

資 料

- 第 55 回東海公衆衛生学会学術大会の報告
- 東海公衆衛生学会賛助会員
- 東海公衆衛生学会のあゆみ
- 理事会通信

＜第55回東海公衆衛生学会学術大会の報告＞

平成21年10月5日

1. 大会の概要

第55回東海公衆衛生学会学術大会は、「今、公衆衛生が取り組む課題」をメインテーマとし、平成21年7月25日（土）に名古屋市立大学医学部で開催しました。

午前は、一般演題（口演28、示説15）の発表があった。その内容は、母子保健、成人保健、高齢者保健、感染症、食品衛生、健康づくり、精神保健福祉などであった。その後、「健康と医療の公平に挑む」のテーマで特別講演（演者は立命館大学の松田亮三氏）を行いました。

午後は、総会とシンポジウム「格差社会の中で、公衆衛生は何をすべきか」を行いました。

大会終了後に、名古屋市の事業としての公開講座（演者は名古屋市東山動物園長の小林弘志氏、動物園のこれから～生物多様性を考える～）、および「いきいき東海サテライト集会」を開催しました。

大会参加者は147名（大会関係者を除く）であり、内訳は、学会員105名、非学会員34名、学部学生等8名であった。地域別では愛知県61名、名古屋市35名、静岡県25名、岐阜県21名、三重県5名であった。主だった職種は保健師52名、医師37名、教員20名、栄養士10名であり、その他薬剤師、看護師、獣医師、歯科医師など多種の職種の方の参加がありました。

各発表について多数の質問あるいはコメントがあり、参加者の公衆衛生への熱意が強く感じられた大会であった。シンポジウムでは、活発な意見があり、予定した時間を延長するほどであった。

また日本公衆衛生学会から助成金・後援をいただき、当日は、名古屋市医師研究会・東海公衆衛生学会事務局・名古屋市立大学関係者の方々のご尽力で大会を終えることができました。

2. 特別講演及びシンポジウムについて

本大会では、メインテーマを「今、公衆衛生が取り組む課題」とし、特別講演として立命館大学産業社会学部教授 松田亮三先生に「健康と医療の公平に挑む」とのご演題でご講演を頂いた。雇用形態の変化の中で、貧困と社会格差が日本社会の課題として浮上しており、人々の健康が社会的要因によって左右されるとするならば公衆衛生行政上の課題となる。「健康の公平」の課題化を紹介し、それへのアプローチについてご講演され、大変興味深いものであった。

また、シンポジウムは、『格差社会の中で、公衆衛生は何をすべきか』をテーマに、「全世代にわたる生活習慣病対策」（愛知県健康対策課 稲葉明穂さん）、「中小規模事業所特定検診・保健指導」（全国健康保険協会三重支部 長谷川早苗さん）、静岡県「働き盛り世代の自殺予防対策」（静岡県精神保健福祉センター 松本晃明さん）、「ホームレスの現状・結核対策を中心に」（名古屋市健康福祉局 上田いせのさん）、「貧困と児童虐待・児童相談所における実践の現場から」（岐阜県中央子ども相談センター 石田公一さん）等をご発表され、現在の保健所事業に大変参考となり、非常に有意義な内容であった。

3. 一般演題について（報告者：座長）

（1）「母子保健」座長：加藤恵子（あいち小児保健医療総合センター）

A-1 「乳幼児を持つ母親のQOLに関連する要因の検討」

4か月児健康診査と1歳6か月健康診査受診者の母親を対象に、QOLの現状と、QOLに関連する要因を探り、経産婦と初産婦を比較し、それぞれのQOLを高めるための要因を明らかにした。その結果、経産婦と初産婦比べると経産婦の方がQOLが低く、母親の睡眠時間、家族支援を十分受けていないことまた、初産婦は子育て支援施設利用を勧奨することがQOLを高めることに繋がることが明確にされた報告でした。今回明確にされたことを地域保健活動に盛り込まれ、推進することが期待される。

A-2 学校保健と保健活動の連携 —保健所への要望や期待から連携を考える—

「健やか親子21」の思春期保健の対策強化と健康教育の推進が主要課題となっているので、小、中、高校の養護教諭と市の保健師に対して、実際にどの程度連携がされているのか、思春期保健について学校と保健の捉え方の違いを知るためにアンケート調査を実施した。その結果、養護教諭からの健康教育・会議等への連携の要望が多いことがわかった。今回の調査から現状と課題が明確になったので、今後の具体的な思春期保健事業の展開が期待される。

A-3 ちくさふれあい1/2 成人式のあゆみ—学校・地域・区・保健所の連携事業—

地域の保健師が学校と地域を巻き込みながら、思春期保健事業を継続・工夫しながら発展し、この事業を区役所改革基本計画として「区政運営方針」として盛り込まれ、地域で支えあうまちづくりとして、継続して取り組む体制を確立した報告でした。事業を継続して実施し、基本計画に盛りこみ、揺るがない事業としたことに敬意を評し、今後の推進に期待する。

A-4 小学生の永久歯とう蝕経験と生活習慣要因

小学生の永久歯う蝕経験と生活習慣要因との関連を明らかにし、効果的なう蝕予防対策をするために1小学校全校生徒に調査を実施した。その結果から小学校4年生頃から永久歯う蝕が増加すること、「偏食が多い」・「1日平均2時間以上TV視聴」・「間食時間を決めていない」と三項目に関連している可能性がある結果が出た。肥満度との関係について質問があったが、今回の調査では関連が見られなかった。しかし、「お菓子や食事をしながら、TVを2時間以上見る」は関連が強かった。

今回の調査を生かし、小学生低学年からの永久歯のう蝕対策の推進を期待する。

A-5 高校生対象の「食事バランスガイド」を活用した食に関する知識・意識・技術習得のための教室開催の試み

食の自立期にある高校生を対象に食事バランスガイドの活用の講義と調理実習を組み入れた健康教育と食事バランスガイドの活用の講義のみ健康教育を実施し比較した結果、その後の朝食を取る、バランスガイドを活用するなど健康行動に差が見られた。

食の自立期でもある高校生に、食事を通して自分の健康、家族の健康を考えられる人を育てることはとても重要なことである。しかし、実際にはなかなか取り入れられていない現状がある。今回の結果を踏まえ広く教育の中で推進していくことを期待する。

(2) 「成人・その他」座長：日置敦巳（岐阜県保健所）**A-6 「大学生に対するメタボリックシンドローム予防支援について」**

大学生76名に対してメタボリックシンドローム予防支援研修を行った。朝食の欠食、間食によるエネルギー摂取過多、運動不足などの生活習慣上の問題が認められたが、1日の研修により意識・行動変容がみられ、1か月後の調査では、回答者の半数程度に継続効果も認められた。今後、グループに対する支援等が計画されており、多くの学生を勧誘して継続されることにより、学生時代に始まる生活習慣の乱れを防止できると期待される。

A-7 「食事が耐糖能異常に及ぼす影響」

健診データを用い、高齢者の耐糖能異常について横断研究とコホート研究を行った。65歳時24.7%に耐糖能異常が認められ、異常の認められなかった者の13.7%で5年後に耐糖能異常が認められた。耐糖能異常と炭水化物摂取量との関連は認められず、タンパク質、緑黄色野菜摂取量との関連が示唆され、通説とは異なった結果であった。耐糖能異常を指摘されて食生活が改善された可能性や食事の質が関与する可能性もあるとのことであった。

A-8 「女性の痩せと血中栄養指標との関連」

18-39歳の一般健診受診女性を対象として、BMIと血中栄養指標との関連を調べた。BMIの低い者ではリンパ球数およびプレアルブミン濃度が低値であり、低栄養の指標とされるリンパ球数1500/mm³未満の割合が高かった。リンパ球数は痩せの栄養評価に活用できると考えられた。低プレアルブミンは体重減少との関連が強く、アルブミンはどちらも関連が認められなかった。リンパ球数の健康指標の一つとしての活用が期待される。

A-9 「就労女性の子宮頸がん検診受診行動に関連する要因」

定期健康診断受診女性を対象とし、子宮頸がん検診受診行動について調査を行った。子宮頸がん検診受診と関連のみられた項目は、「定期健診の必須項目であること」「検診費用補助があること」「婦人科への通院経験があること」「30歳代以上であること」であった。以上から、職場での子宮頸がん受診案内や費用負担は受診促進に有用であると考えられた。こうした受診支援は、100-500人規模の事業場で多くみられたとのことであった。

(3) 「感染症・食中毒」座長：金田誠一（名古屋市衛生研究所）**B-1 「新型インフルエンザの週別罹患数等の推計」**

今回の新型インフルエンザの発生をうけて、週別の罹患数等の推計を行った。気温等の特性が季節性インフルエンザと同様と仮定して、過去の感染症発生動向調査による報告数を用いて週別に按分し、新型インフルエンザ対策行動計画による罹患数等の想定数により推定した結果である。致死率を低く（0.1%）見積もった際の死亡数と入院数の推計も行った。これまでに報告されている罹患数は、推計値とほぼ重なるものとなっており、秋以降の急速な増加が懸念される。

B-2 「透析患者の不明熱に対する抗結核薬の診断的治療に関する研究の最終報告」

透析患者は結核発症のリスクが高いという報告があることから、不明熱に対する診断的治療として抗結核薬の投与が行われることが多い。愛知県下で研究に参加した78施設において2年間の調査を行い、疫学的に検討した。その結果、抗結核薬投与による解熱率の改善を示すことはできなかった。より重篤な患者に投与が必要とされる背景が考えられたが、症例数が少なく解明できず、より大規模な調査で再検する必要がある。

B-3 「名古屋市内の雨水マスにおける、昆虫成長制御剤と微生物剤の蚊幼虫駆除効果について」

名古屋市内の雨水マスへ錠剤を投与する方法により、昆虫成長制御剤であるピリプロキシフェンの羽化阻害効果および微生物剤の速効的な駆除効果が確認できた。蚊媒介感染症が国内に侵入した際の化学的駆除のために、駆除対象生物の薬剤抵抗性増強の問題や薬剤の人畜に対する安全性、地球環境保護の観点から、適正な薬剤選択を提案していく必要がある。

B-4 「名古屋市におけるブルセラ症の発生について」

ブルセラ症発生の届出があり調査したところ、患者が動物取扱業者で犬の繁殖に従事していたことや繁殖用の犬が多数感染していたことから、出産時の胎盤や悪露等との接触により感染したことが推定された。また、早期に血液培養が行われたことで、患者2名から国内で初めて国立感染症研究所において菌が分離された事例となった。犬繁殖業者や飼い主に対する啓発や指導の必要性を感じるとともに、動物取扱業界の清浄化への努力も求められる。

B-5 「大学祭模擬店における食中毒事例について」

大学祭模擬店を原因施設とした、患者数75名（うち入院患者4名）のクレープを原因食品とした黄色ブドウ球菌による食中毒が発生した。大学側の全面的な協力が得られ、関係者の協力で再現調理・再現試験を行い、菌の増殖とエンテロトキシン産生の状況が理解されて再発防止対策確立の一助となった。営業許可を必要としない食品取扱い施設に対する指導要綱について、今回の教訓をふまえた見直しと強化が必要である。

(4) 「高齢者・その他」座長：尾島俊之（浜松医科大学）**B-6 「摂食・嚥下回診チームの指導計画に基づいた実践報告」**

脳卒中の急性期リハビリテーションとして、摂食・嚥下に対する専門医・言語聴覚士等によるスクリーニング、回診チームと病棟スタッフによる合同カンファレンスでの指導計画立案・評価により、効果的な訓練プログラムの実施、食事形態の変更、また口腔ケアの継続等ができた事例の実践報告が行われた。チーム医療の有用性が確認された。

B-7 「地域在住高齢者の受療抑制と死亡・要介護認定の発生～AGESプロジェクト～」

コホート研究によって、治療疾患がある男性で治療中断者は治療継続者に比べて死亡ハザード比が高いこと、一方で女性では明らかな関連が見られなかったこと、また低所得者で治療を中断する

者が多く、所得を調整したモデルによる検討でも同様の結果であること、治療中断者では関節疾患、視力・聴力障害、高血圧等が多いこと等が報告された。

B-8 「地震災害時の町内会の取り組み」

新潟県中越沖地震発災当時の柏崎市内全町内会長を対象とした調査結果として、ほとんどの町内会で震災対応活動が行われ、その内容としては、住民の安否・住宅被害の確認、住民の困り事や要望の把握、支援物資の配布等が多い等の報告が行われた。町内会活動、また平常時からの地域の人的つながりの重要性が確認された。

B-9 「障害者の自立支援について：どのように能力評価をして支援を続けるか」

視覚障害者に対し、眼科医・視覚障害者援護促進協議会が、乳幼児期から関わり、拡大教科書の提供、拡大読書器等を使いながらの学習の支援を行い、入学試験での障害への配慮の申請等により、国立大学合格にまで至った症例を通じての報告が行われた。全盲だけでなく、弱視者への支援の充実の必要性が確認された。

B-10 「健康危機管理体制の整備に向けて～平成20年8月末豪雨時の活動報告～」

前年の豪雨災害時に、臨時健康相談、マスクや消毒薬剤の配布、創傷等の応急手当、介護支援事業者職員対象の災害時のメンタルヘルス講座の開催等を行い、また災害時マニュアルの改正、対象者別・分野別指導用リーフレットとして活用できる「援護者用手引き」の作成等を行った事例の活動報告が行われた。

(5) 「健康づくり」座長：巽あさみ（浜松医科大学）

C-1 「保健指導における支援レターの効果」

健康づくり教室後のフォローアップとしての支援レターによる保健指導の介入研究の報告であった。3か月後までは改善効果が得られ、9か月後の支援継続率、運動習慣・食習慣改善意欲は介入群の方が維持期の増加率が有意に高かった。体重改善には「エクササイズ数を増やす」、「よく噛む」、HbA1c改善には「日常生活の活発」、「運動習慣への関心」が影響しており、今後の効果的な保健指導の実践につなげられる結果であった。

C-2 「長期・自発的健康増進施設の利用は健康指標にどのような影響を及ぼすか」

健康増進施設における受験者の10年間（1997年と2007年）の効果を比較した結果、両年受験者では体重・血圧等健康指標の悪化防止が認められ、月2回以上トレーニング継続者では健康指標の改善効果があった。今後さらに生活習慣、血液データ等の比較検討に期待したい。

C-3 「スポーツ活動と主観的健康感の関連」

スポーツの実施だけでなく観戦・ボランティア参加でもしていない人より、主観的健康感が高いものが多かったという横断的研究である。発表者はこれらのスポーツ活動が健康につながることに関する介入研究を計画されており、今後の研究に期待する。

C-4 「非肥満者の体重増加に関する要因」

肥満の増加要因について検討した2年間の縦断的研究である。1kg/m²以上BMIが増加した群では食行動の「満腹感覚」、緊張・不安・抑うつ等心理的ストレス反応と関連し、またそれらは仕事コントロールや量的負担と関連があることが明らかにされた。今後も継続して肥満とストレスに関するさらなる研究を期待したい。

(6) 「精神保健福祉」座長：新畑敬子（名古屋市精神保健福祉センター）

C-5 「成人期のこころの健康づくり支援について」

こころの相談支援体制強化のため、健康意識調査結果を検討し、現状と今後の課題について言及。行政におけるこころの相談支援体制の構築を目的とした内容。

質問 ・40～60代を対象とした理由

⇒ 地域特性（大都市のベッドタウン、団塊世代人口の比率）に考慮した。

また、行政の施策において壮年期を対象とした事業がないこと。

・訪問を実施した年齢構成

今後は、この結果を踏まえ、こころの相談支援体制の3次計画（心の健康相談事業）を推進していく予定。

C-6 「女性システムエンジニアのストレスと自発的相談行動の認識」

近年増加している女性システムエンジニアの抱えるストレスと、セルフケアの1つである自発的相談の認識を調査。女性システムエンジニアにおける仕事上のストレス対処に関する傾向が提示された。

質問 ・相談行動の認識において、女性であることとシステムエンジニアであること、どちらの影響が大きいのか。

⇒ 女性という条件が大きく関与。男性社会における女性共通の悩みかもしれない。

・職場環境の整備とともに、抽出された「認識」と「個人の中の葛藤」を緩和する働きかけが課題。

C-7 「小学校教員の職業性ストレスと背景要因との関連」

小学校教員のメンタルヘルスやストレスに対する支援を考える上での基礎調査として実施。その分析から、高い健康リスク、ストレスフルな現状が示され、今後の支援における課題が示唆された。今後は性差や職階についても分析をしていく。

質問 ・システムや体制整備など、組織で取り組むべき課題が多いが、個人が「自分ですぐできること」についてはどうか。

⇒ 今回はそこまで検討はしていない。すぐできることは少ないが少しずつでもいい方向にと考えている。

職場のメンタルヘルスは、どんな職業でもどんな事業場でも大きな課題。組織全体での体制整備には時間がかかるが、提案などはしていきたい。

C-8 「事業所のメンタルヘルス不調による退職者の職場復帰支援体制における看護職の関わりと今後の課題」

職場復帰支援方法の改善及び確立を目指し、職場復帰支援体制における看護職の関わりや課題を検討した。コーディネーターの役割を担っている割合が多いが、多くの事業所でシステムづくりや家族への支援の必要性が示唆された。

質問 ・多くの看護職が「ルールが不十分」と感じているようであるが。

⇒ 自由記載においては、システム構築のほかにも、「上手く連携がとれない」「情報の共有」なども課題に挙げられていた。

職場復帰支援は今後更に必要性が高まる分野であり、各事業所においても体制整備が求められる。今回明らかとなった課題についての取り組みを期待。

C-9 「うつ病やうつ状態の労働者の職場復帰に対する不安と望む支援」

不安と望む支援を明らかにすることで、疾患の再発予防や雇用継続を考える基礎研究。4つの概念を抽出、相互関係が明らかとなった。

質問 ・対象者の『家族への気兼ね』とあるが、家族への支援に対してはどんな手立てをしているのか。

⇒ 今回の対象者は、事業所にリワークの体制がない。

職場復帰支援センターとしては、家族との連携の一つとして家庭訪問をしている。

職場復帰には様々な課題が残されている。研究の対象者を増やし、課題に対する対処方法を明らかにすることを期待。

(7) 「母子保健・その他」座長：犬塚君雄（岡崎市保健所）

D-11 親子の社会的健康度に着目した乳幼児健診問診項目の活用についての研究

愛知県吉良町の乳幼児健診の問診で、子どもの年齢が増加するとともに「自分は子どもを虐待しているのではないか」と思う母親の割合が増加し、「子どもと一緒に外に出ることが少ない」、「育児があまり好きでない」といった望ましくない行動、気持ちの特徴がみられた。子育て支援への具体的な応用が期待される。

D-12 周産期からの子育て支援に取り組むスタッフをつなぐ～ハロー・ファミリーカードプロジェクト～

あいち小児保健医療総合センター保健センターが取り組んでいるこのプロジェクトを導入している医療機関、保健機関のスタッフに対する導入前後における意識調査で、プロジェクトをきっかけにスタッフの子育て支援に参加する意識の向上がみられた。更なる事業展開が期待される。

D-13 MR ワクチン第3期・第4期接種勧奨方法について

愛知県内の自治体に対するアンケート調査である。接種率向上に向けて第3期では7割、第4期では8割の自治体が未接種者に対して再度通知するなどの取り組みをしていた。行政と学校関係者の連携の必要性が指摘された。

D-14 3歳児の生活習慣と保護者の食育の認知について

静岡県の3歳児健診の対象者とその保護者に対するアンケート調査である。食育について知識のある保護者の児の方が好ましい食習慣が定着しており、朝食の喫食率も平成15年より高くなっていた。食育の推進が望まれる。

D-15 24時間換気設備の使用実態及び室内空気中VOC濃度等について

平成16年以降に竣工した常時換気設備を備える共同住宅に対するアンケート調査とVOC等の濃度測定、設備の使用状況・維持管理に関する現地調査等である。ホルムアルデヒドは指針値を超過している住宅はなかったが、アセトアルデヒド、p-ジクロロベンゼン等で指針値を超過している住宅が認められ、維持管理が不足している傾向がみられた。設備の有効活用について普及啓発する必要性が示唆された。

4. 公開講演について

学術大会に引き続いて公開講座が開催されました。講師の名古屋市東山動物園の小林弘志園長から「動物園のこれから～生物多様性を考える～」というテーマでクイズを織り込んだ形式で普段聴くことのない事柄について講演をいただきました。講演が始まる前に激しい風雨があり、市民の方の参加が予想より少なかったが、絶滅危惧種の話など参加者に好評でありました。

なお、この講演はCOP10パートナーシップ事業の許可をいただいて実施しました。

東海公衆衛生学会賛助会員様

◇社団法人 半田市医師会健康管理センター

◇財団法人 愛知健康増進財団

◇ホーユー株式会社

◇株式会社 毛髪クリニックリーブ21

(順不同・敬称略・希望により一部非掲載)

学会賛助会員様広告

独創の発毛。

リーブ21独創の発毛は、さまざまな脱毛に成果をあげています。そして、あらゆる脱毛を個人差なく解消する「100%の発毛」をめざして研究をつづけています。



Reve 21 Good Days for Your Life

株式会社 毛髪クリニック リーブ21

大阪市中央区城見2-1-61 ツイン21 MIDタワー22F
TEL.06-4794-2480 <http://www.reve21.co.jp>

QUALITY
OF
HEALTH

新しい時代の **健康増進・健康管理** をめざして



- 一般健康診断
- 特殊健康診断
- 人間ドック
- 生活習慣病予防健康診断
- 作業環境測定



財団法人 **愛知健康増進財団**
Aichi Health Promotion Foundation

〒462-0844 名古屋市北区清水一丁目18番4号
TEL052-951-3331

1. 学術大会開催地および学会長

回数	開催年月日	開催地	学会長		会場
第 1回	1955/12/13	愛知	鯉沼荊吾	名古屋大	名古屋大学医学部
第 2回	1956/7/14	三重	阪巻市雄	県衛生部長	津市
第 3回	1957/5/19	名古屋	六鹿鶴雄	名市立大	名古屋立大学医学部
第 4回	1958/6/14	岐阜	永田捷一	岐阜県立医大	岐阜市
第 5回	1959/6/13	愛知	岡田博	名古屋大	名古屋大学
第 6回	1960/6/18	三重	吉田克己	三重大	津市
第 7回	1961/7/1	名古屋	曾我幸夫	市局長	名古屋市
第 8回	1962/5/18	静岡	須川豊	県衛生部長	静岡市中央公民館
第 9回	1963/6/7	愛知	井上俊	名古屋大	愛知県中小企業センター
第10回	1964/6/12	岐阜	館正知	岐阜大	岐阜市
第11回	1965/7	名古屋	奥谷博俊	名市大	名古屋市
第12回	1966/7/1	三重	松井清夫	三重大	津市
第13回	1967/8	名古屋	水野宏	名大	名古屋市
第14回	1968/7/19	静岡	春日斉	県衛生部長	県民会館/静岡産業会館
第15回	1969/7/11	愛知	六鹿鶴雄	名市大	愛知県産業貿易館
第16回	1970/7/3	岐阜	井上裕正	県衛生研究所所長	岐阜県医師会館
第17回	1971/9/23	愛知	岡田博	名古屋大	愛知産業貿易館
第18回	1972/10/6	三重	野村新爾	県保健衛生部長	津市商工会議所ビル
第19回	1973/9/14	愛知	奥谷博俊	名市大	愛知県中小企業センター
第20回	1974/9/6	静岡	長瀬十一太	県衛生部長	県医師会館/静鉄保健会館
第21回	1975/9/23	愛知	井上俊	名古屋大	愛知県中小企業センター
第22回	1976/7/30	岐阜	宮田昭吾	岐阜大	岐阜産業会館
第23回	1977/7/1	愛知	島正吾	保衛大	愛知県産業貿易館
第24回	1978/9/22	三重	吉田克己	三重大	農協会館/県勤労福祉会館
第25回	1979/6/22	愛知	加藤孝之	愛知医大	愛知県婦人会館
第26回	1980/6/27	静岡	松下寛	浜医大	浜松市民会館
第27回	1981/6/12	愛知	青山光子	名市大	愛知県婦人会館
第28回	1982/6/18	岐阜	吉川博	岐阜大	岐阜産業会館
第29回	1983/6/24	名古屋	青木国雄	名古屋大	北区役所/市総合社会福祉会館
第30回	1984/6/22	三重県	坂本弘	三重大	四日市市文化会館
第31回	1985/6/30	愛知	大谷元彦	保衛大	藤田保健衛生大
第32回	1986/6/29	三重	櫻井信夫	浜医大	浜松市民会館
第33回	1987/6/21	愛知	大島秀彦	愛知医大	愛知医科大学
第34回	1988/6/18	岐阜	岩田弘敏	岐阜大	岐阜大学医学部
第35回	1989/6/23	名古屋	大野良之	名市大	中小企業振興会館
第36回	1990/6/15	三重	今井正之	三重大	北勢地域地場産業振興センター
第37回	1991/6/7	名古屋	山田信也	名古屋大	名古屋大学医学部
第38回	1992/7/10	静岡	竹内宏一	浜松医大	浜松市民会館
第39回	1993/7/30	愛知	大谷元彦	保衛大	藤田保健衛生大
第40回	1994/7/29	岐阜	井口恒男	県保健環境研究所	県民ふれあい会館
第41回	1995/7/21	愛知	堀部博	愛知医大	愛知医科大学
第42回	1996/7/19	三重	山内徹	三重大	三重大学医学部
第43回	1997/7/18	愛知	井谷徹	名市大	名古屋立大学医学部
第44回	1998/7/17	静岡	青木伸雄	浜医大	アクトシティ浜松
第45回	1999/7/24	愛知	竹内康浩	名古屋大	名古屋大学医学部
第46回	2000/7/22	岐阜	清水弘之	岐阜大	岐阜大学医学部
第47回	2001/7/28	愛知	田邊穰	金城学院大	金城学院大学
第48回	2002/7/27	三重	青木龍哉	県健康福祉部長	三重大学医学部
第49回	2003/7/25	静岡	土居弘幸	県理事兼健康福祉部技監	アクトシティー浜松
第50回	2004/7/31	名古屋	勝見康平	市健康福祉局医監	名古屋立大学医学部
第51回	2005/8/6	岐阜	西寺雅也	多治見市長	多治見市文化会館
第52回	2006/7/22	愛知	藤岡正信	(財)愛知県健康づくり振興事業団理事長	あいち健康の森健康科学総合センター
第53回	2007/7/28	三重	西口裕	県健康福祉部医療政策監	三重大学医学部
第54回	2008/7/26	静岡	青木伸雄	県厚生部理事	県男女共同参画センター「あざれあ」
第55回	2009/7/25	名古屋	長谷川弘之	市健康福祉局長	名古屋市立大学医学部
第56回	2010/7/24	岐阜	平山宏史	岐阜県健康福祉部次長	岐阜大学医学部

2. 主な出来事

1961/7/15	東海公衆衛生学会会則を定める。
1990/2/28	会の存続を含め、理事・評議員に学会運営に関するアンケートを実施。
6/15	理事会にてアンケート結果報告。「1. 会は存続。2. 行政関係者の参加を広くするため、団体加盟の形式を取る。」との結論。総会にて了承。これに見合うように会則を改定することを継続審議とする。
1991/6/7	評議員会にて会則改定(理事の決め方、会員規定、分担金の算出方法)について話し合うが、結論に至らず。
1992/7/10	総会にて東海公衆衛生学会会則改定が可決実施。
1993/3/9	理事会において、会員制導入について検討。従来の学会受付票に住所、所属機関及び住所を記入してもらい、名簿を作成し、今後2～3年間実施して会員制導入の準備を進めることとした。
7/30	学会受付票を基に名簿を作成。
1994/7/29	総会にて会員制導入の提案がなされた。
1998/7/17	評議員会において現会則は実状に合わない点があるとのことで改定案が出されたが却下。審議の結果、地域ごとのワーキンググループ(仮称)の組織化が提案され、その世話役に井谷前学会長が就任。
1999/7/24	東海公衆衛生学会運営方針検討委員会により報告書が作成された。
2000/7/22	総会において、個人会員制の発足が承認。
10/31	最初の会員名簿確定。
11/30	役員選挙締切日。
12/1	豊嶋英明氏、理事長就任
2001/1/10	学会事務局を名古屋大学医学部公衆衛生学教室に設置。
4/1	個人会員制の発足・新役員の任期開始。
4/16	第1号ニュースレター発行。
7/28	総会において賛助会員の創設が承認。
11/30	第2号ニュースレター発行。
2002/1/5	会員名簿作成、配布。
7/27	評議員アンケート(学会存続の意義、要望について)。
10/28	第3号ニュースレター発行。
2003/1/27	役員選挙締切日。
4/1	新役員の任期開始。
7/25	評議会、総会にて存廃問題がとりあげられる。
9/12	理事会において新理事長に徳留信寛氏を選出。
11/21	評議員に承認され徳留氏の就任が決定。
2004/1/15	事務局を名古屋大学から名古屋市立大学医学部公衆衛生学分野に移転。
3/18	第4号ニュースレター発行(ホームページ上に掲載開始)。
2005/3	第5号ニュースレター発行。
8/6	総会において役員選出方法に関する細則の改正が承認。第51回より、詳しい大会報告をホームページに掲載することに。
2006/1	理事会通信の発行開始(年に一度)
2006/1/6	第6号ニュースレター発行。
1/31	役員選挙締切日。
4/1	新役員の任期開始。徳留信寛氏、理事長再任。
7/22	総会において会則の改正が承認。
2006/12	理事会通信の発行
2007/3/7	第7号ニュースレター発行。
2007/7/28	第53回より、大会抄録に前年度の大会報告を収録することに。
2008/2	理事会通信発行
2008/6	ニュースレターの発行休止。
2008/7/26	評議員会・総会の開催
2008/12	理事会通信発行
2009/1/24	役員選挙投票締切日
2009/4/1	新役員の任期開始。浜島信之氏、理事長に就任。
2009/5/14	事務局を名古屋市立大学から名古屋大学医学部予防医学教室に移転。
2009/7/25	評議員会・総会の開催
2009/12/22	理事会通信発行
2010/7/24	評議員会・総会の開催



東海公衆衛生学会 理事会通信

東海公衆衛生学会事務局

平成 21 年 12 月発行
2009 年度号

平成 21 年度新役員会の発足 各理事からのメッセージ

東海公衆衛生学会理事長
名古屋大学大学院医学系研究科予防医学／医学推計・判断学 教授
浜島 信之

徳留信寛理事長の後任として理事長を本年4月に拝命致しました。微力ではありますが、当地区の公衆衛生の発展のために努力致したく存じます。理事・評議員・会員の皆様のご支援を宜しくお願い申し上げます。

本年の4月、就任早々に新型インフルエンザの問題が起きました。初期段階における行き過ぎた指針により現場の負担は大変なものであったと思います。そのため東海公衆衛生学会では、理事会の承認のもとで5月28日に現実的な対応が必要であることを示した「新型インフルエンザへの対応に関する見解」を発表させていただきました。理事の先生方のご協力のもと、遅れることなく同見解を発表することができましたことありがたく思っています。新型インフルエンザへの対応は常識的なレベルになってきましたが、まだ他の感染症に比べれば過重のような気がしています。

近年、倫理という言葉が多く使用されるようになってきました。行為の善し悪しの評価基準に用いられます。倫理学は大きく2つにわかれており、1つが義務論倫理学(Deontological ethics, Kantianism, Obligation-based theory)で、既存の価値体系に基づき行為自体を評価する方法です。行為の結果の善し悪しは評価の対象となりません。もう1つが結果論倫理(Consequentialism, Consequence-based theory)で、その行為により社会における善が増大するほうをよいと判断する方法である。功利主義(Utilitarianism)に合致した立場で、公衆衛生学や臨床試験、医療判断学は基本的にはこの立場をとります。結果の予測が判断者により分かれる場合には、倫理的手法は同じでも結論が異なることがあります。もちろん、結果論倫理でも全体の善の増加のために、特定の者の犠牲を容認するというわけではありません。規則、指針、マニュアルが多く出てくると、そのようなルールに違反することが義務論倫理学での悪い行為となるため、そのルールが現状に適していない場合にも人々の行動がそれに縛られるという弊害がでてきます。社会に役立つという視点を欠いては公衆衛生の実践が意味のないものになってしまいます。義務論倫理学が結果論倫理よりも優勢となってきたわが国の現状で、公衆衛生活動はより困難になってくるかもしれません。

公衆衛生の課題は多いですが、会員の皆様とともに、この地域での公衆衛生の維持発展のため努力していきたいと考えています。宜しくお願い申し上げます。

事務局より

今年度から事務局が名古屋市立大学大学院医学研究科公衆衛生学分野から名古屋大学大学院医学系研究科予防医学／医学推計・判断学に移り、新役員による理事会、評議員会が発足いたしました。本会の発展に力を尽くして参りますので、ご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

さて、2005年度より年一回理事会通信を発行しています。今年度も各地区各分野から選ばれた公衆衛生のエキスパートである理事の先生方から会員の皆様へのメッセージをお届けいたします。

ぜひ、理事会通信を通して、東海公衆衛生学会ならびに理事の先生方の活動を身近に感じていただけたら幸いです。

目次

事務局より 1
浜島信之

明石都美 2
五十里明
犬塚君雄

尾島俊之 3
澁谷いづみ
高塚直能

永田知里 4
橋本修二
日置敦巳



東海公衆衛生学会事務局

名古屋大学大学院

医学系研究科

予防医学／医学推計・判断学

〒466-8550

名古屋市昭和区鶴舞町 65

TEL: 052-744-2132

FAX: 052-744-2971

E-mail:

tokai-ph@med.nagoya-u.ac.jp



名古屋市保健所 所長 明石 都美

21年度は東海公衆衛生学会学術大会の開催にあたり、会員の先生方には、大変お世話になり有難うございました。学術大会の会場となりました名古屋市立大学の小嶋雅代先生始め、各県の先生方にはシンポジストの推薦、座長などご協力頂き、学会のネットワークを心強く感じました。その時のテーマの一つでもあった「格差社会」を、日々の仕事の中で強く感じているところです。中保健所は繁華街を抱え、外国人、ホームレスの方も多く、複雑な背景を持つ結核患者、DVなど、都市が抱える問題なのかもしれませんが、今の時代も反映しています。例えば、結核患者さんの定期外検診の調査をするために、職場訪問は必ずしますが、派遣先の派遣といった感じの職場が本当に多くなり、働く場の脆弱さを実感しています。シンポジウムで改めて感じたのですが、保健所は、例えば「児童虐待事例」であっても、あくまでも「育児支援」というスタンスで、住民が生活してゆく上で、少しでもよい方向にもってゆけるように、仕事をしてゆきたいと思っているところです。他県の衛生行政の先生方、大学の先生方との交流の中で、気づかされることも多く、学会の活動に期待をしています。

愛知県健康福祉部健康担当局長 五十里 明

私共に取りまして、今年の最大の出来事は、何とんでも4月に発生しました新型インフルエンザの発生でありました。改めて感染症対策の重要性を痛感致しました。当初は、毒性が未確定で、行動計画に沿って対策を進めて来ましたが、弱毒性とされてからは、行動計画から離れて、基本的対処方針、運用指針に基づいて対策を行ってまいりました。現在は、年末から年始、年度末まで、優先順位に基づきワクチン接種を順次進めておりますが、初めての接種体制に加え、限られた配給量に希望量が追いつかず、医療現場に大変なご苦労をおかけしております。今年度中には十分なワクチンが供給される予定ですので、今暫くのご協力をお願い致します。さらに、今回のウィルスの強毒化、H5N1の新型インフルエンザへの変異も想定した対策にも取り組んでまいります。

岡崎市保健所 所長 犬塚 君雄

保健所に復帰しました

本年4月、岡崎市に派遣出向となり、岡崎市保健所に勤務しています。6年ぶりの保健所勤務であり、私にとっては豊田市に次いで2回目の中核市保健所勤務です。この3年間は児童相談所業務に専念していたため少し浦島太郎状態でしたが、保健所が公衆衛生の第一線機関であることを再確認させてくれたのは、現在流行中の新型インフルエンザです。4月に異動したときには全く予想しなかった事態ですが、市民の健康を守るために、常に最新の情報を収集して市民に提供するとともに、市民の相談に対応するため、保健所を上げて取り組んでいます。また、本学会が流行初期に出した見解は、現場で方向性を見失いそうな時に考え方を整理していただき、大変時宜を得たものであったと感謝しています。なかなか先の見えない状況が続くと思われませんが、今回の経験を次の流行対策に活かすべく、本学会でも臨床の立場、行政の立場、研究の立場からなど幅広い視点で議論されることを期待しています。

東海公衆衛生学会
役員名簿
(2009年12月現在)

理事長
浜島 信之

理事
(五十音順)
明石 都美
五十里 明
犬塚 君雄
尾島 俊之
小林 章雄
澁谷 いづみ
下方 浩史
鈴木 輝康
高塚 直能
永田 知里
橋本 修二
日置 敦巳
村田 真理子
和田 文明

監事
小嶋 雅代
松原 史朗

評議員
伊藤 実
伊藤 求
井奈波 良一
氏平 高敏
加藤 昌弘
金田 誠一
栗田 孝子
小嶋 雅代
子安 春樹
櫻井 令子
佐甲 隆
柴田 和顯
竹内 浩視
巽 あさみ
田中 耕
玉腰 暁子
津下 一代
出口 一樹
豊嶋 英明
中野 正孝
中村 こず枝
服部 悟
古川 馨子
松原 史朗
松本 一年
宮田 延子
吉田 京
若井 建志

東海公衆衛生学会
事務局スタッフ

私たちが担当して
います。よろしくお願
いいたします。

名古屋大学
大学院医学系研究科
予防医学/医学推論・判断学

浜島信之 教授
渡邊優子 事務局秘書

浜松医科大学健康社会医学講座 教授 尾島 俊之

グーグル・スカラーと機関リポジトリ

医学系の先行研究・学術文献を検索する方法として、国際的な文献はPubMed、国内文献は医学中央雑誌が一般的に使われてきました。最近、もうひとつの方法、グーグル・スカラー (Google Scholar) <http://scholar.google.co.jp/> が広く使われるようになってきました。長所は、参照されることが多い注目文献が上位に表示される、日本語による操作で日本語と英語の両方の文献が検索できる、無料で使用できる点、短所は、発展途上で文献の網羅性はやや落ちるかもしれない、細かい検索条件が設定しにくい点があります。

機関リポジトリ <http://jairo.nii.ac.jp/> は、研究機関の図書館ホームページ等で研究論文の執筆者等が論文の全文を無料で公開するものです。前述のグーグル・スカラーで検索することができます。近い将来、東海公衆衛生学会の抄録集が機関リポジトリに掲載され、グーグル・スカラーによる検索で多くの方に研究成果を活用して頂けるようになると良いなあと思っています。

愛知県半田保健所 所長 澁谷 いつみ

東海公衆衛生学会に寄せて

公衆衛生の専門性とは何か、と問われる場面をこの頃しばしば経験します。医師臨床研修の必須科目の見直しによる地域保健・医療はずし、保助看法の改正と保健師教育のあり方、日本公衆衛生学会の専門職制度のスタート、行政刷新会議の事業仕分けでの国立保健医療科学院の議論など等、公衆衛生そのものの危機感があります。せめて保健所は公衆衛生の第一線の活動を大切に地域と向き合っていきたいものです。とりあえず、委員会のメンバーでもあり、専門職の認定に応募しました。賛否議論はありますが、自己研鑽と仲間づくりを期待しています。多くの保健所長が応募されることを望みます。

岐阜大学大学院医学系研究科医療経済学分野 兼疫学・予防医学分野 准教授
高塚 直能

本年度より東海公衆衛生学会理事に加わることとなりました岐阜大学の高塚と申します。若輩ゆえに理事など不相応に思いますが、適任者が見つかるまで役目を全うしていきたいと思っておりますので、今後とも宜しくお願ひ致します。

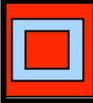
さて、今後は都市部を中心に少子高齢化の急速な進展が見込まれます。それに起因する保健医療問題に対して、行政においては益々政策決定のスピードが求められることになると思えます。一方、大学のプライオリティーは真実の追求にあります。厳しい財政状況による人材不足も相まって、今後、行政と大学との関係はより乖離していくのではと危惧しております。本学会がそのようなギャップを少しでも埋めるものになることを切に願います。

◆◆事務局通信◆◆

5月に事務局を名市大から引継いで半年あまりが経ちましたが、慣れない事が多く、ご迷惑を多々おかけしております。歴史ある会の運営に少しでも貢献できるよう努力してまいりますので、叱咤、激励、ご意見等、お気づきの点がございましたら、是非お知らせ下さいませようお願い申し上げます。

(事務局 渡邊 優子)





岐阜大学大学院医学系研究科疫学・予防医学分野 教授 永田知里

メールアドレス登録のお願い：
 通信費の削減のために、事務局から会員のみなさまへの情報提供は、ホームページ <http://tpha.umin.ac.jp> およびメールマガジンを通して行なっております。
 メールアドレスを未登録の方は、事務局 tokai-ph@med.nagoya-u.ac.jp までご連絡下さい。

引き続き理事を務めさせていただくことになりました。よろしくお申し上げます。岐阜大学医学部ではチュートリアル教育が行われており、先週も、当分野が担当する「地域・産業保健コース」が終了したところです。旧来の公衆衛生学はこのコースに相当し、チュートリアル方式に実習や講義を加えた形で教育が行われています。公衆衛生学は知識の丸暗記とは全く異なるので、議論や問題追及を求められるチュートリアルにはふさわしいと思うのですが、学生の反応を見ては、もどかしがったり反省したりです。この時期に公衆衛生に興味を持ってもらい、またその考え方を少しでも身につけて欲しく、そのために一層努力が必要と感じた次第です。

藤田保健衛生大学医学部衛生学講座 教授 橋本修二

はじめての学会発表は東海公衆衛生学会でした。ずいぶん昔のことながら、けっこう覚えています。繰り返し発表の練習をして、想定される質疑応答を頭に入れました。そして、本番は緊張のため、きちんと発表できませんでした。座長は緊張を察してくれたのでしょうか、若い研究者への励ましのコメントを頂戴して無事に終わりました。よき経験、よきスタートだったと思っています。その後、いくつかの演題を本学会で発表してから、東海地方を15年ほど離れました。そして5年ほど前に会員に復帰し、本年度から理事を務めています。いま、多くの全国学会、地方学会ともに、様々な難しい問題を抱えているようです。本学会は長い歴史からみて、私と同様、よき経験をされた方が多いのではないのでしょうか。そういう方々がたくさん集っていることで、今後、さらに多くの方々によき経験の機会を提供し続けることと確信しています。

岐阜県岐阜保健所 所長 日置敦巳

地域保健の今後

暗い話になって申し訳ありませんが、岐阜県では著しい財源不足に陥っており、予算や職員の削減が進められています。さらに日常の保健所業務の多くが、「アート」から「ステレオタイプ」へと移行する中で、岐阜県保健所等倫理審査委員会に諮問される案件は殆どなく、職員による学会での発表も著しく少ない状況です。今回の新型インフルエンザ対策でも、膨大な通知文書と上部からの統制の中、何も考えずに業務をこなすという場面も少なくなかったように思います。これでは、「事務職の正規職員一人にマニュアルと非常勤職員」といった、ファーストフード店のような保健所の構成もあり得なくなるかもしれません。こうした中、多くの方からエネルギーを分けていただきつつ、地域保健の今後のあり方について、広く意見を聞き、何ができるか模索していければと思っています。



理事会通信お楽しみいただけましたでしょうか。
 理事会通信に関するご意見、ご感想等がございましたら、是非事務局までお寄せ下さい。
 各理事へのご質問・ご相談も承ります。
 また、東海公衆衛生学会の活動全般、学術大会のあり方等への要望などもお待ちしております。

事務局一同



東海公衆衛生学会事務局
 名古屋大学大学院医学系研究科予防医学／医学推計・判断学
 〒466-8550 名古屋市昭和区鶴舞町65

Tel: 052-744-2132 Fax: 052-744-2971 E-mail: tokai-ph@med.nagoya-u.ac.jp