

【はじめに】

1. 教科書：口腔保健・予防歯科学（医歯薬出版）
2. 配付資料はネットからダウンロードすること。
（ア）九州歯科大学 地域健康開発歯学、で検索
（イ） <http://www2.kyu-dent.ac.jp/dept/oral-health/service14.html>
3. 定期試験 8 割、小テスト 2 割で評価
4. 小テストは教科書から出します。

健康と疾病の概念

I 健康の概念の変遷-WHO 憲章までの健康観

健康についての関心は古代から人々の間で論議されてきた。まず医学史を振り返ってみよう。

1 エジプト・メソポタミア時代

人間の健康は自然や神にお願いするものとして考えられており、人体を小宇宙ととらえ、加持祈祷により病気を追い出すという考え方であった。エジプトでは1ヶ月に1回の割合で吐剤を用いて胃内を洗浄し、浣腸を行って腸をきれいにすることが行われていたという。

2 ギリシャ時代

代表格は何といってもヒポクラテス Hippocrates (B.C.460-370) で、宗教や迷信から脱却して科学的な健康観をもっていた。ヒポクラテスはコス島出身なのでコス派、もう一つの派はクニドス派と 2 つの派が存在した。前者は病気 (disease) よりも人を診る考え方であり、ヒポクラテス全集にある四体液説が有名で病気は一つと考えた。一方、後者は病気を分類し、診断しようとした。ヒポクラテスの考え方の基本は病気の治癒は治療よりも自然の力によるというもので医師の仕事は自然治癒を促すこととした。悪いものは排泄され、嘔吐、下痢、出血、排膿、発汗などがそれである。

3 ローマ時代

代表格はガレヌス Galenos (紀元 125 年生まれ) でヒポクラテスの四体液説を基本として pneuma* (精気) 理論を唱えた。生命エネルギーともいえる力で

あり、単なる自然の力ではなく人間本来の生きようとする生命力を活かすことによって健康を取り戻すことができると考えた。

*プネウマは精霊と結びついていきキリスト教へ取り入れられていく。

4 インド

外科がすぐれていたが後継者が育たずすたれていく。

5 中国

五行説が有名。五臓（肝臓、腎臓、心臓、肺臓、脾臓）と対応。瀉血や鍼灸が行われていた。

6 日本

古代では、まじないや呪術の域をでなかったが、仏教伝来後は仏への祈りに頼った。中世以後は中国医学の影響をうけ、982年に医心方ができる。江戸時代の医師は『くすし（薬師）』といわれ儒教の教養と漢方の医療技術を身につけた世襲に医師であった。

わが国で伝統的に使用されてきた言葉として、「養生」がある。1713年に刊行された貝原益軒（1630-1714）の「養生訓」には、食べ物の注意、心の平静を保つ方法、入浴、喫煙、夫婦生活など、個人がどう生活すれば健康を保てるかについて書かれている。

江戸後期に入ると杉田玄白、高野長英らの蘭方医により自然科学が流入するようになる。

※長与専斎（ながよ せんさい）（1838-1902）

福沢諭吉、大村益次郎などもそうだが、『適塾』を開いた緒方洪庵の弟子。明治のはじめ欧米を視察して、hygieneの訳を「養生」とせず、「衛生」とした。内務省初代医務局長（今の厚労省の前身）をつとめた。

※わが国では、第二次大戦まではドイツ的衛生学が主だったが、敗戦後はGHQの占領政策により米国流のpublic health（公衆衛生学）が導入されることとなる。

※ウインスロー（C.E.A. Winslow）（1877-1957）（教科書 P. 180）

彼が1949年に提唱した、公衆衛生の定義が最も広く用いられている。

「公衆衛生は、組織化されたコミュニティの努力によって、疾病を予防し、寿命を延長し、身体的・精神的な健康と能率（efficiency）の増進を図る科学・技術である。公衆衛生の内容として、環境衛生、感染症予防、健康教育、医療・看護サービスによる疾病の早期診断と悪化防止、衛生行政、医療制度および社会保障がある」。

また 1952 年に WHO において、公衆衛生が予防医学と社会医学の概念を包含していることを述べた。

⇒日本国憲法第 25 条（教科書 P.5）

「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する。国はすべての生活部面について社会福祉、社会保障および公衆衛生の向上および増進に努めなければならない」

II 健康の概念の変遷-WHO 憲章（教科書 P.5）

1946 年 WHO 憲章が採択され、1948 年国際連合の保健衛生に関する専門機関として WHO（世界保健機関）が誕生した。

<健康の定義>

Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.

- 健康とは、身体的、精神的、社会的福祉の状態であり、単に病気がなく虚弱ではないということではない。

<特徴>

疾病や虚弱からの解放という面から健康をとらえるだけでなく、良好な状態というプラスの面から考える。良好な状態とは、身体や心のみでなく、集団や社会的側面も含めて総合的に考える点がポイントである。

1999 年 WHO は第 52 回 WHO 総会において健康の定義の改正案が提出され採決に至らなかったが問題提起として重要な側面をもっている。

<Dynamic と Spiritual の追加>

Health is a dynamic state of complete physical, mental, spiritual and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity

- 健康とは、身体的、精神的、スピリチュアルおよび社会的福祉のダイナミックな状態であり、単に病気がなく虚弱ではないということではない。

Spiritual の意義と背景：

- 人間の尊厳の確保や生活の質 QOL を考える上で必要
- 霊的健康（スピリチュアルヘルス）ともいい、ターミナルケア（終末期医療）の分野では取り入れられ、スピリチュアルケア学という学問も進んでいる。

もう 1 点重要なことは、WHO 健康の定義の中で権利としての健康が述べられていることである。

- およぶ限りの最高の健康水準を享受することは人種、宗教、政治的信条、経済状態のいかんを問わず、すべての人間の基本的権利である
- 権利としての健康という考え方は 1978 年のアルマアタ宣言におけるプライマリ・ヘルスケア (PHC) の登場を待つことになる (教科書 P. 180, 181)。

【スピリチュアルケアの意義】

スピリチュアルケアは現代社会において共通の関心事になっている。医療が高度化し高齢者の増加とともに慢性疾患患者が増え、病を抱えながら生きることになり、自分との戦いがでてくる。

スピリチュアルケアは肉体的苦痛、精神的苦痛、社会的苦痛とならんで QOL を高めるには不可欠なケアで、とくに死の危機に直面して人生の意味、苦難の意味、死後の問題などが問われ始めたとき、人間が超えたものとの関係のなかで新たな意味を見つけて、新しい「存在の枠組み」、「自己同一性」、すなわちスピリチュアリティに気づくことが重要になってくる。

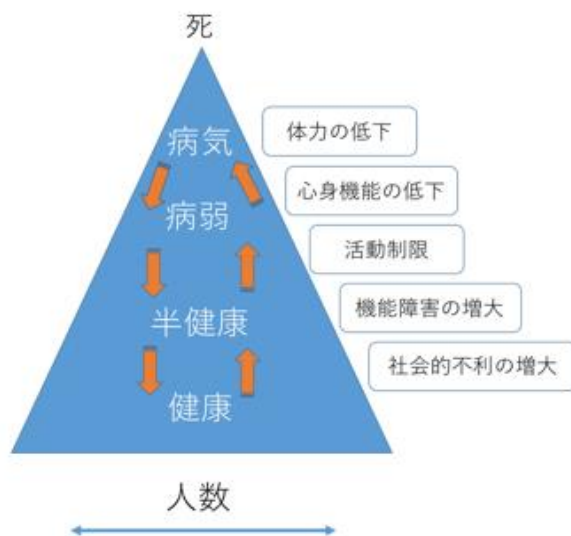
＜スピリチュアリティとは＞

spirit (息、風、生气) が語源。スピリチュアリティの本質は知性、理性、感性、悟性などと同様に、人間が生得的にもっているもので、自分の生きる意味や目的、そして死後の問題などへの関心であり、人生の危機に直面して「人間らしく」、「自分らしく」生きるための「存在の枠組み」、「自己同一性」が失われたときに、それらのものを自分以外の超越的なものに求めたり、あるいは自分の内面の究極的なものに求める機能である。

Dynamic の意義と背景：

- 健康と疾病は別個のものではなく連続したものである (WHO 執行理事会)
- 健康と疾病の状態に境目はない (厚労省)
- 未病という考え方がでてきた
 - 参考：代替医学、補完・代替医学

<病気と健康のピラミッド>



<疾病生成論と健康生成論>

イスラエルの社会学者 Antonovsky アントノフスキー（1923～1995）が 1979 年に健康生成論（サリュートジェネシス、salutogenesis）を提唱した。一方、疾病生成論のことを pathogenesis という。

<健康生成論>

病気につながるリスクファクターを特定することにフォーカスを当てていたこれまでの概念と異なり、より健康にというプラスの方向への心身の改善や変化を促す要因としての健康要因という捉え方をしている点が特徴。1986 年に提唱されたオタワ憲章のヘルスプロモーションにも近い概念。

<リスク因子とプロテクティブ因子>（教科書 P. 8, 9、P. 145）

Disease の視点では、リスク因子となるが、見方を変えて Health の視点から見た場合をプロテクティブ因子という。

III 障害の概念（教科書 P. 265, 266）

<ICIDH> International classification of impairments, disabilities and handicaps

国際障害分類のこと。1980 年にできた。機能・形態障害 impairment、能力不全 disability、社会的不利 handicap の 3 つの障害に分類。

<ICF> International classification of functioning, disability and health

国際生活機能分類のこと。2001 年の第 54 回世界保健会議で承認。ICIDH をプラスの包括概念に改訂したものと位置づけられる。

- ① 人の生活は、1) 心身機能・身体構造、2) 活動、3) 参加、の 3 つの軸として成り立っている。
- ② 障害を伴うときは、心身機能・構造不全（impairment）、活動の制限（activity limitation）、参加の制約（participation restriction）となる。
- ③ 生活機能のすべてには、健康状態と背景因子が関与しており、背景因子には環境因子と個人因子がある。
- ④ すべての要素は一方向でなく、二次元的かつ双方向に影響を及ぼしあう。

※従来の医学は患者を対象に機能障害の治療に重点を置いてきたが、何らかの支援を必要とする高齢者など、いわゆる半健康者の増加に伴い、能力低下を少しでも回復させ、社会的不利を軽減させるといった方向性が重要となっている。

IV 国際疾病分類

他の調査結果やデータと比較するためには標準的な分類が必要となる。

<ICD> International classification of diseases

国際疾病分類のこと。人口動態統計や病院のカルテ管理などに用いられる。1853 年にできた。1993 年からは ICD-10 が使われている。

（例）

感染症および寄生虫症：コード A00-B99

新生物：コード C00-D48

.....

循環器疾患：I00-I99

1 急性・慢性リウマチ熱：I 00-I 09

2 高血圧性疾患：I 10-I 15

3 虚血性心疾患

虚血性疾患 : I 20-I 25

肺性心疾患および肺循環疾患 : I 26-I 28

その他の心疾患 : I 30-I 52

4 脳血管疾患 : I 60-I 69

5 その他 : I 70-I 99

.....

.....

傷病および死亡の原因 : V01-Y98