

社会医学会レター

日本社会医学会 2013-1号 2013年11月25日発行
事務局 〒464-8603 名古屋千種区不老町
名古屋大学情報科学研究科 宮尾研 Tel/Fax: 052-789-4363
メール: shakaiigaku21c(at)yc4.so-net.ne.jp (at)は@に変更
ホームページ: http://jssm.umin.jp

第55回日本社会医学会総会 ご案内(第1報) 学会長 柴田 英治 (愛知医科大学医学部・教授)

第55回日本社会医学会を2007年以来、7年ぶりに名古屋で開催します。7月12日(土)~13日(日)に、前回と同じ名古屋市千種区の名古屋大学東山キャンパス IB電子情報館をメイン会場とします。

大震災からの復興は一部で前進を見せているものの、全体としては立ちほだかる様々な困難を前に、明るい未来を描くことができない被災者も少なくありません。また、健康格差が問題とされるようになってすでに久しくなりますが、事態はさらに深刻の度を増しているといえる状況にあり、わが国の社会の健康度は心身ともに試練の時を迎えていると思われまます。

人々が健康であり、主体的に生きがいのある暮らしができるためには何が必要か、医学、社会科学の専門家はもちろん、社会における健康の問題を考える幅広い人々との対話を重ねる中で少しずつ具体的な像が見えてくるのではないのでしょうか。本学会の特徴である自由闊達な討論で7月の暑い名古屋をさらに熱くしたいと考えています。

特に多数の若い非会員の方々の参加で、本学会の未来への礎を築くことが大事なことです。多数のみなさんに名古屋にお集まりいただきたく、お待ちしております。

第55回日本社会医学会総会

総会日時: 2014年7月12日(土)~13日(日)

開催場所: 名古屋市千種区不老町 名古屋大学東山キャンパス
IB電子情報館 (地下鉄 名古屋大学駅3番出口直結)
事務局: 名大・宮尾研 shakaiigaku21c(at)yc4.so-net.ne.jp

東京総会が大成功!

第54回日本社会医学会総会のご報告

学会長 星 旦二 (首都大学東京・教授)

副学会長 櫻井尚子 (慈恵会医科大学・教授)

総会日時: 2013年7月6日(土)~7日(日)

開催場所: 首都大学東京 参加者207名

メインテーマ:

ひとり一人の"夢と想い"を重視する住民の健康維持増進

第54回 日本社会医学会総会が盛会に開催されました。学会長をさせていただいた、星、そして副学会長の櫻井から、心より感謝申し上げます。

開催のテーマは、「ひとり一人の"夢と想い"を重視する住民の健康維持増進」でした。基調講演や教育講演それに2つの意義あるシンポジウムが開かれました。

表だってはいませんが、学会運営をご支援いただいた皆様へ心より感謝いたします。

事務的なことですが、学会は平成25年7月6日(土)・7日(日)、首都大学東京 南大沢キャンパス6号館で開催されました。今回の参加総数は、会員が121人、非会員71人、そして学生参加が15人の合計、207人の参画があり、意義ある大会が開催されましたこと、心より感謝申し上げます。

来年度は、名古屋で開催されます。引き続き多くの参画を得て、更に意義ある学会が開催できますようお願いして、御礼の言葉とさせていただきます。来年度は、名古屋でお目にかかりましょう。

第54回日本社会医学会のまとめ 座長の報告

セクション① 座長: 巴山玉蓮 (群馬県立県民健康科学大学)

早稲田大学大学院人間科学研究科より3題の発表があった。1題目は、稲木隆一氏から「大学生における農作業が運動量・気分・食意識に及ぼす影響に関する研究」というテーマで、農山村で行われる農作業が大学生の体力・気力にどのように影響するかについての検討結果が報告された。大学生A、Bの2人を研究対象とし、METSと歩数を測定し、POMSを用いて作業前後の気分の変化も検討した。結果、Aは、作業後ポジティブ因子である「活気」、ネガティブ因子である「疲労」が大きく増加し、Bはポジティブ因子である「活気」が増加し、ネガティブ因子である「緊張」「怒り」大きく減少した。今後は、大学生を対象とした農作業プログラムを健康管理対策に組み込む可能性を検討したいという報告であった。

2題目は、青地ゆり氏から「子どもの体力と社会・経済・文化的要因の関連」というテーマで、都道府県レベルで子どもの体力と社会・経済・文化的要因の関連についての検討結果が報告された。地域行政基礎データを用いて、都道府県別レベルで子どもの体力と社会・経済・文化的要因の関連について検討した結果、保護者の経済状況が子どもの体格や体力に影響する可能性が地域レベルでも示唆された。小学校5年生女子の体力と日照時間で負の関連が見られたり、小学校5年生女子、中学2年生男子において共働き世帯割合と正の関連が見られた。今後さらなる検討を行うという報告であった。

3題目は、岩垣穂大氏から「カザフスタン共和国における児童・生徒の健康・生活習慣に関する検討」というテーマで、これまで健康教育に関する教材開発で関わった4校の児童生徒190人(4から11年生)を分析対象とした結果が報告された。女子に痩せ傾向が多く認められたこと、教員、教材不足から午前、午後の二部制で行われる授業が朝食を摂ることを妨げていること、全寮制の学校では他校と比べ学習時間は確保できていたものの、運動不足であるなど、メリット、デメリットが認められた。今後は、生徒の心身の健康を維持したり、朝食の摂取率を上げる対策が求められるという報告であった。

3題ともに、子どもや若者が健康に留意しつつ、いききと生活してするために必要な視点であると思われた。

セクション② 座長: 加藤龍一 (JA 共済総合研究所)

以下の三題の英語による口頭発表であった。

1. Kong F.L氏の演題は Causal Effect Relationship between Mental, Physical, Social Health and Long-term Care Needs: A Cohort Study on Japanese Elderly であった。東京在住高齢者の自記式質問票による3年間の縦断データを用いたSEMモデルによる分析を行い、Long-term Care (LTC)の必要性は主に3年前の身体的健康に規定され、精神的、社会的健康には身体的健康を介し間接的に規定される構造であることを示した。LTCの必要性を減らすためには、良好な身体的健康を維持することが重要であることを示唆した。

2. Shou Wang氏の演題は A structural analysis of prognosis of health among non-institutionalized elderly adults in Japan であった。前題と同じデータとSEMモデルを用いて、基になる社会経済的因子が高いと高齢者の健康は良好であるが、高齢者の健康は主に健康的なライフスタイルと社会的な活動によって直接的に規定されており、社会経済的因子には間接的にしか規定されていない構造であることを示した。さらに後期高齢者や高齢者男性には社会的な活動を行うことが、健康増進により重要であることを示唆した。

座長のまとめ（続き）

セクション② 座長：加藤龍一 の続き

3. Suwen Yang 氏の演題は Health Life Expectancy in Relation to the Socioeconomic Status and Long-term Care であった。前題と同じデータにその後3年間の生存データを加え、合計6年間の縦断データを用いて SEM モデルを構築し分析した。基となる社会経済的因子と身体的健康の経年変化が、要介護度を經由してその後の健康寿命に影響する構造を示した。またこの影響の度合いは性別、年齢によって異なることを示した。

セクション③ 座長：大野義一郎

「山間過疎地におけるメンタルヘルスのリスクおよびベネフィット因子—富山高齢地域スタディー第1報—」（須永恭子）。山間過疎地域住民1500人を対象とした調査である富山高齢地域スタディーの第1報。演者は、山間過疎地においては、地域ごとに特有の人間関係や交際のパターンがあり、そのことが高齢者のメンタルヘルスに促進、妨げの影響を与えている可能性があると考え、メンタルヘルスと地域住民間の交流との関連を検討した。結果は、住民間の交流を「深い」vs「浅い」と、「多い」vs「少ない」で検討したところ、女性において「浅い」×「多い」の関係、たとえば「交際人数が多いが立ち話または挨拶程度の付き合い」がメンタルヘルスのベネフィット因子であった（抄録の修正あり）。議論では、人間関係のあり方は地域性で決定されるだけでなく、個人が選択している側面もあるのではないかと「浅い・多い」というつきあいができる個人がメンタルヘルスを良好にたもてるし、またメンタルヘルスが良好であるから「浅い・多い」というつきあいができるのではないかとなどがだされた。原因と結果がどちらなのかということになるが、引き続きの調査検討が課題とされた。

「山村過疎地における健康格差と心理社会的因子の関連—富山高齢地域スタディー第2報—」（立瀬剛志）。演題1と同じ富山高齢地域スタディーの報告。ソーシャルキャピタルは地域を支える大きな要素であると考え、健康感に地域格差があり、ソーシャルキャピタルの違いがそれらの差を説明するのではと考え調査を行った。結果は、地域間でソーシャルキャピタルの有意な差が認められたが、健康感に差が認められなかった。この結果の解釈について議論がなされた。健康感の地域差がないのであればソーシャルキャピタルと健康感の関連を検討する必要はないのではという指摘があった。これに対し、ソーシャルキャピタルと健康感自体は関連しており、ソーシャルキャピタルの違いが特定の地域格差の抑制因子として働いている可能性が示唆されるという解釈がだされた。また交絡因子としてソーシャルキャピタルを扱うには無理があるとする意見があったが、一方で、ソーシャルキャピタルと関連する未知の要素の候補として、地域特有の対人関係の在り方などがあげられ、それら具体的な要素の検討が今後の課題とされた。

「千葉県東葛地域における派遣村活動の医療支援4年間のまとめ」（大野義一郎）。演者は、4年間249件の街頭相談会の経験から、医療が受けにくい社会的背景をまとめた。相談内容の分析では仕事、生活、医療が複合的で、病気になると仕事なくなり、仕事がないと治療ができない悪循環を指摘した。単発の医療相談では限界があるのではないかの議論があった。疾患が糖尿病などの慢性疾患や後遺症が残る疾患やメンタルなどが多く、確かに単発の相談では解決できないことと、また長期の療養を保障することは医学的な問題だけではなく雇用と医療を受ける権利の保障が必要であり、街頭相談会だけではない活動が必要であることが強調された。

一般演題 セクション④ 座長：久保美紀（首都大学東京都市環境科学研究科、帝京科学大学）

本セクションでは、以下の三演題の口演発表がなされた。石濱照子氏（中野区健康福祉部・東洋英和女学院大学大学院）による「東京都中野区一般高齢者における認知機能と抑うつ気分について」の発表では、区内65歳以上の要介護未認定者50,038名を対象にした生活機能評価に対する調査結果から、前期高齢者は健康状態が良好で生活機能全般に低下がみられないが、加齢とともに機能低下がみられたことを数量的に明らかにしたことが報告された。また、抑うつと運動機能との間には軽度の相関があることが報告された。

藤井暢弥氏（首都大学東京都市システム科学域）による「都市郊外高齢者の食生活別にみた諸要因の関連」では、都市郊外A市に在住する65歳以上の高齢者16,462人を対象に、食生活と社会経済的要因、健康三要因（身体・精神・社会的健康）等についての関連を明らかにした報告がなされた。

久保美紀（首都大学東京都市環境科学研究科、帝京科学大学）による「大都市郊外在宅高齢者における循環器疾患有病の関連構造（講演集に記載のタイトルから修正）」では、大都市郊外在宅高齢者16,462人を対象に循環器疾患の有病と社会経済的要因ならびに、健康状態の身体的・精神的・社会的側面との関連について分析し、循環器疾患の有病には社会経済的要因が関係していることを報告した。また、循環器疾患の有病後は健康状態の身体的・精神的・社会的側面のうち精神的健康に最も影響を及ぼすことが報告された。

セクション⑤ 座長：松田亮三（立命館大学）

本分科会では、かなり関心のことなる3つの演題が報告され議論された。

「医療の人口の健康への寄与—二つの接近法の概観—」（立命館大学・松田亮三）は、「医療が人々の健康に改善にどの程度しているか」という量的な問いへの接近法を理論的に検討し、今後の研究を展望した報告であった。人口の健康に対する医療の寄与の程度を量的に明らかにする研究には、①臨床的な医療の効果についての評価をもとに人口全体への影響を推測する治療効果の積算からの接近法と、②各国の医療支出等の医療資源と健康状態のデータを用いて、回帰分析によって国・地域の医療と健康との関係をみる医療の概況分析による接近法、がある。両者ともに限定的な健康指標を用いている点に注意する必要がある。報告者は、これらの方法にもとづく実証研究の例を概観し、治療効果の積算による接近からは、一定の領域では医療は著明な効果があることが明らかにされているが、医療の概況分析による接近からは、全体とした医療の効果は限定的であることを述べた。その上で、この知見の落差の理由を明らかにしていくために、精緻なデータを継続的に蓄積して、検討していくことの必要性を述べた。

社会医学研究に投稿しましょう

すぐ投稿すれば、2013年度中に、掲載される可能性があります。星旦二編集委員長にメールで送ってください。star@onyx.dti.ne.jp 投稿規程などは、日本社会医学会のホームページ：<http://jssm.umin.jp> にも書いてあります。バックナンバーも全部読めます。

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、2011年度分・2012年度分・2013年度分の会費、未納分を納入してください。日付の記入のない部分が未納分です。2012年度分までは、5千円（学生2千円）です。2013年度分からは、7千円（学生3千円）になります。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。

座長のまとめ（続き）

セクション⑤ 座長：松田亮三（立命館大学） 続き

「共時的インターグループワークの試み—支援—被関係の再考—」（富山大学・志賀文哉）は、「共時的インターグループワーク」の実践に関するものであった。これは、グループダイナミクスにおけるインターローカリティ（地点と時点が異なる2つのローカルな場が結びつく関係性）とソーシャルワーク実践におけるインターグループワーク（集団間の相互作用、集団とコミュニティの相互作用に注目したソーシャルワーク）のアイデアをもとに、時間を共にしながら複数の場所で問題解決を図る共時性に注目したソーシャルワークである。共時的インターグループワークでは、成功事例の適用の検討や失敗事例の検証を行いつつ、と成功事例を連鎖的に他の場所で適用しようとする。報告では、ホームレス支援の活動において実践的に用いた経験を示しつつ、この方法の枠組みについて説明された。議論においては、この枠組みの理解や異なる場所での適用を誰がどのように行うのか、など理論と実践の両面における検討がなされた。「テキストマイニングによるインターネット上のがん患者の語りの分析」（早稲田大学人間科学部・橋本ひかり他3名）では、語りに基づく医療(NBM)の展開の文脈の中で、がん患者の語りについて「患者体験のデータベース(Database of Individual Patient Experience, Dipex)に収載されている乳がんの語り」を、テキストマイニング・ソフトウェアを用いて、単語頻度解析、係り受け頻度解析、注目語分析を行ったものである。「治療」の中では、主に「手術」に言及がなされていること、「ホルモン療法」という用語は「怖い」という心理的マイナスの言葉と関連していること、「化学療法」が「地元」「一人暮らし」という場所を表す言葉と関連していること、などの結果が示された。討論では、語りの分析として定量的手法を用いることの意義と限界、新しい手法を既存の研究体系の中で、どのように位置づけるか、などについて活発に議論がされた。

セクション⑥ 座長：高城智圭（首都大学東京 都市環境科学研究科）

当セッションでは、国内外から母子保健（親子保健）領域に関する以下の3題の報告がなされた。

高燕氏（中国浙江工商大学）は「均等化視点からみた中国新型流動人口の母子健康の支援に関する研究」と題し、中国の人口約1割を占める流動人口群への母子保健サービス提供の水準を向上させるための調査について報告をした。流動人口群のサービス効果は、個人状況やサービス内容、サービス提供側の質から規定されることを明らかにし、学歴や職種、年齢階層による差異がみられることも報告した。国は予算を配分するだけでなく、サービス提供側の質を向上させるよう支援することが大切であると述べた。

木村美也子氏（聖マリアンナ医科大学予防医学）は、「知的障害児の親のSOC、精神健康と障害児への体罰の関連性の検討」と題し、知的障害児の親のうち、約7割が感情をコントロールできずに体罰を行った経験があり、健常児よりも障害児に対しより体罰が行われていること、子どもの年齢が低く、親の精神健康が良好でないこと、SOCが低いことが体罰行動のリスク要因になることを報告した。親が感情をコントロールできなくなるほどに追い詰められる状況を回避するためにも親のニーズにあった支援体制の充実とともに、パートナーの理解が重要であることを述べた。

高城智圭氏（首都大学東京都市環境科学研究科）は、「乳幼児をもつ父親のQOLと構造的にみた関連要因」と題し、父親のQOLは、夫婦の関係性が基盤となり、夫婦の満足度、家事育児役割によって規定され、さらに配偶者の就労の有無により差異があることを報告した。また、夫婦の満足度が高まるような関係性には、性別役割意識が影響している可能性があることを示唆し、父親のQOLを高めるためには、父親への直接支援だけでなく、母親や社会を含め、意識を変化させるような支援が有効である可能性を述べた。

セクション⑦ 座長：佐分利応貴

「日本における社会経済的要因と幸福感、生活満足感、主観的健康観の共分散構造分析」では、坊迫吉倫（首都大学東京）が、内閣府により2012年に実施された「第1回生活の質に関する調査」から、男女5,380名の個票データの共分散構造分析の結果を報告した。対象者の「教育歴」「収入」といった“社会経済的要因”（“”は潜在変数）と『幸福感』『生活満足感』『主観的健康観』（『』は観測変数）といった主観的指標の関係では、男性・女性ともに関連性が見られ、“社会経済的要因”については、男性・女性ともに「幸福感」「生活満足感」を介して「主観的健康観」に対する直接効果が統計的に有意であった（モデルの適合度はP値0.001~0.002、GFI=0.976、CFI=0.950、RMSEA=0.083）。幸福度や幸福感については、ブータンのGNH(Gross National Happiness: 国民総幸福)が国際的に注目されるなど内外の関心が高まっており、国内でも内閣府を中心に現在様々な調査が進められている。一般的に、「幸福感」は、7大要素（Big Seven=家族関係、家計の状況、雇用状況、コミュニティと友人、健康、個人の自由、個人の価値観）に規定される「客観的幸福感」と、生活満足感などの「主観的幸福感」に分類して議論されるが（R. レイヤード、袖川・田邊他）、本分析では、従来の健康→客観的幸福（健康が個人の幸福を規定する）ではなく、共分散構造分析を用いて（客観的）幸福感→主観的健康観（幸福感が主観的健康観を規定する）という因果関係を導き出している点が興味深い。続く「行政への社会医学の応用」では、佐分利応貴（京都大学）が、社会問題解決への社会医学的手法の導入可能性について報告した。佐分利は、近代医学が複雑系（相互作用をしている多数の要素の集合：N. Johnson）である人体への介入・制御手法の科学であることに着目し、人体と同様に複雑系である社会の問題への介入・制御には先進科学である医学的手法を取り入れるべきであると主張した。複雑系の問題解決（制御）のためには、①構成の構造や動きに関する理解、②問題の発生要因に関する理解、③制御手法に関する理解、④予防に関する理解、が必要であるが、人体という複雑系の問題解決（制御）については、①解剖学・生理学、②病理学、③臨床医学・薬理学、④予防医学、医学倫理などがカリキュラムとして統合されており（医師国家試験）、教育機関（医学部）、サポート体制（製薬・医療機器メーカーやコメディカル）なども充実している、これに対し、社会という複雑系の問題解決（制御）については、社会学、経済学、心理学、法学、行政学などがカリキュラムとして統合されておらず（公務員試験は法学、経済学、行政学の選択試験）、問題解決の専門家である行政官の育成カリキュラムやサポート体制も薄弱であること、根拠に基づく医療（Evidence Based Medicine）の流れを踏まえ、政策も根拠に基づく政策（Evidence Based Policy）を導入すべきであるが、RCTなどの疫学的な視点が欠落しているため政策評価が依然として非科学的なままであること、等が政策評価の事例とともに紹介された。また、社会医学関係者の力で、社会問題の解決のための科学を再構築すべきであるとの指摘がなされた。

「低出生体重児出生率と生物社会経済指標に関する地域相関研究」では、芹澤香奈（早稲田大学）が、2000年代以降急速に増加している低出生体重児の地理的空間的分析の報告を行った。芹澤は、都道府県別の低出生体重児（2500g以下）のe-statデータの単相関分析を行い、統計的に有意であった6つの因子（母親の年齢が40~44歳の出生率、40~44歳の女性未婚者割合、45歳~49歳の女性未婚者割合、人口千人当たり離婚率、出生数千当たり死産率、ジニ係数）を確認した。さらに重回帰分析により、都道府県単位で低出生体重児出生率に影響を与えている因子としてジニ係数を抽出したが、低収入の家庭に低出生体重児が発生しやすいとの報告は海外には見られるが国内では少ないことから、ジニ係数を削除して再解析を行った。

座長のまとめ（続き）

セクション⑦ 座長：佐分利応貴 の続き

その結果、「母親の出産年齢（40～44歳の出生率：高いほど低体重出生率が高い）」「大学卒・大学院修了者割合（高いほど低体重出生率が低い）」「女性の睡眠の平均時間（多いほど低体重出生率が低い）」が統計的に有意な因子として抽出された。

これら3つの因子のうち、出産年齢と女性の睡眠時間については、先行研究の結果を支持するものであった（睡眠時間を休息時間とみなした場合）。

今後は、都道府県単位という広域のデータの研究成果を踏まえ、市区町村単位のより小区域の分析成果が期待される。

座長からは、低出生体重児の増加は、周産期医療の発達により死産数が低下したことに大きく影響を受けている可能性があることから、都道府県における周産期医療施設の整備状況との突合も有効ではないかとの指摘があった。

セクション⑩ 座長：久地井 寿哉（社会福祉法人はばたき福祉事業団）

セクション10では、3演題ともに「血友病保因者の遺伝に関する支援ニーズの検討」をテーマに報告が行われ、当事者参加型活動研究デザインと支援モデルの検討、また重要課題として血友病家系女性、特に保因者の健康に関する報告が行われた。第一報では、「薬害 HIV 感染被害者・家族を事例としたパイロット調査について」（柿沼章子（社福）はばたき福祉事業団）、第二報では「薬害 HIV 感染被害者・家族を事例とした支援モデルの検討」（久地井寿哉（社福）はばたき福祉事業団）、また第三報では、「血友病家系女性の心理社会的課題と健康状況の調査研究報告」（井上佳世（お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科））が報告された。

「血友病保因者の遺伝に関する支援ニーズの検討」について、第一報「薬害 HIV 感染被害者・家族を事例としたパイロット調査について」（柿沼ら）では、現状の血友病保因者の遺伝に関する支援課題として、家族関係や子育てに深刻な影響（母子密着、家族関係のゆがみ）があり、血友病に特徴的な密着した医師患者関係、支援経験の少なさ、支援の質の担保の問題に加え、血友病の遺伝の問題、医療アクセスや相談に対する障壁、情報共有などの心理社会的課題があることを質的インタビュー調査により明らかにした。その上で、理論的サンプリングによる二段階インタビュー調査を実施し、世代間の問題について課題抽出と分析を行い、特徴的な5事例について紹介が行われた。考察では家族間の情報共有、患者一家族関係において保因者と親という二重役割性、患者に対する配慮負担、患者会の支援機能低下や社会的疎外による情報疎外、医療機関以外での相談機会の少なさといった課題抽出が行われた。さらに、コミュニティ組織化を介した支援を目指し、ひとりひとりに役立つ支援基盤整備のために、1) 保因者のライフステージに応じた支援水準の向上の必要性 2) 関連する支援理論の系統的整理、3) 中・長期的なアウトリーチ課題の存在を明らかにした。

第二報「薬害 HIV 感染被害者・家族を事例とした支援モデルの検討」（久地井ら）では、第一報のアウトリーチ課題に基づき、現状の血友病保因者の支援水準の把握、ならびに向上を目指し、支援モデルの検討、特に支援準備性尺度の機能分析を行った結果が報告された。パイロットスタディとして機縁法による血友病家系女性を対象とした質問紙調査（n=30）を実施し、健康状態、支援経験、背景要因に関する分析を行った。支援経験の水準の測定を目的に、1: 血友病に関する知識（6項目、range0-30、Cronbach $\alpha = 0.906$ ）2: 支援経験（8項目、range0-40、Cronbach $\alpha = 0.837$ ）3: 支援ニーズ（8項目、range0-40、Cronbach $\alpha = 0.842$ ）が尺度化された。支援ニーズの関連要因の分析では、対象者の支援経験に基づく血友病保因者の支援ニーズは、年齢を調整した後でも、出産経験、知識、支援経験の量が関連していることを報告した。

セクション⑩ 座長：久地井 寿哉 の続き

これらは、出産等にかかわる遺伝相談や疾病予防行動を採用する際の主体的な意思決定の支援や、女性、特に保因者のライフステージにおける準備性支援の重要性を示唆するものとして考察されていた。

第三報「血友病家系女性の心理社会的課題と健康状況の調査研究報告」（井上ら）では、Gene Reviews 等での国際的な研究動向を紹介しつつ、血友病家系保因者女性の健康状態についての分析が行われた。月経過多症状、婦人科疾患経験の有無とその内容、症状についての知識、相談経験、相談機会と満足度などについて、確定保因者、推定保因者別に群別し、それぞれ QOL に対する影響の有無によって比較した。確定保因者は推定保因者よりも各症状を呈するものが多いことや、医療者側も保因者症状についての知識をもたないものが大多数であり、そのため相談につながらない場合や満足のいく対応ができていない現状についての報告があった。

その後の議論では、血友病に関連した治療や遺伝性の問題から派生する心理社会的課題の解決とその支援体制について取り上げられた。支援資源の問題と平行して具体的な支援現場の問題があることから、アウトリーチおよび社会啓発の必要性があることが話題となった。また家族に対する支援の在り方についてもあわせて議論が行われた。特に、遺伝に関する課題、地域における保健医療、教育に関する支援課題・情報提供、情報共有、普及・啓発に関する課題など、女性の発達適応課題を背景とした意思決定とその準備性についての新たな視点と気づきを得た。また、これらの心理社会的課題は、社会医学的な大きなテーマでもある、パターナリズムを背景とする医師-患者関係、日本社会に特徴的な家父長制による女性の権利行使の問題が背景にあるだろう。血友病保因者の支援の問題を通して、日本における女性の健康に関する未解決課題としての支援の問題についてより一般化された議論を行うことができた。

セクション⑫ 座長：鈴木るり子（岩手看護短期大学地域看護学）

3題の発表があった。鈴木氏（岩手看護短期大学地域看護学）は、「東日本大震災被災住民（大槌町民）におけるソーシャルキャピタルに関する研究」と題して、2011年3月11日に発生した、東日本大震災における岩手県大槌町民のソーシャルキャピタル（以下 SC）について、ソーシャルネットワーク（以下 SN）「信頼」「互酬性」の3要素から成るとする putnam の「SC」の定義に基づき、「SC」の高低を左右する要因を明らかにしている。結果として、「SN」が限られていることや男性や転居者、若年者で「周囲への信頼・互酬性」が低いことが明らかになった。このことから、「SC」の高低を左右する要因として、「SN」「男性」「転居者」「若年者」の特性が得られた。今後、被災地の生活再建の基盤として「SC」に着目した支援方法を考える必要がある。大規模災害時の、避難所設営から応急仮設住宅の入居方法、さらには被災者住宅設営については、「SC」を高める環境を整えることが重要であり、政策的な取り組みが必要であると報告している。また、2011年3月11日から、被災者支援を続けている中で見えてきた健康課題や、復興が進んでない状況も報告された。

山田広明氏（北陸先端科学技術大学院大学 知識科学研究科）は、「自律的なコミュニティ活動を促す社会要因 - エージェントシミュレーションとデータ分析による検討 -」と題して、自律的なコミュニティ活動を動かす社会的要因について検討している。自律的なコミュニティ活動の活発さに地区差がある地域において、地区差を説明する社会的要因（交流形式と近隣住人への意識）を検討している。また、エージェントシミュレーションの結果を踏まえその背景にあるメカニズムについても考察している。結果として、自律的参加の有無の地区差を生じさせる重要な変数として、近隣との交際人数が在ることが示唆されている。しかし、この点については、今後、更なる精査が必要と報告された。次年度に期待したい。

座長のまとめ(続き)

セクション⑫ 座長：鈴木るり子 の続き

小林俊哉氏(九州大学)は、「富山地域のストレス低減を目指したゲートキーパー養成の現状と展望—ソーシャル・キャピタルの観点から」と題して、ゲートキーパー養成参加者にアンケート調査を実施した。参加者を保健専門職集団と、地域活動支援者集団に分け、受講者の自殺対策支援に対するニーズと研修効果を検証したと報告している。結論として、今後は受講者のニーズを広く取り入れた、継続的講習会が必要と報告している。

セクション⑬ 座長：藤原佳典(東京都健康長寿医療センター研究所社会参加と地域保健研究チーム)

本セッションでは、片平湧彦氏(新潟医療福祉大学)「イレッサ薬害訴訟最高裁判決の不当性—科学的・統計学的見地から」、姜明江氏(京都大学)他「スティグマを伴う病の経験から社会関係の回復—アフリカのハンセン病回復者コミュニティにおける医療人類学的調査から」、栗原敦氏(MMR 被害児を救援する会)「MMR ワクチン導入前後の危険性情報と国の対応について—【第4報】検証されずに風化する薬害、国と専門家はMMR ワクチンの検証を！」の3題で構成された。

片平氏の研究は抗がん剤イレッサによる薬害訴訟の最高裁の判決は承認前の間質性肺炎発症報告例のデータを根拠としており、「全体として早期に発症し急速に進行する間質性肺炎が副作用として存在することを伺わせるものではなかった。」と結論づけることは科学性・妥当性を欠くというものであった。

姜氏の研究はザンビア共和国東部州にある某ハンセン病回復者村におけるフィールド調査によるものである。回復者村は一種独立したコミュニティであり、その社会関係は回復者の日常生活や健康を保持する働きがある。また、血縁や世代を超えたサポートも見られると報告した。

最後に、栗原氏は国立予防衛生研究所(予研)、企業、厚生労働省間でMMR ワクチン由来の髄膜炎発生に関する情報をどのように共有したか、その後の対応が適切であったについて検証した。2011年に開示されたMMR 関連文書によると、1989年3月までに予研が8例をワクチン株と判定した。その後、各地から予研にワクチン株の症例情報が集まったが、国の情報共有が遅れ、初動が遅れが生じたと報告した。

セクション⑮ 座長：筒井秀代(帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座)

3題予定されていたが、1名欠席で2題の発表であった。

大浦氏(早稲田大学大学院人間科学研究科)は、近年関心が高まっているワーク・ライフバランスを高齢者介護施設に導入するにあたって行った効果の検証結果を、「高齢者介護施設におけるワーク・ライフバランスコンサルティングと疲労評価による取り組み(第1報)」と題し、報告した。効果の検証は、2013年5月から、高齢者施設(ケアハウス、デイサービス、地域連携室、特別養護老人ホームなど)に勤務する71名を対象に、ワーク・ライフバランス導入前、中間期、導入後のそれぞれの時期に質問紙(基本情報に関する6項目、生活習慣に関する10項目、WHOQOL26、日本産業衛生学会産業披露研究会「自覚症しらすべ」により構成された指標)を用いた調査と、唾液中コルチゾール値の測定(Salimetrics Oral Swab, Swab Storage Tube)、フリッカー値の測定(フリッカー値測定器II型)、作業活動度の測定(ライフレコーダー)が行われている。本報告では、2013年7月までのワーク・ライフバランスコンサルティングの取り組みの経過について報告がされた。ワーク・ライフバランスコンサルティングでは、対象職員に対して、ワーク・ライフバランスに関する講義と「目標設定」のためのワークショップが実施され、参加職員からは肯定的な意見が聞かれたとの報告があった。本取り組みは、2014年4月まで行われる予定であり、全プログラムが終了した時点で、ワーク・ライフバランスコンサルティング導入の成果を示したいとの抱負が述べられた。今後の研究結果が期待される。

セクション⑮ 座長：筒井秀代 の続き

筒井(帝京大学医学部衛生学公衆衛生学講座)は、医療者と高齢患者とのコミュニケーションの問題の原因を明らかにすることを目的に実施した面接調査の結果を、「医療者と高齢患者とのコミュニケーションの問題の現状と課題：医療提供者側の視点から」と題し、報告した。6名の医療ソーシャルワーカー(大学病院医療ソーシャルワーカー2名、老人保健施設支援相談員4名)に対して行った面接調査の結果が報告された。調査結果は、質的分析によって分析され、医師と患者・家族との関係が悪化する要因として、①『施設機能の理解不足から患者に生じる医療者への不信感』、②『医療知識の差から生じる相互の不信感』、③『患者側の問題による医師との関係の悪化』の3つの概念が考えられるとし、さらに、これらの3つの概念が、『医師と患者・家族関係の悪化による治療への悪影響』をもたらし、患者の独断による治療中断などの状況を生み出しているのではないかと述べた。このような医師と患者・家族との関係悪化を防ぐために、『医療者からの高齢者とその家族への説明の工夫』を行うことが必要ではないかと主張した。これらのことから、①疾患や医療制度に関する知識不足が医師-患者関係の悪化をもたらす、それが治療に悪影響を及ぼしていること、②患者への疾患や医療制度に対するわかりやすい説明の仕方の工夫が必要であること、が示唆されるのではないかとまとめた。今後、医療ソーシャルワーカーだけではなく、医師への面接調査も実施予定であることが報告された。

セクション⑯ 座長：波川京子(川崎医療福祉大学)

労働者の健康にかかわる3題の報告であった。

山崎美智子(金沢医科大)らの「日本人労働者集団における慢性腎疾患(CDK)の蔓延状況」の発表は、日本腎臓学会のCKDの重症度分類を基準にして、健診受診者のCKDの重症度分布を行い、分布に関連する要因を検討した。対象は石川県内2,227事業所の定期健診受診者40,359人(男性25,785人、女性14,574人)、平均年齢は男性45.0歳、女性45.4歳であった。健診項目の推算GFR(血清クレアチニン値と年齢と性別から算出する推算糸球体濾過量)と試験紙法タンパク尿(アルブミン尿)からCKDの重症度を判定し、軽度・中等度・重度に分類した。さらに、重症度の分布と性、年齢、肥満度、高血圧、糖尿病、脂質異常の有無、飲酒、喫煙および職種などとの関連を多重ロジスティック回帰分析した。その結果、CKD保有頻度は男性13.3%、女性14.7%、重度は男性0.44%、女性0.18%であった。CKDとの関連では、40歳以上の男性には年齢、BMI30以上、高血圧、糖尿病、高TG、1日20本以上の喫煙が関連していた。高リスクCKDには年齢、BMI30以上、高血圧、糖尿病、高TGが関連していることを明らかにした報告であった。

波川京子(川崎医療福祉大)の「壮年期男性の急性心筋梗塞発症の誘因と背景」の発表は、2月の早朝に、急性心筋梗塞の疑いで死亡した高知県小学校校長の病歴、職務従事状況、発症時の事実証明書、救急搬送先カルテなどから発症誘因と背景を検討した経過報告であった。

対象事例は60歳男性、喫煙(+)、糖尿病を有しカロリー制限、服薬、体重コントロールは指示通り自己管理していた。発症日の最低気温は-4.8℃、寝具から居室、教員住宅から通勤車内、校庭、職員室、渡り廊下、体育館を出入り等、起床から1時間の間に温度差のある屋内外を移動し、日曜参観の準備をしていた。7:40頃体育館で発症し、心臓マッサージと人工呼吸を救急車到着まで実施するも心停止のままであった。体育館にAEDは設置されていたが、冬場の厚着のために使用していなかった。8:05に救急車が到着し、AEDを装着し搬送する。8:30病院到着時は心肺停止状態であり、蘇生処置するも、発症から1時間で在職死した管理職の事例報告であった。管理職の労災認定の難しさのフロー発言があった。

座長のまとめ（続き）

セクション⑩ 座長：波川京子 の続き

三宅成恒(京都労働災害被災者援護財団 京都市南診療所)らの「京都市民間社会福祉施設職員の労働関連筋骨格系障害(頸肩腕障害、背腰痛症)に関する健康診断 - 37年間取り組みの経験から -」は、2013年3月末で終了した福祉施設労働者の健診成果を検証した発表であった。労働関連筋骨格系障害健診は福祉保育労働組合が健康障害把握と原因究明、罹患者救済と予防対策を施設長と京都市に求め、京都市の指導で、施設代表者が構成された「健康管理協議会」によって、1977年から開始された。

年1回の健診の他に、健康調査、調査結果の報告書と啓蒙パンフの作成、研修会などを実施した。健診での要治療者は、当初数年間は2~3.7%であったが、2007年からは0.6~1.0%に減少していた。健康調査の結果から頸肩腕障害や背腰痛症の発症要因と発症過程、健康管理のポイント等のパンフレットを作成した。健康診断や集団教育も含めた総合的な予防対策の実施は、福祉施設労働に関連して発症する筋骨格系障害を軽微化させ、減少する成果を上げてきた37年間の健診の総括報告であった。

セクション⑪ 座長：大木幸子 (杏林大学)

本分科会は、「感染症対策」に関する演題が5題報告された。最初の2題は予防接種に関する報告であった。まず、田口奈於氏(早稲田大学)からは、「予防接種に関するメディア報道の時系列分析」が報告された。本演題は、新聞のデータベースを一次資料として、予防接種に関するトピックスと記事数の推移の関連及び、1994年の予防接種法改正前後での記事内容の比較分析の報告であった。予防接種に関する報道によって接種率の影響が伺え、メディアの情報のあり方やその量が市民に与える影響は非常に大きく、情報配信のあり方の課題が提示された。

続いて、栗原敦氏(PMD救済業務委員)による「HPVワクチン副作用と健康日が救済給付請求の状況について(第3報)」では、HPVワクチンの副作用報告医薬品副作用被害救済制度による給付申請数の比較から、救済制度利用率の低さが指摘された。その背景要因については、更なる調査が必要であるが、制度の広報が十分でない可能性が考えられた。これら2題をとおして、予防接種情報の公開は、感染症予防の視点とともに医薬品情報としての情報の根拠や質を、市民が判断し活用できるような環境の整備が議論された。

後半の3題は、HIV感染症に関する報告であった。まず大木が、「薬物使用の問題をかかえるHIV陽性者への支援に関する経験と支援への認識」について報告した。薬物使用の課題をもつHIV陽性者への支援について、エイズ治療拠点病院の看護師やソーシャルワーカー等の自己効力感、支援の経験と関連がみられた。しかし支援の困難さは、経験だけでは解消されず、地域との連携が課題であるとした。

次に、毛受矩子氏(四天王寺大学)は、「常設夜間休日 HIV検査場における陽性者の解析」と題し、夜間休日常設検査場での2年間の検査受検者の動向を報告した。検査受検者10724人のうち、HIV陽性は52人、年齢では20歳代~30歳代が多く、初回に比べ継続受検者に陽性結果が有意に高かった。全国の受検者数が低迷している中、感染リスクが高い集団への訴求性のある検査体制と同時に「検査から受療・医療継続・生活支援」へと支援が途切れなく繋げていく視点の重要性が強調された。

最後に井上洋士氏(放送大学)の「某都会地域におけるHIV陽性者ピアサポート形成のプロセスに関する調査研究」では、HIV陽性者患者会活動のキーパーソンへのヒアリング調査から、ピアサポートや医療機関への連携での課題が抽出された。患者会の発足はキーパーソンの強い思いとともに、既存の会の活動を踏まえた必然性を持っている。一方で運営についての個人の負担から活動中止となる場合が多く、患者会への支援として医療関連情報だけではなく、会のマネジメントスキルの獲得への支援の重要性が報告された。これらHIV感染症に関する3題をとおして、HIV陽性者への支援について、検査から生活支援への連続性、個人支援のみならずピアサポートのための組織支援の重要性、薬物使用を含めた多様な課題への支援と幅広い支援の視点の必要性が議論された。

セクション⑫ 座長：色部 祐(働くもののいのちと健康を守る東京センター)

5演題の報告であった。内訳はストレス・精神疾患関連が3題、労働関連の演題が2題であった。

登坂氏(金沢医大)は「石川県内の復職支援(リワーク)施設の現状と展望」と題して県内のリワーク施設の聞き取り調査を行い、その分析結果の報告であった。メンタル不調者の職場復帰にあたっては、主治医だけではなく、リワークを通じて他職種による総合的な客観的な評価を産業医に提起することができる。そしてリワークの標準化や有効性の評価が行われているが、利用者や地域によると多様性を重視する必要があると述べられた。メンタル不調者の増加の中でリワーク施設の持つ役割が重視されており、今後、都市と地方の違いなどその多様性を生かしたリワーク施設のあり方追求が課題であるとの報告であった。

小林氏(北海道医療大学大学院)から「若年陸上自衛官におけるストレス対処能力(SOC)とその関連要因」の報告があった。新規採用された陸上自衛隊員256名の質問調査から、SOC低値群、SOC標準群、SOC高値群の3群に分け、比較検討する中でSOCが低値から標準・高値になるにつれ、よりよい生活習慣や周囲のサポートが存在することが明らかになったとの結論であった。

上原尚紘氏(いづみ会北星病院)は「男性労働者のワーク・ライフ・バランスとその関連要因」と題しての報告であった。東北地方で勤務する男性労働者に無記名自記式調査票による調査を行い、「仕事と仕事以外の生活をうまく両立させている」に関して「良好群」と「不良群」に分けて、その関連要因を検討した。良好群は全体割合68.8%、正規労働者と非正規労働者の比較では非正規労働者の良好群の割合が高かった。良好群の特徴は「負担度が低く、裁量度が高く、支援度が高く、満足度が高い」ということが明らかになったとの報告であった。特に満足度がワーク・ライフ・バランスへ大きな要因として働いているとの考察であった。

色部氏(働くもののいのちと健康を守る東京センター)の報告は「パワハラによるうつ病等の労災認定基準の問題点」、副題として「事例を通しての検討」と題しての報告であった。労災認定2事例と不支給1事例が紹介され、「パワハラの事実関係立証」の困難さが指摘された。加害者本人のパワハラ存在の否定、職場の同僚も自己保身から否定することが多く、労基署は「客観的裏付けがなかった」とし、不支給決定がなされるケースが多く、職場の締め付けが強いほどパワハラ的事实は隠ぺいされることになるとの問題点が指摘された。参加者から労基署の調査上の改善方向があるかと質問があり、今後の検討の課題との回答であった。

山路氏(早稲田大学)は「福祉施設における労働環境向上に関する要因の構造分析」の報告があった。高齢者の施設経営者と職員の労働環境に関する考え方の違いを明確にし、より良い環境を作り上げていくための要因を検討することが本発表の「目的」と報告された。埼玉県の老人施設を対象にして、それぞれの施設の施設長と職員への質問票による調査結果の報告であった。その結果、職員にとっては環境が満足度に直接影響していること、施設長は給与などの評価、介護の技術向上、情報共有が満足度に貢献しているとの報告であった。参加者から施設職員の労働環境として腰痛症などの筋骨格系疾患の問題が深刻であるが、そのことが指摘されていないことへの疑問、また調査の対象として各施設の職員3名はどのような基準で調査対象者になったのかなど調査方法についての疑問が出された。

座長のまとめ

セッション② 座長：高鳥毛敏雄（関西大学社会安全学部）

3題予定されていたが、1名欠席で2題の発表であった。

第1報は、「イギリスの公衆衛生制度と専門職の教育」（高鳥毛敏雄）であった。イギリスは、戦後何度も公衆衛生制度改革を行っている。イギリスは2013年に新たな公衆衛生体制に移行している。イギリスの公衆衛生制度改革に実効性が伴っているのは制度改革と専門職の教育訓練プログラムが連動していることにあると分析している。イギリスで非医師職、非医療職の人々も5年間の教育訓練を受けて能力が認められれば公衆衛生専門職として登用される道が開かれている。公衆衛生医師も募集人数を超える状況が続いている。今回の公衆衛生制度改革にあたり前もって公衆衛生専門職の教育、訓練体制が大幅に強化されていることを知っておく必要がある。イギリスの公衆衛生は1980年代に国民の信頼を失墜していた。公衆衛生専門職の質と能力を高めることなくして国民の公衆衛生制度への信頼が回復できないとの強い思いが背景にある。わが国では地域保健法の体制下で公衆衛生専門職は自治体職員としての立場に重きがおかれてきている。公衆衛生専門職として能力を評価し、高めていく方向性が乏しくなっているように思われる。経済優先社会においては社会経済弱者の健康保護や健康支援において公衆衛生に期待されている役割が大きいはずである。わが国も公衆衛生制度改革とあわせて公衆衛生専門職の教育、訓練システムを連動して発展させていくべきではないかとの問題提起の意味からの報告であった。

第2報は、「中国建築史上における珪藻土の応用現状と展望」（馬景輝）は、演題の登録のみで、抄録の提出も発表もなされなかった。演題タイトルは社会医学との関係がなさそうである。このような演題の受付を今後どうするか検討すべきであろう。

第3報、「日本とフィリピンの経済連携協定にも基づいてフィリピン介護福祉士候補者の教育支援に関する研究」（ケリ イメルダ）であった。

わが国とフィリピンの間で経済連携協定（JPEPA）に基づきフィリピン人の介護福祉士を受け入れることがはじまっている。フィリピン介護福祉士候補者が2009年5月11日に来日し2012年度の第25回日本介護福祉士国家試験が始めて受験している。138人受験し、42人が合格（30.4%）している。この合格率と決して高いとは言えない。本研究は、今後のフィリピン介護福祉士候補者に対する支援策を検討するために第一回就労コースに入った10名に対しヒアリング調査を行いその内容をまとめた報告であった。現状では、介護福祉士の受験勉強及び日本語の勉強にさまざまな支援方法が行われているが、フィリピン介護福祉士候補者は日本語が十分に話せない、漢字も読めない、書くことも出来ないところからスタートし、しかも仕事をしながら介護福祉士国家試験の勉強をし、一定期間で合格することが求められている。そのため介護福祉士国家試験合格はとても難しい状況にある。しかも、一定の期間に試験に合格しないと帰国させられることになる。フィリピン介護福祉士候補者の介護福祉士国家試験合格率を上げるには、就労・研修の内容について大幅な見直しが必要であるとしている。現状では受験勉強の教材は日本人向けのものしかない。合格率を上げるためにはフィリピン介護福祉士候補者向けの教材をつくり提供されるべきとしている。今後も、報告を継続して欲しい研究発表であった。

彦根市史問題で会員からのアピール

2013年10月、彦根市長は「総合的判断」との抽象的理由で大学教授6人執筆の『新修彦根市史通史編・現代』の発行中止を一時的に決めました。これは前市長の判断を継ぐもので、市民の知る権利を奪い、科学者が特定の権威や組織の利害から独立し自らの専門的な判断により真理を探究する権利と専門家として社会の負託に応える責務を害するものです。詳しくは次をご覧ください。高木和美（岐阜大学教授、社会福祉学）

<http://www7.ocn.ne.jp/~wabi5516/>

第5期役員選挙が行われ、新役員が決まりました

理事長	山田 裕一			
副理事長	高鳥毛敏雄	星 旦二（編集委員長）		
理事	片平 洌彦	黒田 研二	志渡 晃一	
	柴田 英治	埜田 和史	田村 昭彦	
	波川 京子（倫理審査委員長）	西山 勝夫		
	服部 真	広瀬 俊雄	宮尾克（事務局長）	
	山崎喜比古			
監事	北原 照代	千田 忠男		
評議員	蒔 也寸志	天笠 崇	池上 洋通	
	石竹 達也	色部 祐	小野 雄一郎	
	亀岡 照子	菊地 頌子	岸 玲子	
	小橋 元	榎原 久孝	佐藤 修二	
	重田 博正	関谷 栄子	寺西 秀豊	
	樋端 規邦	中村 賢治	二本 立	
	仁平 将	林 恵子	原田 規章	
	久永 直見	平田 衛	平田 まり	
	舟越 光彦	牧野 忠康	道端 達也	
	三戸 秀樹	森河 裕子		

2013年7月7日の総会で承認され、2016年6月末（直近の総会）までの任期です。

過労死問題で訴え

過労死防止ドクターズネット参加のお願い（要旨）

2013年7月の参議院議員選挙では、雇用と働かせ方の問題やブラック企業対策が争点の一つになりました。脳心事故＋精神疾患の労災申請・認定件数も増加しており、過労死防止基本法制定を求める署名は東京だけで10万筆を超えています。過労死を多く扱う弁護士らから「過労死事案について、医学的な立場から継続的に相談に乗ってくれる医師や研究者を見つけるのが大変」という声が多く寄せられています。

弁護士が全国連絡会議を作っているように、過労死防止を願う医師や研究者も集団で情報を共有しながら若手の参加を促す仕組みを作ることが重要であると考え、「過労死防止ドクターズネット」を設立したいと思います。

このドクターズネットは弁護士などからの過労死（過労自死を含む）の防止や補償に関する医学的な相談を受けること、過労死に関する情報を共有し相談し合うことを目的とします。労働者本人や家族からの直接の相談は受けません。

過労死防止に関わる臨床医学、産業医学、公衆衛生学、社会医学等の実践者・研究者（医師資格の有無には関わらず過労死の医学的知見に詳しいかたか、これから勉強したいかた）に対して参加を呼びかけ、賛同者でメーリングリストを作り、情報を共有します。会員には過労死事件の具体的事例の事例、行政の対応や研究論文等の資料の紹介、具体的な意見書の相談では論旨の展開や文章の書き方のアドバイスや資料の紹介などを期待しております。

事務局を財団法人（公益財団申請中）「東京社会医学研究センター」に置き、入会費、年会費などは徴収せず、事務局経費は東京社会医学研究センターの事務局経費で賄います。

弁護士や相談員から相談があった場合は、事務局が内容を整理し個人特定情報を除いてメーリングリストに発信し、メーリングリスト上で議論された内容を事務局が整理して、相談者にお返しします。

皆さまに、是非このドクターズネットにご参加いただきたくご案内します。ご参加いただけるなら、eap@shaiken.or.jpまで、別紙の「過労死防止ドクターズネット参加申込書」に必要事項を記入して添付し、お送り下さい。

日本社会医学会のHPから申込書はダウンロードできます。

<http://jssm.umin.jp/overwork.docx>

2013年11月吉日

代表 金沢医大教授・日本社会医学会理事長 山田裕一

事務局 財団法人 東京社会医学研究センター

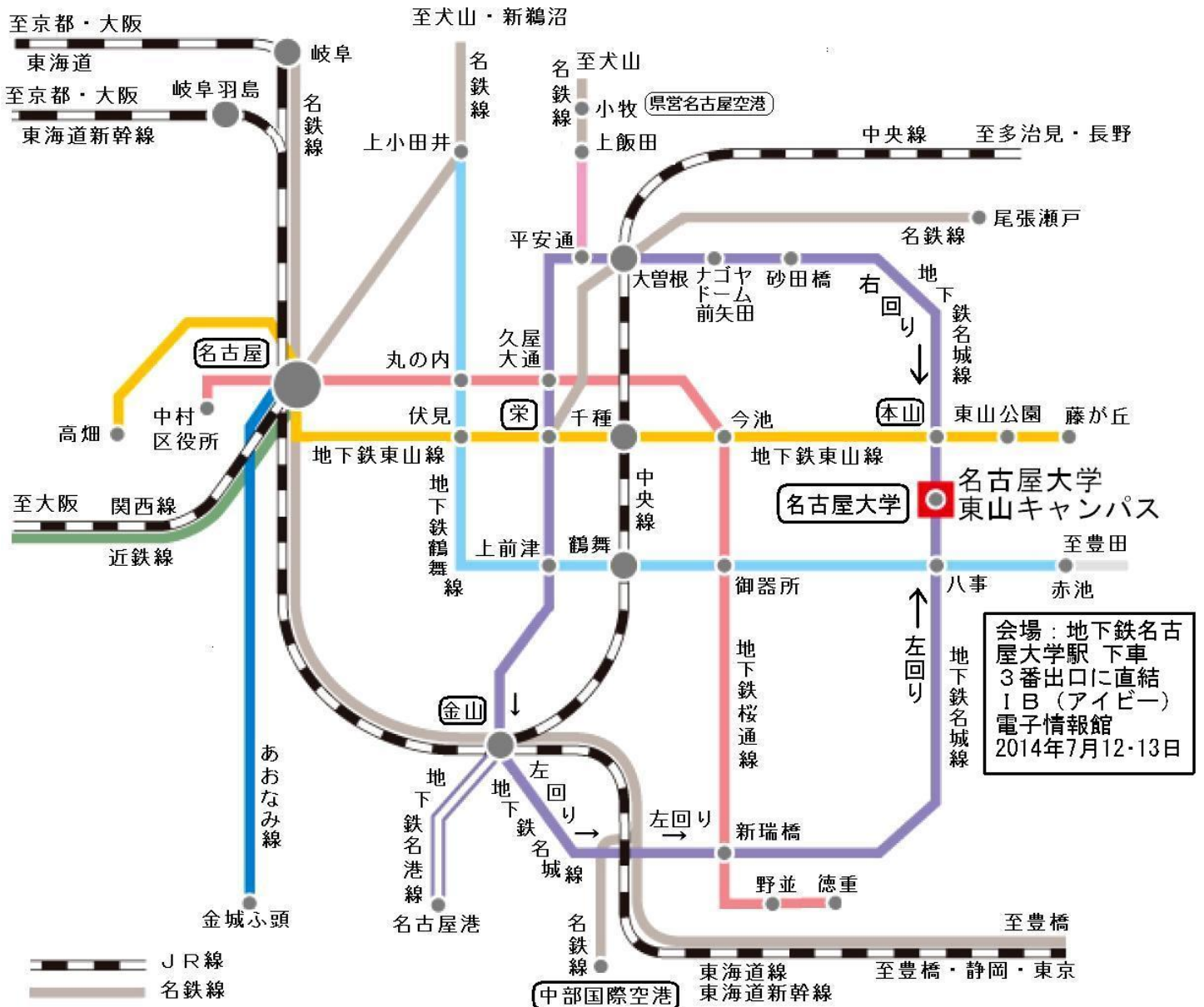
理事長 井上修一 理事 門田裕志 服部 真

働く者のいのちと健康を守る東京センター理事長 天笠 崇

第55回日本社会医学会（2014年7月12日（土）・13日（日））の会場

名古屋大学東山キャンパス 名古屋駅から地下鉄で30分

名古屋大学へのアクセス



仙台市で第21回日本産業ストレス学会
(学会長広瀬俊雄氏)

教育講演に、星 旦二氏

11月15, 16日仙台市で第21回日本産業ストレス学会(学会長広瀬俊雄)が開催された。主題は「震災と産業ストレス～新たな歩み～」。

教育講演として「産業ストレスと社会医学」という演題で星旦二副理事長にお願いした。座長は広瀬が担当。震災による被災への対応や被災者への支援は正に社会医学の役割が大きいと痛感してのことだ。東京での学会での会長講演を基礎に豊富な業績・実績を基に熱っぽく話して戴いた。参加した方々からは「必要な視点に目覚める事が出来た」という感想が寄せられている。座長からは、来年の名古屋、さ来年の久留米の学会参加をお奨めした。

特定秘密保護法案の衆議院強行採決に抗議し、廃案を求める

日本社会医学会の理事長・副理事長・事務局長は、連名で声明を発表しました。

国会で審議中の特定秘密保護法案は、憲法の定める基本的人権と平和主義を脅かす立法であり、廃案とすべきである。この法は、指定される「特定秘密」の範囲が政府の裁量で際限なく広がる危険性がある。特定秘密を提供した者にも取得した者にも過度の重罰を科すと規定している。この法律が成立すれば、市民の知る権利は大幅に制限され、国会の国政調査権が制約され、取材・報道の自由、表現・出版の自由、学問の自由など、基本的人権が著しく侵害される。また、秘密情報の取扱い者に対する適性評価は、プライバシーの侵害になりうる。さらに、疫学研究、原発や公害の健康被害調査、軍需産業の労災・職業病調査、などに重大な支障をもたらしかねない。

報道と思想表現、学問研究の自由を守るために、特定秘密保護法案に反対し、衆議院での強行採決に抗議するとともに、ただちに廃案にすることを求める。

2013年11月28日 日本社会医学会

理事長 山田裕一(金沢医科大学教授)、副理事長 高鳥毛敏雄(関西大学教授)、星 旦二(首都大学東京教授、事務局長 宮尾 克(名古屋大学教授)