

新潟医療福祉大学「最初」講義(スライド 94枚)
2010年5月26日6限 図書館棟A302教室

被害者福祉学・予防福祉学の 発展を願って

一社会調査方法論の視点からの回顧と展望

新潟医療福祉大学大学院

片平洌彦(かたひら きよひこ)

katahira@nuhw.ac.jp

1. 自己紹介に代えて

- 「原因不明の難病患者」となったある男性は、なぜ「全快」したのか？

難病患者K. K. の病歴

1944年生まれ

1951年(7歳)頃～ **アレルギー**

蕁麻疹, 喘息, 鼻炎

1988年(44歳) “Economy Class Syndrome”
(旅行者**血栓症**)

1999年(54歳) Ulcerative Colitis
(潰瘍性大腸炎＝**炎症性腸疾患**
IBDのひとつ)

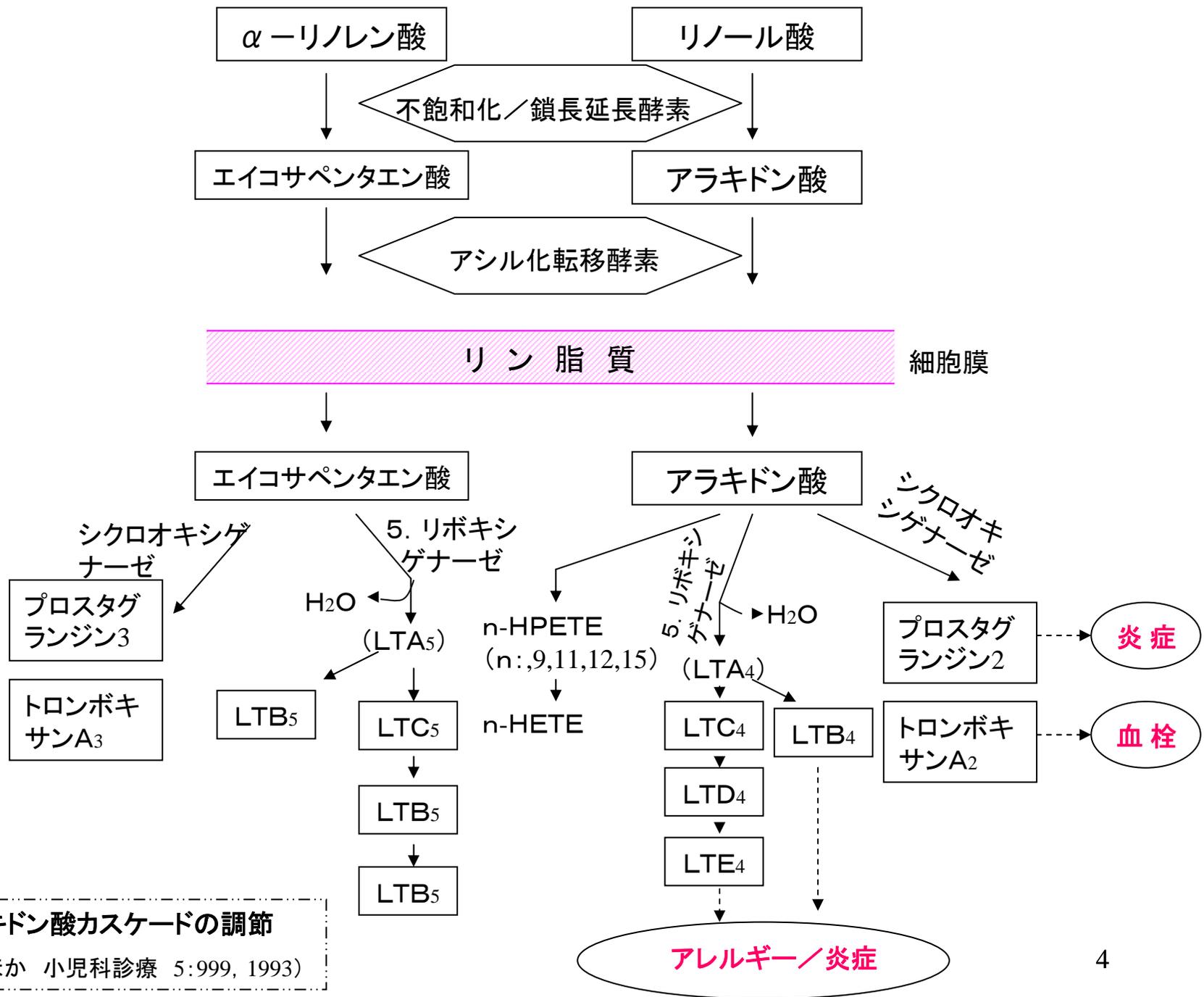


図1 アラキドン酸カスケードの調節
 (鳥居新平ほか 小児科診療 5:999, 1993)

K. K. はどのような食事をしたか？

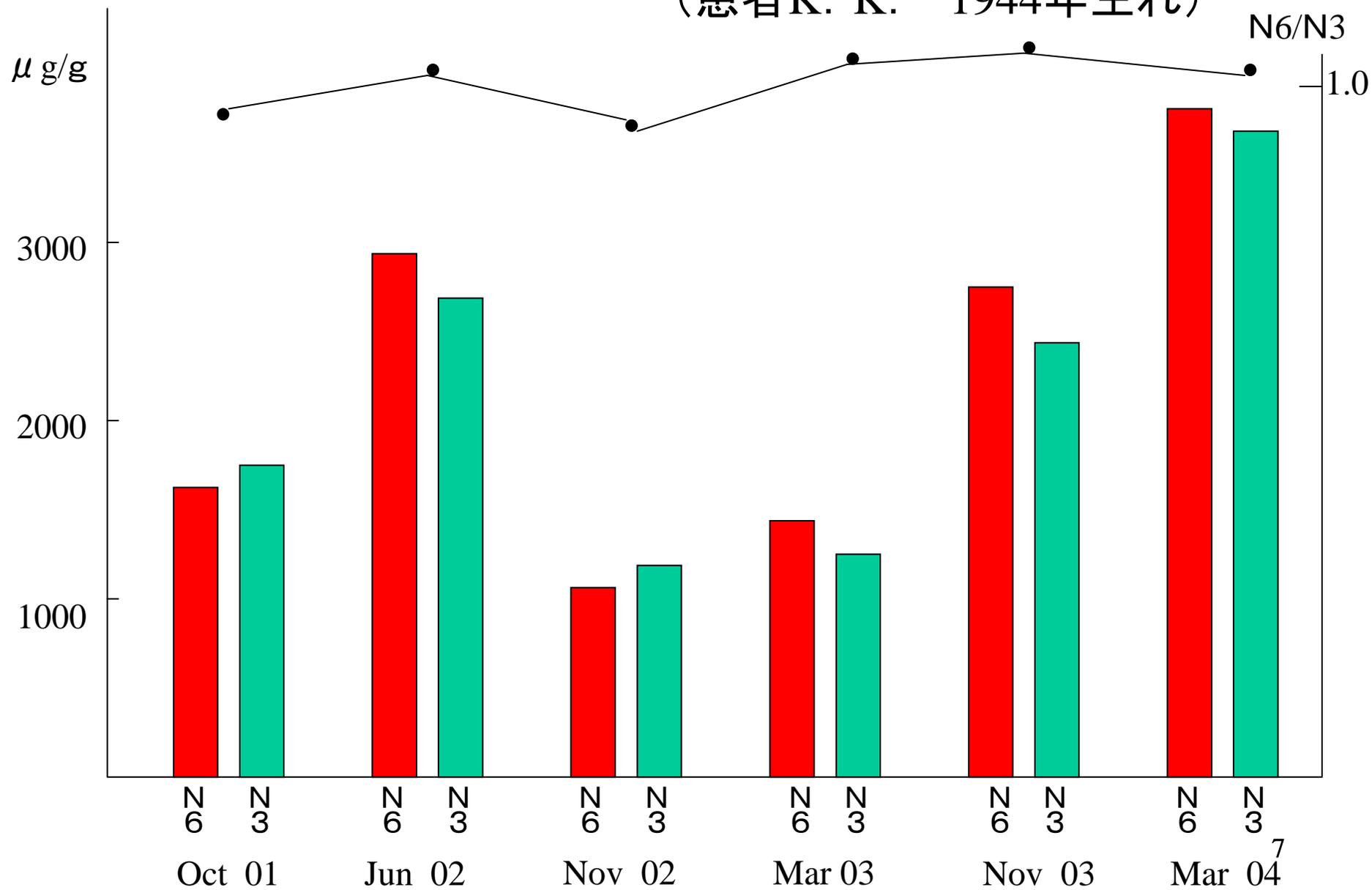
- 洋食をできるだけ控え、**和食中心**
- 初期は、ごはん・魚・野菜・果物中心
- 食用油は**シソ油**をドレッシングで使用
- 加工食品の表示を見て、「**植物油脂**」と書かれているものは**原則食べない**（大変困難！）
- てんぷらを食べる時は衣を剥いで食べる
- お寿司を含め、**魚**はほぼ毎日食べた。

難病患者K. K. の健康回復経過

- 1999年7月～ UC発症, 2カ月間入院, 3週絶食
9月～ 脂肪酸バランス改善食の徹底開始
- 2001年3月 若干の再燃
4月 アレルギー鼻炎の治療、時間的理由で中断
10月 赤血球膜中脂肪酸測定で
n-6/n-3がほぼ1 (以後6回同様)
- 2002年3月 大腸CF検査で異常なし、他の検査値も全
項目正常、服薬全て中止
- 2004年以降 風邪をひき難くなり、鼻もよく通り、快調(腸)

赤血球膜中のn-6/n-3 比の変動

(患者K. K. 1944年生れ)



国際雑誌「IBD」2010年掲載！

2010年3月15日

期間限定・Wiley書籍お買い得キャンペーン
Amazon.co.jp®で10%割引
詳しくはここをクリック！

Systems Maintenance, Monday, 15th March 2010

My Cart My Profile 14



Home / Medical, Veterinary and Health Sciences / Gastroenterology & Hepatology

INFLAMMATORY
BOWEL
DISEASES

The Most Cited Reference on
Crohn's Disease and Ulcerative Colitis



Inflammatory Bowel Diseases

Early View (Articles online in
advance of print)

Published Online: 10 Mar 2010

Copyright © 2010 Crohn's & Colitis
Foundation of America, Inc.

- Get Sample Copy
- Recommend to Your Librarian
- Save Journal to My Profile
- Set E-Mail Alert
- Email this page
- Print this page
- RSS web feed (What is RSS?)

Crohn's & Colitis
of America



Go to Site

Save Article to My Profile Download Citation Request Permissions

< Previous Abstract |

Abstract | References | Full Text: HTML, PDF (Size: 413K) | Related Articles | Citation Tracking

Original Article

N-3 polyunsaturated fatty acid diet therapy for patients with inflammatory bowel

Kan Uchiyama, MD^{1*}, Makoto Nakamura, MD¹, Shunichi Odahara, MD¹, Shigeo Koido, MD¹, Kiyohiko Katahira, PhD
Shiraishi, RD³, Toshifumi Ohkusa, MD¹, Kiyotake Fujise, MD¹, Hisao Tajiri, MD¹

¹Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Jikei University School of Medicine (Ka: Chiba, Japan)

²Department of Social Welfare, Faculty of Sociology, Toyo University, Tokyo, Japan

³Department of Health and Nutrition, University of Human Arts and Sciences, Saitama, Japan

email: Kan Uchiyama (uchikan@jikei.ac.jp)

*Correspondence to Kan Uchiyama, Division of Gastroenterology and Hepatology, Department of Internal Medicine, Jikei Kashiwa Hospital, 183-1 Kashiwa-shita, Kashiwa, Chiba, 277-8567, Japan

KEYWORDS

diet therapy • inflammatory bowel disease • n-3 polyunsaturated fatty acid • n-3/n-6 ratio • rate of remission maintenance

ABSTRACT

Background:

N-3 polyunsaturated fatty acids (PUFA) are considered important pharmaconutrients for modulating mucosal immunity responses in patients with inflammatory bowel disease (IBD). We investigated the influence of diet therapy involving the PUFA food exchange table™ (n-3DP) on the fatty acid composition of the erythrocyte membranes of IBD patients and its maintaining effects.

油脂栄養方向転換の重要性

がんやアレルギー過敏症、その他の生活習慣病を根本的に治す薬はできていない。これらは予防(体質改善)が重要である。日本の死亡率の上位4位まで、および多くの難病指定の疾患に、油脂栄養(リノール酸のとりすぎ)が深くかかわっている。現在の医療のなかで、油脂栄養の方向転換ほど重要な問題はない。

(奥山治美: 栄養と健康のライフサイエンス、3:807, 1998)

「要援助者」を減らす上で重要な施策は？

「奥山教信者」(笑)の片平の提言

日本人のリノール酸摂取量は、その必要量に比し、明らかに過剰であり、国のn-6/n-3推奨値も高い。このことが各種炎症性・血栓症・アレルギー性疾患、欧米型がん(大腸・前立腺・乳・肺〔腺〕・膵臓等)、心・血管疾患、ステロイド等が効く「難病」、うつ病やアルツハイマー等の精神疾患等の増加の重要な要因とみられる。日本脂質栄養学会が2002年に行った削減の提言具体化のための諸方策を早急に推進する必要がある

保健医療において必要な改善事項

- ① 脂肪酸バランス比測定検査の健康保険取り入れ促進
- ② 脂肪酸バランス比測定検査の健康診断項目への取り入れ
- ③ 病院給食の改善
- ④ 服薬指導の改善

2. KKがこれまで行ってきた 研究・教育の概要

1) 略歴

- 1974年 東京大学大学院医学系研究科・
保健社会学専攻修了(保健学博士)
- 1974年 東京医科歯科大学助手
- 1990年 東京医科歯科大学助教授
- 2001年 東洋大学教授
- 2010年 新潟医療福祉大学大学院特任教授

2) 教育の概要

- (1) 東京医科歯科大学では、研究が主務で、教育は「副務」だったが、医学部医学科、看護学校（後に保健衛生学科）で、臨床薬理学、保健統計学等を分担した。
- (2) 東洋大学では、社会学部で、社会調査入門・方法論と実習、医療福祉論等、大学院で保健福祉システム特論等を担当した。
- (3) 薬害問題では、医・歯・薬・保健・看護・社会学等20位の大学・院の非常勤講師を務めた。

3) 主な研究の概要

- (1) 薬害問題: スモン、薬害エイズ、薬害ヤコブ病、薬害C型肝炎等について、被害者の実態と対策、被害の社会的な原因、再発防止・根絶について研究。
- (2) 公害問題: 水俣病について、「濃厚汚染地区」の保健社会学的調査。
- (3) 難病IBD: 患者の実態調査、臨床栄養学的研究を慈恵医大医師らと共同研究。
- (4) 犯罪と社会保障の関係; 文献的考察。

KKが研究した主な薬害・副作用問題 (1971－2010)

- スモン 「感染説」ピークの1971年以降
- 薬害エイズ 訴訟進行中の1992年頃から
- ソリブジン 「医師に責任」と報道されていた1994年頃から。製薬会社・国の責任を解明。
- 薬害ヤコブ 硬膜使用中止の1997年から
- 重症型薬疹 1991年にある死亡例を研究し報告。この事例は、後に「高松高裁判決」となって大きな影響を与えた。2002年に69人の実態調査。
- 薬害C型肝炎 訴訟進行中の2003年6月から
- イレッサ薬害 2003年の被害者実態調査から
- タミフル薬害 転落死相次いだ2007年春から

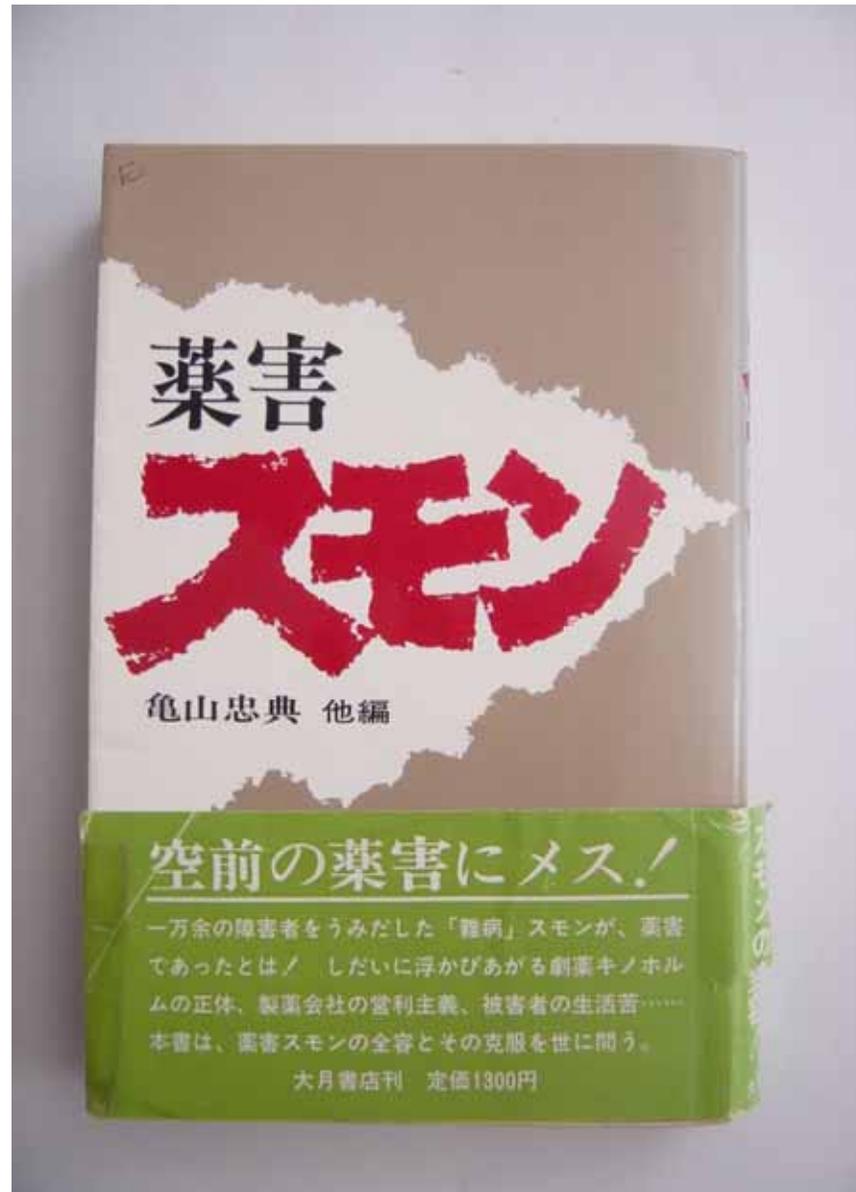
薬害問題研究費の出処

- スモン: 厚生省スモン研究班(1971~87年度)。
「薬害防止の研究は不可」として外されたが、広島・福岡・京都スモン基金の助成を受ける(1988~2001)
- エイズ: 厚生省HIV研究班(1994~97, 但し「班友」で、研究費は無く、スモン基金で)
- ヤコブ・肝炎・イレッサ・タミフル: 東洋大学社研(2002~03)、同 HIRC21(2003~2009)
厚生労働省堀内研究班(2008~2009)

3. 研究の結果・成果

- 単行本(単・共著)は、「薬害スモン」「Drug-Induced Sufferings」「やさしい統計学」「かけがえのない生命」「構造薬害」「ノーモア薬害」「薬害エイズはなぜ起きたか」「タミフル薬害」「薬害肝炎とのたたかい」等48点。
- 学術論文は9点の英文を含め173点以上。
- 報告は、64点以上。
- 学会発表は、国際8回を含め88回以上。

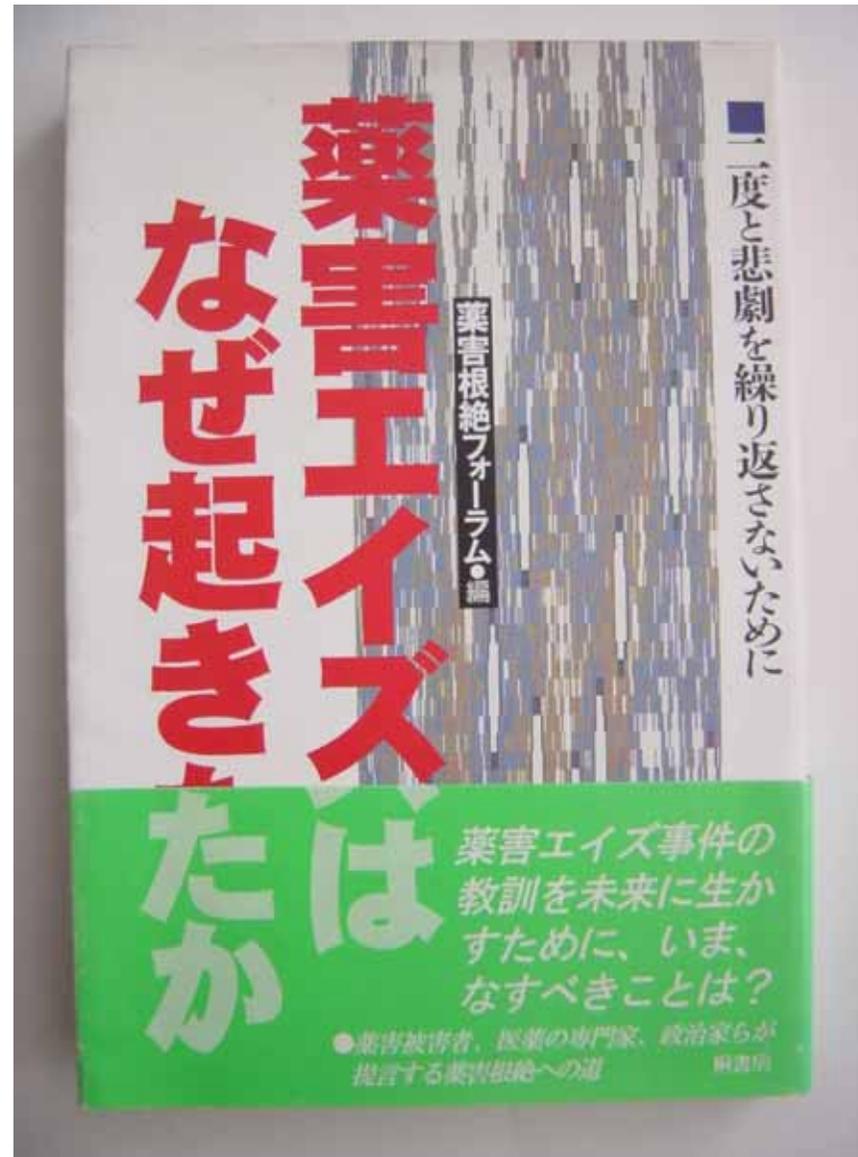
「薬害スモン」



亀山忠典 他編
大月書店
1977年刊行

「薬害エイズはなぜ起きたか」

薬害根絶フォーラム編
桐書房
1996年発行



「タミフル薬害 —製薬会社と薬事行政の責任と課題—」



片平洌彦 編
2009年刊行
桐書房

「薬害肝炎とのたたかい —350万人の願いをかかげて—」



薬害肝炎全国原告団
出版委員会 編
桐書房
2009年刊行

「ノーモア薬害」(要全面改訂)



片平湧彦 著

桐書房

1997年刊行

スモン病 ウイルス感染説強まる

患者から新型検出

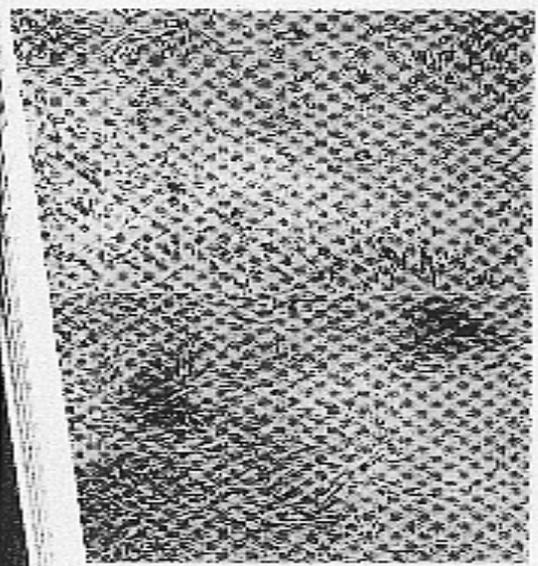
血清試験でも裏付け

治療法確立に朗報

【毎日新聞記者の報告】



【毎日新聞記者の報告】



培養皿の表面から分離したウイルスによって培養したハムスターの肺。○はウイルス。拡大倍率約100倍



朝日新聞東京本社
〒100 東京都千代田区西三丁目

読者サービス部
〒100 東京都千代田区西三丁目



朝日新聞社
〒100 東京都千代田区西三丁目

朝日新聞社
〒100 東京都千代田区西三丁目

朝日新聞社
〒100 東京都千代田区西三丁目

朝日新聞社
〒100 東京都千代田区西三丁目

【毎日新聞記者の報告】

中間報告は手直

社会党 下部から強

教育・福祉重

郵字第 一兆三

社会党 下部から強

スモンに関する基礎的知識・数字

病名：SMON (Subacute-Myelo-Optico-Neuropathy)。

亜急性脊髄視神経神経障害。

主症状：腹部症状、通常下肢から上向する知覚障害、運動障害。悪化すると視覚障害等。

患者数：厚生省研究班の把握では、「疑い」も含め、11,127人。裁判で補償を受けた患者は6,470人(1991年までに)。海外では26カ国から179人。(チバ社調査)。

発生時期：1935年～1970年～？。日本では1950・60年代多発。

原因物質：「腸内殺菌薬」キノホルム(商品名エマホルム、エンテロビオフォルム、強カメキサホルム等、186種類の胃腸薬に含有されていた)

裁判：1971年から開始。被害者が勝訴し、1979年大多数が和解。確認書成立。

スモン被害者の保健社会学調査

・中国新聞 1971年9月10日(金)

(東京特派員記者)

昭和46年9月10日

(全欄)



スモン被害者調査の様子

スモン被害者調査の様子。調査員が被害者に対し、健康状態や生活環境について質問している。背景にはスモッグが漂っている様子が写っている。

スモン被害者調査の様子。調査員が被害者に対し、健康状態や生活環境について質問している。背景にはスモッグが漂っている様子が写っている。

スモン被害者調査の様子。調査員が被害者に対し、健康状態や生活環境について質問している。背景にはスモッグが漂っている様子が写っている。

スモン被害者調査の様子。調査員が被害者に対し、健康状態や生活環境について質問している。背景にはスモッグが漂っている様子が写っている。

「感染」を恐れて敬遠も

高医療費で生活破滅

スモン被害者調査報告書

井原市中心的な保健社会学調査

患者・家族の苦悶の叫び

実施した調査研究

- ①面接ないし郵送によるスモン患者の実態把握とそれに基づく対策のあり方の考察
- ②未提訴患者調査
- ③行政のスモン・難病対策調査とその批判・提言
- ④被害者救済における患者会、医療福祉従事者の役割
- ⑤スモン患者の地域ケアのあり方

スモン問題研究の有効性と限界

1) 保健社会学的な調査研究の有効性

(片平「スモン被害者の救済と薬害予防の課題」園田恭一ほか編「保健社会学Ⅰ」、有信堂、1993年、46－48頁)

*「スモン患者の実態解明という点では、前項に記したようなことが、面接聞き取り、郵送法などにより、実証的に明らかにされたことからすれば、保健社会学的接近は問題解明のうえで有効性をもちえたといえよう。」

(続き)

- *「スモン発生の社会的要因の解明という点でも、国・製薬企業・医師医療機関それぞれの責任を考えるうえで参考となるデータ・歴史的事実を明らかにしえたといえよう。」
- *「・・・このようにみてくると、スモンの保健社会学的研究は、スモン問題の解決のためにも、一定の貢献をなしえたといえよう。」

2) 保健社会学的な調査研究の限界

(片平、前掲「スモン被害者の救済と薬害予防の課題」48－49頁)

(1) 実施された調査研究の限界

- ① 調査方法(2時間程度の聞き取り、郵送法)による、解明の限界
- ② 岡山・井原では、市・病院が協力的でなかったことによる、解明の限界
- ③ 他の薬害が未解明

(続き)

- ④薬害発生の社会的要因について、文献的・理論的考察にとどまっている。
- ⑤薬害防止の研究は、保健社会学として不十分なままである。

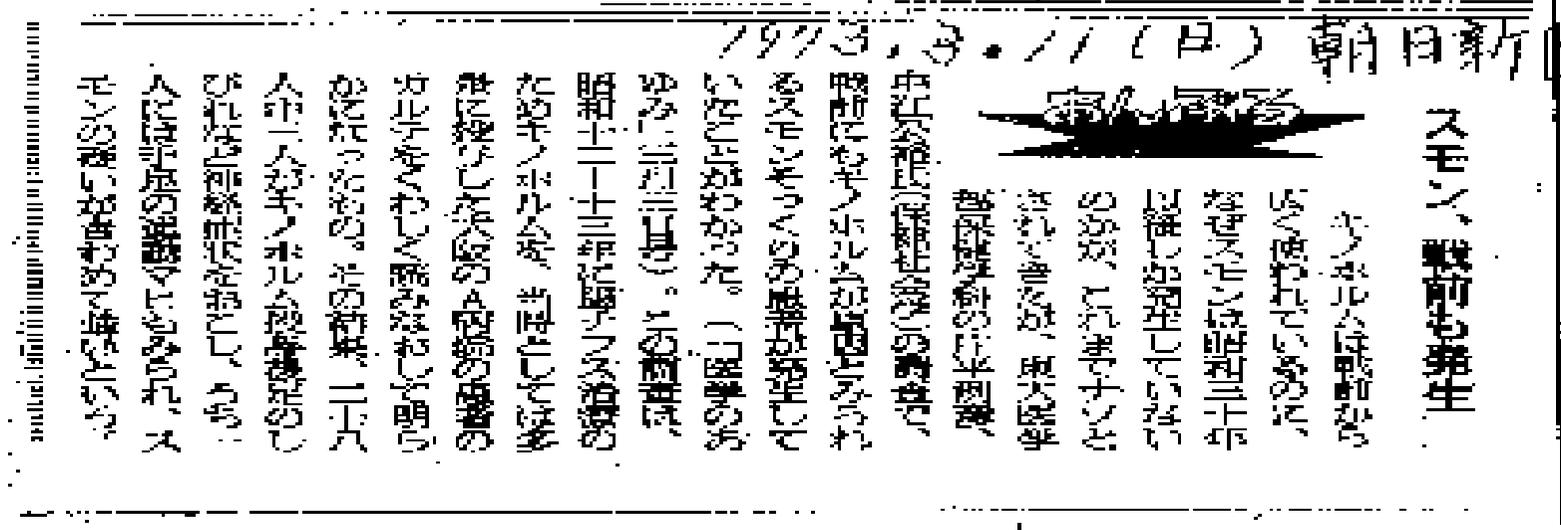
(2) 保健社会学という学問そのものの限界

- ①医学・疫学の研究をふまえ、その関係者の協力により実施することが不可欠。
- ②社会的に利害が対立する問題では、通常は研究が不可能ないし困難。(スモンでは、国の調査研究班に参加して行ったため、研究が可能だったと言える。)

(以上の5枚は、第36回日本保健医療社会学会[2010年5月に山口で開催]にて発表)

スモン、戦前も発生

- 朝日新聞日曜版(1973・3・11)

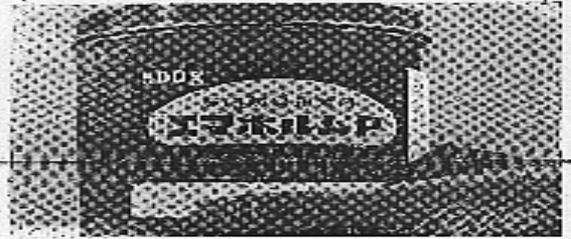


記事3面 水の犠牲者続出

【東京23日電】東京都水道局が、昨年度に発生した水質汚染による犠牲者続出の報告を発表した。報告によると、昨年度に発生した水質汚染による犠牲者は、前年度に比べて、約1.5倍に増加した。また、水質汚染による犠牲者のうち、約8割は、東京都内、およびその周辺地域に発生した。報告は、水質汚染による犠牲者の増加は、水質汚染の深刻化を示しているとしている。また、水質汚染による犠牲者の増加は、水質汚染の深刻化を示しているとしている。

副作用知っていた？ 国製薬会社

スモン訴訟に大影響



【東京23日電】厚生省が、スモン訴訟に大影響を及ぼすとして、イモルピの投与量の増量を指示した。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。

投与の増量を指示 第七改正 日本薬局方

【東京23日電】厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。

安全無害の反論崩れる

【東京23日電】厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。厚生省は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。

社会医学研で新事実を発表

本剤は劇薬指定だった

【東京23日電】社会医学研究会が、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。社会医学研究会は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。社会医学研究会は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。

きょうの紙面	
親光ブームにわくがリシャ	11面
四日市、判決前夜の緊迫	2面
訪中に悩む財界	14面
オウム・太郎の物マネ世相史	4面
企業をソデにするOLたち	9面
パ軍連勝	26面
東京の「奥庭」を歩こう	27面

会員の反響を報告

【東京23日電】社会医学研究会が、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。社会医学研究会は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。社会医学研究会は、イモルピの投与量の増量を指示した。イモルピは、スモン症の原因物質とされている。

キノホルムと神経毒性の研究

チバ社は知っていた

発表時(1935年)連絡受ける

提供の医師に返書の証拠

チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。この証拠は、チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。

予見可能 訴訟に新たな波紋

チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。この証拠は、チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。

チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。この証拠は、チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。

チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。この証拠は、チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。

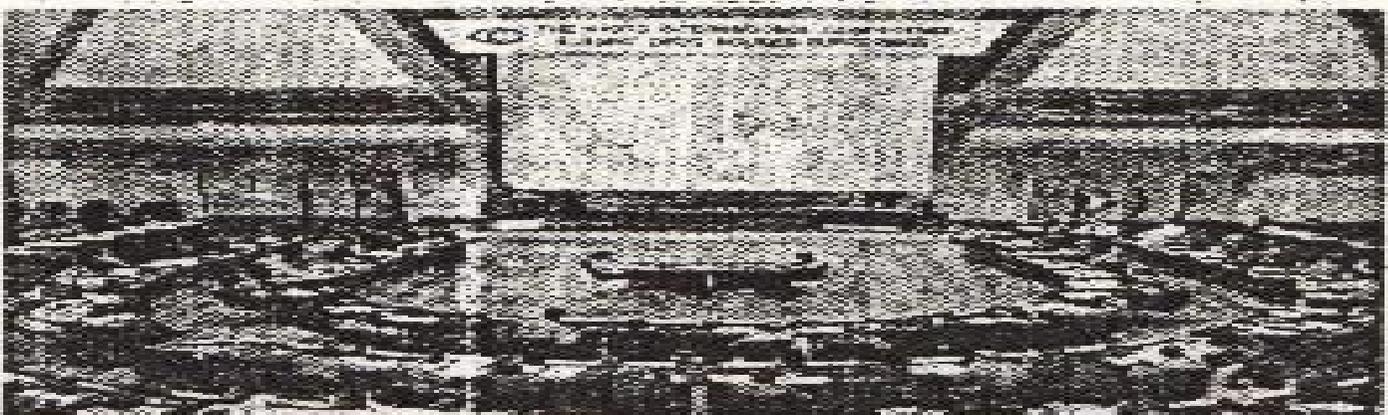
チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。この証拠は、チバ社が、1935年に「チバホルム」の神経毒性に関する研究結果を発表した際、関係する医師に連絡を受けたという証拠が、チバ社の社内文書に発見された。

キノホルム野放し国多し

スモン患者

18国に74人

片平東京医科歯科大助手が報告
薬害防止国際会議



薬害防止国際会議の「キノホルムスモン」患者の集まり

【東京10日電】片平東大歯大助手が、キノホルムによるスモン患者の発生状況を報告した。報告によると、スモン患者は18国に74人発生している。患者の多くは、キノホルムを服用していたことが確認されている。報告は、薬害防止国際会議で発表された。

キノホルムは、かつて広く使われていた抗がん剤である。しかし、その副作用として、スモン（肺線維症）を引き起こすことが知られるようになった。スモンは、肺の組織が硬くなり、呼吸が困難になる病気である。患者の多くは、長年にわたってキノホルムを服用していたことが確認されている。

片平氏は、キノホルムによるスモン患者の発生状況を報告した。報告によると、スモン患者は18国に74人発生している。患者の多くは、キノホルムを服用していたことが確認されている。報告は、薬害防止国際会議で発表された。

片平

キノホルム

スモン

【東京10日電】片平東大歯大助手が、キノホルムによるスモン患者の発生状況を報告した。報告によると、スモン患者は18国に74人発生している。患者の多くは、キノホルムを服用していたことが確認されている。報告は、薬害防止国際会議で発表された。

Stop! Clioquinol in HonKong

- South China Morning Post (1980-1-8 Hongkong)

South China Morning Post

Vol. XXXVI, No. 8

HONGKONG, TUESDAY, JANUARY 8, 1980

Shares suffer as gold soars

Gold shot up to a world record high in Hongkong yesterday while share prices again took a pounding on the four exchanges.

The Government, meanwhile, released the money supply and credit growth figures for November.

The figures show that the economy continues to be awash with money despite official attempts to bring credit expansion under control.

Gold hit US\$820 a troy ounce on the international market here before tapering off to US\$640-630 an ounce at the close (\$3,845 a troy ounce) even though most professionals warned that the market is overbought and could slump at any time.

This is precisely what has already happened on the local stockmarket.

After rising to a 64-year high on Wednesday the Hang Seng index has now suffered pronounced losses for three

Call for world ban on chemical

A Japanese delegation attending the Consumer Law Seminar here yesterday called for a worldwide ban on a chemical found in many drugs used for curing diarrhoea and dysentery.

Delegation member Professor Kiyohiko Kishida, of Tokyo's Medical and Dental University, said the chemical, Clioquinol, could cause amnesia, paralysis and blindness.

He said the chemical had been banned in Japan since

1970 after more than 11,000 people were found to have suffered adverse effects from taking drugs containing it.

Prof Katakura said Clioquinol was easily available in Hongkong and other parts of the world.

It should now be withdrawn and a full-scale investigation ordered, he said.

The Japanese delegation decided to attend the seminar only at the last minute and was too late to put its case to the conference. Instead, it

gave details during a lunch-break.

A Japanese woman paralysed from the waist down, was introduced to other delegates as a Clioquinol victim.

The Medical and Health Department said yesterday the drugs the Japanese are seeking to have banned have been available in Hongkong for up to 40 years.

It said it had received no complaints.

The seminar, the first of

its kind in Asia, is being attended by delegates from 26 countries.

It was opened yesterday by Economic Services Secretary, Mr David Jefferison.

On consumer protection, Mr Jefferison cited ignorance as a major cause of consumer problems.

He said Government policy on consumer protection was to allow market forces to control economic life as much as possible and to legislate

only when absolutely necessary.

The root of many consumer problems here was lack of information and "lack" of education, he said.

He said there must also be a body to which consumers can turn when they are being exploited — a body which itself be in a position to expose such practices and turn public opinion against the suppliers concerned with out fear of reprisal.

(See also Page 11)

Robbers tie up two-year-old

Cash and jewels amounting to about \$70,000 were stolen from two flat-Magazine Gap Road, Kowloon, yesterday.

Police traced to a second floor flat about 5 pm at a residence that had been ransacked.

A European woman living in the penthouse of the building reported that a two-year-old daughter and a Filipino maid had been tied up in a bathroom.

We've lost, admits Janata

New Delhi, Jan 7.

Her son, Sanjay Gandhi.

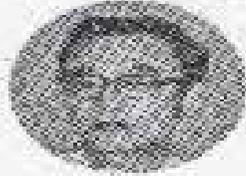
Eclectic supporters



茶の湯文化の普及、急進的推進

「茶の湯文化普及法」成立 一歩前進の「茶事二法」成立

昭和五十九年九月十八日
1979-9-18



茶の湯文化普及法制定推進委員会委員長 佐々木 正

【東京十八日電】茶の湯文化の普及を促進する「茶の湯文化普及法」が十八日衆議院で成立した。この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

茶の湯文化の普及を促進する「茶の湯文化普及法」が十八日衆議院で成立した。この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

この法律は、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。また、茶の湯文化の普及を促進するため、茶の湯文化の普及を推進する委員会を設置し、その所長を任命するものとする。

4. 薬害と国民の健康

—キノホルム薬害を事例として—

片平冽彦

1. 自然的原因と社会的要因

産業廃棄物による公害と同様に、薬害にも自然的原因(原因物質)と社会的要因がある。医療のためどうしても必要不可欠であるという場合を除いて、原因物質を摘発しこれを使用禁止にすれば、個々の薬害の発生は止まる。しかしそれだけでは足りないのである。なぜなら表1に示されたような薬害の多発からも考えられるように、その物質(薬)をまさに原因として作用させた **社会的な仕組み、メカニズムが残っているかぎり、問題は形を変えて現れてくる**からである。

飯淵康雄・野村拓 編 「生活と健康 5つの視点からの展開」
篠原出版, 1976年

水俣病問題への取り組み

- 1980年：園田先生らと、水俣市内A地区の健康調査。認定群と棄却群とに殆ど差なし
- 1981年：上記調査を薬学会で発表しようとしたら、学会長が発表拒否。多くの支援で発表し、マスコミが発表内容を報道。
- 1986年：関東に移住した患者実態調査。
- 1988年：関西に移住した患者実態調査。
- 1988年：国際フォーラムで発表。

薬学会(熊本)での発表報道

- 熊本日日新聞 1981年4月5日

熊本日日新聞 1981年4月5日

水俣病の認定、非認定患者

“自覚症状に差ない”

薬学会で果
査結

第258号

主に、今回の対象地が特に濃縮された
 のよって、その水俣病の発生

行方不明である。

薬害エイズ被害者の調査

片平らは、まだマスコミであまり取り上げられていない1992年から被害者の実態調査を行った。薬害スモンは初期に感染症と間違えられて患者は多大な被害を被ったが、HIVはまさに感染症であり、初期の異常なマスコミの報道もあって、偏見・差別によるすさまじい被害の一部が明らかになった。患者への告知の遅れによる二次・三次感染被害についても調査し、「**両親と2人の子供、つまり一家4人が感染被害者**」という家族との衝撃的な出会いも経験した。

Current conditions of the secondary or the tertiary HIV-infected victims related to HIV-infected hemophiliacs in Japan

K. KATAHIRA, E. TAKAGAI*, H. SUZUKI**,
T. TOYA*** and T. MAKINO****

*Department of Clinical Pharmacology
Division of Information Medicine, Medical Research Institute
* School of Allied Health Sciences, Faculty of Medicine
** Internal Medicine I, Faculty of Medicine
Tokyo Medical and Dental University, Tokyo (J)
*** Tsuchitara Kyodo Hospital, Tsuchitara (J)
**** Faculty of Social Welfare
Nihon Fukuiju University, Aichi (J)*

SUMMARY

We attempted to identify the current conditions involved in the secondary or the tertiary HIV-infected victims by investigating the written statements of the plaintiffs in some district courts in Japan. The results of the interview surveys were also based upon. The documents of 39 victims (19 Pairs) were perused in 1997. Primary infected 19 victims were male hemophiliacs infected by blood products. Secondary infected 18 victims were females infected through sexual intercourse with hemophiliacs mentioned above. One tertiary infected person was a male infected through sexual intercourse with his wife who was infected through a needle stick by home infusion. Based on this survey and a literature study, it can be pointed out that a significant delay for the physicians to inform the victims are thought to be a major factor that has caused the secondary or the tertiary infection.

薬害エイズの国際的ひろがり (1996年現在)

被害者発生報告国:56ヶ国

報告総数:16,766人

報告数の多い国:アメリカー4,864人

日本ー1,792人

(2004年3月:1,432人)

ブラジルー1,577人

ドイツー1,377人

フランスー1,300人

被害者総数:推定30,000~40,000₄₂人

エイズ薬害被害を少数にとどめた国

フィンランド

血友病患者213人のうち

HIV感染者は2人(約1%)

理由: クリオ製剤を国内自給し使用

ノルウェー

血友病患者334人のうち

HIV感染者は21人(約6%)

理由: 1982年迄クリオ製剤を使用

1982年から濃縮製剤を自給

製薬会社の”二枚舌“

カッター(現・バイエル)社の文書から

社内では

1982年12月 Ojalaのレター

血液製剤によるエイズ伝播は、
明確に示されたわけではないが、その可能性を示す証拠が存在する。

1983年8月 「エイズシナリオ」

最悪の場合は血友病患者は
1988年までに事実上全員がエイズに罹る可能性がある。

社外(患者向け)では

1983年5月 広報誌ECHO英語版
エイズがクリオや濃縮製剤により
伝播されることは、可能ではあるが、何の証拠もない。

1983年8月 広報誌ECHO英語版
AIDSがたとえ可能性があるにしても、
クリオや濃縮製剤によって感染される
ということを示す証拠はどこにもない。
患者は従来どおり、血液製剤を輸注して止血すべき。

表3-1 医源性クロイツフェルト・ヤコブ病

感染源	国内報告数	感染経路・発病までの期間
器具		
脳波電極	0	脳 16～20ヶ月
脳手術器具	0	脳 18～28ヶ月
移植		
角膜移植	1	眼 16～18ヶ月
硬膜移植	108	脳 19～125ヶ月
医薬品		
成長ホルモン	0	皮下注射 4～30年
ゴナドトロピン	0	皮下注射 12年

山内一也・小野寺節：プリオン病. 近代出版, 1996を参考に作成

「薬害ヤコブ病」被害者調査

2004年7~9月に日本の「薬害ヤコブ病訴訟」の原告85人の主たる介護者を対象に調査票の郵送調査を行った。57人(67%)から回答があり、うち53人が遺族であった。

ヤコブ病発症・死亡により家族に対し大きな影響・被害があり、その被害は現在も続いていることの一部が明らかになった。

今後、ヤコブ病患者・家族に対する保健・医療・看護・介護・福祉の各面にわたる適切な支援策の検討が必要である。

(上田宗、片平洌彦、牧野忠康、益川順子 2004)

脳硬膜承認(1973年)の違法性

1. 手続きの上で

61年の薬務局長通知に反し、臨床試験も行わず、
中薬審に諮らず事務的に承認

2. 内容上

「病原微生物により汚染され、または汚染されているおそれのある医療用具」は薬事法で輸入・販売は禁じられているのに、ドナー選定の確認も、「滅菌」の有効性の確認もしていない。

ヤコブ病問題国際シンポ2001年

於 一橋大学



短歌 木塚夏子・作

(朝日歌壇選者・近藤芳美選「未来」2002年6月号)

根絶せむ願いに君のひたすらの
月日また薬禍の幾つ苦しみ

国立大に教鞭とりて厚生省に
たてつきいると吐息つかれき

薬害ヤコブ病の訴訟和解すと聞く夕べ
君へのエール乗せむメールに

ヤコブネットでは、平日の午前10時から午後5時まで、下記のとおり電話相談を行なっています。メールによる相談も行なっています。

また、詳しい情報はホームページに掲載していますので、ぜひご覧ください。

東日本 03-5391-2100

中部 0573-62-4970

西日本 0748-72-1478

なお、北海道にもネット相談が実施しています。詳しくは、各窓口にお問い合わせください。

メール cs-net@takenet.or.jp

ホームページ <http://www.cjd-net.jp>



ヤコブ病サポートネットワーク

代表：上田 宗

連絡先：〒508-0041

岐阜県中津川市本町4丁目2-28

電話・FAX 0573-62-4970



ヤコブ病 サポート ネットワーク

総称：ヤコブネット



英国調查2002年



ワシントンDCでのカンファレンス

2006.7.



重症型薬疹（SJS, TEN）の初期症状

1) 医薬品の添付文書の記載:

「高熱を伴って、発疹・発赤、火傷様の水ぶくれ等の激しい症状が、全身の皮膚、口や目の粘膜にあらわれる」ことが稀にある。

2) 片平らの51人対象の調査(2002年)では、

- ・高熱が出て、その後に**発疹**が出た(39%)
- ・発熱・**発疹**・粘膜疹が同時に出了た(26%)
- ・**発疹**が出て、その後に高熱が出た(22%)

「薬害C型肝炎」事件

- 血液製剤である**フィブリノゲン(以下F)製剤と第Ⅸ因子製剤**の使用による肝炎感染被害事件。
- 被害者は1万数千～30万人規模と推定され、「**戦後最大**」の薬害。
- 裁判は2002年から東京、大阪等全国5地裁で進められ、**06～07年に、4地裁で基本的に原告勝訴の判決。2008年に国・企業と和解。**
- **2009年11月に「肝炎対策基本法」制定。**

薬害C型肝炎に関する調査(2003~2010)

- A) 東京地裁の原告4人の被害実態調査(面接) 2003年9~11月
片平ら、東洋大学HIRC21年報、2004年3月
- B) 福岡地裁提訴の原告10名の被害実態調査(面接) 2005年2月
下記のDに含め報告
- C) 被害者の早期発見における医療機関の役割 2005年2月
片平ら、第46回日本社会医学会報告、2005年6月、仙台
- D) 全国の原告62人の被害実態調査(郵送) 2005年2~4月
安井ら、第46回日本社会医学会報告、2005年6月、仙台
- E) 加害構造の解明
片平洸彦、第47回日本社会医学会報告、2006年7月、徳島
片平ら、第33回日本保健医療社会学会、2007年5月、新潟
片平洸彦、東洋大学HIRC21年報、2006~2007年 ほか
- F) 全国被害者実態調査(厚生労働省堀内班) 2009~10年

「紫外線照射は殆ど無効」で「肝炎災害」が起きていると1963年に記載

旧ミドリ十字の創設者内藤良一社長は、1963年の「日本産科婦人科学会雑誌」において、乾燥人血漿による肝炎発生率・死亡率の数値を紹介した後、紫外線照射は肝炎ウイルスの不活化には『殆ど無効』とStrumiaから1958年に指摘されたことを紹介し、「肝炎災害」が起きていたという認識に立って、「その罪業の深さを痛感する」などと記載をしていた。

「薬害B型肝炎」事件

- 1948年 予防接種法施行
- 1953年 世界保健機関(WHO)が注射器の使い回しの危険性を警告
- 1988年 厚生省が「注射器1人1筒」通達
- 1988年 5人の患者が札幌地裁に提訴
- 2006年 5人が最高裁で全面勝訴
- 2009年 6月迄に320人が全国10地裁提訴
- 2010年 札幌地裁等が和解勧告、協議は難航？

B型肝炎訴訟原告Aさんの訴え (2009年2月,福岡地裁)

- 20代で結婚し農家の嫁として働く。
- 長男出産時, B型肝炎感染が判明。
- 次男出産時, B型肝炎の危険性を知らされ, 夫と義父母に伝えた。義父母は「死ぬ病気を家族にまき散らす嫁」としてAさんをなじり, 親戚中から罵声を浴び, 夫と共に家出を余儀なくされた。
- 第三子は悩んだあげく, 中絶。
- 40代で肝炎発症, 家事も困難になり, 離婚。
- 長男が母子感染と判明。「肝炎は私から何もかも奪った」
- 法廷で実名公表。「家族を恨んできたが, 彼等も予防接種の犠牲になった」と述べる。
- 同じ思いの多くの患者の救済を訴える。

(B型肝炎原告陳述集「もう待てない」2009年5月 より)

イレッサ薬害事件

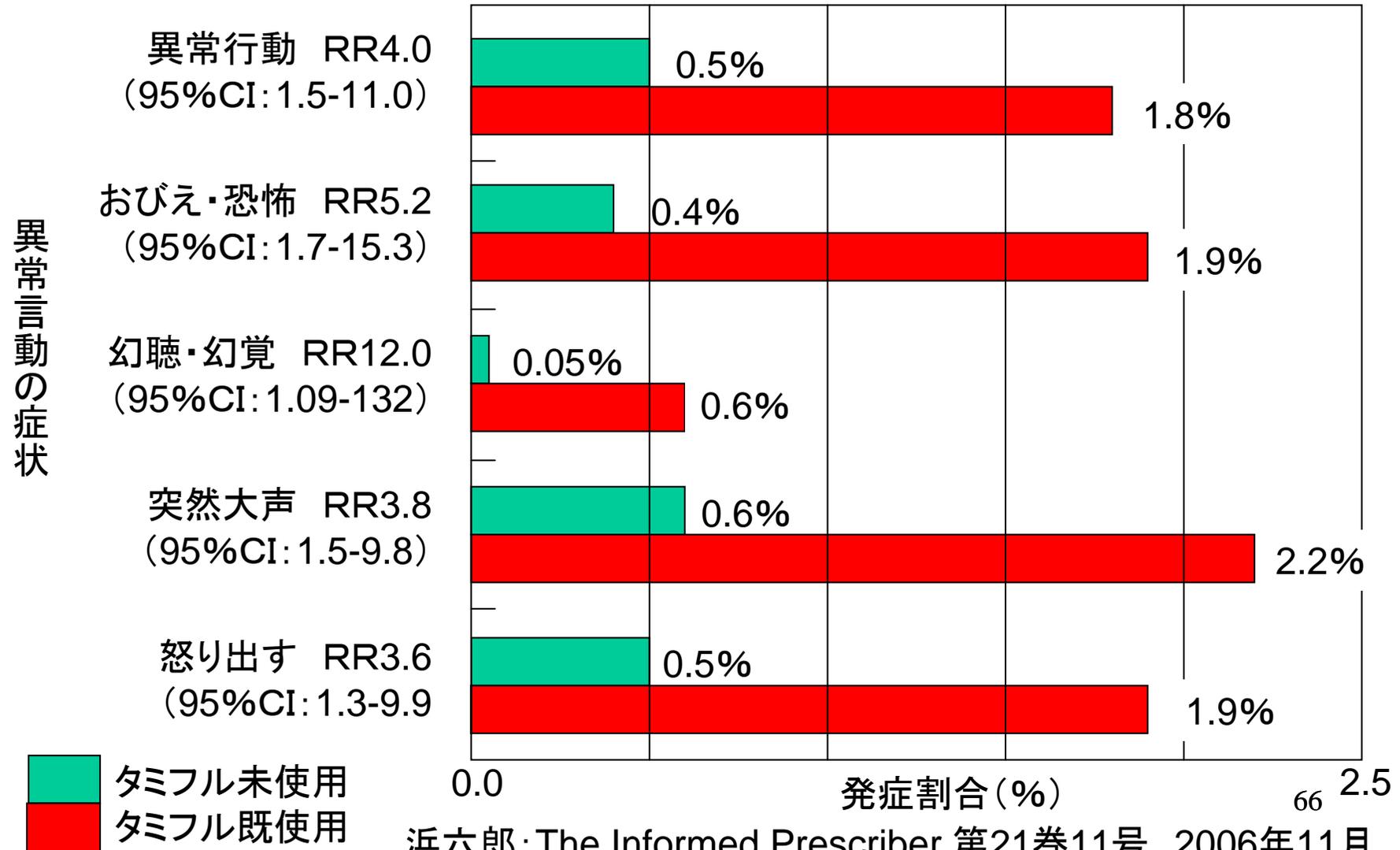
- 2002年7月 国内外の臨床試験で間質性肺炎の報告が出されていたが、日本で「承認条件」を付けて世界に先駆けて承認。販売開始後、死亡報告相次ぐ
- 同 8月 臨床試験INTACTで延命効果なし
- 同 10月 厚生労働省が緊急安全性情報
- 2004年7～11月 大阪と東京で遺族が提訴
- 2007年2月 「承認条件」であった国内臨床試験の結果、「ドセタキセルに優先してイレッサ投与を積極的に選択する根拠なし」と厚生労働省が結論。結局、この時期までに海外と国内での5つの試験で延命効果なしと結論。
- 2009年報告のIPASS試験では、「無増悪生存期間」延長と。
- 2010年3月までに日本での死亡が810人と報告

タミフル薬害事件

- 01年2月 タミフルカプセル発売開始
- 04年2月 岐阜の高校生がタミフル服用後飛び出し、トラックにはねられ死亡。
- 04年6月 異常行動等を重大な副作用として添付文書に記載。
- 06年10月 国の研究班、因果関係を否定。
- 07年2月 10代4人、30代1人の転落報告
- 07年3月 10代への処方原則禁止。
- 07年4月 副作用1268人、死亡70人と報告
- 08年7月 国の廣田班が、非服用群の方が異常行動率が高いと報告。しかし、解析に問題あり。
- 09年4月 廣田班が、服用群がリスクが1.54倍高く、「因果関係は否定できず」と報告

発熱初日の昼における異常言動発症割合の比較(タミフル未使用vs既使用)

報告書資料4-7(1)(p20)、資料4-15(1)~4-15(4)(p35,36)データより



タミフル使用状況

発売から現在までの推定使用患者数

全世界 4500万人 (2007年3月20日ロシュプレスリリースより)

日本 3500万人 (中外製薬出荷量から推定) **[世界の約8割]**

〈参考〉 タミフル使用量データ — 年別国別の処方箋数

年	日本	米国	その他の国々
1999(11-12月)	0	154,518	0
2000	0	744,926	0
2001	487,000	726,548	0
2002	2,138,000	734,775	19,000
2003	7,159,000	1,854,092	380,000
2004	5,721,000	496,664	165,000
2005	8,956,000	1,747,378	387,000
計	24,461,000	6,458,901	951,000

データ 日本:IMSクォーターリー処方箋データ(2005年6月まで) 米国:IMS週間処方箋数(2005年9月まで)
その他の国々:IMS MIDSクォーターリー小売データ(フランス、ドイツ、英国、ブラジル、カナダ、アールゼンチン)
小児諮問委員会タミフル概要(2005.11.18)より[厚生労働省HP]

薬害多発の社会的要因:

(1) 薬害多発の推進・促進・助長要因として

1. 製薬企業の安全性を軽視・無視した利潤追求、情報の隠蔽や歪曲
2. 国の企業追随、安全性軽視の医療・薬事行政、情報の不開示
3. 医療従事者、とりわけ医師の間に見られる薬物療法への安易な姿勢傾向、倫理性・科学性の欠如
4. 医学・薬学界と製薬企業との癒着、等

(2) 薬害多発を許してしまった要因として

1. 医学・薬学分野における薬害問題の科学的研究・教育の立ち遅れ
2. 医療従事者、とりわけ医師・薬剤師の薬害問題取り組みの立ち遅れ
3. 国民への薬害問題の啓発、薬害教育の立ち遅れ
4. 国民の薬害根絶運動の立ち遅れ、等

国は「再び繰返さない」を5回も繰返した！

- 1) (厚生大臣は)サリドマイド事件にみられるごとき悲惨な薬害が再び生じないよう**最善の努力**をすることを確約する。
(サリドマイド和解確認書, 1974年)
- 2) (被告国は)薬害を防止するために必要な手段をさらに徹底して講ずるなど**行政上最善の努力を重ねる**ことを確約する。
(スモン和解確認書、1979年)
- 3) (厚生大臣は)本件のような医薬品による悲惨な被害を再び発生させることがないよう**最善・最大の努力を重ねる**ことを改めて確約する。(東京HIV訴訟確認書, 1996年)
- 4) (厚生労働大臣は)本件のような悲惨な被害を再び繰返すことがないよう**最善, 最大の努力を重ねる**ことを固く確約する。
(ヤコブ和解確認書, 2002年)
- 5) (国は)命の尊さを再認識し、薬害ないし医薬品による健康被害の再発防止に**最善かつ最大の努力を行う**ことを誓う。
(薬害C型肝炎訴訟「基本合意書」2008年)

厚生労働省前の「誓いの碑」

(1999年建立)



国会参考人として提言

- 1996年6月5日の衆議院厚生委員会にて、専門家の1人として国会に参考人として招致され、薬害対策のあり方について提言。
(ビデオ参照)

薬害防止のための提案

(1996年11月、片平洌彦)

1. 企業＝医薬品にかかわる検討と意思決定を民主的・科学的に行う。医薬品の開発から PMSまでの全過程で安全性を重視する(得より徳を)。政治献金を止める。
2. 行政＝医薬品の審査・規制体制の抜本的改革と国民の公的監視システムの導入。患者・国民の「知る権利」に基づく情報公開法の制定。企業の政治献金禁止、役人の関連企業への天下り禁止など、企業との癒着を断つ。
3. 医療＝副作用報告の積極化・迅速化、治験の倫理化・科学化、薬物治療の相対化、企業との癒着を断つ。
4. 研究・教育＝企業との癒着を断ち、臨床薬理学・薬剤疫学・社会薬学など、医薬品の安全性確保に役立つ研究・教育を公的に抜本的に拡充する。
5. 司法＝生命・健康被害への賠償額を大幅に引き上げる。

薬害オンブズパーソン会議とは？

- ・1997年6月、薬害エイズ訴訟の弁護士と全国市民オンブズマン連絡会議の呼びかけで発足した民間医薬品監視機関。
- ・医師、薬剤師、薬害被害者、弁護士、市民ら(定員20名)で構成。月1回定例会議を開き、危険な医薬品に関する情報提供、厚生省や企業等への公開質問や申し入れ等を行ってきた。
- ・これまでに検討した個別医薬品は、フェノテロール、トリルダン、H2ブロッカー、ノスカル、脳循環・代謝改善剤、H2ブロッカー配合胃腸薬、イレッサ、塩酸チクロピジン製剤、コレステロール低下剤、サリドマイド、正露丸等クレオソート製剤、ハルシオン、プロトピック軟膏等

初期の目的達成例①

1) 完全達成例

(1) **トリルダン** (アレルギー治療薬): 使用の大幅規制を⇒再評価による承認取り消し

(2) **ノスカール** (糖尿病薬): 販売中止も視野に入れて、情報公開と危険性周知徹底を

⇒ 当初は危険性周知のみ。販売量激減。最終的に販売中止。

(3) **風邪薬に含まれるPPA** (交感神経刺激薬): 使用の中止を⇒直ちではなかったが、結局事実上中止に。

初期の目的達成例②

2) 部分的達成例

- (1) **ベロテック** (喘息吸入薬) : 販売の緊急一時停止を
⇒ 販売量・用量半減、喘息死6割に。
- (2) **治験論文の公表要件制度廃止** : 撤回、または新制度制定を ⇒ SBA制度新設
- (3) **「医薬品医療機器総合機構法案」** : 成立反対
⇒ 厚生労働省の「整理」、参議院委員会の『決議』等を引き出す。
- (4) **イレッサ** (「肺がん治療薬」) : 販売中止を
⇒ 一定の規制まで。
- (5) **タミフル** (「抗インフルエンザウイルス剤」) : 一旦販売中止を ⇒ 10代原則禁止まで。

詳しく知りたい方へ

- これらのことについての詳細は「薬害オンブズパーソン会議」のホームページ参照。
(Yahoo! Japanなどの検索で上の言葉で検索してください。「パーソン」でなく、「パーソン」です！)

第三者監視機関の設置を

- NHKクローズアップ現代 1996年7月15日
放送「サリドマイド復活」

薬害根絶へ 歴史の前進

- 薬事審議会の委員は、1967年以前は、何と！業界や行政関係者も任命。その後、これらの人は除外。2008年3月（タミフル事件）以後、企業と関係の深い（利益相反）学者の審議参加は不可に
- 1997年から、上記のように民間の監視機関が無償ボランティア活動。
- 2010年3月に「薬害肝炎検証委員会」から、薬事行政を監視し提言・勧告をする公的な「第三者組織」設置が提言された。

薬害ヤコブ病訴訟 和解確認書

(2002年)

4) 薬害教育充実への努力

厚生労働大臣は、我が国で医薬品などによる悲惨な被害が多発していることを重視し、その発生を防止するため、**医学、歯学、薬学、看護学等の教育の中で過去の事件等を取り上げるなどして** 医薬品などの安全性に対する関心が高められるよう努めるものとする

4)薬害教育

* KKは、このヤコブ訴訟の確認書の通り、
「医学，歯学，薬学，看護学等の教育の
中で過去の事件等を取り上げるなど」
のことを、1974年以來、医・歯・薬・看護・社会学等20前
後の大学等で行ってきた。

訴訟当時はあまり意識していなかったが、その後社会福祉学科で講義して、「被害者支援の研究と教育」を全国の福祉系で行うべきと痛感した。

「被害者福祉学」の研究・教育を！

副作用 (Adverse Drug Reaction) と 薬害 (Drug-Induced Suffering) の違い

- 副作用: 医薬品による有害作用一般。医薬品の性質上、避けられない面もある。
- 薬害: 有害性に関する **情報が軽視・無視 (遮断・隠蔽・歪曲)** されて医薬品が使用された結果、社会的に引き起こされる健康被害。従って、そうしたことがなければ、本来避けられる被害 (**人災**) である。

薬害問題 今後の研究課題

1) 薬害肝炎

C型は、他の血液製剤・輸血等による被害問題

B型も、「5人」以外の感染者の問題

2) 薬害タミフル 因果関係、被害実態、責任

3) 薬害イレッサ 被害実態、責任

4) 研究者の「利益相反」問題

5) 薬により社会的に作られる「障害者」

(特に「薬剤性認知症」？問題)

今後の研究課題と方法論

- 薬害・公害研究の分野での研究課題の設定と、調査研究のための方法論の確立の必要性

A. 課題

- 1) 被害実態調査研究
- 2) 被害者支援・救済のための調査研究
- 3) 被害発生 of 社会的要因の調査研究
- 4) 被害防止・根絶のための調査研究

B. 方法論

近年、続々と出されている「社会調査」に関する業績・成果から学び、量的・質的調査の方法をしっかりと身につけることが必要である。

研究方法としての社会調査・統計学

「社会調査」の片平の暫定的定義:「人間社会の問題について、調査者の問題意識に基づいて、社会科学的な方法により、その実態や人びとの意識、問題の原因や対策のあり方等について調べ、結果を報告・公表することによって、問題の解決に資する一連の過程」[木下栄二(大谷信介ほか編著「社会調査へのアプローチ」ミネルヴァ書房、1999)の定義をもとに考察]。患者・健康被害者の実態調査などの際には、こうした社会調査の方法論が必要となる。

社会調査と片平の学び(1)

- 1970年から、スモン・薬害エイズ・水俣病・重症型薬疹・薬害肝炎等の被害者調査を実施。
- 福武直ほか「社会調査法」有斐閣、等の教科書には多少目を通したが……
- (実は)この一連の調査は、社会調査論を体系的に学ばずに調査に参加。
- 必要に迫られ、実践的に学んできた。

社会調査と片平の学び(2)

2001年に東洋大学に赴任してから社会調査方法論／入門の講義と実習を担当し、その準備をする中で、社会調査方法論が(日本では1923[大正12]年の東大における戸田貞三の講義開始以来の)歴史と伝統のある体系的な学問分野であることを認識した次第。

社会調査方法論の体系的学びを

以上からの反省・教訓として、若い社会医学分野の研究者には、社会調査を実施する前から、統計学を含め、社会調査法を体系的に学ぶことをお勧めしたい。

社会調査入門で使用した教科書

春学期

- 森 靖雄『新版 やさしい調査のコツ』、大月書店 2005年
- 盛山和夫『社会調査法入門』、有斐閣ブックス 2004年
- 竹内 光悦 他『アンケート調査とデータ解析の仕組みがよ〜くわかる本』、秀和システム 2005年
- 酒井 隆『調査・リサーチ活動の進め方』、日経文庫 2002年

秋学期

- 片平 洸彦『改訂版 やさしい統計学—保健・医薬・看護・福祉関係者のために』、桐書房 2000年

被害者福祉学の必要性

- 片平は、現在、「社会福祉学」を「要援助者への社会的支援のあり方を解明する学問」と考えている。
- 「要援助者」は、従来、「生活困窮者」「低所得者」「若年者」「高齢者」「障害(受障)者」等だが、これらに、「被害者」を加えるべき。
- 「被害者学」は、従来、犯罪被害者を中心に対象にしてきた。しかし、「被害者」という以上、地震・風水害等の「自然災害」や、戦争・テロ・暴力・公害・薬害・社会的な事故等「社会災害」の被害者も含むべきである。
- 以上から、今後、「被害者福祉学(論)」の確立が必要

(片平他、日本社会福祉学会第57全国大会、東京、2009年)

「予防福祉学」の概念

- 狭義の「社会福祉」を「自立を困難にされている人々への施策」(真田是「社会福祉辞典」大月書店、2002年)とするならば、この「自立を困難にされている」ことの原因を解明し、そのような状態(要援助者)になることを防ぐための方策を明らかにする学問分野。
- この「原因」には自然科学的原因と社会科学的原因とがあるが、社会科学としての「予防福祉学」では、社会科学的原因の解明が主たる課題となる。

(片平・牧野、日本社会福祉学会第52回全国大会、東京、2004年)

社会福祉学会発表（2004年）まとめ

「自立を困難にされている」ことの原因を解明し、そのような状態（要援助者）になることを防ぐための方策を明らかにする学問分野として、「**予防福祉学**」が**成立・発展する可能性を検討**した。すでに国内では介護福祉問題を中心に「**予防福祉**」、海外では preventive social welfare , preventive social work という名称での使用がされていることが判明した。そうした分野を科学としての社会福祉学の一大領域にするためには、**各種社会科学的方法と共に、医学分野で繁用されている疫学の方法を活用することが有効であると考えられた。**

犯罪と社会福祉・社会保障の関係

* 朴元奎の時系列回帰分析(93・94年)の概括

(1)経済成長により犯罪率は低下する。

(2)刑罰の威嚇力が犯罪を抑止する。

* 警察大学校警察政策研究センター

「中間報告書」(2009年)

「実証的研究の結果からは、物質的生活水準や**経済的平等度の向上**が犯罪の抑制に寄与するものと考えられる。」

(片平洌彦、福祉社会開発研究第3号、2010年3月)

結論

1. 薬害・公害被害者を支援し、薬害・公害のない、平和で健康な福祉社会を、みんなの努力で築きましょう☆
2. 社会福祉関係の研究・教育に携わる人たちは、「被害者福祉学」「予防福祉学」の確立のため、ともに努力しましょう☆

私の座右銘(自作)

「困難が大きいほど、
それを乗り越えた時の
展望は大きく拓ける」

ご清聴ありがとうございました！

Thank you for
your kind attention!

