

資 料

- ・ 第56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
- ・ 第57回東海公衆衛生学会協賛団体
- ・ 東海公衆衛生学会のあゆみ
- ・ 理事会通信
- ・ 第57回東海公衆衛生学会サテライト集会

＜第56回東海公衆衛生学会学術大会の報告＞

平成22年10月5日

1. 大会の概要

第56回東海公衆衛生学会学術大会、大会長 平山宏史（岐阜県健康福祉部次長）は、「公衆衛生とリスクマネジメント」をメインテーマとし、平成22年7月24日（土）に岐阜大学医学部で開催した。

午前は、一般演題（口演25、示説9）の発表があった。その内容は、地域保健、健康づくり、母子保健、成人保健、結核、感染症などであった。その後、「食品安全行政のリスクアセスメント—食品安全委員会の役割—」のテーマで特別講演（演者は食品安全委員会委員長の小泉直子氏）を行った。午後は、総会とシンポジウム「公衆衛生におけるリスクマネジメント活動」を行い、大会終了後に、「いきいき東海サテライト集会」が開催された。

大会参加者は120名であり、内訳は、学会員89名、非学会員14名、学部学生等5名。地域別では愛知県40名、名古屋市13名、静岡県7名、岐阜県39名、三重県6名であった。主だった職種は保健師34名、医師30名、教員20名、栄養士6名であった。

各発表とも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。

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、岐阜県および岐阜大学関係者・東海公衆衛生学会事務局の方々のご尽力で大会を終えた。

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「公衆衛生とリスクマネジメント」とし、特別講演として食品安全委員会委員長の小泉直子先生に「食品安全行政のリスクアセスメント—食品安全委員会の役割—」のご演題でご講演を頂いた。国の食品安全行政の枠組み、食品安全委員会の役割、リスク評価の方法を学び、リスクコミュニケーションの問題点が浮き彫りにされた。メチル水銀やBSE問題など例が挙げられ、参加者にとって非常に興味深いものであった。

3. シンポジウムについて（報告者：座長 日置敦巳）

総会に続いて、「公衆衛生におけるリスクマネジメント活動」をテーマとしたシンポジウムが開催され、感染症、公衆栄養、食品安全、地震と、多分野からの取り組みが紹介された。共通点として、普段からの関係者の連携が基盤となること、住民・対象者への周知・参加拡大が課題であることがあげられた。見てもらうための工夫を凝らしたメールの活用も期待されていた。会場を交えた意見交換の時間が作れなかったのは残念であった。

S-1 「感染症対策とリスクマネージメント—新型インフルエンザ2009の対応を振り返って—」

当初の対策マニュアルでの想定と実際の流行状況との相違を踏まえ、柔軟に対応できることが重要であることが確認できた。医師等スタッフや学生への情報提供はうまくできた。地域保健との連携も行っていきたい。

S-2 「新型インフルエンザ（A/H1N1）対策の検証とリスクコミュニケーション—発生状況及び名古屋市の取り組み—」

相談窓口を設置して市民等への情報提供に努めた。既存会議（院長等）およびメーリングリスト（実務者）の活用により、医療関係者の協力体制が確保できた。他死因と思われる死亡者も含めて積極的にPCR検査を行った。

S-3 「公衆栄養活動とリスクマネージメント」

東海地震防災対策強化地域の市町に対し、保健所は災害時要援護者支援体制整備の支援を行っている。管内栄養士会を組織し、横の連携が強化されつつある中、市町村栄養・食生活支援マニ

ジュアル作成の働きかけを行う。

S-4 「食品安全とリスクコミュニケーションー岐阜県の実践」

事業への積極的な参加者の拡大が課題である。消費者への情報提供拡大に積極的な事業者を大切にしてリスクを充実させていきたい。心理学的な要素を押さえた情報提供に努め、消費者の意識・行動の高揚を図りたい。

S-5 「東海地震に対する取り組み」

静岡県内4か所の危機管理局には保健師等専門職が配属され、健康危機事案で統括・調整を行う。ゲーム形式の教材も活用して啓発しているが、今回の地震発生時の検証では、県民への徹底はまだ不十分と考えられた。

4. 一般演題について（報告者：座長）

(1) 「地域保健」座長：尾島俊之

A-1 「特定健診受診率と健診結果の関連」

特定健診データを活用して市町村毎の有病率の比較や県民全体の有病者数の推計が行われている。特定健診受診率は静岡県内国保平均で28.3%と高くはない。そこで、市町村別の受診率と年齢調整した標準化該当比の関連を見ることによる受診率を考慮した分析について報告が行われた。質疑の中で静岡県では法定報告以外の項目についても、年齢調整した分析が行われていることが紹介された。

A-2 「豊明市における国民健康保険の健康増進事業についてーポピュレーションアプローチと特定健診との関連についてー」

豊明市では健康に関する活動を自主的に行っている団体に対し保健師等による支援を行っている。そのような活動に参加している人としていない人について、特定健診受診率や各種異常割合についての比較を行った結果が報告された。質疑の中で、今回の分析を行った団体は、市主催の体操教室や男の料理教室の修了者、ミニデサービスなどを実施している団体であることが説明された。

A-3 「災害ボランティアに期待される役割と保健関係者との連携」

近年の災害時にはボランティアが活躍し、また社会福祉協議会（社協）が中心となって災害ボランティアセンターが立ち上がる形が一般的となってきた。全国の市区町村社協から無作為抽出して行われた調査結果として、現時点で安全衛生への取り組みや保健衛生部局との連携が不十分であるものの、保健医療専門職の助言・指導の必要があると多くの社協が考えていることが報告された。連携を広げるための方策等に関して質疑が行われた。

A-4 「田原市における人工透析者の現状把握についてーレセプトから情報を知る」

透析者は高額な医療費が必要となる。そこで、国保及び後期高齢者医療対象者についての分析結果として、高血圧有病者が多く、最近の透析開始者では糖尿病患者が多いこと、若年の透析開始者が比較的多いこと、該当者が地区別に偏りがあること、男性に多いことなどが報告された。質疑の中で、今後のさらなる分析方法についてのコメントが寄せられた。

(2) 「健康づくり」座長：中島正夫

A-5 「東海市の健康づくり・生きがいくりの全庁的な取り組み～健診情報を活用した仕組みづくりについて～」

国保・企業が実施した健診受診者及び市職員を対象に実施したアンケート調査の結果、運動不足や体重増加など健康について関心がある者は68.5%、運動や食事について改善したいとした者はそれぞれ58.9%、42.9%であること、一方、健康サービス事業者について29店中10店が「健康応援店」や「ヘルシーメニューの開発」に関心があると回答したことが報告された。運動プログラムや食事プログラムの開発など今後の事業展開が期待される。

A-6 「住民の健康づくりに向けた地域総合健康サービス事業の取り組み～食事プログラムの取り組みと報告～」

A-5と同じ対象者に実施したアンケート調査の結果、昼食の外食利用は約半数が週1回以上、男性の4人に1人は週5回以上であること、また地域における健康を支援する食環境の整備に向け、今回開発されたヘルシーメニューの試食を行いフォーカスグループインタビューを実施した結果、今後は対象者に合わせたメニュー開発などの取り組みが必要と考えられたことが報告された。バランスのとれたメニューの提示という健康教育的な側面も含め、今後の事業展開が期待される。

A-7 「椋山女学園食育推進センターの活動について（実践報告）」

平成19年度に設置された椋山女学園食育推進センターのこれまでの活動について報告された。幼稚園から大学・大学院までを擁する総合学園で総合的かつ計画的に食育を推進するため、まず、学園関係者により子どもたちに育てたい「食に関する力」を明らかにした「基本指針」を策定、その後児童生徒・学生等を対象に実施した実態調査の結果を踏まえ、各学校種で食育に取り組まれている。今後、大学での取り組みを含め、活動の充実が期待される。

A-8 「ソーシャルマーケティングの視点を踏まえた保健プログラムの開発（第1報）～対象者理解とアプローチ法における一考察～」

あいち健康の森に来館された方を対象に健康や生活に関する考えをフォーカスグループインタビューにより調査、得られた結果からソーシャルマーケティングの視点を踏まえた保健プログラムについて検討、相手に選択される保健行動を提案するため、相手の価値観などに合わせて4P (Product, Price, Place, Promotion) の視点から検討することが有効と考えられたことが報告された。今後実施される予定の量的調査の結果を踏まえ開発される保健プログラムが期待される。策の推進を期待する。

(3) 「母子保健」座長：山崎嘉久

B-1 「地域保健法施行後の全国規模による乳幼児健診実態調査 同法施行前(平成7年)との比較」

演題取り下げ

B-2 「乳幼児健診の実施状況について」

全国の市町村ならびに特別区1,784か所に対する調査から、個別健診は、3歳児健診、1歳6か月児健診のほとんどが集団健診であるのに比較して、3～4か月児健診では30.8%の自治体が、個別健診(集団健診の併用を含む)を取り入れていたこと、これら以外の乳幼児健診の実施時期は、乳児期後半や2歳児前後が多く、いわゆる5歳児健診の実施頻度は少なかったことが報告された。

B-3 「児童の永久歯う蝕・歯肉炎有病の相関と保健指導上の課題」

わが国の歯科保健対策において、歯肉炎など幼児、学童期の歯周疾患への対応や研究に遅れがあるとの認識に立ち、愛知県内の一小学校で実施された永久歯う蝕および歯肉炎有病と生活習慣との関連に関する研究成果が報告された。学童においても永久歯う蝕と歯肉炎の有病には相関があること、また生活習慣は、う蝕のみならず歯周疾患の発生とも関連することなど示唆に富む報告であった。

B-4 「特別支援を必要とする児童・生徒の学校安全について」

盲学校と聾学校の校長、学校保健担当教員、教育委員会指導主事、視覚障害リハビリテーションワーカー、眼科医など地域の関係者による委員会で作成した「特期支援を必要とする児童生徒の学校安全に関わるマニュアル」について報告された。認定就学者制度により特別支援を必要とする児童生徒が一般校に入学が可能となっているものの、これまで対象児の特性に配慮した学校安全の具体的な手引書がなかった。今後このマニュアルが学校現場で積極的に利用され、特別支援を必要とする児童生徒の安全面での充実が図られることが望まれる。

B-5 「母親の食に対するしつけと幼児の野菜・果物・大豆摂取」

愛知県の幼稚園児 459 名を対象とした子どもの食に対する母親のしつけと子どもの野菜・果物・大豆摂取量との関連から母親のしつけが子ども食行動に及ぼす影響について報告された。その結果、母親の食に対するしつけが強いほど、野菜、大豆摂取量が多くなることが示唆された。討論では、母親のしつけが思春期の食行動に負の影響をおよぼすとの文献情報について、本研究との関連についての興味深い討論が取り交わされた。

(4) 「成人保健・その他」座長：井奈波良一**B-6 「健常成人集団での血清 carotenoid 値と metabolic syndrome (MetS) 診断項目集積数との関連」**

MetS 診断項目集積数は血清中の carotenoid (β -carotene、lycopene) の減少に関与していることが示され、MetS の罹患により酸化ストレスが増加する可能性が示唆されたとの発表であった。今後、食事調査をしていきたいとのことであった。

B-7 「非喫煙成人女性での尿中コチニン値と受動喫煙との関連」

採尿前日からの受動喫煙があった群となかった群の間だけでなく、採尿前日からの受動喫煙を除いた集団で、過去1年間および10年前の受動喫煙の有無で2分した場合も群間で尿中コチニン値に有意差がみられた。受動喫煙歴には長時間の持続性があること、カットオフ値を 2.6ng/mg cre 前後に設定することで、前日からの受動喫煙の有無をスクリーニングできる可能性が示唆されたとの発表であった。このカットオフ値が男性にあてはまるかは不明であること、受動喫煙の程度については調査していないとのことであった。

B-8 「UGT1A1 遺伝子多型と尿ビリルビンおよびウロビリノーゲン」

講演集記載時よりデータを追加され、発表された。その結果、ArgArg 型でもビリルビン及びウロビリノーゲンの尿検出率が有意に低くはなかったということであった。ただ、ウロビリノーゲンの尿検出率については、男性だけで解析すると ArgArg 型では有意に低くなるということであった。今後さらに例数を増やして検討されることが期待される。

B-9 「発達障害者の社会参加」

名古屋市では、現在、発達障害者への支援体制が整備されつつあるが、教育や就職のステージではまだ不十分である。少ない専門医の問題は深刻で、医療と教育・養育の役割分担が必要である。また、園・学校、保護者や地域の人など、日常生活を送る場での理解と支援がポイントになるとの発表であった。今後、発達障害者の社会参加がどの程度進んでいるかについて検討されることが期待される。

(5) 「結核」座長：犬塚君雄**C-1 「岐阜県における結核の集積性の検討」**

2006 年から 2008 年の 3 年間に岐阜県の保健所に登録された新登録患者を対象に市町村毎に結核の集積性が検討され、罹患率等の指標が人口規模の影響で集積性を明らかにできないこと、Tango's test が都市部における、Kulldorff's circular scan が過疎部における集積性を検討するための有効な方法であることが示唆された。

C-2 「外国人留学生を初発患者とする結核集団感染事例の報告」

健診で「要精検」となるも放置し、咳出現から診断までに 4 か月かかった外国人留学生を初発患者として行われた 80 人に及ぶ接触者健診で肺結核 7 人、潜在性結核感染症 8 人が発見された結核集団感染事例の報告で、通学先のほか複数のアルバイト先まで広範囲な接触者健診の実施や言語の壁、習慣の違いによる援助の困難さが示された。

C-3 「愛知県における小児結核の現状」

愛知県(名古屋市を除く)の保健所に平成 17 年～21 年の 5 年間に登録された 14 歳以下の小児結核患者について報告がされた。総数は 14 人で、半数は外国籍、病名では肺結核が 8 人と最多であ

ったが、結核性髄膜炎症例が3人あった。症例数が減少する中で、東海地区における症例検討会の必要性が提案された。

C-4 「高齢者施設における結核集団感染事例の報告」

平成18年からの3年間で、初発患者を除いて結核発病4名、潜在性結核感染症3名が確認された高齢者施設における集団感染事例の報告で、発病者が連続して確認された集団においては、年齢に関わらず積極的にQFT検査を導入し、潜在性結核感染症の治療を行うことが感染拡大の防止につながることを示唆された。

(6) 「感染症・その他」座長：出口一樹

C-5 「「手洗いソング」を用いた正しい手洗いの普及啓発について」

内容、時間配分共に問題は有りません。

「手洗いソング」を用いた場合と従来の方法では手の清浄度に差があるか、という質問が有り、調査をしていないとの事でした。

座長としては、有効性の調査は必須であり、「多数の手の細菌を培養することは困難であるので、食品衛生監視に用いるATP検査は迅速・安価に検査が出来る」ことをコメントしました。

C-6 「携帯機器等における細菌汚染の実態調査」

内容、時間配分共に問題は有りませんでした。

コメントとして、

1. キーボードは複数の人が使うかどうかによってかなり汚染度は違うことがある。
2. ペットボトルは自身の菌が増殖するので重大な影響は生じないだろう。

がありました。

座長としてのコメントとしては、

1. 結論にある院内感染は患者・来客者によって蔓延することは少ない。ほとんどは、医療従事者の手と物品によって生じる事が多いので、むしろ医療従事者の意識改革が重要である。
2. 機器の汚染度はATP検査が有用である。

C-7 「学校犬の衛生状態」

内容、時間配分共に問題は有りません。

座長としてのコメントとしては、

野良猫に餌付けすることにより、鳴き声・尿尿による物品の汚染の苦情が多く寄せられている。犬は狂犬病予防法で対処できるが、猫に関しては法律が無いの対応ができない。人への感染症の原因となる可能性があるため、大学内の野良猫は里親等を探し、早急に処分した方が良い。

C-8 「誤食中毒における原因物質究明マニュアルに関する研究」

内容、時間配分共に問題は有りません。

座長としてのコメントとしては、より簡便な検査が出来ることを期待している、としました。

(7) 「成人保健・その他」座長：高塚直能

D-1 「高齢者の健康寿命の延長に関する影響要因について(1)」

某自治体の65歳以上の全高齢者を対象とし、98年と01年の二時点における日常生活動作能力(ADL)、主観的健康度および疾病の有無の経年変化について検討したものである。結果、ADLの維持向上群とADL低下群とを比較し、後者において主観的健康度の低下と有病の増加傾向が示された。今後は各項目間の因果関係の究明が望まれる。

D-2 「高齢者の健康寿命の延長に関する影響要因について(2)」

D-1の報告に続き、ADL変化とともに体力測定項目の変化について焦点を当てた第二報である。特にADL低下群では持久性および敏捷性の著しい低下が示された。この研究においてもより精緻に因果関係を明らかにすることで、実際の保健活動への応用が望まれる。

D-3 「高齢施設入所者に対する音楽療法の有効性（その3）」

介護老人施設に入所する認知症患者に対する音楽療法の効果を検討した介入研究である。音楽療法介入群において夜間のナースコール回数の減少、日常生活自立度の改善、認知症評価尺度（NMスケール、HDS-R）の改善が報告された。ナースコール回数の変化には認知症重症度も関係していたため、これを調整したうえでも音楽療法の効果が認められるのか、検討が必要である。

D-4 「地域高齢者における血清 HDL コレステロールと Instrumental Activities of Daily Living 低下に関する検討：The NISSIN Project」

血清 HDL コレステロール値と高齢者 ADL の関係を明らかにするため、高齢者コホートを解析したものである。結果、男性において HDL コレステロール中位のもは低位、高位より IADL が低下したものの割合は少なかったことが示された。しかし、女性ではこの傾向は明確ではなかった。今後は性差の原因を検討するとともに、他の血清脂質についても検討が望まれる。

(8) 「地域保健・その他」座長：田中耕**D-5 「県民健康基礎調査の結果を活用した保健所圏域別健康関連指標の地域差の検討」**

静岡県内の疾患別死亡状況に地域差がみられ、県民の身体状況、生活状況、食品摂取状況との関連性について報告された。圏域間では高血圧症有病者、喫煙習慣有、運動習慣有、毎日朝食を食べる者、主菜、副菜の摂取量などに有意の差がみられ、肥満と飲酒習慣、朝食喫食率と脂肪エネルギー比、高血圧症と歩行数などで相関がみられ、地域の健康課題解決のヒントを得る貴重なデータとなっています。県内の疾病状況を把握し県民の健康増進に貢献されている興味深い報告でした。

D-6 「岐阜県における悪性新生物、心疾患、脳血管疾患による年齢階級別死亡率の長期的推移」

かつて岐阜県女性の平均寿命を低下させている要因が脳血管疾患死亡にあるとされており、その後の動向追跡を試みた報告である。最近では女性の脳血管疾患死亡が改善されているものの新たに心疾患による死亡が多くなり、平均寿命の改善が進んでいないこと、男性についても新たに心疾患死亡が増加し、心疾患対策が必要になっていることが指摘された。県民の健康課題の動向を継続的に把握し、県民の平均寿命の向上に結びつけようとする意義深い報告でした。

D-7 「高校硬式野球部員の栄養管理に関する実態調査」

野球部員を対象としたアンケートの分析によって、栄養管理上の課題を把握し、部員の指導、栄養サポートに役立てようとする内容であった。部員の多くが良好な体調であるとしているものの、腹痛や疲れ、肩の痛みを抱えている部員もあり、体調管理の徹底が望まれることを指摘している。また、水分補給についても、運動中に随時補給しているものの渇きを感じてからの水分補給に頼っている現状が浮かび上がり、意義ある内容となっている。今後の運動部員への指導やサポートに期待したい。

D-8 「小児病院と訪問看護ステーションとの連携を通して訪問看護指示書への一考察」

小児病院から訪問看護ステーションへのフォロー連携に際しての訪問看護指示書様式について、成人の場合と同一様式を使用していることは相応しくないとする保健医療現場からの指摘であった。成人ではなく小児病院に特有の指示事項もあり柔軟に対応できる様式の早期作成が望まれている。保健医療の現場における矛盾を指摘した発表であり、今後の改善に是非つなげて戴きたいところである。

D-9 「幼児の栄養摂取量の調査」

幼児に焦点を当てた3日間食事記録法による栄養素摂取量が報告された。栄養素の種類は国民健康・栄養調査の内容と同様であるが、調査対象の年齢を絞り、かつ多数の対象者の集計であることから、精度が高く、意義ある貴重なデータとなっている。今後の疫学研究分野における小児肥満対策などへの基礎資料として、活用が期待される場所である。具体的な調査方法などについての質問もあり、興味深い報告でした。

東海公衆衛生学会賛助会員様

◇財団法人 愛知健康増進財団

◇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)

第57回東海公衆衛生学会学術大会協賛団体様

◇愛知県国民健康保険団体連合会

◇社団法人愛知県栄養士会

◇財団法人愛知県健康づくり振興事業団

◇株式会社トヨタエンタプライズ

◇株式会社八神製作所

(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



Reve 21
Good Days for Your Life



髪にいいこと。 カラダにいいこと。

〈リーブ21のトータルケア〉

- 発毛診断
発毛施術
- 体質改善
- 独自の
商品群
- ホームケア

「発毛」とは、本物の自分の髪が生えてくること。カツラや植毛、増毛などとは根本的に異なるものです。髪を育てる毛根の活力は、健康な心と身体によって保たれています。リーブ21の発毛システムは、発毛施術から体質改善までをトータルにサポート。身体の内外から発毛への健康環境を整えていきます。髪にいいことは、身体にもいいこと。リーブ21で発毛を体験された方たちの笑顔がいきいきと健康的に見えるのも、よくわかるような気がします。

発毛には個人差があります。
年齢・生活習慣・脱毛していた期間・各種脱毛原因などが関係するため。

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21MIDタワー22F | TEL.06-4794-2480 | <http://www.reve21.co.jp>

第57回大会協賛団体様広



特定健診へ 行こうよ!

「ぽっこりお腹」
見えてる
ちよつとだけ
隠しても

あなたの健康を願う人がいます

あなたのための
特定健診
特定保健指導



愛知県国民健康保険団体連合会

健康づくりの総合拠点として、情報発信します。

健康づくりについて
様々な視点から取り組み、
地域に密着した総合的な
役割を果たしています。



健康づくりの実践を支援
健康開発実践機能
自分の健康状態を把握し、生活習慣を改善することが、健康づくりの基本です。ご利用者の健康度を総合的にチェックし、具体的な健康づくりを支援しています。

健康づくりの専門家など人材育成
指導者養成機能
地域に密着した健康づくりを広げるため、各種研修やセミナー、研究会などを開催し、健康づくりの専門家やボランティアを育成しています。

高度な健康づくりのための研究・開発
研究・開発機能
よりレベルの高い健康づくりを目指し、様々な角度から研究・開発を推進。得られた成果を様々な形で活用しています。

地域や関係機関との活動を推進
交流・支援機能
近隣地域や関係機関との緊密なネットワークづくりに取り組み、研究会などをはじめ技術の交流や支援、また情報の交換や提供を行っています。

あいち健康の森には、
健康をテーマとした3つのゾーンが、
緑豊かな丘陵地に広がっています。

運動ゾーン
あいち健康の森公園として、スポーツやレクリエーション施設が充実。
研究ゾーン
国立長寿医療センターなど、健康についての幅広い研究開発や保健医療を実施。

健康ゾーン
健康づくりの総合拠点として「あいち健康プラザ」が健康を複合的に発信。

あいち健康プラザ

あいち健康の森健康科学総合センター指定管理者
株式会社トヨタエンタプライズ・財団法人愛知県健康づくり振興事業団共同体
(愛知県所管課 愛知県健康福祉部健康担当局健康対策課)

〒470-2101 愛知県知多郡東浦町大字森岡字源吾山1番地の1
TEL0562-82-0211 FAX0562-82-0239
ホームページアドレス

<http://www.ahv.pref.aichi.jp/>

休館日/月曜日(但し、あいち健康の森プラザホテルは除く。なお、月曜日が祝日の場合は翌日以降で最初の平日)
年末年始(12/29~1/1)

たくさんの「ありがとう」を創る 総合サービスソリューション企業
株式会社トヨタエンタプライズ
TOYOTA

お問い合わせ

本社

〒450-0002
名古屋市中村区名駅4丁目11番27号 第2豊田ビル東館2F
TEL(052)551-8900(代)
FAX(052)581-3845



保険代理店
保険にまつわるリスクマネジメントに最適なプランをご提供



セキュリティサービス
トヨタを守り続けてきた確かな実績と信頼



商品販売
ワンストップ商品開発で、販促効果の高い商品企画を提案



造園・緑地管理



清掃・設備管理



ショールーム・ミュージアム・商業施設・研修施設運営管理



ヒューマンサポート



研修サービス



宿泊・保養施設運営



オフィスサポート・寮・社宅管理等



時間貸駐車場運営(駐車場コンサルティング)



自動車研究開発評価支援



レストラン運営



歴史に学び、「今を考え」
「有り難い」ことの実現を提案します。

八神製作所は、140余年に亘り、医療の発展とともに歩んできました。
その間、医療のあり方が治療のみならず、健康開発、介護・福祉へと広がるにつれて業容を拡大。
現在は「健康開発」「疾病治療」「介護・福祉」「保守点検・修理」を4本柱として確立。
ひたすら「有り難い」ことの実現を提案します。

株式会社 八神製作所

本社/〒460-8318 名古屋市中区千代田2-16-30 TEL.(052) 251-6671 (代)
URL <http://www.yagami.co.jp/>

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	鯉沼昶吾 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	アウシティ浜松
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	アウシティ浜松
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
第57回	2011/7/23	愛知	津下一代 あいち健康の森健康科学総合センター長	あいち健康の森健康科学総合センター

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トナス。
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兼任。
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
2010/12/13	理事会通信発行
2011/7/23	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 22 年 12 月発行

2010 年度号

平成 22 年度 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 教授
浜島 信之

公衆衛生専門大学院

公衆衛生の専門家の育成は社会にとって重要課題です。2005 年に文部科学省中央教育審議会が公衆衛生大学院設置の必要性を答申し(新時代の大学院教育—国際的に魅力ある大学院教育の構築に向けて)、同年、厚生労働省の公衆衛生医師の育成・確保のための環境整備に関する検討会も医育機関における公衆衛生の専門的コース設置を提言しました。

現在、京都大学、九州大学、東京大学は専門大学院もしくは専門職大学院を持っており、大阪大学、筑波大学、長崎大学では修士課程に公衆衛生コースを開いています。帝京大学は School of Public Health として専門職大学院を平成 23 年 4 月に開設します。

東海地区でもこのような公衆衛生のコースは必要です。名古屋大学での同様なコース設置を要望するため、理事会の了承を得て、理事長名で名古屋大学大学院医学系研究科科長あてに「公衆衛生専門家のための修士課程設置の要望書」を提出しました。名古屋大学の社会医学系講座としてもこれまで何度かコースの設置を要望し、準備にも努力してきていますが、設置は容易ではありません。会員の皆様にも、優先順位の高い事項であることをもし機会がございましたら大学や社会に訴えていただければと思います。

来年は平穏な年となりますよう、また会員の皆様方のご多幸をお祈りします。

事務局より

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。

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。

目次

浜島信之 事務局より	1
明石都美 五十里明 犬塚君雄	2
尾島俊之 澁谷いづみ 高塚直能	3
永田知里 橋本修二 日置敦巳	4



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

〒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

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。
よろしくお願いたします。

名古屋大学大学院
医学系研究科
予防医学

浜島信之 教授
渡邊優子 事務局秘書



名古屋市中保健所 所長 明石 都美

結核罹患率全国トップ

先日、本庁からの電話で、「昨年の結核罹患率が、保健所管内でみると中区が全国でトップです」という不名誉な報告がありました。思わず「大阪市は？」と聞くと、なんと大阪市は1保健所となったため、ある意味数字のマジックで、トップの座を降りてしまったのです。昨年の大阪市の罹患率は49.6、名古屋市は31.0、中区は70.5、全国2位の中村区は62.8、全国は19.0です。それにしても、70を超えるとは、やはり異常です。

結核対策の基本の一つは、見つけた患者さんはきちんと治療をすることです。治療完遂100%をめざし、DOTS、コホート検討会を毎月実施し保健師も結核菌塗抹陽性患者さんのところには原則72時間以内に訪問し、治療継続の必要性の説明や、接触者の確認、二次感染等を防ぐ努力をしているところですが、減少の手立ては？です。中区の特徴は若年感染者が高く、65歳以上の占める割合が、名古屋市56.6%（全国58.0%）中区は37.7%です。

職場検診で1年前に要精検になっているにも係わらず、受診をせず排菌患者さんとなった方々もいましたし、昨年も書きましたが派遣職員で検診対象外の人々も多いです。これは、医療関係者も同じです。嘱託の方々も含め、回りにいる人たちの胸部レントゲン検査の年一回の検診を確認してください。改めて、結核対策は公衆衛生上の課題と認識すると共に、この状況、課題分析をしなければ、とは思っているのですが。

愛知県健康福祉部健康担当 局長 五十里 明

国におきましては、臨時国会が閉会し、懸案の補正予算が成立しました。この中には任意接種である子宮頸がん、ヒブ、小児用肺炎球菌の各ワクチンに対する約15ヵ月分の緊急促進臨時特例交付金1,085億円があり、今後は全国で接種が進められることともに、国の財政支援を伴った平成24年度からの定期接種化が期待される場所です。

一方で、厚生労働省提出法案は一つも成立せず、新臨時接種を盛り込んだ予防接種法改正案は再び継続審議となっています。地方負担を伴う臨時接種そのものに反対している都道府県としては、今一度議論される必要性を感じています。来年度政府予算案も、詰まるどころ財源問題で揉める事は必死とのマスコミ等の報道が伝わっています。

来年は、知事選、統一地方選に加え、名古屋市長選もありそうで、行政改革が一層求められることと思います。今までのように、県民目線で粛々と行政運営に取り組むことが重要と考えています。

岡崎市保健所 所長 犬塚 君雄

学会で具体的な情報交換を！

市町村におけるがん対策では一次予防の啓発普及より、どうしても目標が明確に設定されている検診受診に力が注がれる。受診率の目標達成が真の事業目的でないことは重々承知してはいるが、まず住民に検診を受けていただかないと一歩も前に進めないというのが担当者の心情であり、その対策に少々お手上げ気味である。岡崎市でも受診率向上のための様々な取り組みを進めているが、なかなか思うようにならない状況である。内心では市町村レベルの受診率を云々する前に、対象者の定義を明確にする、企業におけるがん検診の実態を明らかにする、あるいは保険者にがん検診を義務づける等々をしないと意味がないと考えているが、このことはさておき、平成21年度から女性特有のがん検診の無料クーポン配布を実施したところ、過去に検診を受診したことの無い人たちが数多く受診し、受診率の向上に寄与していることが判明した。無料クーポンの配布という施策の是非はともかく、受診者を詳細に分析することでより新たな受診者を掘り起こす方策のヒントが得られたと考える。この学会でも施策の是非を含めがん検診に関するさまざまな情報交換が行われ、担当者が理解を深めエンパワーされることを期待している。

浜松医科大学健康社会医学講座 教授 尾島 俊之

アセット・モデル

国際保健をやっている先生から教えて頂いて、最近、アセット・モデルというものに凝っています。従来から、「公衆衛生活動を行う際には、まず、ニーズを明らかにする必要がある」と言われています。例えば健康増進計画を策定する際に、地域診断を行って、地域の課題を明らかにすることに力を注いでいる自治体は多いと思います。しかし、緊縮財政の昨今、課題が明らかになっても、その対策にしっかりと予算をつけることはかなり難しくなっています。そこで、アセット・モデルでは、地域に既にある資源や良い点に着目して、そこから公衆衛生活動を展開していこうと考えます。住民を、公衆衛生サービスの対象者と考えるのではなく、一緒に活動するパートナーと考えるのです。みなさんも、自分の回りのアセットを探してみませんか。

【参考：ソーシャル・キャピタルと地域保健（保健師ジャーナル 2011 年 2 月号）、A glass half-full <http://www.idea.gov.uk/idk/aio/23729269>、The Asset-Based Community Development Institute <http://www.abcdinstitute.org/>】

愛知県半田保健所 所長 澁谷 いづみ

年度末に向けて

10 月に東京で開かれた第 69 回日本公衆衛生学会総会では、学会認定専門家制度発足記念シンポジウムの座長をさせていただきました。この制度は、専門家の皆さんにその資質を活かし、公衆衛生従事者の資質の向上と地域の公衆衛生活動を活発にする役割を担っていただくものです。東海地方からも既に何名か登録を頂いています。職種を問わず、所属を問わず多くの方に参加していただきたいと思います。

ところで、年度末に向け、仕事のまとめと評価がそれぞれの所属で行われていると思います。平成 23 年は愛知県が東海公衆衛生学会をお引き受けすることになりましたので、愛知県の保健所長も皆協力し盛り上げていきたいと考えています。多くの演題、参加をお願いします。

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

まずは今夏、岐阜にて開催されました第 56 回東海公衆衛生学会学術大会にご参集いただき、ありがとうございました。会員の皆様及び学会事務局のご協力により無事終わらせることができました。紙面を借りまして感謝申し上げます。

さて、はやいもので今年も残すところわずかです。今年こそ大掃除をと 12 月に入るといつも思うのですが、いつも仕事にキリがつかず、年が明けてもいつもの光景という状況です。こんなのは私だけかと思いきや、我が国も同じ状況のようです。国内外に解決すべき問題が山積みですが、政局が安定せず、先の臨時国会では過去 10 年で最低の法案成立率だったそうです。「今年の汚れ、今年のうちに」某企業の CM ではありませんが、そうありたいものです。

東海公衆衛生学会
役員名簿

(2010 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
高塚 直能
竹内 浩視
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
加藤 昌弘
金田 誠一
小嶋 雅代
子安 春樹
櫻井 令子
佐甲 隆
柴田 和顯
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
若井 建志



◆◆事務局通信◆◆

今年1月、不覚にも既に終息していた新型インフルエンザに罹ってしまいました。日頃の不摂生と予防を怠っていたせいと反省。来年は病気に負けない強い体力作りを目指します！事務局を引継いで2年目、こちらも気の緩むことのないよう、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す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

本年度は第56回東海公衆衛生学会学術大会が岐阜県で開催され、会員の皆様方には岐阜大学までお運びいただきました。御蔭さまで120名の方々のご参加を得ることが出来ました。「公衆衛生とリスクマネジメント」をテーマに情報提供や活発な議論がなされ、知識と経験を分かち合える場となりましたこと御礼申し上げます。また、現状の問題点や今後の課題も提示され、この分野での公衆衛生の役割と責務について今一度考えさせられる示唆に富む会であったと思いました。事務局としては何かといたらぬこともありましたこと、この場を借りてお詫び申し上げます。今後ますますこの学術大会が盛会でありますよう私も理事として努力いたす所存です。

藤田保健衛生大学医学部衛生学講座 教授 橋本修二

公衆衛生対策を計画するにあたって、将来の見通しが基礎になります。普通、3～5年程度先の近未来が多いものの、10年あるいはそれ以上先の中長期の予測を求められることもあります。HIV感染者数・AIDS患者数について、10年ほど前に実施した予測値を、実際の観察値と比べてみました。HIV・AIDSは急増しています。たとえば、日本国籍のHIV感染者をみると、2000～2009年の10年間で7,162人が報告されており、1990～1999年の1,905人の3.8倍になります。近未来と中長期の予測値はともに観察値に比較的好く一致しており、一安心といったところでした。一般に、予測のねらいを「当てる」と誤解している人が多いように感じます。この予測は中長期に「外す」ことが本来のねらいでした。近年、HIV・AIDS対策は大きく進展してきましたが、先の予測値を大幅に外すことにならず、とても残念に思っています。

岐阜県岐阜保健所 所長 日置敦巳

山歩き

世の中の多様化の中で、割合まではわかりませんが、山歩きが若干のブームとなっているようです。岐阜市の金華山や周辺の里山では、週末ともなると朝から夕方まで、多くの若い散策者を見かけるようになりました。特に、小学生とその親、10～30歳代が目立つようになり、以前はほとんどが中高年であったことを考えると隔世の感です。一部は、マラソン大会同様、ファッション先行の傾向も否定できませんが、行動化を促す方策としては参考になりましょう。ともかくメタボ対策、メンタルヘルス対策等、好ましい傾向だと思えます。子どもたちが大きくなってまた登ってくれるだろうと楽しみです。駐車場には、まさに近隣のナンバーの車も多く見かけるようになりました。会員の皆さんもぜひ、おいでください。

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
〒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

第57回東海公衆衛生学会サテライト集会

いきいき東海 in あいち

テーマ：「語ろう！東北大震災の災害支援を体験して」

会場：あいち小児保健医療総合センター 地下大会議室

進行（犬塚君雄）

16：45 開会あいさつ

16：50 フリートーキング

キーワード：支援のポイント、役割分担、

18：00 まとめ（尾島俊之）

18：15 閉会

18：30 情報交換会（大府駅周辺）

問い合わせ先：yfz7o94c@na.commufa.jp（犬塚君雄）
