

# 社会医学会レター

日本社会医学会 2018-2号 2018年10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59回日本社会医学会総会を終えて

大会長：小橋 元  
(獨協医科大学 公衆衛生学講座 教授)

第59回総会を、去る7月21日(土)、22日(日)に、栃木県壬生町の獨協医科大学で開催いたしました。開催にあたりましては会員の皆様にご多量のご支援、ご声援をいただきました。心より御礼を申し上げます。

本学会は1960年に「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」を目的に社会医学研究会として始まり、今年の総会が通算59回目となります。一昨年は社会医学の役割を憲法理念から見直し、昨年は生きがいのある人間らしい生き方を見直すことがメインテーマとして掲げられました。そして学会の還暦を前に社会医学の原点「人が人として生きることへの熱い思いと優しい眼差し」を改めて考える大きなきっかけとなりました。学会還暦前夜の今回は、それらの成果を踏まえて、これからさらに前を向いて一步一步進んでいくことを目指し、メインテーマを「前を向く社会医学～次代への胎動～」としました。

国際平和、格差社会、少子高齢化・子育て支援など、解決すべき問題などが山積し、社会が混迷を深める昨今ですが、これから社会医学が果たしていく役割を考え、具体的な取り組みを進めていかねばなりません。そのために今回は、社会医学にとって非常に重要な以下の2つのお作法：①声を出せない弱い立場の者の代弁者となり、声を届けて世の中を動かす「アドボカシー」と、②現場から見えてくるメッセージを客観的にわかりやすく伝えるための「疫学」を改めて見直し、勉強する機会としました。

特別講演・セミナーでは、社会医学的視点を持ち実践を行ってきた、2人の小児社会医学者をお願いしました。千代豪昭先生(クリフム夫律子マタニティクリニック)は、「医学概論と社会医学」と題して、どんなに時代が変わっても人の健康を守る医療者、社会医学研究者が決して忘れてはいけない心を示してくださいました。山田真先生(八王子中央診療所)は「子どもたちの今(社会医学的視点から)」と題して、地域の小児社会医学実践を通して見えてくる現代の子どもたちの現状と問題について、それぞれご講演いただきました。

2つの教育講演では、中村好一先生(自治医科大学)に「疫学」について、神馬征峰先生(東京大学)に「アドボカシー」についてご講演いただきました。一般的には概念と技術が話題の中心になりがちな

教育講演で、超一流の研究者2人から「自分にしか救えない社会的弱者のために人生を賭けている」という姿勢が異口同音に語られたことがとても印象深く、感動的でした。

上畑鉄之丞先生記念シンポジウムでは、先生が生涯をかけて取り組まれた過労死予防、そしてディーセント・ワーク推進の現状と課題について熱い議論がなされました。また「健康のリプロダクションとライフサイクルを繋ぐ社会医学」、「災害・事故への対応から学ぶ」、「国際的視野の社会医学」、「社会医学課題へ切り込む疫学」、「次代の社会医学を考える」のシンポジウムでは、いずれも現場での実践の課題が熱く語られました。若者の心に寄り添う教育の豊富な実践経験から「どんな人にも人とつながる居場所が必要で、教育とは人々に自ら気づく場を与えることだ」と述べた岩室紳也先生(ヘルスプロモーション推進センター(オフィスいわむろ))を始めとして、現場の実践から発せられる各先生方のお話は重く心に響き、社会医学者としての矜持を感じずにはられませんでした。

一般演題はおかげさまで50題に迫る応募がありました。企画運営委員の先生方に抄録の査読・審査をお願いして、口演とポスターの発表形式と学会奨励賞を選ばせていただきました。いずれも現場の課題を伝える、粒のそろった発表であったと思います。全体的にセッションの時間が十分に取れず残念でしたが、どうか学会終了後も継続してディスカッションを深め、更なる研究を進めていただきたいと思っています。

今回は天候にも恵まれ、200人を超す皆様のご参加をいただきました。2日間の皆様の熱気で、風光明媚な獨協医科大学のキャンパスがいつもよりもキラキラと輝いて見えました。また金萬福さんのエビチリとKen Saitoのマジックに沸いた意見交換会、カクテルと餃子の街宇都宮での二次会、そして2日目の午後に催した社会医学の原点の一つである足尾銅山ツアーで、皆様におかれましては少しく英気を養っていただけたのではないかと思います。これからは前を向き、「ともに学び合い」「繋がり合い」、そして「心震える」社会医学の実践と研究を目指してともに邁進しましょう。

2018年の初夏の栃木が、皆様にとりまして素晴らしい思い出となりますように、また今回の総会での胎動が30年後、50年後の「社会の健康」に少しでも貢献できますように、そして第60回総会もますます盛り上がることを心から祈念しております。

## 2017/2018 年度 社会医学学会総会の議事報告

2017 年度/2018 年度の日本社会医学学会総会が、2018 年 7 月 22 日 (日) 8 時 30 分から 9 時 00 分に獨協医科大学の第 1 会場にて開催された。

高鳥毛敏雄理事長および小橋元第 59 回総会大会長の挨拶の後、物故会員 3 名へ黙とうが捧げられた。

出席者数 32 名、委任状提出 139 名、合計 171 名で、総会が成立 (7 月 20 日時点での会員数が 497 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、埜田和史本部事務局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。

### ①2017 年度会務報告

- ・第 58 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 2 号、35 巻 1 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 497 名 (2018 年 7 月 20 日現在)

(一般 414 名、学生 51 名、名誉 32 名)

### ②2017 年度決算報告

### ③2017 年度会計監査報告：監事より「適正」と報告

### ④2018 年度会務予定

- ・第 59 回総会が栃木県の獨協医科大学にて大会長小橋元理事により開催
- ・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

### ⑤2018 年度予算

- ⑥名誉会員に関しては、今年度は推薦者なし
- ⑦評議員 2 名が退会 (1 名は今年度末に大会予定)

### 【報告事項】

- ・除籍者：会費の長期未納者 19 名を除籍とすることが評議員会で議決された。
- ・2018 年度奨励賞が、細川陸也 (名古屋市立大学) と石田正平 (滋賀医科大学) の 2 名に贈呈された。
- ・次回第 60 回総会の櫻井尚子 (東京慈恵会医科大学) 大会長から開催 (2019 年 8 月 6 日 (火) - 7 日 (水)、東京慈恵会医科大学・国領キャンパス) の準備状況について、報告がなされた。
- ・次年度総会後に本部事務局 (現、滋賀医科大学社会医学講座衛生学) を移転すべく、準備を進める。
- ・櫻井尚子理事が過重負担となるため、第 36 巻 2 号から編集委員長の交代を図る。
- ・理事と評議員の査読可能分野の登録を行う。

## 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 日本社会医学学会) の用紙で、会費納入をお願いします。

2013 年度分から、会費は一般会員 7 千円、学生 (院生含む) 会員 3 千円です。

## 第 59 回社会医学学会総会 座長のまとめ

### 前を向く社会医学～次世代への胎動～

(心と 1 次予防の視点から)

小橋 元 (獨協医科大学 公衆衛生学講座)

座長：櫻井尚子 (東京慈恵会医科大学)

日本社会医学は、人の心を動かし、人の心を救うものである。すべての人が「どんな人にも人間らしく生きる権利がある」という当たり前の事実を認識し、「人間が今後進むべき道を見誤らない」ための教育を含む社会形成が究極の目的である。社会医学における 1 次予防は、社会の水面下に潜む要因の特異的予防と将来の健康危機の啓発にある。人々の心を震わせ、心を動かすことで、人々が地域や社会を動かすことにつながる。エビデンスを求める研究を協働して行い、人々の心に寄り添う実践として小さな橋 (小橋) をたくさん架けることにより、次世代につながる活動を行うことの重要性が熱い思いで語られた。そして、人々の心が救われ寄り添う社会医学の意義と魅力、公衆衛生では納まらない活動実践があつてこそその社会医学の重要性を再確認し、小橋先生の熱い思いに会場内の温度も高まり、参加者一人ひとりが触発された。

### 特別講演「医学概論と社会医学」

千代豪昭 (クリフム夫律子マタニティクリニック)

座長：黒田研二 (関西大学 人間健康学部)

農業まずは千代豪昭 (ひであき) 先生の簡単な紹介。千代先生は 1971 年に大阪大学医学部をご卒業、小児科医として神奈川こども医療センター遺伝染色体科勤務を皮切りに、兵庫医科大学、その後、金沢医科大学の遺伝学講座助教授を務められ、同時に臨床遺伝部門のお仕事も兼務された。この間、西ドイツキール大学小児病院細胞遺伝部に留学。1987 年、大阪府環境保健部に着任され、保健所長など公衆衛生のお仕事を経験されたのち、府立看護大学の設立準備に携わり、1994 年の同大学設立後、教授として着任。ここで公衆衛生学、生命科学・生命倫理学、臨床遺伝学などとともに医学概論を講じた。2004 年にお茶の水女子大学人間文化研究科教授に赴任し、ここでは大学院教育を通じて遺伝カウンセラーの育成のお仕事に従事された。現在は日本人類遺伝学会名誉会員、クリフム夫律子マタニティクリニック副院長。

医学概論を日本の医学部で最初に講じたのは、京都大学文学部哲学科出身の沢瀉久敬先生だった。千代先生は 1967 年医学部 3 回生のとき、沢瀉先生とその講義を引き継がれた中川米造先生から医学概論の講義を受けた。私も、千代先生の 4 年後輩にあたり、大阪大学医学部で中川米造先生の教えを受け、1995 年に大阪府立大学社会福祉学部に着任してからは医学概論の講義を担当した。こうした共通体験のおかげで、千代先生からお誘いをうけて、1999 年に『学生のための医療概論』(医学書院) を一緒に編著者として刊行した。

千代先生は、今後、10～20 年の医学と社会の発展を見込んで、どのような医療従事者が求められるか、基本原理を教育したいという思いをこめ、『学生のための医療概論』を構想された。基本思想として、患者中心の医療、チーム医療を掲げ、生命倫理、医療の国際化、

人口の高齢化などを考慮し、保健・医療・福祉を学ぶ学生に考えてほしいテーマを盛り込んだ。当時の医学界はまだ医師中心の医療で、患者中心の医療を掲げる基本思想に異を唱える意見もあったが、共感して参加して下さった多くの先生方の協力で、20年近く版を重ねながら多くの大学で使用して頂くことになった。振り返って見てこの基本思想は間違っていなかったと自負している、と語られた。現在、全面改訂が企画されている。今後見込まれる高度先端医療の導入、AI（人工知能）の活用、外国人医療介護従事者の増加、情報通信技術の発展などの動きを考えると、医療従事者教育の原点として、医学教育で必須科目になっていない生命倫理学教育は欠かすことができないと語られた。

知識、技術、態度（価値観）は、医療に従事する専門職が身につけなければならない基本要素であるが、医学概論（医療概論）が目指すものは、そのうちの態度（価値観）の醸成であることを、ご講演を聴いて改めて確認した。

### 教育講演1 「楽しい疫学：

疫学はすべての社会医学の基礎である」

中村好一

（自治医科大学地域医療学センター公衆衛生学部門）

座長：小橋元（獨協医科大学 公衆衛生学講座）

「疫学とは何か」を、文字通り「楽しく」、わかりやすくご教授くださった。名講義とはまさにこのことだろう。先生のご専門である川崎病やCJDの疫学研究を例に、様々な疫学研究方法を具体的に示してくださった。他の誰もやっていないオンリーワン研究の迫力に目を見張り、そしてその分野の第一人者が語る圧巻の研究哲学に舌を巻いた。特に予後調査のくだりで、「協力してくれた難病患者さんの全員がお亡くなりになるまできちんと追跡し見守るのが疫学者の責任であり務めである」ときっぱりと言い切られた姿には、超一流の疫学者は本物の社会医学者でもあるという、当たり前のことを改めて強く感じずにはいられなかった。疫学を通じて「社会医学の心」をお話しくくださった素晴らしい時間であった。

### 教育講演2 「社会医学とアドボカシー：外へ内へ」

神馬征峰（東京大学大学院 国際地域保健学教室）

座長：春山康夫（獨協医科大学 公衆衛生学講座）

本教育講演で神馬征峰氏は、まず、アドボカシーに関するWHOの定義「社会から受け入れられ、政治家、官僚からの支援も受けて事業の実現をめざす諸活動」からヘルスプロモーション・オタワ憲章に重要な戦略の一つとなったことまでの概念を詳しく説明した。その後、神馬氏は自身の活動を含めた様々の事例からアドボカシーは政策決定者をどう動かすことは大変重要で、そのためには、エビデンスが必要と同時に、アートも重要なポイントと指摘した。また、政治的コミットメント、政治的支持、社会からの受容、制度的支持を得るためには、諦めない、粘り強い個人的または社会的アクションを起こすことは成功なアドボカシーにつながる。最後に、社会医学はアドボカシーと強い関連がある。しかし、わが国の社会医学に対する関心や力はまだ弱い現状である。社会医学の存在意義を向上するためには、関係者は情報の共有、大学の教育強化

によるアドボカシーを継続的に進めることは大切だと力説した。

### 特別セミナー

「子どもたちの今（社会医学的な視点から）」

山田真（八王子診療所所長）

座長：広瀬俊雄（仙台錦町診療所）

先生は「私の医師50年は社会医学的実践の日々だったとあっていいかもしれない」と始められた。小児科学会改革闘争の中で森永ヒ素ミルク中毒の被害者と出会ったのが始まりで、水俣病患者やスモン等の医療被害者の支援などを行い、現在は福島原発事故被害者の健康相談活動などを続けているという。そうした粘り強い活動は、2人の先人、松田道雄さんと毛利子来さんとの「出会い」に起点があったとのこと。子供達の健康を守るためには保護者の健康を保証しなければいけないし、保護者は子どもの病気に際して仕事を休むことのできる“病休制度”がなくてはならない、しかし今の日本では保育所の職員の数は絶対的に不足、保護者も“子供の為の病休”を取ることが出来ない。そういうことを考え、どうしたら改善できるかを模索し、子供達の健康問題を考えることを「社会小児医学的アプローチ」と呼んでいる。「この頃の子供は変わってきたか？」と聞かれると、「子供自身はそんなに変わるものではないだろう。大人達に変えられているのだろう。」と答える。発達障害が話題になるが、レッテルを貼られてしまい、教育からも排除されているのが現実だ、と説いている。社会医学を実践しようとする人たちにとっての課題は沢山あるが、日本では疫学の位置が小さいと指摘される。

### 上畑鉄之丞先生記念シンポジウム

「過労死予防からディーセントワークへ」

座長：埴田和史（滋賀医大 社会医学講座 衛生学）

本シンポジウムは、昨年のお亡くなりになった本学会の名誉会員であった上畑鉄之丞先生のご功績を記念して、小橋元大会長が企画開催されたものである。上畑先生が生涯をかけて取り組まれた「過労死予防」は、人間らしい働き方の追求と表裏一体のもので、ディーセントワークの追求だったと言える。こうした観点から、本シンポジウムでは、現在の働く人たちの働き方や健康状態についてシンポジストに報告いただき、参加者とともにディーセントワークの実現に向けて議論することを目標とした。

ひらの亀戸ひまわり診療所の毛利氏は、大企業の健康相談室や健康管理に関わる福祉職場で遭遇する健康問題と診療所の外来で遭遇する健康問題の相異を指摘し、労働者の意思とは別に長時間労働や過密労働渦に巻き込まれる構造について発言された。(株)ブリジストン那須診療所の杉澤氏は、24時間型社会に伴って拡大する交替制勤務によって労働者に生じる健康や生活への影響を解説し、ディーセントワークからかけ離れた交替勤務の必要性を参加者に問いかけた。24時間型社会を代表するコンビニなど「サービス御三家」の利便性の恩恵を受けているのは、他産業の労働者ではないか、との問いかけには胸をつかれた。筑波大学附属病院・総合臨床教育センターの瀬尾氏は、初期研修医の労働時間と抑うつ状態に関する大規模調査結果を報告

し、研修医の労働者としての身分が確立した 2004 年以降改善はしているものの、なお、厳しい状況にあることを指摘した。国民の医療に携わる医師のスタートが、長時間労働やうつ状態で始まることは深刻な問題といえる。順天堂大学医学部の齋藤氏は、がん治療と就労との両立問題について、患者調査結果を報告した。がん患者の 4 人に 1 人は就労可能世代に発生しており、治療と就労との両立は社会的にも大きな問題になっている。がん治療のために退職した労働者は中小零細企業に多く、従業員数が 3000 人以上の大企業にはいなかったとする結果や、非正規雇用者に退職者が多かったとする結果は、がん治療と就労との両立問題においても社会的不公平が生じていることを示していた。代々木病院の天笠氏は、精神科医の立場から「過労死」や「過労自死」の発生構造について長年にわたり上畑先生らと共同研究を進めて来た結果に基づいて、長時間労働規制の重要性を解説した。特に、裁量性の乏しい業務に長時間拘束されることの危険性を指摘した。

各演者の発表は、ディーセントワークからかけ離れた働き方や生活の歪みを示すものだった。過労死を巡っては、2015 年に「過労死等防止対策推進法」が施行され予防の歩みが 1 歩前進したが、2018 年には「働き方改革」の名の下に、労働時間の制限を受けない働き方が導入されるなど「後退」も生じている。上畑先生が追求されてきた、過労死の根絶された社会の実現に向けての歩みは始まったばかりであり、止めてはならないと改めて決意した。

## シンポジウム 1 「健康のリプロダクションとライフサイクルを繋ぐ社会医学」

座長：小橋 元（獨協医科大学 公衆衛生学講座）

中高年～高齢期の健康問題の危険要因が、胎児期、幼少期から形成蓄積されている。母親と父親、さらには周囲の大人が子どもたちを心身ともに健全に育てることができる社会づくりが重要である。藤原武男先生（東京医科歯科大学）は、東京都足立区でのデータ解析結果を発表した。西連地利己先生（獨協医科大学）は、従来の茨城県をフィールドとした茨チル研究と、壬生町を始めとする市町をフィールドとする MICS 研究の展望を示した。小尾晴美先生（名寄市立大学）は、日本における乳幼児期の教育とケアとインフラに対する公共投資の現状を述べた。岩室紳也先生（ヘルスプロモーション推進センター（オフィスいわむろ））は、若者自身のソーシャルキャピタルの醸成を念頭に置いた性とこころの健康教育の実践を発表した。当事者からの手紙の紹介は会場全体に大きな感動を呼んだ。そして「どんな人にも人とつながる居場所が必要で、教育とは人々に自ら気づく場を与えることだ」と強調したのが印象的であった。また田中勤先生（少年支援保健委員会・Public Health (NGO)、南生協病院産婦人科）は指定発言で名古屋の夜回り活動の実践報告をした。この重要な課題の解決には熱い志に基づく尊い現場実践はもちろんのこと、現場に根ざし実践に繋がる精神的な研究が必要と思われる。このテーマは本学会において今後も継続的に検討していくことが必要と考えられた。

## シンポジウム 2 「災害・事故への対応から学ぶ」

座長：田村昭彦（九州社会学研究所）

日本では毎年のように様々な大規模災害が発生している。本シンポジウムは 2018 年 6 月の大阪北部地震、7 月には西日本豪雨災害と大きな災害が重なる中で、きわめて時宜にかなった開催であった。近年各災害で得られた体験・経験・知識を共有し、システムの改善が図られてきた。しかし大災害時の社会医学・公衆衛生活動は救命救急医療と比較して整備が遅れている。

本シンポジウムでは、災害や事故の際の研究者、行政、ボランティア・サポーター、産業医としての実践が報告され、社会医学としての連携の重要性が強調された。

このシンポジウム以降も、台風 21 号による水害、北海道胆振東部地震と大規模災害が相次ぎ本シンポジウムの内容が活かされることを期待している。

### S2-01 「大規模災害等に対する日本の公衆衛生システムの課題と展望」

尾島俊之（浜松医科大学 健康社会医学講座）

尾島氏は大災害時の公衆衛生マネジメントの具体的な課題及び公衆衛生分野の指揮調整機能支援システムである「災害時健康危機管理支援チーム活動要領」（略称、DHEAT）の紹介とシステム運用の展望の報告が行われた。DHEAT は学会直前に発生した西日本豪雨災害に初出動し機能を発揮していることも報告された。

### S2-02 「災害時感染症に対する行政の取り組み」

緒方 剛（茨城県土浦保健所）

緒方氏は 2015 年 9 月に発生した関東東北豪雨災害時に被災した保健所の支援を茨城県保健所会で行った経験をもとに被災地、復旧作業および避難所での感染症対策に関して報告された。とりわけ保健所と行政・住民・ボランティア・医療機関の連携の重要性について報告された。

### S2-03 「災害ボランティアの安全衛生」

冨田靖夫（なめだリハビリテーションクリニック）

冨田氏は、阪神・淡路大震災以降の豊富な実践活動を基に、劣悪な環境のもと奮闘しているボランティアに対する安全衛生活動の重要性に関して強調された。

### S2-04 「大災害時に医療・介護機関の職員の健康をまもる取り組み」

田村昭彦（九州社会学研究所）

田村氏は、急増する患者・利用者対応と共に「自らも被災者」であるという二重のストレス状態にある被災地の医療・介護労働者の健康をまもるための産業医としての支援活動に関して報告し、産業衛生的支援の必要性を指摘した。

## シンポジウム 3 「国際的視野の社会医学実践」

座長：千種雄一（獨協医大 熱帯病寄生虫病学・国際協力支援センター国際交流支援室）

### S3-01 「SDGs 時代のグローバルヘルスと社会デザイン」

杉下智彦（東京女子医科大学 国際環境・熱帯医学）

杉下先生は、20 年間にわたり HIV エイズやエボラ出血熱による公衆衛生的危機や保健システムの強化に取り組んでこられた。アフリカにおいても、経済のグ

ローバリゼーションによって都市と地方・富む者と貧しい者・男性と女性・主要民族とマイノリティ等の健康格差が広がる一方で、アフリカには豊かな精神世界があり、社会的弱者に対しても“命を大切する”共同体意識がある。本当の豊かさとはなにか？をアフリカから学ぶ事が提唱された。

### S3-02 「地域社会における在住外国人の保健医療アクセスへの課題」

富田 茂 (高田馬場さくらクリニック)

富田先生は、多言語による保健医療へのサポートの有用性と、経済格差のある外国人では傷病の重症化で働けなくなると生活の破綻を来すので、治療費未収の問題とそれに起因する通院継続困難を未然に防ぐことが必要である。そのためには外国籍住民が働きながら通院できるしくみづくりの重要性を強調された。健康は“支援”ではなく“人権”であり、社会制度の整備についても言及された。

### S3-03 「在日外国人の健康を守るのは誰か～外国人労働者の健康問題から」

沢田貴志 (神奈川県勤労者医療生協：港町診療所, NPO シェア：国際保健協力市民の会)

沢田先生は、外国人を安価な労働力とする施策の許では健康格差を生み出す構造は改善されないので、移民政策を明確にし、外国人自身の人材育成・社会参加の促進の重要性に言及された。外国人の医療の問題は社会のあり方からの影響を極めて受けやすく、多部門間の連携のもとで進めることの重要性も提唱された。

### S3-04 「外国人生徒への学びの場の保障—多文化共生を担う次世代支援」

田巻松雄 (宇都宮大学 国際学部)

田巻先生は、宇都宮大学国際学部において外国人生徒の高校進学支援事業を実施され、2016年度入試から日本の高校で学ぶ日本語を母語としない生徒とブラジル人学校などの外国人学校で学ぶ生徒を念頭に置いた「外国人生徒入試」を国立大学で初めて開始された。高校進学の進路保障の取り組みは地域により大きく異なっており、地域の相違を視野に入れながら進路保障の意義や役割について多面的な検討を加えていく必要性を強調された。

### シンポジウム 4 「社会医学課題へ切り込む疫学」

座長：星 旦二 (首都大学東京名誉教授)

学会長から提示されたセッションの趣旨は、「EBM (Evidence-Based Medicine) の考え方は 21 世紀に入り急速に広がった。今では、行政の意思決定においても、科学者の行った研究の成果 (エビデンス) が広く用いられるようになっており、社会医学の関わる課題もその例外ではない。そこで、本セッションは、社会の抱える課題に対して疫学研究を用いた取り組みを実践している先生方に、どのような手法でエビデンスを作り上げてきたか事例を紹介してもらうとともに、効果的な健康施策に活用していく重要性を再確認していく」ことであった。座長としては、「個々人の健康志向行動を支える社会経済的要因、屋内外環境要因についても議論したい」として、事前共有した。

まず初めに、座長から、健康規定要因の一つである

生活習慣は、健康長寿の直接的な原因であるよりも、社会経済的要因の結果要因である可能性とともに、行動変容は生存を低下させている先行研究と、所得が健康長寿の基盤要因である因果構造を紹介した。

近藤克則先生は、自治体との協働研究を推進し WHO への報告を紹介した。これらを個人レベル、社会レベル、社会づくりへ応用する意義を述べた。また、41 自治体との協働した、健康決定要因の階層構造、所得階層と要介護割合を明確にし、健康格差に関する書籍を紹介した。また、厚生大臣が後押しした NIH からの支援、アカデミック賞を 41 確保したことや、社会保障審議会での活用とともに、市町村での地域づくりに活用し、要介護割合を 5 年間で 5 割減にした成果を報告した。見える化計画、都市型でも展開できる Win-Win の関係性、財源確保の重要性を述べ、健康格差縮小化の検証の必要性を示した。

鈴木貞夫先生は、HPV ワクチンについて名古屋スタディを紹介し、メカニズムは不明としながらも、7 学年生 71,177 人を対象として、比較妥当性を重視し、症状などの自己申告調査について、29,864 人の解析し、年齢補正で症状との関連性は見られず月経量のみ有意であり、安全性は、確立されたと述べた。

遠藤源樹先生は、病休、がん患者の復職と就労について、研究成果として、復職率が 65%であることを示した。社会の力で復職率が増加し、治療カレンダーを活用した支援、がんの種類別に見た支援方法、周産期の支援、そして先進国の豊富な事例を紹介した。

大平哲也先生は、現在でも 4 万人が避難している中、福島県民健康調査を紹介し、震災後の健康課題を示した。健康診査、甲状腺、こころの健康、身体、精神を社会調査し、避難群では体重が増加し、血圧、脂質、メタボが増加し、CKD が増加しているが、肝機能改善していることを紹介した。甲状腺がんは増えていないものの、こころの健康には課題が残り、笑いの頻度が低下し、循環器疾患が増加していることを報告した。

藤原佳典先生は、渋沢栄一の座右の銘「三方よし」である信頼資本を紹介し、世代間交流、趣味活動とボランティア活動との連動で生活自立を促す介入追跡研究を紹介した。これらの促進要因は、教育歴、所得、地縁であり、絵本を活用した世代間交流を推進している効果を検証した。自主的活動としての継続することで、子供、保護者、学校での波及効果が見られることをも示した。

最後に、座長のまとめとして、我が国防衛費が年間五兆円を超える現実で、20 代での貯蓄率ゼロ割合が 59%であり、健康長寿をささえる社会経済状況が極めて貧弱である現実を紹介した。幅の広いテーマでしたが、優れた演者の内容がとても濃く、またあつという間に時間が経過してしまいました。内容の欲張りについては反省でした。優れた各演者と共に、小橋学会長に感謝いたします。

### シンポジウム 5 「次世代の社会医学を考える」

座長：高鳥毛敏雄 (関西大学 社会安全学部)

人々を取り巻く健康問題として、かつては環境汚染、薬害などの問題が大きかった。近年は、貧困など健康格差、過労死・過労自殺・過重労働、虐待・暴力、ギャンブル・スマホ依存症など新たなものが出てきてい

ます。次代の社会医学が課題とするものが変化してきています。本シンポジウムは総会テーマの「前を向く社会医学～次代への胎動」を受けて実施されました。社会医学の次代を担う労働衛生、予防医学の研究者、現場の健康問題に取り組む実務家の3人の中堅の会員に登壇いただき各自の立場の社会医学を率直に提示いただきました。最初の北原照代（滋賀医科大学衛生学）は、学生時代から聴覚障害者と関わられ、卒後は手話通訳者の頸肩腕障害の調査をされ、それを社会医学研究会に報告されています。その時に本学会会員の反応に影響され社会医学に魅了されたとのこと。現在は、大学教員として医学生に社会医学実習を担当する中でフィールドワークが学生の意識や認識を変化させることを経験し、若い医学生を社会医学に導くのにフィールド実習の重要性を説かれました。次いで八谷寛（藤田保健衛生大学公衆衛生学）は循環器疾患の予防や生活習慣病対策（疫学）に取り組む中で、予防や早期発見のためには地域や職域に向向くことが重要であることを気づかされたとのこと。また医学教育制度の改革に関わられ、その中で医学教育が目指すものの根幹に社会医学が位置づけられなければならないと考えていると報告されました。最後に、田中勤（産婦人科・臨床医）は、産婦人科医として診察室で出会った風俗で働き覚せい剤中毒となった17歳の女性（患者）が来院しなくなったことから、こちらの方から彼女を探しに深夜の繁華街に出かける中で多くの若者と接する活動を続けているとのこと。その若者の調査内容を本学会で発表した折に温かく受けとめられたことから本学会に参加するようになったとのこと。米国の公衆衛生学会に参加したところ、不公正・不正義・社会格差などの多くの健康課題に関する報告や議論が活発になされていたことに触れ、社会医学は人文・社会科学分野も含めたボーダレスに健康問題を取り扱う領域と考えるに至っているとのこと。会場から大学の教員と医学生から各々一人ずつ医学生に対する社会医学実習の現状に関する質問がありました。シンポジウムをまとめると、3人のシンポジストの次代の社会医学が大切にしないといけないこととして「社会に向向く・出かける」、「出会い・つながり・熱い思い」、「ボーダレスに考える」ということを共通して挙げていました。

#### 一般演題：口演1「家族・患者」

座長：道端達也（玉島協同病院）

**O-01 スティグマ低減のための認知症疑似体験プログラム：レビュー** 佐藤（佐久間）りか（認定NPO 健康と病いの語りディベックス・ジャパン）他

最近、高齢者や身体障害者の疑似体験の教育が普及し、その効果についての先行研究は数多くあるが、認知症に特化したものは多くなく、それについてレビューを行ったものであった。結論としてスティグマを強化するような結果の報告もあるとのこと。認知症の疑似体験学習には注意が必要だと感じた。質疑の中で、疑似体験をする期間（慣れ）もあるのではないかとという指摘があり、成程と思った。

**O-02 八百津町の障害者における就労実態、および就労へのニーズに関する分析** 西尾彰泰（岐阜大学）他

行政が行った調査を研究者が解析したものである。身体障害、知的障害、精神障害それぞれについて解析され、八百津町では精神障害者の就労率が低く、就労へのニーズが高いということが示された。就労支援を行う場合小さな自治体では周辺自治体との協力が望まれるとのことであった。また、市町村が行う福祉計画に関するアンケートには研究者が積極的に関与し政策立案に貢献することが求められると提言されたが、もっともな事と感じた。

**O-03 患者の経済状態を把握するための、簡易質問項目の開発** 大高由美（健生病院 総合診療科）他

医療現場において貧困を外来・入院時に容易にスクリーニングする質問項目を検討されたものであった。座長が臨床医でありかつ、最近社会的処方に関心があるので興味深く聴くことができた。特に今まで行っていた趣味ができなくなったという質問項目は個人的に臨床の場面で使いやすく良い質問項目だと感じた。

**O-04 知的障害のある患者の入院時の困難と支援～親の会アンケート調査から～**

於保真里（神奈川工科大学）他

知的障害者が入院時に困ったことのアンケート調査であるが、このようなことは以前からあるはずなのに実態が明らかにされていなかったということだろうか？その困難に対して現場では四苦八苦しながら、いろいろな取り組み・工夫がなされていると思うが、それが集約され、体系化され全国的に普及される必要を感じた。

座長より：どの演題も私にとって興味深く、楽しく座長ができたセッションだった。ただ時間の関係ですべての質問を受けつけられなかったのは、残念であり申し訳なく感じた。

#### 一般演題：口演2「公衆衛生」

座長：志渡晃一（北海道医療大学 看護福祉学）

**O-05 日本の結核対策と社会医学の発展との関連**

高鳥毛敏雄（関西大学 社会安全学部）

「日本の公衆衛生や社会医学の産み、育ての親は結核と言っても過言ではない」という持論を基調として、明治期、大正期、昭和期（戦前）、昭和期（戦後）、平成期（10年まで）、平成期（11年以降）における結核対策の歴史を振り返って検討し、考察された。その上で、「日本の結核対策は社会医学的な公衆衛生対策を要求する重要な対策であると認識する必要がある」ということをあらためて指摘した。

**O-06 引き続き増加が見込まれる石綿関連被害者の掘り起こしにおける課題** 広瀬俊雄（仙台錦町診療所・産業医学健診センター）

3事例から「事業所での石綿暴露の影響の確認は無く、診療過程で石綿暴露に関する確認が欠落していた」などが判明し、「健診や診療の中での遅れがある」ことが確認された。「石綿健康被害は未だ山すら越えていない」「掘り起こしから十分な補償が今こそ必要」と叫ばれているが、その取り組み自体は、極めて限定的であると言わざるを得ず、今後も地域での広い連携の一層の促進の重要性が提起された。

**O-07 世界各国から WHO に報告された HPV ワクチン副反応疑い総数は 85,388 人（2018 年 4 月 20 日現在）**

片平遼彦（健和会 臨床・社会薬学研究所）他  
安全性に関して、WHO のウブサラ・モニタリングセンターが行なっている「国際副作用モニタリング」を通じて現在までに構築された公開のデータベースである VigiAccess に集約されている副作用疑い症例の報告実態を紹介し、その特徴・問題点につき考察した。副作用病名では「全身的異常と注射部位局所反応」が第 1 位、「神経症状」が第 2 位であり、「多様な副反応症状」「症状の重層化」等の実態が示唆されていることが判明した。

#### **O-08 地域診断結果共有・展開ツール「Community Diagnosis Share Tool」の開発**

岡田栄作（浜松医大 健康社会医学）他  
地域診断の結果を一般の高齢者に説明し、結果を共有するためのツール「Community Diagnosis Share Tool（以下 CDST）」を試作して、地域診断結果を共有するワークショップを行い、本ツールの活用上の利点と今後の課題について検討した。CDST のシートにイラストがついていることで地域診断指標に興味を湧きやすくなったとする一方、逆にイラストにイメージが引っ張られてしまうという意見もあり、適切なイラスト作りも本ツールの開発課題として残された。

#### **O-09 東日本大震災被災者への健康生成的取り組みにおける発達体験の質的研究** 安達晴己（九州大学

統合新領域学府ユーザー感性学博士課程）他  
合宿の目的は、低線量被ばくの心配の不要な福岡で安心して遊ぶことと、教育的芸術的医療的な体験の中で自らがより健康になっていくという健康生成的な体験をすることであった。その合宿を通して、参加者が主観的・多角的に「元気」になっていく様子が見られた。各参加者が異なる体験から自分の核となる志向性をもつようになる事から健康が回復する過程に、自己性が育まれる必要があることが読み取れた。

座長より：セッションの進行について全体的に発表時間が超過し十分な質疑応答の時間が取れなかった。大変残念であり座長としては責任を感じている。しかし、上記の 5 演題は不断の調査研究活動や実践経験に裏打ちされた価値あるものとしてフロアから承認されたようである。共感的な雰囲気の中でセッションを終えることができたことを参加者の一人として嬉しく感じている次第である。

#### **一般演題：口演 3 「海外・在日外国人」**

座長：会沢紀子（獨協医科大学 看護学部）

#### **O-10 滋賀県内の医療通訳～病院雇用と adhoc な通訳それぞれの課題** 石田正平（滋賀医科大学）他

外国籍居住者が医療にアクセスする時のコミュニケーション問題と医療通訳者の立ち位置について検討することを目的に、外国籍居住者 150 人、患者 17 人、医師 34 人、薬剤師 19 人、栄養士 4 人を対象に調査をした。日本在住期間の長さは日本語習得度に反映されないこと、通訳者を雇用している病院の患者の理解度は高いことから、医療通訳者の存在は医療へのアクセスに欠かせないことを示した報告であった。正確な情報共有が要される医療機関の通訳には質の保証も重要であろう。医学部生が問題意識を持ち研究発表を行ったことは意義があり、今後も医療通訳の課題への取り組

みを期待する。

#### **O-11 在滋賀外国人の医療を取り巻く問題**

##### **－医療場面における患者と医師の意識調査－**

島田ゆうじ（滋賀医科大学）他

医療通訳士の有無による患者の受診行動と診療への影響について検討することを目的に、在日外国人 200 人と医療通訳士を配置している病院の患者 27 人および医師 75 人を対象に調査をした。在日外国人と患者は、日本語を話せない人ほど受診を「ためらい」、ほとんどの者は「通訳士をおく病院やクリニックの増加」を求めている。8 割以上の医師は「外国人の診療は大変と感じる」と回答し、医療通訳士の配置により、在日外国人患者のためらいの軽減と満足度の向上、そして医師側は安心して診療できる効果が示唆された報告であった。外国籍居住者が増加する今後は医療通訳士のニーズは益々高まることが予測され、人権や多文化共生の観点からも重要な課題であると考えられる。

#### **O-13 留学生のメンタルヘルスとライフステージ及びソーシャルキャピタルとの関連**

志水美友（早稲田大）他

留学生の中で最も多い中国語圏からの留学生を対象に Web アンケートを行い、204 人の回答者のうち 23.5% がうつ傾向であった。日本の滞在期間が 2 年以上の学生が 2 年未満の学生に比べうつ傾向が有意に高いこと、留学生団体への参加が全くない学生は年に数回以上参加がある学生に比べてうつ傾向が有意に高いこと、健康度高群は健康度低群に比べてうつ傾向が高く、メンタルヘルスを保持・増進するうえで健康的な生活習慣や社会参加の重要性が示唆された報告であった。異文化で生活する留学生特有のハネムーン期の考慮や異文化適応モデルなどから更なる考察の検討について質疑がされた。

#### **一般演題：口演 4 「こども・家族」**

座長：武内 一（佛教大学 社会福祉学部）

#### **O-13 なぜ子どもを産み育てることが難しいのか？わが国における「母親役割」と求められる支援**

木村美也子（聖マリアンナ医科大学）他

障害児と健常児の両方を育てる母親へのアンケートを通じて、障害児の居場所がない点が問題であると同時に、健常児の世話を頼める場所がないことも大きな問題である点を親への量的および質的研究を通じて明らかにすることで、障害児を育てる母親が必要とする支援についての分析がなされた。父親との関係はどうかかなどの質問が出された。

#### **O-14 高等教育機関に所属する学生の抑うつ症状と SOC とレジリエンスの関連** 一質問紙項目に焦点を当てて 米田龍大（北海道医療大学大学院）他

大学生への質問紙法によるうつ尺度の点数に基づいてうつ状態を分析したところ、高うつ群が 51.8% を占め、そうした群における抑うつ症状の予防要因のいくつかとの関連性が示唆され、抑うつ症状を予防する方法を考える参考となる情報が得られたと報告された。それに対して、こうした高うつ群の割合の高さへの評価、抑うつとの関連因子をどう予防に生かすかに関して質問された。

### O-15 子ども達が夜の街に求めているものについて

小坂秀幸（少年支援保健委員会・Public Health）他  
名古屋市内の繁華街の路上での交流から聞き取りを行えた少年11人の状況について報告された。彼らは現状を受け入れているのではなく、異なる生き方への思いがあることが確認できたという。

### O-16 社会の動向と夜の子供達 田中尽悟（少年支援保健委員会・Public Health）他

O-15と共通するが、夜回り活動で出会った少年たちとの対話から、自分の将来を考えてはいるが、夜の街への関わりという環境が夢ややりがいを阻害している事実が見えて来たという。

これら二つの演題に対して、子どもたちと接触する場合、自分たちの素性に関して伝えるのか、客引きをする子どもたちの達成感や満足感、金銭への感覚はどうなのか、などが質問として出された。

**座長より：**O-17の演題は残念ながら取り下げられた。全体を通じて、個別的支援のあり方と同時に、社会そのものあるいは政策が問われる課題の複雑さを実感する有意義な演題のセッションであっただけに、参加者が少なかったのが残念であった。

### 一般演題：口演5「高齢者」

**座長：**西連地利己（獨協医科大学 公衆衛生学講座）

### O-18 健康寿命および平均余命に関連する高齢者の生活要因 細川陸也（名古屋市立大学 看護学部）他

JAGESのデータを市町村単位で要約し、人口動態等による市町村単位の健康寿命および平均余命との関連を分析した地域相関研究の結果が報告された。社会参加の多い地域ほど、健康寿命や平均余命が長い傾向が報告された。コホート研究による解析が行われることが期待される。

### O-19 独居高齢者の健康教育参加のモチベーションの検討 松尾 泉（青森県立保健大学 看護学科）他

独居高齢者を対象とした健康教育の場に参加した人を対象に、2回目の健康教育の場の参加の有無と初回のアンケートの内容の関連が報告された。初回の健康教育の場において、健康に関する知識を得られること、健康に良い過ごし方を身に付けられること、学生に会えることを楽しみにしている人が、2回目の参加の割合が高かったことが報告された。高齢者において継続的な社会参加は重要であると考えられるため、健康教室への参加の動機付けおよび強化因子について、さらなる研究が期待される。

### O-20 認知症高齢者のデータを用いた心身機能と活動の因果の方向性の検討

出井涼介（地域ケア経営マネジメント研究所）他  
介護老人福祉施設に入所する高齢者を対象に、初回調査時の心身機能および活動と2回目調査時の心身機能および活動との関連を分析した追跡研究の結果が報告された。初回調査時の心身機能は2回目調査時の活動と有意な関連を示した一方で、初回調査時の活動と2回目調査時の心身機能とは有意な関連を認めなかったことが報告された。検出力の問題もあるため、さらにサンプルサイズを大きくした研究が期待される。

**※座長のまとめ** での敬称付加は、各座長の表記のままとしています（編集担当事務局）。

## 第60回日本社会医学会総会 開催のお知らせ

**大会長：**櫻井尚子

（東京慈恵会医科大学 看護学科 教授）

**テーマ：**人々の生命（いのち）と生活（くらし）  
と生きる権利を守る環境づくり

**日時：**2019年8月6日（火）、7日（水）

**会場：**東京慈恵会医科大学 看護学科校舎  
（国領キャンパス）

東京都調布市国領町8-3-11

### アクセス：

- ・京王線「国領」駅より、  
徒歩 およそ10分
- ・京王線「調布」駅より、  
京王バス／小田急バス およそ10分
- ・小田急線「狛江」駅より、  
徒歩 およそ25分  
小田急バス およそ10分



## 社会医学会 第7期役員選挙のお知らせ

2019年1月または2月から、日本社会医学会の第7期（2019年5月1日～2022年4月30日）役員選挙を行います。

事務局から会員の元に、被選挙人名簿と投票用紙をお送りしますので、まず、「評議員」として相応しいと考える会員に、5つの地域（北海道・東北、関東、東海・北陸・甲信越、近畿、中国・四国・九州・沖縄）の配分を考慮し、投票してください。

その後、選出された評議員により「理事」選挙を行います。