

編集 後記

6月14日に医療制度改革関連法案が可決、成立しました。医療費の伸びを抑制するために生活習慣病予防対策を医療保険者が実施することになりました。平成20年度から27年度の7年間で糖尿病等の有病者・予備群の25%減少を目指し、平成25年度からは健診等の実施率をみて75歳以上の後期高齢者医療制度の支援金を加減する仕組みを導入することとなりました。国としても医療費の伸びの抑制は喫緊の課題となっていることを反映したものと思います。

いよいよ日本も予防対策に本腰を入れ出したかと思うと、これまで予防の重要性を説いてきた公衆衛生の関係者としては、益々自分たちの役割の重要性を自覚し、エビデンスを出して行かなければならないと気が引き締まる思いですが、25%減少の困難さを実感している者として気が重くなる気持ちもあります。

生活習慣は長年の蓄積の上に成り立っていますので、その改善にも通常同じくらいの時間が掛かります。近年の男性と女性高齢者の肥満の増加には、主に動物性脂肪の摂取量の増加と運動不足が関係していると考えられています。この増加を食い止めるためには、脳卒中対策に国を挙げて取り組んだ時以上の国民的な運動が必要でしょう。脳卒中対策においては、徹底した減塩で血圧低下の効果があがり、栄養状態が改善し、また喫煙率の低下の相乗効果で脳卒中中の激減に成功したものと考えられます。現在の肥満解消には、個人個人の異なった肥満の

8号予告(第53巻・第8号)

原著

血圧低下のための個別健康支援プログラムの効果に関する非無作為化比較試験

石川県小松市における国保ヘルスアップモデル事業……………三浦克之, 他
地域ぐるみの減塩教育キャンペーンの実態とその評価

筑西市協和地区・脳卒中半減対策事業, メディアによる健康教育活動……………横田紀美子, 他

資料

インフルエンザ流行による超過死亡の範囲の推定年間死亡率と季節指数を用いた最小超過死亡の推定モデルの応用……………高橋美保子

原因を明らかにし、行動科学的な手法を用いてアプローチする必要があるでしょう。

利己主義的な傾向が強まっている感がある最近の日本ですが、そのような社会は結局自分を含めて不幸な社会になる訳ですから、協調性のある日本文化のよい面をもっと伸ばし、海外のよい文化は取り入れるとしても、悪しき文化は排除する確固とした独自の文化を築きながら日本人の命を守ることに貢献したいものです。

(坂田清美)

社会格差と健康

社会疫学からのアプローチ

A5判・264頁/3570円

拡大する所得格差や進む階層化を背景として、社会構造と人の行動、健康そして疾病との関連を理解する必要性が高まっている。社会のありようと健康の関わりを解明する「社会疫学」という新しいアプローチによって、その現状と課題を示す。

川上憲人 (東京大学教授)
小林廉毅 (東京大学教授)
橋本英樹 (東京大学客員教授)

〔編〕

〈主要目次〉

第1章 社会疫学——その起こりと展望 (川上憲人)

第I部 経済・社会制度と健康

第2章 貧困と健康 (小林廉毅)

第3章 所得分布と健康 (橋本英樹)

第4章 医療へのアクセスと健康 (豊川智之)

第5章 職業階層と健康 (堤 明純)

第II部 文化・教育・社会関係と健康

第6章 教育の不平等と健康 (杉森裕樹)

第7章 ジェンダーと健康 (土井由利子)

第8章 文化と健康 (岩田 昇)

第9章 社会関係と健康 (近藤克則)

第III部 研究の方法と倫理

第10章 社会経済要因の多重レベル分析 (西 信雄)

第11章 社会疫学と個人、社会、倫理 (中山健夫)

《好評既刊》

◇ 医薬品情報学 第3版 山崎幹夫監修/望月真弓・武立啓子編集代表 4410円

◇ 保健・医療・看護調査ハンドブック 東京大学医学部保健社会学教室編 2625円

東京大学出版会

113-8654 東京都文京区本郷7-3-1 東大構内 [価格税込]
TEL 03-3811-8814 FAX 03-3812-6958 <http://www.utp.or.jp/>