



健康社会学研究会

ニューズレター No.73

発行：健康社会学研究会

事務局：〒164-8530 東京都中野区中野 4-21-2 帝京平成大学 現代ライフ学部 人間文化学科 (担当 森川洋)

FAX 03-5860-4945 E-mail: h.morikawa@thu.ac.jp

ニューズレター NO.73/2014年11月 編集担当：下園美保子

第51回 健康社会学セミナーのご案内

日時：平成26年12月13日(土)
14:00-17:00 (受付13:30-)

場所：帝京平成大学 池袋キャンパス
本館501A教室

(東京都豊島区東池袋2-51-4)

参加費：会員無料 非会員2,000円

テーマ：「健康な場づくりのエッセンス

今日からできるヘルスコミュニケーション」

【基調講演】

「健康な場づくりに関心のない人の巻き込み方と継続的な協力体制の構築法」

講師：蝦名玲子先生

株式会社グローバルヘルスコミュニケーションズ 代表取締役

博士(保健学)・健康社会学者/ヘルスコミュニケーションズスペシャリスト

【ワーク】

「組織健康開発(OHD)モデルを体験してみよう」

総合司会：助友裕子(日本女子体育大学スポーツ健康学科准教授)

<セミナーの概要>

健康なまちづくり、職場づくり、学校づくり、家庭づくり……。生活の場を健康にするための取り組みは、1980年代のオタワ憲章以降、わが国においても公的な議題として取り上げられるようになりました。これらの取り組みに共通するのは、健康部門を超えた部門間連携にその成否の鍵があるということが挙げられます。

しかし、取り組み主体が健康部門かそれ以外の部門かの違いによって、健康な場づくりのプロセスも異なります。健康社会に関心のある私たちがイニシアティブをとろうとする時、どのようなことを心がければ、より多くのパートナーを束ねることができるのでしょうか。

本セミナーでは、多様な場づくりのコンサルタント(コンシェルジュ)として豊富な経験をお持ちの蝦名玲子先生をお招きし、ヘルスコミュニケーションの理論に基づいた健康な場づくりのエッセンスを学び、今日からでもできる健康な場づくりのパートナー獲得作戦について考察します。

※終了後、池袋駅周辺で懇親会を予定しています。



9月 月例会の報告

去る9月19日(金)19時より、たまも塾(練馬区)にて月例会を開催いたしました。「知的障害者の健康のありかたを考える一苦勞を分かち合うやり取り」と題し、当研究会会員の西菌洋氏(たまも塾代表)と林二士氏(NPO法人ダンデライオン理事長)より報告していただきました。報告の後、8名の参加者を交え質疑応答を行いました。今回は報告者の活動拠点で月例会を開催し、いつもの月例会にさらに輪をかけてアットホームな雰囲気のもと報告が行われました。

西菌氏は、障害者福祉施設での勤務の後、障害がある人の訓練プログラムの提供とその家族の支援を行う有限会社を設立され、現在はこれらの活動を引き継ぐ「たまも塾」を運営されています。「障害がある人にも健康がある」そして「障害がある人の健康とは何か」ということを常に念頭に置きながら、日々知的障害がある本人及びその家族と向き合っておられるとのこと。長年にわたる取り組みを積み重ねていかれる中で、西菌氏は「その子なりの自立とは、社会システムを選ぶことができる」

状態であると述べられました。文責者なりに言い換えれば、「二人の人がいて、二人とも同じ方向に向かおうと努力している。ところがひとは選択肢があるのに、もうひとは選択肢がないとすればそれは不健康な社会である。(努力している者と努力しない者との差があるのは当たり前のことだが)。努力する者に選択肢を増やす支援をすると同時に、そうでない者に理解を求めながら努力を促すという重要な役割がある。特に障害があるということ而努力する必要がないとか、その人に合った工夫もされず選択肢が制限されていること、親子がどのような努力をすれば一緒に暮らしていけるのかというところに問題意識を持たれている。」ここに西菌氏の実践に対する考え方の根幹があるように思います。

林氏は、自身の学生時代に初めて障害がある人と出会った衝撃、障害児・者に対する誤解を経て、関わりを重ねていく中で少しずつ障害がある人たちについて知ることになったそうです。さらに仕事として発達障害がある子どもたちを対象とした取組みに至ることとなり、自身の障害者観の変遷について語って頂きました。また取組後の活動を通して得られた経験についてもお話ししていただきました。中でも運動訓練教室におけるお話から、今後のヒントをいくつも提示していただいたように思います。そのうちのひとつは「動くことではなく止まることが重要」ということを述べられました。文責者なりの言葉で言うと、動こうとする力ではなくコントロールしようとする力をどう伸ばしていくのかということでしょうか。確かに力を入れることより力を抜くことの方が難しく、運動神経がいいというのは、力が強い人のことを言うのではなく、どれだけ力の抜き方がうまいかということで決まります。また「動きには順番がある」ということも述べられました。ひとつの行為(例えば「食べる」という行為)であったとしてもそこにはいくつもの過程があり、その過程における一つひとつの細かい動作の段階があるところに困難があるとのこと。逆に言えばその一つひとつの段階を、本人とやり取りしていく中で段々できるようにしていくところに生活指導のポイントがあるのではないかとのことでした。



他にも両氏から「家族の困難さ」ということについて、母親は「親亡き後この子をどうするか」に対し、父親は「妻亡き後この子をどうするか」という課題に直面すること、そのような中で父親の関わりも増えてきているとのことでした。本報告ですべてを拾い切ることはできませんが、最後に次のようなことを思いました。主体を（社会福祉等の領域であれば）利用者、（保健等の領域であれば）住民、患者に置くことが主流ですが、ここ数年、支援者の中でも、積極的に自身の支援観や対象者観について語る実践家は、支援者自身も主体に置いているように思います。それを「相互主体性（鯨岡峻，2006）」というそうです（本会会員の黒岩直人さんに教えていただきました）。西園氏、林氏の姿、語りから実践を通して、当事者から学び、自身の考えを膨らまし、自身の人生の幅を広げ、またそのことを通して支援観、対象者観を再構築されているように思います。ぜひ両氏には、今回の報告のその2、その3を、さらに書面での発信も期待します！

（文責：森川洋）

10月 月例会の報告

【日 時】 2014年10月19日（日）14時30分～16時30分

【会 場】 法政大学大学院棟（市ヶ谷キャンパス）4階 401教室（東京都新宿区市谷田町2-15-2）

【主 催】 公衆衛生行政研究会（法政大学大学院） 【共 催】 健康社会学研究会

【趣 旨】

「健康なまち」を実現するためには、人々の健康を脅かし、社会的な生活問題をもたらしている現実があります。「健康なまち」の実現に向け、行政はどのように関わり、取り組んでいくことが必要なのかを次の3つの事例 1)「健康なまち」の実現に大きな役割を担う行政（組織）のあり方について、2)子どもの健康と生命を脅かしている児童虐待への行政の対応について、3)感染症の発生時における行政の健康危機管理について、を通して考えてみたいと思います。そして、「健康なまち」の実現に近づけるためには「行政」はどうあることが望ましいのかを参加者と共に考えていきます。

【演 題】

1. 「行政における専門職の位置づけと課題 ～ 特に小都市自治体の行政栄養士に着目して」

法政大学大学院 公共政策研究科 修士課程 池田康幸氏（管理栄養士）

【参考文献】①保健・医療社会学研究会『保健・医療における専門職』垣内出版，1983，②西尾勝『自治分権再考－地方自治を志す人たちへ』ぎょうせい，2013，③新藤宗幸『技術官僚－その権力と病理』岩波新書，2002

2. 「市町村における児童虐待防止～母子保健部門と児童福祉部門の現状と問題から」

法政大学大学院 公共政策研究科 修士課程 後藤 拓氏（保健師）

【参考文献】①松下圭一『自治体再構築』公人の友社，2005，②中山まき子『身体をめぐる政策と個人－母子健康センター事業の研究』勁草書房，2001，③津崎哲郎・橋本和明編著『最前線レポート児童虐待はいま－連携システムの構築に向けて』ミネルヴァ書房，2008

3. 「新型インフルエンザ等発生時の健康危機管理体制について」

法政大学大学院 公共政策研究科 博士後期課程 平川幸子氏

【参考文献】①手塚洋輔『戦後行政の構造とディレンマ－予防接種行政の変遷』藤原書店，2010，②野口貴公美・幸田雅治編著『安全・安心の行政法学－「いざ」というとき「何が」できるか？』ぎょうせい，2009，③石井隆一『地方分権時代の自治体と防災・危機管理』近代消防社，2004

コーディネーター 和田耕太郎氏（法政大学大学院 公共政策研究科 博士後期課程）

演題1 「行政における専門職の位置づけと課題ー特に小都市自治体の行政栄養士に着目して」

法政大学大学院公共政策研究科 修士課程2年 池田 康幸

キーワード： 管理栄養士 食育推進計画 小都市 政策形成

1 研究のねらいと意義

2000年4月に地方分権一括法が施行され、市町村職員は政策形成能力を求められるようになった。一方で1999年以降に推進をされてきた「平成の大合併」では、少子高齢化の進展に対応すべく専門スタッフの必要性が掲げられ、栄養士等の専門職は合併後の職員数の方が充実していると言われている。しかし全国約1,700の市町村のうち人口50,000人未満の市町村は約70%となっている。このような小都市あるいは小規模の市町村の場合は職員の総数が少なく、中都市では一つの課で行う業務も、小都市ではひとりの職員が担当し処理しなければならず、幅広く何でもこなせる総合的な能力が職員に求められている（西尾勝,2013）と言われている。すなわち小都市の専門職は、直接的な住民サービスを実施する能力と住民から直接得られたニーズに対して、政策・施策・事業に展開する能力が求められるようになってきたと考えられる。

このようなことから専門職が増員（厚生労働省,2013）される一方で、公務員全体の人員削減（総務省 HP,2010）がすすみ総数が削減されていくなか、専門的な業務に加え政策形成能力を高め地域が抱える健康や福祉の問題解決を図れるような具体的な手段を提示できることが重要であると考えられる。

2 目的

本研究は多部門が連携して策定する特徴がある食育推進計画策定の状況と管理栄養士の計画策定過程にかかわる課題を明らかにし政策形成へのあり方を検討する。

3 方法

- ・ 食育政策、管理栄養士の位置づけを論文及びインターネット調査
- ・ 食育推進計画策定済みの小都市市町村の管理栄養士へアンケート調査を実施
（ここでの小都市：人口1万人以上5万人未満の市町村とした。）
- ・ 特徴ある市町村へのインタビュー調査を実施

4 感想

小都市市町村に勤務する管理栄養士は、1人配置の場合が多く複数配置されている場合でも少数であることが多い。このような中で通常業務と並行して計画策定過程への関わりは、業務量の増加が予想され業務時間や内容の工夫が求められる。さらに庁内多部門をはじめ関係機関との関わりが高い特徴がある食育推進計画の策定過程において、専門職はどのようにかわり、どのような苦労があったのかを明らかにし、管理栄養士が政策形成能力を得るために必要な視点や条件を検討したいと考える。

5 参加者からの質問

質問1 専門職である管理栄養士も行政能力が必要とされるが、もし行政職としての業務を遂行するとすると、いっその事、栄養業務に詳しい行政職として任用替えることについてはどのように考えるか。

質問2 発表の中で、「政策形成能力を獲得するために必要な視点」については説明されていたが、それでは実際に具体的にはどのようなことをどのようにすればいいのか。

質問3 1人職種の管理栄養士が食育推進計画策定の担当者となったとき、通常業務との関係をどのように調整して業務に携わればいいのか。

【参考文献】 ①保健・医療社会学研究会『保健・医療における専門職』垣内出版、1983

②西尾勝『自治分権再考－地方自治を志す人たちへ』ぎょうせい、2013

③新藤宗幸『技術官僚－その権力と病理』岩波新書、2002

演題2「基礎自治体における母子保健行政の現状と課題－児童虐待予防を通して」

政大学大学院公共政策研究科 修士課程2年 後藤 拓

キーワード： 母子保健行政 児童虐待の予防 母子保健部門 児童福祉部門

1 研究のねらいと意義

児童虐待予防が増加を続ける中、母子保健の重要性が近年言われている。しかし、母子保健がその機会（妊娠期から、そして出産後の新生児訪問や健診等での早期把握ができる）を生かしているか、また行政の計画や評価の中での取り組みがどのように行われているかの疑問がある。そこに、母子保健の課題があると思われる。

本研究では、母子保健部門、児童福祉部門それぞれの児童虐待予防の取り組みを通して母子保健行政の課題を明らかにし、今後のあり方を提言したい。

2 研究の目的

児童虐待予防への取り組み（計画・事業の実施）における保健と福祉の現状を通して、現在の母子保健の課題を明らかにする。そこから、今後の母子保健のあり方を提言する。

3 方法

母子保健行政の取り組みと近年の児童虐待の予防への取り組みを概観する。そして、児童虐待予防が反映される次世代育成支援行動計画から、自治体の児童虐待への取り組みを検証する。そして、基礎自治体の母子保健部門と児童福祉部門へのアンケート調査を実施する。アンケートでは、各自治体の組織体制、事業、計画、評価、次期計画（母子保健計画、次世代育成支援行動計画、子ども・子育て支援事業計画）における各自治体の実態を調査する。

4 質問と回答

質問1 母子保健部門と児童福祉部門とに分けて調査をした意図は何か。

〔回答〕 児童虐待の予防は、母子保健部門と児童福祉部門の役割分担により取り組まれている。ただし、児童虐待予防に関する計画は、多くの自治体で次世代育成支援行動計画が中心となり、児童福祉部門が所管となっている事が多い。それは評価と連動することにもなるため、双方の取り組みを通して、母子保健部門の課題を明らかにするために分けて調査を行った。

質問2 児童虐待に関しては保健師と社会福祉士とで一緒に行動をして対応に当たっている。そうしていると、保健師と社会福祉士とによる職種の違いが見えないことがある。そうした現場における職種の違いが果たしてあるのか。

〔回答〕 部門の役割によって職種の役割は共通すると思うが、基盤となる視点は異なると思うのでそれをいやすことが重要だと思う。また、児童福祉部門の保健師だからこそ見える母子保健部門の保健師の課題も見えてくることもあるので、それはフィードバックしていきたい。

質問3 この研究を進めることによって、具体的に何を示すことができるのか。あるいはどのようなものをイメージしているのか。

〔回答〕 児童虐待予防において、母子保健の取り組みは取り分け計画策定、評価の点で十分ではないと考えている。自治体の事例を通して、児童福祉部門と協働で行う政策過程の取り組みが、児童虐待の予防にも寄与できると提言したい。

5 感想

自身の研究の整理の場となった（整理できていなかったのがよくわかった）。何が課題で何を追求したいのかをより明確にしたい。改めてご報告させていただく機会があれば嬉しく思う。ありがとうございました。

- [参考文献] ①松下圭一『自治体再構築』公人の友社、2005
②中山まき子『身体をめぐる政策と個人－母子健康センター事業の研究』勁草書房、2001
③津崎哲郎・橋本和明編著『最前線レポート児童虐待はいま－連携システムの構築に向けて』ミネルヴァ書房、2008

演題3 「日本の行政機関における健康危機管理体制について

－2009年新型インフルエンザ（A/H1N1）の教訓を踏まえて」

法政大学大学院公共政策研究科 博士後期課程1年 平川幸子

キーワード： 健康危機管理体制 新型インフルエンザ 政策決定過程 中央政府

1 研究の目的・意義

日本の健康危機管理は、従来は厚生労働省を中心として食中毒・感染症・医薬品対策などの個別事象別に対応されていたが、近年大規模な健康危機事象の発生に伴い組織横断的な体制が求められ、内閣官房(官邸)を中心とした危機管理体制が整備されてきた。しかし、2009年新型インフルエンザ(A/H1N1)発生時には、官邸と厚生労働省間の役割分担や責任の所在等に不明瞭な点が顕在化された。

本研究は、2009年の新型インフルエンザ発生時の中央政府の政策決定過程の課題について事例調査・分析し、行政組織間の課題を抽出した。さらに地方公共団体についても、2009年当時の健康危機管理体制について、調査・分析を行った。

2 研究の方法

- ・2009年4月～2010年3月に中央政府（官邸及び厚生労働省）の発信した通知・報告書等の文献調査・分析
- ・2010年3～6月に厚生労働省で実施した新型インフルエンザ対策総括会議の資料及び会議録の調査・分析（テキストマイニング）
- ・2009年5月（国内発生早期）に新型インフルエンザ患者及び疑似症例が発生した地方公共団体（6団体）へのヒアリング調査

3 研究結果の概要

中央政府では保健行政を所管する厚生労働省と危機管理全般を所管する内閣官房の役割分担や責任の所在が不明確であったことで、対策の決定が遅延するなどの実態が確認された。具体的には国内感染が拡大した際に科学的に意味の少ない検疫の強化を中止する決定について、厚生労働省・内閣官房ともに判断を後ろ倒しにし、専門家に意見書（判断）の後に、それを根拠として中止の判断を行ったことがあげられる。

また、地方政府においても同様に、保健担当部局に業務負担が集中する一方、首長の判断を仰ぐ場面が多いことから、他の危機管理で対応している危機管理部局の関与を求める意見が多く確認された。

4 ポイント

- ・ 健康危機管理体制及び意思決定のあり方について：技術的な判断責任（厚生労働省）と社会経済的影響を含めた総合的な判断を官邸（内閣総理大臣・内閣官房）で役割分担すべき。
- ・ 地方公共団体の体制について

5 質問と回答

質問1 公衆衛生の現場においては「保健所」が大きな存在となっている。しかしながら、本研究では「保健所」の存在が見当たらないがどうしてなのか。また、危機管理の意思決定には保健所長の立場が希薄な印象を受けるがどうなのか。

〔回答〕 2009年当時の地方公共団体の大きな意思決定は、学校休業や公共施設の閉鎖・イベントの中止等であり、保健所の所掌を超え中央政府や他地域との連携・調整を必要とするものが多く、本庁の保健部局と首長の役割が中心であった。ヒアリング調査でも一部を除いて、発生初期の意思決定に関しては保健所長の存在感は薄かったことが確認された。（保健所が本省の保健部局と一体化し、かつ一保健所体制を敷いている横浜・神戸では保健所の役割が大きかったとされる。）

ただし、保健所長は技術的な側面で重要な役割を有しているため、今後、国レベルでも技術的な行政の判断と社会・政治的な判断の役割分担を切り分け、各々の責任分担の在り方を検討していきたい。

質問2 健康危機管理体制に対する人事はどうあればいいのか。「適した人材」とはどうあるものか、そして実際にそのような人材は存在するのか。

〔回答〕 危機管理行政において、総合的な危機管理時の判断ができる人材が不足していることが、大きな課題である。都道府県の危機管理監のリーダーシップ・危機管理・公衆衛生等の教育訓練等を行うことが急務である。特に危機時には不十分な情報の中、短時間で判断を求められる場面が多いことから、様々な危機事象を想定したシミュレーション訓練等を継続的に実施していくことが有効ではないか。（その点は今後、調査テーマとしたい。）

〔参考文献〕①手塚洋輔『戦後行政の構造とディレンマ—予防接種行政の変遷』藤原書店、2010

②野口貴公美・幸田雅治編著『安全・安心の行政法学—「いざ」というとき「何が」できるか?』ぎょうせい、2009

③石井隆一『地方分権時代の自治体と防災・危機管理』近代消防社、2004

【総括】 コーディネート（法政大学大学院公共政策研究科博士後期課程） 和田耕太郎

1. 主催者である公衆衛生行政研究会

この度の健康社会学研究会の月例会は、公衆衛生行政研究会（以下、本研究会という）が主催し、健康社会学研究会は共催という形式になりました。本研究会は社会人大学院である法政大学大学院公共政策研究科で学ぶ修士課程並びに博士後期課程の院生による自主勉強会の名称を用いています。その名称のとおり、公衆衛生行政に従事している自治体職員、公衆衛生に関する研究に取り組んでいる院生が中心になっています。そして、本研究会のメンバーの内、健康社会学研究会の会員でもあるメンバーがいたので、今回の月例会に対して本研究会による企画を提案した結果、了承していただいたものです。感謝を申し上げます。

そもそもなぜ公衆衛生の研究に取り組むのに公衆衛生大学院でなく、公共政策研究科で学ぶのでしょうか。その答えはそのまま今回の月例会の企画の理由につながるものでもあります。

2. 月例会企画の意図

公衆衛生分野に従事している自治体職員，あるいは研究に取り組んでいる研究者にとっては公衆衛生の必要性や重要性は十分に承知しています（はずです）。それでは公衆衛生は政策として十分に取り入れられているでしょうか。その政策は優先度の高いものとして扱われているでしょうか。ところが，公衆衛生の政策化については心許ない状況ではないでしょうか。「健康は大事だ」「健康には公衆衛生が必要だ」ということに反論する人はいません（いないはずです）が，だからといって即政策になるかというところはなっていない。やはり政策としてその必要性及び重要性，そして根拠となる事実を十分に説明ができ納得してもらえる政策案を企画提案しなければ行政においては政策化には結びつきません。すなわち，公衆衛生も公共政策からとらえた研究が必要とされているのです。

健康社会学研究会ではヘルスプロモーション，健康なまちづくりに関する研究を取り上げていますが，それらはどちらかと言えば個人を対象とした健康教育や地域保健活動からの取り組みが多いように思えます。しかしながら，ヘルスプロモーションであれ健康なまちづくりであれ，その実現に欠かせない要素として行政の存在があります。ところが，公衆衛生においては行政に関する研究が多いとは言えません。そこで，今回のテーマは「健康なまちを実現するために～行政のあり方から考える」としました。いわば「公衆衛生の上流」に焦点を当てた訳です。

3. 月例会の構成

今回は修士論文並びに博士論文作成のための研究中間報告でした。公共政策の研究は実証研究であり，具体的に個別的なテーマで取り組み，そして普遍的なことへと考察していくことが要求されます。すなわち，個別的なことも重要であるが，そこから普遍的なことを考えることも必要であるということです。

今回の報告は一見ばらばらな3題ですが，大きな枠組みからするとそれぞれが1つひとつ要素になります。つまり，大きな目的からとらえるとそれぞれ3題の主題は手段に当たるものでもあります。また，3題ともそれぞれの主題を縦糸とすると，固有の問題となる横糸が編み込まれている構図になっています。

改めて報告のまとめを読んで考えていただければ幸いです。

（文責 和田耕太郎）

出版企画委員会より

予定より遅れておりますが、現在は執筆者と担当委員とのやりとりがほぼ済み、最終原稿をまとめているところです。執筆者の方々にはご迷惑をおかけいたしますが、どうかもうしばらくご協力をお願い申し上げます。

出版企画委員会 委員長 杉田秀二郎

事務局からの連絡

メールアドレスをお知らせ頂いている会員の皆様には、10月月例会より、メール配信のみによる告知を行っております。差し支えないようでしたら、まだお知らせ頂いていない会員の皆様もメールアドレスを事務局（h.morikawa@thu.ac.jp）までお伝えください。

どうぞよろしくお願いいたします。