

## 第33回社会医学研究会総会の記録

### 座長のまとめ(2)

#### 要望演題1：高齢者の人権と保健医療福祉 (座長 石川・寺井病院 谷口兎男)

##### 1. 寝たきり高齢者の保健医療、福祉施設入所の現状(富山医科薬科大学 佐藤禮子他)

この報告は、地域で、老人病院、老人保健施設、特養の各施設で、寝たきり老人がどのような状態で処遇され、介護され、移動しているかという現状を極めてわかりやすく示し、生活の場としての施設のQOLの向上の必要性を述べた優れた報告で、地域的にその対応が異なる事を考えると、各地域でこの様な調査が経年的に実施され、その情報が集約され、共有される必要性があることを教示していた。

##### 2. 地域における老人デイケアの取り組みと保健医療福祉問題(京都・猪熊診療所 谷田悟郎)

地域の第一線の診療所として、20年間の地道で粘り強いデイケアの運動を通じて、地域での寝たきり老人の療養権、生存権を含む人権の侵害の実情を示し、保健、医療、福祉の各専門集団の役割分担を明らかにして取り組む地域ケアシステムの構築の緊急性を提案している。この報告が優れているのは、断面調査だけでなく、長い期間地域における寝たきり老人にはたらきかける中から問題点と展望が導かれている事であろう。参加者に、臨床的実践の分野の人が少なかったためか、あまり掘り下げた討議にならなかったが、この上に立って、システム作りだ

けでなく、寝たきり老人や家族、ボランティアを含む地域住民の地域医療変革の運動を、どこからどうして構築していくかという問題も重要だと感じた。

##### 3. 市民参加による市町村老人保健福祉計画策定を (瑞穂短期大学 西三郎)

政府の臨調行革の具体化としての地域医療政策の強行の引続き、93年までに各自治体で老人保健医療計画を策定する事を政府が指示し、各自治体が混乱状態にあり、コンサルタントが介入してきている現状が明確に理解できる報告であった。地域住民の意見が民主的に反映した計画になるような動きを作っていくことが重要な事が良く理解された。三鷹市の計画策定に向けての住民参加の方式は、市民会議や策定連絡会議等、民主的意見の集約、反映の方式として、学ぶべき点が多かったのではないかと。

##### 4. 「年齢による医療の合理化」考—米国での議論を題材として(奈良県立医大 松田亮三)

我が国では、政府を中心とする老人医療費削減に向けての様々な攻撃に対して、老人の自主性、人権を守る論議や運動が展開されている。この問題を中心に、キャラバンの著書の中で、高齢者に対する蘇生、集中治療制限も必要だという意見を紹介し、尊厳死を含む医療の哲学、倫理、医療観の確立が必要な事を主張されて、大変興味深い報告であった。今後はこの問題提起に関しての論議が期待される。

## 5. 近年のアメリカでの高齢者医療の動向

(名古屋大学 近藤高明他)

政府の医療政策の見本はアメリカ型であるが、国家医療政策を持たず、公的責任を限局し、民間依存で医療政策を展開してきたアメリカ医療の崩壊を、メディケア、メディケイドを中心に報告されている。米国では、高齢者がナーシング・ホームに入所すると、入所後平均13週間以内でメディケイドが適用される貧困層に転落するという現状を見て、我国に於ける高齢者医療のあり方、地域的実践のあり方を考えさせる報告であった。

### 要望演題2：在日外国人の生活実態と

保健医療福祉

(座長 富山・黒部保健所 飯田恭子)

#### 1. 「滞日外国人労働者の生活と健康」

(横浜弁護士会・三木恵美子)

演者がこの問題に関わるきっかけとなったマリオの事件のあらましを生々と述べる中で、問題点を浮き彫りにした。

まず、オーバーステイの実態や実数がわかっていないこと、その前段階として外国人の労働の様々の形態が調査実施者に理解されていない点を指摘した。また、診療側に、医療費がとれないのではないかという危惧があること、即ち国民健康保険に加入していない点についてその背景を辿った。それは来日外国人が「定住者」であってさえ高額な掛金を惜しむとか、前提条件としての外国人登録をしていない場合、行政窓口で理解がない場合もあるという。

1990年10月から不法残留外国人への生活保護不適用となったこと、語学不自由なため意志疎通が困難なこと、オーバーステイの発覚を恐れるとか日本の制度を知らないことなど、多くの課題を指摘した。

フロアからの質問に答えて、短期的対策としては、診療側に自主的に私的な基金を作るなどして、積極的に外国人患者を受け入れてほしいと求めた。中期的には5年間問題のなかった外国人には在留資格を与えることを提案された。悪事は短期にヒットアンドランでやる一には異分野の人の発言だけに妙に感心してしまった。

最後に、売春婦として働く女性の声を代弁して、「日本の男性がコンドームを使いたがら

い」ことをAIDS予防の観点から追加された。

## 2. 今日の外国人労働者問題をめぐる論点

(金沢大学経済学部 伍賀一道)

演者は数々の資料を基に、外国人労働や経済の実態を説明し、外国人労働者受け入れのルールを国民的合意のもとに作るべきと提起した。

外国人労働者は日本においては無権利、低経済の非正規労働の中に組み込まれていること、仲介業者を現行法で規制すべきであること、資格外就労でも労災法が適応になることなどを述べ、医療については社会保険では事業主、本人とも保険料を支払いたくないと思っている場合の多いことを指摘した。

質疑応答の中で、前演者三木氏が、すでにオーバーステイ30万人ともいわれ、不良仲介業者は数知れず、相対する入国管理事務職員の数(800)をもっては「秩序ある受け入れ」というのはむしろ観念論だ、と言い、現状認識の違いをきわだたせた。

### 追加発言 外国人、学生、就学生のバイト先におけるストレスフルイベントに関する研究

(東京大学 小原裕子)

143名のイラン人に面接し(ペルシャ語→英語→日本語と通訳)、その健康問題について調査した結果を報告した。

健康に問題ありは49人(34%)で、39名が具体的回答を寄せた。最も多いのが精神的異常(うつ状態、軽蔑の目が気になるなど)、次いで痺感や労災による怪我であった。これらはいずれも自覚的なものであって、疾病の現状を把握するにはストレス発生の生活背景(要因)を探らねばならないと述べた。

今後、外国人とコミュニティで共生していくためには、外国人と日本人のコミュニケーションギャップ(言葉の問題も含めて)の存在、親しい日本人がいらないという現状を解決しなければならず、このメンタルな側面から対応していくべきと発言した。

フロアからは質問や体験に基づく意見があり、ついで日本人自体の労働構造、外国人労働の複雑な形態の実情、労基法がカバーする範囲などについて語られた。

全国的に外国人労働者が増加している事実にあふまえ、現法律下で少なくとも彼らの健康・保

健・医療面への支援に創意工夫が求められており、その体験を交流することと同時に法律、経済、社会学などの分野とも交流を深めつつ、問題点を整理していくことが今後も続けられる必要を感じた。

### 要望演題 3：企業社会と健康問題（4-8）

（座長 石川・城北病院 服部真）

#### 4. 過労死につながる現代の過度労働

（同志社大学 千田忠男）

演者は、人間は労働に積極的になるという理解を出発点に賃労働ではそれが強化されると述べ、過度労働の発生し易い賃労働として労働において自己を実現している場合、労働における自己実現を実感できる場合、実感できないが過度労働を拒否できない場合の3つの類型を示した。

#### 5. “過労死”と健康管理措置の不備

（東京社会医学研究センター 清水健）

演者は、狭心症の発作を繰り返した後、サッカーの試合中および過労の直後に死亡した2例と、高度の高血圧を放置した後、過労状態で脳出血を発症し死亡した2例を紹介し、業務上認定の際の業務との因果関係は、健康管理措置の実態（個別の労働者の病状）からみた業務負荷の過重性によって判断すべきであると主張した。

討論では、千田氏に対し、労働制限の指導はできるのか、過労死を対象とした指導では狭くなるので危険因子を対象とした指導が必要である、病気で入院した際に自己喪失感、不安感、脱落感を感じたので過度労働の背景としてマイナス面からの考慮が必要であるという質問や意見が出された。千田氏は、この研究からは個別事例に対する対策は出てこない、もっと社会的に構造的にみるとどうなるかという提案であり、できれば構造的な改善のプログラムを提案したいと述べた。

清水氏に対しては、上記同様、指導に関する意見に加え、この場合の健康管理責任をどう考えているか、個人責任に解消してはならない、かつて労災事故の時に不注意論が出たことがあるが、内部疾患の場合の健康管理の不注意論について検討する必要があるとの意見が出され

た。これらに対し、共同演者の高田氏は、今回は健康管理の不備の責任を検討したのではなく、基礎疾患のある者の業務と死亡の関係について検討したと答えた。健康管理責任について更に討議が必要と思われたが、時間の都合で打ち切らざるを得なかった。

#### 7. 労災・職業病統計の国際比較

（島根大学 藤岡光夫）

演者は、国際比較の場で過労死問題について事例以外に説得力ある資料を提示できないので、国際比較に耐える統計資料を作る必要がある。労働時間統計では過労死の背景としての日本の長時間労働を示すことができるが、死亡統計では循環器疾患の多発は示せない。脳血管疾患に限れば日本に多く、中年での死亡率改善傾向の停滞がみられる。韓国の脳血管死亡率は日本の2倍であることなどを示した。

#### 6. いわゆる過労死とその疫学研究の間点

（滋賀医科大学 上島弘嗣）

演者は、いわゆる過労死の代表格である急性心臓死の実態、危険因子、過労との関連に関するこれまでの研究を紹介し、研究的視点からすれば過労による急性心臓死の相対危険度を推定出来る科学的なデータの集積が必要であり、良く計画されたケースコントロール研究が最も適していると提案した。

#### 8. 「ストレスと健康総合調査の経験」

（産業メディケア研究所 関谷栄子他）

演者は、長時間労働や職場ストレスが労働者の生活や健康に与える影響を検討するために実施している2万人の労働者の断面調査、追跡調査について報告し、他職種にわたる統一問診表づくり、追跡率を高めるための教育等での困難とその対策の経験について述べた。

討論では、藤岡氏に対し、日本の労災補償統計は船員を除外しているという指摘があり、藤岡氏も了解した。また、国際比較は人種差や生活習慣の違いなどを考慮する必要がある、過労死の国際比較として特に脳血管障害に注目するのはどうか、国際比較はスタンダードな比較データを踏まえてからやるべきであるという意見が出された。人口動態特殊統計の職業別死亡統計のトレンドを比較する方法の提案もあった

が、職業階層分けの国による違いがあり国際比較は困難という意見もあった。

上島氏に対しては、重労働よりホワイトカラー労働者の過労死事例が目立つことの理由と過労の定義が質問され、上島氏は、ホワイトカラーの脳卒中は諸外国では少ないこと、過労の指標としては、拘束時間や自発性を考慮すると述べた。

関谷氏に対して、労働者への教育は介入になるのではないか、過労死の予防の提言ではレベルが低くなり、危険因子自体を予防管理する提言も必要である、コホート研究では既知の危険因子を同定して検討してほしいという意見が出され、共同演者の上畑氏が、ここでやっている教育はどんな場合でも行うユーチュアルケアであり、介入研究とは考えていない。患者対照研究では、患者群が過労の関与を重要視するという偏りを生むので、コホート研究の中での患者対照研究を考えていると答えた。

### 自由演題 (1-3)

(座長 金沢医科大学 中川秀昭)

#### 1. 社会的健康あつての精神的・身体的健康

(同志社大学 三塚武男)

農山村の小・中・高の児童・生徒を対象にアンケート調査を実施し、農山村の子供にも体と心の異常が広まっていることを明らかにした。その要因は食生活上の問題、競争社会、その他からくるストレスが問題となっていることを指摘した。しかし屋外での遊び、家族内での対話、社会活動を積極的に行っている家庭の子供もは相対的に健康であったとのことである。この報告には2つの問題がみられる。一つは調査方法である。氏は以前に都市で行った方法と同じであるとのことと文献の引用があっただけで、詳しくは述べられなかった。聴く人は前回報告の6年前と同じ人は少なく、方法はしっかりと述べる必要がある。二つ目は結果である。氏は「結果」として調査の結論を述べられたが、その結論は抄録集に記載された図からは導き出されず、説明も不足していた。どのような結果が得られ、そこから何が言えるのかを論理的に報告する必要がある。討論では氏の報告した「社会的健康」の定義とこれと身体的健康との関わり、学校医との関わり、養護教諭から見

た現状報告など、活発な討議が行われた。

#### 2. S市児童生徒の学校医健診について

(摂津市医師会 竹内治一)

過去5年間(1986-1990)のS市での学校健診の実態が報告された。氏は不登校児の問題や生活習慣上の問題(食生活、テレビ・ファミコン等による)が影響する健康異常などの新たな問題が大きくなってきていることと、学校での健康診断の項目が長年変わっておらず、現状に合わなくなっていることの指摘があった。氏は健診項目として便潜血や肥満児対策としての血圧、血液検査などを増やす必要を提起されたが、養護教諭からの意見として、学校健診をより良く行うには、健診項目を増やせば良いというのではなく、健診後の行き届いた指導が必要であり、現状では健診に振り回されていて手をかけたくてもやっている暇がないとの反論が出された。

その他フロアーからの意見として、最近子供達の問題に対する発表が少なくなっている。二つの演題にみられるように子供達をめぐる様々な問題が起きているはずであり、社会医学研究会としても積極的に取り上げる重要性があるとの指摘がされた。

#### 3. 昭和電工トリプトファン食品公害事件について

(一橋大学 戸田清)

アメリカを中心に被害が出た昭和電工が生産したトリプトファン健康食品公害の現状とその原因追求についての報告が行われた。この事件はマスコミにも取り上げられたが、あまり問題にもならなかったが、これは氏が指摘するように従来食品公害事件とは違って、遺伝子工学を用いて製造された製品による初めての健康被害事件であり、しっかりと原因の検討と企業の責任が問われなければならない問題である。ただ事件の理解には問題が大きすぎ、また遺伝子工学についての高度の知識が要求され、一回の報告では漠然と問題の重要性が感じられるのみであった。継続的な報告が望まれる。さらに討論の中で出されたように、この問題に関しては演者個人の努力にまかされるのではなく、社会医学研究会として積極的に取り上げ、支援していく必要があるのではなからうか。

## 自由演題 (10-11)

(座長 石川・城北病院 岩瀬俊郎)

### 10. 医療と医療経済 (帝京大学 林田洋)

「医療経済学とは一体どんな学問であろうか」と自問し、基本カテゴリーについて検討したものである。質疑は、どういう問題意識をもって報告したのか、社医研の到達点についてどのくらいふまえているのか、という質問があった。

### 11. 医師の職業寿命について (丸山博他)

医学校卒業名簿から生命表を作る、という発想から生まれた報告である。

普通では見過ごされている資料も、見る目によってすばらしい統計が作れる一つの例であるというフロアーからの意見があった。

## 自由集会の記録

### 保健所関係自由交流会

(青森県鯉ヶ沢保健所 仁平 将)

18日、シンポジウム1の終了後開催された。

参加者は8名で、内訳は保健所職員・元保健所職員・大学教官・大学院生と、多彩であった。

保健所の問題を考えるには、その性格上「都道府県型の保健所と制令市型の保健所を分けて考えるべきではないだろうか」や、1989年の「地域保健将来構想検討会報告」発表前後からの各地での保健所の整理統合の特徴が話題として提供された。

さらに、最近指定都市になった千葉市の人口80万人余りに対して、1保健所・6保健センターの例、逆に岡山市の制令市化とともに保健所の増設を要求する市民運動の例が紹介された。

また、「地域保健医療計画」の必要性・作成方法、「老人保健福祉計画」作成上の保健所の役割、保健と福祉の連携のあり方等が話題になった。

最後に、起草委員長・小栗氏より配布を受けた「保健所宣言(案)ー第2稿を読んで、より充実したものになるよう、意見を寄せ合うことを申し合わせて会を閉じた。

保健所問題に関する集会には、全国保健所問

題研究交流集会があるが、社医研の中にも、研究・情報交換の場が必要であると考えた。

尚、「保健所宣言」(案)ー第2稿に関する問い合わせは下記宛に。

〒105 東京都港区芝1-4-9 自治体問題研究所内  
全国保健所問題研究交流集会実行委員会  
(TEL:03-3451-1061)

### エイズ問題を考える

(東京医科歯科大学 片平洸彦)

本交流会は、血液製剤によるエイズ被害者(HIV感染者・AIDS発症者・遺族)が厳しい裁判闘争を続け、また異性間性行为によるHIV感染が急増し近い将来日本においても「感染爆発」が起きるのではないかと指摘されている時点において、今回の社医研では演題がなかったが、何らかの取り組みが必要と考えた片平が急きょ提案した。当日になっての突然の提起で、PRも不十分だったにもかかわらず、6名もの参加があった。はじめに、自己紹介とともに各々のエイズ問題とのかかわり・立場などが話された。エイズについてはマスコミも間断なくとりあげており、出版物もさまざまなものが出されているが、「感染初期の人で抗体陽性にならない人の血液の安全性は?」「歯科医療におけるHIV感染の危険度は?」など、私たちもまだよくわかっていない問題が多く、特に医療の場における予防対策の確立の重要性が強調された。保健所に抗体検査を受けに来る人の数は最近急増しており、東京都では検査日を週1日から2日に増やしたとのこと。「感染爆発」の危険性は種々指摘されており、エイズ関連予算を飛躍的に増やすこと、そのために国民的運動を展開することが必要との提起がされた。血液製剤の被害者問題では、進行中の裁判の経過説明と、被告国・製薬企業が責任を否定しており被害者は名前も名のれないなど苦しい状況なので、東京のボランティア学生のように心ある人たちの支援が必要との訴えがあり、「HIV訴訟を支える会」への入会の誘いがされた。エイズ問題については、今後いっそうの研究・学習・教育・運動が必要で、来年の社医研ではまた自由集会を開くことを出席者一同確認した。しかし、とにかく急ぐ問題なので、各々自分の持ち場での取り組みの強化を確認し散会した。

## 関東地方第3回例会の報告

1992年2月29日(土) 13:25-17:30に、東医歯大難治研で表記の研究会が開かれ、20名が参加し活発な討議が行われた。演題は別記の8題で、食品添加物から過労死まで、社医研ならではの幅広い問題が扱われた。佐藤嗣道氏(東医歯大)らは、農水産加工品・菓子などに広く用いられている赤色104号は、動物実験で催奇形性など、同じく105号も甲状腺腫瘍の発生率の増加などが報告されているので、人の健康をそこなう恐れがないかどうかの検討が必要と指摘し、また食品添加物公定書の改定と情報の公開が必要と述べた。高島譲二氏(全国肝臓病友の会)は、注射器を変えないで使うずさんな予防接種により肝炎がひろめられたとして、北海道に続き東京でも国を被告として提訴の予定であること、東京では各区で肝がん検診の請願をしていることなどを報告した。安田明正氏(東京保険医協会)は、寝たきりの人などの看護・介護人の腰痛予防のためのノルディック・スライド(布製・筒形のマット)の使用が有効なことを、実物を持参してデモをした。三井公夫氏(板橋保健所)は、板橋区の財政全般及び衛生費の他区との比較データを示し、衛生行政のあり方を財務分析の面から行うことの必要性を提示した。

(以上の他の4演題は、その後の検討を加えて金沢の総会で報告されたので、ここでは省略する。)なお、終了後14人ほどが残って交流会+千田先生の歓送会を開き、第4回例会は上畑先生に代表をお願いし、事務は片平・関谷・柴田・山崎の4名が分担するという方針が確認された。(文責 東京医科歯科大学 片平洸彦)

### □ 第3回関東地方例会プログラム □

- 1) 食用赤色104号、105号の安全性に関する文献的考察  
○佐藤嗣道他(東京医歯大・難研・情報医学)
- 2) スモン東京高裁判決の問題点  
○片平洸彦(東京医歯大・難研・情報医学)
- 3) 肝炎訴訟と予防接種  
○高島譲二(全国肝臓病友の会)
- 4) 難病と保健婦の役割  
○稲垣孝子他(城東保健所他)
- 5) 看護婦・介護人の腰痛予防のためのノルディック・スライドの普及  
○安田明正(東京保険医協会)
- 6) 衛生行政と財務分析—板橋区の例から—  
○三井公夫(板橋保健所)
- 7) 産業労働者の職業ストレスについて(第二報)  
○関谷栄子(産業メディケア研究所)
- 8) 労働者が過労死に至るまでの背景要因についての考察  
○千田忠男(杏林大衛生)

## 声

第33回総会での要望演題、「在日外国人の生活実態と保健医療福祉」は、私自身、これまで間接的にではあるがかかわってきた問題だけに、強い関心をもって参加した。また、すでに国際保健医療学会等で関連する演題発表やシンポジウムがあっただけに、社医研での議論がどのように展開するか、非常に興味があった。

残念ながら「実態」にせまる演題は少なく、また議論も「外国人労働者」に終止した感があり、メインテーマで示された「地域での保健・医療・福祉の中で人権と民主主義を考える」という課題を十分深めることはできなかったように思われる。

この問題が語られるときには、「言葉・文化・お金」がキーワードとされることが多い。しかし最も重要なことは、今の日本では外国人であろうとなかろうと、社会的に弱い立場にある

人には十分な保健・医療・福祉が保障されていないことではなだろうか。

すでに数多くの報道にあるように、「日本人」労働者も、苛酷な労働条件の中で命を擦り減らしている。コミュニケーション能力に少しでも障害があれば、日本人であっても医療を受ける権利は不当に制限される。患者の「知る権利」にしても同様である。

注目すべきことは、この問題をきっかけとして日本の医療を根本から考えようという議論が、他の学会でも起こり始めていることである。こうしたとらえかたこそが、この問題の持つ「社会医学的課題」を明らかにする。

幸い社医研には社会科学系の研究者も少なくない。彼らとの学際的なとりくみの中から、この問題を契機として、「医療をとおして日本社会のあり方を考える」ような、幅広い議論がおこなわれることを期待している。

(滋賀医大予防医学 大学院生 毛利一平)