

## 健康社会学的視点からの都市と高齢者

島内 憲夫

(順天堂大学体育学部健康学科)

### The City and the elderly Person : A Health Sociological Approach

Norio SHIMANOUCI

(Department of Health Science, School of Health and Physical Education, Juntendo University, Chiba.)

N. SHIMANOUCI *The City and the elderly Person : A Health Sociological Approach.*  
Bull. Inst. Public Health, 41(1), 28-32, 1992

This paper discusses to the relationship between the city and elderly persons from the health sociological point of view.

Health sociology is an attempt to understand health in relation to life, love and fields of living such as communiy, workplace, school, and family and then to elucidate what health promotion as a way of health problem solving should be.

Modern cities have many social problems; for example alienation, anxiety, loneliness and apathy. The lives of elderly persons in the city are influenced by these problems. Especially the consciousness of elderly persons has been changing from a feeling of solidarity to one of loneliness. Thus, elderly persons in the city need improved opportunities for social solidarity.

The Author thinks that in the near future the city will have to become a social future planning office as a unit of city life problem solving, and theme of the first plan is chosen by that office must be a community health promotion activity which is in accordance with WHO's new health strategy for the 21 century.

**Key words** City, Elderly Person, Loneliness, Solidarity, Family, Community, Health Promotion, Health Sociology.

#### 1. はじめに

小論は、健康社会学的視点から「都市と高齢者」にアプローチすることを主眼としている。そこでまずアプローチの視点である「健康社会学」について概説することから始めよう。

##### 1) 健康社会学の定義

健康社会学とは、人々の健康を脅かし社会的な生活問題をもたらしている現実を人生、愛、そして生活の場である地域社会・職場・学校・家族との関係において理解した上で、その現実克服の方法としてのヘルスプロモーションのあり方を固有の社会学的な視点から

解明してゆく一社会科学であり、一健康科学である。

この定義の底流を成す考え方について一言述べておきたい。

一つは、健康社会学は、健康事象を人間の意志や行動を原因とする営みを離れては起こり得ない現象、換言すれば人間との関係においてのみ生起する現象として捉えようとしていること。

二つは、健康社会学は「真理の追求」よりも「幸福の追求」を前面に押し出した科学であること。

##### 2) 健康社会学的創造力

健康社会学的創造力を養うためには、二つの方法がある。一つは私的な方法(自己発見の問題)、二つは公

的な方法（社会発見の問題）である。

a. 私的な方法（自己発見の問題）

①素直な驚きを大切にすること

これは、自らの感性を磨くことである。要するに「美しいものを美しいと素直に感ずること」ができるような人間になることである。

②自らの「心の窓」を開く鍵を見つけること

なぜなら、他人は「自己の鏡」であるからだ。自らを発見するためには他人の「まなざし」に注意を深く向け、自らの心の窓を開きそして他人との関係において自らを見つめなおすことが大切である。

③人生を考察すること

人生は他者との体験の旅である。実際、我々はまだ子供であろうが、大人であろうが我々の考え・悩み・願い・計画の圧倒的な部分は他者——個人であれ、集団であれ——をめぐって養われている。こうした事実は、人生という大きな舞台を設定しない限り理解することはできない。

④愛こそすべて

健康な人間は、愛する人と心からの関係をもちその人間の幸福を願う気持ちを示すものである。また愛は人間的な配慮・思いやりによって創造される。しかし「なぜ愛こそすべてなのか」と疑問もでてこよう。「なぜ愛こそすべてなのか」と尋ねられれば、「人間が愛を求め続けている限り、愛すること以外に幸せになる方法を見いだせないからだ」と応えるしかない。

b. 公的な方法（社会発見の問題）

この公的な方法には、つぎの四つの方法がある。

①特殊な人々の問題よりも一般的な人々の問題に注意を払うこと

健康社会学を目指すものは、病者や障害をもつ人々に関心を向けることは言うまでもないが、それ以上に日常生活を普通に営んでいる人々に焦点を置くことが大切である。

②「病的」側面よりも「健康的」側面を重視すること

さまざまな生活問題をマイナス（病的）にのみ捉えないで、プラス（健康的）な面を発見し見直してゆく。

③社会構造をくつがえす行動をとること

人々の健康を脅かし社会的な生活問題をもたらしている現実に出くわした時には、人々のニーズに即した方法でその社会の仕組みを変えてゆく努力をしてゆ

く。

④コミュニティの承諾を得ること

コミュニティにおいては、たとえそれが科学的知見に基づくものであったとしても行政や専門家のニーズにもとづいた効率性を第一に考えた政策づくりやサービスの展開は避けるべきである。なぜなら、問題を抱えているのはそこに住んでいるコミュニティの人々自身であるからだ。このような意味あいからコミュニティ活動の権限をコミュニティに付与すべきである（コミュニティ・エンパワーメント）と考える。

以上、健康社会学的創造力を養う基礎的な方法について要点を述べてきたが、ここでつぎのことを確認しておきたい。それは、「私的な方法」と、「公的な方法」は、どちらか一方のみで成立するのではなく、両者の協力によってはじめて一つの健康社会学的創造力を生み出す、ということである。また「我々が今成している仕事や科学的知見がいつか時代遅れになるという運命を背負っている」ということも付言しておきたい。

このような考え方に基づき、与えられたテーマである「健康社会学的視点からの都市と高齢者」について私見をのべたい。

## 2. 21世紀の都市

「21世紀に向かって、人間が都市という空間を求めるとすれば、そこに住むひとりひとりの個性がどれだけ自由に発揮できるかという体制と空間をつくることに集約される。」<sup>1)</sup>と言ったのは磯村英一である。しかしながら現代都市は、疎外、不安、孤独、アパシー、アノミー、パニック、など個性が自由を謳歌できるような状況ではない。ムスターカスが述べているように「現代社会の大衆状況はひとびとを孤独へと追いやっている。そこではもはや互いを結びつける共通の価値観や社会規範がしだいに見失われ、ひとびとは家庭でも、職場でも、また地域社会においても、互いに社会的な連帯性を失い、ひとりひとりバラバラな存在になっている。したがって、現代人にはそうした孤独から抜け出し、再び社会的な連帯性をとり戻すことが求められている。」<sup>2)</sup>

## 3. 個人化と連帯

過去を振り返ってみれば、農村では人々が特に若者

が連帯を嫌い個人化を求めて都市へ流出していった。その結果、農村は年老いた高齢者のみとなり、世代の連続と連帯は薄れ村は崩壊の危機に瀕している。否すでに崩壊した村もある。一方、都市へ住み着いた若い人々の間にも時間の経過と共に行き過ぎた個人化の結果孤独に耐えられなくなり不安をつのらせ、新しい連帯と世代連続を求め始めている。若者自らが求めた「個人化への道は、孤独化への道であった」ことに気づいたときには、若者はすでに老いていたのである。「都市移住者は家郷喪失者であるから家郷に帰っていくということは、実際的にも精神的にも、幻想でしかありえない。…したがって都市生活者は都市そのものを、都市における家庭生活と地域生活を、終局的な生活の拠点とせざるをえなくなった。好むと好まざるとにかかわらず、都市にしか生活の拠点を求められない人びとが増大したのである。それは『身も心も都に』おかねばならない人びとの増大である。…人びとはそれに気づきはじめ、無関心ではいられなくなった。少なくとも家庭生活や地域生活を軽視したり無視したりすることはできない。都市は労働の場であると同時に、それ以上に、生活の場となったのである。家郷喪失者は、家郷を喪失して、家郷が何であるか問いはじめた。」<sup>9)</sup>それは新しい「さと」<sup>10)</sup>、新しい「家連合」<sup>11)</sup>の模索である。

#### 4. 都市の高齢者

「できるものなら住み慣れた地域で家族とともに暮らすことが高齢者本人の望みだろうが、家族の方は、家族だけで対応できなくなると直ちに入院や施設入所を志向する傾向が相変わらず強い。」<sup>12)</sup>「子供の減少傾向は、精神的にも『子離れ』『親離れ』の不得意な親子関係を生んだ。ただしその『平穏さ』も、相互に健康であればの話、ひとたび老親がたおれた時、子世代がきちっと介護という任に当たるといふ信頼はない。過保護のツケは以外にも『薄情』につながりがちだ。また介護という仕事は家庭の中でも嫌われているから、老いた先に、寝たきりや痴呆になった時、在宅で介護・被介護の関係が長期にわたって為される保証など望みようもない。配偶者の存在は、少なくとも一方が倒れた時、親子関係と比較すれば、遠慮のない「連れ合い」関係であったろう。」<sup>13)</sup>

産業化・都市化・核家族化の中で特に浮かび上がってきた高齢者問題は、さまざまであるが要約すれば、「家族」の問題であり、「地域社会」の問題である。そこでこの点を意識し、まず「家族」との関係において高齢者を見てみよう。

##### 1) 家族の機能の変化

大都市ほど高齢者夫婦のみの家族、単身高齢者が多いことが指摘されている。このことは、昔と比べて家族の機能が、低下あるいは弱まったことを意味している。

従来家族は、生産と消費の経済的な機能、性と愛情の機能、生殖と養育の機能、保健の機能<sup>14)</sup>、外敵などから家族員を保護する機能、養育の機能、宗教的機能、娯楽的機能、地位扶養の機能などさまざまな機能を持っていた。これらの機能の多くは、家族外の社会制度の発達によって奪取されたと考え、家族にとって本質的な機能として考える論者は少ない。しかしながら、このような家族機能縮小論に対して疑問を表明する論者もいる。彼らの論点は「現代社会において家族は機能を喪失したといわれ、従来、家族内で行われていた多くの活動が家族外で行われるようになった事実には、強い関心が払われている。しかし問題は責任が依然として家族に存するという事実である。」<sup>15)</sup>と云うものである。それゆえ今後、家族機能の変化を問題とするときは、単なる活動の問題ではなく、責任の問題として議論しなければならない。

##### 2) 高齢者の健康づくりの責任の所在

このような考え方を前提として、都市の高齢者の健康づくりの責任の所在についてつきに考察してみよう。

いったい高齢者の健康づくりの責任は、家族（配偶者や子供夫婦など）、地域社会、公的機関のどこにあるのであろうか。

かつて筆者が東京都世田谷区で実施した健康づくりに関する調査の中で「老人の健康づくりは、いったい誰が責任をもつべきなのか。」について訪ねた結果から見ると、まず家族、ついで「医者」そして「公的機関」の順であった。都市にもかかわらず「家族」への期待は、たいへん高い。ここに都市家族の悲劇があると言わねばならない。なぜなら、もともと彼らの多くは親夫婦との同居を嫌い田舎から都会へ出てきた人たちだ

からである。皮肉にも彼らが老いた今、一度捨てたはずの家族（親夫婦ではなく、子供夫婦として配偶者）に助けを求めなければ、一人では生きてゆけないことに気づいたのである。

## 5. 高齢者問題克服の鍵

高齢者の問題は、老親扶養の問題でもある。例えば、家庭の中にも役割を失って小さくなっている老親の問題、あるいは、施設の中に入れられ、家庭から見捨てられた老親の問題、いずれにしても孤独で孤立した老親の悩みの状況がある。しかし手をこまねいてじっとみているわけにはいかない。そこで一つ提案をしよう。

老親は扶養されるものという消極的な考え方や、子どもに依存する存在として考えるのではなく、新婚当初のことを思いだし、良き「伴侶性」を高めて生きてゆくといったことが大切ではないのか。また愛する夫、あるいは妻に先立たれたとしても、人生のサイクルの中で老いを引き受け、老いて生きることの主体的、積極的な意味を見い出し、新たな出発をする気力が必要ではないのか。なぜなら、すべての人々にとって、生きることができるのは「今」だけなのだから、ともかく、老親扶養の問題は、扶養する側の若い世代の意識革命と同時に扶養される側の年老いた世代の意識革命も必要としている。

いずれにしても、これからの高齢者問題は、「経済的、物質的なことから、心の問題に移っていくということであろう。それは孤独との対話、また老いとの対話、さらには死との対話といってもよい。これらの問題は、今までの老人がほとんど体験しないうえきた問題である。」<sup>10)</sup>

## 6. 都市は「社会的将来企画室」

パーク<sup>11)</sup>が述べているように、都市を社会的統制が弱くて競争の関係があらわになる「社会的実験室」と見なすならば、家族や親族の解体の視点、すなわち「社会解体」を問題とする病的側面が浮かび上がってくる。

健康社会学の観点からは、現代の都市が社会関係の絆が弱いからこそ、それがエネルギーとなって逆に新たな「家連合」や親しい「さと」を求め、人々は力を合わせ「まち」づくりに励む「社会的将来企画室」で

あると都市を見なす。このように解釈すれば、積極的な「社会づくり」を問題とする健康的な側面が浮かび上がってくるのではないのか。

そこで、つぎに「社会的将来企画室」が今すぐに取り組むべき一つの活動について、考えてみよう。それはコミュニティの再生をめざす、まったく新しい「地域健康づくり活動」である。

## 7. 地域健康づくり活動

地域健康づくり活動とは、地域に住む人々が自らの責任と能力を自覚し、家族・近隣・専門家そして行政にかかわるすべての人々を「活動の場(心的共有空間)」に巻き込み、そこで展開する共同努力によって健康な意識、健康なライフスタイルそして健康な環境を創造していく過程である。

この定義の中で特に強調しておきたいことは、「活動の場」についてである。

「活動の場」とは、従来のコミュニティの概念をより具体的で実感のあるものにするために編み出した操作的な概念である。すなわち、この概念は「住民や家族が提示したニーズに指向した対応をするために、提供側と住民側が強調してその問題解決に当たろうという合意を得たときに形成される『心的共有空間』を指す総称である。

この「活動の場」には、①知り合いの場 ②めざめの場 ③自分(たち)の生活を見つめる場 ④自分(たち)の生き方を考える場 ⑤格好のいい場ではなく、どろどろとした場 ⑥自分(たち)の問題を自分(たち)で解決していく場 ⑦発想の転換の場といったさまざまな場がモザイク的に内包されている。

この活動の場を媒介にして、地域住民は自らの健康問題の意味に〈気づき〉そして人々と共に活動することに価値を見いだすと共にそれを〈楽しみ〉に変えてゆくのである。また保健医療従事者は、自らの支援活動が学びの対象であることに〈気づく〉ことによって、それを〈楽しみ〉に変えてゆくのである。

## 8. おわりに——ヘルシー・シティーをめざして——

このような「地域健康づくり」は、世界のレベルでも開始されている。

WHOは、21世紀の健康戦略として、カナダのオタワ

において「ヘルスプロモーションに関するオタワ憲章」<sup>12)</sup>を提唱した。ヘルスプロモーションとは、人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。究極の目的は、すべての人々があらゆる生活舞台——労働・学習・余暇そして愛の場——で健康を享受することができる公正な社会の創造にある。

その具体的な行動戦略は、「ヘルシー・シティーづくり」である。これは、近い将来都市における高齢者の健康と高度な生活の質の保障を実現するための新しいモニュメントになるにちがいない。<sup>13)</sup>

#### 文 献

- 1) 磯村英一：人間にとつと都市とは何か。日本放送出版協会，東京，204，1968.
- 2) クラーク・E. ムスターカス（片岡康・東山紘久訳）：愛と孤独。創元社，東京，24，1984.
- 3) 高橋勇悦：家族・親族・および「さと」——都市化社会と人間——奥田道大・福田義也・高橋勇悦著，日本放送出版協会，東京，46-47，1975.
- 4) 高橋勇悦：前掲書，47.
- 5) 森岡清美：家族と地域社会——地域社会と家族——篠原武夫・土田英雄編，培風館，東京，9-10，1981.
- 6) 山口道宏編：老夫婦が独りになる時，三省堂，東京，120，1991.
- 7) 山口道宏編，前掲書，121.
- 8) 島内憲夫：家族の保健機能——現代家族の福祉——望月嵩・木村凡編，培風館，東京，207-229，1986.
- 9) 山根常男：家族の論理——家族社会学——森岡清美編，有斐閣，東京，184-198，1967.
- 10) 森幹郎：老人対策の特性——現代家族の福祉——望月嵩・木村凡編，培風館，東京，204，1986.
- 11) R. E. パーク，E. W. バージェス（大道安次郎・倉田和四生訳）：都市——人間生態学とコミュニティ論——，鹿島出版会，東京，1972.
- 12) WHO（島内憲夫訳）：ヘルスプロモーション——WHO：オタワ憲章——，垣内出版，東京，1990.
- 13) 園田恭一：国際化するヘルスプロモーションと健康都市づくり——都市化・国際化と保健医療の課題——，日本保健医療社会学会編，垣内出版，9-20，1991.