

教員からのメッセージ

「長生き」のすすめ

杉野 昭博

ベテランアスリートの活躍

スピードスケートの岡崎朋美選手が、2009年3月に女子500メートルで4年ぶりに自己ベストを更新したことが話題になった。37歳という年齢での自己ベスト更新が、驚きをもって受け止められたのである。プロテニスのクム伊達公子選手も、1996年、26歳で引退した後、2008年にはやはり37歳で現役復帰を果たし、2009年には女子テニスツアーで13年ぶりの優勝を果たした。38歳での優勝は、女子テニスツアーの歴代2位の年長優勝記録だろう。

考えてみると、日本のスポーツ選手の現役寿命は確実に長くなっているような気がする。プロ野球では、阪神タイガースの金本選手、下柳選手、矢野選手の「41歳トリオ」が注目されてきたが、40歳を越えて現役を続けるプロ野球選手は珍しくなくなっている。野球よりも選手生命が短いと言われるサッカーでも三浦選手や中山選手など、40歳をこえた現役選手が誕生している。

スポーツ選手の選手寿命が長くなった要因には、トレーニングや栄養面など、科学的ケアの格段の進歩によって、選手の身体能力の維持管理が飛躍的に向上したこともあるだろう。しかし、私が興味をひかれるのは、ベテラン選手の多くが「まだ自分はいまかなれると思うので競技をやっている」と語っていることである。

「生涯発達論」という考え方

人が発達や成長をするのは、幼児期から青年期までではなく、成人期や老年期においても発達し、成長を続けるのであるという考え方を「生涯発達論」という。発達心理学の分野では、人間の一生を「発達」としてとらえる考え方は古くからあったが、本当の意味で、「発達」や「成長」として彩られるのは、幼児期から青年期までで、成人期

以降の段階は、「停滞」とか「老化」としてとらえられてきた。今日でも、成人期以降の発達研究の主流をしめているのは、「衰退や老化」への「適応」であって、中高年者が「本当に発達し成長するのだ」と考えている研究者はまれだろう。しかし、私は、最近、中高年者も「本当に発達する」と実感している。だからこそ、ベテランスポーツ選手の「若い時より、競技自体は今の方がずっとうまくなっている」という言葉に、私は大いに共感するのである。

そういう私も、正直に言えば、数年前までは「生涯発達論」などきれいごとだと思っていた。自分の周囲にいた老教授たちのなかには、年をとればとるほど、周囲が見えなくなって、ただ偉そうにふるまう人も少なくなかった。このような人々が「発達」しているなどとは考えられなかったし、「成長」の可能性すら感じられなかった。ところが、自分自身が53歳になってみると、どうも最近、自分は「発達成長」しているという実感がある。自分自身の「発達」をこれほど自覚的に認識したことは、少年期にもなかったのではないだろうか。恥ずかしながら、私は50歳を過ぎて、本当に賢くなったと感じているのだ。

私自身の生涯発達体験

私はもともと「思い込み」と「こだわり」が激しいタイプである。長年つきあいのあるY教授からは「いったん、これはこうやねんと思い込んだら絶対変えない」と指摘されてきた。「思い込み」と「こだわり」は、研究者にとっては長所にもなる。「思い込み」は、独創的な仮説をもたらすし、「こだわり」は緻密な検証や立論の原動力だろう。しかし、一般的な社会生活においては「思い込み」や「こだわり」は、おおいに支障をきたすことが多い。今ふりかえると、私の人生は、この「思い込み」や「こだわり」の強さのせいで、ずいぶん社会関係の障害を抱えてきたような気がする。

ところが、ここ数年、自分でも自覚できるほど、「思い込み」や「こだわり」が弱くなっている。そのせいか、研究論文を書く時など緻密さに欠けるようなこともあるが、それを補ってあまりあるほど、対人関係や社会関係が飛躍的に向上し

ているのである。簡単に言えば、腹がたつことが少なくなっている。このことを友人で、自閉症児の親でもあるO教授に話したところ、「それは発達じゃなく、認知症が始まったんじゃないの」と言われた。そう言われればそうなのかとも思ったが、私は、「認知症」というのも、もしかすると「発達」としてとらえることができるのかもしれないと、ひそかに新たな「思い込み」を始めているのである。

忘れかけられた言葉

「この子らを世の光に」

牧里 毎治

金融をはじめとして情報や人材交流もグローバル化が進むなか、いや、国際化の名の下に地域社会や地場産業が破壊されていくからこそ、あえてローカルにこだわり、熱い視線を限界集落や過疎化していく住宅団地やインナーシティに注ぎたい。といっても地域福祉が専門領域なのだからコミュニティや地域共同体に強く関心をもつのは職業病の症候群のひとつにすぎないのかもしれない。

ここ3年ほど地元の豊中市での開催を皮切りに全国校区・小地域福祉活動サミットという自治会や町内会、地域密着型のNPOが集う住民主体の経験交流イベントを続けている。地域活性化や地域災害対応、認知症高齢者の支援、子育て支援、滞在外国人サポートなどなど玩具箱をひっくり返したような多彩なメニューをひっさげて北は北海道、南は沖縄から全国から駆けつけてくれる。それぞれの地域では孤高のまちづくり実践なのだろうか、年に1度のサミットは、日頃の鬱憤を晴らすように、さながらお祭り騒ぎの賑やかしさにあふれる。ここは参加者がお互いの取り組みを認めあい、支え合う劇場型空間なのだ。

昨年は、西宮市と宝塚市の地域福祉担当課と社会福祉協議会を中心に組織化した実行委員会が主催で関西学院大学G号館を会場に開催し、今年(2009年)は大津市で「あなたよし、わたしよし、地域よし」のテーマ・フレーズで2千人が大騒ぎ

の空騒ぎ大会になった。「三方よし」は近江商人の商いの原則を言い当てた言葉だが、市民社会のなかの企業のあり方を考えさせるフレーズでもある。滋賀の大津で開催するサミットだから、ご当地フレーズとしてはピッタリなコピーなのである。湖国滋賀は、環境問題を考えさせた先進県でもあるが、実は知る人ぞ知る、福祉の里でもあるのだ。

近江学園を開いた知的障害児者福祉のパイオニア、糸賀一雄が高らかに宣言した「この子らを世の光に」という語句は、社会福祉に携わる人、福祉関係者なら聖句のように知らない人はいない、と思っていた。大津のサミットに参加した人たちの幾人かが初めて聞いた、素晴らしい言葉だ、目が覚める思いだ、と感想アンケートに書いてくれたのだが、私にはいささかショックだったのである。知ってるはずだと思いこんでいたものだから、特に若い学生たちの感想に多かったように思うが、社会福祉を専攻した若手の実践家にも初めて聞いたと感想を書いたことに微妙な驚きを感じたのである。

「この子らに世の光を」ではなく「この子らを世の光に」なのである。テニヲハが違うだけで指し示す意味がまったく異なってしまう良い例だとも思うが、まさに知的障害児者に世間の慈悲や恩恵をとというのではなく、生まれながらに障害を負いながらも人として純粋さを失わないでいる知的障害児者こそ不正や悪徳にまみれた世間の人間の社会の鑑とすべきであると宣言したのである。重症心身障害児者であっても命ある人間として懸命に生きている、発達しようとしている、その小さなわずかな変化を見ずして福祉のヒューマニズムはあり得るのかと問い正しているようにも思える。

私たちはえてしてステレオタイプに外面的な判断で他人を決め付けてしまいがちである。障害や性別、年齢や出身地、そして国籍や民族性など一人ひとりへの眼差しを捨てて、他者を色分けしてしまう。こうして知的障害児者は社会から排除されてきた。精神障害者もハンセン氏病者も、在日外国籍者たちも多くのマイノリティは差別と偏見の眼に晒されてきた。今日的には認知症高齢者も社会から排除されかねない存在なのかもしれない。社会的排除は今も昔も変わらず存在し続けているのである。

人間のどのような小さな変化でも見逃さない、発達しようとする願いと成長しようとするささ

やかな思いを汲み取って支援を組み立て、連帯の輪を編み出していくには私たち一人ひとりが人間や世の中を見つめる眼を肥やさなければならぬ。同じように鳥瞰図から眺めれば地域で這いずり回っている地域福祉実践は変化の見えない活動かも知れないが、コミュニティも生き物なのである、少しずつ進化しているし、ささやかな発展もある。虫瞰図というものがあるとすれば、地域社会という立ち位置からボトムアップ的に福祉社会を創出しようとする、ひとりの不幸を見逃さない市民社会づくりこそ私たちの校区・小地域福祉活動サミットのちっほけな願いなのである。

～過激なダイエットに注意・
体脂肪は悪物ではない～

中塘二三生

肥満は、普通の人に比べて体脂肪が過剰に蓄積した状態とされ、メタボリックシンドローム（内臓脂肪蓄積症候群）と密接な関係があり、呼吸器系（例えば睡眠時無呼吸症候群、以下同）、循環器系（心臓・脳血管障害、高血圧）、消化器系（脂肪肝）、内分泌代謝系（糖尿病）、整形外科系（変形性関節炎）、産婦人科系（卵巣機能障害）の疾患・合併症を罹患しやすいことから注意する必要がある。

一方、近年では普通の体脂肪率（男性：15%～20%未満、女性：20%～25%未満）の人のみならず、るい瘦（痩せ）であっても、男性の約40%、女性では約80%の若者が瘦身思考にある。この人のなかには、必須体脂肪率（男性：5%以上、女性8%以上）以下の数値や極端な低体重を望む人いわゆる「痩せすぎ」によって、健康上に問題が生じることが報告されている。「痩せすぎ」による健康上の問題としては、「痩せすぎ」の母体からの低出生体重児は、通常の出生体重児に比べて2倍も高いことが報告されている。しかも同児は、成人になって肥満になる確率が高く、将来生活習慣病を罹患する可能性も高いことが報告されている。「痩せすぎ」のなかには、拒食症いわゆる摂食障害（神経性食用不振症ともいう）の人がいる

ことが考えられる。摂食障害には拒食症と大食症に大別され、前者の場合には、急激なダイエットによる体重減少、初経の遅延、無月経（あるいは不定期）の可能性がある。性機能と体脂肪の関係の場合、正常な月経周期の確立には、22%以上の体脂肪率が必要と報告されている（目崎、1992）。さらに、急激なダイエットは、代謝の低下（体重は減量されても、体重当たりの体脂肪量すなわち体脂肪率は低下しない要因）を招くばかりでなく、骨量（骨密度）の低下にも影響する。骨量（骨密度）は加齢特に閉経後以降に顕著な低下傾向を示すが、若者の急激なダイエットは、将来の骨量（骨密度）低下期にさらなる低下に拍車をかけることが予想される。したがって、初経後の骨量（骨密度）増加時や成人になってダイエットを行なうことは、骨量（骨密度）増加に影響を及ぼし、将来の低骨量（骨密度）予備軍、骨折さらには寝たきり予備軍を自ら作ることになる。

体脂肪は、身体にとって悪物ではなく、例えばレプチン、PAI-1（パイワン）、アディポネクチンなど免疫に関係した物質や生活習慣病を予防する物質を分泌しており、生体にとって重要な機能を果たしている。レプチンは、皮下脂肪から多く分泌され、視床下部の中樞に働いて摂食を抑制することや、エネルギー消費の亢進に関与している。レプチンが不足する場合には、満腹感が得られず食事を過剰に摂ることになる。PAI-1は、内臓脂肪から多く分泌され、内臓脂肪の蓄積を予防し、血栓の形成に関与している。アディポネクチンは、脂肪細胞から分泌され、血管の防御、動脈硬化や糖尿病の予防に関与している。したがって、普通の体脂肪率、体重を維持することは、健康な生活を過ごす上で重要といえる。体脂肪率ほどの程度なのか、さらに肥満、普通、るい瘦（あるいは痩せすぎ）であるのかを確かめるためには、体脂肪の基準的な測定（水中体重秤量法、体水分法など）が望まれるが、身長（m）当たりの体重（kg）から評価するのも目安（body mass index: BMI = kg/m²）として有用である。普通体重は、BMIが18.5～25未満とされている。ただし、BMIは、同じ体重であっても、体脂肪が多い人、または筋肉量の多い人も、同値にあるので注意が必要である。

目崎登：運動性無月経、ブックハウス・エイチ
デイ、1992