

One-off sessions

教育講演

[EL1] 教育講演1

演者 谷口真由美（大阪芸術大学 客員准教授）

[EL1-01] 今だからこそ考える「人権」

○谷口 真由美¹（1. 大阪芸術大学 客員准教授）

教育講演

[EL2] 教育講演2

演者 斧出節子（京都華頂大学現代家政学部 現代家政学科 教授）

[EL2-01] 人生100年時代を働く女性のライフコースー多様な選択肢と well-beingー

○斧出 節子¹（1. 京都華頂大学現代家政学部 現代家政学科 教授）

教育講演

[EL3] 教育講演3

演者 福原宏幸（大阪市立大学）

[EL3-01] 大阪の「あいりん地区」の変容と今後の課題

○福原 宏幸¹（1. 大阪市立大学）

教育講演

[EL4] 教育講演4

演者 溝端康光（大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授）

[EL4-01] 救急初期診療における臨床推論の実際

○溝端 康光¹（1. 大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授）

教育講演

[EL5] 教育講演5

演者 河田恵昭（関西大学社会安全学部 社会安全研究センター長・特別任命教授）

[EL5-01] コロナ・パンデミックは都市災害だ～感染症の専門家だけでは制御不可能～

○河田 恵昭¹（1. 関西大学社会安全学部 社会安全研究センター長・特別任命教授）

教育講演

[EL6] 教育講演6

演者 木澤晃代（日本大学病院 看護部 看護部長）

[EL6-01] 救急医療における看護師の危機対応能力

○木澤 晃代¹（1. 日本大学病院 看護部 看護部長）

教育講演

[EL7] 教育講演7

演者 村上正泰（山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 教授）

[EL7-01] 人口構造・社会環境の変化と医療提供体制改革

○村上 正泰¹（1. 山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 教授）

教育講演

[EL8] 教育講演8

演者 勝原裕美子（オフィスKATSUHARA 代表）

[EL8-01] 生きることをつなぐ救急医療の現場で看護師がキャリアを積むということ

○勝原 裕美子¹（1. オフィスKATSUHARA 代表）

教育講演

[EL9] 教育講演9

演者 森田栄伸（島根大学医学部 皮膚科学 教授）

[EL9-01] 重症熱傷の評価と管理

○森田 栄伸¹（1. 島根大学医学部 皮膚科学 教授）

教育講演

[EL10] 教育講演10

演者 毎原敏郎（兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 周産期医療センター長・小児救命救急センター長・小児科科長）

[EL10-01] 救急看護師が子ども虐待に出会うとき

○毎原 敏郎¹（1. 兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 周産期医療センター長・小児救命救急センター長・小児科科長）

教育講演

[EL11] 教育講演11

演者 松田亮三（立命館大学産業社会学部 教授/人間科学研究所 所長）

[EL11-01] 貧困・社会経済格差と不健康ー医療利用の背景をふまえた多面的支援

○松田 亮三¹（1. 立命館大学産業社会学部 教授/人間科学研究所 所長）

教育講演

[EL12] 教育講演12

演者 大島堅一（龍谷大学政策学部 教授）

[EL12-01] エネルギー環境問題の現段階～ 人間社会への影響と政策

○大島 堅一¹（1. 龍谷大学政策学部 教授）

教育講演

[EL1] 教育講演1

「今だからこそ考える「人権」」

演者 谷口真由美（大阪芸術大学 客員准教授）

[EL1-01] 今だからこそ考える「人権」

○谷口 真由美¹（1. 大阪芸術大学 客員准教授）

[EL1-01] 今だからこそ考える「人権」

○谷口 真由美¹ (1. 大阪芸術大学 客員准教授)

Keywords: 人権、社会、コロナ禍、エッセンシャル・ワーカー

人権を専門とし、大学でも授業をするなかで、「人権とは何ですか？」という問いをしたとき、多くの学生は「誰もが生まれながらにして持っている平等な権利」、または「差別のこと」というような答えをすることが多い。

「あなたにはどんな人権がありますか？」と尋ねると、返答に窮する。また、「人権は大切ですか？」という問いに対しては、「大切だと思うけれど…」と、その後の答えが続かないがほとんどだ。

Covid-19がもたらしたコロナ禍により、国内外を問わず社会も人々も傷ついている。そのようななかで、エッセンシャル・ワーカーという言葉が周知されつつある。多くは、人を育み、看護し、介助し、介護する活動、つまり誰かをケアする仕事であり、また、その他の農業やごみ処理、清掃や運送業といった仕事などで、いずれも私たちが生きることに関わる不可欠な営み（エッセンシャル・ワーク）である。それはまた、どのような状況下においても不可欠な仕事であり、あまりにも「当たり前」に存在しすぎて、その有難さを感じる事が無かったのかもしれないと感じる。

このような仕事に従事する人々に対する「差別」が、このコロナ禍で表面化した。このことが意味することは、一体何なのか？「人権」はこの社会で、きちんと機能しているのか？そしてエッセンシャル・ワーカーの皆さんの人権とは何か？根源的な問題としての「人権とは何か」について、今だからこそ考えてみたい。

教育講演

[EL2] 教育講演2

「人生100年時代を働く女性のライフコースー多様な選択肢と well-beingー」

演者 斧出節子（京都華頂大学現代家政学部 現代家政学科 教授）

[EL2-01] 人生100年時代を働く女性のライフコースー多様な選択肢と well-beingー

○斧出 節子¹（1. 京都華頂大学現代家政学部 現代家政学科 教授）

[EL2-01] 人生100年時代を働く女性のライフコースー多様な選択肢と well-beingー

○斧出 節子¹ (1. 京都華頂大学現代家政学部 現代家政学科 教授)

Keywords: 結婚、家族、少子高齢化、就労、ワーク・ライフ・バランス、ジェンダー間格差

長寿化により、一生の長さを100年と想定することが必要となってきた。社会においても、個人においても、生活のニーズの変化に対応するシステムを再構築していくことが近年の課題となっている。それに加えて、このたびの新型コロナウイルスの世界的な感染状況も、その必要性をさらに大きくしている。

日本においては雇用者化が進んだ高度経済成長期に、現在の私たちの生活の基盤となるライフスタイルが広く定着した。誕生から教育期間を経てみんなが結婚し、男性が一家を支える稼ぎ主となり、女性は家事・育児・介護といった家庭役割をになうという「ライフサイクル」が当然視されるようになった。その結果、「男は仕事、女は家庭」という性別役割分業体制が根づいてきた。現在は多くの場合、男性が主な稼得者であり、女性は家庭役割プラス補助的な稼得者という体制になっている。

しかし経済分野では、工業化からグローバル化やIT化といった大きな流れが押し寄せ、日本の経済構造が大きく変容している。そのような状況下で、旧来のみんなが結婚をし、男性が経済的に家族を養うというスタイルで生活を安定させることは非現実的なものとなっている。

また、このライフスタイルのジェンダー間格差が問題とされてきた。女性が経済的弱者になること、女性の高学歴化が進むなかで女性の能力が社会に還元されないこと、女性自身の自己実現が達成されにくいこと、また、男性自身も一家の稼ぎ主以外の選択をしにくいというような、個人にとっても社会にとってもジェンダー間格差はマイナスの要素が大きい。

長寿化と同時に少子化が生じ少子高齢化という人口構造は、さらに社会全体に及ぼす影響、個人に及ぼす影響を重大なものにしてしている。

私たちが直面している社会状況のなかで、人生における危機を乗り越え、ひとりひとりの well-being が達成され、かつ社会のニーズにもこたえることができるライフスタイルと、それを可能にする条件とはどのようなものなのだろうか。日本における少子高齢化、就労、結婚、家族、ワーク・ライフ・バランス、ジェンダー間格差などのキーワードをもとに、現状の課題を明らかにしていく。また、EUにおける人々の試みなども参考にしながら考えていきたい。

教育講演

[EL3] 教育講演3

「大阪の「あいりん地区」の変容と今後の課題」

演者 福原宏幸（大阪市立大学）

[EL3-01] 大阪の「あいりん地区」の変容と今後の課題

○福原 宏幸¹（1. 大阪市立大学）

[EL3-01] 大阪の「あいりん地区」の変容と今後の課題

○福原 宏幸¹ (1. 大阪市立大学)

Keywords: あいりん地区、貧困、日雇労働者、高齢化、まちづくり、サービスハブ

1960年代の高度経済成長期から80年代にかけて多くの日雇労働者で溢れた「あいりん地区（釜ヶ崎）」では、1990年代にはホームレスの増加、2000年代以降は単身高齢男性の生活保護受給者の増加、そして2010年代ではこれらに加えてインバウンド・ラッシュという現象が生じ、目まぐるしく変化してきた。これにともなって、住民の健康をめぐる問題はもちろん、様々な社会的課題がこのまちに集積することとなった。こうした変容を踏まえて、2012年からこのまちの今後のあり方を検討することとなり、地域の町会組織・支援組織・行政機関（国・府・市・区役所）・有識者から構成される「あいりん地域のまちづくり検討会議」が組織され、議論が重ねられてきた。報告者もまたこの検討会議のメンバーであるが、報告では、今日のあいりん地区の課題とビジョンを以下のように整理する。

第一は、就労支援である。あいりん地区は依然として日雇労働者数の求人・求職の拠点としての役割を果たしている。しかし、この10年余りの間に、なんらかの生きづらさや就労課題を抱えた人々の流入者が増えており、彼らへの支援も求められている。具体的には、建設業以外の就労先の紹介、中間的な就労体験の確保などどのように取り組むかが問われている。

第二は、福祉的支援である。この地域に暮らすホームレスや単身高齢者だけでなく、新たな流入者においても生活・健康・こころの支援を必要とする人々が多い。すでにこの地域にはこうした支援を担う多くの社会資源が育っているが、こうした支援の質をより高めるために、それぞれの組織の地域連携拠点システム（仕事・住まい・福祉・医療などを結ぶサービスハブ）の構築が課題となっている。

第三に、現在の高齢化が進むとその結果として急激な人口減少に至りかねないことから、「地域に子どもの声が広がる子育て・子育てしやすいコミュニティ」の構築が必要と考えている。多様な世帯・世代の共生・共助が可能となる社会環境づくりが問われている。

第四は、この地が交通の要所に位置していることによりインバウンドが増加していることに伴う課題である。この増加にともなってグローバル資本による客室単価の高いホテルの建設や民有地の売買が急速に増えてきている。この動きは、いわゆるジェントリフィケーションにつながる可能性が高く、それによって多くの低所得層が居住場所を失う可能性がある。この動きをどう食い止めるかが課題であり、またこうした資本との連携によって地域住民の雇用の拡大につながる道を探ることも課題となってくるだろう。

こうした一連の課題解決にあたり、今まさに大きな焦点となっているのが、あいりん総合センター跡地の利用のあり方である。具体的には、労働施設だけでなくサービスハブの拠点づくり、そして賑わいや地域活性化の拠点づくりなどをどのように組み合わせるのかが問われている。

なお、報告は、以下のような構成にしたがって行う。

1. あいりん地区の現状：住民の就労と生活、福祉、居住と宿所
2. 健康をめぐるいくつかの特徴
 - 1) 大阪社会医療センター患者の特徴
 - 2) 健康と救急搬送からみた西成区の特徴
3. 「西成特区構想 まちづくりビジョン有識者提言」
 - 1) 再チャレンジを可能にするサービスハブの構築
 - 2) 空間再生の仕組みと主体づくり
4. 「あいりんのまちづくり検討会議」「エリアマネジメント会議」の取り組み
 - 1) あいりんのまち検討会議

2) エリアマネジメント会議

5. 「まちづくりビジョン」の具体化に向けて

教育講演

[EL4] 教育講演4

「救急初期診療における臨床推論の実際」

演者 溝端康光（大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授）

[EL4-01] 救急初期診療における臨床推論の実際

○溝端 康光¹（1. 大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授）

[EL4-01] 救急初期診療における臨床推論の実際

○溝端 康光¹ (1. 大阪市立大学大学院医学研究科 救急医学 教授)

Keywords: 臨床推論

本邦では、救急外来や救命救急センターで疾病救急患者に対して実施する標準化された診療手法が確立されておらず、初期診療に携わる医師、看護師、およびメディカルスタッフの間で必ずしも診療手順を共有できていない。適切な救急初期診療を実施するためには、1. メディカルスタッフ間で共有できる、臨床推論に基づく疾病救急患者への診療指針の確立 2. 疾病救急診療指針に基づくチームアプローチ教育が必要である。

近年、一般診療における診断において臨床推論が注目されている。臨床推論は、患者から得られる情報から診断を確定する行為であり、その手法としては帰納（仮説）と演繹からなる仮説演繹法が用いられることが多い。仮説演繹法では、最初に、問診による病歴をもとに幾つかの可能性のある疾患や病態を想起する。次いで身体所見を確認するとともに血液・生理・画像検査を加えて、想起した診断をより確率の高いものへと絞り込んでいく「帰納」の過程を実施する。次いで、候補疾患から診断を確定する為に、尤度比などを参考に疾患特異的な検査を追加して仮診断の妥当さを三段論法に基づき検証する「演繹」の過程が行われる。特定検査の結果が予想と一致すれば推論が正しかったことになる。逆に重篤な疾患を否定する為に、感度の高い検査を実施することもある。

しかしながら、救急初療での原因病態や原因疾患の鑑別には、一般診療とは異なり緊急度を重視した対応が必要となる。このため救急初療における臨床推論では、緊急度の高い疾患や病態を迅速に鑑別するために、各症候の「絶対にはずせない疾患（Killer disease）」を最初に演繹法により確認する過程が必要となる。具体的には、救急初療における診療では、気道・呼吸・循環・意識の異常に対する初期対応を行った後に、原因疾患と病態の鑑別のために「救急初期診療における臨床推論」を開始する。まずは演繹的推論に基づき全体に外せない Killer diseaseの鑑別を行い、それらと確診されれば緊急的な治療に移行し、反対にそれらが否定されれば、より緊急度の低い病態や疾病を帰納的推論に戻って臨床推論することで鑑別するという2段階のステップをすすめる（図）。チーム医療が特に重視される救急診療においては、このような臨床推論のステップを医師、看護師およびその他の医療スタッフが共有し、互いにサポートしながら診断と治療の思考過程をすすめる必要がある。

当科では、米国の AMLS（Advanced Medical Life Support）を参考に、臨床的推論に基づく救急疾病患者へのアプローチを EMEC（Emergency Medical Evaluation and Care）として策定し、臨床現場で実践するとともに、医師および看護師を対象に EMECの理念および手法を教育する EMECコースを定期的に開催している。本コースでは、高機能シミュレータを用いたプログラムのもと、医師および看護師に診療手法を共有させるとともに、ノンテクニカルスキルに基づくチームアプローチを修得させることも目指している。EMECコースには、当科の救急科専門医プログラムの連携施設が参加しており、救急科専攻医がローテートするなかで、各施設に普及させることも目指している。

「救急初期診療における臨床推論」に基づく疾病救急患者に対する救急初期診療指針を用いたシミュレーション教育を実施することにより、緊急度の高い救急疾患を見逃すことなく診断し、迅速な治療へと円滑に移行することが可能になることを期待している。本講演においては、「救急初期診療における臨床推論」を概説するとともに、当科が実施している EMECコースを紹介したい。

教育講演

[EL5] 教育講演5

「コロナ・パンデミックは都市災害だ～感染症の専門家だけでは制御不可能～」

演者 河田恵昭（関西大学社会安全学部 社会安全研究センター長・特別任命教授）

[EL5-01] コロナ・パンデミックは都市災害だ～感染症の専門家だけでは制御不可能～

○河田 恵昭¹（1. 関西大学社会安全学部 社会安全研究センター長・特別任命教授）

[EL5-01] コロナ・パンデミックは都市災害だ～感染症の専門家だけでは制御不可能～

○河田 恵昭¹ (1. 関西大学社会安全学部 社会安全研究センター長・特別任命教授)

Keywords: パンデミック、COVID-19、都市災害

新型コロナウイルス感染症の第2波が心配である。東京の新規感染者が相変わらず多いのは、首都圏一極集中の結果、人口が約3800万人と世界一だからだ。そこでは都市文明が栄える一方、格差社会が進行し、社会的弱者も増え続けている。その矛盾は、社会福祉、医療、防災分野の脆弱となって顕在化し、そこを新型コロナウイルスが攻撃しているのである。だから医療の専門家だけでは抑制できない。社会経済被害のあまりの大きさに、国全体が元気を失っている。多くの人がどんどん貧乏になっていくからだ。健康社会に向けて本格的に舵を切らないと、特効薬としてワクチン開発しかないというような脆弱社会はペストが跋扈したヨーロッパの中世と同じではないのか。都市封鎖（ロックダウン）と三密対策しかないというのは情けない。講演では、コロナパンデミックに遭遇して、都市災害としての被害軽減・抑止を目指す縮災対策の具体的内容を見出すことができたのでその成果を紹介する。

教育講演

[EL6] 教育講演6

「救急医療における看護師の危機対応能力」

演者 木澤晃代（日本大学病院 看護部 看護部長）

[EL6-01] 救急医療における看護師の危機対応能力

○木澤 晃代¹（1. 日本大学病院 看護部 看護部長）

[EL6-01] 救急医療における看護師の危機対応能力

○木澤 晃代¹ (1. 日本大学病院 看護部 看護部長)

Keywords: 救急医療、危機対応能力、省察的实践

救急医療に携わる看護師は様々な危機と直面します。突発、突然の状況に、瞬時に全体像を捉え、考えながら行動することは、救急看護師ならではの高度な臨床実践能力であるといえます。危機対応とは、まず危機を察知、予見することから始まります。また、危機にどれだけ早期に対応でき、危機を回避もしくは最小限にすることが重要であり、その後の経過を左右します。救急看護師の危機対応としては、「直接的な患者への生命の危機対応」「生命の危機状態にある患者の家族および関係者への危機対応」「時間的猶予がない状態での医療スタッフとの交渉、調整」「治療方針に基づく患者家族の意思決定支援」「医師の治療方針に関するジレンマ」「医療安全の対応」「局地災害、大規模災害での対応」など多岐にわたっています。救急医療の特徴としては、現状把握と分析に基づく実践の時間軸が早いことがあげられます。同じような症例があったとしても、まさに個別的で瞬時の判断、決断が求められます。根拠に基づく知識・技術の習得、均質なケアの提供のための教育、知識を経験値によって熟成させ、概念化する能力を高めることが重要です。そして、常に最悪の状態を念頭に置き、準備や段取りを良くすること、省察的实践によりコミュニケーションを駆使し、チームの総合力を推進するコーディネーターとしての能力も必要です。しかしながら、使命感や責任感を持つあまり、倫理的課題の大きい症例や、社会的ジレンマに対し、時に無力感や喪失感によって心身のバランスを崩すことも少なくありません。「自身のメンタルヘルスとワークライフバランス」について個人の調整はもちろんのこと、組織的な取り組みが看護師の危機対応能力を最大限に発揮できるための支援だといえます。

教育講演

[EL7] 教育講演7

「人口構造・社会環境の変化と医療提供体制改革」

演者 村上正泰（山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 教授）

[EL7-01] 人口構造・社会環境の変化と医療提供体制改革

○村上 正泰¹（1. 山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 教授）

[EL7-01] 人口構造・社会環境の変化と医療提供体制改革

○村上 正泰¹ (1. 山形大学大学院医学系研究科 医療政策学講座 教授)

Keywords: 地域医療構想、地域包括ケアシステム、診療報酬改定、医療提供体制改革、少子高齢化、人口減少社会

人口減少と少子高齢化による急速な人口変化が見込まれる中であって、医療ニーズも必然的に大きく変化していくことになる。したがって、医療提供体制の再構築は避けて通れない課題だと言える。地域医療構想や診療報酬改定を通じて、医療提供体制改革が進められているが、その本来的な目的は、病床削減や医療費抑制にあるのではなく、地域ごとに有効に機能する医療機関の役割分担と連携の体制を構築することが求められている。それぞれの医療機関だけの視点ではなく、地域における「全体最適」の実現に向けて、何をなすべきか。最近の医療政策上の問題点も検討しつつ、今後の目指すべき方向性について論じる。

教育講演

[EL8] 教育講演8

「生きることをつなぐ救急医療の現場で看護師がキャリアを積むということ」

演者 勝原裕美子（オフィスKATSUHARA 代表）

[EL8-01] 生きることをつなぐ救急医療の現場で看護師がキャリアを積むということ

○勝原 裕美子¹（1. オフィスKATSUHARA 代表）

[EL8-01] 生きることをつなぐ救急医療の現場で看護師がキャリアを積むということ

○勝原 裕美子¹ (1. オフィスKATSUHARA 代表)

Keywords: キャリア、救急医療、看護師

骨や臓器がむき出しになり、血液が飛び散る現場。

そもそも、そのような場に身を置きたいと思うのはなぜなのか。

かねてより、それを知りたいと思っていた。

病棟では、「よろしくお願いします」で始まり、「ありがとうございました」「お大事に」で、患者との関係がひと段落する。しかし、救急の現場では、年齢も住所も家族もわからない人が突然運び込まれて、一言も交わさず去っていくこともある。

そんな中で、看護師のやりがいやどう紡いでいるのか、それを知りたいと思っていた。

手技や行動などが可視化されている。つまりは、プロセスも結果もわかりやすいために、そのパフォーマンスの出来不出来に焦点が当てられがちの現場で、そこに「携わる人」の中で何が起きているのか、それを知りたいと思っていた。

基礎教育ではほとんど登場しないこの現場で、

看護師は何を考え、何を学んで、命をつなぐことに全力しているのか。

本講演では、これまで大切にしてきた「人の生涯にわたり、仕事に関連した諸処の体験や活動を通して、個人が自覚し得る態度や行動のつながり」(D.T.Hall)という“キャリア”の定義を、今回も軸にしながら、これらの長年の謎解き挑戦してみたい。

幸いなことに、新人から認定看護師まで約20名の救急看護の現場の看護師たちが協力してくれた。

どの人も、救急看護の醍醐味を語り、そこに身を置く自分を主客の両面から見せてくれた。素晴らしい人たちだ。

彼(女)らのキャリアの語りから考えた

- 救急看護に特有の学びによるキャリア形成
- 看護師であることの中にある救急看護
- 救急看護における患者と私

などを皆さんと共有し、学会参加者の力になれば幸いである。

教育講演

[EL9] 教育講演9

「重症熱傷の評価と管理」

演者 森田栄伸（島根大学医学部 皮膚科学 教授）

[EL9-01] 重症熱傷の評価と管理

○森田 栄伸¹（1. 島根大学医学部 皮膚科学 教授）

[EL9-01] 重症熱傷の評価と管理

○森田 栄伸¹ (1. 島根大学医学部 皮膚科学 教授)

Keywords: 重症熱傷

熱傷は誰でも一度くらいは経験する皮膚傷害である。痕が残らず治癒するか、瘢痕が残るかは誰しもが気になるところである。熱傷は熱による皮膚組織の傷害で、その重症度は深達度と受傷範囲により決まる。深達度はI度、II度、III度に区分され、II度はさらに浅達性II度と深達性II度に細分される。痕が残るか残らないかの境目は浅達性II度か、深達性II度かである。つまり浅達性II度では皮膚の再生が見込まれるため保存的加療で瘢痕を残さず治癒するが、深達性II度以上では皮膚の再生が見込まれないため瘢痕化して治癒するか、またはデブリドマン、皮膚移植など外科的処置が必要となる。浅達性II度と深達性II度は、ある程度臨床的な観察で区別可能で、水疱底の性状、痛みの程度などで大まかに判断できる。浅達性II度では水疱底が赤色のことが多く痛みが強いが、深達性II度では水疱底が白色で痛みが軽い。一方、受傷面積が広いと重症となり、一般にII度熱傷が体表面積の30%以上、またはIII度熱傷が体表面積の10%以上で重症熱傷とされる。重症熱傷では、受傷後に循環血液量の不足から腎臓などの臓器傷害をきたすリスクがあるため、十分な輸液が必要である。受傷面積の評価には成人では9の法則、小児では5の法則が簡便な評価法として臨床現場で利用されている。受傷後に必要な輸液量は受傷面積に基づいてBaxter法により計算される。広範囲の熱傷では、治癒までの期間が長く感染のリスクが高くなるため、早期に入浴、洗浄の処置を併用する。広範囲熱傷の予後は熱傷予後指数（熱傷指数に年齢を加算）で評価し、110を超えると予後不良である。近年は外科的処置に加えて、培養表皮が重症熱傷に利用されている。

教育講演

[EL10] 教育講演10

「救急看護師が子ども虐待に出会うとき」

演者 毎原敏郎（兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 周産期医療センター長・小児救命救急センター長・小児科科長）

[EL10-01] 救急看護師が子ども虐待に出会うとき

○毎原 敏郎¹（1. 兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 周産期医療センター長・小児救命救急センター長・小児科科長）

[EL10-01] 救急看護師が子ども虐待に出会うとき

○毎原 敏郎¹ (1. 兵庫県立尼崎総合医療センター 小児科 周産期医療センター長・小児救命救急センター長・小児科科長)

Keywords: 児童虐待、早期発見、院内連携、Child Protection Team

2019年度に当院の救命救急センターを受診した患者数は25,071人（うち15歳未満の子どもは7,995人）、救急搬送件数は11,841件（うち15歳未満の子どもは3,005件）でした。また医療ソーシャルワーカー（MSW）が同年度に子ども虐待（疑いを含む）として関わった人数は175件で、その多くは救命救急センターを受診しています。痙攣が主訴で受診し急性硬膜下血腫・網膜出血・多発骨折があり虐待と診断した5か月児、院外心肺停止で受診し重篤なネグレクトが判明した10か月児、など。初療室の〇看護師が出会ったのも、そんな中の1人の4歳女児でした。幼稚園の先生が身体の痣を見つけて児童相談所に通告し、一時保護所に行く前に職員に連れられて病院を受診したのです。初めて来た大きな病院、白衣を来て走り回る医師や看護師、救急車のサイレンやモニターのアラーム音、そして何よりもこれから家に帰るのではなく知らない所に連れて行かれること…。その子はどれほど心細かったことでしょうか。それでも涙を見せることもなく気丈に振る舞う姿には、かえって家庭内でのストレスの大きさを感じるほどでした。診察と検査が終わり、医師が児童相談所の職員と話をする間、その子を見守る役割を担った〇看護師は、自分のiPhoneを取り出して動画を見せてしばらく2人で仲良く時間を過ごし、病院を離れる時にはその子はすっかり安心した笑顔で〇看護師にバイバイと手を振って帰っていきました。この1件で〇看護師は子ども虐待に関心を持つようになり、虐待に対する救命救急センター全体の意識が大きく変化するきっかけとなりました。

救命救急センターが果たすべき役割として〇看護師が挙げたのは、気になる子どもをキャッチできること、見つけたら誰かにつなぐこと、親を支援する気持ちも忘れないこと、特定妊婦にも適切に関わること、の4つです。医療者は「虐待が疑われる子ども」を見たら児童相談所に通告する義務だけではなく、早期発見をする義務も担っています。子どもを見る時には、「不適切な養育環境ではないか」というアンテナを常に張っておかないと、容易に見逃してしまいます。見つけたときには一人で判断して動くのではなく、複数の目で見て関わらないと方針を誤ることもあります。またほとんどの親は自ら望んで虐待しているわけではなく、自身の被虐待体験や日常のさまざまなストレスによって虐待に至ったのではないかと考えて、その親も「支援すべき存在である」という意識を医療者が持つことも重要です。特定妊婦やDV被害者が受診した時も、その個人だけではなく、子どもも含めた家庭全体を考えることが必要になります。

現在、当院では日本子ども虐待医学会が提供する児童虐待対応プログラム BEAMSを院内で定期的を開催し、救命救急センター内でも虐待の勉強会や症例検討会を行っています。院内の児童虐待対応組織（Child Protection Team：CPT）とは常に連携を取り、必要時にはその場で児童相談所や警察と連絡を取り合う地域のシステムがあります。また「問題行動（虐待を含む）」の背景にはその人のトラウマ体験が隠れている可能性も考えた関わりができるように、トラウマインフォームドケア（TIC）の研修も行っています。

救急の現場は命を救うことが最優先の課題で、常に緊張を強いられる場面の連続です。そのような中で「家庭内の環境」や「こころの傷」にも目を向けることは大変かもしれません。しかし、虐待を受けた子どもが医療機関を受診する機会は決して多いものではなく、その時に見逃してしまうと、虐待はさらに潜伏して深刻なものとなってしまいます。今回は当院の取り組みを紹介しながら、救急看護師が果たす役割を一緒に考える機会にしたいと思います。

教育講演

[EL11] 教育講演11

「貧困・社会経済格差と不健康—医療利用の背景をふまえた多面的支援」

演者 松田亮三（立命館大学産業社会学部 教授／人間科学研究所 所長）

[EL11-01] 貧困・社会経済格差と不健康—医療利用の背景をふまえた多面的支援

○松田 亮三¹（1. 立命館大学産業社会学部 教授／人間科学研究所 所長）

[EL11-01] 貧困・社会経済格差と不健康—医療利用の背景をふまえた多面的支援

○松田 亮三¹ (1. 立命館大学産業社会学部 教授/人間科学研究所 所長)

Keywords: 社会経済格差、健康の衡平、衡平志向の医療、4. 多面的支援、アドボカシー

新型コロナウイルス感染症は、グローバルな影響を及ぼし、貧富の差、不平等を拡大する作用を当座もたらしている。このような中、健康格差の縮小や医療アクセスの衡平といった理念の実現を追求していくとすれば、医療関係者には、あらためて社会・経済的格差や貧困が健康と人々の生活にどのように影響を与えるかを理解し、臨床的な対応において患者の背景にある状況を推察し、関与していくことが重要である。本教育講演では、この課題を考える上で重要と思われる事項を以下のアウトラインに沿って述べる。

1 グローバルなアジェンダとしての健康の衡平

過去30年間の間で、健康の衡平(health equity in health)が、例えば、SDGsにみられるような国際社会の課題となるとともに、各国の政策上の課題となってきた点を、いくつかの著明なレポートなどに言及して紹介する。高所得国で貧富の格差が最も大きい国である米国においても、健康の衡平の追求が一少なくとも医療関係者においては一重要課題とされてきている点についても言及したい。また、健康の衡平、医療アクセスの衡平などの、国際的に共有されている重要概念を説明する。

2 貧困・社会経済格差と不健康に関わる理論とエビデンス

貧困と社会経済格差(socioeconomic inequalities)の概念、それらの違いを説明した上で、不健康との関連についての研究の進展を概観する。その上で、いくつかの例についての、今日的な知見を例示しつつ、社会経済状態が疾病の罹患に関与する経路についての代表的モデル(Marmot et al. のものなど)を示し、それに対する戦略的な対応方向を議論する。

3 日本における貧困・社会経済格差

日本における貧困・社会経済格差についての動向を例示しながら、社会科学における貧困をめぐる理論やモデルを紹介する。また、生活困難・貧困と医療の利用、健康に関する知見の中から利用可能なものを取り出し、日本における課題を考察する。

4 多面的支援と医療からのアドボカシーに向けて

最後に、「衡平志向の医療(equity-oriented health care)」や「社会的処方(social prescribing)」、「利用等支援サービス(enabling services)」などの、近年注目されている概念を紹介し、臨床場面における健康の衡平に向けた多面的な支援のあり方とアドボカシー(社会への問題提起の活動)の可能性について考えたい。

教育講演

[EL12] 教育講演12

「エネルギー環境問題の現段階～ 人間社会への影響と政策」

演者 大島堅一（龍谷大学政策学部 教授）

[EL12-01] エネルギー環境問題の現段階～ 人間社会への影響と政策

○大島 堅一¹（1. 龍谷大学政策学部 教授）

[EL12-01] エネルギー環境問題の現段階～ 人間社会への影響と政策

○大島 堅一¹ (1. 龍谷大学政策学部 教授)

Keywords: 環境問題、気候変動問題、エネルギー政策

地球規模の環境問題により人間社会は危機的状況に陥りつつある。とりわけ顕著なのが気候変動問題であり、これは、世界的に「気候危機」として捉えられるようになってきた。「気候変動に関する政府間パネル（IPCC）」の「1.5度特別報告書」によれば、社会に破局的な影響を与えないようにするには気温上昇幅を1.5度に抑える必要がある。産業革命以降、すでに約1度気温上昇がもたらされているから、残された余地は0.5度しかない。目標達成のためには、今世紀半ばまでのできる限り早い時期に全世界の温室効果ガス排出をゼロにしなければならない。当然ながら、これを実現するには、社会におけるエネルギーの利用のあり方を急速に抜本的に変える必要がある。人類にとって持続可能なエネルギーはどうあるべきか、日本のエネルギー政策に問題はないのか、気候変動問題を題材に、あるべきエネルギー政策のあり方について論じる。