

生存科学研究ニュース

Vol. 31, No.3 2016.10 発行
発行 公益財団法人 生存科学研究所

〒104-0061 東京都中央区銀座 4-5-1
tel: 03-3563-3518 fax: 03-3567-3608 email: office@seizon.or.jp
http://seizon.umin.jp

「対人支援職者の倫理的行動と倫理観の構造」 研究会

2016年7月29日(金)の17:00~19:40に、Skype上で第2回目の研究会を開催した。メンバー全員が参加した。

まず、吉田が予算執行に必要な事務処理について説明した。さらに、本研究計画に関わる研究倫理審査の経過と計画遂行承認が得られた旨を報告した。今回は次年度の量的調査に使用する質問紙作成を目的とした予備調査であり、得られた結果を用いた学術発表は予定していないが、インタビュー協力者の個人情報保護に十分に留意することを再確認した。

次に、各メンバーが聞き取り調査の進行状況について報告した。小林は医師、橘は医師と看護師、福永は看護師と看護教員、北川は臨床心理士、介護福祉士、介護支援専門員の聞き取りを終了し、業者に逐語録作成の見積を依頼している段階であった。

聞き取りを行う過程で、職業倫理に関わる課題を日頃から明確に認識し、言語化が容易な協力者と、問題意識が希薄で説明が困難な協力者が存在することがわかった。「忙しくてひとつひとつをきっちりと考えなかった」といった語りが得られたことから、日々の業務に忙殺され、丁寧に職業倫理と向き合うことそのものが難しい医療現場の現状が推測された。また、医師からは「指示に従わない看護師」に対する不信感が表明され、看護師は医師との価値観の相違等から生じる連携の困難さに言及、訪問介護職者からは医療に関する知識量が異なる看護師との連携の困難さが語られた。臨床心理士からは保健師との個人情報保護に関わる価値観の違いの指摘があった。他職種の職業的価値観を学ぶ機会や互いの価値観を話し合う機会が十分ではない中で、個々が自らの価値観に従ってそれぞれの職務遂行に邁進している姿が垣間見られたと言える。これらの報告を受けて、医師と看護師の対立に関する語りが多いがこの対立は職種特有の倫理観の違いと言えるのか、医師や福祉職と比べ看護師の語りは多様だがその職種特有の価値観や倫理観を抽出するための最善の標本は何か等、活発な議論が交わされた。

朴峠が養護教員の聞き取り調査を実施する予定であり、教育の場における倫理観についてはさらに情報が得られると思われる。今後は逐語録から、KJ法を用いて各職種特有の概念と職種を超えた共通した概念を抽出し、質問項目の生成を行う。

次回は8月22日に生存科学研究所にて開催予定、質問項目生成に向けての問題意識の共有化と方法の明確化を図る。
(吉田 浩子)

第3回健康価値創造研究会

首回の研究会を2015年10月17日(土)18時より21時の間 順天堂大学医薬部公衆衛生学会議室にて開催した。議論の主題は精神健康世界の構造と意味(その一)として、大平哲也教授(福島医科大学医学部疫学)、角田透教授(杏林大学医学部衛生学公衆衛生学)から主題講演があり、森本兼曩(産業医学研究財団)の司会で以下の議論を展開した。



角田教授は、「精神健康世界を垣間観る：ストレス評価と健康の概念として、まず、2015年12月から実施される(されている)改正労働安全衛生法によるストレスチェック体系についてその改正のよって来る論理と実情、具体的な実施の体制、これから問題点などを法改正と実施体系の作成にかかわってきた体験から話された。然し重要なことは、これらの議論の根底にある健康の概念そのものである。健康とは、また精神健康世界はいかなる構造と意味を持つのか、そこに於ける健康の価値とはいかなるものか、を論じ展開した。

1998年、WHOの執行理事会は、健康の定義にSPIRITUALITYを加える件につき人間の尊厳や生活の質を考慮してその重要性を指摘し、総会提案を決議したが、総会審議に至らなかったこと、今日その議論を再興すべきことなどを論じた。また、健康概念の行動要素を三重構造でとらえた。コアにはWellness=Well-beingを置き、その外にWell-doingやWell-workingを、最外周にはWell-thinkingやWell-sensingを配置するモデルを提案して包括的な論議に供した。



一方、大平教授は、笑いと健康：笑ってストレスを解消する！と題して 精神健康の最大の阻害要因の一つ、ストレスに対処する笑い行動に関する話題を提供した。ヒトの笑いは特徴的で、“はっはっはっ”と周期性の発声と表情・体躯・四肢の筋肉運動を伴う。1970年代に原爆孤児救済運動で著名なジャーナリスト、N. カズンズが自らの強直性脊椎炎を笑いによるストレス緩和治療で治癒した報告以来、関節リュウマチ、アトピー性皮膚炎、糖尿病などの治療効果が報告されている。事実、笑いは免疫系、内分泌系、循環器系などに好ましい影響を及ぼす。

そこで、大平教授は、まず、地域住民を対象にして日常生活における笑いの頻度を測定し、身体心理的指標との関連を検討した結果、笑いの頻度は認知症や糖尿病等の生活習慣病と関連することを明らかにした。また、「健康落語道場」を実施し、笑いの影響をストレスホルモンである唾液中コルチゾール値の変化により検討した結果、落語前後においてコルチゾール値は有意に低下するが、笑いとコルチゾール値との関連には男女差、年齢差、普段の笑う頻度等の因子が影響することを報告した。さらに、笑いを市民健康教室に取り入れることによって、血圧低下、HbA1c の改善、および自覚的健康度の改善を実証した。

笑いは誰もが比較的容易に行える行動であり、その健康予防医学効果に対する科学的実証を進めながら、学校や職場での健康教育に加えることで、ストレス関連疾患の予防や未病的治療がより広範に行える可能性を指摘して、議論を閉じた。

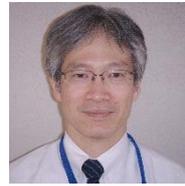
青木教授(上智大)、稲葉教授(救世軍清瀬病院)、金子教授(杏林大)、和田准教授(順天堂大) 福田准教授(順天堂大) など12名が議論に参加した。

(森本兼曩)

第4回健康価値創造研究会

上記の研究会を2015年12月18日(金)18時から21時の間 順天堂大学医学部公衆衛生学会議室にて開催した。主題：精神健康世界の構造と意味(その2)として堤明純教授(北里大学医学部公衆衛生学)が、精神健康世界を垣間見る：ストレス評価とその対処行動をめぐって：JHOPEの目指すものを、大平英樹教授(名古屋大学大学院環境学研究科心理学)が、精神健康世界の包括理解を話題提供して 森本兼曩(産業医学研究財団)の司会のもとで 青木教授(上智大)、稲葉先生(救世軍清瀬病院)、香山教授(自治医大)、金子教授(杏林大)、澤田先生(労働安全衛生総合研究所)、和田准教授(順天堂大)、福田准教授(順天堂大)、朴峠先生(人間総合科学大学)などが参加して総合討論を展開した。

ここでの論点は、精神心理的な疾患やうつ・燃えつき症候群などの健康破綻から よりポジティブな健康状態=充実した労働=安寧の生き様 を見つける学術のありようを近未来の人間生存の原点として探っていくことである。



堤教授はストレスとその健康影響の包括的追跡調査(J-HOPE)と労働における努力報酬不均衡(ERI)研究を中心にご活躍をされている。日本人勤労者1万人をパネル登録し、4年間(+4年間)追跡調査して、職業性ストレスが種々の健康破綻(循環器疾患、がん、総死亡、自殺、主観的健康感など)に結び付いていく過程と機構を、社会心理的要因(仕事要求度、同僚上司の支援、ERIなど)、生物学的な心理神経内分泌免疫系(PNEI)指標、遺伝子多型、それに生活習慣などを指標化して取り込み、時間経過との関連を動的にとらえた解析結果を話題提供された。

ここでは、職業階層の影響がやはり大きく、低位の職業階層群は より多くストレスを受けやすく結果として“うつ”などの健康破綻に陥りやすいこと、しかし、この職業階層の格差は 仕事の資源(仕事のコントロール、上司・同僚の支援、報酬、教育指導など)を再配置することなどでほとんど解消しえること等興味ある結果が議論された。

さらに重要な未解決の課題として、ジェンダーの問題が大きく存在すること、特に日本では 単純に男女均等な労働条件の確保が必ずしも労働者と事業者双方のメリットに結び付かず、深い意味の男女の分業的な棲み分けの議論が 日本の伝統的なライフスタイル特性からも必要であろう。



一方、大平教授は、まず精神健康構造を、環境、職業、学歴収入などの先行要因で規定される慢性ストレスから出発して論じた。これらのストレスは HPA系や炎症などの反応と関わりながら脳科学的な諸反応として把握できるが、さらにこれらの脳反応は多くの健康関連行動として包括的に表現される。最近の脳科学的研究は、慢性的なストレスに暴露された場合、尾状核と前頭眼窩皮質/島(Insula)が委縮してこれらの部位が担う目的志向行動が抑制される一方、被殻が増大して習慣化された行動や短期的な報酬行動にシフトすることを示唆する。が、慢性的なストレスが解除された場合には 元の通常行動に回復することも示されている。今話題のマインドフル思考は島/Insula(身体知覚反応も担う)を増大させ、生き生きとした動作やはたつと結びつく。

さらに大平教授は、低ストレス集団と高ストレス

集団についてO-13PETにより脳活動の活性化と血中の免疫内分泌指標・電気生理的指標を同時に計測する実験を行いこれらの諸指標とストレス負荷量との関連性を定量的に解析して報告、それを受けて実証的な実験結果に関する議論もなされて意義深いものがあった。

ところでいつも不思議に思うことの一つは無意識の思考や判断の機構である。コミュニティやその構成個人の持つ社会規範・倫理意識やライフスタイルを含めてこれらが依拠する精神心理的、あるいは脳科学的な基盤はどのような構造と機能を持つのであろうか。最近の脳科学研究の成果によると(Heine et al. 2012, Rosa et al. 2015)、脳活動の95%は特定の思考課題とは無関係に生じており脳内の多くの脳野を縦横に交信する複雑なネットワーク(安静状態ネットワーク=Resting-State Network)として構造化されているという。社会の価値意識、宗教性や人徳などの人格特性構造の基盤もこれらに依拠している可能性が大きく、広く人間を含む生き物の教育学習内容とその評価を考究する際の重要な討議課題であろう。

(森本兼曩)

**「少子高齢化時代の都市型災害対策；
Health・Coexistence・Well-beingを意識した
社会基盤システムの検討」研究会**

本研究会の課題「少子高齢化時代の都市型災害対策」の目的は、生存研他の先行研究の結果を参考に、東京等、特に都市化が進む地域の多様性や個々の特徴を把握・理解・尊重し、少子高齢化を中心とした都市に内在する多種多様なリスクを把握した上で、身体的弱者や社会的マイノリティーを置き去りにしない、安全・安全確保のための、健康 Health・共存 Coexistence・幸福 Well-beingを意識した医療・保健・福祉システム作りである。地域のリスクや特徴を把握するために、まずはアンケート調査等を実施し、その後システムの検討を3年計画で実施する。

研究代表者等は、2016年3月に、産学官民の各組織の代表や裁量権のある立場の方々との連携体制のもとで、災害対策について「伴に」考える研究会を発足させた。「伴に」考える研究会では、東京オリンピック・パラリンピック開催を視野に入れ、健常者に限らず社会的擁護が必要な高齢者や障害者等、あるいは言語等外国人が抱える問題にも目を向け、地域社会や地域住民の多様性や個々の特徴を把握・理解・尊重し、何より「命」を一義的に、災害対策の基本である安全・安心確保のための、Health(健康)・Coexistence(共存)・Well-being(幸福)を意識した「地域に内在する多種多様なリスクを把握した上での医療・保健・福祉システム」を協働で創ることを基本方針とし、1年ちょっと活動をしてき

た。本生存研課題の研究メンバーは、「伴に」考える研究会でも活動しているため、定例会第1-3回では、研究遂行での効率性や経費と時間の節約の意味で、まず、「伴に」考える研究会主催の講演に参加してもらい、その後生存研定例会(班会議)で、討論や情報交換を行ってきた。



第1回定例会は2016年5月19日(木)に堀潤キャスターを講師に迎え、「熊本地震の被害状況と避難・避難所における問題点」をテーマに、第2回定例会は2016年6月3日(金)に「過去の経験を今後の災害対策に如何に活かすか？」をテーマに、順天堂大学大学院医学研究科11号館105号室で開催した。第3回定例会は「避難所生活での地域保健上の留意点と、避難所運営で期待されるインフラ系と医療系OB・OGの知識とスキル」をテーマに、成城中学校・高等学校2号館大会議室で開催した。この研究会のメンバーのみならず、産学官民のバックグラウンドを有する方々で、専門も多岐に渡る。

第3回定例会の時点で、研究会の拠点としていた順天堂大学から研究対象である少子高齢化が進む新宿区指定避難所としての成城学校に今回から会場を移して活動を進めた。研究拠点の移動の目的として、まずは成城学校避難所運営管理協議会メンバーとの連携強化が、さらに、地域住民が参加しやすい本研究課題では、災害対策について「伴に」考える研究会メンバーの協力を適宜得ながら、東京等、特に都市化が進む地域の多様性や個々の特徴を把握・理解・尊重し、少子高齢化を中心とした都市に内在する多種多様なリスクを把握した上で、身体的弱者や社会的マイノリティーを置き去りにしない、安全・安全確保のための、健康 Health・共存 Coexistence・幸福 Well-beingを意識した医療・保健・福祉システム作りを目指す。まずは、今年度後半で基礎となる調査を実施し、システムづくりの参考にする。これから、事業計画の流れに従って、以下に示す地域の特色や、個人の状況・災害に関する意識と知識等の調査を行い、リスク要因を洗い出す。実態調査の結果と、統計データ、地図、新宿区の調査報告と、追加の地域探索や聞き取り調査で典型的にまとめる。研究対象の成城避難所から半径5キロ圏内には、医療避難所や福祉避難所以外に、通常時であれば透析や救急対応・重症化対応が可能な大病院が複数ある、また、新興感染症関連では国立感染症研究所や国立国際医療研究センターが存在する。災害時、大きな規模の医療機関はどれも、病棟患者と外来患者の対応に加え、搬送される被災者の対応で、受入れはかなり厳しいはずである。実際どこまで受入れしてもらえるのか等も事前に医療機関に確認等して把握し、必要に応じて、小規模のクリニックや、歯科クリニック・薬局等とも協力体制

を確保しておくことが重要である。また、医療資格をもつ OB・OG からの協力等も視野に入れながら、今後は、医療・保健・福祉支援システムの構築を検討する。(坪内 暁子)

第 15 回「代替医療と語り」研究会



表記研究会は、「NBM における narrative と語りー西洋と東洋の言語からー」と題し、2014 年 12 月 10 日(水)18:00 より、東京薬科大学名誉教授、全時統合医療研究所所長の志田信男氏の発表とディス

カッションが行われた。

まず、NBM の位置づけについて当初 EBM 偏重に対する反省、批判から臨床上の補完的視点として一般開業医やプライマリケア担当者の中で生まれた発想であったが、その後セルフメディケーションの立場から市民や患者の視点に立っても重要な機能を果たしていると説明された。すなわち、ホリスティック・メディスンの holistic という言葉は古代ギリシャ語から古代英語に入った hal (ヘルと読む) という言葉を語源とし、本来、健康や全体、聖的・霊的なものを意味し、現在の英語の health、wholeness、holy に通じる言葉である。ホリスティック・メディスンは様々な治療法からなる対抗医療文化運動であり、現代医療への根本的な疑問符である。したがって、NBM は、有機システム論、心身相関・心身一如、精神霊的ダイナミズム、バランス理論、自然治癒力、伝統医療の積極的評価、セルフケアと親和性があると位置づけられる。

さらに、narrative と「語り」については、語源的には narrative < narratio < narrare であり、to make known、tell、narrate を意味する。

Narrative の多元性については、「語る」の語源について、「告」「誥」「語」「蟹」「諺」「言」「曰」「話」の 8 つの漢字を紹介された。まず、「語」は言葉を交わすこと、話し合ったり交叉する意味を含む。

医学領域で頻繁に用いられる「告知」の「告」は単に「知らせる」以上の意味、大声を上げて神などに告げる意味を有し、Voodoo death (呪って殺す) に近いとの指摘もある。プラセボ(placebo)は偽薬よりは喜薬であるが、余命「告知」は最大のノセボ(nocebo、危薬) 効果がある。また、悪性新生物、がんは命名者側の「語り」に基づいた SF 的 narrative 世界といえるだろう。「悪性新生物は」は malignant neoplasm (malignant tumor)の訳語である。エイリアンを連想させる原語よりはるかに narrative な表現であると言える。通常、がんは cancer と訳されるが、そもそも「蟹」の肢体がばらばらに分離する不気味さに着目

した即物的な表現としての命名である。

さらに、日本語には「語り」と「騙り」がある。EBM 自体の「語り・騙り」性について、近年話題となっている臨床研究の不正について触れ、「narrative まみれの evidence!」などの皮肉的句句が紹介された。

奇跡的生還 (recovery narrative)の意味については、EBM では極限状況の患者を救うことができず、患者は「奇跡、神の手」など様々な narrative に自律的他律的にさらされ、実存的な選択を迫られるのである。

結論として、志田氏曰く、NBM は「人間」医者による「人間」患者に対する医療から「人間」医者による「人間」患者に対する医療の、そして自覚した市民(患者)のセルフメディケーションの助けとなる医療の言語的手段による糸口の一つである、とまとめられた。

ディスカッションでは、志田氏のギリシア文学翻訳家、詩人、代替医療の研究者としての幅広い知識を大いに披露された。氏は、伝統医学・医学史・食事療法・各国民間療法に精通しており、ポリープなどを食事と民間薬草療法併用で克服した経験があり、予防医学と全人医療としての統合医療を実践している。また、薬用植物および菌類研究者、とくにきのこ学を専門としている。

志田氏が書かれたばかりの「きのこ狂い事始めーフェアリー・ワールドへの誘い」(「詩と思想」2014 年 12 月号、土曜美術出版)を紹介し、きのこ学を始めたきっかけについて 1980 年頃のカワラタケとの出会いのエッセーをエピローグとされた。

(湯川慶子、津谷喜一郎)

研究会日報

- 9月15日(木) 常務理事会
- 9月16日(金) みらいエンパワメントカフェ
- 9月25日(日) 沖縄と日本の比較の視点から社会とwell-beingを考える研究会
- 9月26日(月) 医療政策研究会(II)
- 10月8日(土) 健康の社会的決定要因としてのソーシャルキャピタル研究会
- 10月9日(日) 医療政策研究会(II)
- 10月10日(月) 対人支援職者の倫理的行動と倫理観の構造 研究会
- 10月31日(月) 健康価値創造研究会
- 11月12日(土) 医療政策研究会(II)
- 12月10日(土) 第4回生存科学シンポジウム