

公衆衛生モニタリング・レポート委員会

2023/24 年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書

2024 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

2023/24 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	21
口腔保健	26
感染症・食品衛生・薬事衛生	31
健康危機管理、保健所・衛生行政・地域保健	36
生活習慣病、公衆栄養	41
産業保健	46
環境保健	50
発達障害	55

2023/24 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、2023/24 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。今回も多様な課題が取り上げられており、公衆衛生の幅広さと奥深さを実感していただけるものと思います。ご高覧の上、ご意見等お聞かせいただければ幸いです。

例年と同様に、前回の報告書については、学会理事を含む代議員の皆様へ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、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います（https://www.jsph.jp/activityReport/Committee/committee_2/index.html）。こちらもお覧いただければ幸いです。ご意見は、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の改善にも役立てております。

2024 年 10 月 29 日～31 日に北海道札幌市で開催される第 83 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、「特別報告」として随時掲載されています。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ていただけるものと思います。

今後、MR 委員会はモニタリンググループを中心に活動を進めるとともに、他の学会委員会との連携も推進していきます。また、新たなテーマの開拓など将来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。

2024 年 10 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
	伊東 則彦	道立根室保健所
	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
	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
	吉田 都美	筑波大学医学医療系
	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

2023/24 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	吉田 都美		
メンバー一覧 (氏名のみ)	伊藤 慎也 尾崎 米厚 郡山 千早	後藤 あや 坂野 晶司 鈴木 貞夫	高橋 美保子 弓屋 結 横川 博英
1年間の活動の総括	<p>1. 聴衆参加型のシンポジウムを企画し、2023年に開催された公衆衛生学会学術総会では以下の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。</p> <p>2. 近年の公衆衛生的・社会的課題について日頃より Slack と電子メールにより意見収集を行い、以下のトピックが挙げられた。</p> <p>「学校健診における体操服着用 of 内科診察に関する議論」 「特定健診受診者について（次年度の）生活習慣病に関連する医療機関受診の窓口負担を2割に軽減することの提案」 「医療保険料の上乗せ徴収を少子化対策の財源とすることの是非」 「がん検診の有効性、低リスクと高リスクを考慮することの是非」 「救急車利用における自己負担導入の是非」 「経口中絶薬の（無床診療所での）使用拡大の是非」 「医療の場面での生成 AI の活用の是非」</p> <p>グループ内での意見交換の結果、2024年の総会シンポジウムでは、「救急車利用における自己負担の有無」「医療の場面での生成 AI の活用の是非」の2テーマを取り上げ、議論することとなった。</p> <p>3. 代議員からの意見を受け、高橋先生、郡山先生を中心として「COVID-19 パンデミックによる保健人材育成活動の影響に関する調査」を実施する。研究計画が2024年8月に鹿児島大学の倫理委員会で承認されたため、2024年10月に公衆衛生学会認定専門家を対象としたオンライン調査を行う予定である。</p>		

個別課題①（課題番号1）	
課題名	経口中絶薬の承認の是非について
具体的な内容	<p>2023年3月24日に予定されていた経口中絶薬の審議が、多量のパブリックコメントの分析が間に合わないという理由で、当日になり取りやめになった（その後、4月21日の審議会で承認が了承された）。いわゆる経口中絶薬「メフィーゴパック」は2種類の薬剤から成り、ミフェプリストンを投与した36-48時間後にミソプロストールを投与するもので、その認可の賛否について論点を整理した。</p> <p>・認可に賛成の立場として考えられる理由</p>

	<p>1) 世界保健機関（WHO）は妊娠 14 週未満の人工妊娠中絶（中絶）の方法として、経口薬または吸引法を奨励している。特に経口薬については、エッセンシャルドラッグとして用意すべきものとしている。しかし、日本では日本産婦人科医会の 2021 年の調査報告によると、妊娠 12 週未満の中絶の 37%が WHO が避けるべきとする搔爬法であった。この現状を考えると、経口薬認可は女性の健康向上において重要である。</p> <p>2) 国内第Ⅲ相試験において、ミソプロストール投与後 24 時間までに中絶が成功した割合は 93%と高く、有害事象の発現割合は 58%であった（下腹部痛、嘔吐など）が、重篤な事象として子宮出血は 1%未満であった。</p> <p>3) オランダの報告によると、経口中絶薬と吸引法を比較したところ、大変満足している割合が前者では 45%、後者では 31%であった。</p> <p>4) 認可後の処方方針は非常に慎重であり、妊娠 9 週 0 日以下に限り、母体保護法指定医師のみが有床施設において使用し、ミソプロストール投与後は胎嚢が排出されるまで入院または院内待機を必須とする。</p> <p>・認可に反対の立場として考えられる理由</p> <p>1) 国内第Ⅲ相試験において、妊娠 42 日未満の成功者は 83%（10/12 例）とやや低かった。不成功者は外科的介入を要し、身体的、経済的負担が大きい。</p> <p>2) 中絶経験者の悲嘆は深い。中絶に関して最も辛かった時期における精神的問題の程度を測定した国内研究では、「重度のうつ・不安障害が疑われる者」は 62%であった。経口薬では、女性自身が大きな血塊や排出物を見る、処理する等を経験するため、麻酔下の中絶よりも、精神的負担が大きい可能性がある。しかし、その影響を検証した報告は見当たらない。また、そのような女性を支援する環境も整っていない。</p> <p>3) 生命を奪うものである。性教育、緊急避妊薬の使用、強制性交等被害者への支援等の充実を優先すべきである。特に緊急避妊薬について、処方箋なしで薬局で入手可能にする方針が検討されている。</p>
裏付けとなる根拠	<ol style="list-style-type: none"> Goto A, et al. Two pills and women's health in Japan. Lancet Reg Health West Pac. 2023;40:100946. World Health Organization. Abortion Care Guideline. 2022. https://www.who.int/publications/i/item/9789240039483 Nakamura E, et al. Survey on spontaneous miscarriage and induced abortion surgery safety at less than 12 weeks of gestation in Japan. J Obstet Gynaecol Res. 2021; 47: 4158-4163. Rademakers J, et al. Medical abortion as an alternative to vacuum aspiration: first experiences with the abortion pill in the Netherlands. Eur J Contracept Reprod Health Care. 2001; 6: 185-191. 厚生労働省. いわゆる経口中絶薬「メフィーゴパック」の適正使用等

	<p>について. 2023.</p> <p>6. Sekiguchi A, et al. Safety of induced abortions at less than 12 weeks of pregnancy in Japan. <i>Int J Gynaecol Obstet.</i> 2015;129:54–57.</p> <p>7. Osuga Y, et al. Short-term efficacy and safety of early medical abortion in Japan: A multicenter prospective study. <i>Reprod Med Biol.</i> 2023;22: e12512.</p> <p>8. Liu N, Ray JG. Short-term adverse outcomes after Mifepristone-Misoprostol versus procedural induced abortion: A population-based propensity-weighted study. <i>Ann Intern Med.</i> 2023;176:145-153.</p> <p>9. 産科医療機関スタッフのための流産・死産・人工妊娠中絶を経験した女性等への支援の手引き. 厚生労働省 令和 3 年度子ども・子育て支援推進調査事業「子どもを亡くした家族へのグリーフケアに関する調査研究. 令和 4 年 3 月.</p>
2023 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	キーワード「中絶」で検索し、本テーマに適合した抄録をレビューした。経口中絶薬の言及は 1 件（本シンポジウム）のみであった。他に、避妊と中絶に関する公的な「知識や資金」の援助が不足している現状を示唆した調査結果の報告が 1 件あった。（各 2023 年抄録）
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	PubMed, 医中誌 Web, JDreamIII, 公的機関ホームページ（過去 10 年分）
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	経口薬の許可は女性とそのパートナーに新しい中絶法の選択肢を加えるものである。多量のパブリックコメント並びに報道は、国民の経口薬への感心が極めて高いことを反映している。シンポジウムでは 113 人の投票があり、賛成が 95%と圧倒的に多かった。一方、国民の中絶に関する知識は必ずしも十分でないことが指摘されている。女性自身が内服するという点で、従来の手術法とは異なるケアの提供が必要である課題がある。2022 年度の中絶件数は 122,725（令和 4 年度衛生行政報告例）であり、本課題の社会的インパクトは大きいと考える。
対応の緊急度	経口妊娠中絶薬は既に承認・使用されている。対応の緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	現状把握
学会への提言	経口薬使用による女性の精神的健康への影響、実施後の女性を支援する環境の実態等を把握する調査を実施すべきである。
文献・参考資料	Coleman PK. Abortion and mental health: quantitative synthesis and analysis of research published 1995-2009. <i>Br J Psychiatry.</i> 2011; 199: 180–186.

個別課題②（課題番号 2）	
課題名	現金給付型少子化対策の是非について
具体的な内容	<p>2023 年 3 月、歯止めがかからないわが国の少子化に対して、政府は「異次元の少子化対策」の方針を示し、同年 6 月には具体的な内容を盛り込んだ「こども未来戦略方針」を正式決定した。その中で、特に今後 3 年間で集中的に取り組むべき具体的政策の中に、「児童手当の所得制限を撤廃し、給付の対象を“中学生まで”から“高校生まで”に広げる」といった現金給付型の対策が含まれている。わが国では、これまでも児童手当や子育て世帯への税制優遇等の現金給付を充実させてきたが、少子化対策への効果については議論の余地がある。現金給付型・現物給付型の両方とも必要な対策であるが、本シンポジウムでは、少子化対策における現金給付型対策の是非を現物給付と比較・議論することで、両者のメリット・デメリットを整理した。</p> <p>・現金給付型少子化対策に賛成の根拠</p> <p>前述した現金給付型少子化対策が功を奏した事例として、カナダ・ケベック州の「新生児手当」、スペインで導入された所得制限なしの「出産一時金」などがあり、いずれも出生率の向上に効果があったと評価されている。また、給付金が 1%増えると出生率は 0.2%程度上昇することや、低所得家庭により効果があるとの報告もあるが、我が国では、欧州各国に比べて現金給付が手薄であり、GDP における家族関連の現金給付率が他国に比べて低いことも指摘されている。</p> <p>・現金給付型少子化対策に反対の根拠</p> <p>「こども未来戦略方針」で示された現物給付型少子化対策には、保育所の整備、短時間労働者への被用者保険の適用拡大、保育士の配置基準の改善、選択的週休 3 日制度の普及などがある。2019 年に発表された欧州 19 カ国の調査においては、子どもを持つかどうか夫婦で一致しない場合、夫が望んでも妻が子どもを持つことに賛成しないことが多く、妻が賛成しない背景として、夫が家事・育児を担っていないことが多い、という結果が示されている。この調査では、夫がより家事・育児を担うことで妻の負担を減らすことにより、妻が子どもを持つことに前向きになると報告し、現物給付型の少子化対策が有効であるとしている。また、現金給付は子どもがいる世帯のみなので、出生率の押し上げにならない。</p>
裏付けとなる根拠	<ol style="list-style-type: none"> 1. Milligan. Subsidizing the stork: New evidence on tax incentives and fertility. Rev Econ Stat. 2005; 87: 539–555. 2. OECD data. Public spending on education. 2023. 3. 日本総研「出生数急減の背景と今後の少子化対策」2020 年 8 月 19 日 https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/report/researchfocus/pdf/12040.pdf

	4. Doepke M and Kindermann F. Bargaining over babies: Theory, evidence, and policy implications. Am.Econ.Rev. 2019; 109: 3264-3306.
2023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	該当する演題なし
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	医中誌、Pubmed、期間限定なし
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	2023年の出生率は1.20となり過去最低を更新していることから子育て支援としての経済政策に関する議論の社会的インパクトは大きい。今回のシンポジウムでの投票の結果、現物給付の方が少子化対策として有効であるという意見が優勢であった（117人中74%）
対応の緊急度	急激に少子化が進行しているため、子育て支援政策の在り方や経済支援に関する議論の緊急度は高く、その政策効果についても検討が必要である。
考えられる解決の方向性	継続してエビデンスが蓄積されるとともに、国の政策が子育て世代へ確実に届くような方策が必要である。
学会への提言	文献調査を通じて、公衆衛生学会における現金給付や現物給付の議論は主に介護に関するものが多く、子育て支援に関するものは限定的であることもわかった。子ども家庭庁の政策的な動向を含め、学会としても少子化対策に関する継続的な議論が必要である。
文献・参考資料	山口慎太郎. 子育て支援の経済学. 日本評論社. 2021年. 相川 哲也ほか. 少子化対策と出生率に関する研究のサーベイ. ESRI Research Note No.66. 2022年. 元木愛理. 家族関係社会支出の国際比較および合計特殊出生率との関連検討. 日本公衆衛生雑誌 2016年 63巻 7号 345-354.

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 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	<p>1.学会の公募シンポジウムについて 昨年は、「親子保健・学校保健における孤独・孤立の影響について」というテーマが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、「親子保健・学校保健分野のさまざまなデータ～さらなるデータ利活用に向けて～」を応募し、採択された。</p> <p>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、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。</p> <p>①親子保健・学校保健における、地域のデータ利活用について ②親子保健・学校保健における、Real World Data の利活用について</p>		

個別課題① (課題番号 3)	
課題名	親子保健・学校保健における、地域のデータ利活用について 執筆担当者：北野 尚美
具体的な内容	<p>親子保健・学校保健分野における情報の電子化については、「経済財政運営と改革の基本方針 2018」によって乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む方針が明示された。さらに、デジタル手続法 (2019年5月31日公布) により、乳幼児健診における、最低限電子化すべきとされる情報が、マイナンバー法の情報連携対象に加わった。その後、成育基本法 (2019年12月1日施行) の理念のもと、「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針 令和3年2月」の記録の収集等に関する体制等として、予防接種、乳幼児健康診査、学校における健康診断に関する記録の収集、管理・活用等に関する体制、データベースその他の必要な施策が明記された。</p> <p>また、学校における健康診断情報については、「国民の健康づくりに向けたPHRの推進に関する検討会 (第1回、2019年9月)」で、文部科学省が新たな「学校のICT環境整備目標」の一環として統合型校務支援システムによる情報管理の普及に言及している。同資料で、学校における児童生徒等の健康診断は、子どもの健康の保持増進を図るために実施 (内容等は学</p>

	<p>校保健安全法施行規則で定める) するもので、電子化の推進については「統合型校務支援システム」の健康管理機能等を活用して電子化が進められている自治体が一般的である現状から、健康管理機能を有する「統合型校務支援システム」の整備を進める必要があるとしている。今後の方向性として、学校における健診情報の電子化を一層進め、自治体の実施する他の健診情報との連携については関係省庁と連携して取り組むとされている。しかしながら、乳幼児健診と学童・生徒健康診断票の個票データのリンケージと縦断分析が可能なデータベース構築について、未だ目立った進展はない。</p> <p>一方で、令和 5 年度に、文部科学省（以下、文科省）は、次世代の校務デジタル化推進実証事業において、働き方改革、学校経営・学習指導の高度化、レジリエンスといった次世代の校務 DX の観点から、校務情報化の課題解消を目指した『次世代の校務デジタル化モデル』の実証研究を行った。その成果報告会公開資料では、山口県と秋田県の事例が紹介されており、働き方改革を目的に、校務系と外部システム連携の実証研究も含まれていた。（文献 1）また、統合型校務支援システムは保健管理機能（以下、保健系）を有し、学校健診結果が管理されているが、令和 5 年度の実証研究について公開されている資料を確認した範囲では、校務支援システムの保健系で管理されている学校健診デジタル情報と、庁舎内の健康管理システムによって管理されている乳幼児健診デジタル情報のリンケージについての実証研究は見当たらなかった。</p> <p>その他、地域での取り組みとして、乳幼児健診と児童・生徒健康診断票のデジタル情報をもとに自治体内でデータリンケージが可能な仕組みを開発する目的で社学連携研究が実施され、その仕組みは特許査定（特許 7470887）された。（文献 2、3）</p>
裏付けとなる根拠	2019 年度のデータヘルス時代の母子保健情報の利活用に係る情報システム改修事業（母子保健衛生費国庫補助金交付要綱）
2023 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	<p>2 回分の学会総会抄録について「学校健診」で検索結果</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2022 年日本公衆衛生学会総会抄録集で 1 件 <p>シンポジウム 2-2「自治体と連携した乳幼児健診、学校健診情報由来のデータベースの構築とその活用」</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2023 年日本公衆衛生学会総会抄録集で 0 件
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	<p>厚生労働科学研究成果データベース：過去 20 年間に関連する 6 課題がヒットする（「乳幼児から思春期まで一貫した子どもの健康管理のための母子健康手帳の活用に関する研究」、「健やか親子 21 を推進するための母子保健情報の利活用および思春期やせ症防止のための学校保健との連携によるシステム構築に関する研究」、「小児期からの生活習慣病対策及び生涯の健診等データの蓄積・伝達の在り方等に関する研究」、「母子の健康改善のための母子保健情報利活用に関する研究」、「乳幼児健康診査に関する疫学的・医療経済学的検討に関する研究」、「母子保健情報と学校保健情報を連携した情報の活用に向けた研究」）。</p>

	医中誌 : (((@学校保健/TH and @集団検診/TH) or 学校健診/AL) and データ/AL) and ((母子保健/TH or 母子保健/AL) and データ/AL)で検索で 21 件 (うち会議録 7 件) がヒットし、最近 5 年間のものは 13 件 (2024 年 9 月 5 日現在) であった。
課題の社会的インパクト (重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	「経済財政運営と改革の基本方針 2018」で乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討に取り組む方針が明示され 5 年間が経過した。こどもの健康の EBPM のためには、乳就学前後の健診データを一元管理する必要性は高い。健康格差縮小の観点からも、こどもの健診データ管理の社会的インパクトは比較的高いと言えよう。
対応の緊急度	中等度
考えられる解決の方向性	学童・生徒健康診断の情報は統合型校務支援システムの保健系でデジタル化され管理されている。「次世代の校務デジタル化モデル」として、保健系で管理している学童・生徒健康診断票の情報と、乳幼児健診等の就学前の健診情報とを個票レベルで縦断データ化する実証研究を行うことは実現可能性があると考えられる。
学会への提言	地域で実施した子どもの健診情報 (4 か月児健診・1 歳 6 か月児健診・3 歳児健診、学校・生徒健康診断) を縦断観察データとして自治体が一元管理することの必要性や方法等について学会の見解を示す
文献・参考資料	1. 文部科学省. 令和 5 年度「次世代の校務デジタル化推進実証事業」成果報告会資料 (令和 6 年 3 月 14 日開催). 2024. https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/zyouhou/detail/mext_02604.html (2024 年 9 月 5 日アクセス可能) 2. 和歌山県立医科大学. 自治体における子ども達の健康情報の一元管理. 2024. https://www.wakayama-med.ac.jp/intro/press/2024/2024-0321.html (2024 年 9 月 5 日アクセス可能) 3. 独立行政法人 工業所有権情報・研修館. 特許情報プラットフォーム (J-PlatPat) 文献固定アドレス用結果一覧. 2024. https://www.j-platpat.inpit.go.jp/c1801/PU/JP-2022-064870/11/ja (2024 年 9 月 5 日アクセス可能)

個別課題② (課題番号 4)	
課題名	親子保健・学校保健における、Real World Data の利活用について 執筆担当者：鈴木 孝太
具体的な内容	近年、ライフコース疫学という言葉に代表されるように、胎児期から始まるさまざまなライフステージにおける、生活習慣などの個人要因と、社会経済的状況を含む環境要因が、小児期から成人期にかけての健康状態や、生活習慣病発症にどのように影響しているか、特にDOHaDという概念で説明される、胎内環境と出生後早期の環境のミスマッチなどを考慮した検討などに注目が集まっている。ライフコース疫学におけるさまざま

	<p>まな研究仮説の検討には、胎児期から成人期に至るまで、個人を追跡し、さまざまな曝露要因、そして健康状態、疾病に関する経時的なデータが必要である。</p> <p>このようなDOHaDなどの概念に沿った検討を行うために、わが国でも環境省の「子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）」に代表される、胎児期から追跡する大規模な出生コホート研究が実施されるようになったものの、対象となる親子は、一定期間に出生した児とその親であり、毎年出生する児を追跡することは困難であることから、時代の変化（コホート効果など）について検討することは不可能である。</p> <p>さらに、わが国では疾病登録が行われている疾患は限られており、一般集団を対象として、生涯における健康を考えた場合のアウトカムであるさまざまな疾患、特にアレルギー性疾患のように有病率が高いものであったとしても、その疾患への罹患や、関連する要因についての情報を得ることも困難である。結果として、特に小児疾患の有病率や罹患率を明らかにした研究は少なく、これらの性・年齢別、あるいは経年的、また季節的な変化についてもほとんど記述されていない。</p> <p>一方、最近の疫学研究では医療レセプトや健診、診療における電子カルテデータなど、Real World Data（RWD）と呼ばれる大規模データを用いた研究が増えている。これらのデータベースは、健康保険加入者を対象としており、過去十数年にわたる大規模なデータで構成されている。RWDには、対象者が限られているなど、選択バイアスの問題は存在するものの、ある世代に限定するなど、対象者を絞り込むことで、ある程度、一般化可能性も担保できると考えられる。RWDを使った活動として、民間企業による取り組みが少しずつ進んでおり、最近、株式会社JMDCが”BIG DATA for CHILDREN”というプロジェクトを実施し、大学や研究機関との共同研究を行うとともに、150万人の小児データを元に統計情報をダッシュボードで公開している（文献1）。</p> <p>しかし、親子保健・学校保健分野において、前述の記述疫学をはじめ、RWDを用いた研究は限られており、今後、国が推進するデータヘルス計画を進めていく上でも、小児、あるいは親子をリンケージしたRWDの利活用がより重要性を増してくると思われる。</p>
裏付けとなる根拠	なし
2023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	2回分の学会総会の抄録について、「リアルワールドデータ」で検索したが、該当する演題などはなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	PubMed：“Real World Data” and “Japan”で検索したところ、該当したのは1,085件であり、そのうち、出生から18歳の小児を対象とした論文は75件であった（2010～2024年：2024年9月5日現在）。

	<p>医中誌：(("日常収集健康データ"/TH or "Real World Data"/AL) or ("日常収集健康データ"/TH or "リアルワールドデータ"/AL)) and ((PT=症例報告・事例除く) AND (PT=会議録除く))で検索したところ該当したのは503件であった。そのうち、小児のチェックタグ(CK=新生児、乳児(1~23ヶ月)、幼児(2~5)、小児(6~12)、青年期(13~18))に該当したのは17件であった(2020~2024年：2024年9月5日現在)。</p>
<p>課題の社会的インパクト(重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)</p>	<p>RWDについては、前述のように成人や高齢者を対象とした研究が多く、親子保健・学校保健を対象とした研究は少ない。前述のように、RWDを用いた記述疫学も実施できることから、これらのデータを産官学で利活用し、小児の健康状態についての現状把握を進めていくという、社会のニーズは比較的高いと考えられる。</p>
<p>対応の緊急度</p>	<p>中等度</p>
<p>考えられる解決の方向性</p>	<p>前述のように、産官学が共同でこれらのデータの利活用について検討し、セキュリティの問題なども考慮した上で、それぞれの立場を明確にして、データの利活用を進めていく必要がある。</p>
<p>学会への提言</p>	<p>RWDがどこにどのような形で存在しているか、ということを学会として認識し、利活用の現状把握と、公衆衛生学的な活用方法の検討を継続して行う必要がある。</p>
<p>文献・参考資料</p>	<p>1. 株式会社 JMDC . BIG DATA for CHILDREN . 2024 . https://www.bigdataforchildren.jp/ (2024年9月5日アクセス可能) .</p>

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)	赤松 友梨 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
1年間の活動の総括	<p>1. 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。</p> <p>2. 2022/23 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。</p> <p>3. 新たに赤松友梨さん(京都大学大学院医学研究科 社会健康医学系専攻 健康情報学分野 博士後期課程)がメンバーに加わった。</p>		

個別課題① (課題番号 5)	
課題名	高齢者の就業と健康
具体的な内容	<p>2021 年から 2023 年の就業者に占める高齢者の割合は 13.5%と過去最高となっている。2021 年の高年齢者等の雇用の安定等に関する法律の改正もあり今後も高齢就業者および就業者に占める高齢者の割合は増加が続くと予測される。少子高齢化が著しく進む日本において高齢者の就業は、労働力不足の解決策として、また、高齢者を社会保障の受給者から納税者へ転換させることによる社会保障財政の持続性確保をはじめとした財政負担の軽減策として、さらに、高齢者の社会参加と生きがいを実現するための手段として論じられている。加えて、健康増進や介護予防に寄与することも期待されている。</p> <p>一方、高齢者の就業が健康障害を引き起こすことも少なくない。とくに労働災害は大きな問題で、休業 4 日以上労働災害被災者数に占める 60 歳以上の割合は増加し続け 2023 年には 29.3%となっている。事故の型別では、高齢者では、墜落・転落、転倒による骨折が多い。また、職場における熱中症による死傷災害の発生状況をみると、2019 年から 2023 年の年齢別の熱中症の死傷者数の約 5 割が 50 歳以上で、65 歳以上が占める割合は 15.7%となっている。</p> <p>今日世界各国で、年金の抑制、支給開始年齢の引き上げ、引退年齢を遅らせた場合の年金受給額の増加など年金制度による就労インセンティブの強化策が図られているため、健康を害しながらも働き続ける高齢者の増加も見込まれる。</p>

裏付けとなる根拠	<p>特集高齢者の QOL・生きがい・健康・活力のエンパワメント。 Aging&Health. 32(1), 2023</p> <p>厚生労働省：令和 5 年労働災害動向調査結果, 2023</p>
2023 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	<p>高齢者の就労と健康に何らかの形で関連した演題</p> <p>2023 年 (8 件) : シンポジウム 24-4、シンポジウム 35-1、O-8-1-4、P-0304-2、P-0612-1、P-0701-5、P-0805-4、P-2005-4</p> <p>2022 年 (7 件) : P-6-9、P-6-10、P-6-13、P-6-14、P-6-15、P-6-27、P-6-53</p>
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間(過去 2 年分)	日本産業衛生学会抄録集 (過去 2 年分)
課題の社会的インパクト(重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	<p>2022 年時点での 65 歳以上の就業者数は 912 万人で高齢者人口の 1/4 を占めている。高齢者の就業と健康との関連では、報道や国民の受け止め方では、高齢者の社会参加と生きがいの実現、健康増進や介護予防への寄与というプラス面が強調されている。一方、傷病を抱えながら生計のため働かざるをえない高齢者の実態は十分明らかになっていない。事業所から労働基準監督署長へ届け出る定期健康診断結果報告書は性、年齢別の記載はないため、高齢者の有所見率は不明である。一般定期健康診断の高齢者の有所見者率は 2023 年の全体の有所見者率 58.94%よりは高いと推定される。2023 年の労働災害による休業 4 日以上死傷者数に占める 60 歳以上の者の割合は 29.3%と高くなっている。シルバー人材センターでの就業や自営業等労働災害統計に表れてない潜在的な労働災害はさらに多いと思われる。</p>
対応の緊急度	2021 年の高齢者等の雇用の安定等に関する法律の改正もあり今後も高齢就業者および就業者に占める高齢者の割合は増加が継続と予測される。とくに労働災害の防止は喫緊の課題である。
考えられる解決の方向性	年齢に応じた労働基準法の適用、定年延長や年金制度の見直しなど労働政策と法制度の整備、安全衛生教育と職業スキル再教育、高齢労働者の体力や健康状態に合わせた労働環境の整備、高齢労働者の健康状態の継続的な監視と必要に応じたサポート提供、柔軟な勤務形態や段階的な引退プログラムによるワークライフバランスの向上、メンターシップ制度の導入やチームワークの強化による労働者間の知識共有と支援など。
学会への提言	高齢者の就業が健康に及ぼすプラス面の影響とマイナス面の影響の実態のさらなる解明、健康増進、労働災害防止のための実践的研究の拡大が望まれる。
文献・参考資料	<p>東京都健康長寿医療センター研究所：高齢者就労支援プロジェクト</p> <p>厚生労働省：令和 5 年 高齢労働者の労働災害発生状況, 2024</p> <p>有馬教寧：日本労務学会誌. 21(3): 92-102, 2021</p> <p>厚生労働省：職場における熱中症による死傷災害の発生状況, 2024</p>

個別課題②（課題番号 6）	
課題名	日本に在住する外国人高齢要介護者の現状と課題
具体的な内容	在留外国人は、2023 年末には 341 万 992 人と過去最高となった。外国籍の高齢者も 2022 年末には 20.9 万人と 10 年前の 1.5 倍となり、介護が必要な高齢者の増加が懸念されている。外国人も日本に一定期間以上在留していれば介護保険の対象となるが、実際に介護サービスを受けるためには多くの困難が存在している。外国人高齢要介護者が直面する課題としては、サービス利用の申請やケアプランの作成、言語の壁、自国の文化に基づいたケアへの対応がないこと、社会的孤立のリスクの増大、外国人高齢者自身および家族が入国し介護を手助けするためのビザの問題などが顕在化している。
裏付けとなる根拠	松井望，他：「外国人高齢者に関する調査」報告書，三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング政策研究レポート，2024
2023 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	外国人高齢者の健康、介護に何らかの形で関連した演題 2023 年（2 件）：シンポジウム 3-2、P-0701-4 2022 年（1 件）：O-24-2-1、
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去 2 年分）	Google Scholar
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	現在の外国籍の高齢者の年齢層は日本の高齢者よりは低いと考えられるため、要介護認定率は 2023 年全国平均の 16.1%より低いと考えられるが、外国籍の高齢者は 2022 年末時点の 20.9 万人から 2037 年には 64.8 万人と 3 倍以上に増加すると推計されており、外国人高齢者の年齢層の上昇も相まって要介護者は急増するものと思われる。三菱 UFJ リサーチ&コンサルティングが 2023 年 8 月に渋谷区の 15 の介護施設・事業所に対し実施した調査結果では、47%の事業所が過去 3 年間に外国人高齢者を受け入れたことがあるとの回答であった。マスコミが、税や保険料の支払いが十分でない外国人が、少ない滞在期間で高額な介護保険サービスを受けられてしまう点を報道したこともあり、国民の受け止め方はさまざまなものがあると考えられる。今後の高齢化社会に対応するためにも、外国人高齢者が安心して生活できる社会づくりが不可欠である。
対応の緊急度	今後外国人高齢者の年齢層がますます上昇していくこと、2037 年の外国人高齢者人口は 64 万 8 千人に増加するという推計から、外国人要介護高齢者も今後急増することが見込まれ緊急性は高い。
考えられる解決の方向性	外国人高齢要介護者が円滑に介護サービスを受けられるよう言語支援を充実させるため、外国人を含め多言語対応可能な介護スタッフの増員、ICT による通訳サービスの活用、外国語での介護保険制度

	に関する情報提供の強化。介護スタッフの異文化理解を深めるための教育や研修の提供。外国人高齢者の社会的孤立予防のため地域コミュニティとのつながりを強化する施策の樹立、地域ボランティアやNPO団体の活動の強化。家族介護者の在留資格の拡充など。
学会への提言	この数年、本学会総会において日本に在住する外国人高齢者の健康問題を扱った演題がほとんどないため、この分野の研究の重要性をアピールする必要があると考える。
文献・参考資料	松井望, 他: 「外国人高齢者に関する調査」報告書. 三菱UFJリサーチ&コンサルティング政策研究レポート, 2024 大浦智子, 他: 特別永住者や外国系日本人における日本の高齢者介護サービスへのアクセスの現状と課題: 公衆衛生モニタリング・レポート委員会報告. 日本公衆衛生雑誌, 67 (7): 435-441, 2020 日本介護福祉会; 在留資格「介護」の実態把握等に関する調査研究事業報告書, 2024

個別課題③ (課題番号 7)	
課題名	高齢者の熱中症の現状と予防対策
具体的な内容	世界中で地球温暖化による暑熱環境の悪化が問題となっており、日本においても夏季の平均気温は100年で約1.5℃上昇し、とくに東京では約3℃上昇している。「熱帯夜」や「真夏日」、「猛暑日」の日数が年々増加する傾向にあり、今後もさらに増加すると考えられている。暑熱環境の悪化に伴い熱中症は増加しており、2024年4月末から9月1日の間に熱中症で病院に搬送された者は全国で85,475人に上り、内65歳以上が49,575人と58%を占めている。熱中症による死亡も増加しており、熱中症死亡総数に占める65歳以上の高齢者の割合は、1980年33%、2000年50%、2020年86%と急増している。高齢者の熱中症は、住宅での発生が半数を超えており、家庭で発生する熱中症の予防対策の強化がとくに重要といえる。また、2019年から2023年の職場での熱中症による死亡者及び休業4日以上の上業務上疾病者4,282人の内、65歳以上が占める割合は15.7%となっている。発生率は他世代とほぼ同様であるが、シルバー人材センター等で働く高齢者をはじめとして熱中症発生リスクの高い職場で働く高齢者は少なくない。
裏付けとなる根拠	厚生労働省: 熱中症による死亡数 人口動態統計 (確定数), 2024
2023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	高齢者の熱中症と何らかの関連がある演題 2023年 (3件): シンポジウム 48-2、P-0105-1、P-2102-2 2022年 (1件): P-8-11
その他チェックした	Google Scholar

データベース・抄録集、期間(過去2年分)	
課題の社会的インパクト(重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	高齢者は身体的機能の低下などにより、熱中症にかかりやすく、また、重篤化しやすいという特徴があり、2023年の熱中症死亡総数に占める65歳以上の高齢者の割合は83%にも上る。また、2024年4月末から9月1日の間に熱中症で病院に搬送された85,475人の内、65歳以上は49,575人と58%を占めている。猛暑が続いたことにより、報道、国民とも大きく注目している。
対応の緊急度	熱中症で病院に搬送される者は急増しており、予防の取組みは喫緊の課題と言える。
考えられる解決の方向性	<ol style="list-style-type: none"> 1. 教育・啓発によるリスク認識向上：高齢者やその家族、ケア提供者に対する、ポスター、リーフレット、ウェブサイト、テレビ、ラジオ、SNSなどを活用した注意喚起や情報提供の強化。 2. 気象情報の提供と警報システム：暑さ指数(WBGT)、熱中症警戒アラート情報を活用した、外出や屋外作業の調整、リスク回避行動の要請。スマートウォッチやウェアラブルデバイス、介護施設や遠方の家族による遠隔モニタリングシステムの活用など。 3. 都市計画・インフラ整備：公園や街路樹を増やすなどのグリーンインフラの導入による都市部のヒートアイランド現象の緩和、自治体や企業による「クールシェルター」や「クーリングセンター」などの涼しい場所の提供、高齢者の「居場所」の環境整備など。 4. 地域での支援システム：訪問看護師や地域ボランティア、自治体職員などによる見守り活動の強化、地域住民同士でお互いに健康状態を確認し合い、緊急時には適切な医療支援に繋げるコミュニティの連携など。 5. 労働環境の改善：特に屋外で作業する労働者を対象とした、作業時間の短縮や適切な休憩時間の確保、涼しい休憩場所の提供。作業中の水分補給を定期的に行うルールの整備・徹底など。 6. 法的・制度的取組み：熱中症予防に係る労働衛生関係法令の遵守、死因分類などによるモニタリングの強化など。
学会への提言	この数年間、日本公衆衛生学会総会での演題には高齢者の熱中症に関するものがほとんどない。予防法が確立している熱中症を防ぐための公衆衛生的な取組みの国民への発信が望まれる。
文献・参考資料	厚生労働省：熱中症による死亡数 人口動態統計(確定数)、2024 総務省消防庁：熱中症情報 気象庁：熱中症から身を守るために 環境省：熱中症予防情報サイト 厚生労働省：職場における熱中症による死傷災害の発生状況、2024 公益社団法人全国シルバー人材センター事業協会：安全就業ニュース、No.207, 2024

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 橋 とも子	児玉 知子 陣内 裕成	杉井 たつ子
1年間の活動の総括	各自テーマを①障害者支援施設等感染症発生時の対応強化、②パーソナルヘルスレコード（PHR）関連政策の動向③難病治療・ケアの動向、④医療的ケア児支援法施行後の家族への就労支援の動向は年次報告書に掲載。地方会の発達障がいの動向は発達障がいグループへ共有。医療的ケア児支援法施行後の医療的ケア児支援の課題は昨年度報告書に対する理事・代議員から質問の確認をした。各自の作業終了後、年次報告書の体裁を整え、メンバーで意見交換を行い、9月に提出。		

個別課題①（課題番号 8）	
課題名	障害者支援施設等感染症発生時の対応強化について 執筆担当者名 鈴木 仁一
具体的な内容	保健所をハブとした管内全医療機関参加の感染対策連絡協議会設置。感染管理認定看護師（ICN）の協力のもと、障害者支援施設のラウンド・研修会、リーダー的人材育成。クラスター発生時クラスター対応強化チームで対応。保健所を中心とした地域全体包括するネットワーク構築が重要。 ³⁾ 感染管理認定看護師（ICN）の助言は感染対策の優先順位を付け、施設で実行可能な感染対策につながり有効。 ⁴⁾
裏付けとなる根拠	厚労省. 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要 厚労省. 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について
2023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	以下4つの視点で抽出。①障害者支援施設等に保健所等の行政支援、課題（高齢者施設対応で障害者支援施設と共通課題があれば含む）②障害者支援施設等クラスター発生状況③障害者支援施設等の感染対策方法の実践（例：ネットワーク、ICN活用、換気測定）④参考：障害者施設以外の高齢者施設クラスター報告（追加調査すべき事項）。 2022年総会抄録：①1件②2件③2件④3件うち演題番号：O-24-1-2 2023年総会抄録：①0件②1件③4件④6件うちO-24-6-4、P-2408-2
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去2年分）	【日本公衆衛生雑誌論文】2022年、2023年、2024年（5月まで） 【地方学会抄録】（北海道、近畿、四国）2022年：①2件、②0件、③1件、④3件、2023年：①3件、②0件、③3件、④1件
課題の社会的インパクト	COVID-19の障害児者対応は、高齢者・基礎疾患のある患者の感染対策に加え、障害特性に応じた対応が必要。 ⁵⁻⁷⁾
対応の緊急度	2024年7月2日に閣議決定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画において、呼吸器感染症に対する感染対策の充実が求められ、

	障害者施設等の社会福祉施設等への感染対策の充実も喫緊の課題。
考えられる解決の方向性	障害者支援施設は、令和3年、6年の報酬改定に義務付けられた対応実施。行政（保健所等）の障害者支援施設への対応は、地域感染症対策協議会等設置、ICN等専門家協力、リーダー育成、クラスター発生時に「ゾーニング方法」の指導及び職員の不安感解消等に努める。
学会への提言	今後予想される呼吸器感染症の流行に障害者支援施設が備えるため、行政（保健所等）が障害者支援施設への支援事例や課題を共有。
文献・参考資料	<p>1)厚労省. 自治体・事業所等の取組</p> <p>2)厚労省. 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</p> <p>3) 医療・介護関連感染症対策としての保健所をハブとする地域ネットワーク構築の必要性 第61回近畿公衆衛生学会抄録集 p6-7</p> <p>4)ICN との協働による高齢者施設感染症拡大防止対策の取り組み 第62回近畿公衆衛生学会抄録集 p51</p> <p>5) COVID-19 Infections And Deaths Are Higher Among Those With Intellectual Disabilities</p> <p>6) The Health Foundation Unequal pandemic, fairer recovery-The COVID-19 impact inquiry report, July 2021</p> <p>7) Margaret A. Turk, MD, etc Disability and Health Journal Volume 13, Issue 3, July 2020, 100942</p>

個別課題②（課題番号9）	
課題名	パーソナルヘルスレコード（PHR）関連政策の動向 執筆担当者名 橘 とも子
具体的な内容	「データヘルス改革に関する工程表」令和3年6月に基づき各分野で取組。オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存の仕組みを活用し、令和4年度めどに集中的取組。①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等効率的提供、③医療機関等業務効率化、④システム人材等有効活用、⑤医療情報の二次利用環境整備の5点を目指す。サイバーセキュリティを確保しつつ医療DX実現。保健・医療・介護情報を有効活用、より良質な医療やケアを受けられ、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れる。
裏付けとなる根拠	第100回社会保障審議会医療部会（令和5年7月7日）資料2 医療DXの推進に関する工程表について（報告）改正個人情報保護法
2023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	2022年総会 演題番号：P-23-3 2023年総会 シンポジウム17、演題番号：P-1402-3
その他チェックしたデータベース・抄録	国および自治体等のインターネット公開文書検索（2023/2024）

集、期間 (過去 2 年分)	
課題の社会的インパクト	健康情報技術(HIT; health information technology)は、個人が PHR を保持し、いつでも保健医療データにアクセスでき、個人は自分の健康管理が容易になり「安心」に繋がること、救急医療現場での活用や難病・障害分野では生涯を通じた継続した支援に役立つと期待。普及実装策が不作為だと違憲になる可能性が高い。
対応の緊急度	令和 6 年 12 月にマイナ保険証が基本となるため、個人情報のプライバシーに関する安全確保の視点で、早急な対応が必要。
考えられる解決の方向性	個人の PHR を本人の利点とするには、産官学連携の取組だけでなく、PHR 情報を必要としている人々に普及し支援する方策が必要。
学会への提言	専門家とともに国民の個人情報流出の不安払しょくやサイバーセキュリティ確保を図りつつ、携帯端末で医療機関等の HER (電子健康記録) と連結した PHR(個人健康記録)の活用でモニタリングを効率化すべき。
文献・参考資料	1)厚労省 第 11 回健康・医療データ利活用基盤協議会 2)平成 29 年版白書_医療・介護・健康分野における ICT 利活用の推進 図表 7-5-1-2 PHR モデル構築事業 3)医療 DX の推進に関する工程表(概要)・令和 5 年 6 月 2 日現在 4)厚労省.健診・検診情報を本人が電子的に確認・利活用できる仕組みの在り方.参考資料 5)厚労省.40 歳未満の事業主健診情報の活用を通じた予防・健康づくりの推進

個別課題③ (課題番号 10)	
課題名	難病の治療・ケアの動向について (公衆衛生領域) 執筆担当者名 児玉 知子
具体的な内容	<p>【モニタリング】 災害要支援者名簿登録や個別避難計画作成済の割合が低い 5),6)、工業高校へ働きかけによる神経難病患者の療養支援におけるコミュニケーションツールの導入 8)、多機関構成による難病対策地域協議会での支援制度ガイドブック作成 9)報告。介護者の負担影響要因検討 10)。</p> <p>【指定難病および難病法等の施行後見直しに関する動向】 令和 5 年 10 月 1 日難病法及び児童福祉法の一部改正法の一部施行：医療費助成の開始時期の前倒し、難病相談支援センターと関係機関の連携強化や小児慢性疾患地域協議会の法定化・難病地域協議会との連携の努力義務化、小児慢性疾患自立支援事業の強化を明文化。令和 6 年 4 月 1 日、3 疾患追加、計 341 疾患対象。既存指定難病のうち 5 疾病名称変更。191 疾病の診断基準等や全疾病の臨床調査個人票改正。難病法及び児童福祉法一部改正法全施行 (登録者証の発行、難病・小児慢性疾患 DB の充実)。難病・小児慢性疾患 DB の法的根拠新設。</p>

	国による情報収集、患者等同意前提の都道府県等から国への情報提供義務規定。安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析可能。難病DBは登録対象者拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能。
裏付けとなる根拠	第50～59回厚生科学審議会疾病対策部会指定難病検討委員会資料、期間：2023年1月～2024年6月
2023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	2023年総会 演題番号：1)O-9-1-2、2)O-9-1-5、3)P-0901-1、4)P-0901-2、5)O-9-1-1、6)O-9-1-3、7)O-9-1-4、8)P-0901-4、9)P-0902-1、10)P-0901-5、P-0901-3
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間(過去1年分)	【地方学会抄録】(北海道、近畿、四国) 嚙下2件、人工呼吸器3件、支援・交流会2件、COVID2件、難病患者保健指導事業2件、災害1件、パーキンソン病1件
課題の社会的インパクト(重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	特定医療費(指定難病)受給者証所持者数は令和4年度末現在で、1,048,680人、受給者未申請者を含めるとさらに多い。医療的ケア児対応は社会的にも注目され、成人の難病患者同様、小児慢性疾患患者も介護度の高い患者や医療的ケアを有する患者把握が重要。
対応の緊急度	医療的ケア児や支援が必要な難病患者対象の個別避難計画策定は、災害が頻発する近年では緊急度が高い。
考えられる解決の方向性	自治体の防災計画に難病・小児慢性疾患患者の対応も配慮必要。神経難病患者のコミュニケーションツール導入は全国ネットワークで活用が進むよう情報共有の場設置。医療・福祉サービス関係者と情報共有、介護者負担軽減の方策検討。難病・希少疾患特有の課題は患者団体支援が得られるよう情報収集、ネットワーク形成支援。
学会への提言	難病は個々の疾患が希少かつ多様。患者や家族・介護者の療養実態の把握や支援は容易でない。学会として各種リソースの周知や提供、プラットフォーム形成等を期待。
文献・参考資料	11)難病情報センター公表資料(2023年1月～2024年6月)

個別課題④(課題番号11)	
課題名	医療的ケア児支援法施行後の家族への就労支援の動向 執筆担当者名 杉井たつ子
具体的な内容	2021年医療的ケア児支援法施行。「家族の離職の防止」を明記。医療的ケア児の母対象の調査で、就労希望割合42.7%(うち非正規雇用68.7%)。医療的ケア児の母の就労割合や非正規雇用率が低いと指摘。就労中の半数以上は専門的・技術的職業の特徴あり ¹⁾ 。在宅医療ケア児の調査で、主介護者(9割以上母)の就労状況は26.7%、未就労71.1%のうち就労希望者47.4% ²⁾ 。全国医療的ケア児者支援協議会の調査では、就労継続の課題は「日中活動の場」「送迎」、「緊

	<p>急時対応」など³⁾。法施行後、学校や保育園の受入れ体制整備や医療的ケア児支援センター設置等相談体制整備が進む。家族の離職防止事業は予算化なし。既存制度で子の介護休暇（育児・介護休業法）取得が可能だが、対象が小学3年生までと年齢制限あり。</p>
裏付けとなる根拠	<p>厚労省. 医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書. 令和2(2020)年3月</p> <p>在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査. 平成27年度障害者支援状況等調査研究事業報告書. 平成28(2016)年3月</p> <p>医療的ケア児者保護者の就労状況. 全国医療的ケア児者支援協議会. 2020</p>
2023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	<p>2022年総会 演題番号：P-5-28、P-23-4</p> <p>2023年総会等抄録集レビューなし</p>
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）	<p>データベース：①医中誌 Keyword:医療的ケア児/AL and (両親/TH or 親/AL) and (労働/TH or 就労/AL)) 期間：2019-2023(5年間)、条件：会議録除くで検索、検索数：6件 うち関連論文2件</p> <p>②科学研究費DB Keyword:医療的ケア児で検索、検索数217件、うち家族の就労に関する研究は1件</p>
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	<p>全国の医療的ケア児は約2万人で、今後も増加が予想されている。医療的ケア児の家族への就労支援は、経済的効果と国民の障がい児者の理解促進に効果をもたらすことが期待される。</p>
対応の緊急度	<p>調査により医療的ケア児の家族のQOLの低さを指摘。法も家族支援明記。医療的ケア児の家族実態は社会理解が十分ではない。</p>
考えられる解決の方向性	<p>送迎支援や看護師の配置で家族付き添いが不要となり家族負担の軽減や離職防止に一定の効果を期待。児の体調悪化など緊急時に、事業所の協力を得て介護や育児と仕事が両立できるように柔軟な働き方を可能にする新たな制度の確立が必要。</p>
学会への提言	<p>「仕事と介護の両立」は主に子育て支援の視点で育児休業取得を推進し、病気治療中の労働者と同様に高齢者や障害児者の介護者対象の労働時間や勤務形態など柔軟に働ける支援が必要。</p>
文献・参考資料	<p>1) 荒木俊介,他.医療的ケア児の保護者における就労状況の調査. Journal of UOEH 41 (2), 171-178, 2019</p> <p>2)青木裕美.障害児を育てる母親の就業と障害児施策 医療的ケア児を育てる母親に焦点を当てて.社会保障研究 8 (1), 31-43, 2023</p> <p>3)久保恭子,他.在宅で暮らす医療的ケア児の母親のワーク・ロスと就労の条件. 東京学芸大学紀要. 総合教育科学系 71 489-497, 2020</p>

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	小島 光洋 山田 全啓	井上 眞人 伊東 千絵子
1年間の活動の総括	2023年以降のテーマを「コロナ禍による医療機関および医療行政機関の職員のバーンアウト、離職」としていたが、2024年3月のオンライン会議で、状況は既に「ポストコロナ」に移行しており、この状況においてもコロナ後遺症としての社会の経済不況、保健医療従事者の疲労および離職による現場の人手不足が問題になっていることで見解が一致した。そこで、この線に沿って同年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 12)	
課題名	ポストコロナの医療者のメンタルヘルス (保健師) 執筆担当者名 原田小夜
具体的な内容	保健師のメンタルヘルスに視点をあてて検討した。COVID-19 対応業務による時間外勤務 (ひと月当たり) の最長時間は、100 時間以上が 13.7%、200 時間以上が 1.8%だった。「対応するケースや業務が複雑・困難になっている」「保健師活動に直接関係のない事務業務が負担である」等の事項は、「統括保健師がない」組織に所属する者の方が、問題だと認識していた 1)。令和 5 年度の保健師活動領域調査 2) では、市区町村と都道府県ともに、退職も採用も増加している。COVID-19 対応での保健所保健師のメンタルヘルスに関する調査 3) においては、「今後の見通しが立たない」「理不尽な状況下での勤務をしいられた」「COVID-19 対応の体制整備が不十分」保健師の扱いが努力に見合わない」「心身のバランスが保てない」「保健師として働く意欲がわからない」が抽出され、保健師の健康問題につながることを示唆されている。特に、新任保健師は様々な不安や葛藤、ストレスを経験し、1 人で抱え込んで、ストレスを抱え込んでしまいがちになるとの指摘がある 4)。保健師現任教育においては、指導者が工夫をして実施しているものの 5)、保健所だけでなく、市区町村保健師においてもワクチン対応に追われ、本来、新任期に体験する集団指導や地域づくりなどの活動が体験できず、5 類になった後も教育上の課題が続いている。市町村保健師のメンタルヘルスに影響する要因については、メンタルヘルスの認識が低いことや 6)、事務作業や事務手続きが当たり前になっていることが、ストレスが高い傾向に繋がっている 7)。
裏付けとなる根拠	1) 日本看護協会(2022)平成 30 年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業、保健師の活動基盤に関する基礎調査報告書

	<p>2) 厚生労働省（2023）令和 5 年度 保健師活動領域調査(領域調査)の結果について</p> <p>3) 鶴田華恋、他（2023）日本職業・災害医学会誌 71（6）212－222.</p> <p>4) 五十嵐久人（2022）保健師ジャーナル 78(3)182-186</p> <p>5) 原田小夜、他（2023）日本公衆衛生雑誌, 70（12）843－851.</p> <p>6) 井口理（2016）日本公衆衛生学会誌 63（5）227 - 240.</p> <p>7) 井出段幸樹, 他（2022）信州公衆衛生雑誌 16, 71 - 79.</p>
2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	無
その他チェックしたデータベース等	グーグルスカラー・看護協会、厚生労働省の保健師活動の調査結果
課題の社会的インパクト	重症度は高い。
対応の緊急度	緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	保健師の現任教育体制の整備をすること、健康危機管理が重要であるが、保健所に限らず、市区町村を含めた対応が重要になる。
学会への提言	健康危機管理については市町村の体制も含め検討するとともに、パンデミック時は BCP によりできなかった事業により、現任教育が滞り、その結果としてメンタルヘルスの問題が出てきていると考えられるので、現状把握が必要である。
文献・参考資料	前述

個別課題②（課題番号 13）	
課題名	精神科医療機関等における事業継続計画（Business continuity plan; BCP）執筆担当者名 井上真人
具体的な内容	<p>令和元年 6 月、災害拠点精神科病院の指定要件として業務継続計画が策定されていることが規定された 1)。精神科医療機関等において、BCP 策定において新興感染症や情報セキュリティにまで範囲が広げられ、緊急事態の「発生確率」と「発生した際のインパクト」の二軸による評価 2)が求められている。訪問看護事業所について、令和 6 年 3 月 31 日までに業務継続計画策定、研修および訓練の実施が義務づけられた。(業務継続計画未策定事業所への減算の導入：経過措置令和 7 年 3 月 31 日まで 3))今後、訪問看護ステーション等でも、感染症の報道が引き金になり精神症状の悪化につながる利用者もコロナ禍以上に現れると考えられており、事業を縮小したとしても訪問看護の継続が不可欠となること 4)が示唆されている。新型コロナウイルス感染症対策対応を通じて得られた教訓として、非常時には通常業務をいかに省力化し効率化が図れるかが重要であり、構造的な強度や備蓄だけではなく、ICT を用いた通常業務との共存</p>

	が、BCPの見直しの際、重要5)とされている。
裏付けとなる根拠	内閣府 防災担当:事業継続ガイドラインーあらゆる危機的事象を乗り越えるための戦略と対応ー,2021
2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	2023 年:P-1307-4 小森賢一郎:各種リスクに対応する業務継続計画の策定・改定に資する推計用知的資産に関する研究 2022 年:シポジウム 24-1 白井千香:忘れてはならない保健所の公衆衛生活動
その他チェックしたデータベース等	医学中央雑誌 過去4年分
課題の社会的インパクト	新型コロナのような新興感染症のパンデミックにおいて、常に新たな想定に対し、BCPの更新を継続的に実施することの必要性が改めて認識6)されている。
対応の緊急度	中長期的
考えられる解決の方向性	BCPは、単なる文書作りではなく、策定の際に洗い出した課題に対応するための「事前対策」を講じ、「教育・訓練」の実施によって災害対応能力の向上に資する7)ものと考えられる。
学会への提言	地域精神医療をとりまく環境、関係機関、及び、各医療機関の個別的対応等の全体像を把握した上での調整、事業継続マネジメントシステム(Business continuity management system;BCMS)の構築に係る演習等の支援8)が求められている。
文献・参考資料	1) 大山慶介 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1141-1147 2) 小原尚利 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1148-1152 3) 佐藤美穂子 訪問看護と介護 2024;29(4):266-268 4) 田端拓明 精神看護 2022;25(6):534-535 5) 犬飼邦明 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1178-1184 6) 井上益宏 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1153-1158 7) 谷聡子 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1190-1196 8) 秋富慎司 日本精神科病院協会雑誌 2022;41(12):1159-1163

個別課題③ (課題番号 14)	
課題名	医療従事者のメンタルヘルスにかかわる COVID-19 流行後の変化 執筆担当者名 藤枝恵
具体的な内容	COVID-19 の対応による医療従事者のメンタルヘルスの悪化、職場でのハラスメントの増加が報告されている 1)。医療従事者は、2020 年 3～11 月、継続して高い頻度で COVID-19 に関連する職場のハラスメント (5～10%)、カスタマーハラスメント (10～13%) を受けていた 2)。2022 年 2 月に実施された訪問診療医を対象とした調査では、患者や家族とのトラブルで身の危険を感じた経験について「ある」と回答した医師は 150 人中 59 名であった 3)。COVID-19 がも

	<p>たらし変革の一つにオンライン診療の普及がある。処方薬に制限はあるものの初診もできるようになった 4)。しかし、セキュリティの課題があった場合には医師が責任をとらなければならない、予約、本人確認、診療請求など、容易ではない 4)。オンライン診療の必要性は増しているが、現状では医療提供者側の負担が大きい。今後も同様の感染症の流行期には、オンライン診療、電話再診を求める患者の増加が予想されるが、現状ではオンライン診療の診療点数は外来に比べて低いため、医療機関の収入は大きく減少すると予想される 4)。COVID-19 流行後、病床利用率が全国的に低下し、病院に患者が戻らない状況が続いている 5,6)。2019 年の病床利用率は一般病棟 76.5%、療養病棟 87.3%であったが、2022 年はそれぞれ 69.0%、84.7%である 5,6)。「一般病床 75% (大都市 80%)、療養病床 85%」という経営の目標となる稼働率と比べると、採算ラインを下回る厳しい状況が続いている 7)。</p>
裏付けとなる根拠	<p>1) 川上憲人、他 こころの健康 38 巻 1 号, 14-23,2023. 2) 東京大学医学系研究科精神保健学分野, 新型コロナウイルス感染症に関わる全国労働者オンライン調査 (E-COCO-J) 3) 木村琢磨, 日本内科学会雑誌, 112 巻 5 号, 851-856,2023 4) 脇嘉代, 他 医療情報学 40 巻 4 号, 173-195, 2020 5) 厚生労働省 病院報告 病床利用率 令和 4 年 (2022)、令和元年 (2019) 7) 高橋泰, 厚生労働省 第 3 回 新たな地域医療構想等に関する検討会資料, 2024</p>
2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	無
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	J-stage にて、キーワード「ポストコロナ」、「医療」を同時に入れて検索。また、メディカルオンラインにて「ポストコロナ」をキーワードとして検索した。ヒットした論文および、その論文の引用文献等をチェックした。
課題の社会的インパクト	医療従事者のメンタルヘルスが守られなければ、十分な医療は提供できないことから、重症度は高い。
対応の緊急度	緊急度は比較的高い
考えられる解決の方向性	コロナによる医療現場の変化とその影響について評価し、高齢化のさらなる進展前に問題を予測し対策を講じる必要がある。
学会への提言	医療現場の変化 (特に病床使用率の低下、全国的な病床数の減少) とその影響についての調査が必要である。
文献・参考資料	前述

個別課題④ (課題番号 15)	
課題名	ポストコロナの自殺対策 執筆担当者名 山田全啓

具体的な内容	厚生労働省の研究班は、COVID-19の下での日本の超過死亡の動向、特に循環器疾患、自殺、老衰の増加を捉えたと述べている1)。2020年自殺者数が11年ぶりに増加に転じ、男性は2023年まで増加傾向を示し、女性は2020年増加後、2023年まで横ばい状態が継続している。2022年と2023年を比較すると経済・生活問題で増加がみられた2)。男性では仕事のストレスや孤独感、女性では家庭・健康・勤務問題を動機とした自殺が増加している3)。また、コロナ禍ではうつ病や自殺の増加、子どもの精神発達阻害など幅広い世代のメンタルヘルスに広範な影響を及ぼし、この間に増した孤独や孤立の問題は今後も尾を引く可能性が高い4)。一方、被雇用者オンライン調査において、持続的な自殺念慮を8.5%、コロナ禍で新たに発現した自殺念慮を3.2%に認めた5)。2020年3月から12月まで、女性の自殺の要因として、就労率がほぼすべてのカテゴリでO/E比が1.0を大きく上回り、その後2021年10月まで続いていた6)。また、宿泊・飲食業についても、女性の自殺率上昇度は男性よりも大きいことが明らかになっている7)。
裏付けとなる根拠	1) 野村周平, 他 インフルエンザ 2023; 24: 227-232. 2) 厚生労働省自殺対策推進室. 「令和5年中における自殺の状況」令和6年3月 3) 香田将英. 精神科臨床 Legato 2024; 10: 12-17. 4) 國井泰人 診断と治療 2024; 112 (Suppl): 320-325. 5) Sasaki N, et al. J Occup Health. 2022; 64: e12319. 6) Kikuchi K, et al. J Epidemiol. 2023; 33: 45-51. 7) 岡 檀. 産業精神保健 2023; 31: 36-41.
2023,2022年学会総会抄録集のレビュー	無
その他チェックしたデータベース等	医中誌 過去5年間
課題の社会的インパクト	重症度は高い。
対応の緊急度	緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	未成年者、精神障害者、女性、非正規労働者等メンタルヘルス弱者に対して、要因に応じた包括的な介入を行う。
学会への提言	子どもの精神発達阻害や精神障害者のコロナ後の中長期的影響のフォロー、非正規労働者やコロナ禍の負債を抱えた者へのうつ対策やメンタルヘルス対策等の強化が求められる。
文献・参考資料	前述

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	モニタリング課題等についてメール会議にて検討を重ねた結果、4つの個別課題をモニタリングすることで合意した。すべてのメンバーは、いずれかの個別課題に携わり、モニタリング結果を課題ごとに集約する形を取った。令和6年8月8日、オンラインにて発表会を開催し、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83回日本公衆衛生学会総会では「歯科保健のあり方に関する委員会」との合同シンポジウムとして「フレイル予防のための地域歯科保健」を予定している。		

個別課題①（課題番号16）	
課題名	歯科保健行動を支える新しいアプローチ 執筆担当者名：村松真澄、乾明成、大島克郎、小島美樹
具体的な内容	1. 歯・口腔の健康を維持・向上するために、国民に歯科保健行動の変容を促すことは重要なアプローチである。近年では、リーフレット教材とe-learning教材を用いた手法 ^{1,7)} や、モバイルアプリを用いた手法 ^{2,3)} 、また、You Tube動画視聴を通じた手法 ⁴⁾ 、ナッジを用いた漫画冊子による手法 ^{5,6)} などが報告されていた。 2. メディアで取り上げられた記事には、市民のセルフ・アセスメントを促進する歯周病、口腔スクリーニング、咀嚼、オーラルフレイル、子ども向けアプリの開発や予防歯科遠隔システムがあった。
裏付けとなる根拠	日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー、およびデータベース
2023,2022年学会総会抄録集のレビュー	「おくち元気年齢算出機能搭載スマートフォンアプリの開発」 2022年
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（2021～2023年度）	1. PubMed、医学中央雑誌 2. 厚労科研報告書：該当なし 3. 朝日新聞（クロスサーチ）、毎日新聞（マイ索）、読売新聞（ヨミダス）、日経テレコン21、日本歯科新聞のデータベース
課題の社会的インパクト	経済財政運営と改革の基本方針2023（骨太の方針2023）において、国民皆歯科健診に関する取組を推進していくことが明記された。また、2024年4月から開始した健康日本21（第三次）や歯科口腔保健の推進に関する基本的事項（第二次）では、ライフコースアプローチを踏まえた歯・口腔の健康づくりに取り組むことの必要性が指摘されている。これらの具体的なアプローチ法について、新たな手法の開発等も含めた対応が求められることから、本課題の社会的インパクトは大きい。

対応の緊急度	上述のとおり、歯・口腔の健康を維持・向上するために、歯科保健行動の変容を促進するための新たなアプローチ法の提示が必要である。このため、本課題の検証は急務である。
考えられる解決の方向性	歯科保健行動を支える新たなアプローチ法について、関係者・関係団体間で認識共有を図るとともに、産学官連携等を通じて、既存法令や科学的根拠に基づいた有効性を確認した上で対策を講じていく必要がある。
学会への提言	歯科保健行動を支える新しいアプローチは、実用的なデバイスやアプリなどは医学論文になっていないものもあると考えられるが、学会としては科学的根拠に基づいたアプローチであることを保証していくことが必要である。少子高齢社会では、子どもへの歯科健康教育支援などから、成人期の親へのアプローチ、親世代への ICT を使った予防教育、そして高齢者に対応するための ICT の開発普及が急務であるので引き続きモニタリングをしていく必要がある。
文献・参考資料	<ol style="list-style-type: none"> 1) 兼保佳乃 他. 広島大学歯学雑誌 2023、 55、 1-8. 2) 田村浩平 他. 日本歯科医師会雑誌 2021、 74、 601-611. 3) 林 眞由 他. 日本公衆衛生学会総会抄録集、 2022、 390. 4) 吉岡昌美 他. 口腔衛生学会雑誌 2023、 73、 205-213. 5) 後藤理絵 他. 日本健康教育学会誌 2022、 30、 294-301. 6) Iwata H、 et al. Drug Discov Ther. 2021、 14、 319-324. 7) Sasayama K、 et al. BMC Oral Health. 2023、 23、 635.

個別課題②（課題番号 17）	
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 執筆担当者名：小原由紀、尾崎哲則、橋本由利子、田野ルミ
具体的な内容	<ol style="list-style-type: none"> 1. 障害児・者（医療的ケア児も含む）への歯科医療提供については、重症心身障害者施設における現状¹⁾、また総合病院歯科における医療的ケア児について調査があった²⁾。都道府県、難病相談支援センター、歯科医師会等を対象とした難病患者の医療実態調査があるが³⁾、地域での提供状態についてはまだ明確になっていないと考えられる。在宅療養高齢者（認知症高齢者も含む）、介護保険施設等入所高齢者については、この 2 年間では見いだせなかった。 2. 新聞記事データベースにて、認知症患者に対する歯科保健サービスに関する 2 件を抽出した。大学病院における医科歯科連携の取り組み、在宅における歯科診療のニーズに関する内容であった。 3. 障害者関係団体のホームページ（HP）検索では、“歯科”“障害者歯科”をキーワード検索したところ関連記事が 3 件あり、うち 2 件は患者団体の集いにおける歯科医師の講演会や相談会の案内であった。日本障害者協議会（JD）正会員のうち、歯科関連の団体・学会の登録はなかった。 4. 医学・歯学の関係学会（11 団体）HP の歯科口腔保健サービス受療への情報提供状況を調べたところ、9 団体で一般向けページに対応可能な専門医に関するページが設置されていた。自治体や歯科医師会の歯科医院紹介ページとの連動や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。

裏付けとなる根拠	日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー、およびデータベース
2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	なし
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間（過去1年分）	1. 新聞記事データベース (読売新聞、日本経済新聞、朝日新聞、毎日新聞、中日新聞、東京新聞) 2. 日本障害者協議会 (JD) およびその正会員 (58 団体) 日本障害フォーラム (JDF) (13 団体) 「DPI 日本会議」「全国医療的ケア児者支援協議会」「認知症の人と家族の会」以上全 75 団体 HP 3. 日本補綴歯科学会、日本口腔衛生学会、日本老年歯科医学会、日本有病者歯科医療学会、日本小児歯科学会、摂食嚥下リハビリテーション学会、日本口腔リハビリテーション学会、障害者歯科学会、認知症ケア学会、日本重度心身障害学会、日本発達障害学会 HP
課題の社会的インパクト	障害児・者等特別なニーズを有する対象者への歯科受診の中でも、特に在宅医療が必要な医療的ケア児や認知症高齢者への食支援といった歯科口腔保健サービスのニーズは増加している。一方で、実際に求められるニーズと提供されている歯科保健サービスの不一致が課題として挙げられた。学術団体や関連団体との連携による情報提供、マスコミを通じた情報発信が必要である。
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 医療施設（歯科診療所等）と健康関連施設（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	多様化する問題を明らかにし、解決に資する指針の作成を国に働きかける。
文献・参考資料	1) 日本障害者歯科学会障害者高齢化対策委員会. 障歯誌、44:197-307、2023. 2) 小方清和 他. 小児歯科学雑誌、61:57-66、2023. 3) 櫻井剛史 他. 障歯誌、44:122-130、2023.

個別課題③（課題番号 18）	
課題名	健康危機における口腔保健課題とその活動 執筆担当者名：芝田登美子、加藤一夫、竹内倫子、渡辺功
具体的な内容	1. 大規模災害については、災害時の口腔保健衛生 ^{1)・2)} に関することや、歯科保健医療体制・救護 ^{3)・4)} に関すること、法歯学の役割や歯科所見による身元特定方法 ^{5)・6)} 等の報告があった。 2. COVID-19をはじめとする感染症については、口腔管理の重要性 ^{7)・8)・9)} 、歯科保健活動縮小の影響 ^{10)・11)} 、口腔保健教育 ¹²⁾ 、口腔ケアの方法 ¹³⁾ 等の報告がみられた。 3. 大規模災害、感染症以外の健康危機事象で口腔保健との関連を報告したものは認められなかった。
裏付けとなる根拠	日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー、およびデータベース

2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	1. 新型コロナウイルス感染症流行下の千葉県内の市町村の成人歯科健診の実施状況について」吉森 和宏 (2022 年) 2. 「新型コロナウイルス感染症流行時における在宅高齢者の口腔関連 QOL に関連する要因」原 修一ら (2022 年)
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間：2019～2024.6	1. 医学中央雑誌、J-STAGE、メディカルオンライン、PubMed 【災害/歯科・口腔関連ワード、各感染症/歯科保健・口腔保健】 2. 新聞記事データベース (毎日、朝日、日本経済、中日、東京) 【健康 AND (危機 OR リスク) AND (口腔 OR 歯)】
課題の社会的インパクト	健康危機に付随して口腔保健上の障害が惹起すれば、その後の対応状況によっては、社会的格差により地域住民の間で口腔の健康格差が拡大する可能性もあることから、社会的インパクトは大きい。
対応の緊急度	大規模災害や新興感染症など、日頃から発生に向け備えておくべき事項であり、対応の緊急度は高い。
考えられる解決の方向性	大規模災害発生後や感染症予防における口腔ケアの役割は広く理解されているが、災害や感染症の種類や規模、対象集団の構成や地域の状況等により、対策への対応は様々であるため、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と考える。
学会への提言	健康危機事象の発生原因は多様で突発的であり、発生直後には口腔保健への影響が不明な場合も予想され、継続的なモニタリングが望まれる。
文献・参考資料	1) 三好早苗 他. 口腔衛生学会雑誌 2019; 69(3):143-146 2) 佐藤公子 他. 日本未病システム学会雑誌 2019; 25(3):1-10 3) 大黒英貴. 日本災害医学会雑誌 2024; 29(2): 89-94 4) 門井謙典 他. 日本災害医学会雑誌 2023; 28(2): 69-76 5) 咲間彩香 他. 日本災害医学会雑誌 2021; 26(1): 1-10 6) Muramatsu C, et al. Oral Radiol 2021; 37(1): 13-19 7) 寺嶋毅 日本臨床歯周病学会誌 2022; 40(2): 30-35 8) 花田信弘 バムサジャーナル 2021;33(4): 3-7 9) 岩渕恵理 他. 老年医学会誌 2021; 59(11): 1089-1094 10) 伊藤加代子 他. 新潟歯学会誌 2023; 53(2): 21-28 11) 山上裕介 他. 松本歯学 2022; 48(2): 188 12) 森崎市治郎. 日本ヒューマンケア科学会誌 2022; 15(1):24-26 13) 川口陽子. バムサジャーナル 2021; 33(3): 35-40

個別課題④ (課題番号 19)	
課題名	地域連携に基づく口腔機能管理 執筆担当者名：上林宏次、三浦宏子、埴岡隆、本橋佳子、森田学
具体的な内容	1. 口腔機能の評価指標は、フレイルの兆候を把握する指標として注目されており ¹⁾ 、口腔機能の低下 (オーラルフレイル、以下 OF) が栄養や社会性への影響を介すフレイルの予後因子として検討 ^{2) 3)} されている。2018 年に口腔機能低下症検査及び口腔機能管理が保険収載され、診断及び機能回復に地域連携が求められている ⁴⁾ 。地域連携に基づく口腔機能管理に関する文献 ⁴⁾ は見られるが、連携介入の実績や予防効果を実証する報告は少ない。本課題では、

	<p>地域在住高齢者に対する口腔機能評価指標により把握された介入対象へのフレイル予防効果及び地域連携の実績等の報告を検索した。</p> <p>2. 医中誌にて地域在住高齢者の OF について検索した結果、地域連携に関連した論文は 2 件であった。PubMed にて地域在住高齢者コホートの OF にうちで検索した結果、前向きコホート 24 件がレビュー⁵⁾されたが、介入効果の評価には更なる報告が必要とされた。また、新聞 DB にて収集した 205 件のうち、地域連携に関するものは 20 件であった。</p>
裏付けとなる根拠	<p>日本公衆衛生学会総会抄録集のレビュー、およびデータベース 3 学会共同のステートメント資料⁶⁾ および Oral frailty 5-item Checklist (以下 OF-5) の文献⁷⁾ 等を用いた。</p>
2023,2022 年学会総会抄録集のレビュー	<p>地域連携による介入に関するものは 2022 年 2 件、2023 年 3 件の計 5 件が確認された。</p>
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	<p>1. 医中誌 WebDB【オーラルフレイル、地域在住高齢者】(2013～24 年)</p> <p>2. PubMed【oral, frailty, function, community-dwelling, cohort】(2012～24 年)</p> <p>3. 新聞 DB (朝日、産経、東京中日、日経、毎日、読売)【オーラルフレイル】(2018～24 年)</p>
課題の社会的インパクト	<p>OF はフレイル^{2, 7)}、食品摂取の多様性、社会交流、要介護認定および死亡⁷⁾ と関連し、OF-5 評価で地域在住高齢者の約 4 割が OF に該当^{6, 7)} することから、健康長寿社会への影響は大きい。</p>
対応の緊急度	<p>地域包括ケアシステム構築の目途 (2025 年) におけるフレイル予防の社会実装のためには、緊急度は比較的高いと考える。</p>
考えられる解決の方向性	<p>OF 指標を用いて介入対象を早期に把握し予防に結びつける地域連携構築と実証報告の増加により、効果的な予防の普及が図られる。</p>
学会への提言	<p>フレイルの予防介入に係る地域連携を促進するため、本課題の実証調査の環境を整備し、関連分野 (高齢者保健や公衆栄養等) との連携のもとにエビデンスを構築する必要がある。</p>
文献・参考資料	<p>1) 国立長寿医療研究センター：平成 25 年度老人保健増進等事業「食(栄養) および口腔機能に着目した加齢症候群の概念の確立と介護予防(虚弱化予防) から要介護状態に至る口腔ケアの包括的対策の構築に関する調査研究」報告書.2014.</p> <p>2) Takeuchi N.et al.Int.J.Environ.Res.Public Health.2022;19:1145.</p> <p>3) Tanaka T, et al. Geriatr. Gerontol.Int.2023;23:651-659.</p> <p>4) 渡邊裕.Advances in Aging and Health Research.2020:151-162.</p> <p>5) Sakai K, et al. Cells.2022;11:2199.</p> <p>6) 日本老年医学会・日本老年歯科医学会・日本サルコペニア・フレイル学会.老年歯学.2024;38 : E86-96.</p> <p>7) Iwasaki M, et al.Geriatr.Gerontol.Int.2024;24 : 371-377.</p>

グループ名	感染症		
リーダー名	伊東 則彦		
メンバー一覧 (氏名のみのみ)	内田 満夫 大角 晃弘 中村 宏 緒方 剛 城所 敏英	古賀 晴美 澁谷 いづみ 鈴木 まき 田辺 正樹 中里 栄介	山口 亮 成澤 弘美
1年間の活動の総括	令和6年04月05日(金) 稲葉から伊東へ班長引継ぎ 5月17日(金) 日本公衆衛生学会総会 2024・札幌学会公募シンポジウム採択通知 7月23日(火) 年次報告 2024 草案作成作業開始 8月30日(金)18:30-17:20 Zoom 班会議 (7名参加/13名中)		

個別課題① (課題番号 20)	
課題名	人獣共通感染症 (①マダニ感染症、②エキノコックス) への提言 執筆担当者名 ○伊東則彦、緒方剛、鈴木まき、成澤弘美、中村宏
具体的な内容	2023年コロナ五類化以降、行動制限無し、自粛はほぼ無しで、登山、山菜狩りを含む行楽野外活動キャンプ客、アウトドア活動も復調。コロナ禍後は、ニセコ他観光立国北海道、及び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出始めている。 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)は SFTS ウイルスによるもので、高齢者に多く、致死率は数%と高い。静岡県以西に発生が認められていたが、近年千葉県の感染者が確認され、またペットからの SFTS 事例も報告されている。 ツツガムシ病と日本紅斑熱はリケッチアによるもので、特に後者が増加している。北海道にてフラビウイルスによるダニ媒介脳炎が報告されている。 ②エキノコックス症 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 (国立感染症研究所) “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

	<p>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。”</p> <p>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。患者は、主に北海道で年間30名程度報告されているが、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。</p> <p>愛知県内で犬からエキノコックス</p> <p>https://www.pref.aichi.jp/soshiki/kansen-taisaku/0000071035.html</p> <p>③その他の疾患</p> <p>エムボックス(サル痘)のアフリカにおける流行について、WHOは国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態を宣言した。高病原性鳥インフルエンザの牛を介しての人への感染が米国で報告されている。</p> <p>https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2407264</p>
2023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	2020年、2021年、2022年:人畜共通感染症(含エキノコックス症)に関する報告は無し。2023年:1件(狂犬病)
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「マダニ感染症」3件論文(2019-2023年) CiNii 検索結果「エキノコックス症」25論文(2019-2023年)。
課題の社会的インパクト(重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	マダニとの接触増大、及びキタキツネ等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
考えられる解決の方向性	<p>人獣共通感染症予防への啓発活動が引き続き望まれる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>③感染のリスクが高い地域の市町等関係機関と連携し啓発する。</p>
学会への提言	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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	<p>(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</p> <p>(2)厚生労働省 HP (ダニ媒介感染症)</p>

	<p>https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164495.html</p> <p>(3)国立感染症研究所 HP (マダニ対策、今できること)</p> <p>https://www.niid.go.jp/niid/ja/sfts/2287-ent/3964-madanitaisaku.html</p> <p>(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)】</p> <p>https://www.niid.go.jp/niid/ja/ydata/8114-report-ja2017-20.html</p> <p>(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)</p> <p>https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kst/ekino2.html</p>
--	--

個別課題② (課題番号 21)	
課題名	在日外国人結核に対する提言 執筆担当者名 ○大角晃弘、城所敏英、田辺正樹、内田満夫、古賀晴美、澁谷いづみ、中里栄介、山口亮
具体的な内容	2023 年の新登録結核患者 10,096 人のうちの出生国が把握された 9,825 人中外国出生者は 1,619 人で、16%に達した。外国出生結核患者数とその割合は共に増加傾向にあり、在日外国人の増加傾向と並行して、今後も増加する可能性が高い。一方、日本政府による入国前結核スクリーニング事業が今年度中に開始予定であり、在日外国人における結核の動向について、今後も注視する必要がある。今回は、在日外国人における結核の現状と課題について検討する。
裏付けとなる根拠	<p>(公財) 結核予防会「結核の統計 2024」によると、2023 年新登録結核患者 10,096 人のうち、出生国が把握されていたのは 9,825 人 (97.3%) で、そのうちの外国出生者は 1,619 人と、前年の 1,214 人から 405 人増加していた。新登録結核患者総数のうちの外国出生者の割合は 16.0%と、前年の 11.9%から大幅に増加した。年齢階級別の外国出生者割合は 20~29 歳で最も高く 84.8%、10~19 歳で 69.6%、30~39 歳で 61.6%を外国出生患者が占めており、若年層における外国出生結核患者割合は 6 割を超えている。</p> <p>2023 年に登録された外国出生結核患者 1,619 人のうち、20~39 歳の年齢階級の患者が 1,218 人で 75.2%を占めており、4 分の 3 が若年層であった。出生国では、フィリピン (317 人)、ベトナム (272 人)、インドネシア (231 人)、ネパール (229 人)、ミャンマー (155 人)、中国 (148 人) の上位 6 か国で、全体の外国出生結核患者の 83.5%を占めていた。2022 年の外国出生結核患者数と比較して、この全 6 カ国において増加しており、ミャンマー出身者数が中国出身者数を超えて上位 5 番目となった。また、全外国出生結核患者において、入国から結核診断までの期間が 5 年以内であったのは 8 割以上で、2 年以内であったのも 5 割以上となっており、入国後早期に結核と診断される外国出生者の割合が高い。</p> <p>2023 年に登録された外国出生結核患者において、培養陽性肺結核患</p>

	<p>者 787 人のうち 679 人 (86.3%) で薬剤感受性が判明していた。このうち INH 耐性は 69 人で 10.2%、RFP 耐性は 26 人で 3.8%であった。INH と RFP の両方に耐性であった患者 (多剤耐性結核患者) は 19 人で 2.8%であり、日本出生者の多剤耐性結核割合 (薬剤感受性判明者 3,766 人中 16 人で 0.4%) より高かった。外国出生結核患者においては、薬剤耐性割合が高いことを考慮した支援が必要である。</p> <p>2022 年の新登録結核外国出生患者 1,240 人の 2023 年末時点における結核治療成績では、80.2% (994 人) が治療成功となっており、外国出生者の方で日本出生結核患者における治療成功割合 (8,730 人のうち 62.9% (5,490 人)) より高かった。一方、外国出生者では、9.3% (115 人) が治療中の転出となっており、日本出生者の転出割合 0.6% (49 人) と比較して高く、転出後の治療成績が把握されていない。そのため、外国出生結核患者における転出後の治療継続支援の強化が必要である。</p> <p>厚 労 省 事 務 連 絡 結 核 集 団 感 染 事 例 一 覧 (https://www.mhlw.go.jp/content/001181590.pdf) によると、2021 年以降年間報告事例数は 10 件未満を推移しているが、在日外国人が感染源となっている事例についての情報は無い。</p>
<p>2023 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</p>	<p>2020 年、2021 年、2022 年、2023 年： 外国出生結核に関する報告口頭発表：9 件、ポスター発表：15 件</p>
<p>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)</p>	<p>CiNii 検索結果「結核 AND (外国 OR 外国出生 OR 外国生まれ)」22 論文ヒット (2019-2024 5 年分)。医中誌アクセス 16 論文。 https://ci.nii.ac.jp/ncid/AA11339302</p>
<p>課題の社会的インパクト (重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 2023 年のわが国における人口 10 万対新登録結核患者数は 8.1 となり、結核の低まん延状況となっている。しかし、結核は、空気感染する慢性呼吸器伝染病であり、国内で発生する届出伝染病のうち未だに 1 万人以上が登録される最大規模の疾患である。 ・ わが国においては、外国出生新登録結核患者数と全新登録結核患者数における割合が増加傾向にあり、今後も増加する可能性が高い。外国出生結核患者の早期診断と適切な治療を提供できる体制の構築は、喫緊の課題である。 ・ 外国出生結核患者における薬剤耐性割合は、日本生まれ結核患者における割合と比較して高く、外国出生結核患者の対応においては、薬剤耐性結核について考慮する必要がある。 ・ 薬剤耐性結核発生の抑制のためには、患者の治療完遂を目指して個々の結核患者の必要に応じた患者中心の結核医療の提供が必要であり、特に、外国出生結核患者における患者中心の結核医療の提供には、各患者の社会・経済的・文化的背景を考慮することが必要で

	ある。
対応の緊急度	準緊急：結核は慢性呼吸器疾患であり、長期にわたる対応が必要である。
考えられる解決の方向性	<p>2023 年度内にわが国による入国前結核スクリーニング事業が開始される予定であり、本事業が開始された後のわが国における外国出生結核患者の早期診断と適切な結核医療の提供について、具体的に検討する必要がある。また、結核は「既に克服された過去の疾患」ではなく、外国出生結核患者の数と割合とが今後も増大することが推定されていること、患者中心の結核医療提供体制の構築が必要であること等について、一般市民のみならず医療関係者にも注意喚起・啓発活動を継続していく必要がある。</p> <p>①市民への注意喚起を継続する。 ②学会での啓発広報。要望演題・総会講演・シンポジウム等で取り上げる。</p>
学会への提言	<p>在日外国人における結核対策を強化するため、以下の活動を要望する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在日外国人における結核患者の早期診断と適切な結核医療の提供体制を構築するための予算の確保・人材の確保を継続する。 ・医療機関及び保健所における外国出生結核患者への適切な支援が提供される体制の構築を支援する。
文献・参考資料	<p>(1) (公財) 結核予防会「結核の統計 2024」(現時点で未出版)</p> <p>(2) 厚生労働省 HP (厚労省事務連絡結核集団感染事例一覧) https://www.mhlw.go.jp/content/001181590.pdf</p> <p>(3) 厚生労働省 HP (入国前結核スクリーニングの実施について Japan Pre-Entry Tuberculosis Screening) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/kekkaku-kansenshou03/index_00006.html</p> <p>(4) WHO. Global Tuberculosis Report 2023. https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2023</p>

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)	安齋 由貴子 上田 久仁子 木下 真里 竹之内 直人 武村 真治	中瀬 克己 平尾 智広 古屋 好美 山田 全啓 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）対応の教訓を踏まえて、国・自治体の健康危機管理体制の強化が進む中、能登半島地震では超高齢社会における災害対応の課題が浮き彫りとなり、紅麹関連製品の健康被害など新たな健康危機事例も発生した。周辺国有事や南海トラフ地震等に備えた大規模広域避難についても現実的な計画の策定が必要な状況となっている。このような背景を踏まえ、今年度は1) わが国の健康危機管理体制の動向、2) 安全保障上の問題を含む国内外の新たな重要課題、の2つの個別課題を設定し、2回の全体会議に加え個別課題での会議を開催し、モニタリングを行った。		

個別課題①（課題番号 22）	
課題名	わが国の健康危機管理体制の動向 執筆担当者：安齋由貴子、上田久仁子、武村真治、中瀬克己、山田全啓 助言者：寺谷俊康、富岡公子、堀口逸子
具体的な内容	<p>昨年度の報告書では、「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」を提言した。COVID-19への対応を踏まえ多様な本学会会員による討議により課題と対応を概観した。また、自治体等で実施されている好事例を紹介する。</p> <p>1. 国単位の組織改編の動向 2023年9月、「内閣感染症危機管理統括庁」及び厚生労働省に「感染症対策部」が新設された。2025年度には、国立感染症研究所と国立国際医療研究センターを統合し国立健康危機管理研究機構（JIHS）が創設される。また、市設置を含めた保健所及び地方衛生研究所では「健康危機対処計画」を策定しつつある。</p> <p>2. 多部門・多機関等連携の取り組み事例</p> <p>1) 都道府県と市町村の役割が明確でなかった反省を踏まえ、平時からの連携強化に取り組んでいる。例として安否確認、パルスオキシメータの配布、生活支援、受診調整など。市では可能だが町村では困難な業務もあった(奈良県)。</p> <p>2) 保健所設置市でも感染症予防計画の策定が求められるにあたり、</p>

	<p>担当課だけでなく全庁的に有事体制を構築する必要性について、基本項目ではないが、予防計画等に盛り込む予定（広島市）。</p> <p>3) 保健師は健康危機管理のため総合的なマネジメントを担う基幹的な役割が期待されている。保健所長と保健師の間で、研修など、知見をどのように蓄積しているか相互理解が必要である。</p> <p>4) 都道府県ごとに地域資源が異なっており、それを踏まえた対応策が必要である。広域での相互支援が有用ではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 大学教員、病院の感染症専門医を自治体が雇用し勤務しており、感染症対策等で有用である（奈良県）。 • 複数県の関連部門が集まってガイダンスに沿って自県の強みや特徴の認識を深めるとともに、隣接県の特徴を把握し、ブロック単位等での相互補完の有用性を認識する研修を行った（九州北部各県）。 <p>5) 産業医が役割を充分果たさなかった事業所では、国や自治体からの情報が従業員に対し有効に伝えられないといった課題があった。産業医の役割や活用の事業所間差が大きく、特に中小規模事業所の産業医は専任でないことが多く COVID-19 対策の差に繋がったのではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 先進的な対応事例として、産業医大災害産業保健センターの地域保健と連携した取り組み例などが挙げられる。 <p>6) 学校医、高齢者施設の嘱託医の果たす役割に関しても、産業医と類似した課題が確認された。</p> <p>3. 人材育成</p> <p>1) 感染症等健康危機に対応するリーダーを育成する研修として、感染症危機管理専門家(IDES)養成プログラムなど長期の専門的なものがあるが、地方からの参加は少なく、不在の間の人材補充、修了後の活用のビジョンなど課題も指摘されている。</p> <p>2) 地域ごとに資源やニーズも多様であるため、国が提供する研修は、自治体の取り組みのサポートが主な役割となる。自治体間の横の繋がりや国と地方との交流が有効ではないか。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 感染研の支援を得て訓練を実施する計画である（広島市）。 • 大学に危機管理に造詣の深い教授がいることもあり、大学と連携した研修が有意義である（広島市）。 • 健康危機に関するブラインド訓練を行なうなど先進的取り組みを行う自治体（川崎市）の支援を得て、訓練を企画・予定している（広島県、岡山市）。 <p>4. DX/ICT の活用／公衆衛生インテリジェンス／コミュニケーション</p> <p>1) 能登半島地震対応では、情報入力のひとつが電子的に行われ、進歩が確認されたが、情報システムが複数あることによる混乱は、引き続き課題として認識されている。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 避難所情報について、被災地から手書きの情報シートを写
--	--

	<p>真で送信し、後方支援として AI-OCR 等で自動データベース化及び評価・可視化し、被災地と共有した（奈良県）。</p> <p>2) 専門家や研究者が関与した際に、行政の動き方や基本的進め方を理解ができていないと混乱を招くことがあった。</p> <p>3) 分かりやすく情報を発信する、届けるという観点からは、広報・リスクコミュニケーションにその分野の専門家と共に事務職・文系の人材が関与することが有用。</p>
裏付けとなる根拠	<p>本学会総会抄録及び医学中央雑誌における論文数の増加は、健康危機管理への関心の高まりを反映していると考えられる。一方、昨年提言した、オールハザード・アプローチ、人材育成、多部門・多機関連携は、学会抄録の範囲では進展が明らかとは言い難い結果であった。</p>
2023 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	<p>直近 2 年間の総会抄録において健康危機管理を含むのは 24 件あった。前 2 年の 11 件に比して倍増しており、関心の高まりが伺える。一方、同期間に多部門・多機関連携、人材育成、リスクコミュニケーションの各々の語を含むのは順に 3 件、1 件、0 件のみであった。</p>
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	<p>医学中央雑誌：健康危機管理を含む原著、解説、総説が過去 5 年で 106 件（内原著 34）→3 年で 72 件（内原著 23）、会議録が 86 件→77 件（原著、会議録は近年増加傾向）。オールハザード・アプローチ、オールハザードアプローチ、All Hazard Approach のいずれかを含む報告は 11 件で、内 5 年以内が 7 件と近年関心が高まっているが、普及には至っていないと言えよう。</p> <p>PubMed：“Health crisis management” & “Public Health”で、（5 年）62 件（内 Japan 19）、19 件中 7 件が検索条件に適していた。</p> <p>CiNii：健康危機管理 42 件（過去 5 年で 5 件、公衆衛生雑誌、総会抄録は 1 件で当モニタリングレポート委員会報告）</p>
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	<p>新興・再興感染症をはじめとする多様な健康危機への対応に関する内容であり、影響を受ける国民は非常に多い。感染症流行期、災害発生期には報道や国民の関心は高いが、時間の経過とともに関心は低下する。一方で、担当部門の関心は継続して高い。</p>
対応の緊急度	<p>現在国レベルの組織改編が行われ、地方でも各種計画の策定が進んでいる。この動きに知見を活かすために早期の対応が必要。</p>
考えられる解決の方向性	<p>好事例や核となる人材の共有により対策を進めている例が多くあった。進め方も含めてベストプラクティスを共有する仕組み・プラットフォームを作ることで、普及が促進されると考えられる。</p>
学会への提言	<p>幅広い専門家が参加する本学会は健康危機管理のベストプラクティスの収集普及の仕組みを検討し、国・自治体に提案するのに適した組織であり、そのプラットフォーム構築等の先導となることを提言する。</p>
文献・参考資料	<p>災害時健康危機管理支援チーム活動要領の改正(DHEAT に係る協議会の設置及び保健所現状報告システム等の運用)について https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001080707.pdf 健康危機における保健活動推進会議資料</p>

	https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_36153.html 新興・再興感染症対策と危機管理の脆弱性評価ガイダンス：地域の感染症危機管理能力強化のためのガイドブック（第1版） https://researchmap.jp/TomoyaSaito/works/27820981 Horiguchi I, et al. JJHEP, 2022; 30(1): 37-45.
--	--

個別課題②（課題番号 23）	
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 ～大規模避難民発生事態における公衆衛生対策～ 執筆担当者：木下真里、竹之内直人、平尾智広、古屋好美、和田耕治
具体的な内容	<p>大災害や安全保障上の危機において、大規模住民避難が発生しうる。南海トラフ地震、首都直下地震、富士山等の大規模噴火、台湾有事、他国による武力攻撃等では、数万人から数百万人規模の避難者が発生する可能性がある。都道府県境を越える長距離移動と避難の長期化が想定され、数多の公衆衛生上の課題が考えられるが、十分な検討が行われていない。</p> <p>課題 1：大規模避難者発生時における受け入れ自治体の課題 多数の避難者を長期間受け入れる場合の、追加業務量と必要な体制について把握されていない。このため需要側、供給側ともに秩序を欠くことが予想され、防ぎうる健康被害が増大する。また、受け入れ自治体では職員の業務負荷が増大する。</p> <p>課題 2：大規模避難者発生時における要配慮者の課題 要配慮者（慢性疾患での治療中、妊婦、介護や福祉サービス対象者など）の避難先の確保と調整について、手法が確立されていない。また、搬送中の要配慮者の対応について、専門職や医療機材を要することから、十分なリソースが確保できない。</p> <p>課題 3：外国からの避難者に対する受け入れの課題 わが国は外国から大量の避難者を受け入れた経験に乏しく、必要な業務や体制、避難者に関する情報の適切な管理、国内への影響について把握されていない。また、国、受け入れる自治体の役割が明確でない。</p> <p>課題 4：避難先での生活水準に関する課題 避難先で確保すべき生活水準について、国家としての方針が示されていない。各自治体や災害ボランティア、個人の努力に委ねられている。</p>
裏付けとなる根拠	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福島第一原子力発電所事故における県内外への避難（約 16 万人） ・ 伊豆大島災害（1986 年）における島外避難（約 1 万人） ・ 紛争時の難民受け入れ事例（国外で多数）
2023 年 2022 年日本公衆衛生学会総会抄	0 件

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（過去10年分）	<ul style="list-style-type: none"> • 医学中央雑誌：“大規模避難”をキーワードに0件 • PubMed：“mass evacuation”をキーワードに12件 • CiNii：“大規模避難”をキーワードに15件
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	<p>課題1、2、3、4ともに、影響される人数、国民への影響は大きく、社会的インパクトは極めて高い。</p> <ul style="list-style-type: none"> • 大規模避難者や国外からの避難者を受け入れる場合、自治体の関与は必至である。各自治体の力量の把握や準備が必要である。 • 大規模避難発生時には、多数の要配慮者の避難（搬送）が必要となる。過去には避難中の重症化や死亡事例も起きており、公衆衛生の観点から集団を把握し調整するといった、具体的な対応に課題がある。 • 大規模避難に自治体が関与する場合には、公衆衛生関係者の関わりは必須である。対応時には生命予後に関与する事案等、倫理的な判断が求められる可能性がある。
対応の緊急度	大規模な災害や周辺事態発生の可能性が指摘されていることから、対応については早急な議論と、解決策の検討が必要である。
考えられる解決の方向性	<ul style="list-style-type: none"> • それぞれの事案における避難者数の規模と追加需要を把握し、必要な措置の見積もりを行う。 • 避難者を集団として把握する共通フォーマットの作成や情報プラットフォームの構築、専門的知識を有する者の特定、自治体の避難計画検討時における医療・公衆衛生専門家の関与が必要である。 • 避難先で確保すべき生活水準について、わが国におけるコンセンサスを形成し、政府に働きかける。
学会への提言	<ul style="list-style-type: none"> • アカデミア、医療や福祉、自治体関係者などが集う日本公衆衛生学会においてセッションを企画し、大規模避難者発生事態に関する情報共有や問題把握、周知を行う。 • 避難先で確保すべき生活水準について、公衆衛生専門家としての見解を社会に示すべきである。他学会と共同で行うのも良い。
文献・参考資料	<ul style="list-style-type: none"> • Challenges of Global Public Health Emergencies: Development of a Health-Crisis Management Framework https://doi.org/10.1620/tjem.249.33 • 内閣官房：国民保護ポータルサイト https://www.kokuminhogo.go.jp/ • UNHCR：Ukraine Refugee Situation https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine • スフィアハンドブック https://www.spherestandards.org/wp-content/uploads/Sphere-Handbook-2018-Japanese.pdf

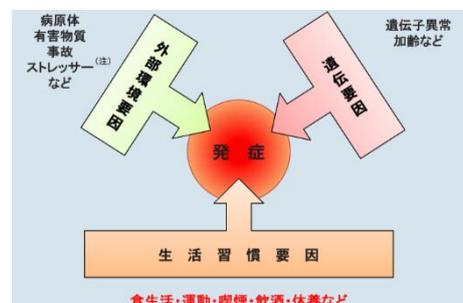
グループ名	生活習慣病・公衆栄養		
リーダー名	八谷 寛		
メンバー一覧 (氏名のみ)	江川 賢一 久保 彰子 月野木 ルミ 丸山 広達	大塚 俊昭 澁谷 いづみ 仁科 一江 八谷 寛	久野 一恵 千原 三枝子 野田 博之
1年間の活動の総括	<p>使用したコミュニケーションツール：メールおよびオンライン会議システム（8月8日、Teams）</p> <p>経過：2021/22年度の本グループ年次報告書に対する代議員から各自治体における県民健康・栄養調査の適切な実施や評価に係る人材育成の重要性を指摘する意見が寄せられたことを受け、第82回総会における公募シンポジウム「自治体における健康づくり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、実施した。そのシンポジウムの継続として、第83回総会における公募シンポジウム「日本公衆衛生学会と関連学協会の連携による自治体専門職種の調査・分析能力の向上」（座長：名古屋市中川区保健福祉センター岡本理恵先生、丸山広達）（演者：国立保健医療科学院横山徹爾先生、久保彰子、八谷寛）を企画し、採択された。</p> <p>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。</p> <p>討議した主要なテーマ：公募シンポジウム、個別課題</p> <p>個別課題選定の理由：</p> <p>① 自治体専門職種の調査・分析能力について 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継続的に検討し、実現に繋げていくことが重要であるため。</p> <p>② 生活習慣病の名称について 健康日本21（第3次）では、「誰一人取り残さない健康づくり」を推進するとされ、社会環境の質の向上を特に重視した基本的な方向を定めている。また、より実効性をもつ取組を行うとされている。遺伝的要因、環境要因、健康の社会的規定要因に関する知見も集積し、これらを踏まえた実効性のある対策を行っていくうえで、用語の変更は有効と考えられる。</p>		

個別課題①（課題番号 24）	
課題名	自治体専門職種の調査・分析能力について 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年度にコロナ禍における県民健康・栄養調査の状況について全47都道府県の情報を収集し、「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」を作成した。それに対し、代議員等から従来の自治体における健康・栄養調査等の調査に係る課題として、調査の適切な実施ならびに評価ができる人材の育成も必要との意見が寄せられた。一方、健康日本21（第二次）最終報告において、PDCAサイクルの回転が国・自治体ともに不十分であるという課題も示されていた。そこで令和5年度の第82回総会においてシンポジウム「自治体における健康づくり事業の円滑なPDCAサイクルの循環を目指して」を開催し、地方自治体の専門職種（実務者）の調査・分析の方法やその結果の解釈に関する能力の向上の必要性を提示するとともに、同年度の報告書において、分析能力の向上のための、本学会と関連学協会の連携した取り組みが必要である点を挙げた。そして、令和6年度の第83回総会では、「日本公衆衛生学会と関連学協会の連携による自治体専門職種の調査・分析能力の向上」と題したシンポジウムを開催し、公衆衛生学会ならびに関連学協会や大学などにおける分析能力に関する取り組みについて議論する場を設けた。
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。
2023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	<p>2022年</p> <ol style="list-style-type: none"> 飯田綾香. 市町村の行政栄養士がスキルアップするために必要な研修及び環境・体制整備 村山加那子. 新任期保健師の事業実装力と保健師コンピテンシーとの関連 小出恵子. PDCAサイクルの改善の実施に必要な公衆衛生看護技術 由田克士. 10年後を見据えた新しい自治体管理栄養士養成プログラムのアウトライン 奥野ひろみ. データ分析から計画策定までの研修開発とその効果に関する研究 廣瀬真美（第1報）原田直樹（第2報）工藤加奈（第3報）. 将来を見据えた、地域における栄養政策の企画・立案に関する検討 植原千明. 保健師の活動体制と保健師活動指針の推進状況との関連 シンポジウム13. 地域における新たな栄養政策の推進に向けて

	<p>9. シンポジウム 21. 10 年後を見据えた新しい自治体管理栄養士養成プログラムの実際</p> <p>2023 年</p> <p>10. 小栗智江子. 行政歯科衛生士のキャリアラダー及び研修体系構築の課題と展望</p> <p>11. 坂本幸恵. 地域包括支援センターの事業計画につながる地域診断研修の検討</p> <p>12. 斉藤瑛梨. 茨城県市町村中堅期保健師の地域診断・地区活動能力に影響を及ぼす要因</p> <p>13. 吉岡京子. 保健医療福祉計画策定に関する保健師 WEB 教育プログラムの開発：ランダム化比較試験</p> <p>14. 下田和美怜. 保健師の事業実装力の関連要因（事業実装点検シート領域別）：全国調査</p> <p>15. 宮本圭子. 公衆衛生看護における事業実装力向上 Web プログラムの効果の検討</p> <p>16. 由田克士. 10 年後を見据えた新しい自治体管理栄養士養成プログラムの構築と試行・今後の展開</p> <p>17. メインシンポジウム 1. 公衆衛生大学院の今</p> <p>18. シンポジウム 53. 自治体管理栄養士の行政能力向上に求められるスキル習得と認定制度のあり方を考える</p> <p>以上が関連した演題と考えられた。しかしながら実際の演題を確認したわけではないため、「調査・分析能力の向上」に直接関連した演題かどうかは不明である。また、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。</p>
<p>その他チェックしたデータベース・抄録集、期間</p>	<p>なし</p>
<p>課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）</p>	<p>地域差はあるかもしれないが、健康日本 21（第 2 次）の最終報告にて課題として挙げられており、中等度以上の課題と考えられる。影響される人数は国民全体</p>
<p>対応の緊急度</p>	<p>各自治体の健康づくり事業の計画策定や評価は継続的にあることから、継続的な対応が必要と考えられる。</p>
<p>考えられる解決の方向性</p>	<p>取り組む課題によって求められる知識や技術は異なるため、「調査・分析能力の向上」について、本学会でどのようなことができるか、本学会が何を担うべきかを、第 83 回総会で開催するシンポジウムで議論する。</p> <p>「調査・分析能力」として求められる知識や技術の内容・水準は、現行の学部教育で提供されているレベルから現任研修や専門研修など卒業後教育レベルのものがあるため、各地域で高等教育機関や学会と連携し</p>

	たりにカレント教育の体制整備や、各自治体においては担当者の異動に伴う調査・分析に関する確実な引継ぎ、また、部門に求められる知識や技術の水準の維持確保の仕組みづくりなどが必要であると考える。
学会への提言	本学会は地方会を有さないものの、各地域での独自の公衆衛生学会が存在し、学術大会等が開催されている。中には、本学会の会員ではないが、各地域の公衆衛生学会で活躍している実務経験者もいる。これら地域で開催される公衆衛生学会においても「調査・分析能力の向上」に関する議論の場を設け、本学会総会において各地域での課題を共有することで、解決のヒントが得られるかもしれない。
文献・参考資料	健康日本 21（第二次）最終評価報告書

個別課題②（課題番号 25）	
課題名	生活習慣病の名称について 執筆担当者 八谷寛
具体的な内容	<p>1996年に厚生省（現厚生労働省）は、それまでの成人病に代わる用語として生活習慣病を導入した。すなわち、生活習慣病とはその発症や進展に喫煙、飲酒、栄養、身体活動、睡眠等の生活習慣が関与する疾患群のことで、予防には生活習慣の改善やよい生活習慣の定着に着目した一次予防の推進が重要であり、そのための個人技術の開発や支援、環境改善や公共施策の推進が目指されることとなった。</p> <p>一方、1996年導入時に用いられていた右図の概念の中等でも、生活習慣病の発症には遺伝要因、外部環境要因が関係することが繰り返して述べられていた。導入から約30年を経て、遺伝的要因、DOHaD・大気汚染等の環境要因、さらに健康の社会的規定要因に関する知見は飛躍的に増加した。また、過度な個人責任論に対する注意喚起も従来よりなされていたが、用語使用に係るスティグマも解決が必要な問題となっている。日本の主要な健康寿命延伸の阻害要因である生活習慣病の予防対策をさらに効果的に進めていくために、生活習慣病の用語使用に係る問題点の整理と新たな用語の提言が必要である。</p>
裏付けとなる根拠	<p>健康日本 21（第三次）のビジョン・基本的な方向において、「生活習慣病」は（中略）、その用語から生活習慣の影響のみで発症すると誤解されやすく、第三者からの偏見・差別や、自己否定といったスティグマを生み、場合によってはそのスティグマが健康増進の取組を阻害するという指摘がある。一方で、「生活習慣病」という用語が世間的に広く定着していることを踏まえ、用語のあり方については、</p>



（平成26年度版厚生労働白書より）

	<p>社会動向等も踏まえ、中長期的に検討が必要である。」とされた。</p> <p>2024年5月14日の国会参議院厚生労働委員会（天畠大輔参議院議員）において、以前より「生活習慣病」の問題点を指摘している二木立氏の主張を引用しつつ、「生活習慣病」の名称見直しを求める質疑が行われた。</p>
2023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	レビューなし
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（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	法律や制度、教科書、企業活動から日常生活などその影響は極めて大きい。また用語の使用にとどまらず施策の重点や方向性の変更と合わせて検討される必要がある。
対応の緊急度	中長期的な解決が必要
考えられる解決の方向性	国際的には Non-communicable diseases (NCDs)が広く使用されている。日本においても非感染性疾患や NCDs の用語は使用されるようになってきているが、生活習慣病の概念が包含する疾患群における感染症の関与も報告されるなど NCDs が必ずしも適切な用語とはならない可能性がある。生活習慣病の英訳として用いられている lifestyle-related diseases は、生活習慣の重要性を継続して示しつつ、その他の要因の存在を明確に表している。
学会への提言	本課題について議論を進めている日本学術会議（生活習慣病対策分科会）など他の団体と連携して適切な用語への変更を提言する。
文献・参考資料	健康日本 21（第三次）推進のための説明資料（厚生科学審議会地域保健健康増進栄養部会 次期国民健康づくり運動プラン（令和6年度開始）策定専門委員会 歯科口腔保健の推進に関する専門委員会）

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、障害者雇用について、企業と地域での取り組み、支援策について、事業所（企業から個人）の負担増加問題、消費税インボイスなどについて、ディスカッションを行った。		

個別課題①（課題番号 26）	
課題名	障害者雇用に関する、企業と地域での取り組み、支援策について 執筆担当者名 廣川 空美、寺田 勇人、諏訪園 靖
具体的な内容	障害者の就業支援として、採用時の企業とのマッチングを行うことが求められ、人材派遣業者やハローワーク、ジョブコーチなどを介しての採用や、特別支援学校との連携を通じた採用などが行われていることが報告されている。採用する企業は、「障害への理解」「合理的配慮」が必要となる。
裏付けとなる根拠	厚生労働省の「令和 5 年障害者雇用状況の集計結果」によると、民間企業（43.5 人以上規模の企業：法定雇用率 2.3%）に雇用されている障害者の数は 642,178.0 人で、前年より 28,220.0 人増加（対前年比 4.6%増）し、20 年連続で過去最高となった。雇用者のうち、身体障害者は 360,157.5 人（対前年比 0.7%増）、知的障害者は 151,722.5 人（同 3.6%増）、精神障害者は 130,298.0 人（同 18.7%増）と、いずれも前年より増加し、特に精神障害者の伸び率が大きかった。実雇用率は、12 年連続で過去最高の 2.33%（前年は 2.25%）、法定雇用率達成企業の割合は 50.1%（同 48.3%）であった。 企業規模別にみると、雇用されている障害者の数は、43.5～100 人未満規模企業で 70,302.5 人（前年は 66,001.0 人）、100～300 人未満で 122,195.0 人（同 117,790.0 人）、300～500 人未満で 54,084.5 人（同 52,239.5 人）、500～1,000 人未満で 73,435.5 人（同 69,375.5 人）、1,000 人以上で 322,160.5 人（同 308,552.0 人）と、全ての企業規模で前年より増加した。実雇用率は、43.5～100 人未満で 1.95%（前年は 1.84%）、100～300 人未満で 2.15%（同 2.08%）、300～500 人未満で 2.18%（同 2.11%）、500～1,000 人未満で 2.36%（同

	<p>2.26%)、1,000人以上で2.55% (同 2.48%) と、全ての企業規模で前年より増加した。なお、500～1,000人未満、1,000人以上規模企業が法定雇用率を上回っている。法定雇用率達成企業の割合は、43.5～100人未満が47.2% (前年は45.8%)、100～300人未満が53.3% (同 51.7%)、300～500人未満が46.9% (同 43.9%)、500～1,000人未満が52.4% (同 47.2%)、1,000人以上が67.5% (同 62.1%) となり、全ての企業規模で前年より増加した。</p> <p>国の機関 (法定雇用率 2.6%) に在職している障害者の数は9,940.0人で、前年より2.4%、237.0人増加しており、実雇用率は2.92%と、前年に比べ0.07ポイント上昇した。都道府県の機関 (法定雇用率 2.6%) に在職している障害者の数は10,627.5人で、前年より2.1%、218.5人増加しており、実雇用率は2.96%と、前年に比べ0.1ポイント上昇した。市町村の機関 (法定雇用率 2.6%) に在職している障害者の数は35,611.5人で、前年より3.1%、1,076.0人増加しており、実雇用率は2.63%と、前年に比べ0.06ポイント上昇した。</p>
2023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	障害者と雇用に関し、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	職業リハビリテーション研究・実践発表会過去3年分
課題の社会的インパクト (重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等)	障害者雇用促進法では、事業主に対し、常時雇用する従業員の一定割合以上の障害者を雇うことを義務づけている。そのため、課題の社会的インパクトは比較的大きいと考えられる。
対応の緊急度	民間企業に義務づけられる障害者の雇用率は、2026年度中に2.7%に引き上げられる。経過措置として、現在の2.3%が2024年4月に2.5%、2026年7月に2.7%と段階的に引き上げられる。公的機関では、2026年度中に2.6%から3.0% (教育委員会にあっては2.5%から2.9%) に引き上げられ、なお、経過措置として、2024年度から、国及び地方公共団体に係る障害者雇用率は2.8% (教育委員会にあっては2.7%) とされている。そのため、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	<p>高齢・障害・求職者雇用支援機構・障害者職業総合センターでは、職業リハビリテーションに関する調査研究や実践の成果を広く周知するとともに、参加者の間で意見交換、経験交流等を行う職業リハビリテーション研究・実践発表会を毎年1回開催してしている。その発表を参考に以下の方向性としてまとめた。</p> <p>障害者を採用する企業は、仕事の切り出しと適正配置、融通のきく労働時間、定期的な上司との面談、物理的な環境整備、ジョブコーチなど専門家との連携、対人関係・コミュニケーションへの配慮な</p>

	<p>どに取り組んでいることが報告されている。物理的な環境整備としては、歩行や視聴覚など障害に応じた配慮と、業務負担を軽減する配慮が挙げられている。</p> <p>また、企業が「障害の理解」「合理的配慮」を推進するためには、専門医療機関、ハローワーク、ジョブコーチなど専門家からの支援・連携により、企業内での研修会などの実施が求められる。また、採用時において、労働者本人の「障害の理解」や働く意欲などが必要である。</p> <p>障害者の定着率を維持することも課題として挙げられており、そのためには定期的な上司との面談や事業場内スタッフからのフォローアップが必要である。少しでも体調の変化を感じられるように、日々のアセスメントを本人・企業が行う仕組みを整える必要がある。また、本人が仕事にやりがいを感じ、自己成長を促す工夫も行うことが求められている。</p> <p>障害者の就労支援として、特に重要なのは採用時の企業・業務とのマッチング、本人・企業の「障害の理解」と企業の「合理的配慮」であると考えられる。そのために、事業場外の専門機関との支援・連携が必要とされる。さらに、障害に合わせた「仕事の切り出し」、融通の利く労働時間の調整と、きめ細かい日々のアセスメントであろうと思われる。支援の仕組みの構成に関し、職場のメンタルヘルス対策のシステムが参考となりうる。4つのケア、職場復帰支援、仕事と治療の両立支援の対策が取れていることで、障害者の就労支援についての基本的な体制づくりは整えられると思われる。</p> <p>今後の大きな課題としては、障害を持つ労働者の「障害理解」のための職場におけるコミュニケーションをどのように行うのかがあげられる。</p>
<p>学会への提言</p>	<p>政府では、誰もがその能力と適性に合った雇用の場に就き、地域で自立した生活を送ることができるような社会の実現を目指し、障害のある人の雇用対策を総合的に推進している。しかしながら、公衆衛生学会の中では、言及されることはこれまで多くはなかった。公衆衛生における地域保健の一環として、障害者対策は位置づけられるものであり、地域では特に中小規模事業場での雇用への支援が重要である。地域の公衆衛生担当者が地域職域連携の一環として支援の役割をはたすことが社会からも期待される場所であると思われる。中小企業を中心とした、地域の現場での課題を見出し、対応への工夫や、特にケアすべき要点など、明らかにしていくべき実践における課題はまだ多いと思われる。</p> <p>学会においても、障害者雇用に関する、企業と地域での取り組みの好事例や、地域に根差した支援策について注目し、シンポジウムを開催して議論を深めていくことなど、さらに積極的に今後の取り組みの推進をはかることが期待される。</p>

文献・参考資料

厚生労働省：令和5年 障害者雇用状況の集計結果

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
1年間の活動の総括	<p>2022年度は、1 気候変動、2 次世代住環境の創設、3 環境騒音を報告した。本年はこの3課題の動向をリサーチし、個別課題に示した3課題に関しても引き続き検討した。気候変動の課題ではG7プーリアサミット2024において国連気候変動枠組み条約第28回締約国会議(COP28)での「COP28UAE 気候・健康宣言」が取り上げられ、2024年5月の第77回世界保健総会において、「気候変動と健康に関する変革的行動のためのアライアンス(ATACH)」への関心を日本政府は表明し、さらなる取り組みが求められている。次世代住環境の創設の課題では、国交省・経産省・環境省が連携して住宅の省エネ化への支援強化に関する新規事業が今年度から開始され対策が強化されている。健康面に関しては、“健康づくりネット”、7月には熱中症予防の普及啓発、注意喚起に関する各自治体への事務連絡により、市民への情報提供がされた。また、高齢者に関しては2025年を目標に地域包括ケアシステムの構築を推奨するなかで、「住まいと住まい方」が位置づけられ内閣府をはじめ省庁が住まいに関する取り組みを進めている。高齢者や住宅に対して脆弱性を持つ住民への住まいの整え方が充分伝わっていかず、ケア提供者への教育等の必要性の指摘はされている(29回日本在宅ケア学会2024.8.)「環境騒音では集合住宅における近隣騒音や、火力発電所周囲における低周波音による苦情、基地周辺における騒音訴訟等、未だ騒音公害が顕在化している。2024年6月に小松基地第7次騒音訴訟で初弁論が行われ、健康被害が認められるかが争点となっている。健康被害についてはWHOガイドラインをその根拠としているが、ガイドライン値と我が国の環境基準値には相当隔たりがあることから、健康影響について世界的な動向も含め推移を見守る必要がある。一方、住民との会話(リスクコミュニケーション)については、騒音評価量をどのようにわかりやすく伝えていくか等の模索も今後必要である。</p> <p>環境中で比較的高濃度で検出されたことから社会問題化している有機フッ素化合物のうちペルフルオロアルキル化合物及びポリフルオロアルキル化合物を総称したPFASの課題では、国際がん研究機構(IARC)がパーフルオロオクタン酸(PFOA)の発がん性分類(ハ</p>		

	<p>ザード)を「グループ1」、ペルフルオロオクタンスルホン酸(PFOS)の発がん性分類を「グループ2B」とした。またPFOS・PFOAの代替品の一つとして使われてきたペルフルオロヘキサンスルホン酸(PFHxS)は令和6年に化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律(化審法)の第一種特定化学物質に指定された。環境省では、PFASに対する総合戦略検討専門家会議及びPFOS・PFOAに係る水質の目標値等の専門家会議を立ち上げ、「PFASに関する総合研究」令和6年度新規課題を採択するなどの動きがある。子どもの環境と健康に関する全国調査(エコチル調査)でも有機フッ素系化合物の曝露評価がなされ健康影響に関する解析結果も発表されつつあり、更なる多くの解析結果が出てくることが見込まれている。もっとも健康へのインパクトの観点では知見の限界もあり、リスクと向き合う困難さを伴う課題となっている。</p> <p>このような対応が困難な課題として屋内ラドンと放射線の遺伝性影響に関して、特別論文として報告できるように昨年度に引き続き検討を進めた。</p>
--	---

個別課題①(課題番号27)	
課題名	アメリカでのPM2.5環境基準(年平均値)見直し
具体的な内容	PM2.5(微小粒子物質)は、粒子の大きさが2.5マイクロメートル以下の非常に小さい粒子のため、肺の奥(肺胞)まで入りやすく、ぜんそくなどへの悪影響や肺がん発生のリスクなどの影響が懸念されている。2024/2/7、US EPA(アメリカ合衆国環境保護庁)は近年のPM2.5にかかる健康影響の知見を踏まえて、早期死亡と労働力喪失の観点からのPM2.5の環境基準(大気中への排出基準)1年平均値をこれまでの12.0から9.0 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ にすることを発表した。なお、1日平均値は35 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ のまま変更無しとされた。
裏付けとなる根拠	US EPA. https://www.epa.gov/pm-pollution/final-reconsideration-national-ambient-air-quality-standards-particulate-matter-pm
2023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	2022年の第81回総会ではシンポジウム「大気汚染と妊婦や子ども、青年期の成人への健康影響-注目される疫学データ・曝露モデル-」で大気汚染にかかる話題が取り上げられた。2023年82回総会では関連演題はなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	とくになし
課題の社会的インパクト	日本では2009年にPM2.5環境基準が設定されて以降、見直しに関する表だった動きはない。日本の環境基準1年平均値15 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ とアメリカでの基準値との差が広がり、かつWHOが2021年に発表

	した指針値はそれよりさらに低い $5 \mu\text{g}/\text{m}^3$ である。近年の疫学知見をもとにヒトの健康影響を鑑みて世界的に PM2.5 の年平均濃度についてより低い目標が設定される動きになっていることを鑑みると、日本は現行のままでよいのかが課題となる。
対応の緊急度	緊急性はないが、PM2.5 によって影響を受けやすい脆弱な集団への配慮が求められる。
考えられる解決の方向性	国際的に PM2.5 の環境基準値（年平均値）はこれまでよりもさらに低い値に設定される動きになってきており、日本における PM2.5 環境基準は現状のままで良いのか検討する必要があると思われる。
学会への提言	日本での PM2.5 環境基準見直しの判断材料となる PM2.5 の健康影響にかかる疫学研究の推進
文献・参考資料	WHO global air quality guidelines 2021 https://iris.who.int/handle/10665/345329

個別課題②（課題番号 28）	
課題名	心血管イベントとマイクロ粒子・ナノ粒子との関連
具体的な内容	アテローム性動脈硬化に由来すると考えられる心血管イベントとマイクロ粒子・ナノ粒子との関連が初めて見いだされた。因果関係は確認できておらず、機序も解明されていない。
裏付けとなる根拠	Marfella R, et al. NEJM. 2024; 7:390(10):900-910.
2023 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	日本学術会議の提言「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和プラスチックのガバナンス」（2020 年）を踏まえて 2021 年度に市民公開講座「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」が開催されたが、2022（81 回）、2023 年（82 回）には関連演題の発表がなかった。
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	2023 年の大気環境学会年会では、大気中マイクロプラスチックの起源・動態・健康影響に関するセッションがあった。 2022 年の日本薬学会年会では、「古くて新しい環境中微粒子の健康影響-産業曝露からマイクロプラスチックまで- PM2.5 曝露により生じる神経炎症と脳梗塞予後の増悪」との発表があった。
課題の社会的インパクト	マイクロ粒子・ナノ粒子の環境中での存在や体内での蓄積もこれまで確認されていたが、健康影響を示唆する研究成果が公表された。
対応の緊急度	マイクロ粒子・ナノ粒子が一定以上あるアテローム性動脈硬化では、そうではないアテローム性動脈硬化に比べて心血管イベントのハザード比が 4.53（95%信頼区間 2.00～10.27）であった。因果関係は不明であるものの環境中のマイクロ粒子・ナノ粒子は増加していると考えられ、予防的な対策を講じるべきとも考えられる。

考えられる解決の方向性	マイクロ粒子・ナノ粒子の生成抑制や環境放出の低減
学会への提言	健康影響に関する疫学研究や機序解明に関する研究の推進
文献・参考資料	芳賀 優弥 他. YAKUGAKU ZASSHI 2024: 144(2), 177-181 田中 浩史他. 室内環境 2022: 25(3), 225-239

個別課題③（課題番号 29）

課題名	環境問題における適切なリスクコミュニケーションの構築
具体的な内容	<p>リスクコミュニケーション（Risk communication 以下、RC と記す）とは、それについて関係者が意見を交換し社会を取り巻くリスクに関する正確な情報を行政、専門家、企業、市民などのステークホルダーである関係主体間で共有し、対象とする行為や科学技術が持つ良い側面だけでなく、良くない側面についての情報も公正に伝え、相互に意思疎通を図ることをいう。文部科学省はリスクとして 11 の大項目として整理し、その中には環境・エネルギー問題等、当委員会がこれまでに着目した項目（放射線、低周波、電磁波問題、騒音問題等）も含まれている。</p> <p>近年のトピックスとして、福島での原子力発電所事故への対応としての ALPS 処理水の海洋放出がある。適用する基準に関して議論はあったが、国際機関による安全基準に合致し、「人及び環境に対する放射線影響は無視できるほどである」と科学的知見に基づき評価されたものの、適切な衛生健康保護水準などを巡り 国際的な紛争ともなった。原子力発電所の事故（2011 年）後の各国の輸入再開に向け改善に向かい、中国政府も 2018 年 12 月に新潟県産米の輸入を再開している。国内でも受け手の主観的な認知にも配慮してリスクの程度や不確実性も明示し、信頼性を回復する試みが各地で草の根でもなされた。福島県立医科大学の安村教授は原子力発電所の事故に対応し、保健所や医療・保健・福祉関係各団体の対応をまとめた中で、“放射線に関する良いリスクコミュニケーション”として、以下の具体的な方法を示している。①少人数による直接対話が相互理解に必要で、②何らかの資料を準備しそれを用いてすすめる。資料は内容によって同じものであることが大事。③説明者が変わっても、同じ内容を話すことが、内容の信頼性を高めるうえで効果的。④リスク管理情報（対処方法）は複数を提示し、個人が意思決定し選択できることが有効 ③抽象的な話ではなく、具体的、直接的な体験できる説明は内容を受け入れやすい。⑤参加者は疑問があり参加していると考え、十分な質疑応答時間は必須。⑥可能であれば、ではなく、できるだけ個別の相談の場を設定する。</p>

	<p>また、低周波音や騒音問題といった感覚刺激に関しての環境問題も訴訟へと発展するケースが多い。個々人の感覚の違いが大きい課題は、一般市民と、専門家や行政等におけるリスクに関する情報（健康に関する科学的知見、評価量等）の非対称性の解消が、リスクコミュニケーションには鍵となることもあり、倫理面を特に重視する必要がある。例えば、専門家がいくら安全を強調しても、信頼が得られていないと市民は安心とは感じられない。ステークホルダー（関与者）間の信頼醸成・相互理解が必要である。実際のリスクと認知リスクのギャップがあることには、この課題に関してはより注意する必要がある。リスクコミュニケーションを困難にする要因として、情報量や予想被害の規模、実際にコントロール可能なリスクと認知されたリスクのギャップなどが挙げられ、科学者は科学的信頼性・妥当性や社会的な検討を行い発信することが重要となる。様々な環境問題において、市民専門家、行政等をつなぎ、「伝える」科学コミュニケーション（知識・情報共有）と、「つくる」科学コミュニケーション（対話、共創）の構築の場として学会として何が必要か、何ができるかを、環境保健グループでも引き続き検討したい。</p>
裏付けとなる根拠	<p>文部科学省 リスクコミュニケーションの推進方策 原子力災害の公衆衛生－福島からの発信－；安村誠司 編，2014.</p>
2023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	<p>リスクコミュニケーションに関して19件の発表があった。感染症に関するものが主であり、その他に、合同外部評価での好事例紹介、昆虫食炎上、食品表示、食品健康影響評価、表情推定での機械学習モデル適用、保健体育教科書を扱った演題があったが環境保健に特化したものはなかった。</p>
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	<p>医学中央雑誌等文献データベース</p>
課題の社会的インパクト	<p>重症度は不明ながらも、影響を受ける人数や、訴訟に発展する等社会的インパクトは大きいと考えられる。</p>
対応の緊急度	<p>緊急度は高くないが、環境問題に関する訴訟における原告側（一般市民）と被告（国、地方自治体等）の信頼醸成・相互理解を深めるためには不可欠な対応と考えられる。</p>
考えられる解決の方向性	<p>学会（研究者等）と住民が互いに対話しながら、住民のニーズを学会（研究者等）が共有するための双方向コミュニケーション活動、研究者としての情報の信頼性（知見等の科学的信頼性や妥当性等）を図りながらのアウトリサーチ活動が倫理的・法的・社会的課題への対応として重要となる。</p>
学会への提言	<p>一般市民が参加しやすい市民講座等の実施</p>
文献・参考資料	<p>1) 総務省 令和4年度公害苦情調査 2) 山田友妃子，リスク学入門5：科学技術から見たリスク，2013.</p>

グループ名	発達障がい		
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 鈴木 知子 福永 一郎 吉益 光一	近藤 修治 (助言者) 中島 正夫 (助言者) 立花 良之 (外部助言者) (五十音順)	
1年間の活動の総括	<p>1.昨年度から今年度のモニタリング・レポート活動について 昨年度から今年度にかけて、雑誌投稿論文作成の方針についてメール協議を行い、目的や構成を議論した。1つの論文で「発達障がい」のカテゴリ全体を扱うのか自閉スペクトラム症候群 (ASD) に限定するのか、公衆衛生が専門とする内容に絞るのか周辺を含め課題の全体を扱うのかなど議論した。論文化の議論は、発達障がい児者に関わる課題は多岐に渡って公衆衛生が扱う領域に収まりきれないこと、加えて各公衆衛生専門家の視点が多様であって専門性によって学問的アプローチに特有の慣習があることなど「発達障がい」の課題を再認するプロセスでもあった。結論として、各メンバーの専門性を尊重しつつ1つの論文にまとめることを目標に、分担執筆者は手挙げ方式で決定した。分担執筆者は、2020年度以降のモニタリング・レポート活動成果と最近の動向を踏まえて原稿を作成した。現在、日本公衆衛生雑誌投稿規程に則って原稿とりまとめの作業に取り組んでいる。</p> <p>2.年次報告書 2023/24 について 2023/24 はこども家庭庁発足という節目の時期であり、今回は就学前後のこどもを中心に地域での発達障がいの公衆衛生的課題を報告した。今回は、分担執筆原稿を参考に、年次報告書用書き下ろしした。</p>		

個別課題① (課題番号 30)	
課題名	神経発達症 (発達障害) に関する公衆衛生的課題 (幼児期を中心に) 執筆担当者: 中島 正夫, 北野 尚美
具体的な内容	<p>1. 地域の状況に応じた「気になる」段階からの子どもとその保護者に対する「切れ目のない」支援体制の拡充</p> <p>1) 市町村の主担当部署の明確化と関係部署の連携強化</p> <p>2) 自立支援協議会子ども部会など関係機関等の連携を図る組織の設置促進</p> <p>3) 早期の気づきの促進など (保育所等・小学校など集団の場、健康診査の場、かかりつけ医など)</p> <p>(1) 保育者・小学校教諭、市町村保健師、かかりつけ医などの知識の向上</p>

	<p>(2) 二次健康診査などへの心理職の参画の促進</p> <p>(3) 5歳児健康診査導入に関する地域での慎重な検討</p> <p>4) 「気になる」段階にある幼児とその保護者の支援体制の拡充など</p> <p>(1) こども家庭センターの設置促進</p> <p>(2) 親子教室や子育て支援センターなどでの支援の拡充</p> <p>(3) 保育のあり方の検討（「統合保育」と「インクルーシブ保育」との概念整理など）</p> <p>(4) 保育者、市町村保健師、かかりつけ医の知識技術の向上と連携強化</p> <p>(5) ペアレント・トレーニングの拡充など</p> <p>(6) 専門相談機関の拡充など</p> <p>5) 地域の医療・療育体制の拡充など（児童発達支援・放課後等デイサービスの質の向上を含む。）</p> <p>6) 保育所等から小学校への接続の円滑化</p> <p>(1) 「幼保小の架け橋プログラム」の推進</p> <p>(2) 通級等について「診断」を要件としている教育委員会があることの改善（文部科学省は要件としていない。）</p> <p>2. 保育所等・小学校の体制拡充</p> <p>1) 保育所等における「校内委員会」の設置・「特別支援教育コーディネーター」の指名促進</p> <p>2) 関係職員（コーディネーターを含む）の知識技術の向上</p> <p>3) 保育者や小学校教諭、加配職員（保育所等）、支援員（小学校）の増員</p> <p>4) 専門家の巡回などによる支援の拡充</p> <p>5) 個別の支援計画・指導計画の作成促進</p> <p>6) 「事前的改善措置（基礎的環境整備）」と「合理的配慮」の拡充</p> <p>7) 園医・校医の役割の拡充</p> <p>8) 通常の学級における特別支援教育の推進</p> <p>9) 通級などの拡充と質の向上</p>
裏付けとなる根拠	<p>・文部科学省. 平成 30 年度 特別支援教育に関する調査結果について. https://www.mext.go.jp/content/20191220-mxt_tokubetu01-000003414-01.pdf (2024 年 9 月 10 日アクセス可).</p> <p>・中央教育審議会初等中等教育分科会幼児教育と小学校教育の架け橋特別委員会. 学びや生活の基盤をつくる幼児教育と小学校教育の接続について. 令和 5 年 2 月 27 日 https://www.mext.go.jp/content/20230308-mxt_youji-000028085_2.pdf (2024 年 9 月 10 日アクセス可).</p> <p>・障害児通所支援に関する検討会. 障害児通所支援に関する検討会報告書—すべてのこどもがともに育つ地域づくりに向けて. 令和 5 年 3 月 28 日 https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001078895.pdf (2024 年 9 月 10 日アクセス可).</p>
2023 年 2022 年日本公	2 回分の学会総会抄録について「発達障害」で検索し目視で確認

衆衛生学会総会抄録集のレビューの有無・結果	<ul style="list-style-type: none"> ・2022年日本公衆衛生学会総会抄録集：1件 ・2023年日本公衆衛生学会総会抄録集：2件
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（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	『すべてのこども』『誰ひとり取り残さない』の視点から、発達障がい の課題解決は、特定の集団というよりはすべての住民が生きやすい地 域づくりの実現に必要である。保育や教育の課題解決は早急に必要で ある。
対応の緊急度	比較的高い
考えられる解決の方向性	<ul style="list-style-type: none"> ・五歳児健診の方向性については、現状精査と慎重な検討が望まれる。 ・課題の専門性や地域における社会資源の分布や地域特性を鑑み、広 域での解決を目指すために、県型保健所のイニシアチブが期待される。
学会への提言	発達障がいに関して、県型保健所がイニシアチブをとって解決すべき 課題を特定し、その評価指標を設定して測定方法を確立する。そのた めに必要な調査研究について、国の委託を受けて日本公衆衛生学会が 実施し、政府に事業報告書を提出する。公衆衛生の専門家集団として のアドボカシー活動は、對他学会向けと、対政府向けの双方向が必要 と考える。
文献・参考資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 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）. 平成26年7月16日 https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000051490.pdf（2024年9月10日アクセス可）. 2. 日本学術会議臨床医学委員会出生・発達分科会. 提言「発達障害への 多領域・多職種連携による支援と成育医療の推進」. 令和2年8月31 日 https://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t292-7.pdf （2024年9月10日アクセス可）. 3. 総務省行政評価局. 発達障害者支援に関する行政評価・監視結果報告 書. 平成29年1月 https://www.soumu.go.jp/main_content/000458776.pdf（2024年9 月10日アクセス可）. 4. 中島正夫. 発達障害の特性がある幼児の早期の気づきと親・家族を含 めた支援体制のあり方に関する検討. 相山女学園大学看護学研究 2015; 7:1-10. 5. 文部科学省. 発達障害を含む障害のある幼児児童生徒に対する教育 支援体制整備ガイドライン～発達障害等の可能性の段階から、教育的 ニーズに気づき、支え、つなぐために～. 平成29年3月 https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/micro_detail/

	<p>_icsFiles/afieldfile/2017/10/13/1383809_1.pdf (2024年9月10日アクセス可).</p> <p>6. 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課. 乳幼児健康診査に係る発達障害のスクリーニングと早期支援に関する研究成果～関連法規と最近の厚生労働科学研究等より～. 平成21年3月</p> <p>https://warp.da.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/12895174/www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken15/dl/15.pdf(2024年9月10日アクセス可).</p>
--	--

個別課題② (課題番号 31)	
課題名	発達障がいの可能性のある子どもの早期発見早期対応について 執筆担当者：福永 一郎
具体的な内容	<p>ASDの一部は比較的低年齢で発見されやすく、支援も早期に実施される必要があるとされる。一方で、軽度な神経発達症は幼児期早期の健診の場で発見しにくいとされ、5歳児健康診査（以下、健診）の国庫補助化が2024年から始まっている(文献1)。その一方で、診断(名)にとらわれず「神経発達の診察が必要になる早期徴候症候群 (ESSENCE: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations)」などの考え方によって(文献2)、幼児期早期からの徴候をとらえ「気になる子ども」の支援を開始する取り組みも始まっており、家庭や保育現場における気づきや、1歳6か月児健診や3歳児健診はその契機として重要である。</p> <p>発達が気になる子どもの頻度(有病率)は、神経発達症の頻度報告者により差があるが、ASDは5歳児の3.22%と報告(文献3)があり、文部科学省教育課によると「「不注意」又は「多動性-衝動性」の問題を著しく示す」、「学習面で著しい困難を示す」子どもは各々4.0%と6.5%であった。神経発達の診察が必要になる子どもで、少なくとも18歳以下の10%が、「神経精神医学的/神経発達の障害 (ESSENCE)」の影響を受けている、あるいは受けていたことがあり(文献4)、普遍的な公衆衛生的課題として地域格差なく取り組まれる必要がある。</p> <p>これらの支援、取組は、学童期から思春期、そして成人になったときのことを前方視的に見据え、就学前の時期に必要なことを熟慮して行う必要がある。その一方で、地域における支援に関する研究は、心理系(教育心理を含む)、大学発行雑誌、リハビリテーション系、看護系の雑誌に多く見られるが、公衆衛生学領域で論じられているものは多くはないのが現状である(文献5)。</p>
裏付けとなる根拠	<p>・令和4年12月13日文部科学省初等中等教育局特別支援教育課. 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について. https://www.mext.go.jp/content/20230524-mext-tokubetu01-000026255_01.pdf (2024年9月10日アクセス可)</p>

2023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	2回分の学会総会抄録について「発達障害」で検索し目視で確認 <ul style="list-style-type: none"> ・2022年日本公衆衛生学会総会抄録集：3件 ・2023年日本公衆衛生学会総会抄録集：2件
その他チェックしたデータベース・抄録集、期間	Pubmed、医学中央雑誌
課題の社会的インパクト（重症度×影響される人数、報道、国民の受けとめ等）	早期発見早期支援は、地域母子保健サービスの質向上に関わる重要な課題で、社会的インパクトは大きい。『すべてのこども』『誰ひとり取り残さない』の視点から、発達障がい課題解決は、特定の集団というよりはすべての住民が生きやすい地域づくりの実現に必要である。
対応の緊急度	比較的高い
考えられる解決の方向性	1歳6か月児健診や3歳児健診は、発達障がい児の早期発見早期支援の契機として重要であり、普遍的な公衆衛生的課題として地域格差なく取り組まれる必要がある。
学会への提言	しくみを標準化し、各地域で適切かつ実現可能な形で応用していくことは、その専門性からいって、すぐれて公衆衛生的課題である。保健、医療、福祉、教育の連携の観点や、しくみづくり、地域包括的な子ども対策に、公衆衛生領域での学術研究の更なる振興が望まれる。
文献・参考資料	<ol style="list-style-type: none"> 1. 令和5年12月28日こ成母第375号こども家庭庁成育局長通知. 母子保健医療対策総合支援事業（令和5年度補正予算分）の実施について. 2023. https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/43912a46/20240105_policies_boshihoken_tsuuchi_2023_69.pdf（2024年9月10日アクセス可） 2. Christopher Gillberg. The ESSENCE in child psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations. Res Dev Disabil 2010;31(6):1543-51. 3. Manabu Saito, Tomoya Hirota, Yui Sakamoto, et al. Prevalence and cumulative incidence of autism spectrum disorders and the patterns of co-occurring neurodevelopmental disorders in a total population sample of 5-year-old children. Molecular Autism 2020 11:35. 4. Christopher Gillberg. Concept of ESSENCE and Support for Children and Adults with Developmental Disabilities. 2018. 国立リハビリテーションセンター（講演資料） http://www.rehab.go.jp/application/files/8215/8408/8372/ESSENCE.pdf（2024年9月10日アクセス可） 5. 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 2020/21年度公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書. 2021;63-66.