

目 次

第 14 回社会医学サマーセミナー報告

参加者グループワーク発表 3

評価アンケート結果

参加動機

セミナーを終えての参加者の感想

講師陣の感想

参加者名簿

講師・事務局スタッフ名簿

第 14 回社会医学サマーセミナーのポスター

世話人代表 高野健人あいさつ

プログラム

講義資料

時代推移の中での教育的接近の可能性

わが国のプリオン病の疫学

For the Health of the People

衛生行政と医系技官

遺伝疫学研究と健康増進・疾病予防

環境問題としてのアスベスト

私の社会医学

日本住血吸虫病の昔と今ー地方病流行終息宣言を踏まえて

社会医学からみた自殺対策

守山正樹

中村好一

高野健人

平子哲夫

竹下達也

車谷典男

荒木裕人

横山宏

本橋豊

*「私と社会医学」は多くの先生にお話いただきましたが(プログラム参照)、荒木先生の資料のみ掲載いたしました。



地方病とのたたかいー地方病流行終息への
あゆみー 2003年山梨地方病撲滅協会より

第 14 回社会医学サマーセミナー報告

第 14 回世話人 山梨大学大学院社会医学講座 山縣然太郎

1. 日程

2008 年 8 月 15 日～17 日 10 時の日程で実施した。

初日は 13 時 30 分より 19 時 10 分までセミナー等を行い、夕食後、グループワーク及び懇親会を実施した。2 日目は 8 時 20 分から 16 時 15 分まで、お昼休みの 50 分を挟んでセミナーを行い、その後、18 時 30 分までグループの発表会を行った。3 日目は 8 時からの閉校式後、富士山 5 合目に移動し、10 時に現地解散とした。一部は山頂を目指し、他の参加者は 5 合目を見学して、午前中に下山した。

2. 準備

セミナー会場は 2007 年 10 月に仮予約をし、日程調整後、最終的には 2008 年 2 月に日程を確定した。その後、開催に合わせて、ポスターの作製、ホームページの立ち上げをし、3 月 28 日熊本での衛生公衆衛生教育協議会でポスターの配布および概要を説明し、参加への呼びかけを依頼した。また、過去の参加者のメーリングリストの活用により、参加者を募集した。

3. 参加者

参加者は 37 名であった。学部学生は 28 名（男 16 名、女 12 名；1 年生 2 名、2 年生 3 名、3 年生 4 名、4 年生 6 名、5 年生 8 名、6 年生 5 名）で、大学院生、研修医等が 8 名であった。参加者には事前に参加動機についてレポートしてもらった。講師は 12 名、事務局は 6 名（山梨事務局は 4 名）であった。なお、大学院生、研修医等からは参加費を徴収した。

4. セミナーの目標

GIO：領域架橋における社会医学の役割という視点から、社会医学の考え方を身につける。

SBO：①領域架橋における社会医学の役割を説明することができる。

②社会医学についての確にディスカッションができる。

上記の目標を達成するために、問題提起の講義とグループ・ディスカッションを繰り返した。

5. プログラム

7 つのセミナー（講義とグループディスカッション）と 1 つの特別講義、グループワークおよび、オプションとして富士山 5 合目にて高地における健康状態を実感する実習を行った。

セミナーは例年とは構成を変えた。20 分間の講師による問題提起、15 分間のグループ・ディスカッション、15 分間の発表及び質疑応答の時間配分として、参加者のディスカッションの時間を多くとり、ディスカッションを通して、自分の考えをまとめることに重点をおいた。事前の準備は特に行わず、初めて接する問題についても問題提起の短い講義とグループでの意見をもとに、ディスカッションできる能力を涵養したかった。参加者の学年が 1 年から 6 年まで及ぶために、学習経験や知識の違いが大きかったが、参加者はそれを越えてディスカッションしていた。

特別講義として、甲府盆地を中心に流行した日本住血吸虫症についてのビデオ「地方病との闘いー水腫脹満茶碗のかけらー」を鑑賞した後、山梨県立中央病院名誉院長（現 恵信甲府病院理事長）の横山宏先生の講義を拝聴した。

グループワークは初日の夜を中心に、各グループで領域架橋における社会医学についての意見をパワーポイント6枚にまとめて、2日目の夕方に発表してもらった。

オプションとして富士山の5合目まで行き、高地での健康状態を実感した。参加者のうち9名が山頂を目指して見事登頂に成功した。富士山5合目のために例年の日程を変更した。

私の社会医学と題して、講師の先生方になぜこの道を選んだのかなどについて、10分ずつお話しいただいた。これは、前年の奈良でのセミナーで実施されたものであり、今回の世話人として是非採用したいセッションとして行ったものである。

6. セミナーの評価

セミナーの評価については前年のアンケートと同様のものを用いて評価した。結果はいずれの項目もセミナー開始前に比べて得点があがっていた。社会医学のイメージ、役割、課題、面白さの4項目は有意に上昇していた。本セミナーの趣旨としては合格と評価したい。

自由記載については改善点を含めて率直な意見をいただいた。よかった点としては、専門的な講義を聴けたこと、参加者で熱いディスカッションができたことが挙げられた。一方で、各セミナーの時間が短く、ディスカッションの時間をもっとほしかったとか、グループワークの時間が初日の夜しかとれず（例年は2日目もあった）、もっと時間がほしいなどの要望があった。

また、企画段階から、学生が参加してもよいのではないかとの意見もあった。

7. 総括

本セミナーの今回の目標である領域架橋における社会医学の役割の理解は、本来難しい課題であり、消化不良の点もあったようであるが、学生なりにまとめてくれた。一方で、全国から学生が集まり、互いに刺激しあい、社会医学の意義を理解して卒後の進路として考えるという趣旨は達成されたと評価したい。講義とディスカッションのバランスや初期研修医へのアプローチなど課題はあるが、今後も是非、継続してほしい価値のある取り組みであると考えている。

グループ1
黒崎、河原、門脇
長沼、大淵、中島

社会と医学を結びつける 社会医学

社会と医学の溝

- ◎ 医療への不信感
 - ・信頼関係の喪失
- ◎ 医療への過剰な期待
 - ・安全神話
- ◎ 情報の偏り
 - ・報道の偏り
 - ・発信する情報の偏り
- ◎ 他分野との交流が希薄
 - ・隔離された医学部キャンパス

社会と医学を結びつける

- ◎ 社会を支える体制としての医学
 - ・セイフティーネットの一つとしての医療
 - ・医療が医学だけで成り立っていないことの理解
- ◎ 科学としての医学の性質
 - ・医療の持つ不確実性
 - ・医療の可能性と限界
 - ・人類学、倫理的な問題

社会と医学を結びつける

- ◎ 分野を超えた協力体制の構築
 - ・学生時代の交流
 - ・職種を超えた交流

情報を医学の世界から積極的に発信していく
初等、中等教育への拡大

具体例

- ◎ 県立柏原病院の小児科を守る会
 - ・市民が自らの医療を守るために立ち上がった
- ◎ 日本国際保健医療学会・学生部会
 - ・分野、地域を超えて広がる学生の活動


架橋領域としての社会医学の役割

～これからの社会医学が担っていく役割～

- ◎ 社会を支えていく世代への教育
 - ・食育、エコ教育の次は医療教育！
- ◎ 医療が市民を支え、市民が医療を支えていく
 - ・相互支援の関係を築く

領域架橋する社会医学 —社会医学の役割—


グループ2



力武 崇之	東邦大学	2年
安藤 裕子	福井大学	3年
宇井 あかね	東北大学	4年
高井 基央	東京医科大学	5年
荒木 幸太	山梨大学	6年
山崎 政美	金沢大学	2008年卒初期研修医
森田 彰子	東京医科大学	大学院生

社会医学とは？

とりあえず……
時代の変化に対応して、包括的な視点から疾患にアプローチする医学。



～見えない明日へ～

かつての個人と社会	現在の個人と社会
役割の固定化された時代	役割が流動化した時代
「自分のためだけ」	「みんなのため」
立ち位置が明確	立ち位置が見えない

立ち位置が見えなくなっている医療

社会医学には、どういふ役割があるのか？

変化する社会(1)

今回の社会医学セミナーで見てきた社会変化

セミナーI:「時代推移の中での教育的接点の可能性」 守山先生
社会の液状化・個人化

セミナーII:「クロイツフェルトヤコブ病」中村先生
感染症かつ遺伝病であるCJDの発見、患者の権利と公的利益

セミナーIII:「国際保健」高野先生
グローバル化する社会 国際協力の必要性

変化する社会(2)

セミナーV:「遺伝疫学研究と健康増進・疾病予防」竹下先生
新たな個人情報 遺伝子情報

セミナーVI:「環境問題としてのアスベスト」車谷先生
環境汚染

セミナーVII:「社会学から見た自殺対策」本橋先生
地域ぐるみの自殺アプローチ

様々な領域に及ぶ社会変化
(今回のセミナーで出たもの)

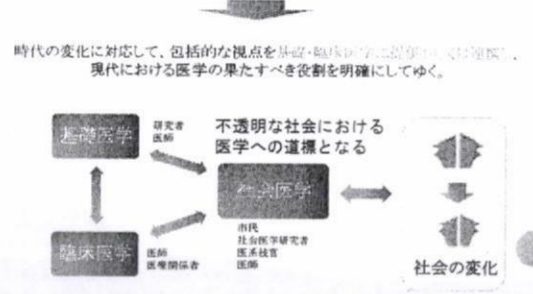
社会の液状化・個人化 CJD 二次感染 患者の権利と公的利益 環境汚染
グローバル化 国際協力 体制変化と自殺 地域 など…

「これらの社会変化にどう向き合うのか？」が問題

改めて社会医学を考える

時代の変化に対応して、包括的な視点から疾患にアプローチする医学。

時代の変化に対応して、包括的な視点から疾患にアプローチする医学。現代における医学の果たすべき役割を明確にしてゆく。



第14回 社会医学サマーセミナー
 ～さまざまな観点からみる社会医学～
 平成20年8月16日(土)

3班
 下園美保子(隊長) 平澤卓 井間隼
 中村菜美子 井上裕次郎 廣瀬貴美

社会医学

- ・Needs
- ・Approach
- ・接点

社会医学のあり方と、これからの社会と社会医学の
 付き合い方について考え、以上の3つの論点をあげました

Needs

これから必要とされるものは何か

変わらないもの

→ニーズ全てに応える必要はあるのか？

⇒国や個人と社会医学の間で相互の伝達と理解
 がこれからの時代に必要とされているのでは？

Approach

個人？

集団？
 (小・中学生/地域住民/企業/公害被害者etc)

時代背景による変化は？
 (メタボリックシンドロームや骨密度など高齢者|による
 時代変化は少なからずある)

⇒告知を広めていくべきでは？

保健師さんの視点からみた社会医学

体験談を交えた社会医学にまつわるお話

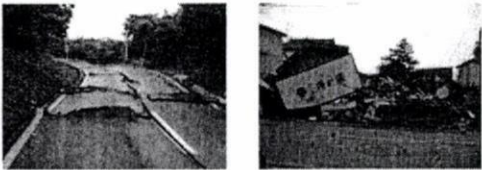
→住民と一緒に活動していく際、
 住民から受け入れたニーズを
 そのまま受け入れるのではなく、
 本当に必要なかを議論することが大切。

⇒その地域の本当のNeedsを明らかにしていく
 (『要求』ではなく「必要」)

まとめ

- ・国際保健や災害医療について
- ・継続可能で効果的な貢献をするならば・・・
- ・これからの社会医学の進歩と課題

→基礎医学・臨床医学、さらには労働者・地域住民との連携が
 大切。=領域と領域の良い橋渡し



「社会医学」って何だろう？ あなたは伝えられますか？

4グループ

中村枝美子 田中裕也
宮坂大悟 田原大地
松崎薫 内村麻里

変わらない思い

昔も今も「社会医学」は
国民のニーズに応える



「社会医学」を国民に説明し、伝えていくこ
とが大事

昔と今

昔: 感染症対策

国民に必要なものが共
通だった。
対策が急務だったex. 寄生
虫だとか…感染症対策
⇒その結果、公衆衛生の意味
や必要性を国民が理解し
やすく、国民も動いた。

今: 様々

国民のニーズが多様化
・コミュニティーが細分化した
(液状化)
⇒かつての公衆衛生の恩恵
や必要性を国民が意識し
にくくなった。
かつ、確固たる規範ができ
にくくなった。

現状・ニーズ・特徴

- 現状
- 規模が大きくなっている
- 網の目の中での自由から網無し自由→1人1人の選択肢が増える
- needs(本当に必要なもの)とwants(今、欲しいもの)の違いを理解していな
い国民の増加
- ニーズ(多様化かつ多領域に及ぶ)
- 予防教育
- 職場の健康
- 介護 etc...
- 特徴
- 結果が出るまでに時間がかかる
- 迅速対応が好まれる社会では懸念されやすい
- 「社会医学」が与える影響は大きく、「社会医学」の定着により、健康水準の
飛躍的アップにつながる。
- 「幸せ」な生活を提供することができる(と信じてます)

私達はこう伝えます(1)

- 「歯磨き朝昼晩3回の人と朝だけの人ではど
ちらがより健康的か」を相手に説得させる(田
中)
- ガイア理論(宮坂)
- 患者個人を相手にする臨床に対して、社会全
体を相手にする学問(中村)

私達はこう伝えます(2)

- 気づきを与える学問(田原)
- 今だけでなく、未来につながる学問である、
以上(内村)

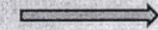
学生・院生からみた社会医学

- 第14回社会医学セミナー第5グループ -

現状(社会の液状化による)

例えば・・・

・孤独死



対策

・社会の結びつきを強める。
(コミュニティの形成など)

・ひきこもり



・予防的な対策



個々で分断されている社会に対し、個々に対応できるようなシステムをつくるべき。

セミナー1

- 社会状況の変化(社会の液状化)に伴う問題にどう対処すればよいのか? -

公を重視するなら

告知すべき

- ・3次感染予防のため
- ・CJDに対する研究を進めるため。

個人を重視するなら

患者個人の性質による

- ・告知されることで身辺整理ができる。
- ・不安で余生を無事過ごせない人もいる

etc

etc

セミナー2

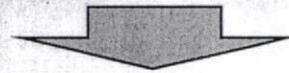
- CJDの遺伝および感染という問題 -

●必要

- ・日本の国際的立場保持のため。
- ・予防医学的立場から。
- ・医師の経験のため

●不必要

- ・自国の医療制度が整っていない状態で他国人材を派遣すべきではない。



国際的立場を次席にするべきか、日本という国家の立場をだいにしにするべきかという問題であり、現時点では、こういったことが問題視することすらできていないことを危惧すべき。まだまだ、討論する必要がある。

セミナー3

- 国際協力が必要・不必要? -

社会で発生する医療問題を医学マインドを持って解決を図ること

今回のセミナーを通して

社会医学とは・・・

- ・価値観の多様性を知る。
- ・社会の変化に敏感になる。
- ・ニーズを的確に判断する。
- ・現象を理論的に組み立てる。

まとめ

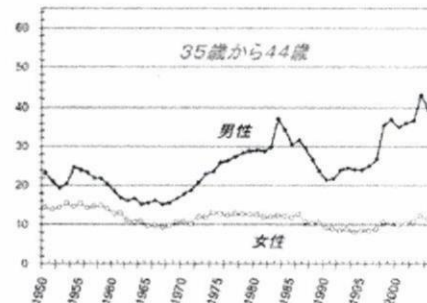
- 問題解決する上で必要なこと -

自殺対策における社会医学

久野賀子 中西陽祐
渡辺康弘 増田美生
辻敦美 朝倉大貴

自殺の現状

第2図 年齢階級別の自殺死亡率の年次推移



中年の自殺が増えている...なぜ？

警察庁 統計

原因・動機	総数	0～19歳	20～29	30～39	40～49	50～59	60～	不詳
総数	34 427	613	3 353	4 603	5 419	8 614	11 529	298
遺書あり								
家庭問題	971	14	66	137	182	225	346	1
健康問題	3 890	35	259	372	408	908	1 908	0
経済・生活問題	3 654	7	174	433	847	1 421	772	0
勤務問題	616	0	88	139	144	196	49	0
男女問題	287	27	113	75	36	32	4	0
学校問題	63	39	22	1	1	0	0	0
その他	607	21	108	80	82	128	187	1
不詳	299	14	56	47	38	66	68	10
計	10 387	157	886	1 284	1 738	2 976	3 334	12
遺書なし	24 040	456	2 467	3 319	3 681	5 638	8 195	284

社会として自殺対策を行う必要があるか？

・必要ないという立場：
尊厳死？

・必要あるという立場：
身近な人が自殺するなら止めてほしい

労働人口の減少による経済的損失
なぜ社会が関わらなければならないか（経済的損失）

遺族の存在

では自殺を防止するには？

・統計データの解析による科学的な原因の特定
経済的要因 → うつ病発症 → ハイリスク者の抽出不足
受診に対する拒否感

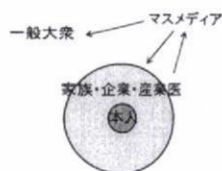
精神疾患
社会構造の変化
↓

・抽出段階へのアプローチ

家族・企業・産業医
マスメディア
一般大衆
↓

・受診段階・復帰段階へのアプローチ

家族、受診機関の工夫（標榜の工夫、診療所の環境整備）
企業の休職の提供体制



まとめ

・自殺対策において

医学的背景・社会的背景・文化的背景などを考慮し、
包括的に取り組む必要がある → 領域架橋

多くの人に関わる上で、根拠や目標を明確にし、
それを確実に伝える必要がある

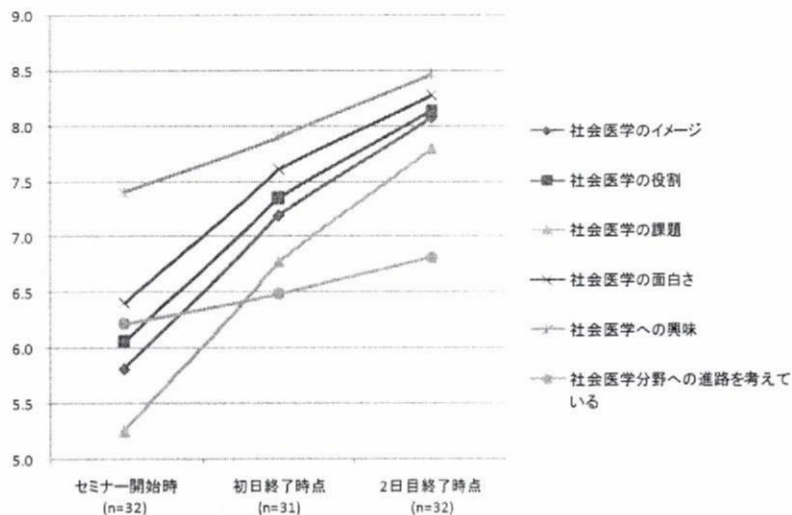


社会医学サマーセミナー評価アンケート結果

現在のあなたの気持ち・考えは、1以上10以下のどのあたりに位置しますか。該当する位置に○をつけてください。

社会医学のイメージ	全く湧かない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に湧く
社会医学の役割	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の課題	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の面白さ	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学への興味	全くない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いにある
社会医学分野への進路を考えている	全く考えていない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いに考えている

	セミナー開始時 (n=32)	初日終了時点 (n=31)	2日目終了時点 (n=32)	
社会医学のイメージ		5.8	7.2	8.1
社会医学の役割		6.1	7.4	8.1
社会医学の課題		5.3	6.8	7.8
社会医学の面白さ		6.4	7.6	8.3
社会医学への興味		7.4	7.9	8.5
社会医学分野への進路を考えている		6.2	6.5	6.8



反復測定による、一元配置分散分析では、興味、進路以外の4項目で有意差を認めた。セミナー開始時を対照群とするDunnettの検定においては、上記の4項目においては、開始時に比べて、初日、2日目終了時点における得点の平均値が有意に増加していた。興味、進路については、有意な増加は認めなかった。

第 14 回社会医学サマーセミナー 評価アンケート

— 匿名です。今後のセミナーに活用させていただきます —

学年：()年生

現在のあなたの気持ち・考えは、1以上10以下のどのあたりに位置しますか。該当する位置に○をつけてください。

セミナー開始時

社会医学のイメージ	全く湧かない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に湧く
社会医学の役割	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の課題	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の面白さ	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学への興味	全くない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いにある
社会医学分野への 進路を考えている	全く考えていない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いに考えている

初日終了時点

社会医学のイメージ	全く湧かない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に湧く
社会医学の役割	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の課題	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の面白さ	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学への興味	全くない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いにある
社会医学分野への 進路を考えている	全く考えていない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いに考えている

自由記入欄

2日目終了時点

社会医学のイメージ	全く湧かない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に湧く
社会医学の役割	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の課題	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学の面白さ	全く分からない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	十分に分かる
社会医学への興味	全くない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いにある
社会医学分野への 進路を考えている	全く考えていない	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	大いに考えている

(1)セミナーで印象に残ったレクチャー、講演を2つあげて、なぜ印象に残ったのか教えてください。

(2)あなたにとって、今回の社会医学サマーセミナーは有意義でしたか。あれば、どのような点であったか教えてください。

(3)今回の社会医学サマーセミナーで改善すべき点があれば教えてください。

(4)その他、自由記入

■初日終了時点での自由記載

長年、社会医学と向きあって自分なりに様々な答えが出たつもりでいました。そんな創造力が薄れる中、今回セミナーに参加しましたが、先生方、そしてグループメイト達から様々な意見を聞いて、自分が上手く表現できないことが多々あることに気づかされました。そしてあらためて社会医学のおもしろさを痛感いたしました。(大学院生)

先生方のお話がとてもわかりやすかった。また、先生方との交流をもっと活発にしたかった。(大学院生)

グループディスカッションで、自分の間違っていた点や正しかった点が確認できてよかったように思います。(5年生)

発表が多く、知識を増やす点では非常に有意義でした。一方で、コマが多く、もう少し深められたら、もっと楽しめるように感じました。(4年生)

初めて聞くような言葉もあり、ディスカッションにうまく加われない時もありましたが、班の人達が熱心に話し合っているのを見て、刺激を受けました。(4年生)

社会医学(環境保健)の授業が4年になってからなので、全く社会医学のイメージもわからないまま「とりあえずいってみよう」という気持ちでいってみて、大変様々な刺激を受けました。(3年生)

3年生までには社会医学に関する授業が少なく、そもそも社会医学というものをほとんど知らない状態でセミナーに参加したが、初日に先生方の講義を聞いたり、他大の学生さんや院生の方達と話すことができたので、社会医学についての知識が少し増え、興味・関心がさらにわいた。(3年生)

様々な観点から社会医学を見るなかで、社会医学が今後どういう方向性を持つべきか自分でもっと考えてみる必要があると感じました。(2年生)

■(1)印象に残ったレクチャー2つ、その理由

○住血吸虫症

医学的にも、社会学としても、問題が未解決の状況から克服する過程をしり、ひとつの問題を解決する過程を俯瞰できた。

社会医学で“医学的背景”(原因の寄生虫は何か?治療は?)が解決することの重要性を逆に気付いたから。

○アスベスト

領域架橋において共通認識を作るための“根拠”や“情報提供”の大切さに気付いたので。(卒後2年目)

・アスベスト問題

大きな問題となったものの、現在話題としては最近大人しいものだったので新鮮。アメリカでの対応も勉強になった。

・CJD

公共と個人の利益に関して改めて考えた。(卒後2年目)

・竹下先生『遺伝疫学研究と健康増進・疾病予防』

遺伝要因と環境要因について考えるのはとても興味深かったです。遺伝情報の開示について、その是非や伝え方についてのグループ討論がおもしろかったです。

・本橋先生『社会医学からみた自殺対策』

社会ネットワークとしての対策という話がおもしろかったです。また最後のグループ発表の時におっしゃっていた「追いつめられた結果としての自殺」「体制・制度のゆがみに対するアプローチ」という2つの言葉がとても考えさせられ、印象に残っています。(卒後1年目)

・セミナーⅠ:流動化する社会で、先が見えなくなっているというのに共感した。

・セミナーⅢ:地域の人を尊重して、伝統を重んじる、一緒に行くことの大切さが伝わった。(卒後1年目)

・セミナーⅠ

自分の中でもやもやしていた社会の変化を整理整頓することが出来、とてもスッキリしました。(特に人のつながり)

・セミナーⅥ

最近国に対する訴訟問題が続く中、国に保障・賠償金を訴えるというのが自分の中で当たりまえのことについてしかなかったようです。Group discussionの際の中村先生の厳しい数々の問いかけに、あらためて誰がどう責任をとるべきか、誰かがとらなければいけないのか etc.考えさせられました。(大学院生)

・セミナー2:CJD

これまでCJDという疾患、そしてこれに関する問題点について見聞きしたときに、単に難治性の神経疾患であるという認識しかなかった。しかし、遺伝的な側面と感染症という面を持ち合わせていることが非常にやっかいなことであり、また公共の安全性を守るというスタンスと個人を守るというスタンスで、問題の考え方が大きく変わる点もはじめて認識した。

・特別講演

はじめは、日本住血吸虫の打滅のための予防活動に十分な理解を示していなかった住民が、長年の啓発活動によって自ら立ち上がって活動していく姿におどろいた。そして、その効果的な啓発活動を行う上で、key person 的な役割が医師にもあることを実感した。(大学院生)

「時代推移の中での教育的接近の可能性」

“教育として人々へアプローチする時に、時代の変化を考慮しながら”という考え方にハッとしました。

「日本住血吸虫症とのたたかい」

地方病を克服するため、あんなにも長い年月、様々な人々が努力している姿に感激しました。(大学院生)

①車谷先生「環境問題とアスベスト」

環境問題について、疫学手法を用いて因果関係を明らかにし、社会に提言、救済と予防につなげるという、社会医学の基本というべき活動の実際を知ることができ、非常に興味深かったです。ジョン・スノウのコレラ対策を連想しました。

②本橋先生「社会医学からみた自殺予防」

地域において、比較的短期でこれほどの効果が出る活動というものに、とても興味がありました。正直、啓発啓蒙がこれほどの効果をあげるのか不思議に思っています。これらの活動でいったい何が変わったのでしょうか。これらの活動が人の行動変容の何に寄与するのかを明らかにしたいと思うようになりました。(大学院生)

「時代推移の中での教育的接近の可能性」

今の時代を“流動的である”と示していて、その中でどのようなアプローチをしていくかグループ内で話せたから。

「環境問題としてのアスベスト」

ある意味で公害と考えられ、使用当初は健康被害などないと考えられていたものが、使用後に問題があると浮上して、その問題をどう対策していくのか興味があったから。(大学院生)

- ・日本住血吸虫症のビデオは、1つの病気が発見されてから撲滅するまでの流れがよくわかった。
 - ・自殺対策のレクチャーは1番身近な話題であり、様々な国や秋田の具体的な事例でわかりやすかった。
- (6年生)

セミナーⅠ、セミナーⅢ (6年生)

- 自殺…秋田県で実際に自殺者数が減ったというのにとっても興味をもった。

自殺は今日本では増加傾向にあり、報道もされているので、多くの人が興味をもてばと思った。

- 日本住血吸虫のビデオ…わかりやすく、しかも興味をもてるような内容だった。(6年生)

セミナーⅠ

時代変化の中で個人の立ち位置が不明瞭になったという表現が的を得ていたから。

セミナーⅦ

個人的に自給問題に興味があり、熱意のあるレクチャーだったため。(5年生)

自殺対策

ロールズの“justice as fairness”の考え方を紹介していただいたこと。

医学教育の中で、価値観についてきく機会があまりなかったので、すっかりしました。(5年生)

「厚生労働行政と医系技官の役割」、「社会医学からみた自殺対策」が印象に残っています。

医系技官という職業は、想像でしかわからない部分がありましたが、平子先生の講演でも、直に話すことでも理解が深まったため。

自殺という問題は社会的なものだが、日々の生活では議論しづらい分野であったので、とても印象に残りました。(5年生)

「国際保健」

経験をふまえたお話が印象的でした。説得力もあり、社会医学のあり方を一番認識できました。

「社会医学からみた自殺予防」

班員とディスカッションの中で一番盛り上がった気がする。各班の意見もとても勉強になった。(5年生)

II 告知の難しさを考える機会となったから。

IV outcomeを伴った政策(?)を考えられたから。(5年生)

「社会医学からみた自殺対策」

お話が分かりやすく、議論もしやすかった。

「日本住血吸虫症とのたたかい」

貴重なビデオが見られて良かった。(5年生)

・セミナー I : 守山先生

社会医学と教育について考えるきっかけになりました。

・セミナー VII : 本橋先生

社会の中で社会医学が果たした役割を具体的に成果を示してお話しいただいたのが印象に残りました。

(5年生)

・セミナー I

一番目ということもありましたが、社会の変化に伴う社会医学の役割の変化を強く感じれたからです。

・セミナー VI

アスベストについて勉強経験があったということもありますが、それをさらに海外の問題も取り上げていただき、より深められました。(4年生)

・環境問題としてのアスベスト

アスベストが公害(職業病)として扱われるケースと、住民のためになると思って行った施策が裏目に出てしまったケースと両方から考えることができ、国、企業、住民の3つの視点で考えることができたため。

・日本住血吸虫症とのたたかい

山梨県の風上病ということもあって授業で習ったことがあったが、予防法や治療法、全国の分布までは知らな

かったので、土地の特徴と合わせて理解できた。ビデオでも、大学周辺の地名が出てきて身近だった。
(4年生)

・自殺についてのレクチャー

なぜ自殺対策の必要があるか、ということについて先生と話せたこと。

・日本住血吸虫

1匹だと思ったら、オスとメスが1体になっていたから。(4年生)

・セミナーⅢ：考え方や生活環境の異なる人々への支援の難しさが改めてわかりました。

・セミナーⅣ：政策立案・策定・評価のサイクルがわかり面白かったです。(4年生)

・日本住血吸虫：

・自殺： (4年生)

・セミナーⅤです

もともと分子生物学に興味をもっていて、特にマウスの育成過程でメチル化の差が生じるということに驚きを感じました。

・セミナーⅦです

秋田において自殺が減少しているということを初めて知りました。また、これが具体的行動の結果であるということが印象的でした。(3年生)

・セミナーⅣ：厚生労働行政と医系技官の役割

もともと私は厚労省は具体的にどんな仕事があるのか？どういった人が医系技官に進むのかについて興味があり、直接医系技官の方に質問をうかがう機会があり、大変貴重な経験になった。(3年生)

「国際保健」

社会医学について国内だけでなく、世界的に考えていく考え方が非常に興味をもてました。地域参加型という形をとり、人材育成を行うということについてももっと知りたく思いました。

「日本住血吸虫症とのたたかい」

地方病の実態や、対策が行われるまで、行われている間の出来事をみたことがなかったので、映像を見る、話をきくといった貴重な体験ができたからです。(3年生)

「国際保健」

論理的な話し合いができた。短い時間の中で、とても濃い深い内容だった。

「日本住血吸虫症」

とても貴重な映像だった。資料もとても詳しいものをいただいて、山梨まで来たかいがありました。(3年生)

「CJD」

遺伝性の疾患、感染症という2つの側面からCJDを見ることができるといった先生のお話が興味深かったです。

「日本住血吸虫とのたたかい」

地域での健康推進という事項は時代を問わず社会医学に求められているものだと思います。過去の事例から、社会医学は研究や臨床医学と密接に連携する必要があると感じました。(2年生)

・厚生労働行政と医系技官の役割

国際的に、WHOなどで働きたいと思っていました。その方法は直接WHOの職員になること以外にも、厚生労働省の職員として働く選択もあると知りました。

・社会医学からみた自殺対策

成功例がかなり印象的でした。(1年生)

①守山先生セミナー I「時代推移の中での教育的接近の可能性」

今回、本セミナーに参加させて頂いたそもその問題意識が、“医学生が会える社会とは一体何なのか”という点でした。昔の医学生と違って、今の医学生は社会とのつながりが見えづらく、医師としての責任の置き場を持ちにくい状況におかれているので、守山先生の研究意識がとても心強く思われました。

②久保田先生(「私の社会医学 B」の中で)

エピジェネティクスという学問領域があることを知り、これからその方法論と手法についてもっと知りたいと思いました。(学年不明)

・特別講演:昔の状況を見て、今がいかにもぐまれているかということが実感できたのがよかった。

・セミナーVII:自殺に対するアプローチがいがいに簡便なものでも効果があることが分かって良かった。

(学年不明)

■(2)セミナーが有意義であったか、どのような点

普段できない議論ができて、すごく楽しく、有意義だった。

“社会医学”のイメージをさらに深め、具体化できた。

Role model に出会えた。(卒後2年目)

非常に有意義でした。めったに聞けないお話と、グループディスカッションの熱いtalkが久々で、刺激的でした。(卒後2年目)

今回はグループ討論の時間が毎回設けられており、社会医学に興味を持つ他の学生、研修医の方と意見交換できたことは、大変有意義であったと感じています。(卒後1年目)

全国の社会医学に興味をもつ学生や院生と話ができたと。研修医も何人か来ていて、今後の進路の話も少しできました。(卒後1年目)

期待以上でした。普段聞くことのできない先生方のキャリアパスは今後の進路選択に対する指南となると同時に、力強い応援のようなものを感じました。

また、グループワークを通し、様々な価値観にぶつかることで、自分の中の課題を見つけることができました。

本当に参加できて良かったです。(大学院生)

「社会医学という、普段あまり疑問を持たずに用いていた言葉について、色々な人と意見を交わすことができ、自分の進むとする道を再認識できたという点で有意義でした。(大学院生)

社会医学の第一線にいる先生方のお話を聞いた事、また、同じ目的を持った学生との交流、この2点です。(大学院生)

非常に有意義でした。

それぞれのテーマでディスカッションを行えたことが良かったと思います。

各テーマについて、その都度疑問点を確認し、自分なりに考え、その上で他のメンバーの意見を聞きつつ、自分の考えを整理することができたので、学びや考察は更に深くなったと思います。(大学院生)

とても有意義だった。短い時間であったが、様々な先生のお話が聞けた点。

また、グループ内でディスカッションが活発にできた点。(大学院生)

他大学の学生や医師とディスカッションできたのが、自分の価値観も変わり、有意義だった。

また、社会医学の内容や役割をくわしく知ることができたのもよかった。(6年生)

色々な交流ができた。(6年生)