

公衆衛生モニタリング・レポート委員会

2022/23 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書

2023 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

2022/23 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、国際保健	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	11
障害・難病	16
精神保健福祉	22
口腔保健	29
感染症・食品衛生・薬事衛生	34
健康危機管理、保健所・衛生行政・地域保健	39
生活習慣病、公衆栄養	44
産業保健	49
環境保健	52
発達障害	57

2022/23 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・潜在的な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、オンラインで連絡を取り合いながら活動を進めています。

この度、2022/23 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、今回も多様な課題が取り上げられています。ご高覧の上、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は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)。こちらでもご覧いただければ幸いです。ご意見をもとに、グループ内での報告内容に関する合意形成や MR 委員会での報告書原案のレビューなど、報告書作成プロセスを改善いたしました。

2023 年 10 月 31 日～11 月 2 日に茨城県つくば市で開催される第 82 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、委員会のスタンスや将来の発展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。

2023 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 曾根 智史

公衆衛生モニタリング・レポート委員会 委員名簿

委員長	曾根 智史	国立保健医療科学院
	稲葉 静代	岐阜県岐阜保健所
	北野 尚美	和歌山県立医科大学地域・国際貢献推進本部 地域医療支援センター
	郡山 千早	鹿児島大学大学院医歯学総合研究科疫学・予防医学
	鈴木 孝太	愛知医科大学医学部衛生学講座
	諏訪園 靖	千葉大学大学院医学研究院環境労働衛生学
	谷掛 千里	大阪府守口保健所
	富尾 淳	国立保健医療科学院
	福田 英輝	国立保健医療科学院
	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

2022/23 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	1. 聴衆参加型シンポジウムを企画し、2022 年に開催された公衆衛生学会学術総会で以下の 2 つのテーマについて討議した。詳細については、個別課題の項で述べる。 2. 近年の公衆衛生的・社会的課題について Slack と電子メールを用いて意見収集を行い、以下のようなトピックがあがった。 「経口妊娠中絶薬の承認の是非について」 「現金給付型少子化対策の是非」 「医療費削減のツールとしてジェネリックへの誘導は是か非か」 「出産費用の保険適用の是非」 「超希少疾患の治療薬の開発に国家のコミットメントをするべきか、商業的動機に任せるべきか」 「医師の働き方改革の是非」 「かかりつけ医の制度化の是非」 意見交換の結果、2023 年度の学術総会シンポジウムでは、「経口妊娠中絶薬の承認の是非について」と「現金給付型少子化対策の是非」を取り上げることとなった。 3. 代議員からの意見「保健所の精神保健対策、感染症対策（相談、無料・匿名検査）、市町村の保健教育などは、通常通り実行可能であったか？など、評価する必要はないでしょうか？」という意見を受け、調査の検討を開始した。		

個別課題①（課題番号 1）	
課題名	感染症対策の目的は、保健医療体制の崩壊防止か？ 類型変更の是非
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症は、流行開始当初は指定感染症であったものの、その後、感染症法上の位置づけとして下記のような変遷がみられた。 2020 年 3 月：新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）の対象 2021 年 2 月：感染症法における新型インフルエンザ等感染症に分類 新型コロナウイルス感染症は、2023 年 5 月に、五類感染症に分類されたが、以下は、2022 年 10 月時点の本課題についての議論である。 令和 2 年 3 月、新型インフルエンザ等対策特別措置法（特措法）の対象に新型コロナウイルス感染症が追加された。同法に基づく、「新型インフルエンザ等対策政府行動計画」は、次の 2 点を主たる目的として対

	策を講じていく必要があるとしている。 1) 感染拡大を可能な限り抑制し、国民の生命及び健康を保護する。 2) 国民生活及び国民経済に及ぼす影響が最小となるようにする。 上記 1) の基本的戦略の 1 つは、「流行のピーク時の患者数をなるべく少なくして医療体制への負荷を軽減するとともに、医療体制の強化を図ることで、患者数が医療提供のキャパシティを超えないようにすることにより、必要な患者が適切な医療を受けられるようにする。」である。現実には、新型コロナウイルスの感染拡大毎に、医療提供体制が逼迫し、その軽減策として緊急事態宣言やまん延防止等重点措置が発令された。 令和 3 年 2 月、感染症法における「新型インフルエンザ等感染症」に分類されたことにより保健所は、医師の届出を受けて、患者への入院勧告、就業制限措置、積極的疫学調査、接触者検査へと導く。さらに、有症状者の受診調整、診療方針決定、及び療養者の管理等を担っている。感染の拡大とともに、保健所の業務体制が逼迫する状況が続いた。 国会本会議でも「新型コロナ感染症を二類相当に位置づけたままでは、瞬く間に保健所の機能がパンクし、家族や周囲への感染を防ぎたい患者が医療機関で医療を受ける権利を阻害する事態になることにも留意が必要です。医療を始めとする社会インフラや経済活動を止めない体制を構築するためにも、また患者の医療を受ける権利を保障する観点からも、感染症法上の五類あるいは五類相当に引き下げるべきではないでしょうか。」との声があった(第 208 回国会第 3 号令和 4 年 1 月 20 日)。 類型変更（二類から五類）を支持する理由 ● 新規陽性者数に対して重症者数は低い ● 患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった時点で、入院勧告制度や全数把握は意義が低下した。 ● 保健所業務がひっ迫し（他の）健康課題が生じる。 ● 通常の保健サービスが住民に届かない。 ● 職員のメンタルヘルス悪化 等 ● 英国では、2022 年 2 月以降、季節性インフルエンザなどの感染症と同様に扱っている。 類型変更（二類から五類）を支持しない理由 ● 「診断のための検体採取」「有症状者の治療対応の方針」「感染拡大予防対策」などが確立していない状況での類型の変更した場合、一般の医療機関も上記の対応を担うことになる。 ● 新型コロナウイルス感染症が強力な感染力と病原性を有する現状では、五類感染症の通常の医療対応では限界がある。 ● 保健医療体制を目的に類型変更の議論進めた場合、かえって医療の現場の混乱を招く恐れがある。
裏付けとなる根拠	1. 厚生労働省. データからわかる－新型コロナウイルス感染症情報 https://covid19.mhlw.go.jp/extensions/public/index.html

	2. 内閣官房. 新型インフルエンザ等対策政府行動計画 H29 年 9 月 12 日 (変更) 3. 東京都. 新型コロナウイルス感染症サイト 新規陽性者における接触歴等不明者数 https://stopcovid19.metro.tokyo.lg.jp/cards/untracked-rate/ 4. 富岡公子, 他. 保健所における新型コロナウイルス感染症への対応: 近畿保健所長会調査報告. 日本公衛誌 2022; 69: 473-482. 5. 内閣官房. 新型コロナウイルス感染症対応について. 保健・医療の提供体制や新型インフルエンザ等対策特別措置法の運用等を中心とした政府のこれまでの取組～2019 年 12 月末～2022 年 5 月まで～ (2022 年 6 月 15 日)
2022 年 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	2022 年学術集会メインシンポジウムでは、「公衆衛生倫理と法: 医事行政法の観点から、COVID-19 対策を素材に」と題し、感染症対策において、個人の自律と公衆の健康をどのようにバランスよく考慮すべきかの発表があった。 同年の一般演題では、新型コロナウイルス感染症の類型について、住民や医療従事者の意見を報告したものや、感染症法上の分類変更を予想した高齢者の療養のあり方についての課題抽出の報告があった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	特になし
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、感染症法上の位置づけを議論することになると考えられ、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	今後も新たな感染症のパンデミックが起こった場合に、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、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	今後、病原性の強い変異ウイルスが出現した場合にはどうするのか、新たな他の感染症が発生した場合も今回と同様の対応をするのか、感染症法上の位置づけを検討・決定する立場の者（機関）は、種々のシナリオに基づいたシミュレーションを行う必要がある。
学会への提言	特になし
文献・参考資料	https://www.mhlw.go.jp/content/10906000/000615582.pdf

個別課題②（課題番号 2）	
課題名	不妊治療 医療保険適用拡大
具体的な内容	2022 年 4 月より、少子化対策の一環としてこれまで全額自己負担だった一部の不妊治療に保険が適用された。治療の開始時点で女性が 43 歳

	未満の場合など年齢制限はあるものの、人工授精等の一般不妊治療に加えて、体外受精・顕微授精などの生殖補助医療も保険適用の対象となり、不妊に悩むカップルにとっては経済的な負担の軽減につながる事が期待されている。一方で、保険適用による懸念点も指摘されており、これまで自由診療によって実施されてきたテーラーメイドな治療が提供できなくなることによる治療の質の低下や、公的助成制度の廃止によって却って経済的負担が増える可能性などが指摘されている。特に、不妊の主な要因は高齢出産の増加であり、根本的な少子化解消策にはならない可能性があり、30代前半までの比較的若年世代にとっても、安心して出産育児ができる社会環境の整備へ予算を使うべきなどの意見も見られる。国際的にみても日本は、不妊治療大国であり、医療施設数も多く、治療実施数も世界有数である、体外受精による出生率は低いとされている。また、治療の安全性の問題や生命倫理とのバランスなども議論の余地が残されている。今後も不妊治療件数などの動向を注視しながら、不妊治療医療保険適用の妥当性の検討を継続する必要がある。 本制度導入についてのまとめ メリット： ● 保険適用によって治療の標準化を図ることで、従来見えにくかった不妊治療の実際の可視化が進み、国民への周知が促進する。 ● 3割負担と合わせて、不妊治療へのハードルが低くなる事が期待され、出生数増加も見込まれる。 ● 従来よりサービス内容が下がったり、支払額が増えたりするところもあるが、それは「もともとの不公平」を是正する方向とも考えられ、全体的・平均的にはよい方向への転換と考えられる。 デメリット： ● 保険適用によって治療の質が低下する恐れや、自己負担が増える可能性 ● 児への長期的な影響や安全性の懸念 ● 疾病でない治療に保険適用することや公平性の観点からの問題と、過剰受診につながる可能性 ● 少子化対策として有効とは限らない ● 保険適用拡大で治療のハードルが下がることが子どもを持たない（希望しない）カップルへのプレッシャーになる
裏付けとなる根拠	1. ICMART PRELIMINARY WORLD REPORT 2017. Adamson D. et al. (2021) https://www.icmartivf.org/wp-content/uploads/ICMART-ESHRE-WR2017-Preliminary.pdf （2023年8月27日アクセス可能） 2. 第131回社会保障審議会医療保険部会資料 https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000682597.pdf （2023

	年 8 月 27 日アクセス可能) 3. 2020 年体外受精・胚移植等の臨床実施成績 (日本産婦人科学会) https://www.jsog.or.jp/activity/art/2020_ARTdata.pdf (2023 年 8 月 27 日アクセス可能)
2022 年 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	2022 年学術集会メインシンポジウム「最近の母子保健行政の動き」で、今回の不妊治療の医療保険適用について言及していた。 2021 年学術集会では、シンポジウム「生涯を通じた切れ目ないケアへ：プレコンセプションケアを考える」のほか、一般演題の「不妊治療経験の有無による労働環境に対する認識の差異」「Pubmed による我が国の働く女性の健康に関する研究のシステマティックレビュー」などで国内の現状と課題が報告されていた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	特になし
課題の社会的インパクト	実際に不妊治療によって出生する子どもの割合は全体の 6%程度と言われており、対象も限定的となるため、社会的インパクトの大きさとしてはあまり大きいとは言えない。
対応の緊急度	今回の医療保険適用により、逆に不利益を被っているケース (患者、医療機関ともに) がないかを把握する必要性はあり、その場合の救済対策は急ぐ必要がある。
考えられる解決の方向性	今回挙げた項目以外にどのような利益、不利益があるかについては質問票調査などでより詳細に検討をしていく必要があり、プレコンセプションケアの概念も含めた不妊治療における経済的補助の在り方や、受け手に配慮あるメッセージを考えていく必要がある。それらが結果的に少子化対策に寄与する可能性もある。
学会への提言	特になし
文献・参考資料	1. 日本の「妊活」不都合な真実 (鳥取大学医学部付属病院広報誌) https://www2.hosp.med.tottori-u.ac.jp/kanijiru/backnumber/vol4/special/28066.html 2. 不妊治療の保険適用は、少子化対策なのか (医療維新 2021 年 1~2 月配信) https://www.m3.com/news/iryoishin/870181

グループ名	親子保健・学校保健		
リーダー名	鈴木 孝太		
メンバー一覧 (氏名のみ)	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 昨年は、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公募シンポジウムに採択され、各演者から意義深い報告があり、その後、フロアを交えて充実した議論を行うことができた。また、今年度については、昨年度のシンポジウムも踏まえ、メーリングリストで議論した結果、「親子保健・学校保健における孤独・孤立の影響」を応募し、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議論し、昨年度と今年度のシンポジウムに関連した、以下の2テーマに決定した。 ①親子保健・学校保健領域における孤独・孤立の課題 ②COVID-19のアウトブレイクが、地域母子保健事業および学校保健活動に与えた影響について		

個別課題①(課題番号3)	
課題名	親子保健・学校保健領域における孤独・孤立の課題 執筆担当者：横山美江
具体的な内容	近年、少子化、核家族化、晩婚化が進み、地域社会を支える人と人との関係性・つながりは希薄化の一途をたどっている。これまで家庭内や地域内では、人々が関わり合いを持つことで共通の問題を認識し、相互に支え合っていたが、その機会が減少することで、人々が孤独・孤立を感じざるを得ない状況が生じていると指摘されている。また、2020年以降の新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の拡大は、外出自粛などの感染対策により人と人との接触をより減少させた。そのため、すでに孤独・孤立を感じやすくなっていた社会で内在していた問題を、顕在化させる契機になったと推察される。 COVID-19の影響が長期化し、孤独・孤立の問題がより一層深刻な社会問題となっていることを受けて、2021年2月に政府が孤独・孤立対策担当大臣を指名し、内閣官房に孤独・孤立対策担当室を立ち上げ、さまざまな孤独・孤立対策が検討されてきた。また、2021

	年 12 月に孤独・孤立対策の重点計画が策定され、2023 年には孤立・孤独対策推進法案も閣議決定されている。孤独・孤立の課題は、児童虐待相談対応件数の増加、児童における不登校の問題等にも関連しているとも考えられ、親子保健・学校保健領域においても今後重要な課題であると考えられる。
裏付けとなる根拠	内閣官房孤独・孤立対策担当室が実施した全国の満 16 歳以上の 20、000 人を対象とした人々のつながりに関する基礎調査（令和 4 年）報告書では、孤独感が「しばしばある・常にある」と回答した人の割合は 4.9%、「時々ある」が 15.8%、「たまにある」が 19.6% となっている。一方、孤独感が「ほとんどない」と回答した人の割合は 40.6%、「決してない」が 18.4% となっていることが報告されている。また、「UCLA 孤独感尺度」に基づく孤独感スコアでは、「10～12 点（常にある）」という人の割合は 7.1%、「7～9 点（時々ある）」が 41.6%、「4～6 点（ほとんどない）」が 37.0%、「3 点（決してない）」が 13.5% となっていた。親子保健領域に特化した結果はこれまでの報告では認められないものの、今後も人々のつながりに関する基礎調査の実施が予定されており、注視していく必要がある。
2022 年 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	2021 年度公衆衛生学会抄録集からは、川崎千恵氏により「就学前の子どもを育てる親の社会的孤立に影響する変数間の関連の検討」というタイトルの報告がなされていた（P-5-13）。
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 Web から、“育児”and“孤立”で検索を行った結果、「母親の孤独感は、育児環境への不満や自分の子育てに対する自信のなさとも最も相関している」こと（Yagi, et al.,2021）や「乳幼児の母親の孤立解消に必要なこととして、親の悩みへの対応、社会的ネットワークを高める支援、近隣住民や自治会での日常交流の推進が必要である」こと（有本、田高、2021）が報告されていた。
課題の社会的インパクト	親子保健・学校保健領域における孤独・孤立の課題は、前述のように、COVID-19 による影響と併せ、社会的インパクトは大きいと考えられる。
対応の緊急度	中等度
考えられる解決の方向性	親子保健・学校保健グループとして、引き続きさまざまな情報を収集し、さまざまな立場、視点から、問題を解決する方法について検討する必要がある。
学会への提言	親子保健・学校保健における孤独・孤立の課題は、児童虐待や児童の不登校とも関連している可能性があり、これらの親子保健・学校保健の課題と併せて、現状把握を継続して行う必要がある。
文献・参考資料	令和 3 年、令和 4 年人々のつながりに関する基礎調査報告書（内閣官房）

個別課題②（課題番号 4）	
課題名	COVID-19 のアウトブレイクが、地域母子保健事業および学校保健活動に与えた影響について 執筆担当者：福永一郎・内山有子
具体的な内容	1. 昨年に引き続き、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。 2. COVID-19 が学校における保健活動や教育活動に与えた影響について検討した
裏付けとなる根拠	1. 地域保健・健康増進事業報告から（福永） 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、2021 年度の実績を 2020 年度、全国については流行前の 2019 年度も含めて比較を行った。 2021 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の実人員の全国の 2021 年の百分率は 97.8%で、2020 年と比べ各々1.3%の増、妊婦訪問では 4.1%で 0.1%の減であった。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 28 県で減であった。2019 年度との比較では妊婦保健指導が 2.6%の増、妊婦訪問指導は 0.1%の減であった。都道府県による傾向の差はあるが、全体的には、妊婦保健指導は増加傾向にあり、妊婦訪問指導も大きな減少はなかった。 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 2021 年の受診率は、1.6 健診 95.2%、3 健診 94.6%であり、2020 年と比べ各々0.08%、0.07%の増となった。率が前年より減少したのは 1.6 健診では 30 県、3 健診では 27 県であった。2019 年度との比較では 1.6 健診が 0.5%、3 健診は 0.1%の増であった。都道府県による傾向の差はあるが、全体的に健診受診率は良好に保たれた。 2. 本学会抄録集踏査から（福永） 第 81 回本学会総会抄録集より、COVID-19 の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発表しているものを抽出したところ、シンポジウム 1 件、一般演題 3 件であった。シンポジウムは福永により 2020 年度の影響を報告したものであった（昨年のレポート内容を含むもの）。一般演題 3 件は、1. 指定都市の発表で「妊娠届の現象に関わらず産後ケア利用の増、専門的家庭訪問支援事業は増加したが乳幼児健診の受診率が低下した」こと、2. 全国の市町村調査により「家庭訪問が必要な（ハイリスク）母子が訪問できなかったり断られたりした事案が増加した」こと、3. 地方都市の発表で「乳幼児健診受診率、乳児訪問率は維持された、産前産後サポート事業の利用は一時減少したが回復した、電話相談は増えた」ことが報告されていた。

	3. 保健所における母子保健事業（福永） 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。2021 年においては、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できたが、2022 年の第 6 波、第 7 波においては感染者数が膨大であったため、発達相談等はなんとか持続したものの、企画調整系の母子保健事業の多くを見送らざるを得なかった。 4. 学校における感染防止対策の変化（内山） 新型コロナウイルス感染症の 2 類感染症から 5 類への移行に際して、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」等を改訂した。学校においては感染状況が落ち着いている平時には「児童生徒の健康状態の把握」「適切な換気」「手指衛生や咳エチケットの指導」以外に特段の感染症対策を講じる必要はないことを明記している。また、学校教育活動中にマスクの着用を求めないことを基本とし、給食での黙食は必要ないことなども明記しているが、2023 年 7 月現在、マスクを着用している児童生徒や黙食を継続している学校も多数存在している。 5. 学校健康診断への影響（内山） 学校保健安全法で毎年 4 月 1 日から 6 月 30 日までに実施することが定義されている学校健康診断については、2021 年に文部科学省より通知された「学校保健安全法に基づく児童生徒等の健康診断の実施等に係る対応」に基づき、2023 年度も健診実施時期を 3 月 31 日まで延長することが許可された。 この延長の結果、健診結果の公表が COVID-19 発生前より半年以上遅くなり、また、平均身長・体重等の年次推移に差異が生じることが懸念されている。 6. 教育活動の変化と心身への影響（内山） 2021 年度全国学力・学習状況調査結果では、児童生徒の学力に前年度からの低下はみられなかった。しかし、児童生徒が密となる身体活動や学校行事などの制限により、集団活動や体験活動等が減少し、体力低下や不登校などの影響が生じている。 特に、コロナ禍で急速に進められた GIGA スクール構想に基づき全国の小中学生に 1 人 1 台のパソコン端末が配布されたことにより教育のデジタル化が大きく進展したと同時に、視力低下やメディアリテラシーの欠如によるネットいじめなどの課題も生じている。
2022 年 2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有	2022 年抄録をレビューした 1. 母子保健事業については、一般演題として前述の内容で 3 件の発表があった（O-5-4-4 寺川ら、O-24-2-3 尾島ら、P-5-37 亀井ら）。

無・結果	2. 児童・生徒・学校保健等に関する一般演題の発表は 8 件あり、 COVID-19 に対する小学生の感染対策や運動や身体活動、小児肥満への影響、保護者と児童生徒の認識や主観的健康観などを検討していた（O-24-4-4 山中ら、O-24-4-5 内田ら、P-5-26 吉田ら、P-5-48 石井ら、P-5-62 小原ら、P-5-73 水田ら、P-5-77 楠田ら、P-10-9 岡本ら）。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	1. 母子保健事業 その他のデータベースはチェックしていない。 2. 学校保健 その他のデータベースはチェックしていない。
課題の社会的インパクト	1. 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である。 2. 学校は大勢の児童生徒が長時間を一緒に過ごす場所である。 COVID-19 は学校という場所で子どもが子どもらしく学び、友達とともに健やかに成長する機会を奪ってしまったが、同時に学校の役割は、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を認識する機会となった。今後も学校における保健活動をモニタリングしていくことは重要である。
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・学校保健活動の持続方法について研究を行い、それをもとに具体的な対策を検討する。
学会への提言	再びパンデミックが起こった場合、わが国の親子保健や学校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引き続き検討していただきたい。
文献・参考資料	1. 地域保健・健康増進事業報告（2019 年度～2021 年度） 2. 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 9．2022 医学書院：東京． 3. 学校保健に関しては以下の資料を参考にした。 文部科学省．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（2023.5.8～）．2023 文部科学省．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 5 年 5 月改訂版）．2023 文部科学省．令和 3 年度学校保健統計．2022

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 黒田 佑次郎	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 (50 音順) (メーリングリストメンバー、顧問) 安西将也，奥村二郎，甲斐一郎 鷺尾昌一
1 年間の活動の総括	1. 2021/22 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）意見調査結果について、メンバー間で内容を検討し、回答の作成および今後の活動に対する意見交換等を行った。 2. これまでの活動を基に、鷺尾昌一先生が筆頭著者となり「特別論文：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：公衆衛生モニタリング・レポート委員会報告」を日本公衆衛生雑誌，70（6）：351-358，2023 に発表した。 3. 第 82 回日本公衆衛生学会総会シンポジウム 48「コロナ禍における高齢者の保健・医療・福祉の動向」2023 年 11 月 2 日第 3 会場（つくば国際会議場中ホール 200）にて活動内容を発表した。		

個別課題①（課題番号 5）	
課題名	コロナ禍における高齢者の身体活動・社会参加の動向と対策
具体的な内容	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行開始以後、高齢者の身体活動・社会活動状況にも大きな変化が生じ、生活習慣の変容が長期化することで、健康への二次的影響も懸念される。現状分析とそれに基づく対策の検討に資するため、コロナ禍における高齢者の身体活動・社会参加に関する研究をナラティブ・レビューした。 身体活動の動向については、日本運動疫学会「COVID-19 と身体活動ワーキング・グループ」により収集された知見も活用した。社会参加の動向については、厚生労働省の「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」も参照し、介護予防に資する住民運営の通いの場の展開状況を把握した。 コロナ禍初期（～2021 年）の研究では、高齢者の身体・社会活動が減少したことが多数報告された。その低下や回復の程度には地域差があり、独居者やハイリスク者、社会経済状態の低い層で身体活動量がより顕著に低下していた。また、身体活動・社会活動の低下が、生活機能の低下やフレイル化につながっているという報告もみられた。2022 年以降は、身体活動量や社会参加が回復傾向にあるという結果が散見されるが、全容を明らかにするには、さらなる情報が必要である。

裏付けとなる根拠	「文献・参考資料」参照
2022 年 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	2021 年、2022 年ともに、コロナ禍が高齢者の健康と生活に及ぼした影響に関する一般演題が非常に多くみられた。しかし、高齢者の身体活動・社会活動の状況を継続してモニタリングしている研究は少なかつた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	PubMed (2023 年 8 月 29 日現在) (過去 3 年分) ●COVID[ti] and “physical activity”[ti] and Japan*[tiab] : 28 件 ●COVID[ti] and social[ti] and Japan*[tiab] : 117 件 ●COVID[ti] and frail*[ti] and Japan*[tiab] : 17 件
課題の社会的インパクト	身体不活動や社会的孤立が高齢者の心身機能低下を助長することを示すエビデンスは多く、寄与危険度も示されている。コロナ禍による身体活動量低下や社会的交流の制限に関する実態調査は多く、社会的インパクトは非常に大きいと考えられる。
対応の緊急度	コロナ禍におけるフレイル高齢者の増加や心身機能の低下が多く報告されており、緊急度は高いと考えられ、早期の対応が必要である。
考えられる解決の方向性	コロナ禍における対策として、スマートフォンアプリケーションによる取り組みや、オンラインによる運動教室・通いの場等の展開事例がみられる。また、郵送による通信型講座等の実施事例もみられた。 しかし、身体活動や社会活動においては、対面での直接交流の効果が最も大きいことが示唆されている。通いの場や自主グループ活動をコロナ禍以前の水準に回復させることには大きな意義がある。
学会への提言	コロナ禍初期(～2021 年)には、国内においても高齢者の身体活動・社会活動が減少した実態が数多く報告された。しかし、2022 年以降の身体活動・社会活動の回復状況に関する報告や、フレイル・要介護認定・認知症等が実際に増加したのかという二次的影響に関する実態報告、コロナ禍の有効な健康支援策に関する報告は圧倒的に少ない。これらの研究や情報発信を推進していくことが必要と考えられる。
文献・参考資料	1. 日本運動疫学会 COVID-19 と身体活動ワーキング・グループ. COVID-19 と身体活動に関する研究リスト. http://jaee.umin.jp/news210420.html 2. 厚生労働省. 介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index.html 3. Hirose T et al., Frailty under COVID-19 pandemic in Japan: Changes in prevalence of frailty from 2017 to 2021. J Am Geriatr Soc, 2023; 71: 1603-1609. 4. Yamada M et al., Recovery from or progression to frailty during the second year of the COVID-19 pandemic. Geriatr Gerontol Int 2022; 22: 681-681.

個別課題②（課題番号 6）	
課題名	COVID-19 流行下における高齢者の受療の動向
具体的な内容	COVID-19 の流行は高齢者の生活と健康の広範な領域に影響をもたらした。受療行動に関しては、自発的な受療抑制とともに、医療機関側の方針による制限により、診断の遅れや継続中の治療機会の逸失が生じうる。COVID-19 感染拡大に伴う受療機会の減少について、国内外より診療領域や治療内容を観点としたさまざまな報告がなされている。そこで、高齢者の受療動向について、悉皆性のあるデータを用いて医科外来診療、在宅診療、歯科診療の提供頻度の実態を明らかにした。2019 年度と 2020 年度の 65 歳以上患者の算定頻度を性・年齢を調整し比較した結果、定期的ではない往診、定期的な訪問診療は、いずれも COVID-19 流行の間、微増を示した。しかし、医科外来の初診は 13%低減し、歯科の初診、再診は、10%程度の低減がみられた。
裏付けとなる根拠	2021年日本公衆衛生学会総会抄録集。 厚生労働省. NDB オープンデータ。
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	2021年抄録集にて「新型コロナウイルス感染症またはCOVID-19」と「受診」をタイトルまたは抄録に含む演題は、シンポジウム演題 7 件、一般口演またはポスター発表23件であった。下記に事例を示す。 ・発熱・感冒症状で救急往診サービスを利用する患者割合が減少し、重症度の割合が増加していた。（井口ら） ・施設に入所中の高齢者の急性期病院への入院件数の減少がみられ、その後、対象期間内には増加に転ずることは無かった。（林ら） ・混雑していない時間に受診する。（中西ら） ・高齢者対象の健診未受診者の人数は増えた。（島田ら） ・COVID-19 に対する恐怖が強い糖尿病患者は、恐怖が弱い糖尿病患者に比べ、受診を控える傾向がみられた。（箕浦ら）
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	高齢者の受療動向について抄録検索や全国のデータ分析の結果、受診頻度の減少がみられた。これは、医療を受領する高齢者による自己制御と提供する専門家による緊急時対応方針などにより、医療へのアクセスに障壁があったことを意味する。また、高齢者の感染対策意識によるものだけではなく、労働機会の減少などに伴う家計の悪化が、受診行動の抑制の一因となった可能性も危惧される。 このような背景から必要な医療へのアクセスが滞った可能性は、わが国のユニバーサルヘルスカバレッジにおける新たな課題と位置付けられ、SDGs の達成にも影響しうる。

対応の緊急度	対応の緊急度は診療領域により異なるが、高い診療領域が存在することに注意を要する。また、今後の動向も注視することが望まれる。 2023 年 5 月 8 日からの COVID-19 の 5 類感染症への移行は、多くの医療機関において診療方針を通常対応へと見直す契機になったと推察される。また、COVID-19 流行により高齢者の受療行動に変化が生じてから健康状態の変化が顕在化するまでにかかる期間は、既往状況など多様な要因の関与が考えられる。これらの事象を把握するためのデータが出そろうには時間を要するため、今後の報告が待たれる。
考えられる解決の方向性	医療機関関係者および患者自身も、今一度あるべき受療行動について確認、再考することが望まれる。
学会への提言	2021 年日本公衆衛生学会総会において、さまざまな観点から COVID-19 流行下における高齢者の受療の動向について報告がみられた。今後は、データの利用可能性が高まるため、同テーマの研究報告が増加する可能性がある。研究成果の知見を集約し、公衆衛生専門家、医療関係者、介護関係者をはじめ、国民に発信することが望まれる。
文献	なし

個別課題③（課題番号 7）	
課題名	コロナ禍の高齢者の生活への影響と今後（他世代との比較、性差に注目して）
具体的な内容	コロナ禍は、女性の就労、生活への影響に加え、ジェンダー平等・男女共同参画の課題をもたらしており、高齢期においても心身の健康や QOL への影響に性差を生んだ可能性がある。人々の職業観・家庭観が変化する中、コロナ禍を経た高齢者の生き方や QOL 確保の方策を講じる際、性差の視点を持つことも重要と考えられる。 コロナ禍初期に実施した市民生活の調査結果で、性差を認めた項目について世代間で比較すると、受療抑制は男性全体 30.4%、女性 41.7% で、女性は 40 歳前半(65%)、男性は 50 代前半(50%)が最も高率であった。60 代以上では有配偶者群は性別による差異が小さく(3 割)、配偶者の無い女性が高率だった。(今夏の追加調査で、受診抑制なしと回答した高齢者の 8 割が現在も持病で通院中であった。) ステイホームを「家族一緒の時間を得た」と肯定的に認識したのは、全世代で男性が女性より高率で、65 歳以上では性差が小さかった。一方「家族の世話で疲れた」「いらいら」「気分の落ち込み」はいずれも女性が高率であったが、65 歳以上では、男性は配偶者の有無で差異があった。「気分の落ち込み」は女性の 20 代と 60 代が高率で、65 歳以上では配偶者がいない方が高率であった。
裏付けとなる根拠	1. コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会報告（内閣府男女共同参画局）https://www.gender.go.jp/kaigi/kento/covid-19/index.html 2. コロナ禍初期の市民調査報告．島本太香子，吉村治正，正司哲朗．

	新型コロナウイルス感染症対策と奈良の女性活躍推進に関わる要因：ジェンダーと健康に注目して．奈良大学紀要，2022；50：63-85.
2022 年 2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー結果	2022 年「新型コロナウイルス感染症分科会」123 演題中、高齢者に関して 5 演題（ワクチン 3、患者 1、施設 1）、「高齢者の健康と QOL」89 演題中、コロナ関連 9 演題。女性関連 1 演題。 2021 年「新型コロナウイルス感染症分科会」131 演題中、高齢者に関して 5 演題。「高齢者の健康と QOL」99 演題中、コロナ関連 5 演題。性差の指摘 5 演題。
その他チェックしたデータベース・	Google Scholar「高齢者、新型コロナウイルス、男女差」で検索したところ、2020 年 218 件、2021 年 704 件、2022 年 699 件
課題の社会的インパクト	高齢者の QOL への影響が考えられる世帯構成は近年変化しており、1985 年から 2020 年の間に「夫婦と子供」世帯が 4 割から 25%へ減少、「単独世帯」が 2 割から 4 割へ増加。2020 年の女性の「単独世帯」の 1/3 を 70 歳以上が占め、その多くは配偶者と死別。一方、男性の「単独世帯」の 4 割は 30～50 代が占め、未婚の割合が大きい。「多目的コホート研究（JPHC 研究）」では、脳卒中発症リスクと婚姻状況、家族構成の変化、居住形態や就労の関連に性差が示され、脳卒中発症のハイリスク者の把握に、各人の社会環境も考慮する必要性が示された。 令和 5 年度の高齢者白書では、コロナ禍でのコミュニケーションの減少が指摘され、今後、各世代が特有の強みを活かし、多世代がつながりを持ち、全世代の人々が役割を担う施策の推進が示されている。 コロナ禍が高齢者へ及ぼす影響についても、家族環境や性別役割意識等の関連要因にも目を向ける必要があると考えられる。
対応の緊急度	高齢者の受診抑制行動は、配偶者の有無により差異があった可能性がある。今後は受診の遅れが生んだ影響について、検証が必要である。
考えられる解決の方向性	高齢化や女性の社会進出が進む中で女性の役割はますます複雑化すると考えられ、健康と QOL への影響の性差に関する研究をさらに進める必要がある。家庭環境やジェンダー要因が生むプラス効果は活用し、マイナス要因に対してはそれを補う社会支援政策などが必要。
学会への提言	高齢者自身と高齢者をめぐる人々の職業観・家庭観が変化していく中、高齢者の生き方や QOL の確保の方策を検討する際、生物学的、社会的、包括的な性差の視点を持つことも重要と考えられる。
文献・参考資料	1. 令和 5 年版 男女共同参画白書（概要）． https://www.gender.go.jp/about_danjo/whitepaper/r05/gaiyou/pdf/r05_gaiyou.pdf 2. 令和 5 年版高齢社会白書(概要版)． https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2023/gaiyou/05pdf_indexg.html 3. 多目的コホート研究 国立がん研究センターがん対策研究所(現在までの成果) ． https://epi.ncc.go.jp/cgi-bin/cms/public/index.cgi/ncepi/jphc/outcome/index 4. 渡辺修一郎，藤原佳典．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．2021 年日本公衆衛生学会 MR 報告書．

グループ名	障害・難病		
リーダー名	谷掛 千里		
メンバー一覧 (氏名のみ)	鈴木 仁一 橘 とも子	児玉 知子	杉井 たつ子
1年間の活動の総括	○2023年3月14日 2022/23 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）にて報告書執筆要領案提示。 ○2023年4月1日付で報告書執筆要領提示。 ○2022年10月4日、2023年3月21日に Zoom 会議を開催。新たな体制となり昨年までの活動を確認。2022/23 年度課題選定と役割分担を意見交換。 2022/23 年度のモニタリングは医療的ケア児支援法制定後の状況把握のため、「医療的ケア児支援法制定後の医療的ケア児支援の課題」と決定。 日本公衆衛生学会総会で、2022/23 年度活動報告はポスター発表に決定。 モニタリング資料は、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患者団体の動向とし、メンバーで役割分担し各自作業を行った。 日本公衆衛生学会雑誌への特別論文投稿も検討。論文は「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」と医療的ケア児支援法制定前から活動の1つである「医療的ケアを要する障害児に対する支援」が考えられたが、まず「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」の論文化することに決定。 ○7月17日までに担当分野ごとにレポート提出。 ○7月25日に活動中間報告をモニタリング委員会へ提出。 ○8月6日に Zoom 会議を開催。課題や解決の方向性を検討。 ○8月12日報告書案作成後、メールにて意見交換 ○9月1日に報告書提出。 ○9月20日モニタリング委員会にて意見交換。 ○モニタリング委員会の意見を反映した報告書案をメールにて意見交換。 ○10月12日に報告書提出。		

個別課題①（課題番号 8）	
課題名	医療的ケア児支援法施行後の医療的ケア児支援の課題

具体的な内容	医療技術の進歩等により NICU など長期入院後、人工呼吸器や胃ろう等の医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加。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ため、保健、医療、福祉、教育、その他の各関連団体との連携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、NICU などから在宅へ円滑に移行するための支援や地域生活の基盤整備等の在宅生活支援、医療的ケア児を受け入れる障害児通所、保育園、学校等の基盤整備など社会生活支援、経済的支援等の取組が進められている。 ①海外学術雑誌：子どもに気管切開を行う決定に対する介護者の満足度を調べた質的研究報告（米国）では在宅医療の困難度が高いため、臨床医は利点とリスクの両方を提示すべきとしており、国内と同様の指摘であった。小児の医療現場における教育システムとの断絶や、里親のもとにいる医療的ケア児対応への提言、医療費の問題などの報告があった。 ②新聞：＜国・地方公共団体の支援整備＞主治医が緊急時に往診、子どもの受診状況などを学校医らと共有時に、医療機関に支払われる診療報酬の加算について対象拡大。保育所での受入れガイドライン作成（静岡県島田市；行政と園の密な連携）。＜保育所等の支援体制＞保育所・幼稚園の約 7 割で看護師確保困難。企業型保育所の医療的ケア児受入れは 137 施設中 109 施設が「体制を確保できない」などと断念。＜学校等の支援体制＞医療的ケア児通学支援制度は地域差あり。保護者の負担が障害。＜支援体制の整備＞父親支援、医療的ケア児コーディネーターの全国組織が発足、小児がん患児と同じ病院での受入れの難しさ、「支援ガイドブック鹿追町版」発行（北海道鹿追町：入院から在宅移行の手続き等記載）、医療的ケア児支援センターの整備状況などの報道があった。 ③政策動向：患者本人や家族の希望に沿った生活を送れる医療提供体制が必要、医療的ケア児等とその家族への支援施策、市町村業務改革の横展開への課題対応が必要、電子カルテ等の標準化、文書情報（3 文書）及び電子カルテ情報（6 情報）の取扱、データや ICT 等の技術革新の積極的な導入等を確認した。「障害福祉サービス等事業所データ」の提供はダウンロード利用が可能となった。 ④研究事業：子どもと家族主体のケア、小児がんの在宅支援パンフレット、通常学校での医療的ケア提供、多職種や家族との情報共有方法の確立、医療的ケア児支援者向け啓発資材、福祉事業所等への医療知識や相談体制が必要、看護師不足に訪問看護師の活用検討、訪問看護の質評価、医療的ケア判定スコア新案、災害の協働支援プログラムなどの研究があった。
---------------	--

	⑤団体要望：インクルーシブな社会の実現、障害福祉支援だけでなく子育て支援も必要、看護師等医療スタッフや受け皿の不足、訪問看護や看護小規模多機能型居宅介護の活用や連携などの要望があった。 ⑥総会抄録（2019・2020）・地方会・公衆衛生学雑誌等：＜医療的ケア児＞ライフステージに応じた支援（保育所与薬、就学・就労支援、移行期、射精介助、1型糖尿病の学校教科書記載）、ピア・サポート、家族全体の支援、きょうだい児支援、就労支援事業所通所者の健康管理、動く医療的ケア児、多職種連携、小児慢性特定疾病の自立支援事業の周知、レスパイト、支援者不足（介護士、就労意向のある高齢者の活用、サブスタッフ養成講座）等。＜疫学統計＞難治性炎症性腸管障害希少疾患、色素性乾皮症等。＜災害＞自助力・共助力の向上、呼吸器患者の訓練、住民組織と多職種との協働、薬局薬剤師の活用、訪問看護事業所の災害取組意識の要因、放課後デイサービスの防災行動の課題、K-DiPSの活用、企業との電源確保連携等。
裏付けとなる根拠	令和4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（R4.9.30） https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28238.html 避難行動要支援者の避難確保に向けた名簿情報の提供・活用及び個別避難計画の作成について（R5.6.30 通知：府政防第2809号、消防災第118号）（なし） https://www.fdma.go.jp/laws/tutatsu/items/230630_bousai_1.pdf
2021年2022年日本公衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	公衆衛生学会抄録集のレビュー有 ＜医療的ケア児＞ライフステージに応じた支援（思春期、自立移行、アドバンスケアプランニング、施設入所時の車いす変更）、家族丸ごと支援（ピア・サポート、育児不安、母の就労要因）、健康管理（パーソナルヘルスデータ：PHRの活用）、支援者不足（障がい者歯科、薬剤師活用）、顎顔面の形態や機能による睡眠の質、小児がんの受診移動負担等。 ＜疫学統計＞小児慢性特定疾病児の長野県調査、全国在宅障害児・者等実態調査の予備調査、川崎病、口唇口蓋裂、特発性血小板減少症等。 ＜災害＞医療的ケア児の個別支援避難計画の作成、当事者参加型訓練、地元ボランティア団体との連携、PHRの活用等。
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：PubMed使用、1953年～2023年5月7日間で children, medical care, home care のキーワードで181件、disabled Children[MeSH], home care, medical care で絞り、19件のうち8件は日本からの報告。 ②新聞、雑誌、HPなどのメディア情報：ELNET（DB）使用、2022年1～12月の新聞記事を記事見出し「医療的ケア児」で検索402件（全国紙352、ブロック紙・地方紙46、専門紙4、雑誌0）。 ③政策動向：国内の障害データベース[2020/2021年度個別課題（課題

	番号 9) 報告書]でモニタリング（首相官邸、内閣府、厚生労働省 HP）。 ④研究費：研究題名で医療的ケア児は平成 30 年、令和 1～3 年度保健医療科学院厚生労働科学研究成果データベースで 27 件うち公衆衛生関連 5 件、令和 1～3 年度国立研究開発法人日本医療研究開発機構 HP で令和 2～4 年度 1 件のみ、科学研究費助成事業データベースで 27 件うち 7 件。 ⑤団体要望：医療的ケア児の患者団体（日本看護協会、全国医療的ケア児者支援協議会、医療的ケア児家族連絡会、医療的ケアを必要とする子どもの親の会「かけはしねっと」、ウイングス医療的ケア児などのがんばる子どもと家族を支える会）、地方自治体（知事会、全国市長会、全国保健所長会）。 ⑥総会抄録（2019 年、2020 年）、日本公衆衛生雑誌（2019 年～2023 年 7 月）、地方会（2018 年～2022 年北海道、東海、近畿、四国）
課題の社会的インパクト	全国の医療的ケア児（在宅）（0～19 歳）は 2 万人（推計）：厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究（田村班）」及び当該研究事業の協力のもと、社会医療診療行為別統計（各年 6 月審査分）により厚生労働省障害児・発達障害者支援室で作成。 医療的ケア児数の把握は 41 都道府県が直近 3 年以内に実施。 医療的ケア児支援センターは 34 道府県が設置（2022 年 8 月末）、2022 年度内に 8 都県が設置予定。医療的ケア児支援センターを 26 都道府県が委託。委託(指定)先は、社会福祉法人（11）、医療法人（2）。 特別支援学校（幼・小・中・高等部）の医療的ケア児（R1.11.1：8,392 人⇒R3.5.1：8,485 人）。幼稚園、小・中・高等学校の医療的ケア児（R1 度 1,453 人⇒R3.5.1：1,783 人）。保育所の医療的ケア児（H27 度 303 人⇒R2 度 645 人）小児（15 歳未満）の訪問看護利用者数 14,415 人（H29） 障がい福祉サービス等事業所データがダウンロード可能。
対応の緊急度	災害対策は緊急度が高い。それ以外は中長期。
考えられる解決の方向性	【課題 1】ライフステージや家族を視野に入れた丸ごと支援の充実：小児がん患者の妊孕性、保護者から当事者本人へ決定権の移行、家族のレスパイト制度の整備、動く医療的ケア児支援、医療的ケア児、保護者（就労支援含む）のみではなく、きょうだい児、父親等支援の必要、など。 【解決の方向性 1】医療的ケアだけでなく、生活の困りごとの視点を取り入れた支援体制の構築。小児慢性特定疾病児童等自立支援事業の任意事業の活用：自己決定・移行期医療・セルフケアの視点をもった支援。 【課題 2】医療・福祉・教育・労働との連携：通学支援制度などの行政サービスの地域格差、医療的ケアに対応できる看護師等の人材確保が

	急務、各専門職の使用専門用語の捉え方の差（多職種連携）。 【解決の方向性 2】短期入所も含めた在宅医療整備。看護師不足には訪問看護・小規模多機能型居宅介護の活用や看護師業務の他職種活用を検討（タスクシフト）。地域包括ケアシステムに医療的ケア児も含め検討が必要。各専門職が使用している専門用語等の認識合わせが必要。 【課題 3】行政のサービスが利用しにくい。 【解決の方向性 3】ワンストップ窓口の設置や医療的ケア児支援コーディネーターの活用：医療・福祉・教育・労働との連携や行政がこれらを充実することにより、サービスの有効利用につながる可能性あり。 【課題 4】医療的ケア児支援センターへの相談対応：医療的ケア児支援センターの委託先は委託 26 か所中 11 か所が社会福祉法人のため、保健医療相談等の課題あり。 【解決の方向性 4】社会福祉法人委託の医療的ケア児支援センターは医療や保健の専門職と連携が必要。 【課題 5】医療的ケア児の災害対策の地域差：南海トラフ巨大地震の発生確率が高まっており、要支援者の個別避難計画の作成が急務である。 【解決の方向性 5】個別避難計画作成の対象者に難病、医療的ケア児も含むよう市町村に周知。各地域で災害時の医療的ケア児支援体制の調査や体制構築のための活動が必要。自助・共助の視点を入れた医療的ケア児の個別避難計画作成後は地域の災害訓練に医療的ケア児や家族も参加できるよう支援が必要。放課後等デイサービス施設等障害児者施設（通所・入所）の防災支援。 【課題 6】生涯型電子カルテである PHR（パーソナルヘルスレコード）の活用。 【解決の方向性 6】本人が生涯保持できる医療情報や障害者データベース等の PHR やスマートフォンなどの情報機器の普及は、医療的ケア児や家族・介護者等における平時からの防災への活用に期待できる。
学会への提言	自治体が各政策設計の際に、障害児者や難病患者、医療的ケア児やその家族、福祉制度等の生活困難者等を対象に含めて検討が必要である。 自治体は障害種別等の視点による支援ではなく、生活の困難さの視点による支援が必要である。
文献・参考資料	1) Nageswaran S, et al. Caregiver Perceptions about their Decision to Pursue Tracheostomy for Children with Medical Complexity. The Journal of pediatrics.2018;203:354-60. 2) Tian W, et al. Medically complex children and early intervention for comprehensive medical care at home. Pediatric annals. 2015;44(1):36-9. 3) Seltzer RR, et al. Medically Complex Children in Foster Care: Do Research "Protections" Make This "Vulnerable Population" More Vulnerable? The Journal of clinical ethics. 2018;29(2):145-9.

	4) Damiano PC, et al. Cost of outpatient medical care for children and youth with special health care needs: investigating the impact of the medical home. Pediatrics. 2006;118(4):187-94. 5) 令和 4 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 (R4.9.30) https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_28238.html 6) 避難行動要支援者の避難確保に向けた名簿情報の提供・活用及び個別避難計画の作成について (R5.6.30 通知：府政防第 2809 号、消防災第 118 号) https://www.fdma.go.jp/laws/tutatsu/items/230630_bousai_1.pdf 7) 「医療的ケアが必要な人と家族のため の災害時対応ガイドブック」 (支援者版) 2022 年 3 月 https://www.bousai.go.jp/kaigirep/chuobou/jikkoukaigi/18/pdf/shiryo2-2.pdf 8) 令和 3 年度 内閣府「個別避難計画作成モデル事業」 別府市インクルーシブ防災事業 9) 令和 4 年度 内閣府「個別避難計画作成モデル事業」 https://www.bousai.go.jp/taisaku/hisaisyagyousei/r4modeljigyo.html
--	--

グループ名	精神保健福祉		
リーダー名	吉益 光一		
メンバー一覧 (氏名のみ)	原田 小夜 藤枝 恵 井上 真人	小島 光洋 山田 全啓 伊東千絵子	
1年間の活動の総括	「精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築」については、報告書を基に特別論文を執筆し、日本公衆衛生学雑誌に発表した(2023年4月)。また、3月のオンライン会議により、2023年以降のテーマを「コロナ禍による医療機関および保健医療行政機関の職員のバーンアウト、離職」とすることにし、第1期の報告として同年8月まで各種文献・資料のモニタリングを実施した。		

個別課題① (課題番号 9)	
課題名	コロナ禍による医療機関の職員のバーンアウト,メンタルクライシス 執筆担当者：井上真人
具体的な内容	<u>I. バーンアウト</u> 1) 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)専用病院¹⁾ 医療従事者と非医療従事者を対象に、全バーンアウト率は 8.9%で、医療従事者と非医療従事者で同等であった。 2) COVID-19 治療重点医療機関²⁾ COVID-19 治療重点医療機関に指定された病院の常勤医を対象に横断調査を実施、情緒的消耗感には有意義な仕事、労働時間、性別、および COVID-19 後の仕事量変化が、脱人格化には、有意義な仕事および労働時間が、個人的達成感には有意義な仕事に関連していること²⁾が示された。 3) クラスター発生対応³⁾ クラスターが発生した際の必要なメンタルヘルス・ケアは、(1)睡眠の確保、(2)適切な休息の確保、(3)コミュニケーションの回復、(4)過度に悲観することなく、自信を回復する手立てを講じる、(5)必要に応じて専門医を受診する、など。 4) COVID-19 パンデミック時の医療従事者における COVID-19 関連の職場でのいじめと患者からの攻撃⁴⁾ COVID-19 パンデミック時での医療従事者における、COVID-19 関連の職場でのいじめと患者からの攻撃の発生率および心理的苦痛との関連性を横断研究により検討。17.1%が COVID-19 関連の職場いじめと患者による攻撃を経験し、9.9%が職場いじめ、10.8%が患

	者による攻撃を経験していた。 5) バーンアウト対策⁵⁾ a)新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行前の脳神経内科医を対象とした調査に比し、どの尺度においてもバーンアウト値は高値であった。 b)多職種バーンアウト調査⁶⁾: 介入策で特に注目すべき点として、定期的な COVID-19 に関する正しい情報の勉強会が挙げられた。 c)国際医療 NGO による精神科病院支援⁷⁾ ①人的支援, ②物的支援, ③感染対策支援、により医療従事者のメンタルヘルスクライシスに対する支援の実践⁷⁾が報告された。 d)パンデミックがもたらした影響の広がりを見直し、医療従事者全般が感じる負担感へのケアについても対策を講じていく必要性⁸⁾が示唆された。 e)職場のリーダーシップ、支援体制、人間関係を考慮に入れた組織レベルの取り組みが重要である⁹⁾ことが提言された。 II. 精神科病院における医療従事者のメンタルクライシスへの対応 1)頻繁な情報共有とリスクコミュニケーション、ねぎらいの言葉や互いの立場を思いやった対応など、職員の気持ちを一つにする組織ケアが必要である¹⁰⁾。 2)女性のメンタルクライシス 平時からの有形無形の負荷を強いる社会や労働環境の構造的欠如の一部が露わになった¹¹⁾。 3)COVID-19 罹患後症状対応時期への移行 管理者が支援者支援を理解し、戦略的に大事な職員を守ること、そして、各職員もセルフケアで自分を守ることが重要¹²⁾。 4)COVID-19 クラスターの経験と職員のケア a)職員のメンタルヘルスに力を入れるべきであったが圧倒的にマンパワーが不足していた¹³⁾。 b)情報を確実にとらえ現状の評価と改善を繰り返し、時には専門家の力を借り、感染対策を作っていくことが求められた¹⁴⁾。 c)病院のホームページに「新型コロナウイルス陽性者確認について」掲載、行政の終息宣言が出るまで毎日更新。地域社会における必要とされた役割を果たす社会的存在意義について再確認¹⁵⁾。 III. メンタルヘルス・ケア：自殺予防に向けて 1)メンタルサポートとセルフケア¹⁶⁾。 セルフケアの推進、マインドフルネスの実践、自己への思いやりとソーシャルメディアの暴露を減らす¹⁷⁾。 2)認知療法・認知行動療法、マインドフルネス、RAPID PFA a)バーンアウト対策において、マインドフルネスは一定の成果が期
--	--

	待されるが、実践や導入にあたっては、マインドフルネスのどの側面を強調するかについて、留意点があること¹⁸⁾が示された。 b)RAPID psychological first aid (PFA) によるメンタルヘルス問題への対応¹⁹⁾ 必要に応じて専門機関に紹介するための医療資源の把握をはじめ、日頃からの関係者とのコミュニケーションが重要である¹⁹⁾ことが提言された。 c)「COVID-19 の対応に従事する医療者を組織外から支援する人のための相談支援ガイドライン」version.2.0 (日本精神保健看護学会, 2023年4月)²⁰⁾ d)PFA に基づくセルフケアと相互支援²¹⁾ COVID-19 が保健医療従事者のメンタルヘルスに与える影響：(「COVID-19 の対応に従事する医療者を組織外から支援する人のための相談支援ガイドライン」²⁰⁾を一部改変) 3)医療関係者教育^{22,23)} a)医学生・研修医・専攻医の教育における相互のやりとりの重要性、臨床研究を進めるための基盤、後継者育成や先輩や関連病院との連携のハブ機能等、コロナ禍前後で変わらない基本²²⁾が明らかにされた。 b)産業精神保健における精神医学的知識の普及啓発²³⁾ 実地産業医研修会を施行することができない事態に直面したが、WEB形式であれば、都道府県などの垣根はなくなり、全国規模で多くの医師が参加する事例検討会開催の可能性²³⁾が示唆された。
裏付けとなる根拠	なし
2022 年 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	有り 看護師におけるバーンアウトとレジリエンスに対する介入試験後の変化、パンデミックが研修医のメンタルに及ぼした影響、精神科病院における COVID-19 クラスター事例と対応などに関する報告がみられた。
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 3 年分) 日本精神神経学会抄録集 (過去 3 年分) 精神科救急学会抄録集 (過去 3 年分) 第 41 回日本社会精神医学会抄録集,2023 日本認知療法・認知行動療法学会抄録集 (過去 2 年分)
課題の社会的インパクト	COVID-19 の影響は、①感染リスクに対する心理的反応、②環境の変化が引き起こす影響、③社会的役割と情報が引き起こす影響の 3 種に大別でき、医療従事者に対する支援はこの 3 番目に対することなので、社会的なインパクトも大きいといえる。
対応の緊急度	中長期的

考えられる解決の方向性	1) 備えと多職種連携を推進することが望まれる²⁴⁾。 2)患者に直接接する機会の多い多職種のメンタルヘルス対策や情報提供は優先的に行われる必要性あり²⁵⁾。 3)労務環境の改善、惨事ストレスについての普及啓発²⁶⁾。 4)非専門家ゲートキーパーの養成^{27,28)}。
学会への提言	医療従事者の離職やメンタルヘルス状況に対する全国的な調査を実施すべき。
文献・参考資料	1)Yamada Chizumi,et.al :Survey of job stress and burnout among employees of various occupations at a COVID-19-dedicated hospital (COVID-19 専用病院の多職種を対象とした職業的ストレスとバーンアウトの調査).Environmental and Occupational Health Practice2021;3(1): 6 2)Kodera Shiho, et al.:Physician Burnout in General Hospitals Turned into Coronavirus Disease 2019 Priority Hospitals in Japan. JMA Journal2022;5(1):118-123 3)前田正治:COVID-19 対応スタッフへのメンタルヘルス・ケア クラスタ発生対応に焦点を当て. 医学のあゆみ 2022;283(3):203-209 4)Asaoka Hiroki,et.al: Workplace Bullying and Patient Aggression Related to COVID-19 and its Association with Psychological Distress among Health Care Professionals during the COVID-19 Pandemic in Japan .The Tohoku Journal of Experimental Medicine2021;255(4):283-289 5)木村百合香, 他: 東京都コロナ専門病院の実態調査から考える医師のバーンアウト対策.医学のあゆみ 2022;283(3):199-202 6)松尾 貴公:新型コロナウイルス感染症(COVID-19)パンデミック下の聖路加国際病院における多職種バーンアウト調査から考える対策・研修医のサポートも含めて.医学のあゆみ 2022(3):189-193 7)高橋茉莉子:コロナ禍での国際医療 NGO による精神科病院支援. 日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):37-48 8)久保 寛人:COVID-19 によるパンデミックが医療従事者に及ぼした影響と今後の対策 国外,国内の文献レビューを通じて.医学のあゆみ 2022;283(3):211-214. 9)西村 義人:パンデミック下の国内外の主要研究から考える対策.医学のあゆみ 2022;283(3):195-198 10)太刀川弘和,他: 災害時における医療従事者のメンタルクライシスとケア.日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):6-11 11)渡邊博幸:コロナ禍での女性のメンタルクライシス・診療を通してみえるもの-.日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):18-22 12)高橋晶:COVID-19 罹患後症状対応時期への移行と医療従事者のメンタルクライシスとそのケア. 日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):23-29 13)駒橋徹:新型コロナウイルス感染症クラスターの経験と職員のケアについて. 日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):49-56

	14)八杉利美:コロナ禍でのメンタルを考える-クラスターの経験を振り返って-.日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):57-61 15) 高森薫生: 県内初の医療機関クラスターを経験して-医療従事者のメンタルクライシスとケア.日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12)62-69 16)三木明子,他: コロナ禍における医療従事者のメンタルサポートとセルフケア. 日本精神科病院協会雑誌 2021;40(12):12-17 17)佐藤昌司,他:COVID19の感染拡大にともなう妊産婦のメンタルヘルスに関する実態調査について.日本周産期メンタルヘルス学会誌2021;7: 59-88 18)甲田宗良,他:マインドフルネスは医療・福祉・介護の担い手の「生産性」を向上させるのか? 健康経営的視点に基づく労働者に対するマインドフルネスに基づく介入.地域ケアリング 2022;24(10):93-97 19)大矢希:精神保健従事者向けの RAPID PFA によるメンタルヘルス問題への対応.精神医学 2023;65(3):355-361 20)日本精神保健看護学会:「COVID-19 の対応に従事する医療者を組織外から支援する人のための相談支援ガイドライン」 version.10 (2020 年 5 月) https://www.japmhn.jp/remotePFAguide (2023.8.13) 21)日本精神保健看護学会社会貢献委員会,香月富士日,他: COVID-19 対応や災害支援時における PFA に基づくセルフケアと相互支援.保健師ジャーナル, 78, 142-148 (2022) 22)精神医学講座担当者会議: コロナ禍で大学病院精神科が経験した困難から考える. 臨床精神医学 2022;51(3):225-232 23)吉田契造:産業精神保健における精神医学的知識の普及啓発 特に個別事例対応について.精神医学 2022;64(7):1017-1024 24)上田泉,他:在宅看護分野から考える新型コロナウイルス感染症(COVID-19)流行下における訪問看護師のリスクコミュニケーション 国内文献の検討.北海道生命倫理研究 2022;10:20-28 25)松田葉子,他:我が国における効果的な新型コロナウイルス感染症(COVID-19)患者対応の医療従事者のメンタルヘルスケアについての検討.大和大学研究紀要(保健医療学部編)2022;8:23-29. 26)佐久間篤:新型コロナウイルス(COVID-19)第1波が医療従事者のメンタルヘルスに及ぼす影響.総合病院精神医学 2021;33(4):394-401 27)石井綾華,他: つらい人をそばで支える非専門家の支援を通じた若者自殺予防 コロナ禍においても持続可能な支えを目指して. 日本社会精神医学会雑誌 2021;30(2):197-200 28)メンタルヘルス・ファーストエイド: こころの応急処置マニュアルとその活用,2021 ; 創元社,大阪
--	---

個別課題②（課題番号 10）	
課題名	新型コロナウイルス感染症への対応による保健医療行政機関の職員のメンタルヘルスへの影響 執筆担当者：伊東千絵子、山田全啓
具体的な内容	COVID-19 対応の最前線で働く医療福祉関係者のストレスは大きく、直面する大きな心理的課題としては、(1) 感染不安、(2) 職業モラルの傷つき <i>moral injury</i> (3) 疲弊と怒り等があることが報告されている^{1),2)}。保健所の保健師を対象とした調査では、長期化し繰り返す COVID-19 の感染拡大縮小の中で、自身の健康管理は後回しとなっている現状が報告されている³⁾。 保健所にて COVID-19 対応従事歴の浅い職員は「業務の質」で困難を感じ、精神的サポートや相談できる環境を求めている、対応従事歴が長い職員は、保健所体制の整備・外部との連携を担っており業務量が多い点に困難を感じ、人員調整や外部委託化等のマネジメント体制の強化を求めている⁴⁾。 自治体職員を対象とした別の報告⁵⁾では、本庁および保健所職員のうち COVID-19 対応を行った者を対象に、インタビュー調査と質問紙調査が行われた。約 61%で 100 時間以上の時間外勤務を経験するなど、加重的な労働時間の実態が明らかであり、長時間勤務職員に対して、産業医による面接が行われていたが、ストレスや負担感が軽減された職員は 2 割程度にとどまった。また、被害者にかかわる際の指針とされているサイコロジカル・ファーストエイド (PFA) の原理原則を基に支援者自身が抱える葛藤に焦点を当てて、ストレス・ファーストエイド (SFA) が開発された⁶⁾。 これらの調査から、新型コロナウイルス感染症に対応する行政職員には、過重労働の実態とともに、心理的・精神的に大きな負荷がかかっている状況が明らかになった。
裏付けとなる根拠	なし
2022 年 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	有り コロナ禍の労働者のメンタルヘルス不調とそのリスク要因、コロナ禍における医療従事者のトラウマ、COVID-19 に対応した感染症担当保健師 の困難などに関する報告がみられた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	<日本公衆衛生雑誌> 67 巻 (2020) ~70 巻 (2023)。
課題の社会的インパクト	健康危機が発生した際に、これらに対応する職員が働き続けることができる環境を整備することは、国民の健康危機への適切な対応に直結するため、社会的インパクトが極めて大きい課題である。

対応の緊急度	緊急度は高い
考えられる解決の方向性	健康危機対応が発生した際に、危機へ対応する職員が健康を損ねることなく働き続けることのできるよう、対応する職員への精神的サポートや相談できる環境整備等の対応とともに、長時間労働の是正にむけた人員体制の構築や外部支援の強化が必要と考えられる。
学会への提言	保健医療行政職従事者の日本公衆衛生学会の会員に対して COVID-19 に関連するメンタルヘルス状況に関する調査を実施することが望ましい。
文献・参考資料	1) 佐々木那津, 川上憲人: コロナ禍の労働者のメンタルヘルス不調とそのリスク要因-労働者コホート調査から. 2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集 2) 前田正治: コロナ禍における医療従事者のトラウマ: とくにクラスター発生時のケアについて. 2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集 3) 當山 裕子、竹内 理恵、小林 潤: 沖縄県において COVID-19 に対応した感染症担当保健師 の困難. 2021 年日本公衆衛生学会総会抄録集 4) 向田有佐, 山田全啓, 他. 長期的な COVID-19 対応が保健所職員に与えた心理的影響~中和保健所職員へのアンケート調査; 第 62 回近畿公衆衛生学会抄録集 5) 藤内修二 立石清一郎 他. 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対応行政職員等の心理的・精神的負荷の検討. 令和 4 年度地域保健総合推進事業「自治体における新型コロナウイルス感染症対策に関する調査研究報告書 (分担事業者 角野文彦)」2023; 117-153. 6) 大澤智子. コロナ禍における支援者のメンタルヘルス対策: ストレス・ファーストエイド. 心的トラウマ研究 2022; 17: 57-66.

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)	本橋 佳子 田野 ルミ 橋本 由利子 小原 由紀 大島 克郎 尾崎 哲則	加藤 一夫 三浦 宏子 埴岡 隆 小島 美樹 村松 真澄 上林 宏次	竹内 倫子 芝田 登美子 渡邊 功 森田 学 乾 明成
1年間の活動の総括	モニタリング課題については、全体テーマは設けず、昨年度に引き続き4つの個別課題をモニタリングすることとした。すべてのメンバーは、いずれかの個別課題に携わることとした。令和5年8月9日オンライン発表会を開催し、各個別課題の取りまとめ者による発表と質疑応答を行った。第82回日本公衆衛生学会総会（つくば）では「歯科保健のあり方に関する委員会」との合同企画として「みんなで進める地域での歯科保健活動の将来」を実施予定している。		

個別課題①（課題番号 11）	
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：本橋佳子、福田英輝、田野ルミ、橋本由利子、小原由紀
具体的な内容	1. 在宅療養児に関する系統的論文¹⁾では、小児在宅歯科医療対応リスト作成の必要性、児童発達支援事業所への相談内容と一次医療機関が提供できる内容との不一致がある等の課題が提示された。 2. 新聞記事データベースでは、認知症と歯科に関する記事（5件）、歯科医院と管理栄養士の連携（2件）が検索された。 3. 障害者関係団体のホームページ（HP）では、患者団体の集いにおいて歯科医師の助言が受けられる記事が検索された。医・歯学関係学会（11団体）HPでは、9団体において対応可能な専門医に関するページが設置されていた。自治体と歯科医師会、あるいは学会間の連動はなく、情報を統合した総合ポータルサイトの整備が望まれる。 4. 労働科学研究成果データベースの2021年度～2022年度研究報告書（全723件）では4件が検索された²⁻⁵⁾。
裏付けとなる根拠	医学中央雑誌で検索した論文（82編）のうち障害児6編、障害者5編、高齢者1編をモニタリングした。
2022年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	自治体が行う障害者（児）対策、無歯科医地区における訪問歯科診療、および介護レセプト等を利用した歯科衛生士による口腔ケアの実態に関する研究報告がなされていた。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	2022年7月～2023年6月（過去1年分） 新聞記事データベース、障がい者関連のHP、歯科関連学会HP、および厚生労働科学研究成果データベース 2021年度、2022年度

課題の社会的インパクト	高齢障害者と医療的ケア児に対する歯科口腔保健サービスのニーズは増加しており、課題の社会的インパクトは大きい。また、改正医療法によりネットでの医療情報提供が都道府県に義務付けられたが、十分機能していないため、学会や患者会、マスコミなど多方向からの医療情報提供の実態把握は重要である。
対応の緊急度	早急の対応が望まれる。
考えられる解決の方向性	情報を統合したポータルサイトの作成、歯科診療所等と保健所等との連携・情報共有、対象者のニーズの把握 多職種との連携協働
学会への提言	多様化する課題の解決に向けた指針作成を国に働きかける。
文献・参考資料	1) 小松知子 他. 障歯誌 2022; 2: 101-120 2) 三浦宏子 他. 令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書 3) 三浦宏子. 令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書 4) 御子柴正光 他. 令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書 5) 前田圭介. 令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書

個別課題②（課題番号 12）	
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、三浦宏子
具体的な内容	1. 地域高齢者では COVID-19 による運動習慣の機会喪失等が口腔関連 QOL の低下に影響を及ぼす¹⁾。介護老人施設での COVID-19 拡大時の口腔ケア提供状況は、都市部と農村部で差異がある²⁾。在宅歯科医療では ICT を活用した多職種連携強化の取り組みがある³⁾。 2. 喫煙は歯周炎の危険因子であり、その影響は低所得者でより大きく⁴⁾、親による仕上げ歯みがきの実施は、所得の差により変化すると報告された⁵⁾。青年期における社会経済状況の低下は、高齢期での口腔健康状態の悪化と関連するため、ライフコース初期段階からのアプローチの重要性が示唆された⁶⁾。 3. 自己負担率が 1 割に低下した 75 歳以上では、経済的負担の減少から収入・学歴と歯科受診等との格差が縮小すると示唆された⁷⁾。 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。低所得世帯の歯科診療代は、2020 年度は、全世帯の平均支出額（18,294 円）の 56%まで低下し、2022 年度においても平均支出額の 59%と低値で推移していた。また、2022 年度における小都市・町村の歯科診療代は、平均支出額の 85%と相対的に低いことから、地域格差も伺えた⁸⁾。 5. 歯科領域からの虐待対策が求められていたが、日本歯科医師会から「健やかな子育て支援のチェックリスト」が発行された⁹⁾。 6. 新聞記事における COVID19 に関連した「歯科」/「口腔」でヒットした報道は、2021 年度末を境に報道されなくなった。また、社会格差による口腔の健康への影響等を伝える報道は認められなかった。
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。モニタリング期間は、2022 年 8 月～2023 年 7 月とした。

2022 年 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	歯・口腔と社会格差等について検索し、報告数は 2021 年 1 題、2022 年 0 題であった。また、COVID-19 流行下における歯・口腔の課題については、2021 年 4 題、2022 年 3 題であった。
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	COVID-19 の蔓延で、要介護高齢者の口腔健康管理の低下等が顕在化し、健康格差が拡大しており、多職種連携が強く求められている。また、社会経済状況の格差と歯・口腔の健康格差との関連を示す研究が継続して報告されていることから、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	WHO 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においても、社会経済状況の格差が、歯・口腔の健康状態に影響する報告がみられており、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	歯・口腔疾患の予防管理を、医療・介護等だけではなく、労働・福祉・教育等の幅広い分野に普及を図る。また、COVID-19 により中断していた小中学校でのフッ化物洗口事業を早期に再開する必要がある。
学会への提言	2023 年 5 月に COVID-19 が感染症法において 5 類感染症に移行したが、口腔健康管理等への影響があることから、モニタリング継続が望まれる。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等が望まれる。
文献・参考資料	1) Miura K, et al. Sci Rep 2022; 12: 20347 2) Hidaka R, et al. J Clin Med 2023; 12: 1944 3) 花形哲夫. 老年歯科医学 2022; 36: 293-298 4) Mikami R, et al. Clin Oral Investig 2023; 27: 519-528 5) Kyan A, et al. Eur Arch Paediatr Dent 2022; 23: 969-977 6) Yamamoto-Kuramoto K, et al. Gerodontology 2023; in press 7) Nakazawa N, et al. Int Dent J 2023; in press 8) 総務省統計局. 家計調査, 2019-2022 年 9) 日本歯科医師会. 健やかな子育て支援のチェックリスト

個別課題③（課題番号 13）	
課題名	ICT を活用した歯科口腔保健サービス 執筆担当者：埴岡隆、小島美樹、村松真澄、上林宏次
具体的な内容	ICT と関連した調査研究は、医中誌で 9 件あり、約 10 年間の年平均 3.6 件と比べ 2.5 倍増加した。原著論文の内容は口腔健康教育ツール等であった ¹⁻³⁾ 。英文報告は、画像診断 2 件、高齢者健康予測 1 件、口臭診断 1 件だった ⁴⁻⁷⁾ 。新聞データベースでは 24 件が検索され、過去 5 年間の年平均 4 件と比べ 6 倍に増加した。報道内容は多様化したが、経済系新聞で多く報道される等偏りがあった。経済財政運営と改革の基本方針 2023 には「歯科技工を含む歯科領域における ICT の活用を推進」と記載された ⁸⁾ 。また、「デジタル田園都市国家構想総合戦略」 ⁹⁾ 等、ICT 活用事業は多岐に渡っていた。
裏付けとなる根拠	医学中央雑誌・PubMed に掲載された調査研究報告、読売・朝日・日本経済・産経・中日・東京の各新聞等の報道記事、委員意見

2022 年 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	2022 年報告は 5 件（母数となる口腔保健関連報告は 44 件）で、前回初回報告の年平均 0.5 件（直近 2 年間、母数は年平均 43 件）と比べ 10 倍増で、内訳は口腔機能評価 2 件、関連性分析 2 件、調査 1 件だった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医学中央雑誌・PubMed（検索期間：2012 年～2023 年）、新聞データベース（2017～2023 年）
課題の社会的インパクト	過年度の年平均件数との比較（何倍）に焦点をあてた結果、研究・報道の増加は日本公衆衛生学会抄録集では 10 倍増、医中誌報告は 2.5 倍増、新聞報道は 6 倍増であり、社会的インパクトは大きかった。
対応の緊急度 2023	経済産業省は「DX」といったわが国固有の造語を用いて、国民のデジタル化を推進しており、社会的インパクトのインジケータの確立は、口腔保健にとってきわめて重要である。
考えられる解決の方向性 2023	歯科口腔保健固有のインジケータを量と質の両面から確立し、ウェビナー等を含む新たな「DX」用語への対応が急務である。
学会への提言 2023	「DX」に焦点をあてた口腔保健の面からの公衆衛生インジケータの確立を急ぐべきである。
文献・参考資料 2023	1) 森中恵子 他. 看護と口腔医療 2023; 6 (1): 23-37 2) 藤澤政紀 他. 日本歯科医学会誌 2022; 41: 32-36 3) 明見佳子 他. 広島歯科医学雑誌 2020; 46 (1): 39-45 4) Kohinata K., et al. Oral Radiology 2023; 39(2): 275-281 5) Cooray U., et al. Social Science & Medicine 2021; 291: 114486 6) Muramatsu M., et al. J Clin Nurs 2022; 31(23-24): 3550-3559 7) Nakano Y., et al. Artif Intell Med 2014; 60(2): 97-101 8) 内閣府. 経済財政運営と改革の基本方針 2023 9) 内閣官房. デジタル田園都市国家構想総合戦略 2023

個別課題④（課題番号 14）	
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：竹内倫子、芝田登美子、渡邊功、森田学、乾明成
具体的な内容	従来から地域で歯科保健対策が進められてきたが、疾病構造・人口構造の変化による新たな取り組みが求められている。 1. 小児・青年期：口腔機能発達不全症への対応¹⁾、口腔内写真を活用した個別指導⁴⁾、口腔衛生教育法の検討⁵⁾などが報告された。 2. 壮年期：学生対象の口腔内スキャナー等を用いた歯科保健指導⁶⁾、事業所におけるナッジを用いたアプローチ⁷⁾、口腔がんのスクリーニング検査⁸⁾等の新しい取組みについて報告があった。また、新型コロナウイルス感染症を踏まえた歯科医療提供体制の構築¹²⁾や薬剤関連顎骨壊死専門外来を中心とした医歯薬連携¹³⁾が報告された。 3. 高齢期：口腔年齢算出アプリの開発¹⁴⁾、市町村における健康体操の動画公開²⁾、AI 活用によるオンライン口腔健康管理システムの構築³⁾、新しいメディアを利用した取り組み¹⁰⁾、超高齢化社会に合わせた認知症高齢者に対する個別相談等の取り組み¹⁵⁾、地域でのガム噛みトレーニング普及事業¹⁶⁾などが報告された。

	4. 静岡県における国保データベースを活用した歯科や口腔ケアに関する医療提供体制の分析¹⁷⁾や特定健康診査の結果を活用した歯科検診の受診勧奨¹⁸⁾が報告された。 口腔の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は十分ではなかった。
裏付けとなる根拠	1. 2019 年から 2023 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）。 2. 厚生労働省・文部科学省からの報告・通知文
2022 年 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	林 眞由, 他. おくち元気年齢の開発とおくち元気年齢算出機能搭載アプリの評価 お達者健診研究
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	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）最終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。効果的な取り組みの検討、新たな手法の開発を行う必要がある。
考えられる解決の方向性	早急に効果的な取り組み・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。 3. 地域での取り組み方法の検討・例示、効果検証、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）」最終評価報告書. 令和 4 年 10 月 2) 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 3) 藤澤政紀 他.日本歯科医学会誌 2022; 41: 32-36 4) 松田朋生 他. 学校保健研究 2022; 64: 146-154 5) 加藤雄一. 日本学校歯科医会誌 2023; 133: 28-33 6) 谷亜希奈 他.日本歯科保存学雑誌 2023; 66(1): 35-46 7) 後藤理絵 他.日本健康教育学会誌 2022; 30 (4): 294-301 8) 山田浩之 他.岩手医科大学歯学雑誌. 2021; 46(3): 143-150 9) 竹田飛鳥. 公衆衛生 2022; 86(5): 444-450 10) 馬場 めぐみ他. 老年歯科医学 2022; 37: 131 11) 浜野美幸.小児保健研究 2019; 78: 539-543 12) 守下昌輝他. 日本歯科医療管理学会雑誌 2022; 57: 126-135 13) 柴原孝彦. DM Ensemble 2019; 7(4): 26-29 14) 林眞由 他. 日本公衆衛生学会総会抄録集 81 回、2022; 390 15) 枝広あや子 他.日本認知症ケア学会誌 2021; 20: 435-445 16) 中澤正博. 8020: はち・まる・にい・まる 2019; 19: 139-141 17) 福田英輝 他. 令和 4 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書 18) 栗田浩他. 平成 30 年度厚生労働科学研究費補助金 報告書

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		
メンバー一覧 (氏名のみ)	【エムボックス】 ○城所敏英 内田満夫、古賀晴美、 澁谷いづみ、田辺正 樹、中里栄介、山口亮	【マダニ等】 ○伊東則彦 稲葉静代、大角晃弘 大前利市、緒方 剛 鈴木 まき	【助言者】 大曲貴夫、中島一敏 永田紀子、前田秀雄 松本哲哉、森兼啓太
1年間の活動の総括	新型コロナウイルス感染症が一旦の区切りを見せ、今後発生が予想される新興・再興感染症を意識して、グループメンバー間でメール等を利用し、レポートの作成を行った。		

個別課題①（課題番号 15）	
課題名	我が国におけるエムボックス（旧名称 サル痘）対策への提言（まとめ：城所敏英，グループメンバー：内田満夫，古賀晴美，澁谷いづみ，田辺正樹，中里栄介，山口亮）
具体的な内容	2022 年 5 月以降、海外渡航歴のないエムボックス患者が欧米で報告された。WHO 事務局長は、2022 年 7 月複数国におけるエムボックスの発生を「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態」と決定した。世界的な流行は、2022 年 8 月ごろをピークに減少していき、2023 年 5 月に WHO 事務局長は緊急事態を終了すると宣言した。 <疾病について> エムボックスは、エムボックスウイルスによる人獣共通感染症であるが、今回の流行は、男性間の性交渉を行う者（Men who have Sex with Men: MSM）における性交渉時の皮膚・粘膜接触による感染事例が多く報告されている。 <流行について> 2023 年現在、多くの症例報告があったアメリカ大陸や欧州の国では流行は低レベルになっているが、西太平洋地域や東南アジア地域で症例の大幅な増加が観察され、アジア中心の拡大が危惧されている。 日本では、2022 年 7 月に国内での患者が初めて報告されたが、2022 年内は数例にとどまった。2023 年 1 月に海外からの帰国者を発端に国内での感染が拡大し、196 例の症例が確認されている（2023 年 8 月 25 日更新）。 <治療について> 特異的治療薬として、天然痘治療薬が、欧州・米国等でエムボックスの治療への適応が承認されている。日本では、安全性・有効性を評価する臨床研究が開始されている。

裏付けとなる根拠	・エムポックスウイルスは、天然痘に似た症状を示すウイルスで、2つの異なるクレードが同定されている。今回の流行はクレードⅡで、その感染例の死亡例は1%程度と報告されてきた。データ2 ・エムポックス患者は、WHOによると、2023年8月29日の時点で、114ヵ国と地域で89,596例の確定例、157例の死亡例。データ3 ・日本では、2022年内の患者報告は数例にとどまったが、2023年1月に海外からの帰国者を発端に国内での感染が拡大し、196例の症例が確認されている（2023年8月25日更新）。死亡例はない。患者発生地域は、首都圏在住者から全国に広がっている。データ1 ・特異的治療薬として欧州・米国等で承認されている天然痘治療薬テコビリマットが、欧米においては、エムポックスの治療への適応が承認されている。日本ではまだ承認されていないが、安全性・有効性を評価する臨床研究が開始されている。データ3
2021年 2022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：世界的な流行がおきていないため報告はない。 2022年：演題登録期限が2022年6月7日と世界的流行後間もないため報告はない。
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）	1. 厚生労働省：エムポックスについて1エムポックス資料 2. 国立感染症研究所：エムポックスとは 3. 国立国際医療研究センター病院 国際感染症センター：エムポックス（Mpox）の診療指針 ver. 2.1 (2023.5.29 作成) 4. WHO：2022-23 Mpox (Monkeypox) Outbreak：Global Trends) 5. CiNii Research からキーワード：monkeypox で検索し関係論文を参照した。
課題の社会的インパクト	全世界114ヵ国と地域で89,596例の確定例、157例の死亡例(2022年1月1日～2023年8月29日まで：WHO資料) 日本では、196例の症例が確認され、死亡例はない（2023年8月25日更新）。 長時間の曝露での飛沫感染もあると言われているが、主に感染した人や動物の皮膚の病変・体液・血液との接触（性的接触を含む）により感染するため、国民全体が対象となる。 ＜報道＞2022年7月に日本での最初の症例報告があったことと、WHOが「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態（PHEIC）」宣言により報道が活発化。その後の患者発生が少なく報道が減少。2023年4月に感染者が100名を超えたことを厚生労働省が発表し、報道された。一方、2023年5月11日WHOがエムポックス「緊急事態」を終了。こちらのほうが大きく取り上げられ、流行への関心が薄れた。 ＜国民のうけとめ＞ 報道が少ないこと（死亡例や重症例の情報もないことなど）から、関心が高いとは言えない。

対応の緊急度	緊急：2023 年に入り日本での感染者が急増した
考えられる解決の方向性	・1 次予防：注意啓発，教育，メディアを利用した広報など。ハイリスク集団（特に MSM）への情報提供の強化。同時に MSM へのスティグマを生まないよう配慮が必要である。 - ワクチン接種の推進。対象者の選定と実施方法の検討。 ・2 次予防： SNS や報道機関等を通じた医療機関への誘導などの推進。接触者へのフォローは保健所が担える。 - 重症者の受け入れ医療態勢の整備。 ・3 次予防：感染者の性行動の制限などだが、1 次予防での情報提供に期待。
学会への提言	エムボックスへの対応でも課題となる感染症に伴うスティグマへの対処について、COVID-19 の経験も踏まえ、深めていく必要がある。
文献・参考資料	その他チェックしたデータベースに記載した以外に HIV マップ。NPO akta サル痘のきほんの情報 β。 ワクチン関係：・ IASR Vol. 44 p88-89: 2023 年 6 月号 ・ HIV 感染者および非 HIV 感染者へのエムボックスワクチンに関するガイドライン ver. 1 日本エイズ学会 2023 年 6 月 13 日
その他	日本でのエムボックスの流行は、現在進行中なので、今後の進展をレポートしていきたい。

個別課題②（課題番号 16）	
課題名	人獣共通感染症（マダニ感染症、エキノコックス）への提言
具体的な内容	2023 年コロナ五類化以降、行動制限無し、行楽野外活動客、アウトドア活動も復調。コロナ禍後は、観光立国日本への海外客の大規模再流入も見込まれる。 また、ペットと密着した生活によるペットからの感染も報告が始めている。 今回は、特に①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）②エキノコックス症について明記する。
裏付けとなる根拠）	① 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、2017 年 90 件（内死亡 8 件）、2018 年 77 件（内死亡 4 件）、2019 年 102 件（内死亡 5 件）致死率数%と高く、ダニ媒介脳炎も重症化し易い。 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、最近では、今まで患者の発生がなかった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。 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きていることや、コロナ禍ならではのアウトドア志向なども、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。 また、ペットからの SFTS 事例であるが、流行地では SFTSV 感染症を発症したネコやイヌから SFTSV に感染し、SFTS に罹患するリスクがあることが明らかになった。 ② エキノコックス症 2020 年・24 件（内道外 0 件）、2021 年・35 件（内道外 5 件）、2022 年・28 件（内道外 5 件）という発生状況である。 （国立感染症研究所によるエキノコックス症の記述） “エキノコックス属条虫の幼虫（包虫）に起因する疾患で、人体各臓器特に肝臓、肺臓、腎臓、脳などで包虫が発育し、諸症状を引き起す。ヒトには、成虫に感染しているキツネ、イヌなどの糞便内の虫卵を経口摂取することで感染する。” エキノコックス症には、単包性と多包性の 2 種類があり、日本においては、主に後者の多包性エキノコックス症が問題である。感染症法上 4 類感染症に分類されており、診断した医師は全例届出の義務がある。北海道以外の地域においても感染者の発生が認められており、エキノコックスの国内での拡大が進行していることが推定されている。 また、愛知県内で犬からエキノコックスが報告されている（2014 年 1 例、2018 年 3 例、2020 年 3 例、2021 年 2 例）。
日本公衆衛生学会総会抄録集レビュー	2020 年、2021 年、2022 年：人畜共通感染症（含エキノコックス症）に関する報告は無い。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去 5 年分）	CiNii 検索結果「人獣共通感染症」 13 論文ヒット（2018-2022 5 年分）。CiNii 検索結果「エキノコックス症」23 論文・抄録・報告他（2018-2023 年）。
課題の社会的インパクト	野生動物の市街地への侵入が顕著で、総数は少ないと考えられるが、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（温暖化でマダニ生息域拡大が危惧、エキノコックスはキタキツネの誤った餌付け等にて市街地へ侵入しているため）
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及び薬剤の開発普及

文献・参考資料 (アクセス時期は 2023年8月25日)	1)国立感染症研究所 HP エキノコックス症とは https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/a/echinococcus.html 2)厚生労働省 HP (ダニ媒介感染症) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html 3)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 4)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 5)北海道保健福祉部 感染症対策局感染症対策課 HP (エキノコックス症の知識と予防) https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/ekino2.html 6)ペットからの SFTS 事例 https://www.niid.go.jp/niid/ja/allarticles/surveillance/2467-iasr/related-articles/related-articles-473/8987-473r05.html 7)エキノコックス症 (国立感染症研究所) https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/338-echinococcus-intro.html https://www.niid.go.jp/niid/ja/ydata/11529-report-ja2021-20.html https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/0000071035.html
---	---

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	富尾 淳		
メンバー一覧 (氏名のみ)	古屋 好美 平尾 智広 木下 真里 中瀬 克己 山田 全啓	上田 久仁子 竹之内 直人 安齋 由貴子 武村 真治 和田 耕治	寺谷 俊康（助言者） 富岡 公子（助言者） 堀口 逸子（助言者）
1年間の活動の総括	新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が感染症法上の 5 類感染症に移行するとともに、次の感染症危機に向けた法令等の改正が行われ、国や地方自治体の体制整備の方向性が示されたが、COVID-19 対応で浮き彫りとなった課題は依然多い。一方で、安全保障上の課題やデジタル技術の活用の動きなど、注視すべき新たな問題も少なくない。今年度は、1）COVID-19 後の健康危機管理体制、2）安全保障上の問題を含む国内外の新たな重要課題、3）健康危機管理におけるデジタルトランスフォーメーション（DX）・情報通信技術（ICT）の活用、の3つの個別課題についてモニタリングを行った。また、前年度までの活動と第 81 回総会シンポジウムの内容を総括し、日本公衆衛生雑誌に特別論文として報告した。		

個別課題①（課題番号 17）	
課題名	COVID-19 後の健康危機管理体制の動向 執筆担当者：古屋好美、山田全啓、富岡公子、上田久仁子、寺谷俊康、安齋由貴子、中瀬克己、和田耕治、堀口逸子
具体的な内容	【項目 1】国・地方自治体の健康危機管理体制の動向 政府の感染症対応の司令塔として「内閣感染症危機管理統括庁」が設置され、厚生労働省に「感染症対策部」が新設された（2023 年 9 月）。国立感染症研究所と国立国際医療研究センターの統合による「国立健康危機管理研究機構」も創設される。自治体では、感染症法及び地域保健法の改正により、予防計画における数値目標の設定、都道府県連携協議会の設置、IHEAT の法定化等の措置が講じられ、地方衛生研究所（地衛研）の機能強化が定められた。保健所及び地衛研は「健康危機対処計画」を策定することとされた。 【項目 2】地域におけるデータ活用事例・個別先進事例 人口当たり保健師数が多い都道府県は COVID-19 の罹患割合が低いなどの研究報告があった^{1,2)}。個別先進事例として、奈良県中和保健所「健康危機対処計画」策定・実践モデル事業による現場の裁量を重視した危機管理の実践例が挙げられる³⁾。 【項目 3】人材育成および関連する研究の動向 COVID-19 を踏まえた人材育成（保健師の離職等）について、本学

	会の「公衆衛生看護の在り方に関する検討委員会」で2022年12月に調査が実施された。危機管理組織を論じた論文は少ないが、厚生労働省では危機管理組織に関する研究が増加している⁴⁾。 【項目4】先進国の健康危機管理体制の動向 OECDのレビュー⁵⁾では、日本の危機管理体制は、オールハザード・アプローチではなく、協働の実現に向けて改善の余地が大きいと指摘されている。以上の報告や前年度までのグループ活動を踏まえて、「未経験の健康危機への対応も想定した上で、オールハザード・アプローチに基づく「危機対応の仕組みと人材」の向上のため全庁的な取り組みを全国規模で推進すること」を特別論文で提言した⁶⁾。 【項目5】健康危機管理におけるリスクコミュニケーション WHOはvaccine hesitancy（ワクチン接種躊躇）をグローバルヘルスの10の脅威の一つに挙げている⁷⁾。COVID-19の5類移行に伴うメディアの扱いの減少、接種努力義務対象の限定などから、国民の関心低下が懸念される。デマや陰謀論なども存在する。我が国でもSNSによるパンデミック初期の外出抑制効果が確認され⁸⁾、中国ではSNSの利用促進により効果的な予防策が講じられた⁹⁾との報告がある。
裏付けとなる根拠	1) Tomioka K, et al. Environ Health Prev Med 2022;27:18. 2) Tomioka K, et al. Environ Health Prev Med 2023;28:21. 3) 奈良県中和保健所 「健康危機対処計画」策定・実践モデル事業 4) 厚生労働科学研究費補助金の概要：健康安全・危機管理対策総合研究事業 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_34271.html 5) OECD (2019), OECD Reviews of Public Health: Japan: A Healthier Tomorrow, OECD Reviews of Public Health. 6) 古屋好美, 他. 日本公衆衛生雑誌 2023; 70: 519-528. 7) WHO. Ten threats to global health in 2019. 8) Suzuki T, et al. Humanit Soc Sci Commun 2023;10:58. 9) Xie T, et al. Healthcare (Basel) 2022; 10:113.
2022年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	【項目1-4】一般演題：2題、シンポジウム：10題 【項目5】一般演題：21題（食品健康影響、感染症危機管理、結核、情報提示方法、予防接種、在宅看護、放射線など多様）
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 Web（全期間）、PubMed（全期間）、厚生労働省およびWHOのウェブサイト。【項目4】については、医学中央雑誌 Web 最新3年間で158件、会議録を除き85件。
課題の社会的インパクト	想定を超える健康危機において、健康被害を最小化するための体制構築の社会的インパクトは大きい。WHOは、COVID-19のパンデミックに伴って「インフォデミック」が発生し、有害で不正確な情報が混乱を引き起こし、コミュニティの分断、公共の基盤の弱体化を生じているとしている。

対応の緊急度	極めて高い（COVID-19 の流行は今後も当面続き、ワクチン接種の変更に伴う懸念もある。他の感染症が拡大するリスクもある）
考えられる解決の方向性	健康危機管理における組織体制の提示や現場における実践の好事例の共有など、トップダウンとボトムアップ双方向からの課題解決が求められる。ワクチン接種躊躇については海外の枠組も参考になる。
学会への提言	健康危機管理の組織体制について、本学会が関係団体のハブとなるような企画を求めたい。ワクチンの効果や安全性については、自治体の情報提供の参考となるような議論を行う専門家を含むワーキンググループ（WG）の設置、施設等のクラスターでのコミュニケーション事例を収集公開する WG の設置なども有用と考えられる。
文献・参考資料	1) 令和4年度地域保健総合推進事業、新型コロナウイルス感染症対応記録、 http://www.jpha.or.jp/sub/topics/20230427_2.pdf 2) WHO (2021). WHO Guidance on Preparing for National Response to Health Emergencies and Disasters. 3) 地域保健総合推進事業（全国保健所長会協力事業）「自治体における新型コロナウイルス感染症に関する調査研究：COVID-19 対応における自治体職員の心理的・精神的負荷の検討」報告書

個別課題②（課題番号 18）	
課題名	安全保障上の問題を含む国内外の新たな重要課題 執筆担当者：平尾智広、竹之内直人、古屋好美
具体的な内容	国内外で今後重要となりうる健康危機管理上の課題で、安全保障上の問題に起因する事象（国民保護事案、食料、エネルギー等の安全保障）など、国民・学会レベルで十分に認識されていないものを中心に、健康危機の可能性と想定される危機の内容や規模、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。 【項目 1】安全保障上の問題に起因する事象への対応 【項目 2】食料・エネルギー安全保障 【項目 3】災害支援者の心のケア、災害等被災者の長期的ケア
裏付けとなる根拠	【項目 1】ウクライナ戦争（2022～）、北朝鮮ミサイル・核問題、台湾周辺・南西諸島危機、インフラ等へのサイバー攻撃、他 【項目 2】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）、ガソリン、電気料金高騰による生活への影響（2023） 【項目 3】COVID-19 対応医療従事者の心のケア（2020～）、地下鉄サリン事件、附属池田小学校事件の長期ケア、惨事報道視聴の影響
2022 年 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	【項目 1】在外邦人関係 8 件、難民：避難民 1 件 【項目 2】0 件 【項目 3】7 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 Web (2020～) PubMed (2020～)
課題の社会的インパクト	【項目 1】発生確率は低い、発生時には多数の国民を巻き込み、影響期間も長いことから、社会的インパクトは極めて大きい。 【項目 2】COVID-19、ウクライナ戦争以降、発生確率は高まっている。経済安全保障分野で語られることが多いが、発生時には多数の国民の健康に影響を及ぼすことから、社会的インパクトは大きい。 【項目 3】重大
対応の緊急度	【項目 1】国際情勢から考えて緊急度は高い。核危機についても例外とせず対応すべきである。 【項目 2】今冬にも対応が求められており直ちに着手すべきである。 【項目 3】ある程度の対応がなされており中等度である。
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、などが求められる。
学会への提言	項目 1、2 について、健康危機管理上の課題を明らかにし、社会に提言すべきである。学会総会のテーマとして扱うべきである。
文献・参考資料	1) Burkle FM Jr. Tohoku J Exp Med 2019; 249: 33-41. 2) 内閣官房. 国家安全保障戦略について. 3) OECD (2018). National Risk Assessments: A Cross Country Perspective. 4) 日本トラウマティック・ストレス学会「惨事報道の視聴とメンタルヘルス」

個別課題③（課題番号 19）	
課題名	健康危機管理における DX、ICT の活用 執筆担当者：木下真里、武村真治
具体的な内容	【項目 1】COVID-19 対策での ICT 活用 1) 新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム(HER-SYS) (2023 年 5 月まで) 2) 医療機関等情報支援システム (G-MIS) 3) COCOA (2023 年 3 月まで) 【項目 2】自然災害対策での ICT 活用 1) 広域災害・救急医療情報システム (EMIS) 2) 介護施設・事業所等における災害時情報共有システム 3) 障害福祉施設等災害時情報共有システム WAM net 【項目 3】健康危機管理領域の DX・イノベーション 1) 遠隔診療・訪問診療での ICT 技術：遠隔診療・訪問診療の拡大により、8K 技術や 5G、光回線などの普及が促進した。 2) モニタリングアプリ：放射線災害被災地の帰還住民や医療的ケア児

	を対象とした健康状態モニタリングアプリが開発されている。 3) 生成 AI：情報の信頼性、個人情報保護の課題があり医療分野での活用は限定的。災害時は情報の信頼性はますます不安定になるために、活用には課題がある。 4) ビッグデータ：広範囲の人流データや孤立地域把握の目的で、携帯電話基地局における位置情報データの活用の研究がされている。 5) ドローン：孤立地域への医薬品等物資配給や、土砂災害危険区域、汚染地域を含む行方不明者の搜索、負傷者の搜索、環境調査、状況調査での活用が有望視されている。
裏付けとなる根拠	1) Nakai H, et al. Int J Environ Res Public Health 2022;19:9694. 2) 介護施設・事業所等における災害時情報共有システムについて. 令和 3 年 6 月 23 日付事務連絡. 3) 厚生労働省. 都道府県の医療提供体制等の状況 https://covid19.mhlw.go.jp/extensions/public/index2.html. 4) 障害者支援施設等災害時情報共有システム 関係連絡板. https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/saigaisyssshofuku. 5) Kinoshita M. Impact 2023;2:09-11(3).
2022 年 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	学会総会抄録集では該当なし。 日本公衆衛生雑誌では、文献 1)、2)が該当。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	PubMed (過去 5 年) 医学中央雑誌 Web (過去 5 年) Ingenta Connect (過去 5 年)
課題の社会的インパクト	大きいと考えられるが、効果とリスクの双方を考える必要がある。ICT の活用や DX により得られる効果は大きい、システム障害による影響も大きい。個人情報の扱いについては、マイナンバーカードのトラブルなど政府への不信感もある状況である。
対応の緊急度	高い (DX、ICT は開発のスピードも早く、リスクともなりうるため)
考えられる解決の方向性	個別のシステムの問題点のレビューによる健康危機管理における DX、ICT の活用の阻害要因の解明、DX、ICT に対する国民や関係機関のニーズを把握した上でのシステム開発などが必要だろう。
学会への提言	健康危機管理を含めて、公衆衛生全体における DX、ICT の活用の状況に関して、引き続きモニタリングしていく必要がある。
文献・参考資料	1) 根本裕太, 他.日本公衆衛生雑誌 2021; 68: 888-898. 2) 神野真帆, 他.日本公衆衛生雑誌 2023; 70: 465-473.

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	使用したコミュニケーションツール：メールおよびオンライン会議システム（8月28日、Zoom） 経過：2021/22年度の本グループ年次報告書に対する代議員から各自治体における県民健康・栄養調査の適切な実施や評価に係る人材育成の重要性を指摘する意見が寄せられたことを受け、第82回総会における公募シンポジウム「自治体における健康づくりの推進力向上を目指して」（座長：月野木ルミ、丸山広達）（演者：国立保健医療科学院横山徹爾先生、国立健康・栄養研究所瀧本秀美先生、愛媛県立医療技術大学入野了士先生）を企画し、採択された。個別課題について、メンバーから意見を募り、オンライン会議にて意見交換し、報告書を作成した。 討議した主要なテーマ：公募シンポジウム、個別課題 個別課題選定の理由： ①管理栄養士・栄養士が法的に医療従事者として位置付けられることによる地域保健への影響、あるいは公衆衛生学会として果たすべき役割について緊急かつ継続的に議論する必要があるため。 ②国民健康・栄養調査の協力率の低下について、厚労省は研究班を組織して検討を続けているが、調査の実際を担う地域からの問題意識もその企画解析検討会において提起もされている。協力率の低下問題について、学会で広く議論を行い、また国民の意識を喚起する必要があるため。 ③健康づくり事業がその目指す目的を達成していくためには、専門職種の継続的な能力開発が重要であり、本学会の役割や果たすべき責務を検討し、遂行していくことが重要であるため。		

個別課題①（課題番号 20）	
課題名	法的に医療従事者として位置付けられた管理栄養士・栄養士について 執筆担当者：澁谷いづみ
具体的な内容	医療法施行規則改正により、2024年4月管理栄養士が配置基準を定める医療従事者として位置づけられる。また医療機能情報提供制度の見直しで2023年5月から報告する医療従事者の職種に管理栄養

	士と栄養士が加えられた。管理栄養士と栄養士は医療の担い手としてこれまで以上に期待されることになる。医療計画の策定、医療監視において管理栄養士・栄養士についての検討や、地域人的資源の把握・育成等の課題が顕在化する可能性がある。
裏付けとなる根拠	医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について（医政発 0428 第 4 号）、医療法施行規則の一部を改正する省令の公布について（医政発 0619 第 1 号）
2022 年 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	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	管理栄養士が法的に医療従事者に位置づけられることで、今後の地域医療（在宅医療、NCDs の疾病管理、重症化予防等）と入院医療（ICU、ホスピスケア、終末期等）は次の段階の局面を迎え、医療政策充実のチャンスになる。
対応の緊急度	中等度。医療従事者、国民双方に理解を求める政策の浸透に一定の時間が必要。
考えられる解決の方向性	地域包括ケアシステム、在宅医療の更なる深化・充実に管理栄養士の参画は欠かせず、以下のような課題が想定される。1) 地域の潜在栄養士の掘り起こしと活用、2) 管理栄養士の医療分野の専門資格・認定制度の創設、3) 診療報酬、介護保険への反映、4) 各分野の臨床医学会（内科、小児科、耳鼻咽喉科、歯科等）へのアプローチ、5) 関係職能団体と意見交換の機会の設定。 また、院内だけでなく、管理栄養士や栄養士に地域で当たり前に健康・疾病の相談・助言が受けられる社会を目指すためには、臨床からの視点だけでなく公衆衛生・公衆栄養の視点がさらに求められると考える。
学会への提言	管理栄養士の学会員を増やす工夫が必要。医療従事者で構成するシンポジウム、講演等での議論の盛り上げ。
文献・参考資料	なし

個別課題②（課題番号 21）	
課題名	次回国民健康・栄養調査企画解析検討会に向けての提案 執筆担当者：千原三枝子
具体的な内容	近年、「国民健康・栄養調査」の現場では、調査への協力率の低下が、データの信頼性に及ぼす影響についての懸念が改めて認識されてい

	る（参考資料①）。問題意識は厚生労働省において認識されており、厚生労働科学研究等の実施により、その解決策も検討されているところである（研究 1、2）。それらの調査で報告されている国民の意識や世帯構成、就労状況の変化等多要因の関連した協力率の徐々の低下や協力率が特に低い性・年齢・世帯構成等の群の存在に対して十分な対策が迅速にとられない場合、調査の信頼性は損われ、調査実施の根幹が揺がされるものとなる。国民健康・栄養調査の協力率等の詳細なデータを、公開して研究を促進し、公衆衛生学会において議論を行うことも今後の方向性を探るうえで重要と考える。 そのことを、令和 6 年度（以降）の国民健康・栄養調査企画解析検討会（参考資料②）に向けて提言する。
裏付けとなる根拠	対象者の属性と協力者の詳細な情報（協力率）のようなデータはオープンにされていないので、そちらをオープンにすべき
2022 年 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	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	国民全体を対象に、高い効果の、上手な報道により、全ての調査分野・項目への「協力率」の上昇が期待できる。
対応の緊急度	次回調査の計画検討時期までに
考えられる解決の方向性	国民健康・栄養調査企画解析会に、「調査の根幹となる協力率」を議論できる分科会を設ける
学会への提言	健康増進法に基づく健康日本 21 の推進に向け、公衆衛生学会の会員等による協力率に関する研究を後押しし、厚生労働省の方針決定に寄与する。
文献・参考資料	文献・参考資料 【研究 1】西信雄ら. 国民健康・栄養調査の協力率とその関連要因. 厚生労働の指標. 2012; 59: 10-15. https://www.hws-kyokai.or.jp/images/ronbun/all/201204-02.pdf 【研究 2】 瀧本秀美. 令和 2 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 分担研究報告書. 身体状況調査ならびに栄養摂取状況調査の協力者数の経年的変化. https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202109032B-buntan1.pdf 瀧本秀美. 令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金 循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業 令和 3 年度総括研究報告書. 国民健康・栄養調査の質の確保・向上のための基盤研究. https://mhlw-

	grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/202109032A-hyoshi.pdf 【参考資料】 ①令和 4 年国民健康・栄養調査企画解析検討会資料 https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-kenkou_128610_00026.html ②令和 5 年国民健康・栄養調査企画解析検討会資料の参考資料 3 https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/001083895.pdf
--	--

個別課題③ （課題番号 22）	
課題名	健康づくり事業における専門職種に求められている課題 執筆担当者：丸山広達
具体的な内容	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、令和 3 年度に 47 都道府県のコロナ禍における県民健康・栄養調査の状況についての情報を収集し、「新型コロナウイルス感染症感染拡大後の都道府県民健康・栄養調査実施状況調査報告書」として報告書を作成した。それに対し代議員等から、健康・栄養調査を適切に実施、また評価ができ、さらに課題について議論できる人材育成が自治体において必要とされているという意見が寄せられた。健康づくり事業の PDCA サイクルを円滑に循環させるためには、地域の実態を示す調査や分析を実施し、その結果の適切な解釈ができる専門職種の存在が必要である。 健康日本 21（第 2 次）では、PDCA サイクルの推進が国・自治体ともに不十分であるという課題が残った。次期国民健康づくり運動プラン（令和 6 年度開始）が控えた今、その根拠や評価に資する各種統計や調査が実施される。コロナ禍を経て、従来の調査にも種々の限界が認識され、デジタル技術の利活用など専門職種に求められる知識や技術も多様化・専門化している。
裏付けとなる根拠	健康日本 21（第二次）最終評価報告書においても、今後の課題として行政職員の人材育成が挙げられている。
2022 年 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	2021 年は一般演題 3 件、シンポジウム 1 件、2022 年は一般演題 7 件、シンポジウム 2 件が本課題に関連した発表であった。その内、本課題、特に調査や分析に関連した課題解決のための技術・知識の向上が課題であることや、もしくはそれらの必要性に直接的に言及している発表は、抄録を見る限り一般演題 4 件、シンポジウム 2 件であり、また対象としていた職種は保健師（一般演題 2 件）、栄養士・管理栄養士（一般演題 4 件、シンポジウム 2 件）であった。なお一般演題については、多くが第 15 分科会 公衆衛生従事者育成や第 16 分科会保健所・衛生行政・地域保健の演題であった。
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	健康日本 21（第 2 次）の最終報告において課題として挙げられているなど課題の重症度は中等度以上と考える。また、影響される人数は国民全体であることから、課題の社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	次期国民健康づくり運動プランの開始までに一定の対応が必要と考えられる。
考えられる解決の方向性	本学会のミッションとして、公衆衛生分野の人材育成があるが、取り組む課題によって求められる知識や技術は異なる。学会シンポジウムなどで情報提供はできるが、実践力を高めるには別の方策が必要であると考ええる。 例えば本 WG であれば、生活習慣病に関連したデータ分析等について、実践力を高める研修の機会を設けること等も必要と考える。さらに、人材育成を、本学会の認定専門家制度、すなわち職種や学術・行政の分野によらず、一定の公衆衛生の専門能力を有する者を専門家として認定する制度と関係づける方向性についても議論が必要である。一方、本 WG の課題に関しては、公衆栄養の担い手である栄養士・管理栄養士が多く所属する栄養士会などの団体や他学会との連携を強める必要もある。
学会への提言	学会に所属・参加することにより、上述のような知識・技術の向上や情報交換ができることを周知していき、会員の増加も目指す。
文献・参考資料	健康日本 21（第二次）最終評価報告書

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
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、新型コロナ後の課題として、産業医や衛生管理者の選任義務のない労働者数49人以下の事業所の労働安全衛生レベルの向上、法定障害者雇用率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 23）	
課題名	中小規模事業場における自律的化学物質管理
具体的な内容	令和4年に厚生労働省は、化学物質による労働災害を防止するため、労働安全衛生規則等の一部を改正し、労働安全衛生規則等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第91号）が交付された。近年化学物質による休業4日以上労働災害の原因となった化学物質の多くが、化学物質関係の特別規則の規制の対象外となっており、令和5年から6年にかけて、これら規制の対象外であった有害な化学物質について事業者が、リスクアセスメントの結果に基づき、ばく露防止のための措置を適切に実施する制度の導入が施行される。各地方自治体内で特に、中小規模事業場で有害化学物質が取り扱われている。産業医や衛生管理者が不在であることもあり、今後の改正への対応を図ることが重要である。
裏付けとなる根拠	厚生労働省の「令和3年労働安全衛生調査（実態調査）」によると、化学物質の取扱いのある事業所は、従業員1,000人以上で61.4%、500～999人で45.7%、300～499人で35.9%、100～299人で27.5%、50～99人18.1%、10～49人で10.5%と、規模が小さくなるにつれ、割合としては少なくなるが、後述「課題の社会的インパクト」のように事業所数としては、多くを中小規模が占めるため、化学物質管理の対象となる中小企業はかなりの多いと想定される。また、化学物質取扱いのある事業所のうち、実際に使用しているのは、従業員1,000人以上で98.3%、500～999人で97.9%、300～499人で97.3%、100～299人で96.9%、50～99人94.3%、10～49人で81.9%であり、中小規模事業場での今後の化学物質管理への対応を推進することは重要な課題である。また、ラベル表示・SDS交付義

	務対象物質の取扱いがある事業所のうち、その物質のリスクアセスメントを完全に実施していたのは、従業員 1,000 人以上で 85.8%、500～999 人で 78.1%、300～499 人で 78.9%、100～299 人で 76.0%、50～99 人で 70.7%、10～49 人で 70.7%であり、中小規模事業場では減少する傾向にある。また、10～49 人でリスクアセスメントを実施しない理由としては、多い順に「実施方法が分からないため」が 28.0%、「実施するのに手間やコストがかかるため」が 24.0%、「十分な知識を持った人材がいないため」が 23.8%であった。
2022 年 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	レビュー実施あり、該当なし
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	平成 16 年のデータではあるが、中小企業庁によれば、中小企業・小規模事業者は 357.8 万者(全企業中 99.70%)、小規模事業者はそのうち 304.8 万者(84.9%)、一方大企業は 11,157 万者(0.3%)であり、中小企業が事業者数のほとんどを占めており、課題の社会的インパクトは比較的大きいと考える。
対応の緊急度	平成 16 年のデータで、中小企業庁によると、従業員数では、中小企業・小規模事業者 3,220 万人(68.8%)、うち小規模事業者 1,044 万人(22.3%)、大企業が 1,459 万人(31.2%)であり、中小企業の就業者が多数を占め、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	1. 職域・地域センターの強化 アスベスト問題、1,2-ジクロロプロパンによる胆管がん、オルトトルイジンによる膀胱癌などの健康問題は記憶に新しい。これらの事例を背景として、化学物質の自律的管理が導入されたところである。そして産業医や保健師の配置、地域の保健所や保健センターでの気づきからの介入などの対策の可能性はある。地域の産業保健総合支援センター、地域産業保健センター、保健所、保健センターが有害化学物質による健康影響や環境汚染に関する知識や技能を磨く機会を積極的に提供することに取り組むことも考えられる。 2. 地域・職域連携推進事業での中小規模事業場への対応 地域保健の関係者からは、職業病は労働衛生分野の問題で企業や労働基準監督署の管轄として関心が薄いかもしれない。自治体の実施する、地域職域連携推進事業においても、働く人の生活習慣病予防、過重労働、メンタルヘルス問題に注目が集まっており、化学物質の管理についてはあまり求められていない。過去に経験した公害問題では、喘息、イタイイタイ病、水俣病のよう

	に地元の開業医、保健所など地域保健の担い手が住民の健康被害に気づいたということもあった。原因となった物質は事業場に由来しており、地域住民の健康被害を防止するためにも、事業場、特に地域の中小規模事業場での化学物質の適正な管理が必須である。原因物質は同じでも、事業場内は労働衛生分野、場外の地域の公害問題は地域保健分野となるが、職域と地域で情報共有や連携・協力することによって「異常を察知する」ことができれば予防対策に繋がると考えられる。地域・職域連携推進事業において、化学物質管理に関する研修など、情報共有の場を設け、地域の中小規模事業場における対策をさらに充実していくことが考えられる。
学会への提言	新しい化学物質管理については、厚生労働省をはじめ、関係する団体から情報提供が進みつつある。しかしながら、公衆衛生学会の中では、あまり言及されることはこれまでなかった。中小規模事業場の多くはローカルな地域に根差して存在しており、地域の公衆衛生担当者が地域職域連携の一環として接触する機会も多いと思われる。地域の現場でどのような問題が起き、対応が行われているのか、また、優先すべき事項など、課題はまだ見えていないところも多いと考えられる。学会においても、新しい化学物質管理と地域職域連携に注目し、特に中小規模事業場に対し、効果的な支援を行うための方策の検討や、日本全国での良好な取り組みを収集し、情報共有をはかるなど、今後の取り組みをさらに推進すべきと思われる。
文献・参考資料	厚生労働省：令和３年 労働安全衛生調査（実態調査） 中小企業庁：中小企業・小規模事業者の数(2016年６月時点)の集計結果(平成30年)

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 島 正之	東 賢一 相賀 裕嗣 小林 澄貴	後藤 恭一 佐藤 祐子 佐藤 敏彦(助言者)
1年間の活動の総括	人々の社会活動や生活技術の変化に伴い、環境保健分野でも多岐にわたる問題が生じている。それに対し信頼性のある情報を関係省庁が整理・発信している。地域での環境保健の課題に対して、我が国で歴史のある行政機関である保健所が調査・研究も含め対応してきた。 環境中の有害物質の曝露では、火山の災害、建築物解体時のアスベスト、原子力災害では当メンバーによる資料等を用い、生活・健康影響について検討した。各事例から、研究成果を社会で市民と活用する方策でもあるリスクコミュニケーションの重要性を確認した。学会員が、市民と協働を模索し効果的なかわりとなっている例も確認した。 感染拡大が続く Covid19 では、保健所による施設調査等により環境面での感染予防の対応も行われてきた。今後も、地道で長く続く対応が求められ、緊急時の学会の現場の支援や重要となる。この世界規模での健康課題となった Covid19 について、大規模疫学調査“子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）”への追加調査を昨年に提言し、評議員から追加調査への企画も示唆された。既存の仕組み（保健所等）のデータの活用も視野に入れ追加調査の可能性を探る必要がある。また、感染症対策の環境保健面として生物多様性条約の第13回締約国会議で提唱された『「人の健康、動物の健康、そして生態系の健康に関する分野横断的な課題に対して医学・獣医学等の関係者が連携してその解決に向けて取り組むという概念」である“ワンヘルス”と、エコシステム・アプローチと一貫性のある統合的なアプローチの導入』も重要である。		

個別課題①（課題番号 24）	
課題名	気候変動
具体的な内容	気候変動などへの対応を求めた提言となる共同声明を、サイエンス 20（G'各国アカデミーによる）が採択しており、第 93 回日本衛生学会学術総会で、気候変動に関する国際シンポジウムが開催された。このシンポジウムでは、地域毎に気温の変化による人の適応能が異なるので地域特性を考慮した気候変動対策が必要との指摘(Dr.Tobias)、死亡率の季節変動は気温に影響されることを環境疫学的に示し、特に温暖な地域で気温に影響されて死亡率の季節変動が大きくなっている報告(Dr. Madaniyazi)、気候変動と切り離せない大気汚染について日本でも患者数が増えている慢性腎不全との関

	連性についての知見の提示(Dr. Lee)があり、持続可能な地球社会の実現をめざす国際協働研究プラットフォームであるフューチャー・アースの取り組みも紹介された(Dr. Sioen)。
裏付けとなる根拠	第 93 回日本衛生学会総会（東京） 2023 年 3 月 2～4 日
2022、2023 年本学会総会抄録集レビュー	2021 年総会シンポジウム 橋爪 真弘、新型コロナウイルス感染症と環境保健 Covid-19 パンデミックと気候変動
その他チェックしたデータベース・抄録集、	なし
課題の社会的インパクト	当該課題は地球規模であり健康影響は、広範囲な地域に及び得るため、影響される人数は多い。不可逆で重篤な症状をもたらすことも報告され、報道も多くなされ国民の関心は高いと言える（ヨミダスでの検索：2021 年 4 月 1 日～2023 年 8 月 22 日では記事 1986 件）。
対応の緊急度	既に大きな影響が観測されているが、深刻な影響に関しては中長期的な課題である。
考えられる解決の方向性	地球規模の課題に本学会の貢献は限られるが、健康面での対応である保健・医療等の制度面の整備や地域活動の推進での役割は大きい。
学会への提言	関与が求められるであろう気候変動適応法の第一条（2018 年制定）と、社会動向も注視し、上記解決の方向性の具体的な方策を探る。
文献・参考資料	気候変動適応情報プラットフォームポータルサイト 各研究機関の適応に関する取組

個別課題②（課題番号 25）	
課題名	次世代住環境の創造
具体的な内容	国土交通省では健康維持推進住宅研究委員会の調査研究活動を踏まえ、2014-2018 年度は断熱改修を予定する住宅を対象として居住者の健康への影響を医療福祉系の教員も参加して検証した。また、高齢者の日本の住宅事情を踏まえ無断熱の長期経過団地の調査が行われ、住居の温熱環境では、循環器疾患の悪影響、ヒートショックの危険性、身体活動への影響、過活動膀胱やアレルギーへの影響といったことが明らかにされた。調査により住宅省エネ基準の制定（昭和 55 年）前に建築された無断熱住宅の改善の必要性が示されたことから、CAZBEE（建築環境総合性能評価システム）が、一般財団法人・建築環境・省エネルギー機構（IBEC）によって認証制度として 2019 年から運営されている。この手法は、建築物の環境性能を環境負荷低減の配慮、室内の快適性、生物多様性景観などへの配慮等を評価し格付けするものである。健康項目として、作成当初のバリアフリー等 2 項目に、防カビ・ダニ、更に温熱環境が加えられている。 厚生労働省では先行した特別研究の成果にも基づき、2019 年度から「健

	康増進に向けた住宅環境整備のための研究」が開始し、各健康課題に対しより医学的根拠をもった保健政策が期待できる。2023 年日本衛生学会のメインシンポジウムでは、「生活習慣病予防」「光環境」等の発表がみられる。 また、健康的な住環境に感染症では予防の視点、COVID19 のような飛沫（マイクロ飛沫を含む）によって感染する病原体が存在する建物内の環境整備は欠かすことができない。例えば、集団感染が多発した保育園での感染対策は、乳幼児の行動特性に合わせ、換気だけではなく飛沫を考え施設の特性に合わせた空間設計等が必要となる。高齢者施設や他の施設等でも同様である。感染症法に基づいた保健所などで行われた多数の既存の施設調査等も利用した、一般化できる研究により、施策への反映も有効である。
裏付けとなる根拠	一般社団法人日本サステナブル建築協会開催「住宅の断熱化と居住者の健康への影響に関する全国調査第 6 回報告会」（建築環境・省エネルギー機構（IBEC）HP で発信された情報） 時田 章史. 新型コロナウイルス感染症流行下の保育園・学校の感染状況と閉鎖問題. 東京小児科医会報. 2021, 40(1), 16
2022、2023 年本学会 総会抄録集レビュー	2021 年、2022 年の住居関係の発表は 8 件（災害や民泊、寮、空き家利用）であった。2021 年は、環境保健に関する新型コロナウイルス感染症に関する発表は、9 件であった。それ以前には、シックハウス等があった。
その他チェックした データベース・抄録 集、期間	国土交通省：健康維持推進住宅研究委員会活動 HP 環境省：熱中症予防サイト J-STAGE（学技術情報発信・流通総合システム）www.jstage.jst.go.jp
課題の社会的インパ クト	無断熱の長期経過団地は全国 205 万戸程度、戸建ても併せ、温熱環境の過酷な経年居住は相当程度ある。一方、身体的にリスクが高い高齢者も高齢化により増加し、生命予後にかかわるインパクトは無視できない。また、感染症、特に世界中に蔓延している新型コロナウイルスについてはメカニズムが充分解明されていず、重症化や後遺症の健康障害も懸念され、引き続き環境面での感染予防策は重要となる。
対応の緊急度	2023 年の夏季は観測史上最も多い夏日と最高気温が観測され、今後も夏季の高温による熱中症のリスクは高くなると予測される。収束が見通せない Covid19 については、我が国では感染症法 2 類相当から 5 類になったことで国民の自主的な感染予防が求められることとなり、建築環境の整備も必要である。以上から、緊急性はある程度高いといえる。
考えられる解決の方 向性	健康的な居住環境は、幅広い概念を含んでいる。今後、建物内だけでなく、建物外の都市へとスケールを広げつつ、多方面からの居住環境へのアプローチとそれを統合することにより、健康的な居住環境を創造する。
学会への提言	今後の政策反映も予測されており、住環境全体を俯瞰しつつ推移を注視し、関係学会や現場と協働しながら提言する必要がある。
文献・参考資料	野本繁樹、小川まどか、石岡良子、他. 日生気誌.55,135-154,2019、鈴木恵太、他. 第 39 回人間－生活環境系シンポジウム報告集、2015、田中稲子、他. 左近山団地調査報告会資料、2018.5.など Azuma K, et al. Environ Res. 2020;190:110042.

	Azuma K, et al. Environ Health Prev Med. 2020 3;25(1):66. Sagawa T, et al. Environ Res. 2021;195:110722. 全国保健師看護師連絡学術委員会；保育現場のための新型コロナウイルス感染症対応ガイドブック第3版. 2021.6. 佐藤、高瀬；〈新型コロナウイルス感染症業務マニュアル〉職場、学校、施設調査のポイント，2021.1.作成、2022.1. 改変（保健所内部資料） 〈関連講演〉International Society for Environmental Epidemiology Asia and Western Pacific Chapter & International Society for Exposure Science Asia Chapter Joint Conference 2022 〈政府機関の公表資料〉集団生活の感染を防ぐための換気対策－保育所等及び高齢者施設の事例集－
--	--

個別課題③（課題番号 26）	
課題名	環境騒音
具体的な内容	我が国における騒音に係る環境基準は、一般環境における騒音（道路交通騒音を含む）、航空機騒音及び新幹線鉄道騒音の3種類が設定されている。騒音曝露は曝露時刻による影響を受けることから「一般環境における騒音の基準値」は昼夜2区分で指定されている。一方、「航空機騒音に係る環境基準について」（環境省告示）は、夕方および夜間に加重した <i>Lden</i> を採用している。 EU では、交通騒音を 2030 年までに 2017 年に比して 30%低減すべく対策が進められている。さらに WHO Euro は、2018 年に WHO Environmental noise guidelines for the European Region を発行している。同ガイドラインの目的は、交通騒音の他、風車騒音、娯楽騒音による騒音曝露から住民の健康の保護するための勧告を策定することを目的とし、道路騒音は 53 dB (<i>Lden</i>) /45 dB(夜間帯 <i>Lnight</i>)、風車 45 dB(<i>Lden</i>)が勧告値として示された。<i>Lnight</i> は夜間帯の等価騒音レベルに相当する。身近な騒音を例にすると、40 dB は図書館内、50 dB は静かな事務所に相当する。基地差し止め訴訟請求における判例では、受忍限度はいずれも W75 (<i>Lden</i>62) 以上とされている。また、直接的健康被害は認められていないが、生活妨害、睡眠妨害、精神的苦痛が認定されている。資源エネルギー庁が推進している洋上風力発電に関して、環境省では、平成 28 年の報告書で、『今後、各種調査を進め、問題点が明らかになればその対応策について検討することが必要である。』としていたが、施設の高出力化も反映し令和 4 年度洋上風力発電の環境評価制度の諸課題に関する検討会取りまとめにおいても騒音が特に懸念のある項目としている。 尚、騒音に関しては、匂い等と同様に、感受性の個体差が大きく情動に左右されるため、確実な基準を得ることが難しい感覚公害である。

裏付けとなる根拠	WHO Europe. Environmental noise guidelines for the European Region.2019. WHO Europe. Night noise guidelines for Europe.2009.
2022、2023 年本学会 総会抄録集レビュー	2021 年には、騒音や低周波に関する発表例はなかった。但し、それ以前には、いくつかの発表がみられている。
その他チェックした データベース・抄録 集、期間	ヨミダス（2022 年 9 月 1 日～2023 年 8 月 22 日）「風力発電」に関する記事は 413 件あり、J-STAGE（学技術情報発信・流通総合システム）により、「音環境」について論点を確認するため研究者を検索した。
課題の社会的インパ クト	環境騒音は歴史的にも古くから社会紛争化し、我が国では空港周辺や幹線道路、鉄道などの騒音による健康被害や睡眠妨害が争点となっている。近年は、洋上風力発電でも各地で紛争が表面化している。
対応の緊急度	エネルギーの新技术により、推進されている風力発電は 2016 年 2023 基から 2030 年には 3 倍になるとされ、家庭用ヒートポンプ給湯機も普及してきた。騒音は社会的に紛争へも発展するため、喫緊度は高いと言える。
考えられる解決の方 向性	以下 2 点において、学会で議論、一般にわかりやすく提示する必要がある。①我が国の訴訟でも欧州地域向けのガイドラインが証拠として採用され、争点となっているものの、その理解を巡って対立点となっている。ガイドラインの値がどのように導き出されたのか、その方法や勧告値が妥当性なのか再評価する。②環境基準によっては、社会活動が著しく制限が課されることになるため、我が国にとって妥当な騒音レベルを検討する。
学会への提言	勉強会はジャーナリストや業界向けを含め、市民向けに多数の勉強会が企画・実施されている。地方自治体では選挙で争点となるといった政治的な Issue となることもある。このため、学会として関わる場合には立場や関わる意図の明示が必要である。
文献・参考資料	資料提供は、一般財団法人空港振興・環境整備支援機構、航空環境研究センター、環境省が行っている。環境省は、風力発電施設から発生する騒音等の評価手法に関する検討会を開催している。雑誌「日本の科学者」では、「超低周波・低周波音、電磁波による健康被害」（52(11), 2017）の特集を組み、様々な立場の研究者が論じている。超低周波・低周波音に関する生体影響の研究例では、質問票調査による横断研究で回答率も低いものの、風車騒音に特化した疫学研究が国内でも実施されていた（石竹 達也, 日本衛生学雑誌, 2018, 73, 298-304）。

グループ名	発達障害		
リーダー名	北野 尚美		
メンバー一覧 (氏名のみ)	井上 真人 小島 光洋 近藤 修治	鈴木 知子 福永 一郎 吉益 光一	中島 正夫 (助言者) 立花 良之 (助言者)
1年間の活動の総括	過去2回の年次報告書でモニタリング・レポートした個別課題につき、メンバーの専門性を活かしてモニタリング・レポート活動を継続して行った。メンバー間での議論には、主に電子メールを用いた。年次報告書を作成した3つの個別課題は、いずれも基本的人権に関わる課題で真摯な議論を要する状況にある。関連学会は、総力を挙げて取り組む責務があり、連携・協働が望まれる。行政、関連団体、保健医療・教育福祉の現場と当事者が、問題意識を共有して解決に向けて前進できる社会環境が必要である。なお、第82回日本公衆衛生学会総会のシンポジウム応募に向け2022年冬から準備した。		

個別課題① (課題番号 27)	
課題名	特別支援教育に関する文部科学省通知 (2022 年 4 月 27 日) およびそれに対する国連障害者権利委員会勧告 (2022 年 10 月 7 日) をめぐる噛み合わない論争の背景と影響 執筆担当者名: 小島光洋
具体的な内容	これまでの方針に基づいた特別支援教育の徹底と強化を通知した文部科学省に対し、国連障害者権利委員会が分離・差別を強化するものと指摘し、インクルーシブ教育の推進と当該通知の撤回を勧告した。 これに対し文部科学省は国会での大臣答弁及び 2022 年 11 月 11 日の Q&A で撤回する意思がないことを表明した。しかし、これはこれまでの主張を繰り返すだけで問題の核心に踏み込んでおらず、議論は噛み合っていない印象である。 根底に、障害を前提にして特別支援教育を行うか、すべての人にその特性に応じた教育を行うかの思想的・哲学的相違がある。本質は教育に限るものではなく、ICHD (障害分類) と ICF (生活機能分類) の基本思想の違いも同質である。 前々年度のレポートで指摘した「発達障害」概念の混乱とこの概念の社会的な受け入れの温度差も同質の問題として議論されてきたことは、すでに歴史的な経緯となっている。 この問題に関して、文部科学省自身も 2007 年 3 月 15 日の通知で「学術的な発達障害と行政政策上の発達障害とは一致しない」旨を述べている。ところが、行政政策上の発達障害とは、発達障害者支援法によ

	るのだが、そこに列記されている診断名が必ずしも ICD や DSM の定義に忠実に運用されているわけでない。さらに、その ICD、DSM の定義自体も長年の論争の歴史を引きずり、変更が行われ、絶対的な基準に至っていない。 このような背景があり、さらに、一般に用いられている「発達障害」は用いる人によってさまざまな解釈や理解がなされている。まず、「発達」を議論する難しさがある。また、日本語で「障害」と訳される状態は英語ではより細かく区別される。これらが多様な解釈・理解と混乱の誘因となっている。 結果としてきわめて多種多様な意味が「発達障害」に与えられ、現場の当事者、特に教育関係者や保護者を混乱させ惑わせる。
裏付けとなる根拠	特別支援学級及び通級による指導の適切な運用について（2022） Concluding observations on the initial report of Japan（2022） 「発達障害」の用語の使用について（2007）
2022 年 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	レビュー有、該当なし
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	高い（義務教育のあり方に関わる課題である）
対応の緊急度	高い（教育現場にしわ寄せされ、教員にさらなる負担が課せられている）
考えられる解決の方向性	ICIDH（障害モデル、医学モデル）から ICF（参加モデル、社会モデル）への思考の転換であろう。 障害モデルでは、障害の有無を出発点とすることから必然的に分離、エクスクルーシブの立場をとることになる。いったん「エクスクルーシブ」を行ってから、あらためて「インクルーシブ」を行うことになり、自家撞着を来している。（参加モデルへの転換には、「発達障害」概念を捨て去る勇気が必要かもしれない。）
学会への提言	人権の問題が生じた旧精神衛生法、旧優生保護法、旧らい予防法などへの対応をレビューされたい。
文献・参考資料	

個別課題②（課題番号 28）	
課題名	発達障害と就労支援 執筆担当者名：井上真人

具体的な内容	1)成人期自閉スペクトラム症 (ASD) の生活、修学、就労状況¹⁾ 成人発達障害専門外来における診療録を後方視的に調査し、ASD 群における就労率は約 41%で対象群の 70%と比較して有意に低かった。 2)成人例の ASD の人への治療・支援²⁻⁴⁾ ①成人期の ASD : 社会的学習を強化する社会生活スキルトレーニング(SST)が期待できるが、まだ十分なエビデンスがない。ASD の人たちの特性に沿って合理的配慮を行い、力を発揮できるようにする社会モデル^{2,5)}が有用。就労支援の現場では障害者雇用が法的に義務づけられている^{2,6)}こともあり、一般就労する人が増えてきている。当事者の主体的な価値観に沿い、非障害者中心の基準やルールを個々の状況に合わせて柔軟に変更することで、それ以外の人も働きやすくなる事例が増加²⁾。 ②英国のエキスパートコンセンサス・ガイドライン^{2,3)} : 成人 ASD では、学習障害を合併しない場合に、社会的学習を強化する社会生活スキルトレーニング(social skills training:SST)が期待できるが、十分なエビデンスがなく、幅広い社会的学習プログラムの一環として行う必要がある。 ③National Institute for Health and Care Excellence(NICE)によるガイダンス^{2,7)} : 18 歳以上の ASD について診断とケアのガイダンス (2012 年公表しているが、2021 年一部改訂) ...個人ごとに調整した援助付き雇用や、怒りのマネジメントの学習が推奨されている。 ④医学モデル・相互作用モデル : 個人のショウガイ impairment を治療・ケアするという発想は医学モデルと捉えられる。相互作用モデルは、同時に両者が共同創造 co-pro-duction^{2,5)}によって個別の事象のなかで起こってくる障壁を乗り越える方向性。 ⑤社会モデル : 「障害者と障害を持たない人との間の平等を実現するためには、非障害者中心の基準やルールを個々の障害者の状況に合わせて柔軟に変更することが必要」⁸⁾とする。WHO による国際生活機能分類(International Classification of Functioning:ICF)による生活機能モデル⁹⁾から、誰もが人生のなかで遭遇する生活のうえでの困難をすべて障害と捉え、周囲に合理的配慮を求めているが、事業主の状況によって提供可能な合理的配慮に差が生じる。人工知能を用い、当事者の希望や能力と、学校や雇用側が可能な合理的配慮をマッチングする試みの報告^{2,9,10)}。 ⑥社会モデル^{2,5)}の制度への発展 ・社会参加のための法制度^{2,6)} : 2011 年 8 月「障害者基本法」、2013 年 6 月「障害者雇用促進法」(障害者を権利の主体としてとらえるもの) ・当事者の苦手なことがきっかけになり、改めて適切な配置転換や雇用条件が見直されることになった事例が報告²⁾されている。 定型的な社会性を治療目標とすることで、支援者や保護者と、当事者との間ですれ違いが生じる可能性がある [当事者研究⁵⁾]。当事者・家族と、医療・福祉・地域ケア関係者・就労支援の専門家とは、それぞれ独自のモデルや支援方法をもち、異なる機関に属している。機能的にワンチームとして活動するためには、お互いの文化を理解し、実際の支援で成功体験を共有し、互いの領域を行き来できること²⁾が提言。
---------------	--

3)個別就労支援：Individual Placement and Support(IPS)型の就労支援¹¹⁾ 精神障害をもち、IPS 型の就労支援を受ける人（発達障害者を含む）において、利用者個人の属性が就労の獲得や就労期間と関連するかを調査¹¹⁾。利用開始時に全般的機能が高い人は就労しやすく、就労期間も長い傾向があった。男性は女性より就労しやすかった。診断については、神経症性障害をもつ人の就労期間が統合失調症や双極性障害をもつ人よりも長い可能性があることが示された。その他の属性については有意な関連はみられなかった。IPS 型就労支援は他の就労支援よりも良好な就労アウトカムを示すといわれているが、その IPS 型就労支援利用者においては、利用開始時の全般的機能が就労アウトカムに影響する可能性がある。また、ジェンダーの格差によって女性の就労が阻害されているおそれがある¹¹⁾。就労アウトカムを左右する利用者個人の属性は少なく、今後はサービスや地域の特性、利用者の希望や就労条件がどのように就労を促進・阻害するかを調べることが求められる¹¹⁾。

4)「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」による支援¹²⁾

2021 年 4 月から、『地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律』が施行され、同時に、精神保健医療福祉領域では、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築が進められようとしている。このシステムの支援対象は、精神障害の有無や程度にかかわらず地域住民全体である。システム構築にあたっては住民の生活や地域づくりの視点をもって推進することが重要とされており、この理念は地域共生社会にも通じるものである。地域共生社会を構築するうえで重要な施策の 1 つが「断らない相談支援」である。市町村が実施する相談支援業務においては、相談者の抱える問題が複雑で、しかもニーズが不明瞭な場合も少なくない。そのような相談者は多かれ少なかれメンタルヘルス上の課題を抱えていることが多く、精神医学的アセスメントや介入が求められる場面にしばしば遭遇する。メンタルヘルスの課題はすべての「困りごと」に共通する課題であり、精神医療の地域社会への貢献が地域共生社会構築への大きな力となること¹⁹⁾が提言された。

5)就労支援プログラム¹³⁻¹⁵⁾

①ASD の傾向がある青年期の支援では、就労支援課題を整理し、それら課題へのアプローチ点を反映させた Transition Ogaru from School life to Society life Program(通称トスプログラム)¹³⁾。プログラムを構成する際、T-STEP(TEACCH School Transition to Employment and Postsecondary Education)を参考にしている。狙ったスキルの習得が予測され特性に合わせた教え方や練習方法の重要性が示唆¹³⁾。

②発達障害者の就労支援において、障害に関する自己理解の重要性が指摘されているが、面談による支援は容易でない。

自己理解の支援は、キャリア教育の一環として就職活動よりも前の段階で実施することが望ましい。各大学で個別に発達障害のある学生やグレーゾーンの学生への配慮がなされた上でのキャリア教育プログラムの提供は、一大学では対象人数が少ないことや支援者のマンパワーに限りがあることを考えると実現が困難。大学間連携によるキャリア教育プログラムの開発および実践、「自分の特性や身についている力を知る」「働くことの理解を深める」2つのテーマでプロ

	グラムを開発,実施¹⁴⁾。 ③就労移行支援施設に通所する精神障害・発達障害のある者を対象に、認知再構成を中心とした介入プログラムの効果を検証。介入目的は認知的なストレス対処の変容と反すう傾向の改善で、就労準備性を高めることにもつながると考えられ、自らの「認知」傾向を振り返ることについて、今後の可能性や課題につながると考察¹⁵⁾。
裏付けとなる根拠	(1)文部科学省: 令和元年度通級による指導実施状況調査結果について。(2)本田秀夫: 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・知的障害分野)発達障害児とその家族に対する地域特性に応じた継続的な支援の実施と評価 総合研究報告書. 2015. (3)山口明日香: 厚生労働科学研究費「就労系障害福祉サービス事業所におけるテレワークによる就労の推進のための研究」(4)産業ソーシャルワーカー協会, 職場における発達障害グレーゾーン研究会報告書. 2019.
2022 年 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	レビュー有、一般演題 2 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 (過去 2 年分)、日本精神神経学会抄録集 (過去 2 年分)、第 41 回日本社会精神医学会抄録集,2023、日本認知療法・認知行動療法学会抄録集 (過去 2 年分)
課題の社会的インパクト	発達障害者については、ハローワークの新規求職者数や発達障害者支援センターの相談人数が大幅に増加しており、就労支援のニーズが増大しているが、対人関係の構築等に困難を抱えていることから、障害特性や作業能力等を把握してマッチングを行うとともに、継続した支援により定着を図ることが必要⁶⁾であり、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	当事者・家族と、医療・福祉・地域ケア関係者・就労支援の専門家とは、それぞれ独自のモデルや支援方法を持ち、異なる機関に属している。機能的にワンチームとして活動するために、お互いの文化を理解し、実際の支援で成功体験を共有し、お互いの領域を行き来できること²⁾
学会への提言	就労アウトカムを左右する利用者個人の属性は少なく、今後はサービスや地域の特性、利用者の希望や就労条件がどのように就労を促進・阻害するかを調べることが求められる¹⁸⁾
文献・参考資料	1)西尾崇志,他.精神科 2022;40:870-7. 2)池淵恵美.精神経誌 2023;125:14-26. 3)Howes,O.D.,R.,et al. J Psychopharmacol,2018;32;3-29. 4)池田浩之.職業リハビリテーション 2022;36:58-62. 5)熊谷晋一郎.小児内 2022;54:1102-6. 6)加藤永歳.保健師ジャーナル 2023;79:18-24. 7)National Institute for Health and Care Excellence:Autism spectrum disorder in adults:diagnosis and management. <https://www.nice.org.uk/Guidance/CG142> 8)長谷川珠子.日本労働研究雑誌 2014;56:15-26. 9)池淵恵美.こころの回復を支える精神障害リハビリテーション.東京.医学書院.2019. 10)亀出弘之. 障害者の能力可視化の試み.読売新聞「安心の設計」(2022.5.4). 11)五十嵐百花,他.精神経誌 2023;125:183-93. 12)藤井千代.精神経誌 2023;125:258-265. 13)塚本由希乃,他.自閉症スペクトラム研究 2022;20:65-72.

	14)本田周二,他.大妻女子大学人間関係学部紀要 2023;24:47-54. 15)屋敷千晴,他.職業リハビリテーション 2022;36:2-9.
--	---

個別課題③（課題番号 29）	
課題名	COVID-19 パンデミック後の発達障害特性の強い成人の悪化したメンタルヘルスの回復（レジリエンス） 執筆担当者名：鈴木知子、北野尚美
具体的な内容	COVID-19 パンデミック中での発達障害特性の強い人の精神面の悪化が報告されている ¹⁻⁸⁾ 。発達障害特性の強い成人ではパンデミック後も回復力が悪いことが予測されるが、COVID-19 パンデミック後の報告はほとんど無く、実態は不明である。
裏付けとなる根拠	文献 1-9.（参考）一般集団で、米国でうつ症状の有病率が、パンデミック前と比較し、パンデミック中は 3 倍以上高かった（Ettman et al., 2020）。イタリアで学生対象では、ロックダウン中はうつ症状が悪化した、解除後は精神症状の悪化が消失した（Meda et al., 2021）。
2022 年 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	・成人の発達障害、COVID-19 パンデミック後：無し ・成人の発達障害、COVID-19 パンデミック中：1 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、PubMed
課題の社会的インパクト	有病率は、成人の ASD は 1%、成人の ADHD は 2.5%と報告されている（DSM-5）。ASD では 10 人に 1 人がその特性を持っている可能性がある（米田衆介、精神科臨床サービス 2014）、家族や同僚など周囲への影響も考慮すると、社会的インパクトは中程度と考える。
対応の緊急度	地域や職場など周囲の環境調整によってメンタルヘルスの回復が改善する可能性があり、対応の緊急度はやや高い
考えられる解決の方向性	①関連学会とともに委員会等の協議の場を設定し、発達障害をめぐる従来からの課題と COVID-19 による影響を総合的に討論して課題解決に向けた学術面と政策面の提言を行う。②疫学調査を計画して対象集団を追跡する。
学会への提言	発達障害特性の強い人々のパンデミックに伴うメンタルヘルスの悪化に対するケアは重要と思われる。まず実態の把握が急がれる。
文献・参考資料	1)鈴木知子,他. 第 81 回日本公衛総会 P227. 2) Suzuki T, et al. J Epidemiol. 2023;33: 142 3) 岩垣穂大,他. 地域ケアリング 2023;25:99 4) 村山桂太郎. 精神科治療学 2023;38:157 5) 石井映美,他. CAMPUS HEALTH 2022;59:232 6) 菅井美香,他. ストレスマネジメント研究 2022;18:65 7) 小川さやか,他. 大学のメンタルヘルス 2021;4:116 8)Gavin et al., Cyberpsychol Behav Soc Netw. 2022;25: 189