

第34回社会医学研究会総会

座長のまとめ（2）

メインシンポジウム

「保健所の将来」

座長 草野 文嗣（長浜保健所）
多田羅浩三（阪大公衆衛生）

1. 「保健所長の立場から」
小亀 正昭（三田保健所）
2. 「食品衛生監視員の立場から」
佐々 僚己（名古屋市南保健所）
3. 「保健婦の立場から」
鈴垣 育子（明石保健所）
4. 「県庁の立場から」
櫃本 真一（愛媛県環境保健部）

わが国の地域保健は、保健所と市町村の機能を車の両輪として推進されてきた。近年における生活環境の変化、また人口の高齢化に伴う人々の健康状態の多様化が急速にすすむ中で、そのあり方について新たな展開が求められていることは明らかである。とくにわが国の公衆衛生の中核機関として機能してきた保健所について、時代の展望に即した、新たな役割の構築が厳しく問われている。

本シンポジウムは、そのような動向のなかで、最近、厚生省の地域保健基本問題研究会から発表された報告書の内容などをふまえながら、保健所の将来像についての論議を深めることを目的とし

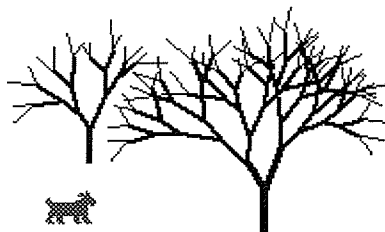
て開かれたものである。

小亀正昭氏は保健所長の立場から、佐々僚己氏は食品衛生監視員の立場から、櫃本真一氏は県庁の立場から、それぞれ地域保健についての考え方、現状と課題、将来像について、具体的で展望に満ちた知見が発表された。

例えば、今回の地域保健基本問題研究会の報告では「生活者」という概念が基本になっている、Healthy City Project 運動の理念を参考にする必要がある、また墓地とか、猛獣監視員ということで地域保健には広い視野が必要である、またダイヤモンドよりニードであり、パイロット事業を行い、普遍化するというような視点、保健は理念を大事にする、しかし現業を手放してはいけない、大事なものは、ハート、アピール、コーディネイトである。ピンチをチャンスに、というような指摘は印象深い。

またシンポジストの発表に対し、フロアからも丸山、牧野、中瀬、竹内、田中、他の各氏より意見が寄せられ、活発な議論がもたれた。

保健所に対する多くの人の、熱気と意欲の感じられる、意義深いシンポジウムであったと思う。





1. 公立学校教員の健康保障について — 養護学校教員の健康管理経験から — 埴田和史 (滋賀医科大学予防医学)

演者は、公立学校教員の健康管理のシステムと運用を推進するにあたって準拠すべき法体系について考察した。労働安全衛生法と学校保健法の比較を通じて、教育労働者の健康管理に関する理論強化をはかることが必要であることが強調された。

教育労働者の長時間労働や多彩な健康障害が発生していることが各方面から報告されている現状で、それに対応した対策を推進する課題は現在の労働衛生活動の焦点のひとつになっているという演者の主張は、健康管理活動を実際の経験から導き出されていることもあって、説得的であった。討論時間をとってさらに深めたい課題も多くあったが、特に「百万人を超える公立学校教員が長期にわたって実質的に労働安全衛生法の適用を受けていない現実」(抄録)が生じた原因についても多方面から明らかにし、現状を打開するためにとられるべき政策を提起することが求められている時期とも考えられる。研究の発展が期待される。

2. 土建健診で発見された じん肺患者の2例とその問題点 藤井正實、高田勢介 (東京社医研)

演者らは、土木建築労働者を対象とした人間ドックで発見されたじん肺の事例を取り上げ、産業(土木建築業)特性、労災保障のあり方、医療機関のかかわり方などの側面から考察を進めた。近年のアスベスト使用問題などをはじめとして土木建築業の有害物使用、有害環境とそれによる健康障害については各方面から指摘されていることであり、今回の2つの事例は、演者らもいついたように、氷山の一角であることは明らかである。そうした事情を、これらの事例を通じて丹念に解明しようとする努力は貴重なものである。そのうえで、今回の教訓を土木建築産業における労働衛生活動へどのように生かすかという課題も

重要であると筆者には感じられた。その点で演者らは「医療機関のとりくみ」の課題として提起しているが、それにとどまらず、産業の成立基盤そのものにまでふれた政策的提起や、そこへつながるような枠組みについても検討されることが期待されていると考えられた。

以上、労働衛生にかかわる2題の座長まとめとして報告した。安全で衛生的に労働がすすめられることを願う見地から、本質へせまりながらも実現可能な政策を提起することなども含め、今後の発展が期待される内容であった。

(文責 千田)

「保健所活動」関連演題

座長 大阪大学公衆衛生 多田羅浩三
滋賀県長浜保健所 草野文嗣

地域保健活動の見直しがなされ、保健所のあり方が大きな課題として議論されている最中、滋賀県・大阪府・尼崎市・兵庫県の4保健所からの報告がなされた。

19. 保健所が地域保健推進の 担い手であるためには (滋賀県彦根保健所 赤沼フサ枝)

寝たきり老人・痴呆性老人の問題を中心に、母子保健・成人保健にわたって、地域全体の企画調整から、実践をしながら、啓発教育活動まで、市町村と協力しながら推進する中から、保健所の役割を提起された。

20. 大阪府保健所における難病集団援助活動 (大阪府寝屋川保健所 久保田宣代)

大阪府下全保健所が取り組んだ、長年にわたる難病患者への集団援助活動について、大阪府を4地区に分けて夫々の特徴も含めて、詳しく紹介された。

22. 老人保健事業推進における 保健所の役割は何か

(兵庫県三田保健所 今村イヨエ)
老人保健法が制定され10年を経過した時点で、あらためて保健所の役割を考え直すという観点か

ら、「成人保健医療」、「寝たきり老人ゼロ作戦指導指針」を中心に、市町をはじめ関係諸団体とのかかわりについて、実践経過を踏まえて報告された。

以上の3題を通して、今大きな問題として話題となっている全国の保健所のあり方について、どこでもこのような活動があれば、縮小・統廃合などという問題が起きることはないのではないかという感じがした。と同時に、このような活動が、十分に知られていない、理解されていないことが惜しまれる。

21. 保健所における情報管理

(尼崎北保健所 金田治也)

保健所の情報管理について、現状の反省と、これからへの提言としての報告がされた。まずは、保健所には様々な情報が集まるに関わらず、それが十分に地域に活用されていない問題点や、情報管理のまずさが指摘され、専門職員の資質の向上、情報ネットワークシステムの必要性など、今後のあり方への提案がなされた。討論としては、プライバシー保護についての議論がなされた。

(文責 草野)

「中高年労働者の健康問題」

関連演題

座長 大阪府中央労働事務所

水野 洋
淀協社医研 中田 実

23. 「ストレスと健康」総合調査

2万人規模追跡調査の経験

(産業メディケア研究所 関谷栄子)

約2万人の産業労働者を対象とした追跡調査の途中経過の発表である。高血圧、糖尿病、精神疾患、肥満の新規発症者と職業ストレスの関連の検討結果が報告された。調査方法の詳細に関する質問、同調査と平行して実施されている「働くものの健康セミナー」の内容、参加者の性、年齢についての質問があった。

24. 過労死につながる

現代の過度労働 (2)

—過度労働に耐える要因—

(同志社大・文・社会 千田忠男)

過労死を生み出す要因となっている現代の過度労働について現代史的観点からのまとめの試みが報告された。過度の理論化は机上の空論に陥りかねないとの演者自身の自戒の補足発言もあったが、フロアーからは何を以て過度労働と定義するのか、何を指標とすれば過度労働の比較ができるのか、現代の健康水準を向上させる諸要因を享受できない階層に過労死が発生しやすいといっているのか等の質問があった。

25. 労働者の過労概念の検討

—個人の過労の判定方法について

(中央大学・文学・心理 齊藤良夫)

労働者の過労概念を個人概念と集団概念とに分類し、労働者個人の過労判定法の提起を試みた報告である。追加資料で、月間残業時間、睡眠時間、仕事による疲れ、疲労の回復等を指標とした解説を行なった。フロアーからは労働者の同僚からの情報も有用であるとの意見があった。

「在宅ケア」関連演題

座長 奈良医大・衛生 山下 節義
大成高校 林 義緒

26. 肉食より魚食を—「エコノミークラス症候群(ECS)」—事例からの考察—

(東京医歯大・難治研 片平 洸彦)

演者は、エコノミークラス症候群の1症例を報告し、その原因と予防策に関し考察した。ECSとは、長時間の航空機旅行などの後に発症しやすい深部静脈血栓症(DVT)のことで(Cruickshankらの命名)、欧米では社会問題化しており、日本でも生活様式の欧米化・診断技術の進歩とともに増加しているという。症例は、中年男子、アンカレッジ経由の空の旅(約18時間、その間機内ではほぼ坐位で、読書・食事・睡眠の繰り返し)で欧州到着後に発症し、現地でDVTと診断され12日間入院した。この症例のDVT発症原因を文献的に追求し、本例は長時間フライトに伴うECSであり、直接的には、狭い座席で手足を動かすことも不自由な「拘束状態」で長時間静止させられていたこ

と、背景要因として日頃の肉食偏重、魚食不足の生活などが大きく関与していると結論、当面の対策として機内での水分摂取を欠かさない等の個人対策や機内食の改善等を提起し、またDVTを起こしやすい体質を改善するために、「根本策」として「肉食をなるべく減らして魚食を多くする」という食生活改善の必要性を強調し、魚食と健康との関係から我が国漁業政策のあり方までを視野に入れて、考察・提言する事が社会医学者の任務だと強調した。

27. 昭和電工トリプトファン食品公害事件 (第2報)

(都留文科大学 戸田 清)

演者は、昨年(2017年)の第33回社医研総会で、アメリカを中心に多数の被害者を出した昭和電工製トリプトファン健康食品公害を取り上げ、この事件の現状と原因に関し報告したが、今回も引き続き取り上げ、本事件にかかわる企業責任、行政責任、遺伝子工学の技術論を中心に報告した。本事件は、カネミ油症以来の大型食品公害であり、アメリカでは最近昭和電工に損害賠償を命ずる陪審評決が出たという。企業責任としては、昭和電工の「製造物責任」が問われており、本事件発生直前にも「ドイツ不純物問題」と言われる不純物問題が先行発生していたがこの問題の解明をあいまいにしたまま、本事件に係わる製品を出荷したという。行政責任にかかわって、我が国では製造物責任や情報公開の制度化が遅れていることが被害解明の妨げになっている上に、遺伝子工学に係わる規制がすでに大幅に緩和されており、また、今回事件に係わる製品は、食品添加物公定書等では問題がないことから、現行規制では「バイオ時代」の「予期せざる微量不純物」には対処できないという問題があるかもしれないと指摘した。遺伝子工学技術論では、遺伝子組み替え一般には、「調節系への介入、新奇な物質の産生、『部品』の恣意的増強」といった特徴があり、その生産物には未解明の部分があるので、安易な人体摂取や環境放出は時期尚早だと指摘し、遺伝子操作関連の生物災害の報告例を紹介した。(文責 山下)

28. 脳卒中後遺症者のADLの低下を もたらす要因 (大阪大学公衆衛生 黒田研二)

29. 筋萎縮性側索硬化症の療養の現状と課題 (日本ALS協会近畿ブロック 豊浦保子)

老人保健法10年の歴史では、看護や医療も変革を余儀なくされたが、大きく変わってきたのは、地域リハビリの実践であったように思う。

「脳卒中後遺症者のADLの低下をもたらす要因」は、1149人の調査を保健婦がしている。何らかのリハを受けている人は29%で、年齢が若いほど利用率が高く、介護力が高い世帯がよく利用しているという報告であった。介護力をどうあげるかが課題である。

「筋萎縮性側索硬化症の療養の現状と課題」は患者会員113人の調査である。在宅ケアの現状を、正しく報告していくのは、現場にいるものにはできないことであっても、まとめはそう簡単にできるものではない。

この2題は大阪大学の黒田研二先生が関係され、患者と家族の困難な日常を明らかにされた労作といえる。(文責 林)

「ターミナルケア」 関連演題

座長 大阪府立看護短大 津村智恵子
大阪府茨城保健所 柳 尚夫

30. がん末期患者の
在宅療養移行のための調整
(セコムトウエンティフォー(株)
HC推進部 正野 逸子)
31. 箕面市訪問看護ステーションにおける
ターミナルケア
(箕面市健康福祉部 伴 一枝)
32. 地域におけるターミナルケア
(滋賀県野洲町総合福祉保健センター
竹澤 良子)
33. 在宅で看取りたい
(松原デイケアセンター 柴尾 慶次)
34. 老人ホームにおけるターミナルケア
(大阪老人ホーム 杉村 和子)

5題の「病院外」での終末期ケアの発表で、「終末期をどこで迎えるか」を選択できる現状か否かを検討する上で、興味深いセッションとなった。

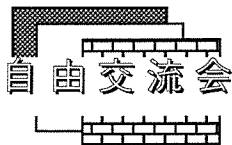
発表者の所属は、民間の訪問看護会社（演題30）と公的な機関が運営する老人訪問看護ステーション(31,32)、さらに老人ホーム(34)とその在宅サービス部門(33)である。それぞれの演者に、終末期を迎える患者への援助を行なう上での共通した問題点とそれぞれの機関が持つ機能と制度に基づくサービス内容の差に焦点を当てた発表をしていただいた。

(30)は、癌の末期に焦点を当てた病院との連携による24時間サービスであるという長所がある一方、民間が持つ地域の他のサービスとの連携の困難さや患者負担や経営的問題などが議論となった。(31)(32)は、「ステーション」という制度上の限界という共通点をもちながら、地域性による発展の違いがあり、両者の比較では、社会的サービスを公的機関が一元的に把握しやすい郡部で、サービス提供を総合的に行なうことが、都市部より容易である様に思われた。(33)は施設が地域で終末期を迎える人々を支援する場合のサービスパッケージのあり方、(34)では、施設で終末期を迎えることの可能性と問題点が論じられた。

会場からは、死亡個票の死亡場所情報から、地域での終末期ケアの在宅割合を知ることができ、訪問看護等のサービス出現によってそれがどのように変化していったかを経年的に観察するように、保健所への要望も出された。また、診療所等が行なう医療機関の訪問看護についても患者負担の民間サービスとの比較で、一部紹介された。

現行の諸制度には、多くの問題がありながら、東京をはじめ先進的地域では、在宅での終末期ケアを可能とするサービス提供側の条件整備がされつつあるが、近畿地方でもその方向性が見いだせることを印象づけるセッションであった。

(文責 柳)



「感染症の社会医学を語る集い」

(世話人 黒田 研二、片平 洸彦)

「感染症の社会医学を語る集い」には、シンポジウムの演者である富家恵海子、五島真理為、西三郎の3氏を迎え約30名が参加した。シンポジウムが時間不足で十分な討論ができなかった分を補う

かのように、活発な討論が展開された。論議されたテーマは、1) 地域における医療の質の管理をどのようにして確保するか、2) 感染症患者に対する排除の問題、3) 医療機関で行われている無断検査とインフォームド・コンセンルの必要性などである。

1) 富家さんから院内感染の被害にあってもその問題を受け止めてくれるところがない、という問題提起があった。保健所は医療監視の業務も行っていることから、保健所で問題を受け止めたり、保健所が地域の医療機関の質の管理にまで影響力を持つことができないか、という点が議論された。実際には、機関委任事務としての医療監視では、院内感染防止対策の推進といった医療の質の管理まで行うことは難しいこと、しかし管轄地域の医療機関の啓発活動など取り組むべき課題があることが指摘された。

2) MRSAは今や院内感染という問題にとどまらず、在宅ケアや福祉施設においても問題になってきており、MRSA保菌者に対するサービスの拒否が行われているとの指摘があった。一方、現場では保菌者を受け入れた場合、感染予防対策がマニュアル化されておらず混乱をきたしている現状も報告された。社会医学の課題として、こうした実態を明らかにする必要がある。また、HIV感染にも妥当するが、スティグマが付与され人権が危機にさらされる現状に対し、感染症に対する社会の態度そのものを研究対象とする必要がある。

3) 医療従事者への感染予防を名目に、入院患者に対して無断でHIVや肝炎ウイルスの抗体検査が行われている。これをどう考えるかという議論が行われた。基本的にインフォームド・コンセンルの重要性を確認することが大切だが、この問題については最新の西三郎先生の論文(HIV抗体検査の承諾と匿名検査の意義と課題、日本公衛誌40(7):537-539,1993)も参照していただきたい。社会医学としては、医療機関で行われる無断検査の実態や背景を掘り下げることが研究課題であろう。(文責 黒田)



「労働衛生を語る集い」

(世話人 平田 衛、高鳥毛敏雄)

最初に、交流会の世話人の一人、平田（大阪府立公衛研）が、今年度発足した、中小企業衛生管理に大きな影響を与えるであろう「産業保健センター」について約30分間報告した。これについて、高鳥毛（阪大公衆衛生）を司会として、様々な角度から討論を行った。1）これまでの中小企業健康管理に関する議論との関係：一種の共同健康管理の労働省版であるが、ILO 161号労働衛生サービス〔機関〕条約にどれだけ合致しているかが問題で、「労働者参加」は欠如している。2）地域保健との関わり：地域保健問題研究会答申の保健所とセンターの姿勢は合致するのではないか。地域保健との関わりが難しくなる可能性があり、医師会でのみ地域・職域保健が一元的に把握される可能性がある。3）労働者との関わり：主体の強化の中から、どう発展させるか、活用するか、あるいは利用できるならば利用するという事になる。労働者の顔が見える・見せる型での運用を追求する必要がある。4）医師会との関わり：医師会が地域医療・保健を包括的に把握する意図が見え、新しい患者獲得、老人保健法のような医療機関委託を期待しているのではないか。5）経営者との関わり：日経連が抱く労働者の健康への危機意識があり、有効に労働者を使うための方策の一環であろう。6）社会医学の立場から：換骨奪胎してモデル的活動・取組み・実践をおこない、対置できるものをつくり、国・労働者に働きかけていく必要がある。7）職場と医療機関との関わり：医療サイドから健康管理に入ると職場に入れない、または入らないが、企業を超えた安全衛生委員会のような職場からスタートすれば生きた健康管理になるのではないか。

以上の議論を踏まえ、今後の会員の実践、研究の成果を次回以降の研究会に持ち寄り、深めようということで、議論は終わった。参加者は司会者も含め21名であった。（文責 平田）



感想

日頃の業務からも、シンポジウム「中高年労働者の健康問題」にはとくに関心がありましたので、これに限って感想を述べさせていただきます。

ここでは、現在進行中の急速な高齢化社会の中で「中高年労働者の健康問題」は、日本の経済社会が対応すべき最大の課題になってきているという強い印象を受けました。

講演「コンピューター化への対応」で、名古屋大学の宮尾克氏が人生史を1）子供と学校の時期、2）勤労する時期、3）退職後の活動的な時期、4）老齢で助けられる生活の時期、と4区分して3）をどのように延長し4）をどのように短縮するかとした問題提起は、今日の労働衛生と社会科学の活動課題として重要な柱にしなければならないと思いました。

このためには、2）の後半の時期にはどのような健康問題を取りあげる必要があるのか。

大阪府立公衆衛生研究所の平田衛氏が「有害物暴露と中高年労働者」で過去の有害物暴露、低濃度長期あるいは複合暴露による障害発症状況の変化の把握と責任関係の追及。国立公衆衛生院の上畑鉄之丞氏が、「中高年労働者の健康づくり」の戦略目標として、過労死の補償・在職死亡ゼロ・労働時間短縮の実現。宮尾氏は、すでに1000万人を超える労働者がOA機器を日常的に使用する時代に、高齢労働者の身体機能の特性の検討と配慮のための原則。など中心的課題の提起が行われたことは、今後の「中高年労働者の健康問題」への対応の方向づけとなったシンポジウムでした。

いま、進行中の労働のME化、高密度化、危険有害作業の下請け化、パート化、外国人労働者化、海外工場化がもたらす労働の不健康化とストレス増加、成人病、精神疾患の増加は、さきの人生史の3）を確実に短縮し4）を延長しつつあるとみえます。これは、進行中の日本の高齢社会化のうえでは、どんな意味をもっているのでしょうか。

生産コストの外部不経済化によって利潤を上げる企業活動が、公害問題をひきおこしたのと同じことが、労働生活のうえで進みつつあるといえないでしょうか。

かつての公害が、企業内部の浄化設備のコスト負担回避で環境汚染と健康障害発生という外部の不経済を発生させたように、今日の労働の不健康化のなかで労働者の健康保全コストの節約によって、退職後の活動的生活の短縮・介助生活の延長という損失を発生させており、この不経済の企業外転嫁、次世代転嫁が着実に進行中とみるのは、人生史の4区分からみて明白なことに思えます。

このような労働の不健康化、健康保全コスト節約による社会経済的損失をどのように計算するのか、因果関係と責任関係をどのように明らかにするのかという課題は、今後の社会医学研究のなかでは益々重要になってくると考えました。

(東京社会医学研究センター 高田勢介)

34回社医研総会メインシンポジウムでは、次のような感想を得ることができました。

小亀正昭氏は、保健所長の立場から特に環境問題に力点をおいた議論を展開され、公衆衛生にかける熱い情熱を感じることができました。やはり、保健所は人間の健康を縦に分割して見るのではなく、総合的な視点で人間生活をとらえていく場であり、先行的・試行的事業を行う第一線機関であるべきだと思いました。

食品衛生監視員の立場から佐々僚己氏が発言され、監視とは健康教育を含めた納得のもとでの指導でなければならないと力説された。予防的な観点からすれば、規制だけで「食」の安全は守られるはずはなく、健康教育なしでは根本的な対策にはならないことを理解するべきだと思いました。

保健婦の立場から鈴垣育子氏が発言され、保健婦活動の調査をもとに、保健婦業務の再検討がされた。寝言のような保健指導はいらぬ、手を出さない保健婦よりヘルパーこそ必要！といった短絡的、近視眼的な風潮もあるようですが、本来保健婦とは単に患者の病気だけを看ているのではなく、地域の中で個人にあったケアプランをたて、的確なアセスメントが行えるケースマネージャーとして、公衆衛生固有の総合的な働きをしていることを再認識するべきであると思いました。

県庁の立場から櫃本真一氏が発言され、この機会をピンチでなくチャンスとせよ！と言及された。櫃本氏のような公衆衛生に燃える若いドクターや保健婦を輩出できるような教育機関(例えば、公衆衛生院分院など)がもっと全国的に設立

されていれば、今のような状況には陥らなかったかもしれないと思いました。

今回の見直しは、壊死したところも正常なところも一緒に切り落としてしまうような改革にならないように、今後もこの議論を積極的に継続していくべきだと思います。(長浜保健所 嶋村)

「感染症の社会医学」をめぐって

第34回社医研では、「感染症の社会医学」としてエイズ問題が報告された。いま、20代を中心に急増する患者、感染者の現状は、青少年へのエイズ教育の重要性を強く示唆している。文部省は、財団法人日本学校保健会作成の資料を昨年全国高校に、本年8月全国中学校に配布した。「エイズ、正しい理解のために」と題する資料(昨年)には、凝固血液製剤による感染については一言もなく、ましてや「薬害」などの文言はどこを探しても見当たらない。また、学習指導要領の改訂によって92年度より教育内容が一部変更となったが、小学校では保健が正規教科として5年生より教育されることになったこと、それに伴って性教育が多少やり易くなったことなどがある。しかしその内容は、「体の発育」を現象面でとらえたにすぎず、性のメカニズムは教えないとあって、性を理解するところまで至らないのが特徴である。また中学でも「性交・避妊」は教えないこととなっているが、今夏配布された中学生向け資料「エイズを正しく理解しよう」(前記「保健会」作成)には、「性的接触」によって感染すること、「コンドーム」が予防に役立つことが述べられている。教科との矛盾、真実を避けた資料、現場ではとまどいをかくせない。

いま青少年の問題は、性非行の低年齢化、日常化である。若年妊娠、レイプ、未成年者の売春と問題は噴出しており、人間の性とその価値について科学的知識をもとに、正しい認識へと導くことは焦眉の急といえる。エイズ教育は、こうした教育の一環として、且つまた我が国の感染の特徴を踏まえて、感染症対策の原理原則を明確に教育しておかねばならないと思うのである。従来保健教育は人権を守るという立場の教育ではなく、習慣形成やしつけを中心とする個人衛生が主で、感染症の場合も自己責任を強調する傾向が強かった。今回のエイズ教育に際しても、そのような傾向が文部省案には見え隠れする。

住民の健康を守り、公衆衛生の発展に寄与する地域保健所では、受験競争の中、ともすれば軽視されがちな保健教育、またとりわけ性の教育では歴史も浅く、実施にはまだまだ踏み出せない学校が多いことを踏まえて、教育の主体性を尊重しつつ教育集団と連携をして、中味の濃いエイズ教育を成功させ、その実践報告をこそ社医研では聞きたいものと思っている。

(元養護教諭 大塚睦子)

第34回社医研総会に参加して

山口大学衛生学教室では医学部の学生に夏休みに帰省先の保健所を訪問する”実習”を3年前から課しています。この場を借りて保健所職員みなさんに感謝します。今年の夏は全国規模で風水害に見舞われましたが、保健所の職員は感染症予防に消毒に走り回ったのでしょうか。

10年前はまだ学生でセミナーハウスは今総会が初めてでした。今回の総会で印象に残ったことをいくつかあげてみたいと思います。

今後10年間を占うという意味で”保健所の未来”シンポは興味がありました。このシンポで墓地衛生ということばを初めて聞きました。地域の文化、人間の生き方に大きく関わる問題ですから、保健所の活動範囲の広さにあらためて感心してください。保健所という場所は、実際は多くの仕事をしているのだが、これらの仕事が当たり前のようにみられている一方で、いつの時点でも新たな課題が起これ、それまで以上の活動が市町村からも国からも、住民からも医療機関からも求められているところだと常々思っています。保健所の見直しという視点で始まったここ数年の議論は、シンポジストの方々が指摘されたように今が保健所活動の新たな展開をするいいチャンスだということです。保健所に明るい未来があるのかという不安が杞憂に終わるように、今後10年間、保健医療に関わっていきたいと思います。

”感染症の社会医学”シンポでの富家氏のご自身が保健医療従事者でないという点で、医療機関(医療従事者)のあり方を鋭く指摘された内容は私にとっては新鮮でした。こういうシンポジウムは社医研だからこそできる企画なのだと感じました。

現場で働く保健婦やヘルパーの話には感染症の問題が必ずあがってきます。病院の中ではB型肝炎やMRSAの対策がとられてきていますが、在

宅ケアや福祉施設ではまだまだ放置されています。西先生が指摘されましたように保菌者はサービスを受けるという権利さえ放棄させられているのが現状です。今なお残る結核や新たなAIDSの課題も含めて、感染症については現場に活かせる実証的、社会医学的な研究が保健医療従事者に求められていると思いました。

(山口大学衛生学 中本 稔)

「基調講演」を聞いて

老人保健法が成立して、もはや10年になるとは。

この間、数度にわたっての法改正があり、老人医療費の自己負担分は増える一方であった。今度はスライド制になるなど、ますますひどい内容になると思われるが、講演でのこの点の指摘は不足であると思った。ともあれ、老人保健施設の設定・市町村レベルでの老人福祉計画づくりの義務化・老人訪問看護ステーションの設定などが日本の地域医療・保健に大きな影響を与えつつあるとの指摘はもっともであると思った。

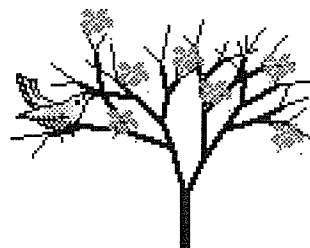
また、ターミナルケア問題を重要視するようになるとの指摘は大切にしたいと思った。

いずれにしても、現在は大転換期であるとの言には共感を覚えた。

保健所問題(地域保健問題)では、「今日公衆衛生の理念である公的責任の希薄化が進んでいるが、住民主体が重要」との指摘は解かるが、公的責任の希薄化の背景分析が欲しかった。

このことについては、メインシンポジウム「保健所の将来」についても同様に感じた。今なぜ「地域保健の見直し」なのか。なぜ、「公衆衛生行政の見直し」・・・保健所法廃止・地域保健法(仮称)制定は憲法第25条の明文改憲ではないのか。等の議論がほとんどされずに終了した感があり、不満が残った。

(青森県 鮎ヶ沢保健所 仁平 将)



第35回社会医学研究会総会のお知らせ

とき 7月23・24日

場所 同志社大学今出川校地

第35回総会企画運営委員会

全国世話人会での取り決めにしたがって、第35回社会医学研究会を京都で開催することになりました。現在、16名の委員の参画によって企画運営委員会を設立し、私達が期待する総会のイメージや、企画の柱や分科会の構成などの討論をすすめ、会場の確保などの準備を行なっています。

スタートが大幅に遅れたこともあり、具体的な準備はこれからといった状況ですが、以下にこれまでの論議内容を簡単に紹介し、あわせて、会員の皆様の物心両面のご支援を下さるようお願いいたします。

1. 体制、日程、会場など

- (1) 第35回総会は、企画運営委員会の責任で、7月23日（土）から24日（日）までの日程で、同志社大学今出川校地を会場にして開催します。
- (2) 会場の数はたくさん確保できます。また、夜間も利用できます。
- (3) 分科会の数や、1演題発表時間については余裕があります。じっくりと討論できるように配分したいと思っています。
- (4) 従来の中宿形式は、今回は困難であると判断しています。宿泊は参加者各自で確保していただくようお願いするつもりです。

2. 企画の柱などについて

- (1) 今までに、次のような柱（案）をめぐって討論しています。
 - (a) 「地域の保健をめぐって」
 - (b) 「学校、教育をめぐって」
 - (c) 「福祉をめぐって」
 - (d) 「働く人の健康問題」
 - (e) 「医学と平和をめぐって」
 - (f) 「保健・医療における住民・患者の参加をめぐって」
- (2) これらの企画の柱（案）の討議をすすめて、メインテーマなどについてつめていく予定です。

3. 会員の皆様へ

以上のような準備をすすめています。自分にも力不足を実感しています。特に企画についての提案を求めています。ご意見をお寄せ頂ければ幸いです。

「夏の総会でお会いしましょう」

