

# 生活習慣病の概念導入 求め厚相に意見具申

## 公衛審成人病対策部会 行政用語として使用へ

公衆衛生審議会成人病難病対策部会(部会長「大谷藤郎財団法人藤楓協会理事長」)は十二月十八日、「生活習慣病」の概念導入を求める意見具申『生活習慣に着眼した疾病対策の基本的方向性について』を小泉厚相に提出した。

近年、成人病の発症には生活習慣が深く関与していることが明らかになってきたこと



「生活習慣病」で意見具申

から、加齢に着眼した「成人病」に代えて、生活習慣に着眼した「生活習慣病」の概念を新たに導入しようというのが狙い。

医学界では、既に聖路加看護大学長の日野原重明氏や東大助教授の川久保清氏が「生活習慣病」ないし「習慣病」の概念を提唱しているが、厚生省でも今後は基本的に「生活習慣病」を行政用語として使用していく方針だ。

当面の施策としては、来年度に糖尿病の実態調査を実施するとともに、がん克服新一〇年戦略、長期慢性疾患総合研究事業の中で、生活習慣関連の研究課題に取り組み、患者に対する偏見

### 生まれるおそれ

意見具申は(Ⅰ)成人病及び対策の現状、(Ⅱ)疾病の要因とわが国の生活習慣の現状及び課題、(Ⅲ)「生活習慣」という概

念の導入について、(Ⅳ)今後の疾病対策に係る検討課題について―の四章で構成。

このうち(Ⅲ)では、「生活習慣病」の概念を導入する理由として、生涯を通じた健康教育の推進が期待できることなどを指摘。ただ「生活習慣要因」を強調するあまり、「病気になるたのは個人の責任」といった差別や偏見が生まれるおそれもあるとし、十分な配慮を促している。

「生活習慣病 (life-style related diseases)」の定義としては、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と規定。その範囲には、インスリン非依存糖尿病、肥満、高脂血症(家族性を除く)、高尿酸血症、循環器病(先天性を除く)、大腸がん(家族性を除く)、高血圧症、肺扁平上皮がん、慢性気管支炎、肺気腫、アルコール性肝疾患、歯周病などが含まれるとしている。

議論の焦点だった成人病との関係については、両者は概念的には異なるものとしながらも、「成人病に含まれる疾

患と生活習慣病に含まれる疾患は重複するものが多い」と位置づけている。

### 疾病予防に向けた 包括的指針の策定へ

一方、(Ⅳ)では、今後の疾病対策の課題として、①一次予防の推進(生活習慣病の観点からの疾病予防に向けた包括的な指針や成人病の危険因子を持つ者に対する日常生活指針の策定など)、②効果的な二次予防対策の実施(検診結果に基づく生活習慣改善指導の充実など)、③患者のQOLの向上を目指した医療技術の開発(疾病の重症化や合併症の防止対策の推進など)、④研究の推進(集団を対象とした生活習慣改善に係る介入研究など)、⑤拠点病院等の整備・充実及び情報化への対応、⑥地域における支援体制及び拠点機能の整備、⑦健康増進及び保健医療従事者の資質の向上―の七項目を提示。

これらの課題に取り組むに当たっては「個々の状況に応じて国民が選択する」という基本的な姿勢が重要としつつ、国民の間に「生活習慣病」という呼称の概念が定着し、生

活習慣改善のための努力がなされることを期待している。

### 介護認定モデル事業で 厚生省が説明会を開催

厚生省は十二月二十四、二十五日の両日、高齢者ケアサービス体制整備支援事業の「モデル地域担当者打ち合わせ及び介護認定調査員研修会」を省内の講堂で開催した。

これは、今月中旬から全国の都道府県のモデル地区で行われる介護認定モデル事業の内容を説明するため行われたもの。十月に示された「高齢者ケアサービス体制整備支援事業実施要領」(老健局長通知)や「介護認定調査要領」(同局企画課長通知)などをもとに、介護認定をする際に必要な調査票、実際に認定を行っての感想を記入するアンケート票などについて、記入の仕方などが解説された。

このモデル事業では、要介護者のかかりつけ医にも実際に意見書やアンケートを書いてもらうことにしており、二ヶ月後半には介護認定審査会が各モデル地区で開催される。