

保健・医療社会学研究会会報

— No. 1 —

1974. 9. 30

保健・医療社会学研究会事務局

〒183 東京都府中市武蔵台2-6
東京都神経科学総合研究所
社会学研究室内

目 次

保健・医療社会学の動向	那 須 宗 一	2
会 員 名 簿		3
研 究 会 の 経 過		2 3
第 1 回 総 会 の 準 備		2 4
会 計 報 告		2 5

保健・医療社会学研究会規約（案）

- 1.（目的） 保健・医療の社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかる。
- 2.（事業） 前項の目的を達成するため、次の事業を行なう。
 - (1) 月例研究会
 - (2) 共同調査研究
 - (3) 会報の発行
 - (4) その他、本会の目的を達成するために必要な事業
- 3.（役員） 本会の運営のために世話人若干名をおく。
世話人の任期は1年とし、会員の互選によって選出する。
- 4.（会費） 会員は年間1,000円の会費を納入する。
- 5.（事務局） 事務局は、当分の間、東京都神経科学総合研究所社会学研究室におく。
- 6.（附則） その他、会の運営上重要な事項は、世話人会または月例会にはかって決定する。

保健・医療社会学の動向

研究会の発足にあたって

那 須 宗 一

戦後はじめて高等看護学院の教育課程のなかに社会学が導入されてから、すでに20数年を経過している。

また地域保健への社会学的研究が国立精研の社会学部を中心に展開していた時期もある。

さらに東大医学部に保健学科が設置されて、社会学的アプローチを基調においた研究業績もいくつか現われている。

もちろんこれ以外に、医系の大学や社会福祉系の大学において、病院などの医療集団を研究する社会学者もいて、それぞれ研究の成果をあげてきている。

ところが、最近治療医学研究者間に社会学への関心が急速に高まってきた。これには患者の疾病構造が質的に変化したことや医学的診断や治療の技術が人間的に問い直おされ、コンプレキシブ・メディシンへの要請が強まったことが考えられる。

手前ミソになるが、高齢化社会の老人人口が量的に増大したため、医療制度も質的に変革しなければ、老後の健康へのニーズに対応できないという社会状況も看過するわけにはいかない。

とりわけ、心身障害者のリハビリテーションや精神医学の領域では、社会学的研究に期待するところが非常に大きくなつてきている。

最近日本医師会の理事会においても、経済社会学と社会福祉の研究部会が設けられ、地域医療の専門技術者の立場から社会学的研究を指向しつつあり、大学医学部の教育課程の再検討も進められている。

このような研究状況のなかで昨年日本社会学会では、始めて保健・医療社会学のテーマ部会がもたれたが、予想以上の盛況で、社会学者の間にきわめて関心の高いことが確認された。

そこでこれを契機として、保健・医療社会学研究会を月例的に開催し、情報交換と研究活動を組織化し、研究の深化、発展を期そうという気運がでてきた。

もちろんこの研究会は社会学の研究者だけでは成果は期待できない。保健・医学・社会福祉の研究者と実務者に有力な研究メンバーとして主体的に参加ねがわねばならないことは言うまでもない。

ボスのいない民主的運営によって、保健・医療の研究実践に寄与できる研究会であってほしい。

本研究会の研究活動が、社会学の単なる応用研究にとどまっていたはあまり生産性を期待できません。

対象に対して固有にしてかつ総合的な方法が絶えず提示される研究の実践広場であってほしい。

研究会の経過

I 準備過程

昭和37年ごろ医療社会学研究会が結成されていましたが、その後活動を停止していました。2・3年前から新しく保健・医療社会学研究会を結成したいという話合いが始められました。昭和48年秋の日本社会学会大会に「保健・医療社会学」のテーマ部会が設けられ大きな成果をあげましたので、次のように研究会結成の準備が進められました。

1. 昭和48年12月1日中央大学会館に有志が集つて、保健・医療社会学研究会の結成準備について話しあい、次のような方針を決めました。

- ① 会員については、社会学ばかりではなく、医学・看護学・社会福祉学などの分野の方方にも広く呼びかける。
- ② 月例研究会、共同調査研究などを行なう。
- ③ 発起人会をつくり、早速呼びかける。

2. 昭和49年1月5日発起人会から、第1回月例研究会の案内と規約案とを同封して、研究会結成の趣意書を発送しました。発起人は次の10名です。

那須宗一(代表)✓

安食正夫、✓ 篠原武夫、✓ 杉政孝、園田恭一、✓

中本博通、三友雅夫、山手茂、米林喜男、

米山桂三✓

II 月例研究会

発起人会で、月例研究会は、毎月下旬の月曜日夜、中央大学会館を会場にして開くことに決まりました。

1月から9月までの月例会とその報告者・報告テーマは次のとおりです。

第1回研究会 1月30日

報告 園田恭一：保健・医療社会学の構造

第2回研究会 2月25日

報告 佐久間淳：医療体系への社会学的アプローチ —地域社会モデルによる一つの試み—

第3回研究会 3月25日

報告 西三郎：医療システム化の動向と背景

第4回研究会 4月22日

報告 山手茂：戦後日本社会の変化と保健・医療問題

第5回研究会 5月27日

共通テーマ：保健・医療社会学の課題

報告 姉崎正平：保健・医療サービスに対する社会科学的分析のための視点および「医療社会学」の有用性あるいは有効性について。

木下安子：難病患者及び家族をめぐる諸問題とその医療・看護システムについて。

中本博通：医療社会学の歴史と課題。

山本幹夫：わが国における保健社会学の課題

なお、この研究会には、来日中のボストン大 M. Field 教授も出席され、「保健・医療の国際的比較研究の課題」についての報告と国際セミナーの日本での開催についての提案をされました。

第6回研究会 6月24日

報告 相磯富士雄：保健所再編成の動向

第7回研究会 7月22日

報告 児島美都子：医療社会事業の動向と課題

第8回研究会 9月30日

報告 深谷昌弘：社会保障と家族

第 1 回 総 会 の 準 備

本研究会は、発足以来半年余りの間に、会員は60名をこえ、月例研究会も軌道にのり、ほぼ研究会としての実体ができ上がってきたように思われます。今後の運営は、会員の総意を結集し、民主的に行なり必要があります。

そこで、発起人会は、今秋の日本社会学会大会後に、できるだけ多数の会員が参加し意見を交換することができる形で第1回総会（設立総会）を開くため、次のような予定をたてています。

1. 全国各地の会員（社会学会所属）が集まりやすい日本社会学会大会（京都）の際、約1時間予備的な総会を開く。
 2. 11月16日（土）東京で1日間、本総会を開く。この本総会で研究会規約を決定する。同時に本研究会の今後の研究活動を方向づけるような内容のシンポジウムを行なう。
 3. 役員選出は、本総会、またはその後郵送投票で行なう。（選出方法は、総会で決定する）
- 以上のような方針で、会場、プログラムなどを検討中ですので、決定しましたら早速御連絡いたします。

会計報告 昭和49年1月～8月度 昭和49年8月21日現在

収入の部	昭和49年度会費収入 ◎1000円×44名分	¥44,000
支出の部	通信費 (1月～8月)	8,400
	会場使用料補充払い分	800
	事務用品費	700
	合 計	¥9,900
残 高		¥34,100

編 集 後 記

1. 会報第1号の発行が予定よりおくれてしまいましたことをおわびいたします。とりわけ、アンケートを早くに出して頂いた方々には、内容が古くなつてしまつたのではないかと、申しわけなく存じています。おくれた主な原因は、アンケートを頂けそりな方々から、なかなかとどかなかつたことと、事務連絡が不行届きだつたことでした。
2. 第2号以後の会報には、新入会員の紹介、研究報告や学会動向などの情報交換、書評等々が掲載されるとよいのではないかと考えられます。編集委員会の設置も検討して頂ければと思います。
3. 発起人代表の那須先生からの御依頼を受け、さしあつての事務局をお引受けしましたが、事務能力が乏しいため、いろいろ不行届の点がありましたことをおわびいたします。総会によつて強力な世話人会と事務局がつくれますようお願いしています。

(山 手 茂)

保健・医療社会学研究会会報

— No. 2 —

目 次

- 規 約
- I 巻頭論壇
- II 会および会員の活動
 - A 月例研究会
 - B 総会およびシンポジウム
 - C 会員個人別業績
- III 書評・新刊紹介
- IV 海外・国際通信
- V 会員の声
- VI 会員名簿

1975. 12. 1

保健・医療社会学研究会事務局

〒183 東京都府中市 武蔵台 2-6

東京都神経科学総合研究所
社会学研究室内

保健・医療社会学研究会規約

1. (目的) 保健・医療の社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかる。
2. (事業) 前項の目的を達成するために、次の事業を行う。
 - (1) 年1回の総会およびセミナー
 - (2) 月例研究会
 - (3) 共同調査研究
 - (4) 会報の発行
 - (5) その他、本会の目的を達成するに必要な事業
3. (役員) 本会の運営のために運営委員7名をおく。
運営委員の任期は1年とし、選出方法は別に定める。
4. (運営) 本会の運営に関する重要事項の決定は総会において行う。
運営委員会は、総会の決定にもとづいて本会の運営にあたる。運営委員会の内部においては、必要に応じて役割分担し、場合によっては会員から選出された委員とともに小委員会をつくることのできる。
5. (会費) 会員は年間1,000円の会費を納入する。
(事務局は、当分の間、東京都神経科学総合研究所社会学研究室におく。)

I 巻 頭 論 壇 (五十音順)

「医療技術革新を考える意味について」

帝京大学・医学部公衆衛生学教室

佐久間 淳

従来、私の研究の中心は地域的問題にあった。そのために、とかくnationalなレベルでの見方が軽視されているように思われた。しかし、地域保健医療を考える根底には、つねにわが国の政治・経済・社会・文化などの現実的状況が意識されていた。その立場における問題アプローチを進めることによって、究極的にはnationalな範囲での保健医療問題のごく一部分でも究明できたらと念願していたのである。

そこで一つの試みとして4年余り前から考えてきた「医療技術革新の推移とその影響」について、現在までに判明した点とそれを手がかりとした今後の研究方向を公衆衛生学会や社会学会に報告したいと思っている。それはわが国の医療がこの20年間に長足の進歩を遂げた推移をトータルに捉えようとするものであり、それが社会的状況とどのようなからみ合いをもっているかを明らかにしようとするものでもある。従ってわが国医療の流れを質的な側面からふれることにもなるので、医療そのものが理解できないと肝心な所が曖昧になる恐れがあるが、魅惑的な問題な

ので少し長期的に取組んでみたいと考えている。

「予後問題を考える」

帝京大学・医学部公衆衛生学教室

中 村 道 男

疾病やケガの予後についてとりあげられるようになって久しい。これは近代医学の著しい発展が、それまで死を余儀なくされていた疾病や事故の多くから、症状の軽減と延命を勝ち取ってきた状況と関連する。

さて、この予後は予防と等しく重要であると考えられるべきであるが、意外に軽視されているのが現状である。臨床家にとって、退院後通院する患者の状態把握は、入院中の系統的なものから個別的なものへと一転し、臨床を離れた生活管理指導などにはほとんど関与しないのが事実のようである。

確かに「患者の一生を見ていくという姿勢を欠いたら医学は予後を見通す法則性を見失うであろう。」(川上武)、しかし患者の一連の病状経過において、予後という現象は臨床的色彩の薄い極めて社会性を帯びたものである。

従って予後の問題へのとり組みは医学に限ることなく、関連するあらゆる研究領域の参加を必要とする。このことはすでに数多くの専門家により指摘されていることではあるが、実際にはわずかの臨床家による、あくまでも医学的な予後の研究に終わっていることは残念である。

「保健医療社会学の目指すもの」

東京教育大学・体育学部健康管理学教室

成 田 恭 隆

保健・医療社会学の研究は、我国に於いてまだ日が浅いが、現代社会に於いて、その研究の必要性に対する社会的要請は強く、その研究対象は多岐に渡るが、研究の根底にあるものは、人間の健康問題である。

健康への願いは、人類普遍の願望であり、古来より、不老長寿と云う言葉によって表わされている。現代では、健康の保持増進と云われている。しかし、健康の保持増進と云う場合、医学技術による疾病の治療及び予防や体育活動によるものを指す、又健康に関する概念も、歴史的変遷がみられ、健康の意味および健康の保持増進の方向も、変り、或る時代に於いては、人類の最も不幸な事態のために利用された。しかし、人間の健康は、本来基本的に存在する権利である。しかし、その権利が見過され、侵される事が多い。誰もそうであるように、権利とは、侵された時にその存在に気付く、特に、健康については、何等かの要因に於いて健康が害された場合にその必要性を感じる。そのため、日常生活に於ける健康問題については、無関心に等しくなる。しかし、現代社会に於いては、生存権としての健康権が社会問題となっている。それは、我々の日常生活が複雑多岐に渡り、精神的ストレスが多く、健康を害する社会的要因(公害等)が多く、

健康を保持増進のための社会的条件も整備されていない。特に医療問題には、現代社会の持つすべての社会問題が集約されている。このような権利としての健康問題を考えるのが、保健・医療社会学であり、保健・医療社会学の研究をする者に与えられた問題であると思う。

「分 化 と 総 合」

山口女子大学

林 雅 孝

最近では細分化された学会が非常に多い。そして入ってみるとそれぞれプロパティにもとづいた専門分化の学会だけに、キメ細かくて総括的な親学会より勉強になる。学際共同も分化学会の方が進んでいるといえよう。ところで静かに反省してみると、多くは出来たばかりで創設時の段階、といえなくもない。もちろん内容が高度であるから、その意義をみとめて入会しているのだが。そこで、折ふし思うことは、例えば本学会と看護社会学、看護（医療）従事者の為の社会福祉学、あるいは社会病理学会（セミナー）等の有機関連の体系化のことである。新しい本当の社会学はコチラの側に在るのではないか、と思うだけにこの感痛切である。本学会が益々厳正な方法論、実証研究、理論構築を展開して発展することを念願する所以である。

「保健・医療社会学研究会への期待」

東京都神経科学総合研究所・社会学研究室

山 手 茂

本研究会が発足してから、1年半過ぎた。事務局を担当した経験を通じての感想と本研究会の今後への期待をのべてみたい。

会員は、若い研究者の参加が、あいつぎ、10月1日現在92名になっている。東京で開いている月例研究会にも、若い会員の熱心な参加が目立つようになった。今後の課題としては、全国各地の会員の参加をどう図るかという問題とともに、若い研究者のエネルギーをどう組織化するかという問題が重要だと思われる。

全国各地の会員の積極的参加を図るには、年1回の総会とともに、会報・ニュースなどによるコミュニケーションを大切にすることが必要だと考えられる。次期役員選出に際しては、いっそう強力な事務局体制を確立することができるよう会員の皆様をお願いしたい。それと同時に、今期の事務局の怠慢をおわびしたい。

若い研究者のエネルギーを組織化するためには、共同調査や共同著作などの具体的な仕事を行うことが大切だと考えられる。この点については、特に先輩の指導的立場にある研究者の方々に御配慮をお願いしたい。

この2～3年の間に、保健・医療社会学は、社会学の一分野としての市民権をようやく認められてきたように思われる。しかし、保健・医療社会学の内実は、まだ乏しい。本研究会においては、さまざまな立場からの研究成果を交流するに止まらず、活発な相互批判が行われる必要があ

ると考えられる。卒直で建設的な相互批判によって、批判に耐えうる方法や理論が確立されることを期待したい。そのためには、本研究会の運営においては民主的な運営を貫くことが必要であろう。

最後に、研究者仲間だけではなく、保健・医療の現場で活動している人々にも評価され活用されるような研究成果が続々とあげられることを期待してペンをおきたい。

「巻頭言に代えて」

順天堂大学・体育学部保健社会学研究室

米 林 喜 男

昭和48年の学校教育法の一部改正により、医学または歯学においては、新たに6年間の一貫した教育、すなわち進学課程と専門課程とを区分しない教育を行うことができるようになった。また、本年の7月7日には、大学設置審議会から文部大臣宛に“医学および歯学部設置基準の改善について”の建議が提出され、近々法令化の措置がとられることになっている。この学校教育法の改正ならびに設置基準の改善を見越して幾つかの大学ではすでに専門教育科目が一般教育科目を侵蝕しつつあり、既設の医科大学では少なからぬ混乱がみうけられる。今こそ専門か一般かといった議論を繰り返すのではなく、現代の医学教育に求められているものは何かを明らかにし、今後の医師養成のカリキュラムを考え直す時ではないだろうか。新しい制度への道が開かれたこの機会に、医療社会学を基礎教育科目として、今後の医学教育のカリキュラムに組み入れることを提案したい。

Ⅱ 会および会員の活動

A. 月例研究会

第9回研究会

1. 日 時 : 1974年10月28日(月)
2. 場 所 : 中央大学会館
3. 報 告 : 西三郎「医療費の統計と分析」

第10回研究会

1. 日 時 : 1974年12月16日(月)
2. 場 所 : 中央大学会館
3. 報 告 : 副田義也、吉田恭爾「交通遺児家庭の実態」

第11回研究会

1. 日 時 : 1975年1月20日(月)
2. 場 所 : 東京医科歯科大学歯学部会議室

3. 報告：篠原武夫「家族機能としての看護の性格」

第12回研究会

1. 日時：1975年2月24日(月)

2. 場所：東京大学医学部3号館1階会議室

3. 報告：飯島伸子「スモンの社会学的研究」

第13回研究会

1. 日時：1975年3月31日(月)

2. 場所：東京大学医学部3号館1階会議室

3. 報告：片平冽彦「スモンの保健社会学的研究—“加害の構造”をめぐって」

第14回研究会

1. 日時：1975年4月28日(月)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：園田恭一「最近の米国における医学・公衆衛生学と社会学の動向」

第15回研究会

1. 日時：1975年5月26日(月)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：山本幹夫「健康教育の最近の動向」

第16回研究会

1. 日時：1975年6月30日(月)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：三友雅夫「イギリスにおけるHealth Visiting」

第17回研究会

1. 日時：1975年7月22日(火)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：三友雅夫「医療保障の現状と課題—デモクラチック・プランニングおよびコミュニティ・システムによる改革を中心として—」

第18回研究会

1. 日時：1975年9月22日(月)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：木下安子「在宅難病患者の実態と訪問看護活動」

第19回研究会

1. 日時：1975年10月27日(月)

2. 場所：中央大学会館

3. 報告：姉崎正平「最近のヨーロッパ医療事情」

第20回研究会

1. 日 時 : 1975年11月17日(月)
2. 場 所 : 中央大学会館
3. 報 告 : 杉政孝「病院での看護をめぐる役割葛藤」

B. 保健・医療社会学研究会結成総会・シンポジウム

記

1. 日 時 11月16日(土) 10時~16時
2. 場 所 東京都老人総合研究所
3. プログラム 10時~12時 保健・医療社会学研究会結成総会
13時~16時 シンポジウム
4. シンポジウム テーマ 「保健・医療社会学の課題と方法」

- 報告1 「課題—日・米の比較を中心に—」
日本大学教授 安食正夫
2. 「方法—老年期の課題を中心に—」
中央大学教授 那須宗一
都老人研副所長
- 司会 東京医科歯科大学 篠原 武夫
順天堂大学 米林 喜男

C. 会員個人別業績(50音順)

1. 著書、訳書、論文
 2. 学会発表
 3. 調査・研究活動
- 氏 名 芦 沢 正 見
- ① 昭和48~50年度東京都委託研究(代表者:重松逸造)
特殊疾病対策機構研究班の班員
 - ② 昭和50年2月国際協力事業団医療協力エバリュエーション調査団のメンバーとして
8日間ケニヤに出張
- 氏 名 姉 崎 正 平
1. 「医療社会事業の概念規定をめぐる」
『病院管理研究所紀要』第3巻
共著「ヘルスマンパワーの開拓と将来需給に関する研究—医療社会事業従事者」
(厚生省特別研究・謄写印刷)
共訳『医療社会学』医歯薬出版

2.

3. 9月西ヨーロッパ医療事情視察（朝日新聞社企画）

○ 氏名 伊藤博康

1.

2.

3.

○ 氏名 上野フジエ

1. 共著「コメントおよび老人ケアの提言」『立正大学社会福祉学論叢』1972年
「看護活動における対象へのアプローチ」『看護技術』1972年7月
「肝生検時の患者への援助活動」『看護技術』1974年9月
共著 臨床看護シリーズ『輸液療法と看護』メデカルフレンド社刊
共著「英国の看護管理・看護教育の変革」『季刊社会保障研究』1975年3月
2. 共同研究報告「英国の地域社会福祉とNHS」日本社会福祉学会
第22回大会 昭和49年10月20日

○ 氏名 片野卓

1. 「治療的人間関係成立のために一病院構造の問題点をめぐって」
『看護技術』7月臨時刊号 1974
「Tグループについての断章—学生と職業人との比較を中心として」
『山梨大学保健管理センター紀要』第1号 1974.3
G.A.ナイト『金銭愛—その人間行動学的研究』（完訳）未刊
3. 精神障害者の診断基準と文化（調査中）新潟県の場合

○ 氏名 片平洌彦

1. 昭和13年発生の「SMON容疑例」追跡調査
『医学のあゆみ』94(3)129 1975
共著『スモンに関する保健社会学的研究
—岡山県井原地区患者の追跡調査—』
特定疾患調査研究スモン班保健社会学部会 1975
「1960年代におけるSMON多発の社会的要因について（第1報）
医療機関におけるキノホルム剤投与の長期大量化の実態とその要因」
『日本公衛誌』22(9)1975
2. 「1960年代におけるSMON多発の社会的要因について」（第1報）
第33回 日本公衆衛生学会（福島）1974.10
「スモンの保健社会学的研究」（昭和49年度）
特定疾患スモン調査研究班、班会議（東京）1975.3
「キノホルム薬害被害者の要求とこれに対する国製薬企業の対応」

第16回社会医学研究会(熊本)1975.7

3. 埼玉、愛知地区スモン患者(キノホルム被害者)実態調査 1976.9~75.1

○ 氏名 河村 雷雨

1. 『人間集団の構造』嵯峨野書院 1975.4
2.
3.

○ 氏名 木下 安子

1. 「在宅患者に対する訪問看護活動の必要性」(日本看護協会保健婦部会東京都支部)
75.3

「難病患者に対する保健婦活動」(山手、山岸、関野共著)

「公衆衛生情報」5巻3号 75.3

『神経系難病患者の看護』(山手、関野他共著) 日本看護協会出版局 75.3

『難病患者とともに』(山手、川村共著) 亜紀書房 75.4

2. 「在宅患者訪問看護に関する研究」 東京都衛生局学会 75.5
「病院看護体制における附添婦の問題点」 16回社会医学研究会
3. 保健婦、看護婦、MSWによる「在宅看護研究会」を組織し研究を重ねている。

○ 氏名 古屋野 正 吾

1. 共著『現代日本のコミュニティ』国民生活センター
論文「住宅・人種コミュニティ」都立大人文学報
3. 金沢市職学等総合調査(都立大社会学研究室)

○ 氏名 佐久間 淳

1. 「沖縄の医療と福祉」『沖縄県土地利用基本計画』(Ⅱ)-沖縄の経済、社会環境
第3部 政策科学研究所 昭和49年2月
「地域社会の保健福祉に関する基礎分析」
『厚生指標』第22巻、第5号、厚生統計協会 昭和50年5月
「地域保健の組織化をめぐる基本的問題」
『公衆衛生』第39巻、第5号、医学書院 昭和50年5
「家族と健康管理」『MEDICO』Vol. 6、No. 8 S.50.8
2. 「社会と保健・医療・福祉の関係」第47回日本社会学会報告
「医療技術革新と病院医療サービスの分析」第23回関東社会学会報告
3. 「わが国の医療技術革新と看護需要」日本看護協会
「地域看護の動向と問題点」日本看護協会

○ 昭和30年代

氏名 澤 口 進

1. 社会学者の立場からみた医学・婦長のリーダーシップ・人工妊娠中絶の保健社会学的研

- 究（共同）・保健社会学とは、医療体系の中における人間関係〈健康管理シリーズ第1巻〉
に農村的地域の健康管理地2編収録・患者の立場からみたオープン病院
2. 地域健康管理における社会学的背景・地域健康管理の指標とその方向・公衆衛生地区組織化と生活改善の問題・衛生行政における力関係の一考察・医療制度に対する医療従事者の態度・地方自治体と保健所の役割関係
 3. 割愛する。

昭和40年代

1. 〈社会開発における健康管理とその科学的基盤〉に社会的条件他2編収録〈地域保健の評価〉に小規模家族と母子保健他1編収録・地域保健に関する総合的研究（共同）
The development of the Social Health Science in Japan（共同）
地域保健に関する生態学的研究（共同）
〈新潟市生活環境に関する調査研究〉に保健・医療部門担当収録
2. 保健医療従事者の教育—勤務医師赴任の様態—・公衆衛生と社会学（シンポジウム）
日本人の健康と生活—保健社会学の立場から—（シンポジウム）
3. 割愛する。

昭和50年代

2. 健康管理と社会科学、50年4月、第19回日本医学総会シンポジウム・健康の科学からみた、リハビリテーション—特に患者の人間発見を中心として—50月5月、第10回理学療法工学会特別講演
 3. 補装具の有効活用に関する調査・保健所医師の資質に関する教育社会学研究調査に参加
- 氏名 島内 憲夫
2. ① 「保健医療従事者の教育—医師を中心として—」
〔昭和50年10月第27回教育社会学大会にて
順天堂大学 米林喜男氏と共同発表（予定）〕
 - ② 「家族周期と家族の保健機能」
〔昭和50年11月第48回日本社会学大会にて発表（予定）〕
3. ① 歯科診療体系に関する国際比較研究
 - ② 口腔保健センターの効率的な運営に関する研究

○ 氏名 仲尾 唯治

- 1.
- 2.
- 3.

○ 氏名 中村 道男

1. 「某結核療養所における准看護婦の定着性に関する一考察
—特に看護婦との人間関係面から—」（未発表）

3. ①可動老人の生活実態調査

(特に医療行動を中心として)(未発表)

②R 5型保健所における保健婦業務量の測定

(長崎県吉井保健所)(未発表)

○氏名 中山 真文

1.

2.

3. 「医療従事者養成(医師を含む)の教育体制」について勉強中

○氏名 根本 和雄

2. ① 「障害児(者)の行動観察と教育目標」(昭49.9.1発表)

(第33回日本教育学会)

② 「障害児(者)への治療教育的アプローチ」(昭50.9.4発表)

(第34回日本教育学会)

○氏名 萩原 康子

1. 『一般家庭の公害・環境悪化被害状況とその把握手法』

第5章「公害環境悪化による家計の被害」

2. 共同「一般家庭の公害被害状況に関する調査研究」(日本社会学会第47回大会)

共同「病院看護体制における附添婦の問題点」

○附添婦導入による病院看護への影響

○附添婦の雇用と労働条件

(第16回社会医学研究会総会)

○氏名 林 雅孝

1. 「社会的不適応について

—家族の社会化機能の障害—

『山口女子短大研究報告』28号

「社会的適応の問題(一)

—自閉症児の社会化とその家族を中心に—

『基督教社会福祉学研究』6巻1号

「社会的適応の問題(二)

—自閉児の発生論・病因論とその治療—

『基督教社会福祉学研究』8巻1号

2. 若干

3. 若干

○氏名 光川 晴之

3. 岸和田市の「医療に関するアンケート」対象1,500世帯市民病院のあり方、夜間、休

日の急救医療などについて

○ 氏名 三友雅夫

1. 共著「英国の看護管理・看護教育の変革—Salmon Committee Report, Briggs Committee Report and RCN Commentを中心として—」

『季刊社会保障研究』Vol.10 No.4 1975.3

共著「サービス機構の総合とソーシャル・アドミニストレーション」

立正大学社会学・社会福祉学『論叢』第10号 昭和50年3月

「ナーシング・ケア・サービスの変革—その展望と課題」

『日本看護学校協議会雑誌』第6巻第2号 昭和50年6月

「医療保障の現状と課題—Democratic PlanningおよびCommittee Systemによる改革を中心として—」

久保田正文博士喜寿記念論文集編集委員会編『宗教社会学とその周辺』所収

日新出版 昭和50年9月

2. 共同「英国の地域社会福祉とNHS」

日本社会福祉学会第22回大会 昭和49年10月20日

共同「英国の保健医療機構とソーシャル・アドミニストレーション」

日本社会学会第47回大会 昭和49年10月20日

3. 神奈川県横浜市を対象地とする「ねたきり老人」および「1人暮らし老人」の保健・福祉の実態調査

(昭和50年12月には統計表印刷の予定)

○ 氏名 宗像恒次

1. 「看護婦の主体性志向について—専門職志向の分析を中心として」

『看護教育』15-9医学書院

「看護をとりまく諸問題と理論形式」

『看護教育』16-1医学書院

「看護勤務体制論をめぐる諸問題」

『労働の科学』7.4.11月号労働科学研究所

「今日の看護労働の実態と諸問題」

『日本労働協会雑誌』7.5.6月号日本労働協会

「看護職者の労働問題(1)」

『月刊労働問題』7.5.8月号日本評論社

「看護職者の労働問題(2)」

『月刊労働問題』7.5.10月号日本評論社

「労働者としてのナース」

『看護婦雑誌』7.5.8月号医学書院

連載 「現代の看護労働試論」

『保健婦雑誌』75.10月号医学書院

「看護婦不足から看護不足への発想転換—看護需給序論」

『ナースステーション』75.VOL.SNo.3 医学書院

「看護—その1人称科学への脱皮」

『看護教育』75.7月号医学書院

「訳」 「勤労青年の文化的貧困」

三浦文夫監訳『貧困の概念』国際社会福祉協議会 1974

2. 「看護需給をめぐる諸問題」第47回日本社会学会大会報告

○ 氏名 山口 善久

1. 『産婦人科診療教本』共著のうち「新生児の社会福祉対策」の項担当（六法出版社）

2. 「患者の受療行動の国際比較」第46回日本社会学会大会保健・医療部会発表

○ 氏名 山手 茂

1. 「家族周期研究の課題と方法」『現代社会学』Vol.1 No.2 1974.10月

「消費者運動の課題」『国民生活』Vol.5 No.4 1975.4月

「現代における家族解体—患者家族の問題を中心に—」『生活教育』1975.4月

『難病患者とともに』共編 亜紀書房1975.4月

『パーキンソン患者生活実態調査報告書』共著 東京都神経研社会学研究室1975.5月

「公害・環境悪化による家庭生活の被害」

『一般家庭の公害・環境悪化被害状況とその把握手法』政策科学研究所1975.10月

「難病患者問題の社会的背景」

『准看護婦資格試験』1975.8月

2. 「難病患者家族の諸問題」第47回日本社会学会大会 1974.10月

「公害による生活被害」共同 第1回環境科学総会研究会 1975.6月

「東京都難病患者実態調査成績」共同 第16回社会医学研究会総会 1975.7月

「東京都における難病患者の実態と福祉サービスの課題」

第23回日本社会福祉学会大会 1975.10月

「パーキンソン病患者生活実態調査報告」

第34回日本公衆衛生学会総会 1975.10月

3. 東京都委託「難病対策機構」（班長・重松逸造）に参加、都立府中病院患者生活実態調査（府中病院医療相談室と共同）

NSWに関する共同調査

○ 氏名 米林 喜男

1. 「老人の栄養と健康の実態」『臨床栄養』40巻3号

「老人の福祉と保健・孤独な老人」『公衆衛生』30巻3号

「日本の福祉・福祉の資源」『保健の科学』15巻1号

2. 「老人の保健問題とその社会時背景」第31回日本公衆衛生学会

「老人の栄養と生活」第19回日本栄養改善学会

「中小都市における大気汚染の住民の健康にあたる影響」第32回日本公衆衛生学会

「保健医療従事者の教育」第27回日本教育社会学会

3. 歯科診療体系に関する国際比較研究(WHO主催)

口腔保健センターの効率的な運営に関する研究

○ 氏名 米山岳広

1. 「買いだめ行動の研究

—パニックの社会心理—」(共著)

『大正大学研究紀要』

3. 精神分裂病者の実態(山梨県)

付 医療・社会福祉 (『社会学評論』101号より転載)

姉崎正平「医療社会事業の概念規定をめぐって」(病院管理研究所紀要 10~20頁 厚生省
病院管理研究所)

飯島伸子「消費者問題と健康破壊」(山手・園田・児島編『保健医療の社会科学・社会福祉・社
会保障制度論』67~80頁 メヂカルフレンド社)

飯島伸子「公害・環境汚染と健康破壊」(同上 80~93頁)

飯島伸子「公害による健康破壊と家庭生活」(増川重彦編『一般家庭の公害の被害状況の推計手
法開発』4~11頁 政策科学社)

井上 実・児玉幹夫「ソーシャル・グループワークとリーダーシップ」(関東学院大学文学部紀
要 15 53~70頁 関東学院大学文学部人文学会)

大友昌子「埼玉県における社会福祉施設の現状と問題」(社会福祉17 1~19頁 日本女子
大学社会福祉学科)

岡田藤太郎「社会福祉政策とソーシャル・ワーク——その今日的意味——」(論集30 40~
59頁 四国学院大学)

北原竜二「看護教育の改善について」(看護教育15-3 186~189頁 医学書院)

北原竜二「継続看護と地域性」(ナースステーション4-2 18~21頁 医学書院)

北原竜二「看護教育における社会学ゼミナールの試み」(看護教育15-4 265~271頁
医学書院)

北原竜二「鈴木梅四郎と実費診療所——日本社会医療史研究II——」(その一)(信州大学教育
学部紀要31 103~111頁 信州大学教育学部)

北原竜二「鈴木梅四郎と実費診療所——日本社会医療史研究II——」(その二)(信州大学教育
学部紀要32 25~35頁 信州大学教育学部)

- 岸 功「社会保障の社会的側面」(加藤 寛・古田精司編『公共経済学講義』 225~239
頁 青林書院新社)
- 真田 是「社会保障論の体系」(三浦文夫編『社会福祉』 ~ 頁 東大出版会)
- 真田 是「福祉労働の意味と現状」(ジュリスト572 51~55頁 有斐閣)
- 佐久間淳「沖縄の医療と福祉」(『沖縄県土地利用基本計画(Ⅲ)—沖縄の経済・社会環境—』
98~126頁 政策科学研究所)
- 志田直正「身体障害者福祉—その施策と障害者の実態—」(研究紀要20 25~40頁
静岡女子短期大学)
- 高須裕三「豊かな福祉から美しい福祉へ」(経営文化2 198~205頁 中央経済社)
- 田村健二「他社会福祉における主体性の問題—第1報告・統合理論のスケール化とケースワー
クおよびトレーニングへの適用—」(東洋大学大学院紀要10 65~163頁)
- 田村健二「家庭児童相談の過程と技術」(子どもと家庭11-4 6~11頁 日本児童問題調
査会)
- 田村健二・満喜枝「T・Mケース—ケース研究<その5>・幼児恐怖症の家族治療—」(東
洋大学社会学部紀要10 77~94頁 東洋大学社会学部)
- 直井 優「福祉と社会的資源の分配」(思想598 ~ 頁)
- 那須宗一「百歳老人の生活史」(厚生指標21-6 ~ 頁 厚生統計協会)
- 那須宗一「現代の老人問題」(ジュリスト572特集福祉問題の焦点 ~ 頁 有斐閣)
- 那須宗一「老人医療と福祉の care system」(生存と社会 ~ 頁 日本テクニコン)
- 那須宗一「老人問題」(青山道夫他編『講座家族7』173~192頁 弘文堂)
- 那須宗一「老人扶養の変貌」(家族問題研究会『現代日本の家族』80~90頁 培風館)
- 野々山久也「障害者福祉とコロニー—思想」(桃山学院大学産業貿易研究所報9 19~29頁)
- 保田川 進「ソーシャル・グループ・ワークにおけるTグループの応用—集団体験による教育
と治療 (その2)」(西南女学院短期大学研究紀要20 125~147頁 西南女学院
短期大学)
- 宗像恒次「基準看護料金の基本的改正」(社会保険旬報1月号 15~18頁 社会保険研究所)
- 宗像恒次「看護婦の主体性志向について—専門職志向の分析の中心として」(看護教育159
569~576頁 医学書院)
- 宗像恒次「看護をとりまく諸問題と理論形成」(看護教育161 25~32頁 医学書院)
- 宗像恒次「看護勤務体制論をめぐる諸問題」(労働の科学11月号 12~16頁 労働科学研
究所)
- 吉永 清「日本における社会保障の特色」(群馬大学教育学部紀要 人文・社会科学編23-7
157~184頁)

Ⅲ 書評・新刊紹介

橋本正己著

『地域保健活動の動向と課題』

帝京大学

佐久間 淳

本著は著者が7年前に公刊した「地域保健活動——公衆衛生と行政学の立場から」を受け、この間のわが国における社会的激変からもたらされた諸問題に対する具体的対応を示す意欲的な好著である。それだけに書評に当っては筆が重くなる。つまり、このような現実的課題を突きつけられると、自分には一体何ができるであろうか……、という自問の念が起ってくるからである。

そこであえて社会科学からの一矢を報いてみようというチャレンジの気持もあるが、それを置いてまずは著者の意図する所を紹介しよう。序などに示されているように最近7年間における地域保健活動の国際的動向、日本の地域活動の当面する問題、具体的な課題と方法についての新しい資料や事例に基づいた説明が試みられている。また活動の展開手段には地域保健計画の立案経緯および最近の技法の展開方法などが、実践的立場から提示される。それは、わが国の健康増進をめざす活動の場として〈地域社会〉が媒体的役割を担っていることの強調でもある。社会科学に身をおく者にとっては、この分野がようやく射程距離に入ってきたこと、それと自己の研究が相当立遅れていることを感じさせるのである。

前著が公衆衛生従事者、とりわけ第一線の実務に従事する保健婦・栄養士、保健従事者養成機関などで活用されたのに対し、本著はそれをふまえて現下の日本における状況に照準を合わせ、広く世界的動向を示唆することによって、今後の方向性を提示し、関係者のみならず広く世論の喚起を図ろうとする。

例えばイギリスにおける community care やアメリカにおける community medicine、他の欧米諸国など何れも community をベースにした包括医療ないし総合保健がチームアプローチとして展開されつつあるが、それは新しい時代と社会の切実な要請のなかから生み出された医療と公衆衛生に通じる新しい方法論といわざるを得ない、としさらに、これらが理想主義的な時代の先取りなどではなく、幾多の試行錯誤によって形成されたもの、と説明されている。

したがって日本の地域保健も単なる欧米の方法論の翻訳ではなく、日本の厳しい歴史的現実在即し、今後どのような進展が望ましいかは、医療・公衆衛生関係者のみならず広く国民的関心事であり、課題である。と強調されている点に特に注目したい。ところで、従来からの日本の動きをみると、医療（個人の治療重視）と公衆衛生（予防）が全くセパレートし、個別無縁のように存在していた……と感じるのは評者だけではないと思う。この点からすれば、こうした専門従事者にある認識のあり方がまず第一に改められるべきであり、第二にはそのような状態に無関心であった一般国民の意識や行動も反省すべきである。

そこで主要国における活動の歴史がコンパクトに論述され、なぜそのような状況が形成される

に至ったかについて、政治・経済・社会などの背景を知るためにも参考文献が手固く用意され、きわめて有効となっている。ただし欲をいわしていただくならば、それらの活動成果をより具体的に伝えるためにも活動を支えている地域住民や国民が、それらの成果をどのように受けとめ、今後どのような期待を寄せているかなど、別のサイドからの照明が欲しく思われるのである。

また地域保健活動を展開するうえでのヘルスマンパワーや財政が扱われているが、なかでも①わが国のそれとあまり数的差がないにもかかわらず、日本では実現されていないもの、②訪問看護要員などあまりにも差の大きいもの、③ソ連のパラメディカルと日本などの状況（P73～75）を比べるときに、その阻害要因を浮きぼりにしていかなければならない。

なお、人口1万当り病床数は128でスウェーデンの148に近いにもかかわらず、看護婦数が同14で、カナダの46、スウェーデンの40に比べて約3分の1の少なさのため、結局は空床や病棟閉鎖を招き、いたずらに社会資源を遊閑化させることになっている。加えて平均入院日数の長さや病床回転率の悪さなど、何れも地域保健医療の不備に起因するものといえるであろう。

II章の日本における最近の動向では、昭和48年度厚生省予算が2兆円を越し、対前年度比30%も伸びたにもかかわらず、物価上昇などによる目減が大きい。この経過で各種法案・計画案が策定され、その背景には医療情報システムの開発などのあったことにもふれる。そのうえで、保健所のあり方に論じ、地域社会のニーズにそったマンパワーを取上げ、とくにコミュニティヘルス・チームを紹介し、その中心的役割を担う保健婦増強と家庭看護の普及を強く訴えている。

それら具体的活動の手段としての地域保健計画が実践に裏うちされ、地域社会を①日常の生活圏の観点、②責任主体としての自治体行政区域として規定しており、両者を調整する考え方には広域市町村圏の例として岩手県など数県の実例が紹介されている。

さらに医療・公衆衛生サービス利用圏の現況と地域保健計画をめぐる論争と課題にふれ、保健計画の考え方と技法へと筆が進んでいく。この手法からしても本著は、行政サイドにややウェイトのおかれた＜計画策定の考え方とその技法＞について最新の報告書など、豊富な実例を論拠にしなが巧みに論述された実務家のためのハンドブックといえるであろう。したがって、計画の実施→結果の正否をみるためには地域住民の意識や行動特性、さらには地域特性の把握と評価など、そして地域保健活動の基礎となる＜組織の問題＞など、本書をふまえた上での次の課題へと読者をかりたてるような好著である。（医学書院1975年3月1日刊）

『健康管理概論』——実践的公衆衛生学——

帝京大学教授 山本幹夫著

国立公衆衛生院 西 三 郎

「健康管理」について、早くからその概念をまとめ、提唱してきた著者が、教育用テキストとして、健康概論をまとめたので紹介しよう。

本の概要

本の内容は、著者が、健康管理を巾広くとらえていることに加えて、教育用テキストをめざしていることもあり、「環境管理」、「農村と都市」を含み、公衆衛生全般について論じてある。このことは、副題としての実践的公衆衛生学にふさわしい内容となっている。しかし、従来の公衆衛生の教科書と異なり、総論部分に相当するところに、「健康管理と関連科学」、「健康管理の基本的な方法」を述べ、著者のいう健康管理を明確なものとしている。さらに「健康管理計画と地域保健診断」の項は、著者の多くの研究成果が盛り込まれている。また各論についても、「各種の健康管理」、「労働者健康管理」等実践をふまえた記述を中心としている。

最後に「健康管理の将来」として、13の事項がまとめられている。すなわち、健康の概念が社会生活的なものとしてとらえられ、健康管理の重要性が高まり、そこでは、予防医学的措置への転換、健康教育の重視が大切であるとしている。また、健康管理の展開は、フィードバックの機構を含んだ合理的保健計画のもとで行われるようになっていこうと述べている。さらに人間生態学的接近、コンピュータ、行動計画学の活用、life science、システム化にも触れている。最後に、保健医療の供給を社会的ニーズに量的質的に適応したものとしていかなければならないと結んでいる。

この本は、最後に述べられた内容を実現するために記されたとも言えよう。

健康管理について

著者は、「健康管理学を公衆衛生学の一分野として、とくに健康管理という活動について研究することを主たる目的とする科学であると考えられている」また「健康管理は特定の間一般集団(target group)に目標をおいて実施するのが原則である」、「健康管理の活動は、このように目標集団を明確にして、それに対し、強力に活動を計画実施することが有効で効率的な活動になる」、「いわゆる問題解決方(problem solving)と称せられる進め方である」と述べている。このことを衛生行政を研究している者の立場からみると、科学的管理法に強い影響を受けて発達してきた行政学、とくにアメリカ行政学に基づいて衛生行政を見ると、著者のいう「健康管理」となって来よう。なお、この場合の衛生行政を公行政に限って理解すれば「健康管理」における集団が、公行政の対象となる国民、自治体住民の場合に限られよう。また行政を狭く、公の保健活動に限ったり、管理的な活動に限れば、著者のいう田中恒男教授の「健康管理」となる。衛生行政は、公行政のみならず私行政を含み、活動も著者のいうように広くとれば、衛生行政のなかでの行政学は「健康管理学」と等しくなる。しかし、従来のわが国の衛生行政は、アメリカとは異なり、問題解決方式についての実践も多くなく、さらにその理論化への努力が十分とは云えなかったといえる。このため、著者の「健康管理学」は高く評価されよう。衛生行政保健活動、公衆衛生活動には、科学的技術や方法論を提供する科学が必要であり、著者の「健康管理学」がそれに答えるものと期待されよう。しかし、わが国でこのような面での科学技術方法論が、衛生行政において重視されなかった要因についての分析が、健康管理の実践の前提となる。このことは著者のいう「人間生態学的接近」「人間生活を分析して」などにもあらわれている。

る。もちろん、背景分析とは別に、科学技術的方法の理論の確立は重要であり、著者の業績を否定するものではないことは明らかといえる。

最後に健康管理を主張している人達が最近 health care の訳語として健康管理をあてているが、これは多少我田引水とみられなくない。careと管理とを結びつけることには、異論が少なからずみられている。著者のいう「管理」をたとえ広義にとらえても日本語での管理にみられる通常の用い方には配慮が必要ではないであろうか。

おわりに

最近「健康管理」と名付けた著書が数多く発表され、ようやく著者のいう健康管理が学としてその地位を確保しつつあるようにみうけられる。このことは著者の努力によることが多いと考えられることから、本書の一読をおすすめしよう。

(光生館1975年6月1日刊)

川村佐和子・木下安子・山手茂 著 『難病患者とともに』

日本福祉大学

児島美都子

本書は序文にのべられているように、「私たち個人がいくら健康管理に気をつけていても突然あるいは徐々に私たちの健康を破壊し、永続的に労働能力や生活能力を奪う難病や障害」に対する「医療・福祉サービスが極めて不十分な現状」を改め「難病患者が必要としている医療と福祉を統一したサービスを保障するという課題」にこたえるため、「医療福祉の実践と研究とを統一的に進めようとしているグループ」の共同研究の成果をまとめたものである。共同研究の提案者は、東京都立府中病院神経内科医療相談室の川村・鈴木・中島の三人で、提案をうけた東京都神経科学総合研究所の山手・木下両氏が「可能なかぎり役割を果そう」と「多忙な日常業務のあいまに討論をかさね、資料や原稿を交換しあって」まとめたものである。

本章の構成は、4章から成りたっている。以下、各章にのべられた要点をかんたんに紹介しよう。

第1章、「難病患者問題と難病対策の展開」、ここでは難病とはなにか、難病患者運動や難病対策がどのような考え方で、どう展開されてきたのかのべられている。厚生省は難病を特殊な病気即ち特定疾患ととらえ、医学的接近だけを施策の中心にすえているが、これに対する「新しい考え方」として、白木博次博士の「難病とは医学的福祉学的社会学的総合概念」とする考え方を紹介し、患者が求めているのは後者で「精神と身体をもち家庭生活と社会生活を営んでいる人間として必要な医療・福祉サービスを保障する疾病をかかえて生きる人生のための施策が難病対策であると指摘している。このような指摘は難病にかぎらずわが国の医療対策の原点をしめしているといえよう。

第2章、「医療福祉の組織と実践」は、都立府中病院神経内科医療相談室の活動を中心にその組織的発展の経過と、そこでの実践をまとめたものである。美濃部都政の難病施策の中で生まれ

た府中病院神経内科で開始された昭和46年以来の医療相談室の活動を、第Ⅰ期創設期・第Ⅱ期確立期・第Ⅲ期拡大期・第Ⅳ期充実期の4段階において詳細に記している。各段階に共通する特長点は医療福祉活動の原点を、患者の状況を把握することと患者のニーズにこたえることにおいてある。

ここで注目されるのは、P.94に掲げる「神経病院におけるMSWの機能とメンバーについての試案」で、相談室活動を開始するに当たって室内で討議し、まとめたと記されているが、この時期このような討議により意志一致をはかっていることは重視されてよい。

「試案」にのべられているのは、①基本理念、②具体的活動、③重点課題、④都民と病院の結びつきの4点であるが、他分野についてもこのようなものがまとめられるならば、医療福祉活動の業務指針を導きだすもどともなりえよう。

相談室活動は、医療福祉業務の組織的確立とその課題の明確化・内部充実の時期（第Ⅲ期まで）を経て、今日にいたるのであるが、現在（第Ⅳ期）の活動の重点を第Ⅲ期までの実績をふまえ患者ニーズにそったものとして医療福祉チームによる在宅医療、訪問看護の試みにおいている。

第3章「医療福祉活動の方法と課題」は、医療福祉活動（医療社会事業）の専門的従事者である医療福祉ワーカーの日常の仕事の中で最も基本的であり仕事の量も多いケースワーク」を出発点として、ケースワーク事例を通して患者の実態、療養生活の7割をしめる自宅療養の問題点を明らかにした後、相談室の援助の仕方について方法と課題をまとめている。ケースワークを出発点として展開されるグループワークやソーシャルアクションとのつながりも明快で説得力に富んでいる。

最後にIV「医療福祉の課題」として、「一般論として病院の医療相談室とそこで働く医療福祉ワーカーがどのような課題に当面しているか」をまとめ「ワーカー自身の課題」と「医療福祉活動を確立し発展させるために必要と思われる具体的課題」を締めしている。

すぐれた実践記録であるとともに実践をふまえた医療と福祉の理論書として筆者たちがのぞんでいるように医療福祉の研究者たちにも広く読まれることを期待したい。さいごに評者の卒直な感想を附言するならば四半世紀を経たMSWの歴史の中でようやく借りものではない、そして公式論でもないMSW論が出現したことに感銘するとともに医療福祉プロパーの研究者としては叱咤される想いが大であった。（亜紀書房1975年4月25日刊）

田中恒男・野原忠博 著

『講座現代と健康・8・健康と社会』を読んで

帝京大学

山本 幹 夫

本書は、健康問題の中でも主として医療問題に焦点をあてて論述したものである。二人の著者のうち、田中恒男氏は、医学の出身者であり、野原忠博氏は、社会学の出身者である。米国における医療社会学（medical sociology）の特に始めの時期の書物が歴々医学者と社会学者が

共同してつくられたのを見たが、本書もその例の一つで、「保健医療の社会学」の発展のためには、大変よいことといえよう。殊に田中氏は、健康科学には多数の著作をもっており、「医療社会学」や「社会医学の考え方」など、主として社会科学との関連領域の書物の著者として、わが国では比較的数少ない古くからの「保健医療の社会学」の研究家である。社会学者というよりも保健社会学者として生いたった野原氏もすでに相当長期間にわたって保健の科学を社会学の立場にたって研さんして来た少社の学者である。このようなことをあえて述べるのは、社会科学と医学との方法論的ながいが極めて大きく、現在求められている健康問題や医療問題の解決のためには、特に両科学者の真の協力が必要で、これらの科学を十分にマスターして、その総合的接近を行う必要があるからである。この方面の学問的進歩がまだ不十分であると言わざるを得ないわが国では、両科学分野を総合した研究方法も確定していないので、特にこのようなことをいわざるを得ない。

前書が少し長くなったが、本著はこの協同の労作として、どんな効果があらわれているだろうか。二人の専門を異にする著者が余りやかましいことを言わずに、比較的自由的な気持ちで記述を進めたという序言の通り、読むものにとっても比較的肩のこらないものになっていることは確かである。ただ記述そのものには幾分の重複が処々に見られるが、これは、わが国におけるこの領域が初期の発展段階にあるためともいえよう。諸外国の実状についても、要領よく紹介されており、殊にこの方面への入門書として適したものと見えよう。社会学の立場にとらわれず、文化社会科学の広い視野にたって書かれており、殊に沖縄はじめ、世界各地における文化人類学的な保健に関する記述は興味深く読んだ。

しかし一言苦言を呈するならば、諸外国のその方面科学の紹介の中に処々見なれない言葉がとびだすために、何となくこねないものになっている。著者も言っているように、わが国のこの方面の実績のつきかさねが未だ不十分の状態のしからしめる処かも知れない。一時も早く、日本の業績による日本の保健医療の社会学の書物が完成するのを望むものは、私だけではあるまい。その意味では、田中氏の結言の中でいう「医療の総合的(学際的)分析に努める必要がある。そのために医師や医療関係者の側から社会文化諸科学その理解を深め、また社会文化科学者は医学・医療への理解を深めるような努力が双方でなされなければ、いつまでも素人論議に終わる結果になってしまうだろう。」という言葉や、諸外国の学者について、「医師の社会科学的知見や社会学者の医学に対する造詣の深さに驚くことが多い」という言葉には深く同感する処である。

いずれにしてもすべての健康問題を社会生活の面からとらえて見る立場は、今後の保健や健康管理を真に有効な人間的なものにしてゆくために、かかすことの出来ない立場であり、わが国の医療や保健の活動には、この面からの接近が極めて不十分であった。このような書物が次々に発刊されることによって、人間にとって極めて大切なこの方面の活動が人間科学的になってゆくことを望んでやまない。

最後に処々に挿入されている一口メモ的な「休憩室」の欄は、保健医療の社会学に関係した多数の言葉についての正しい理解を助けるのに役立つであろう。(大修館書店1975年4月10日刊)

本書は、H.E. Freeman, S. Levine, L.G. Reeder et al : Handbook of Medical Sociology, 2nd ed., Prentice-Hall, 1972の完訳である。原著の初版は1963年に刊行されたが、その後約10年の間に、アメリカの医療は、医学そのものの発展よりもむしろ保健・医療政策の新しい方向への展開の影響によってかなり変貌してきている。たとえば、メディケアやメディケイドのような医療保険制度への接近や、コミュニティーを基盤とする予防医療までを含めた地域保健計画の推進などにみられるように、アメリカの医療における焦点は、医療施設内における臨床的ケアから、施設外の社会的場を舞台とする総合医療の企画、実施および評価へと拡大しつつある。それは保健・医療的活動に対する社会科学、とくに社会学の協力と参加の可能性ならびに必要性を著るしく高めることとなり、そのような状況を反映してこの期間に医療社会学の研究や調査は量的にも増え、問題のとらえ方や分析視点にも明らかに変化があらわれた。原著の編者達は、これらの動向に対応して、初版に新たに「社会生物学」「歯科診療の性質と組織」の二章を加えるとともに、他の諸章についても、あるいは執筆者を変えて全く新しい論文に入れ換え、あるいは旧執筆者に原論文への加筆訂正を依頼するなどして、装いの新たな第二版を出版した。

もともと医療社会学はアメリカの社会学界では大きな分野であり、たとえばアメリカ社会学会の専門部会の中では医療社会学部会は800名以上の登録者をもつ最大部会であるくらいだから、医療社会学関係の研究調査の文献は量的には龐大な数にのぼる。しかし、実践的傾向の強いアメリカの社会学的研究の通性として、それらの業績の中には特定の場やケースに関する調査研究報告が多く、アメリカの医療社会学全般に関する問題意識や方法論を検討し、研究成果を概観することのできる概説書にあたるものはそれほど多くない。その種のもののうちで、研究者の使用にたえる高度なものはおそらく10指に満たないであろうが、本書はそれらの中でもかなり定評のあるもので、アメリカの医療社会学を通観するには手頃のハンドブックである。

全体は21の論文と解説を付した参考文献表とから成る。そこで扱われている主な領域は、連続的なベクトル概念としての健康と疾病状況の社会・文化的側面（社会的病因論を含む）、医療・保健サービス機関の組織構造とそこにおける社会関係や社会過程（とくに医師団および看護婦集団の意識と行動の分析）、医師と看護婦の教育における社会化の過程、地域および広域社会における保健医療サービス供給システムの実態と問題点、医療社会学の現況と方法論などである。このようにならかなり広範な領域の研究成果をそれぞれの論点について網羅的に概説しようとしているので、個々の論文はそのすべてがアカデミックな焦点と確立した方法論とを基盤とする学問的な論述といえるわけではない。事実の解説的紹介や政策の時系列的要約もあるが、それとでも、アメリカの医療の実際を知らないわれわれには事実認識のために不可欠の情報源となるであろう。その他のものも、一論文あたりの平均紙数が訳書ベースで20ページ前後という量的制約もあり、

ハンドブックとしての編集方針からも、特室研究者の所説や事例調査の詳細な検討よりは、与えられた領域についての従来の主要な研究調査の要約と問題意識や方法論の歴史的概説が多くなったのはやむをえぬことであろう。

また、わが国の読者の中には、過密社会的状況にある日本社会の特殊現代的問題として、汚染やストレスによる公害病や職業病、あるいは医療サービス供給システムの社会化と住民参加の問題、医療と社会体制の問題などに関心をもつ者もあるが、わが国ほどの過密社会でもないし、体制の問題が大きな関心の的となる風土もないアメリカのこととして、そのような範疇に属する論文はほとんど無い。

訳文については、筆者が訳者をも兼ねた編者の一人である関係上、第三者的な評言をすることが困難であるが、わが国では比較的新しい学際的分野であることを考慮して、臨床医、公衆衛生専門家、社会学者各1名が合同で監修責任をもち、全章を分担して訳文を通読したうえで可能な限りの調整的努力はしたつもりである。しかし、個々の概念や専門用語の訳語が必ずしも完全に一致するまでに完璧な調整ができていたとは言い難い。それでも、医療関係者と社会学者が互いに他方の領域の専門的な内容や用語に通暁していなくても、とにかくすべての章を理解できるように訳文や註釈には注意をはらった。(医歯薬出版 1975年10月15日刊)

IV 海外・国際通信

〔米国における歯科保健社会学の現状〕

東京医科歯科大学

篠原武夫

〔まえがき〕

Columbia大学のFaculty of Public HealthにあるDivision of Sociomedical Scienceにきて、Head ProfessorのDr. Jack Elinsonから一室を与えられてから、早いものでもう7ヶ月が過ぎようとしております。この間、実は当初の予定では、ほんの一部でしかなかった米国歯科医療についての社会(科)学的調査研究論文を読むという仕事が、W.H.O.の仕事(米林喜男氏の記事参照)との関連で中心になるという羽目になりました。尤もそのこと自体は私にとって非常にプラスになっているのですが、日本の歯科医療の現状や、まして米国のそれを殆んど全く知らないまま、調査論文だけを読んでいるわけですから、研究内容の適否についての判断は出来ません。また研究の現状といえましても、ほんの一部にしか接していない状況ですから、全体を総合的に認識するまでに致っておりません。

このため、報告は大変雑薄なものになりますが、たまたま借用して、今手許にある次の本の記述とbibliographyを頼りにまとめてみようと思います。なお、テーマとした“歯科保健社会学”は、この本のテーマ、或はintroductionの中にある“dental sociology”を当てたものです。

O'Shea, R.M. and Cohen, L.K., ed.; Toward a Sociology of Dentistry, The Milbank Memorial Fund Quarterly, Vol. XLIX, No. 3 July 1971, Part 2

なお、この本には、O'Shea, R.M.; Dentistry as an Organization and Institution; Cole, R.B. and Cohen, L.K.; Dental manpower, Estimating Resources and Requirements; Shuval, J.T.; Social and Psychological Factors in Dental Health in Israel; Richards, N.D.; Dentistry in Great Britain, Some Sociologic Perspectivesなどが掲載されており、bibliographyとともに、大変参考になります。

(一)

米国でmedical sociologyが急速に発展しはじめるのは、何と云っても第2次大戦後ではないかと思えます。勿論、そのための基礎として、たとえば農村地域社会における保健医療問題とか、或は医学の自然科学化——1910年にCarnegie財団から出版された、いわゆるFlexner Reportによる医学教育の再建を契機としています——を基にした医療の科学化・非人格化などが考えられますが、大戦中・大戦後は、米国の医学・医療が米本国以外に進出し、そこで米本国とは異なる社会・文化に接したことから、医学が社会・文化に関心を払うようになったこと、自然科学的・生物学的理論だけでは律し切れない疾病の原因や治療過程が考えられるようになったこと、社会科学乃至社会学の成長・発展を医療分野への適用と進出、そしてさらに帰還兵士の多くが大学に帰り、あるいは入学して社会(科)学を学び、しかも彼等の多くが医療分野に目を向け、その調査研究に入っていったことなどの諸因子が、大戦後から今日に至る米国医療社会学、或は医療・保健に関する社会科学的・行動科学的研究発展に非常に大きく影響したものであると考えられます。そして現在は、Straus流にいえば、in ofそれぞれの領域で多量且良質な成果を、米国の保健・医療社会学は蓄積してきたし、蓄積しつつあるわけです。

他方、“sociology of dentistry”或は“dental sociology”の方とは言いますと、これらの名は兎に角、実質的には研究内容の多くが広い意味でのmedical sociologyに内包されてきたように思われます。医学・医療に比較しますと歯学・歯科医療に対する社会的評価は、米国歯科医師会が米国医師会とは全く独立且対等に存在し、政治的にも社会的にも大きな影響力を持っているにもかかわらず、必ずしも同等ではなく、何れかと言えば若干劣位にあるし、一般人の口腔衛生についての認識も略同傾向にあるという現実を反映してか、歯科医療・保健に関する社会(科)学的研究は、その数も少なかつたし、また影響も薄かつたと云えるのではないでしょうか。

しかし、1950年代の前半から、主として米国公衆衛生局歯科衛生課(U.S. Public Health Services Division of Dental Health)の内的・外的、つまり調査研究それ自身および調査研究のための資金支援によって、歯科診療・保健についての社会(科)学的研究が促進され、また1960年代に入りますと、歯科医学校に社会科学部門やcommunity dentistryの部門が設定されるようになって、益々この分野は発展してきました。

そして、1971年には International Association for Dental Research の中に社会科学部門が設けられたり、また同年 Federation Dentaire Internationale でも社会科学と歯科学についての研究現状に関する研究会が Munich で開催されるなど、時あたかも米国での歯科医師不足問題が現実化することとも相まって、社会科学的・行動科学的研究の活動舞台が広がられた結果、研究調査論文・研究者ともに、その質・量が増大、向上してきたようです。要するに、歯学(医学に対して)の実践的側面に関する社会科学的乃至行動科学的研究は、多分いわゆる medical sociology の成立・発展に比べると多く遅れながらも、特りわけ60年代に至って次第に活発になってきたわけですが、学問的常識ではまだ広い意味での medical sociology に包摂されている。この意味で、この分野はまだ一寸影が薄いようにみえるけれども、今や自己を確立し、また歯科医療関係者にも、社会科学研究の持つ意味や意義を認識して貰うために、Sociology of Dentistry 或は dental sociology という名、並びに部門の設定が必要とされる時代に入ってきたということではないかと思えます。別な観点からすると、いわゆる "purely dental problems" だけではなく(歯学教育が自然科学の基盤の上に確立するのは1926年に Carnegie 財団から出された William J. Gies の Dental Education in the United States and Canada からだと言えます)、社会的、文化的、心理的文脈の中で歯の問題を理解し解決してゆかなければならず、歯科の治療も treatment of patient with disease であって、treatment of disease in patient であってはならない。

O'Shea, Cohen が Sociology of Dentistry とか dental sociology という名を提唱するのは、正に以上のような時代的・実践的要請をふまえたもので、徒らに medical sociology からの独立を主張しているわけでは全くありません。

(二)

歯科的分野に関する社会科学的調査研究が、どのような範囲に亘っているかということですが、これはもう実に広い範囲をカバーしております。純粋な歯科学に関するものを除いたすべてと言ってよいでしょう。前掲 O'Shea, Cohen の Toward a Sociology of Dentistry の Bibliography で Cohen は次の14部門に分類して整理しております。――()内は論文数、但、同一テーマで連続したものを1つにまとめてあるので絶対数ではない――。

- ① Auxiliary personnel(70), ② Career choice(38), ③ Continued education(52), ④ Dental manpower(104), ⑤ Dental student and education(315), ⑥ Public attitude, behavior and utilization(222), ⑦ Dental health education(143), ⑧ Characteristics of dental practice(96), ⑨ Dentist-patient relationship(131), ⑩ Dental disease and epidemiology(306), ⑪ Dental care costs and programs(167), ⑫ Fluoridation(175), ⑬ Role of social science research in Dentistry(40), ⑭ Dentistry as an institution(80)

この分類が、どのような規準でなされたのかは判りませんが、歯科なるが故に特有の問題領域

であると言ったもの、例えば①の補助者問題とか②の弗素問題などもあります。しかし、およそ社会科学の対象となしうる殆んどすべてが領域としてカバーされていることが判ります。この bibliography は、social science and dentistry というテーマの 1955-1970 のもので、米国だけでなく世界各国の論文が含まれており（日本のものも 2 編ほど）ですが、1939 編以上のうち、その殆んど（85%以上）は米国の学者のもです。そして上記期間を 1960 年まで、1965 年まで、1970 年までの 3 時期に区別してみますと、計算はしておりませんが印象としては 1960 年までに発表された論文の数を 1 としますと、65 年までの数は 2 乃至 3、70 年までのものが 3 乃至 4 の割合で増大しているように思われます。つまり 60 年を境にして、齒科的分野への社会科学或は行動科学の進出・関心が急速に昂まってきているわけです。

これら諸論文の掲載されている雑誌も大小様々であるわけですが、中心は何と云っても Journal of the American Dental Association で、調査研究費も A.D.A から出ているケースが多いようです。そのほか目についた雑誌は Journal of Public Health Dentistry, Journal of the American College of Dentists, Journal of Dental Education, Journal of Dental Research などです。

何れにしても、1970 年までの 15 年間で 1900 編以上の論文が発表されており、しかもそれらの論文が、すべてではありませんがかなりのものが前の論文を基に、そこから問題点を引き出し仮説を立てて追求してゆくという、いわば積上げ方式のような形をとっているといえますので、この分野の研究の殆んどない我が国の現状に比べますと、矢張りかなり進んでいるし水準も高いと言わざるをえないようです。

たゞ、米国でもこの分野での研究成果にたいする practitioner 側の反発やら、両者間の摩擦と云ったものがあるように見受けられます。しかし調査にたいする反応などは比較的よいようで、需要者側・供給者側何れの場合も、被調査者の回答率は、それほど大きな圧力をかけなくとも 65% 以上は得ているように見受けられます。

「齒科診療体系に関する国際協力調査

—International Collaborative Study of Dental Manpower Systems—

順天堂大学

米林喜男

はじめに

この調査は 1972 年から 1975 年にかけて、WHO が主催し、米国公衆衛生局の協力の下に、西ドイツ、ノルウェー、ブルガリア、オーストラリア、ニュージーランド、英国、および日本の 7 ヶ国で、齒科診療に関する実態と意識を全く同じ方法で調査し、結果を比較検討しようとする、世界でも初めての企画である。

調査主旨

今日、公衆衛生の発達はめざましいものがある。しかし、歯科疾患に対するアプローチは全く遅れており、国民のほとんど全員が虫歯か歯槽膿漏に罹患しているために、各国ともこれを重要な公衆衛生上の課題とする傾向が強くなっている。それにも拘らず、これらの疾患の罹病率は年増大し、その対策は緊急を要するものとなっている。

これらの状況にかんがみ、WHOは1965年以来、歯科疾患の公衆衛生的対策に関する研究を推進しており、この調査研究もその一環として企画されたものである。なお、FDI（国際歯科医師連盟）も、このWHOの動きに呼応して、歯科医療の公衆衛生的地域奉仕を主な運動目標として展開することを決定しており、この調査研究の成果に多大の期待を寄せている。

増大する歯科疾患への対策は、膨大な歯科医療需要量に対処するものでなければならない。したがって、医学的、公衆衛生学的、社会科学的立場から、総合的に検討した上で、その地域の実態、Needsに即した、もっとも効果的・効率的な組織、つまり、適切な医療提供者群の量と質ならびにその配置を考えなければならない。

この効果と効率のよい組織の探究にあたって、先ず現行歯科医療制度の分析と類型化が行われ、長年にわたって、独得な医療制度を実施している前掲の7ヶ国が抽出され、本調査研究への参加が求められたのである。WHOとしては、先ず各国の現状分析を行い、次いで各国間の比較研究を通して好ましい歯科医療のあり方を探ろうという次第である。

なお、現在迄のところ、ブルガリアにかわってポーランドが急遽参加することになったほか、英国が不参加、デンマークならびにアメリカの幾つかの州が参加を考慮中という情報もたらされている。したがって、とりあえずは、5ヶ国の同時比較研究という形でスタートしたのである。

調査内容

各国とも、調査対象地域としては、1つの行政単位で総人口が50～100万で、市部と郡部の人口比率がおおよそ等しい地域が選ばれた。日本ではこの条件に相当する地域として、山梨県が抽出された。次に調査対象としては、各国とも歯科疾患の発生状況から重要と思われる年齢層である8～9歳（児童）、13～14歳（生徒）、35～44歳（成人）各々1,000名宛、男女半々という内訳で、総計3,000名を、市部と郡部から均等に無作為抽出した。抽出された対象者のうち、成人と生徒には質問紙法による面接調査と歯科医師による口腔内の検査が行われた。児童には口腔内の検査のみが実施された。もちろん、質問内容ならびに検査方法は、調査対象国すべて同一内容のものである。さらに、歯科診療サービスを提供する歯科医師、歯科衛生士、ならびに歯科技工士に対しても各々100名宛、総計300名を対象に質問紙法による面接調査が行われた。

経過

調査票の原案は1972年の10月に米国のワシントンのNIHで、参加各国の社会学者と歯学者の手によって作成されたのであるが、日本の場合、本調査への正式な参加決定が政府の都合で1年遅れたこともあって、実際の活動に入ったのは1973年の8月であった。先ず、オース

トラリアで実施した各種の調査票の翻訳をし、一旦、日本語訳をWHO宛に送付したのち、WHO側で再び逆翻訳をし、双方の相違ならびに問題点を抱えて、WHOの専門官である社会学者のスレーター氏が来日、12月から1月にかけて連日、日本側のスタッフと討議を重ね、最終的な日本の調査票ならびにサンプリングの方法と、それともなう調査地点が決定された。

現地調査は1974年の4月から7月にかけて実施した。調査開始にあたって、本調査研究の立案推進者であるWHOのバームズ氏、アメリカ公衆衛生局のコーヘン氏、デンマーク王立歯科大学のモラー氏等が来日し、調査方法に関しての国際的な統一がはかられた。

7月から8月にかけてコーディング作業を実施し、WHO宛送付するとともに、8月下旬にカナダのトロントで開催された国際社会学会、ならびに9月にイギリスのロンドンで開催されたFDIの大会で、本調査研究に関する第1回の発表を各国が実施し、今後の分析等の打ち合わせを行った。

目下、各国のデータがWHOで一括集計分析されており、その結果が本年(1975年)に入って参加各国宛に逐次送付され始めてきており、各国とも逐次翻訳ならびに検討を続行しているところである。なお、本年の10月下旬に、アメリカのシカゴで開催されるFDIの年次大会で、生徒のデータ分析を中心とした各国の発表が行われるとともに、報告書等についての打ち合わせ会が開かれることになっている。また、このシカゴでの発表に先立って、8月にはオーストラリアのシドニーとスイスのジュネーブでリハーサルミーティングが開かれ、発表内容の検討ならびにシカゴ会議の持ちかた等が話しあわれた。

当初の計画では、本年の12月にWHOとしての報告書が刊行されることになっているが、ブルガリアにかかわって急遽ポーランドが参加したことであり、計画はやや先にのびる可能性がでてきた。いずれにしても日本の場合、WHOの報告書が刊行されたあと、さらに独自の分析ならびに発表をしたいと思っている。

おわりに

歯科疾患に対しては、近頃、口腔保健センター設置の動きなどもあるが、日本政府は国民のほとんどすべてが含まれる健康保険法をもって主要な施策としている。しかし、それには尚改善すべき幾多の問題が内包されていることもまた衆知のところである。日本以外の国々でも、それぞれの政治理念と医療の伝統に従って、歯科疾患の問題に対処しているが、これまた同質異質の諸問題に苦慮している。この調査研究は諸外国ならびにわが国の医療制度がもっている諸問題の解決に、科学的な資料を提供できるものと確信している。

なお、この調査は日本ではWHOの要請に対し、厚生省が参加を決定し、調査実施を、東京医科歯科大学教授大西正男氏を長とする歯学および社会学の専門家から成るチームに委託したものであるが、医学と社会学の本格的な学際的研究としても、日本では数少ない企画のひとつではないかと思っている。最後に、日本の調査班の構成を掲げ、本報告を終わりたい。

班 長 大 西 正 男 (東京医科歯科大学)
 ※篠 原 武 夫 (東京医科歯科大学)
 志 村 則 夫 (東京医科歯科大学)
 ※杉 政 孝 (立教大学)
 ※森 本 基 (日大松戸歯科大学)
 尾 野 守 (日大松戸歯科大学)
 ※島 内 憲 夫 (順天堂大学)
 ※米 林 喜 男 (順天堂大学)

※印の方々は保健医療社会学研究会の会員である。

V 会 員 の 声

- ◎ 疾病と社会との間(病因または治療にせよ)を直接的に結びつける前に、Psycho(精神)または、文化の問題を媒介項としなければ、真の保健・医療社会学たりえないのではないかという疑問があります。その意味までは所謂、社会精神医学的アプローチの必要性があり、社会学および精神医学関係者諸氏に大いにご教示いただければと考えます。 片 野 卓
- ◎ 会員をなるべく幅広い分野に求める必要があると思います。時には、懇親会などやっただいかがでしょうか? 片 平 冽 彦
- ◎ 研究会場が東京に限定されている様子で、出席しかねている状態ですが、関西でも年1回回は開催してほしいと願っています。 河 村 雷 雨
- ◎ 「難病患者とともに」恵贈いただきありがとうございました。本日(9月7日)から3ヶ月ほどネパール調査に行ってきます。(食生活関連)古 屋 野 正 吾
- ◎ 会の方向も基盤が確立されたようですので、これからは医療サイドの人々の入会を積極的に推進したいと願います。 佐 久 間 淳
- ◎ この研究会のますますの発展をお祈り致します。 澤 口 進
- ◎ 今年も年一回の研究大会を実行して下さい。地方在住者との連帯を強めて活動を推進して下さい。 林 雅 孝
- ◎ 第9回世界社会学会会議1978年8月14日~20日にかけてスウェーデンのウプサラ大学にて開催に向けて、日本の医療問題に関する協同研究を実施するか、あるいは保健医療社会学研究会主催の欧州保健医療事情視察団(仮称)などを組織してはいかがでしょうか。 米 林 喜 男

編集後記

当研究会が発足してから約2年になろうとしています。月例研究会も滞なく20回を数えました。その間、昨年11月には、当研究会の結成総会をシンポジウムを兼ねて開催し、その総会で規約が採択され、また、総会での決議により、運営委員の選挙が行われ、7名の運営委員が決まりました。このように研究会としての基礎が整い、第2回の総会兼シンポジウムを催す事になりました。

そして、ここに「会報」第2号をお届けする運びとなりました。しかし、最初の計画では、11月2・3日に開かれた日本社会学会大会に間に合せ、大会会場でPR用に使い積りでしたが、編集担当者の不慣れなどで発行が遅れ、大いに責任を感じています。

一昨1973年、第46回日本社会学会大会のテーマ部会に「保健・医療の社会学」が取り上げられて以来、この領域の演題数も増え、今年の日社会学会大会では実に4部会をもつに至りました。これは社会学研究者の間での“社会学は、人びとの福祉に何の貢献をしてきたか？”という反省が保健・医療の分野へ多少なりとも社会学研究者の目を向けさせた事、さらに、客観的にも保健・医療分野の問題や状況が社会科学的視点や方法を必要としてきている事も反映していると思われます。

このように保健・医療社会学研究会への期待や発展の条件が熟している昨今、本研究会会員あるいは会として、学問的にも組織的にもそれに応えねばならないと思われます。

学問的には、社会的あるいは社会科学的な視野を拓ける事と非医系会員にとっては保健・医療分野への知識を深める事が必要かと思われます。それは、会員が個人的に関連学会に積極的に参加する事と同時に他の社会科学や保健・医療分野の会員を迎えたり、組織相互の交流をはかる事も必要と思われます。兎も角、今後本研究会の活動を活発にするには、その基盤として、現在のよりに東京都神経総合科学研究所の山手茂会員に依存しすぎがちの事務局体制を会員がもっと協力して強化する方向も必要かと思われます。

最後に会報に戻り、本号は、一人の巻頭言でなく、自由投稿による複数の会員の方々の意見を載せたり、英文の裏表紙をつけたり、さらに、いくつかの出版社のご協力を得て広告を掲載するなどの工夫をしてみました。皆様のご協力を感謝すると共に、編集担当者の不慣れなどによる不手際をお許し下さり、本研究会と会報の今後の発展を期待したいと思います。（姉崎正平）

運営委員

安食正夫	姉崎正平	那須宗一	西 三郎
山手 茂	山本幹夫	米林喜男	(50音順)

保健・医療社会学研究会会報
第 2 号
1975年12月

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京都神経科学総合研究所
社会学研究室
〒183 東京都府中市武蔵台2-6
[REDACTED]

印刷所 東京都同胞援護会事業局
〒101 東京都千代田区外神田1丁目1-5
昌平橋ビル
[REDACTED]

BULLETIN
OF
THE JAPANESE SOCIETY ON HEALTH AND
MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS


- Rules
- I Foreword
 - II The Activities of the Society and Members
 - A Monthly Meetings
 - B Annual General Meeting and Symposium
 - C Publications
 - III Book Reviews
 - IV News from Abroad
 - V Opinions
 - VI Member List

The Japanese Society on Health and Medical Sociology

Office : Department of Social Sciences,

The Tokyo Metropolitan Institute for Neurosciences

2-6 Musashidai, Fuchu-shi, Tokyo. 183.



保健・医療社会学研究会会報

BULLETIN OF THE JAPANESE SOCIETY
ON
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

No. 3.

1977. 3.

保健・医療社会学研究会

The Japanese Society on Health and Medical Sociology

目

次

1. 小特集：保健・医療社会学領域の調査研究		
(1) 慢性疾患 患者家族の生活実態調査	笹谷春美・小田利勝	1
(2) 在宅患者の生活実態調査	笹谷春美	1
(3) 家族周期からみた健康管理	島内憲夫	2
(4) 電動車椅子使用実態に関する調査	高山忠雄	4
(5) 口腔衛生センターの効率的な運営に関する調査	米林喜男・島内憲夫・森本基	6
(6) 階層と疾病一有病率と受療行動を中心として	佐久間淳	9
(7) 身体障害者（四肢切断）の社会的リハビリテーションに関する調査研究	高山忠雄	9
2. 隣接学会紹介		
(1) 社会医学研究会の動向	山手 茂	10
(2) 環境科学総合研究会の動向	飯島伸子	11
(3) 日本公衆衛生学会の動向	米林喜男	12
3. 書 評		
(1) 菅谷章著「日本医療制度史」	北原龍二	14
(2) 山手茂・木下安子編「看護実践と看護社会学」	上野フジエ	16
4. 会員個人別業績（論文、出版、発表）		17
5. 国際学術研究集会ニュース		26
6. 会員の声		27
7. 事務局報告		27
(1) 月例研究会		
(2) 総会およびシンポジウム		
(3) 新入会員および退会々員		
8. 規 約		31

1. <小特集：保健・医療社会学領域の調査研究>

(1) 慢性疾患患者家族の生活実態調査

笹谷 春美 (北海道大学)

小田 利勝 (北海道大学)

① 調査の目的

疾病構造の変化として扱われているように、成人病、慢性疾患、公害病、職業病、難病等の増大は、病人本人に、長い、あるいは完治の見込みのない療養生活を強いており、その結果、このような病人を成員としてかかえている家族集団自体にも何らかの影響を与えざるをえない。このような、家族が直面している保健医療問題は、医療社会学の重要なテーマではあるが、その研究方法論に関しては、なお未開拓の分野であると言える。われわれは、こうした課題に対して、家族員の罹病による役割構造の変容過程に焦点をあて、それが家族の機能障害といかに関連するかを検討した。

② 調査の方法

<対象> 札幌市における慢性疾患患者家族24ケース。内訳は、夫が病人の家族17ケース、妻が病人の家族7ケースである。

<実施方法> 病人本人とそれぞれの配偶者に、別個の調査票を用いて面接調査を行なった。

<期間> 1975年8月～10月までである。

なお、対象ケースは、A総合病院のMSWの協力の下に、過去に入院歴があり現在通院加療中の患者カルテより、夫・妻別・健康保険別に30ケースを選択した。

③ 調査結果および考察

家族員の発病によって、当該家族は従前の役割構造の変容を何らかの形で余儀なくされている。病人が一時的にせよ低下・喪失した家族内役割は、他の成員によって補完・代替されようとするが、その過程で、第1に病人の役割遂行能力の低下・喪失の程度、第2に家族の階層的地位、員数、生活周期段階といった家族内条件、第3に、親族・近隣の援助、更には公的福祉制度といった家族外条件が、家族に機能障害をもたらすか否かを規定することが明らかにされた。その結果、(1)役割構造の変容→機能変化なし、(2)役割構造の変容→機能障害→機能回復、(3)役割構造の変容→機能障害慢性化、の3つのパターンが得られた。それぞれのパターンにはどのような条件が関わっているのか、従って、家族員の罹病によって当該家族が機能障害に陥らないためにはどのような援助、対策が必要とされているかについての具体的な考察は、「病人家族の生活構造」(『社会学評論』近刊)で明らかにした。

(2) 在宅患者家族の生活実態調査

笹谷 春美 (北海道大学)

① 調査の目的

先の「慢性疾患患者家族の実態調査」に於て、病人を抱えた家族が、経済面、家事・育児面、看護面など様々な機能障害に陥る過程を、動的にかつ総合的に明らかにしたが、今回の調査は、対象及び視点をより限定し、問題解明を深める作業の一段階である。

つまり、その困苦が最も深刻で社会問題化しつつある、在宅患者を抱える家族の生活問題とりわけ最も対策の急がれている看護問題の究明を試みるものである。家族員の現実に果している看護・医療機能と、地域の保健・医療システムの中で専門的看護担当者が現実に果している機能を比較しながら、これら在宅看護の現状が、家族全体にどのような影響を与えているのかを解明してゆきたい。

② 調査の方法

〈対象〉 在宅の難病患者家族45ケース。

〈実施方法〉 患者及び主たる看護者に面接調査を試みた。面接には、看護婦科の教官2名、学生80名も加わり、専門的な立場からの在宅看護の現状及び患者の在宅看護ニーズの客観的な把握に努力した。

〈期間〉 1972年10月。

③ 調査結果及び考察

研究中のため省略する。

(3) 家族周期からみた健康管理

島内憲夫 (順天堂大学)

① 調査の目的

この調査研究は、家族の健康管理體系の中核部分である家族の保健機能に関する構造と動態を分析するための一試論である。

ここで用意された構造分析の視角はつぎの二つである。一つは、健康問題発生メカニズム(病因の場)を明らかにする視角であり、他の一つは、健康管理のメカニズム(保健の場)を明らかにする視角である。また動態分析の視角としては、家族周期をそのツール(tool)として用意した。

そして、このような視角からする構造分析と動態分析を試みることによって、家族の保健機能における役割構造の家族周期的変化(動態)を解明しようとするものである。

② 調査の方法

調査は、東京都某区のホワイトカラー層の主婦を対象とし、質問紙を用いた戸別面接法により実施した。対象者総数は、昭和47年297ケース、昭和48年186ケースであった。なお、調査項目は以下のとおりである。

- (i) 調査対象とその背景
- (ii) 家族の健康状態と健康問題
- (iii) 家族の健康管理

① 内からの健康管理（家族の保健機能）

② 外からの健康管理（保健・医療機関の機能）

(ⅳ) 家族の日常生活における態度・意識及びニーズ

③ 調査の結果

本調査研究の全体的な結論は、次の7つの論点に要約される。

(i) 家族の保健機能の存在とともにその重要性が確認されたこと。

(ii) 家族の主たる保健機能の遂行者は、主婦であること。

(iii) 主婦の生活意識・態度は、家族の保健機能に重大な影響を及ぼすと考えられること。

(iv) 家族の健康相談機関は、主に開業医（診療所）であること。

(v) 家族に対する衛生行政（保健所）サービスは、不十分であること。

(vi) 家族内に生じうる健康問題並びに生活問題は、家族周期段階と深い関連性があること。

(vii) 家族の健康管理の中核である家族の保健機能は、家族周期段階と深い関連性があること。

④ 若干の理論的検討

(i) 家族の保健機能の概念

ここでいう家族の保健機能とは、「家族が個人に対して果たしている多面的な諸機能の全てを円滑にするために、家族成員の健康的な生活条件を整える作用である。具体的には、家族成員の各々が互いの健康時の世話から、健康破綻時の世話、そして健康破綻状態からの回復に至る一連の健康全般にわたる世話を、家族内の地位に応じた役割として遂行することである。」

この規定の根拠は、家族が一次的な保健福祉追求の集団であると考えなければならない。

(ii) 家族の保健機能と家族周期

家族の保健機能に関して家族周期概念を適用することの意義は、ほぼ次の3点にあると考えられる。

第一に、家族周期の諸段階と家族構成員の保健行動との間には深い関連性がある。

第二に、家族周期の諸段階と家族がかかえている健康問題並びに保健課題との間には深い関連性がある。

第三に、家族に対する保健・医療サービスを効果的に行なうために、家族周期的研究は有効である。

以上、家族の保健機能の家族周期的研究の意義を三つの要因に分けたが、その根底には次のような三つの端緒的な問題意識が存在している。

第一に、家族の保健機能は、家族成員の成長過程に対応した各員の保健行動に規定されているのではないかということ。

第二に、家族周期の諸段階における健康問題解決並びに保健課題達成のために、家族構成員の各々が互いの健康全般にわたる世話を、家族内の地位に応じた役割として遂行しつつ生活を

営んでいるのではないかということ。

第三に、人間の健康を守る地域社会の保健・医療従事者は、家族周期の段階ごとに保健所や診療所、病院などに対する家族の関心に一定の変化のあることを知っておく必要があるのではないのかということ。

(iii) 家族周期段階

家族の保健機能を分析する際の段階設定については、人間の成長過程において生起するさまざまな健康問題の特質と、それぞれに対応した保健活動を基準にしなければならない。そこで、本調査研究においては、そのような問題を意識し、特に学校区分を手がかりとして周期段階を次のような8段階とした。

I 段階 新婚夫婦（子供のいない時期）

II 段階 夫婦と長子乳幼児期

II A 長子乳児期および幼児前期

II B 長子幼児後期

III 段階 夫婦と長子小学校期

III A 長子低学年期

III B 長子高学年期

IV 段階 夫婦と長子中学校期

V 段階 夫婦と長子高校期

VI 段階 夫婦と長子大学期

VII 段階 夫婦と長子独立期

VIII 段階 向老夫婦（子供が全て独立した時期）

（なお、本調査研究の結果については、第48回日本社会学会大会にて報告した〈第48回日本社会学会大会報告要旨 pp. 48-49〉。）

(4) 電動車椅子使用実態に関する調査研究

高山忠雄（東京都補装具研究所）

① 調査目的

リハビリテーションの概念が広く一般社会で認識されるにつれて、歩行困難な身体障害者（児）に対する考え方も大きく変化し、彼らの行動範囲も家庭施設内から、次第に社会生活全体に拡大しようとしている。そこで本研究は、東京都に於ける身体障害者（児）、特に四肢麻痺等による移動困難者、全く移動不可能な者に対して、その能力の欠如部分の代償としての電動車椅子の持つ意義、役割を明らかにするとともに、電動車椅子を使用してなお存在する社会適応上の困難な条件を解明しようとするものである。

<対象>

昭和49年4月から東京都を中心に朝日新聞厚生文化事業団よりモニターとして電動車椅子を貸与された45名の身体障害者(児)とその家族(主なる介助者)を対象とした。

② 調査の方法

<実施方法>

訪問面接調査

電動車椅子実走の行動参与観察

<調査時点>

第1次 : 昭和49年 8月
第2次 : 昭和50年 3月
第3次 : 昭和51年11月

調査実施

東京都補装具研究所

東洋大学：田村建二教授ほか

<調査地区>

東京都区・部

③ 調査結果の概要と考察

回収・未回収調査票内訳は下図に示す通りである。第3次調査時点で電動車椅子を使用して

	調査対象者数	回収票	未回収票
第1次	45	41	4
第2次	41	34	7
第3次	34	24	10

いる者は15名で、2年3ヶ月にわたる使用に耐え得れた者は36%であり、そのほとんどが屋外又は学校施設内使用であった。

さて、重度身体障害者(児)にとって、電動車椅子は自己の足であり、その期待は大きい。この期待を実現するかの如く、電動車椅子貸与前単独で外出可能な者が30%弱であったのが、貸与後は60%強に達している。そしてこの行動の拡大は、単に物理的拮がりから身障者自身の独立独歩の志向へとつながりをみせている。しかし重度身体障害者にとって電動車椅子の補修、乗り降りと多くの点について介助を要する為、家族の理解協力がその活用の大きな要因となっている。又電動車椅子使用上の環境は厳しく、日本の家屋構造の問題、それらによる屋内外の動線の断絶等がその有効活用を阻害している。一方現用の電動車椅子は、個人々の残存能力や症状に合わせたものではなく、身体にライトしない為使用を放棄せざるをえないなど、その活用上に多大な問題が存在している。

なお、第3次調査については現在集計解析中である。

(5) 口腔衛生センターの効率的な運営に関する調査

調査員：米林喜男（順天堂大学）
島内憲夫（順天堂大学）
森本基（日大松戸歯）

① 調査の目的

本調査の目的は、地域社会における歯科保健・医療のための社会的単位と地域住民との関係を通じて、地域住民（需要者）の歯科保健・医療のための社会的ネットワークのあり方と、歯科保健・医療従事者（供給者）の歯科保健活動のあり方を理解しようとするものである。今回は、その端的な試みとして、歯科保健のための社会的単位のひとつである口腔衛生センターをとりあげ、その実態ならびに問題点を指摘することにした。

② 調査の方法

調査は1976年2月から3月にかけて神奈川県Y市において質問紙による戸別面接調査法（母親）並びに郵送調査法（歯科医師）によって実施した。

需要者側の調査対象は、昭和48年開設以来3年目をむかえたY市歯科医師会口腔衛生センターの利用者のうち、昭和50年1月から12月までの間に利用した0～4才児の全母親（245名）である。供給者側の調査対象は、高齢者（70才以上）を除いた当該地域の全歯科医師（120名）である。

なお、回収率は、母親が87.3%（214名）、歯科医師は48.3%（58名）であった。

③ 調査結果および考察

(i) 家族員の健康状態と健康意識

母親の子供の健康状態への満足度をみてみると、全体の64%が「満足」の傾向を示しているのに対し、子供の歯の健康状態に「満足」の傾向を示すものは、29%とかなり低くなっている。こうした傾向は、母親自身の一般的な健康状態ならびに歯の健康状態についても同様である。したがって、母親が一般的な健康状態を考えるとときには、歯の健康状態はあまり意識していないと言える。すなわち、歯の健康状態への意識は、一般的な健康状態への意識から独立したものであるといえよう。

(ii) 家族の歯科保健行動

(1) 歯科保健知識

① 口腔衛生に関する知識の情報源：一般に母親は、口腔衛生に関する知識を主に、「口腔衛生センターの歯科衛生士」（72.4%）、「口腔衛生センターの歯科医師」（62.6%）とのパーソナル・コミュニケーション過程と「テレビ・ラジオ」（63.1%）、「新聞・雑誌」（54.7%）といったマス・メディアによるマス・コミュニケーション過程の二つの過程より得ている。

② 歯科保健・医療従事者の認知度：パラメンタルな保健・医療従事者のなかで、最も知られているのは、「歯科技工士」（93.5%）であり、次いで「歯科助手」（75.2%）、

そして「歯科衛生士」(7.1.9%)となっている。

(2) 歯科保健態度

① かかりつけの歯科医師選択の理由：第1位「距離的に近いから」(22.9%)を上げ、第2に「親切で人柄がよく信頼できるから」(18.7%)、第3に「人に紹介されたから」・「予約制で便利だから」(15.9%)、第5に「評判がよいから」(12.1%)となっている。

② 歯科医師に対する一般的評価：「歯医者さんは、都市に開業し、有能な仕事ぶりを示しているが、患者が行けばいつでもみってくれるわけではなく、患者の日常的な歯科疾患の予防などに対する指導はあまりみられなく、ひたすら治療に専念し、そして治療が終れば患者のことを忘れてしまう」といった評価をしている。

③ 保健所の歯科衛生活動に対する評価；母親の70%以上が「不十分」であると評価している。

(3) 歯科保健行動

① 個人の口腔衛生法：母親と子供は、共に歯みがき(刷牙)「86.9%」と口すすぎ(漱口)「64.9%」が、主たる個人的な口腔衛生法である。

② 家族歯科保健のための社会的ネットワーク：乳幼児の歯科保健のために期待される相談機関は、「口腔衛生センター」(55.6%)、「開業歯科医」(22.9%)、「保健所」(12.2%)となっており、口腔衛生センターへの期待がかなり高いのに対して、保健所への期待が低いことがわかる。

(iii) 口腔衛生センターの管理・運営・サービスについての評価

—母親からみた評価—

歯科医師・歯科衛生士・その他のスタッフの態度については、80%以上のものが「親切である」と良い評価を示している。また、設備・待時間・指導相談日時については、90%以上のものが「良い」と評価している。しかしながら、費用については約50%のものが「高い」としている。なお、「安い」とするものも約40%いる。

—歯科医師からみた評価—

口腔衛生センターの歯科医師・歯科衛生士の態度を「親切である」と評価するものは、約70%である。また、その他のスタッフの態度を「親切である」と評価するものは、約60%である。設備については、約90%のものが「良い」と高い評価をしている。しかしながら、待時間・指導相談日時については、「良い」とするものは、40~50%とかなり低い評価をしている。また、費用を「安い」と評価するものは、約50%である。しかしながら、「高い」とするものも約20%いる。

(iv) 口腔衛生センターの将来図

—母親と歯科医師との対応—

口腔衛生センターの将来に対して、歯科医師は、センターを「国・地方自治体の援助を得

て、地域の歯科健康管理センターとし(29.3%)、「常勤の歯科医師をおき(15.5%)」、「母親や地域に対する指導をもっと強化し(13.8%)」、「質的向上をはかり(13.8%)」ながら、地域住民への「PRをはかるべきである(5.2%)」といった将来図を描いている。この歯科医師の将来図は、母親の将来図と質的に大きく異なることがうかがわれる。なぜなら、母親の意見は、単に「治療をしてほしい(26.2%)」とか「料金をもっと安くしてほしい(6.1%)」とかいった、まさに日常生活のレベルで障害となっている問題の解決をもとめる非専門的な立場からの意見であるのに対し、歯科医師の意見は専門家としての立場から、地域歯科保健・医療の将来図を描いた上での意見であることがうかがわれるからである。

こうした事実は、口腔衛生センターに対する評価において母親と歯科医師の意見が単に異なるということではなく、広く地域歯科保健・医療全体に対して、両者の画いている将来図の根本的な相違の結果として今後とも現出してくるのではないと思われる。

(V) 地域歯科保健・医療に対する期待

—母親と歯科医師との対応—

母親は、第1に「すぐみってくれる歯科医(17.8%)」、第2に「口腔衛生センターのような施設をもっと増やすこと(15.3%)」、第3に「歯科医療費がもっと安くなること(15.2%)」、第4に「なんでもよく相談できる歯科医(13.3%)」の順に期待しているのに対し、歯科医師は、母親が第1に「すぐみってくれる歯科医」・「なんでもよく相談できる歯科医(20.0%)」、第3に「多少高くても質の高い歯科医療(11.4%)」、第4に「口腔衛生センターのような施設をもっと増やすこと(10.2%)」を期待しているであろうと評価している。

こうしてみると、「すぐみってくれる歯科医」・「なんでもよく相談できる歯科医」・「口腔衛生センターのような施設を増やすこと」については、歯科医師は母親の期待をほぼ正確に把握しているようであるが、こと「医療費」の問題となると、母親が「安い医療」を期待しているにもかかわらず、歯科医師は「主婦が多少高くても水準の高い医療」を期待しているのではないかと、母親の期待とは全く裏腹な回答をよせている。このような「医療費」に対する母親(需要者)と歯科医師(供給者)の意見の根本的な相違は今後の医療保険制度の在り方をうらなう一つの重要なカギ(Key)を呈示しており、重視しなければならない。

ともあれ、今日の地域歯科保健・医療が、新たな局面をむかえつつあるなかで、歯科保健・医療構造の中核をなす需要者と供給者が共に口腔衛生センターを地域社会の重要な歯科保健・医療の資源として位置づけていることは、地域住民の歯科保健の向上をはかるために設立された口腔衛生センターが、まさに時代の要請に応えたものであることを証明している。

さらに、こうした地域歯科保健・医療の変容過程は、地域住民に新たな歯科保健のための社会的ネットワークの形成をうながしているのである。

(本稿の主旨は、第49回日本社会学会大会にて「地域社会における歯科保健・医療の現

状と将来 — 某口腔保健センターの実態調査を通して —」と題し口述発表した。】

(6) 階層と疾病 — 有病率と受療行動を中心として —

佐久間 淳 (帝京大学)

① 調査目的と対象

この調査は神奈川県A保健所が、管内にある公営低所得者向け住宅に住む約1,500世帯を対象に「階層と健康の関係」を究明し、行政サービスの資料にしようとするものである。

この地域は近年開発が著しく、人口流入増に対し保健医療施設やサービスが追いつかない状況になっている。該団地は老人向けや障害者向けの部屋も用意され、保健医療サービスへの需要が他に比して極めて高いと想像される。従って、それら需要の実態を早急に把握し、適確な対応策を講じることが必要とされる。このための基礎資料を得ることが目的であり、中心的課題である。

なお、今後継続的に社会・経済的状况と健康状態の関連性を保健福祉の一体的視点で捉え、さらに保健医療福祉サービスの利用状況などを次年度以降において他地区と比較しながら明らかにしていこうとしている。これはいうまでもなく、サービスを受ける上でどのような障害があり、それはどのように改善すべきかなどを含め、行政上で活用しようとするものである。

② 方法・期間

今回の調査に先行している同県B町、C町との健康レベルなどの比較を考慮するとともに、今後この地区における地域組織の進展とそれによる保健活動の積極化を希求する調査内容を盛り込むと同時に、調査自体は住民参加の方法をとっている。すなわち、団地自治体を通じて配布し、回収に対してはプライバシーに対する被調査者(解答者)の心配などを配慮し、郵便で直接保健所宛に返送してもらうことにした。これには極めて乏しい費用上の制限があるにもかかわらず、一保健所の事業としてその意欲を高く評価するとともに、従来、とかく保健所が社会科学的なこれら手法を取入れることに消極的であったことの反省に通じることを期待するものである。

また、社会学を専攻する者などに対してもこの方面において、保健所などの事業に積極的に参加できる姿勢が欲しいものと考えている。そして、これらの具体的協力関係から地域住民の保健福祉サービスが一層前進し、ひいてはわれわれの健康水準が向上することになる。以上若干の余談もあるが、今回の調査は年度内に一応報告ができると考えている。

(7) 身体障害者(四肢切断)の社会的リハビリテーションに関する調査研究

高山 忠雄 (東京都補装具研究所)

① 調査研究の目的

身体障害者(主に切断者)のリハビリテーションを志向するにあたって、医学・工学・社会

学等の多側面より総合的に研究・サービスが実施されなければならないことは時代のすう勢であると言える。

しかしながら、現実にはリハビリテーションと言えば医学的リハビリテーションと解し、身障福祉に於ても、対象者の諸コードは常に高度化・多様化の傾向にあり、それへの対応は極めて断片的でしか無いのが現状である。

身体障害者、とりわけ四肢切断者にとっては欠損部分の代替物としての義手・義足等の持つ意義役割は大きく、これらが障害者個人とその実生活を結合する媒介変数として位置づけられる。

しかし、いかに良い義肢が製作されようとも、それを活用する主体は障害者であり、ここに障害者自身及び社会の障害観あるいは義肢に対する考え方を解明する必然性があると考えられる。

本調査研究は、これら今日的リハビリテーションの課題に対しより社会科学的側面から接近し、障害者をとりまく社会の側に存在する障害事実、義肢等の社会受容や社会環境に関する諸調査を実施し、総合的リハビリテーションの一領域としての社会的リハビリテーションの確立を目指すべく関連調査である。

なお、本課題に関する調査は5年間の継続調査として実施してきたもので、本年度(51年度)が最終年度であるが、52年度は既調査に関連する若干の補完調査を予定している。

② 年度別調査の課題

- (i) 身体障害(四肢切断)者に関する意識調査(昭和47・48年度)
- (ii) 小児切断者の生活空間に関する調査(昭和49年度)
- (iii) 切断者の身体特性に関する調査(昭和50年度)
- (iv) 義肢の有効活用に関する調査(昭和51年度)

2. <隣接学会紹介>

(1) 社会医学研究会の動向

山手 茂 (東京都神経科学総合研究所)

社会医学研究会は、1960年に発足した医師・保健婦をはじめとする保健・医療問題の研究者の自主的な研究組織である。発足当時、社会学研究者にも参加するよう呼びかけられたそうであるが、最近まで、社会学研究者はほとんど参加していない。研究会活動は、年1回(7月下旬)の総会の開催が中心であるが、このほか研究成果の刊行も企画されている。総会においては、自由報告のほか、シンポジウムなども行なわれる。

1976年7月24~25日、第17回総会が大阪大学医学部において開催された。本保健・医療社会学研究会の会員による研究発表は、次のとおりであった。

- ・佐久間淳「家族周期と健康の関連性について——有病率・受療率を中心に——」
- ・黒子武道他「東京都府中市における特殊疾病（難病）の有病数および率について」
- ・山手茂他「神経難病専門病院の機能——東京都立府中病院神経内科通院患者実態調査結果——」
- ・阪上裕子他「難病患者・家族に対するMSW援助の方法と課題」
- ・木下安子他「進行性筋ジストロフィー症（デュシヤンヌ型）に対する保健婦活動」
- ・西三郎他「患者団体難病検診の意義と役割」
- ・同上「東京都特別区の衛生費とその分析」
- ・牧野忠康「都市労働者の健康問題について——慢性疲労性の職業病を中心に——」
- ・同上「職業病と労働法（第3報）——労災補償の社会保障化とその危険性——」
- ・片平例彦「キノホルム被害者の救済をめぐる問題——特に“認定”について——」

このほか、総会においては、地域保健・医療、特に大都市の保健・医療、保健所問題、自治体の保健・医療行財政、公害・職業病などに関する報告が行なわれ、活発な討論が交された。

第18回総会は、1977年7月、東京において開催される予定である。具体的な開催要綱が決定したら、本研究会の会員の方々にもお知らせし、御参加をお願いしたい。

(2) 環境科学総合研究会の動向

飯島伸子（東京大学）

同会の発足は新しく、1975年6月4日から6日の3日間、東京・青少年総合センターで開かれた第1回研究発表会をもって創立された会である。同会の目的は、今日、一大社会問題となっていながら単一科学では解明することが不可能な公害、環境問題を、住民の参加も得て、各分野の科学者・研究者が共同して考え、その解決の道を探ることにある。

第1回研究発表会（1975年6月4日～6日）には、学術的水準を維持しつつも、住民運動にも広く呼びかけた同会のユニークな性格が理解されたためか、155課題が出題され、連日800人近い参加者があつた。また、通常9学会ではあまり見られない現象として、総会にも、会場から溢れるほどに人が集り、ききおめて活発に意見が交換されたことがある。

ただ、残念なことは、総会・研究発表会ともに社会科学者の参加が少ないことであつた。研究発表会の155課題のうち、社会科学者による出題は、田村紀雄「足尾鉍毒農民運動におけるコミュニケーション活動の諸問題」、飯島伸子「日本公害史における被害住民の抵抗運動史」、山手茂・飯島伸子ら「公害による生活被害——都市家庭の公害被害状況に関する調査研究」、中野卓「工業公害下『集団移動』要求とその推移に関する調査経験——水島隣接3地区」、柿崎京一「公害地域の住民生活と社会環境問題」（発表順）の5課題であつた。

発表者以外に社会科学者で参加されたのは、保健・医療社会学研究会会員でもあられる米林喜男氏、司会をお願いした北川隆吉氏、神岡浪子氏など、ほとんど社会学者かその関連分野の方であつた。

第2回研究発表会は、1976年6月4日から6日まで同じく東京・青少年総合センターで開

かれた。この年は、環境教育、多摩川、廃棄物、土壌汚染、住民運動、マス・コミの6つのテーマのシンポジウムを持ち、このほかに一般報告72課題も出題された。シンポジウムの中では、マス・コミと公害問題分科会が、マス・コミの現場からの報告が関心を呼び、とくに好評であった。

社会科学者の参加は依然少なくはあったが、4課題が社会学者から出されたことで、社会学者による発表に一室があてられ、環境教育シンポジウムを除けば唯一の社会科学からの発表の場としての役割を果たした。発表者は岡田真「環境問題と地域——国際社会学の専門家会議を前にして——」、似田貝香門「公害問題と住民運動」、柿崎京一「水利用の合理化の視点」、北原龍二「水需要への理解の深化」（発表順）で、司会は中野卓氏と飯島がつとめた。このときの似田貝氏と北原氏の討議は、その後整理された上で、同研究会会誌『人間と環境』（2巻2号）に掲載された。

第3回発表会は、1977年6月4日と5日の2日間、府中市の東京農工大農学部で開かれる予定である。関心のある方は、是非参加いただきたい。演題の切は3月31日であり、用紙は、事務局の

〒138 府中市幸町3-5-8

東京農工大農学部環境科学総合研究会実行委員会

(電話 [REDACTED])

にご請求下されば、すぐに送られることになっている。また、ご発表にならずとも、ご参加下さるだけでも、もちろん歓迎。なお、社会学からは中野卓氏と飯島が幹事になっているので、兩人に何でもお問合わせ下さい。

(3) 日本公衆衛生学会の動向

米林喜男（順天堂大学）

日本公衆衛生学会は、昭和51年3月末日現在、3,620名の会員を擁している。会は、医師、歯科医師、薬剤師、獣医師、保健婦・助産婦、看護婦、歯科衛生士、エックス線技師、放射線技師、衛生検査技師、臨床検査技師、栄養士、食品衛生監視員、環境衛生監視員、生物・物理・化学・工学系専門職、看護教諭、学校保健関係従事者、体育関係従事者、衛生管理者、安全管理者、ケースワーカー（P.S.W・M.S.W・S.W）、リハビリテーション技術者（O.T、P.T）、衛生教育従事者、社会科学系専門職といった職能をもつ多彩な人びとによって構成されている。なかでも医師がもっとも多く、会員の約過半数を占めている。また、医師の中でも、保健所をはじめとする各種の行政関係の機関に勤務する医師がもっとも多く、次いで、大学や衛生研究所といった研究機関に勤務する医師、そして、開業医の順となっている。これに比べて、社会科学系専門職の人びとの参加はきわめて少ない。

学会活動の主なものとしては、年1回の総会（10月下旬）と、機関誌「日本公衆衛生雑誌」の刊行があげられる。なお、日本公衆衛生雑誌は、昭和29年3月に第1巻・第1号が創刊され

て以来今日に至っており、目下、編集委員会では、第24巻・第2号の刊行準備にとりかかっている。このほかに、学会の中には、現在、保健所問題委員会、地域精神衛生活動のあり方～保安処分問題をめぐって～委員会の二つの専門委員会も設置されている。また、学会宛てに寄せられる各種の要望のなかから、学会として必要と思われるものに関しては、関係各方面へ積極的に働きかけるなど、時宜に応じた社会的活動も活発に行なっている。

毎年開催される学会総会においては、衛生行政・保健活動〔行政活動・保健統計・保健管理・公衆衛生検査・地域保健（都市保健・農村保健・医療・その他の地域保健）・公衆衛生看護・衛生教育）、母子保健・成人保健・精神衛生、いわゆる難病〔母子保健・学校保健・産業保健・成人および老人保健（循環器疾患・悪性新生物・糖尿病）・精神衛生・口腔衛生・難病その他）、感染症・医動物〔急性感染症・結核・慢性感染症・医動物・寄生虫〕、食品衛生・栄養・薬事衛生〔食中毒・食品添加物および混入物・その他の食品衛生・栄養・薬事衛生〕、環境保健〔水質汚濁・大気汚染（悪臭を含む）・騒音振動・土壌汚染・廃棄物（し尿・ごみ・産業廃棄物）・居住環境・上下水・放射線衛生〕といった多彩な分科会における自由報告のほか、シンポジウム・特別講演なども行なわれている。また、学会総会開催中には、各種の自由集會が開かれたり、行政関係者の間では各種の事務的な会議や連絡会がもたれるのも、他の学会ではあまりみられない特徴といえる。

昭和51年10月27日～29日にかけて、岐阜市において開催された第35回学会総会では、513の自由報告のほか、シンポジウムと特別講演がそれぞれ四つ企画実施された。保健・医療・社会学研究会会員による自由報告の口演者ならびにシンポジウムへの参加者は次のとおりであった。

《自由報告》（順不同）、片平冽彦「1970年以降のキノゾオールの神経障害作用報告と使用規制の国際的動向」、阪上裕子「難病対策機構におけるMSWの機能と配置」、山手茂「難病患者・家族の生活問題と保健・医療・福祉サービスの課題」、中村道男「中高年婦人グループ活動による健康増進について（第1報）」、岩崎清「脳卒中対策をめぐる行政的研究第3報・境界地域高血圧者の保健管理について」、佐久間淳「わが国における保健医療の需給構造——ヘルスマンパワーの現状と予測——」、西三郎「ヘルスマンパワーの将来需給に関する研究（6）——医療技術の開発に伴うヘルスマンパワーの動向」、米林喜男「地域住民の保健医療行動——歯科保健行動を中心として——」の8課題。

《シンポジウム》（順不同）

木下安子「在宅患者に対する看護活動の実践例を通じて」（シンポジウム・実践の学としての公衆衛生看護——看護理念と現場活動との結合——）、前田信雄「沢内村保健活動の評価」（シンポジウム・地域保健活動の実際とその評価）の2題。

なお、老人保健の分科会では吉田寿三郎氏が、医療社会事業の分科会では園田恭一氏がそれぞれ座長をつとめられた。また、田中恒男氏が「公衆衛生活動への他領域科学の導入をめぐって」と題するシンポジウムの司会を、橋本正己氏が「地域保健活動の実際とその評価」と題するシン

ボジウムの司会をそれぞれつとめられた。

現在、保健・医療社会学研究会会員のうち、橋本正己氏、山本幹夫氏、相磯富士雄氏、芦沢正己氏、木下安子氏、阪上裕子氏、前田信男氏、それに米林喜男が評議員として、山本幹夫氏、前田信男氏が理事として、橋本正己氏が監事として、相磯富士雄氏が専門委員会（地域精神衛生活動のあり方～保安処分問題をめぐって～委員会）委員長として、それぞれ就任、活躍されている。

今回の第16回総会は昭和52年10月26日～28日にかけて、神戸市において開催される予定である。具体的な開催要綱については、決定次第、機関誌「日本公衆衛生雑誌」に掲載されることになっている。

3. 書 評

(1) 菅谷 章著『日本医療制度史』

北原 龍二（信州大学）

市街地案内図やロードマップの類の地図を買うとき、その信頼度を知るには、「最新・実地調査、正確無比」などの謳い文句にとらわれず、自分が実際によく知っている箇所をあたってみるのが一番よい。もしそこに、いくつもの、あるいは重大な誤りが見つかるならば、多分その地図全体が、さほど信頼できないものであると判断される。

さて、ここで取り上げる菅谷の書は、全5部32章から成る大著である。その内容構成は、第4部第4章にみられるように、視能訓練士、栄養士、調理士、はり師、きゅう師にまで及ぶ制度史の叙述を含んでいて、きわめて網羅的である。医療制度という名のもとに取扱う分野を、どの辺で区切るかについては、異論もあろうと思われるが、私は本書のような間口の広さにも、一つの意味はあると思う。索引を欠くのは惜しまれるが、22頁に及ぶ目次によってそれを補い、関連ある事項を読んでいけば、本書によって広大な医療制度の鳥瞰が可能のように思える。その意味で本書は、時系列にそって地図を広げていくような内容である。

地図のようなといえば、はじめに述べた信頼度判定法が生きてくる。私は第2部第7章をあたってみることにする。

第7章は「実費診療所の設立とその意義」と題されて、明治44年、鈴木梅四郎、加藤時次郎によって設立された実費診療所が論じられている。この第7章において、私は以下の記述に出会って一瞬息をのんだ。

「（前略）開所当所においても一日平均七十名の患者があつたといわれ、翌明治四十五年（一九一二）には夜間診療のみでは患者をさばききれなくなったので、昼間（午後二時から）より診療を開始するようになった。

実費診療所は、社団法人の認可をえて数年間は経営は困難をきわめたが、次第に開業医師の營利的横暴に苦しんでいた庶民階層の支持するところとなり、横浜・浅草・四谷（のち神田に移転）

・大阪にも支部を設けたが、いずれも開設当初から盛況をきわめ、鈴木の予期したように年毎に、経営は安定していった。」(188頁)

私はこしばかり、実費診療所についての文献に親しんでいるから、川上武「現代日本医療史」(1965、東京、勁草書房)のなかの以下の記述を直ちに思い出した。

「実費診療所は社団法人の許可をえてからも、数年間はその維持について困難をきわめたが、開業医の営利的横暴に苦しんでいた庶民の支持がとみにあつまり、患者は年々増加していった。開所当初においても一日平均七〇名の患者があった程で、翌一九一二(明治四五)年には夜間診療のみでは全患者を診療できなくなったので、昼間より診療をはじめるといった。さらには地方よりの要望もあり、神奈川県横浜、東京市浅草、四谷(後神田に移転)、大阪に支部をもうけたが、いずれも意外の成功をおさめ、経営的にも安定するにいった。」(338頁)

紙数の乏しさを承知の上で、長文の引用を示したのは、これによって本書の特徴が如実に浮かび上がってくるからである。

菅谷は、「序にかえて」において、本書は「日本の医療制度の発展過程を、社会科学的視点から体系的に論じたものである」としており、さらにそれに先立つ叙述において、医師や医療行政担当者によるのではなく、社会学者による医療制度の研究の重要性を強調しているのであるが、社会学者菅谷が、医師川上を越えていないことは、明白である。

菅谷からこういう反論があるかも知れない。「典拠とした資料が川上と同じだから、よく似た文章となるのは当然だ」と。だが問題は文章の酷似性にのみあるのではない。実費診療所がどう、いう人々によって、どういう理由から支持されたかという、いわば論証の核心をなすべき部分で、菅谷は川上の「庶民」を「庶民階層」といいかえただけなのである。社会学者は、階層という言葉を重ねて使う。だがそれだけで社会学者になれるわけではない。

私は川上の叙述についても、実はそれが鈴木梅四郎の二つの著書よりの引用に近いことを承知している。「営利的横暴」という熟さない用語例は、鈴木のものであり、それを川上は自己の固有の表現のように用いているのであるが、菅谷も八年おくらせてそれに倣ったのである。

あと1点だけ指摘しておこう。実費診療所が開設当初の定款でその患者を「日収金一元以下」のものに限ったことは、重要な事実であり、例えば、実費診療所に敵対した横浜市医師会などは、「日収一元以上の患者も診療している」といって大騒ぎする際の争点でもあるのだが、菅谷はいうまでもなく、川上も、そして川上の書よりや先んじた佐口卓の書(「医療の社会化」、1964、東京、勁草書房)も、申し合せたように、これを「日収一元五十銭以下」としている。これは開設後8年たって改正された定款を、当初のものに見誤ったものであるが、何故3人とも見誤るのであるのか。3人が列挙している典拠を、3人とも精読せず、吟味もせずにただ掲げているのであろうか。

私は菅谷に、安易に「体系化」を目指し、「類書」になぞらえて「大著」を成す前に、原書房の宣伝文にもあるように「文献の使用は厳密」を期し、確実な基礎研究をなすことをすすめる。(原書房 1976年)

(2) 山手茂・木下安子編『看護実践と看護社会学』

上野、フジエ（国立習志野病院）

本書は、社会学界や看護分野から「市民権」を認められるに至っていない「看護社会学」の確立をめざして、社会学研究者と看護学研究者らの「共同研究の成果」をまとめたものである。著者らは、よりよい看護実践を創造するために、社会学への強い関心をもって多くの保健医療問題の実践的課題の究明に真剣に取り組んでいる看護実践・看護教育・看護研究のそれぞれの専門的分野での若手指導層の中心メンバーである。

本書では、看護社会学の理論を構築する前段階として「当面の看護実践と看護問題の解決」にとり、特に重要である著者らが考えている課題を重点的にとりあげ、提起された問題を明らかにしていくことに焦点をあてている。その構成は、第一章「看護社会学の課題」、第二章「看護の対象」、第三章「看護労働と看護技術」、第四章「看護教育」、第五章「看護の場」、第六章「看護職員の労働条件と労働運動」、第七章「看護の歴史と制度」、第八章「看護研究における看護社会学研究」となっている。

第一章では、看護社会学研究を推進するための看護学研究者と社会学研究者の取り組み方、研究の必要性、社会学理論からみた広域な研究テーマがあげられている。第二章では、国民の健康と生活がおよびやかされている現代社会にスポットをあて、看護職員が担うべき課題は何か、看護の独自性はどこにあるかを考え、看護の対象領域の研究をどう展開してきたか、難病患者の実態や看護の課題が、きめ細かな調査結果にもとづいてのべられている。第三章では、看護労働に対する認識と特殊性の考察、看護実践を患者の安楽性と安全性の二面から看護技術の可能性として究明されている。第四章では、生涯教育体系としての看護教育のあるべき姿、基礎教育での教育内容の問題点、卒後教育との非連続性、看護婦資格の多様性、准看護婦教育のもつ問題などをとりあげ、一貫した教育の制度化が提言されている。第五章では、看護の場をめぐって、看護婦の働く側と患者の療養する場から、それぞれの問題点と対策があげられている。第六章では、漸次改善されてきてはいるものの看護婦の労働条件の実態と問題点を明らかにし、歴史とともに変遷していく医療労働運動の意識や課題についてまとめられている。第七章では、第二次世界大戦を境に大きく変わったわが国の看護の歴史をふりかえり、看護の制度や看護婦の養成制度をめぐるとの問題が、医療制度とのかかわり方に大きく影響していることが浮き彫りにされている。看護制度の改革後30年経った今も論議しつづけられている古くて新しい最も大きな課題でもある。第八章では、看護社会学の理論体系化の試みと確立のために果たすべき看護実践者の役割、研究・教育体制の課題についてまとめられている。

本書の特徴としては、第一に、研究・教育・実践を通じての課題が当面の問題にしばってある点、第二に、国民に密着した看護の実践を基礎として、看護体制の確立に立脚していることである。

臨床で繁忙な毎日の看護業務のかたわら、実践者だけで行なう研究にはおのずと限界があると思う。その多くがケース・スタディであり、研究という名にふさわしい目的意識も方法論という

ことになると思ひ心細い。社会学・看護学研究者や看護教育者の多くは研究の“場や素材”に苦勞されると思ひが、看護実践者にはそのような苦勞は少ない。問題は、研究にいたるまでの過程である。豊富な研究の“場”でふと感じる疑問や問題意識をどのように展開させていくか、看護実践をしながら研究してゆきたい人びとをどのように育てていくかが、先輩看護婦に与えられた課題でもあろう。臨床と研究の融合は、看護教育・研究体制の整備を迫るいみからも、看護社会学研究を発展させるいみでも必要であり、社会学者の協力なくしては確立しえない(研究体制の整備では、本年度予算化された国立看護研修センターが、その中枢機関として機能することを期待したい)。自他ともに専門職としての看護を志向するからには、看護婦となつてからの研究は不可欠の要素であり、実践活動を通じ理論の構築を試みる関係者の福音書として、本書が活用されることを期待したい。(メヂカルフレンド社 1976年)

4. 会員個人別業績(論文、出版、発表)

(注: 氏名は50音順、(論): 論文、(出): 出版、(発): 発表)

○相磯富士雄(国立公衆衛生院)

(出) 1. 『健康と食物の考え方』医歯薬出版、p 188

2. 「健康・安全と食糧」、『食糧問題の基本視角』、井野隆他編、新評社

3. 「保健所制度の政治と経済」、『医療労働の理論』、芝田編、青木書店

4. 「食物と生活」『公衆栄養十五講』柳沢文徳編、医歯薬出版

5. 「食物の社会的位置づけ」『公衆栄養十五講』柳沢文徳編、医歯薬出版

(発) 1. 「病院看護体制における付添婦の問題点、一付添婦導入による病院看護への影響」

共同発表、第16回社会医学研究会

2. 「同上 付添婦の雇用と労働条件」

共同発表、第16回社会医学研究会

○姉崎正平(病院管理研究所)

(論) 1. 「地域保健のためのヘルス・マンパワーの増強——メディカル・ソーシャル・ワーカー」

『公衆衛生』第39巻第10号、1975年10月、医学書院

2. 「西院主要国における医療の動向——供給制度の改革を中心にして」『厚生福祉』

第2455号、1975年11月、時事通信社

3. 「医療問題研究の社会科学的基礎——主にわが国の医療供給に関する諸問題」

『社会学評論』102号、第26巻第2号、1975年12月、日本社会学会

4. 「医事判例百選53、新生児入院感染事件」

『ジュリスト』別冊第50号、1976年4月、有斐閣

5. 「医療の社会経済学24、転換迫られる欧米の医療」『エコノミスト』6月15日号

- 1976年6月、毎日新聞社
6. 「医療の社会経済学25、限界にきた独仏の医療社会化」『エコノミスト』6月22日号、1976年6月、朝日新聞社
7. 「救急医療と医療従事者」『都市問題』第67巻、第10号、1976年10月、市政調査会
8. 「医療費急増下の世界の動向——フランス医療社会保険制度と病院改革法」『社会保険旬報』第1196号、1976年11月、社会保険研究所
- (出) 1. 共著『医療労働の理論』1976年9月、青木書店
 ・坂島伸子(東京大学医学部)
- (論) 1. 「カナダ・インディアンの生活と水銀汚染によるその破壊」『公害研究』Vol.5 No.3 (1976年1月)
2. 「わが国における健康破壊の実態」『社会学評論』Vol.26 No.3 (1976年2月)
3. 「公害問題と住民運動の現況に関する一考察」『環境と人間』Vol.2 No.1 (1976年5月)
- (出) 1. 「カナダ・インディアン集落を訪ねて」都留重人総括『現地に見る世界の公害』中央新聞出版局(1975年11月)
2. 「公害・環境問題とその対策」副田義也編著『社会福祉の社会学』一粒社(1976年7月)
3. 『特定疾患スモン調査研究班保健社会学分科会研究報告書(昭和49年度)』(1976年3月)
4. 「スモン患者・家族の生活保障の必要性と早急にとられるべき施策」『厚生省特定疾患スモン調研昭和50年度研究業績』(1976年3月)
- (論) 1. 「被害住民運動史としての日本公害史」日本社会学会地域部会(1975年10月)
2. 「Life of Canadian Indians and the Influence of Mercury Poisoning on It」HESC 国際環境保全会議(1975年11月)
3. 「スモン患者・家族の生活保障の必要性と早急にとられるべき施策」厚生省特定疾患調研スモン班々会議、(1976年3月)
4. スモン訴訟(東京地裁)で、損害論総論の証人として証言(1976年4.5月)
 ・岩崎 清(山形大学医学部)
- (論) 1. 「在宅老人の保健需要に関する研究」昭和50年度順天堂大学大学院体育学研究所
 修士論文
 ・上野フジエ(国立習志野病院)
- (論) 1. 「医療保障と看護サービス」『看護技術』メディカルフレンド社(1976年10月)
- (出) 1. 共訳「英国の医療保障」恒星社厚生閣(1976年9月15日)
- (論) 1. 「治療集団における看護婦の役割活動」第48回日本社会学会
 ・小田利勝(北海道大学大学院)

- ①1. 「医療需給構造に関する社会学的一研究」 都市近郊における住民意識を中心として」
『北海道都市』第13・14合併号(1976年)
2. 「『病人家族』の生活構造」『社会学評論』(近刊)
- ②1. 「地域医療問題と住民意識」第23回北海道社会学会(1975年7月)
2. 「病氣と家族 『病人家族』の家族的危機とその克服に関する実証的研究」共同、
第48回日本社会学会(1975年11月)
3. 「地域医療の理論・現状・課題」共同、第24回北海道社会学会(1976年7月)
4. 「『病人家族』の生活構造——慢性疾患患者家族の貧困化に関する事例研究——」共同、
第24回北海道社会学会(1976年7月)
5. 「地域医療と住民意識」第14回北海道都市学会(1976年8月)
6. 「都市医療の構造」第49回日本社会学会(1976年10月)
- 小山 修(恩賜財団母子愛育会)
- ③1. 「地域における母子保健活動——その現状と課題——」『厚生福祉』時事通信社
(1976年3月3日)
- 片平冽彦(東京医歯大難治疾患研究所)
- ④1. 「1960年代におけるSMON多発の社会的要因について(第一報)医療機関における
キノホルム剤投与の長期大量化の実態とその要因」『日本公衆衛生誌』22:465
(1975年)
2. 「特定疾患スモン調査研究班保健社会学分科会研究報告書(昭和49年度)」飯島伸子他、
(1976年)
- ⑤1. 「薬害と国民の健康——キノホルム薬害を事例として——」飯淵康雄・野村拓編
『生活と健康』篠原出版(1976年)所収
- ⑥1. 「キノホルム被害者の救済をめぐる問題——特に「認定」について——」
第17回社会医学研究会総会、(1976年7月)
- 鴨脚 清(日本大学)
- ⑦1. 「役割理論の潮流」日本大学人文科学研究所研究紀要第17号、(1975年3月15日)
2. 「老人の職業による生き甲斐」全国社会福祉協議会『月刊福祉』58巻9月号
(1975年9月1日)
3. 「役割の可視性」古稀記念実行委員会編『馬場博士古稀記念論文集』(1975年11月)
- ⑧1. 「役割理論」技興社(1976年4月15日)
- ⑨1. 「準拠集団行動の可視性」第48回日本社会学会大会、(1975年11月)
- 北原龍二(信州大学)
- ⑩1. 「鈴木梅四郎と実費診療所——日本社会医療史研究Ⅱ」(その3~5)信州大学教育学部
紀要№33(1976年11月)、№34(1976年3月)、№35(1976年11月)
- ⑪1. 「戦時下の公営診療所」医学史研究会第16回総会(1976年9月)

○ 児島美都子（日本福祉大学）

- ① 1. 「現代MSW論」日本福祉大学研究紀要No.27（1975年10月）
- ② 1. 共著『全盲の母は斗かう』ミネルヴァ書房（1975年12月）
- 2. 共著『社会福祉論』（新版）有斐閣（1975年11月）
- 3. 分担執筆『社会保障辞典』大月書店（1976年6月）
- 4. 「MSW資格制度討議資料特集」『医療と福祉』No.29、日本MSW協会刊（1962年2月）

○ 佐久間 淳（帝京大学医学部）

- ① 1. 「家族周期」『保健の科学』杏林書院（1976年9月）
- 2. 「開かれた医療の場を」『病院』医学書院（1976年12月）
- 3. 「医療社会事業ワーカーの位置づけ」『医療と福祉』No.30、日本医療社会事業協会（1976年10月）
- ② 1. 「わが国の医療技術革新と病院医療サービス」第48回日本社会学会
- 2. 「わが国の医療技術革新と病院医療サービス」第34回日本公衆衛生学会
- 3. 「大気汚染と自覚症状の多変量解析」第46回日本衛生学会（共同報告）
- 4. 「家族周期と健康の関連性について」第17回社会医学研究会
- 5. 「中高年婦人グループ活動による健康増進について」第35回日本公衆衛生学会
- 6. 「わが国における保健医療の需給構造」第35回日本公衆衛生学会
- 7. 「家族周期と健康の問題」第49回日本社会学会
- 8. 「12万人都市の保健医療福祉の状況」第9回日本都市医学会
- 9. 「家族周期における健康状態」第41回日本民族衛生学会
- 10. 「これからの地域看護」全国自治体看護教育協議会

○ 笹谷春美（北海道大学大学院）

- ① 1. 「『病人家族』に関する一考察——社会学的アプローチ方法をめぐって——」札幌医科大学・札幌短大『論集』第17号（1976年5月）
- 2. 「『病人家族』の生活構造——役割構造の変容と家族機能障害に関する事例研究——」小田利勝と共同『社会学評論』近刊
- ② 1. 「病気と家族」小田利勝と共同発表、第48回日本社会学会
- 2. 「病人家族と生活構造——慢性疾患患者家族の貧困化に関して——」小田利勝と共同発表、第24回北海道社会学会

○ 沢口 進（順天堂大学）

- ① 1. 「疫学研究における社会指標」芳賀博、松崎俊久（東京都老人総合科学研究所）と共著『社会老年学』東大出版会（1976年）
- 2. 「切断者の身体特性と義肢活用」『研究報告集』Ⅱ、東京都補装具研究所（1976年）
- 3. 「地域社会と保健活動」共著、母子愛育会刊

(1976年7月)

○島内憲夫(順天堂大学)

①1. 「Community health activity の基本構想」共著、順天堂大学保健社会学研究室(資料)(1976年7月)

2. 「保健的社会化に関する基礎的研究」新井野、斎木と共著『順天堂大学保健体育紀要』第19号(1976年12月)

②1. 「某口腔衛生センターにおける地域住民と歯科医療従事者との対応、(その1)地域住民の歯科保健行動、(その2)歯科医療従事者の地域歯科保健に対する関心」共同発表、第25回口腔衛生学会総会(1976年8月)

2. 「地域社会における歯科保健・医療の現状と将来——某口腔衛生センターの実態調査を通して——」第49回日本社会学会大会、共同発表(1976年10月)

3. 「地域住民の保健医療行動——歯科保健行動を中心として——」共同発表、第35回日本公衆衛生学会(1976年10月)

○園田恭一(東京大学医学部)

①1. 「社会医学・公衆衛生学と保健・医療社会学」『社会学評論』第26巻第3号、有斐閣(1976年)

2. 「保健活動におけるニーズとディマンド」『公衆衛生』第40巻第5号、医学書院(1976年)

3. 「救急医療に関する医師の意識調査」共同、(上、中、下)『社会保険旬報』No.1194、~1197、社会保険研究所(1976年)

4. Sociological Aspect of SMON, With Miyasaka, T., Japanese Journal of Medical Science & Biology, The National Institute of Health (1976年)

②1. 「三郷住民の生活構造」「中原自治会」「山陽町の歴史と概況」「山陽町民の生活構造」「山陽団地」「山陽町における調査報告・要約」「その後の山陽町」、Community Organization 研究会『保健福祉の領域におけるコミュニティ・オーガニゼーションに関する研究』第3次報告書(1976年)

2. 「農山漁村の高年令層」内閣総理大臣官房老人対策室『高令化社会を考える』総理府(1976年)

3. 「医師の保健婦への『期待』」『昭和50年度、日本看護協会調査研究(報告No.2)』日本看護協会(1976年)

4. 「スモン患者の社会福祉」共同執筆『厚生省特定疾患スモン調査研究班・昭和50年度研究業績』、厚生省特定疾患スモン調査研究班(1976年)

5. 「福武教授の共同社会論に寄せて」『福武直著作業・第七巻』東京大学出版会(1977年)

6. 「社会生活に関する意識」共同執筆、九学会連合沖縄調査委員会『沖縄——自然・文化・社会』弘文堂(1976年)
- 新井野 洋一(順天堂大学大学院)
- ① 1. 「Community health activityの基本構想」共著、順天堂大学保健社会学研究室(資料)(1976年7月)
2. 「保健的社会化に関する基礎的研究」島内・斎木と共著『順天堂大学保健体育紀要』第19号(1976年12月)
3. 「大学生の健康管理に関する基礎的研究」順天堂大学大学院体育学研究科修士論文(1977年3月)
- ② 1. 「某口腔衛生センターにおける地域住民と歯科医療従事者との対応、(その1)地域住民と歯科保健行動、(その2)歯科医療従事者の地域歯科保健に対する関心」共同発表、第25回口腔衛生学会総会(1976年8月)
2. 「地域住民の保健医療行動——歯科保健行動を中心として——」共同発表、第35回日本公衆衛生学会(1976年10月)
- 西 三郎(国立公衆衛生院)
- ③ 1. 「開業医と勤務医」『社会保険旬報』No.1167(1976年)
2. 「衛生統計体系の方向」『厚生指針』23(2)(1976年)
3. 「医療従事者とマンパワー問題」『老年医学』14(4)(1976年)
4. 「日本の看護制度と看護職員の地位」『賃金と社会保障』696(1976年)
5. 「保健計画におけるニーズとデマンド」『公衆衛生』40(5)(1976年)
6. 「医療保障政策の現状と課題」『看護技術』22(14)(1976年)
7. 「市町村保健衛生サービスそのあり方をさぐる」『保健の科学』18(10)(1976年)
8. 「予防接種と衛生行政」『ジュリスト』No.619(1976年)
- ④ 1. 共著『社会保障教室』有斐閣選書(1975年11月)
2. 共著『地域医療』新日本医師協会
- ⑤ 1. 「患者団体難病検診の意義と役割」社会医学研究会
2. 「ヘルス・マンパワーの将来需給に関する研究」日本公衆衛生学会
3. 「医療費の予測」日本ME学会
- 橋本正己(国立公衆衛生院)
- ⑥ 1. 「地域保健活動の課題と限界」『地域活動研究』8(1)(1975年)
2. 「公衆衛生の領域における卒後教育訓練」『医学教育』6(6)(1975年)
3. 「日本のヘルス・マンパワーの現状と課題」『公衆衛生』39(10)(1975年)
- ⑦ 1. 『地域保健活動の動向と課題』医学書院(1975年)
2. 日野原・橋本・杉監訳『医療社会学』医歯薬出版(1975年)
3. 橋本・船川編著『新公衆衛生学』第1出版(1975年)

4. 橋本訳『保健プロフェッションのための教育的戦略』WHO P. H. papers. No. 61
(1976年)

⑨1. 「日本のヘルス・マンパワーの現状の評価」第34回日本公衆衛生学会総会(1975年)
・萩原康子(東京都神経科学総合研究所)

⑨1. 共同執筆「病院付添婦の雇用と労働条件」『労働科学』Vol. 51, No. 12

⑨1. 共著『専門職の婦人たち』亜紀書房(1975年)

⑨1. 共同「難病患者の生活実態——就労問題を中心として——」第48回日本社会学会大会

2. 「病院看護制度と付添婦」、第49回日本社会学会大会

・原田克己(淑徳大学)

⑨1. 『社会福祉の政策課題』、加藤、大和田との共著、駿東政経調査会刊

・牧野忠康(箱崎町診療所)

⑨1. 「職業起因性疾病の救済制度の歴史的展開 頸肩腕障害をめぐる現状と課題をふまえて」
『医学評論』通巻第53号、新日本医師協会(1976年)

2. 「労災補償の社会保障化とその危険性 労災保険改正法案の要点と批判」

『健康会議』No. 325、医療図書出版社(1976年)

3. 「頸肩腕障害の予防と診断・治療」『労働法学研究会報』第1132号、総合労働研究所
(1976年) ほか

⑨1. 「頸肩腕障害の社会医学——職業病の保健・医療社会学的考察——」、医療図書出版社
(1975年)

2. 「職業病 健康で働ける職場づくりのために」共著、学習の友社(1976年)

3. 「職業病のたまたかの理論と実務(仮題)」共著、労働者教育センター(1976年)

⑨1. 「職業病と労働法(第3報)——労災補償の社会保障化とその危険性——」

第17回社会医学研究会総会

2. 「都市労働者の健康問題について——慢性疲労性の職業病を中心に——」

第17回社会医学研究会総会

3. 「頸肩腕障害の療養に関する保健医療社会学的検討」、第4回全日本民医連学術集談会

4. 「公社(電電、専売)における頸肩腕障害罹病者対策の実態とその問題点」

昭和51年度新日本医師協会総会研究会、ほか

・宗像恒次(日本看護協会調査研究部)

⑨1. 「現代の看護労働試論」、(その2)看護職の生活(健康・結婚・育児をめぐる諸問題

(その3)看護職における労働疎外問題、(その4)看護職と専門職問題

(その5)看護職の社会・労働運動をめぐる問題

『保健婦雑誌』(1975年10月~1976年2月)

2. 「看護婦不足問題をめぐる再検討の視角構想」『社会保障研究』Vol. 11, No. 3

東大出版会(1976年)

3. 「保健婦の給与の実態と問題」『保健婦雑誌』Vol. 32、医学書院（1976年）
 4. 「看護専門職能としての母性問題」『看護』、日本看護協会出版会（1976年）
 5. 「離島における保健医療体制と看護活動」『看護』、日本看護協会出版会（1976年）
- ④1. 「現代看護をめぐる労働問題」、第48回日本社会学会大会
2. 「病院における週休2日制について」昭和50年度静岡県病院学会特別講演
 3. 「I. C. U.における経済性」昭和51年度I. C. U. 研究会総会シンポジウム
- 山手 茂（東京都神経科学総合研究所）
- ④1. 「パーキンソン患者生活実態調査報告」川村佐和子と共同、『看護』Vol. 27、No. 10、（1975年）
2. 「社会科学者は原爆被害問題とどうとりくんできたか」、広島・長崎の証言の会編『広島・長崎30年の証言』下、未来社（1976年）
 3. 「保健・医療社会学方法論の再検討」『社会学評論』Vol. 26、No. 3（1976年）
 4. 「医療・看護の生活化を」『看護学雑誌』Vol. 40、No. 5（1976年）
 5. 「薬害」『月刊ペン』（1976年）
- ④1. 『難病患者の実態と医療福祉サービスの課題』、阪上裕子と共編、東京都特殊疾病対策機構研究班（1975年）
2. 『看護実践と看護社会学』、木下安子と共編、メヂカルフレンド社（1976年）
- ④1. 「社会病理学方法論 — 障害者家族の場合 —」、第2回社会病理研究セミナー
2. 「家族の機能とその限界 — 家族援助サービスの課題 —」、第2回保健・医療社会学研究会セミナー
 3. 「神経難病専門病院の機能 — 東京都立府中病院神経内科通院患者実態調査報告 —」、第17回社会医学研究会
 4. 「患者の生活問題の分析方法」、第49回日本社会学会大会
 5. 「医療福祉研究の課題と方法」、第24回日本社会福祉学会大会
 6. 「難病患者・家族の生活問題と保健・医療・福祉サービスの課題」、第35回日本公衆衛生学会総会
 7. 「都立府中病院神経内科通院患者実態調査報告」、第9回日本都市医学会総会
- 山本幹夫（帝京大学医学部）
- ④1. 「すこやかにくらす」（秋山房雄氏と対談）、日経出版社
2. 「地域の健康管理」『公衆衛生』40(6)（1976年）
 3. 「医学教育におけるコミュニティヘルスの位置づけ」『公衆衛生』40(4)（1976年）
 4. 「The Health & Medical System in Japan」
Yamamoto, M. and Ohmura J. Inquiry / Supplement to vol. XII
June（1975年）
- ④1. 『健康に生きるために』山本他編、「8.保健活動」「9.健康と行政」学健書院（1976年）

2. 『健康管理概論』訂正再版 (pp 213) (学校保健、労働者健康管理を除く)、光生館 (1976年6月20日)
- ⑨1. 「健康管理」司会、第19回日本医学会総会(1975年)司会
2. 健康教育委員会速記録(委員長として)第1回-8回他、中間報告
 3. 講演「Institute on Comparative Health System. — Health & Mediceel System in Japan Methd of Comparative Health System」: Boston Mass U. S. A. (1976) (Health indices)
 4. 「健康管理からみた家族」第2回保健医療社会学研究会セミナー(共同)
 5. Eighth Asian Conference on Occupational Health Sept. 27-Oct. 3 1976 Tokyo The Meaning of pneumoconiosis program in the development of the occupational health in Japan
 6. IXth International Conference on Health Education Aug. 29-Sept. 3, 1973 Ottawa Canada
 - 1) The Importance of Developing Health Education Policies through Community Efforts
 - 2) Educational Aspect of a Community health Project in a Japanese city (山口勇郎と共同)
- 米林喜男(順天堂大学)
- ⑨1. 「家族の看護機能について」『保健の科学』(1976年9月)
2. 「歯科診療体系に関する国際協力調査 International Collaborative Study of Dental Manpower Systems」『保健・医療社会学研究会報第2号』(1975年12月)
- ⑨1. 「某口腔衛生センターにおける地域住民と歯科医療従事者との対応、(その1)地域住民の歯科保健行動、(その2)歯科医療従事者の地域歯科保健に対する関心」共同発表、第25回口腔衛生学会総会(1976年8月)
2. 「地域社会における歯科保健・医療の現状と将来——某口腔衛生センターの実態調査を通して——」共同発表、第49回日本社会学会大会(1976年10月)
 3. 「地域住民の保健医療行動——歯科保健行動を中心として——」共同発表、第35回日本公衆衛生学会(1976年10月)
- 米山岳広(大正大学)
- ⑨1. 「精神科長期在院の問題」『大正大学研究紀要』62号

5. 国際学術研究集会ニュース

(1) 第20回国際病院学会議

1977年5月22日-27日、ホテルニューオータニと国立劇場。40カ国から約1,500人の病院、地域医療関係者が集まり、医学の進歩と福祉社会の発展のなかで、ますます複雑化する病院の管理運営について話し合う。「大都市の医療」の分科会では、ニューヨーク、シドニー、香港など11の都市からの報告があるほか、「医療における電子機器利用」「医療補助者と医療チーム」「疫学と医療」などの分科会がある。

(2) 第16回国際看護婦協会大会

1977年5月30日-6月3日、東京の日本武道館、帝国ホテル。84カ国の100万人にのぼる看護婦、保健婦、助産婦たちが加盟する同協会(ICN)が4年ごとに開く会議。内外1万人余の看護婦さんたちが東京に集まり、「看護の限りない可能性を求めて」の大会テーマに沿って、社会の変化に伴う看護のありかたや、看護婦の法的責任などを話し合う。5月30日には看護学生大会も開かれる。

(3) アルコールと薬物依存に関する国際シンポジウム

1977年8月21日-23日、東京の高輪プリンスホテル、日本学術会議講堂、25日-26日、国立京都国際会館。アルコール中毒、覚せい剤、睡眠剤、シンナーなどの乱用に対する医学的、社会的対策が日本は遅れていることを心配して開かれる。法医学者、心理学者など幅広い研究者が参加する。

(4) 第4回国際心身医学会議

1977年9月5日-9日、京都国際会館。ここからだがからまった病気に対する西洋医学の行き詰まりから、東洋的な禅やヨガなどへの関心が高まっているが、まだ医療として確立されず、さまざまな問題が起こっている。

この会議は、東西の精神生理学的療法の統合をめざし、西欧で進んだ精神分析、交流分析、バイオ・フィードバック療法と、日本で開拓された森田療法、禅的療法などの実践や、感情行動の生化学、心理テストなどの理論について討議する。

(5) 第5回国際鍼灸(じぎゅう)学会

1977年10月22日-25日、東京の都市センター。第1回が65年に東京で開かれたが、フランス、韓国、米国を回って再び日本へ。「鍼灸医学の新しい発揚」のテーマで、痛みの臨床、針麻酔など、不眠やキョウに現代医学の解明を加える

以上、朝日新聞(昭和52年1月12日水曜日)より転載。

(6) 第9回世界社会学会議

1978年8月14日-20日、スウェーデン・ウプサラ大学

(7) 第11回国際老年学会議

1978年8月20日-24日、東京ホテル・パンフィック。

6. 会 員 の 声

1. 閉鎖的にならないように、医療分野、他の社会学・社会科学の分野、外国の人たちとも交流をもつことを希望します(姉崎)。
2. 月例研究会に出席できず残念です(名古屋; 児島)。
3. 社会学の臨接専門家の入会を促進してほしい(佐久間)。
4. 職業病や労働者の健康破壊問題についてもとりあげて頂きたいと希望します(牧野)。

7. 事 務 局 報 告

(1) 月例研究会

第21回研究会:

1976年1月19日(月)、中央大学会館

宗像恒次(日本看護協会調査研究部)

「看護職と専門職意識をめぐる諸問題」

第22回研究会:

1976年2月23日(月) 東大医学部3号館

西村周三(横浜国立大学)

「病院経営の経済学的分析」

第23回研究会:

1976年3月22日(月) 中央大学会館

芦沢正見(国立公衆衛生院疫学部)

「コミュニティヘルスに望むもの」

第24回研究会:

1976年4月12日(月) 東大医学部3号館

田中恒男(東京大学医学部)

「地域医療の構造」

第25回研究会:

1976年5月17日(月) 中央大学会館

高臣武史(国立精神衛生研究所)

「精神科医療の問題点」

第26回研究会:

1976年6月21日(月) 中央大学会館

仲尾唯治(中央大学大学院)

「逸脱としての精神障害の認識——反精神医学的視点から——」

第27回研究会：

1976年7月26日（月） 中央大学会館

山本幹夫、佐久間淳（帝京大学医学部）

「保健・医療社会学の動向——主としてわが国の状況を中心に——」

第28回研究会：

1976年9月27日（月） 東大医学部3号館

北原龍二（信州大学）

「社会精神医療の基本的問題」

第29回研究会：

1976年11月24日（水） 中央大学会館

山本幹夫（帝京大学医学部）

「保健医療システムの諸問題——国際比較を中心として——」

第30回研究会：

1976年12月15日（水） 中央大学会館

島内憲夫（順天堂大学）

「家族周期と健康管理」

第31回研究会：

1977年1月26日（水） 静岡新聞・放送東京支社

橋本正己（国立公衆衛生院衛生行政学部）

「ヘルス・マンパワー問題の国際比較」

第32回研究会：

1977年2月23日（水） 静岡新聞・放送東京支社

Joel H. Broida, Sc. D. （国立公衆衛生院客員研究員）

「Observations, Research and Comments on The Health and Medical Care System in Japan」

(2) 総会およびシンポジウム

第2回保健・医療社会学研究会総会およびセミナー

記

日 時 : 1975年12月21日（日）

場 所 : 順天堂大学新館6階階段教室

プログラム : 10~15時30分 セミナー 15時30分~16時 第2回総会

セミナー : 統一テーマ「家族と保健医療問題」

開 会 「統一テーマ設定の経過報告ならびにその趣旨について」

第2回セミナー担当運営委員 米林喜男（順天堂大学）

報告 1. 「健康管理からみた家族」

佐久間 淳(帝京大学) 山本幹夫(帝京大学)

2. 「家族看護と訪問看護の機能 — 在宅難病患者の実態と訪問看護サービスの経
験から —」

木下安子(東京都神経科学総合研究所)

3. 「家族生活周期からみた患者の問題とMSWの役割」

阪上裕子(国立公衆衛生院)

4. 「家族機能とその限界 — 家族援助サービスの課題 —」

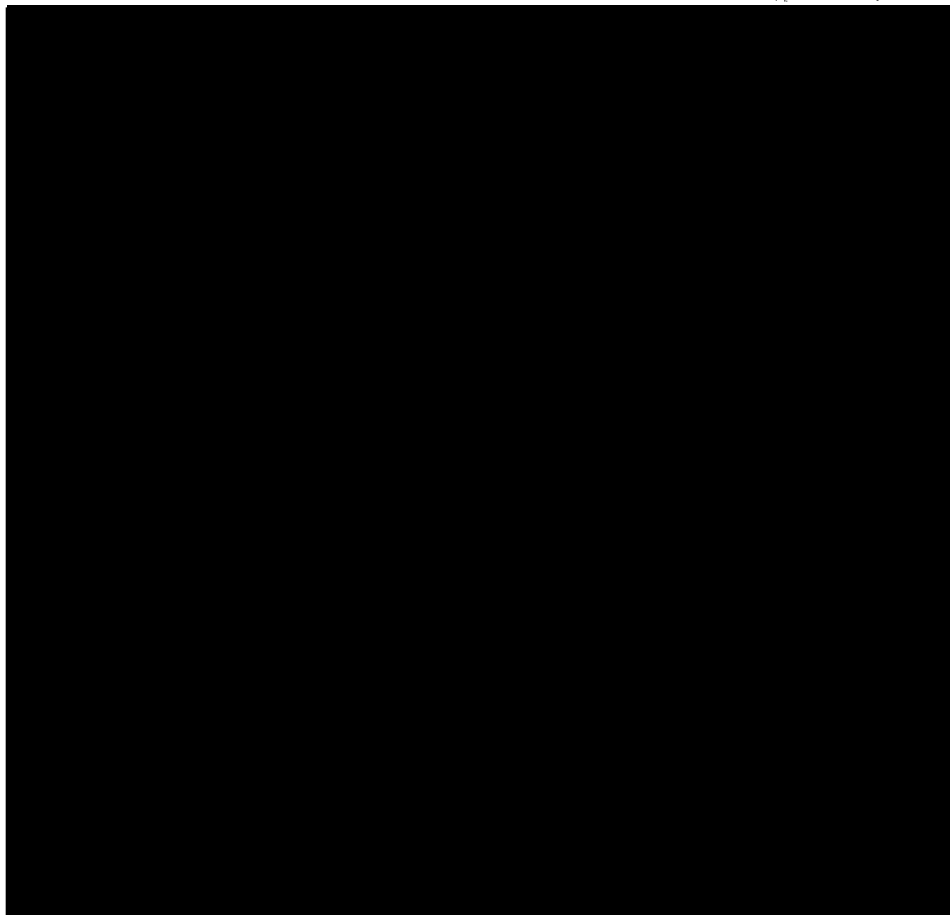
山手 茂(東京都神経科学総合研究所)

司会 那 須 宗 一(中央大学)

園 田 恭 一(東京大学)

(3) 新入会員および変更、退会会員

① 新入会員(順不同)



8. 保健・医療社会学研究会規約

1. (目的) 保健・医療の社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかる。
2. (事業) 前項の目的を達成するために、次の事業を行う。
 - (1) 年一回の総会およびセミナー
 - (2) 月例研究会
 - (3) 共同調査研究
 - (4) 会報の発行
 - (5) その他、本会の目的を達成するために必要な事業
3. (役員) 本会の運営のために運営委員7名をおく。
運営委員の任期は1年とし、選出方法は別に定める。
4. (運営) 本会の運営に関する重要事項の決定は総会において行う。
運営委員会は、総会の決定にもとづいて本会の運営にあたる。運営委員会の内部においては、必要に応じて役割分担し、場合によっては会員から選出された委員とともに小委員会をつくることができる。
5. (会費) 会員は年間2,000円の会費を納入する。

お 知 ら せ

第3回 保健・医療社会学研究会総会およびセミナーが下記の通り開催されることになりました。

日 時 1977年3月27日(日) 10:00 ~ 16:30

会 場 順天堂大学 9号館1番教室

テーマ 「保健・医療の社会学 — 課題と展開 —」

司会者 帝 京 大 学 山 本 幹 夫

厚生省病院管理研究所 姉 崎 正 平

報告者

現代日本の患者問題と社会学的接近

東 京 大 学 飯 島 伸 子

公衆衛生と保健計画

() 国 立 公 衆 衛 生 院 西 三 郎

医学教育と社会学

順 天 堂 大 学 米 林 喜 男

討論者

東京都神経科学 総合研究所

山 手 茂

立 正 大 学

三 友 雅 夫

帝 京 大 学

佐 久 間 淳

総 会 16:00 ~ 16:30

編集後記

当研究会が発足してから3年の月日がたちました。昨年、広島大学で開催されました第49回日本社会学会では、三つの保健・医療に関する部会がもたれ、本研究会会員の活躍が目立ちました。また月例研究会も32回を数え、一昨年の12月には、第2回の総会ならびにシンポジウムも開催されました。そして、本年の3月には第3回の総会ならびにシンポジウムを開催するべく、目下、準備をいたしており、研究会活動もようやく軌道にのりはじめたところでもあります。そして、ここに「会報」第3号をお届けする運びとなりました。

しかし、当初の予定より会報第3号の刊行が大巾に遅れましたのは、すでに刊行を待つばかりとなりました。本研究会編の「保健医療社会学の成果と課題」と題する出版計画との調整、そして、この出版計画とのからみあい、当初、予定をいたしました原稿の集りが、あまりおもわしくなくなり、その上一旦は、本年の1月に開催を決めておりました第3回総会ならびにシンポジウムも、さらに2ヶ月程遅らさざるをえなくなるなど、諸般の事情によるものであります。早くから原稿をお届け下さいました会員の皆様には、大変申し訳なく思っております。どうか、ご事情をご賢察の上、ご了解を賜わりたく存じます。

今回は、三つの隣接学会の動向と「保健・医療社会学領域の調査研究」と題する小特集を組んでみました。そのほかは、ほとんど、第2号の内容を踏襲したものであります。なお、会報の刊行が遅れている間に、郵便料金の値上げをはじめ、印刷代の高騰など研究会活動にとっても影響の大きい現象が起つてまいりました。現在の会の財政を考慮すると、できるだけ節約をしなければならぬ事情でもありましたので、英文の裏表紙を省略するとともに、広告をひきつづき載せるなど、多少は工夫をしてみました。しかし、結果は、印刷期間の制約ということもあって、あまり節約にはならなかったようです。どうか、編集担当者の不手際をお許し下さい。

最後に、ご協力をいただいた会員の皆様、ならびに出版社の方々には衷心より感謝申し上げるとともに、原稿の整理・清書・校正などに日夜奮闘していただいた、順天堂大学大学院の新井野洋一氏に厚くお礼申し上げます。それでは、本研究会と会報の今後の発展を期待して、編集後記を終えたいと思います。(米林喜男)

運営委員

姉崎正平
山手 茂

飯島伸子
山本幹夫

園田恭一
米林喜男

那須宗一
(50音順)

保健・医療社会学研究会会報

第 3 号

1977年3月

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京大学医学部保健学科
保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7丁目3番1号

印刷所 日立印刷株式会社

〒101 東京都千代田区内神田3丁目11番7号

保健・医療社会学研究会会報

№4

1978. 5. 1

発行：保健・医療社会学研究会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

- I 本研究会運営についての意見
- II 隣接学会の動向
- III 本研究会の研究活動

- IV 国際学会の案内
- V 会員の研究活動
- VI 書評

I 本研究会運営についての意見

今後の発展のために

会員諸氏および関係者の協力を得て、本会はほぼ基礎が形成された。この基盤の上にさらに発展をめざすため、以下にいくつかの点をあげてみたい。

とくに心がけたい点は全国的範囲にわたって、なるべく会員の出席しやすい機会・方向を工夫すべきである。それには社会学会や公衆衛生学会、および社会医学研究会などの開催時には、当会員も出席しているので、自由集會などの場を設け、

帝京大学 佐久間 淳

地方会員との交流を図ってはいかがであろう。殊に社会医学研究会などとは、相互の主体性を損わない範囲において、例会などの共催を企画してみてもは。そして、できるだけ個々の負担を軽減しながら有効な集會を実現させたい。

他方、社会調査などの企画があるばあいには、支障のない限り公開し、参加の可能性を会員相互間で高め、研究の協力化を推進させることなどはいかがであろうか。

II 隣接学会の動向

1. 医学史研究会

信州大学 北原龍二

- (1) 所在 大阪市北区常安町33, 大阪大学医学部衛生学教室気付(振替 大阪3326)
- (2) 沿革 1960年5月, 日本科学史学会年会(年次大会)の第3日に, 同学会と日本医史学会の共催で, 「緒方洪庵生誕150年記念, 医学史研究集會」が開かれ(於, 阪大), この集會参加者が母胎となって, 「医学史研究会準備会」が生まれた。

1961年4月には機関誌「医学史研究」が創刊され, 同年11月には第1回総会が開催されるにいたった。

創立日時は判定しがたいが, 暫定規約が61年1月20日付で作成されている。また, 「医学史通信」という会報は, 60年11月15日に第1号が出されている。その部数は, 50であったが, 第5号は1200部になったという。

- (3) 会員 団体の会員とはどういう人を指すか, 論議の絶えぬところであるから, 以下の数字

を生データで示す。

1975年中に会費を納入した者、延 357名、この内訳は、70年の会費2名、71年の会費3名、72年の会費6名、73年の会費30名、74年の会費85名（ここまでは要するに滞納者のおくれ納入）、75年の会費219名、76年の会費7名、77年の会費1名。（ただし合計は、353名となる）219名とは約50%の納入率という。

会員の属性データの整理されたものはないようである。（わが保健医療社会学研究会の、出身学校、学位、資格までに及ぶデータ処理状況とは、大差がある）、名簿を眺めた感じでは 医療関係者が圧倒的に多いようである。しかし、科学史家、ジャーナリスト、教育学者、社会福祉関係者、自然科学系の基礎学者などもかなり加入している。

- (4) 分家 ①いま医学史研究会関東地方会となっているもののスタートは、1962年4月の「第1回東京例会」にあるようである。東京及び周辺部の会員の活動で、大阪とは相対的自立性を維持しながら、続けられている。年1回の「東京研究集会」、毎月の「例会」、刊行物「医学史通信」「医学史短信」（ハガキ）など活潑である。最近は、戦後医療史、医療労働運動史に力点をおいている。

所在：文京区本郷5-7-2（〒113）

セツルメント菊坂第二診療所内

② 医療経済研究会

全国的組織である。

東京連絡所：渋谷区千駄ヶ谷4-1-13

日本生協医療部会内

電話 03-404-3238~3239

(5) 活動（その一）

間もなく20年に及ぼすとする研究活動史を

要約するのは難しいので、2,3の資料を挙げしておく。

① 1976年総会プログラム

要望課題「1930年代の医学・医療」1930年代の医学教育と研究（中川米造）、国民医療法制定とその経過（野村拓）、諸政党の医療政策、とくに社会大衆党につき（松田武）、医療公務労働論（山城正之）、保健所の設置と活動（小栗史朗）健康相談所の設置と活動（神谷昭典）、戦時下の公営診療所（北原龍二）、1930年の保健婦（遠藤恵美子）、1930年代の学校看護婦（坂本玄子）、30年代の労働衛生（水野洋）、戦時下の薬事行政史の一断章、キノホルムをめぐる（中川米造）、人口問題と民族衛生学の登場（柳沢文徳）。一般演題、省略。

② 1977年総会プログラム

医学と倫理（中川米造）、寝屋川医師会の歴史（小松良夫）、性への接近（長門谷洋治）、地方分権主義と医学（山城正之）、医療と民族思想（宗田一）、以下省略。

③ 「医学・研究」48号目次

特集「小宮義孝先生の思い出を語る会」、小宮君と東大社会医学研究会（曾田長宗）、小宮義孝と私（岩田芳夫）、小宮義孝先生の思い出（和氣朗）、小宮義孝先生（安羅剛一男）、小宮義孝先生を偲んで（佐藤猛夫）、以下省略。

特集以外の内容、令制医療体制の形成過程について（新村拓）、昭和前半（戦前）の派出看護について（遠藤恵美子）、保健婦の歴史、戦後その1（大国義美智子）、大阪慈恵病院設立と開業医の動向（松田武）。

(6) 活動（その二）

。相当数の貴重な文献の復刻をおこなっている。例えば、「医療の社会化」（1926年社会医学研究会）、「明治時代に於ける本邦医学会の状況」（1938年東京医事新誌）。

- 。日本科学史学会、「日本科学技術史大系 第一法規出版の、24巻、25巻の「医学」（1965、1967）は、丸山博、中川米造両氏を中心に、当時の医学史研究会が会をあげて力を注いだ出版物である。

2. 社会医学研究会

帝京大学 佐久間 淳

この学会（1960年創立）の歴史については、第16回総会抄録集および詳細には「公衆衛生」第39巻第12号において芦沢正見がまとめている。また、山手茂が「社会医学研究会の動向」を保健・医療社会学研究会会報第3号によせている。この会が創立された当時、社会学関係者にも呼びかけがあったが、参加者がなかった、という。しかし最近では社会学会における報告テーマを見ても、あるいはまた保健・医療社会学研究会（1973年創立）の動きなどにおいても、事情が相当違ってきていることが認められる。

つまり、これらの動向を反映するかのように社会医学研究会と、保健・医療社会学研究会の両方に参加している人がふえてきた。このことは以下にふれるような点において、1つの意味を有しているように思える。しかしながら、前者は創立当時医師が中心的役割を果たしており、その影響は今日においても続いているようである。他方、後者は社会学者を主体に形成されたものであった。加えて前者は遠くさかのぼれば戦前からの「社会医学」の流れと伝統がある。それにひきかえ、後者には社会・集団のなかにおける健康の問題を、直接的に扱うようになった歴史は浅い。とはいえ、健康の問題が従来とかく人間を生物的個体的側面であられ、その存在を社会的状況のなかで捉えることが不足しがちであった。これを是正する意味において、この両者に期待する所が大きいのである。こうした点から前者には保健婦をはじめ、パラメディカル・スタッフの参加がふえており、と

くに地域保健や難病のケアなどに関した協力関係の実践報告が注目されている。後者には医師・医療関係者が加わり、幅が広がってきた。したがって、今後両者の協力的方向が大いに期待されても不思議ではない。

そこで昨年7月に行われた第18回社会医学研究会総会の①要点ならびにそこでの②保健・医療社会学研究会メンバーの活躍などに若干ふれてみたい。まず総会のシンポジウムは「社会医学の実践と研究」というテーマのように、実践と研究の統合をめざすものであった。加えて、現実の社会ないしは地域社会における健康の問題を扱うにあい、臨床者と研究者、医師とパラメディカル・スタッフなどを結びつける形で、それぞれの専門家が協力関係増進を前提にした各専門分野の研究報告を展開した。

さらに総会報告における「要望課題」として、(1)保健行財政が取り上げられ、この中で①保健行財政と保健・医療従事者、②保健政策・保健サービス、という現実的課題への取組みがなされた。また(2)保健・医療・福祉活動の連携について、①寝たきり老人、および②難病、という何れも早急な答えが待たれている問題が、活発な討議を集めており、時宜を得た企画ぶりであった。一般荷題では、1)食品・医療事故、2)公害被害、原爆被爆、の部会が設けられ白熱した質疑が行われた。

なお、保健・医療社会学研究会のメンバーでは総会事務局を手手茂、木下安子などが担当した。そしてシンポジウムの司会を手手茂がつとめ、シンポジストとして西三郎が「社会医学の実践と研究」を、片平潤彦が「社会医学と社会薬学」を報告した。また園田恭一と佐久間淳が「難病」部会の司会をつとめた。報告には西三郎の「地方財政統計からみた衛生費の動向——全国レベルの場合、東京都23区の場合——」、阪上裕子の「重症筋無力症患者に対する医療・福祉援助」、山手茂の「原爆被爆者問題の社会医学的研究」があった。

他に①自由集会として『「性」の今日的課題をめぐって』の世話人を芦沢正見が、②保健婦自由交流集会「山香診療所存続の住民運動と辺地における保健婦の役割」の世話人を木下安子がそれぞれつとめた。

以上のように日常の実践活動上での問題を一堂に持ち寄り、活発な討議をとおして解決および改善の方向を見出していく研究態度には、学ぶべき点が多い。なお、第18回総会の詳細については「公衆衛生」第41巻12号（医学書院）を参照されたい。総会は例年ほぼ7～8月に2日間にわたって開かれるが、19回総会については保健・医療社会学研究会の通知などにも物せて、後程案内される予定である。

事務局は大阪大学医学部公衆衛生学教室にあり、最近の会員数は約400名を数えている。

3. 日本公衆衛生学会

順天堂大学 米林喜男

1972年10月25～28日、第36回日本公衆衛生学会が兵庫県神戸市において開催された。6つの会場において765の自由報告と、12の特別講演・シンポジウムならびに特設討論会がおこなわれた。また、学会総会開催中に、本学会の特徴のひとつでもある自由集会在11もたれた。

保健・医療社会学研究会会員による自由報告の口演者ならびにシンポジウムへの参加者は次の通りであった。

①自由報告②（順不同）

西 三郎「地方財政よりみた衛生費の動向」

阪上裕子「危機介入法による難病患者への援助の試み」

山手 茂「保健・医療機関における医療社会事業の現状と課題—設置基準策定のための基礎的研究」

芦沢正見「少年鑑別所入所少年の検診統計よりみた性病罹患状況について」

岩崎 清「山形県民の塩分摂取状況調査と脳卒中死亡の関連について」

③シンポジウム④（順不同）

野原忠博「地域保健におけるコミュニティー・ガニゼーション」（シンポジウム・医学と行動科学の接点としての健康教育）

なお、健康指標の分科会では山本幹夫氏が地域保健医療計画の分科会では吉田寿三郎氏がそれぞれ座長をつとめられた。また、山本幹夫氏が日本公衆衛生学会保健所問題専門委員会主催の「保健所のあり方—問題とその解決の方向—」と題する特設討論会の司会をつとめられた。この日本公衆衛生学会保健所問題専門委員会には山本幹夫氏のほかに、保健医療社会学研究会の会員では、前田信雄氏と西 三郎氏が委員として参加されている。

最近厚生省が“国民の健康づくりの推進”の拠点として、昭和53年度から新たに全国3千の市町村に少なくとも1ヶ所、規模の大きい市町村では人口5万人に対して1ヶ所の割合で“保健センター”を設置する構想を打ち上げたことから、にわかには既存の保健所の再編成や役割をめぐる議論が活発になった観がある。こうした動向に対して、結果として、たくさんの資料を提供することになった保健所のあり方をめぐる特設討論会は、中間報告の場とはいえ、時宜を得た企画の1つであったように思われる。

また、昭和44年の自治法の改正を契機として、多くの市町村が基本構想の策定をはじめているが、“地域住民のすこやかさとその指標”と題する総会シンポジウムは、先の保健所問題をめぐる特設討論会とともに、こうした市町村の基本構想策定に少なからず参考となる内容を擁していたように思われる。

さらに、シンポジウムでは“医学と行動科学の接点としての健康教育”，自由集会では医療社会事業従事者の集い、地域看護を考える集い、医療

保障に関する自由集会、衛生教育に関する自由集会などが、比較的保健・医療社会学の領域とかわりがあり、保健・医療社会学研究会々員の参加もみられた。

なお、本年度は評議員、理事ならびに各役員の改選が行なわれることになっている。52年3月末日現在の会員数は3,999名であると報告されており、ややマンモス化したきらいがないでもない。もっとも、行政職員、研究者、第一線のワーカーといった人々が会員となっていることから、他の

研究者のみの組織集団である学会とはその色あいを異にすることは当然であるが、近頃では学会における分科会のあり方や総会の運営についても、もう少し改善をしてはどうかという声が学会の内からではじめていることは否めない。ともあれ、こうしたマンモス化のなかにあつて、社会科学系の専門職の人びとの参加・加入は今なおきわめて少ない。

次回の第18回総会は、今秋東京で開催されることが決定している。

Ⅲ 本研究会の研究活動

1. 月例研究会

本研究会は、原則として毎月1回月例研究会を開くことにしているが、1977年度には次のような

内容の研究会を開催した。なお、報告・討論の内容はテープに収めているので、希望者は事務局に貸出しを申込みたい。

保健・医療社会学研究会 1977年度月例会内容（第33回～第40回）

回	開催月日	研究会会場	報告者	報告テーマ
33	5月25日	中央大学会館		『保健・医療社会学の成果と課題』 (垣内出版) 合評会 第Ⅰ部
34	6月22日	同上	問題提起 北村 薫 氏 鳥内憲夫 氏 新井野洋一氏	『保健・医療社会学の成果と課題』 (垣内出版) 合評会 第Ⅱ・Ⅲ部
35	7月19日	同上	問題提起 杉 政孝 氏 姉崎正平 氏 山手 茂 氏	『保健・医療社会学の成果と課題』 (垣内出版) 合評会 第Ⅳ部
36	9月28日	同上	杉 政孝氏 姉崎正平氏 木下安子氏 福田洋子氏 山手 茂氏	国際会議の報告 『国際病院学会』 『国際看護協会大会』 『被爆問題国際シンポジウム』
37	11月2日	国立教育会館	園田恭一氏 山本幹夫氏	地域保健と社会科学的諸問題 保健医療におけるコミュニティの問題
38	12月7日	中央大学会館	橋本正巳氏 姉崎正平氏	地域保健医療論の系譜 海外における地域保健医療の動向
39	1978年 1月18日	東京大学医学 部3号館	佐久間 淳氏	地域保健福祉計画の策定——千葉県習 志野市を事例として——
40	2月22日	同上	前田信男氏	先進国における医療改革

2. 第3回総会

本研究会は、毎年1回総会を開くことにしているが、1976年度総会は、次のプログラムによって開催した。

第3回 保健・医療社会学研究会総会プログラム

日時 1977年3月27日(日)10:00~16:30

会場 順天堂大学9号館(国鉄, 地下鉄 お茶の水駅下車)

テーマ 「保健・医療の社会学一課題と展開」

司会者 帝京大学 山本 幹夫
厚生省病院管理研究所 姉崎 正平

報告者 現代日本の患者問題と社会学的接近

東京大学 飯島 伸子
公衆衛生と保健計画

国立公衆衛生院 西 三郎
医学教育と社会学

順天堂大学 米林 喜男

討論者 東京都神経研 山手 茂

立正大学 三友 雅夫

帝京大学 佐久間 淳

総会 16:00~16:30

IV 国際学会の案内

第9回世界社会学者会議

第9回世界社会学者会議(International Sociological Association 通称ISA)が8月14日~19日迄スウェーデンのウプサラで開催される。統一テーマは「社会発展の諸経路」(Paths of Social Development)で、34のISAリサーチ・コミッティーのうち、16/15の医療社会学部会のプログラムは次のようになっている。

Session 1: Health and social development.

Session 2: Traditional & modern health care systems & their inter-relationships.

Session 3: Medical sociology in Sweden and in Scandinavia.

Session 4: The political context of health services.

Session 5: Cross cultural definitions & measurements of disability & comparison of models for delivery of rehab. service.

Session 6: Primary care in the developing world.

Session 7: Health occupations: socialization and delivery of health care.

Session 8: The relevance of social science research to the WHO.

第9回世界社会学者会議開催中に、国際社会学会(Institut international de sociologie 通称IIS)は、次のようなテーマでワークショップを実施することになっている。

Theme: New approaches to social development and underprivileged groups. Nouvelles problématiques sous-privilégiées.
du développement social et catégories

なお、前回(第24回)の国際社会学会は1974年3月25日から6日間にわたってアルジェリアの首都アルジェで開催されたがそれ以降国際的な集会はもっていない。この第24回の国際社会学会の様子は、お茶の水女子大学助教授の宮島 喬氏によって、社会学評論第25巻第3号(1974)の130頁から135頁にかけてくわしく紹介されている。

(順天堂大学 米林喜男)

V. 会員の研究活動（アンケート回答）

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他の保健・医療分野の活動

青木 由美子 都立荒川産院

- II. ①「医療相談室からみた問題ケースについて」
東京都衛生局学会
- ②「低出生体重児と社会環境」（共同）
東京都衛生局学会

性病罹患状況について（第1報）第36回
日本公衆衛生学会（伊藤らと共同発表）

- IV. 第4回先天異常モニタリングシステム ワー
キングコンファランス（インタナショナル ク
リアリングハウス主催，1977年8月28日，モ
ントリオール）に出席して，“Birth Defects
Monitoring System in Japan”を発表。

芦沢 正見 国立公衆衛生院・疫学部

- I. ①「戦後の性病流行の変せんについて」保健
の科学 19巻1号，pp.16～22，1977年1月
- ②「地域の特殊疾病患者に対する保健指導等
のあり方に関する研究」（重松らと共著）
『昭和51年度特殊疾病（難病）に関する研
究報告書』pp.329～343，東京都難病対
策研究協議会，1977年7月（東京都衛生局
委託研究，班長・重松逸造）
- ③「WHO総会と性病問題」東京都公衆衛生
部情報 46巻44～45，pp.59～66，1977年
1月～8月
- ④「WHO総会における性病問題」VD57巻
1～3号，pp.51～55，1977年9月
- ⑤「心身障害児発生のサーベイランス機構に
関する研究」木村らと共著『昭和51年度厚
生省研究報告「心身障害児の療育に関する
研究」報告書』（主任重田定正）pp.1～
29，1977年
- ⑥「自由集会座長報告『性』の今日的課題を
めぐって」公衆衛生第41巻12号 pp.859～
860，1977年12月

- II. ①「都内日赤産院における先天異常発生の
監視機構（サーベイランスシステム）の設
定について（第2報）」第13回日赤医学会
総会（野末らと共同発表）
- ②「少年鑑別所入所少年の検診統計よりみた

姉崎 正平 厚生省・病院管理研究所

- I. ①「西欧におけるプライマリー・ケア ― イ
ギリスを中心として」公衆衛生 Vol.11,
4 pp.260～265，医学書院，1977年1月
- ②「医師従事者の現状と問題点」医療ソーシ
ャルワーク 46巻21，pp.9～22，東京都医
療社会事業協会，1977年7月31日
- II. ① 共著『保健・医療社会学の成課と課題』
垣内出版，1977年3月
- ② 共著『病める医療』毎日新聞社，1977年
5月
- IV. ① プロフェッション研究会（代表石村善助
都立大教授）で保健医療職の調査研究
- ② 高次機能医療施設調査（国土庁委託・
COI主催）委員，等。

飯島 伸子 東大医学部・保健社会学

- I. ①「現代日本の患者問題」『保健・医療社会
学の成課と課題1977』pp.105～155，垣内
出版1977年3月
- ②「スモンによる被害の実態」『薬害スモン』
pp.148～153，大月書店，1977年6月
- ③「スモン患者・家族の経済的損失と生活保
障 ― 現行制度の問題点 ―」『厚生省特
定疾患スモン調査研究班 51年度研究業績』

pp.228～245（共著），1977年3月

④「公害総論—社会学的視点から」『現代精神医学大系15-B』pp.231～250 中山書店 1977年9月

⑤「患者の障害及び生活の実態」『昭和51年度 三宅島における難病，特に神経系疾患に関する調査研究報告』東京都神経科学総合研究所 pp.56～70，1977年8月

Ⅱ. ①『公害・労災・職業病年表』公害対策技術同友会 1977年9月

Ⅲ. ①「鉱山公害の史的分析—被害住民のたたかひの歴史」環境科学総合研究会・公害史シンポジウム 1977年6月

②「スモン患者・家族の経済的損失と生活保障」厚生省特定疾患調研スモン班班会議 1977年3月

Ⅳ. 保健・医療社会学研究会セミナーにおいて報告。「現代日本の患者問題と社会学的接近」 1977年3月

伊藤 博 康 大阪大学医学部衛生学教室

Ⅰ. ①「社会的にみた看護—看護の将来像—」（未発表）1974年3月

②「医療社会学の発展と課題—日米医療構造比較への接近—」（未発表）1976年3月

Ⅳ. (1) 調査 ① 医療の社会調査 1975年3月

② Social Research of Medical Care 1975年3月

③ 医学部教師の意見調査 1977年10月

(2) 書評 ①「保健・医療社会学の成果と課題」保健・医療社会学研究会編 健康会議 頁340

②「医療ソーシャルワーカー論」児島美都子著 健康会議 頁343

上野 フジエ 国立習志野病院

Ⅰ. ①「卒後教育システム化の構想」看護教育 18巻6号 pp337～341 医学書院（1977年6月）

②「夜勤と勤務体制—現代の人的資源との関連において—」看護展望 2巻7号 pp6～11 メヂカルフレンド社（1977年7月）

Ⅱ. ①「当院における院内教育計画」第33回国立病院・療養所総合医学会（1976年10月）

②「セミナー方式による学習の展開」第33回国立病院・療養所総合医学会（1976年10月）

片野 卓 奈良大学・文学部

Ⅰ. ①「奥不動寺と治療の共同体」ユニ研叢書Ⅱ pp7～108（共同調査研究報告書，代表）ユニ研 1977年6月

Ⅱ. ①「Tグループ予後効果に関する研究—A企業・管理監督者の場合」日本応用心理学会第44回大会

②「パーソナリティ相互間の親和性について」日本応用心理学会第44回大会

片平 冽彦 東京医科歯科大学難治疾患研究所

Ⅰ. ① 片平冽彦：「『可部所見』とスモン予見可能性」日本医事新報 第2757号 pp91～93，1977. 2

② 片山冽彦，手島陸久，葛原茂樹，甲野礼作，「最近のキノホルム類の中毒報告と使用規制の国際的動向」厚生省特定疾患スモン調査研究班 昭和51年度研究業績，pp200～207，1977. 3

③ 佐久間昭，片平冽彦他編「スモン・キノホルム関係文献目録集」厚生省特定疾患スモン調査研究班，1977. 11

Ⅱ. ① 亀山，片平，川瀬，高野編『薬害スモン』大月書店 1977. 6

- Ⅱ. ① 片平洸彦ほか、「最近のキノホルム類の
中毒報告と使用規制の国際的動向」厚生省
特定疾患スモン調査研究班班会議, 1977. 3
- ② 片平洸彦「『医薬品の副作用による被害
者の救済制度研究会報告』について」日本
薬学会第 97 年会, 1977. 4
- ③ 片平洸彦「社会医学と社会薬学 — スモ
ン研究の教訓と今後の実践・研究課題」第
18回社会医学研究会総会シンポジウム,
1977. 7
- Ⅳ. 1977年 11月に「『スモン訴訟』の科学的で
公正な早期判決を期待するアピール」が学者・
文化人 40名の発起人によって出されたが、そ
の世話人の一人として活動した。

北原 龍二 信州大学・教育学部

- I. ①「鈴木梅四郎と実費診療所—日本社会医療
史研究Ⅱ—(その6~その7)」信州大学
教育学部紀要 4636 (1977年 3月) 4637
(1977年10月)
- ②「保健医療問題と軍隊—日本社会医療史に
おける軍隊の意義」『現代社会の実証的研
究』(東京教育大学社会学教室最終論文集)
1977年 3月
- ③「医療史の諸問題」社会事業史研究 465,
1977年 10月
- Ⅱ. ①「開業医制医療と社会医療」, 第 5回社会
事業史研究会, 1977年 6月

木下 安子 東京都神経研社会学研究室

- I. ①「医療における看護」日本科学者会議編
『現代日本の医療問題』大月書店 pp146~
183 76. 3
- ②「保健婦の労働」芝田進午編『『医療労働
の理論』青木書店 199~220 76. 9
- ③「看護教育に抜本的改革を」エコノミスト
編集部『病める医療』毎日新聞社 186~

191 77. 5

- ④「看護職員」保健・医療社会学研究会編
『保健医療社会学の成果と課題』垣内出版
284~301 77. 3
- ⑤「在宅難病患者の実態と看護援助」ナース
ステーション 4巻 2号 36~42 74. 4
- ⑥「難病とは何か」看護学雑誌 40巻 2号
185~188 76. 2
- ⑦「パーキンソン氏病患者への保健婦活動」
看護 28巻 2号 113~118 76. 2
- ⑧「在宅看護研究会の組織と活動」看護学雑
誌 40巻 5号 453~456 76. 5
- ⑨「在宅老人看護の実態とその在り方」『老
人の看護』老年科学振興会 62~81
77. 3
- ⑩「医療制度における看護職員の専門性・自
律性の問題点」賃金と社会保障 696号
22~29 76. 4
- ⑪「近代看護史にみる社会的評価と現代の課
題」看護 29巻 1号 24~33 77. 1
- ⑫「チーム医療と地域活動」からだの科学
78号 8~12 77. 11
- Ⅱ. ① 編著『看護実践と看護社会学』メヂカル
フレンド社 76. 11
- ② 編著『在宅患者の訪問看護サービス』
日本看護協会出版会 76. 10
- ③ 著『看護史』メヂカルフレンド社 76. 1
- Ⅲ. ①(シンポジウム)「実践の学としての公衆
衛生看護：在宅患者に対する看護活動の実
践例を通じて」第 35回公衆衛生学会総会
76. 10
- ②(シンポジウム)「都市における難病医療
の理論と実践：在宅難病患者家庭看護の問
題点」第 9回日本都市医学会総会 76. 11
- ③(シンポジウム)「神経系疾患患者の治療
における患者の権利」第 7回日本看護学会
成人看護分科会 76. 9

④「東村山市における地域医療福祉活動：保健婦活動を中心として」第36回日本公衆衛生学会総会 77.10

Ⅳ. 在宅看護を研究する在宅看護研究会を組織しています。資料として『難病患者・その生活と医療福祉の課題』を刊行しました。送料とも1,000円でおわけいたします。

この論文は、藤田真一『植病人間の記録』新日新聞 1977.12 に一部紹介されたものです。

阪上裕子 国立公衆衛生院

I. ①「地域の特種疾病患者に対する保健指導等のあり方に関する研究」『昭和51年度特種疾病に関する研究報告書』東京都衛生局 1977. (共同研究)

②「医療福祉」『保健・医療社会学の成果と課題』垣内出版 1977

③「保健・医療機関における医療社会事業の設置基準に関する研究」『第2回医学研究助成論文抄録集』大同生命厚生事業団 1977. (共同研究)

④「地域保健・福祉システムの現状と問題点—難病患者への援助の課題を中心に—」看護展望 1977年9月号メジカルフレンド社 pp 20~25

Ⅱ. ①『ケースワークの基礎知識』有斐閣, 1977. (分担執筆)

②『難病患者・家族への医療福祉援助』難病患者福祉研究会, 1977 (共著)

③『習志野市保健福祉基本計画』習志野市福祉部, 1977. (共著)

Ⅲ. ①「重症筋無力症患者に対する医療福祉援助」第18回社会医学研究会 (共同発表)

②「医療福祉援助方法論」第25回日本社会福祉学会 (共同発表)

③「地域保健福祉活動の方法」第50回日本社会学会

④「危機介入法による難病患者への援助の試み」第36回日本公衆衛生学会 (共同発表)

Ⅳ. 52年5月より、日本医療社会事業協会の理事となり、医療ソーシャルワーカーの資格制度を確立するための運動に加わっている。

坂田周一 立正大学大学院

I. ①「出稼ぎ者家族分析方法についての若干の考察」立正大学社会学社会福祉学論叢Ⅹ号 1974年3月

②「サービス機構の統合とソーシャル・アドミニストレーション」(共著) 同上Ⅹ号 1975年3月

③「社会的諸サービスの展開とソーシャル・アドミニストレーション」立正大学大学院社会学研究 第3号 1976年1月

Ⅱ. ①『社会福祉論—その課題と展望—』(共著) 川島書店 1977年6月

②R.G.S.ブラウン著『英国の医療保障』(共訳) 恒星社厚生閣 1976年9月

Ⅲ. ①「英国地域社会福祉とNHS」(共同研究) 日本社会福祉学会 (第22回)

②「社会福祉とSocial Administration—デビッド・マーシュの所論を中心として—」日本社会福祉学会 (第23回)

③「ティトマスの社会福祉論の理論構成について」日本社会福祉学会 (第24回)

④「ティトマスの社会福祉論における贈与と交換について」日本社会福祉学会(第25回)

⑤「英国の保健・医療とソーシャル・アドミニストレーション」(共同研究)日本社会学会 (第47回)

⑥「日本医師会の集団構造と機能」日本社会学会 (第48回)

⑦「保健・医療の政策課題と計量分析—R—I型MDモデルのパイロット・スタディー」(共同研究)日本社会学会 (第50回)

佐久間 淳 帝京大学医学部公衆衛生学教室

- I. ①「わが国における保健・医療社会学の動向」
pp53～104（共著）垣内出版 昭和51年3月
- ②「都市における保健行動」公衆衛生 第41
巻-11号, 765～770(27-32) 医学書
院 昭和51年11月
- ③「難病」公衆衛生 第41巻-12号 840～
845(30～35) 昭和52年12月
(社会医学研究会総会報告のまとめ)
- ④『昭和51年度 健康調査報告書』神奈川県
大和保健所, pp1～34 昭和52年3月
- ⑤『習志野市保健福祉基本構想報告書』pp1
～150(1977年習志野市委託研究保健福祉
基本構想研究プロジェクト, 発行帝京大
公衆衛生学教室) 昭和52年9月のうち
- 1) 「習志野市保健福祉基本構想」(共著)
3～24
 - 2) 「地域保健福祉の組織化と活動」 29
～31
 - 3) 「母子の保健福祉」(共著) 41～48
 - 4) 「勤労者の保健福祉」 53～57
 - 5) 「低所得者の保健福祉」 58～61
 - 6) 「習志野市保健福祉基礎調査」 96～
126
 - 7) 「習志野市総合福祉センターの目的と
内容」(共著) 127～135
- II. ①「保健・医療とコミュニティ」 第25回関
東社会学会(シンポジウム) 昭和52年6月
- ②「学問とモラルー社会科学のばあいー」
大学キリスト者の会 昭和52年3月
- ③「都市化の健康に与える影響」第10回日本
都市医学会(共同報告) 昭和52年11月
- IV. ①「老人の“ねたきり”を防ぐために」
ねたきりをどう防ぐべきか」民医連医療 66
6～21, 昭和42年10月
- ②「地域住民による地域保健活動の組織化」
千葉県君津市, 昭和50年度～現在

- ③「団地住民の階層と保健行動」神奈川県大
和保健所(調査活動) 昭和51年度～現在
- ④「神奈川県民健康調査」(共同研究)
昭和50年度～現在
- ⑤「地域住民の健康水準および保健行動」
(共同研究) 神奈川県小田原保健所 昭和
51年度～現在
- ⑥「地域社会の医療需要と医療サービス供給
体制の研究」(共同研究) 千葉県市川市
昭和52年度

佐々木 俊一 立正大学大学院

- III. ①「保健-医療の政策課題と計量分析-R-R
I型MDモデルのパイロット・スタディー」
(共同研究) 日本社会学会(第50回)

佐藤 林 正 東京大学・医学部保健社会学
教室

- I. ①「脳卒中『ねたきり老人』(文京区)のリハ
ビリテーション受療を妨げる要因に関する
研究」(共同研究) 社会老年学, 662
pp54～69, 東京都老人総合研究所, 1975
- ②「利用者側からみた夜間救急医療—千葉県
船橋市の住民調査をもとに—」東京大学大
学院医学系研究科修七論文 未刊行, 1976
- ③ 佐藤・岡田「夜間・休日・救急医療に関
する医師の意識調査(上)—千葉県船橋市
の開業医を対象に—」社会保険旬報
66 1194, pp8～12, 1976
- ④「夜間・休日・救急医療に関する医師の意
識調査(中)—千葉県船橋市の開業医を対
象に—」社会保険旬報 66 1195, pp9～12
1976
- ⑤「夜間・休日・救急医療に関する医師の意
識調査(下)—千葉県船橋市の開業医を対
象に—」社会保険旬報 66 1197, pp8～
13, 1976

- (6) 「救急医療の実態と課題」『三宅島における難病、特に神経系疾患に関する調査研究報告』東京都 1977
- Ⅲ. (1) 「医師と保健婦の活動と役割期待—地域保健をめぐる組織化の課題—」日本社会学会
 (2) 「地域住民の生活構造と受療行動、その1、その2」日本農村医学会
- 篠原 武夫 東京医科歯科大学教養部
 I. (1) 「歯科医療と社会学」『保健医療社会学の成果と課題 1977』pp253～268
 埴内出版 1977
 IV. (1) 医師・歯科医師志望動機調査（'77.9～10月）
- 島内 憲夫 順天堂大学体育学部健康学科
 I. (1) 「家族周期と健康管理」、『森岡清美編『現代家族のライフサイクル』』pp91～125、培風館、1977年12月
 (2) 「家族周期からみた健康管理」保健・医療社会学研究会会報、№3、pp2～4、1977年
 (3) 「口腔衛生センターの効率的な運営に関する調査」（共同）保健・医療社会学研究会会報、№3、pp6～9、1977年
 II. (1) 『地域住民の健康管理に関する研究—報告書—（船橋市高根台団地における調査報告）』澤口進氏と共編、順天堂大学保健社会学研究室、1977年3月
 III. (1) 「家族周期と健康管理」、第30回保健・医療社会学研究会、1976年
- 園田 恭一 東京大学医学部保健社会学教室
 I. (1) 「保健・医療社会学の対象と方法」、保健医療社会学研究会編『保健・医療社会学の成果と課題・1977』11～52 埴内出版株式会社、1977
 (2) 「スモン患者の発見・把握および治療をめぐる問題点」『厚生省特定疾患スモン調査研究班、昭和51年度研究業績』208～216 1977
 (3) 「地域保健と老人看護の問題」老人病・老年学講座3『老人の看護』85～97 情報開発研究所、1977
 (4) 「コミュニティ・ディベロップメントの理論と問題点」磯村英一編『現代都市の社会学』218～239 鹿島出版会、1977
 III. (1) 園田恭一・牧野忠康・佐藤林正・宗像恒次「医師と保健婦の活動と役割期待—地域保健をめぐる組織化の課題—」第50回日本社会学会大会
- 中川 米造 大阪大学医学部
 II. (1) 『新医学序説』1977年4月 篠原出版
 (2) 『医の倫理』1977年12月 玉川大学出版
 (3) 『自然と反自然』1977年6月 弘文堂
- 那須 宗一 中央大学
 I. (1) 「社会における老人問題」第7回日本看護学会集録成人看護分科会 pp3～11（日本看護協会出版会）'77.2
 (2) 「定年」教育と医学5月号 pp37～42、（慶応通信）'77.5
 (3) 「老人と余暇」MRC-flash5月号 Summary of Scheduled Topics №56 pp1～1（メジカルビュー社）'77.5
 (4) 「成熟社会とは」特集医薬品と消費者保護 国民生活 №5 p1～1（国民生活センター）'77.5
 (5) 「高齢化社会と福祉」中央評論 141 pp106～113（中央大学出版部）'77.9
 (6) 「高齢化社会と老人福祉」生活と福祉 259 pp3～8（全国社会福祉協議会）'77.11
 (7) 「都市老人の病理」（磯村英一編『現代都

市の社会学』) pp142 ~ 154 (鹿島出版会)
77.4

⑧「家族の姿質と家族法」特集現代の家族ジ
ュリスト pp6 ~ 23 (有斐閣) '77.3

⑨「老年学の体系」家庭科学 67 集 pp10 ~
22 (家庭科学研究所) '76.11

Ⅱ. ④『不老のすすめ』勁草書房 '76.10

Ⅲ. ④「高齢者の労働特性と定年制について」
第11回日本老年学会

野 中 義 之 井上病院

Ⅰ. ④「医療産業の動向と医療労働」関東学院大
学文学部昭和50年度紀要第17号 pp157 ~
170 昭和51年2月

林 雅 孝 山口女子大学文学部

Ⅰ. ①「社会的適応の問題(一) — 自閉症児の社
会化とその家族を中心に —」基督教社会福
祉学研究 第6巻第1号 pp101 ~ 110, 1973

②「社会的適応の問題(二) — 自閉児の発生
論, 病因論とその治療 —」基督教社会福祉
学研究 第8号 pp14 ~ 53 1975

Ⅳ. ① 1970 中国地区医療社会事業大会助言者
(山口県主催)

② 1973 社会福祉審議会研究委員(山口県
主催)

③ 1973 山口県保健調査部会老人医療対策
策定部会研究委員(山口県主催)

④ 1973 ~ 現在 山口県立衛生看護学院講師
(非常勤, 社会福祉担当)

三 友 雅 夫 立正大学

Ⅰ. ①「英国の医療と看護 — 国民保健事業の改造
(1) ~ (4) —」: 看護 1974 年 第26巻第4号
~ 7号

②「英国の医療保障その1 — National
Health Service Reorganization ;

England を中心として」立正大学文学部
論叢 第50号, 1974年

③「英国の看護管理 — 看護教育の変革 — Sa-
lmon Committee Report, Briggs Co-
mmittee Report, RCN Comment」を中
心として「季刊社会保障研究 第10巻
第4号, (社会保障研究所), 1975年

④「サービス機構の統合とソーシャル・イン
ミニストレーション」(共著)立正大学社
会学社会福祉学論叢Ⅹ号, 1975年3月

⑤「医療保障の現状と課題」(久保田正文博
上喜寿記念論文集「宗教社会学とその問題」
所収) 1975年

⑥「イギリスにおける Health Planning
National Health Service の新しい Co-
mmunity Health Council を中心に」公
衆衛生 第40巻第2号, (医学書院), 1976年

⑦「英国の Health Administration 研究
NHS と地方自治体との間の提携に関する
Working Party の活動」立正大学社会学
社会福祉学論叢 第Ⅹ号, 1976年3月

⑧「英国の医療保障その2 — 特に病院医療業
務機構に関する合同共同研究の第3報告 —
立正大学文学部論叢 第56号, 1976年

⑨「英国の医療保障その3 — 特に一般医療サ
ービスに関する合同共同研究パーティーの
第2報告 —」立正大学文学部論叢 第57号
1977年

⑩「英国の医療保障その4 — 特に医療管理行
政に関する共同研究パーティーの報告 —」立
正大学文学部論叢 第58号 1977年

⑪「英国の Health Administration 研究 2」
— 地区一般病院の機能に関する委員会報告 —
立正大学社会学・社会福祉学論叢第Ⅹ
ⅩⅢ 合併号

⑫「保健・医療と社会保障」(保健・医療社
会学の成果と課題)(保健医療社会学研究

研究会編，垣内出版）1977年

- ⑬「サーモン研究の経過(1)~(4)」(翻訳)
看護展望 第1巻第1号~第2巻第1号，
(メジカルフレンド社) 1976~77年。
- ⑭「イギリス国民保健サービスの動向と課題
—経済・社会変動と保健・医療計画—」国
際社会保障研究 第20号(健康保険組合連
合会) 1977年9月

Ⅱ. ① R.G.S. ブラウン著『英国の医療保障』
(監訳) 恒星社厚生閣，1976年9月

②『社会福祉論—その課題と展望—』(編著)
川島書店，1977年6月

Ⅲ. ①「英国の保健医療機構とソーシャル・アド
ミニストレーション」(共同研究) 日本
社会学会(第47回)

②「政策とヘルス・アドミニストレーション」
日本社会学会(第48回)

③「保健医療の政策課題と計量分析—R-I
型MDモデルのパイロット・スタディー」
日本社会学会(第50回)

④「英国の地域社会福祉とNIHS」日本社会
福祉学会(第22回)

⑤「ソーシャル・アドミニストレーションを
めぐって」日本社会福祉学会(第23回)

⑥「Community needs and administrat-
ion」日本社会福祉学会(第24回)

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

- I. ①「へき地の医療需給政策と看護」看護，29
巻2号，pp77~93，日本看護協会出版会
1977年2月
- ② 共著「病院における看護サービスの研究」
日本看護協会調査研究，№4，pp21~32
日本看護協会，1977年5月
- ③「夜勤看護問題の実態と構造」看護展望，
2巻7号，pp12~17，メジカルフレンド
社，1977年7月

④「『社会問題』としてのへき地医療をめぐ
る視座」『保健医療社会学の成果と課題』
413~420pp，垣内出版，1977年3月

⑤「へき地における保健医療需給問題」①~
⑩社会保険旬報，№1213，1214，1215，
1217，1220，1221，1222，1223，1224，
1229，社会保険研究所，1977年4月~10月

Ⅱ. ①「へき地における保健医療需給問題」第50
回日本社会学会

②「へき地における保健医療システム」第3
回 コミュニティ心理学会

Ⅳ. 病・医院賃金労務研究会編「病院・医院労務
管理実務百科」産業労働調査所，1977年12月
病院の勤務体制，組織，賃金等の項目

山 手 茂 東京都神経研社会学研究室

I. ①「保健・医療社会学方法論の課題」『保健
医療社会学の成果と課題』421~427

②「児童問題と児童福祉」『日本子どもの歴
史』第7巻，287~327 第1法規，1977

③「核家族化と福祉」『テキストブック社会
学・福祉』142~155，有斐閣，1977

④「マイホーム主義—家族論・家庭論の変遷
—」『ジュリスト・増刊総合特集5，現代
の家族』136~141，1977

⑤「医療福祉におけるチームワークとMSW
の役割」『済生』第579号，6~8，1977

⑥「社会認識と人間行動—社会学的患者行動
論の課題—」『看護展望』2~7，83~88
1977

⑦「医療における家族の問題」『看護』29~
12，41-51，1977

⑧「シンポジウム・社会医学の研究と実践」
『公衆衛生』41-12，852-858，1977

Ⅱ. ① 共編著『難病患者，家族への医療福祉援
助』難病患者福祉研究会，昭和52年6月

② 共編著『昭和51年度，三宅島における難

病、特に神経学疾患に関する調査研究報告
都神経疫学・社会学研究室、昭和52年8月

③ 共著『習志野市保健福祉基本構想報告書』
同委託研究班、昭和52年3月

④ 共著『高看基礎講座、社会学』（2版）
メヂカルフレンド社、昭和52年12月

Ⅱ. ①「原爆被爆者問題の社会医学的研究」第18
回社会医学研究会総会

②「保健・医療機関における医療社会事業の
現状と課題」第36回日本公衆衛生学会総会

③「原爆被爆者問題の社会学的調査研究—そ
の成果と課題—」第50回日本社会学会大会

Ⅳ. ① 日本医療社会事業協会資格制度委員

② 東京医療社会事業協会理事

山本幹夫 帝京大学医学部

Ⅰ. ①「わが国における保健・医療社会学の動向」
保健・医療社会学研究会編『保健・医療社
会学の成果と課題 1977』53～104頁

②「公衆衛生従事者に対する生涯教育の媒体」
公衆衛生 41-10 676-678頁 医学書院

③「ポジティブ・ヘルズと人口資質」保健
の科学 19-7 422-425頁 杏林書院

④「保健行動研究の最近の動向」公衆衛生41
-11, 746-754頁, 医学書院

⑤ Mikio Yamamoto et al, An Eco-
logical Analysis of National Health
in Japan. Int. Soci. Sci. J., Vol
29-3, pp464-472. UNESCO.

Ⅱ. ①『習志野市保健福祉基本構想報告書』帝京
大学医学部公衆衛生学教室 150頁

Ⅲ. ① 第42回日本民族衛生学会総会、会長講演
「地域保健研究の諸問題」、同学会会長と
して学会を主催。於帝京大学 10月30,31日

Ⅳ. ① 神奈川県総合計画審議会委員として、新
神奈川計画の立案に参画す。

② 太郎の家庭健康教室・(毎月1回朝日新

聞所載)

③ 日本医師会健康教育委員会(毎月1回)
委員長として司会

④ 日本公衆衛生学会理事(保健所問題)と
して、第36回日本公衆衛生学会における特
設討論会(保健所のあり方一問題とその解
決の方向一)の司会を担当。

⑤ 第11回国際老年学会議(1978年8月開
催予定)の組織委員会委員ならびに総務委
員として、開催準備に従事。

米林喜男 順天堂大学

Ⅰ. ①「医学教育と社会学」『保健医療社会学の
成果と課題』1977 pp.194-222 垣内出版

②「口腔保健センターの効率的な運営に関す
る調査」保健医療社会学研究会会報第3号
pp.6-9.1977(共同執筆)

Ⅳ. 文京区基本構想の策定(自治法の改正により
特別区も義務づけられた)作業に参加、主とし
て、保健医療、福祉領域を担当中

和唐正勝 宇都宮大学

Ⅰ. ①「高校新学習指導要領への期待—現行学習
指導要領批判の検討から」『学校保健研究』
19(8) pp.363-367, 1977年8月

Ⅱ. ①「保健科教育の歴史と現状」「保健科教育
の方法」小倉学編著『現代保健科教育法』
大修館書店(1974年12月)

②「保健科教育の目的・目標」保体科教育の
研究編集委員会『保健体育科教育の研究』
不味堂(1975年3月)

③「これからの保健教師像」成田、他編『保
健体育科教育の教師論』日本体育社(1975
年4月)

④「健康の意義と成立条件」黒田芳夫編『教
師のための学校保健』ぎょうせい(1975
年5月)

1. A. エチオーニ著、木原弘二訳『人間生物学の衝撃 — 社会科学者の報告と提言 —』

東京医科歯科大学 篠原武夫

コロンビア大学社会学教授 Amitai Etzioni の社会組織理論については、すでに松本和良「A. イチオーニの組織理論について」(社会学評論, 第16巻3号)および綿貫譲治監訳「組織の社会学的分析」(培風館, 1966)などによってわが国にも紹介されているが、木原弘二訳「人間生物学の衝撃 — 社会科学者の報告と提言 —」(新曜社, 1977; 原題, Genetic Fix, 1973)は、遺伝子工学や医学の発展に関する社会学的考察と提案という点で異色なものである。1972年9月4~6日の3日間にわたり、パリで開催された「国際医学協議会(Council for International Organizations of Medical Sciences; CIMS)」に招かれた Etzioni は、この3日間でなされた各報告と討論の概要を、日程に従いつつ分子生物学、遺伝学の偉大な今日的発展とそれが必然的にもたらすであろう社会的・人類的意義、およびそれとのかかわりにおいて彼が提唱する「医療倫理委員会(Health Ethics Commission)」の問題を中心として、Genetic Fix の構成および記述を進めている。(この意味で、邦訳題名は必ずしも適正であるとは考えられない。)

ところで、Etzioni が参加したCIMSパリ円卓会議は、「生物学と医学の最近の発展 — その社会的および倫理的意義」を主題とし、「生物学での発展、その医学への応用、これらの過程から生じた結果としての現代の技術的発達について検討」するとともに、「生物学上のある種の研究の誤った応用の可能性と研究者の社会に対する責任に関する問題」が焦点であった(以上、CIMS決

議前文より、訳書227頁)。これらの諸問題を解決すべく、生物学や医学の分野における代表的研究者はもとより、社会科学、哲学、神学等各分野の代表者も参加したのであるが(この会議はWHOおよびユネスコによって創設された)、この会議の模様を、各種の補足的文献資料を駆使し、時には感想や雰囲気の描写もまじえながら再現したものが本書である。I部第一章、II部第二、三、四章、III部第五、六、七章、および6節にわたる「あとがき」と「患者の権利章典」など8つの付録を収めた本書の要約は、紙幅の都合で省略せざるをえないが、第一章「問題点の吟味 — 彼らはいわゆる何をまき起こそうとしているか?」、以下簡単に紹介して全体の要約に替える。

この会議の議長であるペンシルヴァニア大学医学部長アルフレッド・ゲルホルン博士は、開会の辞の中で最近の分子生物学ないし生命科学の発達を、「自然についての知識を増大させ」たけれども、それはいわば二律背反的・双面神的性格をもつものであるが故に、「この知識によって得られた新しい能力を賢明に利用するための重大な責任が人類にふりかかっている」と基調報告をして、主題へのアプローチを明確にする。次いで議長に促された Etzioni は第一報告者として立ち、今までは自然が人間にたいして行ってきたことを、今後は人間がその叡知によって解決してゆかなければならなくなってきた問題のために、つまり「科学と技術を先導してゆくのに必要なしくみと制度」として、「遺伝的な介入と医学の発達によって提供される社会的倫理的問題を専門的に取り上げる委員会 — 医療倫理委員会 — を創設する」ことの必要性和緊急性を提唱する。この提案は、生物学や医学の研究に限定されてはいるものの、それぞれの社会における価値の優先順位を再

考し、時には研究内容を吟味し、一時的にはその進行を固定 (fix) して検討し直すことまでも含まれるので、当然基礎科学研究者からは研究の自由を束縛するものといった反論も出るが、これらの反論を含めた討論の内容が、つぎに展開されて第一章は終る。

以下、Ⅱ・Ⅲ部の各章は、イン・ビトロでの人間の発生、遺伝子への人工的介入、あるいは子供にたいする骨髄移植実験など、総論にたいする各論的報告事例が紹介されつつ、「生物学と医学の最近の、および将来の発展によって提示される、道徳的および社会的問題を探求し、検討するための、国際的な、非政府的な機関を設立する可能性を検討すべきである」という会議決議の採択と、必ずしも順調ではないこの種委員会設置への胎動経過を、アメリカの場合について記述して本文を終っている。

無限の可能性を秘めているように思われる現代の高分子生物学・遺伝学や医学の発展も、他面では人類に新たな疾患・傷害・災難をもたらす可能性が現実的に生まれつつある今日、人類の保健・衛生・福祉を追求しているが故に、その研究は善であるという楽観的見解は何歩か後退せざるをえない。この問題が Etzioni のいう「医療倫理委員会」によって解決されるかどうかには、なお疑問の余地があるけれども、少なくとも医学の独占領域ではなくなってきたことは事実であろう。そしてこれは社会の再組織にまで連がる問題とも言えるように思われる。(新曜社、1977、1800円)

2. 川喜田愛郎著

『近代医学の史的基盤』(上・下)

帝京大学 佐久間 淳

本書は著者がまえがきでも述べているように、「上下2冊のこの嵩ばった、そしていささか屈辱っぽい書物は、病氣 (nosos, pathos) という

万人の悩み (pathema) — 病氣のその姿は病理学 (patho - logy) という現代の術語に影を曳いている — に対面した人々が歴史の中でそれをどううけとり、考え、そして多くの労苦を経て何を成就し、また何をしとげずに残しているか、順を遂うてたどったひとつながりの長い物語りである。」

ところで、この大著 (1500頁) の表題が「近代医学の史的基盤」とされているが、内容からすればむしろ遠慮気味と感ぜられる。著者は近代医学の彫像を歴史上に克明に浮き彫るために、近代以前を実に丹念に渉猟しており、まさに医学の通史というべきものである。しかもこれが医学史にとどまらず、哲学・思想をはじめ広汎な関連領域との交互関係を叙述する科学史、といえる内容である。そしてさらに、このような連綿とした科学の交互連関的発展が、人間の生の営みを綴る文化史などとの対応関係で、複雑な振幅をもちながら、思想の流れと輻輳した姿で今日にたどりついている経緯が細密に記述されている。

したがって、評者はこの全般にわたる適切な批評をする資格も能力もそなえていない。しかしながら、ここでは医療が医学の社会的適用である、とする認識から①医学、②医療、③社会 (医学の適用の場) という関係について、本書の示す意味と現代的状況を比較するような読み方に努めてみたい。

まず、本書の主要な内容を紹介すると、序章「近代医学の出発点」として、ハーヴィの血液循環論からはじまる。そして第1章では「医術の原型」、第2章「ギリシャ医学の揺籃期」、第3章「ヒポクラテス」、第7章「中世後期の西方医学」、第8章「近代の黎明期と医学」などが歴史的に詳述される。この後、第15章「近代医学の編成」(上)から第22章「近代精神医学の出発」まで、近代医学の前史に関する綿密な論述がなされている。これらに続いて下巻では、第23章「いわゆる

ロマン派医学とその周辺」, 第24章「19世紀前期の臨床医学」(上), 第26章「中期19世紀医学の構造と背景」などをはじめ, 生理学, 形態学, 病理形態学などいわゆる基礎医学領域に広くふれられている。さらに化学や生物学の発展と相いまって, 病原細菌学から免疫学に進み, 第36章「19世紀後期の臨床医学」(上), 第38章「精神医学の新しいアプローチ」, 第39章「19世紀衛生学の諸問題」をへて, 第40章「20世紀医学鳥瞰」(上・中・下)となっている。そして第43章「むすび」をもって終わる。以上でも認められるように, まさに壮大な科学史・医学史のパノラマを展望する感があり, 短時間に読破し, 評するような簡単な内容のものではない。たとえば註だけでも, 上巻に106頁, 下巻に90頁も付されており, 参照すべき文献なども膨大にのぼっている。

そのように科学の足跡をふりかえった後に, 著者は「病人を癒すという極度に固難な課題 — 宇宙飛行が可能になった今日でも一方では癌や精神分裂病はもとより, カゼー一的確には対処できないという残念な事態を見落すまい……(中略)医学は近代もかなり深まるまで, 極言すれば, 疑似科学をふりかざして無恥・傲慢にも失敗を失敗として認める用意なしに, 一人よがりをくり返し患者に押しつけていたのであった。」(22頁)は, とくに含味すべき言葉である。また, ヒポクラテスの「医師は行状にすぐれ, 治療や処置を誤らないために, 大胆でしかも危険に対しては細心でなければならない。彼は病人にはやさしく, 同僚には温かく, 予後を言うには賢明でありたい。」(以下略, 158頁)は, 医師はもとより科学を扱う全ての人にあてはまる警句であろう。

そして, 医学と医術にとっては, 病気の除去と生命の保全とにひたすら工夫を凝らすところに, その分を弁えた営為があるとすべきであろう。西欧近代医学の特質と達成とは, みずからの無力を弁えた苦渋のうちに病者に接しながらも, 初手か

ら構えて生命とか, たましいとか, あるいは天地の理とかいうような, およそそうした大ぶりの, ことに行為を欠いた場ではとかく空疎になりがちの言葉をもちだすことを抑えて, 病気を「冷たく」科学の世界に還元して刻苦を重ねてきた, と認められている(1226頁)は, 同感である。ただし, WHOの健康の定義について「単に病気や障害がない状態だけではなく(評者訳), social well-being, とまでいささか不用意に口を滑らせたときに, (中略)語る人の社会科学的な用意のほどが危ぶまれると批評されてもいたしかたないだろう。という見解(傍点部分)に対し, 評者はそれを理想(目標)としており, 別の見解をもっている。

それらの点を外にして, 稀れにみる好著であり, とくに健康の問題を扱う社会科学徒にとっては, 多少不慣れた専門(医学)用語もあるが, 対極的位置を占めている医学の流れを理解するための優れたツールといえるであろう。ただし, これだけの名著であるならば, 医学史と社会・文化史, ならびに主要な科学・技術史を並列的に見られるような年表とか, 医学における学派などの流れを図式化されたら, 読者の便はさらに大きかったのでは……, と考える。これは著者がしばしば断っているように, 歴史は専門ではないので, とする禁欲的立場を思うとき, 分を過ぎた期待であるならば, お許しいただきたい。なお, 詳細な紹介は, 「大学キリスト者」第17巻63号(近刊, 日本YMCA同盟学生部)を参照されたい。(岩波書店, 上巻, 1977年2月, 5,800円, 下巻, 1977年12月, 7,200円)

3. クルト・ヴィンター編著、日野秀逸訳
『ドイツ民主共和国の保健・医療
— 25年の歩みと成果 — 』

厚生省病院管理研究所 姉崎正平

社会主義国の最も大きな特徴は、その基盤である経済構造において、生産手段が国有化され市場原理が排除ないし制限され、生産をはじめとし、計画経済が導入されることであるといえよう。それらが保健医療制度をも包含し、自由開業医制が廃止あるいは制限され、保健医療制度の全国的計画が導入される。

現在の社会主義国のほとんどが資本主義発達の未熟な、生産技術の低い段階で社会主義化したため、医療技術の水準は、一般の生産技術を反映して必ずしも高くはないが、平等、無差別に全国民に保健医療サービスを提供する制度としては優れたものをもっている。これは社会主義の原理に基づくのと同時に、社会主義国家建設の推進力として労働者、国民の健康を重視するという要因もある。

以上は社会主義国の保健医療の一般原則であるが、社会主義国の間には保健医療制度を含め共通した面と同時に歴史その他の背景の違いによりそれぞれ特殊性をもっている。従来は社会主義国の中でもソ連と中国の保健医療が多く紹介され、他の社会主義国の保健医療制度はあまり紹介されなかったが、今回適切な訳者と出版社を得て、ドイツ民主共和国（東独）の保健医療が紹介された。

本書はドイツ民主共和国建国25周年を記念する意味をこめてつくられた実に21人による集団労作である。編著者のクルト・ヴィンターはフンボルト大学衛生研究所長・医学継続教育アカデミー所長兼社会衛生学主任という要職を占め、広い分野で多くの業績をあげている。本書の全15章のうち最初の6章（ページ数にして全体の5分の3）をこの編者自身が書いている。他の章は平均2人

の共同執筆である。

章構成は1「健康保障と保健制度」、2「人口状態」、3「医療」、4「国民の健康状態」、5「財政」、6「社会保障 — 社会保険」、7「社会福祉」、8「薬事制度」、9「健康教育」、10「保健労働組合」、11「ドイツ民主共和国赤十字社」、12「医学」、13「養成教育と継続教育」、14「医学団体」、15「保健制度領域での国際活動」となっている。

東独の場合、記述の中からもうかがわれるが、戦前はかなり発達した資本主義国であり、医学、医療技術の水準も高かった国がファシスト国家となり、戦争での壊滅状態で敗戦を迎え、ソ連の占領下にあった領域が社会主義化した事情が、開業医の一部存続やソ連との緊密な関係の中にもうかがわれる。

全編を通じて印象的なのは、適切な資料が収集、提示され、それらが手堅く分析、解釈され、従来の傾向が評価され、次の問題解決の方向が示される着実な手法である。

本書は恐らく外国人に東独の保健医療を説明するためのものでなく、あくまで主目的は自分たちの保健医療の評価と改革のための将来計画であろう。

この手法は一国の保健医療を改革の観点から分析、評価するために参考になる。しかし、外国人として、もっと知りたい面、あるいは理解し難い面があり、お国柄で堅苦しい叙述もあるが、それらの点を訳者のこなれた訳と注で補っている。（形成社、2,800円）

4. 川島みどり著『看護の自立』

在宅看護研究会 福田洋子

川島みどり氏の、時機を得た発言や看護労働に対する姿勢は、看護界にひろく知れわたっている。なにしろ、臨床看護の実践の中からの発言なので

迫力がある。

本書の題名を「看護の自立」としたことについては、他力的でなく、各自が自主的に行動することを強調したかったからではないかと考える。自立するためには、看護婦はどこに視点を置くべきか、見落してはならないものは何かという看護婦の姿勢やものの考え方を示していると言ってよい。

本書の構成は次の如くである。

Ⅰ章 看護婦・市民・患者の連帯

Ⅱ章 医療チームの中で

Ⅲ章 技術としての看護

Ⅳ章 看護婦さんといっても

Ⅴ章 看護婦の働く分野

冒頭で友人の死と家族の態度から看護婦は、生への援助をしなくてはならないのだと言い、患者や家族から学ぶものは大きいと、患者会運動や住民運動に参加して学ぶことも然り；もっと謙虚であるべきで、とかく医療チームの中で、与える側という態度をとりがちであると警告している。患者会と連帯していけば医療の矛盾にも気づくであろうし、日頃の看護が設備の整った施設内で通用する画一的な看護であることにも気づくであろうと。

社会性をもった観察の必要性については、ナイチンゲールに学ぶべき例をあげている。(P37) 「死も病気も同じような家族から、同じような家屋から発生する。いふなれば、同じ生活条件から生じるのである。その生活の条件がどのようなものか、なぜわれわれは観察しようとしなないのか」である。

無意識に公害に加担してきた例として、デイスボサブル製品の乱用や粉ミルク過信をあげており、看護婦は環境汚染や自然破壊に神経質にならなくてはならないと言う。

Ⅱ章では、看護婦の日常業務の弱点をついているが、もっと数多くの事例をあげて、看護婦の良心を刺激し、鼓舞してもよかったのではないかと

思う。どうすることが看護の自立なのかということと各自が考えずにはいられないであろう。私自身過去のさまざまなトラブルや医師との討論を思い出された。又一方で、看護婦の注射事故をあげて、「現時点では多様な看護教育制度によるレベル差の著しい点、医師と看護婦関係の傾斜の問題、人手不足などを考えるとき、注射行為の限界を一応普遍的に定める必要はあるのではないだろうか」と述べている。(P87)

Ⅲ章では、看護が技術であることを立証するには、医療処置とは異なる看護の本領がある筈でそれを技術化しなくてはならない。個人のもつわざ・技能を客観的に、言語による伝達ができるようにしようというものである。

技術化へのとり組みは、すでに1972年、木下安子氏、桑野タイ子氏とともに毎日研究賞を受賞した論文「国民のための看護の方向」にも示されており、技術化の中で大切なのは安全性や安楽性であると述べている。このことは、CCUやICUに看護の場が広げられている現在では特に重要である。

合理化や自主管理の危険性についても触れ、機械への依存や省略は人間疎外につながるもので、「ムダなような時間と行為」が実は患者の人間性を保持することに有効であることを主張したいとも言っている。(P151)

Ⅳ章は比較的最近、看護の専門誌に掲載されたものである。「看護婦さんといっても」と、さんをなぜつけたのだろうか。他の章と釣合う文句の方がよいと思うのだが→MS(Medical Secretary)についての出所や教育内容など、又看護協会の対応のしかたなどについては知らない人が多いと思われるので、本書にまとめられたことは今後に見えるいみでも有効である。

Ⅴ章は、著者が長年働いた看護の場所が外来であったことから事例も豊富であるが、外来患者の看護記録については、検討段階にせよいくつか試

案を提供してくれれば、試行錯誤の過程にある看護婦への励ましと参考になったであろうと思われる。(P 258)

外来看護の実践課題や患者の発病から回復へのプロセスは、図式化したら一目瞭然となるのではないのかと思うのだがどうであろうか。

情報過多の中であって、経験やカンも大切であること、又、人間としての患者の援助を、豊富な蓄積の中から客観的に法則性を見出していくのだとしているが、同感である。(P 268)

最後に訪問看護活動を取りあげて、在宅患者に、施設にいると同様に看護を提供していかななくてはならないとし、保健婦が実践によって在宅看護技

術の水準を高めることだと強調している。看護の自立なくしては訪問看護活動は行ない得ないと考えている者として、欲を言えばもっと多く述べてほしかった。

全体を通して事例が多く紹介されているので、ひきずりこまれて読むうちに終りになっていたと感ずるほどに固苦しさがない。学生や若い看護婦が読めば示唆を受けるにちがいないし、一般読者としても看護の中味がわかって面白いのではないと思われる。

多くの資料をもとに、内容は多岐にわたっており、氏の努力とバイタリティに敬服する。

(勁草書房, 1977, 1,300円)

編 集 後 記

会報第4号がやっと出来上りました。早くから原稿を提出して頂いた方々には申しわけない次第ですが、総会の際に発行することになっていましたので、事情御諒承下さいますようお願いいたします。

この会報は、第1号から第3号までは、号を追って部厚くなっていましたが、本号はこのように一見貧弱な形になりました。しかし、お読み頂いておわかりのように、内容が乏しくなったのではなく、主として会員名簿を別冊にしたためです。従来会の会報は、名簿を兼ねるとともに、本研究会の存在をPRする役割をもたせていたため、できるだけ学術雑誌の形に近づける、という方針で編集されてきました。今号からは方針を転換し、本研究会の存在と研究成果をPRするのは論文集とし、会員名簿は別冊とする、という前提で、専ら会員内部の研究情報交換の場とする方針で編集しました。

月例会や総会に出席するのが困難な方々、論文集に執筆されない方々、などが、本研究会に参加される場として、今後とも、この会報はできるだけ大切にしなければならない、と考えています。しかし、会員数と会費からみると、財政的に充実した会報にすることには困難があります。これらの点を含めて、今後の会報の編集方針について御意見をお寄せ頂き、よりよい会報にするために御協力を賜わりたく、お願いいたします。

会報の充実を含めて、本研究会を発展させるには、何といたっても、会員数をもっと増加させることが必要だと思われます。この分野に関心をお持ちの方々に、ひとりでも多く入会して頂くようお誘い下さい。その際、会報が役立てばと考えて、200部刷っていますので、必要な方は事務局に御連絡下さい。

(編集担当委員 山手 茂)

保健・医療社会学研究会会報

第5
1979. 3. 31

発行：保健・医療社会学研究会
事務局：東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1

- | | |
|-----------------|------------------|
| I 本研究会運営についての意見 | IV 会員の調査研究及び自由投稿 |
| II 隣接学会・研究会の動向 | V 会員の研究活動 |
| III 本研究会の研究活動 | VI 書評 |

I 本研究会運営についての意見

研究会に望むこと

帝京大学 佐久間 淳

当研究会も発足以来すでに3年を経過し、ようやく地歩が固定してきた感がある。そこで今後の研究活動をどのように展開すべきか、改めて問うことが必要ではなからうか。このことは、とりもなおさず、この研究会の性格に係ることである。あたかも巷では本年を“地方の時代”とも呼んでいる。この時に当って、われわれはこの言葉を内容あるものにするため、健康と福祉を一体的なものとして、地域社会に具現するために、現実の状況分析をはじめ、あるべき方向を理論的に提示してゆくことが一つの課題と考えられる。

また、現実には各自治体や保健所などが、それぞれ手がけている“地域健康づくり運動”などについても、従来からの地域論や組織論にとどまるだけでなく、健康問題に対して充分対応できるようにしたい。さらには、現実の問題解決だけでなく、疾病予防や健康増進を住民の主体的参加と活動によって実現してゆかなくてはならない。つ

まり、これらの領域における実践的能力を背景にした指導性が発揮できるように、われわれ1人1人が訓練できるような場であってほしい。

こうした共通の場をとおして、互いの研究レベルを向上させるとともに、研究活動の集積成果がこの領域に対する具体的問題提起や、問題解決のための提言を産出する契機となることも期待したい。したがって、今後は年間の研究活動について目標なり、テーマをかかげて系統性や計画性を発揮してゆきたいものである。

また、関連のある他学会・研究会などとの交流の場を年1回くらい設けたり、困難が多いけれど、地方会員の集まれるような企画を、前進させる必要もある。たとえば、公衆衛生学会や日本社会学会の開催時に、自由集会を設けるなどを検討し、組織の拡大強化に努めてゆくことも考えてみたいものである。

Ⅱ 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会第51回大会

茨城大学 山手 茂

日本社会学会第51回大会は、昭和53年10月21～22日、松山商科大学において開催された。

保健・医療に関する報告は、「保健・医療」Ⅰ・Ⅱ（第1日午前）、Ⅲ（第2日午前）のほか、「人口」「社会心理・社会意識」「社会病理」「社会福祉」などの分科会でも発表され、全体としてみると日本社会学会における保健・医療社会学への関心の高まりが示されていたといえよう。

「保健・医療」分科会では、次のような報告がなされた。

「日本の看護学生の職業志向と意識構造」

日赤中央女子短大 島村忠義・日赤幹部研修所 村上美好

「看護婦の職業的特質 — 職場レベルの技術獲得過程について — 」東京都神経研社会学研究室 萩原康子

「看護労働（業務）分析と看護モデルに関する一考察」広島修道大 羽江忠彦

「日本社会医療事業協会のMSW資格制度化運動 — その経過と問題点 — 」茨城大 山手 茂

「MSWの国際比較」国立公衆衛生院 阪上裕子・神戸女学院大 荒川義子

「職業病医療の展開過程における医療ソーシャルワーカー（MSW）の役割について」東京社会医学研究センター 牧野忠康

「私立大学生の健康管理に関する調査研究」愛知大 新井野洋一

「住民の健康に関する意識と実態」埼玉大 西真平

「地域社会における保健行動の研究 — 基礎分析を中心にして — 」帝京大 佐久間 淳

また、他の分科会では、保健・医療に関する次のような報告がなされた。

「死亡秩序の近代化、とくにその社会的文化的

要因について」佐賀大 山本文夫

「“神経過敏”社会の病理」京都府立大 鈴木正仁

「アルコール依存をめぐる諸問題 — 女性・老年期とアルコールの依存および断酒会 — 」明治学院大 大橋 薫・同 吉兼秀夫・東京都精神研 波田あい子・同 清水新二・創価大 西村洋子

「精神障害者と家族的背景」淑徳短大 佐藤豊道

「交通事故による重度後遺症者の実態」東京大 副田あけみ

「老人自殺の統計および事例研究」東洋大 田村健二・同 大橋慶子・同 羽根井紀世美・千葉県保育専門学院 高林孝志・大妻女子大 松本寿昭・老人ホーム上総園 馬場茂樹・東京電気通信大 田中豊治

「大阪都市圏における被爆者の意識と行動」広島修道大 青木秀男・大阪市立大 牛草英晴・同 深沢建次

以上あげたほかにも、部分的に保健・医療に関する問題を取りあげた報告も見出される。全体としてみると、保健・医療に関する問題は、保健・医療社会学の分野においてばかりではなく、社会学のあらゆる分野においてとりあげられるようになってきたことがうかがわれる。

以上のような日本社会学会大会の状況をみると、本研究会としては、今後、次のような課題ととりくむことが必要ではないかと考えられる。

第1に、あらゆる機会をとらえて、日本社会学会会員に対して、本研究会に関する情報を提供し、積極的に入会をよびかけることである。保健・医療社会学の方法論を意識的に検討しないままに、保健・医療に関する問題にとりくむ社会学研究者が増加するようになるのは望ましくない。保健・医療に関する問題にとりくむ研究者が、本研究会に遠慮なく入会するようにするには、本研究会自

身も「開かれた研究会」としての活動を積極的に展開する必要がある。

第2に、保健・医療に関する研究報告が増加するにつれて、学会大会の分科会の組織化について、本研究会としても検討し、学会理事会に提案する必要がある。現行のような、第1日午前・午後、第2日午前という3セッションの分科会のなかに、保健・医療に関する報告を、どう配分するかが重要な課題になっている。今年度の場合、看護婦問題をとりあげた「保健・医療Ⅰ」と、MSW問題をとりあげた「保健・医療Ⅱ」とが、同じ時間帯（第1日午前）におかれたため、両方に関心を持っている会員は、どちらを選ぶか迷った。最低限、保健・医療従事者の問題と、患者・国民の問題とは分けて扱うことが必要であろう。このほか学会大会の運営についての本研究会員の不満や要望を、研究会として集約し、学会理事会に伝えることも必要であろう。

1979年度の第52回日本社会学会大会は、茨城大学において開催される。保健・医療社会学にとってもいっそう稔り多い大会になるよう期待している。

日本民族衛生学会

帝京大学 佐久間 淳

この学会は1930（昭和5）年に、永井潜先生の手によって創立された。当時、先生は日本民族の優れた資質を継承発展させることを、学問的視点から強く願っておられた。このため、劣った遺伝因子の伝承などをつとめて抑制・除去することを考えられた。この考え方が国民の間に、劣性因子保有者に対して断種等の措置が強制されるようになる、などと誤解されて流れた。一方、軍部や右翼的思想などによって曲解されるような時代とも重なった。

このような微妙な立場として戦前の歴史をたどり、戦後の一時期は複雑な気持で見られる時代が

あった。それが学会誌「民族衛生」の第31巻から Human Ecology and Race Hygiene という英文の副題が付されるなど、より広い視野による民族の健康に対する科学的な分析や理論などの業績がみられるようになった。

ちなみに昨年の第43回学会総会では、「社会的健康（Social well being）をめぐる」というシンポジウムが設けられ、司会を本研究会の会員でもある田中恒男氏がつとめられた。またシンポジストの一人として山手茂氏が「保健・医療社会学の考察」と題する報告を行った。さらに要望課題「各時代・地域における健康観と保健社会」について、佐久間淳が「地域社会における保健行動の比較研究」を報告した。この他、田中恒男氏らによる共同研究報告、成田恭隆氏が参加した共同報告などをはじめ、全体で80題に及ぶ報告をめぐり、2日間にわたって熱心な質疑応答がなされた。

本来、この学会は泊り込みで、ともに日頃の研究を語り合う、といったなごやかさを一つの誇りとしてきた。それが最近では600名に達する会員を擁し、規模の上からも学会運営が新たな時代を迎えているといえるようである。それにもまして注意を要する点は、学会名に冠している「民族」の概念について、時代の変遷に伴う解釈の微妙な変化などが、外的要因として作用することについてである。これに対しては自律的立場が常に学会に求められるとともに、その根底には学会員1人1人の基本的な認識（価値判断）が、常に問われているのである。

この問題を考える一つの手がかりには、第41回学会総会で行われた特別講演・福田邦三先生のことばがある。すなわち、「民族というときには、その人間集団が血縁のおよび文化的なつながりでもとまった祖先から子孫にわたる一体的な存在として考えられている。したがって民族衛生の中には遺伝によるものと、よらないものとをともに含んで、およそ人間の世代継承を通して発展する生態

的適応が考えられ念じられている。」と述べられている。なお、近く50周年を迎える本学会の歩みと民族衛生についての考え方をめぐる座談会が、学会誌44巻1号に掲載されるので、是非一読してほしい。

一方、最近における学会報告のテーマから会員の主要な研究分野をみると、遺伝・継承的要因と、広い意味でその背景として絡み合っている生活構造などを、社会・文化・歴史的状況との関連から捉えようとする傾向がみられる。また栄養摂取と発育、体位や体の構造的特性などについて、民族間や地域社会間の比較、疫学的な視点による健康水準や疾病構造に関する研究も多い。さらに婚姻・離婚などをはじめ、出産季節や出産力の比較、妊産婦・新生児・乳幼児死亡率等の比較研究がある。これらに対応した地域保健医療体制、ことにプライマリー・ケアなどの状況を捉える研究もみられる。

また、地域や気候などと生活様式、個体の対応特性、健康状況などの比較研究、これと関連した現実における生活様式と健康に関する意識や行動の分析も、最近よく手がけられている一つである。この反面、過去帳などによる死亡率や死因、それらに影響のある飢饉や疫病の発生・流行などを、歴史に溯って解明しようとする研究などにも目がひかれる。

以上のように本学会員の研究分野は極めて広範多岐にわたっているが、基本的には「民族における健康の保持増進を目標」としている。しかし、「民族に対する認識」には、とくに没価値性が求められるとともに、自然科学的な理解だけではなく、社会科学的な認識が不可欠となる。したがって学際的研究の必要性は論じるまでもなく、隣接諸学徒の参加による学的遺産の継承発展と、一層の学的成果を期待するものである。なお、学会事務局は東京大学医学部公衆衛生学教室にあるが、係は人類生態学教室(電話03-812-2111、内線7712)

の平野さんである。

そして、学会誌「民族衛先」の購読や、会員になられ活発な研究活動や投稿をされることをおすすめしたい。

医療経済研究会

大阪大学 伊藤博康

医療経済研究会は、1976年5月に大阪大学医学部衛生学教室において、野村拓助教授を中心に発足した。本会は、1974年9月からはじめられた医療経済セミナーが発展したものである。

本会の目的は、保健・医療の政治経済学をひろく関連領域の学徒とともに研究し、そのことを通じて国民医療の確立に寄与することにある。

会員は、医師、保健婦、看護婦、薬剤師、経済学者、病院事務員、学生等多岐にわたっている。1978年9月現在の会員数は、432名で、毎月4～5名の割で会員が増えている。

研究活動は、毎月1回の研究報告の研究集会と、年1回(9月)の総会の開催である。研究集会、総会はすべて大阪大学医学部において行われているが、会員も全国にわたっているため、東京での研究集会も近いうちに開催される予定である。

機関誌「医療経済研究会・会報」は、年6回の発行であったが、3年目より年4回(季刊)の発行になった。現在14号まで発行されている。

1977年9月に、会員の執筆による「日本医療の進路」(大月書店)が発行された。内容は、日本医療の危機と民主的打開の道、医療改革の国際的動向、自治体・住民と医療の進路、医療団体の進路、医系大学と今後の医師養成、医療産業の動向、である。

最近の研究集会のテーマは、次のようである。医療労働と技術論、占領下の経済政策と医療政策、保健所問題、医療技術史、戦後の社会保障、統計でみる看護問題、健康を守るための住民組織、住民運動のあり方について、転換期の日本経済と医

療産業、国民医療の構築をめざして、自治体行政における保健・医療と財政問題。

総会のテーマは、「転換期の日本医療—健保改悪と今日の医療—」であった。

最後に医療経済研究会の趣旨を引用しておく。

現代日本の医療は危機に頻している。医療の危機は社会が不健康であることを表現する。国民の生命と健康は、生命と健康を大事にし、発展させる社会を築くことによって根本的に保障される。

社会の基礎は経済である。そして、医療は社会を形成する人間の存在それ自体に関わる仕事である。医療は社会のあり方によって、大きく規定される。従って経済によって大きく影響を受ける。

生命と健康を中心に、医療と経済に関わる諸問題を、現状の解明、歴史的研究、理論的研究、これらの総合の上に立つ政策的提言という広範な問題意識をもって、考究することは極めて意義深いものといえよう。

われわれは、この問題に関わる学問的・実践的領域が多方面に亘っていて、その共同研究・相互討論が必要であることを痛感する。この課題を担う場として、医療経済研究会を設立するものである。

本会は、いまだ未開拓の分野といえる、生命と健康と経済を基底とした社会生活の諸連関を科学的に明らかにするための大胆、卒直な問題提起と研究討論を目指すものである。

人間にとって最も大事なものの一つである生命と健康が保障される社会の実現を願い、その道筋を科学的に探求せんとする諸士の積極的参加を訴える。

社会医学研究会

東京医科歯科大学 片平冽彦

：本研究会のことについては、本会報の3号および4号で紹介されているので、本稿は1978年7月に京都で行われた第19回総会の内容を中心に御

紹介したい。

「社会医学の今日的課題」を主題として、関西医大の東田敏夫教授を会長に行われた今回の総会は、シンポジウムに8報告、要望課題に17報告、一般演題に10報告が寄せられ、活発な討論が行なわれた。

「公害・薬害・有害食品等健康被害者の医療援護・復権をめぐる諸問題」のシンポジウムにおいては、北九州（阿比留幸子ほか）西淀川（田中千）の 대기汚染、熊本（二塚信）新潟（斉藤恒ほか）の水俣病、カネミ油症（梅田玄勝）、スモン（東田敏夫）、薬害全般（片平冽彦）、公害全般（石橋一晃）、そして各種健康被害の場合の比較検討（手島陸久）と、日本の各地で多発した薬品・食品を含む公害事件の被害者の医療援護・復権のあり方が各々の立場から真剣に討議された。内容の詳細は雑誌「公衆衛生」1978年12月号に紹介されているが、いずれの場合にも「『加害者責任の回避』と『行政責任の欠落』とによって、健康被害者と家族は苦痛・苦悩の度を深めている」（座長まとめ）現実が浮き彫りにされ、加害者の責任を明確化し、国の行政責任を履行させて「現状回復への努力を果させること、そのためにも医療従事者が各地において活動・研究を広め深めていくことが求められていること、が共通に指摘されたといえよう。被害者の生の声を聞き、そこから真実を学ぶ姿勢が、加害者と行政に限らずしばしば「医学」の領域においても欠けているのは何故か、という会長の指摘は、医学者ならずとも傾聴すべきことである。

なお、第1日の夜に同じテーマで自由集會が持たれたが、この場では特に「認定問題」につき集中的に討議がされた。

「地域保健医療における公的責任と保健医療従事者の役割」という要望課題は、「保健センター構想と保健所再生」「保健医療従事者の役割と住民参加のあり方」の二つのテーマの下に各々の立

場からの報告が行なわれた。

保健所と保健センターについては、ひき続き夜の自由集会でも熱心に討議された。自由集會座長のまとめによれば、保健センターというのは「機能の分散と集中を基本とする基幹保健所構想を出発点とした保健所問題懇談会基調報告の具体化」であり、「市町村の対人保健活動の場、特に保健婦活動の拠点として」厚生省により位置づけられている。すでに大阪、京都、奈良などで設置中または計画中であり、多くの市町村ではこれから検討する段階にある。これによって成人病予防など住民の切実な要求に真に答える保健活動が展開できるならば歓迎すべきことである。しかし、国は保健婦は増員せず、国庫補助も3分の1のみで、現地性・総合性・技術性等も不十分である。こうしたことから、保健センターは「国の公衆衛生行政に対する第一義的な責務を回避して、これを市町村に転嫁しようとするもの」で、「見方によっては、厚生テクノクラートが大蔵・通産・自治官僚に敗退した結果生まれた未熟児ともいえよう」と指摘されている。このような座長の指摘は要望演題における南雲清、金田治也、木村慶らの報告によって裏づけられている。そして、こうした動きに対しては、保健所の拡充強化こそ必要、という日本公衆衛生学会保健所問題委員会報告の立場（小栗史朗報告）などが対置されよう。

以上のように、国の保健センター構想には重要な批判が出されており、この問題はまさに「保健所職員の姿勢と行動を問う試金石」（山本繁ほか）である。そして、この機会を有利に生かすには、「自治体に住民、保健衛生・医療従事者が参加することにより、自主的な保健衛生を民主的に拡大する以外に方法はない」（南雲清）。要望課題の第2のテーマは、まさにこうした問題をめぐって、日本の各地で取り組まれている保健医療活動の生々しい実態が報告されたといえよう。特に、豊富な経験をもつ長野県佐久病院（松浦啓麿）、地域

難病運動を進展させている日野市（池上洋通ほか）、救急医療体制確立のための運動を成功させた八尾市（貴島幸彦）の保健活動には学ぶべきことが多いと考えられる。

以上のほか、一般演題において、大都市住民の健康・労働災害・医療事故の社会医学的解明、幼児保健と老人ケアの問題点、難病患者在宅看護の取り組みが報告された。

今回の研究会に示されたように、「社会医学の今日的課題」は極めて多く、かつ一つ一つが重要である。保健医療の技術をもつ保健医療従事者のみでなく、人文・社会科学分野の人も、それらの課題にチームを組んで取り組むことが求められているといえよう。

環境科学総合研究会

東京大学 飯島伸子

1. 学会へ

1975年に研究会として発足した環境科学総合研究会は、毎年1回、環境週間に総合研究発表大会を開いてきたが、1978年6月の総会において学会組織となる方向が承認され、その後、学術会議の賛同を得て学会となった。

2. 会員

会員は、会費未納者も含めると400人前後であるが、この学会は、会費未納者は会員に数えないため、会費納入会員ということでは、1979年1月8日現在で228人である。会員の構成は、研究者ということでは自然科学系の研究者が圧倒的に多く、社会科学系では社会学者を中心に法学、経済、教育の関係の研究者が少々ということである。人数の上では社会科学系は劣勢である。このほかに同会の会員構成の点で特徴的なのは、研究者、学者以外に住民が会員となっていることである。主婦が主体であるが、地域で実際に環境問題と取り組んでいる人びとであり、その成果は、年1回の総合研究発表大会で、学者、研究者の報告に伍して

発表されている。

3. 事業

同学会の事業は会則において次のように定められている。

- ① 年1度の総合研究発表大会の開催
- ② 機関誌『人間と環境』の刊行(年2回以上)
および連絡ニュースの発行
- ③ 研究集会、学習会などの開催
- ④ 共同調査研究の促進
- ⑤ 海外学会との連絡
- ⑥ 環境問題教育の充実
- ⑦ その他

このうち、①と②は初年度から実施されており、機関誌は、1978年12月発行分で4巻2号通巻7号となっている。機関誌には、社会学者の寄稿も、会員比率上の劣勢に比べれば多く、これまでに、中野卓、北原龍二、田村紀雄、似田貝香門の諸氏および飯島の寄稿がある。保健・医療社会学研究会のメンバーということでは、北原氏と飯島が該当する。

事業のうち、③研究集会、学習会については、1977年度から年1回公害地の現地見学会を開いており、1977年度には川鉄(千葉)の大気汚染被害、1978年度には足尾鉍毒地の現地見学会を開催した。川鉄(千葉)の見学会のときは、会員外にも呼びかけ、学生や主婦の参加者が多かったが、保健学関係の学生も参加している。足尾鉍毒地については、2泊3日の行程で、足尾銅山跡から下流の栃木県谷中村跡に至るまでの広大な鉍毒被害跡地を、歴史的にもまた現代の問題としても重要な地点を選んで探索した。世話係は飯島が担当したが、具体的な企画、全行程の案内は社会学の田村紀雄氏がして下さった。

足尾鉍毒地見学会がきっかけとなって、同会の中で、諸科学の共同調査実施に向けての気運が高まってきている。

同じく事業③の学習会としては、1978年度に、

NO₂環境基準に関する学習会を公開で開き、その詳細が機関誌4巻2号に掲載されているが、この学習会には、保健・医療社会学研究会からは園田恭一氏と飯島が参加した。

4. 今後の方向

1979年度は、同学会の発足5年目にあたる。決して華々しくはないが、地道に実績をつみ上げている会であり、今後、事業として掲げている④⑤も実現することは十分考えられる。ただ、「会員」の箇所でも述べたように、社会科学的発想でアプローチするメンバーの数的劣勢が解決すべき問題点の一つとして残っており、共同調査や海外学会との交流ともなればこの問題点は重要なものとなる。その観点からも、保健・医療社会学研究会の会員の方々の参加を期待したい。

医学史研究会

信州大学 北原龍二

医学史研究会については、会報46(pp.1~3)でやや詳しく紹介したので、今回は簡単に触れる。

● まず機関誌「医学史研究」の最近の目次の要点は以下の通り。

第49号(1978, 3)

森林太郎“統計論争”の背景(岡田靖雄)、窪川忠吉と工業衛生学(松藤元)、化政期と精神医療(松田方一)、昭和後半(戦後)の派出看護について(遠藤恵美子)、令制医療体制の展開と変質(新村拓)、一大名家の系図 過去帳よりの統計的観察(杉田武)以下略。

第50号(1978, 7)

第50号記念特集。医学教育における医学史(中川米造)、わたしの医学史研究(丸山博、青田いわお、新倉新太郎、阿知波五郎、小栗史朗、神谷昭典、川上武、木下安子、小松良夫、杉浦守邦、宗田一、高橋政子など)、難病対策形成に関する史的考察(芝池伸彰、小川定男)、我国におけるオープン病院概念の展開(金田治也)以下略。

第51号(1978, 8)

〔遺稿〕 英国の医療と人(関悌四郎), 『衛生新篇』— 医師としての森鷗外(Ⅱ)— (伊達一男)

医療並びに関連サービスの将来計画に関する中間報告(いわゆるドーソン報告)1920年の全訳(多田羅浩三)以下略。

● 第18回総会は、78年12月2・3日に開かれた。

要望課題は「大正期前後の医学・医療」であった。

● また、医学史研究会関東地方会の、最近の研究のテーマを示せば以下の通り。

78年9月 「新中国成立前夜の医療(3)」

78年10月 「新中国成立前夜の医療(4)」

78年11月 「西欧諸国のリハビリテーション」

79年1月 「私的病院と徳州会」

Ⅲ 本研究会の研究活動

1. 月例研究会

本研究会は、原則として毎月1回月例研究会を開くことにしているが、1978年度には次のよう

な内容の研究会を開催した。なお、報告・討論の内容はテープに収めてあるので、希望者は事務局に貸出しを申込みたい。

保健・医療社会学研究会 1978年度月例会内容(第41回~48回)

回	開催月日	研究会会場	報告者	報告テーマ
41	4月6日	東京大学医学部3号館	野原忠博	沖縄における離島医療
42	6月26日	本郷学士会館	佐久間淳 川上武	保健・医療社会学研究会編『保健・医療社会学の展開 1978—地域社会と保健・医療問題—』の合評会(第1回)第I, II部
43	7月17日	東京大学医学部3号館	杉政孝 相磯富士雄	保健・医療社会学研究会編『保健・医療社会学の展開 1978—地域社会と保健・医療問題—』の合評会(第2回)第III, IV部
特別	7月28日	国際文化会館	Leonard Syme	アメリカにおける医療社会学の現況
特別	8月12日	本郷学士会館	Barbara F. Mishkin	The Moral and Legal Issues surrounding Biological Research for Human-Subject in U. S. A.
44	9月11日	順天堂大学新館会議室	山手茂	患者運動の社会学
45	10月2日	本郷学士会館	杉政孝	保健・医療サービスの組織
46	11月22日	順天堂大学分室	林喜男	保健・医療社会学の動向—国際社会学者会議(ISA)と国際心身障害者(児)歯科学会に出席して—
47	12月20日	順天堂大学分室	篠原武夫	保健・医療問題への組織的アプローチ—医師・患者関係を中心として—
48	1月22日	本郷学士会館	阪上裕子	日本MSW協会の組織と行動

2. 第4回総会

本研究会は毎年1回総会を開くことにしているが、1977年度総会は、都合により年度を越えて、次のプログラムによって開催された。

第4回 保健・医療社会学研究会総会

日時 1978年5月7日(日) 10:00~16:30

会場 順天堂大学 9号館 1番教室

テーマ 「地域社会と保健医療問題」

司会者 国立公衆衛生院 橋本 正巳
東京大学 園田 恭一
報告者 中都市における保健医療の計画と展開
帝京大学 佐久間 淳
地域医療の思想と展開
東京大学 田中 恒男
討論者 東京都神経科学総合研究所木下 安子
明治学院大学 大橋 薫
大阪大学 中川 米造

Ⅳ 会員の調査研究及び自由投稿

千葉県君津市清和地区の健康等の調査

帝京大学 佐久間 淳

(1) 調査の目的

この調査は当該地域社会の政治・経済、社会・文化等の地域特性と、その中における地域住民の日常生活などの把握を第1目標としている。そして、それら住民の保健意識・態度・行動との関連性や、その結果として形成される現実の保健needsや健康レベルを明らかにすること。それらを踏えて住民の主体的参加と活動による地域保健組織活動の育成・展開を究極的目的としている。

(2) 調査の方法

まず、931の全世帯に対し①質問紙による1)生活の実態、2)生活(衛生)環境、3)健康の実態、4)健康に対する行動と意識、5)栄養摂取の状況、6)住民の地域施設に対する評価および要望、などの調査を試みた。他方、35歳以上者47名について循環器を中心とした②の集団検診では、1)身体計測、2)問診・聴打診、3)血液検査(約20項目)、4)心電図検、5)血圧測定、6)尿検査(6項目)、7)スクリーニングテストの一環としての健康状況の質問(約20項目)などを行なった。

(3) 調査、検診等の結果と考察

まだ当該地域への調査や検診がはじまって初年度であり、厳密な報告ができるまでには数年を要するので、断定的なことはさけておきたい。ただ

し、調査結果について「中間報告書」(清和公民館)ができており、著者が民族衛生学会や社会学会で報告しているので、それらの抄録も参照されたい。

清和地区はかつて純農(山)村であったが、東京湾ぞいに巨大な製鉄所が進出し、それに伴って関連下請企業が200社近くも集ったため、激しい地域変動が生じ、その影響が波及しているのである。したがって、住民の生活意識などに相当大きな変化がもたらされている。ことに専業農家が激減し、家庭の主婦を含めた日雇的労働が多く見られ、その結果、栄養摂取等の心配や集団検診などの受診率低下が見られるだけではなく、地域組織活動などへの参加にもぶりつつある。

一方、環境保健(衛生)に対する苦情は、蚊やハエ、ゴキブリなど衛生害虫に関して最も多く、全体の約35%に達し、ついでネズミ、犬、ネコなどの害が多くなっている。また、地区内で不足している施設には、医療施設が約25%で最多を占め、つぎに「家族づれで楽しめる施設」があげられている。

健康状況に関して「自覚症状」を調べた結果、肩こりの22%を筆頭に疲れやすいとか、腰痛などいわゆる農夫症と呼ばれる症状が認められた。そして、何も自覚症状のない人がわずか7%にすぎない点に注目を要する。そこで日頃健康について

どのくらい考えているかを調べたところ、“いつも考えている”が厚生省などの調査結果と比べて若干低いといえる程度であった。健康管理上関心のある傷病は、高血圧が第1位で、他地域では「がん」が第1位であるのに対し違っている。これにはこの地域における年齢構成が、65歳以上者が13%強で、全国平均の8%強に比べてかなり高いことや、死亡構造における脳血管疾患や高血圧性疾患による比率の高いことなどに起因しているものと考えられる。

そこで、健康管理の実行状況を見ると、食事に気を配るが31%で最も多く、ついで睡眠を充分とるなどがあげられている。集団検診の受診では、結核検診がやや多い反面、検尿が都市などに比べて少ない。またプライマリーケアなど健康管理上重要である「主治医の決定」状況を見ると、66%で農村地域としては低い。この理由には先に述べた地域変動などの影響が考えられるであろう。なお、主治医決定の理由には“近いので”が最も多く、つぎに“いつでもみてもらえる”があげられており、同地区内の開業医が約半数を占めている。

かぜのような症状のとき、すぐに医師にみてもらうというものが、子供の場合に74%で都市より低く、逆に主婦や老人では都市などより高くなっている。栄養摂取では蛋白質、油脂類、牛乳が都市より少なく、緑黄色野菜が都市より多いが、何れにしろ絶対量やバランスに問題が感じられる。

最後に、健康に関する情報源は医師が40%を占め、つぎに本や新聞があげられており、都市と対照的となっている。また行政による広報活動や保健婦などの比率が極めて低い点に注目したい。そして、現在一番困っていることに「収入」をあげているものが、他地域より相当多いこと。困った時の相談相手に配偶者など家族を当てている人が約半数を占めていること。さらに、保健について保健所や市に求めている内容は、高血圧やがんなどの成人病の予防に対する検診や相談が首位とな

っている点などが、地域保健組織活動を推進する上で、重要なポイントになってくる。なお、集団検診の結果については、近くまとまるので機会をみて報告したい。

健康とは一歯科の視点—

鶴見大学歯学部予防歯科学教室 山本 明

健康は元来個人的問題である。健康は集団によって規定されるものではない。頻度分布や疫学の方法が、一意に健康を固定し得るとも考えない。生物学的には分布の中央か裾野かで、普通と特殊と、或いは正常と異常とを捉えることが多い。人が、その大多数の占める位置からはずれているとき、仮にそれを健康でないとするなら、それは狭義の健康を意味している。健康とは科学的事実関係によってのみ示されるものではない。

「個人が、一個人を完成し、又は完成しようとしているとき、その人は健康である。」と置けば、“一個人”を2つの内容に分けてみよう。1つは形態学や生理学の分野におけるもので、生物学の論理で割り切れる。他の1つは、言わばそのように特徴付けのできる個が、それぞれ、それなりにもつ外部との、つまり他者との係わり方に関する部分で、社会的存在としての人間の有り様が問題となる。歯科の代表的疾患の1つであるウ蝕(虫歯)は、歯から無機質が溶けおちて、やがて構造が崩壊してしまう現象である。それは一方向への進行であり、自然治癒は期待できない。そこで、要治療のウ蝕(ウ蝕に罹患している歯)を持つ者は、健康ではないのだろうか。ウ蝕を一本も持たなかったり、その全てが治療されていたり、失った歯が十分に補綴されていたりする人は少数である。この少数の者達のみが健康である、とすることは無理である。痛みで仕事が中断することもなく、その他、日常生活が円滑に営まれている人々は、健康と言うべきだろう。しかし、日常生活を、外部との係わり方を健康の指標とする時は、注意

深さが必要である。個人を受け入れる側への注意である。ウ蝕の例では殆ど考えられないが、この受け入れる側の未熟さによって、換言すれば、様々な社会的差別によって、労働の場や、休息の場に恵まれず、日常生活や人間関係に混乱をきたしている場合がある。例えば、足の不自由な人の移動できる範囲は狭い。通勤ラッシュの中を、住居から離れた職場まで通うことは不可能である。強者は社会的多数を引き寄せることに巧みで、弱者は常に少数化を強いられ、経済効率の点から無視される。彼れら、様々な交通機関が、物理的に利用できない仕掛けになっていることや、我々がそれを当り前と考えることによって、外部と接触する機会を失い続けている。地域社会への期待はここにもある。特に、都市化の深化に比例して見失ないがちなった、隣人意識の再生は必須である。生きることは、ただ息をすることではないはずである。働くこと、学ぶこと、教えること、それから解放されて遊ぶこと。文化を受け継ぎ伝えてゆくことは、生きることの証しの1つである。生きるには多様な出来事が必要だ。そして、健康とは、この生きることに他ならない。

さて、一個人を完成しているということは、独立的に恒常性を保っていることである。恒常性が破れた時、その状態を病気という。内部に、生物学的に始まった混乱は、忽ち、又はゆっくりと、外部との関係に波及する。日常生活に変化がおきる。健康でなくなる。しかし次には、そこから出

発して、それを克服する意思を育て、新たな生活を構築し、この変化に適応しようとすれば、即ち健康である(このことが、公害病の加害者である国や企業を、勇気づけるものでないことは当然である)。全ての医療は、故にリハビリテーションでなければならない。その為の励ましを放棄してはならない。歯のない人が、人工物を口の中に入れ、それを使いこなしてゆく過程は、すぐれてリハビリテーションでありながら、それを患者に納得させることは大変むつかしい。患者の病意識の希薄さが、保健負担外の私費料金の重さを加速して、口の中の新参者の異物感を増幅させる。その異物感に打ち勝たせる為の激励が、歯科医師には不足している。だから、その責任は歯科医師側にある。

最後に健康増進ということについて。健康は死からの距離では測れない。病気から遠ざかることが、健康を意味するものでもない。健康には段階がない。健康を細分化し、分析すれば、質が消えて数字が残る。それは科学であり、健康事象を客観化する方法の1つである。しかし、数字を総合することで、再び健康に行きつけるだろうか。健康増進の発想は、病気の対極に健康を捉えた分布論による。それは、真に健康が意味する処の周辺を、徘徊するにすぎない。何故なら、健康は、生きること、その意欲、その努力そのものなのだから。

以上の内容が叱責されるばかりであるなら、それは私が未熟だからである。

V 会員の研究活動(アンケート回答)

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表
姉崎正平 病院管理研究所

I. ①「海外における地域保健医療の動向」『保健・医療社会の展開1978』pp.37~107 垣内出版 1978年5月

②「病院改革法その後」『フランスの病院改革法について』pp.179~214 病院管理研究所・

IV. その他保健・医療分野の活動
病院管理研究協会 1978年5月

飯島伸子 東京大学

I. ①English-Language Publications About Pollution in Japan, JAPAN QUARTERLY, 25 巻1号, pp.63~68 朝日新聞 1978年1月

②「スモンの保健社会学的研究—新潟県スモン患者を対象として—」（共著）『厚生省特定疾患スモン調査研究班 昭和52年度研究業績』137～182頁 3月

③「公害・環境問題と地域社会研究—社会学的研究のレビューを中心に—」保健医療社会学研究会編『保健・医療社会学の展開1978』239～253頁 垣内出版 1978年5月

④「住民の保健・医療意識および意見」『昭和52年度 三宅島における難病、特に神経系疾患に関する調査研究報告書』東京都神経科学総合研究所 23～33頁 10月

⑤「消費者としての確立のために」家庭科教育52巻13号12～15頁 家政教育社 1978年11月

伊藤 博 康 大阪大学

N. ① 保健・医療のコミュニケーションとリーダーシップについて

② 新設医大開校にともなう医師の将来数予測

③ 高齢化社会にともなう老人医療問題

上野 フジエ 大阪府立看護短期大学

I. ①「教育と看護」看護技術 第24巻9号 pp.132～137 1978年

② 書評『臨床の場から人間を研究「医のころ」』病院 37巻7号 p.579 1978年

小山 修 母子愛育会

I. ①「国民の健康づくり対策と愛育班の対応」愛育 第43巻7号 pp.58～59 “愛育班活動北から南から” 思賜財団母子愛育会 1978年

片野 卓 奈良大学

I. ①「Tグループの子後効果に関する研究—A企業、管理・監督者層の場合」奈良大学紀要第6号 pp.115～125 1977年12月

②「老人の“死にゆく過程”と適応に関する

社会心理学的研究—別養護老人ホーム・梅寿荘の場合」奈良大学 要第7号 pp.132～146 1978年12月

II. ①『人間集団セキドグループの誕生—Tグループによる成果と課題』川島書店1978年10月

III. ① 特別養護老人ホームにおける老人のDying process と適応に関する研究—奈良県生駒市梅寿荘の場合 第26回 日本社会福祉学会大会

② Tグループによる変容の様態 第45回 日本応用心理学会大会

片平 冽 彦 東京医科歯科大学

I. ① 片平冽彦「北陸スモン判決の社会医学的問題点」法律時報50巻5号 pp.41～48 日本評論社 1978年5月

② K. Katahira: SMON Reported in 1935 in Argentina, JAMA239:2757 1978.6

③ 片平冽彦「社会薬学的にみた東京スモン判決の論点」判例時報899号 pp.37～41 判例時報社 1978年10月

④ 書評 福岡県スモンの会編 「ひとりで歩きたい」健康会議46351 1978年6月

II. ① 共著「日本医療の経済学」大月書店 1978年9月

② 共著「看護学大辞典」メジカルフレンド社 1978年4月

III. ① 片平冽彦ほか：日本国内で発症した外国人スモン患者について（第1報）厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議 1978年3月

② 佐久間 昭，片平冽彦ほか：スモン・キノホルム関係文献目録集の作成 同上

③ 片平冽彦「薬品被害者救済制度」の問題点と制定の方向 第19回社会医学研究会総会シンポジウム 1978年7月

④ 片平冽彦ほか：日本国内で発症した外国人スモン患者について 第37回日本公衆衛生学会総会 1978年10月

河村 雷雨 近畿大学

I. ① 「消費コミュニティ」 第29回関西社会学会大会 1978年

北原 龍二 信州大学

I. ① 「軍隊と性病—日本社会医療史研究Ⅲ—」(その1), (その2) 「信州大学教育学部紀要」 4638, 4639, pp.109~118 pp.143~152 1978. 3 1978. 11

② 「地域保健医療と開業医たち」 『保健・医療社会学の展開』 pp.349~363 垣内出版 1978. 4

③ 「助産婦の社会的役割とその変遷」 『周産期医学』 vol. 8 467 pp.61~64 1978. 7

II. ① 「社会学」(系統看護学講座)全面改訂 医学書院 1979. 2 (中野卓と分担執筆)

木下 安子 東京都神経科学総合研究所

I. ① 「難病患者の記録」 看護30巻5号 pp.122~135 1978. 2

② 「患者の期待に応える看護活動の展開」 看護展望 3巻2号 pp.8~13 1978. 2

③ 「健康とくらしを支える保健婦活動」 『人びとの健康と社会保障』(法律文化社) pp.286~316 1978. 3

II. ① 『難病患者の在宅ケア』 医学書院 1978. 5

② 『在宅看護への出発』 草書房 1978. 7

III. ① 「地域保健医療福祉活動に対する自治体研究所の役割」 第19回社会医学研究会総会

② 「東京都府中市における筋萎縮症患者・家族グループ活動と自治体の対応」 同上

③ 「難病(筋萎縮性側索硬化症)患者の受療に関する自治体病院の対応」 同上

IV. ① 映画 難病と闘う—在宅患者の訪問看護 日本看護協会出版会を監修した(日本教育映画祭優秀映画賞 日本産業映画コンクール奨励賞を受賞)

佐久間 淳 帝京大学

I. ① 「生活構造と保健行動」 小泉明編『生活と健康』 pp.231~317 大修館 1978年4月

② 「国公立病院と医療サービスの変化」 『保健・医療社会学の展開』 垣内出版 pp.322~348 1978

③ 「市町村保健計画と組織論」(公衆衛生42-10 pp.642~646 医学書院) 1978年10月

④ 『健康調査中間報告書』 千葉県君津市清和公民館 1978年11月

⑤ 「地域保健と地域医療」(ジュリスト増刊総合特集4612 『高齢化社会と老人問題』 pp.144~149 有斐閣) 1978年12月

⑥ 「消費者保健と健康教育」(保健の科学20-12 pp.827~833 杏林書院) 1978年12月

⑦ 「地域保健・医療・福祉の計画化と実践」(第19回社会医学研究会演題抄録集 pp.52~53) 1978年7月

⑧ 「地域保健計画の進め方とその背景」(日本公衆衛生雑誌25-10 pp.249) 1978年10月

⑨ 「地域社会における保健行動の研究」(第51回日本社会学会大会報告要旨 pp.141~142) 1978年10月

⑩ 「地域社会における保健行動の比較研究」(民族衛生44巻付録 pp.44~45) 1978年11月

⑪ The Japanese Family in Relation to People's Health, Social Science & Medicine 12-6 A pp.469~478 Pergamon Press OXFORD. nov. 1978

III. ① 「地域保健・医療・福祉の計画化と実践」 第19回社会医学研究会

② 「地域保健計画の進め方とその背景」 第37回 日本公衆衛生学会

③ 「地域社会における保健行動の研究」 第51回 日本社会学会

④ 「地域保健とMSWへの期待」 第8回 北信越医療社会事業大会

- ⑤「地域社会における保健行動の比較研究」
第43回 日本民族衛生学会
- ⑥「地域社会と保健行動」日本大学社会学会
N. ① 千葉県君津市清和地区における集団検診
等による健康の実態把握と地区保健組織活動の推
進
- ② 神奈川県民の健康調査（共同研究）
- ③ 千葉縣市川市「市民病院建設に関する調
査研究」（共同研究）
- ④ 千葉県習志野市等における地域保健活動
の実態把握と組織化の推進
- ⑤ Comparative Study of the Occurre-
nce of Coronary Heart Disease and Stroke in
Japan and the U. S. with Special Reference
to Socio-cultural Factors（日米共同研究）
- ⑥ 日本民族衛生学会学会誌編集事務局とし
て編集を担当

篠原 武夫 東京医科歯科大学

- I. 「医師・歯科医師希望動機一進学課程在籍
学生の調査報告」東京医科歯科大学教養部研究
紀要 468 1978年3月

鳥内 憲夫 順天堂大学

- I. ①「地域保健・医療の実態—口腔保健センタ
ーの活動を通して—」『保健・医療社会学の展開
1978』pp.420~446 垣内出版 1978年5月
- ②「家族の健康管理のあり方—家族周期の祝
点から—」愛育 第43巻第10号 pp.26~30 恩
賜財団母子愛育会 1978年10月
- ③「家族の健康管理に関する一考察—主婦
の生活意識のライフサイクル分析を通して—」
順天堂大学保健体育紀要第21号 1978年12月
- III. ①「地域住民の保健行動—市立健康管理セン
ターの機能をめぐって—」（共同）第37回日本公
衆衛生学会

園田 恭一 東京大学

- I. ①「保健・医療におけるコミュニティの問題」
（保健・医療社会学研究会編）『保健・医療社会
学の展開 1978—地域社会と保健医療問題—」
108~133頁 垣内出版 1978
- ②「保健と医療」東京都民生局総務部企画
課『昭和52年、東京都老人福祉基礎調査報告書』
58~81頁 東京都民生局 1978
- ③「医師と保健婦の役割期待関係」『日本看
護協会調査研究報告』（467）57~71頁 日本
看護協会
- ④「地域の福祉と保健」宮坂忠夫編『福祉と
健康』248~267頁 大修館書店
- ⑤"SMON and other socially induced
disease in Japan" Social Science & Medic-
ine Vol.12 No 6 A. Nov. 1978 pp.497~
506 Pergamon Press
- ⑥「保健領域におけるボランティア活動とコ
ミュニティの形成」『公衆衛生』第42巻第6号
21~26頁 医学書院
- ⑦「スモンの保健社会学的研究—新潟県スモ
ン患者を対象として—」（共著）厚生省特定疾
患スモン調査研究班『昭和52年度研究業績』
137~182頁
- II. ①『現代コミュニティ論』304頁 東京大学
出版会 1978
- 中野 進 京都四条病院
- I. ①「医師と趣味」京大脳外科年報 4611
p18 1976
- ②「医師のライフサイクル」病院 36(3)
p41 1977. 3
- ③「病院における呼称の研究」日病会誌
p23 1977. 6
- ④「私的病院と大学医局」病院 36(7)
p81 1977. 7
- ⑤「新聞投書欄にみる医療問題の今昔」

日経メディカル 77(2) p.91 1977. 2

⑥『「お中元」にみる医師の交際範囲』日経
メディカル 77(7) p.110 1977. 7

⑦「京都の急救医療における今日的課題」
京都府急救体制等整備協議会資料 1977

⑧「死に至る患者の看護(共)」京都病院学
会誌 p.35 1977. 6

⑨「入院の条件」京大脳外科年報 1972 p.16
1977

⑩「現代の医師像・看護婦像」看護展望
4(1) p.34 メジカルフレンド社 1979. 1

⑪「医療回復運動としてのプライマリ・ケア」
日本プライマリ・ケア会誌 1(1) p.29 1979. 1

⑫「開業医師の研修時間」日本医事新報(ジ
ュニア版) 179号 p.27 1979. 1

Ⅱ. ①『医師の世界—その社会学的分析』勁草書
房 1976. 10

②『続・医師の世界』京都医療問題研究所
1976. 11

Ⅲ. ①「医学教授をめぐる人的構成の考察」第15
回日本病院管理学会

②「開業動機に関する調査報告」第3回日本
病院会学会

③「医療回復運動としてのプライマリ・ケア」
第1回日本プライマリ・ケア学会

④「開業医師の職住分離」第3回京都医学会

N. ①第20回全国医学生ゼミナール記念講演
1977. 7

②三重県保険医協会総会記念講演 1977. 7

新井野 洋一 愛知大学

Ⅱ ① 調査報告書「健康管理センターの機能に
関する基礎的検討」1978年3月20日 戸田市
立健康管理センター(飯島昌夫・柴田博(戸田市
立健康管理センター)と共著)

Ⅲ. ①「私立大学生の健康管理に関する調査研究」
第51回日本社会学会大会

②「地域住民の保健行動—市立健康管理セン
ターの機能をめぐって—」第37回日本公衆衛生学
会総会(米林・島内(順天堂大)他と共同発表)

野中 義之 井上病院

I. ①「医療産業の動向と医療労働」『関東学院
大学文学部紀要』第7号 pp.157~170
1976年1月

萩原 康子 東京都神経科学総合研究所

I. ①「看護組織および看護職員に関する調査」
『看護展望』第3巻12号 pp.74~81
1978

Ⅲ. ①「看護婦の職業的特質—職場レベルの技術
獲得過程について—」第51回日本社会学会大会

橋本 正巳 国立公衆衛生院

I. ①M. Hashimoto: A Case Study on Health
Planning Methods in Japan - Comprehensive
Community Health Planning, Bull. Inst.
Health, 26(3, 4): 125 - 141, 1977

②M. Hashimoto: Health Care and
Medical Systems in Japan, Bull. Inst. Health
27(1), 1978

③「新しいヘルスポランテニア」公衆衛生
42(6): 8-9 1978

④「市町村保健計画の経緯と課題」公衆衛生
42(10): 10-11 1978

⑤「地域保健活動の進路」地域保健 9(3)
8-16 1978

N. ① USPHS/WHOのHealth Planning
Project (165300)への参画

② TICAのNational Health Administra-
tion Seminarの顧問

③ TICAのエジプト医療協力プロジェクト

前 田 信 雄 国立公衆衛生院

I. ①「保健の経済学(連載)」健康保健(健保連) 31(2) 1977. 2月より

②「病弱老人のディケアに関する調査研究」公衆衛生院研究報告 26(3,4) 152~170 1977

③「地域老人保健対策の諸外国における事例と評価」地域老人保健対策の樹立に関する研究報告書 165~184 1976. 3

④「病弱老人のディ・ケアのニードに関する調査研究」老人保健管理に関する研究報告書 59~124 1977. 3

⑤「老人のディ・ケアの実施状況に関する調査研究」同上 125~138 1977. 3

⑥「病弱老人のショートステイのニードに関する調査研究」老人の医療と福祉との関連に関する研究 79~102 1978. 3

⑦「ショートステイ実施の現状とその実現のための諸条件に関する調査研究」同上 103~134 1978. 3

⑧「続・米国のナースングホーム」厚生指標(厚生統計協会) 25(10) 30~39 1978. 10

⑨「給付率等の変更による医療費への波及に関する研究」季刊社会保障研究(社会保障研究所) 14(2) 2~32 1978. 9

⑩ Japan's High-Cost Illness Insurance Program Public Health Reports 93(2) 153~160 1977 Mar.-Apr.(Broidaと共著)

⑪『WHO. Health by the People住民みずからの保健活動』日本公衆衛生協会刊 309頁 1978. 6 (仲村と共訳)

⑫「WHO. Health Economics 保健経済学」国際社会保障研究 46 22 54~82 1978. 9 (日野と共訳)

三 友 雅 夫 立正大学

I. ① 三友・坂田・佐々木共著「地域社会特性

の変動と受診行動」『保健・医療社会学の展開 1978』467~495頁 垣内出版 1978年5月

② 三友雅夫著「付添看護婦の実態—その問題の所在・考察および提言」『病院』第37巻第3号 23~29頁 医学書院 1978年3月

③ 三友雅夫訳「イングランドにおける保健および対人社会サービスの優先事項(上)」『国際社会保障研究』第22号 83~114頁 健康保健組合連合会 1978年9月

II. ① 三友雅夫編訳「英国の保健・医療計画」恒星社厚生閣 1978年10月

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

I. ①「地域看護の展開をめぐる諸要件」『保健医療社会学の展開 1978』垣内出版 pp.308~319 1978. 12

②「看護労働問題と組合の機能レベル」『労働調査』通巻133号 pp.3~9 1978. 9

③「保健感覚を育てる」『ナースステーション』8巻3号 pp.73~79 1978. 7

④ 共著「医師と保健婦の活動と役割期待」『日本看護協会調査研究』通巻7号 pp.41~153 1978. 11

⑤ 共著「福島県における保健指標の研究」『医学研究助成報告集』第4回 pp.85~86 1978. 12

II. ① 共著「看護学大辞典」メジカルフレンド社 1978. 4

② 共著「へき地における保健医療ニードとサービス I」日本看護協会 1978. 12

山 手 茂 茨城大学

I. ①「広島・長崎以外の地域の被爆者問題」『保健・医療社会学の展開』垣内出版 78. 5

②“Breakdown of Fundamental Ability to Live” “The Anguish of Hibakusha”, Japan National Preparatory Committee ed. “A Call From Hibakusha of Hiroshima and

Nagasaki "Asahi Evening News", 78, 5

③「生活基礎能力の破壊」「被爆者の精神的苦悩」日本準備委員会編『被爆の実相と被爆者の実情』朝日イブニングニュース社 78, 9

④「老後の生活設計と社会福祉」安食・山口・山手『高齢化社会への対応』ドメス出版 78, 5

⑤「家族の福祉と健康」宮坂忠夫編『福祉と健康』大修館 78, 10

⑥「全国パーキンソン病患者実態調査報告」(萩原・川村と共同)『看護』78, 4

⑦「医療福祉改革の突破口としての難病問題」『民医連医療』78, 10

⑧「MSW協会の請願運動をめぐる理論的諸問題」『医療と福祉』43 78, 12

Ⅲ. ①「MSW制度化運動の経過と展望」第26回日本社会福祉学会

②「日本医療社会事業協会のMSW資格制度化運動—その経過と問題点」第51回日本社会学会大会

③「社会的健康 Social well-being をめぐって—保健・医療社会学的—考察—」(シンポジウム報告)第43回日本民族衛生学会総会

N. ① 厚生省「難病の治療・看護研究班」班員

② 文部省科研費「原爆被害全体像研究班」班員

③ 日本医療社会事業協会資格制度委員

④ 東京都医療社会事業協会理事

山本 明 鶴見大学

Ⅲ. ①「歯科医療ニーズの検討—昭和50年度歯科疾患実態調査報告書の一考察—」大谷広明と共同発表 1978年鶴見歯学会総会

山本 幹夫 帝京大学

I. ①An Ecological Analysis of National Health in Japan Int. Soc. Sci. J. vol 29 (3) 464~471 1977

②Health by the People: How important are the decision makers? Int. J. Health Education vol. 20 (4) 1~4 1977

Ⅲ. ① シンポジウム「第一線の地域保健」同会第37回日本公衆衛生学会総会

N. ① 日本医師会健康教育委員会委員長(月例委員会の速記録は日医雑誌掲載)

米 林 喜 男 順天堂大学

I. ① 文京区基本構想審議会福祉保健分科会報告 1978年3月

②「地域保健・医療の実態—口腔保健センターの活動を通して—」『保健・医療社会学の展開 1978』pp.420~446 垣内出版 1978年5月

③ Dental Health Care Systems and Social Development in Japan: Sociological abstracts pp.250~251 1978. aug.

Ⅲ. ① SOCIAL DEVELOPMENT AND COMMUNITY DENTAL HEALTH CARE SYSTEM IN JAPAN The Ninth World Congress of Sociology

②「地域住民の保健行動—市立健康管理センターの機能をめぐって—」第37回日本公衆衛生学会総会(共同)

N. ① 文京区基本構想審議会委員・福祉保健分科会座長として文京区の基本構想の策定作業に従事

② 保健・医療社会学研究会編「保健・医療社会学の展開 1978」垣内出版の編集を担当

米 山 岳 広 大正大学カウンセリング研究所

I. ①「入院患者の推移統計—回生堂病院の場合—」山梨医学第5巻 pp.37~39 1978年3月

②「精神科長期在院者の実態(I)—K病院の事例—」立正大学保健専門学校紀要第5号 pp.25~32 1978年3月

③「精神科長期在院の問題(II)—行動評定を

ととして」大正大学カウンセリング研究所紀要
創刊号 pp.63～71 1978年3月

④「青少年の保健と福祉」 宮坂忠夫編『福祉と健康』大修館書房 1978年10月

書 評

小泉 明編『生活と健康』

琉球大学 野原忠博

本書は現代の保健学を代表する先達と新進気鋭の学徒が人類の将来を見通したうえで、健康現象を生活概念というレベルで論及した最近の名著の一つである。

本書の構成にしたがってその内容を紹介してみたい。

序章(小泉明)では、人間の生活は「ヒト」としての特性のうえに一つの知識体系を加えて「人」としてのユニークな生活様式を形成していった。その結果、われわれの生活は高度な人為的環境の形成のもとで、人類がいまだかつて経験したことのない高齢化社会を迎えた。その維持をいかにしたらよいかを保健福祉サービスを含む生活全般の中で検討しなければならなくなったと問題の所在が明示されている。

第1章(根岸龍雄他)では疾病像の変遷をヒトの変化(=進化)からとらえ、栄養が決定的な疾病像を形成した第1期から、非特異的病因論を中心とする第V期にいまわれわれが位置していることを、人類生態学の立場をも加味しながら生活の本質に迫ろうとされている。そして新しい疾病像のパターンになりつつある「半健康」人の社会の到来を前にして、社会的ダイナミズムを充分にとり入れた保健福祉政策の樹立こそ生活を再生する活力ともなるとその重要性を強調されている。

そこで第2章(大塚柳太郎)ではヒトとしての人間が「生活する人間」集団へ自立し、生活を拡大していくなかで経験したさまざまなイベントを、最近の学会でえられた新しい知見をも加えながら興味深くまとめられている。

第3章「地域社会と健康」(田中恒男)では、

人びとの健康生活に対して「ライフサイクル」「ライフステージ」そしてそれを包含する生活の場から変革の方向を模索していかなければならないと強調されている。とくに、地域社会における健康問題を論ずる場合、個人の水準にもう一度立ち返ることが必要であるという視点から、コミュニティ論を見直し、たとえば若い世代の夫婦が、くつろいだ生活を送ることができるコミュニティを、高齢化社会の中で形成することが大切であるという指摘はまことに示唆に富むものである。

さらに第4章「生活構造と保健行動」(佐久間淳)では、もっとも適切な保健医療サービス享受することを指向する人びとの保健行動が、社会に対しては医療資源の整備を、個人に対しては健康教育の確立を要請するはずであるが、生活構造の相異によって、それがどのように規制されるのかを豊富な資料を列挙して論じておられる。もちろん、生活構造の相異のなかで共に(Com)等しい(pare)ものは何であるのかをも問いつづけておられる。

最終章は大象消費時代における「消費生活と消費者問題」(鈴木庄亮)で結ばれている。

消費という面からではあるが、われわれの生活が「利潤のための生産」のもとで弊害が大きくなっている実態を戦後の主な被害の事例から丹念にあとずけておられる。また紹介された国民生活センターの生活相談のケースを見ると、われわれの隣人がいろんな問題で悩み、不安をもっていることを知る。その不安を解消するための適切な方法・技術を開発すると同時に、消費者の側における教育の必要性を広い立場から論及されている。

以上、簡単に本書のエッセンスの部分にふれたつもりであるが、生活という言葉があまりにも身

近すぎて、人間にとって生活とは何であるのか、いわんや健康な生活をいかにしたら保持・増進できるのかという問いかけは意外と少なかったように思う。本書の執筆者たちは生活の変化が健康像をいかに変容させたかを人類史的視野から問いかけておられる。その成果は保健学の今後の発展のために寄与するところがきわめて大きいといえよう。(大修館書店 1978)

医療経済研究会編「日本医療の進路」

病院管理研究所 姉崎正平

本書は、大阪大学など関西系の医療問題研究者を中心に結成された、医療経済研究会の例会における報告、討論をもとにしたと記されている。

構成は第1章「日本医療の危機と民主的打開の道」、第2章「医療改革の国際的動向」、第3章「自治体・住民と医療の進路」、第4章「医療団体の進路」、第5章「医系大学と今後の医師養成」、第6章「医療産業の動向」、最後に、「座談会・日本医療の進路を探る」一である。

第1章がいわば基調論文である。現在のわが国の医療危機の構造を分析し、改革の方向を提言しているが、著者の特徴的な視点は次の通りである。すなわち、国家独占資本主義段階という社会体制

ないし経済的發展段階を基本的視座とし、改革の推進力を住民と医療従事者との民主的統一行動に求めている点である。さらに現状分析や運動方針について総合的かつ相互関連的でダイナミックな弁証法的見地がみられる。これらの特徴は、本書を通じ、ほとんどの論文に一貫している。

第2章で国際的な医療改革の動向をとりあげている。そこに収められた論文のうち一つは開発途上国と先進国の医療を対比させ、わが国の医療を分析し、将来を考えている。他は第1線医療重視を世界的傾向としてその必然性を強調している。第3章は、下からの医療計画の重要性を強調した論文と医療生協を論じた論文が収められている。

第4章は、日本医師会、保険医団体連合会、民主医療機関連合会が論じられている。第5章は、現在混迷している医学教育について論じた二論文が収められている。第6章では、製薬産業、医療機器産業が主として経済学的に分析されている。

最後は座談会でしめくくられている。全体として、経済的背景、第1線医療、住民本位などが強調重視されているのが特徴である。

(46判 255頁 1,500円 大月書店)

編 集 後 記

会報5号をお届けいたします。前号から体裁が変わりましたが如何でしょうか。会員の皆様の忌憚のないご意見をお寄せ下さい。

研究会は発足以来5年目を迎え、月例研究会も48回を数えました。さらに、3冊目の論文集「保健・医療の組織と行動1979」の編集作業も滞りなく終え、総会迄には刊行されることが確実となりました。また、本年は、運営委員の改選の年ですが、出来るかぎり新しい方が運営委員に

なられ、斬新な発想のもとに、本研究会を一層充実させていただければと思っております。

最後に、月例研究会や総会に出席されるのが困難な方々、論文集に執筆されない方々などが、本研究会に参加される場として、今後とも、この会報を活用して下さることを念願し、会報5号の編集後記といたします。

(編集担当委員 山手 茂・米林喜男)

保健・医療社会学研究会会報

— No. 6 —

目 次


- I 「第1回 保健・医療社会学アジア
地域セミナー」の開催について
- II 保健・医療社会学研究会への要望
- III 隣接学会・研究会の動向
- IV 本研究会の研究活動
- V 会員の研究活動
- VI 書 評

1980年6月28日

保健・医療社会学研究会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1



I 「第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー」の開催について

厚生省病院管理研究所 姉崎正平

序. すでに会員の皆様にはご案内した通り、上記セミナーを保健・医療社会学研究会主催で今年の8月25日(月)から28日(木)まで開催するため準備中である。筆者が本研究会の運営委員会で上記セミナーの事務局長に互選されたので、このセミナー開催決定から現在の準備にいたる経緯を中心に述べて、会員各位のご了解を得て、ご参加、ご協力を訴えたい。

概要. テーマは「地域社会における保健・医療問題とその解決 —プライマリー・ヘルス・ケア—の社会的戦略」である。会場は最初の3日間の会議を神奈川県横浜市の横浜国際会議場で行い、最終日第4日目は神奈川県の地域医療の実状の一端を視察しながら、箱根方面へのバス旅行を計画している。参加者は、外国がアジア諸国から約10名、その他主として欧米先進国から約10名で計20名、そして、日本人が60名乃至80名で、全体で80名乃至100名を予定している。プログラムの概要は次の通りである。

	8月25日(月)	8月26日(火)	8月27日(水)	8月28日(木)
午前	開会式 基調講演	アジア各国の保健・医療についての報告	分科会討議 PHCにおける ① 計画と評価 ② 住民参加と健康教育 ③ 人的資源の活用と教育	神奈川県保健・医療事情視察 ① 神奈川県保健教育センター ② 小田原保健所 ③ 南足柄市市町村保健センター
	シンポジウム 世界の保健・医療とPHCの動向	パネル討論 アジアの保健・医療とPHC	全員会議 まとめ	箱根観光
	運営委員会	運営委員会	レセプション	

註：PHC：プライマリー・ヘルス・ケア

経緯. そもそも、保健・医療社会学研究会主催の国際会議開催については、1974年当研究会が設立された直後、偶々来日した国際社会学会・医療社会学部会委員長マーク・G・フィールド博士(ボストン大学教授)の提案に端を発している。しかし、当時は具体的な財政的見通しもなく、一応の案を作ったりしてみたが、文字通り“画餅”であった。

そのうち、トヨタ財団が国際学術研究集会に助成金を出していることを知り、1978年に運営委員会の衆議でかなり大規模な保健・医療社会学の国際会議開催案を作り助成を申請したが却下された。

翌1979年(昨年)には、前年の大風呂敷を反省し、アジアの発展途上国の保健・医療問題に焦点を絞って申請した。それでも助成金の申請に通る自信はなかった。

したがって、昨年(1979年)10月初旬に申請が通り、申請通り今年(1980年)の8月末に

セミナーを開催しなければならないことを知らされた時には運営委員一同かなりの驚きと戸迷いを覚えた。しかも、助成金はアジア諸国からの参加者9名の旅費と滞在費に限られたので、セミナーの運営費などは他から捻出しなければならないことになった。経費面もさることながら、通常国際会議は2～3年の準備期間を要するのに対し、われわれの場合は準備期間が余りにも短かすぎた。

保健・医療社会学研究会が主催する以上、会員全体の討議により、民主的な協力で計画、準備、そして、運営が行われるべきである。しかし、時間がないので、とりあえず当研究会の運営委員が準備委員となって準備を始めた。

そのうち、神奈川県が地域医療計画に熱心であり、神奈川県庁のお膝下の横浜に県も出資している横浜国際会議場があるのを知り、神奈川県に交渉し、同県にセミナー開催の運営費の助成をしていただき、上記国際会議場をセミナーの会場にする見通しが今年の1月に出来た。また、国際会議の準備や運営を請け負うジャパン・コンベンション・サービスという会社の存在も知り、そこと提携することになった。運営委員一同“弱すれば通ずる”の実感を持ち、春の到来と共に、セミナー開催に明るい兆が見えてきた。その間、暮から正月にかけて、B4判半面の暫定的な案内書を英文と和文で作し、クリスマスや新年のあいさつを兼ねて外国や国内に発送しておいた。

一応の見通しが立ったところで保健・医療社会学研究会の運営委員で組織していた準備委員会をセミナーの運営委員会にし、運営委員会の代表委員である山本幹夫帝京大学教授を運営委員長にした。同時に、組織委員会、プログラム委員会、そして、事務局員を決め、事務局を山本教授の帝京大学公衆衛生学教室に置くことにした。さらに、セミナー開催について、関係官庁、関連の内外諸団体の後援の申請も開始した。

セミナーの学術的内容について、先ずテーマを先に示したごとく、地域社会における保健・医療問題であるが、特に「プライマリー・ヘルス・ケア」に絞ることに運営委員会が決めた。そして、詳細については、このテーマに詳しく国際会議の経験も豊富な方々に加っていただき運営委員と共に組織したプログラム委員会で検討することにした。3月から5月にかけて運営委員会とプログラム委員会を頻回に開いて、セミナーの運営方針について、学術的内容と形式にわたり検討を重ね、6月初旬には外国からの参加者もほぼ決まり、一応のプログラムが固った。その間、4月9日、6月20日に組織委員会を開き、セミナー開催の基本的方針、プログラム、および、具体的運営方針について承認された。

意義 保健・医療社会学研究会は保健・医療と社会(科)学の学際的研究の団体として結成された。プライマリー・ヘルス・ケアの概念については、なお議論のあるところであるが、WHO(世界保健機関)が中心となって発展途上国を意識して提唱されるようになった保健・医療政策であり、単に医学・医療技術のみならず社会計画、住民参加など社会(科)学の寄与が大いに期待・要望されている分野である。したがって、アジアの発展途上国を迎え、「プライマリー・ヘルス・ケア」を主題とした今回のセミナーは当研究会にとって、学問的のみならず実践的にも大きな刺激となり、画期的なものになると思われる。

先に説明したごとく、今回のセミナー開催の決定が大変急であったため、会員の皆様に十分お計りして準備を進めることができなかったが、セミナーをできるだけ意義あるものとするため、今からでも皆様の参加と積極的なご協力が切望される。さらに、参加費は6月1日以降も1万円に据え置くことになった。

II 保健・医療社会学研究会への要望

会員各自の意志を問うこと

帝京大学 佐久間 淳

本研究会は昭和49年の発足以来、すでに6年がすぎ、この間に会員数約130名を擁するに至った。そして60回に近い月例会をはじめ、年次大会シンポジウムも6回を数え、これらの成果が平均450頁におよぶ年報として、垣内出版から4冊目の出版となった。このように、こじんまりとしているが、きわめて能動的な会といえる。この背景にある1つの要因には、会員の平均年齢が比較的若いこと、会そのものが若いことが指摘できるであろう。

そこで本年度は、①第1回アジアセミナーの開催、②役員改選(大半が交替)の年である。①についてはテーマが「地域社会における保健・医療問題とその解決—プライマリー・ヘルス・ケアの社会的戦略—」となった。そして開催にむけて準備も大きく前進している。しかしながら、どうも気がかかることは、このような行事の開催の可否、テーマの選択、さらには月例会、シンポジウムの開き方、その内容等々に対する会員諸氏の意志が掴めないことである。

また②に関しては、現役員は主として会の発足準備頭初から参画し、文字どおり会の運営に中心的役割をなしてきた。その任期もすでに2期をすぎ、規約では新しく委員になる資格はない。したがって、事務局校をはじめ委員が一新することになる。その時に、支障なく万事が新委員の手に引継がれるよう、会員一同今から十分に考えておいてほしいものである。

国際セミナーの開催なども悪くはないが、それが各自の日常的な研究・実践活動と、どのように結びつくのか、再点検してほしい。そのような姿勢と会の活動基盤が会員の意志を十分反映し、確立され、拡大していくことが重なり合うことを切に望み、期待するものである。

III 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会第52回大会

厚生省病院管理研究所 姉崎正平

日本社会学会第52回大会は、1979年10月13・14日の両日、茨城大学において開催された。保健・医療に関する分科会はI、II、IIIと3つ設けられた。このように保健・医療に関し3分科会が設けられるようになって数年経ち、社会学の中で保健・医療も市民権を得たといえよう。

保健・医療の3分科会における報告は次の通りである。

「保健・医療I」

1. がん診療における医療社会事業に関する研究

東洋大学	松本武子
国立がんセンター	笹川やす子
国立がんセンター	志田スマエ
聖路加国際病院	深沢里子
日本赤十字社武蔵野病院	上野博子
小田原女子短期大学	小館静枝

- | | | |
|----------------------------|---------------|-------|
| | 植草幼児教育専門学校 | 佐古千嘉子 |
| 2. 地域保健医療に関する一考察 | 東京大学 | 成田恭隆 |
| 日野市の事例から | 日野市医療と福祉を進める会 | 池上洋通 |
| | 日野市医療と福祉を進める会 | 池上典子 |
| | 日野市医療と福祉を進める会 | 成田美恵子 |
| 3. 難病患者の療養生活問題と医療福祉サービスの課題 | 茨城大学 | 山手茂 |

「保健・医療Ⅱ」

- | | | |
|-------------------------------------|-------|-------|
| 1. 保健社会学の一方法論に関する試論 | | |
| 若干の調査研究文献の方法論的考察をふまえて | 東京大学 | 山崎喜比古 |
| 2. 地域保健組織活動の目標設定 — 地域特性と保健ニーズの捉え方 — | | |
| | 帝京大学 | 佐久間淳 |
| 3. 吃音の現象学 — まなざしの呪縛 — | 早稲田大学 | 永井広克 |
| 4. 対人恐怖症 — 症例参照 — | 仏教大学 | 今崎秀一 |

「保健・医療Ⅲ」

- | | | |
|------------------------------|------------|------|
| 1. 日本社会医療史における健康保険 | 信州大学 | 北原龍二 |
| 2. 医療関係職種専門分化をめぐる諸問題 | 厚生省病院管理研究所 | 姉崎正平 |
| 3. 老人の介護行動モデル — 重回帰分析による検証 — | 国立精神衛生研究所 | 宗像恒次 |

その他、「労働Ⅰ」で

- | | | |
|----------------------------|--------|-------|
| 1. 退職労働者の職業病に関する諸問題 | 桃山学院大学 | 飯島伸子 |
| — 日本化学工業も労働者のクロム被災のケースから — | 東京大学 | 山崎喜比古 |

「産業・職業」で

- | | | |
|-------------------------------------|--------|-------|
| 2. 歯科医師の行動様式 — 実証研究のためのパイロット・スタディ — | | |
| 1) 社会的背景(職業的条件) | 関西学院大学 | 牧正英 |
| 2) 職業意識 | 関西学院大学 | 西山美瑛子 |
| 3) 開業規制をめぐる態度 | 関西学院大学 | 遠藤惣一 |

が報告された。

今回注目されたことは、第1に、「保健・医療Ⅰ」において、1の報告で看護婦、医療ソーシャルワーカー、がん患者の家族の参加、2の報告でも、地域の住民運動家の参加がみられたことである。社会学の調査研究が現実の社会から問題を取り出し、研究を社会に還元する必要がある以上、このような参加の方式は保健・医療のみならず他の分科会でも取り入れられてよい方法ではないと思われる。

第2に、「保健・医療Ⅱ」において、3および4の報告が臨床的であったことである。3は報告者自らが障害をもった体験に基いており、4は治療者としての体験に基いていた。

これらは従来の社会学大会の報告例から見るとやゝ異質ではあったが、保健・医療が実践的効果を前提とする以上、このような現実からのインパクトを受けとめていく必要があり、大変有意義であったと思われる。

本学会も既に30年近い歴史をもち、第27回大会を昭和54年6月3日に、帝京大学医学部臨床講堂において開催し、出席者は80名余であった。数としては決して多いとはいえないが、社会学をこえ、医学、福祉学、看護学、MSWなどきわめて学際的であった。これはテーマおよび開催の場所などに関係がある、といえるであろう。社会学の大会が、医学部専門課程の中で開かれたことは、前例のないことである。しかし、このために自由報告の場を設けることができなかつたり、より多くの人の関心にフィットするテーマが、設定できず参加意欲をそいだとしたならば、事務局担当者として申訳ないことであった。

大会の開催形式について、ワークショップ形式などいろいろと考えられたが、結局、シンポジウム形式に落ちついた。テーマは当番校の特色を生かし「社会学は保健・福祉にいかにか寄与するか」が選ばれた。このねらいは、社会学のなかで比較的新しい分野における、理論と実践の統合化を図ることであった。また、討論を活発化させることと、社会学者の現代社会におけるレーゾンデートルを問う形が考えられた。すなわち保健・医療・福祉の専門家から、社会学者がそれに答え、双方から学際的領域における協力的研究の可能性を、進展させる試みがなされた。

司会を山本幹夫と杉政孝の両氏がつとめ、島内憲夫氏が①「家族の保健・福祉と社会学」を報告し、篠原武夫・山手茂の両氏が討論を行った。ついで宮坂忠夫氏が②「地域社会の保健・福祉と社会学」を報告し、前田大作・松原治郎の両氏が討論を行った。以上のようなやや実践的なニュアンスの強い内容を受けて、姉崎正平氏が③「保健・福祉と社会学理論」を報告し、佐久間淳・副田義也の両氏が討論を行った。

以上の顔ぶれをみてもわかるように、主として本研究会のメンバーが中心的役割をなしており、あたかも本研究会のシンポジウムのような感じをいだかしている。その功罪は兎も角として、このようなテーマになると、おのずから研究者に限られてくるので、やむを得ない点もある。しかし、このような分野に関しても、もっと多くの社会学者や社会科学が、一堂に会して共通基盤のうえで話し合えるようにしたいものである。

なお、シンポジウムの詳細については、社会学評論30巻4号に書いてあるので、重複をさけるためにそちらを参照されたい。そしてここでは、本学会の現状ならびに今後の期待について若干ふれることにしたい。本年は6月7日(土)、東洋大学浦水会館において「都市に生きる」をテーマに、4年ぶりに自由報告の場が復活し、若手学徒の活躍が望まれている。また、現代都市生活を総合的に捉えるシンポジウムも企画されており、低迷ぎみだった学会が上昇への転機をつかむものと期待できる。

さいごに本学会の実情を述べると、日本社会学会会員で関東地区に在住する者が、自動的に加入する方式となっていた。したがって、数としては約1,000名を擁し、しかも30年に近い歴史をもっている。それでいながら内情は社会学評論120に書いたように、極めて困難な状態に直面しているのである。一例をあげれば、最近数年は千名に近い会員に通知を出しても、大会出席者は数10名にとどまっている。しかも会費を徴収していないので、日本社会学会からの2万円を除いて、すべて大会主催校の負担である。

このように労多くして成果の少ないため、最近では当番校の引受手さえ得にくい状況に追い込まれている。これには大会開催のテーマや方式などの影響も考えられるが、基本的には学会員の参加意識、お

よび学会に対する評価などが問われるものと思われる。そこで昭和54年度の総会において、従来からの日本社会学会員による自動加入を改め、入会制と会費徴収(年1,000円)を採用した。

ただし、移行措置として昭和56年3月までは旧来の方々にも、並行して通知を出し、それ以後は会員有資格者(現在約100名)のみに通知されることになった。なお、入会手続は常時当番校(昭和55年度は東洋大学社会学部、56年度は慶応大学の予定)で、扱っているので問合せてほしい。

日本民族衛生学会

帝京大学 佐久間 淳

本学会の歴史的概要については、本会報5号に述べてあるので、ここでは秋山房雄氏がまとめられた表1を中心にして紹介したい。

この学会が発足したのが1930(昭和5)年であるから、まさに激動の半世期に耐えてきたのである。歴史的な長さに比べて、昭和54年11月末の会員数約650名(うち90が図書館など)は、必ずしも多いとはいえないかも知れない。これには時代的狀況や、泊り込みで膝を突き合わせ、日頃の研究を語り合う、といった和やかさを誇りとしてきた姿勢などによる所が大きい。しかし、昨今のような規模になると旧来の行き方は不可能であり、新たな方向を求めつつある。

それをおいて、最近3年間(42~44回総会)の演題総数は64, 75, 73であり、全会員数に対する報告者の割合は、昭和54年の場合に全会員650-図書館など90=560名で73を割ると、

表1 日本民族衛生学会総会 演題概要

分 野	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	計
	遺伝・優生学	体格・形態	生理・生化学	衛生統計・保健情報	実験的疫学	歴史・人口・思想	母子・学童保健	産業保健・労働衛生	地域保健管理	保健行動・意識・教育	医療システム	環境・公害	循環器	悪性新生物	老化・老人	精神・心理	栄養・食生活	国際	方法論	その他	
回・年次																					
第2回 昭7年	7	2	1	4				2							1						17
10	16	24	13	5	5		1					1						6		1	56
16	25	6	2	1	5			2								1					27
21	31	2	5	5	3		1		1	1		1	1		1	2	1				25
25	35	1	2	2	5		3	4	2	4	1	1				2		2			29
30	40	1	5	2	6	1	2	3	1	1	3					2	1		1		29
35	45	1	2	2	9		5	7	1	3	1	3	3			2	2	2		2	44
40	50			2	5	2	1	3		2	5	1		2	1	3	6	2			36
42	52	1	3	3	14	3	3	7	3	2	3	2	1	2			6	9	1	1	64
43	53		2	1	10	2	6	7	2	5	13	2		3	1		7	9	3	2	75
44	54			2	18	2	4	11	3	5	7	2		3	1	1	6	6	2		73

注 1. 分類は大要を示すもので、多少の相違がある。※は健康指標を含む。

2. 昭和54年は、申込演題で集計したもの。

資料「民族衛生」45巻付録2頁より作成。

13%である。ただし、共同報告者では280名に及んでおり、これは特定の研究室(教室)によるものであり、これで計算すると50%に達する。そして、報告テーマを分野別割合でみると、3年間の平均で衛生統計・保健情報・健康指標が20%と最多を占め、ついで母子・児童保健が12%、国際健康比較などが11%となっている。

ちなみに歴史を遡ってみると、1941(昭和16)年には、遺伝・優生学が実に半数近くを占め、これに体格・形態の23%を加えると、3分の2に達する。この傾向は戦後、昭和27年の69%などまで続き、その後急減し52年に6%、53年に3%となり54年に姿を消した。これに代わって最近多いものは、すでに述べてあるが、それらに加えて地域保健管理、歴史・人口・思想なども比較的多い。

また、総演題数の推移をみると、戦時中(昭和16年)の56に象徴されるような盛況さが、戦後(27年の13などのよう)に衰退し、その後は増減しながらも増加傾向にある。そして最近では学会誌「民族衛生」の英文副題が示すように、人間生態学や行動科学、保健・医療社会(科)学などの視点が加えられ、広角的な展開をみせつつある。

なお、第45回総会は昭和55年10月24、25日に、長崎大学医学部公衆衛生学教室において開催され、シンポジウムのテーマは、「これからの日本人の健康像」である。学会事務局は東京大学医学部公衆衛生学教室であるが、係は人類生態学教室の平野さんである。

医療経済研究会

大阪大学 伊藤博康

医療経済研究会については、前回の会報№5(P4~5)に趣旨を紹介したので、今回はこの一年間の研究活動状況を報告します。

機関誌「医療経済研究会・会報」のこの一年間の目次は以下の通り。

№15(1979年3月15日)

スモン判決の到達点(片平冽彦)、第三次産業の国際比較 公共サービスを中心として(飯盛信男)、イタリアにおける国営医療サービス制度の成立(須田和子、上畑鉄之丞、松田博)、一経済学者からみた保健医療問題(河上肇の場合(今井芳子))。

№16(1979年6月15日)

市町村衛生費の動向 愛媛県の町村を中心に(木村慶)、沖縄の公衆衛生(戦後)(小栗史郎)、続、健康を守るための住民運動、住民組織のあり方について 多数者の結集をめざして(貴島幸彦)。

№17(1979年9月15日)

なぜ患者は健保「改正」に反対するのか(古川圭助)、精神衛生鑑定の実証的検討(金澤彰)、健康を守るための住民運動、住民組織のあり方について(貴島幸彦)、一経済学者からみた保健医療問題(河上肇の場合(今井芳子))。

№18(1979年12月15日)

「日本型福祉社会」の現状と医療問題(儀我社一郎)、「営利の医療」の官許(神谷昭典)、スモン判決の到達点(片平冽彦)、ヨーロッパ老人医療の動向①スウェーデン医療サービス研究機関S p r i の近況(金田治也)。以上。

第4回医療経済研究会総会は、1979年8月26日に開かれた。テーマは「日本経済の転換と保健・医療の再編」であった。要望演題は次の通り。「日本型福祉社会」の現状と問題点（儀我壮一郎）、「地方の時代」と保健所（小栗史郎）、医療労働の再編成（吉岡尚志）、医療労働対象の再編成（篠崎次男）、医療労働力の再編成（看護問題）（今井芳子）、医療労働手段の再編成（薬）（二場邦彦）、医療労働手段の再編成（機器）（金森雅夫）。以上。

最近の月例研究会のテーマは以下の通り。医療産業の動向について（金森雅夫）、今日における労働者家計と医療（成瀬龍夫）、河上肇の健康感（今井芳子）、国民医療費（金田治也）、歯科問題（永田悦夫）、保健所問題委員会の「中間報告」について（小栗史郎）、英国のプライマリー・ケア（朝倉新太郎）、看護労働力の変遷と転換（堀岡きみこ）、ヨーロッパ老人医療みて歩き（金田治也）、日本型社会福祉について（成瀬龍夫）、医療機器産業について（青木郁夫）。以上。

小児歯科保健・医療制度国際研究会報告

森 本 基

日本のこどものむし歯罹患は非常に高い。これは成人の状況からみても異常であり、その理由を解明し、対策することの必要性がとらえられてきた。

こどもの歯の治療は成人のそれに対してむずかしく、しかも、こどもの治療は十分にしてもらえないということから社会問題とすようになった。その後、社会保険の中でも、幼児の診療に対しては、特別な点数加算がなされたりしているが、根本的な解決策は打ち出されずにきている。

〔研究会誕生のいきさつと経過〕

1979年が、国連児童権利宣言20周年にあたるということから「国際児童年」として決定されたことを契機に、年少者の歯科保健の推進に頭を悩ましていた日本歯科医師会では児童福祉の立場から積極的な行動を起こそうではないかということになった。従来は、歯科保健に対して積極的でない行政施策を、強力にバックアップして制度づくりに向けさせようと考えていた。

ここに、小児保健、小児歯科保健に対して制度をもち、ある程度の成績をおさめている国々から、しかるべき人を招き、討議し、我が国の制度の改善なり、スタートにしたならばよかろうということになり、主として、ヨーロッパ諸国から、その国の歯科保健に直接かかわり、国全体を統括している歯科医師としての行政官、あるいは、その国を代表するような小児歯科保健の研究者から講師が選ばれることになった。講師の選抜、研究会の進め方等についてもWHO歯科保健部長のバームス博士に負うところは極めて大きかった。

各国の状況を十分に知った上で、各国間の比較、日本との対比を検討すべく、日本歯科医師会はもとより、都道府県歯科医師会の代表、口腔衛生学会や小児歯科学会の教授、助教授が討議に参加した。その上、厚生省、文部省の行政官や都道府県衛生部長、教育委員会関係者にも参加を呼びかけ、本集会在開催されることとなった。

会期が二日間しかないため、十分に討議ができないという欠点もあったが、各関係者が一堂に会して、同時に考えるという点でも、かつてなかった大きな成果が期待できるものであった。この成果を日本の制度にとり入れ、日本の子ども達に還元することを願うと同時に、次の機会には、アジア太平洋地域の人々と共に討議する資料にもしたいと願ったのである。

〔各国の状況と研究集会の内容〕

2日間にわたり、びっちり組まれた内容を限られた紙数にまとめることは不可能であるので、詳細は会議録を参照願いたい。

第1日目は、5ヶ国の講師から、それぞれの国の制度や現状、将来構想について講演をきき、それぞれの講師に対して、口腔衛生学ないし小児歯科学の教授に指名討論者として参加者を代表して討論をしてもらおうという形式で進められた。第2日目は、朝、WHOのバームス歯科保健部長に、前日の各国の小児歯科保健についての総括を願うと同時に、WHOからの小児歯科保健についての考え方について講演を願った。

そのあとは、午前、午後にあわて、自由討論形式に研究会は進められ、夕刻、日本歯科医師会森本公衆衛生副委員長によって、2日間の総括がなされ10年後の再会を約して散会となった。

〔むすび〕

世界の各国は、先進国は先進国なりに、途上国は途上国なりに、歯科保健や歯科医療に解決せねばならない問題をかかえている。日本のみが大きな問題をかかえている訳ではない。かつてわれわれも参加したWHO主催の国際比較研究からみると、日本は決して悪い状況にはないときえ言える国なのである。

しかし、むし歯罹患の状況をとってみても日本は高度罹患の国に仲間入りをしてきており、これからは努力して少なくすることを考えなければならない状況下にあることは確かである。

WHOが21世紀をめざして“Primary health care is essential care”として広めようとしているとき、歯科保健もまさにこの中に包含されるものであり、う蝕抑制の目標として、12歳児のむし歯数を3本に、すなわち、DMFT=3を目標に進むことを提案している。12歳のこどものむし歯3本は、日本では1960～63年頃の状況にもどしてやることであり、現状で言うならば、8歳でむし歯数をストップさせ、あと増やさないことである。この目標への到達はどの方法でもよい、つまり、その国で行なえる有効な手段で、少なくとも2000年を迎えるときの人類のむし歯を減らすよう努力し、その代表値を上記の数値として提案し、これを認め、活動の展開を約したことが、この研究集会の結論であろう。

〔保養学研究会〕

上記研究会について、設立の趣旨、主な研究課題、第1回研究例会の案内、例会の様子が発起人の一人である吉野弘一氏から送られてきましたので以下に紹介いたします。

保養学研究会設立の趣旨

高度経済成長政策以来の日本の政治、経済は、国民の生活環境に、著しい変化をもたらしました。つまり、それは、

“美しく恵み多い日本の自然の景観や生態系の破壊”

“騒音と過度の視聴覚刺激のはん乱する人工的空間への人間の密集”

“快よく汗を流すこともなく、特定の神経や頭脳を酷使する労働”

“生理的リズムを無視し、しかも焦燥と不安を強いる、せわしい時間の流れと、ストレスの増強”

などの形で、私たちの生活を、日に日にむしばんでいます。

一方、これらの非人間的環境・刺激から自らを癒し、解放する、スポーツ、レクリエーション、保養の大衆的な条件もきわめて貧しいのが、現状です。このような情況は、国民のさまざまな今日的健康障害を引き起こす土壌ともなっています。

こうしたなかで、子どもの体力の低下、自律神経症状の増加、勤労者の過労性障害やストレス疾患の増加、各発達段階における不適応症候群の増加などが著しく目立ってきています。

このことは、人類の疾病史上でも特記すべき現象、つまり、人間の生理的適応力の低下、人体機能（体質や体力）の脆弱化につながる症候群や病前現象の広がりとしても、注目されなければなりません。

このような都市生活構造のゆがみは、大都市の生活の中でより著しいものですが、今や、農漁村にも浸透し、全国民的な危機となっています。

いうまでもなく、これらの、今日的健康障害は、根本的には、国民の生活構造それ自体を抜本的に変革することによって、はじめて解決することです。しかし、それが果されるまで、私たちが無為無策であってよいということではありません。

今、私たちに、この国民の生活構造の変革にも役立ち、かつ当面の健康障害の治療、社会復帰にも有効な方策を、臨床医学、衛生学、社会政策など、自然科学および社会科学の両面から総合的に、学際的に研究していくことが求められています。

つまり、具体的には、「生活環境と生活のしかた」「労働と休息のあり方」「余暇・転地保養や旅行などの効用」「日常生活の中のスポーツやレクリエーションなどの積極的休養・鍛練の有効な活用」などについての、理論的、実践的な探究が求められているのだといえます。

ここに、私たちの保養学の趣旨があります。

そして、以上のような視点から、私たちは次のような課題にとりくみたいと考えております。

主な研究課題

- 1) 現代の生活構造による健康障害の本質の究明と、国民の健康づくりのための科学的な方策の研究
現代の生活環境・生活リズム・労働態様などの特徴や、それらの心身への作用メカニズムを明らかにし、その中で健康障害の本質を考える。と同時に、それらの健康障害に対する治療方法の研究や人間の生理・心理に合致した環境づくり、健康づくりのための方策を研究・提言していく。
- 2) 自然の幸の効用の再認識と、従来の転地保養の意義の研究
日本の風土にあった各種の転地保養・レクリエーションの意義などをさぐり、生体にとっての自然環境の役割を研究する。
- 3) 医学的な転地療法などの実践、諸外国の転地保養の実態の調査・研究
これらを通じて、総合的な保健活動、医療と疾病予防の統一的方向をめざした研究を行う。
- 4) 社会科学的な研究
保養（転地・休養・スポーツなどあらゆる形態を含む）に対する社会意識、行政のあり方や自然環境保全や利用に対する国の政策、あるいは、国民の健康づくりのための医療政策・保養政策などの研究をする。
- 5) 科学的で民主的な国民の健康づくりのための総合的保養基地のモデルづくり
上述の研究と平行して、実践的に総合的保養基地の設立の可能性をさぐりモデルづくりをめざす。

会 則 案

1. 本会は、保養学研究に関心をもち、上記の趣旨に賛同する個人によって構成します。
2. 入会は、会員ひとり以上の推薦とします。
3. 趣旨を発展させるために次のような事業を行います。
 - 1 定期的な研究例会と不定期の公開講座を開く。
 - 2 会報を発行する。
 - 3 その他趣旨にそつ事業。
4. 若干の世話人を互選し、会の運営は世話人会で行います。
5. 事務局を山岳スポーツ研究所内（〒112文京区後楽2-7-5）におきます。
6. 会費は、年2,000円とします。

保養学研究会・第1回研究例会（設立総会）ご案内 記

日時 5月24日（土）午後1時30分～5時

場所 生協会館 7階 XXXXXXXXXX
（国電代々木駅下車 徒歩10分、明治通り）

内容 あいさつと趣旨説明 神 山 恵 三
レポート1 体育学から保養を考える..... 正 木 健 雄
レポート2 短期くりかえし転地療法 石 田 一 宏
（それぞれに質疑）
懇 談（自己紹介と意見交流）
まとめと今後の運営及会則案の提案

司会 上畑 鉄之丞、吉野 弘

「第1回例会の概要」

“快よく汗を流すこともなく、特定の神経や頭脳を酷使する労働”

“生理的リズムを無視し、しかも焦燥と不安を強いる、せわしい時間の流れと、ストレスの増強”

こうした現代の都市的生活構造のもたらす弊害が近年一層顕著になるなかで、きわめて市の広い学際的な「保養学研究会」が、さる5月24日に設立総会を開き、注目を集めています。

この日の会では、共立女子大の神山恵三教授が、開会のあいさつと会発足の趣旨を説明し、ついで日体大の正木健雄教授が、「体育学から保養を考える」と題するレポートを行ない、さらに代々木病院の石田一宏神経科医長が、「短期くりかえし転地療法」についての報告を行ないました。

この日の参加者は、東北大学の心療内科や国立伊東温泉病院の医師や、さらには都立大学の環境心理学の教授など、全国各地、各専門分野から、27名の参加者が集り、約4時間にわたって熱心な討論をくりひろげました。

IV 本研究会の研究活動

1. シンポジウム・総会

本研究会は毎年1回総会を開くことにしているが、1978年度総会は次のプログラムによって開催された。

第5回 保健・医療社会学研究会 シンポジウム・総会

日時 1979年3月31日(土) 13:30~19:30

会場 本郷学士会館8号室(東大赤門隣り、地下鉄本郷3丁目駅下車)

シンポジウム:「保健・医療の組織と行動」 13:30~16:30

第1部 司会 (注)篠原武夫, 副佐久間淳

演題 日本医師会をめぐる諸問題	演者	北原 龍 二
	討論者	中川 米 造
演題 日本看護協会の組織と行動	演者	木下 安 子
	討論者	宗 像 恒 次

第2部 司会 (注)佐久間淳, 副篠原武夫

演題 職業病患者の組織と行動	演者	牧野 忠 康
	討論者	山本 幹 夫
演題 薬害被害者の組織と行動	演者	片平 冽 彦
	討論者	山手 茂

総会 16:30~17:00

懇親会 17:30~19:30

2. 月例研究会

本研究会は、原則として毎月1回月例研究会を開くことにしているが、1979年度には次のような内容の研究会を開催した。

なお、報告、討論の内容はテープに収めてあるので、希望者は事務局に貸出しを申込まれたい。

保健・医療社会学研究会 1979年度月例会内容(第49回~56回)

回	開催月日	研究会会場	報告者	報告テーマ
49	5月21日	本郷学士会館	田 中 恒 男	保健・医療社会学研究会編『保健・医療の組織と行動1979』の合評会(第1回)序編および第1部
50	6月25日	東大医学部 3号館会議室	宮 坂 忠 夫	保健・医療社会学研究会編『保健・医療の組織と行動1979』の合評会(第2回)第2部および第3部

回	開催月日	研究会会場	報告者	報告テーマ
51	7月23日	東大医学部 3号館会議室	根本博司	在宅障害老人の家族ケアの実態と社会的サービス上の問題
52	10月1日	同上	米山岳広 近藤卓	精神科における長期入院の問題について 中学・高校生自殺に関する意識調査
53	11月5日	同上	成田恭隆	地域の保健医療-日野市の事例から-
54	12月10日	同上	山本幹夫	第1回保健医療社会学アジア地域セミナーについて
55	1月28日	同上	前田信雄	ねたきり老人のコミュニティケア
56	2月25日	同上	丸地信弘	東南アジア諸国におけるプライマリー・ヘルス・ケアの最近の動向

V 会員の研究活動(アンケート回答)

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他の保健・医療分野の活動

芦沢正見 国立公衆衛生院・疫学部

- I. ○ 「都内日赤病院における先天異常発生の監視機構(サーベイランス機構)の設置について, 第3報」『日赤医学』31巻, 1-2合併号 pp. 88~89 (共著), 1979年6月
- 「性病の動」『保健の科学』21巻4号 pp. 241~248, 1979年4月
- 「性病」 『保健の科学』21巻8号 pp. 547~555, 1979年8月
- 「性病の最近の動向」『公衆衛生』43巻12号 pp. 877~880, 1979年12月
- 「性病の世界的動向」『日本都市医学会誌』11巻(通巻) pp. 14~16, 1979年3月
- III. ○ 「先天奇形サーベイランスについて」日本人類遺伝学会第24回大会シンポジウム「遺伝疫学へのアプローチ」において, 1979年11月
- 「日赤産院における先天異常発生のサーベイランス機構の設定」(共演), 第19回日本先天異常学会総会, 1979年7月
- 「患者例からみた血液透析受療患者調査知見補遺」(共演) 第38回日本公衛学会総会, 1979年10月
- 「地域における難病患者の管理に関する研究」(共演) 同上
- IV. ○ 「先天異常サーベイランスへの道程」『公衆衛生院ニュース』19 pp. 2~5, 1979年3月
- 「The 6th Working Conference of the International Clearing-house for Birth Defects Monitoring Systems」に東京日赤モニタリングプログラムの代表者として出席, (1979年9月, エルサレム)
- 昭和53年度厚生科学研究「慢性腎不全患者の実態把握と社会復帰対策に関する研究」(主任研究者), 1979年3月報告書提出
- 昭和54年度東京都委託研究「地域における難病患者の管理に関する研究」(受託者重松逸造)の班員

姉崎正平 厚生省・病院管理研究所

- I. 「保険診療と医療保障」1, 『保険診療』Vol. 34, №1099, 医学通信社, 1979年8月
「同上」2, 『同上』Vol. 34, №1101, pp. 5~8, " 10月
「同上」3, 『同上』Vol. 34, №1102, pp. 5~9, " 11月
「同上」4, 『同上』Vol. 34, №1103, pp. 5~8, " 12月
- II. ①「保健・医療サービスの組織」『保健・医療の組織と行動・1979』pp. 38~63, 垣内出版,
1979年4月30日
- III. ①「保健・福祉と社会学理論」第27回関東社会学会大会, 1979年6月3日, 帝京大学
医学部
②「医療関係職種の専門分化をめぐる諸問題」第52回日本社会学会大会, 1979年10月
14日, 茨城大学

新井野洋一 愛知大学教養部

- I. 「検診活動と地域住民の保健活動〜(研究報告書)」共著, 新潟県成人病予防協会刊, 1979. 3.
- III. 「地域住民の保健知識・保健態度に関する調査研究〜集団検診の受診者と未受診者の比較を中心に〜」共同発表, 第38回日本公衆衛生学会(1979. 10)

伊藤博康 大阪大学

- I. 「医学と人間性に関する医学教師の意見調査ー内科・小児科の教授を中心としてー」
『大学論集』第7集pp. 121~154 広島大学 大学教育研究センター 1979年6月
- III. 「高齢化社会に伴う老人医療の問題」第38回日本公衆衛生学会
- IV. 高齢化社会に伴う衛生問題, 医学部進学課程学生の読書(調査), 医学部教授・助教授の出身校調査, 将来の医師数の変化, 医学教育ー日本とアメリカのカリキュラム比較ー

上野フジエ 大阪府立看護短期大学

- I. ①「医療の専門分化と医師・看護婦の機能の確立」『看護展望』4巻1号, メヂカルフレント社
1979年1月
②「保健医療政策と課題ー英国との比較を中心としてー」『紀要』1巻1号, 大阪府立看護短期大学
1979年3月

片平列彦 東京医科歯科大学難治疾患研究所

- I. 片平列彦ほか:「最近のキノホルム類の中毒報告と使用規制の国際的動向(補遺)」, 『厚生省特定疾患
スモン調査研究班昭和53年度研究業績』144~148頁, 1979年3月
片平列彦ほか:「日本国内で発症した外国人スモン患者について」(第2報), 同上, 149~151頁
片平列彦:「スモン判決の到達点」『医療経済研究会会報』15号1~7頁, 1979年3月
片平列彦:「スモン判決の到達点」『同上』18号20~29頁, 1979年12月
片平列彦:「薬害」『保健の科学』21巻3号161~163頁, 1979年3月

片平列彦:「薬害救済法案と薬事法改正案の問題点」『社会保険旬報』1288号1~6頁,1979年
5月

ほか共著2編,短報2編

II. 「薬害被害者の組織と行動」(共著)『保健・医療の組織と行動・1979』垣内出版,1979年4月

III. 片平列彦ほか:「薬害被害者の救済と薬害防止のための法・制度のあり方について」

The Kyoto International Conference against Drug
Induced Sufferings, Apr. 17, 1979. 京都

片平列彦ほか:「最近のキノホルム類の中毒報告と使用規制の国際的動向」同上

片平列彦ほか:「スモン被害者らの闘いと「薬事2法」の制・改定問題」第20回社会医学研究会,
1979年9月,名古屋

片平列彦:「社会薬学の課題と方法」日本薬学会第99年会特別講演,1979年8月,札幌

このほかスモン研究班で2報告,日本弁護士連合会シンポジウムで1報告

IV. 「薬事2法」の問題点の解明のためいくつかのシンポジウムの事務局を担当し,また政府原案の修正を求めて,スモン被害者らと共に運動した。

北原龍二 信州大学教育学部

I. ① 「軍隊と性病-日本社会医療史研究III-(その3)」,『信州大学教育学部紀要』4640
pp. 107~117, 1979. 3

② 「医師会小論」『保健医療の組織と行動・1979』pp. 64~84, 垣内出版, 1979. 4

III. ① 「医師会をめぐる諸問題」保健医療社会学研究会第5回総会シンポジウム, 1979. 3

② 「日本社会医療史における健康保険」第52回日本社会学会大会, 1979. 10

小室克夫 筑波大学芸術学系建築学

I. 「癌研究会附属病院の建築史」『病院』Vo139,41 pp. 73~79 医学書院, 昭和55年1月

II. 『建築設計資料集成6』「建築-生活(医療)」日本建築学会編(共同執筆), 丸善出版部,
昭和54年10月

III. “茨城県における地域医療計画策定のための地域特性分析”(共同執筆)

1. 地域特性因子の抽出
2. 市町村別地域特性からみた茨城県の地域構造
3. 地域特性と医療変数

日本建築学会, 昭和54年9月

IV. “茨城県の地域構造” 地域医療に関する調査研究報告書, 茨城県庁業務委託, 昭和54年3月

近藤卓 帝京高校

III. 「中学生・高校生の自殺に対する意識・態度の研究」, 第52回日本社会学会大会, 昭和54年
10月14日, 茨城大学

佐久間 淳 帝京大学医学部公衆衛生学教室

- I. ① 「地域住民の保健行動と組織活動」, 保健・医療社会学研究会編『保健・医療の組織と行動』
1979, 293~318頁
- ② 「団地生活者の健康問題をめぐって」『民医連医療』83, 33~41頁, 全日本民主医療機関
連合会
- ③ 「新しい町づくり」『保健の科学』21巻6号, 415~420頁, 杏林書院
- ④ 「地域保健組織活動の基盤について」『厚生指標』26巻8号, 3~13頁, 厚生統計協会
- ⑤ 「地域保健組織活動推進の比較分析」『日本公衆衛生雑誌』26巻10号, 560頁
- III. ① 第27回関東社会学会大会, シンポジウム討論者
- ② 第52回日本社会学会大会「地域保健組織活動の目標設定」
- ③ 第38回日本公衆衛生学会大会「地域保健組織活動推進の比較分析」
- ④ 第52回日本社会学会大会「中学・高校生の自殺に対する意識・態度の研究」(共同研究)
- IV. ① 関東社会学会事務局として「社会学は保健・福祉にいかにかに寄与するか」のシンポジウム(第27
回大会)を開催した。
- ② 日本民族衛生学会誌編集事務局を担当した。

笹谷 春美 北海道教育大学札幌分校

- I. ○ 「病気と貧困」, 大橋薫他編『社会病理学入門』, (学文社), 1978年11月
- 『在宅難病患者及び家族の療養生活実態調査報告書』(共同論文), (北海道難病連),
1978年3月

島内 憲夫 順天堂大学体育学部健康学科

- I. 「職場の健康管理のあり方—保健社会的アプローチ—」『順天堂大学保健体育紀要』第22号,
pp. 28~38, 1979年12月
- III. (1) 「社会学は保健・福祉にいかにかに寄与するか」
① 「家族の保健・福祉と社会学」第27回関東社会学会大会シンポジウム
- (2) 「家族の健康管理に関する研究—「両親と子供」の保健的生活行為の分析を通して—」第38回
日本公衆衛生学会総会

清水 新二 東京都精神医学総合研究所

- I. ○ 「アルコール依存者家族の社会的・社会病理学的研究」, 『明治学院論叢』260, pp. 31
~64, 1977
- 「精神障害に関する若干の社会的ノート—分裂病の治療を中心に—」, 『研究所年報』(明
治学院大学社会学部附属研究所)8号, pp. 6~10, 1978

- 「断酒会活動と断酒率」『日本都市医学会誌』10巻, pp. 71~73, 1978
- 「わが国における飲酒と断酒」, 遠藤四郎編『臨床精神医学:最近のトピックス2』pp. 1~30, 星和書店, 1979
- III. ○ 「断酒会の治療効果に関する社会学的考察」51回日本社会学大会, 松山, 1978
 - 「断酒会活動と断酒率」10回日本都市医学会総会, 東京, 1978
 - 「高知県高知市における自殺」52回日本社会学大会, 水戸, 1979
- IV. 第2回精神研公開講座(主に保健婦を対象とした講座), 1978, 「アルコール依存をめぐる問題-断酒活動を中心にして-」

園 田 恭 一 東京大学医学部保健社会学教室

- I. 「保健・医療領域における行動論」保健・医療社会学研究会編『保健・医療の組織と行動1979』197~212頁, 垣内出版, 1979
 - 「スモンの保健社会学的研究」(共同執筆)(厚生省特定疾患スモン調査研究班『昭和53年度研究業績』152~192頁, 1979)
- III. 「集団検診の受診行動にかかわる社会的要因の分析(その1)(その2)」第38回日本公衆衛生学会

野 中 義 之 井上病院

- I. ① 「精神医療の組織と行動」『保健・医療の組織と行動』垣内出版, pp. 147~165, 1979
- ② 「精神科医療と看護-保健・医療社会学の立場-」『OTAつうしん』5, 日本精神病院協会 pp. 18~32, 1979
- III. ① 「生活療法再考」第25回精神保健学会1979. 11
- IV. ① 昭和53年度第2期デイケア精神衛生講話「精神障害者と生きがい」宮崎保健所1979. 2
- ② 日本精神科看護技術協会宮崎県支部研修会講演「看護者の資質」1979. 3
- ③ 日本看護協会宮崎県支部幹部看護婦研修会講演「病院組織と人間関係」1979. 10
- ④ 宮崎県立日南高等看護学院文化講演会講演「病院組織と人間関係」1979. 11

益 田 庄 三 甲南女子大学

- I. 「漁村社会のトップリーダー」『地域社会学の諸問題(山岡栄市教授古稀記念論文集)』27~82頁, 晃洋書房, 1979年11月
- II. 「漁村社会の変動過程(上巻)」白川書院新社, 1979年2月
 - 『村落社会の変動と病理(編著)』垣内出版, 1979年4月

宮 坂 忠 夫 東京大学医学部保健社会学教室

- I. ○ 「健康教育-むし歯予防運動の成功を願って-」『歯界展望』53巻(1~3号)67~74, 215~222, 381~389(医歯薬出版)54年1~3月
- 「地域保健・医療の考え方」『周産期医学』9巻, 867~870, 1979年5月

- 「健康教育」『エビステーマー』5巻(4号)182~189, (朝日出版社), 1979年5月
- 「Health Education からみた“国民健康づくり”の課題」『公衆衛生』43巻528~531 (医学書院)1979年8月
- The neighbourhood organization : an important factor in organizing a community for health education. International Journal of Health Education, VolXXII, No2, 78~91, April-June
- II. (分担執筆)「保健行動」『講座・現代の医学5「生存と環境」』283~295, 日本評論社, 1979年9月
 - 共著『衛生教育テキスト(改訂第3版)』日本公衆衛生協会, 54年3月
 - “『地域保健計画に対する住民参加に関する研究』保健教育研究会, 54年4月(monograph)
- III. 健康教育論の立場から, シンポジウム: 地域保健における健康教育のすすめ方, 第20回日本医学会総会
 - The neighbourhood organization : an important element in organizing a community for health education. The 10th International Conference on Health Education(London, 1979)
 - 医学研究振興財団: シンポジウム「個体と集団」, III. 医療における集団と個人 3) 地域保健・医療における集団と個人(演者)
 - International Year of the Child Commemoration International Symposium on M. C. H., Topic2-(4)
 - Health Education in the Community, Oct 29, 1979

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

- I. ○ 「保健医療機関における組織動態と行動」, 保健医療社会学研究会編『保健医療をめぐる組織と行動』126~146頁, 垣内出版, 1979年4月
- 「無医地区等に働く保健所の活動とアドミニストレーションの展望」, 日本看護協会編『へき地における保健医療ニーズとサービスII』105~132頁, 日本看護協会, 1979年4月
- 「精神病院及び一般病院の経営指標比較」, 『精神衛生資料』23号, 56~68頁, 国立精神衛生研究所, 1979年12月
- 「家族へのかかわりについて」, 『看護実践の科学』4巻6号, 23~27頁, 看護実践の科学社 1979年6月
- 「人工透析患者の自己管理に関する調査」, 『日本公衆衛生学雑誌』26巻10号, 199頁, 1979年10月
- 「精神病院及び一般病院の公・私別経営実態の年次推移と経済的バランス」, 『精神衛生資料』23号, 67~76頁, 国立精神衛生研究所, 1979年12月
- 「へき地における保健医療需給問題」, 日本看護協会編『へき地における保健医療ニーズとサービスII』243~285頁, 日本看護協会, 1979年4月
- 「へき地医療を見直せ」, 『公明新聞』5145号~5156号, 公明新聞社, 1979年7月

- 「看護勤務体制論をめぐる諸問題」, 斎藤一監修『交替制勤務』, 183~191頁, 労働科学研究所, 1979年12月
- 「老人の介護行動に関する研究」, 『日本看護協会調査研究』11号, 30~58号, 日本看護協会, 1979年12月
- III. ○ 「訪問家族事例の分析方法」, 第3回全国ホームケア研究会, 1979年11月10日
- 「健康不安について」, 日本看護協会「みんなで医療を考える」シンポジウム, 1979年7月4日
- 「人工透析患者の自己管理に関する調査」, 第38回日本公衆衛生学会, 1979年10月19日
- 「老人の介護行動モデル—重回帰分析による検証」, 第52回日本社会学会, 1979年10月14日

山手 茂 茨城大学人文学部

- I. ○ 「難病患者の組織と行動」『保健・医療の組織と行動』pp. 272~292, 垣内出版, 1979
- 「心身障害者家族の病理」『家族病理学講座』第2巻pp. 105~122, 誠信書房, 1979
- 「地域計画における保健・医療・福祉計画」『保健の科学』第21巻第6号, pp. 393~396
- II. ○ 『難病患者のケースワーク』（共著）メヂカルフレンド社, 1979
- 『地域福祉の今後のあり方』（共著）茨城県生活福祉部県民福祉課, 1979
- III. ○ 「難病患者の療養生活問題と医療福祉サービスの課題」第52回日本社会学会大会
- IV. ① 日本医療社会事業協会医療福祉職制度化研究委員長
- ② 厚生省委託「難病の治療・看護に関する研究」に協力
- ③ 厚生科学研究「医療ソーシャルワークにおける他職種との分担と連携に関する研究」に協力
- ④ 原爆災害誌編集委員会編『広島・長崎の原爆災害』（岩波書店, 1979）に協力

山本 幹夫 帝京大学医学部公衆衛生学教室

- I. ○ 「Primary Health Care in Japan」1978, 『民族衛生』44(4)139-44
- 「A Review of Development in Social Sciences in Relation to Health and Medical Care in Japan」1978『Soc. Sci. & Med.』12(6A)443~449
- 「健康教育とその展開(1), (2)」『帝京医誌』2(1)133~137, 同2(3)251~258, 1979
- 「プライマリー・ケアとその問題」1978, 『医学教育』9(2)94~99
- 山本他「保健行動研究の最近の動向」1977, 『公衆衛生』
- II. ○ 健康管理論 藤原他編『総合衛生・公衆衛生学』, 1978, 1142~1151, 南光堂
- 『健康教育』 藤原他編1149~1151 南光堂
- 「日米両国民の健康に関する生態学的比較研究」山本他, 1980, トヨタ財団第7回助成研究報告会 資料139

- 「保健医療と健康教育」藤森他編、『健康増進と科学』2、1978、147～151、
日本堂出版
- 『Social Science & Medicine, Special Issue on Japan,』1978
12(6A)論文15篇編集
- 「人口高齢化の社会的諸問題」1978,『人口学研究』№1, 1～10

- IV. ○ 日本公衆衛生学会理事
- 日本民族衛生学会編集担当幹事
- Soc. Sci. & Med. 地域編集委員長
- 国際健康教育ユニオン副会頭として、第11回国際健康ユニオン(ロンドン)出席
- 日本医師会健康教育委員長 再選
- 第6回Social Science & Medicine 国際会議出席6-10 Aug. (オランダ・
アムステルダム近郊)1979
- 神奈川県医師会「米国プライマリー・ケア」調査団顧問, 2月9～24日, 1980

米 林 喜 男 順天堂大学

- I. ○ 「病院における意思決定と権限-比較分析」『保健・医療の組織と行動1979』(保健・医療社会学研究会編)第Ⅲ部第3章, P367～387, 垣内出版, 1979
- 『心身障害者(児)の歯科医療の社会的需要-心身障害者の歯科医療-その現状と問題点をめぐって-』(落合靖一編)P57～73, 医歯薬出版, 1979
- 「婦人児童病院と精神病院」『現代化中国の旅』(福武直編)第V章, P115～137, 東京大学出版会, 1979
- 「歯科医療問題を考える-社会学の立場から-」『大阪歯科大学同窓会々報』97, P19～27, 1979
- III. ○ 「単身生活者のTV視聴に関する調査研究-台東区清川町(通称山谷)を中心として-」,
第51回日本社会学会大会
- 「保健・医療社会学の動向-世界社会学者会議(ISA)と国際心身障害者(児)歯科学会に出席して-」第46回保健・医療社会学研究会
- 「医学と社会科学の接点を探る-公衆歯科衛生と社会学-」第21回全国歯科大学口腔衛生教授協議会
- 「両親学級に関する-考察-千葉県I市の事例を中心に-」第38回日本公衆衛生学会
- シンポジウム「歯科医療問題を考える」昭和54年度大阪歯科学会大会
- IV. ○ 埼玉県蕨市基本構想審議会委員・生活・福祉部会座長として、蕨市の基本構想の策定作業に従事中
- 保健・医療社会学研究会編『保健・医療の組織と行動1979』垣内出版の編集を担当

VI 書 評

川島みどり他著『女の自立』

帝京高校 近藤 卓

著者の一人である小坂富美子は、「女の自立」を経済的自立と主体的自立という二つの側面から捉え分析を試みている。つまり、「経済的自立にこの主体的自立が重なって始めて、女の自立は生まれてくる」というのである。そこで「はたらく女」たちの様々な様態を組上にのせ、彼女らの自立の程度を判定している。ここでは「はたらく女」は5つに分類される。第1が「翔んでる女」のグループで、彼女らは経済的、性的に差別を受けず、しかも創造的要素の強い職業に従事しているということになる。第2は看護婦等の専門的・技術的職業従事者のグループ、第3は事務系の従事者のグループ、第4は諸種のパート労働者、第5は内職組ということになる。

この中で、「翔んでる女」は経済的自立は確保されており創造的・個性的であるものの「一見華やかでも全体的にみると管理社会の要求の中にはまりこんでいる」と否定的な判定が下されている。つまり「翔んでる」といわれる仕事には、よくみると主体性が本当に確保されている層と、そうでない層があります。これは職種によるちがいととも、働らく人が仕事をどう位置づけているか、他の労働者と連帯できているかといった問題ともからんできます。」

これに対して看護婦については「経済的自立は“翔んでる女”まではいきませんが、まずなされています。主体的自立も他の一般事務職に比べたら、できています。社会的にも意味のある仕事で、労働と女の自立が一致しやすいのが特徴です。地に足をつけた自立をなしとげている分野の一つだといえるでしょう」と判定される。

こうした判断に基づいて、本書では、「戦後の民主化時代に職業教育を受け、就職し、結婚して子を産み育て、サークルを組織して学習を続け、多くの困難にもめげず、看護婦、保健婦、養護教諭の仕事に取り組んできた三人」の生活史が展開される。それらには確かに「非常にがんばってきた」という印象を感じるが、それらは今日の若い女性達と無縁のものではなく、むしろそこから学び取るべきものが無数に含まれていると思える。そうした意味で、まことに貴重な個人史の記録として評価されるべきであろう。

本書を通じて「女の自立」のあり方が議論されており、これはこれで極めて有意義なことであろうと思うが、同時に、あるいはそれ以前に、「男の自立」のあり方、その現状の議論がいま肝要であろう。「やることをやれば働らいてもよいと公言する」夫を非難する時に、その夫はどのように自立できているのか、をわれわれは見なければなるまい。多くの場合、世の夫族も主体的自立をなしえていないのではなからうか。

「自立の問題は、性を越えた現代人一般の課題としてとらえられるべきであろう。

(勁草書房、1980年)

本書について著者は「入門的に保健の経済学を論じようとするもの」であり、そのねらいは「具体的に日本の保健サービスを改善し、改革するうえの施策・政策・計画立案と決定に役立つこと」といわれている。内容は、保健の経済学の基礎、傷病の費用、経済損失の実例、費用便益分析の理論、費用便益分析の実例(1)、(2)、費用効果分析、保健の経済学と保健計画の8章(175頁)から構成されている。

そして、国民各層の健康を平等に高めるために、当面の目的を保健技術や保健知識、あるいは施設や器械の効率的・経済的提供においている。これらを考える際に、必然として保健サービスの効果や効率を、科学的手法によって評価することが求められてくる。これに対して著者は、費用便益分析と費用効果分析という二本の柱を建て、シゲリストの「医療経済学序説」をはじめ、欧米の主要論著の紹介によって、理解の促進を試みている。

このような基礎的理解を土台にして、疾病と貧困の関係を内に含みながら、疾病による経済損失、人間の経済的価値、生涯稼働額などの意味、およびそれらの算定根拠や算定方法など、基本的な内容を詳述する。この後に、傷病の費用について、クーパーとライスによる1976年の報告などを用い、具体的な数値をあげて説明する。たとえば、72年に米国においては総額1,888億ドル(49兆円)が、傷病によって損失したという。

その内訳は、直接費用とみられる診療関係費752億ドル、間接費用とみられる傷病によって失った所得423億ドル、死亡による損失712億ドルなどである。ことに心疾患など循環器疾患の21%、事故・中毒・暴力の14%などの多さが目につくであろう。

これらの手法に学び、わが国の状況を分析した経済損失の実例(3章)では、ことに喫煙と飲酒による経済損失が、大胆かつ明解に扱われている。76年における日本の喫煙による損失が1兆1,406億円、飲酒による損失が2,310億円と試算されており、注目を要する。なお、分析の道具とされている費用便益という概念は、使われた費用とそれによって得られた利(便)益との比較を示すものである。

また、費用効果分析とは、費用がどのような効果をもたら(す)したかを、貨幣(金)額によって示すものであり、これらを日本人の健康に適用した所に、本書の意義がある。

そこで、虫歯予防対策としてフッ素塗布や水道水混入法などが、米国の事例とともに示されている。しかし、フッ素塗布などに関する副作用の心配も指摘されており、その心配が皆無か否かなども慎重な配慮が望まれる。他方、費用便益分析の実例として、フェニールケトン夜尿症など、先天性代謝異常発見事業が扱われているが、おそらく米国における研究との関連と思われる。これは後出の静脈の治療に対する費用効果分析などと並んで、分析実例としてはやや“特殊疾患”を感じさせている。

喫煙や飲酒などに関しては、疫学・医学の専門家の見解に依拠しており、配慮されているが、対置される見解が示されていない所に多少の反論があらう。また、静脈瘤治療では入院例と外来例が単純に比較され、前者が4倍の費用を要したといわれるが、手術を要する症例と注射法で済む症例では、差は当然とも思われるであろう。要は、その適切な診断と処置が基本ではなからうか。

以上、全体的にマクロな捉え方であり、ミクロな方法として症状別による事例研究や、個々の家計における保健・医療費の分析などが、対極的・補完的に扱われるようになるのではなからうか。なお、保

健事業の種類と範囲(図1, 27頁)は、表現法に工夫を望みたい。同様に、米国の薬剤費総額86億ドルつまり約2兆円(同年日本の医薬品生産額1兆円)、と示されている点(37頁)であるが、前者は単年度実使用分であり、後者は単年度国内生産額である。したがって輸出入分による修正や、年度をまたがる使用分の補正などが必要となってくる。

そのような細かいことは後回しにして、本書はわが国における保健の経済的全体像を捉える手がかりとして、渴望されてきた手法による大胆な切り込みである。これによって、保健サービスなどの実態を、貨幣額におきかえて表示(評価)することが、大きく前進させられたのである。自然科学の人は経済学の表現自体に不慣れで、少し取りつきにくいかも知れないが、じっくり読んでほしい好著である。また、社会科学の人にも従来からの研究に、新たな展望を示すものである。(「生活と教育」24巻3号に加筆したもの。)東大出版会、1,800円

前田信雄著『病める老人を地域でみる』

帝京大学 佐久間 淳

本書は著者が長く接してきた岩手県沢内村と、最近に接触された東京都東村山市、横浜市、岐阜県和良村の活動経験をまとめたもの、と述べられている。内容は、病弱老人の地域ケアの発想、地域ケアの実際と展望、地域老人保健計画、病弱老人のデイケア、病弱老人のデイケアのニーズ、病弱老人のショートステイ、病弱老人のショートステイのニーズ、ねたきり老人訪問看護の費用負担、在宅老人への訪問看護事業、東村山市老人保健福祉事業、老人の保健医療情報、アメリカのナーシングホーム(1)・(2)、ナーシングホームの新しい動きと課題、の14章(307頁)からなっている。

病弱老人の地域ケアの発想では、従来ややもすると施設収容ケアに偏がちであったことの反省も含め、地域社会における施設ケアと家庭ケアの関係が明示されている。ただし、両者を包摂する上位概念として、「地域ケア」という言葉を仮りに用いる(13頁)。と述べられているが、この両者を併わせたものが地域ケアであり、必ずしも“上位概念”などは必要ないのではなからうか。

慢性疾患中心の時代における総合病院の利用(16頁)を、“過渡的、通過点”として考えるべきもの……、とされている点は同感である。そのためには、個々の施設機能と利用目的を明確にし、相互の有機的連携を図り、総合病院が通過点となるような施設配置などが求められてくる。なお、日本の平均在院日数が4週間を越える、とは何の平均在院日数なのか、少しわかりにくいように思われる。

他方、地域ケアニーズの算定・把握、地域ケアにおける予防などの考え方は、地域保健計画策定などのベースになるものである。ところがサービスの目標や結果についての評価などが、今まで決して明白ではなかった。そこで本書の老人保健活動の目標-事例-(表2)などをみると、厳密には多少の異論もあるかも知れないが、実態把握を一步前進させているのである。

そしてサービスの有限性に対し、利用・配分をめぐる優先度や代替案などの根拠が、費用便益分析などによって説明されている(68~80頁)。ことにデイケアのニーズ把握が、東村山市と沢内村の事例から前者の7.3%に基づいて精算されている(93頁)。細かくいえば東村山市が、全国の算定根拠とされる理由、などが問われるであろうが、それは次の問題であり、ここではこうした算定方法が大きな参考となる。これを全国の老人に当てはめて約65万人、ないしは半分の基準を用いて32万余人の

対象者が算出されている。ついでこのニーズに対応したサービスを、提供する専門職員の必要数が算出される。

この視点から事例調査の結果(4章)が述べられ、さらにショートステイ(5,6章)の紹介がなされている。これは、わが国における長期ねたきり老人や心身障害者の在宅ケアに対し、きわめて重要である。また、ねたきり老人訪問看護の費用算定と、その費用をだれが負担すべきかが論じられており、注目したい(157~166頁)。

東村山市の事例紹介では1972年から開始と示されているのは、71年(準備は70年)であり、はじめから医師とP・T(理学療法士)とあるが、当初はO・T(作業療法士)でスタートした。ケースワーカーの協力はあまり得られなかった。事業の推進に院長が各方面に働きかけ、とあるのは院長は極めて多忙であり、実際の働きかけの多くは評者がO・Oの手法で試みた。また、東京白十字病院の島田婦長が大事な推進者であった、とすることは大きな誤りであり、最初の実態調査→訪問看護の労を多くしたのは、評者と田辺、高野保健婦と平田作業療法士であったことを、あえて付記しておきたい。

これらの沿革や実態を述べた9章でも、椎谷淳二氏の就任が、この事業の実質的誕生となる……、1976年から組織的にスタートした(194頁)。そして事業のまとめが74年から示されている(197頁)。これらは前述したねたきり老人実態調査→訪問看護、心身障害児実態調査(あまり知られていない)が実施され、ことに前者がマスコミに報道され、市当局、医師会などの動きが活性化した結果である。以上のような経緯がなくては、今日の状況はあり得なかった、といえるであろう。

これらを含め、老人の保健医療情報を正しく捉え、適切に利用したいと思う。アメリカのナーシングホームの紹介を参考にし、わが国の家族制度などと合わせ、有効なものを積極的に広めていきたいものである。老人の地域保健などを考えるためには、実際の地域活動に参加し、労苦を共にしなくては問題の実態が掴み得ないであろう。加えて、活動が軌道に乗る前段階や裏方として働らく人がいないと、活動が成り立たない現実を十分考えることが大切である。

イヴァン・イリッチ著、金子嗣郎訳

「脱病院化社会—医療の限界」

厚生省病院管理研究所 姉崎正平

著者は1926年ウィーンに生まれ、ローマのグレゴリアン大学で神学と哲学を修め、ザルツブルグ大学で歴史学を修め、渡米、マンハッタンのアイルランドやプエルトリコ系の住民の多い地区でカトリックの司祭をし、次いでプエルトリコのカトリック大学の副学長、メキシコに移り、同国に国際文化資料センターを設立、70年代に入り、そこを拠点に現代文明批判の著作を次々に発表している。

上記の略歴からも分かる通り、著者は西洋文明の神髄を吸収したヨーロッパの知識人であり、さらに、西洋文明発展の果てともいえるアメリカ大陸の現状にも接するなどして、西洋文明を中心とした科学、技術の発達と極度に専門化した諸制度の発展に対し批判的になったと思われる。

著者の現代文明批判の基本的視点は、過剰工業化文明における科学・技術の発展を基礎とした専門家を中心とした、主としてサービスのための制度的努力はあらゆる分野でむしろ反生産的に転化しており、それを阻止するのは一般民衆の理解と政治的行動であるとの主張である。この視点をもって著者はす

に交通、教育について批判的分析を行った。医療サービスについて同様の批判的分析を行ったのが本書である。

著者は過剰工業化社会における医療が極度に専門家の手に集中され制度化されていることによる反生産性を医原病と呼び、それが医療の復讐(ふくしゅう)であるとしている。そして、著者は、その医原病を(1)臨床的(2)社会的(3)文化的の3つのレベルに分けて、実に本訳書の本文220頁に対し、小さい活字の注100頁もの膨大な資料を証拠として利用してその実態を論証している。

大ざっぱに言って、第1の臨床的レベルでは、医学や医師は人びとの傷病を治療するよりもはるかに多くの害を与えてきているという。死亡率、死因順位などの変化はむしろ環境要因の変化の影響であるという。第2の社会的レベルでは、医師のような医療の専門家に社会的権限や資格が与えられるため、むしろ、患者や弱者が増やされ過医療化現象が社会的にひろがるという。第3の文化的レベルでは、痛みなどきわめて文化的の差異のあった反応を無国籍化し、自然などに対する処理や対応の能力を弱体化しているという。このような医学・医療のマイナス面を阻止するのは民衆の政治的行動と主張されている。

全体として大変示唆に富む指摘であるが、解決策については具体性に欠け観念的なきらいがあり、反科学・反技術主義と結びつく危険も感じられる。(四六判 325頁 1,500円 晶文社、時事通信社刊「厚生福祉」1979年7月28日号から転載)

宮坂忠夫編

「講座・現代と健康」別巻3・福祉と健康

厚生省病院管理研究所 姉崎正平

本書は「現代と健康」と題した全10巻の講座の別巻3つのうちの第3巻として刊行された。この講座の最終巻である。福祉と健康問題との結びつきがますます重要になってくることを考えれば、別巻の最後の巻だとしても、このテーマが含められたことは時宜を得たことである。

本巻の編者は東京大学医学部保健学科の保健社会学担当の教授である。13章から成る本書の執筆者は医師と公衆衛生看護専攻者各1人が医学系である以外、他は社会福祉、社会学、教育学など人文社会科学系の専攻者である。福祉と健康の統合を求める場合、執筆陣にもう少し医療関係者が欲しい気がする。

内容は、世代と性の見地から、第1章「児童の福祉と健康」、第2章「青少年の福祉と健康」、第3章「働く女性の福祉と保健」、第4章「老人の福祉と保健」、障害者ということで第5章「身体障害者の福祉と保健」、第6章「精神障害者の福祉と保健」、保健・福祉サービスの単位として第7章「家族の福祉と保健」、第8章「地域の福祉と保健」、機能面から第9章「COからみた福祉と保健」、第10章「社会教育からみた福祉と保健」、第11章「福祉施設・機関と保健医療施設・機関」という多面的網の構成である。

社会福祉関係書が多数刊行されている昨今、それらに目を通しての者には、本書が健康問題の視点を強めた包括的社会福祉のテキストかハンドブックの一種としか映らないのではないだろうか。ただし、医療関係者は、たとえば家族や地域の福祉と保健などはユニークに感ずるであろう。(A5判 380頁 2,300円 大修館書店、時事通信社刊「厚生福祉」1979年11月28日号から転載)

編 集 後 記

例年は春先きにお届けしていた「会報」を今年の第6号は大巾に遅れて梅雨時にお届けすることになってしまった。総会・シンポジウムの開催、論文集の発行も遅れてしまった。これは本誌の冒頭に記した「アジア・セミナー」開催準備を含め、本研究会の主要行事の負担が運営委員に集中しすぎているためでもあろう。本業との両立が困難で身体の調子をくずした運営委員もあった。

来年は運営委員改選の年である。会則により大半の委員が任期満了となる。新しい運営委員のもとで当研究会の活動に“活”が入れられることが期待される。そのために本誌が会員相互の交流の場として活用されることが望まれる。

しかし、それ以前に、総会・シンポジウム、「アジア・セミナー」に多くの会員が参加され直接的接触により交流が深まることが重要と思われる。

(編集担当委員 篠原武夫・姉崎正平)

保健・医療社会学研究会会報

第 6 号

1980年6月28日

発行
事務局

保健・医療社会学研究会
東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1

印刷所

東京都同胞援護会事業局
〒101 東京都千代田区外神田1丁目1-5
昌平橋ビル

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

- I Concerning the First Asian Seminar on Health and Medical Sociology
 - II Voices from Members
 - III The Activities of Related Organizations and Academic Circles
 - IV The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology
 - V The Activities carried out by Individual Members
 - VI Book Reviews
 - VII A Note from the Editors
-

The Japanese Society of Health and Medical Sociology
Office : Department of Health Sociology
School of Health Sciences
Faculty of Medicine
The University of Tokyo
3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku
Tokyo 113, Japan
Telephone XXXXXXXXXX

保健・医療社会学研究会会報

— No. 7 —

目 次

I	保健・医療社会学研究会の展望と課題	1
II	「第1回保健・医療社会学アジア 地域セミナー」の報告	3
III	隣接学会・研究会の動向	5
IV	本研究会の研究活動	11
V	会員の研究活動	12
VI	訃 報	17
VII	書 評	19
VIII	編集後記	23
IX	規 約	24

1981年4月10日

保健・医療社会学研究会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

電 話

I 保健・医療社会学研究会の展望と課題

帝京大学医学部 山本 幹 夫

保健医療社会学研究会は昨年8月、第1回保健・医療社会学アジア地域セミナーを開催できた。間もなくその報告書も出版が予定されている。そのセミナーでは、特に運営委員の諸兄に大変御厄介になり、皆様の御力があつたからこそこのセミナーも開催できた。ここに厚くお礼を申し上げる次第である。また開催前の数回にわたる主題（プライマリー・ヘルス・ケア）に関する勉強会を毎月例会で開催したことは、学術的な集団である本会として当然のこととはいえ、極めて、真面目なすすめ方だったと思っている。

セミナーに参加された、アジア地域8名、欧米9名の外国人出席者の全員が、第2回アジアセミナーの開催を強く希望している。これをどのように処理するかは、この会の今後の重要な課題といえよう。横浜での会議の閉会の前後に、もし次回開催するなら地域（住民）参加の問題をとらえ、香港、シンガポール、日本など、開発のすすんだ地域と他の発展途上の地域とは、分けて、つっこんだ討議をしたいという声が強かったことも合わせて申上げておく。

前述のセミナーの責任者としての仕事などを通して、アジア地域の保健（医療）と社会科学との関連は、医学に傾斜した形で考究されていることが分り、社会学や社会科学という面での発展は今後期待される状況にあることは、出席者の選考などを行ってみた経験からも、アジア地域の出席者からの言葉としても聞かれ、わが国は、これらの地域よりいささか進んでいることが感じられた。

このセミナーの主題でもあった、プライマリー・ヘルス・ケアで先ず第一に考えなければならないことは、地域の人達のいのちが確実にまもられ、特に予防できる健康障害を予防してゆくということ、それを如何にして達成すべきか、またどうす

れば達成できるかをきめる条件としては、多分に社会学的な条件が重要となっていることは当然で、今後の本会の活動をして、保健医療に役立てるべきことを考えると、これらの問題に対する、会員諸氏によるさらに強力な接近が望まれてならない。そしてこのような、実践的活動を通してこそ、この会をより強力なものにすることができることを改めて会員の皆様に訴えたいところである。

昭和58年に大阪で開催される、第21回日本医学会総会のメインテーマが最近発表されたが、御承知のように、日本医学会には、本会はまだ加入していないが、日本公衆衛生学会、日本民族衛生学会、日本衛生学会など、社会科学と関係深い分科会も数多く参加して組織されているマンモス学会である。その発表されたメインテーマは、「医一科学と人間」となっている。そしてそのねらいとしては、総合科学である医学の実践により、社会の幸福をもたらすことを旗印にしている。このメインテーマは、本会も大いに関心をもってよいテーマである。保健・医療に関するこのような主要学会が、将来その寄与のために、人文、社会諸方面の科学をも包括した総合科学の樹立を重視していることは本会としても、十分な関心の下に側面からでも意見や業績を提供してゆくことが望ましいと考えている次第である。

現実の保健医学の活動についてはその正しい、総合的な調査活動などによる人口集団の解析は、有効な保健活動の展開にとって、なくてはならない要素となって来ている。ことに全国各地に散在して、日常保健活動を続けている保健婦、その他の保健関係職種の人々は、保健・医療社会学の情報ことに、保健活動を社会科学から見ても適切な活動とするためのすすめ方などについて、その情報を切に求めている。このような応用的分野への全

会員の実証研究を心から望んでやまない。

しかし、本当に有効な情報を提供するためには、保健・医療関係者と、これに心から興味と情熱をもった、社会学者との合同的な活動がどうしても必要で、この会の発足当時から言われていることだが、この種の研究や活動に日常用いられる用語、ことに医学に立脚した専門用語などについて、より深い理解を必要とすることは当然である。これは欧米のこの分野の専門家と接して見て強く感じるところである。このような理解を高めるために組織的努力がこの会としても必要ではないだろうか。そのような努力がなされないと、狭い知識にもとづいた狭い学問が出来てくるおそれなしとしない。その点、筑波大学、東京大学、神戸大学などにおいて開発されつつある総合的保健技術者の養成などが今後、この科学への寄与に大きな期待がもたれるといえよう。これらにおいては、保健関係に必要な言語はもとより、保健学の基本的考え方や技法の教育がカリキュラムの中でも主要な部分となっているし、もち論多くは専門の研究者によって社会科学と、保健とのかかわりなどが、かなりの時間をかけて教えられている。このような教育をうけたものが、さらに修士課程をもおえて、各種保健の現場の活動に参加してくると、欧米の現状に近づき、保健に関する深い知識体系ができてくることになるであろう。

茨城大学 山手 茂

本研究会は、1974年結成以来8年目を迎える。この間に、月例会は61回行ない、総会は7回行ない、論文集は4回刊行し現在第5集の作業が進行中である。昨年8月には、第1回保健・医療社会学アジア地域セミナーを成功させた。

このようにふりかえてみると、本研究会は着々と発展し、多くの成果を上げてきたことに、改めて感心する。同志の友会員、運営委員が、心を合わせて努力した成果が相当上がっているといえ

よう。

しかし、その反面、わが国の保健・医療社会学の現状を客観的にみると、まだ極めて心細い状態であるといわなければならない。大学・研究所において、保健・医療社会学担当者であるといえる人はどれだけ増加しているであろうか。大学・短大の社会学・医学・看護学・保健学などのカリキュラムのなかに、保健社会学・医療社会学という科目はどれだけ組みこまれているだろうか。

また、日本社会学会においても、理事や研究活動委員などに、保健・医療社会学の代表とみられる人はみあたらない。学会機関誌『社会学評論』の書評に、本研究会編の論文集はまだ1冊もとりあげられていない。かつて、学会のテーマ部会に保健・医療社会学がとりあげられたり、『社会学評論』に保健・医療社会学小特集が組まれたりして、「保健・医療社会学は社会学会において市民権を認められた」と喜んだ時期もあったが、どうやらその市民権は幻想にすぎなかったようである。保健・医療社会学は、社会学界においてもこのような状態で軽視されているのであるから、医学界においてはいっそう軽視されても当然であるといえよう。

このような状況を、どう打開して行ったらよいであろうか。これは会員全体が考えるべきことであるが、特に次期運営委員会には、ぜひこの問題を真剣に検討して頂きたい。

筆者の考えでは、保健・医療社会学研究会としては、積極的に日本社会学会に、要望を申し入れる必要があると思う。口答での申し入れで効果がいなければ、文書による申し入れもしなければならぬだろう。

さらに、個々の会員としては、保健・医療社会学の体系化を積極的に試みる必要があるのではないだろうか。研究会編の論文集という形では、おおまかな体系は示すことができるとしても、不完全な点が残ることは免れない。特に医学系大学・

短大・研究所に所属されている方々に、理論の体系化の作業をお願いしたい。

このような作業に力を注ぐことは、既成の社会学アカデミズムに保健・医療社会学が追随することになり、その結果、現実の保健・医療問題の学際的共同研究から遊離する危険が大きいことに留意しておく必要があることはいうまでもない。保健・医療社会学は、社会学アカデミズムに顔を向けるのではなく、現実の保健・医療問題、いいかえれば患者・国民や保健・医療専門家に対して常

に顔を向けていなければならない。

保健・医療問題は、現代社会の最も重要な社会問題のひとつになっており、これにとりくむ保健・医療社会学の課題はいっそう重大になっている。

このような課題ととりくむ保健・医療社会学は、社会学の最前線で現実の問題に迫っている新しい分野であるといえる。このような最前線の分野の研究の意義が、日本社会学会の幹部によって十分理解されず、孤立無援の状態に放置されていることは、まことに残念である。

Ⅱ 「第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー」の報告

1. セミナーの概要

「地域社会における保健医療問題とその解決——プライマリ・ヘルス・ケア（PHC）の社会的戦略」をテーマとしたセミナーが1980年8月25日から28日まで開催された。最初の3日間は横浜市中区山下町の産業貿易センター内にある横浜国際会議場で、報告や討論がなされた。4日目は神奈川県保健医療事情視察ということで、神奈川県保健教育センター、南足柄保健センター、そして小田原保健所の視察を行なった。

主催は保健医療社会学研究会、会長は同研究会代表である山本幹夫教授であった。外国人参加者は、アジア関係が中国、香港、インドネシア、韓国、マレーシア、フィリピン、シンガポール、タイの8カ国の合計8名であった。それに中島宏WHO西太平洋地域事務局長が参加した。その他、カナダ、デンマーク、ニュージーランド、イギリスから各1名、アメリカ3名の計7名、そして、ハンガリー国籍のWHO本部職員が参加した。したがって、日本人である中島宏WHO西太平洋地域事務局長を含め海外からの参加者は17名であった。なお、インドからの参加予定者は、報告予定原稿を送付してきたが、理由不明のまま不参加と

厚生省病院管理研究所 姉崎正平
なった。これら海外からの参加者は、10名が公衆衛生ないし医療行政の医師、1名が医師ではないが公衆衛生の学位をもち、他が社会（科）学者であった。女性はマレーシアからの女医だけであった。日本人の参加者は100名をやや上廻った。このうち半数近くが公衆衛生、医療行政、あるいは病院や診療所で地域医療にたずさわる医師、約25%が社会（科）学者、約20%が保健婦、その他の約5%が保健医療団体関係者などとなっていた。

PHCの社会的戦略を討議

今回のセミナーの主題は「アジア地域のPHC」であったが、PHCをはじめとするいくつかの概念やセミナーの目的について共通の理解を得るため会長の基調講演、先進国を含めたPHCの世界的動向を鳥瞰するためのシンポジウムを第1日目に行なった。第2日目に主題ともいえるアジア各国のPHCを中心とした保健医療事情の報告、そして討論を行なった。第3日目には午前中に、PHC推進の3本柱といえる計画と評価、健康教育と住民参加、人的資源の活用と教育訓練について分科会討議を行なった。午後はこれらに対する報告とコメントおよび討議を行ない、ついで全体のまとめのセッションを行なった。第4日目は、セ

セミナー開催地である神奈川県のパHCを中心とした保健医療事情の視察と各訪問先や移動のバスの中で質疑応答を行なった。

2. セミナーの総括と今後の課題

以上概観したごとく、パHCは人びとの基本的健康と保健医療を確保するため、発展途上国、先進国を通じての普遍的方策とはいえ、発展途上国と先進国では、傷病構造、医療技術、それに関連した資源や制度において、質量とも大きな格差があるのは否めない。今回のセミナーにおいても、同じ用語や表現で語られながらも、発展途上国と先進国からの参加者の間の議論にはすれちがいが見られた。ただし、アジアの場合、シンガポールや香港のように仲介貿易を中心に発展した都市的國家が傷病構造や保健医療資源で中進国的状況にあり、報告や討論において発展途上国と先進国の仲介的役割を演じていたのは印象的であった。

今回のセミナーで共通の概念枠として採用したアルマ・アタ宣言、それと関連したり背景となっている諸概念にも多義性や矛盾がある。たとえば、上記宣言の中で、一方で自助の精神が強調され、他方で国際協力も強調されている。また、開発された技術は人類共通の財産として普遍的に享受されるべきであるが、国や地域の格差を認めるような適正技術(AT)ということがいわれている。パHCの課題の国情による差

パHCに関する課題の国による差異には例えば次のようなものがある。まず、資源の乏しい発展途上国で自助の精神を主体として基本的な保健医療サービスや人びとの健康が確保されるであろうか。自由開業医制を中心に発達してきたわが国などで、保健医療の公共性に基づいた“どこでも、誰でも、いつでも”基本的な保健医療が確保される保健医療計画とその実現が可能であろうか。中央集権的に普遍的な保健医療サービスのネットワークをつくった社会主義国で官僚的硬直化が起っ

ていないであろうか。

国際的・学際的討議の必要性

ともかく、国際的多様性や概念の多義性の中で、パHCを単なる精神的御題目にせず、真に地球上の“どこでも、誰でも、いつでも”基本的な保健医療サービスの確保を実現する具体的な手段としなければならない。そのために国際的かつ学際的討議が必要である。しかし、その国際性と学際性のため議論は収斂するよりも発散する恐れもあり、それが裏目に出ると形式的表現的議論に流れる。今回のセミナーでも日程の経過とともに議論が活発化し、第2回以降の会議の開催に対する強い要望の声を残して散会した。

セミナーを終えて感ずることのうち特に二つのことを記しておく。一つは、国際的な南北格差、国内的な地域や階層間格差を超えてパHCの理想を実現するには研究や討論も重要だが、国民や地域住民のニーズを結集した強い政治的力が必要ではないかと思われた。第2は、パHCとわが国の立場であるが、従来もいくつか例があるごとく、パHCを流行の外來概念として論ずるにとどまり、わが国の保健医療制度の欠陥を見過ごして改革を怠ることである。保健医療の分野においても、自分の身を正しつつ、社会正義に則って発展途上国の切実なニーズに応える協力をすべきであろう。

なお、詳細については近く英文ブローチングス、パHCを中心とした論文集(本会年報、1981、垣内出版)およびダイジェスト版(珠真書房)が刊行されるので、是非ご参照下さい。

おわりに、この小稿は「週刊医学界新聞」(’80.12.8)より転載したことをお断りします。

Ⅱ 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

日本社会学会第53回大会は、昭和55年9月14～15日の2日間、北海道大学において開催された。一般研究報告は52部会で報告数165、テーマ部会は「現代の家族」「官僚制支配の論理と動態」「現代の階級」「地域社会—1970年代」の4部会で報告数は11であった。この他に特別部会として「北海道社会論—日本にとって北海道とは何か」（報告数5）が設けられた。

保健・医療部会は1日目の午後に、本研究会の姉崎正平氏を司会に次の4つの研究が報告された。

1. 「医師増加に伴う社会政策」 伊藤博康
2. 「社会問題としての健康問題の研究方法論試論—その具体的展開」 山崎喜比古, 岡村 純
3. 「わが国における医療サービスと受療の推移—社会経済的要因を中心とした分析」 佐久間淳
4. 「保健医療サービスの計画—英国のNHS計画システムの事例を中心に」 三友雅夫

伊藤報告は、“医療過剰時代”の政策課題を検討したものである。10数年前の医学部卒業生は約3,000人であったが、一県一医大構想の下で進められている医大の新設によって、1989年以降は、毎年8,200人の医学部卒業生が誕生することになるという。その結果、人口増加率の減少に伴って、人口10万対医師数は、2050年には297.4人と1975年の2.5倍になると推計される。医師数は、医師の質や患者争奪の問題をひきおこすことも予想されるが、医師増が国民医療にとって有益となるには、プライマリ・ケアと中核的医療機関の充実、辺地医療の充実を図ることが必要であるとし、そのためには、現在の自由開業医師制に対する何らかの統制と、医療費増大に伴う財源確保が不可欠である、と結論する。伊藤報告は、国家規模における保健医療計画の基本的問題を医師数の将来推

北海道大学 小田利勝

計に基づいて検討したところに特色があると思われるが、更にいえば、診療科別医師数の将来推計及び複数の代替モデルを用いての必要財源の規模についての検討が求められよう。

山崎・岡村報告は、前回大会での報告「保健社会学の一方法論に関する試論」に基づいて、“トンネル出稼坑夫のじん肺”と“農業機械災害”の問題を取り上げた。そこでの基本的論点は、社会問題としての健康問題の解決を究極の目的として健康事象に関連する社会的要因、条件、背景を研究するためには、疫学や実験的研究などの医学的方法の批判的摂取、社会問題研究的性格への方向づけ、個人の行動や生活の内的構造とそれらを規定する社会的諸要因との連関の究明、技術論・制度論・政策論・運動論への科学的基礎づけ、といったことが必要とされる、と要約することができよう。報告では「じん肺」と「農薬・機械災害」の調査研究例によって上述の方法論的論議が具体的に展開された。健康問題の本質を解明するための「保健社会学」の方法をあらためて問いかけた報告者らの意欲には新鮮なものを覚える。健康破壊の発生メカニズムに関する周到な作業仮設の設定と分析枠組の用意があって、はじめて現実に肉迫することができる。報告者らは、そのことを「研究方法試論」という形で提起したものと見えようか。

佐久間報告は、医療サービスの推移を医療技術革新の進展と経済社会の変化との関連性から究明し、将来の方向を予測・展望しようとしたものである。研究の現点と方法は、有病率と受療率の推移を国民総生産や物価変動などと重ね合わせたのち、医療施設と医療従事者の推移を解明し、患者数の動きと入院患者の割合を分析する、というも

のである。国民医療費は昭和53年には10.9兆円を超えて、昭和30年の42倍に達した（この間のGNPは約24倍）。患者数は約3倍に増加しているが、保健医総辞退による前年比12%の減少（昭和36年）や、老人医療費無料化による同18%の増加（48年）、石油危機による4%の減少など、社会経済的要因によって、この23年間の推移には激しい動きがみられた。有病率もこの間2.9倍に増加したが、患者数の推移と同様のことが指摘されている。これに対して供給側の推移は、病院は実数で1.7倍（10万対では変らず）、病院病床は2.4倍（同1.9倍）、一般診療所は1.5倍、歯科診療所1.4倍、医師1.5倍、歯科医師1.6倍、保健婦1.4倍、看護婦3.3倍である。診療行為別1件当たり点数では約11倍であり、このうち検査は33.5倍、診察21倍、理学療法約15倍である。診療行為別点数構成比は、昭和35年では①入院費26%、②投薬費24%、注射代20%、45年では投薬費が40%にまで上昇した（薬づけ）が、53年には28%と減少し、入院費は21%、診察費は17%となった。以上のような推移に社会経済的要因と医療技術革新の影響が明瞭に反映されていることが明らかにされた。そして今後、高齢化が進行する過程で、こうした推移は更にいっそう保健福祉問題を複雑にしていくことが示唆された。

三友報告は、報告者が長年にわたって克明に研究されているイギリスのナショナル・ヘルス・サービス（NHS）計画に関するものである。報告者は、まず、1974年以降のNHSの再整備の過程を紹介して、NHS計画の目的を、「保健医療モードの変化や医学の発展による診療パターンの変化に適應できる柔軟性が要求され、ケアや設備の地域格差を除去する」と要約する。NHSの計画過程は、① policy analysis and policymaking, ② strategic or long-term planning, ③ operational planning and programming, ④ budgeting, ⑤ project planning を含み、

次のような過程をもつ円環運動としてとらえられる。①現状の認識、②目標の設定、③戦略の明確化、④計画の具体化、⑤監視と評価。そして、計画基準として次の7つが設定されているという。

①ニードとの整合性、②供給との整合性、③実現可能性、④協議（意見聴取）、⑤計画相互の適合性、⑥柔軟性、⑦包括性。報告者は、社会的な諸条件を考慮しながらも、こうしたNHS計画の試みは、わが国の保健医療問題解決のために多くの示唆を与えてくれる、と結んだ。

今回の保健医療部会での諸報告は、いずれも今日わが国が直面している保健医療問題を全体社会レベルで論じたものである。それらを聞いて、今後ますます保健医療問題は複雑深刻化することが予想されるので、詳細な現実分析に基礎をおいた緻密な計画論が広範に展開される必要がある、という印象を強く受けた。保健医療社会学の立場からいえば、計画論の当面の課題は、操作可能な社会学の変数は何か、それによって現実問題の解決は可能か、という問題を明らかにすることであろう。なお、この部会以外においても、社会福祉部会で本会会員の近藤卓氏（帝京高校）が「学校の保健と福祉」を報告されているほか、他の部会においても保健医療問題に係わる幾つかの報告がなされているが、それらについては省かせて載く。

日本社会学大会で「保健医療部会」が設けられるようになったのは昭和48年の46回大会からである。そこで参考までに、これまでの部会数と報告数を示しておく（下表）。保健医療部会以外で発

部会別	年次 回数	昭和	49	50	51	52	53	54	55
		48年	47	48	49	50	51	52	53
部会数	テーマ	1	1						
	一般	1	3	4	3	2	3	3	1
報告数	テーマ	4	4						
	一般	4	10	13	9	4	9	10	4

表された保健医療に関する研究報告は、この表には含まれていないが、今回は例年になく部会数、報告数ともに少なく、部会出席者数も少なかったように思われる。

第54回大会は慶応義塾大学で開催される。保健医療社会学の発展へ向けて、多数の積極的な参加が望まれる。

日本公衆衛生学会

埼玉県立衛生短期大学 佐久間 淳

本学会の紹介を会員の方に依頼してあったが都合が悪くなり、急に編集担当の私が代行することになった。したがって今回は、1980年の第39回および1979年の第38回学会総会について、概要を資料に基づいて紹介したい。39回総会は昨年10月29～31日にわたって、千葉大学名誉教授・柳沢利喜雄学会長のもとで、千葉県文化会館など9会場に分れて開かれた。出席者は約3,500(38回は3,250)名を数え、一般演題も約580に達するマンモスぶりである。

第1日目には総会特別講演「21世紀へ向っての公衆衛生を考える」(厚生省公衆衛生局長・大谷藤郎氏)があった。この他、学会長特別講演「健康の原点」、総会シンポジウム「プライマリ・ヘルス・ケア — 千葉市における保健活動を見る」が行われた。

2日目には特別講演「川崎病 — 特にその公衆衛生学的側面 — 」(川崎富作氏)と、「地方における地域開発と公衆衛生学」(角田文男氏)、シンポジウム「喫煙と健康」に並行して、一般演題が各会場で口演された。3日目には特別講演「生態学と公衆衛生」(沼田眞氏)、「世界天然痘根絶対策」(蛭田功氏)、シンポジウム「地域精神衛生活動の今後のあり方」と、一般講演が行われた。多数の演題を限られた時間内で消化するため、どうしてもいくつかの会場に分散して進行せざるを得ないので、聞けない報告が生じる悩み

がつきまわっている。

なお、一昨年の第38回総会(新潟)での出席者3,251名を、職能別にみみると医師(行政系、教育・研究系、医療系、その他)が24.6%で最多となっている。ついで保健婦の21.5%、理工学系専門職が5.7%、薬剤師4.4%、獣医師3.9%の順に多い。そして社会科学系専門職は27名で0.8%にすぎない。決して数だけでいうのではないが、3～5%程度が望ましいのではなからうか。

ちなみに、上記以外の職能をみみると歯科医師1.0%、助産婦0.5%、看護・准看護婦1.0%、エックス線・放射線技師1.1%、衛生検査技師3.1%、栄養士3.1%、歯科衛生師0.5%、養護教諭1.4%、衛生・安全管理者0.4%、体育従事者0.3%、ケース・ワーカー0.7%、衛生・健康教育系2.8%、その他15.4%となっている。

以上のように広範多様な職能から構成されており、これを一本化していくことは容易なことではない。どうしても形式化・管理化が進行する反面、会員の意志を十分に反映できているかどうか、疑問が全くないわけではない。しかしながら、学会誌「日本公衆衛生雑誌」を毎月発行し、既に28巻を数えている。この内容や学会総会の運営などに一般会員からの投稿論文(審査内容などを含め)や、学会総会での口演(1演題につき7分)の報告と3分の追加討論)などに注目したい。

規定に従った能率的で内容のある処理方法など、われわれ社会学(科学)に身を置く者にとって、学ぶべき点が少なくないと思われる。なお、本年の第40回(第1回は昭和22年)学総会は、10月28～30日に名古屋大学名誉教授・岡田博学会長のもとで、名古屋公会堂などにおいて開催される。事務局は愛知県衛生部保健予防課内(052)-961-1211(内3147)である。

日本民族衛生学会

埼玉県立衛生短期大学 佐久間 淳

本学会の歴史的概要に関しては、本会報第5号で紹介した。そして第2回（昭和7年）から第44回（昭和54年）における、学会総会の演題については6号で紹介してある。したがって、ここでは主として45回総会の内容について述べることにとどめたい。総会は10月24、25の両日にわたって、長崎大学医学部公衆衛生学教室において開催され、演題が68を数えたため2つの会場が用いられた。

特別講演は中西啓氏「長崎と民族衛生のかかわり」であり、恒例の会長講演は中村正氏「気候順応の地域性」であった。そしてシンポジウム「これからの日本人の健康像」では、鈴木継美氏「これからの日本人の生活環境」、船川幡夫氏「発育・発達の将来とそのあり方」、池上晴夫氏「成人体力とその将来像」、江崎広次氏「人口高齢化と高齢者の健康福祉」、勝沼晴雄氏「日本におけるプライマリ・ケア」が報告された。

また、一般演題のうちで多いものをみると、最近の動向として①衛生統計・保健情報、②保健行動・保健意識・保健教育、③母子保健・学童保健などが目についた。

本研究会の会員では山本幹夫、宮坂忠夫、田中恒男、野原忠博の各氏が座長をつとめられた。口演では田中恒男「保健婦の勤続年数の一考察」、
「身体部位のイメージに関する研究」、
「配置家庭薬の使用実態に関する研究」、
「埼玉県一山村における住民の生活行動空間と医療施設の地域選好性に関する一考察」（共同報告）。波田野梗子「都道府県別にみた健康指標と社会的態度の関連について」、川田智恵子「地域スポーツクラブ加入者の保健態度と保健行動」、山本幹夫「日米両国民の健康に関する生態学的比較研究」（共同報告）、など各氏の報告があった。

なお、本年は本研究会が第1回保健医療社会学アジアセミナーを開催したため、そちらに主力が

投入され、ことに社会学関係者の多くが開催準備などに追われ、報告できなかったことは残念であった。そこで社会学者および社会学者の入会・活躍を強く期待するものである。最近の会員数は約700名（うち約100が図書館など）であり、第46回総会（昭和56年）は10月31、11月1の両日、東京女子医科大学衛生学教室（諸岡妙子会長）で開催される。シンポジウムは「子供の心身発達の問題と将来」となっている。

また学会誌「民族衛生」は年間6回発行され、昭和56年には47巻を数えている。学会事務局は東京大学医学部保健社会学教室にあり、係は川田智恵子氏である。

日本社会福祉学会

茨城大学 山手 茂

1980年度の日本社会福祉学会大会は、'80年11月29～30日、大阪市立大学において開催された。本研究会の会員の参加は少なかったが、大会の研究発表のなかで、保健・医療問題はかなり大きなウエイトを占めているので、概略を報告する。

大会は、全員の参加によるシンポジウムと分科会に分かれての自由報告とによって構成されていた。シンポジウムのテーマは、「地域住民の生活と社会福祉」であったが、シンポジストの報告では、仙台市民病院医療相談室を中心とする地域医療福祉活動の報告、広島市における原爆被爆者医療福祉活動の報告、北九州市における障害児保健・医療・福祉組織活動の報告などがなされた。構造的な不況・低成長下、全国各地で住民生活問題が深刻化しており、特に難治性疾患患者、心身障害者、老人などを対象とする地域保健・医療・福祉組織化活動が重要な課題になっており、新しい実践活動が展開されていることを再認識することができた。

自由報告でも、大病院の医療ソーシャルワーク実態調査の報告、難治性疾患患者調査の報告、老

人患者に対する医療ソーシャルワーク実践報告、
など充実した実践的研究の報告が多数なされた。

なお、日本社会福祉学会は、今年度から学会機関誌を年2回刊行することになり、従来よりは機関誌が充実してきた。しかし、全体としてみると、まだ弱体な学会であり、社会福祉に関心をもっている社会学研究者・医学研究者には積極的に参加して頂くようお願いしたい。なお、学会事務局は、全社協のなかにおかれている。

医療経済研究会

大阪大学 伊藤博康

医療経済研究会のこの1年間('80年)の研究活動状況を報告する。

機関誌「医療経済研究会・会報」の目次は以下の通り。今年は、№19、20の2冊であった。

№19 ('80. 3)

柔道整復労働の批判 分析その1 養成過程(上) (杉山清), 平均余命からみた老人医療費制度の効用(金田治也), 戦後における保健医療統計の整備過程(野村拓), ヨーロッパ老人医療の動向
② スウェーデンの老人医療問題とプライマリーケア(金田治也)。

№20 ('80. 6)

精神医療費の動き(金沢彰), 柔道整復労働の批判 分析その1 養成過程(中)(杉山清), イギリスの医薬品規制 セインズベリー報告を中心に(日野秀逸)。 以上。

第5回医療経済研究会総会は、'80, 12. 14, 大阪大学医学部会議室において半年おくれて開催された。テーマは「'80年代の医療動向を探る」であった。要旨演題は次の通り。

1. 政府・財界の「福祉」戦略(儀我壮一郎)
2. 医用電子機器産業の現状と今後の動向(青木郁夫)
3. 医薬品産業の現状(齊藤雅通)
4. '80年代の医療保障(朝倉新太郎)
5. 医療機関の課題(成原忠彦)

6. 民主的地域医療の実践(貴島幸彦) 以上。

1980年の月例研究集会のテーマは以下の通り。

第43回例会(1月)

日本型福祉社会について(成瀬龍夫)

第44回例会(2月)

医用電子機器産業の現状と今後の動向(青木郁夫)

第45回例会・東京にて(3月)

'80年代の医療運動に求められるもの(野村拓)

第46回例会(4月)

看護労働の現状分析(藤田(渡辺)恵美子)

第47回例会(5月)

戦後における保健医療統計の変遷(野村拓)

第48回例会(6月)

医薬分業論をめぐって(貴島幸彦)

第49回例会(9月)

老人医療費制度の効用(金田治也)

第50回例会(10月)

曲り角にきたイギリスの医療(日野秀逸)

第51回例会(11月)

医師養成費の問題点(中川米造) 以上。

会員の強い要望により、念頭の東京例会が今年(1980年)からはじまった。第1回東京例会は、3月15日に渋谷区千駄ヶ谷生協会館会議室において開催された。記念講演は、研究会副会長・野村拓先生による「'80年代の医療運動に求められるもの」であった。シンポジウムのテーマは「'80年代わが団体の運動の基調」で、医労協の宇和川邁、日患同盟の古川圭助、保団連の大山正夫、日生協医療部会の篠崎次男の4氏によって報告が行われた。第2回東京例会は、10月、日野秀逸先生による「曲り角にきたイギリスの医療」の報告があった。

東京在住の方は、積極的に参加していただきたい。最後に、個々の内容についての質問、また会報希望者、医療経済研究会入会希望者は、下記の連絡先に問い合わせ下さい。

大阪本部事務局

〒 530 大阪市北区中之島 4 - 3 - 57

大阪大学医学部環境医学教室内

TEL

東京連絡所

〒 151 東京都渋谷区千駄ヶ谷 4 - 1 - 13

日本生活協同組合連合会医療部会内

TEL

保養学研究会

杏林大学医学部衛生学教室 上畑鉄之丞

保養学研究会は、昭和55年5月に発足した学際的な新しい研究会である。

〈研究会の設立の趣旨〉 よびかけ文から引用すると、まず今日の日本の国民の生活環境の著しい変化について、「美しく恵み多い自然の景観や生態系の破壊」「騒音と過度の視聴覚刺激のはん乱する人工的空間への人間の密集」「快よく汗を流すこともなく、特定の神経や頭脳を酷使する労働」「生理的リズムを無視し、しかも焦燥と不安を強いるせわしい時間の流れとストレスの増強」がみられていることを指摘している。また、これらの人間的でない環境刺激から自らを解放するスポーツ、レクリエーションや「保養」の大衆的な条件も乏しく、特にこれらが、科学的に体系づけられて十分に研究されていないことが指摘されている。

このため、国民の生活構造の変革にも役立ち、かつ健康障害の治療や社会復帰にも有効な方策を医学領域はもとより、自然科学、社会科学の両面からの研究が学際的に求められており、具体的には、「生活のしかた」「労働と休息のあり方」「余暇や転地保養の効果」「スポーツやレクリエーションなどの積極的休養や心身の鍛練などの効果的な活用」などについての理論的・実践的な探求が必要であり、ここに保養学研究会の発足する趣旨があるとされている。

従って、最近各地で盛んに行われるようになって

いる各種の積極的な健康づくり運動を学際的な共同研究活動によって科学的に裏付けしていくこともこの研究会の趣旨のひとつであり、また古来から行われている山ごもりによる修行、坐禅などの心身両面での鍛練、あるいは清浄な空気や水の効用などを総合的にとらえることもこの研究会の課題であるといえる。

〈主な研究課題〉

1. 現代の生活構造による健康障害の本質の究明と国民の健康づくりのための科学的な方策の研究。特に、現代の生活環境・生活リズム・労働態様などの特徴やそれらの心身への作用メカニズムを明らかにし、そのなかで健康障害の本質を考える。また、これらの健康障害に対する治療方法の研究や人間の生理・心理に合致した環境づくり、健康づくりのための方策を研究・提言していく。

2. 自然の幸の効用の再認識と従来の転地保養の意義の研究。特に、日本の風土にあった各種の転地保養、レクリエーションの意義などをさぐり、生体にとっての自然環境の役割を研究する。

3. 医学的な転地療法などの実践、諸外国の転地保養の実態の調査研究

4. 社会科学的な研究課題として、保養（転地・休養・スポーツなどあらゆる形態を含む）に対する社会意識、行政のあり方や自然環境保全や利用に対する国の政策、あるいは、国民の健康づくりのための医療政策、保養政策などの研究

5. 科学的で民主的な国民の健康づくりのための総合的保養基地のモデルづくり

などがあげられる。

〈現在までの活動〉 まだ始まったばかりで会員数も約50名と少ないが、会員の研究領域は、精神医学、心療内科、温泉医学、整形外科、一般内科、東洋医学、公衆衛生行政、食品衛生、労働衛生、社会体育、環境心理学、看護学、生気象学、教育学、建築学、社会学など多彩な分野にわたっており、行政担当や職場の衛生管理者、ケース・

ワーカーやMSWの参加も多い。現在までの研究会活動としては、3回の研究会と2回の会報を発行したが、研究会のテーマは以下の通り。

第1回

「発会の提案」神山恵三氏（共立女子大・生気象学），「短期くり返し転地療法」石田一宏氏（代々木病院神経科），「体育学から保養を考える」正木健雄氏（日体大・体育学部）

第2回

「環境心理学の立場から保養を考える」今井省吾氏（都立大・人文学部），「赤目健康学園における健康づくりのとりくみ」浦上淳氏（養生診療所長）

第3回

「心身症の温泉療法について」鈴木仁一氏（東拓大医・心療内科），「喘息児のサマー・キャンプについて」井上氏（西淀病院・ケース・ワーカー）

なお、今後の予定としては、第4回研究会では「食と保養」をテーマとして5月23日（東京）で行なうことになっており、8月末には、草津温泉で合宿研究会を持ち、11月15日（日）には共立女子大学（東京・竹橋）において第1回の研究発表会（抄録メ切8月末）と総会を行なう予定である。〈会の運営と入会について〉

保養学研究会は、保養学研究に関心をもち設立の趣旨に賛同する個人なら、会員の推薦によってだれでも入会できます。会費は年間2,000円で、現在は若干の世話人を互選して運営している。保養学という言葉は、すこし古めかしいように聞え

るが、健康を維持増進していくうえで最も国民的な感情にマッチした名称ともいえ、近年新しい造語によって「近代性」を持たせるという風潮にいまつの清風を送り込んだ研究会であると自負している。英語名は正式なものはないが、さしずめ、Sanitology とでも言えようか？ 多くの方の入会を期待します。会報の請求も歓迎します。

〈事務局〉〒112 東京都文京区後楽2-7-5

山岳スポーツ研究所気付

保養学研究会事務局

（筆者は世話人の一人）

難病看護研究会

東京都神総科学総合研究所 木下安子

1979年8月、難病患者をめぐる看護問題を研究するため、難病看護研究会を発足させ、今年3年目をむかえる。難病についての医学的、看護的、社会的関心を持つ人々の学際研究の場として、患者・家族の参加をも含む会として運営している。研究会は東京進行性筋萎縮症協会の宿泊検診時に同場所で開催している。第2回研究会は'80年8月、静岡県において演題数5とシンポジウム「難病患者の在宅ケアを発展させるには」を行った。（生教育25巻3号 1981年3月に全集録が掲載されている）また、第1回研究会集録、会則と案内のパンフレットを発行している。

関心をもたれる方々の参加を期待する。尚、第3回研究会は'81年8月、千葉県で開催予定である。

IV 本研究会の研究活動

1. 月例研究会

本研究会は、1980年度は次のような内容の研究會を開催した。なお、報告・討論の内容はテープに収めてあるので、希望者は事務局に貸出しを申込みたい。

保健・医療社会学研究会

1980年度月例会内容（第57回～61回）

第57回 4月28日 東大医学部3号館会議室

「医療とプライマリー・ヘルス・ケア」大谷藤郎（厚生省公衆衛生局長）

第58回 5月26日 東大医学部3号館会議室
「プライマリー・メディカル・ケアについて」西田一彦（日本プライマリー・ケア学会理事，神奈川県医師会理事），「プライマリー・ヘルス・ケアについて」田中恒男（東京大学医学部教授保健管理学教室）

第59回 10月20日 東大医学部3号館会議室
「保健・医療と福祉の統合をめざして」青井和夫（津田塾大学教授）

第60回 12月8日 東大医学部3号館会議室
「ハンガリーにおける保健教育」J. Metneki（ブタベスト国立健康教育研究所元所長）

第61回 3月9日 東大医学部3号館会議室
「国際障害者年とわが国における取り組み」昆精一（厚生省社会局更生課長補佐）

2. 第6回シンポジウム・総会

本研究会は毎年1回総会を開くことにしているが，1979年度総会は，アジア地域セミナーの準備等のため遅れて，年度を越えて次のプログラムによって開催された。

第6回 保健・医療社会学研究会シンポジウム 総会 プログラム

日時 1980年6月28日（土）13：00～19：30
会場 東京大学医学部3号館 1階 N 101 教室
シンポジウム 「保健・福祉と住民参加」

13：00～17：00 参加費 500円

司会 相磯富士雄（国立公衆衛生院衛生行政学部）
佐久間 淳（帝京大学医学部）

- 報告
1. 長野県松川町の事例
久常節子（国立公衆衛生院看護学部）
 2. 横浜市鶴見区保健計画事業
時任直人（横浜市南部病院建設事務所）
 3. 神奈川県 の計画を中心に
山口正三（神奈川県衛生部）
 4. 地域保健と住民参加
宮坂忠夫（東京大学医学部）

コメント 奥田道大（立教大学社会学部）
西三郎（国立公衆衛生院衛生行政学部）
内田昭夫（千葉大学医学部）

総会 17：00～17：30

懇親会 東京大学医学部図書館 地下食堂

17：30～19：30 参加費 2,500円

V 会員の研究活動（アンケート回答）

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野の活動

芦沢正見 国立公衆衛生院疫学部

I. ①「先天異常防止対策とその現状 — モニタリングシステムをめぐる —」『健康会議』32巻12号，pp.14～17 '80

②「対応迫られる在宅医療」『医療の社会化』通巻100号，pp.20～21 '80

II. ①「性病の最近の動向」『健康ガイド』17巻2号，特集「最近の性病」の分担執筆 日本公衆衛生協会 '80.3

②「疫学」『母子保健ノート』3，母子保健の第2版の分担執筆 日本看護協会出版会 '80.3

③「地域における特殊疾病患者の管理方法に関する研究」昭和54年度『特殊疾病（難病）に関する研究報告書』の分担執筆，重松逸造・木下安子・西三郎ほかと共著 東京都衛生局 '80.12

III. ①「先天異常モニタリングの一機能としての母体血清α-フェトプロテイン測定による神経管欠損症の分娩前スクリーニングの研究」（予報）（共同研究）第20回日本先天異常学会総会 '80.7

②「日赤病産院における先天異常モニタリングシステムの設定とその運営残績」（共同研究）第39回日本公衆衛生学会総会 '80.10

③「先天奇形サーベイランスについて」第24回日本人類遺伝学会大会 '79. 11

④「喫煙の妊娠及び分娩に及ぼす影響」(共同研究) 第16回日赤医学会総会 '80. 11

Ⅳ. ①1980. 9 第7回先天異常モニタリング国際クリアリングハウスプログラム代表者会議(ストックホルム)に出席

②昭和54年度東京都委託研究「地域における難病患者の管理に関する研究」(委託者・重松逸造)の班員

③同上「先天異常モニタリングの基礎的研究」の委託者

④昭和54年度厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究」(班長・山村雄一)の協力班員

姉崎正平 厚生省病院管理研究所

I. ①「病院チェーンの動向と問題点」『民医連医療』96号, pp.18~23 全日本民主医療機関連合会 '80. 6

②「外国における病院管理専門家の養成」『病院』39巻8号, '80. 8

Ⅱ. ①保健・医療社会学研究会編『保健・医療と福祉の統合をめざして1980』「まえがき」垣内出版 '80. 8

Ⅳ. ①「第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー」事務局長 '80. 8. 25~28日(横浜開催)

②保健・医療社会学研究会編『保健・医療と福祉の統合をめざして1980』(垣内出版)の編集担当

伊藤博康 大阪大学医学部

I. ①「医師数の将来推計と対策」『社会保険旬報』461, 331 pp.18~23 社会保険研究所'80.8

②「老人医療を考える」『社会保険旬報』461, 332 pp.9~13 社会保険研究所 '80. 8

③「医学部進学課程学生の読書」『医学教育』

11巻 461 pp.52~55 日本医学教育学会 '80.2

④「医学部教授・助教授の出身校調査」『日経メディカル』104号 pp.135~139 日経マクロウヒル社 '80. 3

Ⅲ. ①「将来の医師数」第50回日本衛生学会'80.4

②「医師数増加に伴う社会政策」第53回日本社会学会 '80. 9

Ⅳ. ①大阪大学医学部学士入学者の意見調査

②医学部進学課程1年生の読書量と医学部入試(小論文)の相関性について

片野卓 奈良大学

I. ①「老人の“死にゆく過程”と適応に関する社会心理学的研究」『奈良大学紀要』第7号'78.12

②「老人の“死にゆく過程”と精神の心理的ケアの必要性」『同上』第8号 pp.82~95 '79.12

③「老人ホーム職員の処遇姿勢に関する研究」『同上』第9号 pp.203~222 '80.12

Ⅱ. ①「Tグループ予後効果に関する研究」日本社会福祉学会 '80

②「老人ホーム職員の処遇姿勢に関する研究」日本社会福祉学会 '80

Ⅳ. ①奈良「いのちの電話」評議員

片平冽彦 東京医科歯科大学

I. ①K. Katahira, et al : Improvement of the law and procedures to relieve drug-induced suffering and to prevent its occurrence : Lessons from the clioquinol lawsuit and other cases in Japan, Drug ~ Induced Sufferings, pp.296-305, Edited by T. Soda, EXCERPTA MEDICA 1980

②K. Katahira, et al : An international survey on the recent reports concerning in toxication with halogenated oxyquirolone derivatives and the regulations against their usei Ibid. pp.441-455, 1980.

③「薬事二法の成立をめぐる」『人間と環境』第5巻第2号 pp.18～24 '79

④「社会薬学の必要性」『ファルマシア』第16巻2号 pp.107～112 (共著) '80.7

⑤「社会薬学の課題と方法」『新しい薬学をめざして』47号 pp.1～10 '80.7

⑥「社会薬学の構想, 薬学への提言」昭和薬科大学創立50周年記念 pp.320～331 昭和薬科大学 '80.10

Ⅱ. ①川瀬清他編『ノーモア・スモン』(共著) 新日本医学出版社 '80.8

②全国医学生自治会連絡会議編『医学・医療をどう学ぶか』(共著) 汐文社 '80.9

Ⅲ. ①「未提訴スモン患者・家族の救済に関する考察」(共同研究) 厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議 '80.3

②「スモン問題に対する国と自治体の責任—とくに未提訴スモン患者の救済問題について」(共同研究) 第21回社会医学研究会総会 '80.7

③「外国におけるキノホルムとスモンのサーベイランスの必要性について—香港での経験から—」第39回日本公衆衛生学会総会 '80.10
このほかスモン班で2報告(他の共同研究者の発表は除く)

Ⅳ. ①'80年1月に香港で開かれたIOCU(国際消費者機構)のセミナーに参加し, 分科会で“Struggle against YAKUGAI SMON—The Efforts Made in Japan and the Need for it Overseas—”と題して報告した。

北原 龍二 信州大学

Ⅰ. ①「看護教育と福祉教育」『保健・医療・福祉の統合をめざして1980』pp.201～219 垣内出版 '80.8

木下 安子 東京都神経科学総合研究所

Ⅰ. ①「日本における看護婦の医療チーム内での

役割とその問題点」教育と医学 28巻3号 pp.263～269 '80.3

②「在宅難病患者に対する医療機関の協力態勢と訪問看護活動」厚生省特定『疾患難病の治療と看護に関する研究班報告』pp.429～437 '80.3

③「在宅患者のための保健・福祉サービス」『済生』615号 pp.2～5 '80.7

④「訪問看護」『医療と保健の現状と問題点』pp.16～17 新日本医師協会 '80.10

⑤「地域における特殊疾病患者の管理方法に関する研究」東京都衛生局 '80.3

⑥「特殊疾病に関する研究報告」pp.321～422 東京都衛生局 '80.3

Ⅱ. ①『女の自立』(共著) 草書房 '80.2

②『看護調査法』(共著) メヂカルフレンド社 '80.3

③『白き流れはたえもせず』(共著) 分担執筆「看護労働者のあゆみ」 '80.9

Ⅲ. ①「神経難病と在宅看護」第64回東京都衛生局学会 '80.5

②「保健所の難病対策事業の検討」第64回東京都衛生局学会 '80.5

③「東京都の難病対策と地域医療」第21回社会医学研究会 '80.7

④「三多摩地域の難病患者の受療行動」第21回社会医学研究会 '80.7

⑤「難治である疾患をもつ人々の諸問題と看護の役割」第11回日本看護学会成人看護分科会 '80.9

⑥「難病患者の受療に関する研究」第39回日本公衆衛生学会総会 '80.10

Ⅳ. ①第2回難病看護研究会を主宰 '80.8

近藤 卓 東京大学

Ⅰ. ①「学校の保健と福祉, 保健・医療と福祉の統合をめざして1980」pp.323～342 垣内出版 '80.8

Ⅱ. ①「自殺に関する意識・態度の研究 — 東京都内の中・高校生を中心として —」 第28回関東社会学会 '80.6

②「学校の保健と福祉 — 精神的健康の問題を中心として —」 第53回日本社会学会 '80.9

佐久間 淳 埼玉県立衛生短期大学

I. ①「医療ソーシャルワーカーの業務とその位置づけ」児島美都子他編『患者に福祉サービスを』 pp.39～50 法律文化社 '80.3

②「老人の保健・医療と福祉」『保健・医療と福祉の統合』 pp.378～401 垣内出版 '80.8

③「これからのカルテ — 地域医療」『月刊かながわ』（特集／高齢化社会を考える） pp.7～10 神奈川県・県民部 '80.10

Ⅱ. ①編著『現代社会の保健福祉』 川島書店 '80.5

Ⅲ. ①「健康づくり活動と推進協議会の形成」第21回社会医学研究会 '80.7

②「PHCのコミュニティレベルにおける計画と評価」第1回保健医療社会学アジアセミナー分科会 '80.8

③「わが国における医療サービスと受療の推移」第53回日本社会学会 '80.9

④「これからの母子保健活動展開のために — 住民の立場から」第2回東京都母子保健指導伝達研修会

Ⅳ. ①神奈川県健康づくり運動部会委員

②「高齢化社会と地域医療」かながわテレビ放映出演（9月12日）

③「地域社会と保健活動における栄養士の役割」神奈川県在宅栄養士研修会講演

④「地域医療サービスと組織活動」第2回全国生活協同組合連合会医療部会医師研修会講演

⑤「老人の生活と高血圧の予防」君津市上総地区老人大学講演

⑥第1回保健・医療社会学アジアセミナー、

プログラム委員会委員長、同運営委員

島内 憲夫 順天堂大学

I. ①「家族の保健と福祉 — 生活構造論的アプローチ —」『保健・医療と福祉の統合をめざして1980』 pp.271～301 垣内出版 '80.8

園田 恭一 東京大学

I. ①「地域保健医療」青井和夫・直井優編『福祉と計画の社会学』 pp.129～148 東京大学出版会

②「横須賀市の『生涯健康対策』の現状と課題」佐藤進他『生涯対策にかかわる法体系調査報告書』所収 社会福祉研究所 pp.155～176

③“Nature of the damage affecting SMON patients required relief measures and systems” Drug-Induced Sufferings, 404-415, Excerpta Medica, Amsterdam-Oxford-Princeton

Ⅱ. ①『健康に関する調査 — 秋田県合川町昭和54年度調査報告 —』（共著） pp.1～130 東京大学医学部保健社会学教室

②『武蔵野市老人福祉行政調査委員会報告書』（共同執筆） pp.1～360 武蔵野市

田辺 義明 立教大学

Ⅲ. ①「わが国の助産婦に関する職業社会研究」第53回日本社会学会 '80.9

新井野 洋一 愛知大学

I. ①「現代社会と健康・疾病」佐久間淳編『現代社会の保健福祉』 pp.49～64 川島書店 '80.5

②「青少年の保健福祉」同上 pp.78～92

③「成人の保健福祉」同上 pp.92～104

④「現代社会と地域保健福祉」同上 pp.163～181

⑤「学校開放 — 需要者と供給者のミゾ」（特集第1回みんなのスポーツ研究会報告、施設部会）

『月刊みんなのスポーツ』pp.13～14 日本体育社 '80.12

益田庄三 甲南女子大学

Ⅱ. ①『漁村社会の変動過程』(下巻) 白川書院新社 '80.2

②『電源開発と地域開発』非売品 '80.2

宗像恒次 国立精神衛生研究所

I. ①「精神医療需要と精神病床に関する研究」厚生科学研究 '80.3

②「精神病院及び一般病院の経営指標比較」『精神神経学雑誌』82巻4号, pp.257～267 '80.4

③「透析患者の自己管理に関する心理社会的側面」『日本臨床』138巻6号, pp.158～167 '80.6

④「悩める心のセルフケアとカウンセリング」『精神障害 解者社会復帰に必要な技術』夏季ゼミナール・テキスト pp.45～49 社会復帰協会 '80.7

⑤「病棟看護集団のダイナミックスと患者関係」日本看護協会 12号 '80.10

⑥「家族事例検討のオリエンテーション」『全国ホーム・ケア研究会集録』 '80.11

Ⅲ. ①The Task aiming at the Principle of Primary Health Care and the Problem of Education and Training in Japan, First Asian Seminar on Health and Medical Sociology '80.8

Ⅳ. ①国立ガンセンター看護研究会へのコンサルテーション

②全国ホーム・ケア研究会世話人及び研修活動

③精神障害者リハビリテーションに関する従事者研修に協力

④全国自治体看護学校教育協議会研究会のシンポジウムに協力

山手茂 茨城大学

I. ①「家族病理への構造的アプローチ」『家族病理の社会学』pp.165～183 培風館 '80.6

②「医療保障と社会福祉」『保健・医療・福祉の統合を求めて』pp.100～119 垣内出版 '80.8

③「難病とは何か — 福祉からみた難病とその対策 —」『月刊福祉』pp.8～13 '80.10

④「現代家族の役割構造」『保健の科学』pp.703～707 '80.10

⑤「重症患者の社会的援助の課題」『重症患者管理ハンドブック』pp.278～288 メヂカルフレンド社 '80.11

⑥「保健・医療問題と患者・障害者問題」『現代の社会問題』(『季刊労働法』別冊第7号) pp.116～123 '80.12

Ⅱ. ①共編著『患者に福祉サービスを』法律文化社 '80.2

②共編著『看護調査法』メヂカルフレンド社 '80.4

Ⅳ. ①日本医療社会事業協会理事, 制度化研究委員長

②厚生省委託「難病の治療・看護」調査研究班協力者

③厚生科学研究「医療ソーシャルワーク」研究班協力者

米林喜男 順天堂大学

I. ①「諸外国における保健・医療と福祉の動向 — 中国 —」『保健・医療と福祉の統合をめざして1980』(保健・医療社会学研究会編)第Ⅳ部第4章 pp.470～490 垣内出版 '80

②「父子家庭の新しい問題」『保健の科学』第22巻第10号, pp.726～729 '80

③「地方における生涯教育機会充実のための条件調査」『日本都市開発研究所』 '80.3

④「放送アセスメント・システムの研究Ⅱ — 単身生活者のテレビ視聴影響についての実態

研究 — 『放送アセスメント・システム研究会編』 '80. 8

⑤「蕨市基本構想に関する答申」『蕨市基本構想審議会』 '80. 12

Ⅲ. ① Trends & Idea of Individual Freedom & Social Control - Japanese Experience - (avec/with E. ISOMURA)

XXV CONGRESS OF THE INTERNATIONAL INSTITUTE OF SOCIOLOGY
Lisbon, April 10 ~ 16, 1980

② Outline of sociological results obtained from ICS/DD study in Yamanashi (avec/with N. SHIMANOUCHI) Symposium An Introduction of Japanese Dental Health Care Delivery System. Tokyo, June 4, 1980

③「第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー」ラポルツール(山手茂と共同) '80. 8

④同 総合報告(R. Forer, J. H. Broida, 山手茂と共同) '80. 8

⑤単身生活者のTV視聴の実態 — 横浜市を

中心として — 第53回日本社会学会 '80. 9

Ⅳ. ①埼玉県蕨市基本構想審議会委員・生活福祉部会座長として、蕨市の基本構想の策定作業に従事

②第1回保健・医療社会学アジア地域セミナーの Treasurer ならびにプログラム委員会委員をつとめる。

③Asia Regional Secretary, International Institute of Sociology (IIS)

④千葉県市川市保健部主催の「両親学級」の運営に協力

⑤千葉県東葛飾郡浦安町(1981年4月1日付にて市昇格内定)総合開発計画策定委員会委員として、浦安町の新総合開発計画の策定作業に従事中

米山岳広 聖ヶ丘保育専門学校

I. ①「精神衛生と社会福祉」保健・医療社会学研究会編『保健・医療と福祉の統合をめざして1980』pp.142~160 垣内出版 '80. 8

VI 訃 報

米山桂三先生を悼む

長く母校慶応義塾大学の教壇に立たれた後、東海大学に移って精力的に研究活動を続けておられた社会学者の米山桂三先生が亡くなられたのは、昭和54年11月17日であった。御訃報を掲載するにはやや旧聞に属するが、先生の多面的な研究領域の中でも先生御自身がかかなり重点をおいて取り組まれ、われわれ保健・医療社会学研究会の会員にとっても多大の示唆に富む看護についての社会学的調査研究の論稿が、本年1月に未来社から「看護の社会学」と題する1冊にまとめられて刊行されたのを機に、同書刊行のお知らせを兼ねて先生

立教大学 杉 政 孝

の御逝去を悼む一文を寄せる機会を与えられた。

米山先生は、昭和4年、慶応義塾大学法学部政治学科を卒業し、昭和8年前後に英独両国に留学して、社会学および政治心理学を専攻された。こうして、輿論、宣伝など政治に深いかわりのある社会心理学的研究から出発した先生の学問的研究の足跡は、次いで、広告、産業、看護と当時としては社会学における新しい分野であったところへ精力的にのびていった。それは正に、前記「看護の社会学」の序文において生田正輝慶大教授が指摘されるように、バイオニア精神と鋭敏な洞察

力のあらわれだったといえよう。とくに「看護の社会学」は、病院医療の場における患者、医師、看護婦がフォーマル、インフォーマルに作り出す社会関係を看護の視点からみて「看護状況」として概念化し、それをフレームワークとして看護婦の機能と社会的地位を分析し、看護の専門職化の道をさぐるという、社会学としての正攻法によって看護の問題の解明を目指すものである。しかも、看護に視野を限定することなく、病院の組織状況およびさらに広く社会全体の構造とも関連づけながら、医療社会学の一部として看護社会学をとらえておられる点からみて、本書は、看護にとくに関心をもつ者に限らず、われわれ保健・医療社会学研究会のメンバーにひろく示唆を与える貴重な指標であると信じる。その著者がすでに亡く、研究会の場において直接に御教示を得る機会がもはやないことは痛恨にたえないが、せめて先生の御遺志を継いでわが国の医療、とくに看護の社会学的研究を高い学問的水準と現実的な実践志向とを踏まえて進展させることによって、米山先生の御冥福を祈る気持ちのあらわれとしたい。

なお、この書の末尾に、本研究会会員であり米山先生と永年の御親交をもたれた大道安次郎先生の、適確でしかも故人への情愛のこめられた解題がかかげられていることを付記しておく。

篠原武夫教授の急逝を悼む

順天堂大学 米林喜男

本研究会運営委員・東京医科歯科大学教授・篠原武夫先生には、昭和55年9月26日午前7時35分腎臓癌のためご入院中の東京医科歯科大学附属病院において逝去されました。密葬は9月28日ご自宅において営まれましたが、東京医科歯科大学教養学部葬が10月24日に執り行われましたので、本研究会から弔辞と生花をお供えいたしました。ここに弔辞ならびに先生のご略歴を会員の皆様にご報告申し上げます。

弔 辞

本日、東京医科歯科大学教養学部葬が執り行われますに当り、謹んで篠原武夫先生のご霊前にお別れのご挨拶を申し上げます。

先生との告別の時が、このように早くこようとは、夢想だにしておりませんでした。私達は心の支えを根こそぎもぎとられた心情で一杯であります。こうして先生のご霊前に立ちご遺影に接しておりますと、もうお別れを言葉としてお告げするのが苦しくてなりません。

先生は、早くから疾病構造の変化と保健・医療技術の変化が引き起こしますさまざまな問題につきまして、社会学をはじめとする社会的アプローチの必要性を認識しておられました。そして、保健・医療と教育・福祉との統合が急務であることが、学界はもとより現場からも強くさげればはじめました昭和49年には、保健・医療社会学研究会設立のための発起人となられ、同志とともに、保健・医療社会学研究会を結成されました。以来、今日に至るまで、運営委員として、研究会の重要な活動に参画され、指導に当られるとともに、各方面にわたる保健・医療の社会学的研究を精力的に推進されました。なかでも、先生がもっとも情熱をかたむけておられましたのは、歯科領域の社会学的研究ではなかったかと思われるのであります。WHOの主催によります、歯学と社会学との本格的な学際的研究である「歯科診療組織に関する国際協力調査」におきましては、先生は、日本調査班の社会学スタッフの最高責任者として調査研究に従事されました。

私事に亘りますが、先生とご一緒に、桜花爛漫の頃より酷暑の季節にかけて、調査地でありました山梨県内をくまなく、それこそ寝食を忘れて、サンプリングに、インタビューに、そしてギャング・サーヴェイにと飛びまわりましたこと、また本研究の打合せのためにシカゴへ出張いたしました折、寒風が吹きすさぶシカゴ市内をご一緒に散

策したことなどが、今、つい昨日のここのように懐かしく思い出されます。

この6月4日には、本研究の意図と成果の一端を、先生は襲ってくる激痛に耐えられながら、本医科歯科大学講堂におきまして、国内外の協同研究者とともにご発表にられましたことは、まだ私どもの記憶に新たなところであります。

また先生は、この8月に、保健・医療社会学研究会が主催をいたしました「第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー」におきまして、組織委員会副委員長ならびにプログラム委員会委員長として、「地域社会における保健・医療問題とその解決—プライマリー・ヘルス・ケアの社会的戦略」と題しましたセミナーの準備運営に、精力的にたずさわられたのであります。しかし、セミナー開催直前に、先生は再び病床の人となられてしまいました。私どもは一瞬、羅針盤を失ったのであります。どうかセミナーを成功裏に運営することができました。私どもといたしましては、最後まで出席を渴望しておられた先生のご病床へ、本セミナーが、国内外からの参加者に多大な感銘を与え無事終了したことのご報告と、セミナー直前に刷りあがってまいりました先生のご編著「保健・医療と福祉の統合をめざして」と題します研究会の年報をお届けできましたことが、せめてものなぐさめでありました。

こうした調査研究やセミナー、そして研究会の運営におきまして、何ごとか難しい問題が生じたときには、いつも先生の温顔に接することに

より、勇気を得、細やかなご配慮によって解決の道を見い出したことも度々でありました。

しかし、その先生も既に亡く、私たちは大切な支えを失ったのでありますが、これからは、先生のご遺志を受け継ぎ、会員一同心を合わせて、研究会の一層の発展を図りたいと思います。このことをご霊前に報告し、お別れのことばに替えます。

悼篠原武夫先生

白菊や遺影やさしき言葉賜ふ

昭和55年10月24日

保健・医療社会学研究会運営委員代表

米林喜男

故篠原武夫教授略歴

本籍 千葉県佐倉市江原新田40番地

住所 千葉県市川市本北方1丁目10番21号

出生 大正14年1月17日

昭和25年3月 東京大学文学部社会学科卒業

25年4月 千葉県私立市川高等学校、同中学校教諭

30年4月 東洋大学文学部専任講師

31年4月 東洋大学文学部助教授

33年4月 東京医科歯科大学助教授

37年4月 東京医科歯科大学教授

43年7月 東京医科歯科大学附属図書館国府台分館長

44年10月 東京医科歯科大学教養部長

50年2月 コロンビア大学にて在外研究

55年9月 逝去(享年55歳)

55年9月 正四位勲三等に叙せられ瑞宝章を賜わる。

Ⅶ 書

評

大谷藤原著『21世紀健康への展望』

琉球大学 崎原盛造

本書は書名のとおり、21世紀の保健医療を展望し、何が課題か、そしてわれわれは何をなすべきか、世界はどう動いているのか等について保健医

療関係者に語りかけ、共に考え、討議することを訴える好著であり、類書のないユニークな著書である。また著者が現職の公衆衛生局長として国の保健医療政策に精通している方であると同時に、その計画を立案実践の中心的ポストにおられるこ

とも注目される。

本書の構成は第1部「医療の展望 — 21世紀の地域社会と健康への期待」、第2部「国民健康づくり計画とは — 地域保健の動向」、第3部「世界のプライマリー・ヘルス・ケア」となっている。すなわち、まず21世紀の保健医療を予測し、現在国が展開している保健医療対策の中心をなす「国民健康づくり」について述べ、最後に著者の豊富な国際的経験と生の資料を通して国際的動向をまとめてある。

まず第1に21世紀の保健医療の予測であるが、医療供給の面では革命的な医療技術の進歩によって、現在まだ十分解明されていないがんや難病の発生機序、治療方法等が明らかになり、多くの疾病が克服可能となる。そしてとどまるところを知らない医療技術の進歩は医療費の増大に拍車をかけることになる。また医療受給の面では、急速な高齢化社会の進行が保健医療に大きな影響を与え、医療需要の増大をまねき、特に慢性疾患の増大が医療費に及ぼす影響は計り知れない。

一方、社会は低経済成長期に入り、安定した社会を目指す結果、社会保障費の伸びは停滞し、さらに負担増へ向うことが予測されるという。

第2は、このように予測される21世紀の保健医療に対してわが国はどのように対応しようとしているのか。著者はそこで国の保健医療対策の柱である「国民健康づくり計画」をとりあげ、地域ケアを強調する。

この国民健康づくりは国民に健康の自己責任性を求め、市町村に業務の責任を求めている。それ自体決して間違いだとは考えないが、国民の健康生活を保障することは憲法に規定された国の重大な責務であり、その責務を果たしていることが国民健康づくり運動の前提条件ではないだろうか。著者自身そのことについて「あとがき」でふれてはいるが、国はその責務を十分果たしていると言えるのだろうか、はなはだ疑問である。

第3に世界のプライマリー・ヘルス・ケアについては著者が直接参加された多くの国際会議や視察を通して、国際的な動向を生の資料をとり入れて述べておられる。この数年来プライマリー・ヘルス・ケア（PHC）が国際的に強調され、

Health for all by the year 2000 は昨年W H O 総会で決議された重要なプロジェクトである。

PHCを含む国際保健の問題はヒューマニズムの発露として受け止めるだけでは不十分であり、全地球的レベルでの医療保障として考える方が適切であるように思われる。先進国だけが医学の進歩の恩恵を独占することは、まさに社会正義に反することであり、先進国で達成し得た保健医療の成果はすべての人類が共有すべき財産であると言えよう。

そういう意味で国際保健領域で果すべきわが国の責任を明確にする必要があるが、本書はこの点についてはまったくふれていない。また国内における保健医療サービスの地域格差の解消も未解決の課題であり、PHCの概念に対応して、わが国においてどのような意義があるのか今後検討を重ねる必要があると思われる。

本書は21世紀の保健医療を展望し、われわれに課された問題が何であるかを明確にし、世界の動向にてらしてわれわれに意志決定をせまるものである。

しかしながら、本書は現場の保健医療関係者よりもむしろ国や都道府県の行政、政治、経済を動している指導者にこそ読んでもらいたい著書である。日本丸の舵取りを誤まらないようにするためには為政者の認識と決断が重要だからである。

本書は今日直面している課題に対して、具体的な解決策を与えてくれるものではないが、困難の多い今日の保健医療を、あすのすべての国民、すべての人類の健康のためにどのような方向づけが求められているのか、未来の保健医療のあり方に多くの示唆を与え、高く評価される著作であると

言えよう。(メヂカルフレンド社, 1980年, 4,000円)

佐久間 淳編『現代社会の保健福祉』

茨城大学 山手 茂

保健・医療社会学の研究者は徐々に増加し、さまざまな分野で調査研究が行なわれ、本研究会編集の論文集も第4集まで刊行されている。しかし、社会学界においては、まだ保健・医療社会学を社会学のなかの確立した研究分野として認知している人はまだ少ないようである。その原因は、いくつか考えられるが、そのひとつとして理論体系が確立されていないことがあげられる。

このような状況のなかで、若い意欲的な研究集団による労作『現代社会の保健福祉』が刊行されたことは、まことに喜ばしいことである。本書は、保健社会学の体系化をめざすとともに、保健と密接不可分の関係にある福祉を統合した保健福祉理論を体系化しようとしている。本書の執筆者の共通の問題意識は、「従来、保健と福祉が別個に扱われてきたが、現今の社会状況をみると、両者はまさに相互補完的役割を担っており、一体的に用いることによってこそ、より大きな成果が得られる、という点にある」とのべられている。

第1章「人間の生活と現代社会」においては、健康と社会との関連をとらえる基礎として、現代社会・家族・地域の理論を整理し、第2章「現代社会と保健福祉」においては、健康観・疾病観を検討し、「日本人の健康状態」を分析した後、母子・青少年・成人・老人・障害者・難病者の保健福祉の現状と課題を説明している。第3章「生活と保健福祉」においては、家族生活・労働生活・消費生活の3分野について保健福祉の現状と課題のべられている。第4章「保健福祉の組織活動と現代社会」においては、地域保健福祉の理念・展開方法・計画的展開などに関する理論と先進的な地域活動の事例(習志野市・東村山市・君津市

清和地区・愛川町・葉山町)の報告がまとめられている。

このような内容の本書は、保健・福祉を学ぶ学生や現場活動従事者にとっては、手ごろな参考文献であるといえよう。本書の編集意図も、教育と実践活動に寄与することにおかれており、この意図はかなりの程度まで達成されているといえよう。

しかし、保健福祉理論あるいは保健社会学理論の体系化という観点からみると、まだ不十分な点が多いと思われる。第1に、関連分野の調査研究の報告が、もっと広く検討され、それにもとづいた理論化が試みられる必要がある。第2に、実践活動分野においても、地域保健福祉のみならず、家族保健福祉、学校保健福祉など今後開拓される必要のある分野がとりあげられるべきであろう。第3に、保健社会学の理論体系とかかわることであるが、日本社会全体としての保健・医療・福祉の総合的把握と体系化の課題、そのなかで特に重要と考えられる専門職の養成・配置の課題などについて検討することが必要であろう。

現在の段階では、時期尚早と思われる課題をあげたが、これらの課題について次の機会について是非検討を加え、より完全な保健福祉の理論体系の確立を試みて頂きたい。(川島書店, 1980年, 1,700円)

大橋 薫編『アルコール依存の社会病理』

山梨学院大学 仲尾唯治

人間と酒の関係はギリシャの神々の時代からいろんなかたちで語り継がれてきた。酒は人に適度の暖と栄養を与えてくれ、また食事の際の味覚を高めるはたらきをする。ときに、またそれは神に祈願する際の御神酒として丁寧に用いられることによって人びとの非日常性につながる。そして、この非日常性はまた、酒が与える〈酔い〉の魅力へとつながる。

酒と日常性との関係、おそらく非日常性を求め

ての飲酒が日常化したのがアルコール依存であるとも考えられよう。

ともあれ、評者をふくめて酒の味を知った者にとってこれほどの妙薬はあるまい。

だが、このような酒のもつプラスの側面の反面、酒害による心身健康の破壊、経済的困窮化、家庭破壊などのマイナスの側面が現実的な問題となつて表われていることを、本書をとおして認識させられることによって、評者も無責任な酒への讃歌を唱えることを断念せざるをえなくなる。

本書は『アルコール依存の社会病理』と銘うっているように、この後者の側面に焦点をしばつたものであるが、それをみるために編者はふたつのアプローチをあげている。すなわち、ひとつはアルコール依存の発生にかかわる社会的要因と個人的要因の分析であり、いまひとつはアルコール依存の予後についてのそれであるが、編者も指摘しているように、本書はアルコール依存の予後における病理的諸相を中心に展開されている。

まず、序説においては、酒のもつプラスの面とマイナスの面の考察をとおして本論への導入的役割が果たされている。

つづく、第一章においては飲酒行動の構造を、酒類の消費構造とその時代的特徴の分析や地域比較、国際比較をすることによって（以上第一節）、また、一般人の飲酒行動と飲酒歴を、伝統的飲酒行動とその変化の分析や、飲酒人口の特性と酒の消費量などの分析によって（以上第二節）、および飲酒文化と社会構造の観点から（以上第三節）解明している。

第二章においては、アルコール依存による人間と家族の崩壊を、自殺や事故との関連において（以上第一節）、また別居、家出、家庭内暴力、離婚などの家庭破壊の諸相を考察することによって（以上第二節）、およびアルコール依存者がその子どもに与える影響を、子のライフサイクル別にみることによって（以上第三節）分析している。

第三章においては、アルコール依存の諸相が、女性とアルコール依存の関係を統計的検討と事例研究をとおして（以上第一節および第二節）、また階層とアルコール依存との関係をスラム地区住民の飲酒実態の考察をとおして（以上第三節）考察されている。

第四章においては、断酒会の集団的性格と機能を、断酒会の生いたちやその効果、および例会の機能や運営のあり方などをとおして（以上第一節）、また、断酒会の集団的性格の特徴として第一次的社会関係、準拠集団の集団、および自助集団の集団という点をあげることをとおして（以上第二節）、および断酒会の機能を断酒グループやその家族の役割との関連からとらえることによって（以上第三節）分析している。

最後の第五章においては、断酒努力の態様が、アルコール依存者であった論者自らの断酒努力を回想することによって（以上第一節）、また病院にみる断酒努力を外来・入院別にみることによって（以上第二節）、および福祉事務所を中心に行政の側からの働きかけをみることによって（以上第三節）分析されている。

最後に、二点ほどコメントを加えることにする。まず、一点は評者に先だつて本書の書評をされたひとりである加藤正明氏も述べているように、「適正飲酒」という側面が融れられていない点である。さきに述べたように、本書の性格上、アルコール依存の病理的側面にウエイトを置かざるをえないであろうが、酒のもつプラスの側面が存在するということがまた事実である。したがって、上手に酒とつき合うことをとおして個人の心身健康の増進や集団の円滑な運営につなげるためには、どのような条件があるのかというような点を明らかにすることによって、逆にアルコール依存への条件が別の観点から求められるという可能性を見出すこともできるのではないかということである。

いまひとつは、編者が「中毒と依存の違いにつ

いては議論があるが、本書ではふれない。大きな違いはないものとする」と述べている点である。たしかに、本書においては「依存」と同義語的に「中毒」、「アルコール症」、「酒害」などの用語が全体にわたって用いられている。だが、中毒と依存とを明らかに違ったものとして、たとえば依存を中毒にいたるプロセスとしてとらえている論者もいる。また、この種の研究に社会学ないし社会病理学から接近するためには、文化的背景や社会的態度が深くかかわっているという認識をもつことの重要性については何んかの論者が指摘しているものの、人びとの「アル中」にたいするイメージや態度と、それ以外のたとえば「酒害者」にたいするそれとは差異が存在することについての考察がなされていない。つまり、「アル中」という用語を用いる代りに、「アルコール依存」とい

う価値自由的用語を用いることが、社会学ないし社会病理学的に新たな知見をもたらす可能性を掴みとってはいないかという点である。

ともあれ、本書においては以上のように社会学者、医師、看護婦、ケース・ワーカーはもとより依存者自身をもふくめたグローバルな研究がなされている。それゆえ、編者も自負されているように、この種のこの分野での研究としては初めての試みであり大いに評価に値する。個人的なことで、はなはだ恐縮ではあるが内容中の多くの事例や、ことに依存者自身（本書執筆後世界されている）による言葉は極めて迫力に富み、評者などの〈ノンベエ〉にとっては改めて酒とのつき合い方を考えさせられる好機となった。本会の会員には是非一読をすすめたい。（星和書店、A5判 320頁 2,800円）

VIII 編集後記

本研究会も昭和49年以来すでに8年を迎え、「会報」も7号を手にするようになった。この間とくに昨年は「第1回保健・医療社会学国際セミナー」を開催した。文字どおり世界の第一人者が一堂に会し、当面する「プライマリー・ヘルス・ケア」の戦略について、討議することができた。これは長く歴史に残ることと思われる。

しかし、こうした催しが単なる“祭りごと”に終わることのないように、それぞれ身近な所で生活や病苦などに悩んでいる人を、実際にいやす心とそのための実践が不可欠である。

抽象的な理論だけをいくら振りかざしてみても、実践なしでは人の生命は守れないし、現実の問題は解決しない。このような基本的姿勢が、今後、厳しく問われてくることであろう。したがって、これらに耐えられる力を相互に培う場として、本会を求めたいわけである。

この時に際し、本会の発足および今日までの運

営にご尽力された役員の方々が勇退され、新しい役員が選ばれた。新たな気持ちで会の一層の発展のため、ご意見・ご要望をどしどしお寄せ下さり、ご協力いただくよう切にお願いするしだいです。最近は何例会や日本社会学会における部会などの報告、参加者数が沈滞気味と感じられます。会員諸氏からの日頃の成果を発表いただき、大いに討論を深めることを期待しております。

本号ではことに山本・山手氏から会の現状把握と、今後の方向をご提示いただきました。そして「第1回アジアセミナー」の成果を記録にとどめるとともに、会の規約を掲載しました。これらの経緯に関しては、総会で報告がなされます。

さいごに、わが国における看護社会学の発展に貢献された米山圭三先生、保健・医療社会学の理論形成および第1回アジアセミナー開催にご努力下さった篠原武夫先生のご逝去に際し、心からご冥福をお祈り申し上げます。

（編集担当委員 佐久間 淳）

Ⅱ 規 約

保健・医療社会学研究会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学研究会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年1回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するに必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員1名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を2カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は7名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1期2カ年とする。運営委員は連続して2期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に2名の会計監査を置く。会計監査の任期は1期2カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第10条 総会は毎年1回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第11条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第12条 本会の会費は年額2,000円とし、年度初めに納入するものとする。

第13条 本会の会計年度は、毎年4月に始まり翌年3月に終る。

第6章 附 則

第14条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第15条 本会の事務局は東京都文京区本郷7丁目3番1号 東京大学医学部保健学科保健社会学教室に置く。

第16条 本会則は1977年3月27日より施行する。

保健・医療社会学研究会会報

第 7 号

1981年4月10日

発行
事務局

保健・医療社会学研究会
東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1
電話 [REDACTED]

印刷所

社会福祉法人東京コロニー東村山印刷所
〒189 東京都東村山市秋津町2-22-9
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

I	The Products and Review of The Japanese Society Health and Medical Sociology	1
II	Report of the First Asian Seminar on Health and Medical Sociology	3
III	The Activities of Related Organizations and Academic Circles	5
IV	The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology	11
V	The Activities carried out by Individual Members...	12
VI	Obituary	17
VII	Book Reviews	19
VIII	A Note from the Editors	23
VIII	The Regulations	24

The Japanese Society of Health and Medical Sociology
Office : Department of Health Sociology
School of Health Sciences
Faculty of Medicine
The University of Tokyo
3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku
Tokyo 113, Japan
Telephone 03 (812) 2111, Ext. 3513

保健・医療社会学研究会会報

— No. 8 —

目 次

- I 保健・医療社会学研究会への要望
- II 隣接学会・研究会の動向
- III 本研究会の研究活動
- IV 会員の研究活動
- V 書 評

1982年5月8日

保健・医療社会学研究会

事務局：東京都神経科学総合研究所社会学研究室

〒183 東京都府中市武蔵台2-6

Tel

I 保健・医療社会学研究会への要望

保健・医療社会学研究会の10周年を前に

山手 茂

本研究会の歴史をふりかえてみると、1973年に結成準備の話しあいが進められ、1974年1月に結成総会が開かれているので、そろそろ10周年になる。研究会活動がマンネリ化するのを防ぎ、さらに発展させるために、ひとつの節目とする目的で、運営委員会で10周年記念の事業の計画を検討して頂けたら、と思う。

個人的にこの10年間の本研究会の成果をまとめてみると、多くの点をあげることができる。

第1に、研究会には、社会学研究者ばかりではなく、医学研究者、看護学研究者、医療福祉研究者や各分野の実践者など、広い範囲からの会員や海外からのゲストが参加し、相互交流によって会員が得たものが多かったと思われる。今後も、いっそう広い分野の研究者・実践者の交流の場としての機能を拡充するよう、月例会・シンポジウムなどの運営を工夫して頂きたいと期待する。

第2に、論文集5冊と国際セミナーの報告書が刊行され、本研究会の共有財産ができただけでなく、わが国の保健・医療社会学の礎石とすることができた。今後も、このような研究成果の刊行を、いっそう積極的に行なうことが必要であろう。

第3に、この10年間に若い世代の会員がかなり増加した。研究会の発展は、若い世代の参加によってはじめて期待することができる。今後も、若い会員の研究活動を刺激し、研究会をいっそう活性化する役割を果たしてもらえるように、配慮して頂きたい。

このように本研究会は着実に前進しているが、その反面、未達成の課題をまだたくさん残していると思われる。

第1に、現実の保健・医療問題の発展、それに対応する保健・医療・福祉の実践などを研究し、実践的に寄与するという課題はまだ十分には達成されていない。この10年間の経過をみると、保健・医療社会学が果たすべき役割はいっそう大きくなっており、今後もさらに大きくなると予想される。運営委員会に対して、現実的課題にとりくむ研究活動を推進するリーダーシップを発揮するよう期待したい。

第2に、保健・医療社会学は、まだ社会学界・医学界・看護学界・社会福祉学界などにおいて市民権を確立したといえる状態にはなっていない。関連学問分野で市民権を認められ、研究・教育組織のなかに位置づけられるようになるには、個々の会員が研究成果を評価されるようにならなければならないのはもちろんであるが、運営委員会としても可能な対策を考えて頂きたい。

以上、本研究会10周年を前にして、本会への要望を書いたが、ついでに一地方会員としての感想もつけ加えておきたい。

本研究会には関心を持ちながらも、この1年間はかなり疎遠になってしまった感じがする。運営委員を辞任したり、勤務校での役割が重くなったり、茨城県をはじめ各地の自治体などから頼まれる仕事が増えたり、といった事情があるが、このような事情は筆者ばかりではなく、多くの地方会員に共通していると思われる。このような地方会員の事情を考慮して、できるだけ参加しやすいよう研究会を運営して頂くよう要望したい。

第1に、月例会は以前と同じように原則として毎月開催して頂きたい。いろいろな事情で参加しにく

く、2回に1回は欠席するとしても、月例会の回数が多ければ、年間ではかなりの回数出席することができる。連絡や会場の設営など大変と思うが、運営委員会として努力して頂きたい。

第2に、月例会の曜日は、週の初めか終りにして頂きたい。週の初めか終りには、他の用事とあわせて上京しやすい地方会員が少なくないはずである。既存の学会・研究会・協会などの多くが、すでに集まりやすい週末に会合を開くことになっているので、週末は難かしいかもしれないが、週の真中よりはましではないかと思われる。

第3に、地方会員にも、できるだけ研究会活動に参加する機会を提供するよう配慮して頂きたい。例えば、会員アンケートの回答などを資料にして、月例会やシンポジウムに報告を依頼するといった形で。

以上のような地方会員への配慮は、本研究会を全国的規模で拡大するために不可欠であると思われる。全国各地には、保健・医療社会学の研究・教育に従事しながら、本研究会に未加入の方々が少なくないと推察される。東京中心の研究会ではなく、全国規模の研究会として発展するために、いっそうきめ細かな配慮をして頂くよう要望する。

以上の点が、すでに運営委員会において検討され、1982年度の方針にとり入れられているならば、この要望は賛成意見として受けとめて頂きたい。

II 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

埼玉県立衛生短期大学 佐久間 淳

本学会は会員数2,000名に及び、昭和56年10月10・11の両日にわたって、慶応大学において第54回大会が開催された。創設以来10年近くになるテーマ部会は、産業・組織部会の「今日における日本の経営」、文化・社会意識部会の「生活意識における“変わるもの”と“変わらないもの”」、コミュニティ部会の「高学歴社会の現状と展望」、老年問題部会の「高齢化社会の現実と社会学の課題」の4部会で11の報告がなされた。

また、今回は特別部会として、第3回アジア社会学会議が併設され、公開セッションでの基調報告などが行われ、国際的な広がりを感じさせた。

他方、一般演題についてみると、50を超える会場が設けられ、150をこす報告があった。これは一般的に、医学系諸学会などの多くが、討論も含めて10分以内であるのに比べ、報告時間25分、討論5分、合わせて30分を配当している点などに基本的な特徴差がみられる。

ことに社会科学や人文科学系の学会では、討論に重点がおかれているので、その時間を得るために会場を多く設けることになる。この結果、1会場あたり出席者数は少なくなり、討論への参加(発言機会)の可能性が促進される。こうした利点の反面、お互いに知り合った者同志の集りとなり易く、討論が白熱化しないクライも生じてくる。さらに強くいえば、議論が内輪だけのものに縮小される、といったような傾向をもつことになる。

この動向は、A. コント以来1つの学的特徴としている総合性に反し、隣接諸科学との協力などによる学的再生産活動への意欲や努力を高めることに反する作用をする。

それはともかく保健・医療社会学を研究する者として、テーマ部会の「高齢化社会の現実と社会学の

課題」に関心をもった。しかし、都合で出席できなかったので、この場を借りて述べると、切角、高齢化社会を扱うならば、なぜ老人の健康問題と生活問題を合わせて扱わないのか、いささか残念に思われる。

それにつけても、社会学会内で健康・医療などの問題が、初めてテーマ部会に取りあげられた昭和48年から、間もなく10年を迎えることになる。当初は物珍らしきもあってか、きわめて盛況であった。しかし、その後は多少沈滞気味な時が続いた。それでも全演題のなかで、多い時には15%をこえ、常に10%をこえる報告のあることは、注目に値するであろう。ことに54回大会での保健・医療の部会では、本研究会員である姉崎正平氏の司会、佐久間淳による「都道府県別保健諸率とその要因分析」の報告があった。

ここで気付いたことは、佐久間を除いて今までの報告者とは全く違う、新しい人たちが登場したことであり、研究者の層がしだいに広がってきている、と思われることである。同時に報告内容が一層健康の問題へと接近してきている、というような感じがあった。これをあえて、第2期研究段階への幕開き、と期待したいものである。

ところが、健康や疾病の問題をより深く扱えば扱うほど、従来からの日本的な社会学(研究)の枠には取りきれなくなってしまう。つまり、今までのような社会学者の研究関心と、新しい研究対象分野の開拓とは、整合性を持っていない部分が増加してくるのである。

こうした状況に直面している会員を内包しており、学会の部会構成をみると、「科学的社会学」などという比較的新しい領域が、意欲的に取りあげられていることが目につく。しかし、この反面には「理論」の会場が11にのぼり、しかも「社会学研究法」が4会場も設けられている。会場数だけを論じるのではなく、理論や研究方法の中味が問題である、といたい。

日本の社会学界には、古くから哲学的な思考や論理の色彩が強く、どうしても理論に実証性が欠落し、実践の裏うちという努力が欠けている。したがって、論理のうえに論理を重ねる結果、論理の内容が近親婚的になりやすく、ひ弱な子孫を再生産することになる。つまり、抽象的論理の再生産である。

健康や疾病、医療などの現象を問題解決的に研究する社会学者にとって、社会学の理論や方法が、問題解決の有効な用具でなければ意味がない。しかし、現状は先に述べたような傾向であり、新たな現実的問題を扱う場合、従来の方法論などよりも隣接科学の方法論などに依存しようとする。

このような現象が進展すると、従来の社会学研究の中心軸からの拡散化が強まり、社会学者は外部からの新たなインパクトを強烈に受けるようになる。さもなければ、新たな研究分野を手がける「周辺人」は、強いテンションを持ちながら、その身近な解決法として、近似な人たちとの交流→結合を求めるようになる。

日本社会福祉学会

茨城大学 山手 茂

昭和56年10月9～10日、善通寺市の四国学院大学において、第29回日本社会福祉学会が開催された。今回は、自由研究報告の部会において、「医療部会」が設けられ、医療福祉分野の研究報告が増加するとともに、シンポジウムをはじめ各部会においても、福祉と保健・医療との連携に関する報告が多かったのが印象的であった。

第1日(9日)には、「地域福祉における在宅サービス」をテーマとして、シンポジウムが開催された。東北から九州までわたる各地の各分野の実践や、理論、国際的動向など多彩な報告が行なわれたが、保健・医療とのかかわりについては、ブライ・マリー・ケアの観点から、老人や障害児・者などを対象とする総合的な地域ケア・在宅サービスの実践が進展していることが明らかにされた。特に、老人ホームや児童福祉施設の地域社会へのアプローチ、新しい通所施設や通所寮などの施設が地域社会のなかで果たす機能などについて、今後の課題が提起された。

第2日(10日)には、10部会に分かれて自由研究報告が行なわれた。医療部会では、次のような報告がなされた。

- ① 中伊豆温泉病院におけるグループ・アプローチの研究
- ② 精神科病院における長期在院者問題の研究
- ③ 国立精神衛生研究所によるデイ・ケアと健康管理に関する調査(宗像恒次・仲尾唯治会員)
- ④ 病院における精神障害者の外動療法の実践
- ⑤ 病院における精神障害者家族懇談会の実践
- ⑥ 病院からの神経難病患者在宅サービスの実践
- ⑦ サリトマイト福祉センターの現状と課題
- ⑧ 精神病院におけるレクリエーション・プログラムへの行動療法導入の研究
- ⑨ 慢性疾患患者の医療と生活の調査
- ⑩ 総合病院における Liaison Psychiatry の研究
- ⑪ 診療所断酒会の実践

このほか、他の部会でも保健・医療に関する報告が多数発表された。そのうち、会員の関心を魅きそうなテーマを紹介しよう。

- ① PBT による親訓練アプローチ
- ② 保育災害の研究
- ③ 保健所における母子相談業務の現状と課題
- ④ 医療ソーシャルワーク実践記録
- ⑤ 介護者を必要とする高位頸損者の在宅状況
- ⑥ 過疎地における障害幼児療育活動
- ⑦ 精神障害者家族会の現状と課題
- ⑧ 未治療の先天代謝異常症患者に対する福祉臨床的アプローチ
- ⑨ 重症心身障害児・者をもつ保護者の変遷
- ⑩ 重度障害者実態調査
- ⑪ 在宅老人サービスにおける費用負担
- ⑫ 在宅障害老人の生活と福祉ニーズ
- ⑬ 地域社会と精神障害
- ⑭ 社会福祉と保健・医療との接点 —老人給食サービスの評価と現在における境界—
- ⑮ 家庭奉仕員とホームヘルプサービス

このようにみると、保健・医療問題は、児童福祉、障害者福祉、老人福祉、地域福祉など社会福祉の

あらゆる分野にかかわり、また社会福祉のあらゆる方法にかかわっていることが、再認識される。本研究学会と日本社会福祉学会との人的交流・研究成果の交流が今後いっそう深まることを念願する。

看護教育や医学教育のなかに社会福祉学がとり入れられていることを考えると、保健・医療社会学は、保健・医療・福祉の総合化を研究・教育の課題とすべきであり、この課題を達成するには社会福祉学との連携を深めることが必要であるといえよう。

社会医学研究会

国立公衆衛生院 芦沢正見

昨年度は本年報に掲載の機を逸したので、1980年の動向もあわせて記したい。

1980年の第21回総会は東京で筆者を代表世話人として開催された。ちなみに社会医学研究会は若干名の世話人を選出して運営にあたっている。任期は3年。総会の際の研究集会は例年、主題をかかげ、一般演題の他に主題にそった要望課題も設け、演題募集を行なっている。

第21回の主題は「健康とその公的責任」、要望課題は主題についておよび「母子保健に関する基本的諸問題」とし、別にシンポジウム「先天異常への対応と問題点」を企画した。主題については都立大法学部長下山瑛二教授に依頼して「地域保健医療と公的責任——法的観点から——」の特別講演を行なった。要望課題にそった演題はそれぞれ7題と8題の計15題であった。上記シンポジウムは西三郎（公衛院）・木下安子（都神経研）司会の下に、芦沢正見（公衛院）、加藤欣子（都江東区深川保健所）、加藤春樹（全障研）の会員の他に帝京大小児科の木田盈四郎助教授、神奈川県子ども医療センターの松井一郎博士（現愛知県発達障害研究所）の参加を得た。

なお一般演題も17を数え、難病・ねたきり患者に対する在宅看護、ヘルパー活動等ソーシャルケアー・スワーカー会員の口演が多数よせられたのが際立った。

この年の自由集会は、前回につづき、1) 私の生きてきた時代と「医療の社会化」（続）〈世話人〉神谷昭典（中京女子大）、2) 保健所改革の方向とあり方〈世話人〉小栗史朗（名古屋市千種保健所）、藤島弘道（長野県伊那保健所）、3) 被害者救済と公的責任〈世話人〉片平冽彦（東京医歯大難治研）がもたれ、盛会であったことを付記したい。

81年の第22回総会は久留米大環境衛生の高松誠教授を代表世話人とし、福岡県二日市温泉で2日間合宿形式で行なわれた。主題「80年代における社会医学の展開」の下に、「農村における保健・医療の問題」および国際障害者年にちなんで「障害者の健康権」が要望課題とされた。

主題に呼応して特別講演「農村における社会医学の展開」が若月俊一会員（佐久総合病院）により、またシンポジウム「農村における生活・健康と社会医学の課題」が内田昭夫会員（千葉大農医研）司会で、1) 過疎地における生活と健康 金子勇（長野県阿南町診療所）、2) 竜神村における生活・健康と医療 大島隆吉（医院開業）、3) 豊後（出稼ぎ）土工の職業病 高松誠（久留米大環境衛生）、4) 農村における農業・生活基盤の再構築のために 都留大治郎（九大経済）の演者で行なわれた。

第1日目の夕べには主題をテーマに代表世話人のきもいりで、ワークショップが自由集会形式でつぎの4つのサブテーマにわかれて行なわれ議論深更に及ぶグループもあった。1) 都市と農村における生活と健康〈世話役〉牛嶋利二郎・山下節義、2) 障害者の健康権と社会的役割〈世話役〉西三郎・石川左門、3) 救済にあたり被害をどう位置づけるか〈世話役〉中川武夫・原田正純、4) 老人の生活・健

健と保健・医療活動・制度〈世話役〉日高隆三・木村慶。

また第1日午後には開催地になんで、ラウンドテーブルディスカッション「九州地方における公害・労災・薬害 — その後の問題点」が熊本大質研の原田正純助教司会の下につぎのメンバーによって行なわれ、参会会員の耳目を九州に釘づけにした。即ち、1) 土呂久敏書 落合正(旧被害者を守る会)、2) 水俣病 馬奈木昭雄(久留米第一法律事務所)、3) スモン 本条庸(福岡、千鳥橋病院)、4) 三池C0中毒 吉田磯彦(大牟田、曙病院)、5) カネミ油症 梅田玄勝(健和労働衛生研)、以上であった。

社会医学研究会は1980年、長年の願望であった機関誌「社会医学研究」№1を医療図書出版社より刊行にこぎつけた。80年の前記の発表はしたがって、№2の号に印刷されすでに刊行されている。81年総会研究集会の方は、№3として目下印刷中である。なるべく近い将来に、少なくとも年2回の発行にしたいというのが一同の願いである。

なお社会医学研究会の事務局は現在、大阪大学医学部公衆衛生学教室内におかれている。

社会薬学研究会

東京医歯大 片平 洸彦

スモンをはじめとする薬害の多発、「丸山ワクチン」の認可をめぐる問題、薬価基準改定をめぐるトランプの続発……など、「くすりと社会」をめぐる問題は尽きることがないが、こうした「くすりの社会性」をめぐる諸問題を自然科学・社会科学の両面から総合的に解明しようとする研究会がこのほど発足することになった。

1982年3月2日付の上田亨北大薬学部教授ほか52氏の発起人による案内状は、「たとえば、安全で有効な医薬品を開発するための経済的・社会的・倫理的諸問題、薬価を含めた医薬品供給システムのあり方の問題、医薬品の副作用による被害者の救済に伴う諸問題」などを解明すべき課題としてあげ、「こうした学問分野を『社会薬学』と名づけ、その確立を志向する流れを本格的なものとするため、有志を募って『社会薬学研究会』を設立することにした」ので、「薬学のみならず、医学・保健学・社会学・経済学・法学などの分野で『くすりの社会性』に関心をおもちの方々が幅広くこの研究会に参加されることを期待しております」と述べている。発起人の中には、こうしたよびかけにふさわしく、薬学分野のみならず、砂原茂一、西三郎、飯島伸子、川又淳司、饒我壮一郎、二場邦彦、淡路剛久、宇都木伸、森島昭夫など医・保・社・経・法などの各分野の人の名前が見られる。事務局は〒192-038王子市堀之内1432の1 東京薬大科学史研究室気付、社会薬学研究会事務局。

設立総会は5月15日(土)の午後に東京・目黒みやこ荘で開かれ、「社会薬学の課題と方法 — 社会薬学研究会の発足によせて」と題するシンポジウムが、辰野高司、佐藤倚男、岡田玲一郎、下山瑛二、饒我壮一郎の各氏をシンポジストとして行なわれる。

医学史研究会

1961年に医学史研究会第1回の総会が大阪大学医学部で開催されて以来、毎年12月に総会が開催され、1981年12月に21回総会が開催された。

50名ほどの小人数であるが、それだけに密度の濃い討論が行なわれる。研究報告も現代的意義のある内容のものが多い。要望課題は80年には「日本近代医学確立期の諸問題」で、81年はそれをうけて「いわゆる医師の黄金時代」がとりあげられた。

「国家医学」の形成、医師会の成立過程、明治19年の「頓座」、日本の医学会、同時期の医師たち、明治後期の薬物相、明治・大正看護規制をめぐって、明治後半期における看護婦の状況、などの報告があり、この時代の問題が多角的に検討された。

また、この会の関東地方会も活発で、月1回の例会を続けている。

1981年の例会のテーマは次の通りである。

1月	戦後病人史をみる視点	小坂 富美子
2月	戦後の医師と医療従事者の所得	二木 立
3月	戦後の臨床検査機器の発達史	鹿糠 悦夫
4月	日本医療における伝統医学と西洋医学 — 技術移植に関する日本の経験	上林 茂暢 川上 武
5月	医療法改正と地域医療計画	林 正秀
6月	こども観の変遷	毛利 子来
7月	最近のヨーロッパの老人対策事情	太田 貞司
9月	日本医師会史編纂余話	青柳 精一
10月	先天性感音性難聴児の早期治療の実際 — “聴こえの世界へ”	徳光 裕子
11月	日本医療の将来	川上 武
12月	医療ルポルタージュの経験	谷 みゆき

ここ数年、戦中から戦后にかけての体験を語る形の研究会が続き、語りつく戦后医療運動として記録がのこされていった。その一つとして、戦後の女性史として、川島みどり、木下安子、坂本玄子、小坂富美子の「女の自立」が勁草書房から出版されている。

さらに本年度は戦后、医師になった人々の医師になった動機、医療観、患者観を築く過程、技術者としてのあゆみを中心に研究が続けられる予定である。

医学史研究会（大阪）の動向

大阪大学 伊藤 博 康

医学史研究会大阪本部の最近の活動状況を報告致します。

1979年	6月15日	大貫美恵子	医療人類学について
1980年	2月16日	神谷 昭典	本邦・近代医育史 ドイツ医学導入をめぐって
1980年	4月20日	山本 徳子	中国医師の職業生活の実態
1980年	5月 9日	多田羅浩三	イギリスの医療事情
1980年	6月20日	中川 米造	医学教育・最近の動向
1980年	7月25日	松田 武	近代医学制度確立期の諸問題

			大阪医学校の場合
1980年	8月29日	今村 雄一	大阪医学校と緒方病院
1980年	9月12日	長門谷洋治	大阪市立市民病院の歴史
1980年	10月24日	中西 義磨	種痘館と種痘事業
1980年	12月 6日, 7日		第20回 医学史総会(大阪大学医学部にて)
			要望課題
			日本近代医学確立期の諸問題
1981年	1月16日	山城 正之	故G, ローゼンの記念論文の紹介
1981年	2月27日	大谷 篤蔵	大谷謙斎(1842~1903)と明治初期の大阪 界
1981年	4月24日	長門谷洋治	日本皮膚科学史諸論
1981年	5月22日	山本 徳子	中国における太医書の史的変遷 — 唐代を中心として —
1981年	6月26日	宗田 一	薬と日本人の映画上映 監修者の言葉
1981年	8月27日	丸山 博	医学と医療の中の論理
1981年	9月25日	辰野 美紀	臨床薬学の想像
	9月25日	桑原 洋子	日本社会福祉事業年表の製作とその問題点

歴史研大阪本部も、関東地方会に負けないようがんばっています。

難病看護研究会

難病患者ケアの実践者による研究会である。医療従事者に限定することなく、保健、福祉関係者が参加している。年1回の総会は、東京進行性筋萎縮症協会の宿泊検診時に実施している。この宿泊検診は約150名の筋ジストロフィー症の患者が参加し、専門医による診察、保健婦、医療ソーシャルワーカー等による相談が行なわれる。また、成人懇談会、専門医による医療講演会が持たれ、こゝにも難病看護研究会員は随時出席している。なかには患者へのボランティアとして参加する看護関係者もある。

難病看護研究会第3回研究会総会は1981年8月、千葉勝浦で開催された。そのプログラムにみられるように、所属も職種もことなる人々によって多彩な報告がおこなわれている。

— プ ロ グ ラ ム —

第1群 難病看護の実践

1-1 当科における運動ニューロン疾患々者の実態

遠藤 弘子(東北大学附属病院脳神経内科)

1-2 筋萎縮性側索硬化症患者の訪問看護

杉山 敏子(東北大学附属病院脳神経外科)

- 1-3 音声言語の表出が困難な重度身体障害者のコミュニケーションの手段とその活用
寺田美智子, 佐伯 克子(東京都立府中療育センター言語指導)

第2群 チーム・ケアの展開

- 2-1 川崎市における患者会活動と保健所
2-1-1 川崎難病患者活動をめぐって(第2報)
この一年の主な活動と器具の貸出しについて
池田 進, 柴田年世, 檜山みち子, 山口ヨネ(川崎市難病患者会)
2-1-2 難病患者会活動と保健所難病患者活動を支えて
佐藤 和子, 坂庭 章二 他(川崎市大師保健所)
2-2 東京都江戸川区における地域ケア
2-2-1 江戸川養護学校の訪問教育の実態
酒井 利夫(東京都江戸川養護学校)
2-2-2 難病患者とその家族への支援を通して
鶴岡 恵子(江戸川区江戸川保健所)
2-2-3 脳性小児麻痺児を支えて
大沢 幸代(江戸川区江戸川保健所)
2-2-4 江戸川区における地域ケアの実態
三木 隆(東京進行性筋萎縮症協会江戸川支部, 新しい地域福祉をつくる連絡会)

第3群 難病地域ケアの発展

- 3-1 保健所における難病患者へのかかわり
辻 美保子(高山保健所)
3-2 大阪難病看護研究会
西島 治子(阪南中央病院)
3-3 在宅難病患者に対する保健所保健婦の援助活動について
植堅 絹子 他(堺市宿院保健所)
3-4 東京都保健婦の難病保健指導に関する実態調査
小林 史明 他(都神経研)

この報告は、健康会議 395号 1982年2月号に掲載されている。また年1回、報告集を発行しており、第3号は間もなく発行の予定である。会則、世話人、事務局は次の通りである。

*会 則

1. (名称) 本会は、難病看護研究会という。
2. 本会の事務局は、当分の間、東京都神経科学総合研究所社会学研究室におく。
3. (目的) 本会は、難病患者・家族に対する援助の実践活動を行ない、会員相互の研鑽を通じて、援助に関する理論及び技術の向上、発展をめざす。
4. (事業) 本会は、目的達成のため、次の事業を行なう。
 - 1) 研究会の開催, 2) 会誌・ニュース等の発行による難病看護に関する情報交換, 交流, 3) そ

の他、必要な事業

5. (会員) 本会は、難病患者への援助活動の実践及び研究をする人であれば、資格・経験を問わない。入会に際しては会員1名以上の推せんを必要とする。
6. (会費) 会費は年間1人1,000円とする。
7. (運営) 本会の運営は、互選により若干名の世話人を選出して行なう。予算、会則、会則の変更等、重要事項の決定は、世話人会の議決を経なければならない。 1979年10月18日

*世話人	石川 左門	東京筋萎縮症協会
	乾 死乃生	大阪難病看護研究会
	宇尾野 公義	府中病院
	大橋 誠	東村山市医師会
	垣花 和子	国立武蔵療養所
	川村 佐和子	府中病院医療相談室
	木下 安子	東京都神経科学総合研究所
	窪田 チヨ	信楽園病院
	渋谷 優子	日赤中央女子短期大学
	島内 節	国立公衆衛生院公衆衛生看護学部
	西 三郎	国立公衆衛生院衛生行政学部
	松野 かほる	国立公衆衛生院公衆衛生看護学部
*事務局	関谷 栄子	東京都神経科学総合研究所・社会学研究室内

〒183 東京都府中市武蔵台2-6

III 本研究会の研究活動

56年度 月例研究会

- | | | |
|--------|----------------------------------|----------------------------|
| 6月15日 | アメリカにおけるヘルス・ケア・デリバリー・システムの特徴 | |
| | Speaker: 萩原 康子 | (東京都神経科学総合研究所)
(於・中央大学) |
| 7月13日 | 北欧諸国におけるヘルス・ケア・デリバリー・システムの現状と問題点 | |
| | Speaker: 伊東 敬文 | (コペンハーゲン大)
(於・中央大学) |
| 9月 8日 | 市町村保健センターの運営実態と問題点 | |
| | Speaker: 小山 秀夫 | (病院管理研究所)
(於・順天堂大学) |
| 11月17日 | 社会科学から保健医療へのアプローチ | |
| | Speaker: D. Mechanic 教授 | (ラトガース大)
(於・順天堂大) |

57年3月 4日 職場のストレスと健康管理

Speaker : 長 江 寿恵子 (横河電機)
(於・順天堂大)

57年4月12日 What can American learn from the Japanese Experience
with Health Insurance ?

Speaker : W. Steslicke, Ph. D.
(ミシガン大準教授)
(於・国立公衆衛生院)

IV 会員の研究活動

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野の活動

芦 沢 正 見 国立公衆衛生院疫学部

- I ○ 「先天異常モニタリングと先天異常モニタリングをめぐるモニタリングシステム」『健康会議』33(10), pp.8~13, 1981年10月
- 「先天異常モニタリングシステム」『国際障害者年記念心身障害児(者)療育国際シンポジウム講演要録』pp.88~89, 1981年9月
- 「サウジアラビア」(平山雄と共著)『世界の公衆衛生—各国の公衆衛生と国際保健の動向—』橋本正巳ほか編, pp.623~639, 日本公衆衛生協会, 1981年8月
- III ○ 「届出統計よりみた青少年のりん病罹患に関する一考察」(伊藤国子と共演), 日本公衆衛生学会, 1981年.
- IV ○ 厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究」(山村雄一)—外表奇形のモニタリングに関する研究小委員会(丸毛英二)の協力班員
- 東京都委託研究「地域における特殊疾病患者の管理方法に関する研究」(重松逸造)の班員

姉 崎 正 平 厚生省病院管理研究所

- I ○ 「PHC(プライマリー・ヘルス・ケア)の国際的視点と社会学」保健・医療社会学研究会編『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略1981』340~355, 垣内出版
- 「わが国における臨床検査センターの実態と問題」医療制度等調査会専門委員会編『医療費の効率的かつ効果的な配分と使用に関する研究報告書』111~116, 健康保険組合連合会
- 「医療の経済学的分析」第23回全国医学生ゼミナール現地実行委員会編『第23回全国医学生ゼミナール記録集』65~73, 全国医学生自治会連絡会議
- 「老人医療と医療制度の問題点」(医学評論, 通巻第69号)12~16, 新日本医師協会)
- 「保険診療と医療保障9」(保険診療36-10, 25~28, 医学通信社)
- 「保険診療と医療保障10」(保険診療36-11, 29~31, 医学通信社)
- II ○ M. Yamamoto, T. Okino, M. Anesaki and Y. Yonebayashi (eds.) Proceedings

of the First Asian Seminar on Health and Medical Sociology, The
Japanese Society of Health and Medical Sociology, 360 pp.

伊藤 博 康 大阪大学医学部

- I ○ 「医師が増えると医療はどう変わる」『大阪保険医雑誌』, 第9巻118号, pp. 20~23,
大阪府保険医協会, 1981年3月

上野 フジエ 大阪府立看護短期大学

- I ○ 「変化する看護業務と要員配置の課題」『看護展望』6-1, pp. 2~10, 1981年1月
- 「Simulator 使用による心肺蘇生法の学内実習の展開」『紀要』3-1, pp. 11~21,
大阪府立看護短期大学, 1981年3月
- 「成人看護学Ⅱ(外科系)における学内実習の一考察」『紀要』3-1, pp. 23~32, 同上
- 「モチベーションを開発する」『看護学生』29-5, pp. 10~13, 1981年8月
- II ○ 三友雅夫監訳, 共訳, 『社会福祉政策』恒星社厚生閣, 1981年4月

片野 卓 奈良大学

- I ○ 「Tグループ予後効果に関する研究 — A企業・管理監督者層の場合」『奈良大学紀要』第6号,
pp. 115~126, 1977年12月
- 「老人の“死にゆく過程”と“適応”に関する社会心理学的研究 — 特別養護老人ホーム・梅寿
荘の場合」同上, 第7号, pp. 132~146, 1978年12月
- 「老人の“死にゆく過程”と精神・心理的ケアの必要性 — 特別養護老人ホームにおける老人の
適応をめぐる」同上, 第8号, pp. 82~95, 1979年12月
- 「老人ホーム職員の処遇姿勢に関する研究 — 特養・養護・軽費施設における生活指導員の意識
調査」同上, 第9号, pp. 203~222, 1980年12月
- 「長生きする老人の条件 — 特別養護老人ホーム・梅寿荘在所老人の社会心理学的研究」同上,
第10号, pp. 139~151, 1981年12月
- II 『人間集団・セキドグループの誕生』川島書店, 1978年10月
- 『Tグループによる職場活性化の方法』ダイヤモンド社, 1981年7月
- III ○ 「Tグループ予後効果に関する研究」(I)・(II)・(III), いずれも日本応用心理学会
- 「老人の“死にゆく過程”と“適応”」日本社会福祉学会
- 「老人ホーム職員の処遇姿勢」同上
- IV ○ 奈良「いのち」の電話評議員

片平 洸彦 東京医科歯科大学

- I ○ 「日本国内で発症した外国人スモン患者について(第3報)」(共同), 厚生省特定疾患スモン
調査研究班昭和55年度研究業績, pp. 279~280, 1981年
- 「薬害被害者の迅速な救済のあり方に関する一考察 — 未提訴スモン患者の救済における行政の

- 役割 —」(共同), 同上, pp. 333~337, 1981年
- 「水俣病多発地区住民の健康状態の今日の実態」(共同), 昭和54年度科学研究費補助金(総合研究A)研究成果報告書, pp. 1~8, 1981年
 - 「難病」『時事百科』, pp. 235~236, 小学館, 1981年
 - 「薬害被害者の救済と薬害防止のための法・制度のあり方について — 日本におけるキノホルム事件等の教訓から —」(共同), 曾田長宗編『薬害』, pp. 360~368, 講談社, 1981年5月
 - 「最近のキノホルム類の中毒報告と使用規制の国際的動向」(共同), 同上, pp. 543~554, 1981年5月
 - 「薬害と国民の健康 — キノホルム薬害を事例として —」飯淵康雄・野村拓編『生活と健康 5つの視点からの展開(第2版)』, pp. 75~112, 篠原出版, 1981年10月
 - 「解説」, 「スモン問題の歴史」, 「薬害被害者の実態・受けた損害」スモンの会全国連絡協議会編『薬害スモン全史』第1巻, 被害実態編, pp. 5~33, p. 313, pp. 344~351, 労働旬報社, 1981年6月
- II ○東田敏夫・片平冽彦・他:スモン薬害被害者訪中治療結果報告書, 1981年
- III ○「日本国内で発症した外国人スモン患者について(第3報)」(共同), 昭和55年度厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議, 1981年3月
- 「薬害被害者の迅速な救済のあり方に関する一考察 — 未提訴スモン患者の救済における行政の役割 —」(共同), 同上
 - 「水俣病多発地区住民の健康状態の今日の実態」(共同), 日本薬学会第101年会, 1981年4月
 - 「水俣病多発地区住民の健康状態の今日の実態」(共同), 第51回日本衛生学会総会, 1981年5月
 - 「薬害被害者の迅速な救済のあり方に関する一考察 — 未提訴スモン患者の救済における行政の役割 —」(共同), 第22回社会医学研究会総会, 1981年8月
 - 「日本国内で発症した外国人スモン患者について」(共同), 第2回日本臨床薬理学会, 1981年12月
 - 「社会薬学の提唱」シンポジウム「これからの薬のあり方を求めて」, 日本学術会議医療研究連絡委員会, 日本薬学会共催, 1981年1月
- IV ○「スモン薬害被害者訪中団」の医学者団の一員として, 1981年6月と11月に各々2週間ほど中国に行き, 日本のスモン患者の中国針医療受療の実態を見学し, その効果につき評価を行なった(I-④は6月の「第2次訪中」の報告書。11月の「第3次訪中」の報告書は次の年報に掲載)。

木下安子 東京都神経科学総合研究所

- I ○三多摩地域の難病医療における都立府中病院の機能, 社会医学研究II, pp. 100~112, 医療図書出版社, 1981年7月

- 東京都下2自治体における難病問題をめぐる地域保健・医療・福祉の連携活動について，地域医療Ⅲ，pp. 114～123，新日本医療出版社，1981年5月
- 難病の在宅看護と保健婦活動の展望，地域保健12-2，pp. 10～15，1981年
- 難病在宅療養をさゝえるチームケア，生活教育25-3，pp. 2～4，1981年3月
- 障害者への保健婦技術，地域保健12-6，pp. 7～16，1981年6月
- ねたきり老人と保健事業，社会保障13-5，pp. 5～8，1981年5月
- 地域における特殊疾病患者の管理方法に関する研究，東京都衛生局特殊疾病に関する研究報告書，pp. 321～422，1981年3月
- 在宅神経難病患者の移動・移送に関する研究，老人のトランスポートシステムの基礎的研究，東京都総務局，pp. 113～129，1981年3月
- Ⅱ ○ 排尿障害者用集尿器の実態調査に関する研究，昭和55年度災害科学研究，1981年3月
- Ⅲ ○ 難病患者地域ケアにおける中間施設の必要性，第4回日本プライマリーケア学会
- 東京都保健婦の難病保健指導に関する実態調査，第40回日本公衆衛生学会総会
- 地域医療・看護推進における医療相談室の機能について，第12回日本看護学会地域看護分科会

阪上 裕子 国立公衆衛生院

- I ○ 「難病問題のプライマリー・ヘルス・ケア」（共著），『保健婦雑誌』35-4，pp. 64～72，1979年10月
- 「わが国におけるPHC主要4原則の理解の仕方—2，住民・地域参加」文部省科学研究報告『PHCの考え方とその日本的展開の諸問題』（代表・丸地信弘），pp. 38～43，1980年2月
- 「難病患者・家族の生活障害と医療福祉サービス」『月刊福祉』62-10，1980年
- 「フランスのMSWの動向」内田守・岡本民夫編『医療福祉の研究』，pp. 213～237，ミネルヴァ書房，1981年9月
- 「難病患者への医療福祉援助と社会資源の活用・開発の方法」昭和55年度厚生省特定疾患研究班『難病の治療・看護に関する研究班報告書』，1981年
- Ⅱ 『難病患者のケースワーク』（共著），メヂカルフレンド社，1979年11月
- 『患者に福祉サービスを』（共著），法律文化社，1980年3月
- Ⅳ 『公衆衛生』（月刊・医学書院）編集委員，日本医療社会事業協会事務局長（医療福祉職制度化運動中）

佐久間 淳 埼玉県立衛生短期大学

- I ○ 「地域歯科保健活動の現状」歯界展望別冊『日本の歯科医療』，pp. 241～246
- 「都道府県別人口高齢化と保健福祉水準」『厚生指標』28巻14号，pp. 22～32，厚生統計協会，1981年
- 『埼玉の医療の現状』，pp. 36，埼玉県立衛生短大専攻科地域看護研究室（非売品），1981年10月

- The Practice of the Planning and Evaluation on the Community Level. The Japanese Society of Health and Medical Sociology, Proceedings of the First Asian Seminar on Health and Medical Sociology, pp.250~235, 1981年10月

- III ○ 都道府県別保健諸率とその要因分析, 第54回日本社会学会
- 地域特性からみた脳卒中患者の生活実態(共同発表), 第40回日本公衆衛生学会
- IV ○ 神奈川県健康づくり, 広報部会委員
- 神奈川県健康づくり推進のため講演や助言
- 埼玉県の保健福祉推進のため講演

島内憲夫 順天堂大学

- I ○ 「現代家族と健康管理」, 編集代表森山豊, 母子保健講座6『家族社会学』, (医学書院), pp. 187~227, 1981年2月
- 「ニード指向性のある保健活動」(共同), 丸地信弘編『保健活動<見直し>の理論と実際』(医学書院), pp. 127~142, 1981年12月
- 「保健活動における住民の主体的参加」(共同), 丸地信弘編『保健活動<見直し>の理論と実際』(医学書院), pp. 143~159, 1981年12月
- III ○ 「身体的健康と家族 — 家族保健政策試論 — 」, 第14回家族社会学セミナー, 1981年7月

園田恭一 東京大学

- I ○ 「未提訴スモン患者の実態と動向」『厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和54年度研究業績』 pp. 279~291, 1981年
- 「保健福祉の町づくりに関する調査研究」『地域社会に根ざした保健医療を考える』トヨタ財団, pp. 24~33, 1981年
- 「アジア諸国の社会構造とプライマリ・ヘルス・ケア」保健・医療社会学研究会編『プライマリ・ヘルス・ケアの戦略』垣内出版, pp. 65~82, 1981年
- II 『健康破壊の実態と救済制度をめぐる調査研究』(共同執筆), pp. 1~70, タイフ印刷, 1981

仲尾唯治 山梨学院大学

- III ○ Community Mental Health Services in JAPAN : A Study on Activities of Psychiatric Social Workers and Public Health Nurses, The 1981 World Congress on Mental Health, Manila, PHILIPPINES (July, 1981)

平岡久仁子 帝京大学医学部附属病院医療相談室

- I ○ 「難病の社会医学をめざして — 神経ペーチェット症候群患者の在宅療養援助の過程」『健康会議』№392, pp. 28~39, 1981年11月
- 「障害の受容に関する諸問題 — ペーチェット病患者の場合」『健康会議』№394, pp. 37

～47, 1982年1月

三 友 雅 夫 立正大学文学部

- I ○ B. エーペル・スミス著「国民保健サービス — 最初の30年(2) —」『国際社会保障研究』
4627, pp.11～40, 健康保険組合連合会, 1981年3月
- 「社会計画におけるPHC計画」『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略1981』, pp.135
～159, 垣内出版, 1981年10月
- II ○ R.M. ティトマス著, 三友雅夫監訳『社会福祉政策』恒星社厚生閣, 1981年4月

山 手 茂 茨城大学

- I ○ 「難病患者の治療・看護に関する調査方法上の課題」『厚生省特定疾患・難病の治療・看護に関する研究班・昭和55年度研究報告』, pp. 214～216, 同班, 1981年3月
- 「医療チームにおけるMSWの役割」『月刊福祉』, Vol. 64, 469, pp. 40～45,
1981年9月
- 「医療福祉制度化の課題 — 日本医療社会事業協会の運動の現段階 —」『基督教社会福祉学研究』第14号, pp. 96～107, 1981年12月
- 「国際障害者年の課題」『茨城公論』第3号, pp. 71～73, 1981年9月
- II 『現代社会学入門』高文堂出版社, 1981年4月
『現代日本の家族問題』第3版, 亜紀書房, 1981年4月
米林喜男氏と『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略』(垣内出版, 1981年8月)の編集を担当
- IV 1. 厚生科学研究「医療ソーシャルワーカーに関する研究班」に参加
2. 厚生省特定疾患「難病の治療・看護に関する研究班」に参加
3. 日本医療社会事業協会常任理事・医療福祉職制度化研究委員長(MSW制度化推進)
4. 東京都足立区「国際障害者年足立区心身障害者対策会議」会長(足立区行動計画に提言)

米 林 喜 男 順天堂大学

- I ○ 「山梨で行われたICS/DD研究で得た社会科学的成績の概要」『歯界展望・別冊・日本の歯科医療/WHO国際協力研究を追って』, pp. 32～46, 医歯薬出版, 1981年6月
- II ○ 保健医療社会学研究会編『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略1981』「まえがき」(山手茂氏と共同), 垣内出版, 1981年8月
- IV ○ 保健・医療社会学研究会編『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略1981』(垣内出版)の編集担当
- 第1回保健・医療社会学アジア地域セミナー英文プロシーディングスの編集担当
第3回アジア社会学会議事務局委員としてアジア社会学者会議の企画運営に従事
千葉県市川市保健部主催の「両親学級」の企画運営に協力
千葉県浦安市基本構想策定委員会専門委員・文教福祉部会長として基本構想の策定作業に従事中

埼玉県民大学校長期講座（自治と連帯を考える）の運営に協力
埼玉県越谷保健所健康大学（家族の健康を考える）の運営に協力
山口県長門市同和研究会（みんな等しくしあわせに）の運営に協力

V 書 評

井上英二，小林 登，塚田裕三，渡辺 格 編 『個体と集団』

東京大学 園田 恭 一

本書は、サブタイトルに「あすの医療問題を考える」とあるように、医学研究振興財団が、「日本の医学研究の新しい方向を打ち出すために、広い視野から人選を進め、未来の医学のあるべき姿を専門ごとに考え、さらにそれを統合して一つの社会システムとする」ことを意図して、昭和49年以来、毎年、医学者のみならず、自然科学者、さらには社会科学者を招いてのシンポジウムを行ない、その成果を単行本としてまとめてきたものの一冊である。

この昭和55年に開かれた「個体と集団」と題するシンポジウムにおいても、教育学、法学、文学、動物学、人類学、植物学、システム工学などの専門家が加わり、報告や討論が行なわれ、その成果が本書に掲載されているのであるが、こゝでは、それらを受けて、主として医学の専門家が報告し、まとめている部分を中心として紹介を行ない、若干のコメントを加えてみたい。

ところで、医学においては、集団はこれまでどのようなことから問題とされてきたのであろうか。この点について、内科医であり、浜松医大学長である吉利和は、「医学や医療の中で正常という概念のもつ意味」との関連でそれを取りあげている。そこで吉利和は、「正常値は、健康人について得られた値を多数集計して、統計的に処理」して得られたものであるがゆえに、「集団の正常値と個人の正常値」は、「わりによく一致するものもあるが、また一方、かなり幅のちがうものもある」ことに留意されなければならないという。このように、医学の分野で、今日一般的に用いられている正常値というのが集団での平均値であり、またそこでの集団というのは、いわゆる統計学的集団のことなのだという事は、改めておきまえておく必要があることであろう。

次の五味淵正人の報告は、今日、地域医療や予防医学の分野で重要な位置を占めている集団検診を取りあげて、集団と個人との問題を論じている。この報告で五味淵は、「現代の医療は限られた医療資源をいかに有効に使用するかという課題をかかえるに至った」として、そこでは「従来の個人対個人を主体として行なわれていた医療形式」から「集団としてとらえて個人に還元する医療」への転換がすすんでいるのだという。

とはいえ五味淵は、「米国においては、地域における医療センター（medical center）の拡充ははかり、医療設備の集中化、それに伴った検査などの集中化が行われるようになった。このように、医療の合理的なあり方として、個人から集団へと移りつつあるのであるが、こゝでもっとも注意しなければならないことは、医療における経済効率（benefit）を重視するあまり、医療の真の姿である個人対個人のあり方を失ってはならない」と述べ、「医療は個人のためのものであることを忘れてはならない」と強調している。

そして五味淵は、「集団の中から疾患児を選出する方法」としての「先天異常児の発生予防のための

検査を全新生児に実施する」ケースを取りあげ、そのためには綿密な組織体制づくり、具体的には、疾患への知識の普及、医療機関への協力、検査施設の設置およびその精度管理、検査結果の報告、陽性者追跡、治療、継続的注意などが必要となるとしている。

同じく小児科医の木村三生夫も、「小児保健における集団へのアプローチ」と題する報告において、予防接種における集団接種と個別接種や、先天異常発生防止のためのマス・スクリーニングの問題を取りあげ、それらは、「個別に接種するものを多数の人に短時間で接種するという便宜さをもつ手段である」とか「先天異常発生防止のための最初の効果的な施策として大きな意義をもつものである」としながらも、「スクリーニングということになると、当然、次にその受け皿としての体制整備が要求される。スクリーニングの対象となるのは、当然、対応策があるものにかぎるのが原則と思う」として、体制整備の必要性を強調しているのである。

このように、五味淵と木村の報告は、いずれも、今日の医療においては、集団が多数の人々に短時間で接近するうえで、便宜的で、効率的な手段であるとしてのみ考えられていることを批判しながら、むしろ、統計的集団としての把握を一步ふみだして、対象の組織化や管理体制づくりの必要性を指摘しているのである。

他方、内科医で、長く国立療養所東京病院長を務めていた砂原茂一は、「治療における集団と個体」と題した報告で、精神科領域での集団療法や集団的治療、さらには医療技術者集団などという医療と集団とのかかわりを紹介したうえで、医療の世界においては、有効な治療を施すためには、「一つの病名の患者をひとまとめにし、いわば集団的思考に安住するのではなく、可能なかぎり個体的条件を解きほぐして、治療の個人化を目指さなくてはならない」、「医師は病気を扱って人間、患者を扱わないとよく批難されるが、それは個体的条件をあまり考えることなしに病気という集団的概念にもとづいてお仕着せな治療が行われがちだからである」、「当然のことであるが、患者が医師を訪れるのはラテン語の診断名をもらうためではなく、自分の苦しみを治してもらうためである。ある病気をもった集団について一般論を聞くためではなく、ほかならぬ自分自身の個別的な悩みを解いてもらうためである」というように、臨床家の行う治療は、究極においては、個人レベルにおいた形で作業を行なうことが必要であるとの指摘を行なっているのである。

これらに対して宮坂忠夫も、「地域保健・医療における集団と個人」において、保健教育や保健社会学の立場から、「私は、保健・医療の問題は最終的には個人の問題と考える」としながらも、「医学の進歩に伴う医師の役割の専門分化やいわゆるパラメディカルとよばれる従事者の専門分化によって、患者について、集団（たとえば家族）の一員としての個人という面がだんだん忘れられる傾向が出てきた」とか、「保健・医療を実際に展開する場としては、いわゆる生活の場である地域を中心としなければならない」として、家族や地域社会の役割や、組織化や参加の必要性を唱えているのである。

以上みてきたように、医学や医療の領域における集団ということも、正常と異常とを区別するための統計学的方法であったり、多数の人を、短期間に、効率的に把握する手段であるとして考えられてきたことが多かったのであるが、それらをふまえて、やはり一方では個々の患者や健康人への接近と、そして他方での、全体に対する、包括的で継続的な健康管理体制が必要とされてきているのであり、それらと合せて、集団や組織の力や働きを活用した健康増進への施策ということも、さまざまな方向から期待されているということであった。

社会学の集団論も、これらとのかかわりでいま一度見直され、再検討されることが望まれているといえよう。(講談社、1981年)

E. J. キャッセル『医者と患者』 大橋秀夫訳

茨城大学 山手 茂

保健・医療社会学にとって、基本的課題のひとつは、「患者をどうとらえるか」という問題であろう。「患者をとらえる社会学的視点」が確立されることによって、保健学・医学における社会学の役割と、保健・医療サービスにおける社会的・福祉的サービスの役割とが明らかになる。

従来、保健・医療社会学においては、既成の社会学の基本的概念、すなわち「役割」や「生活構造」などの概念を導入することによって、独自の「患者のとらえかた」を主張する試みが行なわれてきた。このような主張は、わが国においては、まだ保健学・医学関係者に広く承認されるには至っていないのではないと思われる。

このように現状を認識すると、優れた臨床医であり、同時に公衆衛生学研究者である著者が、豊富な経験と鋭い洞察によって展開している患者論を学ぶことは、保健学・医学研究者にとっても、保健・医療社会学研究者にとっても、極めて有意義なことであると考えられる。著者は、自然科学にもとづく近代医学と疾患のみを対象とする近代医療とを批判し、人間＝生活者としての患者を全体的にとらえるヒューマニスティックな医師－患者関係を創造すべきであると主張している。

序章「癒しの時」では、著者の臨床医としての体験にもとづいて、「良い医療」は、疾患を「科学的な道具によって治療する」ことに止まるのではなく、患者を人間として理解し援助することによって「癒す」ことである、と説いている。「疾患」(disease)と「病氣」(illness)、「治療」(cure)と「癒し」(healing)は、それぞれ異っているとし、専ら「疾患」の「治療法」を教育・訓練する今日の医師養成に対して批判し、「癒しのわざの回復」を提唱している。

第一章「病者の世界」では、「病者とはなにか」について、人間学的に詳しく説明している。著者によれば、病者とは、世界との繋がりを失わない、苦痛、痛み、衰弱が唯一の現実であると思ひ、理解力や思考力が衰えて世界のコントロールを失っている人間である。われわれは、健康な時には、世界への繋がりによって生きているが、病氣が重くなるにつれてその繋がりを失っていくのである。世界との繋がりを喪失するとともに、不滅性の感覚、全能感、理性的思考能力なども喪失して、依存的になる。病者を癒すとは、このような状態に陥っている病者に対して、健康者の世界に帰ることができるよう援助することである。

このような患者の認識のしかたは、社会学において最近盛んになっている現象学的方法と一致している。保健・医療社会学においては、機能主義あるいは構造・機能主義に止まらず、現象学的方法を積極的に導入することが必要であると考えられる。

第一章でのべられた基本的考えにもとづいて、第二章では「病氣と疾患」との関係が詳しく説明され、「疾患は病氣の一部にすぎない」のであり、「患者は病氣と疾患とをともに持つ人間であり、病氣と疾患の双方が良くなる限りにおいて、患者は良くなる」と結論されている。このような理論をどう実践するかは、第三章「医者と患者」、第四章「癒しと繋がり」、第五章「全能感の再生」、第六章「癒し人の戦い」、第七章「死の恐怖の克服」において、具体的に説明されている。

本書にのべられているような理論にもとづいて実践する医師が増加することは、患者にとって望ましいことである。医師や医学教育者にとって、必読の文献であるといえよう。さらに、医学教育の課程に、本書の思想・理論をとり入れた保健・医療社会学が組みこまれることも必要であろう。

また、医師に止まらず、看護婦・保健婦・医療ソーシャルワーカーなど、患者を援助するすべての職種に従事する人びとにとっても、本書の思想・理論を学ぶことは重要な課題であると考えられる。ただし、具体的な実践については、本書は専ら医師の実践についてのべているだけなので、看護や福祉などの立場における実践方法の改善については今後の研究課題であるといえよう。

今日の医療においては、医師・看護婦・保健婦・ソーシャルワーカーなどが参加するチームワークによって、对人的患者サービスが行なわれている。本書は、このような患者を直接対象とする援助サービス・チームのメンバーに共有されるべき患者観・医療観を示しているといえよう。保健・医療社会学は、医師・看護婦・保健婦・ソーシャルワーカーなど、医療チーム・メンバーに、共通の理論と方法論を確立することをめざすことが必要であるが、そのためには本書から多くのことを学ばなければならないであろう。（新曜社，1981年）

杉本照子著『医療社会福祉学入門』

独協医科大学 齊藤安弘

本書は「医療社会福祉学入門」となっているが、この分野では、学問としての発展の日が浅いこともあって、このようなまとまった書物に接することは、社会福祉や医学の分野にとって、大変喜ばしいことであろう。

著者によると、医学教育への医療社会福祉学の導入は、その形態を科目としての教育と臨床実践を通しての教育とに大別することができる。本書は、どちらかといえば、科目としての教育に焦点をおいた労作といえよう。

「1966年の全米ソーシャルワーカー協会の調査によれば、全米79の医科大学中の大学附属病院がソーシャルサービス部門を設けており、31の医科大学が医学部のいずれかの科に、ソーシャルワーカーを教員として採用していた」とのべているのに比較すると、日本の医学部における社会福祉教育の実態とは著しい違いを感じる他はないであろう。

このような状況の中で、ソーシャルワークの臨床経験と医学部での社会福祉教育に造詣の深い著者が、この本を著したことは、大変意義あることであろう。医療の場で働く、ソーシャルワーカーも実践を更に深めるために、この書物から学ぶべきものが多いことであろう。

本書へ取り組む視点はまえがきにその一端が表われている。

「患者の福祉に立脚した一貫性ある総合的医療の実現には、医療社会福祉の視点が重要なのである。患者と家族をあらゆる背景因子——全体性のなかで捉え、それらの諸条件を配慮しつつ医療は展開されなければならない。」

このような視点を医療制度や医学教育のなかに導入する必要性を訴えている。

このために、次のような認識を求めている。

「臨床医学の場に医療社会福祉の実践活動が組み込まれるためには、“医療”の場において、“社会性”の認識が高まらなければならない。医学教育のカリキュラムのなかに“医療社会福祉学”が位置づ

けられるためには、「医学」において「社会性」の認識が必要である。」

本書の構成は11章によって成り立っている。

1. 医療の変遷, 2. 社会福祉の価値, 3. 疾病と貧困, 4. 児童福祉と医療, 5. 身体障害者福祉と医療, 6. 精神障害者福祉と医療, 7. 老人福祉と医療, 8. 癌患者への心理・社会的援助, 9. 臨死患者と家族への援助, 10. 医療社会事業の今日的課題, 11. 医療社会福祉と医学教育

第1章に於て、医療と福祉の関連、とくに医療社会福祉学に対する著者の見解が示されている。「医療社会福祉は社会福祉学を理論の中核としており、医療保健の場で実践され積み重ねられつつある。」「医療社会福祉学の体系には、まず疾病に関する医学知識、その診断、治療、予防、社会復帰を含めたものが必要である。それは、ソーシャルワーカーに必要な知識とすべきであろう。……加えて疾病や治療が患者と家族にとって、どのような心理・社会的意味をもち、心理・社会的問題を提起し、いかなる対応策が必要か、可能かといった独自の知識も社会福祉として体系化されなければならない。それも、個人レベルでの問題の出現のしかた、捉え方、対策から、小集団レベル、さらにより大きな集団、地域社会、組織、全体社会レベルでの知識を体系化する必要がある。」

このような視点にたつて、社会問題とそこから派生する個人の生活問題を医学との関連において捉え展開している。必要に応じて著者のソーシャルワーカーとしての臨床実践が説明されている。

また、医療社会事業の今日的課題では、ソーシャルワーカーの役割や課題が具体的に説明してある。戦後35年の医療ソーシャルワークの歴史の上に立って、さらに前進するための模索を読みとることができるだろう。

医療の場で働くソーシャルワーカーは、人間の社会福祉的ニーズを早期に捉えるのに最適の場にいるという認識をもたねばならないと指摘している。専門家として、心理・社会的問題を全体的に把握する仕方など、ソーシャルワーク実践のための知識と技術の向上が大切な課題としてとりあげている。

また、医学教育と社会福祉の関連では、医学生に教える社会福祉の知識体系、医師国家試験と社会福祉、社会福祉の臨床実践を通しての教育としての、病院での医療社会福祉部の設置と位置づけがのべられている。

いずれにしても、著者の臨床と教育を統合した研究の一端が随所に表現されている、この「医療社会福祉学」の構想と指摘には啓発されるところが多い。課題として、著者も指摘されているように、内科、外科を含め各種疾患の発病に関連した医療福祉学の体系を精力的に押し進めていただきたい。さらに、日本医療社会事業協会の歩みと課題などについても言及されるなかで、ソーシャルワークの体系化を更に明確化していただきたい。(医学書院、1981年)

上林茂暢『病院自動化—その現状と将来』

病院管理研究所 姉崎正平

医療が直面している問題の本質を見抜き、医療諸制度変革の正しい展望を開くためには医学・医療技術的視点が基本的に必要である。1970年代以降のわが国を含め主として先進資本主義国が直面している国民総医療費の増大問題とそれに伴う医療供給制度などの合理化的変革の要因には、病院を中心とした大型高額自動医療機器(体系)の導入というME(医療工学)の技術革新(むしろ技術革命)が大きく関与しているため、問題の解明や将来展望のために、医学・医療技術的視点からの分析が一層必要

となっている。しかし、自動医療機器の発展に対しては楽観的ムードが支配しがちなのとMEは概して医学と工学の最先端の成果が結合されていて原理が難解に感じられるので表面的成果に目を奪われて根本的検討がなおざりにされがちである。

それに対し、著者は代表的ME機器について医学上および工学上のベールをはいて見せ、それらの医療システムや社会システムへのインパクトを指摘した。それにより、MEについて医療従事者、工学関係者はもとより、医療関連分野の研究者、市民、行政担当者間に共通の理解をある程度まで可能にした。

本書の構成は、序章「病院医療の転機」、第I部「病院自動化の現状 - その技術的基盤」、第II部「診断と治療部門での変革」、第III部「病院自動化と医療産業」、終章「病院自動化と“脱病院化社会”」、となっている。

先ず序章で、自動化・コンピュータ化を軸として重大な転機を迎えようとしているわが国の医療、特に病院医療の状況を展望している。

第I部では、臨床検査の自動化から始まり、CT(コンピュータ断層)検査、エコー(超音波)検査、RI(放射性同一元素)検査など最新の自動検査法について、検査機器の原理や構造とごく初期からの発展や関連科学技術との関係、そして、医療への適用の工夫や苦心、さらに、現在の普及状況での問題点が述べられている。

第II部は、呼吸器疾患、心臓病、消化器疾患の診断技術と人工臓器の進歩が扱われている。診断法では、打聴診法から始まり、X線診断、心電計、心カテーテル、心血管造影法、内視鏡、超音波という、臓器の疾患を身体の外から感覚的に探っていた方法から、臓器の内部を直視したり、身体への侵襲なくして臓器の機能を知る方法などへの進歩の過程が跡づけられている。人工臓器はペースメーカーと人工腎臓がとりあげられている。

ここで注目されるのは、自動診断機器が発達して、軽視されがちな患者の自覚症状についての問診、全身状態の観察、そして、情緒心理面の重視が強調されていることである。また、人工臓器依存による精神症状、営利的目的から人工腎臓の過剰適用により残存腎機能の荒廃を早めていることが報告されている。第III部では、ME機器の販売の市場を拡大しようとする医療産業の実態が取り上げられている。そして、ME機器は概して高額であり、画一的な高速大量処理が特徴といえる。したがって、市場原理の要請と政府の医療費抑制策とも一致するため、身近な中小病院はスクラップされ、大型自動機器を備えた病院の大型化が促進されるであろうことが予測され、そこでは本来個別性の強い医療が画一化されたり、福祉の弱さと上述の医療機関の2極化をぬって、人手をかけない姥捨的民間老人病院の増加のような医療や福祉の歪曲化の危険が指摘されている。

実は、補論1「ベッド急増と戦後の医療」と題し戦後わが国の病院病床が民間主導で増えてきた推移とそれによる歪みについての研究、および、補論2「医療システム化と臨床検査」と題し自動医療機器の臨床検査部門への導入の推移、現状、そして、問題点についての研究という、本書の主題を実証的に補強する2つの論文が収められ、まとめの終章に続く。

終章では、先ず、イヴァン・イリッチの「脱病院化社会」のような医療における反科学・反技術論的見解について、その解決方法には賛同できないが、広汎な患者・市民をとらえている事実や医療の現状に対する疑念の生まれてきた背景の検討の必要を主張している。そして、わが国医療に転換を迫る主要

因と著者が考えるコンピュータと組合わされた自動医療機器の開発普及を中心に、それと関連して起りつつある医療の動向や問題を多角的かつ丹念に医療技術的視点を基礎に考察している。

1950年代から60年代の抗生剤など薬と手術適用の拡大を中心とした医療技術革新を第一次とすれば、1970年代以降のMEを中心とした技術革新を第2次医療技術革新といえる。著者は、MEは、近代西洋医学発展の原動力となった自然科学的医学すなわち人間機械論による発展の帰結であり、それが深刻な矛盾をきたしているとしている。また、注目すべき著者の指摘は、第2次医療技術革新の成果は、主に診断や観察面に限られ、治療面は第一次医療技術革新の成果である薬物療法や手術に依拠する場合が多いとしていることである。そして、例えば、心臓ペースメーカーの開発やバイパス手術と同時に、あるいはそれ以前に食生活の改善が必要のように、予防を忘れてはならない。ICU・CCUや人工臓器において看護婦や医療関係者や家族の励ましが不可欠である。自動検診機器システムもフォローアップ・システムや生活・労働面や療養の条件がなければ撰別や切り捨ての道具にしかならない。このように自動医療機器開発普及の華やかさに目を奪われ、予防や問診、患者の精神や心理、医療従事者のチームワーク、生活や労働などに関わる社会的条件を忘れてはならないことが警告されている。

最後に、大病院での機械化医療の反省から主張されるようになった在宅医療を中心とするプライマリ・ケアやホスピスも、医療技術、社会的条件、人権思想からの検討を抜きにしては、表面的な医療費抑制にしかならず、結局、患者や家族の実質的負担増や犠牲にしかならないこと、また、医療を対象とする経済学などの社会科学も上記の検討を抜きにしては、皮相な観念論にしかならないことが指摘されている。

著者は、1975年に、同じ出版社から、「医療システム化の将来 - 医療産業の技術論的分析」と題する著書を世に問うている。本書はそれに継がるものであり、わが国の医療について技術論的に深めなければならないテーマに焦点を絞って議論を展開している。

市井の病院の医師として、地域住民と密着した日常の医療の実践を通して、人権意識を基礎に技術論的考察と社会的視点を統合させて、わが国の医療の現状を解明し、将来を展望する鋭さと誠実さには敬服せざるを得ない。またこのような見方や努力を支える同僚の存在も貴重である。わが国では、いかにして著者のような在野の立場からの見解や発言を公正な立場で検討評価して、医療変革の中に取り込んでいくかが課題である。(勘草書房、1981年)

R・レーター編『人間と医学』 日野秀逸 訳

国立公衆衛生院 相磯 富士雄

本書は、ドイツ民主共和国医学継続アカデミーの研究者集団 - 哲学、生物学、医学、社会学者等 - が中心になって編集執筆された論文集である。原著は Medizin, Menschenbild und Sozial-biologisches Problem (医学、人間像と社会・生物学的問題)であり、その全訳である。医学校の上級生、医学教育にたずさわる人、医師、医学研究者等を対象にして書かれたものであり、教科書に準じた副読本として使用されているようである。

東ドイツの医学教育では、社会的視点から問題を把握できる医師づくりを重視し、全学年にわたって哲学、経済学、心理学、社会学等の講義がおこなわれている。本書は、上級生において、それらをまとめる意味でも重要な位置をしめているものと思われる。

本書全体をつらぬくモチーフは、人間の健康と人間の生命をいかにとらえるか、根本的には人間をどう把握するか、人間観、人間像の問題である。人間存在は、自然科学の一生物学的に把握できる側面と社会的な側面とがあるが、それらがどのような関係になっているか、つまり「社会—生物学的問題」の問いかけが全章にわたっての主要な課題になっている。従来、この問いかけにたいし、ある場合は、自然科学的にかたより、ある場合には、生物的属性を軽視し、教条的に社会科学的側面が強調されていたが、本書では、この「社会—生物学的問題」を医学における重要な核として追求している。訳者があとがきで述べているように、医学は数学や物理、化学とくらべ、学問の対象からの規定を受けて、因果関係や関数関係として厳密に定式化することが困難な科学である。それだけにイデオロギーが相対的に大きな影響をおよぼす領域である。本書では、健康観、生命観、人間観、この人間像をめぐる思想的対立を通して、唯物弁証法の立場から筆者達の主張が展開されている。東ドイツのおかれている政治的緊張、思想的緊張が反映されているため、西ドイツの現状を意識し、ナチス医学を糾弾し、イデオロギーについてもきびしく批判している。

また、社会主義医学への取りくみがおこなわれるまでの哲学者、医学者の健康・疾病観、人間観、その基盤になる思想にすべく論争をいどんでいる。マックス・シェーラー、ヘルムート・プレスナー、パウル、L・ランズベルク、アルノルト・ゲールン、ハンス—エドゥアルト・ヘングステンベルク等の人間観、「人間学」、またフロイト、ヤスパース、その流れをくむ精神身体医学者達の哲学的基礎を批判し、社会生物統一体としての人間に取りくむ社会主義医学の正統性をうたっている。

また、生と死、安楽死、妊娠中絶、未来人間、淘汰と遺伝子操作、環境保全、全暇と健康、生活様式の変革と健康、医学研究におけるモデルの意義と限界、ファシズム医療、健康行動とモラル、等 現在日本でも理論的探究がもたれている課題にも真正面から取りくんでいる。

全体の構成は、第一章 社会・生物学的問題と人間の将来、第二章 自然科学と医学、第三章 健康と疾病のイデオロギー、第四章 世界観および科学における人間像と社会—生物学的問題、第五章 帝国主義的「保健政策」と社会主義的健康保障の五章からなっている。

原著では、第四章の哲学的論説の部分が冒頭のI章であり、本書の中核をなす部分である。すでに述べた「人間学」を本章で論求し、将来への展望をのべている。『生物学的なもの和社会的ものの関係によって、人間の場合は、複雑で重層的の網の目をなした相互作用の構造が全体として存在している』この社会生物学的問題を4つの総合的側面からみている。社会—系統発生的側面、社会—個体発生的側面、社会—生態学的側面、この3つの側面がうみだす社会学的側面である。人間の生物学的属性と社会性とをきっちりとおさえている。

本書は、従来の社会医学書にみられなかった創造的な面、新鮮な面がある。また、これだけ包括的に問題をとりあげたものもない。また社会主義国での医学教育の取りくみの一端をかいまみることができ興味深い。

本書の対象になっている哲学者の思弁が難解であり、哲学用語も多く、取りつきにくい、しかし訳は全体的にわかりやすく、訳者の苦勞がしのばれる。完成した教科書ではなく、この本を中心に討論すべき材料が多くある。保健医療問題に関心のあるものは、じっくりと取りくんで欲しい本である。

(大月書店、1981年)

国際学会の動向

国際社会学会議ワークショップ“Health and Aging”

広島大学 渡辺 正 治

1981年7月8日から10日までの3日間、オランダGroningen 大学においてHealth and Agingの主題で、国際社会学会議のリサーチコミティー、Agingの社会学部会のワークショップが行われた。できるだけ討議に時間をかけるという趣旨から演題は10題に制限するということがあり、その結果として老化、老年問題を各国の社会的背景から理解するということが可能となり、社会学的な立場からは成果が大であった。参加者は全体でおよそ40名、日本から5名(中央大那須宗一、都老人研箕野脩一、同明大間知千代、山口県精神衛生センター小林 茂、広島大渡辺正治)、報告者も箕野脩一氏と筆者の2名であった。このワークショップは国際老年学会議の数日前を選んだことで各国の研究者からそれぞれの社会の差異と老人問題をじっくり話し合うことで老年学会議よりも、ある意味で収獲が大とする参加者もあった。とくに日本で老化の社会学的研究は一般に大多数の研究が米国との対比に向けられている点に鑑み、欧州やアジアという異なった社会を視座に置いて考えることの重要性が話し合われることは意義があった。方法論に焦点を当てたことも上述の趣旨からよかった。

なお、筆者は次の報告を行なった。

- Socio-psychiatric studies on rural, urban aged people in Western Japan; Workshop on health and aging, State University of Groningen p.p 55-70 1981
- Some sociological approach of mental health of the aged in rural and urban communities--from methodological viewpoint, (co-authored) ; XII International congress of gerontology, abstracts. Vol.2 p.365, 1981

編集後記

- 会報の原稿依頼・アンケート回答依頼がおそくなり、執筆期間が短くなり、形式の統一が十分で
きなかったなど、会員の皆様にご迷惑をおかけしたことをお詫びします。
- ともあれ、皆様の御協力によって充実した内容の会報ができ上り、喜んでおります。

阪上裕子

保健・医療社会学研究会会報

第 8 号

1982年5月8日

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京都神経科学総会研究所社会学研究室内
電話 [REDACTED]

印刷所 有限会社 豊栄社
国立公衆衛生院内
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

- I Voices from Members
- II The Activities of Related Organizations and Academic Circles
- III The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology
- IV The Activities carried out by Individual Members
- V Book Reviews
- VI A Note from the Editors

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Sociology

Tokyo Metropolitan Institute

For Neuro-science

2-6, Musashidai, Fuchyu-shi,

Tokyo 183, Japan

Tel. XXXXXXXXXX

保健・医療社会学研究会会報

— No. 9 —

目 次

- I 論 壇
- II 隣接学会・研究会の動向
- III 本研究会の研究活動
- IV 会員の研究活動
- V 書 評

1983年6月4日

保健・医療社会学研究会

事務局：東京都神経科学総合研究所社会学研究室

〒183 東京都府中市武蔵台2-6

Te

I 論 壇

治療、検査、生活指導 —老人における疾病予防の重点を考える—

保健・医療社会学研究会代表委員

国立公衆衛生院 旗野 脩 一

老人保健法は医療費の止まるところを知らない上昇に歯止めをかけ、保健の立場からみては手遅れの彌縫策にすぎないともいえる治療に傾斜していた医療を、予防に重点をきりかえようという姿勢がうかがわれる。循環器疾患対策の要は予防におくべきであると主張し続けてきた我々にとって、ようやくその主張を国が取上げてくれたと喜ぶべきところであるが、今一つすっきりしない感じであるのは何故だろうか？ 多くの理由があるが、今回はその中の一つ成人病予防に限って一言申し上げてみたい。

予防は病気の発生を防ぐことである。従って病気の発生要因例えば高血圧、肥満、高脂血症、喫煙等のいわゆるリスクファクターといわれていることが起こらないような対策を講ずるか（WHOでは Primordial Prevention 原初的予防とよんでいる。）、すでに生じているこれらのリスクファクターを長期にわたって是正するかどちらかが、予防のために必要となる。後者は発病の予防で一次予防と通常よばれている。すでに病気が始まった後で、その進行をくい止めようという努力を二次予防という。再発や悪化を防ぐことと理解したらよい。この先は医療が主に担当する領域である。さらに病気に伴って起こる合併症により、慢性の身体不全状態等におちいるのを防ぐことを三次予防とよぶ。老人のリハビリテーションにはこの意味が大きい。これらは概念的に区別できるが、実際にははっきり区別できるとは限らない。健康対策にはこれらのすべてを含み、予防からリハビリテーションまで一貫した継続的系統的管理が必要なことは当然で、個人が経験する疾病の経過について、すぐれた医師はできるだけその全体を見通して診療方針を立てるだろう。地域社会においても、これらの各時期すなわちリスクファクター、疾病、その回復、再発、合併症、死亡等の量を確実に把握しその移行条件を、丁度化学方程式が反応条件により反応の進行を正確に予測させるように、研究し、疾病や身体障害の発生を最少限にする対策を採ることが必要である。

循環器疾患については我々は主要なリスクファクターの知識を十分にもっている。その管理によって疾病発生を低下させることも分っている。発病させてから、最新の高価な診断装置を駆使して、新薬を湯水の如く使っても完全に元の体には返らないとしたら、発病を未然に防ぐ方が得策であることも分っている。しかし有害性について確実に立証できないような食品添加物や大気汚染には極めて神経質になってもタバコのように有害な嗜好品が依然として許容されているのは何故だろうか？ 何故予防への関心が診断や治療への関心ほどにわかないのだろうか？ それは個人により、また政府にとっても価値の優先順位が異なるからであろう。口ではとも角、実際には健康は、本人が健康であると思っている間はその価値が自覚されず、体力が低下する中年以降、あるいは病気になってはじめて後悔をかむという判断の甘さが人の通性としてあるからだと思う。予防に重点をおいて保健に取組むならば循環器疾患の大部分は予防できる。まだ少いけれどもそのような地域的取組みの成功しつつある事例をあげることができる。（沢内村、八千穂村、大和町等。） 減少したといえ脳卒中は、老人の死因のトップを占めており、長期臥床や老人痴呆の最も有力原因である。循環器疾患予防は老人保健の中核として取組まれるべきである。

先取りして行なわれなければならないのが予防である。成人病と称される心臓血管疾患や癌は長い準備期間を経て蓄積された変化がある時点ではじめて事故として目にみえる症状を起こしてくるのであり、その蓄積を食い止めること、すなわち予防、のための時間もたっぷりある。しかし潜在性病変がある程度蓄積されてしまってからその後の進行を減速しても、病気の地下はほぼ8~9割完成しているといった場合も少くない。老人の慢性疾患が高齢者ほど多くなるのは、これらの変化は、たまる一方でその逆反応は起こり難いからである。予防は若い時に始めるほど効果的であり、老人となってから始めても、余り効果が期待できないのはこのためである。老人は個人差が大きいから、すべての老人が、進行した慢性病変をもっているわけではなく、検診の意義を否定するのは早計であるが、一般的にみて検診の利益は壮年期に大きく高齢者では少いといえる。いわゆるバラまき福祉が経済停滞期になって批判を招いているけれども、同様に総花的予防は不可で、循環器疾患予防についてはその重点は、老人保健法の対象とされた人々の中、とくに40~50才代を重点とし、60才代まで含める位までにあることを明確にすべきである。高齢者の高血圧の取扱いについては未だ世界的にデータが乏しく、日本人における研究が組織され、結論が出されることが望まれる。

高齢者には疾病が多い。そしてそのすべてが不治ではない。早く手をうてば治せる病気が沢山ある。しかしこれは医療の対象となるものであって検診の対象ではないと思うがどうであろうか？ その理由の一つは治療可能性の限界である。治せる状況も多いが治せぬ状況も多い。自覚症状が全くないかあっても軽いような場合、例えば心電図の軽い異常を指摘されて、その都度受診をくり返すことは必要だろうか？ 一般生活上の注意以上により何が与えられるだろうか？ 動脈効果の退行が抗脂血薬の長期投与で可能であるということが話題となっているが、これは発病した患者に二次予防としての対応であって、初めから動脈硬化が進まないような生活を送るように教え実行させる方がはるかに結果がよく、医療資源の節約上からもよいことは明らかである。健康な生活設計と維持、それを進めるような社会的条件を作り出していくことが、老人病対策の中心にならなければならないと思う。検診の保健教育上の効果は大きなプラスとして計上すべきであるが、治らない異常を気にするノイローゼ患者を作り出すマイナス面もあることを指摘できよう。

我々は生身の体で生きている。変化は毎日々や時々刻々起っている。昨日心電図が正常であっても今日心筋梗塞で倒れるかもしれない。先月異常がなくても今月癌が大きくなっているかもしれない。1年に1回の健康診断で安全を保障されている等という錯覚を与えてはならない。毎月健診をうけても安全といえないとすれば毎日医者通いをしたらいいのか？ こんな馬鹿なことをする人はいないと思うが、一般検診で検査できる内容にも我々の診断能力、予知能力にも限界がある。

第3の理由は、老人医療の本筋に誤解を与える可能性である。老人は異常が起こり易く進み易い。また無症状にみえても重要な病気が進行していることがある。このような老人の生理的特徴があるので病気の場合すぐ受療すること、そして受療し易い環境を作っておくことが大切である。個人的には、掛りつけの医師をもつこともその一つである。地域老人のアンケート調査の中で現在の医療に不満を表明した少数の老人の不満とする理由は、治療が余り有効でないとする医学的対応の限界の他に、診察に十分に時間をかけてくれない、分り易く説明してくれない、といった医師の一般的態度や行動への不満が多かった。無用の受診をへらす一方、生活指導や疾病の説明に十分時間がかけられるようにするための医療費支払い方法の検討等も必要ではなからうか？ 歴史的に形成されてきた点数制を急に変えることは

できないとしても、高齢化時代にふさわしい保健・医療のあり方をめぐって新しい発想が必要ではなかろうか。老人の医療においては、健康診断をくり返して機能低下や機能異常の存在を告げることよりも、受療の必要な場合医師にかゝり易い環境の整備、収益をあげるためにできるだけ多数の患者をみて、必要度の低い診療でもなるべく継続するのが有利などの状況を医師が必要としないような体制を作ること、医師に依存するよりも老人が自分で自分の健康を守る自主的、積極的な生活態度の涵養などが大切ではないかと思う。このような方向は老人保健法の中にも萌芽的にはあるが、検診指向のかけに見えがくれする程度にみえる。検診業務の多忙に埋没せず、予防事業について今後きちんと評価を行って、老人のニーズに最も効果的に答える方法を見つけ出す努力をおこたるべきではない。

II 隣接学会・研究会の動向

社会医学研究会

国立公衆衛生院疫学部 芦 沢 正 見

定例の研究会総会（第23回）はつぎの次第で開催された。

会 期：1982年7月31日～8月1日

会 場：KBSびわ湖教育センター

総会事務局：滋賀医大予防医学教室

総会世話人代表：渡 部 真 也（滋賀医大）

細 川 汀（京都市衛研）

総会主題は「きびしい情勢の中での社会医学のあり方」であり、主題設定の理由として、1980年以降、保健・医療・福祉・環境の分野での行政の後退と他方、人間の生命と健康にかかわる重大事故の続発（敦賀原発事故・夕張炭鉱災害・日航機墜落等）をきびしい状況ととらえ、社会医学の前進を期待する意味をもたせたからであるとしている。

演題の構成は大要つぎのようであった。即ち、要望課題Ⅰ：障害児（者）問題（18題）、同Ⅱ：労務管理と安全衛生（9題）、一般演題（14題）、教育講演：私の社会医学—籠山京（上智大）、シンポジウムⅠ：農村における保健医療—司会、山本繁（福知山保健所）、同Ⅱ：老人の保健・医療・福祉の統合を求めて—司会、山下節義（奈良医大）、コロキウムⅠ：環境問題の新局面—司会、渡辺真也（滋賀医大）、二塚信（熊本大）、同Ⅱ：労働衛生活動のあり方—司会、原一郎（関西医大）、以上であった。

参加者約220名、眼下にひろがるびわ湖の景観を満喫できる会場に宿泊を共にしての集会であった。若い保健・医療・福祉従事者の姿が目立ち、世話人の意を強くさせるものがあった。

籠山名誉教授の講演は戦前・戦中・戦後の時代を一貫して、労働者の生活時間構造、労働年齢、貧困層の創出過程、最低生活費等々、衛生学者としては比類のない地味な社会科学研究を実証的に進められたプロセスとその着想を淡々と述べられたものであり、聴衆の年齢世代によって理解に径庭はあろうが、示唆に富むものであった。先進工業国といえども、おしなべて“Poverty in abundance”や“Unemployment”の問題は少しも終熄するどころか燃えさかる勢いを見せている折柄、貧困の問題は社会医学の指向すべき課題であるとともに見失ってはならない視点であろう。

シンポジウム「農村における保健医療」は昨年の要望課題を継承したものである。「いまや狭義の『農村医学』的考え方で農村の疾病を分析し、その保健医療の方向をつくりあげていくことには無理があると思われる。」とは司会者の言であるが、司会者の要望した農村変革の将来を見すえた方向づけは必ずしも明確に出されていたとは思えない。試行錯誤の段階からぬけ出すための理論と実証の登場が切に望まれる。

シンポジウム「老人の保健・医療・福祉の統合を求めて」はバラバラにとりくまれている三つの領域の統合のにない手は一体誰なのかを考えさせる老人保健法施行を目前にひかえての好企画であった。

コロキウムⅠの「環境問題の新局面」とは石油ショックに藉口した産業界の居直りに妥協したかに見える環境行政の後退を指すものであろうことは瞭然であり、熱心な討論が続けられた。窓外のびわ湖の

アオコがいやに象徴的に目に映った。

コロキウムⅡは細川氏の豊富な経験に裏づけられた労働衛生論を基調講演としたものである。企業内産業衛生従事者（産業医・保健婦など）には自ら限界ありとして、安易な自己検閲に陥ることなく研究者としての筋を通すことが、学問水準を維持向上させることに、じかにかかわっていることを痛く感じさせられた。

今年（1983年）の第24回総会は7月30～31日、兵庫県の関西大学セミナーハウスで開催の予定である。

なお本第23回総会の論稿は編集委員会の手を経て、機関誌「社会医学研究」（医療図書出版社）通巻第5号以降に掲載が予定されている。

社会薬学研究会

東医歯大 片平 冽彦

会報168で設立準備経過をお知らせしたが、本会は1982年5月、無事設立総会を終え発足した。総会には全国から各分野の研究者・技術者約100名が参加し、シンポジウム「社会薬学の課題と方法」において、また総会議事において活発な討論が行なわれた。会長に辰野高司理化学研究所主任研究員、事務局長に川瀬清東京薬大教授という人事態勢で発足した研究会は、総会での決定に従い、機関誌「社会薬学」の発行（1982年12月）、ニューズレターの刊行（1983年4月までに5回）、そして自発的な動きとして、関東地区研究会の開催（1983年3月までに4回）を行ない、1983年5月、第2回総会を迎えようとしている。この間、会員は漸増し、1983年3月末には189名となった。アメリカ、スウェーデンなどにある“Social Pharmacy”のDepartmentのProfessorらとも連絡がとれ、国際交流の態勢もとられつつある。

これまでの関東地区研究会のテーマと講師は以下の通りである。

- 1982年 9月 Social Pharmacy の教育・研究の国際的動向／片平冽彦（東医歯大）
Bioavailability—最近の進歩と薬事行政との関係／渡辺康（明薬大）
- 1982年11月 技術革新下の薬系技術再編成—アメリカにおけるジェネリック論争を出発点として—／蔵本喜久（東薬大）
- 1983年 2月 医療費の現状と将来—高令化社会における医療需要の増大と供給の対応—
／西三郎（国立公衛院）
- 1983年 3月 社会薬学 最近の課題／久保文苗（医薬情報センター）

また、機関誌「社会薬学」第1巻第1号には、設立総会シンポジウム、バイオアベイラビリティに関する総説、FinlandとSwedenのSocial Pharmacyの教育・研究についての論文の翻訳、会員名簿などが収録されており（B5版、62頁）、非会員の方には一部千円（送料240円）で配布されている。

以上のことに関するお問合せは、〒192-003, 八王子市堀之内1432-1, 東京薬大科学史研究室気付, 社会薬学研究会事務局へ。

医学史研究会

東京都神経科学総合研究所 木下安子

1982年の医学史研究会総会は12月4日, 大阪大学医学部会議室で開催された。要望課題は大正期の医学・医療で13の報告が, また一般演題3題であった。

<プログラム>

要望課題 大正期の医学・医療

- | | |
|---|----------------------|
| 1 概 説 | 中 川 米 造 |
| 2 企業医療と医師会 | 松 田 武 |
| 3 大正期の医学教育 | 中 川 米 造 |
| 4 北里柴三郎と大日本医師会 | 青 柳 精 一 |
| 5 大正期の産業医 | 三 浦 豊 彦 |
| 6 帝大と陸軍軍医部 | 神 谷 昭 典 |
| 7 大正期の医療技術 | 上 林 茂 暢 |
| 8 第一次大戦と日本の薬界 | 宗 田 一 |
| 9 大正期の看護事情について | 渡 部 喜 美 子
看護歴史研究会 |
| 10 大正期の病人の処遇 | 小 坂 富 美 子 |
| 11 大正期の花柳病 | 長 門 谷 洋 治 |
| 12 精神医療史の大正期 | 松 田 方 一 |
| 13 大正6年保健衛生調査にあらわれた,
小児結核髄膜炎の死亡数について | 小 松 良 夫 |

一般演題

- | | |
|------------------------|-----------|
| 14 隋・唐時代における医の倫理 | 山 本 徳 子 |
| 15 1875年イギリス公衆衛生法の意義 | 多 田 羅 浩 三 |
| 16 治療儀礼の研究 — 仏教寺院の事例から | 池 田 光 穂 |

また関東地方会は, 戦后史が継続してとりあげられ, 例会で医療従事者の「私の歩んだ道—自分史」が報告されている。

- | | |
|-------|---------------------|
| 1 月 | 大 月 篤 夫 (医 師) |
| 2 月 | 浜 田 晋 (医 師 — 精神科) |
| 3 月 | 内 村 逸 郎 (医 師 — 外 科) |
| 4月・5月 | 久 保 全 雄 (医 師 — 新医協) |
| 6 月 | 和 気 朗 (医 師 — 研究者) |
| 7 月 | 天 明 佳 臣 (医 師) |
| 9 月 | 日 比 逸 郎 (医 師 — 小児科) |

10月 精神病者の作業療法・キリスト教伝道・医療生協運動 — 加藤普佐次郎
報告 藤森岳夫

11月 毛利子来 (医師 - 小児科)

その外、科学史・技術史セミナーを連続4回開催し、1983年は、女性史セミナーを開催している。

9月 技術史の発達段階 星野芳郎

10月 科学史の “ ” 武谷三男

11月 科学史のパラダイム 中山茂

12月 医療の進歩と病人差別 川上武

難病看護研究会

東京都神経科学総合研究所 木下安子

次第に全国的に難病患者を地域でケアする方向にあり、その実践者による研究会である。保健、医療従事者のみでなく広く地域住民が参加している。

年1回の総会は82年8月、東京都障害者福祉会館で開催、北海道、千葉、茨城、埼玉、神奈川、静岡、石川、大阪、東京から70名が参加した。

年1回、報告集を発行しており、第4号が83年5月発行された。また、健康会議 408号、83年3月号に掲載されている。

演題一覧

第1群 ねたきり老人・障害者・難病患者への援助

1-1 在宅ねたきり患者事例報告

お互いが愛情を持てるようになったNさん夫婦

永野 純子 (静岡赤十字病院)

1-2 筋萎縮性側索硬化症患者家族の援助

村上 輝代 (世田谷区砧保健所)

1-3 家族に支えられて安定した療養生活を送っているALS患者の援助

恵原能理子 (新宿区牛込保健所)

1-4 施設における障害者の問題事例を通して精神障害の症状のある園生の場合

高田恵美子 (東京都清瀬療護園)

1-5 ねたきり患者に褥創防止用シートを使ってみて

沢井 映美 (日本メディコ㈱)

第2群 チームケアの展開

2-1 川崎市難病患者会活動をめぐって 第3報-(1)(2)

柴田 年世, 佐藤 和子他 (川崎市難病患者会)

2-2 大阪における難病在宅看護について (誌上発表)

西島 治子 (阪南中央病院)

2-3 品川区における筋ジストロフィー症患者をめぐる地域ケア

高橋 郁子 (品川区品川保健所)

2-4 筋ジストロフィー症児の援助の緊急性について

島内 節, 川村佐和子, 木下 安子, 野村 陽子
西 三郎, 石川 左門, 関谷 栄子, 牛込三和子

第3群 難病の医療相談室活動から

- 3-1 膀胱カテーテル留置患者の尿路感染時の援助
浅井 芳子(東京都立神経病院医療相談室)
- 3-2 嚥下障害により衰弱していった脊髄小脳変性症患者のケアを経験して
大井田優子(東京都立神経病院医療相談室)
- 3-3 退院時から退院後の自宅療養生活安定までの援助
大塚 早苗(東京都立神経病院医療相談室)
- 3-4 難病在宅訪問看護を始めて(誌上発表)
金森 昌子(東京都立神経病院医療相談室)
- 3-5 継続看護のための記録様式を考えて(誌上発表)
神谷 和子(東京都立神経病院医療相談室)

III 本研究会の研究活動

57年度 月例研究会

- 第68回 57年 6月 7日 100才老人の健康と生活 — 疫学的所見を中心として —
報告者 松崎俊久 (都老人研) 会場 都老人研
- 第69回 57年 8月 6日 身体障害者と住環境
報告者 林玉子 (都老人研) 会場 都老人研
- 第70回 57年10月13日 障害老人の実態とそのための施設サービス
報告者 前田大作 (都老人研) 会場 都老人研
- 第71回 57年11月24日 アメリカにおける保健・医療社会学の動向
— 精神衛生と保健行動論を中心に —
報告者 宗像恒次 (国立精研) 会場 順天堂大
- 第72回 57年12月15日 老人のボケの実態とその対応
報告者 柄沢昭秀 (都老人研) 会場 都老人研
- 第73回 58年 2月 7日 保健・医療におけるコミュニティの問題
報告者 園田恭一 (東大) 会場 東大
- 第74回 58年 3月16日 小金井市70才老人の疫学調査報告
報告者 旗野脩一 (公衆衛生院) 会場 公衆衛生院

総会シンポジウム

昭和58年6月4日 会場：国立公衆衛生院

総合テーマ：「老人保健法 — サービスの現状と課題」

演題と報告者：

- 1) 老人保健法・政策目的とその運営
谷修一 (厚生省老人保健課長)
 - 2) 老人保健サービスの現状とその課題
前田信雄 (国立公衆衛生院)
 - 3) 保健所サービスの現状と課題
小川和栄 (本郷保健所長)
 - 4) 地域保健と病院サービス・現状と課題
荆木裕 (横浜市医師会理事)
- 討論者 桑名忠夫 (信愛病院院長)
伊藤淑子 (都立大久保病院MSW)

IV 会員の研究活動

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野の活動

芦 沢 正 見 国立公衆衛生院

- I ○ 「外表奇形のモニタリングに関する小委員会のまとめ」(分担研究者 丸毛英二), 丸毛英二, 荻野洋一ほかと共著: 昭和56年度厚生省心身障害研究, 先天異常のモニタリングに関する研究報告書, 7-20 pp, 1982.
- 「特殊疾病対策の地域活動とその効率的推進に関する研究」(主任研究者 重松逸造), 重松逸造, 西三郎ほかと共著: 昭和56年度東京都委託研究, 特殊疾病(難病)に関する研究報告書, 319-343 pp, 1982.
- II ○ 「看護・医学事典」第4版(日野原重明ほか編): 日野原重明, 川口毅ほか(項目分担), 医学書院, 東京, 1982.
- Birth Defects Monitoring System: in Child Neurology, Proceedings of the IYDP Commemorative International Symposium on Developmental Disabilities, Tokyo, September 26-27, 1981, 334-338 pp, 1982.

石 川 左 門 社団法人 東京進行性筋萎縮症協会

- ✓ II 「めぐり逢うべき誰かのために」立風書房 1982年, 筋ジス家庭の在宅生活の実態
- III 「地域ケアの体制づくりと患者団体の担った役割」 昭和57年6月 於小倉市 日本プライ・マリ・ケア学会
- IV 各地区の医師会, 保健所保健婦その他専門職との連携協力による「在宅看護教室」の開催(受講生を地域のボランティア活動のメンバーとして組織化をすることを目的とする)

伊 藤 博 康 大阪大学医学部

IV 日本住宅会議, 関西ブロック関西住宅会議運営委員

上 野 フジエ 大阪府立看護短期大学

- I ○ 「閉胸式心臓マッサージにおける圧迫力に関する研究」『大阪府立看護短期大学紀要』4-1 pp. 23-28, 1982, 3 府立看護短大
- 「学内実習における調査からみた実習内容の妥当性に関する一考察」『紀要』3-1 pp. 83-88, 1982, 3 同 上
- 「閉胸式心臓マッサージ時の肘角度が圧迫力に及ぼす影響」『看護技術』28-8 pp. 90-93
- 「新しい看護の哲学をもとめて—病・その意味するもの—」『クリニカル スタディ』3-7 pp. 109-112
- 「同 上 —病・看とる人の存在・その重み—」『同 上 』

3-8 pp. 109-112

○「同上」 — 病・生かされて生きる — 「同上」

3-9 pp. 109-112

小野能文 夙川学院短期大学

I 「医師の職業生活意識 — 病院医師の仕事の満足度について —」『夙川学院短期大学研究紀要』
第7号 pp. 29-48, 1982年12月

III 「医師の職業生活意識 — 病院医師の仕事の満足度について —」第33回関西社会学会大会
1982年5月

片平例彦 東京医科歯科大学

I ○「日本国内で発生した外国人スモン患者について」(共同), 『臨床薬理』13: 89-90,
1982.

○「北京で7カ月間中国医療を受けたスモン患者について」(共同), 厚生省特定疾患スモン調査
研究班昭和56年度研究業績 pp. 323-331, 1982.

○「未提訴スモン患者の救済における医療従事者の役割」(共同), 同上
pp. 443-452, 1982.

○「未提訴スモン被害者の救済に関する研究」(共同), 『社会医学研究』4: 102-115,
1982.

○「社会薬学の課題」『からだの科学』103: 118-123, 1982.

○「難病」『時事百科』, pp. 234-235, 小学館, 1982.

○「Finland, Kuopio 大学における社会薬学」(翻訳, 共同), 『社会薬学』1(1) 39-43,
1982.

○「Sweden, Uppsala 大学における社会薬学」(翻訳), 『社会薬学』1(1) 44-49, 1982.

II ○『第三次スモン薬害被害者訪中治療結果報告書』(共同), 1982.

○『看護学大辞典』(共同), 1982.

III ○「北京で7カ月間中国医療を受けたスモン患者について」(共同), 昭和56年度厚生省特定疾
患スモン調査研究班班会議, 1982年3月

○「未提訴スモン患者の救済における医療従事者の役割」(共同), 同上

○「未提訴スモン患者の救済における国の責任と医療従事者の役割」(共同), 第23回社会医学
研究会総会, 1982年7月, 第41回日本公衆衛生学会総会, 1982年10月

IV 1982年5月に発足した社会薬学研究会の幹事(会計, 事務局担当)として, ニューズレターお
よび機関誌「社会薬学」の編集・発行, 関東地区研究会の運営に携った。

河村雷雨 近畿大学

II 『都市コミュニティ論 — 機能的コミュニティの研究』 世界思想社 昭和57年4月発行

木下安子 東京都神経科学総合研究所

- I ○ 「難病の地域ケアにおける中間施設」『日本プライマリ・ケア学会誌』4(4) 368-371
- 「難病患者の生活実態と保健・医療・福祉サービス」(上)(下)『健康会議』401:19-28, 402:28-38
- 「東京都保健婦の難病保健指導に関する実態調査」『健康会議』395:55-58
- 「地域における特殊疾病患者の管理方法に関する研究」昭和56年度特殊疾病に関する研究報告書 東京都衛生局 pp.267-404
- 「おむつに関する医学的・社会学的研究」昭和56年度『災害科学研究』pp.15-50
- II 「看護学教育の改革」『大学教育の改革』2 青木書店 pp.231-258
- III ○ 「日野市地域ケアにおけるボランティア活動と看護教室の意義」第5回日本プライマリケア学会 82.6
- 「三多摩地域の難病の地域ケアシステム」(その1)(その2) 第23回社会医学研究会 82.7
- 「未提訴スモン患者の救済における国の責任と医療従事者の役割」 " "
- 「在宅患者サービスにおけるボランティア活動との協同活動」第13回日本看護学会 82.8
- 「地域におけるスモン患者・家族の保健活動」第41回日本公衆衛生学会総会 82.10
- 「保健婦によるスモン患者・家族の援助の実際とその効果」 " "

古屋野正伍 兵庫教育大学

- I "Development of Sociological Studies on Family in Japan"
SOCIOLOGIA INTERNATIONALIS No.18
Duncker & Humblot, Berlin pp.185-206(22p.)
- II (編著)『アジア移民の社会学的研究』 アカデミア出版会
- (共編)『日本社会学者による途上国研究の動向』 日本社会学会事務局

阪上裕子 国立公衆衛生院

- I ○ 「医療チームに対する患者の期待 — 患者・家族・医師・福祉のチームワークについて —」
昭和56年度厚生省難病の治療・看護研究班報告書 pp.9-28, 1982
- 「疾患別ソーシャルワークの方法」 同上研究報告書 pp.150-209
- 「難病患者の現状と今後の対策」『現代看護』4-7, pp.69-77, 1982
- 「難病患者への医療福祉援助と社会資源の活用・開発の方法 — 在宅療養期を中心に —」
『医療と福祉』40(17-1)27-32, 日本医療社会事業協会, 1982
- III ○ 「医療福祉政策の現状と課題(その2)・ソフト面 — 対人サービスの質の向上」
日本社会福祉学会第30回大会
- 「地域におけるスモン患者・家族への医療福祉援助のあり方(2)」 日本公衆衛生学会
(共同発表)
- IV ○ 神奈川県社会福祉協議会ボランティアセンターによる精神衛生ボランティア研究委員会

(昭和57・58年度)に参加

- 厚生省委託「難病の治療・看護に関する研究」班, 研究協力者

崎原盛造 琉球大学医学部

- I ○「生活保護に関する保健社会学的考察」(共著), 『公衆衛生』39:475-479, 1975
- 「老人健康診査受診者の受診行動に関する研究」, 『民族衛生』41:109-117, 1975
- 「沖縄県南部離島住民の受療行動に関する研究」(共著)第1報, 座間味諸島住民の傷病とその処置方法『日本公衛誌』24:816-826, 1977
- 「沖縄県南部離島住民の受療行動に関する研究」(共著)第2報, 座間味諸島住民の受療形態『日本公衛誌』25:185-191, 1978
- 「傷病調査方法としての面接調査と診療報酬請求書による調査の比較検討」『日本公衛誌』25:671-680, 1978
- 「沖縄県における離島住民の受療行動に関する研究—波照間島の事例」『民族衛生』47:21-40, 1981
- 「死亡からみた沖縄本島南部の医療圏」(共著), 『琉球大学保健学医学雑誌』3:254-266, 1981
- “Medical service areas in Okinawa” Part I. Independency as areas. Ryukyu Univ. J. Health Sci. Med. 4:109-117, 1981
- “Medical service areas in Okinawa” Part II. Local features of southern Okinawa. Ryukyu Univ. J. Health Sci. Med. 4:118-125, 1981
- 「沖縄県における一般病院の診療圏」第1報, 入院医療サービス(共著), 『琉球大学保医誌』4:238-246, 1981
- 「保健学教育の改善方策に関する研究」(共著), 『公衆衛生』46:273-278, 1982
- 「医療圏設定に関する一考察」『病院管理』19:17-25, 1982
- 「保健学教育に対する社会的要請と将来像」『琉球大学保医誌』5:165-180, 1982
- 「沖縄県内の病院における医療社会事業実態調査報告」(共著), 『医療と福祉』17:57-62, 1982
- III ○「伊平屋島の通婚圏に関する研究」第10回日本民族衛生学会沖縄地方会(1982.6.18.那覇市)
- 「医介輔による地域医療サービスに関する研究」第41回日本公衆衛生学会総会(1982.10.福岡市)
- 「沖縄県における離島の通婚圏」第5回琉球大学医学会(1983.1.18)
- 「高齢期を考える」第30回沖縄県社会教育振興大会シンポジウム(1983.1.9)

佐久間 淳 埼玉県立衛生短期大学

- I ○「北区の人口高齢化と老人医療の需要分析」『北区における老人保健・福祉の分析と課題』pp.67~94, 大同生命研究助成金報告書, 東京都北区赤羽保健所, 1982.10

- 「計画・評価・指標と社会学の役割」保健・医療社会学研究会編『プライマリ・ヘルス・ケアの戦略1981』垣内出版, pp. 248~265, 1981. 10
- 「老人の疾病問題と対策」副田義也編『老年社会学』II, 垣内出版, pp. 466~509, 1981. 5
- II ○ 『都道府県別人口高齢化と保健福祉水準 — 住民1人あたり費用, 負担, 死亡率の成績 —』(統計資料), 埼玉県立衛生短期大学(非売品), 1982. 10
- 「東京都特別区における保健諸率の分析 — 受診率等の社会的要因を中心に —」第55回日本社会学会, 1982. 10
- 「地域特性からみた脳卒中患者の生活実態(第2報) — 農村部と都市部の比較調査より —」(共同研究), 第41回日本公衆衛生学会, 1982. 10
- III ○ 神奈川県健康づくり運動広報部会委員
- 「食生活改善地区組織活動の現状と問題点」神奈川県栄養士研修会講演, 1982. 1
- 「 ” ” ” ” の今後のあり方について ” ” ” ” 1982. 2
- 第1回愛川町健康づくり推進大会助言者, 神奈川県愛川町, 1982. 2
- 「老人および身体障害者の介護 — 地域保健福祉の視点 —」埼玉県家庭奉仕員現任職員研修大会講演, 1982. 2
- 「地域健康づくり普及員の役割」神奈川県健康づくり推進委員育成講座講演, 清川村, 1982. 3
- 「地域社会の保健活動とリーダーの役割」神奈川県箱根町講演, 1982. 3
- 「健康づくり運動と健康普及員の役割」 ” ” ” ” 平塚市健康普及員育成講座講演, 1982. 5
- 「地区保健活動のすすめ方」健康かながわ普及員研修講座講演, 茅ヶ崎市, 1982. 7
- 「最近の家族と母子像」東京都新生児妊産婦訪問指導員認定講習会講演, 1982. 10
- 「産業社会の動向と健康管理」昭和57年度日本看護協会産業衛生看護職研修講座講演, 1982. 8
- 「家族と地域社会の健康づくり活動」埼玉県越ヶ谷保健所講演など, 1982. 11

島 内 憲 夫 順天堂大学

- I ○ 「保健活動の基本構造モデルとそのプロセスに関する文献的考察」研究代表丸地信弘, 『保健・医療活動に対する「共有の視点」の必要性 — 活動を系統的に“みる目”, “語る目”, “動かす目” —』(文部省科学研究費補助金・総合研究(A)わが国におけるPHCのあり方に関する総合的研究), pp. 45~63, 1982年2月
- II ○ 『保健社会学 — 理論と現実 —』(共編著), 垣内出版, 1983年
- 世田谷区健康づくり実態調査(团长:千葉裕典)に参加

田 辺 信太郎 東京大学教育学部

- I ○ 「健康の社会的要因についての一考察 — フレックスタイムとポジティブ・ヘルス —」『東京大学教育学部紀要』20巻, pp. 365~376, 1981年

- 「健康・病気の社会意識と健康教育」『体育の科学』31巻10号, pp. 717~720, 1981年
- 「ライフスタイルと健康問題」『体育の科学』32巻7号, pp. 523~527; 1982年
- 「保健問題分析の視点と方法 — 医療人類学と教育人類学を例として —」『体育の科学』33巻4号, pp. 293~297, 1983年
- III ○「保健行動の成立条件に関する一考察 — the Health Belief Model の検討を中心として —」, 第29回関東社会学会, 1981年
- 「健康観と保健行動に関する基礎的検討」日本社会学会第54回大会, 1981年
- 「児童生徒の保健行動の成立条件に関する研究(1) — 理論仮説構成のための文献考察 —」日本学校保健学会第28回大会, 1981年
- 「児童生徒の保健行動の成立条件に関する研究(2) — preventive health behavior のHBM —」関東学校保健学会第28回大会, 1981年
- 「病気に関する意識と行動」日本社会学会第55回大会, 1982年
- 「Illness Behaviorの検討」日本学校保健学会第29回大会, 1982年

時 井 聡 中央大学大学院

- I ○「専門職概念の機能的把握による一試論」『中央大学大学院研究年報』第12号IV, 1983. 3

中 野 秀一郎 関西学院大学社会学部

- I "Medical Culture in Contemporary Japan", in Kwansai Gakuin University Annual Studies, Vol. XXXI, pp. 153-160, Dec. 1982
- IV 1982年7月~8月, 岡山市・倉敷市両医師会のメンバー全員を対象にした調査を実施, 現在データを解析中

中 野 進 京都四条病院

- I 「巨人・武見太郎論」特集武見時代の終了と今後の医療・保険『社会保険旬報』1394, pp. 33-37, 1982
- II Einige Probleme des japanisch Gesundheitwesens
『Das Gesundheitwesen in Deutschland, Japan』P.127-142 (w. Gitter)
Casl Heymans Verley KG. 1982
- 「医局制度の内の諸問題」『医局制度と法』日独医局制度シンポジウム報告書, 日本評論社, pp. 90-104, 1980
- 「京都帝国大学医科大学の開設」『京都の医学史』思文閣出版, pp. 934-953, 1980
- ✓○「医師の世界」勁草書房, 1976
- ✓○「続・医師の世界」京都医局問題研究所, 1976
- III ○「老人患者の動態 — 診療圏調査'82」京都病院学会(抄録集P. 82), 1982. 6. 13
- 「私的病院と医師」自治体病院協議会セミナー, 1982. 1. 26

那 須 宗 一 中央大学

- I ○ 「高齢化社会の生活設計と家族政策」『老年社会科学』Vol. 4, 1982
- 「『日本型』高齢化社会とは」『ライフサイエンス』社団法人生命科学振興会 176号, 1983
- II ○ 『痴呆等老人対策と新しい在宅福祉の方向 — 高齢化社会対策研究調査報告書 — 』昭和58年3月, 横浜市民生局
- 『高齢化社会の雇用と生活』隅谷三喜男編, 昭和58年1月, 日本労働協会
- 『八王子市における高齢者雇用の実態』, 昭和57年3月, 八王子市雇用対策連絡協議会
- IV ○ 厚生省老人保健審議会委員
- 横浜市老人保健推進協議会委員

野 中 義 之 井上病院

- III ○ 「高令長期入院分裂病患者の背景と問題」(共同), 第2回社会精神医学会, 1982年3月
- 「分裂病者の攻撃性について — 精神障害者犯罪要因の研究 — 」, 第3回社会精神医学会, 1983年3月
- IV 宮崎市精神障害者家族会講演「精神障害者と家族」, 1982年8月

萩 原 康 子 東京都神経科学総合研究所

- I ○ 「地域医療ケアの組織と住民参加」プロジェクト研究 『神経系疾患々々に対する保健サービス基準に関する研究(第1年次)』東京都神経科学総合研究所, 昭和58年3月, pp. 41-52
- 「高度化する医療の中の看護業務と職場での技術獲得」『看護展望』Vol. 8, №2, 1983, pp. 6-11
- III ○ 「三多摩地域の難病地域ケアシステムその2 — 日野市における展開」(共同), 第23回社会医学研究会総会, 57. 8月
- 「地域医療ケアと住民参加」第55回日本社会学会大会, 57. 10
- 「看護職場組織と看護労働」看護職員研究会, 昭和57年12月
- IV 全国パーキンソン病友の会の実施した会員調査結果の集計および報告書作成に協力し, 「医療の現状に関するアンケート」調査報告を執筆, 1982. 11 (パーキンソン病友の会しおり№7)

宮 森 道 仁 中央大学大学院

- III ○ 「川崎南部における保健・医療問題と住民意識」地域社会研究会第7回大会, 昭57. 5月
- 「川崎南部地区における保健・医療問題と地域社会 — T地区公害病患者の問題を中心として — 」第55回日本社会学会, 昭57年10月

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

- I ○ 「出稼ぎに伴う地域生活の変容と精神健康に関する研究」『第6回医学研究助成報告集』, 昭和56年1月

- 「統計にみる我が国の精神医療福祉」『精神衛生資料』24号, 昭和56年3月
 - 「統計にみる米国の精神医療福祉」『精神衛生資料』24号, 昭和56年3月
 - 「自主管理」『日本臨床特別号維持透析』39号, 昭和56年8月
 - 「不安に気づく看護婦になるために自己洞察を学習する」『月刊ナーシング』1巻8号, 昭和56年8月
 - 「精神病院における医師—看護職関係」『病院』40巻11号, 昭和56年11月
 - 「出稼ぎに伴う地域生活の変容と精神健康に関する研究 — 野外科学的アプローチによる —」『精神衛生研究』28号, 昭和57年3月
 - “Psycho-Social Influence on Self-Care of the Hemodialysis Patient”
Social Science and Medicine, Vol. 16, No. 13, 昭和57年12月
 - 「看護者のキャリア開発への課題」『看護展望』8巻2号, 昭和58年1月
 - 「精神医療における中間施設（ホステル・グループホーム）の現況」『病院』41巻3号, 昭和58年3月
- II
- 「PHC活動における従事者と住民の主体性」『プライマリー・ヘルス・ケアの戦略』保健・医療社会学研究会編, 垣内出版, 昭和56年
 - 「家族ダイナミクスをめぐる事例分析のための基礎的枠組」『いま求められる看護 — ホームケアの実践と創造 —』小林富美栄ら編, 看護の科学社, 昭和56年
 - 『看護学大辞典第二版』社会学項目増補執筆, メヂカルフレンド社, 昭和57年
 - 「専任精神衛生相談員及び保健婦の地域精神衛生活動に影響を及ぼす心理社会的条件」『昭和53—55年国立精研特別研究報告書』分冊3, 国立精神衛生研究所, 昭和57年
 - 「保健作業所における雇用及び訓練の精神障害者への心理社会的影響」『昭和53—55年国立精研特別研究報告書』分冊1, 国立精神衛生研究所, 昭和57年
 - 『家族と看護の人間科学』（編集及び「家族の健康問題と援助をめぐるダイナミクス」を担当）, 垣内出版, 昭和57年
 - 『地域と看護の人間科学』（編集及び「地域における健康問題と看護をめぐる理論的考察」と「地域社会の健康問題をめぐるダイナミクス」を担当）, 垣内出版, 昭和57年
 - 『アドミニストレーションと看護の人間科学』（編集及び「アドミニストレーションを考える視点」「看護サービスの組織化に関する体系的枠組」「看護者の不安とセルフアドミニストレーション」を担当）, 垣内出版, 昭和57年
- III
- 「保健婦及び精神衛生相談員の精神衛生活動」全国専任精神衛生相談員研修会, 昭和56年6月13日
 - 「デイ・ケアと健康管理に関する調査」日本福祉学会大会, 昭和56年10月10日
- IV
- 滋賀県近江温泉病院のリハビリテーション活動へのコンサルテーション
 - 保健婦活動へのコンサルテーション

山 手 茂 茨 城 大 学

- I ○「難病患者の福祉対策のあり方」『公衆衛生』Vol. 45, No. 5, '82年5月

- 「医療福祉職制度化運動の現段階」『医療と福祉』Vol. 17, №2, '82年5月
- 「家族社会学概論」『公衆衛生情報』Vol. 12, №10, '82年10月
- 「難病患者の心理・社会的問題とその解決のための援助の方法」厚生省特定疾患・難病の治療・看護に関する研究班編『患者の状態に応じた指導の手引』（そのⅡ・付），同班，'82年9月
- Ⅱ ○『医療ソーシャルワーカー（MSW）の役割と専門技術』（共編著），へるす出版，'82年
- Ⅳ ○厚生省委託・「難病の治療・看護に関する研究」班研究協力者
 - 日本医療社会事業協会・医療福祉職制度化研究委員長
 - 茨城県医療社会事業協会結成準備委員会代表
 - 東京都足立区国際障害者年心身障害者対策会議会長（昭和56年度）

山本 幹夫 帝京大学医学部

- Ⅰ ○「地域保健と健康教育」『公衆衛生 特集健康教育時代』Vol. 47(1), 1983. 1月, pp. 15-19
- 「プライマリ・ヘルス・ケアの総説と展望」『健康管理』1983年3月(345号), pp. 2-14
- 「プライマリ・ヘルス・ケアの定義をめぐって」『民族衛生』47(3), pp. 107-114, 1981. 5月
- Ⅱ ○「第1回保健・医療社会学アジアセミナー」『プライマリ・ヘルス・ケアの社会的戦略』垣内出版, 1982年12月
 - 『新版健康管理概論』, 光生館, 1983年4月
- Ⅲ ○「健康教育 Symposium (司会 重田, 中田) — プライマリ・ヘルス・ケアと健康教育」第21回日本医学会総会(大阪)日本医師会討論会, 1983年4月6日
- Ⅳ ○6月11・12日: 第6回日本プライマリ・ケア学会学術大会を主催(日本都市センター・東京)

米林 喜男 順天堂大学

- Ⅰ ○“Family Structure and Well-being of the Elderly in Demark, Japan, and Other Selected Countries (Thailand, USA, England, and France)” Sociological Microjournal Vol. 16-1982, №76-77, Switzerland
- 「父親像の変遷」『助産婦雑誌』36巻11号, pp. 15-19
- 「スウェーデンの実験」を読む」『助産婦雑誌』36巻11号, pp. 41
- 「医学教育改善に関する調査報告書」, 順天堂大学医学部カリキュラム検討委員会(非売品), 1982年11月
- Ⅳ ○メキシコで開催された第10回ISA医療社会学部会のビジネスミーティングにて第1回保健医療社会学アジア地域セミナーの概要を報告
 - 第55回日本社会学会大会保健医療部会の司会をつとめる
 - 千葉県市川市保健部主催の「両親学級」の企画運営に協力
 - 千葉県浦安市基本構想策定委員会専門委員・文教福祉部会長として基本構想策定作業に従事

園田 恭一 東京大学

- I ○ 「コミュニティ形成の基盤と条件」山本英治編『現代社会と共同社会形成』P.P.200-227
垣内出版, 1982年
 - 「調査地域の概況」「環境衛生」「健保医療をめぐる住民の意見と要望」青井和夫, 宮坂忠夫編
著『健康農村活動と地域社会』P.P.25-26, P.P.88-97, P.P.135-139
東京大学出版会, 1982年
 - 「住民管理の観点からの課題と対応策」『生活の質的变化に対応した公共施設の効率的管理・
運営方法に関する調査報告書』自治省大臣官房地域政策課, 財団法人日本システム開発研究所
P.P.115-123, 1982年
- II ○ 「保健福祉の町づくりに関する調査研究—秋田県合川町での4年間の取り組み—」P.P.1-265
トヨタ財団, 1982年
- III ○ 「保健福祉の町づくりに関する調査研究—秋田県合川町での4年間の取り組み」日本公衆衛生学会
「地域保健医療における住民参加—岩手県沢内村を中心として—その4, 議会, 協議会, 調査会
の機能の検討」日本民族衛生学会

北原 龍二 信州大学

- I ○ Health Care and Medicine in Japan.
信州大学教育学部紀要 №47 P.P.185~194, 1982年11月
- 社会保険医療研究
信州大学教育学部紀要 №48 1983年3月

小室 克夫 筑波大学 芸術学系

- I ○ 広域医療施設計画における入院医療の圏域把握

V 書 評

大道安次郎著 『病院社会学の展開』

立教大学 杉 政 孝

この書は、「病院集団」としてのわが国の病院の構造・機能的分析と、社会のなかにおかれた歴史的社会的存在としての病院の現状および課題とを明らかにしようとする。この2つの問題意識はそのまま「Ⅰ. 病院の構造的機能的分析」および「Ⅱ. 社会のなかの病院」として2部構成の本書の各部の表題となっている。その意味で、本書は、病院の内部的仕組みと機能の分析に焦点を絞ったミクロ的アプローチと、地域社会および全体社会のなかでの病院の役割を検討するマクロ的アプローチの両面を含む、病院のトータルな研究を目指す労作といえる。

とくに、病院そのものの分析を扱う第Ⅰ部では、その「構造的機能的分析」なる表題が示すように、Parsonsの構造機能説を基盤としつつ、Parsons理論に対するFreidsonやMertonの批判にも十分に気を配りながら、病院の医療活動に関わる当事者達の間での役割・地位関係と権威・依存関係をシステム論的にとらえようとしており、正に〈病院社会学〉を称する資格十分といえよう。わが国にはこれまでも拙著を含めて病院に関する社会学的研究は幾つかあるが、それらは、本書の著者も言うように、全体としての病院の一側面に焦点を限定したものが多く、しかも病院職員の管理に資する目的で職員集団の分析に重点を指向する傾向が強かったので、患者の存在は比較的軽視されがちであった。それに対して、本書は、医師・看護婦を主役とする直接的医療関係者、各種のパラメディカル職種群と事務職種から成る間接的医療関係者という病院側の職員と並んで、患者群を〈病院集団〉の重要な構成要因の一つとみて、それら3者間の社会関係の分析を重点項目の一つとしている。その意味で、本書は、治療者—患者関係の分析を基盤とする正統的医療社会学の方法論を病院に適用するものとして評価できよう。

著者は、医師、看護婦、患者の分析にあたり、単に事実を客観的に叙述するのではなく、それぞれの望ましいあり方を探るといった価値指向的な研究方針をもって臨む。「よい医師」「よい看護婦」「よい患者」像を見出す目的で、著者はそれぞれについて3つの理念型を設定し（医師と看護婦は「権威型」「同調型」「客観型」、患者は「依存型」「独善型」「納得型」）、その組み合わせとして医療活動の有効性を判別しようとする。その分類基準の選び方やそれぞれの型の名称には異論もあろうが、望ましい医療は三者の総合的役割依存関係のレベルでのみ具体的にとらえられるとする著者の発想はユニークで興味深い。

病院の役割・地位構造を明らかにしようとする第Ⅰ部では、開業医とは異なる状況下におかれる勤務医の存在形態、看護職能の二重性とその専門職的成熟度の低さに起因する役割と地位のあいまい性、医師に代表される専門職権限と事務職に代表される管理権限との二重権限関係など、病院の社会的分析における重要な主題が適確に指摘されているのだが、紙数の都合ということでパラメディカル系の職種群についての分析が大部分割愛されたのは残念である。これら間接的医療関係職種の役割と地位について、著者が再度筆をとられることを期待する。

第Ⅱ部は、わが国の医療政策や医療制度の問題とも関連させ得る主題を扱っているが、本書の場合は、医療供給体制を幾つかの都市類型別に論ずることによって医療行政的な面についての分析は行なってい

るものの、医療制度の側面にはあまり深入りしていない。それよりも、わが国における洋式病院のあり方の社会的歴史的推移を、アメリカの場合との比較も織りまぜながら、かなり詳細に述べることによって、現在の病院医療に内在する問題点の経緯を実証的に明らかにすることに力点がおかれている。とくに、明治初期における洋式病院の創始期においても、第二次大戦終了後の連合軍司令部の勧告による病院の改革期においても、外在的な要因の影響下におかれていたという意味で、わが国の病院の性格をシュペングラーの所論に倣って「月光的性格」と仮称したうえ、それから脱脚して独自の光を創出する可能性を探る論理、および、アメリカの影響を受けながらも、医師の自由開業制を残して日本型の病院を形成してきた過程を要約する説明は、極めて実証的で興味深い。強いて言うなら、地域社会における医療や保健を論じた部分で、社会学的なコミュニティの理論枠組との接合にさらに多くのスペースが割かれていたら、読者を裨益するところさらに大なるものがあったと思われる。(医学書院 1982年)

青井和夫・宮坂忠夫編著 『健康農村活動と地域社会・羽生市千代田地区』

茨城大学 山手 茂

埼玉県羽生市千代田地区は、地域保健活動が先進的に展開された地域として有名である。共編者たちの調査研究グループは、昭和31年に千代田地区(当時は千代田村)が、「健康農村建設事業」の指定を受けて以来、20年間にわたって、5回に及ぶ大規模な調査を行ってきた。「健康農村建設事業」の指定は、昭和41年までの10年間続いたが、この期間の調査研究の成果は、『地区診断の理論と実際』(續文堂、1959年)、『コミュニティ・アプローチの理論と技法』(同、1964年)、『健康農村活動の展開と評価』(第一生命、1968年)に報告されている。本書は、「健康農村建設事業」の指定がとかれてから10余年を経た昭和53～54年に、第5次調査の報告である。本書によって、千代田地区の「健康農村建設事業」の展開過程と、それが及ぼしている波及効果が明らかにされている。

まず、本書の構成を紹介すれば、次のとおりである。

- 序章 日本農村の変貌過程
- 第I部 千代田地区追跡調査の構想
 - 第1章 調査地区の概況
 - 第2章 調査の概要
- 第II部 追跡調査結果とその評価
 - 第1章 被調査者および世帯の属性
 - 第2章 保健・衛生・医療関係
 - 第3章 地区住民の生活実態
 - 第4章 健康農村活動の影響の抽出
- 終章 健康農村活動の成果

序章においては、農村保健の背景である農業・農村社会・農民意識などの変化と、農村保健についての基本的考え方が明らかにされている。

第I部においては、調査対象地域である千代田地区と対照地区としてとりあげられたA地区(騎西町内の地区)の概況、千代田地区の健康農村活動の経過・成果・現状がまとめられ、さらに本追跡調査のデザインが詳しく説明されている。

第Ⅱ部は、本追跡調査（第5次調査）の結果の分析であり、本調査報告の中心部分である。保健・衛生・医療の実態ばかりではなく、住民の生活の実態も詳細に分析され、それを通じて健康農村活動の影響が抽出されている。

終章においては、健康農村活動の成果が綿密に検討された後、「総括的評価」がまとめられている。特に注目すべき点は次のとおりである。

I. 保健・衛生・医療的側面

- ① 指定解除後10年以上にわたって、健康文化委員会・衛生委員・母子愛育班等を中心に、住民の協力によって、総合検診をはじめとする種々の保健活動が熱心に続けられてきている。
- ② 総合検診は、20年以上にわたって90%前後の高受診率が続いており、また、何か異常があった場合には、売薬の利用より医療機関への受療が優先する傾向が強い。

II. 社会経済的側面

- ① 地域自治活動への参加とコミットメントが高い。
- ② 農産物の共同出荷や農機具の共同所有などの面に、地区の連帯性の高さが反映している。
- ③ 家族内の女性の地位が高く、役割分担が家計管理・PTA出席・子どものしつけなどの領域で確立している。

以上紹介したことからもわかるように、本調査の特徴は、第一に健康農村活動を20数年、5回にわたって追跡していること、第二に対照地区と比較することによって健康農村建設活動の継続的效果を明らかにしていること、第三に保健活動ばかりではなく住民活動・住民生活全体もとらえてそれらの相互関係を明らかにしていること、などであろう。地域保健活動に関心がある読者ばかりではなく、住民活動や地域社会の問題に関心がある読者にも、有益な示唆に豊む貴重な労作である。後に続く世代の研究者には、調査研究の方法を学ぶためにも、是非一読されるようおすすめしたい。

（地域社会研究所，1982年）

✓中野秀一郎著 『プロフェッションの社会学—医師，大学教師を中心として—』

夙川学院短期大学 小野能文

本書は、プロフェッションの社会学の体系的な大著であり、応用的プロフェッションのケースとしての医師と創造的プロフェッションのケースとしての大学教師に関する調査結果を実証的なデータとして用いて論じている。

全体で8章、342頁から成り、序章では、予備的考察として、職業概念と知識概念および政治概念を検討し、第I章では、プロフェッションの社会学の理論的考察を行なっている。

著者の考えるプロフェッション概念は、職業社会学のそれより広く、社会的役割の概念を踏まえ、知識人、科学・技術専門家、知的労働者などの概念を包括するものであり、クライアントが単なる個人から集団あるいはコミュニティ全体へと拡大しているものである、ととらえられるものである。

著者は、プロフェッションの機能要件が、知識と技術、組織と自立、研究とイデオロギーおよび補充と社会化である、ととらえ、その各々に外界（環境）が対応し、インプット—アウトプット関係がある、と主張する。

著者は、プロフェッションをマクロ社会システムという座標の上で行為者として追跡し、行為の動機

付けの問題から、集団構造とその下位文化、大組織化と官僚制、国民的、国際的社会的制度的構造の諸問題までも包括的に取り扱って、プロフェッションと制度や全体社会との関わりを明らかにしようとしている。

さらに、著者は、プロフェッション・サービスの類型化のための体系的な試論的図式を提示している。

第2章では、著者はプロフェッションにおける人材供給（補充）と社会化の問題を論じ、医師と大学教師の補充と職業社会化に関する調査結果について分析している。

比較的閉鎖的な補充圏と持続的なパターンがまだ支配的であることを、本人の父親の階層と配偶者の階層の両方から確認している。

第3章では、著者はプロフェッションにおける労働の特性とプロフェッション対クライアント関係について論じている。

昨今の医師に対するクライアント側からの「告発運動」全体が持っているイデオロギー的背景は、クライアント側の「主権の回復」というテーゼであると分析している。

第4章では、著者は組織の中のプロフェッションについて論じ、労働の場としての組織の中のプロフェッションと職能集団について詳しく論じている。

主として組織によって他律的に与えられる労働条件が勤務医の仕事に対する満足・不満足と深い関係があると分析している。

看護婦に対する医師の考え、特に看護婦を単なる診療の助手と考えるか、それとも対等な協力者と考えるかという質問に対する、K市医師会員に対するデータでは、約57%の医師が「助手」だと考えているが、勤務医では約44%とこの値は小さいとなっている（昭和47年）。しかし、評者が行なった勤務医がほとんどの病院医師に対する同じ質問の調査では、「助手」だと考えている医師が約36%と少なく、「対等な協力者」と考えている医師が約57%と6割弱であった（昭和56年秋）。

第5章では、著者はプロフェッションにおける政治の問題を論じ、ミクロな政治意識論から職業イデオロギーまでを包摂する広い領域をカバーしようとしている。

医師の政党支持と仕事の満足感や収入の満足感および仕事の〈自主性〉の確保などとの間のクロス集計分析が行なわれているが、そこで診療行為の〈自主性〉の喪失が医師に実感されているという調査データが前章に続き述べられている。喪失の理由として、診療行為に対する国家的行政介入が上げられているが、「診療行為の〈自主性〉は確保されていると思いますか」という著者と同一の質問に対する評者の調査データ（勤務医がほとんどの病院医師の調査）では、確保されていると考えている医師が圧倒的に多く、著者の調査結果と大きく食い違っている。

本書のプロフェッションの分析枠組は、「職業」、「知識」、「政治」を統合的にとらえるシステムを目指したユニークで広い視野を持つ優れたものであり、その分析枠組のもとで実証的データが扱われている。しかし、実証的データが不十分であり、また、医師の職業生活意識の分析に多変量解析手法がほとんど用いられていないことなどが指摘できるのである。（木鐸社、1981年）

日本科学会議編『都市の食糧問題』, 日本科学者会議編『食生活と健康』

国立公衆衛生院 相 磯 富士雄

近年, 糖尿病・肥満症・高脂血症・虚血性心疾患・動脈硬化・本態性高血圧症・痛風等といった栄養関連疾患が増加してきた。また水俣病・PCBやHgによる母乳の汚染, 砒素ミルク事件等環境汚染や食禍に原因する疾患もしばしばおこった。

これらの殆どは, 日本人の食物選択摂取行動の変化や, 食糧・食品の生産, 製造加工過程に関連の深いことが多い, ここ数十年前までは, 食糧をつくる, とる, 調理, 料理, と食べる, が一つの家族の中でおこなわれていた。ところが, 近年, インスタント食品, レトルト食品, 調理冷凍食品等食品加工業の急速な発達, 嗜好の変化, 国民の価値観, 食物観の変化——快的, 便利, フィーリングの重視等——, 生活様式, 生活構造, 機能の変化の中での食事や食物にたいする考え方が変化してきており, 食生活の社会化は, 急速に進んでいる。一方, このような食物の変化, 食生活の変化にたいし, 不安をもつ国民も増加し, 国民の健康食品, 自然食品への関心も高まってきている。それに対応して, これらの食品にたいする企業化がリードしている。

食糧・食品工業は, 急速な発展により, 日本最大の産業の一つになってきている, さらに食糧の生産・加工・流通・消費へとインテグレーション, また薬品工業等の参入により, 横へも広がってきている。

このように栄養関連疾患, 食物関連疾患の社会的関連の拡がり, は, 構造的であり, その規模は大きい。すなわち, 食物の生理的, 文化的側面から健康と食物の関連, 食物選択にかかわる行動, 食物観, 食物・食事・食生活にかかわる物財やマスコミ等によるCMや, 健康関係雑誌等の各種の情報, また, 家族構成や家族関係の変化と食生活をめぐる規範の変化等, 食生活行動に影響を与える諸要因の急激な変化, またこれら要因に影響を与える背景としては, 社会構造の変化, —人口移動, 家族構造の変化, 婦人労働者の増加等々——, また技術革新を挺子としての第2次産業革命による食品加工業の急速な発達は, 第2次加工, 第3次加工と高い附加価値を求め, また受け皿としての食生活機具を次々に作り出した。また, 外食産業もチェーン化し, 大規模化してきている。今では, 商社等流通産業がこれらの諸分野の中核をなしてきつつある。

このように, 健康——食物の問題は, 医学・栄養学・社会学・経済学・政治学さらには文化人類学・心理学・哲学といった科学の諸側面をふくんでいる。そして, その中軸をなしているのが, 食物観・食生活・食物選択行動といった社会学的分野と, 食品産業等・経済学的分野である。

現今, 食物・食糧問題は, 国民的な関心になっている。その分析, 解決の方向を見出すために, 学際的な取りくみが求められている。

このような底流の中で, 日本科学者会議では, 1976年に「日本の食糧問題」を出版し, さらに昨年(1977年)から本年にかけて「食生活と健康」, 「都市の食糧問題」を出版した。これらは, 食に關係する研究者, 活動家, 住民運動家等により長い間の討論の結果を, それぞれが分担執筆したものである。「食生活と健康」は, 日本科学者会議大阪支部主催の市民大学講座「私達の健康と食生活」の講義をもとに編集したものである。このことからわかるように平易に書かれており, 消費社会の中で真の食生活を取りもどす方向をさぐっているユニークな本である。書名のように, 健康・安全に焦点をあて, 現在の食生活を分析している。とくに第一部の「食生活をみなおす」では, 中川米造氏の「食の文化生理学考」, 宮本智恵子氏の「集団給食時代」, 榎彰徳氏の「食生活に豊かになった」は, 新しい視点をきりひら

ており興味があった。飽食の政治的、社会的意味、またニューファミリーの多い某団地では、包丁とまな板のない家庭が30%もあるという「集団給食時代」等。

一方、「都市の食糧問題」は、東京支部を中心にしての長年の討論結果について、25人による分担執筆の労作である。第一年において、食生活を生活問題全体の中で位置づけ、栄養・健康・医療・住宅・就業・教育・家族関係など、さまざまな生活分野における実態と関連させて、食生活を分析しようとしている。

第2章「都市の食糧供給と流通」では、都市での食糧供給、流通機構の特徴をとり上げている。第3章「都市住民の貧困化の特質」、第4章「食生活と健康を守る運動」と続く。とくに第4章は、食生活の矛盾、都市の矛盾を前向きに打開しようとする主体的な運動の側面を重視し、食糧運動ともいうべきものを多角的に分析し、教訓として整理している。たゞ広汎な分野を大勢の執筆者によって本に盛りこもうとしたため、やゝ全体的な統一がなく、論文集といった感がなくはない。しかし、経済的な側面よりの分析については興味を引く。

社会学分野からも参加し、消費者の生活、行動についての分析が深まれば、さらに読みごたえがあるものになったと思う。(大月書店 1983年、大月書店 1982年)

講座看護の人間科学

第1巻 宗像恒次・久常節子編『家族と看護の人間科学』

第2巻 宗像恒次・中島紀恵子編『地域と看護の人間科学』

第3巻 宗像恒次・小林富美栄編『アドミニストレーションと看護の人間科学』

国立公衆衛生院 島内 節

数多く出版されている図書の中で、生活者としての人間への総合的力動的視座から看護活動展開を問うものは少ない。この意味で、本シリーズは、人間の生活過程におけるさまざまな種類とレベルの健康問題を、ミクロ的(個人・家族)、マクロ的(地域社会)視座から相互関係的にとらえ、それらへのアプローチの方法を理論と実践例をセットにして具体化しており、興味深い。

第1巻では、理論編で、家族構造・機能と社会問題をかかわらせて、健康問題と家族ダイナミックスの分析方法とケアのための視点を示している。実践編では多様な健康問題を乳児・老人・慢性疾患患者、精神疾患患者などからその家族がかかえる問題を分析し、試みた援助と結果、今後の課題が述べられている。

第2巻では、理論編で、地域における健康問題について、地域の特性、行政サービスと住民の主体的取り組みなどをダイナミックにとらえている。実践編では農山漁村・都市・同和地域における各種健康問題を分析し、試みた対応と結果、今後の課題が述べられている。

第3巻では、理論編で、従来の看護管理観とは異なる新たな発想に基づくものとして「アドミニストレーション」という語を用いている。ここでの「アドミニストレーション」の対象は地域社会全体を含めた看護者が社会的に活動するすべての場をさしている。「できうる最善の看護」のために個人的・集团的・組織的・運動論的な面と相互関係過程を重視し、ミクロ・マクロ的レベルでの「アドミニストレーション」のあり方を示している。実践編では、アドミニストレーションの主体別—看護行政、保健医療施設、労働組合、住民・患者、看護職能団体、ボランティア集団、病院や保健所の看護管理など—に組織化や管理方法の実例が述べられている。

以上を読んで欲を言わせていただくならば、その理論と実践例との関係が整理し尽されていない点である。実践過程での理論の活用と理論の反趨や再整理が示されていれば、両者の意味と関係がより理解しやすいのではないか。すなわち理論の実践への活用方法と実践からの理論化過程において、より示唆に豊かなものとなりえたであろう。しかしこれを行なうにはかなりの日常的な積み上げが必要であると考える。このたびの刊行は、それに向かう羅針盤を示したという意味で、高く評価したい。

社会の構造や変化に伴う看護の史実性にに基づき、現在の健康問題と看護のかかわりを斬新な考え方でとらえ直し、実践に向けての可能な方法論を示している。本シリーズは地域看護活動を主要な課題としているが、臨床の実践家・教育者にも共通な理論と実践への示唆を含んでおり、保健・医療・福祉活動に従事する多くの人々が読まれることを期待する。(垣内出版 1982年)

▽田村健二、坪上 宏、浜田 晋、岡上和雄 編 『精神障害者福祉』

国立精神衛生研究所 宗 像 恒 次

この書物は、精神障害者(とりわけ分裂症者が中心)に関する理念、法、歴史、対象及び家族、医療、社会復帰と広範な領域について31人の執筆陣によって著されている。また法律関係資料、統計資料、年表などが付録として加えられ、757頁という膨大なものになっている。

多様な執筆者なのでさまざまな個性ある内容の集合体という感じがする。従って、大変実践的な裏づけのある理論集積性のある論文から欧米論文の紹介、実践報告、観念的枠組や教義性が強い論文など実に多様な内容をもっている。なかに、これは深みのある実践者でないと書けないと思われる論文があり、感激もしている。再々度読みなおし、参考にさせていただこうと思っている。

福祉にとって実践のない内容は、ほとんど意味を失う。社会学的教育を受けたものには、本来的に理解の難しいところであるが、福祉、医療、看護などはすべてこの実践性にその存在根拠を見出す。

この観点から、ここではとくに興味をもった論文に絞って言及しておきたい。

たとえば、「当事者にとっての生活問題」と題される論文は、精神障害者自身による社会生活や精神健康のセルフケアへのKey(「己を知ること」、「信頼出来る相手を得ること」、「自分の存在価値の自覚」、「仲間をえること」)が示され、当事者が主体性を回復する過程が事例を通じて要領よくまとめられている。精神科医から分裂病者という名のもとにセルフケアさえ、絶望視されていることの多い状況の中で、福祉従事者がクライアントのセルフケア技法を明らかにしていることは大変重要なことといえる。

また、「保健所精神衛生業務の現状とその検討」と題される論文では、人員不足の保健所相談員の活動としては、社会資源(作業所、デイケア、ソーシャルクラブ等)の開発と活用にエネルギーな最大限の活躍を示した実践報告が紹介されている。その実践の中でクライアントやその家族の内面意識を単なる病者としての意識としてではなく、実存的な脈絡から捉えなおし、人間としての主体性の回復への論理でつらぬかれている。「病気が生活の営みにおいてさまざまな生活障害として現れるだけでなく、生活が病気を変える」という信念のもとにあくまで具体的な生活援助の中で、実践する理論を生みだそうと努力している。

精神障害者の福祉に関して、このような広範な内容を網羅した成書は、ほとんどみかけない。とくにこの領域に関心のある人は一読すべきであろう。

ところで、ここで社会学、人類学的な視点から、福祉一般の書物について私から希望を述べたいと思う。

私達の病気、障害、貧困、死の恐れは、医療や福祉という社会体系を発達させ、それらの現象は医学的レッテル、福祉行政的レッテルがはられ、社会的に処理されようとしてきた。しかし、このような処理が、人々の健康や幸せにとって妥当なものか、医療や福祉の発達途上国のみならず、先進国でさえ、慢性、老年性の、そしてターミナルな病気、精神科問題などを通じて生じてきている。これは生物学的、行政的側面しか扱おうとしない今の医学や福祉の限界といえる。と同時に、これは人類、とくに先進諸国の人々が死や障害のおそれにとられ、生命の延長や障害の消失という客観主義的評価を問題にしても、生命の充実、生活の質（Quality of Life）という主観主義的評価について公共的に対応しうる精神文化的基盤が脆弱化していることを意味している。

このような視点から福祉を比較社会文化論的に言及するところがほしい。とりわけ、精神障害者と名づけられた人々の福祉には、その必要がある。分裂症、うつ病等の精神症状と名づけられる事象といえども、すべてその人の生き方や人とかかわりの中で生じている。しかし、人々はこの脈絡を把握し、病気という医学レッテルによって精神症状から予想されるさまざまな苦痛や不快さを医療福祉体系の中で処理してもらうことをしばしば必要以上に期待する。しかし、この精神症状の中にこそ、それを生むにいたった生き方や人とかかわりのあり方が凝集されている。

抗精神病薬はこの激しい症状を抑制するが、その症状を生む意味まで消失させることはない。私達は症状として現象化せざるをえない対象の悩みを病気として奪う権利があるだろうか。さらには精神病院入院者として偏見のレッテルをはる意味がどれだけあるのだろうか。人々はさまざまな生き方がある。何も平均的な出世コースのルートにのることが人生であろうか。まわりが過剰な期待さえしなければ、それ程激しい拒絶としての症状を示すこともなく、入院を必要とする程問題化（事例化）しないことも多い。

世界の中でも農業を中心とした社会では、精神障害者として事例化されることの少ないことは最近報告されていることである。高度産業化した技術社会の人々が人生さえ技術化し、そこに生じる過剰な死や障害への恐れが、医療・福祉従事者に、ある場合は過剰な責任と不安を与え、過統制、過保護あるいは“burnout”をもたらしているともいえる。死や障害への恐れのみにとられることなく、もっと生の充実への福祉があっていいのではないかと思っている。福祉実践は今の生物学主義に落ちいった医学に依存してはいけない。もっと主観主義的、現象学的な評価法をもつべきである。多少書評の場をかりて一般論を述べすぎたが、このような視点を私は福祉の書物に期待したいからである。

（相川書房 1982年）

レ 石川正一・左門著 『めぐり逢うべき誰かのために』

国立公衆衛生院専攻課程 高橋 一 美

本書は、昭和48年に出版された『たとえばくに明日はなくとも』の続編である。著者は、筋ジストロフィー症に冒された石川正一君とその父親左門氏である。昭和54年6月18日に永眠されるまでの正一君と家族の「生」を紹介している。

前著と評者との出会いは、4年程前である。当時、大学に入学して一年にも満たない頃であり、人間

の生と死、ましてや自分のそれについてなど、考えたことはなかった。正一君は、14歳のある日、いつものように父である左門氏（現在、東京進行性筋萎縮症協会の理事をされていることは、周知であろう。）とともにお風呂に入り、そこで自分の予後についてたずねる。父親は逃げることをせず、真実を告げた。「生きるとは、自分を知ること。」それ以後、正一君はあきらめたり自暴自棄になることもなく、逆に肩肘はることもなく、自らの生を実に素直に生きていく。このような正一君の姿に出会い、強い衝撃を受け、しばらく生きることを意味を自らに問うてみたことを記憶している。

本書は、第一章「たとえ短い命でも」、第二章「主にあって完全燃焼をめざす」、第三章「新しい日々の歩みの始まり」、第四章「めぐり逢うべき誰かのために」、第五章「神さまの台本のままに」と、全五章から成り立っている。第一章では、幼い頃の病気に対する不安と信仰の芽ばえ、左門氏が、「神のみむね」に従い職を辞し東筋協の専従者となったこと、以後の生活苦、死の問題、開放的な家庭などが記され、第二章では、正一君の心の中の葛藤と人間が原罪を背負いそれと闘いながら生きるキリスト者のこと、東筋協の活動とその中で「死」の問題が会員全体の問題としてとり上げられたこと、などが語られ、第三章では、左門氏が青年時代に二人の友人とめぐり逢いキリスト者になるまでを聞かされることにより、自分もまた誰かとのめぐり逢いのため神から生かされていることを確信し、新しい日々の始まりとなったこと、正一君の勉強したいという切実な願いを訴えた作文を動機として、障害者運動の要求により日野市障害者青年学級活動がスタートしたこと、他者の悩みを理解し共有することで初めて、障害者問題も健常者を含めた人間の生きる問題になるという正一君の考え、などが語られ、第四章では、20歳を迎え、看護師の道を選択した弟の雄二君との間に、めぐり逢いを見出したこと、病状が進行し呼吸困難、排尿障害などのため、医療チームの連携のもとに専門病院に入院したこと、それにより患者本位とはなり難い病院看護の実状を感じたこと等が語られている。最後の第五章では、「神の台本」のままに、23歳で生を閉じ、「天に召」されるまでの人生の燃焼が語られている。

正一君のこのような生に、信仰と深いかかわりが存在していることは言うまでもない。ただその信仰とは、左門氏も本書で言うように、信じれば願いが叶うといったように「現実主義的」なものではないようだ。評者は、過去に、古い本ではあるがジャン・パニヤンの『天路歷程』を読んだことがある。前編は、一人の男性の、後編ではその妻らの神へ至る道を比喩的に描いている。その過程であらゆる悪への誘惑が出現し、誘惑に魅かれそうになる自己と闘いながら、狭き門に至るのである。正一君の心の葛藤は、評者にこれを想起させた。また、こうした信仰を持つ者だけに死の問題があるのではなく、人間すべてにあるのだが、東筋協の活動を通して、それを左門氏は強調している。ここで、「死」を論ずるには、あまりにも奥深い問題なのでそれはできないが、日々を流されて過ごしがちな評者は、正一君の生きざまに突き上げられたような気がする。

本書が感動的なのは、単に正一君の心のゆたかさ、すこやかさのみにあるのではなく、読者一人一人のためにも、正一君が生きてくれたこと、また逆に自分も誰かとのめぐり逢いのためにも生きているという生の可能性を、一種のやさしさを持って教えてくれるからだろう。

この書は、医療関係者である前に、一個の人間として読まざりにられない書である。

（立風書房 1982年）

大谷 藤郎 著『一樹の蔭』

東京大学 園 大 恭 一

本書は、現在厚生省医務局長の要職にある大谷藤郎氏が、求められて寄稿されたり、折りにふれて書かれた小文を一書にまとめられたものである。

そこで扱われている内容は、氏の生いたちにふれたもの、あるいは厚生行政のなかで取り組まれた仕事、さらには、故人となられた保健や医療関係者への追憶、第一線で活躍しておられる方々への祝辞等、さまざまであるが、そこには、ひかえめな記述や、いろいろな発言のなかから、これらの分野で活躍された人物の横顔や面影が、病む人々への暖かい思いやりが、そして、仕事にかける強い意欲や使命感が一貫して伝わり、浮びあがってくる。

そして本書を通して、氏の仕事の原点が、青年期や学生時代の、自身の「結核患者」としての体験であり、「ハンセン氏病患者」とのふれあいであり、身近かに見聞した「農民の健康問題」や「貧困」や「社会の矛盾」との取り組みであり、「社会正義」の実現への情熱であることが読みとれる。

氏は厚生行政のなかでは、精神衛生課、国立療養所課、地域保健課等さまざまな部局で仕事をされてきたのであるが、若き第一線時代の「精神衛生実態調査」や「ハンセン氏病問題」などへの取り組み、また近年での、大臣官房審議官や公衆衛生局長としての「国民健康づくり」や「プライマリ・ヘルス・ケア」の拡大や実現への舵とりなど、その果された役割や功績は極めて大きなものがあったといえよう。そしてこれらの仕事への取り組みの原点や基盤には、氏の若き日の体験や思いが、強力な核となり、バネとなっていることがうかがい知れるのである。

お役人とかお役所仕事とかというと、組織や機構、あるいは法や規則や予算や財政をタテにとって、とか、患者や国民よりも、政治家や企業の方を向いて、とか、正義や公平の実現というよりも、無難に大過なくとか、妥協や責任回避、等といった先入感やイメージがつきまとっている。

それらに対して、本書の中に流れる「暖かさ」や「共感」、あるいは課題解決への意欲的で主体的な取り組み、そして、強い正義感や使命感は、なんと異質な、また強い輝きを発しているのであろうか。

行政がどのような方向に動いており、またそれを動かしている力関係は何であるかということについての実証的な科学的な解明や分析、あるいは、それらに対するさまざまな働きかけや、取り組みは重要であろう。ただ、そのさいにも、その組織や機構のなかで、さまざまな地位や役割を占め、それらを動かしている一人一人の働きや、活動を十二分に評価し、検討したものでなければならないということを改めて痛感させられる。

本書は「随想集」という形のものではあるが、これから保健や医療の分野で仕事に就こうという人々の励ましと鞭撻の書であり、また、この分野での教育や研究の職にあるものへの、現実的で、実践的で問題解決的、そして主体的な取り組みへの覚醒をせまる、思いを秘めた書であるともいえよう。

(日本医事新報社、1982年)

川上 武著『現代日本病人史 — 病人処遇の変遷』

東京都神経科学総合研究所 木下安子

医療を患者、病人の側から見ようとするのが著者の立場である。医療従事者たちが日常つかう“患者”でなく“病人”という一般の人々のことばであらわした題名にもあらわれている。病人が疎外され、権

利をうばわれた取扱いをうけた明治以降の歴史をたどり、そして現時点で“病人哀史”はなくなったかと問いつめる。そして、そこから病人と健康者の連帯の意味を語っている。

・序章 病人史の方法論

病人史と疾病史／病人史の対象／病人史の資料・文献／病人史の構造／現代病人史の時期区分／病人史の視角／病人と障害者

・第一章 伝染病患者と避病院

急性伝染病の蔓延／コレラ流行と病人／尾崎紅葉の『青葡萄』から／避病院の実状／コレラー投

・第二章 繁盛する梅毒病院と遊女

花柳病流行の特徴／検梅制度と梅毒病院／『遊女日記』から／繁盛する花柳病院／治療上の諸問題／娼娼運動の影響

・第三章 生涯隔離のハンセン病患者

“生前にも縁者がなく、その死後にも遺族がない”／放浪する病人／ハンセン病対策の推移／療養所へ入所する病人の心理／ハンセン病療養所の実態／病人の抵抗

・第四章 座敷牢の精神病患者

疎外される精神病患者／地域の精神病患者／座敷牢の精神病患者／病院の精神病患者／精神病患者慈善救済会のこと

・第五章 女工 農民→兵士の結核

結核と社会／女工の結核／農民の結核／帰郷した結核女工の処遇／兵士の結核／都市の結核患者／購着的肺病療法の横行と自然療養所

・第六章 労働条件・生活条件と病人

労働・生活条件と病気／地方患者の苦悩／ヨロケと鉱山労働者／脚気を恐れる国民／国民病としてのトラホーム

第七章 乳児死亡の社会的背景

乳幼児の病気の特徴／乳児死亡の推移／農村での乳児死亡／都市の乳児死亡／乳児死亡の階級性／乳児死亡の背後にあるもの

・第八章 戦時体制下の病人

日本の戦争と病人／第二次大戦と病人／原爆投下と病人／核兵器と病人

・第九章 戦後民主化と医療技術革新

占領下の防疫対策と病人／新憲法と社会保障の前進／医療技術革新と人体実験／医療自動化と病人疎外／現代の病人差別／病人と死

・第十章 高度経済成長と病人

現代の社会病と病人差別／二重の被害者—医原病患者／公害病と職業病の背景／現代の社会病の特徴／患者運動の高揚

・終章 病人と健康者の連帯

“病人哀史”はなくなったか／病人と健康者の連帯

(勁草書房 1982年)

編集後記

- 皆様のご協力で巾広い研究活動を集録した第9号が出来上りました。
- 今号で編集担当の任期が終了します。不手際が多かったことをお詫びします。

阪上裕子

保健・医療社会学研究会会報

第 9 号

1983年6月4日

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京都神経科学総会研究所社会学研究室内
電話 [REDACTED]

印刷所 有限会社 豊栄社
国立公衆衛生院内
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

- I Voices from Members
- II The Activities of Related Organizations and Academic Circles
- III The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology
- IV The Activities carried out by Individual Members
- V Book Reviews
- VI A Note from the Editors

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Sociology

Tokyo Metropolitan Institute

For Neuro-science

2-6, Musashidai, Fuchyu-shi,

Tokyo 183, Japan

Tel, 

保健・医療社会学研究会会報

— No. 10 —

目 次

I 論 壇	1
II 隣接学会・研究会の動向	3
III 本研究会の研究活動	9
IV 会員の研究活動	10
V 書 評	17
VI 編集後記	23
VII 規 約	24

1984年7月

保 健 ・ 医 療 社 会 学 研 究 会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

電話



I 論 壇

I 海外事情 — 中国はだしの

医者異聞

本年の4月から5月にかけて、日本社会福祉学者友好訪中団（団長 福武 直）の一員として、上海を訪問した折に、中国のはだしの医者の呼称が変りつつあることを耳にした。どのように変りつつあるかという、従来中国語では、はだしの医者のことを“赤脚医生”と呼んでいたが、この赤脚医生が、近頃では“郷村医生”と呼ばれはじめているというのである。なお、英訳もBarefoot Doctor から Country Doctor に変更されはじめたことも同時に聞かされた。

こうした呼称変更の背景のひとつに、1978年末に中国農村に導入された“生産責任請負制”にともなう人民公社組織の変革があげられる。すなわち、従前の人民公社における集団労働から、農民グループに土地の使用権を与え、耕作を請け負わせるという方式に切り変えたのである。そして、グループが請け負ったノルマを果せば、超過した分は自由に処分できる仕組みにしたのである。かつての自留地 — 集団所有制下の人民公社において農民個人が自由に利用できた性格の土地 — の変則的な拡大ともとれるこの方式は、その後1981年には、グループ請負制からさらに家族請負制に切り換えられ、現在では全国農村の9割以上がすでにこの家族請負制になっているといわれている。

この新制度は、農民の生産意欲を大いに高めるとともに生活水準の向上に寄与しつつあるといわれている。事実、5年前にはじめて訪中した時と比べて、都市郊外の農家の家屋がいずれも立派な建物になっており、この家族請負制の成果のひとつなのだろうと思われた。しかし、中国農村社会の行政単位でもあり生産単位でもあった。“政社合一”の組織人民公社が、この請負制の導入とともに解体の道を歩み始めたことも否めない。すな

順天堂大学 米 林 喜 男

わち、中国農政のかなめであった人民公社は、これまで所有していた行政機能（日本の村役場の機能）を、“郷”政府に譲り、生産機能（経済的機能）のみを遂行することになったのである。しかもそれはもはや従前の集団労働によるものではないのである。なお、中国農村の行政単位は県・省（日本の郡に相当）・郷（今迄の人民公社）となっているが、都市化の著しい大都市近郊の郷では、その行政機構がやや複雑な様子を呈していた。

このような中国農村の変貌は、はだしの医者の呼称変更はもとより、生産隊、生産大隊、人民公社という3層構造に対応した中国農村の保健医療組織にも、少なからぬ影響を及ぼしはじめている。その1例をあげるならば、かつては優秀な赤脚医生は、都市へ出てより上級の資格を取得することもできたのであるが、最近では郷の外への移動は難しくなりはじめたとのことであった。

いずれにしても、人類史上はじめての壮大な実験である中国の社会主義革命がこの先どのような道を歩むのか、郷村医生の動向とともに見守っていきたいと思っている。

II 中華人民共和国における

保健・医療社会学の研究動向

田辺義明

英語の「Medical Sociology」は、中国において「医学社会学」と翻訳される。その医学社会学は現在、社会学の応用諸領域の内でも研究・教育体制の確立に、取り分け力が注がれている分野である。周知のように同国では「社会学」全体の研究活動が永らく停止されており、その再開は1979年に至っての事であった。さらに、保健・医療社会学の範疇に属すると云える研究業績が公表され

始めたのは、2年後の81年であり、その歴史は極めて浅い。

81年12月、医学関係の学術団体による「全国医学弁証法学術討論会（第1回）」が南京において開かれた。この会議の席上、北京医学院学史研究室の阮芳賦は「医学社会学の対象・内容と意義」（注1）と題する報告を行ない、医学社会学の枠組と方法を社会医学のそれとの対比によって規定した。その報告を契機として、中国自然弁証法研究会（会長：于光遠）医学専門委員会の内に、「医学社会学研究部会」が設置され、組織的な研究活動が開始された。同部会は機関誌（注2）を創刊すると共に、北京、ハルビン、南京などに相次いで支部を作り、農村の医療事情調査、リハビリ医療の必要性調査、病院の不正診療調査などに着手した。またこの81年には、李恩昌による「医学社会学初探」（注3）が学術誌上に掲載されたほか、劉安求「精神病と社会」（注4）などの論文も発表された。これらは主として、疾病とその社会的背景との関係を論じたものである。

翌82年5月、中国社会学会（会長：費孝通）の第1回年次大会が武漢において挙行された。この大会では医学社会学に関する議論も交され、その内で中国社会学会理事の劉宗秀は、医学社会学の当面する研究課題として25項目を列挙した。この25項目には医療組織における人間関係の諸問題が多く含まれている。（注5）その劉宗秀は現在、黒龍江省衛生庁に所属し、医学社会学の方面では全国的にも指導的立場の人物である。彼は永らく地方の医事行政を担当していたと云う。この82年の年次大会と、続く「社会学研究計画会議」を経て、中国社会学会においても医学社会学研究部会は下部研究組織として正式に承認された。また同年には、前記の不正診療調査に関連する報告「病院不正情況の調査」（注6）も発表され、同国の医療機関にも多様な形態の不正行為が発生する事を明ら

かにした。

83年8月、黒龍江省の省部ハルビンにおいて、初回の「全国医学社会学講習会」が開講され、各地の医学校、研究機関そして行政部門から90名以上の受講者を集めた。これは約1ヶ月の期間に、いわゆる集中講義によって医学社会学の専門家を速成する事を目的としており、何よりも現在この分野の研究・教育要員の養成が急務とされている事の現われでもある。中国衛生部（我が国の厚生省に相当）は講習会を企画するに当り、その運営を黒龍江省衛生庁に委託したが、これは先の劉宗秀が省衛生庁の主要な役職（注7）にあった事に由来しよう。ハルビン在住の劉宗秀に限らず、既出「医学社会学初探」の著者李恩昌も地方機関（注8）に勤務しており、この分野の研究をリードする人々が中央ばかりでなく、地方に分布している事も注目される。

現在同国において社会学系（社会学部に相当）を有する大学は、北京大学、上海大学（注9）、中山大学の3校であるが、これらの内で最初に学部開設して上海大学には、将来の医学社会学研究者を目指す学生達が学んでいる。彼らは著名な新進社会学者顧曉鳴の指導下にあり、論文「医療と社会の総合的研究について」（注10）は医学とそれに関連する社会科学諸領域の関係を扱った彼らによる労作である。

このように中国における保健・医療社会学の研究活動は緒に着いたばかりである。しかし同国の研究者が有するフィールドは豊饒であり、かつ他に例のないものである。例を挙げるならば、地域社会には「赤脚医生（裸足の医者）」と呼ばれるプライマリー・ケア担当者を底辺とする独自の医療制度が確立され、また医療の技術には東洋医学の伝統が今もなお生き続けている等々である。今後はそれらに関するユニークな研究も期待されよう。（文中敬称略）

注

1. 阮芳賦による同名の論文は、『医学と哲学』82年第4期所収。
2. 『医学社会学研究通訊』（非公開）。
3. 『医学と哲学』81年第3期。
4. 『社会科学戦線』81年第2期。
5. これらに関しては、阮芳賦による論文「社会医学と医学社会学」『百科知識』82年第

- 9期が詳しい。
6. 『社会』82年第3期。
7. 82年の時点では「省衛生庁副庁長」。
8. 陝西省武功県鳳安病院。
9. 復旦大学分校が改称。
10. 『社会』83年第6期，論文の著者は夏国美ら。

II 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

日本社会学会は、本年の10月13、14の両日にわたり、龍谷大学（京都）において、第57回大会を開催する、というように歴史を重ねている。最近における会員数は、およそ2,200名である。なお、これを一般に親学会と呼んでおり、この下に各地域ごとに地域学会（たとえば関東社会学会など）が形成されている一方、それぞれの専門領域別に学会が形成されつつある。

昨年（1977）の第56回学会大会は、埼玉大学において10月9、10の両日にわたって開催され、参加者数は851名（会員737、非会員114名）という盛況さであった。そして一般研究報告が、65部会で209報告にのぼり、ほかに①「社会学のパラダイム革新その後」、②「戦後の日常世界と多面的現実」、③「現代地域問題・地域紛争の位相」、④「生と死の社会学」の4つのテーマ部会が設けられていた。

なお、本研究会の会員による司会をはじめ、数名の報告などの活躍があった。一般研究報告のうち約5%が保健・医療を対象としたものであり、これに福祉との関連のあるものを加えると、若干割合が多くなる。しかし、社会学会に保健・医療のテーマ部会がはじめて設けられた、1973年から数年くらいの間と比べると、報告数が多少へって

埼玉県立衛生短期大学 佐久間 淳
いるようである。しかも、部会が以前は2つ設けられていたのが、最近では1つに減っていることなどを見ると、少し物足りない感じがする。

ただし、本研究会のメンバーの報告の場所をみると、保健・医療以外の所で活躍している例も目につくので、長い目で研究の動向を注目したい。テーマ部会に「生と死の社会学」が設けられるなど、きわめて現実的なテーマも多いが、それにひきかえ、普段あまり研究していない者が急に集められて討論する、というような「にわか作り」の印象を否定しがたい思いもする。

社会学会などは多分に現実の社会における問題の究明を手がける人が多いので、結果としても、流行的な現象をみせやすいが、じっくりした研究の積み重ねが問題の解決には不可欠のことと考えられる。なお、学会誌「社会学評論」（季刊）は市販もされており、学会事務局は東大社会学研究室室内にある。

日本公衆衛生学会の動向

国立公衆衛生院 相磯富士雄

日本公衆衛生学会の詳細については、本会報63（1977.3）に米林喜男会員によって述べられている。第42回日本公衆衛生学会総会は昭和58年11

8日～11日に神奈川（横浜市）で開催された。総会行事と関連行事である日本公衆衛生協会 100周年記念行事の中に、主催者側の意欲や現状認識がみられた。総会の特別講演の石川 中（東大医学部心療内科助教授）による心身症の管理と予防、また関連行事の記念講演のラーマー博士（WHO事務総長）による The Meaning of Health for All in Industrialized Countries、記念シンポジウム 司会 須川 豊（第42回日本公衆衛生学会会長）「21世紀の公衆衛生を考える」である。シンポジウムは、1)人口環境と生活の質、鈴木武夫（国立公衆衛生院長）、2)人口・疾病の動向とヘルス・ケア・システム 小泉 明（東京大学医学部教授）、3)情報化と保健活動 行天良雄（NHKチーフディレクター）、4)公衆衛生活動 橋本正巳（埼玉県立短期大学長）という構成である。これらは、現在、技術革新を梃子にしながら環境、労働、生活の変化、社会構造、産業構造の変化が因となり、おこりうるであろう心身の健康問題、保健医療システム上の問題を取りあげ注意を喚起している。一方、今日的課題である老人保健法の実施をめぐる諸問題を総会シンポジウム 老人保健対策の効果的な展開 司会 木村亮太郎（神奈川県衛生部長）でおこなわれた。こちらは、法と予算にしばられた現実的課題を、主として神奈川県、横浜市の職員あるいは外部機関の職員によって論じられているため、現状紹介が中心になっている。総会でしばしばおこなわれるシンポジウムの形態であるが、余りに現状肯定的現状紹介に終ることが多く聴取者の意欲がそがれることが多いが、今回はどうであったであろうか。

一般演題は、630題の報告があり、純粋な自然科学的な分析結果についての報告からきわめて社会科学的視点、手法を必要とするものまで多岐にわたっている。意欲、生活習慣、行動、グループ活動、組織活動、衛生教育、親の会活動、学級活動、地域ケア、地域福祉、保健システム等々の表

現の報告が多くある。発表者は衛生行政機関（保健所をふくめ）から大学、研究機関、医療機関、団体等から諸職種の特任職、研究者から報告されている。このように保健医療社会学的報告が多くなってきているが、まだ保健医療社会学研究会の会員の報告は少ないように思われる。今回は、会員名の正確なチェックができなかったので、会員による報告は割愛するが、会員とくに社会学専攻、その他人文・社会科学を専攻している人達が加入発表され、本学会の社会科学的側面の資質向上の援助が欲しいものと考えている。

日本プライマリケア学会

木下 安子

わが国に於ては、プライマリケアの語はまだ理解され、共通認識に達しているとは云いがたい。しかし、1978年、日本プライマリケア学会が設立され、関係者の努力によって次第にそのめざすところが明らかになってきつゝある。

1983年6月、第6回プライマリケア学会学術大会が東京で開催され、東京支部の協力によって運営が行なわれた。会頭の帝京大学公衆衛生学教授は「プライマリ・ヘルス・ケアの総説と展望」についてALMA-ATA宣言を引用され、プライマリヘルスケアとは実用的で科学的に正しく、かつ社会的に受けいれることの出来る方法と技術に基づいて行なわれる基本的な保健サービスであることを強調された。

こうした考え方を実践化していくために、この第6回のメインテーマは「プライマリ・ケアの現在と将来 — 保健・医療の統合をめざして」とし、その基本的諸問題としては次の5つをかゝげた。

1. accessibility（身近さ、受けやすさ、近接性など）
2. comprehensiveness（包括性、総合性など）
3. continuity（継続性、一貫性など）
4. coordination（協力、協調、連携、調整など）

5. accountability (責任性など)

一般演題 188 題, 初めての試みとしてワークショップも行なわれ, ユニークな会運営となった。

前日は東京支部主催によるサテライトセッションが行なわれ「日本のこれからの医療はいかにあるべきか — マスコミからみた医療」と「東西医学の接点を求めて — 東洋医学の科学性とプライマリケアにおける役割」について討論が行なわれた。

このような全国大会の外, 各支部の活動も行なわれ, 東京支部では春, 秋(11.23)に学術大会を開催する外, イヤーブック委員会, PCにおける業務基準検討委員会, 医療関連団体交流委員会, 国際交流検討委員会をおき, その内容の充実をすすめている。医師以外の保健・医療職種の参加が多いのも特色の一つである。

1984年は第7回日本プライマリ・ケア学会が岡山県倉敷市で川崎医科大学々長 柴内 進氏を会頭として開催される。

難病看護研究会

木下 安子

老人保健法の施行以来, 在宅ケアの重要性が脚光を浴びてきた。しかし, その実践となると, 各地で先進的な活動がはじまってはいるがその成果を交流し検討しあう場は少ない。難病患者はその多くが在宅で療養生活をしており, それらの患者・家族への援助活動が保健婦, 看護婦, ボランティア, 患者会によって行なわれている。この援助者たちの研究の場として, 1979年に発足した。

第1回の総会は, 83年8月, 東京都渋谷区千駄ヶ谷会館で開催され, 142名が参加した。南は沖縄, 北は福島より参加し, 職種も保健婦, 看護婦, 訪問看護婦, 助産婦, 介護員, 養護教諭, 医師, 医療ソーシャルワーカー, 栄養士, 養護学校教諭, 患者会, 学生など幅広い人々があつまった。

演題は17題, 特別講演として, 在宅ケアにおけ

る専門職としての責任について, 2人の演者が講演した。法的諸問題について 西三郎氏, アメリカ合衆国の在宅ケアの実際について 島内節氏である。この内容については地域保健 14 卷 11号 1983年11月に掲載された。

また一般演題は下記のようなものである。

第I群 難病患者への援助

1-1 S・Sさん(多発性硬化症)の処遇について

和田雅子他(東京都清瀬療護園)

1-2 筋萎縮性側索硬化症患者への保健婦の援助

— 地域ケアの視点で —

梅沢ぬゑ(東村山保健所)

1-3 気管切開後, 重症病棟より直接退院した筋ジストロフィー症患者を援助して

塚田美智子(葛飾保健所)

1-4 気管切開のまま在宅医療に移行した筋ジストロフィー症患者・家族への援助

佐藤加代子(ゆたか病院)

1-5 進行性筋ジストロフィー症末期患者の長期人工呼吸器使用による在宅医療への援助過程

牛込三和子(東京都神経科学

総合研究所)

第II群 器具の開発

2-1 発声用気管切開チューブVocal-aidの使用にあたっての注意点

木下久雄(日本メディコ㈱)

第III群 難病の地域活動

3-1 川崎市立井田病院における在宅医療事業への取り組み

— 病院保健婦一年間の歩み —

中田まゆみ(川崎市立井田病院)

3-2 碑文谷保健所におけるパーキンソン訓

練教室について

沖 孝子(碑文谷保健所)

- 3-3 渋谷区難病検診の変遷と今後
平田宏子(渋谷保健所)
- 3-4 川崎難病患者会の活動報告(その4)
柴田年世(川崎難病患者会)
- 3-5 東京進行性筋萎縮症協会・城東プロックの地域活動の現状と今後
三木 隆(東京進行性筋萎縮症協会)
- 3-6 養護学校における難病ケースへのとりくみ
三崎吉剛(江戸川養護学校)
- 3-7 在宅難病患者への援助
— 総合病院医療相談室の役割 —
石井文子他(順天堂大学附属病院)

第IV群(特別テーマ) 難病患者と食事

- 4-1 保健所における難病患者の栄養指導
服部富子(三鷹保健所)
- 4-2 D型筋ジストロフィー症児の偏食肥満傾向、下痢の主訴について
小林政子(世田谷保健所)
- 4-3 在宅経管栄養患者の援助とその問題点
谷島玲子(総合高津中央病院)他
- 4-4 嚥下障害患者に対する食事のケア
川村佐和子・神谷和子(都立神経病院)

第IV群の食事については、都立神経病院の川村佐和子、神谷和子により経管栄養食や流動食の製品の紹介、それをを用いての食品を実際に、出席者が試食した。患者がどのようなものを摂取しているか知っているようでありながら、味をみる機会は少ないので、この試みは好評であった。

これらの内容は健康会議 418～419号に掲載された。

事務局は、東京都神経科学総合研究所社会学研究室においている。

社会医学研究会

埼玉県立衛生短期大学 佐久間 淳

この研究会は、わが国が高度経済成長に離陸した当時、1960年にスタートした。したがって、丁度四半世紀を迎えることになる。この記念すべき第25回大会総会は、7月28、29日の両日にわたり富山医科薬科大学公衆衛生学教室を事務局として富山市呉羽ハイツで開催される。

ふりかえって、創立当時をみてみると当初は比較的医師が多かったが、しだいに保健婦など他の医療専門職がふえ、さらにはその名が示すように社会への広がりを反映し、社会科学などの専門家の参加もふえつつある。

本年度の大会主題は「医療保障後退傾向下における国民の生活と健康」であり、特別講演が「医療保障の歴史と展望」である。また、シンポジウム①「老人保健法発足後の諸問題」、②「被害者救済をめぐる諸問題」が設けられている。これらのテーマを見てもわかるように、きわめて現実的な問題が中心をなしている所に、本研究会の特色が認められる。

なおこの特色は、要望課題、①老人・障害者(児)の保健・医療・福祉、②職場における技術革新と健康、③地域にねざした保健医療活動、にも表出している。そして大会が合宿形式をとっており、「ヒザを交えて討議する」という伝統的な姿勢などにも見られる。

昨年の第24回大会は、7月30、31日にわたり、大阪大学医学部公衆衛生学教室を事務局として、関西地区大学セミナーハウスで開催された。その主題は「高齢化・過都市化・低成長下の国民の保健医療」であった。シンポジウムは「地域医療と在宅看護」(木下安子会員が座長)、「地域産業保健の展望」の2つが設けられた。

そして要望課題には、①老人保健法、②地域保健、③職域保健、大都市の保健、が用意されていた。これらをめぐって活発な討議が行われ、われ

われの研究会の会員数名が座長および報告などで活躍されたことが、記録に残されている。なお、最近の会員数は約400名であり、事務局は大阪大学公衆衛生学教室内に置かれている。研究活動が集約されたものとして、『社会医学研究』(1~5号)のバックナンバーは、1981年以降のものが入手できる。

社会薬学研究会

東医歯大 片平 洸彦

1983年4月以降1984年3月までの社会薬学研究会は、第2回全国総会の開催(1983年5月、東京)、関東地区研究会の隔月開催(1983年7月より)、機関紙“News Letter”の隔月発行、機関誌「社会薬学」第2巻第1号の発行(1983年12月)、といった従来からの活動に加えて、関西地区研究会の開催(1983年11月、1984年1~3月)、日経産業新聞「薬と社会」への会員の個人名執筆(1983年10月25日~11月8日)へのお世話、そして入会案内の作製、などの新たな活動を行なった。

上記のうち、第2回全国総会には約120名が参加し、「薬害被害者の救済・復権をめぐる」(淡路剛久、中村雅人、森島昭夫、手島陸久、東田敏夫)、そして「薬価をめぐる諸問題」(海老原格、田中秀明、石本忠義、飯島幸次、田村清、儀我壮一郎)の2つのシンポジウムと、11の一般演題報告が行なわれた。この内容は、川又淳司の原著「国立衛生試験所における毒性試験思想の発展——戦前期——」と共に、「社会薬学」に掲載された(会員外頒価1,000円)。関東に続き関西で研究会がスタートしたのは、第3回全国総会を大阪で開く準備を兼ねたもので、1984年になってからは毎月開催と、関東のそれに追いつく勢いである。会員数も漸増し、1984年3月現在、223名(内、学生9名)である。

研究会の運営は16名の幹事によって行なわれ、事務局は下記におかれている。

〒192-03, 八王子市堀之内1432-1, 東京薬科大学科学史研究室気付, 社会薬学研究会事務局,

日本住宅会議

大阪大学 伊藤 博康

日本住宅会議は、人間にふさわしい住宅と環境が、すべての国民の基本的人権であるという認識のもとに、人間の尊厳が護られるような住居とその環境の実現を要求するための、国民の意欲と叡知の結集をめざして、昭和57年8月に発足しました。当会議は、住宅問題に関する国民の声を広く集め、人間にふさわしい住居をもとめることは基本的人権であるという思想を啓発し、会員相互の意見、経験、研究成果を交通し、国民の中からもりあがる、意欲と思想をふまえ、提言のかたちで問題の所在を訴えている。

会員は、建築士、弁護士、会計士、医師、保健婦、看護婦、薬剤師、ケースワーカー、公衆衛生関係者、社会福祉関係者と多方面にわたっている。現在、北海道、東北、関東、関西、中国、九州に地方別住宅会議が結成され、会員も1,800人になり、活発な活動を行なっている。

保健医療関係の活動は、昭和58年7月、第24回社会医学研究会総会で、神戸大学の早川和氏(日本住宅会議事務局長)が「日本人の住環境と健康」の特別講演をし、また自由集会の「好ましい住環境と健康を考えるために」も盛会であった。昭和58年11月、第42回日本公衆衛生学会の自由集会では、神戸大学の早川和男氏と東洋大学の牛見章氏(関東住宅会議事務局長)が「健康のための住居——住宅政策の公衆衛生学的アプローチを考える——」について講演を行なった。

昭和58年11月、第2回日本住宅会議総会での保健医療部門のアピールは次のとおり。

現代の病気は、かつての伝染病疾患にかわって、慢性病、成人病が中心を占めつつある。これは住

環境の貧困に起因するところが大きく、その克服のためには住居の改善と結びついた予防医学が、対策の基礎となるべきである。また、在宅ケアが強調され、老人保健法によって老人が病院から閉め出されているが、健康的で経済的に適切な負担の住居がなければ、老人の生活は保障されない。高齢化社会を迎える日本にとって、住居は健康と福祉の基礎であることを、保健・医療・福祉関係者はもとより、すべての国民は認識すべきである。

昭和59年1月、第1回住宅シンポジウムでの保健医療部門のアピールは次のとおり。

診療所・保健所の医師や保健婦の人達から、住居の貧困が国民の健康をいかに破壊しているかについて、現場の生々しい体験が発表された。これに対して、建築行政だけでは国民の健康は守れず、住宅監視員制度の実現など公衆衛生や社会福祉など厚生行政と住宅行政とが積極的に連動する必要があることが強調された。

これまでの関東地区と関西地区の月例会で、保健医療に関するものをあげると次のとおり。

関東地区

昭和58年6月18日

「ねたきり老人の在宅ケアと住宅」

柴山豊（日本プライマリーケア学会）

「難病患者の在宅ケアと住宅」

阪上裕子（国立公衆衛生院）

昭和58年9月2、3日

「人工長命時代を考える」

— 83年エイジングに関する東京国内シンポジウム —

日本住宅会議

日本ウエルエイジング協会 共催

政策科学研究所

関西地区

昭和58年7月24日

「保健婦活動からみた住まいの現状」

速水敏子（門真保健所・保健婦）他。

昭和58年10月29日

「保健活動と住まい」

中村真由美（守口保健所・保健婦）他。

昭和59年1月29日

「住まいと健康 — 保健活動をとおして —」

入野寿子（泉北保健所・保健婦）他。

昭和59年4月15日

「保健活動と住まい — MSWの立場から —」

植田章（診療所・MSW）

— 日本住宅会議へ参加の呼びかけ —

私たちは、日本の住宅事情、住環境の今日の危機的な様相と、それが家庭、社会、文化に与えている影響の深刻さに強い危惧の念を持ちます。住居は、生命の安全と健康と人間の尊厳を守り、家庭生活の器として市民を育み、福祉の基礎をなし、人間環境の中心として文化を創る基盤であります。国民の本当に豊かな生活を願う私たちにとって、現在の住居の貧しさを見過すわけにはいきません。いま私たちは、住居に関心をもつ幅広い人々の参加のもとに、開かれた研究組織としての「日本住宅会議」に参加をお待ちしております。日本住宅会議の代表委員と連絡先は、次のとおり。

大河内一男（前東京大学学長）

磯村 英一（前東洋大学学長）

庄司 光（京科大学名誉教授・公衆衛生学）

高山 英華（東京大学名誉教授・日本地域開発センター理事長）

西山 卯三（京科大学名誉教授・建築家・住宅問題）

吉田寿三郎（日本ウエル・エイジング協会会長）

日野原重明（聖路加看護大学学長）

大田 堯（都留文科大学学長・日本教育学会会長）

水本 浩（立教大学教授・日本土地法学会会長）

小林 直樹（専修大学教授・日本教育法学会

長)

一番ヶ瀬康子(日本女子大学教授・日本社会福祉学会代表理事)

監事

甲斐道太郎(大阪市立大学教授・法学)

伊東 光晴(千葉大学教授・経済学)

事務局長

早川 和男(神戸大学教授・環境計画・住宅問題)

日本住宅会議事務局

〒657 神戸市灘区六甲台
神戸大学工学部早川研究室内

北海道住宅会議事務局

〒064 札幌市中央区南22西12
北海道教育大学札幌分校
関谷嵐子研究室内

関東住宅会議事務局

〒350 川崎市鯨井中野台2100
東洋大学工学部牛見研究室内

関西住宅会議事務局

〒563 池田市城南3-1-1
大阪教育大学岸本研究室内

中国住宅会議事務局

〒724 東広島市西条町大字下見
広島大学工学部建築学教室内
石丸紀興

九州住宅会議事務局

〒815 福岡市南区筑紫ヶ丘一丁目
東和大学工学部斉藤輝二研究室内

III 本研究会の研究活動

1983年度月例研究会

第75回 7月12日 東京大学・医学部

「保健社会学」をめぐる 島内憲夫(順天堂大学), 小山 修(日本愛育会)

第76回 9月30日 東京大学・医学部

「オーストラリアの保健医療について — 国際比較の視点から」 姉崎正平(厚生省病院管理研究所)

第77回 11月8日 東京大学・医学部

「喫煙行動に関する2, 3の考察」 崎原盛造(琉球大学)

第78回 12月20日 東京大学・医学部

「救急車調査中間報告」 杉 政孝(立教大学)

第79回 1月24日 順天堂大学

「老人医療諸率および地域死亡構造の分析 — 巨都市における社会経済的要因を中心に —」 佐

久間 淳(埼玉県立衛生短大)

第80回 2月10日 学士会館分館

「医療人類学の動向」 Prof. Margaret Rock
(カナダ・マックギル大学)

第81回 3月14日 東京大学・医学部

「日米医療事情」 名取荘夫(カピラーニ病院), 前田信雄(国立公衆衛生院)

第82回 4月18日 神奈川県医師会館

「世界各国におけるHealth System」
Prof. Mark G. Field (ボストン大学)

第83回 5月17日 順天堂大学

「いま60歳の医師」 中野 進(京都四条病院)

第84回 6月4日 国立公衆衛生院

「老人保健の将来像」 Prof. Robert N. Butler
(マウントサイナイ大学)

第10回 保健・医療社会学研究会 総会・シン
ポジウム

日時 昭和59年7月21日(土)

会場 順天堂大学医学部9号館 2番教室(2階)
(国鉄, 地下鉄お茶の水駅下車)

総会 p.m. 1:00~1:30

シンポジウム p.m. 1:30~5:00

シンポジウム・テーマ

健康増進活動の現状と動向

— 欧米日の比較検討 —

司会 宮坂忠男(女子栄養大学)

山手 茂(茨城大学)

(1) WHOとヨーロッパの動向

米林喜男(順天堂大学)

(2) アメリカにおけるヘルス・プロモーション
の展開

園田恭一(東京大学)

(3) 日本における健康づくりの動向

佐藤林正(順天堂大学)

討論者 西 三郎(国立公衆衛生院)

野原忠博(杏林大学)

金永安弘(国立公衆衛生院)

IV 会員の研究活動(アンケート回答)

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表

芦 沢 正 見 国立公衆衛生院疫学部

I. ①「先天異常モニタリングの国際協力事業の
現状」昭和57年度厚生省心身障害研究「先天異常
のモニタリングに関する研究(主任 山村雄一)
報告」pp. 186-193, 1984年7月

②「性行動の変化に伴う感染症の動向に関する
研究」(財)健康・体力づくり事業財団委託研究
昭和57年度報告(小原章・片 義雄・小島弘敬・
津上久弥と共同)p. 1-34, 1984年3月

II. ①「最近のWHO罹病統計よりみた各国の感
染症の順位」(伊藤国子と共同) 第48回日本民
族衛生学会一般口頭 1983年10月

②「診療機関相互間の病歴記録連結の現状に
ついての一考察 — 妊婦の服薬と先天異常との関
連の視角から —」(伊藤国子・遠藤和男と共同)
第42回日本公衆衛生学会一般口頭 1984年11月

IV. ①厚生省心身障害研究「先天異常のモニタ
リングに関する研究」(山村雄一) 「要因解析に
関する研究」(笹月健彦)の協力班員

②(財)健康・体力づくり事業財団委託研究
「性行動の変化に伴う感染症の動向に関する研究」
の研究班主任

IV. その他保健・医療分野の活動

③ International Clearinghouse for Birth
Defects Monitoring Systems 加盟日本東京地
区16病産院のプログラム代表として第10回ワーキ
ングコンファランスに出席 1983年9月

④厚生省AIDSの実態把握に関する研究班
(安部英) — 診判基準小委員会(塩川優一)の
班員

姉 崎 正 平 厚生省病院管理研究所

I. ①「新医療技術職種の専門職化とチーム医療
をめぐる諸問題 — 医療技術者調査から」保健
医療社会学研究会編『保健・医療における専門職』
(垣内出版)所収

②「保健医療職種の専門分化とチームワーク」
園田・米林編『保健医療の社会学』(有斐閣刊)所収
IV. ①1982年9月から1983年8月まで1年間オー
ストラリアで当国の保健医療の調査研究をしてき
ました。

伊 藤 博 康 大阪大学医学部

II. ①『住宅改革の課題』(日本住宅会議編)ド
メス出版 保健と住環境 pp. 100~103

小野能文 夙川学院短期大学

I. ①「マスコミ報道における医師の考えについて — 医療関係報道記事と病院医師の考え — 日本医事新報 第3091号 昭和58年7月23日発行

片野卓 中央学院大学(総合科学研究 所)

I. ①片野卓・矢ヶ崎誠治;中古集合住宅団地とスラム化問題 — 公団・千葉幸町団地を事例として 昭和58年12月,中央学院大学「論叢第18巻第2号」

② 同上 ; 「地域 community の成熟」とは何か — 成熟度測定尺度づくりのためのノート 昭和59年3月,中央学院大学研究所「紀要第1巻第1号」

③ 同上 ; 公団中古団地の成熟の条件 — 千葉・幸町団地と東京・荻窪団地の比較実態調査から

④ 同上 , 同上「紀要第1巻第2号」

Ⅲ. ①片野卓・小山一郎・本城千恵子;「グループ予後効果に関する研究(其五) — グループ変容のプロセス 昭和58年10月,日本応用心理学会,第50回発表論文集 金沢大学

Ⅳ. ①小生,下記に転居しましたので何卒よろしくお願い致します。



尚,勤務先も,奈良大学より昨春転任しました。

〒270-11 我孫子市久寺家451 中央学院大 学

Tel



片平洸彦 東京医科歯科大学難治疾患研 究所臨床薬理学部門

I. ①「インドネシアにおけるキノホルム剤の販売・使用の実態(第1報)」(共同),厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和57年度研究業績,

247-252, 1983.

②「骨壊死症を合併したスモン患者について(第1報)」(共同),同上,253-256

③ "A Study of SMON outbreaks among foreigners in Japan." ibid. 257-261

④「スモン被害者に対する国・製薬企業の責任と医療従事者の役割」生活教育27(2)37-42, 1983

⑤「IOCU日本セミナーにおける医薬品問題」消費者問題調査季報, 34, 31-36, 1983

Ⅱ. ①「難病」時事百科, 233-234, 1983。

「川崎病」同, 95-96, 1983。

Ⅲ. ①「骨壊死症を合併したスモン患者について(第1報)」(共同),第24回社会医学研究会,1983年7月,第42回日本公衆衛生学会,1983年11月,第4回日本臨床薬理学会,1983年12月。

②「インドネシアにおけるキノホルム剤の販売・使用の実態(第1報)」(共同),第2回社会薬学研究会,1983年5月。

Ⅳ. ①1983年4月に埼玉県で開かれた国際消費者機構(IOCU)日本国際セミナーに参加し,分科会において報告した。社会薬学研究会において,事務局担当幹事として前年度と同様の活動をした。

木下安子 東京都神経科学総合研究所

I. ①日野市地域ケアにおけるボランティア活動と家庭看護教室の意義 日本プライマリケア会誌6巻3号 211-213

②映画「難病と闘う」と石川正一君 健康会議412号 44-48

③プライマリ・ケア地域実践に関するケースレポート 医療学新報6巻1号 61-63

④難病医療の問題点 からだの科学116号6-11

⑤保健婦の側からみた医・薬・保健協働 日本薬学会103年会 第24回若い医学者の会記念論文集 29-35

⑥筋ジストロフィー症児の援助の緊急性について 健康会議 408 43-44

⑦准看護婦問題の背景 看護実践の科学 8 巻9号 5-12

Ⅱ. ①老人を動きやすくするためのケア — 室内でのリスクに対する対応 垣内出版 45-59

Ⅲ. ①おむつ製品の規格化に関する研究 第13回日本看護学会看護総会

②プライマリケアにおける阻害因子の分析 第6回プライマリケア学会

③プライマリケアにおける臨床看護の役割 同上

④地域医療と在宅看護 第24回社会医学研究会総会

⑤スモン患者・家族への地域ケア 第24回社会医学研究会総会

⑥スモン患者・家族の保健・生活のセルフチェックリスト作成の試み 第24回日本公衆衛生学会総会

Ⅳ. ①日本看護協会保健婦職能委員

②東京看護学セミナー世話人

小山 秀夫 病院管理研究所

Ⅰ. ①「在宅ケアへの基本的視座」 社会保険旬報 1432 社会保険旬報社 昭和58年6月

②「老人保健法への病院の対応」 病院第42巻7号 医学書院 昭和58年7月

③「老人中間施設試論」 厚生福祉 3210 & 3228 時事通信社 昭和58年8~10月

④「病院志向と診療報酬体系」 厚生福祉 3252 時事通信社 昭和59年1月

Ⅱ. ①共書「福祉国家の生成と変容」 光生館 昭和58年7月

Ⅲ. ①「老人ホームと地域医療の関係」第31回日本社会福祉学会

②「老人ケアの供給からみた医療と福祉」第21回日本病院管理学会

近藤 卓 東京大学大学院教育学研究科 健康教育学専攻

Ⅰ. ①「特集非行少年, 生活指導の経験から」 体育の科学, Vol. 25, №4, 1983 杏林書院

②「中・高等学校における, 学校精神衛生の展開」 学校保健研究, Vol. 25, 1983

Ⅱ. ①「中・高等学校における, 学校精神衛生の展開」 第30回日本学校保健学会

Ⅳ. ①厚生省「思春期保健研究班」における調査, 集計, 分析。

②日本学校保健学会「精神の健康班」における研究報告および、『心の健康相談カード』の作成。

③東京大学健康教育学研究室における「健康教育ミニ懇話会」世話人。

④カシオ科学振興財団助成「学校精神衛生と地域精神衛生のシステム化に関する研究」進行中。

斉藤 安弘 独協医科大学

Ⅰ. ①小児科および小児外科におけるソーシャルワークの基礎調査 — 主として育成医療給付を通して —

②保健福祉分野におけるソーシャルワーク基準 全米ソーシャルワーカー協会(翻訳)共訳野中忍 ①②独協医科大学教養医学科衛雲第6号 1983. 12

Ⅳ. ①日本医学社会事業協会常任理事(教育研究委員長)

佐久間 淳 埼玉県立衛生短期大学

Ⅰ. ①「巨大都市における人口高齢化と死亡構造の分析 — 東京都特別区の循環器疾患死亡を中心として —」 『公衆衛生』 47-6, pp. 394-399 1983. 6

②「疾病構造の変化と受療行動」 『保健医療の社会学』 有斐閣 pp. 39-64 1983. 9

Ⅱ. ①「巨大都市における人口高齢化と死亡構造

の分析 — 東京都特別区における主要死因を中心にして —」 第48回日本民族衛生学会 1983. 10

②「人口高齢化と社会経済的要因の影響 — 東京都特別区の老人医療の分析 —」 第56回日本社会学会大会 1983. 10

③「東京都特別区における老人医療諸率の分析 — 人口高齢化, 社会経済的要因等との関係 —」 第42回日本公衆衛生学会総会 1983. 11

④「大都市の人口高齢化と老人医療の関係」 第6回日本プライマリ・ケア学会 1983. 6

⑤「人口高齢化と自治体の社会保障問題に関する基礎分析」 関東都市学会例会 1983. 12

⑥「救急医療の実態分析」(共同) 保健・医療社会学研究会例会 1983. 12

Ⅳ. ①日本民族衛生学会評議委員

②関東社会学会委員

③「産業社会の動向と健康問題」日本看護協会産業衛生看護職研修講座講演 1983. 8

④「老年期の生活」 第31回関東社会学会シンポジウム司会 1983. 6

⑤保健・医療社会学研究会, 救急車利用調査研究委員会委員 1983. 4

⑥「高血圧と老人の健康」老人学級総会講演 千葉県君津市小糸公民館 1983. 11

⑦「健康づくりの輪をひろげるために」健康大学修了者講座講演, 埼玉県朝霞保健所 1983. 11

⑧「健康上の阻害因子の発見方法とその解決のために」健康大学修了者講座講演, 埼玉県春日部保健所 1983. 10

⑨「地域と健康づくりの進め方」健康大学修了者講座講演, 埼玉県越谷保健所 1983. 11

⑩「これからの地区組織活動」埼玉県春日部保健所管内第12回環境衛生大会講演と助言 1983. 10

⑪「地域保健組織活動の進め方とリーダーシ

ョップ」健康大学修了者講座講演, 埼玉県草加保健所 1983. 9

⑫「身近な健康問題の見方と対応」健康大学修了者講座講演, 埼玉県幸手保健所 1983. 9

⑬「家族と地域社会の健康づくり」健康大学修了者講座講演, 埼玉県春日部市講演 1983. 12

笹谷 春美 北海道教育大学札幌分校

Ⅰ. ①書評: 鎌田とし子・鎌田哲宏著『社会諸階層と現代家族』『国民生活研究』第23巻第1号, 1983. 6

Ⅳ. ①「北海道における重症型糖尿病性腎症の疫学的ならびに看護・社会学的研究」(北海道科学研究費による共同研究)に関する第1次調査を終え, 今年7月の看護学会で発表予定

島内 憲夫 順天堂大学体育学部健康学科
健康管理学研究室

Ⅰ. ①「地域医療とプライマリ・ヘルス・ケア」園田恭一・米林喜男編『保健医療の社会学』有斐閣 1983年 pp. 183 - 203

Ⅱ. ①共編著『保健社会学 — 理論と現実 —』垣内出版 1983年

園田 恭一 東京大学医学部保健社会学教室

Ⅰ. ①「地域保健への住民参加の背景」『プライマリ・ヘルス・ケアと住民参加』(官坂忠夫編『地域保健と住民参加』第一出版所収)

Ⅱ. ①園田恭一・米林喜男編 保健医療の社会学有斐閣

Ⅲ. ①Decline of Traditional Community and the Quest for New Solidarity, (The Counterease on Japanese Culture and Mental Health, East-west Center, U.S.A)

Ⅳ. ①国際会議出席 アメリカ Japanese Culture and Mental Health Conference に出席の

ため。

②研究交流 韓国 日・中・韓の共同研究の打ち合せのため。

③調査研究 アメリカ アメリカにおける健康づくり施策の調査研究のため

高木 敏江 横浜市立大学医学部付属高等看護学校

I. ①保健婦の看護対象の見方の特徴 “看護” 1983年6月号(第35巻7号) P112~124

II. ①保健婦・看護婦の看護対象の見方 — 文献利用状況に現われた特徴 — 日本看護協会地区看護研究会(関東甲信越地区) 1983年12月3日

仲尾 唯治 山梨学院大学

I. ①「生活障害としての精神障害」, 那須宗一編, 『現代病理の社会学』 1983年, 学文社, pp. 145~158

野中 義之 井上病院

I. ①「精神医療における専門職のチームワーク — 病院医療を中心にして」『保健・医療における専門職』保健・医療社会為研究会編, 垣内出版, 昭和58年6月

II. ①「精神分裂症者の宗教的背景」(共同), 第4回社会精神医学会, 昭和59年3月

萩原 康子 東京都神経科学総合研究所

I. ①「病院における専門職の協働と葛藤」保健・医療社会学研究会編『保健・医療における専門職』垣内出版 pp. 147 - 165, 1983年

②「看護婦・保健婦の役割」 園田恭一・米林喜男編『保健医療の社会学』有斐閣 pp. 101 - 123 1983年

II. ①「難病患者の療養と患者団体の機能 — パーキンソン患者の場合 —」 第31回関東社会学

会大会 1983. 6

②「病院における専門職の相互作用と職場組織」 日本社会学会第58回大会 1983. 10

IV. ①文部省科研費総合研究(A) 「看護職員の労働条件, 生活条件の決定への参加に関する調査・研究」(代表 島田信義)に参加し, 共同研究・調査をすすめている。

橋本 正己 埼玉県立衛生短期大学

II. ①Health Services in Japan, Comparative Health Systems, 335 - 370, The Pennsylvania State University Press. 1984.

III. ①ソ連製の医療制度, 第21回日本医学会総会 1983

IV. ①厚生省公衆衛生審議会委員(老人保健部会長)

②タイ国ASEAN/PHC Training Project 国内委員長

③日本公衆衛生学会理事

旗野 脩一 国立公衆衛生院疫学部

I. ①ミネラルと高血圧の疫学 — 日本・韓国・フィリピン住民の血圧関連因子 — 国際共同研究より 最新医学 38:659, 1983

②循環器疾患の国際比較 公衆衛生 48:42, 1984

③疫学からみた老人医療の問題点 三多摩の保健と医療 6号 1984

④循環器疾患予防の新しいアプローチ 循環科学 3:72, 1983

II. ①第15回日本動脈硬化学会

②第21回日本医学会総会:長期臥床老人の疫学

③日本公衆衛生学会において「死亡統計および患者調査からみてわが国虚血性心疾患の動向」『老人の運動習慣と心身条件』『老人の食生活に対する意識と実像』(共同)

④第25回日本老年医学会において共同発表
「地域老人追跡調査における受診者未受診者の比較」「地域老人における血圧とペントン視覚記録5年後の数比」「老人の転倒に関する研究」
Ⅳ. ①第9回東京都／ニューヨーク医師会合同会議において「東京都における老人の健康」に関するシンポジウム企画と発表

②第16回循環器疾患の予防と疫学に関する国際テンドーセミナーの事務局長として運営

③WHO後 中国上海市における「脳卒中の予防及び疫学コース」の組織、運営

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

Ⅰ. ①人々の生活や人生からみた健康問題起因の社会心理学 看護技術 29巻14号 昭和58年10月 相磯富士雄との共著

②保健行動の必要論 看護技術 29巻14号 昭和58年10月

③保健行動のモデル 看護技術 29巻14号 昭和58年10月

④保健行動の実行を支える諸条件 看護技術 29巻14号 昭和58年10月

⑤慢性期における病気対応行動 看護技術 29巻14号 昭和58年10月 相磯富士雄との共著

⑥虚血性心疾患 看護技術 29巻14号 相磯富士雄との共著

⑦慢性肝炎と肝硬変の患者 看護技術 29巻14号 昭和58年10月 相磯富士雄との共著

⑧日本の精神医療体系における社会文化的背景 精神衛生研究 30号 昭和58年3月

⑨統計にみる分裂病者と精神医療体系 — 社会学的視角から 精神神経学会雑誌 85巻10号 昭和58年10月

⑩健康問題と家族支援の技法(1) 家族とのかかわりの原点 看護実践の科学 8巻10号 昭和58年10月 百瀬憲子ら

その(2) 健康問題についての新しい捉え方 看護実践の科学 8巻11号 昭和58年11月 百瀬憲子ら

その(3) 人の理解と「気持ちのくせ」分析 看護実践の科学 9巻1号 昭和59年1月 百瀬憲子ら

その(4) 「気持ちのくせ」分析からみた家族理解 看護実践の科学 9巻2号 昭和59年2月 百瀬憲子ら

その(5) 家族動態についての理解(1) 看護実践の科学 9巻3号 昭和59年3月 百瀬憲子ら

その(6) 家族の動態についての理解(2) 看護実践の科学 9巻4号 昭和59年4月 百瀬憲子ら

その(7) 防衛する家族の力動性(1) 看護実践の科学 9巻5号 昭和59年5月 百瀬憲子ら

⑩暴力性の高いTVフィルム情報曝露に対する子どもの被影響感度と家族背景との関連についての研究

⑫精神障害の生まれる背景と社会的対応『保健医療の社会学』有斐閣選書 昭和58年 園田恭一らと共著

Ⅱ. ①これからの看護開発 — 人類学, 社会学, 心理学との協同 日本看護研究学会 昭和58年5月28日

②統計にみる分裂病者 — 社会学的視角から 日本精神神経学会 昭和58年6月8日

③Day Care Services in the U.S.A, and Japan VII World Congress of Psychiatry 昭和58年7月11日 Ching-piao Chienと共同

④健康問題からみる生と死の社会学 日本社会学会 昭和58年10月10日

⑤虚血性心疾患患者のセルフケア行動にかかわる心理社会的要因に関する分析 民族衛生学会 昭和58年10月14日 相磯富士雄と共同

⑥健康問題と保健行動の社会学 東京大学医学部保健社会学教室 昭和58年11月17日

⑦ Japanese Community and Mental Health Care Delivery System 韓国韓南大学 昭和58年11月26日

⑧ Socio-Cultural Background of Mental Health System in Japan. 上海大学医学院 昭和59年5月5日

Ⅳ. ①全国精神衛生協会役員, 精神医療社会学研究会運営, 家族ロールプレイング研修会運営, IMG研究会運営

山崎 喜比古 東京大学医学部保健学科保健社会学教室

I. ①大都市における中年期男子死亡の地域差とその社会的背景 — 東京23区の分析, 労働研究所報, №4, 29~35, 1983

②トンネル建設出稼労働者におけるじん肺多発の過程と要因 — 大分県南部地域事例の分析から, 日本公衆衛生雑誌, 30(8), 336~348, 1983

③トンネル建設出稼による重症じん肺多発の過程と要因 — 徳島県西部地域事例による検証, 日本公衆衛生雑誌, 31(1), 35~42, 1984

Ⅲ. ①トンネル建設現役労働者の出稼ぎ構造, 第24回 社会医学研究会総会, 1983

②東京都の中年期男子における健康水準の地域差とその背景, (1)死亡統計の分析, (2)健康調査の結果, (3)健康管理状況, 第42回日本公衆衛生学会総会, 1983

③『婦人の職業生活と健康に関する調査研究報告書』(東京都立労働研究所)の分担執筆

山手 茂 茨城大学人文学部

I. ①「保健・医療問題と患者運動・住民運動」園田恭一・米林喜男編『保健医療の社会学』有斐閣, 1983

②「保健・医療問題と医療福祉コード」仲村優一他編『講座社会福祉』第9巻, 有斐閣, 1983

③「プライマリーケアにおける医療ソーシャルワーク」『厚生省特定疾患・難病の治療・看護に関する研究班・昭和57年度研究報告』同班, 1983

Ⅳ. ①厚生省特定疾患・難病の治療・看護に関する研究班に参加

②日本医療社会事業協会常任理事・医療福祉職制度化研究委員長

山本 幹夫 帝京大学医学部(客員教授) 4月1日より

I. ①健康を守るために:保健・医療と福祉の連携(神奈川県)総研ジャーナル・第14号, p2~5, 1983

②循環器疾患に関する健康調査票の作成および質問紙による評価の試みに関する研究 — 社会心理的要因を中心として — 医療情報学3(3) p83~96, 1983, 林氏らと共著

③最近の欧米諸国における健康教育の動向 労働衛生25(5) p19~24, 1984

④プライマリ・ヘルス・ケアの現状と将来 — 保健・医療・福祉の統合をめざして — 日本プライマリケア学会誌6(3) p155~163, 1983

⑤プライマリ・ヘルス・ケアの総説と展望 — とくにその考え方と私たちの考え方について — 健康管理, 1983, 3号, p4~16

⑥プライマリ・ケアと健康教育, 日医師誌90(9) p1833~1861

Ⅱ. ①新版 健康管理概論 p265, 光生館(東京)1983年4月

Ⅲ. ①第21回日本医学会総会 日本医師会ゾーン討論会1, 健康教育, プライマリケアと健康教育

②訳:旅行者の下痢症の疫学 JAMA, 1983, 11月, p56~67

③訳:プライマリ・ケア患者の機能健康水準 JAMA, 1984, 3月, p88~98

IV. ①その他保健・医療分野での活動

②日本民族衛生学会50周年特別記念号(367頁) 民族衛生 48(5) p215～367 編著

③「私の一冊」 日本文化会談 Ⅷ176 (1984) p34～35 時実利彦編 生命の尊厳

④神奈川県保健計画立案 特に健康教育, 健康増進

⑤文部省: 21世紀にむけての医学と医療研究 第8班保健教育

米林喜男 順天堂大学

1. ①「医療従事者対策の将来展望に関する研究」 懸田克躬『医療従事者対策の将来展望に関する研究』 1983年(非売品)

②「医師—患者関係」『保健医療の社会学—健康生活の社会的条件』(園田恭一・米林喜

男編)有斐閣, pp165—182, 1983年

③「医学専門基礎としての特徴—社会学」『医学教育』第14巻4号 pp244—245, 1983年

④「危機に立つ米国の医療制度」『国際社会保障研究』第32号 pp21—36

IV. ①千葉県市川市保健部主催の「両親学級」の企画運営に協力(雑誌ざ・おむつⅧ2, Ⅷ3で紹介される)

②国民生活センター・栃木県主催の「消費者リーダー研修」に協力

③第56回日本社会学会保健・医療部会の司会をつとめる。

④東京都文京区老人保健連絡協議会委員

⑤厚生省・国際厚生事業団の諸外国における健康づくり調査委員会代表委員

V 書 評

若狭 衛・島内憲夫・小山 修編著

『保健社会学—理論と現実—』

茨城大学人文学部 山手 茂

本書は、順天堂大学において「山本幹夫教授が精魂を込めて育てあげた若き学徒達による」(渋谷修教授の巻頭言)、同大学の「20年以上にわたる保健社会学の歴史が包含されている」(編者代表・島内憲夫講師の「はしがき」)、保健社会学の体系的理論とその現実への適用に関する専門書である。本書の注目すべき点として、次の3点をあげることができるであろう。

第1に、本書は、順天堂大学保健社会学の20年以上にわたる歴史をふまえた日本で最初の「保健社会学」専門書である。「保健社会学」に関する論文はかなりあり、「医療社会学」や「保健・医療の社会学」の理論を体系化した書物はすでに何冊かあるが、「保健社会学」の理論を体系化した書物としては、本書が第1の里程碑であるといえ

よう。

第2に、本書は、順天堂大学保健社会学の研究・教育活動によって育てられた研究者と教育者、公務員、ヘルスワーカーなど実践者とが緊密に協力してまとめた共同労作である。そのため、理論と実践との統一が成功している。

第3に、本書の内容は、「理論の世界」と「現実の世界」それぞれを体系的に示すとともに、二つの世界を対応させようと試みている。「理論の世界」では、まず「理論体系のモデル」が示され、それにもとづいて「人間」「健康」「保健的社会化」「保健的小集団」「保健・医療制度」が基礎概念としてとりあげられ、「対象分析の視座構造」として「システム・アプローチ」が説明されている。「現実の世界」では、(I)「日常生活」として、「地域社会」「職場」「学校」「家族」がとりあげられ、(II)「傷つきやすい人びと」として、「母子」「心身障害児」「老人」がとりあげられ、(III)

「保健的実践活動」は、「イクスターナル・ヘルス・ケア」と「インターナル・ヘルス・ケア」に分けて説明されている。

以上、本書の特徴をのべたことから明らかなように、保健社会学の体系とともに、主要な分野についての分析方法と実践方法が示されており、教えられることが多い。したがって、本書の内容に関心を持たれる方々には、直接本書を手にして読んで頂くようお願いして、以下においては、本書の保健社会学方法論について考えてみたい。

本書の保健社会学方法論は、「保健社会学の理論体系モデル」の図式（12ページ）にわかりやすく示されている。保健社会学は、「ヘルス・ケアの構造と動態を固有の社会的な視角から明らかにする」ことを課題とするが、この課題を達成するには、「健康」「保健行動」「保健的社会的」「保健的小集団」を基礎概念とし、「個人」「家族」「職場」「地域社会」を分析対象としなければならない。

このような保健社会学方法論は、現場のヘルス・ワーカーや健康教育者・学習者にとっては、多くの有益な実践的示唆を与えることはたしかであろう。しかし、保健社会学の課題はこれだけであろうか。評者は、今日までのわが国の研究成果にもとづけば、保健社会学は、保健行動論やヘルス・ケア論などミクロ理論ばかりではなく、保健政策論・保健問題論などマクロ理論や保健・医療・福祉連携論をも含むことが必要であると考えている。保健社会学は、「保健」を対象とする「社会学」であるが、社会学の方法は「固有」のものがあると考えべきではなく、研究対象に応じて不断に再創造して行くべきではないだろうか。本書は、「機能主義社会学」を基礎としながら、それをヘルス・ケアに適用する試みを通じて、新しい社会学的方法を開発している。著者たちに、このことを自覚し、さらに、「保健社会学における認識と実践は、実践、認識、再認識という過程を繰り返

す」（32ページ）ことを再確認することによって、いっそう広い視野をもって積極的に新しい方法の創造を試みるよう期待したい。（垣内出版、1983、A 5版VIII+283頁）

前田信雄著

『岩手県沢内村の医療』

日本社会事業大学 高木邦明

東北新幹線によって交通の便が随分よくなったとはいえ、沢内村は北上市から約2時間を要する岩手と秋田の県境の山あいの一小農村である。いま、この沢内村に毎年約3千もの人々が村の保健医療活動のことをじかに知ろうと訪れている。いうまでもなく、同村は老人医療無料化と保健活動によって全国的に名の知られた村である。

70才以上の高齢者に対する国の公費負担医療制度がわずか9年間実施されただけで、有料化に戻されようとし、また老人保健法の制定によってそれが現実のものとなったここ数年、沢内村の存在があらためてクローズアップされてきた。著者の前田信雄氏は、この沢内村の保健医療活動に昭和30年代の後半から今日まで20数年にわたって専門家の立場から種々の関係をもってきた人である。

本書の構成は、次のようになっている。

「岩手県沢内村の医療」「豪雪と貧困の村」「乳児と老人の医療一部無料化」「総合的保健医療活動の展開」「自分たちの保健活動」「老人保健事業の先進村」「自分たちの病院」「沢内村の国民健康保険」「健康を守るために生活と環境をかえる」「沢内村の福祉」「沢内村と県と国」「沢内村医療を他に広げるために」

少し長くなったが、本の構成を目次によって紹介したのは、老人保健法制定後間もない時期に、著者が何故自らの「学びの場」として位置づけ20数年にわたって通い続けた沢内村のことをこの時期にレポートとしてまとめる気持ちにかられたのかが、うかがえるからである。さらに、医療経済学のわ

が国の第1人者でもある著者が、保健医療活動をその専門性を生かしつつも巾広い視点からとりあげていることを知っていただきたかったからである。

村への訪問者数千人のひとりとして、過去教回しか訪れたことがなく、また地域保健活動の実践の経験もほとんどないに等しい評者が、本書のことをあれこれ論評するのは大変気の重たいことである。したがって、数回読みかえしてみても感想めいたことを記して、責めをふさぎたいと思う。

まず、本書は「からだの科学選書」の一冊として執筆されていることもあって、専門的な内容の本にもかかわらず、たいへん平易に書かれ、読みやすいことがある。それはまた著者が、この20年間一貫して「沢内村に学ぶ」という姿勢をとおしてきたことを無縁のことではないと思われる。さらに、この村で学んだことを全国に広めたい、各地に沢内村と同じように総合的な保健医療活動を根づかせたいという熱い思いがあってのことと思う。

第2には、地域の保健活動の分析には医療経済学的な側面からの分析も重要で有効なことを改めて知らされたことである。村の国保会計、病院会計の具体的なデータを用いての分析があって地域保健活動の問題把握や活動評価の視点が一層深められ、説得的になるということである。今後の保健活動を推進するためには、こうした視点は不可欠のことと思われる。

第3には、以上のことも関連して、本書は沢内村方式を自分たちのところに根づかせたい、導入したいと願っている住民、専門職、行政関係者にとって恰好の資料になっていることである。保健活動をすすめていく方法等は、短期間特定の地域を訪問して学ぶには大きすぎる課題でもある。長年、沢内村に通って「学んできた」著者がいま、本書のような形でその大部分についてまとめたことの意義は大変大きいものとする。特に、「沢

内村は特殊で一般化できない」との声が極く一部ではあっても聞かれる中で、そうではないことを具体的なデータをもとに実証的に語っているからである。

理想的な地域保健活動をすすめてきている沢内村にも、他の過疎の農山村と同じような悩みはある。絶対的医師の不足、リハビリテーション医療の体制が不十分であること、訪問看護の態勢をとれないことなど保健医療の面に限ってもいくつかがあげられる。さらに、農業の不振・地域経済の停滞など村民をとりまく情勢にはきびしいものがある。今後も、著者の沢内村通いはずうと続くと思われるが、本書の随書に記されている研究者としての忍耐強い態度、実践的な姿勢をわれわれ若手(?)層も学びたいものである。(日本評論社、1983年、317頁、2,000円)

宮坂忠夫編著

『地域保健と住民参加』

東京都神経科学総合研究所 萩原康子

地域保健に対するニーズの増大や関心の高まりを背景として、地域に基盤をおいた保健や医療ケアの充実とそのあり方が問われ、模索されてきている。本書は、地域の保健や包括的医療を考える際に、必ず直面する課題をテーマとしている。“地域保健”と“住民参加”という地域問題に関心のある関連領域を専門とする者にとっても魅力ある今日的テーマとなっている。構成は第一部、総論・地域保健への住民参加(第1章～第14章)、第二部 事例(I～III)、あとがき、とからなっている。編著者である宮坂教授をはじめとした保健社会学者グループによって、昭和54年から3年間にわたってなされた地域保健と住民参加についての理論的ならびに実証的研究の成果であるが、この研究活動の前段階の保健教育研究会の時期を含めれば、5年間に及ぶ研究成果の総括であろう。

“住民参加”あるいは“community partici-

pation”は、様々な分野で論じられ、取上げられてきた。地域社会の著しい変動や地域住民の価値意識の変容と多様化、あるいは自治体など地域と直接かかわる行政に対するニーズの変化と多様性の急速な進行のみられる今日の社会にあって、民主的・合意的な問題解決の新たな方法として住民自身による様々な主体的な行動や働きかけが行われてきた。これらの住民参加の活動に対し、行政学、社会学、政治学、法学、都市工学などからの関心が寄せられ、学際的研究も少なくない。それらをふまえた包括的な研究取組みがなされ、主力が注れているのが、第一部の“地域保健への住民参加”であり、綿密な概念的検討から積上げて、理論的展開を行なっている。ここでは、自治体、地域社会、住民の相互の動きや、相互関係、問題状況を検討しつつ、その上で各局面における地域保健というフィールドを呼び上らせて、住民の位置や行動・態度などを分析し、全体として住民参加の可能性と現状とを明らかにしている。地域保健や地域社会の研究蓄積に裏づけられた宮坂、園田両教授をはじめとする研究グループのコミュニティ・パーティーセッションをめぐる視座が全体を通じて問題の整理と理解を促してくれ、関連論領域にも多くの示唆を与える論述がみられる。それらをいくつか取り上げてみよう。

第1に、“住民参加”の概念に関して極めて広範に、かつ体系的に吟味し、展開している点である。「参加とは、企画またはプランニングからの参加、端的にはdecision-makingへの参加である」(第1, 2, 5章)とひとまずした上で、さらに『健康権』との関連で対象と方法においてより具体性・理論性をもたせた「自分達のヘルスケアの企画に集団として参加する権利と義務」の最たるものが、地域保健計画への住民参加であるとする(Ⅷ)として、概念規定をより明確化している。これは、1978年のアルマ・アタ宣言の意図に含まれている、WHOの“特定の病気の対

策ではなく、保健・医療一般の対策の推進へと、その施策の転換”がなされたような国際的動向が視野に入っている一方で、労使関係論など早くから理論的に研究されてきた参加概念の検討など、異った分野の概念も対象としているような課題への取組みの緻密さである。第2に、地域保健における住民の関与の多様な展開を検討(伝染病やカ・ハニ対策などの取組みなど)した上で、住民参加を地域の関与の到達すべき水準として位置づけており、住民参加の実現が住民・地域にとっても、保健計画や政策決定過程としても望ましい方法として提示されていることである。これはcommunityには“地域”のみならず“共同”という内容が含まれるとする概念研究に基礎づけられた住民参加論として地域社会の本来的な方向づけをすることにより読む者を納得させる。

第3に、住民参加の動きや役割について、保健分野の広範な領域をカバーし、体系的に論じられていることである。地域の保健サービスやコミュニティ・オーガニゼーション、保健教育、環境保健から保健従事者の教育・訓練に至る実際的な問題や動向をも含めて整理していることである。

本書の比評という課題は能力に余る課題で、任を果せていないが、最後の感想の域を出ない注文を述べさせて頂くとすれば、住民参加の過程で発生する問題があまり掘下げられていないことである。本書にも論じられているように、地域保健への住民の参加は、行政-専門職-住民といった図式をもつが、専門職-住民間でおこりうる緊張や紛争は行政をまき込んだり、また住民参加が行政の遂行過程に問題を生ずることもあろう。次に、参加主体である住民の意識の向上により、地域での運動が要求専門型から統治能力をも備えた参加型へと発展してきている過程で住民参加の実現が考えられるが、他方で、家庭の健康管理者としての重要な役割を担当している主婦の雇用労働への参加や住民の流動化にみられるような住民参加の

阻害要因として働くような社会的な動きについても言及してほしいことである。

以上見てきたように、本書は、理論的で豊富な研究蓄積を基にした内容で、地域保健分野の研究をすゝめる際にスタンダードとなるオーソドックスな手堅い研究書である。同時に、具体的な地域における保健諸課題への取組みに対しても、重要な示唆を与えてくれていると思われる。(第一出版、1983年、3,800円)

片平 冽編『現代の保健 — いのち・健康・平和 — 』

国立公衆衛生院 相磯富士雄

従来の公衆衛生、保健、衛生の教科書の概念を打破した新鮮な編書である。従来の教科書、あるいはそれに準ずる著書、編書では、本来の目的である人類の生命・生活・健康を守るということをきちんとおさえ、その上で専門分野を土台にしての拡がりをもった編集はなかった。あるいは、あったとしても、序章の一部にまらめて書かれていたのに過ぎない。ところが本書は、序文でも書かれているように「自然科学と人文・社会科学を総合した、時代に即応する新しい「保健」の概念の追求・確立を求めている。しかし、単に自然科学と人文・社会科学の総合した「保健」を求めないのであれば、もっと別な内容になってもおかしくない。このような編集ができたのは、原著の副題が「いのち・健康・平和」とあるように、編者の人類にたいする、また生命にたいする愛情と真摯かつ熾烈な追求があるからであろう。

全七章のうち前半は、第Ⅰ章 健康に、平和のうちに生きる権利を確立するために、第Ⅱ章 人類最後の疫病、核戦争を防止し、平和に生きるために、第Ⅲ章 公害を防止し、生存に適する環境を保全するために、第Ⅳ章 食品・医療品・嗜好品を保健に役立てるために、からなっている、生命の尊厳・健康の価値、実態、「平和的生存権、

思想から説きはじめ、おこりうるべき核戦争の被害の予測、その背景になっている核軍備競争の現状、核軍備競争の論理である核抑止論、「相互確実破壊理論(Mutual Assured Destruction)」、について説明する等、従来、多くの編者がさけていた部分に踏みこんでいる。さらに環境汚染、『公害』問題へと拡げ、公害基本法でいう公害からさらに食品問題を取りあげ「食生活の安全性、について論じている。さらに新薬開発における「光」と「陰」、医薬品の薬毒不二について論じている。この部分は編者の長年の研究成果のまとめともいえる部分でもあろう。

前半が主として安全面、環境保健面を取りあげているとすれば、後半は、現代の中心課題になっている対人保健面を取りあげている。第Ⅴ章 成人病を予防し健康に生きるために、第Ⅵ章 精神の健康を保持するために — 大学生の精神衛生 — 第Ⅶ章 次代の子供達を生み、育てるために — 胎児から青年期までの保健 — である。成人病と健康的な日常生活、精神衛生の基本的な考え方と青年期の精神衛生問題、胎児から学童期、思春期までの成長発達、結婚、家族計画等を取りあげている。

執筆者は「若い保健学徒、達である。前半の社会的視野が後半にあまりつながっていないのが残念である。「日常的な健康生活」ができないのは何故か; また本書で精神衛生の課題を大きく取りあげているのは今後の日本でのきわめて大きい課題になっていくからであろう。したがって、こゝでも生活ともしっかり深い疾病である精神障害問題が現代の技術革新、新しい労働管理、生活管理下におかれた日本人の生活にもっと結びつけて欲しかった。また子供達の問題でも同様で、発達、健康の問題を正木健雄その他が世に問うている問題をもう少し受けとめて、社会的視点からのとらえ直しをして欲しかった。

編者自身が、次の改訂の機会に、労働衛生、社

会福祉それ等を入れると述べているが、労働衛生等を独立させるだけでなく労働者の1日の生活状況が、労働者の心身に、家族の健康にどのように反映しているか等、縦横にまとめていって欲しいものである。

また、新しい「保健」の概念の中の確立を目覚めたものであるが、公衆衛生についての理論的つめをして欲しい、近年公衆衛生が保健の語におきかえられていく傾向が強い。国際的動向がPublic HealthよりCommunity Health等々におきかえられてきている現状だが、わが国では、憲法において公衆衛生を取りあげている。自治の概念を基盤においた公衆衛生の語を大切にしたいと私は思っている。本書は教養部の学生を対象にした書であるが、一般市民にも読んでもらいたいものである。(医療図書出版社、1984年、円)

宮本真左彦著

『サリドマイド禍の人びと』

東医歯大 片平冽彦

サリドマイド事件は、スモンと共に、戦後におきた国際的な薬害事件として、広く人々に知られている。ところが、この事件を、その当初から裁判の「和解」以後に至るまでの過程を追って、一般向けに手頃な(それでも、多少は詳しい)本としてまとめたものは、筆者の知る限りこの本が初めてと言ってよいように思う。平沢正夫氏の「あざらしっ子」(三一書房)「ママ テレビを消して」(祥伝社)は1970~71年、増山元三郎氏ほかの「サリドマイド」(東大出版会)は1971年の発行で、いずれも「和解」以前のことしか記されており、最近出された本田盈四郎氏の「先天異常の医学」(中公新書、1982)は、事件の概要はわかるが、主に医学的な視点からであり、本書のように運動・裁判の経過や被害児・家族の心情にまで立入って記したものではない。

著者の宮本氏は、雑誌の編集者を経て、現在フリーのルポライターである。サリドマイド裁判の取材を契機に、この問題にかかわり、本書は書き始めてから1年を要したという。自己紹介に「設定したテーマにじっくり時間をかけ、人間を密着した取材によって丹念に練り上げてゆくことを信条としている」とあるが、その信条の通り、本書の特色は、サリドマイドで被害を受けた人々に密着して取材し、その深刻な被害を浮彫りにしていることである。父が不眠症のため買い求めたイソミンを母が服用し被害に会い、父はノイローゼになって自殺した香川の森岡君……母が胃痛のためプロバンMを服用し被害を受け、夫と離婚せざるをえなかったという福岡の新穂君……長女が重度のエクトロメリア(四肢欠損症)だったため、その原因を明らかにしようと2人目の子の妊娠時に妻にイソミンを服用させて中絶したが、既に「過敏期」を過ぎていたためその子はどこも異常がなかった(!)という愛知の中迫さん……乳児院の前で捨てられ、施設で育ち、そこの先生らの努力で13年目にして父親と対面するが、父から養育を拒絶され再び一人で生きていかねばならない札幌の市川君……など、サリドマイドの残した傷跡の深さに思いをあらたにさせられた。明るい話として紹介されているのは、被害児でない女性と結婚して元気な女兒の父親となった小倉の植杉君の事例ぐらいである。

サリドマイドの悲劇は過去のものとなったのではなく、現在も続いている。成人に達した被害児が今後少しでもより充実した人生を送っていけるかどうかは、いわゆる恒久対策と日本の社会福祉の拡充にある。そして、こうした薬害の悲劇はこれ以上おこしてはならない。そうした思いをあらたにさせられた本書であった。(筑摩書房刊、1981年、定価900円)

VI 編 集 後 記

保健・医療社会学研究会会報も、今回をもって10号となった。1974年9月に第1号が誕生しているので、定期的に1年1冊の割合で発刊が出来たことになる。このことは会員の会に対する熱意と担当者の協力の賜ものであろう。そしてこの新しい研究会が着実に成長し、ほゞその基礎を固めたことを社会的に示していると云えるのではなからうか。

この記念すべき10号ではあるが、特にそのための企画はせず、中国の社会事情をはじめ会員のこ

の一年間の活動報告を中心に編集した。関連学会の動向、書評等も会員の積極的な協力によって充実した内容となった。

これらについて多くの会員の方々のお手をわずらわしたが、原稿の依頼、アンケートなどが遅れ、執筆に十分な時間がなかったにもかかわらず、お書きいただくことが出来、心より感謝している。

尚、この号の編集には萩原康子会員の全面的な協力によったことを付記し、感謝の意を表する。

木下安子

IX 規 約

保健・医療社会学会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年1回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するに必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員1名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を2か年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は7名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1期2カ年とする。運営委員は連続して2期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に2名の会計監査を置く。会計監査の任期は1期2カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第 10 条 総会は毎年1回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第 11 条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第 12 条 本会の会費は年額3,000円とし、年度初めに納入するものとする。

第 13 条 本会の会計年度は、毎年4月に始まり翌年3月に終る。

第6章 附 則

第 14 条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第 15 条 本会の事務局は東京都文京区本郷7丁目3番1号 東京大学医学部保健科学保健社会学教室に置く。

第 16 条 本会則は1977年3月27日より施行する。

保健・医療社会学研究会会報

第 10 号

1984年7月

発行
事務局

保健・医療社会学研究会
東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1
電話 [REDACTED]

印刷所

社会福祉法人東京コロニー東村山印刷所
〒189 東京都東村山市秋津町2-22-9
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

I	Voices from Members	1
II	The Activities of Related Organizations and Academic Circles	3
III	The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology	9
IV	The Activities carried out by Individual Members...	10
V	Book Reviews	17
VI	A Note from the Editors	23
VII	The Regulations	24

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Health Sociology


School of Health Sciences

Faculty of Medicine

The University of Tokyo

3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku

Tokyo 113, Japan

Telephone 

保健・医療社会学研究会会報

— No. 11 —

目 次

I	論 壇	1
II	隣接学会・研究会の動向	2
III	本研究会の研究活動	6
IV	会員の研究活動	7
V	書 評	15
VI	編集後記	18
VII	規 約	19

1985年6月

保健・医療社会学研究会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

電話



I 論 壇

老人サービスの一課題

高齢化時代を迎えて、総人口中での比率が増大してくる老人層に対する医療・福祉サービスの充実が、社会的課題となりつつある。老人に対するサービスは、幾つかの点で若年層や成人層に対するサービスとは異なり、老人特有の問題に適切に対応し得るものであるべきことは、しばしば指摘されるところである。顕在化しているニーズにこたえるサービスと並んで、まだ顕在化してはいないが、明日にも起きかねない潜在的な可能性としてのニーズに対処するための予定サービス・システムを常時用意しておくことも、そのような老人サービス特有の課題の一つであろう。

一般論としては、顕在化したニーズにこたえるだけでなく、起こり得べき可能性としてのニーズを想定して、そのレベルでの対策を講ずるといふ発想は、とくに老人に限らずどの年齢群においても必要であろう。各種の予防的検診がその為に行われていることはいうまでもない。しかし、老人の場合は、潜在的ニーズが現実の問題として顕在化する確率が著しく高いこと、顕在化するまでの期待猶予時間が著しく短かく、今すぐにでも顕在化するのではないかという切迫した不安感に常に脅かされていること、いったん顕在化するとそのまま死に直結したり、そうでなければ深刻な後遺症（たとえば麻痺や寝たきり状態）につながって、本人および家族の生活破壊を招きかねない二次的ニーズを誘発するおそれが大きいこと、などの理由で他の年齢層の場合以上に、実際にはまだ現実に起きていない予想状況に脅え悩むことが多い。換言すれば、老人および家族にとっては、問題そのものはまだ現実に発生していないのに、それに起因する不安とニーズはすでに現実のものとして顕在化しているといえよう。

杉 政 孝

もしそうであるなら、老人および老人を介護すべき家族にとってのサービスは、それらの問題が現実に顕在化した場合の適切な医療あるいは福祉サービスを機能的に完備するだけでは足りず、それらのサービスが用意されていることの情報と、必要に応じてそのサービスにアクセスする為の制度化された手順および利用のための条件とコストなどが、常時示されていることが必要である。病気の処置、ヘルパーやボランティアの派遣、ナイト・ホスピタル、デイ・ケア・センターなどの福祉と医療を複合したサービス施設など、老人の為の新しいサービスの制度や施設が次々と整備されている。厚生省の試案によれば、老人ホームと老人病院の中間にあたる新しい種類の施設の整備にも着手するという。いずれも有益であろうことは疑う余地はないが、それらの存在と利用の方法を知っている老人や家族だけがアプローチしてくるのを待っているのでは、老人サービスとしては仏作って魂が入らないことになる。

たとえそれらのサービス制度や施設の存在を知らなかったり、自主的にそれらにアプローチし、活用する意欲や行動力を欠いている老人や家族にも起こり得る可能性のある状態に応じてどのようなサービス資源が用意されているかを知らせる情報が日頃から伝えられていることが望ましい。そしてひとたび潜在的なニーズが現実の問題となったら、日常的に接触を保っているかかりつけの家庭医、保健所、社会福祉事務所などにそのことを伝えさえすれば、あとは自動的にケースの事情に適したサービス資源が動員され、それら資源の側から老人や家族へのアプローチが行われるようなシステムが機能していれば、いざというときにはどうしたらよいかと悩みおそれている老人やその

家族は、どんなにか平靜な気持で“その時”を待つことができるに違いない。

Ⅱ 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

本学会の第57回大会は、昭和59年10月13、14の両日にわたって、龍谷大学深草学舎で開催された。参加者は、会員830（大学院生121）名、非会員116（大学院生、学部学生94）名、計946名にのぼる盛会であった。

また一般報告は66部会206報告に達した。その内容をテーマ別にみると、社会学史4、基礎理論15（22.7%）、家族4、農村3、都市4、地域2、産業・企業2、労働2、階級・階層4、権力・官僚制1、社会心理・社会意識5（7.6%）、福祉・社会病理3、保健・医療2、婦人問題2、アジア社会2、教育2、組織、コミュニケーション、差別問題、宗教、人口、自治体・住民、老人問題、ライフスタイル、社会変動各1という広さであった。

また、テーマからもわかるように、その時代の問題とそれに取り組む問題意識の状況が、かなり鮮明に反映しているように考えられる。たとえば、地域社会の中でも農村の部会が3つであるのに対して、都市が4つとなり、さらに「地域」という部会が別に設けられている点などが目につく。

われわれに関係の深いものでは、「保健・医療」の部会が2つ設けられ、杉政孝、田中恒男氏がそれぞれ司会をつとめられた。また杉政孝・佐久間淳・佐藤林正・園田恭一・米林喜男の各氏が「救急サービスとその利用に関する調査研究」を報告された。また、佐久間淳「老人医療諸率と人口、社会経済的要因」の報告もあった。

この他の部会では、笹谷春美氏「生活と公害反対住民運動の展開」（共同）、萩原康子氏「医療組織における専門職と『参加』」などの報告がな

埼玉県立衛生短大 佐久間 淳
された。そしてテーマ部会②「戦後改革と戦後社会意識」について、山手茂氏が討論者をつとめられた。他方、一般報告の「社会変動」部会で、中野秀一郎氏が司会をされるなど、各氏の活躍がみられた。

なお、昭和60年の第58回大会は11月3、4日の両日、横浜市立大学で開催の予定であり、学会事務局は東京大学文学部社会学研究室内に置かれている。

日本公衆衛生学会の動向

佐藤林正

1984年の第43回日本公衆衛生学会総会は、10月31日から11月2日まで3日間にわたり、大阪市で開催された。従来、総会や特別講演、シンポジウム等の行事は開催期間の後半や適当に振り分けて行われていたが、今回は、「今後全国いずれの都市においても開催が可能な方策を模索し、しかも多数、多種の参加者の方々にご満足いただけるような方法に改めるように」という学会からの要望に答えて、特別講演やフォーラム、総会を第1日目に集中させるとともに、新しい試みによる運営が行われた。それは、各分科会の発表形式が口演方式のほかに、示説方式が並用されたことと、各分科会において所定の時間の範囲内でミニ・シンポジウムが開催されるなど、新しい方法が導入されたことである。また、関連行事として、日本公衆衛生学会評議員会、自由集会、それに附随行事として、衛生学公衆衛生学教育協議会や全国保健所長会総会など8つの部会が同時に開かれている。総会行事の特別講演は2題あり、その1つは近

藤宗平教授（大阪大学医学部）による「近ごろ気になる環境変異原」、他は梅棹忠夫氏による「民族学から見た世界と日本」（国立民族学博物館長）であった。前者は分子生物学を基礎とした内容で当研究会ではほとんど関係ないが、後者は、我が国が単一民族、単一言語で安定した社会生活を享受しているが、他の国は事情が異なるという趣旨で、保健医療社会学的にも大いに示唆の富むものであった。

また、総会フォーラムは『健康づくりの21世紀計画—現状からの出発—』というテーマで、朝倉新太郎大阪大学医学部教授の総司会会で学会第1日目の午後に開かれた。第1部「現状報告」、第2部「提言」、第3部「討論」の3部構成からなり、まず最初に市町村や保健所の現場担当者からの報告があり、第2部では、「保健計画」、「地域医療」、「健康科学」、「総合計画」という主題で4人の専門家からのコメントがあり、引き続いて討論ということであったが、1部、2部が長びいたこともあって、討論は不十分に終わり残念であった。広い会場にもかかわらず、通路にまで人があふれるほどで、公衆衛生分野における「健康づくり」に対する関心の高まりを示すものではないだろうか。

さて、一般演題についてであるが、演題数は700題と過去最多数であった。このうち約300題が図説形式で報告され、4～5題をまとめたミニ・シンポが8セッション設けられた。例年、報告時間は7～8分で討論を含めて10分以内という短かさで、ともすると片やしゃべり放し、片や聴き放しという望ましくない状況が多々みられたが、図説発表方式の新採用で、いくぶんかはこの弊害が除かれたのではないだろうか。図説の会場では、1.5m四方のそれぞれの展示の前に大勢の人々の輪ができ、発表者との討論が熱心にされていたのは何とも印象深く感じた。この方式は来年の富山市における総会でも採用されるようである。

一般演題は、例年のように第1から第13の各分科会に分かれて行なわれた。各分科会の区分は以下の通りである。「地域保健活動・衛生行政」「地域医療・医療制度」「保健統計・疫学の方法と理論・医療情報学」「感染症・医動物」「母子保健・学校保健」「成人保健」「老人の保健・医療・福祉」「精神保健」「難病・障害者対策」「栄養」「食品衛生・薬事」「環境保健」「産業衛生」。

最後に、当研究会・会員の方々も公衆衛生学会に数多く会員となっているが、参加者による報告は以下のとおりである（順不同）。

西三郎「プライマリ・ケアの圏域設定の意義」、島内憲夫「家族に対する保健的介入法の模索（その1）～家族健康状態の浮沈図による診断～」、中川米造「摂津地域保健医療に関する調査」、多田権浩三「保健事業が国民健康保険医療費におよぼす影響についての分析」、佐久間淳「東京都特別区における老人医療諸率の分析Ⅱ—人口高令化、社会経済的要因等との関係—」、芦沢正見「性行為感染症（STD）の動向に関する研究」、相磯富士雄・宗像恒次「慢性疾患患者のセルフケア行動の心理社会的要因—陈旧性心筋梗塞と労作性狭心症の比較—」、園田恭一「女性喫煙の保健社会学的研究—看護学生を対象として—」、佐藤林正「都市における 呆老人の生活と介護の状況に関する実態調査」、城戸篤子「難病患者の医療と福祉に関する研究—日立市での難病患者実態調査を通して—」

なお、上記の報告以外に、共同研究者として発表している演題もあるが、それについては割愛した。

日本民族衛生学会

埼玉県立衛生短大 佐久間 淳

本学会は昭和5（1930）年に永井潜の手によって創立され、日本医学学会に属している学会の中でも、伝統の最も古い1つである。創立当初から戦

前にかけては、日本民族の壮健を重視し、優生・遺伝・体質などの研究を中心にして発展した。

そして戦後は新たな地歩を進め、最近ではその学会名の英訳に、The Japanese Society of Health and Human Ecology が用いられている。その名前からもわかるように、人類生態学や行動科学、人文・社会科学などの理論や手法も取り入れ、健康問題に対する広い研究とその成果が示されている。

第49回学会総会は、昭和59年7月27、28の両日、引前大学医学部公衆衛生学教室を事務局として開催された。その内容は一般演題72と、学会長講演「疫学の理論」(佐々木直亮教授)、特別講演①「ケシの渡来と津軽一粒金丹」、②「津軽の地域保健のあゆみ—風土と人脈」、③「津軽文化の特性」、フォーラム「人類生態学の課題—人口支持力を中心に—」に概括される。

学会長の講演や特別講演は、東北地方の長い文化・伝統的な生活形態と、健康や疾病の関係を追求した貴重なものであった。また、フォーラムなどに今総会の特徴が示されていた。

さらに一般演題の部会ごとのテーマを見てみると、老人成人保健、地域保健、母子保健、学校保健、人口、保健行政、保健行動(第1日目)。疾病と死亡構造、生体情報、食生態地域・海外調査、感染症の疫学(第2日目)、となっており、かなり広範囲にわたっている。

本研究会のメンバーでは、宮坂忠夫氏が「保健行動」部会の座長をつとめられた。この他、一般発表では、佐久間淳「東京都特別区における老人医療諸の要因分析—人口、社会経済的要因、地域医療との関連—」、山崎喜比古「主観的健康に関する検討—中年期男子就業者を対象とした配票調査結果の分析—」、宮坂忠夫「山砂ダンプカーの地域住民に及ぼす影響と住民の反応について」(共同研究)、田中恒男「身体部位の空間的イメージ—調査方法論上の検討—」(共同研究)、

崎原盛造「一農村成人の喫煙のイメージと行動」などが報告された。

なお、60年度学会総会は順天堂大学体育学部が事務局で同医学部で開催の予定。学会事務局は、東大公衆衛生学教室にある。

社会薬学研究会

東医齒大 片 平 彦

1984年4月以降1985年3月までの研究会活動としては、第3回全国総会の開催(1984年5月、大阪)、関東・関西両地区研究会の開催(関東は5回、関西は9回)、機関紙“News Letter”の隔月発行、機関誌「社会薬学」第3巻第1号の発行(1984年12月)、などがある。

これらのうち、第3回全国総会は、初めて東京以外の地で開かれたが、参加者は191人と最高を記録し、活発な討論が行なわれた。内容も、初めて会長講演(二場邦彦:医薬品と企業の社会的責任)が行なわれ、2つのシンポジウム(「化学物質と健康」「製薬企業における研究開発のあり方」と13の一般演題報告)がなされた。この内容は、川又淳司の原著「食品添加物規制から見た毒性試験思想の発展」や高野哲夫(1985年3月23日逝去)の報告「日常医療と医薬品副作用被害救済制度」などと共に、「社会薬学」第3巻第1号に収載された(会員外領価1,000円)。

「社会薬学」は日本ではまだ耳新しい学問であるが、北欧やアメリカなどではすでに10年の研究教育の歴史が重ねられており(ウプサラ大学・ミネソタ大学など)、1983年からはSwedish Pharmaceutical Pressから“Journal of Social and Administrative Pharmacy”が年4回のペースで発行されている。日本でも、すでに広島大学には社会薬学講座が作られているが、そうした研究・教育の場が今後拡充されることが期待されている。

研究会の運営は、幹事によって行なわれ、事務

局は下記におかれている。

〒192-03 八王子市堀之内1432-1 東京薬科大学
科学史研究室気付 社会薬学研究会事務局
0426(76)5111 内607

難病看護研究会

木下安子

老人保健法の実施により、在宅ケアが重視される状況になってきている。それより早く難病の在宅患者に対し、在宅ケアを提供する目的で1979年、難病看護研究会が発足した。

1984年は、特別課題として難病患者の排泄問題を取り上げて11演題の報告が寄せられた。難病患者の排泄に関する基本的な技術、知識、漢方薬、浣腸技術、ストーマ患者への援助、腹部マッサージ技術、膀胱カテーテル管理についてなど、実演も含めた実践的なケア技術の報告がされた。特に患者自身や家族による報告は、きめこまかな配慮と深い愛情に基づく毎日のケアへの洞察力にすぐれて参加者に感銘を与えた。

メインシンポジウムは、在宅ケアシステム—各国での体験から—アメリカ、イギリス、デンマークの三カ国における在宅ケアの実態について、体験に基づいた報告がなされた。日本での在宅ケアの経験も豊富な岡本祐三氏(阪南中央病院内科医長)、伊藤淑子氏(都立大久保病院MSW)山崎摩耶氏(新宿区立区民健康センター訪問看護婦)の三人の講師は、日本での在宅ケアの発展との比較、目ざすべき課題を示唆し今後の活動の方向が明確にされた。

難病の地域ケアに関する演題は、6題の報告があり、「保健所における健康回復教室の実践」「大学病院専門外来における服薬行動についての援助」など、看護学生からの報告もなされ、参加者の層の広がりも見られる。また、患者会として、毎回のように報告を続けている川崎難病患者会の健闘ぶりも注目に値する。

難病の地域ケアや、在宅看護事例は、非常に困難の多い問題を抱える患者、家族をケアすることで、参加者の熱意及び創意に負うところが大きくある。参加した全員が、胸のうちに熱い印象を抱いて、それぞれの課題を持って全国に散会した。来年は大阪を会場に第7回を開催予定である。

参加者は、150名でその職種内訳は、次のとおりである。

保健婦	62名
看護婦	28
訪問看護婦	18
学生	9
養護教諭	4
医療ソーシャルワーカー	4
患者会	4
医師	3
ケースワーカー	3
保健所事務・栄養士 寮母・その他	15

参加者は北海道、福島、群馬、茨城、千葉、埼玉、神奈川、山梨、愛知、新潟、石川、大阪、福岡、沖縄、東京で15都道府県と、昨年よりも6県増えて広範な地域からきている。

日本社会福祉学会

山手茂

日本社会福祉学会の1984年度大会(第32回大会)は、10月20~21日、駒沢大学において開催された。第1日は、「危機にたつ現代家族と社会福祉の課題」を共通テーマに、午前中4分科会、午後全体会という形でシンポジウムが行なわれ、第2日は午前、午後合計23会場に分かれて自由研究報告がなされた。

大会の共通テーマが、「危機にたつ現代家族と社会福祉の課題」とされたのは、現実に家族問題

家族病理現象が深刻化しているにもかかわらず、これに対する社会福祉の対応が著しくたちおくれしており、しかも児童扶養手当法の改訂など家族機能強化をめざす政策が推進されているためであろう。筆者は、午前中は「現代家族の変容と福祉政策」(総論)をとりあげた第1分科会に参加し、午後は全体会に出席したが、「現代家族の危機」の分析はかなり深められたとはいえ、「社会福祉の課題」についての社会福祉研究者のとりくみはまだ極めて不十分であると感じた。

第1分科会では、堀勝洋「法制度面に表われた現代家族の変容」、星野貞一郎「現代家族の扶養機能と福祉政策」、庄谷怜子「現代家族の変容と福祉政策」の3報告が行なわれ、これをめぐって討論が交わされた。堀氏の報告は、児童扶養手当改正法・年金制度改正法などが提案された背景にある諸変化の分析が中心であり、星野氏の報告は「日本型福祉社会」論の批判的検討が主であり、庄谷氏の報告は成人に個として独立できる生存権を保障するための「所得・資産・人的サービスのミニマム保障」の主張が結論であった。このような3報告を受けた討論が、統一した結論をめざすものになりえなかったのは当然であった。

全体会では、山根常男「現代日本における家族の問題」、北村圭文「臨調基本答申の問題点と社会福祉法」、住谷磐「わが国における家族の危機的状况と社会福祉施策」、山崎美貴子「単親世帯の現状と社会福祉の課題」の4報告が行なわれ、これをめぐって討論が交わされた。ここでも、多くの問題点がとりあげられ、それぞれの問題についての認識が深められるに止まった。第2分科会は「児童福祉」、第3分科会は「障害者福祉」、第4分科会は「老人福祉」を検討していたので、これら各分科会の討論の成果が全体会に反映されたと惜まれる。

第2日には午前・午後をわけて「医療福祉」部会で、「精神科クライアントの<自己決定>に対するP S Wの援助」、「精神科リハビリテーション活動の指標」「重複障害者の問題点」「医療扶助を受給する精神障害者の実態」「山谷無料診療10年目の回顧」「福祉とアルコール問題」「慢性関節リウマチによる長期入院者の社会復帰の条件」「リハビリ専門病院におけるM S Wの役割と課題」が報告された。いずれも現場実践にもとづく調査研究の報告であり、保健・医療社会学にとっても多くの示唆を与えるものである。

Ⅲ 本研究会の研究活動

1984年度 月例研究会

- 第85回 9月28日 順天堂大学
インドの医療と医療社会学 Dr. R. Venkataratnam
(インド, スドゥラライカマラジ大学社会学科教授)
夕食会 10月15日 舞子ビラ
Rance, P. L. Lee 教授 (Chinese Univ. of Hong Kong)
第86回 10月18日 学士会館分館
Malaysiaにおける primary health care
— Sarawak (rural area) を事例として —
Paul C. Y. Chen 教授 (Univ of Malaya)

- 第87回 12月8日 東京大学医学部
都市の人間関係と精神的葛藤 野田正彰 (滋賀県
長浜赤十字病院神経科部長)
第88回 1月28日 東京大学医学部
健康に関するネットワークング 山手茂 (茨城大
学教授)
第89回 3月11日 東京大学医学部
保健社会学方法論再考 — その構築・確立のため
に — 山崎喜比古 (東京大学医学部助手)
第90回 5月25日 東京大学医学部
気功と健康 李雄豪 (中国黒龍江省衛生幹部学院)

副主任医師)

第11回 保健・医療社会学研究会 総会・シン
ポジウム

日時 昭和60年6月8日(土) PM1時~4時30
分

会場 東京大学医学部3号館1階 N101室

シンポジウム・テーマ

都市化と健康 — その明暗 —

司会 前田信雄(国立公衆衛生院)

園田恭一(東京大学)

(1) アジアの都市化とその問題点

新津晃一(国際基督教大学)

(2) 大都市近郊の保健医療問題とその実態

井手信子(浦安市役所)

(3) 都市化とヘルスケア

萩原康子(東京都神経科学総合研究所)

討論者 古屋野正吾(名古屋商科大学)

姉崎正平(病院管理研究所)

宗像恒次(国立精神衛生研究所)

IV 会員の研究活動(アンケート回答)

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野での活動

秋山 憲 治 早稲田大学大学院

■ 84年6月 関東社会学会(自由報告)「プロ
フェッション化と近接職種間関係」

芦 沢 正 見 国立衛生院疫学部

I ①「性行為感染症(STP)ーとくに梅毒・
リン病・AIDSの動向(1)」公衆衛生 48(8)591

②「性行為感染症(STP)ーとくに梅毒・
リン病・AIDSの動向(2)」公衆衛生 48(9)661

③「中高年と性病」産婦人科の世界 36巻(秋
季増刊)P172

④「後天性免疫不全症候群(Acquired immune
deficiency syndrome - AIDS -)」産婦人科の
世界 36巻(秋季増刊)P183

⑤「届出統計よりみた青少年の淋病罹患状況」
VD 64(4)80(伊藤国子・福島匡昭と共著)

⑥「最近のWHO感染症統計からみた性病の位
置づけについて」VD 64(4)109(伊藤国子と共著)

⑦「コッザイムによる淋病の診断」VD 64(4)110
(小島弘敬・小原寧 他と共著)

⑧「先天異常モニタリング国際協力事業の沿革
と現状」先天異常 24(4)403

II 『公衆衛生学 — その理論と実践 —』 同

文書院(塚原国雄・田中恒男監修, 田中恒男・郡
司篤晃他と共著)

『外表奇形診断図譜』メジカルビュー社(丸毛英
二, 松井一郎編)

■ 「先天異常モニタリングよりみた唇裂・口蓋
裂」先天異常 24(3)221(第24回日本先天異常学会
総会発表)(木村政・塩見勉三他と共同)

「性行為感染症(STD)の動向に関する研究」
日公衛誌 31(10)特別付録 234(第43回日本公衆衛
生学会総会発表)(伊藤国子・小原寧と共同)

「石綿の健康に及ぼす影響 — Y地区における肺
がんの患者対照研究 —」日公衛誌 31(10)特別付
録 429(第43回日本公衆衛生学会総会発表)(大
黒寛・成橋広昭他共同)

IV ①昭和59年度(財)健康・体力づくり事業財
団委託研究「性行動の変化に伴う感染症の動向に
関する研究」の主任研究者。岡本昭二(千葉大),
小原寧(神奈川衛研), 片庭義雄(日大), 小島
弘敬(日赤医療センター), 津上久弥(大阪府万
代診), 水岡慶二(都立駒込病), 野末源一(日
赤医療センター)が分担研究者。

②昭和59年度文部省科研特別研究「環境科学」
新生児のモニタリングによる先天異常の環境科学

的研究。(代表:近藤喜代太郎<北大>)の分担研究者。

③昭和59年度厚生省心身障害研究「先天異常モニタリング研究」(山村雄一<阪大>)の分担研究。「先天異常の要因解析に関する研究」(笹月健彦<九大>)の協力研究者。

④昭和59年度厚生省血液研究事業:後天性免疫不全症候群(AIDS)の実態把握に関する研究(栗村敬<鳥取大>)の協力研究者。

⑤性行為感染症(STD)流行の現状—AIDSの解明は?—新医協1035号(1985.2.1)

姉崎正平 病院管理研究所

I「オーストラリアにおける保健医療社会化への道」『病院管理研究所紀要』(第12巻)「韓国の医療保健制度」『週刊社会保障』1323(60.3.18)

伊藤博康 大阪大学医学部環境医学教室

■日本公衆衛生学会「好ましい住環境と健康を考えるために」(自由集会)

IV日本住宅会議 関西地区分科会 保健・医療理論部会代表

大曾根 寛 財団法人雇用開発センター研究調査部研究員

I「在来日系企業に関する3冊の本」大原社会問題研究所『研究資料月報』307号

「自治体職員の再就職・引退を一般と比較する。公人の友社『地方自治ジャーナル』1984年8月号

II「高齢化の進展と老人保健法」総合労働研究所『現代の高齢者対策』所収

小野能文 夙川学院短期大学

I「職業人の形成と生活」近藤大生・有本章編著『現代社会と教育』福村出版 昭和59年4月刊 第14章(pp.198~211)

片平彦 東京医科歯科大学

I ①スモン等薬害被害者の救済における「医薬品副作用被害救済基金」の役割。厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和58年度研究業績317-321。(園田恭一他共同)

②タイにおけるキノホルム剤の販売・使用の実態(第1報),同上,323-325 社会薬学 2:71-72

③骨壊死症を合併したスモン患者について(第1報),臨床薬理,15:191-192(二宮節夫他共同)

II ①現代の保健—いのち・健康・平和—,1-22,79-111,篠原出版

②食品・医薬品公害,日本環境学会編集委員会編,環境科学への扉,153-171,有斐閣

III ①スモン等薬害被害者の救済における「医薬品副作用被害救済基金」の役割,昭和58年度厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議,2月21日(東京),第25回社会医学研究会総会,7月29日(富山)(園田恭一他共同)

②タイにおけるキノホルム剤の販売・使用の実態(第1報) 昭和58年度厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議,2月21日(東京),社会薬学研究会第3回全国総会,5月13日(大阪)スモン患者・家族への地域ケア—生活変動をきたしたスモンの2事例— 第25回社会医学研究会総会,7月29日(富山)

③薬害被害者の実態と運動,第5回総合学術研究集会,11月23日(東京)

④添付文書の日米比較(第1報)消炎鎮痛剤8品目の場合,第5回日本臨床薬理学会,1984年11月29日(東京),昭和59年度厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議,1985年2月21日(東京)(佐久間昭・他共同)

IV 昭和59年度厚生省特定疾患スモン調査研究班の協力班員,社会薬学研究会の幹事(事務局担当)「食生活の安全に関する学者・専門家懇談会」委

員としての活動を行い、また、東医歯大看護学校、明治学院大学、都立公衆衛生看護学校、滋賀医科大学にて講義を担当した。

川田 智恵子 東京大学・医学部保健学科、
保健社会学教室

I ①今、家庭の求めている健康教育 母子保健情報 8号 21～26, 1984.

②教育効果とその評価判定 PRACTICE 1 (1) 60～65, 1984.

③健康教育シリーズ — 国民の健康意欲を高める戦略 — 7患者教育 保健の科学 27(1) 35～37. 1985.

II 最新保健学講座7「健康教育論」メヂカルフレンド社 共著 1984.

III 糖尿病患者(I GTを含む)の通院中断の要因に関する研究(共同)第43回日本公衆衛生学会 1984. 糖尿病患者教育における評価の一方法—受容度の視点から—(共同)第43回日本公衆衛生学会 1984.

木下 安子 東京都神経科学総合研究所

I スモン等薬害被害者の救済における「医薬品副作用被害救済基金」の役割 厚生省特定疾患委託研究「スモン調査研究」昭和58年度研究業績集 317-322 [P:134]

スモン患者・家族への地域ケア(その1)東京都A区における患者・家族のニーズ把握の試み 同上 359-365 [P:135]

(その2)その理念と東京都A区における実態 同上 367-370 [P:136]

(その3)生活変動をきたしたスモンの2事例 同上 371-374 [P:136]

II 難病医療の問題点 からだの科学 日本評論社 116:6-11 1984.3

難病と保健指導 成人保健論 メヂカルフレンド社 9:255-275 1984.6

生をたたかう人と看護 あゆみ出版 1-266 1984.10

III 老人患者に対する小診療所の訪問看護活動の評価 第7回日本プライマリ・ケア学会 岡山 (1984.6) 人工呼吸器・吸引器の地域における供給について 第25回社会医学研究会総会 富山 (1984.7) 人工呼吸器を装着した筋萎縮性側索硬化症患者への地域ケア — 在宅6カ月間の援助経過の分析 — 第43回日本公衆衛生学会総会 大阪 (1984.11)

近藤 卓 東京大学教育学部健康教育学研究室(博士課程)

I ①1984.5 学校保健からみた「心の健康」、体育の科学, 杏林書院 第34巻 第5号 370-373頁

II ①1984.11 思春期保健に関する調査(共同研究)

②1984.11 子どもの心身の健康に関する質的研究(第1報)(共同研究)

③1984.11 中学・高等学校における学校精神衛生の展開に関する研究(第2報) 以上、日本学校保健学会

IV ①1984.8 心身の健康と教育(講演), 東京私立中学・高等学校協会夏期研究協議会

②1984.9 いじめっ子, いじめられっ子その性格と行動(講演), 東京都児童会館

③1984.9 カウンセリングからみた学校精神衛生(講演), 東京私立中学高等学校協会第10支部生徒指導研修会

④1984.11 いじめっ子, いじめられっ子その性格と行動(講演), 東京都稲城市第2文化センター

佐久間 淳

I ①「老人をとりまく社会的状況」, 松崎俊久, 柴田博編『老人保健の基本と展開』pp 42～48,

医学書院 1984.10

②「老人保健のめざすもの」 同上

pp121～125

③「健康教育」 同上 pp126～132

④「社会資源の活用」 同上 pp203～209

⑤「人口高齢化，社会経済的要因と老人医療 — 東京都特別区の分析 —」『厚生指標』31-15. pp21～30 1984.12

Ⅲ ①「東京都特別区における老人医療諸率の要因分析 — 人口，社会経済的要因，地域医療との関連 —」第49回日本民族衛生学会総会 1984.7

②「老人医療諸率と人口，社会経済的要因 — 東京都特別区における各指標の分析 —」第57回日本社会学会大会 1984.10

③「東京都特別区における老人医療諸率の分析 — 人口高齢化，社会経済的要因等との関係 — (第2報)」第43回日本公衆衛生学会総会 1984.10

Ⅳ ①日本民族衛生学会評議員

②関東社会学会委員 同第 回大会での司会

③「最近の家族像と母子保健像の関係」東京都衛生局主催，新生児，妊産婦訪問指導員認定講習会講演 1984.10

④「最近の家族と母子保健の背景」東京都衛生局主催，母子保健実務研修会講演 1985.3

⑤「地域保健・福祉水準の見方と地域活動推進の方法」沖縄県中部民生福祉部課長県外研修会講演 1984.10

⑥「地域保健活動のすすめ方」講演，助言と指導 神奈川県厚木市，埼玉県朝霞，川口保健所他

佐藤林正 順天堂大学医学部公衆衛生学教室

Ⅱ 「昭和58年度救急業務総合実態調査研究委員会報告書」(財)消防科学総合センター(共同執筆)

「諸外国における健康づくりに関する調査研究」

(財)健康・体力づくり事業財団委託調査報告書(共同執筆)

「世田谷区老人健康実態調査報告」

Ⅲ 「日本における健康づくりの動向」第10回保医社研シンポジウム，

「救急サービスとその利用に関する調査研究(2)利用者のみた救急サービス — その満足度と問題点 —」第57回日本社会学会

「都市における 呆老人の生活と介護の状況に関する実態調査」第43回日本公衆衛生学会

島内憲夫 順天堂大学

Ⅰ 「地域保健活動のあり方 — その1 山本幹夫説と久常節子説のエンカウンター —」順天堂大学保健体育紀要 第27号，72頁～80頁

Ⅱ 「家族に対する保健的介入法の模索(その1) — 家族健康状態の浮沈図による診断 —」日本公衆衛生雑誌 第31巻 第10号 7頁

杉政孝 国際商科大学

Ⅰ 「医師との関係からみた看護業務の責任と権限」看護展望 1984.5 (No19, №5) メヂカルフレンド社

Ⅱ 看護管理(共著) 三宅史郎・内田郷子編，— 第一章「病院組織と看護組織」，第二章「婦長・主任のリーダーシップ」日総研出版 1984.6

関田恭一 東京大学医学部保健社会学教室

Ⅰ 「高齢化社会と保健・医療体系」(ジュリスト増刊総合特集)

「年金改革と老後生活」有斐閣

「保健・医療におけるコミュニティの問題 — アメリカおよびイギリスを中心として —」(『季刊社会保障研究』Vol.20 №3)

Ⅱ 「諸外国における健康づくりに関する調査研究」(共著)国際厚生事業団

「現代社会学辞典」(共編)有信堂

「松原治郎先生の業績・コミュニティ」(故松原治郎追悼集刊行委員会編『松原治郎・人と業績』所収)

IV 海外出張

1984.3~4 アメリカ アメリカにおける健康づくりの施策の調査研究のため

1984.4~5 中国 日・中・韓の共同研究の打ち合わせのため

1984.11 アメリカ アメリカにおける健康づくり施策の調査研究のため

1985.1 アメリカ “Modernization of East Asian Medicine” の会議へ出席のため

1985.3~4 アメリカ アメリカにおけるコミュニティ形成に関する調査研究のため

時 井 聰 中央大学大学院

I 保健・医療システムの社会的分析 — 諸外国におけるその発展と現状に関連して — (中央大学大学院研究年報 第14号IV)

那 須 宗 一 中央大学名誉教授

II 「明日の医療」第一巻 『高齢化社会』那須宗一編 中央法規出版

野 中 義 之 井上病院

I 「精神分裂病者と宗教とのかかわり」(共同)『宮崎県医師会医学会誌』Vol. 8 №1・2 宮崎県医師会 1984.10

萩 原 康 子 (財)東京都神経科学総合研究所

I 「日野市の地域ケアシステム」東京都神経科学総合研究所プロジェクト報告書『神経系疾患患者に対する保健サービス基準に関する研究(第2年次)』1984.3 20-29

II ①「地域ケアの組織化と住民の役割」日本社

会医学研究会第25回総会 1984.7

②「医療組織における専門職の『参加』」日本社会学会第60回大会 1984.10

旗 野 脩 一 国立公衆衛生院疫学部

I 日本における虚血性心疾患の趨勢並びに規模。旗野脩一, 藤井充: Annals of Academy of medicine (Singapore) 13(2): 216 - 223, 1984.

②動脈硬化の予防 シンポジウム(II)疫学の立場から — わが国の虚血性心疾患の現状について。旗野脩一: 動脈硬化 12(3): 471 ~ 479, 1984

③登録制度にもとづく都市における脳卒中有病率, 発生率。柴田博, 須山靖男, 飯島昌夫, 旗野脩一: 日本公衛誌 31(9): 411 ~ 417, 1984

④予後因子の推定について。旗野脩一, 藤田利治: 総合臨床, 33(5): 883 ~ 890, 1984

⑤我が国の高血圧管理の現状と問題点。旗野脩一, 藤田利治, 竹内和子, 塚本雅: 高血圧 7(1): 70, 昭59

⑥地域住宅老人の血清アルブミンの加齢変化と生命予後との関係。永井晴美, 七田恵子, 芳賀博, 須山靖男, 松崎俊久, 柴田博, 古谷野直, 旗野脩一: 日老医誌 21(6): 588 ~ 592, 1984

II ①新老年病学。監修 村上元孝, 編集 蔵本築, 杉浦昌也, 山城守也, 福島保喜, 上田慶二

1. 心血管疾患の疫学 南江堂 1984

②図説老年病医学 1. 老化と老年病 監修 尾前照男, 亀山正邦, 熊原雄一, 林四郎, 原沢道美, 老化と人口問題 長寿, 寝たきり老人 同朋社 1984

③老年医学入門 アプローチと診察の要点 H.M.Hodkinson 著 旗野脩一訳 丸善 1984

II ①高血圧と脳卒中の栄養と予防に関する観察 — 日本における経験。旗野脩一: 食物と高血圧一次予防に関する国際シンポジウム。クオビオ, 昭59年6月

②老人の早期死亡に関連する変数の選択。小金井研究より。篠野脩一，藤田利治，松崎俊久，七田恵子，芳賀博，第10回国際疫学学会科学集会，バンクーバー 昭59年8月

③世界における疫学からみた日本の冠動脈性心疾患，篠野脩一，藤井充：第17回国際内科学会，京都 昭59年10月

④我が国の高血圧管理の現状と問題点 篠野脩一，藤田利治，竹内和子，塚本雅子：第7回日本高血圧学会 福岡 昭59年10月

⑤加齢に伴う骨量減少に影響する因子について。折茂肇，白木正孝，井藤英喜，七田恵子，篠野脩一：日老医誌，21 (Suppl) : 79 1984
以下3編何れも第26回日本老年医学会，福岡 昭59年10月

⑥老人の骨密度と高血圧，利尿剤使用の関係。篠野脩一，七田恵子，松崎俊久，白木正孝，折茂肇 日老医誌 21 (Suppl) : 120 1984

⑦地域80歳老人の5年間の心身変化と死亡に関する要因。柴田博，古谷野亘，七田恵子，永井晴美，須山靖男，芳賀博，松崎俊久，篠野脩一，鈴木一夫：日老医誌 21 (Suppl) : 120 1984

Ⅳ ①WHO西太平洋地域事務局の依頼により，8月6日～17日 クアラルンプールにて「循環器疾患の予防と管理」に関する地域セミナーを統轄

②WHOヨーロッパ地域事務局の依頼により，バンクーバーの第 回国際疫学学会における「老人の疫学」シンポジウムに参加 8月19～25日

③WHO西太平洋，ヨーロッパ両事務局，国際老年学会アジア太平洋部会，日本老年医学会共催のワークショップ「老化の疫学」を企画，司会 10月25～27日

④科学技術庁 資源調査会専門委員として，人的資源部会 老化防止小委員会 委員長

波田 あい子 嗜癮問題臨床研究所

I 女性と不安 「女たちのいま」女性学研究会

(編) 勁草書房

主婦アルコール症と現代家族「日本婦人問題懇話会会報」 41

■ 第19回日本アルコール医学会 1984年9月

①中間施設単身アルコール依存者の「どん底」構造と社会適応

②飲酒問題の事例性に関する研究

Ⅳ 日本アルコール医学会評議委員

「アルコール医療研究」(星和書店)編集事務局代表

「アルコール自助グループ研究会」活動

「性差の社会精神病理研究会」活動

平野 かよ子 東村山保健所

Ⅳ ①翻訳 橋本正己監訳「地域保健と看護活動」—理論と実践— 医学書院サウンダース 1984. 11

牧野 忠康 (財)東京社会医学研究センター

I ①「VDT関連書籍，報告書，論文の紹介」『「合理化」と労働者の健康 Vol. 1』1984. 統一労組懇労災職業病対策委員会

②「損保労働者の健康に関する保健 医療社会学的研究(第1報)」『労働と医学』21 (財)東京社会医学研センター

③「N新聞社における技術革新と健康(その1)」『労働と医学』21 (財)東京社会医学研究センター，1984.

■ ①第57回日本産業衛生学会「損保労働者の健康に関する保健医療社会学的研究(第1報)—健康アンケート調査結果について」

②第25回社会医学研究会総会「N新聞社における技術革新と健康(その1)(その2)」

Ⅳ ①日本産業衛生学会評議員

②「品川区学校給食調理職に関する環境，健康調査報告書」

三友 雅夫 立正大学

Ⅱ 望月一靖・三友雅夫共編「病む老人を看る一ベッド・サイドの記録」保健同人社刊

宮 森 道 仁 中央大学

Ⅰ 「東海地区における都市類型と展開」

島崎稔・奥田義雄編『現代都市の理論検討と実証』中央大学社会科学研究所研究報告第2号1984.

「川崎公害と患者・地域生活」中央大学大学院年報第14号Ⅳ 1985

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

Ⅰ ①単著「人の理解と『気持ちのくせ』分析」(看護実践の科学9-1 38-46頁 看護の科学社)

②共著「『気持ちのくせ』分析からみた家族理解」(看護実践の科学9-2 55-65頁 看護の科学社)

③単著「家族の動態についての理解(その1)」(看護実践の科学9-3 55-62頁 看護の科学社)

④単著「日本の精神医療体系における社会文化的考察」(精神衛生研究30 135-148頁 国立精神衛生研究所)

⑤共著「従事者の精神障害に対する認識及び援助態度のホステル及びグループホーム居住者の社会的自立化に及ぼす影響力に関する研究」(厚生省科学研究報告書)

⑥共著「家族の動態についての理解(その2)」(看護実践の科学9-4 49-59頁 看護の科学社)

⑦共著「防衛する家族の力動性(その1)」(看護実践の科学9-5 49-60頁 看護の科学社)

⑧共著「防衛する家族の力動性(その2)」(看護実践の科学9-7 52-62頁 看護の科学社)

⑨共著「対象家族との出会い」(看護実践の科学9-8 38-51頁 看護の科学社)

⑩共著「家族関係へのかかわり(その1)」

(看護実践の科学9-9 51-61頁 看護の科学社)

⑪共著「家族関係へのかかわり(その2)」

(看護実践の科学9-11 43-53頁 看護の科学社)

⑫共著「子どものテレビ視聴と家族関係」(放送文化39-12 34-37頁 日本放送出版協会)

⑬共著「暴力性の高いTVフィルム情報曝露に対する子どもの被影響力感度と家族背景との関連についての研究」(放送文化基金研究報告書)

Ⅱ 共著『病院経営労務便覧』(産業労働調査所598頁 20,000円)

単著『精神医療の社会学』(弘文堂 430頁 5,800円)

Ⅲ 表題:Self Care Behavior, World Health Organization and Asia/Oceania Region, International Association of Gerontology, Fukuoka

表題:Socio-Cultural Background of Mental Health Care Delivery System in Japan as Compared with Western Countries, World Psychiatric Association-Regional Symposium, Helsinki

Ⅳ 精神医療社会学研究会を運営する。日本保健医療行動科学会準備委員 全国精神衛生協会幹事

山 手 茂 茨城大学人文学部教授

Ⅰ ①「老人保健法施行にともなう医療ソーシャルワーカー業務の変化」『医療と福祉』Vol.19 161, 1985.

②「心理社会的問題への援助方法」厚生省特定疾患難病の治療・看護調査研究班『患者の状態に応じた看護指導の手引』同班 1985.

Ⅱ ①『諸外国における健康づくりに関する調査研究』(共著)国際厚生事業団 1984.

②『高看基礎講座・社会学』第3版(共著)メ

チカルフレンド社, 1984.

Ⅱ 「保健・医療と社会教育・福祉の連携」第29回全国衛生教育大会シンポジウム「参加と実践の衛生教育」 1984.

Ⅳ ①厚生省特定疾患難病の治療・看護に関する調査研究班に参加

②日本医療社会事業協会常任理事・医療福祉職制度研究委員長

③茨城県医療社会事業協会副会長

④日本ソーシャルワーカー協会監事

山崎 喜比古 東京大学医学部保健科保健社会学教室

I ①家族成員すべての「人生の充実」を基本にすえて — 婦人の健康調査結果から, ちいさななかま, №165, 12~19, 草土文化 1984.9

②働く婦人における職業および家庭生活の健康影響, 家庭科教育, 59(2) 36~40 1985.2

③『小規模企業従業員の健康と生活に関する調査』(東京都立労働研究所)の分担執筆 1985.3

Ⅲ ①婦人の心身に関する訴えの職業の有無別, 職種別ならびに家族形態別比較, 第57回日本産業衛生学会 1984.4

②主観的健康に関する検討 — 中年期男子就業者を対象とした配票調査結果の分析, 第49回日本民族衛生学会総会 1984.7

Ⅳ ①出稼ぎ労働者の職業病に関する研究集会での講演 「トンネル建設出稼ぎによる重症じん肺多発の要因解析」 1984.8

②品川区立旗の台文化センター『旗の台区民講座 — 中高年の健康づくりと老後』での講演「健康危機と不健康事象の実態」(1984年11月)

③国立精神衛生研究所心理学課程研修での講義「勤労女性の問題」(1985年3月)

米林 喜男 順天堂大学

I ①老人医療・長寿へのアプローチ, デンマークの老人医療 日本医師会雑誌 91巻12号 綴込

カラー図説 日本と海外での育児 — 海外の目, 日本の目 ぎ・おむつ5号

②諸外国における健康づくりに関する調査研究(共同調査報告書)

③救急業務総合実態調査研究委員会報告書(共同調査報告書)

Ⅲ ①救急サービスとその利用に関する調査研究・救急隊員の資格と教育, 第57回日本社会学会大会

②健康増進活動の現状と動向 欧・米・日の比較検討, 「WHOとヨーロッパの動向」第10回保健医療社会学研究会総会シンポジウム

Ⅳ ①千葉県浦安市健康づくりリーダー養成講座に協力

②千葉県市川市両親学級の開催運営に協力

③文京区平人保健連絡協議会委員

④日本口腔衛生学会評議員

米山 岳 広 聖ヶ丘保育専門学校

I 「保育者の健康調査 — cornell Medical Indexによる — 聖ヶ丘保育専門学校紀要第3号(及川一美と共同)

V 書

社会保障研究所編『福祉政策の基本問題』東大出版会 1985年 A5版
292 ページ (¥2,800)

山手 茂

社会保障研究所は、近年、『社会保障の基本問題』『社会福祉改革論』I・II、『経済社会の変動と社会保障』『福祉改革の基本問題』など充実した研究業績をあいっいで発表している。これは同研究所が創設20周年という大きな節目を迎えたこと、「行政改革」や「福祉見直し政策」が推進され研究者・研究機関が果たすべき役割が重要になっていること、福武直所長の優れたリーダーシップが発揮されていること、などによると思われる。

上掲の文献は、いずれも社会保障・社会福祉研究者にとっては必読の重要な文献であるが、ここでは最近刊の『福祉政策の基本問題』をとりあげたい。本書は、同研究所の中堅・若手研究員が共同研究の成果をまとめており、今後のこの分野の研究の推進にとって重要な役割を果たすと考えられるからである。『福祉政策の基本問題』の内容は次のとおりである。

第I部 福祉政策論の諸問題

- 第1章 労働経済から社会政策へ(武川正吾)
- 第2章 社会福祉への社会学的接近(平岡公一)
- 第3章 産業化と福祉国家(下平好博)

第II部 福祉制度の基本問題

- 第4章 福祉政策の調整問題(都村敦子)
- 第5章 所得保障の基本問題(平石長久)
- 第6章 所得保障費の増大要因と効果(城戸喜子)
- 第7章 公的年金と所得の再分配(木村陽子)
- 第8章 低所得世帯と生活保護(曾原利満)

第III部 福祉政策をめぐる諸問題

- 第9章 私的扶養と公的扶養(堀 勝洋)
- 第10章 福祉政策と家族(宇野正道)
- 第11章 社会保障と個人消費(三上美美子)

評

第12章 福祉社会と女性(柄本一三郎)

第13章 住宅と社会保障(大本圭野)

上掲のような所収論文の標題からもわかるように、福祉政策の各分野の基本的な問題点がとりあげられている。各論文は、それぞれに力作であり、示唆されるところが多い。保健・医療社会学の観点からみると、特に考えさせられるのは、第2章の「社会福祉への社会学的接近」(平岡公一)であろう。

「社会福祉への社会学的接近」においては、「研究対象としての“社会福祉”」の概念について検討が行なわれた後、「“社会福祉の社会学”の方法と位置づけ」が明らかにされている。そこでは富永健一氏の見解(富永・塩原編『社会学原論』有斐閣、1975)を参考にして、「福祉政策」を対象とする「福祉社会学」に、「社会福祉社会学」と「保健医療社会学」とが下位部門として位置づけられるとしている。

筆者は、このような社会学の学問体系を前提としたのでは、現実の福祉問題や保健・医療問題に有効・適切にとりくむことはできないと考える。現実においては、保健・医療・福祉問題は分ちちがたく絡みあっているのであり、保健・医療・福祉の統合が実践的にも政策的にも課題となっており、この課題にとりくむ研究もさまざまな立場から推進されているのである。平岡氏をはじめ、若手の福祉研究者には、本研究会メンバーの研究業績を含めて保健・医療・福祉を総合的にとりあげた学際的研究業績や実践的研究業績からも学んでほしいと切望する。

書評としては、極めて偏ったものになってしまったが、最後に、本書は保健・医療社会学研究者にとって示唆に富む重要な文献であることを再度強調し、一読をおすすめしたい。福祉社会学と保健・医療社会学との相互交流・相互協力が、これからいっそう推進されることを念願しながらペン

をおく。

小栗史朗，木下安子，内堀千代子著
『保健婦の歩みと公衆衛生の歴史』

順天堂大学 佐藤林正

本書は、「公衆衛生実践シリーズ」全11巻の1つとして執筆されたものである。

まず、巻頭に丸山博氏の序があるが、氏は「衛生学は文字通り、「生命」、「生存」、「生活」「生産」にかかわる基本的な問題を取り扱うもので、人間と環境を切り離してみるものではない。(略)最近の保健所の現状をみると、行政機構の変更にともなって、初期の希望に燃えた保健所活動の実態から次第に遠ざかって行くのではないかとさえ感ずる。(略)保健婦をはじめ公衆衛生に従事してきた人達とともに、現在、並びに将来従事しようとする人達との間で、もっと、もっと歴史的な反省と現状批判とが活発に行われて良いと思う」と記しているが、本書はまさにそれに答える内容ではないかと感じる。

本書は、大きく分けると3部から構成されており、3人の執筆者がそれぞれ分担している。その構成をみると、Ⅰ、公衆衛生の歴史(小栗氏担当)では、公衆衛生の基盤創設、社会保障と保健所網設置への歩み、戦時体制下の公衆衛生、新しい出発と黄昏(たそがれ)、低迷と革新の公衆衛生(高度成長期)、臨調行革と公衆衛生の危機、の6章から成っており、Ⅱ、保健婦の歩み(木下氏担当)では、公衆衛生看護活動の始まりと発展、保健婦活動の再出発(1945～'49)、保健婦の自主的活動の出発(1950～'59)―合同研究会と土曜会の誕生―、保健婦の社会的関心のたかまり(1960～'69)―保健・医療体制の再編、合理化への批判―、保健婦の自主的活動の発展(1970～)―公衆衛生の危機に抵抗して―、まとめにかえて(保健婦活動の展望)、の6章、Ⅲ、国保保健婦の活動(内堀氏担当)では、創設期の活動、再建の歩み

質的な変化へ、国保の保健指導員と指導保健婦、市町村への移管、群馬県の国保保健婦年金通算運動、の6章となっている。

まえがきに、これら保健婦の歩みを、木下氏は保健婦の活動・制度・教育の変化および自主的なサークル活動の歴史をふまえて、また、内堀氏は国保保健婦の活動等を自らの国保指導保健婦としての体験をもふまえて執筆したと記されているだけあって、豊富な資料と体験に基づいた記述になっている。

一般に、歴史に関する記述は、著者の史観や問題認識によって大きく異なるのが通例であり、政治的立場によって歴史が歪められるのは、しばしばみられるところであって、例えば、教科書検定の問題などはその1例である。その点、筆者らは現在の状況が「核戦争につらなる軍拡競争」と「人間・環境系の矛盾の激化」という二つの危機的状況にあるとの認識に立ち、「人類史的な危機感とどのような路を選ぶべきかにつらなる問題意識」を根底にすえるという立場から執筆しており、終始、人々の生活や健康問題、保健婦のこまごまとした地道な活動等を中心とし、それに時の政府や行政、施策や法律制度等がどのようにかかわり合ったのか克明に描き出していると言えよう。「過去を教訓として……」とはよく言われる言葉であるが、なかなか、その過去を明確に想い起こして現在や将来に対処するというわけにはいかない。というのは、その過去の事件や事情なりを具体的に歪められずに認識するということが、普通困難で、特に年令が若ければ若いほど過去の体験が少ないだけに一層顕著だからである。ところが、本書においては、これらの過去の健康問題と保健婦の活動を官製の歴史としてではなく、人々の健康獲得の戦いの記録として、また、現場の保健婦の生の記録として、過去を再現しており、現在の公衆衛生面における状況や種々の問題点の理解や解決に非常に多くの示唆を提供しているのではないだろう

うか。随所に当時の保健婦の日記や手記、活動記録、講演、パンフレット等の資料が盛り込まれており、しかも、上述した明快な問題意識のもとに引用されているので、読み手が一層理解しやすいものとなっている。

保健所「黄昏」の状況とその後の経緯も本書に記載されているが、保健所のあり方をめぐる論争は、現在に至っても解決したわけではなく、むしろ、市町村保健センターの設置や老人保健法の施行、健康づくり施策の推進という行政先行的、今日の状況にあって、新たな段階を迎えていると言えるであろう。保健所活動や保健婦活動の「虚脱性」が現在指摘されているが、本書はこうした状況に一石を投じるタイムリーな企画であった。

さて、最後に一言付言するならば、歴史に関する書物の宿命でもあるのだが、「現在」の歴史的理解、あるいは解釈についてももう少し紙面をさいただけなら、というのが書評子の無理な注文なのだが……。

看護史研究会著（代表執筆遠藤恵美子）『派出看護婦の歴史』

勁草書房 1983. 12 刊 木下安子

日本の看護は、ヨーロッパ等の場合とことなり、明治の近代医学導入によって生れた開業医の補佐、介助者として看護婦が発生した。したがって病・医院の看護婦は医療介助を得意とし、患者に対するケアは家族にゆだねられたままであった。そこで「病人との個人契約のもとに看護婦が病人のいる家庭や病院に出向いて、病人に付添って看護する」ことが社会的要請となり、それに応ずる派出看護婦が誕生した。明治の20年代のことである。そして大正の末ごろまでは病・医院の看護婦数を上まわり、事実上、看護界の主流としてその果たした役割は大きかった。

戦後の医療制度の改革は、この人々を消滅させ、

無資格の職業付添婦・家政婦にその市場はとってかわらせた。

すでに看護史研究で地道な研究を続ける看護史研究会のメンバーが、大正後期から昭和初期にかけ派出看護婦として働いた経験者を尋ね、聞きとりをし、この歴史を明らかにした労作が本著である。メンバーの問題意識は「今日、病院・診療所の看護婦はいよいよ増大する診療の補助業務に追われ、ベットサイドケアに対する患者のニーズは高いにもかかわらず、それは無視されたり放置されている………今日的な病人不在の看護の現状を認めるわけにもいかない」そこでそれに対処する「派出看護婦の歴史を一度明らかにしておくべきであるし、そこを欠落して今後のよりよい看護の展望を模索することは困難と考えた」というところにある。正に現代の看護の問題として派出看護婦をみている。

内容は派出看護前史、派出看護創設期、日清戦争後の派出看護界、組織化に向う派出看護界、派出看護全盛時代、大衆化する派出看護界、経済不況の中の派出看護界、敗戦、活路を求める派出看護界、派出看護の現状と問題点からなり、終章として派出看護婦の歴史から学ぶと、年表が付されている。

このように看護問題に深く迫る内容であるが、同時に、明治以降の日本の近代化のあゆみ、そして戦争体制という社会の変動の中で、女性の職業の一つの分野がどのように消長し、また看護の社会化がはかられていったのかなど興味深く読める。

こうした年月をかけ、着実な実証的な研究方法による研究が民間研究サークルの手によって行なわれたことに敬意を表したい。また看護史については、同研究会による「日本近代看護の夜明け」が医学書院より1973年に刊行されている。あわせて読んでいただくことを期待する。

VI 編 集 後 記

保健，医療社会学研究学研究会々報の第11号をお届け出来ることになった。会の歩みも順調で，会員の活動が活発化していることが感じられる。この新しい分野への挑戦が会員の努力によって着々とすすんでいること示すものであろう。

たゞ関連学会の動向，書評等，会員の広場としての役割がはたせることをねがっているが，会員

の方々に御依頼する時期がおくれ，御執筆に時間が短かったこともあって，原稿をいただけない場合もおこり，会員のみなさまに申しわけない結果となった。これは編集委員の責任であって深くおわびする次第である。

豊かな会報とするため，是非，会員の御協力を今後ともおねがいたい。 （木下安子）

Ⅶ 規 約

保健・医療社会学会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年1回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するに必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員1名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を2カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は7名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1期2カ年とする。運営委員は連続して2期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に2名の会計監査を置く。会計監査の任期は1期2カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第10条 総会は毎年1回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第11条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第12条 本会の会費は年額3,000円とし、年度初めに納入するものとする。

第13条 本会の会計年度は、毎年4月に始まり翌年3月に終る。

第6章 附 則

第14条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第15条 本会の事務局は東京都文京区本郷7丁目3番1号 東京大学医学部保健科学保健社会学教室に置く。

第16条 本会則は1977年3月27日より施行する。

保健・医療社会学研究会会報

第 11 号

1985年6月

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1
電話 [REDACTED]

印刷所 社会福祉法人東京コロニー東村山印刷所
〒189 東京都東村山市秋津町2-22-9
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

I Voices from Members

II The Activities of Related Organizations and
Academic Circles

III The Activities of the Japanese Society of
Health and Medical Sociology

IV The Activities carried out by Individual Members ...

V Book Reviews

VI A Note from the Editors

VII The Regulations

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Health Sociology

School of Health Sciences

Faculty of Medicine

The University of Tokyo

3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku

Tokyo 113, Japan

Telephone 

保健・医療社会学研究会会報

— No. 12 —

目 次

I 論 壇	1
II 隣接学会・研究会の動向	4
III 本研究会の研究活動	10
IV 会員の研究活動	11
V 書 評	18
VI 編集後記	21
VII 規 約	22

1986年5月

保 健 ・ 医 療 社 会 学 研 究 会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

電話



難病看護研究の動向と今後の課題

木下安子

東京都神経科学総合研究所は1972年、革新都政下において、当時、スモン、筋ジストロフィー症など神経系疾患に苦しむ患者、家族の要望をうけ設立された研究所である。翌73年には社会学研究室が設置され、その一部門である看護学系研究者によって難病看護研究が開始された。以来13年間、患者・家族の保健・医療・福祉サービス提供を中心とする課題として研究がすすめられてきた。この間の研究活動を総括し、今後の課題について述べてみたい。

1. 研究の方向

神経系疾患の多くは根本的な治療が確立しておらず、難治性、進行性で、予後不良、あるいは身体的障害をとめない、一般に難病とされている。これらの患者は長期の療養生活をおくらざるをえず、また的確な専門医療にむすびつけぬまゝ、在宅で療養するものが多い。それにとめない職業、家事、教育、余暇など、さまざまな生活上の問題をかゝえている。したがって患者・家族に対し、保健・医療・福祉サービス等、関係諸機関、諸職種従事者の協力による総合的な社会的援助が必要である。しかし我が国においては、難病のみならず、ねたきり老人、重症心身障害者など、在宅で療養生活をしている患者に対する社会的援助システムは確立していない。その専門的援助方法・内容についても未開拓、未開発である。保健、医療、福祉サービスを発展させ、必要な専門技術を明らかにし、地域での総合的な援助システムをつくりあげることが緊急に求められている。

そこでこれら患者の生活問題をとりあげ、問題発生の原因と、問題解決・発生予防のための保健・医療・看護等の社会的諸対策とについて

研究することとしたのである。とくに重度の障害を生じる疾患である筋萎縮性側索硬化症、パーキンソン病、進行性筋ジストロフィー症、スモン等の神経疾患々々に対する看護技術および保健サービス・地域ケアに関する検討を中心とした。研究組織として、在宅看護研究会、難病看護研究会をつくり、患者・家族への直接的サービスを提供し、その実践をふまえ研究をすすめた。

2. 研究の概略

- 1) 難病患者・心身障害者問題の全体的構造およびそれに基づく保健、医療・福祉システムをとりあげ、患者・家族の総合的な保健医療福祉対策研究をすすめた。

現在までの研究をもとに著書、分担執筆など広くその成果を公開、研究者のみでなく患者・住民・行政等への普及、活用を期待している。

2) 難病問題に対する調査研究

患者及び家族に関する社会調査による生活実態調査を行ない、それをもとに保健、医療、福祉サービスの提供システムについて他機関と協力して実施している。

- ① 東京都衛生局委託研究「療育相談、早期発見、早期治療の機構に関する研究」「地域の特殊疾病患者に対する保健指導等のあり方に関する研究」「地域における特殊疾患々々の管理方法に関する研究」「特殊疾病対策の地域活動とその効率的推進に関する研究」(班長 国立公衆衛生院 重松逸造)及び「介助具の開発と効率化に関する研究」(班長 整肢療護園 小池文英)に参加し、中心的役割を果たしている。
- ② 厚生省特定疾患研究「難病の治療・看護に

関する研究」「スモン調査研究」及び東京都総務局プロジェクト研究により老人医学総合研究所等と「老人のトランスポートシステムに関する基礎的研究」、災害科学研究により補装具研究所と「排尿障害者用器具・おむつ等に関する研究」を行なっている。

③ 当研究所プロジェクト研究により都立神経病院三鷹保健所・三鷹市等と「神経系疾患々々者に対する保健サービス基準に関する研究」を行なっている。

3) 神経系疾患患者の発見方法を検討し、関係機関、施設における既存資料によって把握しうること、および地域での難病検診をはじめとする関係機関の協力によるケア体制が有効であることがわかった。

東京都三多摩、23区、島しょなどを研究対象地域として実施された。

4) 神経系疾患患者の follow up と援助について検討し、具体的な方法論を得て、それを対象地域において、実践して成果をあげている。患者発見から治療、リハビリテーションに至る総合的な地域保健、医療、福祉の協力態勢をつくることが有効である。

① 在宅難病患者に対しては在宅医療・訪問看護機能が必要で、提供出来るしぐみを地域につくることによって患者の follow up が出来る。

② 病院の看護職員が地域にサービスを提供することが難病患者のケアに有効である。

5) 在宅療養者に対する保健、医療、福祉の総合的なサービスを提供するため、次の三つの方向から研究している。

① 保健婦、看護婦、医療ソーシャルワーカー等の共同研究の場「在宅看護研究会」「難病看護研究会」をつくり、事例研究法により個別の援助の実践例を明らかにし、その有効性を検討した。筋萎縮性側索硬化症・進行性筋

ジストロフィー症・パーキンソン病・脊髄小脳変性症・多発性硬化症・その他の在宅患者及び家族に対し、サービスを提供し、援助がきわめて有効であり、福祉を発展させうることが実証された。

② 援助事例によって得られた看護内容を疾患別、症状別、援助課題別に整理し看護技術の開発・適用を検討した。

これらは保健指導基準、手びきなどを作成する基礎となっている。

③ 神経系疾患患者の生活において必要とされる介護具、看護具について検討を行ない、新しい用具の開発及び既存のものについてもその改善を行なった。患者用ベット及び寝具、吸引器、経管栄養用器具、排泄用具・入浴具その他患者用リクライニング電動車椅子である。

6) 地域保健、医療、福祉活動の組織化と社会的諸対策について検討した。

① 研究対象地域における保健、医療福祉サービスの総合的なシステム化を推進、市、保健所、医師会、住民団体等の有機的連携がすすみ、管内の患者、家族に対する援助が発展している。

② 患者会活動に関して、関係者の聞きとり調査を行ない、会の記録等を分析し、その社会的役割について明らかにし、その活動を援助している。

7) 保健、医療、福祉事業職員に関する研究を行なった。患者、家族への援助者である専門、非専門職員の質的、量的向上は、きわめて重要な課題であり、その実態に対する調査、資格、教育制度に関する検討、技術の再教育等について具体的対策に寄与している。

3. 研究の成果と今後の課題

難病看護研究は以上のように患者、家族へのサ

サービス提供を充実し、また地域医療システムの方
向についても各地の実践により明確になりつゝあ
る。今後さらにサービスの質的向上をすゝめるた
めの人的、物的資源の充実と社会制度としての確
立のための法制上の検討など、新たな課題も多い。
さらに研究の発展をはかりたい。

以上

尚、1986年3月末をもって筆者は当研究所を退
職、非常勤研究員として研究を続けることになっ
た。この機会に過去の研究業績をまとめ小冊子を
作成した。論文数600余、学会報告300余につい
て分野別に整理、今後の研究に役立つことをねが
っている。

II 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

山崎 喜比古

第58回日本社会学会大会は、昭和60年11月3～4日、横浜市立大学にて開催された。一般研究報告は200を越え、テーマ部会は「古典の現代的解読」、「『日本らしさ』再考」、「ネットワーク——現代の自発主義と運動——」というテーマで持たれた。

一般研究報告は、25～27会場で同時に進行するため、ききたい演題が重なること著しく、筆者が今大会できけた一般研究報告も、自らの発表（「中壮年期死亡と地域住民特性との関連からみた首都圏の構造」）を含めて7～8本に過ぎない。また、テーマ部会は「ネットワーク」をきいた。以下、これらをききながら感じたこと、考えたことを思い出すがままに記させていただく。

「保健・医療」分科会には、全部で6演題が出されていたが、結局きけたのは「地域社会における母子問題と看護専門職の役割」（船橋、堤）だけであった。この発表は前年の大会に続くもので、前年と同様、現実の複雑な問題に迫り、かつそこから出発しようとする姿勢と意欲には好感が持てたし、社会学的分析ということでその問題に対し、広角的な視野のもとに新しい光をあてている点には学ばされるところが大であった。ただ、それだけに、これまた前年と同様、残念に思われたことは、保健・医療問題の社会学的分析と称するものにしばしばみられる、医学的分析との接合・架橋における難点や、社会学的分析を必要とするさらに上位の、実践的含みを持った問題意識の不明確さを、この発表でも感じた点である。

次に、「老人」分科会では、高齢者の生活構造をテーマにした演題が2題あり、そのうちの1題は、高齢者は近隣関係において決して孤立していないと結論づけているもので、それは、『間違い

だらけの老人像』（川島書店）の論調にも通じるものであった。しかし、こうした論調には、これまでとかく悲観的に描かれがちであった老人像を修正してくれる点では意義を認めつつも、逆のゆれも感じられ、その場でも女性研究者から危惧の念が表明された。筆者はまた、これに関連し、高齢者問題を、大量データの統計的な処理、その多くは研究者自身の面接によらないデータのそれだが、それに依拠して立論する場合の限界、ある種の無神経さについて、研究者の自覚がもう少しほしいとも思った次第である。

このほか、「労働」分科会での「定年退職に関するパネルスタディ」（本間ら）は、定年年齢をはさんだ10年後の追跡的研究で、わが国で初の本格的なものであり、今後の詳細な分析が期待されるものであったし、「家族」分科会での「父・母・子三者間のコミュニケーションと相互理解——母親の就労形態による比較を通じて——」（山口）は、三者それぞれから独立に得たデータを同一家族ごとにつき合わせて検討しているもので、結果は大変興味深く、かつ説得的であった。解析手法の高度化に腐心する傾向がある中で、これらは、解析手法は比較的単純でも、計画段階で洗練された、この場合には調査を重層的に組んだ、その意味で調査に根気をかけた研究がいかに説得的であるかを示してくれるものでもあった。

最後に、紙幅の都合上ごく簡単にしか触れられないが、「ネットワーク」部会（報告者：越智・高橋・正村の各氏、討論者：塩原・高田・黒田の各氏）での諸説、諸論は、それまでネットワークを個人の生活特性あるいは生活技術の一つぐらの意味でしか用いてこなかった筆者にとって、実に奥行きが深い、示唆に富んだ議論であった。それらは、保健・福祉領域におけるさまざまな取り組み、活動、運動を、社会的歴史的な文脈でもと

らえ位置づけていくことの必要性、そして、そのさいの視点や枠組について、大いに参考になるものであった。

いずれにせよ、とくに筆者のように、自然科学的医学優位の環境に身を置いて保健社会学の調査研究をすすめようとする者にとって、社会学会大会は、いつも社会的文化的現象をみる眼を蘇生し養ってくれる最も重要な機会になっている。それだけに、大会の運営に関して、同時開催の会場が多過ぎること、1演題ごとの持ち時間がルーズで、かつ冗長なものが多いこと、さらに報告要旨集には予報の域を出ないものが多いことなどは、早く何とかしてもらいたいと参加するたびに思うのである。

日本公衆衛生学会

高村 寿子

去る60年10月16・17・18日、“家庭医療の先駆者としての薬売り”に代表される富山の深まる紅葉の中で、第44回日本公衆衛生学会総会が開催された。多彩な行事に彩られ、富山県民会館を中心に10ヶ所の会場に分かれ、それぞれ大勢の参加者のもとに盛大な賑わいをみせた。

学会テーマとして“社会の高齢化と健康・福祉”がとりあげられ、各方面から熱心なとりくみがなされた。ここで簡単に、開催状況をふり返してみたい。

まず初日は、学会総会が開かれた。学会長の富山医科薬科大学医学部・渡辺正男教授、および名誉学会長・中沖豊富山県知事からの開会挨拶に始まり、恒例の学会長講演“健康づくりへの序論”、特別講演、早稲田大学・松浪信三郎名誉教授による“生きがいと寿命”が開講された。その後、総会議事が進行された。同日の午後、東京大学医学部・小泉明教授の座長のもとに、“生涯保健計画の展開”と題して総会シンポジウムが開催され、これからの「健康」と保健福祉活動の戦略の方向づけが示唆された。

また総会シンポジウムと平行して、第2会場では富山大学・植村元覚名誉教授による“家庭医療の先駆者としての富山の薬売り”を筆頭に、4題の総会特別講演がなされた。

さらに、今学会に始めて誰にでも参加できる公開シンポジウムが、とり入れられた。同日の夕刻18時から、東京都立大学・西三郎教授、富山県医師会・橋本栄一氏らの司会で、“求められる「家庭医」をめぐって”について、熱心に討論され、ともに好評であった。

さて2日目からは、一般演題が口演あるいは示説にて発表された。発表演題数は797題と、実に膨大な数であり、16の分科会にわかれた。その中で、保健・医療社会学に関与すると思われる演題を、ひろい出してみた。

それらは主として、第1分科会、健康づくり、第2分科会、地域保健活動・衛生行政、第6分科会、老人保健に集中していた。

まず第1分科会では、園田恭一先生らによる大都市住民の健康問題を取りあげた、“大都市住民の健康への関心と意欲、検診受診状況—川崎市の場合”、佐藤林正先生らによる地域の健康づくり活動に分析の目をむけた、“地域における健康づくり活動の特徴と問題点—ヘルスパイオニアタウン事業の事例のもとに—”が発表された。第2分科会では、島内憲夫先生らによる家族の保健的対処能力を取りあげた“家族に対する保健的介入法の模索、妊娠・出産・育児期における夫妻の感情の浮沈図、およびH・I index (保健的介入指標)のデザイン”、筆者らのP・H・Cの地域における具体的な展開のためのセルフ・ケア能力に着眼した、“セルフ・ケアに関する研究、セルフ・ケア能力の診断指標に関する一考察”が発表された。第6分科会では、佐久間淳先生による老人医療受診率を規定する要因を析出すべく、“老人医療受診率とその要因に関する研究、一東京都特別区と市部を中心として—”が発表され、それぞれの各

会場において、熱心な質疑・討議が交された。おのおの詳しい発表内容については、抄録集をご参照いただきたい。

なお、直接保健・医療社会学の研究領域ではないものの、保健・医療従事者の専門職としてのアイデンティティに注目した、金永安弘先生らによる「保健・医療の領域におけるアイデンティティ、一専門性を同定する3つの条件—」が発表された。これからの保健・医療の領域でさけて通れない視点であることが、確認されていたことを特記したい。

以上、第44回学会総会をふり返りながら、保健・医療社会学に関係深いと思われる演題に、スポットをあて紹介した。筆者のひとりよがりであったら、ご容赦いただきたい。

日本民族衛生学会

佐久間 淳

本学会は1930年に創立され、1985年7月26、27の両日にわたり、第50回総会が順天堂大学医学部において開催された。歴史の長さにして会員数は650名程で、比較的小じんまりしている。このため学会そのものには落ちつきと風格のようなものが感じられ、総会での各報告と質疑、学会誌の掲載論文には厳しさがある。

ちなみに第50回総会の内容を「民族衛生」第51巻付録と合わせてみると、まず石河利寛会長の講演「国民の健康と運動の重要性」は、運動の効果と現代社会における運動の重要性が強調され、福田邦三先生の特別講演「民族衛生の今後と展望」は、まさに本学会の歴史を総覧され、今後の課題と展望を示すものであった。

ついでシンポジウム「21世紀への健康教育のとりくみ—健康教育の現状と展望—」がもたれた。この企画は現在の社会的状況からみて時宜を得たものであったが、シンポジストが主として学校保健の領域の専門家に集中していたため、討議

に広がりや欠く面が多少感じられた。なお、本研究会員の宮坂忠夫氏がシンポジストの1人として参加され、コメンテーターに田中恒男氏が当たり場を盛りあげられた。

また一般演題は、母子保健8、保健行政4、保健行動4、生体情報6、感染症の疫学3、学校保健4、食生態と栄養6、地域保健3、歴史・人口3、老人・成人保健12、疾病・死亡構造11、計64題の口演が18部会にわたってなされ、活発な質疑が展開された。これらの演題からも時代の要請に応えるものと、本学会の性格を反映するものが看取されるであろう。

なお、本研究会員では山本幹夫、田中恒男の各氏が司会をつとめられ、川田智恵子、宮坂忠夫、「糖尿病患者の食事療法・運動療法の実行度についての自己評価の検討」、田中恒男「農山村における中高年夫婦の食品数と食生活について」、佐久間淳「老人医療受診率とその要因に関する研究」、山崎喜比古、園田恭一「大学生における入院・死亡を伴った病気・事故の全国的実態」の各氏による報告があった。

今回は1986年11月7・8日、琉球大学医学部保健管理学教室で行われるが、学会事務局は東京大学医学部保健社会学教室に置かれている。

日本産業衛生学会

牧野忠康

I. 第59回学会の概要

1986年4月1日～4日の日程で、広島市の広島厚生年金会館、広島大学総合科学部、中国新聞社を会場に、日本産業衛生学会が開催された。

学会のプログラムは、「産業環境の変化（技術革新）と健康管理」をテーマにした特別研修会にはじまり、「地域における産業保健活動の活性化のために」「じん肺の健康管理」の2つのシンポジウム、そして「有機溶剤」44題、「変異原・発がん性」13題、「有害有機物」19題、「粉塵・塵

肺」30題、「振動」22題、「騒音」3題、「腰痛」5題、「頸肩腕障害」3題、「水銀」7題、「クロム」5題、「鉛」20題、「健康管理」33題、「健康診断」3題、「労働生理」10題、「産業疲労」10題、「有害ガス」10題、「VDT」25題、「労働環境」6題、「労働条件」6題、「カドミウム」4題、「その他の金属」10題、「精神衛生」11題、「その他」5題の一般演題が展開された。その他に「産業疲労研究会」「頸肩腕障害研究会」「VDT作業研究会」「問診研究会」「産業看護研究会」など14の自由集会がもたれ、活発な討論がなされた。

II. 私が参加したセッションの印象

まず、「評議員会」の印象である。産業労働の現場でOA（オフィス・オートメーション）化やFA（ファクトリー・オートメーション）化がすすんでいるが、その中心にコンピュータ化とVDT（ビジュアル・ディスプレイ・ターミナル）作業の増大で労働態様、労働負担の様がわりのなかで、これらの作業に従事する労働者の新たな健康破壊問題が深刻となっている。このニューフェイスの健康問題に対して産業医学の専門の立場から「勧告」を準備するために1983年度より学会におかれた「VDT作業に関する検討委員会」の報告をめぐってクレームがついた。同検討委員会は、1985年7月12日付で、数多くの検討会や学会員の数多くの意見を聞いて民主的にとりまとめられた「VDT作業に関する勧告」を出した。この「勧告」が気に入らないという意見のようだった。労働省も、学会の勧告とはいささかニュアンスの異なる「VDT作業のための労働衛生上の指針」（1985年12月20日付）を出している。この「指針」の検討委員に学会の検討委員会委員が何人かはいており、学会の「勧告」は必ずしも学会でコンセンサスの得られたものでなく、じつは自分も同意しなかったという主張もあった。これは、学会構成メンバーの複雑さをあらわしている議論と

なった。それぞれ、自分が足場をおいている立場によってその研究姿勢や発言が大きく左右されるという科学の社会性を如実に示した。このことは、特別研修会、シンポジウム、一般演題を通してみられる現象であったというのが強い印象であった。VDTという極めて現代社会の状況を反映した労働にまつわる健康問題だけに、そして技術革新下でその社会的影響が大きいだけに攻防が激しいものとなってあらわれているようであった。まさに、この現象そのものが保健・医療社会学の研究テーマになりそうである。

全体的な視野で印象を述べられないが、私の出席した、「VDT」「健康管理」「産業疲労研究会」「健康教育研究会」「特別研修会」などでは、社会科学的なアプローチの報告がもっとあってよさそうに思った。産業衛生学会という特徴ある学会では、動物実験の報告も勉強になるが、もっと数多くの労働現場の実態や労働者の生活場面を視座においた健康破壊の症例、社会疫学的調査等の発表があった方がよいと思われた。産業保健の分野で活躍している保健・医療社会学の研究者が少ないということもあるが、この学会に、保健・医療社会学的研究の成果が大いに発表されてくることを期待したい。資本・企業の論理が貫徹する場での健康問題だけに社会科学的アプローチの有効性が発揮できるのではないかと思うが、社会科学が具体的な問題の解決に有効な切りこみのできる方法論やスキルをもっているのかどうかの検証が迫られもするように思う。

III. '87年度の予定と今後の課題

次年度の第60回日本産業衛生学会は、第22回日本医学会総会の年でもあるので、東京で小泉明東大教授を学会長とし1987年4月7～10日の会期で開催される。会場は、虎の門の国立教育会館となっている。

科学・技術革新のもとに社会変貌、産業変貌、労働の様がわりなど激動している今日的状況のな

かで、産業医学・衛生学的課題は豊富である。そして、産業衛生学における保健・医療社会学の社会的役割も高いと思われる。この方面の調査研究がすすみ、労働者の生命と健康を守り高めることに貢献する仕事が多くなることを期待したい。

社会医学研究会

牧野忠康

I. 第26回研究会総会の概要

四国は愛媛県松山市の道後温泉にて、'85年7月27日(土)、28日(日)の日程で開催された。主題は、「転換期における社会医学の課題」であった。プログラムを紹介すると、「難病」関連が7演題、「精神」が3演題、「労働衛生」が10演題、「保健所」2演題、「地域保健」5演題、「老人」5演題、「医療保障」2演題、「一般演題」が10演題であった。「講演と討論」が2題あった。神奈川県精神衛生センター所長・石原幸夫氏による「地域精神衛生活動の回顧と展望—その現状の理解のために—」と、松山商科大学経済学部教授・山口卓志氏による「私達のくらしと地方自治—臨調『行政改革』の思想と社会保障—」である。2つのシンポジウムも用意され、「社会医学としての労働衛生学研究の方法論」と題するのが一つ、「保健所をどう再生させるか」が他の一つであった。

今年の特徴のひとつは、シンポジウム「社会医学としての労働衛生学研究の方法論」が設定され、それに関連する「労働衛生」領域の演題が10題ほど集中していたことである。

II. 私が参加したセッションの印象

私は、私の関心から「労働衛生」領域のセッションと「社会医学としての労働衛生学研究の方法論」という大いに魅力的、刺激的なタイトルのシンポジウムに参加した。私自身がこの領域に「東京S区における学校給食調理員の労働と生活およ

び健康に関する調査」と題した演題を発表した。

この領域では、「造船所退職労働者の石綿曝露による健康障害」「大都市部の一民間医療機関におけるじん肺患者の受診状況」「振動障害」に関連する演題4題、「小企業における鉛中毒問題において専門家の果たした役割」「労働負担の発生原因とそのとらえ方について」「国の職業がん疫学調査批判」など労働衛生領域で今日的意義の高いものが多く発表され、勉強になった。

しかし、この演題発表に続くシンポジウムを司会する滋賀医大の渡部真也教授は、各演者に対し「あなたの発表は、社会医学的方法論ということでは、どのような位置づけとなるのか」と鋭く迫られた。この視点からの自分の研究を点検してみることの重要性を再認識させられた。少し掘りさげて考えたいと思っている。

シンポジウムでは、司会の渡部教授の「司会のことば」を紹介すると、その狙いがよくわかると思うので次に紹介する。「今日の社会においては、健康問題は、しばしば社会の問題になるが、社会問題になっている健康問題を扱っていればそれで社会医学をやっていることになるかといえば、そう簡単に肯定できるものではなからう。なまらかな視点や手法でその問題を扱ってはいは科学とはいいかねる。科学の装いをこらした反労働者的な論文・学説がしきりに出現する今日的状況の下では、科学的に労働者の健康問題の構造を明らかにし、科学的な論拠をもった健康の歪の復元対策や予防対策を明確にしていくことが、一段と重要になってきている。」という手厳しい批判的問題意識のもとにシンポジウムが構成された。

シンポジストから、斎藤良夫(中央大・文・心理)氏が「最近の産業疲労研究の課題と方法論上の問題」を、上畑鉄之丞(杏林大・医・衛生)氏が「過労死の労働衛生学的検討課題」を、竹内康浩(名大・医・衛生)氏が「有機溶剤中毒研究のとらえ方から」を、山田信也(名大・医・公衛)

氏が「振動障害対策のとりくみから」を提起され、活発な議論が展開された。それぞれ自らの実践的な研究成果をふまえた問題提起で深い感銘をうけ、学ぶことが多かった。

総会では、まさに社会医学的とりくみの展開を要求されている「核兵器全面禁止・廃絶を求める声明」が討議され、採択された。

III. 今後の課題

社会医学研究会での議論の一部を紹介したが、私は、もっと多くの社会科学系の研究者や実務者がこの研究会の討論に参加すべきだという感想をもっている。とくに保健・医療社会学領域からの参加が望まれる。

1986年の予定では、7月26日、27日の日程で秋田県岩城町の秋田厚生年金休暇センターにおいて開催される。主題は「真の国民のための保健・医療制度の構築に果たす社会医学の役割」ときめられている。シンポジウムとして「農村の変貌と健康の諸問題」「環境問題と社会医学」「産業技術の変化と労働衛生学の課題」の魅力的かつ刺激的な3つのテーマが準備されている。

とくに私が専門領域としている「産業技術の変化と労働衛生学の課題」は、技術革新の今日的状況のもとで大変に重要なテーマでの議論である。保健・医療社会学の視点からこの問題に切りこむとすればどのようなことになるのかを私自身も考えつつあるので、今から楽しみにしている次第である。

社会薬学研究会

片平 洸彦

1985年度(1985年4月～1986年3月)の活動としては、第4回全国総会の開催(1985年6月、札幌)、関東・関西・東海各地区研究会の開催(関東は5回、関西は9回、東海は4回)、機関紙“News Letter”の隔月発行、機関誌「社会薬学」第4巻第1号の発行(1985年12月)、などがある。

これらのうち、第4回全国総会は、遠く札幌の地で開かれたが、東京での第1・2回総会をいずれも上回る127人が参加し、活発な討論がされ、報告の一部は薬業界紙のみならず一般新聞(地元・全国)でも報道された。第3回からスタートした会長講演は上田亨(北大)が「薬学教育研究の将来像」と題して行ない、シンポジウムは「医薬品情報をめぐる諸問題」のテーマで安川英夫(エーザイ)ら6氏が報告、このほか13の一般演題報告がなされた。以上の内容は、片平洸彦らの原著“A Study of SMON Outbreaks among Foreigners in Japan”などと共に、「社会薬学」第4巻第1号に収載された(会員外頒価1000円)。

本年度の特徴は、新たに東海地区でも研究会がスタートし、全国3カ所での地区研究会が並行して進められたことである。それぞれの地区でのテーマと報告者を拾ってみると、次の通りである。関西：1985年の情勢と社会薬学研究(二場邦彦)、製薬業界における最近の話題(市川敏雄)、SMON(二神成幸)、社会薬学の歴史(辰野美紀)、化学物質の安全評価と毒性学の課題(水谷民雄)、健康被害の疫学(東田敏夫)、輸入食品の現状(伊藤誉志男)、化学疫学(川西正祐)、医薬品産業と病院経営の現状(田井秀司)

関東：市民から研究者へ(奥井登美子)、チーム医療における臨床薬剤師の役割(村田正弘)、社会薬学の方法論についての一私見(野口衛)、薬学のためのアライバイ工作(林一)、地域医療における薬剤師の役割(稲葉昌弘)

東海：現代薬学史すなわち社会薬学(安江政一)、健康権と社会保障(河合聡)、病院薬学(後藤尚夫)、第45回国際薬学会議に出席して(奥田潤)。

なお、全国総会は1986年度は安江政一会長のもとで名古屋で、また1987年度は遠藤浩良会長のもとで東京で開かれる予定である。事務局はこれまでと同様、東京薬科大学科学史研究室0426(76)5111内607におかれている。

Ⅲ 本研究会の研究活動

1985年度 月例研究会

第91回 7月4日 順天堂大学
心療内科学と社会学との接点 河野友信（都立駒込病院心療内科医長）

夕食会 7月23日 学士会館分館

Prof. Ray H. Elling (Chairperson, Research Committee on Medical Sociology, ISA)

第92回 9月24日 順天堂大学
都市社会と心身の健康 — 東京と沖縄の地域活動実践の比較を通して 吉川武彦（都立中部総合精神衛生センター部長）

第93回 11月7日 東京大学
虚血性心疾患患者のセルフケア行動 宗像恒次（国立精神衛生研究所主任研究官）

第94回 11月18日 東京大学
日本とアメリカにおける健康政策の保健医療供給体系の移りかわり Dr. T. Wolfson（国立公衆衛生院客員研究員）

第95回 12月10日 東京大学
第三世界の居住環境とコミュニティ・ディベロップメント 内田雄造（東洋大学工学部助教授）

第96回 1月20日 東京大学
東南アジアにおける都市化と保健医療 丸井英二（東京大学医学部講師）

第97回 1月23日 東京大学
心臓病の社会心理的背景 福井次矢（国立医療センター医師）

第98回 2月25日 東京大学
病気の心理社会的背景 永田勝太郎（ライフプランニングセンター研究教育部長）

第99回 4月24日 東京大学
都市化と保健医療 — 香港, マレーシア, タイ, シンガポール訪問の旅を通して — 園田恭一（東京大学医学部教授）・宗像恒次（国立精神衛生研究所主任研究官）

第12回保健・医療社会学研究会 総会・シンポジウム

日時 1986年5月31日(土)
場所 順天堂大学医学部9号館3番教室(2階)
特別講演:

座長 園田恭一(東京大学)

アメリカ都市の地域的位相

奥田道大(立教大学)

シンポジウム:

シンポジウム・テーマ

「都市化の健康におよぼす諸影響」

司会 芦沢正見(国立公衆衛生院)

宗像恒次(国立精神衛生研究所)

(1) 出稼ぎ者をめぐる健康問題

天明佳臣(港湾労働者福祉センター
港町診療所)

(2) わが国の十代妊娠の現況とその対応

林 謙治(国立公衆衛生院母性小児
衛生学部)

(3) 老人介護事件と在宅ケアのもんだい

太田貞司(東京都荒川区荒川保健所)

IV 会員の研究活動 (アンケート回答)

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野での活動

秋山 憲治 早稲田大学

II. 「プロフェッションの自律性にかんする再検討」日本社会学会大会

芦沢 正見 国立公衆衛生院疫学部

I. 1) 四肢減数異常のモニタリングについて—ICBDMSにおける協同研究に関連して—(共)木村正文・野末源一, 昭和59年度厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究(主任:山村雄一)分担, 昭和60年7月

2) Birth defects monitoring and epidemiology (Minisymposium 6), K. Kurachi と共同座長, 先天異常25(3), 208-210, 1985

3) 最近における性病の動向<その1, その2> 公衆衛生情報15(11, 12), 8-12, 12-17, 1985

II. 1) 疾病サーベイランス, 塚原国雄・田中恒男編:公衆衛生学—その理論と実践—, 分担, 183-190, 同文書院, 昭和60年2月

2) 先天異常モニタリング, 丸毛英二・松井一郎編:外表奇形診断図譜第6章—7, 分担, 248-250, メジカルビュー社, 昭和60年3月

3) 「性病」重松逸造・小張一峰・今川八東編, 伝染病予防必携第3版, 分担, 122-136, 日本公衆衛生協会, 昭和60年3月

4) 「性病のすべて」野末源一と分担, 林田健男・日野原重明・村上勝美監修:新版家庭医学大全科初版, 728-731, 社会保険法規研究会, 昭和60年8月

5) 「性病」藤原元典・渡辺巖一・高桑栄松編, 総合衛生公衆衛生学(上), 分担, 765-776, 南江堂, 昭和60年10月

III. 1) 造船所退職労働者の石綿曝露による健康障害(共)新開省二・天明佳臣, 第26回社会医学研

究会全国集会(松山市)口演, 昭和60年7月

2) 造船所退職労働者の石綿曝露による健康障害(1)—造船群と非造船群との比較—(共)谷聰子・筒野芳樹・里見宏・光山玲子・石井ひとみ・小林陽子・大竹てふ子・内田美津子・秋沢より子・田村成人・新開省二・簀野脩一・袋輪真澄・渡辺征夫・藤田利治・伊藤国子

3) 同上(2)—石綿曝露水準による検討—(共)同上

4) 性行為感染症(STD)の動向に関する研究(2)(共)母里啓子・西田茂樹・福島靖正・伊藤国子・小原章

2)~4)は第44回日本公衆衛生学会総会(富山市)口演, 昭和60年10月

5) 性行動の変化に伴う感染症の動向に関する研究(続報)(共)岡本昭二・小原章・片庭義雄・小島弘敬・野末源一・津上久弥・水岡慶二・西田茂樹・母里啓子・福島靖正, 第20回STD研究会(東京)口演, 昭和60年8月

IV. 1) 厚生統計協議会専門委員(厚生省), 昭和60年6月

2) 公衆衛生審議会専門委員(厚生省), 昭和60年6月

3) 性行為感染症動態調査委員(東京都衛生局) 昭和60年7月

4) 前頭部篩骨洞脳脊髄膜瘤調査のためタイに出張(海外協力事業団), 昭和60年10月

姉崎 正平 厚生省・病院管理研究所

I. 「オーストラリアにおける高齢者ケア—施設ケアと地域在宅ケア—」『病院管理研究所紀要』第13巻, 1985年3月

IV. 第2回保健医療社会学アジア地域会議の準備

石川 左門 東京進行性筋萎縮症協会

I. 全国社会福祉協議会 昭和60年度「くはあと記念」老人福祉文献賞」入選 「在宅ケアへの歩み」

III. 日本プライマリケア学会「日野市における地域ケアシステムの構築」一日野市地域ケア研究所の設立と中間施設構想一

IV. 「在宅ケアへの歩」一シンポジウムと市民の声を聞く会, 主催 社団法人 東京進行性筋萎縮症協会, 後援 東京都・東京都医師会・朝日, N H K両事業団他

伊藤 博康 大阪大学医学部環境医学

IV. 日本住宅会議・保健医療理論部会
「大都市における高齢在宅療養者の居住環境問題」
「健康とすまい」
「住宅ごととらえる診断の試み」

小田 利勝 北海道大学

I. ・「災害時の保健医療サービスと地域防災医療計画」(共著者, 黒田洋司・山村悦夫)『土木学会北海道支部論文報告集』41号, 1985年, 458-463頁。

・「北海道における保健医療資源の蓄積過程と地域分布変動」(共著者, 山村悦夫)『北海道都市』22号, 1985年, 北海道都市学会, 7-18頁。

・「地域医療資源の蓄積過程と配分過程」(共著者, 山村悦夫)『都市計画別冊』20号, 1985年, 日本都市計画学会, 469-474頁。

・「寒さへの文化的適応」(共著者, 山村悦夫)北大放送教育委員会編『低温とくらし』, 130-138頁。1985年, 北大図書刊行会

II. ・「全道212市町村へのアンケート結果からみた保健医療行政の課題とその対応」, 第23回北海道都市学会研究発表会, 1985年11月20日, 登別グランドホテル

・「地域医療資源の蓄積過程と配分過程」, 第

20回日本都市計画学会学術研究論文発表会, 1985年12月1日, 筑波大学

・「地域保健医療計画の課題と方法」, 第58回日本社会学会大会, 1985年11月3日, 横浜市立大学

小野 能文 夙川学院短期大学

I. 医師の階層帰属意識について一病院医師の場合一 夙川学院短期大学研究紀要 第10号

片平 冽彦 東医歯大・難研

I. ①片平冽彦・佐久間昭ほか; 添付文書の日米比較(第1報)消炎鎮痛剤8品目の場合, 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和59年度研究業績, 328-332; 臨床薬理16: 303-304.

②スモン被害者の救済における患者会の役割, 同上(スモン班), 322-327, 小沢温・片平冽彦ほか

③佐久間昭・片平冽彦ほか: スモン・キノホルム関係文献の収集(1984年度), 同上, 267-268.

④峰尾節子・片平冽彦ほか: 地域ケアを通してスモン患者・家族に心情の変化をきたした一事例, 同上, 377-381.

⑤朝倉新太郎・片平冽彦ほか: スモン患者の在宅ケア一第3報, 受療の現状と問題点一, 同上, 333-339.

II. ①薬害, 平凡社世界大百科事典, 1088-1089.

②難病, ジャポニカ時事百科, 229.

III. (演者の場合のみ)

①添付文書の日米比較(第1報)消炎鎮痛剤8品目の場合, 第4回社会薬学研究会総会, 6月2日(札幌); 同(第2報)抗悪性腫瘍剤9品目の場合, 第6回日本臨床薬理学会総会, 11月29日(別府)

②「和解」後のスモン患者の実態と要求一東京, 千葉, 徳島地区の事例調査から一, 第4回社会薬学研究会総会, 6月2日(札幌), 第26回社会医

学研究会総会, 7月27日(松山)

Ⅳ. 昨年度と同じく, 昭和60年度厚生省特定疾患スモン調査研究班の協力班員, 社会医学研究会の全国世話人, 社会薬学研究会の幹事(事務局担当), 「食生活の安全に関する学者・専門家懇談会」委員としての活動を行い, また, 東医歯大看護学校(統計学), 明治学院大学(保健理論), 都立公衆衛生看護学校(保健社会学), 滋賀医科大学(環境管理)の講義を担当した。

古屋野 正 伍 名古屋商科大学国際関係研究所
I. ① "Japan's Sociology: Major Areas and their Research Development"; Unesco; Sociology and Social Anthropology in Asia and the Pacific, 1985, pp. 33-80.

② "Social Crises of Political Decision-making during the Construction of a Technopolis in Rural Japan", 栗本学園創立50周年記念論集, 第30巻1, 2合併号, 555-566ページ。

Ⅱ. 「東南アジアの都市化」日本社会学会全国大会。

古谷野 亘 東京都老人総合研究所

I. 古谷野亘「象徴的相互作用論, 構造機能主義と幸福な老いの理論(1)—活動理論」『日本ルーテル神学大学紀要』17号, p. 103-115.

古谷野亘, 他「都市壮年における老後の生活像と準備行動(1)—老後の生活像」『老年社会学』7巻, p. 97-108.

竹野下訓子・古谷野亘, 他「健康な老人のイメージ」『老年社会学』7巻, p. 216-222.

Ⅱ. 柴田博・古谷野亘, 他『間違いだらけの老人像—俗説とその科学』川島書店。

Ⅲ. Shibata, H., Koyano, W., et al. Physical change and predictive factors of longevity during 5 years in 70 and 80 years old

Japanese urban residents. 第13回国際老年学会(ニューヨーク)

Hatano, S., Koyano, W., et al., Predictive factors of activity level in the elderly: The Koganei Study, 第13回国際老年学会。
Koyano, W., et al., Prevalence and outcome of low ADL and incontinence: Five year follow-up in a Japanese urban community. 第13回国際老年学会。

古谷野亘, 他「地域老人における活動能力の測定をめざして」, 第27回日本老年社会学会大会。

芳賀博・古谷野亘, 他「健康度自己評価の医学的背景」, 第27回日本老年社会学会大会。

柴田博・古谷野亘, 他「在宅老人におけるADLの変化と関連要因」, 第44回日本公衆衛生学会総会。

芳賀博・古谷野亘, 他「地域老人の痛みの分布とADL」, 第44回日本公衆衛生学会総会。

古谷野亘, 他「在宅老人におけるADLと活動能力の測定」, 第44回日本公衆衛生学会総会。

須山靖男・古谷野亘, 他「地域在宅老人の食物摂取状況と生命予後」, 第44回日本公衆衛生学会総会。

古谷野亘・長田久雄「社会的活動と主観的幸福感の間の調節項をめぐる一孤独感尺度の場合(その1)」, 第58回日本社会学会大会。

佐久間 淳 埼玉県立衛生短大

Ⅱ. ①「老人医療受診率とその要因に関する研究—都道府県別の解析を中心として—」, 第50回日本民族衛生学会総会, 1985. 7.

②「老人医療受診率とその要因に関する研究—東京都特別区と市部を中心として—」, 第44回日本公衆衛生学会総会, 1985. 10.

③「肉体労働者の生活実態に関する検討—単身生活者と有家族者との比較分析—」, 同上(共同報告)

④「成人病の若年化に関する研究(1)―若年女性における健康の実態と意識の乖離―」, 同上(共同報告)

⑤「都市化, 過疎化などと保健・受療行動の関係―東京都区市部と全国の老人医療の研究―」, 第58回日本社会学会大会, 1985. 11.

IV. ①日本民族衛生学会評議員

②日本健康科学会評議員

③保健・医療社会学会委員

④「地域保健活動の進め方」講演, 助言と指導 埼玉県春日部, 深谷, 行田, 加須, 越ヶ谷, 朝霞, 保健所, 東松山市, 他。

園田 恭一 東京大学医学部保健社会学教室

園田恭一「家族・地域社会の変化と福祉・医療―生活の視点を中心として―」東京大学社会科学研究所編『福祉国家・6 日本の社会と福祉』東京大学出版会, 1985.

園田恭一「保健医療の課題と行動科学」『東京医学』Vol. 92, No. 3, 東京医学会, 1985.

II. 園田恭一・山手茂・米林喜男・伊東敬文・佐藤林正『諸外国における健康づくりに関する調査研究』国際厚生事業団, 1985.

園田恭一・会田敬志『健康診査の受診動向調査報告書―がん計画検診の受診動向調査を中心として―』川崎市, 1985.

田中 恒男 東京大学

I. ①21世紀に向けての保健・医療のあり方を巡って, 東京医学92巻3号

②近代医学における行動医学の導入について, 東京医学92巻3号

③21世紀の保健医療のあり方(1), 医道の日本44巻9号

④21世紀の保健医療のあり方(2), 医道の日本44巻10号

その他

II. 「健康の生態学」大修館書店(単著)

「総合衛生・公衆衛生学」南江堂(分担執筆)

その他

IV. 地域保健医療のホロニズムに関する研究

健康増進システムの開発に関する研究

保健医療の比較文明論

など

野中 義之 井上病院

I. 「私の事務長論―プロフェッションとしての視点と位置づけを―」『フェイズ3』日本医療企画1985. 4月号(日本医療企画編『体験的事務長論』所収)

IV. 宮崎吉村薬品株式会社幹部職員研修会講演

「変革期の医療―社会科学の立場から―」1985. 6.

旗野 脩一 国立公衆衛生院疫学部

I. ①「わが国における高血圧症管理の現況」旗野脩一: medicina 22巻, 8号: 1342-1345, 1985.

②「高血圧管理の地域計画」旗野脩一・藤田利治: 日本臨床, 43巻, 5号: 146-153, 1985.

③「老化を測る, 身体面から」旗野脩一・藤田利治: 月刊NIRA, 7巻, 7号: 13-17, 1985.

④「生活様式と寿命」旗野脩一・藤田利治・久保奈佳子: からだの科学, 増刊17号: 124-130, 1985.

⑤Studies of Serum Lipoproteins of Adolescent Japanese and U. S. (Bogalusa) Children Using a Common Laboratory S. R. Srinivasan, S. Hatano, T. Matsuzaki, A. Hollatz, L. S. Webber, G. S. Berenson: Preventive Medicine, 14, 597-606, 1985.

II. ①「成人病は先天必勝, 若い頃からの健康管理」根岸龍雄編: 予防健康出版社, 1985. 旗野脩一: 『“人生列車”のダイヤは語る, 統計から成人病をみると』7-16, 1985.

②「総合公衆衛生学改訂第2版下巻」, 藤原元典・渡辺巖一・高桑栄松監修: 南江堂, 1985. 旗

- 野脩一：『3-VII. 国際比較』1468-1475, 1985.
- Ⅱ. ①「老人の総合的健康評価の地域比較研究」
 旗野脩一・藤田利治・大塚俊男：第27回日本老年医学学会総会(1985. 9. 27), 日本医学会雑誌, 22巻, 総合講演, 抄録集・83, 1985.
- ②「ADL低下と地域・社会条件」藤田利治・旗野脩一：日本老年医学学会雑誌, 第27回日本老年医学学会総会(1985. 9. 27) 22巻, 総合講演抄録集：85, 1985.
- ③「ADLの性差について」旗野脩一・藤田利治：日本老年社会学会第27回大会報告要旨集：50, 1985.
- ④「老人の主観的幸福感とその関連因子」藤田利治・旗野脩一・谷口幸一・大塚俊男：日本老年社会学会第27回大会報告要旨集：17, 1985.
- ⑤「地域居住老人の主観的健康感」藤田利治・旗野脩一：日本公衆衛生雑誌, 第44回日本公衆衛生学会総会抄録集(1), 32巻, 10号：387, 1985.
- ⑥「某体育大卒業生の運動と健康に関する調査研究—全国調査と比較—」七田恵子・旗野脩一・竹内和子・黒田善雄・高嶋冽：第40回国民体育大会, 第40回日本体力医学会大会予稿集：14, 1985.
- ⑦「老人の骨折に関する疫学的研究」勝野真人・金森雅夫・佐藤龍三郎・高岡幹夫・新開省二・近藤高明・加藤春樹・里見宏・久保奈佳子・旗野脩一：日本老年医学学会雑誌, 第27回日本老年医学学会総会, 22巻, 総合講演抄録集：84, 1985.
- ⑧「平均余命と食品消費構造との関連性—第1報, 相関分析—」久保奈佳子・箕輪真澄・藤田利治・母里啓子・竹内和子・旗野脩一：日本老年医学学会雑誌, 第27回日本老年医学学会総会, 22巻, 総合講演抄録集：81, 1985.
- ⑨「主要疾病と食物消費構造との関連性—全国消費実態調査を用いて—」久保奈佳子・箕輪真澄・藤田利治・竹内和子・旗野脩一：日本公衆衛生雑誌, 第44回日本公衆衛生学会総会抄録集(1), 32巻, 10号：387, 1985.
- ⑩「勤労者の一例としてのNTT職員の喫煙状況とその関連要因の分析」新開省二・旗野脩一・佐々木純郎・窪寺健・神保恵子：日本公衆衛生雑誌, 同上, 299, 1985.
- ⑪「造船所退職労働者の石綿曝露による健康障害(2)—造船群と非造船群との比較」新開省二・小林陽子・谷聡子・簡野芳樹・秋沢より子・里見宏・光山玲子・大竹てふ子・内田美津子・石井ひとみ・田村成人・旗野脩一・芦沢正見・箕輪真澄・伊藤国子・藤田利治・渡辺征夫・天明佳臣・三浦導太郎：日本公衆衛生雑誌, 同上, 32巻, 2号：436, 1985.
- ⑫「造船所退職労働者の石綿曝露による健康障害(1)—造船群と非造船群との比較—」新開省二・小林陽子・谷聡子・簡野芳樹・秋沢より子・里見宏・光山玲子・大竹てふ子・内田美津子・石井ひとみ・田村成人・旗野脩一・芦沢正見・箕輪真澄・伊藤国子・藤田利治・渡辺征夫・元明佳臣・三浦導太郎：日本公衆衛生雑誌, 同上, 32巻, 2号：437, 1985.
- ⑬「Prospective study of Japanese 70-year-olds--- The Koganei Study」S. Hatano, T. Matsuzaki, H. Shibata, D. Maeda, Y. Shimonaka, T. Hayashi : XIIIth International Congress of Gerontology, New York, July, 1985. Book of Abstracts : 8
- ⑭「Predictive factors of activity level in the elderly-- The Koganei Study」S. Hatano, T. Fujita, T. Matsuzaki, H. Shibata, K. Chichita, H. Haga, H. Nagai, Y. Suyama, W. Koyano : *ibid.* : 283, 1985.
- ⑮「Factors involved in the loss of bone mass with aging---」H. Orimo, M. Shiraki, H. Ito, K. Shichita, S. Hatano : *ibid.* : 145, 1985.
- ⑯「脳血管疾患の死亡率・発生率のモニタリングそれを決定づける諸要因についての研究」重松

逸造・旗野脩一：日本循環器管理研究協議会，20
巻1号：9-10（第20回総会抄録），1985。

IV. ①厚生省公衆衛生審議会専門委員

②厚生省厚生統計協議会委員

③科学技術庁資源調査会専門委員

④東京都成人病検診管理指導協議会委員

⑤総合研究開発機構老化と健康研究委員会委員

⑥心血管病の栄養要因に関する調査協力研究員
として8月，中華人民共和国に出張。

⑦ハワイ，イーストウエストセンター主催日米
老化に関する会議に11月ハワイに出張。

牧野 忠 康 （財）東京社会医学研究センター
芝病院健診センター

I. ①「給食調理員の労働生活と健康」『住民と
自治⑩』自治体問題研究所，1985年。

②特集・座談会「VDT健康障害の診断と治療」
『東洋医学 61』（Vol. 13, No. 4），自然社，
1985年。

Ⅱ. ①第58回日本産業衛生学会「東京都S区にお
ける学校給食調理員の健康問題について（第1報）
アンケート調査を中心に」

②第26回社会医学研究会総会「東京S区におけ
る学校給食調理員の労働と生活および健康に関する
調査」

③第1回日本精神衛生学会 シンポジウム「私
の考える精神衛生学～労働衛生の立場から」

三友 雅 夫 立正大学

I. 「社会福祉サービスの組織化—ソーシャル・
ポリシーとアドミニストレーションの分析および
コメント」『立正大学人文科学研究所年報』昭
和60年3月31日。

Ⅱ. （編訳書）HMSO. 「英国の医療政策」恒星
社厚生関刊，昭和60年10月5日。

宗 像 恒 次 国立精神衛生研究所

I. ①「看護教育に求められる保健行動科学」
『看護展望』10巻5号，465頁，1985年4月。

②「保健行動学にみるこれからの医療」『東京
医学』92巻3号，247-252頁，1985年9月。

③共著「ホステル及びグループホームにかかわ
る従事者と居住条件の精神障害者の自動性に及ぼ
す影響力」『精神衛生研究』31号，95-108頁，
1985年3月。

④共著「治療者及び看護者の精神衛生に関する
研究」『文部省科学研究実績報告書』1985年3月。

⑤共著「地域社会の精神衛生指標に関する研究」
『文部省科学研究実績報告書』1985年3月。

Ⅱ. ①シンポジウム「ストレス対処法とソーシャ
ル・ネットワークの文化性について—社会学の立
場から」日本ストレス学会第一回，1985年11月。

②シンポジウム「文化と社会からみる精神衛生」
日本精神衛生学会第一回，1985年11月。

③シンポジウム「病気の心理社会要因と保健行
動」日本保健医療行動科学会，1985年10月。

IV. ①国際看護交流協会，国際厚生事業団のアジ
ア諸国の看護者，ソーシャルワーカーへの研修協
力，ライフプランニングセンター及び看護協会研
修学校の研修協力等。

②日本精神衛生学会，日本保健医療行動科学会
の運営活動。

山 手 茂 茨城大学人文学部

I. ①「東京都各地区神経難病検診の現状と課題」
『厚生省特定疾患難病の治療・看護研究班昭和59
年度研究報告』同班，'85. 3.

②「アメリカのフェミニズム運動とヘルス・ネ
ットワーキング」Expert Nurse, Vol. 1, No. 4,
'85. 8.

Ⅱ. ①共著「患者の状態に応じた看護指導の手引」
厚生省特定疾患難病の治療・看護研究班，'85. 2.

②共著『諸外国における健康づくりに関する調

査研究』国際厚生事業団，'85. 3.

山崎 喜比古 東京大学医学保健学科保健社会学教室

I. ①働く婦人における職業および家庭生活の健康影響，家庭科教育，59(2)，36-40，1985. 2.

②東京都立労働研究所：小規模企業従業員の健康と生活に関する調査，1985. 3. (分担執筆)

③労働環境の変化と家庭生活・子育て一保育園児の親へのアンケート調査の結果，ちいさいななま，No. 182. 42-52. 草土文化，1985. 12.

II. ①大学生における入院・死亡を伴った病気・事故の全国の実態，第50回日本民族衛生学会総会，1985. 7. (共同)

②中壮年期死亡と地域住民特性との関連からみた首都圏の構造，第58回日本社会学会大会，1985. 11. (共同)

米林 喜男 順天堂大学

I. ①海外事情一中国はだしの医者異聞，保健医療社会学会研究会会報10号，1984.

②諸外国における健康づくりに関する調査研究(共同調査報告書) 社団法人・国際厚生事業団，1985.

③地域保健のための組織化一コミュニティ・オ

ーガニゼーションを中心として，地域歯科保健活動(飯塚喜一・中尾俊一・森本基編集)，学建書院，1985.

④医学教育における行動科学，東京医学第92巻3号，1985.

II. ①第58回日本社会学会大会保健医療部会座長

IV. ①千葉県浦安市健康づくりリーダー養成講座に協力

②千葉県市川市の両親学級の開催運営に協力

③東京都文京区老人保健連絡協議会委員

④東京都葛飾区地域医療問題協議会委員

⑤第2回保健医療社会学アジア地域会議運営委員

⑥日本口腔衛生学会評議員

⑦日本社会学会渉外委員会委員

⑧保健医療社会学研究会運営委員

渡辺 正治

I. ①原爆被爆双生児に関する医学的・社会学的研究 第12報：家族関係のAftermath(災害)研究，渡辺正治・佐藤幸男他，広島医学，Vol. 39, No. 3. pp. 198-200, 1986.

②原爆被爆の後世代に及ぼす影響についての検討，佐藤幸男・渡辺正治他，広島医学，Vol. 39, No. 3, pp. 316-319, 1986.

V 書 評

福武直・佐分利輝彦監修『明日の医療』
(全10巻) 中央法規出版 1985年

佐久間 淳

本書は、今日におけるわが国の保健・医療の現状と、その背景も含めて広角的な視野から、当面する問題に対する学際的な解析を試み、問題の解決および21世紀に向かって、あるべき方向を提示する意欲的なものである。高齢化社会が急速に進む中において、健康増進と疾病予防を強調するとともに、不幸にして障害や疾病を有する人に対しては、地域医療のあり方、医療保障のあり方を提示する。

その一方では医療の経済分析が示され、医療の供給とその費用負担の問題とそのあり方が問われている。従来、医療はとかく医療専門家のみによって論じられてきたが、本書の企画をみると医療以外の近接関連領域の各専門家を動員し、共通理解の輪を広げる機能をもっている。さらには国民に広く理解を助け、その支持を得ようとする企図がうかがわれるとともに、その役割が認められる。

内容は、①那須宗一編「高齢化社会」、②青山英康編「地域医療」、③藤井誠一編「経営—私的病・医院」、④江見康一編「医療と経済」、⑤渥美和彦編「技術革新」、⑥阿部正和編「医学教育」、⑦石原信吾編「経営—国公立・公的病院」、⑧小山路男編「医療保障」、⑨唄孝一編「医療と人権」、⑩福武・佐分利編「21世紀の医療」から構成されている。

このタイトルからも分かるように広汎な内容であり、各巻全部を書評することは不可能なことである。したがって、ここでは評者の専門領域と本研究会の構成メンバーの専門領域を考慮して、上記の中から②、④、⑧、⑨、⑩を中心とし、他は関連性に依じてふれることにしたい。

②「地域医療」の内容は、第1部が地域医療の

現状、第2部が地域医療の将来展望、第3部が地域保健・医療活動の実践に当てられている。そして、1、2部の最後にForum(他の巻にもある)が設けられており、論述された領域に関する専門家を招いて紙上討論の場が組まれている。これは論述された内容について直接論評するのではなく、たとえば「地域医療」というテーマについて、専門家の意見が討論の形で開陳され、全体のまとめと方向づけのような形となっている。

第1部の副題にみられるとおり、地域における保健と医療の統合が示されており、この点にも本書の企図があらわれている。そして地域医療の阻害因子として、地域医療の意味の多様性、医療・保健問題の認識の困難性、医療の不十分な社会化、地域の抱え方の困難性、保健と医療の別箇の歩みなどが、歴史・社会的な流れで論じられている。

第2部では地域医療の将来展望がなされ、これは⑩の21世紀の医療とも連結するものであり、論者が供給サイドのみから集められている点は多少残念である。しかし、第3部の地域保健・医療活動の実践と結びつけてみると、日頃、地域の第一線で活動を続けられている方々の言葉の重みが読みとれる。

ついで④「医療と経済」では、第1部で医療費増大の社会経済的基礎、第2部で医療費をいかに制御するか、第3部で国民経済と医療経済が記述され、Forumでは医療費抑制に決め手はあるか、がそれぞれ論述されている。今まで医療費はその価格の算定をはじめ、医療費の成り立つしくみなどが、他の市場経済(商取引)に比べて国民には、きわめて理解しにくいものであった。この状況に対して、まず医療費の抱え方からの展開により、医療制度の欠陥が医療保険を含めて平易に説明されている。

医療費増大が注目される際に、医療技術の進歩

のもたらす影響は、⑤「技術革新」と併読すべき内容である。医療における最先端機器の1つであるCTスキャナーの普及数が、アメリカと肩を並べており、人口100万対では米国のほぼ2倍であるなどの点が、さらに国民医療費との比較で説明されている。また人工透析患者が人口100万対で米国の257に対して日本が358を数え、その家庭透析率が前者が16.1%であるのに比べ、日本が0.3%にとどまっている点が目につく。加えて、腎不全患者と1人当たりGNPとの関連など注目すべき内容がよく表示されている。

そして医療費の将来予測がなされると同時に、その抑制が各専門家によって論述されている。この点と⑧医療保障、⑨医療と人権とをどのように整合させるかが今後の最大の課題である。この点は多少意味合いが異なるが、国民経済と医療経済という視点から捉える有効性は大きい。第3部では、まず医療サービスの特性と価格が論じられ、価格と結びつかない需要、自己負担率と需要などが指摘され、医療保障制度と財政基盤などが、どちらかといえば経済の側面で論じられている。

これらに関しては費用負担によるコントロールを用いた、医療費増加抑制策が発想されやすいが、根本的には健康教育による正しい保健行動の育成、健康増進、疾病予防が考えられねばならないが、本シリーズではこの点にはあまり紙数が与えられていない。究極的には医療の目的とそのあり方が根本的に問われるが、⑧医療保障では、第1部で21世紀に向けての医療供給体制が論じられ、医療の概念の変化をはじめその供給体制の変遷が指摘されている。

医療のおかれている社会的状況が、人口高齢化、経済の低成長化、情報システム化、社会の成熟化、国際化という広さで捉えられている反面、地域医療計画という視点とは、必ずしも重なりあっているとはいえない。第2部の医療保障の発展と変貌では、福祉の視点で制度の史的発展から説きお

し、医療保険から老人保健制度、労災、公費負担制度、さらには民間保険も含め広くかつ実証的に現状を説明している。

この後に各国の状況が述べられ、第3部のForumは「これからのマクロ的医療ビジョンを語る」となっており、現状の評価と今後の課題などが論じられている。

医療の目的が国民の健康と福祉にあるならば、⑨医療と人権とは不離不即のものである。編者は単なる法律的解説にとどめないで、医の原点から問うことと医療への基本的な考え方をはしがきで述べている。そしてTalkで人間・病・医療・科学という遠大なテーマを取りあげ、第1部では患者は語る——“明日の医療”に向けて、の中で患者の声を「死線からの報告」、Interview「患者の願い」として反映させ、さらに「癌」の告知の問題などにも肉迫する。

第2部医師は語る——“明日の医療”に向けてでは、先の患者の声に対置させ臨床医を中心にして人権の問題に対するアプローチがなされている。それを受けて第3部法律家は語るでは、在宅医療、精神医療、ターミナル・ケア、脳死論というまさに現代において最も人権にふれやすい領域が扱われ、さらにForumでは「出産の周辺」問題として人工中絶や体外受精など今日の問題が論じられている。

①～⑨巻までの医学と社会科学の各専門家による広汎な論述を総括し、さらに21世紀の医療を展望しようとするのが⑩巻である。第1部“明日の医療”に向けて今何をすべきかでは、一般市民や医師の考え方を知るため、自社の読者カードから無作為抽出された医師、市民各1000名に対しアンケート調査が試みられた。ついで各団体の代表者（日本医師会、各病院協会、看護協会）、各政党代表などの意見が開陳され、これを受けた形で第2部21世紀の医療をどう演出するかでは、将来予測をどうみるか、各巻執筆者へのアンケートの結

果が示されている。

以上を受けてForumでは各巻の編集者が一堂に会し、21世紀の医療の演出を討論し、さらに第3部未来の医療はこうなる、のForumでは科学史や未来学、バイオテクノロジーなどの専門家を交じた“予見”がなされている。この上でさらにForum「明日の医療・明日の社会」では、近隣関連領域の大家を集めた“総まとめ”の形での討論が組まれており、全体的にもきわめて意欲的な企画をもって、医療を“社会の中で把え”“21世紀のあるべき方向を提示しようとする。

従来、本書のような社会科学の各専門分野の学者を広く動員し、医療を学際的に平易で実証的に論述したものは例をみない。個々の専門領域の巻から読みはじめ、しだいに近接領域に読み進んでいくことをおすすめてほしい好著である。

日本医療社会事業協会・監修 齊藤安弘・阪上裕子・責任編集 『保健・医療ソーシャルワーク』 A5版 226ページ 川島書店 1985年 ¥,2000.

山手 茂

本書は、日本医療社会事業協会の研究教育委員長・齊藤安弘氏（独協医科大学助教授）と教育部長・阪上裕子氏（国立公衆衛生院主任研究官）とが編集の役割を受持ち、同協会員34名が執筆を分担した、保健・医療ソーシャルワーク手引書である。日本医療社会事業協会会員の実践的研究の成果を集大成したものであるといえよう。

まず、本書の内容を紹介しよう。

第Ⅰ章「保健・医療ソーシャルワークとは」では、その目的と機能、歴史、業務基準がまとめられている。第Ⅱ章「ソーシャルワークのプロセス」においては、専門的ソーシャルワークのプロセスと技術、病院・保健所のサポート・システムが説明されている。第Ⅲ章「施設別ソーシャルワーク」では、総合病院・大学病院・専門病院・肢体不

由児施設におけるソーシャルワークが、第Ⅳ章「疾病別ソーシャルワーク」では、精神分裂病・アルコール依存症・老人性痴呆症・脳血管障害・悪性腫瘍・慢性腎不全・脊髄損傷・心身症・中途視覚障害・脳性マヒの患者に対するソーシャルワークの技法が、第Ⅴ章「地域におけるソーシャルワーク」においては、保健所・診療所・病院・精神衛生センター・身体障害者センター・対がん協会・医師会の地域保健・医療ソーシャルワーク実践活動が、それぞれ具体的に説明されている。第Ⅵ章では、「医療ソーシャルワーカーの倫理」がとりあげられている。

本書の特徴は、保健・医療分野の現場ソーシャルワーカーが、実践的研究の成果を理論化しようと試みている点にある。第Ⅱ章では、「ソーシャルワーカーの陥りやすい処遇上の落とし穴」が分析されていることから明らかなように、失敗を含めて実践経験から学ぶという姿勢が貫かれている。保健・医療社会学の観点からみると、患者・家族問題とともに保健・医療ソーシャルワークも重要な研究対象とすることが必要であることを再確認させられる。

他方、本書における体系的理論化の試みは、まだ不十分である。例えば、「保健・医療ソーシャルワークの歴史」の節で、初期の「人物史」に相当なページ数があてられているのは、適切とは考えられない。そのほかにも、同じような問題点がいくつか見出される。

全体としてみると、保健・医療社会学研究者と現場ソーシャルワーカーとが協力関係を深め共同研究を進めることが、今後の重要な課題であると考えられる。保健・医療社会学にとって、保健・医療ソーシャルワーク研究は、新しい研究分野の開拓であるばかりではなく、新しい応用分野の開発にもなりうるのである。

宗像恒次著『精神医療の社会学』 弘文堂 1984年 ¥5,800.

大島 巖

本書は、著者が「国立精神衛生研究所に来て八年間の研究結果をまとめ」た著者の研究生活における中間総括的な書である。

まず、全体の構成を紹介しておこう。

- 第一章 精神障害と精神医療の社会的序説
- 第二章 精神障害に対する社会的態度
- 第三章 精神障害に対処する精神医療体系と社会経済文化的背景
- 第四章 精神病院体系の社会学および経営学的分析
- 第五章 地域生活の自立を支えるケア資源の現状と課題
- 第六章 世界の精神医療体系比較

このように本書はきわめて内容豊富であるが、これらの章も、それぞれさらに独立性の高い4～6節からなり、各章の各部分では方法的に多彩なアプローチが試みられている。すなわち、著者の専門である「医療社会的分析に加え、医療人類学、社会心理学、医療経済学的検討」などが問題に応じて駆使されている。

このように幅広い内容を持つ本書に統一を与えているのは、「はしがき」の冒頭に紹介されてい

るエピソードに由来すると思われる、現代日本の精神医療に対する著者の問題意識であろう。第一章にあるように、「精神障害が医学の対象になった歴史は、それが存在して来た歴史の長さ比べて短い」にもかかわらず、より元来的な「精神障害に関する社会現象」の分析が、日本ではなおざりにされて来た。そのような中で、我が国の精神医療は今日きわめて多くの問題を抱えている。その改善にむけた、社会科学の真摯な研究者としての著者の責任感が、本書を編み出させたのではないと思われる。

そのため、本書は精神医療に関わる現状の問題点を網羅的に覆ったものになっており、日本の精神医療の全体像を捉える上で格好の書物と言えよう。

精神医療の問題に携わる社会科学系の研究者の数は少ない。研究的蓄積の層も浅い。貴重な示唆に富む本書を数多くの会員が読まれ、この問題に関心を持っていただくとともに、本書を足場にさらに研究が進展することを熱望したい。

なお、本書の記述の多くは著者自らの手による実証的調査研究に基づいている。その調査結果は、図表として本書にふんだんに盛り込まれており、資料的価値がきわめて高いことを付記しておきたい。

VI 編集後記

保健・医療社会学研究会会報第12号をお届け致します。

過日、この会報の1号から11号までを通して読みなおす機会があり、本研究会の歩みを改めて見直すことができました。そんなこともあり、本号は少しでも工夫をこらしたいと考えつつも、本年8月の本研究会主催の国際会議の準備などに追われ、充分なこともできませんでしたが、動向や書評などの原稿をお願いした方々のご協力により、

なんとか総会までには発刊できる見通しとなり、ホッとしております。

本年6月には「保健・医療行動科学会」も発足します。本研究会も原点にたちかえり、また新たな課題や役割や方法などを模索しながら、大きな前進をはかりたいと念じております。どうか会員諸氏の、より一層のご研鑽と、本会へのご協力をお願い致します。

(会報担当運営委員 園田恭一)

VII 規 約

保健・医療社会学研究会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学研究会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年1回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するに必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員1名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を2カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は7名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1期2カ年とする。運営委員は連続して2期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に2名の会計監査を置く。会計監査の任期は1期2カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第 10 条 総会は毎年1回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第 11 条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第 12 条 本会の会費は年額3,000円とし、年度初めに納入するものとする。

第 13 条 本会の会計年度は、毎年4月に始まり翌年3月に終る。

第6章 附 則

第 14 条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第 15 条 本会の事務局は東京都文京区本郷7丁目3番1号 東京大学医学部保健科学保健社会学教室に置く。

第 16 条 本会則は1977年3月27日より施行する。

保健・医療社会学研究会会報

第 12 号

1986年5月

発行
事務局 保健・医療社会学研究会
東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1
電話 [REDACTED]

印刷所 アトムプレス社
〒162 東京都新宿区戸山1-1-1
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

I	Voices from Members	1
II	The Activities of Related Organizations and Academic Circles	4
III	The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology	10
IV	The Activities carried out by Individual Members...	11
V	Book Reviews	18
VI	A Note from the Editors	21
VII	The Regulations	22

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Health Sociology

School of Health Sciences

Faculty of Medicine

The University of Tokyo

3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku

Tokyo 113, Japan

Telephone 

保健・医療社会学研究会会報

—No. 13—

目 次

I 論 壇	1
II 隣接学会・研究会の動向	3
III 本研究会の研究活動	8
IV 会員の研究活動	11
V 書 評	25
VI 編集後記	27
VII 規 約	28

1987年5月

保 健 ・ 医 療 社 会 学 研 究 会

事務局：東京大学医学部保健社会学教室内

〒113 東京都文京区本郷7-3-1

電話



I 論 壇

保健医療社会学と社会医学に寄せる断想

芦 沢 正 見

与えられた命題に対し、概念・定義を挙げて両者を対比するのは、いたずらにジャーゴンの世界に引きずりこまれることになるのは目に見えているので回避させてもらうこととしたい。

医療が特医・御殿医の封建の時代から町医者・開業医の文明開化の時代、……一足とびにとんで、社会保険立法により社会政策（総資本による労働力政策）の重要なパートをにない、国民皆保険として結実する時代と、資本制社会の萌芽から成熟の時代を反映して、医療そのものも大小の曲折・たゆたいはあれ、「社会化」への方向はさしてたがえていないように思われる。資本制社会では営利を度外視しては経営は成り立たない。医業もその域外ではあり得ない。早くも明治41（1908）年一開業医の筆になる「噫医弊」の上梓をみている。80年たった今日、医療技術の高度な発達反面、金儲けにのみ走る悪徳医者は論外として、大多数の医師は良心的な医療との板挟みに悩まされている現状である。とりわけ高度情報化技術は好適な市場として保健医療の分野をみのがすはずはない。しかしながら数量化に限界がある質的の側面、人間性の特質である感情・意志の次元はともすれば捨象され、あらためて「だれがだれのための保健医療か、が問い直される時代に際会している。コレラに対する隔離と消毒にはじまる衛生対策は戦前の軍事優先、戦後は資本のあくなき利潤追求の前に民生は拝跪を強いられてきたツケが廻ってきているといえよう。

本研究会はさきに「保健・医療社会学の成果と課題-1977」（垣内出版）を編集し、「これまでの財産目録を総点検し、今後の出発点を確認するため」会員多数の研究成果の総括をしている。

他方、社会医学研究会はその源流ははるか大正

末期にさかのぼれるが、戦前・戦中の苦難の時代を経て周知のように戦後再建設され現在に及んでいる。筆者は戦後の設立準備会から参加している会員のひとりであるが、社会科学については社会科学系サークルとの交流等を通じての見様見真似の独習であったのでい野狐禅のそしりは免れまいと思っている。

いま両方の研究会に望みたいことは、同一対象を見据えた上での率直な研究の方法論や研究結果の解釈論の応酬であり、このことがそれぞれの会員にとって大変有益なものとなるであろうことを信じて疑わない。

筆者は今年3月、バンコクで1か月過ごしたが、1日、スラムを研究のフィールドとしているチュラロンコン大医学部臨床疫学のドクターの案内でバンコクの港湾に臨むKlong Toey スラムを訪れる機会を得た。このスラム出身の教師でスラムの子どもたちのために学校をつくり、教育活動を続けているMrs Prateep Ungsongtham のことはわが国でも報道された。

4,000人以上が住みついているという広漠とした拡がりをもせる港湾の湿地帯には息をのんだ。流れの全くない汚泥の上に低い櫓を組んで板を敷き、トタン屋根と椰子の葉の囲いといったバラックが密集し、どの家からも子どもが物珍らしいのか飛び出してくる。ごみ処理や汲み取りもないので、あらゆる塵屑や排泄物もどぶの汚泥のなかに投棄されており、その酸鼻は名状しがたい。雨季には水位が上がってくるわけで、コレラの常在流行地となっていることもうなずける。スラム生成の原因にアプローチしないで、日本をふくめ先進国の医療援助に一体どれほどの意義があるのだろうか、いやでも途上国の貧困・失業の問題につ

きあたらざるを得ない。このような角度からの物の見方にはどうしても社会科学者の参加が要請されよう。

国内におけるかような学際的な業績の先駆として、前出「保健・医療社会学の成果と課題」のなかで、山本幹夫・佐久間淳は「医学者と社会学者が本格的に提携した実証的調査活動の先駆を成したのは、山本幹夫と福武直らによる1951(昭26)年における“アメリカ村”(一移民送出村)の調査であった。」と述べている。

筆者も駈け出しの青二才の身ながら驥尾に付して参加し、大いに啓発されたことが思いおこされる。(この成果は福武直編著「アメリカ村-移民送出村の実態-」として1953年、東京大学出版会から刊行されている。)

さて、上記の「成果と課題」の上梓後、早くも10年が経過しようとしている。社会経済情勢、国際環境も大きな転換期にさしかかってきた感が深い。もうひとつの里程標として、“その後の成果と課題”の編纂を期待したいものである。

2.
.
に
の
逆
研
し
け
ア
イ
域
他
交
す
馬
・
よ
健
方
た
残
う
イ
小
住
間

II 隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

山崎喜比古

第59回日本社会学会大会は、昭和61年11月23～24日に、山口大学にて行なわれた。

一般研究報告は、全部で約200本、うち「保健・医療」または「保健・福祉」分科会での報告数は6本であった。ただし、保健・医療社会学関連の研究は、他の名称の分科会にも散見されたし、逆に、上記名称の分科会の6本中には、社会福祉研究が含まれている。

保健・医療社会学研究会会員による研究報告としては、次のようなものがあった。

田辺信太郎「心身コミュニケーション研究におけるビデオ使用について」、山崎喜比古、他「『ファミコン・ブーム』分析の視点と親子に対するパイロット・サーヴェイの結果」、笹谷春美、他「地域社会と老人諸階層の生活・生活史」、古谷野互、他「都市老人における居住形態および別居子との交流」、佐久間淳「制度変更の受療への影響に関する研究—老人医療費一部負担制と受診件数—」、馬場哲也「医師—患者関係研究における『組織』・『集団』概念の有効性—先行研究のreviewによる予備的考察—」、である。

ただ、私自身は、社会学会には、主として、保健・医療社会学的研究に不可欠な人文社会科学の方法や知識・知見自体を学ぶ目的で参加しているため、これらの保健・医療社会学的研究報告を、残念ながらあまり聞いていない。

私が聞いた10数本の研究報告の中には、次のようなものがある。

奥村義雄「神通川流域住民の生活と意識—イタイタイ病・鉃毒被害と住民運動を中心に—」、小沢温、他「地域リハビリテーションにかかわる住民ボランティア活動の役割と課題」…共に、時間と労力をかなり投じた実態調査をもとにした報

告で、示唆に富むものであったが、欲を言えば、もう少し理論的整理がほしいと思われた。その点藤井達也「『精神障害者』のソーシャル・サポート・ネットワーク」は、いろいろな枠組みモデルを紹介してくれていて、大変勉強になった。

馬場哲也：前掲…演者は若手で、今後の研究に期待したい。ただ、その場合には、「病院医療から地域医療へ」「健康づくり」「セルフケア」とかが強調されている今日の状況をふまえた医師・患者関係の新しい研究枠組が必要のように思われる。

要田洋江「『とまどい』と『抗議』—障害児受容過程にみる親たち—」…「治す」「治される」という関係の問題性を指摘したもので、その点はうなずけるものであった。ただ、この分科会の独特の雰囲気には多少とまどった。

石川准「社会運動への二つの視点—社会変革と自己変革—」…保健・医療関係の住民の取り組みをみていく上でも大事な視点が、一つ提起されているように思われた。

有里典三「八王子市の因子生態学的研究」、園部雅久「地域階層構造の変動とセグリゲーション—東京都区部の場合—」…いずれも都市社会学の精緻な分析手法とその結果を提示してくれたもので、私自身の大都市地域における健康水準の地域差研究と付き合いながら、興味深く聞かせてもらった。

今回の大会も、例年のように、私にとっては学びの多いものとなった。

今年の大会は、日大を開催校にして、10月2～3日、東京で開かれる。うれしいことに、今、一般研究報告の時間短縮も検討されているとのことである。エッセンスやオリジナルな部分を明確にした報告が、数多く聞ける学会にしてほしいものである。

日本公衆衛生学会

佐藤林正

第45回日本公衆衛生学会は昭和61年10月29日から3日間にわたって仙台市において開催された。ここ数年間演題数は増える一方であり、今回は、16の分科会に口演と展示をあわせて864題もの発表が寄せられた（なお、展示形式の併用は第43回の大阪市以来3年目で、この方式は定着した感がある）。また、このほか、16の自由集会在開催された。例年行なわれる総会行事では、特別講演として加藤陸奥雄東北大名譽教授による「幼児集団の構造」、学会長講演として久道茂東北大教授による「がん対策とその評価」がおこなわれ、さらに「健康新時代と情報資源」と「地域社会における環境問題」の2つテーマで総会シンポジウム、および「健康食品」、「いじめ」・「性」、「日本の精神風土」、「AIDS」の4つの教育講演が実施された。

自由集会のうち主なものを採り上げてみると、「保健活動の総合的な捉えと評価」、「喫煙対策」、「医療ソーシャルワークの進展を期して」、「運動と健康を考える」、「公衆衛生活動における情報機器利用」、「成人病と組織活動」、「健康科学と健康教育」、「保健婦教育の有り方」、「歯科保健フォーラム」など保健・医療社会学と関連の深いテーマが多く見られた。

一般演題は以下の16の分科会に分かれて報告された。()内は演題数。「医療情報・疫学・統計」(61)、「健康意識・健康教育」(83)、「地域保健・地域医療」(100)、「医療福祉制度・難病・障害者対策」(53)、「母子保健」(33)、「学校保健」(21)、「歯科口くう衛生」(23)、「循環器疾患」(77)、「悪性新生物・その他の成人病」(64)、「老人保健」(90)、「精神保健」(30)、「感染症」(51)、「産業保健」(12)、「食糧と栄養」(48)、「食品衛生・薬事」(28)、「環境保健」(90)。

日本民族衛生学会

川田智恵子

第51回日本民族衛生学会総会は、琉球大名譽教授 照屋寛善氏を会長として、11月7日・8日の2日間開催された。

第1日目午前は、地域保健、学校保健、精神保健、母子保健、保健行動、老人・成人保健、疾病・死亡構造に関して2会場に分れて一般口演が行われた。

午後の「戦後沖縄の保健医療行政の推移と展開」というタイトルの会長講演は大変熱のこもったものであった。沖縄戦、米軍占領、異民族統治、日本復帰という他県ではみられない歴史を経験した沖縄県の保健医療行政を政治的、社会的、経済的背景を踏えて話された。次に、シンポジウム「沖縄の長寿をさぐる」が伊波茂雄氏の司会で行われた。沖縄は幾多の困難に遭遇しつつも、現在、訂正死亡率は低く、男女の平均寿命は全国一長いことで注目されているわけであるが、松崎俊久、鈴木信、古見耕一、尚弘子、佐久川肇諸氏によって、日本国民の長寿の疫学、沖縄県民の長寿を中心とした遺伝的、身体的、栄養的、精神的側面からの研究報告があった。

第2日目最初は、「健康と気候」と「保健経済」という課題報告に対し、それぞれの発表があり、これも1会場にまとめられていたため全員が出席出来た。次に、外間守善氏による「沖縄の歴史と文化」、および犀川一夫氏による「沖縄における社会経済の推移とらいの消長」の特別講演があった。両講演とも大変内容の深いものであった。

午後は、食生態・栄養、生体情報、感染症の疫学、社会・歴史、老人・成人保健、疾病・死亡構造に関する一般口演が2会場に分れて行われた。

日本健康科学学会

園田 恭一・川田智恵子

日本健康科学学会第2回学術大会は、小林登国立

小児病院・小児医療研究センター長が大会長となり、1986年11月14・15の両日、東京のコクヨホールで開催された。

第1日は、午前には学会長・大島正光医療情報システム開発センター長の「心の健康について」と題した講演があり、午後には「健康科学と健康教育」に関する一般口演とシンポジウム「健康科学と健康教育」が行なわれた。このうち、シンポジウムでは、河野重男氏の教育学の立場からの発言をうけて、藤岡千秋、内山源、橋田学、川田智恵子の各氏が、地域、学校、産業、患者等々の場面や課題に即して報告を行ない、活発な討議が繰り上げられた。

第2日は、午前の「健康科学と社会・家庭」および「健康科学の基礎」に関する一般口演のあと、午後からは、「子供の健康」というテーマでの小林登学術大会長の講演、そして最後に、シンポジウム「ライフステージと生活課題—健康科学の立場から—」が行なわれた。一般口演の前半は学校、職場、地域と研究フィールドも様々であり、後半の健康科学の基礎に関する口演も、U. P. I (University Personality Inventory)、物理療法、霊体、運動時の自律神経応答、システム制御についてなどバラティに富んだものであった。小林会長の講演は、子どもの健康をシステム論、情報論の立場から実証的に述べられ、子どもの健康を維持するためには、心と体のシステムとそのプログラムのメカニズムを理解し、質のよい環境作りを必要とすると結ばれた。またシンポジウムでは、ライフステージと生活課題について鈴木継美氏は、パプアニューギニアのギデラ族を例に人類生態学的考察を、宗像恒次氏は、日本人の「つきあい」と「頑張り」を健康と結びつけて述べ、塩柴夫氏は、中高年層の健康について、最後に、光藤英彦氏は、生活課題（就職、結婚、家族の病気など）と健康障害の形成について述べ、その後討議があった。

日本保健医療行動科学会

宗 像 恒 次

本学会は、保健医療関連の行動科学である医療社会学、医療心理学、医療社会心理学、医療人類学、医療経済学、医療地理学、医療政治学などの分野が含まれる国内・外の研究や学習の場づくりを目的とした学術団体（代表 中川米造）である。会員は、行動科学という主として基礎的研究をおこなう研究者の他に、医師・歯科医、看護師、社会福祉士、健康教育者など行動科学の応用研究をおこなうものから構成されている。欧米では、医師や看護師などの保健医療従事者の必須基礎科目として、生化学、神経科学、免疫学、遺伝学などと同じように行動科学がとり入れられ、資格試験にも採用されている。1970年代以来の医療行動科学の発展の結果、臨床には欠かせない科目という認識が、医師などの間に定着しつつある。今になって、我が国ではようやくそれへの関心が高まりつつあり、医学部の中にも行動科学関連の教室が一つ二つとつくられつつある。

高騰する医療費、激増する医原病、燃えつきる医療従事者、医師の自殺の増大、医療倫理問題、精神科患者虐待、長期入院問題、死や性をめぐる問題など、生物科学を偏重したことによる医学や医療の弊害を克服するため、行動科学が貢献しなくてはならない課題が山積している。こうした課題に取り組む意欲のある会員の連帯によって学会活動がおこなわれようとしている。61年度創立大会（6月7、8日 星陵会館）では、ワークショップ「行動変容」（中川米造他8名）、レクチャー「伝統的医療と近代医学の接点」（波平恵美子）、シンポジウムI「日本人の強迫的性格と病気」（河野友信・山内祐一・中井吉英）、シンポジウムII「医療従事者・患者関係における心理と文化」（宗像恒次、中西睦子、斎藤学）といったプログラムで、220名を超える参加者をもって、形式にとられない雰囲気の中で熱のこもった討議がおこ

なわれた。また、月例研究会では「医療従事者の態度変容」(中川米造)、「文化人類学における医療観について」(伊藤亜人)、「日本人社会の不健康現象と病気予防」(宗像恒次)、「歯科臨床と行動療法」(内田安信)、「保健行動と家族療法」(国谷誠明・河野友信)をテーマとして講演、討議がおこなわれた。

今後、仲間である保健医療社会学研究会の会員の皆様との強い連帯によって、医療行動科学の研究と教育をより一層発展させ、現代社会が抱える心と身体の疾病の予防や治療の向上をはかれることを心から願っております。(学会連絡先・事務局 〒272市川市国府台1-7-3, 国立精神・神経センター精神保健研究所 社会文化研究室内)。

社会医学研究会

牧野忠康

第27回社医研総会は、1986年7月26、27日に秋田県岩城町の秋田厚生年金休暇センターで開催された。主題は、「真の国民のための保健・医療制度の構築に果たす社会医学の役割」であった。

まず特徴的な印象を述べる。シンポジウムIの「農村の変貌と健康の諸問題」は、農村医学の発祥の地ともいえる秋田県の御当地において、この分野の第一人者であるシンポジストの話が聞けたのは、感銘深いものであった。主題からみても適切なものであった。

かつてこの地をフィールドに、農村医学の調査・研究を取り組んだ高橋実、林俊一らの大先達の活躍の苦労と当時の保健医療問題の深刻さが髣髴としてきた。報告の内容は、日本農村医学会での報告のダイジェスト版といった印象であった。秋田県厚生連・平鹿総合病院院長の菅谷先生の特別講演でも感じたことだが、以前からある農村の保健・医療問題は、現在においても古くて新しい問題として存在していることを知らされた。そのうえ、昔なら貧しくて食べられなかったケーキなど

が安易に口にできるようになり、飽食の時代を反映した糖尿病などの成人病の増加も目立っている。新旧とり混ぜた健康問題がみられている。

いずれにせよ、農村医学・医療の発展にかかわってきた先人たちのヒューマンズムの間観・医療観と逝る情熱的な使命観に触れ、社会医学の原点に引き戻される思いがした。私ごとで恐縮であるが、農村医学・医療の研究課題から離農して久しいが、曇った心を洗われて身の引き締まる思いがした。

保健・医療社会学研究会の会員では、つぎの方がたが報告者なり司会者として活躍された。山崎喜比古氏が「産業技術の変化と労働衛生学の課題」のシンポジストとして「保健社会的アプローチ」を報告、城戸あつ子氏が「関東在住の水俣病と診断された患者の実態調査」を報告、片平洸彦氏が「臭素酸カリウム(KBrO₃)の食品添加物としての利用について」を紙上報告、木下安子、相磯富士雄の両氏が座長として、筆者の牧野は「技術革新下における労働者の健康問題について」とくにVDT作業労働を中心として」を報告した。

第28回は、7月25、26日に名古屋サンプラザで開催される予定である。

社会薬学研究会

片平洸彦

1986年度(1986年4月～1987年3月)の活動としては、第5回全国総会の開催(1986年5月、名古屋)、関東・関西各地区研究会の開催(関東は5回、関西は5回)、機関紙“News Letter”の隔月発行、機関誌「社会薬学」第5巻第1号の発行(1986年12月)、などがある。

これらのうち、第5回全国総会は、全国の会員・非会員約120人が参加し、充実した討議が行われた。会長講演は安江政一(名市大名誉教授)「薬学論の歴史」、シンポジウムは「薬学実践教育の

あり方」(池田憲氏ほか3演者)と「患者とくすりの安全性」(森島昭夫氏ほか3演者), このほか11の一般演題が報告された。以上の内容は, 片平冽彦の報告「社会薬学研究・教育の課題」などと共に, 「社会薬学」第5巻第1号に収載された(会員外頒価1,000円)。

関東・関西で開催の研究会のテーマ・報告者は次の通りである:

関西: '87年代後半の情勢と社会薬学研究(二場邦彦), ジエチレングリコールとジエチレンモノエチルエーテルについて(中村幹雄), 国公立医療機関の再編と合理化(上田広蔵), ドイツ紀行(飯島幸次)。

関東: 地域保健における薬剤師の役割(鈴木高之), 化学物質と健康(本間慎), 医薬情報に関する問題点(遠藤浩良・堀美智子), わが国における洗剤問題の現状(小林勇), 薬学実践論(村越誠)。

なお, 1987年度の全国総会は遠藤浩良会長のもと, ウプサラ大学(スウェーデン)のTohr Lilja教授を招待して, 1987年9月26・27日に東京で開催される予定である。事務局はこれまでと同様, 東京薬科大学科学史研究室 0426(76)5111, 内線607におかれている。

難病看護研究会

木下安子

1979年, 難病患者・家族に対する援助をめざす保健婦・看護婦有志の呼びかけで結成された研究

会で, 年1回の研究会と会員の日常活動の交流をはかっている。

1986年は第8回の研究会を横浜市西公会堂で開催した。第7回を大阪で開き, 2年連続東京以外での開催となる。神奈川県, 横浜市, 川崎市, 横須賀市・神奈川県看護協会の後援を得て480名の参加者を得た。

シンポジウム「医療機関と地域保健活動の連携」, ミニシンポジウム「難病患者の清潔」, 特別講演「地域医療と難病」(神奈川県医師会理事大塚知雄氏)が行なわれ, 一般演題14題の発表があった。

また夜は自由集会がもたれ, 「神経難病の基本的な知識」(北里大学東病院副院長 古和久幸氏)の講演の外, 「難病活動のQ&A」として, a. 始めて難病ケアにとりくむ人のために, b. 難病の保健指導技術を学ぶ, c. 病院と地域をむすぶ, d. 難病患者及び家族の生活と夢を語る, e. ボランティア活動を発展させて, が小グループでじっくりと話しあわれた。また「看護ケアの実際」では清潔な看護実技を中心に, 人形を使って実際に入浴させるなどが行なわれた。

このように次第に活発化し, 内容的にも高められてきている。したがって第9回は, さらに一段の飛躍が期待され, 1987年8月1日, 2日にわたり, 久しぶりに東京都北区赤羽会館で開催の予定である。

III 本研究会の研究活動

1986年度 月例研究会

第100回 6月23日 東京大学
都市化と保健問題 園田恭一(東京大学医学部教授)

夕食会 7月23日 学会会館分館
西ドイツにおける医療社会学の現状 Anders Mielck (ハンブルグ大学(西ドイツ))

第101回 9月30日 東京大学
都市化と寿命の関係に関する研究—東京都と大阪府の比較を中心に— 佐久間淳(埼玉県立衛生短期大学教授)

第102回 11月11日 東京大学
心療内科と行動科学 久保木富房(東京大学医学部心療内科講師)

第103回 12月8日 東京大学
医療人類学 長谷川敏彦(国立がんセンター企画室長)

第104回 2月13日 東京大学
アメリカの医学校(部)における行動科学の位置と役割 園田恭一(東京大学医学部教授)・米林喜男(順天堂大学医学部助教授)・宗像恒次(国立精神・保健センター社会文化研究室長)

第105回 3月5日 東京大学
保健医療計画の問題点 日野秀逸(国立公衆衛生院衛生行政学部室長)

第2回保健医療社会学アジア地域会議

昭和61年8月11日~14日 千葉県浦安市

8月10日 市民講演会

司会:前東洋大学学長 磯村英一

「高齢化社会をいかに生きるか」…東京都老人総合研究所 松崎俊久

「社会的ストレスと薬物・アルコール依存」…

WHO西太平洋事務局長 中嶋 宏

8月11日 基調講演

司会:東京国際大学 杉 政孝

「都市化と保健医療問題・その課題と解決」…東京大学 園田恭一

報告と討議 I:人口の急激な都市集中とその対策

司会:L.Z. San Jose (フィリピン)

順天堂大学 米林喜男

ラポルツール:津田塾大学 江尻美穂子

「タイ都市部における保健医療状況改善のための施策」…S. Sermsri (タイ)

「韓国の保健医療制度をめぐる状況の都市化による変化」…D.S. Han (韓国)

「中国沿海10都市における保健医療制度改革に関する社会学的調査」…Z.X. Liu (中国)

「インド都市地域における心身症患者の対処メカニズム」…M.K. Chaturvedi (インド)

司会:S. Bang (韓国)

千葉大学 内田昭夫

ラポルツール:津田塾大学 江尻美穂子

「都市における過度の人口集中対策としての開発センターの発展」…M.L. Fernandez (フィリピン)

「発展途上国の主要都市における過度の都市化の問題:保健医療サービスとの関連」…国際基督教大学 新津晃一

「急激な人口増加に伴う保健医療問題とその対策」—21世紀にむけて、浦安市の事例を中心に—…浦安市役所 井出信子

8月12日 報告と討議 II:都市における社会病理と保健医療問題

司会:D.S. Han (韓国)

国立精神衛生研究所 宗像恒次

ラポルツール:D.K. Kashima (米国)

「スリランカ都市貧困層の文化・社会的生態と疾病構造」…K.T. Silva (スリランカ)

「アジアの都市における社会病理と保健医療問題」…R. Venkataratnam (インド)
「ホンコンの都市的環境におけるストレス管理」…R. P. L. Lee (香港)
「ストレス、社会的支援と精神障害」…L. Y. Chang (台湾)
司会：大阪大学 中川米造
ラポルツール：C. K. Kashima (米国)
「民力指数別に見た都道府県別の淋病罹患率」…国立公衆衛生院 芦沢正見
「浦安市における都市化と心因性小児疾患」…順天堂浦安病院 大塚親哉
「都市化に伴う歯科保健状態の変化」…日本大学 森本 基
報告と討議Ⅲ：家族および地域社会の変容と保健医療制度
司会：K. T. Silva (スリランカ)
国立公衆衛生院 前田信雄
ラポルツール：国立公衆衛生院 阪上裕子
「東京における医療計画」…慶応義塾大学付属病院 池上直巳
「新しいコミュニティ・ネットワーク、ソーシャルシステムの形成」…琉球大学 崎原盛造
「大都市高齢者ニーズと社会的ネットワークの形成」…東京都神経科学総合研究所 萩原康子
特別講演 司会：磯村英一
「千葉県の過去、現在、未来」…千葉県知事 沼田 武
司会：M. Fernandez (フィリピン)
東京大学 見藤隆子
ラポルツール：国立公衆衛生院 阪上裕子
「マニラ市におけるプライマリ・ヘルス・ケア」…L. Z. San Jose (フィリピン)
「シンガポールにおけるヘルス・ケア、とくに予防行動と女性の役割」…S. R. Quah (シンガポール)
8月13日 分科会Ⅰ：都市化による保健医療問

題解決のための社会的戦略
司会：M. K. Chaturvedi (インド)
常磐大学 古屋野正伍
ラポルツール：千葉大学 高橋照子
指定討論者：国立公衆衛生院 旗野脩一
「韓国における都市流入者の社会的インテグレーションと健康状況に関する人類学的研究」…E. S. Kim (韓国)
「スペインにおける死亡パターンと社会人口学的要因との関係」…筑波大学 M. J. Santamaria (スペイン)
司会：S. Sermari (タイ)
東京学芸大学 相模富士雄
ラポルツール：千葉大学 高権照子
「日本における健康状況および保健サービス計画の現状」…徳島大学 小田利勝
「都市的生活様式の実証的研究」—神津島における医療・保健サービス…BU L町づくり(研) 大内田鶴子
「清掃員が見た駅利用者の環境保全に関する行動調査」—首都圏の国電・地下鉄・私鉄の場合—…東京大学 佐久間充
分科会Ⅱ
司会：R. Venkataratnam (インド)
茨城大学 山手 茂
ラポルツール：順天堂大学 佐藤林正
指定討論者：厚生省病院管理研究所 岩崎 栄
「都市における社会病理と保健医療システム：社会医学的展望」…M. G. Field (米国)
「シアトル在住日系老人の老人ホームへの適応」…C. K. Kashima (米国)
「アジアにおける都市化と疾病現象—比較文化的研究」…国立精神衛生研究所 宗像恒次
司会：L. Y. Chang (台湾)
信州大学 北原竜二
ラポルツール：順天堂大学 佐藤林正
指定討論者：厚生省病院管理研究所 岩崎 栄

「健康水準の状況と人口移動の関係—東京都特別
区の地域別比較分析—」…埼玉衛生短期大学
佐久間淳

「都市化が主要疾患の地理分布に及ぼす影響」…
大分医科大学 荒記俊一

「都市地域における老人の健康度と居住形態」…
東京都老人総合研究所 古谷野亘

「都市住民のストレスと精神健康」…山梨学院大
学 仲尾唯治

分科会Ⅲ

司会：S. R. Quah (シンガポール)

東京都神経科学総合研究所 木下安子

ラポルツール：東京都立大学 西 三郎

指定討論者：国立公衆衛生院 芦沢正見

「家庭内健康管理者としての女性の役割」…G.
M. Tryban (米国)

「保健医療サービス供給体制の将来」…J. G.
Anderson (米国)

「旧サイゴン市における過度の都市化と人民の生
活に及ぼした影響」…N. Q. Vinh (ヴェトナム)

司会：Z. X. Liu (中国)

東京大学 川田智恵子

ラポルツール：東京都立大学 西 三郎

指定討論者：国立公衆衛生院 芦沢正見

「東京都下町一地域における訪問看護対象者の実
態調査」…みさと健和病院 藤井博之

「医療施設の性格と住民の安心感」…山口大学
岩本 晋

第13回保健・医療社会学研究会 総会・シンポジウム

日時：1987年5月9日(土) 13:00~17:00

場所：東京大学(本郷) 山上会館 大会議室

総会：13:00~13:30

シンポジウム：13:30~17:00

テーマ 「地域の変貌と健康都市」

司会者 姉崎正平・宗像恒次

シンポジスト

・WHOのHealthy Cityづくり

園田恭一(東京大学医学部保健社会学教
室教授)

・新住民のための保健医療計画

稲田 紘(筑波大学社会医学系助教授)

・都市の病

河野友信(駒込病院心身内科医長)

フォーラム

日時：5月9日(土) 18:00~20:30

場所：東京大学(本郷) 山上会館201,202号室

テーマ：「社会病としてのAIDS」

司会 西 三郎・山崎喜比古

発表者

・AIDSの社会医学

芦沢正見(前国立公衆衛生院疫学部室
長)

・Health Education: A reasonable
strategy to combat the spread of
AIDS

Gurpal K. Sandhu (東京大学医学部
客員研究員 前カナダ、ウ
ィンザー大学助教授)

・多元化社会の性愛形態

宗像恒次(国立精神保健研究所社会文
化室長)

IV 会員の研究活動（アンケート回答）

I. 論文 II. 著書 III. 学会発表 IV. その他保健・医療分野での活動

秋山 憲治

I. 1) 「プロフェッション化と専門職従事者－クライアント関係」『社会学年誌』第27号

2) 「プロフェッション化と近接職種間関係」『社会学評論』第36巻第4号

芦沢 正見

I. 1) 「性行為感染症（STD）の動向に関する研究」芦沢正見・西田茂樹・福島靖正・母里啓子・岡本昭二・小原寧・片庭義雄・小島弘敬・野末源一・森忠三・津上久弥・水岡慶二 『厚生指標』33(5), 12-24, 1986.

2) 「Monitoring of birth defects and epidemiology」M. Ashizawa and K. Kurachi, *Congenital Anomalies* 26(1), 49-54, 1986.

3) 「先天異常モニタリングシステムについて」『助産婦』40(1), 13-20, 1986

4) 「エイズの原因・正体はどこまでわかったか。タオル・食器からも感染するか？－Q&Aコーナー」『保健体育教室』No.189, 1986

II. 「先天異常モニタリングの国際協力－ICBDMSとEUROCAT－：先天異常ハンドブック－Andrew Czeizel 教授講演を記念して－」31-32, 臨床細胞遺伝学研究会, 1986.

III. 1) 先天異常モニタリングシステムからみたダウン症候群の月別季節別発生頻度について 野末源一・木村正文・芦沢正見, 第26回日本先天異常学会(名古屋), 先天異常 26(3), 238, 1986

2) 性行動の変化に伴う感染症の動向に関する研究(続報) 芦沢正見・岡本昭二・小原寧・片庭義雄・小島弘敬・野末源一・津上久弥・水岡慶二・西田茂樹・母里啓子・福島靖正, 第20回STD研究会(東京) STD 66(3~4), 76, 1985年(発行

遅延 1986年)

3) 石綿関連所見の出現に及ぼす曝露症・年齢及び喫煙の影響 新開省二・渡辺孟・筒野芳樹・芦沢正見・箕輪真澄, 第56回日本衛生学会講演集, 衛生誌 41(1):375, 1986

4) 民力指数別にみた都道府県別の淋病罹患率, 第2回保健医療社会学アジア地域会議(浦安市)(1986年8月)

5) 某鉄道車両修繕工場における石綿曝露に関するコーホート研究 福島靖正・坂田清美・発坂耕治・金子敬子・伊藤悦子・城島哲子・米田昌代・小川富士子・長浜幸子・熊野脩一・箕輪真澄・母里啓子・藤田利治・久保奈佳子・渡辺征夫・芦沢正見・斎藤宣照, 第45回日本公衆衛生学会(仙台) 日本公衛誌, 33(10), 特別付録: 696, 1986

IV. 1) 東京都性行為感染症動態調査委員会報告書 水間圭祐・芦沢正見・植村一郎・大橋誠・岡崎武二郎・後藤秀倫・立花次郎・田中明・福井光寿・村田三紗子, 1986年3月

2) 先天異常の発症要因解析に関する研究小委員会のまとめ(昭和60年度厚生省心身障害研究「先天異常のモニタリングに関する研究報告」) 笹月健彦・松井一郎・梶井正・安田徳一・関口睦夫・塩田浩平・芦沢正見・信友浩一

3) 新生児〈先天異常〉モニタリングシステムとは 婦人通信 No.319, 1986. 新医協東京支部保健婦部会講演

4) 第13回先天異常モニタリングシステムに関するICBDMSの国際会議(アンガラ・ドス・レイス・ブラジル) に出席。(1986年10月)

5) 東京都防疫対策審議会委員

姉崎正平

I. 1) 「オーストラリアにおける地域保健医療計画—主として保健医療圏の設定について」『病院管理研究所紀要』第14巻, 昭61.3月)

2) 「医療技術職の役割」『日本の医療—これから』ジュリスト増刊総合特集 No.44.昭61.9月)

IV. 「第2回保健医療社会学アジア地域会議」事務局

石井拓男

I. T. ISHII and G. SUCKLING: The Appearance of Tooth Enamel in Children Ingesting Water with a High Fluoride Content for a Limited Period during Early Tooth Development J. Dent. Res., 65 (7) : 974~977, 1986

II. 1) 榊原悠紀田郎・石井拓男(共著)『歯科衛生士教本 歯科衛生統計』医歯薬出版(東京), 1986

2) TAKUO ISHII AND HARUO NAKAGAKI in: H. Tsunoda and M. H. Yu (eds) Fluoride Research 1985. Studies in Environmental Science. Elsevier Science Publishers, Amsterdam, 1986.

III. 石井拓男・水野照久・榊原悠紀田郎・林義子・若林幸枝: 都市における幼児歯科保健事業の効果測定 第5報 う蝕罹患状況の変化に伴うスクリーニング基準の評価の検討 第35回日本口腔衛生学会総会(塩尻), 1986. 9. 26

IV. 昭和61年3月21日~23日(冬ゼミ)第1回なごやかワーク開催(名古屋市) 参加者101名(主に保健所, 市町村の歯科医師・歯科衛生士) テーマ「老人保健法への歯科健診の導入について」

石川左門

I. 1) 「在宅ケアへの歩み」『月刊福祉』全社協

2) 「地域における医療と福祉のネットワークづくり」『福祉展望』東社協

3) 「これからの医療・福祉—患者の立場から

—」『ジュリスト増刊総合特集』有斐閣

4) 「在宅ケアと住民参加」『在宅ケア』文光堂

5) 「地域ケアシステムの構築」『地域健康づくり』総合労働研究所

II. 1) 日野市における地域ケアシステムの構築 II報 日本プライマリケア学会

2) 中間施設活動の開発と展開に関する研究

2報 日本公衆衛生学会

IV. 1) 都市・区部 神経難病検診事業の実施

2) 日野市地域ケア研究所活動の参加

伊藤博康

IV. 1) 「すまいと健康」に関する『住宅環境調査』全国保険医団体連合会と日本住宅会議関西医療部会による住宅・環境と住民の健康に関する調査。医療福祉総合研究所協力。

2) 医療福祉総合研究所における研究活動

小田利勝

I. 1) 「保健医療資源の地域配分格差」『社会保障研究』21巻4号, 1986年, 386~403頁。

2) "Urbanization and regional health care planning", Proceedings of the Second Asian conference of health and Medical Sociology, pp. 157-162, 1987.

3) 「保健医療行政の現実と課題」『北海道都市』北海道都市学会 16-24頁, 1986年

4) "Patient Behaviour and Location Behaviour of Physician", 『徳島大学総合科学部創立記念論文集』371-388頁, 1987年

5) "A Location-Allocation Model for Health Care Services Planning", Environmental Science, Hokkaido, Vol. 9, No. 2 (in press).

6) "A Location-Allocation Analysis for Regional Health Care Services Planning in a Fee-for-service Practitioner System", 日本地域学会『地域学研究』(近刊), 1987年

Ⅲ. 1) 保健医療サービスにおける立地配分分析
日本地域学会大会 1986年, 東京

2) Urbanization and regional health care
services planning, 第2回保健医療社会学アジ
ア地域会議 1986年

小野能文

I. 「パス解析の理論と実際」『夙川学院短期大
学研究紀要』第11号, 47-61頁

小田桐正毅

I. 1) 「看護行為と看護エートス」(未発表)

2) 翻訳 Chapter Seven Gay Lifestyle
Change and AIDS: Preventive Health Care:
Joseph A. Kotarba and Norris G. Lamd In D. A.
Feldman and T. H. Johnson ed The Social
Dimensions of AIDS: Method and Theory.

片平洸彦

I. 1) 杉沢秀博・片平洸彦・他「第二次大戦後
発生した薬害の社会的背景の分析-企業の動向に
着目して-」『厚生省特定疾患スモン調査研究班
昭和60年度研究業績』298-304.

2) 佐久間昭・片平洸彦・他「スモン・キノ
ホルム関係文献の収集(1985年度)」同上, 305-309.

3) 手島陸久・片平洸彦・他「スモン患者会に
おけるソーシャルワーカーの役割」同上, 577-581.

4) 朝倉新太郎・片平洸彦・他「都道府県のス
モン対策に関する調査」同上, 544-549.

5) 片平洸彦・佐久間昭・他「添付文書の日米
比較(第2報)抗悪性腫瘍剤9品目の場合」同上,
310-313. 『臨床薬理』17(1), 169-170. 社会
薬学5: 49-51.

6) 片平洸彦「社会薬学研究・教育の課題」
『社会薬学』5: 1-11.

7) 片平洸彦「臭素酸カリウムの食品添加物と
しての利用について」『社会薬学』5: 63-65.

8) 片平洸彦「新薬の研究開発と人権」『ジュ
リスト増刊総合特集』No.44, 178-184.

Ⅱ. 1) 片平洸彦「医薬品副作用被害救済基金」
のあり方。スモン損害賠償研究会編『スモンと損
害賠償』328-344, 勁草書房

2) 片平洸彦(分)「和解後のスモン患者の実態
と要求-東京・千葉・徳島地区の事例調査から-」
同上, 13-189.

3) 片平洸彦「薬害スモンの教訓」スモンの会
全国連絡協議会編『薬害スモン全史』第四巻, 総
括篇, 54-71, 労働旬報社

4) 片平洸彦「難病」『ジャポニカ時事百科』
240, 小学館

Ⅱ. 1) 佐久間昭・片平洸彦・他: スモン・キノ
ホルム関係文献の収集(1985年度), 昭和60年度厚
生省特定疾患スモン調査研究班総会, 2月20日
(東京)

2) 杉沢秀博・片平洸彦・他: 戦後発生した薬
害の社会的背景の分析-企業間競争の側面から-,
同上。

3) 手島陸久・片平洸彦・他: スモン患者会に
おけるソーシャルワーカーの役割, 同上, 2月21
日(東京)

4) 片平洸彦・佐久間昭・他: 添付文書の日米
比較(第2報)抗悪性腫瘍剤9品目の場合, 同上,
2月20日(東京), 日本薬学会第106年会, 4月4日
(千葉), 社会薬学研究会第5回全国総会, 5月17
日(名古屋)

5) 片平洸彦: 社会薬学研究・教育の課題, シ
ンポジウム「再び“社会薬学”を考える」, 日本
薬学会第106年会, 4月2日(千葉)

6) 片平洸彦: 臭素酸カリウムの食品添加物と
しての利用に関する考察, 社会薬学研究会第5回
全国総会, 5月18日(名古屋)

7) 片平洸彦: 臭素酸カリウム($KBrO_3$)の食品
添加物として利用について(誌上发表), 第27回
社会医学研究会総会, 7月27日(秋田)

8) 城戸あつ子・片平冽彦・他：関東在住の水俣病と診断された患者の実態調査，同上，7月26日(秋田)

9) Katahira, K. A. Sakuna, et al.: Some Lessons from the SMON Tragedy in Japan. III World Conference on Clinical Pharmacology & Therapeutics, July 29 (Stockholm)

10) 片平冽彦・佐久間昭・他：薬害スモンの教訓，第7回日本臨床薬理学会，11月19日(名古屋)
Ⅳ. 1) 昨年度と同じく，昭和61年度厚生省特定疾患スモン調査研究班の協力班員，社会医学研究会の全国世話人，社会薬学研究会の幹事(事務局担当)，「食生活の安全に関する学者・専門家懇談会」委員として活動を行い，また，東医歯大看護学校(統計学)，明治学院大学(保健理論)，都立公衆衛生看護学校(保健社会学)，滋賀医科大学(環境管理)の講義を担当した。

2) 1986年7月27日～8月7日には第3回世界臨床薬理学会議に参加し，学会報告後スウェーデン厚生省(薬品局，食品局)，WHO副作用モニタリングセンター，ウプサラ大学等を訪問，聞きとり調査，資料収集を行った。

片山 剛

I. 「3歳児歯科健康診査成績の時系列解析

1. 都道府県別にみた齲蝕有病率の推移 2. 都道府県別にみた一人平均齲蝕数の推移」『口腔衛生学会誌』36(5):609-614, 1986. 37(1):57-62, 1987

Ⅱ. 1) 「口腔衛生学」(共著)(近藤・片山・竹原・宮脇編)クインテッセンス出版, 1986

2) "Fluoride Research 1985" (共著)(H. Tsunoda & M. M. Yu ed.) Elsevier 出版, 1986

Ⅲ. 1) 片山他3名：都道府県別にみた3歳児齲蝕有病の経年変化，第35回日本口腔衛生学会総会，10月(松本市)，1986

2) 片山他3名：3歳児歯科健康診査結果の時

系列分析，第33回日本小児保健学会，10月(東京都)，1986

Ⅳ. 第4回「歯科医学を中心とした総合的な研究を推進する集い」招待口演発表(片山他5名)「新しい地域健康指標開発の試み-3歳児歯科健康診査成績の活用-」1月(東京都)，1987

片野 卓

I. 1) 片野卓・今井賀代子・他「超過疎山間・超高齢化社会に生きる高齢者のメンタリティと健康-奈良県吉野郡十津川村東区内・三集落(上葛川，東中，神下)の医療社会学的研究」くその1，その2」『看護展望』Vol. 11, No. 4, および No. 5) メデカルフレンド社

2) 片野卓「超過疎山間・超高齢化社会に生きる高齢者のメンタリティと健康に関する医療社会学的研究-奈良県吉野郡十津川村内3集落(上葛川，東中，神下)と同・野迫川村4集落(今井，柞原，中，上)の比較を通して(「現代経済・社会の歴史と論理」)『中央学院大学総合科学研究所紀要』大学創立20周年記念論集

3) 片野卓・矢ヶ崎誠治「大都市Inner Cityの超過疎化に伴う高齢者のメンタリティー-東京都千代田区“一神地区”の在宅高齢者の場合」(同上，紀要，第4巻第1号)

Ⅱ. 1) 「Tグループのすすめ-医療関係者のために」(日本保健医療行動科学会)第1回

2) 「Tグループ予後効果に関する研究(其の八)-STAI測定法による人格変容浸透力の深さ」(日本応用心理学会)第53回大会

3) 片野卓・小山一郎「Tグループ予後効果に関する研究(其の九)-パーソナリティ相互間の変容など」(同上)

4) 片野卓・今井賀代子「超過疎山間・超高齢化社会に生きる高齢者のメンタリティの比較社会学的研究」(日本老年社会科学会)第28回大会

川 田 智恵子

I. 1) 「患者教育の動向」『保健の科学』28
(3), 167-170, 1986

2) 「たばこと健康」『公衆衛生』50(4),
220-223, 1986

3) 「患者教育としての健康教育」『予防医学』
28, 63-66, 1986. 6

II. 「がんに関する健康教育」(大村潤四郎編:
先進諸国がん対策比較研究報告書) 237-251, 病
院システム開発研究所 1986

III. 1) 川田・須田・中山「高齢者の事故および
事故防止に対する態度と行動」第45回日本公衆衛
生学会(仙台)

2) 「要介護老人の介護と社会資源の利用-訪
問看護指導事業の利用を中心に-」第51回日本
民族衛生学会(沖縄)

3) 患者教育について, シンポジウム I 「健康
科学と健康教育」座長江口篤春, 高石昌弘, 日本
健康科学学会第2回学術大会

IV. 1) 日本健康科学学会健康教育分科会発足,
世話人になる。

2) 公衆衛生審議会「喫煙と健康問題に関する
専門委員会」ワーキンググループメンバーになる。

木 下 安 子

I. 1) 「スモン患者会におけるソーシャルワー
カーの役割」『厚生省スモン研究班業績』61. 3

2) 「在宅ケアの現状と今後の課題」『新医協』
No. 1070, 86. 2 p1

3) 「看護を基盤とした地域ケアの実践」『福
祉展望』No. 286. 9 pp. 10-14

4) 「看護婦の役割」『ジュリスト』No. 44.
86. 9 pp. 145-150

5) 「地域ケア」『脳性マヒ児の教育』No. 63,
86. 12 pp. 43-48

6) 「重症心身障害児の家庭療育を支えるため
の援助」『看護研究』19巻5号 1986.12 pp. 76-85

II. 1) 共著『産業看護のあゆみ』日本看護協会
出版会 86. 5

2) 共著『在宅ケア』文光堂 86. 9

3) 共著『スモンと損害賠償』勁草書房 86.11

III. 1) 重症心身障害児の家庭療育を支えるため
の援助 日本看護学会小児看護 86.10

2) 難病看護研究における事例研究の意義と方
法 第45回日本公衛学会 86.10

3) おむつ製品の規格化に関する研究(第2報)
第6回看護科学学会 86.12

IV. 1986年3月, 東京都神経科学総合研究所を定
年退職し, 現在非常勤研究員として研究を続けて
いる。この外, 日野市地域ケア研究所所長として,
愛隣舎(難病患者等の中間施設)の運営・研究にあ
たっている。

桐 田 克 利

I. 1) 「対人経験の不幸-学校における犠牲劇-」
『人文論叢』第14号 大阪市立大学大学院文
学研究科

2) 「社会的相互作用における状況の定義」『ソ
シオロジ』第31巻1号 社会学研究会

黒 田 浩 一 郎

I. 「主婦の『身体化』と『母原化』-長岡京市
調査報告」社会学研究会『ソシオロジ』Vol. 31,
No. 1,

古 屋 野 正 伍

I. 「移住における適応とアイデンティティ-サ
ンタル族とシク教徒の事例を中心に-」重松伸司
編『現代アジア移民』1986. 名古屋大学出版会
207-247ページ

II. (編著)『東南アジア都市化の研究』1987. 2
アカデミア出版会

III. "Longitudinal Study of National Chara-
cter Effecting International Conflict Solution"

1986.8 21, ISA 第11回世界社会学会議シンポジウム VI-3

古谷野 亘

I. 1) 古谷野亘・柴田博・芳賀博・須山靖男「地域老人における失禁とその予後—5年間の追跡」『日本公衆衛生雑誌』33(1), 11-16, 1986.1.15.

2) 古谷野亘・柴田博・中里克治・芳賀博・須山靖男「地域老人における活動能力の測定をめざして」『社会老年学』23, 35-43, 1986.3.

3) 古谷野亘・柴田博・芳賀博・須山靖男「有配偶子同居と老人の健康度」『社会老年学』24, 28-35, 1986.9

4) 古谷野亘・井上勝也・岡本多喜子・佐藤真一・竹野下訓子「都市壮年における老後の生活像と準備行動(2)—準備行動」『老年社会科学』8, 77-87, 1986.9.25

5) Koyano, W., Shibata, H., Haga, H. & Suyama, Y.: Prevalence and outcome of low ADL and incontinence among the elderly: Five years follow-up in a Japanese urban community, Archives of Gerontology and Geriatrics, 5, 197-206, 1986.10

Ⅲ. 1) 古谷野亘・柴田博・芳賀博・須山靖男: 有配偶子同居と老人の健康度および死亡率 第34回関東社会学会大会自由報告 1986.6.14

2) Koyano, W., Shibata, H., Haga, H. & Shyama, Y.: Health and living arrangement of the elderly in a Japanese urban community, 2nd Asian Conference on Health and Medical Sociology, 1986.8.13

3) 古谷野亘・柴田博・中里克治・芳賀博・須山靖男: 老研式活動能力指標—測定と使用 第28回日本老年社会学会大会一般報告 1986.10.11

4) 古谷野亘・柴田博・中里克治・芳賀博・須山靖男: 地域老人における活動能力の測定(1)—老

研式活動能力指標の開発 第45回日本公衆衛生学会総会一般演題 1986.10.30

5) 古谷野亘: 登録ねたきり老人と未登録ねたきり老人 第34回日本社会福祉学会大会自由研究報告 1986.11.15

6) 古谷野亘・柴田博・芳賀博・須山靖男: 都市老人における居住形態および別居子との交流 第59回日本社会学会大会一般研究報告 1986.11.23.

近藤 隆雄

I. 「病院組織の経営組織論的分析」昭和61年12月『杏林社会科学研究』第3巻第2号

Ⅱ. 「国際比較から見た日本の職務」『労働の人間化』61年4月 総合労働研究所

佐久間 淳

I. 「老人医療の受療を規定する要因に関する研究—実施10年間における都道府県別の解析—」(東京大学への医学博士論文提出, 学位授与)

Ⅲ. 1) The relation of the health Status and Poputation mobility. 第2回保健医療社会学アジア会議 1986.8

2) 「老人医療受診件数の要因と変動に関する研究」第45回日本公衆衛生学会 1986.10

3) 「老人医療受診件数の要因と一部負担の影響」第45回日本公衆衛生学会 1986.10

3) 「医療費と受診行動の関係に関する研究—老人医療費一部負担制と受診件数—」第59回日本社会学会大会 1986.11

6) 「巨大都市の人口流入源と寿命の関係—東京都特別区の地域別比較分析—」第2回日本健康科学学会大会 1986.11

Ⅳ. 1) 埼玉県春日部保健所, 加須保健所, 草加保健所, 朝霞保健所, 東村山保健所, 吉川保健所, 越谷保健所, 行田保健所等における健康大学の講義および修了者に対する組織活動の指導助言。

2) 埼玉県八潮市, 東村山市, 深谷市, 三郷市

等における地域健康づくりの講演。

3) 神奈川県厚木市、平塚市における地域健康づくりの推進に関する講演と助言。

4) 東京都衛生局の母子保健に関する講習会の講義などの協力。

5) 第51回日本民族衛生学会総会、老人・成人保健部会座長。

6) 第28回日本老年社会学会。

7) 第34回関東社会学会大会自由報告部会座長。

8) 日本民族衛生学会評議員。

9) 日本健康科学学会評議員。

10) 関東社会学会運営委員。

11) 保健・医療社会学研究会運営委員。

齊 藤 安 弘

I. 「がんの告知に関する現状と課題—がん患者とその家族への学際的アプローチのために」『独協

II. 1) 「実施診療に必要なソーシャルワークとそのすすめ方」『健康医学とペイシェント・ケア』池田義雄編著 ライフサイエンス・センター

2) 『在宅寝たきり老人・痴呆老人に対する医療福祉サービスに関する調査報告書』栃木県高齢者保健福祉研究会

IV. 日本医療社会事業協会常任理事

塩 原 秀 子

I. 1) 「自殺死亡と家計における消費支出構成比との関連について」『厚生指針』第34巻第2号, 62年

2) 「歯科医療の現状と将来」『民族衛生』第52巻第1号, 61年

II. 「家族と地域の健康管理」『エッセンシャル衛生・公衆衛生 第II報』医歯薬出版株式会社

III. 「家計の消費構造と健康との関連について」日本家政学会 昭和6年5月

佐 藤 龍 三 郎

I. 佐藤龍三郎・西田茂樹「中国における1950年より1979年までの出生率の時系列分析—とくに人口政策との関連について」『日本民族衛生学会雑誌』52巻2号(1986.3) : pp.54-64.

佐 藤 林 正

I. 1) 『文京区の保健衛生サービスに対する意識調査—節目健診受診者および非受診者を対象として』東京都文京区委託研究報告書

2) H. ITO, S. SATO; 「Health Promotion in Japan: "An Overview."」HEALTH PROMOTION Vol. No. 2. 1986

3) 『市川市における医療行政の課題と対策に関する調査研究報告書—市川市老人保健総合センター(仮称)のあり方について』市川市委託研究報告書

4) 『健康診査受診行動に関する要因のパス解析』(投稿中)

II. 1) 節目健診対象者の意識調査(その1)—節目健診の受診・非受診にかかわる要因について 第45回日本公衆衛生学会

2) 節目健診対象者の意識調査(その2)—保健衛生サービスに対する住民の意識について 第45回日本公衆衛生学会

IV. 武蔵野市いきいきはつらつ学園の企画活動参加。

園 田 恭 一

I. 1) 「高齢者の健康への取り組みの動向—アメリカとの比較を通して—」『社会保険旬報』No. 1527 1986

2) 「現在の福祉・医療・保健の動向と連携への模索」『月刊福祉』69巻2号 全国社会福祉協議会 1986

3) 「評価と展望」『老人保健法に基づく機能訓練事業と地域保健活動に関する調査』川崎市衛生局 1986

- Ⅱ. 1) David Y.H.Wu & Kyoichi Sonoda eds, Proceedings for the Workshop on Modernization of East-Asian Medicine, 1986
- 2) 『健康診査の受診動向調査報告書』川崎市衛生局 1986
- Ⅲ. 1) 日本における伝統的治療法の位置と役割 日本健康科学学会第2回学術大会
- 2) 川崎市における健康診査の受診動向(その4) - 検診未受診者の社会的属性, 意識, 行動の分析 第42回日本公衆衛生学会総会
- 3) Urbanization & Health System-Problems and Solving Processes, The Second Asian Conference on Health and Medical Sociology, Urayasu 1986
- 4) Traditional and Cosmopolitan Medicine in Japan, XI World of Sociology, New Delhi, 1986
- Ⅳ. 1) 保健・医療社会学研究会代表運営委員
- 2) 第2回保健医療社会学アジア地域会議副会長
- 3) 日本保健医療行動科学会副会長
- 田村 やよい
- Ⅰ. 「女子学生の食生活に関する研究」(第一報) 共著『筑波大学医療技術短期大学部研究報告』
- Ⅱ. 『老人看護学』(共著)メヂカルフレンド社
- 堤 マサエ
- Ⅰ. 1) 「母性形成の社会学的研究」『山梨県立女子短期大学紀要』18 昭60.3
- 2) 「母子問題形成過程の事例分析」『同上』19 昭61.3
- 3) 「医療化・施設化された現代の生命再生産過程の再組織化の課題」『同上』20 昭62.3
- Ⅲ. 1) 論文 1, 2 日本社会学会
- 2) 論文 3 日本組織学会
- 手島 陸久
- Ⅰ. 1) 手島陸久・木下安子・片平洸彦他「スモン患者会におけるソーシャルワーカーの役割」『スモン調査研究班昭和60年度研究事業』pp.577-581, 1986.3
- 2) 手島陸久「MSW養成における大学の課題」『医療と福祉』日本医療社会事業協会 No.48. pp.16-22, 1986.11
- Ⅱ. 手島陸久・木下安子他「I-3-6 療養生活と看護・介護」, 手島陸久「スモン被害の構造と日本の医療・福祉」スモン損害賠償研究会編『スモンと損害賠償』pp.59-74, 345-360, 勁草書房 1986.11
- Ⅳ. 「ラウンドテーブルディスカッション, 医療ソーシャルワーカーの養成(第2回)」第6回日本医療社会事業学会 1986.5 の企画および座長を齊藤安弘氏と担当。
- 寺島 方章
- Ⅳ. 昭和62年4月より神経科, 精神科を標榜する中規模の病院で看護学生として, そして, P S W のまねごとをやらせていただけることになりました。とりあえずは, 准看護師, そして看護師, めざすのは医師のつもりです。
- 時井 聡
- Ⅰ. 『中央大学大学院研究年報』
- 1) 第12号Ⅳ「専門職概念の機能的把握による一試論」
- 2) 第13号Ⅳ「保健・医療専門職の社会学的分析-わが国におけるその発展と現状に関連して-」
- 3) 第14号Ⅳ「保健・医療システムの社会学的分析-諸外国におけるその発展と現状に関連して-」
- 4) 第15号Ⅳ「専門職倫理に関する考察-保健・医療専門職に関連して-」
- 5) 第16号Ⅳ「地域保健医療論再考」

Ⅱ. 「地域における保健医療に関する考察—静岡・長野・岩手を事例として」

中川 米造

I. 1) 「医療水準と医学水準」『からだの科学』No.1347 1987.4

2) 「態度変容」『保健医療行動科学会年報2』1987

Ⅱ. 1) 『環境医学への道』日本評論社 1986

2) 『医療人類学』(翻訳) リプロポート 1987

Ⅲ. 生命倫理の展開 1987生命倫理福井セミナー 1987.4.11

Ⅳ. 1) 医療保健従事者の職場学習の企画実施援助

2) 医学生、看護学生の態度学習の援助

中野 進 京都四条病院

I. 1) 「医療の現場と診療報酬」(中野・安藤)『医療'86』2(4), p17 1986

2) 「医師の姿」『ジュリスト特集No.44 日本の医療—これから』p138 1986

3) 「人生80年時代の健康と医療」(座談会 小泉・園田・中野・唄)『ジュリスト同前』p6

4) 「シンポジウム 医療法の矛盾をつく—基準看護をめぐる」『第28回全日本病院学会誌』p.53 1986

Ⅱ. 1) 『京都私立病院協会20年史』(共)一序, 編年史, 協会組織, 闘争小史, 物故者追悼, の項を執筆 1986

2) 『てんかん制圧への行動計画』(共)一 救急医療の問題 p.129, 日本てんかん協会 1986

Ⅲ. 1) シンポジウム「医療法の矛盾をつく」第28回全日本病院学会(広島) 1986.9

2) シンポジウム「これからの患者と病院」日本病院会セミナー(大阪) 1986.8

Ⅳ. 1) 京都私立病院協会会長

2) 京都府医療審議会委員

3) 同志社大学講師(医療問題)

那須 宗一

I. 「高齢化社会とは」『大学時報』Vol. 35, 1986.9 54-57頁

西 三郎

Ⅱ. 1) 島内節編『在宅ケア』文光堂 1986

2) 三鷹市医師会編『難病検診の意義と役割』有斐閣 1987

二木 立

I. 1) 「マレーシア(のリハビリテーション)」『リハビリテーション研究』52号, pp.17-23, 1986.5.31

2) 「シンガポール(のリハビリテーション)」『リハビリテーション研究』52号, pp.24-31, 1986.5.31

3) 「インド(のリハビリテーション)」『リハビリテーション研究』52号, pp.40-48, 1986.5.31

4) 「リハビリテーションにおける自立概念の転換—ADLからQOLへ」『ジュリスト増刊総合特集No.44 日本の医療—これから』pp.54-57 1986.9.25

5) 「医療再編成と民間病院」『大阪保険医新聞』第901号(増刊) pp.2-13, 1986.10.30

6) 「医療における民活導入と医療経済への影響—医療供給面での可能性と限界」『病院』45(12):1000-1006, 1986

Ⅱ. 『脳卒中の早期リハビリテーション(副題未)』医学書院 1987.3

Ⅲ. 1) 先天異常とリハビリテーション 第26回日本先天異常学会シンポジウムⅠ“先天異常学”から“心身障害学” 1986.7.11

2) リハビリテーション部門の原価計算調査(第一回全国調査の概要) 第50回関東地方リハ医学懇談会 1987.2.14 (三島博信と共同発表, 発表者

は二木)

3) 脳卒中患者旅行の医学的・心理的效果—10年間のまとめ 第48回関東地方リハ医学懇談会

1986.9.6 (鈴木直実と共同発表, 発表者は鈴木)

4) 脳卒中患者における自宅退院の条件の変化 第48回関東地方リハ医学懇談会 1986.9.6 (中村桂子・鈴木直実と共同発表, 発表者は中村)

Ⅳ. 1) 『病院』誌(医学書院)に「海外医療情報(欧米の医療経済学関連文献の紹介・抄訳)」を連載

2) 『総合リハビリテーション』誌(医学書院)の「ニュース」を毎号編集

野中義之

Ⅳ. 1) 吉井株式会社幹部職員研修会講演「変革期の医療—医療法改正をめぐる—」 1986.2

2) 株式会社ユニック幹部職員研修会講演「変革期の医療—地域医療計画策定とこれからの医療—」 1987.1

3) 宮崎県立日南高等看護学院における保健医療社会学担当 1986.4~7

4) 宮崎医療管理専門学院において医学概論, 病院管理学, 医療制度論を担当 1986.4~1987.3

羽田新

Ⅰ. 「病院の組織と管理について」『社会学論叢』96号

Ⅱ. 首都圏における出稼ぎ労働の実態と動向 日本社会学会昭和61年度大会 昭和61年11月24日

羽江忠彦

Ⅱ. 1) 「健康と保健」上田一雄他『広川町「同和」地区実態調査報告書』広川町 1986年10月

2) 「健康と保健」上田一雄他『立花町同和地区実態調査報告書』立花町 1986年12月

萩原康子

Ⅰ. 萩原康子「コミュニティ・ケアの現状と課題」『とみん広聴』東京都情報連絡室 1-8 1986.9

Ⅱ. 1) 大都市高齢者ニーズと社会的ネットワークの形成 第2回保健医療社会学アジア地域会議(浦安) 1986.8

2) 給食サービスにおける在宅高齢者・障害者の保健ニーズ 日本公衆衛生学会第45回大会(仙台) 1986.8

橋本正己

Ⅰ. 「衛生行政—50年の回顧と展望」『公衆衛生』50(1), 1986

Ⅳ. 1) WHO専門諮問委員 Health Manpower Development

2) 厚生省公衆衛生審議会委員(老人保健部会長)

3) JICA, ATC/PHD Profect 国内委員長

日野秀逸 国立公衆衛生院

Ⅱ. 『健康と医療の思想』労働旬報社

平野かよ子

Ⅰ. 「地域看護における看護過程」看護MOOK No.18『看護過程』金原出版 1986.4

牧野忠康

Ⅰ. 1) 「私の考える精神衛生学」『日本精神衛生学会誌—こころの健康』Vol.No.1 金剛出版

2) 「大都市地域における中高年労働者の生活と健康」『昭和60年度科学研究費補助金(総合研究A)研究成果報告書』東京大学医学部保健社会学教室

3) 「“お疲れさん”の度合いと構造を測る—第5回健康調査より」全日本損害保険労働組合日新支部

Ⅱ. 技術革新下における労働者の健康問題について

て—とくにVDT作業労働を中心として 第27回
社会医学研究会

Ⅳ. 日本産業衛生学会評議員

宮 森 道 仁

I. 1) 「保健医療問題」島崎・安原編『重化学
工業都市の構造分析』東京大学出版 1987.3

2) 「生活と健康」江口・松崎編著『現代社会
福祉論』光生館 1987.4

宗 像 恒 次

I. 1) 「増える医師の自殺」『看護展望』11巻
10号 20-21頁, 1986.9

2) 「医師と看護者のメンタルヘルス度」『看
護展望』36巻9号 57-64頁, 1986.9

3) 「テレビと子どもの精神健康」『教育と医
学』34巻9号 57-64頁, 1986.9

4) 「コンプライアンス—健康指示の受けとめ
方—」『メディカル・ヒューマンティ』3号
57-63頁, 1986.6

5) 「日本人の「つき合い」とライフサイクル
別にみる心身の健康」『Health Science』2巻2
号 30-37頁, 1986

6) 「〈第Ⅳ部 文化とストレス対処行動〉社
会学の立場から」『ストレスと人間科学』1号
159-170頁, 1986.7

7) 「日本人の病気現象を比較する」『医療'86』
2巻 8月号(通巻14号) 74-75頁, 1986.8

8) 「世界の入院制度の比較に思う」『医療'86』
2巻10月号(通巻16号) 24-26頁, 1986.10

9) "Sociocultural Background of the Mental
Health System in Japan" 『Culture, Medicine
and Psychiatry』10(4), pp.351-365, 1986.12

10) 「リアリティショック—精神衛生学の視点
から—」『看護展望』11巻6号 pp.2-7, 1986.5

11) 「日本人の健康意識」『ジュリスト増刊総
合特集』44号 30-35頁, 1986.9

12) 「都市住民のストレスと精神健康度」(仲
尾唯治・藤田和夫・諏訪茂樹と共著)『精神衛生
研究』32号 49-68頁, 1986.3

13) 「社会的ハイリスク環境下でのストレスと
コーピングに関する行動科学的研究」(仲尾唯治
・藤田和夫・諏訪茂樹と共著)トヨタ財団1985年
度研究報告書 1985.11

14) 「精神健康度尺度の妥当性に関する研究」
(北村俊則・仲尾唯治・生田憲正・藤原茂樹と共
著)健康科学財団 1986.10

15) 「精神健康障害のハイリスクグループにお
けるコーピング行動と心理社会的環境に関する研
究」(仲尾唯治・藤田和夫と共著)昭和60年度文
部省科学研究実績報告書 1986.3

Ⅱ. 1) 「コンプライアンスをめぐる」『健康
と病気の行動科学』日本保健医療行動科学会編
メヂカルフレンド社 205-210頁, 1986

2) "Socio-Cultural Factors of Japanese
Attitudes toward Mental Illness and Mental
Health Care Delivery System" 『Proceedings
for the Workshop on Modernization of East-
Asian Medicine』D. Y. H. Wu & K. Sonoda (ed.),
The East-West Center & Korean UNESCO,
pp.69-96, 1986

3) 「高齢者をかかえる家族の葛藤と心身の健
康」『ほけと看護』中島紀恵子編 金原出版
39-46頁, 1986

4) "Japanese Attitudes toward Mental Illness
and Mental Health Care" 『Japanese Culture
and Behavior』T. S. Lebra & W. P. Lebra (ed.),
University of Hawaii Press, pp.369-378, 1986

5) 「医療の場のコミュニケーションと文化」
『看護とコミュニケーション』南裕子編 金原出
版 32-37頁, 1986

6) 「病気の心理社会因と保健行動」『健康と
病気の行動科学』日本保健医療行動科学会編 メ
ヂカルフレンド社 15-34頁, 1986

Ⅲ. 1) Reserchr Committee "Traditional and alternative healing in relation to cosmopolitan Medicine" XI World Congress of Sociology, International Sociological Association, 1986.8

2) Symposium "Urbanization and disease phenomenon in Asia: A Transcultural Study" The Japanese Society of Health and Medical Sociology, 1986.8

3) Research Committee "Socio-economic condition and mental health in Japan" XI World Congress of Sociology, International Sociological Association, 1986.8

4) シンポジウム「医療従事者・患者関係における心理と文化」日本保健医療行動科学会 1986.6

5) シンポジウム「つき合いと頑張りの生活と健康」日本健康科学学会 1986.11

6) シンポジウム「異文化不適應」日本精神衛生学会 1986.11

7) 「日本人社会の不健康現象と病気予防」日本保健医療行動科学会 1986.12

8) 「生活の変化と健康行動」健康管理研究協議会 1986.10

9) 「中学校教師の燃えつき状態の心理社会的背景」(椎谷淳二と共に) 日本精神衛生学会 1986.11

10) 「日本における伝統的治療法の位置と役割」(園田恭一・中山和弘と共に) 日本健康科学会 1986.11

Ⅳ. 1) 日本保健医療行動科学会, 日本精神衛生学会, 保健医療社会学研究会の各学会の運営活動

2) 日本及びアジア諸国の看護職及び福祉職の基礎教育活動及び卒後教育活動

3) 精神衛生法改正及び神奈川県心の健康づくり政策などの行政協力

4) WHO精神衛生統計基準化に関する協力

山崎 喜比古

I. 1) 東京都立労働研究所『中高年齢者の引退過程と健康に関する調査』1986.3 (分担執筆)

2) 「中壮年期死亡と地域住民特性との関連からみた首都圏の構造」『大都市地域における中高年齢層の生活と健康に関する調査研究(研究代表者 園田恭一), 昭和60年度科学研究費補助金(総合研究A)研究成果報告』1-9, 1986.3

3) 「在宅機能障害患者の生活把握の視点と枠組について」『川崎市衛生局:老人保健法に基づく機能回復訓練事業と地域保健活動に関する調査研究』55-67, 1986.3

4) 「技術革新下における労働者の生活と健康(その1)ソフトウェア技術者を中心に」『労働研究所報』No.7, 1986.5

5) 「現代の疲労を探る-各論1, 職業階層・人間関係から」『安全』37(5), 16-19, 中央労働災害防止協会 1986.5

6) 「トンネル建設労働者の出稼ぎ就労構造とじん肺」『健康会議』No.446, 8-18, 医療図書出版社 1986.7

7) 「向引退期における生活と意識の再構造化過程-大都市に居住する中高年男性の場合-」『日本労働協会雑誌』28(11), 58-69, 1986.11

8) 「ファミコンは子どもの生活をどうかえたか」『子どものしあわせ』No.399, 16-23, 草土文化 1986.12

9) 「テレビゲームの流行と子どもの生活および健康への影響」『子どもと家庭』No.399, 35-40, 日本児童問題調査会 1986.12

Ⅲ. (演者である場合のみ)

1) ソフトウェア技術者の心身の健康と労働生活との関連に関する調査・分析 第59回日本産業衛生学会 1986.4

2) シンポジウム:産業技術の変化と労働衛生学の課題-(2)保健社会学的アプローチ 第27回社会医学研究会総会 1986.7

3) 「ファミコン・ブーム」分析の視点と親子
に対するパイロット・サーヴェイの結果 第59回
日本社会学会大会 1986.11

山手 茂

I. 1) 「原爆被爆者問題」『講座差別と人権』
第5巻 雄山閣 1986

2) 「家族福祉研究の課題と展望」『講座社会
福祉』第7巻 有斐閣 1986

3) 「医療をめぐる新しい運動—保健・医療・
福祉ネットワーク」『ジュリスト総合特集・
日本の医療』1986

4) 「わが国の家族の変化と保健・福祉」『公
衆衛生』Vol. 50, No. 12, 1986

米林喜男

II. 1) 「医療社会学」の項『教育社会学辞典』
東洋館出版社 1986

2) 『市川市における医療行政の課題と政策に
関する調査研究報告書』市川市 1986

III. 1) Health Care Problems Caused by
Rapid Population Growth And Its Solutions—
Focus on the City of Urayasu: The Second
Asian Conference on Health and Medical
Sociology 1986

2) 第2回保健医療社会学アジア地域会議につ
いて(共同) 第9回国際社会保障研究会 1986

IV. 1) 第59回日本社会学会大会保健医療部会座
長

2) 千葉県浦安市健康づくりリーダー養成講座
に協力

3) 千葉県市川市の両親学級の開催運営に協力

4) 東京都靈園問題調査会専門部会委員

5) 東京都文京区老人保健連絡協議会委員

6) 東京都葛飾区地域医療問題協議会委員

7) 第2回保健医療社会学アジア地域会議運営
委員

8) 日本口腔衛生学会評議員

9) 日本社会学会渉外委員会委員

10) 保健医療社会学研究会運営委員

渡邊正治 広島大学

II. 1) 渡邊正治・佐藤幸男他「被爆双生児に関
する医学的社会的総合研究 第12報—家族関係
のAftermuth 研究—」『広島医学』500—502,
1986

2) 佐藤幸男・渡邊正治・今村展隆「被爆双生
児に関する医学的社会的総合研究」『昭和59年
度原爆障害症に関する調査研究報告書』1985

III. 渡邊正治・小林茂「中国地方居住老年者の生
活満足度」第12回コミュニティ心理学研究会
1986

和田純一

II. 外科代謝学会 医学教育学会

崎原盛造

I. 1) 「長寿に関する疫学的研究(1)沖縄県久米
島における長寿者の家族歴調査」『琉球大学医学
会雑誌』9(2), 131—142, 1986

2) 「都市と農村の老人」『新沖縄文学』
(70), 60—67, 1986

II. 「慢性疾患・成人病のリスクファクターとそ
の対策—とくにボーダーライン者のフォローアッ
プの重要性—」『健康医学とペイシェントケア』
(池田義雄編)所収 ライフ・サイエンスセンター
30—32, 1986

III. “Health and Social Needs of the Elderly
in Urayasu City, Okinawa, Where Rapid Populatin
Growth is Under Way” and Asian Conference
on Health and Medical Sociology August
11—14, 1986. Urayasu, Chiba, Japan.

IV. 離島及び過疎地域における高齢者問題調査—
多良間島を中心として—(沖縄開発庁委託)

笹谷春美

I. 「地域社会変動と教育発達問題—夕張市における基幹産業の衰退が子ども達に及ぼす影響を中心として—」『北海道教育大学紀要』第37巻第1号 1986.10

II. 「労働者家族の夫婦」布施晶子・清水民子・橋本宏子編 双書『現代家族の危機と再成』第1巻「現代の夫婦」青木書店 1986.9

III. 「地域社会と老人諸階層の生活・生活史」第59回日本社会学会大会 1986.11.23

た
と
魁
章
章
集
て
「
に
述
て
「
と
う
ら
女
自
く
持
E
「
と
階
・
目
・

V 書 評

飯島伸子著『髪の世界史』

日本評論社 1986年 ¥2,400

牧野忠康

飯島伸子さんが、またまた力作の書物を出版した。今年の年賀状に、「気楽に楽しんで書いた」とあった。

「髪の世界史」というネーミングが、なかなか魅力的である。内容は、第Ⅰ章 髪の世界、第Ⅱ章 髪の美学、第Ⅲ章 結髪の民族と歴史、第Ⅳ章 結髪業の社会学—現代の美容業、第Ⅴ章 髪の生理学、という章だてになっている。

第Ⅰ章からⅢ章までは、髪の文化人類学となっている。『古事記』『日本書紀』からはじまり『枕草子』『源氏物語』など多様な古典から縦横に引用して「髪の世界と美学」を論じている。記述も平易で、よくこなされていて読みやすく、かつ説得力がある。著者には大変失礼であるが、『源氏物語』からの引用で展開してあるところなどは、私の存じ上げている飯島先生のお人柄から予想しがたいほど、艶めかしく「髪の美学」が語られている。こんな一面もお持ちだったのかと、妙なところで感心してしまった。

しかし、文学作品の読みこなしと課題への文献的利用の着眼点の鋭さは、訝えており、流石だなと感じたいしである。横着者で無粋な私でも、一度『源氏物語』でも読んでみようという気持ちにさせる魅力と説得力がある。

第Ⅳ章は、この本を書くきっかけともなった美容師の健康問題などの労働衛生的な課題を取り扱っている。自らの社会学的調査の実績を踏まえ、美容師の健康状態が不健康であり、頸肩腕障害、背腰痛、皮膚障害などの職業病の発生やさまざまな健康障害の発生の事実が指摘されている。美容業界が小規模の美容室や理容室で占められていることもあって、不健康の発生する基盤がそ

の労働条件にあり、かつ問題解決や健康対策を困難にしている実態が示されている。著者は、いつもこうしたひの当たらない人びとの問題にこころをいためている。

さらに、薬剤使用などで消費者問題もおきてくることに、警鐘を打っている。

働く者の健康問題のあるところには、必ず消費者にも健康問題の発生の危険があることを教えている。その逆も然りである。

保健・医療社会学研究会の会員諸氏の多くが、この飯島さんの本をお読みになるようお薦めして、拙い書評の締め括りとさせていただきます。

前田信雄著『老人の保健と医療』

日本評論社 1987年 ¥2,000

手島陸久

老人の保健・医療の分野は、1982年の老人保健法の制定、1986年末の同法改正による老人保健施設の創設にみられるように、保健・医療・福祉の従来の制度体系そのものを見直す動きの焦点にあるとあってよいだろう。本書は、この分野における著者のここ数年の17の論文がまとめられたものである。

第一章「『中間施設』論」の6本の論文には、老人保健施設創設に対する著者の痛切な批判と危機意識がこめられているように感じる。著者は、老人病院の老人保健施設への転換は、老人の立場からも経済的・財政的視点からも利点がないと批判する。その代案として強調されているのは、特別養護老人ホームを重視して入所方式と費用負担方式を正面から検討し直すこと、そしてなにより在宅ケアの基盤を強化するために、ディケア・ショートステイ等々の「地域ケア」を徹底的に推進することである。

第二章の「各国の老人保健福祉」の5つの論文

では、主に米国の動きと新しい試みが、簡潔かつ的確に紹介されている。メディケア・メディケイドと民間疾病保険や病院・ナーシングホーム産業の興隆とのかかわり、予算削減のための官僚統制や疾患群別事前契約診療報酬支払制度(DRG)の影響、老人保健医療分野への民間産業の多角的参入の動きなど、日本の今後を考える上で参考となる点が多い。また、「従来からの医療と福祉という制度上の区分では、とうていカバーしきれない新しい総合的なケア体系」としてのロングタームケアと、ケースマネジメントを紹介した論文は、評者には特に興味深かった。日本の老人や難病分野での先進的な地域ケア実践の中から生み出されてきた考え方や原則と、多くの点で一致し、互いに貢献しあえるものをもっているのではなかろうか。

第三章では、ターミナルケアの問題について英米のホスピスケアの動きが紹介され、経済学的な観点からの検討も試みられている。

第四章では、老人福祉法から老人保健法制定の流れが整理され、老人医療費・老人病院・老人保健事業をめぐって論じられている。

本書の論文に一環して流れているものは、近年の老人保健・医療改革の動きが「小手先の財政対策の誤り」と「建前論とこまぎれの対症療法的提案」に終始し、「地味で継続的な問題解決努力に根ざした政策提言」でない(あとがき)という批判精神であり、「これからの日本の老人医療は、なによりも老人の希望を中心としたものとならなければならない」(まえがき)という実践的・社会的かつヒューマンな目的意識であろう。著者は、それを極力実証し、実践可能な代案を提示しようとしているが、随所に「証明はまだできないが、私はこう考える」「もっと事実にもとずいて知りたい」といった、研究者としての冷静な表現がみられ、多くの研究課題がまだ残されていることを示している。実践的研究・研究的実践を志向する者

にとって、多くの点で inspire される本である。

森岡清美・青井和夫編著『ライフコースと世代—現代家族論再考』

日本学術振興会 1987年

笹谷春美

“地域社会変動と住民の生活過程の変容”というテーマで全国各地から膨大なデータを収集している研究グループの一員として、老若男女・多様な階層の人々の生活史の調査・分析に関して10年近くたつ。1人1人の生活史の持つ固有の重みと同時に、同じ世代・階層に共通の生活の軌跡の発見を通して、人間と社会・時代のダイナミズムにいつも目を開かされている者にとって、G.H. Elderの「大恐慌期の子供達」は大変興味を引くものであった。とりわけ、私達の把握した人々の多くの戦後の生活史に根底から測り知れない程深く影響を与えた第二次大戦、敗戦と同じ意味がアメリカに於ては大恐慌であるゆえ、そのコンテンツアナリシスが如何なるものであるのか、又、そこで用いられるライフコース分析は、私達の生活史分析とどう関わるのか、という点で関心をそそられた。しかし、残念ながら作業は遅々として進まず呻吟しているところへ、本書は、ライフコース論を中心としたアメリカの家族研究の最新の成果を鮮やかに提出してくれたのである。しかも、ライフコース論と関心領域・理論・枠組に於ても交錯している家族ストレス論・世代間関係論も含めて8名のアメリカの研究者の理論紹介は、名論文とも、単に内容紹介に留まらず、批判検討・日本の研究への意義も論じられ高次の水準なものであり、刺激的でもある。まさに、我国の第一線の研究者による集団的研究の成果であり、「…新知見を同学の士に送り、現代家族社会学を問い直す契機としたい」という編者の目的は大いに果たされたものと思われる。

その上で2~3の疑問点を述べたい。1つは、

これら最新のアメリカの理論の我国の家族研究への適用の問題である。各執筆者の紹介でもわかるように、これらの理論は、激変するアメリカの家族の実態を事実即して把握すべく生み出されたものである。中範囲の理論として、分析手段として有効なものはあるけれど体系としてはいずれも未整備であろう。その限りの適用であり、「従来駆使されたアプローチは使い古されてきた…研究もマンネリ化し…」(p.11)、この現状を打破するための特効薬的位置付けには多少の疑問が残る。あくまでも我国の家族をめぐる事実が理論構築の出発点であり、アメリカの理論が先ではないはずではなからうか。第二に、ライフコース分析と生活史分析の評価・関わりについての積極的な論考があってもよいのではないか、という疑問です。本書に於ける「ライフコース論」は、一般的にはコーホート分析を手段とするいわば量的・統計的分析方法であり、対象はマスとしてのコーホート

であり、コーホート間、コーホート内の一定の集団のライフコースのパターン析出とそれを基定する要因分析が主要な方法として押さえられる。一方、「生活史分析」は、生身の個人を対象として誰が一定の社会的諸条件の枠の中で、それらに規定しかえしつつ自らの労働-生活史を創ってゆくメカニズムの析出であり、価値分析をも含む質的・事例的な研究方法である。本書では、そもそもその目的からはずれるかもしれないが、生活史分析については積極的にとりあげられていない。ライフコース論のそのすぐれてスケールの大きいパースペクティブに刺激を受けた我々としては、大量的分析と事例的分析は排除しあうものではなくて、社会的集団としての掘り下げと、多彩な個人の下からの追い上げとを、ドッキングすべくより緻密な理論を構築することが必要なのではなからうか。

VI 編集後記

「会報」第13号をお届けします。今号こそ新機軸を出して交代したいものと思いつつもこれまでのスタイルを踏襲するという結果となりましたが、「会員の研究活動」欄には、これまでにない多くの会員からのご回答を得ることができ、大変嬉しく思っております。

私はこの4月に運営委員を退りぞかしていただ

きますが、内外の保健医療をめぐる動きは極めて大きなものがあり、それらと取り組む研究体制にも原点にたち帰った新たな出発と前進が期待されているといえます。

会員諸兄のより一層のご研鑽とご健闘とを祈ります。

(園田恭一)

VI 規 約

保健・医療社会学研究会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学研究会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年 1 回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員 1 名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を 2 カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は 7 名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5 名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2 名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1 期 2 カ年とする。運営委員は連続して 2 期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1 名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に 2 名の会計監査を置く。会計監査の任期は 1 期 2 カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第 10 条 総会は毎年 1 回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第 11 条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第 12 条 本会の会費は年額 3,000 円とし、年度初めに納入するものとする。

第 13 条 本会の会計年度は、毎年 4 月に始まり翌年 3 月に終る。

第6章 附 則

第 14 条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第 15 条 本会の事務局は東京都文京区本郷 7 丁目 3 番 1 号 東京大学医学部保健学科保健社会学教室に置く。

第 16 条 本会則は 1977 年 3 月 27 日より施行する。

保健・医療社会学研究会会報

第 13 号

1987年5月

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 東京大学医学部保健社会学教室内
〒113 東京都文京区本郷7-3-1
電話 [REDACTED]

印刷所 アトムプレス社
〒162 東京都新宿区戸山1-1-1
電話 [REDACTED]

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

I	Voices from Members	1
II	The Activities of Related Organizations and Academic Circles	3
III	The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology	8
IV	The Activities carried out by Individual Members...	11
V	Book Reviews	25
VI	A Note from the Editors	27
VII	The Regulations	28

The Japanese Society of Health and Medical Sociology

Office : Department of Health Sociology

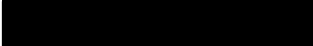
School of Health Sciences

Faculty of Medicine

The University of Tokyo

3-1, Hongo 7 chome, Bunkyo-ku

Tokyo 113, Japan

Telephone 

保健・医療社会学研究会会報

— No. 14 —

目 次

論 説	1
隣接学会・研究会の動向	2
本研究会の研究活動	7
会員の研究活動	8
書 評	18
編集後記	24
規 約	25

1988年5月

保健・医療社会学研究会

事務局：国立精神・神経センター
精神保健研究所社会文化研究室内
〒272 市川市国府台1-7-3
電話 XXXXXXXXXX

論 説

保健医療社会学研究の新たなエネルギー結集をめざして

姉崎正平

保健医療社会学研究会が結成されて14年間に経った。その間を振り返ってみると、先ず、1974年1月の中央大学会館における設立総会の熱気が思い出される。それ以後、月例研究会、年一回の総会シンポジウム、それに合せた会報の発行、1977年からは会員を中心とした論集である年報の刊行を行ってきた。さらに、1980年には横浜、1985年には浦安で、保健医療社会学アジア会議という国際会議を主催した。

これらの活動のうち、月例研究会は最初の頃の熱気は薄らいで、話題によっても異なるが出席者が平均10名乃至10数名になった。上記の国際会議は2回とも成功したが、当研究会会員の参加者は必ずしも多くはなかった。また、年報の刊行は、最初の数年間は文字通り年報として毎年刊行されたが、最近では刊行は続けられているものの間隔が広がってきた。

このような保健医療社会学研究会の経緯と今後の方向をどう考えるべきなのか。お祭り気分から醒めて、地道な活動になったともいえる。しかし、同時に既存または新設の類似あるいは関連の学会や研究会の中で、当研究会が独自の存在意義を問われているともいえる。

保健医療社会学研究会の目標や活動をやゝ2分法的に考えると、一つは保健医療社会学の「社会学」にこだわって、その学問的確立をめざそうとする事である。他は保健医療社会学の基礎概念や方法論にはこだわらず、問口を広げて、社会的側面をもつ保健医療問題は何でも取り上げる事である。

自問自答になるが、これらは2律排反ではないと思われる。関連学問や保健医療の実践家との接触により保健医療社会学も基礎から全体的に鍛えられるであろうし、もしそれにより確立される理

論や方法が正当ならば、それは関連学問や保健医療の実践者にも有効なはずである。勿論、現在は学問が学際化し、対象も内容も多岐にわたり、一つの学問の基礎概念とか方法論を単純明解に表わすのは困難になっている。

ただし、保健医療には、厳然として人びとの傷病を癒し、予防し、健康を維持増進するという実践的な目標がある。また、保健医療には科学技術として、社会体制などを超えて普遍的な面と社会規定的な面の両面がある。したがって、上記の厳しい実践的目標に対する意識と社会に対する鋭い分析の視点が保健医療社会学（研究会）の消長の鍵になるように思われる。

次に、社会学は医・歯・薬・看護学生はもとより、多くの種類の保健医療関係職の教育養成課程で教えられているはずである。国家試験の科目にはなっていないが、医師国家試験には総合医療という中に、社会科学的傾向を加味していく兆しが見える。保健医療従事者の大部分が、感受性の強い若い時代に社会学を履習しているという事実は注目される。これらの学校で常勤の社会学の教師は徐々に増加しているようであるが、さらに多くの社会学者が保健医療従事者のための学校の教壇に立っているはずである。そこで、どのような内容の社会学が教えられているか、学生達の反応はどうなのか、保健医療従事者になってから、それがどのように活かされているのか、等について知りたいところである。保健医療社会学研究会が、この保健医療従事者の教育養成課程での社会学教育の実態を調査し、教育担当者の連絡・交流の場となり、そして、そのエネルギーを結集する役割を果たすための方策を考える時ではないであろうか。

(日本大学医学部社会学教室)

隣接学会・研究会の動向

日本社会学会

萩原 康子

日本社会学会第60回大会は、昭和62年10月2日～3日の2日間、日本大学文理学部で開催された。一般研究報告数は228で、67部会で報告された。テーマ部会は、「高齢者の日常生活—社会的アプローチ」, 「ジェンダーと現代社会」, 「現代社会論Ⅱ・国際化・情報化時代における政治・産業・都市」, 「市民生活とコンピューター」の4部会が持たれた。保健医療部会は10月2日に設定され、次の3演題が報告された。司会は筆者が担当した。

1. 東京都の人口流入・集積性と健康・寿命の研究—30年間の推移の多変量解析を中心にして—
佐久間淳
2. 現代の健康と保健医療をめぐる思想・議論の論点
山崎喜比古, 杉沢秀博,
城戸あつ子
3. 精神障害者の自律化過程とソーシャル・サポート戦略
藤井達也

佐久間報告は、東京都特別区と都下26市の健康・平均寿命と人口移動・集積性などの諸変数に相関分析・因子分析・重回帰分析を加え、結果の考察を第I報として報告したものである。学歴・所得・畳数などが健康・平均寿命と正の相関を有意に示しているのに対し、居住歴の長さは負の相関を示していることが報告された。

杉沢・山崎・城戸報告は、現代を転換期にあると位置づけ、健康や保健医療のあり方や方向性が、広範な人々の根底的な意識や心理とむすびつきをもっているはずであるという視点に立っている。この観点から、近年の医療費抑制をめぐる政策的展開とその影響下にあるにせよ、疾病の自己責任論や自助・自立論が、一般の健康な市民・住民に受容される社会文化的状況の存在についても着目

する必要があることを明らかにしている。そして、バイオテクノロジーについての議論や「医療化」をめぐる議論についても、これらの側面からの検討を提示した。

藤井氏は、精神分裂病患者のリハビリテーションにおけるソーシャル・サポートの組織化の実際とその有用性について、「やどかりの里」の回復過程の患者に対する援助実践を検討した上で整理しモデルの提示を試みた。

以上の三報告は、いずれもホットな現実問題に関するものであり興味深い報告であった。相互に異った問題関心からなされたが、報告者間の相互議論によってより関心の拡大・深化することが期待されたが、それが十分果たせなくて残念である。

その他の部会で保健医療に関連する演題としては次のものがあつた。前田信彦：精神障害者家族の認知と適応プロセス—家族ストレス論からの分析—, 島村忠義：親子心中の日本の特徴, 坂本美樹雄：生命観の国際比較について, 岩本真代：高齢者の生活・ゲートボール活動・通院受療状況—静岡県掛川市の調査から, 高橋涼子：「精神障害」の事例性と排除, 藤村正之：厚生統計の変遷とその問題構制—ひとつの社会調査史—, 立岩真也：障害者の自立生活をめぐって—介助の問題を中心に—, 山田富秋：精神医療というメタファー, 安立清史：環境問題をめぐる社会意識の新たな変化。

学会大会2日間で一般報告67部会のうち保健医療部会は1つで、部会への参加者数も多くはなく、部会としては低調であった。医学や関連する科学技術の急速な進歩あるいは高齢化の進行などのインパクトを受け、健康や医療をめぐる社会的状況は大きく変動している。従って医療保健問題は現代の最も大きな社会問題の1つとなっている。にもかかわらず、この部会に関心を持たれず、参加

者数も少ないことは、現実問題に対する学会会員の対応の実情の一端を示しているとも言えよう。

参考までに、1987年8月シカゴで開催されたアメリカ社会学会大会では、保健医療部会は13部会がもたれた。全部会中の20%を占めており、わが国の場合の1.3%とは大きな隔りがある。大会の持ち方も異り、Medical Sociology は学会中で最大会員を擁しているという事情を考慮すれば、単純に比較することは困難であるとしても、何らかの積極的な対応が必要となっている。保健医療部会の報告数と参加者の増加および活性化を望みたい。

日本民族衛生学会

佐久間 淳

この学会は1930年に創立され、間もなく60年を迎えるが、会員数は700名程であり、歴史の長さ比べて比較的小じんまりしている。したがって、歴史の重みと風格を感じさせるなかで、第52回総会が岐阜県高山市文化会館において、1987年11月13、14日にわたって開催された。

須田圭三学会長の講演「山国飛騨の民族衛生的、並びに民族学的、社会学的研究から出発して一研究体験から得たもの一」は、この学会にきわめてふさわしい内容であった。また、地域社会：飛騨・高山の生活・文化・歴史・自然と健康の関係を綿密に把えた積年の研究成果であった。そして、タイトルからもわかるように、われわれに身近さを感じさせた。

さらに、シンポジウムも「健康と人生価値に関する学際的討論—歴史人口学を中心として—」であり、園田恭一会員が「健康に関する学際的討論—保健社会学の立場から—」を報告した。この他、社会学者として森岡清美氏が「死亡パターンの変化と人生儀礼」について報告された。

なお、本会のメンバーでは、山本幹夫会員が「食生態・栄養Ⅱ」の部会の司会を、野原忠博会

員が「老人保健Ⅱ」、川田智恵子会員が「同Ⅰ」の部会の司会をそれぞれ担当した。そして、一般報告では佐久間淳会員が統計・疫学Ⅰの部会で、「我国の健康と人口移動の関係に関する研究—東京都の健康と平均寿命を中心にして—」報告した。

他に、学術サロンが設けられ、Ⅰ. 歴史人口の研究をめぐって、Ⅱ. 憑依（憑きもの）について、一夕を共に語り学びあう場が提供された。

学会事務局は、東京大学医学部保健社会学教室内にあり、来年度・第53回学会総会は、東京大学医学部成人保健学教室が担当され、大学内の山上会館で、11月11日（金）、12日（土）に行われる。

日本保健医療行動科学会

諏訪 茂樹

医療従事者と患者との多様な関係が医療に他ならず、それは医療従事者と患者との間で繰り返される日々の相互行為によって成立していることから、行動科学が医療に対して多大な貢献をすることは明らかである。今日、欧米におけるメデカルスクールのカリキュラムでは、物理学、生化学、薬理学などとともに、行動科学が基礎課目の一つとして位置づけられている。しかし、我が国における行動科学的研究は緒についたばかりであり、行動科学は日本の医療従事者教育に未だ制度的に取り入れられてはいない。

昨年、当学会では行動科学教育委員会を設立し、医学教育学会と協力しながら行動科学教育のための体験学習を計画してきた。また、今回で二回目を迎えた当学会の大会（昭和62年6月27～28日、於順天堂大学有山記念館）では、植村研一浜松医科大学教授による特別講演「日本の医療体系の病—これからの医療と医療人教育—」に続いて、「医療従事者の教育と行動科学」というテーマでシンポジウムⅠを行った。同シンポジウムでは中川米造学会長の司会のもと、各教育現場の専門家から日本の医師、歯科医師、看護婦などにお

ける行動科学教育の必要性と貧困な現状とが報告され、園田恭一学会副会長からは米国で盛んとなった行動科学教育の歴史的背景と教育内容についての報告がなされた。更に、今大会では、山本和郎学会監事の司会によるシンポジウムⅡ「人間関係障害の激増とソーシャルネットワーク」の他に、八つの行動科学演題も発表された。

日本の行動科学教育の貧困な現状の背景として、我が国における行動科学研究そのものの遅れを指摘することができる。社会学、心理学、文化人類学などは行動科学の主要な下位領域でもあるが、保健・医療の領域での組織的かつ継続的な研究会は社会学以外には未発達であった。日本保健医療行動科学会は昭和60年10月に発足して以来、本年3月までに計12回の月例研究会を持ち、医療従事者のみならず、国内外の社会学者、心理学者、文化人類学者などが頻繁に研究報告を行った。また、昨年12月には医療人類学の国際シンポジウムの開催を後援し、本年8月にも第一回日米保健行動科学会議の後援を予定している。更に、昨年6月の第二回大会日には学会年報 vol. 2「保健医療と行動科学」を発行し、第一回大会の内容を詳細に報告すると同時に10本の行動科学論文を掲載した。

当学会の会員数は現在345名に達しており、年三回発行のニュースレターを通して理事会報告をしながら、会員の声のフィードバックにも勤めている。また、昨年6月に結成された近畿支部は独自に月例研究会を実施しており、本年6月24日から27日にかけて大阪の薬学年金会館で予定されている第三回大会では、大会事務局の役割を担うことになっている。(学会事務局 国立精神・神経センター社会文化研究室、272 市川市国府台1-7-3, TEL 0473-72-0141)

社会薬学研究会

片平 洌彦

1987年度(1987年4月～1988年3月)の活動と

しては、第6回全国総会の開催(1987年9月、東京)、関東・関西・東海各地区研究会の開催、機関紙“News Letter”の隔月発行、機関誌「社会薬学」第6巻第1号の編集(1988年発行予定)、などがある。

これらのうち、第6回全国総会は、海外から John Lilja 教授(Uppsala 大学=Sweden, Kuopio 大学=Finland, 社会薬学 Social Pharmacy 専攻)を迎え、全国の会員・非会員約160人の参加により、例年以上に充実した討議が行われた。Lilja 教授の特別講演は“Research and Education of Social Pharmacy in the International Perspective”と題する、社会薬学に関する幅広い視野からの基本をおさえた内容で、現在この分野の研究・教育が世界で最先端にあると言われる Sweden の実情を中心として、米国・ソ連などの状況を併せて紹介された。シンポジウムは「薬剤師教育」(大井正光氏ほか5演者)。このほか「これからの薬剤業務」「化学物質と安全性確保」「社会薬学の諸問題」「薬に関する知識・態度・行動」の4セッションで合計16の一般演題が報告された。以上の内容のうち Lilja 教授の特別講演全文(英語)を含むいくつかは「社会薬学」第6巻第1号に収載される予定である(Lilja 講演の和訳は「月刊薬事」1988年4月号に掲載予定)。

関東などで開催の研究会のうち、いくつかのテーマ・報告者を記す次の通りである。

関東：AIDS シンポジウム(北村敬・福岡良男)、筑波大学中毒110番等見学、日本医薬情報センター見学(久保文苗)、地域保健薬学の一実践例(三溝和男)、バイオテクノロジーにおけるヒト・モノ・カネ(蔵本喜久)、最近の食品衛生行政の動向(中村雅人)。

関西：アメリカの薬品産業と規制緩和(青木郁夫)、「薬に病む第三世界」の書評(二場邦彦)、地域医療計画策定と病院・診療所薬剤師の課題(三淵

浩道), 80年代後半の情勢と社会薬学研究(二場邦彦)。

東海:日本の女子薬剤師(板倉純子)。

なお,1988年度の全国総会は川又淳司会長のものと,1988年9月3・4日に京都・立命館大学で開かれる予定である。事務局はこれまでと同様,東京薬科大学科学史研究室0426(76)5111内線607に置かれている。

難病看護研究会

木下安子

難病看護研究会は1979年8月,難病患者に対して看護を行っている人々が日常活動の成果を発表し,研鑽しあう場として発足した。

第1回から4回までは患者会の検診事業の場で,患者,家族も参加し,保健婦,看護婦,医療ソーシャルワーカーが中心になって開催され,日頃の活動で得た貴重な体験が語られた。第5回からは日程,開催地とも独自に計画されている。参加者も増し,研究会として形を整えてきた。第7回は大阪で,第8回は神奈川で持たれたが,いずれも300名を越える参加者となり,熱気あふれる討論であった。特に開催地の参加者が多く,これを契機に各々独自の研究会が発足している。

こうした経緯をへて1987年8月1日,2日の2日間,第9回を東京都北区赤羽会館で開催し,400名の参加者があった。

基調講演は「難病看護とくに在宅看護の効果(評価)に関して」川村佐和子(東京都神経科学総合研究所主任研究員)で,特別講演は「難病医学の進歩と在宅ケア」橋本博太郎(順天堂大学医学部教授)であった。

シンポジウムは「難病看護実践の最先端」を司会,国立衛生院看護学部室長 島内節によって,またパネルディスカッション「難病看護実践と看護教育」司会,東京都神経科学総合研究所 木下安子によって行われた。これらは現在の難病ケア

の到達出来た水準を示し,これからの活動に示唆を与えるものとなった。一般演題も13題が報告され,全国各地での具体的な活動が年々その範囲を広げ,充実した内容になっていくことが実感させられた。

夜は自由集会所が持たれ 1)よい援助者になるために 2)すぐ役立つ実践看護技術 3)難病と創作活動 など,どの会場もリラックスした雰囲気,先輩から,患者から互いに学びあい,苦勞をねぎらいあうなど大いに盛りあがった。

このように約十年,難病看護への情熱を傾ける人々の努力で育ってきた。最近,学問的成果をさらに高めるために,学会とすべきとする意見が聞かれるようになった。運営面,経済的基盤等にも組織的な取組が必要な時期に差しかかっている。その折りに難病看護研究会に対して,エイボングループ サポートより助成金が与えられ,1988年に第10回記念集録の発行が出来ることになり,1988年8月に完成,出版が予定されている。これを機会に次のステップに進むことが出来ればと考えている。

日本社会福祉学会(第35回大会)

大野勇夫

表記学会が,1987年10月に日本福祉大学で行われた。大会テーマは「現代の生活と自立—社会福祉実践の課題」ということであった。今大会の特徴と思われることを以下紹介したい。

まず,第一日目に行われた自由研究報告については,次の点が注目させられた。

イ 社会福祉士及び介護福祉士の制定にともなって,それを意識しての,いくつかの研究報告がみられ,社会福祉の専門職制度,専門性,専門教育についてとりあげられていた。

ロ 地域福祉サービス推進に向けた福祉実践の方法に関わる研究報告が目立った。

例えば,ソーシャル・ネットワーク,ソーシャ

ル・ケアワーク、ソーシャル・ワーク・アセスメント、ケース・マネジメントなどにかかわるものである。これらは社会福祉の地域福祉への政策的転換を反映したものといえるが、その多くがシステム理論なりエコロジー理論にもとづくものであるところに特徴があるように思える。

ハ 老人福祉への注目のなかで、地域の老人の生活実態に関わる実証的研究も目立った。なかでも同居問題をとりあげたものが二題あり、同居が経済的要素による、「やむをえず」の選択になっていることや、別居後同居の問題がとりあげられていた。

次に、第二日に行われたシンポジウムについてみると、シンポは大会テーマを深めることを主旨として行われたが、「自立条件と自立」「自立と専門性」といったところに焦点が置かれたようにみえる。そのなかで少なくとも自立とは政策の側からいわれるところの「社会福祉に依存しない」という意味での自立と考えるものではないことが明示された。自立の積極的な意味として、ある論者は自立はその公的な社会的条件と住民の連帯あ

ってのものであると整理していたことは当然の事とはいえ今日において重要な確認であろう。

最後に総会の状況から一つだけ紹介しておく、社会福祉士及び介護福祉士の制度が、医療の場に従事するソーシャルワーカーを除外して発足したことによる問題点が指摘され、学会理事長一番ヶ瀬康子氏が、そのことを含め社会福祉士関係の問題について1988年3月の理事会で検討することになると回答されたことを紹介しておきたい。

総じての感想を述べさせていただければ、社会福祉の本質と国民の生活実態から政策とか実践を提示していくことが弱く、一方、あいかわらずアメリカ、カナダ、イギリスなどで開発されつつあるソーシャルワークのあれこれのモデルの紹介とか日本的適用の報告が多くなされるという傾向はまだ払拭されたようには思えない。このため今日の社会福祉の危機に対応するものとなり得にくく、むしろそれを理論的に補強したり、実践的な適用を推進するものとなりかねないとも思えるのである。

本研究会の研究活動

1987年度 月例研究会

第106回 1987年7月8日(水)

東京大学医学部3号館

気巧の理論と実際 李 雄豪(中国黒龍江省衛生
幹部学院副主任医師)

第107回 1987年9月18日(金)

東京大学医学部3号館

「社会福祉士」と医療ソーシャルワーカーの資格
をめぐる動向 山手 茂(茨城大学・教授)

第108回 1987年10月30日(金)

東京大学医学部3号館

医療体系論・医療関係論の構想 エトス・身体性
・シンボリズム 小田桐正毅(東京大学・医・
保健社会学)

第109回 1987年11月9日(月)

東京大学医学部3号館

セルフ・ヘルプ・グループ現状と理論 久保紘章
(四国学院大・教授)
障害者・患者の自主的活動の地域ケアにおける役
割と限界 小沢 温(東京大学・医・保健社会
学)

特別研究会 1987年11月11日(水)

東京大学医学部3号館

医療社会学と医療地理学 S. Shanmugandam(イ
ンド・マドライカマラジュ大学社会学部)

第110回 1988年1月18日(月)

東京大学医学部3号館

長期ケアの政策と地域ケアの動向 萩原康子(東
京都神経科学総合研究所)
老人のネットワークング 新たな老人観を求めて
朝倉木綿子(東京都老人総合研究所)

第111回 1988年2月15日(木)

東京大学医学部3号館

アメリカのAIDS事情 仲尾唯治(山梨学院大)
日本におけるAIDR問題の整理 沢崎 康(東
京大学・医・保健社会学)

第112回 1988年4月15日(金)

東京大学医学部3号館

精神障害者と家族・地域社会 大島 巖(国立精
神・神経センター 精神保健研究所)
精神障害に対する態度について 伊藤弘人(東京
大学・医・精神衛生)

会員の研究活動（アンケート回答）

I. 論文

II. 著書

III. 学会発表

IV. その他保健・医療分野での活動

秋山 憲治

I. 「専門職の自律性と対行政当局関係」『社会科学討究』第33巻第1号

芦沢 正見

I. 1) 芦沢正見：STDサーベイランス事業と疫学，周産期医学，17(3)，297-301，1987.

2) 箕輪眞澄・母里啓子・芦沢正見：後天性免疫不全症候群予防法案の問題点——性病予防法との比較から——日本公衛誌，34(7)，345-8，1987.

3) 芦沢正見・南谷幹夫・片庭義雄：エイズ相談指導のあり方に関する研究，昭和61年度東京都エイズ研究班（主任・塩川優一）分担報告，1987年7月

4) 芦沢正見：STDの流行とサーベイランス，公衆衛生院ニュース，No.23，8-13，1987.

5) 水間圭祐・芦沢正見・岡本昭二・川名尚・熊本悦明・津上久弥・橋爪壮・片庭義雄：アンケートによるSTD実態調査，厚生科学研究班（主任・水間圭祐）報告，1987年9月

6) 芦沢正見：エイズの疫学，保健の科学——エイズをめぐる（特集）——29(11)，707-13，1987.

7) 芦沢正見・杉寝重隆・木村正文：先天性心室中隔欠損症の時間的・地域的集積を示した事例について，厚生省心身障害研究先天異常モニタリングシステムに関する研究（主任・小西宏）昭和61年度報告，27-32，1987.

II. 1) 芦沢正見：最近のSTDの動向2-4，健康づくりガイダンス，日本短波放送「健康づくりアワー」収録集——第29集STD（性行為感染症）——，財健康・体力づくり事業財団，1987年

12月

III. 1) 芦沢正見・母里啓子：都道府県別個室付き浴場等営業店数統計からみたりん病の流行について，第46回日公衛学会（長崎），1987年10月，日公衛誌，34(10)，特別付録p.685，1987.

IV. 厚生統計協議会専門委員（厚生省），中央薬事審議会副作用部会先天異常調査委員（厚生省），東京都防疫対策審議会委員（東京都），(社)日本母性保護医協会先天異常調査部会臨時調査委員，結核・感染症サーベイランス解析小委員会委員（厚生省），前頭部篩骨洞脳脊髄膜瘤調査のためタイ国に派遣される（海外協力事業団）1987年2-3月

姉崎 正平

I. 1) 「オーストラリアにおける社会化医療（メディケア）導入後の動向に関する研究」『日本大学医学部進学課程研究紀要』第15号，日本大学医学部，1987年12月

2) 「わが国各種医療専門職の実態」『チーム医療と放射線技師』日本放射線技師会編，マグブロス出版，1987年11月

II. 「オーストラリアにおける高齢者ケア」日本医事法学会，1987年10月25日，於東京医科歯科大学

IV. 1987年7月中旬～10月中旬，日本大学海外派遣研究員として，オーストラリアのシドニーを中心に，オーストラリアの医療制度，高齢者ケア，医学教育，保健医療管理者教育養成について調査研究を行った。

伊藤 博康

IV. 1) 全国保険医団体連合会と日本住宅会議の協力による「住宅・環境と住民の健康に関する調査」

の企画

- 2) 介護福祉士養成施設設立準備
- 3) 介護福祉士養成セミナーの実施

小 沢 温

I. 1) 脳卒中後遺症患者の生活変容と保健所における機能訓練事業の役割に関する研究, 日本公衆衛生雑誌, 34 (10), 673-679, 1987.

II. 1) スモン被害者の救済における患者会の役割, 第26回社会医学研究会総会, 1985. 7.

2) 保健所におけるリハビリ事業の評価(その3) —在宅患者の生活の現状と変容過程からみて—, 第45回日本公衆衛生学会総会, 1986. 10.

3) 地域リハビリテーションに関わる住民ボランティア活動の役割と課題, 第59回日本社会学会総会, 1986. 11.

4) 地域におけるスモン患者の生活変容に関する一考察—社会関係の側面から—, 第28回社会医学研究会総会, 1987. 7.

5) 川崎市におけるボランティア活動の動向に関する一考察—障害者と老人にかかわる活動について—, 第35回日本社会福祉学会総会, 1987. 10.

小 田 利 勝

I. 1) Urbanization and Regional Health Care Services Planning, *Proceedings of the Second Asian Conference on Health and Medical Sociology*, 157-162, 1987.

2) Patient Behavior and Location Behavior of Physician, 徳島大学総合科学部創立記念論文集, 371-388頁, 1987.

3) A Location-Allocation Model for Health Care Services Planning, *Environmental Science, Hokkaido*, Vol. 10, No. 1, 37-51, 1987, Hokkaido University.

4) A Location-Allocation Analysis for Regional Health Care Services Planning

in a Fee-For-Service Practitioner System, 地域学研究, 17巻, 85-104頁, 日本地域学会, 1987.

5) 「マレーシアにおける計画農村の開発と入植者の社会的適応」『日本都市計画学会学術研究論文集』22号, 151-156頁, 1987 (山村悦夫と共著)

6) 徳島県における人口の高齢化と高齢化対策, 老年社会科学, 9号, 213-226頁, 1987 (遠藤マツエ, 大松繁, 多田敏子と共著)

7) 人口高齢化と地域福祉行政の現実と課題, 共同研究中間報告書, 43-58頁, あわシステム総合研究所・徳島経済同友会, 1987.

II. 1) マレーシアにおけるフェルダ農村の開発過程, 日本社会学会第60回大会, 1987年

2) マレーシアにおける計画農村の開発と入植者の社会的適応, 日本都市計画学会第22回学術研究論文発表会

IV. バングラデシュの洪水災害に伴う保健医療問題の調査(1987年12月前半), 文部省科学研究費自然災害研究(代表者, 京大防災研, 村本嘉雄)

片 野 卓

I. 「いのちの電話」に関する比較文化的研究(1) —奈良「いのちの電話」を主フィールドとして、「比較文化」(創刊号), 中央学院大学比較文化研究所, 1987. 4.

II. 1) 「いのちの電話」に関する研究(その1) —主訴の男女差・年代差をめぐって(日本応用心理学会第54回大会)

2) 「いのちの電話」に関する研究(その2) —相談員の変容について(日本応用心理学会第54回大会)

3) 超過疎・超高齢社会に生きる高齢者のメンタリティの比較文化的研究 —山間寒村(奈良県十津川村)と大都市Inner-City(東京都一神地区)の場合(日本老年社会学会第29回大会)

片平 洸彦

I. 1) Katahira, K., et al: 1986 Chinese Acupuncture Treatment for SMON Patients, Chinese Medical Journal, 99:910-911.

2) 片平洸彦・佐久間昭・他:1987 薬害スモンの教訓, 臨床薬理 18:135-136.

3) 佐久間昭・片平洸彦・他:1987 スモン・キノホルム関係文献の収集(1986年度), 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和61年度研究業績, 307-308.

4) 小沢温・片平洸彦・他:1987 地域におけるスモン患者の生活変容に関する一考察 — 社会関係の側面から —, 同上, 297-300.

5) 片平洸彦・佐久間昭・他:1987 添付文書の日米比較(第3報)抗生物質9品目の場合, 同上, 309-313.

6) 片平洸彦・佐藤嗣道・佐久間昭・他:1987 添付文書の日米比較 薬害防止の観点から, 薬学図書館, 32:175-190.

7) Katahira, K., A. Sakuma et al:1987 A Comparative Study of Japanese and U. S. Drug Labeling Report No.1 — On Eight Anti-Inflannatory Drugs, J. Soc. Adm. Pharm. 5:28-32.

8) 城戸あつ子・片平洸彦・他:1987 関東に在住する水俣病と診断された人々の生活史と実態, (上)公害研究, 17(1), 54-61.

9) 片平洸彦・他:1987 「市場開放」と医薬品の安全性確保, 医療経済研究会会報, 36:1-13.

10) 片平洸彦:1987 医薬品の添付文書, からの科学, 136:109.

11) 片平洸彦:1987 安全で有効な使用のために — 医薬品添付文書の改善, モダンメディシン, 16:108-109.

II. 1) 佐久間昭・片平洸彦・他:1987 スモン・キノホルム関係文献の収集(1986年度), 昭和

61年度厚生省特定疾患スモン調査研究班班会議, 2月26日(東京)。

2) 朝倉新太郎・片平洸彦・他:1987 北海道, 東京都, 大阪府におけるスモンを含む難病患者の地域ケアの現状と問題点, 同, 2月27日。

3) 小沢温・片平洸彦・他:1987 地域におけるスモン患者の生活変容に関する一考察 — 社会関係の側面から —, 同, 2月26日。第28回社会医学研究会総会, 7月26日(名古屋)。

4) 片平洸彦・佐久間昭・他:1987 添付文書の日米比較(第3報)抗生物質9品目の場合, 同, 2月26日。同, 7月25日, 日本薬学会第107年会, 4月4日(京都)。第8回日本臨床薬理学会, 11月19日(松江)。

5) 片平洸彦・佐久間昭・他:1987 添付文書の日米比較(第4報)抗結核薬8品目の場合, 第6回社会薬学研究会全国総会, 9月26日(東京)。

6) 小沢英彦・片平洸彦・他:1987 添付文書の日米比較(第5報)外用ステロイド剤6品目の場合, 同上。

7) 片平洸彦・他:1987 「市場開放」と医薬品の安全性確保 — 外国臨床試験データの導入をめぐる, 同上。

IV. 一昨年と同様の活動(会報No.13の14頁, IV-1)記載)に加え, 昨年度は新たに名古屋大学医学部と東京医科歯科大学医学部において講義を行なった。第6回社会薬学研究会全国総会では, スウェーデンのリリヤ教授の特別講演の座長をつとめた。

片山 剛

I. 1) 片山ら:3歳児歯科保健の現状と都道府県格差についての一考察, 歯科医療管理誌 22(1):48-53, 1987.

2) 長田ら:岩手県62市町村の3歳児歯科保健状況の推移, 口腔衛生会誌 37(4):392-393, 1987.

3) 稲葉ら：フッ化物洗口終了後の齲蝕有病ならびに罹患状況 38 (2), 印刷中。

Ⅱ. 1) 歯科保健指導総論 (共著), 榊原他, 医歯薬出版, 1987.

2) カラーアトラス口腔衛生活動マニュアル (共著), 小西他編, 医歯薬出版, 1987.

3) 歯科衛生教育 (共著), 榊原他, 医歯薬出版, 1987.

4) 齲蝕 — その成立ちと予防 (共訳), 石井他, 医歯薬出版, 1987.

Ⅲ. 1) 片山他 3 名: 岩手県 62 市町村の 3 歳児歯科保健状況の推移, 第 36 回日本口腔衛生学会総会, 10 月 (横須賀市), 1987.

2) 稲葉他 3 名: フッ素洗口終了後の齲蝕有病ならびに罹患状況, 同上, 1987.

3) 稲葉他 3 名: 岩手県松尾村における「モデル年齢」事業対象児の齲蝕有病状況, 第 26 回岩手小児保健協会総会, 3 月 (盛岡), 1988.

Ⅳ. 1) 岩手県松尾村の包括的歯科保健事業の推進のための事業計画の立案と実施協力ならびに評価。

2) その他, 岩手県盛岡保健所管内 3 歳児歯科健康診査事業の援助, 岩手県盛岡市保健センター事業への援助, 協力, 等多数。

川 田 智恵子

I. 「患者教育について」『Health Science』3 (2) 19-21, 1987.

Ⅱ. 1) 「諸外国における喫煙防止の現状と対策」諸外国における健康づくりに関する調査研究 1-66 国際厚生事業団, 1987.

2) 喫煙対策の現状, 厚生省編『喫煙と健康 — 喫煙と健康問題に関する報告書』326-335, 360-370, 健康・体力づくり事業財団, 1987.

Ⅲ. 1) People's Participation in Health Care in Japan, the 12th International Symposium Division of Medical History,

The Taniguchi Foundation, (静岡), 1987.

2) 要介護老人の在宅介護に関する医療機関よりの指導についての調査 — 介護者からの回答 — 第 52 回日本民族衛生学会 (高山), 1987.

3) 糖尿病患者の自己管理の持続への援助 都内某病院の試み 第 46 回日本公衆衛生学会総会 (長崎), 1987.

Ⅳ. 1) JICA の事業の一環としてタイのマヒドン大学で開講されている第三国研修の Primary Health Care Management という大学院コースに短期専門家として参加した。1988. 3.

桐 田 克 利

I. 病いとコミュニケーションの疎外 — 『ユキの日記』の世界 — (同志社大学大学院新聞学研究会『新聞学』第 9 号)

黒 田 浩 一 郎

I. 1) 「データベース『EHIME86』の構成」, 『愛媛大学法文学部論集 (文学科編)』第 20 号, pp. 177-203, 1987 年 11 月。

2) 「医療」「看護」「専門家支配」の項, 見田宗介他 (編)『社会学事典』, 弘文堂, 昭和 63 年 2 月。

古 屋 野 正 伍

Ⅱ. 古屋野正伍編著『東南アジア都市化の研究』1987. 2. アカデミア出版会, 593 ページ。

古 谷 野 亘

I. 1) Koyano, W., et al. : Health and living arrangement of the elderly in a Japanese urban community. Proceedings of the 2nd Asian Conference on Health and Medical Sociology, 213-218.

2) 古谷野亘・他: 地域老人における活動能力の測定 — 老研式活動能力指標の開発。日本公衆

衛生雑誌, 34, 109-111.

3) Koyano, W., et al.: Negative misconceptions about aging in Japanese adults. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 2, 131-137.

4) 古谷野亘・他: 登録ねたきり老人と未登録ねたきり老人 — 老人福祉手当受給者・非受給者の比較. *老年社会科学*, 9, 71-81.

Ⅱ. 1) 古谷野亘・他: 老研式活動能力指標 — 生命予後を外的基準とした妥当性の検討. 第29回日本老年社会学会大会.

2) 古谷野亘: 老化度測定法の開発 — 老研式活動能力指標の場合. 第4回数理社会学会大会.

3) Koyano, W., et al.: Prevalence of disability in instrumental activities of daily living among elderly Japanese. 3rd Regional Congress, International Association of Gerontology Asia/Oceania Region. IV. 八幡市高齢者対策委員会委員 (62年12月5日～)

佐久間 淳

I. 1) The Relation of Health Status to Population Mobility, *Proceedings of The Second Asian Conference on Health and Medical Sociology*. 1987. 1.

2) 「大学生における性役割の意識調査 — 性役割意識の形成と Sexual Identity —」(共著), 『思春期学』5(4), 542-549, 1987. 12.

3) 『歯科医学大事典』(間接医療費 p. 490, 高額医療費 p. 792, 受診率 p. 1274, 受療率 p. 1289, 診療圏 p. 1418, 地域医療 p. 1709, 地域医療計画 p. 1710, 直接医療費 p. 1750の各項目を執筆), 医歯薬出版, 1987. 11.

Ⅱ. 1) 『福祉と健康』田中恒男編『保健医療学概論』(分担執筆), 101-111, 出版科学総合研究所, 1987. 3.

Ⅱ. 1) 「東京都の人口流入・集積性と健康・寿命の研究 — 30年間の推移の多変量解析を中心にして —」第60回日本社会学会, 1987. 10.

2) 「都市化・産業化と健康・平均寿命に関する研究 — 都道府県別人口移動と集積性について —」第46回日本公衆衛生学会, 1987. 10.

3) 「我国の健康と人口移動の関係に関する研究 — 東京都の健康と平均寿命を中心にして —」第52回日本民族衛生学会, 1987. 11.

Ⅳ. 1) 埼玉県春日部保健所, 朝霞保健所, 草加保健所, 越谷保健所, 本庄保健所, 戸田・蕨保健所等における健康大学, 同修了者講座の講師および地域組織活動の指導・助言.

2) 東京都衛生局の母子保健に関する講習会の講演および地域活動の指導・助言.

3) 神奈川県大和保健所, 相模原保健所等における講演および地域組織活動の指導・助言.

4) 埼玉県本庄市, 八潮市他の地域保健福祉活動の講演と指導・助言.

5) 神奈川県厚木市における地域保健活動育成の講演と指導・助言.

6) 「都市化と寿命の関係に関する研究 — 東京都と大阪府の比較を中心に —」地域社会研究所の保健・医療社会学研究会に対する助成研究, 1986-87年度.

笹谷 春美

I. 1) 「北海道の被爆者 — 戦争・原爆被害と戦後の軌跡 —」地域社会学会年報第4集『現代都市論の視角』1987. 9. 時潮社.

2) 「元水銀鉱山労働者・家族の疾病史と生活史に関する労働衛生的・社会学的研究」中間報告, 1987. 11. (トヨタ財団研究助成)

Ⅳ. 「元水銀鉱山労働者・家族の疾病史と生活史に関する労働衛生的・社会学的研究」実施中.

寿
に
す
て
研
究
加
健
よ
の
お
活
成
東
究
と
代
活
報
史
。

佐藤 龍三郎

I. 佐藤龍三郎, 林謙治: 中国における出生抑制要因についての研究 — 1981~1982年の地域別出生力と社会経済的関連要因の分析 —, 民族衛生, 53 (5), pp. 236-246 (1987年9月)

菅原 浩二

IV. 1) 中野区健康管理システム基礎調査に従事。
2) 中野区保健衛生部長期施策方針の作成に従事。

園田 恭一

I. 1) 「Health Promotion の展開」『諸外国における健康づくりに関する調査研究』201-209頁, 国際厚生事業団。

2) 「保健社会学講座」『東京医学』94-1, 106-107頁, 東京医学会。

3) 「医療問題と高齢者福祉」蓮見音彦他編『日本の社会・2・社会問題と公共政策』199-224頁, 東京大学出版会。

4) 「生活・環境と保健・医療研究の回顧と展望」(共著)『社会学評論』38-2, 102-120頁, 有斐閣。

II. 1) 『健康診査の受診動向調査報告書』(II) (共著) 1-182頁, 川崎市衛生局。

2) 『都市住民の健康診査受診行動に関する基礎調査』1-122頁, 東京都衛生局。

坪上 栄子

I. 明治学院大学大学院社会学研究科社会学専攻創設20周年記念論文集「役割に呑み込まれた人々」坪上栄子, 1987年11月21日発行。

II. 家族問題研究会1987年12月シンポジウム「企業に侵食される家庭」, シンポジスト・テーマ「職場内ストレスと家族」

時井 聡

I. 中央大学大学院研究年報 第17号IV 1987.3. 「専門職・専門職化の変容と今後の展望に関する一考察」

II. 第60回日本社会学会大会(於日本大学)1987.10.2. 一般研究報告(I) 産業・企業部会 専門職の自律性に関する一考察

友安 直子

I. 1) 院内・院外「相互浸透」過程における組織と管理行動。病院管理, 日本病院管理学会雑誌 Vol. 24, No. 3, 1987.

2) 病院の第一線監督者 1. 監督者になるということ。日本病院会雑誌, Vol. 34, No. 6, 1987.

3) 病院の第一線監督者 2. 部下との関係。日本病院会雑誌, Vol. 34, No. 7, 1987.

4) 病院の第一線監督者 3. 上役と同僚そして部下。日本病院会雑誌, Vol. 34, No. 8, 1987.

5) 病院の第一線監督者 4. 計画策定(プランニング)。日本病院会雑誌, Vol. 34, No. 9, 1987.

6) 病院の第一線監督者 5. 組織化。日本病院会雑誌, Vol. 34, No. 10, 1987.

III. 1987.10.14 第25回病院管理学会(於順天堂大学)にて発表。「病院サブ・システム変革にともなう移行管理の諸問題 — 院外処方箋発行の場合」

IV. 1) 1987.7.8 杏林大学病院看護部研修にて講演「チームワークとコミュニケーション」1

2) 1987.7.15 杏林大学病院看護部研修にて講演「チームワークとコミュニケーション」2

中野 進

I. 1) 中野「学界における市民権」京大医学部脳神経外科学教室年報22(昭61年度) pp. 48-52, 1987発行。

2) 中川米造・中野「医師のプライバシー/患者のプライバシー」ライフサイエンス, 14(5),

pp. 30-35, 1987.

3) 中野「民間病院の院長像」MRM '87 (5), pp. 11-15, 1987.

4) 中野「これからの患者と病院」日本病院会雑誌, '87 (1), pp. 38-45, 1987.

Ⅱ. 1) 『京都私立病院協会20年史』1987.— 中野執筆：編年史, 組織論, 初期闘争他, pp. 18-28, pp. 74-89, pp. 256-262

2) 秋元波留夫編『てんかん制圧への行動計画』日本てんかん協会, 1987.— 中野執筆：救急医療の問題, pp. 129-134

Ⅳ. 講演会「日本における医師と病院 — 社会的・考現学的視点より」1987. 7. 18. 京都ミヤコホテル

萩原 康子

I. 1) Hagiwara, Yasuko, (1987.) Health Care Needs of the Older People for the Community Meal Services and the Constfuction of Social Networks. Proceedings of the Second Asian Conference of HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY, Japanese Society of Health and Medical Sociology. pp. 121-130.

2) 坪井孝幸, 萩原康子, (1987) てんかんの発生率と有病率, 精神医学, 第29巻7号, 751-761.

3) 萩原康子, (1987) 長期ケアニーズへのサービス提供と医療保障, 季刊労働法145号, 144-153.

4) 萩原康子, (1987) 神経系難病患者の地域ケアシステム — 三鷹市, 日野市, 東村山市『地域ケアシステムに関する比較研究 (第一年次)』東京都神経科学総合研究所, 26-42.

Ⅲ. 萩原康子, 川村佐和子, 中村努, (1987) 地域ケアシステムの背景に関する考察, 日本プライマリケア学会, 札幌。

橋本 正己

Ⅳ. 1) WHO専門諮問委員 (ヘルスマンパワー)

2) 厚生省公衆衛生審議会委員 (老人保健部会長)

3) JICA: ATC/PHC プロジェクト国内委員長

4) 練馬区医師会立・光が丘総合病院運営懇談会会長

羽田 新

I. 1) 「病院の組織と管理について」社会学論叢97号。

2) 「首都圏における出稼ぎ雇用」社会学論叢100号。

Ⅱ. 『出稼ぎの総合的研究』東京大学出版会

Ⅲ. 「出稼ぎ労働をめぐる諸問題」経済社会学会大会

平野 かよ子

Ⅱ. 分担執筆, 図説: 臨床看護医学, 第18巻看護の展開 第3章: プライマリヘルスケアと地域看護, 同朋舎出版, 1987年12月25日

Ⅲ. 厚生省難病治療看護研究班会議, テーマ: 東村山保健所における「難病を知る地域の集い」7年間のあゆみ — 住民参加の一つのあり方 —, 1988年2月6日

三友 雅夫

Ⅱ. 監訳書「看護マンパワーの戦略 — ブリッグス・レポート 英国看護の現状と課題 —」中央法規出版, 昭和62年10月

Ⅲ. 1) “ねたきり老人のねまき — その着用の実態と改良について” 昭和62年5月 日本家政学会第39回大会 (共同研究)

2) “在宅ねたきり老人の生活実態 (その1) — 在宅ケアの条件整備を中心として — ” 昭和62年9月 日本家政学会東北・北海道支部第32

回総合研究発表会（共同研究）

Ⅳ. 1) 厚生省シルバーサイエンス研究事業 I シルバーサイエンスの総合的研究 4 在宅保健・医療技術及び看護リハビリテーション研究 No.15 “高齢者の病態からみた在宅保健・医療に係る看護リハビリテーションに関する研究（主任研究者 国立療養所東京病院院長 芳賀敏彦）分担研究者として参加。

2) 東京都多摩市“長寿社会を考える懇談会”委員，座長として参加。

3) 厚生省「社会福祉士・介護福祉士養成施設，試験等に関する検討会」委員として参加。

宗 像 恒 次

I. 1) 日本人家族の母子関係と父親の役割，愛育，52巻1号，1987年1月（単著）

2) 日本人のストレスと病気，心の健康，35巻369号，1987年1月（単著）

3) 保健医療行動科学のもつ見方，看護展望，12巻2号，1987年1月（単著）

4) 生活の変化と健康行動，健康管理，392号，1987年2月（単著）

5) 中学教師の燃えつき状態の心理社会的背景，精神衛生研究，33号，1987年3月（宗像恒次，椎谷淳二）

6) Japan's Mental Health Care Delivery System in the Eighties，精神衛生研究，33号，1987年3月（単著）

7) 「つきあい」と「頑張り」の生活と健康，Health Sciences，3巻2号，1987年3月（単著）

8) 心身病理の社会学（58頁モノグラフ），昭和61年度保健婦・精神科ソーシャルワーカー心理臨床家合同研修録，1987年3月（単著）

9) 日米青少年の家庭環境と精神健康に関する比較研究（24頁モノグラフ），昭和61年度厚生科学研究費補助金（医療研究事業）実績報告書，1987年3月（宗像恒次，ベル夫婦）

10) アメリカの医学校（部）における行動科学教育に関する研究（37頁モノグラフ），昭和61年度医学教育振興財団研究事業成果報告書，1987年3月（園田恭一，米林喜男，宗像恒次）

11) 教師を蝕む燃えつき症候群，月刊生徒指導，17巻5，7，8，10号，1987年4～7月（宗像恒次，椎谷淳二）

12) 教師の燃えつきを防ぐ自己理解と心のネットワーク，青年心理，64号，1987年7月（単著）

13) 保健行動学からみたセルフケア，看護研究，20巻5号，1987年10月（単著）

14) 現代人のストレス，月刊ナーシング，7巻12号，1987年11月（単著）

Ⅱ. 1) 精神病理学の新次元3，土居健郎，大平健編，金剛出版，1987年（「医療社会学」を担当，宗像恒次，諏訪茂樹）

2) 保健医療と行動科学，日本保健医療行動科学会編，メヂカルフレンド社，1987年（「日本人社会の病原と疾病予防」「医療従事者と患者関係の心理と文化」を担当）

3) 行動科学からみた健康と病気，単著，メヂカルフレンド社，1987年

4) 不安の科学と健康，河野友信，風祭元編，朝倉書店，1987年（「不安の社会心理学」を担当）

5) 都市の病，河野友信，斎藤昌，山岡昌之，山口剛編，医学書院，1987年（「都市化に苦悩する保健医療」を担当）

6) Proceedings of the Second Asian Conference on Health and Medical Sociology, Isomura 他編, Japanese Society of Health & Medical Sociology, 1987年（“Urbanization and Disease Phenomenon in Asia: A Trans-cultural Study”を担当）

Ⅲ. 1) 多元化社会の性愛形態，保健・医療社会学研究会大会，1987年5月

2) 多元化社会と心理産業のネットワーク，第

2回保健医療行動科学大会, 1987年6月

3) 日本人の心の問題をどうみるか — 日・亜・米の人と家族を比較する, 全国家庭裁判所調査官研究協議会特別講演, 1987年6月

4) Images of Family Networks in the United States and Japan, the 82nd Annual Meeting of the American Sociological Association, 1987年8月 (David Bell, 宗像恒次)

5) コンピューター・ソフト技術者における燃えつき状態と心理社会的背景, 第3回日本精神衛生学会大会, 1987年11月 (宗像恒次, 仲尾唯治, 稲岡文昭)

6) 文化としての精神医療 — 変動する時代の中で, 国際シンポジウム「医療人類学の可能性」, 1987年12月

7) 日米の親子関係を比較する, 第22回津久井郡学校保健安全給食体力づくり研究協議会特別講演, 1987年12月

IV. 保健・医療社会学研究会, 日本保健医療行動科学会, 日本精神衛生学会の運営活動, 精神衛生法改正及び心の健康づくりに関して厚生省行政, 神奈川県行政に協力。

山崎 喜比古

1. 1) トンネル建設労働者の出稼ぎ就労構造とじん肺, 社会医学研究, No. 7, 20-30, 医療図書出版社, 1987. 1.

2) 健康と余暇からみた労働時間の現状と方向性, 東京都労働経済局編: 労働時間短縮とその課題 — 労働生活の人間化にむけて —, 23-39, 1987. 2.

3) 子供の遊びとファミコンに関する実態調査報告書, 1987. 3. (汐見稔幸と共著)

4) 東京都立労働研究所: 技術革新下における労働者の生活と健康 (その1) ソフトウェア技術者を中心に, 1987. 3. (分担執筆)

5) 技術革新下における労働者の生活と健康 (その2) オフィス労働者を中心に, 都立労働研究所報, No. 8, 102-116, 1987. 3.

6) 関東に在住する水俣病と診断された人々の生活史と実態(上), 公害研究, 17 (1), 54-61, 岩波書店, 1987. 7. (城戸あつ子らと共著)

7) 幼児にひろがるファミコンあそび, ちいさいなかま, No. 208, 38-42, 草土文化, 1987. 10.

8) 脳卒中後遺症患者の生活変容と保健所が行う機能訓練事業の役割に関する研究, 日本公衆衛生雑誌, 34 (10), 673-679, 1987. 10. (小沢温らと共著)

II. 1) ソフトウェア技術者におけるいわゆる“テクノストレス”について, 第60回日本産業衛生学会, 1987. 4. (朝倉隆司と共同)

2) 家族の「危機」と現代社会 — (2)健康からみた労働と家族, 第35回関東社会学会シンポジウム, 1987. 6.

3) 技術革新下における産業・労働の変化と家族, 家族問題研究会, 1987. 7.

4) 薬局からみた住民の保健意識, 第28回社会医学研究会, 1987. 7. (杉沢秀博と共同)

5) 技術革新下における労働・職場の変化と健康, 日本学術会議: 経営情報に関するシンポジウム (第7回), 1987. 9.

6) コンピュータと市民生活 — (2)ME化・OA化と労働者生活, 第60回日本社会学会大会シンポジウム, 1987. 10.

7) 現代の健康と保健医療をめぐる思想・議論の論点, 第60回日本社会学会大会, 1987. 10. (杉沢秀博と共同)

8) 精神障害者の医療・福祉施設開放化への受け入れ姿勢, 第35回日本社会福祉学会, 1987. 10. (中村佐織らと共同)

9) 精神障害者との接触体験と社会的距離 — 開放的な処置をする精神病院の周辺住民を対象にした調査から —, 第46回日本公衆衛生学会総会,

1987. 11. (大島巖らと共同)

10) 女子労働とストレス — (3)技術革新下における労働ストレスの検討視角, 第3回日本ストレス学会シンポジウム, 1987. 11.

山田 富 秋

I. 1) 「一ツ瀬病院のエスノグラフィー: 開放化を実践している精神病院に一週間滞在して」

『解放社会学研究 1』明石書店, 1987年

2) 「生活世界とコミュニケーション」(ここに患者として県立精神病院に入院した時のエスノグラフィーを簡単に戴せた) 鈴木宏編『現代社会を解読する』ミネルヴェ書房, 1987年

II. 翻訳: 山田富秋, 好井裕明, 山崎敬一『エスノメソドロジー』せりか書房, 1987年

III. 1) ゴッフマンやエスノメソドロジーの視点からの精神病院の博物誌(エスノグラフィー)を作り出すこと。特に精神科看護の現状がどうなっているのか: 一人一人の患者の診断名は, 分裂病, 躁鬱, あるいは心因性などと異なっているにもかかわらず, 精神病院では一律に同じ組織的対応がなされている。このような精神病院の社会環境が入院患者にどのような効果を及ぼしているのかを, エスノグラフィーによって明らかにする。

2) 家族療法場面の会話をテープに録音し, エスノメソドロジーの会話分析の手法を用いながら, 家族間における連携形成や対立・協調の構造などを明らかにする。この研究は, 沖縄県立南部病院の小児科医と協同研究中である。

山 手 茂

I. 「家族の変化と消費者被害」『国民生活』

1987. 3.

III. 「家族の“危機”と現代社会」シンポジウム

討論, 第35回関東社会学会大会, 1987. 6. 13.

IV. 茨城県高齢化対策検討委員会座長

米 林 喜 男

I. 1) 「アメリカの医学校(部)における行動科学教育に関する研究」(昭和61年度医学教育振興財団研究事業報告書(共著) 1987年5月)

2) 「都市住民の健康診査受診行動に関する基礎調査」東京都衛生局(共著) 1987年3月

3) 「デンマークにおける医療保障の危機」海外社会保障情報, No. 80, pp. 2-9.

II. Eiichi Isomura, Kyoichi Sonoda, Masataka Sugi, Shuichi Hatano, Masahira Anesaki and Yoshio Yonebayashi eds., Proceedings of the 2nd Asian Conference on Health and Medical Sociology, 1987, Tokyo

III. 1) 「健康づくり活動とメディアの利用に関する調査研究」(共同) 第46回日本公衆衛生学会

2) 「東京都民の健康診査受診行動(その1) 都民の検診受診状況と未受診理由を中心に」「(その2) 検診イメージと受診意向を中心に」(共同) 第46回日本公衆衛生学会

IV. 1) 千葉県浦安市健康づくりリーダー養成講座に協力

2) 千葉県市川市の両親学級の開催運営に協力

3) 千葉県八千代市の両親学級の開催運営に協力

4) 東京都霊園問題調査会専門部会委員

5) 東京都文京区老人保健連絡協議会委員

6) 東京都葛飾区地域医療問題協議会委員

7) 日本口腔衛生学会評議員

8) 日本社会学会渉外委員会委員

9) 東京都文京区政懇談会委員

書 評

佐久間 淳著 『医療社会学概説—現代生活と健康・福祉—』 大修館書店 1988年 ¥2,000

園 田 恭 一

本書は、日本における医療社会学の開拓者の一人である佐久間淳氏が、その長年にわたる研究や教育活動の成果をふまえて一書にまとめられたものである。

全体は、第Ⅰ部「現代社会と生活の特徴」、第Ⅱ部「生活環境と健康」、第Ⅲ部「生活と健康、疾病」の3部からなっており、また本書の副題も「現代生活と健康・福祉」とされているように、なによりも「生活」とのかかわりで健康や福祉の問題をとらえようとしている著者のねらいが浮び上ってくる。

とはいえ、本書を医療社会学そのものの体系的構成や論理的展開ということで見ると、主題や論点が若干分散しているという感はいなめない。それは著者自身も「まえがき」で述べられているように、「各所で扱っている内容は、本来ならばそれぞれの主題にそって、3冊の独立した成書とすべきものと思われる」、「本書は3部に分れている各分野について、それぞれ独立した成書の刊行を企図する入門的役割をになっている」という構想や位置づけにもよっているとみえよう。

以下に本書の特徴点と思われるものを挙げていくと次のようなことが指摘できよう。

第1には、著者自身は社会学の出身ではあるが、それ以前に、一度は医科大学に入学しながら病气などの事情で転学した経歴、あるいは、卒業後、医療機関に所属しての活動や医学部や看護系の大学での教育研究歴の長いことなどもかかわって、

体や病気そのものなどについても豊富で深い理解をもっており、それが本書の記述の全体に現われている。この点は保健医療関係者との共通の対話をすすめるうえからしても、この分野で仕事をこなう社会学者にとっての重要な資質や要件ともなるものと考えられる。

第2には、本書の記述全体を通して、豊富な資料、とりわけ官庁統計や調査結果が数多く紹介され、データに裏付けられた記述となっており、それは、それぞれのテーマに即して、どのような調査資料や統計があるのかを知るうえでも貴重な役割を果たしてくれている。たゞ本書が概説書であるという性格もあってか、それらの資料の解説的紹介はゆきとどいてはいるものの、それぞれの数字や作成の問題点や、読み方などについての突込んだ指摘などはなされていないのは残念な点である。

また、本書は、行政の担当者や保健医療の専門職とは視点や発想などで相通じ、理解しやすいものとなっている反面、住民、消費者、患者、障害者、被害者等の視点や発想をも踏まえての複眼的な見方や記述が少ないのも今後の課題となる点であろう。

以上のような問題点はあるにせよ、本書の最大の特徴点は、何よりも記述や説明が分かりやすく、的確であるということであり、保健医療について関心をもち学ぶものが、まず最初に読むべき本の一冊として推薦したい。

中川米造著 『サービスとしての医療—医療のパラダイム転換』 農山漁村文化協会

1987年 ¥1,300

古谷野 亘

「福祉サービス」という語はふつうに使われているが、「医療サービス」というと、なんとなく

落ち着きがわるい。さらに、「医学サービス」といったのでは、明らかにおかしい。「医療」も

「医学」も同じメディスンという単語の訳語であり、メディカル・サービスという用法は英語ではおかしくも何ともないのにである。

落ち着きがわるい、おかしいと感じるのは、「サービス」という日本語の語感にその原因がある。医療がサービス業であるといわれたときに抵抗を感じるのは、医療従事者のみではない。著者によれば、日本では「サービス」とはまったく異質なものとして、つまり「おまけではない、無愛想な、特別に役立つもの、それも目に見えるもの」として医療が考えられているのである。

この「サービス」ではない医療は、供給する側（特に医師）の絶対的な権威を前提として成立している。権威の根拠は時代によって変ってきた。著者は、それを医師の4つのイメージとして類型化している。すなわち「魔法使いモデル」「学者モデル」「科学者モデル」「技術者モデル」の4つである。現在もっとも有力なのは「技術者モデル」であり、ある意味ではそれを極限まで押し進めたところに今日の医師のイメージがある。

しかし、その「技術者モデル」の限界に、我々はいま直面しているのだと著者は指摘する。疾病

構造が変わり、患者の知識水準が上昇し、人権として医療が要求され、そして「中途半端な技術」としての医療・医学の実態が露呈する。こうしたなかで、第5の類型「援助者モデル」が、いま求められていると著者はいう。「援助者モデル」では、協力しあうパートナーの一方として、医師は患者と直面することを求められる。それは、これまでの4つの類型が医師の権威を前提として、基本的には「依らしむべし、知らしむべからず」の姿勢を保っていたのとは、まったく異なる。それゆえ、「援助者モデル」の創成は、「医療のパラダイム転換」とよばれるにふさわしい。

本書には、医学教育の最先端にあって、日本の医療問題を凝視し続けてきた著者の年来の主張が平易につづられており、読者は多くの示唆を得ることができよう。ただ惜しむらくは、本書が体系的に書下されたものでないだけに、より具体的な問題解決の道筋や論理を、本書から知るの容易でない。また、文体の不統一や内容の重複がなければ、もっと容易に著者の主張に接近できたことだろう。

宗像恒次著『行動科学からみた健康と病気—現代日本人のころとからだ—』

メヂカルフレンド社 1987年 ¥2,700

著者は、序章の冒頭で、「現代医学は、病源として、遺伝子、細菌、ウィルス、化学物質などを追いかめ、人々の行動特性、価値志向、生活習慣、人間関係など心理社会的背景に関心を払わない偏った病因論を展開してきている。また、医療従事者のほうは、治療することには関心があるが、どのような生活をしていたので患者が病気になったのか、また、どのような生活をすれば再発を予防できるかということについては熱心ではない」と述べ、日本の現代医学、医療の傾向を批判している。

欧米、特に米国では、健康や病気をめぐる人間

相磯 富士雄

の行動の理解をすゝめる行動科学教育は、医学部（校）や看護学部（校）における必須な、あるいは重要なものとして教育の中に組み込まれている。米国社会では、社会変化が激しいためにストレス関連疾患が多い。また多民族社会であるために、患者の社会的立場や価値観を十分に理解することなしに臨床活動をおこなうことはできない。米国における、このような多様な文化の中で、心理社会的病因論、同診断及び治療、患者行動、患者—医師関係、医療倫理、保健医療システムなどが行動科学を取り入れながら発展してきた。また、このこと無しに保健医療の具体的活動はできなかつ

た。

現在、わが国でも、技術革新をきっかけに労働内容、労働形態が変り、第三次産業を中心とした産業構造に変化してきている。また同時に、価値観も刻々と変り、また世代間の価値観も異ってきて、その多様化がみられる。また多くの点で欧米諸国と同じような生活様式への変化傾向が見られている。それらを反映して、死因構造もまた、成人病を主とした「先進国型」になってきている。動脈硬化性疾患等の成人病に対しては習慣病と呼ばれ、その予防にはライフスタイルの変容がきわめて重要であることも提唱されてきている。また、病因、診断、ケア等における行動科学的な研究も急速に脚光をあびはじめている。

著者は、保健医療問題についての行動科学的研究に取りくまれてから久しい。また、「透折患者の自己管理に関する心理社会的側面」(1980年)からはじまり、多くの論著を出し、また行動科学的視点からの保健医療に関する米国等海外文献を多く紹介している。

しかし、これまでの行動科学は、欧米文化の土壌の中で育ってきているので、これらの単なるモデル化による認識では、わが国の保健医療活動の現実問題を理解し、対処する上で、必ずしもびったりこない部分が多い。この点、著者は、日本文化の土壌の中における保健医療行動という視点から、欧米のそれと比較検討し取上げている。本書は、著者がこのような態度で十数年にわたって研究してきた結果を、整理再構成したものである。それゆえに、「現代日本人のこころとからだ」という副題をつけ強調している。

序章の「健康と病気の社会、心理、文化的背景」にはじまり、本文は5章に整理されている。第1章 日本人社会の病源と予防策、第2章 保健行動学入門、第3章 保健行動の諸相、第4章 日本人の生活ストレスと家族ネットワーク、第5章 日本人の患者と医療の世界である。第2章は、そ

の名のとおり入門の章であり、著者自身の研究と経験をとおしての保健行動学の枠組の紹介である。保健行動についてのモデル、枠組を知るための参考になる。

また、全体をとおしては、日本人の行動特性等と病因、ケアのあり方等の関係を論じている。その中でストレスや病気に対する積極的または逃避的対処行動の問題、また、社会的支援とくにソーシャルネットワーク、生きる希望(生きがい)、保健規範等との関連を多く取りあげている。

欧米で心筋梗塞のリスクファクターとして取りあげているタイプA行動特性を一例として例示すれば、「頑張り」「つきあい」を生活の軸にしている日本人特有な受動的なタイプA行動特性の問題として取り上げている。

また、家族のネットワークやセルフケア、医療担当者と患者関係等を、日本人特有の「甘え」と「察し合い」の人間関係という、従来余り取り上げられなかった角度から論じている。つまり、欧米社会の「理解し合う」医療と、日本社会の「察し合う」医療を形づくっている文化的背景を探り出している点に興味もたれた。同じ脈絡の中で「仲間カウンセリングの場としての待合室」を取り上げている。「サロン化した待合室」批判にたいして、患者同士が交流して自己浄化して安らぐ、「仲間カウンセリング(peer counselling)の場」としての待合室利用を、日本人の智慧として見ている。

また、地域住民の予防的保健行動、病気への対処行動、コンプライアンス行動、慢性疾患患者のセルフケア行動等を取り上げ「保健行動の諸相」としてまとめている。疾患より病気を、病気より病人を追求している。また、これらケアのあり方の共通性や違いを明らかにしている。

医療担当者は勿論、保健医療に関心がある人達には一読することをすすめる。また、保健医療関係学生の教科書にもなりうることを信じている。

三友雅夫監訳 『看護マンパワーの戦略—ブリッグス レポート 英国看護の現状と課題—』

中央法規出版 1987年 円4,800

声 沢 正 見

本書は、1972年、担当国務大臣に提出されたA. Briggs教授主宰の委員会報告、Report of the Committee on Nursing, the Department of Health and Social Securityの全訳であり、三友教授はじめ壁島あや子・粟屋典子・掃部関克子・上野フジエ・丸 紀和子・小野百子・鎌田啓子の各位の手になるものである。通読するに、分担訳にあり勝ちな齟齬感はなく、専門用語の訳語には原語が添えられているだけでなく、周到にも巻末に丁寧な用語解説がついていて大変便利である。

英国が1970年代の前半に取組まざるを得なかったナショナルヘルスサービス再編成の過程において看護マンパワーを最も効果的・効率的に活用するための戦略を編み出すまでの作業—すなわち、第三者機関に委託したアンケート調査等による実証性に富む証拠資料の収集—の具体的プロセスと、それに基づく提言の数々が如実に示されている。

英国はつとに病院とコミュニティーとの統合されたヘルスサービスへのインパクトがあり、それ

がこのレポートを産み出した背景と思われる。イングランド、スコットランド及びウェールズと三つに分かたれ、ナースや助産婦の身分制度にもさまざまな歴史的な事情がついてまわってきたことが理解される。

有資格者の再雇用の方途、関連する他専門職種との望ましい人間関係の在り方、ボランティアの在り方等々、多方面からアプローチを行なっているが、とくにこれからの若い志望者の教育と研修に熱い期待をよせていることがうかがわれ、国境の相違はあるにせよ、広い意味での看護教育にたずさわる者にとって他山の石以上のものがある。読後、この浩瀚なレポートがその後どのように取扱われたのか、いくつの提言ははたして具体化されつつあるのか、わが国での諮問委員会答申の運命とひきくらべ、「レポートのその後」が気になった、ということを一こと付言しておく。

ともあれ、看護問題に関心のある方々に一読をおすすめしたい。

Book Review

SONODA, Kyoichi., Health and Illness in Changing Japanese Society,

University of Tokyo Press, 1988. 170 pages

This volume is a collection of papers written in English language which the author previously published and added new materials later, together with the newly prepared especially for the present publication. The publication as such seems to be important at least in two meanings. First, it makes up for the scarceness of consistent books written in foreign languages in Japan, representing any particular discipline. Second, in consequence, it will contribute significantly to the exchange of scientific knowledge among world-wide nations, which the author intended strongly.

Particular attention is paid by the author to the rapidly changing aspects of Japanese society, such as weakening of the ties among family members and territorial bonds, which was once formed within families as well as villages. This point of view is successfully applied to the beginning two articles entitled "Urbanization and Health: Problems and Solutions", as well as "Change in the Family and Community: the Quest for New Solidarity". The author points out the significant tasks of health sociologists to address themselves to the software aspects of urban problems in the former, and raises several possible considerations in the latter, on the creation of "new communities" instead of ordinary communities. One of the answers to the establishment of such "communities" is provided in the article entitled "Health Trends and Problems of Medical Care", insisting the community's right of making demands, opposing government proposals for the development projects which they regard those as detrimental, and so forth. Along the same line, the necessity of complementary relations between home/community care and institutional care in hospitals etc. for the elderly is pointed out, comparing these care activities in Japan with those in the United States, in the article of "Health Care for the Elderly in Japan".

The highlight of the whole volume is probably the article entitled "SMON and Other Socially Induced Diseases in Japan", to the effect that the positive contribution in the field of medical sociology to probe the problems of health and medicine is condensed here, to say nothing of the gravity of the subject matter.

The author pays particular attention to the "social" damage which patients suffer, such as inadequacy to fulfill their roles in family, community and the place of work during everyday life. More specifically, increased work loads for the patients' family members resulting from income decrease effected by the deterioration of their physical functions are pointed out. Thus, the problems as such are concerned not only in the patients' physical damage but broadly in the economic, social and psychological damage surrounding the patients. Here exists a serious focus of research to be entrusted the sociologists concerned health. A number of important findings from research conducted in Tokushima and Ihara, in which author was involved, are discussed thoroughly in this

article. Above all, the following discussions are worthy of particular note. (1) Social prejudice experienced by SMON patients in terms of the influence of "infection theory", mixed feeling of hostility and envy harbored by the non-SMON people and so forth. (2) Attitude change of general public toward the disease from indifference to recognition of rights and benefits of the patients. (3) Delay of social aid and compensation by the concerned industries toward the victims of diseases caused by pollution.

Since the author published his article dealing with SMON and other new diseases in 1978, a number of new trends have developed in the field of medical sociology in Japan. Author depicts these features introducing various books and articles appeared during the period of 1980's in the last article entitled "Review and Future Prospects of Health and Medical Sociology in Japan". One of the most characteristic facts is increase of publications dealing with paramedical workers such as social workers, therapists and nurses, recognizing particular importance of their roles. In addition, it is also noteworthy that the methodological aspects of the discipline have been developed remarkably in the application of behavioral science, analyzing social attitudes toward mental disorders and examining hospital and community care in the field of psychiatry. The efforts as such have been further brought into comparative study in an international perspective.

An epoch-making event directed the trend toward internationalization of the field was the First Asian Seminar on Health and Medical Sociology held in Yokohama, 1980, and the trend became more established by the Second Asian Conference on Health and Medical Sociology at Urayasu-city in 1986, under the main subject of Urbanization and the Problems of Health and Medicine. Thus, as the author indicates at the concluding part of the last article, the field has become increasingly internationalized as well as interdisciplinary. Although the field is essentially characterized as interdisciplinary from the beginning, it should be necessary for further intensification of "efficiency and usefulness" of the field to establish a closer combination between sociology and medical science, making the best use of the distinction of each discipline. It is our strong expectation, under such condition, that the international joint team would initiate

field research, selecting areas which have urgent problems on health and medicine in the contemporary world.

Shogo KOYANO
Tokiwa University

編 集 後 記

『会報』第14号をお届けします。今号も新しい企画をたてて充実させたいという懸案を実現することができず、申しわけなく思っております。ちょうど、今号の編集にとりかかる時期に、担当委員が茨城大学から東洋大学に移ることになり、事務局担当の宗像委員と東大の山崎委員との御協力を得て、ようやく総会までに発行することができました。また、会員の皆様からも、すすんで原稿をお送り頂き、例年なみかそれ以上に充実した内容にして頂くことができました。多くの会員・委員の方々の御協力によって、この『会報』ができたこと、改めて謝意を表したいと思います。また、アトムプレスの篠崎さんには、前号にひき続いてお世話になりました。

次号では、「会員の研究活動」について、次のような点を改善したいと考えています。御意見をお聞かせ下さい。

(1) 期間 — 従来は1月～12月(暦年)だったのを、今後は4月～3月(年度)に移行する。『会報』の発行が5月なので、なるべく新しい情報を盛り込むためです。この方針をとれば、次号は移行期なので、1988年1月～1989年3月の期間の情報を御報告頂くこととなります。

(2) 形式 — 今号をごらんになってもお気づきのよう、研究活動についての報告の形式が実

多様です。これは、会員に文科系・理科系の多様なバックグラウンドの方々がいらっしゃるためでもあると思われます。そのため、どのような形式に統一するかについても、多様な意見があると推察されますが、時間をかけても形式の統一化をすすめたいと考えております。

この「会員の研究活動」欄は、「よい参考資料だ」と好評ですので、今後いっそう充実させるために、会員の皆様にいっそう御協力頂きたいと存じます。内容・形式について御意見をお寄せ下さい。また、アンケートには、お忘れなくお答え下さい。

巻頭の論説に山崎委員が書いているように、本研究会はマンネリズムに陥り停滞しているのではないかと思います。本研究会を活性化するには、若い会員に積極的に参加して頂くことが何よりも大切です。月例研究会、年次大会、関連学会などに若い会員が積極的に研究発表されるよう期待します。また、次の役員選挙にも、若い委員が選出されるよう期待します。

研究活動にとって、マンネリズムは最も警戒すべきことです。それと同じく、本研究会の運営についても、マンネリズムに陥らないよう自戒しい、新しい試みを重ねたいものです。

(山手 茂)

規 約

保健・医療社会学研究会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は保健・医療社会学研究会と称する。

第 2 条 本会は保健・医療社会学的研究の交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年 1 回の総会およびセミナー
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員 1 名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を 2 カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は 7 名の運営委員を置く。

第 7 条 運営委員は次のように構成する。

1. 運営委員のうち、5 名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 運営委員のうち、2 名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された運営委員が指名する。
3. 運営委員の任期は、1 期 2 カ年とする。運営委員は連続して 2 期をこえて選任

されないこととする。

4. 運営委員会は運営委員の互選により、1 名の代表委員を選出する。代表委員は本会を代表する。

5. 運営委員会は、庶務、会計、月例研究会、会報、総会・セミナー、出版、渉外の各担当委員を互選する。

第 8 条 本会に 2 名の会計監査を置く。会計監査の任期は 1 期 2 カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 運営委員会は代表委員が之を召集する。

第 10 条 総会は毎年 1 回開催するものとし、代表委員が之を召集する。

第 11 条 総会および運営委員会の決議は出席者の過半数以上の賛同によって決す。

第5章 会 計

第 12 条 本会の会費は年額 3,000 円とし、年度初めに納入するものとする。

第 13 条 本会の会計年度は、毎年 4 月に始まり翌年 3 月に終る。

第6章 附 則

第 14 条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第 15 条 本会の事務局は東京都文京区本郷 7 丁目 3 番 1 号 東京大学医学部保健学科保健社会学教室に置く。

第 16 条 本会則は 1977 年 3 月 27 日より施行する。

保健・医療社会学研究会編

「保健・医療社会学の潮流」

1988年刊 2,800円(会員割引等あり)

- まえがき 旗野 脩一
- 第Ⅰ部 基本的な問題状況と課題—1970年代から80年代にかけて—
- 1 保健・医療社会学の成果と課題 園田 恭一
- 2 保健・医療・福祉の動向と課題—1970年代から80年代にかけて— 前田 信雄
- 3 高齢化社会への保健社会学的接近 野原 忠博
- 第Ⅱ部 危機下の保健・医療・福祉
- 4 老人医療諸率と社会・経済的要因の関係 佐久間 淳
- 5 老人保健事業の現況と課題 崎原 盛造
- 6 精神障害者の医療と福祉—その現状と展望— 野中 義之
- 7 難病問題と難病対策 山手 茂
- 8 労災職業病の変化と課題 牧野 忠康
- 9 救急医療対策の進展と課題 佐藤 林正
- 第Ⅲ部 新しい時代へのアプローチ—保健医療政策の転換と保健医療専門職の役割—
- 10 各国の保健・医療政策に学ぶ 矢野 聡
- 11 日本の医療の転換とその推進力 北原 龍二
- 12 保健婦が問われているもの 波多野 梗子
- 13 いま助産婦の役割転換がもたらすもの 青木 康子
- 14 看護職は福祉社会のニーズにどうこたえるか 羽江 忠彦
- 第Ⅳ部 保健・医療社会学の方法をめぐる諸問題
- 15 保健社会学方法論序説 山崎喜比古
- 16 保健・医療社会学の理論化を巡って 田中 恒男
- 17 保健・医療活動分析の視座 木下 安子
- 18 保健社会学の方法論、特にその視点と方向 山本 幹夫

垣内出版株式会社

〒162東京都新宿区津久土町15-201 第2升竹ビル

保健・医療社会学研究会会報

第 14 号

1988年5月

発行 保健・医療社会学研究会
事務局 国立精神・神経センター
精神保健研究所社会文化研究室内
〒272 市川市国府台1-7-3


印刷所 アトムプレス社
〒162 東京都新宿区戸山1-1-1

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

Opinion from Member	1
The Activities of Related Organizations and Academic Circles	2
The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology	7
The Activities carried out by Individual Members...	8
Book Reviews	18
A Note from the Editor	24
The Regulations	25

The Japanese Society of Health and Medical Sociology
Office : Division of Society and Culture Research
National Institute of Mental Health
1-7-3, Kohnodai,
Ichikawa-Shi, 〒272, Japan



日本保健医療社会学会会報

(保健・医療社会学研究会会報改題)

— No. 15 —

目 次

プライマリー・ヘルス・ケア随想 … 橋本正己	1
中国の医学社会学の動向 …………… 米林喜男	3
本研究会の研究活動 ……………	5
会員の研究活動 ……………	6
編集後記 ……………	19

1989年5月

1989
5

日本保健医療社会学会

事務局：日本赤十字看護大学社会学研究室内

〒150 東京都渋谷区広尾4-1-3

電話



橋本正己

日本保健医療社会学会規約

第1章 総 則

第 1 条 本会は日本保健医療社会学会と称する。

第 2 条 本会は保健医療の社会学的研究の発展、交流および共同研究の推進をはかることを目的とする。

第 3 条 本会は前条の目的を達するため、次の事業を行う。

1. 年1回の大会・総会
2. 月例研究会
3. 共同調査研究
4. 会報の発行
5. 研究成果の刊行
6. その他、本会の目的を達成するために必要な事業

第2章 会 員

第 4 条 入会希望者は会員1名以上の紹介によって入会することができる。

第 5 条 会費を2カ年間にわたり滞納した者は、脱会とみなす。

第3章 役 員

第 6 条 本会は7名の理事を置く。

第 7 条 理事は次のように構成する。

1. 理事のうち、5名は会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。
2. 理事のうち、2名は専攻分野等を考慮しつつ、直接選挙によって選出された理事が指名する。
3. 理事の任期は、1期2カ年とする。理事は連続して2期をこえて選任されないこととする。

4. 理事会は理事の互選により、会長および副会長各1名を選出する。

5. 理事会は、庶務、財務、月例研究会、会報、大会・総会、出版、渉外の各担当理事を互選する。

第 8 条 本会に2名の会計監査を置く。会計監査の任期は1期2カ年とし、会員の直接選挙によって選出する。選挙の手続きは別に定める。

第4章 会 議

第 9 条 理事会は会長がこれを召集する。

第 10 条 総会は毎年1回開催するものとし、会長がこれを召集する。

第 11 条 総会および理事会の議は出席者の過半数以上の賛同によって決する。

第5章 会 計

第 12 条 個人会員は会費年額4,000円、機関会員は1口年額10,000円とし、年度初めに納入するものとする。

第 13 条 本会の会計年度は、毎年4月に始まり翌年3月に終る。

第6章 附 則

第 14 条 本会則の変更は総会の議を経ることを要する。

第 15 条 本会の事務局は、当分の間日本赤十字看護大学社会学研究室に置く。

第 16 条 本会則は1989年4月1日より施行する。

プライマリー・ヘルス・ケア随想

国立公衆衛生院・名誉教授 橋 本 正 己

Alma-Ata宣言がPrimary Health Care (PHC)の推進を全世界に激しくアピールしてから、早くも10年余の歳月が流れた。

私は戦前大学卒業当時は外科医を志望していたが、太平洋戦争を挟み約6年、海軍の短現の軍医として従軍、九死に一生を得、見渡す限りの廃墟、食糧危機と悪疫大流行の祖国に復員し、感ずるところがあって外科から公衆衛生に転向した。その後40余年一貫して使命感に支えられ、ひとりの医学徒として公衆衛生の現場の実践と研究調査、国を含む各種レベルの行政、国立公衆衛生院における卒後レベルの教育訓練と研究調査、またWHOやJICA等を通じてさまざまな国際保健の活動にとり組んで来た。これは偏えに恩師、多くの先輩、同僚、同志の皆さまのご指導、ご協力の賜と心から感謝している。

①健康とは健全な日常生活を営みうる人間の状態であり、②日常生活は広く、深くコミュニティに結びついており、③従って健康の問題はコミュニティの問題としてとり組まれなければならない、という視座から、公衆衛生の真髄はCommunity Health Action(地域保健活動)である、という認識が私のとり組みの原点となった。このことについて私が開眼されたのは、戦後日の浅い占領下のきびしい時期に、関西でいわゆるモデル保健所第1号となった大阪府豊中保健所での5年間だった。これは①あらゆる保健所活動の教育的展開、②母子保健をベースとした広範な市民参加とその組織化、③Healthに役立つあらゆるコミュニティ資源の掘り起こしと、ニーズに応ずるそれらのフル活用、④地域公衆衛生の学校としての保健所の全面的

開放、等を実践目標とした活動で、保健所は文字どおりそのオーガナイザーに徹し、2~3年でCommunity health involvementともいえる状態となった。この活動を通じて私は、公衆衛生の原点がCommunity Health Actionであることに開眼され、食糧不足と公務員の給与も滞るといふきびしい社会環境にも拘わらず、60余人の保健所職員はヘルsteamとして、昼夜兼行、文字どおり、今日いうPHC活動を展開した。

その後私はすぐれた保健所運営には国の行政を体得することが必要と考え、昭和20年代の後半厚生省公衆衛生局に出向して環境衛生を担当することとなった。厚生省の5年間は国の行政、特に新しい立法、予算、全国計画など貴重な経験を積んだ。また当時は、悪疫流行の危機感から住民が立ち上った村ぐるみ町ぐるみのねずみ・害虫駆除のいわゆる民衆組織活動が、伝染病予防のみならず、広く生活と生産に直結しためざましい成果を上げていた。私は医動物学expertと共に、全国をめぐり、住民主体の積極的な組織活動、今日のPHCの真髄ともいふべきものを深く学んだ。

当時めざましい成果を収めた村や地区には、例外なく献身的な住民のリーダーたちがおり、4年ばかりの間に私のリストに記されたこれら熱烈な住民リーダーの方々は、2,500人を数えるに至った。しかもそれは決して特別な人々ではなく、小学校の先生、農協婦人部のリーダー、お寺の住職、村の保健婦、といった方々で、私は適切な動機づけさえあれば、いずれのコミュニティにもすぐれたリーダーが潜在している、という確信を与えられた。

近頃のPHCの国際会議では、コミュニティのすぐれた住民のリーダーを如何にして発見するか、という討議がよくなされるが、以上のような日本の経験の報告が大変嬉ばれている。

昭和30年代になると、保健と福祉を統合した地域活動の気運が高まり、CDの方法論を導入して、社会福祉の専門の方々と全国の各地を回った。また私は「事業は人なり」という持論から、昭和32年公衆衛生院に転出し、その後の激しい社会変動下における都市の過密化、農村の福祉の貧困の実態などについて、全国各地からの学生と共に調査研究を行った。当時は高度経済成長の半面で、公害問題の激化、急速な人口高齢化の進行、難病、身障児・者、ねたきり老人、等々、疾病パターンの変化とニーズの多様化、高度化など、健康問題をめぐる様相の変化は真に激しく、またハイテク、情報社会化の急速な進行に、私はともすれば公衆衛生の原点が見失なわれるのではないか、との危機感に襲われていた。

その私にとっての救いは、1978(昭53)年9月のAlma-Ata宣言であった。1980年8月横浜で開催された保健・医療社会学研究会によるPHCの戦略を主題とする第1回のアジア地域セミナーは、アジア・太平洋の諸国、また一部欧米諸国からの報告によって、PHCをめぐる各国の現状と問題が浮きほりにされて有益だった。私は公衆衛生の原点へのきびしい歴史の問いかけを改めて痛感した。

1981(昭56)年以来、私はASEAN地域のPHC推進のためのタイのプロジェクト(JICA)に深く関わって今日に至っているが、タイを訪ねる度に草の根の人々とコミュニティを踏まえたPHCの推進について、深く教えられることが大変多い。また今日のASEAN諸国では、特に戦後10年の都市も産業もなかった時代の日本の地域公衆衛生活動のきびしい経験が、大変反響を呼んでいることは嬉しい限りである。

私は、3年前の大病の後に、入退院をくり返し、50年に近い公衆衛生関係の公務を退いた。これで比較的時間に裕りができたので、長年の懸案、イギリスで世界最初の公衆衛生法制定の直接の契機となったE.チャドウィック(1800-1890)のいわゆるSanitary Report(1842)の訳出にとり組み、当時のイギリス全土の労働階級の貧困と不潔と疾病の悪循環に打ちひしがれた生活状態の克明な現場の調査による社会悪の告発によって、現代の長寿社会への道を歴史的に拓いたこの報告書を、1990年7月、E.チャドウィックの没後100年を期して日本公衆衛生協会から出版して頂く予定である。

半世紀に近い公衆衛生の学習と実践をPHCをベースにひたすら歩み得たことに感謝し、体調不良のためその後研究会にも出席できないのは残念であるが、保健・医療社会学研究会のいっそうのご発展を祈って止まない。

(1989・4・26)

中国の医学社会学の動向

順天堂大学 米 林 喜 男

本年の3月から4月にかけて、第3回日中社会学会訪中団（団長・青井和夫、顧問・福武直）の一員として、5年ぶりに訪中の機会をもつことができたが、その折に聴取した中国の医学社会学の最近の動向を簡単に紹介をしてみたい。

まず、特筆すべき出来ごとのひとつとして、北京にある中国管理科学研究院（Chinese Academy of Management Science in Peiping）の中に、今年の1月からあたらしく、第19番目の研究所として、医学社会学研究所が設置されたことがあげられる。1979年に中国の社会学が復活してから、今年で丁度10年になるが、奇しくも10年にして、医学社会学が中国でも本格的に認められはじめたことになる。この背景には、可及的速やかに解決しなければならない保健医療上の問題が次々と生起していることがあげられよう。

新設された医学社会学研究所の所長に就任された、中国社会学会の理事で医学社会学研究会会長の刘宗秀教授は、もっとも差し迫った保健医療問題のひとつとして、沿海地区に設けられている深圳市のような経済特区を中心に、蔓延しはじめた「売春と性病」の問題を指摘されるとともに、エイズ蔓延の危険性が高いことを危惧しておられた。そして、専門家の間では性病予防の観点から売春を合理的に管理する必要があるのではないかという議論さえも出始めているとのことであった。また、今後の性病予防活動のもっとも大きな障害になるのは、全人口の2.6%といわれている2億1千万人の文盲の存在であると、率直に語っておられた。さらに深圳市とその近郊では、低い水準の生活を余儀

なくされている農村の女性が、安い金で売春に走ったり、深圳市のように、女性1人に対して男性7人といった男女の構成比がアンバランスな地域の存在もこうした売春の背景要因となっているようである。そして、農村戸籍の人は都市に戸籍のある人にあこがれるとともに、都市へ移住ができるかもしれないといった期待や、経済的には裕福で、出国の機会にもめぐまれるかもしれないといった外国人への期待なども、売春に拍車をかける潜在的な要因となっているようである。また、深圳と香港との間では、毎日、約6万人が出入国をしていることからみても、香港に本拠をおく組織による管理売春がないとはいえないような状況にある。なお、刘所長は、エイズとのかかわりで、同性愛も、中国では、台湾、香港、シンガポールなどと比較して、けっして少ないとはいえないといっていた。ともあれ、このままの状態では、エイズ蔓延の危険性が高まるばかりなので、21世紀のためにも、アジア地域全体でエイズに対処する必要があり、そのためにも、早急に“アジア地域における人々の性行動に関する共同研究”の必要性があることを、刘所長が強調されていたことは大変印象的であった。ちなみに、6月には、中国社会学会の主催で、広州市において、“売春婦と性”というテーマで研究会がもたれるとのことであった。また、5月には、やはり広州市で“自殺”に関する研究会が企画されていたが、この自殺の実情については、今回は聴取する機会を得ることができなかった。

一方、上海社会科学院での討論の折に、上海で最近行われた、「家族と婚姻に関する調査研究」の結果を耳にすることができたが、なかで

も、離婚がしだいに増加していることと、その離婚の理由が、女性の場合は、“夫の暴力”が1番であるのに対して、男性の場合は、“妻の不倫・不貞”が1番であったということに大変興味を覚えた。妻の不倫・不貞については、どうやら中国の1人っ子政策とも無関係ではなさそうである。刘所長も、性の機能には、生殖と娯楽の2つが考えられるが、子どもが少なくなればなるほど娯楽の機能の方が増大することから、不倫・不貞、ひいては売春への契機になることを指摘されていた。もっとも、上海の場合には、都市住民の所得が農民の所得の約3分の1といった農工間の所得格差や劣悪な住宅事情なども、こうした不倫・不貞の背景要因として考える必要があるかもしれない。最近では、上海や北京でも売春が蔓延しはじめたという報告もある。生産責任請負制の導入によるかつての人民公社の解体によって、すでに約2億人の農民が離農したとさえいわれている中国では、1984年以降、人口移動の規制が緩和されはじめたことからみても、もはや農民を農村に封じ込めることができなくなり、続々離農をはじめた農民たちはあらたな就業の機会を求めて、都市へ大挙して流入をはじめているのが現状である。こうした状況が売春をはじめとするさまざまな社会病理現象の背景となっていることにも、関心を払う必要がある。

また上海計画生育委員会のメンバーと郷村医生（かつて赤脚医生）の動向について話し合っていた席上で副主任の高峯医師が、はだしの医生は医療の普及にはそれなりに成果をあげたがこれからは医療の質の向上が課題であるといわれ、上海では、すべての医科大学の卒業生に一年間の農村臨床実習を昨年からは義務づけたとの

ことであった。そしてこの方式が全国に広がることを期待していると述べられたことはPHCの充実などからみても大変に興味深い医学教育改革の試みであると思われた。

最後に、中国管理科学研究院は、中国社会科学院（この中に社会学研究所がある）と同様に北京にあるが、鄧小平氏や陳雲氏らの強い要請によって設立された「医学社会学研究所」は、北京ではなく深圳に開設された。このことは今後の研究所の活動が沿海地区の深圳をはじめとする経済特区が抱えているさまざまな保健医療問題の解決に資することを期待されてのことにほかならないといえよう。なお刘所長は、新設された医学社会学研究所を舞台に日本との共同研究をはじめ、保健医療社会学者同士の交流を切望しておられたことを付記しておきたい。

また、刘宗秀所長は、北京医学院医史学研究室の阮芳賦らとともに、1987年3月に、上海人民出版社より『医学社会学』という1冊の書物を出版しているが、この中で日本の保健医療社会学の動向についても言及している。なお、刘宗秀所長は、現在中国教育服務中心（深圳にあり、教育機器を製造する国営の企業）の責任者も兼務しているが、その経歴ならびに業績については、田辺義明著「中華人民共和国における保健・医療社会学の研究動向」（保健・医療社会学研究会会報10号、p1～3）を参照されたい。また、刘所長は、保健医療社会学研究会が主催した第2回保健医療社会学アジア地域会議にも出席し発表しておられるが、現在、中国管理科学研究院を舞台に、今冬か来春に、第3回保健医療社会学アジア地域会議を北京医科大学で開催すべく努力をしておられることも、あわせて紹介をしておきたい。

1988年度の本研究会の研究活動

第113回月例研究会 1988年6月14日(火) 東京大学医学部3号館

1. 会田 敬志(東京大・医・保健社会)
「都市居住環境の地域差及び変遷とその関連要因の分析」
2. 山崎喜比古(東京大・医・保健社会)
「中壮年期男子死亡率の首都圏内地域差とその形成要因」

第114回月例研究会 1988年11月15日(火) 東京大学医学部3号館

1. 澤口 進(帝京大学・薬)
「健康の保健社会学的考え方」
2. 中山 和弘(東京大・医・保健社会)
「ホリスティックな健康観, 生命観の背景と可能性」

第115回月例研究会 1988年12月16日(金) 東京大学医学部3号館

朝倉 隆司(東京学芸大・保健体育学科)
「保健・医療におけるクォリティ・オブ・ライフ」

第116回月例研究会 1989年2月6日(月) 東京大学医学部3号館

二木 立(日本福祉大)
「わが国の在院日数はなぜ長いか?
— 在院日数国際格差の決定因子の実証的研究 —」

第117回月例研究会 1989年3月6日(月) 東京大学医学部3号館

園田 恭一(東京大・医・保健社会)
「アメリカの保健医療と社会学
— 消費者・市民・患者・障害者の動向を中心として —」

特別研究会 1989年4月24日(月) 学士会分館(東大赤門横)

Prof. (Dr.) W. J. A. van den Heuvel
「ヨーロッパの保健医療社会学の動向」

会員の研究活動（アンケートへの回答）

I. 論文 II. 著書・訳書 III. 学会発表 IV. その他
保健・医療分野での活動 V. 現在関心をもっているテーマ

秋 田 アキ子 順天堂大学健康管理室

V. 医療従事者の精神衛生

秋 山 憲 治 早稲田大学文学部社会学研究室

I. 「同職者団体の自律性 — 専門職従事者による逸脱への対処について —」『ソシオロジ』第32巻第3号

「医療被害への対処にみる問題点 — F病院事件をめぐる患者、行政機関、医師団体の対処 —」

『国民生活研究』第28巻第1号

V. 医療専門職

芦 沢 正 見 日本赤十字看護大学

I. 「諸外国における先天異常モニタリング」周産期医学, 18 (5), 661-5, 1988.

「STD蔓延状況と生殖可能人口」日本医事新報, No. 3346, 143-44, 1988.

「都道府県別個室付浴場ならびにパー・キャバレー営業店数統計からみた淋病の流行」厚生 の 指 標, 35 (8), 9-13, 1988.

「石棉曝露と肺がんに関する患者対照研究」(大黒寛らと共同) 日本公衛誌, 35 (8), 461-68, 1988.

「外表奇形の疫学とサーベイランス/モニタリング」小児内科, 20 (9), 1327-31, 1988.

「石棉関連所見の出現におよぼす曝露歴・年齢および喫煙の影響」(新開省二らと共同) 日公衛誌, 35 (8), 461-68, 1988.

Gen Ohi, Hiroaki Terao, Tomonori Hasegawa, Wataru Hirano, Ichiro Kai, Yasuki Kobayashi, Yutaka Inaba, Yasuko Muramatsu,

Tomoyo Miyama, Masami Ashizawa, Mitsuhiro Kamakura, Ichiro Uemura and Takeshi Niimi

: Notification of HIV carriers - possible effect on uptake of AIDS testing, Lancet, (Oct. 22) 947-49, 1988.

「最近の国内分離淋菌株の栄養要求型別・PrI血清型別分布ならびにペニシリン分解酵素産生株との関連について」(芦沢正見・山井志朗・黒木俊郎・滝沢金次郎・小島弘敬) 昭和62年度厚生科学研究班(主任:橋爪社)報告, 1988.

「先天異常モニタリングシステムに関する総括的研究(まとめ)」(小西宏らと共同) 昭和62年度厚生省心身障害研究, 3-4, 1989.

「都内日赤病産院における先天異常モニタリングに関する研究」(野末源一らと共同) 同上, 52-64, 1989.

II. 「エイズの社会的衝撃」(分担訳書)第3章「行動・感染および免疫応答 — 疫学的アプローチ」67-83, 日本評論社, 1988.

III. 「最近の国内分離淋菌株の栄養要求型別・血清型別分布とペニシリン分解酵素産生株との関連について」(芦沢正見・山井志朗・黒木俊郎・滝沢金次郎) 第47回日本公衛学会(札幌), 1988. 9.

「最近の国内分離リン菌株の栄養要求型別・PrI血清型別分布ならびにPPNG株との関係」(黒木俊郎らと共同) 第1回性感染症学会(東京) 1988. 12.

IV. 社会教育研修講師「健康教育の意義 — 性感染症とAIDSを例として —」国立教育会館社会教育研修所, 1988年5月

J A S E ヒューマンセクシュアリティ講座講師
「今日の性的感染症」こどもの城、1988年8月
第113回国会参議院社会労働委員会における
「後天性免疫不全症候群の予防に関する法律案」
の審議にかかわる参考人として意見を述べた。
1988年12月

V. 医療の社会化

姉崎正平 日本大学医学部社会学教室

I. 「オーストラリアにおける高齢者ケア」
医事法学3, 8-21頁, 日本医事法学会

II. フェルドマン, ダグラス・A., ジョンソン,
トーマス・M・編(姉崎正平, 西三郎監訳)『エイ
ズの社会的衝撃』日本評論社

IV. a. 8月29日から9月2日までハワイ・ホノ
ルルで開催されたWHO主催の第2回 Inter-
regional Dialogue of Resource Network
for HFA Leadership Developmentという一種
のワークショップにISAのHealth Sociology
のRC15の代表として, Ray Elling, Rance
Leeと参加。

b. 上記を契機に1990年7月のMadridのISA
大会のHealth Sociology 部会でLeadership
for HFAの題で2時間のsessionの組織を依頼
され, 受諾したので会員諸氏の協力を期待します。

V. 1. 1990年マドリードの世界社会学者会議の
PHCを基にしたHFAの部会企画

2. 医学教育

3. オーストラリアの保健医療福祉

伊藤博康 大阪大学医学部公衆衛生学教室

IV. 老人保健施設設立準備

V. 住まいと健康

大谷広明 鶴見大短大部歯科衛生科

V. 口腔機能の発達と子供の発育について

小田利勝 徳島大学総合科学部行動科学教室
I. 「高齢者の扶養と同居・別居問題」『徳島大
学社会科学研究』2号, 1989年2月, 175-199頁

「高齢化社会における住生活問題と高齢者の居
住地選択」『徳島大学社会科学研究』2号, 1989
年2月, 201-223頁

「老後生活への社会的適応」『文部省教育研究
学内特別経費による老年学と寿齢学に関する総合
研究報告書(II)』徳島大学, 1989年2月, 29-37頁

V. 地域医療システム

小田桐正毅 東京大学医学部保健社会学教室

V. 医療組織論, 医療情報論, 医療エートス論,
医療システム論, 社会的身体論

小野能文 夙川学院短期大学

V. 医師の職業生活と意識

片野卓 中央学院大学

I. 片野卓・矢ヶ崎誠治・山本寛「『いのちの電
話』に関する比較文化的研究(2) — 新潟, 奈良,
関西『いのちの電話』を主フィールドとして」
『比較文化』第2号, 65-96頁, 中央学院大学比
較文化研究所

片野卓・矢ヶ崎誠治「超過疎・超高齢化社会
の中での高齢者の比較精神衛生 — 奈良県吉野郡
十津川村と東京都千代田区一神地区の高齢者の場
合」同上, 97-117頁

II. 片野卓他2名「『いのちの電話』の主訴に関
する国際比較への試み」日本社会福祉学会第36回
大会

片野卓・小山一郎他1名「『いのちの電話』に
関する研究(3) — 自殺念慮的悩みと現実的悩み」
日本応用心理学会第55回大会

IV. 片野卓「癌の告知を受けた患者として — 医
療者と共同戦線をはろう」EXPERT NURSE,
Vol. 5 No. 3 pp. 44-47, MARCH 1989.

小学館

V. グループダイナミックス (Tグループ), 精神衛生

片平 冽彦 東京医科歯科大学難病疾患研究所臨床薬理学部門

I. 片平冽彦ほか「添付文書の日米比較(第3報) 抗生物質9品目の場合」臨床薬理, 19(1), 181, 1988.

片平冽彦ほか「添付文書の日米比較(第4報) 抗結核薬8品目の場合」社会薬学, 6・7(1), 1, 1988.

片平冽彦ほか「医事システムのデータファイルを利用した医薬品市販後監視(PMS) [第1報]」厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究報告書, 327, 1988.

片平冽彦「“市場開放”と医薬品の安全性確保」日本の科学者, 23(9), 10, 1988.

II. 片平冽彦編著『増補版 現代の保健 — いのち・健康・平和 —』pp. 251. 篠原出版, 1988.

III. 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度班会議, 日本薬学会第108年会, 第30回社会医学研究会総会, 第7回社会薬学研究会総会, 第9回日本臨床薬理学会, 第47回日本公衆衛生学会総会にて, 前記論文に関連した報告を行なった。

1988年11月に熊本で開かれた水俣病国際フォーラムに参加し報告を行なった。

IV. 日本生活協同組合連合会に委託され, 食品添加物の安全性に関する文献的考察を行ない, 10月には依頼を受け, 食生活・食品添加物に関する欧州3カ国の調査を行なった。

東医歯大医学部・看護学校のほか, 滋賀医大, 明治学院大, 東京都公衆衛生看護学校にて教育を担当した。

V. 医薬品情報, 薬害, エイズ

川田 智恵子 東京大学医学部保健社会学教室

I. Yasusi Sawazaki, Chieko Kawata: Attitudes for Social Smoking Control and Government Role, (M. Aoki et al (eds), Smoking and Health 1987,) 445-448, Elsevier Science Publishers B. V. 1988.

II. 川田智恵子「健康管理の方法」(郡司篤晃編著, 現代人の栄養学6 健康管理概論) 77-87, 朝倉書店, 1988.

川田智恵子・吉田亨・富山明子 「健康教育の考え方」心とからだの健康づくり指導者養成研修テキスト(分担), 中央労働災害防止協会, 1988.

川田智恵子・吉田亨編著 『Nursing Select 「こころと体のケア」健康学習・健康教育』出版研, 1989. 2.

III. 川田智恵子・宮城薫・孫家珍 「高齢者保健福祉に関する住民活動の現状」第53回日本民族衛生学会総会(東京), 1988.

Chieko Kawata: 「Brief review of health educational strategies to reach mothers in changing Japanese Society」The Third International Symposium on Public Health in Asia and the Pacific Region (Jakarta) IV. Asia Pacific Academic Consortium for Public Healthのhealth education のカリキュラム検討会(タイ)に出席。

労働安全衛生法改正にともなう心とからだの健康づくり指導者養成研修に参加。

第13回世界健康教育会議(米国)に出席。

北村 薫 順天堂大学体育学部社会学研究室

V. 体力づくりに関連するスポーツ参加の社会的要因研究

木村 和弘 日本赤十字社衛生部看護課

V. 看護社会学

桐田 克利

I. 「ドラマとしての自己 — 自己呈示と自己変容 —」『社会学評論』第39巻第1号, 日本社会学会

「死に対する現代的態度 — 病いの経験に関連づけて —」『新聞学』第十号, 同志社大学大学院新聞学研究会

「病いの経験と死のイメージ」『昭和61年度第1回研究助成論文集 — 医療と人間観 —』生命科学振興会

「儀礼の社会学 — ゴフマン」片桐雅隆編『意味と日常世界』世界思想社

笹谷 春美 北海道教育大学札幌分校社会学研究室

I. 「階級構成の変化と家族」, 婦人労働問題研究会編『婦人労働問題研究』No. 14, 労働旬報社, 1988. 6.

II. 「現代家族における子ども」, 奥村晶子他編著『子どもと家族』ミネルヴァ書房, 1988. 10.

III. 「元水銀鉱山労働者・家族の疾病史及び労働—生活史に関する研究 — イトムカ水銀鉱山退職者実態調査中間報告 —」, 北海道社会学会, 1988. 6.

IV. 北海道難病連「北海道難病患者生活実態調査」委員 (1989~1990年)

V. 高齢化社会における老人介護についての家族の役割。

「病人家族」の抱える諸困難・諸要求の変化・変動。

我国における“働きすぎ”, “働かせすぎ”を生み出す労働者家族の生活構造。

佐久間 淳 埼玉県立衛生短期大学専攻科

I. 「都市化は寿命に影響しているか」The Community 84, 『都市化と寿命』10-19頁, 地域社会研究所, 1988. 11.

「老人の暮らしと健康を支えるもの — 東京都と大阪府の区市の比較 —」『バイオエシックス』, メディカル・ヒューマニティ 3-4, 66-73頁, 蒼穹社, 1988. 12.

「若年女性の循環器系成人病予防に関する研究 — 本学看護学生の健康意識・行動と検査成績との関連 —」(共同), 埼玉県立衛生短大紀要, 12, 33-41頁, 1988. 2.

II. 『医療社会学概説 — 現代生活と健康・福祉 —』1-216頁, 大修館書店, 1988. 3.

「主婦の生活と歩数, 健康, 体力に関する研究 — 埼玉県庄和町における実態調査と健康診断, 検査・測定の結果 —」(編著), 1-72頁, 埼玉県立衛生短期大学

『戸田市医療福祉環境調査報告書 — 戸田市における公的医療機関のあり方 —』(共著), 1-185頁, 交通医学研究財団, 1988. 3.

「東京都と大阪府の比較を中心に」『都市化と寿命に関する研究』1-41頁, 地域社会研究所, 1988. 3.

III. 「主婦の歩数, 生活・意識の実態分析 — 健康, 栄養摂取等に関する研究 —」第47回日本公衆衛生学会, 1988. 9.

「医学・看護学教育課程等における社会学 — 有効な教育方法に関する研究 —」第61回日本社会学会, 1988. 10.

「都市における平均寿命の比較分析 — 東京都と大阪府の区市について —」(佐久間他), 第53回日本民族衛生学会, 1988. 11.

IV. 埼玉県春日部保健所, 本庄保健所, 越谷保健所等における県民健康大学, 同修了者講座等における講演・指導による地域保健組織活動推進への協力。

神奈川県相模原保健所, 平塚保健所等における講演・指導助言による地域保健組織活動推進への協力。

第6回神奈川県健康教育研究集会の講演と助言。

第2回埼玉県市町村保健婦協議会の研究会。
V. 地域保健組織活動（地域健康づくり）

近藤 隆雄 多摩大学経営情報学部
V. 病院組織の効率化

古谷野 亘 桃山学院大学社会学部
I. Koyano, W. et al., Prevalence of disability in instrumental activities of daily living among elderly Japanese. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 43 (2), S41-S45, 1988. 3.

古谷野亘・柴田博「在宅ケアにおける“連携”への視座——埼玉県富士見市での研究から」老人問題研究, 8, 13-23, 1988. 3.

古谷野亘「地域老人の受療をめぐる——老人は“かかりすぎ”か」奈良県医師会学会年報, 1, 26-29, 1988. 5.

古谷野亘, 他「PGCモラル・スケールの構造——最近の改訂作業がもたらしたもの」社会老年学, 29, 1989. 3.

II. 古谷野亘『数学が苦手な人のための多変量解析ガイド——調査データのまとめかた』川島書店, 1988. 9.

III. 古谷野亘「老後の幸福感の研究」第32回日本社会心理学会公開シンポジウム, 1988. 5.

古谷野亘「地域老人のなかでの福祉対象ケース」日本社会福祉学会関西西部会シンポジウム, 1988. 7.

古谷野亘, 他「PGCモラル・スケールの構造——最近の改訂作業がもたらしたもの」第30回日本老年社会学会大会, 1988. 9.

古谷野亘, 他「在宅ケアの計画と評価(1)~(3)」第47回日本公衆衛生学会総会, 1988. 9.

IV. 老人医療に関する患者家族の意識調査（奈良県医師会）

V. 在宅老人のサポート・システムと関連する要因についての研究

古屋野 正伍 常磐大学人間科学部
V. Ethnicity, 民族移動, 社会適応

黒田 浩一郎 愛媛大学法文学部社会学研究室
I. 「逸脱と社会統制」金屋平三（編）『現代社会学——理論と分析』法律文化社, 1988. pp. 53-78.

「看護婦から見た臨死患者」生命科学振興会『昭和61年度第1回研究助成論文集——医療と人間観』平成元年, pp. 65-72.

V. 現代社会における死

仕事・職業という観点から見た医療・看護
現代医療の構造のマクロ・社会学的分析

島 和子

V. 高齢者の福祉・保健

杉澤 あつ子（旧姓・城戸） 東京大学医学部
保健社会学教室

I. 「関東に在住する水俣病と診断された人々の生活史と実態（下）」公害研究, 17 (3), 48-57, 岩波書店, 1988. 1. (山崎喜比古らと共著)

II. 「不知火海沿岸地方から移住した水俣病と診断された人々の実態——関西地方居住者を対象とした調査——」第29回社会医学研究会総会, 1988. 7. (山崎喜比古らと共同)

「水俣病被災者を取りまく社会環境の変化と県外移住者の問題」第61回日本社会学会大会, 1988. 10. (園田恭一らと共同)

V. 公害病や職業病など社会的災害に起因する被害の構造, ならびに社会的災害をめぐる社会的対応についての実証的把握と論証。

杉澤 秀博 東京都老人総合研究所社会学部
福祉医療研究室

I. 「市中の薬局・薬店からみた住民の薬・健康食品に対する態度とその近年の変化」『民衛衛生』

第54巻5号, 246-256. (1988. 9.)

「高齢者への在宅福祉のこれまでとこれから」
『私たちの生活学校』49号, 4-11. (1988. 10.)

Ⅲ. 「東京都における中年期男子の健康度と保健行動の地域比較 — 第3報 症状への対処行動」
第47回日本公衆衛生学会 (札幌), 1988. 8.

「東京都における中年期および老年期の自殺死亡率の地域差とその要因」日本老年社会科学会第30回大会 (京都), 1988. 9.

園田 恭一 東京大学医学部保健社会学教室
I. 「東京都民の健康診査の受診行動」厚生
の指標, 第35巻第13号, 3-10頁, 1988年, 厚生統計協会

「川崎市における健康診査受診動向調査」厚生
の指標, 第35巻第15号, 13-19頁, 厚生統計協会,
1988年 (会田敬志と共同)

「健康的な公的施策 — 第2回ヘルス・プロモーション国際会議報告 —」『諸外国における健康づくりに関する調査研究』19-24頁, 国際厚生事業団, 1988年

Ⅱ. Kyoichi SONODA, Health and Illness in Changing Japanese Society, pp. 1-170, University of Tokyo Press, 1988.

Ⅳ. 1988年8月より1989年5月まで, Falbrightの上級研究員としてアメリカのBrandeis Universityを中心としてMedical SociologyおよびLay People Initiatives in Healthの研究に従事した。

坪上 栄子 日本電信電話㈱東京中央健康管理センター

V. うつ病の社会的背景

時井 聡 宮崎産業経営大学法学部

I. 「専門職・専門職化 (Profession/Professionalization) 概念に関する一考察」宮崎産業

経営大学研究紀要 第1巻第1号

「産業の社会的展開の過程」田野崎昭夫編『現代都市と産業変動』恒星社厚生閣

V. 地域における保健・医療のあり方
医療専門職の動向

友安 直子 杏林大学医学部病院管理学教室
I. 「病院の第一線監督者: 指揮・リーダーシップ」日本病院会雑誌, 35 (1): 78-82, 1988.

「病院の第一線監督者: 指揮・コミュニケーション(1)」日本病院会雑誌, 35 (2): 55-58, 1988.

「病院の第一線監督者: 指揮・コミュニケーション(2)」日本病院会雑誌, 35 (4): 117-120, 1988.

「病院の第一線監督者: 指揮・モチベーション」日本病院会雑誌, 35 (5): 50-54, 1988.

「病院の第一線監督者: 指揮・コントロール」日本病院会雑誌, 35 (6): 118-121, 1988.

「病院の第一線監督者: 問題解決」日本病院会雑誌, 35 (7): 55-62, 1988.

「病院の第一線監督者: 教育訓練」日本病院会雑誌, 35 (8): 108-113, 1988.

「病院の第一線監督者: ミーティング」日本病院会雑誌, 35 (9): 118-123, 1988.

Ⅱ. 『チームワークの病院管理』産業労働出版会, 東京, 1988.

Ⅲ. 「病院サブシステム変革にともなう監督業務の管理業務化」第26回日本病院管理学会総会, 昭63. 10. 1.

Ⅳ. 聖ルカ国際病院における職務調査 (給与体系専門委員会との共同研究)

V. 病院サブシステム変革によって, 仕事そのものの管理がどのように変わってゆくか。

病院への能力給導入にともなう諸制度改革及び評価, 教育の問題。

中野 進 京都四条病院

I. 「病院と医師の供給システム」病院, 48 (2),

1989.

「病院個々の置かれた状況の中で」(ナースに選ばれる病院)病院, 47(5), 1988.

Ⅱ. 『京都府医師会40年史』(共)京都府医師会, 1988.

うち〔会長選挙(p.101-108), 救急医療(p.413-419), 広報(p.187-193), 京都私立病院協会史(p.800-811)〕の項執筆

Ⅲ. (シンポジウム)「地域医療計画, その問題点」保健医療社会学研究会大会, '88(東京)

「医学における冠名詞」京都医学会, '88(京都)

「医療における習俗」全日本病院学会学術集会, '88(大阪)

「病院機能連携に関する病院長意識の分析」

(共)医療情報学連合大会, '88

Ⅳ. 同志社大学講師「保健原論—医療問題」担当, 1968以来

V. 医師の社会的地位, 専門職病院のエコロジー

中野 秀一郎 関西学院大学

V. プロフェッションとしての医師

二本 立 日本福祉大学社会福祉学部

I. 'Medical rehabilitation', In "Rehabilitation in Japan" by The Japanese Society for Rehabilitation of the Disabled, 1988.

pp.77-106.

「リハビリテーションの経済学—在宅ケア・リハビリテーションの費用効果分析を中心として」リハ医学, 25(3):170-173, 1988.5.18.

「DRGとは何か—DRG方式の背景・影響と我が国への導入の可能性」病院, 47(9):758-761, 1988.9.1.

「英国の医療営利化を活写した『疾病への寄生』(上)(下)」社会保険旬報, No.1625(pp.6-11), 1626(pp.14-19), 1988.8.21-9.1.

「わが国病院の平均在院日数はなぜ長いのか—病院在院日数国際格差の決定因子の実証的研究」病院, 48(1):59-66, 1989.

「脳卒中患者のリハビリテーション—現状と問題点(上)(下)」病院, 48(2,3), 1989.

Ⅱ. 『リハビリテーション医療の社会経済学』勁草書房, 1988.9.5.

Ⅲ. Economic aspects of TDM (therapeutic drug monitoring), 1st International Congress of Therapeutic Drug Monitoring, Oct. 20-2, 1988. Osaka, Japan.

V. 日本医療の経済学的・実証的分析

野中 義之 医療法人清芳会井上病院

I. 「精神障害者の医療と福祉—その現状と展望—」垣内出版『保健・医療社会学の潮流』所収, 1988.3.

V. 我が国における精神医療の社会学的考察

平野 かよ子 日本赤十字看護大学看護学科

V. 公衆衛生看護の援助方法論, 特にSelf Help Groupの相互援助機能と専門職の援助役割について

前田 信雄 札幌医科大学

V. 保健経済学, 老人長期ケア

牧野 忠康 長野大学産業社会学部

I. 「新聞労働者の労働の変化と健康問題の変容に関する研究—現代労働者の健康破壊要因に関する保健社会学の考察—」, 『長野大学紀要第10巻第3号』, 1989年

「VDT労働における疲労とストレス状況」, 『ストレスと人間科学No.3』, 1988年

「定年退職者のストレスと精神健康」(牧野忠康他), 『昭和62年度科学研究費補助金一般研究(C)研究成果報告書』, 1988年

「関東に在住する水俣病と診断された人々の生活史と実態(下)」(城戸あつ子他と共同),『公害研究 Vol. 17, No. 3』, 1988年

II. 共著『増補版 現代の保健 —いのち・健康・平和—』(「第Ⅶ章 働くひとびとの立場にたつ医療と福祉の確立のために」を分担執筆), 篠原出版, 1988年

『じぶん白書 — Thinking about our health』, 長野大学産業社会学部牧野研究室, 1988年

III. 「VDT作業者の健康問題に関する研究(第2報)」日本産業衛生学会(第61回)

「VDT作業者健康診断の意義に関する保健社会学的検討」日本産業衛生学会VDT作業研究会(第6回)

「労働生活における時間的切迫感(ゆとりのなさ)とストレス感について」日本ストレス学会(第4回)

「中高齢化と科学技術革新下にある労働者の健康管理に関する保健社会学的検討 — VDT作業者健康診断の取組から —」社会医学研究会(第29回)

「VDT作業者の健康問題に関する一考察」保健・医療社会学研究会('88年大会)

IV. 水俣病京都裁判での研究者証人として「移住者の水俣病問題」を証言

V. 労働者の健康問題 — とくに過労性, ストレス性健康障害の社会的発生機序とその対応行動

三友雅夫 立正大学文学部社会学科

I. 「ねたきり老人の“ねまき” — その着用の実態と改良について —」和洋女子大学紀要第28集(家政系編), 共同執筆, 1988. 3.

「介護従事者の“適合性基準”に関する研究」(厚生省厚生科学研究費補助金による)『シルバーサイエンス研究(昭和62年度研究報告)』, シルバーサイエンス研究事務局刊, 1988. 3.

II. 「社会福祉概論(介護福祉士養成講座①)」,

共編, 中央法規出版, 1988. 12.

IV. 「在宅福祉サービスにおける介護の専門性に関する調査研究」(キリン記念財団研究費補助金による), キリン記念財団, 63年5月

「多摩市長寿社会を考える懇談会報告」多摩市, 63年11月

V. コミュニティの社会サービスの組織化
ケア・ワーカーの業務の専門性と適性

榎輪真澄 国立公衆衛生院疫学部慢性感染症室

I. 'Epidemiology of motor neuron disease in Japan: Declining trends of the mortality rate' (Kiyotaro Kondo, Masumi Minowa) in "Amyotrophic lateral sclerosis", eds. T. Tsubaki and Y. Yase, pp. 11-16, Elsevier Science Publisher, 1988.

「川崎病の患者—対照研究」『川崎病』川崎富作・重松逸造・濱島義博・柳川洋・加藤裕久編, pp. 42-46, 南江堂, 1988.

「若年者の自殺死亡について」(福富和夫らと共同)厚生指針, 35(2): 3-8, 1988.

'Limitations and advantages of epidemiologic approaches with special reference to the health effects of tobacco smoking' Bulletin of the Biometric Society of Japan 9(2): 73-88, 1988.

「石棉曝露と肺がんに関する患者対照研究」(大黒寛らと共同)日本公衆衛生雑誌, 35(8): 461-468, 1988.

「水道原水の有機物質濃度とがん死亡率との関連に関する予備的検討」(真柄泰基・大村外志隆)公衆衛生院研究報告, 36(4): 157-161, 1988.

'Maps that throw light on disease mortality' (I. Shigematsu, M. Minowa) World Health Forum 9(3), 444-448, 1988.

'Geographic pattern of lung cancer in

Japan and its environmental correlations'

(Masumi Minowa, Betty J. Stone, William J. Blot) Jpn. J. Cancer Res. (Gann), 79 (9), 1017-1023, 1988.

「石棉関連所見の出現におよぼす曝露歴、年齢および喫煙の影響」(新開省二・渡辺孟・箕輪眞澄・芦沢正見) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10): 569-572, 1988.

「漁業地域における肺がんの患者対照研究」(12名と共同) 日本公衆衛生雑誌, 35: 614-619, 1988.

「途中未受診者を含む集団検診での異常所見者率の評価方法」(藤田利治・椿広計・箕輪眞澄) 日本公衆衛生雑誌, 35: 607-613, 1988.

「喫煙と動脈硬化」(旗野脩一・上畑鉄之丞・箕輪眞澄・星旦二) 内科, 62 (5): 849-852, 1988.

Ⅱ. 【第58回日本衛生学会総会】

「特定疾患公費負担受給者の追跡調査」(中村好一らと共同) 日本衛生学雑誌, 43 (1), 399, 1988.

「わが国における人口動態統計の“Referring factor”に関する研究(その1)」(飯淵康雄・加藤種一・匹田義広・箕輪眞澄) 日本衛生学雑誌, 43 (1), 482, 1988.

「死因別死亡率の都鄙差におよぼす加齢の影響」(箕輪眞澄) 日本衛生学雑誌, 43 (1), 528, 1988.

「途中未受診者を含む集団検診での異常所見者率の評価について」(藤田利治・箕輪眞澄・椿広計) 日本衛生学雑誌, 43 (1), 585, 1988.

【日本計量生物学会1988年度年会】

「喫煙の健康影響を評価する疫学的方法の有用性と限界」日本計量生物学会1988年度年会抄録集, pp. 1-5, 1988.

【第29回日本神経学会】

「運動ニューロン疾患の死亡動向とその決定要因」(近藤喜代太郎・箕輪眞澄)

【第47回日本公衆衛生学会総会】

「国勢調査および出生統計よりみた旧炭鉱住宅の現状」(伊藤直子らと共同) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 88, 1988.

「わが国の戦前における食餌性繊維摂取量の推定」(小野彰子・箕輪眞澄) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 281, 1988.

「食物繊維と気管支喘息との関連についての疫学的研究」(里見宏・箕輪眞澄・旗野脩一・飯倉洋治) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 316, 1988.

「老人保健事業に於ける健康診査の評価・企画・実施の循環の視点による現状分析」(宇田英典ら10名と共同) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 386, 1988.

「鉄道会社職員における消化性潰瘍の患者対照研究」(石丸敏子ら17名と共同) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 426, 1988.

「組織型別にみた肺がんと喫煙および石棉曝露の関係——横須賀市における患者対照研究——」(箕輪眞澄・三浦溥太郎・大黒寛) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅱ, p. 111, 1988.

「ある保健所の集団発生からみた結核管理上の問題点」(吉岡和子・大井照・志毛ただ子・箕輪眞澄) 日本公衆衛生雑誌, 35 (10) 特別付録, 第47回日本公衆衛生学会総会Ⅲ, p. 314, 1988.

【昭和63年度日本がん疫学研究会ワークショップ・喫煙対策】

「保健所における禁煙指導とその効果」昭和63年度日本がん疫学研究会ワークショップ・喫煙対策抄録集, pp. 6-7, 1988.

Ⅳ. 「特定疾患公費負担受給者の追跡調査」(中

村好一らと共同) 難病の疫学調査研究班昭和62年度研究業績報告書, pp. 41-43, 1988.

「国保被保険者中の特定疾患標準化受給者率の地域差」(中村健一らと共同) 難病の疫学調査研究班昭和62年度研究業績報告書, pp. 47-52, 1988.

「職業別難病標準化死亡比 — 1970および1975 —」(箕輪眞澄・竹内和子・橋本修二) 難病の疫学調査研究班昭和62年度研究業績報告書, pp. 130-133, 1988.

「運動ニューロン疾患の死亡動向の変化とその決定要因」(近藤喜代太郎・箕輪眞澄) 難病の疫学調査研究班昭和62年度研究業績報告書, pp. 134-138, 1988.

「昭和60-61年の横浜市における川崎病の流行について(患者対照研究)」(箕輪眞澄・母里啓子・里見宏) 難病の疫学調査研究班昭和62年度研究業績報告書, pp. 176-178, 1988.

「スモン患者の最近の死亡状況」(中江公裕らと共同) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 299-303, 1988.

「スモン健康管理手当受給者の死亡調査成績」(柳川洋らと共同) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 304-307, 1988.

「13年6カ月にわたるスモン死亡票の観察」(柳川洋らと共同) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 308-312, 1988.

「スモン患者のコーホート調査による死因別死亡率」(箕輪眞澄・柳川洋・中江公裕・橋本修二・竹内和子) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 313-317, 1988.

「スモン患者の予後調査」(日山與彦らと共同) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 323-326, 1988.

「スモン患者の味覚識別能に関する研究」(大谷元彦らと共同) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 481-485, 1988.

「スモン患者障害度変化の要因」(安藤一也・箕輪眞澄・中江公裕) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 551-554, 1988.

「一人暮らしスモン患者の現状」(中江公裕・安藤一也・箕輪眞澄・眞崎文字) 厚生省特定疾患スモン調査研究班昭和62年度研究業績, pp. 555-560, 1988.

「患者調査に基づく神経性食思不振症の患者数の推定」(藤田利治・箕輪眞澄) 厚生省神経性食思不振症調査研究班昭和62年度研究報告書, pp. 34-37, 1988.

「運動ニューロン疾患の死亡動向とその決定要因」(近藤喜代太郎・箕輪眞澄) 厚生省特定疾患神経変性疾患調査研究班1987年度研究報告書, pp. 17-19, 1988.

「ヒトがん一次予防の疫学的研究」(廣畑富雄・箕輪眞澄・他) 昭和62年度厚生省がん研究助成金による研究報告集, pp. 63-70, 1988.

「喫煙と健康に関する指導方法の確立とその効果に関する研究」(箕輪眞澄・中村正和・星融・徳留修身・廣田洋子・星旦二) 昭和62年度厚生科学研究費補助金(特別研究事業)による報告書, 1988.

「組織型別にみた肺がんと喫煙および石綿曝露の関係 — 横須賀市における患者対照研究 —」(箕輪眞澄) 日米医学協力研究会突然変異がん原部会報告, 昭和62年度, pp. 143-145, 1988.

「禁煙法」(箕輪眞澄) 昭和62年度健康情報サービスシステム整備事業委託研究報告書(財団法人 健康・体力づくり事業財団), 1988.

宗 像 恒 次 国立精神・神経センター精神保健研究所社会文化研究室

1. 「精神医療のこれからをどうする」新医療, 15巻1号, 1988. 1.

「精神健康度尺度の妥当性に関する研究」第2回研究助成研究報告要約集, (他4名と共同),

1988. 1.

「燃えつき現象研究の今日的意義」看護研究, 21巻2号, 1988. 1.

「精神障害者医療福祉の世界の動向と我が国の今後」月刊福祉, 71巻4号, 1988. 4.

「日米青少年の家庭環境と精神健康に関する比較研究」(他3名と共同)昭和62年度厚生省医療研究事業報告書, 1988. 3.

「医学教育における行動科学の研究」(園田恭一・米林喜男との共著)昭和62年度医学教育研究報告書, 1988. 3.

「Review Summaries for Stress Studies Journal Articles」(藤縄昭・高橋徹との共著)昭和62年度厚生科学特別研究報告書, 1988. 4.

「Stress-related Studies and Literature Summary」(藤縄昭・高橋徹と共著)昭和62年度厚生科学特別研究報告書, 1988. 4.

「アメリカの医学校の行動科学教育の現状」医学教育, 19巻3号, 1988. 6.

「エイズカウンセリングマニュアルの関発」(他8名と共同)63年度生科学研究報告書, 1988. 3.

「健康のセルフケア行動」看護技術, 34巻9号, 1988. 7.

「民間療法・健康法の利用者の背景をさぐる」医療'88, 4巻8号, 1988. 8.

「行動科学からみた医師と患者の世界」別冊メディカルヒューマンティ, 1988. 9.

「精神保健法」賃金と社会保障, 991・992号, 1988. 8.

「保健行動科学の可能性——保健行動への実践的応用」口腔衛生学会誌, 38号, 1988. 10.

「東京都民のエイズに関する意識調査」(藤縄・諏訪・宮城と共同)63年度厚生科学研究報告書, 1988. 3.

Ⅱ. 『燃えつき症候群』共著(福岡文昭ら3人と共同)金剛出版, 1988. 11.

『生と死と家族』「慢性疾患患者のセルフケアと家族」を担当, 長谷川浩編, 金子書房, 1988. 10.

『メンタルヘルスハンドブック』「社会科学からみたメンタルヘルス」を担当, 同朋社, 1989. 2.

『クオリティ・オブ・ライフと保健医療』「多元化する社会と心理産業の出現」を担当, メヂカルフレンド社, 1988. 6.

『看護学大辞典・第三版』メヂカルフレンド社, 1988. 3.

『〔介護福祉士養成講座⑩〕精神保健』「家庭における精神保健」と「職場における精神保健」を担当, 福祉士養成講座編集委員会編, 中央法規出版, 1988. 12.

『Tradition and Modernity in Health Care: A Transcultural Discussion』H. H. Flitter, H. Hasegawa, T. Munakata (ed.) The First U. S. -Japan Health Behavioral Science Conference Committee, 1989. 1.

『メンタルヘルスハンドブック』「メンタルヘルスと社会科学」を担当, 同朋舎, 1989. 2.

訳書『エイズの社会的衝撃』西三郎・姉崎正平監訳「エイズ——心理社会的な見地から」を担当, 日本評論社, 1988. 8.

『精神健康障害のハイリスクグループにおけるコーピング行動と心理社会的環境に関する研究——高齢化をめぐるストレスと精神健康, 61~60年度文部省科研費研究成果報告書』1988. 3.

Ⅳ. 社会的活動

- ・世界保健機構エイズ世界計画研究運営委員(社会科学・行動科学)
- ・厚生省エイズカウンセリング検討委員会委員
- ・厚生省エイズカウンセリング作業委員会委員長
- ・日本保健医療行動科学会総務理事
- ・日本精神衛生学会運営委員
- ・日本公衆衛生学会査読委員
- ・保健・医療社会学研究運営委員

・ The First U.S.—Japan Health Behavioral Science Conference, Hawaii の運営

山崎喜比古 東京大学医学部保健社会学教室
I. 「関東に在住する水俣病と診断された人々の生活史と実態(下)」, 公害研究, 17 (3), 48-57, 岩波書店, 1988. 1. (城戸あつ子らと共著)

「保健社会学方法論序説」保健・医療社会学研究会編『保健・医療社会学の潮流』, 284-304, 垣内出版, 1988. 2.

「精神障害者を包み込んだ保健と福祉のコミュニティづくりに関する調査研究 — 障害者施設・精神病院の社会化・開放化と地域住民の受け入れ姿勢 —」『保健と福祉のコミュニティづくりに関する研究 (研究代表者 園田恭一)』, 昭和62年度科学研究費補助金 (一般研究 B) 研究成果報告書』, 109-237, 1988. 3. (分担執筆)

「町薬局の薬剤師からみた住民の保健意識」

『“セルフ・ケア” “セルフ・ヘルプ” の日米比較 (研究代表者 園田恭一)』, 昭和62年度科学研究費補助金 (総合研究 B) 研究成果報告書』, 78-96, 1988. 3.

「大手企業における従業員の健康問題と健康管理に関するパイロットサーベイ」『“セルフ・ケア” “セルフ・ヘルプ” の日米比較 (研究代表者 園田恭一)』, 昭和62年度科学研究費補助金 (総合研究 B) 研究成果報告書』, 97-106, 1988. 3.

(城戸あつ子らと共著)

『技術革新下における労働者の生活と健康 (その2) オフィス労働者を中心に』東京都立労働研究所, 1988. 3. (分担執筆)

「今次技術革新下における労働・職場の変化とストレス — 都立労働研究所における四つの調査をもとに —」労働研究所報, No. 9, 129-148, 東京都立労働研究所, 1988. 3.

「市中の薬局・薬店からみた住民の薬・健康食品に対する態度とその近年の変化」民族衛生,

54 (5), 246-256, 1988. 9. (杉沢秀博と共著)

「今次技術革新下における労働ストレスの検討視角 — 保健社会学の立場から —」ストレスと人間科学, No. 3, 29-30, 日本ストレス学会, 1988. 10.

「幼児にひろがるファミコン」全国保育団体連絡会編『ちいさいなかま保育の本, 第8巻, テレビとファミコン』, 103-110, 草土文化, 1989. 1.

「家族成員すべての「人生の充実」を基本にすえて」全国保育団体連絡会編『ちいさいなかま保育の本, 第33巻, 今日の家族, 明日の家族』, 67-76, 草土文化, 1989. 1.

「建設業の労働衛生の概況と問題点」東京都立労働研究所『建設工事従業者の生活と健康』, 116-133, 1989. 3.

II. 「保健福祉に関する各種指標の意味の検討 — 東京圏内市区別データの分析 —」重点領域研究「人間環境系の変化と制御」, N3「都市圏の環境計画の体系化」昭和62年度シンポジウム, 1988. 2.

「オフィス労働者における労働生活の質とストレス (その1) ストレスフル・ライフイベント, (その2) ストレス徴候の検討」第61回日本産業衛生学会総会, 1988. 4. (朝倉隆司と共同)

「技術革新下の労働者におけるストレス把握の方法と実態」第14回保健医療社会学研究会総会, 1988. 5.

「現下女子大学生における行動スタイルと諸々の意識の相互関連性」第36回関東社会学学会大会, 1988. 6.

「中壮年期男子死亡率の首都圏内地域差とその形成要因」保健医療社会学研究会第112回月例研究会, 1988. 6.

「不知火海沿岸地方から移住した水俣病と診断された人々の実態 (第2報) 関西地方居住者を対象とした調査」第29回社会医学研究会総会, 1988. 7. (城戸あつ子らと共同)

「技術革新下の労働・職場の変化とストレスをどうみるか」第29回社会医学研究会総会, 1988. 7.

「今次技術革新下における労働・職場の変化とストレスの性格」第61回日本社会学会大会, 1988. 10.

「第三次産業の大手企業における従業員の働き方と健康問題をめぐる新動向」第61回日本社会学会大会, 1988. 10. (長谷川万希子らと共同)

「水俣病被災者をとりまく社会環境の変化と県外移住者の問題」第61回日本社会学会大会, 1988. 10. (城戸あつ子らと共同)

「東京都における地域の住みよさ感と定住意向 — 東京都世論調査9 地域ブロック別データの分析 —」環境科学会1988年会, 1988. 11. (中山和弘らと共同)

「公害苦情件数からみた都市の居住環境の地域差と変遷 — 東京都と大阪府の分析から —」環境科学会1988年会, 1988. 11. (会田敬志らと共同)

「近年の労働・職場環境変化とオフィス・ワーカーのストレス」日本労働社会学会第1回研究会, 1988. 12.

「大都市地域における保健福祉のネットワーク的環境の質に関する研究」重点領域研究「人間環境系の変化と制御」, N3「都市圏の環境計画の体系化」昭和63年度シンポジウム, 1989. 3. (園田恭一らと共同)

V. 労働・都市・生活とストレス, 保健医療をめぐる思想と文化, 社会意識

山手 茂 東洋大学社会学部

I. 「日米のセルフ・ヘルプ・グループとその社会的背景に関する比較」『“セルフ・ケア” “セルフ・ヘルプ”の日米比較』『昭和62年度科学研究費補助金研究成果報告書』東大保健社会学教室, 1988. 3.

「在宅福祉と家族問題」『エイジング』Vol. 6, No. 1, 1988. 5.

「福祉システムの発達 — 福祉国家の成立と展開」『社会福祉士養成講座 1, 社会福祉原論』中央法規, 1989. 1.

「現代社会におけるコミュニティと地域福祉」『社会福祉士養成講座 7, 地域福祉論』中央法規, 1989. 1.

II. 『社会問題と社会福祉』亜紀書房, 1988. 7.

II. 社会問題としての福祉・介護・看護・保健医療 — 福祉の観点から — 第6回白山社会学会大会シンポジウム, 1988. 11.

IV. 茨城県高齢化対策検討委員会報告書作成(座長), 1988. 3.

V. 保健・医療・福祉に関する政策の総合化とサービスのネットワーク化

米林喜男 順天堂大学医学部

I. 「医学教育における行動科学の研究」(園田恭一・宗像恒次・米林喜男) 昭和62年度医学教育振興財団研究事業成果報告書, 1988. 3.

「行動科学教育の実態と問題点」第20回日本医学教育学会大会予稿集, p. 13-14, 1988. 7.

「都市化と寿命に関する研究 — 東京都と大阪府の比較を中心に —」(共著) 財団法人 地域社会研究所委託調査報告書, 1988. 3.

「東京都霊園問題調査会報告書」(共著 東京都建設局), 1988. 3.

II. 「保健医療社会学の潮流 — あとがき —」(山手茂・米林喜男), 1988. 3.

『歯科医学大事典』(医師・患者関係 p. 119, オピニオンリーダー p. 228-229, グループダイナミックス p. 667, 公衆 p. 851, コミュニティ・インボルブメント p. 973, コミュニティ・オーガニゼーション p. 973, コミュニティ・デベロップメント p. 973-974, 社会教育 p. 1247, ソシオメトリー p. 1623, 地位 p. 1709, マージナルマン p. 2323, マス・コミュニケーション p. 2327, マス・メディア p. 2327, メディケア p. 2378, メディケイド

p. 2379, 役割 p. 2411, レファレンス・グループ
p. 2521, の各項目を執筆) 医歯薬出版, 1987. 11.

Ⅲ. 「医学教育と一般教養課程」第3回医の統合
を語る会シンポジウム, 1988. 11.

「行動科学教育の実態と問題点」第20回日本医
学教育学会大会パネルディスカッション, 1988. 7.

「社会問題としての福祉・介護・看護・保健医
療」第6回白山社会学会大会シンポジウム, 1988.
11.

Ⅳ. ・千葉県浦安市健康づくりリーダー養成講座
に協力

- ・千葉県市川市の両親学級の開催運営に協力
- ・千葉県八千代市の両親学級の開催運営に協力
- ・東京都文京区健康づくり推進協議会委員兼専門
部会委員
- ・東京都葛飾区地域医療問題協議会副会長
- ・東京都文京区区政懇談会委員
- ・日本学術会議第14期社会学研究連絡委員会委員
- ・日本口腔衛生学会評議員
- ・第61回日本社会学会大会保健医療部会座長
- ・日本社会学会渉外委員会委員
- V. ・医学教育の改革, ・都市化と保健医療問題

編 集 後 記

前号の編集後記で、われわれの保健・医療社会
学研究会は「マンネリズムに陥り、停滞している
のではないかと」と現状を自己批判し、「研究活動
にとって、マンネリズムは最も警戒すべきこと
です。それと同じく、本研究会の運営についても、
マンネリズムに陥らないよう自戒しあい、新しい
試みを重ねたいものです」と今後の課題を提起し
ました。

この1年間をふりかえりますと、「保健・医療
社会学研究会」から「日本保健医療社会学会」へ
の名称変更およびそれに関連する規約改正の準備、
教育委員会による保健・医療社会学教育の実態調
査など、マンネリズムから脱却し新しく飛躍する
ための作業が進められてきました。また、昨年に
続き今年も大会で充実した自由報告と今日的課題
をテーマとするシンポジウムが計画されています。

役員の変更にもなって、事務局を日赤看護大
学に移し、芦沢会長・園田副会長・島村事務局担
当理事を中心に、新しい役員の役割分担体制を整
えています。また、第3回アジア地域セミナーの
準備や、教育委員会の調査研究の成果の発表・活
用、さらに出版活動の推進などが、今年度の重要

課題になっています。

これらの件は、総会によって承認され、会員の
皆様の積極的な参加によって実現されなければなら
ないことは、いうまでもありませんが、前役員
・現役員が一致して提案しますので、総会によっ
て必ず承認されることと信じます。このような見
通しで、早すぎるとは思いましたが、今号は思い
切ってこのような形にしました。何卒、御承了下
さいますようお願いいたします。

御多忙中、玉稿をお寄せ下さいました橋本正己

・米林喜男両先生に心からお礼を申し上げます。
また、アンケートにお答え頂きました会員の皆
様にも謝意を表します。なお、今回は、V「関心
のあるテーマ」もつけ加えさせて頂きました。ま
た、『保健・医療社会学の潮流』が年度の変り目
に出版されたため、寄稿者のうちアンケートに記
載された方と記載されなかった方がありました
ので、最後にまとめて掲載しました。

今春の叙勲を橋本正己先生と那須宗一先生とが
お受けになりましたことに、会員の皆様とともに
お祝いの意を表したいと思います。(山手 茂)

保健・医療社会学会編

「保健・医療社会学の潮流」

1988年刊 2,800円(会員割引等あり)

- | | |
|--|--------|
| まえがき | 旗野 脩一 |
| 第Ⅰ部 基本的な問題状況と課題—1970年代から80年代にかけて— | |
| 1 保健・医療社会学の成果と課題 | 園田 恭一 |
| 2 保健・医療・福祉の動向と課題—1970年代から80年代にかけて— | 前田 信雄 |
| 3 高齢化社会への保健社会学的接近 | 野原 忠博 |
| 第Ⅱ部 危機下の保健・医療・福祉 | |
| 4 老人医療諸率と社会・経済的要因の関係 | 佐久間 淳 |
| 5 老人保健事業の現況と課題 | 崎原 盛造 |
| 6 精神障害者の医療と福祉—その現状と展望— | 野中 義之 |
| 7 難病問題と難病対策 | 山手 茂 |
| 8 労災職業病の変化と課題 | 牧野 忠康 |
| 9 救急医療対策の進展と課題 | 佐藤 林正 |
| 第Ⅲ部 新しい時代へのアプローチ—保健医療政策の転換と保健医療専門職の役割— | |
| 10 各国の保健・医療政策に学ぶ | 矢野 聡 |
| 11 日本の医療の転換とその推進力 | 北原 龍二 |
| 12 保健婦が問われているもの | 波多野 梗子 |
| 13 いま助産婦の役割転換がもたらすもの | 青木 康子 |
| 14 看護職は福祉社会のニーズにどうこたえるか | 羽江 忠彦 |
| 第Ⅳ部 保健・医療社会学の方法をめぐる諸問題 | |
| 15 保健社会学方法論序説 | 山崎喜比古 |
| 16 保健・医療社会学の理論化を巡って | 田中 恒男 |
| 17 保健・医療活動分析の視座 | 木下 安子 |
| 18 保健社会学の方法論、特にその視点と方向 | 山本 幹夫 |

垣内出版株式会社

〒162東京都新宿区津久土町15-201 第2升竹ビル

会員の皆様へのお願い：垣内出版に在庫が沢山残っていますので、周囲の方々に購読をおすすめ下さい。

保健・医療社会学研究会編 いずれも四六判ケース入

保健・医療社会学の成果と課題 (1977) 442ページ/2300円

主要目次 総論(保健・医療社会学の対象と方法, 動向, 現代日本の患者問題, 公衆衛生と保健計画) 各論(社会学と精神医療, 歯科医療と社会学, 地域保健・医療計画, 「社会問題」としてのへき地医療をめぐる視座, 保健・医療社会学方法論の課題), ほか

保健・医療社会学の展開 (1978) 496ページ/2300円

主要目次 保健科学と地域社会論, 地域保健医療論の系譜, 精神障害と地域社会, 公害環境問題と地域社会, 労働者の健康政策と地域社会, 地域保健医療組合における行財政, 地域社会における老人の医療福祉, MSWの機能と配賦, 地域保健医療と医師会, 国公立病院と医療サービスの变化, 地域歯科医療の実態, ほか

保健・医療の組織と行動 (1979) 414ページ/2500円

主要目次 組織医療と医師-患者関係, 医師会小論, 日本看護協会の組織と行動, 保健医療機関における組織動態と行動, 社会的災害と患者・住民・労働者の行動, 職業病災害・薬害被害者・難病患者の組織と行動, 地域住民の保健行動と組織活動, 英国の保健医療とアドミニストレーション, 病院の意思決定と権限・成層構造と病院ケア, ほか

保健・医療と福祉の統合をめざして (1980) 490ページ/2800円

主要目次 統合化の基本的課題, 保健・医療と福祉の社会学, 生活の中の保健問題と福祉, 健康権と福祉権, 供給体制の統合化および統合化の具体的展開, 家族の保健と福祉, 学校保健と福祉, 職場の保健と福祉, 欧米, イギリス, ソ連・東欧, 中国の福祉の動向, ほか

プライマリー・ヘルス・ケアの戦略 (1981) 360ページ/2500円

主要目次 PHCの政策と実践, 日本におけるPHCの動向と課題, 世界におけるPHCの動向, PHC推進のための諸課題と方法, 社会計画におけるPHC計画, PHCにおける健康教育と住民参加, PHCにおける保健婦の役割, 実地医家にとっての社会学, 現代医療への社会学的アプローチ, ほか

保健・医療における専門職 (1982) 370ページ/2600円

主要目次 専門職の定義と要件, 今日の看護職の専門職水準, 医療ソーシャルワーカーの専門性, 看護の倫理と心理, 専門職のチームワーク, 病院組織における専門職間における協働と葛藤, 精神医療とチームワーク, 保健・医療における専門職のチームワーク, 脳卒中予防体制におけるチームワーク, ほか

日本保健医療社会学会会報

(保健・医療社会学研究会会報改題)

第 15 号

1989年5月

発行 日本保健医療社会学会
事務局 日本赤十字看護大学社会学研究室内
〒150 東京都渋谷区広尾4-1-3

印刷所 アトムプレス社
〒162 東京都新宿区戸山1-1-1

ANNUAL REPORT
OF
THE JAPANESE SOCIETY
OF
HEALTH AND MEDICAL SOCIOLOGY

CONTENTS

On the Primary Health Care	Masami Hashimoto	1
A Report On the Medical Sociology in China	Yoshio Yonebayashi	3
The Activities of the Japanese Society of Health and Medical Sociology		5
The Activities carried out by Individual Members		6
A Note from the Editor		19

The Japanese Society of Health and Medical Sociology
Office : Division of Sociology
The Japanese Red Cross College of Nursing
4-1-3, Hiroo, Shibuya-Ku
Tokyo, 〒150, Japan

