



情報ボックス

駅やバス停が徒歩圏内にない高齢者は 3年後に1.6倍うつになりやすい

千葉大学予防医学研究センターが公共交通機関へのアクセスと
うつ症状に関する調査結果をプレスリリース

千葉大学予防医学研究センターの特任研究員・松本一希氏と准教授・花里真道氏らの研究チームは1月24日、車を利用していない高齢者は徒歩圏内に駅やバス停がない場合、3年後に1.6倍うつになりやすいことを突き止めたとし、プレスリリースした。予防医学専門誌Preventive Medicineに掲載されたもの。

わが国では、公共交通利用者の減少により、バス事業者の約99%が赤字経営となるなどバス路線や鉄道の廃止が続いているが、公共交通機関とうつとの関係を調査した研究は、非常に少ない。

そこで、日本老年学的評価研究（JAGES）のデータを用い、2016年の駅やバス停への近さと3年後のうつ発症との関連を分析。対象者は、25市町の高齢者4947人（男性2,512人、女性2,435人、年齢65～93歳、平均年齢73歳）。老年期うつ評価尺度（GDS-15）で得点5点以上を「うつあり」、5点未満を「うつなし」とし、3年後のうつ発症の有無を評価した。また、駅やバス停へのアクセスについては、自宅から徒歩圏内（10分～15分以内）に駅やバス停があるかどうかの質問紙調査と、地理情報システム（GIS）を用いた自宅住所エリアの中心点から駅とバス停までの実際の距離を用いた。

その結果、対象者4,947人のうち、3年後の2019年に「うつあり」となったのは483人（9.8%）。車利用がないグループ（932人）では、「徒歩圏内に駅やバス停がある」と答えた人（621人）に比べ、「ない」と答えた人（194人）は3年後に1.6倍うつになりやすく、統計学的な有意差が確認できた。

解析を行った松本氏は、「今回の調査結果は、鉄道やバス路線の廃止や再編を議論・決定する際に考慮すべき重要な科学的根拠となる。高齢者のうつ対策では、公共交通アクセスの改善が重要」「健康日本21（第三次）の自然に健康になれる環境づくりの推進にも寄与する可能性がある」などと指摘した。さらに、公共交通の維持が困難な場合、オンデマンドバス、グリーンスローモビリティ、またはMaaS（複数の公共交通や移動サービスを最適に組み合わせて検索・予約・決済等を一括で行うサービス）などの

新しいモビリティシステムの導入の必要性についても論じた。

公衆衛生は科学技術コミュニケーションの本丸 専門家と市民のズレを埋めるのは「想像」

第83回日本公衆衛生学会総会で「科学技術コミュニケーションの
必要性と可能性」をテーマに教育講演

第83回日本公衆衛生学会総会が昨年10月29～31日、札幌市で開催され、その中で「科学技術コミュニケーションの必要性と可能性」と題する教育講演が行われた。

登壇した北海道大学大学院理学研究院の川本思心氏はまず、その背景について、「専門性は高度ゆえに閉じ、社会の中で偏って存在している」とし、「正負両面で強い力を持つ一方、その専門知をどう使うかは、専門家だけで決められない。『開かれた知』として創造することが求められる」と強調した。科学技術コミュニケーションの手法には、サイエンスカフェや、社会の縮図としてのコンセンサス会議等で議論し、意見をつくり上げるミニパブリックス、科学ジャーナリズムなどがあるとし、患者団体が研究者を招いて解決を図る「参加」、研究広報や公開講座などの「交流」、ジャーナリスト等が研究機関等に滞在して実態を理解しつつ報道の在り方を擦り合わせるジャーナリストインレジデンスなどの「協力」、専門委員が政府や行政に入って信頼できる科学的情報を提示、あるいは政策を実現する「説明」といった類型を披露。「これらをひっくるめたものが科学技術コミュニケーション」と述べた。自身が新型コロナウイルス感染症流行時にWeb記事作成等で関与した際、研究だけを行っていいという状況ではなく、中期的に多数の人々を対象にしながら、専門家と行政の関係性を意識した研究者以上の役割を果たしたと述懐。「教育や啓発、行動変容、信頼醸成などを目的にしつつ、様々な概念をつなぎ合わせるにより見えてくるものがあり、それによってこぼれ落ちてしまうものを拾えた。幅広い観点で科学技術コミュニケーションを捉え、個別具体の考え方とスキルをもって伝える両面性が大事」と強調した。

そして、問題の原因を人々の科学的欠如と捉え、知識を注ぎ込む従来型の「欠如モデル」は、科学技術コミュニケーションとは真逆で「それでは上手くいかない」とした。1990年代のBSE（牛海綿状脳症）問題の際、機序が不明な中、政府、メディア、産業界等が複雑に絡み、放置された結果、感染性が判明し人々が死に至ったという事象を機に、「Public Understanding of Science」から「Public Engagement

of Science]「Public Participant of Science」へと概念が推移。「市民の関与・参加による実質的な双方向性が重視されるようになった」とした。このような動きは、実は19世紀欧州における科学の大衆化、米国のスプートニクショック、さらには公害問題や消費者運動等にも見られたとし、専門的知識を非専門家である政府に強いメッセージやデザインで示したナイチンゲールの「ナイチンゲールダイヤグラム」や、住民・研究者・行政・マスメディアの4者の協調による「減災のテトラヘドロン」なども、科学技術コミュニケーションの一例だとした。

その上で、現在はポストノーマルサイエンスのフェイズで、科学的知識を伝えるだけでなく、意思決定システムの不確実性、価値や経済的な利害関係の複雑さ、さらに倫理的・法的・社会的問題等の視座を踏まえることも求められるようになってきていると指摘した。そのため、科学技術コミュニケーションには、社会心理学や倫理学、言語学、情報工学といった分野横断性とその活用、そして将来の課題への対応や科学を文化と捉える活動、科学教育といった課題解決指向性が不可欠とし、学際性ととともに、学術性にとどまらない「運動・活動」が要求されるとした。「同じ言葉を聞いても違うものに変換されてしまうことを前提に協働構築モデルを双方向でつくっていくことが大事だ」と強調した。

一方、科学技術コミュニケーションにおけるモデルとして、「文脈モデル」と「ネットワークモデル」を挙げた。前者は、「過去からの憶測」、研究者が言うのなら正しいのかなと思わせる「権威」、毎日顔を合わせる「単純接触効果」、研究より人柄を前面に出す「パーソナリティ」を用い、負荷が少なく、妥当な解が探れる利点がある一方、ヘルスコミュニケーションにおける「周辺ルート（即効性のある道）」のように長期にわたる影響が乏しいというデメリットがあるとした。後者については、個々の要素が複雑に絡んでおり、一つの情報を提示しても、個々は自律しており、全体は大きく変化しないというモデルで、「人の意思のほかに、情報・技術等も影響を与えており、多角的・俯瞰的に要素を捉えるべき」とした。また、エピソード記憶を重視し、他者の物事に対する態度や行動に影響を与えることができる「TOREモデル」も紹介。すなわち相手の信念を正確に把握しアプローチする「Thematic（テーマに沿っている）」、構成・ストーリー性、認知的負荷の低い記述を意識した「Organized（整理されている）」、受け手の知識・関心やコンセプトと関連づける「Relevant（関係している）」、パフォーマンスやビジュアル等のデザインや主体的参加の促進といった

「Enjoyable（楽しめる）」を意識したアプローチが重要とした。

最後に、専門家が持つ「市民像」と実際の市民が持つ「懸念」のずれが科学技術コミュニケーションの場で生まれがちであることから、「Imaginary（想像）が重要」と指摘した。例えば、遺伝子組み換え食品の問題では、専門家は知識の欠如やメディアの質などを問うが、市民は購入時に選択の余地があるか、予見していない被害が生じた際に誰がどのように責任を取るのかといった点に関心を持つとし、「市民の想像は空想ではなく、大きな力を持ち、科学技術の発展やそのガバナンスを変え得る。大きな意義が存在するという認識を持つべき」と強調した。そして、「公衆衛生と科学技術コミュニケーションは、共通性が高い。公衆衛生は、科学技術コミュニケーションの本丸。相互に交流すれば、相互に発展する可能性がある」と強い連携を呼びかけた。

昨年に市場から消えた医療機関は過去最多786件 経営者の高齢化、後継者不在が拍車

帝国データバンクが医療機関の
倒産・休廃業解散動向調査(2024年)を公表

帝国データバンクは1月22日、医療機関の倒産・休廃業解散動向調査（2024年）を公表した。

2024年の医療機関（病院、診療所、歯科医院）の倒産（法的整理、負債1000万円以上）は64件、休廃業・解散は722件で、過去最多。倒産、休廃業・解散ともに診療所と歯科医院が急増し、全体を押し上げた。経営者の高齢化に伴う診療所の休廃業・解散の増加が目立っている。

倒産では、病院6件、診療所31件、歯科医院27件と、診療所、歯科医院が過去最多を更新。倒産の主因は「収入の減少（販売不振）」で全体の64.1%を占めた。一方、休廃業・解散は722件で、10年前（2014年）と比べて2.1倍、20年前（2004年）と比べて5.6倍に増えた。業態別では、病院17件、診療所587件、歯科医院118件となり、診療所と歯科医院が過去最多を更新した。休廃業・解散が増加し続ける最大の要因は、全体の81.3%（587件）を占める診療所の経営者の深刻な高齢化にある。全国の診療所の経営者（年齢の判明している1万836人）の年齢分布は、70歳以上が54.6%と過半数を占め、歯科医院（70歳以上の経営者は25.6%）と比べても非常に深刻である。日本医師会の「医業承継実態調査」では、診療所の50.8%が「現段階で後継者候補はいない」と回答しており、経営者の健康上の問題や死去で廃業となる診療所は今後も増え続けると予想される。

（記事提供＝株式会社ライフ出版社）

