

Non-communicable diseases (非感染性疾患) 対策を めぐるヘルスプロモーションの諸動向

春山 康夫*¹・福田 洋*²

目的：今日、Non-communicable diseases (NCDs) は最も重要な健康課題の一つである。本報告では、第21回 IUHPE 世界会議の中での、1) NCDs 対策への投資の現状 (タイの事例)、2) NCDs 予防の実践と研究に関する動向、3) NCDs リサーチプラットフォームについてまとめ、わが国の NCDs 対策への参考資料として活用されることを目的とした。

結果：1) ThaiHealth (タイヘルス) は、たばこ税と酒税を原資とし、毎年約100万ドルの予算規模でヘルスプロモーションに投資している。その中で、禁煙、アルコール対策、運動促進、健康リスク対策及び地域ヘルスプロモーションセンターの推進など NCDs に関連するプロジェクトが半分以上を占めている。2) ヘルスプロモーションにおいて個人または組織レベルでできる限り早い段階でのヘルシーリテラシーへの介入と測定方法の確立が重要である。3) 研究協力プラットフォームは、人々の健康公平性を保つための、多施設多部門間の研究者と政策決定者と実践者間の有効な架け橋となる可能性がある。

まとめ：わが国の NCDs を克服する効果的で効率的な保健指導プログラムのためには、健康への継続的投資、社会的決定要因、健康行動理論のエビデンスの蓄積及びリサーチプラットフォームに注目すべきである。

〔日健教誌, 2014; 22(2): 171-176〕

キーワード：非感染性疾患, 生活習慣病, 投資, ヘルシーリテラシー, リサーチプラットフォーム

I はじめに

Non-communicable diseases (NCDs) は、非感染性疾患のことで、生活習慣病とほぼ同意である。がん、心疾患、脳血管疾患、糖尿病、肥満及び慢性呼吸器疾患などを含んでいる。WHO¹⁾ の統計では2008年世界の全死亡者数5,700万人のうち NCDs による死亡は3,600万人 (63.2%) を占めている。疾患別では1,730万人が循環器疾患、760万人ががん、420万人が慢性呼吸器疾患及び130万人が糖尿病

で死亡している。また、NCDs は今や先進国の問題とは言えず、全死亡のうち約2,900万人 (80%) が中低所得国で生じている。NCDs は現在の人類にとって最大の死因で、個人・家族の貧困の原因になることだけでなく、社会、国の経済の発展にも妨げることにもなりかねない。このように NCDs はその社会的、経済的影響を含めて、21世紀最大の健康問題であると WHO は警告している¹⁾。

NCDs は、喫煙、過度なアルコール摂取、運動不足、好ましくない食習慣、高血圧、高血糖、肥満、脂質代謝異常などリスクとの関連が深く、これらのリスクを取り除くことができれば NCDs の80%が予防可能とされている¹⁾。2000年及び2008年の世界保健総会では、NCDs の予防と管理に関するグローバル戦略の行動計画を承認する決議が採択され、その中で政府が主導する国レベルでの

*¹ 獨協医科大学医学部公衆衛生学講座

*² 順天堂大学医学部総合診療科

連絡先：春山康夫

住所：〒321-0293 栃木県下都賀郡壬生町北小林880

獨協医科大学公衆衛生学講座

TEL & FAX : 0282-87-2133

E-mail : yasuo-h@dokkyomed.ac.jp

包括的行動計画を実施すれば、費用対効果が高いと考えられ、それによるNCDs罹患や社会経済的影響の減少が期待されている。

2013年8月にタイ王国パタヤ市で開催された第21回IUHPE世界会議では81カ国から約2,200人(日本から約300人)が参加し、約1,500演題が発表された。本報告では、1) NCDs対策への投資の現状(タイの事例)、2) NCDs予防の実践と研究に関する動向、3) NCDsリサーチプラットフォームについてまとめ、今後わが国のNCDs対策への参考資料として活用されることを目的とした。

II NCDs 対策への投資の現状 (タイの事例)

今回のIUHPE世界会議のメインテーマは「健

康への最良の投資」である。ここでは、タイの取り組みを例示しながら述べてみたい。タイのヘルスプロモーションに関する資金提供団体は、2001年創設したThaiHealth(タイヘルス)である。タイの法律では、タバコ税及び酒税の2%を原資とし(毎年約100万ドル規模の予算)、これがタイヘルスの資金源となっている。タイヘルスはタイ全国の健康に関する政策の策定、ロビー活動、資金調達と支援及び知識普及に力を入れ、毎年約1,000のプロジェクトを実施している²⁾。その中に、禁煙、アルコール対策、運動促進、健康リスク対策及び地域ヘルスプロモーションセンターの推進などNCDsに関連するプロジェクトが半分以上を占めている。今回筆者らは、本会議組織委員会の催しであるパタヤ市の地域ヘルスプロモーションセ



図1 血圧、簡易血糖値の測定様子



図3 食事指導の標本



図2 眼底検査の様子



図4 体操の様子

ンター見学ツアーに参加した。そのセンターはタイヘルスの支援により住民に定期的に糖尿病や高血圧に関連する健診（血圧測定、簡易血糖検査、眼底検査）、保健スタッフまたは仲間（peer）との談話、食事指導や運動指導などを提供している（図1-4）。1つ大きな特徴と言えるのは、サービスを提供するスタッフ全員はボランティアで、その中には保健専門スタッフもいるが一般住民もいることである。また、サービスを受ける住民は個人の健康手帳を持ち、検査の結果などを記録していた。

一方、基調講演において、タイのThamarangsi氏は健康への最良の投資の視点からみるとタイのヘルスプロモーションへの投資の現状はまだ不十分であると指摘した。例えば、タイの外来及び入院医療費はそれぞれ60億500万ドルと69億6,200万ドルなのに対して予防施策及びヘルスプロモーションへ投じた費用はわずか8億5,000万ドルで、医療費と比べて予防への投資はまだ低い現状だと述べた。タイMahidol大学内科教授Vathesatogkit氏もタイのタバコ規制対策の25年間の経験を通してタイヘルスの重要な役割を發揮したことを強調したと同時に、たばこの市場規模は2兆ドルに対してたばこを規制するために950万ドルしか投じていないことから、喫煙対策は戦いであり、これからも投資を続けていく必要があると述べた。

Ⅲ NCDs 予防の実践と研究に関する動向

本会議のNCDsに関する実践と研究に関する発表からは、先進国でも新興国でも発展途中国でも、主に生活習慣の改善が着目されていることに差はなかった。その中で、日本からは順天堂大学の福田氏がわが国における2008年からの特定健診・保健指導の状況を紹介した。これに対し、アメリカの研究者からは、40歳～74歳までの全国民が健診を義務化されていることに驚きの反応があり、高い健診受診率や60万人を超える保健指導の実施などの我が国の生活習慣病対策の特徴が示された。

一方、本会議の中で、NCDsとヘルスリテラ

シーに関する発表が多く見られた。イスラエルのLevin-Zamir氏は、NCDsを予防するためには運動不足、好ましくない食習慣、喫煙、過度飲酒など生活習慣の改善が必要になるものの、ヘルスリテラシーは健康的行動を決定し、ヘルスサービスのアクセスと利用、セルフケア能力に影響する潜在的な要因であるので、ヘルスプロモーションにおいて個人または組織レベルにできる限り早い段階でのヘルスリテラシーの取り組みが重要であることと指摘した。

オーストラリアのOsborne氏は子どもを世話する母や祖母、学校の生徒、一般の保健スタッフに対してヘルスリテラシーに介入するアプローチが必要と強調した。Levin-Zamir氏が一般人のヘルスリテラシーに影響を与えるために、プライマリーヘルスケアスタッフに対しNCDsに関するヘルスリテラシースキル向上を狙うプログラムをイスラエル国内の90の地域の合計1,200名のスタッフに実施し、その効果を確認した。一方、ベルギーのVan Den Broucke氏は、EUにおいて糖尿病患者教育プログラムの効果とヘルスリテラシーとの関連について研究プロジェクトが開始されたと紹介した。具体的なデータは今後の研究成果が待たれるところである。

ヘルスリテラシーに対して問題提起をする研究者もいる。ノルウェーのLindström氏は、ヘルスプロモーション実践の場においてヘルスリテラシーの意味と定義は必ずしも明白でないため、その効果の測定と評価は困難であると指摘した。一方、オランダのSorensen氏はヘルスリテラシーに関する測定方法をレビューし、NCDsのマネジメントにおいてヘルスリテラシー測定は特に重要と強調した。なお、ヘルスリテラシーに関する詳細は中山氏の特別報告³⁾を参照されたい。

Ⅳ NCDs リサーチプラットフォーム

本会議の中で、NCDsに関するリサーチプラットフォームに関するシンポジウムが行われた。筆者の知る限りヘルスプロモーション分野において

プラットフォームが提起されることは初めてである。プラットフォーム (platform) とは、新編英和活用大辞典によると①駅のプラットフォーム、デッキ、演壇、②拠り所、基本方針、政綱、綱領という意味である。一般的には物体の形である平台、土台という本来の意味での使うことが多いが、コンピュータ・通信、政治、経済、技術、科学の分野でも広く使われている。その使い方は様々であるが、いずれの分野でも、プラットフォームは基本の部分、支える部分、連結の部分という意味で用いられている。

シンポジウムにおいてカナダの Di Ruggiero 氏は、研究協力プラットフォームは、ヘルスプロモーションにおいて健康を増進し、人々の健康公平性を保つための、多施設多部門間の研究者と政策決定者と実践者間の有効な架け橋となる可能性がある、と解説した。

Montreal 大学の Gauvin 氏は、エビデンスに基づく実践をするには、実践に基づくエビデンスが必要で、つまり、研究と実践のつながりを強化することが必要であることと述べた。そして研究協力プラットフォームはそのエビデンスや知識、そしてプロジェクトのバージョンの共有、多部門間のパートナーシップの形成、研究側及び実践側のルールや責任の明確化に役立つとした。カナダ国立公衆衛生研究所は、研究協力プラットフォームとして地域介入プログラムを資金的、技術的及び人的に支援し、プログラムの開発、実施及び評価も行っている。同じシンポジウムの中では、カナダの Gauvin 氏と Potvin 氏がそれぞれ A 5-year Chair on Neighborhoods, Lifestyle, and Healthy Body Weight と Canada Research Chair in Community Approaches and Health Inequalities: Innovations and the geographies of networks と題して、リサーチプラットフォームの存在の重要性を強調した。また、別のシンポジウムでは、直接にプラットフォームとは言っていないが、WHO フィリピンオフィス代表である Go 氏が国レベルでの The Philippine Coalition for the Prevention and

Control of NCDs の設立によって、42カ所の関係組織と団体の協力ネットワークが可能となり、フィリピンにおける NCDs に関する統計、データのリソース管理、介入目標の設定、新しい知識と経験の普及と経費確保をスムーズに推進できていると述べた。そう考えれば、タイヘルスも1つのリサーチプラットフォームとも言えるかも知れない。

V 終わりに

わが国では2000年より厚生労働省が主導する「健康日本21」が開始され、2013年から「健康日本21 (第2次)」が始められている。また、2008年から特定健診・保健指導が始まり5年が経過した。このような国レベルでの統括的な生活習慣病・メタボリックシンドローム対策は先進国の中でも先駆的存在と思われる。全国の統計によると2000年までがん、心疾患及び脳血管疾患と言った代表的な生活習慣病が国民総死亡の60%を占めていた。しかしその後徐々に低下していく傾向が見られ、2011年には54.0%になっていた⁴⁾。それは「健康日本21」の開始の時期と重なっている。

当然ながら臨床診断技術と治療水準の向上は主要な生活習慣病死亡率が低下する要因である。その一方で国民の生活習慣改善もまた1つの重要な要因である。ところが第一次「健康日本21」の数値目標の多くは、そして特定健診の受診率及び特定保健指導の実施率の目標値もまだまだ達成されていない。また、多くの先行研究から様々な保健指導のアプローチは生活習慣改善やNCDsの一定的成績が認められたものの、効果的で効率的なプログラムとは言えない現状がある。わが国の生活習慣病を克服するより有効な保健指導プログラムのためには、健康への継続的な投資、健康行動理論及びリサーチプラットフォームに注目すべきではないかと思われる。

ヘルスプロモーションの大きな特徴の1つに環境への介入が上げられる。そのためには、健康への継続的な投資、予算確保が必要である。タイへ

ルスのような団体は、90年代からスイス、オーストラリア、2000年に入るとシンガポール、トンガ、マレーシア、モンゴル、最近では韓国、ベトナム、ラオスなどの国に設立されたが、わが国では、同様の団体は存在しない。また、わが国においても、ヘルスプロモーション・健康教育のための予算は多いとは言えない。また、予防医学や健康への投資に関して、医療費のような基礎データがないのが現状である。タイのように、タバコ税や酒税の一部を健康への投資に回すための法律整備など国レベルのヘルスプロモーション・健康教育、健康診断、予防接種など予防医療に関する予算確保と統計データの基盤整備は今後の大きな課題と考えられる。そして、多くの国民のNCDsへの関心を高めることも重要だと考える。

そのためには、健康行動理論や社会的決定要因に基づくヘルスプロモーションの展開が効果的アプローチとなりうる。本会議でのヘルスリテラシーに関する早期介入や測定評価について、わが国でも参考になる点が多い。近年、わが国もヘルスリテラシーに関する実践と研究が注目されている。その他にはセルフエフィカシーやセルフエスティーム、行動変容ステージ理論、エンパワーメント、ソーシャルキャピタルなど健康行動理論を使う実践と研究も増加して来ている。これらの実践と研究に関するエビデンスのさらなる発展を期待したい。

プラットフォームは、わが国の健康教育・ヘルスプロモーション分野では、ITCを用いた健康情

報の共有という意味に使われることが多い。確かにそれも間違いではないが、もっと広い意味でのプラットフォームの理解が必要と考える。本会議において提起されたりサーチプラットフォームは、資金や人的支援する組織は実践と研究を支えるプラットフォームで、NCDsに関する実践や研究のキーワードになる可能性がある。今後より一層NCDs対策を推進するために、より効果的で効率的なアプローチが必要になる。そこにプラットフォームがあれば、国民の理解と協力、意思決定機関の関係者、現場保健スタッフと研究者の連携と協働の基盤となり、質の高い保健指導プログラムの検証と普及がスムーズに推進するのではないかと期待する。

利益相反

利益相反に相当する事項はなし。

文 献

- 1) WHO. Global Status Report on Non-Communicable Diseases 2010. World Health Organization website. http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/ (2014年3月1日にアクセス)。
- 2) Thai health promotion foundation. <http://en.thaihealth.or.th/> (2014年3月1日にアクセス)。
- 3) 中山和弘. ヘルスリテラシーとヘルスプロモーション, 健康教育, 社会的決定要因. 日本健康教育学会誌. 2014; 22: 76-87.
- 4) 一般財団法人厚生労働統計協会. 国民衛生の動向 2013/2014. 厚生の指標. 2013; 9: 51-62.
(受付 2014.3.24.; 受理 2014.4.22.)

Trend of health promotion on non-communicable diseases control

Yasuo HARUYAMA^{*1}, Hiroshi FUKUDA^{*2}

Abstract

Objective/Methods: Now non-communicable diseases (NCDs) are the most important healthy issues. The aim of this report was to review 1) the status of investment for NCDs in Thailand, 2) the trend of practice and research in prevention of NCDs, and 3) the research platform of NCDs in the 21th IUHPE world conference, and to utilize as reference data on preventing NCDs in Japan.

Results: 1) Thailand health promotion foundation invests about 100 million dollars by surcharge tax of tobacco & alcohol excise taxes to health promotion every year. There are over half of projects that related NCDs preventing, such as smoking and alcohol control, physical activities, health risk factor control, and community activity. 2) It is important to promote early intervention in health literacy at individual and organization, and to establish the appropriate measurement for health literacy. 3) The research platform of NCDs may be a bridge among multi-facilities, multi-sectorial partnership, policy maker, health workers, and researchers.

Conclusion: For a more effective and efficient health promotion program on overcoming NCDs, we should observe continuous investment for health, accumulation the evidence of social determination and health behavior theory, and important role of research platform of NCDs.

[JJHEP, 2014 ; 22(2) : 171-176]

Key words: non-communicable diseases, lifestyle related disease, investment, health literacy, research platform

^{*1} Department of Public Health, School of Medicine, Dokkyo Medical University.

^{*2} Department of General Medicine, School of Medicine, Juntendo University.