

# 予防と健康管理ブロック

## シラバス

平成19年度 第3学年

主任：健康管理学 藤井昌史

副主任：公衆衛生学 勝山博信

担当：衛生学 大槻剛巳

健康管理学 小島真二

衛生学 西村泰光

予防と健康管理ブロック

対象学年：第3学年  
主任：藤井昌史  
副主任：勝山博信

[講義項目]

1. 予防医学と健康保持増進
2. 生活習慣病
3. 国民栄養
4. 疫学とその応用
5. 母子保健
6. 学校保健
7. 感染症対策
8. 環境保健と生活環境因子による疾病
9. 精神保健

[G.I.O]

1. 人間をとりまく自然、社会環境因子と健康の関連を探求し、疾病の予防、早期発見および健康の維持増進を図る科学領域において、健康問題を個人の問題としてのみとらず、様々なレベルでの集団、社会における問題として解析し、対処することを理解する。
2. わが国の公衆衛生および予防医学の現状と問題点を把握し、その対策へのアプローチを理解する。
3. マスメディアによってとりあげられる種々の環境、健康、栄養、労働にまつわる社会的問題の医学的側面を評価し、自分なりの意見を身につける。

[教科書]

サブノート 保健医療論・公衆衛生学 2007：医療情報科学研究所編：MEDIC MEDIA  
(必要に応じてプリントの配布あり)

[S.B.O]

1. 公衆衛生および予防医学の意義を説明できる。
2. 健康の定義、健康障害の要因、健康の保持増進方法を説明できる。
3. 主な生活習慣病の現状、リスク要因、予防対策について説明できる。
4. 国民栄養の現状と対策を説明できる。
5. 疫学の概念、手法、指標の意義等について説明できる。
6. 母子保健の概要（意義、対象、現状、対策等）母体保護、人類遺伝学等の概要を説明できる。
7. 感染症の流行要因、予防対策、流行状況等を説明できる。
8. 学校保健の概要（意義、対象、現状、対策、行政等）を説明できる。
9. 予防医学について関連する資料に文献的考察を加えて説明することができる。
10. 生活環境因子による健康障害について説明できる。
11. 精神障害者の現状、保護・医療・福祉について説明できる。

[参考書]

国民衛生の動向（厚生省の指標・臨時増刊）2006年第53巻第9号：厚生統計協会  
NEW 予防医学・公衆衛生学：岸玲子、古野純典、大前和幸、小泉昭夫編：南江堂  
分子予防環境医学：分子予防環境医学研究会編：本の泉社

[試験]

1学期末に、五肢選択形式の試験を行う。  
原則的に補充試験は行わない。  
連絡その他はe-mailにて藤井まで (fujii@med.kawasaki-m.ac.jp)。

[モデルコアカリキュラム]

F 医学・医療と社会

(1)社会・環境と健康

- 1) 健康、障害と疾病の概念を説明できる。
- 2) 社会構造(家族、コミュニティ、地域社会、国際化)と健康・疾病との関係を概説できる。
- 3) 地域医療の機能と体制(地域保健医療計画、救急医療、災害医療、へき地医療、在宅ターミナル)を説明できる。
- 4) 環境と健康・疾病との関係(環境と適応、主体環境系、原因と保健行動、環境基準と環境影響評価、公害と環境保全)を概説できる。
- 5) 生態系の変化が健康と生活に与える影響(有害物質、環境発癌物質、内分泌攪乱物質)を概説できる。
- 6) 地域環境の変化、生態循環、生物濃縮と健康との関係を説明できる。
- 7) 各ライフステージの健康問題について説明できる。
- 8) シックハウス症候群を概説できる。

(2)疫学と予防医学

- 1) 人口静態統計と人口動態統計を説明できる。
- 2) 疾病の定義、分類と国際疾病分類(ICD)を説明できる。
- 3) 疾病・有病・障害統計、年齢調整率と標準化死亡比SMRを説明できる。
- 4) 疫学概念と疫学の諸指標について説明できる。
- 5) 予防医学(一、二、三次予防)を概説できる。
- 6) 生命関数表(平均余命と平均寿命)を説明できる。
- 7) 健康管理、健康診断とその事後指導を説明できる。

(3)生活習慣と疾病

- 1) 生活習慣に関連した疾病を列挙できる。
- 2) 生活習慣と肥満・高脂血症・動脈硬化の関係を説明できる。
- 3) 生活習慣と糖尿病の関係を説明できる。
- 4) 生活習慣と高血圧の関係を説明できる。
- 5) 生活習慣とがんの関係を説明できる。
- 6) 喫煙と疾病の関係を説明できる。

(4)保健、医療、福祉と介護の制度

- 1) 地域保健(母子保健、老人保健、精神保健、学校保健)を概説できる。
- 2) 感染症予防医療法・食品衛生法の概要と届け出義務を説明できる。
- 3) 予防接種の意義と現状を説明できる。

(6)臨床研究と医療

- 1) 研究デザイン(二重盲検法、ランダム化比較試験、非ランダム化比較試験、観察研究、ケース・コントロール研究、コホート研究、メタ分析)を概説できる。

平成19年度講義予定表

(科目名) 予防と健康管理ブロック

月日	曜日	時限	時間数	内容	担当者	所属
4/04	水	2	1	公衆衛生と予防医学、健康保持・増進	藤井	健康管理
4/05	木	2	1	レポート実習1 (全出席)	大槻	衛生
4/06	金	2	1	疫学の定義と疫学指標	勝山	公衆衛生
4/10	火	2	1	レポート実習2 (全出席)	大槻	衛生
4/12	木	2	1	疫学的研究方法	勝山	公衆衛生
4/13	金	1	1	健康日本21 - 1	藤井	健康管理
4/18	水	2	1	健康日本21 - 2	藤井	健康管理
4/19	木	1	1	レポート実習3 (全出席)	大槻	衛生
4/20	金	2	1	疫学とEBM	勝山	公衆衛生
4/24	火	1	1	レポート実習4 (全出席)	大槻	衛生
4/25	水	2	1	生活環境保健1	大槻	衛生
4/26	木	1	1	人口統計	勝山	公衆衛生
4/27	金	1	1	生活習慣病と保健対策	藤井	健康管理
5/01	火	2	1	生活環境保健2	大槻	衛生
5/09	水	2	1	生活環境保健3	西村	衛生
5/11	金	1	1	死因別死亡の状況	勝山	公衆衛生

月日	曜日	時限	時間数	内容	担当者	所属
5/15	火	1	1	感染症1	小島	健康管理
5/18	金	1	1	国民栄養1	藤井	健康管理
5/23	水	2	1	生活環境保健4	大槻	衛生
5/24	木	2	1	疾病・障害統計	勝山	公衆衛生
5/25	金	1	1	国民栄養2	藤井	健康管理
5/28	月	2	1	母子保健の現状と動向	勝山	公衆衛生
5/29	火	2	1	感染症2	小島	健康管理
5/30	水	2	1	生活環境保健5	大槻	衛生
6/06	水	2	1	母子保健制度と母性保健	勝山	公衆衛生
6/08	金	2	1	人類遺伝と母体保護	勝山	公衆衛生
6/18	月	1	1	学校保健	勝山	公衆衛生
6/19	火	2	1	感染症3	小島	健康管理
6/21	木	1	1	精神保健の現状と動向	勝山	公衆衛生
6/25	月	2	1	精神保健福祉の医療と社会復帰施設	勝山	公衆衛生
6/28	木	1	1	生活環境保健6	大槻	衛生

時間数・・・1時限 = 2時間

1時限 = 9:00 ~ 10:30, 2時限 = 10:40 ~ 12:10, 3時限 = 13:00 ~ 14:30, 4時限 = 14:40 ~ 16:10

講義テーマ	公衆衛生と予防医学、健康保持・増進
到達目標	1. 公衆衛生、予防医学、健康保持・増進の医学、医療のなかでの位置づけを説明できる。 2. 健康を規定する要因を説明できる。 3. 予防医学の概念について説明できる。
4月4日(水)	担当: 藤井

### 1. 健康の概念と公衆衛生

#### 1) WHO 憲章の健康の定義

健康障害の発生要因

宿主 病因 環境 行動

#### 2) 日本国憲法

#### 3) Winslow による公衆衛生の定義

#### 4) 包括的保健と公衆衛生活動

地域別比較のための健康状態を示す健康指標

年齢調整死亡率 乳児死亡率

0歳平均余命 PMI (proportional mortality indicator) 粗死亡率

### 2. 予防医学の概念

一次予防

二次予防

三次予防

<疾病予防の概念>

### 3. 健康保持・増進の概念

#### 1) プライマリヘルスケア (PHC)

治療や予防、健康の保持増進のため地域住民が第一次的に利用する

保健サービス

アルマ・アタ宣言

#### (1) PHC の根本理念

#### (2) PHC の具体的な業務(8要素)

健康教育 食糧の供給 水の供給 母子保健 予防接種

流行病の予防 疾病と傷害の治療 医薬品の準備

#### 2) ヘルスプロモーション

人々が自らの健康をコントロールし、改善できるようにするプロセス

#### (1) 3つの戦略

能力の付与 唱道 調停

#### (2) 5つの活動分野

政策 環境 コミュニティ 個人 ヘルスサービス

#### (3) オタワ憲章

#### (4) 健康増進の歴史の変遷

#### 3) 健康教育

#### 4) 意識変容と行動変容

行動変容段階モデル

無関心期 関心期 準備期 行動期 維持期

#### 5) コミュニティヘルス

講義テーマ	レポート実習1～4
到達目標	1. 予防医学衛生公衆衛生学領域の最近の話題について認識できる。 2. 題材を基に、医学文献を検索できる。 3. 医学文献を読了し、要点をまとめることができる。 4. 題材と関連する文献を読み、科学的な解析ができる。 5. 題材・文献資料・自己の考察を加えてレポートを作成できる。
4月5日(木) 4月10日(火) 4月19日(木) 4月24日(火)	担当:大槻

#### 実習の進め方

1. 予防医学・衛生公衆衛生学領域の VIDEO (題材) 視聴
2. 関連する文献検索
3. 文献の入手
4. 文献の読了
5. 文献の要約
6. 題材と文献から自らそのテーマについて考察
7. 題材・文献資料・考察をもとにレポート作成
8. 電子媒体での提出

これらの作業は、実際に医師として症例を受け持った時に、あるいは臨床医学・基礎医学の研究をする場合に、その症例や検討したいテーマについて、現状として、何がどこまでわかっているか、その上で、自らは、何を求めようとしているか、ということ把握する上で必要なことです。

但し、学生諸子は、まだ十分な経験がないと思われるので、個々のステップを、こちらが準備した材料を使って、経験するとともに、実際に施行してもらうことを目的としています。

**実習ですので、全員出席とします。**

**忌引、あるいは診断書のある健康障害以外の欠席は、認めません。**

**欠席の場合、最終評価時にレポート点を認めません。**

#### 実際の手順は

1. Video 視聴
2. 文献検索のためのキーワード決定
3. キーワードに基づいた文献検索
4. 文献の入手
5. レポート作成
6. レポート提出

というステップを踏みます。

平成 18 年度も「予防と健康管理」ブロックで実施しました。

平成 18 年度 3 年生の提出した全レポートは、川崎医科大学衛生学のホームページで閲覧可能です。事前に参照しておいてください。

川崎医科大学 衛生学 ホームページ(<http://www.kawasaki-m.ac.jp/hygiene/>)

「教育と研究」サイト

教育関連の参考資料(学内学生さん向け付録つき)サイト

2006 年度 予防と健康管理 大槻範囲 レポート のサイト

注意事項: 予防医学・衛生公衆衛生学・保健医療学・社会医学領域は、「予防と健康管理」(1 学期)、「保健医療」(2 学期)の 2 つのブロックに分かれています。全体でひとまとまりです。「保健医療」ブロックでは、学外施設の見学実習を行っており、この見学実習は 1 学期にも行います(4/25、5/23、6/6)。よって、「保健医療」ブロック見学実習の説明も、この「予防と健康管理」レポート実習の時間を借りて行います。よって、この説明を聞かなかった場合(この 4 コマのレポート実習を欠席した場合)、「保健医療」ブロックの見学実習分の点数は零点となります。

連絡は担当:大槻(衛生学)まで(takemi@med.kawasaki-m.ac.jp)

講義テーマ	疫学1：疫学の定義と疫学指標
到達目標	1. 疫学の定義を説明できる。 2. 疫学と臨床医学の違いを説明できる。 3. 疫学的因果関係を説明できる。 4. 疫学指標を説明できる。 5. 慢性非感染性疾患の発生要因の概要を説明できる。
4月6日(金)	担当: 勝山

### 1. 疫学の定義

疫学辞典による定義

金光正次による定義(1966)

MacMahon B による定義(1981)

### 2. 疫学と臨床医学の比較

観察対象

分母・分子の明確性

方法(診断)

目的

疾病罹患者・一見健康な者・健康者を全集団として観察する疫学のみが  
疾病の自然史を解明できる。

### 3. 疫学的因果関係

関連の時間性

関連の整合性

関連の普遍性

関連の強固性

関連の特異性

### 4. 主な疫学指標

率と比

対象人口の把握

健康事象の把握

有病率と罹患率

死亡に関わる指標

### 5. 慢性非感染性疾患の発生関与要因

宿主要因 遺伝的要因

身体的要因

精神的要因

環境要因 自然環境要因

社会文化経済的要因

### 6. まとめ

疫学の概要を理解し、疫学的思考を身に付ける。

疫学と臨床医学の差異を理解する。

疫学的因果関係を理解する。

各種疫学指標について理解する。

疾病発生要因の把握の方法を身に付ける。

講義テーマ	疫学2：疫学的研究方法
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 対象の選定を説明できる。</li> <li>2. 標本抽出方法と偏りを説明できる。</li> <li>3. 研究デザインを説明できる。</li> <li>4. 患者対照研究とコホート研究を説明できる。</li> <li>5. 相対危険度と寄与危険度を説明できる。</li> <li>6. 介入研究を説明できる。</li> </ol>
4月12日(木)	担当：勝山

1. 対照の選定

- 悉皆調査
- 標本調査

2. 標本抽出方法

- 単純無作為抽出法
- 層化無作為抽出法
- 多段無作為抽出法

偶然誤差と系統誤差

バイアスの制御

- マッチング
- 層別化
- 標準化
- 年齢調整 直説法と間接法

3. 研究デザインの分類

観察的疫学研究

介入研究

記述疫学 対象集団における疾病などの健康事象の分布を時間、空間、人の特性別に観察・記述する研究。

分析疫学 個人単位に疾病などの健康事象と疫学仮説要因との間の統計的関連を確かめ、両者の因果性を推定する研究。仮説要因の検証が目的。

4. 患者対照研究とコホート研究

仮説の妥当性を検証

コホート研究と患者対照研究のそれぞれの長所と短所を理解し、比較検討できること。

5. 相対危険度と寄与危険度

相対危険度 発生率の比  
寄与危険度 発生率の差

6. 介入研究

仮説に含まれる暴露要因について、研究者が研究対象者に能動的に割り付けることによって、暴露と疾病との関連を調べる研究方法。

盲検法

無作為比較対照試験(RCT)

科学的に最も厳密な疫学研究の手法

因果関係の決定的証拠を提供できる。

対象者を介入群と非介入群に無作為に割り付け、要因の有無による健康指標の改善や罹患率の変化を検証する。

無作為化比較試験の実施手順

7. まとめ

科学的な疾病発生要因の把握方法を身に付けること。

無作為化比較試験を理解し、臨床に活用できるようにする。

将来、臨床において科学的に思考する際、必ず必要となる考え方である。



講義テーマ	健康日本 21-1
到達目標	1. 健康日本 21 の目的と基本方針について説明できる。 2. 健康増進法の概要について説明できる。 3. 身体活動・運動の意義について説明できる。 4. 栄養、休養の意義について説明できる。
4月13日(金)	担当: 藤井

1. 国民健康づくり対策  
第1次 第2次 第3次

2. 健康日本 21

1) 目的

健康寿命の延伸  
壮年期死亡の減少  
生活の質の向上

2) 基本方針

一次予防の重視  
健康づくり支援のための環境整備  
目標値の設定と評価  
多様な実施主体による連携のとれた効果的な活動の推進

3) 9つの分野と主な目標

栄養・食生活 身体活動・運動 休養・こころの健康づくり たばこ  
アルコール 歯の健康 糖尿病 循環器病 がん

4) 地域における健康づくり運動の推進

5) 健康増進法

3. 栄養・食生活

目標

4. 身体活動・運動

1) 目標

2) 運動の効用

5. 休養・こころの健康

1) 睡眠・不眠

2) ストレス対策

3) 過労予防対策

4) 自殺の予防

講義テーマ	健康日本 21-2
到達目標	1. 喫煙の有害性について説明できる。 2. たばこ対策について説明できる。 3. 飲酒の有害性について説明できる。 4. アルコール対策について説明できる。
4月18日(水)	担当:藤井

1. 喫煙

1) 喫煙の有害性

2) 受動喫煙

受動喫煙による健康影響

3) わが国の喫煙の状況

4) たばこ対策

- (1) たばこ行動計画検討会報告書による3つの柱
- (2) 健康日本 21 における具体的目標
- (3) 受動喫煙防止対策
- (4) たばこ規制枠組条約
- (5) 禁煙ガイドラインと禁煙治療

2. 飲酒

1) 飲酒の有害性

2) 飲酒状況

3) アルコール対策

4) アルコール依存症の支援

5)

3. 健康日本 21 や都道府県健康増進計画の見直し

重点的に啓発すべき代表目標項目

中間評価により実績値が目標値から遠ざかっているもの

1) ポピュレーションアプローチ

21 の代表目標項目を選定

都道府県健康・栄養調査ガイドラインの策定

重点事項のガイドやマニュアル策定

2) ハイリスクアプローチ

メタボリックシンドロームの概念を導入した健診、保健指導の重点化

糖尿病予防のための栄養・運動指導プログラム

3) 制度的枠組みの見直し

老人保健事業の見直しと医療保険者の保健事業の取り組み強化

医療保険者と市町村の責任、役割分担の明確化と連携促進のための

都道府県の役割強化

都道府県健康増進計画改定マニュアルの策定

講義テーマ	疫学3：疫学とEBM
到達目標	1. 臨床疫学を説明できる。 2. 臨床判断学を説明できる。 3. 医療の評価手法を説明できる。 4. スクリーニングを説明できる。 5. 疫学的研究における倫理を説明できる。
4月20日(金)	担当: 勝山

### 1. 臨床疫学

### 2. 臨床判断学の基本

Evidence-Based Medicine

EBM の実践法

研究デザインとエビデンスの強さ

### 3. 医療の評価手法

費用便益分析

費用効果分析

費用効用分析

### 4. スクリーニング

スクリーニング検査が備えるべき条件

スクリーニングの種類

スクリーニング検査の妥当性の検討

スクリーニング検査の評価に用いられる指標

感度と特異度

疑陽性率と偽陰性率

適中度と有病率

検査前確率と検査後確率

尤度比

ROC 曲線

### 5. 疫学研究における倫理問題

インフォームドコンセントに基づく自己決定

個人情報の保護

### 6. まとめ

臨床疫学を理解し、エビデンスに基づいた思考ができるようにする。

将来臨床に進んだ時に、最も妥当と思われる治療を選択する際の基本となる

考え方である。

講義テーマ	生活環境保健1： 環境と適応、地球環境の変化と健康影響、環境汚染の評価と対策
到達目標	1. 環境と適応について説明できる。 2. 地球環境の変化と健康影響について説明できる。 3. 環境汚染の評価と対策について説明できる。
4月25日(水)	担当: 大槻

### 1. 環境と適応

- 1) 環境の概念
- 2) 生態系と生物濃縮  
生物濃縮の条件  
生物濃縮を起こす物質
- 3) 有害物質の吸収と排せ  
空気中での存在様式  
有害物質の進入経路

### 2. 地球環境の変化と健康障害

#### 環境保全対策の動向

- 1) 地球温暖化
- 2) オゾン層破壊
- 3) 砂漠化
- 4) 酸性雨
- 5) 森林の減少
- 6) 生物種の減少

7)

### 3. 環境汚染の評価と対策

- 1) 環境基本法  
環境基本計画
- 2) 環境モニタリング  
環境保健サーベイランス・システム
- 3) 環境影響評価(アセスメント)
- 4) 環境衛生監視
  - (1) 化学物質の審査及び製造等の規制に関する法律
  - (2) 化学物質環境実態調査
  - (3) 環境リスク管理施策

講義テーマ	衛生統計1：人口統計
到達目標	1. 人口静態統計を説明できる。 2. 人口動態統計を説明できる。 3. 生命表と平均余命を説明できる。
4月26日(木)	担当: 勝山

### 1. 人口静態統計

#### 国勢調査

- 日本の人口
- 人口の構成
  - 年齢3区分別人口構成
  - 性別人口構成
- 人口ピラミッド

### 2. 人口動態統計

#### 出生

- 出生に関する指標
  - 出生率
  - 再生産率
    - 合計特殊出生率(粗再生産率)
    - 総再生産率
    - 純再生産率
- 出生の現状

#### 死亡

- 死亡に関する指標
  - 粗死亡率
  - 年齢調整死亡率
  - Proportional Mortality Indicator (PMI)
- 死亡の状況

#### 結婚と離婚

### 3. 生命表と平均余命

#### 生命関数

- 死亡率
- 生存数
- 死亡数
- 定常人口
- 平均余命

#### 平均余命と平均寿命

- 平均余命 各人の当該年齢の時に、あと何年生きられるかを示すもの
- 平均寿命 0歳児の平均余命
- 平均寿命の年次推移
- 平均寿命の地域別比較
- 平均寿命に最も影響を与える死因

### 4. まとめ

- 人口統計を理解し、我が国の現状を把握する。
- 生命表を理解し、平均寿命に与える死因の影響を理解する。

講義テーマ	生活習慣病と保健対策
到達目標	1. 主な生活習慣病の現状と動向について説明できる。 2. 生活習慣病のリスク要因と予防対策について説明できる。 3. 生活習慣病のスクリーニングについて説明できる。
4月27日(金)	担当:藤井

1. 生活習慣病の疫学

1) 主な生活習慣病

生活習慣は changeable 因子

2) 生活習慣病のリスク要因

悪性腫瘍

循環器病

2. 生活習慣病のスクリーニングと早期発見

1) スクリーニングに適した疾病の特徴

2) 健康診断の意義と種類

(1) 健康診断・診査

個別的事後指導

医師 保健師 管理栄養士 運動指導士

(2) がん検診

がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針

胃がん 肺がん 大腸がん 乳がん 子宮がん

がん予防重点健康教育およびがん検診実施のための指針における

検診実施部位

胃がん 肺がん 子宮がん 乳がん 大腸がん

3. 生活習慣病の死亡割合

1) 生活習慣病の死因

死因順位(2004)

がん 心疾患 脳血管疾患

肺炎 不慮の事故 自殺 老衰

部位別がん死亡順位(2004)

男性 肺 胃 肝 大腸 膵

女性 大腸 胃 肺 肝 乳腺

2) 生活習慣病の死亡割合の推移

3) 年齢別・性別の死亡率

講義テーマ	生活環境保健2：公害健康影響と対策、環境汚染の発生要因と現状1
到達目標	1. 公害健康影響について説明できる。 2. 公害健康影響の対策について説明できる。 3. 環境汚染の発生要因について説明できる。 4. 大気汚染とその指標について説明できる。
5月1日(火)	担当:大槻

1. 公害健康影響と対策

1) 公害の概念

公害とその発生の要因

公害の人に対する影響

2) 主な公害のエピソード

大気汚染による公害事件

水質汚濁による公害事件

その他の公害事件

大気汚染の影響

海外の大気汚染の事例

3) 健康被害補償制度

公害健康被害の補償等に関する法律の概要

2. 環境汚染の発生要因と現状1

1) 大気汚染とその指標

大気汚染に係る環境基準

環境基準が設定されている大気汚染物質

大気汚染の人に対する影響

揮発性有機化合物(VOC)対策

大気汚染防止対策

自動車排ガス対策

講義テーマ	生活環境保健3：大気性状と健康への影響、上水道と下水道
到達目標	1. 健康に影響する大気環境の要因・成分について説明できる。 2. 水質基準に関する法令、基準を説明できる。 3. 上下水道に関する基準、処理法、疾病について説明できる。
5月9日(水)	担当:西村

1. 大気環境

- 1) 物理的要因
- 2) 化学的成分
  - (1) 酸素
  - (2) 二酸化炭素

2. 上水道と下水道

- 1) 水質基準
  - (1) 水道法
  - (2) 環境基本法
  - (3) 水質汚濁防止法
  - (4) 飲料水の水質基準
  - (5) 各種許容量
  - (6) 上水道
  - (7) 下水道
- 2) 汚水処理
  - (1) 好気性処理
    - 散水濾床法
    - 活性汚泥法
  - (2) 嫌気性処理
- 3) 水系伝染病

表1-104. 水道法に基づく水質基準項目

1. 雑菌に関連する項目 (25項目)

項目名	基準値	意義
1 一般細菌	1ml検水での形成菌数が100以下	多くは非致病性の細菌。
2 大腸菌群 <sup>1)</sup>	検出されないこと	し尿汚染あり、消化器系伝染病のおそれ。
3 シアン	0.01mg/l以下	工場(メッキ・合金など)排水。
4 水素	0.005mg/l以下	工場(合金、水銀電池など)排水、水銀含有土壌。
5 鉛	0.05mg/l以下	工場(鉛精錬など)排水、鉛水道管からの溶出。
6 六価クロム	0.05mg/l以下	工場(メッキ、合金など)排水。
7 カドミウム	0.01mg/l以下	工場(メッキ、合金、電池など)排水、鉱山の鉱滓。
8 セレン	0.03mg/l以下	工場(半導体、合金など)排水。
9 ヒ素	0.01mg/l以下	工場(半導体、合金など)排水、鉱山・地下水由来。
10 フッ素	0.8mg/l以下	工場(メッキ、ガラスなど)排水、地下水由来。
11 硝酸性窒素および亜硝酸性窒素	10mg/l以下	畜産のし尿排水、糞尿などの肥料。
12 トリクロロエチレン	0.05mg/l以下	工場(金属洗浄、溶剤、ドライクリーニング)排水。
13 テトラクロロエチレン	0.01mg/l以下	
14 四塩化炭素	0.002mg/l以下	工場(テトラクロロム、フロンガス製造、溶剤)排水。
15 1,1,2-トリクロロエタン	0.006mg/l以下	工場(金属洗浄、溶剤)排水。
16 1,2-ジクロロエタン	0.004mg/l以下	工場(フィルム洗浄、溶剤)排水。
17 1,1-ジクロロエチレン	0.02mg/l以下	工場(抽出用溶剤、合成(樹脂)排水。
18 シス-1,2-ジクロロエチレン	0.04mg/l以下	
19 ジクロロメタン	0.03mg/l以下	工場(抽出用溶剤、写真フィルム製造)排水。
20 ベンゼン	0.01mg/l以下	工場(様々な化学物質製造の原料、溶剤)排水。
21 順トリハロメタン	0.1mg/l以下	水道水の塩素殺菌処理で生ずる。
22 クロロホルム	0.06mg/l以下	
23 ブロモジクロロメタン	0.03mg/l以下	
24 シプロモクロロメタン	0.1mg/l以下	
25 ブロモホルム	0.08mg/l以下	
26 テトラム	0.06mg/l以下	ジチオカーバマート系殺菌剤(主に塩、野営用)。
27 シマジン(CAT)	0.001mg/l以下	トリアジン系除草剤(正体、ネズミ駆除剤に使用)。
28 チオベンカゾプ(ベンチオカゾプ)	0.03mg/l以下	チオカーバマート系除草剤(主に水田用)。
29 1,3-ジクロロプロペン(D-D)	0.002mg/l以下	殺虫剤(土壌中の線虫駆除剤に使用)。

2. 水道水が有すべき性状に関連する項目 (17項目)

項目名	基準値	意義
1 塩素イオン	200mg/l以下	し尿などによる汚染の指標。塩素消毒と関係なし。
2 有機物など(過マンガン酸カリウム消費量)	10mg/l以下	し尿、生活排水、工場からの排水。
3 銅	1.0mg/l以下	工場(鉱山、精錬など)排水。
4 鉄	0.3mg/l以下	工場(製鉄など)排水、鉄の水汲管(排水の原因)。
5 マンガン	0.05mg/l以下	工場(精錬、合金、乾電池)排水。
6 亜鉛	1.0mg/l以下	工場(精錬、合金、乾電池)排水。
7 ナトリウム	200mg/l以下	し尿、雨水などの混入。
8 カルシウム、マグネシウムなど(硬度)	300mg/l以下	Ca <sup>2+</sup> 、Mg <sup>2+</sup> を炭酸Caに換算した量(mg/l)を示す。
9 高塩化物物	500mg/l以下	水中の溶解物質および懸濁物質の総量。
10 フェノール類 <sup>2)</sup>	0.005mg/l以下	工場排水、塩素処理でクロフェノール生成し、黄臭発生。
11 1,1,1-トリクロロメタン	0.3mg/l以下	工場(金属洗浄、溶剤)排水。
12 陰イオン界面活性剤	0.3mg/l以下	合成洗剤由来。
13 pH値	5.8以上8.8以下	地下水は一般に酸性。地表水はアルカリ性。
14 臭気	異常でないこと	臭いと味を実地調べる(官能法)。
15 味	異常でないこと	
16 色度	5度以下	
17 濁度	2度以下	カオリンなどを採いた濁度標準液と比濁または濁度計で測定。

注 1) 検出されていけないものは大腸菌群のみとなった。 2) mg/l=parts per million (ppm)



講義テーマ	衛生統計2：死因別死亡の状況
到達目標	1. 国際疾病分類を説明できる。 2. 世界における死亡の状況を説明できる。 3. 我が国の死亡の状況を説明できる。 4. 主要死因の推移と現状を説明できる。
5月11日(金)	担当: 勝山

#### 1. 国際疾病分類 (ICD-10)

歴史 1893年に制定

コード体系 器官別に構成

死因 死亡を引き起こしたか、その一因となった全ての疾病、病態又は  
損傷、及びこれらの損傷を引き起こした事故又は暴力の状況

死亡統計の作成 ICDを用いて原死因を選択

#### 2. 世界における死亡の状況

先進国と開発途上国における死因の比較

#### 3. 我が国の死亡の状況

主要死因別にみた死亡率の推移

性・主要死因別にみた年齢調整死亡率の推移

年齢階級別、性別死因順位

#### 4. 主要死因の推移と現状

主要疾患の死亡数、年次推移、年齢構成、国際比較などを検討

悪性新生物

心疾患

脳血管疾患

肺炎

老衰

不慮の事故

自殺

腎不全

糖尿病

肝疾患

#### 5. まとめ

国際疾病分類を理解し、世界と我が国の現状を把握する。

我が国の主要死因の動向を把握する。

講義テーマ	感染症1：感染症の成立と流行
到達目標	1. 感染症成立のための要因を説明できる。 2. 感染と発症に関する重要語句を説明できる。 3. 流行を説明できる。 4. 伝播様式別に見た主な疾患と代表的病原体を説明できる。
5月15日(火)	担当:小島

1. 感染症成立のための3因子

感染源  
感染経路  
感受性

以上のうちの一つでも防ぐことができれば感染症を予防することができる。

2. 感染と発症に関する重要語句

汚染  
潜伏期  
病原性  
毒力  
不顕性感染  
顕性感染  
二次感染  
初感染  
日和見感染  
末期感染  
院内感染  
病原巣  
健康保菌者  
飛沫核感染  
塵埃感染  
感受性指数  
流行

3. 流行の3要素

個体の特性  
地理的特性  
時間的特性

4. 伝播様式

直接伝播  
直接接触  
飛沫散布  
垂直感染

間接伝播

媒介物感染  
媒介生物感染

空気伝播

飛沫核散布  
塵埃

5. まとめ

感染症成立のための条件とその対策について学習すること。  
感染に関する重要語句を理解し、説明できること。  
臨床医学においても感染症は重要な位置を占めており、感染症予防のために必要な知識を公衆衛生的に習得すること。

講義テーマ	国民栄養1
到達目標	1. 食事摂取基準について説明できる。 2. 栄養欠乏と過剰の状態を説明できる。 3. 食生活指針について説明できる。
5月18日(金)	担当: 藤井

1. 栄養対策

1) 食事摂取基準 dietary reference intakes : DRIs

健康な個人、集団を対象として国民の健康の維持増進、エネルギー・栄養素欠乏症の予防、生活習慣病の予防、過剰摂取による健康障害の予防を目的とし、エネルギー、各栄養素の摂取量の基準を示すもの。

用途 保健所 健康増進施設 学校 事業所  
摂取量を評価する。  
栄養計画(栄養指導、給食)を立案する。

指標 エネルギー 推定エネルギー必要量  
栄養素 推定平均必要量 推奨量 目安量 目標量 上限量

対象者 主に健康な個人

(1) 設定指標

推定エネルギー必要量  
栄養素の5つの指標  
推定平均必要量 推奨量 目安量 目標量 上限量

(2) エネルギー

推定エネルギー必要量  
基礎代謝量

(3) 脂質

脂肪エネルギー比率  
脂肪摂取量

(4) ミネラル、微量元素  
鉄の食事摂取基準  
カルシウムの食事摂取基準

(5) 電解質(ナトリウム、カリウム)

(6) 通常の食品以外からの摂取について上限量が策定されたもの  
葉酸 マグネシウム

2) 栄養欠乏と過剰

(1) ビタミンの欠乏症、過剰症  
(2) ヒトの必須微量元素と欠乏症

3) 食育の推進と食生活指針

(1) 食生活指針  
(2) 食事バランスガイド  
(3) 食育基本法  
(4) 栄養教育、栄養指導

講義テーマ	生活環境保健4：環境汚染の発生要因と現状2
到達目標	1. 環境汚染の発生要因について説明できる。 2. 水質汚濁とその指標について説明できる。 3. 土壌汚染について説明できる。 4. 農薬・重金属による汚染について説明できる。 5. 地盤沈下について説明できる。 6. 悪臭について説明できる。 7. 内分泌かく乱化学物質とダイオキシン類について説明できる。
5月23日(水)	担当:大槻

3) 農薬・重金属

4) 地盤沈下

5) 悪臭

6) 内分泌かく乱物質・ダイオキシン類  
内分泌かく乱物質  
ダイオキシン類

## 1. 環境汚染の発生要因と現状2

### 1) 水質汚濁とその指標

水質汚濁に係る環境基準

人の健康の保護に関する環境基準

生活環境の保全に関する環境基準

排水基準

水質汚濁の現状

水質汚濁の原因と影響

(1)水の富栄養化

(2)低質の汚染

(3)温排水による汚染(熱水汚染)

(4)地下水

水質汚濁対策

### 2) 土壌汚染

土壌汚染の形態と対策

講義テーマ	衛生統計3：疾病・障害統計
到達目標	1. 国民生活基礎調査を説明できる。 2. 患者調査を説明できる。 3. 身体障害児(者)実態調査を説明できる。
5月24日(木)	担当: 勝山

#### 1. 国民生活基礎調査

厚生労働行政の基礎資料を得ること、ならびに各種調査の客体抽出のための標本数設定を目的。

保健、医療、福祉、年金、所得に関する実態を世帯面から把握。

国民健康調査、厚生行政基礎調査、国民生活実態調査、保健衛生基礎調査を統合。

3年ごとに大規模調査。

調査票 世帯票、健康票、所得票、貯蓄票、介護票の5つ。

健康票 有訴者率、通院者率、治療方法、健康状態、健康診断受診状況を把握。

#### 2. 患者調査

全国の医療施設を利用する患者の傷病状況を把握するための調査。

統計法に基づく指定統計。

3年に一度実施。

層化無作為抽出された医療施設が対象。

入院患者 二次医療圏別

外来と診療所 都道府県別

受療率、推計患者数、平均在院日数を把握。

都道府県別に、施設利用の全患者、主傷病名、年齢階級別患者数、二次医療圏レベルの流出・流入を把握。

患者調査による受療率

患者調査による入院期間

#### 3. 身体障害児(者)実態調査

身体障害者の障害の種類・程度・原因等の状況、日常生活の状況、福祉用具の所持状況、各種年金の受給状況、住宅状況及び障害別ニーズの状況等の把握を目的。

5年に一度実施。

国勢調査により設定された調査区から無作為抽出した調査地区を対象。

調査員が各世帯を訪問。

身体障害児の総数、障害の種類、施設、身体障害者の総数、障害の種類、疾患別・原因別の割合を調査。

#### 4. まとめ

国民生活実態調査の概要を理解し、国民生活における医療ニーズを理解する。

患者調査の概要を理解し、推計患者の動向を理解する。

講義テーマ	国民栄養 2
到達目標	1. 国民健康・栄養調査の意義について説明できる。 2. 身体の状態の定義と判定について説明できる。 3. 身体、運動習慣の状況について説明できる。
5月25日(金)	担当: 藤井

1. 国民の健康と栄養の現状

1) 国民健康・栄養調査

健康増進法に基づき、国民の身体の状態、栄養素等摂取量、生活習慣病の状況を明らかにし、国民の健康増進の総合的な推進を図るための基礎資料を得る。

(1) 調査項目

身体状況調査  
栄養摂取状況調査  
生活習慣調査

(2) 栄養素等摂取状況

一日の平均摂取量  
主栄養素の摂取量の変化  
エネルギーの栄養素別摂取構成比  
食塩摂取量の年次推移  
その他の栄養素の摂取状況

(3) 食品群別摂取状況

(4) 欠食状況

(5) 身体の状態の定義と判定

肥満  
メタボリックシンドローム

(6) 身体、運動習慣の状況

身体状況

低体重者の割合の年次推移  
肥満者の割合の年次推移  
メタボリックシンドロームの状況

喫煙状況

歯の健康

運動状況

講義テーマ	母子保健1：母子保健の現状と動向
到達目標	1. 妊産婦死亡の動向を説明できる。 2. 死産の動向を説明できる。 3. 周産期死亡の動向を説明できる。 4. 乳児死亡・新生児死亡の動向を説明できる。 5. 小児の死亡の動向を説明できる。
5月28日(月)	担当: 勝山

#### 1. 妊産婦死亡

定義  
年次推移  
国際比較

#### 2. 死産

定義: 妊娠満 12 週以後の死児の出産  
自然死産、人工死産  
死産率  
死産数及び死産率の推移  
妊娠期間から見た死産  
母の年齢から見た死産  
死産の原因

#### 3. 周産期死亡

定義: 妊娠満 22 週以後の死産と早期新生児死亡の合計  
周産期死亡の意義  
周産期死亡の年次推移  
原因  
国際比較

#### 4. 乳児死亡・新生児死亡

意義  
年次推移  
生存期間から見た乳児死亡  
新生児死亡・乳児死亡の原因  
国際比較  
乳幼児突然死症候群

#### 5. 小児の死亡

小児の死亡の原因  
国際比較

#### 6. まとめ

母子保健の動向はその国の衛生水準を反映すると言われる。各種統計からみた我が国の母子保健の現状を理解し、次世代の育成という観点を身に付ける。

講義テーマ	感染症2：感染症の予防と感染症法の概要
到達目標	1. 感染症予防のための法律を説明できる。 2. 感染の各因子に対する対策を説明できる。 3. 我が国の感染症対策の変遷を説明できる。 4. 感染症法の概要を説明できる。 5. 新興・再興感染症を説明できる。
5月29日(火)	担当:小島

### 1. 感染症予防のための各種法律

#### 感染源対策

感染症法

検疫法

学校保健法

結核予防法

#### 感染経路対策

感染症法

食品衛生法

#### 感受性対策

予防接種法

結核予防法

### 2. 感染の各因子ごとの対策

#### 感染源対策

早期発見・処置、隔離、保菌者検索など

#### 感染経路

交通遮断、学校閉鎖、消毒など

#### 感受性

予防接種、流行予測

### 3. 我が国の感染症対策の変遷

明治30年 伝染病予防法

明治43年 種痘法施行

昭和7年 寄生虫病予防法施行

昭和23年 予防接種法施行

昭和26年 結核予防法施行

昭和62年 結核・感染症サーベイランスオンラインシステム開始

平成5年 エイズ予防法施行

平成8年 らい予防法廃止

平成11年 感染症法施行

### 4. 感染症法の概要

制定の要点

感染症類型の改正

届出基準の改正

全数把握疾患と定点把握疾患

### 5. 新興感染症 今まで知られておらず新しく認識された感染症

再興感染症 以前から知られていたが、最近再び問題となってきた感染症

### 6. まとめ

我が国の感染症対策の変遷と現在の感染症法の概要を習得する。

感染症類型は社会情勢により変化する可能性があるが、現時点での類型を把握しておくこと。



講義テーマ	生活環境保健5：廃棄物処理、騒音・振動の健康影響と対策
到達目標	1. 廃棄物処理の概要が説明できる。 2. 一般廃棄物と産業廃棄物について説明できる。 3. 感染性廃棄物について説明できる。 4. 騒音の健康影響と対策について説明できる。 5. 振動の健康影響と対策について説明できる。
5月30日(水)	担当:大槻

- 5) 局所振動  
Raynaud 現象
- 6) 低周波問題(低周波空気振動)
- 7) 振動の評価と対策

### 1. 廃棄物処理

- 1) 一般廃棄物と産業廃棄物  
産業廃棄物の処理  
マニフェストシステム(積荷目録制度)
- 2) 感染性廃棄物  
感染性廃棄物の判断基準  
感染性廃棄物の処理
- 3) リサイクル

### 2. 騒音振動の健康障害と対策

- 騒音レベル
- 1) 騒音の聴器・聴覚への影響  
騒音性難聴(職業性難聴)
- 2) 騒音の生理的・心理的影響
- 3) 騒音の評価と対策  
騒音規制法
- 4) 全身振動  
動揺病

講義テーマ	母子保健2：母子保健制度と母性保健
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 我が国の主な母子保健施策を説明できる。</li> <li>2. 健やか親子 21 を説明できる。</li> <li>3. 少子化対策を説明できる。</li> <li>4. 保健所及び市町村の役割を説明できる。</li> <li>5. 家族計画を説明できる。</li> <li>6. 母体保護法を説明できる。</li> <li>7. 母子保健法を説明できる。</li> </ol>
6月6日(水)	担当：勝山

### 1. 主な母子保健施策

#### 健康診査

- 妊産婦健康診査
- 先天性代謝異常等検査
- 新生児聴覚検査
- 1歳6ヵ月児健康診査
- 3歳児健康診査
- B型肝炎母子感染防止対策

#### 保健指導等

#### 療育援護等

#### 医療対策等

### 2. 健やか親子 21

- 21世紀初頭における母子保健の国民運動計画
- 指標 10代の自殺率の減少、虐待による死亡の減少、妊産婦死亡率の半減

### 3. 少子化対策

- 子ども・子育て応援プラン
- 次世代育成支援対策推進法

### 4. 保健所及び市町村の役割

基本的母子保健サービスの実施主体が都道府県(保健所)から住民に身近な市町村(市町村保健センター)に移譲

### 5. 家族計画

#### 避妊方法

- 一時的避妊法
- 永久的避妊法
- 避妊効果

### 6. 母体保護法

- 母性の生命・健康の保護を目的
- 不妊手術
- 人工妊娠中絶
- 届出について

### 7. 母子保健法

- 母性・乳児・幼児の健康保持と増進を目的
- 保健指導
- 健康診査
- 母子健康手帳の交付
- 低体重児の届出
- 養育医療
- 母子保健施設

### 8. まとめ

我が国の母子保健施策を理解し、施策に沿った各施設の役割を理解する。

講義テーマ	母子保健3：小児の保健・福祉と人類遺伝
到達目標	1. 新生児マススクリーニングを説明できる。 2. 乳幼児対象の医療費公費負担制度を説明できる。 3. 児童虐待防止法を説明できる。 4. 環境因子と胎児障害を説明できる。 5. 人類遺伝を説明できる。
6月8日(金)	担当: 勝山

#### 1. 新生児マススクリーニング

##### 対象疾患

- フェニルケトン尿症
- ホモシスチン尿症
- メーブルシロップ尿症
- ガラクトース血症
- 先天性副腎過形成症
- クレチン症

#### 2. 乳幼児対象の主な公費負担医療

- 未熟児養育医療 母子保健法
- 自立支援医療(育成医療) 障害者自立支援法
- 結核児童療育給付 児童福祉法
- 小児慢性特定疾患治療研究事業 児童福祉法

#### 3. 児童虐待防止法

- 概要
- 児童虐待の増加
- 児童虐待の通告

#### 4. 環境因子と胎児障害

- ハイリスク胎児
- 催奇形因子
- 生物的要因
- 化学的要因
- 母体の要因

#### 5. 人類遺伝

##### 先天異常の種類と特徴

##### 遺伝カウンセリング(遺伝相談)

- 手順
- 疾病の確認
- 家系資料の収集
- 遺伝学的解析による出現確率の推定

##### 情報提供・助言

##### 出生前診断

#### 6. まとめ

胎児に影響を及ぼす因子及び新生児代謝異常等のマススクリーニングを理解する。先天異常を理解する。

講義テーマ	学校保健
到達目標	1. 学校保健関係法規を説明できる。 2. 学校医と保健管理を説明できる。 3. 学校保健の現状と動向を説明できる。
6月18日(月)	担当: 勝山

### 1. 学校保健関係法規

#### 学校教育法の概要

##### 保健教育

##### 保健学習と保健指導

#### 学校保健法の概要

##### 保健管理

##### 健康診断、健康相談、伝染病予防、学校環境衛生

##### 安全管理

##### 安全点検、安全計画

#### 日本スポーツ振興センター法

##### 学校安全の普及

##### 学校管理下の災害に対する共済給付

#### 学校給食法

##### 学校教育の一環としての給食

### 2. 学校医と保健管理

#### 保健管理に関する職務

##### 職種と根拠法及び主な職務

#### 健康診断

##### 健康診断の種類

##### 定期健康診断の検査項目と実施学年

#### 学校伝染病の種類と出席停止期間

##### 第1種 エボラ出血熱、ペストなど

##### 第2種 インフルエンザ、百日咳など

##### 第3種 腸管出血性大腸菌感染症、流行性角結膜炎など

#### 児童生徒の慢性疾患と保健管理

#### 学校精神保健

#### 児童・生徒の事故とその対策

##### 学校管理下での事故と死亡

##### 安全対策

### 3. 学校保健の現状と動向

#### 児童生徒の発育状況

#### 学齢期の後発疾病と予防

### 4. まとめ

#### 学校保健の目的、現状、動向を理解する。

#### 生涯にわたる健康保持のための基本が学校保健で教育される。

講義テーマ	感染症3：主要感染症の疫学像と消毒
到達目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 世界の主な感染症の発生状況を説明できる。</li> <li>2. 感染症サーベイランスを説明できる。</li> <li>3. エイズと結核の現状と問題点を説明できる。</li> <li>4. 検疫法と検疫感染症を説明できる。</li> <li>5. 感染症予防に果たす予防接種の役割を説明できる。</li> <li>6. 消毒法と効果を説明できる。</li> <li>7. 感染の診断法を説明できる。</li> </ol>
6月19日(火)	担当:小島

1. 世界の主な感染症の発生状況  
 1類～5類感染症の発生状況  
 我が国の感染症の最近の動向

2. 感染症サーベイランス  
 感染症流行予測事業  
 結核・感染症発生動向調査事業

3. エイズ  
 世界の動向  
 日本の動向  
 今後の課題

結核  
 結核の動向と問題点

4. 検疫  
 我が国に存在しない感染症の船舶・航空機を介しての侵入を防止すること。  
 検疫感染症  
 検疫所の業務

5. 予防接種  
 予防接種法の内容  
 ワクチンの特性  
 定期、及び任意の予防接種の種類と摂取時期  
 予防接種不適当者及び要注意者

6. 消毒法  
 化学的消毒  
 ガス、薬液  
 理学的的方法  
 加熱、照射、ろ過

7. 感染の診断  
 培養同定、抗原検出、血清診断、遺伝子診断

8. まとめ  
 国内に存在しない感染症の防疫措置や個人レベルでの特異的予防など、感染症の予防方法について習得する。  
 エイズや結核などの動向と問題点を習得する。  
 感染症の診断方法について習得する。

講義テーマ	精神保健福祉1：精神保健福祉の現状と動向
到達目標	1. 精神保健関係法規を説明できる。 2. 精神保健福祉の疫学を説明できる。
6月21日(木)	担当：勝山

### 1. 精神保健関係法規

我が国の精神保健福祉対策の歩み

精神的健康と不健康

第3回国際精神衛生会議における心の健康の定義

精神保健の歴史

精神保健は精神病者の解放の歴史

精神保健福祉法

目的

精神障害者の定義

精神保健福祉センター

精神医療審査会

精神保健指定医

保護者

通院医療に対する公費負担

定期報告

精神障害者保健福祉手帳

精神障害者社会復帰施設の設置及び事業

精神保健福祉法に基づく入院形態

任意入院

医療保護入院

応急入院

措置入院

緊急措置入院

### 2. 精神保健福祉の疫学

推計患者数 (平成14年10月)(患者調査による)

約53万人 入院33万人 外来20万人

受療率(平成14年)

入院受療率 258 外来受療率 157(人口10万対)

疾病別患者数の構成割合(平成14年)

入院 統合失調症 血管性及び詳細不明の認知症 気分(感情)障害

外来 気分(感情)障害 統合失調症 神経症性障害

平均在院日数(平成16年)(病院報告による) 338.0日

入院形態別患者数の内訳(平成15年)

任意入院 63.8%

医療保護入院 34.7%

措置入院 0.8%

その他 0.7%

### 3. 精神保健の心理学的基礎

欲求と適応

防衛機制

心理テストの実例

東大式エゴグラム(TEG)

社会適応スケール

### 4. 精神障害の分類

ICD-10 診断

### 5. まとめ

精神障害者の現状と医療を理解する。

講義テーマ	精神保健福祉2：地域精神保健活動と社会復帰施策
到達目標	1. 精神保健福祉に関する医療費を説明できる。 2. 地域精神保健活動を説明できる。 3. 精神障害者社会復帰施策を説明できる。 4. 精神保健対策を説明できる。
6月25(月)	担当: 勝山

1. 精神保健福祉に関する医療費

通院医療費

自立支援医療(精神通院公費)  
障害者自立支援法による

入院医療費

2. 地域精神保健活動

保健所

地域における精神保健福祉活動の第一線機関  
保健所の精神保健業務  
従事者

精神保健福祉センター

保健所を中心とする地域精神保健活動を都道府県レベルにおいて技術面  
から指導・援助する機関  
精神保健福祉センターの業務

精神保健福祉相談

精神保健福祉士

市町村

精神科デイケア

3. 精神障害者社会復帰施策

概要

精神障害者保健福祉手帳

社会復帰施設

生活訓練施設  
授産施設  
福祉ホーム  
福祉工場  
地域生活支援センター

居宅生活支援事業

4. 精神保健対策

アルコール関連問題

触法精神障害者の社会復帰

5. まとめ

地域精神保健活動を理解し、精神障害者と健常者が共に自立して生活していく  
ための方法を理解する。

講義テーマ	生活環境保健6：放射線の健康障害と管理、居住・生活環境と健康
到達目標	1. 放射線の健康障害について説明できる。 2. 放射線の管理について説明できる。 3. 屋内環境の管理について説明できる。 4. シックハウス症候群について説明できる。
6月28日(木)	担当:大槻

1. 放射線の健康障害と管理

1) 非電離放射線の健康影響

2) 電離放射線の健康影響

人体への影響

電離放射線障害

放射線の遺伝的影響

3) 放射線管理

放射線防護の原則

法的規制

管理区域

個人被曝管理

職業被曝の管理

患者の被曝管理

4) 放射性廃棄物の処理

2. 居住・生活環境と健康

1) 屋内環境の管理

換気

温熱指数

冷暖房

採光

照明

2) シックハウス症候群

3) 建築物衛生

4) 鼠族・昆虫の害と防除

5) 衣服と健康