

巻頭言

生活習慣病

玉木 武

「毎日二杯のアルコールを飲み続けると、乳癌になる危険性がおよそ25%高まる。」と言う記事が、先日の日経新聞夕刊「海外ウエーブ」に記載されていた。これは昨年(1996年)11月ハーバード大学から発表された研究レポートによったもので、さらに「喉頭、食道、膀胱、腎臓、すい臓の各癌の主たる原因は喫煙。標準体重より35%以上の肥満体では、女性の場合、胆のう、子宮、子宮頸部、卵巣、乳房の各癌に罹患する可能性が55%高く、男性でも大腸、前立腺の癌の罹患率が40%高まる。」という内容のものであった。

成人病という言葉が、マスコミや医療関係者、そして一般の人々の間に流布してから40年前後になる。聞くところによると、昭和29年から30年ころ厚生省の中堅医系技官のなかで、ちょっとおかしい言葉だがとの前置きで、成人に多い病気、いわゆる「成人病対策」の必要性が議論になったという。

国の保健対策の経緯をみると、昭和20年代では、結核が死亡原因の第一位にあったことから、結核検診による早期発見、早期治療の必要性が叫ばれ、結核対策が主流であった。昭和30年、40年代では、死亡原因の第一位が脳卒中となり、がん、心疾患などの三大疾患を含め、いわゆる成人病への関心と行政対応の必要性がでてきた。昭和50年代では、老人保健法が制定され、40歳以上の人々に対する健康審査、各種がん検診などの充実がはかられている。昭和60年代から現在にかけては、がん予防の指針や健康づくりの運動指針、休養のとり方などが策定され、生活のあり方について改善すべきことを国民に訴えてきた。

厚生省では、難病対策課を発足させ昭和40年代の終りに、結核予防課を結核成人病課と名称を改め、その7~8年後には難病対策課を併合した。その後疾病対策課と名を変えて現在に及んでいるが、この度「生活習慣病」の概念の導入とともに「生活習慣病課」の新設が議論されている。

従来、成人病対策としては、40才以上になると成人病の罹患率が高くなるので、検診を受けて早期発見につとめると、その治癒の可能性が高くなるという認識を国民にアピールしてきた。その意義は今日でも失われているものではな

いが、この考え方では生活習慣を改善することによって、それらの病気が予防されると言う疾病予防の認識は作られにくい。小児成人病という言葉が専門医の間で一般化され、学校保健などを通じての対策が検討されているが、成人病というとまさに成人になると罹る病気として、小児期からの健康づくりの動機付けが失われるという議論さえ出てきている。また、厚生省の担当者によると、成人病は、発症者の数がハイリスクグループよりも、そうでないグループの人たちにむしろ多いという見方もあり、この点をふくめ視点を変えて検討を始めた結果、生活習慣の関与が年齢を超えて重要と判断され、生活習慣病という概念設定に繋がってきたという。

池田義雄(慈恵会医科大学)は、生活習慣病を代表するものとして「高血圧、糖尿病、血液脂質異常症、高尿酸血症などに加え、脳、心臓、腎臓の動脈硬化、さらに肺癌、胃癌、大腸癌、乳癌、子宮癌」などを指摘している。

また、池田氏は、ブレスローの「7つの健康習慣」として「①喫煙しない。②毎日適度の運動をする。③深酒をしない、または酒を飲まない。④規則的な睡眠を7～8時間とる。⑤適正な体重を維持する。⑥朝食をきちんと食べる。⑦間食をしない。」を紹介している。米国のブルスローとエンストロムは1965年から30才以上の男女約7000人について健康習慣を調査して、死亡率との関係を検討している。その結果、以上7項目中6項目以上を守っている人は45才時の平均余命が33才であるのに比して、3項目しか守っていない人は平均余命が21才と12年も短いことを明らかにした。

また、池田氏は健康維持のための、生活習慣病予防のポイントとして、一無(禁煙)、二少(少食、少酒)、三多(多動、多休、多接触)を推奨している。(以上の一部は日医ニュースから引用した)

従来から、健康づくりの施策として、国では栄養、運動、休養の三本柱をたてて20年来実施してきた。この施策の意義については、種々の見方があるが、疾病予防という観点よりも、半健康体の人々を健康志向に誘うものとの見方が主流であった。

厚生省は、高齢化社会の到来とともに社会福祉の充実の緊急的必要性から、近々「生活習慣病」という概念を行政のなかに導入。生活習慣の改善を進めることにより、社会保障費の増嵩が懸念されている今日、関連する諸問題を軽減するための疾病予防の施策を行いたいとしている。

(総理府公害健康被害補償不服審査会委員)