教育講演２

オランダ発“ポジティヴヘルス”とその実践

Concept of Positive health and clinical practice

川田　尚吾

Shogo Kawata

在宅ケアの世界に身を置いていると、しばしば次のような人に出会う。何らかの病気を患いながら、亡くなる直前まで生き生きと仕事を続ける人、また自分の趣味に没頭し満足気に日々を過ごす人などである。私は、このような人と出会う度に「健康」という言葉の持つイメージにどこか違和感を感じずにはいられなかった。一般的に「健康」とはなにかと尋ねられれば、まず真っ先に病気や障害がないことと答えるのではないだろうか。ただ、上の人達は病気がありながらも「健康」に生きているように思えたのだ。私が感じていた違和感とは、私自身も含め世間一般的に流れる健康の概念の狭義性に起因するものであった。では我々はこの「健康」をどのように捉えていくとよいのか、そのヒントをくれるのがオランダで生まれた健康の概念“ポジティヴヘルス”である。これより、健康の定義にまつわる議論と日本における私の実践例も踏まえてポジティヴヘルスを紹介したい。

Ⅰ．健康の定義

これまでに数々の健康の定義が打ち出さ[1]れてきたが、中でも最もポピュラーなのが世界保健機関（WHO）によるものである。WHOは、1964年に健康の定義を“Health is a state of complete physical, mental and social well-being, and not merely the absence of disease or infirmity”（健康とは完全に肉体的、精神的及び社会的に良好な状態であり、単に疾病又は病弱が存在しないことではない）[1)]と表現し、それ以降公衆衛生の考え方の基本としての役割を果たしてきた。この定義は「完全に肉体的、精神的及び社会的に良好な状態」という完全で絶対的な健康の存在を想定して、その段階に向かって、健康度が上がるように各国政府に努力を求めたものである。というのもこの当時、主たる死因は感染症であり、その治療技術の進歩により人々の平均寿命は延長した。つまり、疾病は完全に克服可能なものであるというのが基本的姿勢であったのだ。そのような背景から健康は主として身体面のみが重視されていたのに対し、WHOはそれのみならず精神、社会といった多角的な側面からも捉えたことは評価されることである。しかし、高齢化が進み、慢性複合疾病へと疾病構造が変化している現代において、この「完全な健康像」に対して批判が高まっている。Smithは完全なる健康を求めた場合、我々の大多数が多くの時を不健康でいることになり、この「完全な」という定義の絶対性が社会の医療化を助長する結果を生み出す可能性がある[2)]としている。また、Machteld Huberは現代におけるこの定義は、人生の中で絶えず変化する身体的・感情的・社会的課題に自律的に対応する人間の能力や、慢性疾患や障害がありながらも満足感や幸福を抱く人間の能力を押さえ込んでしまうことになる[3)]と指摘している。

Ⅱ．新しい健康概念ポジティヴヘルスの提案

このように、これまでのWHOの健康の定義に対して様々な批判がなされている中で、Machteld Huberは健康の定義を再考し、新たな健康の概念として「社会的・身体的・感情的問題に直面したとき

iKIGAI　筑波大学健幸ライフスタイル開発研究センター
Research and Development Center for Lifestyle Innovation in University of Tsukuba

適応し、本人主導で管理する能力としての健康／Health as the ability to adapt and to self manage, in the face of social, physical and emotional challenges」を提言した[3)]。これは定義といった普遍性の高い静的なものではなく、あくまでも動的な意味合いを含んだ概念（コンセプト）であることが強調されている。また、この概念の着想に至る背景には、アントノフスキーの首尾一貫感覚（Sense of Coherence: SOC）があり、レジリエンスや新しい状況への対応力・適応力といった人間が持つ能力に焦点化したことが特徴的である。

＊首尾一貫感覚：自分が生きる生活世界は首尾一貫している、道筋が通っている、腑に落ちるという知覚・感覚であり、下位概念には把握可能感・処理可能感・有意味感の３つがある[4)]。

さらにMachteld Huberらは、この概念を確固たるものにするべく、健康の指標となる概念の構成と臨床使用の可能性を探索する混合研究を行った[5)]。内容としては、７つのヘルスケア関連領域のステークホルダー（患者、医療者、政策策定者、保険者、公衆衛生関係者、市民、研究者）を対象に健康の指標に関する定性的調査とそれを用いた定量的調査を実施した。定性的研究では健康の指標として身体的機能・精神的機能・精神的／実存的側面（いきがい）・生活の質・社会参加・日常的機能という６つの側面が明らかとなり、定量的研究ではすべてのステークホルダーにおいて身体的側面の健康に対して重要であるとの認識を示したが、その他の側面では各グループ間に有意差があることを明らかにした。特に、患者は幅広い健康の指標を好む一方で、医師はより狭く生物医学的側面として捉えていたという結果となり、ヘルスケアに関係するステークホルダー間における健康の指標の捉え方に差があることが示された。

これらの調査を経て、Machteld Huberはこの概念を「Positive health」として命名し、展開されるようになった。前段の定性的調査で明らかとなった健康指標は、レーダーチャートで表現され、「スパイダーウェブ」という呼称の下、実践の場にて使用されるようになった（図１）。スパイダーネットの実

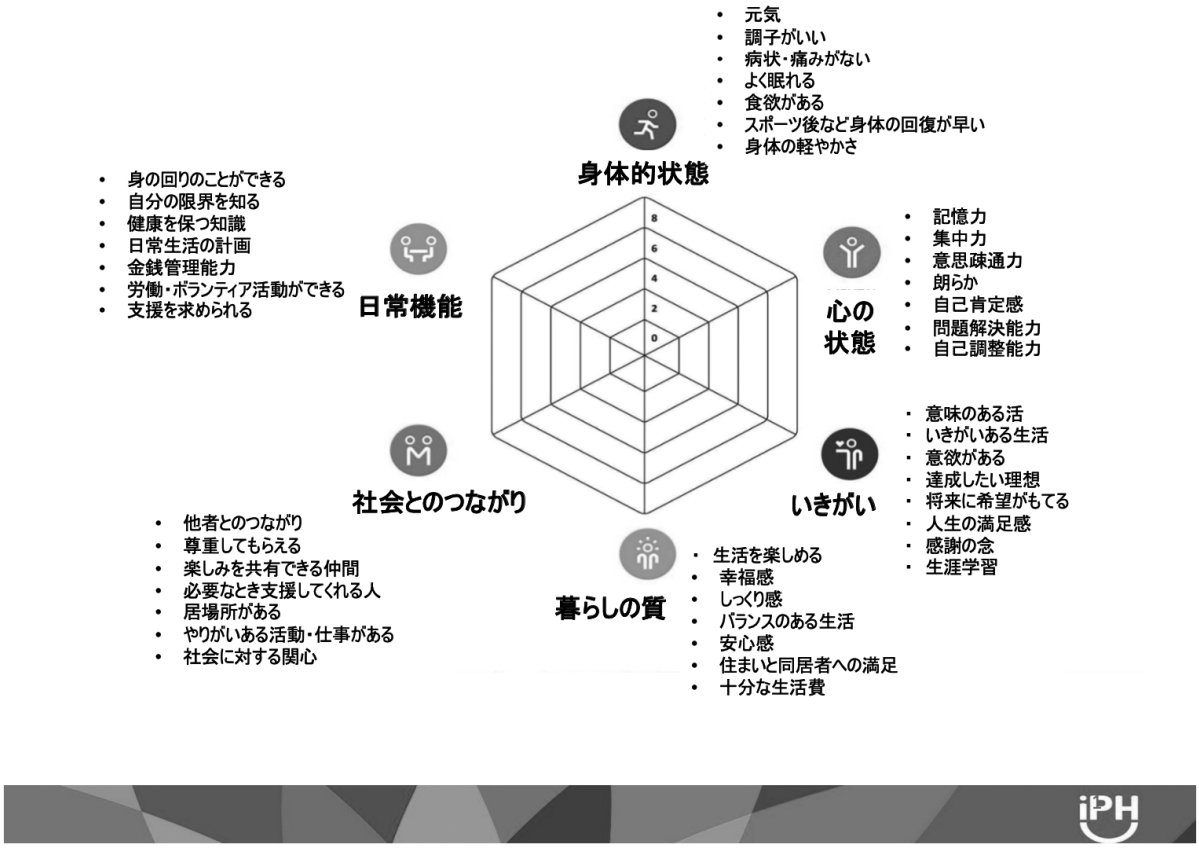

図１　スパイダーウェブ

際の運用としては、例えば医療ケア専門職と支援対象者間でのコミュニケーションに用いられる。支援対象者は健康の指標である６つの側面に対して自身が実感しているスコアを記録し、それを元に医療ケア専門職との対話を行う。これはあくまでも、「対話」を促すツールであり「評価」ツールではないという点が重要であり、スコアの高低や前回からの増減で是非を問うものではない。本人にとっての健康とはなにで、どうしていきたいのかについて対話を繰り広げるのである。Positive healthが健康を「定義」として定めていれば、それを満たしているかを「評価」する必要があるが、先に述べたようにPositive healthは健康の概念（コンセプト）であり、動的に追求し続けるものであるため、評価という発想は適さないのである。

Ⅲ．ポジティヴヘルスの実践

では、具体的にポジティヴヘルス志向のケアとはどのようなものなのか、ここではその実践例について触れていきたい。今回は、ポジティヴヘルスの概念をベースとした訪問リハビリの中での私と対象者とのやりとりと、それを受けて対象者本人とその夫が一連の対話プロセスに対してなにを感じ、考えたのかについての実際の声（主観的側面）と共に紹介していく。ポジティヴヘルスは“本人主導”が大原則であるからこそ、このようなアプローチはポジティヴヘルスの理解に役立つはずである。よって、ここではプロセスにおける医学的変化や量的な情報は乏しいがその点を了承いただきたい。

➢　対象者紹介

対象者本人：エミさん（49歳）
夫：ケンさん（62歳）
診断名：乳がん、リンパ節転移、肝転移、骨転移
現病歴：2018年に乳がんと診断。標準治療は選択せず、代替療法を実施。その後多発転移に至る。

➢　プロセスの全体像

2021年12月	骨転移による腰椎圧迫骨折。 その後腫瘍による脊髄圧迫により歩行不可となる。
2022年１月初旬	両下肢完全麻痺となり寝たきり状態。要介護４
2022年１月中旬	訪問診療実施、放射線治療実施。
2022年２月	ポジティヴヘルス志向の訪問リハビリ開始。
2022年４月	自身が主催するイベントに参加。
2022年６月	戸隠神社奥社へ参拝。

➢　2021年１月初旬

年末から年明けにかけて身体状態が急激に悪化し、完全な寝たきり状態となった。本人と夫は、今後の見通し（日々の生活と同年４月に控えた自身のイベントの実施）が全く立たず、それに伴走してくれる在宅の専門職も見つからなかった状況に対して途方にくれていたという。

➢　2022年１月中旬

途方に暮れる中で、自分たちが描く今後の暮らしに対する希望や思いを受け取ってくれる在宅医療チームと出会った。コミュニケーションの中で、信頼が生まれ、エミさんは放射線治療を受けることを決意した。

➢　2022年２月

ポジティヴヘルス志向の訪問リハビリが開始となった。初回訪問時からスパイダーウェブを用いた対話を行った。対話の主な方向性は、対象者本人が考える健康とは何で、そこにどう向かっていきたいと思っているのかということであった。エミさんはこの時のことをこう語ってくれた。

“最初に何がしたいのか、どうなりたいのかを尋ねられたことが印象的だった。そしてPTなのにまず身体のことを聞かれなかったことも驚きだった。”
“スパイダーウェブの使用に関しては特に違和感はなかった。心の健康が大切でそれに伴って身体の健康もついてくれるのではないかと考えたことを覚えている。”

スパイダーウェブを用いた対話について、しばしば日本人には自分がどうしていきたいのかを話すことは難しいのではないかとの指摘を受ける。しかし今回、エミさんは違和感なく取り組めたと語った。そして対話の中で、自身の健康を構成する要素のそれぞれの関係性を分析できたことは、今後の目標を設定していく上で有効であった。この対話から見えた関わりの方向性は、「結果の如何に関わらず何かに挑戦していきたい。そのプロセスの中で新しい自分を発見したい。」ということであった。具体的には、４月に開催予定の自身のイベントに現地参加するということであり、それに向けた取り組みを開始することになった。

訪問リハビリでのやりとりをエミさんはこう振り返った。

“毎回の訪問リハビリの度に、何か「きっかけ」を置いて行ってくれ、私はそれをやってみる。それを繰り返しているうちにできることが次第に増えていった。”

また、夫ケンさんはその時の様子をこう語った。

“妻も私も「４月のセミナーに間に合うように辛いリハビリをがんばって……」という世界観ではなかった。”

ポジティヴヘルスのアプローチでは、間接的にその人の力をどうやって引き出すかが重要とされる。そのイメージは、「インスピレーションを置いてくる」という言葉で説明される。その人に想像の外にあるかもしれないが、実現に向けてチャレンジのしがいがあり、かつその人のビジョンに合ったアイデアを伝えるというものである。実行するか、いつやるかは本人次第であるが、ポジティヴヘルス志向のアプローチでは伴走者としてそうした可能性に目を向けることは重要である。

➢　2022年４月

エミさんは両下肢完全麻痺の寝たきりの状態から杖歩行が出来るまでに回復した。そして、杖と車椅子を併用しながら自身が企画するイベントに現地参加するに至った。

イベントの後、エミさんはここまでのプロセスをこう振り返った。

“正直、４月のイベントは家で留守番になると思っていた。行けなくても成功してくれればそれでいい、邪魔にならないようにしようと。しかし日々、その気持ちは変わっていった。”
“対話の中で自分の可能性と欲に気がついていった。”

ポジティヴヘルスでは、対象者本人の中に「健康」や「幸せ」を構成する指標を求める。そして、その人にとっての健康や幸せに近付くために何ができるだろうかを考えていく。これがサポートの軸になると、病気の進行度や要介護度の重さなどにかかわらず、この人の思いや実現したいものを追求していくことになり、おそらく医学的な側面のみで見ているときよりも幅広い思考が可能になるはずである。

➢　2022年６月

４月のイベントが終わり、改めてスパイダーウェブを用いた対話を行った。その中で本人が立てた次なる目標は戸隠神社への参拝であった。そこからそれに向けた取り組みを開始した。私は、戸隠神社参拝まで１週間に迫ったある日、エミさんがこう私に語ったことを覚えている。

“本当に参拝できるのだろうか？本当にゴールできるのか不安で……兄は鳥居まで行って帰って来られたら大成功だよって言ってくれたが、周囲の期待は実際その程度かと思ってショックだった。”

それに対して私はこう答えた。

“その時の状況で「私たちのゴール」を決めてはどうか。”

その時のことをエミさんはこう語ってくれた。

“はっきりとゴールできると言ってもらえなくて、少しがっかりしたけど腑に落ちたところがあった。ゴールは自分の手の中にある。この発想を持てたことが大収穫であった。”

また、夫ケンさんはその時のエミさんをこう見ていた。

“妻がよりパワフルになったのを感じた。到達するという「結果」へのこだわりでなく、歩み出すまでの「過程」に意味を見出した。”

ポジティヴヘルスでは、自身の揺れ動く状況において自己マネジメントしていくことが重要とされる。できるか、できないかといった結果に執着するのではなく、その過程に意味を見出していくという歩みである。さらに、エミさんは戸隠神社参拝をも成功させたのであった。

Ⅳ．おわりに

本稿ではポジティヴヘルスの概念とそれをベースとした臨床実践を紹介した。自己主導する健康とはオランダ人特有の考え方であるとの声も聞こえてくるが、私は必ずしもそうではないと考えている。人は誰もがあらゆるライフステージの中で少なからず自己主導的に物事を捉えてきたはずである。病気や障害などの状態像を健康とする考えは否定されるべきものではないが、加えて能力やプロセスといった幅広く健康を捉えていくことで、対象者本人また支援者においても見える景色が変わってくるのではなかろうか。

文献

Huber M, Knottnerus JA, Green L, et al（2011）. How should we define health? BMJ; 343: d4163.

Huber M, van Vliet M, Giezenberg M, Winkens B, Heerkens Y, Dagnelie PC, et al（2016）. Towards a ‘patient-centred’ operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. BMJ Open; 6: e010091.

Smith R（2008）. The end of disease and the beginning of health. BMJ Group Blogs. http:/blogs.bmj.com/bmj/2008/07/08/richard-smith-the-end-of-disease-and-the-beginning-of-health/.

WHO（2006）. Constitution of the World Health Organization.www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf.

山崎喜比古，戸ヶ里泰典（編）健康生成力SOCと人生・社会：―全国代表サンプル調査と分析，7，有信堂光文社，東京都.