日本社会医学会

社会医学研究レター

Vol.12No.1 2004年3月

発行／日本社会医学会事務局（滋賀医科大学予防医学講座）

第45回日本社会医学会総会 開催案内（第1報）

開催要項

1）日時：2004年　7月24日(土)13時　～　25日(日)15時（予定）

2）場所：山口県小野田市 いこいの村江汐

＜アクセス＞　東京 - 宇部：飛行機で90分、1日8往復

大阪 - 新山口（旧,小郡）：新幹線で2時間

福岡 - 新山口（旧,小郡）：新幹線で40分

＊場所については下記のＨＰにおいてもご案内する予定です。

3）通信：原田規章（代表、山口大学医学部）、野田浩夫（宇部協立病院）、中本稔（山口県立大学）を中心に準備を進めています。

4）連絡先（事務局）井上正岩：山口大学医学部衛生学教室

〒755-8505 山口県宇部市南小串

Tel：0836-22-2229／Fax：0836-22-2345

e-mail：masaiwa@yamaguchi-u.ac.jp

HP：http://web.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~eisei/index

企画に関するご要望などをどうぞお知らせ下さい。

第44回総会を終えて

企画運営委員会　山本 繁
千田 忠男

日本社会医学会第44回総会を2003年7月26日から27日に京都・同志社大学を会場にして開催しました。

総会は、ひとつのメインシンポジウム、ふたつの教育講演、46題の一般発表をかぞえて、まことに盛会でした。また150人を超える方々が参加され、10名を超える名誉会員、15名を超える院生学生のみなさんのご参加をも得て、実りある討論ができたと考えています。この成果が今後に生かされることを祈念してやみません。

準備にあたり山本繁を企画委員長に千田忠男を運営委員長に配置して、企画運営委員会を6回開催し、また関西社会医学セミナーのご協力を仰ぐこともできました。それ以上に、会員諸先生方のご協力によるものと思います。深く感謝いたします。

次回45回総会の準備がすでに山口大学原田規章先生の肝いりですすめられていると聞き及びます。いっそう盛んなることを期待いたします。

座長まとめ

滋賀医科大学予防医学　**西山勝夫**

教育講演　四日市公害――その回顧と教訓

；吉田克巳

社会学研究会創立よりもはるか以前、終戦直後、京大医学部研修医時代に、学生に参加を呼びかけ京都大学社会学研究会を創設されるなど、社会医学者として活躍されてこられた、吉田克己三重大学名誉教授に表題の教育講演は企画された。

演者は、多数のOHPシートを用いながら、1955～65の経済成長政策の中心的なスローガンとして掲げられた「地域開発」に照らして現代の公共事業、土建事業の問題にまず言及され、第2次大戦後に大きな問題となった公害、その後の地球環境問題の背景を概括後、四日市公害の発生の経緯とそれに対する「四日市喘息の発見とその疫学研究、患者救済制度の創設、総量規制の企画と実施」というエネルギッシュで、創意・工夫に満ち、多彩な研究と社会活動（たたかい）を語られた。当時の日本には慢性気管支炎という病名は無く、「反復性感冒」といわれていたことや、今日EBMの基礎として不動の座を占めている疫学の日本における社会的認知のダイナミズムが紹介された。大気汚染公害問題での大きな前進が生かされず、ディーゼル貨物車による深刻な道路公害問題が未解決のままであること、公害問題に対する社会の意識転換、環境アセスメントの重要性、社会的ダイナミクス、途上国援助、公害の社会的コスト、総量規制と課徴金システムなどにふれ、解決すべき多くの課題を示された。近刊の2002年柏書房発行の著書「四日市公害」の一読を勧めたい。

元国立公衆衛生院（現国立保健医療科学院）行政部長　**西　三郎**

医薬品副作用被害救済制度の問題点と改善の方向

；片平冽彦

薬害被害者の救済と医師・医療機関の役割

；中島　晃

片平冽彦／小澤温「医薬品副作用被害救済制度の問題点と改善の方向」中島晃「薬害被害者の救済と医師・医療機関の役割」の座長を務めた。

片平冽彦は、本学会に連続して薬害にかかわる研究の成果を報告するとともに被害救済の活動を活発に実践している。今回は、重症型薬疹被害者の実態調査結果を踏まえて救済制度の問題点として、制度の基本的な性格を無過失責任による損害賠償的なものとする、救済給付水準が他の救済制度に比較して低いこと、認定基準が厳しいこと、請求に必要な書類が整えるのに時間がかかることに加えて、申請が認められるのに、時間がかかること、救済制度の存在が周知されていないこと等をあげた。救済制度の遅延の実態について追加発言がされた。我が国における医薬品による副作用の報告が他の先進国に比較して少なく、この制度も発足時に推定された薬害に達していないことが報告された。

中島晃は、薬害ヤコブ病訴訟に際し、厚生労働省大臣の謝罪、生物由来製品被害者救済制度の創設などの確認書の調印等の経験を踏まえて、教訓をまとめた。厚生省研究班が薬害防止に役立たなかった、医師・医療機関の副作用報告の著しい遅れ、学会としての安全性検討体制の不備等が述べられた。医療機関から副作用の認知の遅れの実態の追加発言があり、医療機関としてこの課題により積極的な対応の必要が発言された。

本制度の課題は、両報告より明らかにされた。しかし、その改善のために当事者である薬害被害者のみならず、直接薬害を発生した当事者である当該医薬品を処方し診療に用いた医師は、医薬品の副作用を熟知するのみならず、薬害救済制度を十分に認識し、被害者の申請により速やかに対応すること重要であり、医師の側からも制度改善の強い要求がなされることが期待される。

太成学院大学高等学校　**林　義緒**

「社会的健康被害」の開講時期と到達目標の検討

；波川京子

4年制看護系大学における教育の中に、「社会的健康被害」をくみ入れる努力の一端を紹介された。学生が疾患として関心あったのは、ハンセン病、薬害エイズ・サリドマイド児　水俣病、森永ヒ素　ミルク中毒　四日市喘息　クロイツフェルトヤコブ病　カネミ油症、被爆者の順であった。

上畑氏は、女子大で「働く女性の健康」の講義をしていてストーカーや、セクハラもある。山崎氏は、自分の学校では、直接患者の話を、学生に聞かせている。

生活体験のない学生に、保健師教育はわかりにくいという意見もあった。今后はC型肝炎なども含めての講義も期待される。

訪問看護ステーション看護師の仕事と健康についての意識

；河野益美、垣内浩子

10年が経過した訪問看護ステーションは、平成14年11月現在、訪問看護従事者は約3万人、利用者は22万人を越えている。

大阪府内155か所の訪問看護ステーションの看護師854名に質問紙を郵送して回答を求め回答率は56％で

あった。回答者の年齢は30代43%、40代32%で、「健康である」と意識していたのは80%であった。生活が楽しい30%、心が満たされている18%の他、首筋や肩の凝り50%の訴えもあった。育休をとりにくい、産休後子供の病気で休みにくいなどもあるが、熟練が必要とされる64%　創意、工夫が求められる52%など、仕事の特性としてあげ　歴史の浅い仕事に看護職が懸命に取り組んでいる実態を明らかにした。

社会におけるバリア解消とは

；高柳泰世、宮尾克

2001年に、採用時に色覚検査をやめ、全国の学校検診の際の色覚検査もやめた。このことによる学校保健従事者の混乱は、少なからず、あったように座長は感じている。演者は、行動する眼科医として、色覚による就職差別に反対されてきて、大きい成果をあげてこられた。

今回は点字ブロックの高さは5mmであるが、1mmでも視覚障害者は確認できるという調査をした結果の発表であった。視覚障害者が歩道から車道に出るときの不安は、「仕切り」があると解消されるので、今後公共のトイレの入口、エスカレーターの入口などにも敷設されることが望ましいと発表された。

「生活習慣病」などの病名がもつ自己責任のイメージについて

；小橋元、太田薫里、新野峰久、福地保馬

1996年12月より「生活習慣病」の概念が導入された。文系大学生に自己責任的なイメージを持つか否かの調査をした。結果はアルコール依存症で81%の自己責任のイメージ割合が高かった。講義後の調査では、30～40%下がるが、1週間後に調査すると10%上がっていた。医療従事者に対して実施した調査でもアルコール依存症が自己責任病として1位であった。前回報告した医学生や地域住民の自己責任イメージも、アルコール依存症で高かった。今回は平成15年6月に文系大学生に「健康科学」を講義するので講義前と後での変化を見たものである。

独立行政法人産業医学総合研究所　**平田　衛**

低周波音症候群－公害病の視点から

；汐見文隆

騒音測定を強調した発表であった。測定器に関する質問があり、G特性などの不要な機能があり、操作が複雑になっている。性年齢人数などの疫学的事項については、約100人で、中年女性が多く家にいるためと考えられること、鑑別診断では曝露の確認が重要とのことであった。西名阪道の低周波振動との共通点は周波数が10～30Hzの点で共通しているが異なる面もあるとのことであった。

本症候群については、疫学的事項を含め疾患に関する記載が不十分であることが示された。

大阪市西淀川区における高齢の公害病疾患の実体

；羽矢田 薫

公害健康被害補償法が1988年に改定されて以降、新患者の認定がない中で緊急性を要する高齢患者における生活や介護に関する聞き取り調査であった。呼吸器疾患の身障者等級が可能なことなど必要な情報が患者に伝わっていないこと、中年層の新しい患者には新たに基準が要ることなど改定法の問題点が指摘された。行政も調査をしたことがあり、問題の認識はあるが、対応の一層の強化の必要性が示唆された。

尼崎市役所　**山本　繁**

中国製やせ薬（ダイエット用健康食品）による健康被害とその教訓

；川添禎浩

森永ひ素ミルク中毒被害者のその後

；高城佳代子

京都府立大学人間環境学部の川添禎浩氏による「中国製やせ薬（ダイエット用健康食品）による健康被害とその教訓」では、まず2002年7月～03年3月までの中国製やせ薬の健康被害が874人（内死亡4人）に達し、原因物質としてN－ニトロソーフェンフルラミンと判断された事実を報告し、厚生労働省が同物質を有害物質として規制すると共にこれを含有する健康食品を未承認医薬品とした対応にも触れた。その上で、食品衛生法及び健康増進法の改正に言及し、食品による健康被害を予防するために因果関係が不明でも食品販売を禁止できる規定、食品の広告などに問題がある場合の罰則について、その実効性を指摘した。フロアからは、厚生労働省のインターネットだけでなく、国会の議事録なども検索して、法案の審議過程を追及されたい、また、健康被害に関連して国・自治体の医療安全支援センターの設置促進と活用を希望する旨、追加発言があった。

（財）ひかり協会東近畿地区センターの高城佳代子氏による「森永ひ素ミルク中毒被害者のその後」では、事件発生後48年経過した被害者の現況についての詳細な報告があった。特に、被害者13420人の中に今でも飲用認定申請者があること、死亡者は当時の130人を含めて886人に達していることなどの発表が注目された。フロアから、原因者負担で発足した（森永乳業株式会社は現在まで約320億円負担している）恒久救済組織の（財）

座長まとめ

ひかり協会の役員体制に厚生労働省のOB職（しかも医療職のみ）が4人いることの是非が指摘され、また、社会保障や各種の福祉制度と（財）ひかり協会の救済事業との整合性などが質疑された。

この二つの演題は「食品公害」関連なので、今後の調査追跡を期待して、任務を終わった。

滋賀医科大学予防医学　**垰田和史**

大学生は小中高校時代にどのような公衆衛生・健康教育を受けてきたか？

；小橋元、太田薫里、福地保馬

後期中等教育教育課程編成における労働安全衛生教育考察

佐瀬駿介

国民が生活の中で遭遇する健康や安全を脅かす状況をどのように認識し、どのように対処行動するのか、その能力形成は教育に大きく依存している。そうした問題意識を基にして、義務教育や高等学校教育場面での健康や安全に関わる教育が問われた2演題だった。

小橋氏は大学の健康科学を受講する学生を対象に大学入学以前に受けた健康に関する教育内容を調査し、個人の健康が社会的に規定されている事実が十分教育されていないこと示した。発表を受けて、保健医療の専門職を目指さない学生が身に付けなければならない、健康の「主権者」としての「健康科学」教育が必要とされているとの指摘がなされた。小橋氏は、北海道地域で学生を交えて社会医学を学び交流するセミナーに取り組み、主権者としての健康観を追求していると、自らの意欲的な実践活動を紹介した。

佐瀬氏は定時制高校に学ぶ学生に対して、「現実の労働現場で行動できる力」、「ごまかされない力」、「労働協約を締結する力」を身に付けることを目標に展開してきた労働安全衛生教育の実践を報告した。過労死事例の検討や学生自身の労働災害被災事例をもとにした教育内容と、その教育を受けて成長する学生の様子に座長を含む参加者は感銘を受けた。こうした教育実践は教師間でどのような評価を受けているのかとの質問に対して「なかなか理解されない」との回答がされた。職場の安全衛生教育がまがりなりにも行われているのは大企業であり、危険性の高い中小零細事業所では就労後の教育は期待できない。健康の主権者として判断行動できる教育の必要性とその効果を実証した貴重な実践報告であった。

北大大学院予防医学　**小橋　元**

イギリスにおけるホームヘルパーの労働負担軽減策

；重田博正

大阪社医研の重田氏から「イギリスにおけるホームヘルパーの労働負担軽減策」が発表された。2001年にイギリスの労働安全衛生行政機関であるHSEが在宅介護事業者を対象に出版した「手引書」の紹介である。すなわち、介護労働の変化、ホームヘルパーの未曾有の健康危機などを背景に作られたこの手引書は、ホームヘルパーの安全衛生・能力向上を利用者のニーズアセスメントの一環として組み込むといった大きな特徴を持っている。ホームヘルパー労働をケアマネジメントの中で検討するというこの素晴らしい（誕が出そうな）アイデアを、「日本で」「具体的な取り組みとして」実践していくには、やはり、ホームヘルパーに限らず、すべての業種、あらゆる労働環境において、「労働者の安全衛生が能力向上につながり、最終的にはサービス・生産性の向上になる」という当たり前の考え方をきちんと普及・実践することの重要性（特に中小事業所における取り組み）が再認識された（結局、重田氏の伝えたかったこともこれだったのかも）。

保育労働負担と“ゆとり”との関係

；内藤堅志

東海大学の内藤氏らの「保育労働負担と“ゆとり”との関係」についての発表であった。ゆとりは、近年問題となっている過重労働やメンタルヘルス対策の一環として、重要な視点と思われる。今回は、独自に開発した「ゆとり得点」とうつ症状、筋骨格系症状との関連解析結果が示された。今回は、(1)具体的な作業負担、さらにはソーシャルサポートや裁量権などの要因や、(2)症状があるからゆとりがないというような因果関係逆転の可能性などについての検討が積み残されていたようで、今後のより一層の研究の進展が期待された。将来的には、職場等における具体的な対策（“ゆとりプロモーション”）の提案を目標にしているということである。研究～実践～改善という大きなストーリーの達成（これも個人的には誕が出ます）がとても楽しみである。

滋賀医科大学予防医学　**北原照代**

NPOが主導する健康安全政策（シックハウス運動から）

；上原裕之

最初の演題「NPOが主導する健康安全政策（シックハウス運動から）（上原裕之）」の演者は、シックハウス症候群の名付け親であり、NPO法人「シックハウスを考える会」の代表を務めている。同会は、シックハウス症候群の実態と原因を調査・研究し、予防対策を確立することを目的に発足した。その経緯と活動の成果について詳細に報告された。質疑応答では、「症状を持つ患者に対する具体的な指示に困るが情報提供はしてもらえるのか」の問いに対し、「問題となっている現場に入って調査したうえでの情報を担当医に伝えたり、治療法や診断基準について情報を提供している」とのことであった。また「1970年に農林水産省が合材のホルムアルデヒドの有害性を指摘したものの自主規制にとどまったことに対して、もっと厳しい法的規制があればその後の被害が食い止められたのではないか、その責任追及はしないのか」の問いに対しては、「そういう考え方もあるが、単に批判するのではなく、やる気のある人に対し一緒に行動を起こすことを働きかけていく方が大事と考えている」との回答であった。

京都の高速道路とその問題点

；三宅成恒

京都盆地の大気汚染調査から京都市の交通・まちづくりを考える

；谷田悟郎

この2演題は関連しているのでまとめて報告する。

まず「京都の高速道路とその問題点（三宅成恒）」では、住民の理解が得られないますでに決定されている高速道路の建設について問題提起がなされた。1970年以降、京都盆地の特性から自動車排ガスが貯留し、東山、中京、下京区等の標準化死亡比が上昇していること、事前のアセスメント方法の問題点、リスクの過小評価などを指摘し、自動車優先の交通体系をやめて自然環境を守り、人に優しい交通施策を実践すべきと結論した。続いて「京都盆地の大気汚染調査から京都市の交通・まちづくりを考える（谷田悟郎）」では、演者らが住民とともに調査方法を検討して明らかにした大気汚染の現状について報告された。京都市は「健康都市」を宣言し「ひと」重視の都市計画を進めているが、疾病の大きな要因である社会的環境因子を無視していることに疑問が投げかけられた。

どちらも、保健医療従事者の立場から、地域住民と共同して調査研究をおこなったり、大気汚染に関する学習会を開いたりといった地道な活動がベースとなっているだけに、行政側の矛盾が明らかにされ、説得力のある内容であった。フロアからは、東京の大気中窒素酸化物の調査でアレルギー鼻炎との関連性が指摘されていることに対するコメントが演者に求められ、認識としては一致しているとのことであった。また、今後の取り組みとして、こうした調査結果を住民へ情報提供するにあたり、次世代を担う若い人への啓発、例えば学校教育でこうしたことを学習する機会がもてればいいのではないか、という意見も出された。

大阪大学大学院社会環境医学講座　**高鳥毛敏雄**

野宿生活者への就労・生活支援の課題

；加美嘉史

演者のこれまでの野宿生活者の自立支援活動の経験と研究に基づき、ホームレスの自立の等に関する特別措置法に基づき国から出された基本指針案の内容についてのコメントを報告していただいた。野宿生活者の就労支援については、厳しい雇用情勢の中で雇用確保が難しく「公的雇用」や「就労扶助」の役割が大きいこと、またこれらの人々の中に体調不良者は保健医療の確保は重要であり、指針では医療提供は無料定額診療施設の積極的活用をあげているが、これだけで医療の確保としては不十分で、具体的な医療提供の体制が示されるべきであると報告された。疑問として、このような役割を地方自治体の積極的役割と努力に求めているが、野宿生活者は住所が定まっていない存在であり地方自治体の仕事としてなじまないからこれまで放置されてきたのに、国や都道府県などの役割が明確にされない状況で対策が進むのか、ということが出された。

ホームレスとアルコール関連問題

；荒木弘幸他

福岡市では1999年頃から急増しているホームレスの人に対し千鳥橋病院はＭＳＷが熱心に自立支援に取り組まれている。ホームレスの患者ではアルコール問題を有する者が4割を占め、ホームレスの原因として重要な要因であり、退院後の自立支援の阻害要因となっているため、病院では週2回アルコール外来を行い、ＡＡの自助グループ活動も行い、ホームレスへの自立支援にアルコール問題の視点を欠くことが出来ないことが報告された。2事例が提示されたが、29歳男性については23歳頃にすでにアルコール依存症となり、現在アルコール性肝硬変となっていたことから、中学生かそれ以前より飲酒している可能性があり、この人の場合幼少時の家庭環境のために問題がありそうであり、個人の努力だけでは予防が難しいケースであり社会的にどう対応できるのかが議論となった。

座長まとめ

山口県立大学看護学部　**中本　稔**

精神科デイケア施設におけるレクリエーションプログラムの評価

；山村昌代

演者らは１年２月の間に精神科デイケアの中で40種類のレクリエーションプログラムを実施し、その中で演者らがデイケア参加者の反応を得点化することによって、効果判定を行うことを試みた。同じプログラムに参加する者に対して関係を高めるものとして「チーム対抗で身体活動が大きすぎない協調性を求める」プログラムであることを示した。会場からレクリエーションプログラムの効果とは判断できないとの意見があった。高齢者対策でもレクリエーションは取り入れられているが、プログラムの効果判定は難しい。そういう中で演者らの取り組みは、今後の精神障害者の在宅ケアを進める上でも大事な視点だと考えられる。今後の取り組みに期待したい。

精神障害者小規模作業所の処遇理念にリカバリー概念を導入する意義

；加藤欣子

市内の精神障害者の小規模作業所において、施設内にとどまることなく地域社会に希望を持って生活できるために、作業所の職員が利用者一人ひとりに「リカヴァリー」を位置づけて処遇を展開していったアクションリサーチの報告である。障害者が自身の回復の姿を考えながら、作業所の職員がそれを共有し支援する方向に変わっていったことから、利用者のリハビリテーション過程に有用であると報告した。単なる「居場所」の確保ではない作業所の位置づけは、病院・施設から地域・在宅へ精神障害者ケアがすすめられている中で重要な役割だと思われる。また、共同作業所だけでなく地域資源を増やしながらどう活用するか、障害者の回復の支援をどう行うのか、また、支援する側の生きがいをどう見いだすのか、こういう点で演者らの言う「リカヴァリー」の視点が多くの関係者に理解され導入されることを期待したい。

聖徳大人文学部　**上畑鉄之丞**

過労死裁判と看護労働の実体

（演者が到着せず取り消し）

じん肺ほりおこし健診と療養権保障

；小山義則他

福岡、佐賀を中心に九州全域でおこなわれている「じん肺ほりおこし健診」で発見された管理４相当の在宅酸素療法患者のケース報告である。炭坑夫や石工などの職業歴をもち、じん肺所見や著明な呼吸機能障害を認めるものの、労災認定にならない場合もあり、酸素療法での自己負担額が大きく「酸素を止めたい」と訴えるケースもみられたという。こうした活動の意義が大きく、全国的にもひろげる必要があることなどが議論された。また、じん肺離職者を中心に情報提供や支援内容の拡大をはかる取り組みが求められた。

民医連スタディにおける心血管障害の危険因子の解析

；茹　也寸志

民医連の医療機関の糖尿病専門医ですすめている糖尿病患者登録での合併症リスクの追跡研究の結果報告である。対象疾患を虚血性心疾患と脳梗塞とした場合、平均観察期間4.89年でのリスクファクターは、罹病期間、年齢、HbA1c、HDLコレステロール、睡眠時間などが有意に関連したが、労働時間や管理職などの職業的要因は、血糖コントロールの要因などを介してのみ関連するとの結論であった。糖尿病の種々な合併症は10年程度のタイムラグを要することから更なる追跡が必要なこと、ターゲットとしての合併症を網膜症の進展や尿蛋白陽性などにしぼることも必要ではないかとの議論があった。

山口大学　**原田規章**

シックハウス症候群の医学的問題点

；笹川征雄

わが国の住宅の約半数は厚生労働省が示したホルムアルデヒドのガイドラインを上回っていること、アレルギー患者は特にシックハウス症候群になりやすいこと、2001年に演者が初めてシックハウス症候群の定義と診断基準を発表したこと、医学、建築、化学の３分野の連携がとれていないことが問題解決を阻害している最大の社会的問題であること、が報告された。同様に近年問題となっている化学物質過敏症との関係、トルエンなどの他の化学物質についてのガイドラインが示されていない現状、計画されている県単位での大規模調査における考慮事項、等について質疑・意見交換された。この間の社会的問題意識の広がりに比し、問題解決への施策が遅々としていることは演者の指摘どおりであり、社会医学的分析に基づいた、国民的な共通認識の形成と行政への反映への取り組みが重要な課題である。

ホームヘルパーによる医療行為の一部解禁策が意味するもの

；高木和美

ホームヘルパーに自宅療養中の筋萎縮性側索硬化症

（ＡＬＳ）患者の喀痰吸引を厚生労働省が認める方向であり、これがさらに他の医療行為も認める動きに繋がることを演者は危惧している。ＡＬＳ患者や家族等においては「朗報」として歓迎される現状があるが、必要・十分な教育・訓練を受けていないホームヘルパー等が看護師業務を常態的に代替させられていく恐れがある。わが国における看護職と介護職の養成教育・資格制度の矛盾、スウェーデンにおける制度変遷やＩＬＯ看護職員条約・勧告について説明された。「看護」と「介護」の関係の整理と制度の体系的な再構築、24時間の看護を不可欠とする人々への必要な療養を保障する社会的施策の実現が必要であるとする演者の指摘は重要であろう。演題と同名の追加資料が当日配付された。

メンタルクリニックみさと/京大社会健康医学博士課程　天笠　崇

地域精神障害者支援資源におけるグループスーパーヴィジョン枠組み形成の試み－大学教員の社会的役割

；加藤春樹

障害者支援費制度の問題点と運動課題

；大島正彦

藤女子大学人間生活学部の加藤春樹氏は、精神障害者小規模共同作業所群に勤める５名の若い職員を対象にしたグループスーパービジョンに、大学教員として関わった経験を報告された。解決志向で当事者の強み(strengths)を尊重するという、近年ケースマネジメントの領域で注目されているスタンスや手法が、職員対象のカンファレンスでも力を発揮したという内容であった。精神保健福祉士の国家資格化以後、多くの有能なソーシャルワーカーが大学教員となり、福祉の現場を支える部隊が薄くなっている。本演題のような実践を通して、大学教員が現場を積極的に支える活動も大事であると思われた。フロアーから、こういった貴重な実践と教訓を、すぐに活用可能な形（マニュアルの作成など）で、研修もままならぬ多くの現場に、ぜひ届けてほしいという要望が挙げられた。

西九州大学の大島正彦氏は、前日のシンポジウムとも関連した、障害者支援費制度の問題点を、大学に移るまでたずさわってきた自らの実践に基づき、さまざまな角度から報告された。サービス提供主体が市町村に降りたことは、市町村単位でサービス量・質の改善を争点とした運動が組織しやすくなったとも言える。フロアーから、市議会議員・議長との、障害種別を取り外した懇談会を繰り返し、市長参加を勝ち取れるところまで来た運動の先進例が報告された。一方、介護保険の先例にみるとおり、国レベルでは、地域格差の是正が争点となろうが、当日は、その運動の組み立てを今一つ明確にできずに終わった。

両演題とも、ケアマネジメントを保障する制度の欠陥、人的にはケアマネジャーの不在が弱点になっていることを浮き彫りにしていたように思われる。我が国におけるケアマネジメント手法の構築と普及について研究を深めると同時に、上記の点を最大の争点に運動を組織化して行くことが、本学会員にとっても最重要課題と思われた。

第44回総会議事録

日時：2003年7月26日　15:00-15:30
議長：千田運営委員長

西山理事長から決算、予算及び業務経過、会員動向、次年度方針などの提案質疑が行われた。

1．第44回学術総会の開催状況について山本企画委員長より報告された。
2．平成14年度決算及び監査状況が報告され承認された。
3．平成15年度予算が事務局提案を修正の上承認された。
4．学会奨励賞の新設と選考経過が報告され承認された。
5．第45回学術総会を山口大原田教授を中心に開催することになった

関西社会医学セミナーの取り組み

滋賀医科大学　**西山勝夫**

2002年東京での社医研総会(第43回）の際に、参加していた関西地区理事(逢坂隆子、黒田研二、西山勝夫)が相談して、同年秋から1ヶ月ないし2ヶ月のペースで、社会医学合同ゼミナールを開催することになった。その後の経緯を以下に紹介させていただきたい。

セミナーの目的として、

1）学会内外の演者の講演と討論で見聞を広める。
2）会員同士の交流を深め、共同の取り組みの萌芽に役立てる。
3）社会医学の学究・実践者の拡大、教育などに役立てる。
4）当面京都で翌年に開催される社会医学会総会の準備と連携し、総会の成功に貢献する が掲げられた。

セミナー運営の構想は以下の通りであった。

1)現代の重要な社会医学的問題をめぐっての講演と討議、その後の懇親会をセットとして開催する。会員が主宰している大学などのゼミナールの一コマを上記会場で開催し、学会員や関係の大学院生・学生が参加できる形式、一種の公開ゼミを、講演会の前に開催する。
2）テーマを用意しておき（会員からも募る)、分担して講師交渉を行う。
3)企画・運営の責任は理事が負うが、当日の運営は当番が担当する。当番は、できれば、講演と討議についてはワープロ文書として残し、参加者には実費配布する（将来の出版やプロジェクト応募への備えとなる)。
4)場所は会場費のこともあるので、当面は京都駅前の大学コンソーシアム内のゼミナール室を借りる。

第1回のセミナーは、2002年12月7日（土）同志社大学で20数名の参加で開かれた。当面の企画運営については以下の概要が申し合わされた。

1）当面、関西社会医学セミナーという名称で行う。
2）会員の持ち回りで企画、運営、開催する。名簿、運営資金、帳簿などは当番間で順送りする。
3）この1年間は試みに2ヶ月に一回の程度の開催をめざし、当面の当番責任者を決定。
4)セミナーの運営費用は当日参加費を徴収し、当日の運営費用だけでなく、案内、講師の交通費、謝金な　どにあてる。当面、有職者は1000円、学生・院生・無職者は500円とする。
5)案内対象は、社会医学会関西地方会員全員とする。学会員以外で当日参加費を支払った者は会員と同じ扱いとする。
6)その他の詳細はセミナーごとに充実し、申し送り事　項として記録し、次回当番に順送りする。
7)以上が円滑に進むように、関西社会医学セミナー呼びかけ理事は補佐する。

これまでに開催されたセミナーは以下の通りである。

●第1回　2002年12月7日（土）
企画テーマ：「ホームレス」
担当：黒田研二（大阪府立大学）
・高取毛敏雄（大阪大学社会医学専攻社会環境医学講座公衆衛生学)「住所不定生活者の受療状況からみた保健医療問題」
・逢坂隆子（四天王寺国際仏教大学国際仏教文化研究所）「大阪市におけるホームレス死亡調査」

●第2回　2003年2月1日(土)
企画テーマ：「大阪都市圏の結核問題の構造と今後の対策」
担当：高鳥毛敏雄(大阪大学)

●第3回　2003年4月19日（土）
企画テーマ：「支援費制度と障害者福祉の課題」
担当：植田章（佛教大学）
・中内福成（大阪障害者センター)「支援費制度の問題点と私たちの課題」
・新宮進（吹田市職員)「支援費制度への移行を準備する市町村の課題」

●第4回　2003年6月1日（土）
企画テーマ:「最近の教師の労働負担と働き方研究の枠組み」
担当：千田忠男(同志社大学)

●第5回　2003年9月27日（土）
企画テーマ：「小児の脳死臓器移植」
担当：杉本健郎（関西医大）

●第6回　2003年11月15日（土）
企画テーマ：「薬害被害者の救済と医師・医療機関の役割」
担当：中島晃（市民共同法律事務所）

●第7回　2004年1月24日（土）
企画テーマ：「ホームヘルパーの労働と健康」
担当：重田博正（淀協社会医学研究所）

既に前半についてはテープ起こし原稿の演者らによる校閲が終わっており、機会がくれば出版という状況になっている。