

# 健康への対処

—健康食品の広告分析からの予備的考察—

Coping with Health : Preliminary Study of "Healthy Foods" in Japan.

弘前大学人文学部 作道 信介<sup>注1</sup>

- 
- I. ヘルシズムの時代
    - 1. ヘルシズム
    - 2. 医療化—脱医療化
  - II. 近代化
    - 1. ギディンズの「近代化」
    - 2. 日常生活の現実
  - III. 「健康への対処」—健康食品の広告分析
    - 1. 目的
    - 2. 方法と対象
    - 3. サンプルの特色
    - 4. チェックリスト
    - 5. チェックリストの特色
    - 6. 健康食品広告の特色
  - IV. 考察と展望
- 

## I. ヘルシズムの時代

### 1. ヘルシズム

世界有数の長寿国・日本は、また高度現代医療が容易に受けられる医療大国である。各種保険等の制度も整備されており、幸せなわれわれは病気や事故といった万一の際の備えは万全である。しかし、さまざまな健康法を満載した「健康雑誌」が毎月50万部以上売れ、新聞・雑誌が競って健康についての記事を載せ、多くの食品が健康によいとふれこみで発売されという実態をみると、われわれは健康維持にひどく自信がなく、対策にやっきになっているようでもある。健康食品の市場規模は、製品約2000種、年商45,000億円、健康器具は年商約3000億円といわれている。<sup>注2</sup>

さらにフィットネス、エクササイズ、ヨガといった身体をつかった健康教室、ジムへ通うことはめずらしいことではなくなっている。この傾向は今に始まったわけではなく、一昔前1980年のわれ

---

<sup>注1</sup> 弘前大学人文学部人間行動論、同大学保健管理センター非常勤講師 (sakumici@cc.hirosaki-u.ac.jp)

<sup>注2</sup> 杉靖三郎監修、『改訂新版 健康・栄養食品事典』, 東洋医学舎, 84, 1994.

われでさえ、「生活のあらゆる側面で大切なことは健康である」いい、「ではあなたは健康ですか」という問いに「非常に健康で体力にも自信がある」と答えたのは、わずか6パーセントにすぎなかった。<sup>註3</sup>。そして1994年には、「日本人の最大の関心事は、自分自身と家族の健康にある」といわれるまでになっている<sup>註4</sup>。

このような健康への関心の高さを反映して、健康法の提唱も盛んである。以前筆者は健康雑誌でとりあげられた健康法を通観してその傾向を次のようにまとめた<sup>註5</sup>。食品や器具を使用することで健康を実現する方法が多いが、特殊な食品やクスリ、大げさな器具を用いる方法から身近な食品や日用品を用いる方法への力点の変化が見られ、とくに日常のちょっとした仕草やルーティンとなっている仕事を利用する、“お手軽な”方法の提唱が増えている。たとえば、縄跳びや体操といったエクササイズだけではなく、入浴や果てにはセックスまでも健康法としてとりあげられるようになったのである。このような、それ自体日常生活で特定の行動ユニットを設定しなければならないエクササイズから、これまで健康食品や療法と意識されなかった日常生活のユニットへの着目を筆者は「日常生活の療法化」とよんでいる。また、対象となる“不健康”が軽症化しており、ちょっとした違和感、不全感が主流であること、病気を治すというより予防の側面が強調されていることも指摘した。健康であるためには、日常生活にアラートでなければならないのである。これは日常生活を異化文飾化し、健康という目的のために再編成する傾向である。

このような関心のあり様、「よい暮らし (well-being)」とはなにかと問われたときの答えとしてまず「健康な暮らし」と答え、「よい暮らし」を実現するためはどうしますかと問われるとまず「健康の維持・増進」をあげる。つまり、「よい暮らし」の第一の規準として個人の健康があるという考え方・態度がヘルシズムとよばれるものである<sup>註6</sup>。いまやわれわれは「病気への対処」ではなく、「健康への対処」を迫られているかのようなのである。健康食品・健康器具の隆盛はまさにヘルシズムという時代を背景に生じたということができる。

## 2. 医療化—脱医療化

元来、健康はそれほどの注意を必要とするものではなかった。向井<sup>註7</sup>は、昭和30年代前半を、戦後の結核・伝染病といった病気の嵐が去り、貧乏だったが栄養失調におびえる心配のなかった、「家族が徐々に心安らぐ時間が流れていた」天国のような時代だったと次のように回顧している。

病気がなかったのではない。そんなことを気にもとめない時代だったのである。たったいまのレベルで健康診断などをすれば、またたく間に、病人にされるのかもしれないが、痛いとか苦しいなど、症状のあるものが病気というもので、気のつかないものは病気とはいっていなかったのである。

<sup>註3</sup> NHK放送世論調査所編、「日本人の健康観」, 1981.

<sup>註4</sup> 総理府, 「日本人の生活白書」

<sup>註5</sup> 作道信介・遠山宜哉, 「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39-49, 1991.

<sup>註6</sup> Fox, R., 1988 The Medicalization and Demedicalization of American Society, in "Essays in Medical Sociology: Journeys into the Field", 465-483.

<sup>註7</sup> 向井承子, 「病いの戦後史—体験としての医療から」, 筑摩書房, 47, 1990.

結核は別として、子供のころの記憶では、病気と言えば、風邪ひき、咳もち、痰もち、腹痛、胃弱、神経痛、目病み…、といった耳に慣れ、くらしにこびりついた、病気なのか体質なのか区別さえないようなものばかりだった。

現在、われわれは病気とは自覚されるものばかりではないことを知っている。向井は健康が問題になったのは医療制度や医学的病気観（疾病観）の浸透してからのことだと指摘しているのである。これは病気として扱われる領域が広がったということでもある。医療が日常生活全体を被うようになった状況では健康とは医学的病気（疾病）がない状態をさす。つまり、健康とは「医学的検査をうければなんら異常が発見できないと見込まれる状態」となったのである。しかし、医学的健康の定義はわれわれに「健康不安」をもたらす。われわれは毎日検査・診断をうけるわけにはいかない。検査の結果“しろ”であっても検査をうけた翌日にガンになっているかもしれないのである。また、医学的検査も絶対ではない。病気を見のがすこともあるだろう。要するに、疾病という目に見えない過程が“発見”されたために、病気はただ症状がある状態を指すものではなく、健康もまた、ただ“つつがない”状態をさすものではなくなったのである。病気かどうか、健康かどうかを確かめるのは、われわれ自身から専門家の手に移り、しかもその“お墨付き”に全幅の信頼を寄せるわけにはいかないのである。

医療の浸透に伴う、われわれの病気観や健康観にこのような変化をもたらすような過程は「医療化」という視点からとらえることができる。医療化とは次の相互に密接に結びついた2つの過程である。ひとつは、「専門家の権力が生活の広範な領域と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」<sup>註8</sup>社会構造上の変化過程で、それには特権を擁護し、技術的な手柄を越えて専門性を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—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、余暇の一般的な規準になってしまうということがあげられる。医療化のこの側面を筆者はバーガーの「波及」<sup>註9</sup>という概念から“あふれだし”とよんでいる。すなわち、「医療化」とは、かつて医療の領域だった境界をこえて、医療の知識、実践、現実の操作の仕方がわれわれの日常生活へ“あふれだしていく”と理解すればよい。医療化の2側面は専門家の社会的統制という点からは一種の悪循環を構成し、結果として専門家の統制力をそぐ方向に作用する。「脱医療化」は「患者の権利の回復」運動や「代替医療」、自然食運動など医療化への異議申し立てといった意図的な反作用の結果として理解されるばかりでなく、「あふれだし」が進めば進むほど、病気についてのさまざまな決定権が専門家の手から離れてしまう“自然な”過程をさす。“あふれだし”には医療専門家の意図に反してコントロールが効かなくなるという含意がある。「医療化」に対して「脱医療化」とよばれるこの現象は医療とわれわれの間の権力関係を大きく変えるものなのである。「医療化」は「脱医療化」を必然的に伴うから、「医療化—脱医療化」と記述することができる。

<sup>註8</sup> Crawford, R. 1980 Healthism and the Medicalization of Everyday Life, International Journal of Health Services, Vol. 10, No. 3, 367.

<sup>註9</sup> 『故郷喪失者—近代化と日常意識』, 高山真知子他訳, 新曜社, 16, 1980.

このような「医療化—脱医療化」は、医療専門家とわれわれ双方をジレンマに直面させている。すなわち、病気や健康に関するコントロールが医療専門家に独占集中した結果、専門家は以前は疾病とみなされなかった病気まで扱わざるを得なくなり、患者の日常生活全般にわたってなんらかの判断を仰がれるようになり、専門家は患者に忙殺されることになる。その対策として、専門家は疾病ではない病気の見分け方、重要な症状と心配する必要のない症状の見分け方などを啓蒙する。しかし、この対策は先に述べたように専門家の統制という点からは、諸刃の剣でもある。われわれは専門家抜きに勝手なことをしがちだからである。だからこそ、ときとして「患者の自己管理が必要」だが「素人療法は危険、専門家に相談を」という矛盾したメッセージが専門家から発せられることになる。どこまでが素人療法でどこまでが正しい自己管理なのか。われわれは再び疾病不安、健康不安に陥るのである。

しかし、健康法や健康食品・健康器具とよばれるものが伝統的に存在していたことも確かである。ヘルシズム時代における健康法とそれ以前の健康法とはどのような違いがあるのだろうか。ヘルシズムの浸透がそれ以前の健康主義と一線を画すのは、現代医療制度の浸透と共に起こった「医療化—脱医療化」を背景にしており、それは同時に「近代化」とよばれる現代の社会構造の大規模広範な、進行中の過程の一側面をなしているところにある。

## Ⅱ. 近 代 化

### 1. ギディンズの「近代化」

「医療化・脱医療化」を、「近代化」という大規模な社会構造的変化の一側面としてとらえるとどのような構図になるのだろうか。ギディンズ<sup>註10</sup>によれば「近代化」、<sup>註11</sup>「近代」の特徴は次のようにまとめられている。

#### 1) 時間と空間の分離

これは「遠近画法から地図へ」<sup>註11</sup>にたとえられる。ローカルな習慣や慣行の束縛からの解放をもたらし、ローカルなものと同グローバルなものとの結合を可能にする合理化された組織の形成の前提を用意し、「未来を方向づけるために過去の事象を体系的に充当利用していくものとして」<sup>註12</sup>一元化された「歴史記述」を可能にする。ジェット機による旅行は旅を風景や出会いを楽しむ過程から単なる空間移動へと変え、仕事の予定や段取りをそれ以前とまったく異なるものにした。

#### 2) 脱埋め込み再埋め込み

脱埋め込みとは象徴的通標の創造と専門家システムの確立によってもたらされる、「社会関係をローカルな文脈からとりあげ、時間—空間の不明確な輪郭に沿って再配置する」<sup>註13</sup>ことである。

<sup>註10</sup> 『近代とはいかなる時代か—モダニティの帰結』、松尾精文・小幡正敏訳、而立書房、1993。以下近代と略記。

<sup>註11</sup> 近代、33 p

<sup>註12</sup> 近代、35 p

<sup>註13</sup> Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age, Stanford University Press, 18p, 1991. 以下MSと略記。

象徴的通標（トークン）とは、貨幣のような「いずれの場合でもそれを手にする個人や集団の特性にかかわらず『流通』できる、相互交換の媒体」をいい、専門家システムとは「われわれが今日暮らしている物質的社会的環境の広大な領域を体系づけている、科学技術上の成果や職業上の専門家知識の体系のことをいう」<sup>註14</sup>。これら2つは抽象的システムとよばれ、脱埋め込み—再埋め込みは抽象的システムへの、つまり「根拠薄弱な帰納的知識」<sup>註15</sup>への信頼に依っている。

### 3) 知識の再帰的専有

「知識の再帰的専有」とは近代の制度的再帰性によって生じる。抽象的システム（専門家システム）の浸透は、それ以前にあったローカルなコントロールを弱めると同時に「みんなが素人の時代」状況を作り出す。専門家はひどく限定された領域の専門家であるため、「だれでも素人」なのである。これは近代の制度的再帰性による。「モダニティの再帰性は、体系的な自己認識が絶えず生成されていくことと直接関係しているため、専門家の知識と一般の人びとが行為の際に用いる知識との関係を固定化しない。専門的観察者の求める知識は（何らかに、また多様なかたちで）その認識対象と再び一体化し、それによって（原理的にも、また通常実際にも）その認識対象を変えていく」<sup>註16</sup>。このような抽象的システムの浸透によって専門家と素人の境がなくなることになるが、これは素人の力が増大すること（empowerment）<sup>註17</sup>を意味する。

### 4) 自己—身体

このような近代において自己も再帰的自己、つまり「自己は個人と社会的変化を結びつける再帰的な過程に属するものとして探求され構築されるべきもの」<sup>註18</sup>となる。よくいわれる近代人の不安の高さも近代人がとくに不安が高いわけではなく、伝統的な価値といった自己を支える安定的な可視的な枠組みがなくなったことの反映であり、このような自己の再帰性には心理学もたとえばカウンセリングを通じて手を貸してきたのである。この場合、道徳的な戒律ではなく、自分に素直になることが自己形成の基準となる。

また、近代では身体がアイデンティティ確認の場となり、自己の再帰性は身体へ拡張される。たとえばエクササイズ、ダイエットは、分化した自己を構成するための手段である。身体と自己実現は結びつく。身体はその人にしか接近できない、しかも社会のルールや期待とは関係なく自己定義をもとめうる秘密の領域であるゆえに、身体はアイデンティティと直ちに結びつく。フィットネスは達成感と結びつき「個人は自己制御の訓練を通じて自分が価値ある人間であるという感じを掴むだけである。その自己制御は完璧なのでちょっとしたミスが脅威に思えるほどである」<sup>註19</sup>。

しかし、このような身体への取り組みは、「外部社会への関心をたって、没頭する」という“おたく”的なものではないという。「運動やダイエットのもたらす利得は、個人的な発見ではなく、精神療法や精神医学のもつ魅力がそうであるように、一般の人々による専門家知識の受容によって

---

註14 近代、42p.

註15 近代、42p.

註16 近代、63p.

註17 MS、139p.

註18 MS、33p.

註19 MS、107p.

生じたものなのである」<sup>註20</sup>。それは「近代化」の「個人の力を増大させる側面」であり、社会への参加を意味する。つまり、身体は、相互作用、専有化—再専有化の場となり、再帰的に組織化された過程と系統だって秩序づけられた専門家知識を結びつける。身体は、「再帰的な自己の企投と外部に形成された抽象的システムとが規則的に出会う十分に透過可能な“外側の層（レイヤー）”」<sup>註21</sup>となる。ギディンズの文脈から、「医療化」とは、医療という抽象的システムが病気というきわめて私的な体験を特別なトークンを用いて脱埋め込みし、体系的網羅的合理的把握しようとする動きであり、「脱医療化」は脱埋め込まれた知識をわれわれが再専有しようとする動きとして理解することができる。ヘルシズムが近代化を遠景に「医療化—脱医療化」を近景に出現した態度であるとして、その基底には“科学的”専門知識への信頼がある。われわれは専門的知識を脱埋め込み—再埋め込みをすることで、健康に対して主体性と実効を手に行っているようにみえる。

グラスナー<sup>註22</sup>は、フィットネスを例にとって近代ではわれわれは自分の身体を他者とは独立し一般化された、一貫したものとして経験する余地がほとんどないことを指摘する。これは、主にマスメディアの発達によって、つねに身体についての情報がフィードバックされていることによる。フィットネスによって、自己は本当に身体化され、肉体は、ファッションや化粧品といった表面を飾るものがもはや果たし得ないやり方で、自己の第1義的な印となる。身体は、自己を伴った身体であり、情報を処理し内的なエキスパートシステムによって自らを修正し導く、オイルのきいた機械となる。自己=フィットネス活動とする自己観が成立すると分析している。つまり、身体は多種多様な概念図によって分割されたパーツであり、所与の概念図にそってこれらパーツを手際よく組み合わせる操作によって自己も成立する。近代における自己とは、専門から供給された知識を組み合わせ、予想されていた通りの身体を作り上げることで成立するといえる。このような自己の成立には二つの前提が必要である。ひとつは知識とよばれるものが「ある操作を加えるとこうなる」式の科学的因果論に則った知識であることである。そうでなければ、加えられた操作の効果を評価することができない。もうひとつは操作を加える側と操作される側とが独立しているという前提である。フィットネスの場合でも、実際には、ただしこの“実際”というのが問題なのだが、操作する（身体をつくる）側と操作される（身体）側は同一存在である。しかし、フィットネスに没頭する者は、あたかも実験者が実験装置を観察するようなまなざしで身体をながめ、効果を判定する。ここで判定する主体は専門家という抽象的システムのなかに拡散することになる。専門家が説明するようにわれわれは自己を説明する。ただし、身体概念図はだれにでも手にはいる普及品であり、あなただけのものではない。言い換えると、他者から与えられた図にそって、他者から与えられたパーツを組み立てることで満足できる人こそ、「近代」と幸せに出会っている人といえる。

## 2. 日常生活の現実

ギディンズらの抽象的システムが想定する専門家はもちろん科学的な理論を背景とした専門家であ

---

<sup>註20</sup> 近代, 154p.

<sup>註21</sup> MS, 218p.

<sup>註22</sup> Glassner, B. 1990 Fit for Postmodern Selfhood, in Becker, H. S. & McCall, M. M. (eds), "Symbolic Interaction and Cultural Studies", The University of Chicago Press.

ある。われわれは脱埋め込みされた、context freeな知識をそれぞれの文脈に再び埋め込んでいる。それは科学的合理的専門家によって供給された知識であり、その知識を組み合わせることで、われわれは近代以前の人びとには想像もつかない力を手にすることができるというのである。

ところが「現実」はそうではない。たとえば、病気については、医師が中心的なエージェントである。しかし、われわれの社会には“非合理的、非科学的”選択肢もある。たとえば伝統的な職能者といわれる“専門家”，たとえば日本各地にみられるシャーマンがそれにあたる。したがって、仔細にみればわれわれは病気や健康に関してさまざまな選択肢が存在する「多元的現実」<sup>註23</sup>に住んでいることがわかる。もちろん、近代医学と対照され“伝統的治療システム”が浮かび上がるのは「近代化」による再帰的働きかけによるから、「多元的現実」は伝統社会から近代社会への移行期、過渡的状态を示しているのではなく、きわめて「近代社会」的なものである。

このような「多元的現実」は現代医療の効力が期待しにくい病気への対処過程をみるときいっそう明らかになる。筆者は、医学的には治りにくいアトピーの子どもをもつ母親の対処行動の分析を通じて次のような知見をえた。対象になった母親たちは、医師の指導のもとに食事を制限したり環境を整えることで子どものアトピーを治そうとしていた。それは日常生活を療法化する試みで、湿疹と原因物質との関係を調べる実験といえるものである。原因物質と湿疹との関係は免疫という原理によって説明され、子どもの体質は遺伝という原理によって説明される。ところが、実験が長期化するにつれて、母親は別のタイプの説明を模索するようになる。それは「子どもは現代文明の犠牲者」というエコロジー的説明であったり、「先祖の霊がなにかを教えている」といった宗教的説明であったりする。いずれにせよ、実験の背後にある説明とは異なるやり方で子どもの病気を定位しようとする。説明というより理解や納得といった方がよい。このような理解や納得の仕方が安定的な闘病生活に不可欠なのである。

このような病気をめぐる型の異なる説明の仕方は、以前から現代医療と伝統治療を対照するさい強調されてきた。すなわち、大橋ら<sup>註24</sup>が指摘するように現代医療は、病気の原因を説明し予後という因果論的説明を志向し、伝統治療は病気の原因を解釈し納得・説得をめざす解釈を志向することができる。伝統的な対処法と現代医療とが共存する多元的な社会では、どちらの説明の仕方を専らにするかによって、多様な病気対処のバリエーションが考えられる。クラインマン<sup>註25</sup>によれば、どのような病気対処の過程をとるかについては多くの要因がかかわっているが、そのなかで特に重視されるのは治療効果であった。しかし、医学的效果ではなく、病者やその周囲の者を納得させる伝統的治療法の“効果”を大橋らは強調したのである。

---

<sup>註23</sup> クラインマン、「臨床人類学—文化のなかの病者と治療者」、大橋英寿他訳、弘文堂、1992。

<sup>註24</sup> 大橋英寿・作道信介・堀毛裕子、「二重治療システムをめぐる病者と家族の対処行動—シャーマニズムと精神医療の機能関連—」、社会心理学研究、第1巻1号、15-24p、1985。

<sup>註25</sup> 201p. 病状のタイプと重さ、病気の経過、病者役割のタイプ、病気ラベルと、それに含まれる病因論、それぞれの治療法の評価、病者の性、年齢、家族内役割、職業、教育水準、一家の社会経済的地位、民族的背景、西洋志向ないし伝統志向の価値観、およびヘルス・ケアをめぐる過去の経験、生活環境が都市部か郡部か、特定の治療資源への距離、病者の社会的ネットワークと素人参照システムの性質。

では、われわれはなぜこのような病気理解の仕方を必要とするのだろうか。病気を患う者にとって病気は他人事ではないからである。生物学的な病気は他人事として説明することができる。しかし病者にとって病気とはわが身からひきはがそうとしてもひきはがせないアイデンティティなのである。解釈的な病気理解とは病気を患う自分を一つの経験に統合するやり方である。しかもそこには、病気という極私的な体験を主体的に理解したいという気持ち、それに他者に共感をもってわかってほしいという「共苦共感」<sup>註26</sup>の願いがある。筆者は、病気への対処をその個人が病気エピソードをつむぐ過程と考え、「親密化 (familiarization) 」とよんでいる。「ノーマライゼーション (normalization) 」が医療からみた個人の日常生活への適応の過程とすれば、「親密化」は個人による日常生活の構成の過程である。

ロジャースは、ストーリー・テラー (語り手) としてのわれわれの特質を強調しこの日常世界を次のように表している。「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」<sup>註27</sup>、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」<sup>註28</sup>説明を紡ぐ。「われわれの知識」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。合目的でもあり、そうでないときもある、冗長で、たわいもない噂であり、教訓であり、世俗的な科学知識であり、超自然的でもあり、当人や当人に近い人の特異な体験でもある、論理的過ちが気づかれぬ混沌とした場所なのである。もちろんこのような「日常生活の現実」はわれわれの主観的現実と客観的現実の出会いのなかで形成されるが、それ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。近代社会の「再帰的」影響をうける。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いし、また必要とされるのである。

このような主観的な「日常生活の現実」構成についてはこれまで触れられることが少なかった<sup>註29</sup>。それは第一に医学的な疾病観や医療効率から病気や健康をみてきたからにはほかならない。さらにいえば、近代社会において供給される知識が実証主義的、合理的知識であるにもかかわらず、われわれは様々な型の知識を組み合わせ物語を作り出すとすれば、表面上は合理的実証的知識におおわれているかのような近代社会の行く末も、われわれが極私的な経験世界をどのように物語っているかということによって決定されるともいえる。なぜなら、先にみたように「近代化」の最大の特徴が再帰性にあるからである。

次章以後、健康食品の広告を例にとってわれわれが健康になるためにどのように対処しているかをみていく。とくに健康食品の広告に注目したのは、健康食品においてはクスリのような薬効をう

---

註26 池上良正, 『津軽のカミサマー救いの構造をたずねて』, どうぶつ社, 104p, 1987.

註27 Rogers W. S. 1991 Explaining Health and Illness: An Exploration of Diversity. 1p. Harvester Wheatsheaf

註28 ロジャース前掲書 111p.

註29 ここでいう「日常生活の現実」とは、たとえばクラインマンが描くような「地域のヘルス・ケア・システム」といった概念図ではなく、個人の現実である。

たうことが原則として禁じられているからである。つまり、実証主義的、合理的根拠にもとづかない、説明がおこなわれており、広告の分析から「日常生活の現実」においてわれわれが健康によいということをどのような根拠によって確信するのかをみることができ、そこからわれわれの「健康への対処」の特色をうかがうことができるのである。

### Ⅲ. 「健康への対処」－健康食品の広告分析

#### 1. 目 的

本論では、健康食品の広告を対象として、その製品が健康によいことをどのように説得しているのか、用いられている根拠や技法を抽出・分析する。どのような根拠によってわれわれは健康によいと説得され、納得しているのだろうか。すなわち、健康食品という“もの”からわれわれの健康への取り組みの特色を抽出しようとするのである。

#### 2. 方法と対象

本論では、「健康食品」の定義を「健康によいとうたい、販売されている食品」とした。しかし、「健康食品」の広告だからといって、文字どおり「健康によい」という用語が用いられているとはかぎらない。そこで本論では操作的に、「健康雑誌や週刊誌の健康欄に広告が掲載されている食品」を対象とした。そのような雑誌の広告は、健康に関心がある読者を説得するような商品を扱うと思われるからである。健康雑誌に広告を出している会社へパンフレット、製品紹介を送付するよう依頼し、資料を収集した。85社218点が対象となった。

各資料を1) イコノテキスト(第1面の図版のタイプ分け)、2) 原材料、3) 形状(液体、エキス、粉・顆粒、素材、クスリ状、食品)、4) 使用法(そのまま飲食、水で飲む、混ぜて飲食、煎じて飲む、調味料として)の4つの分析項目にしたがって整理し、それぞれ説得のため用いられている論理や根拠、技法を抽出し68項目のチェックリストを作成した。

#### 3. サンプルの特徴

本論では単純集計の結果のみを示す。

##### 1) イコノテキスト

テキストのみ、製品とテキストというタイプが大部分を占めている。文章による説明が主流である(図1)。

##### 2) 製品の形状

カプセルや丸薬などクスリ様の製品が多く、ついで液状のものが占めている。エキスだけというのは少なく、他のものと複合させて液状の製品とする傾向がある(図2)。

##### 3) 原 材 料

緑葉植物がもっとも多く、果物、花粉蜂蜜類、穀類(酢など)、魚類(ほとんどがDHC)とつづく(図3)。

##### 4) 使 用 法

そのまま飲食するもの、クスリのように水と共に摂取するタイプが多い(図4)。

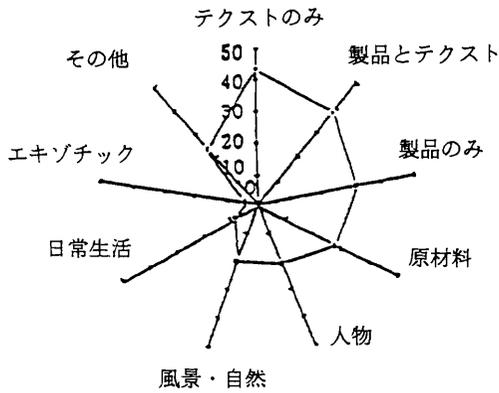


図1 イコノテキスト

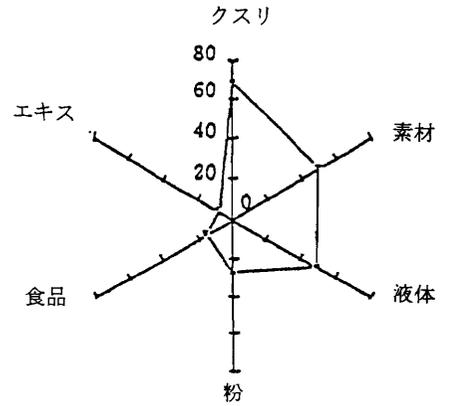


図2 形状

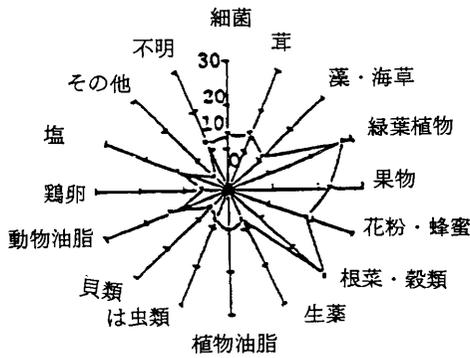


図3 原材料

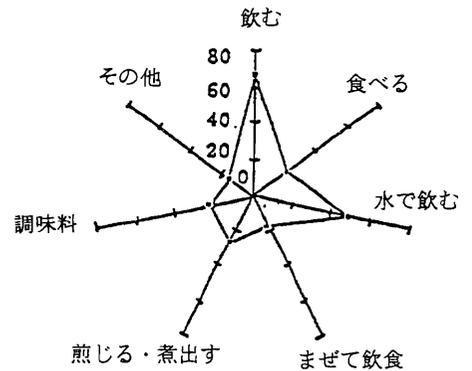


図4 使用法

#### 4. チェックリスト

各サンプルで用いられている説得の技法や根拠を項目としてあげ、それぞれその項目について触れられているかどうかをチェックした。リストは次のようである（数字はサンプル数）。

##### 1) 原材料（素材）

- (1) 含有されている成分がすばらしい・豊富 43
- (2) 原材料の自然の特性記述（真冬でも青々しているクマ笹） 39
- (3) 原産地の環境 42
- (4) 稀少性（珍しい） 17
- (5) 厳選された（良質の） 44
- (6) 天然・自然もの、野生（養殖物・栽培品ではないもの） 24
- (7) 天然・自然の条件で栽培・肥育された（放牧、地鶏、有精卵） 16

## 2) 製法・製造の過程

- (8) 科学的製法 27
- (9) 特殊, 独自 40
- (10) 伝統製法 22
- (11) 手作り・手間 19
- (12) 品質管理・衛生管理 14
- (13) 製造場所の環境(四国の山の中) 8

## 3) 製品の特徴

### ●使用時

- (14) 利便性(使い勝手がよい, 毎日の食卓) 58
- (15) 味(おいしい, 程良い甘さ, 飲み口がよい, まずい) 73

### ●成分内容

- (16) ビタミンとミネラルの配合のバランスが体内での理想的なバランス12
- (17) 食品のなかでのバランス(ビタミンとミネラルをバランスよく配合) 25
- (18) 一粒で〇〇何個分のビタミン(あるものに含まれている成分を濃縮) 33
- (19) まるごと, 凝縮(すっぽんをそのまま凝縮) 10
- (20) 複合(さらに〇, 〇を加え, ブレンド) 61
- (21) まぜてない(添加物がない, 原液) 23
- (22) 手つかず一生(なま) 7
- (23) まるごと(すっぽん) 6
- (24) 不純物を多く含んでいる 9
- (25) 特定成分だけを取り出した一精製 19
- (26) 有効成分(栄養素)種類が豊富 74
- (27) 量が多い 48
- (28) 普通にはとれないような, 稀少成分がふくまれている 11
- (29) 体内で作られない成分10
- (30) 特殊な作用(防腐・抗菌作用) 17
- (31) 特定の身体部位に含まれる成分(脳の神経細胞に含まれる物質) 8
- (32) 大衆性・安心(子どもからお年寄りまで) 56

### ●効能

- (33) 〇〇にききます 40
- (34) こんな人によい 51
- (35) 予防・防止 25
- (36) 健康・体力増進 46

### ●保証

- (37) 学名 9
- (38) 成分表(成分についての含有量を明示してある) 58
- (39) 顕微鏡写真など科学的写真 2

- (40) 分子式・分子の結合図 3
- (41) お墨付き（学者など権威者，検査機関など）48
- (42) エキゾチック（インド，中国など）16
- (43) 未知の物質 9
- (44) 伝承・歴史（クレオパトラ，楊貴妃，古来長年，長寿村ではヨーグルト）69
- (45) 決意（健康についての会社のなみなみならぬ決意の表明）5
- (46) ネーム・バリュー（霊芝，高麗人参など説明の必要がないほど知れ渡って，定評ある）35
- (47) 実績（これまでも多くの人によるこぼれてきた，体験談）15
- (48)（海外で）話題になっている，今，注目されている 33
- (49) 知る人ぞ知る（通だけに評判）8
- 理論
- (50) 具体的理論・仕組みの記述 14
- (51) 一般的抽象的記述 82
- (52) 栄養素補強（栄養素など身体に足りないものを補う）73
- (53) 神経系の失調（自律神経の失調を直す）4
- (54) 新陳代謝（不要なものを排除する働きを活性化余分な脂肪の燃焼）13
- (55) 消化吸収（消化管の掃除）12
- (56) 血管・血液の掃除・補強（メンテナンス）15
- (57) 血液の成分（酸性—アルカリ，コレステロール）17
- (58) 人体＝細胞（細胞の活性化）10
- (59) 特定部位に関係する（臓器の機能を高める，整腸作用：腸を整える）17
- (60) 物理的な働きかけ 3
- (61) 体質改善（酸性体質・アルカリ体質，虚弱体質，便秘症）14
- (62) “血”（けつ—血液・体液浄化）10
- (63) “力”（抵抗力，生命力，精力・強壮）10
- (64) 心理（ストレス）4
- 表現
- (65) 不安の喚起 18
- (66) Q & A，ミニ知識 21
- (67) 使用法の紹介 60
- (68) 象徴（隠喩）表現 16

## 5. チェックリストの特徴

(1) 頻度として多く用いられていたのは，図5にあるように，栄養素補給（理論）73，有効成分の種類が豊富74，味73，伝承・歴史69，利便性58，複合61，成分表の揭示58，こんな人によい51，科学のお墨付き48，健康・体力増進46，厳選された原材料44，原材料の含有成分43，特殊・独自の

製法40である（数字は頻度）。栄養素補給（理論）がもっとも多いが、記述のレベルは一般的な記述「たりないビタミンを補います」である。

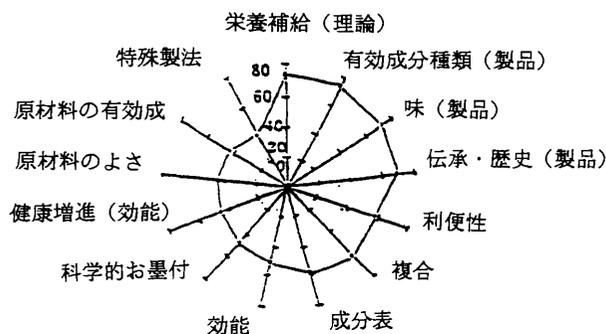


図5 正当性の根拠

(2) リストの項目がどの程度重複してチェックされているかという複合度の平均は9であり、レンジは1～32である。複合が健康食品の広告の基本的な方法であることがわかる。多くの原材料を用い、なじみの薄い製品になるほど複合度が高く、知名度が高くメインになる原材料が明確な製品ほど複合度は低い。表1に上位、下位10製品ずつを示す。また、複合度のもっとも高い製品の広告を示す（図6）。

表1 複合度（上位下位10製品）

会社名	製品名	複合度
アイリス株式会社	サンゴ草	1
カタタ薬品工業株式会社	クコモローヤル	1
株式会社サン・クロレラ	サン・クロレラ製品/サンウコギ製品	1
株式会社 秋田屋本店	ミツバチ印はちみつ	2
片手製薬株式会社	蝦夷 真昆布茶（こんぶ茶）	2
鐘防株式会社	寫入カネボウしょうが湯	2
手塚スッポン株式会社	スッポン	2
ミヤリサン株式会社	パーモン	2
アイリス株式会社	活性「極上塩」	3
株式会社 京都栄養化学研究所	観エキス	3
株式会社 梅丹本舗	天日塩	15
オリエンタル酵母工業株式会社	イーツG	16
株式会社ダイケンあしたばパーセント	明日葉パーセント	16
株式会社 やずや	養生胃汁	16
有限会社柿茶本舗生化学研究所	柿茶/アスミン/あすこるびん素	18
手作り自然食友の会	卵油レシチンの効き目Q&A	18
手塚スッポン店	雲南花粉田七	20
手作り自然食友の会	野本式風来寿 卵油/野本式ぶち卵油	21
大高酵素株式会社	スーパー オータカ	27
大高酵素株式会社	大高酵素	32



ご愛飲ありがとうございます。アンケートは、年間2~3回の集計を実施のうえ枚数に応じて3ランクの粗品(OEバスタオル等)を差しあげております。

冬・寒気がこわくて地球に住めるか！  
スーパーオータカで風邪知らず。

○食事はヨク噛んで少食、ウズ味を心がけましょう！  
○生野菜・海藻を沢山食べましょう！

～自然と健康が、私の財産です～

～愛用者、とりわけ初めてスーパーオータカを

お飲みになられた皆さんへ

便秘は健康と美容の大敵です

便秘は健康と美容の大敵です

ご用心ください。味覚・匂い・色について

グリーンエネルギーのスーパーオータカで  
時には「体の大掃除＝酵素食」を実行して  
消炎と防火、体質改善にお役立て下さい。

体質改善には、スーパーオータカ(飲む酵素)  
と共に、ぬる酵素(ヘーラールーノ)、  
うる酵素(バスコーン)がお役に立ちます。

スーパーオータカで、いつまでもお元気です！  
同封の資料など、一度ジツクリお読み下さい。  
あなたを毎日病気を食べていませんか？  
毎日の食生活にも十分ご用心ください。

### (3) 健康理論

「どうして健康になるのか」という健康理論については具体的記述が少ないが、次のように分類される。人体を一種の機械とみなす近代的な身体観とともに中国医学から由来する概念が見出せる。

#### ① 人体＝機械

人体をひとつのエンジンのような機械ととらえる。健康は燃料補給やメンテナンスによって維持されるとする。次に主なメタファーを例示する。

- ・栄養素補強：エネルギー補給：栄養素など身体に足りないものを補う。
- ・神経系の失調：制御系の故障：自律神経の失調を直す。
- ・新陳代謝：空冷，排気系：余分な脂肪の燃焼，不要なものを排除する働きを活性化
- ・消化吸收：配管のつまり：消化管の掃除
- ・血液循環：配管のメンテナンス：血管の掃除・補強  
パイプの詰まりをなおす，オイルのよごれをとる，圧力をさげる（血圧）
- ・血液の成分：オイルの成分：酸性－アルカリ，コリステロール
- ・（神経）細胞の活性化：パーツ（部品）のメンテナンス

#### ② “おなか”

整腸作用：腸を整える

#### ③ “血”

血液・体液浄化でコリステロールなどの説明とは異なる，体液といった広い（中国的な）意味あい

#### ④ 体質・症

酸性体質・アルカリ体質，虚弱体質，便秘症

#### ⑤ “力”

抵抗力，生命力，精力・強壯

#### ⑥ 心，心理

ストレス

## 6. 健康食品の特色

### 1) 科学的実証主義—物語指示

健康食品は，多くの根拠をあげ「健康によい」ことを説得する。そこには2種類のイメージが用いられている。ひとつは形状を薬剤に似せたり，成分表・分子の結合図や専門家の推薦をのせたりする傾向にみられるような，科学的実証主義的根拠にもとづいて効能を印象づける方法によって提示されるイメージである。これを科学実証主義的イメージとよぶならば，それは文脈を示す必要がないほど科学によせられている信頼のもとに成立し，統制された条件のもとで実験形式にしたがって得られたデータに基づいている。しかし，本来，そのデータが実験という文脈からはなれて有効なのかどうかはあきらかではなく，健康食品は単一の成分であることは少ないから，製品としてどのような効力を発揮するかはわからない。もうひとつは，理屈の代わりに，原材料のすばらしさや製法の特異性，製品の成分を強調したり，原材料の自然的な特性—クマ笹やあしたばの生命力—，

昔から使われてきたという伝承・歴史—クレオパトラや楊貴妃、エジプトのピラミッド、インカ帝国まで引き合いに出される—を参照する物語指示的な方法で喚起されるイメージである。物語指示的イメージとはこの製品が健康によいとわかるエピソードを指示する働きによって喚起されるイメージのことである。両者の違いは、実証主義的イメージが科学という根拠の正当性を当然明白視しそれに一元的に依存しているのに対して、物語指示的イメージとは社会的に共有された物語に依存しているところにある。このような特色は、健康食品の広告が文章を多く書き連ねる「テキストのみ」型や同じく製品写真と文章を組み合わせた「製品とテキスト」型であるところにも現れている。図6にはさまざまな物語が満載である。

## 2) ほのめかし

健康食品の基本的な技法は「ほのめかし」である。「ほのめかし」とは一部で全体をしめす、換喩の技法である。たとえば、製品とそのバックに原産地の豊かな自然をしめした図柄は両者に直接的なつながりはないが、豊かな自然でつくられているから健康にいいということをはのめかしている。また、伝承・歴史に言及するのも原材料の自然的特性に言及するのも同様である。換喩とは、「あるものを現実の出来事のかたちとして捉えていこうとする、人間の外界認識の仕方に深く関わる」<sup>註30</sup>視覚的、映像的特性をもち、隠喩が、抽象的で無時間的な次元で概念の組み換えを行うレトリックであるとき、換喩は、具体的で生きたかたちによる転義であり、「換喩は状況の中で生まれ、そして受け手の眼を通すことによって誕生するレトリックである。換喩が依って立つ状況は、換喩が構築していく出来事のまとまりの中に既に取り込まれている」。<sup>註31</sup>換喩は、「抽象的で象化しがたい<こと>を「具体物」に託」<sup>註32</sup>す。健康食品も意味の連関や論理の結合ではいづくしがたい内容を映像的に「ほのめかす」のである。

健康食品の広告を分析していくと、実証主義的であれ物語指示的であれ、それぞれ展開される主張がつねに途中で終わっているという印象をもつ。ある抗生物質の「薬効薬理」の記述と比べるとその特質がはっきりする。「抗菌作用：エリスロマイシンは主としてブドウ球菌、連鎖球菌、肺炎球菌などのグラム陽性球菌に強い抗菌力を発揮する。（中略）作用機序：細菌の蛋白合成阻害で、70S系のリボゾームの50S subunitと結合することによる」。「あした葉がいつも青々として茂っている」ことと健康がどのように関係しているのかは「薬効薬理」からは理解できない。しかし、われわれにはそれがわかるのは、その背後にある物語全体がわかるからにほかならない。

## IV. 考察と展望

健康食品の広告分析の結果から、われわれの健康への対処の特色を推測すると次のような考察と展望をえた。

先に健康食品がわれわれを説得する場合に科学的実証主義的な根拠を持ち出す方法と物語を指示する方法があることを指摘した。したがって、病気対処の場合と同じく、二つの異なる型の知識が

<sup>註30</sup> 樋口桂子, 『イソップのレトリック メタファーからメトニミーへ』, 勁草書房, 37p, 1995.

<sup>註31</sup> 樋口前掲書, 59p

<sup>註32</sup> 樋口前掲書, 51p

提示されていることになる。われわれは健康になるためにも、自己と身体を分離し効果をみるだけでなく、すでにそのなかに自分が生きている物語をほしがるのである。

しかし、外見の違いにもかかわらず、両者の提示されかたをみると、結局「効くから効く」という説得の仕方をとっていることがわかる。前者は実験室での結果を、後者は社会的な共通の物語を根拠にしており、いずれの場合もわれわれは自分の場合にも同じ事が当てはまるのだろうと考える。いいかえれば、健康食品の広告は根拠がなんであれ自分をその物語の中心人物になぞらえることを要請しているのである。それだからこそ栄養素や薬効による説明に加えて、多くの物語が指示されているのである。

ところが物語的な根拠を理解するときに、われわれは必ずしもその物語を完全に知っているわけではない。だからこそ健康食品の広告にはあらためてその物語が詳しく指示されたりするのである。広告には換喩的な「ほのめかし」の技法が用いられていると指摘した。しかし、ほのめかされた物語全体をいうことができないのに、われわれが物語をわかったとするのはどういうわけだろうか。たとえば、クレオパトラがニンニクを使っていたとして、われわれはクレオパトラについてどれだけのことを知っているのだろうか。物語を通じての理解は、筆記試験や口頭試問によって確かめられる理解の仕方とはあきらかに異なる。知っているのだが再現できない、言われればそういうこともあったらうとすんなり首肯できるのだが自分から詳細に述べることができない知識なのである。具体的・個別的な事実が問題なのではなく、物語の構造が重要であるような知識ということもできよう。われわれがつねにこのような物語を求めているとすると、パーツとしての専門的知識を組み合わせることで飛躍的な力を得られるという見込みは楽観的すぎることになる。摂取された専門的知識は物語の骨格の肉付けに用いられるだけかもしれないのである。

換言すると、健康食品の方略は、製品の製造場所から栄養理論、歴史伝承まで様々な物語の断片をちりばめることで、その断片の背後にある物語全体をほのめかし説得するといえる。実際には、各断片がその一部をなす物語同志はもしつきあわせることができれば明らかに矛盾し本来は同居できないものであったり、ひどい場合にはかつてはその断片はなにかの物語の一部であったのかもしれないがもはやその物語を再現できなくなっており、物語上ただの思わせぶり、いわくありげな置物のような役割を果たしているにすぎないことも多い。健康食品の広告が多くの根拠をあげて複合度が高くなるのはそのためである。多様な物語に誘い込む断片をちりばめながらも、読み手を惑わせないのはそこに非常にわかりやすい大きな筋があるからである。結局説得は広告に描かれている健康・不健康の状態からの回復物語に読み手を引き込むことでなされる。読み手が広告の内容に自分をなぞらえようになれば説得は成功である。

このような広告に説得されて健康食品を使うようになるとすると、われわれの健康への取り組みも病気のそれと比べて気軽なものであることがわかる。様々な物語に自分をあてはめ、健康になる自分を確信することで健康不安に対処しているのである。病気への対処では、専門家の指示に厳しく従うように要請される。そこでは対処法を主体的に選択する余地もなく、対処法の根拠についての理解も不十分である。つまり、わけのわからないまま、人から押しつけられた対処法に従うのである。対照的に、健康食品を摂取する場合、われわれは主体的になにを選ぶかを決定し、健康になる根拠をほのめかす多くの物語にはいっていきるのである。そこでは治るか治らないかという切羽詰まった態度ではなく、多くの選択肢から選ぶ楽しみを見いだすことができる。

今後考慮すべき点としては、実際に健康食品をとるというパフォーマンスがもたらす効果があげられる。

病気対処が日常生活に出現したノイズに対応して日常生活を正常化することであるのに対して、健康対処は、いまノイズがないことの確認、将来にわたってもノイズが生じないことの保証をもとめる行為である。つまり、病気が検出されたノイズへの対処であるのに対して、健康は未検出ノイズへの対処である。われわれは差異がないことの確認というねじれた取り組みをしていることになる。そのような健康対処においては、差異がないところに健康食品摂取という操作だけが強引に加えられることになり、「健康のために〇〇を飲む」から「このように健康なのは〇〇のおかげ」への変化が生じることになる。つまり私の状態AからA'への移行の原因はAとA'間にあるfという操作にあると考えるのである。健康食品摂取というパフォーマンスによってはじめてわれわれは健康という状態がわかるようになるのである。

以上健康食品の広告から、われわれの「健康への対処」を推測してきた。健康食品の広告についてはより詳細な量的質的分析が必要であり、また健康器具についても同様の分析をすすめている。今後は、実際に健康法を実践していたり、健康食品を摂取している人々を対象にした調査を行い、広告から推測した「健康への対処」を実際の生活においてとらえる必要がある。