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	296
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

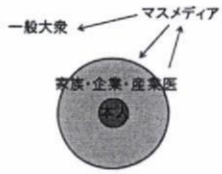
では自殺を防止するには？

・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**

多くの人が関わる上で、根拠や目標を明確にし、
それを確実に伝える必要がある

グループ 1
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

グループ 2
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

グループ 3
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

グループ 4
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

グループ 5
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

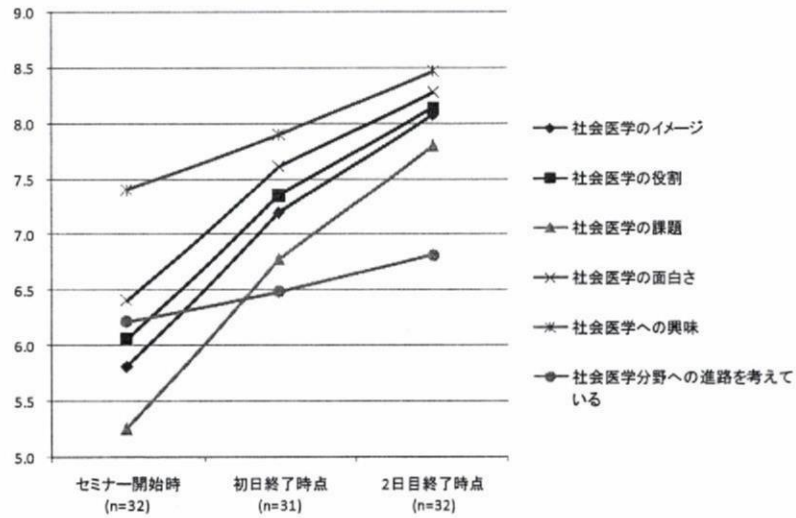
グループ 6
全国機関衛生学公衆衛生学教育協議会 主催
第14回社会医学サマーセミナー
2008年8月15日～17日　富士Calm（山梨県）

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

ー匿名です。今後のセミナーに活用させていただきますー

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。該当する位置に〇をつけてください。

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、大変様々な刺激をうけました。(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、その是否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し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、一緒に行う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いつしかなっていたようです。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けたこと。
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、すっきりしました。(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け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
山梨県の風土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まして、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もの問題意識が、"医学生が出会う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、今がいかにめ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こと。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、自分の進もう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けた事、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)

グループワークという形で、ふだんは関わることのない多大学の学生や研修医の方々とじっくり2日間話す機会があり、とても有意義だった。(6年生)

様々は人との交流ができ、有意義だった。
様々な視野、価値観を人から学ぶことができた。
社会医学とは何かを知ることができた。(5年生)

はい。
(1)の点と、社会医学の仕事は、人とのコミュニケーションの中で沸いてくるのだろう、というイメージができたことが有意義でした。(5年生)

大学では社会医学をテーマにして議論することはほとんどなかったが、今回のセミナーでは討論だけでなく、直に先生と話をする機会を持てたことは非常に有意義でした。(5年生)

大変有意義でした。私にとって、社会医学に対する知識はまだまだあいまいですが、自分の今までの経験で知った「社会医学」に対しての認識で、合っていた点と間違っていた点がよく理解できたと思う。(5年生)

有意義だった。
十分に仲間と議論はできなかったが、多くのトリガーを得られたから。(5年生)

有意義だった。モチベーションの高い他の大学生と議論ができてよかった。
先生方のご講演もためになった。(5年生)

多くの事を考えるきっかけをいただき、多くの方々にお会いしてお話しできる機会をいただけて、大変に有意義なセミナーでした。(5年生)

・他の大学の学生と交流できた点。
・様々な角度から社会医学にアプローチすることができました。
・専門の先生方から、社会医学に拘らず、多くの話を聞けた点。
・日本住血吸虫病の克服の話も苦労がよくわかり、町の開発の意味あいを再確認した。
・参加者の熱意には気後れするほどでした。(4年生)

ある物事について、多様な見方ができるようになった。
それまで漠然とした知識しかなかったが、より深い知識を得られた。(4年生)

正直、いまいちよくわかりませんでした。
領域架橋がテーマでしたが、現場に出てみないと･･･って感じです。(4年生)

非常に有意義でした。普段の大学生活では出会いない人達と知り合えたこと、第一線で活躍されている先生方と直接お話しできたのは貴重な機会でした。(4年生)

医系技官に興味があったが、仕事内容・役割などを詳しく教えてもらい、よりなりたいという気持ちが強まった。(4 年生)

有意義でした。数多くの活動的な先生方や仲間に出会えることができたことが一番です。また社会医学に関して理解が深まったことも意義あることでした。(3 年生)

他大学との交流や意見の交換、グループワークを通してのディスカッションによって、ただ授業を聞くだけではなく、自分たちがその授業をきいてどう思うか？どうすればよいかというように、みんなで能動的に考えることの重要性について気づき、とても有意義だった。(3 年生)

普段大学では聴くことができない社会医学の様々な方向からのセミナーを受けることができただけではなく、同じ医学生や院生の方々と考えを討論することができて、より自分の考えが広がったように感じました。(3 年生)

他大の学生と普段関わりがないので、とっても貴重な機会だった。みなさん自分の意見やビジョンをしっかりと持っていて、刺激になった。私は社会医学についてほとんど知らない状態で来たので、社会医学というものに触れるきっかけとなり、感謝しています。(3 年生)

普段、学問領域としてはなじみのない社会医学という分野に触れられた、重要な機会だったと確信しています。個々人に対するアプローチ、社会に対するアプローチ双方を考察する必要があると実感できました。(2 年生)

グループ発表のためのパワーポイントを作成したとき、“誰もが納得する”理由を考えようと班員に言われました。そのとき、社会医学のイメージがピンときて、1 日目にあった講義、2 日目の講義全てを貫く考え方を理解しました。このような点で有意義でした。(1 年生)

社会医学分野で第一線で働かれている先生方と同じ視線でお話する機会が得られたことが、本当に素晴らしい刺激となりました。
上から下を教える、という日常の講義のスタンスと異なり、この社会医療の様々な問題を一緒に考えてくださる先生方と出会うことができ、本当に嬉しく思いました。(学年不明)

多くの地域から学生が参加しており、医師の偏在の一つをとっても、全く考え方が違うことが分かって良かった。(学年不明)

■(3)今回セミナーの改善点

医学生以外の参加があっていいのではないか。(卒後 2 年目)

参加して頂いた講師の先生方で、2 日目以降の方が 1 日目の食事の時など話しかけにくかったようです。初日にご紹介頂ければ参加者側からお声掛けしやすかったと思います。こちらの未熟もありますが、よろしくお願い致します。(卒後 2 年目)

スケジュールが過密すぎて少し辛かったです。休憩時間が必要なのは、単純に休むという以上に、このサマーセミナーに参加している他の人との交流の機会を増やす、という効果もあると思いました。(卒後 1 年目)

セミナー毎にディスカッション、発表があるのはよいけど、ディスカッションの時間が短かすぎて、話が十分にできなかったように思います。(卒後 1 年目)

討論の時間が不十分(10 分以下)であったり、発表の準備にかけられる時間が充分でない状況は、無難にまとめようという方向性を作ってしまうと感じました。(大学院生)

ディスカッションする時間が短く、発表にむけて十分に話し合うことが難しかったと思います。(大学院生)

大満足です。ありがとうございました。(大学院生)

特にありません。
本当にお世話になりました。皆様のお陰で楽しく有意義に快適に過ごすことが出来ました。(大学院生)

休憩時間が短かったので、もう少し長いとありがたいです。(大学院生)

少し、1 日目、2 日目でのグループワークに費やせる時間が少なかった。
事前の広報が情報量をもっと欲しかった。(6 年生)

もっとアウトプットするものがあればよい。単にレクチャーを受けるだけでなく、何か活動をするとか。(5 年生)

グループワークを行う時間をスケジュールの中に組み込んで欲しい。(5 年生)

せっかくなので、もう少し内容のある発表をすべく、しっかりとしたテーマや、もうちょっと発表準備の時間もほしかった。(5 年生)

交流会は、(スケジュール的に)2 日間ともやる流れでも良かったのではないでしょうか？(5 年生)

グループによる発表のための準備時間がもう少しほしかった。(5 年生)

グループ発表に専念できる時間をもう少しいただきたかったです。(5 年生)

・地域特異性のあるフィールドワークを加えていただくと、さらに刺激的です。
・1 コマごとに休けい時間が欲しいです。
・ディスカッションの時間を長くして深めたい。
・発表時間とスライドの枚数のバランスがおかしいと思います。(4 年生)

医学部学生だけでなく、他学部の学生からもメンバーを募った方がいいと思いました。
もっと幅広く議論できると思いました。(4 年生)

パソコンは全員持参する必要はなかったのでは。
長距離移動者(特に公共交通機関利用者)には重荷でした。(4 年生)

タイムテーブルがきつく感じましたが、しょうがないのかなとも思います。(4 年生)

先生方が準備の全てを行ってくださっていたことにはとても感謝しています。しかし、学生を含めて行えば、より負担が分担できると思うので、次回考慮下さい。(3 年生)

休み時間が少ない。(3 年生)

期間がお盆中だったために、セミナーに出たくても出られなかった友人がいたので、できれば改善していただきたいです。(3 年生)

グループ発表が 2 日目の夜だったが、2 日目にはまとめきれないので、1 日目の夜にやらなければならず、トークに熱がこもってしまい、夜が遅かったので、2 日目少し眠くなってしまった。また、2 日目に学んだ内容をもりこめなかったのが残念である。(3 年生)

ディスカッションの時間があまりとれず、論点が十分に整理できなかった点が残念でした。(2 年生)

特にないと思いますが、医学に関する単語でわからなかったものがありました。事前に予習できたらよかったと思います。(1 年生)

日中の休み時間が非常に短かいため、セッション毎の感想になり、質問で言い切れなかったことが流れてしまったのは本当に残念でした。
もっと日中もゆとりがあれば、その都度、グループの人や先生方と議論や認識が深められたのになあ、と思いました。(学年不明)

一部セミナーが長くなりすぎたものもあり、学生での討論が短くなったものがあったのが残念だった。(学年不明)

■(3)今回セミナーの改善点

前回参加したときよりも、disucussion が多く、とても楽しめた。
新鮮な意見や、先生方のもつ豊富な具体的経験で、幅を広められた。
コーディネートしてくださった先生方に、本当に有難うございました。(卒後 2 年目)

本当に勉強になりました。
今後も頑張りますので、よろしくお願い致します。(卒後 2 年目)

グループ発表を 2 日目にしたことはとてもよかったと思います。自分と同じ班以外の人と 2 日目の夜に交流できそうなのが嬉しいです。
久保田先生のエピジェネティクスのお話をもっと詳しくお聞きしたかったです。(卒後 1 年目)

去年学生時代に来たときより、すっと自分の中に入ってこないことが結構ありました。臨床で個をよくみるようになると、社会全体でとか国としてとかいう視点の間の矛盾点を感じて、もやもやしました。命が大切で、人としてどう動いていったらいいのか考えることが大事とはわかっていても、いろんな制約の中で臨床で困っていることがたくさんあります。社会医学をしている人にどれくらいそれが伝わり、お互いに話をしていけるのだろうかと思いました。遠い将来、社会医学の分野で働きたいと思っていますが、焦らず、目の前のことにいっしょうけんめいとりくもうと再度確認できました。何にしろ、自分の考えが去年と比べてすこし変化していることがわかったし、考えを整理してみようと思いました。3 日間ありがとうございました。(卒後 1 年目)

自分の未熟さを痛感すると共に、社会医学の奥深さ・おもしろさ・難しさを痛感しました。
家に帰ったら勉強します。ありがとうございました。(大学院生)

○社会医学と地域保健について
社会医学と地域保健の関係については、地域保健にて患者の分布と頻度をマッピング etc.、疫学的に評価を行うことで問題に気づき、それらを社会医学に問題提起する。その後共に問題解決に当たるが、それぞれの役割として、大きく分けると、社会医学は疫病機序を明らかにし、診療、方針及び予防活動の方針を定める、地域保健はそれらをもとに生活指導を行うといった分担があるように思いました。つまり、共に人の幸福を目的に社会全体を見据えて活動しているが、社会医学は疫病を、地域保健は生活を対象とした活動を行うという役割分担があるように思いました。
○啓発啓蒙について
地域保健では、啓発啓蒙はまず初めに手がける活動なのですが、あまり効果がないのではないかと半信半疑で活動を展開していました。大変反省しております。(大学院生)

グループ決めが良かった。(大学院生)

社会医学の問題ではないですが、このセミナーに参加している学生同士で話したり、発表を聞いて残念に思うことがありました。国際協力がなぜ社会的なアプローチを行うのかと考えたときに、「経済的損失」「国の立場」など

の言葉が最も強調されてしまうことです。医学教育ひいては義務教育での道徳観、倫理観の育成、地域や家庭での経験についても考えるべきだと思わされました。(6 年生)

懇親会や富士登山も企画して頂いて、レクリエーションという面でも楽しむことができたと思いました。(5 年生)

記念に撮った画像などいただきたいのですが・・・。(5 年生)

貴重な機会を大切にしたいと思います。
先生方に感謝すると共に、スタッフとして働かれ準備された皆様、おつかれ様でした。(5 年生)

この 3 日間大変にお世話になりました。
どうもありがとうございました。(5 年生)

セミナーの充実を象徴するようなキレイな富士山が見えて本当によかったです。参加前の予想をはるかに上回る内容でした。来年も都合が合えば是非参加したいです。
お疲れ様でした。(4 年生)

大変お世話になりました。ありがとうございました。
表面的な話だけではなく、裏話なども聞けてとてもおもしろかったです。(4 年生)

ここまで準備の行き届いたセミナーは初めてでした。
先生方の熱意を感じました。ありがとうございます。(3 年生)

全国各地の大学から多くの先生方にお話をしていただくだけでなく、学生からの質問内容についても丁寧に受け答えをしていただけたので、非常に嬉しく思いました。ありがとうございました。(3 年生)

・お部屋がぜいたくだった。ざこねだと思っていたので。
・ごはんがおいしかった。
・班わけが、学年・男女等バラバラでよかった。
・先生方が優しかった。
・山梨ワインがおいしかった。
・富士山が見れた。
・講義の時間がちょうどよかった。(20 分+グループワーク体制) (3 年生)

私は社会医療のなかで、国際医療だけに興味があって参加しました。講義を聞き、国際医療に対する興味はより一層増し、その他の分野も知ることができました。
とても楽しく興味深い 2 日間でした。ありがとうございます。(1 年生)

とても有意義な 2 日間でした。社会医学の幅広い問題領域について、集中的に専門の先生方から話を伺うことができ、良い経験となりました。

ただ、一つ残念なこととしては、参加されている学生の社会意識が、他学部の学生と比べるとやはり低い、ということでした。それはここに参加されている方々の問題ではなく、医学部という学問の場が、社会と直接接点を持たないことからくる問題だと思われます。医師になるという将来を担保に、社会を生活意識から排除できてしまう医学空間を、社会医学の力で改革して頂きたいと切に思いました。(学年不明)

短いセミナーの中、色んな人と接することができて本当に良かった。(学年不明)

社会医学サマーセミナーへの応募動機(順不同・匿名)

前の大学で社会科学を専攻し、3年半の社会人経験を経て社会医学を学びたいと考え医学部に編入しましたが、現在、社会についての関心と経験を生かせる医師、「病院の外」で働く医師としての進路を模索しています。ロールモデルが少ないため、社会医学サマーセミナーの機会に先生方が社会医学専門家としてどのような分野でどのように働いておられるのか伺い、進路設定の参考にしたいと考え応募致します。(5 年生)

以前より、社会医学の分野、特に予防医学に興味を持っていました。社会医学サマーセミナー募集要項にあるような、解決すべき社会の問題・先達がなぜ社会医学を志したか・社会医学の役割・社会医学への期待について、講演をしていただきまた自分自身で考え討論に参加する機会を持つことができることを知り是非参加し、将来の進路の指針にすることができたらと考えています。特に、社会医学の分野を専門とする多くの先生方と直に接し、話をしたいと考えていますので、宜しくお願いします。(5 年生)

昨年大学の講義で社会医学について学び、その守備範囲の広さがとても魅力的だと感じました(実習ではがん検診の有効性やうつ病治療の変遷について学びました)。現在臨床実習中ですが、高度な治療をしても障害を残す疾患が少なくないように思います。しかし日常の生活習慣の改善などで発生を予防できるものも多くあり、予防医学の重要性を感じています。今回は社会医学の役割を学び、また社会医学に携わっておられる方々や興味を持って勉強をしている学生の方々とお会いしたいと思い、参加を希望いたしました。(5 年生)

予防医学や医学教育、健康づくりのための環境調整などに興味を持っており、将来的に臨床の立場から社会医学へのアプローチを行う医師を目指したいと考えております。今回テーマとして扱われている「領域架橋」ですが、現在実際に臨床現場で働くなかで、患者さんが退院してから自己の生活へ戻る上で、多職種が関わり、環境を調整することの重要性を肌身で感じており、今回社会医学の視点から、その点について深められたらと考え、応募させていただきました。(初期研修医)

医学部学生の時から、予防医学、臨床疫学の分野に興味を持っており、2 年間の臨床研修修了後、今年度より大学院に進学し勉強しております。予防医学のなかでも生活習慣病、循環器疾患の予防について興味をもっておりますが、公衆衛生分野に携わって間もないこの時期に、まず社会医学全般について知ることは、視野を広める点でも重要と考えております。学生の時に、このセミナーに参加していなかったため、是非この機会に参加させていただきたいと思い応募しました。(大学院生)

社会医学は将来何科を志すにおいても重要な分野ですが、臨床研修が始まってからではなかなか社会医学に触れる機会がないため、学生の今の時期を利用してこのセミナーに参加したいと考え応募させていただきました。他大学の先生方の講演を聴いたり、他大学の学生同士で討議したりすることは貴重な経験ですし、自身の体
を使って身体機能を学ぶ富士山登山も魅力的に感じました。二泊三日という短い期間ではありますが、とても充実した内容だと思います。学生最後の夏休みをこのようなセミナーに参加して有意義に過したいと考えております。(6 年生)

私は入学して以来、勉強だけでなく社会に適応できるよう、学外における医学生同士の活動、災害ボランティ