私と社会医学会

滋賀医科大学　社会医学講座衛生学部門　埉　田　和　史

私が社会医学会で初めて発表したのは 20 年前になります。臨床経験を経て大学院で労働衛生の基礎を学び始めた頃でした。地元の開業医より「手話通訳者で腕が痛くて動かせなくなった患者さんがいるが、職業と関係があるのではないか」との相談が研究室にあり、その事例を「専任手話通訳者に発症した頸肩腕障害の一例」として発表しました。当時、滋賀県下には手話を主なコミュニケーション手段とする重度聴覚障害者が約 600 人おられましたが、手話通訳を業務とする者は聴覚障害者団体に雇用された患者一人しかいませんでした。患者は、病院等での手話通訳や手話講座での講義に加えて、聴覚障害者である団体事務局長との協同業務のために休日もとれず働いており、重度の頸肩腕障害に陥っていました。

私は臨床医時代に臨床系学会に症例報告をしたことが数回あり、その経験に基づいて臨床所見や経過を社会医学会（当時は「研究会」）に向けて事例をまとめ、研究室のゼミで検討してもらいましたが、なかなか OK がもらえません。問われた事柄は、「手話通訳者が必要な理由は」「手話通訳に伴う心身の負担とは」「どうして手話通訳者の数が少ないのか」「腕が動かなくなるまで、なぜ手話通訳者は働き続けたのか」など、手話通訳者に頸肩腕障害が発生する構造を、生物学的な視点だけでなく社会科学的な視点で捉えようとするものでした。当時の私にはそうした視点が十分理解できたわけではありませんが、臨床医学と社会医学のスケールの違いを感じました。

学会発表の当日は大変緊張しましたが、発表後の質問は無く、一人のご高齢な参加者から「私は長いあいだ我が国社会保障、社会福祉に関わってきました。しかし、恥ずかしい話ですが、聴覚障害者の福祉に関わって手話通訳者に健康障害が発生していることを全く知りませんでした。今後の取り組みに期待します。」とのコメントを頂いただけでした。すこし、拍子抜けした思いで研究室の教授に発表の感想を報告すると、「君の発表にコメントして下さったのは、社会保障研究の大家である坂寄俊雄先生だよ。手話通訳者の健康障害の背景に社会保障制度の貧困があるという君の指摘を肯定するためのコメントだったのだから、よかったじゃないか」と言われました。この坂寄先生のコメントと教授の解説に後押しされて、その後、手話通訳者の健康問題や聴覚障害者問題を社会医学研究として発展させることができたと思っています。

医療や福祉や教育の第一線から報告される社会医学の「芽」をしっかり育てて社会に還元できる場として、今後も社会医学会が力を発揮していきたいものです。