

## 書籍紹介

新村 拓 著

## 『健康の社会史——養生，衛生から健康増進へ——』

古代医療官人制の研究から、介護、ホスピス、在宅死等の今日的課題まで、広く深い考察・洞察で周知の著者が、『健康の社会史』を上梓した。著者については改めて紹介する必要は無かろう。

本書は「古代から近世までの養生，近代の衛生，そして現代の健康増進法に至る流れのなかで、健康というものがいかに捉えられてきたかをみるものである。なお、史料の引用に際しては、読みやすくするために漢文は読み下し文に、カタカナ文はひらかな文にし、また適宜に句読点を加え、括弧して意識も加えた」（10頁）ものである。

本書の基調をなす主張を第一章「生命の尊厳と養生」から抜き出してみよう。まず、著者は、本人の健康維持のための養生であったものが、立身・孝養・治家というその時代における価値観を背景とする社会的な大義を果たすためのものになるとき、養生は他者から強要されるものへと変わる。それを強要ではなく、自発的なものと装わせるにはしっかりとした動機づけが必要となる。

本書では、個々人の健康が、養生から社会的な大義に奉仕するものに転換する際の「動機付け」＝健康に関わる「時代と階級・階層の論理」を、その時代の思想・思潮と関わらせつつ、丁寧に解きほぐしている。

こうした養生と大義という構図は、著者によって現代の「健康増進法」まで鮮やかに描かれる。そして、「健康であることが国家によって強制され公益が強調されるとき、そこには健康を望めない者や障害を持つ者に対する大きな差別が生まれ、彼らの生存を脅かすことにもなりかねない。そのことは戦前戦後のハンセン病患者に対する差別と隔離・断種の例を持ち出すまでもなく、徴兵検査不合格者が非国民呼ばわりされたことによっても明らかである。しかも、健康の基準というものは国家の政策目標との関係において定められて

おり、目標に適合していれば健康とされ、不健康者は排除される非合理的なものであった」（8頁）。著者の基本的認識に評者も同意する。

まして、2008年4月から「特定健診・特定保健指導」が後期高齢者医療制度の発足に伴う制度として実施に入ったことを思うと、健康の国家的管理は過去のことや、他の国の話ではない。これは、学問的に多くの疑問が出されている基準を用いて、各種公的医療保険の加入者を区分けし、基準値をクリアするように指導し、クリアできない場合は、個人にも医療保険（保険者）にもペナルティーを課す、というわが国では前代未聞の医療費抑制策である。

筆者は、「健康の合理的な基準とは何か。それはむづかしい問題である。仙人のように、いくら肉体を酷使しても疲れず、心の思うままに身を動かすことができ、年を取ることも死ぬこともない状態が健康であるとするならば、健康は永遠に到達不可能なものとなる。健康には絶対的な基準がなく、主観的相対的なものと考えべきであろう。健康と不健康の境界が不分明な体調の時代ともいわれる現代であるが、体調とはそのときの実感にもとづく表現である。健康が本来、そうしたものであるならば、国家が健康の基準を設定し、それを強制することには問題があるといえよう」（8～9頁）と締めくくる。

評者は、筆者のこの柔軟な健康観、本書全体を貫く合理的態度を高く評価する。

書評としては話が前後するが、本書の全体を紹介しておく。第二章「生き切り，死に切るための養生」、第三章「後藤新平の衛生思想とその周縁」、第四章「健康を監視する衛生社会」、第五章「衛生警察に従事する巡査の苦勞と苦悩」、第六章「衛生の内面化に向けた健康教育」、第七章「国民の義務としての健康」。

評者は本書を「大著ではないが名著」と評価する。本文247頁、索引8頁という分量は決して大きくはない。名著と評する理由は以下の通りである。①深い学識に立脚し②論旨明快な構成であり③古文に親しみのない読者でも読みこなせるための工夫が凝らされ④したがって広範な他領域の若い読者にも勧めることができるからである。

評者は、様々な学部に所属する、今年大学に入

学した学生を対象とした、「歴史と人間社会」と題する講義を担当している。この講義の参考書に、本書を推薦する予定である。

(日野 秀逸)

〔法政大学出版局、〒102-0073 東京都千代田区九段北3-2-7、2006年10月、B6判、255頁、2,500円+税〕

香西豊子 著

## 『流通する「人体」——献体・献血・臓器提供の歴史——』

本書は臓器売買の現実を追ったルポルタージュでもなく、移植医療における倫理的な問題点を洗い出したものでもない。著者の言にしたがえば、『人体』という言葉遣いがある種の社会性を具現しているという洞察のもと、流通する『人体』の歴史を記述し、人体をめぐる作動する言葉の『偏向』を跡づけることが目的であり、そのために「ドネーション（『人体』の流通）という事象に内在する論理を、可能な限り一次資料にそって記述する作業をおこなってゆく」と同時に、ドネーションにかんする（二次的な）資料の記述の振幅をとらえ、その意味あいについても考察をくわえてゆく」というものである。

具体的には、解剖体のドネーション、血液や移植片（角膜・腎臓・その他の臓器）のドネーションの中で、あるいは人体標本展覧会という場において、身体がいかなる論理のもとに置かれていたのか、それぞれの時代における身体の歴史的固有性を明らかにする作業、「事象がそのように配列される事由を、語りの生まれた場のなかから引き出そう」とする歴史社会学的な営みを指している。

まず解剖体のドネーションに関しては、「近世の腑分けには流通と呼べる動きを可能にする言葉の分断は見あたらず」、ドネーションは明治以降に派生した事象であるという。明治期の解剖は試し斬りと同じく「残酷」であっても、医学の進歩と人民の幸福をもたらすという「言葉による毒抜

き」によって禁止を免れ、死体をめぐる慣行と拮抗しながらも身体の流通が可能とされていく。そのうえで、年々と高まる解剖体の需要に対しては、生前の無料の治療との引き換えに死後の解剖を許諾させる「施療」の論理と、引き取り手のない「取捨」の遺体を養育院・監獄・精神病院などからもらいうける際の「無縁」の論理によって、供給不足の克服が図られる。一方、数少ない特志（篤志）解剖は『奇特』なもの、『習俗』とは相容れない剰余」として、大正末期には黙殺されていくことになる。

だが、戦後において「施療」「無縁」にもとづく解剖体の調達が困難になると、これまで散発的にしか見られなかった「特志（篤志）」に目が向けられ、供給源としての組織化が図られることになる。そのなかで生まれた献体運動は「遺体寄贈という個人の奇蹟的な志」ではなく、「篤志の発露」に衣替えすることによって推し進められたが、やがて献体運動は移植医療との競合という問題を抱えることになる。

他方、今までみてきた医学の研究・教育に資するための解剖体とは異なって、血液や移植片（角膜・腎臓・その他の臓器）におけるドネーションでは、流通可能な形態に加工させるための技術が必要なこと、血液においては無記名化と混合化によって識別不能な状態になっていること、移植片においてはドナーとレシピエントとを媒介する