

健康増進と環境

園田 恭一*

Health Promotion and Environment

Kyoichi Sonoda : Toyo University

Nowadays, especially in advanced countries, people has begun to pay attention to health promotion. But, so far, these activities have been directed towards changes in life style through individualistic means. In addition, very limited attention has been paid to environmental aspect or public policy.

In this paper, I focus on environmental and social aspects of health promotion by following WHO initiated Health Promotion Conferences; thus far held three times in Ottawa, Adelaide and Sundsvall.

キーワード

ヘルス・プロモーション

WHO

環境

健康

コントロール

健康的な公的施策

支援的な環境づくり

* 東洋大学社会学部社会福祉学科・教授

I 健康増進の展開と動向

日本では、ヘルス・プロモーションという用語、健康づくりとか、健康増進とか、保健事業などと同じものを指すと理解されていて、内容的には専門職主導の健康診断とか健康教育、あるいはタバコや酒を控えたり、不規則でストレスの多い生活を改めたり、体を動かしたりといった、一般の人々の個人的対応や行動を変えるということとして考えられていることが多い。

もとより、このような活動の重要性は改めていうまでもないことであるが、健康への取組みを進めている先進的な国々や地域では、症状が発生してからの「早期発見」や、禁煙や節食などを通しての癌や心疾患などの病気の「発生予防」や、あまりにも医師や専門職に依存しての「健康管理」ということでは不十分であるとか、受け身で消極的ではないかとかいう声や動きが現れるようになってきている。

そしてまた、「タバコがやめられないのは当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ないから」とか、「子供が虫歯になるのは親のしつけが悪いから」とか、「休みなく長時間働いているから病気をしたり、けがをしたりする」等々というように、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、それができない者を無自覚だとか、不注意だとかと非難する動きに対しては、そのような行動や選択をとりえない者をなじることになるとか、社会的弱者や被害者を非難するものだとの批判も生まれてきているのである。つまり、それらがあまりにも個々人の行動や生活の送り方にのみ目が向けられていて、人々が置かれている周りの環境や条件などを見逃したり、軽視したりすることが多くなってきているのではないかという捉え方や受けとめ方の広がりである。

そして、このような流れの中で改めて浮かび上がってきたのが、健康を守り、伸ばしていくにあたっての社会の役割や責任の重視ということであろう。そしてまた、社会的孤立や軋轢に伴うストレスや、心理・精神的なものが絡む健康

問題が広がりを見せるにつけ、この点からしても、社会的なつながりや、支援的環境づくりの重要性が、ヘルス・プロモーションの中心的な課題として位置づけられるようになってきたのである。

そこで本稿では、このような環境や社会とのかかわりを重視して健康増進を推進している近年のWHOの取組みを、これまで3回にわたって開かれてきたヘルス・プロモーションを主題とした国際会議の動向を紹介することを通して述べていくこととしたい。

II 健康増進と環境へのダイナミックなかかわり

WHOがカナダ政府保健福祉省などとの共催で1986年11月にカナダのオタワ市で挙行した第1回のヘルス・プロモーションに関する国際会議では、ヘルス・プロモーションをまず次のように規定した。

「ヘルス・プロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することを増大させようとするプロセスである。十全な、身体的、精神的、社会的によい状態に到達するためには、個々人やグループは向上心を自覚し、実現しなければならない。ニードを満たさなければならない。環境を変え、それと対処しなければならない。それゆえ、健康とは毎日の生活を送る1つの資源なのであって、生きていることの目的ではない。健康というのは身体的能力であると同時に、社会的ならびに個人的な資源であることを強調する積極的な概念なのである。それゆえ、ヘルス・プロモーションというのも、健康だけにかかわるのではなく、健康的なライフスタイルから、よりよい状態へと進むものなのである。」¹⁾

このように、ここではヘルス・プロモーションということ、人々が社会的、自然的な環境にダイナミックにかかわる能力を高めていくプロセスとして明確に打ち出したのである。

さらにこの第1回の会議では、ヘルス・プロモーションを支援する環境について次のように展開をした。

「我々の社会は入り組んでおり、相互に関係している。健康ということは他の様々な目標と分けて考えることはできない。人々と環境とがほどけないほどに結びついているということが健康への社会生態学的アプローチの基底となっているのである。世界にも、国にも、地域にも、そしてコミュニティにも等しくあてはまる包括的な指導原理というのは、お互いや、我々のコミュニティや自然環境に気をつけて、互恵的に保持していくのを促進する必要があるということなのである。世界中の自然資源の保持は、地球規模での責任だということが強調される必要がある。

生活や労働や余暇のパターンの変化は健康に大きなインパクトをもっている。労働と余暇は人々の健康にとっての1つの源泉となるべきであろう。社会が労働を組織するやり方が、健康的な社会を創造することを助けるであろう。ヘルス・プロモーションは、安全で、刺激的で、得心のゆく、そして楽しい生活や労働の条件を創りだす。

急速に変化する環境の健康へのインパクトの体系的なアセスメントは、テクノロジーや労働やエネルギー生産や都市化などの分野では、とりわけ非常に重要なことであるし、一般の人々の健康に積極的な利益となることが確かな行為が後続しなければならない。自然的そして人工的環境の保全や、自然資源の保存ということは、どのようなヘルス・プロモーションの戦略においても熱心に取り組まれる必要がある。」²⁾

このように、ヘルス・プロモーションということにおいても、個々人の取り組みと合わせて、個人のつながりやコミュニティの結びつきを重視し、さらには生活全体の関連性に着目した生態学的接近などが強く打ち出されてきているのである。

そしてこの第1回の会議では、「ヘルス・プロモーションに関するオタワ宣言」として、①健康的な公的施策、②支持的な環境づくり、③コミュニティ・アクション、④個人的な技術、⑤保健医療の方向転換の5つの柱からなる憲章をとりまとめ、その結びとして、この会議の参加者による次のような誓約を盛り込んだ。

「この会議の参加者は誓う。

——健康的な公的施策ということに舞台を移行させること、そしてすべての分野で健康と公平という政治的公約を唱導すること。

——有害な産物、資源の消耗、非健康的な生活の条件と環境、そして悪い栄養摂取といった押し寄せる圧力を打ち破ること、そして、公害や職業上の危険や住宅や居住といった公衆衛生上の問題に注意を集中すること。

——社会の内部と社会相互間の健康上の格差に対応し、これら様々な社会での慣行や営みによってつくりだされている健康上の不平等と取り組むこと。

——人々が主たる健康上の資源であることを認知すること、そして財政的ならびに他の手段を通して、人々が、彼ら自身やその家族や友達の健康を保つことができるようにし、支援すること、さらに健康や生活の条件や安寧といったことでの不可欠な発言者としてコミュニティを受け入れること。

——保健上のサービスや資源を健康の増進へと向けて転換すること、そして他のセクターや他の学問分野、そしてより大切なことは一般の人々自身とが力を合わせること。

——健康とその保持ということが重要な社会の投資であり、挑戦であることを認知すること、そして我々の生き方というのが全面的に生態学的課題だということを唱導すること。

この会議では、関心を寄せているすべての人々に、強力な公衆衛生上の同盟軍にかかわり合いをもち、参加することを呼びかける。」³⁾

III 健康増進と健康的な公的施策

これらを受けて、第2回のヘルス・プロモーション国際会議は、1988年4月にオーストラリアで、同国政府とWHOの主催で行われた。そこでは健康的な公的施策（Healthy Public Policy）が本題として取りあげられ、そこに改めてスポットが当てられた。

当時のWHO事務総長であったマーラー氏自身がその基調講演の中で、「個人

の健康の領域において、個々人が直接的にコントロールできるものは、文化や経済や環境の影響と比べると非常に小さなものであるというオタワ憲章での主題を強調したい⁴⁾と述べていたし、また事務局が用意した第2回の会議に向けての準備資料の中においても、「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」⁵⁾と記述していたのである。

第2回の会議が主題として掲げ、強調したのは、健康的な公的施策ということであり、またその中でも「公平と責任」(Equity and Accountability)という論点を中心にすえられたのである。この点については第2回の会議の総括的な報告書の中で次のようにまとめられている。

「公平と責任への関心というのが、ヘルス・プロモーションの施策において新たに環境を重要視することの説明なのである。過去20年間の公衆衛生は、個々人の行動を変えることに焦点をあて、情報や教育や個人的技術の開発を通して達成されてきた。このアプローチによって達成された成果は、支援的な環境との関連において検討されなければならない。今回の会議は、プログラムや政策が、実際には実行できないにもかかわらず人々が健康的な選択をすると確信しているならば、それは健康被害を受けている人々を非難する危険があるということに繰り返し光をあてた。

政府は民衆に、その健康を脅かす行動に責任をもてという以前に、彼らのために支えとなるような環境を創りだす責任を負うべきなのである。公衆衛生の将来は、すべての人々に入手しうる健康な生活を、構造的、制度的、そして立法的に支える基盤を創りだすことにとりわけ力点をおくということで特徴づけられなければならない。」⁶⁾

これらと並んで、第2回の会議で強調された点としては、健康的な公的施策を進めるにあたっては、保健部局だけではなく、経済や産業、さらには教育や文化といった他の部門も、人々の健康を支え、伸ばしていくうえで大きなかわりをもっており、それらとの連携や協力関係が必要かつ不可欠であるという

ことであった。

「健康的な公的施策というのは、明確な健康への配慮と、すべての分野の政策での公平と、健康に及ぼすものへの責任とで特徴づけられる。健康な公的施策の主たるねらいは、人々をして健康的な生活へと導くことの支えとなる環境を創りださせることにある。それによって人々の健康的な選択が可能となり、容易となる。社会的、物理的な環境が健康を高める。健康な公的施策をめざすためには、農業や通商や教育や産業やコミュニケーション等に関与する政府の諸部門も、政策の形式においては健康も基本的な要件の一つであるということ を考慮に入れる必要がある。これらの諸部門は、それらの政治的な決定の健康へ及ぼす結果に責任をもつべきなのである。」⁷⁾

そしてこの連携や協力は、政府部門だけではなく、民間部門との協力、さらには一般の人々の積極的な参加やかかわりが要でもある。この点についても、まとめの報告書の一節では次のように述べられている。

「健康な公的施策とは、政府部門と非政府機関と民間のセクターとの協同を通して実現されるものなのである。健康な公的施策というのは、ライフスタイルの選択は、そこで人々が住んでいる環境によって強く規定されているということ、そして環境は逆に、個人や集団全体の決定により形成されるということ を認めることなのである。」⁸⁾

このような「公平と責任」とを中核にすえた公的施策ということを基調としつつ、第2回の会議では各国からの参加者のケース・レポートの報告と討議に2日半をかけて、情報と経験の交流が図られた。それは会議のまとめの報告書によれば、「会議は現実的な経験を基盤として健康な公的施策を樹立することを意図した」⁹⁾からだとされている。

各国の参加者からの40にも及んだケース・レポートは、高齢者、女性、青少年、食物、薬物、教育、労働、公平とアクセスの機会(権利)、ケアという論点別のワークショップと、国、地域、地方、コミュニティ活動というレベル別のワークショップに分かれて掘り下げられた。

論点として取り上げられたもののうちの、高齢者、女性、青少年というのは、

社会的公平や責任という観点からとりわけ関心が寄せられる必要がある社会階層として、また、食物や薬物、教育、労働、ケアなどは今日の健康的な生活を論じる場合の必要不可欠な要素やポイントとして柱だてがされた。他方、国、地方、地域、コミュニティというのは、それぞれの段階や領域での国民や市民たちも含めた当事者が、これまた社会的公平や責任ということを踏まえて活動や決定がなされるべき場として位置づけられ、討議が重ねられたのである。

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、一般の人々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、社会的施策の行動や責任も、少なくなるところか、その重要性が改めて浮かび上がってきているのだともいえるであろう。そしてさらには、「2000年までにはすべての人々に健康を」という目標のもとに、社会的な公平と責任ということの中核にすえた健康的な公的施策を形成し、樹立していくことこそが、地球上のすべての構成員に求められている課題でもあるということが、これまた改めてはっきりと示されたものだといえよう。

IV 健康増進と支援的環境づくり

このような方向をさらに明確に打ち出したのが、1981年の6月9日より15日までの1週間、スウェーデンの中部に位置する小都市のスズヴァルで、WHOや北欧5か国政府などの主催で開かれた「ヘルス・プロモーション第3回国際会議」であり、会議の主題も「支援的環境づくり」(Supportive Environments)」として設定されたのである。

この会議では、主催者側が意図的に半数近くの参加者を開発途上国から招いたということもあって、環境の問題も、教育、食糧、住宅、社会的サービスとケア、労働、交通というように自然的、社会的、経済的、そして政治的環境まで含めて議論されたのである。

このような流れに、社会環境や社会的サービスを重視してきた北欧諸国という舞台設定とが合わさって、保健の会議というよりは、福祉や環境を議論して

いる場ともみられるような展開となったのである。

以下では、この会議のまとめとして出された「支援的環境に関するスズヴァル声明」¹⁰⁾のうちから、そのいくつかを紹介していくこととしたい。

「ヘルス・プロモーションに関するスズヴァル会議は、81か国からの参加者によるヘルス・プロモーションについての初の地球規模の会議として、健康のためのより支援的な環境づくりに、世界中の人々が積極的に従事することを訴える。今日における健康と環境の問題を合わせて、この会議では、何百万人という人々が、極度の貧困と、健康を脅かす退行している環境という奪われた中で生活していること、そしてそれが、西暦2000年までにすべての人々に健康をとという目標の達成をすこぶる困難としていることを指摘した。将来の方向というのは、環境——すなわち、自然的環境、社会的経済的環境、そして政治的環境——を健康にとって害を与えるよりも、支えるものとして創造していくことにある。」

「国々の内部での、そして北と南とでの健康上の拡大しつつある隔たりが不平等ということに現れている。これは耐えられないことである。健康における社会的公平を実現する行動が早急に求められている。何百万という人々が、都市および農村地域を通して、極度の貧困と、ますます悪化する環境という奪われた中に住んでいる。軍事的紛争の悲劇的結果として、測りしれない、そして驚くべき数の人々が健康や福祉の面で苦痛を経験している。急速な人口の増加が、持続可能な発展にとっての大きな脅威となっている。人々は、きれいな水や十分な食糧や避難所や衛生設備もなしに生きのびていかななくてはならない。」

「健康との文脈では、支援的環境という用語は我々を取り囲んでいる物理的と社会的側面に関係している。それは人々が生活しているところや、人々の地域的なコミュニティや、住まいや、働き遊ぶところも包含している。支援的環境というのは、生活のための諸資源へのアクセスを規定する枠組みや権限付与の機会なども含む。それゆえ、支援的環境を創っていく行動というのは、物理的、社会的、精神的、経済的そして政治的という多くの次元をもっている。これらの各次元は動的な相互作用で他と解きがたく結びついている。真に持続的

な解決を達成するためには、地方、圏域、国家、そして地球レベルでの調整された行動が求められている。」

このように、実に様々な角度から、社会的つながりや、支援的環境づくりの重要性がヘルス・プロモーションの中心的な課題として位置づけられ、取り上げられているのである。

私自身は、ヘルス・プロモーションをむやみに拡大して取り上げるということとは必ずしも賛成ではないが、よりよく生き、満足のできる一生を送るための、一つの基本的な条件や資源としての健康ということ、自然的、社会的な環境とのかかわりでは今一度見直してみるということは、今日そして将来の保健、さらには福祉の課題を考える際にもきわめて重要な視点となるものといえるであろう。

V 健康増進への個人の役割と社会の責任

今日、健康づくりに取り組んでいる人たちは、アメリカなどではミドル・クラスから上の高学歴の人たちが多いし、その傾向は日本でも共通している。また、個人で、自分のライフスタイルを変えていこうという志向が強く、社会的条件とか環境などにはあまり目を向けないという点も似たところがある。

また、人々の健康への関心の高まりに呼応して、近年では、健康食品とか、自然食品とか、心理産業とかというように、ヘルスやウェルネスを売り物としたインダストリーやビジネスが急成長してきているが、それらの中には「真の」健康増進ということからするとマイナスの、有害な作用を果たしかねないものも少なからず含まれてることも指摘されている。

近年のアメリカなどにおけるヘルス・プロモーションへの取り組み方も、きわめて個人的、というよりも場合によっては利己的な方向にすら向かっているとの指摘もなされている。栄養のバランス、運動、ストレス・コントロール、精神の安定、禁煙、体重管理、血圧管理、食事制限、アルコールの制限等々、そこで取り上げられているものの多くは、個人的に取り組めるもの、個人的に解

決できるものに限られており、環境の汚染や発癌物質への対策などにおいても、個人的な対応で切り抜けようという姿勢すらみられる。

このような個人的な解決ということもかかわることであるが、関心もっぱら個人の内面的、心理的、精神的な方向へと向けられて、対外的、社会的側面に目が向くことが少ないように見受けられる。精神分析や心身医学、カウンセリング等への関心は、従前の医学や医療の幅を広げはしたが、そこにだけすべての問題を集中させると、また新たな問題が生じかねない。

また、生活に余裕のない階層や、教育程度の低い層などでは、わからずに、あるいはわかってはいても、健康への配慮が欠如したり、後まわしにされているというケースも少なくない。アメリカにおける今日のヘルス・プロモーションなどの提唱者の多くは、可能なかぎり様々な機会を提供し、また接近を試みはするが、積極的に自発的な取り組みや生き方は強制すべきことではなく、最終的には個々人の価値観や選択にまつという考えのものが多く。

このようにみえてくると、健康を守り、伸ばしていくのにあたっての一般の人々自身の役割や責任も大きくなってはきているが、それと同時に、WHOなどが提唱してきている社会的なつながりの重視や、公的・社会的施策の役割や責任も、また忘れられてはならない視点であると考えられる。

文 献

- 1) World Health Organization : Health and Welfare Canada, Public Health Association, Ottawa Charter for Health Promotion, 1986.
- 2) Ottawa Charter for Health Promotion, op. cit.
- 3) Ottawa Charter for Health Promotion, op. cit.
- 4) Halfdan Mahler : Keynote Address, in Report on the Adelaide Conference — Healthy Public Policy — , World Health Organization & Commonwealth Department of Community Services and Health, Australia, 1988.
- 5) Healthy Public Policy — Issues and Options — , A Conference Working Paper, Prepared by the WHO Secretariate, March 1998.
- 6) Report on the Adelaide Conference, op. cit.
- 7) Healthy Public Policy — Strategies for Action — World Health

Organization & Commonwealth Department of Community Services and Health, Australia, 1988.

8) Outline of Summary Report, The Secretariate of the Adelaide Conference, 1988.

9) Report on the Adelaide Conference, op. cit.

10) World Health Organization : Nordic Council of Ministers, United Nations Environment Programme, Sundsvall Statement on Supportive Environments, 1991.
