

健康教育論のジレンマ

上 杉 正 幸

大学における保健体育(以下大学体育)は、昭和24年の大学新制度発足以来、今日までの歴史の中で、大学生に身体運動の意義や価値を、講義だけでなくまさにその運動実践を通じて教えてきた。これに対して現在の学生は、保健体育講義に不満を持ちながらも、体育実技に高い満足感を示している⁽¹⁾。そこに、授業内容、授業方法に関する問題点は今後も残されているが、これまで大学体育が一定の成果を上げてきたことは確かである。しかしその一方で、大学体育の改革をめぐっていったの論議が起こってきたことも事実である。大学体育を卒業の要件とすべきか否かについての論議や、授業を課外のスポーツ活動や社会体育との連携のもとに行うべきであるという主張がそれである。

そして最近、大学体育改革論の一つとして注目すべき方向が出されてきた。大学における保健体育教育を健康教育に改称しようとする動きである。その趣旨は、次のように述べられている。

「健康はあらゆる人間活動の根源であり、生涯を意義あらしめるために不可欠のものである。そのような“健康”に関する教育が、新制度の発足以来の『保健体育』でよいのか。……大学における『保健体育科目』は、疾病対策やスポーツ技術の習得に止まるものではなく、究極的には健康な生涯の実現を目標とするものである。病態の科学や体育・スポーツ科学を包含しながら、さらに広く健康態の研究(健康科学)に裏付けられた、積極的で実践的な『健康教育』を志向⁽²⁾しなくてはならない」。

この改革には、大学体育担当教官と保健管理業務担当者を有機的に連携させようとする制度改革のねらいとともに、いわゆる「健康づくり」に対する個人的、社会的関心の高まりに対応して、健康至上の理念を確立しようというねらいも含まれている。この改革の動きは、従来の論議と異なって、大学体育関係

者自らが提唱したという点において、評価すべきものがある。

現代の日本社会において、健康は単に保健、医療の分野だけでなく、政治、経済、教育、宗教などと深く関わりを持っており、大きな社会目標の一つになっている。そしてあらゆる分野で、健康追求の重要性が叫ばれている。現代日本は、健康がオール・マイティーな力を持っている社会だといえる。その社会において、健康教育を推進しようとする動きが起こってくることもごく自然なことだといえる。しかし、社会の全てが健康に志向する時、健康とは何か、なぜ健康を求めるのか、全てが健康な社会とはどのような社会か、を考えてみる必要がある。特に大学教育においては、社会の全てが健康へと流れれば流れるほど、その意味を把握し、教育することが重要な課題となる。このような問題意識に立って、本論では、大学体育を健康教育に改称しようとする動きについて、その制度的問題ではなく、そこに含まれる理念の問題を論じてみたい。

1 健康の概念

健康の定義として今日最も一般的なものは、世界保健機関(WHO)の定めたものである。それは、「健康とは、身体的・精神的・社会的に良好な状態である」と規定している。しかし、良好な状態とはどのような状態か、その基準は何かということを考えてみると、この定義にも大きなあいまいさが残されている。このあいまいさは、健康を正常と考えるところから必然的に生じて来るものである。「正常という典型はな(く)、……典型は異常の方にしかない⁽³⁾」のである。したがって、健康は正常であると考える限り、健康の典型を明確に規定することは不可能と言わざるをえない。それでは、典型のない健康を人はなぜ追い求めるのであろうか。

人は誰も生を求め、死を避けようとする。死につながる病気を克服しようとする。それは、人間の欲求のなかで最も一次的な生存欲求であり、個体保存の欲求である。この欲求に基づいて、人は健康を求めるのである。つまり、健康への願望は生への願望でもあり、自己の生の障害とならない状態(健康)は、すべての人間にとって正常な状態なのである。

しかし現代では、個人の範疇に属する健康問題に社会が大きな関心を示して

いる。「健康の破綻とはたんなる一状態ではなく、社会的相互作用に関連した行為の一形式として位置づけ⁽⁴⁾」られ、個々の人間が健康であるかどうか、社会的な問題となっているのである。それは、社会関係の拡大とともに起こってくる。社会関係の拡大過程は、個々の人間をより大きな社会関係のなかに組み込んでいく過程であり、この過程で、個人的問題であった健康もまた社会的問題へと拡大されてきたのである。一人の人間の病気や死が社会関係を通じて他に与える影響が大きければ大きいほど、健康が社会的関心事となるのである。そしてこの変化は、近代市民社会において資本の蓄積が行われはじめた時、巨大なものとなってあらわれた。労働資本としての人間は、休むことなく動きつづけるように義務づけられたのである。チャップリンは、疲れても手を休めることのできない工場労働者の悲哀を「モダンタイムズ」のなかでみごとに映し出した。ここにいたって、健康は社会化し、社会は健康化する。

健康が個人的問題とは別に社会的問題となると、個人にとって健康は社会的義務となる。「健康状態が良好なものになるように意図する過程で病人は保健医療従事者に頼り協力をする義務が生まれる⁽⁶⁾」のである。そしてその社会では、個人の不健康が社会関係の存続を脅かすことのないように、社会が個人の健康を監視し、管理するのである。しかし、その管理はいつも個人の生存欲求に訴える形で行われるため、個人はそこに社会的圧力を感じることはない。そこでは、健康であるかどうかの基準を決定する主体も、個人から社会へと変化する。たとえば、「老人の三人に一人は“自分は病気知らずで元気”と思っているが、医師が診断すると十人のうち九人までは何らかの病気にかかっている⁽⁷⁾」ということになる。つまり現代では、自分で健康だと思っているだけでは許されず、社会にそれを認められなければならないのである。この変化は、重大である。なぜなら、自分で自分の健康状態を決定できない人々はたえず不安に怯え、健康を維持するための行動へと駆り立てられるからである。

このように、健康であること、健康になることが社会的義務とみなされている現代社会においては、WHOの「社会的に」ということは同義反復でしかない。「身体的・精神的に良好な状態」とは「社会的に良好な状態」であり、何が良好な状態かは社会が決定するのである。

ところで、WHOの定義には次のような後半部分が続いている。「それは単に疾病がないとか虚弱でないというだけではない」。つまり、健康（良好な状態）を病気の否定以上のものと考えているのである。したがって、「WHOの健康の定義は、健康の価値実現のための積極的な方向を含んだ概念⁽⁸⁾」なのである。それでは、病気でもなく健康でもない状態とはどんな状態なのであろうか。人は、病気になった時、それを社会がどのように認定しようと、その苦痛を通して病気であることを実感する。そして、苦痛が消失すれば回復したと感じる。しかしWHOの定義からすれば、それでもまだ必ずしも健康とはいえないのである。社会的に健康と認定されて初めて、健康となる。従って、病気でもなく健康でもない状態とは、病気の苦痛は感じていないが、社会からは健康と認定されていない状態だといえる。その状態は、個人が自己の健康の決定権が社会に握られていることを知り、なおその上で、健康の価値実現のために積極的に努力しなければならないことを要求されている状態だといえる。それはまさに不安な状態に他ならない。ここに、三つの状態を次のように図式化することができる。まず、人がその苦痛を通して実感する病気の状態(A)、そして社会が認定する理想像としての健康状態(B)、そしてその中間にあって、健康を願う個人が今自分は健康なのかどうかわからずに不安を感じている状態(X)、の三つである。このうち、(A)と(X)の境界は明確

である。苦痛を感じるか否かによって、両者を明確に区別できる。しかし、(X)と(B)の境界は不明確であり、流動的である。健康基準の決定権が社会に移り、健康が社会的にみて理想

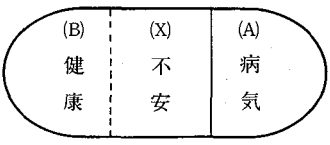


図1 病気、健康、不安の関係

的な状態となればなるほど、個人にとって健康領域はますます狭くなる一方、不安領域は広がって行く。そして、健康が社会目標として強調されるたびに、人はますます健康への不安を強め、健康へと駆り立てられるのである。健康食品、健康薬品、健康器具等の氾濫、健康のためのさまざまな運動法の開発など、現代における健康ブームは、このような人々の健康不安を反映したものだといえる。そして一方で、健康への不安を持った人々は病院の待合室を埋めつくすことになる。デュボスが指摘したように、健康になろうとすればするほど患者⁽⁹⁾

が増えるという状態が現在でも続いているのである。

このように、健康とは本来、個人がその生を充実させるために身体的・精神的に異常のない状態である。しかし、その個人が社会関係に組み込まれていくにしたがい、健康もまた社会的に規定されるようになったのである。

2 健康な社会

個人にとって、身体的・精神的に異常のない状態は、生を充実させる上で望ましい状態であり、健康であることは正常を意味している。しかし、健康の基準を社会が決定し、その健康を個人の義務と課す社会において、異常のない状態は正常な状態であろうか。それは、社会の健康基準に照らして全てのメンバーに異常のない社会である。社会的に良好な状態とは、全ての人間に異常のない状態なのである。このことは、全ての人間が同質化することに他ならない。それは、個性のない社会である。同質化した社会においては、異質な個性を持つことは異常な状態とみなされる。異質な個性は病気であり、その治療、矯正を義務として強制される。それはまた、個性の発揮による自己主張を認めない社会であり、批判のない社会である。したがって、個性のない同質な人間で構成された社会は、正常な社会とは考えられない。異常のない健康な社会は、まさに異常なのであり、「健康な世界とは、自己を肯定することによって実は否定しているにすぎない世界」⁽¹⁰⁾なのである。

全てが健康で衛生的な社会は、個々の人間を孤立化させる。人間もまた、一個の生物体としての臭いを持っている。それはきわめて個性的なものでもある。しかし、社会が健康になるにしたがって、相手に体臭が残っていることを指摘することが、他人への最も激しい攻撃となってきた。そして、それを恐れる人間は、自己の体臭を消すことになっってきたのである。石鹸や歯磨あるいはさまざまな芳香剤を使って体臭を消した人間は、他人から攻撃されることはないが、同時に、自らを他人と同質化したのである。同質化した人間の集まりでは、周りにいる人間を気にしなくなり、その存在を感じなくなる。それは人間が孤立化した社会であり、「人間は、衛生思想の普及と共に、他人との直接の接触をいよいよ嫌うようになる」⁽¹¹⁾のである。

健康とは、生の願望の表出である。その健康が同質化することによって、個人は健康を支えていた生の充実の方向を見失う。健康への社会的義務に追われ、健康になること、生きることの意味を見出しえなくなる。生が無気質化するのである。このことは、生と死の境界の不明瞭化につながっていく。死が生否定であるのと裏返しに、生は死を否定するところに成りたっている。生と死は相互に否定しあいながらも、そのことにおいて相互に依存しあっているのである。したがって、生が無気質化すれば、生の否定としての死もその意味を失ってしまう。生きることの意味を見失った社会では、死ぬことの意味も見失うのである。そしてその社会では、生と死の区別がつかなくなる。現代社会がかかえている安楽死や植物人間の問題は、その顕著な例である。

個性のない健康な社会において、個人に残された自己主張の道は、不健康である。自らを不健康とすることによって、人は健康社会の同質化を否定し、社会批判を行おうとする。さまざまなタイプのアウトサイダーは、自らを清潔とは無縁の世界に置こうとする。現代の若者は、自らの身を危険に陥れながらも、スピードにまかせて暴走するなかで、自己の存在を訴えようとする。登校拒否症や拒食症といわれる現代病もまた、自己主張、社会批判のあらわれだといえる。その自己主張は、自らの生存欲求を否定した上でのものであるがゆえに、最も強烈で、しかも最も悲惨な主張である。

このように、健康の基準が社会によって統一され、全ての人間がそれに従うように義務づけられた社会とは、自己矛盾の社会である。それは、生の充実という個人の願望を生が無気質化に転化させる矛盾を内包した社会である。

3 大学における健康教育の方向

このように、健康の個人性と社会性を考えてみると、健康教育の在り方そのものもこの二面性においてとらえる必要がある。

人間が健康でありたいと願うのは、それが生の条件であるからに他ならない。健康教育は、ただその健康の重要性を力説するだけではない。なぜなら、誰もが病気の耐え難いことを、健康が重要なことを知っているからである。また健康教育は、健康法を教えるだけにとどまらない。勿論、どうすれば健康になる

か、どうすれば健康を害するかを教えることは大切である。しかし、そこに健康の意義の教育が欠落した場合、健康法の伝授は空虚な How to 教育になってしまう。たとえば、タバコが身体に有害であることを立証したデータは数多くある。しかし、それを知らされても吸い続ける人も数多い。タバコの精神的効果を理由にする人もいるが、その根本的理由は、タバコを吸っている今の自分の生を肯定しているからである。逆に、タバコの害を知らされてタバコをやめることは、害のない生を選んだからに他ならない。つまり、タバコを吸うかどうかは、生の意味づけの問題である。このことから考えて、健康教育とは、個々人に各自の生の意味づけを考えさせる教育だといえる。各自が生をどのように意味づけるかは、個人の自由性に関連した問題であり、健康教育は個人の自由性を教える教育でもある。

個人にとって生の根源である健康が社会的に規定され統一される時、個人の生の意味づけは画一化され、同質化されるようになる。健康な社会のなかで、個人は、一方で自らの生を意味づけるために健康でありたいと願いながらも、もう一方でその生が社会によって意味づけされていくのである。健康教育はこの矛盾を教えなければならない。健康が社会化されていく過程、社会が健康になった時の矛盾を教えることが、大学における健康教育の重要な課題である。

社会が健康になることをめざしている現在の日本社会において、大学における健康教育は、健康のもつこの二面性を教えなければならない。健康は、個人の生の尊厳にかかわる権利である。その権利に付随するのは、他人の生を脅かさない義務であって、自らの生を他人の生に同質化させる義務ではない。健康教育は、個人の生の尊厳と、それが脅かされる危険とを教える教育である。その意味からいえば、社会が健康になればなるほど、健康教育は必要になってくるのである。これこそが健康教育に内在するジレンマである。

大学の保健体育は、これまでも健康の問題を重要領域として扱ってきた。しかしそこでの認識は、社会の発展に伴う機械化や環境汚染によって人間の健康が脅かされており、健康を回復するためには運動しなければならない、というものであった。それは、現代社会における健康の疎外条件に対して対処療法的に運動を活用し、健康を維持していこうという考えである。この認識を強化す

るだけでは、健康教育は健康な社会に内在する矛盾を覆い隠す役割しか果たさないものであり、健康教育へと改称する必要性が生まれてこない。保健体育を健康教育に改称するにあたっては、まずこの認識を考え直すことから始めなければならない。現代社会を後戻りさせることはできないが、少なくとも、健康が社会的義務となっている現状を認識することから始めなければならない。

参 考 文 献

- (1) 関西大学一般教育等研究センター、保健体育科目に関するアンケート調査報告書、1985。
- (2) 九州大学健康科学センター編、健康の科学、学術図書出版社、1986、P 1。
- (3) なだいなだ、くるいきちがい考、筑摩書房、1978、P 21。
- (4) 野原忠博、健康と社会、大修館書店、1982、P 128。
- (5) 富永茂樹、健康論序説、河出書房新社、1977。

本論は、富永の所説に負うところが大きい。引用箇所以外にも、以下にとりあげた健康の社会化、社会の健康化、人間の同質化、生の無気質化、生と死の相互否定性などの用語も、富永の論旨にそったものであることをここで併記しておきたい。

- (6) 野原、前掲(3)、P 129。
- (7) 朝日新聞、1977年10月23日付。
- (8) 澤田進・田口昌広、現代社会学の課題、新評論、1986、P 191。
- (9) ルネ・デュボス、健康という幻想、田多井吉之介訳、紀伊国屋書店、1977。
- (10) 富永、前掲(4)、P 127。
- (11) 多田道太郎、風俗学、筑摩書房、1978、P 13。