

教室(診療科)紹介(140)

今、なぜ社会医学か

社会医学講座 医療政策・経営科学分野、 公衆衛生学分野

教授：長谷川友紀
准教授：松本 邦愛

背景

世界的に高齢化が進み、1人当たりの所得が上昇するとともに、健康への関心が高まっています。特に東・東南アジアは、貧富の差が拡大することなく、経済発展を遂げた数少ない地域であり、その過程で国民皆保険（UHC）の確立が重要な役割を果たしました。

健康への関心の増大は、当該分野の経済や雇用に占める

割合の増大、関連領域の学問や職種の専門分化をもたらします。最近ではICT技術の飛躍的な発展を背景にしたビッグデータやDx（デジタル技術に対応した組織の仕組みや業務の見直し）も課題となっています。社会医学は、従来の衛生学、公衆衛生学から、臨床疫学、生物統計学、医療管理、医療政策、医療安全、医療経済、健康サービスなどに細分化されるとともに、その重要性を増してきています。東邦大学においても社会医学分野の強化をはかることを目的に、医療政策・経営科学、医療統計学、予防医療学の3分野が新設され、現在は社会医学講座の下に5分野が活動を行っています。このうち、医療政策・経営科学、公衆衛生学分野については、一体的な運営がなされています。

教室運営方針

社会医学は、基礎研究、臨床と社会との架け橋となるものです。また、大学の1部門として、人材育成、他部門との連携、社会への還元が重視されるべきです。これらは教室運営にあたって常に中核とすべき概念です。この認識の下、(1)情報発信、(2)教育（学部学生、大学院生、若手スタッフの教育と育成）、(3)附属病院をはじめ他部門との連携、(4)知識・スキルの社会への還元、を図ることを教室の運営方針としています。



教室メンバー

主な活動

以下では代表的な活動について紹介します。

(1) 医療安全

全国調査による医療事故の発生率・発生状況、全国の病院の医療安全体制の状況などの研究を行っています。医療安全文化の評価尺度の開発も行っています。日本医療機能評価機構、病院団体などと協力して医療安全担当者の養成にも関わっています。新たな視点として、医療安全における患者参加のあり方についても種々の調査研究を行っています。

(2) 医療の質の評価

DPC など、ビッグデータを用いた医療の質評価を行っています。評価にあたっては患者の重症度などのケースミックスの調整、地域性をどのように考慮するかなどが課題となっています。また、患者にとっても関心度合の高い情報であることから、公表など取り扱い方法も検討される必要があります。

(3) 医療制度

高齢化の進展は地域ごとに異なります。地域における問題の特定・評価、活動方針の策定など地域性と合意形成を重視した地域包括ケア計画の推進が国の施策として進められていますが、いまだ十分ではありません。医療提供体制、疾病構造、医師受給、医療費データの解析を含めて、高齢化に対応して医療制度のあり方が検討される必要があります。

す。

(4) 医療の標準化・EBM・医療技術評価

診療ガイドラインの評価ツールである AGREE の日本語版を開発し診療ガイドラインの評価を行っているほか、日本医療機能評価機構、学会などと協力して診療ガイドラインの作成支援をしています。

(5) 医師受給

医師は最古の職業であり、職業倫理、キャリア形成、医局機能、社会的地位などが社会的にも関心をもたれています。国の統計データを用いて、医師受給についての論点、評価がどのように推移したのかを実証的に研究しています。

(6) 医療・介護の経済評価

高齢化は必然的に医療・介護費用の増加をもたらします。費用も公的保険で賄うもののみではなく、家族の介護なども考慮される必要があります。広く社会の経済的負担を表す指標として C-COI (Comprehensive Cost Of Illness) 法を提唱し、これを用いた研究結果を報告しています。

その他

社会医学は社会の要請に基づき常に発展している分野です。常に活力のある人材を求めています。学内外を問わず、関心をお持ちの方は是非ご連絡下さい。

(長谷川友紀)

DOI : 10.14994/tohoigaku.2023-008