

高齡少子化社會的保健規劃

沈柏青 高雄醫學大學附設中和醫院肝膽胰外科主任

我國的高齡少子化現象在面對即將來臨的二十一世紀，將會有持續性的擴大的趨勢，而這趨勢當然會影響到整個社會的活動力之外，也同時會增加社會醫療保健制度上的負擔與困難。因此我們必須對這高齡少子化社會應有多加以關注的必要，雖然最近的報章輿論上常提到高齡化社會的安養與棄養問題，但對於少子化的問題，卻缺乏其嚴重性的認知與探討。假使高齡少子化持續地進行，在下一世紀半，我國國民大約四人之中會有一人達到六十五歲以上，而相對的必須從事生產工作以負責照顧他們的年輕人口相對的減少，則會對現有的健保體制與年金制度帶來莫大的衝擊。至於形成少子化的因素相當複雜，女性的高學歷化、就業的普遍化以及女性的未婚化、晚婚化等種種因素的持續上升，當然此種情形一定會影響到將來生產年齡人口的減少，同時也會影響社會勞動力的降低與不足，因此如何提高出生率，同時促使高齡人口由現今的管理健康的制度改變為能增進其健康以避免疾病之發生的各種制度，則可使這些福利制度的負擔得到紓解。

近年來，由於社會環境的改進，使我國疾病構造發生極大的變化。根據最近衛生署的發表，四個死亡人口中將會有一位死於癌症，而十大死因之中除了癌症外、心臟病、腦中風、糖尿病等均名列前茅。因此對於這些疾病的早期發現，早期治療為目的的健康診斷是相當重要的。但從臨床醫學上與流行病學上的研究，我們也充分的了解個人的生活型態或習慣，與上述疾病有非常密切的關係，也就是所謂“生活習

慣病”的新觀念，其所強調的是改進或改變我們的生活型態進而變得非常重要。

Belloc NB 等專家的報告，有下列生活習慣，如能遵守六項目以上的人，於四十五歲時他的平均餘命會達到三十三年，假使只有遵守三項目，他的平均餘命只有二十一年。其生活習慣項目如下：適當的睡眠時間、禁煙、適當的體重、節制的喝酒、定期的激烈運動、早餐的攝取、不吃零食或消夜。這些項目確實是可以預防慢性病的發生，也就是強調充分的休息、飲食的調整、應有的運動、抽煙及喝酒的節制之重要性。另一方面，聯合國衛生組織在 1998 年 5 月 11 日所發表的當年世界保健報告裡，也提出人類所面臨的危險，不在於新型的感冒或伊波拉出血熱，而在於運動的不足、抽煙及飲食生活型態等不良習慣。並提及癌症、心臟病、中風等這些與生活型態有密切關係的疾病，不僅在未開發的國家、新興工業國、甚至已開發國家也持續的增加，因此在二十一世紀，這種高齡少子化的社會裡，每一位國民應如何規劃、管理自己的健康進而促進自己的健康以因應二十一世紀來臨，是一個迫應行規劃的重大問題。

我們也了解基於“預防重於治療”，並可大幅減輕醫療財務負擔的同樣理念，在美國有所謂以現代生命科學統計為基礎的“健康國民 2000”（Health people 2000），是希望以 1994~1997 為基準，而改善現有的健康問題。以達到把 20 歲以上的肥胖率減少 20%，同時把脂肪性熱量減少至總熱量 30%，把 20 歲以上的抽煙率減少 15%，其結果在 1995~1996 使五年中之冠狀動脈疾病死亡率減少 16%，中風

減少 12%。同樣的在日本於 1997 年也提出了所謂的”健康日本 21”，是強調增進健康預防疾病的重要性並以維持高品質的生活水準為目標，並設定如高血壓與鹽分、肥胖與運動等相關疾病原因之改進的對策。同時呼籲全國國民力行運動促進健康，以避免生活習慣病的產生。再此我呼籲我國的衛生主導單位應有此前瞻性的思考與政策，並希望我國醫師公會的會員以身作則，改進不良的生活習慣，以維護個人的身體健康。