

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

[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究し、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えず、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。

[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. 職場の健康管理、産業疲労、労働災害、行政について説明できる。
10. 環境概念、汚染、公害等について説明できる。
11. 生活環境因子による健康障害について説明できる。
12. 精神障害者の現状、保護・医療・福祉について説明できる。

[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. 産業衛生総論
9. 環境保健と生活環境因子による疾病

10. 精神保健

[教科書]

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（必要に応じてプリントの配布あり）

[参考書]

国民衛生の動向（厚生指標臨時増刊）2005年第52巻第9号：厚生統計協会  
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、記述式・五肢選択形式の複合型試験を行う。

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)。

講義テーマ	序論:公衆衛生・予防医学概説
到達目標	1. 公衆衛生・衛生学、予防医学の医学、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. 最新の医科学の予防医学への導入について説明できる。
4月5日(水)	担当:藤井

1. 公衆衛生の歴史

- 1) 世界
- 2) 日本
- 3) 事例

2. 健康の概念

- 1) WHO 憲章(1948)  
オタワ憲章(1986)
- 2) 日本国憲法
- 3) 健康障害の発生要因  
宿主 病因 環境 行動
- 4) 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

3. 予防医学の概念

- 一次予防 二次予防 三次予防
- 1) 疾病の自然史
- 2) 疾病予防の概念

4. 健康保持・増進の概念

- 1) プライマリヘルスケア  
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  
プライマリヘルスケアの具体的な業務(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

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) 健康日本 21(2000～2010、第三次国民健康づくり対策)

- (1) 国民健康づくり対策の流れ
- (2) 基本理念  
健康寿命の延伸  
壮年期死亡の減少  
生活の質の向上
- (3) 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(9分野、70項目の数値目標)  
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
- (4) 健康増進法(2003)

4) 健康日本 21 や都道府県健康増進計画の見直し(2005 厚労省)

- 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	環境保健:環境と適応
到達目標	1. 環境の概念を説明できる。 2. 疾病の遺伝要因および環境要因について説明できる。 3. 生態系と生物濃縮について説明できる。 4. 環境汚染物質の吸収・排泄について説明できる。
4月6日(木)	担当:大槻

1. 環境の概念

1) 環境

- (1) 主体—環境系: host-environment system
- (2) 生態系: ecosystem
- (3) 環境中の特定の病因: agent

2) 環境と健康および生存

- (1) 自然環境
- (2) 社会環境

3) 環境と疾病

- (1) Max Von Pettenkofer

2. 疾病と遺伝要因および環境要因

1) 喘息

2) 肥満

3) 閾値形質

4) 現在の環境問題と地球環境の変化

- (1) 地球温暖化
- (2) オゾン層の破壊
- (3) 希少生物の消滅の危機
- (4) 砂漠化
- (5) 人口の爆発
- (6) 酸性雨

3. 生態系と生物濃縮  
食物連鎖, 被食者-補足者系

1) 水銀の生物濃縮

2) 難分解性有機塩素系化合物

4. 環境汚染物質の吸収・排泄

1) 吸収代謝過程

2) 生物学的半減期

講義テーマ	環境保健:地球環境の変化と健康影響
到達目標	1. 地球温暖化について説明できる。 2. 酸性雨について説明できる。 3. 砂漠化について説明できる。 4. オゾン層破壊について説明できる。
4月7日(金)	担当:大槻

1. 地球温暖化

アジェンダ 21  
地球サミット  
京都議定書  
温室効果/温室効果ガス

1) 自然界への影響

(1) IPCC

2) ヒトへの影響

(1) 直接影響  
(2) 間接影響

2. 酸性雨

固定発生源  
移動発生源

1) 自然界への影響

2) 建造物への影響

3. 砂漠化

UNEP/国連環境計画

4. 砂漠化への対処

5. オゾン層破壊

有害紫外線  
オゾンホール

1) 影響

(1) 有害紫外線

2) オゾン層保護のための取り組み

(1) ウィーン条約  
(2) モントリオール議定書  
(3) オゾン層保護法

標本調査:有意選出, 無作為抽出, 標準誤差

講義テーマ	衛生統計:衛生統計
到達目標	1. 人口静態統計, 国勢調査について説明できる。 2. 人口動態統計の構成因子, 届出様式について説明できる。 3. ICD-10 の概要について説明できる。 4. 死亡診断書, 死体検案書の使い分け, 診断書の様式, 原死因について説明できる。
4月11日(火)	担当:角南

- (3) 資料の収集
- (4) 資料の整理

3. 方法論

- 1) 度数分布, 度数分布図
- 2) 傾向線
- 3) 統計図表
- 4) 分布曲線の型:連続量, 離散量
- 5) 代表値:平均値, 中央値, 最頻値
- 6) 散布度:絶対的散布度(分布範囲, 四分位偏差, 平均偏差, 標準偏差)  
相対的散布度(変異係数, 非対称度)
- 7) 検定法:t 検定, F 検定,  $\chi^2$  検定
- 8) 相関:相関係数, 回帰係数

4. 健康指標(次回)

1. 発祥, 分野

発祥, 発展, 応用, 目的, 公衆衛生との関連

2. 資料論

1) 資料の種類:既存の資料, 調査資料

2) 統計の種類:指定資料, 承認統計, 届出調査

3) 主な統計調査

人口静態統計:国勢調査

人口動態統計:出生, 死亡, 死産, 婚姻, 離婚  
(定義, 届出者, 届出先, 期限)

疾病統計:届出の義務のあるもの

(感染症法, 食品衛生法, 結核予防法)

病院統計, 健康保険統計

4) 疾病, 傷害及び死因統計分類

(1) ICD: International Classification of Disease

(2) 死因統計の基準

(3) 分類表の種類

(4) 統計で表示する死亡原因

5) 調査

(1) 調査計画

(2) 調査法

全数調査

講義テーマ	総論:成人保健・高齢者保健
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. 生活習慣病の予防対策について説明できる。 3. 高齢者の保健について説明できる。
4月13日(木)	担当:藤井

1. 主な生活習慣病の現状と動向

1) 生活習慣病の定義

生活習慣は changeable 因子

2) 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

年齢階級別死因順位第1位(2003)

部位別がん死亡順位(2003)

男性 肺 胃 肝 大腸 膵

女性 大腸 胃 肺 肝 乳腺

3) 生活習慣病の要因

4) 生活習慣病のリスク要因

5) 生活習慣病のスクリーニングと早期発見

(1) 健康診断

個別的事後指導

医師、管理栄養士、運動指導士、保健師

(2) がん検診

2. 有訴者率と通院者率

有訴者

腰痛 肩こり 手足関節痛

通院者

15～84歳は男性 < 女性

高血圧、腰痛症、ムシ歯、肩こり

65歳以上は高血圧が多い

3. 高齢者の保健

1) 高齢化の現状、欧米との比較

2) 高齢者の実像

身体的特徴

心理精神的特徴

結晶性知能 流動性知能

社会的特徴

有償労働 ボランティア活動

3) 寝たきり高齢者

障害老人の日常生活自立度(寝たきり度)判定基準

寝たきりの原因(2004)

脳血管疾患 老衰 転倒骨折

閉じこもり症候群

身体的要因 心理的要因 社会環境要因

廃用症候群

寝たきり

認知症高齢者

アルツハイマー型認知症

脳血管性認知症

複合型認知症

ホルモン異常、正常水頭症、中毒

4) サクセスフル・エイジング

疾病や障害の原因となる危険因子が少ない状態

認知および身体運動機能を良好に保持している状態

人生に対して積極的に関与している状態

5) 加齢と医療

入院:循環器系疾患、新生物

外来:循環器系疾患、筋骨格系および結合組織疾患

6) 高齢者の健康寿命

あるレベル以上の健康状態での期待生存年数を測定する指標

一般的には、日常生活動作(ADL)に障害のない生存期間

要介護期間:男性 < 女性

講義テーマ	環境保健:環境汚染の発生原因と現状
到達目標	1. 大気汚染とその指標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。
4月14日(金)	担当:大槻

1. 大気汚染とその指標

環境基準  
現状  
防止対策

1) イオウ酸化物

2) 窒素酸化物

固定発生源対策  
自動車排出ガス対策  
自動車燃料品質対策  
大都市地域における対策

3) 一酸化炭素

4) 光化学オキシダント

5) 浮遊粒子状物質

工場等の煤塵と粉塵対策  
自動車対策

6) ベンゼン

7) トリクロロエチレン・テトラクロロエチレン・ジクロロメタン

8) その他

シックハウス症候群  
石綿

2. 水質汚濁とその指標

環境基準・排水基準

行政の展開

環境基準の類型指定

規制措置の強化

生活排水対策

水質総量規制

瀬戸内海の汚濁防止対策

湖沼水質保全特別措置法

地下水汚染対策

1) ヒトの健康を保護するための項目

2) 生活環境の保全に関する項目

講義テーマ	衛生統計:健康指標, 生命表
到達目標	1. WHO の総合健康指標について説明できる。 2. 次の指標の計算式及び意味について説明できる。 死亡率, 年齢調整死亡率, 標準化死亡率, PMI, 妊産婦死亡率, 乳児死亡率, 新生児死亡率, 早期新生児死亡率, 死産率, 再生産率(粗, 総, 純), 罹患率, 有病率, 致命率, 各種人口指数, 平均余命 3. 生命表の概要について説明できる。
4月19日(水)	担当:角南

1. 指標の分類

直接指標と間接指標

消極的健康指標と積極的健康指標

総合健康指標と個別健康指標

2. 直接指標(消極的)

1) 死亡率, 特殊死亡率

2) 年齢調整死亡率(直接法)Age-adjusted death rate

” (間接法)標準化死亡率 Standardized mortality rate

3) PMI(Proportional Mortality Indicator)

4) 妊産婦死亡率

5) 乳児死亡率, 新生児死亡率, 早期新生児死亡率

6) 死産率, 死産比, 周産期死亡率

7) 罹患率, 有病率, 致命率, 平均罹病日数, 受療率, 被患率

3. 直接指標(積極的), その他

1) 出生率, 産生率

2) 再生産率(粗, 総, 純)

3) 婚姻率, 離婚率

4) 人口増加率(自然, 社会), 出生性比

5) 老年人口割合, 老年化指数, 老年人口指数, 従属人口指数

4. 間接指標

1) 保健医療:施設, 従事者

2) 教育, 経済, 文化

5. 生命表

1) 概念

2) 意義

3) 生命函数

4) 平均余命の計算

5) 定常人口

講義テーマ	総論:国民栄養
到達目標	1. 国民の健康と栄養の現状について説明できる。 2. 食事摂取基準について説明できる。 3. 栄養欠乏と過剰の状態を説明できる。 4. 食生活指針について説明できる。
4月20日(木)	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、生活習慣病の状態を明らかにし、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

(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) 身体状況

- 肥満者の割合の年次推移
- 低体重の者の割合の年次推移

2) 栄養状態の評価

(1) 栄養指数による評価判定

肥満の定義と判定

2. 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

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

(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	環境保健:上水道と下水道
到達目標	1. 上水道について説明できる。 2. 下水道について説明できる。
4月21日(金)	担当:大槻

1. 上水道・下水道と健康

2. 水道事業のあゆみ

3. 上水道と水質基準

4. 浄水法と消毒

- 1) 急速濾過法
- 2) 緩速濾過法
- 3) 薬品凝集剤
- 4) 塩素消毒法
- 5) クロラミン
- 6) ブレークポイント
- 7) 遊離残留塩素濃度

5. 水系伝染病

- 1) クリプトスポリジウム
- 2) 腸管出血性大腸菌 O157

6. 下水処理

- 1) 家庭排水
- 2) 事業所排水

7. 活性汚泥法による下水処理

8. 下水の水質に関する指標

- 1) 生物化学的酸素要求量
- 2) 化学的酸素要求量
- 3) 浮遊物質
- 4) 溶存酸素
- 5) アンモニア性窒素

9. 合併浄化槽の整備による生活排水対策

10. 下水道処理人口

講義テーマ	衛生統計:人口学, 国民衛生の動向
到達目標	1. 人口構成図の種類と特徴について説明できる。 2. 人口の推計方法について説明できる。 3. 世界及びわが国の人口, 人口密度の動向の概要を説明できる。 4. わが国の出生, 死亡の動向の概要を説明できる。 5. 国民生活調査, 患者調査及びその結果の概要について説明できる。
4月25日(火)	担当:角南

1. 人口学(人口問題)

1) 人口の種類

- (1) 帰属地域による分類: 現在人口, 現住人口, 法的人口, 出生地人口
- (2) 統計方法による分類: 調査人口, 公簿調査人口, 推計人口

2) 人口構成

- 性別人口, 年齢別人口
- 人口構成図: ピラミッド型, 釣鐘型, つぼ型, 星型, ひょうたん型

3) 人口の推計

- 継続記録法
- 算術平均
- 幾可平均
- 曲線を描く: G 曲線, G-M 曲線, L 曲線
- 生命表生存率の適用

4) 人口論

- マルサス人口論, 新マルサス主義, 人口抑制効果

5) 人口の動向

- 世界: 人口, 人口密度の推移, 現状
- 日本: 人口, 人口密度の推移, 現状

2. 出生, 死亡及び平均余命の動向

1) 出生: 出生数, 出生率の推移, 現状, 国内・国際比較

2) 死亡

- (1) 総死亡: 死亡数, 死亡率, 死因(順位, 年齢別)の推移, 現状, 国内・国際比較
- (2) 悪性新生物: 死亡数, 死亡率, 死因の推移, 現状, 国内・国際比較
- (3) 心疾患: 死亡数, 死亡率, 死因の推移, 現状, 国内・国際比較
- (4) 脳血管疾患: 死亡数, 死亡率, 死因の推移, 現状, 国内・国際比較
- (5) 不慮の事故: 死亡数, 死亡率の推移, 現状, 国際比較
- (6) 老衰: 死亡数, 死亡率の推移, 現状, 国際比較
- (7) 自殺: 死亡数, 死亡率の推移, 現状, 国際比較

3) 乳児死亡, 死産率, 周産期死亡率: 推移, 現状

4) 平均余命: 推移, 現状, 死因分析

3. 疾病統計

1) 伝染病及び食中毒統計

2) 国民生活基礎調査: 有訴者率, 通院者率

3) 患者調査: 受療率(入院, 外来)

講義テーマ	環境保健:公害の健康影響と対策
到達目標	1. 公害の概念について説明できる。 2. 主な公害のエピソードについて説明できる。 3. 公害健康被害補償制度について説明できる。
4月26日(水)	担当:大槻

1. 公害の概念

- 1) 定義
- 2) 原因と特徴
- 3) 公害対策

2. 主の公害のエピソード

- 1) 大気汚染による公害事件
  - (1) 四日市喘息
  - (2) 光化学スモッグ事件
- 2) 水質汚染による公害事件
  - (1) 水俣病
    - 定義と症状
    - 救済
    - 認定のための判断条件
    - 総合対策事業の実施
    - 被害者救済への取り組み
    - 国際協力と普及啓発への推進
  - (2) イタイイタイ病
- 3) その他の公害事件
  - (1) 慢性砒素中毒
- 4) 海外の公害事件

- (1) ドラノ事件
- (2) ロンドン・スモッグ事件

- 3. 公害健康被害補償制度
  - 1) 公害健康被害補償制度の成立
  - 2) 概要
  - 3) 汚染原因者負担の原則

講義テーマ	総論:健康診断
到達目標	1. 国民の健康状態の現状について説明できる。 2. 健康診断の種類と目的について説明できる。 3. 健康診断の評価方法、有用になる条件について説明できる。 4. 健康診断の弊害、実施上の問題について説明できる。
4月27日(木)	担当:藤井

1. 国民の健康状態

- 1) 自覚症状、通院、生活影響
- 2) 健康意識
- 3) 健康診断の受診状況
- 4) 糖尿病が強く疑われる人の健康診断と治療の状況
- 5) 健康診断を受診しなかった理由の割合
- 6) 主要死因別にみた死亡率の推移
- 7) 部位別にみた悪性新生物の死亡率の推移
- 8) 脳血管疾患の死亡率の推移
- 9) 全死亡に占める三大生活習慣病の割合

2. 健康診断の種類と目的

健康診断とスクリーニング

スクリーニングとは「検査その他の迅速な方法で、気づいていなかった疾患や障害をもつ可能性を見いだすこと(WHO 1968)」

確定診断が目的ではなく、疾患の可能性のある者とない者に区分するためのもの

検診 特別の目的疾患発見のためのスクリーニング

健診 一般的なスクリーニング、現在健康を損ねていないことを確認するプログラム

スクリーニングの効果判定における三つのバイアス

- 1) 職域健康診断の目的
- 2) 健康診断により健康診断受診者が得る可能性のある利益
- 3) 健康診断評価の方法
  - (1) 評価の基準(WHO)
  - (2) 無作為化比較試験 randomized control trial:RCT
  - (3) コホート研究

健康診断の結果の陽性、陰性と、経過を追って得た最終的な疾患の有無により、感度、特異度、陽性予測値、陰性予測値などを調べる

- (4) 患者対照研究  
疾患の有無や疾患による死亡の有無で分けた二群間で健康診断受診率を調べる

4) 死亡率、有病率による評価

- (1) 健康診断受診頻度の死亡率、病気休業への影響
- (2) 急病死症例の死亡前6カ月間の健康診断受診状況
- (3) わが国の状況

5) 健康診断が有用になる条件

- (1) 目的疾患 対象集団の中で有病率が高い  
慢性疾患で、潜伏期が長く、予後不良
- (2) 検査 費用、侵襲が大きくなり、受診の利便性が高い  
有効性が高い
- (3) 精密検査 費用、侵襲が大きくなり、利便性が高い  
有効性が高い
- (4) 介入 治療や保健指導により改善の可能性がある  
治療や保健指導の結果、防御率、治癒率、改善率が高い

6) 健康診断の弊害

- (1) 身体的侵襲や危険、直接の費用、時間費用
- (2) 誤判定に基づくもの labeling effect  
偽陰性 偽陽性
- (3) 組み合わせ検査の問題  
診断に最適な検査数
- (4) 倫理的問題  
個人情報保護

3. 健康診断実施上の問題

- 1) 健康診断項目の制限
- 2) 健康診断項目(検査以外)の拡充
- 3) 対象の絞り込み
- 4) 検査方法
- 5) 検査間隔
  - (1) 健康診断の頻度による利益と害の変化
  - (2) わが国の健康診断項目とILOの健康診断間隔案
- 6) 健康診断の見直し

講義テーマ	環境保健:環境汚染の評価と対策
到達目標	1. 環境基準と排出規制について説明できる。 2. 環境モニタリングについて説明できる。 3. 環境アセスメントについて説明できる。 4. 事業所などにおける環境管理について説明できる。
4月28日(金)	担当:大槻

1. 環境基準と排出規制

- 1) 大気汚染
  - (1)ダイオキシン法
- 2) 水質汚濁
- 3) 土壌汚染
- 4) 騒音
  - (1)工場・事業場
  - (2)建設
  - (3)近隣
  - (4)自動車
  - (5)航空機
- 5) 悪臭
- 6) 振動

2. 環境モニタリング

- 1) 化学物質の審査および製造等の規制に関する法律
- 2) 環境保健サーベイランスシステム

3. 環境アセスメント

- 1) 環境影響評価法

2) スクリーニング

3) スコーピング

4. 事業所などにおける環境管理

- 1) PRTR法
- 2) MSDS

5. SORA

局地的大気汚染の健康影響に関する疫学調査 -そら(SORA)プロジェクト-

講義テーマ	疫学総論:疫学総論 I
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. 疫学指標を説明できる。 4. 慢性非感染性疾患の発生要因の概要を説明できる。 5. 疫学的調査方法を説明できる。 6. 疫学研究のタイプを説明できる。 7. 観察的研究と介入研究の違いを説明できる。
5月1日(月)	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

疾病罹患率・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. 主な疫学指標

相対頻度	致命率
率と比	年齢調整死亡率
危険暴露人口	標準化死亡比
有病率	相対危険度とオッズ比
罹患率	寄与危険度
人年法	生存率
死亡率	

4. 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

5. 疫学的調査方法

悉皆調査と標本調査

6. 疫学研究のタイプ

観察的研究  
記述疫学  
分析疫学  
横断的研究  
症例対照研究  
コホート研究

介入研究

臨床試験  
野外研究  
地域研究

7. 観察的研究とは

介入研究とは

8. 疫学総論 I のまとめ

疫学の概要を理解し、疫学的思考を身に付ける。  
疾病発生要因の把握の方法を身に付ける。  
各種疫学指標について理解する。  
疫学研究のタイプとその利用方法を理解する。

講義テーマ	生活習慣:-身体活動・運動、休養-
到達目標	1. 生活習慣病と身体活動・運動、ストレスとの関係を説明できる。 2. 身体活動・運動の効用を説明できる。 3. 適切な身体活動・運動の内容、継続のポイントについて説明できる。 4. 休養およびストレスマネジメントについて説明できる。
5月10日(水)	担当:藤井

1. わが国の21世紀の課題

- 1) 生活習慣病の概念  
生活習慣要因 外部環境要因 遺伝要因
- 2) 一次予防への重点対策
- 3) 栄養、運動、休養の調和
- 4) 運動と生活習慣予防

2. 身体活動・運動

- 1) 運動習慣者の現状
- 2) 身体活動量と死亡率との関係
  - (1) 日常の身体活動量と相対的死亡率
  - (2) 身体活動グループごとの生存率
  - (3) 身体活動グループごとの死亡時年齢
- 3) 運動の効果
 

体脂肪の減少	インスリン感受性上昇
脂質代謝異常改善	血圧低下
骨量増加	持久力 筋力 柔軟性増加
ストレス減少 うつ状態改善	
- 4) 運動生理学的原則
 

原理	過負荷 特異性 可逆性
原則	漸進性 反復性 個別性 意識性 全面性 専門性
- 5) 生活習慣病を予防する運動
  - (1) 健康関連体力
  - (2) 運動処方の流れ
  - (3) 具体的な運動
 

運動種目	有酸素運動
	レジスタンストレーニング
運動量	

運動実施の準備と環境

運動実施の時間帯

(4) 運動継続のためのポイント

- |            |               |
|------------|---------------|
| ゴールを設定する   | 計画を立てる        |
| 結果を考える     | 進み具合を確かめる     |
| ポジティブにとらえる | 自信をもって取り組む    |
| 知識を身につける   | 協力を依頼する       |
| 時間を管理する    | ストレスをコントロールする |
| 自分を褒める     | 失敗の対処法を考えておく  |

(5) 健康づくりのための運動指針(厚生省)

(6) 二つの運動/身体活動の指針  
(アメリカスポーツ医学会/疾病対策センター)

(7) 健康おかやま21(岡山県)

3. 休養

- 1) ストレスによる生体反応
- 2) 主なストレス関連疾患
- 3) タイプ A 行動パターンの特徴
- 4) 社会的再適応評価尺度
- 5) 健康づくりのための休養指針(厚生省)
- 6) 快適な睡眠のための7カ条(厚労省)
- 7) ストレスマネジメント
  - (1) 思考を変える
  - (2) 腹式呼吸
  - (3) 筋弛緩法
  - (4) イメージ法
  - (5) 自律訓練法
  - (6) バイオフィードバック法
  - (7) その他の方法

講義テーマ	疫学総論:疫学総論Ⅱ
到達目標	1. 記述疫学を説明できる。 2. 分析疫学を説明できる。 3. コホート研究と症例対照研究の違いを説明できる。 4. 無作為化比較試験(RCT)を説明できる。 5. 疫学研究における誤差を説明できる。 6. 臨床疫学を説明できる。 7. 疫学研究における倫理を説明できる。
5月12日(金)	担当:勝山

1. 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。

2. 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。

3. コホート研究と症例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。

疫学総論の中の非常に大きなテーマであり、コホート研究と症例対照研究は必ず理解すること。

4. 無作為化比較試験とは

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

5. 疫学研究における誤差

- 偶然誤差
- 系統誤差
  - 選択バイアス
  - 情報バイアス
- 交絡要因
- バイアスや交絡要因の影響を取り除くための方法
- precisionと validity

6. 臨床疫学

- スクリーニングとは
- スクリーニング検査の精度を示す指標
  - 感度と特異度
  - ROC カーブとは

メタアナリシス

EBM(Evidence Based Medicine)

7. 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
- 個人情報保護

8. 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、臨床に応用できるようにする。  
疫学研究における誤差の種類と除去方法を理解する。  
臨床疫学の方法を理解する。  
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	母子保健:母子保健の現状
到達目標	1. 母子保健の主要指標について計算方法, 動向を説明できる。 (出生, 妊産婦死亡率, 死産, 周産期死亡, 乳児死亡, 新生児死亡, 人工妊娠中絶) 2. 幼児・児童の死亡, 罹患の動向を説明できる。 3. 障害児の動向を説明できる。
5月16日(火)	担当:角南

1. 母性保健の現状

1) 妊産婦死亡

- (1) 定義: 期間, 範囲, 後発妊産婦死亡
- (2) 妊産婦死亡率: 現状, 推移, 国内・国際比較
- (3) 死因順位
- (4) 原因, 疫学

2) 死産

- (1) 定義: 妊娠満 12 週以後の胎児死亡  
自然死産, 人工死産
- (2) 死産率: 現状, 推移, 国際比較
- (3) 原因

3) 周産期死亡

- (1) 定義: 後期死産, 早期新生児死亡
- (2) 周産期死亡率: 現状, 推移, 国際比較
- (3) 原因

4) 出生

- (1) 出生率: 現状, 推移, 国内・国際比較
- (2) 出生順位, 出生時体重, 施設内分娩, 医師の立会い

2. 小児保健の現状

1) 乳児死亡

- (1) 定義:
- (2) 乳児死亡率: 現状, 推移, 国際比較
- (3) 原因, 疫学

2) 新生児死亡

- (1) 定義
- (2) 新生児死亡率: 現状, 推移, 国際比較
- (3) 原因

3) 幼児及び児童死亡

- (1) 定義
- (2) 死亡率: 現状, 推移, 国際比較
- (3) 原因

4) 罹患

- (1) 有訴者率, 通院者率: 現状, 推移
- (2) 受療率: 現状, 推移

5) 栄養失調, 栄養過剰: 現状, 推移

6) 障害児

- (1) 身体障害児: 定義, 分類, 現状, 推移
- (2) 知的障害児: 定義, 現状, 推移

7) 体位, 体力

- (1) 評価方法: 発育指数(カウプ指数, ローレル指数)
- (2) 現状, 推移

講義テーマ	環境保健: 廃棄物処理
到達目標	1. 一般廃棄物について説明できる。 2. リサイクルについて説明できる。 3. 産業廃棄物について説明できる。 4. 感染性廃棄物について説明できる。
5月19日(金)	担当: 大槻

1. 一般廃棄物

- 1) ごみ処理の現状
- 2) 排出量
- 3) 資源化
- 4) 屎尿処理の現状
- 5) 浄化槽の設置状況

2. リサイクル

- 1) 容器包装リサイクル法
- 2) 家電リサイクル法
- 3) 建設リサイクル法
- 4) 食品リサイクル法
- 5) 自動車リサイクル法

3. 産業廃棄物

- 1) 処理フロー
- 2) 種類別排出量

3) 業種別排出量

4. 感染性廃棄物/特別管理廃棄物

5. 不法投棄対策

6. 有害廃棄物の国際越境移動の管理

- 1) バーゼル法

7. 浄化槽対策等

講義テーマ	母子保健:母性および小児保健対策
到達目標	1. 母性の時期別健康管理の概要について説明できる。 2. 環境因子と胎児障害の関係について説明できる。 3. 乳幼児健診の時期、目的、項目について説明できる。 4. 母性および小児の保健・福祉事業について説明できる。 5. 保健福祉施設の概要を説明できる。
5月24日(水)	担当:角南

1. 時期別健康管理

- 1) 思春期
- 2) 婚前期
- 3) 新婚期
- 4) 妊娠期
- 5) 産後期
- 6) 更年期

2. 母性の保健・福祉事業

1) 制度

- (1) 妊娠届
- (2) 母子健康手帳
- (3) 妊産婦健康診査
- (4) 保健指導, 訪問指導
- (5) 妊産婦疾患の療養援護
- (6) 母子栄養食品の支給
- (7) 助産施設への入所
- (8) 家族計画の普及
- (9) 育児・介護休業法
- (10) その他

2) 施設

3. 少子化対策

4. 小児の疾病, 異常の予防と管理

- 1) 低出生体重児
- 2) 過期産児, 巨大児
- 3) 肥満児
- 4) 心身障害児
- 5) 重症心身障害児
- 6) 先天異常児
- 7) その他

5. 栄養, 環境

6. 小児の保健・福祉事業

1) 制度

- (1) 母子健康手帳
- (2) 乳幼児健康診査: 乳児, 1歳6ヵ月児, 3歳児
- (3) 保健指導, 訪問指導
- (4) 栄養食品の支給
- (5) 児童福祉施設への措置
- (6) 低体重児の届出
- (7) 公費医療: 養育, 育成, 療育, 小児慢性特定疾患, 精神障害児, 公害疾患児
- (8) 補装具の交付又は修理
- (9) Mass Screening
- (10) HB 感染母からの出産児対策, ATL
- (11) 虚弱児対策

2) 施設

- (1) 保健所
- (2) 市町村, 母子保健センター
- (3) 児童相談所
- (4) 乳児院, 保育所
- (5) 知的障害児施設, 通園施設
- (6) 盲ろうあ児施設
- (7) 肢体不自由児施設, 重症心身障害児施設
- (8) その他

講義テーマ	生活習慣:-喫煙、飲酒-
到達目標	1. わが国の喫煙、飲酒状況について説明できる。 2. 喫煙、飲酒の健康への影響について説明できる。 3. 喫煙対策、適正飲酒について説明できる。
5月25日(木)	担当:藤井

感情的方法  
治療プログラム  
行動変容法  
その他  
ニコチン濃度の変化  
離脱症状  
ニコチン製剤の使用  
行動の変容

### 1. 喫煙

#### 1) 社会背景

- (1) わが国の喫煙者率の推移
- (2) 喫煙習慣者の割合
- (3) 喫煙状況
- (4) 喫煙状況の国際比較
- (5) 学童、生徒の喫煙者率

#### 2) たばこの基礎知識

- (1) たばこ煙の成分
  - 約 4000 種類の化学物質
  - 約 200 種類の有害物質
  - 40 種類以上の発がん物質
- (2) 生化学的健康影響
  - 常習喫煙者の行動的、自覚的効果

#### 3) 喫煙障害の病理

- (1) 喫煙有害物質の作用
- (2) 喫煙に含まれる臓器特異的発がん物質

#### 4) 健康への影響

- (1) 能動喫煙の害
- (2) 受動喫煙の害
- (3) 女性の喫煙の健康リスク

#### 5) 喫煙対策

- (1) たばこ規制枠組み条約(WHO)の主要項目
- (2) 禁煙法
  - 宣伝的方法
  - 薬物療法
  - 嫌悪療法
  - 認識的方法

### 2. 飲酒

#### 1) わが国の飲酒状況

- (1) アルコール消費量と大量飲酒者の推移
- (2) 肝疾患におけるアルコール性肝障害の比率と成人1人あたりのアルコール消費量との相関
- (3) アルコール消費量の推移

#### 2) アルコールの代謝

- ALDH2 の遺伝子型と表現型
- 3) 血液中エタノール濃度と酩酊症状、飲酒量
- 4) アルコール飲料の成分とエネルギー量
- 5) 習慣性の大量飲酒に伴う臓器障害

- (1) 消化器疾患
  - 食道 胃十二指腸 小腸大腸 肝臓 膵臓
- (2) 脳神経障害
- (3) アルコール性筋症
- (4) 骨疾患
- (5) 循環器疾患
- (6) 造血器障害
- (7) 代謝障害

#### 6) 事故、家庭の機能不全、児童虐待などの家庭内暴力、反社会的行為

- 7) アルコール性肝障害診断基準試案
- 8) アルコール依存症候群の診断基準(ICD-10)
- 9) 各国の冠動脈疾患による死亡率と乳脂肪摂取量、ワイン摂取量の相関
- 10) 飲酒量と死因別死亡率
- 11) 成人女性の過剰飲酒
- 12) 適正飲酒 10 カ条

講義テーマ	精神保健福祉:精神保健福祉 I
到達目標	1. 我が国の精神保健福祉対策の歩みを説明できる。 2. 精神障害者の現状と動向について説明できる。 3. 精神保健の心理学的基礎について説明できる。 4. 精神障害の分類について説明できる。
5月26日(金)	担当:勝山

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

1. 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

2. 精神保健福祉の現状と動向

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 精神分裂病 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 精神分裂病 神経症性障害

平均在院日数(平成14年)(病院報告による)

348.7日

入院形態別患者数の内訳(平成14年)

任意入院 64.2%

医療保護入院 34.1%

措置入院 0.8%

その他 0.8%

3. 精神保健の心理学的基礎

4. 精神障害の分類

ICD-10 診断

講義テーマ	精神保健福祉:精神保健福祉Ⅱ
到達目標	1. 精神保健福祉法について説明できる。 2. 地域精神保健福祉活動について説明できる。 3. 精神障害者の保健・医療・福祉について説明できる。
5月29日(月)	担当:勝山

1. 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

2. 地域精神保健福祉活動

精神保健福祉対策は、入院中心の医療から地域ケアへと変わりつつある。

保健所

地域における精神保健行政の第一線機関

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

3. 精神障害者の保健・医療・福祉

医療

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

精神障害者社会復帰施策

新障害者プラン

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

講義テーマ	母子保健:人類遺伝, 母体保護
到達目標	1. 主な遺伝性疾患について説明できる。 2. 主な染色体異常について説明できる。 3. 遺伝相談について説明できる。 4. 母体保護の概要について説明できる。
5月30日(火)	担当:角南

## 1. 人類遺伝

### 1) 遺伝性疾患の頻度

染色体異常

常染色体性優性遺伝性疾患

伴性劣性遺伝性疾患

常染色体性劣性遺伝性疾患

不規則遺伝性疾患

### 2) 染色体と遺伝子

### 3) 染色体異常の種類と頻度

(1) 数の異常

(2) 構造異常

(3) 誘発因子

### 4) 染色体異常の症状(表)

### 5) 単一遺伝子異常:常染色体性優性遺伝性疾患

常染色体性劣性遺伝性疾患

### 6) 遺伝子頻度と遺伝子病

### 7) 先天異常との関係

### 8) 遺伝子疾患の予防:早期発見, 対策

## 2. 遺伝性疾患の予防

### 1) 近親結婚の禁止(民法)

### 2) 近交係数

(1) 計算の方法

(2) 血族結婚の短所, 長所, 雑種強勢

## 3. 母体保護法

### 1) 不妊手術

(1) 定義

(2) 対象

(3) 術式

### 2) 人工妊娠中絶

(1) 定義

(2) 対象

(3) 実施者

(4) 現状

(5) 合併症

(6) 注意

(7) 墮胎罪

(8) 禁止

### 3) 受胎調節

(1) 定義

(2) 目的

(3) 考慮事項

(4) 実施指導:人, 場所

### 4) その他

(1) 届出

(2) 通知

(3) 秘密保持

(4) 禁止

(5) 罰則

講義テーマ	学校保健:学校保健 I
到達目標	1. 学校保健の意義を説明できる。 2. 学校保健の仕組みと学校医の役割を説明できる。 3. 学童の心身の発達と健康管理を説明できる。 4. 学齢期の健康状況を説明できる。
5月31日(水)	担当:勝山

1. 学校保健の意義

対象

幼稚園の幼児、小学校の児童、中学校と高校の生徒、大学の学生及びこれらの学校の教職員。

学校保健活動

保健教育 保健学習、保健指導  
保健管理 対人管理、対物管理  
保健組織

2. 学校保健の仕組み

学校保健行政

国 - 都道府県 - 市町村 - 学校

学校保健行政の法的基盤

文部科学省設置法、教育基本法、学校教育法、学校保健法、学校給食法

学校医の職務

学校保健計画への参加、学校環境衛生の維持及び改善についての指導・助言、健康診断の実施及び事後措置、健康相談、学校伝染病予防の指導・助言。

3. 学童の心身の発達と健康管理

健康診断

種類 就学時健康診断、定期健康診断、臨時健康診断、職員の定期及び臨時健康診断  
項目 保健調査、身長・体重・座高、栄養状態など

健康相談

4. 学齢期の健康状況

死亡

学校管理下の死亡

傷病

体格・体力

5. まとめ

学校保健の目的と組織、及び学校保健の対象者の現状と動向を理解する。

講義テーマ	産業衛生総論:健康診断
到達目標	1. 職場の健康診断の目的について説明できる。 2. 職場の一般健診について説明できる。 3. 職場の特殊健診について説明できる。
6月7日(水)	担当:大槻

1. 職場の健康診断の目的

- 1) 安全配置義務
- 2) 健康状態の定期的確認
- 3) 健康情報の提供
- 4) 環境測定結果, 作業条件との関連の評価

2. 一般健診

- 1) 雇入れ時
- 2) 定期(1年ごとに1回)
- 3) 特定業務従事者
- 4) 海外派遣労働者
- 5) 結核検診
- 6) 給食従業員の検便

3. 特殊健診

- 1) 義務
  - (1)じん肺
  - (2)高気圧作業
  - (3)電離放射線

- (4)鉛中毒
- (5)四アルキル鉛中毒
- (6)有機溶剤中毒
- (7)特定化学物質
- (8)石綿

2) 推奨

- (1)紫外線・赤外線・騒音, VDT …。

3) 深夜業

講義テーマ	学校保健:学校保健Ⅱ
到達目標	1. 発達段階・思春期の精神保健を説明できる。 2. 学校環境衛生と学校安全を説明できる。 3. 学校伝染病と予防法を説明できる。 4. 学校給食を説明できる。 5. 保健教育・保健学習を説明できる。 6. 教職員の健康管理を説明できる。
6月9日(金)	担当:勝山

1. 発達段階・思春期における精神保健の必要性

- 学童期の精神保健
- 思春期の精神保健
- これからの学校精神保健

2. 学校環境衛生と学校安全

- 学校環境衛生
- 学校環境衛生基準項目
  - 照度および照明環境、騒音、教室の空気、飲料水の管理、学校給食の食品衛生、水泳プールの管理など。

学校安全

- 安全教育
- 安全学習
- 安全指導
- 安全管理
  - 対人管理
  - 対物管理

学校伝染病

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

予防接種

市町村長に接種義務(学校は場所の提供)

3. 学校給食

- 学校給食の重要性と実施状況
- 食事内容と栄養摂取
- 学校給食の衛生管理
- 学校給食指導

4. 保健教育

- 保健学習
- 保健指導

保健管理

健康診断と事後措置

5. 教職員の健康管理

6. まとめ

就学者の健康を確保するために、健康診断や環境衛生など種々の方法が用いられている。  
さらに、将来にわたる健康維持のための基本が学校保健で教育される。

講義テーマ	産業衛生総論:歴史と産業医
到達目標	1. 産業衛生の歴史を説明できる。 2. 労働衛生関連法規整備の変遷を説明できる。 3. 産業医の位置づけ、職務を説明できる。
6月19日(月)	担当:西村

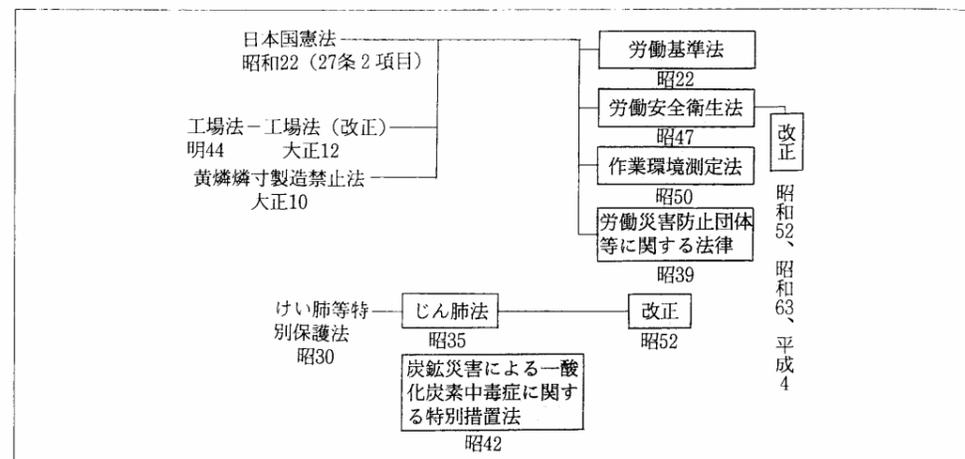
1. 産業衛生の歴史

2. 労働衛生関連法規

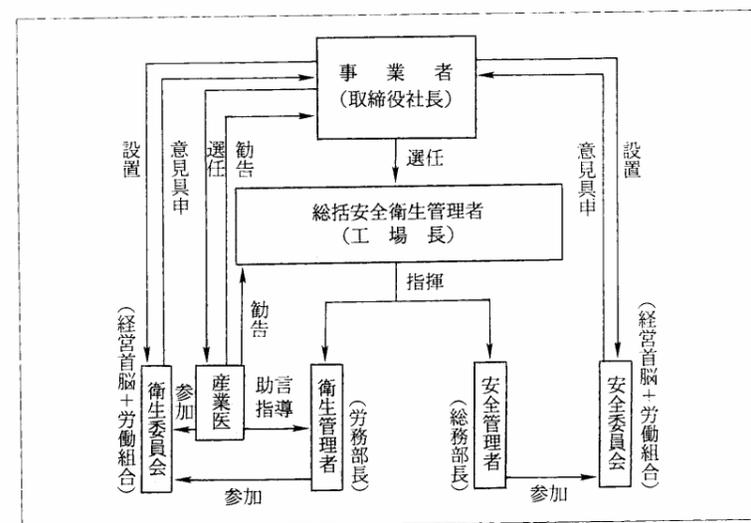
- 労働基準法
- 労働安全衛生法
- じん肺法
- 労働者災害補償保険法
- 作業環境測定法

3. 産業医

- 労働安全衛生管理体制における位置づけ
- 産業医の職務
- 産業医の資格



図II-113. 労働衛生関係法規の推移  
(国民衛生の動向, 第41巻 第9号, p.370, 図1, 厚生統計協会, 1994)



図II-120. 労働安全衛生法に基づく安全衛生管理体制  
(国民衛生の動向, 第41巻 第9号, p.371, 図3, 厚生統計協会, 1994)

講義テーマ	産業衛生総論:作業環境管理と作業管理
到達目標	1. 労働安全衛生法に基づく労働衛生管理体制を説明できる。 2. 労働衛生の3管理を説明できる。 3. 労働安全衛生マネジメントシステムについて説明できる。
6月20日(火)	担当:西村

1. 労働安全衛生法に基づく労働衛生管理体制

- 衛生委員会
- 総括安全衛生管理者
- 衛生管理者
- 産業医

2. 労働衛生の3管理

- 作業環境管理
- 作業管理
- 健康管理

3. 労働安全衛生マネジメントシステム

- PDCA サイクル
- 従来の労働安全衛生管理体制との違い

表 II-149. 労働衛生管理の概要

		使用から影響までの経路	管理の内容	管理の目的
労働衛生管理	作業環境管理	有害物質使用量 ↓ 発生量 ↓ 気中濃度	代替 使用形態, 条件 生産工程の変更 設備, 装置の負荷  遠隔操作 自動化 密閉  局所換気 全体換気 建物の構造	発生の抑制      隔離   除去
	作業管理	曝露濃度 ↓ 体内侵入量	作業場所 作業方法 作業姿勢 曝露時間 呼吸保護具 教育	侵入の抑制
	健康管理	反応の程度 ↓ 健康影響	生活指導 休養 治療 適正配置	障害の予防

(興 重治: 環境管理の方法, 産業医学ジャーナル'94 増刊号, p.142, 表2, 産業医学振興財団, 1994)

表 II-158. 産業医の職務分類

1. 職場巡視
  - 1) 1か月に1回の職場巡視(産業医職場巡視記録)
  - 2) 労働衛生診断とそれに基づく指導
2. 管理的職務
  - 1) 企画(衛生管理の目標設定, 長期計画および年間計画, 健診・測定および調査などのデザイン)
  - 2) 判断(有害性の判断, 労働衛生機関の選択)
  - 3) 指示(健診を労働衛生機関に委託した場合, 健診内容および報告事項の指示)
  - 4) 評価(健診・測定および調査の結果や統計資料などの評価)
  - 5) 健康診断結果報告書の検閲および署名, 押印
  - 6) 対策の指導または助言(改善方法, 予防対策, 健康づくりなど)
  - 7) 会議(衛生委員会に出席し, 議事を審議し, 医学の専門事項を解説し, 産業医としてコメントする. 議事録を検閲する.)
3. 実践的職務
  - 1) 健康診断(第一次健診および第二次健診)の実施
  - 2) 健康管理区分の判定および指示
  - 3) 健康診断の事後措置の実施, 指導, 助言
  - 4) 疾病管理(適正医療の指導, 継続管理)
  - 5) 保健指導(療養指導, 生活指導, 運動指導)
  - 6) 健康相談
  - 7) 労働衛生教育および一般健康教育
4. 調査研究
  - 1) 健康調査などの疫学的調査
  - 2) 有害性の調査研究

(青山英康: 健康管理・健康教育の方法, 産業医学ジャーナル'94 増刊号, p.133, 図9, 産業医学振興財団, 1994)

講義テーマ	産業衛生総論:労働災害と労働補償
到達目標	1. 労災補償について説明できる。 2. 労働災害の成立要件について説明できる。
6月22日(木)	担当:大槻

セルフ・チェック  
生活時間の把握と改善  
食習慣の改善  
(2) 集団レベル  
支援策  
作業条件の改善と作業負荷の適正化

1. 労働災害

- 1) 状況
- 2) 事業場規模別の状況
- 3) 度数率
- 4) 強度率
- 5) 安全対策

2. 産業疲労

- 1) 概念
- 2) 発生要因
- 3) 判定法
- 4) 作業など負荷の検査法
- 5) パフォーマンスや自覚症状, 生理・心理機能の評価法
- 6) 休息欲求の評価法
- 7) 過労状態や健康障害を通じた疲労検査法
- 8) 対策
  - (1) 個人レベル

3. 業務上疾病

- 1) 発生状況
- 2) 規定
- 3) 範囲

4. 労災補償

5. 成立要件

- 1) 労働者性
- 2) 業務起因性
- 3) 人身被害性

講義テーマ	感染症:感染症 I 主に現状と動向
到達目標	1. 感染症の予防と流行状況を説明できる。 2. 感染と発症に関する重要語句を説明できる。 3. 感染症成立のための3因子とその対策を説明できる。 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。
6月26日(月)	担当:勝山

1. 我が国の感染症対策の歩み

感染症類型

第1類から第5類まで

主な感染症の疫学と流行状況

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. 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。

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。

我が国の感染症対策の歩みと感染症類型について理解すること。

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学的に習得すること。

講義テーマ	感染症:感染症Ⅱ 主に予防対策
到達目標	1. 検疫法と検疫感染症を説明できる。 2. 感染症予防に果たす予防接種の役割を説明できる。 3. 感染症発生動向調査事業を説明できる。 4. 感染症流行予測事業を説明できる。 5. 消毒法と効果を説明できる。 6. 我が国の結核の現状と問題点を説明できる。 7. 感染の診断法を説明できる。
6月29日(木)	担当:勝山

1. 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

人や貨物の検疫

港湾衛生業務

海外感染症の情報収集と提供

申請業務

2. 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

予防接種不相当者及び要注意者

3. 感染症発生動向調査事業

概要と目的

サーベイランスシステム

定点把握感染症と全数把握感染症

4. 感染症流行予測事業

目的

集団免疫の現状把握及び病原体の検索等の調査を行い、各種疫学資料と合わせて検討し、予防接種事業の効果的な運用を図り、さらに長期的視野にたち総合的に疾病の流行を予測すること。

対象感染症

調査形式

5. 消毒法

化学的消毒

ガス、薬液

理学的的方法

加熱、照射、ろ過

6. 結核の現状

死亡数、死亡率、登録者、新登録者

結核対策

健康診断、予防接種、患者管理、結核医療

結核を巡る問題点

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。