

医療化社会における病いをめぐる「わたしの知識」の形成

アトピー性皮膚炎についての新聞記事からの予備的考察

The Construction of Knowledge about Health and Illness in Japan : from articles for Atopic dermatitis in Japanese newspapers.

弘前大学人文学部 作道 信介

I 課題と背景

- 1 「奇妙な病い」アトピー
- 2 課題－「わたしの知識」の形成

II 「わたしの知識」の形成

- 1 ディスコースの力
- 2 ストーリー・テラー（語り手）としてのわれわれ

III 新聞記事にみるアトピーについての「知識」

- 1 全般的な傾向
- 2 キーワードの分析

IV 考察

- 1 「引き算」を可能にするもの
 - 2 アトピーの意味的拡がり
 - 3 巻きかえし
-

keywords : health, illness, knowledge, discourse, Atopic dermatitis

I. 課題と背景

1. 「奇妙な病い」^{注1}アトピー

アトピー性皮膚炎（以下アトピーと略す）は、主に乳幼児に多くみられるアレルギー疾患のひとつである。

1992年5月19日厚生省発表のアトピー性皮膚炎の診断基準によれば、「アトピー素因（気管支ぜんそくやアレルギー性鼻炎などの病歴、家族歴）のあるものに生じる、主として慢性の皮膚の湿疹（しっしん）病変」であり、主要な病変としては、乳児では顔面などの紅斑（赤い発疹）や丘疹（盛り

注1 アトピーとはギリシャ語のアトポスが語源で「奇妙な病気」という意味

上がった発疹), 幼児, 学童では首, ひじなどに現れた紅班や丘疹などのかゆみと症状が発症から六カ月以上続いて慢性化していることなどが挙げられている。厚生省は正確な患者数を把握していないが, 病院など医療施設に通院する患者は約三万人前後とみられる。赤澤ら^{注2}が小児科医, 内科小児科医, 皮膚科医など医師488名を対象におこなったアンケートでも, 全体の6割以上の医師がアトピー患者の増加を認めている。

原因については, 基準にもあるように, 遺伝的な体質のほか, 食物, だに等のハウスダスト, ふけ, 繊維など, アレルギーを引き起こすアレルゲンといわれるもののほとんどがあげられており, ストレスも関与するといわれている。近年では思春期以降の成人性のアトピーも増加傾向にあり, 患者にとって社会生活を送るうえでたいへんな苦痛となっている。また皮膚疾患から始まり気管支炎・鼻炎を経て小児喘息へ至るアレルギーのマーチと呼ばれる過程をたどる子どももあり, それが予後についての母親の心配を高めている。治療法については, アレルゲンとみなされる食物を除去するやり方, ステロイド剤を皮膚に塗るやり方, 住環境の整備などが行われるが, 効果に個人差が大きく, 決め手に欠く状態である。治療法や原因をめぐるには, 主に食物や環境の影響を重視し食事制限をおこなう小児科医と皮膚疾患に限定し塗布薬を主とする皮膚科医との間に意見のくいちがいがあ。小児科医は, 扱う対象が乳幼児で, 「子どもの健康な発達をみる」立場から「生活全体をみる」のを基本として, 食事の指導や生活指導に重点をおく傾向があり, 皮膚科は治療の対象が成人で, 皮膚疾患として塗り薬の処方に対応し, 食事や生活についての指導は少ない。

診断や治療について個人差が大きい状況で, アトピーあるいはアトピー様の症状をもつ子どもを抱えた母親は, 医者など専門的医療関係者や同じ子どもをもった母親, 新聞・雑誌・書籍から情報を得て, 対処しているのが現実である。すなわち, アトピーにおいては, セルフ・ケア, ホーム・ケアの比重が高くなり, 子どもの親(母親)が治療に果たす役割も大きいのである。

近年, 医者側からは, 食事療法を極端にとりいれ子どもの発育に悪影響を与えているとか塗薬に極度の“アレルギー”をおこして症状を悪化させたりしているといった批判や警告が出され, いきおい批判が母親のセルフ・ケアの行き過ぎややマスコミの過熱した報道へ向けられている。そして, 「医者の管理のもとで」治療にあたるということが主張されている。

後に詳しくみるようにアトピーは, 当初朝日新聞によって現代社会の食物や環境との関連で報道され, 各種マス・メディアによって一般に知られるようになったという経緯がある。現在では, アトピーは乳幼児をかかえる母親たちの一番の関心事と言われ, 事実, 書店でも数多くの関連書籍を目にすることができる。たとえば, NIPS出版銘柄一覧^{注3}によると, 1993年3月3日現在, 市場に流通して入手可能なアレルギー・アトピー関係の書籍は224タイトル, 内専門書は63タイトル, したがっ

注2 赤澤晃, 椿俊和, 佐々木孝子, 斎藤博久, 飯倉洋治, 1992 食物アレルゲンとアトピー性皮膚炎, 馬場実監修『アレルギーマーチの臨床』メディカルレビュー社, 40-51p, 1992.

注3 日本出版販売株式会社において1975年より蓄積されている書誌データ。現在95万点の書籍に関するデータがある。日本出版とオンライン契約をかわした店舗において検索可能である。

て一般向けの啓蒙書は161タイトルにのぼる。週刊月刊雑誌タイトル情報（ニフティ・サーブ）^{注4}の検索結果からは、1988年1月1日から1993年2月末日までにアトピー・アレルギー関連の記事は、68タイトルあり、とくに週刊朝日・アエラでとりあげられている（表1）。

2. 課題－「わたしの知識」の形成

本論の課題は、アトピーをめぐる、医療、マスコミ、子どもと母親からなる当事者の対応をみることで、病いについての「わたしの知識」の形成過程を明らかにすることである。まず、表題にも用いた「知識」、「医療化」という言葉をキーワードとして、本論において「わたしの知識」形成を軸にアトピーに注目することによってどのような「知識」が得られるか、筆者の見通しを述べる。

ここでいう「わたしの知識」とは、医療の専門家がもっている第3者的な知識のことではなく、実際の当事者が自分の「病気」や「健康」にとりくむ際に文化的・社会的・個人的伝統のなかで作りに上げる「知識」のことである。クロフォード（1980）の言葉でいうと、「物理的・社会的世界のある側面と自己とそれら世界との関連をみたり、解釈したり、評価したりする、社会的、文化的に構成されたやり方」^{注5}のことである。したがって、同種の体験をもつ人びとの間で共有される「われわれの知識」でもある。

「医療化」とは、前出のクロフォードの整理によれば、以下2つの側面をもっている。ひとつは、「専門家の権力が生活の広範な領域にとくに逸脱行動に広がっていくこと。宗教的・法律の専門家やそれらがもっていた社会的統制の様式にとってかわっていく」過程で、それには特権を擁護し、専門性を技術的な事柄を越えて一般化する専門職集団の傾向がかかわっている。もうひとつは、健康と病気という概念によって伝達される社会的現象の範囲が拡張する過程で、とくに医学的なもの見方が日常生活に浸透することである。たとえば、病気の予防という概念が飲食、仕事、余暇の一般的な基準になってしまうということがあげられる。後者の側面について、筆者らは、以前健康雑誌「壮快」の記事分析を試み、急速に「日常生活の療法化」が民間の健康法のなかでも進んでいることを示した。^{注6}

アトピーはアレルギー疾患のひとつといわれる子どもの皮膚炎であり、原因が特定しにくくしたがって治療法も確立していない慢性的な「病気」である。つまり、病因と症状が1対1で対応しにくいこと、生理的指標があてにならないこと、慢性病であることから考えて、現代医学が苦手とする

注4 一般週刊誌・月刊誌等ポピュラーな雑誌32誌の書誌情報（タイトル含む）が1988年1月より収録されている。情報提供者、株式会社データム、ディストリビュータ、株式会社ジー・サーチ。収録雑誌は次のとおり。**【週刊誌】**週刊朝日、サンデー毎日、週刊読売、朝日ジャーナル、AERA、ニューズウィーク、SPA!、週刊東洋経済、週刊新潮、週刊ダイヤモンド、週刊文春、週刊ポスト、週刊宝石、週刊現代、フォーカス、フライデー、フラッシュ、**【隔週誌】**DIME、日経ビジネス、財界、実業の日本、**【月刊誌】**文藝春秋、日経トレンドィ、現代プレジデント、選択、月刊プレイボーイ、新潮45、日経イベント、BOX、NEXT、**【隔月誌】**暮らしの手帖。

注5 Crawford, R. 1980 Healthism and the Medicalization of Everyday Life. International Journal of Health Services, Vol. 10, Non. 3. p367.

注6 作道・遠山1991 現代の健康観とセルフ・ケアについての覚え書き「弘前大学保健管理概要」第13号、弘前大学保健管理研究11-3, p39-p49.

表1. アトピー・アレルギー関連雑誌タイトル情報

*病気以外の使用法は、網をかぶせた。

年	タイトル	掲載誌・発行	
1993	島田荘司の世紀末ニッポン紀行/「アトピー」が大人を襲う時	フライデー 93.03.05 46頁 グラビア(2頁)	
	20代, 30代に「平成アトピー」の恐怖! -重症化し, 白内障の例も	週刊宝石 93.03.04 56頁 特集・主力記事	
	健康防衛情報-アトピー・花粉症を一掃するシソの葉エキスの秘密は	週刊宝石 93.02.18 137頁 特集・主力記事	
	大人を襲うアトピー-その背景にライフスタイルや環境の激変	週刊読売 93.02.07 159頁 特集・主力記事	
	マラリアの逆襲/新たな治療薬を求めて- WHOが目指す漢方薬効果	ニューズウィーク 93.01.07 61頁 1頁前後の記事	
1992	要注意! 家庭でも-ラテックス・アレルギー対策を	サンデー毎日 92.10.18 177頁 グラビア(1頁)	
	過剰反応に小児学会が「見解」-アトピー性皮膚炎, 除去食で発育障害	AERA 92.07.28 22頁 特集・主力記事	
	アトピー性皮膚炎-食物アレルギー妄想で廃止案も, 学校給食でも混乱	AERA 92.07.28 25頁 2頁前後の記事	
	会社を見る眼/自信と自賛の谷間-「PL制度アレルギー」の真の理由	週刊東洋経済 92.07.25 82頁 2頁前後の記事	
	健康塾/皮膚疾患-ストレスによる成人のアトピー急増	日経アントロポス 92.03.01 104頁 2頁前後の記事	
	健康生活/自分を守る免疫力が反逆するとき-アレルギーのメカニズム	BOX 92.03.01 101頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す最新療法ガイド(最終回)/おおらかに長い目で治療を	週刊朝日 91.12.27 156頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す/重症にもめげず-受験生, ビジネスマンの快闘病	週刊朝日 91.12.20 160頁 特集・主力記事	
	最新療法全ガイド・アトピー皮膚炎を治す/大衆薬による自己治療	週刊朝日 91.12.13 173頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す最新療法全ガイド(26)/腸内のカビにご用心!	週刊朝日 91.12.06 145頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す最新療法全ガイド/皮膚の特徴・変化に注意を	週刊朝日 91.11.29 81頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す最新療法全ガイド(24)/内服薬と注射剤の使い方	週刊朝日 91.11.22 67頁 特集・主力記事	
	アトピーを直す最新療法全ガイド/効果を高める学校・保育園の協力	週刊朝日 91.11.15 77頁 特集・主力記事	
	アトピーを治す最新療法全ガイド/家庭でできるスキンケア	週刊朝日 91.11.08 57頁 特集・主力記事	
	アトピー最新療法全ガイド/ステロイド剤の副作用防止策	週刊朝日 91.11.01 53頁 特集・主力記事	
	1991	アトピーを治す最新療法全ガイド/かゆみを取り除くのが先決	週刊朝日 91.10.25 59頁 特集・主力記事
		決定版・アトピー皮膚炎を治す/難物! 米・麦のアレルギー対策	週刊朝日 91.10.18 121頁 特集・主力記事
		アトピーを直す最新療法ガイド/食事療法の基本と注意点	週刊朝日 91.10.11 59頁 特集・主力記事
		アトピーを治す最新療法ガイド(17)/重症・成人型の原因と対策	週刊朝日 91.10.04 59頁 特集・主力記事
<言葉>の障害による技術アレルギーを払拭する, 平易な言葉の科学書		DIME 91.10.03 179頁 1頁前後の記事	

年	タイトル	掲載誌・発行
	最新療法全ガイド・アトピー皮膚炎を治す／家族療法が見事に奏功	週刊朝日 91.09.27 57頁 特集・主力記事
	アトピー最新療法全ガイド／有効例も多い心理療法	週刊朝日 91.09.20 55頁 特集・主力記事
	アトピー皮膚炎を治す・連載14－ビタミンHの意外な効用	週刊朝日 91.09.13 57頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド・アトピーを治す／もうひとつの漢方－中医学の効用	週刊朝日 91.08.30 51頁 特集・主力記事
	天皇訪中が訪韓より先になる事情－いまだに強い韓国の対日アレルギー	週刊新潮 91.08.15 18頁 1頁前後の記事
	最新療法ガイド、アトピー皮膚炎を治す－試みる価値がある漢方療法	週刊朝日 91.08.16 61頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド・アトピー皮膚炎を治す－家庭でできるダニ退治法	週刊朝日 91.08.09 53頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド・アトピー皮膚炎を治す－知っておきたい診療の実態	週刊朝日 91.08.02 71頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド・アトピー皮膚炎を治す－アレルギーはなぜ起こる？	週刊朝日 91.07.26 55頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド／アトピー皮膚炎を治す－入浴療法で意外な効果！	週刊朝日 91.07.19 59頁 特集・主力記事
	最新療法全ガイド／アトピー皮膚炎を治す－心理効果もある絶食療法	週刊朝日 91.07.12 59頁 特集・主力記事
	アトピーを治す最新療法／食用油で体質を改善	週刊朝日 91.07.05 59頁 特集・主力記事
	アトピーを治す最新療法(4)／ダニ対策に「クリーンルーム」療法	週刊朝日 91.06.28 61頁 特集・主力記事
	決定版・アトピーを治す最新療法／両刃の剣・ステロイド剤の使い方	週刊朝日 91.06.21 83頁 特集・主力記事
	こんな病気／ピアス皮膚炎－かぶれが進行、金属アレルギーの危険も	週刊朝日 91.01.11 61頁 特集・主力記事
1990	刮目の学会報告／「にんにく入浴療法でアトピーが治った」を追跡	週刊ポスト 90.11.23 216頁 特集・主力記事
	街角観察／肉アレルギーでも大丈夫な肉あり、アレルギー専門食料品店	週刊読売 90.10.14 114頁 コラム等の小記事
	食物アレルギーの子供に向けて、アトピー対策の代替ミートが続々登場	DIME 90.09.20 28頁 2頁前後の記事
	あなたは「我が子のアトピーには食事療法」を盲信していないか	週刊ポスト 90.08.31 196頁 特集・主力記事
	協会の「双羽黒アレルギー」を寄り倒した旭富士、新横綱への長い道のり	週刊読売 90.08.12 161頁 コラム等の小記事
	資本主義はソ連に根付くか－構造改革を阻む共産党の「市場アレルギー」	ニューズウィーク 90.07.19 8頁 2頁前後の記事
	アトピー性皮膚炎の治療法めぐり、小児科と皮膚科の対立が激化	選択 90.06.01 114頁 コラム等の小記事
	新種のエネルギー／運動するとじんましん、難しい治療法	AERA 90.06.05 51頁 1頁前後の記事
	スギ花粉研究－アレルギー元凶10説を検証、発症させない方策を探る	BOX 90.03.01 99頁 特集・主力記事
	病院ガイド／シーズン到来間近のスギ花粉症、解明されつつある原因	週刊文春 90.02.08 126頁 1頁前後の記事

年	タイトル	掲載誌・発行
	世界は日本に期待する・著名人の提言／核アレルギーを捨てないで	ニューズウィーク 90.01.25 15頁 コラム等の小記事
1989	アレルギーは21世紀病／米も小麦も卵も肉も食べられない子供たち	AERA 89.12.12 6頁 特集・主力記事
	アレルギーのメカニズム／免疫機能が迷走する	AERA 89.12.12 10頁 2頁前後の記事
	アレルギーを防ぐ／独立した診療科必要－代替食料品を売る店が大繁盛	AERA 89.12.12 13頁 1頁前後の記事
	イヤリング用円形クッション, 金属アレルギーから耳を保護	DIME 89.09.07 137頁 コラム等の小記事
	財界vs社会党／当面の対応に変化はなくアレルギーは薄まる	WILL 89.09.01 36頁 1頁前後の記事
	消費税アレルギー－「木を見て森を見ざる」反対意見の氾濫	日経ビジネス 89.04.10 239頁 1頁前後の記事
	症状セミナー／スギ花粉症の決定的治療法は？週刊ポスト	89.03.17 102頁 コラム等の小記事
	内政／<頑固>土井たか子女史の公民アレルギー	現代 89.04.01 106頁 2頁前後の記事
	スギ花粉アレルギーに朗報－花粉とり専用の空気清浄器	DIME 89.04.06 151頁 コラム等の小記事
	いま『街の研究所』が面白い！／ユニーク民間研究所活用のススメ	DIME 89.03.02 68頁 特集・主力記事
	キーボード・アレルギーに朗報－手書き入力<AIノート>の操作方法	SPA! 89.03.02 22頁 コラム等の小記事
	商品情報／ピアスやプレスレットによる金属アレルギーを防ぐ塗布液	DIME 89.02.02 115頁 コラム等の小記事
1988	にんげん透視図／ゲスト・太田和夫－「感情的脳死アレルギーを排す」	現代 88.10.01 334頁 特集・主力記事
	見直される原子力発電／地球温暖化の不安と核アレルギーのバランス	ニューズウィーク 88.08.18 54頁 1頁前後の記事
	育児／離乳食・子供のアレルギー防止で「あせるな離乳食」論議	AERA 88.05.31 20頁 1頁前後の記事
	素人が「温泉から新薬」／アレルギーを自分で治した元サラリーマン	週刊新潮 88.03.10 25頁 1頁前後の記事
	ぜんそく治療に新時代／「メトトレキサート」の投与と運動で画期的効果	ニューズウィーク 88.03.31 46頁 2頁前後の記事
	花粉症の予防と治療の決め手→花粉を避ける！ひどい場合は医者へ	週刊ポスト 88.02.26 117頁 1頁前後の記事
	豪州／イエダニ退治, 人体には無害のスプレー剤を開発	ニューズウィーク 88.01.21 52頁 コラム等の小記事

領域の「病氣」といってよい。このような「病氣」の子どもを抱えた母親は、さまざまな知識や情報を総動員して「病氣」にたちむかうことになる。パーセントで表わされる医学的知識だけではなく、どの医者がいいのかといった情報、民間療法、他の母親の体験談、実家の母の意見、母親同士のインフォーマルな会話などを参考に懸命の「治療」をすすめるをえない。その過程は、われわれが医療にかかるのが当然とみなしている「病氣」への対応とは異なり、試行錯誤のぎこちない道

のりではあるが、普段医療にたよりきって見えなくなっている「わたしの知識」の形成過程を広く明示すると思われる。

たしかに「病気」についての「わたしの知識」は、ときには医療の側からすれば、素人療法の危うさをもっているように見える。「医師の指導のもとで」と繰り返される。たとえば、「アトピーについての情報がマス・メディアによって不正確に伝えられ、母親に動揺を与えている」という主張では、「新聞の医学情報が誤解されるような書き方をしている」といわれる^{注7}。しかし、正しい情報とはなにか。医学的専門知識は、「ある病院での調査では子どものアトピーの80%は、～歳までに自然治癒する」といったように、いくつかの限定のもと、「～ということもある」確率を基礎にして提示される。この情報は、アトピーの子どもをもつ親にとって安心の根拠になるかといえばそうではなく、むしろ「うちの子どもは20%の方じゃないかしら」と心配の種になるのがふつうである。医学的知識はそれだけでは、語り手が常に不在の第三者で、しかも「～によれば」という非人称の形式をとるため、わたしが今その物語のどこにいるのか、つまり「20%の方が80%の方か」を明示してくれない。「わたしの知識」からみれば、医学的知識とはもともと不正確にならざるをえない“体質”をもっていることになる。通常は、両者の知識を臨床医が媒介して、「おかあさん、あまり神経質にならず、様子を見ましょう」といったアドバイスになる。ここで臨床医に要求されているのは、医学的に正確な知識だけではなく、専門的知識を背景にした、患者個人を診る技術、勘といった「臨床的知識」なのである。つまり、もともとどのような専門的知識も、文脈がかわれば“不正確に”伝わる“体質”をもっていることを認識することが重要である。そうすることで「正確な医学的知識がマス・メディアによって歪曲されて伝えられ、無知なわれわれが真にうける」という図式を見直すことができ、医療とわれわれのつきあいを実りあるものにする第一歩になると思われる。

要約すると、アトピーは医療化社会の裂け目であり、そこに普段は見えないわれわれのさまざまな対処行動や意味体系を含む知識の形成過程を明らかにすることができる。それは、当事者であるわたしが知りたいと思う「知識」であり、分析的にはどのような知識を当事者が求めているのかを知る手がかりとなる「知識」でもある。この「わたしの知識」と対照するかたちで他の知識の特質も明らかになる。また、このような知識の特質を把握することができれば、医学を初めとして各種専門的知識と当事者間でマス・コミを媒介にして生じる緊張関係を緩和することも可能であろう。

先の課題へ接近するためには、病気の当事者が各知識とエージェントを通じて出会い、どのように自分の知識を形成し、対処行動を決定していったのかを事例研究を通じて明らかにする必要がある。この課題については現在調査研究を進めており、別稿で検討するつもりである。まず、本論では、マスコミがアトピーについてどのような知識を供給したのかをたどることにし、今後の研究の準備とする。

具体的な調査結果の検討に入る前に「わたしの知識」について若干考察を進めておく。

注7 近畿アトピー性皮膚炎談話会編著、『混乱はなぜ起こる アカデミズムとジャーナリズムから見たアトピー性皮膚炎』、医学書房、P68 1991

II. 「わたしの知識」の形成

1. ディスコースの力

これまで「わたしの知識」についての研究は、まずは「普通の人のもっている素人の健康の信念はせいぜい良くても専門的な医学的知識の使い古され、単純化された知識に過ぎなく、最悪の場合、老婆のたわごと、迷信、おしゃべりに過ぎない。」²⁸という社会科学がもっている前提のため、かえりみられることが少なかった。この前提は、たとえば、「わたしの知識」の一部を成す民間の知恵について「難点は、2つの反対のことわざのどちらの方がある特定な状況にふさわしいのかを決定する示唆をもたないということである。そのために、これらことわざの有用性は確かに限定されている」といった主張²⁹に典型に見い出すことができる。そこには、われわれは「～するためにはどうしたらよいか」という合目的な命題に追われることでかろうじて日々の生活を送っている、あるいは与えられた選択肢の優劣、選択したことによる損得などをつねに合理的に判断して行動を決定している合目・合理的個人がいる。このような抽象的な個人像は平等な民主主義社会の理想像と合致し心地よいものではあるが、個人の生活に確実に動いている実際の「社会的・文化的条件」を無視する結果になっているとヤング（1983）は指摘する。「社会的・文化的条件」とは何か。

ヤング³⁰にならって、社会的に重要な事実や意味が形成され、価値づけられ、流通し、蓄えられる一連の過程をイデオロギー、そしていまや社会的に重要な行為を個人が選択するのに影響を与えるべく特定個人の意識に入った事実や意識をイデオロギー的な知識とよび、イデオロギー的知識を特定の方向に抽象化・統合したものをディスコースとして、知識の形成過程を整理してみよう。ディスコースは、内部的には矛盾しながらも特定のイデオロギー的知識の妥当性を支え続け、われわれにとっては、まるで外部に物理的な実体をもって存在するようにさえ感じられる権威をもって語られる。それは自明性・客観性を作り出す権威の源である。

たとえば、「病気」といった場合、第一に考えるのはその病気は医学的にどのような「病気」（疾病）かということである。自分のこれまでの経験から「これは、いつかの結石と同じだな」とか「母さんがよく関節がいたいといっていたから痛風の気があるのか」とか自己診断をし、症状が軽ければ売薬や以前もらった薬でしのいだり、症状がこれまでになくひどかったりするときには、医者に出かけて検査をしてもらい診断を受けるのが普通である。この一連の過程、症状の知覚→自己“診断”→自己“治療”→専門家の検査・診断→治療の流れは、われわれにとってスムーズで当然の成り行きである。われわれは、専門的ではないにしろ自ら医学的な知識を模した知識をもとに、自分の症状の軽重・経過・治療を決断している。医者代理として自らを診断し、ときには無条件で医

注⁸ Rogers W. S. 1991 Explaining Health and Illness: An Exploration of Diversity. Harvester Wheatsheaf 3p.

注⁹ Furnham, F. A. 1988 LAY THEORIES : Everyday Understanding of Problem in the Social Sciences, Pergamon Press, 細江達郎監訳, 田名場忍, 田名場美雪訳 1992 しろと理論: 日常性の社会心理学 北大路書房 26p

注¹⁰ Young, A. 1983 Rethinking Ideology International Journal of Health Services, Vol.13, No.2

者にかかる決断をする場合もめずらしくはない。いずれにせよ「病氣」といえばその背後に生物医学的な過程があると考えるのがあたりまえになっている。かかる「当然の成り行き」を保証しているのが、ディスコースとしての医学的知識である。「疾病」ディスコースの形成は、近代化にともなう合理化の過程で生じた、社会の医療化の一面である。

このような一連の病いに対する円滑な対処の仕方は、浜本（1990）¹¹が報告するケニア、ドゥルマ社会の病いの経験のあり方と対照的である。ドゥルマ社会において、病いは、対症療法だけが求められるウトゥとよばれる単なる心身不調にすぎない。そこには「疾病」を前提とした、馴染深い「病氣にかかったり病気が治ったりする過程を、症状が現れたり消えたりすることは別のものとして思念する、われわれにとっての病氣経験の構造から直接由来する態度」はない。しかし、症状がおさまらなかつたり畑の不作や家畜の減少といった災厄が続いていたりすると、ウトゥだった病いの経験は、他の災厄と関連づけられ「異常さ」を表すキマコあるいはチャムノとしてとらえなおされる。ときには呪いといった特定のエージェントによって引き起こされたマグリリとしてとらえられる。したがって、いずれも実際の症状や問題がなくなっても治癒儀礼はおこなわれる。浜本は、病いが日常生活の経験からの一種のずれノイズだとするとノイズを関係付けるのがパターンであるが、しかし、そのパターンはノイズを構成要素として作り上げられたものである奇妙さをいう。つまり、「諸要素が結びついてできあがるパターンが、あたかもそれを構成する諸要素と並んで、それらを引き起こしたりする同じ水準の実体であるかのように思念」するわれわれの営みにある奇妙さである。浜本は、ドゥルマの病い経験の形成過程に、「文化が見事に隠蔽することに成功した原初の作業を、今やぎこちなく再演してみせている」と、文化の創造の契機を見いだしている。熱や咳といった症状のパターンを“かぜ”と名づけたはずなのに、“かぜ”が一連の症状をおこしているといい、症状がなくなっても「かぜがぬけない」といって大事をとるわれわれにも身近な仕組みである。ただ、われわれにとって、抽象的な特定の病因と結び付けるやり方があまりにあたりまえすぎて目立たなくなっているだけなのである。ドゥルマ社会では、もともと心身不調だけを特別なこととしてとりだすイデオロギーがなく、したがって心身不調だけを統合するディスコースの力が希薄なのである。もちろんそれには専門家集団が存在しないという事情もある。ドゥルマ社会から現代社会をみれば、病いを単一の超越的な体系に結びつけておくためには、かなりの力仕事が必要で暴力的な中心がなければ成立しないことも予想できよう。

以上から合目的・合理的個人を前提としたアプローチが無視した「社会的・文化的条件」が明らかになる。医学や学問がよってたつ科学というディスコースの特質なのである。要約すると次のようになる。これまでの病氣や健康についてのアプローチはそれ自体医療化社会の優勢なディスコースによってすすめられてきた。それは合理的・合目的人間像を前提として、そこからのずれを指摘することで、「いかにして正しい判断や決断が可能か」を考えてきた。なぜ全員が健康診断をうけないのだろうか、なぜ全員が予防接種をうけないのだろうかと考え啓蒙活動をする専門家の立場に近い。この立場に立つ限り、「正確な医学的知識が、マス・メディアによって歪曲されて伝えられ、無

注11 浜本満 1990 キマコとしての症状；ケニア-ドゥルマにおける病氣経験の階層性について
波平恵美子編『病むことの文化』海鳴社。

知られわれが真にうける」という繰り返された図式を解消することはできない。われわれは無知ではない、知り方がちがうだけであるというところから出発する必要がある。そのために必要な認識は、「わたしの知識」が非合理的で無知な領域ではなく、「ある出来事や状況についての個人の知識は、個人がそれについての過剰な意味を作り出すという意味で、多くの場合、未決定状態」¹²にあり、そこはさまざまなディスクールが自己実現しようとする権力・権威のぶつかりあう場となっているという認識である。

2. ストーリー・テラー（語り手）としてのわれわれ

「わたしの知識」の形成過程をとらえる方法は、「たわごと」に耳を傾けることである。

本来、「わたしの知識」が構成される舞台は日常生活である。「病気」は日常生活を脅かすノイズである。われわれの社会では、専門家の診断以前にノイズは直ちに分類され「病気」になる。そこには、「病気」=疾病（生物医学的に診断された病気）という図式が意識の中に、身体の中に根深く刻まれており、いびきひとつでさえ医学的症狀としか体験できない人さえいるのである。しかし、いびきについて、「花粉のアレルギーで粘膜が炎症をおこしている」と診断され、添鼻薬をもらったAさんは、それで納得するだろうか。「もともとアレルギー的なところがあった」として食事や住環境に気をつけたり、別の病院では注射で治してくれると聞いて迷ったり、病院へいったこと自体、仲間内での「病院選び」の話のネタにしたりと、さまざまな文脈で意味づけ、「わたしの知識」を作り出しているはずである。前出ロジャースは、ストーリー・テラーとしてのわれわれの特質を強調している。「適切な機会さえ与えられれば、われわれは、ある状況にあわせたり、ある質問に答えたりするために、たいへん上手に説明を紡ぐことができる」、しかも、ただ与えられた説明を鵜呑みにするのではなく、「民衆の英知、特定の文化・社会集団のイデオロギー、個人的経験、宗教、倫理が機能する、世界を意味あるものとしようとするより広い枠組みの中で」説明を紡ぐ。「わたしの知識」が生まれる世界には、情報、理論、科学的合理的論理的知識だけがあるのではない。合目的知識もあり、冗長で、たわいもない噂もあり、教訓もあり、世俗的な科学知識もあり、超自然的もあり、当人や当人に近い人の特異な体験もある、論理的過ちが気づかれぬ混沌とした場所なのである。

しかし、「わたしの体験」がパターン化されない知識からできている頑固な処女地と考えるのも行き過ぎである。混沌としているからこそ、ディスクールの知識が容易に浸透しやすく、また必要とされるのである。したがって、「病気」についての「わたしの知識」の形成を把握するには、医学的な専門的ディスクールはもとより、専門家から臨時的な出会いのなかで提供される情報、マス・メディアからの情報などのさまざまな知識素材を検討し、それらをわれわれがそれぞれの特異な体験にもとづいて、どのように「わたしの知識」へと製品化しているかという過程をとらえなければならぬ。さまざまなディスクールの相対化しながら、「わたしの知識」を検討するということになる。

注12 Young, A. 1983 前掲書 206p

Ⅲ. 新聞記事にみるアトピーについての「知識」

本論で主に、とりあげるデータは、1985年1月1日から1992年12月31日までの朝日新聞記事である。記事の検索は、商業パソコン・サービス、ニフティ・サーブから、朝日新聞記事データベースに接続し、“アレルギー”および“アトピー”の用語が使用されている記事を検索し、見出しおよび全文をダウンロードした。そのほか比較のため、読売（1986年9月1日～1992年12月31日）、毎日（1987年2月11日～1992年12月31日）、ワシントン・ポスト（Washington Post 1983年～1992年11月30日）、各紙にも同様の手続きで検索を行った。

1. 全般的な傾向

1) 記事の数的把握

アレルギー、アトピーという用語を用いた記事の総数は、表2のとおりである。

表2. 各新聞におけるアトピー・アレルギー関連記事

	朝日	毎日	読売	ワシントン・ポスト
対象期間	1985～1992	1987～1992	1986～1992	1983～1992
アトピー	224	57	56	0
アレルギー	602	253	336	151

ここで特徴的なのは、朝日がとびぬけて、アレルギー、アトピーという言葉を用いる傾向があるということである。“アレルギー”については、ポスト紙は10年間で151件に過ぎないのに朝日では8年間に602件である。また、ワシントン・ポストでは、アトピー (Atopic)の用語が使用された記事が一件も見つからなかった。

では、“アレルギー”使用の経年的変化を朝日とポストの間で比較してみよう (図1)。ポスト紙

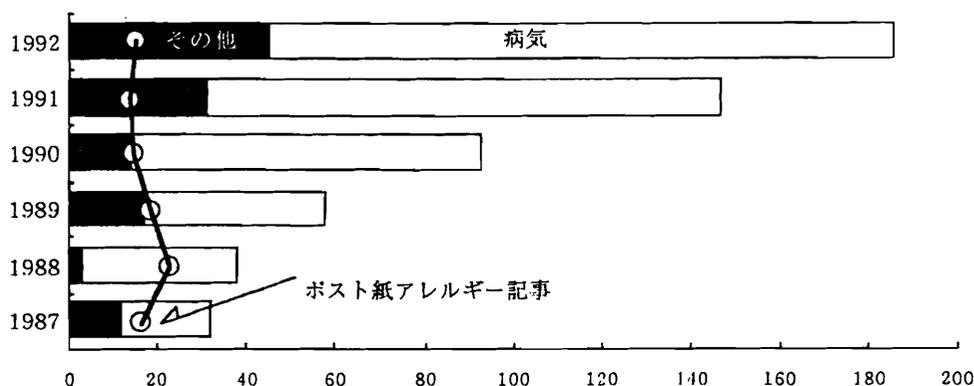


図1. アレルギー使用記事 (朝日)

では多少の変動はあるが、年間10～20件で特にここ5年間を見ると横バイである。朝日では、1989年から前年度の1.5倍のペースで増加しており、1992年には1985年の6倍にも達している。内容的には

病気・健康に関する記事が多いが、やはり1989年から病気以外の文脈で使われる例が急増している。同様の傾向が前掲の週刊誌見出し情報からうかがえる。

これに対してアトピーが病気以外の領域で使われた例はまだない。したがって、アレルギーがもともとの意味から転じて「ある物事や人に対する神経症的な拒否反応」（広辞苑）として、幅広い領域で使われ隠喩として機能しているのに対して、アトピーは少なくとも表面上は病気の領域に特定されているように見える。

このような比較から、アレルギー、アトピーは日本で大きく取り上げられていること、とくにアトピーに関してその傾向が強いこと、時期的には1989年ごろからで、朝日新聞が多くとりあげていることがわかる。以下、アトピーについて朝日新聞に絞って、検討していく。

2) 朝日新聞のアトピー関連記事の推移

85年（2件）からアトピー関連の記事はあるが、本格化したのは88年からで「ワケあって薄着に子育てはまかせて（声）」、「食べものってなんだけ アレルギーだからぼくだけヒエの弁当」などの子供・親の声、本の紹介が大部分である（図2）。89年には、親の会の結成が相次ぎ、90年には行政の取組がはじまり実態調査が開始される。とくに目立つのは、91年からの催事（講演・講座）の伸びである。これは、朝日カルチャー教室でたびたびアトピー、アレルギーの問題を取り上げたことと自主製作映画「奇妙な出来事 アトピー」（高橋一郎監督）の上映会が各地でもたれたからである。1991年12月13日付の記事は「アトピー通して社会のゆがみ問う」と題して次のような紹介をしている。

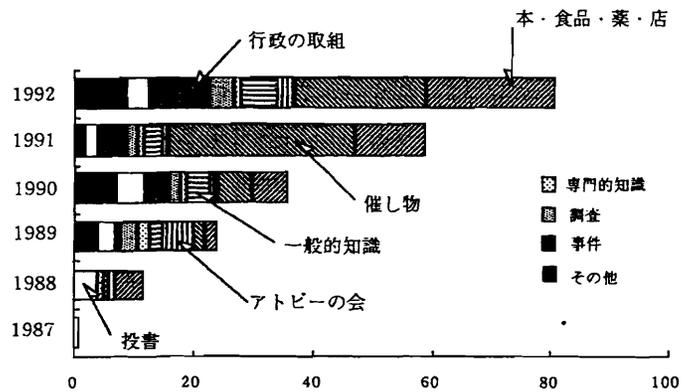


図2. アトピー関連記事の推移（朝日新聞）

神戸市の自主製作グループがつくったドキュメンタリー映画『奇妙な出来事・アトピー』（16ミリ、カラー、46分）が反響を呼び、上映会の輪が広がっている。いま多くの子どもたちを苦しめているアトピー性皮膚炎とはなにか、を家庭、保育施設、病院と「現場」を多角的に追って浮き彫りにしている。「アレルギーの背景にあるものを見据えなければ、と考えた」と製作者の鶴久森典妙さん。作物や飼料に大量に使われる農薬、添加物がどっさりの加工食品。化学物質に浸った食物を取り込み、現代人のからだは変わりつつある、という問題提起だ。「アトピーを、社会のゆがみを伝える警鐘ととらえ正していく。それが大人の責任と強く訴えたい」という。監督の高橋一郎さん自身がアトピー児の父親であったことがきっかけになった。1990年11月に撮影を開始し、今年8月に完成した。完成の情報は口コミで広がり、関西圏ばかりでなく、千葉、沖縄、山形と、すでに全国50カ所ほどで上映会が持たれたという。生の反響に触れたいとスタッフはできる限り会場に臨んでいる。「この病気を通じて交流の場ができ、食品の安全性とか生活全体を見直していかなければ、という思いが芽生えてくれたら」と鶴久森さんは話していた。

それぞれの記事で取り上げられているアトピーへの取り組みの中心をエージェントとして記事分類をしたのが、図3である。最初は、親の取り組みから始めて、民間・市民グループの活動を刺激し、行政がそれに追随するかたちになっている傾向がよくわかる。また、アトピーやアレルギーに効くということがセールス・ポイントになり、商品のイメージを高めるようにもなっている。次の2つの記事が典型である。

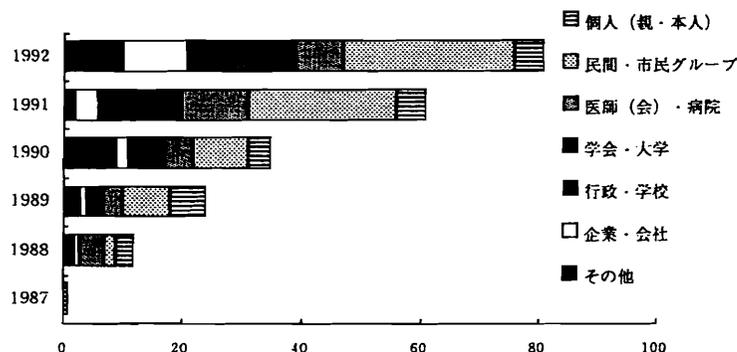


図3. 取り組みの中心 (エージェント)

『養豚農家が無添加のハムを新工場生産 神奈川・愛川町』(1992年10月14日)

豚肉の安定供給を図りたいと県内の養豚農家11人が経営している食肉卸・加工会社、「中津ミート」(松下憲司社長、従業員26人)が愛川町角田に新工場を建設し、添加物を全く使わないハムやソーセージの生産に乗り出した。最近、アトピーやアレルギーに対する関心がにわかになら高まってきたため試作を続け実現にこぎつけた。新工場は冷蔵庫、ハムやソーセージを製造する機械施設からなり総工費は2億5000万円。出資者は同町三増で養豚業を営む松下さんのほか厚木、横浜、藤沢、綾瀬、城山などの養豚農家。松下さんらは研究会「火曜会」を結成し、肉の流通問題や良質の肉を生産するための飼料の研究を5年にわたり続けてきた。会員たちが大麦やサツマイモを飼料にして育てた肉がおいしいと評判になるにつれ、個々の農家の生産だけでは需要に追いつけなくなった。このため2年前、松下さんが経営している「中津ミート」に株主として仲間入りし、施設の整った新工場を計画した。新しいハム、ソーセージは発色剤や化学調味料、保存料などの添加物を使わない。これまで結着補助剤として用いていた卵蛋白(たんぱく)、牛乳蛋白、大豆蛋白の各粉末の使用もやめた。使うのは塩と砂糖とコショウなどの香辛料だけ。「できるだけアトピーやアレルギーなどに関連しないようにという配慮から」という。製造方法は食肉処理後、3時間から4時間の新鮮な肉(生地)に塩を加えて水で冷やし、翌日加工するやり方。ドイツの農家が昔からやっていた製法で、松下さんらは半年かけて技術を勉強した。松下さんは「無添加にすると味が落ちるといわれていますが、特別に取り寄せた海水から採った自然の塩や三温糖などを工夫して使うことで味を克服することができました」と話している。

『37度で淡褐色、喜びの関係者 洲本で新泉源PR』(1992年8月26日)

洲本温泉事業協同組合(森茂樹理事長)は25日、新泉源を掘り当てた洲本市山手1丁目の温泉掘削現場で、初入湯のデモンストレーションをした。ポンプアップされて流れ出る湯は淡褐色で、炭酸が含まれているせいか表面が白く泡立ち、かすかに硫黄のにおいが漂っていた。温度は37度あり、生ぬるい感じ。業者は「冬なら湯気が立つ温度です」と説明。組合役員らは手を浸したり、においをかいだりしながら「これだけの温度があれば大丈夫」と満足げだった。初入湯は、元クイーン淡路の浜端瑞枝さん(22)が、ポリエチレン容器にあふれ出る温泉の中でデモンストレーション。かこう岩の破碎帯からわく温泉のためアトピー性皮膚炎

やミズムシなどに効果があるといわれ、組合役員の一人は「温度も色も、こんなに温泉らしい温泉が出てありがたい」と喜んでた。26日には県衛生研究所が湯を持ち帰り、9月末か10月初めには含まれている成分や効用がわかる。

3) アトピーの原因

食事・食物を原因として重視する記事の割合は、図4のとおり重視する記事の割合が高い。また、

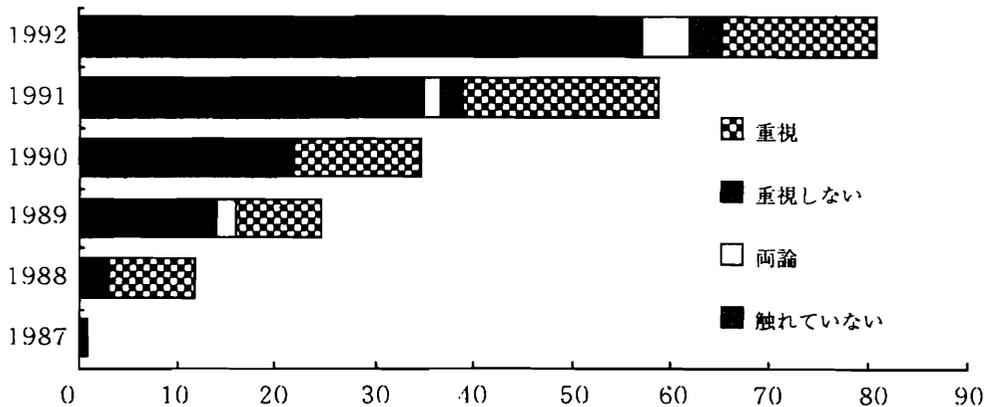


図4. 食物・食事の影響

食物重視のエージェントは、民間・市民グループと親が半分を占めている（図5）。近年は両論を掲載する傾向にある。たとえば、次の二つの記事を比較して見ると変化がよくわかる。

『選択の自由 輸入食品、安全性
に不安（連呼のはざまで：7）』
（1990年2月17日）

全身に点々と湿疹（しっしん）が広がり、食物を十分とれないため、栄養不良になっていた。「ひどいな」。思わずつぶやいたら若い母親は泣きだした。夫は海外へ単身赴任中。泣く子のために母も眠れず、疲れ切っていた。食物が有力なアレルギーとされていた。しかし、と河野さんという。「ここ数年の傾向として、患者数の激増、重症化と共に、原因食物の多様化が目立つ」。牛、ブタ、鶏などの肉類のほか、米や小麦、大麦、ソバなど多くの穀類までアレルギーとなっている子も少なくないという。これでは生きるのさえ困難だ。やむなく一定期間ごとに主食穀物やたんぱく源を変える回転食で、かろうじて重症化を食い止めている、という。一番有効な治療法は、アレルギーとなる食物をとらないことだ、と小児科医たちはいう。遺伝因子は変化しないはず

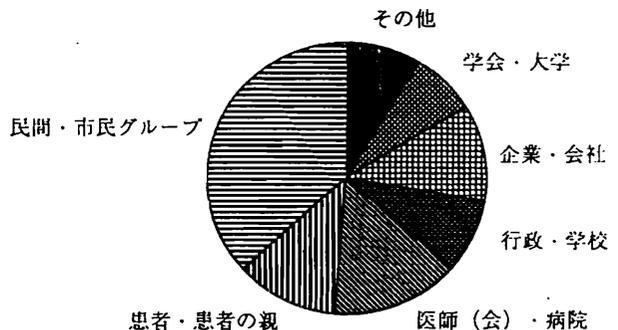


図5. 食物・食事の影響を重視するエージェント(1987～92)

なのに、患者が急増している理由を、河野さんや国立健康・栄養研究所に勤める栄養学者、江指隆年年さんらは「水や大気を含む環境汚染、とりわけ食物の複合汚染による」と考えている。つまり 農産物への農薬や添加物を“主犯”と見るのだ。全税関労組などの調査では、ここ数年間わが国の食料輸入は急カーブで増え続け、88年は3兆7000億円（前年比14.8%増）、65万5800件、2200万トンに達した。その安全性を調べる厚生省の食品衛生監視員は全国21検疫所にわずか89人。農産物の大量生産、遠距離輸送をする米国などの食料輸出国は輸送途中の腐敗や変質を防ぐために、収穫後の農産物に大量の防腐剤や殺虫剤、カビ防止剤などを散布している。日本では許されていない処理だが、厚生省にはその残留値基準はもちろん、実態のデータさえなく、今年度からやっと実態調査を始めたところだ。輸入食品の多くは給食や外食産業、大型ストアなどへ回されているといわれる。

『混乱する情報 食物アレルギー：下（なんでもQ & A）』（1992年11月20日）

・・・Q 決定的な診断法がない、ということですね。A それで混乱しているのが、乳幼児に多いアレルギー性皮膚炎であるアトピー性皮膚炎。この病気は食物アレルギーが関係しているといわれている一方で、環境因子なども絡んでおり、食事制限をすべきかどうか、医師によって判断が大きく分かれている。Q 原因食物がシカ肉などのようにめったに食べないものなら良いですが、卵や大豆のような基礎食品だと、制限するかどうか患者には大問題ですね。A 医師の中には、アトピー性皮膚炎イコール食物アレルギーのように思い込んでいる人もいて、患者の話や抗体検査だけで「卵が悪い」などといって、食事療法を指示するケースもある。成長期の乳幼児に卵や牛乳のようなものを除いた食事を食べさせ続け、体重が減るなどの成長障害が出たという報告もあります。Q むやみに食事制限するのも考えもの、というわけですね。A 昭和大医学部小児科の有田昌彦助教授のグループは昨年、生後3、4カ月検診時に、母親380人に「アレルギー対策として何か食事制限をしているか」をアンケート調査したところ、3割にあたる108人の母親が「している」と答えた。この中で、医師の指示を受けていたのは3人だけだったそうです。生卵にはアレルギーを起こすが、ゆで卵なら大丈夫、といったことも結構ある。勝手な食事制限はまずいですね。・・・

この背景には食事制限についての医者・当事者間の混乱がある。たとえば、朝日新聞1992年6月6日付記事は『医師と相談し慎重な対応を アトピーの食事療法で小児アレルギー学会』と次のように伝えている。

日本小児アレルギー学会の運営委員3人が、アトピー性皮膚炎の食事療法について「慎重に対応することが望ましい」とする私見を日本小児科学会雑誌にこのほど発表した。アトピー性皮膚炎への食事制限に医師の間で見解に違いがあるため、同小児科学会の広報委員会が日本小児アレルギー学会に意見をまとめるよう依頼。だが、「研究の途上」という理由から「私見」になった。この私見では、食物アレルギーが増えていることは認めている。だが家の中のダニなどが原因の例も多く、食べ物が原因と決める方法も確立していない、という。除去食の強制がもつて自信をなくし、いじめにあったり、不登校になる子どもの問題も起きている。小児科医は半年に1回くらいは原因について再検討を加えるべきだ、としている。私見を発表した1人、京都大学医学部の三河春樹教授（61）は「食べない品目も2つや3つならいいが、徹底的にやるのはどうか。あまり神経質にならないで」とアドバイスする。ただし、タマゴなどで全身性ショックなどを引き起こす可能性のある場合は別。私見では厳格な指導をし、学校の給食関係者に連絡をとる必要を訴えている。三

河教授も「一概にいけないのがアトピーの難しいところ」と話す。三河教授は、食事療法をする場合でも医師とよく相談して行くことを強調。アトピーの本を読んだだけでお母さんが勝手に判断するのは危険、とも言う。身長や体重が増えなかったり、極端な食事制限で栄養状態が悪くなると腸炎や肺炎など感染症を引き起こす心配もある。

同じ事件を扱ったものとしてはAERA1992年7月28日『アトピー性皮膚炎 除去食で発育障害』があり、背後に小児科医と皮膚科医との意見の食い違いがあると指摘している。

しかし、もともとの食物を重視するということは、さきの新聞記事にあるように、単に食物だけを問題にしているのではない。より広く環境や社会の問題としてとらえていることを見逃してはいけない。

次にアトピーと関連してあげられている用語を分類した。

2. キーワードの分析

アトピーが論じられるときに用いられるキーワードや基調となる主張をとりだし分類を試みた。各キーワードは、環境、ライフ・スタイル、食品・食物、診断・治療、に分けられた。意味的には、人の手を加える加工食品など何らかの人の手が加わった過剰なもの（プラス）と水道水から塩素等の化学物質を取り除く浄水器など過剰なものを取り除くもの（マイナス）、何も加えない、引かない（プラス・マイナス）に区別される（表3）。キーワードから見えるのは、われわれの社会が過剰な人工的世界であり、そこから「引き算」をするかたちで自然的世界を実現しようとする認識である。

自然的世界と人工的世界とは具体的には次のような対比からなっている。

(1) 昔・伝統（和風）—現代・外来（洋風）

日本の伝統的なライフスタイル、食物・食品、製品に対比して、現代の夜型、マンション生活、外食生活などの害を指摘する。また、環境問題もこの対比のなかで述べられる。

(2) 母性—女性

給食問題に典型的に見られるような、親の（母親の）愛情、手間の必要性をいう。

(3) 日常—特別

特別な治療を受けるのではなく、あるいは特別な健康食をとるのではなく、生活の質を向上させることの重要性を主張。

(4) バランス—偏り（過剰・過小）

ライフスタイルが、夜に片寄っていたり、運動が不足していたり、油を多くとっていたりという過剰・過小な状態を解消する。

(5) 素材（生）—製品（加工）

基本的には生の素材が一番で、できるだけなにも加えてないものを重視する。

自然的世界と人工的世界には、それぞれ生活態度の違う住人がいる。自覚的人間と無自覚的人間である。自覚的生活態度とは、自分で作る、手間をかける、自覚する、責任をもつ、自分（の生活）を律するという態度をさし、無自覚的生活態度とは、人に作ってもらう、手抜き・手軽、無自覚、他人任せ、欲望のおもむくままということの意味する（図6）。

このようにみえてくると、新聞記事を通じて提供されるアトピーのイメージは、次のようにまとめられる。アトピーには、子どもを「人類を代表して病気になる、私たちに環境や生活習慣に対する

表 3. 「引き算」表

	過剰(プラス)	除去(マイナス)	手を加えない(プラス・マイナス)
環 境	いじめ、登校拒否、校則、環境汚染、原発、酸性雨、森林破壊、オゾン層・熱帯雨林の破壊、飽食の時代	X	外遊び、のびのび、がき大将、故郷、虫採り
ライフ・スタイル	マンション、外食、陣痛促進剤、夜型生活、玩具のはんらん、ハウスダスト、ペット給食、暖房、ストレス、洋風、運動不足	除去食、肉抜き、アレルギーの除去、掃除の徹底、絶食、薄着、浄水器、電子水、ダニ用シート、ダニ用掃除機、空気清浄器	木造、農業、愛情、母乳、ラマーズ法、薄着、弁当、菜食、自然のリズム、ネットワーク、野生動物、地域ぐるみ、手作り、工夫、和風
製 品	合成洗剤、紙おむつ、大型スプレー、防虫剤、抗菌防臭製品	せっけん、布おむつ	リサイクル、天然綿、和布
食 品	乳製品、高タンパク、加工食品、ファーストフード、インスタント、レトルト、結着剤、化学物質、発色剤、粉ミルク、ベビーフード、輸入食品、残留農薬	米醬油、油抜き、砂糖、健康食品、低アレルギー米、低温殺菌牛乳	自然の塩、三温糖、なたね油、無添加
食 物	卵、輸入作物、ハウス栽培、養殖魚	減農薬米、有機米	無農薬野菜、無農薬小麦、自然農法、雑穀、木酢、野生酵母、国内産、産直、玄米、自然の水、アマランサス
診 断・治 療	漢方・薬膳、にんにくエキス、ステロイド、医師の指導	除去食	癒し、防衛力、治癒力、スキンケア、子供を観察

認識を改めるよう、警告を発している」¹³ととらえ、現代社会への疑問を喚起するものというイメージがあることがわかる。子どもがよりわらになって私たちに警告している¹⁴。その現代社会とは、本来あるべき自然とは異なり、過剰な世界であるという認識がある。本来あるべき自然とは、人の手の加わっていない素材を使う、日本の国でとれた食物をとり、日の出とともに起き日没とともに家

注13 朝日新聞千葉1990年3月26日付「食物アレルギーを治療 河野泉さん（ここが聞きたい）」

注14 【アレルギー（鉛筆）埼玉】（1989年12月9日）

来世紀の人類は食べるもの、触れるもの、すべてにアレルギーを起こすようになってしまいかも知れない、という。アトピー性皮膚炎の子どもの母親を思い出した。給食が一切口に出来ない息子のために、毎朝ヒエの弁当を作りながら、健康に生んであげたかった、と自分を責めてきた。「でもね、近ごろこの子は私たちに警告してるんだと思う。何かが変だって」耳を傾けなくてはならない。（泰）

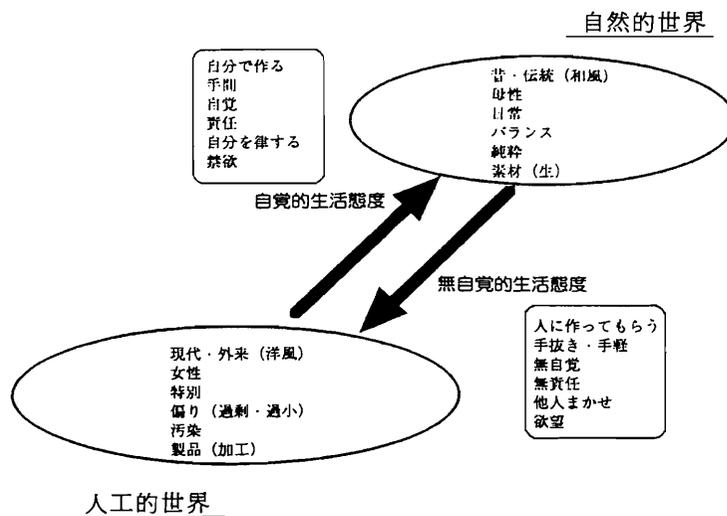


図 6. 自然的世界と人工的世界

に帰るバランスのとれた日常生活であり、つまり伝統的な日本の昔の暮らしであり、そこには母親が自分の子どもに手間をいとわず愛情をそそぐことができる母子空間があり、子どもは外で遊び、けんかはあってもいじめのない、ストレスなどたまるはずがない生活である。しかし、このような自然は失われて久しい。回復のためには、われわれはまず、現代社会のおかしさに自覚的にならなければならない、手間をおしんではいけない、自分たちの健康に責任を持たなければならない、欲しいと思う気持ちに流されず自分を律しなければならない。したがって、防衛のためには、自然に近い食物・食品・製品を使うこと、ライフスタイルを改めることといった自覚的な生活の改革が必要なのである。治療として、薬のような外から「加える」治療よりも、食物を除去する、「引く」治療が重要視されることになる。

IV. 考察

1. 「引き算」を可能にするもの

新聞報道からみると、アトピーは、単なる皮膚疾患に留まらずより広い文脈でとらえられてきた。めざす自然的世界は過剰である人工的世界との対比で初めて明らかになり、現在いる人工的世界も自然的世界との対比で明らかになる。両世界は、互いの対比を通じて明らかになる抽象的概念といえる。したがって、概念的な「引き算」を行うためには、それぞれの概念を実体化し測れる指標を具体的に見つけ出さなければならなくなる。たとえば、食品の成分表示がそれである。しかし、このような「引き算」は、矛盾した、あるいはきりが無い営為である。というのは、生活をする、食べるという行為は、けって過剰な人工の世界から無関係に超越的に行われることではないからである。無添加食品にしても、果たしてどこまで“純粋”であるかは限度がある。無菌室にいても外界との接触によって、またもともと自分の身体にいる細菌からの感染は免れない。したがって、予防・治療は浸水したボートから水をかきだす際限のない努力と注意を必要とすることになる。また、このような対処法は、日常生活に対して自覚的で自律的な取組である。反対に言えば、人工的世界

にいる人は、無自覚的で他律的であることになる。したがって、自覚的な取組を通じて当事者はアイデンティティの感覚を得ることができる場合もあろう。

しかし、アトピーの原因・治療を生活の全領域に拡張して考えるということは、先の浸水ボートの比喩のように、大変な労力と注意力がいることであり、実際、育児ノイローゼにおちいる母親もいることが指摘されている。人工的世界と自然的世界を媒介する超越的な仕組みが導入されるきっかけがここにある。たとえば、われわれは甘いものを食べすぎたといって、あわてて塩辛いものを食べてバランスをとるといってはしない。甘いものをしばらく食べないことでバランスをとろうとするだろう。この場合の“バランス”は、甘いもの、塩辛いものの上位概念である。“バランス”概念が漢方に由来するものであれば、漢方の身体観が超越的な仕組みにあたる。そのような仕組みがなければ、何をどの程度注意したらよいか、失敗したときにどうしたらよいかといったことがわからない。それは母親が独自につくりだした素朴な経験的な体系であるからかも知れない、民間治療や漢方の体系であるからかも知れない、一種の社会運動の形態をとるものかも知れない。「引き算」を可能にするためには、媒介する概念・イデオロギーが必要になり、母親はそれを求めざるを得ないし、既成のものがなければプリコラージュによって「知識」を作り上げることになる。

2. アトピーの意味的広がり

アトピーは、アレルギーとは異なる広い意味をもって機能している。社会制度から個々の食べ物まで現代社会を映し出す象徴として働いている。アレルギーは、政治や社会生活の広い領域で用いられるが、意味の広がりと言う点ではアトピーほどではない。結局、本人の体質でどうしようもないという意味で、アレルギーを起した人へ責任が帰属されることになる。ところが、アトピーにはアレルギーのような明確な転義がない。また、外部環境への責任の帰属がなされる傾向がある。このようなアトピーの意味的特色が形成されたのは、ひとつにはアトピーの原因や治療について医学がはっきりした効力をもてなかったからであるが、そのほかに次のような要因が考えられる。

1) アトピーが、言語表現や判断力に乏しい乳幼児の病気であり、主に治療に当たるのが母親であるという特殊な事情がある。病者自身が外部からの医者の見立てを自分の内部の状態と照らしあわせて病気を形成していくのではなく、医者の見立てとこれまた外部からの母親の見立てとのすりあわせで病気についての合意が作られていくのである。母親は、子どもと密着しており、食生活の管理者であり、容態を逐次見ている監視者であり、子どもの状態についての知識は医者の方ではない。母親は子どもの専門家であり、「先生はそういうけど違う気がする」という食い違いがおりやすい。

2) 現代医学は基本的には病気の原因については病者の内部に原因を求め、それは同時に体質であれ不摂生であれ病者の責任に帰される。しかし、病者が子どもであれば本人の責任は問えない。したがって、家社会である日本では、原因が体質ということに収斂すれば責任は一切母親に被されてしまう。誰が父親かにこだわる「精子主義」日本社会であるが、不都合が生じた場合には母親に責任が帰属される「卵子主義」になるのは至るところで見受けられる「奇妙な出来事」である。アトピーをめぐる新聞での原因論はこのような説明の文脈とは異なる筋を提供してくれるという意味がある。

アトピーの意味的な広がりには、結果的には医学的ディスクールを含む現代日本社会の現状や制度への懐疑・批判に繋がっているのである。しかし、アトピーの広がりの中に、母性-女性のようにすでに保守的な方向性をもったベクトルがあることには留意しなければならない。

3. 巻き返し

このような流れの中で、最近の医者巻き返しとも言えるべき現象は、医療化の文脈のなかで、たいへん興味深い。主張は、「たいていの湿疹は塗り薬でおさまるし、たいていは自然治癒に向かうから、病気のことは医者にまかせなさい」ということである。これは、社会的な文脈から症状を切り放し、対症療法だけに限定して考えさせようとするものである。これは、ウトウからマグウリへの道筋を反対にたどることになる。そして新たに症状を医学的な分類のなかに取り入れようとするようになる。それは一見、個々の症状の意味付けとしてドゥルマ社会と同じ仕組みが働いているようだが、次の点でまったくちがう。ドゥルマ社会では、病んでいるものと関係者による合意を形成しながら儀礼が行われる。結果的に、超自然的原因を含む、より高次の抽象的な原因にむすびつけられ、当事者の外部に責任が帰属される。対して、専門家にまかせるということは、母親の治療上の自律性・自主性を軽視することになり、病気治療上の責任は母親に集中してしまう。

母親の問いに対してずれた答しか返されていない。もともと、原因・治療法・予後が不明確であり、医者が塗り薬しかくれないという状況のなか母親たちの懸命の努力が始まった経緯は、新聞報道の分析でも指摘した。「自分の子どもは、どうして湿疹がでるのか、どうしたらなおるのか、これからさき、喘息へ移行したりしないのか、子どもがこうなったのは私のせいなのか」という問いかけであった。症状だけを問題にしているのではなかったはずである。この問いかけに医学的知識は十分答えているのだろうか。皮膚科と小児科の対立は、皮膚を見る医者と子どもと生活全体を見る医者の対立ともいわれた。「8割以上の患者は、食事制限をしなくても、塗り薬とスキンケアでよくなる。医師の指導を受けるように」という回答は適切だろうか。「症状は消えるが、原因はわからない」という不安な状況に母親をおくことでは、当初とかわりないと筆者には思える。母親の「個別性」を診て欲しいという訴えは、「臨床的知識」の重要性の復権を促すインパクトをもちえたはずであるが、医師の指導を受けない母親の勝手な食事制限の害など医学的な回答に終始したところに、現代医学・医療の制度的な硬直性をまた力づくの仕事を見ることができよう。

現代社会においては、医療とのつき合いは不可欠である。また、現代医学は病気に対してさまざまな有効な知見や治療法を蓄積してきた。最終的に本研究の目的としているのは、どの「知識」が正しいのかを検討することではなく、それぞれの知識の特質や形成過程をみることで互いに出自の違った知識の交わりを実りあるものにするのである。以上、新聞記事が供給するアトピーについての「知識」を分析したが、別稿では、さまざまな「知識」が提示されるなか、アトピーの子どもをかかえる母親たちがどのように「わたしの知識」を形成していったかを報告する。