

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

人間は、生命を持つものの宿命として、病気から完全に解放されることはない。

かつて克服するかと思われた感染症は、新興・再興感染症として人間の前に改めてその姿を現し、国際化時代の新たな脅威となっている。一方、がん、脳卒中、心臓病といった生活習慣病やさまざまな「心の病」は、現代人の生活に根ざした病として増加する傾向にある。さらには、高齢化をめぐる課題も深刻化している。

第1部では、こうした現代的な状況を「健康」と「生活の質」の視点から捉え直し、その向上を目指す観点から、今後の課題と展望について考えてみたい。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

1 新興・再興感染症の出現

1973年以降に認知された人と動物の「起因物質」と感染症

1973年以降に認知された人と動物の「起因物質」と感染症

1973	ロタウイルス	ウイルス	世界的な幼児下痢症の主たる原因
1975	バルボウイルス B19	ウイルス	慢性溶血性貧血における低形成性発作
1976	クリプトスポリディウム・バルブム	寄生虫	急性ならびに慢性下痢症
1977	エボラウイルス	ウイルス	エボラ出血熱
1977	レジオネラ・ニューモフィリア	細菌	レジオネラ症
1977	ハンタウイルス	ウイルス	腎症候性出血熱
1977	キャンピロバクター・ジェジュニ	細菌	世界的に蔓延している腸管病原体
1980	成人T細胞白血病ウイルス1	ウイルス	T細胞性リンパ腫, 白血病
1981	毒素産生性黄色ブドウ球菌	細菌	毒素性ショック症候群
1982	大腸菌 O157:H7	細菌	出血性腸炎, 溶血性尿毒症症候群
1982	成人T細胞白血病ウイルス2	ウイルス	ヘアリー細胞白血病
1982	ボレリア・バルグドルフェリ	細菌	ライム病
1983	ヒト免疫不全ウイルス (HIV)	ウイルス	エイズ
1983	ヘリコバクター・ピロリ	細菌	消化性潰瘍
1985	エンテロサイトゾーン・ビエヌーシ	寄生虫	持続性下痢症
1986	プリオン	分類不能	牛海綿状脳症
1988	ヒトヘルペスウイルス6 (HHV-6)	ウイルス	突発性発疹
1988	E型肝炎ウイルス	ウイルス	経口感染性非A非B肝炎 (E型肝炎)
1989	エールリッヒア・シャーフェンシス	細菌	ヒトエールリッヒア症
1989	C型肝炎ウイルス	ウイルス	非経口感染性非A非B肝炎 (C型肝炎)
1991	グアナリトウイルス	ウイルス	ベネズエラ出血熱
1991	エンセファリトゾーン・ヘレム	寄生虫	結膜炎, 播種性疾患
1991	バベシアの新種	寄生虫	非定型的バベシア症
1992	ビブリオ・コレラ O139	細菌	伝染性コレラの新種
1992	バルトネラ・ヘンセラ	細菌	猫ひっかき病: 細菌性血管腫症
1993	シン・ノンブレウイルス	ウイルス	ハンタウイルス肺症候群
1993	エンセファリトゾーン・クニクリ	寄生虫	播種性疾患
1994	サビアウイルス	ウイルス	ブラジル出血熱
1995	ヒトヘルペスウイルス8	ウイルス	エイズ患者のカポジ肉腫に関連

資料: WHO「世界保健報告1996」

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

1 新興・再興感染症の出現

1-1 今日、新たな感染症時代が到来しつつある。

1980年、世界保健機関（WHO）は天然痘の根絶を宣言した。この保健対策上最大の業績の一つとされる天然痘の根絶、そして、それに続くポリオの根絶へ向けての取組みに、人々は未来に明るさを見出し、感染症は近い将来克服されるのではないかという希望を抱いた。

ところが、その後の推移はこうした希望を打ち砕いた。奇しくも、ジェンナーの種痘発見から200周年にあたる1996（平成8）年、WHOは世界保健報告で「我々は、今や地球的な規模で感染症による危機に瀕している。もはや、どの国も安全ではない。」と警告を発した。この報告では、過去20年間に少なくとも30以上のこれまで知られていなかった感染症（新興感染症）が出現し、さらに、近い将来克服されると考えられていた結核などの古い感染症（再興感染症）が、再び猛威を振るい始めていることが明らかにされた。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

1 新興・再興感染症の出現

1-2 新興・再興感染症は、自然環境や社会の変化によってもたらされたものである。

一体、どうしてこのような状況が生じたのだろうか。

元来、人間と病原体は互いに闘う一方で、共存し得る関係にある。新たな感染症の流行があった場合にも、期間の長短はともかくとして、いずれ宿主である人間と病原体の双方に適応・変化が起き、両者の共存を可能とする生態学的な平衡ができていくとされている。

しかし、この平衡は、自然環境や社会の変化などによっていつでも崩れるおそれがある。近年の新興・再興感染症の出現は、こうした人間と病原体の間の生態学的な平衡関係に大きな変化が生じ、感染症が優位に立つことができる状況が出現していることを意味している。

その原因の第一は、世界各地の森林開発や都市化の急速な進展により、人間が過去出会ったことがないような病原体と遭遇する機会が増大していることである。

第二は、交通機関の発達等に伴う国際的な交流の増大によって、かつては限定された地域の病気にすぎなかったものが、瞬く間に地球規模で移動するようになったことである。

そして、第三には、薬剤耐性菌に代表されるように、人間による技術革新自体が新たな感染症の出現を促す環境を作り出していることである。

こうした意味において、新興・再興感染症は、現代社会の進展がもたらした病であるといえよう。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

2 慢性疾患の増大

2-1 我が国では、生活習慣病や「心の病」といった慢性疾患が増大している。

一方、我が国においては、生活習慣病や「心の病」に代表される慢性疾患が、疾病全体の中で大きな割合を占めている。

がん、脳血管疾患、心臓病は死因の第1位から第3位までを占め、1995（平成7）年には50万人以上の人々がこれらによって死亡している。そのほかに、糖尿病なども増加する傾向にあり、こうした疾病は今後ますます大きな課題となっていくことが予測されている。

また、近年、神経症やうつ病、心身症、睡眠障害などさまざまな「心の不健康」、 「心の病」が広がる状況がみられる。その背景として、高度化し、複雑化した現代社会にあって、人々のストレスが増大していることがあげられている。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

2 慢性疾患の増大

2-2 現代人の生活のあり方が、こうした疾病の要因となっている。

こうした疾病の発症や進行には、現代人の生活のあり方が深く関わっている。偏った食生活、運動不足、喫煙、過労など現代人にみられがちな不健康な生活習慣や、高度に発展した文明社会の到来がこうした慢性疾患の大きな要因となっている。

したがって、健康増進や疾病予防の観点から、現代人の日常生活のあり方そのものを見直していくことが必要となっている。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして－第1部のねらい－

3 高齢化の進行

3-1 平均寿命は伸びたが、長寿社会の意味が問われている。

我が国の平均寿命は世界有数の水準に達しており、これは、生活環境の改善や医学の進歩などがもたらした大きな成果である。

しかし、人々が希求する「健康」とは、単に身体的に「長生きする」ということではない。今日問われているのは、「長くなった老後生活を、生きがいを持って、自立して暮らすことができるかどうか」ということである。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

3 高齢化の進行

3-2 高齢者が生きがいを持って、自立した生活が送れる環境づくりが必要である。

その点で、我が国の現状は十分であるとは言い難い。高齢期になって、生きがいを失ったり、社会参加や生涯学習の機会が乏しいため家に閉じこもったりする姿がみられる。さらに、寝たきりや痴呆になった場合の介護の問題は、高齢者が自らが望む環境で自立した老後生活を送る可能性を喪失させる大きな不安要因となっている。こうしたことにより、長寿社会といわれる中で、「長生きし過ぎた」とか「ポックリ死にたい」といった言葉を高齢者が口にするような状況が生じていることを、我々は重大に受け止めなければならない。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

4 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

4-1 戦後、我が国の保健衛生対策は大きな成果をあげてきた。

過去の歴史において、人間は生命と健康を脅かす病気に出会うたびに、その生存をかけて立ち向かってきた。

顧みるに、我が国の戦後は、終戦直後の劣悪な栄養・衛生状態の下で伝染病が蔓延する最悪の状態からの出発であった。このため、伝染病の感染源対策・経路対策・感受性対策を強力に講じる一方で、「蚊とハエのない生活実践運動」に代表される、地域住民あがての生活環境の改善が展開され、その結果、伝染病の制圧に大きな効果をあげることができた。かつて「国民病」といわれた結核に対しては、ストレプトマイシンなどの普及を図る一方で、定期検診やBCGの予防接種を実施し、死亡率・罹患率の大幅な減少に成功した。

さらに、昭和40年代以降は、がん、脳卒中、心臓病といった疾病についても、健康診査の実施などにより「早期発見・早期治療」が推進され、大きな成果をあげてきた。

こうしたたゆまぬ努力の結果、現在では多くの国民が世界有数の健康水準を享受することができたのである。

第1編

第1部 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

序章 「健康」と「生活の質」の向上をめざして—第1部のねらい—

4 「健康」と「生活の質」の向上をめざして

4-2 国民の「健康」と「生活の質」の向上が課題となっている。

そして今日、新興・再興感染症、慢性疾患、そして高齢化の課題にどのように立ち向かうかが問われている。

これらの課題に対しては、「健康」と「生活の質（QOL, Quality of Life）」の視点から捉え直す必要がある。

まず、「健康」の視点からみると、新興・再興感染症の出現は、いかに社会や科学が進歩しようと、すべての感染症が克服されることはあり得ず、人間はさまざまな危険を伴う世界の中で生存していることを、我々に改めて認識させた。国民の健康を守るためには、従来からの予防対策に加えて、感染症の国内への侵入も想定した「危機管理」の考え方が重要であり、しかも、それは、我が国だけにとどまらず、地球規模の対応が必要となっている。

また、慢性疾患の増大は、快適さや便利さを追求し続けた現代社会において、現代人の生活習慣そのものが疾病の要因となっているという問題を提起している。国民一人ひとりが自らの生活を見つめ直し、どのように行動するか、そして、社会がそれをどのように支援していくかが問われている。

一方、高齢化をめぐる課題は、「生活の質」の視点から捉える必要がある。

従来のような、平均寿命がどれだけ伸びたかということのみではなく、健康で生きがいのある、活動的な老後生活が保持されること、さらには、障害があっても、高齢者自らが望む環境で自立した生活を実現できるようにしていくことが、高齢社会における厚生行政の基本的な目標となる。

そこで、今年の厚生白書の第1部では、このような状況を踏まえ、国民の「健康」と「生活の質」の向上を目指す観点から、今後の課題と展望についてともに考えてみたい。

その内容は、以下のように五つの柱から成っており、第1章から第4章までは、新興・再興感染症、生活習慣病、心の健康、高齢化をめぐる課題を、また、第5章は全体に共通する科学技術をめぐる課題として、技術進歩と社会との調和を取り上げている。

第1章 新興・再興感染症と医薬品による健康被害—健康の危機管理—

地球規模の対応

国際的な交流の増大により、国外からさまざまな感染症が持ち込まれる危険性が高まっており、感染症対策は国内のみを視野に入れたものでは限界が明らかになっている。このため、今後は国際的な連携を強化し、「地球規模の対応」を行っていく必要がある。

健康危機管理体制の構築

新興・再興感染症の出現や血液製剤によるHIV感染の問題は「健康危機管理」の重要性を改めて認識させた。特に、血液製剤による健康被害については、厚生省はこれまでの経験を生かすできなかったことを深く反省し、再びこのようなことが生じることがないように、重い教訓としなければならない。

第2章 生活習慣病

一次予防の重視

生活習慣病については、「早期発見・早期治療」だけでなく、健康増進や疾病予防という「一次予防」が重要となっている。このためには、個々人の日常生活のあり方まで視野に入れ、職場の就業慣行を含めた生活習慣の改善が必要である。

子どもの健康習慣の確立

子どもの時期から、健康的な生活習慣の確立を目指すことが大切である。

たばこ対策の推進

喫煙が健康へ与える影響は大きいことから、喫煙習慣は個人の嗜好の問題にとどまらず、健康問題であることを踏まえ、たばこ対策を一層推進する必要がある。

第3章 現代社会と「心の健康」

ストレス対策の充実

現代社会における過大なストレスが、さまざまな「心の不健康」や「心の病」の原因となっており、ストレスへの対応が重要性を増している。

また、アルコール依存症と薬物依存に対する対策の推進が求められている。

児童虐待の防止

子どもの心に大きな傷を残す「児童虐待」を防ぐため、地域の支援体制づくりを進め、親子に対する心身両面にわたる援助を充実する必要がある。

地域保健福祉体制の確立

精神疾患に対する偏見を取り除き、地域において精神障害者を受け止め、ともに生活するための環境づくりを進めていくことが重要である。

第4章 高齢化をめぐる課題

「高齢者像」の再検討

高齢者が社会で積極的な役割を果たし、生きがいを持って生活できるような環境づくりが重要である。

要介護高齢者の自立支援

寝たきりなどの予防に力を入れるとともに、高齢者が介護を必要とする状態になっても、できる限り自立した生活が送れるような支援方策が重要となっている。

高齢社会を担う人材育成

高齢者の介護を支える人材の育成に努めるとともに、地域住民やボランティアなどの幅広い参加を進めていくことが期待される。

第5章 厚生科学と技術評価

厚生科学の振興

国民の生命・健康を守る上で科学技術が果たしてきた役割は大きく、今後も厚生科学を振興していく必要がある。

技術評価体制の充実

技術革新がもたらす影響について、医学的な観点のみならず、経済的・社会的な観点から「技術評価」を行っていくことが重要となっている。

臓器移植をめぐる議論

臓器移植は、諸外国では日常医療として定着してきているが、我が国では、現在、脳死体からの臓器移植をめぐる、活発な議論が行われている。

(C)COPYRIGHT Ministry of Health , Labour and Welfare