

## 環境の時代を考える

看護師 古谷 スミ子

# ライフスタイルと健康

2007年度の総理府の集計では日本の総人口の20.8%が65歳以上の高齢者であると発表された。現在の日本は未曾有の高齢社会に入っている。高齢者の生活は個人差が大きく、ライフスタイルがその人の今の生活をほぼ反映している。QOL (Quality of Life: 生活の質) とライフスタイルとを関連づけてみると、ライフスタイルのよい人はQOLも高い。

### 健康の目標とQOL

デュボスは「人間がいちばん望む健康は、必ずしも身体的活力と健康感にあふれた状態ではなく、長寿を与えるものではない。それは、自分のために作った目標の到達にいちばん適した状態である」と述べている。健康な人はより質の高い健康を求めてQOLを向上させる生き方、健康に障害がある人はその健康レベルに応じて達成可能なより健康的な生き方が重要である。

一方、高齢社会に望ましい健康の保持・増進を図る制度や政策も必要である。わが国は2000年4月より健康づくり5年計画「ゴールドプラン21」をスタートさせ、地域における介護サービス基盤の整備、介護予防、生活支援などを推進する。高齢者の尊厳の確保および自立支援を図り、高齢者が健康で生きがいをもって社会参加できる社会を作っていくとするものである。

保険事業については、一次予防に重点を置いた対策を進め、壮年期死亡の減少、健康寿命の延長を図ることを目的に、生活習慣病対策とその原因となる生活習慣改善対策に力点が置かれている。つまり生命の延長だけではなく、QOLを重視し、生涯にわたる健康づくりに視点が置かれている

### 健康づくりを支援する健康教育

WHOは1978年「すべての人々に健康を」をスローガンとして、プライマリーヘルスケアに関する国際会議を開催し、アルマ・アタ宣言をまとめた。その第1番目に健康教育を位置づけている。その5年後、新しい健康づくりの方法の考え方に、住民の自主的で主体的な参加と役割について示した。

大切なことは、本人が意志決定し選択したことに専門家が価値を含めて判定、評価しないことである。「加齢の促進をおくらせる」「病気とじょうずに付き合える」ような支援が必要である。たとえば高齢者の喫煙や飲酒は、一方的画一的指導ではなく、優先性を考え、実行可能なものを当事者に選

択させると共に、健康に好ましい生活習慣の環境を整えることが重要である。

現在、わが国では「健康日本21」で環境を大切にするヘルスプロモーションが提示されている。人間は社会的な存在であり一人では生きていけない。人が相互に支えあう地域ネットワークの健康づくりへの活用が望まれる。

### 具体的行動目標の設定を生きる

健康的な生活を送るためには毎日の規則正しい生活が大切である。しかし「規則正しく過ごす」ことの大切さは十分に理解できても実行できるか否かは別である。生きることの楽しみも味わいつつ、心身のバランスが保持できる健康的な生活の設定が必要である。

高齢者にとって日常生活動作が運動であり、リハビリテーションである。日々の生活に少し留意するだけで病気の一次予防となり、その結果が長寿につながる。「健康日本21」では健康教育目標の一つとして8020運動(生涯にわたり80歳を越えても自分の歯を20歯以上保つ)を推奨している。80歳を対象とした統計分析等で、歯の喪失が少なく、よく噛めている者は生活の質および活動能力が高く、運動・視聴覚機能に優れていることが、また、要介護者の調査でも、口腔衛生状態や咀嚼能力の改善が、誤嚥性肺炎の減少や日常生活の改善に有効であることが示されている。自分の歯を保ち、咀嚼をよくし、口腔内を清浄にすることは、先に述べた日常の一次予防の一つである。

しかし、人間は弱く一人の力は小さい。当事者だけの問題とせず、当事者を含む周辺の人々も有益になるような解決策が必要である。地域ネットワークを活用した支援体制や努力して頑張ろうとする当事者に発生するストレスを除くためのストレスマネジメント教育やカウンセリング体制の整備も必要であろう。

### Contents

P1 ライフスタイルと健康

P2-3 心と庭のセルフケア  
2007年度環境総研公開講座報告

P4 『シギ・チドリ楽園づくり』にむけて  
2008年度環境総研公開講座案内