

## 社医研は何をするところか

代表世話人 渡部 眞也

第32回総会を終えて一息ついたものの、これから3年間代表世話人を務めることに相成って、責任の重さを感じている。

今総会では「ふたたび社会医学とは何かを考える」を主題にして、これまでの研究活動をもう一度振り返ることをしてみようとしたのであったが、果してどうであったろうか。

社会医学系といわれる学会・研究会が多々ある中で、わが社会医学研究会は何をするところなのか、どんな特色をもっているのか、この研究会が掲げる社会医学とはどういうものなのか、ということはこの研究会のまとまりを形成し、維持していくためにも考え続けていかなければならないことであると思っている。

社会医学というものに、色々な考えをもつ人たちが集まって、あまり枠をはめずにやっつけようというこ

とで本会は発足している。その後何年か経ってから、中心メンバーのひとり曾田長宗先生は、「社会階級間の健康度の差を明らかにし、その排除に努むべきことを特に主要な研究題目とした社会医学の必要が本会を生み出す主要な動機」であったように書いている。この考えは確かに、この研究会の主要な底流ではあったと思われる。

今、世代が変わりつつある。若い人たち、これから参加しようとする人たちが、「社会医学研究会とは何をするところなのか」という問いを發したとき、言葉で明確に具体的に答えることができなければならない。それは会員自身にとっても、自らの研究の位置づけを確信する上で必要な言葉ともなるであろう。“何となく社会医学的”という状態で留まっていたは社医研は発展しないだろう。

第32回研究会での議論は、今までよりはいっぺん良い方向に深まったと思われた。しかし、自分の社会医学観を明確にわからせてくれた講演はまだ少なかったようだ。講演にはいつも必ずそれが要するというわけではないが、議論の果てにはそれがわかるようでありたい。実態のある研究によって社会医学観をめぐる議論が展開されるのは、この研究会の他にはないのではなかろうか。

会員諸氏がこの研究会に何を求めるのか、たくさんの声をお寄せいただきたい。今度私に与えられた仕事はそれを会の運営に反映させることと心得ている。



---

---

## 第32回社会医学研究会総会

# 座長のまとめ

---

---

### 1-01 東大社医研「医療の社会化」の現代的意義 (金沢城北病院・岩瀬俊郎)

大正デモクラシーのもとで民主的運動が盛んであった1926(S1)年に東大社会医学研究会が発行した「医療の社会化」の内容がどんな現代的意義をもっているのかを明らかにしようとしたもの。

「医療の社会化」は当時の医療制度の基本が開業医制であること、開業医制は資本主義の必然の産物で、資本主義社会の一般的傾向としての営利性という特徴を有していることを指摘しているが、戦後「国民皆保険」を経て、最近の医療は営利性の追求という傾向が強められており、こうした中で過去の先人の業績から学ぶ意義があること、しかし「医療の社会化」は医療そのものの社会運動体としての把握は弱いと指摘。

この報告に対し、「営利性の規制をどう考えるか」「営利性の追求がなされる中で人権を守ることを基本にした民主的な医療運動である民医連の活動をどう評価するか」などの質問が出され、演者は、「営利性の規制」については、「実効力をともなう企業の営利性追求の規制をすべき」そして「大企業の民主的規制をどうするか」が問題と答え、民医連の活動評価については、「今後の研究課題としたい」と答えた。

この報告は、必ずしも十分整理されまとめられていなかったと思われるが、今日の厳しい情勢の中で歴史的に学ぶことの意義・重要性を指摘しており、今後の論点整理・深化を期待したい。

### 1-02 湾岸戦争におけるわが国の医療援助について (東京都江東区役所・吉岡洋治)

湾岸戦争時にわが国が行った「医療援助」について、その経過を振り返り、問題点を明らかにし、戦時における国としての医療援助のあるべき方向性を見いだそうというもの。

この報告に対して、「国は医療協力を名を借りて湾岸戦争への協力を行ったのであり、そういう特殊な事例をもとに医療援助一般につき述べるのはおかしい」「特定の新聞だけの情報をもとに論を立てるべきではない」との厳しい批判が出されたほか、海外医療援助を論ずるならODAの問題、民間海外医療協力団体の評価などもすべきとの指摘もされた。

### 1-03 出生率低下のもとでの乳児死亡と乳児死亡率低下のもとでの死産 (元立命館大学経営学部・浦田直美)

乳児死亡率も新生児死亡率も低下を続けているが、乳児死亡数と新生児死亡数との比である $\alpha$ インデックスと、死産数と新生児死亡数との比である $\gamma$ インデックスは1980年以降上昇しており、これは「豊かさ」とはウラハラの過酷な生活構造の直接的反映と考えられるべきであると指摘。

これに対して、統計指標のみからモノを言うには慎重でなければならず、今後実証的に明らかにしてほしいとの要望が強く出されたほか、早期新生児死亡の扱いなど統計の出し方の問題が指摘された。

以上の3題は、それぞれ内容的に問題があるが、いずれも「社会医学とは何か」を考えるための素材を提供されたと思う。国民のおかれた現実を歴史の中で位置づけて科学的に解明し、問題の解決に有効性を発揮するのが社会医学の役割である。(東京医歯大難治研片平洸彦)

### 1-04 労働負担の研究課題—トヨタシステムにかかわる調査から (杏林大衛生・千田忠男)

労働負担の研究課題—トヨタシステムにかかわる調査からは「トヨタシステムに置ける労働負担の研究課題」を素材にして、「社会医学が特別に意識する医学(自然科学系)と社会科学系の接点を解明するための枠組みを明らかにしようとする」ものであった。

演者は科学論・科学史学の視点から、切込みを長年試みられている研究者として、「社会医学とは何かを考える」という今回の総会のテーマに意欲的に応えようとする講演であった。演者は「労働負担やストレス状態は労働者の態度と無関係にとりあげることはできない。トヨタシステムを労働者が進んで受け入れるように見えるのは、潜在的な恐怖心が背景にある。このような要素も取り込んだ新しい方法・手法を開拓すべきである」ことを最も主張したかっと思われた。

恐怖心が先行し、それが事態の推移を左右するとするならば、いかにして恐怖心がつくられるか、それをどう克服すべきかを示すことが課題ではないか。そのことを抜きにして恐怖心という心情を第一義的に位置づけるのには飛躍があると思われる。

演者は第31回総会で、宮本忍の「社会医学」を論じ、「社会医学とは社会科学であり、医学の『社会科学的医学』ではない」ことに同意された。今回の社会医学の概念とのあいだに一貫性がないように思われ

る。「社会学とは何かについて」科学論・科学史学の視点からの研究は社会医学の発展にとって重要と思われるので社会医学研究の課題として今後も演者の追求を期待したい。

尚、総会での発表の後に、討論が続行され、演者から「恐怖心」を「不安感」に変更したいという意見表明があった。

1-05 社会医学的实践を担う医療ソーシャルワーカーのあり方に関する一考察～労働保健活動と社会福祉学教育の経験を踏まえて（長野大産業社会・牧野忠康）

厚生省の社会福祉士、医療福祉士などの創設の政策がとられるなかで、「保健・医療・福祉の連携（融合）、サービス実践にMSWはどうかかわるべきか」ということを演者の経験をふまえて展開した。

討論では「厚生省の思惑をどうとらえるか」、「MSWは受診、受療を補助すべきなのか」、厚生省に反対するなら決定的な違いと代案を明示すべき」という指摘がなされ、現存するMSWについてあるいは厚生省の現在の政策について社会医学はどんな問題を研究・検討の対象・課題とするかという点についてのとらえ方に会員間で大きな違いがあると思われた。討論は十分噛み合い、深められたとはいえなかった。力量不足もあり、座長として演者のいう社会医学的实践を担う医療ソーシャルワーカー像が把握できず、討論を円滑に進行できなかったことも一因であったと反省している。

国民は保健・医療・福祉の従事者集団に何を求めているか、必要としているかについて解明する過程で、既存の職業の変革、新しい職業の創出が考えられねばならない。このことは保健婦や養護教諭などにも相通するのではないか。社会医学が医学の社会への関わり方を重要な研究対象としているとすれば、保健医療福祉をめぐる国民の切実な社会問題は何かという点での社会科学的分析とこれに対して現代医学の水準で社会へいかなる意識的働きかけができるのか・必要なのかについて、社会医学としての自覚的分析がさらに必要なのではないか。

1-06 職対連活動における職業病相談室の役割—6年間175事例の実践から—（北海道勤医協・若葉金三他）

臨床医として関わってきた演者は、「6年間の間の職業病相談室で最近相談数が減っている」という現象は社会医学の視点にたった取り組みの強化の必要なことを示していると述べた。

フロアから相談活動の統計的分析よりその対象となった事例の社会医学的分析こそ必要なのではないかという指摘があった。

一方、共同発表者の職対連専従は、「件数が少ないのは発生が減ったのではなくて、労働者・労働組合に対する宣伝・情報サービス不足、市町村で対応できる機関がなかったことにある」と述べ発表者間の認識の違いが伺われた。

討論は、各市町村レベルの保健医療機関での相談活動や自治体のかかわり方について展開された。

その過程で労働組合のなかに社会医学の観点が無いという発言もあった。これについて、20年以上労働組合や職業病対策連絡協議界で誠実に労災・職業病の活動を続けてきたフロアの労働者は、「社会医学（研究会）の面々が労働組合、労働者の中に顔を出さないで、労働組合、労働者に問題があるといえるか」という反発をセッション後座長に述べた。社会医学（研究会）の社会に対するかかわり方が今のままでいいのかを反省させる言葉として真摯に受けとめたい。このような状況の改善の一助として社医研レターも位置づけられるべきではないかと思った。（滋賀医大予防医学 西山勝夫）

1-07 アルコール消費量の増加に伴う循環器疾患への影響（滋賀医大保健管理・上島弘嗣）

演者上島氏病気のため紙上発表ということになりましたが、社会医学と疫学に関する報告でもあり、演者欠演のまま討議を行うことにした。討議の後半になり多量飲酒の社会的背景をはっきりさせることが重要であり、そこをはっきりさせないと社会医学的課題とはならないのではないかと行った議論が出された。社会医学としての疫学はいかにあるべきかについては今後とも具体的課題についての報告・討議が重要であり今回はその一歩となり得たと思う。

1-08 「学齢期シンドローム」について考える（大阪府保険医協会・竹内治一他）

「学童期シンドローム」の報告であり、臨床医の目を通しての学童の心身像の特異状況の総括でした。アレルギー疾患、特にアトピー性皮膚炎の増加、登校拒否児の増加、骨折・捻挫の増加などが指摘され、開業医の多く（7割）が学校医をしており、関心が強いことが指摘された。前夜「学校教育と健康」の自由集會が開かれていて、今回は養護教諭の方も多く参加したが、残念ながらこうした方たちとの間での議論が出なかった。このような調査へ

の賛意とともに、せつかくの調査であるので方法論的にも、さらに研究協力体制を拡充していくこと、こうした現象に関する社会的背景にもメスを入れてほしい等の希望・期待が出た。

#### 1-09 森永砒素ミルク中毒事件被害者のその後 (奈良県立医大衛生・山下節義他)

本報告は前日のシンポジウムで同じく山下氏が報告した「森永砒素ミルク中毒事件にみられる社会医学的特徴」に関連するもので、「ひかり協会」京都事務所が行った訪問面接調査の結果分析であった。演者は「被害とは一体何なのか議論してほしい」と提議した。これについては「被害は残されたものでなく、なお生きつづけているものとして考える必要があるのではないか」といった議論が出された。また協会の状況、運営及び役割などについて質疑があり、会員として参加した協会職員の方からの応答もあった。これについて山下氏が「協会職員としてでなく社医研会員としての発言です」と注を付けたところに現実の難しさがあるようである。

#### 1-10 日本における血友病のHIV/AIDS被害者の多発と血液行政 (東京医歯大難治研・片平冽彦)

血友病患者の38%がHIV/AIDS被害者であり(日本の場合)日本の薬害史上の特徴を示すと同時に日本の輸血・血液行政の歴史の大きなひとこまであることが指摘された。薬価問題が関連するのではないかと、医師の側にもクリオの使用で危険を避けた人も多しなどの質疑がなされた。片平氏はこれまでもSMONをはじめ多くの薬害問題についてもその背景構造について報告発表している。「日本の科学者」(23巻9号、1988)の「『市場開発』と医薬品の安全確保」もその一環。(大阪府労働者健康サービスセンター 水野洋)

#### 2-01 保健所問題の考察について(板橋区板橋保健所・三井公夫他)

保健所問題を特に財政問題としての視点から、保健所運営費の推移等最近の動向に検討を加え、4年保健所運営費補助金を運営費交付金に変更、さらに減額され、県立保健所ではマンパワーの減員傾向・地域格差が生じていると指摘した。保健所の今後を考える上で非常に重要な課題であり、さらに都道府県、政令市、特別区での保健所関連財政の推移や現状ともからめて、本研究会での十分な議論を重ねる必要がある。

#### 2-02 保健所保健婦の新任教育について(江東

#### 区城東保健所・柴田直子他)

従来は新規採用された保健婦に対しては各保健所で先輩についてまわる徒弟的教育を行っていたのを、江東区2保健所共通のカリキュラムを作り、新任保健婦が地域の要求をつかみ「この地域にはどんな保健活動が必要なのか」という視点をもてるように「地区の実態把握」を重視した新任教育を実施していることが報告された。徒弟教育のメリットについての意見、新任教育を議論する前にベテランも含めて保健婦が地域をどう把握していくのか、地域組織とどうかかわっていくのかをまず十分つめる必要があるとの意見が討議の中で出されていた。

#### 2-03 要介護老人の処遇場所を規定している社会的要因に関する研究(阪大公衆衛生・黒田研二他)

寝たきり老人が増えるという警告ばかりが大きいが、実際は施設入所や入院が急増している中で、大阪府M市において実施した処遇場所別(在宅・入院・老人ホーム入所)要介護老人の生活背景比較の調査結果から、要介護老人が在宅での生活を継続するためには、介護力の確保及び住宅等の物理的環境が重要な条件であることを改めて明らかにし、これらの条件を社会サービスとして保障していくことの重要性を示した。ゴールドプランを実現するためには調査計画作りと同時進行で、ヘルパー等マンパワーの確保や施設の整備をすすめるよう要望があった。

#### 2-04 滋賀県某町の要介護老人の現状について(滋賀医大保健管理・喜多義邦)

滋賀県某町における65才以上寝たきりおよび痴呆老人、独居老人、老人世帯について全数対象に老健法の基本検診に準じた医学的検査項目、ADLおよびQOLを訪問調査した結果から、循環器疾患のリスクファクターに対する対策をはじめとして、重大な社会的・精神的・身体的なリスクを有するこれらの人々の実情にあった対策立案の急務なことが述べられた。今回の調査をベースとしてさらに具体的な対策の方向性を明らかにしていく調査や活動が期待される。2-03、2-04については某市某町といった発表の仕方が社医研としてふさわしいかどうかの議論があった。

#### (大阪府寝屋川保健所 逢坂隆子)

#### 2-05 在宅ケアでの看護職の役割を考える(滋賀県立短大・小林ヒサ工他)

短大看護科学生が地域看護実習で家庭訪問した記録を基にした報告であった。そのためか、対象市における保健、福祉の公的サービスの内容や、それらとのか

かわりについて、或は各々の地域での在宅ケアに関するシステムやネットワークとしての取り組みの様子などに触れられていなかった。従って、その中での看護職の役割についての報告が不十分なように思われたことと、全体として具体性に欠けたことが気になった。

2-06 「末期前」在宅医療の経験からターミナルケアにおける社会的対応を考える（京都保健会猪熊診療所・谷田悟郎）

診療所をベースとした在宅での末期前医療についての報告であった。これから益々重要性和必要性が増していく課題である。

この報告においては、「良き生を生きる」と同様、「良き死を死ぬ」ことに、社会的ケアを含めた良きケアで対応することが大切であると演者がまとめているように、良き死とは何か、そのためのケアとは何かを、広く皆で考えることが重要であると思われる。唯ここでも、ヘルパーの活用など、公的制度の活用についての論述に欠けていたことはやや不満の感じられた点である。

2-07 寝たきりをなくすデンマーク・シートの普及について（東京保険医協会・安田明正）

寝たきりを防ぐためには、先ず起しておくことが必要なことであり、そのためにはより使い易く、より有効な手段と機材が必要である。その機材器具として、デンマークシートの有効性を提案された。

これは、寝たきり状態の患者を、ベッドから車椅子に移す際に用いる吊り具で、今迄わが国で使っているものに比べ、患者に苦痛を与えず、介護者にも無理な負担がなく、容易に移行させることができるというものである。これを東京保険医協会会長がデンマークから購入して帰り、中野区長に寄贈したということである。

これに促して、中野区が1991年に、このデンマークシートを助成対象の一つに指定し、区民は自己負担なしに入手できるようになったものである。

フロアからの意見をまとめると次のようである。

2-05 に関しては、①訪問指導という表現があったが、指導ではなく、看護職として家族と共にケアを考え、問題点を共有するという立場をとってほしい。②同じ地域ケアの担い手としてのホームヘルパーの待遇改善への働きかけもしてほしい。

2-06 に関しては、末期前在宅医療を地域で支えるための、物的・人的サポート体制の充実への努力が必要。2-07 に関しては、中野区のように、デンマークシートのみならず、このような有効な新しいもの

を、どのようにして普及させるかの討議があった。さらに、これの有用性を医療関係者がもっと働きかけ、公的制度の中で定着させることの必要性が話し合われた。また、保健所の役割の話題も出され、大阪でトライしてみたいとの発言もあった。（滋賀県長浜保健所 草野文嗣）

2-08 精神障害者の小規模住居に関する研究（愛知県コロニー発達障害研究所・小沢温）

小沢氏は精神遅滞者の小規模住居との比較において、精神障害者の小規模住居が医療法人が主流で精神病院退院後の地域生活への訓練の場になっていることを明らかにした上で、精神障害者は就労者が少なく生活保護受給者が多い生活基盤をとり上げて、運営費補助の問題点を論じた。フロアとの討論では、小規模住居が精神障害者の社会的入院を緩和する方向としては評価するが、ケアをする指導員の人件費が低いことが小規模住居の発展を阻害しているのではないかという問題点の指摘があった。

2-09 壮年期死亡者を訪問して（尼崎北保健所・砂川厚子他）

砂川氏等は保健婦活動の一環として壮年期の死亡者60人の訪問をして零細企業の従事者や自営業者の不健康の実態を明らかにした。フロアとの討論では、地域保健と職域保健の共同した取り組みの重要性が指摘され、社会医学研究会として壮年期死亡者への訪問マニュアルを作る取り組みを始めようという提言もあった。

2-10 釜ヶ崎地区における行路死亡人の実態と行政に望むこと（大阪府平野保健所・南和子他）

南氏等は日雇い労働者のドヤ街として有名な釜ヶ崎地区の保健婦活動の中でみた地区の健康実態、とりわけ死亡小票に見られる検死（検案）率40%、司法解剖率25%に象徴される不審死を、「タタミやベッドの上でないばかりか、誰の看取りも受けず独りで死んでいる事実」として明らかにした。

フロアとの討論では、多くの困難や障害の中で活動報告として発表したことに賞賛の声が上がり、わが国の最底辺で生きている人たちの問題は社会医学研究会のテーマでもあり、さらにドヤ街の健康と労働の実態は多くの国民に「見せない」ようにしている日本の鏡・縮図なので、まとめについてはより具体的な提案ができるように研究・検討を続けてゆくべきではないかという提言があった。

2-11 保健所における日本語学校の結核検診の経

緯（杉並区東保健所・三浦いづみ）

三浦氏等は結核予防法の谷間になっているわが国に一時居留の形で在住している外国人の結核問題を、日本語学校の結核検診を通して浮き彫りにした。そして行政は法律・条例にない、また予算に計上していない事業は認められない中で、保健所職員の創意と工夫で日本語学校の検診をすすめ、東京都の事業として認められた経過も触れた。フロアとの討論では、生活指導や医療費の問題点が話題になった。（尼崎北保健所 山本繁）

### 自由集会「学校教育と健康」

社医研の中で健康教育の課題を総合的に取り上げようとの主旨で開催したところ、この自由集会には30数名の参加があった。集会では中学校の養護教師、肢体不自由児の養護教師、教職員組合の教師、そして開業医の立場から4つの報告と討論をおこなった。

小中学校では健康教育（いわゆる保健）の授業が形式化する一方、授業をすすめる上で専門の教育を受けた養護教師の立場が弱いこと、子供の検診、教職員の健診の問題が出された。肢体不自由児学校では精神発達遅延児が多く入って来る中、教師の質的な負担が増し、教育以前に生命を維持させるために養護教師だけでなく担任の教師が医療行為（例えば気管吸痰や膀胱留置バルーン）を行なっている現状と、医療との連携の強化が急務であると報告された。教職員の健康破壊の点で、京都の教職員組合の調査結果からは、教職員の長時間労働の実態と健康に不安を抱いている教師が85%にのぼること、40%越える教師が慢性の病気をもちながら健康管理が不十分であること、忙しい職場の中で仲間の病気も気づかないという実態が報告された。開業医からは一般演題の発表にもあったいわゆる”学齢期シンドローム”といわれる疾患の増加と、学校保健とのシステム上の問題が出された。

これに続く討論の中で、第1に子供の疾患が養護教師や開業医に印象として感覚的に捉えられているものの、社会医学的、疫学的、科学的なデータが明らかでないこと、第2に教育という点では子供の健康を生活や社会との関連で総合的に捉える必要があり、現場の専門家として養護教師が中心に問題解決をすすめるべきで、そこに医師や保健スタッフの助言が必要とされていること、第3に教師養成課程だけでなく、将来労働者そして父母となる一般学生、それに加えて医学教育の中で健康観を養う健康教育が不十分であることが課題としてあがった。

子供とそれにかかわる教師や父母の心と身体、生活を総合的に分析して解決していく提言を、現場の教師だけの課題にせず、多職種、多分野の先生方が集まる社会医学研究会の中で方向を示すことが大事であり、今後継続して取り組んでいくことが確認された。（山口大学衛生 中本稔）

### 自由集会「職域保健と地域保健の連携」

初日夜7時30分から9時40分まで、約45人が参加して、表題のテーマで自由集会がもたれた。総会事務局の提案で企画されたものだが、これまでにない画期的なテーマで、参加者の期待も大きかったと思われる。

まず、発題として渡部先生から Work related disease（作業関連疾患）の意義と解説を含め、集会の意義が述べられた。ついで逢坂先生から、地域保健領域から見ると、特に中小零細家内労働者や自営業者の健康問題が、タテ割り行政の“ハザマ”で人為的に作られていることが示され、健康水準も深刻であると強調された。さらに、尼崎保健所の砂川先生から壮年期死亡の訪問調査でえられた事例が紹介され、人生の半ばで倒れて死亡にいたることの意味が問いかけられた。

これらの話題提供ののちにそれぞれの分野の課題と問題が紹介されたが、その一部を私なりに紹介すれば、（1）過疎地域では、労働現場で倒れた労働者がいわば沈没するように帰って来る例がみられ、また、出稼ぎ労働者の健康上の問題がなお重視されなければならぬ。（2）新しい“ハザマ”というべきものがつくられている。婦人パート労働者は職域保健では差別的な扱いを受け、きわめて不十分か切り捨てられている。（3）労働安全衛生法の改正によって保健所で企業検診をする機会がふえ、対応に混乱がみられるところもあり、職域保健ということよりもまず労働者保健の原理についての理解が不足している。

こうした討論によって経験交流や問題意識が整理されるところが大きく、自由集会の主旨がいちおう果たされたと思われる。

今後には、タテ割り行政のハザマによって労働者国民に深刻な健康問題をつくりだし放置するものを、その構造や根源などにふみ込んで明らかにすること、労働者国民の深刻な健康問題を作業関連疾患などの新しい考え方も結びつけて明らかにすることなどが課題であり、そうした課題を社医研の研究活動の中で解明することが重要になっていると考えられた。（杏林大学衛生 千田忠男）

社会医学研究会第32回総会記録

[報告事項]

1. 第31回総会（札幌）開催の報告
2. 「社会医学研究」第10号が発行された。
3. 会員状況について  
会員数は今総会時で527名となった。

[審議事項]

1. 1990. 7～1991. 6期決算（一般会計及び機関誌会計）について  
別表のとおり審議され承認された。
2. 1991. 7～1992. 6期予算（一般会計及び機関誌会計）について  
別表のとおり審議され承認された。
3. 次期（1991年度～1993年度）世話人について  
選挙により次のとおり選出された。

北海道：福地保馬 溝口勲 若葉金三  
東北：滝澤行雄 仁平將  
関東：上畑鉄之丞 片平冽彦 木下安子  
相磯富士雄 西三郎 千田忠男  
菊地頌子 日野秀逸  
東海：山田信也 小栗史郎 久永直見  
北陸：加須屋実 蒔昭三 山田裕一  
近畿：◎渡部眞也 朝倉新太郎 山下節義  
逢坂隆子 多々羅浩三 野村拓  
細川汀 草野文嗣 西山勝夫  
丸山創

中国：青山英康 原田規章  
四国：木村慶 大原啓志  
九州・沖縄：二塚信 松下敏夫  
(順不同、◎は代表世話人)

4. 規約の改正について  
事務局の移転にともない規約第二条の名古屋大学公衆衛生学教室が滋賀医科大学予防医学教室に改正された。
5. 「社会医学研究」について  
編集委員会を組織し、査読体制を作ることが決定された。人選等については世話人会に一任された。
6. 社会医学研究レターの発行について  
これまで2回にわたりテスト発行されたが、社会医学研究会の正式な刊行物として引き続き発行してゆくことが承認された。
7. 第33回社医研総会の開催地について  
北陸ブロック（城北病院：蒔 昭三）の担当で開催されることとなった。蒔先生からは「第31回、32回を引き継ぐような形で、しかも高齢化社会危機論や健康の自己責任論など今日的なテーマを取り上げたい。若い人にとって魅力のある総会にしたい。」とのあいさつがあった。
8. 第34回以降の社医研総会開催地について  
引き続き検討することとなった。

90年度決算 一般会計・収入

項目	予算	決算
繰越金	37,079	37,079
会費	1,350,000	1,564,000
雑収入	5,921	19,321
合計	1,393,000	1,620,400

90年度決算 一般会計・支出

項目	予算	決算
総会補助金	300,000	300,000
通信費	180,000	185,516
事務費	100,000	102,229
世話人会費	35,000	27,828
機関誌会計	700,000	831,827
予備費	78,000	0
一般会計へ		173,000
合計	1,393,000	1,620,400

90年度決算 機関誌会計・収入

項目	予算	決算
一般会計より	700,000	831,827
雑誌販売	50,000	59,200
未収金の回収	240,000	240,000
雑誌郵送費		15,740
雑収入		3,193
合計	990,000	1,149,960

90年度決算 機関誌会計・支出

項目	予算	決算
機関誌10号発行費	780,000	959,960
郵送費	160,000	160,000
予備費	50,000	30,000
合計	990,000	1,149,960

91年度予算 一般会計・収入

繰越金	173,000	会費	1,477,000
合計	1,650,000		

91年度予算 一般会計・支出

総会補助	350,000	通信費	185,000
事務費	150,000	世話人会	50,000
機関誌会計	850,000	予備費	65,000
合計	1,650,000		

91年度予算 機関誌会計・収入

一般会計	850,000	雑誌販売	80,000
合計	930,000		

91年度予算 機関誌会計・支出

11号発行	740,000	郵送費	140,000
抄録購入	30,000	予備費	20,000
合計	930,000		

## アンケートのまとめ

第32回総会事務局では、社会医学研究会の今後の運営の参考に、総会参加者の皆さんから意見をお聞きすることを目的としてアンケートをおこないました。以下はそのまとめです。なお総会参加者は約180名、アンケート回答者は14名でした。

### 1) 第32回社医研総会の企画・運営について

#### 全体の感想

・主題、特別講演テーマとも大変重要な課題。今後とも深めていく必要がある。・社会医学とは何かとの立場から、各問題を考えようという意欲はかつてよい。・企画、運営は近年突出してよかった。特にテーマは魅力的だった。

#### シンポジウム

・司会に医師だけでなく、地域福祉の専門家を据えるとよかったのでは？・重要な課題ではあるが討論が本質に迫らず残念。難しさを感じた。・特別講演の内容に引き付けて深めることが必要。・シンポジストの報告から学ぶべきことを、もっと明確にすべき。・同じテーマでもう一回やって欲しい。・質疑が噛み合わなかった。もう少し司会で論点を整理すべき。

#### 一般演題

・討論が十分にできてよかった。・発表時間をオーバーする演題が多く、もう少し長くした方が現実にあっているのでは？・発表内容、ディスカッション内容に条件をつけたこと、時間をたっぷりとしたことはよかった。この方向でさらに前進するよう期待する。

#### まとめと総括討議

・まとめと総括討議は有意義。今後ともぜひ継続して欲しい。・各報告の内容紹介と座長のコメントのみにおわったのは残念。社会医学とは何かを考える上で大事なことについて総括して欲しかった。・事前に座長同士での意見交換を。

## その他

・社会医学研究レターは非常によい。続けて欲しい。  
2) 第33回社医研総会の企画・運営について  
・今回の精神・姿勢と具体策を継承・発展させて欲しい。・健康、疾病の自己責任論等を徹底的に批判するシンポジウムを。・米輸入自由化、輸入食品の増大に関連して、「食と健康」を社会医学的に解明しては？・交流の場を用意して欲しい（懇親会、エクスカッション等）。・北陸の地域特性がでる企画を。・地域、職域保健という枠組だけでなく、生活・文化全体を見据えたアプローチを。・(あるべき) 医師像、薬剤師像などにも挑戦して欲しい。・一般演題ではテーマに即した討論がおこなわれるよう期待したい。

### 3) 今後の社会医学研究会に望むこと

・研究方法論としての社会医学について、理論的に深めていく役割があると思う。・多方面の人々を会員に迎え、「社会医学とは」を常に考えてゆきたい。・機関誌の充実化（英文タイトルをつけること等）を歓迎。・学会への発展をぜひ検討して欲しい。・社会医学とは何かという本質的な問を語り合える場をより多く、実践と研究から学ぶ形で作り出して欲しい。・若い世代との議論が必要。・常に国民の立場から出発し、国民の立場に戻る研究会であって欲しい。・社会福祉、社会保障分野についてももっと議論できるよう、テーマ設定を。・もっと若い人の参加を。・研究成果の社会還元（出版活動の強化等）。・大学の社会医学系教育、保健教育を充実するような働きかけ。・国際交流を。・若い世代、新入会員の社会医学的視点の育成と、その時代の問題のチェックを。・参加者が似たような思想性をもって、今後の社会変革の道筋の目指すところは暗黙の了解となっているだけで、議論がないと思う。個々の問題から出発して、社会のあり方をもっと議論して欲しい。

## ★第33回社会医学研究会総会のお知らせ

第33回総会の概要が決まりました。

日時 1992年7月18・19日 場所 石川厚生年金会館 他  
メインテーマ (案)

「地域での保健・医療・福祉の中で  
人権と民主主義を考える」

メインテーマを受けての講演やシンポジウム、公害薬害問題を考えるミニシンポジウムが予定されています。また要望課題としては高齢者問題、過労死問題、在日外国人の医療問題、子供の発達と健康等が取り上げられる予定です。ご期待下さい。

## 編集後記

遅れておりましたレターの3号、やっとお届けできることになりました。今回は全面32回総会の復習となりましたがいかがでしょうか。皆さんの御意見、御希望をお聞かせください▼また編集部ではレターへの投稿もお待ちしております。8頁すべてが年間を通じて総会の特集になってしまっは、レターの魅力も半減します。どのような内容でも構いません。どしどしお寄せください。(毛)

★ところで会費の納入はもうお済みですか？まだの方はよろしくお願い致します。