

平成 24 年度公衆衛生学 問題用紙 (両面印刷1枚中 1枚目)

※この問題用紙は持ち帰っても構いません。うりぼーネットの授業評価をお願いします。

問1. 以下の文において、空欄(1)～(30)に当てはまる最適な語句や数字を補え。ただし、同じ番号には同じ語句や数字が入るものとする。(30 問×2 点)

*「凡ソ人身、内外諸器常景ヲ全フシ、諸力常度ヲ守テ、運営常調ヲ失サルヲ(1)トシ、諸器諸力、イズレカ常ニ違フ所有テ、運営常調ヲ失フヲ疾病トス」(緒方洪庵(1835)『遠西原病約論』)

* WHO 憲章「(1)は身体的にも精神的にも社会的にも完全に良好な状態をいい、単に病気がないとか病弱でないということではない」「到達しうる最高の(1)水準を享受することは万人の基本的権利であり、人種・宗教・政治的信条・社会経済条件の如何を問わない事項である。それぞれの人間集団が(1)であることは、平和と安寧を得る上で不可欠のことがらであり、このためには個人も国もお互いに十分協力しなければならない」

* 日本国憲法第 25 条「すべて国民は、(1)で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」「2 国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び(2)の向上及び増進に努めなければならない」

* 下表は、OECD による日本、米国、英国、フランス、ドイツの 2008 年統計データである。このうち日本を示すのは(3)である(注:A～E の記号で解答すること)。

国	総病床数／人口1000	急性期病床数／人口1000	平均在院日数	急性期平均在院日数	外来診察回数／人口	医師数／人口1000	医師数／病床1000	看護職員数／人口1000	女性医師割合(%)	医療費(米ドル/人口)	医療費／GDP比(%)	平均寿命(男性)	平均寿命(女性)
A	13.8	8.1	33.8	18.8	13.4	2.2	15.7	9.5	18.0	2,781	8.1	79.6	86.4
B	3.1	2.7	6.3	5.5	4.0	2.4	77.9	10.8	30.8	7,538	16.0	75.4	80.4
C	3.4	2.7	8.1	7.1	5.9	2.6	76.5	9.5	41.5	3,838	8.7	77.4	81.6
D	8.2	5.7	9.9	7.6	7.8	3.6	43.3	10.7	40.6	4,714	10.5	77.2	82.4
E	6.9	3.5	12.9	5.2	6.9	3.3	48.5	7.9	39.6	4,996	11.2	77.8	84.5

* 日本の保健統計調査のうち、どれくらいの人がどういう病気でどういう医療を受けているかを示す指標としての受療率を求める元となる調査は、(4)である。

* 医療法における診療所とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であつて、患者を入院させるための施設を有しないもの又は(5)人以下の患者を入院させるための施設を有するものをいう。

* 医療法において、基本計画に基づき地域の実情に応じて都道府県が医療計画を定めるものとされている対象は、平成 24 年度までは4疾病5事業であったが、平成 25 年度から5疾病5事業及び在宅医療となる。4疾病と言われてきたのは、(6)、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病であり、5疾病となって新たに加わるのは(7)である。5事業は、救急医療、災害医療、(8)、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む)である。

* 日本は 1961 年から、全ての国民が医療を受けられるよう、何らかの医療保険制度へ加入するよう義務付ける(9)が実現した。これは、Beyond 2015 で国際的に目標とされる Universal Health Coverage を先取りしたものである。(注:(9)に入るのは漢字五文字)

* 公費医療の目的を大別すると、戦傷病者特別援護法、原子爆弾被爆者援護法、予防接種法による予防接種被害の補償などによって行われる(10)、感染症法に基づいてなされる社会防衛、生活保護法による生活保護者への医療扶助などの(11)、特定疾患治療研究事業や児童福祉法による小児慢性特定疾患治療研究事業等によって行われる難病対策がある。

* 地域保健活動を分類すると、飲食店の経営に都道府県知事の許可が必要であることを食品衛生法が定めていることなど、公共の福祉の観点から個人や法人の活動を(12)し、専ら行政機関により行われる(12)行政的活動と、基本健診など地域住民に対するサービスの提供で、行政機関のみならず NGO や NPO によっても行われる(13)行政的活動に大別できる。

* 出生の指標として良く用いられる合計出生率(合計特殊出生率とも呼ばれる)は、年齢(または5歳階級)別の女子人口で、その年齢(または5歳階級)の女子による出生数を割った値を、全年齢(15~49歳)について合計した値であるが、通常アルファベット3文字で(14)と略記されるこの指標は、日本では2005年に(15)という最低値を記録した。(注:(15)に入る数値は小数点以下2桁まで書くこと)

* 妊娠満22週以後の死産と生後1週未満の死亡の和を(16)と呼ぶ。(16)を妊娠満22週以後の死産と出生数の和で割って1000を掛けた値を(16)率と呼ぶ。日本では1979年には21.9だったのが、2008年には4.2まで低下した。

* (17)法で市町村の義務として明記されている健診は、(18)児健診と3歳児健診である。(17)法は、1965年に制定された法律で、10条で妊産婦や配偶者等への保健指導を市町村に義務づけ、15条で妊娠した者に届け出を義務づけ、16条で妊娠を届け出た者への母子健康手帳の交付を市町村に義務づけている。

* 学校保健は、大別すると保健教育と保健管理からなるが、前者が文部科学省の(19)に基づくのに対し、後者は学校保健安全法に基づいて運営される。

* 老人保健が対象とするのは、通常、満(20)歳以上である。日本社会は、2007年以降、総人口の21%以上が満(20)歳以上という(21)社会に突入しているばかりではなく、人口の50%以上を満(20)歳以上の高齢者が占める(22)集落や(22)自治体が増加し、それらの集落や自治体では共同体維持機能に支障が出てきている。

* 国民生活基礎調査に基づいて計算される病気やけが等で自覚症状のある者の割合を(23)率というが、満(20)歳以上の高齢者では、自覚症状の内訳で最も多いのは(24)である。

* 2008年に老人保健法から名称変更された(25)法は、医療費適正化についての基本方針と適正化計画を策定・評価することや、特定健診・特定保健指導を実施することなどを定めている。

* 現在、国際的な健康問題への対処は、原則として、WHOによって制定され、2005年に改訂された(26)に基づいて行われる。

* 国際援助における技術移転は、現地の人だけで利用・管理でき(それを可能にするための教育も含む)、現地の経済力で維持可能な(27)技術移転であることが重要である。(注:(27)には漢字2文字が入る)

* 感染症成立の3要因とは、感染源、(28)、感受性宿主を指す。結核は、感染症法において(29)類感染症に分類され、診断した医師は直ちに届け出る義務がある。

* 労働衛生3管理とは、健康増進及び健康診断からなる健康管理、作業の生産性を極力維持しながら労働者の健康を阻害する無理や無駄を作業から除去する作業管理に加え、許容濃度や管理濃度の設定等の衛生基準を満たすように行われる(30)を指す。

問2. 看護学生が公衆衛生学を学ぶ意義は何か。具体的な事例を含めて考察せよ。

(※採点基準は、説得力があることが第一である。ただし明らかな事実認識の誤りがあれば減点する。)