

健康観に関する一考察

生田清美子*

Key words: 健康観, ヘルスプロモーション

I はじめに

現代人の多くが健康に関心を持っている。経済企画庁による平成7年度国民生活選好度調査¹⁾によれば、「自分の健康に自信が持てること」は、「幸せ」と感じる基本項目である。家族の健康まで含めると、健康は現代人の生活に大きな位置を占めるだろう。そこで、健康のために努力しようとする人は多いが、健康について多くを気づかないまま健康への努力をしても、効果のあがらない場合は多いと考えられる。ところが、それを援助する保健医療従事者にとっても、健康観は十分にほりさげられているとばかり言えない。

II WHOの健康の定義

健康を論じようとすると、必ずひきあいに出されるのがWHOの健康の定義である。この定義は、WHO憲章前文として、すべての人々の幸福などの基本となる諸原則の冒頭に示されており、ひき続く他のいくつかの原則とともに、画期的といえる健康観を示した。しかし、人口の高齢化、疾病構造の変化などの社会変化のために、あまりに理想的にすぎて目標として現実的でないなど、いくつかの問題点が指摘されることも知られる。

今日の状況の中、WHOの健康の定義をめぐって、次のような問題が浮上する。

1 WHOの健康の定義について、多くは抽象的理解にとどまっている。それぞれ身体的健康、精神的健康、社会的健康とはどのようなことか、この3者はどのような関連を持って

いるのかなどの掘りさげが十分でない。そのため、この定義が実際の保健医療活動の発展につながる現実性のある概念になりきらず、実際の保健医療活動への生かされ方が十分でない。

2 健康が、単に疾病がないという状態より良好な状態であり、人間生活に満足をもたらす総合的な状態であることを示したのは画期的だが、理想目標に隠され、現実の健康目標が明確でない。

3 病気や障害をもっている、元気だし、社会に十分適応して良好に生活していけるのに健康でないということには、多くの疑問がなげかけられる。これらの人々から理想的健康像を奪っている。

4 健康を理想像としたために、病気と健康とを対立させ、病人にはまず病気を治すことが先決であるということで、病気と接することの多い医療従事者の健康に対する理解を妨げた可能性がある。

5 簡明に秀でた健康概念をつかみえるが、簡明さのために、この定義を題目のように覚え唱えるだけで、十分に健康について理解したという錯覚をもたらす。

6 この定義の示されているWHO憲章前文の健康の定義にひき続く、保健活動の諸原則の普及が十分でない。

7 上記と関連して進歩が阻まれた可能性があるが、健康というものが個人レベルだけで問題なものではないにかかわらず、一方で社会防衛の視点は貫かれたが、個人のためには個人レベルで健康が問題とされる傾向が強かった。

8 デュボスは、新しい欲求によって冒険と挑

* 神奈川県立衛生短期大学
連絡先：〒245 横浜市旭区中尾 1-5-1
神奈川県立衛生短期大学 生田清美子

戦をするという、他の生物にはない人間のあり方を指摘し、人間のいちばん望む種類の健康は人生目標に到達するのに適した状態であって、適合性という尺度の重要性などを示している²⁾。WHOの健康の定義では、人生目標の位置づけは明確といえない。

9 鈴木は、生態学的健康観として、人間とその環境との一体性を重視した健康観を示している³⁾。WHOの健康の定義は、自然環境について言及しておらず、社会的健康については健康的な社会づくりまで想定しているとも考えられるが、生態学的視点を示しているわけではない。

10 WHOの健康の定義が果たした役割には大きなものがある。しかし、今では簡明に秀でた健康観をつかめることが、この定義以外のさまざまな健康観の普及を妨げる可能性がある。これにより、保健医療従事者の健康理解ひいては人間理解が貧弱となり、人々に対する健康についての責務が矮小化されることがあってはならない。

WHOでは、プライマリーヘルスケアやヘルスプロモーションという基本的な保健活動理論を示したが、憲章にもりこまれた理念の実現のためには、優れた保健活動理論が必要であることを示している。それと同時に、その健康観には、理想状態の追求という観点から、それに加えて、現実に即して健康をとらえるいくつかの観点の包含という変化が認められ、現実の保健問題を解決していく有効な保健活動理論の構築のためには、多様な健康への気づきが必要であることがわかる。地域保健活動の重視される今日、WHOの健康の定義を土台として、その問題点もとらえ、多様な健康観に関心をもって健康について多くを気づき、健康に関する考えをさまざまに深めることは重要である。

Ⅲ 多様な健康観

『健康概念に係わる理論的研究』研究班報告書⁴⁾は、現代は健康に対する考え方が多様となり、混乱している時代であるといえ、健康に関する種々の視点を概観した上で、健康観の多様性を体系的にとらえる視点が求められることや、健康を「人間」生活のレベルにまで拡大して考え、

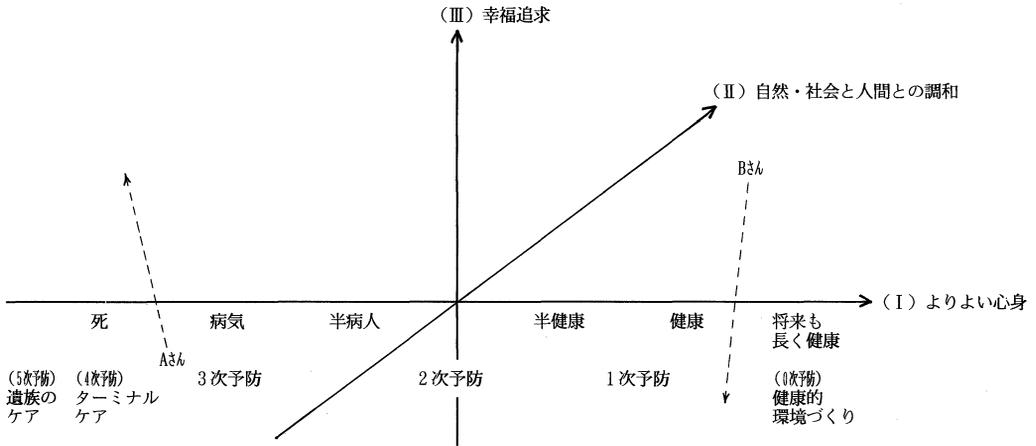
自己実現とよばれるような新たな健康観を示した。しかし、健康に対する考え方が多様となっているにもかかわらず、まだそれらの意味が明確になっていない現状といえよう。

健康という言葉がさまざまに使われすぎるといふ点にも難しさがある。よく使われるものに、1)健康状態という意味に近い使われ方(健康診断など)、2)よいあるいは高い健康状態をさすのに近い使われ方(「近頃は健康です」など)、3)病気でない状態を主にさす使われ方(狭義の健康管理など)の3つがあり、それぞれの内容に多様な視点が含まれる。

健康といえば、身体的状態を問題にすることが多い。しかし、身体的状態といっても医学的な判断となる場合もあれば、体力を問題とする場合もある。精神的また社会的な状態を問題にするとともに、多くの多様な視点が考えられる。それだけでなく、WHOの定義の枠組みにとらわれない概念を持つことができ、自己実現という視点はその一つといえる。ホリスティックに健康度を診断するという試みの中では⁵⁾、健康度のレベルをセルフコントロールのレベルと同義とするという考えが示されている。また、エネルギーがあることが健康であるとかその人の持っている生きる上での強度が健康であるとかと考えてもよい。オタワ憲章では、健康が身体的能力であると同時に社会的個人的資源であり、Quality of lifeの重要な要素であると述べられ、人々が健康的なライフスタイルに関わるとともに、環境に対処する重要性が強調されている。今日では、多様な健康観によって、健康について多くを気づく必要がある。

筆者は20数年、衛生学・公衆衛生学の医師として研究および実践活動に従事する中で、健康を考えるにあたって次のような問題につきあつた。1)不幸があっても健康があればのりこえられるのだが、そのような人々から健康が遠ざかっている。2)健康のために大きな努力をする人々がいるが、何のために健康になろうとしているのだろうか。3)健康と人生とはどのような関連があるのだろうか。などである。これらを踏まえ、多様な健康観に啓発されてひきだした筆者の健康観の視点は、図1のようなものである。あえてこれを提示するのは、健康観の広がりや明確にし、すべての人々について健康を考えるためである。

図1 ひろがる健康概念



- 注1 (I) の軸には、いわば目盛りといえる〈死〉から〈将来も健康〉までの段階づけを行い、疾病予防活動の段階を対応させた。周知されていない0次予防、4次予防、5次予防については、意図する内容を付記した。
- 注2 3つの軸は、3次元空間のx軸、y軸、z軸に相応させて示してある。〈Aさん〉として矢印のついた破線は、病気で自然・社会との調和も幸福追求もあまりよくなかった人の健康状態が、病気は重くなって(I)の軸は悪化するが、(II)と(III)軸は良好となったことを示す。〈Bさん〉として矢印のついた破線は、心身の状態が健康で、自然・社会との調和も幸福追求もよくなった人の健康状態が、何らかにより(III)の軸の状態が悪化して、全体として必ずしもよい健康状態でなくなったことを示す。

図1では、3つの軸を用いて健康をとらえることを試みている。〈(I) よりよい心身〉の軸は、生物学的、医学診断的、個人分析的で、体力・精神力などを含めてよりよい心身の状態を求める軸である。しかし、実際には、すべての人がよりよい心身の状態ではなく、死に間近な状態に誰もがやがて至る。ここでは、従来でいう「健康度」の高い水準から死という最も低い水準まで含めて、すべてに対して健康を考えるという視点を示した。〈(II) 自然・社会と人間との調和〉の軸は、生活的、生態学的、集団観察的で、環境づくりや適応の良否を問題にする。健康と人生とはどのような関連があるのだろうかと考えた時、人生とはその目標だけで考えることはできず、自然・社会への調和としての営みが大きな軸と考えられた。〈(III) 幸福追求〉の軸は、生きがい、人生目標、自己実現などに個性をもって関わる。何のための健康かの答えがここにあるはずである。

筆者のこの視点では、健康はすべての人々に同等に問題となる事柄として位置づけられる。病気で休んでいる人にも、末期医療の中にある人にも、「健康者」にも、同じように3つの軸で示さ

れた空間の中に、本人の健康状態がとらえられていき、相対的によりよい状態としての健康を求めていくのである。(I)軸には、従来よくある健康の医学的理解と考えられる健康—半健康—半病人—病気の区分を対応させた。(II)の軸では、環境保健の常として、環境作用と環境形成作用の両者を問題とせねばならない。また、個人が適応していくことだけを問題とせず、すべての人々がよりよく調和して生きることができる環境づくりを問題としなくてはならない。(III)軸は、きわめて個性の高い人生目標と関連しており、この軸を健康において重視するのが「人間」の生き方と考えたわけである。健康が本人の幸福のためのものでなく、国力増強や経済成長といった社会の発展ばかりが優先され、多くの戦争による死傷者や多くの職業病、公害による健康被害者を出した時代は、不幸と考えられた。そのため、(III)の軸が明確にされることは重要であると位置づけた。

(I)(II)(III)軸はそれぞれ関連していることが知られている。悪い環境が心身に障害作用をあらわすことは今では周知されており、心身状態

の悪い時に(Ⅱ)(Ⅲ)を放り出しがちになることは多数の実感だろう。(Ⅲ)の軸が(Ⅰ)の軸に関連することは、心身医学において実存の問題が論じられている⁶⁾ことなどで、知られる。健康に個別性があることが指摘されるが、(Ⅰ)軸のみならず、(Ⅱ)(Ⅲ)軸にかかわるので、極めて個別的に定まるのである。

この視点で健康状態をいう時、従来の「健康者」であっても悪い状態があり、病人・障害者であってもよい状態がある。健康管理はすべての人々に拡大される。心身の状態だけが問題ではないので、その人にとっての理想的なよい健康状態を、病人・障害者も「健康者」と同等に求めることができる。保健医療従事者は、すべての人がその人にとっての最高水準の健康を享受するための保健活動を工夫し推進せねばならない。

Ⅳ おわりに

包括保健医療の時代となり、そこでは一般社会で暮らすようになったたくさんの患者のために、保健従事者と医療従事者が協力して治療やケアや保健医療活動のマネージメントをし、地域の保健計画に参画するなどして、健康的な社会づくりを考えていく。この時代、人々は、高齢となり、病み障害を持ちながらも、高い質の人生を求める。

保健医療従事者は、健康観を広め深め、人々のこのニーズに答える準備をしなくてはならない。一般に多様な健康観は十分には知られておらず、WHOの健康の定義の影響がたいへん大きい。しかし、この定義に限界もある。秀でたWHOの健康の定義を発展させ、健康について、深く広く多くを気づき、それらを保健医療活動に生かさねばならない。

(受付 '96. 7. 3)
(採用 '96.10.22)

文 献

- 1) 経済企画庁国民生活局編. 平成7年度国民生活選好度調査. 東京:大蔵省印刷局, 1996; 7-10.
- 2) ルネ・デュボス著, 田多井吉之介訳. 健康という幻想. 東京:紀伊國屋書店, 1977.
- 3) 鈴木継美. 生態学的健康観. 東京:篠原出版, 1982.
- 4) 研究代表者小泉 明. 健康概念に係わる理論的研究:昭和60年度科学研究費補助金研究成果報告書, 1986.
- 5) 日本ホリスティック医学協会学術研究室. ホリスティックに健康度を診断する試み. 日本ホリスティック医学協会編. ホリスティック医学入門. 東京:柏樹社, 1989; 129-149.
- 6) 永田勝太郎編. ロゴセラピーの臨床—実存心身療法の実際. 東京:医歯薬出版, 1991.