保健医療行動とは

保健医療福祉における観察や分析の単位としての行動

保健医療福祉分野における、さまざまな現象や取り組むべき課題を精査・分析する際に、「行動」を観察の単位とすることがある。保健医療福祉の分野で、分析の単位となる行動は、「保健行動」「健康行動」「病気対処行動」などの用語で類型化（タイプやパターンを設定して理解すること）されてきた。「保健医療行動」はこれらを包括的に示す概念である。

調査研究だけでなく、保健指導や心理臨床の場でも、保健医療行動に着目した介入は広く取り入れられている。

保健医療行動とは

保健医療行動とは、「人々がウェルビーイングで自分の人生を全うするために行う行動全般」である[1]。つまり、日常でとり行われる個々の行動のうち、健康や生活の質を高めることにつながる行動すべてが、保健医療行動のカテゴリーに含まれる。橋本によるこの定義には、行動をとる人の「人生」という時間軸、「ウェルビーイング（well-being）」という、健康の意味や質を表すことばが含まれている。日常生活の中の「点」として理解されやすい個人の行動に、健康の意味や生き方という文脈が与えられることによって、一人の人間という全体性が浮かび上がってくる。調査研究によって、人が健康のためにとり行う行動をリスト化して把握することができるが、保健医療行動の定義を踏まえ、健康とは調査から得られる「行動の目録」以上のものであることを理解したい。

保健行動と健康行動

人の生活は行動の連続の上に成り立っている。１日の生活の中で、人は、健康のためと考え行っている行動や、心身の調子をととのえることに関連する行動を必ず行っている。また、体調が思わしくない時や心身に苦痛や問題の生じている時には、なにか特別な理由がない限り、それら不調を解消するための行動を行う。時には他者の助力も求める。これらの行動には、科学的に効果が立証されているものもあれば、そうでないものもある。

これらを「保健行動」と呼ぶ。保健行動は、日常生活行動の一種である。保健行動の最も短い定義は「健康と病気にかかわる諸行動」であろう。「健康」な時、つまり、病気や、自覚症状のない時にとられる行動だけを、区別して指し示したい時には、「健康行動」という用語が用いられる。疾病予防や健康増進を目的とする行動がこのグループに入る。

宗像は、保健行動を「健康のあらゆる段階にみられる、健康保持、回復、増進を目的として人々が行うあらゆる行動」[2]と定義した。宗像は、キャスルとコブ[3]（Kasl, S. V. and Cobb, S.）が提唱した健康行動(health behavior)、病気対処行動（illness behavior)、病者役割行動

（sick-role behavior）の３概念をもとに、保健行動を段階別に分類・定式化した。

健康と病気のサイクルと保健行動

宗像が分類・定式化した段階別保健行動を、健康と病気のサイクル上に展開したのが、図１である。この図では、人間の心身の状態が、健康、自覚症状、病気の診断、回復、そして死、で大まかに区切られている。このサイクル上にはいくつかの保健行動が付置されている。

以下より、これらの行動を段階に沿って説明していく。

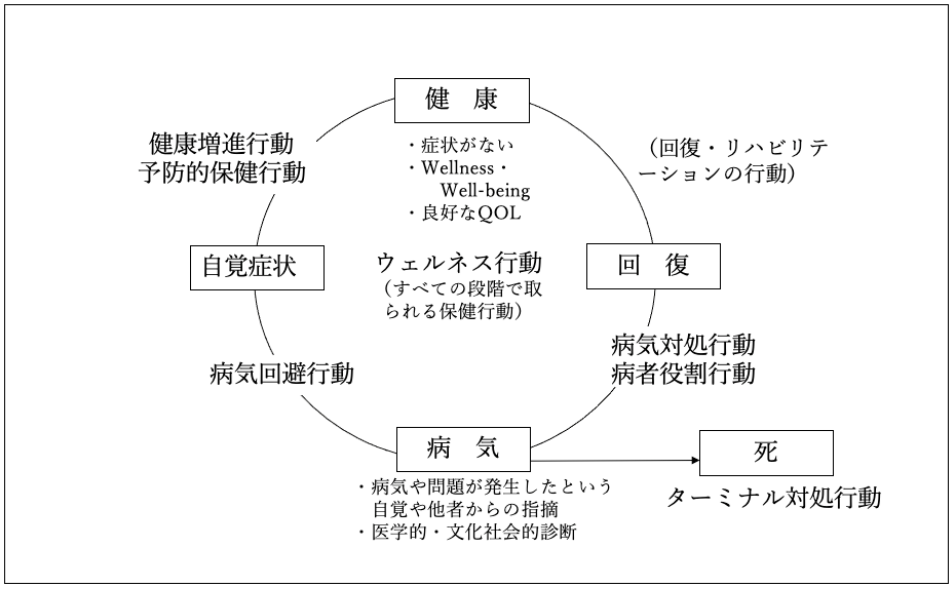

図１　健康と病気のサイクルと保健行動

1．健康増進行動

健康であると自覚する人が、健康維持・増進や、主観的健康感の拡充を目的としてとる行動である。不健康を生み出すような、身体的・心理的社会的な行動習慣があれば、それを修正しようとすることも含まれる。歩数計の記録を行う、適正体重を保つ、爽快な気分を求めて軽い運動をする、身体によいとされている食べ物を選んで食べる、ヨガや太極拳などの養生法を取り入れる、などが当てはまる。特定の疾病を予防するために、というより、幅広く健康づくりのために行う行動である。

2．予防的保健行動

病気を意識していない段階で、自覚症状はないが、病気につながる行動を避け、病気に対する予防措置をとったり、病気の早期発見のために行う行動である。

予防的保健行動は、健康増進行動と同じく、病気や症状のない段階で取られる行動であるが、特定の疾患の発症予防という明確な目的がある点で、健康増進行動と区別される。例えば、「コンドーム使用」という保健行動は、望まない妊娠や性感染症の予防というはっきりとした健康上の目的があるため、予防的保健行動に分類される。一方、「定期的な運動をす

る」のように、予防的保健行動にも、健康増進行動にもなり得る保健行動がある。

一つ一つの行動には文脈（コンテクスト、意味のつながりや意味の網目）がある。同じ行動でも文脈によって、その行動の意味が変わってくる。定義や分類は、一つの理解の手がかり、探究の出発点であると考えたい。個別指導など実践応用ではとくにこの点は重要である。

3．病気回避行動

食欲がない、イライラしやすいなど心身にストレスが溜まった状態、すなわち「半健康状態」に気づき、それを持続させないために行う行動である。漢方・中医学には「未病」（体内バランスの乱れによる軽度の不調）という西洋医学にはない概念がある。病気回避行動は、未病から回復するための行動と言い換えてもよい。早めの休養、といったものから、自己判断で行う養生法（例えば、指圧やアロマセラピーなどの民間療法）や、予防的な自己投薬（サプリメントや薬草、漢方薬の摂取）などが当てはまる。ほぼ全ての人が、自分なりの病気回避行動のレパートリーを持っており、その内容もさまざまである。

4．病気対処行動

自覚症状から病気に気づき回復を目指す行動である。「病気」とは、医学的診断の有無にかかわらず、本人が体調不良を自覚し、これまでの日常生活や社会生活が普通に送れなくなるのではないかという恐れや不安を抱いた状態である。

人は、このような状態になると、それを問題と認め問題解決のための行動をとる。苦痛があれば苦痛を除去するための行動をとるであろう。これらはすべて病気対処行動である。

病気対処行動には、いくつかの種類がある。まず、自助的な行動、自己判断で行うセルフケア[4]が挙げられる。セルフ・メディケーション（処方箋の必要のない市販薬の自己投薬）、自己流の休息や養生法、民間療法・伝統療法の利用から宗教的祈願まで幅広い行動がこれに該当する。自力で対処できないと見極め、他者に相談したり専門家の援助を求めるのは「求助行動（help-seeking behavior）[5]」である。援助要請行動、援助希求行動とも訳される。医療機関での受診・受療にかかわる行動、診断を受けて医療専門家（医師や看護師など）の処方や指示のもとで行う服薬や自己管理も病気対処行動である。看護領域でセルフケア支援[6]を論ずる時には、専門家関与のある病気対処行動の支援を指す。

5．病者役割行動

患者役割行動とも訳される。診断を受けて一旦患者となった人は、医師や看護師等の指示や助言、互いに話し合って決めた事項を受け入れ、それにもとづき療養に専念するものだ、という前提のようなものがある。そして患者には、この前提に則して行動することが期待される。これが病者役割である。患者は、病気であることを理由に社会的責任を免除されるが、一方で、禁酒や禁煙といった行動制限が求められ、元の社会的身分や地位に関係なく、病者というある種不自由な役割を引き受けなければならない。そこに葛藤や問題が生じる。治療に反発したり、自己管理がうまく行かない患者の背景要因は病者役割行動の観点からも考えることができる。タルコット・パーソンズ（Parsons, T.）[7]が概念を発展させた。

6．ターミナル対処行動

自らの終末を意識し始めてからの行動である。インフォームドコンセントを実践するために、重い病状の人にも余命告知をすることはもはや特別ではない。残された時間が少ないと知った人には、余命わずかであるという事実に向き合ったり、また、その少ない時間をどう過ごすかについての、さまざまな希望や意向がある。人生の最終段階にある人の行動はすべてがターミナル対処行動であるといっても過言ではない。

7．回復のための行動

病気からの回復期は、療養生活や入院・治療で低下した身体・心理・社会的機能の維持・回復、および病後の変化への再適応を行う段階である。この段階でもさまざまな行動が行われる。

8．ウェルネス行動

ウェルネス行動とは、いかなる健康段階にあっても人間の可能性の個性的実現を目的とする行動である。世界保健機関(WHO)の健康の定義およびその理念を踏まえた概念である。サイクル図上の他の保健行動が、病気や症状、死、あるいはそれにともなう苦痛、不安や恐れへの対処行動であるのに対し、ウェルネス行動は心身の健康状態のいかんにかかわらず、健やかで満たされた状態(wellness)を志向しようとする意思をともなう行動である。たとえ病気や障害があってもそれをひとつの個性ととらえ、与えられた環境の中で、運動や栄養摂取、呼吸や排泄、感情表出、コミュニケーション、仕事、余暇などさまざまな活動をとおして、生きる意味の追求を試みる人がいる。ウェルネス行動の実践者であるといえる。

文献

1）橋本佐由理：保健医療行動．講義と演習で学ぶ保健医療行動科学(初版) ．保健医療行動科学雑誌，第 31 巻別冊，6−9，2017
2）宗像恒次：最新 行動科学からみた健康と病気．メヂカルフレンド社，1996
3）Kasl SV，Cobb S：Health Behavior，Illness behavior and Sick-Role behavior. Archives of Environmental Health，Vol.12(2), pp.246-2661. 1965
4）Levin LS：The layperson as the primary care practitioner．Public Health Reports, Vol.91，pp.206-210，1976
5）Mechanic D，Volkart E：Stress, illness behavior and the sick role．American Sociological Review，Vol.22，pp.51-68，1961
6）Orem DE：Nursing：Concept of Practice(Sixth Edition)．Mosby，2001　小野寺杜紀：オレム看護論：看護実践における基本概念（第 4 版）．医学書院，2005
7）Parsons T：The sick role and the role of the physician reconsidered．MilbankMemorial Fund Quarterly，Vol.53，pp.257-278，1975

（徐（そう） 淑子（すっちゃ））