

第 59 回学会総会の概要および「座長のまとめ」の主旨

第 59 回 日本公衆衛生学会長 鈴木 庄亮

- 構成：
1. 日本公衆衛生学会（群馬）の概要
 2. 公衆衛生学会は行政学会でもある
 3. ポスター発表の趣旨とまとめ
 4. 一般演題の分科会構成はこう変化した！
 5. 第 59 回学会総会ポスター発表の問題点

はじめに

学会総会の諸行事、参加者数、決算報告など第 59 回学会総会のまとめは¹⁾、本誌平成 13 年 3 月号に掲載しておりますのでご参照頂くことにし、以下に本学会総会の特徴と運営上の問題点、およびポスター発表の「座長のまとめ」を中心に解説させていただきます。

1. 日本公衆衛生学会（群馬）の概要

第 59 回日本公衆衛生学会が、平成 12 年 10 月 18-20 日、鈴木庄亮学会長（群馬大学医学部教授、公衆衛生学）で、3,724 名の参加のもとにグリーンドーム前橋を主会場として開催された。その前日には、関連付随行事である、全国衛生部長会議、全国保健所長会議、精神保健福祉センター長会議、精神保健福祉学会、衛生公衆衛生教育協議会などが行われた。

今回のテーマは 20 世紀最後の年であることから「温故知新」とした。

学会長講演は、「21 世紀の社会・環境・健康—エコヘルスの提唱」（座長：實成文彦香川医大教授）であった。

特別講演 I は、元東大医公衛教授・国立環境研所長・産業医大学長・現日本医師会副会長の小泉 明氏「日本の公衆衛生：2000 年に至る軌跡」（座長：星野洪郎群馬大教授）であった。

特別講演 II は、米国カリフォルニア州アラメダ郡のコホート研究²⁾を長年展開してきたミシガン大学公衆衛生大学院疫学主任ジョージ A. カプラン教授「老人の健康を決めるもの：アラメダ研究での行動的、心理社会的、社会経済的要因」（座長と解説通訳：森本兼襄阪大教授）であった。講演の記録を本号に掲載した。

メインシンポジウムは、阪大教授多田羅浩三・健康づくり事業団 有川 勲座長の下に、平成 12 年度開始の健康づくり 10 年計画「健康日本 21」をめぐる、「健康への挑戦：21 世紀へのメッセージ」の題目のもとに、基調報告者篠崎英夫厚生省保健医療局長、シンポジストに日本医師会桜井秀也理事、駒ヶ根市笹谷志げ子課長、山形県村山保健所阿彦忠之所長、群馬県衛生環境研究所大月邦夫所長、名大大学院大野良之教授の各氏を迎え、21 世紀への健康課題にどう挑戦するかをめぐる行われた。

シンポジウム I~IV はそれぞれ、「公衆衛生を支える人々の養成」（座長：小林秀也、稲

葉 裕)；「介護保険を迎えて」(座長：村嶋幸代、安村誠司)；「健やか親子21」(座長：平山宗宏、田島貞子)；「地域における感染症対策」(座長：武田美文、引田博之の各氏)；であった。

教育講演では、「中高年者の口腔保健」(末高武彦日本歯科大教授、座長：宮武光吉教授)、「群馬県の環境行政」(林弘二群馬県環境生活部長、座長：兜真徳国立環境研上席研究官)、「地域精神保健」(吉川武彦国立精神保健研究所長、座長：三国雅彦群馬大教授)、「生活習慣病の予防と栄養教育」(田中平三東京医歯大教授、座長：鈴木久乃東京女子栄養大学教授)、「Evidense Based Medicine による公衆衛生」(矢野栄二帝京大教授、座長：甲斐一郎東京大教授)、「ホルモン補充療法について」(ミシガン公衆衛生大学院疫学講座メアリーN. ハーン助教授、座長と解説通訳：水沼茂樹群馬大助教授)の6演題が行われた。

その他、4題の奨励賞講演、35の自由集会、および地域社会づくりについての公開講演会が多数の参加者のもとに行われた。

一般演題はすべてポスター発表とし、18の分科会に分かれて1,269題がドームの建物の2、3、4階の1周約500mの回廊を使って3日間行われた。展示されたすべてのポスターは、当方で写真撮影された。座長による手持ち7票の投票によって39題が優秀ポスター賞に選ばれた。

2. 公衆衛生学会は行政管理学会でもある

日本公衆衛生学会は、1947年春の日本医学会総会での創会式をもって発足し、同年秋にその第1回学会(学会長田宮猛雄東京大学教授)を東京の伝染病研究所と厚生省の講堂で開催して出発した。一般演題数は80題であった³⁾。

第二次大戦以前に既に日本衛生学会、日本民族衛生学会などが活動していたが、新憲法第25条に国民の生活権と国の義務としての公衆衛生と国民福祉の向上が明記され、さらに医学教育にも公衆衛生学が導入され、全国の医学教育機関に公衆衛生講座が新設される機運の中で、日本公衆衛生学会の第1回総会が開催された。

これら当初の発会の経緯をみても、また現在の学会員の勤務先をみても本学会が行政と切り離せない性格を持っていることが言える。

当時の主要テーマは、栄養、伝染病、寄生虫症、結核、母子保健などであり、厚生行政は取締的警察行政から、科学技術にもとづく民主的指導行政に変わった。言うまでもなく本学会の目的は「公衆衛生の進歩発展と会員相互の研鑽を計り、もってわが国の公衆衛生の向上に資すること」である。憲法第25条の「公衆衛生の向上」と同様、ここの「公衆衛生の向上」の「公衆衛生」は「公衆衛生学」ではなく「国民の健康」「人々の健康」の向上の意味である。医学と公衆衛生は次の3領域から成立するであろう。すなわち、

(A) 生物医学にもとづく治療技術(癒しの女神 Panacea に象徴される)、

↓↑

(B) 生活学・保健学にもとづく健康増進技術(健康の女神 Hygeia に象徴される)および

↓↑

(C) 行政管理学 Administration, Management (帝王 Apollo に象徴される)、の3つである。

(A)と(B)は車の両輪の関係に、(B)と(C)も車の両輪の関係にある。広義の医学は(A)と(B)に立脚し、「国民の健康 Public Health」の確保は(B)と(C)に立脚する。

端的に言えば、健康の科学技術をもった技術者(B)と公行政の専門家(C)、すなわち技術者(B)と行政事務官(C)が協力することが必要である。「国民の健康」の確保を目標にして、(B)と(C)がそれぞれの立場と智恵を出し合って協働するということである。

(C)の官僚の行動規準が、省益のための予算獲得と自己組織の拡大に傾きがちであったのを修正して、厚生労働省予算の執行が省本来の目標・目的にどれだけ効率的に寄与したかという評価規準に切り換えることが、財政のきびしい今後においては特に必要である。

平成13年からの行政の情報公開によって、行政管理についての説明義務請求が多発することも遠からず起こり得るとすれば、保健技術者と行政事務官の協働が一層必要になることは明らかである。さらには、積極的に地域住民の行政への参加を促すことも必要であろう。

ある事業の評価が、政策レベル、施策レベル、事業実績レベルの全てで証拠にもとづいて保健医療行政行為を市民に説明し得ること accountability の準備が必要になってくる。そのためには、中央・地方の行政が政策、施策、事業の3レベルで調査研究能力および事業評価能力を一層高める必要がある。学会発表の場が、1年に1回の総会ばかりでなく、地域で、頻繁に地方会として持たれると良いであろう。

以上の公衆衛生学の方法論⁴⁾に関して、学会長講演で用いた図を上に掲げる²⁾。

3. ポスター発表の趣旨とまとめ

会員の1年間の成果が表現され、会員へ問いかけがなされる一般発表こそは学会の第一義的存在である。同じ業務あるいは同じ調査研究テーマをかかえる会員相互の情報交換は、参加者にとって最も貴重なものである。この出会いと討論の場を効果的に設定するのは主催者の義務であり、これが成功したかどうかは学会総会主催者の評価規準であると言っても過言ではないであろう。

第59回日本公衆衛生学会総会の一般発表は、会場の関係もあってすべてポスター発表と

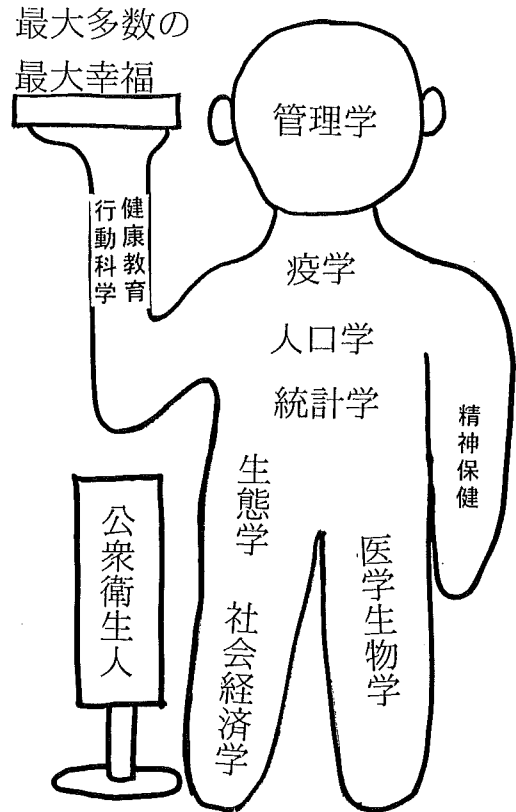


図 公衆衛生人の目標と方法

した。ポスター発表の利点は、興味と利益を共有する者達が身近に集まって濃密な討論ができることである。

演題の分科会の区分は従来通りに18分科会として演題募集時にご希望の分科会を2つ記入して頂いた。また、約10題に1人の座長を置いて、発表時の司会とその後のまとめの提出、および優秀ポスター賞の投票をお願いした。

座長のまとめには、まとめと共に、ご担当の10の演題から提起、あるいは推測される健康政策の問題点の指摘、およびその政策改善の提言をレポート用紙1枚をお願いすることにした。

幸い、合計1,269題という多数の一般演題の申し込みを頂いた。先ずご希望の分科会に分類し、各分科会の中で内容の似た演題を約10題ずつ群分けした。多くの場合、演題の出題者の中から学術部会が適宜座長を決めた。致し方なく各種混合の演題からなる群も出来てしまい、まとめるのに苦勞された座長もできたことはお詫びしなければならない。

「座長のまとめ」を座長から頂き公表する趣旨は、この臨時増刊の「座長のまとめ」のまえの部分に引用掲載した「座長のお願い」で学会長が述べた通りである。

4. 一般演題の分科会構成はこう変化した！

1970～1988年の日本公衆衛生学会のまとめ³⁾によると、一般演題は13の分科会に分類され、演題数は1970年代前半は400題前後であった。一般演題数は1976～1988年に500～1,000題と増加し、この数年は1,100題前後で、今回2000年は1,269題の申込みであった。以前の13分科会に比べて最近の分科会数は18で、増えたのは「保健所・衛生行政」「難病・医療福祉」、成人保健が「I 循環器疾患」「II 悪性新生物」「III その他の生活習慣病」と3つの分科会に分かれていること、および「国際保健」が新設され、合計5つの分科会が増えたことである^{3,5)}。

また、名称は、「健康教育」が「健康教育・ヘルスプロモーション」となった、「食品衛生」が「食品衛生・薬事衛生」となったこと、「食糧と栄養」が「公衆栄養」となったこと、介護保健関係が「老人保健」に加わったことなどである。

1970～1988年の日本公衆衛生学会の分科会ごとの演題数の消長をみると、「環境保健」は1970年代に全体の30%前後であったが、その後減り始め今回はわずか3.2%と著減している。公害健康被害問題が落ち着いたことと別の学会が数多く発足してそれらの専門学会に移行したことによると思われる。

「成人保健」は1980年代に20%前後を占めていたが、今回「成人保健 I, II, III」合計でも8.5%と減少。「疫学・統計」も1970～1988年の平均5.3%から今回3.0%と減少している³⁾。これらの分科会の演題は、他の個別専門学会に出題が移行したためと思われる⁵⁾。

ただし、出題先の分科会は出題者の希望によるので、その時の流行に左右されることもある。たとえば、地域での疫学調査を分科会「地域保健」と「疫学」のどちらにするかなどのことである。

逆に割合が増大した分科会は、旧第2分科会「健康教育・健康づくり」平均4.4%は、今回「健康教育・ヘルスプロモーション」20.5%と著しく増加した。また、旧第3分科会

「地域保健・地域医療」「衛生行政・医療福祉」合計平均 14.2%は、今回の第 2, 3, 4 分科会各「保健所・衛生行政」「地域保健・地域医療」「難病・医療福祉」合計 26.3%と大幅に増加している^{3,5)}。

結局、最近の公衆衛生学会は、「環境保健」「成人保健」を縮小して、「健康教育」「衛生行政」「地域保健」「老人保健」に軸足を移している。すなわち、方法の生物医学モデルから離陸してソフトサイエンス化が進んだことを示している。このことは近年、「物よりこころ」、あるいは平均寿命の延伸のみでなく、健康寿命や QOL が、すなわち心理社会モデルが重要視され始めたことと符合している。

将来は法律・経済・社会・文学部等出身の事務職員と共に、衛生行政と行政管理の評価が、この学会の場で討論されることが望まれる。会計検査や出来高・収支の評価はなされるが、行政の高次の本来の目標に照らした政策の行政評価はなされたことがほとんどないからである。それを行うことによって保健医療福祉関連の技術職員と事務職員との協力関係がさらに密接になるであろう。

少子化対策、青少年の健全化、老後の暮らし、環境対策などのいづれにとっても、「人々の健康」をベースとしたコミュニティのネットワークづくり(CO, Community Organization)が、結局最終的課題であるとの認識が次第に会員全体に共通の認識になりつつあるように感じられた。

5. 第 59 回学会総会ポスター発表の問題点

「公衆衛生学会総会をどう位置づけ、どう運営するか」は学会の度に繰り返し問題にされ、討議される。こんどの学会では、事前に会員にご要望を頂くことをしなかったので、学会運営担当者からのご意見も含めて私見を述べる。

ポスターは 3 日間とも発表者が、朝張り出し、夕方撤去するようにした。発表の時刻は、3 日間とも正午前後の 50 分間が当てられた。ポスター発表は、1、2、3 階とも同時刻に一斉に行われた。

たまたま、「座長のまとめ」で、担当の演題に由来する保健政策・事業の改善・政策提案をお願いしたが、その中で学会運営、特にポスター発表について、利点・欠点のご指摘と改善提案を頂いた。次にそのいくつかを取り出しまとめてみた。

5-1. 演題が多すぎる、業務報告もある、口演も欲しい！

- ・演題が多すぎるので、あらかじめふるい分けてはどうか。
- ・全部ポスター発表にしたのは良かった。ポスターの裏からの声が聞こえず、右左の座長の間隔も適当だったのが良かった。

- ・ポスター会場が一周 500m で、3 階にわたっていたので、歩き回る距離が相当長く疲れた。

- ・従来のポスター発表のように、2、3 時間の張り出し時間でなく、午前・午後と張り出されたので見たいものをみることができた。しかし、発表者は発表時にしか居ない場合が多く、出会えず残念であった。

- ・ポスター発表に向く演題と、口演発表に向く演題があるように思われる。したがって、

口演発表も欲しい。

- ・演題の中には研究目的の不明確な業務報告のようなものがあり、これらはまとめて一括するとよいのではないか。

- ・業務報告的なものは、文章表現のみでなく数字をきちんと出して欲しい。

5-2. 一般演題の分類が不適當

- ・演題の分類が分科会の間で不適當なものが散見された。演題申込みのとき、キーワードを2、3記入してもらい、演題の分類にソートして利用してはどうか。

- ・1座長の担当する演題が、多様すぎる場合が多々あった。多様であると討論が低調になってしまう。発表の順序に問題のあるものもあった。

5-3. 発表時間が短かすぎる

- ・1人の発表時間が3分、討論2分では時間が短すぎて討論を突り大きいものにするには全く不十分である。

- ・1座長の担当する演題が多すぎるため、他種類になり、また討論時間が足りなくなることが起きる。討論の時間が延長した時、八木節音頭がうるさく聞こえて、続けられなかった。対策として、1座長の担当を5～7題程度の同種類の演題にすれば討論が充実し、かつ、まとまりが良くなり、時間の問題も解決するのではないか。

5-4. 討論を深める！

- ・今後、同様の課題に取り組むグループ間の交流をはかり、研究の進展をはかるため、学会時に研究会を組織するのはどうか。ポスター発表がそのためのコーディネーターの役割を積極的に果たせるようにしてもよかったのではないかと思われる。

以上ご指摘頂いた問題点の大半は、この学会総会開催に当って毎年繰り返し議論された事項である。

今回の一般演題はすべてポスター発表としたので優秀賞を座長の投票をベースに選考することができた。学会初の試みであったが学会理事会は自由にやらせて下さった。当選された演題は、ポスターの構成、技術面は言うまでもないが、原則として内容的に優れたものが選ばれた。本学会員が日常やりたいと思いつながらできなかったことを見事にやってくれた発表が選ばれたように思われる。また、思いがけない発想で選定されたテーマを上手に料理した発表と思われるものもあった。残念であったのは、発表の内容の評価よりも個人的な関係が優先されたと思われる投票行動もなしとしなかった点である。

以前には行われていた「座長のまとめ」を久しぶりに要求した理由は先に述べた通りである。実に良い政策提言を多数頂いた。お陰さまでこの臨時増刊として「座長のまとめ」が出来上がった。座長各位に厚くお礼を申し上げる。

本来なら、座長の改善・政策提案を分科会ごとにまとめて問題点の指摘と健康政策提案を行うのが趣旨にかなうのであるが、不本意ながら力及ばず省略した。この点は将来の課題とするしかない。とりあえず個別の座長のまとめをご覧頂き、政策・施策の改善と提案に生かして頂ければ幸いである。

引用文献

- 1) 第 59 回日本公衆衛生学会総会事務局：第 59 回日本公衆衛生学会総会（群馬）のまとめ 日公衛誌 48(3)：150 -161, 2001.
- 2) 鈴木庄亮：Dr.Kaplan の特別講演へのお誘い：アラメダ研究の現在 日公衛誌 47(9)：837, 2000.
- 3) 猫田泰敏・安西 定：日本公衆衛生学会からみた公衆衛生研究の動向、1970-1988 年日公衛誌 36(5)：324 -331, 1989.
- 4) 鈴木庄亮：公衆衛生の技術とは 保健の科学 39(7)：475-478, 1997.
- 5) 鈴木庄亮：公衆衛生の動向 公衆衛生 65(3)：189-192, 2001.