

平成29/30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)のご意見への回答

(平成30年9月実施)

課題番号	ご意見	グループ名	回答
1	一般の関心が高く、臨床医の間にも見解の相違があり、疫学的エビデンスの集積と適切なる発信（この部分が当学会は全般的に弱い）が重要だと思います。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見ありがとうございました。エビデンスの集積とともに、保健医療従事者が適切な情報を分かりやすく住民に伝えることが必要であると思います。
1	世間では糖質ダイエットが注目されている。どの主要栄養素にかかわらず、低カロリー食であれば体重は減少する。特に肥満は中年以降の男性にとって対策をとる必要がある。糖質と他の栄養素との比率をはじめ、時間栄養学、運動栄養学の視点から、幅広いエビデンスの収集・集積およびそれらの知識の普及は、公衆衛生学的に重要である。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご指摘ありがとうございました。日本人に関しても、多分野の幅広い視点からエビデンスの収集・集積が必要であると思います。また、それらの栄養学や運動栄養学等の幅広い知識をわかりやすく住民に伝えることも重要であると思います。
1	インターネット等で糖質制限の効果を宣伝されているので、やせたい願望の人は安易に利用していると思われる。そのため、確実な選択ができるよう、エビデンスのある情報提供ができるよう、行政とも連携して情報の周知・普及することが求められる。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見ありがとうございました。行政と連携して、市町村や県の広報(広報誌やテレビ・ラジオ・ネット等)、学校や地域の健康教育を通して、確かな情報を発信していくことが重要だと思います。また、今後の活動において、情報発信は糖質制限に関する知識だけでなく、ダイエットに関する具体的な健康行動の提示も必要であると思います。
2	新型タバコ対策の議論に「ハームリダクション」の効果を提案しているが慎重な姿勢が必要と思われる。欧米では公衆衛生施策としてハームリダクションの概念が定着しているところもあるが、国内ではタバコに限らず「ハームリダクション」についての共通認識は十分でないと思われる。そのような中で「タバコ産業側」が生き残り戦略としてこの用語をアピールしているのが現状である。国内ではその前にまだまだFCTCに基づいて実施すべき課題が残されており、それらを置き去りにして「ハームリダクション」を持ち出し加熱式タバコの議論を広げることは、禁煙の機会を狭める可能性も大いにあり注意を要すると思われる。(全体版では丁寧な議論が記述されていますが、要約版では背景がほとんどなく提言だけで記述されるので、上記懸念があります。特に要約版での記載に工夫いただければと思います。現在の要約版の提言だけ見ると、むしろタバコ対策のブレーキをかけるように誤解されかねない疑念があります。)	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	禁煙環境整備と喫煙率減少が進む中で、加熱式タバコが国際的に見ても特異的に日本で流行しているという新しい課題が生じています。また、加熱式タバコはタバコ製品であり、従来タバコ対策と同等に扱われるべきものですが、国内では、例えば改正健康増進法に基づく受動喫煙対策において、両者は必ずしも同等に扱われていないのが現状です。このような状況下、公衆衛生従事者に向けて、(今年度は能動喫煙に焦点を当てて)諸外国の対策(政策概念を含む)の動きや議論、エビデンス不足等の現況を示し、その上で、我が国におけるタバコ対策について公衆衛生従事者間で積極的に議論する機会を設けたものです。ご指摘の通り、議論は慎重に行われるべきですが、ハームリダクション等の紹介は、タバコ対策にブレーキをかけるものではなく、むしろ残されている課題(禁煙脱落者、禁煙意思がない者への支援、新型タバコの健康影響等に関する科学的知見の不足等)の解決に向けて、公衆衛生従事者の関心を高めるきっかけとなるものと期待しています。なお、要約版の記載について、貴重なご指摘をいただき、ありがとうございました。今後の活動の参考にしたいと思います。
2	新型タバコとして電子タバコや加熱式タバコが普及している。しかも、明らかにFCTCに違反した販売促進の仕方である。有害性が激減すると宣伝しているが、かりにそれが正しいとしても、重大な有害物質が減弱されているからといって見過ごされてよいというものではない。少なくとも新型タバコの使用と病気や死亡リスクとの関連性についての科学的証拠が得られるまでは、タバコとして取り扱い、禁煙場所や「未成年喫煙防止法」の対象とすべきであり、そのことを周知させる必要を感じている。一方で欧米では、依存性物質の対策に「ハームリダクションの概念」が取り入れられている。公衆衛生学的見地から鑑みれば、完全禁煙を目指すことが理想である。したがって依存行動がハームリダクションの効果によって最終的に脱依存へと導けるのかの検証が必要であろう。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	同上

課題番号	ご意見	グループ名	回答
2	聴衆参加型シンポジウムを開始したことはよかったと思う。賛成派、反対派に立ち、それぞれの根拠を立論し、聴衆と議論し、議論の最後には色紙を掲げてもらい判定をしたということは、参加者の意識、次の行動へ繋がるのが期待できる。テレビのCMの頻度が急速である。学会として早急なエビデンスの提示等が必要である。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	同上
2	たばこ対策については、課題17「医科歯科連携に基づくたばこ対策」、課題番号27「東京オリンピック開催に向けた、喫煙対策促進への取り組み」でも扱っているので、「口腔保健」グループ、「生活習慣病・公衆栄養」グループと連携して課題に取り組む必要がある。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。今後の活動の参考にしたいと思います。
2	たばこ対策については、課題17「医科歯科連携に基づくたばこ対策」、課題番号27「東京オリンピック開催に向けた、喫煙対策促進への取り組み」でも扱っているので、「口腔保健」グループ、「生活習慣病・公衆栄養」グループと連携して課題に取り組む必要がある。	口腔保健	学会シンポジウムでのたばこ関係の企画の際には、関連する各グループからシンポジストを選ぶ等の対応をしたいと思います。
2.14	受動喫煙の問題は、健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）との関連でも触れたほうが良いと思われる。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。今後の活動の参考にしたいと思います。
2,17,27	たばこ対策は喫緊の課題であり、いくつかのモニタリンググループにて並行して把握することは重要である。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見をいただき、ありがとうございました。今後の活動の参考にしたいと思います。
2,17,27	たばこ対策は喫緊の課題であり、いくつかのモニタリンググループにて並行して把握することは重要である。	口腔保健	引き続き、「口腔保健」グループでは、プライマリケアと医療保険での対応状況を把握します。また、無煙たばこ、水パイプたばこ等の新出のたばこの動向も注視します。
3	「ヘルステック」という言葉の定義やそれが指し示す範囲が明確でなく、また変容していく可能性もあるため、言葉の使われ方などについてモニタリングしていく必要がある。その上で、公衆衛生学にとって有用な「概念」として確立できるか、単なる力のない「ことば」として消滅していくか、見極める必要がある（本格的に取り組むのはその後でもよいと思われる）。	疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育、国際保健	貴重なご意見ありがとうございます。ヘルステックという言葉はIT業界から自然発生的に出現した造語であり、現時点でこれに関する明確な定義はありません。報告書では、現在進行形で急速に加速しているIT技術やAI、ビッグデータなども含め、「ヘルスケア分野における新たな技術(革新)」を包括的に指すとして用いました。その中でも、ウェアラブル機器とクラウドの組み合わせによる健康習慣支援に注目して検討しました。この言葉の普及の程度に関わらず、現在、民間主導で導入されている疾病予防・健康増進に関わる新しい技術の拡散に注視し、その技術応用の科学的な妥当性、安全性の確保、法的整備、新たな倫理的課題の可能性などをモニタリングする必要があると考えています。
4	近年家庭における養育力や、地域での支援力が低下している。子育てをしている家庭に対し、少なくとも地域の人たちの温かなまなざしが必要である。子供の安全等を考えると支援をしにくい環境でもある。地域方々への子育て支援の無料の講習会等を開催し、地縁組織し参画を促しながら、地域内や親同士の互助を促進すること、一方で若者たちに子育ては確かに大変なこともあるが、やりがいのあることという肯定的感情をそだてていく工夫が必要であろう。	親子保健・学校保健	ご提案ありがとうございます。ご提案の内容について、その各々の地域特性に応じて具体的に実現できるために、地域や学校における子育て支援に関する研究と支援方策の開発を行うことが必要であると考えます。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
4	行政の中には、規定の母子保健事業を実施することが目的となっている所がある。母子保健におけるコミュニティワークの重要性の理解を深める活動は重要である。地域課題の解決のためには、市町村の住民や関係者が地域の実態を知り、まち全体の解決のしくみづくりが必要であることを周知していくことが重要である。今後、研究活動を実践に活用できるよう進めていただきたい。また、保健師等専門職育成の教育機関にも情報提供し、実態を踏まえた教育内容の工夫に努めていただきたい。	親子保健・学校保健	ご示唆をいただきありがとうございます。事業の実施は地域母子保健活動を行っていくための手段であり、目的ではありません。本来のコミュニティにおける母子保健活動を住民主体で行っていくためには、まずはコミュニティワークに根ざした活動の必要性について、関係者や行政機関に勤める者に対する教育が求められます。また、保健師等、行政機関に勤める専門職に対する卒前卒後教育においても十分に取組まれる必要があります。学術的には基礎理論を確立し、実践方法論を研究し、社会に発信する等の役割が必要であると考えています。
5	電子データ化した情報活用のメリットについて、現場に十分理解されていない実態がある。どういう情報が利用できるのか理解されれば電子化はより普及されると思う。ただし、情報の性質や把握方法から、電子化に向かないデータもある。それを的確に区別し、適正な運用体制の整備を確立していただきたい。また、情報リテラシーの整備も併せて求められる。	親子保健・学校保健	ご指摘、ありがとうございます。実際、自治体や学校の規模により、そのメリットには大きな差があると思います。特に小規模自治体における情報の利活用は、大規模な自治体と比べ制約も大きく、明確なメリットを説明することは難しいかもしれません。情報の利活用には学術分野の参画も重要だと考えますので、今後もグループで議論し、学術、行政が連携して推進するための方策を検討したいと思います。
5.21	地域母子保健情報や学校保健情報の電子化と断続的な利活用の前提については、医療人育成機関（大学等）を中心にしてモデル事業を展開してはどうか。その中に課題21の一部の連携を図ることは可能であろうか。	親子保健・学校保健	ご提案、ありがとうございます。大学等の研究機関が参画し、データの利活用という視点で協力していくことは、今後、重要になってくると思います。また、グループをまたぐ課題については、モニタリングレポート委員会で、他グループとの連携のあり方等を議論の上、その結果を踏まえて対応していきたいと考えています。
6	インターネット依存は、子どもだけの問題ではないので、「精神保健福祉分野」グループと連携して課題に取り組む必要がある。	親子保健・学校保健	重要なお指摘ありがとうございます。グループをまたぐ課題については、モニタリングレポート委員会で、他グループとの連携のあり方等を議論の上、その結果を踏まえて対応していきたいと考えています。
6	子どものみでなく、親も含めたスマホ依存も問題と思われる。大手の携帯会社から匿名化された年代別・男女別の通信時間（インターネットへの接続時間）の情報が得られれば、スマホ依存の実態の概要がわかるのではと考えられる。	親子保健・学校保健	ご提案ありがとうございます。総務省の「情報通信白書」や博報堂の「メディア定点調査」において、年齢階級別・男女別の通信時間に関する調査結果が公表されていますので、今後とも注視していきたいと考えています。また、インターネット依存は単純に通信時間で評価できるものでなく、内容（インターネットをしないとイライラする等の精神的な問題の有無）も重要であることから、Youngの依存症に関する質問票等と合わせて解釈する必要があると考えており、こうした点にも考慮してモニタリングしていきたいと考えております。
6	インターネット依存は極めて緊急性の高い課題です。	親子保健・学校保健	ご評価有難うございます。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
6	デジタルメディアの利用時間は、大学生への質問紙調査でも明らかに増加している。特に小学生、中学生、高校生のネット依存も問題視され、勉強や睡眠時間およびそれらの質の低下も逃せない状況である。解決の方向性に書かれているように、インターネット依存の定義等々の研究が必要不可欠であり、早期に取り組む必要性を感じている。	親子保健・学校保健	重要なお指摘かと存じます。現時点では、Youngの依存症に関する質問票等で高得点の人を依存症として、有病率を算出しています。今後、インターネット依存症に関する研究を実施し、公衆衛生施策等の立案や評価を行うためには、標準化された質問票の開発等を含めた研究が必要不可欠であると考えます。
6	インターネットに依存して生活環境を維持することが不可欠な時代となる。健康への影響を見逃してはならないだろうと思う。インターネット依存症といった疾患としての定義や治療などのアプローチのみでなく、社会全体の健康問題としての把握、分析が求められていると思う。	親子保健・学校保健	重要なお指摘かと存じます。総務省の「青少年のインターネット利用と依存傾向に関する調査」において、とくに高校生のネット依存の傾向が強く、その結果として、勉強や睡眠時間が減少するなどの生活時間への影響を与えていることが指摘されています。また、病院受診の増加などの健康への影響に加えて、休学・退学などの学業への影響も指摘されています。公衆衛生学的問題として取り組むべき問題と考えます。
7	公衆衛生分野としては、子どもの貧困が健康被害を与えて心身の成長を損なう視点、環境調整により健康回復・増進の道を探るという視点が欲しい。	親子保健・学校保健	ご指摘賜りまして、ありがとうございます。報告書にも貧困世帯の特徴として、「朝食の摂取頻度が少なく、かつ、野菜を食べる頻度が少なく、魚・肉の加工品やインスタント麺を食べる頻度が高い」ことを記載させていただきましたように、食生活を含めた環境調整が不可欠であると存じます。子どもの成長を促進するためにも、様々な機関と協働し、対策を講じる必要がございます。
7	貧困世帯が急増する中、その連鎖や格差を是正するためにも、子供の貧困に対する対策は、公衆衛生分野で最重要課題だと思います。是非、様々な分野と共働し、公衆衛生学会として力を入れていくべきであると思います。	親子保健・学校保健	ご指摘賜りまして、ありがとうございます。自治体、学校関係、民間を含めたNPO、地域住民などと協働し、継続可能で、かつ効果的な方策を様々な視点から検討する必要があると考えられます。
7.17	子どもの貧困がもたらす課題については、複合的に把握すべきであり、親子保健のみならず口腔保健からもモニタリングされたことは意義深い。	口腔保健	子どもの貧困がもたらす口腔保健の格差に関するシンポジウム企画等を立ち上げる際には、関連するグループのメンバーを含むようにしたいと考えております。
7.17	子どもの貧困がもたらす課題については、複合的に把握すべきであり、親子保健のみならず口腔保健からもモニタリングされたことは意義深い。	親子保健・学校保健	ご指摘賜りまして、ありがとうございます。子どもの貧困がもたらす課題につきましては、多角的な視点から検討する必要があると思われます。特に、乳幼児につきましては、自身で訴えることが困難なことから、客観的な指標から把握する必要がございます。
9	高齢者の栄養状況の改善、フレイル予防などを加味した検討がのぞまれます。現場の指導が混乱している部分でもあり、適正な見解が出るのが求められていると思います。	高齢者	ご助言ありがとうございました。厚労省の「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」において、低栄養対策は重要な保健事業となっています。現場の混乱を回避できるような方策を提案していきたいと考えております。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
9.28	超高齢化社会の公衆衛生課題として、「低栄養」対策は重要であり、今後シンポジウム等でも取り上げるべき課題。	高齢者	ご意見、ありがとうございます。栄養担当グループとともに、今後も高齢者の低栄養について、フォローして参ります。
11	レジストリの構築の必要性和有用性が十分に記載されていない。レジストリがなくても既存の資料・データで明らかになることはまだ残されていると考えられる。レジストリの構築には大変な労力・資源を要すること、また障害児者の理解が不可欠であること、などを検討した上で、実現可能な提案を行う必要がある。	障害・難病	レジストリの構築の実現に向け、今後の検討にあたり、ご意見の点などは考慮していきます。
12	発達障害児は近年高齢出産、生殖医療、環境ホルモン等々の原因によって増加している。しかも個人差も大きく、その子どもにあった支援が手探り状態で行われている。この点に関しては今後も続くと考えられるが、そうであっても公衆衛生的に、発達障害の知識の普及および一般的な支援の仕方等に関する知識の普及が必要である。このような子どもたちが生きやすい社会を構築しないと、二次障害として閉じこもり、非行、いじめの対象になる、うつ病等の発症を予防できないと考える。	障害・難病	発達障害児への支援について、学会において保健、福祉面を含め、多方面からのアプローチを行う必要があるかと思えます。
12	レポートの内容はよくわかりますが、現場はもっと先に進んでいると思います。この提案は全国の均てん化という意味で理解して良いのでしょうか。これらの地域の取組は専門学会や専門集会で発表されるのが通例で、公衆衛生の学会で発表されることはそう多くないです（私が共同演者の発表は、臨床心理の専門職に、公衆衛生関係の学会で発表していただきましたが、通常は、保健師の発表以外は、レアケースと思います）。 ですので、むしろ一般には、公衆衛生関係者（特にジェネラリスト）が、そのことをあまり知っていない、理解していないように思います。 また、好ましくない誤解もみられます。「5歳未満では見つけにくい発達障害」、と公衆衛生領域では言われることがありますが、これは明らかな誤りです。このことばがひとり歩きして、公衆衛生関係者の中には、1歳6か月児健診や3歳児健診で（見つけるのが難しいらしいので）積極的に対応するよりも、むしろ5歳児健診導入で解決させることがのぞましい、と誤解している向きも一部にはあります。多くの発達障害の「徴候」は、5歳未満に見え、早期から、できうる限りの対応をすべきなのです。 また、アセスメントシートの開発や困難事例の検討などは、公衆衛生オリジンではなく、むしろ臨床専門家などとのコラボ（というか、主体は臨床専門家などになるでしょう）が必要ですので、公衆衛生としての関与の仕方（役割）自身を検討することが重要です。プレイヤーではなくコーディネーターになるでしょう。	障害・難病	学会の会員の中でも、母子保健分野、福祉分野で働く保健師などの公衆衛生従事者を対象に発達障害児者の支援について、取り組んでいただくと願っています。
12	発達障害の方の小・中学校時における対応について、教職員への啓発を進めることによる2次障害の予防が喫緊の課題です。大人になってから顕在化する境界領域のASDの受診が精神科病院で益々増えてきています。就労への支援の不足もまだ目立ちます。	障害・難病	発達障害については、福祉分野のみならず、教育分野、精神分野などからのアプローチが必要だと考えます。学会員で、このような分野からの参加を期待します。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
13	台風21号による大阪府内の大規模停電や北海道地震による大規模停電等、大規模停電時の在宅酸素、呼吸器などの電源確保や患者搬送などについての早急の対応策が必要であると感じた。日本産科婦人科学会では分娩受け入れなどの情報を入力する大規模災害対策情報システムが稼働しているようである。	障害・難病	ご意見のように、災害時の障害児者への支援は、平常時よりその対策が求められております。
13	災害マニュアルはほとんどの自治体で作成されているが、実際の災害現場では活用できていないところが多い。災害マップなど、日頃の地域活動の中で、地域住民や関係者並びに専門職等と協働で作成し、地域づくりにつなげることが求められる。また、災害時の電源確保においては、電力会社も含めた支援体制ができているが、中には各機関のボランティアで成り立っている所もある。このため、行政施策として位置づけられるよう、体制づくりが求められる。	障害・難病	地域住民、ボランティアとの連携・協力については、今後の支援対策を構築する上で、重要な課題であると認識しました。
15	社会の関心の高いと思われる課題で学会の行動に期待したい。		ご評価有難うございます。
15	オーラルフレイルの予防が介護予防の基軸となることについての周知が、まず先立って必要。歯科保健専門家の意識向上がまだまだなのではないか？		貴重なご意見ありがとうございました。課題16の件でのご意見かと思えます。オーラルフレイルに関するモニタリング結果を、歯科保健専門家にも広く発信するようにしたいと思います。
15	解決の方向性は、我が国の現状からその通りだと思えます。提言について、犯罪を犯した精神障害者(とは言えない、回復可能性の乏しい人格障害者が多くなっている中)は医療観察法による治療がなされていることから、あわせて検討する必要があると思えます。	精神保健福祉	ご指摘有難うございます。医療観察法と精神保健福祉法の関係性の正しい理解について、保健所や精神保健福祉センターなどの専門職に徹底する必要性があると考えます。
15	保安処分の問題も含め、社会的に大きな課題です。措置入院は、そのときの「自傷他害のおそれ」の状況で決まるのですが、入院後、実際にはパーソナリティー障害や、精神的な問題ではないケースも含まれ、その場合非常に短期間に退院されています。措置入院者の入院後の経過の調査を提言するのはいかがでしょうか？	精神保健福祉	ご指摘有難うございます。これまでの報告書をまとめた論文が公衆衛生雑誌に掲載予定ですが、その点についても強調しております。
15	精神科入院においては、適正な診断と措置入院の制度が適用されるよう、「措置入院の妥当性の再検証」は是非実施できるよう推進していただきたい。また、精神保健の専門機関である保健所業務の縮小や保健師等専門職の教育カリキュラムの変更等により、人材育成体制が不十分になってきている。このため、教育機関とも連携して、人材育成の強化に努める必要がある。	精神保健福祉	ご指摘有難うございます。その点につきましても上記論文に記載しております。
15	現時点で精神保健福祉法改正の工程されない中、保健所を中心とした現場での取り組みで対応していくしかなく、地域に即したシステムの構築が急がれます。	精神保健福祉	ご指摘有難うございます。その点につきましても上記論文に記載しております。
16	オーラルフレイルのなかでも、誤嚥性肺炎予防の観点から嚥下機能障害は特に重要な意義を持つと考えます。そのスクリーニング検査はRSSTが主ですが、特異度が低いこともあり、スクリーニング検査のカットオフ値の再考や他の検査の導入(例えば100mL水飲みテスト)を考慮すべきだと考えます。	口腔保健	今後のオーラルフレイルのモニタリングにおいては、評価法についても視野に入れる等の対応を図っていきたいと考えております。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
16	近年新聞でも取り上げられることが多いオーラルフレイルについて、その学術的なエビデンスの集約は役立つ。	口腔保健	引き続き、オーラルフレイルに関するエビデンスのモニタリングを行っていきたいと考えております。
16	【要約版】中に「フレイル」という文言が課題番号16以外見当たらないなかで、オーラルフレイルにとり組んでも空回りするのは目に見えている。学会としてフレイルにどう取り組みか、という枠組みのなかで「オーラル」について他の対策とともに検討するようにすべきである。	口腔保健	今後、「高齢者のQOLと介護予防、高齢者の医療と福祉」グループとも連携して、モニタリング活動を進めていくことを検討したいと考えています。
16	オーラルフレイル対策は、高齢者のQOL・ADL維持のためにも重要な対策であると思います。歯科とその他の分野が相互に取り組む必要があると思います。	口腔保健	今後、「高齢者のQOLと介護予防、高齢者の医療と福祉」グループとも連携して、モニタリング活動を進めていくことを検討したいと考えています。
17	たばこ対策については、課題番号2「新型たばこ」、課題番号27「東京オリンピック開催に向けた、喫煙対策促進への取り組み」でも扱っているのに、「疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育」グループ、「生活習慣病・公衆栄養」グループと連携して課題に取り組む必要がある。	口腔保健	今後、他グループとの連携が必須の分野かと思っておりますので、対応を検討致します。新型たばこ流行による歯科機関の取組み例、先行流行国間（日米）の公衆歯科衛生研究者交流等も注視します。
18	こどもの貧困と歯科保健とは密接な関連があるため、非常に重要であると思います。7の課題と重なるので、共同で進められてもよいと思いました。	口腔保健	今後、「親子保健・学校保健」グループとも連携して、モニタリング活動を進めていくことを検討したいと考えています。
20	国民に対して高濃度フッ素化物配合歯磨剤の特徴や有効性といった情報の提供をもっと積極的に行ってほしい。併せて「審美歯」に関する情報提供も行っていたらいいだろうか。	口腔保健	ご意見を踏まえ、高濃度フッ化物配合歯磨剤等も含めたいう蝕予防について、モニタリングを進めて参ります。「審美歯」については、当面モニタリングの予定はないのですが、今後の課題としてグループ内で検討したいと思えます。
20	1500ppmのフッ化物配合歯磨剤について推奨するのは当然であるが、「う蝕予防のためのフッ化物利用」における1つの方法に過ぎないので、これだけをとりあげるのには不自然。「う蝕予防のためのフッ化物利用」については、水道水フッロリデーション、フッ化物洗口など公衆衛生的な方法があるので、これらを含めたなかで検討すべき。	口腔保健	ご意見を踏まえ、公衆衛生活動という観点から、モニタリング対象を、フッ化物配合歯磨剤（医薬部外品）、フッ化物洗口剤（医薬品）、水道水フッロリデーションおよび集団応用としてのフッ化物塗布まで拡大させていきたいと思えます。
21	「保健所職員による感染症疫学支援チーム（IHEAT：仮称）」の必要性和有用性が十分に記載されていない。FETPに大きな問題がないにも関わらず、新しい体制を構築する理由が不明である。また名称（IHEAT）もDHEATと類似しており、区別しづらい（そもそも何の略かわからない）。	感染症	ご意見ありがとうございます。感染症アウトブレイク時に、もちろん保健所はFETPを大変頼りにしていますが、行政機関としての保健所としての業務、疫学調査に必要なマンパワー等、感染症の専門家の支援だけではなく、保健所間で感染症経験が豊富かつ保健所業務に精通した職員の支援があるとよいのではないかと考えました。「IHEAT」という名前はDHEATの「D」Disaster → 「I」Infection で、災害（→感染症）対応で混乱した保健所への支援を考えて「仮称」とさせていただきますが、「保健所職員による感染症疫学支援チーム」という名前も含め、名称については再考が必要と思えます。また、DHEATと同じように、広域のアウトブレイクも想定しつつ、まずは都道府県内レベルでの保健所間での仕組みづくりをしていくことが、必要だと考えています。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
21	保健所の情報管理体制の整備については、地域や保健所によって格差がある。必要なレベルの提示や情報格差が起らない対策が求められる。	感染症	ご賛同ありがとうございます。必要なレベルの提示、情報格差が起らない対策は、都道府県レベル、国レベルで必要と思います。今後の課題です。
21	近年の自然災害の頻度を考えると必要性が高く、災害医療の仕組みとも整合性を図りつつ、一歩でも進めてほしい。	感染症	ご賛同ありがとうございます。災害医療における感染症対策は、様々な医療支援チームも係りますが、公衆衛生的な取り組みとの整合性はできていない現状ですので、お互いの得意分野を生かしながら、一歩ずつでも進めていきたいと考えています。
22	地域単位の感染症演習ができるよう学会委員会活動に期待したい。	感染症	結核対策については、結核研究所で集中した研修のほか、全国をブロックに分けて地区別講習会を行われているので、その他の感染症対策においては、感染研で行われている健康危機管理研修に加えて、行政担当者向けに地区別研修を企画可能であるよう、地方衛生研究所や公衆衛生学会・感染症学会などと相互協力する方策を探って行きたい。
23	高校生・大学生の初交経験率については大幅に低下してきているのに、性感染症は増加している。予防のための啓発推進は勿論だが、ハイリスク群への具体的なアプローチが喫緊の課題ではないだろうか。	感染症	ご指摘の通りだと考えます。ハイリスク群の性行動として「コンドーム不使用」「不特定多数」が考えられますが、罹患率の急増は、コマーシャル・セックス・ワーカー以外の影響も考えられます。アプローチ対象を明確化するための調査などが必要かもしれません。
23	過去の病気と考えられていた梅毒患者が近年増加しており、性感染症に対する知識や予防についての啓発が必要と考えられる。罹患率が高い年齢層に対してのみでなく、梅毒を診療したことのない医師も多く、医療関係者への情報提供も重要と考えられる。細かな事であるが、概要の「日本産婦人科学会」は「日本産科婦人科学会」が正式名称である。	感染症	ご賛同ありがとうございます。梅毒以外の性感染症(定点報告)は、ほぼ変化なく推移しております。HIV/AIDSは現状維持～微減の傾向です。なぜ、梅毒だけ急増なのか原因は不明です。性感染症に関して全数報告を義務付けの必要性も考えております。平成30/31年度は、梅毒に限定せず性感染症としてモニタリングレポートを作成しております。また、正式名称についてご教示いただきありがとうございました。
23	若年層の梅毒の急増は抑制できず、大学生を対象にHIV感染症を中心に話をしているが、自分たちには関係ないという雰囲気を払拭できない状況である。淋病やクラミジア感染症に感染したという話も耳に入ってくる。若年層から高齢者までとくに再生産年齢の層では重要な問題のひとつである。妊娠初期に初めて感染に気づく人たちも存在する。性教育は、幼い時からの地道な教育が必要であるが、家庭教育や保育園、幼稚園からの教育が充実していなかったことを考え、これから妊娠・出産を控える男女に正確な知識の普及は喫緊である。	感染症	ご賛同ありがとうございます。梅毒以外の性感染症(定点報告)は、ほぼ変化なく推移しております。なぜ、梅毒だけ急増なのか原因は不明です。性感染症に関して全数報告を義務付けの必要性も考えております。平成30/31年度は、梅毒に限定せず性感染症としてモニタリングレポートを作成しております。その中では、ポピュレーション・アプローチの必要性についても触れる予定で、社会全体としての取組みの重要性を感じております。
23	梅毒感染者数が6000人に近づく値となっており、約5%が進行麻痺に至り認知症や行動障害を来すことを考えると、年間50人程度であったのが、単純に300人近くになることとなり、喫緊の課題となります。数十年の潜伏期を経て生じるため、将来をかなり危惧しております。	感染症	ご賛同ありがとうございます。梅毒以外の性感染症(定点報告)は、ほぼ変化なく推移しております。なぜ、梅毒だけ急増なのか原因は不明です。重症梅毒の影響を考えると、ポピュレーション・アプローチの重要性を感じております。平成30/31年度のレポートでは、その点についても記述する予定です。

課題番号	ご意見	グループ名	回答
26	保健所や市町村によって、管理体制の格差がある。標準化の提案が求められる。	健康危機管理	標準化の提案として、「危機管理調整システム導入の検討」を挙げます。このシステムはすでに内閣府の「防災に関する標準テキスト」に採用され、国連や世界保健機関、ISOなど国際機関においても統一した考え方として導入されています。
27	たばこ対策については、課題番号2「新型たばこ」、課題17「医科歯科連携に基づくたばこ対策」でも扱っているので、「疫学・保健医療情報、保健行動・健康教育」グループ、「口腔保健」グループと連携して課題に取り組む必要がある。	口腔保健	学会シンポジウムでのたばこ関係の企画の際には、関連する各グループからシンポジストを選ぶ等の対応をしたいと考えております。
27	緊急性の高い重要な公衆衛生と思います。（関連課題番号2）		ご評価ありがとうございます。課題2への回答参照ください。
28	栄養学の基礎的な研究が健康なまちづくりや地域包括ケアシステム構築に重要な原点であると思います。		ご評価ありがとうございます。
29	市町村保険者は、データの解析利用に関して、個人情報保護の観点からその提供を拒むことが多々あり、解析ができない場合がある。まずは、市町村保険者に対して、個人情報の取り扱いについての誤った知識や考え方を是正することも重要になってくると考えます。		貴重なご意見ありがとうございました。情報管理・共有については2018/2019年報告書でも複数の課題で言及しています。
29	自治体によって、情報管理体制の格差がある。データの適正運用ができるよう支援できる情報提供が求められる。また、データヘルズ計画が予算面だけの資料となっているところもあるので、健康づくりのデータとして活用できる分析手法や内容の提案が求められる。		同上
32	大変注目を集めている医療従事者の働き方についても制度・施策の動向を含めて、学術知見等のモニタリングを拡充してほしい。		働き方についてはご意見を複数いただいておりますので、より多角的な視点からのモニタリングを検討いたします。
32	非正規雇用としての雇用形態が多い年代の保証・対策は、今後の疾病管理、介護予防、生活保護受給割合、貧困による負の連鎖、少子高齢化など、国家の安定や経済力へ直接的な影響を与えるものである。公衆衛生上の課題を少しでも小さくするためにも、様々な働き方の人を対象とした調査の実施に加え、フェアなあり方についても提言していくべきだと思います。		同上
32	高齢少子社会を迎え、若者の負担が大きくなりつつある。高齢者の雇用促進が必要である。女性の就労のみならず、高齢者および発達障害などのハンディキャップを有する方々の働き方についての検討も加えると良いであろう。		同上

委員会活動についてのご意見・ご要望	委員会からの回答
<p>多忙な多くの専門家によるレポートで大変参考になり、ありがとうございます。学会内の関連委員会や理事会につないで具体的な活動になるとよいですね。電子媒体で関連団体、研究会、大学等に送って頂けるとさらに活用でき、新たな展開が期待でき、会員にとってもいいかもしれません。</p>	<p>年次報告書は、学会のHPに掲載しております。できるだけ多くの方に読んでいただけるよう、周知の工夫をしていきたいと思ひます。</p>
<p>複数のモニタリンググループが取り上げている課題は、公衆衛生上の重要課題であり、学会としても何らかの対応をとるべき領域が多く包含されていると考えられる。これまでもモニタリング活動をもとに重要課題について学会としてステートメント発表等につなげることも視野に入れて、継続的なモニタリング活動を行ってほしい。</p>	<p>モニタリング活動を学会総会でのシンポジウムにつなげております。学会としてのステートメントを出す際の支援も視野に入れて活動を続けて参ります。</p>
<p>有意義な活動であるため、継続をお願いします。重なっている課題もあるので、状況によっては、2つめのグループにオブザーバ出席とかもご検討ください。</p>	<p>今後、複数のグループにまたがる課題については、「横断的課題」としてアドホックな(期限付きの)グループを作り、関係のグループの協力を得て進めていきたいと考えています。</p>
<p>いつもお世話になっております。公衆衛生モニタリング・レポート年次報告書を取りまとめ、発信していただき、委員会の皆様には感謝申し上げます。社会、国民への発信力が高まれば、と感じました。都市部の高層住宅の健康や防災対策などにつきましてもモニタリングしていただければありがたいです。今後共どうぞよろしくお願ひいたします。</p>	<p>貴重なご意見ありがとうございます。今後のテーマ選定の参考にいたします。</p>
<p>複数のモニタリンググループに共通する課題、グループ横断的に取り組むべき課題(例えば、たばこ対策、インターネット依存など)については、「横断的課題」として、各グループの代表で構成されるワーキンググループを設定して、重点的に取り組んだ方が具体的な提言につながると思われる。</p>	<p>今後、複数のグループにまたがる課題については、「横断的課題」としてアドホックな(期限付きの)グループを作り、関係のグループの協力を得て進めていきたいと考えています。</p>
<p>公衆衛生学の諸先生方が多方面にわたりご活躍なさっていらして、こころよりうれしく拝見いたしました。いずれも素晴らしい研究と思ひますが、特に興味・関心のある分野に意見を述べました。学会の今後のさらなるご発展を祈ります。</p>	<p>ありがとうございます。</p>
<p>匿名とのことですが、メールで送れば誰から来た回答なのかわかるため、その部分を適正に運用されることを希望します。</p>	<p>メールで来た回答は、ご意見・ご要望の回答表を除き、事務局でメールを即削除しており、委員全員には誰から来た回答かわからないようにしております。また、FAXで来た回答につきましても、送信情報の欄を削除して回答を作成しております。</p>
<p>研究活動のモニタリングをしていただくことにより、現場に活用できる内容や研究手法の提供になると思ひます。また、研究の質の向上につながるため、この活動の継続を期待します。</p>	<p>学会の皆様のご今後の活動や研究の参考になれば、たいへんうれしく思ひます。</p>
<p>学際記事のみならず、新聞報道やインターネットへ掲載された記事についても調査されているグループもあり、社会へのインパクトの大きさを多方面から評価していると思ひました。公衆衛生的に重要である課題を抽出し、学会としてアピールしていくことは、大変重要であると思ひます。他分野の学会員にとっても、課題を広く認識する場になると思ひました。</p>	<p>現場で起こっていることをできるだけ迅速にキャッチすることを心がけております。重要な課題については、報告書や学会シンポジウム、学会誌への投稿を通じて、さらに積極的に発信していきたいと思ひます。</p>

委員会活動についてのご意見・ご要望	委員会からの回答
<p>酷暑のなか2020オリパラが開催されるという「健康危機」が迫っているのに、公衆衛生学会として何も提言しなくて良いのでしょうか？</p>	<p>【健康危機管理】「マスコギャザリングにおける医療対応・危機緩和の対策」として2017/18年度のレポートの重点項目に挙げていますが、2017/18年度の同分野における学術活動は極めて少ない状況です。また「2020年東京オリンピック・パラリンピック開催中の救急災害医療体制に係る学術連合体(コンソーシアム)」(http://2020ac.com/)が立ち上っていますが、本学会は参加していません。</p> <p>以上のことより、学会に対して、①2020年東京オリンピック・パラリンピックのような重点課題については、会員の自由な活動に委ねるのみならず、学術団体としてのリーダーシップ(優先研究課題、指定研究等)を発揮すべきであること、②2020年東京オリンピック・パラリンピックは、東京圏以外でも開催され、事前合宿地は全国各地に存在することから、首都圏のみの問題ではないこと、③健康危機管理に関する学術集団として学術コンソーシアムへ参加すべきこと、を提言します。</p>