健康社会学研究会

ニューズレター　No.51

発行：健康社会学研究会
事務局：〒504－8504 岐阜県各務原市那加桐野町２丁目４３ 東海学院大学 短期大学部 森川研究室内
FAX：058－383－5455　E-mail：healpro@tokai-wjc.ac.jp
ニューズレターNo.51／2008年4月　　編集担当 ：松岡正純

新運営委員等の選出のお願い

現運営委員が任期満了（平成 17 年度～19 年度）を迎えることから、会則第 7 条に基づき、新運営委員（平成 20 年度～22 年度）の選出を行います。

下記により、新運営委員等の推薦をよろしくお願い申し上げます。

健康社会学研究会　代表　松岡正純

同封の会員名簿により、同封の推薦はがきに、運営委員５名、監事１名を記入し、4月 25 日までにご返送ください。

現運営委員（10 名）松岡正純、小山　修、斉藤　進、白子純子、杉田秀二郎、鈴木　茜、臺　有桂、森田健太郎、森川　洋、渡辺多恵子
現監事（2 名）林　二士、田中久子

第 41 回健康社会学セミナーのご案内

日時：平成２０年５月２４日（土）　１３時３０分～１７時(受付１３時～)
場所：日本子ども家庭総合研究所３階　第１会議室
会員：無料、非会員：2,000 円（非会員の方は事務局までお申込みください）

開会：１３時３０分
基調講演：１３時３５分～１４時４５分

分権時代のこれからの保健活動
～ヘルスプロモーションを推進するために～
三重県立看護大学　教授　佐甲　隆

コーヒーブレイク　１４時４５分～１５時

グループ討議：１５時～１７時
「みんなで語ろう！これからの保健活動」
ファシリテーター　健康社会学研究会　代表　松岡正純
コメンテーター　三重県立看護大学　教授　佐甲　隆

セミナー終了後、同会場にて平成２０年度総会を開催いたします。
懇親会は、総会終了しだい広尾駅周辺で開催します。

事務局からのお願い～総会について～

平成 20 年度総会を来る 5 月 24 日（土）第 41 回健康社会学セミナー終了後に開催します。

同封された総会議案書をご覧いただき、ご出席いただければ幸いです。

ご欠席の方は、委任状を事務局まで送付いただくようご協力をお願い致します。

2008 年 2 月　月例会開催報告

日時：平成 20 年 2 月 2 日（土）15：00～17：00
場所：日本子ども家庭総合研究所 3 階　会議室

テーマ１　「ＩＴを活用した保健活動
～ＩＴ社会の著しい変化から思うこと～」
報告者　渡辺多恵子（日本子ども家庭総合研究所嘱託研究員）

テーマ２　「文化と EBM について思うこと
～日本とマダガスカルの妊産婦ケアより～」
報告者　竹原健二（筑波大学大学院人間総合科学研究科）

本月例会は上記 2 つのテーマで実施された。

一つ目は情報化社会が生んだ“インターネットという場”での活動からの報告であった。

WWW 方式の開発とブラウザの誕生にともないインターネットは急激な発展を見せた。パソコンについての深い知識がなくても利用できるシステムが揃い，個人が自宅パソコンから世界に向けて情報を発信することが特別ではない時代となった。そのような時代の流れにのって報告者は，若者を対象としたリプロダクティブヘルツに関する内容の私的 WEB サイト（以下，WEB とする）を発信し，WEB をコミュニティとした相談活動を行った。本月例会では，インターネットを活用した今後の保健活動に向けて，これまでの WEB の利用状況とインターネット社会の変化といった視点から以下のことを報告した。

WEB へのアクセス数は，2004 年には 253,810 件（1 日平均 675 件）あったのに対し，2005 年には 109,501 件（1 日平均 295 件）と半減，2006 年には 26,891 件（1 日平均 77）と激減した。

まず，2004 年から 2005 年のアクセス数半減の原因として，報告者は，Yahoo!JAPAN（以下，Yahoo とする）の検索システムの変化を指摘し，以下の解説をした。

現在，人々がインターネット上の情報を見つけるために利用する二大検索エンジンは Google と Yahoo であると言われているが，2005 年の中頃まで，WEB をヒットさせるための最大の条件は，Yahoo ディレクトリ登録サイト（以下，登録サイトとする）となることであった。当時 Yahoo は，確かな情報をセールスポイントとし，登録依頼があったサイトはすべて“人”が確認し，有益な情報が含まれていると判断したサイトのみを登録していた。そして，登録サイトを優先的に表示する仕組みをとっていた。つまり，当時のインターネット社会には，“有益な情報を発信すれば Yahoo 登録サイトとなりアクセス数が増える”という体系があった。しかし，Google との提携解消をきっかけに，Yahoo は登録を有料で行うビジネスエクスプレスという仕組みを導入した。これにより有益な情報を含まないサイトであってもお金を出せば登録され，検索で上位に表示されるようになった。さらにその後，Yahoo は登録サイトを優先表示する仕組みをも廃止した。こ

れにより，登録サイト（＝有益な情報サイト）上位表示の優位性は失われ，インターネット利用者は有益な情報にたどり着き難い状況となった。

次に，2005 年から 2006 年のアクセス数の激減の原因として，報告者は，RSS 配信，特にブログ（Weblog）の影響を指摘し，以下の解説を加えた。

RSS とは WEB サイトのメタデータ(データに関連する情報)を構造化して記述する XML ベースのフォーマットのことであり，検索エンジンで検索したときに上位表示させるために有効であると言われている。ブログは記事を更新すると RSS を自動的に生成し配信する。米国のブログ検索サービス Technorati の調査によれば，2005 年から 2007 年にかけてブログの数が急増しており，言語別でみると日本語のブログがもっとも多いという結果である。よって，RSS 配信をしていない WEB サイトは検索で上位表示され難い状況となった。単にアクセス数を増やすことだけが WEB を発信する目的ではないが訪問者が訪れないことには何も始まらない。これからの WEB 発信において RSS 配信は無視できない要素のひとつであると言える。

まとめとして報告者は，情報を提供する側には“インターネット社会の動きに対応した情報発信”が求められ，利用する側には“情報を識別し活用できる能力”が求められていると話した。そして，最後に以下の言葉を付け加えた。

『私は，このような報告をしているけれど，ネット上の活動だけがすべてだとは決して思っていない。人間には機械にないものがある。きれいな花を見ることのできる目，すばらしい匂いをかぐことのできる鼻，美しい歌声を聞くことのできる耳，季節ごとの風や愛する人の体温を感じることのできる皮膚，おいしいものをおいしいと感じることのできる舌，そして，その感動を伝えることのできる表情と声と言葉。それらを使ったやりとりは，どんなにあたたかくて人間らしくてすばらしいものだろう。だけどインターネットはこんなにも発展してしまった。やはりこれからの時代インターネットは必要なものだと思わざるを得ない。私にとって初めてインターネットに触れたときの新鮮さ，その衝撃は，大きなものであった。少なからず生活にも影響をうけた。今はまだインターネット創世記を経験した私世代の人間がインターネットという場の大半をしめている。でも，あともう少し時がたてば生まれたときから当たり前にインターネットがある世代が多くなる。そうなったとき，インターネット上では思いもしなかったようなイノベーションが起きるのかもしれない。私は、インターネットの創世記を経験したことを強みにインターネット社会の変化をじっくりと見据えていきたい。』

二つ目は ”EBM をどのように捉えるか考えることを提案する” とも言える報告であった。

まず報告者は，“EBM とはなんなのかを考える糸口”として， Cochrane と Guyatt を紹介した。

Cochrane は EBM を広めた一人であり「本当に科学的根拠があり効果がある医療介入・治療を選りすぐる必要性を感じ RCT を用いることを提案した」とされている。

Guyatt は EBM という言葉を最初に使った一人とされており，EBM を問題を解決するための方法として捉え，「Evidence に加えて，利益とリスク，患者の価値観を考慮して臨床の判断を下す必要がある」「Evidence にはヒエラルキーがあり観察といったことも Evidence の源である」といった 2 つの原則を述べている。

次に，Evidence がある/ないとはどういうことなのか，強固な Evidence を作るためには何が必要なのかを示した上で，Evidence が持つ課題と限界として，以下 3 点を具体例をあげながら説明した。

①Evidence は研究することで“作られるもの”である

②Evidence をもとに解釈をするのは人間である

③EBM の枠組みに合わない物事もあるのではないだろうか

上記 3 点を説明する中に見られた，「Evidence は“作られるもの”であり作りやすさに影響される」，「Evidence を作るためには定義付けが必須であるが物事には定義付けをしてしまうとその本質が損なわれるものが少なくない」，「人間の健康の根源は Lab ではなく日常にあるのではないか？日常をどうやって研究対象に落とし込めば良いのだろうか？」という報告者の言葉にフロア全体が様々な思考をめぐらせた。

さらに報告者は，“EBM をどのように捉えるのか考える”ための一助として，アフリカ東南に位置する開発途上の島国マダガスカルと先進国日本の妊産婦ケアの現状から，以下２つの例を，自分自身の疑問や考えを述べながら示した。

一つ目の例は，マダガスカルの女性に古くから浸透している良いお産の考え方（時間をかけずに早く産むこと）についてである。

マダガスカルでは現在，この考え方に対して EBM に基づかない妊産婦ケアが多々おこなわれている。子宮収縮剤（オキシトシン）の誤用・乱用もその一つである。近年，技術協力・国際協力という名のもとに「オキシトシンの使用を控える」ことや「待つことを大事にする」ことを現場に導入する動きがある。それは，EBM の観点からみれば安全で正しいケアのあり方だと言える。しかし，それがマダガスカルの女性にとって本当に良いケアなのかどうかは別の問題であり，安全かつ満足なお産を目指しているはずなのに，女性の満足がないがしろにされてしまう可能性が否定できない。ケアに「納得する/しない」ということは Evidence の有無だけでなく，ある種，非科学的な要因によって規定されると考えられるのではないだろうかと述べた。

二つめの例は，日本における病院内助産所の議論である。

近年，助産所における“家庭的なケア”と病院における“高度な医療技術や安全性”を融合させるべく院内助産所が注目され，増加してきている。これは，「産科医不足を助産師で補う」ことや「女性のニーズに応える」といった観点では意味のあることだろう。しかし，助産所は医療から独立していたからこその知恵の体系や経験知が蓄積され，助産所らしいケアが確立されてきたのである。医療の枠組みで助産所を捉えてしまうと助産所の“本質的な良さ”は失われてしまうのではないだろうかと述べた。

そしてさらに，「医療の枠組みで助産所を囲んでしまうと失われてしまうものがあるのと同様に，科学の言葉で“助産所の特色とも言える家庭的な雰囲気”を定義してしまうと，本質的な家庭的な雰囲気は崩壊してしまうのではないだろうか」と言った考えや，「非権威的なものの良さを科学的に証明することは難しい。非権威的な物事を定義してしまうと，その瞬間に権威的な物事へと異質化してしまう」と言った考えをも示した。

まとめとして報告者は，「複雑化している多様なニーズに応えるとはどういうことなのだろうか」，「Evidence に基づいた対策は多様性とは相反する考え方（ある定義された曝露要因，結果要因にのみ効果があるとしか言えない）なのではないだろうか」「多様性に適するように，Evidence をもとによりよい事業へと発展・改善するために必要な要素とは何なのだろうか」と言った疑問を投げかけた。

報告者自身の考えとしては，“Evidence を使いながら判断をする人材”を必要な要素の一つとして示した上で，「人材も定義しにくい対象であり，どういう人材であれば良いかはまだ分からない。けれど，Evidence を妄信せずに判断材料として正しく使えることや，その分野について“どうにかしたい”という熱意があること，“どうにかしたい”から常に考え続けることが大切であることには確信を持っている」と話した。

『僕は，疫学という EBM の根幹をなす学問を専門にしていることもあり，“EBM”という考え方そのものについては非常に重要だと捉えているが，日頃から EBM を意識して物事を考えざるをえない立場であるがゆえ，EBM を“どのように捉えるのか？”ということについて色々と悩んでいる』と話す報告者の真摯な姿勢が非常に印象的であった。

（文責：渡辺多恵子）