

社会医学会レター

日本社会医学会 2017-2号 2017年12月1日発行
事務局 滋賀医科大学 社会医学講座 衛生学部門 内
大津市瀬田月輪町 TEL/FAX : 077-548-2187/2189
E-mail: office@jssm.mail-box.ne.jp
ホームページ : http://jssm.umin.jp/

第58回日本社会医学会総会を終えて

大会長：志渡 晃一

(北海道医療大学大学院・看護福祉学・教授)

第58回総会を去る8月19日(土)、20日(日)の2日間に亘って北海道石狩郡当別町の北海道医療大学キャンパスで開催致しました。昨年、滋賀県で開催された第57回総会では、「私たちが目指す社会医学を憲法の理念から考える」をメインテーマに掲げ、埜田和史大会長のもとで正々堂々と真正面から取り組まれました。「本学会が発足時から追求してきたものが、国民主権、基本的人権の尊重、恒久平和を基にしていること」が再確認できる場となりました。そこで本総会では、「生きがいのある人間らしい生き方」：ディーセントライフをメインテーマとし、企画運営委員を中心に、議論の基調となる講演、シンポジウム、市民公開事業、市民公開講演を企画しました。会員の皆さまに、それぞれのサブテーマに関連する演題発表をお願いしたところ、全体で50演題を超える申し込みがありました。

基調講演は三宅浩次(北海道公衆衛生学会・協会)理事長の「公衆衛生の復権」です。「健康という概念を、自己だけではなく、家族や親しい知人まで含めて考え、さらに社会全体にまで広げて思考するようになったのは19世紀のイギリスであり、このときPublic healthという言葉が公用語となった」という先生のご指摘は、社会医学の礎を確認する上でも極めて重要であると考えます。特別講演は「ディーセントワークと平和」です。ランチョンセミナーのかたちで福地保馬(働くもののいのちと健康をまもる全国センター)理事長が講演下さいます。「ディーセントワークとは、権利が保障され、十分な収入を生み出し、適切な社会的保護が与えられる生産的な仕事を意味する。それはまた、全ての人々が収入を得るのに十分な仕事があること」とのILO事務局長の報告を踏まえ「戦争のための労働は、ディーセントでない—インディーセントな労働の最たるもの、戦争への道と労働条件悪化への道は、決して別物ではない。」という主張は胸に迫るものがありました。

歓迎講演の「北海道の健康課題」は小林正伸；北海道医療大学教授・がん予防研究所副所長、「職場で心の健康をまもるために」は坂野雄二；北海道医療大学教授・个体差健康科学研究所長の各種講演をはじめ、シンポジウムとして、北海道に焦点を当てて、「ディーセントワークの推進」(座長：川村雅則；北海学園大学教授)、「北海道の農業と健康」(座長：

埜田和史；滋賀医科大学准教授)、「北海道のエネルギー問題と健康」(座長：松井利仁；北海道大学工学部教授)、「アスベストの関連問題」(座長：伊藤俊弘；旭川医科大学教授)、「北海道の薬害関連問題」(座長：佐藤嗣道；東京理科大学薬学部講師)について取り上げました。

市民公開事業として、辻智子；北海道大学教育学部准教授に「こどもの貧困と格差」をキーワードとした上映会「さとにきたらええやん」とパネル討論を企画して頂きました。日雇い労働者の街・釜ヶ崎で38年間続く子どもたちの集い場「こどもの里」、人情が色濃く残る街の人々の奮闘を描く、涙と笑いあふれるドキュメンタリー映画を皆さんと鑑賞し感想をもとに討議しました。あわせてパネル展として、「益財団法人日本ユニセフ協会の活動について」、「(株)富士メガネによる海外視力支援協力の現状」、「生活協同組合コープさっぽろの諸活動について」の3団体が共催企画して下さいました。

市民公開講座として、小森田秋夫；神奈川大学法学部教授に「日本学術会議の軍事研究に関する新声明が科学者に問かける課題」という演題で講演をしていただきました。先生は、今回の日本学術会議の声明を草案した「安全保障と学術に関する検討委員会」の委員でもあります。日本平和学会 東北・北海道地区研究会、北海道の大学・高専関係者有志アピールの会が協賛団体となり、代表の山形定先生が討論で指名発言をして下さいました。フロアから積極的な意見表明もあり、熱気に満ちた有意義な会とすることができたと存じます。

お盆明けのあわただしい時期でしたが、総勢200名弱の皆さまが足をお運び下さいました。この場を借りて心より御礼申し上げます。当方関係だけで10名の新入会員を迎えることができ、演題発表を含め各種討論に積極的に関わって下さいました。本当に嬉しい限りでございます。懇親会は札幌の座標軸の原点であるテレビ塔内で開催致しました。大通り公園が一望でき、そこに沈む夕日、夕焼けと夜景の中、本学学生有志による「よさこいソーラン」をご披露させていただきました。あわせて北国の幸とコクのある札幌ビールを堪能して下さいましたら幸甚です。種々のご支援、ご声援にあらためて感謝申し上げます。

来年度の第59回総会は獨協医科大学の小橋元先生が開催して下さいます。会員の皆さまの積極的な参加を祈念申し上げる次第です。

2016/2017 年度 日本社会医学学会総会の議事報告

2016 年度/2017 年度の日本社会医学学会総会が、2017 年 8 月 19 日（土）12 時 30 分から 13 時 00 分に北海道医療大学当別キャンパス第 1 会場にて開催された。

高鳥毛敏雄理事長および志渡晃一第 58 回総会大会長の挨拶の後、物故会員 4 名へ黙とうが捧げられた。

出席者数 59 名、委任状提出 74 名、合計 133 名で、総会が成立（8 月 3 日時点での会員数が 488 名で会員の 1/4 以上の出席または委任）していることが確認された後、志渡晃一第 58 回総会大会長が議長に選出された。

【審議事項】以下の審議事項が全て承認された。

- 道端達也氏と森河裕子氏を今期の監事とする。
- 2016 年度会務報告
 - ・第 57 回日本社会医学学会総会開催
 - ・理事会は 3 回開催
 - ・機関誌「社会医学研究」34 巻 1 号 & 2 号の発行
 - ・ニュースレターは 3 回発行
 - ・ホームページによる情報発信
 - ・会員の現勢会員総数 488 名（2017 年 8 月 3 日現在）
（一般 408 名、学生 45 名、名誉 35 名）
- 2016 年度決算報告
- 2016 年度会計監査報告：監事より「適正」と報告
- 2017 年度会務予定
 - ・第 58 回総会が北海道にて大会長志渡晃一理事により開催
 - ・理事会の開催（3 回予定）
 - ・ニュースレターの発行（3 回の予定）
 - ・機関誌「社会医学研究」の発行（2 回の予定）
 - ・ホームページによる情報発信
- 2017 年度予算
- 名誉会員に関しては、今年度は推薦者なし
- 理事推薦の評議員 2 名：酪農学園大学農食環境学群の小林道（とおる）氏
旭川医科大学看護学部の伊藤俊弘氏
- 会則、役員選出細則の改正の件
 - 1) 役員任期について、会則 13 条の「任期は 3 年とし」を「任期は選出された総会から 3 年後の総会までとし」に改訂する。
 - 2) 役員選出細則に、「理事会推薦の評議員は総会において承認されなければならない」を加える。
- 理事会提案「軍事的手段による国家の安全保障にかかわる研究に対する本学会の姿勢について」(別紙掲載)

【報告事項】

- ・次回第 59 回総会の小橋元（獨協医科大学）大会長から、開催（2018 年 7 月 21 日-22 日、栃木県の獨協医科大学）の準備状況について報告があった。
- ・今後の総会について、東京の慈恵会医科大学の櫻井理事や、倉敷の川崎医療福祉大学の波川理事を柱として調整していく。

以上

第 58 回社会医学学会総会 座長のまとめ

市民公開講座「戦争と科学」-日本学術会議の軍事研究に関する新声明が科学者に問ひかける課題

座長：大野義一郎（東葛病院）、
志渡晃一（北海道医療大学大学院）

日本学術会議は 4 月の総会で「軍事的安全保障研究に関する声明」を決定しました。この声明を題材に戦争と科学を考えることがこの公開講座の目的でした。

はじめに、「声明」の作成に直接関わってこられた小森田秋夫氏の基調講演がありました。日本の科学者は第 2 次世界大戦の教訓から軍事研究に協力しない声明を 2 回出し、今回の「声明」は三度（みたび）この決意を確認したものであることが紹介されました。また文教研究費が削減される中で潤沢な軍事研究費の使用の可否、専守防衛の研究は軍事研究なのかどうか、研究成果の公開原則があれば軍事費使用は問題ないのかどうか、軍事研究に公開原則が保障されるのかどうか等、学術会議の中でも「声明」を巡って賛否両論の議論があったことが紹介されました。これらの議論は参加者自らがもつ疑問を整理する参考になりました。

関連報告として荒木肇氏（日本平和学会、北海道大学）が日本平和学会での議論を紹介しました。山形定氏（北海道大学）は大学が防衛省の軍事研究費申請を容認したことの経過とこれに対する「有志アピールの会」の働きかけで、来年度は申請を基本的に認めないことになったと報告がありました。

討論では、声明をまとめるための学術会議の努力は認めるものの、人の命を奪う戦争は決して許さないという医学医療の研究者にとっての原理原則を鮮明にすることが重要との意見が出されました。

シンポジウム V 「北海道での農業と健康」

座長：埴田和史（滋賀医科大学）、
新野峰久（旭川厚生連病院）

農業は食料を生産し国土を保全する役割を担っており、国民にとって重要な産業と言える。しかし、農作業災害による死亡者数はここ 40 年間ほぼ 400 人前後で推移しており、全産業の中で最も危険な業種となっている。全国有数の大規模農業地域である北海道での農作業安全問題を通じて、日本の農民の健康と安全について考えるシンポジウムを開催した。

富山県農村医学研究所の大浦氏は、北海道を含む 8 道県の農業生命共済・障害共済保険証書より農作業事故を抽出分析し、北海道の農作業事故対策の課題が、トラクター、野菜の掘り取り機、牛の介した事故にあることを指摘した。

北海道農作業安全運動対策本部の館山氏は、北海道では昭和 60 年以降、行政と農業組織が協力して農作業事故に関するデータベースを作成し、その情報に基づいた防止策に取り組み、昭和 56 年には 50 件あった死亡事故が平成 27 年には 18 件に減少したことを報告した。

釧路農業改良普及センターの小川氏は、農作業事故の多い農業機械や作業について、農家への聞き取りや実地調査を行い、機械の危険箇所や危険動作を具体的に示したマニュアルを作成し、安全教育や実地研修に利用して事故防止に結びつけた経験を報告した。

酪農家の箕浦氏は、50年にわたる農業経験の中で自分が体験した事故やヒヤリハットを、自分の働き方や農機具の改良に結びつけ、安全衛生に取り組んでいることを、具体的な改善例を示しながら報告した。

国レベルでは、農作業災害に関するデータベースが無く発生実態の把握さえ不十分な状況下で、すでに北海道では体系的な防止策が取られ成果をあげつつあった。北海道での経験を全国に生かすことができれば農作業事故の低減に役立つと確信が持てるシンポジウムとなった。ただ、農業は国民にとって重要な産業であるにもかかわらず、参加者が極めて少なかったことが残念に思えた。

セッションⅡ-2 「公衆衛生活動」

座長：星旦二（首都大学東京 都市環境学部）

Ⅱ-2-1 イギリスのパブリックヘルス思想の形成過程の検討 高鳥毛敏雄（関西大学）

英国での一般市民への福祉や健康を中心に位置づける社会政策の歴史的展開について報告された。

Ⅱ-2-2 明深夜の繁華街における Adolescent & Young Adult (YAY) 世代への公衆衛生活動 田中勤（南生協病院）他

2007年から開始された夜回り活動につて、minorityへの公衆衛生活動の意義について報告された。

Ⅱ-2-3 住民と専門職が協働で明らかにする地域の課題～CBPRの実践 記村聡子（四條畷学園大学）

地域課題の共有、自助支援、パートナーシップの意義とその有効アプローチについて報告された。

Ⅱ-2-4 世界に逆行して増設急ぐ我が国における石炭火力発電所の問題点と環境・健康影響を防ぐ課題 広瀬俊雄（仙台錦町診療所・産業医学センター）

エネルギー構想の限界を示し、石炭火力発電の課題と、市民の反対署名運動、影響調査の意義について報告された。

いずれも、今日的な社会医学的課題を提示し、同時にその解決方法を提示する意義ある報告であった。今後は原著論文とされることを期待する。

セッションⅡ-3 「高齢者」

座長：埜田和史（滋賀医科大学 社会医学講座）

Ⅱ-3-1 明るい長寿社会推進機構の事業に参加する高齢者 星旦二（首都大学東京）他

健康長寿を願い、全国47都道府県に設置された「明るい長寿社会づくり推進機構」の活動への参加者を3年3ヶ月追跡し、対象者の死亡率を一般国民の死亡率と比較し、男女共10才以上若い死亡率に相当したことを報告し、「明るい長寿社会づくり推進機構」活動を評価した。「明るい長寿社会づくり推進機構」活動へ積極的に参加する集団に対するセレクトバイアスの可能性が質疑された。

Ⅱ-3-2 『中年福祉』概念の意義と可能性～引きこもり>の高齢化から見た次代の課題 檜垣昌也（聖徳大学短期大学部）

発表者の問題意識は、高齢化した「引きこもり」当事者への支援にある。親が抱え込むことで社会的にも見えにくい中年期に達した「ひきこもり」者やその家

族の課題を明示し支援策を検討することは重要である。議論に資する実証的な報告を期待したい。

Ⅱ-3-3 台湾高齢者福祉現場について「長期介護十カ年計画2.0」 歐陽蓓（台北海洋技術大学）他

台湾において、昨年の政権交代以降に提示された高齢者福祉政策「長期介護10ヶ年計画2.0」を報告した。その特徴は、対象を心身障害者に広げ、サービス内容を充実させ、ケア資源の連携が示されたことである。サービスの拡大による介護職の負担増対策、特に腰痛予防対策について質問があったが、特段の対策は示されていないということだった。

セッションⅣ-1 「生きがい」

座長：山田裕一

（日立システムズエンジニアリングサービス）

本セッションは近年健康との関係で注目されている、主に高齢者の「生きがい」をめぐる3つの発表であった。各発表での調査対象の性格が大きく異なり、それぞれの対象者での生きがいも健康もまた非常に多様である可能性も感じさせられる興味深い発表であった。今後、さらに多様な階層で「生きがいと健康」の関係が明らかにされ、それぞれに適切な社会的支援のあり方が示されることが望まれる。以下、それぞれの発表の概要である。

Ⅳ-1-1 生きがいが健康に影響するか

三宅克朋（城北病院）他

金沢市内の病院職員の援助を受けて生活保護の受給を開始し、その病院で毎年健診を受診してきた50～70代の男性5名に対し、彼らの個人史、生活保護受給までの経緯、主観的健康観の推移、暮らし方や個人の思いを聞き取り調査した。この5人の内3人は金沢市内のNPO「生きがいセンターまつもとてい」を利用している。そして、3人の内2人は生きがいセンターでの活動に生きがいを感じると述べ、健康状態も「良い」または「普通」と回答した。一方、センターでの活動に生きがいを感じないと述べた1人は、健康状態を「悪い」と回答した。センターを利用していない2人はいずれも現在、生きがいを感じないと述べ、健康状態は「普通」または「悪い」と回答した。生きがいセンターで生きがいを感じて活動していく中で主観的健康観も改善した1事例が詳述された。これらの結果から演者らは、生きがいが健康に良い影響を与えることが示唆されると報告したが、演者ら自身も認めるように、生きがいセンターでの活動と生きがい感、および生きがい感と健康の間の「因果関係」については慎重に検討を重ねる必要がある。

Ⅳ-1-2 何がサードエイジの生きがい観と関連するか ―生きがい対象別分析― 立瀬剛志（富山大）他

富山県内の高齢者向け市民講座を受講している60歳以上の男83名（平均年齢71.4歳）、女98名（平均年齢71.0歳）を対象に、「生きがい意識尺度（今井ら）」により生きがい感を測定し、また、生きがい対象として自身、配偶者、ペットやボランティアなどの12項目について「かけがえのなさ」を感じているかどうかを測定した。その結果、生きがい感の得点に男女差はなく、配偶者、友人、地域活動、ボランティア、学びごとにかげがえのなさを感じている人は、そうでない人

に比べ生きがい感の得点が有意に高かった。さらに、ボランティア活動を生きがいの対象としている人は、生きがい感尺度の中でも「自己存在の意味」領域の得点が特に高かった。また、生きがいの対象を3つ以上持っている人の生きがい感の得点が高かった。演者らは、今後の退職期（サードエイジ）対策として、生きがいの対象を増やす取り組みとともに、活動（特にボランティア）に生きがいを感じられるような社会サービス・社会教育が必要と思われると結論した。示唆に富んだ重要な発表であったが、本調査の結果には、市民講座受講者という対象の特性が強く反映している可能性もあり、さらに広い対象者での検討が望まれる。

IV-1-3 住環境の変化により生きる希望をもてた患者への関わり 高田彩架（NPO 法人 HEALTH SUPPORT HINATA）他

大阪市西成区の釜ヶ崎地域にある訪問看護ステーションで経験された表題のような事例の報告である。事例は70歳台の単身の男性で、閉塞性肺疾患で治療中であった。妻は早くに病死し、現在家族との音信はない。平成27年秋から病状が悪化するも通院せず、管理人により発見されて病院への搬送となる。2カ月間ほどで病状が落ち着き、退院となり、訪問看護が開始された。当初、自宅の壁は真っ黒で、食べ物が床に落ち、虫が這って腐臭が満ちている状態であり、家賃滞納もあったので司法書士の援助を受けて引っ越しし、以降、ほぼ毎日、掃除や洗濯など住環境の整備についてヘルパーの支援があり、看護師による療養援助が続けられた。その結果、退院2カ月後頃から好きな歌を歌うようになり、4カ月頃には近所のカラオケ大会にも参加するようになった。カラオケができるデイサービスに通うようになると、そこでカラオケの「先生」とも呼ばれていることを楽しそうに話すようになった。そして、現在では「幸せ」や「希望」を語るようもなってきたという事例である。演者らは生活環境の調整、体調の管理を行い、そこから地域へと繋げる活動が、自分らしく生活していくための要件であろうと考察した。マズローの欲求5段階説を彷彿とさせる興味深い事例であるが、現行の介護保険制度におけるサービスの限界や、対象者の自立を促す支援となっているかを議論すべきとの指摘もなされた。

セッションIV-2 「貧困関連」

座長：高島毛敏雄（関西大学 社会安全学部）

本このセッションは貧困関連の発表が4題登録され、1題は演者が来られなくなり、3題の発表と質疑が行われた。

IV-2-2 相談支援の現場から～貧困への介入実践～

伊規須朋子（千鳥橋病院）他

無料又は低額診療をしている千鳥橋病院の2017年5月の1月間のMSW対応新規相談227件中の医療費・生活保護相談86件を分析した報告であった。50歳未満が14人、50歳以上が43人、年齢不明(電話相談によるため)29人であった。支援として生活保護申請4件、無低診療申請39件、限度額認定証作成1件、保険証作成2件、情報提供29件などであった。支援提供困難ケースは5件あった。無低診療活用等で大部分のケースは受診につなげることができていたが支援困難

ケースも5件あった。他の医療機関、自治体との連携の強化をさらに深めていく必要があるとしていた。病院サイドからの相談支援の報告であったが行政がこのようなケースにどこまで対応できているのか気になり、それを含めた分析をして報告をしていただければ現代社会の問題の理解が深まると感じた。

IV-2-3 支援者のいない孤独な妊産婦～妊産婦との関わりを通してみえる貧困問題～

大曲美潮（千鳥橋病院）他

2016年度は総分娩件数251件、MSWが介入した妊産婦は100件であった。その中の「支援者のいない孤独な妊産婦」65人についての報告であった。年齢分布は10代14人、20代32人、30代15人などであった。婚姻関係は既婚・内縁20人、シングル37人、入籍予定8人であった。学歴は、中卒19人、高校中退5人、高卒8人、専門学校3人、大卒・留学生2人、不明28人であった。片親37人、知的・精神障害16人、経済的問題16人、DV・虐待10人、ホームレス4人、夫無職・病気15人、多産婦・障害児12人などであった。保健師へ情報提供が58人でほとんどであった。妊産婦のパートナーも同様な生育環境であり妊産婦の支えになりにくい状況にあったとのことであった。社会との関わりをもつことが難しい妊産婦が多く社会の方から支援することをしていく必要があるとのことであった。子どもの貧困が社会問題になっているが、社会的孤立している貧困な妊産婦の支援は重要な課題となっていると感じさせられた。

IV-2-4 貧困の住環境における熱中症の社会医学的リスク 藤井基博（東葛病院）他

千葉県流山市における2016年度の熱中症による救急搬送事例を流山市消防本部の協力のもと東葛病院に搬送された事例のカルテ調査を行った報告であった。2016年度の流山市の熱中症救急搬送件数は68件（男性47件、女性10件）。4～9月にかけてほとんどが発生していた。東葛病院搬送例は29件(43%)あった。熱中症発生要因は、10代は屋外の部活、成人は屋外の仕事や作業、高齢者は自宅での発症が多かった。熱中症は、生活環境や社会的要因により発生するが、年齢層によりリスク要因は、部活動、仕事や住環境などと傾向があることが示唆された。病院では気になるケースについて戸別訪問して病院に受診させる試みをしているとのことであった。孤立して生活している高齢者が増えていく時代であり、気になるケースへの戸別訪問の取り組みは重要となっており、今後も実践して、また報告をしていただきたいと思う。

セッションIV-3 「介護」

座長：石竹達也（久留米大学 環境医学講座）

IV-3-1 家族介護者データを基礎とした介護負担感測定尺度の再検査法による信頼性の検討

出井涼介（地域ケア経営マネジメント研究所）他

本研究は、複数の介護負担感測定尺度の信頼性を検討することで、今後の家族介護者の負担度解析に生かすことを目的として実施された。検討した介護負担感測定尺度は3種類（J-ZBI_8、FCBI、CCI）で、尺度の安定性は構造方程式モデリングを用いて行った。分析対象は要介護認定を受けた者の主家族介護者1,143人で、

データ欠損のない 622 人分について解析した。CCI は、観測変数の閾値に等値制約を課することができない項目が確認された。J-ZBI_8、FCB では、ともに安定性が支持される結果であった。これまで主に使用されている介護負担測定尺度の信頼性が検討されたことで、信頼性の高い安定している尺度を用いた実証研究が進み、介護負担度の軽減等に向けた有用な知見が得られることが期待される。

IV-3-2 認知症者を介護するケアラーの社会参加に関する研究～ICF による支援モデル～

牛頭潤子（白梅学園大学）他

本研究は、認知症者を介護するケアラーを対象とした社会参加プログラム利用の効果について検証することが目的として実施された。社会参加プログラム「介護者サロン息子サロン」および「介護者サロン娘サロン」の利用者 4 名を対象に半構造化面接を実施した。内容のコード化には ICF を参考にしている。「環境因子」は、友人が去っていく・職場が退職を促す雰囲気がある・介護の話ができる友人がいない、「個人因子」は、経済的な不安がある・仕事への影響・認知症対応がわからないなどの負のコードが抽出された。「参加」では、サロン参加・地域活動・認知症電話相談があげられ、効果としてストレスの緩和・介護負担の緩和などが抽出された。ケアラーの社会参加で重要なのは、その人らしい生活の維持継続のための支援であり、介護保険制度ではカバーされていない精神的な支援、知識、仲間の存在など、今回のようなサロンの効果は有効であり、今後も様々な社会参加プログラムの有用性についての実証研究が重要となる。サロンの安定した運営体制や社会参加プログラムの周知方法、参加費用も考慮すべき要因と考える。

IV-3-3 「認知症サポーター」の活用促進に関する実証研究 宮本恭子（島根大学）

現在認知症サポーターは約 600 万人に達し、地域や職域での認知症自身や家族への手助け者として重要な役割を担っている。しかし、養成講座修了後の過活動の実態へ活動への希望などについての分析は十分ではない。本研究は、「認知症サポーター」養成講座受講者を対象に、講座受講修了者の今後の活動へのニーズ調査をすることで、継続的支援・環境づくりに生かすことを目的に実施された。対象は認知症サポーター養成講座受講中及び修了者の男女 603 人で web アンケートを行った。講座修了後のサポーターに、具体的な活動内容や活動状況を提供することは、今後の活用意欲に好影響を与える可能性が報告された。さらに、フォローアップ研修等の継続的な学習機会や情報提供の場・機会へのニーズが高いことが示唆された。今後は活動意欲のある講座修了者に対して、行政と地域が連携して継続的働きかける仕組み作りが課題となる。

IV-3-4 日本で取扱いのあるスタンディングマシンの特性と普及・定着に向けた課題 富田川智志（京都女子大学）他

厚生労働省「職場における腰痛予防対策指針」では、対象者が「立位保持できる場合にはスタンディングマシン等の使用を含めて検討し、対象者に適した方法で移乗介助を行わせること」と明示されているが、現

場でのスタンディングマシンの導入は少ないのが現状である。本研究は、介護看護分野の腰痛予防に利用されているスタンディングマシンの特性と普及にむけて何が課題かを明らかにすることを目的に実施された。ネット上の福祉用具情報システムのデータベースを用いて情報を収集した。施設で機器を導入する際には、対象者の特性と各機種との適合性は重要な基本事項だが、今回の検索結果では、その視点での明確な選定指標は記載されていなかった。現場導入を促進するためには、価格以外に適切な機種選定のための情報提供や介護・看護者の作業負担との関連についても検証する必要があると結論していた。機器導入の現場担当者にとって、わかりやすく説得力のある情報提供は機器導入促進には不可欠である。職場における腰痛では、介護看護分野での労災認定が急増中であり、行政による導入補助制度の充実も併せて望まれる。

セッションIV-4 「福祉労働」

座長：広瀬俊雄（仙台錦町診療所・産業医学センター）

IV-4-1 北海道内の 4 交替勤務に従事する介護労働者における日常生活のゆとりに関する検討 田村優実（勤医協労働組合）他

介護労働者の 4 交替勤務の「日常生活のゆとり」について 2 交替勤務者と比較している。4 交替勤務の方が、家事時間や子育てに関して、「ゆとりを感じる」が有意に多かった。他の項目もその傾向が見られている。座長から 4 交替勤務は変則 3 交替のことならば、統一した方が良く、夜勤は、生活面にも目を向ける事は有意義とコメントした。

IV-4-2 医療福祉職における燃え尽き症候群と関連要因 上原尚紘（北星病院）他

札幌市内 24 施設 838 名を「燃え尽き度」で 4 群に分け、それらで、健康、仕事、職場、家庭、給料等に関しての満足度をそれぞれ比較した。燃え尽き度が高い群では、健康状態や仕事・職場・給料に不満との結果であった。「燃え尽き」は早期退職や心の病の契機に成り得るので、その要因を多面的に解析する試みは有意義と思われた。

IV-4-3 精神科長期入院患者の退院支援に関する精神保健福祉士への意識調査 徳永達哉（桑園病院）他

介護精神障害者の長期入院・社会的入院を道央 49 施設の PSW207 名を対象に無記名で回収率 45%を得た。ほとんどが退院支援を意識している現状が示された。医師と PSW との方針の違いについて質問し、社会的入院への援助について更なる検討をお願いした。

IV-4-4 日本の介護現場におけるフィリピン人介護職員の普遍的な業務に関する研究 ケリ・イメルダ（ケアハウス アゼリーネックス・立教大大学院）

介護江戸川区で働く 10 人のフィリピン人の介護労働者を対象に、就業に至った経緯、期間、業務内容、困難を感じる事項等についてインタビューしている。4 名が介護有資格者であるが、その有無にかかわらず、一般介護業務と生活援助を担当し、記録の作成、緊急対応、各種応対、リーダー等には就いていなかった。大きな課題であろう。

セッションIV-5 「健康問題」

座長：波川京子（川崎医療福祉大学）

当セッション「健康問題」は、ホームレスの健診結果、在留外国人の相談内容、手話通訳者の頸肩腕障害、うつ症状者の受診行動の4題の報告であった。

IV-5-1 名古屋におけるホームレスの健康状態と、それに影響を与える要因に関する検討

西尾彰泰（岐阜大学）他

ホームレス114名の生活習慣病関連検査では、脂質異常症58.8%、高血圧52.6%、肥満28.9%、肝機能異常19.3%、腎機能低下1.8%、低アルブミン血症0.9%で、異常者割合は日本の一般的結果と同じであった。20～39歳は他の世代に比べ肝機能異常と肥満の割合が高く、ホームレス歴5年以上では高血圧が多かった。

IV-5-2 在留外国人が抱える健康課題と保健師の取り組み

波川京子（川崎医療福祉大学）

377名の在留外国人の国籍はフィリピン47.0%、中国35.3%、ブラジル6.9%、韓国5.6%、ベトナム4.0%、インドネシア1.3%であった。相談内容は育児方法69.2%、発達・発育66.6%、乳幼児健診54.1%、母子健康手帳31.3%、虐待7.2%、予防接種4.0%、介護3.2%、DV1.9%であった。保健師は家庭訪問88.3%、来所相談59.2%、電話45.1%などで対応していた。

IV-5-3 手話通訳者における健康問題の現状と課題

北原照代（滋賀医科大学）他

専任手話通訳者1262名から、頸痛27.8%、肩痛30.6%、頸肩痛27.4%を訴えていた。頸肩腕障害予防ストレッチ体操を79.7%が実施していた。頸肩腕障害特殊健診を事業所の6割は実施していた。予防学習会に6割は参加していなかった。1990年から5年ごとの悉皆調査から強い頸肩腕部痛は低下していたが、学習会・研修会への参加は定着していない結果であった。

IV-5-4 抑うつのメンタルヘルスリテラシー（MHL）が受診行動のプロセスに与える影響

児玉荘志（北海道医療大学）他

うつ状態で精神科等受診者9名の受診行動プロセスに影響するMHLは「うつ状態の理解」「予後の理解」「うつ病との距離」「治療に関する経済面の認識」「医療機関選定の基準」であった。本人がうつ症状と認識できていないことが示唆され、出勤できない状態で受診する傾向が見られ、認知機能低下が初期に発現していた。

セッションIV-6 「医療関連」

座長：波川京子（川崎医療福祉大学）

当セッション「医療関連」はピロリ菌除菌の取り組み、知的障害児の受診の工夫、夜間休日受検場での梅毒陽性者についての3題の報告であった。

IV-6-1 ピロリ菌の除菌治療の推進は高齢化の進んだ診療圏

大野順弘（利根中央病院）他

2002年からピロリ菌感染と胃がんの学習会を開始し、2010年にピロリ菌の郵送検診を始めた。ピロリ菌除菌治療の推進が胃がん予防に有効性を検討するため、2001～2015年間の胃がんと大腸がんの切除症例数を、診療圏内の他院と比較した結果、症例数比は他院よりも低く、ピロリ菌除菌治療の普及活動は、外科治療を必要とする進行がん予防に有効であった。

IV-6-2 知的障害のある人の医療アクセシビリティのための合理的配慮

於保真理（神奈川工科大学）

障害児の受診の際に行っている工夫や準備、医療機関の対応について367名から回答得た。親は「障害のことをあらかじめ知らせる」「空いている時間に行く」「ごほうびを用意」であった。医療機関の対応は「笑顔で接してくれた」「障害に応じた対応」「説明と同意」「ほめる」「プレパレーション」「空間的な工夫」の報告であった。

IV-6-3 大阪常設夜間休日HIV検査場におけるHIVと梅毒感染症の動向

毛受矩子（四天王寺大学）

大阪常設夜間休日HIV検査場の2008～2017年の受検者40,970名のうち、男性の陽性率はHIV2.1～0.5%、HBV1.0～0.3%、梅毒6.5～2.9%、女性の陽性率はHIV0.1～0.0%、HBV0.2～0.5%、梅毒2.1～0.2%であった。梅毒は増加傾向にあり、女性の梅毒陽性者の31%は15～39歳であった。感染者を医療につなげる働きかけが求められている。

セッションV-1 「労働衛生・就労」

座長：道端達也（玉島協同病院）

V-1-1 女性雇用者の社会的ストレスと職場ストレス要因およびQOL：正規雇用と非正規雇用の比較

田中健吾（大阪経済大学）他

女性雇用者を正規雇用、非正規雇用に分け、それらを独立変数として、職場および社会的ストレス、QOLとの共分散分析を行い、ストレス反応やQOLが同水準でもそれを規定するストレスは雇用形態によって異なることが示された。

V-1-2 ストレスチェックデータの分析における階層構造考慮の必要性：多店舗型サービス業企業データを用いた検討

高原龍二（大阪経済大学）

前の発表と同じグループの発表で、拠点が分散している企業は、一拠点に部署が集まっている企業に比較し部署間の環境の違いが大きいという問題意識の下、職業性ストレス調査票のデータを用いてマルチレベル解析を行ったものである。職業性ストレス簡易調査票の標準的な集計値を用いるよりも、階層構造モデルの因子得点を用いた方が職場実態を把握するのに適していることが示唆された。

V-1-3 通院治療中の働く世代のがん患者における休職とQOLの関係

小玉かおり（旭川医科大学）他

通院で癌治療を受けている就労者に対する横断調査で休職群と非休職群のQOLの差を検討したものであった。治療の見通しが立ちにくいことが休職につながっている可能性が示され、休職早期から職場復帰への支援が重要であることが示唆された。

V-1-4 発達障害を持つ方へのインタビューを通して見えた当事者が抱く就労課題—発達障害者支援の動向を踏まえて—

平野啓介（札幌医学技術福祉歯科専門学校）

働く（または働いていた）発達障害当事者へのインタビューによる質的研究で、その語りから障害者を受けいれている事業所の障害特性理解が不十分なことが示唆され、今後の就労支援の在り方（体制、方法論等）が問題提起された。

軍事的手段による
国家の安全保障にかかわる研究

「軍事的安全保障研究」に対する本学会の姿勢

日本社会医学会は、2014/2015 年度 総会（2015 年 7 月）において、「戦争は人命を傷つけ奪うこと自体を目標としている点で、また戦争の最大の被害者は女性、子供、障害者、老人など常に一般市民である点で、戦争は最大で最悪の社会的健康阻害要因」との認識の基に、戦争法案に反対する特別決議を満場一致で採択した。以後、医学・医療や科学と戦争との関わりを学会としての検討課題に据え、議論を重ねている。

一方、社会的状況を見ると大学等の研究予算が年々削減される中で防衛省安全保障技術研究推進制度事業費は大幅に増額し、「軍事的安全保障研究」の拡大を謀る流れが形成されつつある。こうした事態に、日本学術会議が「軍事的安全保障研究に対する声明」を発し、「軍事的安全保障研究では、研究の期間内及び期間後に、研究の方向性や秘密性の保持をめぐって、政府による研究者の活動への介入が強まる懸念がある」とし、「研究成果は、時に科学者の意図を離れて軍事目的に転用され、攻撃的な目的のためにも使用されうるため、まずは研究の入り口で研究資金の出所等に関する慎重な判断」を求めている。

日本学術会議は 1949 年に創設され、1950 年に「戦争を目的とする研究は絶対に行わない」旨を声明し、1967 年には同じ文言を含む「軍事目的のための科学研究を行わない声明」を発している。「科学者コミュニティの戦争協力への反省と、再び同様の事態が生じることへの懸念」を背景に、日本学術会議が表明した「軍事的安全保障研究に対する声明」を、日本社会医学会としても重く受け止める。

日本社会医学会は、①戦争を目的とする研究は絶対に行わない ②国内外の軍事目的の研究費を使用した論文を本学会誌・社会医学研究に掲載しないことを、総会において議決する。

2017 年 8 月 19 日

2016/2017 年度 日本社会医学会総会

訃報 上畑鉄之丞先生逝去

元理事長で、永らく日本社会医学会をご指導いただいた 上畑鉄之丞 名誉会員が、11 月 9 日にお亡くなりになりました。ご冥福をお祈りいたします。

会費の納入をお願いします

会費は学会の活動にとって、なくてはならないものです。未納の方は、郵便振替（00920-6-182953 日本社会医学会）の用紙で、会費納入をお願いします。2013 年度分からの会費は一般会員 7 千円、学生（院生含む）会員 3 千円です。

会員からの呼びかけ

武内 一 本学会員より、「ブダペスト宣言」に関する呼びかけが届きました。次回の理事会にて本学会の対応を検討する予定です。以下に、武内会員の趣意、「ブダペスト宣言」原文と日本語訳文が掲載された インターネットアドレスを記載しました。皆さまも、「ブダペスト宣言」内容をご検討いただき、ご意見をお寄せください。

E-mail: office@jssm.mail-box.ne.jp

日本社会医学会の皆さまへ
国際社会小児科学小児保健学会

「ブダペスト宣言」賛同のお願い

2017 年 12 月 6 日

ウメオ大学客員研究員／佛教大学社会福祉学部
武内 一

2017 年 9 月 28～30 日、ハンガリーのブダペストにて国際社会小児科学小児保健学会（ISSOP）が開催されました。今年のテーマは「Children on the Move: rights, health and well-being、移民あるいは難民状態にある 子どもたち：権利、健康そして well-being」でした。

私たち日本の医療や福祉、教育現場の関係者および社会医学研究者にとって、移民および難民の問題は、やや遠い問題ではありますが、世界をみた場合、大変大きな問題となっています。そうした中で、こうした住まいを追われた子どもたちの権利、健康そして well-being をまもるため、この学会の年次集会では「ブダペスト宣言」を採択しました。

ぜひ、本学会の賛同をお願いしたいと思います。

実は、次年度この学会の評議員に私自身、推薦を受けています。日本の社会医学会同様、スポンサーがつかない清さがあり、かつレベルの高い議論が行われる学会です。社会貢献度は高いです。すでに、ISPCAN（国際小児虐待およびネグレクト防止学会）、EPA（ヨーロッパ小児科学会）、アイスランド・ドイツ・スペイン小児科学会、IPA（国際小児科学会）、ALAPE（ラテンアメリカ小児科学会）で支持表明され、ドイツ小児科学会雑誌に掲載もされています。

日本では小児科関係の学会では、なかなか議論できず、社会医学会に賛同を申し入れた次第です。どうぞ、ご検討のほど、よろしく願いいたします。

「ブダペスト宣言」

原文：

<https://www.issop.org/cmdownloads/budapest-declaration-on-the-rights-health-and-well-being-of-children-and-youth-on-the-move/>

日本語訳：

<http://jssm.umin.jp/info.html>

