

新しい公衆衛生と口腔保健評価の課題

Perspectives on the New Public Health and challenges in oral health assessment

はじめに

公衆衛生は、18世紀以降、人々の健康課題の解決に貢献してきた。しかしながら21世紀になって、この公衆衛生に、集団の疾病予防・健康増進にとどまらず、個人を対象とした医療・介護・健康づくりを包括したシステムが求められるようになってきた。このような個人と集団を結ぶ新しい枠組みは、現在のヘルスニーズに応えていくためのものであり、そのなかで、個人と地域の健康度測定 (measuring health) に基づく健康度評価 (health assessment) の課題は大きい。

公衆衛生の変遷

公衆衛生の歴史をみると、古代から中世にかけての流行病の原因をミアズマ (miasma) と考える経験的な隔離策からはじまり、19世紀には、この流行病の原因が微生物であることをつきとめたKoch R (1843-1910) による細菌学の確立とそれに先立つSnow J (1813-1853) のコレラの調査 (1853) とその対策がある。一方、公衆衛生制度という観点からみると、Frank P (1745-1821) による人々の健康問題を個人の過誤によるものではなく社会が防衛するものであるとしたmedical policeの考え方がその端緒となっている。その後、18世紀から19世紀にかけての産業革命によって、都市部に労働力が急速に移動し、狭いところに人が集まることによって引き起こされる「不衛生-疾病-貧困」という悪循環が人々の健康を阻害することになってきた。これを背景に英国でChadwick E (1800-1890) が起草した公衆衛生法 (Public Health Act) が1848年に制定されている。その後、英国における公衆衛生の確立は、Rumsey H (1809-1876)、Simon J (1816-1904) によって引き継がれていくことになった^{1,2)}。

公衆衛生の定義は現在でも、Winslow C-EA (1877-1957) の定義 (1920) が挙げられることが多く、その中では「公衆衛生は、地域社会の組織的な努力によって、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的ならびに精神的能力を増進するための技術と科学である」と定義され、具体的な内容として、(1) 環境衛生の改善、(2) 感染症の予防、(3) 疾病の早期診断と治療のための医療と看護サービスの組織化、(4) 健康教育、(5) 健康を維持するうえで必要な社会制度の改善がある³⁾。また、最近のものでは英国のAcheson Reportの中で「公衆衛生とは社会の組織的な取り組みを通じて疾病を予防し、寿命を延ばし、健康を増進する科学であり、技術である」としてより簡明に定義されている⁴⁾。

「新しい公衆衛生」と集団と個人をめぐるパラダイム

これまでの公衆衛生対策の成果は、感染症の減少と平均寿命の増加をもたらし、20世紀は医学・医療の急速な進歩に特徴づけられる時代であったと共に、Alma Ata宣言 (1978) やOttawa憲章 (1986) に代表されるように、健康の社会経済文化的要因を背景とした個人と社会の健康推進 (ヘルスプロモーション) の理解が進み⁵⁾、そこに健康の社会的決定要因 (Marmot M, 1999)⁶⁾ に対する知見も加わり、公衆衛生の新たな理論的基礎が築かれた時代であった。

しかしながら、21世紀になって、人口の高齢化、慢性疾患の増加、新興感染症、医療費の増大という課題が、先進工業国ばかりか開発途上国でも起こるようになった結果、「社会の組織的な取り組み」としての公衆衛生に新たな認識が生まれるようになってきた。それは、「個人の健康は医療で、集団の健康は公衆衛生で」という枠組みではなく、公衆衛生に、個人を対象とした医療・介護を包括した新しいパラダイムである。そして、このなかで、人々の疾病を予防し、寿命を延長し、健康を増進するため技術と科学として包括的に再構築を図ろうとする「新しい公衆衛生 (New Public Health)」の考え方として提唱されるようになってきた^{7,8)}。これは、Winslowが指摘した個人の健康教育を今の時代に合わせて再認識していくものであると考えられる。

口腔保健評価の課題

個人と集団・地域を包括的にとらえ、両者を統合しようとする公衆衛生の枠組みのなかで、健康度測定 (measuring health) に基づく健康度評価 (health assessment) の課題^{9,10)} は、健康に関わる専門職として解決していかなければならないものである。個人の身体的能力の低下が日常生活動作 (ADL) に及ぼす影響とその障害は、個人の認識や生活環境によって異なる。また、日常の生活行動・健康行動の改善という観点からみても、個人の健康に関わる認識は無視できない。行動変容を促す継続的な支援には、地域における健康づくりにも、医療の場面における疾病や障害のコントロールを通じた健康改善にも、共通した健康の評価指標は、必要になってくるものであり、それは、医療の体系にも変革を迫るものとなるだろう。

わが国においても高齢者医療の分野で、高齢者総合的機能評価 (CGA : Comprehensive Geriatric Assessment)¹¹⁾ をはじめとして、disease (疾病) と disability (生活機能障害) を包括的にとらえた評価指標が提案されるようになってきている。しかしながら、生涯保健の観点からみると、このような疾病と健康に関する人々の主観的評価と専門職による客観的評価、あるいは保健と医療における包括的な指標は、小児や成人においても求められるが、いまだ十分に確立していない分野である。

口腔保健は、生涯にわたる健康づくりや生命の維持に関わるばかりでなく、個人のQOLに影響する分野である。これまで報告されてきた口腔保健関連QOLの構成要素は、①機能的要素、②心理的要素、③社会的要素、④疼痛などの不快症状の4つにまとめることができる⁹⁾。今後、身体的、精神的、社会的な健康に、口腔保健がどのようなインパクトを与えているのかという研究はさらに発展していくことが期待されるが、いま求められていることの一つは、この口腔保健を構成する要素について、保健医療の専門職の間で合意形成を図っていくことである。

著者は、これまで、口腔保健の概念として、①口腔保健状態、②口腔機能、③QOL、④保健行動、⑤支援的環境、⑥年齢特性という6つの構成要素があることを提案し、このような指標は、専門職のみでなく、住民・患者本人も共有できるものでなければならないことを強調してきた^{12,13)}。果たしてこの分類でよいのか、また、個々の要素を評価する指標についてさらに議論しながら、研究成果を蓄積していくことが必要だろう。

深井稜博

所長、深井保健科学研究所

Kakuhiko Fukai, D.D.S., Ph.D.

Director, Fukai Institute of Health Science

文 献

- 1) 多田羅浩三, 瀧澤利行 : 改訂新版公衆衛生, 財団法人放送大学教育振興会, 東京, 2009.
- 2) 猿輪真澄 : 公衆衛生の歴史, 歯科疫学研究会 (深井保健科学研究所) 講演録
- 3) Winslow CEA : The Untilled Fields of Public Health, Science, n.s. 1920 : 51, 23.
- 4) Department of Health, Public Health in England : Report of the Committee of Inquiry into the Future Development of the Public Health Function. London : Department of Health, 1988.
- 5) Kickbusch I : The contribution of the world health organization to a new public health and health promotion, American Journal of Public Health 2003 : 93, 383-388.
- 6) Marmot M and Wilkinson GW edited : Social determinant of health, Oxford University Press, London, 1999.
- 7) Tulchinsky T and Varavikova EA: The New Public Health, 2nd ed. Elsevier Inc. London, 2009.
- 8) 木原正博 : 社会と健康を科学するパブリックヘルス (1) 21世紀の課題と New Public Health, 日本公衛誌 2010, 57, 1094-1097.
- 9) World Health Organization: Measuring health and disability Manual for WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0), 2010.
- 10) McDowell I : Measuring health A guide to rating scales and questionnaires, 3rd ed. Oxford university press, London, 2006.

- 11) 鳥羽研二監修, 長寿科学総合研究CGAガイドライン研究班: 高齢者総合的機能評価ガイドライン, 第1版, 厚生科学研究所, 東京, 2003.
- 12) 深井穂博: 新しい口腔保健指標とヘルスプロモーションへのアプローチ, ヘルスサイエンス・ヘルスケア, 7 (1), 1-3, 2007.
- 13) 深井穂博: 口腔保健における健康度自己評価, ヘルスサイエンス・ヘルスケア, 9 (2), 43-44, 2009.