

◎都市と健康

黒田善雄

1—これからの都市

①—横浜の成り立ち

私は、2000（平成12）年4月から横浜市スポーツ医科学センター長として勤務することになりました。暫くして市衛生局から、健康日本21の横浜版を作るので、策定委員会の委員長を引き受けてくれないかとの話がきました。しかし、私は東京で生まれて以来、学校も職場もずっと東京で70余年を過ごした者なので、横浜のことは全く知りませんので大分迷ったあげく、結局お引き受けすることになりました。それから横浜のことをいろいろ勉強し、横浜市の人口が340万人であり、東京に次ぐ第2の大都市であることを初めて知り、驚いたのもその時のことです。

横浜の歴史をひも解くと、ペリーを乗せた黒船の来航により、一漁村であった横浜村の名が一躍歴史の表舞台に出ました。その後、1859年の開港時の横浜には101軒の家があったといえます。その後生糸貿易等が盛んになり、慶応3年には人口2万人を超え、

8600軒の家ができていました。国際貿易港としての横浜は発展の一途をたどり、1889（明治22）年、人口約12万人の横浜は市町村制の施行に伴い横浜市となったわけです。その後も発展を続けた横浜市は、1923（大正12）年の関東大震災により壊滅的な打撃を受けましたが、全市をあげての努力で昭和4年に一応復興が完了しました。その後相次ぐ地域の拡張で、1942（昭和17）年10月に人口は戦前最高の100万人に達しました。

面積は、1939（昭和14）年4月には401平方kmに達し、市政発足当時の5・4平方kmの74倍余になります。第2次世界大戦後も市の面積は徐々に増加を続け、1999（平成11）年には434・5平方kmになりました。一方人口の増加も著しく、1945（昭和20）年の人口密度は1平方km当たり15559人であったのが、1999（平成11）年には5倍の7810人に達しています。まさに大都市の特徴を示しているといえます。

②—都市の豊かさ

私はかねてから日本の地方都市や欧米の地方都市を見ていて、都市としての人口は30〜50万人位が人間性豊かに暮らせるのではないかと感じていました。

特にヨーロッパの都市は大人人口を有する都市は少なく、車でちょっと走れば農地や草原あり森林ありといった自然の豊かさを持っています。

都市の機能としては、住宅に対してゆとりを持った快適な居住性（家、庭あるいは公園）、文化的施設、教育施設、公的交通機関、衛生、生活環境（ガス、電気、上・下水道、公害・騒音のない環境）、医療施設、職場、情報システム、それに最も重要な食品をはじめとする良質な生活必需品が提供される物流ネットワークなどが完成していることでしょう。

これらの条件を保持するためには人口の適正規模があるものと思われれます。あまり少なくても、多くても問題があるでしょう。

私は、健康横浜21策定委員会のテーマス

- 1—これからの都市
- 2—21世紀は少子・高齢化の時代
- 3—今青少年の健康は
- 4—働く人の健康
- 5—高齢者の健康

ピーチで下河辺先生の話された「近代都市は人間のストレスを大きくし、住民に精神的に深刻な影響を与えていること、都市近郊の農・漁業を大切にすべきこと、巨大都市は世界中で限界にきており、小都市とそのネットワークで21世紀の地球を作るべきだ」という意見が大変共感を覚えました。

あまりにも中央集権的な日本の行政のあり方は、東京という超過密人口の巨大都市を造ってしまいました。1200万人という都市は人間の住むところではないというのが私の実感です。

21世紀には地方(小)都市の時代となるよう、そのためには国民の意識改革が基本的に重要でしょう。欧米の都市は、規模は大きくなくても、それぞれの特徴をもち、活気を持っていきます。そこで生まれ育った人々は、その土地・人々を愛し、誇りを持って自立し、良い仕事をしています。そのためには、それぞれの都市が経済的に自立していることが本なのでしょう。

2 21世紀は少子・高齢化の時代

わが国の1999(平成11)年の年少人口(0歳~14歳)割合は14.8%、生産人口(15歳~64歳)割合は68.5%、老年人口(65歳以上)割合は16.7%でした。そして、年少人口割合と老年人口割合を足したものを生産人口割合で割った従属人口指数は46%となり、生産人口1人当たり、約2人の年少者と老年者を養うということになります。これらの値は、今後表に示すように変化すると推定されていま

す。すなわち21世紀の中頃には従属人口指数が86.7%に増えると予想されています(表)。

横浜市の場合も平成7年から11年の間の人口割合の変化も確実に少子・高齢化の推移を示しており、平成7年の年少人口割合15.1%、生産人口割合は73.8%、老年人口割合は10.7%、従属人口指数34.8%であったのが、1999(平成11)年にはそれぞれ14.2%、72.9%、12.8%、従属人口指数37.0%となっています。

しかし、これらは数値の上での傾向であり、実際には生産しない年少者の年齢はもっと高くなり、元気で生産性もある高齢者はずっと多いのがわが国の実情です。これらの実情については、あとで詳しく述べたいと思います。

3 今青少年の健康は

日本の次代を担う子どもたち、若者たちが心身ともに健康に育っていくことは、これからの最も重要な課題だと思います。

最近最も心を痛めるのは、児童虐待や致死事件であり、横浜においても平成11年は約400件に増加しています。被害児に対しては、早期発見による児童相談所等の適切で積極的な対応を望むところですが、早期発見には隣人、幼児が通う保育園・幼稚園の保母さん、あるいは小児科医等がより積極的に対処し、保護する必要があるでしょう。被害児の親のこのような行為については、自分が産んだ幼児に対する保育責任が問われるとともに、その原因としては様々な背景もあるでしょうが、自らの情動を十分抑制(コントロール)

できず、衝動的に虐待行為に及ぶということ、は、人間として許されません。野生動物にも劣る自分勝手な行為であると思います。

このような自己の情動を正しくコントロールできない行為は、10歳~20歳代の人に多く見られます。その原因は幼児期の精神発達の不完全さにあるのではないのでしょうか。

0歳~3歳を幼児期といいますが、この時期の遊びは1人遊びか、集団でも平行遊びの形です。まだ社会化されていないので、子ども同士のおつかり合いも玩具の取り合いの類です。主観性の強さは、不適切で融通性を欠きます。自制心も未発達で自分の要求を押し通し、容れられないと感情爆発を起こす。デパートの玩具売り場で、自分の要求が容れられず床に寝転がって泣き喚くような幼児はよく見られます。

4歳から学齢期までが幼児後期で、この頃になると社会性が芽生えてきます。この時期の遊びは、子どもの楽しさだけでなく、仲間との衝突という欲求阻止の状況もでき、世の中自分だけのものではないことを学びます。このようにして、4歳を過ぎる頃にはルールをもった遊びや役割分担遊びが可能となり、我慢や譲り合い、協力の大切さを身に付けます。この時期に、親が自分の子に過保護になつたり、子ども同士の関係に干渉しすぎると、社会性の発達を妨げる結果になりやすいのです。情緒は4歳になると急速に安定し、自制心もついてきます。5歳になると情緒はさらに発達し、他人との共感性、同情性、羨望や嫉妬なども生じてきます。このような幼児期の心の発達には仲間(年齢的には上下がある

表 わが国の将来推計人口(平成14年1月推計 中位推計)

	人口 (千人)	0-14歳 (%)	15-64歳 (%)	65歳以上 (%)	従属人口 指数(%)
2000年	126,926	14.6	68.1	17.4 (22,041千人)	46.9
2010年	127,473	13.4	64.1	22.5 (28,735千人)	56.1
2020年	124,107	12.2	60.0	27.8 (34,559千人)	66.7
2025年	121,136	11.6	59.7	28.7 (34,726千人)	67.5
2050年	100,593	10.8	53.6	35.7 (35,863千人)	86.7

従属人口指数= $\frac{\text{年少人口割合} + \text{老年人口割合}}{\text{生産年齢人口割合}}$

のもよい)との集団生活が重要な役割を持つています。

児童期(小学生)は社会性がさらに発達し、横の関係が強まり、友人関係が第一義となり、仲間意識が強くなります。友人との集団的遊びや、スポーツに関心が強まります。

現代社会ではこのような子ども達の心の発達を阻害する要因が多すぎるのではないのでしょうか。

電車の中で傍若無人に走り回り騒ぐ子、親はそれを見ても平気で本を読んだり、親同士でおしゃべりをしている。うっかり注意すると親に逆ねじをくらうのを恐れ、つい黙ってしまいます。

このような苦い経験をされた方は多いと思います。

現在は、子どもの教育はすべて学校任せ、家庭でのしつけ等考えたこともない世代が父となり母となっているのではないのでしょうか。

幼児期から小学生の時期に、毎日仲間と1〜2時間十分に体を動かして遊ばせることが必要です。そのために、都市にはできるだけ多くの多目的に使える広場、できれば野生でもよいから芝生の広場を造って子どもに開放したいものです。

”しつけ”とは、他人への思いやり、他人の迷惑を考えやっつけはいけないこと(マナー)の判断を身につけることです。

アメリカなどでは大分以前からありますが、日本でも最近では夏休みなどに1週間から4週間位、小中高大学生と一緒にしたキャンパス生活が盛んになっています。これは青少年の心身の育成に大分効果があるといわれています。

中学生以上のスポーツのクラブ活動で、体力の極限まで頑張ることは、体力のみならず精神面でも極めて重要な作用を持つといわれています。運動による筋肉からの刺激は、脊髄を通じ情動脳の興奮性をたかめ、意志、頑張り強化する。また大脳前頭葉を活性化させます。情動脳の興奮が高まりすぎると前頭葉の抑制作用が起り、情動の暴発をコントロールするといわれます。

気に入らないことがあるとかつとなり、切れて暴力をふるったりするのは、情動脳に対する前頭葉の抑制力が不十分なのです。

テレビゲームやパソコンに夢中になって、運動をしない人、人付き合いも嫌い等という若者の前頭葉の働きは低いのです。しかし、

スポーツやキャンプ生活をする、大脳前頭葉の働きが活発になると大変興味ある研究結果を出しているグループがあります。

最近の子どもは受験のための塾通い、お稽古などで遊ぶ暇も休む暇もなくかわいそうだと思います。もっと自由に遊び、考える・夢見るゆとりを持てるようにすべきだと思います。日本の中高生の70%以上がストレスを感じているという調査もあります。

そして家庭での生活、団欒を、また家族の会話を大事にすべきだと思います。

人間は言葉でお互いのコミュニケーションをとることができるのです。言葉による会話を大切にし、そのコミュニケーションを隣り近所の人々にも広げていく。近所には若い核家族で子育てに悩んでいる人もいるかもしれませんが。また老人の独り暮らしや若い人の独り暮らしもいるでしょう。三世代の家族もい

るでしょう。そういった地域のいろいろな世代の人とのコミュニケーションを一言掛け合っていくことが、みんなの心を和ませるのだと思います。これは、人々の健康の第一歩ではないのでしょうか。

横浜には”一皿運動“ということを実践している素晴らしいグループがあることを知っています。このグループは、お総菜を作った隣の人や独り暮らしの人におすそわけをしなが声をかけていきます。このような輪をつくり、広げていくことが、新しい健康都市横浜の第一歩であろうと思います。

4 働く人の健康

最近多くなっているフリーターの人達は、自分の意志で働いたり、好きなことをしたりしているので周囲がとやかく言うことはないかもしれません。何か目的をもってその達成のためにフリーター生活をしている人達は立派ともいえます。問題は、何となく会社や仕事に拘束されたくないというような安易な気持ちでやっている、必ず壁におつかる危険性があります。世の中そんなに甘くはないと思います。今から大分前になりますが、青年期の延長ということが言われ始めました。これは、大学や大学院を卒業しても、社会に出て、一人立ちになって仕事をすることを避けているような青年が多くなった現象を指しています。いろいろな言い訳はあるのですが、やはり自立心をもって、社会に挑戦していく心構えができていないのではないのでしょうか。世の中、すべて自分の思うようなら

のばかりではないことを、楽しいこと、苦しいこともあることを知らないで、年齢と身体だけが大きくなってしまったように思われます。それらを克服していく努力が人生だということを知らなければなりません。

また、わが国には「会社人間」という言葉があります。朝から晩まで会社の仕事をし、家には帰るだけ。時には家にも仕事をもち帰る。休みの日は疲れて家族とも楽しむ気も失っている。特に働き盛りといわれる年代の勤め人には、よくあるタイプではないでしょうか。自ら家庭における父親の立場を放棄していると思います。「今はリストラ時代だ、そんな呑気なことは言ってもらえるか」と言う方も多いでしょうが、リストラや定年後にそなえることこそが大事なのだと思います。それは、会社の仕事ばかりに人生を費やさず、もっと自分をみがき、家族を大切に、地域との交流を持つことが人生にとっては大切なのではないのでしょうか。これは本人の心がけだけではだめな部分もあります。社会全体が、勤労者の働き方、暮らし方を考え直す必要があるのだと思います。

企業の責任者は、社員にただ働くことだけを要求するのではなく、一人ひとりの社員の資質を広め、高くする、趣味をもてる、ボランティア活動もできる、そのような個人の生活の質を高め広げる時間的余裕を持てるように考えることが重要ではないかと思えます。外国では、午後4時から5時頃になると、公園でウォーキングやジョギングをする男性、女性の姿をよく見かけます。

また、オリンピック大会では、1カ月休暇

を取って、ボランティアとしていろいろな仕事を楽しみに来たという人にも出会います。日本でも最近では、ボランティアということが、よく聞かれますが、多くは学生や定年後の人々です。働く人が、時間的にも心の持ち方でも、もっと余裕のあった生き方ができるような社会にすることが、真に豊かな社会になることだと思います。物質的な豊かさへの評価は、今は心の豊かさに対する評価へと変化しつつあります。

仕事しすぎのサラリーマンという点で、私がかも一つ気になることがあります。それは喫煙です。タバコの害が叫ばれるようになってから、もう何十年もたつと思われれます。当時先進国での喫煙率は段々と減少し始めましたが、社会主義国を訪れた時に、タバコを吸う男・女が多いのに驚きました（1999年ロシアの喫煙率男67%、女30%）。恐らく精神的ストレスが多いのではと考えました。一方日本男性の喫煙率はサラリーマンではまだまだ1999年54%と、相当の高率です（アメリカ、イギリスでは28%）。最近若い女性の喫煙率も外国に比しまだ低いのですが14%と高まりつつあります。これはカッコイイ、やせるためなどと理由つけてはいますが、まったくの誤りです。女性の喫煙は、本人の美容・健康にも悪いし、母親では子どもの健康にも悪いのを知っているのでしょうか。私の勤務先では、子ども連れの若い母親が集って食事をするスペースがありますが、そのそばに喫煙所がありました。そばを通ってもタバコの臭いが充満しています。そこで、私は全面禁煙にしようと思ったのですが、建物の

管理者が分煙にするならよいということ、分煙工事を行い、喫煙室をやつと設けました。ところが、その喫煙室の中に子ども連れで入り、タバコを吸う母親がいるのは驚きました。そのような時には、中に入って、よく説明し、喫煙は母にもよくないし、小さいお子さんにはもつと悪いのですよと注意することにしていきます。

健康日本21では、喫煙の害を説き、喫煙率を下げる目標値を出すことにしていました。が、政治家の圧力で削除したと聞いています。神奈川県でも禁煙運動の推進は書かないと新聞に出ていました。大変残念なことです。

昨年大阪で開かれた国際循環器病予防会議でイギリスのR・Peto氏は、喫煙者に送るメッセージとして、①喫煙による危険は大きく、その半数はタバコが原因で死亡する。②喫煙者の4分の1は中年期（35〜69歳）に死亡する。③禁煙は早いほどよいが、中年期になってからでも有効である、といっています。また、喫煙者の寿命は非喫煙者に比し、約8年短い、35歳までに禁煙すれば同じ寿命になる。肺癌死のリスクや心筋梗塞死のリスクは禁煙によって少なくなる。20世紀にタバコによる死亡者は1億人だったが、現状の喫煙率でいくと、21世紀には10億人がタバコにより死亡するだろうと述べています。

生活習慣病の原因として肥満、運動不足、喫煙が重要ですが、喫煙は本人のみならず、家族や周囲の人にも悪い影響を与える公害であることも事実です。

公害といえは、今地球上で年数千万人の人が大気汚染で健康障害を受け、数十万人が死

亡するといわれています。快適な都市生活を送るには、電気、ガス、冷暖房器、自動車等がなければ駄目という生活も、考えなおさなければならぬ時期にきていると思います。

5 高齢者の健康

先日ある新聞に、65歳以上の基礎年金を受給している高齢者1人を何人の現役世代が支えているのかを示す扶養比率が、99年度に過去最小の3・57人になったことが、公的年金の財政状況で明らかになりました。そして2004年度には、扶養比率がさらに低下し2・9になるとし、保険料を支払う現役世代の負担率がさらに重くなりそうだとされています。

1921～1925年の日本人の平均寿命は男42・1、女43・2であり、65歳以上の老年人口は5・1%でした。第2次大戦後の1947年の平均寿命は、初めて男女とも50歳を越えましたが、その後日本人の平均寿命は世界に類を見ない急速度で延び、わずか30年余で1985年には世界1の長寿国になってしまったのです。

2000年には、男女ともさらに延び、男77・6歳、女84・6歳となりました。2000年の調査では少子高齢率の進行は1997年に行われた推計より早くなっています(表)。男女65歳の平均余命は、2000年では男17・43、女22・4となり、男は82歳、女は88歳まで平均的に生きられる可能性があるといふこととなります。

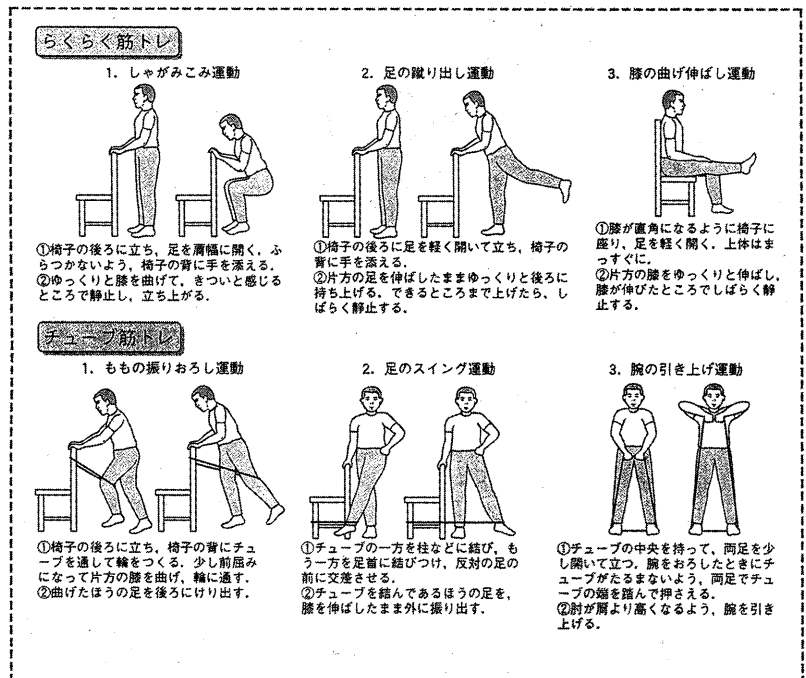
近年、老年学の進歩により高齢者の医学

的・社会学的実態が明らかになることにより、今までのように65歳以上を高齢者とまとめることには不都合があると考えられてきました。最近では、65から74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と考えるようになりました。一般的に年を取るに従い、人々の健康、体力には個人差が大きくなってきます。60歳代でも健康、体力が低下してしまう人もいれば、80歳でもまだまだ元気な方も結構いるのが現実です。

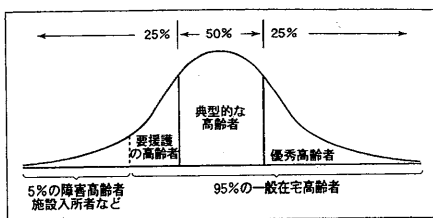
私は高齢者の健康の基本は、歩行能力にあると思っています。歩ければ日常の生活はまづ自分でこなせます。自立できるわけです。そして、家の外にも出られ、社会生活もできる生活の質・量ともに豊かになるわけです。昔から老化は脚からやってくるといわれています。高齢者がものにつまずいて転倒し、骨折を起こして寝たきりになってしまおうというケースが多いと考えられてきました。転倒した人とならない人の歩行について比較した研究では、歩行速度に差があること、その差は歩幅に差があること、単位時間の歩数には差がないことが明らかになりました。さらに歩行時の床から爪先までの高さは、若い人より高齢者の方が高いということも別の研究で分かりました。これらのことから、歩行時に歩幅を大きくできるような筋肉、大腰筋や脚筋の筋力を強くすることが転倒防止にも大切なことが分かりました。

また同じ頃アメリカで、ある地域にすむ72歳以上の男性約千人を対象に、家の中での月ごとの転倒について3年間に渡り調査をしました。つまずきや滑りによる転倒の危険因子

図一1 高齢者の生活機能を増進するための家庭での運動プログラム



図一2 高齢者人口への正規分布曲線のあてはめ(柴田)



そして、今わが国でも高齢者の健康のための運動の仕方、歩行体力、転倒防止のための筋力の強化方法等、家庭でも気軽に実行できるいろいろな方法が考えられています(図1)。

一昨年WHOが発表した「健康寿命」調査では、日本は世界第1位にあげられました。日本人は単に寿命だけでなく活動寿命も世界1だということが、明らかにされたわけです。わが国では、一昨年から高齢者に対する介護保険が導入されましたが、わが国の高齢者は予想以上に元気な人が多いわけです。

柴田氏の研究によれば、わが国の高齢者の最終臥床期間が6カ月以上の人は、10数%にすぎず、多くの高齢者が死の間際まで高いQOLを保って(図2)おり、長期に寝込む人は少ないといっています。最終臥床期間が6カ月以上になる人は、在宅看護が難しく、特別養護老人ホームなどに入ることが多く、このような老人はADLも低い人々で高齢者全体の5%程度といわれています。(特別養護老人ホームにはなかなか入れず、多くの老人が3カ月ごとに病院を転々としなければならぬ実情を忘れてはなりません)

日本とアメリカの地域在住高齢者を比較すると、わが国の方が慢性疾患を持つ人の割合が低く、ADLに障害のある人も少ないことが明らかにされています。

先にも述べましたが、わが国の高齢者の増加に伴って、高齢者扶養を深刻に考える傾向が大きくなっていますが、高齢者の75%は健康で元気に自立していること、25%の高齢者は自立以上の優れた能力を持っていることをもっと認識すべきでしょう。

高齢者はすべて保護すべき対象、支援すべき対象として考えるのは誤りといえます。多くの高齢者が、健康、体力、意欲、知識に優れ、自立し、長い人生を生きた経験と英知と能力をもっています。彼等は社会貢献のできる大きな優れた人材群といえます。

一方には、わが子の養育に自信を失い、その義務を放棄する若い親達、自己中心的に生きる子ども、青少年、学級破壊する児童・生徒、その対応に悩む教師達、これらがすべてではないでしょうが、日本の将来を担うべき世代は、自信を失い、将来への希望を、道を見失っています。このような混乱に満ちた社会においてこそ、世代を超えて人々が、共に

生き、話し合い、協力して助け合って働くことが、この混乱社会を克服し、新しい明るい21世紀をつくりだすものと思います。

人間として最も大事なものは、心であり愛であり、思いやりであります。そして家庭、家族が生まれ、地域、コミュニティがつけられます。ヒト、一人ひとりの個は大切なものです。しかしヒトは、一人では生きていかれません。そこに人間として、他の人とのふれあい助け合いの重要性が存在します。

都市生活者の特徴的な意識としては、「お互い干渉しあわず暮らし易い」ということがありますが、その一方で「人間関係がうすい、バラバラで淋しい」「人もおり、親密な人間関係があつて暮らし易い」と言う人も結構いるのが横浜市民の近所づきあいの感じ方です。

私はこのような、人間の世代を超えた心のふれあいを大切にした小さなコミュニティの集合体としての都市が、これからの人間の住む健康都市としての基本的条件ではないかと思えます。

△東京大学名誉教授・横浜市スポーツ医科学センター長▽

参考資料
『第2回横浜学シンポジウム』横浜学連絡会
議 1991

横浜市衛生局総務部企画課「健康横浜21」2001

横浜市衛生局保健部地域保健課「平成11年版横浜市民生活年報」2001

厚生統計協会「国民衛生の動向」2001

寺沢宏次「子どもの脳に生きる力を」オプティム 長野市 2001・5

子どものからだと心・連絡会議編「子どもの世紀」へのプレセント」ブックハウスHP 2001

マークス寿子「ふにゃふにゃになった日本人」草思社 2000

柴田博「高齢化社会におけるプロダクティブエイジ」という考え方 岡田守彦編著「高齢者の生活機能増進法」7・15 ナップ 2000

松田光生他編著「地域における高齢者の健康づくりハンドブック」ナップ 2001