

衛生管理（公衆衛生・環境衛生）まとめ 通信2025

【COPD（慢性閉塞性肺疾患）】原因の90%が喫煙で、咳・痰・息切れを主として呼吸障害が進行する肺の炎症性疾患

※COPDの発症予防と進行の阻止は禁煙によって可能

- ・たばこは発がん物質や発がん促進物質をふくんでいる
- ・喫煙者は肺がん、膀胱がん、咽頭がんなどの各種のがん、心疾患、肺疾患、消化器疾患など、数々の疾患の危険性が増す
- ・受動喫煙でも肺がん、呼吸器疾患、小児ぜんそく、心疾患などの危険性が高くなる
- ・わが国の**男性の喫煙率は、低下傾向**（諸外国に比べて高い） **女性の喫煙率は横ばい状態**（諸外国に比べて低い）
- ・健康増進法では、受動喫煙防止対策が強化された

【アルコール】

- ・我が国のアルコール消費量は現在**減少傾向**となっている
- ・アルコール消費量の増加にともなってアルコール精神病やアルコール依存症が増加する
- ・飲酒による健康障害は、肝疾患、脳卒中、高血圧、がんなどの身体疾患や、労働災害、交通事故、犯罪、家庭崩壊などの社会問題を含む
※「健康日本21」での対策 → アルコール問題の早期発見、早期介入、未成年者と妊婦の飲酒防止、アルコールと健康についての知識普及

【人口の高齢化】人口の高齢化は、生活習慣病の増加、寝たきり老人、痴ほう性老人の増加を促進し、医療費の増加をまねく

- ・我が国の**高齢者人口（65歳以上）**の総人口に占める割合は、急速に上昇している → 2020年では、**28.6%（人口の約3割、約3600万人）**
- ・欧米諸国と比較すると、高齢者人口の割合は最上位になっている

◎ 高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法）

- ・高齢者医療の対象を、**前期高齢者（65～74歳）**と**後期高齢者（75歳以上）**とした
- ・後期高齢者医療制度・・・75歳以上の高齢者だけの医療保険制度
※75歳以上の高齢者が使う医療費のおおむね**5割を国が、4割を若い世代**が負担する

◎ 介護保険制度・・・社会保険方式により、利用者の選択で介護サービス（保健・医療・福祉）を総合的に利用できる制度

※介護保険法が制定され、2000年（平成12年）4月より介護保険制度が実施されている

- ・介護保険の運営は、**市町村と東京都の特別区（23区）**が主として行う
- ・財源は、**40歳以上**の人からの保険料と公費から成り、サービスを利用した際は、利用者が費用の一部を負担する
- ・サービスを受けるためには、前もって**市町村**に申請し、介護認定審査会の認定を受ける必要がある
- ・**施設サービスと居宅サービス、地域密着サービス**があり、原則的に本人が決める

【加齢に伴う心身機能の低下】

フレイル	・高齢になって筋力や活動が低下している状態 ・体重減少、歩行速度低下、握力低下、疲れやすい、身体活動レベルの低下のうち、 3項目以上 あればフレイルとみなされる
骨粗鬆症	・低骨量と骨組織の微細構造の異常が特徴で、骨が脆くなり、骨折の危険性が増大する疾患

【精神保健】

◎ 心の健康づくり

- ・心の健康は身体状況や生活の質に大きく影響 → 心の健康を保つために、休養、ストレス管理、睡眠障害の対応、心の病気への対応が必要
- ・心の病には、統合失調症、躁うつ病、人格障害などさまざまなものがある
- ・うつ病・・・感情、意欲、思考、身体にさまざまな症状（世界人口の、3～5%がうつ病） → 早期発見と適切な治療で大部分が改善する
- ・自殺による死亡率は近年低下してきている（しかし、10～39歳の死因の1位が自殺）

◎ 高齢者の精神にみられる特有の症状

- ・身体的、社会的な要因（身体的衰え、機能障害、慢性疾患、家族との死別、社会的役割喪失）のため抑うつが高頻度に見られる

認知症	・脳の病気、障害などの原因により、認知機能が低下し、日常生活に支障が出る状態 ・ アルツハイマー型認知症 が最も多く、次に多いのが、脳血管障害（脳梗塞、脳出血）による血管性認知症 ・わが国の高齢者認知症は 約600万人 （2020年） → 2025年には 約700万人 （高齢者の5人に1人）が認知症になると予測
-----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

【地域精神保健福祉活動】主に**保健所**が活動をになっている

・精神保健福祉法に基づき、精神疾患の予防対策・広報活動や、精神障害者の社会復帰を支援する活動

措置入院	・保健所の重要な業務で、精神障害者が自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれがある場合、その者から同意を得ずに都道府県知事にかわって精神科病院に入院させること
------	--------------------------------------------------------------------------------

・精神科病院への入院には、保護者の同意を得て行う医療保護入院、任意入院などもある

※精神障害者の通院治療や、措置入院の場合は、費用を**公費で負担する制度**がある

【人を取り巻く環境要因】

物理的環境要因	温度、湿度、熱、気流、音、光、振動、気圧、赤外線、紫外線、放射線など
化学的環境要因	空気成分、有毒ガス、粉じん、水、化学成分、重金属など
生物学的環境要因	動物、植物、微生物、衛生害虫など
社会的環境要因	文化、宗教、政治、経済、家族、学校、職場など

恒常性（ホメオスタシス）	・人の持つ、環境変化に対応し、身体調和を保つ能力で、身体機能の弱い乳幼児や高齢者は恒常性保持能力が低い
--------------	-----------------------------------------------------

季節と疾病	春季	・スギやヒノキによる花粉症などのアレルギー疾患が増える	夏季	・経口感染症や、 細菌性食中毒 が増加する
	梅雨期	・体温調節機能がうまくはたらかず体の抵抗力が低下する	冬季	・呼吸器系感染症や、 ウイルス性食中毒 が増える

【空気成分】 窒素 > 酸素 > アルゴン > 二酸化炭素

窒素	・空気の 約78% を占める。不活性ガスのため、人間の生命との関係はほとんどない
酸素	・大気中に 約21% 存在する
二酸化炭素	・炭酸ガスともよばれ、 地球温暖化 に深く関与している ・石油や有機物が燃焼するときに発生するほか、呼気中にも含まれている ◆ 美容師法施行規則で、美容所では空気中の二酸化炭素の量は、 5000ppm以下 に規定されている

【空気中の有害物質】

一酸化炭素	・有機物が不完全燃焼したときに生じる、 無色、無臭、無味、無刺激性 の有毒ガス ・中毒症状として、頭痛・めまい・吐き気が起こり、ひどいと死に至る ◆ 美容所の衛生管理要領・・・美容所では、空気中の一酸化炭素の濃度は、 10ppm以下
浮遊粒子状物質	・粒径が 10ミクロン以下 のものをいう（煤じん、粉じん、燃焼生成物、微生物、アスベストなど） ・粒径が小さいほど肺胞にまで達しやすくなり、微粒子の量と共に、成分や大きさも健康に重要な関係がある

【温熱環境】人体の温熱感に関わる6つの要素 → 温度、湿度、風(気流)、輻射、代謝量(活動量)、着衣量

・快適と感じる環境は、温度だけでなく、湿度、気流、輻射の影響も受けており、同じ温度でも湿度が高ければ不快に感じ、気流があると涼しく感じる

◆ 美容所の衛生管理要領・・・美容所の温度**17℃~28℃**、相対湿度**40~70%**が望ましい

気流	・体表近くの空気層を変化させ、体表水分の蒸発、体熱の放散を促進するので、気流があると温度を低く感じる
不快指数	・80以上で、100%の人が不快と感じる 『不快指数 = 0.72 × (乾球温度 + 湿球温度) + 40.6』
熱中症	・高温環境下で水分補給や休養などの配慮をせずに作業を行い、失神、けいれん、ショック、体温上昇などの異常兆候が現れること
凍死	・寒冷下で、産熱の限界を超えると、体温が低下しはじめ、意識が混濁し、凍死に至る
凍傷	・顔や手指などの末梢部で、局所的に血流量が著しく減少し、皮膚組織が壊死状態となること