

目次

序	.....3
第1章 <坐>と<肚>の思想 岡田虎二郎と岡田式静坐法	
1 はじめに	.....14
2 岡田虎二郎と岡田式静坐法	.....15
3 静坐の方法と思想	.....20
4 静坐の実践者たち	.....22
5 精神修養と生の充実	.....27
6 岡田の死と静坐法のその後	.....32
7 おわりに	.....33
第2章 民衆の身体と国家の身体 その葛藤と統合をめぐって	
1 はじめに	.....37
2 健康法の流行	.....37
3 説明原理に現れた身体観の変容	.....42
4 理想体型の比較から見た身体観の変容	.....46
5 学校体育における理想体型	.....49
6 健康法と学校体育	.....51
7 おわりに	.....52
第3章 健康雑誌とその読者 医学博士の権威と責任自己回帰システム	
1 はじめに	.....57
2 健康雑誌の言説群	.....57
3 医学博士の権威と雑誌読者層	.....67
4 おわりに	.....72
第4章 母子の身体をめぐる事業とその受容 恩賜財団愛育会を事例に	
1 はじめに	.....76
2 愛育会の設立	.....76
3 「愛育」の思想	.....78
4 こども愛育展覧会	.....85
5 愛育村活動	.....93
6 おわりに	.....98
第5章 生の肯定 高齢社会の健康	
1 はじめに	.....103
2 健康をめぐる現況	.....103
3 健康とは何か	.....106
4 健康生成論と首尾一貫感覚	.....107
5 「物語としての自己」と健康	.....112
6 物語を読む	.....114
7 おわりに 生の肯定	.....119
結	.....122
参考文献	.....126

序

現代の私たちの生活や身体のありようの基盤は、いつごろ形成されたのだろうか。こうした問いを発するとき、私たちの目は「近代」へと向けられる。近代化の過程で、私たちの生活や身体は、現在のようなものになったのだと。むろん、これは基本的には誤った認識の仕方ではない。現在の私たちの生活様式や身のこなしの多くの部分は、明治期以降の日本の近代化との連続性の中に求めることができると考えられる。ただし、それをあまりに単純に理解してしまうと、私たち自身が自分の生活や身体に対して持っている実感からかえって遠のいてしまうだろう。

このところ日本の近代や近代化のとらえ直しの作業が進んでいる。それは身体をめぐる議論の中でも同様である。とはいうものの、身体近代について考える場合に、多くの論者の言及するのが、軍隊や学校、工場を通じた身体の規律化に関することであるのは従来どおりである。軍隊や学校といった対象のさらに細部に分け入り、濃密な記述がなされているのは事実だが、身体近代化が一枚岩的に捉えられている論考が多いという印象は否めない。

たとえば、次のような視点がある。軍隊や学校教育における身体の規律化というのは、国家の思惑の結晶するところであり、当時の「先端」の学問や思想を背景にして実践されてきたと言える。それを通じて、徹底的な身体管理を行い、伝統的な身体所作が失われ、近代的な身体を獲得する。そして、その「近代の身体化」を通じて、民衆の思考の様式も管理統制されていくことになった。その結果、地域共同体の習俗や独自性が排除され、国家による社会の一元的な管理が進んだとするものである。

こうした視点による研究の代表的なものとして、西川長夫「日本型国民国家の形成」注1がある。西川はベネディクト・アンダーソンの『想像の共同体』を下敷きにして、日本における「国民化」の過程についての分析を行っている。西川によれば、国民化の過程には「空間」・「時間」・「習

俗・「身体」という4つの位相がある。国民国家は明るく清潔な平準化された空間を要請し、同時に時間の再編成を行う。時間の再編の最も象徴的なものは改暦である。1872（明治五）年の太陰暦から太陽暦への改暦には、三つの意味があったと指摘する。まず第一が時間の文明化、すなわち文明化された列強と同じ時間のシステムを取るということ。第二に日本国内における時間的統一。第三に旧暦に付着する習俗や民間信仰を一拳に否定すること、である。こうした時間の国民化は、しだいに人々の身体と生活のリズムを変えていき、習俗に大きな変化をもたらしていくことになる。そして、これら「空間」・「時間」・「習俗」の国民化は、「身体」の国民化に集約されると西川はいう。「学校や工場、そしてとりわけ軍隊における集団生活で求められる規律や行動形態に適應できる身体と感覚の形成には、どれほどの努力と強制が必要とされたか」と問い、これを「身体に加えられた暴力的ともいえるさまざまな圧力」と呼び、「考えようによっては、何万、何十万の人々が殺し殺されたという革命の悲惨以上に、残酷悲惨な物語でありうる」とまとめている。ここでの西川の議論は、枠組としては妥当なものだと考えることもできる。しかし、民衆がただ「残酷悲惨な物語」の主人公にしかなりえていないという認識には、大いに疑問がある。民衆は単に受動的な存在であるわけではない。

他方でまた、民衆が自ら近代化を求めていったという視点もある。ここで言うのは、何も無い状態から内発的に近代的なものが民衆のうちに生まれたということではない。国家による近代化の推進の過程で、民衆側からそれを自発的に下支えするような意識が生まれてきたというものである。たとえば、吉見俊哉の運動会に関する一連の論考（「運動会という近代」（1993年）、「運動会の思想」（1994年）、「ネーションの儀礼としての運動会」（1999年））が、こうした視点による研究の最も良質なものの一つであると言えるだろう。これら三本の論文は、実は最初の論文を二度にわたって改稿したものであり、カルチュラル・スタディーズの洗礼を受けて分析の力点が微妙に変化していく様子が見て取れる点で非常に興味深いものであるが、基本的な視座は変わってはいない。ホブズボームの「伝統の発明」論とフーコーの「権力」論を踏まえて、「明治国家のエリートたちがそのイデオロギー装置たる学校という空間に装填しようとしていた国民の身体をめぐる戦略が、もっとも集約的に発動された場」注2としての運動会が、村々の集合的な日常的感覚の中に深く根づいてきた村祭りの実践と接合していく過程を描いている。

運動会が小中学校の行事として始まるのは、1874（明治7）年のこととされているのだが、規律＝訓練的な要素を色濃く持ったものとして全国に広がるのは、森有礼が文部大臣となった1885（明治18）年以降のことである。森は、教育を受けている子どもたちが残らず近代的な身体の主體へと調教されなければならないと、またその主體は天皇を頂点とする国家的な共同性の中に一元的に収斂されなければならないと考えており、その実践の場として運動会を位置づけていた。その一方で、民衆はそれぞれの地域で行われた運動会を村祭りとして受容し、見世物化＝祭礼化していった。このことは容易に国家の思惑どおりに民衆を動かすことができないことを示しているのだが、それを認めただ上で吉見は次のように問う。「運動会の祭礼化は、ほんとうに、明治国家がこの列島の住民たちの日常にはりめぐらそうとした国民身体の訓育化戦略から、子どもたちや村人たちが逃れていたことになるのであろうか」注3。それに対して吉見は、村祭りとしての運動会は、国家の思惑とは異なる位相を持ちながら、細部にわたる調整をしつつ重層的に結びつき、国家的な規律化のシステムを支えたのだと述べる。つまり、村祭りとして運動会を積極的に受容していくことが、結果として規律化のシステムのなかに民衆がからめ取られ、システムを下支えすることになる、というのである。

運動会を新たな儀礼＝祝祭の場として捉え、国家による身体訓育戦略が集約された場所であると見立てることにさしたる異論はない。しかし、この議論の流れからすると、やはり運動会は身体をめぐる戦略の象徴とは言えても、民衆の日常生活に即したものだとは言いがたい。だとすると、運動会そのものよりも、日常の教育現場で身体形成のためにどのような実践が行われていたかを問うことの方が本来は重要だろう。

ここに挙げた二つの視点はいずれも興味深いものであるし、身体近代化のとりえ返しの中から生まれてきた新たな仕事である。とはいえ、両者の行き着くところは同じである。国家によって規律化されていっても、あるいは民衆自らが積極的に近代化を支えても、いずれも国家の管理・統制の中に包摂されるという意味では同じであろう。これを国民国家論の流れに即して民衆の「国民化」と呼ぶこともできる。

むしろ、これらを否定するわけではないし、むしろ親和性を覚えるところもある。しかし、翻って冒頭の問いに立ち戻ってみると、それだけでは私たちの生活に視点を据えた身体のあるようを説明しきれないように思えない。もっと微細に見ていくことによって立ち上がってくる身体というものがある。しかし、言い添えておかなければならないのは、ここで身体が近代と無縁に存在するものであると主張しているわけではないということである。私たちの身体は、近代の流れの中に位置づいていくわけであるが、その過程はさまざまであるということなのだ。抵抗や同調、あるいは包摂やせめぎ合いもある。それらはまた、無意識によるものであることもあれば、意識的なものであることもある。そして、近代化という枠では説明できないものもまた、残るのである。

本稿の問題意識に比較的近い位置にあるのが、原田敬一『国民軍の神話 兵士になること』（吉川弘文館、2001年）である。原田は「普通の生活と仕事をしている民衆にとって、隣の兄ちゃんが軍隊に入る」というのはどういうことが、という問題意識に基づいて、「普通に暮らしている人々の生活暦に沿った軍隊史研究」注4が必要であると述べる。第一章「兵士になる 期待と願望」は、民衆が軍隊にはいること、兵士になることをどのように考えていたか、また兵役を終えて村に帰るといったことがどういふことなのかを考察していて、特に興味深い。

1873（明治六）年に徴兵令が制定されると、満20歳以上の青年は徴兵検査を受けることが義務づけられた。注5そして徴兵検査の結果、青年は次のように分類されることになる。

甲種	
第一乙種	現役兵
第二乙種	第一補充兵
第三乙種	第二補充兵
丙種	徴集免除（国民兵役）
丁種	兵役免除
戊種	疾病中又は病後その他の事由により判定し難く翌年に延期すべき者

軍の公式見解では甲種と乙種が合格であったのだが、青年たちの目標は、徴兵検査での「甲種合格」という、担当の徴兵検査官（軍医）が、さらに言えば国家が認めた「青年」となることだった。実際甲種で合格できるのは同期の15%程度に過ぎず、また、その判定は一生ついて回る国家による承認であるため、乙種以下に分類された青年たちに対して、かなりの優越感が得られるものであった。

しかし、「甲種合格」という理想の「青年」の認定を受けることと、入営して三年ないし二年間の兵役に就くこととは、別の問題としてあった。日中戦争が始まり徴兵拡大が行われた1939（昭和十四）年までは、甲種と乙種合格者を対象にした抽籤制度が設けられており、徴兵検査で甲種ないし乙種で合格していても全員が入営するわけではなかった。実際は毎年約二〇万人ほどの受検者があり、そのうちの二万人程度が徴集される限定的な制度であった。そのため、小学校教育で徴兵が義務であることを強く教え込まれてきたにも関わらず、「甲種合格」はしているが入営していない徴集猶予の状態であることがほとんどの青年たちにとっての理想とされていたのである。

むろん一方では、徴兵忌避という抵抗を試みる者たちもいた。1889（明治二二）年の徴兵令改正以前には、代人料二七〇円を納入すれば徴兵を免除されたり、官吏や官立学生、戸主、嗣子なども免除されるという規定があり、いわば合法的に徴兵忌避を行う方途があった。しかし、改正以後も二〇歳青年のうち、毎年三千人以上が非合法的な徴兵忌避をしており、そのうちの半数程度は未受検のままその後も社会生活を送り続けていた。

では実際に徴集された青年たちは、どのような生活を送っていたのであろうか。兵営では、将校や下士官のもとで、体力づくりと兵法に関する教育を受け、徹底した規律に縛られていた。明治・大正期に徴兵された者の多くは農民であり、もともと規律などとは縁のない暮らしをしていたので、そこでの生活は苦痛を極めるものであった。しかしその一方で、頑張った者には昇進のチャンスが用意されていた。二等兵として入営し、一等兵へと昇進して除隊するのが一般的であったが、少数の成績優秀者は上等兵まで進むことが許された。上等兵になると、数名の部下がつくので兵営での生活もはるかに楽になる。また、除隊後、農村に戻ったときの扱われ方が全く異なった。相当の名誉があり、帰村してからの求職にも有利であったことがうかがわれる。さらに、上等兵から下士官へ再志願する道も開かれていた。下士官も現在で言えばれっきとした国家公務員であり、恩給もついていた。つまり、軍隊での訓練には将来の生活の保障の側面が軍隊、それをちらつかせることによって、兵士たちを馴致し、競わせたのである。また、兵士たちもさまざまな思惑をもって、その競争に参加していった。

とはいうものの、多くの兵士たちは除隊後ふたたび農業に従事することになる。規律化された兵営生活を経てきた者は、時間の管理に長けており、それは村内でも歓迎された。しかし、一方では、村の外で知識を得てきた者は嫌われるという面もあり、除隊後の村での生活がうまく行かず、無頼化する者も少なからずいた。さらに、この点は原田は言及してはいないが、兵営生活で身につけた身体技法から元の職業の身体技法に戻る上で、かなりの困難が伴ったであろうことは、想像にたたくないし注6、逆に言えば、元の職業に戻ることで、兵営で身につけた身体や規律から離れてしまう可能性も十分にある。このように、兵役で身につけてきた教育や規律、身体に対する評価もさまざまであった。

原田の論をこれ以上引き合いに出すのは止めるが、「徴兵」という制度を前にした青年たちが、さまざまな経緯や思惑をもってそれと向かい合っていた姿を読み取ることはできるだろう。「国民軍」という圧倒的な力の前にただ消極的につき従っていたばかりではない。積極的にその力を利用しようとする者も少なかったし、非合法的な手段を用いてでも逃げ通そうとした者も少なかった。それに何より、青年自身が持っていた徴兵に対する引き裂かれた思いがあった。徴兵検査には甲種で合格したいが、抽籤で徴集からははずれることを祈る。こうした青年たちの「本音」を描き出したところに、原田の論の特徴がある。

ところで、軍隊と学校に共通するのは、ともに近代国民国家を形成するための「教育」機関であるということである。特に軍隊がその象徴であると言ってよいだろう。とはいえ、日中戦争に陥ると入営者が拡大され、甲乙種合格者はもろること四〇代でも徴兵するといった兵力不足に陥るものの、それまでの徴兵制は、先に取り上げたように、毎年徴兵検査を受けた青年の一割程度が入営する極めて限定された制度であった。

そのことをもって、近代における軍隊の意味の大きさを否定するわけではない。ただ、より広く生活と密着した身体のあるありようを考察することを目的とした本稿では、直接軍隊を扱うことをしていない。その時点で、本稿は大きな偏りを持っているとの誘いは免れないかもしれないが、いくつかの章で、もう一つの「教育」機関である学校を直接間接に扱うことを通じて、軍隊における身体や思想を取り込むことはできているはずである。

ここで本稿で用いる用語について説明しておくことにしたい。「近代」と「民衆」である。いずれも概念を規定することが困難なものばかりであるが、本稿は概念についての理論的な考察を旨とするものではないので、ここでは各用語の使い方についての概略を述べておくことにとどめる。

「近代」については、まず時代区分としての意味合いがある。本稿で取り扱う事象は、明治期以降のものに限られているので、それを明示するために「近代」という語が用いられる。とはいえ、これは、たとえば第一次大戦までを「近代」とし、それ以後を「現代」とするといったような議論に与するものではない。もともと「近代」も「現代」も“modern”の訳語であるにもかかわらず、それを時に応じて恣意的に使い分けてきたと言てよい。本稿では、第五章を除いて、実際には明治期から第二次世界大戦終了時までしか直接言及してはいないが、現在もひと続きの「近代」として捉え、理解しようとしている。私たちの現在は、「近代」を超克したり、画定済みの過去として対象化しているわけではない。

では、「近代」の内実をどのように定義しておけばよいだろうか。ここではさしあたり、すべての民衆（国民と呼んでもよい）を国家の一元的な管理の下に置こうとすることであり、そのために民衆を鑄型にはめようとするということであると大ざっぱに捉えておくことにする。日本の近代は、図式的に言えば、ヨーロッパ近代を模倣したものであり、ヨーロッパにおけるそのように、いわば自発的に生じた移行ではなかった。あくまでもヨーロッパ諸国と比肩する国家形成のために外発的なものを取り入れていったということになる。そのため、軍国主義的な色合いの濃いものになってしまったと言える。

富永健一の指摘によれば、「近代化」には四つの要素がある。技術的・経済的側面、政治的側面、社会的側面、文化的側面である。注7これをより具体的なレベルで言えば、産業構造の変化、統一的法制度や学校制度の確立、都市化の進行、マスメディアの発達、科学合理的な学問や思想の導入などのことである。これらの要素が複合的に、相互連関的に作用し、民衆の生活や身体を規律化していく過程を、ここでは「近代化」と呼ぶことにしたい。

これらのそれぞれについては、近世江戸期からの連続性の中に、その萌芽が認められるものであると考えることもできる。たとえば、江戸期においても寺子屋という「学校」はあったと言いうる。しかし、寺子屋で学ばれていたことは、個人個人の必要に応じて読み書き算術を中心とした、いわば生活に密着した学びであり、明治期以降の学校制度にあるような、タテマエとしては全国統一の内容を持ったものをすべての子どもに教育していこうとするのとはまったく異なるものと考えべきである。

また、近世江戸期が幕藩体制による中央集権的な支配秩序を持っていたことは事実であるが、安

丸良夫が指摘するように、社会体系の中枢部の秩序を乱さない限りにおいては、民衆生活の独自の内実を自由に発展させることを容認する社会であった。注8また、民衆自身は地域に生きる存在であり、自らが直に幕府とつながっていると意識する、あるいはさせられるわけではなかった。こうした意味で、やはり江戸期と明治期以降とは異なる支配体系に基づく社会であったと考えておいてよいだろう。

次に「民衆」であるが、本稿では、一般的に用いられるような「民衆/エリート」という二項対立で理解することはしていない。というのも、先に挙げた日本の「近代」の特殊性を考えてみれば、当時の知識人層であっても、それまで体験したことのない近代の波を被ったのであり、その意味では民衆と異なるところはないからである。自らが「近代」のシステムの導入に関わっていたとしても、自身が「近代」を生きる者であることもまた事実であるからだ。少なくとも身体近代化に関しては、一般的な意味での「民衆/エリート」が、経路はともかく同様の過程を辿ったと言うことができるだろう。ミシェル・ド・セルトーが「民衆文化」という語の代わりに「普通の文化」という語を用い、「民衆」の代わりに「普通の人びと」と言い換えているのも、おそらくは民衆とエリートとの連続性のためであると考えられる。注9本稿では、逆に「近代」を生きる「普通の人びと」を「民衆」と呼ぶこととしたい。

あと、「民衆」と「大衆」という語の関係についても一言しておくことにする。社会学の通例では、「大衆」とはマスメディアの形成発達の影響下に生まれ、多量で均質かつ複製可能な知識を有した層ということになる。そして「大衆」はより広い概念である「民衆」の下位概念として理解されることが多い。本稿では「民衆」をかなり広範な意味を含ませて使用しているの、「大衆」も「民衆」として一括してもよいのだが、第3章では、「大衆」、「大衆健康雑誌」、「大衆文化」、「大衆化」等の用語を用いている。そこでは、マスメディアに関する議論を展開する際に用いられる一般的な用語法を採用している。そのほうが違和感なく読むことができると考えたからである。

本稿では、民衆の生活に視点を据え、いくつかの断面を切り出して行くことで、身体近代化に関する多様なありようを描出することを目的とする。したがって、取り扱う具体的な対象や方法はさまざまである。

第1章「坐と肚の思想 岡田虎二郎と岡田式静坐法」では、明治四〇年代から昭和初期にかけて台頭してくる坐や呼吸法を特色とする修養的健康法の中で、最も支持者を集めたものの一つである岡田式静坐法を取り上げて、創始者岡田虎二郎の生涯とその思想を考察する。また、愛好者たちの姿を通して、身体近代化が推し進められていた当時に、なぜ、近代的な身体とは相容れない「坐」や「肚」が注目されたのか、人々はそれに何を求めていたのかを探り出すことを目指した。

第2章「民衆の身体と国家の身体 その葛藤と統合をめぐる」では、明治末から昭和戦前期にかけて流行する健康法と学校体育とを、各々が理想とする体型の比較を通して、民衆の身体が葛藤をはらみつつも国家の身体へと包摂されていく過程を分析する。その際の一つの鍵になるのは、思考様式の変化である。身体と思考は不可分の関係にあり、思考様式の変容は身体を見る視座の変化を促し、また身体へのまなざしの変化が思考を変えていくのである。

第3章「健康雑誌とその読者 医学博士の権威と責任自己回帰システム」では、明治末から昭和戦前期にかけての出版文化の発展を踏まえ、「健康雑誌」の読者たちが「科学」的知見に基づいた「健康」の言説をどのように受容し、身体化していったのかを探ることを目的とした。主な読者層としては都市の新中間層を想定し、彼らが「健康」の言説に呪縛されながらも、その一方でそれを積極的に求めていった様子を描き出した。

第4章「母子の身体をめぐる事業とその受容 恩賜財団愛育会を事例に」では、児童の養護と母性の教化を目的として設立された恩賜財団愛育会を事例にして、母子の身体へ向けての事業と民衆がそれをどのように受け入れていったのかを考察する。愛育会の実践のうち、主に都市を中心に展開された「こども愛育展覧会」と、村落を主たる対象とした「愛育村活動」を取り上げた。前3つの章は、主に男性の身体を対象にし、地域的には都市圏を中心に扱っていたが、ここでは、母子の身体と村落を対象に含むこととし、それによって、本稿全体として、男性/女性、都市/村落という観点からの見通しも得られるように配慮している。

第5章「生の肯定 高齢社会の健康」では、上記4つの章で検討してきた身体近代化という主題は、これまで扱ってきた時代区分の中だけで解消されるものではないことを踏まえ、「科学」的な言説によって、健康のありようの一元化が強化されている現在の状況から脱却するために、「健康」を相対化する視点が必要であることを述べる。

なお、引用史料については、旧字は新字に、カタカナはひらがなに改め、明らかな誤字や誤植は訂正を施している。

注1 西川長夫・松宮秀治編『幕末・明治期の国民国家形成と文化変容』新曜社、1995年、所収。

注2 吉見他『運動会と日本近代』9頁。

注3 同書、46頁。

注4 原田敬一『国民軍の神話 兵士になること』吉川弘文館、2001年、11頁。

注5 1943（昭和一八）年に一歳引き下げられ、翌1944（昭和一九）年にはさらに二歳引き下げられ、1945（昭和二〇）年の徴兵検査では、満一七歳以上が検査の対象となった。

注6 川村邦光『民俗空間の近代』情況出版、1996年、87頁。

注7 富永健一『近代化の理論』講談社、1996年、34頁。

注8 安丸良夫『「近代化」の思想と民俗』『日本民俗文化体系 第一巻 風土と文化』小学館、1986年。

注9 セルトー、ミシェル・ド『日常実践のポイエティック』山田登世子訳、国文社、1987年。

1 はじめに

今、「坐」とか「肚」と言われても、特に何の感慨も持たない人が多いだろう。現代の私たちの生活のなかでは、「坐」ということをとりたてて意識することはないし、正座をする機会もなくなり、正座そのもののできなくなっている人も少なくないという。まして「肚」となれば、身体の一部であること以上の印象はないのではないだろうか。かるうじて慣用句のなかに「肚をくくる」とか「肚をきめる」といった言い回しが残っているにすぎない。しかし、こうした言葉にしても、実感の伴うものではもはやなくなっている。

かつて、「坐」や「肚」を中心とする身体技法の流行があった。明治四〇年前後に立て続けに台頭し、大正期を通じて信奉者を増やしたオルタナティブの知の運動注1である。その代表的なものとして藤田式息心調和法や二木式腹式呼吸法、岡田式静坐法などを挙げることができる。以下に簡単に紹介しておこう。

藤田式息心調和法の創始者である藤田靈斎(1868-1957)は、真言宗の僧侶として活動していたが、胃腸病や結核、ノイローゼなど、種々の病気に悩まされていたため、次第に自らの病は自らの力で治さなければならぬと考えるようになり、独自の呼吸法を創案するに到った。1908(明治四一)年に最初の著書である『心身強健の秘訣』を発表し、その後も数々の著作を出版していくが、その要点は息と肚と心の調和にある。その調和を実現するための呼吸法が「調和息」と呼ばれる丹田呼吸法である。この丹田呼吸が自在できるようになると、「上虚下実」と呼ばれる、上腹部は柔らかく、下腹部は豊かな膨らみを持ち弾力性のある理想的なひさご腹を作れるようになり、心身の調和が可能になるとする。

「丹田」とは身体を中心であり、ここに気を集め重心を置くことで、精神が安定し、身体力を高めることができるが古来より考えられている場所のことである。正確に言うと「丹田」には上丹田(眉間)・中丹田(胸の中央)・下丹田(臍の下)の三箇所があるが、一般的に「丹田」ないし「気海丹田」、「臍下丹田」と言う場合、下丹田のことを指す。その位置は人により判断が異なるが、普通、臍の下五センチから七センチくらいのことである。

二木式腹式呼吸法は、東京帝国大学伝染医学・細菌学教授であった二木謙三(1873-1966)が始めたものである。二木式の特徴は医学博士としての専門的な知識を生かしてなされる説明にある。腹式呼吸をすると腹が出るが、それは横隔膜が下がってくるからである。横隔膜が下がることで肺や心臓の負担が軽くなる。それから息を吐くときには、腹皮を縮めて凹ますようにするため、横隔膜が上に上がることになり、肺のなかにある悪い空気を外にだすことができる。また、腹式呼吸によって横隔膜を下げることで血液の循環が良くなる。心臓から血液を押し出す動脈は力の強いものであるのだが、吸い入れる力がない。その代わりに血液を心臓にかえす役割を果たすのが腹の力なのである。それも横隔膜の作用によるものと考えられる。今の医学的知識からすると疑問に思うところもあるが、こうした説明は当時「科学的」とであるとされおり、二木式は「科学的」と考えられていた。二木式では作法はあまりうるさくはないといわれるが、日本人は坐っていることが多いので、基本は端座した姿勢でやるのがよいとされる。

岡田式静坐法は、「今日岡田式静坐法といへば殆どその名を知らぬ人がないといつてもよい位で、而も日に月に愈々その流行の度を高め、都鄙共に之を練習する人が段々多くなつて行く。かの岡田式静坐法に関する著書が数十版を重ね、尙未だにどンドン重版してあるのを見ても、その盛況の一斑を察することができる」注2と言われるほどに流行した健康法である。創始者岡田虎二郎や静坐法の詳細についてはあとに譲るが、方法について簡単に触れておく。静坐法では、二つのことだけが求められる。すなわち、姿勢を正定することと呼吸を調節することである。姿勢は背骨を真っ直ぐにするのだが、尻を出し、下腹を落ちつけ、鳩尾のところを落とす「三つ折りの姿勢」が正しいとされる。鳩尾というのは胸骨の下の方にあるくぼんだ部分のことである。呼吸の仕方は息を吐くときに下腹部(臍下)に気を張り、自然に力がこもるようにする。これは一般に言われる腹式呼吸の反対で、「逆呼吸」と呼ばれている。姿勢を正定し、逆呼吸が自然にできるようになれば、重心が安定し、心身ともに健康となるといわれる。

方法や説明原理は異なるが、これらの身体技法に共通しているのは「坐」や「肚」を重視しているということである。同時期にこれらの類似したオルタナティブな知の運動があらわれたのはおそらく単なる偶然ではないだろう。しかし、ある社会現象の生成はさまざまな要因の結晶としてあらわれてくるものなので、これらのオルタナティブ運動の同時発生をすべて論じることは困難である。したがって、ここでは上に挙げた三つのうちで、最も社会的影響力が大きかった岡田式静坐法を取り上げ、方法や思想、実践者たちへの受け入れられ方などを検討することから、こうしたオルタナティブな知の運動がほぼ同時期に生まれた背景の一面を示し、さらに岡田式静坐法の特異性について考えていきたい。

2 岡田虎二郎と岡田式静坐法

病弱な子どもから若き農業改良運動家へ

岡田式静坐法の創始者、岡田虎二郎(1872-1920)の生涯には不明なところが多い。というのも、岡田は書物は正確に伝えることができないと考えていたため、彼自身は一冊の書物も書き残していないからである。また、相当量の日記はつけていたようであるが、自らの死を覚悟した頃にすべて焼き捨ててしまったという逸話もある注3。

岡田虎二郎は1872(明治五)年6月13日、愛知県渥美郡田原町に、士族の次男として生まれた。約八ヶ月半の月足らずで生まれたために、生来虚弱でさまざまな疾病に悩まされていて、両親もとても満足に育つことはないだろうと心配していたということである。岡田の兄と弟は師範学校を出て教職につくが、岡田自身は病弱なこともあって、高等小学校卒業までで学校生活を終え、その後は農業に従事している。その八歳から一六歳までの学校生活のなかで、見落とせない出来事が一つある。それは一四歳のときに「心が変わった」ということである。夕暮れ時にたんぼの畔に足を投げ出して夕陽を見ていたときにそれは起こった。それ以上のことはわからないが、後年、折に触れてそのときのことを語っていることから、岡田にとっては大きな転換点になったものと思われる。農業に従事し、農作物の研究をしていた岡田の一〇代後半から二〇代は、振り返ってみれば、重要な時期であった。岡田の研究方法は、一日中、稲や菜を凝視するというものであった。彼が言うには、稲や菜っぱが何を要求しているかを聞いていた、ということである。1894(明治二七)年には、彼の住む渥美郡に勤農協会が結成されて、農閑期に農事講習会が催されるようになる。それにも積極的に参加した岡田は、三年間継続的に行われたその講習会を主席で卒業している。講習会終了後、彼は講習会卒業生を集めて渥美郡青年同志会を組織し、自ら会長となっている。1897(明治三〇)年には、稲を害する螟虫の採卵法を発見し、「岡田式螟虫採卵法」と命名した。螟虫とは蝻虫とも言い、稲の髓に入り込んで稲に被害を与える幼虫のことである。それまでの螟虫対策は、稲

の株を掘って焼却する方法が取られていたが、これは農家にとっては大きな負担となっていたので、簡単に有効な害虫駆除法として、岡田の発見は大きな意味をもつものであった。また、同じ年に岡田は大日本農会の品評会で、自作米全国一位の賞を与えられている。

こうして若き日の岡田は、いわば農業改良運動家として頭角をあらわしていたが、このころから次第に農作物にとどまらないうちに生命や人間存在に関心を持つようになっていた。植物ならば自分の意のままに改良していきながら人間存在にできるが、人間の改造はそう簡単にはいかないし、より大きな問題であると考へた岡田は、まず最初に自己の心身改造に着手した。虚弱な身体をどう強健にするか、心身の機能と自然とはどう関わり合っているのかといったことに目を向けていたようだ。植物も人間もともに宇宙に生命を受けたものだから、農業体験で得た植物の法則は人間にも妥当するはずだという信念を持っていた。ここにのちの岡田式静坐法の思想の端緒を見て取ることもできるかも知れない。具体的には、食物栽培の要領で日常の食物の栄養分の質量を分析して小食主義を実行したり、血液の循環をよくするために、乾布摩擦、冷水摩擦、冷水浴を実践したりしていた。

突然の渡米、結婚、そして離婚

1901（明治三四）年、三〇歳のときに岡田は突然渡米する。その理由は詳らかではない。一説には農業視察のためであるとか、著名な農学者と会うためであるなどとも言われているが、もとよりそれは憶測の域を出るものではない。また、クエーカーの研究のために訪米したのだとも言われている。クエーカーというのは、キリスト教プロテスタントの一派でフレンド会とも呼ばれる。クエーカーは内省的かつ個人的な啓示に価値を置き、普遍的な友愛を説く。クエーカーと多少の関わりを持ったことは事実のようであるが、そのためにアメリカに渡ったというのはやや言い過ぎの感がある。むしろある特定の目的があったというよりも、新天地でさまざまに見聞を広めていたと考へる方がよいだろう。実際、滞米中の岡田は種々の分野に積極的な興味を示していた。先にも述べたように、静坐法に直接関わるような記録は現存しないのだが、アメリカ滞在中にその多くを入手したと思われる岡田の蔵書が、現在、愛知教育大学に岡田文庫として所蔵されている。その文庫目録を細いてみると、農業研究書、心理学書、シェークスピアやゲーテといった文学・詩集など、その関心分野は多岐にわたっている。

それでは、こうした精力的な学問研究から岡田が目指していたものは何であったのだろうか。その一端をアメリカから弟に宛てた書簡から垣間みることが出来る。「ああ、宇宙の万象も微細に其の基因する所を探究すれば、悉く靈妙不可思議なる實在の発展に有るを思えば、科学万能主義を以て能事了れりとなす本邦教育が邦人の道義心を萎靡廢せしむるは理の当然なり」。注4あらゆる物事や現象は科学で説明不可能な人知を超えるものであるのだから、科学を以てすべて事足りりとする日本の教育が日本人の精神を退廃させるのは当然である、ということだ。すべてを科学に還元しようとする現状を憂い、あらゆるものにはそれぞれ特有の経緯や行きがかりがあるのだ、という思いを伝えたいと強く感じていたのではないだろうか。

アメリカでの格闘が二年半ほど経ったころ、岡田に縁談が持ち上がってきた。相手は愛知県渥美郡豊橋の素封家山本儀一郎の次女、き賀である。結婚の条件は岡田が山本家に婿に入るというものであった。アメリカにいた岡田がこの縁談をどう考へていたのかは不明だが、結果的には承諾した形となった。承諾する条件として、各地を見てまわる旅費と書籍費として五〇〇円を要求したという。その費用をもとにヨーロッパを経由して帰国したのは1905（明治三八）年1月のことであった。帰国直後に結婚し、養嗣子として山本姓になった岡田であったが、理由ははっきりしないものの、すぐに結婚生活はうまくいかなかったようだ。その結果、翌1906（明治三九）年の3月には長女礼子が生まれるのだが、その誕生の数日後に離婚することになってしまったのである。それも深夜に、夜逃げ同然で出ていかなければならなかった。

岡田式静坐法創始へ

山本家を出た岡田は、これも理由は判然とはしないが、甲州の山中へと赴いた。そこで岡田は来る日も来る日も黙座した。どのくらいの期間山中にいたのかもわからない。ただここでもまた「心が変わった」のだという。その後、東京青山で教師をしていた兄を頼って上京する。兄のもとに身を寄せたあと、終日部屋にこもって黙座、冥想した。部屋の机の上には白隠禅師の『夜船閑話』と『遠羅天釜』が置かれていたという。白隠禅師は江戸時代の禅僧で、臨済宗中興の祖と呼ばれている。著書の『夜船閑話』や『遠羅天釜』では、「内観の法」すなわち、深く吐で呼吸して丹田に気を集めることで、元氣になり長寿となると説き、丹田がすべての中心であると唱えた。もちろん岡田は以前に何度もこれら白隠禅師の著書を読んでいたが、今新たに手に取ってみると、甲州の山中で身を以て得たものがここに書かれており、自らの体験を裏づけてくれるものと感じた。そして納得するまで自己鍛錬をおこなったのち、兄の家を辞して彼は上野の池之端にある松井讓の家に向かった。松井はかつて渥美郡の郡長をしており、岡田の結婚の世話をしてくれた人物であった。松井家に寄寓してから、岡田は鍛錬の日々に明け暮れ、呼吸の方法を研究し続けた。時はいつしか1906（明治三九）年から1907（明治四〇）年を迎えるようになっていた。長年の自己鍛錬の結果、かつて病弱であった岡田は今や強健な心身の持ち主となっていた。農業時代一二貫（四五キロ）しかなかった青年は、すっかり変貌して、体重は二二貫（八二・五キロ）に増え、髭をたくわえた立派な大人になっていた。農業青年が夢見た人間の改造、留学生時代に書簡で弟に語った思いを実践するときに来たのである。

まずはじめに岡田は新聞に心身病弱者を救済するとの広告を打った。当時こうした広告は頻りに新聞紙上に掲載されたものであったので、特に岡田のものが目を引くこともなく、反響はまったくなかったようである。そうして一人淡々と黙座を続ける日々を送っていたが、ある日、寄宿先の松井が精神的な病を患っている自分の息子をどうにかしてもらえないかと相談してきた。岡田は即座に引き受け、その青年を自分のところへ連れてこさせた。岡田は青年を坐らせ、自らも青年の前に坐った。二人はひたすら向かい合って坐るだけであり、青年が疲れてくると休んだ。やっつこと言えただけなのであるが、青年の様子は次第に変わっていき、一〇日もするとすっかり元に戻ってしまつたという。これをきっかけにして、だんだんと岡田のものを訪れる者が増えてきて、1910（明治四三）年ごろには相当の評判を呼ぶようになっていた。それまで松井の家の八畳間と玄閣を借りていたのだが、それではまったく対処しきれなくなつてきたので、いくつかの場所を経て日暮里の本行寺に会場を移すことにした。このころから「静坐法」という名前と呼ばれるようになり、木下尚江や田中正造、高田早苗、坪内逍遙ら当代の名だたる知識人たちがこぞって岡田のもとに参集した。

1911（明治四四）年には、『実業之日本』の記者が岡田のもとを訪れ、静坐法の連載を申し出た。『実業之日本』はその名は実業を中心にあつた雑誌であるように見えるが、実際は大衆娯楽雑誌に近く、衛生や健康に関する記事も積極的に掲載していた。岡田は先にも述べたように、書いたものは正しく伝わらないし、文字や言葉では伝えられないものがあると考えていたので、この申し出を即座に断つた。しかし記者は断念せず、岡田の指導のもとに正しく静坐し、正しく理解した上

で正確に書くという約束をとりつけた。こうして同年九月より『実業之日本』誌上に「岡田式呼吸静坐法」と題して岡田と静坐法についての連載が始まり、翌年1912（明治四五）年4月には、この連載記事をもとに『岡田式静坐法』と改題されて単行本化された。この本はわずかの間に数十版を記録し、ベストセラーとなった。当時すでに都内で百数十カ所の静坐会があり、多いところでは一度に二三百人が静坐しており、正式の手続きを取っている会員が二万人いたともいう。

当時の岡田の生活は毎日朝六時から開かれていた日暮里本行寺での静坐会に行くために朝五時には起床していたという。週に一度は各所の静坐会に顔を出すことにしていたので、本行寺の静坐会が済んだ後、その日のスケジュールにしたがって十数カ所の静坐会を歴巡していたという。その岡田の行く先々へ、木下尚江ら大勢の人たちがぞろぞろついてまわっていたと相馬黒光は述懐している注5。深夜に帰宅後、その日の出来事や静坐についての克明な日記を記し、水風呂に入って床につく。時には地方の静坐会に指導に行くこともあった。こうした極めて多忙な日々を日曜祭日もなく続けていたという。

3 静坐の方法と思想

姿勢の正定

岡田式静坐法の基本は姿勢を正しく極めることと、呼吸を調節することにある。岡田の指導方法は、はじめて参坐した人に対しては手を添えて姿勢を直したが、基本的には「まあ、すわってごらんなさい」という体験から理解させるものであった。また、言葉で静坐がわかるものではないという信念を持っていたので、自らは書物に静坐法について書くことはなかった。しかし、上に挙げた『岡田式静坐法』のなかで、記者が姿勢の極め方についてまとめている。それをもう一度整理してみよう。

- 一 足の甲を重ねて端座（正座）する。
- 二 膝は接触させず、少し開いてすわる。少し開くのは体の重心が自然に臍下に安定するからである。
- 三 尻を突き出し、下腹は落ちつけ、鳩尾を落としてすわる。
- 四 両手は軽く握り合わせて膝の上に置く。握り方は一方の手でもう一方の手の四本の指を軽く握り、親指と親指を交差させる形にする。
- 五 顔は首をまっすくにして正面を向き、口は必ず嚙む。

ここで正定された理想の姿勢を、早稲田大学教授で熱心な静坐の愛好者だった岸本能武太は、自らの三年間の静坐体験を綴った『岡田式静坐三年』注6という著作の中で、「三つ折りの姿勢」または「くの字三つの姿勢」と呼んでいる。つまり、尻と腹と鳩尾で三度身体を屈折させるような姿勢ということである。

呼吸の調節

岡田式静坐法の呼吸の特徴は、息を吐き出すときに腹を膨らませるようにする「逆呼吸」であるところにある。これは息を吸うときに腹を膨らませる「腹式呼吸」の「逆」であるという意味である。

まず正しい呼吸とはどのようなものであるのだろうか。それは次の八つの条件を満たすものである。

- 一 正しい呼吸は、息を吐くとき下腹部（臍下）に気を張り、自然に力がこもるようにしなければならない。
- 二 その結果、息を吐くとき下腹部が膨れ、堅くなり、力が満ちて張り切るようではなければならない。
- 三 臍下に気が張るとき、胸は虚になる。
- 四 吐く息は緩く、かつ長くする。
- 五 息を吸うとき、胸は自然に膨張するが、臍下の張りはすこし緩める（力を抜くことではない）。
- 六 呼気吸気に関わらず、重心は臍下に安定し、そこに気力の充実がなければならない。
- 七 息を吸うときは短く。
- 八 呼吸は他人が見てもわからないくらいに平静なものでなければならない。

「逆呼吸」がなぜ正しいものであるかといえ、何か物事を起こすときの常に基本になっているからである。たとえば柔道で技を仕掛けるとき、剣術で打ち込むとき、あるいは歌を歌うとき、すべて始まりは息を吐くときである。そして逆呼吸ができるようになると、普通の人よりも吐く息が長く続くだけでなく、肚の力がついてくるので、強い力の持続が可能になるのだという。

また、静坐をしているときの心境であるが、一旦静坐をしたら何も考えないようにする。ただひたすら臍下に全身の力を集めることに集中する。

以上が岡田式静坐法の方法であるが、最も重要なのは、姿勢を正定し、逆呼吸をしているときだけが静坐なのではないということである。静坐の主眼は肚の力をつけることにあるので、本来常に行われているべきものなのである。ただ、一般の人は呼吸ができていないので、正しい呼吸を身につけるために便宜上坐するという形式をとっているだけなのだ岡田はいう。したがって、最終的な理想はいつでもどこでも常に静坐していることである。

静坐の原理

静坐法の原理は「重心の安定」という言葉に尽きる。重心とは「物の中庸を司る力」のことである。すべてのものには重心があり、それがなくなると中庸が失われ、不安定なものになる。ダルマが倒れないのはなぜか。それは重心の法則にしたがって作られているからである。つまり重心が安定して中庸を得ているからである。人間の心身もこの法則に従わなくてはならない。そして重心は体の重心と心の重心とに分かれるものではなく、心身を通じて一つであり、この一つの重心が安定すれば、心の平安と体の健康とが同時に得られるのである。では、人間の重心はどこに安定するべきかと言うと、下腹部すなわち臍下である。全身の力がここに集中して、臍下が固く膨張し、かつ強靱な弾力に富んでいれば、重心の安定した形になっていると言える。古来、いわゆる気海丹田に力を張るとするのがこれである。心平和にして初めて重心を安定させるのが可能になるのだが、常人にはこの心の平和を得ることがとても難しい。そのゆえに、静坐という形式が必要なのである。何物をも求めずに静坐をする。そうすれば、初めは一時的ではあっても、毎日継続すれば一時は不断の心となり、重心は落ち着くべきところに安定するのである。

4 静坐の実践者たち

これまで岡田虎二郎という人物と岡田式静坐法について論じてきた。一説には二万人も会員がいたと言われていたことはすでに述べた。また、岡田式静坐法は他のオルタナティブ運動に比べて、知識人層に人気があったことも知られている。それではその人たちは岡田式静坐法に何を求め、何を見たのであろうか。ここでは静坐法について比較的まとまった記述を残している二人の人物を取り上げる。国語教育学者の芦田恵之助と社会主義者木下尚江である。

芦田恵之助

芦田恵之助(1873-1951)は大正自由主義教育のなかで、旧来の教育方法を批判し、独自の読み方教授法と綴り方教授法を開発した国語教育学者である。芦田は1873(明治六)年兵庫県生まれ。高等小学校卒業と同時に代用教員となり、その後京都府の正教員を経て、東京高等師範附属小学校の教師となる。1905(明治三八)年には東京高等師範の訓導となり、1921(大正一〇)年からは朝鮮総督府編修官として植民地における国語普及に尽力した。しかし1926(昭和元)年には公職からすべて身を引き、彼を支持する教師たちの教室を授業してまわる「教壇行脚」や「教壇修養会」を各地で開くようになる。そうした場で教師や生徒たちと静坐をしたり、静坐を通して得た彼の教育観が語られた。静坐について書かれたものとしては『静坐と教育』があり、これには二五年の静坐経験を振り返って静坐の方法とそれを通じた芦田の教育観が述べられている。ここではこれに基づいて芦田と静坐との関係について見ていきたい。

芦田は1912(大正元)年、四〇歳のときに静坐に出会う。東京高等師範の教授であった峯岸米造のすすめで、峯岸の自宅で開かれていた静坐会に参加したのが最初である。当時の芦田は胃酸過多や肩こり、神経衰弱などの持病があったが、売薬や按摩に頼り、根本を治そうという気持ちもなく、その場しのぎさえできればよいと考えていたという。それが岡田の「熾烈なる信念と人格」注7に引きつけられて、一ヶ月ほど静坐を続けていくうちに、まず食べ物の好みが変わってきて便通もよくなった。全身が軽くなったと感じ、身体的全機能を発揮しているという感覚が訪れてきた。それは身体のあらゆる部位に血液が脈打って流れている生の喜びであった。しかも、次第に下腹部が大きくなるという外見的な変化も起こり始め、それも静坐へ没頭させる拍車をかけることになった。静坐をはじめた三ヶ月もすると、精神的な面にも効果があらわれはじめた。元来は自分のことは棚に上げて、人には自分の理想を押しつけようとするような人間であったという。たとえば、玄関の下駄の脱ぎ方一つですぐに小言を言ったり、怒鳴りつけるような人間であった。それがだんだんと何を見ても面白く感じられるようになり、自分自身の生活の醜さを自覚すると同時に、家族の醜い姿は気にならなくなったという。このころから、世の中のですべてを認め、人はその中に生の充実をはかるべきだという芦田の信念が生まれてきたのだと思われる。

芦田が静坐をはじめた心身の変化を意識するようになって直接に影響が出たのは、彼の教室であった。芦田にとって、静坐会場に参集する人々の心、心身を育てようとする意気込み、岡田の指示にしたがって坐り抜く姿勢は、どれをとっても理想の教室の姿と映った。しかし、当時芦田の教室は、すべてが命令と監督によって進められていくようなものであった。児童の競争心をいわずらに煽るような教育で、本来の教育とはまったくかけ離れたものでしかなく、人間を育てるといふよりむしろ人間の破壊と呼んだ方がふさわしいものだったという。静坐会に教室の理想を見た芦田は、自らの教室の改造が急務であると考えたが、妙案があるわけではなく、むなしく教壇に立たなければならぬ日々が続いた。静坐をはじめた岡田の死までの八年間で、芦田が岡田に教育のことについて指導を仰いだのはただ一度だけであったが、それがまさにこのころのことであった。

教育学説にしても教育方法にしても他人の借り物でしかなく、本当に信じられるものがないさびしさを岡田に相談したのであった。それに対して岡田は軽く受け流して「あなたがそんなことを言いそうだと思っていた。それでよいのです。これから成長発達しても、おそくはありません。丹念に坐るのです。何処に目をつけたらよいかは、自然にわかってきますよ」注8と言ったという。さらに教壇に立つのをためらう芦田に対して「何でも教師が教えるものだと考えるから間違いです。子供と共に生活していく間に、共に学び、共に進んで行ったら、その日その日がどんなにぎやかでしょう。その外に教育者の人生はありますまい」注9と助言した。芦田はこのときの岡田の言葉が「私の教育思想の核となっているのかと存じます」注10と回想している。

このころから芦田は児童とともに教室を丹念に掃除するようになる。そんなある日の朝、前日に丁寧に掃除した教壇が光っているのを見て静坐してみたくなり、一五分ほど壇の上に坐って目を開けてみると、周りにかなりの児童が集まっていた。次の日には座布団を持参して坐っていると、前日より多くの児童が登校していた。さらに三日目には、芦田が教室に入ると、教壇の下に二三枚の座布団が用意されていたという。芦田が黙って壇上に坐ると、座布団の主たちも黙って坐りはじめた。その後次第に朝の静坐会に参加する子どもたちの数も増え、クラスの約半数にもなったという。この体験は芦田を強く勇気づけるものであった。命令や監督をしなくても、教師の求めるものを生徒も求めるものだということが芦田に気づかせた。ここから、芦田は教室の改造や教壇の改革は教師の修行以外にはあり得ないという考えを持つに至る。この考えは彼の読み方教育にも通じるものであった。従来の国語教育によって読み書きはできるようになっても、進んで読書をしようという気持ちを持つ児童は少ない。読むことの自覚が生きることの自覚に根ざしてはじめて、心の奥から読みたいという気持ちがわき上がってくるものであり、教師が自らの生きる力を自覚することで、自然に児童の読みたいと思う力を養うものだと芦田は考えていた。そして、芦田自身はその生きる力の自覚を静坐によって得たという。

また、「静坐によって自己の心身を知悉し、与えられたる天地に許された仕事を精一ぱいすることが人生の極地」注11であり、そこで感じられるものが「生の充実感」であると考えている芦田にとって、綴り方教育はさらに静坐の修行と相似たものであった。綴るといふ行為は自己と切り離すことができなく、自分が生活していく間に、自分が生活のなかで悟り得たものを内省によって手繰りよせ、それを真心込めて表現していく。これは自分を育てる大切なことだと芦田は考えていたからである。

このように、芦田恵之助は自分が静坐で得た生の充実感を教育のなかに実践していこうとした教育者であった。まさに彼の「教育に対する考えは悉くこの静坐を核にしてまとまっている」注12と言えるだろう。

木下尚江

木下尚江(1869-1937)は天皇制批判や反戦運動を精力的におこなったキリスト教社会主義者であり、小説家である。木下は1869(明治二)年信州松本生まれ。1888(明治二一)年東京専門学校を卒業後、帰郷して『信陽日報』の記者となる。新聞紙上で健筆を振るうが、まもなく失脚し、『信陽日報』は廃刊となる。心の傷は癒されない失意の日々が続いていた。そうしたとき、木下は妹の

導きでキリスト教に出家し、1893（明治二六）年にはキリスト教徒となる。1899（明治三三）年毎日新聞に入社、足尾鉾毒事件では田中正造を支援し、娼婦運動などにも参加、言論活動を行う。また、1901（明治三四）年には社会民主党の創立に参加し、1904（明治三七）年には『毎日新聞』紙上に反戦小説『火の柱』を発表した。しかし、1906（明治三九）年の母の死をきっかけにして、社会主義運動から身を引き、1910（明治四三）年岡田虎二郎と出会う。その後は仏教にも深い関心をもち、静坐法による社会主義運動を離れて岡田と出会い、岡田式静坐法によって自己変革がなされるという考えを論じたものに「余が思想の一大転化は静坐の賜也」という文章がある。この文章では静坐をはじめ一年ほど経ったころの心境が述べられている。ここではこの文章を中心にしながら、木下と岡田式静坐法の関係を辿って行くことにしたい。

木下は上に述べたように、キリスト者として、そして社会主義者として社会変革を目指して精力的に活動してきたが、「神の名に依り、人道の名に依り、救世済民の名に依りて活動しつつある此の若き義人は実は名聞利達的情欲に駆られて、行方定めずに漂浪する盲目の餓鬼にすぎない」注13と回想しているように、木下は内面に深い煩悶を抱き、日々懊悩があった。そのさなか1906（明治三九）年に、政治活動をはじめてから心配のかけ通しだった木下の母が永眠する。それをきっかけに、木下は自らの真の立場を究明しなくてはならないと考え、社会運動との関係を絶って上州伊香保にこもった。そのとき木下が「真の立場」として考えたのは、生死の問題であり、「原始に返らねばならぬ」ということであつた。こうして「原始の生命」に立ち返る目的に向けて新たに出発した木下は、キリスト教に代わって、自分を導いてくれる指導者を求めていた。一時は天理教に接近したり、西田天香の一燈園と関係を持ったりしていたようだ。西田天香は懺悔と奉仕による「新生活」を理想とし、その実践の場として一燈園を創設した。西田は園を訪れる人たちに、「『どうしたら自分が都合よくなるか』と尋ねてはなくて、『どういう風にして自分を捨てるのか』ということと、修養しに来るつもりであつてほしい」注14と説いた。

同じころ、木下は岡田虎二郎のことを耳にする。村田四郎という社会主義の青年がいた。彼は肺結核に罹っており、次第に病状が悪化し、それとともに思想も無政府主義的な過激なものになっていった。しかし、静坐することによってとても元気になり、思想上も自己内省的なものに変化していった。このことに木下は非常に驚き、岡田と静坐法に強く関心を持ったようである。また、木下の妹は病弱で「全身恰も病気の巢であつた」といふぐらいさまざまな病気を患っていた。それも1910（明治四三）年には「今年は妹の葬式をせねばならぬであろう」注15と木下が考えるほど病状は悪化していた。それを見かねた村田青年の例を挙げて岡田式静坐法を妹に勧める。静坐をはじめると、眼科医に片目を見えなくなると言われていたのに、目は見えてくるし耳も良くなり、心臓も強くなり、まるで蘇生したかのように妹は元気になった。こうした周囲の静坐経験を見聞きして静坐の魅力を吹聴していたが、木下が実際に岡田に会うのはそれより少しあとのことであつた。

木下が岡田虎二郎に会つたのは、大逆事件によって幸徳秋水が検挙される数日前にあたる1910（明治四三）年5月29日のことだつた。『霊か肉か』といった著書のなかで霊肉一致や心身一如について論じてきた木下であつたが、岡田のもとで参坐するようになって、今まで自分がやってきたことが実は口先だけの議論であつたことを身で知つたという。木下は参坐したときの気持ちを「日々歡喜と感謝として誘われて通つたが、恰も松の雪が朝日に落ちる如く、予は我が心の黒き重荷が毎日々々高き響きをして落ちて行くのを聞た」注16と述べている。今まで敵だと思つて闘つてきた貴族や資本家たちすらも心身を破壊されたかわいそうな人々だと考えられるようになった。また、キリスト教徒として自由・平等・博愛を自分の思想の中心にしてきたつもりであつたが、いつもその不徹底さに悩んでいたのは、実は自分のなかに名誉や利益を求める気持ちがあつたからと自己反省が深まるようになってきた。木下自身の言葉で言えば、「以前は火縄や蠟燭を振りかざして暗中の物を探ることに苦心したが、今はドウやら微白ながらも電燈が光つたような感じもする」注17ということである。さらに死に対する考え方も大きく変わった。かつての同志であつた幸徳秋水が大逆事件の咎により1911（明治四四）年に処刑されるが、木下は死刑の様子を大きく取り扱つた新聞記事を自分でも不思議に思うほど冷静に読んだという。

ここまで静坐に傾倒した木下は、岡田を「救済の人格」と評し、「今日『我を信ぜよ』と云うる人格に出会つたことは予の感謝措く能わざる所」注18であり、「岡田先生の御事業が、日本の歴史に於ては未曾有な大事件であることだけは明言して憚らない」注19とまで述べている。妹に静坐をすすめてたりして、木下は自分が参坐する前から岡田や静坐に強く関心を持っていたことはすでに述べたが、自ら傾倒したのはさらに積極的に周囲の人々に静坐の魅力を説いてまわっている。自由民権運動とともに闘つた田中正造も木下に導かれて静坐に入門した一人である。木下に静坐に誘われても最初はあまり気乗りせず、何か理由をつけて断つていた田中であつたが、晩年はかなり熱心な参坐者となり、岡田を相当高く評価していたようである。

岡田に心酔し、静坐に精進するようになった木下は、日々岡田のあとをついてまわるいわばある種の信仰生活に入っていく。岡田の死後、後継者となり、後半生は静坐に捧げたと言ってもよいだろう。それと同時に仏教に対する造詣を深めていった。伊香保に隠遁し、静坐に出会つたからの木下の言論活動は、『日蓮論』や『法然と親鸞』などの宗教的なものが主となっている。だが、これだけ深く関わつた岡田や静坐に関する論述は、結局のところ「余が思想の一大転化は静坐の賜也」だけであり、晩年の著作である『神・人間・自由』の序で「今の時は、先生を語るに最も適切な機会だと知りながら、それができない。赤面するのみである」と述べるに留めている。

5 精神修養と生の充実

前節では静坐の実践者を代表して二人の人物を取り上げ、彼らが岡田虎二郎や岡田式静坐法をどのように受け入れていたのかを彼ら自身の著した文章をもとに追いかけてきた。ここでは前節の内容を踏まえながら、岡田式静坐法の特徴や静坐が流行した当時の時代背景について考察していきたい。

病氣治しとしての岡田式静坐法

岡田式静坐法が流行した明治末から大正期にかけては、「健康」が社会的なスローガンとなつてきた時期であつた。日清・日露戦争に勝利はしたが、国民の体位向上は大きな課題として残つていた。こうした時代背景のもとで、さまざまな種類の健康法や民間療術があらわれた。岡田式静坐法をその中の一つとして位置づけることも可能ではある。事実、静坐に入門した人たちの多くは、病氣治療を望んで門を叩いたのであつた。たとえば木下尚江が妹に静坐を勧めたのは病状の悪化を危惧してのことであつたし、芦田恵の助も身体の不調が入門の直接的な理由であつた。そしてたしかに病氣を治すという点での効果もあつた。そもそも静坐法が脚光を浴びるようになったのも、精神病を患つた青年を治したからであつた。岸本能武太の言にならえば、「岡田式を実行しつゝある人々は、殆んど皆、何か或る病氣が癒えたという実験を、持つて居ると云つても、殆んど過言ではあ

るまい」注20ということになる。しかし、それは静坐法にとっては当然の結果であり、単なる病氣治しは静坐法の主たる目的ではないと岸本は言う。静坐法の真の目的は「実は今一層進んで、精神の修養法であり、天真の発揮法であり、また人格の完成法である」注21。ならば、次には静坐法の持つ精神修養的な側面について見ていかなくてはならない。

「修養」と「坐」・「肚」

まず、「修養」という言葉をめぐる当時の状況を概観しておくことにしたい。「修養」とは修身養心、すなわち身を修め、心を養い優れた人格を形成することである。「修養」という言葉が盛んに使われるようになるのは、明治三〇～四〇年代である。竹内洋の研究によると、修養を説く「修養読本」の刊行点数は明治三〇年代までは年間三・四冊であったものが、四〇年代になると年間二〇冊以上と一挙にふくれあがる注22。また、修養主義運動が活発になるのもこのころのことである。たとえば、先に木下尚江との関連で少し触れた西田天香の一燈園（1905（明治三八）年発足）もこの中に位置づけられるものだし、「修養の三主義」として「瞑想・流汗・偉人崇拜」を掲げた蓮沼門三の「修養団」（1906（明治三九）年発足）や、修養団とも共鳴しつつ青年団を指導した田沢義鋪の青年団運動（1910（明治四三）年開始）などがある。

このように「修養」に関する思想や運動が社会のなかに浸透してきた背景には、いくつかの要素が絡み合っている。まず一つには、国家による国民道徳論の普及運動がある。日露戦争後の価値体系の揺らぎの中で、国粹主義者たちの勢力が強まり、家族国家観に基づいた修身教科書への改正をはじめとした国民道徳普及運動が盛んになった。家族国家観とは、国家を家制度の延長だと考え、天皇を家長とし、国民を子供ととらえる国家観である。ここでは国民としてナショナリズムの精神を涵養することが期待されていた。これが人々の目を「修養」や「精神」へと向けさせる回路の一つとして働いたと思われる注23。

また、近代に対する反動という側面もあった。明治年間日本が採り入れてきた西洋近代の歪みが表面化してきたのがこのころである。明治国家の体制は一応整い、明治前半期のように、素朴に将来図が描けない閉塞した時代になりつつあった。その象徴的な存在が「煩悶」する青年たちである。煩悶青年とは立身出世の枠組みのなかで自己実現に懐疑的になり、自己のありようについて苦悩し「煩悶」する青年のことである。煩悶青年が広く知られるようになるのは、1903（明治三六）年の藤村操の自殺がきっかけであった。当時第一高等学校生であった藤村は、「巖頭之感」と銘打たれた遺書のなかで人生の不可解を嘆き、日光華嚴の滝に投身した。一柳廣孝が指摘しているように、これに藤村の遺書は明治日本が選り取ってきた西洋近代に対する強烈なアンチテーゼであった注24。これに触発された青年たちは物質主義・功利主義を批判し、精神の重要性を唱えた。しだいにその影響は青年のみにとどまらなくなり、一種の社会現象としての広がりをもつようになっていった。この「煩悶」への対応策として準備されたのが「修養」であった。

以上のように「修養」をめぐる社会状況を捉えるとき、本章冒頭で掲げた問いの一つに答えることができるだろう。精神の重要性を唱え、修養を必要とし、西洋近代に対する乗り越えを望むとき、伝統的な養生論の系譜を汲む「坐」や「肚」の身体技法が一つの道をつけてくれる。

佐藤通次は『身体論』の中で、「日本式の坐法は人間の本性を發揮し、人間の品格を具現する最も論理的な坐法である」注25とし、「坐行は一切の人格的行為の基本体験である」注26という。また、デュルクハイムは、「肚」を「人間がその根源的中心へと通じる道を見いだして、そこから自分が本物であることを確かめる心身状態」注27と定義し、肚に全人格の核心を見、生命の根源的本質を見出している。正しい姿勢、正しい呼吸、そして緊張と弛緩の正しい関係を得ようと努力することによって、真の意味での全体性を獲得し、正しい中心をもった心身状態の理想形態である「肚」を持つことができる。ここから、精神修養を求めたり、西洋的心身二元論を超克したいと考える際に、「坐」や「肚」が有効なものをもっていることがわかるだろう。

このように、人間の全体性の獲得を目指す「坐」や「肚」が時代状況の中で改めて認識され、再発見されたのが明治四〇年前後だったと考えれば、「坐」や「肚」を中心とする身体技法がこのころに立て続けにあらわれたのも、単なる偶然ではなかったといえることができるだろう。

修養法としての岡田式静坐法

それではふたたび岡田式静坐法に戻ろう。静坐をすることで修養的な効果があったとする意見は多い。たとえば、陸軍歩兵大佐であった與倉喜平は、軍人として人として「誠」をもととして生きていきたいと思っていたが、現実には思うままにならず、こんな修養の浅いことではならないと考へていた。ところが、岡田式静坐法に出会うことによって、「昨今は感情に触れる事があつても是れは怒るべからざる事と思へば直に怒情を消してしまふことが出来る様になつた。感情に支配されずして自分が感情を支配することのできる修養に少し手が着きかけたかと思ふ」注28と言う。芦田恵之助は静坐入門することで神経質な面を克服し、世の中のすべてを認め、そのなかに生の充実を感じる事ができるようになった。また、木下尚江は社会主義者として活動していたときに常に自分のなかで煩悶していた欺瞞に新たな道筋を発見していくことができ、自己内省や他者への許しを身につけたのであった。

岸本能武太は『岡田式静坐三年』の五年後に著した『岡田式静坐法の新研究』のなかで、静坐法の精神上的効果として、辛抱強くなること、油断がなくなること、恐怖がなくなること、癩癩をおこさなくなること、独立心が旺盛になること、という五つの項目を挙げている。逆呼吸をすることや肚の力を緩めないこと、姿勢を極めていくことは、はじめのうちは辛いことであるが、続けていくことで辛抱できるようになる。肚に力が入っていると、自然に身体に隙がなくなり、油断することがなくなる。また、肚に力が入っていることで気持ちを落ちつけることができ、慌てることなくなり恐怖を感じる事がなくなる。それと同時に、のほせ上がって癩癩を起すことがなくなり、分別を持った怒り方ができるようになる。さらに静坐を続けていくうちに心身ともに健康状態になり、依頼心がなくなる。つまり、静坐によって真に身体が中心が極まり、心が落ちついてくると、「七情」すなわち「喜・怒・憂・思・悲・恐・驚（あるいは喜・怒・哀・楽・愛・悪・欲）」が調和してくるのである。

岡田の魅力と「生の充実」

これまでの議論の中で、「坐」や「肚」を重視する身体技法がほぼ同時期に登場することについての要因の一端を示してきた。しかし、その中でもとりわけ岡田式静坐法が人気を博し、知識人層にも受け入れられてきたのはなぜか、という疑問が残る。ここでは、岡田式静坐法の持つ特異性について、考察を加えていくことにしたい。

まず、静坐が多くの人々の支持を得た理由の一つには、芦田恵之助が「熾烈なる信念と人格」と言い、木下尚江が「救済の人格」と呼んだ、岡田虎二郎という人物の魅力があった。内務次官を務めたこともある弁護士鈴木充美は、「先生の人格は一の大なる勢力である」と評し、岡田の前に静坐すると「感応道交で、心の雲霧が払い除けられる様に思う」注29と表現している。感応道交と

はももとは仏と人間の気持ちを通じ合い、融け合うことをいう。ヨーガ研究の第一人者である佐保田鶴治は「静坐問答」のなかで、「私自身では、生まれてから今までにお目にかかった人の中では、一番立派な人だった」と述べ、「先生が肉体的に実に堂々たる方であったということも相手に畏敬の情を起させたい一因だ」注30と分析する。もちろんここで挙げた人々は静坐に深く関わっていた人たちばかりであるということをつけ加えておかなければならないのは言うまでもない。たとえば、木下尚江とともにキリスト教社会主義者であった石川三四郎などは、木下が岡田に心酔していくのを歯がゆく思い、岡田を山師とまで言った注31。とはいえ、岡田が積年の紆余曲折を経て身につけた精神と身体は、ある一定の人々には非常に大きな影響を与えるものであったと言えるだろう。

岡田自身の魅力とともに、岡田式静坐法の思想の魅力も見落とすことはできないであろう。すでに述べておいたように、岡田は新たな参坐者に静坐の姿勢や呼吸の仕方についての手ほどきはしたが、それ以上のことは何も言わず、「まあ坐ってごらんさい」と指導するばかりであった。折りに触れて断片的に自分の考えを述べることもあったが、それは静坐法の思想というよりはむしろ、岡田個人の意見というべきものであった。鶴見俊輔はこうした岡田式静坐法の思想の性格を「虚無主義」注32と位置づけている。

芦田恵之助は静坐を通して自らの心身を知悉し、自らに与えられた場所で力を尽くすことを学んだ。芦田にとっての場所は彼の教室であった。教育のありようや教室の様子について悩んでいた芦田は、一度だけ岡田にそのことを相談して意見をもらい、そこで自分の進むべき道についての示唆を得、その後は静坐に支えられながら自己の理想に向けて尽力した。

木下尚江は社会主義運動から退いた後、キリスト教に代わって自分を導いてくれる指導者を求めていた。母の死をきっかけにして、「原始の生命」に戻ることを望んでいた木下は、静坐法と出会うことで他者への許しを身に付け、後半生は静坐の修行に捧げたといってもよい。

このように、参坐するそれぞれの人間が自らの来し方に応じて岡田や静坐法と向かい合い、さらに自己と対峙して、「生の充実」を感じながらそれぞれの生活や人生を切り開いていくことができ、それが岡田式静坐法の最大の魅力であったのではないだろうか。そしておそらくは、理論や思想を押しつけてくれることなく自己のこれまでの経緯や行きがかりを尊重してくれるところに、西洋の学問を探り入れることばかりに汲々とし、それに疑問を感じていた多くの知識人を魅了した理由があるのではないかと思われる。

いみじくも、芦田恵之助は『静坐と教育』の中で、同書を読もうとしている人に対して次のように述べている。「天与の自分の心身を育てることを目標として、坐法・息法に通じ、それを丹念に行じて下さい。さうしてその実績にあてて、人生の諸問題を解釈するようになさつたら、そこには実に明快なものが得られませう。さすれば読む書も生き、聞く話もすべて自分を培うたよりとなりませう」注33。

6 岡田の死と静坐法のその後

多くの支持者を持っていた岡田式静坐法であったが、岡田虎二郎の急逝によって、事態は大きく変わっていくことになった。四時間ほどの睡眠で、一日十数力所の静坐会の指導にあたる多忙な日々を送っていた岡田が、自らの身体の変調に気づいたのは1919（大正八）年のことであった。しかし岡田は医者にかかることなく、日々の静坐の指導を続けていた。そこには静坐法の指導者としての意地と苦悩があったにちがいない。とはいえ、病状は次第に悪化していき、1920（大正九）年の夏には自らの生がさほど長くないことを自覚していたようである。初秋には今まで書きためてきた日記や文章一切を庭に持ち出し、すべて焼き払っている。一説によれば、すべてが灰になったとき、岡田は空を見上げて「これでよし」と叫んだという。数日前から相当悪くなっていたが、10月15日にはあまりに苦悶する岡田の姿を見て、妻が医師を呼んでいる。診断の結果、脳脊髄膜炎の疑いがあるということで、即入院することとなる。入院後の精密検査の結果、岡田は腎臓病から尿毒症を起しているという診断であった。16日には危険な状態になり、10月17日午前1時15分、永眠した。享年四九歳であった。

岡田の死は死去当日の本行寺での静坐会で、木下尚江の口から参坐者たちに伝えられた。そのときの様子を相馬黒光は「満堂茫然として声なく、呼吸が一時に止つたようでした。門弟の絶望と狼狽は拙い筆の尽し得るところではございません」注34と記している。彼女は木下に導かれて静坐入門し、「明治四五年田端の水溜りに蛙の鳴く頃から通い初め、大正九年十月十七日までの十年間、一朝も欠かした事」注35なく本行寺に通っていた。しかし、岡田の死の翌日から行くのを止めている。静坐法とともに岡田虎二郎という人間に心酔していた相馬にとって、岡田のいない静坐会に行くことには意味が感じられなかったのである。こうした気持ちを木下尚江ももっていたようであるが、木下は岡田の高弟だったので、請われて岡田の代わりに静坐の指導を行うことになった。しかし、岡田という人間に惹かれて参坐していた者たちや、静坐を病氣治しや身体の健康法として捉えていた者たちは、徐々に静坐から離れていき、本拠地である本行寺の静坐会は閉鎖されることになった。

鶴見俊輔は日本の思想運動の持つ特徴を次のように述べる。「すぐれた思想構造を持つ運動も、すぐれた能力と魅力を持つ特定の肉体によって指導されないと、運動としてのびてゆかない。（中略）おどろくべき弾力性を持つ教祖が肉体として生きつづけるあいだは、運動はのびてゆく。しかし、教祖の肉体が死ぬと共に、すぐれた教理を持つ運動も、状況に対する弾力ある反応ができなくなってしまふ」注36。そしてこうした状況は、岡田亡き後の岡田式静坐法をも見舞ったと言う。たしかに鶴見の言うように、岡田の死は静坐法の勢いを失わせてしまったし、静坐者を束ねる力もなくなってしまう。

しかし、静坐の本来の理想が生活の中での実践であるならば、生の充実を求める真の静坐者にとっては、岡田の死は本当の意味での静坐が始まる新たな出発点にもなったのではないだろうか。芦田恵之助は教壇修養会の活動を通して、静坐を全国の教員たちに指導してまわっていたが、一方で「先生とお別れ申してから十七年、先生の膝下に端座したときのやうに、千万人といへども我逝かんの概はなくても、私は滅びることをも願わず、興ることも願はない我が生のためにする唯一つの静坐を、我が一身にのみ行じて来ました」注37と述べている。

また、最盛期に比べれば規模は小さなものになっているが、今現在も全国各地で静坐会が開かれている。そこでの参坐者のほとんどは直接岡田から指導を受けたわけではない。だとすれば、そこに集まる人の多くは岡田式静坐法という身体技法に魅力を感じて集まってきているということだろう。姿勢を正し呼吸を調節することで、重心を肚に据える。そして肚を通じて各々の人生や生活に向かい合い、そこから生の充実を得る。こうした静坐のあり方が今も有効性を持っているということである。

7 おわりに

本章では次の二点について主に考察してきた。すなわち、「坐」や「肚」を重視する身体技法が明治四〇年前後に立て続けに台頭してきたのはなぜか、ということと、その中でも特に岡田式静坐法が人々の関心になったのはなぜか、ということであった。

前者について言えば、「修養」を必要とし、西洋近代の超克を望む当時の時代状況では、人間の根本に立ち返り、全体性の獲得を目指す「坐」や「肚」を重視する身体技法が有効な手段の一つなのであった。また、後者については、岡田虎二郎という人物の持つ魅力と、岡田式静坐法の持つ寛容さにあった。参坐者それぞれが自らの思いを持って静坐し、岡田や静坐法を回路にして自らに向かい合い、自己と対話し、「生の充実」を感じながら新たな生を切り開いていけるところに岡田式静坐法が人々を引きつけた大きな理由の一つであった。

しかしその一方で、岡田自身の魅力に多くを頼り、思想や理論を後に残しておかなかったのは、岡田式静坐法を急激に衰退させていく原因となった。もちろん、常に肚に重心をおいて日常生活を送るのが静坐の理想のあり方ではある。その意味では、岡田の薫陶を受けたものたちがそれぞれの人生の中で静坐を实践していけばよいということになる。だが、オルタナティブな知の運動として岡田式静坐法を見てみれば、岡田の死後の静坐法の道行きは残念なものではない。再びオルタナティブな知の運動への関心が高まり、さまざまな身体技法が現れている現状を鑑みても、また現在の岡田式静坐法の活動が、残念ながら岡田が健在だったころの活況を呈するということはおそらくないと考えられる点からも、岡田の生前に静坐法の組織化がなされなかったことは惜まれる。「坐」や「肚」の身体技法の意味は、現在に至って減じるところか、むしろ大きくなっているとも言えるからである注38。

注1 「オルタナティブの知の運動」とは「近代知」には属さない、あるいは「近代知」を基盤としながらもそれだけにとらわれない「代替知運動」のことを指す。

注2 加藤『国民日常健康法大観』国民健康法研究会出版、1917年、287頁。

注3 ここでは唯一の伝記と言える中西清三『ここに人あり 岡田虎二郎の生涯』（春秋社、1972年）に多くを負っている。

注4 中西、前掲書、51頁。

注5 相馬黒光『黙移』日本図書センター、1997年、216頁。

注6 岸本能武太『岡田式静坐三年』大日本図書株式会社、1915年。

注7 芦田恵之助『芦田恵之助国語教育全集』第一二巻、明治図書出版、1988年、234頁。

注8 同書、243頁。

注9 同書、243頁。

注10 同書、244頁。

注11 同書、274頁。

注12 同書、204頁。

注13 実業之日本社『岡田式静坐法』実業之日本社、1912年、163頁。

注14 西田天香『懺悔の生活』春秋社、1990年、94頁。

注15 実業之日本社、前掲書、178頁。

注16 同書、168頁。

注17 同書、170頁。

注18 同書、174頁。

注19 同書、175頁。

注20 岸本、前掲書、241頁。

注21 同書、241頁。

注22 竹内洋『立身出世主義 近代日本のロマンと欲望』NHKライブラリー、1997年、256頁。

注23 「修養」に関しては筒井清忠『日本型「教養」の運命 歴史社会学的考察』（岩波書店、1995年）の他に、武田清子『青年団教育における“国民主義”の課題 田沢義鋪の人間形成論をめぐって』（武田『日本リベラリズムの稜線』岩波書店、1987年、所収）、宮川透『日本思想史における《修養》思想 清沢満之の「精神主義を中心に」（宮川『日本精神史の課題』紀伊国屋書店、1974年、所収）など。

注24 一柳廣孝『催眠術の日本近代』青弓社、1997年。

注25 佐藤通次『身体論』白水社、1943年、138頁。

注26 同書、146頁。

注27 カールフリード・デュルクハイム『HARA <はら>人間の重心』広池学園出版部、1990年、9頁。

注28 実業之日本社、前掲書、241-242頁。

注29 同書、152頁。

注30 佐保田鶴治・佐藤幸治『静坐のすすめ』創元社、1967年、235頁。

注31 山極圭司『木下尚江』理論社、1955年、237頁。

注32 久野収・鶴見俊輔『現代日本の思想 その五つの渦』岩波新書、1956年、78頁。

注33 芦田、前掲書、226頁。

注34 相馬、前掲書、236頁。

注35 同書、213頁。

注36 鶴見俊輔『鶴見俊輔著作集』第三巻、筑摩書房、1975年、370頁。

注37 芦田、前掲書、203頁。

注38 「肚」の身体技法の現代的な意味について、教育学者の斉藤孝氏は子どもの「ムカツク」「キレル」ということばを通して分析している。斉藤『「ムカツク」構造 変容する現代日本のティーンエイジャー』（世織書房、1998年）参照。

1. はじめに

健康、健康、今日ほど健康問題が高調される時はない。また今日ほど個人が健康の必要を痛感してある時代はない。一方医学は従来の治療医学より予防医学にまで進まうとし、又民間には諸種の強健法が流行し、更にスポーツやダンスが盛んになってきた。まことに今日は『健康時代』である注1。

周知のように、1875（明治八）年の衛生局の設置に始まるとされる近代の衛生は、コレラや赤痢、天然痘といった急性伝染病対策に奔走する公衆衛生時代から、結核やトラホームなどの慢性伝染病対策が叫ばれる家庭衛生時代へと進んでいく注2。そうしたなか、1920年代前後になると、衛生は家庭内の個人の問題として捉えられるようになり、さらに衛生は健康と表裏を接する形で新たな問題領域を形成していく。すなわち、現在行われている「衛生」は、病気を予防することに専心した「消極的衛生」であり、今求められているのは、身体を鍛え、抵抗力を高める「積極的衛生」つまり「健康」である、という理解である。このような形で浮上した健康という語は、衛生と並んで、日本の近代を語る上でのひとつのキーワードとなっていくのである。

本章では、健康がキーワードになる1920年代前後を中心に流行する健康法を題材として、日本の近代の一面面を具体的に描き出すのが目的である。とりわけ、民衆の身体観がどのような変容を辿るのかについての試論を提出してみたい。2節では、健康法流行の背景と、本章で取り上げる3つの健康法のうち、第1章ですでに紹介した岡田式静坐法を除く、川合式強健術、西式強健術の概略を述べる。3節では健康法の説明原理に現れてくる身体観の変容についての比較検討を行い、それを踏まえて4節では、各健康法の理想体型の変容過程について論じる。5節において、健康法の多くがアンチテーゼとして掲げていた学校体育に目を向ける。そして6節で、学校体育で理想とされてきた「国家的」身体と健康法における「民衆的」身体とが生み出す葛藤と統合について考察する。

2. 健康法の流行

冒頭の引用にも挙げられているように、健康時代には、さまざまな強健法、健康法注3が流行する。しかし現在の健康法と同じく、現れてはすぐに消えてしまうものも多かったので、資料が十分だとは言えない。ただ、いくつかの点から当時の流行具合を素描することは可能だと思われる。例えば、健康法批判の言説を取り上げてみよう。

此頃流行のいろいろの非医学的療法、抵抗療法とか、静坐法とか腹式呼吸法とか云ふものは、その根本たるべき解剖、生理等の理論に誤謬がある。素人は一寸耳を傾けるかも知れぬが、少しく医学の知識あるものより見れば棒腹すべきことばかりである注4。

医学界の重鎮、富士川游による健康法批判である。近ごろ流行している健康法は非科学的であるというものだ。こうした意見は当時数多く見られた。時代はやや下るが、次も医師による同様の批判である。

手の掌療法、紅療法、西式療法、物理療法、温灸療法、それから石油療法へと数を上げるのに暇のない程次から次へといろんな民間療法が大衆的に流行していく。その優秀を世界に誇る日本医学が迷信にも近いインチキ療法に圧倒され、医師階級は彼等業者にその縄張を擾乱され、患者大衆はその広告や宣伝に操られて民間療法の世界へ吸引されていく注5。

また、制度的な側面から見てみると、これは病気治療系の健康法にのみ関わるものであるが、1930（昭和五）年に警視庁令として制定された「療術行為に関する取締り規則」が挙げられる。この「規則」では、療術行為を行うには所轄警察に届け出が必要なこと、警察によって業務の停止・禁止ができることなどが定められた。健康法は、法律上言えば医業類似行為にあたるのだが、「正統」医学者がメディアを通じて批判を展開したり、今まで何の制約も課されていなかったにもかかわらず、急に「取締り規則」を制定したりするところに、健康法の隆盛の姿を見て取ることができる注6。

こうした健康法の隆盛にはいくつかの要因がある。一つは、社会的国家的に健康が要請されていたということである。富国強兵を目指す近代日本にとって、健康な強い身体は不可欠のものであった。健康法の隆盛はその流れに乗っていたということが言えるだろう。しかしその一方で、健康であることについては異論はないものの、国家的に唱導される健康な身体は、民衆にとって違和感を感じるものだったのではないかということも考えられる。近代医学によって裏打ちされた「国家的」身体は、それまでの「民衆的」身体とは齟齬をきたすものであったのではないか。その違和感・齟齬を埋めてくれるものとして、健康法があったと考えることもできよう。だからこそ、正統医学者による批判を受けるような健康法が流行したのである。

その幾多ある健康法の中から、本章で取り上げるのは次の三つの条件を満たすものである。すなわち、創始された時期がある程度異なっていて、非常に好評を博した健康法であり、そして体型についての言及があるもの。この三つの条件から、本章では次の三つの健康法を取り上げることにする。1907（明治四〇）年頃に創始されたとされ、健康法流行の先駆けとも言える、前章でも取り上げた岡田式静坐法、それから1927（昭和二）年頃に始められ、昭和初期に最も人気の高かった西式強健術、そして、この二つの間の時期に位置し、体型に最も高い関心を寄せていた、1911（明治四四）年に始まり、1923（大正一二）年以降大きく発展する川合式強健術、である。以下では、川合式と西式について少し詳しく見ておくことにしよう。

川合式強健術

川合式強健術は1911（明治四四）年頃に始められた健康法である。創始者の肥田（旧姓川合）春充は、1883（明治一六）年、山梨県の医師の五男として生まれたが、あまりに身体が弱く、痩せこけてひよろひよろしていたので、少年時代は「茅棒」と渾名されていた。しかし一八歳の時、猛烈な欲求から身体改造に乗り出す。以来、生理学や解剖学を独学していくようになる。そして二十有余年の研究と実験の結果、体育の根本は、後述する「正中心」と「中心力」にあるとの考えに至る。その研究成果は二六冊の著作にまとめられている。

肥田が自らの強健法を編み出すに際してもっていた要求は、・運動は楽しみでなくてはならない、・運動は積極的なものでなくてはならない、・運動は効果がなくてはならない、・運動は金銭を

要してはならない、・運動には時間がかかってはならない、という五つであった。この要求を踏まえて、最終的に八つの目的を説く。すなわち、・筋肉の発達、・内臓の壮健、・皮膚の強靱、・骨格の均整、・姿勢の調和、・動作の敏活、・気力の充実、・精神の平静、である。以上の要求と目的に合うように、身体を部位ごとに分けて鍛錬する健康法を作り上げていったのである。

川合式強健術は長い研究の途上でさまざまな変更が加えられていくのだが、ここでは『川合式強健術』に掲載されている「簡易強健術」から、その方法を少し見ておくことにしたい。たとえば、腓腸筋練修法では次のような説明がなされている。(図1)

(イ)右足を一步、真直に後へ引き、爪先を内方に向けた右足と、殆ど「ノ」形になる 様にして立つ。両足の間隔は約二尺位、左膝は折つて腰は充分に落付ける。

(ロ)全身の力を抜き、上体を前に屈め、両腕は力を抜いて背後にのばす。

(ハ)その時、息は穏かに充分吸ひ込む。

(呼吸停止三秒間) (準備姿勢)

(ニ) (甲)息を力強くウーツと吐きながら、上体を起すと同時に、両腕を一旦胸部で交又し、直ちに水平に後方へ開く。その時掌は後へ向く。両腕と肩と胸とはグニャグニャで、力の入らない様にする。上体が伸び上がつたり、固くなつたりすれば、それに比例して中心力は減る。

(呼吸停止三秒間) (本運動)

(乙)上体を起して息を吐き出した時、右足の膝がピンと真直になつて曲がらない様にする。さうすると、腓腸筋だけが確かに緊張する。そして中心力と調和した力が、其処に這入つて来る。

(ホ)以上の動作が二回済んだら、左足に換へて、同じ運動を二回やる注7。

「簡易」とはいえ、なかなか習熟を要する動作であると言えるだろう。「簡易強健術」にはこの「腓腸筋練修法」を始め、呼吸法など十数種の練修法が示されている。

西式強健術

西式強健術は、東京市の技師である西勝造が、1927(昭和二)年頃に発表した健康法である。最初の著書である『西式強健術と触手療法』は1930(昭和五)年2月5日に初版が出版されて爆発的な売れ行きを示し、『実業之日本』5月15日号の誌上広告には、「白熱的歓迎百州版」とあり、1932(昭和七)年には二〇〇版が出ていると思われる。戦後はいくつかの大学で講義を持ち、「西医学」と呼ばれるようになる。その後も数多くの著書をものし、さらには月刊『西医学』なる雑誌も刊行され、後に著作集もまとめられている。

創始者の西勝造は、少年時代から胃腸がとても弱く、またひどい神経衰弱にも悩まされていた。何とかしてこうした状態から脱したいと思い、二〇年に渡って古今東西の強健法三六二種を研究したと言う。だが、これらを生理学的、心理学的、物理化学的に研究してみると、一つ一つは半面の真理を捉えてはいるのだが、いずれも偏りがあり、無条件に採用できるものではなかった。そのため、自ら研究を重ねた結果、「心身の細胞組織を均整にするならば、心身の平衡状態は保たれる」注8との結論に達し、各種健康法の長所をとって組み立てたのが、西式強健術だという。後述するように、西式の要点は脊椎にあり、脊椎の副脱臼を矯正することに主眼が置かれる。その際の方法は、「平床寝台」「硬枕利用」「金魚式脊椎整正法」「毛管作用発現法」「触手療法」「本運動」の六つに分かれ、「六大法則」と呼ばれている。

ここでは、西式強健術の中心をなす「本運動」について、簡単に紹介しておこう。この運動は、脊柱の尾てい骨を中心にして身体を左右に振ると同時に、腹部の運動を行うものである。その速さは脊柱運動一往復を一回と数えて一分間に50~55回行い、十分間で500回を標準とする。また、腹部の運動は脊柱を左右に傾けたときに下腹部の中心に力を入れ、押し出すようにする。そして脊柱が中心に戻ってきたときに力を抜く。脊柱運動一往復の間に腹部運動は2回。(図2)

この本運動の効果として、西は以下の2点を挙げている。

1、脊柱の運動は交感神経を緊張させ、脊椎靭帯を強靱にする。したがって、各方面の側彎を防止する。

2、腹部の運動は迷走神経を緊張させ、腹筋を強靱にする。したがって、内臓下垂を防止する注9。

3. 説明原理に現れた身体観の変容

この三つの健康法の説明原理に現れた言説から、身体観の変容について考えてみたい。岡田式静坐法では、「丹田」が最も中心的な概念として用いられている。「丹田」は近世に流行する養生論のなかではきわめてオーソドックスな考え方であったようだ。たとえば、近世養生論の代表と言える貝原益軒の『養生訓』には、丹田について述べた次のような一節がある。

臍下三寸を丹田といふ。腎間の動気ここにあり。難経に、臍下腎間の動気は、人の生命也。十二経の根本なりといへり。これ人身の命根のある所なり。養気の術、つねに腰を正しく据え、真気を丹田におさめ集め、呼吸をしづめてあらくせず、事にあたっては、胸中より微気をしばしば口に吐き出して、胸中に気を集めずして丹田に気をあつむべし。如此すれば、気のほらさ胸さはがずして、身に力あり注10。

臍の下三寸を丹田と言い、気を養うには常に腰を正しく据えて真気を丹田に集めるようにしなければならない。そうすれば気はのほらないし、胸は騒がず身体に力が養われる、と言うのである。

あるいはまた、岡田が読んで感銘を受けたとされる白隠禅師の『夜船閑話』には、

曰く、大凡生を養ひ長寿を保つに要、形を練るにしかず。形を練るに要、神気をして丹田気海の間に凝らしむるにあり。神凝る則は気聚る。気聚る則は、即ち予が真丹成る。丹成る則は形固し。形固き則は神全し。神全き則は寿がし注11。

とある。簡単に言えば、生命を養い長寿を保つには肉体を鍛えるのが一番であり、肉体を鍛えるには神気を臍下丹田に集めることである、ということになるのだろう。つまり、丹田とは腎臓の動気が集まる生命の中心であり、丹田に気を集めることで身体に力が養われ、寿命が延びるということである。

では、岡田式では、丹田はどのように捉えられていたのであろうか。心身の健全な発達を遂げるには、重心を安定させることが必要であり、その重心とは心と身体を通じて一つであって、この一つの重心が安定すれば、心の平安と身体が同時に得られるのだ、と説明される注12。ここで言う「一つの重心」が「丹田」のことである。丹田に気を集めるといふのは、古来から言われていたことだが、普通の人には心の平和を得ることが難しいために敢えて静坐という形式が必要なのだ、と岡田は言う。このように見てくると、近世養生論と岡田式静坐法とは強いつながりがあることがわかるだろう。この点について、岡田式の熱心な愛好者であった、早稲田大学教授の藍澤昌貞は次のように述べている。

余は明治生れの人間であるが、少年時代には古風の教育を受けた者である。……今から其頃の事を憶ひ起すと、剣術の時でも弓術の時でも、下腹に力を入れよ、丹田の力を抜くなといふ事を常に言ひ聴かされた事を覚えて居る。……斯く下腹に力を入れるといふ事は、古来の学問をして居る中ではよく教へられて居たが、東京に出で、西洋の学問を修める様になつて、教へて呉れる者もなく、自分もいつしか忘れて仕舞つたのであつた注13。

この実験談注14はきわめて重要だ。藍澤は明治生まれであるが、田舎で古風な教育すなわち近世的な教育を受けた人間である。その教育というのは、下腹に力を入れよ、丹田の力を抜くな、といった養生論的な内容のものであつた。しかし、東京へ出てからはこうした教育に触れることなくいつのまにか忘れてしまつてしまつた。それを思い出させてくれたのが岡田式であつた。「静坐法は古人が頻りに勉めた其本を修る事を行ふ」のであり、「人間の生理心理を天然自然の方則に循はしめて」発展させようとしたもので、「古人の箇々別々に工夫し實行した心身修養法を、岡田氏はよく之を纏めて統一した」注15と評価する。

ここである仮説を提唱してみたい。岡田式の愛好者には、近世養生論の世界観が共通基盤としてあつたのではないか、という仮説である。明治四〇年頃に岡田式が流行した際の門人たちの多くは、おそらく明治初期の生まれということになり、先の藍澤のような教育を受けてきた可能性は十分にあり、そう考えれば、岡田が門人たちに理論的な説明を詳細に行わなくてもよかつた理由も見えてくるのではないだろうか。もともと共通基盤を有しているのだから、姿勢と呼吸の仕方さえ教えれば、静坐法の世界観を共有することができたのである。

では次に、川合式強健術について見てみよう。川合式のなかでも、丹田は最も重要な位置を占めている。創始者の肥田春充は、丹田を鍛えることは古来から言われていることだと認めたと、今までの説明は不十分なものであつたと断じる。そして自分なりに「直覚した処のものを、自分の身体、及び解剖模型と対照しながら、幾何学、力学、生理学の原則理論を応用し研究」注16した結果、1923(大正一二)年、理論化に成功したと言う。その理論化の結果を示したものが、図3である。この円の中心が丹田の位置だと考え、これを「正中心」(後に聖中心)と名付けた。そして、正しい姿勢をとっている時には、この円の上下、左右、前後から同一量の圧迫力が生じるとし、それを「中心力」と呼んだ。この理論化の成功の意味は大きく、ここで川合式は集大成をみたと思ふことができるであろう。

それでは愛好者たちは、川合式をどのように評価していたのであろうか。典型的な言説を次に挙げておく。

気海丹田と云つても、昔から、只臍の下一寸、或は一寸五分位の処だと云ふだけで、甚だ臆気である。平田篤胤の説には『腎の臓は、左右に上焦中焦下焦と三つあつて、丁度気海の穴は、其の左右の間の中間を通つて居る』。斯うあるけれども、解剖学の十分でなかつた当時の事で、翁の智識が果たして精確であつたか否やは、判断に苦しむが、それに比べると、流石川合春充君の丹田に関する説明は、科学を根拠として、幾何学的、力学的である注17。

解剖学の知識が十分でない時代のことであるから、平田篤胤の説といえども正確かどうかは分からない。それに比べると、川合の丹田の説明は科学的である、という評価である。

もちろん愛好者の意見なので、多少差し引いて考えなくてはならないのは言うまでもないし、川合自身が自らの強健術を科学的な根拠をもつたものとして喧伝していたことも忘れてはならない。しかし、実験談を見る限りでは、川合式を科学的なものとして捉える声は多い。ここから分かるのは、岡田式の頃とは知的背景がずいぶん異なつたものとなつてきているということだろう。従来の慣習や生活様式が「科学的」な粉飾を施した言説に基づいて再編成されるのである。むろん、かつての「民衆知」注18がすべて排斥されて、「科学知」にとつて代わるといふことではない。ここでの文脈に即して言えば、「民衆知」として感覚的に捉えられていた丹田が、「科学知」である幾何学や解剖学的な言説によって理論的に再解釈されるということであり、民衆がこうした「科学知」の言説による説明を評価する心性を持つようになってきた、ということである。

最後に、西式強健術について検討しよう。西式は、生理学、解剖学的に理論構築がなされていることが特徴であると自負しているだけに、非常に詳細な理論分析・解説が行われている。そこではもはや丹田にはまったく触れられることがない。それに代わって中心をなしているのが、脊椎である。

本来脊椎は梁としての役割をもっていたし、四つ足動物は今も脊椎を梁として使っているのだが、人間は直立歩行をするようになり、脊椎を柱として使うようになった。そのために個々の椎骨は力学的影響を受けやすくなり、捻れたり傾いたりするようになる。こうした椎骨の捻れや傾きを副脱臼という。椎骨が副脱臼を起こすと、そこから出ている神経が圧迫され、神経の末梢が十分に働かなくなる。そのためにわれわれの身体はさまざまな病気や故障を起こすのである。西式では、この椎骨の副脱臼を矯正し、脊椎を自然の形状に保つことを要点としている注19。

このような説明に対して、愛好者たちはどのように理解していたのであろうか。ここでも、岡田式、川合式にならって、西式に対する評価を挙げておこう。

西氏の説明される理論に対しては、われわれは賛成も否定も出来ない。何となればわれわれは生理学とか病理学とかいふ方面には極めて知識が乏しいから、これを批判する能力をもたないからである。たゞわれわれの今日の常識をもつては、西氏の説明はたしかに合理的であるかにおもはれる。そしてその実際に各人の病気をピツたりと指摘するには驚かざるを得ない。交詢社の講演を聞いたときに、そこに列席して居られた或る医学博士に、「あなた方医者の方から見てどうお考へですか」と聞くと、「なかなか感心ですね」といふ答へだつたので、われわれ門外漢ばかりでなく、専門家から見ても合理的なのかな、と思つた次第である注20。

西式が科学的、合理的であるという論調は、多くの実験談に共通するが、この点では、先の川合式に対する評価と変わるところはない。しかし、ここには興味深い指摘も含まれている。「われわれ

の今日の常識をもつては、西氏の説明はたしかに合理的であるかにおもはれる」という部分である。専門的なことは分からないが、「常識」で判断すれば、「合理的」だ、というのだ。川合式では、以前からあった慣習や生活様式 = 「民衆知」を「科学知」的な言説で再構成したところが評価されていたのであるが、ここではもはや「常識」 = 「民衆知」そのものが科学合理的世界観に基づくものへと変容を遂げていると見ることはできるのではないだろうか。

4. 理想体型の比較から見た身体観の変容

同様の変容過程は理想体型の比較をすることで確認できる。岡田式静坐法では、理想体型を考える際にもやはり丹田が問題になる。岡田は門人たちに対して、「臍天」が静坐の一里塚であると教えていた。「臍天」とは、静坐法の教えるとおりの呼吸ができるようになれば、丹田に力が込められるようになり、腹が膨らんで、恰も布袋の腹のように臍が天を向いてくることだと言う。熱心な岡田式の信奉者であり、後継者であった門人の岸本能武太は、その著書『岡田式静坐三年』のなかで、静坐を始めて一年の頃と三年経った時の写真を並べて掲載している(図4)。それを見れば、確実に胸回りも大きくなり、明らかに臍が天を向いてきていることが分かるだろう。ここで理想とされている「臍天」体型もやはり近世養生論の中に見えるモチーフである。図5に挙げた近世の臍天図が、岸本の体型とほぼ重なり合うものであることは、一目で確認できるのではないかと思う。

本章で取り上げた三つの健康法の中では、川合式強健術が体型についての関心が最も高いと言えるだろう。著書の中では写真が多量に用いられ、『川合式強健術』の冒頭には、「此肉体美」と題された肥田春充自身の肖像写真(図6)が掲載されているほどである。先述した川合式の八つの目的のうち、体型の点から重要なものは、第一の筋肉の発達と第四の体格の均整、第五の姿勢の調和の三つである。理想的身体を目指すためには身体全体の調和が必要であり、正しい姿勢をとることが要求される。理想体型について肥田自身が熱く語ったところがある。「広い肩巾に潤けた胸、円い腕は、弓形して垂れて居るのであらう。筋太き頸、生々した瞳光、其の歩調は軽く其の態度はしとやかで、泰然として居るのであらう。あはれ、血あり、肉ある機械よ」注21。こうした理想体型を作るには、「正中心」に重心を据えて、呼吸を調整しながら、身体各部の主要筋肉に各々合理的な運動を与えて、頑強な筋肉を作っている。

しかし、全体の形が立派であっても、姿勢が良くなければ「見るからに安らかな、美しい、そして強い感じを与へる」注22体型としては不十分である。姿勢を正しくするには身体を真っ直ぐにすること、つまり脊椎を伸ばし頸を真っ直ぐにすることが必要であるとする。

西式強健術では、体型について論じる際に、3節でも見たように丹田は登場しない。また必要以上に筋肉を鍛えることも問われない。西式では体型の問題は姿勢の良否の問題とほぼ同義である。西式で言う正しい姿勢とは、「頭を真直に肩を幾分後へ引いて張り、胸を高くして腹を平となし、脊椎は背部のところで、僅かに後方へ突き出し、腰部のところでは前へ僅かに円味を起させ、膝を充分伸ばし、足を胸へ突き出した姿勢」である。こうした正しい姿勢をとると、「肩は高く張り心持ち後へ引かれ、胸は高く」なると、「肋骨が幅広に離れ、横隔膜は最大限に広げられ、肺臓及び大血管に對して最大拡張を与える」注23。図7は西勝造の著書から挙げた姿勢図と呼ばれるものである注24。男女ともに並型・肥型・瘦型の三つに分け、さらにそれをA(最優秀姿勢)・B(良姿勢)・C(劣姿勢)・D(最劣姿勢)の四つにランクづけを行っている。もちろん並型が一番評価されているのだが、各型にランクづけをしているところからしても、肉付きにはあまり関心はないようだ。このように、西式では骨格の形状や内臓の働きが人間の本来持つ自然の状態を維持することに主眼目が置かれている。

養生論的世界観が共通基盤としてあった岡田式の頃には、体型もそれに基づく丹田を重視した「臍天」体型が理想とされていたが、川合式では丹田 = 正中心と脊椎が双方とも重要だとされるようになる。そして、西式ではもはや丹田は登場せず、骨格や内臓の働きといった専ら科学的な視点から体型が語られるようになるのである。

5. 学校体育における理想体型

学校体育が強健な国民を作り、頑健な軍隊を組織するための役割を一貫して担ってきたことは疑いのないところである。そこでは訓育された国民を育てるために、規格化された身体が求められていた注25。学校体育で求められていたいわば「国家的」な身体と、健康法で理想とされてきた「民衆的」な身体との比較を行うために、本節ではその準備作業として、学校体育における理想体型について検討したい。まずは学校体育の歴史を概観しておく。

1872(明治五)年公布の「学制」の中で、「体育」と「養生法」という二教科が指定されたが、あまり普及せず、1878(明治一)年の体操取調掛と体操伝習所の設置が学校体育の実質的な始まりだと言つてよい。体操取調掛は体育行政を扱う専門機関であり、体操伝習所の目的は日本に適当な体育法を選定し、体育学の教員を養成することにあつた注26。体操伝習所では、この目的を達成するために、アメリカから医学士リーランドを招聘し、その指導のもとで「軽体操」を導入する。軽体操とは、徒手や唾鈴、球竿、木環、豆囊、棍棒などの軽器具を利用した体操であり、後には普通体操と呼ばれるようになり、明治期を通じて最も一般的な体操法であつた注27。

そして、周知のように、森有礼が文部大臣に就任した1885(明治一八)年以降、兵式体操が学校の中に取り入れられるようになり注28、体育が軍隊的な様相を強めていく結果となつた。さらに、スウェーデン体操や遊戯、ダンスなども新たに紹介され、さまざまな体操法が混在して、体育の現場に混乱を引き起こすまでになってくる。そこで、1913(大正二)年に学校体操教授要目が制定され、スウェーデン体操を学校体育の主流とすることが決定されたのである。スウェーデン体操が正式な体操として取り入れられた最も大きな理由は、スウェーデン体操が科学的生理学的基礎に基づいた体操だつたからである注29。この後、体育の科学研究が盛んになり、1923(大正一二)年には体育を「教育、心理、生理、解剖、衛生等の側面から研究する」注30目的で、国立体育研究所を設立させる。しかし、こうした時代は長くは続かず、1925(大正一四)年には、軍事教練の強化が確認され、国家主義の体育運動一色になっていくのである。

学校体育が身体を規格化し、国民を馴致するシステムとしてあつたというのは本章の冒頭でも述べた通りだが、その知的背景は最初期からきわめて科学的であつたことも、ここから読み取ることができるだろう。それでは次に、このような知的背景を持つ学校体育で理想とされた身体について考えてみることにしよう。

学校体育では、姿勢が最重要項目であるようだ。東京体育音楽学校校長であつた藤村とよの『学

校体育論』によれば、正しい姿勢とは人体骨格の自然な形、すなわち脊椎が自然の彎曲を描いている姿勢のことである注31。自然の彎曲というのは、頸椎部は前彎し、胸椎部は後彎、腰椎部は前彎して再び仙骨部が後彎している、S字を引き伸ばしたような形を言う(図8)。また和製スウェーデン体操の創始者とされる桜井恒次郎は講演集の中で、「脊柱は、人間の黒柱である。丁度一軒の家の黒柱と同様に、人はどんなことをするにも、此の黒柱を忘れてはならない。(中略)故に瑞典式体操では、脊柱の歪を矯正し、予防するのが重大なる意義のあることである」注32と述べている。

脊椎と並んで胸郭も重要視されている。藤村は、体格の善し悪しは胸郭の形とその拡張の具合にかかっており、「胸郭は体格の良否判定の主眼点」注33であるという。人間の身体は有機体であり、各部分が相互補完的に働くものである。したがって、正常な胸郭を維持するには、胸郭の上にある頭頸部や下にある腰腹部が正常でなくてはならない。同様に、胸郭の大きさや形、伸縮具合は胸郭内にある内臓器官の働きを左右することになり、内臓がきちんと機能するには胸郭が正常でなくてはならないと云うのである。(図9)

このように見ると、学校体育で理想とされてきた体型のカギは骨格にあることがわかるだろう。自然な形状の脊椎と正常な胸郭。藤村の理屈を敷衍して考えれば、この二つがそろえば、日本の近代が理想としてきた「国家的」な身体ができあがるはずである。

6. 健康法と学校体育

本章では、健康法の分析を通じて、近世養生論的世界観から近代科学合理的世界観に基づく身体観へと変容する過程を確認してきた。岡田式静坐法では、「丹田」が最も重要な概念としてあり、理想体型も「臍天」と呼ばれる近世養生論に通底するものであった。それが1923(大正一二)年の丹田の理論化によって大きく発展する川合式強健術が流行する頃になると、近世養生論であることと、近代科学合理的であることの双方が評価の対象となる。つまり、近世以来の「民衆知」と近代以降の「科学知」とが微妙なバランスを保ちながら共存していたと言えるだろう。それに伴い、理想体型も丹田=正中心を中心としながらも、脊椎を伸ばした姿勢を取ることが大切だとされる。さらに、昭和初期以降に流行する西式強健術の頃には、科学的合理的であることだけが評価され、体型も骨格を自然の状態に維持することが理想となるのである。すなわち、このころに近世養生論的世界観が近代科学合理的世界観へととって代わり、身体観も変容を遂げたと考えられるのである。

こうした一連の「民衆的」身体観の変容は、学校体育による「国家的」身体との比較を行うことによって、非常に興味深いことが明らかになる。先に見ておいたように、学校体育はその最初期から西洋科学的な知的背景を重視しており、「国家的」理想体型もそれに基づいて、脊椎の自然な彎曲と正常な胸郭の開き具合に重点が置かれたものであった。これは説明原理を比較してみても、あるいは図8と図9とを比較してみても、西式強健術とほぼ重なり合ってくるのが明瞭に見取れるであろう。

本来、健康法の多くは、西洋科学やそれに基づく「国家的」身体に対するアンチテーゼとして始められ、愛好者たちに理解されてきたものであったと言える。岡田式の愛好者であった早稲田実業学校長の天野為之の言を取り上げておこう。

……今日は姿勢を正すといふ事は殆どやらぬ。尤も学校の体操などで姿勢を教へて居る、相当の利益はあらうが多くは余の所謂姿勢とは大分異て居る。姿勢正しからざるが故に、学生の血行は不良、血は皆頭へ上る。心乱れ精神落着かず、判断力、分別力、解釈力は極めて微弱になる。……是が今日の現状である注34。

学校の体操でやっている姿勢は、自分の言うのとは違っていて、正しい姿勢ではないというのである。天野の言う正しい姿勢とは、言うまでもなく岡田式で言う三つ折りの姿勢のことだ。岡田式の流行する明治末頃には、第一線の教育者ですら、健康法の愛好者であれば「国家的」身体に対して批判的なまなざしを向けていた。それが西式の流行する昭和初期に至っては「民衆的」身体と「国家的」身体とが軌を同じくするのである。

7. おわりに

明治・大正年間を通じて、近代教育制度は整備拡大されていくが、学校を離れた民衆の生活実践をも含めて考えれば、1920年代～1930年代にかけてようやく教育は一応の到達点に至るのではないかと考えられる。というのも、そのころになると、人口の大半が明治以降生まれとなり、建前上は近代的な教育を受け、それを基盤とした生活を送るようになったと想定されるからである。また、戦時体制が強まっていくにつれて、教育を通じて国家の教導が強まり、民衆の生活が近代化に向けて再編成されていったと考えることができるからである。

このような流れの中に身体を位置づけてみれば、健康法が流行し始めた明治末から大正期にかけて存在した「民衆的」身体と「国家的」身体との齟齬が、ここに至ってゆるやかに統合されていったのではないかと考えられるのである。

とはいえ、急いでつけ加えておかなければならないのは、これはあくまでも大まかな傾向であり、イメージであるということである。本稿の序のところでも既に述べてあるように、民衆の身体や生活に視座を据えるとき、こうした大きな潮流の中に身を置きつつも、そこからこぼれ落ちる細部が見えてくるはずであり、それこそが問われなければならないものであろう。

注1 『健康時代』創刊号巻頭言、1930年。

注2 衛生思想の普及と展開については、成田龍一氏の一連の仕事がある。〔成田「衛生環境の変化のなかの女性と女性観」(女性史総合研究会編『日本女性史 第4巻 近代』東京大学出版会 1990年)、「衛生意識の定着と『美のくさり』 1920年代、女性の身体をめぐる一局面」(『日本史研究』366 日本史研究会、1993年a)、『都市と民衆』(吉川弘文館、1993年b)〕

注3 食養法、靈術、療術などをすべて含み込んだ包括的な概念として「健康法」という用語を用いる。靈療術を中心とした定義については、井村宏次『靈術家の饗宴』(心交社、1984年)があ

- る。
- 注4 富士川游「今時流行の非醫學的治療法を排す」『中央公論』5月号、1915年、32頁。
- 注5 安田徳太郎「民間療法の総批判」『中央公論』6月号、1934年、171頁。
- 注6 この警視庁令をきっかけにして医業類似行為者の組織化が進み、1933（昭和七）年には全国規模の「日本治療師会」が設立される。こうした療術法制化運動の歴史的経緯については、田邊信太郎『病と社会 ヒーリングの探究』（高文堂出版社、1989）を参照。
- 注7 肥田春充『川合式強健術』尚文堂（復刻版 壮神社）1925（1984）年、262-263頁。
- 注8 西勝造『理論応用 西式触手療法と保健治病術』実業之日本社、1932年、3頁
- 注9 同書、25-26頁
- 注10 目原益軒『養生訓・和俗童子訓』岩波文庫、1961年、56頁
- 注11 鎌田茂雄『白隠 夜船閑話・遠羅天釜・数柑子』講談社、1994年、61頁。
- 注12 実業之日本社編『岡田式静坐法』実業之日本社、1912年。
- 注13 同書、223頁。
- 注14 「実験談」とは現在で言う「体験談」のことである。
- 注15 実業之日本社編、前掲書（1912年）、226頁。
- 注16 肥田、前掲書（1925《1984》年）、22頁。
- 注17 同書、22頁。
- 注18 本稿では、「民衆知」を民衆が生活実践上で身につけた、あるいは伝承されてきた知識や知恵のこととして捉えている。また本文でも触れたように、「科学知」を通俗化した「科学的」な粉飾を施した言説に基づく知識のこととして用いている。民衆知については、塚本学『都会と田舎 日本文化外史』（平凡社、1991年）から概念を借用している。
- 注19 西『西式強健術と触手療法』実業之日本社、1930年。
- 注20 同書、213-215頁。
- 注21 肥田、前掲書（1925《1984》年）、51頁。
- 注22 同書、56頁。
- 注23 西、前掲書（1932年）、108頁。
- 注24 同書、176-181頁。
- 注25 三浦雅士『身体の零度 何が近代を成立させたか』講談社、1994年、231頁。
- 注26 能勢修一『明治期学校体育の研究 学校体操の確立過程』不昧堂出版、1995年、82頁。
- 注27 リーランドがもたらしたもう一つの大きな仕事は、身長、体重、胸囲、肺活量などを測定する「活力統計」である。「活力統計」は言うまでもなく、現在の「身体測定」にあたるものである。リーランドは「体操の効果として・筋肉の及ぼす影響、・血液循環器系に及ぼす影響、・呼吸器系に及ぼす影響、・栄養と体育の関係、・体操の皮膚に及ぼす影響、・神経系に及ぼす影響等について言及し、『体操は身体をして最も完全なる状態を保持せしめ、身体をして病の攻撃に感ずること少なからしむる』もの」（入江克己『日本近代体育の思想構造』明石書店、1988年、31-32頁）であるとす。ここにはリーランドの持つ生理学、医学的素養があらわれており、こうした視点から軽体操と活力統計は行われていたのである。
- 注28 兵式体操を中心とした体育教育については、木下秀明『日本体育史研究序説 明治期における「体育」の概念形成に関する史的研究』（不昧堂出版、1982年）がある。
- 注29 川島虎雄『日本体育史研究』黎明書房、1982年、77頁。
- 注30 今村嘉雄『日本体育史』不昧堂出版、1970年、512頁。
- 注31 藤村とよ『学校体育論』一成社、1930年。
- 注32 石丸節夫編『桜井博士体操講演集』都村有為堂出版部、1920年、78頁
- 注33 藤村、前掲書（1930年）、114頁
- 注34 実業之日本社編、前掲書（1912年）、126頁。

第3章 健康雑誌とその読者 医学博士の権威と責任自己回帰システム

1 はじめに

「健康」は現代を語る上でのキーワードの一つであり、まさに現代は「健康時代」と呼ぶことができる。現代の「健康」の隆盛・流行は、1970年代から勢いを増してきたものであるが、過去にも同様に「健康時代」と呼ぶような時期があった。それがここで取り上げる大正・昭和初期である。第1章でも述べてきたように、当時は富国強兵政策のもと、軍隊や学校は言うまでもなく、生活のさまざまな領域においても、身体の徹底的な規律化を推し進めるための方策が講じられていた。いわば、国家的な要請として「健康」がクローズアップされていた時期であったと言える。その一方でまた、この時期は出版文化の発展過程にもあたり、読書の大衆化が進展した時期でもあった。東京を起点として、全国を市場とする生産・流通の機構ができ、出版物を通しての知識の通俗化が進行した。1926（昭和元）年には改造社の円本『現代日本文学全集』、翌1927（昭和二）年に「岩波文庫」の刊行が始まるが、『キング』（1924（大正一三）年創刊）を始めとする種々の雑誌の創刊は、読書の大衆化および知識の通俗化を果たす一翼を担った注1。

そこで本章では、大衆健康雑誌を題材にして、当時の「健康」をめぐる言説がどのような意図と編成を持っていたのかを考えてみようと思う。さらに「健康」を大衆文化に根付かせていく上で、「医学博士」という権威がどのように作用したのか、そして読者たちはそれをどのように受け入れていったのかについても考えていきたい。

なお、「健康」を語る通俗大衆雑誌も『健康之友』や『健康之光』など数誌を数えたが、ここでは時代を象徴する名称を持つ『健康時代』（1930（昭和五）年創刊）を取り上げることにする。

2 健康雑誌の言説群

『健康時代』
『健康時代』（図1）は1930（昭和五）年に創刊される大衆健康雑誌であるが、その起源は『実業之日本』にある。『実業之日本』は実業之日本社から1897（明治三〇）年に創刊されたが、当時はビジネス誌というよりは大衆娯楽雑誌に近い内容を持っていた注2。その誌面は、実業界の動向を論じる一方で、成功者のサクセスストーリーを評伝風に語り、また、一時期は新渡戸稲造を編集主

幹に迎え、修養を説いた。このように時代の流れを敏感に察知して構成される『実業之日本』誌面に「健康」にまつわる記事が登場するのは、他の雑誌よりも比較的早く、1904（明治三七）年から断続的に掲載され始める。その後1906（明治三九）年7月1日号からは「健康」欄を常設し、毎号健康や衛生に関する記事を取り上げるようになり、翌年には「健康大観」と銘打った臨時増刊号を発行している。その「健康」欄が独立発展する形で生まれたのが「健康時代」である。「健康時代」は1930（昭和五）年8月に、『実業之日本』の健康欄担当記者であった森川石抹を主筆として創刊された。創刊号の主な内容は、淡路圓治郎「精神の健康自己診断法」、藍谷不二雄「夏期における疲労の予防とその回復法」、杉田直樹「神経衰弱が昂ると精神病となるか」といった医学的知識や、衛生・健康に関する知識にまつわるものと、吉岡英子・荻野美代子「脚線美発揮運動法」、清茂基「西式強健術を天下に推奨す」などのような美容法や健康法に関するもの、徳永保「性病とその予防法及び特効薬」、矢部専之助「肺病患者は性欲を如何に処理するべきか」といった性に関わるものなどである。その他、「肉体美より見た映画女優の人気」や「世界的選手織田幹雄君の脚」のような芸能・スポーツ読み物や、病氣克服の体験談、漫画などの項目がある。次節以降では、いくつかの言説を具体的に見ていくことにしたい。

医学的知識と衛生・健康に関する知識

前項では創刊号の内容を、医学的知識や衛生・健康に関する知識にまつわるもの、美容法や健康法に関するもの、性に関わるもの、その他と便宜的に分類してみた。もちろんこれらは互いに関連し合い、画然と分けられるものでもないが、基本的に毎号こうした分類のもとに誌面が構成されていた。

創刊号の巻頭論文になっている淡路圓治郎の「精神の自己診断法」では、われわれが身体は健康ばかりに気をとられ、精神の健康を蔑ろにしている現状を憂える。精神の健康が全く失われると狂人になるとし、そこまで行かずとも、常人の中にも情緒不安定な人も多いし、自分では健全なつもりでいても実は精神の不健康な人は多いという。そうした人たちは常人と狂人の中間に位置しているが、事情によっては狂人になる可能性の高い人々であると述べる。健康な壮年者は比較的安定しているが、神経衰弱の青年、ヒステリーの中年女、神経質な人、偏屈な人などは要注意である。また不良青年や犯罪者も不安定な者が多く、一般に大人になると男子の方は安定するが女子はなかなか安定しないという。もちろん誰もが情緒不安定の徴候をもっているのが普通で、それを自分で把握し、早期治療を施すのが大切であるとする。そのために、淡路は「情緒性検査」という自己診断テストを用意する。テストは「すぐに胸がどきどきして困りますか」とか「うっかり放心していることがありませんか」など、五〇問にわたり、はい・いいえと、どちらとも言えない場合の「？」の三択で答えるものになっている。一つを一点として計算し、総計が十点以下であればかなりよく安定しており、二〇点から三〇点の間であればたい普通であるが、三〇点に近くなれば、かなり気をつけなければならないという。四〇点以上になれば、それは間違いなく狂人の仲間入りしていると断言する。

この当時、精神的な病に対する関心は高く、というよりもむしろ危機感が強かったのが、『健康時代』にもほぼ毎号これに類した記事・論文が掲載されていた。川村邦光によると、「精神病」の通俗的な言い方である「脳病」や「神経病」という名称が、明治三〇年代に一般化する。そこでは「脳病」や「神経病」は遺伝するものであり、不治の病であるという通念ができあがった。そして精神病者は、狂暴・不潔・無恥・不道徳といった負の属性を担わされることになり、彼らを差別するまなざしが形成されていく。その結果、「脳病」や「神経病」といった言葉自体が一人歩きを始め、本来なら「気のふさぎ」や「憂鬱」と言うべきある種の心的状態に対して、「脳病」や「神経病」、「神経衰弱」や「ノイローゼ」といったレッテルが貼られ、脳や神経の障害と捉えられることとなったのである注3。

また、医学的知識を伝える方法として、問答形式をとった記事も比較的良好に見られた。例えば、1931（昭和六）年八月号から数回に渡り連載された「結核問答」を見てみよう。注射療法なるものについて、まず質問者が結核の注射薬にはどのような種類のものがあるのかと問えば、それについて一般に用いられるのはカルシウム剤で、それには輸入品も含めて二〇数種あると答え、さらに詳しくその成分についても述べる。「カルシウムと申しましても、化学的に申せば純粋のカルシウム元素をいふものではありませんので、カルシウムと他の元素の化合物を用ひます。たとへば、塩素と化合した塩化カルシウム、臭素と化合した臭化カルシウム、ザルチル酸と化合したザルチル酸カルシウム等、それぞれその化合の相手方によって、皆多少の差があるといふものです。その後、ザルチル酸の鎮痛解熱作用を利用してザルチル酸カルシウムを使うとか、鎮静静脳作用をあてにして臭素カルシウムを使うといった、用途に応じての使い分けまでも説明している。

この問答形式の記事は専門的ではあるが、たしかにわかりやすく人気があったようで、他にも「性病問答」や「妊娠問答」、「避妊問答」などのシリーズがあった。これらの問答シリーズは編集者や執筆者である医学博士とのやりとりか、あるいは執筆者の自問自答であったのだろうが、読者が直接質問をぶつける「誌上診察室」というコーナーも設けられていた。七、八名の医学博士が読者がはがきを書いてよこした質問に対して簡単なコメントを述べるという形式である。一例を挙げれば、顔面神経麻痺症に悩む福島県の梅野生なる投稿者の相談は次の通りである。「私は四ヶ月ほど前から顔面神経麻痺症におそはれ、医師はもちろんあらゆる売薬やマッサージなど、八方手をつくしましたがこれといふ効果もあらはれず、途方に暮れてゐます。右の病症の治療法ならびに著名の薬がございましたら、どうぞお教えてください。これに対し、回答者のひとりには「顔面神経麻痺は発病からの三週間が大切です。この間にサルチール剤や温湿布を正規通りにやれば、多少とも効果がある筈です。それで効がないのは、黴毒その他特殊の原因を疑わせます。治療が不完全で四ヶ月を経過したのでは、服薬の効果はどうかと思ひます。念のためと思つて、感伝電気をしばらく続けてみるのも一法でせう」と答えている（昭和六年四月号）。誌面の都合もあるのだろうが、このようにあっさり答えられてしまうことが多かった。これでは途方に暮れている相談者の不安感をさらに煽ってしまうのではないかと思うような内容であるが、このコーナーの人気も高かったようで、毎号十通前後の質問が掲載されていた。

さらに直接的な医師と読者とのかわり方として、「健康相談券」というのもあった（図2）。誌面に織り込まれている「健康相談券」を切り取って「『健康時代』健康相談部」というところに持参すると、担当係員が話を聞いてくれ、その上で顧問の医学博士を紹介してくれるというシステムである。これがどれほど利用されたかについては残念ながら知る由はない。しかし、通俗大衆健康雑誌とはいえ、一般大衆が触れうるもっとも専門的な雑誌の一つである以上、そこに論文を書き、コメントを寄せる医学博士に対する信頼や期待のほどは大きかったであろうことは、おおよそ推測できる。

美容法と健康法

悩んでいると指摘し、自分の性的能力に対して自信を持つことが大切であると説く。つまりここで求められているのは性欲のコントロールなのである。同じ六月号の「性欲活殺自在の法」では、性欲はなくてはならないものであるとし、性欲の旺盛でないような人間には偉大な仕事はできないとまで言う。しかしそこで大事なのはやはり性欲を適度に統制することである。そのためにスポーツなどの「肉体的労働」をするのも一つの方法であるが、肉体の疲労回復がなされると再び性欲が甦ってくるため、未だ刹那的、それよりも数学その他の思索を行う「精神的労働」は連続的な性欲抑制力となるとされ、「最も有効なる抑制法」だと述べられている。

こうしてコントロールされた性欲の発現の場は、夫婦生活に求められる。1931(昭和七)年七月号「科学的夫婦和合法としてのエルデ式性愛術」では、結婚生活を幸福にする夫婦和合の条件の最も重要なものとして、「よく調和された正しい性生活」を挙げている。その実現のために「如何にして新妻をリードすべきか」が語られ、「妻の不感症に対する夫の注意」(ともに昭和七年五月号)が述べられる。なぜ夫に向けて語られているかと言えば、「夫婦の間では、男の方が一歩先なのです。つまり夫たるべきものは、一日の長があるのですから、よく妻を誘導しなければならぬ義務がある」(「夫婦円満術問答」昭和七年七月号)と考えられているからである。

健全な性生活を営むことによって「人心を和らげ、情愛を増進し、夫婦和合の素因をなす」ものと考えられていたのが、夫の不能症や妻の不感症などはゆゆしき事態であり、「夫婦生活は秋風落七莫、不幸一家の不和、悲哀、相次いで起るのは当然のこと」(ともに「不能症と夫婦生活」昭和七年三月号)とされていたのである。夫の不能症はいうまでもなく、妻の不感症についても夫の責任に帰す部分が多かった。妻自身の原因としては生殖器の發育不全や子宮内膜炎などその多くは器質的な問題として捉えるのが一般的であったのに対し、夫の問題点としては早漏やインポテンスと並んで、結婚前の自流行為や神経衰弱、誘導法の未熟さなど、別の側面からの問題の指摘がなされることが多かった。こうした指摘が男性に対する強迫観念になっていったであろうことは想像に難くない。性的能力によって、それ以外のものも測られていたのであるから。

いくら夫婦和合が理想的なものであっても、「生物の生理的現象として、千篇一律に同じ種類の刺激を、同じ程度に同じ調子で反覆してあると、一種の免疫的習慣性を馴致して、次第に感受性が鈍麻し、刺激に対する反応がだんだん減衰して、遂には全然興奮が起らなくなってしまう」(「夫婦生活の倦怠とその切抜策」昭和七年二月号)。これがいわゆる倦怠期である。それを打開する意味も含めて夫・妻双方に語られる心構えがある。「妻に大切にされる秘法十ヶ條」と「夫に愛撫される秘法十ヶ條」(ともに昭和七年三月号)がそれである。夫は妻に「お前より外にこの世の中と好きな女はあない」と語り、「夫は世の誰よりも品行方正だ」と信じさせ、そしてこっしりと構えて台所や洗濯のことなどにはコセコセしないことが大切であるという。また、ときどき猛烈に夫婦喧嘩をしたり、夫がひとりで旅にでたりすることも関係をリフレッシュするのに有効である。さらには接吻などの「愛の表示」を日常的にくり返し、日曜日くらいは妻と一緒に郊外散歩や芝居見物やデパートへ買い物に行く習慣を持つことが望ましいとする。一方、妻はまず夫に全員の信頼を持つことが大切であり、次に自分自身の美の研究を怠ってはならない。夫を理解し、ともにどこまでも行くという覚悟が必要である。子どもを欲しがるとも夫が喜ぶことだということ。愛情表現はできるだけ誇張するのよすが、時にはずねて見せるのも効果があると述べる。日曜日に夫婦で外出したり、接吻や抱擁などの愛情表現を日常的にしてみせるといった「モダン生活」を推奨する一方で、夫唱婦隨を唱える。

また、処女性を問題にする言説もあった。「性に関する母親と娘との問答」(昭和六年六月)に処女性をめぐる次のような会話がある。

娘「処女性といふと？」

母「それはね、女が男と少しも関係のない間を処女といふのです。先に話したやうに月経はあつても、それだけでは妊娠しないけれど、男の人がお前の肌身に触れるのを許すと、つまり男の精子が女の生殖器の中へ入れられて、それで妊娠することになります。その男がその児のお父さんなのです。だから、女が一たん男に肌身に触れるのを許すと、いつ妊娠するかも分らないし、一たん親の許さない男と関係でもすると、もうその娘さんは道徳上のすたり者になつて、その後、正式にいへ所へお嫁入りができなくなるのよ。もう誰も嫁にもらってくれなくなります。つまりお嫁は処女が始めて正しい夫に肌身を許すのが法なのだから、それで夫と定まらない男に、だまされて関係するのを処女性を失ふといふのです。」

もちろんだまされて関係するばかりではないだろうが、結婚生活を始めるまで処女であるというイデオロギーはところを変えて何度でも現れてくるものであり、女性のみならず男性をも縛り付けるものであったのだから。そこで問題となってくるものの一つが、自分の許嫁や妻が処女であるかどうかを知りたいということであった。それを反映してか、処女か否かを判別する方法をうたう論文も多かった。昭和六年四月号では巻頭に「一目で処女か非処女かを見分ける法」という特集を組み、三本の論文を掲載している。その中の一つ、「処女と非処女との生理学的鑑識」を取り上げてみよう。

筆者の医学博士、福井正憑は今日の女性は社交界に進出して、処女でなくなっている者が少なくないという現状を述べ、男性(夫)に処女か非処女を見分ける知識が必要だと説く。その知識がなければ非処女を処女と信じてだまされてしまうからだという。その判別法を、・生殖器の状態、・甲状腺の状態、・乳房の状態、・臀腰の状態、・容顔の状態、・血液の状態、の六つに分けて説明する。破瓜の際には出血を伴うものであり、それが処女の証になるのだが、場合によっては出血しない場合もあり、出血しないからといって処女ではないとはいき切れない(・)。甲状腺は性交渉によって肥大するものであるため、異性経験があると首が太くなるのは事実だが、これは素人に判別できるものではない(・)。また、乳房や臀腰、容顔全体も非処女の方が発達しているものだが、これも専門医によってしか判別できない(・)。女性は男性に触れると精子が粘膜から血液に入って、血中に一種の防禦酵素を生ずる。これが原因になって、皮膚が美しくなったり、脂肪が増えたりするが、女性が美しくなる理由は必ずしも酵素によるものばかりでもないで、これだけで判定することもできない(・)。これらを総合的に判断することが大切であり、結局のところ、「かように処女の鑑定は、素人にはなかなか困難です」ということになる。そして妻の処女性を疑う煩悶する既婚者からの質問に対し、次のように答えることにしているといって論を締めくくると、「私は常に既に結婚してしかも性生活に入ってから後に、妻の処女性について懸念をいだかねばならないやうなら、そんな女性と結婚しないがよい。結婚する以上は絶対に純潔であると信じてゐなければ、その性生活は、終生ほんものであり得ないものである。」とお答えしてゐます。「一目で処女か非処女かを見分ける法」という特集を組みながら、結果として紡ぎ出されるのは、素人には判別が難しいので、相手を信じなさいということであった。それに至るまでに、項目を六つに分けて、見分ける方法を「医学的」な言葉で示しながら、結局のところ、信じる者は救われるとでも言わんばかりの結論が出されている。これでは、不安や疑念を覚えている読者を、知識を

伝えるだけ伝えて応用させない、いわば生殺しにしていると言えるだろう。不安や疑念を自分の面に押し止めることができるかどうかが試されているようなものだ。性の問題に限らず、このような形で最終的には本人自身の問題として個人の責任に帰せられることが多かった。

3 医学博士の権威と雑誌読者層

医学博士という権威

以上、便宜的に分類した三つのカテゴリーから、具体的な言説を縷々紹介してきた。ここで分かるのは、「健康」という枠組みのなかで語られる言説の多様性である。さまざまな形式や語り口を取りながら専門知識を通俗的に伝達しようとする。また、そこには別の意図も見えかくれている。もちろん最後に挙げた性に関する言説群は厳密に言えば、「健康」を語る言説とはいいがたいかもしれない。しかし、『健康時代』の誌面が次第に性の言説を増やしていくこと、そしてそれに伴って売れ行きを伸ばしていったという事実は重要だろう。昭和六年九月号で「婦人の性生活」の、十月号で「モダン性愛術」の特集を組んだ、翌十一月号では、「最近本誌は毎号全国的に売切れてみます。買損ねぬやう即刻お求め下さい」という告知が掲載されている。この現象を単に読者に迎合した、興味本位の誌面づくりへの転換と捉えるだけでは不十分なのではないか。これについてはもう一度あとで触れることとして、まず先に『健康時代』の言説空間全体を束ねる視点の一つとして「医学博士」について考えてみたいと思う。

『健康時代』の記名執筆者の大半は、創刊号当時から「医学博士」という肩書を持つ者たちであった。専門知識を通俗的に大衆に伝えるという点で、彼ら医学博士の果たした役割は大きかった。当時医学博士はどのような社会的位置づけにあったのだろうか。それをまず最初に確認しておきたい。

医学博士という学位は、1887(明治二〇)年に学位令が公布されることによって、授与されるようになる。学位令の条文によると、博士の学位は大学院に入り規定の試験を終えた者、あるいは、これと同等の学力がある者については帝国大学評議会の議会上にかけ、評議官総数の三分の二以上の承認がある場合に授与されるとされた。当初の博士学位の種類は医学、法学、工学、文学、理学の五種であったが、1898(明治三一)年の改正によって、薬学、農学、林学、獣医学の四種が追加されている。その後1920(大正九)年に再び学位令の改正があり、博士の学位は文部大臣の認可を得て各大学で授与できるようになり、博士の種類も各大学において定めることができることになった。この時決定された学位授与の規定は、大学学部研究科において二年以上研究に従事し、論文を提出して、学部教授会の審査に合格した者、または、論文を提出して学位を請求し、学部教授会において同等の学力があると承認された者、となった。各大学により博士学位を授与できるようになることで、当然、旧学位令時代よりも学位取得者は大幅に増えるという結果をもたらした。旧学位令時代の医学博士学位授与者数は、全期を通じて844人であるのに対し、大正九年の改正後、例えば、大正十一年は107人、大正十五年は431人、昭和五年は620人の新たな医学博士が誕生している。このように見てくると、相当医学博士の大量生産がなされたように見えるが、例えば昭和四年時点の医師総数は48,804人であり、明治二〇年以降昭和四年までの医学博士取得者を、新旧学位令時代を通じて累積しても3,729人にしかならず、死去者を勘案しなくても、医師のうち博士の学位を有している者は一割にも満たないことになる。

当時の社会にあって、医師であることですら高学歴を必要とするため、相当程度選ばれた者たちであることは言うまでもない。そのなかで、医学博士であるのはほんの一握りにも満たないようなエリート少数者であったはずである。その極めて少数である医学博士が『健康時代』の執筆者の大半を占めていた。このことにはどのような意味を読み取ることができるだろうか。その問いに答えるには、『健康時代』の読者はどのような人たちであったのかを、次に考えてみる必要がある。

『健康時代』の読者層

まず、大正・昭和初期の雑誌読者層についての概略的な理解を得ておくことにしたい。冒頭でこの時期に出版文化が大きく進展したことを述べた。その背景には、むしろ大量印刷が可能になる出版技術の発達があるうし、全国を網羅する流通機構の整備もある。しかし、出版技術や流通機構といった供給面での状況が整うだけでは不十分で、読み手の需要が育って来なければ、実際に雑誌が購入され、読まれることはないだろう。では、大正から昭和初期にかけての時期には、どのような人たちが「読者」となっていたのであろうか。

永嶺重敏によれば、出版物の生産・流通の中枢都市である東京は、同時に出版物の最大の消費都市でもあり、そこには全国のさまざまな地方から、さまざまな階層の読者が集まってきた注4。帝国大学・私立大学をはじめとする中等レベルの学校には、全国から選りすぐられた学生たちが数多く学んでいたし、これらの学生たちの多くは、卒業後も主に大都市圏に居住して、官吏や教員、俸給生活者として新中間層を形成していた。また、その一方で、人口比率からすれば圧倒的多数派である小学校卒業者は、労働者階級を形成していたが、この階層の読書力も大正期を通じて著しく向上し、大衆読者層を担う存在となってきていた。こうして、大正・昭和初期の東京における読書空間は、「学生と新中間層からなる知識階級を一方の極に、労働者を中心とする大衆読者層を他方の極として、その間に女性読者や少年少女等が介在する階層的な読者構造を形成していた」注5。

他方で、農村における読書はどのようなものであったのだろうか。菊池寛によって1923(大正一二)年に創刊された『文芸春秋』の昭和四年六月号に興味深い記事が掲載されている。兵庫県のある農村である真殿正好による「農民の読書率」という投稿がそれである。兵庫県のある農村の一八歳以上の村民172人に関するこの調査によると、新聞を少しも読まない者が118人、書籍・雑誌ともに読まない者が121人となっている注6。円本や『キング』の刊行に象徴されるように、大正・昭和初期に出版文化が大きく発達し、大衆読者層というカテゴリーが成立していったことは事実だが、出版物の購読習慣の普及は、いまだ地方都市どまりで農村部にまでは到達せず、活字文化の進展からは、農村部は完全に取り残されていたと考えるのが妥当だろう注7。

では、こうした状況をふまえて、改めて『健康時代』はどのような人たちに読まれていたのかを考えてみると、主たる購読者は、おそらく大都市圏の新中間層の人々だろうと予測される。一つには、『健康時代』が比較的良好に売れていたとはいえ、『キング』のように大量発行されていたわけではないので注8、上記の農村部のありようをふまえば、購読者は都市部が中心になっていたのではないかと予想されるからである。また、『実業之日本』から派生して生まれた雑誌だが、誌面に用いられる言説の質から考えると、知識階級にも労働者階級にも広く読まれた『実業之日本』の購読層のうち、知識レベルのやや高い人々を中心に購読層が広がっていたのではないかと考えられるからである。

寺出浩司によれば、新中間層とは「頭脳労働という労働形態、俸給(サラリー)という所得形態

、資本家と賃労働者の中間に位置するという社会階級構成上の位置、そして生活水準の中位性という四点」注9を特徴として持つ社会階層である。新中間層は、小生産手段を所有して自営する旧中間層に代わって現れた階層で、具体的な職業としては、官吏、教員、事務・管理職サラリーマンなどを指す。実際、新中間層が人口に占める割合はどのくらいであったかといえば、たとえば1920（大正九）年では全国の就業者数の4.0%（一〇六万七〇〇〇人）、東京に限れば12.9%（一九万六〇〇〇人）を占めていたと推計されている注10。

また、新中間層の家族について、小山静子はその特徴を三つ挙げている。まず、夫は俸給生活者として家庭から離れた場所へ通勤し、妻は生産活動から切り離されて主婦として家事・育児に専念していたこと。二つ目には、新中間層の人々が就いていた官吏や教員、サラリーマンといった職業が、学校教育を媒介として獲得された、近代化によってもたらされたものであること。そして三つ目には、新中間層の多くが、農村から学校教育を受けるために都市に流入し、そのまま都市で就職・結婚した農家の次男・三男たちによって形成されており、その結果、核家族を営むことが多かったことである注11。

本章の関心から言えば、特に第二と第三の特徴が重要である。新中間層の人々の職業は学校教育を受けることが前提となっているものであり、また、その子どもたちにとっては、継ぐべき家業を持つわけではないので、自らも教育を十分に受けることで社会的地位を獲得しなければならないのであった。さらに、核家族が多いので、家事や育児、道徳や規範などのいわば「家」の経験知としても呼ぶべきものが、世代を伝えて伝えられることがなくなったり、あるいは伝達されても生活環境が異なるために有用性が希薄になっていった。そのため、新中間層の家族は、自分たちの生活に適う新たな知識や規範を教育や書物や雑誌などから獲得していかなければならなかったのである。

このように見てくれば、新中間層の人々は、教育を受けたり、書物や雑誌から知識を得ることに強い関心と欲求を持ち、またそうした学び方に慣れ親しんだ階層であると言える。そして、そうした新中間層の人たちが、『健康時代』の読者の中心層をなしていたのだと考えることができる。では、『健康時代』の読者たちは、その言説をどのように読んでいたのであろうか。再び、『健康時代』の言説を整理しつつ、考えてみることにしたい。

「科学」の言説と「責任自己回帰」の回路

先に『健康時代』の言説をその内容から「医学的知識と衛生・健康に関する知識」、「美容法や健康法」、「性に関するもの」という三つに分類したわけだが、これを言説の種類や語られ方といった別の視点から照射してみると、新たな特徴を見取することができる。

まずは、言説の「科学」化である。医学博士という社会の少数派エリートによる、「科学」的言説を用いた知識の伝達と、大衆によるその受容と言ってもよいだろうか。もちろん、身体について解剖学的・医学的な言説を用いて論じるスタイルというのは、西洋のセクソロジー（性科学）や産婦人科医学の著書の翻訳などを通じて、すでに文明開化期からお馴染みのものではあった。たとえば、西洋のセクソロジーが最初に紹介された書物として有名な、ゼームス・アストン原撰（千葉繁訳）『造化機論』（1875（明治八）年）がある。これは原著は専門書ではないが、漢字カナ混じりのルビなしで訳述されているので、当時の識字レベルを考えると、限られた知識層を対象に刊行されたものであると言ってもよいだろう注12。しかし、翌年に総ルビ付きの『通俗造化機論』として改めて出版されると、それ以後「通俗」とか「新撰」と銘打った類書がさまざま刊行され、当時としては広く読まれていたようである注13。そして、これらの書物には、『健康時代』に通じる内容が多く含まれていたのも事実である。とはいえ、やはり、この明治初期の状況と、『健康時代』が読まれた活字メディアが大衆化してきた時期の状況とを同じだと見るべきではない。明治初期の人が身体にまつわる西洋の事情を強烈な驚きと新鮮さをもって眺めたのとおそらく大きく異なる点では、「科学」的な言説によって説明されているからこそ価値があるとする心性が、大正・昭和初期には育ってきていたということである。このような心性が成熟してくるまでには、教育が広く浸透していくことによって、いわば知的ヒエラルヒーの存在が明確になってくるのを待つ必要がある。そうして機が熟してくることによって、医学博士の権威に後光が射すことになり、新中間層を中心とした読者たちが、その権威の下に自らの生活や身体を律しようとする回路が確立されることになるのだ。

また、『健康時代』の言説には、「責任自己回帰システム」とも言うべき機構ができあがっている。不安感や危機感をさんざん煽っておきながら、最後は心意気や修養の精神によって乗り越えることが求められる。四ヶ月来顔面神経麻痺に悩み、途方に暮れている読者に対して、顔面神経麻痺症は発病から三週間が大切だと言い切り、今後の治療の効果が希薄であることを示唆する。そして、初期治療の段階での対処に問題があったのではないかと、あるいは梅毒という本人の不注意・不心得が真の原因なのではないかというニュアンスを漂わせる。また、「醜い鼻を美しく見せる法」でも、一目で醜いとわかる鼻には、お化粧品に人一倍の苦心を払う必要があるが、まずは自分で冷静に自分の鼻を判断することが求められる。最終的には「欠点は特徴」なのだから、自分が生まれ持っているものをどう受け入れるかが問われる。さらに、性に関することでも、性的能力と本人の人格や他の能力とが容易に結びつけられたり、女性の処女性についてのイデオロギーを刷り込んでおきながら、最終的には相手を信じる以外にはないことが語られたりする。これらの多くは、「科学」的な言説によって「説得力」を担保しながら、その実、最終的には本人のもとに責任や原因が帰するような回路が作られていたと見ることもできるだろう。それによって、実は心意気や「修養」の精神によって乗り越えることが求められているにもかかわらず、そうした精神主義的な面は表向きは払拭され、「科学」的な根拠に基づく見解であるかのように見えてしまい、反論の余地が閉ざされてしまうのだ。

4 おわりに

専門的知識が通俗化、大衆化していくことにはたしかにある意味では大きな意義がある。日々のちょっとしたケガや病気にどういった対処をすればよいか、あるいはそれを未然に防ぐにはどうすればよいか。こうしたことについては『健康時代』の記事・論文から学ぶべきところも多いし、実際読者も日常生活に役立てていたことだろう。また、芸能やスポーツの読み物を楽しんで読んでいたことだろう。しかし、『健康時代』に現れた言説を現在の時点から改めて読みなおしてみると、いたずらに読者の不安を煽るものが多いような印象がある。簡単な三択テストの結果によって精神病であるか否かを判断され、素人の手紙での相談に対しても、真摯に答えているように見えながら、その実冷たく相談者を不安に陥れている。専門的知識によって説明されればされるほど、読者である大衆にとっては不安を高める結果になっているのである。それも専門的な言説であるために、それも社会の少数者エリートである医学博士の言うことであればなおさら、強烈な説得力を持って。それは、性道徳を語る性言説群に最も顕著にあらわれる。

先に挙げた性言説群の例から、自己管理能力の要請や理想の夫婦のあり方、「男らしさ・女らしさ」のイデオロギー、処女・純潔イデオロギーなどを読み取ることが容易であろう。例えば男で言えば、性欲を精神的に昇華することを要求され、結婚すれば妻を性的に導かなければならない。それが叶わず自決に耽り、また性的満足を与えられ、それが男の能力不足と捉えられる。それも、性的なレベルにとどまるのではなく、全人格的に否定されることにもなる。そうしたことに苦悩すれば、神経衰弱になると言われ、それが行き着くところは脳病である。

こうした言説に取り込まれてしまっていた人々にとって、『健康時代』を始めとする大衆健康雑誌は大変に意味のあるものであったのではないかと想像する。ここに、先に留保しておいた、『健康時代』の売れ行き好調の背景の一つがあるのではないかと。昭和初期段階で医師を名乗る者が五万人ほどいたことはすでに確認した通りである。十分とは言えないまでも、少なくとも都市部においては、医者にかかること自体は日常的な光景になっていたことだろう。しかし、性的な悩みを面と向かって医師に相談するのはやはりはばかられることであつたと思われる。相談できないだけにひとり不安を募らせていたであろうことは想像に難くない。その悩みや不安に対する答えを健康雑誌に求めたのではあるまいか。まずは掲載された論文や記事を読み、それで満足できなければ自ら投書したり、健康相談券を利用することもあつたかもしれない。さらには、誌面に数多く載せられる広告を通じて、通信販売の薬や器具を購入したりしながら、自分の不安の解消に努めていたのではないかと(図4・図5)。

しかし、おそらくこうした読者たちの不安は増幅することはあつても、解消することはあまりなかったのではないかと。それは結果として専門的知識によって自らの不安や悩みに病名がつけられることが多かったからである。あるいは場合によっては人格を否定されるような結果にもなりえたからである。読者の不安はまた新たな不安を生み出す源となつていく機構となつていたとも言えるだろう。このようにして、医学博士という圧倒的権威が述べる「科学」の粉飾を施した言説が、病気を作り出し、性道徳を始めとする近代の新たな規範を形成し、強化していったのである。

それにもかかわらず、読者はそうした言説を積極的に受容していった。専門的・学問的であることを尊び、活字を通して学ぶことに長けた新中間層の人たちは、とりわけ積極的であつたのではないかと。従来のもとは異なる家族・職業・生活形態を営む彼らは、自分たちのスタイルに即した生活規範を求めていたので、医学博士の言説を束縛されつつも積極的に取り入れようとしていたと考えられるからである。そして、自らもまた、規範の強化に大きく加担していったのだと言える。

注1 出版文化については、永嶺重敏『雑誌と読者の近代』(日本エディタースクール出版部、1997年)を参照。雑誌『キング』については、佐藤卓己『「キング」の時代 国民大衆雑誌の公共性』(岩波書店、2002年)に詳しい。

注2 『実業之日本』は2002年3月号をもって、その105年にわたる歴史の幕を閉じた。

注3 川村邦光『幻視する近代空間 迷信・病氣・座敷牢、あるいは歴史の記憶』青土社、1990年。

注4 永嶺重敏『モダン都市の読書空間』日本エディタースクール出版部、2001年、5-6頁。

注5 永嶺、前掲書(2001年)、6頁。

注6 永嶺、前掲書(2001年)、120頁。

注7 もちろん、農村部に派遣された小学校の教員たちが全国におり、大きな読者層であつたこととは言うまでもない。しかし、農村全体の中では彼らは特異な存在であつたこともまた事実である。農村部で孤立する教員読者層については、永嶺重敏『雑誌と読者の近代』(日本エディタースクール出版部、1997年)の第二章「田舎教師の読者共同体」に詳しい。

注8 残念ながら『健康時代』の発行部数は詳らかではない。一方、『キング』は創刊号七四万部、二年後の1927(昭和二)年の新年号で二〇万部、同年一月号では一四〇万部、翌1928(昭和三)年一月号の御大典臨時増刊号「国民修養絵巻物」では一五〇万部を記録している。ちなみに、『キング』創刊以前、発行部数五〇万部を超える雑誌は存在しなかった。(佐藤、前掲書(2002年)、参照。)

注9 寺出浩司『生活文化論への招待』弘文堂、1994年、186頁。

注10 門脇厚司「新中間層の量的変化と生活水準の推移」『生活水準の歴史的的分析』総合研究開発機構編、1988年、231-232頁。

注11 小山静子『家庭の生成と女性の国民化』勁草書房、1999年、39-40頁。

注12 上野千鶴子「解説(三)」小木・熊倉・上野編『日本近代思想体系二三 風俗・性』岩波書店、1990年、520頁。

注13 川村邦光『セクシュアリティの近代』講談社、1996年、57頁。

第4章 母子の身体をめぐる事業とその受容 恩賜財団愛育会を事例に

1 はじめに

東京都港区区尾の有栖川宮恩賜公園に隣接する緑豊かな場所に、愛育病院という小児科と産婦人科の専門病院がある。同じ敷地内には、愛育養護学校と愛育幼稚園の二つの教育施設と、日本子ども家庭総合研究所という研究施設が併設されている。これらの運営母体である社会福祉法人「恩賜財団母子愛育会」が、本章での分析対象である。

恩賜財団母子愛育会注1は、1933(昭和八)年12月23日の皇太子誕生を記念して、1934(昭和九)年3月、皇室の下賜金を基に、文部省・内務省の共管によって設立された団体である。設立の主たる目的は児童の養護と母性の教化とにあり、戦前から戦中・戦後、さらに現在に至るまで、母子衛生や児童(特に乳幼児)養護に大きな足跡を残してきたことは広く知られている。

母子の身体に関する政策や事業は、男性の身体をめぐるそれよりも、かなり遅れて出発したことは、周知のとおりである。その中でも愛育会の発足は、第二次大戦終了までを期間とすれば、最後発の事業にあたり、それ以前に行われた母子への事業の発展形であると考えられることができる。また、母子のみならず男性も含めて、戦時期にとりわけ身体への働きかけが加速するという意味でも、愛育会の事業と民衆の受容について考えてみることは、大きな意味がある。とはいえ、愛育会を扱った先行研究はほとんど無きに等しい。小児保健や社会事業の通史的な研究の中で触れられることはあつたが注2、愛育会を直接対象としたものは、社会教育を専攻する研究者による論文が近年や

つと数編ものされたにすぎず、愛育会に関する研究は端緒にいたばかりである。注3

本章では、まず最初に愛育会の設立の経緯や思想的背景、事業の内容について論じ、その次に愛育会の啓蒙活動のうち、都市を中心に展開された「こども愛育展覧会」と、村落を主たる対象とした「愛育村活動」を取り上げ、民衆がそれをどのように受容していったかについて考えることにする。

2 愛育会の設立

愛育会の設立

1933（昭和八）年12月23日の皇太子誕生を祝す宴が、1934（昭和九）年2月23日から四日間にわたり、延べ一万二千人あまりを招待して行われた。その饗宴の開始に先立って、宮内大臣である湯浅倉平から、病氣療養のため欠席の齋藤美総理大臣の代理として参内していた山本達雄内務大臣に対して、「御沙汰書」と「口達書」の伝達がなされた。注4

〔御沙汰書〕

皇太子殿下御誕生に際し本邦児童及母性に対する教化並に養護に関する諸施設の資として金七拾五万円下賜候旨御沙汰あらせられ候
昭和九年二月二十三日

宮内大臣 湯浅倉平

内閣総理大臣子爵齋藤実殿

〔口達書〕

文部大臣に於て内務大臣と協議の上速に御下賜金を以て財団法人を設立しその活動の十全を図りて普く聖旨の徹底方に関し適當の措置を講ずる様致し度きこと

ここには、皇太子誕生を機として、児童や母性の教化と養護のための事業を行うための資金が下賜されたこと、文部大臣と内務大臣を中心にして財団法人を設立させてほしい旨が記されている。これを受けて、政府では即日のうちに、山本達雄内務大臣、鳩山一郎文部大臣、永井柳太郎拓務大臣、堀切善次郎内閣書記官長、栗屋謙文部次官が参集して協議を行い、文部省を主管とする財団法人を設立することを決定した。注5翌2月24日には恩賜財団設立に関する第一回協議会が開かれ、27日の第二回協議会では、名称を「恩賜財団愛育会」とすることが決定された。3月8日に総理大臣の齋藤実を設立者として、財団法人設立申請書が文部、内務両大臣宛に提出され、11日の第三回協議会では、理事長に元宮内次官で貴族院議員の関谷貞三郎、常務理事に前東京市助役の齋藤守園の就任を決めている。そして、3月13日には文部、内務両大臣から恩賜財団設立の許可があり、4月6日付で久邇宮大妃俱子を総裁に奉戴することが許され、7日には総裁から元総理大臣である伯爵清浦奎吾に対して、会長の委嘱がなされた。これら一連の手続きを経て、4月29日丸の内東京会館において恩賜財団愛育会の総裁奉戴式と発会式が執り行われることとなった。基金については、下賜金七十五万円に加え、民間に寄付を仰いだ結果、三菱合資会社、三井合名会社、住友合資会社、原田積善会より合計七十五万円を集め、合計一五〇万円にて発足することとなった。創立当時の役員には、すでに紹介した会長清浦奎吾、理事長関谷貞三郎、常務理事齋藤守園の他、理事一二名、監事六名、評議員五二名が選出されている。役員は、文部省や内務省などの関係各省の局長や部課長クラスや、東京府知事、東京市長を始めとする東京府・市の関係者、朝日新聞社や東京銀行、東武鉄道、安田生命保険等民間企業の経営陣、福田龍吉（東京帝国大学教授）や倉橋惣三（東京女子高等師範学校教授）ら学識経験者などから構成されていた。

3 「愛育」の思想

「愛育」と「母性」

財団の名称にも含まれる「愛育」という語は、当時（そして今も）それほど一般的なものではなかった。では、「愛育」とはどのような意味で用いられている語なのか、まずはそれを探ってみることにしたい。愛育会では、月刊の定期刊物物として『愛育』という雑誌と『愛育新聞』という新聞を発行していた。その『愛育新聞』の創刊号の巻頭に、倉橋惣三の「愛育事業の友と語る 創刊に当って」という論文が掲載されている。その中に次のような一節がある。少し長いのだが、「愛育」の思想が明瞭に現れているので、紹介しておくことにする。

愛育事業は、その人道主義的個人性から、国家的全体観を以て、再認識の時機に置かれてある。幼き者をその幼さに於て愛し、その個人を個人のために護ることの以外に、国のものとして、国の将来のためのこととして、之れを貴重し、愛護するの意識に強調せられてある。従って愛育の中核たる母性の問題も亦、国の大切な母として、その大自覚の上に貴重されてあるのである。従って又、この意義に於て母と子を対象とし、その愛護の完成を期してある愛育事業は、その設立の官公私いつれたるを問はず、悉く之れ国の目的に参し、この非常時局の将来に備へんことを旨としてあるのである。注6

ここに、子どもを将来の兵士と見て、国の目的に適うように育てていくことが「愛育」であると謳われているのを読み取ることは容易である。そして、国の将来を担う子どもを育てる者として、母親を「愛育」の中心的存在と位置づけている。

また、愛育会設立当初の理事である三田谷啓は『愛育の書』注7の中で、「愛育の理想」として三つの条件を挙げている。一つは子どもの身体を強くすることであり、二つめは知恵を磨き、品性を養うことを通して精神を発達させることである。そして最後に最も大切な条件として「苟も日本のコドモである以上は、全部大君のために御奉公をするという信念」があり、「如何なる事情がありまして、苟も日本の母性たるものはこの理想を愛育の絶対条件として守らねばならない」注8と述べる。

これらは、現在の語感で感じ取るような、「愛育」という語の持つ優しく温かなイメージとは全く異なっているのは言うまでもない。むしろ、加納実紀代が、『国体の本義』に見える「愛撫」「愛護」「愛養」といった「愛」の多用の中に、天皇と国民との疑似母子関係を読み取っていることに通じている。注9いわば、子どもと母親と国家とを一本の線でつなぎ、「小さな国民」を産み育てることを「愛育」と呼んだのである。

そして、この「小さな国民」を産み育てる「愛育」のために最も大切だと考えられたのが、母親

の存在であり、「母性」であった。「母性」はスウェーデンの思想家エレン・ケイの用いた術語の翻訳であるが、日本ではその紹介者である平塚らいてうと与謝野晶子との「母性保護論争」が有名である。「母性保護論争」とは、「女が妊娠・出産・育児といった母である状態を背負うことによる経済的負担をどう考えるべきか、その費用をだれがどう負担すべきなのかをめぐる論争」注10であった。この論争については多くの言及があるので、ここでは詳述することはしないが、論争が起った1918(大正七)年当時は、「母性」の他に「母態」や「母権」といったいくつもの訳語が用いられており、意味としても「母である状態」とか「母の仕事」などを指して、またナショナリズムと結びつくようなものではなかった。注11

それが1920年代後半から1930年代にかけて、次第に「母性」という語に定着し、意味も「女性が、自分の産んだ子を守り育てようとする、母親としての本能的性質」注12といったような、「本能」と結びつけられたものになっていく。さらには「女性」そのものを「母性」と呼ぶ風潮も現れる。

こうした変節には、当時の社会状況の影響が大きいのももちろんのことである。明治期からの良妻賢母主義教育の中で、女性は「家」をあずかる妻や母として位置づけられてきた。しかし、急激な資本主義経済の浸透や都市への人口流入によって従来の価値観が揺らぎ、「家」の観念を、実情に合わないものにしてしまった。さらに、国家の意志のままに「家」の構成員を引き離すことを可能にした日中戦争以後の総動員体制が、「家」の解体に拍車をかけることとなった。その解体に歯止めをかけるために改めて浮上したのが「母性」である。出征する兵士に示す母心としての母性であり、銃後の家を守る存在としての母性であった。こうした国家による「母性」の強調は、先が見えない不安定な状況のなかで置かれていたがゆえに確かなもの、変わらないものへの執着を強めていた人々の心にも、このうえない慰めとなった。注13

このような精神論的な「母性」の強調の他に、肉体的な「母性」の強調とも言えるものがあった。それが「産む身体としての母性」の再発見である。これが前者に比べてよりいっそう「本能」と結びついた「母性」の捉え方になっていた。この背景には、もちろん戦時体制のもとでの人口政策の影響がある。いわば女性は「出産兵士」として戦争に動員されていったのである。

この「産む身体としての母性」は「生理学的宿命論」に根拠づけられていた。女性の「妊娠」「出産」「哺乳」などの生殖に関わる営みは、女性だけが持つ「母性」という自然的特質であり、かつその「母性」こそが女性の「本質」であるため、女性は妊娠出産期のみならず、全生涯にわたって「母性」に規定されるというものである。また、この女性の「母性」を根拠として、子どもにとって最もよい養育環境とは「母親の手で育てられること」であり、だからこそ「女性だけが母性を持つ以上、女性が子育てをするのが自然なのだ」といった主張がなされていた。注14

その一方で、「母性」は女性だけが持つ本能であり自然的特質であると言いながら、「本能」のおもむくままに「産む身体としての母性」を「科学」に裏打ちされた知識を習得することが求められた。知恵は迷信として排斥され、「科学」に裏打ちされた知識を習得することが求められた。

たとえば、三田谷啓の『愛育の書』では、冒頭に「正しき育児」という章を設け、正しい育児のための要点を掲げている。まず「悪しき習慣を去ること」。どれほど古くからある習慣であっても、悪いものは廃止しなくてはならないとし、その際「老人は古い習慣を固執し、若い嫁が新しい良い方法を実行したいと思っても妨げられることが少なくありません。一旦悪いと思ったら古草履を捨てて心持で断念するのです。その代り新しい方法に移ってこれを習慣に導くのです」注15と強い口調で述べている。

次に「迷信を捨てること」。育児上の迷信が非常に多いことを指摘し、迷信に頼ることが、結果として子どもの養育を遅らせたり、病気にさせたり、その治療を不適切なものにしていると述べる。「愚にもつかぬ迷信は何の末練もなく捨てるべきであります」。注16

そして、正しい育児をするためにはまず、「正しき観察」が大切であると言う。同じ子どもであっても一人一人の体質も気質も異なるのだから、しっかり観察して、正しい対処をする必要があるとする。さらに、育児法を間違わないためには、迷信の反対である「科学的知識が必要」だと説く。科学的育児知識として女性が心得ておかなければならないのは、「身体方面では児童の生理、栄養、衛生、看護の学」であり、「精神方面では児童心理と教育の知識」注17であると述べる。それを総括して、三田谷は「母性学」と呼んでいる。そして、この「母性学」こそ、愛育会がさまざまな啓蒙活動を通じて女性たちに伝えていこうとしたものであったと言える。

母子保健政策

では次に、愛育会発足前後の母子保健政策について見ておくことにしたい。本章冒頭でも述べたように、政策としての母子保健は、かなり遅れての出発となった。というのも、まず衛生行政として取り組まなければならなかったのが、コレラや腸チフスなどの急性伝染病対策であったからである。急性伝染病対策が効を奏するようになる1900年代から、次第に結核やトラホームなどの慢性伝染病に対策の中心が移っていく。特に結核による死者の増加注18は、国家にとって憂慮すべきことであった。こうして、慢性伝染病に対する予防策が講じられるようになり、国民の体向上と健康に関心が集まってきていた当時、日本の乳児死亡率がヨーロッパ諸国に比して著しく高いことが改めて問題とされるようになったのである。

1916(大正五)年、政府は内務省内に保健衛生調査会を設置し、本格的に国民の健康状態と生活環境の調査に乗り出す。調査事項は、・乳児、幼児、学齢児及び青年、・結核、・花柳病、・らい、・精神病、・衣食住、・農村衛生状態、・統計、の八項目であった。(80頁。)ここでの調査研究の成果をふまえて、いくつもの施策が講じられることになる。たとえば、「結核予防法」(大正七年)や「トラホーム予防法」(大正八年)、「精神病院法」(大正八年)などが矢継ぎ早に法整備されるに至り、保健衛生調査会の仕事は、明治初期からの急性伝染病対策から、慢性病予防への移行を示す画期となるものであった。

乳幼児に関する調査は調査会発足当初から進められ、まず最初の成果としては、大正九年に東京で内務省主催による「児童衛生展覧会」を開催した。また、大正一五年には、乳幼児死亡率低減のために、主要都市に小児保健所を設置することが必要であるとの答申を政府に行い、これに基づいて政府は「小児保健所指針」を策定し、地方長官に小児保健所の開設を勧奨する通知を出し、小児保健所が各地に設置されることとなった。

調査会の研究結果では、乳幼児死亡率が高いのは、母親の育児知識が乏しく、母乳による栄養が不十分であるためだとされ、育児指導をしたり、人工栄養の知識を与えたりすることで、効果を上げると考えられた。小児保健所には、医師、保健婦、看護婦を置き、妊産婦や乳幼児に健康診断や健康相談、訪問指導も行われていたが、治療施設ではない保健指導の相談所は、当時としてはまだ理想的にすぎ、期待したほどの普及はなされなかった。注19

このように保健衛生調査会を契機にして始まった母子保健政策は、1938(昭和一三)年の厚生省設置の前後から、一段と本格化することとなった。むろん、長引く戦争がその背景にはあった。そもそも厚生省も「軍の強い要望によって戦争のために設立された」注20のである。まず、厚生省発

足前年の1937(昭和一二)年に、「保健所法」が制定されている。これは、先に挙げた「小児保健所指針」の反省を踏まえ、小児のみならず、国民の体位向上を図るための指導を行うことを目的として制定されたものである。1939(昭和一四)年からは、生後一ヶ月から一年三ヶ月までの乳幼児を一斉検診し、栄養状態や疾病の有無を診察し、母親に対しての育児指導も行うようになった。すでに1938(昭和一三)年に施行された「国家総動員法」の下で、国民の生活や経済も全体が国防目的によって組織されていたが、国民の体位向上や人口増強に關しても、「国民体力法」(昭和一五年)、**「人口政策確立要綱」**(昭和一六年)、**「国民優生法」**(昭和一六年)などの施策が相次ぎ、いわゆる**「産めよ殖やせよ」**が国策となり、母子保健の焦点もここに合わせられていく。

「国民体力法」では管理の対象として一七歳以上二〇歳未満の男子とされていたが、一七年の改定で、上限を二六歳未満までに拡大し、三歳までの乳幼児もその対象とされた。また、「人口政策確立要綱」では、従来どおり乳幼児死亡率を低減させることが謳われていると同時に、「昭和三五年内地人口一億人」という目標が掲げられ、その達成のために男二五歳、女二一歳未満で結婚し、一夫婦平均五人の子どもを産めという目安が示された注21そして人的資源の質を問題にするのが「国民優生法」である。ドイツの断種法にならって、悪質な遺伝性疾患であるとされた精神病や精神薄弱、身体疾患、奇形など「不健全な者」を対象として優生手術を行うこと、また、「健全な者」の産児制限を禁止する法律であった。厚生省はこの制度による優生手術の該当者を三〇万人と見込み、初年度は三〇〇〇人程度の実施があると予測していた。注22しかし、実際は、昭和一六年から二二年の廃止までに、五三八件の実施を数えるにとまった。この数を多いとみるか少ないと見るかはともかく、この「国民優生法」は戦後の「優生保護法」へと引き継がれていったわけであり、それに何より優生思想は私たちの差別的な視線を作り上げてしまったのである。

「国民優生法」との関連では、1942(昭和一七)年に「妊産婦手帳規定」が施行された。1938(昭和一三)年時点での年間流・死産数は推定三〇数万人、母体死亡約五〇〇〇人、早産に起因する先天性弱質による乳児死亡六万人余りとされ、これを減少させることが急務であった。そこで、母性保護、特に妊産婦の保健指導の徹底化を図るために考案されたのが、この「規定」である。妊娠した者の届け出を義務づけ、「妊産婦手帳」を交付して、保健指導や検診、診察、分娩の際に所定の事項を記載してもらうこととした。注23これは現在の「母子健康手帳」のことであるが、妊娠した時点から母子の状況を管理し、流産・死産・早産等を避けるためのものであると同時に、妊娠中絶による産児調節をさせないことも目的としていた。

以上のような、母子保健をめぐる政策や事業の中で、愛育会は発足し、活動を展開した。次には、愛育会の事業内容について検討していくこととしたい。

愛育会の事業

愛育会では、下賜金によって母性の教化と乳幼児保護の財団を作ることが先行していたので、1934(昭和三九)年の発足にあたってまずしなければならなかったのは、愛育会が何をなすべきか、ということであった。そこで、医学や心理学、社会事業などの専門家を集めて「愛育調査会」を設置し、事業の内容や方針を審議することとなった。注24

選出された一四名の委員のうち、主だったところを紹介しておく、保健婦や農村の衛生状態に詳しい公衆衛生学の斎藤潔、愛育会設立を皇室に働きかけたと目される治療教育学の三田谷啓、児童心理学者で女子教育の大家倉橋惣三、キリスト教社会主義者で社会事業家の貫川豊彦らがいる。委員による討議の結果、早急に手をつけるべき課題として、次の五つが挙げられた。

- 1 生産率死亡率並に死因と生活条件との関係
- 2 乳幼児身体発育調査
- 3 乳幼児精神発育調査
- 4 乳幼児の保育方法
- 5 愛育相談所の設立

まず1は、当時非常に高かった乳児死亡率の低減を図るための調査であり、2と3は当時はまだまだまったく手つかずの乳幼児の発達調査であるため、資料的価値は高かったが、今から見れば、優生思想の影響を受けたものであるのは否めない。また、4は特に農山漁村における母子の健康と福祉の向上を目指しての保育方法の模索であり、5は母性の教化と児童の養護のための一貫した相談施設の必要性を主張したものであった。

1の成果のひとつが『昭和八年都市区町村別 出産・出生・死産及乳児死亡統計』注25である。従来の道府県別の乳児死亡調査では知ることができなかった都市区町村の実態が、この調査を契機に詳細が明らかになることとなった。その他にも、乳児死亡率が著しく高かった石川県と比較的低かった長野県を対象にして、乳児死亡と家族の状況の関係を調査した『石川県、長野県乳児死亡中間報告書』(1936(昭和11)年)が刊行されている。

2については、都市部と農村部の児童についての調査が実施された。都市部としては東京市、農村部としては神奈川県中郡高部屋村が選定され、東京の児童延べ三八〇〇人以上、高部屋の児童延べ七〇〇人以上の測定が行われた。しかし残念ながら刊行物として残されているものはないようである。今のところ詳細は明らかではない。

3では、精神発達の規準に関する準拠枠を作ることが目的とされた。まず1939(昭和14)年に「乳幼児の精神発達」(『愛育研究所紀要教養部』第一輯)としてまとめられ、1942(昭和17)年には『乳幼児精神発達検査略説』(目黒書店)が成果として刊行された。さらには、家庭でも母親などが子どもの精神の発達を測定できるように、簡略版として「乳幼児簡易検査法」を作成し、1943(昭和18)年「乳幼児簡易検査」(『愛育研究所紀要教養部』第二輯)として公表されている。

4に関しては、農村を中心とする地域の託児所・保育所の状況や、農家家庭の育児の様子や玩具・遊戯の種類などを具体的に調査し、それぞれの地域に即した保育方法が模索された。これらの調査のうちの主要なものは、「遊戯、玩具、絵本から見た農村幼児の生活」(『愛育研究所紀要教養部』第一輯)として報告されている。

5の「愛育相談所」の設立については、母性の教化と児童の養護のための相談施設であるにとどまらず、母子の保健、教育、保護に関する総合的研究機関として発展的に構想され、医学や心理学、教育学の専門家を研究員として擁し、また、相談室や保育養成所を有する「愛育研究所」として1937(昭和一二)年に発足した。前記の調査研究の多くは愛育研究所で行われることになり、研究所は愛育会のいわば中心拠点となった。

また、愛育研究所に附属する施設として、「恩賜財団愛育会付属病院」(のちの愛育病院)がある。1938(昭和一三)年に小児科病院として開院し、三年後に産婦人科も診療を開始した。その他の施設としては、東京市本所区(今の墨田区)に「愛育隣保館」があった。愛育隣保館は、東大セツルメントの事業を引き継ぐ形で1938(昭和一三)年に開設されたもので、愛育研究所の研究成果の都市部における実践の場として機能した。その村落部での実践が「愛育村」活動であると言えるが、これについては節を改めて詳述することとしたい。

出版物や講演活動、展覧会などによる愛育思想の普及や啓蒙事業も活発であった。まず、愛育会

設立一年後の1935（昭和一〇）年7月に月刊育児雑誌として『愛育』が創刊された。誌面構成としては、愛育会の理事や研究員による専門的な論文のほか、育児法や教育法の解説、小川未明や坪田讓治らの童話、柳田国男や橋浦泰雄の民俗研究、注26読者による相談コーナーなど、かなりレベルも高く、充実したものであったと言える。

また、母親を対象とした講演会や、次に触れる「子ども愛育展覧会」なども積極的に行われた。さらに、保健婦や保母を対象とした講習会も盛んで、愛育会と母子の間をつなぐ存在として、保健婦や保母たちの知識や技術の向上を求めている。

以上見てきたように、発足当初に限っても、愛育会の事業は紹介しきれないほど多岐にわたるが、次節以降では、広く一般民衆への啓蒙活動としてなされた「子ども愛育展覧会」と「愛育村活動」を取り上げて、民衆が愛育会の事業とどのように向かい合ったのかを詳細にみることにしたい。

4 こども愛育展覧会

こども愛育展覧会

1935（昭和一〇）年11月1日から10日まで、東京日本橋の高島屋で、文部省と内務省の後援を受けた愛育会主催の「こども愛育展覧会」が開催される。注27皇太子の三歳の誕生日を祝うことを最大の目的とし、それに付随して、乳幼児の愛育や、妊産婦や母性の養護教化、並びに愛育精神の啓蒙涵養が企図されている。会期中の来会者は、毎日少なくとも二万人、多い日は三万七千人にのぼり、合計では二五万人以上を数える盛況ぶりであった。この東京での成功を受け、翌1936（昭和十一）年1月7日から19日まで、今度は大阪市南区長堀橋の大阪高島屋にて再び展覧会を開いている。今回は文部省・内務省に加え、大阪府と大阪市の後援も取り付けている。大阪でも来会者には事欠かず、平均して毎日一万人程度、休日などの来会者の多い日は一七千人以上を数え、総数は一二万人以上を記録している。来会者の中には、東京での展覧会を見ているが、大阪で再度開かれるなら足を運んでくる熱心な人々も数多く見受けられたという。今、百貨店で毎日一万人から二万人以上の人出が見込めるイベントはそうそうないということを考えてみれば、この「こども愛育展覧会」が相当の人気を博していたことは、容易に理解することができるだろう。ではなぜ、この「こども愛育展覧会」にはこれほど多くの人が訪れたのだろうか。人々はそこに何を求めていたのか。まずはその背景から探ることとしよう。

展覧会と近代

まず、「展覧会」と「博覧会」の違いについて述べておけば、「展覧会」は「博覧会」より規模が小さく、展示のテーマが絞られた催しである注28ということになるが、基本的な発想は同じだと考えてよい。その博覧会については、吉見俊哉は三つの視点から捉えている。注29第一に、博覧会は産業のディスプレイであると同時に、「帝国」のディスプレイであるということ。第二に、博覧会は民衆が近代の商品世界と出会う場所であるということ。そしてもう一つが、見世物としての博覧会である。つまり博覧会には、帝国主義と消費社会、それに大衆娯楽という三つの要素が融合されていた。「博覧会は、帝国主義のプロパガンダ装置であると同時に、消費者を誘惑してやまない商品世界の広告装置である。そしてそれはまた、多くを近世以来の見世物から受け継いで来た」注30ということになる。

博覧会は1851年のロンドン万国博覧会に端を発するのだが、ここでは日本における展開の概略を述べておくことにしたい。日本初の本格的な産業博覧会は1877（明治一〇）年に始まる。この第一回内国勲業博覧会は東京上野で開催され、一〇二日間の会期中、四五万人以上の来会者を数えるものであった。注31この日本産の博覧会は、もちろんヨーロッパのそれを模するものであり、そこで目指されていたのは全国からモノを集め、それを分類して展示するという殖産興業に資することであったが、その一方で、それを見る民衆の目を鍛える、つまり、比較・選別のまなざしを獲得させるという大きな目的があった。しかし実際、そのもくろみが成功したかといえ、はなはだ心許ない。やはり、博覧会を見世物的なものとする民衆が圧倒的に多かったのだ。注32とはいえ、近世から続く見世物との連続性を見出しえたからこそ、民衆は比較的容易に博覧会という装置を受容していたとも言えるのである。

ところが、明治三〇年代以降、特に大正期になると、今まで排除されるべきものとして捉えられてきた博覧会の見世物＝娯楽化傾向が次第に強まってくるのである。その背景の一つには、博覧会が対象とする民衆の側に変化が生じたということがある。このころ行われる博覧会は「こども」や「婦人」、「家庭」や「生活」などにテーマを絞った中小規模のものになっていき、その結果「展覧会」という名称を用いるものも多くなっていく。明治期の博覧会が「文明」の教化を目的とするものであったとすれば、大正期以降の博覧会（展覧会）では民衆の「生活」の教化を目指すものになったとすることができるといえる。自分たちが目指すべき「生活」がそこに展示されているという点で、「見世物」としての意味を改めて持つようになっていったと考えられる。

その一方で、博覧会（展覧会）の主催者の拡がりを挙げておくことができる。博覧会（展覧会）が「消費」の場である「生活」を展示するようになると、主催者もこれまでの国や府県といった行政によるものばかりでなく、百貨店や電鉄、新聞社など「消費」にかかわる民間企業が名乗りをあげてくるようになるのである。とりわけ百貨店は、博覧会（展覧会）に自店の品物を出品するだけでなく、百貨店をその会場とする動きも活発になっていく。これは来会者をマーケットとして丸ごと取り込もうという戦略であるとは言ってもいいが、他方ではここで博覧会（展覧会）が新たな段階へと進んだのも事実である。

ここで扱う「こども愛育展覧会」も、この大正期以降の流れに属するものである。それでは、再び「こども愛育展覧会」へと戻ってみることにしよう。

棚橋源太郎と三田谷啓

愛育調査会の委員会の中で、「こども愛育展覧会」を開催することをいつ決議したのかは手元の資料では不明だが、東京で開催されるほぼ二ヶ月前の1935（昭和一〇）年9月12日に「第二回愛育展覧会特別委員会」が開かれている。その委員には、愛育会の理事長である関谷貞三郎を委員長に、倉橋惣三や賀川豊彦ら愛育調査会の面々をはじめ、柳田国男ら、総勢四八名が選出されている。その中でも、展覧会の企画に関しては、日本赤十字社参考館から選ばれている棚橋源太郎と、愛育会理事で三田谷治療教育院長の三田谷啓が中心的人物であったと想像される。

棚橋源太郎は東京教育博物館（現在の国立科学博物館）の館長や、生活改善同盟会の理事を務めた人物で、展覧会の仕掛人として非常に有名である。注33たとえば、「家事科学展覧会」（大正七年）、「生活改善展覧会」（大正八年）、「『時』展覧会」（大正九年）など、1916（大正五年）以降、東京教育博物館で催された展覧会は、すべて棚橋のコーディネーターによるものであった。注34

「家事科学展覧会」はその名の通り、家庭生活の中に「科学」を導入しようという明確な意図をもって催されたものである。棚橋自身の言によれば、「家庭の健全なる発達が国家富強の源泉であり、随て国運発展の根底は之を家庭の改善、家事の刷新に求めなければならぬことは何人も周知の事実であるに係はらず、(中略)独り我が家庭に在っては依然として旧慣を墨守し、非科学的幼稚の状態に満足し、科学の権威といふものが殆んど認められて居ない観がある。(中略)故に物質の節約も時間労力の経済も、要するに其の基礎を科学的知識素養に求めなければならぬ」ということであった。注35ここで提起された、家庭生活を「科学的」に見直すことで合理的な生活を追求し、それが国家の発展につながるという視点は、その後の生活改善運動を貫く中心思想となっていく。

翌年に開催された「生活改善展覧会」にもそれは明瞭に見て取れる。開催趣旨では、科学の素養不足や旧弊、欧風生活を輸入することによって生じた二重生活などが、国民の能率を減退させており、国運の発展を阻害していることを説く。生活の合理化によって、国運の発展に寄与すべきだとされた。「生活改善展覧会」はまさに生活改善運動の家徴とも言えるものであり、これを契機として1920(大正九)年に生活改善同盟会が結成されている。注36また、同年に開催された「『時』展覧会」は、時間厳守の風潮を普及させる目的で企画されたものである。注37生活改善同盟会の実行項目の第一に挙げられていたのが、「時間を正確に守ること」であり、生活改善を考える上で、時間の観念というのは非常に重要視されていたということがわかる。一方で、明治の最初から学校教育が行われ、時間によって行動を律することについては、当時ある程度は浸透していたと考えられるが、それでもまだ不十分であったことも読み取ることができる。ちなみに1920(大正九)年以降、6月10日が「時の記念日」とされているが、それはこの「『時』展覧会」開催がきっかけになっている。

その後棚橋は、1926(大正一五)年、東京教育博物館を辞して日本赤十字社参考館の設立のコーディネートをし、館長に就任している。1932(昭和七)年に日本赤十字博物館と名称を変更するが、この参考館-博物館は戦後に至るまで、特に衛生や健康、医療知識の啓蒙に関する展覧会の中心的な存在となっていく。また、棚橋の方針で、博物館所蔵の資料は積極的に外に貸し出されることになっていったが、各地でおこなわれる展覧会に数多く出品されていた。たとえば、1937(昭和一二)年度で言えば、七九箇所合計一万二千点あまりを貸し出し、その総観覧者数は、実に七五八万二八〇〇人以上である。注38ここからも、展覧会が近代における民衆への啓蒙に適う形式であり、かつ民衆もそれを受け入れていたのがわかるだろう。

一方の三田谷は、精神医学、小児医学、治療教育学を専門とする医学者であり、愛育会設立に直接的な影響を及ぼしたと目される人物である。注39三田谷も棚橋同様、「こども愛育展覧会」以前に自ら何度も展覧会を主催した経験があった。クラブ化粧品(中山太陽堂)の創業者である中山太一が、1924(大正一三)年1月、女性文化研究所、整容美粧研究所、口腔衛生研究所、児童教養研究所という四つの部門からなる中山文化研究所を大阪市北区堂島に創設した。その際、三田谷は、恩師である富士川游が顧問を務める児童教養研究所の所長に就任している。児童教養研究所の事業の柱の一つに、育児知識の普及を目的とした展覧会や講演会があり、たとえばその一例として、研究所創設から間もない5月26日から三日間、東京麹町小学校において「児童教養展覧会」を開催し、最終日には東伏見宮妃殿下の台覧を受けている。注40

また、1927(昭和二)年には、治療教育、育児啓蒙の実践の場として三田谷治療教育院を設立し院長となるが、そこでの事業の一環としても展覧会が位置づけられていた。たとえば、1928(昭和三年)年に「異常児童に関する展覧会」を開催するが、これは「異常児童」の概念と状態を明らかにし、適切な養護・教育が行われるための解説を目的とするものであった。このような形で対象を限定した展覧会は珍しかったので、大きな反響を呼んだようである。注41

三田谷は、育児啓蒙活動を通じて、早くから母性の涵養の必要性を痛感していた。1927(昭和二)年2月20日に行われた「新入学の子ども父兄に対しての注意点」と題する三田谷の講演を聴きに来ていた、子育てに熱心な母親たちがきっかけになって、毎月「母の会」という母性の修養を目指す会が開かれるようになった。それが発展する形で、1929(昭和四)年には、三田谷治療教育院内に「日本母の会」を設立した。「日本母の会」の設立とほぼ同時期に行われたのが、「母のための展覧会」である。

1934(昭和九)年に、三田谷治療教育院と愛国婦人会の合同で、東京白木屋を会場にして催された「子どもを善くするための展覧会」では、開催二日目に行われた三田谷の「子どもを善くするために」という講演会に約千人の聴衆が集まる盛況ぶりであったという。注42

三田谷治療教育院の記録によると、開院以来1939(昭和一四)年までの間に行われた展覧会は百回あまりに及ぶ。注43三田谷が展覧会という啓蒙形式にいかにも強い関心を持ち、有効性を感じていたかということが明瞭にわかるだろう。

このような、いわば展覧会の手練である三田谷と棚橋の二人がコンビを組んで、企画・運営したのであるから、「こども愛育展覧会」が形式的にも内容的にも当時の最高水準の展覧会であったと想像するのは、あながち無理なことではない。では、展覧会の中に「愛育」の思想がどのように効率的に盛り込まれていたのだろうか。それを次に見てみることにしたい。

「こども愛育展覧会」という時空間

図1に挙げたのは、東京日本橋高島屋で行われた「こども愛育展覧会」の会場案内図である。ここには示されていないが、実際の空間の広さは縦約一五間、横約一〇間で、だいたい一五〇坪(約五〇〇・)程度ということになる。一日二万人以上の来会者を迎える空間として広いのかどうかを判断するのは難しいが、東京、大阪で開催された後、全国各地に貸し出される形で「こども愛育展覧会」が催された際、会場の広さを七〇坪以上にしてほしいという希望が愛育会から出されていることからすれば、その二倍以上の規模で行われているので、空間そのものとしては比較的余裕があったと見てもよいだろう。

空間の構成は回廊風に造られており、私たちが見知っている展覧会の形式とほぼ違うところのないものである。ジオラマやパノラマ、蝸人形や模型、絵画などを用いて視覚的に訴える部分と、文字や統計による説明とが組み合わされており、それを順路に沿って見て回るというものだ。最後の出口のところで、会場を提供した高島屋による関連商品の販売がなされているところなども、現在と同様である。1930年代には、すでに展覧会の会場形式はかなり固定的になっていたのであろう。ちなみに、入場料は無料であり、カタログは五銭であった。注44

図版や写真といった視覚的な資料がほとんどないので、カタログや会議録などの文字資料を頼りにするほかはないが、次に、順路に沿って、会場内を簡単に見て回しておくことにする。

まず、入口の中に入ると設置されているのが、七五三祝いのために明治神宮参拝をしている場面のパノラマと、金太郎が熊と相撲を取っている場面をあらわしたジオラマ、そして、「這へば立て」・「立てば歩め」・「親心」という三種のジオラマである。七五三祝いのパノラマは、皇太子の三歳の誕生日を記念して催された展覧会である以上、中心的な位置を占めているのも当然だろう

。金太郎のジオラマは日本男児の比喻になっているのは言うまでもない。その他三種のジオラマについては、実際の絵柄はわからないが、会議録の中にイメージを表現した記述が残されている。それによると、一見、戦時の厳しさを示すようなタイトルがつけられているが、実際は、どれも健やかに育っている子どもと、それをほほえましく見守っている父や母といった、あたたかい家庭の雰囲気イメージしたものである。

たとえ、この「這へば立て」は次のように描かれている。「日当りよい暖なお座敷、一方の床の間に簡素な飾りあり、庭の桃の花が硝子戸越しに見える。室内毛布の上に、生後九ヶ月位の女児が赤い大きな鞆のクリクリ動くのを目あてに、這っていく。二十五六歳位の母親が嬉しげに乳児の着物を整理し乍らチツと之に眺め入る光景」。立てば歩め」では、「一歳の男の子があぶなかしげにアンヨをするのをその父親が励ましている光景」が描かれており、「親心」は、「四十歳過ぎの工場労働者がお土産を手、迎えに来た妻子（子どもは三人）と門のところで出会う光景」である。

注45
とはいえ、これをそのままイメージどおりに受け取るわけにはむろんいかない。このようなあたたかい家庭を築くためには、入口を入った先で示されるもろもろの心得や説明、注意事項を守り、「科学」的な育児をしななければならないということを示唆しているのだと捉えておくほうが実情に適しているだろう。

入口を入って右にある「明朗日本の建設」というブロックでは、まず母性愛の図が示され、その後、乳児の死亡原因や死亡率に関する統計が掲示されている。欧米に比べてかなり乳児死亡率が高いことや、都市よりも農村の方が乳児死亡率が高いことなどが示され、「両親の不摂生、母体心身の過労と栄養不良、両親の育児知識の不足、及び不良住宅が多く文化施設が充分でなく、開業医師、産婆の居ない町村等には死亡率が高い」注46と言われている。ここには、当時の愛育会の思想が明瞭に示されており、この展示会の総論にあたるような役割を果たしているブロックであると言える。

その続きにある「統計」というブロックも、文字どおりさまざまな統計が展示されているのだが、そのほとんどが乳幼児死亡率や出生率に関するものである。統計の取り方の角度を変えたものを次々と示してみせることで、先の引用に現れた愛育会の思想を徹底させようとする意図が見える。

入ってすぐの左手にある「お産まで」では、まず「妊婦の心得」として、妊娠期を三期に分けて、それぞれの時期について主に衛生面からの諸注意を図示している。次には「お産前後の心得」があり、産前と産後の二枚の図によって説明がされている。産前では精神上的の安静や身体衛生についての注意がされ、産後については身体の運動の摂生が説かれている。また、このブロックでは、模型や標本を利用して、とりわけ視覚的な効果が強くなるように演出されている。中でも、胎児標本や異常妊娠の標本は、牛込女子医学専門学校（現在の東京女子医科大学）から借り出してきた本物なので、相当強い印象を与えたのではないと思われる。その他、お産前後に罹りやすい病気についてや乳房の衛生、流産についてなどの説明がなされていた。

次に進むと「産室」があり、ここでは「科学」的な出産をするための空間を図によって示し、分娩具の実物や産院の写真が展示されていたようである。そしておそらくは、伝統的な出産のスタイルを迷信とか旧弊として対比させるような見せ方をしていたと思われる。

さらに「産室」のところを折れていくと、「乳幼児の愛育」というブロックがある。このあたりが「こども愛育展示会」における実践的な意味でのいわば要諦である。愛育の思想を生活の中で実践するための教育を見せたり手助けになるように、実物を多用しつつ説明がなされている。乳幼児の寝具や衣類の実物を見せたり、牛乳やコンデンスミルクなどの人工栄養品の使い方や調理法、家庭薬の種類と説明や手当の仕方などが掲示されている。また、新生児と乳児と幼児とを分け、さらにそれを各三期に分類するような形で、それぞれの身体的発達や精神的発達の様子を、図や写真を用いながら事細かに説明し、発達段階に応じた玩具の実物や食事の模型も展示している。「科学的育児は測定や分類の発想に基づいているので、発達段階に応じて育て方やしつけ方が異なるということ」をかなり強調する恰好になっている。

「乳幼児の愛育」の向かい側にあるパノラマは「頼山陽の母」と題されるものである。朱子学者頼山陽の母は、病弱な山陽を献身的に育て、かつ学問好きの素質を伸ばした賢母として知られている。「愛育の母」の写本として掲げられたものだろう。それに続く「行事と衛生」では、お宮参りやお食初め、七五三など子どもにまつわる行事について、衛生上の注意が図によって促されている。その隣の児童遊園もパノラマによるものだが、遊具やそこで遊ぶ子どもたちを描くことによって、新たな子ども達の領域を示す一方で、子ども達の管理の大切さを伝える役割を果たしている。その先にあるジオラマでは、二宮金次郎や乃木希典、東郷平八郎など十の場面が描かれているが、その話の多くはやはりその母親の功績であり、いかに育てれば大人物になるか、子育てには母の愛育がどれほど必要であるかのイメージを伝えるものになっている。

その向かい側にある「外地資料」と「外国資料」では、台湾や樺太、南洋群島の育児習慣や用具と、フランスやドイツ、イギリスなどヨーロッパ諸国のそれとを比較して、「外地」がいかに劣っているかが徹底して示される。ここには先に触れた吉見俊哉の整理のとおり、植民地主義、帝国主義の視線が明瞭に現れている。あとは、育児や医療に関する文献や、皇室から御貸下された玩具等を見て終了となる。

順路に沿って会場を歩いてみると、展示会全体に「愛育」の思想が満ちているのは言うまでもないことだが、棚橋源太郎と三田谷啓の手になる展示会としては、特に斬新なところがあるようにも見えないというのが正直なところである。だとすると、こうした形式が当時の展示会スタイルとして、すでに完成されたものであったと考えたほうがよいのかも知れない。そう考えるとすれば、愛育会はこの展示会にどのような戦略をもって臨んでいたと理解すべきなのだろうか。

もう一度展示会場に立ち戻って、展示内容を見直してみると、大きく三つに分けることができるように思われる。まず一つはジオラマやパノラマによって情緒に訴えるもの。二つめに図解や実物を見せることで視覚的な理解を促すもの。最後に統計や文字による説明を通じて思考に訴えるものである。こうした三つの異なる位相の戦略を用意して、参会者に「愛育」の思想を伝達し、教化しようとしていたのである。おそらくそれは、見学に訪れる民衆をいくつかの層に分けて理解していったことの表れだと考えられる。簡単に言えば、展示会を「見世物」として楽しもうとする層と、「愛育」の思想や育児法を実際の子育てに積極的に取り込もうとする層ということになるだろう。

もちろん、愛育会がより大きな期待を寄せていたのが後者だというのは、予想としての外れなものではない。おそらくこの層の人たちというのは、第3章でも言及した新中間層の人々（特に母親）だろう。教育程度が高く、「科学」的な言説に価値を覚え、その一方で古い因習・慣習からは比較的自由的な階層である。愛育会の準備した、情緒・視覚・思考という三つの位相の戦略をすべて受容する可能性を有した層ということになるだろうか。言い換えれば、愛育会にとって、自分たちの思惑に引き込みやすい層ということでもある。

しかし、毎日二万人以上見学にやってくる民衆のうち、どれほどの人が愛育会の思惑どおりに教

化されるのかと考えると、やはり心許ないところがある。押しつけられた筋道を自分たちの興味関心に応じて理解するというのが、民衆のありかたと言ってもよい。その点からしても、展覧会を見世物として楽しむためにやってくる人たちが相当に多かっただろうと想像できる。だが、展覧会の手練たちはそうした層が多いということも折り込み済みであったと考えられる。パノラマやジオラマ、実物を多用することによって、くりかえし情緒や視覚に訴えることの効果を経験から十分に知っていたのだらう。博覧会や展覧会という形式は、1935（昭和一〇）年当時の民衆にとっては馴染みのものであった。その意味ではもはや展覧会はセンセーショナルな驚きの場ではなくなっていたらうが、その一方で一日二万人以上を動員できるほど、娯楽としての展覧会は、生活の中に浸透していたのである。他の似通った展覧会とゆるやかに連動しながら、母性の涵養が進んでいくことを期待していたと考えることができる。何度もくりかえして見ているうちに、いわば身体で覚えていくことを期待していたのであろうし、それは一定の成果をあげてもきたのであろう。

とはいえ、このような展覧会形式による啓蒙活動のひろがり、地方都市レベルまでにとどまっていた。農村などの村落部にまで浸透させていくのは、やはり困難を伴うものであったと考えられる。しかし、愛育会はこのような「こども教育展覧会」の効用と限界をよく知っていた。だからこそ、村落部に向けては、「愛育村活動」という別の啓蒙手段を準備していたのである。

5 愛育村活動

「愛育村活動」とは何か

第3節でも見てきたように、愛育会は初期の中心的な事業の一つとして、乳幼児死亡に関する調査や農山漁村における保育方法についての調査を行ってきた。この調査結果をもとに、愛育会では1936（昭和一一）年から、特に乳幼児死亡率の高い村落を「愛育村」に指定し、「愛育班」と呼ばれる地域組織をつくり、愛育会の指導によって出産や育児に関する知識を向上させることで、乳幼児死亡率の低減を図ろうとした。それが「愛育村活動」である。これまでも全国各地で母性の教化のための講演会は開かれてきたが、なかなか日常生活の中で実践するということが難しかった。一方「愛育村活動」の特徴の一つは、愛育村に助産婦の資格を持つ保健婦を常駐させるとともに、保健婦の手助けをする地域の女性の組織をつくり、いわば地域の女性たちが自発的に近隣の妊産婦や乳幼児を見守り、自身も新しい知識を身につけていくという実践活動を中心としたシステムを準備したことである。注47

「愛育村」の選定は以下の五つの条件を考慮して行われた。

- ・ 成るべく中位の民度にある農山漁村たること。
- ・ 村当局、学校教職員、警察官、医師、助産婦、社会事業家、神職、宗教家、各種団体長、婦人団体及び女子青年団体幹部等の相互協力を得て本施設の有効適切に運用せらるること。
- ・ 当該村当局其他有力者等が本施設に対し理解と熱意を有し村治の円満なること
- ・ 成るべく乳幼児死亡率の高き村たること。
- ・ 成るべく県の指導に便利なる村たること。注48

これらの条件に合う村を各府県に候補村として挙げてもらい、さらに以下の六つの条件について独自に調査を行った上で、愛育村の指定をしていた。

- ・ 過去五年間の乳幼児死亡の主たる死亡原因
- ・ 妊産婦取扱上における従来の習慣（産婆の有無・利用状況、産前・産後の休養状況、出産時の弊風の有無）
- ・ 一般衛生（一般医療利用状況、家庭衛生の普及）
- ・ 季節・常設保育所の実施状況
- ・ 教養（学校教育普及程度）
- ・ 本事業に対する村当局の関心度注49

このように見てみると、「愛育村活動」の持つ実験、研究的な側面が明瞭に現れる。愛育会にとって対処しやすい村、あるいは研究上興味が惹かれる村が「愛育村」に指定されていたという側面は否定できない。その点を含み入れた上で、愛育村の実際を見ていかなければならないだらう。

それとはともかくとしても、1936（昭和一一）年の第一回愛育村指定において、神奈川県高部屋村、埼玉県日勝村、千葉県富崎村、石川県金丸村、福井県社村の五ヶ所の村が指定された。翌1937（昭和一二）年の第二回には、山梨県源村など四ヶ村が、1938（昭和一三）年は三重県御園村など三ヶ村が指定されたが、1939（昭和一四）年には鳥取県倉田村など一挙に二九ヶ村が指定されるに至る。これは日中戦争勃発以降の人口増強政策の強化に伴うものである。

ところで、愛育村に指定されると、発足後三年間は必要の都度、愛育会および県から講師、指導員、係員を派遣して事業の遂行の援助が受けられる。また、経費については、創設時の補助として一村二五〇円、愛育班備品一式（吸入器や体温計などの衛生器具、体重計や身長計、班員・役員用のバッジ、愛育班員手帳、連絡用カードなど）の補助があり、さらに、三年間は年額二〇〇円が助成された。注50

愛育班の組織と活動

愛育村の活動を支えていたのは、本節の冒頭に述べたように、保健婦と愛育班であった。村内をいくつかの地区に分けて愛育班を設置し、各分班長の統率の下で班員が一人あたり一〇から三〇戸の家庭を受け持ち、全村漏れなく保護指導を行うことを目的としていた。

愛育班員には、村内在住の婦人と未婚の女性との両方が関わるのがよいとされた。一方の婦人については、妊産婦の保護や育児指導には、自ら経験者である婦人が適任だとされたからである。他方、未婚の女性が班員となるのがよいのは、彼女たち自身の教育ともなるからである。ただし、受け持ち家庭を指導するのであるから、高等小学校卒業程度の学力を持っていることが望ましいとされた。

また、保健婦は「愛育村活動」の成否を担う重要な存在であった。そのため、愛育会では、保健婦に要求される資質として、次の三つを挙げている。

- ・ 母性に並んで児童保護に関する専門的知識及び技能を有するは勿論、村民の生活一般を指導するに足る教養を有すること。
- ・ 身体強健にして本事業に対し熱意を有すること。
- ・ 人格円満なること。注51

ここでは、専門職としての力量を問われる以上に、村内で班員を統率し、民衆に受け入れられる資質を持っているかどうか重要視されている。各村あたり保健婦一人かせいぜい二人しかいないので、村内での人間関係がうまくいかないと、この「愛育村活動」は失敗に終わってしまうからである。そうした危惧があるためか、実際に愛育村では、村在住や村出身で産婆や看護婦の資格を有

している者を、愛育会で再教育して採用することも多かった。
では、こうした人たちによって組織される愛育班の活動は、具体的にはどのようなものであったのだろうか。少し煩雑になるが、十一ヶ条の規定を引用してみることとする。
・ 班員はその受持区域に妊産婦ある場合には直ちに訪問して適当なる印刷物を配布し、必要あらば解説を加へて理解を深め、妊産婦とその家族に対し機宜の注意を与ふる こと。
・ 妊産婦に異常ある場合には班員はその容態を医師又は助産婦に通知し、適当なる処 置を乞ふこと。
・ 出産の際には其の家族の者より成るべく速かに通知を受くる様予め注意しおくこと。
・ 出産の通知を受けたる場合班員は成るべく速かにその家庭を訪問し、産室、産褥、 嬰兒の衣服、寝具等の衛生状態、産婦及嬰兒の健康状態、哺育、栄養の状況等に関し 必要なる指導を為すと共に医師、産婆との連絡を密にすること。
・ 出産及産後の手当に必要な衛生材料を備付け得ざる家庭に対しては、班備付の器 具、材料を貸与若くは給与し其の方法を指示すること。
・ 生後一年間は少くとも数回に亘り児童並に母体の状態を調べ、身長、体重、胸囲等 必要ある事項を所定の「カード」に記入しおくこと。
・ 虚弱の乳児に対しては訪問回数を増し、為し得る限り異常状態の早期に於ける発見 と手当てに努むること。
・ 乳児、幼児及母性の心身に異常あるときは、医師に通知し其の指揮を俟つこと。
・ 乳幼児の精神の発達に異常あるときは勿論、身体の異常に就ても、必要ある場合は 之を適当なる指導機関に報告し、専門家の指導を仰ぐこと。
・ 乳幼児又はその母親が、医師、教育者、心理学者等専門家の診査を受けたる時は班 員は之に立会ひ、看護又は保育上の指示を受くること。
・ 看護又は保育に必要な器具、材料を備付け得ざる家庭に対しては、班備付のもの を貸与又は給与すること。
・ 班員は村内の保育所、健康相談所等乳幼児保育に関する機関と緊密に連絡を図り村 内保育事業成績の向上の為協力すること。注52

以上の班員規定を通読すると、班員と家庭、そして専門家との三者の関係が事細かに説明されていることがわかる。むろん、こうした規定どおりに活動することで、班員たち、特に未婚の女性の知識は向上するであろうし、出産・育児をすでに経験した婦人たちにとっても、新たな出産・育児法を目の当たりにして学ぶことも多かっただろう。しかし、少し丁寧に規定の言葉を拾って行けば、班員の仕事は母子の保護であると同時に、あるいはむしろそれ以上に、家庭と保健婦をつなぐ連絡役であり、監視役であったと言ったほうがよいのではないだろうか。

すでに見てきたように、愛育村の指定を受けるためには、まず府県による推薦が必要であった。推薦をもらうためには、いわば管理のしやすい村であることのお墨付きが要するというのである。それはいいかえれば、村内の統率が比較的取れているということになる。その統率力を末端の家庭の母子にまで行き渡らせようとしたのが「愛育村活動」であると言えるかもしれない。

一つ興味深いエピソードがある。最初の愛育村指定を受けた神奈川県の高部屋愛育村では、村内で妊娠や出産がわかると、その家庭の担当班員が「才知ラセ票」という住所や氏名、出産予定日や出産日、性別などを記した用紙を保健婦に届ける。また、保健婦からは班員を通じて「保健婦巡回予告通知票」や検診の通知などが配付される。その際、保健婦と班員の連絡役をしているのは、小学校の児童なのだ。職員室の前に地区別のポストが用意されており、保健婦がそこに票を入れておくと該当する地区の六年生が持って帰って班員に渡すという仕組みなのである。注53村のためのお手伝いをしてくれる良い子であるのは間違いないが、本人のあずかり知らぬところで監視の網の目の構成員となっているのも事実だろう。このようにして、「愛育村活動」は愛育会から、もっと言えば国家から、末端の家庭の母子までを、すべて人のつながりで管理していこうとしたのだとも言えるだろう。

実のところはどうだったのだろうか。愛育村活動は成功したのであろうか、失敗に終わったのだろうか。

愛育村活動の成否

愛育村での活動は、愛育班に終始しているわけではない。愛育会から専門家を講師として招き、講演や指導を受けることがあった。そうした「母性教化」の一環に、父親や姑、舅や一般村民に対する会合があった。愛育会で推奨された会合として「敬老会」がある。新しい愛育事業への関心と理解を高めるために、ときどき姑や舅を集め、人望や学識ある人や宗教家などを招き、慰勞の機会を作るのがよいとされた。父親にも関心を持たせるために映画会や茶話会などを開くのもよいと言われていた。注54

山梨県源村のある婦人は次のように述べる。注55もともと源村は「『お産は不浄である』、『お産は暗い室で畳をとりあげて置いてするもの』、『夜間生れる子は柔和であるが昼間生れる子は成人してアバズレのものになる』、『犬猫でさへ自分のお産……然も五匹も六匹も生む子供を一つ一つ自分で始末してしまふのに人間の女ともあらうものが人手を借りねば自分のお産の始末がつかぬなど』は実に犬猫にも劣る』と笑ひ、『私達の若い時はお産して四日もすれば田の草取りにも行き、お洗濯もした』などと全く無茶なことを言ふ老人の多い」地方であるのだが、それが愛育村活動発足四年の努力の積み重ねのうちに、「今日老若男女ともに愛育事業の何であるかをよく理解し『お産には産婆はつきものであり』、『産婆は一切無料のこと』を実行されるに至り、『嫁を貰ふなら源村から』、『嫁にやるなら源村へ』と云うほど」までに変化したと言うのである。

むろん、この発言をにわかには信じることはできない。しかし、同様の発言には事欠かない。これを公的な場で語る体験談であるから本音が語られていないと一蹴してしまうのでは細部を見落としてしまうかもしれない。多少のリップサービスや優等生ぶりが発揮されているとしても、ある状況のもとにおいては、新たな知識をもって班員が見参することによって、あるいは、古い慣習に拘る人が新たな技術や衛生状態の中で出産する様を見たり聞いたりすることによって、身体に対するイメージや感覚が変容するということはあるだろう。もちろん、すべてが新しくなったとか、なるべきであると考える者ではないが、いわば対面式で畳み掛けられていけば、ある種の変化が生じるのではないかと思うのである。

しかし、愛育会全体の実践として見れば、少なくとも第二次大戦終了時までの愛育村活動は失敗に終わったと言わざるを得ない。というのも、急激に「愛育村」の数を増やしてしまうからである。すでに見てきたように、愛育会の愛育村活動に対する戦略は周到なものであった。愛育会にとつて与し易い村を都合二度の選抜をすることで選んで来た。そして、一年に指定するのは三から五ヶ村。それが戦況が混乱してきた1944（昭和19）年には一挙に一〇三五町村も指定する暴挙に出る。これでは本部から研究者や指導者の派遣などできるはずもないし、村を統率することもできなかったであろう。「愛育村」は名ばかりのものとなり、一度終局を迎えることとなった。

6 おわりに

本稿では、愛育会の事業のうち、主として都市部を中心として展開された「愛育こども展覧会」と主に村落部を展開の場とした「愛育村活動」の二つを取り上げた。愛育会の事業はすでに紹介したとおり、非常に多岐にわたるものであり、愛育会自体、現在も母子保健の分野で大きな成果をあげている。その意味では、取り上げた事象にしても、期間にしても、本章は非常に偏ったものであるとしなければならないだろう。しかし、こうした限定には別の意図もあった。総動員体制を迎えつつある状況の中で、皇室の後押しを受けて設立された団体が、母子の身体や母性についてのどのような思惑を持っていたのか、そしてそれをどのようにして民衆に強制しようとするのか。そのことを都市と村落との比較の中で考えてみたいと思ったのである。とはいえ、母子の身体と言いつつ、母親のイメージや知識の中にある子どもの身体しか扱えていないといううらみはある。しかし、民衆の身体に国家の思惑が対象によって形を変えつつせまってくる様子の一端は示すことができたのではないかと思う。

ここで取り上げた愛育会の二つの事業はともにある意味では失敗だとも言える。しかし、こうした事業に触れた経験はいわば「身体が覚えている」はずのものである。それはまた別の機会を待つてあられる状況の中で、皇室の後押しを受けて設立された団体が、母子の身体や母性についてのどのような思惑を持っていたのか、そしてそれをどのようにして民衆に強制しようとするのか。そのことを都市と村落との比較の中で考えてみたいと思ったのである。とはいえ、母子の身体と言いつつ、母親のイメージや知識の中にある子どもの身体しか扱えていないといううらみはある。しかし、民衆の身体に国家の思惑が対象によって形を変えつつせまってくる様子の一端は示すことができたのではないかと思う。

以上、第1章から第4章のここまでは、明治期から第二次大戦終了までを時期的な考察範囲としてきた。それは富国強兵を旗印に近代化を目指す国家が、民衆に対してどのような働きかけをし、それをどのように民衆が受容してきたのかについてを明らかにするためである。しかし、序でも指摘しておいたように、第二次大戦終了時をもって近代化が完成したということでも、民衆の身体への国家的な管理が影を潜めたわけでもない。むしろ、近年に至っては、管理的な傾向が強くなってきているとも言える。

したがって、次の第5章では、現在へと視点を転じ、「健康」という本来はきわめて主観的かつ多様なものが、国家的な政策や指導によって客観的に一元化されてきていることを検討する。そして、高齢社会において、健康はいかに捉えられるべきものなのかを考察することとしたい。

注1 設立当初「恩賜財団愛育会」と称し、戦時中は「恩賜財団大日本母子愛育会」と改称していたが、現在は「恩賜財団母子愛育会」となっている。以下では、特に正式名称を記す必要がない限り、「愛育会」と略して称することにする。

注2 毛利子来『現代日本小児保健史』ドメス出版、1972年、吉田久一『日本社会事業の歴史』（全訂版）勤草書房、1994年など

注3 吉長真子「昭和戦前期における出産の変容と『母性の教化』」恩賜財団愛育会による愛育村事業を中心に、『東京大学大学院教育学研究科紀要』第37巻、1997年、同「恩賜財団愛育会設立の経緯をめぐって」『東京大学大学院教育学研究科教育学研究室紀要』第28号、2002年、西脇二葉「愛育会における地域子育て支援事業の展開」愛育隣保館（1938-45年）の母親教育事業を中心に、『日本社会教育学会紀要』No.37、2001年。

注4 愛育会の設立に関しては、吉長真子「恩賜財団愛育会設立の経緯をめぐって」、『東京大学大学院教育学研究科教育学研究室紀要』第28号、2002年に詳しい。また、ここでの記述については、恩賜財団母子愛育会五十年史編纂委員会編『母子愛育会五十年史』母子愛育会、1988年や、愛育会所蔵の「恩賜財団愛育会史料」、『恩賜財団愛育会十年誌要』等に基づく。

注5 吉長真子は、「御沙汰書」の伝達を報じた新聞記事（『東京朝日新聞』1934年2月24日付）の中に、すでに文部省が主体となって恩賜財団を設立することや、予定されている事業内容が盛り込まれており、政府としての大筋の方針が協議前に固まっていたことを指摘している。吉長、前掲論文（2002年）、12頁。

注6 倉橋惣三「愛育事業の友と語る 創刊に当って」『愛育新聞』創刊号、昭和一三年四月、1頁。

注7 三田谷啓『愛育の書』愛之事業社、1943年（復刻版、日本図書センター、1988年）。

注8 同書、10頁。

注9 加納実紀代「母性主義とナショナリズム」上野他編『家族の社会学』岩波書店、1996年、211頁。

注10 同書、199頁。

注11 同書、199頁。

注12 『新明解国語辞典』第四版、三省堂

注13 鹿野政直「戦前・「家」の思想」創文社、1983年、178-181頁。

注14 江原「制度としての母性」井上他編『母性』岩波書店、1995年、4-5頁。

注15 三田谷、前掲書、3頁。

注16 同書、4頁。

注17 同書、5頁。

注18 たとえば、1899（明治三二）年の結核による死者は六万六千人以上であった。

注19 『厚生省五十年史』214頁。

注20 加納、前掲書、204頁。

注21 同書、205頁。

注22 厚生省、前掲書、350頁。

注23 同書、459頁。

注24 ここでの愛育会の記述については、特に断りのない限り、『母子愛育会五十年史』恩賜財団母子愛育会、『愛育調査会並書委員会記事』愛育会所蔵手稿史料、に基づく。

注25 第一集は1935（昭和10）年、第二集は1936（昭和11）年、第三集は1937（昭和12）年の刊行である。

注26 柳田国男は、愛育会理事長の関谷貞三郎に産育習俗に関する調査をすべきであると進言し、それを受けた愛育会が、柳田に調査を委嘱した結果生まれたのが、柳田国男『産育習俗語彙』（恩賜財団愛育会、1935年）である。また、柳田は、全国規模の「妊娠・出産・育児」に関する習俗の調査を弟子の橋浦泰雄に依頼した。その成果が、戦後刊行された恩賜財団母子愛育会編『日本産育習俗資料集成』（第一法規、1975年）である。この調査には、柳田の推薦で愛育会の職員となり、

- 『愛育』の編集に携わっていた大藤ゆきも参加している。
- 注27 「こども愛育展覧会」に関する記述は、愛育会所蔵手稿史料『恩師財団愛育会史料』、『こども愛育展覧会・』、『こども愛育展覧会・』に基づいている。
- 注28 田中聡『衛生展覧会の欲望』青弓社、1994年、12-13頁。
- 注29 吉見俊哉『博覧会の政治学 まなざしの近代』中公新書、1992年、24頁。
- 注30 同書、24頁。
- 注31 吉見俊哉は、内国博への大量動員について、少なくとも初期に関して言えば、出品の面でも入場者の面でも国家により半ば強制的に動員された人々がかなりいたことを指摘している。同書、130-131頁。
- 注32 同書、134-135頁。
- 注33 田中聡『衛生展覧会の欲望』青弓社、1994年。
- 注34 他に、「虎列刺病予防通俗展覧会」（大正五年）、「大戦と科学展覧会」（大正六年）、「食物衛生経済展覧会」、「天然痘予防展覧会」、「廃物利用展覧会」（以上大正七年）、「災害防止展覧会」（大正八年）、「鉱物文明展覧会」、「計量展覧会」、「印刷文化展覧会」、「活動写真展覧会」（以上大正十年）、「運動体育展覧会」、「消費経済展覧会」（以上大正十一年）、「動力利用展覧会」（大正十二年）、「乳展覧会」、「衛生工業展覧会」（以上大正十三年）がある。田中、前掲書、98-99頁。
- 注35 棚橋源太郎「家事科学展覧会の開催に就きて」『教育時論』大正七年十月五日
- 注36 生活改善運動については、小山静子『家庭の生成と女性の国民化』勁草書房、1999年を参照。
- 注37 「『時』展覧会」については、橋本毅彦「蒲鉾から羊羹へ 科学的管理法導入と日本人の時間規律」橋本・栗山編著『遅刻の誕生 近代日本における時間意識の形成』三元社、2002年、を参照。
- 注38 田中、前掲書、32-33頁。
- 注39 三田谷と愛育会の関係については、三田谷の経歴や交友関係をふまえて詳細に論じる必要があるが、これについては別稿を期したい。
- 注40 駒松仁子『三田谷啓』大空社、2001年、84頁。
- 注41 同書、127頁。
- 注42 同書、136-137頁。
- 注43 同書、134-135頁。
- 注44 『母子愛育会資料』によると、この時の開催費用として文部省・内務省より各一千円ずつ、計二千円の補助を受けている。愛育会自体の出費は二千二百円あまりとなっている。当初、委員会では、主催会場側に補助金以外の分を賄ってもらったつもりでいたが、それは不首尾に終わったようである。
- 注45 なお、「親心」には農村地帯向けに描かれた別のバージョンがある。
- 注46 『こども愛育展覧会陳列品解説』恩師財団愛育会、1935年、4頁。
- 注47 野村みつる「高部屋愛育村活動」『伊勢原市史 別編民俗』伊勢原市、1997年、756頁。
- 注48 『愛育村の組織と事業』母子愛育会所蔵資料
- 注49 同資料
- 注50 同資料
- 注51 同資料
- 注52 同資料
- 注53 野村、前掲論文、762頁。
- 注54 『愛育村の組織と事業』母子愛育会所蔵資料
- 注55 『源村愛育事業に就て』昭和一六年三月、山梨県社会課、60-61頁。愛育会所蔵資料

第5章 生の肯定 高齢社会の健康

1 はじめに

わたしたちは健康でありたいと思う。いつまでも元気で活動し、できればいつまでも働き続けたいし、寝たきりになんてなりたくない。たしかに身体に支障がなく暮らし続けることは理想だし、そうあるための努力は続けたい。しかし、歳を重ねるにしたがって身体的・生理的な機能が低下するのは仕方ないことだ。怪我をしったり病気になったりする可能性も当然高くなる。回復に時間がかかったり、場合によっては後遺症が残ったり、病氣と一生つきあうことになることもある。言ってみれば、健康を阻害する要因には日々事欠かないのだ。それでは高齢者や疾病を抱えている人たちにあって、健康というのは単なる理想に過ぎないのか。あるいはその理想との比較によって自分の健康度を測るようなものなのだろうか。

高齢社会の健康、とりわけそこに生きる高齢者の健康とはどのようなものであるべきか。高齢者の健康はいかに獲得され、維持されるものであるのだろうか。あるいは回復されるものなのだろうか。それがここでの問いである。

2 健康をめぐる現況

私たちの日々の暮らしのなかで、健康にまつわる出来事に会う機会は枚挙にいとまがない。また、私たちの健康に対する関心度も非常に高いと言える。まず、第2節では、私たちの社会のなかで、健康がどのような形で取り上げられているのか、そして私たちがそれとどのように向かい合っているのかについて、概観するところから始めることにしたい。

私たちが健康に関する情報を得る際に、最も身近で使用頻度の高い媒体は、テレビや新聞、雑誌といったマスメディアである。とりわけテレビの影響は大きい。情報バラエティ番組やニュースの特集などでは、毎日のように健康に関する情報が提供されている。たとえば、毎週月曜日から金曜日の昼間に日本テレビ系で放送されている「午後は おもいきりテレビ」では、高視聴率が見込めるためか、最近ではほぼ毎日健康に関する特集を組んでいる。また、フジテレビ系で放送されている「発掘!あるある大事典」でも、2002年1月から7月までの全二九回の放送のうち、七割以上にあたる二一回が健康や医療に類することをテーマにしている。

こうした「健康番組」のなかから生まれた近年最大のヒットは、「ポリフェノール」だろう。柄本三代子によれば、ポリフェノールのブームは、1995年12月4日の「おもいっきりテレビ」で放送された「健康の秘薬“ココア” 飲むだけで脅威の薬効」という特集に端を発している注1。ココアに含まれる抗酸化成分ポリフェノールが動脈硬化を予防できると喧伝されたために、放送当日からココアの品切れが続く。翌96年1月にはココアの発売元である明治製菓と森永製菓が、揃ってお詫びの広告を新聞に掲載するほどの加熱ぶりだった。そして、ココアブームが下火になる96年秋頃から次第に注目を集めるようになり、98年に大ブームとなるのが赤ワインである。ここでもキーワードは「動脈硬化の予防ができるポリフェノール」だった。アルコールを摂取することに大義名分が与えられたことと、安価な輸入ワインが出回っていたことが相俟った結果であろうか、赤ワインブームは大きな広がりを見せ、数年経った今でも赤ワイン=ポリフェノール=健康、という構図は失われていない。さらに、ポリフェノールは一人歩きして、チョコレートや緑茶などと接合しながら広く知られていく。こうした一連のポリフェノールをめぐる出来事は、健康に関して、テレビという媒体の持つ影響力の大きさを示す恰好の事例であると言える。

また最近では、体脂肪を計測できる体重計や、簡単に素人でも操作できる血圧計が広く出回っており、日常的に自分の体脂肪や血圧の計測をして健康管理に役立てている人も多い。また定期的に健康診断を受けたり、人間ドックを受診したりすることで、病気の早期発見や自身の健康管理の指針としている人も少なくない。中性脂肪や総コレステロール、血糖値などの検査項目の数値が基準値や正常値の範囲内にあることを確認し、もし範囲外に出ることがあれば、医師のアドバイスどおりに節制したり、運動したりして、基準値内に数値が戻るように努力する。

しかし、米山公啓氏が述べるところでは、医学上では六五歳以上の血液検査の正常値は存在せず、二〇歳から六〇歳くらいまでの健康な人から得られた正常値と高齢者とを比較しているのが実情らしい注2。たとすれば、高齢になればなるほど、身体の生理的変化が生じるのであるから、基準値から逸脱することが多くなるのは当然である。米山氏は、大学病院の健康管理部という人間ドックや健康診断を専門に行う部署に医師として勤務した経験から、高齢者にとっては、検査の結果は基準値内に収まることを絶対視するのではなく、前年とのデータの比較が重要であるという。多少異常があっても、昨年とあまり変化がないようなら、経過を見ることが必要だと述べている。

さらに広く見てみれば、国の行政施策でも健康に関する運動が展開されている。2001年度から始まった「21世紀における国民健康づくり運動」がそれで、「健康日本21」という名称で呼ばれている。運動の趣旨には、「健康を実現することは、元来、個人の健康観に基づき、一人一人が主体的に取り組む課題であるが、個人による健康の実現には、こうした個人の力と併せて、社会全体としても、個人の主体的な健康づくりを支援していくことが不可欠である」とあり、「壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸及び生活の質の向上を実現する」ことを目的としている。

具体的には、項目別に2010年度までに到達すべき目標を数値として提示して、それを推進しようというものである。項目としては、・栄養・食生活、・身体活動・運動、・休養・こころの健康づくり、・たばこ、・アルコール、・歯の健康、・糖尿病、・循環器病、・がん、の九つがある。到達すべき目標として、たとえば「・栄養・食生活」では、「食塩摂取量の減少」を挙げ、成人一日当たりの平均摂取量13.5gの現状を2010年には10g未満にまで減らすことや、「野菜の摂取量の増加」として、現状の292g（成人一人当たり平均）を350gまで増加することなどが設定されている。

ところで、これまで紹介してきた「健康番組」や「健康診断・人間ドック」、「健康日本21」には共通した特徴がある。「健康番組」には必ず医学や栄養学の専門家が登場し、身近な食べ物や運動にどのような科学的根拠があるのかを説明され、「健康診断・人間ドック」や「健康日本21」では、科学的に認められた基準値を数字で示すことが行われる。すなわち、栄養学・医学的な言説や数値を用いた「科学的知」による説明がなされているということである。これは健康を客観的に捉えようとしていること、あるいは捉えることができると思われていること、あるいは、さらにはいえば、科学的知を通して説明することを受当なものであると信じていることだと言える。とはいえ、こうしたことは、ここに紹介した事例にのみあてはまるものではない。むしろ社会全体に科学的知が浸透していると言ったほうがよい。たとえば、受験の世界で偏差値が大きく幅を利かせているのも、人間の能力のある面を数値化し、客観化できると考えているからだ。あるいはまた、ある犯罪が起った際の犯行の動機が理解しがたいものである場合、精神科医によって、犯人の資質の問題へと還元されることでわれわれが納得するのも、医療の言説による説明を期待している結果なのだ。このように、科学的な言説によって社会のありようを説明し、それを人々が受け入れている社会を「科学化する社会」と呼ぶ（医療の言説による場合は「医療化する社会」とも呼ぶ）。ただしここでこの科学化とは、厳密に科学的根拠があるということよりも、むしろ専門家によって、科学的な言説を用いて説明されているということ自体が重視されている状態のことを言う。

それでは、あらためて健康ということについて考えてみよう。私たちは現在、さまざまな回路を通じて健康に関する情報や利用できる資源を手に入れていることは、先に見てきたとおりである。では、私たちは今、自分の身体のどのような状態を指して健康と言っているのだろうか。科学化した社会を生きる私たちは、どこかに絶対的な健康の基準があり、自分の身体もそれに照らして客観的に測定できると考えているところがあるのではないかと思われる。しかし、本来、健康とは本人の主観的な認識によって決定されるべきものである。それは、たとえば、傍目にはすこぶる健康に見える、健康診断の結果にも何の異常も見受けられない人が、実は本人はなんとなく身体の不調を抱えていることもあるし、その逆に、重篤な疾患を抱えていながらも、日々生き生きと暮らし、本人は「健康」だと考えている場合もあることを考えてみれば、容易に理解される。にもかかわらず、私たちの日々の姿を見ても、健康診断や人間ドックでの基準値に拘泥し、医学的な言説による自分の健康状態の説明を受けることで納得しているところがある。いわば、自分に最も近いものであるはずの身体の健康状態ですら、他者の目によって判断されるようになってきているとも言える。

3 健康とは何か

そもそも健康とは何か。そこからもう一度考えてみることにしたい。前節で見てきたように、私たちの健康に対する意識は高く、常に健康でありたいと思っている。とは言うものの、何をもちて健康とするかという定義の段になると、明確に答えられなくなってしまっているところがある。だからこそ、医療の言説で客観的に説明されることを望むのである。

ここでは、最も広く知られているWHO（世界保健機関）による健康の定義を参照するところから始めよう。「健康とは、単に疾病がないとか虚弱でないというばかりではなく、肉体的、精神的、社会的に完全に良好な状態である」というのがそれである。この定義は1946年に出された世界保健憲章前文に示されたものである。また、近年、この定義に“spiritual”（＝「霊的」）という側面を加えようという修正案が出され、審議されたが、結局は見送られたという経緯がある。そもそ

もこの定義は悪名高いことでも有名で、医師たちからはあまりにも漠然としすぎていて、実際の臨床の場面では使いものにならないといった批判がある。こうした定義に関する議論にはここでは深入りすることはしないが、この定義が健康を身体の問題としてのみ捉えているのではなく、精神や社会とのかかわりでも捉えていることが、私たちの議論にとっては重要である。

一般に私たちが健康を考えたとき、身体の問題についてを想定していることが多い。前節で挙げた健康診断や人間ドックにしても、基本的には身体の問題に限定されているし、「健康日本21」の9の項目のうち8つまでは身体の問題に関するものである。唯一、健康の精神的側面について取り上げている「・休養・こころの健康づくり」にしても、ストレスを感じている人や睡眠不足の人の割合の低減や、自殺者の減少を目標として数値が設定されているだけで、具体的な減少に向けてのプランが挙げられているわけではないし、個人の精神を内在的に理解しようという視座が認められるわけではない。その意味では、健康の精神的側面も数値化し、外在的に客観的に理解可能だと考えられているのかもしれない。

しかし、健康を身体的側面から捉える視点だけでは、高齢社会の健康を考える際には、まったく不十分である。身体に重きをおく健康観は、身体能力の高さを問題にするので、どうしても若さに価値をおく若年至上主義へと容易に結びついてしまう。現代は若年至上主義的な傾向が強い社会であると言える。老成することには価値がおかれず、若さを維持することが評価の対象となる。不可逆的な身体機能低下を余儀なくされている高齢者にとっては、そうした健康は目指したくとも実現できない強迫観念にしかならない可能性がある。それも、数値化によって客観化されていれば、なおさらそうである。それは、何かができる/できないということが正常/異常の線引きと重なってしまうからである。

したがって、ここでは、身体の問題が維持されていることを排除するものでももちろんないが、そこにのみ重点を置くのではなく、精神的健康ならびに社会的健康を視野に入れた、高齢社会の健康のあり方について考えていくことにしたい。とはいえ、ここで行おうとしている健康の捉え方自体は、特に目新しいものではない。先にも述べたように、健康とは本来的に、主観的なものだからである。大井玄の指摘にしたがえば、健康とは「病気の有無、機能の低下、他者との比較、過去の疾病体験、などの多次元軸に自分の現在の状態を当ててみて、総合的に主観的に判断する」ものなのである注3。

健康が身体的のみならず、精神的、社会的側面を含めて判断された主観的なものであるとすれば、同じような条件のもとにおかれた場合、なぜある人は自分は健康であると判断し、別の人は不健康であると感じるのか。あるいはそのように見えるのか。そうした判断の相違はなぜ生じるのだろうか。この点を考えてみる必要がある。これを考えるにあたっては、保健社会学の分野で近年注目を集めている健康生成論が参考になる。次節では、この健康生成論を紹介することにしよう。

4 健康生成論と首尾一貫感覚

健康生成論は、アメリカの保健社会学者アロン・アントノフスキーが提案し、理論化したものである注4。アントノフスキーの健康生成論は、従来の医学に代表されるような疾病が健康かという二分法で健康を捉えるのではなく、人はいつでも「健康 健康破綻の連続体」のどこかに位置しているとする視点を基本にしたものとなっている。人生において経験するストレスフルな出来事を、身体的なものや精神的なもの、社会的なものも含めてストレッサー（ストレス作因）と呼ぶとすれば、そのストレッサーはどのように作用し、「健康 健康破綻の連続体」上の位置を移動させるのか、あるいは維持させるのかを問うものである。

そもそもアントノフスキーが健康生成論の着想を得たのは、彼が1970年代にイスラエルの更年期女性たちの健康に関する調査をしていたときのことであった。彼は被験者たちに強制収容所の経験の有無を質問項目として訊く、身体的・精神的な健康度は予想どおり、強制収容所の経験のない女性たちの方が圧倒的に高いという結果となるのだが、彼はその当たり前の結果に満足するのではなく、強制収容所というきわめてストレスフルな経験をしながらもなお、身体的・精神的な健康を維持することができた数少ない人たちに注目したのである。つまり、強いストレッサーにさらされながらもなぜ健康を維持することができたのか、そしてその健康維持・増進の要因となるものは一体何なのかということに目を向けたのである。

そこからまずアントノフスキーが見出したのは、ストレッサーそれ自体は健康に対してプラスにもマイナスにも働く場合があるということであった。これについては私たちが容易に理解することができる。先にも挙げたように、重篤な病に冒されながら、なおかつ生き生きと暮らす人たちに出会うことも稀ではないからである。アントノフスキーにとって重要であったのは、私たちのここでの関心と同様、なぜある人たちは健康を維持したり、むしろ増進したりする、つまり「健康 健康破綻の連続体」の健康の極の方にとどまったり、移行したりするのに対し、別の人たちは「健康破綻」の極の方に移動していくのか、ということであった。彼はそれをストレッサーに直面することによって生じる緊張状態をどう適切に処理できるかが、健康を維持するための重要な要因であると考えた。そしてその緊張状態の処理の成否を左右するものとして、「汎抵抗資源（generalized resistance resources: GRRs）」という概念を提出した。これは多種多様なストレッサーに抵抗するのに効果的なあらゆる現象を指している。たとえば、心理社会的なものとしては、モノやカネ、知識・知力、自我の強さや社会的支援、社会との関係や文化的な安定性、宗教、哲学、芸術などを挙げることができる。他には遺伝や体質的、気質的なものなどもある。これらはもちろん、これまで生きてきた環境や個人の特質、さらには運などによって、利用可能な資源は異なるのは言うまでもない。私たちは、あるストレスフルな状態に陥ったときに、これら利用可能な資源を動員して緊張状態を処理しようとするのである。

とはいうものの、ここでもう一つ考えておかななくてはならないことがある。それは、単に利用できる資源の多寡が健康を左右するわけではないということである。利用可能な資源があまりに少なくて緊張処理を成功させることは難しいが、たとえ、利用可能な資源を多くもっていたとしても、有効に動員する術を知らなければ、単なる「宝の持ち腐れ」ということもありうる。いわば、適切な汎抵抗資源を選択し動員する力の強さが、緊張状態の処理の成否を左右するのである。さらに言えば、その動員力が「健康 健康破綻の連続体」の位置を左右する、つまり健康を左右するということになるのである。

では、汎抵抗資源を動員する力というのはどのようなものであろうか。アントノフスキーはそれを「首尾一貫感覚（Sense of Coherence: SOC）」という概念で捉えた。「首尾一貫感覚」とは「その人に浸みわたった、ダイナミックではあるが持続する確信の感覚によって表現される世界規模の志向性のこと」注5と定義されている。つまり、私たちには、変化はするが継続して常にもっている確信があり、その確信を通して私たちは世界を理解しようとしている。その感覚のことを言うのである。平たく言えば、私たちが持っている、自分の人生を見るときの一貫した視点のことである。

さらに、アントノフスキーは「確信」には三つの構成要素があるとしている。すなわち、把握可能感 (comprehensibility)、処理可能感 (manageability)、有意味感 (meaningfulness) の三つである。これらは首尾一貫感覚 (SOC) の核になる三つの要素であり、SOCが強いとされた人、つまり緊張処理をうまく行える人はこれらの感覚を強く持っているとして示されている。

把握可能感とは、自分の内面や外的な環境から生じるストレスを、秩序づけられたものとして、予測と説明が可能なものと捉える感覚である。言い換えれば、自分に降りかかるストレスを混沌とした説明不能のことと考えるのではなく、秩序だった一貫性のある情報として知覚できる感覚のことである。把握可能感の高い人は、将来自分に降りかかるであろうストレスを予測可能なものと考えており、そのストレスが望ましいものであるか否かに関わらず、たとえそれが死や戦争や失敗といったものであっても、その意味を理解することができる。

次に、処理可能感についてだが、これは人生における出来事やストレスを対処可能なものとして見なし、それに見合う十分な「資源」を自分が自由に使えると認識している感覚のことである。高い処理可能感を持っている人は、生きる過程で生じるストレスフルな出来事や困難な経験に対しても、対処可能なものだと考え、少なくとも耐えうるものだと考えるので、いつまでも悲嘆にくれてばかりはいないはずである。

三つめの有意味感とは、自分の人生をどの程度意味があるものと感じているかを示すものである。人生のなかで生じる問題や困難は、たんなる重荷ではなく、力を注いで対処する意味がある挑戦だと考えることができる感覚である。有意味感の高い人が、困難な状況に陥った場合、その現実を自分に対する挑戦だと受け取って意味を見出し、それに打ち勝つために努力を惜しまないだろう。三つのなかで特に重要なのが、この有意味感である。困難やストレスに対処する動機づけの役割を果たすからである。

以上、三つの要素が組み合わさって「確信」を構成し、これらを高く持っている人が強い首尾一貫感覚を持った人であるということになる。たとえば、深刻な病に冒されていることがわかった場合、首尾一貫感覚の強い人は、自分に降りかかった状態を不幸であるとか、運がないとか嘆き続けるばかりでなく、自分に対する訓練だと思ふようになり、実際的にどのような対処が可能であるかを考えるようになるだろう。まず、現在の状態に陥った背景や理由を筋道立てて理解しようとする。それは遺伝的要素の強いものであるかもしれないし、自分の長年の不摂生の結果であるかもしれない。あるいは、まったくの不運としかいいようのないものであるかもしれない。そのいずれであるにしても、首尾一貫感覚の強い人はそれを理解することができるし、理解しようと努力をするはずなのである。そして、現状でできる効果的な対処法を自分の利用できる資源のなかから適切に選択する。人づてに評判のよい医者を紹介してもらうかもしれないし、静養するにふさわしい場所に転居するかもしれない。少なくとも今までの生活スタイルを改めて、病状に合わせた生活を考えるだろう。場合によっては、職を離れなければならないことがあっても、今までできなかったことをやる良い機会だと考え、実践することもあろう。そしてその結果、実際に病気を克服し、身体的な健康を回復することもあろうし、たとえ病と共に生きることを余儀なくされても、精神的、社会的な健康は維持されるし、時には病を通して得た新たな社会関係によって、それらは増進するかもしれないのである。

むろん、ここに述べた具体例は、あくまでも健康生成論の理論にあてはめて考えた推測にすぎないので、たとえ強い首尾一貫感覚を持っていると判断される人でも、このようにうまくいくとはかぎらないのはいうまでもないことではある。

ところで、首尾一貫感覚 (SOC) が健康を左右する重要な要素であるとすれば、この感覚はどのようにして培われるものであるのかを考えてみる必要があるだろう。SOCでは自己は周囲の人々や環境との関係のなかでつくられるという認識に立っているため、SOCの形成や発達には、先天的なものや気質や性格的なものに還元できるものではなく、周囲の環境ならびにその環境との相互作用、すなわち人生経験によって促されるものだと考えられている。つまり、日常生活の場面で、ルールなどに一貫性があり、乗り越えることが可能な適度な負荷がかかり、最終的に、結果の形成に自分も参加したと感じられるような人生経験が、SOCを形成・発達させるのである。幼児期の親の子育ての仕方からすでにSOCの形成は始まっており、子育てに関しては、親が子育てに対して一貫した視点を持ち、年齢に相応した課題を与え、本人の達成感を引き出せるような育て方をすることが大切なのである。しかし、アントノフスキーによれば、SOCの形成・発達にとって最も大切なのは二〇歳代の成人初期の経験である。この成人初期の人生経験が幼児期から形成してきたSOCを固定化すると考えられているからである。家事労働や雇用労働といった相違はあるが、この時期にたいしての人たちは働き始め、与えられた環境のなかで社会的役割、仕事、他者との長期のかかわりを持つようになる。そこでは今までは異なる困難や矛盾、すなわちストレスと遭遇することがまれではなく、そこでの緊張処理の成功や失敗の経験がSOCの強弱を固定すると想定されているのである。

ここで、私たちの関心に立ち返って考えてみることにしよう。私たちは高齢者の健康を考えるにあたって、健康を身体的な側面に限定するのではなく、精神的、社会的側面を含めて多面的に捉えることを提案してきた。そして、その提案と視点を同じくするものとして、アントノフスキーの健康生成論を取り上げてきたのであった。しかし、成年初期に形成され、固定されたSOCが生涯にわたって影響するのだとしたら、その時点で弱いSOCを獲得してしまった人は、高齢期になってもそれを継続して持ち続けることになり、「健康-健康破綻の連続帯」の健康の極とは反対の極に位置づいたままとなってしまう。そうすると、強いSOCを持った人は高齢期においてもストレスを適切に処理することができるし、弱いSOCを持った人はうまく処理しきれないままということになる。一旦、固定されたSOCを変化させる方法はないのである。

私たちと同様の疑問はすでに援助専門職の人たちからも提示されている。それに対してアントノフスキーは、実証研究の数が少ないことを理由に明言を避けながら、人生経験を形づくる制度的、社会的、文化的環境を根本的に変化させることによって、あるいは、自分の人生経験を解釈し直し、SOCを強める経験を人生のなかに見出していくことによって、SOCの肯定的な修正が可能であることを示唆している。

この二つの可能性を受け入れるとすれば、高齢者の健康に焦点を当てた私たちの議論では、後者の人生経験の再解釈という視点が重要だろう。環境を根本的に変えるというのは、個人の努力でできるものではなく、大きな困難を伴うものだと考えるからである。では、人生経験の再解釈とは、どのようにすればよいのであろうか。ここからはアントノフスキーの健康生成論を離れ、新たな視点の検討を始めることにしたい。

5 「物語としての自己」と健康

社会学や心理学、あるいは心理療法や家族療法などの臨床科学の領域で、「ナラティブ・アプロ

一チ (narrative approach) という方法が注目を集めている。「ナラティブ」とは「物語」や「語り」のことで、もともとは文学領域の用語であるが、他の領域においても、私たちの行為や関係を「物語」や「語り」という視点から捉え直すのが有効だと考えられるようになったのである。その基本にあるのは、「言葉が世界をかたちづくる」という社会構築主義の考え方である。これは、私たちは日常言葉を使って物事を指し示し、人とのコミュニケーションに言葉を利用しながら生活しているという意味ではない。世界が先にあって言葉を使ってそれを説明するというのではなく、言葉が指し示すように世界が作られるという意味である。私たちの自己の成り立ちについて、この視点から考えるならば、自己は自分自身について語ることによって形成される「物語としての自己」ということになる。確固たる自己が先にあって、それが自己の物語を語るというのではなく、自己について語ることを通して、つまり、自己物語を作ることそのものが自己を形成していくのである。たとえば、私たちが自分について年齢や職業などの属性以上のことを他者に語るうとする場合、今までの人生の出来事や経験のある一定の筋に従って取捨選択し、配列して説明するのではないだろうか。スポーツ選手ならば、スポーツを通しての人の出会いや感動、栄光や挫折の物語を語るだろう。たくさん子どもを育てた女性にとっては子育てを軸に喜びや充実感、苦労や悲しみが綴られるのではないだろうか。このような自分にとって重要な経験を物語という形式を取って語るのである。井上俊の言葉を借りれば、「まず人生があって、人生の物語があるのではない。私たちは、自分の人生をも、他者の人生をも、物語として理解し、構成し、意味づけ、自分自身と他者たちとにその物語を語る、あるいは語りながら理解し、構成し、意味づけていく。そのようにして構築された語られる物語こそが私たちの人生にはほかならない」注6のである。

しかし、そこで紡がれる物語は完結したものではない。日々新たな経験をし、自己について語ることで新しい物語の一節が書き加えられている。つまり、私たちは語ることを通して自己の物語を構築するだけでなく、修正をしたり、変形をしたりといった語り直しをすることで、物語を更新をしているのである。私たちは、自分が経験した出来事や思いを、語ることによって整理し意味づける作業を積み重ねることで、一貫性がありまとまりのある自己の物語を作っていくのだ。このときに重要なのは、野口裕二も述べているように、「物語としての一貫性は、『現在』が物語の結末になるように組織化されることで得られる」という点である注7。それが必ずしもよいものではなくても、現在の状況が物語の結末にならざるを得ないということなのだ。

ところで、物語という形式のもつ作用の最も大切なもののひとつは、自分の人生を自分自身に納得させることである。言い換えれば、自分の人生を肯定するということである。自己の物語が現在を結末とするようにできあがっているのだとすれば、これまでの人生の来し方が現在の自分を導いているのだということ認めなければならぬからである。とはいうものの、もちろん容易には認めたい場合というのもありうる。たとえば、不運な事故によって、身体的な障害を生じてわたって引き受けざるを得なくなったり、自分とは無関係な事件に巻き込まれ、責任を取らされて人生の流れが大きくかわってしまったりしたような場合である。しかし、そうした場合でも、私たちは自分の人生に納得あるいは、少なくとも折り合いをつけていくのではないだろうか。そのような場合、現在を結末として新たに過去の出来事を再編集する作業が行われ、自己の物語は大きく書き換えられるからである。

その書き換え作業の際に、重要な役割を果たすのが、他者の存在である。物語というのは、語られることで構築されていくわけであるが、そこには聞き手である他者の存在を抜きに考えることはできない。というのも、他者による物語の承認がなければ、それは単に一人よがりであったり、思いこみであったりということになってしまうからである。物語は語られることによって、自分を納得させるものであると同時に、他者をも納得させるものでなければならないのである。再び井上俊の言葉を引用するならば、「私たちはいつも自己と人生に関する物語をつくり、語り、そのことを通して自分を納得させるとともに他者からの確認や批准を求めている。その過程で物語は、絶えず推敲され、書きかえられていく。ときにはそれは、根本的な再構成にいたり、『回心』や『転向』、『救済』や『治癒』などと呼ばれる自己変容をもたらすこともある」注8。

これらのことは、私たちの議論にとって非常に重要である。私たちは、アーロン・アントノフスキーの健康生成論を借りながら、高齢者の健康について考えてきた。そこで明らかになったのは、強い首尾一貫感覚 (SOC) を手に入れることが健康を維持するために重要な要素であるということであった。そのために私たちができることとして考えられているのは、「人生経験の再解釈」である。これはまさに、ここで述べられてきた自己について語り直すことによって、自己物語を書き換えることだろう。新たな自己物語を構築し、今までの来し方に納得し、現在の自分の置かれた環境を肯定すること。それが強いSOCを獲得する契機となり、健康を維持すること、回復することにつながるのだ。

6 物語を読む

ここで、ひとつの物語を読んで理解を深めておくことにしたい。取り上げるのはロバート・F・マーフィー『ボディ・サイレント 病と障害の人類学』注9である。この本は、脊髄腫瘍という治療の見込みのない病に冒された著者が四肢麻痺者となっていく十数年の過程の記録と、障害を持つ身体を通して社会を捉えようとした記述からなる、いわば自分の身体をフィールドにした文化人類学的な著作である。著者のマーフィーはこの本の主たる目的として、障害者と社会との関係を明らかにすることと、そのことを通じて、人間が社会に生きていくことの意味を考えることを挙げ、この本は自伝ではないと明記している。しかし、この本は十分に人生の物語としての読み方ができる書物であり、私たちの考える「健康」について多くの示唆を与えてくれるものでもある。

マーフィーはコロンビア大学の人類学部の教授であった1972年、四八歳のときに肛門部に痙攣を覚えて手術を受ける。しかし、結果として症状はむしろ悪化し、数カ月後には痙攣は腹部数力所にも出るようになるが、原因は依然明らかにはなっていない。症状の進行の速度は非常に遅々としたものであったことでマーフィー自身が楽観的に考えていたところもあるが、いくつもの誤診も重なった結果、神経科医によって病気が特定されたのは1976年、つまり兆候があらわれてから四年もの歳月を費やした後のことであった。その頃には、筋肉痙攣は胴体の背側、腹側のほぼ全体を覆っており、左足はすでに力を失い始めていた。神経科の医師の診断は、脊髄腫瘍。この時点ですでに頭の上から胸の中部にかけて、脊椎の半分を侵食している状態だということであった。このまま放っておくと、脳を除く神経中枢全体が破壊される勢いであることが判明する。

.....私はただ呆然と医師の説明を聞いているしかなかった。きちんとした秩序を持ち、それなりに快適でもあった私の存在が、目の前でガラガラと崩れていくのを私は見ていたのだ (37頁)。

神経組織にできる腫瘍は、頭蓋や脊椎部のごく一部に限って生まれるもので、ある程度まで成長

すると、脳や脊髄に圧力をかけ、その部分の神経細胞を破壊してしまう。そして神経細胞の特徴は、一度破壊されると二度と再生しないということである。つまり、ほとんどの神経損傷は永久に治らないものなのである。

.....私は一度医者に聞いたことがある。「どこまで悪くなるんですか」。この質問に彼は、「本当に知りたいんですか?」という苦しそうに吐かれた問いで答えた。私は知りたくなかった(38頁)。

神経科では、放射線治療の後に外科手術を行った。その手術は、長い目で見れば、放っておくよりは将来の腫瘍の成長を遅らせる効果はあるようだったが、現状としてみれば、以前より状態が悪化する結果にしかならなかった。

.....腕と足は前より弱くなり、もう杖や松葉杖の助けをかりても歩けなくなっていた。ごく短い距離なら歩行器で何とかあったが、さもなければ車椅子で動くしかなかった。手術がなくてももどのみち二、三カ月でこうなっただろうことを思えば、これはまあそれほど大きな後退とはいえなかったかもしれない。しかし足と胴体の各部の痙攣も前よりひどくなっており、腕と手は特に左の方がヒリヒリとひどく痛んだ。思えば私ははじめて、本物の身体障害を経験しているのだった(65~66頁)。

二ヶ月の入院の後、マーフィーは自宅に戻ってくるが、これから本格的な苦痛の始まりだった。まず、退院の際に迎えてくれた息子の車に乗り込むにも、新しい、しかもぎこちなく危なくかしい身のこなし方を実践する必要がある。玄関に上がるにも七段分の階段を車椅子ごと持ち上げてもらわなければならないし、書斎やバスルームがある二階に自力で上がることも諦めなければならなかった。ズボンや靴下を履いたりということも自分ではできなかった。こうした現実レベルの困難に次々と直面することを通して、マーフィーは自分の病が不可逆的に進行していくものであり、最終的には身動きがまったく取れなくなってしまうことを改めて認識することになる。それは、誰かの手を借りなければ生きられない自分を知らされるという経験であった。そして彼は、死について、自殺することについて考えるようになる。

死についての私自身の思索はといえば、それは、車椅子の上の隠遁生活に入った後にやって来て私を圧倒しそうになった孤立感の中から生じたものだと言える。.....とりあえずここで考えておくべきことは、健康の悪化とともに深まった孤立感が、やがて死による逃避というヴィジョンを私にもたらしたという事実だ。.....自殺というのは私にしてみればごく実際的な問題で、破壊的な状況からどうにか抜け出すための方策にすぎなかった。.....自分のからだに完全な活動停止に陥るところまで蝕まれる前に腫瘍から逃れ出す方法は、たったひとつしかないようにみえた。(86~87頁)

病院にいる間はひっきりなしに見舞客が訪れ、家に帰ってからは家族に囲まれて暮らしていたのだが、それでも孤立感や疎外感は癒されることなくむしろ強くなり、それがマーフィーの気持ちを自殺という選択へ向けさせる要因となっていた。そして、その状態から抜け出すきっかけを与えてくれたのは、妻のヨランダであった。

ヨランダはすぐ私が何を考えているかを察知し、真正面から私にそのことをただした。彼女の言いは単純明快だった。生きていればこんなにもいいことがあるのに、といった安っぽく甘ったるい説教は一切抜きにして、彼女はただ、私の死が彼女と子供たちにとってどういう意味をもつかについて述べた。私個人のことからではない、と彼女はいうのだ。理屈の上では我々の命は我々一人一人のものだが、実際には、それはみないわば担当に入っているのだ。私の生はだからまず第一に私の家族のものであり、さらにその他多くの他者に属している。[このようにいわれて]私は、自殺とは生きている周囲の人々に対する、そしてひいては生命そのものに対する、犯罪だとさとるに至った。.....家族や多くの親しい人々がこの私を必要としている。障害者として、今や私は以前にも増して、彼らのために生命の貴さをこの身をもって示さねばならないのだから。自殺は彼らの私にかけた信頼を裏切ることになる。我々は誰もみな最後まで弱気をみせず気品をもって死を迎えることを期待されているのだから。(88頁)

ここでマーフィーは、ヨランダのことばかり、自分も他者に必要とされている人間であること、他者とともにある存在であるということを感じかされる。そうして、自殺を思いとどまるだけではなく、現状を肯定的に捉える契機をつかんでいる。

ここがマーフィーの人生の物語を書き換える際の最も重要なところになっている。ここでのヨランダの役割は二つの意味できわめて大切である。マーフィーが描き始めた物語を承認せず、別の物語を描くように導いていること。そして、自分もともに歩む人間であることをマーフィーに再認識させていること、である。すでに述べたように、自己の物語を書くこと、あるいは書き換えていく作業の中で、他者の存在は不可欠である。そのことがよくわかる場面と言える。

現状を肯定できるようになったマーフィーは、さらに、積極的に自分の存在価値を認めるようになっていく。

私のからだはひどく損なわれていたが、しかし私の生命がその分減ってしまったかということそんなことはない。残された機能をフルに使ってやっていくしかなかった。そのうち私はふと気づいた。これは結局のところ、普遍的な人間のありようにすぎないではないか、と。人間は誰だって与えられた限界の中で、何とかかんとか生きていくしかないのだ。私にはいくらかの身体的なハンディキャップがあるが、逆に多くの長所もある。私の頭脳は神経中枢の中で唯一、いまだよく機能している場所であり、そのおかげで私は生活の糧を得ているのだった。思えば“障害”というのは、無定形で相対的なことばだ。ある人々は知的な技術が欠けているせいで、この私にできることができない、ということがある。その場合、障害があるのは彼らの方で、私ではない、といういい方ができる。こうみれば、誰もがある意味では障害者なのだ。そしてもうひとつ、麻痺は進行して私が世の中の一成員として活動できなくなる日がいつか来るだろうが、しかしそれでも私にはまだじっと世界の動きを見守ることができる。人類学は私を、人間に関わるすべての事柄の観察者へと鍛え上げてくれ、人間の営為のつかまえてくるのない美しさや無常をみる目を育ててくれた。生きていくことは何といっても面白すぎる。私は再び世界に加わることにした。(88~89頁)

このように語ることで、マーフィーは障害を相対化することに成功している。身体は動かすことができなくても、自分には他の人にできないことができる。そのように自分の存在価値を認め直す

ことで、大学での講義や研究、執筆にも意欲を取り戻す。そして、身体障害者である自分をフィールドにして研究すること、つまりこの本を書くことを思いつく。

また、その一方で、現状を肯定できるようになったマーフィーの意識の中で、将来に対する見方も変化し、死に対する肯定的な視点も獲得できるようになっていく。

……日々の私の存在そのものが脅威にさらされたおかげで、私は一日、一週、一月、一年を贈りものとみなすようになった。私は現在に生きるようになった。一日一日が完結した一生のようであり、めぐりくる誕生日は奇跡以外のものではなかった。生の終わりがやってくるまでには私の状態はあまりに悪化して、死さえもまた贈りものと感じられるだろうと私は考えた。もう死は恐ろしくなかった。(89頁)

このように、自らの生を肯定し、将来を肯定できるようになったのは、先にも述べたように、妻ヨランダの力によるところが大きい。そもそも、マーフィーはヨランダなくしては生きることができないのである。大学の送り迎えはもちろんのこと、本の頁をめくることもできないし、自分の頭を掻くことすらできないのだ。

……ふつう一日のうちに私はヨランダに何十という用事を頼む。基本的な看護の仕事の他にだ。彼女が働きすぎであることを十分に知っている私は、用事を頼むのにためらいとかかすかな罪の意識を感じずにはいられない。(263頁)

しかし、ここでマーフィーはヨランダに対して、単なる謝罪とか感謝の念といったものを表明するわけではない。ともに歩んできた者、闘ってきた同士として、お互いがお互いにとって、不可欠な他者であることを再認識し、ここでも自分の存在価値を積極的に見出すことに成功している。

十年間にわたる闘いを通じて、ヨランダは私に、私はヨランダにしがみついて生きてきた。彼女には彼女の依存の形というものがある。互いを必要とする、その欲求が我々の絆を困難から救う力となってきた。私たちはいわば自分たちのまわりに宇宙を築いたのだ。(271頁)

……長年の夫婦は、敵意に満ちた世界に対してともに闘った戦友同士だ。外敵に対する沈黙によって結ばれた仲間だ。彼らはひとつの歴史を形成し、記憶の貯水池を共有する。彼らは子供たちが生まれ成長して大人になっていく過程を覚えている。分かち合った悲しみや幸せを忘れない。ヨランダと私もやはり記憶している。……そして何よりも、私たちはお互いのことを忘れることがない。(272頁)

麻痺が進行し、この本を書いている1985年には首から下の身体機能のほとんどを喪失していたが、そうした現状を肯定し、ヨランダという重要な他者ととも生を歩んでいるマーフィーは、不思議なほど落ちついた世界にいた。そして、この物語の結末近くでは、次のように述べている。

より深く身体の静寂へと向けて漂いながら、私は来し方を見つめる。もう一度人生をやり直すとしても私は何ひとつ変更しようとは思わない。いつのまにか私は宿命を信じるようになってしまったかのようだ。宿命、つまり、身体麻痺というものにはそれ固有の論理と意味があり、私はその構造の中にスッポリと埋め込まれてその一部と化してしまったという感覚。(272頁)

私たちは、マーフィーの自己物語を読んで、彼を「健康」と呼ぶのに躊躇しないであろう。彼らにも冒されることで、それまでの社会生活を続けることができなくなり、一時は自ら生命を絶つことも考えるわけだが、ヨランダというパートナーの存在によって、自己の物語を書き換えることに成功する。身体的には限りなく能力が低下していきながらも、自己の生を肯定し、自分の仕事に誇りを持って取り組むマーフィーの姿に、私たちは私たちの考える意味での「健康」のありようを見出すのである。

もちろん、マーフィーは恵まれた地位にいて、だからこそこうした生き方が可能であったとする穿った見方も成り立つだろう。しかし、それは偶然の産物にすぎない。たまたまマーフィーは大学教授であり、職場の協力が得られたために職業生活を続けることができた。たまたまヨランダというすばらしいパートナーを得ることができた。そもそも脊髄腫瘍という病もたまたまマーフィーに降りかかったに過ぎないのだから。これらを特別なものと見ることは全く意味がないだろう。マーフィーのことばを再度引用すれば、「人間は誰だって与えられた限界の中で、何とかかんとか生きていくしかないのだ」。

7 おわりに 生の肯定

高齢社会における健康とは何か。それは、まず健康を身体的なものだけではなく、精神的・社会的な側面も含めた多面的なものとして捉えることである。しかし、これは特に目新しいことではない。もともと健康とは主観的な判断でしかないからである。現代の健康を見る目は身体に向けられすぎている。それを相対化し、本来的な健康のありかたについて考えてみる。これがまず、この文章のなかで言いたかったことのひとつである。

そして、健康とは自分の「生の肯定」から導かれるものであるということ。これがふたつめに言いたかったことだ。もちろん人生の途上では、さまざまなことに遭遇し、容易に納得しがたいことも多くある。しかし、それらすべて含めて今の自分があるということ。それを認めていくことで健康は得られるのである。

その際に必要なのは、自己の物語の書き換えという作業だ。現在の自分を結末にして自分の人生を捉え直すこと。今を肯定的に捉えるために、ストーリーを作りなおすことである。この作業はアントノフスキーのことばで言えば、首尾一貫感覚(SOC)の強化につながる。強いSOCを持った人は、ストレッチャーに直面した際にも、うまくその緊張状態を処理することができ、健康を維持・回復することができる。さらに、一旦身につけた強い首尾一貫感覚は、継続的に維持されるものだと考えられている。その意味では、現在の生を肯定することは、これから先の人生を肯定することにつながるのだ。このことは、マーフィーの物語を読むことを通して、私たちには納得されていることである。

そして、私たちが健康を維持・回復していくためには、つまり私たちが自己の生を肯定することができるためには、ともにいてくれる他者の存在が不可欠であること。これが最も言いたかったことである。マーフィーにとっては、それは妻のヨランダであった。ヨランダとともに生きていくこ

とで、マーフィーの人生の物語がいかに肯定的なものになっていったかは、すでに見てきたとおりである。もちろんここで言う他者とは必ずしも家族のことだけを指しているのではない。人生の物語を肯定的に描くには、場合によっては家族でないほうがよいこともある。長い付き合いになる友人だけでなく、たまたま施設で生活をともにすることになった新たな友人、医師や看護師、介護士のような医療福祉従事者、時にはカウンセラーのような物語の専門家ということもある。

私たちの人生は一人のものではない。ともに生き、自分の人生の物語を承認、肯定してくれる他者の存在があるのだ。この存在こそが、高齢社会の健康を維持・回復させる最も大きな要因となる。

注1 柄本三代子『健康の語られ方』青弓社、2002年。

注2 米山公啓『「健康」という病』集英社新書、2000年。

注3 大井 玄「健康」についての一考察」原ひろ子・根村直美編著『健康とジェンダー』所収、明石書店、2000年、52頁。

注4 健康生成論については、アロン・アントノフスキー、山崎喜比古・吉井清子監訳『健康の謎を解く ストレス対処と健康保持のメカニズム』、有信堂高文社、2001年に基づいている。

注5 アロン・アントノフスキー、前掲書、頁。

注6 井上 俊『スポーツと芸術の社会学』世界思想社、2000年、163頁。

注7 野口裕二『物語としてのケア ナラティブ・アプローチの世界へ』医学書院、2002年、4頁。

注8 井上、前掲書、156頁。

注9 ロバート・F・マーフィー、辻信一訳『ボディ・サイレント 病と障害の人類学』新宿書房、1992年。

結

まず、本稿で明らかにできたことを簡単にまとめておくことにしよう。

第1章では、急速な身体近代化が推し進められていた明治末から大正期に、なぜ、近代的な身体とは相容れない「坐」や「肚」が注目されたのか、人々はそれに何を求めていたのかが問いであった。それは、「修養」を必要とし、「西洋近代の超克」が望まれた当時の時代状況では、人間の根本に立ち返り、全体性の回復を目指し、生の充実を感じとれる岡田式静坐法のような身体技法が有効な手段の一つであったということである。

また、第2章では、民間に流行した健康法と学校体育を事例にして、民衆の身体が葛藤をはらみつつも国家の身体へと包摂されていく過程を分析する際の一つの鍵になったのは、思考様式の変化であった。身体と思考は不可分の関係にあり、思考様式の変容は身体を見る視座の変化を促し、また身体へのまなざしの変化が思考を変えていくのである。また、ここでは、学校教育の浸透プロセスを踏まえ、1930年代前後に、身体イメージの基本潮流が変容したのではないかと考えた。

さらに、第3章では、「健康雑誌」の主な読者層である都市の新中間層たちが、「健康」の言説を呪縛されながらも、その一方でそれを積極的に求めていった理由として、従来のものとは異なる家族・職業・生活形態を営む彼らが、自分たちのスタイルに即した生活規範を求めていたことを挙げ、そのために、医学博士の言説を束縛されつつも積極的に取り入れようとしていたと考えられると述べた。そして、彼ら自身もまた、規範の強化に大きく加担していったのだと言える。

第4章では、恩賜財団愛育会の事業のうち、都市部を中心に行われた「愛育こども展覧会」と村落部を主に展開された「愛育村活動」をとりあげ、母子の身体や母性をめぐって、国家の思惑がいかにして民衆の身体に浸透していくかを考察した。ある意味で愛育会は民衆を熟知していたと考えることができ、都市部と村落部でのアプローチの違いは、それぞれそれなりの効果をあげていたと見ることができる。都市部では新中間層をうまく取り込んでいたし、村落部では「畳み掛け」の論理が効を奏した。しかし、国家の思惑を背負って統一した成果を挙げたかと考えるなら、これらの試みは失敗とも言える。展覧会を見世物として楽しむ層が相当数いたし、戦局の混乱が愛育村の戦略を崩壊させたと考えられるからである。

最後に第5章では、高齢社会を迎えた現在において、改めて国家による身体の管理が強化され、健康が一元的なものとして捉えられていることを踏まえ、本来の主観的で多様な健康を取り戻すことを、アロン・アントノフスキーの「健康生成論」と、近年社会学や文化人類学、心理学等の分野で言及されることの多い「物語論」に依拠しつつ提案している。ここでの健康の相対化の議論は、現在のオルタナティブ（代替知）運動やセラピー文化の展開の中で提示される視点と親和性を持つものであると言える。

本稿の中で考えたかったことは何か。改めて考えてみると、生活の中で感じる身体のあるりようは、「近代化」の中で単純に捉えきれぬものなのか、ということであった。これは、三橋修の次のような実感に近いと思う。

最近、自分の身体のすわりがとてよくない、という思いがある。どうにも今の生活様式は、多くの身体の知っているくつろぎ方をゆるしてはくれないのである。何も正座する日本式の生活を求めているわけではないのだが、長椅子にゆったりとくつろいで坐る術を知っているわけではない。要するに、自分のくつろぐ姿勢を含めたごく自然な生活の中の身体のあるり方を見失っているように見えるのである。

（三橋修『翔べない身体 身体性の社会学』三省堂、1982年、2頁。）

三橋はもちろん、筆者もそうだが、近代化された身体を否定しているわけではない。私たちはすでに近代化された身体や生活を基準に思考し行動するよう馴致されているのは事実であり、そこを起点にする他はないからである。しかし、それだけでは自分の実感から離れてしまうという思いが同時にあるのだ。自分の現在を相対化するために、近代化が急速に進められていった時代に主として焦点を据えたと言えよいだらうか。

そこで明らかになったことは、国家の求める身体というのは、比較的明確であるのだが、民衆が

それを受け入れるプロセスというのは、各章で見てきたように、実に多様であったということである。むしろ、そうしたさまざまな回路を通じてじわじわと浸透し、身体化されていくのが、まさに近代化だというべきであるし、権力構造というものでもあるのだが、その一方で、その構造のなかに取り込まれつつも、単純な一元化を拒む民衆の身体のありようがあるということも事実である。

ここで扱いたのは、主として第二次大戦終了時までであるが、何もそこで身体の近代化が完成したと言いたいわけではない。ただ、第二次大戦がもたらした破壊的な状況は、まさに生活や伝統といったものをまさに壊滅させたということもある意味では事実として認めなければならないだろう。厚生省（厚労省）の国民の身体に向けるまなざしも、戦時中と現在とでは、もちろん違う。したがって戦後的なものについては、まだこれから詳細な検討が必要である。

身体をめぐる現在の状況について、若干の付言をしておくことにしよう。近代医療に対して、最も厳しく批判をした論客の一人にイヴァン・イリッチがいる。イリッチは、近代医療がかえって人々の健康を損ない、生活の質を低下させていると指摘し、それを「医原病」という概念で捉えた。また、専門家である医師の権限が拡大し、社会全体に対して医療の影響力が及ぼされるような現象を「社会の医療化」と呼んだ。そして、こうした医療や科学の社会への領域拡大を、私たちはだいたいにおいて受け入れていると言ってよい。むしろ、社会の諸現象を科学的な言説で「客観的」に説明されることを積極的に求めているのが現在の私たちの姿であり、このような傾向が、身体に関する領域とりわけ「健康」に関して、さらに勢力を増していることは、第5章でも見てきたとおりである。「健康日本21」プロジェクトや健康増進法の施行などを見ていると、改めてイリッチの警告が的を射たものであり、ますます客観的に、一元的に健康が捉えられていることが痛感される。

しかし、その一方で、オルタナティブな知の運動（代替知運動）がある種の活況を呈しているのが現在だと言うことができるだろう。そこではさまざまな健康法や療術が近代を相対化する運動として現れ、「癒しの文化」「セラピー文化」等の名称で呼ばれることも少なくない。これは、現在の社会において、生活世界を支える安定したつながりが欠如しがちであることを背景に展開されてきた運動であると位置づけられるが、本稿の関心に即して言えば、それはまさに身体に対する違和感が基になっているのではないかと考えられる。健康法や療術などのボディーワークや心理カウンセリングを通じて、自分の身体や心の声を聞き、社会や他者とのつながりを感じる。それが現在のオルタナティブな知の運動のなかで行われていることであると言えよう。

とはいえ、こうした運動も現在の医療化された社会から、あるいは近代化された身体から無縁なわけではない。何度も繰り返して述べることになるが、私たちの生活や身体の基盤は、近代にあるのだ。それが覆されることはない。しかし、それに席卷されることもないはずなのである。

資料・参考文献

- 資料編 愛育会蔵資料
- 『「愛育新聞」に関する書類』
 - 『愛育新聞創刊号～第3巻12号』
 - 『愛育新聞第4巻第1号～第5巻第7号』
 - 『愛育調査会並諸委員会記事』
 - 『愛育班員必携』
 - 『愛育村事業実施状況（昭和十九年～二十年）』
 - 『愛育村指導者協議会（昭和十四年）』
 - 『愛育村に関する調査』
 - 『愛育村保健婦調査票（昭和十八年）』
 - 『愛育隣保館』
 - 『恩賜財団愛育会史料』
 - 『恩賜財団愛育会史料2』
 - 『恩賜財団愛育会年表』
 - 『金丸村の愛育事業』
 - 『組合愛育村関係書類（昭和十八年～二十年）』
 - 『講習生の日誌より』
 - 『皇太子殿下御降誕記念施設調』
 - 『子ども愛育展覧会』
 - 『子ども愛育展覧会』
 - 『参考書類綴』
 - 『児童及母性の心理、教化、衛生等に関する研究調査団体施設概況』
 - 『児童愛護運動に関する書類（昭和十四年）』
 - 『児童愛護運動に関する書類（昭和十六～十九年）』
 - 『十年誌要 行事編・施設編』
 - 『十年誌要 事業編』
 - 『出版』
 - 『昭和十六年三月 源村愛育事業について』
 - 『昭和十八年記録』
 - 『昭和二十年愛育会関係書類綴（1）』
 - 『昭和二十年愛育会関係書類綴（2）』
 - 『昭和二十年日誌』
 - 『戦時下の愛育会』
 - 『戦時下の愛育会』
 - 『高部屋村（昭和十年代）』
 - 『高部屋村（昭和二十年代）』
 - 『高部屋村（昭和三十年代）』
 - 『広瀬興 功績調書』
 - 『母子愛育会年表』
 - 『母子愛育連盟、愛育講座、講師派遣綴』
 - 『源村（昭和十年代）』
 - 『源村・ - 1（山梨県・愛育村に関する書類）』

- 『源村（昭和二十～二十三年）』
- 『源村・ - 2』
- 『源村・ - 4』
- 『源村特別愛育村書類（源村・ - 1）』
- 『源村・ - 2』
- 『源村・ - 3』

引用・参考文献

- 赤川学
 - 『セクシュアリティの歴史社会学』勁草書房、1999年。
- 芦田恵之助
 - 『芦田恵之助国語教育全集』第一二巻、明治図書出版、1988年。
- 阿部安成
 - 『養生から衛生へ』『岩波講座近代日本の文化史4 感性の近代』岩波書店、2002年。
- 荒川章二
 - 『規律化される身体』『岩波講座近代日本の文化史4 感性の近代』岩波書店、2002年。
- アントノフスキー、ア・ロン
 - 『健康の謎を解く ストレス対処の健康保持のメカニズム』（山崎喜比古・吉井清子訳）有信堂、2001年。
- 池本美和子
 - 『日本における社会事業の形成 内務行政と連帯思想をめぐって』法律文化社、1999年。
- 石毛直道
 - 『柳腰と出尻 体型論の試み』『季刊人類学』20-3 京都大学人類学研究会、1988年。
- 石橋武彦
 - 『修身教科書に現れた保健体育思想の研究』不昧堂出版、1971年。
- 石丸節夫編
 - 『桜井博士體操講演集』都村有為堂出版部、1920年。
- 市野川容孝
 - 『黄禍論と優生学 第一次大戦前後のバイオポリティクス』『岩波講座近代日本の文化史5 編成されるナショナリズム』岩波書店、2002年。
- 一柳廣孝
 - 『催眠術の日本近代』青弓社、1997年。
- 井上俊
 - 『スポーツと芸術の社会学』世界思想社、2000年。
- 井上輝子・上野千鶴子・江原由美子編
 - 『母性』岩波書店、1995年。
- 井上雅人
 - 『洋服と日本人 国民服というモード』廣済堂出版、2001年。
- 今村嘉雄
 - 『日本体育史』不昧堂出版、1970年。
- 井村宏次
 - 『靈術家の饗宴』心交社、1984年。
- 入江克己
 - 『日本近代体育の思想構造』明石書店、1988年。
 - 『大正自由体育の研究』不昧堂出版、1993年。
- 岩井洋
 - 『記憶術のススメ 近代日本と立身出世』青弓社、1997年。
- 上杉孝實、大庭宣尊編著
 - 『社会教育の近代』松籟社、1996年。
- 上野千鶴子
 - 『解説（三）』小木・熊倉・上野編『日本近代思想体系二三 風俗・性』岩波書店、1990年。
 - 『ナショナリズムとジェンダー』青土社、1998年。
- 榎並重行・三橋俊明
 - 『近代性の系譜学……空間・知覚編』細民窟と博覧会』J I C C 出版局、1989年。
- 柄本三代子
 - 『健康の語られ方』青弓社、2002年。
- 江原由美子
 - 『制度としての母性』井上・上野・江原編『母性』岩波書店、1995年。
- エリ阿斯、ノルベルト
 - 『文明化の過程（上）』赤井慧爾、中村元保、吉田正勝訳、法政大学出版局、1977年。
 - 『文明化の過程（下）』波田節夫、溝辺敬一、羽田洋、藤平浩之訳、法政大学出版局、1978年。
- 大井玄
 - 『「健康」についての一考察』原ひろ子・根村直美編著『健康とジェンダー』明石書店、2000年。
- 大日向雅美
 - 『母性概念をめぐる現状とその問題点』井上・上野・江原編『母性』岩波書店、1995年。
- 小熊英二
 - 『単一民族神話の起源 日本人の自画像の系譜』新曜社、1995年。
- 奥村隆
 - 『エリ阿斯・暴力への問い』勁草書房、2001年。
- オズボーン、ピーター
 - 『別の時間 近代』『岩波講座近代日本の文化史1 近代世界の形成』岩波書店、2002年。
- 小田亮
 - 『民衆文化と抵抗としてのプリコラージュ ベナンダンティと沖縄のユタへのまなざし』田中雅一編著『暴力の文化人類学』京都大学学術出版会、1998年。
- 落合恵美子
 - 『近代家族とフェミニズム』勁草書房、1989年。
- 大日方純夫

『近代日本の警察と地域社会』筑摩書房、2000年、
恩賜財団愛育会編
『日本産育習俗資料集成』第一法規、1975年。
恩賜財団母子愛育会五十年史編纂委員会編
『母子愛育会五十年史』母子愛育会、1988年。
貝原益軒
『養生訓・和俗童子訓』岩波文庫、1961年。
樫尾太郎
『西式健康法』潮文社、1994年。
加藤美倫
『国民日常健康法大観』国民健康法研究会出版、1917年。
門脇厚司
『新中間層の量的変化と生活水準の推移』『生活水準の歴史的分析』総合研究開発機構編、1988年。
鹿野政直
『桃太郎さがし 健康観の近代』朝日新聞社、1996年。
鹿野政直、由井正臣編
『近代日本の統合と抵抗 4』日本評論社、1982年。
加納実紀代
『母性主義とナショナリズム』上野他編『家族の社会学』岩波書店、1996年。
樺山紘一
『『養生論』の文化』『ルネサンス周航』青土社、1979年。
鎌田茂雄
『白隠 夜船閑話・遠羅天釜・藪柑子』講談社、1994年。
上沼八郎
『伊沢修二』吉川弘文館、1962年。
川島虎雄
『日本体育史研究』黎明書房、1982年。
川村邦光
『幻視する近代空間 迷信・病気・座敷牢、あるいは歴史の記憶』青弓社、1990年。
『民衆と民俗をめぐる地勢学 民衆文化論へ向けて』宗教社会学研究会編『いま宗教をどうとらえるか』海鳴社、1992年。
『オトメの身体 女の近代とセクシュアリティ』紀伊国屋書店、1994年。
『セクシュアリティの近代』講談社、1996年。
菊地暁
『柳田国男と民俗学の近代 奥能登のアエノコトの二十世紀』吉川弘文館、2001年。
岸本能武太
『岡田式静坐三年』大日本図書株式会社、1915年。
『岡田式静坐法の新研究』大日本文華株式会社、1920年。
木下秀明
『日本体育史研究序説 明治期における「体育」の概念形成に関する史的研究』不昧堂出版、1971年。
『兵式体操からみた軍と教育』杏林書院、1982年。
久野収・鶴見俊輔
『現代日本の思想 その五つの渦』岩波新書、1956年。
蔵持不三也
『シャリヴァリ 民衆文化の修辞学』同文館、1991年。
『ベストの文化誌 ヨーロッパの民衆文化と疫病』1995年。
栗原彬編
『講座 差別の社会学 2 日本社会の差別構造』弘文堂、1996年。
黒田勇
『ラジオ体操の誕生』青弓社、1999年。
郡司美枝
『理想の村を求めて 地方改良の世界』同成社、2002年。
香西豊子
『解剖台と社会 近代日本における身体の歴史社会学にむけて』『思想』947、岩波書店、2003年。
厚生省
『厚生省 30年のあゆみ』厚生省、1968年。
厚生省医務局編
『医制百年史』ぎょうせい、1976年。
『衛生統計からみた医制百年の歩み』(『医制百年史』付録)ぎょうせい、1976年。
厚生省五十年史編集委員会編
『厚生省五十年史』(記述編・資料編)中央法規、1988年。
甲野善紀
『表の体育 裏の体育 身体を通した本質的人間把握のために』壮神社、1986年。
國學院大學日本文化研究所編
『近代化と日本人の生活』同朋舎出版、1994年。
小林輝行
『昭和初期家庭教育政策に関する一考察(・) 家庭教育振興訓令を中心として』『信州大学教育 学部紀要』第49号、1983年。
『昭和初期家庭教育政策に関する一考察(・) 家庭教育振興政策の展開を中心として』『信州大学教育 学部紀要』第50号、1984年。
小林嘉宏
『大正期における社会教育政策の新展開 生活改善運動を中心に』『講座 日本教育史』第三卷、第一法規、1984年。
『大正期『新中間階級』の家庭生活における『子供の教育』』『福井県立大学論集』第7号、1995年。
小堀哲郎

「衛生と健康の一面 近代日本の健康雑誌を題材として」『ヒューマンサイエンスリサーチ』第6巻、1997年。

駒松仁子
『三田谷啓』大空社、2001年。

小山静子
「生活改善問題と女性」『女性学年報』第17号、1996年。
『家庭の生成と女性の国民化』勤草書房、1999年。

今和次郎
『今和次郎集 家政論』ドメス出版、1971年。

近藤和子
「女と戦争 母性/家族/国家」奥田暁子編『女と男の時空 日本女性史再考 V 聞き合う女と男 近代』藤原書店、1995年。

斉藤孝
『「ムカツク」構造 変容する現代日本のティーンエイジャー』世織書房、1998年。

桜井哲夫
『「近代」の意味 制度としての学校・工場』日本放送出版協会、1984年。

佐藤健二
『歴史社会学の作法 戦後社会科学批判』岩波書店、2001年。

佐藤卓己
『「キング」の時代 国民大衆雑誌の公共性』岩波書店、2002年。

佐藤通次
『身体論』白水社、1943年。

佐保田鶴治・佐藤幸治
『静坐のすすめ』創元社、1967年。

沢山美果子
「近代日本における『母性』の強調とその意味」人間文化研究会編『女性と文化 社会・母性・歴史』白馬出版、1979年。

実業之日本社編
『岡田式静坐法』実業之日本社、1912年。

島園進
『癒す知 の系譜 科学と宗教のはざま』吉川弘文館、2003年。

島村輝
「群衆・民衆・大衆 明治末から大正期にかけての『民衆運動』」『岩波講座近代日本の文化史5 編成されるナショナリズム』岩波書店、2002年。

清水勝嘉
『昭和戦前期 日本公衆衛生史』不二出版、1991年。

下川耿史・家庭史総合研究会編
『明治・大正家庭史年表』河出書房新社、2001年。
『増補 昭和・平成家庭史年表』河出書房新社、2001年。

新海英行他
「戦間期日本社会教育史の研究 視点と課題」『名古屋大学教育学部紀要』第38巻、1991年。
「戦間期日本社会教育史の研究(その2) 乗杉嘉寿の社会教育論を中心に」『名古屋大学教育学部紀要』第43巻第2号、1996年。
「戦間期日本社会教育史の研究(その3) 小尾範治の社会教育論を中心に」『名古屋大学教育学部紀要』第44巻第2号、1997年。

神野由紀
『趣味の誕生 百貨店がつくったテイスト』勤草書房、1994年。

新村拓
『出産と生殖観の歴史』法政大学出版局、1996年。

祐成保志
「身体の造形力：戦時期における今和次郎の生活論」『ソシオロゴス』2002年。

杉山博昭
「キリスト教社会事業家と優生思想」『基督教社会福祉学研究』第30号、1998年。
「キリスト教と障害者」『アフーマティブやまぐち21』アフーマティブやまぐち21刊行委員会、1999年。

鈴木智道
「戦間期日本における家族秩序の問題化と『家庭』の論理 下層社会に対する社会事業の認識と実践に 着目して」『教育社会学研究』第60集、1997年。

鈴木七美
『出産の歴史人類学 産婆の世界の解体から自然出産運動へ』新曜社、1997年。

鈴木裕子
「母性・戦争・平和 『日本的母性』とフェミニズム」加納実紀代編『母性ファシズム 母なる自然の誘惑』学陽書房、1995年。

相馬黒光
『黙移』日本図書センター、1997年。

背戸博史
「地方改良運動下における学校の社会的位相 理想的共同体モデルとしての学校の形成」『東北大学教育学部研究年報』第44集、1996年。

芹沢一也
『法 から解放される権力 犯罪、狂気、貧困、そして大正デモクラシー』新曜社、2001年。

セルトー、ミシェル・ド
『日常実践のポイティーク』(山田登世子訳)国文社、1987年。

瀧沢利行
『健康文化論』大修館書店、1998年。

瀧端真理子
「生活改善運動における中流生活の提唱 台所改善を中心として」『京都大学教育学部紀要』第43号、1997年。

多木浩二
『天皇の肖像』岩波書店、1988年。

『眼の隠喩 視線の現象学』青土社、1992年。
竹内洋
『立身出世主義 近代日本のロマンと欲望』NHKライブラリー、1997年。
立川昭二
『明治医事往来』新潮社、1986年。
田中聡
『なぜ太鼓腹は嫌われるようになったのか？ 気と健康法の図像学』河出書房新社、1993年。
『衛生展覧会の欲望』青弓社、1994年。
『健康法と癒しの社会史』青弓社、1996年。
田中宣一
『生活改善諸活動と民俗の変化』『昭和期山村の民俗変化』（成城大学民俗学研究所編）1990年。
田辺繁治、松田素二編
『日常の実践のエスノグラフィ 語り・コミュニティ・アイデンティティ』世界思想社、2002年。
田邊信太郎
『病と社会 ヒーリングの探究』高文堂出版社、1989年。
田邊信太郎・島園進編
『つながりの中の癒し セラピー文化の展開』専修大学出版局、2002年。
田邊信太郎・島園進・弓山達也編
『癒しを生きた人々 近代知のオルタナティブ』専修大学出版局、1999年。
田波幸男
『公衆衛生の発達 大日本私立衛生会雑誌抄』日本公衆衛生協会、1967年。
津金澤聡廣編著
『近代日本のメディア・イベント』同文館、1996年。
塚本学
『都会と田舎 日本文化外史』平凡社、1991年。
筒井清忠
『日本型「教養」の運命 歴史社会学的考察』岩波書店、1995年。
鶴見俊輔
『鶴見俊輔著作集』第三巻、筑摩書房、1975年。
鶴見太郎
『柳田国男とその弟子たち 民俗学を学ぶマルクス主義者』人文書院、1998年。
寺出浩司
『生活文化論への招待』弘文堂、1994年。
富永健一
『近代化の理論 近代化における西洋と東洋』講談社、1996年。
富山一郎
『測定という技法』『江戸の思想』第四号、ペリかん社、1996年。
鳥越皓之
『家と村の社会学』世界思想社、1985年 増補版1993年。
直木公彦
『白隠禅師 健康法と逸話』日本教文社、1975年。
中島邦
『大正期における『生活改善運動』』、『史艸』1974年。
『国家的母性 戦時下の女性観』女性学研究会編『女のイメージ』勁草書房、1984年。
中西清三
『ここに人あり 岡田虎二郎の生涯』春秋社、1972年。
永原和子
『女性統合と母性 国家が期待する母親像』脇田晴子編『母性を問う（下） 歴史の変遷』人文書院、1985年。
永嶺重敏
『雑誌と読者の近代』日本エディタースクール出版部、1997年。
『モダン都市の読書空間』日本エディタースクール出版部、2001年。
中村生雄
『日本の『近代』と『自己』について』『日本研究の現在』という視点に寄せて』、『日本学報』19、2000年。
中山まき子
『身体をめぐる政策と個人 母子健康センター事業の研究』勁草書房、2001年。
長与専斎
『松香私志』、『松本順・長与専斎自伝』平凡社、1980年。
成田龍一
『衛生環境の変化のなかの女性と女性観』女性史総合研究会編『日本女性史 第4巻 近代』東京大学出版会、1990年。
『衛生意識の定着と『美のくさり』 1920年代、女性の身体をめぐる一局面』、『日本史研究』36、1993年。
『都市と民衆』吉川弘文館、1993年。
西勝造
『西式強健術と触手療法』実業之日本社、1930年。
『理論応用 西式触手療法と保健治病術』実業之日本社、1932年。
『西医学健康原理実践宝典』西勝造撰集頒布会、1950年。
西川長夫・松宮秀治編
『幕末・明治期の国民国家形成と文化変容』新曜社、1995年。
西川麦子
『ある近代産婆の物語 能登・竹島みいの語りより』桂書房、1997年。
西脇二葉
『愛育会における地域子育て支援事業の展開 愛育隣保館（1938-45年）の母親教育事業を中心に』、『日本社会教育学会紀要』No.37、2001年。
野口祐二
『物語としてのケア ナラティブ・アプローチの世界へ』医学書院、2002年。
能勢修一

『明治期学校体育の研究 学校体操の確立過程』不昧堂出版、1995年。

野村みつる
『生活改善と民俗の変貌』佐野賢治他編『現代民俗学入門』、1996年。

バーガー, P・L=ルックマン, T
『日常世界の構成 アイデンティティと社会の弁証法』山口節郎訳、新曜社、1977年。

橋本毅彦、栗山茂久編著
『遅刻の誕生 近代日本における時間意識の形成』三元社、2001年。

ハルトゥーニアン, ハリー
『民衆を形象化する』『岩波講座近代日本の文化史 8 感情・記憶・戦争』岩波書店、2002年。

土方苑子
『近代日本の学校と地域社会 村の子どもはどう生きたか』東京大学出版会、1994年。

肥田春充
『川合式強健術』尚文堂(復刻版 壮神社)、1925(1984)年。

広田照幸
『教育言説の歴史社会学』名古屋大学出版会、2001年。

ひろたまさき
『民衆における心身 明治期の学校を中心に』『日本学』20 名著刊行会、1992年。
『差別の視線 近代日本の意識構造』吉川弘文館、2001年。

深江誠子
『戦時下の農村女性たち』奥田暁子編『女と男の時空 日本女性史再考 V 闘ぎ合う女と男 近代』藤原書店、1995年。

富士川英郎
『富士川游』小沢書店、1990年。

富士川游
『今時流行の非醫學的治療法を排す』『中央公論』5月号、1915年。

フジタニ, T
『近代日本における権力のテクノロジー 軍隊・『地方』・身体』『思想』845、岩波書店、1994年。

藤野豊
『日本ファシズムと優生思想』かもがわ出版、1998年。
『強制された健康 日本ファシズム下の生命と健康』吉川弘文館、2000年。

藤村とよ
『学校体育論』一成社、1930年。

藤目ゆき
『性の歴史学 娼婦制度・墮胎罪体制から売春防止法・優生保護法体制へ』[普及版]不二出版、1997年。

ブッシィ, アンヌ・マリ
『母の力 産屋の民俗と禁忌』脇田晴子編『母性を問う(上) 歴史の変遷』人文書院、1985年。

船橋恵子・堤マサエ
『母性の社会学』サイエンス社、1992年。

古川隆久
『皇紀・万博・オリンピック 皇室ブランドと経済発展』中公新書、1998年。

ブルデュー, P
『実践感覚1・2』今村仁司・港道隆訳、みすず書房、1988年。
『構造と実践』石崎晴己訳、藤原書店、1991年。

ヘインズ, ジェフリー・E
『大衆文化/下位文化/民衆文化 戦間期の日本の都市部における近代生活』吉見俊哉編『都市の空間 都市の身体』勁草書房、1996年。

保母武彦
『内発的発展論と日本の農山村』岩波書店、1996年。

マーフィー, ロバート・F
『ボディ・サイレント 病と障害の人類学』(辻信一訳)新宿書房、1992年。

前田幹夫
『大正期の学校体育の研究 香西小学校の体育教育と実践』不昧堂出版、1994年。

松尾栄編述
『比較研究 七大健康法』萬巻堂書店(復刻版 壮神社)、1914(1994)年。

松田素二
『抵抗する都市』岩波書店、1999年。

松浪健四郎、荒木祐治
『身体観の研究 美しい身体と健康』専修大学出版局、1991年。

三浦雅士
『身体の零度 何が近代を成立させたか』講談社、1994年。

光田京子
『近代的母性観の受容と変形』『教育する母親』から『良妻賢母』へ』脇田晴子編『母性を問う(下) 歴史の変遷』人文書院、1985年。

三橋修
『翔べない身体 身体性の社会学』三省堂、1982年。
『明治のセクシュアリティ 差別の心性史』日本エディタースクール出版部、1999年。

宮坂靖子
『「お産」の社会史』井上・上野・江原編『母性』岩波書店、1995年。

宮下美智子
『近世「家」における母親像 農村における母の実態と女訓書の中の母』脇田晴子編『母性を問う(下) 歴史の変遷』人文書院、1985年。

牟田和恵
『戦略としての家族 近代日本の国民国家形成と女性』新曜社、1996年。

村田晶子
『戦時期の母と子の関係 家庭教育施策・家庭教育論の検討を通して』赤澤史朗・北河賢三編『文化とファシズム』日本経済評論社、1993年。

村田恵子

「三田谷啓執筆論稿について 雑誌『児童研究』『育児雑誌』の分析」『広島大学教育学部紀要 第一部(教育学)』第45号、1996年。

「三田谷啓における母親教育の構想」『日本の教育史学 教育史学会紀要』第40集、1997年。

毛利子来

『現代日本小児保健史』ドメス出版、1972年。

本保恭子

「三田谷啓と治療教育学」ノートルダム清心女子大学紀要(生活経営学・児童学・食品・栄養学編)第17巻第1号、1993年。

文部省

『学制百年史』帝国地方行政学会、1972年。

安田徳太郎

「民間療法の総批判」『中央公論』6月号、1934年。

安丸良夫

「『近代化』の思想と民俗」『日本民俗文化体系第1巻 風土と文化』小学館、1986年。

柳田国男

『産育習俗語彙』恩賜財団愛育会、1935年。

柳田誠二郎

『岡田式静坐のすすめ』地湧社、1983年。

山極圭司

『木下尚江』理論社、1955年。

山下大厚

「身体測定のプロティックス 子どもの身体への眼差しと健康優良児表彰」『年報社会学論集』第14号、2001年。

「近代的身体の成立とジェンダー 近代日本の女子体操言説における身体のセックス化」

『ソシオ ロゴス』第25号、2001年。

山之内靖

『ソシオ ロゴス』第25号、2001年。

『総力戦と現代化』柏書房、1995年。

山本悠三

「大正期社会教育の行政領域」『大正期社会教育政策史研究』、『東北福祉大学紀要』第14巻、1990年。

「民力涵養運動と社会局」『東北福祉大学紀要』第15巻、1991年。

弓山達也

「農村における生活改善の諸問題」『國學院大學日本文化研究所紀要』第69輯、1992年。

横山浩司

『子育ての社会史』勁草書房、1986年。

吉田久一

『日本社会事業の歴史 全訂版』勁草書房、1994年。

『日本の社会福祉思想』勁草書房、1994年。

『日本社会福祉理論史』勁草書房、1995年。

吉田裕

「『国民皆兵』の理念と徴兵制」『近代日本思想体系4 軍隊 兵士』岩波書店、1989年。

吉長真子

「昭和戦前期における出産の変容と『母性の教化』 恩賜財団愛育会による愛育村事業を中心に」『東京大学大学院教育学研究科紀要』第37巻、1997年。

「恩賜財団愛育会設立の経緯をめぐって」『東京大学大学院教育学研究科 教育学研究室紀要』

第28号、

2002年。

吉見俊哉

『博覧会の政治学 まなざしの近代』中央公論社、1992年。

「運動会という近代 祝祭の政治学」『現代思想』7月号、青土社、1993年。

「運動会の思想」『思想』11月号岩波書店、1994年。

「近代空間としての百貨店」吉見編『都市の空間 都市の身体』勁草書房、1996年。

吉見俊哉他

『運動会と日本近代』青弓社、1999年。

『一九三〇年代のメディアと身体』青弓社、2002年。

米山公啓

『「健康」という病』集英社新書、2000年。

脇田晴子編

『母性を問う 歴史的変遷』上・下、人文書院、1985年。

渡辺裕

『日本文化 モダン・ラブソディ』春秋社、2002年。