公衆衛生モニタリング・レポート委員会

2021/22 年度公衆衛生モニタリング･レポート年次報告書

2022 年 10 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

2021/22 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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6
高齢者の QOL と介護予防、高齢者の医療と福祉・・・・・・・・・・・・13
障害・難病・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・21
精神保健福祉・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・30
口腔保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・45
感染症・食品衛生・薬事衛生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・52
健康危機管理、保健所・衛生行政・地域保健・・・・・・・・・・・・・・58
生活習慣病、公衆栄養・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63
産業保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・69
環境保健・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・73
発達障害・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・81

2021/2022 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

日本公衆衛生学会公衆衛生モニタリング・レポート委員会（MR 委員会）では、学会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、120 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、ネット上で連絡を取り合いながら活動を進めています。今年は新しいモニタリングメンバーも加わりました。

この度、2021/2022 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。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。

前回の報告書については、学会理事を含む代議員の皆様に報告書に対する意見調査を行いました。ご協力ありがとうございました。いただいたご意見については、MR 委員会で検討し、個別テーマについては担当グループから、また MR 委員会全体に関するご意見については委員長から回答を行い、学会ホームページの MR 委員会のサイトに掲載しております（https://www.jsph.jp/activityReport/Committee/committee_2/index.html）。こちらもご覧いただければ幸いです。

2022 年 10 月 7 日～9 日に山梨で開催される第 81 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が、公募を経て採択されました。また、学会誌「日本公衆衛生雑誌」には、モニタリンググループの活動が、特別論文として随時掲載されております。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います。

今後、MR 委員会はモニタリンググループを中心に積極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ます。また、将来の活動の方向性についてもさらに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。

2022 年 9 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　曽根　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	曽根　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
	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	名古屋大学大学院医学系研究科 国際保健医療学・公衆衛生学
	山口　一郎	国立保健医療科学院
	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

2021/22 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	・加熱式タバコのテーマについて本グループの作成資料が e-ラーニング教材として採択された。 ・新型コロナウイルス感染症流行に伴い、国内で生じた公衆衛生学的・社会学的課題について Slack と電子メールを用いて情報収集し、賛否のわかれると予想されるテーマを選び、ディベート方式を採用した聴衆参加型シンポジウムを企画、公衆衛生学会で討議した。当日の参加者による賛成・反対の投票は、Google form を用いた。各テーマ 50 人前後の参加者が投票し、2 年ぶりに対面での活発な議論ができた。またシンポジウムで議論したテーマについて、座長・発表者が執筆した内容が公衆衛生情報 51 巻 12 号に掲載された。 ・2022 年度のテーマについて意見交換を行い、以下のようなトピックがあがり、2022 年公衆衛生学会でのシンポジウムでは、「新型コロナ対策の位置づけを医療崩壊防止に置くことの是非」と「不妊治療の保険適用の是非」を取り上げることとした。 「死亡診断書への記載、老衰」 「子宮頸がんワクチンの積極的推奨の再開」 「コロナワクチンの小児への接種」 「（国際的有事において）国際保健の共同研究が続けられるか」 「感染症法の位置づけを 5 類にすべきかどうか」 「新型コロナ対策の位置づけを医療崩壊防止に置くことの是非」 「健康経営の推進は健康格差の拡大につながらないか」 「不妊治療の保険適用の是非」		

個別課題①（課題番号 1）	
課題名	新型コロナワクチンの接種の優先順位－「若年層」を優先する対策の賛否 執筆担当者：横川博英、高橋美保子、尾崎米厚、後藤あや、伊藤慎也
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）対策として、日本では、ファイザー社の新型コロナワクチンが令和３年２月 14 日に薬事承認され、同月 17 日から医療従事者向けの先行接種、４月 12 日より高齢者の優先接種が開始となった。次に、基礎疾患を有する者、高齢

	者施設等の従事者、そして一般住民へと順次、接種が進んでいる。しかしながら、ワクチン供給が連続的ではなく段階的となる見通しが明らかになり、新型コロナワクチンの「接種の優先順位」の議論が必要となった。令和 2 年 8 月の新型コロナウイルス感染症対策分科会で、国は、「我が国では、COVID-19 対策として、感染拡大防止と重症化防止を目指してきた。このことを踏まえると、接種を優先すべき対象者については、高齢者及び基礎疾患を有する者の重症化を予防することを中心とし、さらに、それらの者に対し COVID-19 の診療を直接行う医療従事者を含めることを考えるべきである。」とする考え方を示した。その後の分科会での議論を踏まえて、令和 3 年 2 月、国（内閣官房、厚生労働省）は、接種優先順位を上記のように決定しており、若年層に関する議論は示されていない。しかしながら、若年層は社会・経済活動が活発であり感染を拡大させやすい集団であり、実際に 2021 年 7 月以降の新規感染者数は 20-30 歳代で著しく増加し、第 5 波の要因となっている。 　ワクチン接種は「感染予防」と「重症化予防」の両方に有効な手段であることは事実であるが、どちらに重きを置くのかによって、ワクチン接種の優先順位は変わりうる。「重症化予防」に重きを置くのであれば、高齢者を優先することになり、「（集団）感染予防」に重きを置くのであれば、若年層を優先するという選択肢を検討すべきであろう。また、ワクチンの供給量が限られている段階では重症化予防を重視し、供給量や接種体制が整った段階では感染拡大の予防に目的を変えていく、という政策をとるべきである。上記の二つの視点に基づくと議論をしやすくはなるが、これら二つは完全に事なる方針ではなく、かつてのインフルエンザのエビデンスによると、若年層における感染予防が高齢者の重症化を間接的に予防しており、そのような重なりもある。 　今後も未知の感染症のパンデミックが起こる可能性は否定できない。その時に、同様の議論を繰り返したり、保健政策が迷走しないためにも、ワクチン接種優先順位についての倫理原則を認識しておく必要がある。 （本テーマについては、2021 年 7 月時点での流行・社会的状況に基づいている）
裏付けとなる根拠	文献・参考資料参照
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	なし
その他チェックしたデータベース・抄録	1. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症に伴うクラスター発生のリスク因子を解明するための調査研究.

集、期間	https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000826597.pdf 2. 厚生労働省．第 45 回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザリーボード（令和 3 年 7 月 28 日．全国の新規陽性者数等及び高齢者のワクチン接種率等）．https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000812895.pdf
課題の社会的インパクト	今後も未知の新たな感染症のパンデミックが起こる可能性は否定できず、再び、ワクチン接種の優先順位を議論する必要性はあると考えられ、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	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。その場合に社会が混乱しないためにも、コロナ禍が落ち着いた時点の比較的早い段階で、優先順位の考え方を整理しておくべきである。
考えられる解決の方向性	流行状況の変化に応じた複数のシナリオを準備しておく。
学会への提言	特になし。
文献・参考資料	1. Charu V et al., PLoS ONE 2011; 6: e26282. 2. WHO. Ethics and COVID-19: resource allocation and priority-setting.https://www.who.int/docs/default-source/blue-print/ethics-and-covid-19-resource-allocation-and-priority-setting.pdf?sfvrsn=4c14e95c_1 3. Kohli M et al., Vaccine 2021; 39: 1157-64. 4. Charu V, et al. PLoS ONE. 2011 6(11): e26282.

個別課題②（課題番号 2）	
課題名	ワクチン接種者のマスクは不要か？ 執筆担当者：鈴木貞夫、吉田都美、坂野晶司、弓屋　結、郡山千早
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症におけるマスク着用をめぐっては、流行当初より度々取り上げられてきた話題である。我が国では流行初期のマスク供給不足から始まり、諸外国ではマスク着用の拒否運動が起こるなど、我が国とは対照的な光景も記憶に新しい。昨今では、世界的にもワクチン供給が進み、一部の国ではワクチン接種後のマスクフリーの様子が報道されることもあった。一方で、感染力の高いデルタ株の流行も急増しており、2021 年 7 月には米疾病対策センター（CDC）が、感染流行地域においてはワクチン接種後も屋内でマスクを着用すべきと指針を変更した。特に米国ではマスク着用を巡る議論が政治問題化しているともいわれるほどになっている。 このように、新型コロナウイルス感染症に対するマスク着用をめぐっては、当該国の感染状況のみならず、人々の衛生観念や政治・

	文化的背景とも関連しているため、諸外国の動向や最新の知見の検討を行い、様々な観点から議論すべきである。 「(ワクチン接種者は) マスクを着用する必要はない (賛成)」の立場としては、一定の集団免疫が備わった段階であれば、マスクは必ずしも必要とはいえず、単にマスク着用を推奨するだけでなく、どのようなセッティングで必要なのか、着用による弊害 (特に小さなこどもの発達への影響) なども十分に勘案されるべきである。また、マスク着用の強制は私権の制限にもつながるなどが考えられる。 一方、「(ワクチン接種者も) マスクを着用すべき (反対)」の立場としては、デルタ株等の流行をかんがみると、ワクチン接種後もマスク着用は必須である。実際にワクチン接種率の高い国でも感染者や死者が増加している。また、「ワクチン接種すればマスクを外してよい」という方針が出された場合、“マスクをしている”=“ワクチン未接種”というメッセージを出すことになり、マスク着用が必要な者のマスク着用率が下がる可能性も指摘されている。 以上のように、専門家間においても議論の分かれる点であり、その点も含めて、国民に伝える努力も専門家の責務であることが指摘された。 (本テーマについては、2021 年 7 月時点での流行・社会的状況に基づいている)
裏付けとなる根拠	文献・参考資料参照
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2021 年日本公衆衛生学会抄録集 : 小澤 亨司「P-12-7 マスクの除塵性能について (第 2 報)」顧 艶紅「P-24-8 COVID-19 の感染予防に関する子どものマスク着用に関する規定等の国際比較研究」 2020 年日本公衆衛生学会抄録集 : 小澤亨司「P-12-3-10 マスクの除塵性能について」. 深井颯「P-13-5-7 画像認識とライブカメラを用いた国・地域別のマスク着用率サーベイランス研究」
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし
課題の社会的インパクト	現在、ほとんどの者がマスクの着用を求められている日本において、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	すでに欧米諸国等において、屋外で多くの人はマスクを着用していない。そんな中、“私たちはいつまでマスクを着けないといけないのだろう?”という議論が、近い将来必要となることは予想される。
考えられる解決の方向性	常時のマスク着用については、不快に思う文化や人が存在することも社会的に認識し、着用の要請だけでなく、マスクを外しても良いタイミングについても、適切に国民に発信されるべきと考えられる。

学会への提言	特になし。
文献・参考資料	1. Gandhi M et al., NEJM 2020; 383:18. 2. Chu DK et al., Lancet 2020; 395: 1973-87. 3. Schauer et al., South Med J 2021; 114: 597-602. 4. Bundgaard et al., Ann Intern Med 2021; 174: 335-343. 5. 坪倉誠「室内環境におけるウイルス飛沫感染の予測とその対策」（2020 年 8 月 24 日記者勉強会資料）、https://www.r-ccs.riken.jp/fugaku/history/corona/projects/tsubokura/ 6. Talic S et al., BMJ 2021; 375:e066768.

グループ名	親子保健・学校保健グループ		
リーダー名	鈴木　孝太		
メンバー一覧 （氏名のみ）	今道　英秋 内山　有子 可知　悠子 北野　尚美 木村　　朗 小笹　美子	関根　道和 馬場　幸子 福永　一郎 前田　恵理 三沢　あき子 三輪　眞知子	横山　美江 伊藤　常久（助言者） 佐藤　美理（助言者） 實成　文彦（助言者） 島袋　裕子（助言者） （五十音順）
1 年間の活動の総括	1. 学会の公募シンポジウムについて 過去 2 回、学会総会における公募シンポジウムへの応募を見送ってきたが、今年はモニタリングしてきた新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の親子保健・学校保健に与える影響について応募し、採択された。 2. 年次報告書について メーリングリストを用いて、上記公募シンポジウムに関連した 3 テーマに決定した。 ① COVID-19 の子どもへの健康影響に関する研究（関根　道和） ② 学校保健における COVID-19 の影響（内山　有子） ③ COVID-19 アウトブレイクが地域母子保健事業に与えた影響について（福永　一郎）		

個別課題①（課題番号 3）	
課題名	COVID-19 の子どもへの健康影響に関する研究 執筆担当者：関根道和
具体的な内容	● 子どもの生活習慣病有病率の増加 令和 2 年度の学校保健統計調査において、小児肥満増加が指摘されている［1］。小中学生の保護者 1 千人を対象に令和 2 年に実施した調査では、86.3%が子どもの「自宅で過ごす時間」が増えた、72.9%が「PC やスマートフォンを見る時間」が増えたと回答しており［2］、生活習慣の悪化に対する対策が必要である ● 子どもの生活習慣の悪化、特にネット依存増加への懸念 小学生約 2,000 人を対象に平成 26 年に実施された調査［3］では、長時間メディア利用は、「父母のネット利用時間が長い」、「利用時間のルールがない」子どもに多かった。運動不足は、「仲のよい友達がいない」、「母親の生活習慣が良くない」、「親とのコミュニケーションが少ない」子どもに多かった［4］。小学生約 13,000 人を対象に平成 30 年に実施された調査［5］では、ネット依存の割合は 4.2%で

	あり、依存傾向の子どもは、「親と話をしない」、「家にルールがない」、「仲のよい友達がいない」ことが分かった。また、中学生約 5 百人を対象に平成 30 年に実施された調査［6］では、4.6%にネット依存の傾向があり、また、「学校の勉強がよくわかる」、「家族団らんが楽しい」と回答した人にネット依存は少ないことも分かった。コロナ禍における生活習慣病増加の背景にある生活習慣の悪化に対する対策が必要である。特にオンライン教育の急速な普及により、メディア依存に対する対策が必要である。 ● 健診要受診者における未受診者の増加 全国保険医団体連合会が全国の小中高等学校約 5,000 校の養護教諭を対象に令和 3 年に実施した学校健診後治療調査では、過去と比較して、要受診者の未受診率は増加していた［7］。歯科で要受診とされた子どもの未受診の背景として、最も強い要因は「生活のゆとりがない」ことであった［8］。また、父母の生活習慣がよくない家庭で、未受診が多く認められた。未受診者への対応が必要である。
裏付けとなる根拠	1. 文部科学省．学校保健統計調査－令和 2 年度の結果の概要 https://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa05/hoken/kekka/k_detail/1411711_00004.htm 2. 近視予防フォーラム.「新型コロナウイルスによって変化した子供の生活実態」に関する調査 3. Yamada M, et al. J Epidemiol 2018; 28: 407-413. 4. Sawa S, et al. Environ Health Prev Med. 2020;25:54. 5. Yamada M, et al. 2021;31:537-544. 6. 藤本孝子ら．北陸公衆衛生雑誌 2021;47:25-34. 7. 全国保険医団体連合会．新型コロナウイルス感染拡大後の健康状況「2020 年学校健診後治療調査」より https://hodanren.doc-net.or.jp/news/tyousa/210523_shcsvy_rslt1.pdf 8. Asaka Y, et al. Environ Health Prev Med. 2020;25:73.
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	医中誌 : 8 件（コロナ and 小児 or 子ども and 日本公衆衛生学会)、6 件（COVID and 小児 or 子ども and 日本公衆衛生学会)。総会および雑誌への掲載。検索日 2022 年 8 月 21 日。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医中誌 : 701 件（コロナ and 小児 or 子ども and 2019-2022 年)。学術総会や学会誌等への掲載。検索日 2022 年 8 月 21 日。
課題の社会的インパクト	非常に大きい
対応の緊急度	非常に高い

考えられる解決の方向性	解決の方向性として、地域、学校、家庭が連携して、コロナ禍の健康問題の情報共有を行い対応することが重要である。たとえば、長時間メディア利用や運動不足が増加して、肥満も増えていること。親子ともに家庭で過ごす時間が長くなり、今まで以上に子どもは親の影響を受けやすい状況にあること。長時間メディア利用を改善するには、親子でルールづくりをするとともに親の生活習慣も振り返る必要があること。ネット依存の予防には、親子の団らんなど家庭生活と学校生活を充実させることが重要で、子どもを孤立させないようにすること。また、未受診者が増えていることから、未受診者を減らす取り組みが必要である。
学会への提言	COVID-19 による影響は、子どもの健康に限らず社会生活上の影響など多岐にわたる。行政施策の企画・立案にかかわる会員が多いという本学会の特性を利用して、各地域で COVID-19 の負の健康影響対策のリーダーシップをとれるよう、学会総会等で毎年シンポジウム等を行うことにより、健康指標等の変化や対応について情報共有を行うとよいと思われる。また、COVID-19 前後における社会生活や健康指標など各種統計情報のモニタリングと比較を日本公衆衛生雑誌で特集や連載等を行い、歴史の記録として残してはどうか。
文献・参考資料	とくになし

個別課題②（課題番号 4）	
課題名	学校保健における COVID-19 の影響 執筆担当者：内山有子
具体的な内容	● 学校における COVID-19 の現状と対応 2020 年 6 月 1 日～2022 年 2 月 28 日までの間、児童生徒等 429,898 人、教職員 32,570 人の感染の報告があった［1］。学校では児童生徒に毎朝自宅で検温をし「健康観察表」に記録をしてから登校する、家族に発熱などの症状がある人がいたり、家族が濃厚接触者になったりした場合は登校を控える、登校後に発熱等の症状がみられた場合は帰宅させるなどの指示をしていたが、感染状況に合わせて適宜、変更をしている［2］。なお、COVID-19 による欠席は、「出席停止・忌引等の日数」とするように文科省から指示が出ている［3］。 また、体調不良児への対応を行う保健室は、多くの学校で保健室とは別室を用意し、感染の疑いがある児童生徒とケガなどで来室する児童生徒の接触をさける対応を行うなど感染防止対策を考慮したり、若年層における追加接種率が低いことより、学校を通じて予防接種の情報提供等を行ったり［4］、マスクの着用に関する指示［5］などを行っている。

	● 新しい生活様式に伴う学校保健の変化 文科省の指示により 2020 年 3 月から全国一斉休校を行ったのち学校を再開するにあたり文部科学省は「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル～学校の新しい生活様式～」を作成し全国の学校へ周知した。児童生徒の感染動向や COVID-19 に関する新しい知見などを踏まえて随時改訂されており 2022 年 4 月現在 Ver.8 が発行されている［1］。 また、子どもへの感染に係る特徴、地域ごとの行動基準、変異株の罹患率、消毒作業の合理化、地域の感染レベルに応じた活動場面ごとの感染症対策、児童生徒等の心のケア、教職員のメンタルヘルス対策、登校できない児童生徒への ICT 活用等による学習指導などが明記されており、感染防止を考慮しながら学校活動を実施していく際に使用されている。
裏付けとなる根拠	1. 学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル ～「学校の新しい生活様式」～（2022.4.1 Ver.8） https://www.mext.go.jp/content/20220404-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf 2.学校で児童生徒等や教職員の新型コロナウイルスの感染が確認された場合の対応ガイドライン（令和 4 年 8 月改定版） https://www.mext.go.jp/content/20220819-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf 3. 新型コロナウイルス感染症に対応した持続的な学校運営のためのガイドライン https://www.mext.go.jp/content/20220401-mxt_kouhou01-000004520_02.pdf 4.新型コロナワクチンの追加接種（3 回目接種）に関する情報提供について https://www.mext.go.jp/content/20220726-mxt_kouhou01-000004520_03.pdf 5.夏季における児童生徒のマスクの着用について https://www.mext.go.jp/content/20220610-mxt_kouhou01-000004520_01.pdf
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	医中誌：2 件（コロナ and 学校 and 日本公衆衛生学会） 2022 年 8 月 28 日検索
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医中誌：1,056 件（コロナ and 学校 and 2019-2022 年）。学術総会や学会誌等への掲載。2022 年 8 月 28 日検索
課題の社会的インパクト	非常に大きい

対応の緊急度	非常に高い
考えられる解決の方向性	学校にはいろいろな児童生徒が通ってくるため、学校生活の中で消毒などによりウイルスをすべて死滅させることは困難で、どんなに厳密な感染症対策を行っても感染リスクをゼロにすることは難しい。また、小中学生の感染経路の多くは家庭内での感染なので、家庭から学校へウイルスを持ち込まないことが重要である。 そのため、家庭、学校、地域の情報共有や連携が不可欠で、保護者の理解と協力のもとに家庭でも「新しい生活様式」の実践をお願いする必要がある。また、マニュアルなどに基づく感染防止対策を行うと同時に、「十分な睡眠」「適度な運動」「バランスの取れた食事」などの健康的な生活習慣で過ごすことにより児童生徒の抵抗力を高めることも重要視されているため、このような情報を学校から発信していく必要がある。
学会への提言	感染拡大を防ぐために学校では、分散登校や時差投稿をしたり、部活動や学校行事を中止したりするなどの対応を行ったが、その結果、学校は単なる学習の場所だけではなく、児童生徒の居場所であり心身の健康を保障するという福祉的な役割を担っていることが再認識された。COVID-19 と共存していくには、感染リスクはゼロにならないことを理解し、可能な限りリスクを低減させる努力を重ねながら、授業や部活動、各種行事等の学校教育活動を継続していく方法を検討していく必要がある。
文献・参考資料	とくになし

個別課題③（課題番号 5）	
課題名	COVID-19 アウトブレイクが地域母子保健事業に与えた影響について　執筆担当者：福永一郎
具体的な内容	COVID-19 のアウトブレイクが，自治体が行う地域母子保健事業に与えた影響を検討した。
裏付けとなる根拠	1．地域保健・健康増進事業報告から 妊婦や子どもへのアタッチメントや健康管理の機会として重要かつエッセンシャルな事業である妊婦保健指導、妊婦訪問指導（以下、妊婦訪問）と幼児健診について、2020 年の実績を COVID-19 アウトブレイク前の 2019 年と比較を行った。 2020 年度の地域保健・健康増進事業報告から、妊娠届数を分母として算出した妊婦保健指導、妊婦訪問数の実人員の全国の 2020 年の百分率は各々96.5%、4.3%で、2019 年と比べ各々1.3%、0.1%の増であった。47 都道府県（以下、県）でみると、妊婦保健指導は 22 県で減、妊婦訪問は 26 県で減であった。

	1 歳 6 か月児健診（以下 1.6 健診）および 3 歳児健診（以下、3 健診）の全国の 2020 年の受診率は、1.6 健診 95.2%、3 健診 94.5%であり、2019 年と比べ各々0.6%減、0.1%減であった。2020 年の受診率が前年より減少したのは 1.6 健診 23 県、3 健診 23 県で、ともに減ったのは 19 県にとどまり、県による差はあったとしても大きく減少しているとはいえない。 妊婦や子どもへのアタッチメントは COVID-19 の影響を最大限克服して行われていた 2. 高知県庁へのヒアリングから 2022 年 5 月、高知県子ども・福祉政策部子育て支援課母子保健・子育て支援室に対して、2020 年以降の母子保健事業の実施状況について、ことに COVID-19 の流行による影響をききとった。 緊急事態措置が行われた 2020 年 4～6 月は集団健診の実施が大きく制約を受けたが、個別健診は通常通り実施された。 母子健康手帳交付時の保健指導や妊婦、新生児等への訪問指導は、多くの自治体であまり縮小せず実施されたが、幼児の訪問や個別保健指導、集団保健指導や子育てサークル、母親の支援を行う事業は実施が延期、回数が制限せざるを得ないなど、大きく制約を受け、かわりに電話を活用したとする報告があった。 一方で、緊急事態措置やまん延防止措置がとられていない時期においては、外出を控えている親子にとって、集団の場が有益な場として機能した事例もあった。 両親学級は、中止している産科医療機関が多かったことから、オンライン開催を含めて自治体実施へのニーズが高かった。2021 年に入り、ワクチン接種対応で、オーバーワークとなり、母子保健事業を始め多くの市町村事業に影響が及んでいる状況が多くの自治体でみられ，現在に至るまでこの状態は解消していない。 関係者との連携については、流行期の事例検討（妊産婦、要保護児童等）の中止、打合会、担当者会、研修会は縮小などの影響があった。 3. 保健所における母子保健事業 高知県の県型保健所の状況に関する情報を収集した。高知県の保健所（福祉保健所）では、母子保健と感染症は同じ担当部門・担当者であったため、母子保健担当者が直接的に COVID-19 対応業務を実施していたが、非常な多忙の中でも子ども発達相談や事例検討、関係者の連携会議、市町村支援など必須の母子保健業務はなんとか遂行していた。
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2021 年の抄録集については、一般演題の全抄録を閲覧したが、COVID-19 による母子保健事業への影響を直接的に示している発表はなかった。このため、レビューは行っていない。

その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	データベースはチェックしていない。高知県庁にヒアリングを行った。
課題の社会的インパクト	妊婦や乳幼児へのアプローチを中心とした母子保健事業の遂行が制限される状況は、すべての妊婦や親子が影響を受け、また、介入の必要がある親子にタイムリーにアクセスできないことから、課題の社会的インパクトは甚大なものがある。
対応の緊急度	エッセンシャルでベーシックな保健分野として、公衆衛生的な緊急性は高い。
考えられる解決の方向性	事例を集積し、再びパンデミックが起こった場合の母子保健事業の持続方法について研究を行う。
学会への提言	再びパンデミックが起こった場合、わが国の親子保健を維持するために直接的に必要となる研究領域であり、学会の中で重点課題の一つとして検討していただきたい。
文献・参考資料	地域保健・健康増進事業報告（2019 年度、2020 年度） 母子保健事業については、以下の二次資料を参照した 福永一郎．B　わが国のおもな母子保健制度．我部山キヨ子編．助産学講座 9．2021 医学書院：東京；48~77.

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		
メンバー一覧 （氏名のみ）	石崎 達郎 植木 章三 大浦 智子 大坪 徹也 斎藤　民	島本 太香子 清野　諭 藤原 佳典 矢庭 さゆり 渡辺 修一郎	(メーリングリストメンバー) 安西将也 奥村二郎 甲斐一郎 鷲尾昌一
1 年間の活動の総括	2021/22 年度も前年度に引き続き，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，情報交換を行った．2022 年 1 月に実施された 2020/21 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書に対する代議員（含理事）意見調査結果をもとにした，活動の見直しと今後の活動に対する意見交換が中心であった．また，グループメンバーの退任後もメーリングリストメンバーとしてご指導いただいている北九州若杉病院の鷲尾昌一委員が昨年度までの活動成果の一部を公衆衛生モニタリング委員会報告として日本公衆衛生雑誌に投稿中である。 今回の年次報告書のテーマは，高齢者の市中肺炎（院外肺炎）の危険因子とインフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン接種（継続課題），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（継続課題），高齢者の死因の動向の 3 点を取り上げた．メンバーより，政府統計や縦断的研究データを活用した多面的なモニタリングの必要性が提言されている．また，モニタリング・レポート年次報告書に対する代議員（含理事）意見調査では歯科保健グループとも連携した活動の重要性が指摘されており，今後取組みを進めていきたい． 第 81 回日本公衆衛生学会総会時に，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，②2021/22 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（院外肺炎）の危険因子とインフルエンザワクチン・肺炎球菌ワクチン接種（継続課題）
具体的な内容	高齢期には細胞性免疫の低下をはじめとした免疫機能の低下や不顕性誤嚥などを背景として，低アルブミン血症や ADL 低下を認める者では肺炎のリスクが上昇する．一方，インフルエンザワクチンや

	肺炎球菌ワクチンの接種は高齢者の肺炎のリスクを低下させる. 高齢者の院外肺炎予防のためには，①マスク着用などの病原微生物の曝露を避ける感染対策，②インフルエンザワクチンや肺炎球菌ワクチンの接種勧奨，③不顕性誤嚥の原因となる仮性球麻痺を引き起こす脳血管疾患を防ぐための生活習慣病の適切な治療と保健指導，④肺炎のリスクとなるフレイルを予防するための保健指導が大切である. 高齢者やその家族のワクチン接種行動やその他の肺炎予防行為には「かかりつけ医・看護師」の助言が大きく関与しており，在宅高齢者の肺炎予防のためには高齢者やその家族だけではなく,「かかりつけ医・看護師」に対する働きかけも必要である.
裏付けとなる根拠	1) 厚生労働統計協会. 国民衛生の動向・厚生の指標増刊（2021/2022）. 東京：厚生労働統計協会．2021. 2) .厚生労働省．令和３年(2021) 人口動態統計月報年計(概数）の概況 . https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai21/index.html（2022 年 7 月 28 日アクセス） 3) 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. 4) 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. 5) Washio M, KondoK, 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. 6) 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. 7) 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. 8) 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. 9) 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.

	10) Christenson B, Lundbergh P, Hedlund J, Orqqvist 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. 11) 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.
2021 年 2020 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　肺炎：5 件，インフルエンザ 7 件 2021 年総会　肺炎：21 件(内，誤嚥性肺炎に関するもの 3 件)，インフルエンザ 26 件，ワクチン 73 件(重複あり). 肺炎を扱った演題は 2020 年度より著増し，COVID-19 に関する演題が多くを占めた．インフルエンザを扱った演題も著増し，ワクチン接種行動，検出法，効果，安全性，公費助成などに関する研究などがみられた. ワクチンに関する研究は 2020 年度ほとんど報告されてなかったが，2021 年度には著増した．テーマは，施策，開発方法，経済評価，接種行動，効果に関するものなど多岐に及んだ. しかし，高齢者の死因の多くを占める誤嚥性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	Pubmed: ((pneumonia[Title]) OR (influenza [Title])) AND (aged[MeSH Terms])（過去 1 年分）：304 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，2020 年 78,450 人と主要死因となっている，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 2017 年から 2021 年の 5 年間に 23669 人の減少と継続的に減少傾向にある．しかし，一方，その他の呼吸器系の疾患による死亡は 5 年間で 15182 人増加している，内訳をみると，誤嚥性肺炎による死亡が 5 年間で 13698 人の増加とその他の呼吸器系の疾患による死亡の増加の大部分を占めている．COVID-19 罹患やワクチンの副反応の影響も危惧されており，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引き続き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，とくに肺炎球菌ワクチン等ワクチン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，誤嚥性肺炎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）Taniguchi K, Ikeda S, Hagiwara Y, Tsuzuki D, Klai M, Sakai Y, Crawford B, Nealon J. Epidemiology and burden of illness of seasonal influenza among the elderly in Japan: A systematic literature review and vaccine effectiveness meta-analysis. Influenza Other Respir Viruses. 2021 Mar;15(2):293-314. doi: 10.1111/irv.12814. 2）Watanabe T. Vasculitis Following Influenza Vaccination: A Review of the Literature. Curr Rheumatol Rev. 2017;13(3):188-196.doi: 10.2174/1573397113666170517155443. 3）Rodriguez AE, Restrepo MI. New perspectives in aspiration community acquired Pneumonia. Expert Rev Clin Pharmacol. 2019 Oct;12(10):991-1002. doi: 10.1080/17512433.2019.1663730. 4）van der Maarel-Wierink CD, Vanobbergen JN, Bronkhorst EM, Schols JM, de Baat C. Oral health care and aspiration pneumonia in frail older people: a systematic literature review. Gerodontology. 2013 Mar;30(1):3-9. doi: 10.1111/j.1741-2358.2012.00637.x. 5）Chahine EB. High-Dose Inactivated Influenza Vaccine Quadrivalent for Older Adults. Ann Pharmacother. 2021 Jan;55(1):89-97. doi: 10.1177/1060028020935645. 6）Yin M, Huang L, Zhang Y, Yu N, Xu X, Liang Y, Ni J. Effectiveness and safety of dual influenza and pneumococcal vaccination versus separate administration or no vaccination in older adults: a meta-analysis.Expert Rev Vaccines. 2018 Jul;17(7):653-663.doi:10.1080/14760584.2018.1495077.

	7) Loubet P, Loulergue P, Galtier F, Launay O. Seasonal influenza vaccination of high-risk adults. Expert Rev Vaccines.2016Dec;15(12):1507-1518.doi:10.1080/14760584.2016.1188696. 8) Sue Eisenstadt E. Dysphagia and aspiration pneumonia in older adults. J Am Acad Nurse Pract. 2010 Jan;22(1):17-22.doi:10.1111/j.17457599.2009.00470.x. 9) Pace CC, McCullough GH. The association between oral microorgansims and aspiration pneumonia in the institutionalized elderly: review and recommendations. Dysphagia. 2010 Dec;25(4):307-22. doi: 10.1007/s00455-010-9298-9.

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（継続課題）
具体的な内容	COVID-19 の流行が, 高齢者の生活と健康へ及ぼしている影響は, 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（会食の抑制, 行事の制限, 人的交流の制限, 受療の抑制, 運動習慣の減少, 栄養の過不足, 介護予防事業への参加の制限など), 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ことが報告されている. しかし, 国民健康・栄養調査が, 令和 2 年, 3 年と COVID-19 の影響のため中止されており, 代表サンプルをもとにした国民の健康・栄養状態の推移はほとんど不明である. 南朗子らが NIPPON DATA2010 追跡調査参加者に対し 2020 年 10 月に実施した自記式質問紙調査の結果では, 生活習慣や体重変化は高齢者よりも若い世代で大きな変化があったことが報告されている.
裏付けとなる根拠	厚生労働省. 人口動態統計.
2021 年 2020 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, 流行が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. 2021 年総会では高齢者の健康と生活に及ぼした影響に関する演題は激増していた. 内容も, 生活習慣の変化, 人的交流への影響,

	熱中症への影響，交通のあり方，人材育成，経済への影響，健診受診への影響，受療行動への影響，メンタルヘルスへの影響，人材育成，ワクチン接種優先順位，要支援者への歯科保健活動，ボランティア活動への影響，虐待リスクへの影響，グループ活動への影響，困り事の内容分析，居場所の損失など多岐に及んでいた．ただし，代表サンプルをもとに高齢者の健康・生活への影響を検討した研究は，先述の南らの報告など数少なかった．
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	Google Scholar 検索用語（COVID-19 高齢者　健康　生活　影響）2021 年以降約 1250 件（2022 年 9 月 10 日現在）．
課題の社会的インパクト	わが国の 2022 年 3 月 1 日現在の 65 歳以上の高齢者人口は 3623 万 8 千人となっており，総人口に占める割合も 29.1%と過去最高を維持している．とくに感染症による重症化リスクが増大する 75 歳以上人口は 1925 万人と人口の 15.4%を占めるに至っている．ワクチン接種の普及等により，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，第 7 波以降も感染爆発が生じる可能性は高い．第 7 波では，COVID-19 による直接的な死亡以外の持病の悪化や老衰など合併症による死亡の増大が指摘されており，COVID-19 の健康と生活への影響の広がりがみられている．
対応の緊急度	高齢期の生活不活発は数日単位で心身の機能低下を引き起こすことも多いため，今後も生活不活発予防対策を継続する必要がある． 健康への影響で最も重大な生命への影響をみると，2020 年から 2021 年にかけて 67,054 人もの死亡数の増加がみられており，その背景として，受療抑制による持病の早期発見や治療の遅れや生活不活発による老衰死の増加などが推測されており，対応の緊急度は極めて高い． 国民健康・栄養調査が，令和 2 年，3 年と COVID-19 の影響のため中止されており，代表サンプルをもとにした国民の健康・栄養状態の推移が不明であり，復旧が望まれる
考えられる解決の方向性	治療法の改善とワクチン接種の普及により，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．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．これまでの先進的取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組む必要がある．
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

	組みを，国民に発信することが望まれる.
文献・参考資料	第 80 回日本公衆衛生学会総会抄録集

個別課題③（課題番号 8）	
課題名	高齢者の死因の動向
具体的な内容	COVID-19 の流行により，高齢者の超過死亡が予想されている. 総死亡数の推移をみると, 2017 年 1340567 人, 2018 年 1,362,470 人, 2019 年 1,381,093 人, 2020 年 1,372,755 人, 2021 年 1,439,809 人とこの 2 年間で大きな変動がみられている．2019 年から 2020 年にかけての 8,338 人の減少は, COVID-19 予防対策に伴う, COVID-19 以外の肺炎やインフルエンザによる死亡の減少が背景と考えられている．ところが，2020 年から 2021 年にかけては 67,054 人もの死亡数の増加がみられている．2021 年のデルタ株拡大による COVID-19 による死亡数は約 1 万 5 千人であることから，その他の疾患により 5 万人以上の死亡数の増加があったことになる. 死因別の死亡数の推移をみると，とくに老衰の増加が著しく，2021 年には 152,024 人と 2020 年の 132,440 人から 19,584 人の増加がみられており，全死因の約 1 割を占める状況となっている. 呼吸器系疾患の死亡動向をみると，肺炎による死亡は，2017 年 96,859 人，2018 年 94,661 人，2019 年 95,518 人，2020 年 78,450 人，2021 年 73,190 人と減少傾向にある．一方，その他の呼吸器系の疾患による死亡は，2017 年 69,460 人，2018 年 72,779 人，2019 年 74,453 人，2020 年 75,790 人，2021 年 84,642 人と増加傾向にある. その他の呼吸器系の疾患の内、誤嚥性肺炎についてみると, 2017 年 35,791 人, 2018 年 38,460 人, 2019 年 40,385 人, 2020 年 42,746 人，2021 年 49,489 人と増加傾向がとくに著しい．COVID-19 が老衰死や誤嚥性肺炎による死亡の増大に影響した可能性がある. 背景として，医療機関への受診抑制や介護サービスの提供・利用抑制による持病の悪化や生活機能の低下の進行などが考えられるが，その寄与の度合などは十分検討が進んでいない. 死因は原死因が採用されるため，これらのデータの分析や解釈は慎重を要する．死因の動向とその背景を検討するためには，人口動態統計死亡票の原死因以外の複合死因情報の分析も必要と考えられる.
裏付けとなる根拠	人口動態統計

2021 年 2020 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 年公衆衛生学会総会抄録集にて死因を扱った演題 18 件. 2021 年公衆衛生学会総会抄録集にて死因を扱った演題 19 件.
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	Pubmed "cause of death" Transition Aged　過去 5 年間 172 件
課題の社会的インパクト	高齢者数の増加に伴い，総死亡数は一定の増加傾向にあったが，2020 年に減少した後，2021 年には著増したことで，その原因について，COVID-19 の流行，COVID-19 の予防に伴う身体活動や社会交流の減少，COVID-19 の検査と治療の優先に伴う疾病の早期発見の停滞，入院治療の制限，ワクチン接種の副反応の影響などさまざまな仮説が出されている．総死亡数の変動は複合的な要因から生じていると考えられるが，それぞれの寄与を明確にすることは，COVID-19 の流行下における生活行動，保健行動のあり方，ワクチン接種のあり方や，災害医療に準じた状況における医療の優先順のあり方などに大きなインパクトを与えるものと思われる．
対応の緊急度	健康診断の受診や保健行動，受療，予防接種などと密接な関係があると考えられるため，緊急度は高いと考えられる．
考えられる解決の方向性	各種健康診断の受診状況と事後管理状況の推移，受療行動の推移，生活習慣や社会活動の推移，複合死因情報を活用した研究などの推進.
学会への提言	死因に関する研究，とくに複合死因情報を活用した研究の推進が望まれる．
文献・参考資料	厚生労働省．人口動態統計 石井太，林玲子，篠原恵美子，他．わが国の複合死因データによる死因間の関連分析．国立社会保障・人口問題研究所 2017～2019 年度一般会計プロジェクト「長寿革命に係る人口学的観点からの総合的研究」第 2 報告書所内研究報告第 81 号 2019 年 3 月 29 日 厚生労働省．令和 4 年度版死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル．2022.

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 児玉知子 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	○2022 年 3 月 25 日 2021/22 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。 ○2022 年 1 月 30 日、4 月 10 日、7 月 29 日 Zoom グループ会議を開催した。 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、2021/22 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 5 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 9）	
課題名	医療的ケアを要する障害児に対する支援 執筆担当者：橋本佳美
具体的な内容	医療技術の進歩等を背景として、NICU など長期入院後、引き続き人工呼吸器や胃瘻等をして医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している。そのため平成 28 年に児童福祉法が改正され、地方公共団体は、医療的ケア児が地域で必要な支援を円滑に受けるようにするため、保健、医療、福祉、教育、その他の各関連団体との連絡支援体制の構築が求められている。 令和元年 12 月 1 日に「成育基本法」が施行され、妊娠期から次世代の妊娠期までの切れ目のない支援が求められている。 令和 3 年 9 月 18 日に議員立法で、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行され、その目的は、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与することである。 課題として、①登校や施設・事業所を利用時に付き添いが必要。②

	急病や緊急の用事ができた時に医療的ケア児の預け先がない。③家族以外の方に、医療的ケア児を預けられない。④各事業の推進に必要な専門的人材育成が遅れている。
裏付けとなる根拠	医療的ケア児等の地域支援体制構築に係る担当者合同会議（令和 3 年 9 月） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21259.html
2021 年 2020 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 80 回公衆衛生学会抄録集のレビュー有 医療的ケア児支援関連は、6 件報告されている。 ・地域包括ケアシステムは、要介護高齢者、障害者、医療的ケア児などが対象となっている。 ・在宅の医療的ケア児の歯科診療は ICT の応用が進められていた。 ・重症心身障害児の ACP（人生会議）の取組報告。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	①海外学術雑誌、②新聞、雑誌、HP などのメディア情報、③法律や通知、研究費配分状況などの行政情報、④患者団体の動向（過去 1 年分）等を参考にした。 ⑤過去 1 年分（R3.1-R3.12）のメディア情報（インターネットの新聞記事検索ツール　新聞 100 社、雑誌 150 社の記事を扱っている）によれば、医療的ケア児関連の重症心身障害者・重度障害者については、23 件あった。a 医療的ケア児の通学に親の付き添いが必要、医療的ケア児が地域の小中学校へ登校例は少ない、医療的ケア児支援法が成立してこれらの課題を解決するために人材育成が必要。b 医療的ケア児の災害時の避難方法の検討としてキャンピングカーと医療者の派遣を検討。医療的ケア児の登校に介護タクシー利用（大阪）、c 医療的ケア児も利用可能となるため通所サービス等報酬改定。d 医療的ケア児の家族等がケア練習可能なモデル人形を開発、医療的ケア児の母親たちが医療的ケア児の親が必要な情報をまとめた本を出版。e 寝たきり児の親が楽に着脱可能な衣類を開発、販売。寝たきり児が e スポーツのプロゲーマーになった等の記事があった。
課題の社会的インパクト	在宅の医療的ケア児の推計値（0－19 歳） 平成 17 年　9,987 人　令和 2 年　19,238 人　（厚生労働省障害児・発達障害者支援室作成）
対応の緊急度	中長期
考えられる解決の方向性	・都道府県、市町村の障害児福祉計画では、医療的ケア児等の支援提供体制の記載を盛り込み、保健医療福祉、保育、学校関係者等の関連機関で総合的な対応を協議することが求められる。 ・とくに人材育成は、喫緊の課題。医療的ケア児の急速な増加によりとくに専門家が不足。障害理解も含めて、長期に計画的な人材育成が必要。 ・医療的ケア児の在宅医療支援では、医療提供体制や倫理観、保険制度等の各国の相違により、研究の蓄積が不十分な状況。医療、福祉の

	みならず、公衆衛生的観点から研究推進が望まれる。 ・医療的ケア児の通学や親への支援ができていない中、解決法を模索している自治体の活動（介護タクシーによる通学介助）。災害時の障害者への支援不足にキャンピングカーと医療従事者の派遣で対応。 ・特別支援学校で避難訓練の反復により子どもたちが身を守る検討や訓練への反映。 ・学校では境界領域やグレーゾーンの子どもに対する教育支援の必要性、障害種別に関係なく学ぶ場の多様化の要求や学ぶ方法を試行。 ・親の会などのピアサポート、障害理解の活動を進める。
学会への提言	・保健医療福祉分野、保育、教育における人材確保、人材養成事業への技術的支援の協力。 ・医療的ケア児の在宅医療支援で、公衆衛生的視点からの研究の推進。
文献・参考資料	・厚生労働省　令和 3 年度 医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議 2021 年 9 月 28 日 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_21259.html ・谷口 由紀子　医療的ケア児等コーディネーターに必要な基礎的知識の可視化及び 研修プログラムについての研究報告書　令和元年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業 ・地域における医療的ケア児の支援に関する状況等調べ（厚生労働省） https://www.mhlw.go.jp/content/000464594.pdf

個別課題②（課題番号 10）	
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	2020/2021 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書の障害・難病グループ「個別課題②(課題番号 9)」分担報告の実現に必要な実態調査の実施企画概要を、2021/2022 年度の分担報告とした。 **1. 調査目的** 2020/2021 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書の障害・難病グループ「個別課題②(課題番号 9)」分担報告では、健康･医療･介護に障害関連データベースを加えた、包括的ヘルスケアシステムの充実を図ることにより、日本の公衆衛生インフラの再構築によるデータ駆動型改革を目指すため、障害データベース構築を提案した。 現在、厚労省ではサービスの「提供側の視点」で、既存の障害福祉サービス等のデータを障害福祉関係データベース(以下単に「DB」)として有効に活用することができるよう、現状分析や課題整理が行われている(参照：令和 4 年厚生労働省課長会議資料)。障害福祉関係 DB には、利点だけでなく課題も複雑多岐に渡り存在する。 《障害福祉関係 DB の、主な「内容」と「課題」の補足説明》 【障害福祉関係 DB の主な内容】

	①障害支援区分認定データ、②障害給付費等明細書データ 【障害福祉関係 DB の主な課題 ①～④】 ①障害福祉サービスから介護保険に切り替え時の課題、②精神障害における医療等 DB との連携課題、③在宅医療ケア児における医療等 DB との連携課題、④頚髄損傷をはじめとする特定疾病について、⑤医療保険や介護保険とを併せたケアの把握課題 サービス「利用側の視点」で、データポータビリティ等の課題がある。 すでに、①WHO(世界保健機関)の健康と障害の評価尺度の日本語版や、②ICF(国際生活機能分類)コードを用いた計測ツール開発、③PHR(個人健康記録) で個人の健康データを自らが管理活用する動きや、④モバイルデバイスなど ICT (情報通信技術)や AI(人工知能)といった支援機器の普及、⑤国際的にはすでに障害は公衆衛生の問題であり、⑥WHO Global Disability Action Plan 2014-2021 や In Focus 2021 等に加盟国として貢献すべきであること、などがある。 以上より、「患者/当事者/家族等の生きる事の全体像に関わるデータを加えて、障害データベースとする」ために、障害データベースを提案。 本研究では、障害や難病のため、意思疎通を図ることに支障がある方(以下「意思疎通「要」支援者」)に注目[注 1*]。意思疎通「要」支援者や支援者 (以下「患者/当事者/家族等支援者」)を対象に、(1)_障害者が到達できる最高の健康基準などの「障害・難病分野の健康づくりの基礎資料」を得て[注 2**]、(2)_障害等を持つ方の心身の負担軽減にも繋がる効果的なデータ収集方策(モニタリング手法)や情報システムを明らかにする。 **2. 調査方法**：実態調査 1)　対象 意思疎通「要」支援者や支援者「患者/当事者/家族等支援者」。 **[注 1*]対象の意思疎通「要」支援者の障害種別**　()内は全国の概数 ①視覚障害(約 32 万人)H23.12.1 時点、②聴覚障害(約 32 万人)H23.12.1 時点、③盲ろう(約 1.4 万人)H24.10.31 時点、④失語症（約 20～50 万人)H26.3.31 時点、⑤ＡＬＳ等(構音障害＋運動障害)(ＡＬＳ患者約 9 千人)H26.3.31、⑥総合支援法の対象となっている難病患者、⑦知的障害（約 55 万人)H17.11.1 時点、⑧発達障害（小中学生の 6.5％程度）H25.5.1 時点、⑨高次脳機能障害（約 27 万人)H13~H17 調査、⑩精神障害（約 320 万人）H23.10.1 時点、⑪その他、手術で喉頭蓋を摘出された方など、何らかの理由で、意思疎通が困難な方など 2)　方法 Web アンケートによる実態調査 (1) 調査研究の周知・協力依頼 その 1

	To ①患者団体・支援団体等、②都道府県、③市区町村 【Table 1】 (2) 調査研究の周知・協力依頼　その 2 To 対象者ご本人 (3) 調査方法　共通事項 ○ **調査票**（障害の種類**[注 1*]** の①～⑪;**複数回答「可」**） 障害種別、現在年齢、罹患・手帳取得の時期・年齢、 障害をもったこれまでの暮らしで、「最も良かった時の状態」 **QOL ⇒ SF12ver.2** その他の QOL 指標を用いる 心身機能身体構造、活動、参加、環境因子、個人因子 (4) 集計・分析 ⇒分析には Control 群が必要なため、要検討。 (5) 公表(集計結果・発表・論文) **3. 期待される成果・意義** 意思疎通に支障がある方や、周囲の支援者等について、(1) _障害者が到達できる最高の健康基準等「障害・難病分野の健康づくりの基礎資料」が得られ、(2)_意思疎通要支援などの障害等を持つ方の心身の負担軽減にも繋がる効果的データ収集(モニタリング手法)や情報システムの具体的モデルを構築できる。 注 2[**] 調査票の基本項目は、「健康状態」「心身機能」「活動」「参加」「環境因子」「個人因子」を想定も、『体調不良・具合が悪くても答えられる分量』には配慮必要。 【Table 1】1)患者団体等・2)都道府県・3)市区町村】 1) 患者団体等　日本障害者センター　ほか ①視覚障害、②聴覚障害、③盲ろう、④失語症、⑤ＡＬＳ等(構音障害＋運動障害)、⑥総合支援法の対象となっている難病患者、⑦知的障害、⑧発達障害、⑨高次脳機能障害、⑩精神障害、⑪そのほか、手術で喉頭蓋を摘出された方など、何らかの理由で、意思疎通が困難な方など 2) 病院等医療機関や保健福祉施設を介した患者当事者へのアプローチ 3) 厚労省担当課 4) 都道府県：東京都福祉保健局、神奈川県、埼玉県、福祉事務所長会 5) 市区町村：近隣等の市区町村担当課 6) その他
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
2021 年 2020 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，橘とも子，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)橘とも子．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	ProQuest, PubMed，医中誌 Web，英国 NICE,等のデータベースを用いて，国内外の動向（過去 2 年間分）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%、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	・地域包括ケアシステムは、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求められる。 ・2040 年には、総就業者数の増加により、人手が少なくても可能な医療・福祉の現場の実現が求められる。[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より]国民誰もが、高齢となっても、元気に活躍できる取組みとして、医療・福祉サービスの改革による生産性の向上等あり。既存の社会保障の枠を超えた関連政策領域との連携で新たな展開を図るため、介護 DB だけでなく「障害 DB」の構築、活用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、データベースの整備に時間を要するため、緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	障害健康分野のモバイルデバイスデータ活用の有用性の研究推進。障害保健医療福祉研究者、患者/障害者(児)、障害福祉サービス利用者/家族/支援者等の意識調査。データ活用の個人情報・倫理の適切性研究。障害種別の患者会等(患者/当事者/家族/支援者/自治体、市区町村/社協の課題検討。障害福祉サービス提供者視点の検討。NPO/町内会/民生委員等
学会への提言	公衆衛生分野の「障害」、「難病」の情報収集管理活用システムや課題は、学会が障害・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、課題解消に導くべき。今後、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. 橘とも子，研究代表者．厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）「意思疎通が困難な者に対する情報保障の効果的な支援手法に関する研究」（課題番号：H28-身体・知的-一般-009）平成 28-29 年度総合研究報告書．2018.

個別課題③（課題番号 11）	
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	**〇コロナ影響：**関節リウマチ患者の外出自粛によるフレイルは見かけ上のものと推察、治療もされていた。短期入所事業の自粛要請からレスパイトサービスが困難。外出時マスク着用できないため、コロナ禍で周囲の視線が気になり外出できない人がいる。**〇クラスター：**障がいの特性に応じた通所・入所者混在による昼間ケア、職員の通所・入所の兼務が感染拡大要因の可能性あり。障がい者施設のコロナ集団感染の感染拡大防止の難しさや応援職員への情報提供方法、派遣元施設の体制維持が困難。**〇感染対策ネットワーク：**施設内の感染対策委員会設置の推進、感染管理の強化、平常時から感染対策に取り組める感染対策ツールの開発により、高齢者施設・障がい者施設の感染対策の強化を目指す。専門の医療者が現場をラウンドし、具体的な対策を指導。精神的フォローにもつながる。**〇避難所：**防災倉庫や避難所に感染症対策備品の備蓄もない。**〇リスクコミュニケーション：**「三密」「オーバーシュート」など意味の不明瞭な用語の氾濫、「○○クラスター」という命名によるスティグマ化（負の烙印づけ）などがコミュニケーションの課題。リスクコミュニケーションは、情報公開と透明性が鍵。感染拡大状況で、透明で民主的でない決定過程は、市民の信頼を損ねる。リスクコミュニケーションとクライシスコミュニケーションは危機下には分けることができない。スティグマが生まれるリスクコミュニケーションあり。**〇多職種連携：**多職種、多機関が関わるため、感染対策など考え方が異なり、同じことを聞いても捉え方が異なる。**〇ICT：**インターネット調査研究プロジェクト JACSIS 研究（Japan COVID-19 and Society Internet Survey：日本における社会と新型コロナウイルス感染症問題に関するインターネット調査研究。孤独感を和らげる支援に適切な遠隔コミュニケーション手段が効果的。**〇換気：**エアロゾル対策では、室内滞在者の呼気粒子動態を可視化して換気や効果を定量評価。**〇医療連携：**対面カンファレンスが

	減り、病院担当者とケアマネ間で入退院調整に必要な情報にズレが生じている可能性を示唆。**〇看取り：**救急現場では医療資源に限りがある中、最大限に活用して一人でも多くの人を救うためにいわば「命の選択」も視野に入れていた。高齢者は急変の可能性により、蘇生不要指示（DNAR）の有無が必要。施設内で看取りを含めた対応を行うには、日頃から入所者の病状を把握し、信頼関係が構築できている嘱託医等が果たす役割は極めて大きい。親族関係に関わらず、誰もがその人の望む医療やケアを受けるためにＡＣＰのさらなる普及が必要。**〇地域包括ケアシステム：**COVID-19 終息後、地域包括ケアシステム構築が進んだ市町村とそうでない市町村で陽性者の生活がどうであったか検証必要。**〇ワクチン：**障がい者のワクチン接種推進の取組として、接種会場の選定、イラストや漫画等で接種の流れ等を説明、ワクチン接種の同行支援、訪問接種、前倒し接種等。ワクチン接種対象者拡大の取組として、基礎疾患のある人に加え、障害福祉サービス受給者証をもって通所施設を利用する手帳未取得の人も対象とした。**〇健康管理：**障がい者施設職員の健康管理の取組として、抗原検査や PCR 検査の無料化等。施設の健康管理の支援・調査研究の取組として、施設への感染対策の助言等。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2021 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（災害 1：参考）、資料 1（情報共有 1：参考 1）。**【総会抄録】**コロナ影響 14（6、参考 8）、クラスター9（5、参考 4）、感染対策の啓発 4（2、参考 2）、感染対策ネットワーク 6、情報共有 4（内リスコミ 2、多職種連携 1、参考 1）、ICT3、換気 2、避難所 2、看取り 13（5、参考 8）、医療連携 1、地域包括ケア 1、SDGs1（参考）。 **【地方会抄録】**　ICT2（参考 2）。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	全国紙（朝日新聞・読売新聞・毎日新聞・産経新聞）を中心に、コロナ･障害者等で検索し、関係のある記事を抽出。2021.1.1～2021.12.31（1 年間）
課題の社会的インパクト	令和 4 年 8 月 27 日現在 新型コロナウイルス陽性者人数　18,180,425　　死亡者数　38,522
対応の緊急度	将来の新興感染症への対策を強化する必要がある。コロナの重症化因子は生活習慣病に係るものが多くあり、障がい者の健康管理の課題解決のためにも医療、保健、福祉の連携は早急に必要である。
考えられる解決の方向性	**昨年度報告と重なる項目の記載は削除した。** **〇コロナ影響：**障がいなどによりマスク着用ができない人がいることを国民に周知が必要。**〇クラスター：**施設応援では施設職員の考えに寄り添うことが重要。施設内で感染対策の統一が必要。**〇感染対策の**

	啓発：高齢者職員の介護現場では職員も重症化の可能性があり。**〇感染対策ネットワーク：**職員のメンタルヘルスにも留意して感染症対応が必要。嘱託医の連携・協力も重要。**〇換気：**CO2 センサーの運用では、室内気流動線に即した設置。COVID-19 感染症のクラスターでは換気を奨励。**〇避難所：**特に 3 密対策の考慮必要。防災部局と感染症対応部局との連携や情報共有も重要。地域で対処可能な避難所での感染予防対策、感染の有症状者の迅速な発見と徹底した動線分離、空間分離（ゾーニング）による感染症まん延防止対策の計画立案必要。感染対策物品の備蓄は効率的で持続可能な方法が必要。**〇リスクコミュニケーション：**障がい者にもわかりやすく伝えるように当事者の意見を聴きながら、準備が必要。**〇医療連携：**対面カンファレンスの減少で病院担当者とケアマネ間の入退院調整の情報のずれを情報共有シートなどで共有が必要。**〇看取り：**医療資源に限りがあることを平時から伝えていくことが重要。**〇地域包括ケアシステム：**地域包括ケアシステム構築が進んだ市町村が感染症や危機管理対応に有用。
学会への提言	コロナの重症化リスクには生活習慣病に係るものが多くあり、障がい者の健康管理の課題解決のためにも医療、保健、福祉の連携は早急に必要である。医療と保健、福祉の連携が自治体で求められており、コロナのマニュアル作成含めて地域間格差をなくすためにも学会の支援が望まれる。
文献・参考資料	1） 自治体・事業所等の取組（厚生労働省 HP） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_11801.html 一般社団法人　全国手をつなぐ育成会連合会、一般社団法人　全日本自閉症支援協会、発達障害情報・支援センター（国立障害者リハビリテーションセンター）、就労系障害福祉サービス事業所における事例、全国就労移行支援事業所連絡協議会 2） 感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等（厚生労働省 HP） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html 3） 障害者施設における新型コロナウイルス感染症対策事例集 http://www.tohoku-icnet.ac/covid-19/mhlw-wg/images/division/facilities_for_people_with_disabilities/d07_pdf01.pdf 令和 2 年度厚生労働科学特別研究「新型コロナウイルス感染症に対する院内および施設内感染対策の確立に向けた研究」（研究代表者：東北医科薬科大学・賀来満夫教授）の一環で作成。 （１）障害者施設で新型コロナウイルス感染症クラスターが発生した際の児施設における対応、医療支援、看護師派遣、行政における対応の事例（２）行政として、各障害者施設の新型コロナウイルス感染症への備えの対策整備促進への取組の事例、（３）障害者施設において、平時から新型コロナウイルス感染症対策マニュアルを策定のための参考資料

グループ名	精神保健福祉分野		
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	小島光洋 山田全啓 池田和功	
1 年間の活動の総括	昨年度に引き続いて「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」に関するモニタリングを行った。		

個別課題①（課題番号 12）	
課題名	メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方の浸透度について 執筆担当者：吉益光一
具体的な内容	2021 年 3 月に国の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が発表され [1]、同システムの構築に係る基本的な事項として、重層的な連携による支援体制、地域共生社会、一人一人の「本人の困りごと等」に寄り添う体制、そして、メンタルヘルス・ファーストエイドの考え方の活用が挙げられた。 メンタルヘルス・ファーストエイドは心の応急措置とも呼ばれ、従来の精神疾患・精神障害に対する偏見を抜本的に解決するために特に注目されている考え方の一つである [2]。メンタルヘルス・ファーストエイドは、メンタルヘルスの専門家ではなく、その当事者の社会的なつながりの中にある一般人（家族や友人、職場の同僚など）や、対人サービス職従事者（僧侶・教師や警察官、職業紹介所の職員など）によって行われることに、この制度の大きな意義と特徴がある。 このメンタルヘルス・ファーストエイドが精神疾患・精神障害に対する偏見や差別の解消、啓発の促進に有効と考えられるのは、上記のように、主にその当事者の社会的なつながりの中にある一般人によって行われる点にある。そもそも、精神疾患・精神障害に対する偏見や差別が従来根強かった理由として、精神障害者が良く理解できない、得体の知れない危険なものとして認知されていたことも大きな要因の１つである。ゲートキーパーや認知症サポーターなどが精神障害当事者と一般人の間に介在することによって、「自分の身近な人が精神障害者に関わっている」という感覚が、自分にもでき

	るのではないかという抵抗感の減弱につながる。 　この考え方を社会に浸透させ、制度として活用することが、精神障害に対する偏見や差別を抜本的に解消する可能性につながり、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のためには不可欠である。
裏付けとなる根拠	「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 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000152029_00003.html
2021 年 2020 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
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	Google Scholar
課題の社会的インパクト	精神障害者に対する偏見を抜本的に解決するための画期的な考え方であり、社会的インパクトは極めて大きい。
対応の緊急度	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」のためには、早急に進める必要がある。
考えられる解決の方向性	保健所や精神保健福祉センターなどの保健医療行政機関を中心に、広報活動を積極的に行うこと。
学会への提言	公衆衛生学雑誌などの専門誌を介して、まずは専門職に正しい知識と概念を普及浸透させることが大切であるが、学会でも市民公開セミナーなどを積極的に開催して一般人への啓発を行うことが必要である。
文献・参考資料	1)　「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 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000152029_00003.html 2)　B・キッチナー, A・ジョーム, C・ケリー.（著）大塚耕太郎, 加藤隆弘, 小原圭司（訳）. メンタルヘルス・ファーストエイド. 大阪市: 創元社. 2021

個別課題②（課題番号 13）	
課題名	精神障害者へも対応した地域包括支援システム コロナ禍での影響（コロナがシステムの構築や運営に与える影響） 執筆担当者：池田和功
具体的な内容	・精神障害者の地域移行・定着支援の利用が全国的に進まない。特に地域移行は、新型コロナ対策の影響で利用減少さえ起きている。また、一部保健所は精神科病院実地指導等において権限を活用して、極端な行動制限を行っている病院への指導を行いつつあるが、

	その効果は限定的である。[1)] ・精神科長期入院患者のうち，1 年間外出していない者が 45%（29%），1 年間外泊していない者が 83%（64%）を占めていた。新型コロナウイルス感染症の影響によって，外出や外泊が著しく制限を受けていることがわかった。地域移行支援の推進においても，このような実態が悪影響を及ぼすことが懸念されると考えられた。[2)] ・Covid-19 流行時、未就学児と同居していない男女に比べて同居している男女の精神的健康状態が悪く、特に女性に日常生活のより多くの変化やストレスを与えていることが示唆された。精神的健康状態に影響する要因については更なる調査が必要だが、Covid-19 の流行により浮き彫りになった未就学児を抱える世帯の負担や男女格差等の社会的課題は Covid-19 後も持続可能な健康社会の構築のため取り組むべき課題と考える。[3)] ・コミュニケーションに困難を抱える精神障害者は、災害時に孤立のリスクにさらされていた。病状悪化に気づけず、介入的治療が必要な場合もあった。日常生活を支える訪問や社会参加のサービスにつないで孤立を防ぐことで、SOS が適切にキャッチされることが明らかとなった。一方で、福祉サービスの利用になじまない人たちの孤立をどのように解消していくかが課題となった。[4)]
裏付けとなる根拠	なし
2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	有
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	令和 3 年度地域保健総合推進事業発表会
課題の社会的インパクト	
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	日常生活を支える訪問や社会参加のサービスにつないで孤立を防ぐ
学会への提言	
文献・参考資料	1）令和 3 年度地域保健総合推進事業発表会 精神障害者地域生活支援のためのピアサポーター養成における保健所の役割及び中核市保健所の精神保健の役割に関する研究 分担事業者　柳　尚夫（兵庫県豊岡保健所）

	2）第 80 回日本公衆衛生学会総会 P-10-6 精神科における長期入院患者の地域移行支援の現状： 2015 年と 2020 年の比較（第一報） 中尾裕之、宮崎県立看護大学、 3）第 80 回日本公衆衛生学会総会 O-10-2-5 未就学児と同居している女性の COVID-19 による精神的健康状態と日常生活への影響 瀬川裕美　京都大学大学院医学研究科医療経済学分野 4）第 80 回日本公衆衛生学会総会　シンポジウム 32 地域包括ケアと災害保健医療福祉対策：要配慮者支援 No One Left Behind 精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けて災害対応の視点も加えた一考察 朝比奈ミカ（千葉県中核地域生活支援センターがじゅまる）

個別課題③（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の構築」に関して、社会精神医学領域の動向 執筆担当者：小島光洋
具体的な内容	日本社会精神医学会学術大会における発表演題に関しては、2021 年 3 月に第 40 回大会が開催されたが、第 41 回大会は 2 年置いた 2023 年 3 月の開催予定である。従って、2022 年の学術大会に関する報告はない。 ただし、学会誌巻頭言（日本社会精神医学会雑誌，31(1), 2022）において、西園マーハ文氏による次の内容の論説があった。 摂食障害とリカバリー－社会の中の予想外の出来事が生かされるための治療；回復過程に関し、症状が軽減する「臨床的(医学的)リカバリー」と、その個人の人生の中で意味のある変化である「パーソナルリカバリー」の二つの面があることを指摘し、治療にはパーソナルリカバリーを視野に入れておくことが重要である。 これは摂食障害の特集号の巻頭言であるが、パーソナルリカバリーは摂食障害に限る話ではなく、地域生活支援を考える際の基本的な要素である。
裏付けとなる根拠	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」が提唱される以前から、地域生活支援に関して幾多の議論があり、数多くの論説が発表されている。それらを踏まえての内容である。
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	

課題の社会的インパクト	低い
対応の緊急度	低い
考えられる解決の方向性	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」では、モニター指標が施策の整備・実施状況に限定される虞がある。 地域移行・地域定着支援に水準をあげれば、当事者性が反映される可能性が出てくる。
学会への提言	laissez-faire 「なすに任せよ」
文献・参考資料	地域生活支援に関して幾多の議論があり、数多くの論説が発表されている。

個別課題④（課題番号 15）	
課題名	精神障害者へも対応した地域包括支援システム 医療機関の取り組み 執筆担当者：井上眞人
具体的な内容	Ⅰ：精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制の構築[1-5)] ⅰ)訪問も行う行政主導の地域連携チームのあり方[1)] …CMHT(Community Mental Health Team)といった提案 構成メンバー；行政（精神保健センター、基幹相談支援センター、保健所等）,医療機関、相談支援事業所、就労支援事業所、訪問看護事業所、ピアサポーター等 活動内容；未治療や治療中断ケースなどのケースが発生したとき、行政が、予め CMHT に登録された中から選択・要請。 ⅱ）機能別精神科デイケア[2)] …認知症医療の例として、認知症の専門病棟、重度認知症患者デイケア、認知症初期集中支援チーム、認知症医療疾患センターなどを有する医療機関が、地域生活支援センターと連携しながら地域包括ケアシステムの構築に対応の事例[2)] ・地域包括ケア病棟において認知症高齢患者の身体拘束解除に向けた生活リズムを整える院内デイケアが有用であったとの事例[3)]。 ・多職種協働の地域移行支援は、単に互いの専門性を理解し役割分担するのではなく、患者への多面的な理解を共有しながら共に考える姿勢を基盤とし、それぞれの専門性を発揮したかかわりを自立して行う必要がある。支援をどのようにマネジメントしていくのかは、多職種協働支援を円滑に進めるうえで重要である[4)]。 ⅲ)精神科デイケアにおける就労支援：精神障害にも対応した地域包

	括ケアシステムの構築によって、精神科デイケアの社会的役割は拡大しており、地域包括ケアに向けた多職種連携は喫緊の課題である。患者の就労支援をより充実するために、精神科デイケアの多職種における就労支援がどのようにしているのかを明らかにする。7 つの概念が明らかになり、【健康状態の管理】【就労意欲の尊重】が就労する基盤を整える支援、【就労の準備】【社会生活スキルの促進】が就労のスキルを高める支援につながっていた。また【事業所の選定】は就労を実現する支援、【精神科デイケアと事業所の連携】が就労を継続する支援につながっていた。【家族への対応】は、就労準備支援と就労継続支援につながっていた。職種別にみると看護師は【健康状態の管理】【家族への対応】作業療法士が【就労の準備】【社会生活スキルの促進】、精神保健福祉士が【事業所の選定】を行っていた。したがって、看護師は医学的な視点、作業療法士が社会生活スキル獲得の視点、精神保健福祉士が相談活動の視点からとらえて支援を行っていると推察できる [5]。 Ⅱ：精神科救急医療体制整備 [6-8] 精神科救急・常時対応型施設が救急入院料のなかで特定の機能を自治体協議における指定プロセスなどで明確に示せるようになれば、付加価値を示すことになり、このように機能分化を進めることが、「精神障害者へも対応した地域包括支援システム」の構築に役立つかもしれない [6]。 ・精神障害に対応した地域包括ケアシステムの構築によって、地域包括ケアに向けた多職種連携は喫緊の課題であり、精神科急性期病棟の職種間における多職種連携の捉え方を比較検討、『症状のモニタリング』『薬物のモニタリング』『栄養のモニタリング』『個別ケアの見極め』の概念に有意差があった。『症状のモニタリング』は管理栄養士が他の職種より有意に高かった。『薬物のモニタリング』は薬剤師、『栄養のモニタリング』は管理栄養士、『個別ケアの見極め』は心理士が他の職種より有意に高かった。従って病棟の管理栄養士は栄養指導の視点、薬剤師は服薬指導の視点、心理士は個別ケアの視点、医師と看護師は、医療の包括的な視点から多職種連携を捉えていることが推察された。そして精神科急性期病棟の多職種連携は、医療の包括的な視点をもつ医師・看護師が、他の職種の専門性の観点から、職種の特異性を理解して、連携を調整する必要性が明らかになった [7]。 Ⅲ：ライフコースアプローチの視点 [9] 増え続ける多様なニーズに対して、限られた専門資源をどのように配分するのかについて、「精神障害者へも対応した地域包括支援システム」計画を注視し、現場の声を発信していく努力が必要。

	Ⅳ：看護学教育[10)] 精神保健医療福祉の動向として、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を目指すことが新たな理念として明確にされ、多様性および包括性をもつ社会精神医学が求められているなか、精神看護学教育の現場で、可視化をコンセプトとして、シミュレーション教育や OSCE(Objective Structured Clinical Examination：客観的臨床能力試験）では、評価項目の客観化や可視化を工夫した。COVID-19 によるオンライン臨地実習では、画面を共有することでロールプレイを可視化でき、画面越しの定点観察によりグループディスカッションの焦点が定まった。また、地域生活中心を考えるための教育内容として、従来の修正版セルフケア理論を有用としつつ、他の理論も併用、ストレングス、エンパワーメント、およびリカバリーのツールを活用することで精神看護学を可視化することができた。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	シンポジウム 32-3；朝比奈ミカ：精神障害にも対応した地域包括ケアシステム構築に向けて　災害対応の視点も加えた一考察. 第80回日本公衆衛生学会総会抄録集 2021：p154. O-10-2-3；二飯田真由美,他：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. 公衆衛生雑誌 2020;67(10)特別付録第 79 回日本公衆衛生学会総会抄録集 2020：268 …問題解決のゴールを入院医療に頼らず、多職種が連携し本人や家族の困りごとを共有し、丁寧に関係性を構築しながら環境や生活を整える予防的介入の視点で支援することが重要であると考えられた。
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（過去 2 年分） 第 118 回精神神経学会抄録集,2022 第 117 回精神神経学会抄録集,2021 第 29 回精神科救急学会抄録集 2021
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ケアシステムの構築において、地域包括ケアに向けた多職種連携は喫緊の課題である。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	・精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制の構築 ・アウトリーチ支援にも携わる行政主導の地域連携チーム：行政（精神保健センター、基幹相談支援センター、保健所等）,医療機関、相談支援事業所、就労支援事業所、訪問看護事業所、ピアサポーター等が

	連携 ・機能別精神科デイケアの整備
学会への提言	行政や専門家や市民が、当事者の協議の場への有効な参画を全国で実現する[11,12]。
文献・参考資料	1)長谷川直実:在宅医療を取り巻く変化と精神科的危機介入.精神科治療学 2022;37:127-132. 2) 佐久間 啓:社会が求める機能別精神科デイケアの試み.日本精神科病院協会雑誌 2021;40:855-860. 3) 清水 典子,他: 地域包括ケア病棟における認知症高齢患者の身体拘束解除に向けた生活リズムを整える院内デイケアの有用性.Journal of Wellness and Health Care2022;45(2):23-34. 4) 高田久美：多職種でとりくむ長期入院患者の地域移行支援の現状と課題（看護職の視点から）. 精神神経雑誌 2021 特別号,2021: 第 117 回精神神経学会抄録集;S422. 5)中山晋,他:精神科デイケアで多職種による就労支援の様相.日本精神科看護学術集会誌 2021;63(2):27-31. 6)杉山直也:2022(令和 4)年の診療報酬改定に向けた精神科救急医療の動向.精神科治療学 2022;37:213-218. 7) 天賀谷隆,:他：精神科急性期病棟の職種間における多職種連携の捉え方の相違　計量テキスト分析による検討.日本医療マネジメント学会雑誌 2021;22(2):82-87 8) 第 29 回精神科救急学会ｼﾝﾎﾟｼﾞｳﾑ S2-1；喜田恒，他：精神障害にも対応した地域包括ケアシステムと精神科救急医療～あさかホスピタルグループが実践する包括的支援と課題から見えること～. 第 29 回精神科救急学会抄録集 2021,2021;50-54 9) 神尾陽子:児童青年期から成人期までのメンタルヘルス ライフコースアプローチの視点から.臨床精神医学;2021:50;929-935 10) 守村洋:拡がる社会精神医学に対応する看護学教育.日本社会精神医学会雑誌 2022;31:67-72. 11)杉浦寛奈：CS18-3 地域包括ケアシステムに利用者の声を反映させる.第 118 回精神神経学会抄録集,2022；S422. 12)田中裕記：CS18-4 行政の視点から、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」をお伝えする. 第 118 回精神神経学会抄録集,2022；S422. 13) 神部宏:力動的チーム医療による長期入院患者の地域移行支援 ～病院や地域をケースワークする視点～.精神神経雑誌 2021 特別号,2021: 第 117 回精神神経学会抄録集;S254. 14) 和田智仁:当院での多職種連携による地域移行支援の取り組み～長期入院患者の退院を見据えて～. 精神神経雑誌 2021 特別号,2021: 第 117 回精神神経学会抄録集;S255.

個別課題⑤（課題番号 16）	
課題名	精神障害者へも対応した地域包括支援システム 執筆担当者：原田小夜
具体的な内容	1）精神科長期入院患者の地域移行促進のための市区町村単位でのシステム構築の取り組みについて 107 の市区町村からの回答結果をもとに分析した結果、活発な取り組みをしているところが 10.6%、全く実施していないところが 19.2%であった。精神科病床が多く、移行支援利用率の高い地域で、「医療機関への働きかけ」「研修・連携の向上」の実施度が高かった。行政は偏在している精神科医療や地域支援のコーディネート機能を有し地域性を考慮したシステムを当事者とともに作っていくことが求められる。 2）「地域包括ケア」「精神」のキーワードによる文献検索をした文献レビューでは、「入院中の精神障がい者の課題」「家族、周囲の人の知識不足」「サービス提供者の知識不足」「ケア実施時の課題」「マネジメントシートの使用の必要性」「地域のなかでの支援体制の構築」「サービス提供者との連携」「情報共有によるシームレスな支援」「社会保障制度の活用しやすい体制づくり」「多職種連携の介入による効果」の 10 カテゴリが抽出された。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	
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ケアシステムの構築において、地域包括ケアに向けた多職種連携は喫緊の課題である。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	偏在している精神科医療や地域支援のコーディネート機能と地域性を考慮したシステムの構築を当事者とともに作っていくこと
学会への提言	
文献・参考資料	1）瀧本里香、吉田 光爾、大島巖，伊藤順一郎：より良い長期入院精神障がい者退院支援システム構築の要因と市区町村行政の役割　市区町村による退院支援システム構築に関する実態調査（その 2）、精リハ誌、

	24（2）; 183-192, 2020. 2）祥雲直樹、松田優二：精神障がい者に対応した地域包括ケアに関する文献レビュー、日本精神科看護学術集会誌、63（2）; 89-93

個別課題⑥（課題番号 17）	
課題名	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における早期支援・相談の社会実装 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」は精神保健福祉の関係者の間では「にも包括」の略語で、概念が共有され、定着しつつある。一言でいえば、地域全体のネットワークをつくることと認識されている。大都市部や、地方、僻地など様々なエリアでネットワークの社会実装（＝社会に根付かせる）ことが重要であるが、比較的若年者が多い大都市部においては、一般社団法人などの手を借りて、居場所づくりや相談窓口としての機能を持たせ、若者が気軽に相談できる体制が整えられている地域もある。一方僻地においては ICT を用いた遠隔精神保健が大きな役割を担っており、特に重層的支援の要となる精神保健福祉センターと保健所をつなぐ役割を果たしている。「にも包括」では、多職種連携チームによる保健所を会場とした事例検討会が必要だが、保健所がコロナ対応業務で手が回らない中、このような ICT 技術は有用性が高い。 　また社会実装の観点からは、地域包括ケアシステムにおけるアウトリーチ支援についても力を入れる必要があり、現状では長期在院者の地域移行支援を重視しすぎている傾向がある。アウトリーチを通して利用者本位の精神障害の一次予防、二次予防にもつなげていくことが求められる。最後にこのシステムをどのように社会に根付かせるかという実装戦略（implementation）の観点から考えると、やはり上から押し付けられるトップダウンではなく、現場目線のボトムアップ方式が重要である。これまでの精神障害者の地域移行事業が大きな成果を上げられなかった理由、つまり社会実装が進まなかった理由としてトップダウン方式が中心であったことがそれを裏付けている [1]。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年 2020 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
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし

課題の社会的インパクト	社会実装は「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を地域社会に根付かせるための課題であり、社会的インパクトは極めて大きい。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	現場、地域における視点、つまりボトムアップ方式で具体的な社会実装のあり方を議論すべき。
学会への提言	保健所や精神保健福祉センターなどの保健医療行政機関に勤務する学会員を対象に意識調査を行う。
文献・参考資料	1) 内野敬, 清水徹男, 藤井千代, 今村晴彦. シンポジウム９ 「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」における早期支援・相談の社会実装. 第 118 回日本精神神経学会学術総会プログラム集 2022;100.

個別課題⑦（課題番号 18）	
課題名	精神障害者へも対応した地域包括システム 精神疾患を有する養育者（親）に対する地域包括ケアの必要性 執筆担当者：藤枝恵
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症流行の影響は、女性で大きく、ドメスティック・バイオレンス（DV）、性暴力の増加、シングルマザーの困窮などの問題が深刻となっている [1)]。中でも精神疾患を有する女性では、このような問題の影響が大きい。精神疾患を有する養育者（主に女性）が安定した精神状態で子育てできるよう支援することは、虐待、および子どもの精神疾患の予防、子どもの健全な成長に重要である [2)、3)]。精神的問題、健康状態に異常を抱える子どもの養育者に精神状態の不安定さや精神疾患がある場合も多い [3) 4)]。2017 年、2018 年の診療報酬改定で、精神疾患を有する妊婦に対する加算が追加されたが [5)]、周産期を中心とした支援であり、全育児期間に亘る支援はいまだ不足している。精神疾患を有する養育者に対し、妊娠から全育児期間にわたる多職種（保健師、看護師、ソーシャルワーカー、心理士、小児科、精神科、産婦人科、児童相談所など）による包括的支援システムの構築が急務である。
裏付けとなる根拠	内閣府男女共同参画局によると、配偶者からの暴力経験を有する女性は 25.9%、2020 年 4 月から 2021 年 2 月までの DV 相談件数は前年の 1.5 倍。2020 年 7 月から 9 月のシングルマザーの失業率が大幅に増加 [1)]。三世代同居でないシングルマザーの 11%がメンタルヘルスの不調を有す [6)]。小児の喘息難治例のうち養育環境の問題が疑われる症例の 41%に養育者の精神疾患がみられた [4)]。 妊婦に対する DV スクリーニング検査の結果、陽性者は約 20% [3)]。 World Health Organization の報告によると、COVID-19 により、

	大うつ病性障害の患者は 27.6%、不安障害の患者は 25.6%増加[7)]。
2021 年 2020 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 精神疾患を有する養育者に関連する報告 ＜シンポジウム＞A4-4-3 小児保健医療における成育基本方針（p95）、A4-4-5 生育基本法における周産期医療の方向性（p96） ＜一般演題＞O-5-1-2 乳幼児を養育するシングルマザーのメンタルヘルスと生活の状況（p246）、P-10-1-1 教育歴と産後うつのリスク：エコチル調査より（p413）
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医中誌、メディカルオンライン（過去 1 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	比較的緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	精神疾患を有する養育者への育児支援制度の充実。 多職種連携システムの構築。 インターネットの活用（多職種が集まってカンファレンスを実施することは困難、オンラインカンファランス等を検討する必要）。
学会への提言	精神疾患を有する養育者への育児支援の必要性について、広く情報発信を行う。 育児環境の改善にあたっては、当事者、関係者への情報提供とともに、地域住民の理解や協力も必要。
文献・参考資料	1) 内閣府男女共同参画局.コロナ渦の女性への影響と課題に関する研究会報告書. 2021. https://www.gender.go.jp/kaigi/kento/covid-19/siryo/pdf/post_honbun.pdf 2) 立花良之,小泉典章. 医療・保健・福祉が連携した周産期のメンタルヘルスケア. 精神経誌 2022; 124: 47-54. 3) 三宅和佳子. 小児総合病院における複数診療科,多職種連携による虐待防止. 精神経誌 2021; 123: 661-665. 4) 本村知華子. 児童虐待の対策・予防に向けた家族支援における小児科医の役割. 精神経誌 2021; 123: 654-660. 5) 菊地沙耶. 虐待予防のために精神科医ができるこ. 精神経誌 2021; 123: 640-646. 6) Kato et al., Psychological distress and living conditions among Japanese single-mothers with preschool-age children: An analysis of 2016 Comprehensive Survey of Living Conditions. J Affect Disord,2021

	7) World Health Organization. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact, 2022. https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1

個別課題⑧（課題番号 19）	
課題名	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」 ～精神保健福祉センターの現状と課題～ 執筆担当者：山田全啓
具体的な内容	精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築に係る基本的事項として、精神障害の有無や程度にかかわらず、誰もが安心して自分らしく暮らすことができるよう、重層的な連携による支援体制を構築することがあげられる。構築に際しては、精神障害者や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた者等の日常生活圏域を基本として、市町村などの基礎自治体を基盤として進める必要があるが、そのためには、精神保健福祉センター及び保健所は市町村との協働により精神障害者を有する方等のニーズや地域の課題を把握した上で、障害保健福祉圏域等の単位で精神保健医療福祉に関する重層的な連携による支援体制を構築することが重要とされる。[1)] 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築の概念を支える自治体の重層的支援体制の構築のあり方を検討するなかで、精神保健福祉センターが果たす役割や課題、今後の方向性についてまとめた。 ＜精神保健福祉センターの現状＞ 精神保健福祉センターは「精神保健及び精神障害者の福祉に関する知識の普及を図り、調査研究を行い、ならびに相談及び指導のうち複雑困難なものを行うとともに、精神医療審査会の事務ならびに障害者の日常及び社会生活を総合的に支援するための法律の申請に関する事務のうち専門的知識及び技術を必要とするものを行う施設であって、都道府県（政令指定都市を含む）における精神保健及び精神障害者の福祉に関する総合的技術センターとして、地域精神保健福祉活動の中核となる機能を備えなければならない」とされている。[2) 5)] 精神保健福祉センターの人員体制は、平均的常勤職員約 13 人で、専門多職種（精神科医、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等）で構成され、相談・企画立案・審査判定・人材育成など多彩な機能を有する。一方で、常勤専任精神科医不在の精神保健福祉センターが 17／65（26.2%）存在している。[2) 4) 5)] 精神保健福祉センターでは、依存症や自殺対策等で自治体の拠点

	機能を担うことが多く、依存症、ひきこもり、自殺対策などの新しい地域精神保健の課題の優先度が高いといった特徴がある。また、審査判定業務（精神医療審査会、自立支援医療（精神通院)、精神障害者保健福祉手帳）について、業務量が増大しており、優先度が高くなっている。[4）5)] 精神保健福祉センターが、精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築に貢献できることとしては、「研修等による人材育成」「専門機関としての施策への助言」「困難事例への技術支援を通じての包括的支援体制の構築」等が優先順位の高い項目としてあげられる。これらの項目に対し、精神保健福祉センターが必要な機能を果たすための対応策としては、「精神保健福祉センターの人員体制の充実」「自治体の専門職の人材育成・人事異動・人材配置の有効で一貫した体制の充実」「自治体における精神保健福祉の重要性の認識」「精神保健福祉センター事業予算の確保」が優先順位の高い項目としてあげられる。[4）5)] ＜精神保健福祉センターとしての今後の方向性＞ 精神保健福祉センターの強み（精神科医・多職種の存在、相談支援・企画立案・人材育成等の多機能）を活かした地域包括ケアシステムの構築支援が求められる。以下のような形で役割を担うことが考えられる。 地域密着・多領域という特徴を持つ市区町村に対して、専門性を有する保健所が技術支援を行い、さらに高い専門性と多職種の特徴を持つ精神保健福祉センターが技術支援を行うという形で、重層的支援体制による包括的な自治体の精神保健業務を遂行する。 自殺対策、依存症、ひきこもり、多職種アウトリーチなど、新しい課題についての知識、技術などを自治体内で普及・人材育成を行う。 専門性に基づく経験と知識をいかした協議の場や企画立案への助言を行う。 ＜精神保健福祉センターの課題＞ 精神保健福祉センターが精神障害者にも対応した地域包括ケアシステム構築に役割を果たすためには、以下課題が考えられる。[4）5)] １．自治体の中で精神保健福祉センターの位置づけが明確でなく、人員配置や予算で専門機関としての機能確保が担保されていない。 ２．人員配置基準がないため、精神科医が０～１人しか配置されていない精神保健福祉センターが多く、他の専門職についても事業を兼任しており、人員体制が脆弱である。 ３．支援の範囲が広域なため、支援に偏りが生じやすい。 ４．審査判定業務の増大等で相談支援業務が圧迫されている。

裏付けとなる根拠	1)「精神障害者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　令和３年３月１８日　厚生労働省 2）精神保健福祉センター運営要領 H8. 1.19 健医発第 57 号 3）令和元年度全国精神保健福祉センター長会調査
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	無し
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	無し
課題の社会的インパクト	精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築には、それぞれの関係機関がお互いの特徴を補完しあって精神保健福祉に係る包括的な重層的支援体制を構築することが必要と考えられる。そのためには、精神保健福祉センターが強みを活かした形で役割を担い貢献することは重要であるため、精神保健福祉センターにおける課題を解決することは喫緊である。
対応の緊急度	高い
考えられる解決の方向性	＜精神保健福祉センターにおける課題への必要な対応策＞ 1. 精神保健の重層的支援体制における専門機関としての位置づけ 2. 専門機関として必要な人員体制の明確化と配置・予算措置 1）精神科医の確保（可能ならば複数名） 2）保健師・精神保健福祉士・心理技術職等の確保 3）人事異動での長期在籍・専門性の高い職員の育成配置 4）必要な事業や資質向上のための予算確保 3. 相談支援・企画立案・審査機能のバランスをとった業務配置
学会への提言	
文献・参考資料	1)「精神障害者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 2) 精神保健福祉センター運営要領 H8. 1.19 健医発第 57 号 3)令和元年度全国精神保健福祉センター長会調査 4)令和２年度厚労科研「地域精神保健医療福祉体制の機能強化推進する政策研究」（研究代表者：藤井千代（国立精神神経医療研究センター）分担研究「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研究」（研究分担者：野口正行（岡山県精神保健福祉センター） 5)令和２年７月３１日第３回「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」資料５「精神保健福祉センターの現状と課題」全国精神保健福祉センター長会　厚労科研　地域包括ケア分担班　野口正行

グループ名	口腔保健		
リーダー名	福田 英輝		
メンバー一覧 （氏名のみ）	大島 克郎 尾崎 哲則 小島 美樹 小原 由紀 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 三浦 宏子 村松 真澄 本橋 佳子 森田 学 渡邉 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は、2020/2021 年度のテーマと同様「ウィズ・コロナ時代の歯科口腔保健」とした。口腔保健グループでは、2020/2021 年度と同様に 4 つの個別課題を設けた。本年度は、認知症高齢者をアクセス困難者としてまとめるとともに、ICT 活用に着目した課題を新設した（①社会格差がもたらす歯・口腔の健康課題、②歯科口腔保健サービスへのアクセス困難者に対する歯科口腔保健サービス、③地域歯科口腔保健活動の提供方法における新たな取り組み、④ICT を活用した歯科口腔保健サービス）。モニタリング活動にあたっては、ウィズ・コロナ時代に適応した新たな状況変化の把握に努めた。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。また「歯科保健のあり方に関する委員会」とともに「「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」の 10 年間の進捗状況」を企画した。		

個別課題①（課題番号 20）	
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：大島克郎、尾崎哲則、加藤一夫、上林宏次
具体的な内容	1）COVID-19 パンデミックは、社会経済的要因による口腔の健康事象への影響を、従来にも増して顕在化させたと考えられる。2021 年以降の報告から、歯科受診を控える傾向は、低い世帯収入［1-4］、失業［1］、性別（女性）［2,5］などと関連し、歯科受診の抑制は、歯痛の発症［1］や歯周病の悪化［6,7］につながっていた。 2）歯科医療利用の格差に関しては、生活保護受給者を対象とした研究から、年齢、性別、国籍および精神障害に起因する不平等［8］が、NDB オープンデータを用いた生態学的研究から、地域の収入と教育レベルによる影響［9］がみられた。また、高齢者の間で義歯の使用による所得格差が存在し、医療保険の自己負担率が高いほど差が拡大することが報告されていた［10］。 3）社会格差（経済的不平等）は、歯・口腔状態に累積し健康格差を

	生じるため歯科受療が必要である。歯科受療率と自己負担割合の相関から歯科医療を含む Universal Health Coverage（以下 UHC）と予防の重要性が指摘されている［11］。 4）家計調査では、歯科診療代は世帯収入に比例して増加したが、2020 年度の低所得世帯の歯科診療代は COVID-19 の影響を受けて平均額の 56%まで低下し、その後の歯科診療代の回復も小都市・町村で相対的に低くことから低所得者への影響がうかがえる［12］。 5）新聞記事やメディアにおける「歯科」および「コロナ」でヒットした報道件数は、COVID-19 流行後の期間を前後半で分けると、後半では半減しており、学校歯科健診後のコロナの感染拡大による受診控えを危惧する報道が散見された。
裏付けとなる根拠	PubMed、医学中央雑誌、新聞記事データベース（毎日新聞、朝日新聞、日本経済新聞）。COVID-19 に関する検索期間は 2020 年 4 月～2022 年 7 月とした。
2021 年 2020 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」）で検索した結果、2021 年の抄録集で、歯科と健康格差に関する課題が 1 題、コロナ（COVID-19）と社会格差等に関する課題が 2 題報告されていた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	歯科医師会会報および行政関連報告書
課題の社会的インパクト	歯科疾患は有病率が高く、放置し増悪させると口腔機能の喪失をもたらす。近年では、 COVID-19 の蔓延で、感染拡大防止の行動制限や経済状況低迷等による受療や定期管理の抑制［1-5］と疾患増加および進行［1,6,7］に伴う健康格差が懸念されており、今後、歯科疾患の増加に伴う口腔の健康格差の拡大につながる可能性があることから、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	WHO が社会的不平等による健康格差低減の方策として掲げる UHC を歯科医療に取り入れた日本でも、COVID-19 パンデミック以降の経済状況低迷や収入低下等による歯科受診抑制は、口腔の健康格差を拡大する可能性があり、早急な対策の検討が必要である。
考えられる解決の方向性	1）COVID-19 パンデミック以降の歯科受診抑制による口腔の健康格差への影響については、今後も継続的にモニタリングを行うとともに、実態に応じた対策を講じていく必要がある。 2）歯・口腔疾患の予防的（健診・予防処置・フッ化物応用普及等）な定期管理を、労働・福祉・教育等の幅広い対象に普及を図ることが健康格差の低減に寄与する可能性がある。
学会への提言	COVID-19 パンデミック以降の歯科受診抑制に起因する口腔の健康への影響については、継続的なモニタリングが望まれる。また、国際的課題である社会経済的不平等による健康格差を低減する健康政策の重要性を発信する調査研究が望まれる。

文献・参考資料	1. Matsuyama Y, et al. J Dent Res. 2021, 100, 591-598. 2. Oshima K, et al. Int J Environ Res Public Health. 2022, 19, 2917. 3. Suzuki S, et al. Int Dent J. 2022 in press. 4. Koyama S, et al. JDR Clin Trans Res. 2022, 7, 307-314. 5. 竹田飛鳥他．日本公衆誌，2022, 69, 183-190. 6. Iwasaki M, et al. J Periodontal Res. 2021, 56, 1091-1098. 7. 岩崎正則他．日本公衆誌, 2021, 68, 865-875. 8. Nishioka D, at al. Int J Equity Health. 2021, 20, 141. 9. Taira K, et al. Lancet Reg Health West Pac. 2021, 12, 100170. 10. Hoshi-Harada M, et al. Community Dent Oral Epidemiol. 2022. 11. Aida J, et al. Int Dent J. 2021, 71, 454-457. 12. 総務省統計局．家計調査，2019-2021 年

個別課題②（課題番号 21）	
課題名	歯科口腔保健サービスへのアクセス困難者に対する歯科保健サービス 執筆担当者：小原由紀、田野ルミ、橋本由利子、福田英輝、本橋佳子
具体的な内容	（新型コロナ感染症）AND（歯科）AND（(医療的ケア児）OR（障害者）OR（要介護高齢者)）の検索語を用い 2020 年～2022 年の文献検索を行い、関連した 9 件を抽出した。小児訪問歯科診療では、歯科医師と患者ともに感染を不安視しており、双方に大きな精神的負担となっていた。摂食嚥下リハビリテーション外来受診患者におけるオンライン診療への不安の程度は年齢差があり、世代に応じたオンライン診療の可能性が示された。また要介護高齢者施設では、感染対策を改善しながら訪問歯科診療を継続する重要性と具体的診療内容等が提示された。抽出論文では歯科診療を支援する ICT 技術の進展が期待されていた。 新聞等のデータベースにおいて（歯科保健）AND（(医療的ケア児）OR（要介護高齢者）OR（障害児者)）のキーワードで検索したところ、歯科医院の障害者歯科治療の取り組み（和歌山県)、視覚障害者用の刷掃指導模型の作成、医療的ケア児が利用可能な歯科医院の情報を提供する支援センター開設など数件が抽出された。 情報アクセスに関しては、歯科医師会 HP 上に訪問診療の連絡先表示は 355 件、(WEB 申込可が 31 件)、WEB 対応可地域は西に遍在していた。障害者対応は、歯科医師会運営診療施設の案内 142 件（電話予約等可 134 件、WEB 予約可 1 件）で、対応可能診療所一覧表等の明示は 99 件であった。 地方自治体 HP 上では、「障害者　歯科治療」「訪問診療　歯科治療」「認知症　歯科治療」の検索語で、歯科口腔保健サービスへの情報を検索した。都道府県では、受け入れ可能施設の名簿等の情報に

	すぐ到達できたのは 25 件（うち 4 件は外国人対応にも検索可）であった。政令市では、情報アクセス困難は 3 市のみであった。今回の調査 HP から得られる歯科口腔保健サービス提供に関する情報の質、量はさまざまであった。
裏付けとなる根拠	医学中央雑誌（検索期間：2020 年 1 月～2022 年 6 月） 読売・朝日・日本経済・産経・中日・東京の各新聞等のデータベース（2020.01.01～2022.6.30） 都道府県歯科医師会（47 件）・市区町村歯科医師会（476 件）・地方自治体・政令指定都市（20 件）の HP（2022.06 現在）
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	有：シンポジウム 33-2「障害児者に対する歯科検診および口腔衛生」（田野ルミ）、シンポジウム 34-4「コロナ禍における要支援者への歯科保健活動」（秋野憲一）（ともに 2021 年）
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	日本小児歯科学会抄録集（第 59 回 2021.06、第 60 回 2022.05）
課題の社会的インパクト	易感染状況にある要介護高齢者や障害者（児）にとっての口腔健康管理は、食生活支援や QOL 確保にとどまらず、肺炎予防など生命に関わるサービスであるため、彼らへの歯科保健サービスの確保についての社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	COVID-19 に代表される新興感染症に対応するためにも、引き続き緊急度は高いと考えられる。
考えられる解決の方向性	歯科口腔保健サービスへのアクセス困難者は、情報へのアクセス困難者と多くの場合重複する。HP の情報が少なく、新聞記事も少なかったことから、IT 弱者にも比較的手に入れやすいメディアの新聞に歯科保健サービスの情報提供を提案していく。さらに要介護高齢者や障害者（児）に対する安心・安全な歯科保健サービスの提供には、EBM のある感染予防対策の確立、および ICT 技術の利活用が必要である。
学会への提言	歯科医療における感染予防対策の科学的根拠や ICT 技術の可能性、および情報アクセスの方法について引き続きモニタリングを行う。
文献・参考資料	1．弘中祥司他．障害者歯科 2021：42：99-109. 2．古屋裕康他．障害者歯科　2021：42：210-214. 3．古屋純一他．老年歯科医学 2021：35；296-301.

個別課題③（課題番号 22）	
課題名	地域歯科口腔保健活動の提供方法における新たな取組 執筆担当者：芝田登美子、竹内倫子、森田学、渡邉功
具体的な内容	健康日本 21（第二次）中間評価では、乳幼児期のう蝕歯数の減少、全年齢層での現在歯数の増加、過去 1 年間に歯科検診を受診した者

	の割合の増加など改善している項目がある一方で、40 歳代・60 歳代における進行した歯周炎を有する者の割合の増加や乳幼児期・学齢期のう蝕有病状況の格差などが指摘された。近年、小児の口腔機能発達不全や壮年期・高齢期のオーラルフレイルなど、口腔の機能面の発達・維持・向上に着目した研究や取り組みが増加している。 従来から自治体や医療関係団体により地域で歯科保健対策が進められてきたが、本モニタリングでは、社会情勢・地域資源・新しいコンテンツ等にあわせた地域における新しい歯科口腔保健活動を小児・青年期、壮年期、高齢期に分けて調査した。 1. 小児・青年期 : 地域診療所における口腔機能発達不全症への対応、食育を通じた咬合・口腔機能向上の取り組み、新しい口腔衛生教育法の検討などが報告されている。 2. 壮年期 : 歯周病対策としての新しい禁煙支援法の提供、妊婦パートナー歯科健診、「よく噛める」を重視した職域歯科健診などが報告されている。 3. 高齢期 : 健康体操 DVD の YouTube 公開や AI 活用によるオンラインロ腔健康管理システムの構築など新しいメディアを利用した取り組み、認知症高齢者に対する個別歯科口腔保健相談などの超高齢化社会に合わせた取り組み、ガム噛みトレーニング普及事業などオーラルフレイル対策の取り組みなどが報告されている。 その他、災害時歯科保健医療活動報告や SDG s 、新型コロナウイルス感染症対策としての歯科保健活動報告や提案がみられた。 口腔における疾病課題や疾病構造、社会情勢が変わる中で時代に即したターゲット、手法を用いた地域の歯科口腔保健が実施されていることが予想できるが、新たな取り組みの効果に関するエビデンスや取り組み報告は十分ではなかった。
裏付けとなる根拠	2018 年から 2022 年に出版された原著論文のうち、＜歯科保健／口腔／保健／活動／取組み／地域歯科保健＞等をキーワードとして、医学中央雑誌にて検索した（会議録を含む）。 厚生労働省・文部科学省からの報告・通知文
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	なし
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし
課題の社会的インパクト	全世代に口腔保健の課題がある。口腔保健は社会経済要因、自治体の取り組みの影響を受け、健康格差を生じやすい側面がある。口腔保健対策は個人に加えて、地域・社会全体で取り組むべきテーマである。

対応の緊急度	健康日本 21（第二次）中間評価で示されている歯と口腔の健康課題や新たな健康課題に対する効果的な地域保健活動の手段は明らかではない。そのため、早急に効果的な取り組みの検討、新たな手法の開発、検証を行う必要がある。
考えられる解決の方向性	効果的な取り組み・新たな手法を検討し、地域の健康課題を民・官・学一体で解決に向けて取り組んでいく必要がある。
学会への提言	1. 現在の口腔の健康課題と取り組みについてモニタリングを行う。 2. 健康課題解決における民・官・学の役割を検討し、対策実施支援・助言を行う。 地域における取り組みの提供方法の検討・例示、効果検証、報告の支援・助言を行う。
文献・参考資料	1. 厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会.「健康日本 21（第二次）」中間評価報告書. 平成 30 年 9 月 2. 文部科学省（事務連絡）. 学校歯科健康診断における歯列・咬合の検査について. 令和 4 年 3 月 30 日 3. 浜野 美幸. 小児保健研究 2019; 78; 539-543. 4. 兼元 妙子. 子どもの健康科学 2020; 20; 65-69. 5. 壺井 佳見. 歯科医学 2021; 84; 69-75. 6. 埴岡 隆, 他. 日本禁煙学会学術総会プログラム・抄録集 2020; 14 回; 69. 7. 石田 房子, 他. 日本歯周病学会会誌 2019; 61; 176. 8. 三島 公彦, 他. 口腔衛生学会雑誌 2018; 68;155. 9. 江口 佳奈, 他. 千葉県市町村歯科衛生士業務研究集令和 3 年度; 6-13. 10. 藤澤 政紀, 他. 日本歯科医学会誌 2022; 41; 32-36. 11. 枝広 あや子, 他. 日本認知症ケア学会誌 2021; 20; 435-445. 12. 中澤 正博. 8020: はち・まる・にい・まる 2019; 19; 139-141.

個別課題④（課題番号 23）	
課題名	ICT を活用した歯科口腔保健サービス 執筆担当者：小島美樹、埴岡隆、三浦宏子、村松真澄
具体的な内容	上記サービス（() 内は件数）に関する①医中誌による調査研究の約 10 年間の発表の検索では、在宅歯科診療（1)、高齢者歯科保健アプリ（2)、診療支援 AI（4)、患者ロボット（1)、世界歯科医師連盟調査モバイルアプリ（1)、と 9 件で、全体では 20 件が該当した。一方、②新聞データベースによる約 5 年間の報道では、母子歯科保健アプリ（1)、歯みがき支援等（4)、歯科健診フィードバック（2)、インスタグラム活用（1)、フレイル予防（3)、AI・アプリ活用早期発見（5)、IoT（2）と 17 件で、検索では延べ約 350 件が該当した。
裏付けとなる根拠	医学中央雑誌（検索期間：2012 年～2022 年、11 年分）

	読売・朝日・日本経済・産経・中日・東京の各新聞等のデータベース（2017～2022 年、6 年分）
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	直近 2 年間の日本公衆衛生学会抄録集より、歯科口腔保健に関する演題を医中誌検索により 2020 年 44 件、2021 年 42 件を抽出した。抄録の内容を確認した結果、2021 年の 1 件が該当した。その内容は都民への歯科口腔保健啓発事業としての 3 領域（口腔がん予防、糖尿病予防、禁煙）のウェブフォーラム開催の視聴者の実態調査で啓発普及事業の位置づけについて検討されていた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし。
課題の社会的インパクト	モニタリングのテーマに関わる、①調査研究の約 10 年間の公表件数が 20 件であったのに対して、②新聞報道の 5 年間の件数が 350 件だったことは、検索式の違いがあるかもしれないが、報道の件数が多く、報道と国民の受け止めの比重が高い一方で、調査研究が伴っていないことを反映しているものとも推察される。したがって、国民に期待される ICT を活用した歯科口腔保健サービスを支える調査研究、とりわけ、公衆衛生面での調査研究が必要と思われる。
対応の緊急度	「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2022」では、「ICT の活用を推進し、歯科保健医療提供体制の構築と強化に取り組む。」と記載されていることから、本モニタリングで得た結果を検証し、公衆衛生分野での骨太方針に関わる調査研究への対応を明確にする必要がある。厚生労働省では歯科医療での ICT 活用の議論がはじまっている。
考えられる解決の方向性	公衆衛生全般の課題との整合性を確認しながら、本課題に関する歯科口腔保健固有のインジケーターを確立し、対応を検証する。
学会への提言	保健サービス全般にかかわる ICT のインジケーターとモニタリング手法を歯科保健にも適用し、モニタリングの標準化を図り継続する必要がある。
文献・参考資料	1. 経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2022 2. 第 1 回 ICT を活用した歯科診療等に関する検討会

グループ名	感染症・食品衛生・薬事衛生		
リーダー名	稲葉　静代（岐阜県岐阜保健所）		
メンバー一覧 （氏名のみ） ○はサブリーダー 以下、五十音順	＜ワクチン＞ ○内田　満夫 大角　晃弘 城所　敏英 古賀　晴美 田辺　正樹	＜人獣共通感染症＞ ○伊東　則彦 大前　利市 緒方　剛 鈴木　まき 中里　栄介	＜薬事衛生＞ ○稲葉　静代 澁谷　いづみ 山口　亮
1 年間の活動の総括	再編されたグループメンバーにより、メーリングリストにおいてレポート作成を行った。		

個別課題①（課題番号 24）	
課題名	我が国における新型コロナウイルス感染症(COVID)ワクチン接種割合向上への提言
具体的な内容	2021 年より，COVID に対する予防接種は予防接種法の臨時接種の特例という枠組みで開始され，緊急的な対応にも関わらず，国の経済的なサポートにより，第 1 回目および第 2 回目の接種はすべての対象年齢において高い割合で接種された。しかし，ウイルスの株がオミクロン株に置き換わって以降その実施割合は低下し，これはわが国におけるいわゆる第 7 波の発生や流行の遷延の一因となったことが疑われている。公衆衛生学的には，この接種割合の低下に係る要因を分析し，今後の取り組みの基礎的情報とすることが必要である。
裏付けとなる根拠	政府の報告[1)]では，2 回接種完了者と第 3 回目接種完了者を比較すると，3 回目接種者は 12-19 歳で前回までの半分以下，また 20-40，50，60 歳代も前回より低く，70 歳以上は 90%を超えていた。 若者または 3 回目のワクチン接種割合が低い理由のひとつに，WEB 上のメディア（ネットニュース等）では閲覧者に誤解を招く表現や因果関係の裏付けの乏しい内容が記事にされるなど，若者に届きやすいメディアの方が曖昧な情報を掲載しやすいことが挙げられる。また罹患後症状（後遺症）のデータは現在収集中であり，現在までに得られている病原性の情報のみで COVID ワクチン接種の意思決定の是非を議論することは適切とはいえない。3 回目接種の割合が高くない原因の一つに副反応の忌避が挙げられる[2, 3)]が、厚労省の資料[4)]では，COVID ワクチンは副反応などのリスクよりも発症予防効果などのベネフィットが上回ると結論付けられており，この知見は特に若者にも伝えるべき事実である。また，新型コロナワクチンに関するリスクコミュニケーション不足も影響している[5)]。
日本公衆衛生学会総会	2020 年：ワクチンの開始前のため報告はなし。

抄録集のレビューの有無・結果	2021 年：「新型コロナワクチン接種意思に関連する要因の全国調査」他 7 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「コロナ and ワクチン」1694 件ヒット，「COVID and ワクチン」550 件ヒット（2018-2022　5 年分）。和文論文ではワクチン忌避に関する内容を含めた報告は極めて限定的であった。英文論文では，わが国におけるワクチン忌避に関する疫学的調査[2)]、ワクチン忌避の国際比較研究[3)]として報告されていた。
課題の社会的インパクト	COVID の発症および重症化をワクチンで予防できる効果を考慮すると、未接種による短期的および長期的な損失（個人レベル、医療費の損失など）の影響は相当に大きいと考える。 新型コロナウイルス感染症が世界中に拡大し、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により接種率は期待通りに伸びている訳ではない。 メディアの影響やウイルスの病原性の変化，また年齢別の接種割合の乖離に影響する因子など，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	ワクチン接種割合が 3 回目に上昇しなかった理由を考察した。今後は以下の方策を検討するとともに，引き続きワクチン接種割合低下に寄与する要因を探索することが重要である。 ①行動変容を促すため，リスクコミュニケーションの強化，受容し易い手法（SNS や著名人の起用）を推し進めることが重要である。 ②メディアにおけるリテラシーの向上を期待して，学会から定期的に広報の窓口を通じた情報提供の機会を持つことが重要である。 ③公衆衛生学会の活動とはやや趣旨が異なるが，国の主導による新たなワクチン開発を推進することも同時に重要である。
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接種を推進するため、以下の活動を積極的に継続していただきたい。 ・ワクチン接種に関するリスクコミュニケーションの強化および若者に対するワクチン接種啓発ツールの開発への働きかけ ・メディアの“COVID 軽視を助長する報道”に対する警鐘 ・副反応の少ないワクチンの開発を加速する国への働き掛け ・副反応の知見の蓄積と分析
文献・参考資料（アクセス時期は 2022 年 8 月 15 日）	1) 首相官邸ホームページ．新型コロナワクチンについて．https://www.kantei.go.jp/jp/content/nenreikaikyubetsu-vaccination_data.pdf 2) Okubo R, et al. COVID-19 vaccine hesitancy and its associated factors in Japan. Vaccines 2021;9(6):662. 3) Goodsin R, et al. Psychological factors underpinning vaccine willingness in Israel, Japan and Hungary. Scientific Reports 2022;12:439.

	4) 厚生労働省．ワクチンの副反応に対する考え方及び評価について． https://www.mhlw.go.jp/content/10601000/000739054.pdf 5) A SciBeh project. The COVID-19 Vaccine Communication Handbook https://hackmd.io/@scibehC19vax/home
その他	副反応への速やかな補償やフォローアップ体制の充実を図ることも安心につながりワクチン接種の促進に必要な環境整備と考える。

個別課題②（課題番号 25）	
課題名	人獣共通感染症（サル痘、マダニ感染症）への提言
具体的な内容	2022 年夏第七波は、COVID-19 感染者蔓延で各地で最多登録更新、高止まり横這い状況。しかし、経済活動維持にて行動制限無し、自粛はほぼ無しで、行楽野外活動客、アウトドア活動も復活している。コロナ禍後は、観光立国日本への海外客の大規模流入も見込まれる。 また、犬猫等ペット愛玩動物飼育も大きな市場を形成している。 今回は、特に①サル痘、②マダニ感染症（重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、日本紅斑熱ほか）について明記する。
裏付けとなる根拠	① サル痘 サル痘はオルソポックスウイルス属サル痘ウイルス 4 類感染症に指定されている。サル痘の感染経路は主にアフリカでウイルスを保有するげっ歯類などの動物との接触によるものであった[1)]。2022 年 5 月以降、従前のサル痘流行国への海外渡航歴のないサル痘患者（6 千人超）が欧米で報告され[2)]、日本でも 8 月に海外への渡航歴のある患者発生が確認された。これらの患者（大部分が男性）の感染経路の多くは性的接触によるものと報告されている[3)]。症状は発熱後の発疹等であり、多くは自然治癒するが、一部では死亡例も認められる。また、幼児、妊婦では重症化のリスクがある[2)]。さらには、再興サル痘の世界的な流行も懸念される。国内で薬事承認された治療薬は無いが天然痘ワクチンにより予防が可能とされている[2)]。 ② マダニ感染症（重症熱性血小板減少症候群（SFTS）、日本紅斑熱他） SFTS は 2019 年まで増加傾向（102 人、内 5 人死亡）致死率数%と高く[4、5)]、日本紅斑熱も重症化し易い[6)]。いずれも西日本のマダニが生息する地域に限局して発生が認められているが、最近は今まで発生ない他地域にも発生報告がみられ、潜在的に広がりがあることが推察される。また最近では北海道にてダニ媒介脳炎も報告されている[6)]。近年、土地開発等などで媒介動物と人との生息地域が近くなっていていることや、コロナ禍ならではのアウトドア志向[7)]なども、マダニ媒介感染症増加の原因ではないかと注視されている。
日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー	2020 年、2021 年： 人畜共通感染症に関する報告は無い。
その他チェックした	CiNii 検索結果「人獣共通感染症」　13 論文ヒット（2018-2022　5 年

データベース・抄録集、期間（過去 5 年分）	分）。トキソプラズマ(Toxoplasma gondi) 3 論文、妊娠オウム病(Chlamydia psittaci) 2 論文、猫ひっかき病、豚連鎖球菌(Streptococcus suis)、ウルセランス(Corynebacterium ulcerans)
課題の社会的インパクト	愛玩動物によるものはある程度の数があると考えられる。妊婦が感染した場合、オウム病やトキソプラズマのように胎児や妊婦に重大な影響を及ぼすことがあるが、国民に十分知られていない。 野生動物によるものは、重大な結果をもたらすものがある一方、国民に十分認識されていない。
対応の緊急度	準緊急
考えられる解決の方向性	人獣共通感染症予防への啓発活動が引き続き望まれる。 ①市民への注意喚起を継続する。特にキャンプ、登山等野外活動者、およびペット愛玩動物飼育者への積極的啓発。 ②学会での啓発広報。総会講演シンポジウム等で取り上げる。
学会への提言	人獣共通感染症予防を推進するため、以下の活動を要望する。 ・人獣共通感染症予防に関するリスクコミュニケーションの強化 ・人獣共通感染症予防のためのワクチンおよび薬剤の開発普及
文献・参考資料（アクセス時期は 2022 年 8 月 25 日）	1）厚生労働省 HP　サル痘とは https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou19/monkeypox_00001.html 2）厚生労働省通知（令和 4 年 8 月 10 日付健感発 0810 第 8 号）届出基準の一部改正 3）国立感染症研究所 HP　サル痘とは https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/408-monkeypox-intro.html 4）厚生労働省 HP（ダニ媒介感染症） https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html 5）国立感染症研究所 HP（マダニ対策、今できること） https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html 6）国立感染症研究所 HP　発生動向調査年別報告数一覧（全数把握）】 https://www.niid.go.jp/niid/ja/ydata/8114-report-ja2017-20.html

個別課題③（課題番号 26）	
課題名	情報通信機器等による服薬指導（オンライン服薬指導）について
具体的な内容	2013 年の薬機法改正により対面服薬指導義務が規定されていたが、2016 年に国家戦略特区において、離島・へき地、都市部における遠隔服薬指導が開始され、同年の薬機法改正により、一定の条件下において、オンライン服薬指導を行うことが可能になった。新型コロナウイルス感染症のパンデミックにより、社会全体で”非接触”の流れが加速する中で、2020 年 4 月 10 日時限的・特例的な対応として初診も含め、電話やオンラインによる診療・服薬指導等を行うことを可能とした（0410 事務連絡）。導入後 2 年になるオンライン服薬指導の現状と課題、今後の展望について検

	討する。
裏付けとなる根拠	薬剤師の地域偏在は、都道府県別人口 10 万対薬剤師数は最大 238.6（徳島）から最小 148.3（沖縄）で 1.6 倍の差がある[1)]。「0410 対応」の実施件数は、令和 2 年 5 月から令和 3 年 8 月にかけて合計約 36 万件の報告があり、全処方箋枚数に対して 0.3～0.6%程度で推移している[2)]。 「0410 対応」の処方箋であっても、薬剤交付手段の 88.4%が「患者等が来局」、服薬指導の手段の 85.3%が「対面のみ」であった。対面実施した理由は 90.0%が「患者の希望」であった。また、薬剤師が対面が必要と判断した理由は「対面でなければ確認できない患者の情報があった」33.3%、「情報通信機器等の環境」31.8%、「配送面の課題」25.8%など、様々であった[3)]。
レビューの有無・結果	2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー： 特記すべき関連報告なし。
その他データベースなど	CiNii 検索結果（2018～2022 年　過去 5 年間）キーワード「オンライン服薬指導」6 件該当（商業誌除く）。
課題の社会的インパクト	特に、感染症、在宅介護等分野で需要が増大することが見込まれるが、時間的空間的条件に制約されることなく、薬の受取と服薬指導が受けられることになる。加えて、薬剤師自宅等での服薬指導が可能になれば薬剤師の働き方改革も促進される。 現在、健康保険証のマイナンバーカード化が促進されているが、感染症発生届・ワクチン接種率の即時把握、診療および処方内容の共有化、ＰＨＲの活用、診療報酬事務の効率化など、医療全体のデザインが大きく変わり、患者・国民サービスの質および利便性の向上が見込まれる。このためには、セキュリティーやプライバシー確保、対面と遜色ない通信環境、利用者の増加、過密な流通システムの効率化など、多方面での進化が求められる。
対応の緊急度	できるだけ早期の対応が必要。
考えられる解決の方向性	オンライン服薬指導の促進は、デジタル・ディバイド問題を解決する糸口となりうる。災害関連情報対策も含め、特に高齢者の保険者である市区町村が果たす役割は大きいのではないか[4)]。
学会への提言	時代の早い変化に即した指針の随時見直しを厚生労働等に働きかけていただくとともに、日本薬剤師会等への協力関係を構築する。また、情報関連分野との協働も検討いただきたい。
文献・参考資料	1）医師・歯科医師・薬剤師統計（令和 2 年　第 20 表） 2）オンライン服薬指導について（第 2 回薬局薬剤師の業務及び薬局の機能に関するワーキンググループ資料 3-1） 3）時限的・特例的に実施できる電話等による服薬指導等の実施状況と課題に関する検討　https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/20CA2012-buntan2.pdf

	4）高齢者のデジタル・ディバイド問題の現状と、自治体の今後の取り組みの方向性示唆　https://www.jri.co.jp/page.jsp?id=102373

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）	中瀬　克己 河本　幸子 久保　慶祐 山田　全啓 上田　久仁子 竹之内　直人	安齋　由貴子 平尾　智広 渡邊　能行 木下　真里 武村　真治 鈴木　修治	冨尾　淳 佐藤　修一 和田　耕治 寺谷　俊康 長谷川　学 永田　高志
1 年間の活動の総括	総合テーマ：コロナ禍経験後の健康危機管理モニタリングの視点を再考する （1）　COVID-19 における健康危機管理のモニタリング：第 81 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム 4「健康危機管理、危機事態対応で繰返される課題への対策－コロナ禍に学ぶ現場への提言－」のまとめを中心にモニタリングを行った。 （2）わが国（災害等重大なものは地域も含めて）および世界における健康危機のモニタリング：現在、健康危機に関わる事象として a.「COVID-19 に関する事象」、b.「大規模災害に関する事象」、c.「安全保障上の問題に起因する事象」が挙げられる。 このうち a、b については、当グループにおいて知見を得てきた。c については、2022 年 2 月のウクライナ戦争勃発以後の世界情勢を見てもわかるように、どの国においても様々な形の健康危機が生じうる。そこで、従来から議論を進めてきた b「大規模災害に関する事象」に加えて、 c「安全保障上の問題に起因する事象」「その他の事象」を対象とし、国民に生じる健康危機の可能性、およびその程度、さらにはその解決策について、情報収集し知見をまとめた。 （3）オールハザード対応の健康危機管理体制に関するモニタリング：近年、健康危機管理においては、あらゆるハザード・脅威を対象とするオールハザード・アプローチが重要とされている。一方、日本では、自然災害や大規模事故と感染症では異なる枠組みで準備・対応が行われるため、COVID-19 対応においても緊急時の効果的・効率的な保健医療リソースの活用に限界があった。このような背景を踏まえて、国および自治体の健康危機管理において対象となるハザード・脅威を整理し今後に向けた課題を提示した。また、海外のオールハザード対応の健康危機管理体制に関する情報収集を行い、わが国の健康危機管理体制の向上に資する知見をまとめた。 　なお、サル痘に関しては、WHO は 2022 年 8 月 24 日現在で 4 回目の situation report for the multi-country outbreak of monkeypox を発出し、国内でも感染確認されたが、拡大の兆候は現在のところなく、今回のモニタリング・レポート報告の対象としない。		

個別課題①（課題番号 27）	
課題名	COVID-19 における健康危機管理のモニタリング 執筆担当者：中瀬克己、河本幸子、久保慶祐、山田全啓、上田久仁子、竹之内直人、安齋由貴子
具体的な内容	地域における健康危機管理の拠点との位置付けにも関わらず、保健所の業務急増への対処策、医療逼迫への対応機能、COVID-19 への 3 つの対策間の調整機能がいずれも未整備で、自治体差も大きい。COVID-19 汎流行を受けたわが国の 2020 年の超過死亡はマイナスであったが、2021 年以降は増大[1]しており、また超過死亡数で見た自治体差は必ずしも報告患者数の多さに寄らない[1]。アウトカム指標を用いた対策の評価を進めるべきである。また、自然災害や繰り返す COVID-19 流行拡大という健康危機を管理する態勢は様々で効果的との報告もあることから、各地域の概観を取り纏め公表し生かす必要がある。特に繰り返す流行拡大に対するには国民の行動変容および地域社会の広い資源の参画が必要とされ、リスクコミュニケーションが有用であったとの報告もあることから、自治体内、医療に限らず地域レジリエンスの向上を目指した対応も纏め公表の範囲に含むべきである。
裏付けとなる根拠	2022 年第 81 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム 4 のシンポジスト 4 人は、COVID-19 流行期に保健所、自治体、国立感染症研究所、国の新型コロナ対策本部に属し対策に従事して来ている。また、それぞれの立場で自然災害における健康危機管理にも対応し、テーマである「危機事態対応で繰返される課題への対策」について深く考える機会を持った方々であり、その提言は、現在の課題と対策に重要な示唆を与えると考える。また、ここに当モニタリングサブグループの会員の意見を加えた。超過死亡に関しては文献 1,2 を参照した。
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2020/2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集および日本公衆衛生学会誌を、COVID-19／新型コロナウイルス感染症、自然災害、健康危機管理、態勢／体制、リスクコミュニケーション、評価をキーワードに 2022 年 8 月に検索した。 COVID-19／新型コロナウイルス感染症あるいは自然災害と態勢／体制に関する医中誌掲載論文は 4324 件、評価を加えると 235 件あった。日本公衆衛生雑誌 2020/2021 には 19 件で、対応に関連する論文(4)、抄録(15)が報告されていた。学校、歯科、精神科、医療、検査など各地域や分野における COVID-19 対応を中心に一部自然災害等に関し報告しており、これら報告を改めて紹介することは有用と考える。評価を加えると阪神淡路大震災におけるアスベスト環境汚染に関するものおよび本モニタリンググループからの報告の 2 件であった。また、COVID-19／新型コロナウイルス感染症あるいは自然災害とリスクコミュニケーションに関する医中誌掲載論文は 294

	件、評価を加えると 30 件あり、形式は解説が多く原著論文は 2 篇であった。日本公衆衛生雑誌 2020/2021 には抄録 3 件があり、本モニタリンググループからの 1 件で、評価を加えるとヒットしなかった。
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　内容は上記にまとめて記載した。
課題の社会的インパクト	COVID-19 および自然災害の国民生活、死亡、後遺障害など健康に与える影響は大きく、社会的インパクトは極めて大きい。また、流行拡大に対し国民の行動変容および地域社会の広い資源の参画が必要とされ国民の関与の程度は大きい。
対応の緊急度	わが国の COVID-19 の致死率および死亡者数は低い。しかし、2020 年の超過死亡はマイナスであったものの、2021 年以降特に 2022 年に入って増大しており、対策の緊急性は高い。
考えられる解決の方向性	健康危機への態勢をどのように整えるか、自治体、担当者における蓄積は多く、効果的との報告もあることから、リスクコミュニケーションを含めた各地域の対応の概観を取り纏め公表し生かす必要があるが、上記本誌報告内容の検索からみるとこれは十分行われてはいない。
学会への提言	わが国の超過死亡はマイナスから増加に転じている。アウトカム指標を用いた COVID-19 対策の有効性評価は少なく、研究を推奨するとともにその成果を公衆衛生と医療の現場および国民に周知を図るべきである。
文献・参考資料	1.https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc/493-guidelines/11390-excess-mortality-220812.html 2.https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000948581.pdf

個別課題②（課題番号 28）	
課題名	わが国（災害等重大なものは地域も含めて）および世界における健康危機のモニタリング 執筆担当者：平尾智広、渡邊能行、木下真里、武村真治、鈴木修治
具体的な内容	課題 1.大規模災害に関する管理的課題 　保健医療福祉の連携調整、DHEAT の広域調整、避難所の確保、避難所の感染対策、地域包括ケアシステムとの連動、等 課題 2.安全保障上の問題に起因する事象への対応 　在外邦人保護、難民・避難民の受入れ等について対策がなされていない。特に大量に発生した場合のインパクトは巨大である。 課題 3.その他の事象 電力供給不足、エネルギー供給問題、通信障害、サイバー危機

裏付けとなる根拠	課題 1：大規模災害時の保健医療福祉活動に係る体制の整備について（厚生労働省、2022 年 7 月 22 日）、他 課題 2：ウクライナ戦争（2022.2）、ミャンマークーデター（2021.1）、台湾周辺・南西諸島危機、他 課題 3：電力供給・油製品供給の問題、大規模通信障害（2022）、北海道胆振東部地震におけるブラックアウト（2018）
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	課題 1：シンポ等 53 件、一般 64 件 課題 2：在外邦人関係 8 件、難民：避難民 0 件 課題 3：0 件
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（2020～） ・PubMed（2020～）
課題の社会的インパクト	課題 1：大きい 課題 2：国内および近隣で発生した場合のインパクトは巨大である。あらゆる需要（衣食住、検疫・防疫、医療）の増大が見込まれる。 課題 3：影響が広域にわたり、予期せぬ領域への被害がありうる。
対応の緊急度	課題 1：高い 課題 2：国際情勢および我が国における準備不足から考えて、緊急度は極めて高い。核危機についても例外とせず対応すべきである。 課題 3：今冬の対応が求められており、直ちに着手すべきである。
考えられる解決の方向性	・在外邦人の診療受入れ先の確保、移送体制の確保、避難民に対する保健・医療提供体制の整備 ・有事の医療サージへの対応計画 ・健康危機発生時の体制移行シナリオの準備
学会への提言	政府の議論に連動して、知見の収集、健康危機管理上の課題と方策を提言すべきである。日本公衆衛生学会総会のテーマとすべきである。
文献・参考資料	・UNHCR. (2022) Asia & the pacific regional trends report. Forced replacement 2021. https://data.unhcr.org/en/documents/details/94372 ・Challenges of Global Public Health Emergencies: Development of a Health-Crisis Management Framework https://doi.org/10.1620/tjem.249.33 ・国家安全保障戦略 https://www.cas.go.jp/jp/siryou/131217anzenhoshou.html

個別課題③（課題番号 29）	
課題名	オールハザード対応の健康危機管理体制に関するモニタリング 執筆担当者：冨尾淳、佐藤修一、和田耕治、寺谷俊康、長谷川学、永田高志

具体的な内容	COVID-19 のパンデミックを通じて、あらゆるハザード・脅威を対象とするオールハザード・アプローチ（AHA）の重要性が再認識されている（Penta S, et al. 2021）。日本では、自然災害等と感染症で準備・対応の枠組みが異なり、COVID-19 対応でも効率的なリソースの活用等に支障をきたした。AHA を採用する国では、国・地域のリスクを定期的に評価し、包括的な対策と効率的なリソースの運用に繋げている。世界保健機関（WHO）も、リスク評価のガイダンス（WHO 2021）を策定するなど AHA に基づく健康危機管理を推奨している。一方で、COVID-19 の経験から、影響の大きいハザードに特化した枠組みを求める動きもみられる（Peleg K, et al. 2021）。
裏付けとなる根拠	OECD 加盟国の 75%は AHA の国家戦略を採用しているが、日本は採用していない（OECD 2017）。
2021 年 2020 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 件該当（2021 年 シンポジウム 13（市民公開シンポジウム）ポストコロナ時代に求められる公衆衛生人材「求められる公衆衛生人材：健康危機管理を通じて（安村誠司）」）AHA を核とした危機管理に向けた分野横断的な教育カリキュラムの導入を提言。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	Web of Science：474 件（全期間。2002-3 年、05-07 年、09-13 年、20-年にそれぞれ増加傾向。米国、カナダ、英国が中心） CiNii Research：79 件（全期間。うち医中誌 19 件（8 件は 20 年以降））
課題の社会的インパクト	ハザード・脅威は、自然災害、感染症、テロ・戦争、大規模事故、産業保健、環境保健（地球・宇宙）、食品衛生等、様々な領域に及ぶ。国・地域におけるこれらのリスクの定期的な評価やコミュニケーションを通じて、リスクの程度に応じた準備・対応が可能になる。
対応の緊急度	高い
考えられる解決の方向性	国・自治体等の主要リスクの体系的な評価を実施し、準備・対応が不十分なリスクの把握と体制の見直しを行うことで、あらゆるリスクに効果的・効率的に対応可能な体制を構築する。 国・自治体等の健康危機管理のスコープ・機能等を再確認する。
学会への提言	分科会横断的な（必要に応じて関連する他学会と合同で）シンポジウム・検討会等を開催する。 ハザード・脅威の領域に応じた専門家リストを作成し、AHA に基づく体制構築に向けた技術的支援を行う体制を構築する。
文献・参考資料	OECD (2017), Government at a Glance 2017; WHO (2021), Strategic toolkit for assessing risks: a comprehensive toolkit for all-hazards health emergency risk assessment; Penta S, et al. Risks Hazards Crisis Public Policy. 2021; Peleg K, et al. Int. J. Disaster Risk Reduct. 2021

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	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」を開催した。具体的には、新型コロナウイルス感染、その拡大防止対策が与えた生活環境、経済状況、生活習慣や健診受診等保健行動などの変化がもたらした地域保健上の課題の実態と、それらの中長期的影響をモニタリングすること、そしてその結果を、よりよい施策の立案に活かしていくことを目的として、健診や公的調査への影響や現状、パーソナルヘルスレコードのシステム作り、インターネット調査による迅速なエビデンス創出などに関する 4 人の演者の講演をもとに議論を行い、一人一人の健康を守り高めるという本学会の目標達成に必要なことは何か議論した。 また、シンポジウムにおいても結果を報告した都道府県民健康・栄養調査の実態について、日本公衆衛生雑誌の特別報告として投稿した（個別課題として後述）。 2022 年度には第 80 回公募シンポジウムのまとめや特別報告に関する議論とともに、「ICT を活用した生活習慣病予防活動の普及」について主にメールと Zoom にて議論を行った（個別課題として後述）。さらに各メンバーの生活習慣病・公衆栄養に関する公衆衛生活動の状況について意見交換を行った。		

個別課題①（課題番号 30）	
課題名	ICT を活用した生活習慣病予防活動の普及
具体的な内容	長期化したコロナ禍の中で、オンライン（リモートからのビデオ通話）による保健指導や健康教育、啓発、集いの場などを実施する必要性や可能性が、行政や企業により益々認識されている。そのため、情報通信技術（Information and Communication Technology : ICT）全般の活用がこれまで少なかった現場では、オンラインを含む ICT の利点とともに課題点も理解されるようになっている。そこで ICT を上手に活用した新しい指導や健康教育について現状を理解し、今後の方向性を議論した。

	具体的には、1）病院、保健所・保健センター（施設）、2）栄養指導、運動指導、保健指導（機会）などの視点で ICT を活用した生活習慣病予防活動について議論を深めた。 ・臨床でのオンライン栄養指導は、令和 4 年度診療報酬改定（初回指導から外来栄養食事指導料算定可能）によって拡大する可能性がある。一方で特定保健指導は、コロナ禍前の創設当初から電話やメール等による保健指導も活用されてきたが、対面との実施率や効果面における比較検証は十分とは言えず、検討が必要である。 ・業務に ICT が普及している企業や業種（職域）では、ICT を活用した保健指導、健康教育は進んでいる。 ・ICT を活用した運動指導は、スマホの加速度計性能の向上により、歩数だけでなく身体活動量が正確に評価できる点、ならびに対象者が個人で PDCA サイクルを回しやすい点から有用性が高い。 ・栄養素等摂取状況を、スマホアプリで撮影した写真から把握する技術開発が急速に進んでおり、遠隔栄養指導の普及と相まって、今後は ICT 技術を活用した栄養評価とそれに基づく栄養指導が普及していくことが予想される。 ・徳島県総合健診センターが実施している保健指導は、コロナ前も現在も方法は変わっていない。初回は全員対面指導、継続支援はほとんど電話、メール、レターである。 ・徳島県国保の特定保健指導の実施率は全国でも高率であるが、対面をコロナ禍でも維持している。自治体では、特定健診や特定保健指導、糖尿病重症化予防事業などでの ICT 利用は十分ではなく、その背景に対象者の多くが高齢者世代でありスマホや PC などの ICT 利用率が低い特性がある。 ・健康マイレージや生活習慣改善に関する自治体独自のアプリが増えてきている。アプリは特定健診やがん検診受診、事業参加でポイント加算することで、健診等の動機づけに用いられていることが多い。利用者も増えてきているが十分であるとはいいがたい。今後、アプリ情報活用した効果検証が必要ではないかと考える。 ・医療機関・保健指導機関が有する機器や指導の技術、指導される側の機器の保有状況や機器の使用方法の理解など、医療と保健、またその中でも保険者事業と一般地域保健サービスでの制度の違い、職域と地域の環境や対象者層の違いなど、用語も含めて整理することも必要なのではないか。コロナ禍で大きく普及・発展したのは Zoom 等のツールならびのその活用方法であるが、オンライン、ICT の定義を改めて確認する必要があるのではないか。 ・乳幼児健診など、市町村で実施する対人保健のなかでも、健診（対面）がセットの業務は、健診時に初回面接や栄養指導を対面で行うため、ICT の活用はしていないところが多い。母子保健事業の中で、ICT を活用した個別面接やオンラインひろば、親子イベントを行う

	ところが増えてきている。 ・30 代、40 歳代は、ICT 活用しやすい。ただ、初対面でのやり取りをオンラインで行うのは、深刻な相談がしにくい、雰囲気をつかみにくいなどの課題もあるとされるため、対面と組み合わせる、指導する方の指導技術を向上・工夫する必要がある。、 ・介護予防など、高齢者を対象としたオンラインを用いた保健指導（栄養指導）は難しいので実施は少ない可能性がある。高齢者のスマホ普及率も向上しているので、高齢者の特性に合わせた教材コンテンツも検討が必要。 ・ICT が進んだ事業・業務は、会議（カンファレンスを含む）と研修会、講演である。住民向けの普及啓発を YOUTUBE で実施する自治体も増えている。 ・ICT の使いやすい世代や対象、ネット環境がない対象との格差は広がる可能性がある。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	なし
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし
課題の社会的インパクト	社会的インパクトは中程度。新型コロナ感染症の長期化に伴い、保健指導や健康教育など、生活習慣予防活動のオンライン化移行はこのまま進むと考えられるため、現状と課題を至急整理していく必要があると考える。
対応の緊急度	中程度
考えられる解決の方向性	各領域での現状を把握し、オンラインでの生活習慣病予防活動の良好事例の収集や課題把握などを進めるとよい。
学会への提言	・オンライン、ICT 活用した生活習慣病予防活動の示す定義の整理が必要である。 ・医療機関・保健指導機関が有する機器や指導の技術、指導される側の機器の保有状況や機器の使用方法の理解など、医療と保健での制度の違い、職域と地域の環境や受診者層の違いなど、用語も含めて整理することも必要である。 ・ICT を活用した生活習慣病予防活動の効果・有用性についてのエビデンスの検証 ・ICT 利用に伴う情報格差是正（デジタルデバイド）について検討

	をする必要がある。
文献・参考資料	1）金森 悟, 坂本 宣明, 白田 千佳子, 海野 賀央, 江口 泰正, 山下奈々, 北島 文子, 厚美 直孝, 小林 宏明, 高家 望, 福田 洋.【健康教育・ヘルスプロモーションと COVID-19】多職種産業保健スタッフの研究会による夏季セミナー開催報告 コロナは世界・健康教育・ヘルスプロモーションをどう変えたのか?日本健康教育学会誌 29(1) 79-86 2021 年 2 月 2）中村正和企画. 特集「ICT を用いた行動変容支援の最前線」. 月刊地域医学 Vol.34 No.1, 11-24,2020 3) 幣　憲一郎. リモート栄養カウンセリングの現状と課題. New　Diet Therapy37(1),25-34,2021 4）Imamura M, Sasaki H, Shinto T, Tahara Y, Makino S, Kuwahara M, Tada A, Abe N, Michie M, Shibata S.Association Between Na, K, and Lipid Intake in Each Meal and Blood Pressure.Front Nutr. 2022, 4;9:853118. 5）Wada S, Yamamoto E, Kobayashi Y, Otsuki M, Takada C, Aoi W, Okagaki M, Neriya H, Hamaguchi M, Tanaka M, Fukui M, Higashi A.Validation of computer software to estimate dietary intake among patients with type 2 diabetes.　J Clin Biochem Nutr. 2021 Jan;68(1):105-109. 6）Shinozaki N, Yuan X, Murakami K, Sasaki S. Development, validation and utilisation of dish-based dietary assessment tools: a scoping review.　Public Health Nutr. 2021 Feb;24(2):223-242. 7）Oka R, Nomura A, Yasugi A, Kometani M, Gondoh Y, Yoshimura K, Yoneda T. Study Protocol for the Effects of Artificial Intelligence (AI)-Supported Automated Nutritional Intervention on Glycemic Control in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Diabetes Ther. 2019 Jun;10(3):1151-1161. 8）Eri Matsuzaki, Mikiko Michie, Terue Kawabata Validity of Nutrient Intakes Derived from an Internet Website Dish-Based Dietary Record for Self-Management of Weight among Japanese Women.　Nutrients.2017 Sep 24;9(10):1058.

個別課題②（課題番号 31）	
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
具体的な内容	都道府県が実施する都道府県民健康・栄養調査は、地方自治体における健康施策の立案や評価のための重要な基礎データである。公衆衛生モニタリング・レポート委員会　生活習慣病・公衆栄養グルー

	プでは、これまで県民健康・栄養調査の実施状況についてモニタリングを行い、報告を行ってきた。県民健康・栄養調査では、国民健康・栄養調査に準じる調査を実施する、あるいはそのデータの一部または全部を使用する自治体が多いが、調査方法や調査結果の利用実態は、自治体によって異なっている。新型コロナウイルス感染症の蔓延により令和 2・3 年度(2020・2021 年度)と 2 年続けて国民健康・栄養調査が中止となり、都道府県民健康・栄養調査も中止あるいは延期となった都道府県が多いことが予想された中で、都道府県民健康・栄養調査の実施または計画状況を調査し、公衆衛生施策立案のために必要なデータ収集等に関する現状および課題について検討するのを目的として調査を実施した。 調査結果は、第 80 回日本公衆衛生学会総会においてシンポジウムを企画し、発表した。(都道府県の健康施策立案のための基礎的データ:都道府県健康栄養調査の状況) その結果を、報告書として取りまとめ都道府県の担当課に送付するとともに、日本公衆衛生学会の HP に掲載した。 https://www.jsph.jp/files/MR-eiyou202201.pdf さらに、日本公衆衛生学会誌に特別論文として投稿し、掲載された。 日本公衆衛生雑誌 2022; 69(8): 586-594. doi:10.11236/jph.22-020
裏付けとなる根拠	健康増進法第 10 条国民健康・栄養調査
2021 年 2020 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)の発表があったが、2021 年には発表はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし
課題の社会的インパクト	都道府県民健康・栄養調査の実施状況とともに、２年連続の国民健康・栄養調査の中止による影響等を調査し、情報を広く共有することは、各都道府県の公衆衛生施策立案、ひいては各都道府県民さらに国民の健康に裨益すると考えられる。
対応の緊急度	中等度
考えられる解決の方向性	引き続きモニタリングを行い、都道府県の担当部署に情報提供していくのが望ましい。
学会への提言	

文献・参考資料	1) 松本麻衣，岡田智佳，岡田恵美子．他 都道府県健康増進計画の目標項目設定及び中間評価の状況についての整理．栄養学雑誌 2020; 78: 121-130. 2) Mignogna C, Costanzo S, Ghulam A, et al. Impact of nationwide lockdowns resulting from the first wave of the COVID-19 pandemic on food intake, eating behaviours and diet quality: a systematic review. Adv Nutr 2022; 0: 1-36. 3)Bennett G, Young E, Butler I, et al. The impact of lockdown during the COVID-19 outbreak on dietary habits in various population groups: a scoping review. Front Nutr 2021; 8: 626432. 4) 赤岩友紀，林　芙美，坂口景子．他 COVID-19 流行下における食行動の変化，食物アクセスの課題，食情報のニーズ：世帯の経済状況別検討．日本公衆衛生雑誌 2022; 69: 3-15. 5) Kubo Y, Ishimaru T, Hino A. et al. A cross-sectional study of the association between frequency of telecommuting and unhealthy dietary habits among Japanese workers during the COVID-19 pandemic. J Occup Health 2021; 63: e12281.

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）	伊藤　武彦 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、海外の安全状況の推移を見すえ、在宅勤務・リモートワークにおける公衆衛生的課題、都市ロックダウンや紛争状況に対する赴任、海外出張における現場の課題などについて、ディスカッションを行った。		

個別課題①（課題番号 32）	
課題名	リモートワークに関する公衆衛生的課題
具体的な内容	近年情報機器や情報インフラの発展に伴い、情報社会の進化と普及が進み、技術の進展は目覚ましいものがある。日本の労働のあり方も、データのクラウド化、テレワーク導入など大きく変わってきた。さらに、この度の新型コロナウイルスの流行により、遠隔会議システムが普及し、リモートワークとして、あらゆる場所での労働提供が一気に現実のものとなった。 このリモートワークについては、長時間にわたる通勤時間が無くなる、介護、子育て、障害や疾病（疾病と仕事の両立支援を含めて）のある方などが仕事しやすく、育児や介護と仕事の両立がしやすいなどの利点がある。一方、問題点として、通勤やオフィス内を動くことがなくなるため活動量が減少し、体力と筋力低下、生活習慣病悪化リスクが高まり、体重増加、肩こり・腰痛なども生じうること、昼夜逆転、睡眠障害、食事・運動・飲酒などの生活リズムの乱れの恐れがあること、コミュニケーション不足、サポート不足、孤立感などのリスクがあると考えられる。 さらに、近年の新型コロナウイルス流行により、急速に家庭での労働が発生したこと、外出がかなり制限されたこともあり、適切な作業環境について情報を得ることができず、また準備の上でも困難が多々あったと考えられる。
	総務省の調査において、令和 2 年のテレワークの導入状況をみると、「導入している」企業の割合が 47.5%となっており、前年（令和

	元年）の 20.2%から 27.3 ポイントの増加となっている。「導入している」と「導入していないが、今後導入予定がある」の両方を合わせると 58.0%となり、前年の 29.5%から上昇している。産業分類別にみると、「導入している」の割合は、情報通信業が 92.7%と最も高く、次いで、不動産業（68.1%）、および金融・保険業（67.6%）が６割半ばである。従業者規模別にみると、2,000 人以上の企業では 85.2%と最も高くなっており、次いで、1,000 人～1,999 人で 77.1%である。 テレワーク導入企業のテレワークの導入形態をみると、「在宅勤務」の割合が 87.4%と最も高く、次いで、「モバイルワーク」（33.4%）、「サテライトオフィス勤務」（10.7%）となっている。テレワーク導入企業の導入目的をみると、「非常時（地震、台風、大雪、感染症の流行など）の事業継続に備えて」が 68.3%と最も高く、次いで、「勤務者の移動時間の短縮・混雑回避」（43.1%）、「業務の効率性（生産性）の向上」（29.7%）、「勤務者のワークライフバランスの向上」（28.4%）などとなっている。 労働者側からみると、15 歳以上のインターネット利用者で企業等へ勤務している人における、過去 1 年間のテレワークの経験については、「テレワークをしたことがある」が 16.2%で、「テレワークはしたことがない」が 68.5%であるが、30 代などの若年層では、経験者は 20%を超えている。テレワークをしたことがない人にテレワークを実施しない理由は、「テレワークに適した仕事ではないため」が 55.0%と最も高く、次いで、「勤務先にテレワークできる制度がないため」（30.2%）、「その他」（27.6%）となっていた。 総務省：令和 2 年通信利用動向調査
2021 年 2020 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	なし
課題の社会的インパクト	令和 2 年においては、全労働者の 20%弱、若年世代においては 20%を超える方がリモートワークを経験しており、課題の社会的インパクトは大きい。さらに、その急速な普及から、リモートワークの健康影響と、その予防に関する情報は依然として十分とは言えないと思われる。さらに、新しい働き方の改革もあり、その複合的な影響について、さらに情報を収集していくことが社会的な要請でもあり、課題の社会的インパクトは大きいと考えられる。

対応の緊急度	新型コロナウイルスの世界的な流行により、諸国でもリモートワークはさらに普及していくと思われる。一方、リモートワークへの適応は、それぞれの社会的文化的背景により大きく異なると思われる。これまでの厚労省の調査でも、労働者のストレスの原因として、仕事の量や質のほか、人間関係も多くを占めており、日本の文化的背景としては、人とのつながりが重視されることが日本独特の文化的背景として挙げられる。したがって、日本においては、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	リモートワークにおいては、同僚、上司との会話の時間や、対面での表情等を含むコミュニケーションが得られないことによるストレス、また座業が継続し時に休憩時間も確保できないなどの疲労の蓄積のおそれがあり、ストレスへの気づきと解消法、リラクセーションなどのセルフケアの重要性について明確にしていく必要がある。 また、リモートワークへの適性として、孤独に強い、ネット環境に親和性が高いなどの性質による「過剰な適応」、生活リズムについても、オンとオフの切り替えが難しい、睡眠時間のずれ、極端な例では酒を飲みながら、タバコを吸いながら仕事ができるなど、モラルと健康の悪化が加速するのリスクもある。そのような生活の乱れにも周囲の配慮が必要である。 作業環境に関しては、日本（特に都市部）の居住環境の特徴として、「家族一人ひとりの専用居室がない」、「作業用のデスクと椅子がない」、「作業用の照明がない」などと課題が多い。ソファーでの作業では、不適切な姿勢による頸肩腕の障害や腰痛等のリスクがある。今後適切な作業姿勢や、照度、デスクなど環境整備について、良好な事例を集積していく必要がある。また、リモート会議中の背景の映り込み、家族や子供が映り込んでしまうといった、家庭の状況が同僚に知られてしまうなどの個人情報保護、逆に家族に会議中の会話、特に上司等から厳しい言葉が発せられたり、画面の情報がわかってしまうなど、家庭環境への影響も少なからずありうる。リモートワークを実施するうえで、このようなプライバシーにも配慮した、社内での対面での会議とは異なるマナー、配慮を整えていくことが企業内でも今後求められる。 リモートワークについては、企業側にも、フリーアドレスなどオフィス空間の有効活用を図ることができる、交通費、光熱費の節減など、有用な点も多い。しかしながら、社員の実績等を実態に合わせ妥当に評価すること、人事管理、健康管理などのマネージメントを十分図ること、業務上のトラブル、労働災害などが発生した場合の対応が難しいことなどがあげられる。これらの課題についても、様々な事例を積み重ね、よりよい対応について検討を重ねていくことが必要である。

学会への提言	リモートワークについては、かなり普及が進んでおり、アフターコロナの社会構造の変化の一例として、学会の中でも言及されることは多い。しかしながら、現場でどのような問題が起き、対応が行われているのか、詳しい検討はまだ十分とは言えないと考えられる。また、リモートということで、その現場は、地域に存在し、産業保健と同時に、地域保健のフィールドにもあるともいえる。学会においても、リモートワークに注目し、職域と地域の連携を図っていくための良好な事例の収集や、職域と行政でどのような対策、対応が可能となるか、連携に向けた議論や検討を推進すべきと思われる。
文献・参考資料	総務省：令和 2 年通信利用動向調査

グループ名	環境保健		
リーダー名	山口一郎		
メンバー一覧 （氏名のみ）	秋葉 澄伯 道川 武紘 佐藤 敏彦 島 正之 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	新型コロナウイルス感染症と環境保健、低周波（音）問題、柔軟剤等の普及に伴う感覚香害およびマイクロプラスチックの環境放出、火山災害の硫化水素暴露、一般住宅における環境保健確保、災害疫学、研究での研究倫理に関する事例、化学物質の排出源と暴露について検討した。このうち、1. 低周波（音）問題、2. 柔軟剤等の普及に伴う感覚香害およびマイクロプラスチックの環境放出、3. 火山災害の硫化水素暴露、4.化学物質の排出源と暴露について報告する。新型コロナウイルス感染症と環境保健の課題は、ここでは報告しないが、現場での気づきを学術的に検証することも重要であり、日本の現場で得られた学術的な知見が世界的にも貢献している。現場と研究者をつなぐ本学会の役割が重要であり、科学的な知見の獲得と得られた知見の吟味が求められる。本分野は日本学術会議.健康・生活科学委員会・環境学委員会合同環境リスク分科会で積極的な活動がなされており、それを注視する必要がある。		

個別課題①（課題番号 33）	
課題名	低周波（音）問題
具体的な内容	再生可能エネルギーの利用の増大により、風力発電や自然冷媒 CO2 ヒートポンプ給湯機や家庭用燃料電池コジェネレーションシステムが普及してきていることから、新しい健康影響問題として、低周波（音）問題が各地で紛争化しつつある。一般の方からの相談も多く寄せられており、環境保健分野の会員が対応する状況となっている。 この状況において、ペレイラ博士の研究成果を取り上げられた低周波音の健康影響に関する「市民勉強会」が開催されている。ペレイラ博士は、ポルトガルの飛行場で働く作業者において低周波音曝露と心膜等の器質的病変との関連があるとした VAD（Vibroacoustic disease）を提唱している。ペレイラ博士自身も講演の中で述べているように、このような職業曝露における影響が一般環境中の曝露でも起こりうるか、が重要なポイントになる。

	ペレイラ博士の講演では「一般環境中でも同じような臨床症状が認められた」としているが、Pubmed で調べた限りでは、ペレイラ博士の論文は 2000 年代の高濃度曝露の論文以降見当たらず、2014 年度に風車の健康影響に懐疑的な Chapman 博士の論文に対するレターでその名をみるのみであった。 飛行機のコックピット、飛行場等の職業曝露のように同じような環境が世界中に存在しているのにも関わらず、彼らポルトガルの一研究グループからしかここ 30 年報告がなく、その報告も 2010 年以前であり、近年中国から同様の報告があるものの限られた報告にとどまっており、研究者間でも論争があり、普遍性、再現性に欠け、職業曝露のような high intensity 曝露ならまだしも、風力発電から発せられるレベルの低周波音で、いくら慢性曝露といえども器質的病変が起こる Biological plausibility の蓋然性に欠けるとの批判もある。なお、このような批判を行う研究の中には、被験者に放射線リスクを与えるものがあった。
裏付けとなる根拠	Chapman, S. and St George, A. (2013), How the factoid of wind turbines causing 'vibroacoustic disease' came to be 'irrefutably demonstrated'. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 37: 244-249. https://doi.org/10.1111/1753-6405.12066 Alves-Pereira, M. and Branco, N.A.A.C. (2014), Letter to the Editor re: 'How the factoid of wind turbines causing 'vibroacoustic disease' came to be 'irrefutably demonstrated'. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 38: 191-192. https://doi.org/10.1111/1753-6405.12229 Chapman, S. (2014), Author Response. Australian and New Zealand Journal of Public Health, 38: 192-193. https://doi.org/10.1111/1753-6405.12230 Kåsin JI, Kjellevand TO, Kjekshus J, Nesheim GB, Wagstaff A. CT examination of the pericardium and lungs in helicopter pilots exposed to vibration and noise. Aviat Space Environ Med. 2012 Sep;83(9):858-64. doi: 10.3357/asem.3209.2012. PMID: 22946349.
2021 年 2020 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 年と 2021 年の日本公衆衛生学会総会では、騒音や低周波に関する発表例はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	2020 年と 2021 年の日本公衆衛生学会総会では、騒音や低周波に関する発表例はなかった。 医学中央雑誌では、2018 年以降では、以下の発表が確認された（2020 年 8 月現在）。 福島 昭則, 居住地域における風車騒音の暴露状況の現状, 日本衛生学雑誌, 2018, 73 巻, 3 号, p. 291-297.

	田鎖順太, 竹中大道, 松井利仁. 風車騒音による健康影響に関する疫学研究 - 小型風車周辺における質問紙調査 –. 日本衛生学雑誌 76(suppl): S145-S145 2021
課題の社会的インパクト	風力導入ポテンシャルが推計されているが 1、諸外国と同様に、国内でも今後、さらに風力の導入が進む可能性がある。 健康影響のインパクトはまだ未知である。 社会においては様々な意見があり、社会的な紛争となる可能性がある。
対応の緊急度	健康影響に関して不確実であるが、今後、生活環境に大きな影響を与える可能性があり、取り組みが必要である。
考えられる解決の方向性	関連した課題としては、騒音（爆音）被害による訴訟が過去に事例化している。国側の物理的・客観的説明と住民側の主観・感覚的説明は常に平行線であった。住民の中には単位の考え方そのものにも不信感を持つ方もおられ、科学的な知見の共有に限界があった。一方、科学的知見そのものも十分に得られていない限界もあった。 このような状況において学会における活動としては、住民側の主観・感覚的説明を科学的に扱い共同事実確認が実現できるようにする必要がある。また科学的な見地からわかっていることと、わかっていないことを客観的な意見として述べる必要があり、さらに新たに科学的な知見を得る必要もある。低周波音の存在により、何らかの健康被害を受ける方は存在していることは事実であるが、個人の感受性が大きい可能性があることから、因果関係を明らかにするためには、集団を取り扱う従来の疫学の手法では限界があり、個体差をより考慮し、個人に着目した手法を用いる必要があるかもしれない。 また、これまでのところ確固たる知見が得られていないために、この課題に関しても様々な言説がある。このような不確実性が高い状況で「市民勉強会」でのレビューには限界も生じ得る。このため、学会としては、網羅的で体系的なレビューに基づき、様々な言説に対する客観的な評価とわかりやすい説明も必要である。
学会への提言	今後各地で、風力発電計画とともに、このような「勉強会」が開催されることは予想されるが、それぞれで、どのような「科学的評価」がなされるのかを、「モニタリング」する必要があるのではないか。
文献・参考資料	省エネ給湯器等による騒音でお困りの方へ 地方公共団体担当者のための省エネ型温水器等から 発生する騒音対応に関するガイドブックについて https://www.soumu.go.jp/main_content/000777483.pdf 地方公共団体担当者のための 省エネ型温水器等から発生する 騒音対応に関するガイドブック https://www.soumu.go.jp/main_content/000777483.pdf 消費者安全法第 23 条第 1 項に基づく 事故等原因調査報告書

	家庭用ヒートポンプ給湯機から生じる運転音・振動により不眠等の健康症状が発生したとの申出事案 https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/report_002/pdf/2_houkoku_honbun.pdf 「家庭用コージェネレーションシステムから生じる運転音により不眠等の症状が発生したとされる事案」に関する消費者安全調査委員会からの意見に対する対応について https://www.caa.go.jp/policies/council/csic/report/report_011/pdf/report_011_181220_0001.pdf

個別課題②（課題番号 34）	
課題名	柔軟剤等の普及に伴う感覚公害として香害およびマイクロプラスチックの環境放出
具体的な内容	香害が社会問題化している。また、柔軟剤に含まれるマイクロカプセルがマイクロプラスティックであるがために、「感覚公害」にとどまらず、その他の健康問題や環境問題にもなりうるとの指摘がある。その一方で、マイクロカプセルとマイクロプラスティックは別物との見解を持つ研究者もあり、その実態にはまだまだ不明の点が多いが、情報化社会においては、ネット上で「既知のエビデンス」として情報が飛び交ってしまっている状況にある。一方、不織布マスクの多くは、マイクロプラスチックとなる。2021 年の第 80 回公衆衛生学会シンポジウム「新型コロナウイルス感染症と環境保健」でも、マイクロプラスチック汚染として紹介があった。このように技術の進歩とともに環境に放出される物質が多様化しており、従来、環境中に存在しなかったものも排出されている。
裏付けとなる根拠	エビデンスとしては以下のように発表している研究者が限られており、その評価が課題である。 Steinemann A (2016) Fragranced consumer products: exposures and effects from emissions. Air Qual Atmos Health 9(8):861–866 Steinemann A (2017) Health and societal effects from fragranced consumer products. Prevent Med Rep 5:45–47 Steinemann A (2018) Fragranced consumer products: sources of emissions,exposures, and health effects in the United Kingdom. Air Qual Atmos Health 11(3):253–258 Steinemann A (2018) Exposures and effects from fragranced consumer products in Sweden. Air Qual Atmos Health 11(5):485–491 Steinemann A (2018) Fragranced consumer products: Effects on

	autistic adults in the United States, Australia, and United Kingdom. Air Quality, Atmosphere, and Health, Sept: 1–6 Steinemann A (2018) Fragranced consumer products: effects on asthmatics. Air Qual Atmos Health 11(1):3–9 Steinemann A (2019) Chemical sensitivity, asthma, and effects from fragranced consumer products: National population study in Sweden.Air Quality, Atmosphere & Health 12:129–136 また、マスクの着用が当たり前になっている日本と海外諸国との不織布マスクの消費量を比較するだけでも、汚染の程度がみえてくるのではないか。
2021 年 2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	2021 年日本公衆衛生学会総会では、柔軟剤や香害に関する発表はなかったが、マイクロプラスチックに関する発表は以下の 3 つがあった。2020 年には、これらに関する発表はなかった。 ・大河内 博.プラスチックのガバナンス:感染症制御のための衛生環境管理と資源循環　大気中マイクロプラスチックの実態解明と健康影響.日本公衆衛生学会総会抄録集(1347-8060)80 回 Page182(2021.11) ・中島 慶次.プラスチックのガバナンス:感染症制御のための衛生環境管理と資源循環　海洋プラスチック・マイクロプラスチックの減量化に対する環境省の取り組みについて.日本公衆衛生学会総会抄録集(1347-8060)80 回 Page181(2021.11) ・苅田 香苗, 苣田 慎一.新型コロナウイルス感染症と環境保健　マイクロプラスチック環境汚染の課題 (シンポジウム「新型コロナウイルス感染症と環境保健」). 日本公衆衛生学会総会抄録集(1347-8060)80 回 Page79(2021.11)。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	日本学術会議.健康・生活科学委員会・環境学委員会合同環境リスク分科会では『マイクロプラスチックによる水環境汚染の生態・健康影響研究の必要性とプラスチックのガバナンス』を令和２年（2020 年）4 月 7 日に提言している。
課題の社会的インパクト	未知である。
対応の緊急度	国としても対策が講じられているところであり、消費者庁の消費者安全調査委員会でも香害が取り上げられることになっており、学会としてピットホールがないかどうかを吟味する必要がある。
考えられる解決の方向性	科学的な根拠が得られつつあるので、それらのレビューが考えられる。大気汚染の視点では 2022 年度の総会のシンポジウムでもこの活動が取り上げられており、そこでの提言を踏まえた取り組みが有益であると考えられる。
学会への提言	学会への提言にはまだ至っていない。

文献・参考資料	柔軟仕上げ剤等によるいわゆる香害に関する質問主意書 日本消費者連盟．香害をなくす連絡会と環境省との意見交換会（2021 年 3 月 18 日） 香害をなくす連絡会と環境省との意見交換会（2021 年 3 月 18 日） 2021.04.12 地方創生消費者特別委 2021 年 4 月 9 日、地方創生･消費者問題特別委員会 『柔軟剤やルームフレグランスなどから揮発性有機化学物の測定を行い、吸入毒性試験も行っていただきたい。国立保健医療科学院などの専門機関で、空気の調査や化学物質吸入による健康調査を調査していただきたい。いかがでしょうか。』

個別課題③（課題番号 35）	
課題名	火山災害での硫化水素への暴露
具体的な内容	2022 年 7 月には、鹿児島の桜島で噴火警戒レベル 3 の噴火がみられ、健康影響も懸念されることから、科学的知見と過去の噴火災害による経験から、住民の健康を守る必要がある。 2000 年 6 月三宅島の噴火後の二酸化硫黄（SO2）を主とする火山ガスの健康影響として、小児 141 人中 33 人は気管支ぜんそくなどの気管支喘息をもつ人あるいは既往ありの人は、二酸化硫黄に高い感受性を持つと判定されたとする論文などがある。
裏付けとなる根拠	旧国立公衆衛生院の内山巌雄先生が噴火後の健康診断や帰島の計画に携われており、報告書なども出ている。医学中央雑誌では、13 件の文献が確認された。
2021 年 2020 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 年と 2021 年日本公衆衛生学会総会では、火山や硫化水素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	なし
課題の社会的インパクト	各火山での被害想定がなされている。大規模な噴火では相当な社会的なインパクトを与えうる
対応の緊急度	これまでも危機的状態になったことがあるだけでなく、切迫した危機となっており、2022 年度の総会のシンポジウムでもこの活動が取り上げられている。
考えられる解決の方向性	2022 年度の総会のシンポジウムでなされる提言に沿った取り組み。
学会への提言	学会への提言には至っていない。

文献・参考資料	吉川 肇子. 健康リスク・コミュニケーションの手引き.2009 でも事例への対応がまとめられている。

個別課題④（課題番号 36）	
課題名	化学物質の排出源と暴露
具体的な内容	化学物質は生態系内で循環、濃縮されつつ、経気、経口、経皮によりヒトに暴露しており、環境化学物質の発生源—暴露の関係は多岐にわたる。 より発生源に近いところでの暴露として、特に外国人労働者の作業現場での暴露が懸念される。 また、小児においては大人より、体重に対しての体表面積が広いことや同じ量の摂取では体重当たりの摂取量が多くなるため健康影響が大きく、化学物質の暴露の現状を明らかにする必要がより高い。
裏付けとなる根拠	食品に由来した摂取量では、食品添加物一日摂取量調査　加工食品中の甘味料(アセスルファムカリウム)について４)、一日総摂取量を年齢階級別に調べ、ADI に対する比が最大でも 7～14 歳での 0.59%であることを明らかにした例や食品添加物であるプロピレングリコール(PG)の小児(1～6 歳)での一日摂取量を算出し小児における PG の一日摂取許容量である 392.5mg/人/日と比べ 1.86%であることを確認した例がある５)。この他、島嶼地域において、3 歳児を対象に食事調査を行い、食品のダイオキシン含有量を算出した結果、1 日当たりのダイオキシン類摂取最高値は 2.35 pgTEQ/kgbw/day であり、生涯とり続けても健康に影響がないとされる TDI 4 pgTEQ/kgbw/day を下回ったことを確認した例がある 6)。 食に対する意識に関しては、世代間による比較で、幼児をもつ母親の食に対する意識の変化を検討した例や７)長岡市の保育園に通園する 3 歳前後の園児を対象に食生活に関するアンケートを実施した例があった。8)
2021 年 2020 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 年と 2021 年の日本公衆衛生学会総会では、8 題の発表があった。このうち、5 題は 2021 年の総会時の「災害・事故時の化学物質のリスク評価・管理-河川や大気のリスクの見える化-　災害・事故時の化学物質対策に係る行政施策　事故事例とリスク管理の基盤構築」のシンポジウムにおけるものであった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	子どもの健康と環境に関する全国調査エコチル調査成果発表一覧 https://www.env.go.jp/chemi/ceh/results/publications.html
課題の社会的インパクト	これまでにも大規模な災害が繰り返されている。計画放出に対しては一定の安全評価がなされている。ただし、より鋭敏なアウトカムへの懸念がある。

対応の緊急度	検討中。
考えられる解決の方向性	継続的な環境モニタリングと毒性評価。
学会への提言	学会への提言には至っていないが，以下のアイデアがある。 化学物質の暴露や生活環境など胎児から小児期にわたる子供たちの成長発達に影響を与える環境要因を明らかにするために大規模疫学調査が行われている。世界的な健康課題である Covid-19 に関しての蔓延の制御や感染した場合の免疫系への影響等を明らかにするためにも必要な手続きを経て追加調査の実施も求められるのではないか。その際には、方法論の提案も必要となる。
文献・参考資料	1)独立行政法人製品評価技術基盤機構, NITE-CHRIP（NITE 化学物質総合情報提供システム） 2)産業技術総合研究所安全科学研究部門，詳細リスク評価書シリーズ・リスク評価の知恵袋シリーズ 3)産業技術総合研究所安全科学研究部門，成果・情報発信 - 産総研：安全科学研究部門（aist.go.jp） 化学物質暴露モデルツール 4) 佐藤 睦実(仙台市衛生研究所), 千葉 麻里子, 関根 百合子, 梶 直貴, 安喰 夏美, 川村 浩明, 山田 信之, 高畑 寿太郎 ; 食品添加物一日摂取量調査 加工食品中の甘味料(アセスルファムカリウム)について，仙台市衛生研究所報(0916-7226)41 号 P91-95(2012.09) 5) 工藤 礼佳(仙台市衛生研究所), 石川 智, 関根 百合子, 山田 信之, 川村 浩明, 相原 篤志, 菊池 正行;食品添加物一日摂取量調査 加工食品中のプロピレングリコールについて，仙台市衛生研究所報(0916-7226)39 号 Page108-111(2010.09) 6) 佐藤祐子、内山巌雄、安達修一；3 歳児における食物由来ダイオキシン類暴露に影響する食物摂取の特徴と摂取量の推計-島嶼地域の食事調査からー，小児保健研究，2010；69，P14-22 7) 大村 有紀(札幌大谷大学 短期大学部), 菊池 真優, 熊木 祈里, 佐々木 舞, 砂田 さゆり, 曽根 有里恵，食育 15 年前と今の比較； 保育研究(0286-5246)48 巻 Page np67-np77(2010.03), 8)山田 チヨ(新潟県栄養士会 長岡支部), 長尾 美智子, 高橋 美樹, 佐々木 幸子, 寺井 直子, 市村 知恵子, 皆川 邦子, 松田 トミ子, 笠原 賀子, 幼児の食生活の実態と課題に関する研究；保育と保健(1341-6758)10 巻 2 号 Page62-63(2004.07) 9) 佐藤ゆき、佐藤祐子；〈総説〉小児のコホート研究における食事評価方法とその応用，小児保健研究，2013．01，

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　眞人 小島　光洋 近藤　修治 鈴木　知子 福永　一郎 吉益　光一	立花　良之（助言者）	
1 年間の活動の総括	昨年度に引き続き、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。前回の年次報告書に記した個別課題についてモニタリングを継続するとともに、課題を整理し、今年度は 6 つの個別課題を報告した。モニタリング・レポート活動の総括として、学会誌への寄稿と、総会でのジンポジウム企画を予定している。		

個別課題①（課題番号 37）	
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）：発達障害児・気になる子どもを保育・教育する保育所・幼稚園に対する地域資源からの支援について 執筆担当者：福永一郎
具体的な内容	昨年度の当レポートで、「地域で発達が気になる子どもと家族に日常的に相対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」と述べた。 本年度は保育所･幼稚園への支援について文献を収集し検討を行った。お互いに重複した文献があるため、計 30 件となった。文献は調査 14 件、解説 8 件、事例 8 件と分類可能であった。事例に分類した 8 件について、支援の内容とキーフレーズを抽出した。 【自治体からの支援】 1)自治体から幼稚園、保育園への支援 1 （文献番号 1） （キーフレーズ）家族面接　※医中誌で抄録なし 2）自治体から幼稚園、保育園への支援 2 （文献番号 2） （キーフレーズ）5 歳児健診後巡回相談　※医中誌で抄録なし 【福祉、教育資源からの支援】 3）巡回指導と保育所・幼稚園（文献番号 3） （キーフレーズ）個別の保育・指導計画、巡回相談員、長期目標に関連した短期目標を複数設定、具体的な姿で短期目標を記述 4）就学前の巡回相談（文献番号 4）

	（キーフレーズ）管轄の異なる機関間および多職種との連携が必要、就学期の移行支援システム、「就学支援の機能をもった」巡回相談 5）相談支援事業 と保育所・幼稚園（文献番号 5） （キーフレーズ）障害者相談支援事業、基幹相談支援センター、法定研修と地域での実地研修、計画相談支援の問題（不足、質）、児童発達支援センター、障害者総合支援法および児童福祉法 【専門機関からの支援】 6）保育士への研修（文献番号 6） （キーフレーズ）保育者向け研修講義テキストを用いた実践事例 7）専門機関から幼稚園、保育園への支援（文献番号 7） （キーフレーズ）専門機関の保育所等訪問支援、アウトリーチ型の支援、保護者と保育士の信頼関係の仲立ち、成人期を見越した「今、取り組んでおいた方がよいこと」　※医中誌で抄録なし 8）保育士への行動コンサルテーションの支援（文献番号 8） （キーフレーズ）教育委員会の事業、保育所における行動コンサルテーション、コンサルティ自身が機能的アセスメントを実施できるようになる（コンサルティ：援助を受けるもの＝保育士）、児の行動の機能に応じた対応が可能となる
裏付けとなる根拠	医学中央雑誌（掲載誌発行年月日 2020 年～2022 年 7 月分） ＜方法＞医学中央雑誌　2020-2022（8/15）分から、以下の 3 つの条件で文献を抽出した。 1. 抽出条件[発達障害 and 幼稚園 and 保育所]：抽出 25 件、踏査して「保育所・幼稚園への支援」に該当（以下「該当」）14 件 2. 抽出条件[気になる子ども and 幼稚園 and 保育所]：抽出 1 件、該当 1 件 3. 抽出条件[保育所 and 支援]：抽出 200 件、該当 24 件
2021 年・2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	今回は、「会議録」を除いたため、レビューは行っていない。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	なし
課題の社会的インパクト	保育、幼児教育現場における発達障害児や気になる子どもの保育・教育は、その対象数の多さも相まって大きな課題であり、保護者と保育、教育、専門家、福祉関係者、保健師等自治体関係者の連携構築が重要であるため、全国的に大きな課題であって社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	対象児が多く、保育・幼児教育の期間は限られており、早期に対応する必要がある。

考えられる解決の方向性	保育士や保健師に対する支援を含んだ地域への支援について、さまざまな実践があり、公衆衛生的な観点も含めてある程度のモデルを提示し、地域地域で支援や連携のシステムづくりを行う。
学会への提言	地域において、健康（発達、普段の医療）、障害福祉、障害の医療とリハビリテーション、生活（保育、児童発達支援）、教育（幼稚園、教育相談、教育資源）を、公衆衛生行政がコーディネーションをとりながら地域現場で連携させるための提言を行うべきである。
文献・参考資料	1. 駒場 優子.【教育分野に生かす個と家族を支える心理臨床】教育分野に生かす個と家族を支える実践　幼稚園､保育園における子どもと家族の支援　家族面接のスキルをコンサルテーションに活用する. 家族心理学年報 2020;38:36-43. 2. 森口 久子, 福島 忍, 佐藤 睦恵,他. 守口市 5 歳児健康診査巡回支援事業の取り組み.大阪医学 2020;50(2):9-12. 3. 太田 研.【保育所･幼稚園における巡回相談と早期発達支援】保育所･幼稚園において個別の保育･指導計画の活用を支える巡回相談. 発達障害研究 2021;43(2):153-162. 4. 赤塚 正一.【保育所･幼稚園における巡回相談と早期発達支援】就学支援における巡回相談の役割と機能　地域の移行支援システムづくりの実践から. 発達障害研究 2021;43(2):163-173. 5. 野崎 陽弘.【保育所･幼稚園における巡回相談と早期発達支援】障害者相談支援事業における乳幼児の支援の課題と展望　ソーシャルワークの実践から見えたもの. 発達障害研究 2021;43(2):174-184. 6. 金原 洋治, 秋山 千枝子, 小田 慈, 他. 園で気になる子どもの理解と関わり方　保育者向け研修講義テキストを用いて. 保育と保健 2020;26(1):58-60. 7. 星野 亜希子. 【発達障害児・者への支援】保育所等訪問支援のニーズの広がりと課題について. 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園ニュースレター 2020;64:8-9. 8. 荻野 昌秀.保育所における行動コンサルテーションの効果　個別的支援とクラスワイドアプローチ. 特殊教育学研究 2020;58(3):177-186.

個別課題②（課題番号 38）	
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：井上眞人
具体的な内容	Ⅰ：職場のいじめ被害 自閉スペクトラム症（autism spectrum disorder;ASD）傾向を有する人はいじめ被害にあいやすいと推測され､いじめ解消と被害的認知の両方の検討が求められ、上司サポートが得やすい運用整備が重要である。また、自閉症スペクトラム指数（AQ)高群が AQ 低群より、被害的な妄想様体験に伴う不安、怒りに関して高値を示した[1)]。 Ⅱ：発達障害者の就労課題

	ⅰ）高学歴発達障がい者の就労課題・高学歴発達障がい者の一般就労について、コミュニケーション、人間関係、仕事のマッチング，等に加えて,「周囲からの期待を負担に感じる」という課題が報告されている。職場内において疾病や障害に対する理解が得られ、コミュニケーションが良好となれば対人関係が良好に保たれ、その上で、自分に合った仕事が自分のペースで可能となり、将来の賃金や昇進についても相談しやすい環境となれば、周囲から過度な期待を強いられることなく働きやすい環境になるのではないかと示唆された[2]。 ⅱ）発達障害の診断を有する看護師の就業継続：失敗を回避するための努力や心身症のコントロールなどの本人の不断の努力と、職場からの支援が重要であることが示された[3]。 Ⅲ：主治医および精神科を専門とする産業医の立場から[4] （主治医の立場）神経発達症を背景に二次障害を呈する就労者の支援には、「助けられ上手」を目指すという働き方を勧めつつ、不断に変化し続ける人格に働きかけて成長を促すこと、自己効力感が回復できるよう支援すること、「診断、告知は当事者に有益な場合にのみ」という姿勢、が求められる。 （産業医の立場）神経発達症ではこれまでの診断概念や疾病性、事例性の概念を変えることが求められ、対応方法も従来の外部医療機関に繋いで任せるという方法では難しい。神経発達症就労者への個別性の高い対応要求には大きな負担を伴い、周囲からの反発も招きやすい。職場への神経発達症への理解を深める働きかけが必要である。
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
2021 年・2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	
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　過去 2 年分
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大きい。
対応の緊急度	中長期的

考えられる解決の方向性	・職場内における疾病や障害に対する理解：職場内において疾病や障害に対する理解が得られ、コミュニケーションが良好となれば対人関係が良好に保たれ、その上で、自分に合った仕事が自分のペースで可能となり、将来の賃金や昇進についても相談しやすい環境となれば、周囲から過度な期待を強いられることなく働きやすい環境になるのではないかとの報告がなされている[2)]。 ・自殺予防：発達障害、特に自閉スペクトラム症（ASD）において、希死念慮や自殺企図の頻度は小児期では少なく、成人では非常に多くなっていることが報告されている。職場内において疾病や障害に対する理解が得られず、コミュニケーションがうまくとれない場合、対人関係が良好に保たれない。また、いじめ被害にあいやすい状況において、被害的な妄想様体験に伴う不安、怒りの報告がなされており、希死念慮や自殺企図につながるおそれがあり、いじめ解消と被害的認知の両方の検討が求められ、上司サポートが得やすい運用整備が重要である[4),7-8)]。
学会への提言	・職場への神経発達症への理解を深める働きかけが必要であり、さらに、上司サポートが得やすい運用整備が重要である[2,4)]。 ・心理社会的治療：アセスメントや診断、告知のプロセスの中で、認知行動療法（CBT：cognitive behavioral therapy）の活用[9)]。
文献・参考資料	1) 中森祥文,他：自閉スペクトラム症傾向を有する人の職場における対人関係とメンタルヘルスに関する研究　いじめ被害とそのサポートに注目して.精神医学 2022;64(1):95-104. 2) 福井信佳,他：障害を開示して就職した高学歴発達障がい者の就労課題に関する研究.日本職業・災害医学会会誌 2022;70(1):31-37 3) 山下知子:自閉スペクトラム症の診断を有する看護師の就業継続.看護教育研究学会誌 2021;13(1):33-42. 4)岡田俊：自閉スペクトラム症（成人）．精神医学 2022;64(5),719-723 5)今村明,他：注意欠如・多動症（成人）．精神医学 2022;64(5),731-737 6)渡辺慶一郎：発達障害の自殺予防.精神科治療学 2021;36(9):1073-1078. 7)井上洋一：法的な立場からー未然防止から事後解決まで.産業精神保健 2021;29(4)382-388. 8)大島郁葉：自閉スペクトラム症の認知行動療法.臨床精神医学 2022;51(8):881-889.

個別課題③（課題番号 39）	
課題名	COVID-19 パンデミックが発達障害特性を持つ大学生に与える影響 執筆担当者：吉益光一、別添資料作成：井上眞人
具体的な内容	九州大学キャンパスライフ・健康支援センターの梶谷康介らは、Pubmed, PsycINFO, 医中誌のデータベースから 2020 年 9 月末までの文献検索を行い、COVID-19 パンデミックが大学生のメンタル

	ヘルスに与える影響について、健康支援センターにおける臨床事例もあわせて考察している。この中で発達障害特性を抱える学生に関する記述を抜粋すると、発達障害特性を持つ大学生にとっての最も大きな苦痛は、自身を取り巻く環境の大きな変化である。 一般的に自閉スペクトラム症などの発達障害では、しばしば環境の変化にうまく適応できないことが問題となるが、自閉スペクトラム症では感覚過敏のため、オンライン授業で使用するオーディオデバイスを使いこなせないなどの事例が報告されている。さらにADHD を持つ学生においては、自宅でオンライン授業を受ける際に、自室の他の刺激によって集中力が頻繁に削がれることも問題となっている。［別添資料 1］ また、発達障害に限ったことではないが、すべての学生が多かれ少なかれ、大学の閉鎖によってそれまでに享受してきた様々なサービス、活動の場・機会が奪われるという「喪失体験」を経験している。ただでさえ、発達障害では、生活上の適応困難から、うつ病や不安症などの二次障害のリスクが高まることが示されている。これらの「喪失体験」が発達障害を抱える学生の二次障害を助長する可能性も危惧される。
裏付けとなる根拠	なし
2021 年・2020 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	Google Scholar
課題の社会的インパクト	大きい
対応の緊急度	ポストコロナの生活様式の変容も見据えて、早急の対応が求められる。
考えられる解決の方向性	発達障害を持つ大学生に対するガイドラインの提示。 オンライン授業実施に際して、情報システムの統一、課題の掲示方法の工夫、内容の精選が必要。
学会への提言	まずは大学の教職員を務める学会会員を動員して、現状把握のための調査を行うことが望ましい。
文献・参考資料	梶谷康介, 土本利架子, 佐藤武. 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）パンデミックが大学生のメンタルヘルスに及ぼす影響 : 文献および臨床経験からの考察. 健康科学 43;1-13, 2021

個別課題④（課題番号 40）	
課題名	COVID-19 パンデミック下での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：井上眞人
具体的な内容	1．発達障害医療へ及ぼした影響 [1)] ⅰ)待合室の混在回避、診察室の消毒、換気時間確保のために、電話診療の導入、稼働診察室数の制限等を行った事例。 ⅱ)家族の負担：これまでのルーティンを変えることによってストレスを感じてイライラが強まったり、生活リズムが乱れたりして、家族の負担が増した事例。 2．福祉分野における影響と課題 [2)] ⅰ)障害者・児に対する福祉サービス事業所では、COVID19 前と比較し、報酬や収入、生産活動収入、賃金・工賃の減収、稼働率や利用率の減少が見られ、全体としてサービス提供量と収入が減少した。 ⅱ)当事者本人では状態やメンタルヘルスの悪化、家族ではメンタルヘルスの悪化が見られた。 ⅲ)今後必要な取り組み：①情報アクセシビリティの向上・情報保障、②障害に配慮した感染対策、③必要なサービスを安定して提供するための対策、④職員の負担軽減のための対策、⑤メンタルヘルス対策、⑥家族支援、⑦日常生活における本人支援、⑧脆弱性の高い人、排除されやすい人への対策（デジタルデバイスの利用が難しい人を含む）、⑨モニタリングや調査研究、が挙げられている。 3．障害児者支援にかかわる研修活動に与えた影響 [3,4)] ⅰ)オンラインを用いた研修 [3)]：感染の不安を大きく軽減できる安心感、職場や自宅から簡単に研修参加できる利便性、参加に係る時間・経費の節約の点などで大きな利点をもたらしたことが示された。他方、対面開催と比べると、講師や他の参加者との「相互交流」の物足りなさが課題であることも示された。 ⅱ)With コロナ時代の精神医学教育の進歩 [4)] 2022 年度、子どものこころの専門医制度の研修が本格的に開始されている。With コロナ時代にあっても、感染拡大によって行動が制限される際に、事例検討会等の開催が困難となっている。オンラインビデオ受講等、普及啓発の妨げが生じないようなシステムの構築が必要。 医学生のオンライン講義において、興味が持った学生が授業後に質問に来ることが不可能になってしまう状況があり、興味がわいたときに気軽にアクセスできる方法を伝えておくなどの配慮が重要。
裏付けとなる根拠	文献
2021 年・2020 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	医学中央雑誌（過去 2 年分）
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. 発達障害児者に関わる医療や福祉の変化（質と量）について全国調査による実態の記録と、その検証に基づく対策が必要。 2. 障害児者支援にかかわる研修活動において、オンラインビデオ受講等、普及啓発の妨げが生じないようなシステムの構築が必要。
学会への提言	① 情報アクセシビリティの向上・情報保障 [2)] ② 障害に配慮した感染対策 [2)] ③ 脆弱性の高い人、排除されやすい人への対策（デジタルデバイスの利用が難しい人を含む）[2)] ④ 発達障害児者支援にかかわる研修活動等、発達領域における援助過程の指導・普及・啓発 [3,4)]
文献・参考資料	1)大園啓子: :新型コロナウイルス感染症(COVID19)が発達障害医療へ及ぼした影響.発達障害研究 2021;43(3):261-267. 2)清野絵:新型コロナウイルス感染症と知的障害、発達障害:福祉分野における影響と課題,必要な取り組み. 発達障害研究 2021;43(3):278-289. 3)小澤温:新型コロナウイルス感染症の影響の現状と今後の課題－障害者(児)支援にかかわる研修活動に与えた影響－.発達障害研究 2021;43(3):300-302. 4)篠山大明:子ども・発達領域における精神医学的知識の普及啓発.精神医学 2022(7);1007-1015.

個別課題⑤（課題番号 41）	
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
具体的な内容	日本精神病理学会、日本産業精神医学会、日本児童青年期精神医学会の動向を概観した。 日本精神病理学会では、自閉スペクトラム症と統合失調症の異同、自閉スペクトラム症の診断学的位置づけに関する議論が引き続き行われていた。第 44 回大会（2021 年 10 月 22 日，23 日 Web 開催）の一般演題を紹介する [**別添資料 2**]。Kanner が Bleuler の「自閉」をどのように読み解いたかは興味深いテーマである。第 45 回日本精神病理学会学術総会（9 月 15-17 日開催）では、自閉スペクトラム症に関して、特別講演 1 題、自我障害に関するシンポジウムの中に 1 題、一般発表 5 題

	が見える。後日機関誌である「臨床精神病理」に発表要旨が掲載される。 日本児童青年精神医学会の機関誌「児童青年精神医学とその近接領域」62(1), 2021 に、大久保（石山）菜奈子ほかが、「高機能自閉スペクトラム症の初期統合失調症様症状」の論文を発表している。内容は、いずれも DSM-Ⅳ-TR の基準を満たす 12 歳以上 20 歳以下のアスペルガー障害群、抗精神病薬の使用歴のない統合失調症群を対象に、中安の初期統合失調症 10 症状について調査したものである。日本精神病理学会に発表しても不思議でない内容である。 日本産業精神保健学会では、第 27 回大会（2020 年 7 月 4 日、5 日）において「職場における発達障害を考える」と題したシンポジウムを開催している［**別添資料 3**］。第 28 回大会（2021 年）、第 29 回大会（2022 年）では、発達障害に関するシンポジウムは行われなかった。 「産業保健」誌には、発達障害と診断することに対しての有害性を指摘する戒めの論考が、時折登場する。寄稿者は、社会適応を意識した精神療法の観点から論じているものと思料する［**別添資料 4**］。
裏付けとなる根拠	（前回レポートに同じ） 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」(※3)
2021 年・2020 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。第 80 回日本公衆衛生学会シンポジウム「子どもの自然な遊びと運動指導　～子育て支援における保健・保育・運動指導の協働～」において、診断分類以前の観察について取り上げた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	臨床精神病理（日本精神病理学会機関誌）2021/22 児童青年精神医学とその近接領域（日本児童青年精神医学会機関誌）2021/22 産業保健（日本産業精神保健学会機関誌）2021/22
課題の社会的インパクト	不明 ただし、発達障害が社会的課題となっていることから、その根幹をなす問題と考える。
対応の緊急度	不明
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。 （前回レポートに同じ）
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。 （前回レポートに同じ）
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⑥（課題番号 42）	
課題名	成人の発達障害特性についての疫学（レビュー） 執筆担当者：鈴木知子、北野尚美
具体的な内容	精神遅滞を伴わない成人期の発達障害について、診断されてないが発達障害特性が強い人は、発達障害と診断されている人と同様な特性が多く報告されている。自閉スペクトラム症（ASD）はスペクトラム概念が採用され発達障害と正常は連続しており明確な境界が無いといわれており[1]、注意欠陥・多動症（ADHD）も同様のことが示されている[2]。このことより、発達障害と診断されてないボーダライン上の人も　問題を抱えていれば支援が必要と考えられる[3]。 たとえば、発達障害ではうつ症状などの精神疾患の併存が多いことが多く報告されているが[4]、一般集団中でも自閉症特性が強いとうつ症状のリスクが高い[5,6]ことが報告されている。さらに ASD と同様に一般集団対象にても自閉症特性が強いと自殺のリスクが高いことも報告されている[7]。その他の一般集団での報告としては、自閉症特性[8]が強い人は　社会経済状況が低い人が多く、自閉症特性または ADHD 特性の強い人は勉学の生産性が悪かった（またはプレゼンティーズムが悪い）[9]との報告がある。 仕事面では、仕事のストレスの感じ方が異なっているとの報告がある。一般に、仕事のストレスは、仕事の要求度が高く裁量権が少ない時に最もストレスが強くうつ症状のリスクが高いが、自閉症　特性の強い人は、仕事の要求度が高い場合、裁量権が大きいほうがかえってストレスになりうつ症状のリスクが高くなったことが報告さ

	れている[10]。うつ症状以外では同様のことが健康関連の QOL でも報告されている[11]。
裏付けとなる根拠	文献 1) Wing et al. Psychol Med. 1981. 2) Panagiotidi et al. Compr Psychiatry 2018. 3) 内山紀夫、精神科臨床 Legato5 巻 2 号 2019. 4) Hollocks et al., Psychol Med. 2019. 5) Suzuki et al. Industrial Health. 2020. 6) Kanne et al. J Autism Dev Disord. 2009. 7) Pelton et al. Autism Res. 2017. 8) Suzuki et al. Autism 2018. 9) Suzuki et al. JMA Journal. 2020. 10) Suzuki et al. Industrial Health 2022. 11) Hayakawa et al. J Occup Health 2015.
2021 年・2020 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	レビュー実施： 2020 年 P-5-2-1（妊婦の自閉症傾向特性） 2021 年成人対象無し （ほとんどが小児を対象とした演題）
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、過去 5 年間
課題の社会的インパクト	成人において、発達障害特性が強い、またはボーダライン上の人の割合は低くないため、社会的インパクトは比較的大きい。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	・発達障害特性が強い、または、ボーダライン上の成人も、発達障害と診断された人と類似の問題が生じている可能性があり、一般成人集団で実態調査によって疫学的特徴を明らかとし、公衆衛生学的見地から検討が行われるべきと考える。 ・発達障害特性を有していても安心安全な生活環境や職場の環境整備には、ユニバーサルデザインの発想が必要ではなかろうか。
学会への提言	・わが国における発達障害に関する疫学調査によって、その有病（有症状）の実態を明らかとし、公衆衛生学的見地からみた支援のあり方について提案が必要である。 ・行政や教育、小児科系や精神科系など関連学会が協働して課題解決に取り組むための体制作りのイニシアチブを本学会がとる。
文献・参考資料	子の心とからだ［JJSPP］2021, 29（4）：378-381；診断と治療 2019、107 巻 11 号 P1313；診断と治療 2019、107 巻 25 号 P1323；医学のあゆみ 2022、280 巻 2 号 P147-151；精神医学 2020、62 巻 7 号 p949-957；臨床精神薬理 2018、21 巻 3 号 p321-327

別添資料：モニタリング・レポート（発達障害グループ）

［資料 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 [1-3)]

発達特性・精神症状を持つ学生は、抱える困難と受講環境の輻輳により、二つの方向に分かれた [1)]。

ⅰ)困難を強化させた例：

・以前から問題であったレポート課題のタスク管理について

「課題をいくつも出し忘れてしまった」「課題がたまりすぎて何もやる気が出なくなってしまった」「遅延した課題を再提出するための教員への相談ができない」「内容や取り組み方がわからない課題を誰にも相談できないうちに期限を過ぎてしまった」「すべての課題を出せているかわからずわからず不安である」「家から出ない生活で昼夜逆転し受講が滞った」「課題をぎりぎりでこなしてきたもののテストが不安」

ⅱ)困難を緩和させた例：

・定時を守ることにミスが多い学生が、遅刻が少なくなり、欠席が減った。

・人との関わりにストレスを抱きやすい学生は、グループワーク,発言や発表の機会が減少し安心感を抱き、受講回数が増えた

(なお、英国における特別支援教育ニーズのある子ども（5-18 歳,であるが）において、学校閉鎖による対人的あるいは学業的負担の軽減により精神状態が改善した例はほとんどなかったという報告もある [2)])

ⅲ）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、困難への対応 [1)]

…情報システムの統一､課題の掲示方法の工夫,内容の精選

1) 鈴木亜矢:コロナ禍のオンライン受講がもたらした学生の困難から考える.臨床精神医学 2022;51(3);239-245

2) 岡田俊：COVID-19 が児童・青年のメンタルヘルスへ与える影響.臨床精神薬理 2021;24(10):1011-1016.

3) 川上ちひろ,他:看護教員が感じる発達障害およびその特性がある看護学生の教育支援上の困難と、発達障害のイメージ.CAMPUS HEALTH2021;58(2)133-138.

［資料 2］日本精神病理学会 第 44 回大会（2021 年 10 月 22 日，23 日 Web 開催）

一般演題

・注意欠陥・多動性障害（ADHD）への身体性精神医学的接近－身体的違和感を原因と見なす、新たなモデルの提案－.　河野友勝（北海道大学大学院理学院）

・自閉症スペクトラム・犯行動機・責任.　小林聡幸（自治医科大学精神医学講座）

・自閉スペクトラム症を精神病理学的に理解するための試み－第 9 報－.　小城くみこ（医療法人陽善会坂之上病院）ほか

・Kanner,L.が Bleuler,E.の自閉（Autismus）を再定義した：Kanner の早期幼児自閉症概念の構成過程 1938-1944．佐々木雅明（国家公務員共済組合連合会虎の門病院精神科）

・自閉スペクトラム症者の自己意識－対人不安の語りとバウムテストから.　木村大樹（聖泉大学）.

・アンリ・ルソーーAS の身体がうみだしたもの.　華園 力（はなぞのクリニック）

・発達障害の臨床から学ぶスペクトラム症と適応障害という見方.　佐藤 寛（さとうメンタルクリニック）

［資料 3］日本産業精神保健学会 第 27 回大会（2020 年 7 月 4 日、5 日）

シンポジウム「職場における発達障害を考える」

座長：五十嵐良雄（一般社団法人東京リワーク研究所）、井上幸紀（大阪大学大学院医学研究科神経精神医学）

1．職域で発達障害は正しく認識されているのか．井上幸紀（大阪大学大学院医学研究科神経精神医学）

診断書病名の過少診断や過剰診断の問題を指摘し、「診断書病名を鵜呑みにするな！」と警告する。結局、各々のケースによって異なった対応が必要となるということである。

2. 発達障害と就労について考える－産業医の立場から．鈴木喜代美（株式会社リコー人事本部 H&S 統括本部）

一般採用枠で入社後に何らかの障害が疑われるケースが障害者雇用枠で採用されるケースより多い。安易に発達障害と受け取らず、本人の様子から見えてきた行動傾向を整理する必要を指摘する。

3. 当院デイケアの現状．岡本達也（メディカルケア虎ノ門）

［資料 4］「産業保健」誌　30(1), p.49-50, 2022

白川治（医療法人尚生会湊川病院）は「私の産業精神保健考．うつ病診療で感じてきたこと、考えたこと」と題して、次のように述べる。

「近年、パーソナリティの病理を論じる機会がめっきり減り、発達障害（特性）ばかりが診療の現場で強調されているようでならない。治療がうまくいかなかったり、症状や経過が典型的でない場合にやや安易に発達障害の存在を考えているのではないかと勘繰りたくなる。」

「抑うつ状態の出現により、心的水準が下がり思わぬ葛藤が現れる（笠原嘉）ことで、発達障害特性（笠原によれば、パーソナリティの病理）が存在するかのようにみえてくることがありうる。」

「発達障害に落とし込むことの陥穽は、抱えている自身の問題に気づき折り合いをつけていったり、時にはそれと向き合い乗り越えることの大切さを、生まれ持った特性としてその人の問題にすり替えてしまいかねないことにある。」