

公衆衛生モニタリング・レポート委員会

2020/21 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書

2021 年 12 月

一般社団法人日本公衆衛生学会

はじめに

公衆衛生モニタリング・レポート委員会 委員名簿

2020/21 年度モニタリンググループ年次報告

疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育・	1
親子保健・学校保健・	7
高齢者の QOL と介護予防、高齢者の医療と福祉・	12
障害・難病・	19
精神保健福祉・	27
口腔保健・	39
感染症・食品衛生・薬事衛生・	46
健康危機管理、保健所・衛生行政・地域保健・	51
生活習慣病、公衆栄養・	56
産業保健・	58
環境保健・	61
発達障害・	63

2020/2021 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書について

日本公衆衛生学会第5期公衆衛生モニタリング・レポート委員会(MR委員会)では、認定専門家を中心に組織した12の専門分野別モニタリンググループが、各専門分野における顕在的・潜在的健康課題に関する情報の収集分析を行い、それぞれの健康課題に関する議論を深めています。現在、130名を超える認定専門家がモニタリングメンバーとして参画しており、日々、ネット上で連絡を取り合って活動を進めています。

特に一昨年、学会代議員(理事を含む)に対して実施した「報告書に関する意見調査」でいただいたご意見を参考に、グループ横断的なテーマ「発達障害」を設定し、期間限定のグループを立ち上げました。

この度、2020/2021年度について、各モニタリンググループからの報告がまとまりました。昨年度は、メンバーの多くが新型コロナウイルス感染症対策で忙殺されていたため、報告書の作成を見送りました。したがって、今回は2年ぶりの発行となります。それぞれの分野における新型コロナウイルス感染症の影響も含め、多様な課題が取り上げられています。ご高覧いただき、ご意見等お聞かせいただければ幸いです。

2021年12月21日～23日に東京で開催される第80回日本公衆衛生学会総会では、いくつかのモニタリンググループが企画したシンポジウムや演題発表が、公募を経て採択されました。これらを通じて、より多くの学会員がMR委員会の活動成果に触れることを願っております。

今後、MR委員会はモニタリンググループを中心に精力的に活動を進めていくとともに、他の学会委員会との連携も推進していきたいと考えています。また、将来の活動の方向性についても議論を重ねて参ります。

引き続き、ご指導ご協力の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

2021年12月

一般社団法人日本公衆衛生学会
公衆衛生モニタリング・レポート委員会
委員長 曾根 智史

公衆衛生モニタリング・レポート委員会 委員名簿

委員長	曾根 智史	国立保健医療科学院
	稲葉 静代	岐阜県岐阜保健所
	北野 尚美	和歌山県立医科大学地域・国際貢献推進本部 地域医療支援センター
	郡山 千早	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科疫学・予防医学
	島 正之	兵庫医科大学公衆衛生学講座
	鈴木 孝太	愛知医科大学医学部衛生学講座
	鈴木 仁一	相模原市健康福祉局保健所
	諏訪園 靖	千葉大学大学院医学研究院環境労働衛生学
	福田 英輝	国立保健医療科学院
	古屋 好美	甲府市保健所
	八谷 寛	藤田医科大学医学部公衆衛生学
	吉益 光一	神戸女学院大学人間科学部心理・行動科学科
	渡辺 修一郎	桜美林大学大学院老年学研究科老年学専攻

2020/21 年度モニタリンググループ年次報告書

グループ名	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健		
リーダー名	郡山 千早		
メンバー一覧 (氏名のみ)	伊藤 慎也 尾崎 米厚 後藤 あや	坂野 晶司 鈴木 貞夫 高橋美保子	弓屋 結 横川 博英 吉田 都美
1年間の活動の総括	2020 年の 2 月頃より始まった新型コロナウイルス感染症流行に伴い、国内で生じた多くの課題について情報収集し、公衆衛生学会のシンポジウムで討議するテーマを 2 つに絞り込むための協議を行った。コミュニケーションツールとしては主に Slack を用いた。なお、本感染症に関する知見や対策、感染状態については、日々刻々と状況が変わっていたため、<u>2020 年 5～6 月時点の感染状況および情報に基づいた議論</u>とした。学術総会でのディベート方式を採用した聴衆参加型シンポジウムの企画、zoom を用いたメンバー間での予行演習を行い、当日のオンラインシンポジウムを運営した。参加者による賛成・反対の投票は、Google form を用いた。各テーマ 100 人前後の参加者が投票し、チャットでの意見も多く寄せられ、オンライン形式でも比較的活発な議論ができた。また前年度のシンポジウムで議論した加熱式タバコのテーマについて、本学会の e-ラーニング教材として学会事務局に提出した。 2021 年度の学術総会においても、新型コロナウイルス感染症関連の 2 つの公衆衛生学的課題をテーマとしたシンポジウムを企画している。		

個別課題①（課題番号 1）	
課題名	COVID-19 予防のための、学童期の長期休校の賛否 執筆担当者：後藤あや、高橋美保子（2020 年 7 月 2 日作成）
具体的な内容	COVID-19 予防策の一環として、2020 年 2 月 27 日に安倍首相は全国全ての小中高校、特別支援学校の臨時休校に、3 月 2 日から春休みに入るまで臨時休校するよう要請した。新学期が始まる頃の 4 月 16 日には、緊急事態宣言が全国に拡大した。3 月から既に 1 か月休校が続いている中で、さらにその期間が延長する時点に戻り、長期休校の是非について議論する。 【長期休校を支持する意見】 COVID-19 に対する免疫、ワクチン、治療薬がない状況下、唯一実行可能な対策は、人から人への感染リスクを可能な限り抑え、ウイルスの拡散速度を緩和することである[1, 2]。感染の拡大が急速に進めば、患者数の爆発的な増加、医療従事者への感染リスクの増大、医療提供体制の破綻（医療崩壊）が起こりかねず、社会・経済活動の混乱なども深刻化する恐れがあるためである[3]。4 月 16 日現在、人と人との接触を避ける対策の一環として、190 か国が全国的な教育機関の閉鎖を実施している[4]。 【長期休校を支持しない意見】 小児における感染は大人より症状が軽く、死亡を数%しか予防できないと推計される一方で、休校による生活習慣の乱れやメンタルヘルスに及ぼす悪影響が予想されること、そしてマスクと手指衛生の励行で予防効果が期待されることを総合的に考慮すると、長期休校は望ましくないと考えられる。ドイツでは 5 団体（German Society for Hospital Hygiene, German

	Society for Pediatric Infectious Diseases, German Academy for Pediatric and Adolescent Medicine, Society of Hygiene, Environmental and Public Health Sciences, Professional Association of Pediatricians in Germany) が共同で、学校再開を推進すべくガイドラインを提示している[1]。
裏付けとなる根拠	【長期休校を支持する根拠】 1) 長期休校は感染予防に効果的である。1918～1919年のスペイン風邪流行時、米国本土の43州で流行緩和のために休校、集会中止、隔離・検疫のいずれかの介入が実施された。34州(79%)が休校と集会中止を同時実施し(中央値4週(範囲1-10週))、より早く介入した州では、超過死亡率のピーク到達時点が大幅に遅くなり、ピーク時の超過死亡率、総超過死亡率が低かった。介入期間の延長と総超過死亡率の減少の間に有意な相関が示された[5]。COVID-19の発症間隔(serial interval)は5-6日とインフルエンザの3日より長い[6]。同じ効果を得るためには学校をより長く閉鎖する必要がある[7]。武漢では、COVID-19の拡大を防ぐため、春節休みとしての学校や職場の閉鎖を延長した。Kiesha Premらは数理モデルに基づき、その効果を検討した(年齢や場所別の接触パターンにより、年齢別の新規症例数の推移と、行動制限で避けられる感染者の割合を推定した)。春節休みの閉鎖が全くないと仮定した場合と比較して、通常閉鎖<閉鎖延長3月上旬より徐々に解除<閉鎖延長4月上旬より徐々に解除の順に、予防できる感染者の割合が高くなると推定された[8]。 2) 児童はマスクの着用や手洗いの励行が難しい実態がある。武漢の小学生15校、9,145人を対象とした調査(期間2020年2月16-25日)では、好ましい保健行動である手洗いとマスク着用をしていた児童は、それぞれ42.05%と51.60%であった。特に低学年(1-2年生)では、手洗いの割合が著しく低かった(35.54%) [9]。 3) 副次的効果として、遠隔授業の導入が急速に進むことで、不登校児童や病気療養児の学習機会(参加)を確保できるメリットがあった[10]。文部科学省は、遠隔教育の推進に向けた施策方針(平成30年9月14日)の中で、「不登校児童生徒や病気療養児など、様々な事情により通学して教育を受けることが困難な児童生徒もいる。このような児童生徒にとって、自宅や病院等において行う遠隔教育は、学習機会の確保を図る観点から、重要な役割を果たす。」と述べている[11]。緊急事態宣言後の緊急対策パッケージ(第2段)では、「一人一台端末の早期実現や、家庭でも繋がる通信環境の整備など、GIGAスクール構想におけるハード・ソフト・人材を一体とした整備を加速することで、災害や感染症の発生等による学校の臨時休業等の緊急時においても、ICTの活用によりすべての子どもたちの学びを保障できる環境を早急実現する」としている[12]。 【長期休校を支持しない根拠】 1) 小児の感染例の経過について、2020年1-3月までの論文45編をレビューした報告によると、COVID-19感染の1-5%が小児であり、成人に比較すると症状は軽く、死亡例も稀であった[2]。 2) 休校の効果について2020年3月に検索して16編をレビューした報告によると、休校でCOVID-19感染の死亡は2-4%しか予防できないと数理モデル研究で推計された[3]。 3) イタリア在住の肥満児(6-18歳)41人を対象にロックダウン前後の生活習慣を比較したところ、食事回数、メディア視聴時間、睡眠時間が増加した一方、運動時間は減少した[4]。カナダでは5-17歳の子どもたちの生活ガイドラインを提示しているが、その励行の程度には親の管理が関連することが報告されている[5]。つまり、長期休暇の状況で子ども達の健康的な生活習慣を保つためには、保護者の負担が大きくなる。

	4) 子供を家に長期的に閉じ込めることによるメンタルヘルスへの影響は、深刻な課題として注目されている[6]。中国の小学 5-6 年生 209 人を対象とした調査によると、COVID-19 の健康影響について約 4 割が心配しており、身体症状と関連していた[7]。 5) 社会的側面からは、学力格差が拡大する可能性や、虐待や暴力のある家庭での在宅困難についての懸念がある。例えば、教育学の分野では算数の自学を支援する難しさが報告されている[8]。児童虐待については、全国の児童相談所での対応件数が 1 月は前年同月比 22%増、2 月は 11%増、3 月は 12%増となっていた[9]。 6) 寮で共同生活している大学生において、マスクと手指衛生が感染症予防に効果あると報告されている[10]。学校でも基本的な感染症予防行動で感染の蔓延が予防できると考えられる。
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年日本公衆衛生学会総会抄録を確認したが、本テーマと関連する発表はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、文献・参考資料	参考文献 【長期休校を支持する根拠】 1. Die Bundeskanzlei. Fernsehansprache von Bundeskanzlerin Angela Merkel - es gilt das gesprochene Wort -. Mittwoch, 18. März 2020. https://www.bundeskanzlerin.de/bkin-de/aktuelles/fernsehansprache-von-bundeskanzlerin-angela-merkel-1732134 (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 2. 林フーゼル美佳子. コロナウイルス対策についてのメルケル独首相の演説全文. https://www.mikako-deutschservice.com. (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 3. 厚生労働省. 「新型コロナウイルス感染症対策の基本方針の具体化に向けた見解 2020 年 2 月 24 日」. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/newpage_00006.html (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 4. UNESO. COVID-19 Impact on Education. 2020. https://en.unesco.org/covid19/educationresponse. (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 5. Markel H, Lipman HB, Navarro JA, et al. Nonpharmaceutical Interventions Implemented by US Cities During the 1918-1919 Influenza Pandemic. JAMA 2007; 298(6): 644-654. 6. WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 46. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200306-sitrep-46-covid-19.pdf?sfvrsn=96b04adf_ (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 7. Scientific Pandemic Influenza Group on Modelling, Operational sub-group (SPI-M-O). Consensus view on the impact of school closures on Covid-19. 17th March, 2020. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/888390/s0063-spi-m-o-consensus-view-school-closures-170320-sage17.pdf (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 8. Prem K, Liu Y, Russell TW, et al. The Effect of Control Strategies to Reduce Social Mixing on Outcomes of the COVID-19 Epidemic in Wuhan, China: A Modelling Study. Lancet Public Health 2020; 5(5): e261-270. doi: 10.1016/S2468-2667(20)30073-6. 9. Chen X, Ran L, Liu Q, et al. Hand Hygiene, Mask-Wearing Behaviors and Its Associated Factors during the COVID-19 Epidemic: A Cross-Sectional Study among Primary School Students in Wuhan, China. Int J Environ Res Public Health 2020; 17(8): 2893. doi:10.3390/ijerph17082893. 10. 朝日新聞. 「(#withyou～きみとともに～) オンラインなら、出席できた学校を休みがちな生徒、変化の兆し」 2020 年 6 月 8 日. https://www.asahi.com/articles/DA3S14504912.html (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 11. 文部科学省. 「遠隔教育の推進に向けた施策方針」 2018 年 9 月 14 日.

	https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/_icsFiles/afieldfile/2018/09/14/1409323_1_1.pdf (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 12. 文部科学省. 「緊急対策パッケージ (第 2 弾)」 2020 年 5 月 27 日. https://www.mext.go.jp/content/20200527-mxt_kouhou02-000006999_1.pdf (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 【長期休校を支持しない根拠】 1. Walger P, Heininger U, Knuf M, et al. Children and adolescents in the CoVid-19 pandemic: schools and daycare centers are to be opened again without restrictions. The protection of teachers, educators, carers and parents and the general hygiene rules do not conflict with this. GMS Hyg Infect Control. 2020; 15: Doc11. 2. Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. Acta Paediatr. 2020; 109(6): 1088-1095. 3. Viner RM, Russell SJ, Croker H, et al. School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: a rapid systematic review. Lancet Child Adolesc Health. 2020; 4(5): 397-404. 4. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, et al. Effects of COVID-19 lockdown on lifestyle behaviors in children with obesity living in Verona, Italy: a longitudinal study. Obesity. doi:10.1002/oby.22861 5. Guerrero MD, Vanderloo LM, Rhodes RE, et al. Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. J Sport Health Sci. 2020; S2095-2546(20)30071-5. 6. Wang G, Zhang Y, Zhao J, et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. Lancet. 2020; 395(10228): 945-947. 7. Liu S, Liu Y, Liu Y. Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: a cross-sectional survey. Psychiatry Res. 2020; 289: 113070. 8. 渡辺信, 青木孝子. 算数・数学は一人で学べるか. 日本科学教育学会研究会研究報告. 2020; 34(7): 51-54. 9. 日本経済新聞. 「児童虐待が 1~2 割増: コロナ影響調査、厚労省」 2020 年 5 月 12 日. https://www.nikkei.com/article/DGXMZO58982720S0A510C2000000/ (2020 年 6 月 26 日アクセス可能) 10. Aiello EA, Perez V, Coulborn MR, et al. Facemasks, hand hygiene, and influenza among young adults: a randomized intervention trial. PLoS One. 2012; 7(1): e29744.
課題の社会的インパクト	長期休校による影響は、学校に通う子どもたちだけではなく、特に低学年においては、保護者にも関わってくることであり、社会的インパクトは非常に大きい。
対応の緊急度	新型コロナウイルス感染症の流行は続いており、今後も新たな流行の波が来る可能性も否定できないことより、緊急性は高いと考えられる。
考えられる解決の方向性	成長の段階に応じた適切な教育機会が求められる中、休校が頻回に長期化することにより教育・健康格差に至らないことが重要である。特に緊急事態宣言が長期化したことによって教育現場に影響を受けた地域においては、子どもたちの健康影響なども含めた調査なども重要である。
学会への提言	特になし。

個別課題② (課題番号 2)	
課題名	新型コロナウイルス感染症に対する PCR 検査を増やすべきか 執筆担当者: 吉田都美、鈴木貞夫
具体的な内容	今回の新型コロナウイルス感染症における大きな議論のひとつに PCR 検査がある。流行が拡大し始めた当初は、検査数が少ないと言われた日本の PCR 検査であるが、結果的にはクラスター対策と緊急事態宣言と

	併せて、第一波の封じ込めには功を奏したように思われる。一方、流行のピーク時は医療者を含め PCR 検査を増やすべきかの議論が盛んで、今後の流行の到来も踏まえると、検査そのものを含めた PCR 検査を再考することは意義あると考えられる。 時系列的な背景としては、当初、厚生労働省は、PCR 検査の対象者を症状や接触歴・渡航歴などの基準を満たす者に限定しており、医師が必要と判断しても PCR 検査を受けられない事例が少なくなかった（医学的根拠は明確には示されていなかった）。2020 年 3 月 6 日より PCR 検査は保険適用となり、民間検査機関等でも検査可能となったが、行政検査以外の PCR 検査数は期待ほど増えなかった。理由として、PCR 検査などの遺伝子検査を行える技師が少ないこと、検査に必要な装置を完備する医療施設や自動検査機器を導入している機関も少なかったことがある。東京都医師会はその後、医療崩壊阻止には PCR 検査体制の強化が必要と判断し、4 月末には PCR 検査センターを都内 12 か所に設置した。 【PCR 検査増加を支持する意見】 1) PCR 検査を受けられなかった陽性者が潜在的に感染を拡大した可能性、2) 微熱や咳が続いても検査を受けられないことへの倫理、3) 検査大国のドイツやドライブスルー検査を実施した韓国は他国に比べて感染者や死者が少ない、ことなどがあげられる。 日本の PCR 検査数は OECD 加盟国 36 カ国中 35 位と、世界でも際立って少なく、検査を限定すると無症状の感染者を正確に把握できず、潜在的に感染を広げる可能性がある。従って、日本においても PCR 検査を増加すべきである。 【PCR 検査の増加を支持しない意見】 1) 日本などのように、検査前確率の低い集団への大規模検査は効果が小さい、2) 実際に検査数を増やしても患者数を減らした国の報告はない、という点があげられる。日本における検査の陽性率からすると検査不足ではなかったし、そもそも PCR 検査数と死亡率は関連がなく、日本において PCR 検査を必要以上に増加することについては反対である。
裏付けとなる根拠	【PCR 検査増加を支持する根拠】 1) 韓国では、3 月時点で 30 万件以上の検査を実施している。600 以上の検査場と 50 のドライブスルー検査場を設置し、検体採取は 10 分で終了し、結果は数時間で判明するといった検査体制を整えることにより、陽性者の早期隔離・早期治療につなげている。また、周囲の人に感染が疑われる場合検査を積極的に推進し、結果的に封じ込めに成功している。韓国疾病対策センター（CDC）の指揮系統も功を奏したとされる。 2) ドイツ保健省は PCR 検査の体制を早期に立ち上げ、できるだけ多くの市民に PCR 検査を実施し、感染者と接触者を自宅隔離した。新型コロナウイルスによる被害が最も深刻だった 2020 年 3 月と 4 月、ドイツの検査数は西欧諸国の中で最も多く、5 月までの感染者死亡率もフランス(15.4%)、ベルギー(16.2%)、イタリア(14.3%)、英国(14.0%)などと比較して、ドイツは 10.25%と低い水準であった。 【PCR 検査増加を支持しない根拠】 1) 検査前確率の低い集団への大規模検査は効果が小さい もともと PCR 検査の感度は低く（～70%）、特異度が 99.9%と高くと

	も、検査前確率が低い集団では陽性反応的中度は下がる。集団における感染者が 0.1%と仮定すると、20,000 人規模の地域ですべての住民に検査を行った場合、検査陽性者は 34 人となり、そのうち 14 人が真の感染者なので、陽性反応的中度は 41%と低い。 2) 病期のどこで検査するかという問題（感染性の問題） PCR 検査では、発症から 10 日以上経過した時点、つまり感染性がかなり低い時点でもウイルスゲノムを検出できる可能性があり、PCR 検査結果を感染対策として活用することに疑問が残る。また、症状がある者や濃厚接触者に対する検査結果には意義があると考えられるが、（濃厚接触者でない）無症候性感染者が検査陽性であった場合、感染後何日経過した結果なのか予測が困難であり、この場合も感染対策として活用することに疑問が残る。COVID-19 のように無症候性感染者が占める割合が大きい場合には、闇雲に PCR 検査数を増やすことは効率的な感染対策とは言えないと考える。
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年の日本公衆衛生学会総会では、PCR 検査体制等について、以下の発表が行われていた。 シンポジウム A2-4「新型コロナウイルス感染症への対応と課題」地方衛生研究所研修フォーラム、シンポジウム B8-4「現場の活動から COVID-19 対応の社会的協働を展望する」、一般演題「中核市保健所における新型コロナウイルス感染症流行時の検査・受診体制の整備について」など行政検査の現状と課題に関する報告が 3 件であった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、文献・参考資料	日経ビジネス. 「日独のコロナ検査体制はなぜ大きく異なったのか？」 2020 年 6 月 4 日 https://business.nikkei.com/atcl/seminar/19/00023/060300171/ (2021 年 9 月 15 日アクセス可) Hannah Ritchie, Edouard Mathieu, Lucas Rod��s-Guirao, et al, Coronavirus pandemic (COVID-19) https://ourworldindata.org/coronavirus (2021 年 9 月 15 日アクセス可) Lee S, Kim T, Lee E, et al. Clinical Course and Molecular Viral Shedding Among Asymptomatic and Symptomatic Patients With SARS-CoV-2 Infection in a Community Treatment Center in the Republic of Korea. JAMA Intern Med. 2020;180(11):1447-1452. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, et al. Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. JAMA. 2020;324(8):782-793.
課題の社会的インパクト	検査にかかる費用、配置人員、検査キットの供給量などを考えると、検査体制を拡大した場合の社会的影響は大きい。
対応の緊急度、および考えられる解決の方向性	今後も新たな大規模感染症が起こった場合に、同様の課題に直面することが考えられる。その場合に、より効果的な感染症対策および公衆衛生学的対策を講じるためにも、比較的早い段階で検査の精度および体制の検証を行っておくべきである。
学会への提言	特になし

グループ名	親子保健・学校保健		
リーダー名	鈴木 孝太		
メンバー一覧 (氏名のみ)	伊藤 常久 今道 英秋 内山 有子 北野 尚美 木村 朗 小笹 美子	實成 文彦 鈴宮 寛子 関根 道和 中島 正夫 馬場 幸子 福永 一郎	三輪 眞知子 横山 美江 佐藤 美理(助言者) 島袋 裕子(助言者) (五十音順)
1年間の活動の総括	1. 年次報告書について メーリングリストを用いて3テーマに決定した。 ① 地域母子保健情報や学校保健情報の電子化と縦断的な利活用の前提について(北野 尚美) ② 子どもの貧困(横山 美江) ③ 母子保健計画について(中島 正夫) 2. 学会シンポジウムについて COVID-19の影響を考慮し、第79回、第80回の学会総会における公募シンポジウムへの応募を見送り、COVID-19の親子保健・学校保健に与える影響をモニタリングすることとした。		

個別課題①(課題番号3)	
課題名	地域母子保健情報や学校保健情報の電子化と縦断的な利活用の前提について 執筆担当者：北野尚美
具体的な内容	「経済財政運営と改革の基本方針2018」で、乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む方針が明示されている。デジタル手続法(2019年5月31日公布)により、乳幼児健診の最低限電子化すべき情報が、マイナンバー法の情報連携対象に加わった。2019年度のデータヘルス時代の母子保健情報の利活用に係る情報システム改修事業(母子保健衛生費国庫補助金交付要綱)によって、全国の市区町村を対象として、妊婦健診や乳幼児健診で実施する項目のうち、標準的な電子的記録様式として定める項目について、中間サーバーへの副本登録にかかる経費(データ標準レイアウトの改版に伴う市町村のシステム改修等)が補助された。成育基本法が2019年12月1日に施行され、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」(2021年2月)の成育医療等の提供に関する基本的な事項において、記録の収集等に関する体制等として、予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベース

	その他の必要な施策が明記された。 2019 年度には厚生労働省主導で妊婦健診と乳幼児健診の副本登録に係る市区町村の健康管理システムの改修事業がなされ、2020 年 7 月から運用が開始されたが、市区町村の現状と残る課題（全体、個別）への対応が急がれる状況にある。学校における健康診断に関する記録について検索した限りでは、文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課ホームページで「データ時代における学校健康診断情報の利活用検討会」（第 1 回 2019 年 10 月 30 日、第 2 回 2019 年 11 月 15 日）の第 1 回議事要旨と配付資料が掲載されているが、中間報告書について情報が見当たらない。
裏付けとなる根拠	厚生労働省「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会中間報告書」（2018 年 7 月 20 日） 「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」（略称 成育基本法）（2018 年法律第 104 号） 「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」2021 年 2 月（2021 年 2 月 9 日閣議決定） データ時代における学校健康診断情報の利活用検討会（第 1 回議事要旨、配付資料）
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2019 年）のレビュー実施 第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2020 年）のレビュー実施 ・シンポジウム A4-4 成育基本法と健やか親子 21 ・教育講演 B3-3 データヘルス時代の母子保健情報の利活用 ・一般演題 P-11-2-1 各自治体における乳幼児健診と他健診のデータ共有や連携の実際について
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	厚生労働科学研究成果データベース（過去 20 年分） ・乳幼児から思春期まで一貫した子どもの健康管理のための母子健康手帳の活用に関する研究（研究代表者 小林正子、200200336A） ・母子保健情報と学校保健情報を連係した情報の活用に向けた研究（研究代表者 栗山進一、19DA1001）
課題の社会的インパクト	高い（国主導で法的根拠の整備は進んでいる。成育基本法の理念にそって、個々の自治体が主体となってデータヘルスに取り組む段階へと前進させる必要がある。学校における健康診断情報の扱いについての課題解決の重要度は大きい。）
対応の緊急度	高い（市町村では、情報の利活用に関わる資源等の格差が広がる傾向が伺え、更に健康の地域格差が広がる可能性もある。）
考えられる解決の方向性	関係省庁による母子保健・学校保健情報の標準化（トップダウン）に加え、学術関係者と地域との連携・協働（ボトムアップ）が重要。子ども庁の創設によって問題解決が進むことが期待できる。
学会への提言	学術行政連携委員会などで、自治体規模に応じた情報の利活用について、学会として積極的に事例集積を進めて、成功例と失敗例の双

	方について、地域や国に情報提供していくことが重要である。
文献・参考資料	母子保健情報の電子化（小児内科） 児童生徒等の健康診断マニュアル 2015 年度改訂（公財 日本学校保健会）

個別課題②（課題番号 4）	
課題名	子どもの貧困 執筆担当者： 横山美江
具体的な内容	2019 年国民生活基礎調査によれば 2018 年の子どもの貧困率は 13.5%で、2015 年の 13.9%、2012 年の 16.1 %より改善は見られているものの、約 7 人に 1 人の子どもが貧困状態におかれている。また、ひとり親家庭においては約半数の世帯が貧困世帯である（厚生労働省、2020）。 貧困による日本の子どもの健康への影響では、肥満やう歯、メンタルヘルスの問題のほか、QOL（平谷、2019）との関連が報告されていた。子どもの頃の経済状況が成人後に及ぼす影響についても健康への影響だけでなく、社会的孤立との関連が報告されていた（三谷はるよ、2019）。児童虐待の発生要因に関する分析では、経済状況が厳しい家庭の母親が児童虐待を行いやすいとの報告があった（周、2019）。さらに、子どもの健康的な生活習慣では、食生活や（緒方ら、2021）、不適切な睡眠習慣との関連が報告されていた（駒田ら、2018）。
裏付けとなる根拠	1. 2019 年国民生活基礎調査の概要（2020.7）、Microsoft Word - 0019 表紙 1（公表資料）.docx (mhlw.go.jp) 2. 平谷優子．相対的貧困世帯の子どもの健康関連 Quality of Life．小児保健研究 2019；78：209-219. 3. 三谷はるよ．社会的孤立に対する子ども期の不利の影響－「不利の累積仮説」の検証．福祉社会学研究 2019；16：179-199. 4. 周燕飛．母親による児童虐待の発生要因に関する実証分析．医療と社会 2019；29：119-134. 5. 緒方靖恵、横山美江．経済格差と 3 歳児の食生活習慣との関連．日本公衆衛生雑誌 2021；68：493-502. 6. 駒田安紀、嵯峨嘉子、小林智之、他．困窮度による子どもの健康格差．厚生指標 2018；65：16-23.
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2019 年）のレビュー実施 ・西岡大輔．生活困窮者の医療サービス利用の実態と医療機関への受診同行支援に関するレビュー．P115 ・緒方靖恵、横山美江．経済格差が子どもの健康的な生活に及ぼす影響についての文献考察．P403

その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	医学中央雑誌刊行会：2008 年以降 2021 年 7 月まで検索（13 年分） PubMed：2008 年以降 2021 年 7 月まで検索（13 年分）
課題の社会的インパクト	社会的インパクトは大きい
対応の緊急度	早急に取り組む必要あり
考えられる解決の方向性	2013 年 6 月には、子どもの貧困対策の推進に関する法律が制定され、「子どもの将来がその生まれ育った環境によって左右されることのない社会の実現」するため、国及び地方自治体に対し、次の 4 つの柱（①教育支援 ②生活支援 ③保護者に対する就労の支援 ④経済的支援）からなる子どもの貧困対策の実施が義務付けられている。妊娠・出産期から経済的困難を抱える家庭を把握し、各機関や部署が連携して、貧困による子どもへの影響を低減させるよう支援していく必要がある。
学会への提言	コロナ渦によって、低収入層に経済的影響が高いとの指摘もあり、子どもへの影響が深刻化していることが懸念される。早急な取り組みが求められる。また、貧困がどのような経路で子どもに及ぼすのかも含めさらなる調査研究し、効果的な支援の在り方の検討が必要である。
文献・参考資料	・阿部彩. 子どもの貧困の現状. 子どもの貧困Ⅱ－解決策を考える. 東京：岩波書店. 2014；1-36. ・周燕飛. コロナ過の格差拡大と困窮者支援－女性、非正規労働者、低収入層に着目して－. 貧困研究 2020；25：4-13

個別課題③（課題番号 5）	
課題名	母子保健計画について 執筆担当者：中島正夫
具体的な内容	1994 年の地域保健法制定を踏まえ、1996 年に厚生省母子保健課は市町村に対して母子保健計画を策定するよう通知した。2003 年に 10 年間の時限立法であった次世代育成支援対策推進法が制定された際、母子保健課は「母子保健計画を行動計画の一部として位置付ける方針」と整理した。しかし、2012 年子ども・子育て支援法制定に伴い行動計画の策定は任意化され、2016 年には子ども・子育て支援事業計画と一体のものとして策定して差し支えないとされた。一方、2012 年に健康増進法に基づき「健康日本 21（第二次）」が告示され「次世代の健康」等が取り上げられることとなった。2014 年に雇用均等・児童家庭局長は「健やか親子 21（第 2 次）」の趣旨を踏まえた「母子保健計画策定指針」を示し、市町村に母子保健計画の策定又は見直しの際参考にするよう通知した。このような経緯の中で、少なくとも東海 4 県の市町村母子保健計画について、単独策定

	は少数で、大多数は他計画（健康増進計画、子ども・子育て支援事業計画等）との一体的策定となっており、記載内容については「策定指針」に照らし十分とはいえないものが大部分となっている。他地域の状況についても確認する必要がある。
裏付けとなる根拠	・中島正夫. 東海 4 県における市町村母子保健計画の状況について. 東海公衆衛生雑誌 2019; 7: 128-134. ・厚生省児童家庭局母子保健課長通知. 母子保健計画の策定について. 1996. ・厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課事務連絡. 母子保健計画と次世代育成支援対策推進法に基づく市町村行動計画の関係について. 2003. ・厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知. 母子保健計画について. 2014.
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2019 年）のレビュー実施 第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2020 年）のレビュー実施 1 件（2019 年 P-0501-1）
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	無
課題の社会的インパクト	母子保健活動が地域で効果的・総合的に推進されるための根本となる母子保健計画について、その内容が十分でないことが国をはじめ母子保健関係者に認識されていない可能性がある。
対応の緊急度	高い。「健やか親子 21（第 2 次）」が、ヘルスプロモーションの理念に基づく国民運動として推進されるためにも早急に対応することが望まれる。
考えられる解決の方向性	全国の状況を確認し、母子保健計画の法定化を検討する。主な保健対策の根拠法で計画策定を規定していないのは母子保健法だけである。なお、成育基本法に基づく「基本的な方針」に地方公共団体の責務として「「健やか親子 21」に医療を加えた成育保健医療計画の策定」が例示されているが、市町村にそのことを求めるのは困難と思われる。
学会への提言	厚生労働省に対し、全国の状況を調査するなどして母子保健計画の法定化を検討するよう提言する。当面の対応として地方自治体に「他の法定計画と一体的に策定する場合は、別途母子保健に関する詳細計画を策定すること」を通知で勧めることを提言する。
文献・参考資料	「裏付けとなる根拠」のとおり。

グループ名	高齢者の QOL と介護予防，高齢者の医療と福祉		
リーダー名	渡辺修一郎（桜美林大学）		
メンバー一覧 （氏名のみ）	安西 将也 石崎 達郎 植木 章三 大浦 智子	大坪 徹也 奥村 二郎 甲斐 一郎 島本 太香子	藤原 佳典 矢庭 さゆり 鷺尾 昌一 渡辺 修一郎
1 年間の活動の総括	2020/21 年度は，新型コロナウイルス感染症（COVID-19）流行により，対面でのグループミーティングは実施せず，大学病院医療情報ネットワーク（UMIN）のメーリングリストを使用し，メンバー間で情報共有，情報交換を行っている．とくに，北九州若杉病院の鷺尾昌一委員より活発な情報提供や提言がなされた． 今回の年次報告書のテーマは，「高齢者の市中肺炎の危険因子とインフルエンザワクチンの効果」（担当：鷺尾，石崎，大浦），「新型コロナウイルス感染症が日本の高齢者の健康と生活に及ぼした影響」（担当：渡辺，藤原）の 2 点を取り上げた． 第 80 回日本公衆衛生学会総会の際に，ハイブリッド形式でのグループミーティングを行い，①年次報告書の内容紹介，②2020/21 年度の活動報告，③今後のグループ活動について検討する予定である．		

個別課題①（課題番号 6）	
課題名	高齢者の市中肺炎の危険因子とインフルエンザワクチンの効果 執筆担当者：鷺尾昌一，石崎達郎，大浦智子，渡辺修一郎
具体的な内容	肺炎は日本人高齢者の主な死因の一つである。高齢者の多くは加齢に関連した基礎疾患を持っており，肺炎罹患後に心不全など別の系統の疾患を引き起こす傾向がみられる．それゆえ，高齢者の肺炎予防は大切である。市中肺炎（院外発症肺炎）には体外から侵入した病原微生物による肺炎以外に，病原微生物を含む唾液などの不顕性誤嚥による肺炎も含まれており，マスクの着用などにより，病原微生物の曝露を減らすだけではなく，歯磨き，うがい，口腔ケアにより，口腔内を清潔に保つことも肺炎の予防に大切である。 低アルブミン血症のある高齢者や日常生活動作能力が低下している高齢者では市中肺炎発症のリスクが上昇するが，インフルエンザワクチン接種や肺炎球菌ワクチン接種は市中肺炎の発症リスクを低下させる。また，無症候脳梗塞などで仮性球麻痺のある高齢者では不顕性誤嚥でも市中肺炎を発症する。フレイルや日常生活動作能力の低下，不顕性誤嚥を起こす脳血管疾患などの疾患を防ぐための保健医療サービス提供とともにインフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種が高齢者の肺炎予防のために大切である。一方，高齢者

	のワクチン接種行動には「かかりつけ医」の勧めが大きく関係しており、肺炎予防のためには高齢者だけではなく、「かかりつけ医」に対する啓蒙も必要である。
裏付けとなる根拠	1) 迎 寛. 市中肺炎の診断と治療. 日本内科学会雑誌 110(3): 562-569, 2021. 2) 日本呼吸器学会呼吸器感染症に関するガイドライン作成委員会. 成人市中肺炎診療ガイドライン (第2版). 日本呼吸器学会: 東京. 2010. 3) Washio M, Kondo K, Fujisawa N, et al. Hypoalbuminemia, influenza vaccination and other factors related to the development of pneumonia acquired outside hospitals in southern Japan: a case-control study. Geriatr Gerontol Int 2016; 16(2): 223-229. 4) Suzuki K, Kondo K, Washio M, et al. Preventive effects of pneumococcal and influenza vaccines on community-acquired pneumonia in older individuals in Japan: a case-control study. Hum Vaccin Immunother 2019; 15(9): 2171-2177. 5) Washio M, Nakayama Y, Izumi H, et al. Factors related to hospitalization among frail elderly with home-visiting-nursing service in winter months. International Medical Journal 2004; 11(4): 259-262. 6) Hara M, Sakamoto T, Tanaka K. Effectiveness of influenza vaccination in preventing influenza-like illness among community-dwelling elderly: population-based cohort study in Japan. Vaccine 2006; 24: 2537-2543. 7) 小笹晃太郎、鷲尾昌一. 観察研究によるインフルエンザ予防接種の有効性評価の課題. 日本公衆衛生雑誌 2009; 56: 18-24. 8) Christenson B, Lundbergh P, Hedlund J, Orqvist A. Effects of a large-scale intervention with influenza and 23-valent pneumococcal vaccines in adults aged 65 years or older: a prospective study. Lancet 2001; 357(9261): 1008-1011. 9) Blank PR, Schwenkglenks M, Szucs TD. Influenza vaccination coverage rates in five European countries during season 2006/07 and trends over six consecutive seasons. BMC Public Health 2008; 8: 272. https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-272.
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2019 年総会 肺炎 : 23 件, インフルエンザ 29 件 肺炎に関する演題は誤嚥性肺炎に関するものが多く, インフルエンザに関する演題は, 流行状況および子どもから勤労世代のワクチン接種に関するものが中心であった. 2020 年総会 肺炎 : 5 件, インフルエンザ 7 件

	肺炎に関しては新型コロナウイルス感染症に関する演題が中心であり、市中肺炎に関しては肺炎球菌ワクチンに関するシンポジウムのみであり、インフルエンザに関しては、超過死亡、ワクチン接種行動、ワクチン公費助成に関するものが中心であった。 高齢者の死因の多くを占める肺炎に関する公衆衛生学的研究は十分とは言えないと考えられる。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	Pubmed: (((community-acquired pneumonia[Title]) OR (influenza [Title]))) AND (aged[MeSH Terms])) AND (("2016/1/1"[Date - Entry] : "3000"[Date - Entry]))（過去5年分）：75件
課題の社会的インパクト	肺炎による死亡は2018年94,661人、2019年95,518人と主要死因となっており、インフルエンザによる死亡も2018年3,325人、2019年3,575人と例年3千人を超えていた。死因統計では原死因が採用されるため、肺炎が直接死因となっている件数はさらに多いと推定される。 2020年以降、新型コロナウイルス感染症が高齢者の脅威として報道、国民からも注目されて予防対策がとられたこともあり、2020年の肺炎による死亡は78,450人と大幅に減少しており、新型コロナウイルス感染症予防対策の効果が肺炎死亡の減少にも寄与したと考えられる。
対応の緊急度	肺炎による死亡は2020年においても死因の5位(全死因の5.7%)を占めている。しかし、2020年の肺炎による死亡は前年より17,068人減少した。予防対策の効果が現れやすい対策と考えられるため、今後も高齢者の重大な健康問題として重点的対策を進める必要がある。
考えられる解決の方向性	ヘルスプロモーションのための3つの戦略（唱道、能力付与、調停）により肺炎をはじめとする呼吸器感染症の予防と管理体制を総合的に構築していく。 唱道に関しては、高齢期における肺炎の脅威を、新型コロナウイルス感染症と対比させて国民に周知する活動を進めること、能力付与に関しては、国民の感染症に対するセルフケア能力向上のため、公衆衛生担当者、医療従事者をはじめとした専門家により、高齢者に限らず初等教育の段階から感染症予防のための知識の普及と具体的予防スキルを身に着けるための指導をさらに進めること、調停に関しては、とくにワクチン接種の高額な費用に対する支援、かかりつけ医への協力依頼などが重要と考えられる。
学会への提言	肺炎、インフルエンザをはじめとする呼吸器感染症は超高齢社会における重要な普遍的な健康課題として取り上げ、一次予防から三次予防まで幅広く、公衆衛生学的研究の推進支援、研究成果をもとにした対応事例の集約と国民への発信が望まれる。

文献・参考資料	1) 厚生労働統計協会. 国民衛生の動向・厚生の指標増刊 (2020/2021). 東京: 厚生労働統計協会. 2020. 2) 迎 寛. 市中肺炎の診断と治療. 日本内科学会雑誌 110(3): 562-569, 2021. 3) 渡辺 彰. 高齢者の肺炎. 折茂 肇, 吉川正巳, 今堀和友, 他編. 新老年学 第2版. 東京: 東京大学出版. 1999;795-801. 4) 田代真人, 岡田晴恵. インフルエンザワクチン. 日本ワクチン学会編. ワクチンの辞典. 東京: 朝倉書店. 2004; 141-155. 5) 廣田良夫. インフルエンザ対策と疫学研究. 加地正郎編. インフルエンザとかぜ症候群 (改定第2版). 東京: 南山堂. 2003;141-190. 6) 高山直子, 鷺尾昌一. 高齢者をインフルエンザから守るワクチン接種—介護予防の視点から. コミュニティケア 2007;9(14):70-72. 7) 大類 孝. 肺炎. 日本老年医学会編. 老年医学テキスト (改定第3版). 東京: メジカルビュー社. 2008; 376-380. 8) 藤島一郎. 誤嚥と呼吸器疾患. 脳卒中の摂食・嚥下障害 (第2版). 東京: 医歯薬出版株式会社. 1998;47-54. 9) 高山直子, 鷺尾昌一, 井手三郎, 他. 地域在住高齢者を対象としたインフルエンザワクチン接種率向上を図る講演活動の経験. 日本老年看護学会誌 2007;12; 117-122.
---------	---

個別課題② (課題番号 7)	
課題名	新型コロナウイルス感染症が日本の高齢者の健康と生活に及ぼした影響 執筆担当者: 渡辺修一郎, 藤原佳典
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) に罹患すると高齢者はとくに重症化しやすいことから, 流行下において, 手洗いや消毒, マスク着用などの個人衛生の徹底, 密閉空間・密集場所・密接場面の回避や予防接種などの予防の取組みが進んでいる. 一方, 取組みの中で高齢者の社会参加が抑制されている現状がある. なぜならば社会参加の中核となる概念は「社会や地域の他者との交流を伴う活動への参加」であり, 感染機会の増加につながるものであるからである. 国立長寿医療研究センターが 8 都道府県の高齢者 1000 人を対象に 2020 年 1 月と 4 月の間の身体活動量の変化を調査した研究では, 1 週間あたりの身体活動時間は約 60 分 (約 3 割) も減少していたことが示されている. また, この傾向は, 生活機能レベルに関係なく共通してみられている. 同研究では, COVID-19 の感染が拡大する中でも運動を意識的に実施できていた高齢者は半数であり, 運動の種類では, 一人で実施するウォーキングと自宅内での運動が最も多くなっていた¹⁾. また, 飯島らが 2020 年 4 月の緊急事態宣言前後で骨格筋量を比較した結果では, 緊急事態宣言により約半年で体幹筋量の有意な減少を認めている²⁾.

	高齢者の生活と健康への影響は身体の機能と構造や活動の制限にとどまらず、参加の制限、行事の制限、人的交流の制限、受療の抑制、介護予防事業への参加の制限、収入の減少・経済的負担の増大、気疲れ・精神的負担の増大など広範な領域に及んでいる³⁾⁻⁷⁾。 社会参加の抑制は、高齢者、とくに生活機能が低下した高齢者の心身機能の低下リスクを増大させている。東京都介護予防・フレイル予防推進支援センターが COVID-19 の流行が始まってから約 1 年が経過した 2021 年 4 月から 6 月に都内 62 自治体の介護予防担当者を対象に実施した調査では、再開していない通いの場がある自治体は 71% もある。また、活動を継続している通いの場への住民の参加率の回復率は、2019 年 12 月頃と比較して 100% 回復が 3%、70% 回復、50% 回復、30% 回復がそれぞれ 8% にとどまっていた⁴⁾。
裏付けとなる根拠	1) 国立長寿医療センター：感染予防と身体活動。(2021 年 10 月 1 日アクセス) https://www.ncgg.go.jp/hospital/documents/kansenyobo.pdf 2) 飯島勝矢：COVID-19 流行の影響と対策：「コロナフレイル」への警鐘。日本老年医学会雑誌 58(2)：228-234, 2021. 3) 一般社団法人 人とまちづくり研究所：「新型コロナウイルス感染症が介護・高齢者支援に及ぼす影響と現場での取組み・工夫に関する緊急調査」結果 https://hitomachi-lab.com/archives/317/ 4) 東京都介護予防・フレイル予防推進センター：「介護予防事業(通いの場の施策等)に係るアンケート」の集計結果。(2021 年 10 月 1 日アクセス) https://www.tmghig.jp/research/team/cms_upload/kekka0702.pdf 5) 日本老年医学会・新型コロナウイルス対策チーム：COVID-19 による地域在住高齢者へのフレイル化の関連論文。 https://www.jpgeriat-soc.or.jp/coronavirus/pdf/covid_search.pdf 6) 市戸優人, 大内潤子, 林裕子, 他：北海道における COVID-19 感染拡大防止策が高齢者に与えた生活への影響：外出自粛要請下における高齢者の健康行動と生活の困りごと。日本看護研究学会雑誌 44(2)：185-192, 2021. 7) 渡辺修一郎：高齢者の QOL と介護予防, 高齢者の医療と福祉(高齢者グループ)活動報告。日本公衆衛生学会拡大公衆衛生モニタリング・レポート委員会, 第 79 回日本公衆衛生学会総会, 2020 年 10 月 21 日. 8) 渡邊英弘, 吉田旭宏, 谷口滉季, 他：新型コロナウイルス感染症の活動自粛による高齢者の心身機能の現状。健康支援, 23 (1)：15-20, 2021. 9) 石光雄太, 伊藤志奈子：新型コロナウイルス感染症が地域住民の日常生活に与えた影響と今後の課題。日本サルコペニア・フレイル学会誌, 5(1)：173-175, 2021.

2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2019 年総会 コロナ：0 件 2020 年総会 コロナ OR COVID-19：特別講演 1 件，メインシンポジウム演題：9 件，教育講演：1 件，シンポジウム演題：37 件，スポンサーセッション 3 件，一般演題：65 件。 2020 年総会では前年になかった新型コロナウイルス感染症に関連する演題が 116 件と著増した。内容は，発生事例，流行の現状，検査や治療などの対策の実態に関するものが中心であった。本感染症のワクチンに関する演題は全くなかった。高齢者の健康と生活に関する演題ではデイサービス事業に及ぼした影響，認知症支援への影響と対策などが散見されるのみであった。2020 年総会の演題登録時，流行はまだ始まったばかりであったことも，演題内容が偏っていた背景にあると考えられる。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	Pubmed：(((COVID-19[MeSH Terms])) AND (AGED[MeSH Terms])) AND (LIFE[MeSH Terms])) AND (HEALTH[MeSH Terms]) 55 件（全期間）
課題の社会的インパクト	わが国の 2021 年 9 月 15 日現在の 65 歳以上の高齢者人口は 3640 万人と過去最多となっており，総人口に占める割合も 29.1%と過去最高となっている。とくに感染症による死亡リスクが増大する 80 歳以上人口は 1206 万人と人口の約 1 割を占めるに至っている。ワクチン接種の普及により，高齢者への COVID-19 の脅威が小さくなったという報道や国民の受けとめがあるが，ワクチンの予防効果の持続期間の問題，さらなる変異ウイルスの出現の可能性もあり，再び感染爆発が生じると，これまで同様の生活不活発による健康影響をもたらす可能性が大きい。
対応の緊急度	高齢期の生活不活発は場合によっては数日単位で心身の機能低下を引き起こすため，今後も生活不活発予防対策を継続する必要がある。
考えられる解決の方向性	ワクチン接種の普及により，現在は感染リスク，重症化リスクともかなり低減されてきていると考えられる。各種の社会活動の現場でのさまざまな対策も進み高齢者の社会参加は徐々に回復傾向にある。また不要不急の外出が抑制されている中で，ICT を活用したバーチャルコミュニティへの参加という新しい形の社会参加も増えてきている。この機会をこれまで社会参加が十分でなかった高齢者の社会参加の多様性の増加や拡大に活かす「災い転じて福となす」取り組みが求められる。危惧されている新たな感染爆発が生じた際には，これまでの先進的取り組みの知見を活かし，生活不活発による健康影響の予防に取り組む必要がある。 予防対策においては，高齢者のための国連原則（1991 年国連総会）を意識した活動が望まれる。「自立」については，厳重な感染予防対策下での介護・介護予防活動の継続やオンラインによる介護予防活動の活用など，「参加」については「密閉空間」「密集場所」「密接場面」が生じる活動は避け，感染予防を徹底したうえでの参加の確保，リモート

	面会，アクリル板を活用した活動，オンライン帰省など．「ケア」については，厳重な感染予防対策下での施設・通所ケア．訪問による個別支援の活用，オンライン診療や在宅医療も活用した持病の管理継続，必要に応じた抗体検査，病原体検査の受検，重症化リスクが高いインフルエンザや普通のかぜ症候群の予防の徹底，「自己実現」については，生きがい源となっている活動を工夫しながら続けること，仮に喪失が生じた際は，他のことに取組むなど前向きに考えるなど，「尊厳」については，役割が失われないようにすること，高齢者差別（エイジズム）や高齢者虐待，とくにネグレクトやセルフネグレクトが生じていないかのチェックなどが重要と考えられる．
学会への提言	2020 年以降，日本公衆衛生学会関係者が取組んでいる，新型コロナウイルス感染症が高齢者の健康と生活に及ぼす影響に関する研究は急増していると考えられる．これらの研究成果の知見を集約し，感染予防対策を十分にとった社会活動支援の取組みの事例を，国民に発信することが望まれる．
文献・参考資料	1) 東京都健康長寿医療センター研究所 社会参加と地域保健研究チーム（研究部長：藤原佳典 本委員会委員）：「通いの場×新型コロナウイルス対策ガイド」（2021 年 10 月 1 日アクセス） https://www.tmghig.jp/research/release/2020/0529.html 2) 日本老年医学会：「新型コロナウイルス感染症」 高齢者として気をつけたいポイント（2021 年 10 月 1 日アクセス） https://www.jpn-geriat-soc.or.jp/citizen/coronavirus.html

グループ名	障害・難病
リーダー名	鈴木 仁一
メンバー一覧 (氏名のみ)	植田紀美子 杉井たつ子 橘 とも子 谷掛 千里 橋本 佳美
1年間の活動の総括	2021年4月23日 2020/21年度 第1回公衆衛生モニタリング・レポート委員会 MR 委員会報告書執筆要領提示される。 5月2日、5月9日 Zoom グループ会議 これまでの進捗状況の確認と 2020/21 年度課題選定、課題について意見交換し、日本公衆衛生学会に報告する内容について議論した。 日本公衆衛生学会総会で、2020/21 年度活動報告を障害グループとしてポスター発表を行うことにした。 グループメンバーの対象資料の確認を行う。対象資料として、①日本公衆衛生学会、地方公衆衛生学会の総会抄録、雑誌、②海外学術雑誌、③新聞、雑誌、HP などのメディア情報、④法律、通知、研究費配分状況などの行政情報、⑤患者団体の動向に分けた。 8月31日 メンバーより担当分野ごとにレポートが提出された。

個別課題①（課題番号 8）	
課題名	新型コロナウイルス感染症流行下の障害児者、難病患者への支援
具体的な内容	○知的障害施設 コロナ禍において、障害者福祉施設や高齢者福祉施設において多くのクラスターが発生している。入所施設では、集団生活が行われていることから、常に感染症の危機に備えが必要とされる。しかし、国内における 50 人以上の大規模クラスターの報告には、知的障害者福祉施設や障害者福祉施設の報告が目立った。 【患者の発生防止における問題】 ・個人の感染対策に限界がある：マスク着用を嫌がる、病気について理解できない ・日常の介助における密接を回避できない 【患者発生後・拡大防止の課題】 ・ゾーニングが機能しない：個室から出て他の人と接触してしまう ・隔離（入院）が困難：人員不足のなか付き添いを求められる、入院先の確保が困難、環境変化による状態悪化の不安 ・行政等外部からの支援の限界：環境の変化による入所者の影響を

	考えると、物資等の支援が中心となるなど限界がある ○聴覚障害 ① コミュニケーションがとりにくい、②適切な情報が得られにくい、③日常生活上の不便（買い物、受診、保健所その他の機関への問い合わせなど）、④障害者自身の孤立、⑤オンライン授業の資料への文字表示などの配慮がないなどの問題があった。②、③、④、⑤については視覚障害も同様の問題があった。 ○視覚障害 北海道の視覚障害者支援団体の調査によって①外出時にガイドヘルパーが依頼しにくく、感染防止のために他者との関係をとりにくい、②物や位置を手で確認するのに除菌アイテムが手に入らない、③日常生活で買い物、受診がしにくいなどが困りごとにあがっている。調査以外では、④針灸マッサージなどの仕事が入らない、⑤オンライン授業の音声の説明などの配慮がない、⑥他者との関係がとれず孤独である、⑦コロナ感染に関する情報が得られにくいなどであった。 ○重症心身障害 ①消毒液やマスクなど衛生材料が手に入りにくい、②医療的ケアが必要な子どもが、または家族が感染したら預けるところ、入院先、ケアする人が得られにくい、③実際に子どもが感染したら呼吸器を使ってもらえるか、④家族が感染すると介護者やデイサービスなどが利用できなくなる、⑤車いすに乗っていると消毒液などに手が届かない（肢体不自由）等であった。 ○慢性疾患 入院している子どもの院内学級で授業が受けられない、授業数が減った。しかし、病気療養中もオンライン授業が受けられるようになり、進級できたというメリットもあった。 ○発達障害 ①学校の休校やデイサービスの中止によって、生活リズムが乱れたり、パニックや自傷行為が増えた。②マスクの着用が困難な人もおり、周囲からの理解が得られにくく、家族が外出しづらい。この点については、国立障害者リハビリセンターの調査によれば、マスクの着用が難しいは56%に上る。 ○その他 ① 死亡リスク ・ 2020年1月から11月の間にCOVID-19感染により亡くなった60%が障がいがある者（病気や障がいのために日常生活に支障があると答えた者）であった。 ・ これらの障がいがある者の中でも“より日常生活に多くの制限がある（more-disabled）”と答えた男性は障がいがない男性に比
--	--

	べて 3.1 倍、“より日常生活に多くの制限がある”と答えた女性は障がいがない女性に比べて 3.5 倍の COVID-19 感染による死亡リスクがあった。 ② 保健医療へのアクセス ・ パンデミックの前であっても重度障がい者は、移動手段、費用等の問題からヘルスケアへのアクセスがより悪いと報告されていた。パンデミックを通して、よりそれらの格差が広がり、健康状態が悪化した。 ③ 健康 (health) や福利 (well-being)、メンタルヘルス ・ 2021 年 2 月には、障がいがある者にとって、パンデミックにより障がいがある者の健康 (health) や福利 (well-being) への悪影響があった (health : 35% vs 12%(一般)、well-being : 65% vs 50%(一般))。 ④ 日常生活 ・ 生活必需品の購入に困っており、障がいがある者の 60% が食事や医薬品、日用品の購入に問題があった。 ⑤ 長期的影響 ・ 多くの障がいがある者は、COVID-19 に関する政府からの情報は、一般的であり、障がいがある者に配慮した情報でないと感じていた。聴覚障がいがある者の 78% は、政府からの情報の一部又は全部にアクセスできないと報告していた。
裏付けとなる根拠	1) COVID-19 の感染と死亡は知的障害を持つ人々の間で高い https://www.npr.org/2020/06/09/872401607/covid-19-infections-and-deaths-are-higher-among-those-with-intellectual-disabili 2) 知的・発達障害者の新型コロナ致死率は一般人口の 2 倍 https://webronza.asahi.com/science/articles/2020062100004.html 発達障害のある人は、呼吸器疾患などをもつ人が多く、リスクが高い。グループホームなどでは、スタッフの健康管理に課題がある。 3) The Health Foundation Unequal pandemic, fairer recovery- The COVID-19 impact inquiry report, July 2021」 https://www.health.org.uk/publications/reports/unequal-pandemic-fairer-recovery
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの結果 【日本公衆衛生雑誌掲載論文】原著 1 (看取り：参考)。 【総会抄録】コロナ影響 8 (大学生 1)、医療連携 8 (参考 5 含む)、感染対策の啓発 8 (外国人 2、施設の感染対策 1、他参考)、換気 5 (コロナ 3、他参考：うち施設の換気の課題 1)、看取り 3、避難所 2、手話動画 1、SDGs1。 【地方会抄録】医療連携 2 (参考)、孤独死 2 (参考)。

その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	G-Search データベースを用いて、報道記事（過去 2 年間）をチェックした。
課題の社会的インパクト	
対応の緊急度	今後の新型コロナ対策及び将来の新興感染症への対策を強化する必要がある。知的障害者の施設入所率は他の障害と比較して高く、施設入所者の健康管理については課題である。
考えられる解決の方向性	○知的障害施設 ・感染症対策チーム等の介入 ・他施設との連携 ・予防対策の強化：「基礎疾患保有者」に追加し、新型コロナウイルスワクチン接種順位の上位に位置づけた。 ○聴覚障害 ・厚労省や地方自治体は、情報が得られやすいようにタブレット端末を用いた手話通訳や知事会見に手話通訳者をつけること、筆談や手話での情報提供 ・透明マスク ・聴覚・視覚障害者へのオンライン授業の対応策 ○視覚障害 ・指でなぞると文字を読み上げるアプリが開発された。 ・「お助け相談窓口」を開設し、迅速に物品の配達などに対応しようとしている。 ○重症心身障害 ・地域では、医療的ケアが必要な人やその家族が感染した場合、感染予防の準備をした看護師が訪問で対応する。感染した家族かわり自宅に支援者を派遣する事業を始めた自治体もある。 ○発達障害 ・保護者が子どもへの対応の冊子を作成したり、家の中でも楽しく過ごす工夫の紹介、障害が異なる親の会が協力して子どものメンタル面のケアを求める要望書を出すなど。 ○その他 ・医療連携 コロナ以外の感染症による地域連携、医療連携、施設間連携がクラスター発生の防止に役立つことを示唆。医療機関、福祉施設（高齢者、障がい者、入所・通所含む）も交えた連携システムの構築が求められる。高齢者施設と医療機関との連携も入院ができる医療機関との連携が示された。 ・ICT の活用 感染症の流行時期でも感染症流行前に受けることができていたサービスを対面ではない形で受け続けることができるような体制整備が

	必要。ICTの活用が勧められているが、高齢者や障がい者はICTを利用したことがない方がいるため、日頃からICTに触れる機会を作ることが求められる。また家庭で活用可能なように財政支援等も求められる。 ・感染対策の啓発 外国人も含めて、だれもが直感的に理解できる簡潔さと普遍性を追求した視覚資料の活用により、正しい感染症対策の強化及び定着に繋がる。施設の事業種別ごと（通所、入所、訪問）の研修内容の検討が必要。 ・換気福祉施設は「建築物における衛生的環境の確保に関する法律」の対象外。環境衛生に関する専門的知識や技術を備えた技術者の配置や建築物環境衛生管理基準に従った維持管理、定期的な空気環境の測定などの義務なし。福祉施設では、高齢者等に代わって環境制御を行う体制・仕組みづくりが必要。 ・避難所 感染症患者も要配慮者として捉え、地域から排除するのではなく、人権にも配慮し包括した対応が必要。全国的な異動制限を余儀なくされるため外部の応援は期待できず。避難所に何らかのパーティション（間仕切り）の使用は効果あり。パーティションの材料として、段ボールや布の表面を介した接触感染リスクに差があるか否か、現時点で明確なエビデンスはない。全国的な異動制限を余儀なくされ、外部の応援は期待できない。 ・手話動画 海外でもかなり差あり。手話動画の改善余地あり。
学会への提言	障害者の施設ではクラスター感染が起きた場合、一般的な感染予防対策がとれないこと、通常からの情報管理ができていないと、応援に入る人材も活動できないことなどが大きな問題であった。このことに対して、各障害の支援団体による調査や支援、企業や研究団体による製品開発、各地方自治体による情報発信や手続き方法の工夫がなされた。この機会に、自治体での障害者の情報整備や障害特性に合わせた対応などがマニュアル化されることが望まれ、学会からの支援が望まれる。
文献・参考資料	1) Margaret A. Turk, MD, etc Intellectual and developmental disability and COVID-19 case-fatality trends: TriNetX analysis, ability and Health Journal, Vol 13, Issue 3, July 2020, 100942

個別課題 ② (課題番号 9)	
課題名	障害データ・ベース・システムの構築 執筆担当者：橘とも子
具体的な内容	コロナ禍で大半の人々に移動接触制限や活動自粛が求められ、労働のオンライン化は一般化した。また障害等の健康弱者への戦後資本主義社会の限界が顕在化した。近年の ICT (情報通信技術) や AI (人工知能) の進歩・普及目覚ましく、その有用性は健康弱者にとって、単に補助的な手段にとどまらず、就労における経済的自立や社会参加を、積極的に支援する手段となっている。本研究では、個人の Health & well-being を目指した self-management への社会的支援の為、災害等健康危機管理への、安全安心確保のための情報システムについて、必要な体制・課題を探る。 【国内の障害福祉施策に係る動向 (一部)】 1) 障害者(児)等の QOL 向上に係る複数の慢性状態に関する、健康転帰と生活の質を改善するための戦略的枠組み ① Archives of internal medicine.2002;162:20:2269-76 . doi:10.1001/archinte.162.20.2269 ② Substance Abuse and Mental Health Services Administration (US). Screening works: update from the field. SAMHSA News 2008;16(2). etc. 2) 厚労省の障害者福祉に係る統計調査・障害福祉関係 DB の構築 ① 身体障害児・者実態調査、②知的障害児(者)基礎調査、③障害程度区分認定状況調査、④障害福祉サービス等の利用状況について、⑤障害福祉サービス等経営実態調査、⑥障害福祉サービス等従事者処遇状況調査、⑦障害者相談支援事業の実施状況、⑧障害者雇用実態調査、⑨福祉関係一般統計調査 ② 障害福祉関係データの DB 化の目的は、1)障害福祉サービスの質の向上を図っていくため[サービス提供側視点]、2)データポータビリティ[サービス利用側視点] ③ 1)の視点での利点・課題:障害福祉サービス費等のマクロ分析。給付費等明細データと認定区分データを連結し今後、障害福祉関係データベース(DB)とし、種別やサービス内容の詳細が国保連で分析されている。他の保険は対象外の現状。個人情報を除いたデータが自治体に提供されるため、NDB・介護 DB との連結に際して課題となる。 【”WHO global disability action plan 2014-2021”への日本の対応】 ・ 2014 年 5 月の第 74 回 WHO 総会(WHA74.8)では、局長による統合報告書が検討された。 ・ WHA74.8 に先立つ WHO の決議は、WHA58.23 (2005)、WHA66.9 (2013)、WHA67.7 (2014)、WHA71.8 (2018)、WHA72.3 (2019)。 ・ WHA74.8 で提案・承認された“WHO global disability action plan 2014-2021”は、次の 3 つが目的: ①医療アクセスへの障害を取り除

	く。②地域リハビリテーションの強化と延伸を進める。③障害とその福祉サービスに関わる国際的に比較可能なデータ収集を進める。 2021 年が最終年のため、2021 年 5 月の総会で「2022 年末までに加盟国や関係機関と連携し、障害者が到達できる最高の健康基準を WHO 事務局が報告」するよう加盟国は求められている。 【考察・提言】 1)「災害等健康危機管理への、安全安心確保のための情報システム」における課題検討から、 - 令和 3 年度基盤研究課題「障害健康分野におけるモバイルデバイスを用いたデータ活用の有用性に関する研究」開始 - ゼロ・ベースの災害等健康危機管理を見据え、地域の安全安心確保のための情報を、個別に送受信できるシステムが必要と思われた。 2)「WHO global disability action plan 2014-2021」への日本の対応」における課題検討から、 「日本で、障害者が到達できる最高の健康基準」を明らかにするため、障害福祉サービスデータだけでなく障害者の QOL データを加えた障害データを、医療ビッグデータとの連結で解析が必要である。
裏付けとなる根拠	1) 厚生労働省令和元年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉関係データベースの構築に向けた調査研究報告書」 https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653476.pdf 2) WHO Report on disability. https://www.who.int/publications/i/item/9789241564182 3) WHO global disability action plan 2014-2021. https://www.who.int/publications/i/item/who-global-disability-action-plan-2014-2021
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	1) 鈴木仁一, 植田紀美子, 杉井たつ子, 橋とも子, 谷掛千里, 橋本佳美. 日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング委員会【障害・難病グループ】平成 30・令和元年度報告. 第 78 回日本公衆衛生学会総会; 2019 年 10 月; 高知. 日本公衆衛生雑誌. 2019; 66(10 特別附録): 460. 2) 橋とも子. シンポジウム 11-3.セルフマネジメント教育を活用した、障がい者の健康づくり支援体制構築に関する提案. シンポジウム 11.障がい者のヘルスプロモーション.誰一人取り残さない地域づくり. 第 78 回日本公衆衛生学会総会; 2019 年 10 月; 高知. 日本公衆衛生雑誌. 2019; 66(10 特別附録): 95.
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去〇年分）	ProQuest, PubMed, 医中誌 Web, 英国 NICE,等の DB を用いて, 国内外の動向（過去 2 年間）をチェックした。
課題の社会的インパクト	■障害者総数 964.7 万人(人口の約 7.6%相当).[障害福祉分野の最近の動向] ■要介護者の発生率は 40～64 歳 0.4%,65～69 歳 2.9%だが加齢と共に急速に高まり 80～84 歳 27.0%,85 歳以上 59.3%。[厚労省の介護給付費等実態統計月報.総務省の人口推計月報]各 2020 年 7 月データ]

対応の緊急度	・ 超高齢社会の日本が 2025 に向け推進する地域包括ケアシステムは高齢者への地域包括的支援・サービス提供体制だが、保険者である自治体には多様化する地域住民への主体的な体制構築が求められる。国には分野による格差や切れ目のない質の高い情報インフラの基盤整備が必要。 ・ 2040 年を展望すると、高齢者の人口の伸びは落ち着き、担い手である現役世代が急減すると予測されている。総就業者数の増加とともに、より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現することが求められている。[令和元年 6 月 12 日第 118 回社会保障審議会医療保険部会厚生労働省保険局資料]そのため今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう推進されるべき取り組みとして、医療・福祉サービスの改革による生産性の向上等があげられている。2030 年の SDGs 目標達成や保健医療 2035 の活力ある健康先進国実現のため、これまでの社会保障の枠内で考えるだけでなく広い関連政策領域との連携の中で新たな展開を図る事を、介護 DB に「障害 DB」を加え、構築・活用の整備を図る必要がある。種別ごとに事情の異なる障害では、DB に関わる整備は必ずしも容易でないと考えられ時間を要するため、緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	・ 障害健康分野におけるモバイルデバイスを用いたデータ活用の有用性に関する研究の推進 ・ 障害保健医療福祉に係る研究者、患者/障害者(児)ならびに障害福祉サービス利用者/家族/支援者等の意識調査 ・ データ活用に係る個人情報・倫理に関わる適切性研究 ・ 障害種別の患者会等(患者/当事者/家族/支援者/地域自治体、ならびに市区町村/社協における課題検討 ・ 障害福祉サービス提供者の視点による検討 ・ NPO/町会/民生委員等
学会への提言	公衆衛生分野の「障害」ならびに「難病」の情報収集システムや課題について、学会として障害・難病の提言を取り上げ、誰も取り残さないヘルスケアシステムの構築・活用を目指して、課題解消に導くべきである。今後、難病・障害グループとして課題をさらに明確に提示するが、具体的に学会として取り組めるよう、課題解決の必要性を学会員が認識することが重要であり必要である。
文献・参考資料	“WHO report on disability,” WHO Global Disability Action Plan 2014-2021,” The 74th World Health Assembly, Agenda item 26.4, 31 May 2021. etc.

グループ名	精神保健福祉		
リーダー名	吉益 光一		
メンバー一覧 (氏名のみ)	藤枝 恵 原田 小夜 井上 眞人	嘉数 直樹 小島 光洋	山田 全啓 窪山 泉 池田 和功
2年間の活動の総括	2019年10月の第78回日本公衆衛生学会総会（高知）にて出席メンバーで協議した結果、今後集中的にモニタリングを行うテーマとして、「<u>精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築</u>」が選ばれた。2019年度中に井上氏、原田氏より情報の提供があったが、2020年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で報告書の提出がなく、大きな活動もできなかった。2021年度にあらためて複数のメンバーが、先に寄せられた情報を補足する目的で関連文献の検索と情報の収集を行った。		

個別課題①（課題番号 10）	
課題名	精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築 医療機関の取り組み 執筆担当者：井上眞人
具体的な内容	（医療） 従来の統合失調症を中心とした支援モデルから、多様な精神疾患に対応できる医療体制が求められている。外来医療や救急医療において、精神科領域以外の専門職や相談機関、学校、行政等と地域の精神科救急体制のさらなる整備が求められている。精神障害により入院した者が、退院後に地域で継続して生活できるようにするための、入院中からの退院支援、外来機能（デイケア,訪問看護,ケースマネジメント等）の強化についての検討が必要とされている。治療抵抗性統合失調症治療薬の一層の普及、身体科医療機関との連携も必要。¹⁾ （地域移行機能強化病棟）療養病棟を地域移行機能強化病棟に転換し地域移行を促進²⁾。 （精神科救急,アウトリーチ） 地域包括ケアにおける精神科救急の注意点として、管轄地域をどうするか、そして、時間アクセスをどう考えるか、が挙げられている。地域包括ケアでは,往診や訪問診療のようなアウトリーチも重要であるが、地方のようにアウトリーチの距離が長いと能率が悪く相対的にコスト（人的,移動手段的）が大きくなることが課題³⁾。 （多職種連携,ケースマネジメント,ケアマネジメント）

	SACHICO(severe acute case high integrated care outline、重症急性期症例ケアアウトライン) 4)を用い、すべての新規入院者について新入院カンファレンスを開催、1 か月後に入院を継続している者の再カンファレンス、治療状況の確認、地域移行支援の進捗状況の確認。精神保健福祉士が入院時のアセスメント、ベッドコントロール、退院までのタイムキーパーの役割を果たし、当事者、多職種チームに伝え、外来各チームとの情報共有・ケア会議の開催調整等、ケースマネジメント。重症の精神疾患を有する当事者の地域生活維持のために、退院後も引き続き多職種・他機関連携によるケア会議を実施、包括的な医療提供に向けたケアマネジメント 5,6)。 (精神科チーム医療) 地域包括ケアとしてのチーム医療と障害者ケアマネジメントのチーム化：広島県において、認知症疾患治療センターと地域生活支援センターを基金事業により運営 7)。
裏付けとなる根拠	なし
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	無
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間(過去○年分)	医学中央雑誌(過去 10 年分：2010 年から 2020 年)
課題の社会的インパクト	地域包括ケアシステムは、当事者・家族主体のリカバリー(回復)を支える精神保健福祉サービス体制の拡充において、信頼関係に基づいた多職種による協働が重要であり、社会的インパクトは高いものと考えられる。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	多職種連携体制の強化
学会への提言	
文献・参考資料	1)藤井千代：精神障害にも対応した地域包括システムとは。月刊精神科 2019;34:254-258 2)中島ユリカ,田巻龍生：退院促進と地域移行機能強化病棟。SAITAMA 精神保健福祉だより 2018;95:1-3 3)澤温：地域包括ケアを含む第 7 次医療計画と精神科救急。精神科救急 2019;22:21-24 4)渡邊博幸：サービスモデルー日本での取り組み。日本統合失調症学

	会(監), 福田正人,他編, 統合失調症, 医学書院, 588-293, 2013 5)名雪和美,他: 地域移行支援がなぜ進まないのか—退院後の支援環境構築の視点から. 精神科治療学 2014;29:85-90 6)名雪和美: 新たな地域保健福祉医療体制の構築に向けて 地域生活を支援する医療機関であるために. JIPSW 2016;48:94-96 7)石井知行: 精神科チーム医療の現状と今後の在り方. 臨床精神医学 2016;45:745-753
--	--

個別課題② (課題番号 11)	
課題名	新型コロナウイルス感染症拡大が、精神障害へも対応した地域包括ケアシステムに及ぼす影響 執筆担当者：井上真人
具体的な内容	1) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムに関して、訪問診療、訪問看護、居宅支援、生活支援センター、地域移行支援に影響が出ている¹⁾。 2) 退院促進事業を行い、地域生活に移行していく上でも、グループホームなどでの、感染予防に注意が必要¹⁾。 3) 新型コロナウイルス感染症の拡大および行動制限の要請などにより、感染に対する不安や行動変容に伴うストレスなど新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに及ぼす影響はわが国においても大きな問題となっている。 メンタルヘルス・ファーストエイドによる精神疾患の予防や早期介入を含め、地域全体での心のケアへの重層的な連携支援体制を推進するにあたり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築がよりいっそう求められている。 社会や一人ひとりの生活に必要な「現場」においては、人と直に接するために感染リスクが高まる。精神科医療機関においても全国各地でクラスターが発生しており、院内感染対策の強化も喫緊の課題である。 厚生労働省では、心のケア支援の強化などに取り組んでいる他、心理面への影響状況含めたさまざまな実態調査を実施しており、精神保健医療従事者向けの応急処置介入ガイドライン、精神科医療機関における感染症の予防と発生時の対応策、および医療従事者への心理的サポートに関する方策案などを今年度中に示す予定である²⁾。 4)保健所において、新型コロナウイルス感染症を含む感染症対応等の業務も多くなっており、個別支援から協議の場の開催等多岐に渡る業務を行うとともに、重層的な連携による支援体制を構築するためには、十分な人材確保が必要である³⁾。 5) 精神保健福祉センターにおいては、新型コロナウイルス感染症に関連して精神保健（メンタルヘルス）に関する相談が増加するなど多くの業務を抱えているが、精神保健福祉センターの専門職等の職員数は業務の増加に比して不足しているとの指摘もあり、地域における重層的な支援体制の構築に向けて、十分な人員確保が必要である³⁾。 *6) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムにおける人材育成では、精神障害を有する方等を支援する者を育成する観点と、地域住民とともに学び合い地域づくりを推進する「その生活圏の人づくり」の観点

	から、地域で必要な人材をイメージし、地域の関係者と共有することが重要である。そのため、人材育成に係る仕組みづくりにおいては、企画立案の段階から、保健・医療・福祉等関係者、居住支援関係者、当事者、ピアサポーター、家族等が協働していくことが重要である ³⁾ 。
裏付けとなる根拠	新型コロナウイルス感染症に係るメンタルヘルスに関する調査の結果概要（厚生労働省） https://www.mhlw.go.jp/content/12205000/syousai.pdf
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	無
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去〇年分）	医学中央雑誌（過去 2 年分：2020 年から 2021 年）
課題の社会的インパクト	新型コロナウイルス感染症がメンタルヘルスに及ぼす影響はわが国においても大きな問題となっており、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築、および、人材育成が、メンタルヘルス・ファーストエイドによる精神疾患の予防や早期介入を含め、地域全体での心のケアへの重層的な連携支援体制の推進に向けて、重要である ¹⁻³⁾ 。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	まずは、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の各構成要素に対する新型コロナウイルス感染症の影響を調査する必要がある。
学会への提言	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」に関わっている学会員に呼び掛けて、システム全体に関する新型コロナウイルス感染症の影響を調査する必要がある。
文献・参考資料	1)三木 和平：クリニックにおける新型コロナウイルス感染症への取り組み.精神医学 2021;63:61-71 2)寺原朋裕：精神保健医療における新型コロナウイルス感染症に係る国の取り組み. 精神医学 2021;63:5-13 3)「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る検討会」報告書(厚生労働省,2021) https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000755200.pdf 4) 精神科を標榜する医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応（厚生労働省,2020） https://www.mhlw.go.jp/content/000618677.pdf5 5) 新型コロナウイルス感染症に係る心のケアの実施について（厚生労働省,2020） https://www.mhlw.go.jp/content/000634822.pdf 6)精神保健福祉センター等における新型コロナウイルスに関する心のケアについて（厚生労働省,2020）

	https://www.mhlw.go.jp/content/000603994.pdf
--	---

個別課題③（課題番号 12）	
課題名	精神障害にも対応した地域包括ケアの推進に向けての研究の動向 執筆担当者：原田小夜
具体的な内容	第 5 期障害福祉計画で精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築が基本指針の中に示された。2008 年度からの精神障害者地域移行支援特別対策事業が開始され、精神科病院からの退院支援、未治療・治療中断者のアウトリーチ事業等、長期入院者の地域生活への移行が実施され、保健所が関係機関との調整を行ってきた。令和元年度からの精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築支援事業では、保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置を必須事業として実施されている。<u>精神障害にも対応した地域包括ケアの推進においては、現在まで取り組まれてきた地域移行支援、アウトリーチ事業等の実践・研究報告の動向をまとめ、効果的な実践について検討する必要がある。</u> 精神障害者の地域包括ケアの推進において、最初に取り組まれた事業が地域移行支援であり、開始当初には、進め方に関する解説/特集が多く、学会でも各地の取り組みが報告されているが、一時は学会報告（保健所）も減少。措置入院患者の地域生活支援、今回の地域包括ケアの推進が事業となったことで、総会においても 2017 年度以降に報告が増えている。しかし、精神障害者の地域包括ケアに関連する論文は少なく、実態調査が中心となっていた。
裏付けとなる根拠	「精神障害者」「地域包括ケア」検索件数 39 件、原著論文 6 編、解説／特集 27 編、会議録 6 編 「精神障害者」「地域移行」「保健所」検索件数 34 件、原著論文 2 編、解説／特集 8 編、会議録 24 編（2018 年までの総会・地方会） （検索日 2019 年 11 月 20 日現在）
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	地域包括ケアに関連する保健所を中心としたものが、2019 年度の抄録集に 13 題報告されている。国が示した地域包括ケア推進のための必須事業である関係者との協議の場の設置など。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	医学中央雑誌 Web 検索(特に指定していないが 2008 年が最も古かった) 2019 年総会抄録集
課題の社会的インパクト	人口の高齢化の急速な進展、独居老人の増加、そして現在のコロナ禍の中での「社会的弱者」である精神障害者のためのシステム構築であることを考慮すると、社会的インパクトは極めて高い。

対応の緊急度	精神科病床削減計画と一体化した事業であり、対応の緊急度は高い
考えられる解決の方向性	地域での活動をレビューする中で、効果的な実践について整理、検討する。
学会への提言	精神障害者の高齢化問題についての議論を進めるべきである。
文献・参考資料	精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築支援情報ポータル http://www.mhlw-houkatsucare-ikou.jp/

個別課題④（課題番号 13）	
課題名	新型コロナウイルス感染症拡大が精神障害者にも対応した地域包括支援システムに及ぼす影響 執筆担当者：原田小夜
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症は災害レベルといわれる。災害弱者へのメンタルヘルスの影響が大きい。 1) COVID-19 が及ぼす心理社会的影響については、CBRNE 災害の一重型として捉えることで、「得たいの知れない反応」から「目に見えない災害で起こりうる反応」として理解することが不安の軽減につながる。 2) 流行初期における地域高齢者の健康関連 QOL については、外出自粛が続いており、その影響について評価をされている。60 代、70 代、80 代の年代別、外出頻度による SF-36 の評価が行われ、SF 36 の下位尺度「心の健康」において 70 代が流行前と流行後で有意な差が見られたとの報告であった。
裏付けとなる根拠	なし
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2019 年総会抄録集のみ
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	医学中央雑誌
課題の社会的インパクト	「精神障害にも対応した地域包括支援システム」に局限した影響であるため、インパクトは比較的小さい。
対応の緊急度	緊急を要する。

考えられる解決の方向性	新型コロナウイルス感染症の終息
学会への提言	
文献・参考資料	1) 重村淳、高橋晶、大江美佐里、黒澤美枝. COVID19(新型コロナウイルス感染症)が及ぼす心理社会的影響の理解に向けて、トラウマティック・ストレス 2020;18:71-79 2) 佐藤洋一郎、大内潤子、林裕子、松原美智子、山本道代、真田博文、和田直史. 新型コロナウイルス感染症 (COVID19) 流行初期における地域高齢者の健康 QOL,理学療法化学 2020;35:813-818

個別課題⑤（課題番号 14）	
課題名	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」の視点と課題 執筆担当者：吉益 光一
具体的な内容	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」は、2017 年 2 月に「これからの精神保健医療福祉のあり方に関する検討会」報告書において、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された新たな理念として明確化されたものであり（厚生労働省）、比較的新しい概念であるため、社会福祉分野においてもまだ研究は少ない。しかしながら、このテーマについて、今後地域に安定して定着させていくための課題について、医療、福祉施策、リハビリテーションの立場からそれぞれまとめた論文を 3 編紹介する。 ① 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」に関する考察¹⁾ システム構築に至るまでの主要なプロセスと今後の課題についてまとめられている。以下に要旨を示す。 精神科病院における長期在院者の地域移行に関する問題は従来より、日本における精神衛生上の重要な懸案事項であった。欧米先進諸国が 1960 年代から精神障害者の脱施設化を進めたのに対して、日本では同時期に民間精神科病院の大幅な病床数増加などの動きもあって、ノーマライゼーションの動きは欧米に比して 30 年程度遅れている。21 世紀になって 2006 年に国はようやく「精神障害者退院促進事業」を開始したが、大幅な病床数削減や長期在院者の削減には結びつかなかった。その背景には日本の精神医療独自の問題も考えられるが、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」は、これまでの施策の延長線上にあり、そこには 2 つの方向性、す

	なわち、<u>入院から地域生活に移行してもその時に応じたケアが継続して提供できるようにする利用者への支援からの視点で捉える方向</u>と<u>少子高齢化に伴う国の財政的な問題を背景として社会保障制度の持続可能性を高めるための政策的な視点で捉える方向</u>の 2 つがある。 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」とは、退院促進事業から続く精神障害者の地域移行・地域定着のための基盤整備を主たる事業とし、その実現を精神科病院と地域の障害福祉サービス事業所だけでなく、地域社会全体を含んだネットワークの力に担わせようとするものである。しかし換言すれば、それは国としての根本的な改革ではなく、自治体独自の解決に委ねようとするものである。<u>国がシステムの大枠を定めて、実施形態に関しては各自治体レベルで検討するようにとした、いわばトップダウンの流れ</u>となっている。このシステムが従来の施策とは異なり、地域に根付いた抜本的な成果を上げるためには、<u>当事者・家族の視点からシステムを作り上げていくボトムアップの視点</u>が大切になるだろう。 ② 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた介護・福祉との連携と包括的支援マネジメント²⁾ システムの構築と維持について、主に医療サイドからみた課題についてまとめている。以下に要旨を示す。 長期入院患者・高齢精神障害者の地域移行・地域生活支援における課題には大別して以下の 3 点がある。 1. 退院先の課題 患者の主な退院先は「住まいの場」として、①患家（自宅・家庭）、②グループホーム、「高齢者福祉施設」として、③特別養護老人ホーム、④介護老人保健施設に大別できるが、制度上の問題、治療継続に関わる問題、経済的な問題など多くの課題を抱えている。 2. 医療・介護・福祉に関する制度や法体系などに関する課題 ここでは<u>医療・介護・福祉の各領域の業務連携に関する課題</u>が最も大きい。具体的には、以下のような点が挙げられる。 ・居宅介護支援事業者の介護専門員は、精神障害者が関わる事例への対応に苦慮している。 ・精神障害者が関わった対応困難な事例の場合、精神科医療機関、精神保健福祉士、行政の保健師などとの連携がほとんど図られていない。 ・精神保健福祉士に対する認知度が低い。 また医療サイドからみれば、<u>診療報酬体系の課題</u>として、外部のケア会議への出席や関係機関との連絡調整など医療側から介護・福祉側へ出向く業務については、制度上の根拠、評価ともに極めて不十分である。
--	--

	3. 経済面の課題 退院や、主に活用する制度の変更に伴う本人の支出負担額の変化にも注意が必要である。就労や就労訓練開始に伴う生活保護や障害年金の打ち切りも含まれる。 ③ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの現状と今後について³⁾ 地方の民間精神科病院に勤務する作業療法士の視点から、システムの現状と展望について敷衍している。県では圏域ごとに圏域精神障害者地域移行部会が設置されている。作業療法士が地域におけるリハビリの担い手として、この圏域協議会に積極的に出席すること、また圏域での作業療法士のコミュニケーションを密にして、協議会で議論されたことを圏域内で共有すること、障害福祉サービスの知識が不足しているので、これを大幅に増やして、障害福祉サービスである地域移行支援との連携を強化すること、換言すると<u>作業療法士は活動を通して病院スタッフと地域支援者をつなぐ役割を果たすことが理想的であること</u>、などが論じられている。
裏付けとなる根拠	なし
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年のみレビュー 結果：口頭で一題「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築におけるアウトリーチ事業の考察」p268、示説で一題「精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けた一考察」p413。いずれも保健所からの報告である。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	Google および Google Scholar 検索キーワード：「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」
課題の社会的インパクト	人口の高齢化の急速な進展、独居老人の増加、そして現在のコロナ禍の中での「社会的弱者」である精神障害者のためのシステム構築であることを考慮すると、社会的インパクトは極めて高い。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	<u>現場（地域）レベルでのシステム構築に向けてのモチベーションと連携意識の向上</u> に尽きる。これまで同様のトップダウンの流れでは、歴史が証明しているように大きな効果は期待できない。
学会への提言	まだシステムが提唱されてからの時間が浅いとはいえ、今回文献 2)、3) で紹介したような現場サイドからの論文や報告書等の情報が極めて少ない。現状では現場の情報発信力が低いと言わざるを得ない。地域の現場において、適切に課題をまとめ、情報を発信する人材を育てるために、公衆衛生学会の関係領域の会員に対して、広く働きかける必要がある。厳正な査読が必要であることは言うまでもない

	が、公衆衛生学雑誌にも関連する論文を積極的に掲載するべきである。
文献・参考資料	1) 江間由紀夫. 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」に関する考察. 東京成徳大学研究紀要—人文学部・国際学部・応用心理学部— 2020;27:59-72. 2) 前沢孝通. 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築に向けた介護・福祉との連携と包括的支援マネジメント. 日本精神病院協会雑誌 2017;11:25-34. 3) 菊入恵一. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの現状と今後について. 新潟県作業療法士会学術誌 2020;14:3-10.

個別課題⑥（課題番号 15）	
課題名	新型コロナウイルス感染症拡大が精神障害者にも対応した地域包括支援システムに及ぼす影響 執筆担当者：藤枝 恵
具体的な内容	精神障害者においては、精神症状のために患者がマスク着用や対人距離の確保など必要な感染対策を十分に行いえない場合がある¹⁾。精神科外来受診による感染リスクを減少させるとともに、受診時の感染予防策を十分に行う必要があることから、一部の精神科医療機関では、対面診療と遠隔診療（電話再診）の双方による治療が行われている¹⁾。 デイケア（作業療法、集団療法を行う通所施設）は毎日の生活の軸となる場を提供するとともに、患者が希望する生活に戻る準備を行うという目的を有しているが、新型コロナウイルスの流行による緊急事態宣言下では、デイケアを一時閉所、休止とする精神科医療機関が相次いだ¹⁻³⁾。デイケアの閉所や休止等で通院の機会が減少すれば、精神障害者の生活リズムは乱れやすく、服薬は不規則になりやすい。結果として、症状悪化を来しやすいが、通院機会が減少しているため医療的対応が遅れることが懸念される¹⁾。
裏付けとなる根拠	なし
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	無
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去〇年分）	「科学技術情報発信・流通総合システム」(J-STAGE)
課題の社会的インパクト	新型コロナの現状を考えると、インパクトは大きい。

対応の緊急度	緊急を要するが、中長期的な課題となりつつある。
考えられる解決の方向性	通所施設やグループホームなど、地域で精神障害者を支える社会資源の、コロナ禍における現状を早急に調査する必要がある。
学会への提言	
文献・参考資料	1) 針間博彦:コロナが変える社会とこころ 精神科病院における新型コロナウイルス感染症対応. こころの科学 215 ; 80-84,2021. 2) 平川淳一:コロナ禍での精神科デイケア-就労形態の変化に対応が必要」日本医事新法 5028; 58,2020. 3) 一般社団法人東京精神科病院協会 感染症対策委員会: 精神科病院における 新型コロナウイルス感染症対策ガイド 2020. https://toseikyo.or.jp/wp/wp-content/uploads/2020/10/27f5f19d01ccaacb6a0a21a1760b1d68.pdf

個別課題⑦（課題番号 16）	
課題名	日本社会精神医学会における「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築」に関する演題の発表状況 執筆担当者 小島 光洋
具体的な内容	1. 第 40 回日本社会精神医学会¹⁾ 一般演題発表 101 題の要旨から、地域包括ケアシステムと関連する 11 演題を抽出した。内容別の演題数は、1) 患者の状態の変化に関するもの 4 題、2) ケアサービスに関するもの 2 題、3) 運用（連携）に関するもの 2 題、4) 患者と地域との関係性に関するもの 3 題、であった。筆頭発表者の所属は、精神科医療機関が 7、精神保健福祉センターが 2、大学が 2、であった。大学からの発表は、日本精神科病院協会の精神保健福祉士、ピアサポーター養成研修受講者に対する質問紙調査の報告であった。 ミクロな視点からの患者の状態とマクロの視点からの施設間の機能・連携をつなぐものが、具体的なケアサービスとなるが、サービスの内容を決めるはずのケアマネジメントが主題となる発表はなかった。報告者の記憶には、2002 年（平成 14 年）の同学会のテーマが「21 世紀の精神医療・福祉と社会精神医学の役割」で、報告者自身がケアマネジメントに関するシンポジウムで座長を務めたことがある。時代による関心の変化が認められる。2019 年 3 月に出された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」においてもケアマネジメントの扱いは小さい（ほとんど目立たない）。ケアマネジメントに当たる者の地域包括ケアシステム構築に対する意識や態度が不明点として残った。

	地域との関係性については、3 題とも援助する役割にある者に関する報告で、地域住民および患者側の視点は得られなかった。難しい課題であろうが、中井久夫らがかつて報告した「世に棲む患者」概念の定性的分析は知見を得るために有効である可能性がある。 2. 第 38 回日本社会精神医学会²⁾ 未治療者・治療中断者に対するアウトリーチ支援と長期入院患者に対する地域移行支援に焦点を当てている。この二つは生活臨床の考え方の中ですで行われてきたものである。地域の実践は、その基盤の上に始めることができたと考えられる。 実践報告をみる限りでは、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」は生活臨床の延長にあると考えることができる。しかし、残念ながら、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築のための手引き」(2019 年)は、最初に施策的なシステム構築を求めている、これまでの当事者本人を中心としてきた生活臨床の流れを断ち切るかのような印象である (p.16)。ケアマネジメントが主題から退いているのは、この理由であろうか。
裏付けとなる根拠	なし
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	無
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間(過去○年分)	第 38 回(2019 年)および第 40 回(2021 年)日本社会精神医学会の抄録。
課題の社会的インパクト	社会精神医学の視点からも活発な発表が行われている現状を考えると、社会的インパクトは大きいと考えられる。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	
学会への提言	日本公衆衛生学会と日本社会医学精神医学会の連携の促進
文献・参考資料	1) 日本社会精神医学会雑誌 2021;30: 263-306 2) 日本社会精神医学会雑誌 2019;28: 339-363

グループ名	口腔保健		
リーダー名	三浦 宏子		
メンバー一覧 (50 音順)	尾崎 哲則 小島 美樹 加藤 一夫 上林 宏次 芝田 登美子	竹内 倫子 田野 ルミ 橋本 由利子 埴岡 隆 福田 英輝	村松 真澄 本橋 佳子 森田 学 渡邊 功
1 年間の活動の総括	国立保健医療科学院が保有しているメーリングリストとオンライン会議を活用して、モニタリング課題等について検討を重ねた。その結果、全体のモニタリングテーマを「ウィズ・コロナ時代の歯科口腔保健」とし、その下に4つの個別課題（①障害児・者への歯科口腔保健サービス、②社会格差がもたらす歯・口腔の健康課題、③コロナ禍での認知症高齢者への歯科口腔保健サービス、④歯科健診や歯科保健活動における新たな取り組み）を置くことで、モニタリングを複合的に進めた。モニタリング活動にあたっては、平時の歯科保健活動を踏まえたうえで、新型コロナウイルス感染拡大下の状況変化を把握することに留意した。これまでと同様に、メンバー全員が何らかの個別課題に携わり、その結果を課題ごとに集約する形を取った。これらのモニタリング結果の一部は、第 80 回日本公衆衛生学会（東京）でのシンポジウム「ウィズ・コロナ時代の歯科口腔保健活動」にも活用される。		

個別課題①（課題番号 17）	
課題名	障害児・者への歯科口腔保健サービス 執筆担当者：田野ルミ、三浦宏子、上林宏次、橋本由利子
具体的な内容	各自治体での歯科保健条例の制定や歯科口腔保健の推進に関する基本的事項が策定されるとともに、全国に 90 箇所ある障害者・児歯科口腔保健センターを拠点に障害者・児への歯科保健医療サービスが提供されている。全国的な調査の結果より、入所者が歯科専門職から歯科保健指導を受ける機会を有していた障害児・者施設が 2011 年度は 83.6%、2016 年度では 83.5%と概ね良好であった。一方、基本的事項に「障害者支援施設及び障害児入所施設での定期的な歯科検診実施」を 2022 年度に 90%とすることを目標としているが、66.9%（2011 年）から 62.9%（2016 年）へ低下した。訪問看護ステーションと連携している歯科医院は少なく、在宅障害児への訪問歯科診療は十分でない。また、栄養ケアステーションとの連携も期待されているが、十分ではない。 一方、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う障害児・者への歯科

	口腔保健サービスへの影響として、訪問歯科診療の受診控え、緊急性の低い診療の延期、研修会の中止等が報告されていた。
裏付けとなる根拠	・2011 年度厚労科研報告書「歯科口腔保健の推進に関する総合的な研究」および 2016 年度「歯科保健医療サービス提供困難者に対する歯科保健医療サービスの実施に関する研究」により、障害児・者への歯科口腔保健サービス提供状況の年次推移が把握できる。 ・令和元年度委託事業「口腔保健における予防強化推進モデル事業に係る調査研究等一式」の報告によると、障害児・者を対象とした歯科口腔保健事業が全国の自治体で展開されている。 ・「障害者歯科」をキーワードに医学中央雑誌にて過去 5 年分での検索を行ったところ、501 件が抽出された（会議録を除く）。そのうち、原著論文は 258 件だった。
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	レビューは行ったが、該当する発表はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	・厚生労働科学研究成果データベース：過去 10 年分 ・医学中央雑誌、Google を用いた関連施策等の検索：過去 5 年分
課題の社会的インパクト	障害児・者への歯科口腔保健サービス提供体制は障害者福祉との連携が必須である。多様性への対応を社会全体が目指しつつあるなか、障害児・者への歯科口腔保健サービスの拡充は、大きな社会的インパクトをもたらす。
対応の緊急度	新型コロナウイルス感染症の拡大が、障害児・者への歯科口腔保健サービスの提供に影響を与えているなか、障害児・者が歯科保健医療を十分に受けることができる環境整備は喫緊の課題である。
考えられる解決の方向性	・障害者歯科に係るかかりつけ歯科医機能の充実 ・オンラインを用いた摂食嚥下評価 ・行政における部局間連携 ・学会活動での障害者保健・福祉分野との連携
学会への提言	障害児・者への保健サービスの提供状況について、歯科を包含した形で継続的にモニタリングすべきである。
文献・参考資料	・一般社団法人日本障害者歯科学会. 障害者・障害児歯科診療口腔保健（歯科）センター. http://www.kokuhoken.or.jp/jsdh-hp/html/wp2/?page_id=694. ・近石壮登、他. 新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言による歯科介入中断が介護施設および障害者施設入所者に及ぼす影響. 老年歯科医学 2021;35:287-295. ・野島靖子、他. 地方の口腔保健センターにおける近年の初診患者に関する実態調査 2005 年報告と比較して. 障害者歯科 2019;40:59-66. ・公益社団法人日本栄養士会. 栄養ケアステーションとは.

	https://www.dietitian.or.jp/carestation/about/ .
個別課題②（課題番号 18）	
課題名	社会格差がもたらす歯・口腔の健康課題 執筆担当者：小島美樹、尾崎哲則、加藤一夫
具体的な内容	1) 社会格差は、小児期から高齢期を通じて、齲蝕、歯周病、歯数などに影響していた。最近の日本においては、社会経済状況とデンタルネグレクト（齲蝕放置）（文献 1）、学歴・所得と無歯顎（文献 2）などの関連が報告されていた。また、COVID-19 流行後の報告では、悪化した世帯収入や仕事の減少、失業が歯痛と関連していた（文献 3）。 2) 新聞記事やメディアでは、COVID-19 流行による歯科医療機関への受診抑制は、2020 年 6 月頃より各地で報道されていた。初期には受診患者や診療収入の減少を強調した報道が多かったが、7～8 月頃からは受診抑制や歯科保健行動の低下による口腔環境の悪化を注意喚起する歯科医療者の発出する情報を伝える報道が増加した。 3) 2020 年 4～5 月の東京都の歯科医療費は前年同期と比較して減少し、保険区分で減少率・期間に差がみられた。平均点数は全国より減少率が大きく、都市部就労状況との関連が示唆された（文献 4）。 4) 3 歳児歯科健診の齲蝕有病率の急増（愛知県大附市）、学校歯科健診で要受診と診断された児童・生徒の未受診率の上昇が報告されていた。親の理解不足や無関心、経済的問題やひとり親世帯などの受診を困難にする家庭環境に加えて、コロナ禍による受診控えが影響を拡大している可能性があった。 5) COVID-19 流行後、施設・学校が集団フッ化物洗口の中断を検討する動きがあり、日本口腔衛生学会が対応を公表した。 6) WHO の第 74 回総会において口腔保健の決議が承認され、コロナ禍における歯科診療、社会決定要因、タバコへの対応が含まれた。
裏付けとなる根拠	1) 東京都の歯科医療費（1 医療機関当たり平均件数、点数）の減少率（%）：社保本人 23.3、14.7；社保家族 37.5、29.0；国保 36.5、32.7；後期高齢者 25.2、25.5 2) 歯科健診で要受診と診断された児童・生徒の未受診率（%）：57.0→62.3（全国保険医団体連合会「2020 年学校健診後治療調査」）
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	（「歯科」OR「口腔」）AND（「健康格差」OR「社会格差」OR「社会決定要因」）で検索後、「コロナ」および「COVID-19」でヒットした抄録も確認した。本課題に該当する抄録は見つからなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去 5 年分）	PubMed、医学中央雑誌、厚労科研報告書、新聞記事データベース（毎日新聞、朝日新聞、中日新聞・東京新聞、日経テレコン）、COVID-19 に関する検索期間は 2020 年 4 月～2021 年 7 月とした。

課題の社会的インパクト	コロナ禍の経済的問題による歯科受診控えは、今後、歯科疾患を増加させ、口腔の健康格差の拡大につながる可能性がある。歯科疾患は有病率が高く、社会格差の影響が大きな健康格差として現れることから、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	コロナ禍における歯科受診抑制は、口腔の健康格差を拡大する可能性があり、可及的に早期に対策が必要である。特に乳幼児や学童の歯科疾患は、生涯を通じて口腔の健康に影響を及ぼす可能性があり、世帯間の社会経済的な要因や家庭内での食生活や保健行動の違いが格差拡大に繋がりやすいことから、緊急性が高い。
考えられる解決の方向性	1) コロナ禍における歯科受診抑制は、特に都市部での自営業者及び非正規雇用者等を多く抱える国保加入者に注目し、就労環境等を考慮した歯科保健医療施策により対応する。 2) 幼児の齲蝕予防をはじめ、コロナ禍における口腔ケアの重要性について、正しい情報の発信やヘルスリテラシーの向上に努める。 3) 児童生徒の歯科未受診の背景にある受診を困難にする状況や、コロナ禍による受診抑制による格差拡大の防止に対しては、国、自治体、学校、医療関係者、地域が連携して積極的に対応する。 4) コロナ禍の歯科受診抑制による口腔の健康格差の拡大については、まだ報告が少ないことから、引き続きモニタリングを行う。
学会への提言	コロナ禍の歯科受診抑制が引き起こす健康問題については、実態把握と学会からの積極的な情報発信が望まれる。
文献・参考資料	1. Asaka Y, et al. Environ Health Prev Med 2020; 25:73. 2. Ito K, et al. Int J Environ Res Public Health 2020;17:5539. 3. Matsuyama Y, et al. J Dent Res 2021; 100:591-598. 4. 野村眞弓他. 日歯医療管理誌 2021;56:26.

個別課題③（課題番号 19）	
課題名	コロナ禍での認知症高齢者への歯科口腔保健サービス 執筆担当者：本橋佳子、森田 学、竹内倫子、村松真澄
具体的な内容	【学会発表・論文関連】 本テーマに関しての学会発表や論文について流行前後での内容変化はなかった。コメディカル雑誌でコロナ禍での口腔ケアリスクマネジメントの総説の掲載があった。 【マスコミ報道】 特徴的な内容は、流行初期の通いの場、デイサービスが休止の影響 13 件、コロナ禍では受診控え 1 件、遠隔診療 1 件であった。 【情報発信 その他】 (日本歯科医師会 HP)新型コロナウイルス感染症についてのポータルサイトで総合的な情報、(国立長寿医療センターHP、老年医学会 HP)コロナ禍での不活発からのフレイル・オーラルフレイルに関する

	る情報、(福岡市保健福祉局 HP)コロナ禍における高齢者口腔ケアの推進、(老年歯科医学会 HP)歯科訪問診療に関する感染予防策の指針ならびに新型コロナウイルス感染拡大後の地域高齢者歯科保健について、(老年看護学会 HP)新型コロナウイルス関連情報サイト内口腔ケアに関する指針がハンドサーチでモニタリングされた。 【総括】 情報が散在しており十分量ではないため、情報を入手する手段の検討、情報の信頼性に関して吟味する必要があった。
裏付けとなる根拠	①2019年3月~2020年3月(以下コロナ前)の論文発表・学会発表数は61件(会議録23件、解説20件、総説6件、原著論文12件)であった。2020年4月~2021年7月(以下コロナ禍)の論文発表・学会発表数は39件(会議録7件、解説20件、原著論文13件)であった。内容は時期で変化なく、口腔ケア、歯科治療、口腔機能や口腔の状態、摂食嚥下リハビリテーション(食支援)、認知症に関連する口腔状態であった。感染症対策に関する報告はなかった。 ②看護系雑誌や介護系雑誌での検索では口腔ケアの総説はコロナ前ではなかったが、コロナ禍で4件であり、うちコロナ禍での口腔ケアにおけるリスクマネジメントが1件あった。 ③コロナ感染拡大前で該当した記事は208件で、主な内容は認知症予防27件、口腔ケア17件、オーラルフレイル12件、感染症流行のため通いの場やデイサービス休止が13件であった。コロナ禍において該当した記事は277件で、主な内容は歯周病の対応22件、オーラルフレイル啓発13件、口腔ケア10件、通いの場10件、認知症と口腔の関係7件、認知症患者の歯科治療5件であった。 ④2020年2月頃より、学会等のHPで新型コロナウイルス関連情報の特設ページが開設され、日々更新されている。
2020年 2019年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	レビューは行ったが、認知症高齢者への歯科口腔保健サービスに関する発表はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医学中央雑誌、PubMed、グーグルスカラー、メディカルオンライン G-Search データベースサービス、日本公衆衛生学雑誌 (2019.03~2021.07) 日本歯科医師会 HP 国立長寿医療センターHP 老年医学会 HP 老年歯科医学会 HP 老年看護学会 HP 福岡市保健福祉局 HP
課題の社会的インパクト	口腔の健康は全身の健康と密接に繋がるため、コロナ禍でも絶えることなく認知症高齢者に的確な歯科口腔保健サービスを届けることが大切であり、社会的弱者である認知症高齢者への合理的配慮が必要である。
対応の緊急度	高齢者に対するワクチン接種の目途がつき、口腔機能管理における感染リスクがひと段落した現段階は、口腔保健サービスの充実に関

	して取り組む時期と考えられ、早急の対応が望まれる。
考えられる解決の方向性	医療介護関係者、当事者や家族ごとに認知症高齢者への口腔保健サービスに関する情報のポータルサイトを作成する。ネットにアクセスできない当事者や家族に関して、多様な媒体での発信を行う。
学会への提言	新型コロナウイルス関連情報特設サイトのリンクに歯科関連のサイトを追加する。
文献・参考資料	1. 篠原弓月, 他.おはよう 21 2020.31(8): 42-43, 2.日本歯科医師会 https://www.jda.or.jp/dentist/coronavirus/ 3.日本公衆衛生学会 https://www.jsph.jp/covid/

個別課題④（課題番号 20）	
課題名	歯科健診や歯科保健活動における新たな取り組み 執筆担当者：福田英輝、芝田登美子、埴岡 隆、渡邊 功
具体的な内容	多くの自治体で実施されている妊婦歯科健診の受診率向上に向けては、妊娠以前からの歯科検診の受診、助産師による保健指導、あるいは母子健康手帳欄の活用が有効であることが示された。患者の口腔保健行動は、かかりつけ歯科医の性別と関連するとの報告があり、サービス提供者側の要因に着目した新しいアプローチ方法が期待された。職域では、業務上「酸性食品」の摂取頻度が高い労働者に対する歯の酸蝕症予防としての歯科検診の必要性が示された。 2019 年度からの新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、母子保健事業や健康増進事業における歯科健康診査・保健指導の実施は、少なくとも緊急事態宣言中は、原則として集団での実施を控えることが示された。また、学校保健分野では、フッ化物洗口事業が中断される事態に対して、日本口腔衛生学会から事業再開に向けての考え方がいち早く示された。 ウィズ・コロナ、ポスト・コロナに向けた新しい口腔保健事業が取り組まれているとの報告はあまりみられなかった。新型コロナウイルス感染拡大前から実施していた歯科健診・歯科保健事業の体制整備について、新しい生活様式に合わせた方策が模索されていた。
裏付けとなる根拠	①2020 年から 2021 年に出版された原著論文のうち、＜歯科検診／歯科健診／歯周病検診／口腔がん検診＞をキーワードとして、医学中央雑誌にて検索し 59 論文を抽出した。 ②厚生労働省・文部科学省からの通知文
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	レビューは行ったが、該当する発表はなかった。
その他チェックしたデ	週刊「日本歯科新聞」：(株) 日本歯科新聞社

一タベース・抄録集、 期間（過去2年分）	講演集：第70回日本口腔衛生学会・総会（口腔衛生学会雑誌 2021；71巻増刊）
課題の社会的インパクト	新型コロナウイルス感染症拡大により、歯科保健事業の中止・縮小、あるいは歯科受診控えが発生した。歯科疾患の発生・悪化のリスク増大、生活習慣病や誤嚥性肺炎への影響の増加が懸念される。
対応の緊急度	新型コロナウイルス感染症拡大の影響が長期化する中で、歯科受診や歯科健診の受診控えがみられている。歯科保健事業の中止・縮小による歯科疾患の発生・悪化のリスク増大、生活習慣病や誤嚥性肺炎への影響の増加が懸念されることから、ウィズ・コロナ時代に適応した歯科保健事業の取り組みの開発と展開が急務である。
考えられる解決の方向性	母子保健事業や健康増進事業における歯科健康診査・歯科保健指導および学校や職場における歯科保健活動は、継続して着実に実施すべきであるが、新型コロナウイルス感染症感染予防の観点から、適切な実施方法が求められる。
学会への提言	新型コロナウイルス感染症の流行状況に応じて緊急事態宣言やまん延防止等重点措置の適用が繰り返される中、学会においては、以下のような取り組みが必要と考えられる。 ① 歯科医療・歯科健診の受診控え、歯科保健事業の中止・縮小の影響の実態把握、新型コロナウイルス感染症拡大時における歯科口腔保健の課題の抽出 ② 歯科医療・歯科健診・歯科保健事業における根拠に基づいた感染予防策の例示 ③ 職域や学校関係者等の集団生活を行う場における歯科保健事業実施時（歯みがき等も含む）の感染予防策の例示 ④ 新しい生活様式に合わせた口腔健康管理の重要性の啓発
文献・参考資料	1) 加藤陽子,他. 妊婦歯科健康診査受診行動の関連要因. 母性衛生 2020 ; 60 : 516-525. 2) 宮田美波,他. 母子健康手帳の自己記載欄活用状況に関する調査. 母性衛生 2020 ; 60 : 653-661. 3) Takeuchi K, et al. 歯科医の性別に関連する患者の口腔保健行動の差異. Journal of Oral Science 2020 ; 62 : 32-35. 4) 鈴木誠太郎,他. ワイン製造業における、労働者の歯の酸蝕症に関わる要因についての横断研究. 労働安全衛生研究 2020;13:167-171. 5) 椎名恵子. 新型コロナ流行下での歯科保健事業のあり方 新型コロナウイルス感染拡大下における保健所・保健相談所の事業継続について. 社会歯科学会雑誌 2021 ; 13 : 26-30. 6) 高澤みどり. 新型コロナ流行下での歯科保健事業のあり方 市町村での対応. 社会歯科学会雑誌 2021 ; 13 : 31-34.

グループ名	感染症		
リーダー名	稲葉 静代		
メンバー（順不同）	<予防接種> 稲葉 静代 山口 亮 柳 元和 古賀 晴美 内田 満夫 白井 千香 倉本 早苗	<結 核> 鈴木 まき 緒方 剛 伊東 則彦 澁谷 いづみ 揚松 龍治 城所 敏英 大前 利市 近藤 修治 中里 栄介 大屋日登美	<助言者> 松本 哲哉 森兼 啓太 大曲 貴夫 前田 秀雄 中島 一敏 永田紀子
1 年間の活動の総括	○メーリング・リストによる意見交換とレポート作成 ○第 79 回日本公衆衛生学会総会 公開シンポジウム「新型インフルと新型コロナウイルスから ～未来への教訓～」参加・発表		

個別課題①（課題番号 21）	
課題名	コロナ禍における結核対策の新たな方向性（とりまとめ：鈴木）
具体的な内容	結核は我が国において古くから対策がされてきた感染症である。2020 年の新登録患者は 12,739 人、罹患率は 10.1 と過去最少を更新した。2019 年の 14,460 人、罹患率 11.5 から比べ、大きく低まん延の目安である罹患率 10 未満に近づいている。これはコロナ禍における「三密」回避等の効果も考えられる一方、受診控えなどによる影響も考えられる。 外国出生結核患者数については、2020 年は日本への外国人入国者数が大幅に減少した影響から特に若年層において減少が見られたが、2020 年外国出生者結核患者は 1,411 人と 2019 年の 1,541 人から 130 人減少と、結核患者全体の減少と比較し、大きく減少はしていない。結核高まん延国からの入国者は 20 歳～29 歳の子育て世代の割合が多く、小児結核罹患率の低下の動向を見守りつつ、BCG ワクチン接種施策についても今後検討が必要である。 また医療機関発見患者数の減少、健康診断発見患者数の減少については、コロナ禍における受診控え、健康診断の停止や縮小などの可能性も考えられ、本来であれば発見できているはずの患者を拾い上げることができていないおそれもあり、コロナ禍における結核発生の動向を注意深く見守るとともに、結核対策の一層の推進が求められるところである。 このように 2021 年現在、これまでの対策、仕組みについて検討が必要な

	時期がきている。さらに新型コロナウイルス感染症では、2021 年 10 月現在、病状等やまん延防止の観点から、入院が必要でない患者については自宅療養、宿泊療養が実際に行われていることも鑑みて、結核対策においても、病状やまん延防止のため必要な入院のみ実施する等、新たな入院医療体制の構築が期待される。
裏付けとなる根拠	・厚生労働省結核感染症課 2020 年 結核登録者情報調査年報 ・World Health Organization ; Global report 2020
学会総会抄録集	結核についての発表は、2019 年学会総会抄録集第 12 分科会 口演 7 示説 35 2020 年学会総会抄録集第 12 分科会 口演 8、示説 6 地方衛生研究所、保健所からの発表が多い。
その他データベース	・総務省統計局 令和 2 年国勢調査 調査の結果 人口速報集計 ・出入国在留管理庁 令和 2 年 外国人入国者数及び日本人出国者数
社会的インパクト	新型コロナウイルス感染症対策が緊急の課題である現在において、結核対策、特に入院勧告、措置にかかわる制度改革は、社会的に与えるインパクトは大きい。
対応の緊急度	緊急（新型コロナウイルス感染症対応の中、結核低まん延化に向け、早急に対策を講じる必要がある）
考えられる解決の方向性	これからの結核対策の新たな方向性 【アフターコロナ時代に沿った制度の構築】 ・低まん延化に伴う定期 BCG ワクチン接種の見直し ・外国出生者への入国前結核スクリーニングの効果的な導入 ・COVID-19 受診・検査医療機関に結核患者が受診した際の早期発見のため、医療機関に向けた普及啓発 ・COVID-19 にもあわせた入院勧告・措置。医師の指示に従わないため感染拡大の恐れがある者に限定する等、感染拡大の恐れがある患者についての在宅隔離基準を設ける。 ・住民に対する啓発を推進する。
学会への提言	・日本感染症学会、日本結核・非結核性抗酸菌症学会との連携 ・一般医療従事者への研修制度の導入
文献・参考資料	・複十字 No 400 ・週間保健衛生ニュース 第 2126 号 ・小児結核診療の手引き（令和 3 年 3 月）

個別課題②（課題番号 22）	
課題名	我が国におけるワクチンギャップ克服への提言（情報発信のあり方） （とりまとめ：稲葉、文献収集担当：内田）
具体的な内容	戦後に整備された「予防接種法」により、国民に義務化されていた予防接種は、その後の感染症減少や予防接種による健康被害訴訟問題等をうけ、義務規定から努力規定、集団接種から個別接種へと移行し、結果として「ワクチンギャップ」と言われる状況を生み出した。

	ワクチンギャップ克服に向け、情報発信に関する国際的比較の観点から我が国の状況を考えてみる。
裏付けとなる根拠	ワクチンギャップの原因のひとつに、国によって異なる情報発信方法と受け手側の国民の理解の相違が挙げられる。したがって、各国の情報発信の方法をWEBで調べてみると、米国CDC、EUのECDCは国家的組織から国民に直接情報が伝達できるようなグラフィカルなHPで啓発を行い、内容も詳しく、情報伝達に努めていることが分かった。英国NHSはテキストのみであるが、年齢別の接種スケジュールやワクチン別の紹介などの情報を十分認めた。一方、日本の厚生労働省が示している予防接種情報のページは内容が乏しく、国家的な情報発信の方法が不十分であることが分かった。 また調査研究の側面からワクチンがどのくらい取り扱われているか国際的に比較するため、PUBMEDを用いて2014-2019までの論文数を、MMR、インフルエンザ、BCG、HPVについて調べてみた。米国、英国、ドイツ、フランス、中国、日本の6か国を比較すると、米国がどのワクチンに対しても論文数が突出していた（MMR:154, インフル:2498, BCG:280, HPV:1282）。次いで英国がMMR:90とBCG:212で2番目に多く、インフルエンザは中国が1143と2番目だった。またHPVは英国と中国が同数で387と2番目だった。日本はいずれのワクチンでも最低数であり（MMR:20, インフルエンザ:445, BCG:67, HPV:155）、研究成果も他国より乏しいことが明らかになった。
2020年2019年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2019年：「妊婦における季節性インフルエンザワクチン接種の費用効果分析に関する文献レビュー」他22件 2020年：「2019年度40代男性の風疹第5期定期接種制度利用に関連する要因の検討」他11件
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去5年分）	CiNii 検索結果「予防接種」467件ヒット（2017-2021 5年分） 我が国の予防接種関連論文数はインフルエンザが第1位であり、リスク対策が急がれるMMRの方が少なかった。肺炎球菌ワクチンやB型肝炎ワクチン、水痘ワクチンなどは同程度の論文数であるが、BCGについては流行性耳下腺炎並みであった。
課題の社会的インパクト	ワクチンで予防できる疾病に関して、未接種による損失（個人レベル、医療費の損失など）を考えた時、その影響は相当に大きいと考える。 今回も新型コロナウイルス感染症が世界中に拡大し、再び、ワクチンに大きな期待が寄せられることとなったが、若者を中心としたワクチン忌避ムーブメントが一部で起こるなど、接種率は期待通りの伸びではない。ワクチン忌避（hesitancy）の理由は、ワクチンへの不信感のみならず、自分だけは受けなくても大丈夫という独りよがり、接種する上でのアクセスや費用負担などの不便さについてWHOが挙げている。 また、HPVワクチンについては、我が国は2013年からの積極的勧奨を控えた。一方で2018年にWHO事務局長が子宮頸がんの排除を訴えた。2021年10月になってようやく厚生労働省検討会で積極的勧奨再開の

	方針が出された。本格接種に向けた動き、また、この8年間の停滞の影響など今後も注視していきたい。
対応の緊急度	緊急
考えられる解決の方向性	ワクチンは生命と健康を守るための手段であるが、潤沢に供給できる環境を整えても、接種行動に結びつかなくては意味がない。 新型コロナウイルス感染症ワクチン及びHPVワクチンの事例を挙げたが、他のVPD（ワクチンによって予防できる疾患）についてもしっかりと分析することは必要である。感染のリスク、重症化の可能性、治療の難渋性などを総合的に考慮し、コスト／ベネフィットを重視した予防接種事業の積極的推進が求められる。国は事業主体を市町村に任せているが、地域較差が無いよう、自信をもって予防接種推奨対象者の心に届く発信を工夫することが求められているのではないかと。 2020年より開始された新型コロナウイルス感染症に対して、世界では遺伝子ワクチンが運用され、流行抑制に対する効果が期待されている。一方、因果関係を確定することはできないながらも有害事象を認定されたケースも増加している。 この新型コロナウイルス感染症に対するワクチンは、わが国では予防接種法でA類の勧奨接種（努力義務）として取り扱われていることより、流行を抑えるための集団の管理という観点からは推奨する姿勢で臨み、広く啓発をおこなっていくことは妥当だと思われる。しかしながら効果と副反応の両方の情報を添えて啓発することが未だ十分とはいえず、特に若い世代における接種割合が想定されたほど上昇しないことに関連している可能性も考えられる。現在行われている調査研究結果を蓄積し、現在以上に効果と副反応のエビデンスが構築されることにより、さらなる接種割合の向上が期待される。
学会への提言	関連学会と連動しつつ、公衆衛生学会としてワクチンを推進するための積極的活動を継続していただきたい。また、日本の医療保険制度に予防接種を組み入れていくためのアプローチも必要ではないだろうか。
文献・参考資料 (アクセス時期は 2021年10月14日)	1) CDC. Vaccines & Immunizations. https://www.cdc.gov/vaccines/index.html 2) NHS. Vaccinations. https://www.nhs.uk/conditions/vaccinations/ 3) EU. European Vaccination Information Portal. https://vaccination-info.eu/en 4) 厚生労働省 予防接種情報. https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou/yobou-sesshu/index.html 5) PubMed. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/ 6) Cervical Cancer Elimination Initiative: https://www.who.int/initiatives/cervical-cancer-elimination-initiative

	7) Vaccine Hesitancy: what it means and what we need to know in order to tackle it. https://www.who.int/immunization/reserch/forums_and_intiactives/1_RButler_VH_Threat_Child_Health_gvirf16.pdf
その他	第 80 回日本公衆衛生学会総会 公開シンポジウム参加 「今度こそ、ワクチンと真剣に向き合う」

グループ名	健康危機管理（健康危機管理、保健所・衛生行政・地域保健）				
リーダー名	古屋 好美				
メンバー一覧 (氏名のみ)	平尾 智広 山田 全啓 河本 幸子 竹之内直人 長谷川美香	渡邊 能行 宇田 英典 上田久仁子 重松 美加 鈴木 修治	松本 良二 安齋由貴子 木下 真里 武村 真治 和田 耕治	中瀬 克己 長谷川 学 寺谷 俊康 富尾 淳 永田高志	久保 慶祐 佐藤 修一 片岡 克己 神原 咲子
1年間の活動の 総括	2020年3月19日の専門家会議の「新型コロナウイルス感染症対策の状況分析・提言」において公衆衛生上3つの対策が示され、以後第1波から第5波まで重要な柱となってきた。1) クラスター対策・対応、2) 医療提供体制確保、3) 市民の行動変容の3本柱である。3つの対策は相互に関連しているが、現時点では主たる実施部門が国・地方自治体共に別々であり、対策間の関連やその進捗に係る検証体制、全体を俯瞰し評価・改善する機能及びその責任組織が必ずしも明確でない。そこで、これら公衆衛生3つの対策・対応に関する事実とその学術的根拠を収集し、検証方法及び展望について、相互の関係性を含めて考察した。さらに4) として産業保健の観点からの考察を追加した。考察においては、各現場からの視点（活用可能な資源の質・量・調整）と全体統括の必要性にポイントをおいた。 1)-4)の対策を検討した結果、解決の方向性は次のとおりであった。 1) 感染が拡大した場合のクラスター対策の重点化、効率化の具体的方策を実施主体である自治体へ周知し、その実効性を高めるための支援等の具体策が必要。 2) (1) 患者・医療機関情報の関係者間の共有・デジタル化による入院・移送調整の効率化、(2) サージ・キャパシティの確保に向けた法制度の整備、臨時診療スペースと医療スタッフ、資機材の確保が必要。 3) (1) 行動変容、行動抑制による正負のインパクトの明確化とリスクコミュニケーション、(2) 行動抑制による健康被害の軽減策の明確化と実施が必要。 4) (1)職域接種の加速、(2)産業保健スタッフによるリモート面談など、従業員を支える手法の拡大・定着、(3)速やかな情報提供が必要。 1)-4)の各項目において健康危機管理上の課題が確認できた。特に地域における健康危機管理の拠点と位置付けるにも関わらず保健所の業務急増への対処策、医療逼迫への対応機能、3つの対策間の調整機能が未だ整っていないことから、全体を俯瞰する初期戦略と戦略の経時的評価・改善が必要と示唆された。 【参考文献】・古屋好美、中瀬克己、武村真治、他．わが国における健康危機管理の実務の現状と課題 公衆衛生モニタリング・レポート委員会活動報告。日本公衆衛生雑誌 2020; 67: 493-500. ・古屋好美．地域保健の現場の視点から健康危機管理を展望する．保健医療科学 2019;68:111-125.				

個別課題①（課題番号 23）	
課題名	クラスター対策 執筆担当者：中瀬克己、河本幸子、上田久仁子、和田耕治、武村真治
具体的な内容	COVID-19 への公衆衛生上の 3 つの対策の一つであるクラスター対策・対応は、新型コロナウイルス感染症対策本部の基本方針として重視された(R2.2.25)。しかし、感染が拡大するに伴い、感染源の推定のための調査(後ろ向き調査)については、重症化リスクのある者が多数いる場所・集団との関連などに重点化する方針が示された ²⁾ 。一方で、その地域・対象での実施状況のモニタリングやその感染拡大との関連の評価はない。
裏付けとなる根拠	1) https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000599698.pdf 2) https://www.mhlw.go.jp/content/000697364.pdf
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年総会抄録レビュー。クラスター対策、集団発生、積極的疫学調査を表題に含む等確認できた関連報告は、シンポジウム 6 題、特別講演 1 題、教育講演 1 題、一般演題 8 題（口演 2、ポスター 6 題）であった。報告者はシンポジウムでは国立感染症研究所や大学がほとんどである。一方、一般演題は全て保健所、保健センターからの報告で、事例報告や地域対応での現状に関するものが主であった。報告数は結核に関する演題数より少なく、クラスター対策に関し報告する準備が整っていないのではないかと。内容はクラスター対策の意義、方法や対応事例、保健所支援の現状であり、クラスター対策の全国的なモニタリングや対策による感染拡大の阻止効果に関する評価の報告はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	PubMed (2020-2021) COVID-19 & Cluster では 3274 が、transmission を加え 969 が検出され、日本からの報告は 32 件あった。また systematic review は 35 件あり、感染拡大に果たすクラスターの影響 ³⁾ 、地域や学校での拡大に果たす子供・若者のリスクなど対策の地域や学校における効果評価等が報告されている。
課題の社会的インパクト	例えば香港の接触者追跡データの検討で症例の 19%(95%CI 15-24%)が地域伝播の 80%の原因であり Superspreading events (SSEs)が感染拡大に寄与する等の報告もあり、行政は迅速な追跡と隔離に焦点を当てるべきとしている ⁴⁾ 。我が国の感染拡大防止においても、遑ってのクラスター対策は重要と考えられる。
対応の緊急度	緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	感染が拡大した場合のクラスター対策の重点化、効率化の具体的方策の周知と実効性を高めるための支援等の具体策が求められる。
学会への提言	・ 全国的なクラスター対策の重点化、効率化等のモニタリングの支援。 ・ クラスター対策の効果や他国における実施状況等の情報の保健所職員がアクセスしやすい形での提供。
文献・参考資料	3)Cluster infections play important roles in the rapid evolution of COVID-19 transmission: A systematic review, https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32768702/ 4)Clustering and superspreading potential of SARS-CoV-2 infections in Hong Kong, https://www.nature.com/articles/s41591-020-1092-0

個別課題②（課題番号 24）	
課題名	医療提供体制確保 執筆担当者：冨尾淳、鈴木修治、山田全啓、重松美加、和田耕治、武村真治、木下真里
具体的な内容	感染拡大の複数の波と医療体制逼迫の経験を踏まえ、国及び自治体では病床及び宿泊療養施設の確保、自宅療養に向けた体制整備等が行われてきたが、2021 年 7 月以降の第 5 波では、デルタ株の影響もあり、かつてない規模の患者発生とそれに伴う重症者の増加がみられ、自宅死亡例や救急搬送困難事例も発生している。患者の状態把握と医療資源（病床、従事者、資機材、治療薬等）の確保・適正配分、入院および療養先の調整等が大きな課題として認識されている。
裏付けとなる根拠	厚生労働省「療養状況等及び入院患者受入病床数等に関する調査について」、「全国医療機関の医療体制の状況（G-MIS データ）」、総務省消防庁「新型コロナウイルス感染症に伴う救急搬送困難事案に係る状況調査について」、など。
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 79 回総会での関連演題は、特別講演、メインシンポジウム 2 件、教育講演 2 件、シンポジウム 10 件の他、一般演題（口演）23 題、（示説）38 題、English Session 5 題であった。医療提供体制を扱った演題は多くはなかったが、ダイヤモンドプリンセス号や第 1 波の対応を中心に、行政（保健所、検疫所を含む）、医療、介護等の関係機関の経験を踏まえた調整機能の重要性、法制度上の課題等が議論された。
その他	PubMed (2020-)
課題の社会的インパクト	第 3 波に比して死者数は抑えられているが、若年層の重症者の増加が顕著である。病床逼迫や自宅療養中の死亡、自宅出産後の新生児死亡等、中和抗体薬、入院待機施設の設置など医療提供に関する事例・取組は連日大きく報道され、国民の関心も高いと考えられる。
対応の緊急度	緊急度は非常に高い（2021 年 8 月末時点）。今後の変異株の発生や、ワクチンの効果の推移などを踏まえた継続的な監視も必要である。
考えられる解決の方向性	1) 患者・医療機関情報の関係者間の共有・デジタル化による入院・移送調整の効率化、2) サージ・キャパシティの確保に向けた法制度の整備、臨時診療スペースと医療スタッフ、資機材の確保、など
学会への提言	- 国・自治体の保健医療関係者の経験を踏まえた対応の検証 - 関連学会・団体との連携による問題解決に向けた学際的取組み - 海外の公衆衛生関連学会等との連携による知見の共有・集積
文献・参考資料	- 厚生労働省. 自治体・医療機関向けの情報一覧（事務連絡等）、新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード資料、など - Winkelmann J, et al. European countries' responses in ensuring sufficient physical infrastructure and workforce capacity during the first COVID-19 wave. Health Policy 2021 - Yamamoto T, et al. Assessment of Critical Care Surge Capacity During the COVID-19 Pandemic in Japan. Health Security 2021

個別課題③（課題番号 25）	
課題名	行動変容 執筆担当者：平尾智広、神原咲子、松本良二、安齋由貴子、渡邊能行、長谷川美香、和田耕治、武村真治
具体的な内容	感染リスク軽減のための行動様式（マスク着用、手洗い、距離の確保、換気、環境衛生、など）が提示され、多くの事項は国内で定着している。しかし移動制限などの行動抑制については、初期には協力が得られたものの、感染対策の長期化にともない協力の程度は減少している。また制限の対象が偏っており、国民の間で不満や不公平感が高まっている。
裏付けとなる根拠	・ 内閣府新型コロナウイルス感染症対策オープンデータ（流動人口データ、交通関係の状況） など ・ 経済産業省、マスク・消毒液・ワクチン等の状況 https://www.meti.go.jp/covid-19/mask.html ・ 日本衛生材料工業連合会、マスク生産・輸入量 https://www.jhpia.or.jp/data/data7.html ・ 内閣支持率
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 79 回総会での関連演題は、メインシンポジウム 1 件、シンポジウム 1 件の他、一般演題（口演）2 題、（示説）6 題、English Session 1 題であった。感染対策実務などの提供者側の課題や疫学情報を用いた分析が多く、人々の行動変容、行動抑制の状況やこれらの正負のインパクトに関するものは非常に少なかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去〇年分）	・ 医学中央雑誌（2020～） ・ PubMed（2020～）
課題の社会的インパクト	個人の生活や健康、社会の経済活動、スポーツ・文化活動への影響が大きい。また、行動抑制を伴う施策について国民の不満や不公平感が高まっている。社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	行動抑制による健康への影響、国民の不満や不公平感の高まりに対して対応が必要である。緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	・ 行動変容、行動抑制による正負のインパクトを明らかにし、それに基づいたリスクコミュニケーションを行う。 ・ 行動抑制による健康被害の軽減策を明らかにし実施する。
学会への提言	・ 事象の解説や実務分析だけでなく、公衆衛生学的予測（感染症に限定しない社会全体の便益）に基づいた施策を提案すべきである。 ・ 行動変容、行動抑制の正負のインパクトの分析 ・ 有効なリスクコミュニケーション方法の提案 ・ 行動抑制による健康被害の軽減策の提案、など。
文献・参考資料	・ Nishijima 他、doi: 10.3390/nu13082698. ・ Sawakami 他、doi: 10.35772/ghm.2021.01066. ・ Hara 他、doi: 10.1016/j.trip.2020.100288. など。

個別課題④ （課題番号 26）	
課題名	産業保健対策 執筆担当者：片岡克己、久保慶祐
具体的な内容	神奈川県下の背景の異なるグローバル企業 2 社で、2 社の事業所における活動から、企業の効果的な感染症対策のキーポイントを探る。 2 社においては初期に定めた対応を粛々と継続し、リモートワークの推進など様々な行動で事業所内での職場クラスター等の感染者発生もなく、社員の理解と協力もあり、現在に至る。また政府、自治体などからの啓発も側面支援として功を奏し、産業衛生学会から職域別の感染症ガイドラインが発行され、基本的な感染症対策施策が定着したと見て取れる。
裏付けとなる根拠	なし
総会抄録集のレビューの有無・結果	なし
その他	なし
課題の社会的インパクト	1)ワクチン供給の遅れから未接種のまま海外出張を実施せざるを得なかった。 2)運動不足によるメタボ問題、社員の孤立感等のメンタル問題、業務量バランス変化による過重労働等が大きな課題である。 3)変異株に対する対応。
対応の緊急度	緊急度はそれほど高くない。
考えられる解決の方向性	1)スムーズなワクチン供給やフレキシブルな対応による職域接種の加速 2)産業保健スタッフによるリモート面談など、従業員を支える手法の拡大・定着が望まれる。 3)速やかな情報提供
学会への提言	産業保健スタッフの連携と情報交換プラットフォームの更なる醸成。 関連学会・団体との連携による問題解決に向けた学際的取組み。
文献・参考資料	・日本産業衛生学会「職場における新型コロナウイルス感染症対策のための業種・業態別マニュアル」 https://www.sanei.or.jp/?mode=view&cid=444 ・職域のための 新型コロナウイルス感染症対策ガイド https://www.sanei.or.jp/images/contents/416/COVID-19guide210512koukai0528revised.pdf ・新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大に係るフェーズ別の対応例や勤怠取り扱いルール例 https://resilience-japan.org/countermeasures-list-for-covid-19-202104/ ・企業のための新型コロナウイルス対策マニュアル 和田 耕治 著 東洋経済新報社

グループ名	生活習慣病・公衆栄養		
リーダー名	八谷 寛		
メンバー一覧 (氏名のみ)	江川 賢一 澁谷いづみ 月野木ルミ 丸山 広達	久野 一恵 勢井 雅子 仁科 一江 八谷 寛	久保 彰子 千原三枝子 野田 博之
1年間の活動の総括	今期初に、78回（2019年）、79回（2020年）の総会抄録集の「生活習慣病・メタボリックシンドローム」分科会、「公衆栄養」分科会の抄録を確認し、キーワードをリストアップした（※1）。また、2021年5月16日にオンライン会議を開催し、情報収集が必要な健康リスクの有無、優先順位の高い公衆衛生課題、推進すべき研究領域、学会員および社会に向けて行うべき情報発信の内容、行政に対して提言すべき施策の有無や内容、健康危機事象等の発生や推移をモニタリングするのに必要な統計資料や情報技術等について、メンバー間で意見交換した。 <u>コロナ禍における地域の特定健診・健診、がん検診受診率の低下、医療アクセスの悪化や受診控えによる医療受診の低下、生活習慣の変化の実態や、それに伴う生活習慣病に対する影響</u>について議論を進める中で、基盤となるデータ・統計資料が必要なこと、今後の健康影響をまさにモニタリングする必要があることが認識された。一方で、国民健康・栄養調査が中止され、基盤となる重要な情報が得られない事実、コロナ禍による保健行政の負荷増加、調査の実施が困難となったこと等影響により<u>都道府県民健康・栄養調査の状況も不明</u>であることから、本グループとして、全都道府県に対して状況把握を行うこととした（個別課題①）。健診・検診受診率低下、生活習慣の変化による<u>地域における潜在的健康リスクの発生について、地域のデータを示すなどして学会で議論することの重要性</u>も認識された。その後、Google グループのメーリングリストで話し合いを継続し、上記課題に、地域・学校の健診情報の統合的活用や、オンライン調査による迅速な健康課題の把握に関する話題を含め、第80回（2021年）公募シンポジウム「健康危機で明らかになった地域保健上の課題：一人一人の健康を守り高める公衆衛生を」を企画し、議論を深めた。シンポジウムの採択決定後は、シンポジストでの議論を継続するとともに、メーリングリストに進捗をフィードバック、また都道府県民健康・栄養調査内容についてメンバー間でブラッシュアップを重ねた。 ※1 2019年：NDB・ビッグデータ、AI、予測、可視化、事業の検証、無		

	関心層、若年者、心理、格差、フレイルと生活習慣病、家庭健康管理教育、食環境、都道府県食育推進計画、災害時栄養 2020 年：アプリ、介入、社会実装、ICT、COVID-19、高齢者の運動、若者の生活習慣、ナッジ
--	---

個別課題①（課題番号 27）	
課題名	都道府県が実施する県民健康・栄養調査の課題共有 執筆担当者：久野一恵、久保彰子
具体的な内容	令和 2(2020)年度コロナウイルス感染により国民健康・栄養調査が中止となったことから、この影響を受けて、中止あるいは変更となった都道府県が多いことが予想される。現在の都道府県民健康・栄養調査の実施または計画状況を調査中である。（令和 3 年 9 月現在）
裏付けとなる根拠	健康増進法第 10 条国民健康・栄養調査
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの結果 第 17 分科会「公衆栄養」についてレビューしたところ、各都道府県民健康栄養調査結果については、2020 年岐阜県（1 件）、2019 年岐阜県（1 件）の発表があった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	なし
課題の社会的インパクト	都道府県民健康・栄養調査結果は、健康増進計画、食育計画の策定やモニタリングの基本となるものであり、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	2 年続けて国民健康・栄養調査が中止となり、各都道府県民健康・栄養調査をどのようにすべきか関心が高まっており、緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	収集した都道府県民健康・栄養調査の実施または計画状況の現状について、都道府県の調査担当部署に提供する。
学会への提言	80 回日本公衆衛生学会のシンポジウムにて、調査結果を発表予定。
文献・参考資料	- 横山徹爾, 石川みどり. 都道府県等における健康増進計画モニタリングのための健康・栄養調査の設計・解析・活用. 保健医療科学 2012; 61: 415-423 - 中村美詠子. 健康日本 21 における栄養・食生活プログラムの評価手法に関する研究 都道府県栄養調査等に関する各種手法の検討及び地域における栄養・食生活データの活用. 健康日本 21 における栄養・食生活プログラムの評価手法に関する研究 平成 13-15 年度 総合研究報告書（厚生労働科学研究費補助金がん予防等健康科学総合研究事業）

グループ名	産業保健		
リーダー名	諏訪園 靖		
メンバー一覧 (氏名のみ)	青木 一雄 伊藤 武彦 嘉数 直樹 城戸 照彦	鈴江 毅 諏訪園 靖 寺田 勇人 中川 秀昭	廣川 空美 錦谷 まりこ 松永 洋子
1年間の活動の総括	課題に関してネット上（Zoho connect）でディスカッションを行った。また、個別に産業保健分野に関わるトピックの中で、新型コロナ流行をふまえた新たな職域地域連携の在り方や、「在宅勤務・リモートワークにおける様々な変化」、「海外出張、赴任に関する困難」などについて、ディスカッションを行った。		

個別課題①（課題番号 28）	
課題名	感染症対応における地域職域連携－職域接種体制の確立について－
具体的な内容	国際化の進展に伴い、旅行者や労働者の移動による感染症の世界的な流行が課題となっている。わが国では 2009 年に新型インフルエンザ（H1N1）が流行し、2013 年に新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行され、国民が免疫を持たず直面する新感染症流行に対する対策や措置が定められた。 2019 年 12 月には、中国武漢市で新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が発生し、短期間で世界中に拡散した。2020 年 3 月 11 日に世界保健機関（WHO）のテドロス事務局長は、新型コロナウイルス感染症がパンデミック（世界的大流行）に相当すると発表し、各国にさらなる感染拡大の防止に努めるよう求めた。 わが国でも、閣議決定及び国会の議決を経て、COVID-19 が「新型インフルエンザ等」とされ、緊急事態措置や、まん延防止等重点措置が実施されてきた。
裏付けとなる根拠	海外での m-RNA ワクチン等の開発と接種開始に続き、わが国でも 2021 年 3 月から、まずは医療関係者等に対し予防接種法上の「臨時接種」の特例としてワクチン接種が始まった。続いて 65 歳以上の高齢者等から順番を定めて、地域での集団接種と身近な医療機関での個別接種が開始された。 さらに、6 月 1 日、政府より、接種に関する地域の負担を軽減し、接種の加速化を図っていくため、企業や大学等の申請に応じて、6 月 21 日から職域接種を実施することが発表された。 厚生労働省のホームページによれば、令和 3 年 9 月 5 日(日)まで

	の職域接種の接種実績として、接種回数が 14,362,075 回、内訳は 1 回目接種が 8,141,454 回、2 回目接種が 6,220,621 回、報告があった会場数：3,346 会場で、1,137,054 回/週の接種であった。
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	関連の発表無し。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	なし
課題の社会的インパクト	2009 年の新型インフルエンザ流行時にはなかった枠組みで、ワクチン接種を実施する準備について、約 3 週間での申請の判断と接種開始までの体制の確立を求められることになった。ただし、上記のように多くの職員、学生が職域で接種を受けることができ、COVID-19 に対する政府の接種目標「1 日 100 万回」に大きく貢献している。 集団免疫の確立に向け、職域接種は社会全体にもメリットがあり、社会的インパクトは大きかったと考えられる。
対応の緊急度	職域接種については多くの申請があり、ワクチンの供給不足が見込まれるため、6 月 25 日、職域接種の新規申請の受付が休止されている。ただし、申請済みの職域での接種の受付と、配送等の準備は順次進められており、職域での接種体制の確立に関する対応の緊急度としては比較的高いと思われる。
考えられる解決の方向性	今回の COVID-19 への接種対応として、まず医療関係者、高齢者等への地域接種に続いて、職域接種が始まった。発表から接種までの準備期間が約 3 週間と非常に短く、準備にあたった関係者の労力は大きかったものと思われる。その時点では、大規模な病院等でまず集団接種が実施され、さらに地域での大規模接種会場の実施で、設置と運営に関する情報が蓄積していたが、職域ではそのような実践的な情報について入手することは困難であった。病院や地域での集団接種の経験のある医師等医療関係者が関与できている場合は職域への助言が可能で準備は円滑に進んだと考えられる。 今後は職域での接種体制確立のための説明会や経験者からのアドバイスを受けられる機会を、自治体の担当者や地域保健担当者と、職域の担当者間の地域職域の連携を進展させて、情報共有を図っていくことが必要と考えられる。 また、職域接種の実施の上で、職域接種の申請、診療所登録、問診医師、薬液吸引担当、接種担当など接種体制の確立、接種会場のセッティングや、アナフィラキシーへの対応に関する薬品、酸素の手配、対象者の決定と日程設定など、課題は多岐にわたる。職域内で、健康管理スタッフのみならず、人事、総務など、多職種で連携

	し、意見を集約することが必須であり、ここでも多職種連携の重要性が認められた。
学会への提言	将来的に、ウイルスの変異による COVID-19 のさらなる感染拡大や、新規の感染症流行による、国民全体への新たなワクチン接種が感染制御に必須となる状況も十分想定しておくべきであり、地域、職域が当初より連携し、可及的速やかに国民に接種する枠組みを検討していくことも必要であると思われる。 今回の COVID-19 への対応において、保健所を含め医療従事者は通常業務に加え、コロナ対策やワクチン接種などの非常時業務が増え、負担がかかっている状況である。そこで、医療従事者の負担増による燃え尽き症候群や、離職・再就業など人材の流動と確保の状況について把握し評価することで、今後のパンデミックへの備えの一助となる。 また、今回の経験において地域や職域での良好な事例を収集し、あらたなパンデミックに準備していくことが必要である。さらに、感染状況と実施対策の評価ならびに情報発信における行動科学の応用などに対応できる、公衆衛生学専門家の育成を推進していくことが社会的な要請として求められている。
文献・参考資料	特になし

グループ名	環境保健		
リーダー名	島 正之		
メンバー一覧 (氏名のみ)	秋葉 澄伯 城戸 照彦 道川 武紘 山口 一郎 吉村 英子 佐藤 敏彦	東 賢一 相賀 裕嗣 小林 澄貴 中里 栄介 後藤 恭一 佐藤 祐子	
1年間の活動の総括	メーリングリストにおいてメンバーがそれぞれ専門とする環境保健分野における情報交換を行った。メンバーは環境保健の様々な分野の専門家であるが、専門分野が広範囲にわたっているが、災害被災者の生活復興、災害疫学における倫理問題、健康維持増進を実現するための住宅環境、COVID-19 感染拡大による影響などについての情報提供と意見交換を行った。また、国際環境疫学会及びそのアジア西太平洋支部の活動についての情報提供が行われた。		

個別課題①（課題番号 29）	
課題名	新型コロナウイルス感染症と環境保健
具体的な内容	新型コロナウイルス感染が世界的に拡大し、感染防止のためにマスク着用や不要不急の外出自粛が求められるなど、日常生活は大きく変化した。都市のロックダウンが行われた国も多く、こうした行動制限に伴って大気汚染物質や温室効果ガスの排出が抑えられたことが観察された一方で、大気汚染が新型コロナウイルス感染や重症化のリスクを高める可能性なども報告されている。また、マスクの着用による熱中症の増加、使い捨て容器の増加に伴うマイクロプラスチック汚染の問題なども指摘されるなど、感染症が環境の様々な面に与える影響が懸念されている。そこで、新型コロナウイルス感染症と環境保健との関係について議論するため、本学会のグローバル環境保健検討委員会との共催より、2021 年の日本公衆衛生学会総会でシンポジウムの開催を企画した。
裏付けとなる根拠	気候変動に関する政府間パネル（IPCC）第 6 次評価報告書 環境省熱中症予防情報サイト https://www.wbgt.env.go.jp/
2020 年 2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020 年日本公衆衛生学会総会では、新型コロナウイルス感染症はメインシンポジウムのほか、多数の発表があった。また、環境保健では教育講演として「気候変動と健康」のほか、環境保健についても多くの発表があったが、両者の関連と取り上げたものはなかった。

その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	なし
課題の社会的インパクト	新型コロナウイルスの世界的流行により、国際的に生活スタイルは大きく変化していることから、環境への影響は甚大であると考えられ、その評価を行う必要がある。
対応の緊急度	現在も感染の収束は見通すことができず、今後の対策について検討されており、環境保健の視点からの検討も必要である。
考えられる解決の方向性	社会活動の制限による大気汚染物質や温室効果ガスの排出抑制という面がある一方、マスクによる熱中症やプラスチック汚染の増加など、様々な影響が懸念されるため、シンポジウム等の開催により各分野からの報告を行い、議論する必要がある。
学会への提言	日本公衆衛生学会総会でのシンポジウム開催等の持続的な取り組みと、関連学会との連携、社会への情報発信
文献・参考資料	Azuma K, et al. Impact of climate and ambient air pollution on the epidemic growth during COVID-19 outbreak in Japan. Environ Res. 2020;190:110042. Azuma K, et al. Environmental factors involved in SARS-CoV-2 transmission: effect and role of indoor environmental quality in the strategy for COVID-19 infection control. Environ Health Prev Med. 2020 3;25(1):66. Sagawa T, et al. Exposure to particulate matter upregulates ACE2 and TMPRSS2 expression in the murine lung. Environ Res. 2021;195:110722.

グループ名	発達障害		
リーダー名	北野 尚美		
メンバー一覧 (氏名のみ)	井上 真人 小島 光洋 近藤 修治 (2021 年度～) 中島 正夫 福永 一郎 吉益 光一	立花 良之 (助言者)	
1 年間の活動の総括	2020 年度は 7 人で活動を開始し、コロナ禍での活動となったため、電子メール上で自己紹介、モニタリング活動、情報交換と議論を行った。過去に複数の分野からモニタリング・レポートされた「発達障害」に関わる報告を参考に、学会が取り組むべき課題とその優先度、公衆衛生の専門職集団である学会としての社会的責任や期待される役割についてグループ内で意見交換を進めた。結果は第 79 回日本公衆衛生学会総会会期中に開催された MR 委員会で報告した。学会が、発達障害に取り組むにあたってのキーワードは、公衆衛生的視点、ライスステージ／ライフコース、地域・コミュニティであろう。 2021 年度はメンバー 8 人で活動を進め、採り上げるべき個別課題について検討した。初回レポートであるため、目の前の課題と、根本的な課題、緊急度が高い課題について報告する。		

個別課題① (課題番号 30)	
課題名	発達が気になる子どもと家族を地域で支えるために必要なこと (公衆衛生的 (研究) 課題) 執筆担当者: 福永一郎、北野尚美
具体的な内容	発達が気になる子どもと家族を地域で支える取組は、全国いろいろなところで実施されていると思われる。多くの場合、地域で発達が気になる子どもと家族に日常的に相對しているのは保育士や保健師であり、保育士や保健師に対する支援を含んだ地域への支援を、心理職やリハ職等が行うという形が、全国いずれの地域においてもシステマティックに一般化することが望ましい。 この取組を支え、進めるためには以下の課題がある。 1) 臨床的 (研究) 課題: 発達が気になる子どものチェックアップや観察方法、診断、経過の分析 など 2) 公衆衛生的 (研究) 課題: 発達が気になる子どもの頻度、集団としての予後、スクリーニング理論、どのような段階でどのような支援を誰が行うかを明らかにすること、地域での役割分担と専門職

	による地域保健福祉従事者への支援のあり方 など
裏付けとなる根拠	文献検索結果（別添資料※1） 高知ギルバーク発達神経精神医学センターESSENCE チーム(※2) 関連条文：発達障害者支援法（平成十六年法律第百六十七号）、発達障害者支援法施行令（平成十七年政令第百五十号）、発達障害者支援法施行規則平成十七年厚生労働省令第八十一号） 発達障害者支援のための体制整備、発達障害児者への地域支援体制、発達障害者への支援手段の開発や普及啓発の着実な実施（厚生労働省 「発達障害者支援施策の概要」） 発達障害情報・支援センター、家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト会議（厚生労働省 「発達障害者支援施策」） 児童発達支援ガイドライン（厚生労働省 「障害児支援施策」） 提言「発達障害への多領域・多職種連携による支援と成育医療の推進」（日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会 2020.8.31）
2020 年・2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集(2020 年)のレビュー結果:2 演題（P-5-2-5、P-5-7-3） 第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集(2019 年)のレビュー結果:8 演題（P-0204-2、P-0503-3、P-0509-4、P-0509-6、P-0509-7、P-0901-3、P-0901-4、P-1601-5）
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	医学中央雑誌（掲載誌発行年月日 2019 年 1 月～2021 年 9 月 8 日） ・原著論文 15 件が発達障害児についてのものであり、内容としては家族支援のあり方（地域へ出向いてのペアレント・トレーニング、家庭訪問支援、放課後デイ）（臨床的課題と公衆衛生的課題の双方）、地域支援における専門機関の役割（公衆衛生的課題）、保健師、保育士等の取組と専門職・専門機関の支援（公衆衛生的課題）、気になる子どもの特徴、スクリーニング、観察（臨床的課題と公衆衛生的課題の双方）、発達障害児防災対策（公衆衛生的課題）、学校保健委員会の取組と専門職による支援（公衆衛生的課題）であった。掲載誌は心理系（教育心理を含む）、大学発行雑誌、リハ系、看護系などであり、15 件のうち 2 件が日本公衆衛生雑誌に掲載されていた。 ・総説は心理系、精神医学、小児保健のものが多かった。
課題の社会的インパクト	困っている家庭や地域現場の保健師、保育士等が多いと思われるため、潜在的な重要性があり、「気になる子ども」の頻度も高いため、影響される人数は多い。
対応の緊急度	子どもの比較的短期間における対処が必要な成長発達の問題であることから、緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	1. 地域で発達が気になる子どもと家族に日常的に相對しているのは保育士や保健師であり、保育士や保健師に対する支援を含んだ地域への支援を、心理職やリハ職等の専門職（もとより、小児や児童精神、公衆衛生の医師等も含んだ多職種）が行うという形が、全国い

	ずれの地域においても一般化するための以下の取組 ・公衆衛生的（研究）課題としての認知 ・取組の実態把握 ・事例のレビュー、事例集 ・地域にいる保健師、保育士、学校教諭などの第一線の従事者が、専門職を活用できるシステムティックな環境の整備 ・多職種がディスカッションできる場の都道府県単位等での確保 2. 発達障害に関する学術的な記事に容易にアクセスできるような仕組みづくり（現場の活動においても、科学的に妥当な内容の情報を系統的に取得する必要がある。特定の偏った情報のみを取得することがないようにすることも配慮） ・上記の予算獲得、国による財源確保
学会への提言	・多くの公衆衛生的（研究）課題を含んでいると思われることから、臨床的（研究）の取組とのコラボレーションをとる役割を期待したい（臨床医学系、心理系、教育系、リハ系学会等） ・種々の課題と必要な取組について広く会員に示すため、本委員会において論壇あるいは特別論文の執筆の機会を与えていただきたい ・予算獲得、国による財源確保に対する助力（必要性の喧伝と需要量等の提示）
文献・参考資料	・堀 里奈, 北山 三津子. 発達障害児の成長発達を支える家族支援のあり方 その 1 家族のニーズに沿った家族支援の課題. 岐阜県立看護大学紀要 2021;21(1):61-71. ・田中 康雄. 発達障害をもつ親へのペアレントトレーニング. こころの科学 2019;206:47-50. ・松本 好, 榎本 大貴, 井上 雅彦. 行動上の問題を示す自閉スペクトラム症の疑いのある幼児をもつ母親への家庭訪問支援. 自閉症スペクトラム研究 2021;18(2):61-67. ・長谷川 友香. 乳幼児健診における多職種連携 乳幼児健診後のフォロー体制 にじいる教室における取り組み. コミュニケーション障害学 2020;37(1):66-70. ・西岡 絹代, 佐々木 順二. 熊本県における発達障害の早期発見・早期支援に向けた乳幼児健康診査とフォロー体制 保健師と保育所・幼稚園との連携に焦点を当てて. 心理・教育・福祉研究 2020;19:61-76. ・菊池 遥, 柏倉 秀克. 発達障害児の早期診断後に必要とされる保護者支援に関する研究 保育所・幼稚園への就園に焦点を当てて. 保健の科学 2019;61(9):635-640. ・永田 雅子. 乳幼児期における発達障害への支援-多様な視点からの包括的支援を考える- 新生児期～乳幼児期早期の親子関係を支援することの意義と役割. 乳幼児医学・心理学研究 2019;28(1):19-23 ・福永一郎. 就学前の発達支援. 笠井新一郎, 坂井聡, 荻田知則編著. 認知機能・知的機能の困難への対応. 建帛社. 東京. 2021. 151-161.

	・高知ギルバーク発達神経精神医学センター 政策プロジェクト「発達が気になる子どもと家族を地域で支える－ESSENCE チームによる地域支援－」< https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060302/2021080600131.html >
--	--

個別課題②（課題番号 31）	
課題名	成人期の発達障害と就労支援（職業リハビリテーション） 執筆担当者：井上真人
具体的な内容	1）発達障害者の就労に必要なスキルとして計画・実行、他者への説明、協調関係、就労基礎力、業務遂行等の因子が示されており、大学等による就労準備のための支援が望まれる¹⁾。 (1)就労支援：就労場面における問題には、「作業能力そのものの障害」「指示理解の障害」「作業状況に応じた判断の障害」「対人状況の理解の障害」「他者を不快にさせる様々な振舞い方」「動機づけを成立させ維持することの困難さ」「様々な周回の訴え」といった水準があり、それぞれの当事者に合わせた「できること」を実践可能にする環境をつくりだすことが重要な課題である²⁾。 (2) 成人期注意欠如・多動症（ADHD）への就労支援（職業リハビリテーション）：職場復帰支援を利用する精神障害者（休職者）の最近の特徴として、復職準備性向上にかかわるこれまでの支援の知見が適用しにくい³⁾。不適応の背景に発達障害がベースにあることについての問題意識が高まっている^{4,5)}。地域センターを運営する独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構では、発達障害の傾向が伺われる支援利用ケースに対する柔軟な対応を図る旨が業務計画に盛り込まれるなど、発達障害の診断の有無に限らない“個別性”への対応が推進されている⁶⁾。職場の支援が必要となる成人 ADHD においては、他の発達障害や精神障害を併存するものも少なくないため ADHD 以外への対応についても念頭に置く必要がある。ADHD の職業上の障害の評価にあたっては、主症状となる実行機能の障害のみならず、併存する他の障害特性を含めた検討が必要である³⁾。 2）オンラインの就労支援・訓練や業務創出・テレワーク等のニーズの拡大状況下での発達障害を対象とした障害者雇用の可能性^{7,8)} (1)知的障害や、一部の発達障害のように、認知機能に困難のある人がテレワークに従事するハードルは高い。 (2)認知能力の範囲内で遂行可能な課題を中心とする課題難度調整 (3)認知的負荷を下げるための作業やコミュニケーション環境整備をする物理的環境整備 (4)認知的負荷を下げるための規則等整備をする規則・手続き整備
裏付けとなる根拠	文献・参考資料の項を参照 独立行政法人 高齢・障害・求職者雇用支援機構：令和 2 年度計画厚生労働省「障害児支援の在り方に関する検討会」：今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～、平成 26 年 7 月 16 日
2020 年・2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有	第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2020 年）のレビュー実施 P-5-2-5 第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2019 年）のレビュー実施

無・結果	P-0503-1、P-0902-7、P-2003-1
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	医学中央雑誌 過去5年間
課題の社会的インパクト	成人期発達障害をめぐる多方面の取組に関わる課題で、就労は成人期の当事者の社会参加の機会であるため、重要度と社会的インパクトは高い。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	今後の障害児支援の在り方の基本理念である「地域社会への参加・包含（インクルージョン）の推進と合理的配慮」には、地域における「縦横連携」（ライフステージに応じた切れ目無い支援（縦の連携）；保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立（横の連携））の推進のための体制づくりと、「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実が必要である。 1. 障害と仕事の両立支援には、産業医と精神科主治医の適切な情報共有⁹⁾（支援に関する情報の共有化）と専門性の向上が望まれる。 2. 成人期の発達障害者の援助過程において、多職種協働による認知療法・認知行動療法等に基づいた、当事者・家族の心理教育、ストレスマネジメントの実践、並びに環境調整、生活上の工夫が求められている¹⁰⁾。問題の解決には、各々の職種の独自性と独立性が保たれ、責任を分かち合う信頼関係に基づいた多職種連携が必要である。 3. 在宅就労環境支援の支援、Shared Mental Models (SMM)やTransactive Memory System (TMS)の概念(※3)を踏まえたチームにおける就労環境整備、コミュニティ内での活動環境整備といった多層構造での支援が必要である⁸⁾。
学会への提言	社会環境整備、特に人的・物的資源を含む環境整備と、その地域格差縮小の取組においてイニシアチブが期待される。
文献・参考資料	1)村山光子：特例子会社における発達障害者の就労に必要なスキルの検討 発達障害学生の就労支援を踏まえて. 職業リハビリテーション 2020;33(2):2-13. 2)米田衆介:発達障害と就労支援.臨床精神医学 2019;48:1277-1282. 3)知名育子：成人 ADHD への職業リハビリテーション. 臨床精神医学 2021;455-463. 4)五十嵐良雄：リワークプログラムの現状と課題.日本労働研究雑誌 2018;695:62-70. 5)宮崎志穂,他：メンタルヘルス不調による休職者の職場復帰支援の現状と課題-医療機関のリワークプログラムと地域障害者職業センターのリワーク支援を中心に-.ストレス科学 2019；33:286-292. 6)加賀信寛：地域障害者職業センターのリワーク支援.精神医学 2013;55:777-784.

	7)岡耕平：知的・発達障害のある人へのテレワークを支援するための支援技術.職業リハビリテーション 2021；34（2）：49－56 8)田中生雅：コロナ禍における健康支援センターでのメンタルヘルス支援活動.愛知教育大学健康支援センター紀要 2021；19：3－7 9)廣尚典:発達障害を有する労働者の支援における産業医と精神科医の連携.精神科治療学 2020;35:851-855. 10)樋端佑樹：ADHD と ASD の併存をどう考え、どう支援するのか.臨床精神医学 2021;339-344
--	--

個別課題③（課題番号 32）	
課題名	発達障害概念の不確実さと公衆衛生活動・研究に求められる配慮 執筆担当者：小島光洋（別添資料作成：中島正夫）
具体的な内容	もともと Kanner L や Asperger H が報告した自閉（Autism）の概念自体が、Bleuler E が統合失調症の主要症状とした自閉に由来する。統合失調症も自閉スペクトラム症もそれぞれ、（疾患）概念をめぐって数限りない論争がこれまで繰り返されている。 自閉スペクトラム症の議論が収束する見通しはなく、DSM の自閉スペクトラム症の概念自体が揺らいでいることは DSM 改訂による変更が大きいことから見て取れる。Kanner や Asperger の報告した症候群が診断基準の上で見当たらなくなっていたとしても、彼らの報告が誤っていることにはならない。 1) このような状況下を踏まえて、公衆衛生学会は「発達障害」概念とどのように向き合うかを自ら検討しなければならない。少なくとも、「発達障害」を既定概念として無批判に受け入れ、学会内部で発達障害の概念を独り歩きさせることは避けなければならない。 2) 検討に当たっては、わが国では法体系と支援体制が障害者を選別することを前提としているのに対し、世界的には国際障害分類（ICIDH）から国際生活機能分類（ICF）へと考え方が変化し、個人の能力を発揮するために社会との関係（社会のあり方）を調整する方向に進んでいる。障害の存在を出発点にしているわが国はこの潮流から取り残されていることに留意する必要がある。
裏付けとなる根拠	文献・参考資料の項を参照 別添資料「「障害者の定義」や「教育・福祉サービスの対象」などに関する国レベルで作成された文書などにおける記載」（※4）
2020 年・2019 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2020 年）のレビュー実施 第 78 回日本公衆衛生学会総会抄録集（2019 年）のレビュー実施 発達障害と一括りにしているものがほとんどである。関連演題なし。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去○年分）	Kanner、Asperger 以降の概念論争に関する主要論文 日本精神病理学会、日本児童青年精神医学会の最近の研究動向 国際障害分類、1980

	国際生活機能分類. 2001 障害者権利条約. 2006
課題の社会的インパクト	極めて大きい。
対応の緊急度	高い。
考えられる解決の方向性	1. 発達障害を扱う研究、実践を行うにあたって、実施者が発達障害概念を十分に吟味し、自分の依って立つ発達障害概念を明示する。 2. ICIDH、ICF、障害者権利条約と連なる世界的な障害概念の潮流の変化の中で、公衆衛生活動として障害をどのように捉えるかについての問題提起と活発な議論を行う。
学会への提言	1. 発達障害概念の流布に対し、概念の曖昧さについての注意喚起と不用意な概念使用に対して警告する。 2. 障害に関する理念が変遷していることを啓発し、ICIDH モデルから ICF モデルへの移行を促進する。
文献・参考資料	(1)1948 年の Kanner、Asperger の報告以降、発達障害概念に関して討論している論文は枚挙に遑がない。 (2)現在の発達障害概念の使用に関する疑義を提起しているものとして、下記がある。 ・松本雅彦, 高岡健: 発達障害という記号. 批評社, 2008 ・青木省三: 僕のこころを病名で呼ばないで: 筑摩書房, 2012 (3)発達障害を操作的診断ではなく症候学として理解しようとする試みは下記が代表的である。 ・内海健: 自閉症スペクトラムの精神病理. 医学書院, 2015 ・清水光恵ほか: 発達障害の精神病理 I－III. 星和書店 (4)疾患の実体に関し十分議論を尽くさず、不明な点を黙殺・放置したまま施策として展開し、禍根を残したのがハンセン病対策である。感染予防と患者の福祉の名の下に隔離政策が行われ、保健所が積極的に取り組んだことが威力を発揮したことが指摘されている。 ・ハンセン病問題に関する検証会議最終報告. 2005

個別課題④（課題番号 33）	
課題名	コロナ禍で顕在化した 1) 発達障害をもつ大学生に対するオンライン授業の問題点、2) 外出自粛等の感染症対策および新しい生活様式に関する発達障害児者の支援 執筆担当者: 井上真人、吉益光一
具体的な内容	1) コロナ禍における発達障害をもつ大学生に対するオンライン授業の問題点について ^{1,2)} 新型コロナウイルス感染症の拡大により、2020 年度から全国のほとんど全ての大学において、オンライン授業が導入され、様々な問題点や課題が指摘されている。特に発達障害をもつ学生にとっては、困難さを感じる程度が、定型発達の学生よりも大きいことが予想さ

	れる。大学の学生支援担当者にアンケートとインタビューによって全国的な調査を行った熊本大学の調査結果によると(※5)、大学の対応状況は、「大学全体に対する情報発信」を行った大学と、「訴えがあった場合に個別対応」を中心に行った大学など対応が分かれており、理由として大学の規模や学生支援担当者の立場等、様々な要因が推測される。 発達障害ではない学生にも多々みられる現象が、特に発達障害学生の場合に強く出ていると考えられる。比較的小規模の大学では、発達障害学生の数自体が少なく、個別に支援できるメリットがあるといえるかも知れない。 2) 感染症対策および新しい生活様式に関する発達障害児者の支援 コロナ禍で、発達障害・精神障害の学生への注目点³⁾ ・発達障害や精神障害では、調子や病状が一定しない。 ・医療機関の受診控えや相談の延期など、症状悪化の危険がある。 ・感染防止策として近い距離や接触が避けられ、支援が受けづらい。実家帰宅が困難となり、家族の支援が受けにくい。 ・登校できず、友人や大学教職員の支援がうけにくい。 ・収入源となるアルバイト先での勤務環境の変化に対応しにくい。 学習環境変化で、奨学金や学費免除に必要な成績維持に不安がある。
裏付けとなる根拠	・大学の学生支援担当者にアンケートとインタビューによって全国的な調査を行った熊本大学の報告^{1,2)}
2020年・2019年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	第79回日本公衆衛生学会総会抄録集(2020年)のレビュー実施 第78回日本公衆衛生学会総会抄録集(2019年)のレビュー実施 関連する演題は無い。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間(過去○年分)	医学中央雑誌 過去2年間 Google Scholar
課題の社会的インパクト	今後数年続くと予測されるコロナ禍での、発達障害児者の支援、および、大学におけるオンライン授業の在り方として、検討すべき事項は非常に多く、社会的インパクトも大きいと考えられる。
対応の緊急度	コロナ禍は依然として続いており、対応の緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	1. 全国規模で、発達障害を持つ学生に対する大学のオンライン授業の在り方について、討議と情報の共有が行われるべきである。 2. 障害や生活状況により必要な支援が異なるため、健康支援センターの健康支援、教職員や他の窓口の修学・生活支援、学外関係機関や家族といった複数チャンネルで、一貫性と継続性のある支援が必要。 3. 非常時にも対応可能な、相談方法や対処等、支援における迅速性と柔軟性の促進が必要である。
学会への提言	1. さらなる情報の収集と、公衆衛生学的見地からみたガイドラインの策定。 2. 新型コロナウイルス感染症対策繁忙下であっても、従来からの公衆衛生課題への取組を停止や退行させない行政モデルが必要であ

	り、学会内外での議論と提案を期待する。
文献・参考資料	1) 菊池哲平, 黒山竜太: オンライン授業における発達障害学生のニーズや困り感に関する研究 (1) —学生支援担当者への全国調査を基に—. 日本教育心理学会第 63 回総会発表論文集 2021: p 395. 2) 黒山竜太, 菊池哲平: オンライン授業における発達障害学生のニーズや困り感に関する研究 (2) —学生支援担当者への全国調査を基に—. 日本教育心理学会第 63 回総会発表論文集 2021: p 396. 3) 田中生雅: コロナ禍における健康支援センターでのメンタルヘルス支援活動. 愛知教育大学健康支援センター紀要 2021;19:3-7. 4) 迷えるケアマネジャーのための医師との上手なつき合い方. 第 67 回 患者と医師との良好な信頼関係が病の治療効果を向上させる. 月刊ケアマネジメント 2021;4:40-41.

別添資料：モニタリング・レポート（発達障害グループ）

（※１）文献検索結果

心理系、言語系など、医師以外の専門職が、地域活動や地域での保健師、保育士等の支援に関与していると思われる研究について、医学中央雑誌をキーワード【発達障害】かつ（【言語 または 心理】）にて検索。掲載誌の発行年月日 2019 年 1 月～2021 年 9 月 8 日とし、論文の種類を 原著論文 または 解説 または 総説 または 会議録 とし、まず 1,818 論文を抽出した。その中から、題名及び抄録（掲載されている場合）、「連携」「多職種」「健診」「保育」「幼稚園」「養護教諭」などのキーワードを適宜使いながら、最終的に目視により踏査して、「地域資源側（保健師、福祉資源、教育資源等）と連携・協働をして研究している」あるいは「地域の中で活動している（訪問など）」と思われる論文 68 編を抽出した。内訳は、原著論文 20、解説または総説 33、会議録 15 であった。原著論文 20 のうち 5 件は成人期の発達障害者についてのもので、15 件が発達障害児についてのものであった。会議録においては、心理系、小児保健のものが多く、日本公衆衛生学会の抄録はなかった。

（※２）事例紹介：高知ギルバーク発達神経精神医学センターESSENCE チーム

委員（福永）が所属する（兼務先）高知ギルバーク発達神経精神医学センターでは、心理、言語リハ職からなる ESSENCE チームを地域に派遣し、以下をパッケージとして地域に提供している。また、実施結果の評価に関する研究を並行実施（遂行中）。

・「気になる子ども」の徴候（ESSENCE）に関する研修、乳幼児健診における保健師へのスーパーバイズ（見立て、フォロー）、乳幼児健診後の相談会（保健師を対象に保護者支援や子どもの発達の見立てなどについて）におけるスーパーバイズ、保育所訪問におけるスーパーバイズ（保育士を対象に子どもの発達の見立てや、子どもに対する具体的な対応方法など）、ティーチャーズ・トレーニング（保育士を対象）、研修型ペアレント・プログラム（保護者へのペアレントトレーニングの実施と、保健師・保育士のペアレント・プログラムの指導者養成）

ESSENCE: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations（神経発達の診察が必要になる早期徴候症候群）の略で、ギルバークにより提唱された概念。発達障害、知的障害、チック症、てんかん症候群、その他の神経発達障害を含む神経精神医学的・神経発達の診断（専門職による見立て）が必要となるような徴候が、発達の早期に見られている状態を表す。ESSENCE には以下の疾患（確定診断後）が含まれる: ADHD 5-7%、SLI（特異的言語障害）5%、DCD（発達性協調運動障害）5%、

IDD 知的障害/知的発達障害) 2%、ASD (自閉症スペクトラム障害) 1.2%、TD/TS/OCD (チック障害/トゥレット症候群/強迫性障害) 1%、RAD (反応性愛着障害/ 脱抑制性対人交流障害) 0.5 - 1%、BPS (行動表現型症候群) 2%、EP/NEUROMUSC (てんかん症候群, その他の神経/神経筋障害) 0.6%、PANS (Pediatric Acute - onset Neuropsychiatric Syndrome) 0.1%。少なくとも 18 歳以下の 10%が“神経精神医学的/神経発達の障害” (ESSENCE) の影響を受けている,あるいは受けていたことがあり (男児:12%, 女児:8%) 半数は 6 歳までに“発見”され、半数以上は成人まで問題が持続する。

(参考)

- ・ ESSENCE とは.

<https://www.pref.kochi.lg.jp/soshiki/060302/2020090300123.html> (2021.10.1 現在アクセス可能)

- ・ クリストファー・ギルバーク. ESSENCE の概念と発達障害児者支援.

<http://www.rehab.go.jp/application/files/3915/8408/8371/ESSENCE.pdf> (2021.10.1 現在アクセス可能)

(※3) Shared Mental Models (SMM)や Transactive Memory System (TMS)の概念

1) Shared Mental Models (SMM) : チームメンバー全員で共有する事象についての考え方とその共有の程度 (認知的な共有の概念)。

SMM が発達しているチームでは、メンバーは互いに次にとる行動について予測でき、結果的にチームとして高いパフォーマンスを発揮できる。...認知機能に困難のある人とのコミュニケーションにおいて、意思疎通が困難なことの背景にメンタルモデルがうまく共有できていないことがある。

2) Transactive Memory System (TMS) : Transactive Memory とはチームメンバー個人が互いに認識しているそれぞれの専門性に関する知識であり、TMS とは互いに専門性の異なるメンバーたちが一つのチームとして機能するシステムである (認知的な分業の概念)。

認知機能障害においては能力や得手不得手の偏りがあるため、得意なことを活かし苦手なことをサポートしてもらうために TMS が重要になる。

(※4) 「障害者の定義」や「教育・福祉サービスの対象」などに関する国レベルで作成された文書などにおける記載

I 法の定める障害、障害者の定義、ICF などについて

- ・ 外務省 障害者権利条約パンフレット 概要

https://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/rights/rightafter/crpdpf_mofa.html

障害者権利条約の中には、「社会モデル」と呼ばれる考え方が反映されています。「社会モデル」とは、「障害」は障害者ではなく社会が作り出しているという考え方です。

- ・ 2011 年改正障害者基本法での定義

障害者：身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害（以下「障害」と総称する。）がある者であって、障害及び社会的障壁（事物、制度、慣行、観念等）により継続的に日常生活、社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。

社会的障壁：障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

- ・ 2016 年改正発達障害者支援法での定義など

発達障害者：発達障害がある者であって発達障害及び社会的障壁により日常生活又は社会生活に制限を受けるものをいい、「発達障害児」とは、発達障害者のうち十八歳未満のものをいう。

基本理念：発達障害者の支援は、社会的障壁の除去に資することを旨として、行われなければならない。

- ・ 「国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－」（日本語版）の厚生労働省ホームページ掲載について（平成 14 年 8 月 5 日 社会・援護局障害保健福祉部企画課）

<https://www.mhlw.go.jp/houdou/2002/08/h0805-1.html>

5-2. 医学モデルと社会モデル

ICF はこれらの 2 つの対立するモデルの統合に基づいている。

II 特別支援教育や福祉サービスの対象者など

1. 特別支援教育

- ・小学校学習指導要領（幼保連携認定こども園教育・保育要領、幼稚園教育要領なども同様）

障害のある児童などには、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱、言語障害、情緒障害、自閉症、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）などのほか、学習面又は行動面において困難のある児童で発達障害の可能性のある者も含まれている。

- ・文部科学省：発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育支援体制整備ガイドライン

https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/13/1383809_1.pdf

各学校において行う特別支援教育の対象は、特別支援学級はもとより、通常の学級を含む、全ての教育上特別の支援を必要とする児童等であり、特別支援教育は、学校教育法第 8 1 条第 2 項各号に記載されている障害種のみならず、あらゆる障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を指します。

法律上は、障害による学習上又は生活上の困難を克服するための教育を行うものとされていますが、これは必ずしも、医師による障害の診断がないと特別支援教育を行えないというのではなく、児童等の教育的ニーズを踏まえ、後述の校内委員会等により「障害による困難がある」と判断された児童等に対しては、適切な指導や必要な支援を行う必要があります。

2. 福祉サービス

- ・厚生労働省：障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について（令和 3 年 4 月）

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000763626.pdf>

<児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援など>

対象となる障害児

児童福祉法における障害児とは、身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童（発達障害者支援法第 2 条第 2 項に規定する発達障害児を含む。）又は治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって障害者総合支援法第 4 条第 1 項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童をいう。通所給付決定を行うに際し、医学的診断名又は障害者手帳を有することは必須要件ではなく、療育を受けなければ福祉を損なうおそれのある児童を含むものとする。・・・できる限り障害者手帳の取得を勧奨することが望ましいが、保護者の障害受容が不十分な場合があることから、一律に勧奨することがないよう配慮が必要である。

通所給付決定の対象となる障害児であることの確認

手帳を有しない又は手当等を受給していない場合、市町村は、当該児童が療育・訓練を必要とするか否かについて、市町村保健センター、児童相談所、保健所等に意見を求めることが望ましいものとする。その際の障害の有無の確認に当たっては、年齢等を考慮して、必ずしも診断名を有しなくても、障害が想定され支援の必要性が認められればよいものとする。

- ・障害児保育について（保育士の加配）

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/02/dl/s0223-2a-71.pdf>

保育所においては、これまでも様々な障害のある子どもを受入れ、適切な保育の実施が行われてきたところであるが、近年、障害の程度が重い障害児以外にも、特別な配慮や支援を必要とする子どもへの対応が求められている。・・・平成 19 年度地方財政計画において・・・障害児保育についても、加配職員の対象の拡大（特

別児童扶養手当支給対象児童に限定することなく、特別な支援を必要とする子どもについて加配対象を広げる等）・・・各自治体におかれては、この趣旨を踏まえ対応を図られたい。

（※５）大学の学生支援担当者にアンケートとインタビューによって全国的な調査を行った熊本大学の報告

A アンケート調査（295 件、回収率 31.5%）

1. 発達障害学生からの相談件数

「増加している」「構内立ち入り制限期間は減少したが、解除後は増加している」と回答した大学が 28.4%。

2. 発達障害学生からの相談内容

- 1) 課題の量・頻度に関すること（授業後の課題が多いなど）
 - 2) PC/タブレットや Zoom, Teams 等の操作に関すること（操作が分からないなど）
 - 3) 不安や不満に関すること（部屋で籠りきりになるので孤独、など）
 - 4) オンライン上での演習やゼミ活動に関すること
3. オンライン授業の展開に関する発達障害学生への配慮点について
- 1) 授業動画の視聴期限や課題提出のスケジュール管理について、配信方法や視聴期限を統一する、課題の量などについての指針を出す等の対応が必要
 - 2) 状況に応じて授業担当や相談担当者側からの声かけやサポートが必要
 - 3) 自己管理が難しい場合は、動画の視聴や課題の提出状況を確認するなど、リマインダーを使っていくことが必要

B インタビュー調査（全国 4 ブロックの大学に所属する学生支援担当者 5 人）

1. 発達障害学生からの相談内容

- 1) オンライン授業に関するものとして、パソコン等の操作、画面への顔出しに対する不安、音声ノイズ、課題の多さ、質問のしにくさなどに対する訴え
- 2) 生活上の制限から、不安が高まっているケースも多い
- 3) オンライン授業の方が対面授業よりも受講しやすくなる側面がある（特に発達障害学生の場合）