

巻頭言

「健康日本21」

玉木 武

世界的な高齢化、少子化の波の中で、我が国厚生省では「健康日本21」という政策を昨年8月、案として発表しました。

その背景は何なのでしょう。

その一つに、健康問題に取り組む世界的な流れがあります。

その最初の切掛けは、1974年のカナダ、ラロンド保健大臣の報告書です。その報告書には「公衆衛生活動を、これまでの疾病予防から健康増進に重点を移し、病気の原因を特定病因論から長期に渡る多数の要因に基づく原因論に再構築する」というものです。当時の疫学の進展による病因の解明や、公民権運動、人権運動などによる住民参加の高まりも疾病予防の重要性を再認識するところとなり、この運動が世界的潮流となってきました。1978年、当時のWHO事務総長のマーラー氏は、ソ連のアルマタで、医療の重点をこれまでの高度医療中心から予防を含む1次医療、すなわち「プライマリ・ヘルス・ケア」に転換するよう提唱しました。

さらに、1979年、米国保健省のマクギニス技官は、Healthy People という新たな国民的健康政策を打ち出し、疫学や健康への危険因子を重視し、個人の生活習慣の改善による健康実現を目指すこととしました。この Healthy People では、健康などの危険因子を低減するため科学的に立証された数値目標を人生の年代別に設定し、国民運動としてその目標を達成する手法をとっていきました。

目標を設定して健康の改善を目指す手法は、1980年代には、世界の潮流となり、特に、ヨーロッパでは、1982年、「西暦2000年にすべての人に健康を」運動（HFA2000）として32カ国の同意を得て12の領域に約200の指標を設定し、健康運動として展開されています。

1980年代の後半になると、健康問題は個人の努力に基づいた保健予防活動には限界があり、社会環境の整備、社会資源の開発が必要だとして、198

6年、健康都市（Healthy City）構想が提唱され、ヨーロッパを中心に環境改善運動が推進されてきています。

オタワ宣言は、同年、カナダのオタワで健康増進の国際会議がもたれ、健康増進は個人の生活改善に限定せず、社会的環境の改善を含むものとして確認されたものです。

その後、米国では、第二期の Healthy People の目標を2000年に置き、22の疾病の優先順位領域とその疾病削減を目指す300の目標設定を行い、現在2010年を目標年次としたHP2010を策定中としています。

一方、英国では、サッチャー政権時、1992年、The Health of the Nation という健康政策を発表。5つの疾病を主な領域とし、その疾病に対して26の削減のための目標を設定しました。1998年には、現在の労働党政権が、The Health of the Nation の手法を踏襲した Our Healthier Nation 政策を開始しています。

以上のように、世界の先進国は、迫りくる高齢化社会と少子化社会を目前にして、国是として、健康問題に対応せざるをえない状況にあります。

我が国は、これらの問題については、世界でもっとも深刻な状況の国の1つであり、昭和52年に始めた健康づくり元年、昭和60年の健康づくり対策の見直し、そして、今回の「健康日本21」の施策となっています。

そこで、「健康日本21」の趣旨、目的とする所は何なのでしょう。

健康日本21は、「新世紀の道標となる健康施策、すなわち、21世紀において日本に住むすべての人々の健康を実現するための、新しい考え方による国民健康づくり運動」と厚生省ではいっています。

これは、自らの健康観に基づく一人一人の取り組みを社会の様々な健康関連グループが支援し、健康を実現する事を理念とし、疾病による死亡や罹患を減らし、生活習慣上の危険因子を取り除くための具体的な目標を設定して、目標達成することで稔り豊かな人生を全うし、併せて持続可能な社会の実現を図るもの、とも述べています。

健康日本21は、病気や傷害による社会的負担を減らし、国民の健康寿命を延長して、活力ある持続可能な社会を築くことにあり、人の死を最終的に予防することが不可能である以上、疾病予防の重点は早い時点におき、早死と傷害を予防し、生活の質を高めることにより、豊かで満足できる生涯づくりを目指すとしています。

そのための目標設定としては、疾病の原因を基から絶つ一次予防として、個人の生活スタイルの改善を通じた健康増進（運動、栄養、喫煙、飲酒対策）、環境における危険因子の削減を目指す健康保護、疾病の発生予防を目指す疾病予防（感染症予防、母子保健、循環器疾患の予防）をあげ、二次予防として、疾病の早期発見、早期治療に努め、少数の異常者の発見に効率的検診とその精度管理、発見した対象疾病のリスクを低減するために追跡管理システムの重要性を指摘し、さらに、三次予防として、リハビリテーションによる社会的不利の予防を目指すとともに、科学的根拠に基づいてこれら施策の評価を実施して、最適化した各予防法の組み合わせを採用すべきだとしています。

昭和50年代に提唱された成人病予防対策が、平成時代に入って「生活習慣病」対策となり、いまや学界、行政、報道機関などにもこの名称は人口に膾炙された感がありますが、これも一つは世界的な健康増進の流れに沿った表現ということが出来ます。

現在、世界先進国では、高齢化が急速に進んでおり、それに伴い医療費や、福祉関連経費が増大し、国民の健康については、「よりよい老後」、「生活の質の向上」を含めて、最重要な政治課題となっています。

一人一人の生活の質や、生き甲斐、満足感のある人生を考えると、個人の努力とともに、行政、政治、学会、非営利団体などあげて、21世紀の「健康日本」をまったなしで、考え実行するときにきています。(H12.1)

((社) 日本食品衛生協会副理事長)