

健康科学からみた人間

奥本 正

東亜大学 総合人間・文化学部 健康科学研究室
E-mail: okumoto@po.cc.toua-u.ac.jp

江橋 博

東亜大学 総合人間・文化学部 健康科学研究室
E-mail: eba@po.cc.toua-u.ac.jp

はじめに：なぜ人は健康で生きたいと思うのか？

1973年、1978年、1983年にNHK世論調査部が、「豊かな趣味」、「やりがいのある仕事や活動」、「経済力」、「和やかなつき合い」、「健康な体」の中から重要な順を質問したところ、3回とも健康を第1位にあげる人が8割を占め、1位と2位を合わせると、健康希望は9割にも達した。また、1997年総理府の「国民生活に関する世論調査」によると、国民の不安の第1位を占めるのは自分の健康（44%）であり、家族の健康であった。さらにテレビでは毎日のように様々な健康法が紹介され、新聞では栄養や健康に関する記事や広告を見ない日はないといっているほど健康に関する情報にあふれている。

このように、われわれ人間の「健康でありたい」という欲求は強い。アメリカの作家スーダン・ソクタグによれば、「現代人が何かの行為の動機として理解できるのは金銭、快楽、健康の三つである」という。先進国の現代人は食べる、住むといった基本的な欲望が満たされているように見える、その次に興味を示すのはなかでも健康ではないだろうか。健康はある部分ではお金で解決できるが、お金だけでは手に入れないのが現実である。だからこそ「永遠に健康でありたい」という欲望は、いつになっ

ても存在しつづけるであろう。

しかし、われわれは同時に「健康とは何か？」と問われると、なかなかうまく答えることができない。そこで、本稿ではまずこれまで示されているいくつかの健康の定義を示し、健康科学とはどういう学問か概説した上で、健康科学からみた「人間」を特徴付けてみたい。

1. 健康とは

1.1 病気と健康

「健康とは、病気がない状態である。」健康とは何か、という質問をすると、ほとんどの人がこのように答える。これは、健康を病気と対立させて、病気があれば健康とはいえず、病気がなければ健康であるという考え方である。つまり、病気によって健康を定義しようとする二元論的健康観である。健康と病気を対立させて、病気でなければ健康であるというこの考え方は一見明解であるが、両者はそう簡単に区別できるものでない。例えばある不治の病気になった場合、それを気に病み、精神的に落ち込んで床に臥す者もいれば、前向きな考え方をして、立派に天寿を全うする者もいる。このような場合、2人が同じ病気であるからといって、共に病人であり健康ではないといってしまってよいのだろうか。少なくとも後者には病気でありながら健康的な面を認めなくてはならないのではないだろうか。

このように考えると、病気と健康は必ずしも明確に区別できるものではなく、病気の人にもいろいろな程度の健康的要素があるし、また多くの健康な人にもいろいろな病的な要素が存在している。したがって、病気にも重度のものから軽度のものまで広がりがあるように、健康にも完全無欠な健康状態から半健康という状態まで広がりをもっている。この広がりには段階的なものではなく、連続的なものである（図1）。つまり、健康と病気は、二元論的にはっきり区別することができず、この定義では人間の健康を完全に表していないことになる。

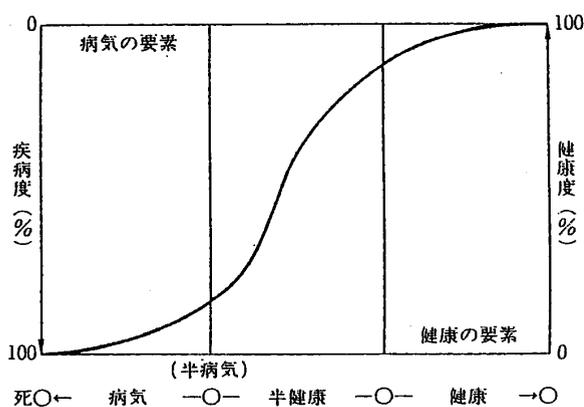


図1 病気と健康

(出所) 細谷 (1986)

1.2 世界保健機構 (WHO) による健康の定義

「健康とは単に病気や異常がないばかりではなく、身体的・精神的・社会的にも完全な状態にあることである (Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.)」

これは WHO の憲章にある健康の定義である (WHO 1946)。この定義は身体的な病気や異常がないという範囲を越えて、知・情・意を含む精神的な側面や人と社会のかかわり合いまでも健康的要素に含めている点や、健康をより広く、より深くとらえようとしている点で画期的な考え方であった。すなわち「健康な状態」を、各個人の身体面と精神面における疾病や異常のない状態であるというこれまでの「個人的」状態にたった健康観を改め、社会性や社会生活と

いった他人との人間関係を重視した「集団的」状態を新たに健康要素として組み入れたものであった。しかし、実際に多く的人是体的、あるいは精神的、また社会的に何らかの問題をかかえているものであり、この定義のすべての条件を満たしている人はほとんどいない。つまり、この考え方はある意味での人間の理想的な状態をいうのであって、現実には多くの人はこの定義を満たすことなく、健康でない状態になってしまい、現実的な定義とはいえない面もある。

1.3 新しい健康の定義

「健康とは環境に適応し、かつその人の能力が十分に発揮できるような状態をいう。」これはデュボスによって定義された健康の定義である (Dubos 1972)。ここでいう環境とは外部環境のことであり、音・振動・熱などの物理的環境はもちろん、細菌・ウィルス・動植物などの生物的環境や教育・職業・宗教などの社会的環境をも含んでいる。そして適応しているとは、その人の体内の内部環境がそれぞれの外部環境の変化からくるストレスに対して動的なバランスを保ち、ホメオスタティックであると考えられる。そしてその能力とは、発育、生存、種の保存、社会活動、文化活動などにかかわるすべての能力をいう。この考え方によると、多少の身体の欠陥や疾病の存在は健康と無関係になる。もちろん病気があれば健康上の負の要因ではあるが、しかし病気の存在は必ずしも健康の否定につながるものではない。極論すれば、病気であっても健康でありうるということになる。

この健康の定義によると、人はある範囲の環境変化に適応でき、その範囲内において健康を維持できるが、その適応できる範囲は人によって異なることになる。つまり、少しの環境変化にしか耐えられない適応範囲の狭い人もあれば、広い範囲に適応できる人もいる。この範囲の幅はその人の健康を保とうとする力の強さ、すなわち健康度を示しているといえる。この健康度は健康のもつダイナミックな側面といえる。今後の健康科学において、疾病や異常の有無だけに注目するのではなく、このような健康

度の概念を導入し、それを積極的に拡大する方法を考えていかなければならない。

2. 健康科学とは

健康科学とは人間が健康的に生きていくためにはどうすればよいかについて、様々な視点から検討していく学問といえる。したがって、健康科学には疾病を中心とした医学、健康を保持・増進させる保健学、体育学、栄養学、さらには教育学、社会学、心理学、倫理学、哲学、法学、経済学などの様々な分野から人の健康、健康問題を考えていく学問といえる（図2）。しかし健康、健康問題を単に様々な分野、要素から検討するだけでは不十分であり、それらを統合して「人間の健康」というものを考えていくのが健康科学であると思われる。老子の「車数えて車なし」という言葉がある。車をひとつひとつ数え上げていって、車輪・車軸・軸受け・車台などといった構成要素に分解してしまうと、いつのまにか「車」そのものはなくなってしまうということである。健康も体の健康・こころの健康・社会的健康・健康増進・阻害要因などと各要素に分解してしまうと、「健康」というものが見えなくなってしまう可能性がある。

さらに、健康科学は健康に関する正しい知識を学び、その知識に基づいて、自ら健康に生きていく実践力を養い、学校、職場、地域などに対して健康教育を行うことができる人材の育成も主な目的の一つとしている。つまり健康科学は、健康に関する知識を土台とし、実践力と健康教育を柱とした一軒の家に例えることができる（図3）。

健康科学は単に健康に関する知識の獲得だけでなく、それをいかに実践するかという行動を含むところにその特徴がある。その行動の変化には個人の価値観の変化が伴う。例えば、喫煙や過食、運動不足が健康に悪いと理解して

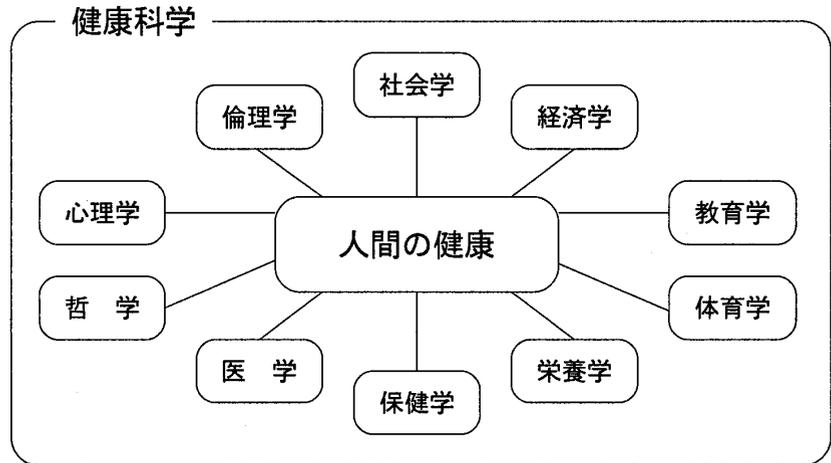


図2 健康科学と関連する分野

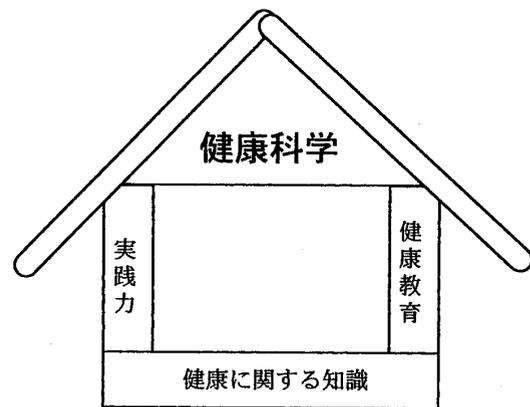


図3 健康科学を構成する3つの要素

も、それだけでは個人の行動の変容は起こらない。つまり喫煙や過食を止めるには、その個人の価値観を変えなければならない。このような価値観を形成しているのは思想であり、文化である。個人の自由と多様な選択肢を残しながらも、思想を善導することが健康科学には必要となってくる。

3. 健康科学と人間

3.1 健康科学（自然科学）からみた人間

「人間とは何か」という問いかけはこれまで多くの哲学者や、科学者たちを悩ませた命題の一つである。ここでは、健康科学（自然科学）的立場から人間を定義してみたい。人間とはまず第一に多細胞生物の一種であること、第二に高次の精神活動を行い、高度の文明社会を作り出したものの特性として大脳が非常に発達しているという点に特徴付けられると思われる。

3.1.1 多細胞生物としての人間

自然科学的に「人間とは何か」という問いに答えるのならば、多細胞生物の一種であることになる。人体は数十兆個の細胞からなっている。生命の誕生は一つの受精卵から生じ、その受精卵が分裂に分裂を重ね、数十兆個の細胞を持った人間になる。その細胞はすべて同質のものではなく、ある細胞は筋肉や骨に、あるものは心臓に、またあるものは脳・神経系に分化していく。しかしそれらは互いに独立して機能するのではなく、全体として有機的に統合され、秩序ある一つの固体として働き、生き続けているのである。そのために、神経系、内分泌系、免疫系、遺伝子系の4つの生体内情報系がある。これらの生体内情報系も独立して身体の機能を調節しているだけでなく、相互に影響しあっている。これらは外部環境からの情報とともに、体内の諸情報を受け取り、各臓器へ情報を送る。そして固体全体として環境に適応しながら、人間の生存を可能にしている。

3.1.2 大脳が発達した生物としての人間

人間は多細胞生物の一種であると同時に他の動物とは異なり、言葉、文字のある高度文明社会を築きあげている。このような社会ができたのは人間の脳、特に大脳皮質の非常な発達の結果と考えられている。例えば Stephan は現存の最も原始的な哺乳類を基準にして、霊長類の脳の発達度を脳の進歩指数として示した (Eccles 1990)。それによると、大脳は原始霊長類で約4、サルで約8、チンパンジーで約11、ヒトでは約30であった。さらに彼は脳の各部位別の指数も示している。ヒトでは嗅球、嗅皮質が退化しているのに比べ、新皮質は200と異常な発達をしていることがわかる。この大脳新皮質には運動中枢、感覚中枢、視覚野、聴覚野などとともに高次の精神活動、記憶、学習、認識などに関与する領域(連合野)で、これらの領域こそ最も人間を特徴づけるものであるといえる。この連合野を系統発生的にみるとネズミ、ウサギ、イヌ、ネコなどではほとんど存在しないが、メガネザルでは視覚野の前に

連合野が少し存在している。チンパンジーでは大脳皮質のかなりの部分を閉めるようになり、ヒトでは大脳皮質の大部分を連合野が占めている。しかし、この連合野の各部位が具体的にどのような脳の機能、働きをもつかはまだ明らかになっていない。

3.2 健康科学の対象は「ヒト」ではなく「人間」

健康科学の対象とするものは、生物学的存在としての「ヒト」ではなく、あくまでも社会の中の「人間」である。この「人間」は、様々な小さな社会に属している。例えば、ある者は勤労者として社会にあり、また住民として地域にあり、そして夫として家庭にある。ある者は主婦、母、妻であり、またある者は学生であり、子供である。職場、地域、家庭だけでなく、趣味、経歴などの各人の行動範囲によってその属する社会の数はさらに増加する。このように純粋の生物学的存在の「ヒト」が属している様々な社会局面をすべて含めて初めて、健康科学の対象となる「人間」となる。

参考文献

- Dubos, R. (田多井吉之介訳)(1977)『健康という幻想』紀伊國屋書店
 Eccles, J. C. (伊藤正男訳) (1990)『脳の進化』東京大学出版会
 後閑容子、蛭名美智子編 (1998)『健康科学概論』廣川書店
 池上晴夫 (1990)『新版運動処方 理論と実際』朝倉書店
 池上晴夫 (2000)『スポーツ医学 II 健康と運動』朝倉書店
 香川靖雄 (2000)『生活習慣病を防ぐ：健康寿命をめざして』岩波新書
 勝目卓朗編 (1987)『健康とは何か』新興医学出版社
 神戸大学発達学部健康発達論研究会編 (1997)『人間の発達と健康』大修館書店
 大森正英 (1996)『新版健康管理学概論』光生館
 大阪国際女子大学人間科学部人間健康科学科編 (1995)『人間健康科学入門<健康>への多角的アプローチ』信山社出版
 World Health Organization (1946), Magna Carta for Health of WHO, the Constitution of the WHO
 米山公啓 (2000)『「健康」という病』集英社新書