

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

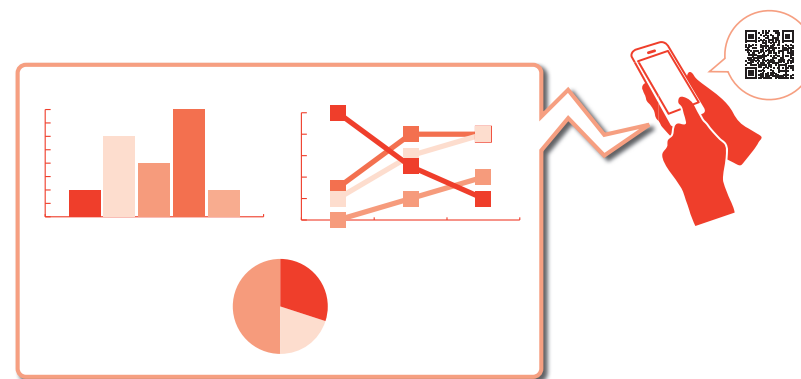


今までに出題されていて間違えやすいところ

- 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（2023） 予算ベース（p.111 参照）	総額 134.3 兆円（一人当たり約 110.6 万円（2021）） 対総生産（GDP）23.5%（2023）
年金	60.1 兆円（44.8%）
医療	41.6 兆円（31.0%）
福祉その他	32.5 兆円（24.2%） うち介護 13.5 兆円（10.1%）
財源	社会保険料 59.3%、公費負担 40.7%

国民医療費（2021） （p.112、p.113 参照）	45 兆 359 億円（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 比率：7.99%
一人当たり	35.9 万円 （65 歳未満 19.9 万円、65 歳以上 75.4 万円、75 歳以上 97.3 万円）
よく出る 制度別区分別	医療保険給付分 45.7%、後期高齢者医療給付分 34.9%、 患者負担分 12.1%、公費負担医療給付分 7.4%
財源別	公費 38.0%、保険料 50.0%、患者負担分 11.6%
よく出る 医科診療医療費	32.4 兆円、全体の 71.9%（一人当たり：65 歳未満 13.4 万円、 65 歳以上 56.7 万円、75 歳以上 70.0 万円）
よく出る 歯科診療医療費	3.15 兆円、全体の 7.0%（一人当たり：65 歳未満 2.12 万円、 65 歳以上 3.46 万円）
薬局調剤医療費	7.88 兆円、全体の 17.5%（一人当たり：65 歳未満 3.75 万円、 65 歳以上 12.51 万円）

人口の特徴	
総人口（2023.12.1）	1 億 2,430 万人（男：6,047 万人、女：6,383 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.203 参照
よく出る 年齢区分別人口	年少人口 11.4%、生産年齢人口 59.5%、老年人口 29.1%（2023） 団塊世代と団塊世代のジュニアの世代の 2 つのピーク
よく出る 出生数の減少	R5（2023）72 万 7,277 人
合計特殊出生率	1.20（2023）
超高齢社会	高齢者（65 歳以上）の割合 29.1%（2023）
よく出る 平均寿命	男性 81.47、女性 87.57（2021）
よく出る 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 3,622.5 万人（2023 年 12 月）
要介護（要支援）認定者数	総数 708.3 万人（老年人口の 19.4%）（2024 年 3 月末）
介護保険利用者数	居宅（介護予防）サービス 423.4 万人、地域密着型（介護予防）サービス 91.3 万人、施設サービス 96.1 万人（2024 年 2 月）
認知症	● 443 万人（2022）（65 歳以上の 15%） ● 2040 年には 584 万人（6.7 名に 1 人） ● 軽度認知障害（MCI）613 万人（厚労省予測、2024 年） ● 要介護の原因の 1 位

必修	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 75 歳以上になることによる問題
よく出る 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 3 年以上延伸させる目標で 75 歳を目標
よく出る 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、検診〉
よく出る 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医療・介護・介護予防・生活支援・住まい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	自助・互助の推進（4 つの助：自助、互助、共助、公助）

国民生活の現状	
世帯数（2022）	5,431 万、1 世帯の平均人数 2.25、高齢者（65 歳以上）のいる世帯：2,747.4 万（50.6%）、高齢者世帯は 1,693 万（31.2%）でそのうち単独世帯は 51.6%
所得（2021）	547.7 万円（高齢者：318.3 万円、高齢者世帯以外 665 万円、児童のいる世帯：785 万円、200 万円以下：19.7%）
推定入院患者数（2020）	121.1 万人
推定外来患者数（2020）	713.8 万人（2 位：う蝕および歯肉炎および歯周疾患）
障害者数（2016）	全体 956 万人、身体障害者 436 万人、知的障害児・者 109.4 万人、精神障害者 614.8 万人、国民のおよそ 9.2%が何らかの障害を有している
生活困窮者と生活保護受給者	約 204 万人（2021）、生活保護受給世帯数は約 164 万世帯

表2 学校医、学校歯科医及び学校薬剤師の職務執行の準則

職 務	学校医	学校歯科医	学校薬剤師
学校保健計画及び学校安全計画の立案に参加すること。	○	○	○
学校の環境衛生の維持及び改善に関し、学校薬剤師と協力して、必要な指導及び助言を行うこと。	○		
環境衛生検査に従事すること。			○
学校の環境衛生の維持及び改善に関し、必要な指導及び助言を行うこと。			○
健康相談に従事すること。	○	○	○
保健指導に従事すること。	○	○	○
健康診断に従事すること。	○	○ ¹⁾	
疾病の予防処置に従事すること。	○	○ ²⁾	
感染症の予防に関し必要な指導及び助言を行い、並びに学校における感染症及び食中毒の予防処置に従事すること。	○		
校長の求めにより、救急処置に従事すること。	○		
市町村の教育委員会又は学校の設置者の求めにより、就学時健康診断又は職員の健康診断に従事すること。	○	○ ³⁾	
必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する指導に従事すること。	○	○	
前項の職務に従事したときは、その状況の概要を職務記録簿に記入して校長に提出する。	○	○ ³⁾	○
学校において使用する医薬品、毒物、劇物並びに保健管理に必要な用具及び材料の管理に関し必要な指導及び助言を行い、及びこれらのものについて必要に応じ試験、検査又は鑑定を行うこと。			○
必要に応じ、学校における保健管理に関する専門的事項に関する技術及び指導に従事すること。			○

1) 歯の検査

2) 齲歯その他の歯疾の予防処置

3) 学校歯科医職務記録簿

●学校病

- トラコーマ、結膜炎
- 慢性鼻腔炎
- 白癬、疥癬
- 齲歯
- 中耳炎
- 寄生虫病

表3 学校保健関係者とその役割

学校の設立者 ¹⁾	●学校の施設及び設備並びに管理運営体制の整備充実その他の必要な措置を講ずる。 ●感染症流行予防のための臨時休業
学校長 ¹⁾	●学校保健活動を推進していく上での統括責任者である。 ●感染症流行時の出席停止
保健主事 (学校教育法施行規則)	●学校保健活動の企画・調整に当たる教員 ●「学校保健と学校全体の活動に関する調整」 ●「学校保健計画の作成」養護教諭の協力のもとに ●「学校保健に関する組織活動の推進」
学校担任(学校教育法)	学校保健教育の場の中心的役割を担うことになる。
養護教諭(学校教育法)	養護教諭は、児童の養護をつかさどる教員
栄養教諭(学校教育法)	児童・生徒の栄養の指導及び管理をつかさどる教員
学校保健技師 ²⁾	●学校における保健管理に関する専門的事項について学識経験がある者 ●学校における保健管理に関し、専門的技術的指導及び技術に従事する。
学校医、学校歯科医、学校薬剤師 ²⁾ (非常勤)	▶表2参照

1) 学校教育法と学校保健安全法

2) 学校保健安全法

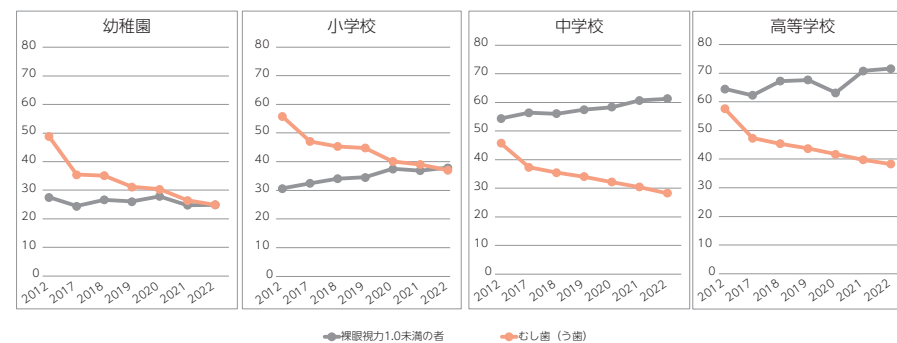


図1 主な疾病・異常等の推移

((令和4年度学校保健統計調査))

●新興感染症と再興感染症

- 新興感染症：新たに人に伝染する能力を有する病原体であって、一般に国民が免疫を獲得していないことから、この感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。
- 再興感染症：かつて世界的規模で流行した感染症であって、その後流行することなく長期間が経過しているものが再興し、一般に現在の国民の大部分が免疫を獲得していないことから、この感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。

表3 新興・再興感染症の概要

新興感染症	C型肝炎、E型肝炎、HIV/AIDS、SARS、HHV-6/HHV-7 (Human herpesvirus)、TSST産生性ブドウ球菌感染症、インフルエンザH5、エボラ出血熱、カンピロバクター、クリプトスポリジウム、成人T細胞白血病、腸管出血性大腸炎、ニパウイルス、パペジア、ハンターウイルス感染症、プリオン病、ヘリコバクター・ピロリ、ライムボレリア症、レジオネラ、中東呼吸器症候群 (MERS)、COVID-19 他
再興感染症	マラリア、結核、ウエストナイル熱、エキノコックス、狂犬病、黄熱、サルモネラ感染症、ジフテリア、炭疽、デング熱、ペスト、髄膜炎菌感染、サル痘、寄生虫症 他

●感染経路

表4 感染経路

感染の様式	感染症
空気感染	結核、水痘、麻疹、SARS、鳥インフルエンザ、ウイルス性出血熱、ノロウイルス（塵埃）感染ほか
飛沫感染	百日せき、マイコプラズマ肺炎、インフルエンザ、風しん、髄膜炎菌肺炎、流行性耳下腺炎（ムンプス）、SARS、MERS、COVID-19 ほか
接触感染	薬剤耐性菌、疥癬、SARS、ノロウイルスやロタウイルスによる感染性胃炎、流行性角結膜炎、RSウイルス、単純ヘルペス感染症、COVID-19 ほか
経口感染	ノロウイルス、腸炎ビブリオ、サルモネラ菌感染症、病原性大腸菌感染症、コレラほか
性行為感染	性器クラミジア感染症、淋菌感染症、梅毒、性器ヘルペス、尖圭コンジローマ、B型肝炎、後天性免疫不全症候群 (AIDS)
ベクター感染 ^{a)} (水平伝播)	蚊（デング熱や日本脳炎、ウエストナイル熱、黄熱、マラリア）、ダニ（クリミア・コンゴ出血熱、重症熱性血小板減少症候群 (SFTS)）シラミ（発疹チフス）、ネズミ（ラッサ熱、南米出血熱、ハンタウイルス、ペスト、腸チフス、パラチフス、サルモネラ）
垂直感染 (母子感染)	B型肝炎、HIV/AIDS、HTLV ^{b)} -1 関連疾患、サイトメガロウイルス感染症、水痘、先天性風疹症候群、単純ヘルペスウイルス、トキソプラズマ症、梅毒

a) 他の動物（蚊、ダニ、シラミやネズミ）が媒介者（ベクター）となって伝播することで感染が成立するもの

b) ヒトT細胞白血病ウイルス

●感染症の流行

感染症の流行は、その流行地域の規模により、Endemic（エンディミック、特定の地域または集団）、Epidemic（エピディミック（局所的流行、風土病的流行）、pandemic（パンデミック、世界的大流行）とよばれる。

過去には動物からヒトへ、ヒトからヒトへの感染症のパンデミック（世界的流行）の事例が多数ある（痘そう、ペスト、スペイン風邪、AIDS、SARS、COVID-19 他）。

●主な感染症の最近の動向

よく出る

表5 主な感染症の最近の動向

1 類感染症	わが国での報告はない。	エボラ出血熱は、2000 年以降アフリカウガンダ、ギニア、リベリア、シエラレオネで1万人以上が死亡、最近ではコンゴで流行
2 類感染症	結核	令和元年（2019）新規登録患者 14,460 人、結核登録者数 34,523 人
3 類感染症	腸管出血性大腸菌感染症 バラチフス	令和元年（2019）3,744 人の報告 令和元年（2019）11 人の報告
4 類感染症	マラリア つつが虫病	平成 30 年（2018）50 人の報告、熱帯・亜熱帯地域で多く発生し、世界では年間2億人以上の患者で40万人以上の死者があると報告されている 令和元年（2019）404 人の報告
5 類感染症	風しん・麻疹 破傷風 インフルエンザ 百日せき 性感染症 (STD) 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)	風しん：平成 30 年（2018）に都市部で流行（約 2,941 名報告） 麻疹：令和元年（2019）746 人の報告 破傷風：令和元年（2019）126 人報告 インフルエンザ：毎年多くの患者が発生。 令和元年（2019）187.6 万人 百日せき：令和元年（2019）12,115 人の報告 性感染症 (STD)：平成 30 年（2018）梅毒 6,639 人（増加傾向）、性器クラミジア感染症 27,221 人、淋菌感染症 8,205 人、性器ヘルペスウイルス感染症 9,413 人、尖圭コンジローマ 6,263 人、HIV 感染者数 20,836 人、エイズ患者 9,313 人、新規感染者数 940 人、新規エイズ患者数 377 人 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19)：令和5年（2023）4月21日現在 累計感染者数 33,644,430 人（74,369 人死亡） 世界6億7,657万人（死亡688万人）

法律名	介護保険法
施行年	平成9年（1997）
目 的	この法律は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり、入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする。 介護保険は、被保険者の要介護状態又は要支援状態（「要介護状態等」）に関し、必要な保険給付を行うものとする。
保険者	市町村および特別区
要介護状態	「要介護状態」とは、身体上又は精神上の障害があるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、厚生労働省令で定める期間にわたり継続して、常時介護を要すると見込まれる状態。
要介護者	「要介護者」とは、次の各号のいずれかに該当する者をいう。 第1号被保険者：要介護状態にある65歳以上の者。 第2号被保険者：40歳～64歳の医療保険の加入者＋要介護状態にある40歳以上65歳未満の者で加齢に伴って生ずる「特定疾病」（がん、関節リウマチ、初老期における認知症、パーキンソン病関連疾患、脳血管疾患など16疾患）の者。
費用負担	保険料 50%（第1号被保険者：23%、第2号被保険者：27%）、 市町村：12.5%、都道府県：12.5%、国：25%、利用者は原則1割を自己負担
要介護認定（要支援認定）	市町村に申請し、認定を受ける。 ▶図2参照 判定の区分：非該当者（自立） 要支援1、2 予防給付 要介護1～5 介護給付
要介護認定の流れ（要支援認定）	申請（市町村）⇒訪問調査＋主治の医師の意見⇒一次判定⇒二次判定（介護認定審査会）⇒判定（市町村）〈非該当、要支援、要介護〉 ▶図2参照
介護給付	●施設サービス（要支援者はこのサービスは受けられない） 「介護保険施設」：①介護老人福祉施設、②介護老人保健施設、③介護医療院 ▶表2参照 ●在宅サービス ●地域密着型サービス
予防給付（全国一律の人員・運営基準）	●介護予防サービス ●地域密着型介護予防サービス ▶表1参照

地域支援事業等（市町村が実施する事業）	●市町村は、被保険者の要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を総合的かつ一体的に行うため、厚生労働省令で定める基準に従って、地域支援事業として、「介護予防・日常生活支援総合事業」を行うものとする。
	●総合事業 ●介護予防・生活支援サービス事業（要支援認定を受けた者、基本チェックリスト該当者） ●一般介護予防事業（第1号被保険者のすべての者、その支援のための活動に係わる者） ▶図2、表1参照
	●包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） ▶p.136
	●包括的支援事業（在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業、地域ケア会議推進事業）
	●任意事業