医学」

座長のまとめ

道端達也（玉島協同病院） 三宅成恒（京都市南診療所）

7月15日、標記ミニシンポが参加者、約50名で行われた。最初に、蒔氏は「今なぜ、『戦争と医学』か」と題して、いまだ日本で戦争犯罪が医学会（界）で検証されていないことを、日独の比較で述べた。次に土屋氏は「日本の医学犯罪」と題して、歴史的な経過と事実をレビューした。第3席で、吉中氏は「日本の医学会（界）の戦後と医学倫理教育」で、日独の医療倫理教育を比較検討し、日本ではヘルシンキ宣言、医師の戦争犯罪に関してその教育があまり行われてこなかったとした。また、京大医学部で行っている倫理教育と学生へのアンケート結果を紹介した。3分の2の学生が731部隊について知らず、反面4分の3が現代に通じる問題があると受け止めていた。

4番目に、刈田氏は「15年戦争時の医学犯罪の検証が行われてこなかったことによる現在の医学界への影響、その2例」で「人体の不思議展」と「東北メディカル・メガバンク機構」の事例を示した。前者は、ある興行主が特殊加工した遺体の現物を入場料をとって展示、最初は医師会や医学会が後援していた。後者は、被災地の医療支援と引き替えにゲノム情報の提供を求めた（ヘルシンキ宣言に抵触）。これらモラルの低下の根源に戦時中の医学犯罪の真摯な検証の欠如が深く関わっていることを指摘した。

最後に、西山氏は「731部隊関係者等の京都大学の医学博士学位の授与状況の検証」と題して、731部隊で行われた人体実験を基に、戦後、博士論文審査に提出されたものを検証した。論文を提出する側と、それを受理し博士号を与えた大学側の問題を指摘。

討論では、若い世代の教育の難しさの問題（知らないこと、さらに間違った情報の刷り込み）や、社会医学会として何らかの声明を出すことアクションを起こすことの必要性が論議された。

社会地域保健④

座長のまとめ 志賀文哉(富山大学)

本セッションでは、前原なおみ氏(宝塚大学)「地域見守り活動における個人情報の取り扱いに関する課題」、林田雅至氏(大阪大学)他「Language Barrier Free とアンドロイド仕様多言語問診票の可能性」志賀文哉(富山大学)「グループダイナミクスと生活福祉」の3題で構成された。前原氏の研究は大阪府下3地域での見守り活動における個人情報の扱いの実態や課題を質問紙調査により検討したものである。民生委員らの、個人情報に関する研修や勉強会への参加・主催は低調で、研修を必要とするのは実践に活かすためという傾向が示された。林田氏はマイノリティの最下限5%仮説を手掛かりとしつつ、大阪府下の外国人の、健康への関心の高さから多言語対応問診票システムの必要を述べた。最後に志賀は生活困窮者に対する相談会の場を例としながら、グループを対象とする支援において、グループダイナミクスの理解と応用について述べた。本セッションは地域保健のカテゴリーにあってその枠にとらわれず、地域における支援実践とニーズにかかわる課題を示したものであった。

日本社会医学会 労働衛生③

座長のまとめ 北原照代(滋賀医大・社会医学・衛生)

看護職者の頸部周囲痛に対して理学療法士による介入の効果(富田純也ら):理学療法士である富田らは、勤務する病院の療養病棟看護師10人を対象として、頸部周囲痛(肩こり含む)に対し、セルフエクササイズ(ストレッチ、筋力増強運動)と姿勢指導を実施し、全対象者で頸部周囲痛が軽減したことを報告した。フロアから、頸肩部に負担となるような作業に対するアプローチについて質問があり、これまでの方法を変えることは容易ではないが、本研究をきっかけに看護師を交えた学習会が始まった旨回答があった。理学療法士の専門性を生かした実践研究であり、今後の取り組みが期待される。

夜勤交代勤務の多量飲酒習慣との関連(森河裕子ら):森河らは、製造業に従事する男性4736人を対象とした質問紙調査において、35-54歳の生産従事職909人を解析した結果から、深夜勤務に従事する交代勤務者のうち睡眠問題を抱える労働者は、多量飲酒のリスク群であることを示唆した。交代勤そのものが睡眠障害をきたしやすい勤務形態である以上、特にわが国の大多数を占める中小企業における対策が重要であることを示した貴重な研究である。今後の介入策を尋ねたところ、「不要な交代勤務をなくすことが大事」と明快に回答された。

在日韓国朝鮮人集住地域における保育の一考察(森本宮仁子):森本は、「民族保育」に取り組んでいる在日韓国朝鮮人の集住地域の一保育園で、卒園児と保護者を対象とした質問紙調査の結果を報告した。「民族保育」に対しては、韓国朝鮮人にルーツを持つ人の方が、日本にルーツを持つ人よりも評価が高かった。在日韓国朝鮮人と日本人がともに仲間を認識し、差別や偏見をなくしていくための保育のあり方を模索した、多文化共生に関する発表であった。

2013年前半は、日本社会医学会の役員選挙の時期です。

次回理事会で、選挙管理委員会を選出し、春に、評議員の選挙、評議員による理事選挙、理事による理事長選挙が、連続して、本年6月までつづき、東京の第54回総会で、決定されます。

日本社会医学会役員選出細則

1. (評議員の選出及び定数)

評議員は、20名連記による全会員の直接投票によって選出される。全国の会員名簿に記載された全会員(名誉会員を除く)を候補者として投票を行い、得票順位の上位から別に定める定員を選出する。評議員定員は会員10名につき1名を原則とする。ただし、全ての地域(北海道・東北、関東、東海・北陸・甲信越、近畿、中国・四国・九州・沖縄の5地域)に最低4名の評議員が存在するように、選挙管理委員会は、得票順位にもつづき当選者を追加する。理事会は、また、性、職種、年齢等を考慮して、指名によって若干名の評議員を追加することができる。

2. (理事の選出及び定数)

理事は、評議員の互選によって選出される。理事の定数は、10名以内とする。

選出された理事は、総会で承認されねばならない。

3. (理事長の選出)

理事長は、理事会での互選によって選出される。選出された理事長は、総会で承認されねばならない。なお、理事長は、上記2.の規定にかかわらず、指名によって若干名の理事を追加することができる。

4. (理事長の代行の選出)

理事長は、事故等の理由で職務を遂行できない場合を想定して、理事の中からあらかじめ理事長代行を指名する。

5. (監事の選出及び定数)

監事は、評議員会において理事に選出された者以外から互選する。選出される監事の定数は2名とし、総会で承認されねばならない。

2000年7月決定、2007年4月24日一部改正、2010年4月10日一部改正

倫理審査委員会がない施設の会員でも、学会で倫理審査が可能です。

近年の医学研究は、倫理審査していない研究論文を受理しないのが当然ようになってきました。そこで、日本社会医学会では、大学・医療機関・行政組織・NPOなどに所属している会員、または、個人で社会医学研究を行っている会員などで、倫理審査委員会に審査を依頼することが困難な会員を対象として、学会で、倫理審査を行なうことができるようにしました。

主として疫学研究における倫理審査です。暫定的に下記の規定にもとづき、審査を行ないます。倫理審査を希望する会員は、日本社会医学会事務局まで、ご連絡下さい。

日本社会医学会倫理審査委員会規定(暫定案)

1. 主旨

日本社会医学会は会員相互の協力により、社会医学に関する理論およびその応用に関する研究が発展助長することを目的としている。昨今、研究内容の倫理的な配慮が厳しく問われ、研究計画の実施、研究論文の投稿など研究の実施には、研究者の所属機関等に設置された研究倫理審査委員会の承認が必要になる。

しかし、所属機関等に研究倫理審査委員会が設置されていない学会員も少なからずいる。そうした日本社会医学会会員のために、学会の中に「日本社会医学会研究倫理審査委員会」設置する。

2. 審査対象

日本社会医学会会員が主たる研究者として国内外で実施する研究で、人を対象とした社会医学に関する研究を審査対象とする。

3. 審査内容

研究計画書の倫理的な配慮がされているか、科学的であるかなどを審査の対象とする。

4. 倫理審査委員会委員の選出

日本社会医学会学会の職種から選出する。

倫理審査委員の任期は理事・評議員の任期に準じるが、研究内容により倫理審査委員で対応が困難な研究に対しては、委員会外部の意見を求めることができる。

5. 倫理審査委員会の開催

必要に応じて随時開催する。

6. 倫理審査委員会審査経費

審査1件につき1万円を学会に納付する。納付を持って倫理審査委員会を開催する。

7. 倫理審査判定

- 1) 承認
- 2) 条件付き承認
- 3) 不承認(再申請)

倫理委員会 委員長 波川京子 (委員:小橋元、平田衛)

社会医学研究 第30巻1号(2012)が刊行されました。
編集委員長 星 旦二(首都大学東京・教授)

このレターが同封されて、「社会医学研究」第30号1号が、全会員に送付されました。原著6編、報告2編の力のこもった論文です。まもなく日本社会医学会のホームページから読めるようになります。いずれも、社会医学的には優れた調査研究であり、様々な健康教育活動や健康施策の改善にも役立ち、人々の健康の保持増進に寄与できるものと確信しています。

原著以下六本

井上直子は、都市居住高齢者における3年間の要介護度の経年変化と介護予防に関連する要因及び累積生存の予測妥当性を明確にすることを目的として、都市郊外A市に居住する高齢者を調査対象とし2001年9月に13,066人を追跡対象とし、自己記載による質問紙調査を実施し、3年後までの要介護度の変化を分析している。その結果、都市居住高齢者の90%は要介護状態ではなく生活していたものの、要介護者の23.2%は3年後も、その介護度を維持し、22.2%は介護度が低下していた。また、3年間の要介護予防に寄与する要因は、主観的健康感とBADL、IADLの生活動作能力が優れ、趣味活動をしていることであった。一方、年間所得額とかかりつけ歯科医師がいることの有意差は、女性のみでみられた。また、要介護状況にある高齢者の生存は低下しやすく、要介護度5では3年間で約半数が死亡し、特に要支援群の生存が低下しやすいことが示された。要介護度は、生存予測妥当性の高い指標であった。よって、効果的な介入教育により、要介護を予防する実証研究の必要性を示唆している。

久保美紀は、循環器系疾患を有する都市郊外在宅高齢者の社会経済的要因と、健康状態の身体的・精神的・社会的側面(以下、健康三側面)との因果構造を明確にすることを目的に、都市郊外に居住する16,462人の高齢者に対する郵送自記式質問紙調査である。13,195人(回収率80.2%)を基礎的データベースとして、初回調査から3年後の2004年9月に同様の調査を実施した8,162名を分析していた。その結果、社会経済的要因、循環器系疾患状況、並びに健康三要因の因果は、『社会経済的要因』(『潜在変数』が基盤となり『精神的要因』を直接的に、あるいは循環器系疾患状況を介して規定していた。また、健康三要因は、『精神的要因』が基盤となり、その3年後の『身体的要因』と『社会活動的要因』を規定していたことを報告している。

巴山玉蓮らは、復職した元潜在看護職の職務内容の満足感に関連する要因を構造的に明らかにすることを目的に、病床数100床以上500床未満の病院に勤務する元潜在看護職に質問紙調査を実施し、日本220名(有効回答率81.2%)、韓国92名(67.6%)の合計312名を分析対象として共分散構造分析を行った。

日本のモデルでは、内生潜在変数『職務満足感』(『』は潜在変数を示す)に対して統計学的に有意に強い効果が認められたのは『職場環境』と『患者関係』であったが、韓国のモデルでは『職場環境』のみであった。『職場環境』から『職務満足感』への影響は、韓国の方が日本よりも統計学的に有意に強いことが示された。復職した元潜在看護職が『職務満足感』を実感しながら職務を継続するためには、『職場環境』に関する病院内の環境整備が必要であることが、日韓を問わず共通した要因であることを報告した。

大井川裕代は、介護施設における内部申告とコンプライアンスについて-紛争事例を通して-をテーマとして、介護施設における援助職の内部申告から紛争に至った人権侵害の事例を通して、施設のもつ組織的な問題について、内部申告した当事者に半構造化インタビューを行っている。

性がその結果、紛争事例の施設に共通する問題としては人事の不透明性、閉鎖性、属人風土の傾向が強いことが示されている。

鈴木らは、自殺未遂者が自殺企図に至るまで、および自殺未遂後に遭遇した出来事や心身の状況を明らかにし、自殺を予防するための支援について、自殺企図を経験したA県断酒会会員8名に半構成的面接を実施している。その結果、半数以上が40~50歳代に入水、飛び降り、飛び込みなどを経験し、8割以上がアルコールの乱用/依存状態で、大うつ病性障害の合併が6割以上みられたことを報告している。結論として、自殺企図を経験した断酒会会員8名に半構成的面接を実施した結果、自殺に至る人の病的状況を周囲の人が正しく理解して気づき、自殺予防対策の支援窓口まで、当事者をつなげる人、つなげるシステムを育てる必要があることが明らかにしている。わが国の自殺対策において、参考になる極めて優れた調査研究と考えられる。

山本千紗子らは、都市在宅高齢者における認知症見逃し群の生存関連要因:6年間の追跡調査をテーマとして、2001年9月実施の65歳以上都市在宅高齢者調査の分析対象者13,058人のうち、6年間の生存状況を追跡できた12,147人を分析し、文字を用いる必要のある「預貯金出入・年金等書類記入・新聞書物を読む」を知的3活動として得点化し、家族が認識する以外の低得点群について、Cox回帰分析にて死亡ハザード比(HR)を求めた。結果は、家族認識以外低得点群に共通の生存関連要因には性差が見られた。男性特有の要因は「預貯金の出入ができない・新聞書物を読まない・買い物ができない・食事の用意ができない」であったが、女性では「買い物ができない・食事の用意ができない」のみであった。性差が見られるこれらの活動能力の低下状態は、認知症の早期発見と生存予後に関する家族用指標となりうることを報告している。

以下は報告二編です。

蒲原龍らは、北海道の地域包括支援センターと病院で勤務する社会福祉士を対象として、抑うつ症状とその関連要因を明らかにすることを目的とし、社会福祉専門職1,053名に対してアンケート調査を行い分析した結果、北海道の社会福祉士の約35%が抑うつ症状を呈し、抑うつ症状が高い人の特徴は、「高度な技術が要求されるが、裁量が少なく、上司、同僚からのサポートが得られない」という特徴を報告している。

西山勝夫は、731部隊関係者らの京都大学医学部における博士論文の検証している。各種データベースを検索し、授与年月日情報順に著者別に学位論文の内容や授与状況の概要を表にまとめている。全面的検証のためには更なる情報の収集が必要であるとしている。今後の研究の深化に期待したい。

いかに優れた研究でも、活字にしない限り、多くの皆様との共有は生まれにくいものです。数千年も前に、世界で始めて印刷技術を発明した中国文化にも敬意を表すべきでしょう。これからも、皆様の投稿を大いに期待いたします。

最後になりましたが、ご多忙中、ご丁寧に査読いただきました先生方に心より感謝申し上げます。ちなみに、ボランティア査読制度は、再考すべきと考えています。

査読いただいた先生方、敬称略

桜井尚子 高鳥毛敏雄 黒田研二 中島 晃
中山直子 高嶋伸子 星 旦二 高橋俊彦
藤原佳典 湯浅資之