

目で見る



WHO

WORLD HEALTH ORGANIZATION

第5号

1972

発行 社団法人 日本WHO協会

ごあいさつ



日本 WHO協会会長

中野 種一郎

人間の真の幸福とは何か、いうまでもなく健康であるということがその根源をなすものと思います。健康を保持増進するためには社会的な環境を整えることが必要ですが、それにもまして重要なことは、各個人が健康であることの大切さを自覚し、自ら健康を築いていく努力が必要であると存じます。

WHO憲章に健康とは、完全な肉体的、精神的および社会的福祉の状態であり、単に疾病または病弱の存在しないことではない。到着しうる最高基準の健康を享有することは、人種、宗教、政治的信念または経済的もしくは社会的条件の差別なしに万人の有する基本的権利の一つである。すべての人民の健康は、平和と安全を達成する基礎であり、個人と国家の完全な協力に依存する。と述べられていますが、これらを要約すると、平和な暮らしは健康が第一歩ということになると解せましょう。

近代医学の発展と進歩にはめざましいものがありますが、最近人間の健康におよぼす公害の影響が全世界で大きな問題になってまいりました。経済大国のわが国では、高度経済成長の歪を通じ産業経済より人間尊重、福祉優先の現状においてさえ、社会的環境の整備とは裏腹に、日常のわれわれの暮らしに多岐多様な公害問題が健康な生活をはばむ要因となって日ごとに増加しており、そしてそれらが生計を阻害していることは誠に憂慮すべき問題であります。

本年の世界保健デーのスローガン「わたしが守るわたしの心臓」はあなたの命の根源である心臓が、あなたの健康の命であることを端的に表現しておりますが、各自の健康への自覚の必要性を示唆しているものと考えます。

WHO事務局長の'72世界保健デーに寄せたメッセージのごとく、科学技術の著しい発展、社会経済の重要な成果の達成のもと、健康という点からみれば不十分です。心臓の健康は、われわれが考えている以上に自分自身の手にかかっています。心臓病、脳卒中、高血圧、動脈硬化、狭心症、心筋梗塞等については医師の適切な指示、指導を受けることはもちろん大切なことですが、われわれ自身よりよい栄養をとり、健康的な生活習慣が一番必要であると存じます。

最後に、より健康的なそして、より長い活気ある生活をおくることができるようお願い、また1972年「心臓の日」が契機となって心臓血管系疾患を征圧することに世界的規模の協力が促進されることを希望して、この広報誌「目でみるWHO」、第五号発行のあいさつとします。

WHOと紋章



WHO（世界保健機関）とは、国連の仕事のうち、保健衛生の分野を受け持つ専門機関で World Health Organizationの頭文字をとって、WHO（ダブルユ・エイチ・オー）と呼んでいる。

その目的は全人類の健康を守るために、世界の国々が力をあわせ努力しようとするものである。

なおWHOの紋章は、国連紋章の中央に医術の神といわれるヘビとギリシャの医神イスキュレピアスの杖を配したものである。

すべての人民の健康は
世界の平和と安全を達成する
基礎である

— WHO憲章前文より —

▼国籍・国境を越えて——

宿敵モルク（ノルウェー）の祝福に大喜びの笠谷選手（札幌五輪から）



笠谷幸生選手の完璧
に近い見事なアーチ

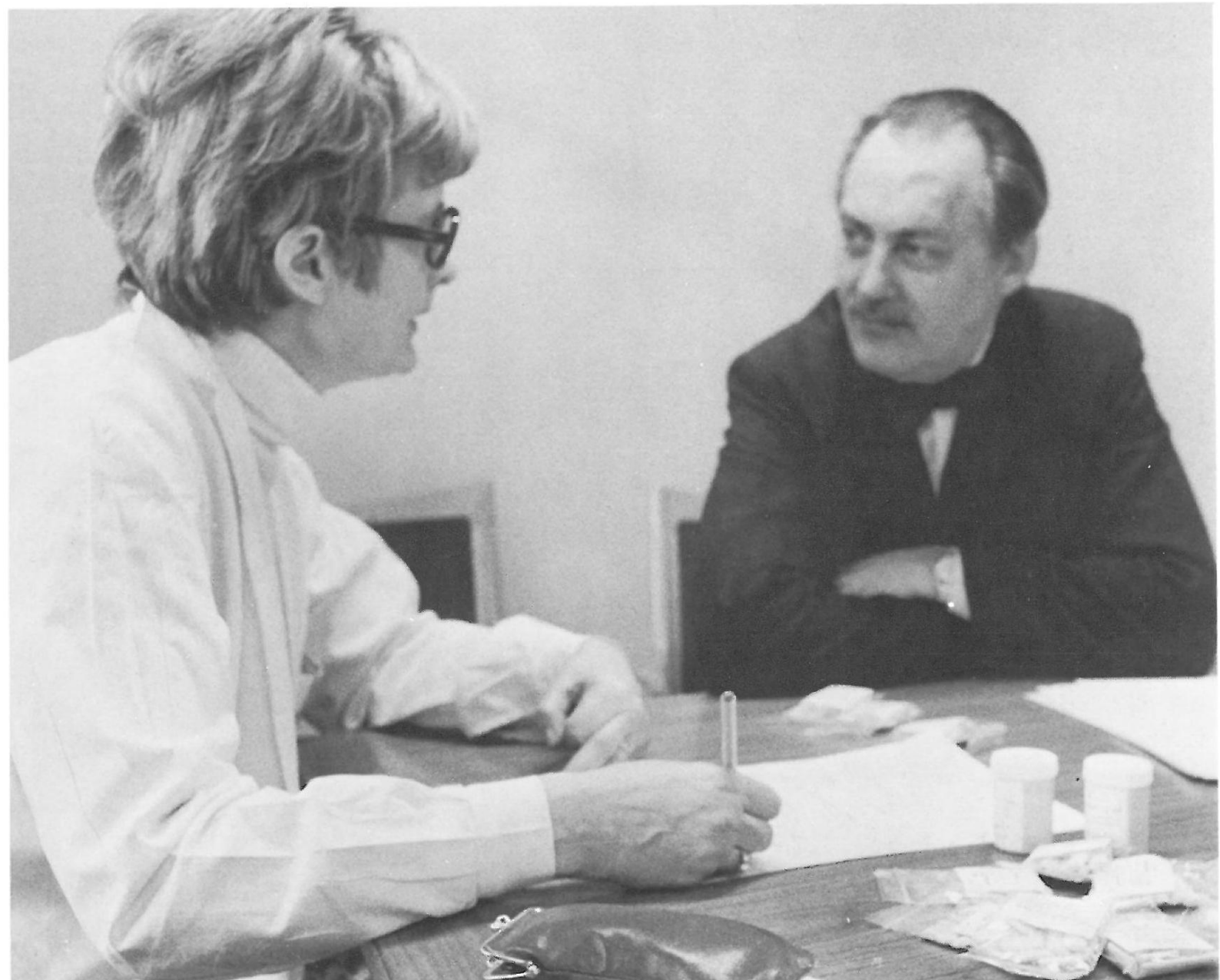


わたしが守る わたしの心臓

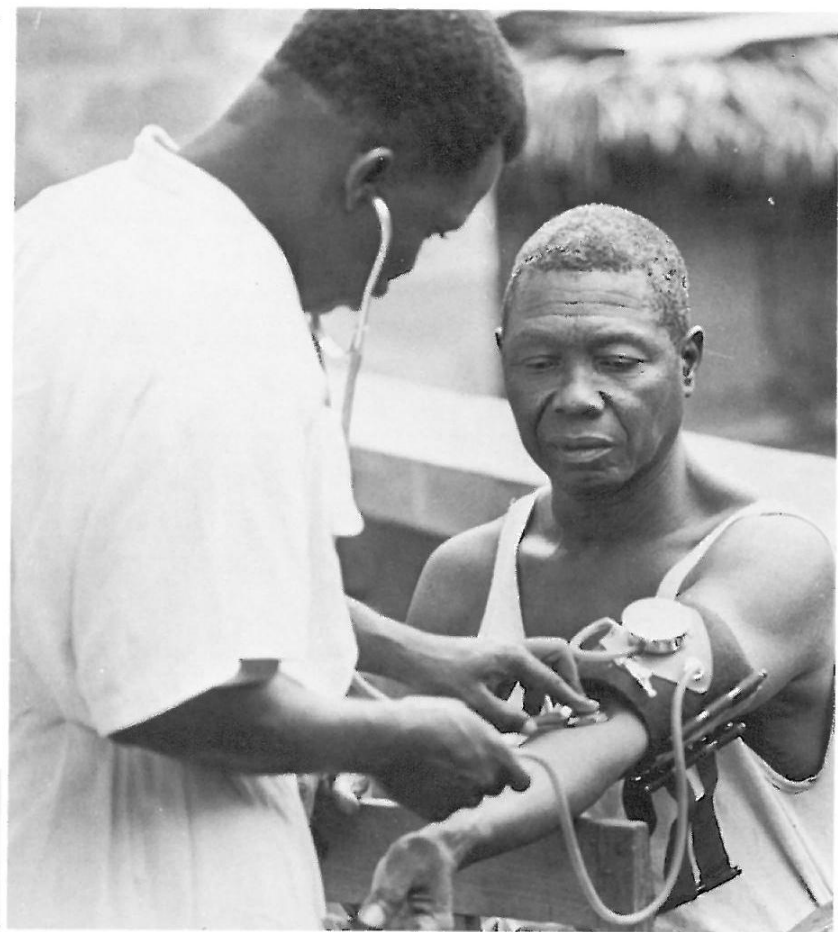
▼心臓病患者のためのリハビリテーション
運動療法が水中で行なわれている（ハンガリー）



▼ヘビースモーカーの心臓病患者に
ニコチンの香りのするチューインガムを与える禁煙係
(スウェーデンの病院の心臓病予防部にて)



田舎の地域では低収入の農夫の間で▶
高血圧が都市在住者の間におけると
同じ程度にひんぱんにみられる
(アフリカ ダホメ)



▼心臓血管疾患の検診に参加する
心臓病患者の待合室 (スウェーデンの病院)





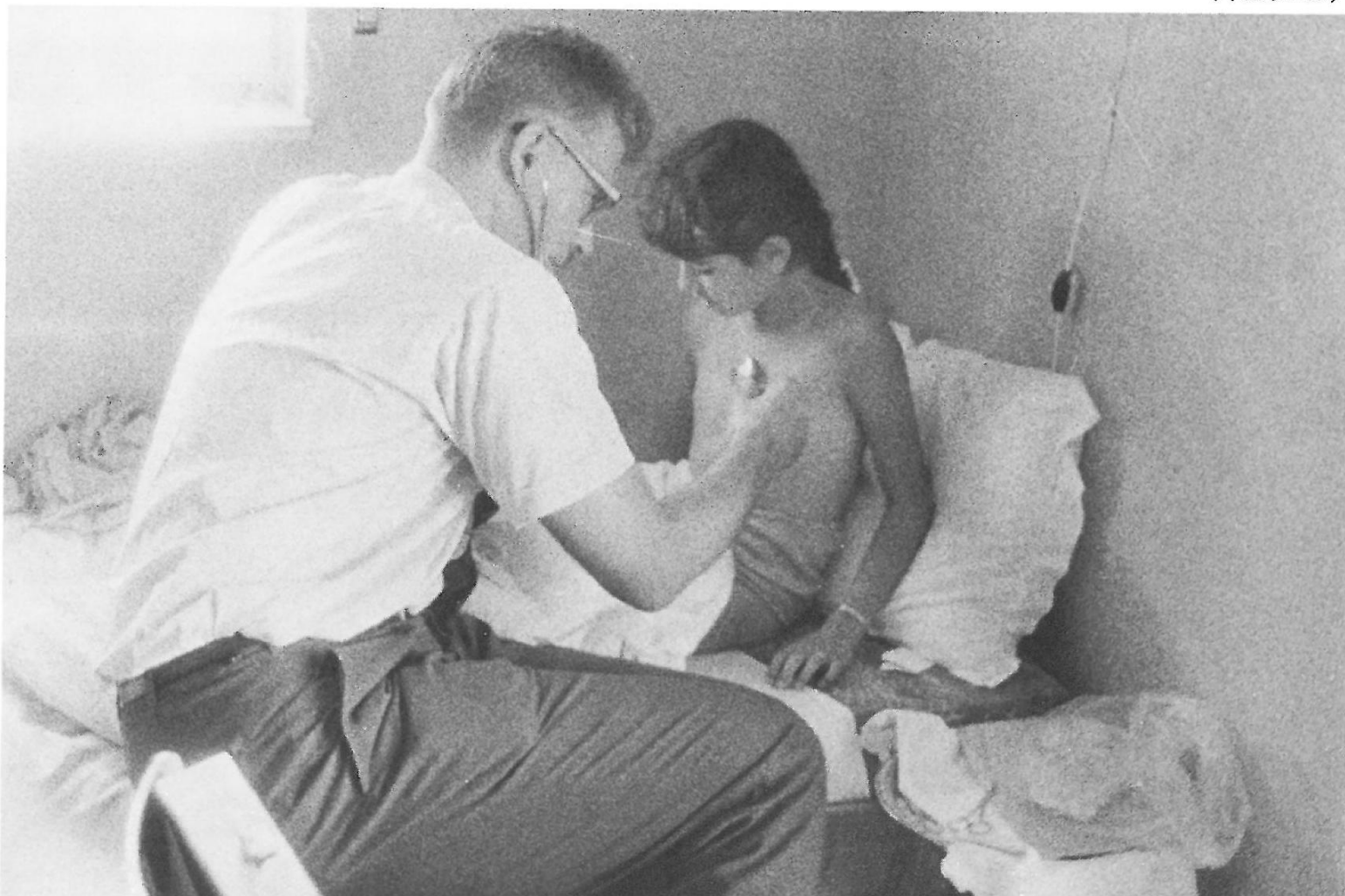
▲ブタベストでの心筋梗塞記録
心筋梗塞の形成3ヶ月後の心電図による病状評価（ハンガリー）

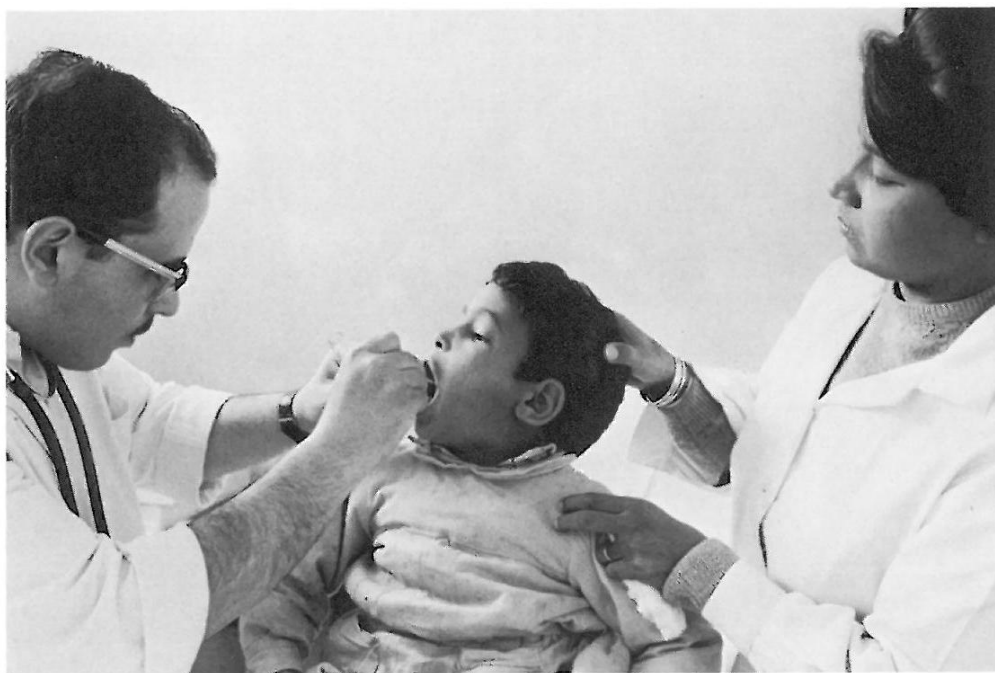
著名な心臓医であるポール・ダッドレイ・ホワイト博士によれば、心臓病の予防はその診断や治療ほど注意されていませんでした。

明らかに最優先されることでありながら、外科的処置に比してそれほどドラマチックではなく…また医師たちは、ただ病人たちの世話だけで手いっぱいなのです。多くの産業国で心臓血管疾患が最も共通な死亡原因となっています。それに発展途上の国が産業経済の方面に移行すればするほど、これらの病気事例も急激に増大しています。

WHOが心臓血管疾患の治療に対処している間に個人・社会の水準において、その予防により多くの関心が払われています。

▼関節リウマチの若い患者に対する家庭訪問
(イスラエル)

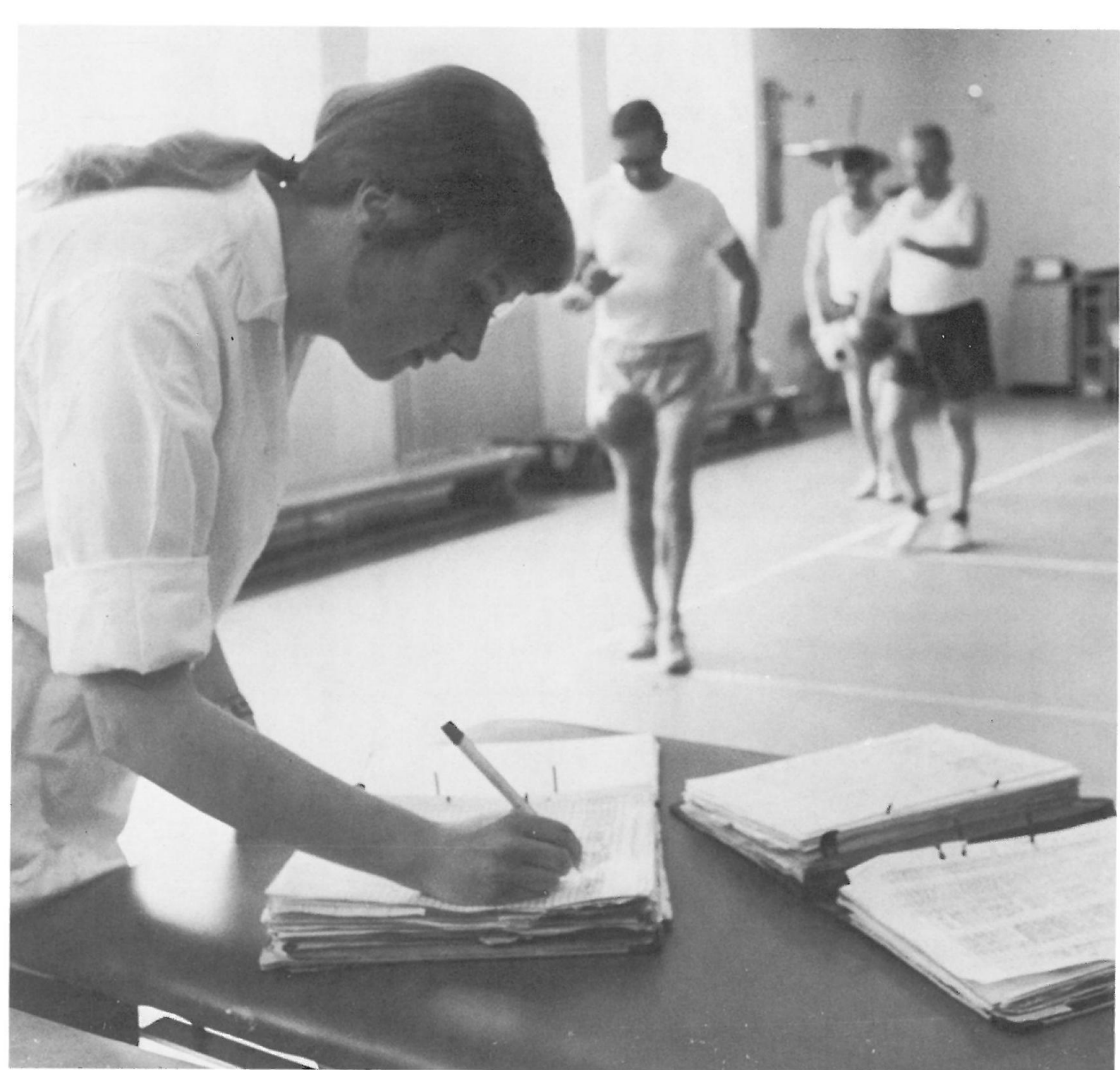




◀連鎖状球菌感染の疑いのある生徒たちが検診されています
医師はノドをふきとって、試験材料採取を行なっている

▼カイロ近くのクラリユブの試験地区ではすべての生徒が週2度、教師によって検温され、教師は連鎖状球菌の感染あるいは関節リウマチに関する徴候を書きとめている





▲病院における
理学療法士による

表1 心血管疾患死亡率の国際比較

1968年

| | 総数 | 心臓の疾患 | 高血圧性疾患 | 脳血管疾患 |
|--------------|-------|-------|--------|-------|
| フランス | 356.0 | 200.1 | 11.9 | 144.0 |
| イングランド・ウエールズ | 554.9 | 366.7 | 22.8 | 165.4 |
| オーストラリア | 471.1 | 327.9 | 15.5 | 127.7 |
| カナダ | 381.9 | 255.2 | 13.6 | 74.7 |
| ニュージーランド | 432.6 | 305.9 | 13.6 | 113.1 |
| アメリカ | 482.7 | 363.5 | 13.4 | 105.8 |
| デンマーク | 446.4 | 332.0 | 9.5 | 104.9 |
| フィンランド | 486.4 | 329.8 | 19.6 | 137.0 |
| ノールウェー | 470.7 | 298.5 | 17.4 | 154.8 |
| スウェーデン | 497.2 | 361.1 | 19.9 | 116.2 |
| スイス | 394.3 | 258.7 | 23.9 | 111.7 |
| 日本 | 271.6 | 80.2 | 17.9 | 173.5 |

表2 心血管疾患の有病率、年齢階級別

昭和45年

| | 総数 | 性別 | | 年齢階級 | | |
|--------|------|------|------|--------|--------|-------|
| | | 男 | 女 | 25~44才 | 45~64才 | 65才以上 |
| 総数 | 93.6 | 89.5 | 97.5 | 71.5 | 159.0 | 254.7 |
| 心臓の疾患 | 2.8 | 2.5 | 3.1 | 1.6 | 6.7 | 11.9 |
| 高血圧性疾患 | 14.6 | 13.1 | 16.0 | 3.7 | 34.2 | 84.2 |
| 脳血管疾患 | 2.0 | 2.6 | 1.4 | 0.2 | 2.9 | 17.0 |

資料 国民健康調査

表3 心血管疾患の全国推計患者数

昭和45年7月8日(単位1000人)

| | 総数 | 疾患別 | | |
|-------|-------|-------|--------|-------|
| | | 心臓の疾患 | 高血圧性疾患 | 脳血管疾患 |
| 総数 | 602.9 | 124.9 | 355.4 | 122.6 |
| 0~24才 | 8.3 | 5.0 | 2.7 | 0.6 |
| 25~34 | 16.3 | 6.1 | 9.4 | 0.8 |
| 35~44 | 55.2 | 14.2 | 36.5 | 4.5 |
| 45~54 | 106.6 | 22.5 | 69.1 | 15.0 |
| 55~64 | 171.7 | 30.8 | 103.5 | 37.4 |
| 65~74 | 168.0 | 30.9 | 93.7 | 43.4 |
| 75~ | 75.5 | 15.3 | 39.3 | 20.9 |

資料 患者調査

表4 1日断面でみた、医療施設における心血管疾患患者数

(単位人)

| | 脳血管疾患 | | | 高血圧性疾患 | | | 動脈硬化性・変性心疾患 | | |
|----------|---------|--------|--------|---------|--------|---------|-------------|--------|--------|
| | 総数 | 病院 | 診療所 | 総数 | 病院 | 診療所 | 総数 | 病院 | 診療所 |
| 昭36('61) | 33,100 | 10,900 | 22,200 | 138,900 | 34,900 | 104,000 | 34,700 | 13,100 | 21,600 |
| 38('63) | 48,700 | 18,700 | 30,000 | 190,400 | 49,700 | 140,700 | 44,600 | 17,100 | 27,500 |
| 40('65) | 67,600 | 24,200 | 43,400 | 239,800 | 60,300 | 179,500 | 63,300 | 20,300 | 43,000 |
| 42('67) | 87,500 | 32,500 | 55,000 | 275,200 | 65,700 | 209,500 | 70,900 | 23,600 | 47,300 |
| 44('69) | 109,800 | 50,700 | 59,100 | 312,600 | 77,600 | 235,000 | 83,100 | 32,100 | 51,000 |
| 45('70) | 122,600 | 55,200 | 67,400 | 355,400 | 80,700 | 274,700 | 98,600 | 33,000 | 65,600 |

図-1 心臓の疾患の病類別にみた死亡率(人口10万対)の年次推移

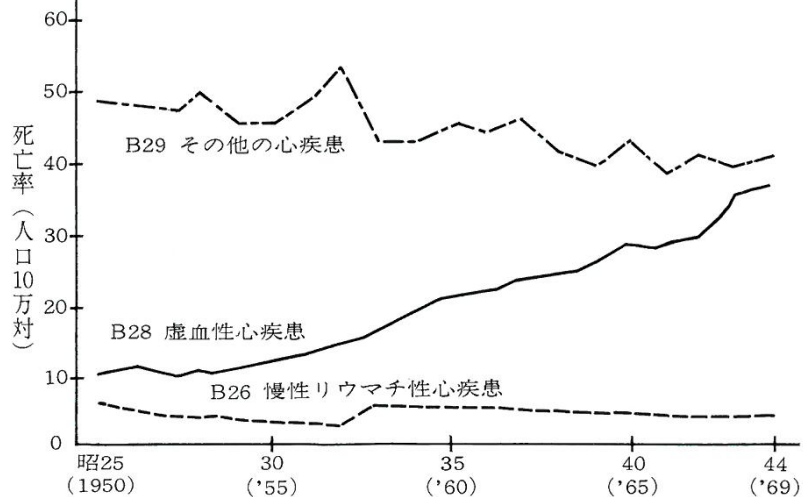
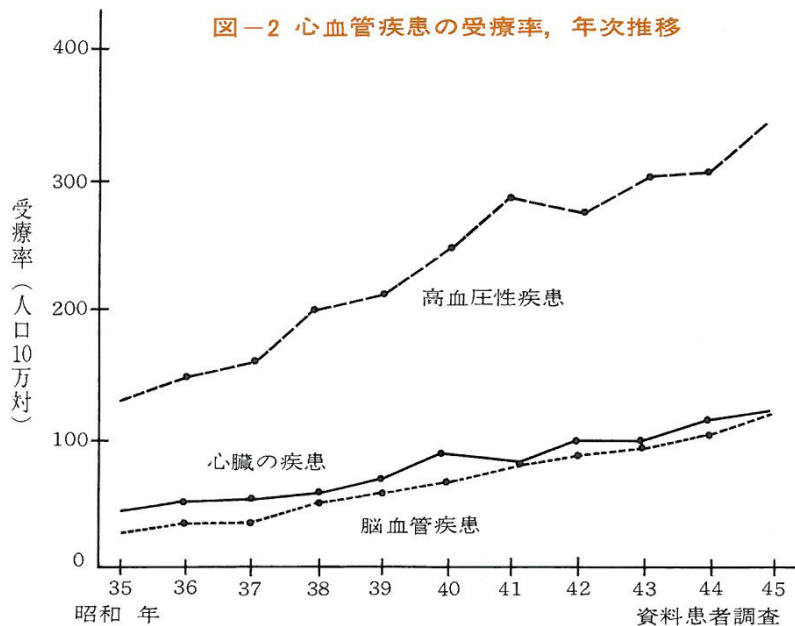


図-2 心血管疾患の受療率、年次推移



世界保健デーによせて

あなたの心臓は あなたの健康

Your Heart Is Your Health

WHO事務局長
M・Gカンドウ



「あなたの心臓はあなたの健康」——これが1972年度の世界保健デーの標語です。

伝染性疾患に対する公衆衛生面の対策は、すでに知られておりますが、今や心臓病と血管系疾患が世界の多くの国において主な死亡原因となり、そのための対策を樹立することが急務となっております。例えば、高血圧、中枢神経系の血管損傷、先天性畸形などはどこにも同じようにみられるのであります。虚血性心臓疾患はぜいたくな生活に関係があり、一方リウマチ性心疾患や伝染性疾患に因る心臓病は、一般によくみられます。シャガス病のような、心臓病の原因となるいくつかの疾患は、世界の特定地域に集中しております。

動脈硬化に起因する循環血管系疾患の増加は、ある程度は人口の老令化に関連しますが、虚血性心臓病は若年層において増加しつつあります。

科学技術は著しく発展し、社会経済の分野ではいろいろ重要な成果が達成されました。しかし健康という点からみれば必ずしも現代の文明がすべてうまくいっているわけではなくまたその文明が調和のとれた形で続いてゆくかどうかは、意外なことに、心臓病のような大きな健康問題の解決にかかっているのだということに留意しなければなりません。

これらの病気を防止するためには、私どもの生活様式を大きく変える必要があり、それを可能ならしめるためには、用い得るあらゆる科学のおよび技術的手段を駆使しなければなりません。

心臓の健康は、われわれが考えている以上に自分自身の手にかかっています。高血圧を抑制し、リウマチ性心臓病を予防し、心筋梗塞や脳卒中にかかった人びとに適切な処置を与え、慢性の心臓病を誘発する呼吸器系疾患を治療し、またできるだけ早期に子供の循環器の畸型を診断および治療するために、共同の行動を起すべき時期がきているのであります。

われわれには、よりよい栄養とより健康的な生活習慣が必要であります。動脈硬化症や虚血性心臓病の未知の分野を解明するためには、一層の集中的研究が必要であります。病気がかかりやすい原因がすでに若い人々との間にもみられるので、子供や青年を対象とした予防措置が必要とされます。

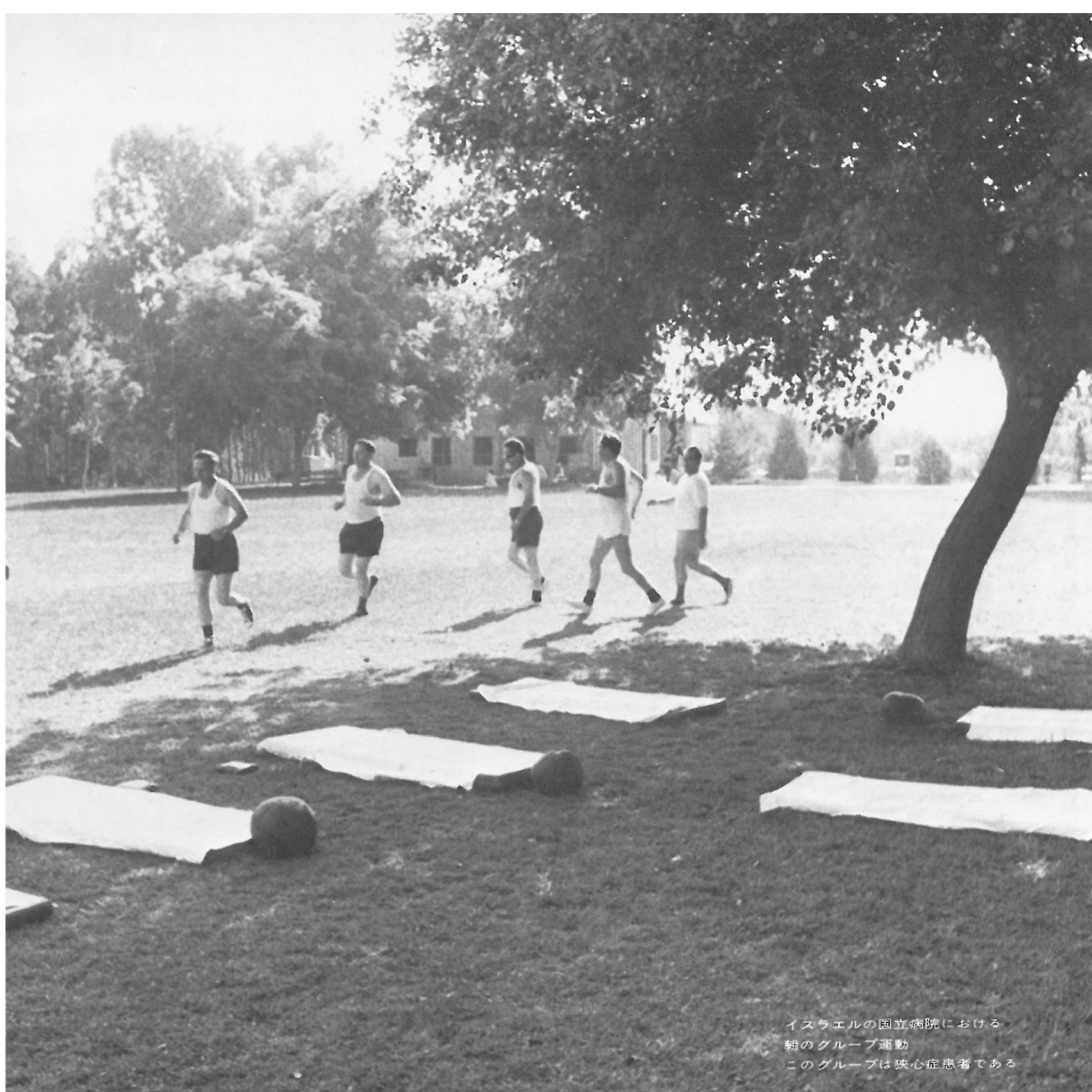
心臓病におかされた一人一人に対して万全の手当が必要でです。近代的な設備と専門的訓練を受けた職員をもった立派な病院がいたるところにあります。しかし、どこでもそうですが、病人に対して適切な処置をすみやかにほどこすことはなかなか困難なことです。

前に述べた活動のためには、国際的な努力、政府の援助、衛生関係従事者や一般大衆の積極的参加などを推進してゆくことが必要であります。もしこうしたいろいろの力が世界的に結集されれば、すぐにでもよりよい、より健康な、そしてより長い活気ある生活をおくることができるようになるでしょう。

1972年の世界保健デー「心臓の日」が契機となって、心臓血管系疾患を征圧することに於いて世界的規模の協力が促進されることを希望するものであります。

「あなたの心臓はあなたの健康」を記憶して下さい。





イスラエルの国立病院における
朝のグループ運動
このグループは狭心症患者である