

## 健康増進への個人の役割と社会の責任

### 1

近年、先進諸国では、「セルフケア」(selfcare)とか、「ライフ・スタイル」(life style)とか、「ヘルス・プロモーション」(health promotion)とかということへの関心が高まり、広がりを見せてきている。もとより、これらセルフケア、ライフ・スタイル、ヘルス・プロモーション等に関しても、用いる人によって、それぞれがさまざまな意味内容や期待が込められて使われており、必ずしも一致しているわけではないが、それらは、病気になれば全面的に医者に依存するというのではなく、患者や一般の人々自身が、可能な限り自分の体や健康や病気のことを気に配り、学習をして、それらに対応できる能力や技術を身につけ、取り組もうという、これまでは保健や医療の消費者とか需要者とかといわれてきた人たちが主体となり主役となった動きであるといえよう。

たとえば、ヘルス・プロモーションについてソマーズ (Anne R. Somers) は、同編の『プロモータイブ・ヘルス——消費者の教育と国家の政策——』と題した著作において、「『消費者』という形容詞を、旧来からの健康教育の基本的な規定や、この本の題目に付けたのは、消費者の役割といわれるものの重要性を反映したものである<sup>1)</sup>と述べているし、またテイラー (R. B. Taylor) らは、「ヘルス・プロモーションの時代というのは、社会運動に先導されているのであり、そしてそれを推進しているのは医療の主流の外部の人物や団体などから起こっている<sup>2)</sup>との指摘を行なっている。

あるいはまた、従来の健康教育というのが医師や栄養士などの専門職に従事

している人々が一般人を啓蒙するという色あいが濃かったのに対し、一般の人々や患者たち自身が自ら学び、実践するというニュアンスを込めて、ヘルス・プロモーションという発想が生まれてきたとの説を展開しているものもある。

これらの他に、アメリカなどでは、ミューチュアル・ヘルプ(mutual help)——精神障害者やアルコール中毒患者や末期がん患者などが、その家族やボランティア等の支援や参加を得てすすめている励まし合いや相互援助の活動——とか、コンシューマー・ヘルス(consumer health)——今日のアメリカでの巨大産業であるタバコ、清涼飲料水、食品産業などに対抗しての取り組み——とか、ホリスティック・ヘルス(holistic health)——心と体の全体的健康をめざした、ハリ、キウウ、マッサージ、ヨガ、薬用植物を愛用するなどの、東洋医学や伝統的療法などへの関心——、等々のさまざまな動きが展開してきている。

このようにみえてくると、セルフケア、ライフ・スタイル、ヘルス・プロモーション等々の動きは、いずれも一般の人々や消費者の側の、従前の医療に対する批判の広がりや、自分自身の健康は自分で守るという自覚の高まりなどがその基底にあるともいえるであろう。

## 2

これらとのかかわりで、禁煙、節酒、ダイエット、フィットネス、ストレス・コントロールなど、日常の生活や習慣を健康にとって望ましいものへと変えていこうというライフ・スタイル・チェンジへの取り組みや関心は、「健康上の問題は主として個人の行動に由来するというこのライフ・スタイル・イデオロギーは、一般の人々の心をしっかりとつかんでいる」<sup>3)</sup>とのサルモン(J. Warren Salmon)の指摘にもみられるように、大きな広がりをみせてきているのであるが、これらの動きに対しての批判的、あるいは警戒をする見方や対応も他方では出始めてきている。

それというのも、近年、禁煙、節酒、あるいは食事や休養や運動等に留意するなど、日常生活のなかでの健康への取り組みや健康づくりの重要性が指摘さ

れ、一般の人々自身の役割や責任が強調されるにつれ、「タバコが止められないのは本人の意志が弱いから」とか、「規則的な生活が送れないのは本人がだらしがないから」とか、「子どもが虫歯になるのは親のしつけが悪いから」とか、「悪い環境で働いたり、住んだりしているからけがや病気をする等々」というように、それらがあまりにも個々人の行動や生活の送り方のみ目が向けられて、人々が置かれている回りの環境や条件等を見逃したり、軽視したりするということが多くなってきているということともかかわっている。

そしてまた、健康を保ち、伸ばしていく役割や責任を、もっぱら個人の意欲や意志や選択に求め、それができないものを無自覚だとか、不注意だとかとして非難する動きに対しては、低所得者や低学歴者などでそのような行動や選択をとりえないものをなじることにもなるとして、victim blaming（被害者を非難するもの）だとの批判も出されるようになってきたのである。

WHOの主催により開かれた『第2回ヘルス・プロモーション国際会議』の準備資料のうちにおいても、「健康について、もっぱら個人の責任に焦点をあてるライフ・スタイル・プログラムは、人々はそれらの健康の選択に影響する諸条件をすべてコントロールしているという誤った信念をつくりだした」<sup>4)</sup>との指摘が行なわれているのである。

このように、生活習慣や日常の行動様式への着目というのが、一時は、あるいは国によっては、あまりにも個人的次元での行動変容を求めるという方向が強められたために、それに対する疑念や批判も出てきたのであるが、その後次第に、この生活のスタイルを変えるということにおいても、個々人での取り組みと合わせて、人々のつながりや、コミュニティとか、生活全体の関連性に着目した接近なども強められてきている。

このようにみえてくると、健康を守り、伸ばしていくにあたって、一般の人人自身の役割や責任も大きくなってきているが、それと同時に、公的、社会的施策の役割や責任も、少なくなるどころか、その重要性が改めて浮かびあがってきているのだともいえるであろう。

## 参 考 文 献

- 1) Anne R. Somers, : Promoting Health—Consumer Education and National Policy, Aspen Systems Corporation, p. xxv-xxvi, 1976.
- 2) Robert B. Taylor & Others eds.: Health Promotion ; Principles and Clinical Applications, Appletton-Century-Crofts, p. 5, 1982.
- 3) Warren Salmon, ed. : Alternative Medicine—Popular and Policy Perspectives, Tavistock, p. 258, 1984.
- 4) Healthy Public Policy—Issues and Options—, A Conference Working Paper, Prepared by the WHO Secretariate, March, p. 7, 1988.

(園田恭一／東京大学医学部保健学科・教授)

---