

第9回精神保健福祉士 専門科目 (やまだ塾)

国家試験 問題・解説

＝②精神保健学＝ (問題 11～問題 20)

(2007年5月17日ホームページ掲載)

【精神保健学】

問題 11 自殺に関する次の記述のうち、正しいものに○、誤っているものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 警察庁の統計によると、平成17年中の自殺者数は、3万人を超えている。
- B. 自殺対策基本法には、国の責務は規定されているが、地方公共団体、事業主、国民の責務は規定されていない。
- C. 自殺対策基本法には、内閣府に自殺総合対策会議を設置することが規定されている。
- D. 警察庁の統計によると、自殺の原因・動機は、ほとんどが「健康問題」であって、「経済・生活問題」はごくわずかである。

(組み合わせ)

	A	B	C	D
1	○	○	×	×
2	○	×	○	○
3	○	×	○	×
4	×	○	×	×
5	×	×	○	○

問題 11 正答:3○×○×

●自殺対策基本法は、2006年6月21日に公布、同年10月28日に施行された。主として内閣府(政策統括官-共生社会政策担当)が所管するほか、内閣府に特別の機関として設置される自殺総合対策会議(会長:内閣官房長官)が「自殺対策の大綱」を定めることになっている。

A.○「平成 17 年中における自殺の概要」(警察庁)によれば、2005 年中における自殺者の総数は 32552 人で、前年に比べ 227 人(0.7 %)増加した。性別では、男性が 23540 人で全体の 72.3 %を占めた。なお、自殺未遂は自殺者の 10 倍以上ともいわれ、自殺予防に関する早急かつ効果的な対策が求められている。

B. ×「地方公共団体、事業主、国民の責務は規定されていない」ではなく「地方公共団体、事業主、国

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

民の責務も規定されている」である。

「自殺対策基本法(抜粋)

(国の責務)

第3条 国は、前条の基本理念(次条において「基本理念」という。)にのっとり、自殺対策を総合的に策定し、及び実施する責務を有する。

(地方公共団体の責務)

第4条 地方公共団体は、基本理念にのっとり、自殺対策について、国と協力しつつ、当該地域の状況に応じた施策を策定し、及び実施する責務を有する。

(事業主の責務)

第5条 事業主は、国及び地方公共団体が実施する自殺対策に協力するとともに、その雇用する労働者の心の健康の保持を図るため必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(国民の責務)

第6条 国民は、自殺対策の重要性に対する関心と理解を深めるよう努めるものとする。」

C.○「内閣府に、特別の機関として、自殺総合対策会議(以下「会議」という。)を置く。」と規定されている。(自殺対策基本法第20条第1項)

D.×「平成17年中における自殺の概要」(警察庁)によれば、「健康問題」が4145人で遺書ありの自殺者の40.0%を占め、次いで「経済・生活問題」(3255人, 31.4%)、「家庭問題」(1011人, 9.8%)、「勤務問題」(654人, 6.3%)の順となっている。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 12 次のうち、障害者自立支援法施行後も、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に規定されているものに○、規定されていないものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 精神障害者保健福祉手帳
- B. 精神障害者社会適応訓練事業
- C. 精神障害者通院医療公費負担制度
- D. 精神保健福祉センター

(組み合わせ)

- | | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ○ | ○ | × | ○ |
| 2 | ○ | ○ | × | × |
| 3 | ○ | × | × | ○ |
| 4 | × | ○ | ○ | × |
| 5 | × | × | ○ | ○ |

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

問題 12 正答: 1〇〇×〇

●「精神保健福祉法改正」で削除された条文は、①通院医療に関する事項(→障害者自立支援法で「自立支援医療」として規定)、②精神障害者居宅生活支援事業に関する事項(→障害者自立支援法で「障害福祉サービス等」として規定)、③精神障害社会復帰施設に関する事項(→障害者自立支援法で「障害福祉サービス等」として規定)、である。

A.〇「精神障害者(知的障害者を除く。以下この章及び次章において同じ。)は、厚生労働省令で定める書類を添えて、その居住地(居住地を有しないときは、その所在地)の都道府県知事に精神障害者保健福祉手帳の交付を申請することができる。」と規定されている。(精神保健福祉法第 45 条第 1 項)

B.〇「都道府県は、精神障害者の社会復帰の促進及び社会経済活動への参加の促進を図るため、精神障害者社会適応訓練事業(通常の事業所に雇用されることが困難な精神障害者を精神障害者の社会経済活動への参加の促進に熱意のある者に委託して、職業を与えるとともに、社会生活への適応のために必要な訓練を行う事業をいう。以下同じ。)を行うことができる。」と規定されている。(精神保健福祉法第 50 条)

C.×精神保健福祉法から通院医療の条項は削除され、新たに障害者自立支援法の「第三節 自立支援医療費、療養介護医療費及び基準該当療養介護医療費の支給」に規定された。従来の更生医療、育成医療、精神通院医療の 3 制度は、2006 年 4 月からは、「自立支援医療制度」に統合され、医療費と所得の双方に応じた負担に変わった。

D.〇「都道府県は、精神保健の向上及び精神障害者の福祉の増進を図るための機関(以下「精神保健福祉センター」という。)を置くものとする。」と規定されている。(精神保健福祉法第 6 条第 1 項)

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 13 精神病床及び精神科在院患者の現状に関する次の記述のうち、誤っているものを一つ選びなさい。

1. 精神病床数は、全国で人口 1 万人当たり 40 床を超えている。
2. 人口 1 万人当たりの精神病床数を地域別に見ると九州や四国で高い傾向にある。
3. 65 歳以上の在院患者数は、近年増加している。
4. 医療保護入院による患者数は、在院患者数のおよそ 3 分の 1 である。
5. 在院中の患者の 40% 以上は、5 年以上継続して入院している。

問題 13 正答: 1×〇〇〇〇

●主に「精神病床等に関する検討会 最終まとめ」(2004 年 8 月)を基にして解説する。

1.×「40 万床を超えている」ではなく「40 万床は超えていない」である。日本において、全国実態調査により精神病床が不足しているとされた 1950 年代より精神病床の増加が始まり、1990 年代に入ると病床数はほぼ横ばいとなり、1993 年の 36.3 万床をピークに、2003 年には 35.4 万床となっている。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

2.○人口当たりの精神障害者数と精神病床数の関係については、障害者数に比べて病床数が少ない地域や、病床数が多い地域があるなど、都道府県間の格差が見られる。人口当たりの各都道府県の既存病床数の地域間格差については、入院期間 1 年未満の在院患者数の地域間格差があまりないことから、もっぱら長期入院患者数の地域間格差によるものであると考えられる。

3.○現在の入院患者層は、50 歳代から 60 歳代が中心の歴史的長期在院者、比較的短期で退院している患者層、ADL(日常生活自立)が低下している等の長期在院化予備群、認知症患者等の高齢者の概ね 4 つのグループに分けて考えられる。年齢分布については、入院期間が 1 年未満である者の 61.6%が 50 歳以上(65 歳以上は 42.9%)、1 年以上である者については 74.5%が 50 歳以上(65 歳以上は 46.2%)となっており、今後の急速な高齢化が予測される。

4.○2002 年現在、入院患者のうち、措置入院患者は 3,000 人、医療保護入院は 11.3 万人、任意入院が 21.2 万人などとなっている。なお、在院措置入院患者のうち、約半数(47.1%)は入院期間1年未満であるが、新規措置患者(2002 年で 7,000 人)の約 8 割は半年以内に措置解除になっている。

5.○2002 年における患者 32.1 万人のうち、入院期間が 1 年未満である者は 9.5 万人(総数の 29.5%)、入院期間が 1 年以上である者は 22.6 万人(総数の 70.5%)であり、1999 年と比較して大きな変動はない。新規入院患者数の概ね 85%が入院後 1 年以内に退院しており、また、毎年の退院患者のうち入院期間が 1 年未満である者は 85.6%、1 年以上である者は 14.4%となっている。入院期間は、次第に長期入院者が減少し、短期治療傾向になってきているが、1999 のデータでは、5 年以上 43.0%である。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 14 次の組み合わせのうち、関係の深いものに○、乏しいものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. ニート(NEET).....若者自立塾
- B. 犯罪被害者.....外傷後ストレス障害(PTSD)
- C. 発達障害者支援法.....アスペルガー症候群
- D. ひきこもり.....無動無言症

(組み合わせ)

- | | A | B | C | D |
|---|---|---|---|---|
| 1 | ○ | ○ | ○ | × |
| 2 | ○ | ○ | × | × |
| 3 | ○ | × | ○ | ○ |
| 4 | × | ○ | × | ○ |
| 5 | × | × | ○ | ○ |

問題 14 正答: 1○○○×

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

A. ONEET (Not in Education, Employment, or Training)とは、就業も就学も職業訓練のいずれもしていない 15 歳から 34 歳の未婚者を指す。1999 年台末に英国で使われ始めた言葉だが、日本でも 2000 年に 17 万人、2003 年には 52 万人に達している(厚生労働省調べ)。ニートの増加に歯止めをかけたい厚生労働省は、ニートのための就業支援策として「若者自立塾」事業を 2005 年度から開始した。若者自立塾のねらいは、集団生活を通して規則正しい生活を身につけ、職業体験により勤労意欲を高めることである。若者支援のNPO(非営利組織)などから実施団体を募集し、厚労省が審査して決定する。

B. ○さらに、現在では犯罪被害者遺族への支援の必要性が必要だとされる。犯罪被害者遺族が呈する精神症状は、「心的外傷後ストレス障害(PTSD)」、「適応障害」などが考えられる。日本では犯罪被害者遺族の精神状態を知るための系統的な調査が少なく、犯罪被害者遺族の心理的支援に関する今後の目標として、犯罪被害者遺族の精神症状への理解をさらに進め、適切な治療や相談の可能性を広げることが必要であるとされている。

C. ○2004 年に制定された「発達障害支援法」において「発達障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害」と定義されている。問題 14 の解説を参照のこと。

D. ×無動無言症は、無言ではあるが、意識がハッキリしている様に見える状態である。無動・無言で意思疎通がとれないが、覚醒・睡眠のリズムがあり、開眼しているときは眼球が物を追って動いたり、物を見つめたりする。厚生労働省の定義では、「ひきこもりとは、さまざまな要因によって社会的な参加の場がせばまり、就労や就学などの自宅以外での生活の場が長期にわたって失われている状態」である。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 15 次のうち、「精神保健医療福祉の改革ビジョン」(厚生労働省精神保健福祉対策本部、平成16年9月)の達成目標に示されているものに○、示されていないものに×をつけた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 精神疾患についての認知度
- B. 開放率
- C. 平均残存率
- D. 退院率

(組み合わせ)

- | | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | A | B | C | D |
| 1 | ○ | ○ | × | ○ |
| 2 | ○ | × | ○ | ○ |

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

3 × ○ ○ ×

4 × ○ × ○

5 × × ○ ○

問題 15 正答:2○×○○

●経緯

2002年1月から12月にかけて11回開催された厚労省、社会保障審議会障害者部会精神障害者分会の報告書(精神保健福祉総合計画報告書)として「今後の精神保健福祉施策について」が報告され、この中で「受入れ条件が整えば退院可能」な7万2千人の退院、社会復帰を図ることについて初めて記載されている。

●そして、この報告書の諸課題について計画的かつ着実な推進を図るため2002年12月19日に当時の坂口厚生労働大臣を本部長とする精神保健福祉対策本部が設置され、引き続き検討を重ねた後、2003年5月15日に中間報告として「精神保健福祉の改革に向けた今後の対策の方向」が発表された。

●その後、中間報告の内容をより具体的に検討するために5つの検討会が設置され、その中でも重要な「心の健康問題の正しい理解のための普及啓発検討会」「精神障害者の地域生活支援の在り方に関する検討会」「精神病床に関する検討会」の検討結果に基づき精神保健福祉対策本部の最終報告として2004年9月に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を発表した。

●「精神保健医療福祉の改革ビジョン」の基本的な考え方:

「入院医療中心から地域生活中心へ」という基本的な方策を推し進めていくため、国民意識の変革や、精神保健医療福祉体系の再編と基盤強化を今後10年間で進め、特に「受入条件が整えば退院可能な約7万人」については、精神病床の機能分化・地域支援体制の強化等により10年後には解消を図るというものである。

●達成目標(具体的な数値目標):

「概ね10年後における国民意識の変革、精神保健医療福祉体系の再編の達成水準として、次を目標とする。

① 国民意識の変革の達成目標

(目標)

・精神疾患は生活習慣病と同じく誰もがかかりうる病気であることについての認知度を90%以上とする。

② 精神保健医療福祉体系の再編の達成目標

(目標)

・各都道府県の平均残存率(1年未満群)を24%以下とする。

・各都道府県の退院率(1年以上群)を29%以上とする。

※ この目標の達成により、10年間で約7万床相当の病床数の減少が促される。」

A.○上記の解説を参照のこと。

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

B. × 精神科病院の開放率を高めることは触れられず、任意入院患者の開放処遇などが触れられたに留まった。

C. ○ 上記の解説を参照のこと。平均残存率とは、入院した方がある期間後にどれだけ退院しないで病院内に残留しているかの比率である。

D. ○ 上記の解説を参照のこと。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 16 精神保健福祉制度に関する次の事項を古いものから年代順に並べた場合、その組み合わせとして正しいものを一つ選びなさい。

- A. 措置入院
- B. 精神保健福祉士
- C. 精神保健指定医
- D. 社会復帰調整官

(組み合わせ)

- 1 A→C→D→B
- 2 A→C→B→D
- 3 A→D→B→C
- 4 A→B→C→D
- 5 C→A→D→B

問題 16 正答: 2 × ○ × × ×

A措置入院は 1950 年「精神衛生法」で規定された。精神衛生法のポイントは、①私宅監置の廃止、②都道府県に対する精神病院設置の義務づけ、③精神衛生鑑定医制度の創設、④措置入院制度、同意入院制度の創設、⑤保護義務者の規定、である。

B精神保健福祉士は、1997 年「精神保健福祉士法」によって定められた国家資格である。

C精神保健指定医は、1987 年「精神保健法」で精神衛生鑑定医制度を精神保健指定医制度に切り替えられた。精神保健法のポイントは、①国民の精神健康の維持・増進を明記した、②国・地方公共団体・国民の義務を明記した、③精神保健指定医制度を導入した、④精神医療審査会を導入した、⑤入院形態を改正した(任意入院・措置入院・医療保護入院・応急入院・仮入院)、⑥社会復帰施設を法定化した(生活訓練施設として援護寮と福祉ホーム、授産施設として通所授産施設の2類型3種別)、⑦入院時の権利告知制度を導入した(強制的な入院や治療を行うときには患者の権利として一定の手続きである「デュープロセスの権利」が必要であるとの考え)、である。

D社会復帰調整官は、2003 年「心神喪失者等医療観察法」で規定された。心神喪失者等医療観察法は 2003 年に制定され、2005 年 7 月 15 日に施行された。殺人や放火など重大な他害行為を行った行

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

為者が、精神障害のために不起訴になったり、起訴されても心神喪失で無罪となったり、心神耗弱で刑が減輕されて実刑にならなかったりした場合に利用される法律である。社会復帰調整官は、精神保健福祉士その他の精神障害者の保健福祉に関する専門的知識を有する者で、保護観察所に配置される。

1. ×, 2. ○A(措置入院:1950年)→C(精神保健指定医:1987年)→B(精神保健福祉士:1997年)→D(社会復帰調整官:2003年), 3. ×, 4. × 5. ×

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 17 精神保健福祉業務に関する次の記述のうち、誤っているものを一つ選びなさい。

1. 精神保健福祉センターの業務に、保健所や市町村及び関係機関に対する技術指導及び技術援助がある。
2. 精神保健福祉センターに配置する精神保健福祉士の職員数は、「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に規定されている。
3. 保健所は、精神科病院に対する指導監査に必要に応じて参画する。
4. 市町村は、精神障害者保健福祉手帳の申請の受理を行う。
5. 保健所は、精神障害者の実態、精神保健福祉にかかわる諸社会資源等の実態の把握とその情報提供を行う役割がある。

問題 17 正答:20×000

1. ○「障害者自立支援法第 26 条第 1 項 の規定により、市町村に対し技術的事項についての協力その他必要な援助を行うこと。」と規程されている(精神保健福祉法第 6 条第 2 項第 6 号)。精神保健福祉センターには、市町村が実施する身近で利用頻度の高いサービス提供の検討への参画、市町村が策定した障害者プラン実現に向けて、専門的な立場からの具体的な指導援助が期待されている。

2. ×「精神保健福祉法」ではなく「精神保健福祉センター運営要領」である。「職員は、医師(精神科の診療に十分な経験を有する者であること)、精神保健福祉士、臨床心理技術者、保健師、看護師、作業療法士その他センターの業務を行うために必要な職員を置く。また、その職員のうち精神保健福祉相談員の職を置くよう努める。所長には、精神保健福祉に造詣の深い医師を充てる。」と規定されている。

3. ○地域精神保健福祉における保健所の役割として、「精神障害者の人権に配慮した適正な精神医療の確保や社会復帰の一層の促進を図るため、精神科病院に対する指導監督の徹底を図る。都道府県知事、指定都市市長が精神科病院に対する指導監督を行う際には、保健所においても、都道府県知事、指定都市市長の行う指導監査に必要に応じて参画すること。」と明記されている。(「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」)

4. ○地域精神保健福祉における市町村の役割として、「精神障害者保健福祉手帳関係の申請方法の周知を図るとともに、申請の受理と手帳の交付などの事務処理の手続を円滑に実施する。」「また、精

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者をはじめとする精神障害者の福祉サービスの拡充のため、関係機関、事業者等に協力を求めるなど積極的支援を行い、諸福祉サービスの充実を図る。」と明記されている。(「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」)

5.○地域精神保健福祉における保健所の役割として、「精神保健福祉に関係ある諸社会資源等についての基礎調査又は臨時特別調査を行い、地区の事情、問題等に関する資料を整備し、管内の精神保健福祉の実態を把握する。また、これらの資料の活用を図り、精神保健福祉に関する事業の企画、実施、効果の判定を行うとともに、一般的な統計資料についての情報提供を行う。」と明記されている。(「保健所及び市町村における精神保健福祉業務運営要領」)

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 18 次の記述のうち、発達障害者支援法に規定されていないものを一つ選びなさい。

1. 児童の発達障害の早期発見
2. 国民の責務
3. 発達障害者支援センター
4. 育成医療
5. 就労の支援

問題 18 正答:4〇〇〇×〇

●2004 年に制定された「発達障害者支援法」において、「発達障害」とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害」と定義されている。この法律によって発達障害を早期に発見し、早期から発達支援を行うことを国・地方自治体の責務として位置づけた。その支援としては、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者への就労支援、都道府県に「発達障害者支援センター」を設置し、相談・助言・支援を行うことなどが定められた。

●「法の対象となる障害は、脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものうち、ICD-10(疾病及び関連保健問題の国際統計分類)における「心理的発達の障害(F80-F89)」及び「小児<児童>期及び青年期に通常発症する行動及び情緒の障害(F90-F98)」に含まれる障害である。なお、てんかんなどの中枢神経系の疾患、脳外傷や脳血管障害の後遺症が、上記の障害を伴うものである場合においても、法の対象とする。」とされている。

●育成医療とは、18 歳未満で身体に障害や病気があり、放置すると将来体に障害が残る可能性があるが、手術等の治療で障害の改善が期待できる子どもに対して、医療費の一部が公費で負担される制度である。その内容は、①肢体不自由、②視覚障害(斜視、眼瞼下垂、瞳孔閉鎖症、白内障など)、③聴覚、平衡機能障害、④音声、言語、そしゃく機能障害、⑤心臓障害、⑥腎臓障害、⑦呼吸器・ぼうこう・直腸・小腸機能障害と、それ他の先天性内臓障害、⑧免疫機能障害(HIV感染症による)である。2006 年 4 月 1 日より障害者自立支援法が施行され、従来の児童福祉法による育成医療が自立支援

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

医療(育成医療)制度として再編された。

1.○, 2.○, 3.○, 4.×(「発達障害者支援法」ではなく「障害者自立支援法」である。上記の解説を参照のこと。), 5.○

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 19 「平成14年患者調査」の結果に関する次の記述のうち、誤っているものを一つ選びなさい。

1. 受療中の精神障害者数は、人口1万人当たり150人を超えている。
2. 統合失調症で受療中の患者数は、入院と外来で大きな違いはない。
3. 統合失調症で受療中の患者数は、男女間で大きな違いはない。
4. 65歳以上の高齢者では、統合失調症と比べて気分障害(躁うつ病を含む)で受療中の患者数が約2倍となっている。
5. 気分障害(躁うつ病を含む)で受療中の患者数では、男性と比べて女性が約2倍となっている。

問題 19 正答:2○×○○○

- 1.○精神疾患受療者総数は 258.4 万人(うち入院患者 34.5 万人)であるので、「150 人/万人」を超えている。精神疾患受療者総数の内訳は、①統合失調症:73.4 万人(うち入院患者 20.3 万人)、②気分障害:71.1 万人(同 2.6 万人)、③神経症:50.0 万人(同 0.6 万人)、である。
- 2.×統合失調症の入院患者数は 20.3 万人に対し、外来は 53.1 万人である。上記 1 の解説を参照のこと。
- 3.○女性約 34.9 万人、男性約 37.4 万人であり、設問の通りである「男女間で大きな違いはない」。
- 4.○統合失調症 116 万人、気分障害 226 万人であり、設問の通りである「約 2 倍となっている」。
- 5.○女性約 467 万人、男性約 241 万人であり、設問の通りである「約 2 倍となっている」。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】

問題 20 アルコール関連問題に関する次の記述のうち、正しいものを一つ選びなさい。

1. 「21世紀における国民健康づくり運動(健康日本21)」では、多量に飲酒する人の減少を目標に掲げている。
2. アルコールの1日の摂取量と死亡率には相関関係はない。
3. 「アルコールリクス・アノニマス(AA)」は、日本からはじまった。
4. 未成年者へのアルコール教育は三次予防である。
5. アルコール関連問題には、交通事故等の社会的問題は含まれない。

問題 20 正答:1○×××

- 1.○「多量飲酒者について」において、「1日に平均純アルコールで約 60g を越え多量に飲酒する人の

<http://www.yamadajuku.com/>

やまだ塾

Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.

減少(目標値:2割以上の減少,基準値:男性4.1%,女性0.3%)」が目標となっている。

2.×1日のアルコール摂取量が60ml(日本酒2合,ビール大瓶2本,ウイスキーダブル2杯に相当)以上になると,飲まない人に比べて事故死,脳血管障害,全死亡のリスクが次第に高まるといわれる。日本では,1日3合以上飲む多量飲酒者は,虚血性心疾患による死亡率が高いとの報告もある。少量(適量)の飲酒で死亡率が低下し,大量の飲酒で,ちょうど「J」の字を描くように急激に死亡率が上昇するので「Jカーブ」と呼ばれている。

3.×アルコールイクス・アノニマス(Alcoholics Anonymous:AA)は,1935年にアメリカから始まり,世界に広がったアルコール依存症を克服するための自助グループである。AAは,本名,職業,住所などの個人情報をおかさないことも,明かすことも本人の自由であり,本名をおかさない場合「ニックネーム」をお乗るという特徴を持ち,AAのプログラムは「12ステップ」と「12の伝統」を使うことを基本としている。

4.×飲酒経験を防ぐのは「三次予防」ではなく「一次予防」である。日本には「未成年者飲酒禁止法」という法律があるにもかかわらず,その厳格な適応がほとんどされておらず,未成年者の飲酒問題は深刻である。未成年者のアルコール教育は,まず大人が正しい知識を持ち模範を示すことが重要といわれている。

5.×アルコールに関連する問題は,健康に限らず,交通事故等,社会的にも及ぶため,WHOでは,これらを含めた総合的対策を講じるよう提言している。

【Copyright(C) 2007 Shunsaku Yamada. All rights reserved.】