

第1分科会 疫学 1-1~1-10 林 邦彦 (群馬大・医・保健学)

まとめ

当セッションは、疫学調査法の妥当性・実施可能性を検討した演題、平均余命・質調整余命・損失寿命・医療費といった各種疫学的指標の分析に関する演題、また地域における疾患実態やリスク要因探索に関する演題など、広範な内容を含むものであった。

全国各地でさまざまな疫学的研究が試みられ、疾病調査やコホート研究など独自の疫学調査の結果のみならず、国勢調査、人口動態統計、県衛生統計、国民生活基礎調査、レセプトといった既存データを活用したものが、演題のほぼ半数あった。検討対象となった健康事象も、受動喫煙、身体活動、悪性新生物、白血病、花粉症、川崎病、プロダクティブ・ヘルス、死亡、QOLと広範なものであった。

改善・政策提言

公衆衛生分野で、問題発見、原因探索、施策評価などの基礎となるのが、疫学であろう。調査や分析での方法論の問題にはじまり、実際の疫学調査や既存データの応用で対象とする健康課題はじつに幅広い。いずれの調査・研究も、その結果が最終的には、保健政策などを通じて、社会で活用されることを目的としている。疫学調査研究では、情報を得たり活用することで社会に貢献する側面とともに、個人プライバシーに関わる情報を得ている点も考慮しなくてはならない。個人情報保護、情報開示、目的外使用、インフォームド・コンセント、研究計画の審査など、さまざまなルールが存在している。情報の活用と保護の両面で、疫学従事者のみならず、公衆衛生分野全体で共通のコンセンサスが得られることが望まれる。

第1分科会 疫学 1-11~1-20 (欠)

第1分科会 疫学 1-21~1-31 福田吉治 (東京医歯大・院・国際健康開発学)

まとめ

- 1) 会場のスペースは十分あり、特に問題ない。
- 2) 時間的にもスムーズでディスカッションもそれなりで、短い時間にしてはよかった。
- 3) 本セッションでは、中年者の複合死因、血清脂質等と生活習慣要因、国勢調査地域メッシュ統計データの表示システム、都道府県間・内格差の時系列分析、死因としての心不全等の問題点、血圧のリスク評価治療によるQOLの改善、脳卒中障害状態の効用値などのトピックスが報告された。

改善・政策提言

- 1) 地理情報システム (GIS) が比較的容易に利用できるようになり、今後医療保健福祉分野での応用が期待される。
- 2) QOL (QALY と効用値を含む) が評価の視点からもずいぶんと重視されており (1-29 能登; 1-30 石野)、この分野での大規模な研究が望まれる。
- 3) 糖尿病や心臓病についての診断の信頼性 (特に死因) に関する演題 (1-21 鈴木; 1-31 石川) があった。解決の方法は難しいがこの問題は常に頭に入れておくべきものであると考える。

第1分科会 疫学 1-32~1-41 小林康毅 (東京大・院・医・健康科学)

まとめ

本セッションでは、「疫学」に関連して教育、食品保健、保健統計、サーベイランス、コホート研究などのトピックスが報告された。

1-32 (山口) は、パソコンを用いた疫学教育の試みであり、疫学調査の方法論への理解を深めるために有効であったことが報告された。1-33 (和田) は重回帰分析を用いた食中毒の摂食時点推定に関するものであり、従来の回帰式による推定より高精度の推定が可能になったとしている。1-34 (康)、1-35 (土井) は中国黒竜江省における人口動態統計の代替指標の探求であり、今後の発展が期待される。1-36 (藤井) はインフルエンザ様疾患を例に取り上げ、学校伝染病の届出システムを簡便な感染症サーベイランスの代用として活

用できるか検討したものであり、着眼点が優れていた。1-37（今井）は栄養調査において、食前後の写真撮影を行うことにより、調査精度の向上を目指したものであった。1-38（前野）、1-41（小林）は女性看護職を対象にしたコホート研究のベースライン報告であり、妊娠による喫煙習慣や栄養補助剤摂取への影響の仮説が提示された。1-39（桐生）は重回帰式を用いて地区構造や気象条件から、SO₂およびNO_x濃度の推定を行うものであった。1-40（光崎）は過去46年間の食中毒データについて統計解析を行い、わが国の食文化や食環境の変遷との関わりについて検討したものである。近年の食文化の変容が食中毒の流行状況にも反映されることが示唆された。

改善・政策提言

本セッションの報告は、全体的に新しい試みを報告したものが多く、すぐに実用化あるいは政策提言に結びつくようなものは少なかった。しかし、保健統計やサーベイランス、食品保健に関する演題などに代表されるように、地域または国全体におけるサーベイランスや統計調査が整備されていない状況で、簡便な代替指標などを用いて推定を行うことは、今後ますます効果的、即時的な対応を求められる感染症や食中毒への対応、あるいは開発途上国における保健対策において重要な課題になると思われる。また、外食産業やファーストフードの増加などに代表されるわが国の食文化の変容が食品保健にどのような影響を与えているかについての歴史的考察は、同分野の政策立案の基礎資料になるものと思われる。

本セッションでは、女性看護職のコホート研究立ち上げの演題が2題あった。近年、欧米ではコホート集団の長期追跡調査に基づいて、生活習慣や栄養剤・ホルモン剤摂取などについての健康上の指針がいくつか提言されている。わが国におけるこのような指針提言の基礎となるコホート研究の進展にも期待したい。

第2分科会 健康教育・増進 2-1～2-12 吉田 亨（群馬大・医・保健学）

まとめ

本セッションでは、1) 公共機関や公的職場等での分煙状況や分煙への取組み、2) 禁煙に関する個別健康教育試行事業の報告、3) 医師の禁煙要因や、歯科医師の禁煙支援の実態、などが報告された。

改善・政策提言

公共機関の分煙は、非喫煙者の保護という観点から今後も推進される必要があるが、公的職場の分煙という形で矮小化することなく、他の禁煙対策も含めた総合的な対策の一環として実施される必要がある。その意味で、出雲市の政策的アプローチが参考になる。

禁煙個別健康教育試行事業では一応の成果が得られているが、不慣れた市町村が実施することによる禁煙成功率の低下が危惧され、また、準備期や関心期 II の喫煙者が一通り受講した後も、漫然と事業が継続されることがないように配慮が必要であろう。

医師や歯科医師による禁煙支援は、今後の課題であり、個別健康教育や保険診療との関係も含め、その位置づけが十分に検討される必要がある。

第2分科会 健康教育・増進 2-13～2-24 小笹晃太郎（京都府立医大・老化研・社会医学）

まとめ

私が担当した演題においては、喫煙状況の調査・意識調査を行ったものが多く見られました。それぞれの演者が関与しているフィールドにおける実態を把握するという意味において、現状を把握することは勿論重要なことですが、今日において、それを把握するだけというのは、既に旧聞に属することになると思います。全体の計画として、何らかの介入（健康学習、啓発だけでもよい）を計画に、その事前評価としての現状把握であれば、価値があると思います。今後の喫煙対策としても、どんどん介入していく計画を立てただけならば大変素晴らしいことだと思います（健康日本 21 という政策もできたことですから）。あと、PRECEDE-PROCEED モデルにもとづいた活動報告があり、これは大変すばらしくまとめられておりました。

第2分科会 健康教育・増進 2-25～2-36 (欠)

第2分科会 健康教育・増進 2-37～2-48 宮北隆志 (熊本大・医・衛生学)

第2分科会「健康教育・ヘルスプロモーション」において、筆者が担当した12題の示説発表の内訳は以下の通りである。ヘルスプロモーションの進め方に関するもの2題、健康行動とライフスタイルに関するもの7題、看護教育/医学教育に関するもの2題、その他1題であった。

ヘルスプロモーションの実践においては、地域住民の主体的関与、並びに、行政・住民・民間事業者のパートナーシップの形成と、施策の計画と実行段階における庁舎内各部門間の連携が大きな課題である。2-44 浦田(青森市)ら、2-46 井上(兵庫県)らの発表は、これらの課題を地域において解決する上でのヒントを提供するものである。

健康行動とライフスタイルに関する分析は、ある行動やライフスタイルの背景因子を明らかにしようとするものと、ある行動やライフスタイルを取ったことの結果もたらされる健康状態やQOLに焦点をあてるものとに分類できる。2-43 杉村(東京大)ら、2-42 佐藤(浜松医大)ら、2-47 丸山(大阪大)ら、2-41 宮北(熊本大)らの発表は、分析対象としてとりあげられた様々な行動やライフスタイルと、その背景にある準備因子・実現因子・強化因子との関係を明らかにしようとするものである。また、2-45 西瀬(山形大)らや2-39 永田(静岡県立大)らは、結果としての自覚的健康度や生きがい/満足度と健康習慣との関係に注目している。

また、教育に関する2つの発表では、専門スタッフの育成という観点から、2-48 天谷(埼玉県立大)らは、看護学生の自己効力感について、2-40 宗清(福岡大)らは、良医に関する医学生の意識について解析を試みている。

生活のレベルにおける満足度の向上、個々人の解決能力の向上、専門家依存からの脱却などを重視するヘルスプロモーションの考え方に基づいた政策の立案と施策の実施においては、ターゲットとなる健康行動やライフスタイルの背景にある要因や環境をよりシステムチックに明らかにする作業と、個人の行動変容のプロセスにサポーターとして関わる専門スタッフの持つべき資質と教育の在り方についてのより深い議論が望まれる。

第2分科会 健康教育・増進 2-49～2-60 星山佳治 (昭和大・医・公衆衛生学)

まとめ

1) 教育による介入研究では、直後および短期的な効果があることは、ほぼ確実であるといえよう。

2) また、よく知られていない分野の実態調査もよくやられていて、多くの問題点を明らかにしてきている。

しかし、1) に関しては、長期的に効果が持続するかあるいは、効果を持続させるためにはどうしたらよいかということに対する答えは出ていない。2) についても実態を明らかにしただけで、その後の具体的な方法にまで言及しているものはない。

改善・政策提言

以上のことから、教育介入においては長期的な効果を明らかにした研究が必要である。また、実態調査は調査結果に基づいたその後の展開を具体的に提案していく必要があり、そのための調査・研究がさらに必要になってくるわけであり、実態を調査して終わりということは避けなければならないと考える。

第2分科会 健康教育・増進 2-61～2-72 町田和彦 (早稲田大・人間科学・衛生公衆衛生学)

まとめ

本セッションは運動習慣と肥満抑制、それに伴うさまざまな観点から疾病予防を主テーマにした発表であった。その内訳は特定な調査研究を目的とした大学関係者の発表7題と保健所・保健センターの健康教育事業をまとめたもの5題であった。前者で注目されたのは適度な運動習慣が肥満の抑制、TG、GOT、GPT、血圧、血糖値の改善に効果があること、

運動習慣の維持は健康に対する自己効力と健康意識を高めることが重要性であるという指摘であった。後者では運動習慣とそれに伴う健康水準を高めるためのいろいろな試みがなされていることが注目された。特に、移動ジムを利用した健康・運動指導や転倒予防教室などは多地区でも試みてほしいものである。また単に健康教室のプログラムを提示するだけでなく、対象者自身が自分の問題としてとらえ、今後に生かすことの重要性を強調したプログラムを提供する試みもなされていた。

改善・政策提言

このような調査研究や試みは、本セッションにかかわらず公衆衛生学会の演題に数多く見られるが、座長の経験も含めて考えると、いずれもかなり多くの対象者で実施しようとしているのかかわらず、実際に呼びかけに応じて参加する人が極めて少ないことが気になる。今後、個別指導に力を入れるという行政サイドの方針もあるようだが、従来の医療から予防医学主体の保健行政を進行するためには多くの人々が積極的にこれらの試みに参加するようなシステム作りが必要であると思う。高齢人口が急激に増加することを考えると運動習慣はそれに伴うストレスの軽減効果や睡眠や食行動の円滑化などの効果も含め、健康改善と生きがいのある生活作りには不可欠であると思われる。自分の健康は自分で守るという心構えの第一歩は運動習慣の形成からといっても過言でない。老人会や公民館活動、地区の寄り合いや、そのほかあらゆる行政組織を通じてこれらへの参加を呼びかけ、裾野を広げていく必要があることを痛感する。

第2分科会 健康教育・増進 2-73~2-85 荻田香苗（帝京大・医・衛生公衆衛生学）

まとめ

- 1) アンケート調査結果報告4題：2-73（大藤）健康教室で導入された二次元イメージ展開法への意見。2-74（小池）医学部卒業生の体格と血圧の追跡調査。2-75（松岡）健康文化都市づくり事業への住民の視点に基づく評価。2-78（萬代）大学受験予備校生のストレスとアレルギーについて。
- 2) 事例分析および事業報告5題： 2-76、77（遠藤、吉岡）住民活動グループの発展要因と保健婦活動の事例分析。2-79、80（森岡、藤江）理論学習と実地研修を組み合わせたヘルスプロモーション成果。2-81（本村）子どもと高齢者を支える地域づくり事業の活動経過報告。
- 3) 生活習慣病予防のための長期介入研究の関連演題4報：2-82~85（岡村、玉置、田中、由田）各演者発表時間が延長し、ディスカッションが不十分となってしまったのが残念であった。

改善・政策提言

健康教育を実施する現場では、行政主導でなく、住民主体で地域に根差した活動を行うことが重要であり、そのための具体的な事例や技法として二次元イメージ展開法（2-73 大藤）や保健婦活動のための新しい研修システム（2-79 森岡）、あるいはキーパーソンの育成援助（2-77 吉岡）、フォーカスグループインタビュー技法によるニーズの明確化（2-80 藤江）などの試みが推奨される。また、生活習慣病予防のための大規模介入研究が進行中であり、そこで開発された個別健康教育教材や環境改善プロトコル、栄養介入手法は、今後保険事業を立案・実施する際に参考となる方法論である（2-82~85 岡村、玉置、田中、由田）。

第2分科会 健康教育・増進 2-86~2-97 杉浦静子（三重県立看護大）

まとめ

ポスターセッションへの参加者の討論は、学会長の要望をふまえたものとはかぎらず、一般的な質疑応答に終るものが多かった。その中で、要望にそうものに近い内容を記す。

- 1) 2-86（新）BMIの健康指標としての重要性が述べられたが、「肥満度はかなり正確に認識されていたが、必ずしも不健康感には結びついていない」という乖離に対する対処へ試案の提示が望まれる。
- 2) 2-87（金子）パイロット活動として貴重な報告であるが、無関心層への処遇という大問

題が残されている。

3) 2-88(前田) 活動経験の教訓から、波及化のための提言へ発展してほしい。

4) 2-89、90(北原、岸田) 地域中心型保健活動の理念は諒解できるが、客観指標と主観的健康感とを統合した健康水準推定の理論モデルを示していただきたい。また、地域特性をふまえた活動指針の具体例と前記理論モデルとの関係も示されたい。

5) 2-91(稲垣) 体力測定可能と判断された被験者について述べられているが、除外者の方に体力評価必要者がいるのではないだろうか。

6) 2-92(平間) 波及効果を期待するので、インフォーマルサービスおよびネットワーク形成に対してインパクトの大きかった要因を明示されたい。

7) 2-93~97(星川、直島、田所、平尾、井手) 生存可能年損失(PYLL)、区間死亡確立(LSM)、障害調整生存年(DALY)の健康指標としての有用性および各指標の特徴が述べられた。これら指標を使って、例えば、各都道府県別健康水準を総合的にどう評価するかについての論述展開が期待される。また、健康関連 QOL(HRQOL)について、性、年齢特性は示されたが、地域差や階層差が示されないと、政策次元への展開は困難である。

改善・政策提言

本セッション演題は全て未完であり、現時点での積極的提言をするには至っていない。

第2分科会 健康教育・増進 2-98~2-109 本橋 豊(秋田大・医・公衆衛生学)

まとめ

健康増進活動における一次予防重視の方向性を具体的にどのように実現するのかという課題がまず挙げられる。また、住民参加型の健康増進活動の進め方、特に住民のエンパワーメントをはかる方策についての課題が取り上げられている。

改善・政策提言

一次予防重視の健康増進活動については、積極的健康観に基づくスクリーニング方式から脱却した包括的な健康度判定による事業の再構築の必要性が提言される。住民参加型健康増進活動および住民のエンパワーメントについては、住民参加を促進する市町村レベルでの推進体制の確立、部門をこえた協力、保健専門職のエンパワーメント(研修体制の強化)が提案されている。

第2分科会 健康教育・増進 2-110~2-121 (欠)

第2分科会 健康教育・増進 2-122~2-133 岡山 明(岩手医大・医・衛生公衆衛生学)

担当の12題では健康教育モデルを用いた保健事業の評価法に関する報告から市町村における活動報告まで多彩な発表がみられた。

地域の保健活動の活発化の方法に関する報告や保健所の保健活動への支援方法についての報告もみられた。さらに産業保健と地域保健の連携のための条件についての発表もあった。これらの発表から第4次老人保健事業計画に対する取組みが地域レベルで着実に取組まれていることが実感され、議論も盛り上がった。

改善点

1) 抄録の座長と発表者の対応がつきにくいので索引に座長の情報も加えるべきと思った。

2) 発表時間が少なく1座長の演題数が多いので進捗管理がきわめて困難であった。発表時間としては最低5分程度の発表時間が必要と思う。

3) 一般発表の時間が重複しており共同演者の発表の際に出席するのがきわめて困難であった。発表時間を午前と午後に分割して時間を増やすことが良いと考えられた。

学会の全体の雰囲気としては、トピックの議論ばかりでなく、学会本部などが主催の教育講演などをもっと充実させて、保健従事者にとっての必須知識を研修する場として位置づけることも良いのではないかと考えます。

第2分科会 健康教育・増進 2-134~2-145 竹下達也(大阪大・院・医・社会環境医学)

まとめ

2-135 (篠原) は、シンナー乱用防止教育用資材(CD-ROM)の開発に関する報告で、小学校向けと中学校向けに分けるなど、細かい配慮がなされており、関心を集めた。IT世代の子ども達に対する健康学習の1つの方向性を示している。2-136 (永田) の職場のメンタルヘルスづくりの進め方に関する報告では、うまくいっている要因は抽出されていたが、軌道に乗るに至る過程に関与する要因についての考察を進めてほしい。2-137 (山野) では、階段下降時の視点移動における高齢者の特徴は左右へのふれ幅が大きいこと等であった。貴重な基礎的検討であり、例数を増やしての詳細な解析に期待する。2-138~140 (三浦、梁、許) は、ライフスタイルチェックシステム(LSC)開発の試みであり、働きがいなどQOLの指標も含まれたもので、男性、とくに管理職が高得点であった。LSCの健康度との関連性など、基礎的な検討が必要と考えられる。2-141~144 (神野、江川、種田、北畠) は、高齢者の生活体力医事増進プログラムの短期的および長期的な効果の解析結果を報告した。後者では、介入群と対照群の募集の仕方の違いから、選択のバイアスがやや気になるが、対照群が一般集団の死亡率、自立障害発生率と同程度であることが確かめられれば、貴重なデータである。2-145 (藤田) は、ゴミ捨て行動と食行動との関連をみた調査である。今後環境問題に関する住民の意識変化が予想される。断面調査のみでなく、追跡調査も考慮してよいのではないか。

改善・政策提言

2-135 (篠原) の演題は、今後の施策の1つの重要な方向性を示していると感じた。ヘルスプロモーションの1つの重要なターゲットは若年層であるが、一般的には彼らに健康問題への関心を喚起することは容易ではない。コンピュータやインターネットに支えられた健康学習は、それだけで若年層の心を捉える可能性が高い。若年層に限らず、最近ま高齢者のネットワークづくりにもインターネットなどのIT技術が貢献しつつある。昨今のIT技術の飛躍的發展を背景として、IT技術によって支えられた健康施策の可能生を十分に検討するべきであろう。

第2分科会 健康教育・増進 2-146~157 武田 文 (筑波大・体育科学・保健社会学)

まとめ

1. 健康教育の評価に関して

- 1) 集団健康教育(痴呆・高血圧・気功)と個別健康教育(耐糖能異常)の評価として、参加者の意識や行動変容(2-156 中田)、検査値の変化などの検討結果が報告された(2-146 佐藤)。
- 2) 教育媒体・方法の評価として、公衆衛生実務者への母子保健領域でのインターネットを用いた通信教育および糖尿病教室におけるグループワーク方式での教育の効果について(2-153 遠藤)、検討報告された(2-155 藤村)。

2. 健康教育のニーズに関して

健康教育の非受講者における健康教育の認知やニーズとその要因(2-148 武田)、足の健康に関わる健康教育のニーズ(2-149 加倉井)についての報告があった。

3. その他

男性の介護意識を形成する要因(2-150 美ノ谷)、看護学生の生活習慣と健康(2-151 武藤)、1日の身体活動と睡眠による疲労感の回復の関連について(2-154 新部)、それぞれ報告があった。

改善・政策提言

1. 生活習慣病の健康教育では、事業の評価として、1) 参加者の行動変容・検査値・主観的側面(意識、QOL)の各点について妥当な評価尺度の確立とそれによる評価実施を必ず行うこと、2) 終了後の教育効果の維持のためのフォローアップやサポートの方法の検討が重要である。
2. 保健教育の媒体や方法に関して、対象者やテーマの特性に応じてインターネットやグループワーク方式等、効果的な方法を検討・導入していくべきである。
3. 健康教育の開催日時や内容に関する住民のニーズ、地域ネットワークとの連携などについての検討、種々のテーマ(適正な睡眠や休養、足の健康教育、男性の介護意識向上、看護学生の喫煙や運動を中心とした健康教育など)の検討など、実状に対応した幅広く柔軟な

保健サービスの提供をはかっていくべきである。

第2分科会 健康教育・増進 2-158～2-170 階堂武郎（大阪府立看護大）

まとめ

担当した演題数13の内訳は、PRECEDE-PROCEEDモデルなどを用いた保健事業計画に関する演題3、高脂血症者を対象とする健康教育3、エイズ教育2、生活習慣との関連に重点を置いた演題4、その他1であった。保健事業計画や健康教育の実践例の場合には、同一分科会で発表された他の事例と同じ座長のもとで比較議論する方が問題点が明らかになったと思います（改善事項で述べます）。生活習慣などと結果変数（目的変数）との関連性を解析する際には、採用した調査方法が横断的な研究方法かあるいは縦断的な研究であるか考慮して、特に横断的な研究方法の場合には慎重に考察することが求められると思います。

改善・政策提言

上記に示したように、担当した演題の内容は多岐にわたりました。同じ分科会（第2分科会）の他の演題を調べましたところ、類似した内容の演題が多く見られました。そこで、例えば「PRECEDE-PROCEED MODEL」を用いた演題、「エイズ教育」に関する演題、「高脂血症者を対象とした健康教育」に関する演題などを同一座長のグループにとりまとめて示説発表を行う方が良いと思います。類似のテーマが集まると、発表者同士の議論が活発になることが予想されますし、ディスカッション以外の時間にも情報の交換が行われ、そのことが今後の公衆衛生活動の展開にも役立つと考えられます。そのためには、学会事務局で内容を検討して分類して頂くか、演題発表者にキーワード（1つか2つ）を申込書に記入してもらい、キーワードによりソートすることなどを検討していただければ幸いです。

第2分科会 健康教育・増進 2-171～2-182 瀧澤利行（茨城大・教育・公衆衛生学）

まとめ

2-172～2-182の発表は、主として地域産業および学校の各領域における管理・教育の両面にわたる健康づくりの実践活動についての報告と、健康づくりにかかわる理論的検討の報告の2つの領域に大別できる。特に仲・大山の発表のような地域における健康推進機関の重要性を伝える内容は今後の地域の健康づくりについての展開方式の一例を示すものといえる。また、福田の発表で示された健診におけるOMRの活用による生活習慣診断システムは今後の活用により、汎用性のある生活診断手法として普及し得る方向を示している。さらに碧井による健康概念の検討も基礎的知見として重視したい。

改善・政策提言

発表の内容からみられる現状にもとづいて今日の公衆衛生活動の改善・政策提言を示すと、第一には、効率的なスクリーニング方法を情報機器システムを活用することによって開発することで、健診にかかわる物的・人的投資を削減することにより、健康教育の物的・時間的余力を生み出し、これに創意工夫をこらすことが可能になる点である。第二には、これまでの分立的な領域構成を超え、地域・職域・学校の各領域の総合的なプログラム開発を進める点である。このために健康理念の共有が急務といえる。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-1～3-11 津久井 智（高崎保健福祉事務所）

まとめ

本分科会の発表11題は、大きく分けて統計指標に関するもの3題（3-1大坪；3-8土屋；3-11村田）と対人サービス等に関するものが含まれていた。後者をさらに詳しく分けると、健康教室5題、糖尿病2題（3-3内藤；3-7加納）、禁煙2題（3-5柳；3-6渡邊）、栄養1題（3-10赤羽）、知識の普及2題、環境1題（3-2古田）、献血1題（3-9丹戸）と市町村支援1題（3-4板谷）であった。内容は多岐に渡っていたがいずれも保健所機能強化に関するものであり、地域保健法の制定以降保健所の体制が大きく変わっていくなか、各保健所における工夫や苦勞がうかがえた。法律に明記された保健所の事業を具体的にはどのように実施するかが問われているように思われる。一方、その守備範囲が非常に広範囲なため、一つひとつの事業は広く浅くなる傾向にある。属人的であったり、地域差が大き

いなか、保健所の事業の柱となるものとして何をどのように位置付けていくか今後の課題である。

改善・政策提言

地域保健法制定以降地域保健体制の抜本的な改革に伴い、行政改革や地方分権の流れも加わって、名称独占である「保健所」の名称まで消滅しつつあり将来の方向性がはっきりしない。国等の各種報告書に保健所の役割は記述されるが、それを実際に果たしづらい状況にある。

そのような状況を踏まえた提言として、科学的根拠に基づいた政策・施策を積極的に導入し、その中で保健所の果たす役割を明確にし、保健所機能強化を図るべきである。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-12～3-22 尾島俊之（自治医大・医・公衆衛生学）

まとめ

危機管理、情報分析、コンピュータシステム、健診などに関する発表が行われた。公衆衛生現場に即した、非常に貴重な報告が多数見られた。

3-12（佐甲）では、全国の保健所ホームページの内容について分析し報告した。3-13（山内）では、複数年の健診受診状況を個人毎に照合しきめ細かい受診分析がなされた。3-14（西）では、注射針等を交換せずに予防接種を実施したことについてB型肝炎感染の予見可能性がなかったとする判決が報告された。3-15（藤田）では、県内市町村の保健統計データをビジュアル的に整理したハンドブックに作成が報告された。3-16（辻村）では、結核予防事務について、現場で使いやすい電算システムの自主開発事例が報告された。3-17（高木）では、小規模事業所健診の結果について、きめ細かい分析が報告された。3-18（切明）では、公衆衛生活動に関するメーリングリスト等の活動とその評価について報告が行われた。3-19（渡辺）では、川崎病に関する小児慢性特定疾患受給記録を用いて、行政施策上有用な分析が行われた。3-20（高妻）では、一般住民の無作為抽出により健康情報の満足度や期待が報告された。3-21（尾島）では、市町村現場における地域診断実施状況の実態が報告された。3-22（田島）では、スポーツ施設送迎バスによる結核集団感染に対応した事例について報告がなされた。

改善・政策提言

危機管理に関しては、3-22（田島）より所属を超えた応援態勢の確立が望まれる。3-14（西）からは国の責任に関連する問題についても、科学的に研究を行うことができる仕組みが必要である。情報分析に関しては、3-19（渡辺）、3-21（尾島）より現場にある貴重なデータの有効活用の推進が望まれる。さらに、3-15（藤田）よりその分析結果がわかりやすい形でまとめられることが重要である。3-20（高妻）より一般住民が必要としている健康情報を把握し、提供することが必要である。コンピュータシステムに関しては、3-12（佐甲）よりインターネットを利用した保健所の情報発信機能の充実が望まれる。3-18（切明）では、同様にインターネットを利用しながら、公衆衛生関係者相互の情報交換の有用性と今後の発展が望まれる。3-16（辻村）では情報システム開発の際に、機能を明確に絞り込むことが重要である。健診に関しては、3-13（山内）より健診の受診状況や、要医療者のその後の受診状況をきめ細かく把握して受診勧奨等を行うことが必要である。3-17（高木）より小規模事業所健診の結果を統計的に処理し、その地域もしくは事業所健康課題を明らかにすることが必要である。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-23～3-33 永井正規（埼玉医大・医・公衆衛生学）

まとめ

3-23～33の11題のうち、3-32と3-33の2題は、発表者が指定時間に不在であったため、概要説明が行われなかった。残る9題はおおよそ「健康課題」が不明確なものが多かった。「学会発表」という課題を果たすためのみ行われたデータ操作結果であって、公衆衛生としての意義を発表者自らが把握していないのではないかと思われるものが多かった。

しかし、3-24（鈴村）は、災害時避難住民への有効な支援活動を課題とし、それに対する具体的な道具（QC品質管理ツール）を適用した経験を示すものであった。この経験をよ

り具体的、より広汎にまとめ、広報し、今後の災害に役立てるための普及活動の推進も勧告したい。3-25（白鞘）、3-28（西川）は中間報告であり、現段階では評価が難しい。

改善・政策提言

抄録に記載できる量が少ない、1 時間に掲示・説明される演題が多い、説明時間は短いく（これで討論は不可能）等、今回のポスター形式発表は、個々の発表の健康課題を明らかにし、改善点を討論するためには不十分であったとの印象を受けた。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-34～3-44 福永一郎（香川医大・人間環境医学・衛生公衆衛生学）

まとめ

本セッションは保健所機能に関する演題 8 題と、市町村活動（職員のあり方・研修）に関する 3 題であった。保健所機能については、情報、企画、連絡調整、研修および健康危機管理について発表、討論があった。現場サイドからの事例から学ぶ発表、ややマクロ的に保健所機能を俯瞰した発表の両方があり、有用な情報交換のセッションとなった。市町村活動の 3 題は現場と大学との協働的研究であり、また市町村援助のための保健所機能についてもふれられ、全体として有意義なセッションであった。ただ、惜しむらくは演者不在の演題や、遅刻の演題があり、示説発表にも口演なみの緊張感も求めたい。

改善・政策提言

今回の発表を通じて以下の点に気づいたので提言したい。保健所機能について、内からの事例を通じた発表と外からマクロ的に見た発表があったが、前者については一般化に向けての位置づけをしたものが弱く（十分に位置づけたものもあるが、やはりこなれていない）、一方、外からマクロ的にみたものは現状からややかい離した発表となっている印象がある。現場からの発表は自己完結と自己満足に終わらないように、一方研究者の発表は大所高所から論じるだけでなく、現場との相互理解を行い、現場に則した研究計画をまず重要視して欲しい。こういうところから、現場と研究者との協働体制がとれていくものと思う。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-45～3-55 近藤健文（慶應大・医・衛生学公衆衛生学）

まとめ

3-45～55 の 11 発表は、

- 1) 保健所活動の質の向上に関する試み 5 課題（3-47 長野;3-49 大串;3-50 長野;3-51 山下;3-55 中島）
 - 2) 市町村保健活動の報告・分析 3 課題（3-46 工藤;3-53 中本;3-54 川村）
 - 3) 看護実践の課題調査 1 課題（3-52 松下）
 - 4) 外国事情の調査 2 課題（3-45 佐々木;3-48 生田）
- に大別される。

地域保健法施行後、地域保健における保健所および市町村の役割が明確化し、それぞれ質の向上に努力した成果が発表されており、今後のさらなる発表が期待出来る内容であった。

改善・政策提言

今後は Evidence-Based Public Health がますます求められることが予想され、保健所や市町村の活動も従来型の全国一律の施策の実施から、それぞれ地域の実状に応じたきめ細かい創意工夫による行政の展開が期待されている。その基礎となる技術力向上のための取組みが本学会の活動を通してさらに推進されることが必要である。

第3分科会 保健所・衛生行政 3-56～3-67 川口 毅（昭和大・医・公衆衛生学）

まとめ

- 1) 時間が短い。少し延長したら館内放送がうるさくて発表者の話が聞こえなくなった。（配慮不足）
- 2) 発表内容は発表することに意義があるというテーマが多かった。きちんと討論するテ-

マ(内容)と発表だけで十分なものを区別する必要があるかもしれない。

3) 会場が区別されておらず、騒がしかった。

改善・政策提言

- 1) 基本的に公衆衛生学会の発表の仕方を考え直す必要があるのではないかな。
- 2) 会場の選定にはもう少し配慮が必要かもしれない。競輪場(?)ではふさわしくないかもしれない。
- 3) 喫煙設備が多いことが目立った。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-1~4-10 栗原修一(群馬県沼田保健福祉事務所)

まとめ

地域保健・地域医療についての研究発表であった。発表内容を分類してまとめると以下の通りである。

- 1) 既存の統計資料、基礎調査や健診データを集計分析して、考察を加えた発表(4-1 岩崎;4-2 畑中)
- 2) 集計分析したものを新しいデータとして提供する方法を検討した発表(4-3 松井)
- 3) 保健所の情報提供の内容や方法を検討した発表(4-4 栗原;4-5 市塚)
- 4) 地域医療に対する住民の意識調査から将来の医療のあり方を検討した発表(4-6 南)
- 5) 医療訴訟問題の内容分析とその予防方法を検討した発表(4-7 岩瀬)
- 6) 地理情報を解析して保健医療計画に利用することを検討した発表(4-8 金子)
- 7) 保健統計を分析して地域特性との関連性を検討した発表(4-9 松木)
- 8) 平均寿命の地域特性を分析検討した発表(4-10 綿引)

いずれも地域の保健医療の向上のために必要な要素を明確にして、住民の健康度を高めることを目指すことが基本となっている。

改善・政策提言

研究目的をより明確にすることである。意識調査や統計分析をおこなっても、最初に意図していない結果が出る可能性がある。結果を予想した調査や分析はすべきでない。論理的な筋道を立てれば、いかなる結果が出ても問題はない。正確な方法で作業を進めれば、いかなる結果でも考察できるはずである。公衆衛生学は人間社会をありのままに観察することが基本である。つまり、調査やその分析には、先入観なく客観的に対応することが大切といえる。

研究発表では、基本的な検討を重要視することと、そこから問題点を把握して、新しい課題を示唆するようなことを含めるべきであろう。

また、健康関係の政策等の評価では、短期的評価、中期的評価、長期的評価等の多面的評価方法を検討すべきと考える。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-11~4-20 岸本拓治(鳥取大・医・衛生学)

まとめ

発表のテーマとしてはライフスタイル調査方法の開発やライフスタイルと健康との関連性などが中心であった。その中で特徴的な項目として、健康長寿・患者自己決定志向・雇用条件悪化・ストレス調査などがあげられる。

一次予防の重要性が強調される中、ライフスタイルのより正確な把握方法の開発や生命予後をはじめとする健康実態との関連性に関する具体的な分析は貴重な研究と思われる。ただ、新しい方法の評価をどのようにするか、また、具体的分析結果をどのように保健活動に活用するのか、不明なものも見られた。

改善・政策提言

住民のライフスタイルを簡便で有効に把握する方法を開発することが重要な課題と思われる。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-21~4-30 黒沢洋一(鳥取大・医・公衆衛生学)

まとめ

- 1) 健康教育においては、今後福祉施設職など、福祉との連携が必要となる。一方で、介護保険事業の導入により、保健婦の専門性の発揮において満足の得られていない現状もある。この点についてはさらに分析していく必要がある。
- 2) 住民参加型の健康教育の実施により、コミュニティおよび保健婦活動においても活性化された。また、その時の方法論として PRECEDE-PROCEED モデルが有効となるのであろう。その時のポイントとして、住民のニーズ、QOL を中心に考えていく必要がある。
- 3) 具体的健康教育の実例より、喫煙対策は若年者に対して行う必要があること、長年の減塩指導により尿中食塩量の減少、脳卒中死亡、高血圧者の減少が報告された。

改善・政策提言

地域の保健婦の専門性について明確にしていく必要がある。ヘルスプロモーション、健康教育については住民参加型 PRECEDE-PROCEED モデルが有効ではないか。その成果について普及していく必要がある。特に、住民のニーズ、QOL を中心に考えるということがポイントになるのではないか。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-31～4-40 菊地正悟（愛知医大・医・公衆衛生学）

まとめ

4-33、34、35、38、39、40 は地域における保健ニーズに関する調査。4-33（鈴木）は地域の人々の保健、医療、福祉の関係する社会構造の実態調査、4-38（吉川）は生活の実態調査、4-39（角田）は住民の意識や近隣の行政組織との協力に関する調査、4-40（杉本）は健康なまちにするためのニーズに関する調査である。また、4-34（橋本）、35（田中）はマーケティングの理論を母子保健上のニーズの調査に応用したものである。4-31（巴山）、32（山口）、36（牧野）、37（斉藤）は実践の報告で、4-31（巴山）は健康手帳の改善、4-32（山口）はリハビリ事業の評価、4-36（牧野）は紙手紙作成を通じた地域づくり、4-37（斉藤）は大学の施設を地域と共同で運営するというものである。前半の調査では、それをどのように施策に結びつけていくか、後半の調査では、評価の結果をどのように生かすかが課題である。

改善・政策提言

地域社会における施策として、①核家族化、共働き化、②旧来の地域社会(ムラ)の弱体化、消失などが起こっている現在、A:現状を把握してそれに対応していく。B:4-36のように交流を作ることから始めるというアプローチがある。いずれにしても、現状の把握を施策の策定に科学的に結びつけていく作業が不可欠である。各発表がまちまちの方法を用いていること、必ずしも理解がやさしい内容ではないことなど、十分に消化されたものとはなっていない。4-34、35 のような試みもそのひとつであるが背景やニーズを正確に把握する方法論とわかりやすく表現する方法論、さらに科学的に施策の策定に結びつける方法論の開発が不可欠である。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-41～4-52 小西正光（愛媛大・医・公衆衛生学）

まとめ

4-43（平澤）、4-52（浅野）の示説で報告されているように、健康日本 21 を機に、地方計画策定のための現状分析がなされ、自らの健康課題に対して積極的に取り組む姿勢がみられるようになったことは大変喜ばしいことである。ただし、このような市町村の健康課題を把握し、目標設定をしてさまざまな保健福祉活動を実践していくためには、市町村単独では困難であり、保健所との連携が重要になってくる。4-44（山崎）、4-47（後藤）、4-49（山口）に報告されているように、保健福祉の連携についても多くの課題をかかえており、保健所が中心となって市町村の保健福祉担当者が情報を共有するための話し合いの場がますます重要となる。にもかかわらず全国的にみた場合には、地域保健法の誤った解釈が、保健所と市町村の関係を希薄にしつつある印象が強い。そのなかで、4-51（藤本）の報告では、保健所機能強化にむけて企画調整担当者の役割を明確にし、保健福祉の連携、市町村間の連絡調整、地域診断、調査研究などの面で多大な成果をあげていることが報告され、今後の保健所と市町村の関係を考える上で大いに参考となった。

改善・政策提言

健康日本 21 の推進のためにも、市町村と保健所との関連を強化することが必要であり、そのためには保健所の企画調整機能が十分に働くような、保健所内での位置付け、予算配分、人事面での配慮が重要である。

示説の時間が短く、十分な討論ができなかった点が残念である。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-53~4-63 森 満 (札幌医大・医・公衆衛生学)

まとめ

生活圏別の地域差を SMR などを指標として示した演題がいくつか見られた。これらの結果を健康教育などに役立てていくには、健診データや生活習慣の個人別データを用いた分析をも加えていく必要があると思われる。

医療機関連携の演題がいくつかあったが、今後は IT 技術をも加味した病診間の情報伝達についても調査に加えるべきであると考えられた。

改善・政策提言

大会運営上、可能であればということですが、一般演題の中にも示説向きのものと口演向きのものがあると思われるので、口演形式の一般演題があっても良いのではないかと思われました。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-64-1~4-73 田宮菜奈子 (帝京大・医・公衆衛生学)

まとめ

今回担当させていただいた演題は、入院時からの退院後の在宅看護にむけての実態調査、指示された医療行為に対する訪問看護婦の裁量に対する医師への意識調査、病院側からの地域連携の事例分析、在宅酸素療法者の ADL・QOL に関する実態調査、病院と地域の継続看護における情報伝達内容の一致度を検討した事例分析、および訪問看護の質の評価に関する4つの連続演題という看護に関わる演題と、加えて町の保健計画の評価を総合的に試みた演題であった。いずれも、人口の高齢化に伴う慢性疾患の増加、そして、慢性疾患のケアに欠かせない病院等急性期医療から地域へのスムーズな連携と地域でのニーズに応えるためのサービス提供への検討を行ったものである。慢性疾患のケアにおいて、看護の果たす役割は大きく、それに応えるべく、実態を分析し問題を抽出し、よりよいシステムを構築していくための研究がこのようになされていることは大変意義深いことと考える。

質の評価への連続演題も、構造・過程・結果の評価の各視点を踏まえ、加えて利用者満足度について言及されバランスのとれたものであったが、他の演題も、当事者でなければわからないサービス過程の詳細な分析が多く、実学である公衆衛生ならではの研究であり高く評価できると考える。方法論などは一般化するには難しいものもあったが、方法論にとらわれるより、現場で気づいた問題の実態をできるところから明らかにしていく姿勢を評価したいと考える。

改善・政策提言

時代のニーズにあった現場ならではの問題点を扱っている演題が多かったことにまず敬意を表す。また、介護保険も実施され、ますます実態分析に即した政策が求められる時期でもある。今回の演題でも、大学・行政・医療看護従事者等の共同演題が多かったが、このように、現場でなければわからない問題に現場の従事者が気づき、それを大学が理論的・方法論的にサポートし協同していくことでよりよい公衆衛生研究が生まれるのだと思う。

今後、さらに、調査データの共有や、同様の課題に取り組んでいる研究者・実践者間の相互の情報交換、さらには、同一のフォームによる共同研究を各地で取り組むなどの発展がより重要になってくると思う。大学等の研究機関は現場から離れることなく、また現場は、よりよい研究方法を日指し大学と積極的に交流するような体制が必要であろう。公衆衛生学会は、こうした発展のコーディネータ的な役割を担い得る貴重な学会であると考えられる。今回の座長のまとめをこのような形にされたことを、まずすばらしいことと思ひ、提言に期待させて頂いている。また、具体的には、インターネットを使った情報交換や、分

野別・地域別の分科会の活性化などが期待できるかと思われる。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-74～4-83 深尾 彰（山形大・医・公衆衛生学）
代 安村誠司（福島県立医大・医・公衆衛生学）

まとめ

演題の内容がそれぞれ独立しており、担当した10演題(4-74～83)を統一した形でまとめることは不可能です。教育、市民活動、医療的介護行為、地区活動、保健婦業務、地域保健医療計画、いずれも重要なテーマであるが、同一レベルでの提言・勧告は残念ながら座長の能力を越えております。

改善・政策提言

ポスター発表において内容的な関連が比較的弱い、つまり関連の少ない演題が続いていたため議論が不活発であった。ポスターであれ口演であれ、演題の分類は極めて重要であると考えます。学会における発表・討論を充実させるためには、演題の順番には十分な配慮をしていただきたい。これが改善の提言である。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-84～4-93 高島 豊（杏林大・医・公衆衛生学）

まとめ

介護保険制度または介護に関連した9つの演題と救急医療に関する1演題を担当した。4-84 松村らは痴呆性老人の介護者に対する介護教室についての発表であり、介護教室の意義の大きさを指摘するものであった。これと同じく介護者の側の介護負担感や生活習慣の問題を斎藤ら、河原らが採り挙げていた。介護者の自覚症状の多さと共に介護者の健康管理の重要性が示唆されていた。

介護認定調査の質については、4-85 小嶋ら、4-86 北島らが発表しており、介護認定調査の技術的向上、認定調査項目の解釈の統一などが早急に求められていることが明らかとなった。4-87 大熊らは在宅酸素療法患者と介護保険制度の関連を示した興味深い発表を行い、4-90 増田らはケア・マネージャーの実態調査結果を示した。4-92 野川の演題は地域におけるケア・システムづくりに関するものであり、介護保険制度のもとでの斬新なパラダイムを提示するものであった。4-93 石井は軽症の救急車利用を促す要因を地域間相関分析により検討した結果を発表した。

今後さらに広範な分析を行っていくことにより、さまざまな興味深い問題点がいつそう明確にされうと思われる。いずれも今後の一層の発展が期待される調査研究内容であった。

改善・政策提言

- 1) 介護者の健康支援体制の整備→介護者を対象とした特殊健診の導入なども今後必要とされるであろう。
- 2) 介護認定調査の技術的向上のための取組み→技術レベルにおける地域格差を是正しつつ全体としての水準向上を目指した施策の樹立が望まれる。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-94～4-104 (欠)

第4分科会 地域保健・地域医療 4-105～4-113 有泉 誠（琉球大・医・医学科保健医学）

まとめ

4-105（岩橋） *H. pylori* と慢性萎縮性胃炎との関連であるが、HP(+) CagA(+)の場合が最も危険度が高いことは妥当な結果と考えられた。

4-106（杉本）在宅ホスピスケアシステムは今後の重要な課題の一つと考えられ、そのための支援方法としての現行のホスピスや緩和ケア病棟の役割を明らかにし提言を行っていることに意義を認めた。

4-107（小中）老人保健事業における基本健康診査における尿糖検査の意義とフォローアップの重要性を再認識させる演題であった。

4-108（加藤）、109（山下）、113（北村）大阪府における肝疾患、特に肝癌の重要性を

確認し、そのための独自の取組みを紹介した。医師会の取組みも立派である。

4-110 (堀江) 結核の罹患率につき、和歌山県9地域の分析を行った。地域差を示す要因については今後の解析が待たれる。

4-111 (西島) 同和地区における保健医療の向上の必要性を改めて示した。

4-112 (佐藤) 昭和1963(38)年から継続している循環器健診の効果を介護認定という福祉面からも示した。

改善・政策提言

- 1) 在宅ホスピスケアというのは、今後の課題の一つとなると考えられるので、その支援体制を整える準備をする必要がある。
- 2) 同和地区のような「特殊な」地区における保健医療福祉への取組みが必要である。
- 3) 大阪府の肝疾患(癌)のような明らかな地域特異性を持つ健康上の問題に対する組織的な取組みが必要である。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-114～4-124 北川定謙 (埼玉県立大学)

まとめ

- 1) このグループは主として地域保健なかんずく市町村母子保健計画に関する発表が多かった。
- 2) 中にはすぐれた発表(4-122 岩永) 或いはかなり具体性をもった発表(4-123 三友)があった。
- 3) 全体としては、まだ具体性、示唆性を強化する上で、一工夫を要する発表が散見される。
- 4) 地域保健は、何といても具体性、実践性が求められるのでその為の組織活用など、一層の努力が求められるように思う。

改善・政策提言

例えば、母子保健計画に関するものが多かったため、これらの発表例については今後、どこかで相互交流、或いはミニシンポジウムなどの形で議論を深める環境づくりができると思う。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-125～4-135 青野裕士 (大分医大・医・公衆衛生学)

公衆衛生活動の点検・評価・効果を文章化し、アピールするには、疫学がもっとも大事な手法となる。この疫学は、統計学と同じではないし、また、文献学でも、症候学でもない。その点、聞き書きによって、疾病発症あるいはその前の段階の不顕性レベルの要因を明らかにする、「わらじ疫学」も主要な疫学である。疫学によって明らかになった知見をより一般化して、保健関係の専門職の人ばかりでなく、行動をおこして自分の生活スタイルを改善しようとする人でも、タイムリーに受け入れていくプロセスが公衆衛生活動である。その観点にたつて、公衆衛生活動、疫学の両面より今回地域保健・地域医療の発表を評価した。

まとめと提言

4-125 地域リハビリテーションの作業療法の現状(山口) 日頃作業療法士がどのレベルに優先順位を決めて、活動しているか、訪問作業療法(介護保険の利用とともに、今後の在宅でのリハビリテーションをにらんでいるのでしょうか)について、検討した。内容は、基本的能力に対する援助、応用的能力に対する援助(歩行訓練、移乗、車椅子訓練)、さらに高度な生活環境資源導入(トイレ、浴槽、ベット)のどのレベルかという段階論を展開した。

4-126 高齢者の人権擁護に関する医療関係者の意識・生活支援実態調査報告(志田) 医師、看護職(訪問看護ステーション所属)、医療ソーシャルワーカーの各職種での人権擁護・プライバシー保護の意識状況の違いを検討した。対象者の選び方、回収率の低さなどがあり、結果がでて、一般化しにくいというジレンマに陥ってしまい、最初に調査のデザインに十分時間をかけることの必然性を示す、疫学の事例であった。

4-127 失語症意思表示カードの試み(落合) 失語症(運動性、知覚性あるいは社会性のすべて)のひとが社会的な活動ができる社会環境を整備するため、地域住民に失語症の

概念の理解と、失語症になった者の意思表示カードを保持することを、保健所の事業として、展開している実態の報告であった。患者家族、市民の失語症の理解度の調査にとどまり、保健の専門職の役割分担も明確にされておらず、政策立案の段階での不十分さを文書化した点で参考となる発表であった。

4-128 訪問リハビリによるサービス利用者、主介護者の変化(奥田) 特定のコミュニティで、介護保険の導入に伴い明確に定義され、実施されるようになった訪問リハビリテーションを希望する全での高齢者を対象として、訪問リハビリテーションによって、サービス利用者、主介護者にどのような影響があらわれたかを約7カ月の経過で評価した。このくらいの期間では未だ変化はなかったが、今後長期追跡によって、これまで老人保健事業で行ってきた地域機能訓練とは異なった、自立への効果などが数量化されることを期待する。

4-129 B型機能訓練事業参加者の交流の実態とその意味(坪内) 特定のコミュニティで、老人保健事業で行ってきた地域機能訓練が対象者の自立をどのようにして促すことになるかをわらじ疫学的手法で解析している。実に根気のいる地味な事業であるが、何が評価に値する項目かをひとりひとりの聞き取りによって次第に帰納して、それらを集団全体に指標として適用できるかが見えてくる手法である。今後も継続してさらなる指標が明確にされるとともに、保健専門職の手法として、広まることを期待する。

4-130 地域障害高齢者の行動リズムの季節変動—冬季におけるリズム異常の増加—(前田) 高齢者の行動リズム異常による自立度への影響を考慮し、連続的携行型行動量計により行動リズム異常を数量化し、パターン化して評価した。季節変動があり、冬季には特に行動リズム異常が顕著で、今後健康寿命への悪影響も懸念される。さらに、多くのフィールドで追跡されることを希望する。

4-131 滋賀県A町における国保医療費分析からみた老人医療費の特徴(舟橋) 医療費分析の方法には様々なやり方があることを示した好例である。国保連合会の発行する毎年5月分のまとめが1年間の国保医療費を代表するとして分析をしているが、受診率が75.4%と、1年間のレセプトをすべて見られないことを考慮すれば、さらに奇数月で調査するなどの分析手法を変える必要はないか。今後のさらなる調査研究の発展に期待する。

4-132 滋賀県A町の生活習慣実態調査からみた中高年者の保健行動(鍵谷) 特定のコミュニティで、中高年者の生活習慣を把握し、これから健康寿命をのばすための生活習慣を形成する保健事業を展開するための基本情報を把握する手法の紹介である。発表表現としては、従来の調査とどこが異なり、また、何を重点的に保健事業として展開するかなど明らかにした方が聴衆にはより説得力があったのではないか。

4-133 国保医療費より見た脳卒中入院状況と老人保健事業との関連(青野) 老人保健事業を積極的に展開する自治体を含む特定のコミュニティ(8市町村 約人口10万人)で老人保健事業、特に健康相談による国保医療費への好影響を記述疫学によって検討した内容である。4-131(舟橋)でも展開されているが、国保連合会の発行する毎年5月分のまとめが1年間の国保医療費を代表するとして分析され、さらに、外来での高血圧治療が脳卒中中の入院を減少につながるという仮説が示されている。この手法は各都道府県でも同様の分析が容易にできるので、さらに展開して仮説が証明されることを期待する。

4-134 在宅機能訓練における理学・作業療法士の作業負担—病院内機能訓練と比較して(高橋) 産業保健の立場よりアプローチした、また過去に明らかにされた寮母さんや保育園の職員の腰痛症ともつながる研究である。介護保険について見る側面を変えて、供給者の労働形態から見た時にどのような軋轢があるか観察できる。分析疫学での症例・対照研究としてみるができる。方法を批判的に評価すれば、年齢差や病院の規模、あるいはアンケートによってはたして作業負担を客観的に評価しているか、方法についてまわる交絡因子を除く取組みが必要で、回収率を十分に上げるのも解決方法であろう。

4-135 地域での保健と医療・福祉の連携に関する研究(石川) 保健の側面から定義すると、日本人の痴呆に、大きな比重を占める脳血管疾患などの三次予防として、言語聴覚療法は次第に重要性を増している。それらを現実にする専門職としての言語聴覚療法士が確保できない現状で言語聴覚療法の情報提供は広域でネットワーク化されているか現

状分析を行った。現時点では言語聴覚療法としてマニュアルされておらず、今後さらに共有できる戦術が求められる。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-136～4-144 (欠)

第4分科会 地域保健・地域医療 4-145～4-154 星 且二(東京都立大・都市研究所) まとめ

高齢者の転倒に関する基礎調査、退院支援、ネットワークなど幅広いテーマが示された。全体に優れた研究であるが断面調査が多く、追跡研究が少ない。科学的な政策提言に応用できるデータの蓄積が大切だと考えているので、追跡研究、介入研究が待たれる。

改善・政策提言

研究資金が少ないことが大きな理由の一つであろう。公衆衛生学術への研究費を増額すべきであろう。市町村も資金を投入していただきたい。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-155～4-165 池上直己(慶應大・医・医療政策・管理) まとめ

いずれも「介護予防」をキーワードとした演題であった。なかでも介護保険下での自治体の取組みを報告する演題が最も多い。4-155(石橋)、156(和田)の連題では住民参加型の介護保険事業計画の策定とその結果、さまざまな自立対策サービスが充実したことを報告された。

4-159(塩飽)、4-160(金築)、4-161(齊藤)の連題においても同様に高齢者健康福祉活動への住民、スタッフの関わりに焦点を当てているが、自立対策のほか、問題となっている在宅痴呆の要介護認定への対応も報告された。

次に多いのは介護予防の効果を評価するものであり、4-157(水野)、4-158(矢島)はそれぞれの健康増進プログラム参加者の変化を見ている。無作為化比較試験 RCST で保健婦による予防的保健(訪問)活動の効果を科学的に検証しようとするのは4-164(池上)、165(山田)の連題であった。

その他、介護予防の対象になる高齢者の状態像を明らかにすることを試みた4-162(伊藤)、4-163(白戸)の連題があった。

改善・政策提言

超高齢化社会における保健婦活動として介護予防が重要視されているが、介護予防は予防活動が効果的な高齢者を特定した上で効果的な方法論で実施しなければ、壮大な無駄を生じることになる。

現状では、対象者も方法論も不明瞭なまま手探りの状態であるので、今後実証的な研究を積み重ねることにより、これらを明確にする必要がある。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-166～4-175 上島弘嗣(滋賀医大・福祉保健医学)

このセッションは、基本健康審査成績を活用した住民の食生活、健康度の自己評価と客観的健康度との関連、結果通知方法の検討、う蝕予防対策の評価、地域における口腔検査結果からの実態、身障者への歯科保健の取組み事例、都道府県のう蝕の動向、歯科検診医の疲労問題、と多彩であった。

健康の自己評価に関する課題で、分析方法のしっかりしたものが1題(4-170 橋本)あったことと、歯科保健の分野でエコロジカルな分析で興味を引くもの(4-173 青山)があった。

地域保健の課題は広いが、歯科保健とその他の分野の混合であったので、参加者は発表課題の1/2づつにしか興味をもてなかったのではないかと心配した。

断面調査成績の分析がほとんどであり、情報収集における対象者選択のバイアスを考慮した結果の解釈や因果関係における注意深い考察が望まれた。

改善・政策提言

ポスター課題は、一つのセッションはなるべく共通点のある課題であった方が望ましい。

歯科保健とその他の保健問題は専門性の点から異なることが多い。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-176～4-185 赤松 隆（共立女子大・家政学部・栄養生理学）

このセッションは栄養関連ならびに地域における投薬処方箋関連業務に関する検討の報告である。

4-176（恩田）地域における75の薬局に対して、投薬・処方箋管理の実態をアンケート方式の調査で検討したものである。幾つかの項目で設問が設定されて結果の分析を行っているが、特徴としてあげられたのは、業務の連携の重要さであった。

4-177（佐藤）義務教育関連の特定教育施設における小中学生の栄養管理について特に食事の摂取に関して時系列で示し、保健婦を中心とする専門職の介入と、保護者や地域保健所活動との連携により水準の上昇を認めたことが示された。

4-178（高松）保健所に所属する地域保健婦が中心となり、地域保健栄養活動の一環として飲食店を中心とする健康づくりを協力可能な店舗のグループ化を企画し、個々の経営者群に対して外食提供品に関する熱量の表示や保健栄養教育の実施・指導を行い栄養管理の実際の認識水準を上昇させた。

4-179（浅見）保健所の地域担当保健婦による人口の少ない村を対象に、食事調査と傾向把握を行い、その結果を基に更に個々の住民に対する栄養指導による栄養水準の向上を実行した結果の発表であり、過去における同様の調査の結果との比較で食生活の改善が認められたことの報告である。

4-180（川口）県単位での栄養調査のうち、生活機能スコアを活用しての高齢者の栄養水準と機能低下との関連を約1000名を対象に検討した発表であり、機能低下傾向に伴い、閉じこもり状態や、歩行による転倒などが認められる結果が示されたが、栄養水準との直接の関連は認められなかった事が報告された。

4-181（田中）4-180と同じ研究機関からの発表で、栄養調査の分析結果を示したものであり、クラスター分析による結果では、やはり高齢者に関しては自立型、積極型に対して非自立型、非積極型の方が行動制限や外傷の危険度が高い事が分析結果で裏付けられた。

4-182（杉森）4-180、4-181と同じ研究機関からの発表で、栄養調査のアンケート結果を、ロジスティック回帰分析法を用いて分析を行った結果の評価を示したものであり、多面的な評価としては高齢者群での外出時の介助の必要性が強調された。

4-183（赤松）アイルランド共和国地域保健局の栄養管理活動の内容に関して、福祉と関連した保健栄養活動ならびに教育の特性を日本のそれらとの比較で示した。地域に対する栄養サービスに関しては、政府管掌医療保険の登録医との連携で、食事治療処方を受けている人達や、評価の必要な人達に対する栄養教育、サービスが提供されていることが特徴であった。

4-184（木下）保険薬局約5000カ所を対象に、処方箋のチェック機能の有無並びに現況を調査票形式で集計、分析を行ったもので、特に重複投与、相互作用防止加算の算定件数などを重点的に調査検討をした結果が報告された。重複投与に関しては薬局の属性との直接の関連は認められなかった。

4-185（為房）地域保健婦による介護保険制度による訪問栄養指導の実績に関する報告であり、症例報告を中心に検討を加え、特に加齢の進行に伴う生活習慣病の発生では、発生後から訪問栄養指導の実施に至るまでの期間の少ない方が、より良好な結果を得ていることが示された。

改善・政策提言

今回の学会は過去のものとは比べて特色のあった部分は一般発表が全てポスター形式に変更されていたことである。参加者にとっては随時に興味のある部分を学習することができたことは有益であった。しかしながら、当日になってからのキャンセルがちらほら見かけられたのは残念であった。また、発表者が現場に殆ど不在のままの発表もあって、発表の時間以外に質問ができなかったことも残念であった。

学会としての国際化を計るためには、演題の英文添記や、発表内容に関する一部の英文説明などの提案はいかがでしょうか？また、英文の Proceedings の計画も近未来に向かって是非御立案いただければ幸いです。

第4分科会 地域保健・地域医療 4-186～4-195 大野絢子（群馬大・医・保健学）

まとめ

本分科会は、1) 地域看護活動における問題発見、地区把握、地区診断など活動の展開に関わる基本的なもの 2) 介護保険制度発足における保健婦の役割を、発足に向けてと発足直後に焦点をおいて分析したもの 3) さらに介護保険に関わる保健婦活動も高齢者保健福祉計画として位置付けているというもの 4) 保健婦業務への満足度に関するものであった。いずれも現状の地域看護活動の課題を掘り下げ、より良い住民サービスに向けての実践研究であった。

改善・政策提言

1) 介護保険法施行におけるシステムの分析では、現状課題とその改善点が見えてきている。今後の継続した研究が重要である。

2) 各発表ともシステムに目を向けてはいたが、この制度の最重要課題である介護の質の保証についてはまだ弱いと思われる。この点に関する具体的な方策が急務である。（例：ヘルパーの資格、質等の確認）

第4分科会 地域保健・地域医療 4-196～4-205 山岸春江（山梨医大・医・看護学）

まとめ

4-196（川本）、4-197（北村）、4-198（五嶋）は4年制課程の地域看護実習において4年次に保健所実習を体験した学生12名の学びの分析から保健所の機能、保健所保健婦の役割を伝える教育プログラムを評価した報告である。まずは、学生には見えにくい保健所活動を肯定的なイメージをもたせることができたことを確認した。

4-199（宮崎）は4年制課程の地域看護実習終了後の学生22名の学びの内容を分析し、在宅ケアサービスの質の向上に関わる行政保健婦・士の役割を伝える教育方法を確認した報告である。実習プログラムの構成と指導方法についてさらに追究する課題を提起したものである。

4-200（和泉）は4年制課程での地域看護診断方法を伝える指導方法を追究したものである。複雑な思考課程を必要とする学習課題を達成させるには、学生の自己効力の実態に即した指導方法が有効であるとしている。

4-201（井上）は保健婦養成1年課程卒業生の就業先を調べた報告である。54%が保健所および市町村で就業しており、このうち市町村に就職したものに転職希望者が多いことが示された。保健婦の現任教育の問題が示唆された。

4-202（岡田）は保健婦養成1年課程の学生を対象にイメージ先行方式地区診断方法とMIDORI理論を取り入れた方法で教育実践した結果を分析し、地区診断の原則を伝える方法を検証した報告である。教育方法を普遍化させるには教育実践を重ねて分析することを期待する。

4-203（飯吉）、4-204（熊倉）は一県の全訪問看護ステーションに勤務する訪問看護婦197人と管理者62人に質問紙調査によって現任教育の必要性を明らかにした報告である。訪問看護ステーションの勤務実態に合わせた教育体制、教育内容を具体的に示され、この現任教育の責任主体はどこが担うのか考えさせられるものであった。

4-205（佐藤）は6県の保健所・市町村保健婦主務者13人に面接し新任期の保健婦に求められる能力145項目を抽出し、保健婦養成の基礎教育で達成したい専門能力を提起した報告である。

この群では、10題中8題が公衆衛生活動の担い手である保健婦・士の基礎教育の方法を追究した報告であった。地域住民の健康課題を的確に把握する能力、効果的、効率的な対策や事業を計画樹立する能力、サービスの質を確保・向上する能力など公衆衛生看護活動実践能力を育成する教育方法の手がかりを示唆するものであった。

第5分科会 難病・医療福祉 5-1～5-12 濃沼信夫（東北大・医・医療管理学）

まとめ

5-1(赤松)では、脳外傷者家族の介護負担度測定ツールとしてBI, Burden Interview 尺度の有効性が示唆され、今後の縦断研究の必要性が指摘された。

5-2(濃沼)では、血液透析HDと腹膜透析PDとの使い分けのポイント、時期の重要性についてコメントがなされた。

5-3～7(川南、山本、山室、北村、新城)では、難病患者の地域ベースのコホート研究について3年継続研究の1年目における基礎調査データが提示された。SF36が重度ALS患者のQOL測定には不向きであるが、評価尺度の一例としてSF36を用いるだけでなく、より感度の高い調査票を今後工夫すべきであろう。また、基礎データが具体的政策につながるよう研究を進めてゆくべきことが議論された。

5-8(古山)では、神経難病対策に取り組む一保健所の試みのさらなる拡大の報告があった。

5-9(坂野)では、多発性硬化症患者のQOLとNK活性等の免疫指標のリンクの可能性が指摘された。

5-10(杉田)では、看護度の定義および有効性について質問がなされた。

5-11(真理)では、研究成果をどのような方法で卒前卒後教育に生かしていくか。

5-12(神山)では、綿密な感度分析の必要性について指摘があった。

改善・政策提言

難病患者の実情および介護負担の実態について、大規模コホート調査がなされる意義は大きいですが、ニーズに即応した政策に結びつけるためには、宮城県、福岡県等の先行してる独自の難病対策事業を参考に、全国的な展開への問題点を明確化していくことが重要と考えられる。また、神経難病患者・家族の切実な要望である、指名制介助人派遣事業等を全国に普及させることは、今回の諸発表で提示された課題を解決するひとつの重要な方策と考えられる。

第5分科会 難病・医療福祉 5-13～5-21 青砥英子（前橋保健福祉事務所）

まとめ

難病患者の住環境に関する実態調査4題と在宅難病療養者への支援に関する3題、その他2題でした。

在宅難病患者にとって住環境の改善はQOLの向上に直結するものであり、また、介護者にとっては介護軽減になります。

しかし、住宅改善の必要性を感じていながら改善には多くの問題を抱えている現状報告がありました。その中で保健・福祉・医療・建築関係者のネットワークによる支援の取り組みや、リフォームヘルパー制度を導入し住環境についてのアドバイスをしているという先進的報告がありました。住環境改善については、いままであまり取上げられない部分だったと思いますが、在宅ケア推進のために今後重要な課題と考えます。

改善・政策提言

住環境改善について述べる。生活と住環境の実態調査→改善に係る問題点の抽出→本人及び関係者(保健・福祉・医療・建築関係者等)による問題点の共有化→シミュレーション→改善→フォローアップ→再検討。

1) この過程における進行管理、2) 住環境改善のための支援体制整備(予算、マンパワー等)、および3) 在宅療養のための地域支援体制整備が必要と思われる。

第5分科会 難病・医療福祉 5-22～5-31 米増國雄（奈良県立医大・公衆衛生学）

まとめ

5-24 および27を除いて、他の8題は難病に関するものであった。

5-24(中島)は、特定機能病院における医療過誤を予防するために、原則無記名として、院内に配備されたイントラネットにより、可能な限り多数のニアミスを報告させる方法開発に関する報告であり、イントラネットの情報の双方向性を巧みに利用したものであり、

医療過誤の発生の模擬調査と成りうるものと思われる、重篤な医療過誤発生の予防策を提供するものと思われる。

5-27 (城川) は、臓器移植カードに関する意識調査を行ったものであり、臓器提供意思を持って死亡した場合、残された家族は死亡者の意思を尊重しないものの割合が多いなどの問題がある。カード普及にはカードを知り、まずカードを所持することから始めるという(この過程を検討する)。いずれにしても欧米に比べると、意識そのものが極めて未開発の状態にとどまっている現状を報告したものである。

難病に関する報告のうち、演題番号 22 は、比較的限定した地域内で、神経難病患者、医療機関、保健所、自治体の間をインターネットで繋ぎ、患者側の個別ニーズの迅速的確な把握、適時的で適切なサービス提供の確保を行おうとするものであり、21 世紀へ向けての試みとして注目すべき報告であった。

5-23 (森山)、5-28 (小林)、5-29 (友松) は、神経難病医療ネットワークに関するもので、保健所のみならず市町村での検討会が必要であり、特に高度の医療需要者にとっては、受け入れ病院、医療専門員なども含めた保健・医療・福祉のすべての関係機関の連携が大切であり、こうした構築が必要であるという提言である。

また、5-25 (西村) は、若年難病患者のサービスに関する報告であるが、難病本来のケアに加えて、加齢とともに、ライフステージに相応したメンタルヘルスへの配慮も必要となるという提言であり、心すべきものと思われる。

5-31 (小林) は、難病患者の介護保険導入後のサービスに対する満足度を調査、特に病状の変動に相応した相談が保健婦に要求されているという提言である。

5-26 (淵上) および 5-30 (仁科) は、特定疾患医療受給者の実態に関するものであり、今後も受給者の実態(特徴)を把握し、適切な医療機関の整備とマンパワーの充実が望まれるという提言である。

改善・政策提言

難病患者の介護・医療に関しては、保健所・自治体・医療機関・患者・介護者などのより緊密な双方向の連携の確保が望まれている。この際、患者ならびに家族のプライバシー権がより無視されうる危惧がある。個人情報保護が一層必要となる来世紀である。

第 5 分科会 難病・医療福祉 5-32～5-41 菊田文夫 (聖路加看護大・健康教育学)

まとめ

本セッションでは、難病・医療福祉に関連するきわめて多面的な基礎研究および実践研究(実践の経過報告、実践の評価方法の検討、実践を進めていく上で発生した問題点の抽出と考察)が紹介された。その内訳は、医師患者間のコミュニケーション効果を患者側から測定、評価する方法の重要性の提言 (5-32 中川)、パーキンソン病の患者の機能訓練効果について、その家族をも含めた評価方法の検討 (5-33 植村;5-34 赤松)、重度障害児の学校生活を保証するための学校での医療的ケア推進実践報告 (5-35 林)、難病患者の地域支援体制確立のための現状把握 (5-36 深澤)、ホームレスの結核患者援助モデルの効果測定 (5-38 木戸)、近年急増を見る IBD 患者の実態と保健福祉ニーズの解明 (5-41 菊田)、緩和ケアにおける音楽療法応用に寄与が期待できる音楽嗜好性の解明を、それぞれ研究成果としたものである。

改善・政策提言

本セッションで紹介された実践研究の結果を見ると、複数の発表者も指摘しているように、サービスを提供する側と何らかの健康ニーズを持ち合わせているサービスを受ける側との微妙な食い違いを感じた。これまでに効果的な実践プログラムや評価測定法が数々提案されているにもかかわらず、対象者の健康ニーズが日進月歩、急激なスピードで変化している現状を考慮すると、より効率のよい情報収集、サービス提供の必要性をアセスメントする方策を早期に確立させる必要性を感じた。さらにこのために必要となるのは、今更ながらサービス提供者側のマンパワーであることを強調しておきたい。

第 5 分科会 難病・医療福祉 5-42～5-51 車谷典男 (奈良県立医大・医・衛生学)

まとめ

難病関連の 10 演題に対し活発な討議が交わされた。パーチェット病については歯科 QOL からみた問題点と眼症状の有無別にみた病像論が (5-42 三浦)、ALS 関連では在宅歯科衛生士による口腔ケア活動 (5-43 吉村)、呼吸器装着をめぐる介護者の意見 (5-45 松本)、インフォームド・コンセントの進め方 (5-46 高木)、医師からの情報提供に対する患者の反応 (5-51 北村) が、潰瘍性大腸炎・クローン病 (5-44 小宮) については援助グループ結成への保健所の支援活動と両疾患患者のニーズの違い (5-49 信野) が、點頭てんかんでは異なる 2 集団の比較による症状論の比較 (5-48 伊藤) が、そして福祉サービスを利用していた介護保険非該当者の生活実態 (5-50 長谷川) が、それぞれ報告された。

改善・政策提言

呼吸器装着を中心とした ALS 患者に対するインフォームド・コンセントのあり方について、患者・介護者・医師の各立場からの報告を材料に、活発な討論がなされた。患者の気持ちを中心に考慮したインフォームド・コンセントの雛形を、多彩な立場から多様な意見を提供しあって厚生省レベルで作るべきとの意見が多くあった。傾聴すべき提案と考えられ、また、地域で歯科保健を積極的に進めるために、在宅歯科衛生士の活躍が期待されるが、現状では不十分であり、活用のための組織化等に対する援助が望まれる。

第 5 分科会 難病・医療福祉 5-52～5-61 井原一成 (東邦大・医・公衆衛生学)

まとめ

私の担当セッションは、脊髄損傷とポリオの羅患者に対する大規模な質問紙調査の成果についての一連の 8 演題と重度障害児・障害者の健康管理に関する 2 演題の計 10 演題よりなっていた。

ポリオ・脊髄損傷の 8 演題では、ポリオ患者で移動・健康管理・仕事に関して社会参加の制限が大きく満足度が低く、脊髄損傷者では教育と健康管理の満足度が低く、移動の制限が大きく満足度が低いことが報告された。両疾患で、情報交換の制限は低く満足度も高かった。また、「保健サービス」、「医療サービス」、「相談サービス」についての必要性和満足度を報告し、福祉サービスはある程度充実してきているが、健康管理の相談サービスで、必要性が高く満足度が低いことが示された (5-52 高柳;5-53 角尾;5-54 佐久間;5-55 平部;5-56 藤城;5-57 中川;5-58 井原;5-59 長谷川)。

重度障害児・障害者についての 2 演題の一つでは、障害児の体の緊張が強いこと (5-60 川田)、もう一つの演題では、齶歯の治療の難しさ (5-61 森) が報告され、それぞれについての医療的な対応の試みが報告された。

改善・政策提言

10 演題を通して、重い障害者における障害発生後の健康管理の重要性という健康課題が提示されたと考える。

障害者における社会参加は重要な課題であるが、歩行機能などの損なわれた障害者では「移動」自体が保証されることが社会参加の重要な前提となる。しかし一方で、重い障害に関連した健康問題に対して医療を中心とする援助を充実させることは、医療の進歩により重い障害者の生命予後が改善したこともあり、古くて新しい課題である。

今後、重い障害者への健康管理の施策を充実させる必要がある。具体的な事業としては、単なる情報の提供よりも、専門性の高い医療サービスへのアクセスを容易にするケアコーディネーションを行っていくことが必要とされている。

第 6 分科会 成人保健 I (循環器疾患) 6-1～6-11 谷川 武 (筑波大・社会医学系)

まとめ

6-1 (勝田) では基本健康診査を 3 年連続受診したものが他の受診者と如何に異なる属性かが論じられた。3 年のみの経過では、確定的な結論を導くことは困難であり、今後の追跡が期待される。6-2 (益子)、3 (益子)、4 (益子) では、川崎市における健診を毎年受診している者から健康習慣、行動等で特徴的な属性を有することを示し、さらに今後の提言をまとめた。具体的な受診率向上についての対策が議論された。6-5 (三河) では、基本健

康診査をもとに血圧の経年的な推移が眼底所見の変化に影響を及ぼす可能性を示唆した。女性においては、高血圧以外の要因が動脈硬化性の有所見率をあげる可能性について議論された。6-6 (山本) 老健基本健診の受診生命予後に及ぼす影響について全死因、脳血管疾患において有意であるとの発表に対し、本研究は対照研究であり、死亡者は脳卒中に既に罹患していたために健診受診ができなかった可能性について指摘があった。今後の症例の再吟味が期待される。6-7 (万波) で従来の動脈硬化の危険因子と独立してフィブリノーゲンが頸動脈の動脈硬化病変の形成に関与していることが示唆された。本研究の一般住民への還元について討議された。6-8 (今野) は、耐糖能指標 1.5AG に関して大阪と秋田の 2 地域のデータを比較し、従来からの糖尿病の指標と一致して秋田では大阪よりも耐糖能低下者の割合が示された。6-9 (入江) は基本健康診査のデータから、血清クレアチニン、尿蛋白が循環器疾患死亡の予後予測因子までである可能性が示された。6-10 (谷川) は、睡眠時の呼吸障害の症状である「いびき」が血圧上昇と関連する可能性が示された。今後、対象数の増加が望まれる。6-11 (横田) で、町ぐるみで脳卒中予防対策に 20 年取り組んだ町において、脳卒中発症の低下、在宅寝たきり老人の低下、さらに近隣町に比較して介護保険料の低下が示された。

改善・政策提言

- 1) 基本健康診査の効率的運用に関して、市町村、保健所、研究教育機関が一体となった取り組みが重要である。
- 2) 基本健康診査のデータを再検討することにより、新たな健康リスク検出法の開発を積極的に推進することが、生活習慣病のさらなる予防にとって必要である。

第 6 分科会 成人保健 I (循環器疾患) 6-12~6-21 磯 博康 (筑波大・社会医学系)

まとめ

脳卒中情報システムを活用した演題が 5 題と半数を占めたセッションであった。脳卒中の発症が冬に多いことが改めて確認された (6-17 王;6-18 成瀬)。また、脳卒中患者の「閉じこもり」の要因として、高齢の女性が指摘された (6-12 杉井;6-16 山口)。地域の中核病院の調査により、脳卒中対策として、高血圧管理 (6-19 北村) と発症直後の医療機関への受診の啓発が重要であることが指摘された (6-15 北内)。また、コホート研究により、高血圧のほかに糖代謝異常が脳梗塞の発症リスクを高めることが 2 演題 (6-14 磯;6-21 小野田) で示された。頸動脈エコー検査による動脈硬化所見が脳梗塞の発症を予知する可能性があることが示された (6-20 岡田)。さらに、高血圧の予防として、肥満のコントロール、節酒が重要であることが確認された (6-13 馬場)。

改善・政策提言

脳卒中の死亡率は減少しつつあるとはいえ、高齢者の ADL 低下の原因の第一位を占めており、脳卒中の予防、脳卒中患者のケアは我が国において依然重要な課題である。その意味で、保健所など行政機関が中心となって、脳卒中情報システムを活用した発表が目だった点は 好ましい傾向と言えよう。疫学調査としては補遺すべき点はあるが、各地域での実状を把握し、政策の重要性を決定するうえで、有意義と思われる。

第 6 分科会 成人保健 I (循環器疾患) 6-22~6-30 野尻雅美 (千葉大・看護・保健)

まとめ

6-22 堀らは、味付けの好みが高い人には心血管リスクファクターを多くもっていることを報告した。6-23 野尻らは 10 年のコホート研究より心疾患のリスクファクターに心電図 ST-T 変化の他に洞性頻脈があることを指摘した。6-24 仁科らは健診で高血圧を指摘される回数の多いほど心電図上に虚血性変化が多く見られると報告した。6-25 横山らは 20 年のコホート研究より、初受診に続く 5 年間に受診が多いほどその後の循環器疾患罹患率が少ないことを明らかにした。6-25 崔らは下肢-上肢の血圧比より下肢動脈硬化症の診断の可能性を示す成績を示した。6-27 遠藤らは虚血性心疾患患者の再発予防には、生活習慣の自己管理および配偶者の協力が不可欠であるとした。6-28 岡田らは循環器検診へ頸部エコー検査の導入の有用性を高齢者に動脈硬化病変 (特に球部~内頸動脈) が高率であることよ

り指摘した。6-29 坂巻らは高血圧の疾病管理モデルを試作し妥当性の検証を試みている。6-30 水嶋らは横浜市で地理情報システムを用いて循環器疾患死亡率に関する小区域保健統計解析を行い、有用性を確立した。

改善・政策提言

- 1) 心血管疾患を予防するためには味の好みは薄い方がよりこのまじいと確認された。
- 2) 心疾患のリスクファクターとして洞性頻脈が計上されたことは今後の生活指導に活かし得ると考える。
- 3) 初回検診受診者は5年間は必ず受診するようにすると、その後の生活習慣が身につく併発の発症が押さえられる可能性が高い。
- 4) 下肢-上肢の血圧比より下肢動脈硬化の早期診断が可能がある。
- 5) 高血圧管理モデルが完成すると、第1、2、3次予防の効果の大きさをシュミレーションで実施の展開に貢献できる可能性が期待できる。
- 6) 小地域で安定した保健統計解析ソフトの有用性が確認されれば、保健所での活用が期待できる。

第6分科会 成人保健Ⅰ（循環器疾患）6-31～6-41 鏡森定信（富山医薬大・医・保健医学）

まとめ

担当した10演題は地域、職域あるいは学校における循環器疾患発症と関連する危険因子の検討であった。

危険因子としては、知識も含めて態度・行動要因に関するもの、また実態とその評価が十分定まっていない生物医学的指標に関するもの、さらには高血圧や肥満度など相当程度に評価が定まっているものについては長期にわたっての観察や新しい測定法などについて検討した演題であった。

高齢化社会の健康寿命の伸延という政策を展開するに際しては、“寝たきり”という健康寿命の短縮の主要な誘因となる循環器疾患の予防施策が重要な部分を占めている。10演題がその施策を実際に実施する段階における方策としてそれぞれにその意義を有していた。

改善・政策提言

各演題で得られた循環器疾患発生予防の危険因子が、他の集団でも通用するものであるかどうかの検討、さらには他の危険因子との相対的な重要性（優先度）の検討が一層望まれる。

第7分科会 成人保健Ⅱ（悪性新生物）7-1～7-9 坂上昌三郎（高崎保健福祉事務所）

まとめ

7-1 伊藤は胃がんと関連性があるといわれるHP抗体陽性に清涼飲料水が予防要因、萎縮性胃炎にはマーガリン、漬物摂取が危険要因となる可能性を示唆した。食生活が種々の疾病の原因となり得るということであった。

7-2 木下は現行の乳がん検診法は不十分であり、マンモグラフィー導入、精度管理の必要性を示された。マンモ併用での隔年実施は視触診単独逐年実施と費用面で変わらないし、効果は倍増とされているので早急な施行が望まれるが、検診効果をさらに上げるために高い受診率を得ることも課題となろう。精度管理の面からは各地でばらばらの要精検率とがん発見率に正の相関がなければならない。

7-3 野本は乳がんも生活習慣病であるとの立場から乳がん体験者のボランティア参加による一般人との触れ合い、懇談を通して、予防対策から術後のQOLまで考えてゆこうとする興味あるご発表であった。医師など指導者のコメントが必要だろうが面白い発想である。

7-4 神田はがん告知の実態を述べ、患者側の実情、病院側の体制を踏まえた上で医師と看護者の話し合いが必要とのことであった。これまで数多く議論されてきたことだが、患者には知りたくない権利があること、告知とインフォームド・コンセントは同じではないことを考え直す必要がある。ただ告知率を上げればよいというものでもない。

7-5 杉山は子宮がん検診受診率の伸び悩みについては、正しい知識の普及と教育、受け

やすい検診方法の配慮が必要と述べられた。検診費用が一般財源化された中でどうやって受診率を高めるかどの地域でも模索しているわけで、対象者をできるだけリスクの高い群に絞り込むことなど保健担当者はお互いの情報を交換し合いよい方法を作り上げてほしいものである。

7-6 蓮尾は喫煙がん患者の退院後の喫煙再開を防止するには、入院までのある期間に禁煙の介入を行い、入院中も継続してサポートし、退院後には疾病部位を考慮した介入時期の検討が必要であるとした。更に主治医が喫煙者であるか否かによっても喫煙再開率にかなりの差が出るとも述べられ、医療関係者は心しなければならないご意見であった。禁煙補助薬の使用も一法であろうが処方薬なのがネックであるように思える。

7-7 北村、7-8 杉山、7-9 笠原はがんによる生活障害者の実態を把握した上で、有病者数の推計を行い、これを分析し長期的予後支援の必要性を示唆した。入院中のクリティカルパスは広く実施されているが、長期にわたる支援パス作成は珍しく、有病者数、有病率とも保健医療対策のための基本的情報として大いに価値があるものと考えられた。

第7分科会 成人保健Ⅱ（悪性新生物）7-10～7-18 今井貴子（群馬県健康づくり財団） まとめ

がん検診には血清学的検査結果を精密検につなげる方策が試みられ広がる傾向がある。まだ始めて間もないので、一層の啓蒙が大切である。検診の評価は常に多面的に試みられ、大変意義あるものでした。

改善・政策提言

検診評価としてがん登録と役場照会情報の重要性が指標され、行政施策の整備と確立を強く要望していく必要を感じた。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他生活習慣病）8-1～8-10 宗行 彪（藤岡保健福祉事務所）

まとめ

演題 8-1～2、8-4～7 は健康診断のデータを分析している。8-1（蒲浦）、8-2（藤本）は検査データに対する評価と、それに基づいた今後の保健活動にどのように結びつけていくのかがはっきりしない。8-4（菊川）、8-5（名倉）は長期間のデータの分析であるが、結果は当然予想されるものであり、発表の意義は少なく、もっと違った視点からの分析が望まれる。8-6（松元）、8-7（井後）、8-10（柳本）、8-12（宮迫）は調査成績に対する分析が不十分で、結果に結びつけるには論理に飛躍があるように思える。8-3（鎌田）、8-8（曾木）は学術的には評価できるが、これをただちに公衆衛生活動に利用するにはもう少し検討が必要と思われる。8-9（高柳）は調査結果を見ると、すでに9割が達成されているため、演者の提言は必要なものであろうか。

改善・政策提言

以上のことから、発表演題は目的等をもう少し明確にして、セレクトする必要があるのではないだろうか。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他生活習慣病）8-11～8-20 松田晋哉（産業医大・医・公衆衛生学）

まとめ

本セッションではまず糖尿病健診におけるグリコヘモグロビン HbA1c の有効性について検討が行われ、その有効性が確認された。しかしながら、健診の教育の場としての役割については不十分であることが示され、医師、看護婦等関係者の積極的な関与の必要性が示された（8-12 宮迫；8-14 三輪）。また、糖尿病発生に関するリスクとして従来から指摘されている肥満（8-15 井上）に加えて白血球増加が考えられることが示された（8-19 斉藤）。糖尿病の場合、合併症が生じることで医療費が急増することから、その早期の対応が重要であることがレセプトの分析によって明らかにされた（8-18 奥井）。最後に糖尿病ががんの合併のリスクファクターになっている可能性も示された。

改善・政策提言

抄録のスペースが少ないため、表・図などが十分に入れられないため、内容がわかりにくく多いものが多いように思われる。また、50分で全発表は困難でした。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他生活習慣病）8-21～8-30 伊木雅之（近畿大・医）

まとめ

骨密度測定機の精度問題を扱った示説が1題（8-23 大久保）、若年者の問題を扱った示説が2題（8-21 中村；8-24 阿部）、中高年を対象にした骨量の縦断研究が2題（8-25 伊木；8-28 吉村）、横断研究が3題（8-26 池田；8-27 宮島；8-30 小野）、指導の有効性を評価しようとした介入研究が2題（8-22 阿部、8-29 鳥居）であった。

基本的な問題として、8-23 大久保は測定機の精度の管理の重要性を指摘し、8-26 池田は対策をとるべき基準値の科学的な設定の重要性を指摘した。8-21 の中村は女子大学生では血清ビタミン 25(OH)D の低下者が40%いること、8-24 阿部は女子高校生では明らかな骨量増加が認められなかったこと、若年者での重要な問題を指摘した。8-25 伊木と 8-28 吉村はいずれも70歳代での大腿骨頸部骨密度が大きく低下することを報告し、この年代での対策の必要性を指摘した。骨粗鬆症予防のため、生活習慣改善の指導の有効を8-22 阿部は示唆したが、8-29 鳥居は介入後の改善された生活習慣の定着の難しさを指摘し、8-27 の宮島は自然保護ボランティアはもともと生活習慣もよく、その結果、骨量も高いことを報告し、ボランティアに参加するような動機付けの中に、生活習慣の改善を成功させるキーがあるかもしれない、その抽出が期待された。

改善・政策提言

研究としてEvidence足りうるためには、少なくとも測定の精度管理はしなければならない。測定精度に言及していたのは8-23（大久保）、8-25（伊木）、8-26（池田）の3題だけであったのは残念である。また、介入研究が行われ始めたのは喜ばしいが、その効果を見るためには、無作為化していなくとも対照群の設定は必要である。

対策の標的集団として、若年者が上がってきたのは意義あることである（8-21 中村；8-24 阿部）。今後、最大骨量を大きくするための対策の立案と実施を望む。高齢者についても転倒予防と並んで、より積極的な生活習慣の改善のための介入の必要性が示唆された（8-25 伊木；8-28 吉村）。しかし、介入により改善された生活習慣の定着は相当困難であるとの指摘もあった（8-29 鳥居）。同時に成功のキーの一つはボランティアの動機にあるとの報告があり（8-27 宮島）、その抽出が期待される。成人における生活習慣の改善が困難であるとすれば、それを形成する時期である若年者への介入はより重要な意味をもつ。最大骨量を大きくする生活習慣の若年期における獲得は、同時に中高年期の骨量減少を防止することになるかもしれない。今後、そのような対策を立案し、効果を測定できる研究の実施を望む。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他の生活習慣病）8-31～39 中西範幸（大阪大・院・医・社会環境医学）

まとめ

担当させていただいたセッションは、味覚識別能と食生活習慣、禁煙指導、受動喫煙に対する意識、移住者からみた生活習慣、アルコール代謝系酵素の遺伝子多型と問題飲酒、喫煙と糖尿病、国保統計から生活習慣病、喫煙と死亡、疲労感などの日内変動と多様な演題から構成されていました。演題発表に際しては各演者の先生方は適切に整理されており、聞く方にとっては非常にわかりやすいプレゼンテーションがなされたと思います。しかし、その多くは現在、進行中の研究であり、今回の学会発表の成績を学会誌に投稿するにはいくぶん時間がかかるものでした。

なお、質議に関しては、テーマ（専門領域）が十分には一致していないため、各先生の専門性が質議に大いに発揮されたかは疑問です。

改善・政策提言

多くの職種の方、研究者が一同に集まり、活発な質議を行う機会を提供することは、

公衆衛生学会の使命であり、他の学会に対して誇れるものの一つであります。このための方法として、示説を活用することは大賛成です。しかし、私が担当させていただいたセッションの題目からも分かるように、発表される領域が十分には一致していなかったセッションをいくつか目にしました。学会事務局においてすべての演題をチェックし、皆が納得する題目の配置を行うことは至難の業であることは十二分に承知しておりますが、今後とも学会事務局として最も注意を払う点だと思えます。

少し辛口の意見を述べさせていただきましたが、学会全体としては非常にまとまっております、公衆衛生を志す人間が気持ち良く集まれる場でありました。

最後になりますが、すばらしい学会を提供していただきましたことに、心より御礼申し上げます。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他生活習慣病）8-40～8-49 大原啓志（高知医大・医・環境保健医学）

まとめ

8-40 山本、及び8-41 山口は体脂肪・体水分及びLDL コレステロールの測定法の有用性、8-47 中野は体脂肪率の測定法による他検査値との関連が検討している。これらでは今後、集団に対する検査としての具体的な課題、あるいは保健指導の有用性に向けての具体的な検討の蓄積が求められる。8-43～45（大野、森山、太田）は国保加入者の生活習慣などに関する追跡研究でそれぞれ別個の目的への検討であった。解析目標を明確にし、文献的検討を加え吟味した解析方法による検討が望まれる。8-49 早籾は運動実践教室の効果が検討されていた。一試みの効果にとどまらない実践方法提示のため、さらに対象者、実践方法・期間などと効果の関連に関する資料の提示が期待される。8-48 木村は食習慣と高コレステロール血症との関連に関する貴重な検討であるが、食生活全般の中でのあり方としてどう捉えるかが課題になるのではないだろうか。8-42 増井は肝臓障害と胆石合併患者の循環系機能の検討、8-46 狩野は慢性肝疾患の民間療法利用に関する出発点的な研究であった。

改善・政策提言

学会長が設定された発表・学会のあり方は当然と考えるが、ポスターの内容及び発表・討議（時間、発表者の目標認識）から、提言への材料を把握するのが困難と感じた。発表において、研究の公衆衛生的意義・目標と、当該研究が扱った具体的な目的とを並記させると、発表者自身の認識も明確化されるのかもしれない。

第8分科会 成人保健Ⅲ（その他生活習慣病）8-50～8-59 照屋浩司（杏林大・医・衛生公衆衛生学）

まとめ

8-50（藤原）中高年女性の不定愁訴に咬合バランスが関連することを示唆する報告であり、歯科衛生教育の重要性が示された。

8-51（寺西）通所作業者の定期検診結果についての第一報であった。台東区内の該当者ほぼ全員を対象としており今後の発展が期待される。

8-52（有田）学童の血清レプチン濃度に影響をおよぼす要因についての報告であった。結果の解釈については、今後さらに検討を進めたいとのことであった。

8-53（羽生田）地域住民を対象として、自覚症状から健康状態を評価しようとしていた。

8-54（照屋）超音波骨評価装置を用いて骨評価値と過去の体重変動との関連を見ようとする研究であった。

8-55（原）若年女性を対象として、4年連続の骨密度測定結果から日常生活習慣などとの関連をみた研究であった。今後、2点間だけでなく連続的な変化についても評価していきたいとのことであった。

8-56（山口）橈骨骨密度測定におけるX線被ばく線量の新しい評価法について提言があった。

8-57（西野）中国の内モンゴル自治区をフィールドとした、飲料水中のフッ素量と若・中年女性の骨密度との関連についての研究であった。さらなる発展が期待される。

8-58 (田中) 唾液中酸化窒素濃度を指標とした一連の研究を行う際に行うべき、飲食の制限について検討した研究であった。関連領域の研究に基礎的資料として大いに参考となるであろう。

8-59 (桐谷) 基本健康診査のフォロー状況の異なる2地区の、データ改善における差異を検討した報告であった。面談未受診者をも検討に加える価値についてフロアから示唆がなされた。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-1~9-12 早乙女千恵子 (群馬県教育委員会)

まとめ

12の演題が発表された。テーマは虐待、事故防止、育児不安に関するものであった。

<虐待> 保健所の立場から支援ネットワークの必要性、重要性を提起するもの(9-1 吉原)。虐待再発予防のために、保健所と市町村の連携についてさらに中核市をも加えて調査・検討をおこなったもの(9-2 北川)。県の立場から虐待予防の地域づくりを提言するもの(9-6 竹本)。被虐待児のハイリスクグループとしての多胎児に対する母親の偏愛傾向を分析、検討するもの(9-11 横山)であった。

<事故防止> 発達段階に合わせた「保育園用事故防止プログラム」の評価をしたもの(9-3 石井)。市における小児の事故実態を健診時に調査したもの(9-5 中村)。県において定点医療機関から事故による受診情報の収集とその還元(事故予防通信)(9-7 菅原)。市の保健所から育児環境との関連から調査、検討したもの(9-10 市場)。家庭内浴室における溺水を調査、検討したもの(9-12 八木橋)であった。

<育児不安> ある町における幼児をもつ母親の育児不安の現状とその要因を検討したもの(9-4 舟越)。府における育児不安について、その構成要素の抽出(9-8 榊本)第一報、構成要素と他の項目との関連(9-9 福本)第二報であった。

改善・政策提言

母子保健に父(男性)の役割、地域の役割がもっと明確に示されるべきではないか。また、調査研究の対象としても健診時などで、子供を連れてくる母(女性)になってしまふことが多い。両親に対して、同時にはたらきかける調査研究や事業を進める必要がある。母子保健を男女共同参画の視点から見直してみてもどうか。そのためには他の分野、部局との連携が必要であるが。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-13~9-24 藤田利治 (国立公衆衛生院・疫学)

まとめ

12演題の中で、9演題が乳幼児の健康診査・スクリーニングにかかわるものであり、母子保健事業の市町村への移管により未受診者対策・フォロー状況などが報告された。他の3題は乳児死亡・アトピー性皮膚炎・虐待についてのものであり、上記の9題とは性格の異なるものであった。(なお、虐待については他の関連演題が2題あり相互が分散されたため、全容が理解しにくくプログラム編成上の問題があった)。

改善・政策提言

母子保健事業の地域の実情に即した取組み・工夫の報告は貴重である。これをエビデンスとしてさらに貴重なデータとしていくためには、それらの実効性を評価しえる調査研究が必要であり、それを可能とする人材育成・配置が必要である。(地域保健法とのかかわりからはこの点も強調されているが、実際には有名無実の傾向も聞こえてくる。)

昼の発表のみで、今回の方式ではポスター発表のメリットである十分な情報交換がなし得なかった。発表を同時ではなく、ずらして、立ち合う時間を設けるなど、従来の方式に工夫を加えた方がよかったように思われる。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-25~9-35 中村好一 (自治医大・医・公衆衛生学)

まとめ

本セッションでは主として小児の発育に関するテーマが集められている。11演題のうち断面調査が5演題、追跡調査が5演題(1題は回顧的追跡調査)、症例対照研究が1題であ

る。内容は乳児期の母乳保育、幼児期の肥満とこれに関連する食生活や日常生活、学童期に渡る肥満の課題など、多岐に渡っている。多くの演題は小児期の日常生活習慣と将来のいわゆる生活習慣病の関連を見据えており、意義のある演題である。

改善・政策提言

ほとんどの演題は地域、学校、医療機関などの母子(小児)保健活動の現場と、研究機関の共同研究として実施されたものである。このためにいずれも観察的なものとなっており、介入が実施された研究はこのセッションではなかった。現場主体の研究であっても、最終的には「では、如何にすれば健康状態の改善につながるのか」ということを見据えた研究でなければ、公衆衛生学の研究とは言い難い。たとえば、母乳中のダイオキシン類濃度について、現状を明らかにするのみに留まらず、「どのようにすれば濃度をどこまで下げることができるのか」ということを検討し、可能であれば介入によってこれを確認することまで展望しておくことが必要であろう。この場合、対策として個人を対象としたものと、社会を対象としたものに区分して議論することが肝要である。特に後者が「公衆衛生」の重要な課題と考える。

公衆衛生学の研究のスタートは観察研究であろうが、これで良しとするのではなく、介入(改善)まで含めなければ有益なものとはならないであろう。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-36~9-46 佐藤和代(中之条保健福祉事務所)

まとめ

地域保健法の施行により市町村、都道府県、国の役割が明確になり、母子保健の一次サービスは市町村で、二次サービスは都道府県で実施している。当分科会・母子保健の内容は一次サービス、二次サービスは約5:6であった。しかし、発表者は現場の方は少なく大学の保健学科や衛生短期大学等の発表が多かった。

改善・政策提言

事業のまとめ等については、個人(研究者)の範囲にとどまらず幅広く共有化し今後の有効的な活用をお願いしたい。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-47~9-57 正木基文(昭和大・医・衛生学)

まとめ

11題の発表の多くは育児ないし子育てに関連する組織活動およびこれに関連する行政側の対応を主題とするものであった。施策の評価を目ざそうとする努力が見えるものの内容的には「実態調査」で終わっているものが多かったのは残念であった。インターネットを通じた情報提供のあり方については今後の新しい方向性として注目される。なお、発表時間3分はほぼ不可能と思われる。

改善・政策提言

事業の評価については行政側の自己満足的なものも多い。保健所—市区町村の他に外部評価組織をとり込むような試みがあってもよいと思う。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-58~9-68 藤田萬里子(太田保健福祉事務所)

まとめ

9-58(逢坂)母親の職業形態で保育園への要望に差があった。9-59(周藤)学校給食にHACCPを取り入れての学校給食センターの改築報告。9-60(高井)子育て自助グループとグループから発生した地域の子育て支援の関係。9-61(野澤)成長ホルモン治療を受けている家族の実態調査と保健所の役割。9-62(北園)コミュニティー・アズ・パートナー・モデルを用いて母子保健計画をたてるための提言。9-63(真下)県・市町村と委託契約を結び、母子訪問を行った3年間の県助産婦会報告。9-64(山野)在宅療養おたすけ帳の作成。9-65(太田)平成7、9年で母親に乳健でアンケートを行い育児環境や育児不安の変化を見る。9-66(平良)離島における17年間の療育相談事業の実態調査。9-67(北尾)3歳児健診のフォローを問題指摘型でなく、目標的、個別的評価指標で評価。9-68(椎葉)摂津市の子育て支援に関わる活動を統合し、子育て支援ネットワークを作った。

改善・政策提言

9-58 (逢坂) 報告は演題名から考えられる内容の一部分、これを政策に移すことは保育所の可能な限りの延長、もっと別の視点での子育て環境調査をすべき。9-59 (周藤) 報告書の題名大げさ、HACCP システム導入における問題点を指摘していない。9-61 (野澤) 保健所が専門相談を充実するより、市町村の乳児健診から専門病院に紹介される道を作ること、仲間づくりと住民へのPR必要。9-63 (真下) 行政との関わりから地域の助産婦活動への発展を考えてはどうか。9-64 (山野) 現状の分析だけでなく、発展についての方向性を示して欲しい。9-65 (太田) 母推さんの役割を役場の便りを配るだけでなく、名刺を持たせ育児相談者として母親に関わらせたらどうか。9-66 (平良) 障害児となった実態調査(原因、発見時期、訓練時期)を行い、何が出来たか調査をして欲しい。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-69～9-78 武田則昭(香川医大・医・医療管理学)

まとめと改善・政策提言

9-69 加藤「地域(都市化進行・農山村)および家族形態間比較からみた母親の育児不安に関する検討」は地域特性や伝統的規範と育児不安を検討したもので、量的・質的両面からの検討がされており、問題解決への端緒となり得ると期待される。今後は本結果に基づいた育児支援対策の展開と地域展開事例が待たれる。9-70 鈴木「小児看護におけるつき添い者の健康状態とQOLとの関連性」は0～15歳患者のつき添い者における健康状態とQOLとの関連性を検討したもので研究視点に興味深いものがある。今後は、交絡因子、データ形式に沿った適正な統計処理方法等に注意して研究を推進されるよう期待される。9-71 加藤「日本における父子心中の実態」は育児問題を父子で観察検討した研究視点に特徴がある。今後は、資料収集の充実を図り、育児支援対策へ発展できるよう期待される。9-72 樫平「出産直後の母親が在宅で抱える問題と育児について」は退院褥婦に1か月間のアンケート調査と育児日記を分析したもので悲惨な事件の予防につながる可能性を秘めた独創的な研究である。今後は、例数の拡大、問題を抱える母親への支援・介入の検討など実践的な研究への発展が期待される。9-73 上田「育児学級の今後の方向性の検討」は育児学級への町による福祉保健課活動・支援等を評価した地道な報告であるが、カバー率が低くそれらの改善も含め今後の工夫、発展が求められる。9-74 茂手木「幼児期の子どもをもつ父親と母親の疲労感と育児行動との関連」は育児者の疲労感を中心に検討したもので特徴がある。疲労感では短期疲労尺度を使用、仕事状況の評価尺度が若干不明確、やりがいなどプラス面の検討が欠如など、いくつか問題点を改善し、今後の研究発展が期待される。9-75 藤岡「過疎地域における保健婦による育児支援活動の経過」は母親の自助グループ支援活動についての地道な報告で評価できる。今後は事業に乗り切れない母親支援への解決点の検討が必要である。9-76 村松「育児における父親の育児参加の状況及び役割分担とその満足度について」は父母の育児に関する「満足度」とその関わりによるそれらの違いを検討したものである。満足度の評価法などについて今後の工夫・改善が期待される。9-77 片山「7か月育児教室におけることばの芽」は言語面からの育児支援を3歳児でのデータとの比較の下に分析・検討したもので評価できる。今後は育児教室の介入方法について改善・工夫が期待される。9-78 武田「集団特性と棄却域における個別特性の両面からみた児童と保護者の生活習慣等関連行動」は品質管理の分野では重要な分析視点であるが、公衆衛生分野では全体的傾向のみで論旨などを展開する傾向にあり、先駆的な研究と考えられる。全体的傾向に併せて例外的な事例を徹底的に分析・検討することも重要であり、多分野において今後、このようなアプローチが試みられることが期待される。

以上、全体的にみると研究視点が明確で、独創性、先進性に富むものが多く良好であった。ただし、対象集団の抽出根拠、統計的処理方法などに問題がみられる発表もあり改善が求められる。また、取り扱う問題が個人的で微妙な内容も多く、今後は倫理的な問題点に十分な配慮をした考察が必要と考えられる。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-79～9-90 秋葉澄伯(鹿児島大・医・公衆衛生学)

まとめ

担当した12演題のうち、1演題(9-79 呉)がキャンセルされたため、発表は11演題であった。半数以上が保健所、市町村等での母子保健活動の現状の紹介・分析・評価を行ったものであり、残りが大学・研究機関での研究・調査の報告であった。内容は多岐にわたっており短くまとめるのは困難であるが、地域での母子保健活動の現状を把握・評価する上で有益なセッションであった。ただ、参加者からの質問・コメントが少なかった点が残念であった。

改善・政策提言

公衆衛生学会での議論をより活発にするためには活動報告的な発表をこれまで以上に重視する必要があると感じた。そのためには、活動報告的な発表の形式を再検討する必要があるように思う。発表者は、活動における問題点を理解し、それに対する対策を講じて活動を行い、活動の評価を行った上で、発表に臨んでいる場合が多いと感じたが、ポスターにまとめられた内容からは、そこが伝わってこず、討論の中ではじめて明らかになる場合が多かった。発表者の問題意識、活動内容がより明確に伝わるように発表形式を改める必要があるのではないかと。具体的に言うと、発表内容をまとめる時に、目的、調査対象、結果、考察という形式にこだわると、発表者の問題意識や活動内容の生き生きとした部分が充分伝わらない。どのように改善すべきかは議論があると思うが、検討の必要性を指摘したい。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-91～9-102 山縣然太郎(山梨医大・医・保健学Ⅱ)

まとめ

地域保健と学校保健の連携に関する演題が目をついた。まだ十分といえないまでも、具体的な形が提示された。

さらに、学校保健と医療機関との連携、障害者対策における保健婦の役割などが検討された。

政策提言

行政主導型ではあるが、教育委員会との連携でうまく地域保健と学校保健が連携され、児童・生徒の健康対策に生かされていた。

気づいたこと；

ポスター展示の時間がもう少しほしかったことと、1時間の時間で質問のみとするなど有効に使えるとよいと思いました。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-103～9-113 杉下知子(東京大・院・医・家族看護学)

まとめ

学校保健領域のうち11題を担当した。内容は、近視(9-103 井上)、不登校(9-104 青木)、アレルギー(9-105 由良)、身体活動量(9-106 木村)、中学生の心身状況(9-107 永尾)、唾液中ニコチン量(9-108 福田)、排便状況(9-109 村上)、骨密度(9-110 平山)、ガラス事故(9-111 市川)、ツ反とBCG(9-112 所谷、9-113 広松)と、多岐にわたり、いずれも現在の学校保健の現場での実態と問題点がよく反映された発表であった。

不登校の演題(9-104 青木)は、集合住宅の多い小学校では、戸建住宅が多い小学校と比較し、低学年での不登校が少なく、高学年の不登校が多い。これは学童の行動場面の少なさと関連するとしたもので、興味深いものであった。不登校と対照的なキレるムカつく中学生に関する調査(9-107 永尾)では生活習慣、家族関係との関係を一部認めたとする。

中学生の排便習慣調査では、家で朝が3割、夕方が6割であり、朝の排便習慣をもたない中学生が多く学校での排便は避けたいとする意識が多い状況が報告された(9-109 村上)。他の演題も含め、今後の保健活動への示唆を与えるものであった。

改善・政策提言

公衆衛生学は実践活動に基盤をおく学問であるので、学会での発表の多くは実践活動の調査研究が多い。毎年類似した内容の調査研究が発表されている場合が多いことを考えると同一テーマによる共同研究を学会がサポートする体制をつくることで、より客観的な調査研究が実施できるのではないかと考える。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-114～9-123 坂田清美（和歌山県立医大・医・公衆衛生学）

まとめ

エイズ教育・性教育に関する演題が2題あった。保護者、生徒と共に考えるプログラムの提供が「生きる力」をつける上で有効と考えられた。小児期の生活習慣に関する演題が6題あり、肥満、飲酒、喫煙の問題は家族の環境因子が強く関与しており、学校、地域社会、家族が一体となった取組みが必要である。高校生の学校行事への適応に関する演題が1題あり、体調、日常生活習慣が学校行事への適応に関与していた。日頃から生活習慣の問題点を把握し、改善に努めることが必要と考えられた。Peak Height Velocityは中学生の血清脂質と密接な関連が見られ、小児期の高脂血症を判断する場合、考慮すべき要因と言える。

改善・政策提言

小児期からの生活習慣改善プログラムを充実させ、学校現場に適用することが必要である。また、性教育、人間教育を通じて個々人が「生きる力」をつけるプログラムの充実が望まれる。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-124～9-134 米山京子（奈良教育大・家政教育学）

まとめ

9-124（古保）は不妊に関する情報や不妊治療者に対する支援体制を整備するために行った調査報告である。

9-125（岡田）、9-126（岩貞）は若年者の人口妊娠中絶、出産に関する高知県での調査結果で、意図しない妊娠による中絶や出産、当人らの真剣な悩みなど現状が報告され、早い時期からの性教育の必要性を指摘しており、県としての取組み計画が示された。

9-128（福島）は保健センターでの妊婦教室の内容について、参加者へのアンケートを基に、子育ての技術的な体験にニーズがあることを報告した。

9-127（平岩）、129（橋本）、131（小寺）、132（三品）は思春期の心とからだ、生活についての現状報告、生活習慣と不安度とに関連があるとの報告である。その他、9-130（門川）は高齢者の自立支援の取組み事例、9-133（早川）は低用量ピルの使用度、認知度が現状では低いとの調査報告、9-134（米山）は、妊娠中の骨密度低下を防ぐには、蛋白質摂取量に対するカルシウム摂取量の比を高くすることであるという研究報告である。

改善・政策提言

- 1) 「産みたい時に産めること」も性と生殖に関する保健/権利 Reproductive Health/Right の課題である。9-124（古保）の調査結果は不妊相談センターの必要性を示しており、整備に向けて必要なスタッフや対象者など基本的方針が検討される必要がある。
- 2) 若年者の妊娠中絶対策事業については県民参加やマスコミを通して幅広く取組んでいるが、学校教育での系統的な取組みが必要であると考えられ、中、高校などとの連携の強化が重要であろう。
- 3) 保健センターでの妊婦教室は居住地に密接していることから交流をもたらす良い機会でもある。参加率を高める工夫が必要である。
- 4) 思春期の生活調査では中学生の全数調査（9-127 平岩、131 小寺、132 三品）により、生徒、親の実態がかなり明確となっている。生徒、親、学校当局の思いがかみ合っていないと考えられたことから、学校、家族を含めてともに改善策を考える必要があろう。

第9分科会 母子保健・学校保健 9-135～9-146 兵頭圭介（大東文化大）

まとめ

9-135 柳生、136 村井、139 兵頭、141 田中、144 木下は大学生の年代における心身の健康に関するレポートであった。9-135 柳生の発表では、血液検査値のバックグラウンド値を得ることの難しさ、9-136 村井は近年重要さを増している心の健康について、9-144 木下は広く言及されている若年女性の「隠れ肥満」、9-141 田中は緻密なデータ分析による学生

の健康状態について、それぞれ報告した。9-138 片平、140 関口、142 栃倉、146 太田は健康教育の実態・実践報告であり、9-140 関口は今後展開が予想される「総合的学習」の有効な教材となりうるように思われた。9-142 栃倉は学校と保健所の連携という縦割り行政の現状の中では貴重な報告であり、9-146 太田は性教育に関する親子のギャップを指摘したのとして貴重なものであった。9-137 木戸は侵襲性の低い超音波による骨密度測定の見聞報告、9-143 芝本、145 矢野は栄養・看護という専門性の高い学生集団における意識・知識の問題点を指摘し、特に9-145 矢野では改善のための新しい教育方法の改善策が提示された。9-139 兵頭はネガティブ・データで今後の改善が求められるが、他は学校保健・母子保健のテーマの一つである健康教育の効果的な実践へ向けて貴重なデータを提供したと言えよう。

改善・政策提言

発表時間が3分では足りない演者が多く、やや余裕がなかった。座長を増やしてももう少し小さいサイズのグループにしたらどうか。

第10分科会 老人保健 10-1～10-11 角野文彦（滋賀県彦根保健所）

まとめ

介護保険制度の実施により今後在宅暮れ障害者を中心とした地域での感染症予防対策が重要となる場所であるが、10-1 角野、2 森岡、3 竹内、4 草野、5 関はまさにそれらを対象としたタイムリーな研究発表であった。10-1 角野、2 森岡、3 竹内、4 草野のような調査は、わが国にはあまりなく大いに参考となる場所であり、10-5 関の「コロモジラミ」はあまり一般には知られておらず、それぞれ今後の研究成果が大いに期待される。10-6 李は抑制廃止が叫ばれている中で、車椅子抑制を受けているものの特性を明らかにしたことにより、車椅子抑制の基準を明確にするための一つの判断材料として意味のある発表であった。10-7 岡田は施設入所高齢者のQOLを生活満足度と自己決定との関係から考察したものであり、入所者の主体性に視点を置いた点が評価される。10-8 長野は従来、機能改善がリハビリテーションにのみ頼りがちであったが、生活習慣の改善がリハビリテーション同様に不可欠であることを明らかにした。今後、施設のみならず在宅においても参考となるであろう。10-9 若本は高齢者の体重と体力を維持するためには、適正な栄養バランスと量の足りた食事が重要であるというあたりまえのことを、安静時代代謝量 REE を用いた科学的、客観的な算出方法によってそれらを求めることの必要性を示唆した。10-10 住吉は施設での痴呆高齢者のQOLを向上させるために観察者の主観によって対象者の満足度と行動を比較検討し、人と人とのふれあいの必要性を明らかにした。10-11 上田は施設入所希望者の実態を調査し、特養入所待機者が多いことと現在特養に入所している者で本来の対象とはならない者が少なからずいることから、対象者の状況に即した施設の設置の必要性を示した。

改善・政策提言

10-1 角野と 10-4 草野は3年間の研究の初年度であり、2年日以降地域での同様の調査研究を行い、具体的な地域での感染症予防マニュアルを考案していただきたい。10-15 洪および 10-6 李は広く全国に情報発信すべき内容であり、学会誌等への掲載、各種メディアを使っての啓発をお願いしたい。10-7 岡田は統計学的処理により関連性を実証しているが、対象者数が100名にも満たないことからこの結論には疑問が残る。対象者を増やして再度研究できないものであろうか。10-8 長野は興味ある結果である。今後は、実際に生活習慣の改善が機能の改善に結びついたかを検証してもらいたい。10-9 若本は研究室での話であり、現実に実施困難なことである。今の公衆栄養という観点からはほど遠い。重要性は認めるが、即地域に裨益できる研究も行っていただきたい。10-10 住吉は観察者の主観をもとにした調査研究であり、このままでは結論は容認しがたい。何か客観性のある方法で再度研究していただきたい。10-11 上田の結論には新鮮味が感じられない。誰もが普段から感じていたことが、調査によってはっきりしただけという印象である。新たな施設の設置は必要なのであろうか。むしろ、入所システムの改善で十分であろう。従って、なぜ不適切な入所になったかの要因を分析することのほうが意味があるのではないか。

第10分科会 老人保健 10-12～10-23 中川秀昭（金沢医大・医・公衆衛生学）

まとめ

担当した12題中、オーストラリアの介護システムの紹介の発表（10-17 安藤）以外は介護者、被介護者の福祉サービス利用状況やニーズ調査に関する発表であった。この種の調査研究には慣れていないので大変興味深く感じたが、調査のデザイン、方法が気になった。多くの研究が少数例であり、統計的検討がなされず結論が出されているのもあった。その中で、10-15（洪）の「介護者の精神的健康状況調査」や10-18（劔）の「要介護度の変化に関する追跡調査」は調査方法も解析方法もしっかりとし、結論も妥当と考えられたが、少数例の検討なので普遍性が問題になる。一方、10-16（浜島）の札幌市からの「一人暮らし高齢者実態調査報告」は民生委員の聞き取り調査なので、聞き取り者のバラツキが問題にはなるが、多数例で回収率も高い調査であり、解析をきちんとすれば良い研究になると思われた。また、介護保険の導入に際し、この種の調査は全国に行われており、一人暮らし高齢者の実態をもっと明らかにすることができると考えられ、その利用が望まれる。介護保険が導入されて、介護に関する環境も大きく変わりつつある。丁度導入されたばかりなので、対応する研究は間に合わなかったのは仕方がないとしても、数年前の実態調査報告は時代遅れといわざるを得ない。

特に興味深く感じたのは、「オーストラリアの在宅痴呆高齢者の介護システムの紹介」に関する報告（10-17 安藤）と「高齢者虐待」の実態調査（10-21 小野）である。前者は地域介護サービスがきめ細かく実施されているために、介護者の生活満足度は高いと報告され、我が国にも大いに参考になると考えられたが、スペース的に余裕がなかったためそのシステム紹介が十分されていなかったのは残念である。後者はまだ隠されている問題に焦点を当てており、今後全国的な実態とその対策が望まれる課題である。

改善・政策提言

担当した演題は2題を除いて大学研究者からの発表であり、まとめで述べたように必ずしも十分ではないが、学際的な色彩をもつものと考えられる。しかし、多くが実態調査に留まっており、政策提言までに至っていない。10-19（本田）の「一人暮らし高齢者の生活状況と介護支援」に関する報告がこの問題で何が必要かを指摘しているが、具体的な提言までには至っていない。

介護保険が導入されて、介護環境も大きく変化しており、今後の調査研究が政策提言を行う上で待たれる。その際、研究方法をもっとしっかりとしたものにしなないと調査だけで終わってしまう危険がある。

第10分科会 老人保健 10-24～10-34 渡邊能行（京都府立医大脳血管系老化研究センター）

まとめ

第10分科会老人保健のうち、10-24～10-34 はすべて介護・介護保険に関わる演題であった。内容としては、若年者や被保険者となる集団における介護保険制度の認知度、要介護高齢者の在宅介護破綻に関わる要因、介護保険における自立と判定された者への対応、在宅介護状況のアセスメントのイメージによる評価の試み、在宅ケアにおける訪問看護婦業務と事故、高齢者に対するQOLの評価、在宅がん・脳卒中患者の看護・介護のニーズとダイヤモンド、在宅ケアにおける環境整備への看護職の関わり、在宅高齢者の閉じこもり解消の試みの評価、痴呆高齢者への介護サービス導入の契機等の意欲的な発表であった。介護保険法の実施から半年を経過した時点であり、その導入における問題点を基礎とした改善へ向けての方向性が期待されたが、抄録作成時が8月末日であり、全ての演題が必ずしも介護保険実施後の状況下の検討でないので、導入された介護保険の評価という点については次回60回総会での発表演題に期待したい。

改善・政策提言

研究方法については、全般的に現場の課題から出発し、適性に考えられていた。しかし、すぐれたデザインであっても少数例についての解析であったり、最終的な介護保険制度の中での応用との関連について十分にふれられていない点が残念であった。現場から課題を設定し、偏りのないデータを収集・整理・解析し、普遍的な結論を導き出し、その結果を応用する方法を開発し、国民の公衆衛生の向上に資することが我々公衆衛生に携わる者の使命であることを再確認しておきたい。今回の研究をベースとして、さらに長期に追跡を継続するなどして、研究をより実りあるものとして行かれることを期待したい。

政策提言については、まとめでも述べたように、現時点では時期尚早と考えるのであえてふれない。

第10分科会 老人保健 10-35～10-44 後閑容子（群馬県立医療短大）

まとめ

10の発表演題のうち、6題がニーズ調査、4題が実践活動の評価に関連するものであった。高齢化率が40%以上の町村における高齢者の健康状態と医療利用、健康づくりや公的サービスに対するニーズ等の研究をとおして、地域の実情と高齢者の生活実態から、健康問題に関する新しいニーズまたは潜在化したニーズをみなおす必要性が指摘された。実践活動の評価では、健康教育、訪問指導等における保健活動の実態、ねたきり予防活動の実施状況が示され、いずれも単に事業の出来高評価ではなく、目的の達成状況や、事業の内容分析がなされていた。今回の発表10題を通して感じたことは、研究方法の妥当性である。ニーズ調査、実践活動評価の両分野とも、対象者の選定、高齢者への調査方法等、研究方法の綿密な計画を立てて研究するように今後期待したい。特に高齢者への同意等、倫理的配慮は、研究者の基本的な重要事項である。

改善・政策提言

発表演題10題で、時間が50分であり短かった。1題3分の発表は短すぎて、ほとんどの発表者が時間を超過した。今後発表5分、討論2分とし、1題7～8分の時間配分としてはどうか。

第10分科会 老人保健 10-45～10-55 境野宏治（館林保健福祉事務所）

まとめ

世界に類例を見ない急速な高齢化社会を迎え、老人保健対策は、急務である。発表の課題は大別して、①健康寿命にかかわる老人の労働意識調査(10-46 下田)。②健診。結果通知の理解度。高齢者、要医療群ほど理解度は低かったが、これは郵送による通知の限界か。意識改革が必要であり次回に期待する(10-47 福田)。一般住民の健診受診意欲の調査では2群の母集団に質的相違があり、将来、事務量軽減が可能か否か(10-48 谷口)。③痴呆予防対策として脳活性化教室の有効性は見出されたが、しかし効力の持続期間は短い。高齢者の生理的な宿命なのか(10-52 天野)。④「閉じこもり」群の1年後は死亡率が高いこと、死因不詳(10-45 河野)。閉じこもりの出現頻度が推定された(10-54 佐藤)。⑤痴呆への対応。介護支援側からは、寝たきり痴呆者の介護保健制度上の問題点が示唆された(10-55 漆崎)。介護負担者側の諸因子からデイサービスの利点が見出された(10-49 小松)。このサービスを受けた在宅老年痴呆者の1、2年後の状況分析で、サービス参加者は主観的幸福感、ADLの保持などの効果を得た。参加者を如何に増やせるか(10-50 宗石、10-51 奥宮)。

改善・政策提言

10題(10-53は発表取り消し)の発表のうち、約半数は研究対象が100人以下であり、従ってパイロットスタディ的なものも見受けられた。これからの進展が待たれる。研究対象が少数であることに関しては、単独の市町村レベルでは母集団に限界があり、より広域的な調査研究体制の整備確立、共同研究の必要性を会員各位が意識すべきであろう。このことが公衆衛生学の進歩発展につながる事となる。

また、初歩的なこととして、少数ではあるが、研究のポイントが何か理解に苦しむ発表もあり、今後の改善が望まれる。

第10分科会 老人保健 10-56～10-66 東 博文 (鹿屋体育大・健康教育学)

まとめ

10-56 植木、10-57 白田、10-58 木林、10-59 川井、10-61 芳賀、10-65 梶田は高齢者の転倒に関連した発表であり、内容は予防活動の一環として体操プログラムの開発、在宅者と施設入所者の転倒要素の比較、平衡機能の評価、居住地形間の要因比較、市町村担当者の保健事業への意識や取組み、転倒による大腿骨折頸部骨折と慢性障害との比較がなされ、結果に対しては例数を増やした試み、介入、運営・指導プログラムの開発、骨折予防活動の強化の必要性や有効性を指摘したものである。また、10-66 高橋は市町村の保健福祉担当者に対する高齢者社会活動レベル調査であり、対象者の属性による大きな差異から、その有用性を述べており、10-62 東は実態調査の一部をとりあげ、身体状況とその原因とされる疾患の重篤化予防を指摘している。10-64 藤本は生活実態調査とその死亡状況を解析し、項目間の有意な関連性や性差などから長期的な追跡の必要性を述べている。10-60 三根は被爆者健康手帳所持者を対象としており、健康診断受診者の良好な生活習慣を示唆している。

改善・政策提言

発表の半数以上は高齢者の転倒に関連した地域保健問題であり、その解決策として取組まれたものと考えられる。しかし、それぞれの地域における保健問題であるのか、政策的、あるいは施策的問題であるか否かが見えてこないことから、その背景となる記述の必要がある。他の報告には学術的な成果を期待しているものもある。中でも特殊な集団を対象としているが、結果的には一般論に止まっている。これは集団に対する公衆衛生的な目的が明確にされていないがためのものであり、明らかにしようとしている段階での十分な計画に基づく調査の必要性が指摘される。

第10分科会 老人保健 10-67～10-77 稲岡 司 (熊本大・医・公衆衛生学)

まとめ

高齢者の健康観に集団間差があること(10-70 天沼)が述べられた。その高齢者の体脂肪(10-72 加藤)、ストレス状態(10-69 松下)、抑うつ傾向(10-67 横川)などの特性を評価する方法がいくつか提案された。高齢者のイメージが介護経験の有無により改善されること(10-76 坂田)が示唆され、高齢者の健康がソーシャルサポートを受けとることばかりではなく提供することで保たれること(10-68 白井、10-73 島貫)、老化遅延のためには趣味や(10-71 熊谷)、軽度の運動が有効なこと(10-77 黒沢)が明らかにされた。一方で老人の住居に関して問題点が指摘され(10-75 右田)、老人の自殺リスクを減らすために自己完結型で非対人的なストレスコーピングの重要性が指摘された(10-74 佐々木)。

改善・政策提言

- ・老化遅延のために、「趣味をふやし、軽度の運動をする」よう指導する。
- ・老人の集合住宅には人的交流を増やせるような配慮をする。
- ・老人のストレスを逃がすために、自己完結型で非対人的なストレスコーピング(例えば、タバコ、パチンコなど)を見なおす。

第10分科会 老人保健 10-78～10-88 高橋 滋 (東京福祉大・社会福祉学)

まとめ

今回担当した10演題では、これまで高齢者の生活やケアにおいて、一般的常識として理解されてきた問題について、公衆衛生的な視点から改めて検討し、新しい客観的な視標を用いて明らかにしようとの試みがなされており評価できる。今後、その視標の有効性について検討し、視点を明確にした上で研究を進めていくことが望まれる。

改善・政策提言

高齢者の日常的な生活上の問題を医学的な視点から研究を行なった報告が多く、このような試みが今後の公衆衛生学研究の一つの流れになることが望まれる。

第10分科会 老人保健 10-89~10-99 湯浅和男（桐生保健福祉事務所）

まとめ

担当の11題のうち老人医療費に関するもの4題、訪問看護に関するもの4題、その他3題であった。

老人医療費については、その動向を分析し増加の要因や寄与率を論考（10-89 山下）。長期入院者と短期入院者にわけ診療点数と関連する要因を比較（10-91 村上）。訪問指導の効果について（10-92 山路、10-93 延原）など。

訪問看護については、ハイリスク在宅高齢者に対するHIT（Home Infusion Therapy）について（10-94 山本）。「仕事の大変さ」について（10-95 緒方）。訪問看護の役割（10-96 長谷部）。利用者の満足度評価（10-98 佐々木）についてなど。

その他、通所リハビリでの看護職の役割（10-90 三浦）。重複多受診者の自覚症状（10-97 岡本）。痴呆の発症率と関連要因（10-99 長沢）などの発表がおこなれ、活発な討論があり予定時間を大幅に超えてしまい最後の発表は八木節の音にかき消されてしまった。

改善・政策提言

- 1) 老人病・生活習慣病は「健康日本 21」の目玉でもあり、これに対する訪問指導は老人医療の適正化に有用である。
- 2) 老人に多い重複多受診者は健康に対する不安強く、その指導にあたっては心理的精神的サポートが重要。
- 3) ハイリスク在宅高齢者に対するHITは、在宅医療を進めるにあたって重要な部分で、今後の体制整備が期待される。
- 4) 訪問看護サービスの「仕事の大変さ」はサービス属性、特に精神的疲労が最も関連し、これを反映した適切な報酬体系が望まれる。
- 5) 訪問看護ステーションは予防的視点で活用することが有用で、今後地域での基盤整備が必要。

第10分科会 老人保健 10-100~10-109 豊嶋英明（名古屋大・院・公衆衛生学）

まとめ

老人保健の10題を担当した。内容は痴呆の予防、介護に関するもの4題、転倒予防、機能訓練3題、住民への保健サービス2題、研究1題から成り、発表施設は保健所等行政施設5カ所、医科大学、研究所4カ所、他の大学1カ所であった。

具体的な成績を提示し、考察、結論にまで科学的手法が踏まれ、学術的あるいは客観的な視点から討論の対象となったものは5題であり、他の5題は少数例に基く経験の発表、活動の紹介であった。後者の5題は行政施設間の情報の交換というレベルで役立っている点は十分にうかがい知ることが出来た。学会長が意図しておられる、政策—施策—事業のいずれかのレベルでの勧告を、このように多種が入り混じった10題もの演題個々についてまとめることは、このような短時間で行なうことは無理があるように思われます。

3分間で発表内容をまとめることに殆どの発表者が慣れておらず、この発表スタイルを続けるのであれば、3分での発表を定着させるか、座長1人が3~4題の受け持ち制度にしないと、時間内での実施は難しいと思います。

第10分科会 老人保健 10-110~10-120 佐々木昭彦（国立公衆衛生院）

まとめ

10-110 服部は介護者の継続意欲を分析したが、年数と負担感として評価できない理由を検討すべきである。

10-111 中村は介護者の健康観を分析したが、結果の信頼性を保証する対象者の選択と回答の説明が不足した。

10-112 赤嶺はADL、QOLを扱ったが、指標を再検討すれば論文化する価値がある（「知的能動性」を新聞・本で評価するのは狭い）。

10-113 斉藤は摂食障害を扱った。摂取食品数との関係が、本当に健康・血圧に役立っているか分析して欲しい。

- 10-114 八森は Project Cycle Management の改良を意図した研究で、発展を期待したい。
 10-115 河原は血圧の測定条件とストレスとの関係を明示すべきである。
 10-117 長谷川は交通環境を外出プロセスとして検討し、都市計画との関連を重視した。
 10-118 石崎はもう少し丁寧に記述すればよいと思われる。
 10-119 金田は元気な高齢者と地域の共生の増進を具体的に示した。(敬称略)

第11分科会 精神保健 11-1～11-11 土井由利子（国立公衆衛生院・疫学）

まとめ

11の担当演題の提出する健康課題は多岐にわたり、課題に対するアプローチもさまざまであった：実態調査1(ひきこもり)、追跡調査1(サリドマイド胎芽病)、事例報告1(精神障害者処遇困難例)、相関調査2(うつと身体症状、精神障害者と家族のニーズ)、指標評価3(アルコールスクリーニングテスト、分裂病者の調整力、音楽療法)、事業評価3(アルコール連絡協議会、ひきこもり相談事業、精神障害者小規模作業所)であった。

ひきこもりは、最近社会的に大きな関心を集めている。保健所が管内関係機関と連携をとり実態を把握し相談事業を展開していくというアプローチは、公衆衛生活動の基本姿勢として評価できる(11-6 鈴木、11-7 山崎)。日本の認定サリドマイド胎芽病患者305名(平均年齢37.8歳)の8割を超す者が就労者及び専業主婦として社会生活に適応しているという追跡調査結果は興味深い。どのような要因が社会適応を促進しているのかさらに検討して頂くことにより、心身障害者全般の社会適応への大きな示唆を提供することができるものと期待できる(11-14 鳴嶋)。在宅精神障害者に第一線で対応する保健婦の役割は大きい。忙しい日常業務の中で遭遇した事例を丁寧に検討し疑問を整理し解決しようとする姿勢は、大切である(11-4 舞、11-8 難波)。基本健診の中で、過度の飲酒による肝機能障害を身体面からだけでなく精神的側面から捉え支援していこうという取組みは画期的である。今後個別健康教育に組み入れていく新しい領域と思われる(11-1 西邑)。阪神淡路大震災後顕在化したアルコール依存症に対し、保健所がコーディネーターとなり、医療機関・学校・警察・刑務所まで巻き込み、当初のPTSDとしてのアルコール依存症の取組みを地域全体のアルコール問題への取組みへと発展させたことは、保健所の持つ大きな可能性や潜在能力を示している(11-3 飾森)。

改善・政策提言

今世紀、日本人の平均余命は健康余命とともに世界一に到達した。21世紀は、より多くの人々が身体的だけでなく精神的社会的にも健康であることに、さらに目標を高めたい。しかしながら、健康日本21の中で心の健康領域の目標値が明確に設定できなかったように、目標達成への道は非常にチャレンジに満ちている。精神的社会的健康を形成する、文化・歴史・経済的背景や価値観・社会規範は、地域毎に多様だからである。そこで、事業あるいは施策レベルでは、公衆衛生従事者が地域の人々や関係機関と連携し、地域毎に精神的社会的健康課題を明確にし、地域独自の目標値を設定し、地域の健康文化を構築していくことを提言する。担当演題を顧みると、コーディネーターとしての保健所の役割は非常に大きい。その保健所の持つ力を十分に活用しさらに活性化できるように、政策としての制度上の工夫や改善が考慮されるべきである。

第11分科会 精神保健 11-12～11-22 狩野貞子（群馬県精神障害者援護寮）

まとめ

当分科会の発表は大きくわけて、実施している事業の報告に関する報告と、調査結果の発表に分けられる。報告としては、大きく分けて次の3つであった。

- 1) 精神保健福祉ボランティアに関するもの。その内容としては、ボランティア養成に関するもの。ボランティア活動に関するものであった。
- 2) 地域で生活する精神障害者のための作業所や授産施設設立に関するもの。
- 3) 保健所と市町村の精神保健相談業務に関するもの。

調査としては、精神保健福祉に関する意識調査、ボランティア意識調査であった。精神障害者が地域で安心して生活するためには近隣の人々、関係する人々の理解が求められる

し、また、気軽に集う場所が必要になる。市町村や保健所が地域住民に対する啓発活動を行い、協力者を育成し、精神障害者のサポート体制づくりしている様子が発表から伺えた。

改善・政策提言

現在、精神障害者が安心して生活できる為の支援づくりが急がれている。平成 14 年度からは精神保健福祉対策も住民に身近な市町村の事業としても位置づけるが、現時点においては市町村格差が大きく、対策の遅れが目立つ市町村がある。一方で、民間事業所の参入が見込まれている。今後、保健所は市町村をはじめ民間支援期間と連携し、資質の維持向上を図り、精神障害者が安心して生活できる地域づくりをするための事業を行うことが望まれる。

第 1 1 分科会 精神保健 11-23～11-33 影山隆之（大分県立看護科学大・精神看護学）

まとめ

保健所から市町村へ担当の精神保健業務が移管されるのを 1 年後に控え、保健所や精神保健福祉センターと市町村との役割分担を意識しての発表が多かった。たとえば、地域にいる精神障害者達が抱えるニーズの洗い直し、社会復帰を支援する制度・サービスの利用状況の評価、取り巻く地域住民の意識についての確認、これらの作業やケース支援のためのカンファレンスを通じて従来精神障害者との関わりが薄かった行政職員に精神保健福祉業務への動機付けをはかる試み、などである。その一方で、町が開催するデイケア、保健所によるケースマネジメントなどの新しい取り組み状況も報告された。これらの動きによって何が変えられたのか引き続き報告するよう期待したい。

改善・政策提言

各地域での動きについて情報交換する機会は公衆衛生学会以外にもたくさん欲しい。その動きを取材してインターネットで配信するような役割を都道府県レベルで位置づけられないか？有志のメーリングリストでも可能に見えるが、忙しい現場に自発的な発信をするよう期待するのは酷である。精神保健福祉センターが自県内の各地域の状況取材発信できるようにできないか？短い発表時間だけしかポスターの前に発表者が立っていないことが多く、且つ同じ分科会のいくつかのセッションが平行して行われたので、参加者の情報交換の機会が十分とはいえなかったような気がします。

第 1 1 分科会 精神保健 11-34～11-44 川上憲人（岡山大・医・衛生学）

まとめ

思春期・青少年の精神保健については、中学生の自己イメージとストレス対処行動の関係の調査の結果、男子では自己イメージは良いが、女子の方がストレス対処のレパトリが広いことが明らかとなった（11-34 平澤）。また女子では自分を「むかつくタイプ」と回答した者が 10-20%あった。POMS を用いて予備校生と大学生の比較を行ったところ、予備校生により高いストレス症状が観察された（11-37 早川）。地域における精神障害の頻度については、人口 500 万人の F 県内では人口の 2%が精神障害をもっていると推定された（11-40 眞崎）。一方、別の調査では地域住民の 5%がうつ病の罹患経験を有しており、平均 7 ヶ月間の罹病期間があるが、精神科医師を全く受診しなかった者が 57%であったと報告があった（11-41 川上）。高齢者の精神保健について、11-35（新野）は GDS、Geriatric Depression Scale 調査票を用いて地域の高齢者の抑うつを調査し、農村部と都市部の比較を行ったが有意な差は認められなかった。一方、11-39（福澤）では、同じく GDS 調査票を用いて高齢者の抑うつを調査し、中山間部より漁村部の抑うつ頻度が高いことを報告した。GDS と CES-D 調査票の相違などについて質問があり、両者の信頼性・妥当性はほぼ同等であるとの回答が演者からあった。勤労者の精神保健について、11-44（池田）は、勤労者に対するストレスと対応に関する実態調査結果から、ストレスが半分以上の者にあり、65%の者が精神科への受診の抵抗を感じていた。相談機関の情報提供、産業保健婦との連携、出前講座などの教育研修、相談のできるかかりつけ医などが必要と思われた。

このほか、看護職の精神的問題への面接指導が指導者にかかわらずある程度安定していること（11-38 藤塚）、新しい well-being 尺度の開発が報告された（11-42 中山）。

改善・政策提言

以上の発表から、精神保健は現在地域、職場で顕在・潜在双方の大きなニーズがあり、これへの対策としてさまざまなアプローチが提案されつつあることが明らかとなった。地域におけるうつ病をはじめとした精神障害の潜在的なニーズを評価する実態調査が必要と考えられる。また地域保健機関と事業場との連携の上に、情報提供、教育研修の実施、保健職、かかりつけ医および精神科医との連携などが総合的に行われるような施策が必要と考えられた。

第11分科会 精神保健 11-45～11-54 角田 透（杏林大・医・衛生公衆衛生学）

まとめ

地域における精神保健増進を阻む要因は多い。さまざまな試みがなされているが、第一次予防の領域は少なく、第二次、第三次予防的な活動に偏っている。第一次予防的な活動の充実が望まれる。

改善・政策提言

地域精神保健の向上には、第一次予防活動が重要である。特に教育と幼少年期における実践が意義あるものと思われる。

第12分科会 歯科保健 12-1～12-9 福田雅臣（日本歯大・歯・衛生学）

まとめ

12-1～9 は母子および小児期と障害児(者)歯科保健に関する報告であった。研究組織は保健所単独が2題、保健所、市町村（保健センターなど）と歯科医師会、大学等との共同研究が7題であり、この分野の活動および事業展開するにあたっての保健所、市町村の重要性と、評価・研究のための各機関の連携の必要性がうかがわれた。報告内容をみると、母子、小児期に関しては、う蝕発生リスクに対して、アンケートや問診また健康環境チェック表などを用いて検出を検討した報告が多かった(12-1 松尾、3 寒川、4 畔柳、6 井ノ原)。また母子保健と学校保健等の連携させた事業や歯科保健対策に関する報告(12-2 春名、6 井ノ原)もみられた。これらの報告は断面調査、中間評価的内容で、質疑では、う蝕リスク調査項目の有効性や追跡調査の必要性と数年後の評価についての要望などの意見が出された。また幼児期におけるう蝕細菌に関する調査(12-5 森屋)については、保健活動の場での評価法や応用性など検討していく問題点が多くあるようであった。歯の健康手帳を発行して保健事業をすすめている報告(12-4 畔柳、7 根本)、歯ブラシの選択条件に関する報告(12-9 飯田)は、歯科保健への関心を持たせるための方法、および住民への歯科保健に関する情報提供法として参考になる報告であった。障害児(者)関連(12-7 根本、8 福田)は口腔保健調査および長期口腔保健管理に関する報告で、この分野での保健所、施設、大学などの連携の重要性、歯科保健管理とそのシステムの構築が今後の課題になっていくものと思われた。

改善・政策提言

現在、1歳6ヵ月児と3歳児歯科健康診査を連携させた事業展開が可能となっており、1歳6ヵ月時点でのう蝕ハイリスク児の検出とその対策がこれまで以上に重要になってきている。健康日本21ではリスク低減目標として「3歳までにフッ化物歯面塗布を受けたことのある者を50%以上」としている。したがって乳幼児歯科予防処置事業の充実が望まれ、円滑に事業展開していくための施策として、各市町村への歯科専門職の配置が必要となってくる。また、第一大臼歯う蝕予防の観点からは、母子保健分野だけでなく、学校、歯科医師会などの機関との連携が不可欠であり、調整役としての保健所の役割とそのための保健所への歯科専門職の確保が必要になってくると考えられる。

第12分科会 歯科保健 12-10～12-19 高坂宏一（杏林大・医・保健学・人類生態学）

まとめ

実態調査に基づく分析、モデル事業の評価結果、口腔保健指導に通信ネットワークを使用する効果についての報告（高齢者の歯科保健9つ、母子の歯科保健1つ）がなされ、以

下の課題が指摘された。高齢者、特に介護を必要とする高齢者の歯科保健対策、口腔衛生改善には介護者などがその重要性を十分に認識すること、そのために介護職員などに対する研修を定期的に行う必要があること、有病者それぞれに適した口腔ケアが必要であること、歯科保健事業の評価と継続が重要であること、ライフステージ別の歯科保健計画を推進すること、今後口腔保健指導に有効な方法として通信ネットワークを活かすこと、などである。

改善・政策提言

歯科保健対策として、8020 運動推進、訪問口腔衛生指導、在宅心身障害（児）者の歯科保健推進事業、老人保健法における歯周疾患検診などさまざまな対策が実施されているが、本諸研究結果が示す改善すべき点は以下のように要約することができる。すなわち、現在の歯科保健対策の方向性は是認できるが、個々の対策の実施に際してよりきめの細かいケアが、特に介護者を必要とする高齢者に必要であるということである。それには、施設職員の定期的な研修、歯科診療の充実、通信ネットワークによるケアの検討などがコストを勘案しつつ実行される必要がある。

第 1 2 分科会 歯科保健 12-20～12-28 小泉信雄（群馬県高崎保健福祉事務所安中支所） まとめ

12-20 細田は、歯周疾患と血液検査の関連について調査し、歯周病と全身状態と関連があることを示した。歯周病は全身状態に影響を与える一方、全身状態からも影響を受けるので、今後の調査ではその因果関係も含めて歯周病対策を提言されたい。12-21 藤山は、要介護高齢者の歯科治療に地域歯科医師会が取り組み、歯科的主訴の解消と咀嚼機能の回復が図られたことを報告した。今後、訪問口腔衛生指導の充実による寝たきり者の QOL の向上と、保健所の連絡調整機能の確保が求められた。12-22 土屋は、幼児のう蝕問題の解決にプリシード/プロシード・モデルを用いることで、関係者や市民の意識が高まり、歯科保健事業の充実強化が図られたことを報告した。事業結果についての評価が今後の課題である。12-23 日野は、老人保健事業対象者の歯科健診受診率の向上を図るために、影響要因を検討した。関連を示した要因の事業化と、事業結果の評価が求められる。12-24 小澤は、高校生の齲蝕対策を図るため、生活習慣と歯科保健行動に関する調査を行ったが、う蝕増加につながる変化は認められなかったことを報告した。当該高校生の意見を採り入れ、新たな調査項目の設定が求められる。12-25 吉森は欠席。12-26 市橋は、職域歯科保健活動の参加回数が多い群での、歯科および医科の「医療費」の抑制と「通院日数」の減少を報告した。健康保険組合における歯科保健事業導入を支援する政策が求められる。12-27 甲斐は、8020 達成者の医療費について広域（郡内）調査し、非達成者に比べ医療費および長期入院者の割合が低いことを明らかにした。国保事業における 8020 運動の事業化を推奨する調査結果であった。12-28 小泉は、8020 の実現を目指す成人歯科保健事業を行い、実現可能性の高いことを報告した。対象地域が小規模であり、より人口の多い地域での事業化の可否が問われる。

改善・政策提言

実態調査や介入研究、事業の紹介から長期間実施後の評価まで、様々な段階での調査研究結果が発表された。公衆衛生は医学の社会適用であり、地域で具体的に実践し、その評価を行うことが求められる。今回発表された演題もその多くが、社会適用の評価として十分な期間を満たしているとはいえない。十分な時間をかけ事業に組み込み、その評価を行うことが望まれる。また、歯科保健対策において、う蝕予防を中心とする母子歯科保健対策は行政レベルでの事業化が進んだが、歯周病予防を中心とする成人歯科保健対策はまだその緒に着いたばかりである。成人の歯科保健対策はその成果を得るのに長期間を要することから、地域において安定した事業の継続がはかれるよう、国および地方行政においても政策化を進められたい。

第 1 3 分科会 感染症 13-1～13-9 橋本修二（東京大・院・医・健康科学看護学）

まとめ

感染症分科会の演題番号 13-1~13-9 について、報告内容の概要を述べる。9つの演題の中で、5つが感染症発生動向調査に関わるもので、それ以外が4つである。

感染症発生動向調査に関する5演題では、収集情報に基づく解析、あるいは、収集情報の有効活用が議論された。とくに、流行の早期発見、医療機関への情報還元などが注目される。それ以外の4演題では、ピアスと細菌汚染の関係、抗菌性繊維の生体影響、高齢者大学の健康管理体制(とくに結核検診)、院内感染対策のための空中細菌汚染モニタリング法の開発が議論された。いずれの演題も、公衆衛生上、大変興味あるものであり、さらなる研究の進展が期待される。

改善・政策提言

各演題ともに様々な提言を行っているが、抄録の短さ、座長の専門性なども関係して、その妥当性について明確な判断は困難である。日本公衆衛生雑誌などへの投稿を通して、詳細な研究方法・研究結果などが提示され、提言の妥当性も含めた審査を経て、公表されることを期待したい。

第13分科会 感染症 13-10~13-19 日下幸則(福井医大・医・環境保健学)

代 瀬尾明彦(福井医大・医・環境保健学)

まとめ

13-10 成田、11 沖は結核患者の受診と診断の遅れの解析研究で、利用データの精度や地域差などについて討議があった、13-12 服部は糖尿病合併結核患者の治療期間に関する研究で、治療コントロールの良不良の影響、再発率との関係について討議があった。13-13 加古はBCG接種の効果等を小・中学生で検討した研究で、ツ反陽性率の地域差、医師の手技統一などについて討議があった。13-14 竹内は外国人結核患者の問題点を調べた研究で、検診への理解と事業主の対応、オーバーステイ者への対応などについて討議があった。13-15 平川は地域住民の結核についての意識調査で、世代に応じた教育の必要性、高齢者の予防内服について討議があった。13-16 今村、17 大町は看護学生の結核に対する意識調査で、職場の院内感染防止との関係などについて議論があった。13-18 星野は発表者らの機関へのツ反応・BCGに関する問い合わせ内容の分析研究で、内容の公表方法、高齢者へのツ反利用と予防内服などについて討議があった。13-19 守田は肺結核患者の服薬状況に関する研究で、副作用と服薬行動の関係、調査拒否者の服薬行動について討議があった。

改善・政策提言

- 1) 結核に限らず、衛生行政上記録を残すことが重要であっても、明確な利用目的と精度検討がなされていない項目は役に立たない。研究者は、希望的観測や理想論に基づかない報告方法を検討すべきである。
- 2) BCG等、その有効性に関する情報を定期的に収集し、手技(品質)管理は必ず行う必要があるという流れを促進すべきである。
- 3) 医療関係者に対して、自己の健康管理が職場の衛生管理(院内感染予防策)につながるものであることの認識を高め、一般職種なみの健康管理とリスク管理を進めること。
- 4) 研究機関研究者の広報活動(社会的説明責任推進活動)が正当に評価されるように改善すること。昨今の学術論文(つまり研究者内での閉鎖的な評価)に偏重した評価法が医学の社会性を低下させることの重大性を認識すること。

第13分科会 感染症 13-20~13-29 北村勝彦(横浜市立大・医・公衆衛生学)

まとめ

会場が広く、一カ所で済んだということから、落ち着いた discussion ができたと感じます。

発表時間3分、質疑2分は、かなりきつuitと考えます。全体によくまとまった発表が多く、密度の濃い分科会でした。

改善・政策提言

演題の審査制度をそろそろ取り入れるべきと考える。(発表のマナーが不慣れな case が多い為)

第13分科会 感染症 13-30～13-39 星野洪郎（群馬大・医・衛生学）

まとめ

結核に関連した実態調査的な報告が主であった。感染・発症に関与している因子が色々示唆された。その本質的な意味は、今後の課題と考えられた。

改善・政策提言

発表時間がやはり足りない傾向にあった。発表の他に Discussion の時間を設けてもよいかと思った。科学的に Original finding のある実験を中心とするものをまとめるか、今のままがよいか？実験系の研究がもっと多くなるようにしてもよいかもしれない。

第13分科会 感染症 13-40～13-49 安部 理（渋川保健福祉事務所）

まとめ

13-40、43、48 は大阪市の結核対策についての発表であったが、48、40、43 の順で発表したほうが大阪市の結核対策がより理解されたのではないと思われる。13-41 高島、45 小島は結核の院内感染の防止マニュアルの作成についての発表であったが、それぞれ作成して終わりにするのではなく、今後どう改善していくのかについては全く触れられていなかったのは不満である。13-44 山田は HACCP の手法を応用して、定期外検診の担当者間の技術格差を無くし、対策の漏れを防ぐ方法を考案したものである。これもある期間活用した結果を何らかの形で報告してもらい、よいものであれば全国的に活用できるように広めてもらいたい。13-46 畠山は結核集団感染予防対策の基礎資料を得るためにアンケート調査を行ったが、たんなる資料ではなく、どのように役立てる目的で実施したのか具体的にのべられていない。13-45 小島、46 畠山の順ではなく 13-46 畠山、45 小島の順での発表の方が良かった。13-45 小島で院内感染防止マニュアルを作ることに利用したようであるが、そのためだけのアンケートだったのか。13-47 中川は平成 14 年までに新登録患者の 5% を接触者検診で発見するという目標を立てて対策を講じているので平成 15 年以降にその結果を報告してもらいたい。13-49 野中は医師会から言われてツ反、BCG 精度管理をするのではなく保健所として主体的にもっと前に精度管理をしなくてはならなかったと思うが、何はともあれ遅ればせながらも精度管理を行った、行えたというのはとてもよいことである。

改善・政策提言

- 1) 対策をたてて事業を実施しているものについては、3 年なり、5 年なりたって、どうであったかという評価とそれをふまえた対策の修正をしていかななくてはならない。その時点でもう一度発表をして欲しい。
- 2) 40、43、45、46 は保健所長が共同発表者になっていないと思われる。結核対策は保健所長の責任のもとに行われているはずなのに。
- 3) 発表の順序はもう少し考えたほうがよいと思われる。

第13分科会 感染症 13-50～13-59 伊藤 隆（群馬女子短期大学）

まとめ

13-50 寺本は近年特に問題とされる高齢者に対するワクチンの効果の分析を行い、発熱する者の割合の減少をみた。13-51 中村は標準発生曲線を利用して、インフルエンザ発生予測をおこなった。13-52 尾西は、これまで、比較調査されることの少なかったパラインフルエンザウイルス 3 型よる集団かぜの発生の状況を分析した。13-53 三瓶は実際のインフルエンザの健康被害の正確な把握に不可欠な超過死亡について考察を加えた。13-54 渡辺は老人施設など職員に対するインフルエンザワクチン接種に関する知見についてまとめた。13-55 森下は、近年新たな国民病として注目されている HCV 感染に関する関連要因の検討がなされた。13-56 矢野は、1999/2000 シーズンに三重県で分離されたインフルエンザウイルスの抗原解析がなされた。13-57 佐原は静岡県におけるインフルエンザ流行 (1999/2000) のウイルス学的検索の成果が示された。13-58 進藤では超過死亡の増加が懸念された。13-59 大日では、インフルエンザ予防接種の需要分析がなされた。

改善・政策提言

- 1) 高齢者の本症罹患による死亡の増加などの抑制の必要性が指摘されているが、この点に関し、13-50 寺本、53 三瓶、54 渡辺、58 進藤で検討がなされた。高齢者本人、老人施設の従事者等へのワクチン接種等の正確な現状分析及評価を実施し、予防接種が必要な高齢者に対するワクチン接種がさらに効果的になされる体制が確立されることが望ましいと考えられた。
- 2) インフルエンザの正確な流行予測はワクチンによる効果的な予防のために重要である。この点に関し、13-51 中村、56 矢野、57 佐原、59 大日で検討がなされた。わが国では、毎年5月にウイルスの樹枝図に墓づき、翌年の流行ワクチンの予測を行っているが、さらに必要な情報を導入し、正確な予測が可能となるよう努めるべきであると考えられた。
- 3) インフルエンザの原因微生物に関する詳細な検討が13-52 尾西でなされた。わが国インフルエンザ対策は必ずしも、原因微生物の対策がなされてはいない。今後は、原因微生物による差異をも考慮した本症に対する総合的な対策が検討され実施されるべきであると考えられた。
- 4) 13-55 森下では、HCV感染に関する関連要因の検討がなされた。その疫学、免疫学的側面等から十分な検討がなされ国民的な効果的な対策が実施される必要があると考えられた。

第13分科会 感染症 13-60～13-69 宮崎元伸（福岡大・医・衛生学）

まとめ

どの発表も熱心に調査・研究してきたものであり、甲乙は付け難いと思います。公衆衛生学会の良いところは自由な内容で幅広く検討し発表できることと思いますので、10演題それぞれの特徴がありよかったですと思います。

改善・政策提言

発表時間が短いのはしかたがないこととは思いますが、発表によってはポスターがいいのか、口演がいいのか異なると思いますので、両方あってもよかったですのではないのでしょうか。

第13分科会 感染症 13-70～13-80 羽生育雄（伊勢崎保健福祉事務所）

まとめ

感染症分科会発表を一覧してみると、業務報告内容のものがかなり見受けられる。これらを一括して掲示してはどうか。

一方では、新しい研究調査方法を発表したものがあり、その中には一定の成果も併せて報告しているものがある。このような発表については、発表に十分な時間を与えて、議論を深めるべきではないか。他の人々にとっても参考になること大なるものがある。

改善・政策提言

全体として、発表題が多すぎるのではないか。これまでの結論を追試したような報告は、紙上発表のみでもよいのではないか。業務報告的なものは、実施データを十分に整理して、もらさずに報告してほしい(文章表現でなくて)。

第13分科会 感染症 13-81～13-90 相澤好治（北里大・医・衛生学）

まとめ

保育園と児童福祉施設における大腸菌 026 およびエコーウイルス集団感染事例（13-81 吉井;13-90 齊藤）、福祉施設および公衆浴場におけるレジオネラ菌汚染調査（13-82 小池;13-83 児玉）、公園などにおける砂場の細菌・寄生虫卵汚染調査（13-84 内山）、ヘリコバクタ・ピロリ感染率と上・下水道普及率の関連に関する研究（13-85 植田）、ポリオ疑似例の診断と血清抗体価の調査研究（13-86 千々和）、小学校児童の予防接種状況の調査研究（13-89 柴崎）、仏教系民間ハンセン病救済施設の経営破綻を事例とした日本における民間社会支援活動の問題提起（13-87 T.W.マーフィー）、ハンセン病社会復帰者の再入所に関する調査結果（13-88 青木）の計10題が発表された。

改善・政策提案

- 1) 集団感染症発生時には、できるだけ早く病原体、感染源、感染経路を明らかにして、流行の拡大を防ぐ必要があるが、担当者の技術向上を図るとともに、実地疫学専門家などの技術的援助が迅速に行えるなど行政施策の改善が望まれる。
- 2) 福祉施設と公衆浴場において、レジオネラ菌の高率な汚染が報告された。人口の高齢化に伴い、日和見感染を起こすレジオネラ菌の公共・医療・福祉施設における水質汚染について、定期的な検査と指導の必要性が強調された。汚染の程度と本症発生リスクについて全国的な調査が必要と考えられる。
- 3) 公園などの砂場の寄生虫および細菌汚染の実態と、保育園における土壌を介する大腸菌026 集団感染の報告がなされ、土壌汚染と幼児などにおける感染症発生との関連を調査する必要性が認識された。

第13分科会 感染症 13-91~13-100 小泉直子（兵庫医大・公衆衛生学）

座長のまとめ

感染症新法の施行と結核の再興の状況を反映し、担当部分の発表はインフルエンザ及び脳症に関するもの3題、結核に関するものが7題であった。インフルエンザ脳症に関してはウイルス学的検査が積極的に行われるようになり、臨床病型の型別やウイルス学的検査を行い、より詳細に検討している。また、インフルエンザの情報ホットラインを行っている報告があり、季節により相談件数が大きく変化するが、情報提供者も逆にライン開設により一般人の要求する情報が何かを掴むことが可能となっている。一方、結核関連の報告では、医療関係者の結核発生率、住所不定者や大阪市における患者管理の実際、定期、定期外、接触者の健康診断の実施状況の調査報告がなされた。

改善・政策提言

インフルエンザ脳症に関しては、診断基準、検査基準を統一し、各医療機関が積極的に報告する様に努め、より詳細な流行時の脳症発症率や型を把握し、将来的には流行の型による脳症発症予測と予防に繋げていく組織だった研究が重要と考えられる。結核に関しては、かなり積極的に調査がなされているが、結核に曝露されやすい医療関係者において、定期健診受診率が低く、これが集団発生の引き金となっている部分もある。医療関係者は結核の治療対応を重視するだけでなく、常日頃の結核に対する認識と定期健診受診率を一般人以上に高めていく方策、例えば結核健診未受診者は治療に従事できない等の施策を推進していく必要がある。

第14分科会 公衆栄養 14-1~14-9 伊達ちぐさ（大阪市大・医・公衆衛生学）

まとめ

担当セッションは9演題であったが、うち6題は食事調査方法論またはそれに関連する内容、残りの2題は食事調査結果からその問題点を考える際の考察、他の1題は肥満指標による栄養状態評価であった。

人間の食事調査は非常に難しい。一つの方法で万能なものはないので、現存する方法の問題点を整理して、調査者は目的に見合った方法を見つけなければならない。発表者からは食事調査方法について、いくつかの新しい工夫や考察が報告された。これらの工夫は主として、調査対象者の負担を軽減する観点から採用されたものであった。また、調査結果については対象者の健康感を考慮すべきであること、高齢者の食事摂取に関する縦断研究(生き残った者についての結果ではあるが)では加齢による変化は認めないこと、など興味ある知見が報告された。

改善・政策提言

食事要因が健康問題に大きくかかわっており、望ましい食事のあり方は広く興味を持たれている。実験動物モデルを用いて、ヒトでは考えられない曝露レベルで観察された結果でも、ヒトに外挿されてマスコミを通じて常識的に広まっている場合もある。そのような状況に陥るのも、ヒトの食事摂取状況を正確に調べることは困難であることが一因であるかもしれない。公衆栄養では人間の食事摂取を評価しなければならない。正しい食事評価が基本である。「健康日本 21」での栄養状態、栄養素(食物)摂取レベルで目標値を掲げ

するためには、栄養(食事)調査を行い地域疫学診断が必要である。また対策の評価のためにも食事調査が要求される。市町村がそれぞれの状況の応じて適当な食事調査方法を採用するための一助とするため、食事調査の特徴一覧表を日本公衆衛生学会(他学会との連携を含む)として提案すべきであろう。

第14分科会 公衆栄養 14-10~14-19 池田順子(京都文教短大)

まとめ

14-10 山田は高齢者の血中成分に関する要因についての報告、14-11 興梠、14-12 根本、14-19 山下は中高校生を、4-18 南は女子学生を、4-17 赤松は成人を対象者とした食生活と生活状況・健康状況に関わる横断的な調査報告、14-15 池田は中学生の食生活と健康状況について、同一学校における10年間の変化、相互関係を示した報告であった。14-16 吹野は成人を対象者としたウオーキング教室での効果判定についての報告、14-13 武藤と14-14 岩永は栄養士の卒後教育のニーズに対する詳細な調査報告であった。

改善・政策提言

- 1) 14-11 興梠は高校生を対象者とした大規模な食事摂取量調査の結果で、今後これらの結果を用いて保健所がどのように生徒への指導に関わっていくかの検討が重要であろう。
- 2) 肥満度判定の指標にBMIを用いた報告があった。思春期女子においては判定の区分に検討が必要であり、また、中学生の肥満の判定指標としてBMIが妥当か否かの検討も必要であろう。
- 3) 14-13 武藤、14-14 岩永は栄養士の卒後教育ニーズに対しての詳細な調査報告であった。卒後教育は栄養士の仕事の質の向上という点において重要であり、これらの結果を今後どのように生かしていくかの検討が必要であろう。
- 4) 調査方法に関することとして、対象者の選定、調査方法、解析方法に工夫の必要な報告が見られた。いろいろな制約の中での取組みであろうが、これらは調査を行う上での重要な点であり、今一度、検討することが重要であろう。

第14分科会 公衆栄養 14-20~14-28 志田俊子(足利短期大学)

まとめ

- 1) 糖尿病予防と栄養教育の評価についてという演題は、「健康日本21」の施策に伴い重要な問題であり、そのベースラインでの調査等基礎的な資料としての価値を知ることが出来る。
- 2) 保健所法の改正に伴い保健所栄養士の仕事の内容、取組み等、従来と異なり大きく脱皮してゆかなくてはならない。そこで広範囲に亘る連携チームを組んでの健康づくりの必要性を訴える発表が良かった。

改善・政策提言

特に、上記2)について従来保健婦と栄養士の仕事が区別されにくい点が多かった。栄養士法も改正され管理栄養士制度発足後37年経過しているのでチームを組んでゆく中で自治体(市町村)への管理栄養士の配置を切に願いたい。「健康日本21」実施の重要項目が栄養問題であるから。(栄養士と保健婦両方の養成に係った体験者としての意見)

第15分科会 食品衛生・薬事衛生 15-1~15-10 小林洋平(群馬県衛生食品課)

まとめ

最近発生した食中毒事例の解析および近年問題となっているSRSV等の原因の究明等、非常に時節を得たものが多い。また、非常に基礎的な内容のものもあり、先進的な研究が目される中で、貴重な報告である。

過去に同様な内容の論文も報告されているものもあり、調査研究の企画段階での論文収集し、研究に着手する必要があると思う。

専門外の部分について、間違った結論を出しているものが見受けられた。

改善・政策提言

疫学は、伝染病の流行を研究することを目的として出発したと云われているが、その方

法と技術はあらゆる分野に応用出来ることから「疫学」の教育に力を入れる必要がある。また、公衆衛生学についても同様である。

第15分科会 食品衛生・薬事衛生 15-11～15-20 加藤征一郎（群馬県薬務課）

まとめ

- ・15-11（山田）時宜を得たテーマであるが、継続性が必要と思われる。卵などについての調査もして欲しい。
- ・15-12（吉田）施設における HACCP の認識度・理解度の差はどこにあるのか。外部検証としての監視結果をふまえての検証が必要と思われる。
- ・15-13（板倉）合成甘味料の選定理由を明確にして欲しかった。
- ・15-14（稲益）出席者から一番質問の多かった演題であったが、添加量2滴についての根拠が希薄であった。
- ・15-15（新本）貴重な調査であるが、結論が薬効の理解の有無に、服薬コンプライアンスが関係しないというものでは、当初の設定に問題があったのではないか。
- ・15-16（廣井）衛生研究所等システムが複数間の所属で結ばれているか不明。貴重な試みである。
- ・15-17（劉）今後の問題の展開もふまえて、貴重な調査であり、継続性が必要である。
- ・15-18（小野）有効なビデオを如何に広く配付できるか、検討して欲しい。
- ・15-19（川村）薬事法の規則などの関係、また副作用などについても言及して欲しかった。
- ・15-20（鈴木）この検出法の検討をふまえて、今後行政にどう反映させていくのか、言及して欲しかった。

改善・政策提言

- 1) 薬剤師の全国学術大会が10月21～22日、大阪市で開催されたためか、薬剤衛生関係の演題が極めて少なかったので一考を要すると考えます。
- 2) どれをとっても苦心の力作であり、5分のポスターセッションの発表形態ではもったいないと言うのが実感である。よい方法はないものか(演題をもう少し搾るとか)。

第16分科会 産業保健 16-1～16-10 川田智之（群馬大・医・公衆衛生学）

まとめ

- 16-1（荒賀）調査目的は、勤労者の退職準備プログラム作成の基礎資料集めである。退職後、友人や社会活動への参加が少なくなることを指摘した。
- 16-2（市江）介護労働者の疲労関連要因を検討した。規則正しい生活習慣の励行、および研修制度の充実による技術面の改善などが疲労の蓄積を軽減させた。
- 16-3（藤澤）看護職員の疲労関連要因を検討した。身体面だけでなく精神面での負荷も問題が大きい。
- 16-4（岡田）政府管掌健保加入者に対して、健康習慣、ストレス、疲労などのアンケート調査を行った。生活習慣が自覚的疲労に影響を与えることが推測された。
- 16-5（門田）上記調査の中で、朝食摂取状況および食習慣がさまざまな生活習慣と密接に関連していることを報告した。
- 16-6（上村）上記調査の中で、朝食摂取状況と飲料水摂取（缶コーヒー、ジュース）が関連していることを報告した。
- 16-7（十川）上記調査の中で、健康意識と生活習慣との関連を報告した。
- 16-8（老松）企業従業員の健康習慣、精神的健康度、社会支援の加齢性変化を主に検討した。加えて、健康管理意識の統制要因にも言及した。
- 16-9（奥田）上記調査の中で、余暇活動と健康習慣・精神的健康度・生きがいの関連性を認めた。生きがいづくりや余暇活動の支援を積極的に行なう必要がある。
- 16-10（錦戸）勤労者と配偶者の生活リズム、職業性ストレス、心身の健康状態の相互関連性について検討した。仕事上のストレスが配偶者の健康状態にも影響する結果から、家族ぐるみの健康支援が望まれる。

改善・政策提言

1) 退職後の健康保持には、社会的ネットワークの一員として参加できる制度の確立が望まれる。2) 介護・看護者には、規則正しい生活習慣の励行により、身体面+精神面のケアを行う制度の確立が望まれる。3) 生活習慣が健康意識や自覚的疲労と密接に関連していることを踏まえ、健康保持増進活動に関連する生活習慣の個別の見直しを啓蒙する必要がある。4) 余暇活動は職業生活と矛盾なく展開できることを、具体的事例を含めて周知していく必要がある。5) 夫婦の心身相関から考えて、これからの産業保健活動は家族ぐるみの支援が望まれる。

第16分科会 産業保健 16-11~16-19 原谷隆史（産業医学総合研究所）

まとめ

勤労者や看護職といった働く人々を対象とした産業保健に関連する多様な研究発表が行われ、健康との関連性、問題点、課題等が示された。

改善・政策提言

様々な研究成果が示されているが、実際の公衆衛生活動の改善に結びつく科学的根拠となるものは比較的少ないように思う。活動報告ではより科学的な評価を行い、学術的研究では公衆衛生活動に貢献できる成果を示すことが必要である。

横断的調査や縦断的観察結果の報告とともに、公衆衛生としての健康対策の効果に対する介入研究が求められる。

政策的には、公衆衛生の向上に役立つ活動や研究に対して、予算と成果を適切に評価して、効率的な財政投入を実施することが必要である。

産業保健の分野では、省庁再編を踏まえて地域保健と産業保健の連携、資源の有効活用が求められる。

第16分科会 産業保健 16-20~16-29 中屋重直（岩手医大・医・衛生公衆衛生学）

まとめ

産業保健の分野を本学会に発表するのは地域保健との連携を意識している場合が多い。結核をはじめとする感染症、精神疾患、循環器疾患の管理ならびに一次予防をテーマとするのがそれである。

また、小規模零細事業場の労働者の調査から、および職業病について、その公衆衛生学的意味をテーマにした演題も集まった。職業要因の有害性を指摘し・改善を求める声をあげ、そして効果があらわれるまではなかなか容易でないからである。そのほか、医療費の産業別格差に言及した発表があった。

改善・政策提言

職域での健康診断は、循環器・肝機能そして肺結核の検査からなっており、ガン・アレルギー性疾患・筋骨格系疲労症状・メンタルストレス等々のスクリーニングおよび健康教育の機能は十分でない。労働の種類によらず、また労使の雇用関係を問わず、保健指導の対象として取り入れていきたい。そのためには、現在は小規模事業場からは健康診断結果の報告すらなく、届出されても性年齢別統計が集計されていない職域の健康診断情報を、疫学利用できる方策が必要である。

第17分科会 環境保健 17-1~17-9 樋口洋一郎（前橋保健福祉事務所）

まとめ

演題 17-1 から 17-9 までは、概して環境中の有害物質による呼吸器系疾患とアレルギー疾患に関する研究報告であった。すなわち、9 演題のうち 4 演題が室内環境に関わるもので残り 5 演題が大気環境に関わるものであった。

報告内容を見ると、室内環境関係では、報告されたシックハウス症候群の原因はダニよりもホルマリンによるものであるという測定結果であり 17-6 圓藤、新築の部屋を使用する時は換気を十分に行う必要があるようである。また、ダニを含む塵埃は寝具から発生する機会が多いが、寝具の材質により発生量は異なり、ポリエステル製が防塵性に優れているようである。また、大気中の生物由来の粒子のひとつである花粉、特にスギ花粉に關す

る報告（17-3 森口;17-4 寺西）では、飛散花粉量が多いと花粉アレルギー患者数が増加することは明瞭であるが、その時期に出産した幼児の IgE 抗体価も上昇することは興味あることであった（17-7 仁田;17-8 安藤）。また、幹線道路沿線に居住する学童の呼吸器に対する自動車排ガスの影響を長年調査している研究の中間報告が発表されたが、平成 10 年度と 11 年度における喘息有症率や鼻症状の種類などには差違はみられず、喘鳴、アレルギー性鼻炎、アトピー性皮膚炎のいずれかを示す学童の血清中 IgE 値および IL-18 の濃度は高く示されていた（17-7 仁田;17-8 安藤）。さらに、中国の瀋陽市の工業地帯を汚染区、市街化地区を中汚染区、外側市街地外周地区を清潔区（対照区）として学童 6 千人およびその倍数の父兄の呼吸器疾患を調査した結果が報告されたが、汚染区における有症率は高率であり、小児喘息の発症も高くみられたということである（17-9 西村）。

改善・政策提言

17-1（梶原）2 ヶ月後の健康状態には改善がみられたのかの記述が欲しい。

17-2（庭田）ダニアレルゲン不活化剤の値用濃度を 1%以外でも試みて欲しい。

17-3（森口）衛星画像の活用には関心があるが、観測定点数が少ないことや調査期間が短いことなどがあり、実用化にはかなり創意工夫が必要と思われる。

17-4（寺西）花粉量と出生との関係は、短期間では相関性が示されると思われるが、発症に関しては個体差（遺伝的要素も含めて）があるので、長期的（コホート）調査が必要である。

17-5（川田）寝具からの塵埃発生は、素材だけでなく織り方（編み目サイズ等）も関係あると思われる。化学物質を使用しない防ダニの目的としては好ましいが、素材による皮膚の反応性も十分に検討する必要があると思われる。

17-6（圓藤）調査対象者数をより多くすること（累積結果で結論を出すこと）が望ましい。

17-7（仁田）中間報告であるので、2 年間だけでは変動がみられないのが普通であり、当然の結果といえる。男子学童に最近の鼻症状が有意に高くみられたことの説明が欲しかった。

17-8（安藤）アレルギー症状がある学童の IgE 値と IL-19 濃度が高いことは結果からも明瞭であったが、その機序の説明に IgE 値を低下させるインターフェロン IFN- γ の関与を、測定も行っていないのに、強調しているのは混乱させるので、省いた方がよいと思われる。

17-9（西村）汚染発生源に防止装置が不十分な中国の重工業地帯における住民、特に学童等の呼吸器に対する重篤な影響が示されていて、できるだけ早く対策が進むことを願う。

第 17 分科会 環境保健 17-10~17-18 矢野栄二（帝京大・医・衛生公衆衛生学）

まとめ

17-10（山口）パッシブサンプラーの妥当性について個人暴露を環境測定と対応させるのについて時間荷重平均が必要ではないかの議論があった。

17-11（加藤）室内の平面位置による濃度の分布差につき討論された。

17-12（皆川）補集原理が静電気であるので、その減衰も含めた影響の検討が課題である。

17-13（牧野）NO₂ と PM の影響を分離して、呼吸器症状有症率を見た研究で、研究的、政策的に重要（提言参照）。測定値の地域重要性につき議論があった。

17-14（杉田）大阪府医師会の禁煙対策の状況。公衆衛生活動の報告。

17-15（矢野）、16（荻田）バンコク大気汚染の呼吸器影響を交通警察官で調査。警察官の中での勤務態様のバリエーションやサンプリングについて質問があった。

17-17（渡辺）地下鉄車内、通路の細菌、真菌について。天候の影響、測定値の垂直分布につき質問があった。

17-18（須那）季節による粒経別粒子状物質の濃度の変動を調べた報告、測定位置と自動車排気との関連性が議論になった。

政策提言

現在大気汚染対策で、従来の NO₂ を主眼とする日本の立場と、世界的な粒子状物質（特に PM 2.5 など微小粒子）を重視する立場があり、我が国にも後者を重視し始めているが、両者の影響を分離して評価しようという考え方は極めて重要であり、17-13（牧野）のよう

な研究が今後も大いに展開される必要がある。

第17分科会 環境保健 17-19~17-27 本田 靖 (筑波大・体育・環境保健学)

まとめ

担当した演題は、領域、あるいは学術的~行政・産業応用的というスペクトルで広い範囲にわたっていた。しかし、新たに明らかになってきたヘルスニーズを何とかしたい、という点で一致していたと思う。新しい環境問題である endocrine disruptors、古くから知られているがサプライサイドに問題のある放射性物質の取り扱い、トリハロメタン(水道水からの室内汚染)など、各演者がそれぞれ独自の視点で、様々なレベルでとりくんでおられる姿が印象的であった。

改善・政策提言

新たな問題点に対するすばやい対応、たとえば endocrine disruptors の規制など、どの物質というのではなく、問題がおこったらそれに応じて対処できる装置としての制度を確立することが望まれる。

古い問題でも、東海村での JCO などの事件で明らかになったように、システムとして機能できるようになっていないので、問題解決型の「役に立つ」システムを考えなおす必要がある。

第17分科会 環境保健 17-28~17-36 箕輪真澄 (国立公衆衛生院・疫学)

まとめ

このセッションの内容は変化に富んでいて、ほとんどの発表者の専門はとなりの発表者の分野とは大きくちがっていて互いに理解し合うことはむずかしかったのではないかと思われる。従って一言でまとめるというのはむずかしい。

また、互いが十分理解できていないので質問もほとんど出なかった。

改善・政策提言

今回のポスターの特徴は発表時間以外には発表者がポスターにつきそっていないことである。ポスター発表というのは口演のミニ版ではなく、関心のある者がもっと親しく討論できることにあろうと思うので、以後の学会長に申し送って頂きたい。ポスターのところへ行けば、××さんに久しぶりで会えると思って来た人の多くは裏切られたのではないだろうか？

第17分科会 環境保健 17-37~17-45 中井里史 (横浜国立大・環境科学研究センター)

まとめ

本セッションの演題の内容はかなり広範な範囲にわたっており、実態調査、意識、サービス、環境マネジメントといったように、いわばハードウェア的な側面からソフトウェア的な面にまでわたっている。また「環境」という語の用い方、あるいは各人の定義が、微妙に異なっており、環境保健という観点からとりくまねばならない問題が数多くあるということであらためて認識させられたと思う。

改善・政策提言

しかし、得られた結果を政策等に役立てていくためには、多角的視野からのとり組みが必要、さらには論理的考察の積み重ねが必要となってくる。本セッションでの発表は、必ずしもこれらの点を十分に満足できるものとなっていないことは否定できないと思われる。研究者側は、一つのことを掘りさげて探求するとともに広い視野からの検討を行う必要があるであろう。また政策担当者は、これらの点を十分理解した上で、個々の研究を評価、採択していくことが必要であると思われる。

第18分科会 国際保健 18-1~18-12 守山正樹 (福岡大・医・公衆衛生学)

”まとめ”と”改善・政策提言”

18-1~18-4;何れも埼玉県が JICA と協力してネパールで行ったプロジェクトの報告である。18-1 (謝村) と 18-2 (堀越) とはドラッグスキームに、18-3 (田中) は健康教育活動に、

18-4 (澤田) は母子保健活動に関するものであった。県が独自のプロジェクトを立ち上げ、試行錯誤の中で、国際協力を進めている珍しいケースであり、今後の発展が期待される。写真やパンフレットなどの情報も豊富で、理解しやすい発表であった。大学などの研究機関ではなく、県がこのようなプロジェクトを進める際に、どのような困難があり、またどのような意義や利点があるかを、さらに示していただくことで、この研究成果の社会的な意味がさらに明確になると考えられる。

18-5 (レ・ホア・アイン) ベトナムにおける医療保険の現状を資料から明らかにし、図示した報告である。用いた資料・情報源について、さらに考察がなされることにより、研究の過程がより分かりやすくなると考えられる。

18-6 (石井) WHO が提案しているマラリア対策に、独自の治療対策を加えることで、マラリアの制圧が年余のうちに限られたコストで可能なことを示した実証的な研究である。この方法を実施するときのマンパワー、住民の理解と協力の程度、など興味深い問題提起がなされており、今後の進展が期待される。

18-7 (守山) 相手の国の保健活動従事者の価値観を学ぶための手法を提案している研究である。価値観の相互学習によって、保健活動がどのように変容して行くのか、興味深い話題である。

18-8 (新郷) グアテマラにおいて行われたコミュニティヘルスワーカー(CHW)精度に関する調査研究である。研究の結果をもとに、5つの提言がなされており、事業の方向性を支えるエビデンスを提供する発表であった。

18-9 (馮) 中国の天津市における死亡率を分析した研究である。今後、観測された死亡率の差をもたらしている要因についても分析が進めば、行政上の指針も提供しうる研究に育つと考えられる。

18-10 (池田) 英国における難病患者の実際を訪問調査した実証的な研究である。住み込みのCarerの存在など、わが国と真なる英国の現状が具体的に把握されていた。このような質的研究がさらに進展することによりわが国において、地域に根ざした難病患者の在宅療養を支援する上で参考になる多くの手がかりが得られると考えられる。

18-11 (宇治) マレーシアでの健康都市プロジェクトを対象とした事例研究である。様々な分野の機関・団体が参加に至る過程を解明するもので、今後の健康都市プロジェクトを進める上で、貴重な情報が得られている。

18-12 (高林) アジア都市自治体の保健拠点施設において、ヘルスボランティア(HV)の役割に関連して、聞き取り調査の手法でなされた国際比較研究である。保健行政のシステムや保健拠点施設のありかたが異なっても、HVが一定の重要な役割を担うことが見出された。住民との連携成立の過程に関し、さらに調査がなされることで、アジアにおける保健活動のあるべき姿が、実証的に捉えられると期待される。

第18分科会 国際保健 18-13~18-25 千葉百子 (順天堂大・医・衛生学)

まとめ

13題中、ラオス3題(18-14 松葉;18-17 千葉;18-18 黒沢)、タイ2題(18-22 坂本;18-24 山本)、モンゴル(18-15 嘉)、中国(18-19 邱)、インドネシア(18-23 當山)各1題の8題がアジア地域、ブラジル2題(18-16 國井;18-20 西田)、ボリビア1題(18-21 関)、日本居住の外国人のメンタルヘルス(18-13 飯田)、日本の国際空港に関するもの(18-25 仁科)各1題であり、その対象地域は広い。研究分野も生活習慣病、PHC、メンタルヘルス、その地域に多発する疾患、食事・栄養調査、現地の保健衛生・健康診断結果の解析など多岐に亘る。

事前に調査・研究内容に関して十分に検討してから臨んだものもあるが、そうでないものもあり、それぞれの発表に問題提起、解決策の一端などが窺え、手ごたえの感じられる発表であった。現時点での研究の進め方としては妥当であると考えられる。

日本を代表する国際空港検疫所の有症者の実態(18-25 仁科)は多くの人が興味を持っていると考えられる。その結果を広く公表し、渡航先によって注意すべき感染症が認識できるようにし、旅行者の注意を喚起できるようになれば公衆衛生学的意義は一層高まる。

改善・政策提言

調査・研究のフィールドが外国である場合、公務、公的研究費などを得ての活動、あるいは先方の要請を受けての活動であれば、事前の検討を十分に行ってから臨めるので、比較的短時間で、効率よく、評価の高い研究が行える。しかし、そうでない場合もある。特にアジア地域には医療関係に限っても、日本の多くの団体が種々の目的で活動をしている。そこで集めた試料は多くの場合、日本に持ち帰って分析することになる。このような事実から考えると、より効率よく目的を遂行する上で、どこかに窓口があるとよい。そうすればお互いに知らずに同じような調査をしていた場合、善後策が立て易い。今後、国外へサンプルを持ち出すことは難しくなると考えられる。また、日本入国に関しても手続きの必要なものもあるので、そのような点での解決策にもなろう。