

## クオリティ オブ ライフから 《すこやかな生》 へ

### WHO「健康」の定義の見直し

20世紀の終わり際に、WHOの有名な「健康」の定義の見直しをめぐって、国際的に波紋を呼ぶ出来事があった。従来のWHO憲章前文のなかの「健康」の定義「完全な肉体的、精神的及び社会的福祉の状態であり、単に疾病又は病弱の存在しないことではない」(Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)の「肉体的 (physical)、精神的 (mental)、及び社会的 (social)」の3つの健康の要素に追加して“spiritual”を4番目の要素として追加すること、健康という「状態 (state)」を“dynamic state”と表現しなおすことの2つが1998年1月のWHOの執行理事会(総会の下部機関)において提案され、最終的な投票の結果、賛成22、反対0、棄権8で総会の議題とすることが採択されたのである。

執行理事会の議論によると“spiritual”の追加が提案されたのは、“spirituality”は人間の尊厳の確保やクオリティ オブ ライフ (生活の質) を考えるために必要な、本質的なものであるという意見があったからであるといわれている<sup>1)</sup>。わが国のマスコミなどでは、もっぱら“spiritual”を「霊的」と訳すべきなのかどうかということが主要な関心事として論じられていたことを記憶している方も少なくないだろう。

結局、この議論は1999年5月17～25日にスイス・ジュネーブにおいて開催された第52回WHO総会B委員会において審議されたものの、現行の憲章は適切に機能しており、定義の見直しのみを早急に審議する必要性が他の案件に比べ

低いなどの理由で、健康の定義にかかわる前文の改正案を含め、その他の憲章にかかわる改正案とともに一括して、総会では審議しないまま事務局長預かりの形で見直しを続けていくこととされた<sup>2)</sup>。まあ、体よく棚上げにされたのであるが、今回の出来事は「健康」をめぐる従来の言説が様々な形で見直しを迫られるような事態が進行してきた現れであるともいえよう。

## 達成されない理想的健康と健康不安

このことを象徴的に現しているのは、一世を風靡している健康ブームと、その背景を構成している巨大な健康不安の広がりである<sup>34)</sup>。世界的規模で進む社会の高齢化は、「健康（あるいはヘルシーということ）」を一大商品価値として押し上げてきた。健康食品や健康飲料、健康雑誌、フィットネスクラブ、がん保険、果ては身体にやさしい住宅まで、様々なヘルシー商品が出現し、昼のお茶の間バラエティ番組で「〇〇は身体にいい」とひと言流された途端、あっという間にスーパーの売り場に人だかりができる有り様である。しかし、現実には理想的健康というものは幻想にすぎず、それを追い求めることは永遠に達成されない幻を追うことになる<sup>5)6)</sup>。

WHOの「健康」の定義のなかの、健康とは「完全な状態(state of complete)」という概念は、確かに、健康保障の状況の悪い開発途上国においてより高いレベルで健康保障を達成するための政策形成に強い圧力として機能したが、その一方で、「完全な状態が健康だとしたら、人間の大半はいつも不健康」ということになり、この概念が「決して到達できない規範的な状態」としての「健康」を概念化してしまっているとの批判がなされてもいる<sup>7)8)</sup>。

## ノルムとしての権力性

また、何が「健康」であるかという判断は、何が正常で何が異常かという価値判断を抜きにしては成立しないものであり、そこで正常の集積として規定さ

れる「健康」は、社会的に「望ましい」という価値に基づいたノルム (norm) として人々の行動やあり方を規制し、望ましい価値としての健康を人々に義務づけることになる<sup>9)10)</sup>。

そして、正常、異常の線引きを受け持つ審判の役割をになう専門職は、医学の専制主義者としての権力を獲得し、幸福の門番として日常生活におけるありとあらゆる人々の行動を支配しコントロールしようと企てるようになる。これはまさにイリッチがメディカリゼーションとして批判した現象である。さらに生活習慣病の増加とともに、専門職の支配領域が単なる疾病からヘルスプロモーションとしての生活習慣一般へと拡大してきており、たとえば不健康習慣の権化とされる「喫煙」などは、単なる健康上の問題というよりは、人間性や道徳的価値としての悪として語られる文脈が成立しかねない状況が生まれてきているのではないだろうか<sup>9)11)</sup>。

## 高い QOL という矛盾

このような状況のなかで、単なる生命の長さや平均寿命という物差しで議論をするのではなく、生命の質、あるいは生活の質といわれるクオリティ オブ ライフ (QOL) で物事を議論しようという流れが拡大している。しかし一方では、測定できる「量」ではなく原理的には測定できない「質」に関する議論であるにもかかわらず、QOL の高低があたかも実在する実体であるかのように議論され、先天奇形児や重度障害児が低い QOL ゆえに切り捨てられる根拠として機能したりする事態が生じている。

## 人間存在としての〈すこやかさ〉

ではいったい、人間存在 (human being) としての〈すこやかさ (well-being)〉とはなんだろうか？ 病いや障害といった suffering を抱えていても、あるいは suffering を抱えているからこそ実現できる〈すこやかさ〉というものは存在

しないのであろうか。

ここで人間存在としての〈すこやかさ〉を検討する鍵は、「意味やストーリーとしての一貫性」と「世界との和解、調和」という2つの概念にあると思われる。

アントノフスキーは、ナチスの強制収容所という激しいストレスを体験したにもかかわらず良好な健康を保っている人々のなかに sense of coherence (首尾一貫性の感覚)が高いことを発見した<sup>12)</sup>。彼によればこの sense of coherence というのは、①理解可能性の感覚：自分の遭遇する出来事には秩序があり予測可能だという信念、②処理可能性の感覚：ストレスに対処するための資源を自由に用いて乗り越えられるという信念、③有意味さの感覚：ストレスへの対処には意味があり価値のあるチャレンジだという信念、の3つによって成り立っており、これがある種の元気パワー (アントノフスキーの言葉では一般抵抗資源：generalized resistance resources)として、suffering のなかにおいても〈すこやかさ〉を実現できるというのだ。このアントノフスキーの言う sense of coherence は、同じ強制収容所の中で見出されたフランクルの言う「生きる意味」とあい通じる概念であると思われるし、近年、話題になっているナラティブセラピーにおける「物語を語る」という行為自体が、sense of coherence を回復する営みと重なる部分も少なくはないだろう<sup>13)14)</sup>。かなり乱暴かもしれないが、これらを総合して「意味やストーリーとしての一貫性」という軸を想定できるのではないだろうか。

そしてもう1つの軸は「世界との和解、調和」という軸である。向谷地は北海道浦河町での「べてるの家」の取り組みを振り返るなかで、精神障害者が人と出会い、普通の相互性のなかでの対話の繰り返しを通じて「和解」が達成されていくプロセスがあることを述べている<sup>15)</sup>。森山もまた、精神疾患における「治癒」を自分自身や共同社会との「和解」として描いている<sup>16)</sup>。そういう意味では、笑い療法は、suffering のなかで煮詰まって閉塞状況に落ち込んでしまった現実を、ユーモアのもつ異化能力によって自分と世界との新しい距離やスタンスをつくり出し「和解」をもたらす道具なのかもしれない。また、援助者が

援助という行為を通じて共に苦勞を分かち合い、共に「和解」を喜び合うなかで、援助者自身もいくばくかの自らの「和解」に恵まれ、エネルギーを与えられることを経験する。しかし、援助者が援助することに依存してしまうと、普通の人間同士としての相互性や分かち合いが破綻し、援助アディクションというコントロールの病に入っていくことなども、このキーワードで語るができるのではないだろうか。

本年報の特集テーマは、障害や病気にかかわらない、人間存在としての〈すこやかさ〉を追求しようという意欲的な試みである。はたして、その答えを特集のなかで描き出すことができるか、21世紀の最初の年にこの試みが新しい方向性を照らすものとなることを念じて巻頭言としたい。

藤崎和彦（岐阜大学医学部医学教育開発研究センター）

## 文 献

- 1) 厚生省報道発表資料（平成11年3月19日）。
- 2) 厚生省報道発表資料（平成11年10月26日）。
- 3) 上杉正幸：健康不安の社会学，世界思想社，2000。
- 4) 米山公啓：「健康」という病，集英社，2000。
- 5) ルネ・デュボス：健康という幻想，紀伊国屋書店，1977。
- 6) 田中恒男：健康の生態学，大修館書店，1985。
- 7) 日野秀逸：健康と医療の思想，労働旬報社，1986。
- 8) 根村直美：WHOの〈健康〉概念に関する哲学的検討＜原ひろ子・根村直美編：健康とジェンダー，明石書店，2000，p.13-33.＞
- 9) ジョルジョ・カンギレム，滝沢武久訳：正常と病理，法政大学出版局，1987。
- 10) 中川米造：医療的認識の探究，医療図書出版社，1975。
- 11) I. イリッチ，金子嗣郎訳：脱病院化社会，晶文社，1979。
- 12) 小田博志：健康生成パースペクティブ：行動科学の新しい流れ，日本保健医療行動科学会年報，11：261-267，1996。
- 13) V. E. フランクル，諸富祥彦監訳：〈生きる意味〉を求めて，春秋社，1999。
- 14) シーラ・マクナミー，ケネス・G・ガーゲン編，野口裕二訳：ナラティブ・セラピ

一，金剛出版，1997。

15) 向谷地生良・川村敏明・清水義晴：「べてるの家」に学ぶ，博進堂出版部，1996。

16) 森山公夫：和解と精神医学，筑摩書房，1989。

---