

第10回 COVID-19流行下でおもうこと

順天堂大学名誉教授・広島国際大学客員教授
日本ヘルスプロモーション学会会長
日本HPHネットワークCEO

島内 憲夫

第10回は、「COVID-19流行下でおもうこと」について、2年前をおもい起こして、お話しすることから始めようとおもう。

新型コロナウイルス感染症（以下 COVID-19）がまん延するなか、元国連事務次長・元外交官で公益財団法人フォーリン・プレスセンター理事長の赤坂清隆氏が、次のようなメールを私に送ってきた。

「将来の歴史家は、現代を『コロナ危機以前』と『コロナ危機以降』に分けるかもしれない、と言われるようになりました。それほどコロナ危機は時代を画する歴史的な重要性を持つ大災厄となりつつあります。…コロナ危機を経て、世界はどう変わるのでしょうか、そして、日本はどのような対応を迫られるのでしょうか。コロナ危機が、単に医療保健分野だけにとどまらず、人々の働き方、市場の運営、物の考え方、新しい技術への適応、ひいては、文明に関する基本的な考え方に至るまで、幅広い影響を及ぼすとみられるだけに、これからやってくる長期的で大きな変化は、われわれの想像をはるかに超えるものとなるかもしれません」（赤坂清隆：2020年6月13日）

「このコロナは、わが国でも感染が高止まりの状態を続けており、どうも終息までには予想していた以上の月日がかかるような趣きです。ワクチンや治療薬の開発状況も今一つはつきりせず、私たちは今後中長期的にこのウイルスと『共存』せざるを得ないだろうと予測する見方が強まっています。そのような『コロナとの共存』のためには、どのような心構えが必要なのでしょう？『ウイルスを撲滅する』という考え方から脱却し、『ウイルスと長期的に付き合う』という考えが必要だとする意見もあります。私たちのコロナウイルス

に対する基本的な知識や理解力（リテラシー）を向上する必要性も指摘されています」（赤坂清隆：2020年8月19日）

100年に1度の感染症、COVID-19が世界中で猛威をふるった。日本でも多くの人々が亡くなり（死者：2445人）、感染者は16万6635人となった（2020年12月9日現在NHK）。

私はおもう。歴史は繰り返す。およそ半世紀前、感染症を克服し、生活習慣病時代を迎え、健康はつくることができる時代、「ヘルスプロモーション時代」の到来かとおもっていたが、COVID-19の登場で感染症は再びよみがえってきた。

このような状況のなか、私の旧友のイローナ・キックブッシュ博士（WHOシニア・アドバイザー、順天堂大学国際教養学部客員教授）のCOVID-19についてのコメント「感染症対策・発想の転換を」が2020年7月16日「朝日新聞」朝刊：国際面に掲載された。彼女は、そのコメントの最後に「新型コロナはその発想を大きく変えました。グローバルヘルスは先進国にも発展途上国にも等しい課題となったのです。先進国はこの経験に学び、（援助を与える）ドナー国としてでなく、責任ある当時国としての意識を持つように求めたい」と述べていました。要するに、先進国は「援助する」のでなく、発展途上国と「一緒に築いていく」ことが、次にきたるパンデミックに向けた教訓だとのことだ。

ここで、イローナ・キックブッシュ博士のような世界的な視点ではないが、今回のCOVID-19の経験で再確認できたことと同時にその対応策について、私の専門領域である健康社会学的視点「人の健康・健康行動・健康の社会化」に注目して、私なりに1つの提案をしたい。それは、

COVID-19の経験から明らかになったことは、人々のヘルスリテラシーのレベル、人間の健康知識・態度・行動のレベル、健康の社会化（規範）のレベルによって、COVID-19の感染をめぐる諸問題に対する態度・行動が大きく異なっていると推察できることだ。人々のなかには、「不要不急の外出は控えるように」と言われても出かけてしまう人、「三密を避けるように」と言われても守ることができない人、「マスクをつけるように」と言われてもつけない人、また「ウイルスを持ち込むな!」「自業自得だ!」と差別的な言動をする人など枚挙にいとまがない。

一方、感染症の専門家の間でもさまざまな意見が飛び交い明確な対策を打ち出せないでいる。また、専門家が科学的な提案をしても政治家の判断で適切な対策を打ち出せない事態も生じている。感染の拡大を抑えたい保健医療従事者と経済を優先したい政治家のGo To トラベルやGo To イートなどの思惑の相違（認識のズレ）とおもわれる。

このようなCOVID-19状況下で、高齢者の健康を守るための社会的処方提案も見られた。「具体的には、ウォーキングや水泳などの身体活動より、囲碁や手芸などの文化活動やボランティアをはじめとした地域活動がフレイルリスクを抑制することが明らかになった。また、コロナ禍で分断されたつながりはオンライン上で補える」と述べている（飯島勝矢:「週刊医学界新聞」、2020年8月24日）。

それと同時に「コロナ患者の最後、さよなら言えずに家族に残る喪失感」（「朝日新聞」朝刊2020年12月3日）の問題もわれわれは経験した。人々の生死の問題もあらためて考えさせられた。COVID-19は、人類にあらためて健康に生きることの大切さを訴えているようにおもう。

さて、2020年当時におもったことを話してきたが、その後もCOVID-19はとどまることはなく、オミクロン株に変異し猛威をふるっている。現状は、死者数：1万9173人、感染者数312万3885人（2022年2月4日現在）となっている。それに対する人々の対応も最善策をめざして変化してきている。最後に、ヘルスプロモーションの視点から1つの対応策を提案してまとめとしたい。

人々は、生まれた後、幼稚園・保育園から中学・高校・専門学校・大学まで、そして社会に出て

から高齢に至るまで健康をめぐるさまざまな出来事を経験して、ヘルスリテラシーのレベルを決定してきた。そのレベルを高くする、すなわち状況を適切に評価して冷静沈着に対応するためには、人々自身が確かな健康についての学びを支援するとともに強制ではなく、人々が主体的に健康行動を制御し拘束するための「健康社会制度」（規範）の必要性がある。

なぜなら、ヘルスプロモーションは、人々が日常生活を健康に過ごすための「生活戦略」であると同時に、人々の健康を支援するための適切な健康政策を打ち出す政府の「政治戦略」でもあるからだ。換言すれば、厚生労働省が、リーダーシップを発揮する集団の健康を守るための予防策を推進する「公衆衛生」・「New Public Health=Health Promotion」の必要性を再認識する必要があると言うことだ。

具体的には、全ての人々が健康の価値を再認識して、自らの立場で「今できる」行動・活動に協力し合ってとりくむことである。人々（一般市民）のヘルスプロモーション・教育システムづくり、保健医療従事者のヘルスプロモーション・教育システムづくり、教育関係者のヘルスプロモーション・教育システムづくり、企業関係者のヘルスプロモーション・教育システムづくり、行政職のヘルスプロモーション・教育システムづくり、政治家のヘルスプロモーション・教育システムづくり、そして、マス・メディア関係者のヘルスプロモーション・教育システムづくりなどである。これらの総合的なヘルスプロモーション・教育システムづくりは、必ずや国民の健康と幸福の達成に貢献することであろう。

結論的に言えば、すべての人々のヘルスリテラシーの向上が、COVID-19流行下での健康な社会システムづくりのための「一つの鍵」であるからである。

そこで、日本ヘルスプロモーション学会長・日本HPHネットワークのCEOとしてお願いしたいことは、学会とネットワークに所属する会員一人ひとりの置かれた立場から、かかわっている身近な人々のヘルスリテラシーの向上をめざしたヘルスプロモーション・教育システムづくりのとりくみを最優先してすすめていただきたいことである。