

話題提供： 阿部眞雄（財団法人労働科学研究
所特別研究員）

保健行動変容ということについて、どういう
立場でどうやっていくかという1つのかたちを
お示しして、話題提供としたいと思います。

では、私たちは何のために“メタボちゃん”
を探して、保健行動変容を迫らなくてはいけな
いのでしょうか。みなさんどうお考えでしょう
か。お手元のカードで示してください。

たとえば、「医療費を抑制するために、行動変
容を迫る」ということに、「YES」と思います
か、「NO」と思いますか？ カードを挙げてく
ださい。多くの方が「NO」ということですね。
長い目で見れば医療費の抑制は、税金を払わな
くてすむのでいいかもしれませんが、当面
の課題ではないのですね。

では、「病気を減らすということが第一の目的
だ」と思う方は？ 半々というところですね。
これからはやはり、健康寿命を延ばしていく
ことが、個人の人生にとっても家族にとっ
ても地域にとっても、日本という国全体にとっ
てもとても重要なことですよね。そのためには、
生き生きとした人生を歩むというのが最終目標
で、健康が先なのか人生が先なのかというと、
人生が先ということですよ。

特に健康寿命を延ばすということを考えたと
きには、やはりどういう戦略を立てていくか、
たとえば数の多い病気を減らすということ、そ
れから生活や命に負担を強いる病気を減らすと
いうこともありました。戦略というのはいくつ
か要点を考えていかなくてはいけない。それに
基づいて戦術を立てる。

たしかに健康診断と予防措置というのは重要
ですけれども、それだけですとなかなか難しい

ですね。これからやっていくのは、健康学習キ
ャンペーンですね。Needs と Wants をつかまえ
ながら、キャンペーンを広げていく、しかも「健
康教育」ではなくて「健康学習」。自分からすす
んで健康を確保・維持していくという環境をつ
くっていく。その上で、生活支援ツールや認知
行動的な対応ということが必要になってくるは
ずなんです。

疾病管理から健康支援に

今まで疾病管理、病気ばかりに着目していた、
これからは、健康を支援するためにその人の生
活者として（患者ではなくて）どうなのかとい
うまず評価、Needs と Wants をつかんでその
人の生活をまず重視することです。

そのためには、計画・立案をする。プロセス
を重視する。そして、きちんと実施するのはい
ったい誰が主体なのか。当然、お客さんが主体
ですので、ちゃんと実施できるのか、誰が責任
を持ってみていくのかを決めて、また評価をし
ていくと、ぐるぐる回していく、PDCAとさ
れています。医者立場でいうと、CAPD、
チェックをして、アセスメントをして、プラン
を立てて、実行する（Do）というのが、習慣的
になっています。それでもかまわないです。ど
んなかたちでもいいですけども、まずチェッ
クをして、事実に基づいたプランを立てて、実
施するところまで責任を持ちましょう。また
評価をしましょう。それが健康支援ですね。

いわゆるリスクマネジメントというのは、今
は企業でも少し言わなくなってきましたね。リ
スクをいくら探しても減らないんですね。リス
クを探すよりも、ベネフィットを探したほうが、
底上げになって、結局は全体の利益が上がると
いうのが、今の企業経営の考え方で、それはま

ったく、健康管理、健康支援にも当てはまることなんです。

長寿県に学ぶ健康生活のヒント

例えば、沖縄は長寿県だといわれました。一昨年のデータをみると、何と男性は 26 位まで落ちてしまいました。でも女性は一番です。健康診断はしなかったですし、医者には何か指導された、保健師に指導されたことは全然ないです。それでも長寿、長生きしていたのは、先人からの授かりものがあったからですね。

長野も長寿ですね。これは教育県でもありますし、長野は山の中だけでも、魚の消費量は多いところですよ。そういう意味では、知恵と文化で P P K、ピンピンコロリ、長野は今長寿の県になりました。

福井は男女とも 2 位ですよ。福井の健康センターが発表したのがインターネットに載っていますのでぜひ見てください。なぜ福井の人たちはみんな長寿なんだろうか。住環境がとてもよかったということがあって、I I K、イキイキコロリというかたちになったんだろうというのが、推測だったんですけれどね。

長寿の原因はいったい何なんでしょうか。長生きした親を選べと。もう選べないですね。でも、親の長生きできたスタイルを見習うだけでも、沖縄でもそうだったんでしょう。

沖縄本島で、コンビニが増える広さと、心筋梗塞で入院する割合を調べたら、コンビニエンスストアが増えるたびに心筋梗塞が増えていくんですね。食生活がどんどん簡易化、本当にコンビニエンスになってしまっている、心筋梗塞も増えているというデータもありました。

私も健康診断後、保健師と分けて、全員面談をします。正常の人も正常でない人も、全員

お話を聞くようにしています。その中で、クイズを必ずやります。クイズをやって、たくさん答えを知っている人が健康かという、そういうわけではないです、知っていてもそうではないということがあります。

スポーツクラブができたからみんな長生きできたのかというと、沖縄にはスポーツクラブはもともとありません。でもみなさんレジャーは大好きです。楽しむことは好きです。北海道の例ですけれども、要介護の人たちをスポーツクラブをつくってそこに集めてやりましたところ、みなさん健康状態がよくなったんですね。運動したからよくなったのかではなくて、みんながそこで集まって、お茶飲みニケーションができるようになったから、みんな健康になったんだというのがありました。

最終的に何が必要かという、『ボウリング・アローン』という本では、世の中の社会的な資産とコミュニケーションというのが、健康に寄与する第一番に挙げられる。沖縄の調査も、福井の調査も、東京の都立大学のやったデータも、全部ソーシャルキャピタル、コミュニケーションの高さというのが必ず上位に上がってます。

また、イスラエルの哲学者が顔というのを言い出しました。個人個人の中にある、社会的な考え方、コンセプトです。顔がなかったらどうなるかという、今の日本社会ですけれども、自己愛的な社会で暴走してしまうんですね。その結果がメタボリック症候群ですし、これがどんどんすすんでいくと、健康崇拜と、年を取ることは悪いことだ、しわが多いと悪いことだという社会になります。年を取ることに抵抗するというのは、適正な老化、成熟をするということについて理解がしにくくなるんですね。過剰な操作感、自己の崩壊感、自分が何かをしたら

健康になれるんだという思い込みが、納豆をたくさん食べるというのを走るわけですね。ちょっとしたきっかけで健康になる努力をする人、みなさんの一言で健康行動の変わるような人は、その次の週に、もっと悪い方向に変わるかもしれません。ですから操作ができるというのはとても怖いんですね。そうすると健康ファシズム、健康にならないといけないんだというところへいくと、今度はオセロゲームなんです。白か黒か、健康か不健康かと分けられる。太っているものは全部不健康だ。今アパレルメーカーの産業医をしまして、8000人ぐらい従業員がいるんですけど、そこで問題になっているのは早期更年期です。30代から更年期が始まっている方はぽつり、ぽつりと出てきています。早期更年期の人は、すごく太っている人か、すごくやせていて貧血の人のどちらかなんですね。もしメタボリックシンドロームばかり言ってしまうと、今度低脂血症、NDLが低いというのは、いろいろな病気を起こす、リスクも高い可能性はあるわけです。

今の健康観というのが、到達点が見えないですね。サプリメントを飲めば健康になれる。どこかのいい病院へ行けば、私は早く治るんだ。そういう到達点のない健康志向が流行っているのを少し整理してあげなくてはいけない。そのためには、セルフケアといって個人の自己責任にするのではなくて、セルフコントロールの支援をしていくのが私たちの仕事になっていくだろうと思います。

健康支援のために求められること

1つは一定のゆるやかな枠組みです。あれをしなさい、これをしなさいが今までの健康指導でしたが、これからは健康のためにあちらの方

向性にみなさんと一緒に行きましょうよという、一定の緩やかな枠組みです。

コンセンサス形成能力が、健康を支援する人間には必要になってきている時代です。それを通じて、単なる知識の共有ではなくて、お互いの気持ちがわかる「共感」というところまで持っていきたい。

健康風土があると、健康は増進されるし、もっとその前の文化、夢の共有、それが共感になると思うんです。健康文化をみんなで作っていくこうよと。そのためには、民医連がもう一度、健康ブランドづくりにとりくんでいくことが、これからのマーケティングということでも必要だなと思います。

実は健康教育が必要なのは患者さんや顧客や地域の人ではなくて私たちなんですね。私たちが、まず健康教育を受けなくてはならないんです。みんなが同じ気持ちで、今の課題に向かっていくことが必要なんです。健康教育を受けて、それから学習支援をするのが私たちの仕事なんですね。

健康学習支援は基本的には、やはり体験してもらうことです。あなたどんな体験しましたか、こんな体験ですか、私もこんな体験ですよというような、発話をして受容して自分はどうかだったかなと振り返るゆとりと時間があれば、健康学習支援になってきます。人に気持ちを伝える技術が私たちが必要になってきます。

これから一番重要なのは雰囲気盛り上げる技術。健康って大切なんだよねというのを、地域や集団に伝えることです。病院の中で、事務と保健師と看護師と医者と、検査の人、薬局の人、全員が同じ気持ちになって、同じ対応をしていく。違う人が、違う言葉で、違う場所で、違う時間で、同じメッセージを伝えるというの

が一番の健康学習支援です。違う人たちが、みんな健康教育を受けて体験した言葉を用いて、同じメッセージを伝える。それが雰囲気盛り上げる技術なのです。

最後に、いま結構情報が集められる。でも、正確な情報の集め方を知らないんです。知識を教えるのではなくて、どうしたら良い情報が得られるのか、どこを探ればいいのかと教えてあげて、自分で探して自分で決めるということが一番大事かなと思います。

それから、チームでとりくむことです。今の民医連は「グループ」でやっているような気がします。それぞれが勝手にただ同じ施設の中のグループでやっている。そうではなくて、チームでお互い話しながら、お互いの役割を知って仕事ができる、そういう場をつくるのが働きがいも出てくるし、過重労働も減るし、サービスも向上するのではないかと考えていますが、いかがでしょうか。