巻頭言

ヘルスプロモーションの探求と研究，変化と変革

東京家政学院大学人間栄養学部・大学院人間生活学研究科運動生態学研究室　江川　賢一

運動不足が世界的な「パンデミック」となっている．2018年，世界の14億人以上が運動不足であり，非感染性疾患のリスクが高いというショッキングなレポートが報告された[1]．世界保健機関（WHO）は「身体活動に関する世界行動計画 2018-2030」を策定し，2025年までに世界で運動不足を10％減らす目標を掲げている[2]．運動不足だけではない．貧困と不平等の拡大，低栄養と肥満，女性と子どもの人権保護，テロや紛争，大規模災害，地球環境保護，超高齢化，人口減少など多くの国が健康課題に直面している．ヘルスプロモーションは世界的な健康課題の「パンデミック」解決にどのように貢献できるのであろうか？

WHO のオタワ憲章（1986年）は，ヘルスプロモーションを「人々が自らの健康とその決定要因をコントロールし改善できるようにするプロセス」と定義した．バンコク憲章（2005年）は，ヘルスプロモーションをグローバルな開発課題の中心に置くこと，全ての政府にとって中心となる責任課題とすること，コミュニティーや市民社会にとって重要な中心課題とすること，すぐれた企業活動に必要なものとすることに位置づけるべきとした．行動憲章の改訂は世界的な健康課題の「パンデミック」解決を指向している点で評価できる．その一方で従来のヘルスプロモーションの限界を明確に認識している．

日本は超高齢超少子化により，世界に先駆けて人口減少社会に突入している．日本独自のヘルスプロモーションの経験知は，世界の持続可能な発展に広く貢献することが期待される．国民健康づくり運動である「健康日本21」では，９分野80項目の数値目標の６割が改善した．「健康日本21（第２次）」では，健康寿命を延伸し，健康格差を縮小するための基本的な５つの方向性が策定され，53項目の数値目標が設定された．しかし，2018年８月の中間評価によれば，現状のままでは12項目の目標到達が危ぶまれている[3]．日本人の，日本人による，日本人のためのヘルスプロモーションを探求し，研究成果を国内外に広く発信していくことが求められる．

ヘルスプロモーションは現実の利害関係や政策にも関与している．世界的な健康課題の解決には，利害関係を調整するために意思決定への参加が不可欠である．政策科学者のピレルクは，意思決定過程での利害関係と政策への関与の観点から，科学者と政策との関係を類型化している[4]．すなわち，利害関係がなく政策に関与しない「純粋な科学者（pure scientist）」，利害関係がなく政策に関与する「科学の仲介者（science arbiter）」，利害関係があり特定の政策のみを主張する「論点主義者（issue advocate）」，利害関係があり可能な複数の政策を提言する「複数の政策の誠実な仲介者（honest broker of policy alternative）」である．

ピレルクによれば「純粋な科学者」，「科学の仲介者」，「論点主義者」には共通の価値規準がある．そして特定の論点に誘導する傾向があることから「隠れた論点主義者（stealth issue advocate）」となる危険性を指摘している．ヘルスプロモーションの主体はすべての市民である．市民の多くは課題を解決するための選択肢についての十分な情報を持たず，政策立案者は限られた科学的根拠に基づき意思決定せざるを得ない．ある特定の政策（single issue）単独では，複雑かつ多様性に富む現代の健康課題は解決できない．政策決定者が公正に意思決定するには，研究者があらゆる可能性から複数の選択肢（policy alternative）を

Copyright © Japanese Society of Health Education and Promotion

提示しなければならない．すべての市民がヘルスプロモーションのプロセスに関与するためには，市民でもある研究者が「隠れた論点主義者」とならず，「複数の政策の誠実な仲介者」となる努力が求められる．

ヘルスプロモーションは分野横断的（cross-disciplinary）であり，学際的（interdisciplinary）な実践であり，現実社会の問題解決指向の研究領域である．研究者は本質的にはその属する学問領域（discipline）の「純粋な科学者」である．「複数の政策の誠実な仲介者」となるためには，実践を思慮深く探求し，より質の高いヘルスプロモーションの理論を体系化する能力が必要である．また，一市民として研究者は政策決定に関与し，アドボカシー能力を高めることも必要である．ヘルスプロモーションの研究者は超域研究（transdisciplinary study）を推進し，すべての市民をヘルスプロモーションのプロセスに巻き込むように変革を促すことが期待される．

『ここに来れば最新の情報が得られる．ここに来れば，多彩な専門分野の人と出会える．そして，新たな創造を経験できる！』これは本学会のホームページに掲載されているフレーズである．世界的な健康課題の「パンデミック」解決には，研究者一人ひとりのヘルスプロモーション研究への貢献に加えて，本学会が「複数の政策の誠実な仲介者」のコミュニティーとしてグローカル（global & local）な課題解決に貢献しなければならない．

文　献

1） Guthold R, Stevens GA, Riley LM, et al. Worldwide trends in insufficient physical activity from 2001 to 2016: a pooled analysis of 358 population-based surveys with 1·9 million participants. Lancet Glob Health. 2018; 6: e1077-e1086.

2） World Health Organization. Global action plan on physical activity 2018–2030: more active people for a healthier world. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf（2018年10月22日にアクセス）.

3） 厚生科学審議会健康日本21（第二次）推進専門委員会.「健康日本21（第二次）」中間報告書（案）. https://www.mhlw.go.jp/content/10904750/000344232.pdf（2018年10月22日にアクセス）.

4） Pielke Jr. RA. The honest broker: making sense of science in policy and politics. Cambridge: Cambridge University Press; 2007. 8–21.