

教 養

住宅・土地統計調査（総務省）によると、我が国の空き家総数は平成 30 年時点で 849 万戸あり、この 20 年間で約 1.5 倍に増加している。

そのうち、別荘等の二次的利用、賃貸用又は売却用の住宅を除いた居住目的のない空き家は 349 万戸となっており、令和 12 年には 470 万戸まで増加することが見込まれている。

空き家は個人財産である一方、適切な管理がなされないまま放置されると防災、防犯、衛生、景観など地域住民の生活環境に深刻な影響を与えるため、個人の問題にとどまらず、社会全体の問題となっている。

国は、令和 3 年に「住生活基本計画（全国計画）」を策定し、空き家の状況に応じた適切な管理・除却・利活用を推進することや居住目的のない空き家を令和 12 年に 400 万戸程度まで抑えることなどを定め、空き家対策の充実・強化を進めている。

そこで、次の問いに答えなさい。

問 1 空き家対策を推進するにあたっての課題について、あなたの考えを述べなさい。

問 2 今後、空き家対策を推進するためには、社会全体としてどのような取組みを行えばよいか、あなたの考えを述べなさい。

専 門

※ 問題は【問 15】まであります。

【問 1】～【問 10】に関しては著作権保護の理由により非公表となっているため、例題を掲載しています。

COPD に関する次の記述のうち妥当なのはどれか。

1. COPD は慢性気管支炎や気管支喘息，肺気腫の総称で，有害物質を長期に吸入曝露することで生じた肺の炎症性疾患である。
2. COPD の特徴的な症状は，歩行時や階段昇降時に息切れを感じる労作時呼吸困難や慢性の咳や痰である。
3. 肺胞が破壊されて，肺気腫という状態になると，肺が膨らもうとする力が減少して，息を吐くのは容易だが息を吸うことが困難になり，酸素の取り込み機能が低下する。
4. 肺機能検査（スパイロメトリー）で，「1秒率」が50%あれば，COPD の可能性は低い。
5. 喫煙者における COPD の発症率はおよそ50%である。COPD 患者が禁煙すると，「1秒量」が改善する。

スクリーニング検査に関する次の文中のア～ウに入るものがいずれも妥当なのはどれか。

通常、スクリーニング検査では、陽性判定の基準値（どの値より異常であれば疾病を疑って陽性と判定するか）は固定されていない。陽性と陰性の判定をする境目の基準値を と呼び、敏感度と特異度を見ながら適切な値を設定する必要がある。

を高度な異常値から軽微な異常値に変更する、つまり、少しでも異常があれば陽性と判定するようにすると、 は上がり、 は下がる。

	ア	イ	ウ
1. カットオフポイント		偽陽性率	敏感度
2. カットオフポイント		偽陽性率	特異度
3. カットオフポイント		偽陰性率	敏感度
4. トレイドオフ		偽陽性率	敏感度
5. トレイドオフ		偽陰性率	特異度

感染症法第6条は感染症の分類について規定している。これに関する次の記述のうち妥当なのはどれか。

1. 一類感染症は、感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が極めて高い感染症で、後天性免疫不全症候群、エボラ出血熱、急性灰白髄炎がその例である。
2. 二類感染症は、一般に国民が免疫を獲得していないことから、全国的かつ急速な流行により国民の生命及び健康に重大な影響を与えると考えられる感染症で、新型インフルエンザがその例である。
3. 三類感染症は、感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性は高くないが、特定の職業への就業によって感染症の集団発生を起こし得る感染症で、コレラ、腸チフスがその例である。
4. 四類感染症は、生きている動物を介してヒトに感染する感染症と定義されており、狂犬病、重症急性呼吸器症候群（病原体がベータコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。）がその例である。
5. 五類感染症は、感染力及び罹患した場合の重篤性等に基づく総合的な観点から見た危険性が低い感染症であり、A型肝炎、E型肝炎、RSウイルス感染症がその例である。

【問11】 疫学について、次の（１）～（３）の問いに答えよ。

（１） 次の①～④に該当する疫学の種類を下表の選択肢ア～エから選び、記号で答えよ。

- ① 疾病と要因の保有状況を同時に調べる方法
- ② 疾病と関連要因を地域または集団単位で検討する方法
- ③ 将来に向かって問題とする疾病の発生を観察する方法
- ④ 疾病の原因を過去にさかのぼって調べる方法

（２） 令和４年度の健康診断の結果を用いて、高血圧症の曝露要因について調べる場合、どの種類の疫学を選択すればよいか、下表の選択肢ア～エから選び、記号で答えよ。

<表>

【選択肢】

- ア 症例対照研究
- イ コホート研究
- ウ 横断研究
- エ 生態学的研究

（３） 令和３年度健康診断結果と令和４年度健康診断結果における腹囲の変化を、保健指導実施群と非実施群との間で平均値の差を検定したい場合に用いる検定について、次のア～オから選び、記号で答えよ。

- ア χ^2 検定
- イ F検定
- ウ ウィルコクソン検定
- エ t検定
- オ U検定

【問12】 公衆衛生に関する法律について、次のア～エの法律を制定された順序に並べ、記号で答えよ。

- ア 母子保健法
- イ がん対策基本法
- ウ 地域保健法
- エ 健康増進法

【問13】 昭和63年に策定し、令和5年3月31日に改訂した厚生労働省の「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」(THP 指針)において、事業者が行う具体的な健康保持増進措置として挙げられている健康指導を5つ答えよ。

【問14】 細菌性食中毒について、次の表の空欄①～⑤に該当するものを選択肢ア～コから選び、記号で答えよ。

原因菌	原因食品	潜伏期間	症状等
カンピロバクター	生肉（特に鶏肉）、井戸水 等	①	下痢、腹痛、発熱 等
②	鶏卵、生肉 等	12～48時間	下痢、腹痛、嘔吐、発熱 等
黄色ブドウ球菌	にぎり飯、弁当 等	③	悪心、嘔吐、下痢 等
④	カレー、シチュー 等	6～18時間	腹部膨満、腹痛、下痢（水様性） 等
⑤	生肉（特に牛肉）、井戸水 等	3～8日間	下痢、激しい腹痛、著しい血便、溶血性尿毒症症候群 等

【選択肢】

- | | | | |
|---|----------|---|---------|
| ア | サルモネラ属菌 | カ | 0.5～6時間 |
| イ | セレウス菌 | キ | 6～24時間 |
| ウ | ウェルシュ菌 | ク | 0～3日間 |
| エ | 腸管出血性大腸菌 | ケ | 1～7日間 |
| オ | コレラ菌 | コ | 1～14日間 |

【問15】 次のたばこに関する各問いに答えよ。

(1) 健康増進法の一部を改正する法律により、望まない受動喫煙の防止を図るため多数の者が利用する施設等の区分について、次のア～カにおいて、第一種施設として定めているものに「○」、定めていないものに「×」を記載せよ。

- ア 国会
- イ 児童福祉施設
- ウ 学校・病院
- エ 国や地方公共団体の行政機関の庁舎（行政機関がその事務を処理するために使用する施設に限る。）
- オ 事業所
- カ 裁判所（簡易裁判所を除く。）

(2) 禁煙指導について、次の（ア）～（エ）の問いに答えよ。

あなたはX警察署の担当保健師として、令和5年6月某日に次の4名の職員に禁煙指導を行った。

<事例>

職員	禁煙指導時の状況
Aさん 50歳	1か月前から禁煙中。これまで禁煙に2回チャレンジしたが失敗した経験があり、今度こそ成功したいと思っている。
Bさん 27歳	加熱式たばこ5本/日。健診結果は問題なし。仕事でイライラした時にたばこを吸うと気分転換になってよい。喫煙本数は多くなく、将来やめようと思えばすぐやめられると思うので、今のところ禁煙する気はない。
Cさん 30歳	紙巻きたばこ15本/日。妻が妊娠中で11月に出産予定である。子どもが生まれるまでに禁煙を始めようかなと思っている。
Dさん 49歳	紙巻きたばこ20本/日。今年健康診断で高血圧、LDLコレステロール高値。最近、喫煙所でよく顔を合わせていた同僚が病気になり、自分も不安になった。今すぐにでも禁煙したいと思っている。

(ア) 行動変容ステージモデル（Prochaskaらが提唱）において、A～Dさんがそれぞれの段階であるか答えよ。また、その段階の特徴に合わせた保健指導内容について簡潔に述べよ。

(イ) プリシード・プロシードモデル（Greenらが提唱）の第3段階において、保健行動に影響を及ぼす3つの要因について準備（前提）要因以外の2つの要因を答えよ。

(ウ) 保健指導の際に、AさんとCさんは次のように話していた。次の(a)～(b)について答えよ。

Aさん：「飲み会に参加すると、どうしてもたばこを吸いたい気持ちがでてくる。今はなんとか我慢しているけれど、誘惑に負けてまた吸い始めてしまいそうで心配だなあ。」

Cさん：「子どもも生まれるし、たばこをやめられたらいいなとは思っているんです。でも今は仕事も忙しいし、禁煙はストレスになりそうだし・・・。」

(a) Aさんのような段階における禁煙指導では、「自分なら禁煙できる」という自信をもたせる支援が有効とされている。このようにある行動をうまく達成できるという自信（確信）のことを何というか答えよ。

(b) Cさんのように禁煙したい気持ちとたばこを吸いたいという気持ちで揺れ動く心理状態のことを何というか答えよ。

(エ) Dさんは保健指導を受けた後、禁煙を開始した。

ところが、3か月後にあなたがDさんに電話による禁煙の継続支援のフォローアップを行うと、Dさんは申し訳なさそうに「再び喫煙してしまい、やめられなかった。」と話した。

一旦、禁煙したものの、再び喫煙してしまったDさんに対する保健指導について簡潔に述べよ。