

社会医学会レター

日本社会医学会 2019-2号 2019年12月15日発行
事務局 久留米大学医学部 環境医学講座内
〒830-0011 福岡県久留米市旭町 67
FAX : 0942-31-4370
E-mail: office@jssm.mail-box.ne.jp
ホームページ : <http://jssm.umin.jp/>

第60回日本社会医学会総会を終えて

大会長：櫻井尚子

(東京慈恵会医科大学大学院 看護学専攻)

第60回日本社会医学会総会を、令和元年8月6日(火)・7日(水)に東京都調布市にあります東京慈恵会医科大学医学部看護学科の校舎にて開催いたしました。学会60回という人でいうと干支が一巡する還暦に当たる区切りの時期と言えます。昨年は、還暦前夜として、「前を向く社会医学～次世代への胎動～」がメインテーマでした。次の世代への飛躍の前に「過去の上に、今がある」地固めとして太い根っこが必要だと考えました。初代の曾田長宗先生の遺稿書「社会医学のはるかな道」に、広範囲の社会科学者の参加つまり医師だけでなく他分野の学者や実践を究極目標とする医学や医療などの利用者である患者・住民・保健医療福祉関係者を加えた学際的な系統だった話し合いの場として期待して本学会を設立したと述べられています。

私たちの働きの日指すものを見失わないようにという願いを込めて、テーマは「人々の生命(いのち)と生活(くらし)と生きる権利(人生)を守る社会づくり」としました。また、前総会で「人が人として生きるには優しい眼差しに囲まれた居場所づくり」が重要とのメッセージを引き継ぎ、保健師の視線で私がぜひ皆様に出会っていただきたい方においていただきプログラムを企画しました。

人は、生物学的側面からの生命を生きただけでなく、ひとり一人の物語りを紡ぎながら人生を生きています。社会医学関係者はそれを支えていくことが求められています。そこで、物語りセミナーを開催し、ひとり一人の生き方・逝き方の選択のためのアドバンス・ケア・プランニングとは何か、患者の幸せの最大値を目指す専門職倫理とは何か、そして、人生をデータとする質的研究を学ぶ機会を設けました。また、過去に学ぶということ、慈恵医大を知っていただきたいことから、英国医学を源にする慈恵医大の高木兼寛について社会医学の側面より特別講演を学校法人慈恵大学の栗原敏先生にお話ししていただきました。

これからの社会の飛躍を思うときに次世代が抱える「子どもの権利と課題」があります。基調講演では棚村政行先生(早稲田大学)から子どもの貧困の現状と子ども貧困対策推進法策定の実状をお聞きしました。シンポジウム2では小児科医療、行政支援、震災など心が痛む子どもの現状が語られ、ウメオ大

学アネリ・イヴァルソン教授からスウェーデンの現状と日本の状況に対する有意義な助言を得ることができました。また、シンポジウム1では超高齢社会を死ぬまで元気に過ごすための口腔ケアの芝エビ(芝歯科医師会のエビデンス)を報告していただきました。ワークショップでは、生活保護受給者の健康支援を行っている行政の実践活動の情報交換がなされ、社会の多くの課題に気づかされました。

第60回総会は、車椅子でご参加いただいた方もあり、学際的な研究者と実践家と当事者の参加により猛暑・平日開催という中、170名を超すご参加をいただきました。社会への新たな気づき、研究の種、人との絆、ダイヤモンドの原石を持ち帰れたでしょうか。今年度は事務局・編集委員会など移行期です。新たな社会医学会の飛躍を願って、第61回大阪での総会が盛況に開催されますことを祈念いたします。

第60回日本社会医学会総会 座長まとめ 会長講演

「生命(いのち)と生活(くらし)と生きる権利(人生)を衛(守る)、社会づくり」

櫻井尚子(東京慈恵会医科大学)

座長：高鳥毛敏雄(関西大学)

講演の前半は、日本社会医学会総会が60回の節目の大会であることから、学会創立時の関係者の思いを振り返る話をされました。1959年7月30-31日に東京で曾田長宗(公衆衛生院)、関悌二郎(大阪大学医学部)、西尾雅七(京都大学医学部)の3人が準備して翌年に第1回社会医学研究会・総会が開催されたことにはじまります。発起人の一人の曾田長宗が社会医学会の創設理由について書き残された内容を主として紹介されました。わが国における西洋医学の導入は、文部省初代医務局長相良治安がドイツ医学を採用し、ドイツを手本として医学教育や医学研究が整えられていきました。しかし、内務省初代衛生局長となった長与専齋は英米型の制度を採用しています。しかし、それが具体的に動きはじめたのは関東大震災後からのことです。米国のロックフェラー財団が公衆衛生施設の建設費の寄附を申し出たことが契機になっています。この寄附金で国立公衆衛生院、保健館(農村型・都市型)がつくられました。保健館がモデルとなり、その後全国に保健所が設置されています。戦後に進駐してきた米軍のGHQは、各医学部・医科大学に公衆衛生教育の実施を求めました。その流れが社会医学研究会の設立に

つながったように思われます。講演で、創設に関わった曾田長宗の言葉を多く引用されて行われました。「社会的生活を送る人類の必要によって生じた医学が、個別的、自然科学的、生物的研究成果に幻惑されて、ともすればその見失わんとする社会性をあくまでも保持し、回復しようとする反省が、同会を生んだ」と言葉は今日にも通じるものがあります。また、「医学分野における社会と深い関連を持つ問題は、なんでも取り上げて検討する」、「机上の論議に終わるのでなく実践的に意義ある」「正確な資料に基づくものである限り立場の相違によって色々な解釈が可能であるが、そのいずれも排除することなく虚心坦懐に広く比較研究を試みる機会をしつらえる」、「今後一層に広範囲に社会学者の参加を得るように努めなければならない」などの言葉も、今後も社会医学会が大切にしていかなければならないことであると感じさせられました。後半において櫻井が保健師として東京都中央区中央保健所に勤務されていた時の座右の銘としてきた「保健師は健康を保つことを支援する専門職」、「生命(いのち)と生活(くらし)と生きる権利(人生)を衛(守る)、社会づくり」ことを実践してきたことについて話をされました。この理念は今でも変わっておらず、本学会のメインテーマとされています。後半の講演を拝聴しその意味合いをよく理解することができました。日本社会医学会の創設時の目標や理念が今日においても色褪せていないことを再認識できた貴重な機会となり、社会医学のさらなる発展をめざす節目の大会に相応しい会長講演でした。

基調講演「子どもの貧困と家族への支援」

棚村政行(早稲田大学 法学学術院)

座長: 小橋元(獨協医科大学)

棚村教授は基調講演において、参加者に以下の内容をわかりやすく伝えた。

我が国の多くの母子世帯が経済的困窮に苦しむのは、平均年収が約200万円と低く、養育費受給率もわずか24.3%と低いためである。子ども貧困対策法の成立により様々な施策が進められているが、まだ十分とは言えない。貧困と社会的サポート不足が親を追い込み、子どもとの無理心中や児童虐待が後を絶たないのである。従来、民法や児童福祉法などの改正により予防が図られているが、関係機関の縦割りの弊害もあり虐待事件を防げなかった例も少なくない。

子どもが希望を持って健やかに成長する権利保障に向けて、児童扶養手当などの対策や、民法における親の懲戒権の見直しが検討されている。今後は

より総合的な対策が必要と考えられる。

棚村教授は「現代社会において、住民目線、患者目線を忘れない本学会の果たす役割は大きい」と期待を寄せながら講演を終えた。

教育講演「質的研究 ―はじめての質的研究: 質的研究の基礎知識―」

北素子(東京慈恵会医科大学)

座長: 大木幸子(杏林大学保健学部)

本講義では、「質的研究」とは何かをその哲学的背景からひも解き、講演タイトルのとおり、初学者にとってもわかりやすくご講演いただいた。まず、質的研究の哲学的背景及び理論的基盤について説明され、研究疑問のタイプ、主な質的研究の方法について紹介をいただいた。その上で、実際の質的研究の例を用いて解説をいただいた。質的研究は、プラグマティズムを源泉とする象徴的相互作用論を基盤としている。すなわち質的研究とは、人々の生きられた経験に着目し、生きる場での人々相互作用を対象に、「主観的な」体験の意味を理解しようとする研究領域である。さらに、質的研究のタイプには様々あるが、比較的よく用いられている現象学、グラウンテッド・アプローチ、エズノグラフィについて、その理論的基盤に基づいたデータ収集・分析手法について概説いただいた。

研究疑問がどのような認識論に基づいた問いであるのかを明確にし、それに基づき量的研究手法、質的研究手法、混合研究法のいずれが適しているのか、さらに質的研究手法のどのような手法を用いるのかを判断するために、各方法論の哲学的基盤を理解することの重要性を確認できる講演であった。

シンポジウム1「健康長寿をめざしたかかりつけ歯科医師の意義: 芝エビ研究会10年間活動蓄積」座

長: 星 且二(首都大学東京)

本シンポジウムでは、東京都港区芝歯科医師会と首都大学東京とで健康長寿をささえる歯科保健活動の意義を明確にしてきた10年間の協働研究活動プロセスと組織体制、そしてその研究蓄積を共有し、今後の方向性と展望を探ることにしました。

いずれのシンポジストも東京都港区芝歯科医師会所属ですが、矢吹義秀先生からは、調査の全体を詳細に説明いただきました。小林憲司先生からは、得られた科学的なエビデンスを基にしたパンフや教材について、福澤洋一先生からは歯科医師会としての組織的な対応について、最後に古藤真実先生からは、組織体制と事務的体制と全体報告書作成プロセ

スについて話題提供いただきました。今後の将来展望として、同様な調査が全国的に展開されることを願って総括としました。全体像は、芝エビ研究会10年間の活動報告と共に、なぜ「かかりつけ歯科医」のいる人は長寿なのか? : 星 且二 港区芝歯科医師会・芝エビ研究会ワニブックをご覧ください。

シンポジウム2「子どもの権利の現状と課題」

座長：武内 一（佛敎大学 社会福祉学部）

子どもの権利擁護の重要性を明確にする獲得目標のもと、現場から3つの実践の報告、スウェーデン研究者から子どもの権利条約完全履行に進むスウェーデンの現状を紹介いただき、フロアからの質問を受ける2時間半であった。

佐藤氏は、診療場面で出会った経済的困難を抱える児の健康権、校医として関わった発達障害をもつ児の教育権を報告した。藤田氏は、生活保護世帯で暮らすなどの経済的事情から食習慣が確立できていない子どもたちへの多面的な食育支援を紹介した。志村氏は、東日本大震災被災児への継続的な支援を通じて、自分の人生を生ききれていない児の心の傷の深さを語った。いずれも子どもの権利侵害に向き合い問題解決に取り組む実践報告であった。

これらを受け、スウェーデン Ivarsson 教授には、国連子どもの権利条約を貫く思想と2020年条約の完全履行を目指すスウェーデンの歩みを解説いただき、その後、フロアから熱心な質問が出された。多くの参加者と共に明日への勇気と希望に繋がる思いが、共有できたと確信している。

ものがたりセミナー

1. 「高齢者医療と倫理～アドバンス・ケア・プランニング 患者ひとり一人の生き方の選択」

三浦靖彦（東京慈恵会医科大学附属柏病院 総合診療部）

座長：櫻井尚子（東京慈恵会医科大学）

近年、アドバンス・ケア・プランニング（以下 ACP）という言葉があふれている。日本医師会の定義は「将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのことです。患者さんの人生観や価値観、希望に沿った将来の医療及びケアを具現化することを目標にします。」である。アドバンス・ライフ・プランにほぼ同様である。医療福祉関係者の中には、事前指示（Advance Directive）や POLST（生命維持治療に関する医師の指示書 physician orders for life sustaining treatment）

と混同している人が少なくない。実際の現場で役立つのは、尊厳死宣言書でも具体的な事前指示書でもなく、このような状況だったら、この人は何を希望するか、どう判断するだろうか解ると、医療者も家族も助かる。人生観・価値観・死生観・私の人生のものがたり・ナラティブを日頃から家族や近い人に語っておく・語りを引き出しておくことが重要であり、これが ACP である。

2. 「対話し協働する保健医療福祉を考える～立ち止まり物語る倫理のススメ～」

金城隆展（琉球大学医学部附属病院 地域医療部臨床倫理士）

座長：三浦靖彦（東京慈恵会医科大学）

「倫理」とは、私たち一人ひとりが毎日の現場で「何かおかしいぞ」と思った時にしっかり立ち止まり、「なぜそうしなければならないのか」という理由を自分でしっかり考えつつ、独断・独善におちいらないように心掛けながら、皆で「何をなすべきか」を悩み考える「姿勢」である。これらのことを CM や映画などの動画を用いて心に響く講演がなされた。そして、患者さんの幸せの最大値を目指す専門職が有すべき3つの力として、①患者を中心に考える努力（患者さん本人を脇におかない）、②物語能力（空を見て見えない星座を見て取る心のように物語を紡ぐ力）、③多職種による協力連携、が提示された。そして、患者の幸せの最大限を目指す専門職倫理とは何かを考えさせる沖縄のおじいの入院時の事例が話された。最後に、竹内まりやの「いのちの歌」の調べに乗せて「ナラティブとは…」の字幕が流れて参加者各自が「一時止まり、正しい」とはと、自らを振り返る一時でもあった。

編集委員会企画「実践研究を世の中に発信するために」

木村美也子（聖マリアンナ医科大学 予防医学教室）

小泉智恵（獨協医科大学 医学部 公衆衛生学講座）

梅澤光政（獨協医科大学 医学部 公衆衛生学講座）

座長：小橋元（獨協医科大学）

この企画は、今後の新しい学会と学会誌の方向性を示す目的で催された。

木村美也子氏は、リサーチクエスチョンを明確化するためにしっかりと文献レビューを行うことが重要であること、実現可能性のある研究計画を一步一步地道に積み上げることが大きな研究につながることを、障がい児の親が抱える困難な状況に焦点を当てたこれまでの自身の研究を実例にしてわかり

やすく説明した。

小泉智恵氏は、当初の仮説とは異なった現実が見えてきた場合に軌道修正をしながら、研究のプロセス全体を俯瞰して実践活動に還元していく柔軟な態度の必要性について、周産期と産後の心理カウンセリングの実践をもとに説明した。

梅澤光政氏は、研究成果を正しく発表して社会に還元していく研究者と学会の責任について言及した後、論文執筆において重要な論文の構成について分かり易く説明した。目的・方法・結果・考察を分けてシンプルに書くことで、読み手にとって「読み易い」論文になると強調した。

一般演題：1群

座長：渡部月子（神奈川県立保健福祉大学）

0-01 生活保護受給者の健康支援の課題と保健師の役割：原政代（東京医療保健大学）他

生活保護部門保健師の担当業務は、生活習慣病予防、医療扶助適正化、健康支援全般であり、保健師の役割は組織の考えに影響されていたことが報告された。

0-02 保健師の専門技術獲得のためのケースメソッド学習プログラムの試行（第1報）：大木幸子（杏林大学）他

自治体保健師の基本的な専門技術育成のために、ケースメソッド学習を用いたプログラム開発について報告された。

0-03 保健師の専門技術獲得のためのケースメソッド学習プログラムの参加者による評価（第2報）：大木幸子（杏林大学）他

新任期保健師研修会参加者の評価では、日常の活動を想起しながら実践技術を学習するプログラムとして効果的であることが報告された。

0-04 保健師の専門技術獲得のためのケースメソッド学習プログラムの人材育成担当者による評価（第3報）：高城智圭（京都看護大学大学院）他

人材育成担当者評価では、プログラム反応評価が高く、アセスメントの視点などシミュレーションしながら学べたことが報告された。

02~04では、ケースメソッド作成時のポイントについて質疑があった。

一般演題：2群

座長：広瀬俊雄（仙台錦町診療所）

0-05 アセスメントを免れ操業開始し、操業前の健康情報も環境測定値も僅かという中、操業前と期操業後夏季を米国胸部疾患調査票で比較。新たに症状発現項目が5つ以上は、5km以内に顕著に多く、他

要因は症状惹起を助けている結果は、重要な指摘。

0-06 広島原爆の1000倍の水爆実験によって1万人漁船員が被爆した事実が、意図的に過小評価され、進行中の社会保険審査会での審査で、その誤りが徐々に明らかになっていることを突き付けた報告で、全国民が知るべき内容。

0-07 東日本大震災による東京電力福島原発労働者の被爆は、種々の意図で過小評価されている事の指摘の一つ。その評価の欠かせないのがホールボディカウンターであるが、本報では、Ge半導体検出器6台搭載の精密機によるより看過出来ない結果を見出せた、としている。

0-08 大規模災害が頻発している今日、一般住民に比して、障害者は、より被害が大きい。不安解消や必要な援護に関して、障害者団体（滋賀県）自身の調査の解析結果である。障害者自身の不安の内容や大きい時期を知ることによって、自身の対策を図るのみならず、行政や関係する諸団体の取り組みに役立つ結果を得ている。

一般演題 3群

座長：高城 智圭（京都看護大学大学院）

0-09 深夜の街の少年における健康の社会的決定要因：田中勤：南生協病院産婦人科恩春期外来）他

深夜の街にいる少年たちを取り巻く環境の問題点を健康の社会的決定要因の視点で分析した報告であり、多様な形態の教育を充実させることの必要性が提案された。

0-10 地域の居住環境の特性と学童期における児の社会性の発達との関連：細川陸也（名古屋市立大学大学院看護学研究科）他

学童期における近隣環境の特性と児の社会性の発達には関連があり、地域全体の環境の質を向上していくことの必要性が示唆された。

0-11 ひきこもり経験に関する症例対照研究：小学校時代の生活について：米田政葉（北海道医療大学大学院看護福祉学研究科）他

ひきこもり経験と小学校時代の経験の関連に着目した報告であり、小学校時代の学校や家庭での経験、父親や母親との関係などが引きこもり経験と関連していることが示唆された。

0-12 若年層の相談を通してみえてくる貧困

田原莉茄子（千鳥橋病院 MSW）他

病院相談室における20~30代の若年層の相談について、性別、相談内容等および事例を検討することから若年層の貧困の課題を考察した報告であった。

一般演題 4群

座長：渡部月子(神奈川県立保健福祉大学)

0-13 看護基礎教育教員の「腰痛予防対策指針およびノーリフティング原則」の認知の現状：西田直子(京都先端科学大学) 他

「職場における腰痛予防対策指針」について看護基礎教育教員の認知の現状が報告され、「指針」普及に向けた取り組みについて質疑があった。

0-14 近畿の介護保険施設における腰痛予防対策に関する介護職リーダーの認識：富田川智志(京都女子大学) 他

介護職リーダーと施設管理者は、腰痛発生を認識しているが事業所全体として対策する意識が定着しきれていない実態が報告された。

0-15 通いの場への積極参加群で要介護リスクは低減するか：JAGES 長柄町プロジェクト：横山芽衣子(千葉大学)

通いの場への積極的参加について、参加型記録機能付活動量計、「健康と暮らしの調査」から、後期高齢者の要介護リスクが低減することが示唆された。

0-16 地域別における介護支援専門員の医療連携に対する意識調査 地域の医療連携に対する消極姿勢(苦手意識)とその関連要因：中村邦洋(ケアプランセンタースリーサポート) 他

医師・看護師・MSW との連携では、訪問等顔のみえる連携の重要性が示され、医療との効果的な連携について質疑された。

一般演題 5群

座長：宮尾 克(名古屋産業科学研究所)

0-17 福島原発被災者の抗P53抗体値検査の陽性率 その①陽性率は高かった：郷地秀夫(兵庫民医連) 他

0-18 同 その②前半より後半が増加：松浦千絵(兵庫民医連) 他

0-19 福島原発被災者の被災別・年齢別の甲状腺自己抗体陽性率の比較 その一：松浦千絵(兵庫民医連) 他

0-20 同 その二 抗TG抗体、抗TPO抗体と年次推移：郷地秀夫(兵庫民医連) 他
の4演題であった。TGとはサイログロブリン、TPOとは抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体(マイクロソーム由来)である。

郷地らは、福島原発被災者の神戸での健診を一貫して精力的に行っており、その分析である。抗P53抗体は、17染色体短腕に位置する癌抑制遺伝子TP53の産物であるP53蛋白に対する自己抗体であ

る。これは、DNA修復や細胞周期の調節などに働いているが、細胞の癌化などでTP53遺伝子変異、変異P53蛋白の産生・細胞内蓄積が起こると、これを起因として抗P53抗体が産生されるものと考えられている。血中抗P53抗体は比較的早期の癌でも検出される可能性がある。甲状腺自己抗体は、抗サイログロブリン抗体と抗甲状腺ペルオキシダーゼ抗体を意味する。いずれも、バセドウ病や橋本病において上昇する。

演者らは、福島原発被災者の健診において、甲状腺のがん化と甲状腺組織の崩壊に伴う自己抗体の出現を根気強く測定・分析してきた。その結果、がん化の指標のP53については、高齢者では上昇することはあっても、小児ではまれとされているにもかかわらず、この健診で小児においてP53が上昇していることを明らかにした。また、甲状腺組織の崩壊による自己抗体の出現についても、小児ではほとんど認められないとされてきた自己抗体が高率でみつかったことを報告し、福島原発が小児に、がん化でも、甲状腺組織の崩壊による自己抗体にも、通常では考えられない疾病の発症が予想できることに警鐘を鳴らした。なお、健診によるデータのため、コントロール群が取れない、とか、疫学的に妥当とは言えない「前向き調査」風な「罹患率」の「追跡」など弱点が散見されるが、他者の文献にもとづく「コントロール群」のメタ・アナリシス的な分析で、福島原発健診群のとりわけ小児について、疫学的な論文、とくに英文での発表が強く期待される。

一般演題 6群

座長：埜田和史(滋賀医大)

0-21 栗原は、現行の予防接種健康被害救済制度では、市区町村長が不支給決定を行った場合、被害者は審査請求により判断の取り消しを求めることができるが、情報公開の不備や手続きや反証の困難さによって、審査請求制度が活用されていない現状を報告し、改善課題を指摘した。

0-22 山本は、1970年代に多発した、幼少期の筋肉注射に由来する筋拘縮症の患者会を対象とした質問紙調査により、大腿四頭筋や腰部の痛みや股関節の可動制限などにより、多くの被害者に二次障害と考えられる問題が発生していることを報告した。

0-23 白星は、腰痛や下肢痛の進行に伴い歩行困難に至った筋拘縮症被害者に対して、労働衛生と理学療法の見点から職場環境の改善とリハビリテーションに取り組み、苦痛の低減や機能の回復に著効が認められた事例を報告し、筋拘縮被害者の二次障害予防のための社会的な取り組みの必要性を提起した。

0-24 片平は、「予防接種法」に基づき、厚生労働省に報告公表された HPV ワクチン接種後におきた「副反応疑い」症例に関する情報を検討し、HPV ワクチン接種後の痙攣発症を報告した医師 154 人の 55.8% が、接種と痙攣発症が「関連あり」判断していたことを報告した。

一般演題 7 群

座長：久保美紀（昭和大学保健医療学部）

0-25 刑務所内における介護が必要な高齢入所受刑者に対する介護専門スタッフの体制について：午頭潤子（白梅学園大学）他

本研究は、刑務所で働く介護福祉士の勤務内容、労働状況を明らかにすることを目的とした。今後増加するであろう高齢受刑者の処遇のあり方という難しい課題を含んだものであると感じる。研究推進と更なる報告を期待したい。

0-26 看護師を対象とした地域連携研究における演劇ワークショップ活用の可能性：記村聡子（神戸女子大学看護学部）他

高齢者が住み慣れた地で自分らしく暮らし続けることを目指し、地域住民と看護専門職とが協働する連携研修プログラムの実践例が紹介された。その土地ならではの文化や風土を大事にし、地域の特徴を活かした連携支援が展開されることを期待したい。

0-27 共分散構造分析による女性看護師の職業性ストレスの検討：古谷肇子（大阪青山大学、兵庫県立大学大学院）他

本研究は、総合病院勤務の女性看護師を対象にストレス状態に至る背景を明らかにした。女性活躍推進が謳われる昨今、労働者の多くが女性である看護職に焦点を当てた試みは興味深い。今後は対象を男性看護師にも拡大するなど、分析精度を上げ研究結果がストレス支援方策に繋がることを期待したい。

0-28 プライマリ・ケア分野診療看護師（仮称）求められる居宅療養生活支援コンピテンシー：大釜信政（帝京科学大学医療科学部）

本研究は、患者・家族が自宅で安全、安心な生活を送ることができるために、それらを地域で支援する看護師育成のあり方に焦点を当てたものである。プライマリ・ケアは有病者のみならず、予防、健康維持・増進を要し、行政、他職種との連携・調整が不可欠である。高い実践能力を有する看護師育成が期待される。

一般演題 8 群

座長：大木幸子（杏林大学保健学部）

0-29 医療アクセスの社会格差—松江盛況病院お救

急搬送患者の受信状況調査—：宮本恭子（島根大学）

社会的格差、医療や福祉の質の保障、労働者の権利保障をテーマに 4 演題の報告がなされた。宮本氏は、救急搬送患者の受診抑制や社会的背景を検討し、単身高齢者の受診支援を得にくい状況が明らかにされた。

0-30 ソーシャルワーク専門職団体の継続学習支援システムの分析—：竹森美穂（佛教大学大学院社会福祉）

英、米、韓でのソーシャルワーク専門団体の継続学習支援システムについて比較検討を報告された。3 国とも継続学習の義務化とともに雇用者の学習企画提供基準が示されており、学習者と雇用者が協働して質的向上に取り組む点は、本邦の今後の議論への重要な示唆であることが指摘された。

0-31 当事者経験に基づく協働設計

（EBCD=Experience Based Co-Design）で医療の質を改善する：佐藤（佐久間）りか（認定特定非営利活動法人 健康と病いの語りディベックス・ジャパン）、他

医療機関の質改善プログラムである（EBCD）の実施結果と考察が報告された。EBCD は、改善策の実現に加え、利用者とスタッフのコミュニケーションによる医療の質向上のための共同体創生への寄与が重要であると指摘された。

0-32 日本国憲法の理念が及びない医療現場：中田実（金沢医科大学）

職場の対応を契機にうつ病を発症したが労災申請を阻まれている事例の解決策を求めての報告であった。労働者の生活の職場中心の構造と彼らの健康問題に対する地域支援の隔たりの現状を考えさせられる内容であった。

以上の 4 題をとおして、本大会のテーマである「人々の生命と生活と生きる権利」の保障を当事者の課題と支援者の質向上から議論されたセッションであった。

一般演題 9 群

座長：辻村裕次（滋賀医科大学）

0-33 Barthel Index の因子モデルに関する安定性の検討：出井涼介（地域ケア経営マネジメント研究所）他

アルツハイマー病高齢者を対象に Barthel Index を用いた介護支援モデル適合性を評価し、「活動のセルフケアの 5 項目」モデルのみが適合するも安定性は支持されず、今後の慎重な検討が指摘された。

0-34 潜在ランク理論によるアルツハイマー病高齢者の活動に関する順序性の検討：高橋順一（地域ケ

ア経営マネジメント研究所) 他

アルツハイマー病高齢者を対象にその活動を評価し、機能訓練の目標設定が成立しないもの、一部は成立、相応の項目で成立し得る3つの潜在ランクが示され、個別機能訓練の根拠ある目標設定可能性が示された。

0-35 高齢者における支えあい組織づくりのためのニーズ調査：井上直子（飯能市役所・埼玉医大）他

高齢者をサービス担い手とするための調査により、前期高齢者の約4割が高齢者の支え合い活動に関心があり、「地域や人の役に立つ」や「自分の健康・介護予防」を期待していることが示された。

0-36 超高齢期に向けた社会資源づくりプラットフォーム設計の実践と評価：立瀬剛志（富山大学）他

健康に関する社会資源を創生する地域ネットワーク拠点設計のためのヘルスワークショップの実施と評価により、住民と行政のギャップなどの課題が抽出されたが、社会的健康増進のためのプラットフォーム形成ができ得ることも示唆された。

一般演題 第10群

座長：山崎喜比古（日本福祉大学）

0-37 抑うつへの援助要請プロセスに影響を与える要因：児玉壮志（北海道医療大学 リハビリテーション科学部 作業療法学科）他

本研究の目的は、「抑うつへの認識」に始まり「受診の意図」を経て「受診」に至る抑うつへの援助要請プロセス（以下プロセス）に影響している要因を明らかにし早期受診への示唆を得ることだという。研究の結果、最初のプロセス「抑うつへの認識」への移行に最も大きく影響している要因は、抑うつへの Mental Health Literacy (以下 MHL) であったが、2番目と3番目のプロセス：「受診の意図」と「受診」への移行には「周囲からの受診指摘」が最もよく利いていたこと、また、抑うつへの重症度が高いほど MHL3 因子中の一つ「被援助志向性」は低くなることなどが明らかになったと結論づけられていた。

0-38 統合失調者の地域生活に対する自己効力感と福祉サービス利用満足度の関連性に関する研究：石田賢哉（青森保健大学・社会福祉学）他

本研究では、横浜市と青森県内にある精神障害者地域生活支援目的の福祉サービスを提供している事業所計66箇所を利用し、病名に「統合失調症」と答えた人たち計333名を対象に、「地域生活に対する自己効力感」(以下 SECL) を従属変数とし、「福祉サービス利用満足度」(以下 CS) 全27項目の各項目を独立変数とした重回帰分析ステップワイズ法を実施した。福

祉サービスの利用によって「自分の目標に近づいている」と実感できている」という CS 項目に代表される CS が得られている者ほど、SECL が高められていたと結論づけられていた。提供している福祉サービスは、どのような特性や特徴点に注意を払っているサービスなのかについてのできるだけ具体的な客観的な記述、そして、その各記述と各 CS 項目や SECL 多項目尺度との関係性につき説明・考察されたい。

0-39 生活困窮に陥った精神疾患患者の特性と生活課題：西田千春（神戸学院大学・総合リハビリテーション学部）他

本研究では、2018年度中に生活困窮に陥り、大阪府内で取り組まれている生活困窮者レスキュー事業により経済的支援(生活保護、医療費、住居関連費など)を受けた643名(うち精神疾患患者は88名、13.7%)を対象として、支援記録がデータ化され分析が行われた。精神疾患を持つ生活困窮者はそうでない生活困窮者と比べて、多くの種別経済的支援が必要と判断された人の割合は2倍前後にも上っていた。貴重な報告であり是非『社会医学研究』誌への投稿を期待したい。

0-40 学生向け CES-D 短縮版作成に向けた探索的検討：米田龍大（北海道医療大学大学院博士後期課程）他

本研究は、被験者への負担軽減により、一層の利用が期待できる CES-D 短縮版の作成を目的として探索的検討を行なった大変意欲的な研究である。北海道内の12の高等教育機関に所属する学生を対象に無記名自記式質問票を用いた集合調査で得られた、CES-D 日本語4件法20項目版への回答に欠損のない2,693名分(有効回収率91.5%)の大規模調査データを分析対象とした。短縮版を構成する項目の選び方とその検証方法は、CES-D 日本語4件法20項目版の合計点と、Step1では統計的にも理論的にも関連性の強かった2項目を統制変数として、残り18項目との偏相関分析が行われ、偏相関係数が18項目中最も高かった項目が、Step1での統制変数とともに、Step2の偏相関分析における統制変数として送られ、Step1と同様の分析がStep2でも3でも繰り返され、Step4に統制変数として送られ5項目を CES-D5 項目短縮版として、ROC 曲線を用いてカットオフ値を検討し、3点/4点とした場合、高うつ群の92.8%(偽陽性率21.7%)を補足できたという。短縮版の作成方法と分析・検証結果は見事と思われた。ぜひ『社会医学研究』誌へ投稿されたい。

一般演題 11群

座長：大野義一朗（東葛病院）

この分科会のテーマは「戦争と医学」でした。

0-41 磯野 理氏は、旧日本軍が中国で投棄した毒ガスが 60 年後に漏出し死者まで出した事故の日中共同健康調査を報告した。未処理の化学兵器がなお 70 万～200 万個放置されている。

0-42 猫塚義夫氏は、パレスチナにおけるWHOと連携した医療活動を報告した。イスラエル軍による殺傷や物流を遮断されたガザ地域の劣悪な生活環境での健康破壊が持続している。

0-43 西山勝夫氏は、京大が学位授与した 731 部隊の軍医将校の論文に人体実験の疑惑があると指摘し、大学の医の倫理と問題を隠ぺいする姿勢を指摘した。

0-44 向山 新氏は、原爆被害が被爆者 2 世に及ぶ可能性を示唆し被爆者医療に終わりが無いことを示し、核廃絶をめざし親子で参加できる被爆電車運行を企画する医師の活動を報告した。

戦争被害に対する医療活動は成果を上げているが戦争があるかぎり解決しない。全体討論では「戦争阻止は医学の課題か？」が議論された。生命を尊ぶ医学が戦争を容認しないことは自明である、しかし戦争の生命・健康破壊をエビデンスで示す必要がある、だがエビデンスを待つことなく戦争阻止に医学は取組まなければならないなどの意見があった。本学会において戦争と医学の問題を継続的に研究する必要性を確認した。

一般演題 12 群

座長：石竹達也（久留米大）

0-45 三苦らは、全国のがん診療連携拠点病院に設置されているがん相談支援センターにおいて蓄積されている相談内容項目に関してテキストマイニング手法を用いて、相談内容項目間の共起性を分析し、構造化することでがん相談内容の特徴が抽出できたと報告し、その有用性を指摘した。0-46 中司らは、経済的理由による受診控えの患者をスクリーニングするための簡易な問診項目を開発するため、多施設患者 265 名について検討し、経済的理由による受診控えの経験の有無に大きく寄与した要因として、食事制限の経験や、趣味や贅沢を楽しむ余裕がないなど、自覚的経済状態の項目がより有効であることを指摘した。

0-47 鈴木らは、海外の自殺の新聞報道のガイドラインの比較と日本の新聞の自死家族に関する報道内容について分析結果を通して、各報道機関は自殺報道に関するガイドラインを遵守し、とくに自死家族のプライバシーを考慮した上で、自殺を社会的課題として捉えた報道姿勢が求められると報告した。

0-48 岩隈らは、患者中心性を測る指標であるプライマリケア・アセスメント調査票(CAT)の日本版(JPCAT)を用いて、障がい者と非障がい者との比較を行い、障がい者の「包括性(実際に受けた医療)」の得点が高いことを示し、障害と付き合う期間が長期化していることが要因の一つではないかと指摘した。

第 61 回日本社会医学会総会

開催のお知らせ (第 1 報)

大会長：高鳥毛 敏雄

(関西大学社会安全学部社会安全研究科 教授)

テーマ：社会医学の未来をデザインする

～歴史に学び、一隅を照らす～

日 時：2020 年 9 月 19 日 (土)、20 日 (日)

オプション見学会を 21 日 (月) に予定

会 場：関西大学ミューズキャンパス

大阪府高槻市白梅町 7-1)

アクセス：

高槻ミューズキャンパスは、大阪・京都・兵庫・滋賀エリアから通学可能で、JR 高槻駅から徒歩約 7 分、阪急高槻市駅から徒歩約 10 分。

■大阪国際 (伊丹) 空港からのアクセス

大阪モノレール「大阪空港」駅から「門真市 (かどまし)」行で「南炭木」駅下車、阪急電鉄に乗り換え「高槻市」駅下車、徒歩約 10 分。

■JR でのアクセス

JR 京都線「高槻」駅 (大阪・京都駅から共に約 15 分) 下車、徒歩約 7 分。

■阪急電鉄でのアクセス

阪急京都線「高槻市」駅 (大阪梅田・京都河原町駅から共に約 20 分) 下車、徒歩約 10 分。

■新幹線「新大阪」駅からのアクセス

JR「新大阪」駅から JR 東海道本線の京都・米原方面行で「高槻」駅下車。

アクセスマップ：http://www.kansai-u.ac.jp/Fc_ss/access.html

学会事務局が変わりました！

2019年8月の総会時に開催された理事会で、事務局が遊覧医科大学(社会医学講座衛生学部門 埴田和史先生)より久留米大学医学部(環境医学講座 石竹達也)に変更になりました。

新事務局体制の確立が不十分なため、今回の「社会医学レター」の発行や入会手続き等で、会員の皆様にご迷惑をお掛けしましたことを、お詫言申し上げます。

今後は、本学会の活動に支障を来さないことはもちろん、本学会がさらに発展するよう新事務局として頑張っておりますので、どうぞご理解とご協力をよろしくお願い致します。

事務局：久留米大学医学部 環境医学講座内 (石竹 達也 / 森松 嘉幸)

〒830-0011 福岡県久留米市旭町67

FAX: 0942-31-4370

メール: office@jssm.mail-box.ne.jp