

21世紀 健康 世界

WHO編纂：世界保健報告

監訳・監修 川端真人
内山三郎



英 伝 社

The World Health Report

The World Health Report 1996-Fighting disease, fostering development and The World Health Report 1997-Conquering suffering, enriching humanity published by the World Health Organization in 1996 and 1997.

© World Health Report Organization 1996, 1997

The Director-General of the World Health Organization has granted publication right for an edition in Japanese to Eidensha Ltd, which is solely responsible for the Japanese edition.
Printed in Japan for Eidensha.

目 次

世界保健報告の日本語版出版によせて ……	世界保健機関 事務局長	中嶋 宏	i
Address to the Japanese version of the World Health Report 1996/97 ……	WHO 健康開発総合 研究センター 所長	アンジェイ ポイチャック	iii
巻 頭 言 ……	結核予防会会長 国際保健医療学会理事長	島尾忠男	v

第 1 部

事務局長からのメッセージ ……	3
第 1 章 世界の医療保健事情 〈1996年〉 ……	5
自己過信は命取り(5) 新しい疾患, 新しい脅威(5) 失敗の 代償(6) 制圧へ向けての闘い(6) 経路を遮断する(7) 成功を阻むもの(7)	
1995年の世界状況 ……	13
世界の経済(13) 世界の政治(14) 教育(14) 人口とその 増加(14) 移動(15) 都市化(15) ヒトの居住地(16) 出生(17) 避妊(17) 平均余命(18) 死亡(19) 死亡や 疾病の原因(21)	

感染症の対策	23
新流行病(23) 流行病への対応(26) 抗生物質に対する耐性(27) 院内感染(30)	
感染症経路別にみた感染症	32
ヒトからヒトへ伝播する感染症(32) 食物、水、土壌が媒介する感染症(48) 昆虫が媒介する感染症(58) 動物が媒介する感染症(70)	
感染症と癌	71
第2章 世界の健康に対する WHO の貢献 〈1996年〉	77
感染症制圧における新たな問題	78
感染症経路別、全年齢層に係わる感染症	79
ヒトからヒトへ伝播する感染(79) 食物、水、土壌が媒介する感染症(80) 昆虫が媒介する感染症(82)	
特定の年齢層を対象とした活動	85
子供の健康(85) 学童期と思春期の健康(89) 成人と高齢者の健康(91)	
環境と生活様式	95
ヘルスケア、組織と管理運営	97
保健医療のインフラストラクチャー(97) 健康政策(98) 調整活動(105)	
地域別ハイライト	109
アフリカ地域(109) アメリカ地域(112) 東地中海地域(115) ヨーロッパ地域(118) 東南アジア地域(121) 西太平洋地域(123)	

第3章 未来へ向けて〈1996年〉	127
疾病の動向	127
優先的な活動	132

第 2 部

事務局長からのメッセージ	139
--------------	-----

第1章 世界の医療保健事情〈1997年〉	141
平均余命と健康的な余命(141) 健康転換(142) 金持ちのため？ 貧乏な人のため？(142) 治療とケア(143) 生活の中の危機(145) 違いを作ること(146)	
1996年の世界状況	147
世界の政治(147) 世界の経済(150) 人口とその増加(152) 教育(153) 環境, 住居そしてホームレス(154) 食品の安全性と栄養(156) 平均余命と死亡率(157) 健康余命(158)	
慢性疾患と闘うこと	164
悪性新生物-癌(164) 循環器疾患(184) 慢性非特異的肺疾患(190) 代謝疾患(192) ヒト遺伝子, 遺伝病, 先天性疾患(198) 筋骨格疾患(200) 精神神経疾患(201)	
危険と隣り合わせの生活と不健康	207
暴力(207) 工作中的危険(209) その他の危険(211)	
他の重要な問題	212
失明(212) 難聴(213) 口腔衛生(214)	

第2章 世界の健康に対する WHO の貢献 〈1997年〉	217
慢性疾患	218
特定の年齢層を対象とした活動	225
高齢者の健康(225) 成人の健康(226) 学童期と思春期の健康(230) 子供の健康(231)	
感染症	233
健康増進と健康保持	236
保康医療サービスと保健医療政策	238
保健医療サービスの向上(238) 保健医療の人材(242) 保健政策と運営の指導(246) 健康のための協力組織(247) 情報交換(251) 緊急救援と人道支援(252) プログラム策定と管理(254)	
地域別ハイライト	255
アフリカ地域(256) アメリカ地域(258) 東地中海地域(261) ヨーロッパ地域(264) 東南アジア地域(267) 西太平洋地域(269)	
第3章 未来へ向けて 〈1997年〉	273
疾病の動向	273
健康の予測	279
優先的な活動	281
予防活動(282) 医療の介入(284) 健康政策(286) 研究(288) 倫理問題(289) 結論(289)	
資料	
1 新興感染症	291
2 WHO 加盟国および準加盟国	292
3 1996年度版統計	294
4 1997年度版統計	300

ボックス一覧	306
主要用語（本文中のゴシック表示項目）	307
博学篤志—あとがきにかえて—	311
編集者紹介	312
監訳・監修者紹介	313

WHO 世界保健報告の日本語版出版によせて

世界保健機関（WHO）は、1948年の創設以来、その中心的役割を「世界保健事業の指導ならびに調整」とし、「人々に可能な限り最も高い水準の健康をもたらすこと」を目的として活動を展開して参りました。

近年における健康をめぐる急激な世界情勢の変化に対応するため、WHO は一連の事業活動の見直しや新規事業計画の開始、さらに21世紀を踏まえた WHO の将来構想の検討を行って参りました。The World Health Report（世界保健報告）はこのような世界変化に対応した WHO の新規事業の一つとして1995年に創刊、以来毎年5月、世界保健総会開催時にあわせて刊行されています。

WHO は本書の刊行を通じ、より詳細で正確かつ包括的な保健・医療情報の収集と提供の向上をはかるとともに、その対象読者の範囲を広く設定しています。すなわち、各国政府の保健・医療行政や政策決定を担う人々や保健・医療の専門家の利用に供するとともに、健康や保健・医療問題について一般の人々の関心を引き、啓発をはかることを意図しています。この度、本書が日本語に翻訳され出版されたことは本意に適ったものであり、WHO 事務局長として心から歓迎したいと思えます。

「世界保健報告1996」は感染症をテーマに、また「世界保健報告1997」は主として慢性の非感染性疾患をテーマに、それぞれ対象疾患をめぐる世界の実態、関連する WHO の事業活動、さらにテーマに対する国際保健活動への提言を含め、まとめたものです。

世界でみられる疾病の様相は複雑で、その出現機序や伝播様式、また発症過程に関しても解明のための一層の努力がはらわれなくてはなりません。さらにこれらの

予防や対策についても包括的なアプローチが求められています。一方、これらの実施にあたっては、対象とする国や地域の実情と必要性を勘案したきめ細かい事業計画の立案とその実践が必要です。WHO がとらえる世界の健康と保健・医療の実情やその観点および視点について本書を通じて御理解をいただければと思います。

日本は今や世界最長寿国の一つとして保健分野においても世界の先端を走っています。これまで日本が学んだ経験やもっている知識・技術を世界の人々と共有し、積極的に世界の保健医療に貢献されることが求められています。その意味において、将来国際保健活動や保健・医療分野のボランティアを指向される方々にとっても本書が役立てばと願っています。

最後に、本書の翻訳出版にあたられた訳者の方々の熱意とその御苦労に対し、深く敬意を表するものです。本書を通じて「すべてのひとびとに健康を」という世界目標掲げる WHO の活動の一端にふれていただき、21世紀に向かって健康な世界をつくりあげるため、皆さん一人一人がこれに参加されることを期待します。

1998年7月

世界保健機関 事務局長 中 嶋 宏

Address to the Japanese version of the World Health Report 1996/97

Health is a global issue and an essential component of the continuing globalization process that is reshaping our world. Although life expectancy has increased worldwide during the last decades of the 20th century, it must be recognized that the improvement in health expectancy is more important than in life expectancy.

Safeguarding the gains already achieved in health depends largely on sharing of health and medical knowledge, expertise and experience on a global scale. It is so, like any further improvement in people's health which demands integrated and comprehensive action addressing all the determinants of ill health. Countries, particularly in the developing world, can no longer afford to deal sequentially with the two challenges of infectious and chronic diseases as in the past, but they must address them simultaneously. This will need help and involvement of industrialized countries and the international community in solving these global problems.

The enhancement of people's health, both physical and intellectual, depends on more effective prevention and reduction of premature deaths, morbidity and disability, through access to education, health information, development of life skills and health lifestyles. Preventive measures in adulthood also improve the prospects of a healthier old age, thereby allowing people to remain socially productive for longer and reducing the burden of elderly dependence.

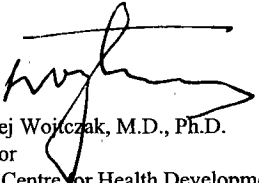
Concern for older members of today's society is part of the intergenerational relationships that need to be developed in the 21st century. The youth have skills and energies to enhance the life quality of their elders, if the elders pass on their wisdom and experiences to children of today and of the coming generations.

Thus, it is important to make available, as broadly as possible, information included in the World Health Reports. The reports provide an expert assessment of the global health situation, projection of health trends and identification of priorities for action. They indicate major causes of people's death and ways to avoid the ill-health and disability, and indicate areas in which interventions might

have tangible effect on individual and society's health. They also indicate what people can do themselves and together with governments to maintain health and to avoid diseases. Therefore, the World Health Report 1996/97, translated into Japanese, should be of interest not only to those involved in the international health, but also to all those who deal with health problems of the society, and to all Japanese who would like to live longer in good health.

The international cooperation in health areas and exchange of information and experiences between different countries and regions are facilitated enormously by the use of modern communication technology. It is worthwhile to say here that the WHO Centre for Health Development in Kobe, which has access to such communication technology, considers bringing of the global health knowledge and experiences to Japan, and the Japanese experiences in health and medicine to the world as an important task.

Finally, I would like to congratulate sincerely all those involved in the translation of the World Health Report, and especially to Professor Uchiyama and Professor Kawabata, who were the prime movers in this important venture.



Andrzej Wojtczak, M.D., Ph.D.
Director
WHO Centre for Health Development

巻頭言

大学卒業以来50年ずっと結核を相手にし、それを通じて感染症や国際保健医療の問題に関わってきた経験から見ると、感染症の問題は明と暗の繰り返しのように思われる。1940年代に化学療法剤、抗生物質が次々と開発され、それが欧米先進諸国では、第二次大戦後の混乱した世の中に強く蔓延していた感染症の征圧に応用された。結核でさえ、1944年に初めて開発された有効な抗結核薬であるストレプトマイシンに続いて抗結核作用が認められたパスやイソニアジドなどの薬剤の長期併用で、耐性の発現を阻止しながら治せることが明らかになり、これを中核にした結核対策によって急速に減少した。先進諸国では保健医療の組織が発達しており、医療費を負担できる経済力もあったことが感染症対策成功の大きな要因であったが、そのような基盤のない途上国では、感染症は蔓延が続いていた。しかし、先進国での急速な感染症の減少は、それに対する関心の低下をもたらし、研究費は削減され、後継者の養成も困難となり、対策の組織も弱体化した。国際機関においてさえ感染症は軽視されていたが、1980年代に入って、エイズを始めとする多くの新たな感染症の出現、人口の移動やエイズ流行の影響を受けての結核の増加、種々の化学療法や抗生物質に耐性の菌の出現など、次々と重大な事態が起り、感染症が再び脚光を浴びるようになった。本書は21世紀を迎えて、国際保健医療の重大な課題となる感染症対策について、過去の経験を顧み、現状を分析し、今後の対策のあり方について検討を加えており、感染症や国際保健医療の専門家だけでなく、保健医療に従事する者にとって必読の内容であり、日本でも感染症対策に関する法律の制定が近いこの時期に、翻訳して刊行されたことについて、編集に当たられた方々の労を多としたい。

結核予防会会長、国際保健医療学会理事長

高尾忠男

