

# 本書の使用方法

- 1 初めに「**まとめテーブル**」で「**必修**」、「**よく出る**」、「**注意**」などのマークが記載されているのでどれが重要か、よく出題される項目なのかを確認して学習してください。



今までによく出題されていて、これを知らなければだめでしょうというところ



いままでよく出題されているところ

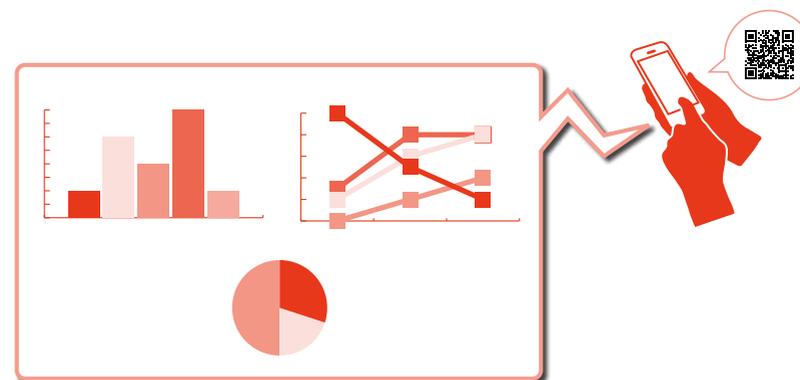


今までに出題されていて間違えやすいところ

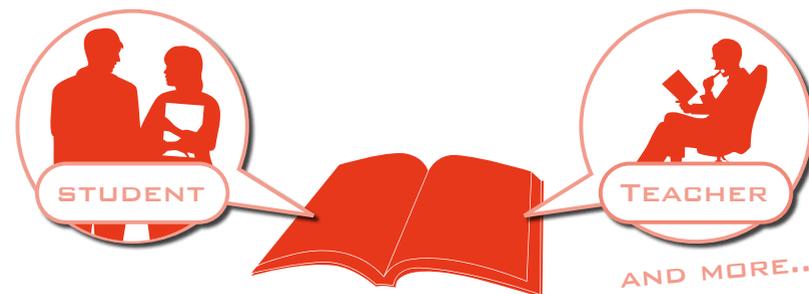
- 2 各項目に対応した過去5年間に国家試験に出題された問題を web ページとしてまとめました。自身の知識の確認に使用してください。



- 3 本書に記載するには大きいデータやカラー写真などは本文中のQRコードから確認できるようになっています。



- 4 本書は学生の国試対策用ですが、養成機関の教員がこの領域の問題を作成する際にも利用可能です。是非活用してください。



# 1 保健・医療・福祉の最近の動向

社会保障費 (2022) 予算ベース	総額 133.1 兆円 (一人当たり約 108.1 万円 (2020)) 対総生産 (GDP) 22.4% (2020)
年金	58.9 兆円 (44.9%)
医療	40.8 兆円 (31.1%)
福祉その他	31.5 兆円 (23.2%) うち介護 13.1 兆円 (10%)
財源	社会保険料 58.7%、公費負担 41.3%
社会支出種別 (2020)	高齢 (老齢年金) 35.8%、保健 (医療保険、介護保険) 41%
介護給付費財源	利用者負担 50%、公費負担 50%

国民医療費 (2018) *	44.4 兆円 (医療機関などで保険診療の対象となる疾病の治療に要した費用) 対 GDP 比 : 7.93 対国民所得 : 11.06
一人当たり	35.2 万円 (65 歳未満 19.2 万円、65 歳以上 75.4 万円、75 歳以上 93.1 万円)
制度別区分別	医療保険給付分 45.2%、後期高齢者医療給付分 35.3%、患者負担分 12.3%、公費負担医療給付分 7.3%
財源別	公費 38.3%、保険料 49.3%、患者負担分 12.3%
医科診療医療費	31.6 兆円、全体の 72% (一人当たり : 65 歳未満 13.0 万円、65 歳以上 56.4 万円、75 歳以上 70.4 万円)
歯科診療医療費	3.01 兆円、全体の 6.8% (一人当たり : 65 歳未満 1.99 万円、65 歳以上 3.39 万円)
薬局調剤医療費	7.84 兆円、全体の 17.7% (一人当たり : 65 歳未満 3.65 万円、65 歳以上 12.68 万円)

\* 2019 年以降は COVID-19 の影響があるので 2018 年のデータを記載している

人口の特徴	
総人口 (2022.10.1)	1 億 2,447 万人 (男 : 6,051 万人、女 : 6,395 万人) 世界人口 80 億人 (2022 年)、97 億人 (2050 年予想) (WHO)
人口の減少	2011 年 (1 億 2,800 万人) 以降減少
人口ピラミッド	つぼ型 ▶ p.10、p.p.202 参照
年齢区分別人口	年少人口 11.6%、生産年齢人口 59.4%、 <b>老年人口 29%</b> (2022) 団塊世代と団塊世代のジュニアの世代の <b>2つのピーク</b>
出生数の減少	R4 (2022) <b>79 万 9,728 人</b> (80 万人を下回った)
合計特殊出生率	<b>1.30 (2022)、1.36 (2019)</b>
超高齢社会	<b>高齢者 (65 歳以上) の割合 29.0% (2022)</b>
平均寿命	男性 81.47、女性 87.57 (2021)
健康寿命	男性 72.68、女性 75.38 (2019)

介護保険サービス	老年人口 3,584 万人 (2023 年 1 月)
要介護 (要支援) 認定者数	総数 693.3 万人 (老年人口の 19%) (2023 年 1 月末)
介護保険利用者数	居宅 (介護予防) サービス 417.2 万人、地域密着型 (介護予防) サービス 91 万人、施設サービス 95.3 万人 (2022 年 11 月)
認知症	● 602 万人 (2020) (65 歳以上の 6 名に 1 名) 軽度認知障害 (MCI) 約 400 万人 ● 2025 年には 700 万人 (5 名に 1 人) ● 要介護の原因の 1 位

人口の構造変化と社会保障政策	
2025 年問題	団塊の世代のすべてが <b>75 歳以上</b> になることによる問題
2040 年問題	● 現役人口 (生産年齢人口) が急激に減少する。約 900 万人の減少 ● 高齢者の人口の増加が緩やかになる ● 医療・福祉に必要な人材が 2025 年~2040 年にかけて 130 万人の増、全就業者の 20% 弱の人員確保
『健康寿命延伸プラン』	2040 年までに 2016 年と比べて <b>3 年以上</b> 延伸させる目標で <b>75 歳を目標</b>
スマートライフプロジェクト	国民の生活習慣の改善と健康寿命の延伸を目的とする。キーワード〈運動、食生活、禁煙〉
サルコペニア対策	加齢に伴う筋力の減少 / 老化に伴う筋肉量の減少に対する対策 ▶ p.143 参照
フレイル対策	老化に伴う種々の機能低下 (予備能力の低下) による健康障害に陥りやすい状態に対する対策
『地域包括ケアシステム』	住み慣れた生活の場において安心した生活を送るための <b>医療・介護・介護予防・生活支援・住まい</b> など切れ目のない包括的なネットワークの構築を通じて、医療法、介護保険法律等の関係法律を一体的に整備するもの
ソーシャルキャピタルの活用	<b>自助・互助の推進 (4つの助 : 自助、互助、共助、公助)</b>

国民生活の現状	
世帯数 (2021)	<b>5,191.4 万、1 世帯の平均人数 2.37、高齢者 (65 歳以上) のいる世帯 : 2,580.9 万 (49.7%)、高齢者世帯は 1,506.2 万 (29.0%)</b> でそのうち単独世帯は 49.3%
所得 (2021)	<b>564.3 万円</b> (高齢者 : 332.9 万円、高齢者世帯以外 685.9 万円、児童のいる世帯 : 813.5 万円、200 万円以下 : 18.5%)
年金受給者 (2021)	● 厚生年金 3,588 万人 (第 1 号 (民間企業) (うち老齢年金 1,562 万人)、厚生年金 (第 2-4 号 (国家・地方公務員、私学共済) 484 万人、国民年金 3,614 万人 (基礎年金のみ (804 万人)) ● 一人当たり受給額 : 厚生年金 14.5 万円、旧共済組合 16.5 万円、国民年金 5.6 万円
推定入院患者数 (2020)	121.1 万人
推定外来患者数 (2020)	713.7 万人 (2 位 : う蝕および歯内炎および歯周疾患)
障害者数 (2016)	<b>全体 956 万人</b> 、身体障害児 6.8 万人 (在宅)、 <b>身体障害者 421.9 万人 (在宅)</b> 、知的障害児・者 108.2 万人、 <b>精神障害者 419 万人</b>
生活困窮者と生活保護受給者	<b>約 204 万人</b> (2022)、生活保護受給世帯数は約 164 万世帯

必修

よく出る

学校における健康づくり

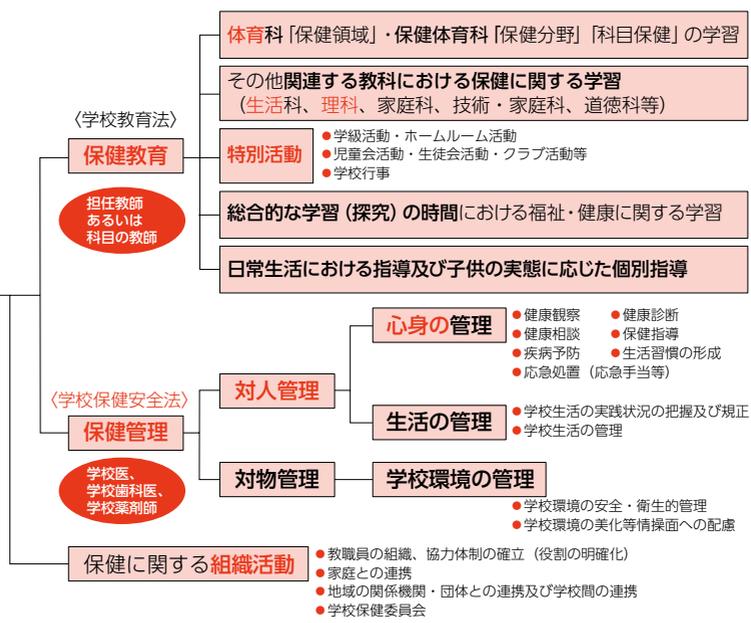


図2 学校における健康づくりの領域と構造  
 (「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり (文部科学省の学校歯科保健参考資料)より)

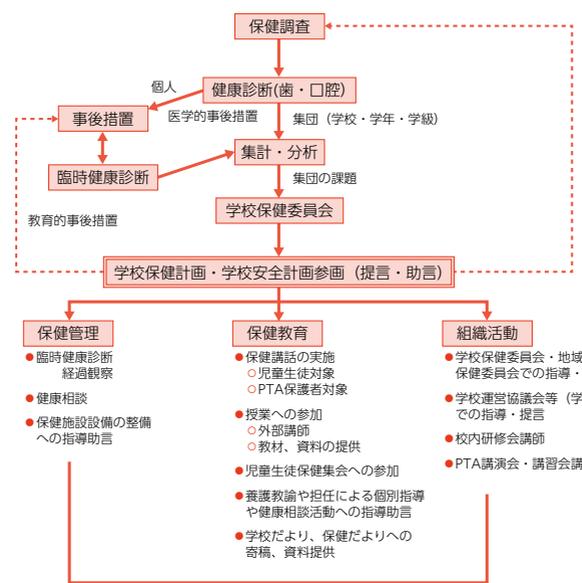


図3 歯科健康診断後の事後措置の流れ  
 (文部科学省、「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり)より引用)

よく出る

表5 「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくりの課題

課題	幼児	小学生			中学生	高校生
		低学年	中学年	高学年		
咀嚼・食事習慣	よく噛んで食べる習慣づけ	○				
	好き嫌いを作らない	○				
	食事と間食の規則的な習慣づけ	○				
	好き嫌いがなく、よく噛んで食べる習慣作り	○	○			
	規則的な食事と間食の習慣づけ	○	○			
	咀嚼と体の働きや健康とのかかわりの理解			○	○	
	健康によい食事や間食習慣、生活リズムの確立				○	
	歯・口の健康づくりに必要な生活習慣(咀嚼、規則的な食事、歯・口の清掃等)の確立					○
発育	歯の萌出と身体の発育への気づき		○			
	歯の形と働きの理解			○		
むし歯予防	乳歯のむし歯予防と管理	○				
	むし歯の原因とその予防方法の理解と実践			○		
	第一大臼歯のむし歯予防と管理	○	○+上顎前歯		第二大臼歯	
	第二大臼歯および歯の隣接面のむし歯の予防方法の理解				○	
歯周病予防	歯肉炎の原因と予防法の理解			○		
	歯周病の原因とその予防方法の理解と実践				○	
	歯周病の原因と生活習慣の改善方法の理解と実践				○	
	歯周病や口臭の原因と予防等に関する理解				○	
	歯周病予防の意義と方法の理解と実践					○
外傷予防	歯・口の外傷を予防する環境づくり	○				
	休憩時間等での衝突・転倒等による歯・口の外傷の予防		○	○		
口腔清掃	スポーツや運動等での歯・口の外傷予防の大切さや方法の理解				○	○+実践 ○+実践
	歯・口の清掃の開始と習慣づけ	○				
	自分の歯・口を観察する習慣づけ		○			
健康づくり	食後の歯・口の清掃の習慣化の自立		○			
	自分にあつた歯・口の清掃の工夫			○		○
	自律的な歯と口の健康的な生活習慣づくりの確立				○	
	生涯にわたる健康づくりにおける歯・口の健康の重要性の理解					○
自分の歯・口の健康課題への対応						○

「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり (文部科学省の学校歯科保健参考資料)より

# 14 感染症法、特措法、予防接種法、防疫法

法律名	感染症法 感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律
施行年	平成 10 年 (2008)
目的	この法律は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関し必要な措置を定めることにより、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もって公衆衛生の向上及び増進を図ることを目的とする。
基本理念	感染症の発生の予防及びそのまん延の防止を目的として国及び地方公共団体が講ずる施策は、これらを目的とする施策に関する国際的動向を踏まえつつ、保健医療を取り巻く環境の変化、国際交流の進展等に即応し、新感染症その他の感染症に迅速かつ適確に対応することができるよう、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、これらの者の人権を尊重しつつ、総合的かつ計画的に推進されることを基本理念とする。
医師等の責務	医師その他の医療関係者は、感染症の予防に関し国及び地方公共団体が講ずる施策に協力し、その予防に寄与するよう努めるとともに、感染症の患者等が置かれている状況を深く認識し、良質かつ適切な医療を行うとともに、当該医療について適切な説明を行い、当該患者等の理解を得るよう努めなければならない。 2 病院、診療所、病原体等の検査を行っている機関、老人福祉施設等の施設の開設者及び管理者は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
獣医師等の責務	獣医師その他の獣医療関係者は、感染症の予防に関し国及び地方公共団体が講ずる施策に協力するとともに、その予防に寄与するよう努めなければならない。 動物等取扱業者は、その輸入し、保管し、貸出しを行い、販売し、又は展示する動物又はその死体が感染症を人に感染させることがないように、感染症の予防に関する知識及び技術の習得、動物又はその死体の適切な管理その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。
定義等	この法律において「感染症」とは、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症、五類感染症、新型インフルエンザ等感染症、 <b>指定感染症</b> 及び <b>新感染症</b> をいう。 「疑似症患者」とは、感染症の疑似症を呈している者をいう。 「無症状病原体保有者」とは、感染症の病原体を保有している者であって当該感染症の症状を呈していないものをいう。 「 <b>感染症指定医療機関</b> 」とは、特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関及び結核指定医療機関をいう。
感染症に関する情報の収集及び公表	医師は、次に掲げる者を診断したときは、厚生労働省令で定める場合を除き、①に掲げる者については直ちにその者の氏名、年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を、②に掲げる者については七日以内にその者の年齢、性別その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。
医師の届け出	①一類感染症の患者、二類感染症、三類感染症又は四類感染症の患者又は無症状病原体保有者、厚生労働省令で定める五類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者及び新感染症にかかっていると疑われる者。 ②厚生労働省令で定める五類感染症の患者。

獣医師の届出	獣医師は、一類感染症、二類感染症、三類感染症、四類感染症又は新型インフルエンザ等感染症のうちエボラ出血熱、マールブルグ病その他の政令で定める感染症ごとに当該感染症を人に感染させるおそれが高いものとして政令で定めるサルその他の動物について、当該動物が当該感染症にかかり、又はかかっている疑いがあると診断したときは、直ちに、当該動物の所有者の氏名その他厚生労働省令で定める事項を最寄りの保健所長を経由して都道府県知事に届け出なければならない。ただし、当該動物が実験のために当該感染症に感染させられている場合は、この限りでない。
--------	---

## ● 感染症法と検疫法の一部改正（令和 3 年）

- ①新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を「新型インフルエンザ等感染症」として同感染症に係る措置を講じることができること（2023年5月8日にCOVID-19は5類に移行）。
- ②国や地方自治体の情報連携
- ③宿泊療養・自宅療養の法的位置付け  
新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働省大臣が定めるものについて宿泊療養・自宅療養の協力要請規定を新設。  
検疫法上も宿泊療養・自宅待機その他の感染防止に必要な協力要請を規定。
- ④入院勧告・措置の見直し  
新型インフルエンザ等感染症・新感染症のうち厚生労働省大臣が定めるものについて、入院勧告・措置の対象を限定。  
入院措置に応じない場合又は入院先から逃げ出した場合に罰則を科する。
- ⑤積極的疫学調査の実効性確保のため、新型インフルエンザ等感染症の患者が質問に対して正当な理由なく答弁せず、若しくは虚偽の答弁をし、又は正当な理由なく調査を拒み、妨げ若しくは忌避した場合に過料に処する。
- ⑥緊急時、医療関係者・検査機関に協力を求められること、正当な理由なく応じなかったときは勧告、公表できることを規定する。  
(出典：新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律案の概要（厚労省）)

## 1 感染症法

### ● 医師・獣医師等の責務

医師は、感染症の患者を診断した場合は**保健所長**を経由してその者の氏名、年齢、性別などを都道府県知事に届け出なければならない。