

## 科学的数値をめぐる身体性と共同性

——糖尿病者の身体を介した協働的実践の事例から——

浮ヶ谷 幸代

### はじめに——問題の所在

近年、身体、からだについて、とりわけ身体実践に注目した「身体性の復興」、「身体感覚を取り戻す」といった、伝統回帰の方向や前近代的な身体を現代に呼びもどすかのような主張がある（斎藤 2000；甲野・田中 2005；三砂 2004）。また、医療的言説が日常生活に浸透していることや、誕生儀礼や生育儀礼の変化により身体観は歪められたという主張から「身体と疎遠になっていく現代」と指摘されている（波平 2005）。これらの主張は、後期資本主義社会やポストモダン社会がもたらす負の遺産として、身体感覚の希薄化や身体性の喪失を前提にしている。この議論は、個人化された社会や自己決定と自己責任化を要請するネオリベリズム社会では、個人の主体性や自律性が強調されることによって個人の存在様式が変化し、その結果関係性が切断され孤立した自己ゆえにさまざまな問題が生じているという主張につながっている。

たしかに、そうした身体観の変容や身体性の喪失という主張はそれなりに説得力をもっているかのように見える。現代社会に生きる私たちは、生物医療の知識と実践に支配されている、もしくは従わなければならないと自覚する契機すらないような現実を生きていると捉えられるかもしれない。むしろ、科学テクノロジーの進展こそが人間の幸福や健康社会をもたらすものであると思込まれているとさえいえる（Lock 1998）。日常生活のすべてが消費経済に組みこまれ、身体や臓器、

こころや感情、そして人間関係などの商品化が進む社会で（Scheper-Hughes and Wacquant 2002；小沢 2002；Hochschild 1983=2000）、いかに現代社会の規範に合わせて身体や自己を構築していくかという方向に私たちの視点は移行しているかのように見える。

ところが、「〈いまここ〉に生きる現実の身体<sup>1)</sup>」（Csordas 1994）は、近代的規範が要請する規律・訓練化された従順な身体 docile bodies（Foucault 1975=1977）、また医療的言説が指し示す医療的身体 medical bodies<sup>2)</sup>（Lock and Scheper-Hughes 1996；O'Neill 1985=1992）やコントロール可能な身体<sup>3)</sup>（Wendell 1996）には到底なりえない現実と直面していることも事実である。また、消費社会が求める身体 consumer bodies（O'Neill 1985=1992）や理想的な身体 utopian bodies（Morris 1998）に合致するようにと努力しても、どうしても合致しないという身体に遭遇しているのもまた否定できない事実である。むしろ、そうした規範的な言説が要請する身体と「〈いまここ〉に生きる現実の身体」との齟齬、そして自律し制御可能な自己と「他者を含む自己」（後述）との齟齬を経験するとき、私たちは身体を意識させられ、自己への想いをめぐらすと同時に他者の存在への気づきを経験しているのではないだろうか。そして、齟齬ある身体やずれのある自己を抱きながら日常を生きていく中で、身体感覚や自己イメージ、自己や他者との関係性を微調整しているのかもしれない。

本稿の目的は、糖尿病患者たちの日常生活と患者

会活動に着目し、血糖値という科学的数値を介した身体への働きかけという実践を通して、現代社会において科学的数値によって生み出される身体性と共同性について明らかにすることである。それはまた、身体性を奪うとされている医療テクノロジーとの関わりの中で、病いゆえの身体感覚の発見や人間関係の再編が行われていることを提示することになる。

そこで、本稿の構成として、1で医療テクノロジーとしての科学的数値が身体性を喚起し文脈を形成する媒体となること、2で科学的数値を媒介形式として捉えるために、ジンメルを読み解いた今村仁司による「貨幣のもつ媒介形式」について参照し、3で媒介形式としての血糖値がもつ規範性と共通性、固有性について明らかにする。そして、4で血糖値という科学的数値を媒介した他者との協働的实践を通して、「他者を含む自己」というあり方や他者との関係性を再編するという、共同性を示唆する「別の出来事」を生み出していることを指摘する。

## 1. 科学的数値と身体性

現代の医療テクノロジーの所産である検査数値は、生物医療での診断や治療のための指標となるだけでなく、日常生活において何らかの意味を生み出している。とりわけ、病いをもつ人にとって病いや自己に向き合うとき、また治療実践の際に自分の身体に働きかけるとき、身体性が生まれる際の指標となっている。

科学的数値というものは、身体にかかわる範囲において、それが普遍性、客観性、論理性という科学的思考の基盤となり、その指標となるがゆえに、非人称的であり、脱文脈的であることから人間疎外や関係性の切断の契機になるといわれたりする。しかし、人間が意味の網の目に生きる動物であるならば (Geertz 1973=1987)、それが数値といえども、意味づけや文脈依存的な状況から逃れられるものではない。医療テクノロジーもまた

文化現象として捉えるならば、病いを抱えながら生きる人にとってそれは自己の身体に働きかける手段となり、自己の身体をどう扱うかという身体技法<sup>4)</sup>を編み出す媒体となる (Mauss 1968 = 1976)。

たとえば、文化人類学者の出口顕は生体間腎移植者の聞き取りから、移植された腎臓と折り合いをつけるための身体技法の例を紹介している (出口 2005)。移植医療が成立するためには、医療テクノロジーの文脈において臓器は交換可能な身体であること、また法制度の文脈ではドナーの匿名性の原則というのが前提となっている。ただし、生体間移植の場合、ドナーは特定された個人だが、臓器それ自体は交換可能であり、ゆえに臓器に人格は存在しないことが大前提となる。しかし、出口によれば、レシピエントたちは移植された腎臓を自分の身体の一部として認めることが難しく、食べることやトイレに行くという日常実践のたびに移植された臓器の存在に想いをめぐらすという。臓器でしかないはずのものに元の持ち主の人格や違う別の人格を見出すなど、臓器に命名したり、命日を決めたりしながら、移植された「臓器」との関係性を微調整している。これは臓器移植という医療テクノロジーを介して、移植された臓器といかに折り合いを付けていくかというレシピエントの身体技法を現しているといえるだろう。

これまで、私は糖尿病患者の身体観や身体への働きかけを通して、医療テクノロジーがもたらす科学的数値の意味するところを検討してきた。血糖値という数値は、目指すべき基準値が設定されることで、体内の血液中のブドウ糖の量という価値中立的な科学的数値であることに止どまらずに規範性を帯びていくこと、さらには予防医学が「生活習慣病」といった新たな病因論を掲げることで、血糖値それ自体が「良い生活習慣」と「悪い生活習慣」との分割、生活習慣を改善「できる人」と「できない人」との分割を生み出す社会的な規範につながっていくを示してきた (浮ヶ谷 2004a: 54-56)。こうして、血糖値という科学的数値がも

つ身体管理のための指標という規範的な側面、そして「いまここ」に生きる現実の身体」を断片化するという意味で身体の外化という側面をみてきた（浮ヶ谷 2004b：101）。

ところが、他方で自覚症状のない糖尿病患者にとって血糖値という数値は「自分のからだ」を把握するための指標となり、固有の経験を生み出してもいることも指摘してきた（浮ヶ谷 2004b：102-106）。

では、科学的数値に囲まれた現代社会の中で、自覚症状がないにも関わらず自己の身体と向き合うとき、普遍的で非人格性をもつことで身体を脱文脈化するとされる科学的数値が、どのような身体感覚を生み出し、自己と身体との関係、自己と他者との関係にどのような文脈を形作っているのだろうか。それまで経験していない身体感覚や他者への想像力を喚起させるのは、いったいどのような文脈なのだろうか。現代社会に生きる私たちの身体感覚や身体技法はどのようなものとして日常に現れてくるのだろうか。

次節では、科学的数値をめぐる身体の再文脈化と身体技法について読み解くために、「貨幣」のもつ文化的側面について参照する。

## 2. 貨幣のもつ媒介形式

ジンメルは『貨幣の哲学』<sup>5)</sup>の序言で、この研究は貨幣の国民経済学的な研究に寄与するものではないと断言している。あくまでも貨幣をめぐる歴史的な現象やその理念と構造の前提とされているものを文化的な側面から問うことであると述べている（Simmel 1900 = 1999：8-11）。それは、貨幣をめぐる人間の価値感情や事物に対する実践、人間関係、一般的な文化に作用するその仕方について探求することであるという。

『貨幣の哲学』を人間の相互作用的な関係に焦点をあてて読み解いた今村仁司によれば、ジンメルの貨幣の哲学の原理的な概念は、「距離化である。そしてこの距離化の別の名前が制度化であ

る」（今村 1994：47）という。今村は貨幣のもつ媒介形式に着目し、その媒介形式ゆえに生み出される距離化を問題にする。貨幣はもともと非人称的、抽象的、普遍的な性格をもつことから、その抽象的普遍妥当性なるものが、媒介形式としての貨幣の性質であるというのである（今村 1994：56）。主体と客体が引き離されることで距離が生まれとき、そこに橋をかける必要があり、そうした橋の働きを「媒介」と呼ぶなら、それこそが貨幣のもつ媒介形式であるというわけである。

この媒介形式について、今村は「距離化と再結合」という一組の概念から説明する。それは「遠ざけ」と「離れを防ぐ」という二つの相反する作用を含意していて、媒介形式としての貨幣は人と物、人と人との関係において、いったん距離をつくりだすと同時に、その距離を特定の幅のなかに収拾するという働きがあるというものである。いかえれば、こうした距離化があるから、媒介形式が生まれるといえる。したがって、媒介とは距離を防ぐ行為、あるいは一度分離した人または物を再び結合することを意味している。

したがって、「文化の形成力としての貨幣」は再結合によって「別の出来事」を出現させるともいう（今村 1994：49）。ここでいう「別の出来事」とは、貨幣の持つ非人称的、抽象的、普遍的な性格とは別の側面、いかえれば分離した物と人、人と人との間で新たな関係性を生み出すということの意味している。

ところが、その関係性は「善も悪も包摂する空虚な形式であるからこそ、社会関係の秩序を構成する原動力となる。……文化の形成力としての媒介形式は、ある意味では悪魔的なものである」（今村 1994：58）というように、貨幣のもつ媒介形式は人と物、人と人との間において緊張や崩壊をもたらすという文化的側面も想定されている。したがって、「媒介形式が社会関係の秩序にとって不可欠であるとすれば、悪の形成もそれにとって不可欠になる。それほどに媒介形式の両義性は悪魔的である」（今村 1994：58-59）というよう

に、必ずしも「距離化」から安定した「再結合」だけが導き出されるわけではなく、往々にして関係性を破壊するほどの潜在力を宿す「別の出来事」を出現させると指摘する。

そこで、「貨幣のもつ媒介形式」という文脈に科学的数値をおいてみると、血糖値もまた非人称的、抽象的、普遍的な性格をもち、自覚症状のない糖尿病患者にとって、血糖値は主体としての「(いまここ)に生きる現実の身体」と客体としての「糖尿病である身体」という身体の二つの相に一定の距離を生み出すといえる。血糖値は二つの相の身体を距離化するとともに、再び結合させる媒介形式として働き、自己と身体、自己と他者との間に両義的な「別の出来事」を出現させている。

では次に、血糖値のもつ規範性、共通性、固有性について具体的に検討していく。

### 3. 媒介形式としての科学的数値

ここでは血糖値を媒介形式としての科学的数値と捉えることで、血糖値を「距離化と再結合」という文脈においてみる。血糖値は医療的言説や保健医療政策に取り込まれると身体管理のための規範的性格を帯びてくる。数値の規範性が強すぎると、規範を押し付ける側と押し付けられる側との関係性は、破綻という「別の出来事」としての関係性を生み出す。

ところが、糖尿病患者会では、血糖値は他者と相互参照する指標となり、そのことが他者の経験への想像力を喚起する契機となって自己と他者の日常経験を媒介する。また、血糖値の固有性ゆえに、新たな身体感覚を生起させ、「自分のからだ」への気づきと自己と身体との距離を接近させるための身体技法が生まれている。

では、具体的に見ていこう。

#### (1) 身体管理と規範的評価——規範性

生物医療の治療者たちは糖尿病対策としてセルフコントロールという理念を掲げ、患者教育とし

て知識教育、実践教育、心理教育の3つを掲げている。患者教育の両輪となるのが治療実践であり、それは食事療法、運動療法、薬物療法という三大療法を基本としている。自覚症状のない患者に医学知識を与え「病気である」ことを自覚させ（知識教育）、「わかっているけどできない」患者への対策として、規律—訓練化するプログラムにそって支援する（実践教育）（Foucault: 1975 = 1977）。また、「わかっているけどできない」現実と「やればできる」という理念との間で葛藤する患者のために、心理的アプローチという方法が導入されている（心理教育）。こうした一連の患者教育には、「精神は身体をコントロールできる」（Wendell 1996）というコントロールの神話が一貫して内包されている。この神話を前提にした近代的規範の中で、規範的評価の対象となる身体と自己のイメージが創られていく。

治療実践における規範的評価の基準となるのが、食品、身体、運動に関わるさまざまな科学的数値である。例えば、食品の分類、食品の1単位（80 kcal）に対応する重量（g）、標準体重（身長を基準）と仕事の活動量をもとにした適正摂取カロリー（kcal）、運動種目と時間当たりの消費量（kcal/分）、インスリン注射の種類と単位などである<sup>6)</sup>。なかでも注目されるのは、血糖のコントロール状態を可視化する血糖値（mg/dl）とヘモグロビンエーワンシー（以下HbA1c）値という科学的数値である。これらの数値を記録するグッズとして健康手帳というノートがあり、記録することで血糖値は身体管理や自己監視のための規範的評価としての意味が強められていく。すると、結果的に理想とする生活習慣からの逸脱や自己制御の不可能性が規範的な評価の対象となる。標準値からの血糖値の逸脱は指導の対象となり、規範的な評価を内面化した当事者もまた、自己責任を過剰に意識し自己嫌悪に陥ることになる。

そこで、次に血糖値という数値の規範性が強く働いている人たちを紹介しよう。括弧の中は、年齢、糖尿病の型、職業を記入している（以下、わ

かる範囲で記入)。

A子さん(50代、2型糖尿病、元会社員)

自分ではそれほど食べてはいないと思うし、1日1時間以上の散歩をしている。でも、体重は減らないで現状維持している。先生からは食事と運動のバランスが悪いといわれているんだけど。早く食べ過ぎるかもしれない。水も体重になってしまうのかしら。でも、私、胃腸系は全部正常なの。消化吸収がいいみたい。仕事をやめてそのストレスか、すぐ食べてしまう。今1番つらいのは、昔の友だちと食事に行けないこと。いちいち、友人に病気の話を話す事できないし、そうすると友だちも減ってきて寂しいよね。外食できないのが1番つらい。先生にもう死んでもいいなんて言って怒られたこともある。食べる楽しみが制限されるのは本当につらい。始めは自分が食べたものを全部かきとめたんだけど、今はそれができなくて。先生に通院を2ヶ月に1回にしてというんだけど、そうするとコントロールができなくて死んじゃうぞっていわれている。私は出来の悪い患者だから、私が1番つらい。いやになっちゃう。水を飲んでも太っちゃうから嫌になっちゃう。孫にでも遺伝したら本当に申し訳ない。

B子さん(30代、1型糖尿病、専業主婦)

お料理は嫌いじゃないけど自分で作ったのはおいしくない。いっぱい食べちゃうと身体によくないんだなと思ながら食べるのは嫌なんだけど、でもたまにはいいかななんて思う。でもそのたまにがだんだん多くなり、それがちょっと当たり前になってしまう。先月血糖値がすごく悪くて、私も思い詰める方なので悪い方へと考えてしまう。けっこうぐじぐじして食事もちんちんしないと気が済まない質で、だからそれが長続きしない。本当は運動がいいのでエアロビクスとかにすぐに行きたいけど、今はちょっと無理。今も歩けといわれるけど、朝もこれ以

上早く起きれないし、夜は一人じゃ恐いし、子どもが寝てからなんて本当に恐い。子どもを連れて歩くペースではダメだと先生に言われている。数値が悪いと気分も悪い。そこで当たっちゃったりして、そうすると子どももかわいそうだし、主人にも悪いなあって思う。自分がいらしているのと周りも嫌な思いもするし、自分が一番いやなのでそのためにも血糖値をよくしていかないといけないって思う。

Aさんは、糖尿病になったことで食欲のコントロールの困難さと「楽しみ」としての社交ができない現実を訴え、しかもその責任は自分であると告白する。Bさんは、自分のペースを優先したライフスタイルが維持できない家庭環境の中で目標とする血糖値を実現できないことから、夫や子どもとの関係において葛藤を抱え、結果的に身体管理できない自分を責めている。二人の話から、「自分のからだ」であっても「自分の思う通りにならない身体」に対する疎外感と自己への不全感、それゆえに自己と身体との乖離や自己と他者との間に距離が生まれている。その距離化は自己責任や自己規制を推進する近代的規範によって強化されることになり、そこに緊張と葛藤を生み出すという科学的数値による媒介形式の悪魔的な側面が見えてくる。

したがって、科学的数値でもって身体や自己を評価するという近代的規範は、糖尿病患者に医療的的身体を強制し、「自分のからだ」という意味での身体性を奪い、身体疎外化を生み出すという科学的数値の規範性を読み取ることができる。

## (2) 相互参照と想像力の喚起——共通性

ところが、媒介形式としての血糖値は規範性とは別の側面をもっている。糖尿病患者会という場では、血糖値やHbA1c、カロリー、歩数などの科学的数値が「符丁」のように飛び交うことになる。科学的数値としての血糖値は、病気や身体の状態を表す記号となり、参加者同士で互いの病気

の程度や身体状態について相互参照するための共通の指標となる。ある男性会員が「この会は自分の症状が他人と較べてどうなのか、体験談を聞くことによって比較できる」と述べているように、ここでの血糖値は参加者にとって自己の身体と他者の身体とを比較参照するための媒体として働いている。

患者会の中心的な行事は調理実習とウォークラリーである。調理実習での参加者は、調理しながら、食べながら、片付けながら、血糖値や体重、カロリーなどを話題にする。また調理実習の進行役としての栄養士は「忘年会や新年会に注意してくださいね。おもち1個は35g、1単位ですよ」といいながら、行事や会食について言及する際に、材料となる食品の重量と単位という数値によって説明する。

ところが、会員たちは食後のミーティングで血糖値やHbA1c、さらにはカロリー、歩数など具体的な数値を使って報告するとき、体重の増減に関わるエピソードを交えながら、日常生活での食事内容、身体状況、心境の変化、家族や職場での関係など、科学的数値をそれぞれの文脈において話を展開していく。

ある女性会員は「今年の始めはストレスで急に300くらいに血糖があがった。でも今は150くらい。食べることも作ることも大好きで食べないとストレス。努力してきたけど血糖が下がらなかった。上がるのは簡単だけど、人に迷惑をかけないで長生きをしたい」といい、また別の女性会員は「先生、私はどの程度悪いんですか？運動はママさんバレーとゴルフ、エアロビクスをしています。でもアンコが好き、アイスクリームも好き。野菜は1日300gはとっています」と報告する。二人によれば、具体的な血糖値を告知したうえで血糖値の増減の様子を報告したり、人生観を吐露したり、また日常生活におけるスポーツ実践の様子や食品の摂取量だけでなく、個人的な食べ物の嗜好についての情報を提供する。

また、ある高齢の男性会員は「20年前から糖

尿病で、1万歩から1万5,000歩くらい歩いていたが、現在足がしびれて感覚がないため歩くのも一度に500歩から700歩くらい。歩かないから血糖値も上がり気味、肩から指先まで痛い。3年前から先生にお世話になっているが、思うようにはいなくて自分がはがゆい」というように、歩数という具体的な数値によって病気や身体状態について報告する。すると、参加者は歩数が減少していく様子を聞くことで、報告者の病気の進行度と身体状態、それゆえの日常生活の不都合さや苦悩の経験について、自分の日常の経験と比較参照する。それが未知の経験ならば、将来自分にも起こりうる経験として想像をめぐらせるのである。

参加者は他者の経験が規範的な生活から逸脱していたとしても、血糖値や摂取量、歩数という科学的数値を媒体として、一方で「逸脱しているのは自分だけではない、みな同じ」という共感をもたらし、他方で「自分の方がより悪い」もしくは「自分の方がまだまし」という評価をもたらすように、さまざまな想いを喚起させられる。参加者たちは、他者の報告の中に現れる科学的数値を媒介することで、自らの日常生活を想起すると同時に他者の日常生活への想像力を喚起させられるのである。

また、ウォークラリーは、毎年春と秋の二回開催されている。午前中からスタートして、昼食前に終了し、昼食を摂る前に全員血糖値を測定することになっている。そのとき、参加者は血糖値を互いに見せ合う。あるとき、私以外の参加者は100前後でほぼ標準値に近かったが、私だけが標準値より高い血糖値(132mg/ml)を示した。そのとき、参加者は「きっと、朝ご飯をたくさん食べてきたからだよ」とか「きっと、ストレスで大変なんだね」というように、私の日常生活に想像力を働かせることばをかけてくれた。

参加者たちの日常生活の文脈はそれぞれ異なり、それを互いに知ることはできない。しかし、血糖値という科学的数値を共通の指標とすることで、日常での自分の経験と他者の経験とを比較参照す

ることが可能になる。血糖値という科学的数値を媒介として、実際は知ることのない他者の日常の経験に想像力を働かせるという「別の出来事」が生じているのである。このことは血糖値が日常生活でのそれぞれの固有の経験を架橋する媒介形式として働いていることを示している。それだけでなく、患者会の参加者にとっては血糖値を媒介として他者の経験への想像力と配慮による共同性が生まれているといえるかもしれない<sup>7)</sup>。

### (3) 固有の身体感覚——固有性

インスリン注射を必要とする糖尿病患者の中には、血糖値を測定しなくても数値を推測できるようにと主治医から指示される人がいる。その指示の内容は、1日の変化（活動時と休息時）、1週間の変化（ウィークデイと週末）、女性の場合は1ヶ月の変化（生理日）、1年の変化（夏と冬）というように、個人の活動状況やその時々気候の変化によって変化する身体状況を予め想定して、血糖値を推測することである。

こうした指示を主治医から受けた女性を次に紹介しよう。50代で1型糖尿病を発症したC子さんは、5年前の健診結果で発症していることが判明し、3回の入院経験の後、1年前からYクリニックに通院している。血糖値と身体感覚、身体状態との関係について次のように述べている。

今、どんな体調のときに、血糖値がいくつかを予測できるようにするため、例えば予測が120(mg/dl) くらいのとき、実際は80であったり150であったりとか、感覚を身につけるように言われている。食べる前に180くらいかなとか、(測定すると)150以下になっているとか、低血糖を予測する意味でも、常に血糖値をコントロールする意味でも。ぴったり合っているときと、違って10くらいの誤差のときとか、こんなに高いときもあるとか、またこれを食べたら血糖があがると思う。あるいは、115くらいかなと思うと113だったり、ぴったりのときもある。何回も

ないけど。調子のよい日はだいたい100前後で、だいたいあたる。でも、朝起きたときの血糖値の予測がむずかしい。100前後が一番調子がいいように思う。ほどよくおなかがすいている。あまり高いとおなかがすかない。おなかがすかないから、これはちょっと300近いかなと思うと本当に280とかになっている。低血糖になったら我慢も何もない、どこでも補食をしないと。低血糖のときは、口の中がしびれるよう。自分のインスリンがたまたま機能しないということで、自分の身体を外から感じるものを創っていく、研ぎ澄ますような感じかな。自分をどう見ていくかがコントロールを良くすることになる。生活の中でキャッチすること、より早くよりの確に自分を見て、どう対処するかその人の器しかないけど。人間の身体というのは治そうとする力、良い方にしようとする力を誰でも持っているものだから、それを養っていくものかもしれない。

合併症など病気が進まなければ、糖尿病という病気は自覚症状がないため、自分のからだの血糖値を推測することなど一般的には不可能である。C子さんは、血糖値という数値を指標として数値の変化と身体感覚や身体症状の変化とを結びつけるという実践を反復する。すると次第に、身体感覚や身体状態から血糖値を推測することができるようになる。このときC子さんは科学的数値を手段として身体性を獲得するという身体技法を編み出している。このような身体的実践の指標となる血糖値は、主体としての「〈いまここ〉に生きる現実の身体」と客体としての「糖尿病である身体」との間を距離化し、主体と客体という二つの身体の相を再結合するという働きをしている。

さらに、血糖値という科学的数値による「距離化と再結合」は、C子さんが「自分の身体を外から感じるものを創っていく、研ぎ澄ますような感じかな」というように、病いゆえの苦悩の経験から生み出される固有の意味付け（数値と身体感覚、他者との関係性）と、それを媒介して身体感覚を

研ぎ澄ます技法という「別の出来事」をも生み出している。

ここでは媒介形式としての血糖値は、固有の身体感覚とそれに基づいた身体技法を生み出すという意味で固有性を帯びたものとなる。

#### 4. 「他者を含む自己」と共同性

##### (1) 「別の出来事」としての協働的实践

固有の経験から生まれる糖尿病患者の身体技法は、個人で習得していくものではなく、医療スタッフや家族など自己をめぐる他者との協働的实践から生まれている。C子さんの話を紹介しよう。

先生の指導は、より具体的で、決して無理しないで長続きさせるような不思議な力がある。抑えられているというような感じがしない。理想を追って、できないのはあなたの努力不足というように、決めつけるような感じは絶対ない。人間的な暖かみがある。生きる力を与えてくれるし、慢性病のようにすぐに結果のでない病気に対して勇気づけてくれる。自分は、とても幸運だと思う。いろいろな良い先生に恵まれた。この病気は切実ではないから、普通に生活していたら大変なことになってしまう。こんな切実になれたのは、先生に追いつめられなかったからだと思う。患者にとって合併症の怖さはだれよりも一番切実なもの、無知な割に切実な思いをしているのだけど、また反面無知なところもある。先生は、本人がその気になるまでじっと我慢してくれている。その点では人間的に尊敬している。命に関わることだから、必要だと思えば先生は全部の人にやるでしょう。先生が病気になったらみんなが大変だと思う。先生は「命の綱」だから。

先に述べたように、C子さんは血糖値を推測するために、数値を媒介した身体感覚と身体状態の微調整という身体を研ぎ澄ます技法を習得している。この技法の習得は、主治医との協働的作業に

よって支えられている。まず、一日4回、毎食前と就寝前にインスリン注射を打つ際に血糖値を測定する。測定のためにその数値を電話で主治医に報告する。それを聞いた主治医は電話でインスリン量を指示し、C子さんはそれに従ってインスリンを打つ。こうした一連のプロセスは、始めの一週間は毎日4回、次第に1日1回、そして2、3日毎に1回というように、およそ1ヶ月続いたという。C子さんが身体感覚を習得していくためには、主治医との協働的实践が反復され、持続されていくことが不可欠だったのである。

血糖値を予測し、実際に測定し、予測した数値と実際の測定値とを比較参照し、そのときの身体状態を振り返りながら血糖値と結びつけていくという作業プロセスでは、再帰的に自己を振り返り、刻々と変化していく自己をモニタリングしている姿として見えてくる。医師の指示に忠実に従うという意味では医療的身体の構築と一見捉えられるかもしれない。しかし、ここでは医療的言説を鵜呑みしたままの疎外された身体とは異なり、他者との協働的实践による自己のための身体技法が生まれているといえる。しかも、この技法は血糖値という科学的数値によって媒介され、医療専門家の協力という関係性に支えられて習得されたものである。さらに、C子さんの日常生活には、病気になるまで一緒に歩くことはなかった夫と近所の土手を歩くという「別の出来事」が新たに生まれている。夫との散歩もまた夫婦の間に生じた協働的实践なのである。

ところが、だれもがそうした協働的实践を可能にしているわけではなく、次のD子さんの場合、主治医への不信感から医師との協働的实践は成立し難い状況にある。

D子さん（9歳で1型糖尿病を発症、看護師30代の女性、網膜症と腎症を発症）

1型糖尿病に限らず、慢性疾患はどの時点で病気を受容できるかで、病気の進行具合やその生き方が大きく異なると思います。発症年齢、



発症するまでのその人の生き方、考え方、親をはじめとするまわりの人の関わり方、医療スタッフの関わり方なども深く関わっていくことになると思います…。あと良い先生に出会うかどうか大きいと思います。私は10代から15、16年同じ先生に見てもらいました。でも、その先生は糖尿病の専門だったけど1型に関してそうではなかった。サマーキャンプに行ったとき、皆で血糖の自己測定しているのは驚きでした。その先生との話では一度もそんな話はでなかった。文通していた子が自己測定していてインスリン量も調節していたという話もびっくりでした。キャンプから帰って自己測定したいと言ったら、先生はいい顔しなかった。逆に、血糖が高かったらインスリンを増やすのか、というような言い方をされてショックだった。病院に行く前に、低血糖を起こしていても病院に行く頃には、血糖は200になっていたりした。そのとき先生には「いっぱい食べたんだろう」といわれ、病院に行くのが嫌いでした。もともとコントロールできないこともあって、先生はそんなふうにしかに見てくれなかったのかも知れないけど。

D子さんは、「先生はそんなふうにしかに見てくれなかった」「病院に行くのが嫌い」というように、医師への不信感を長い間抱き続けている（後に、別の医師にめぐり合う）。E子さんにとっては血糖値という数値がきわめて強い規範的な性格を帯びている。ここでは媒介形式としての科学的数値は「距離化と再結合」として働くが、貨幣のもつ悪魔的な側面と同様に、血糖値は医師との間に葛藤や対立を生み出し、身体管理者と被管理者という関係を強化してしまう結果、関係性の破綻をもたらすという「別の出来事」が生まれている。

## (2) 自己の身体への配慮と他者の存在への配慮

血糖コントロールのために生活スタイルを変

えることは、それがハビトゥスとなっているがゆえに容易なことではない。身体と向き合う実践は、必然的に他者の存在をも巻き込むことになる。そうした葛藤や試行錯誤を抱える中で「自分のからだ」と向き合うとき、そこには周囲の人たちとの関係や自己の存在のありように気づいていくという「別の出来事」が生じることになる。C子さんとE男さんのことばを紹介しよう。

### C子さん

糖尿病だといわれてどうしたらいいんだろうか、どうして私だけって。落ち込んで、後ろ向きになると道は開けないけど、いろんなところからいろんな人の力を借りて、今まで考えられなかったことをふと考えてみたり感じたりして、どう自分の一番いい生き方を求めているのか、ということをもたなければ生きてはいかれないし、またそういうふう生きなきゃ家族の一員として申し訳ないと思う。私よりも主人の方が、また違った意味で心配が大きかったのでは。

E男さん（20歳で1型糖尿病を発症した40代男性。重度の視力障害と腎透析の導入）

糖尿病のコントロールが身についたのは今頃。こんな体になって初めて、糖尿病が理解できた。遅かったかもしれないが、まだ倍は生きるつもりでいる。自分自身も先生も裏切らないために、精一杯頑張るつもりだ。スタッフは私に一日でも長く生きて欲しいと思っているから、そのためには手助けしてくれる筈だから、それに応えなくてはならないと思う。立派な医療設備があって、熱心な先生がいて、看護婦さんもいて、それらに応えなければと思っている。

主治医を「命の綱」と呼んでいるC子さんは、「家族の一員として申し訳ない」、「主人の方が、また違った意味で心配が大きかった」ともいう。E男さんもまた「自分自身も先生も裏切らないために、精一杯頑張る」「スタッフは私に一日でも

長く生きて欲しいと思っているから、そのためには手助けしてくれる筈だから、それに応えなくてはならない」という。二人にとって、「自分のからだ」と向き合う経験は、家族や同僚、友人、そして医療スタッフなどの周囲の人たちとの関係に支えられていることで、他者の存在への気づきを生み出している。

また、30代で1型糖尿病を発症した40代男性は、糖尿病を通して今まで見えてなかったものが見えてきたという。それは、日常当たり前だと思っていたこと、例えば妻に対するありがたさや感謝だというのだ。彼はもともと体力に自信をもっていたが、今はインスリンとまわりの人の力によって生かされていると実感している。営業職に従事する彼は、ふだんから自分の体力には自信があり、「自分の力で生きていける」ことを当たり前と思っていた。ところが、病気を発症してからは、「生かされている自分」の存在に気づくことになる。自分を支えているのは、インスリンという薬の存在であり医療スタッフの存在、そして病気を理解してくれる会社の同僚であるという。さらに、何にも増して自分が生きていられるのは、食事療法のすべてを受け持ってくれている妻の存在であると話している。

3人によれば、媒介形式としての血糖値は、それを指標とする身体への働きかけを通して、そこに配置された自己の身体と他者の存在への気づき、そしてそれを契機に周囲の人たちとの関係の微調整という「別の出来事」を生み出しているのである。

文化人類学者のエヴァンズ＝プリチャード(1937=2001)が描き出したアフリカのアザンデ社会の妖術信仰<sup>8)</sup>の研究において、妖術という出来事をめぐる一連の手続きの中に、人間関係の基盤にある倫理的行為を読み解いた出口によれば、そうした倫理観の前提にあるのは、「他者になりえたかもしれない自己」として他者を自己の中に見出すという意味での「自己の中の他者」への配慮であるという(出口2003)。糖尿病患者の身体へ

の働きかけを通して現れる自己像に、出口のいう「自己の中の他者」の概念をそのまま適用するには検討の余地があるが、「他者になりえたかもしれない自己」という自己と他者との不即不離の関係に関しては参照可能である。

3人の事例から、糖尿病患者が身体と向き合うときに現れる自己像を、自己の行動を決定付けるのは自己の中に入り込む他者の存在であり、他者の存在によって生きる方向性が導かれるという意味において「他者を含む自己」として提示できるだろう。「他者を含む自己」とは、血糖値を指標として身体に働きかけるとき、自己の中に他者が現れ、他者がその実践を動機づけ、他者が感覚や情動を引き起こし、他者とともに技法を編み出していくというような自己のあり方である。このとき、媒介形式として働く科学的数値は、自己と身体との距離を規定し、「他者を含む自己」による自己のためのテクノロジーを見出す媒体となっている(Foucault 1988=1989)。

本稿で示した糖尿病患者の身体と自己のあり方とは、他者から分離され境界づけられている生物学的な身体とは異なる相互交渉の場としての身体であるとともに、自律した自己ではなく「他者を含む自己」として捉えられる自己のあり方である。いいかえれば、媒介形式としての血糖値がもたらす「距離化と再結合」という働きが、「自己の身体への配慮は他者の存在への配慮をもたらす」という共同性を示唆する「別の出来事」を出現させたといえるだろう。

## おわりに

今日、科学的な知に依拠する基準が、それは近代的な倫理や規範となりうるものだが、日常生活の経験を形作り、ローカルな文脈に浸透しているという事実は否定できない。また、私たちは科学的な知を基盤とする生物医療と切り離れた生活を送ることはもはや想定できない社会に生きている。しかし、だからといって、身体や自己のありよう

を生物医療の言説や医療テクノロジーへの従属ないしはそこからの逸脱として、あるいは抵抗する主体として一義的にとらえることは、あり得ないまでも現実を捉え損ねることになる。文化としての医療テクノロジーと身体性というきわめて現代的なテーマに接近するためには、身体性を生物医療の外部に求めたり、過去の慣習や身体観に求めたりするだけでは不十分である。

本稿は、ジンメル の貨幣論から「媒介形式としての貨幣」について読み解いた今村仁司の解釈を援用し、媒介形式として働く貨幣の「距離化と再結合」という概念に倣い、「〈いまここ〉に生きる現実の身体」と「糖尿病である身体」とを媒介する血糖値という科学的数値について検討してきた。糖尿病患者の身体への働きかけを通して、媒介形式としての科学的数値がもつ規範性や共通性そして固有性について提示した。

なかでも、患者会では媒介形式としての血糖値が参加者の病いの進行状況や身体の状態を相互参照するための指標となるだけでなく、他者の日常の経験への想像力を喚起させ、他者の生活への配慮を生み出していた。そして、科学的数値としての血糖値が固有の身体感覚と結びつくとき、そこには近代的規範による身体性の喪失や関係性の切断だけではなく、固有な身体感覚や周囲の人たちとの関係の調整を見ることができた。また関係性の調整の前提となるのは、近代的概念としての自律的な自己ではなく、「他者を含む自己」という自己のあり方を提示した。「他者を含む自己」とは、自己と他者との距離を規定しながら、「別の出来事」を導き出すという自己のことである。いかえれば、科学的数値を媒介にして身体に働きかけるという「自己の身体への配慮」という実践は、それを可能にする他者の存在に気づき、「他者の存在への配慮」を導く生き方を模索するという意味において、「別の出来事」を生じさせているということなのである。

こうした糖尿病患者会の参加者による他者の経験に対する想像力の喚起、そして糖尿病患者の日常

生活での身体性の発見や身体技法の習得のプロセスに、身体と自己、そして他者をめぐる共同性を見ることができるのではないだろうか。

以上のような科学的数値のもつ媒介形式が導く共同性のありようが、フーコーの「自己への配慮と他者たちへの配慮。……共同体的存在としての人間」(Foucault 2001 = 2004 : 219) というストアの人間存在のあり方にどのように接続していくのか、それは今後の検討課題である。

本稿は、「身体と人格をめぐる言説と実践」と題する国立歴史民俗博物館の研究プロジェクトにおいて、2006年「現代社会の生物医療における身体と自己をめぐる協働性と共同性—糖尿病患者(PWDM: Persons with Diabetes Mellitus)の医療的身体と『自分のからだ』—」というテーマで発表した内容をベースとし、2007年度日本文化人類学会第41回研究大会(於:名古屋大学)の「近代的規範からはみだす身体/自己」と題した分科会(代表:浮ヶ谷幸代)で、「科学的数値をめぐる身体性と共同性—糖尿病患者の身体を介した協働的实践の事例から—」というテーマで報告した内容を加筆修正したものである。

## 注

- 1) 「〈いまここ〉に生きる現実の身体 the body as a function being-in-the-world」とは、医療人類学における現象学的アプローチに取り組むトーマス・クソルダスが鍵概念とする身体のことである。これまで社会的表象の対象とされてきた身体に、その意図性や間主観性を見出すために、また行為主体 agency としての身体を照射するために、「身体性 bodiliness」と「身体化 embodiment」という概念を提示している (Csordas 1994 : 1-12)。ここでは、この二つの概念を含意した用語として使用している。
- 2) 医療的身体とは、医療人類学者のマーガレット・ロックとナンシー・シェーパー＝ヒューズが提示した3つの身体のうち政治的身体 body politics に

位置づけられているもので、医療化の対象とされる身体のことであり、フーコーの生一権力に絡めとられていく身体のことを含意している (Lock and Scheper = Hughes 1996 : 61-64)。また、社会学者のジョン・オニールが提示した5つの身体のうち「ボディ・ポリティック」と「医療化された身体」として表象される身体をも意味している (O'Neill 1985 = 1992)。

- 3) コントロール可能な身体とは、後述する「コントロールの神話」に見られる自己の概念を指すことばである。女性学研究者のスーザン・ウェンデルによれば、北米には「科学は自然をコントロールできる」という西洋の科学至上主義と「精神は身体をコントロールできる」という精神分析への信仰による二つのコントロールの神話が流布しているという (Wendell 1996 : 93-103)。
- 4) 身体技法とは、文化人類学者のマルセル・モースの提示した概念である。モースは、「身体こそは、人間の不可欠の、またもっとも本来的な道具である。あるいはもっと正確に言えば、身体こそは、道具とまで言わなくとも、人間の欠くべからざる、しかももっとも本来的な技法対象であり、また同時に技法手段でもある」 (Mauss 1968 = 1976 : 132-133) と述べている。
- 5) 本稿でジンメルの『貨幣の哲学』を参照したのは、『貨幣の哲学』に込められたメッセージとその先見性に感銘を受けて、ひとえに自分の研究に結び付けてみたいという思いからである。解説や参照の仕方が不十分であるという謗りを免れないのも承知のうえである。門外漢の私に解説の道を開いてくれたのは、引用の大部分を占めている今村仁司の『貨幣とは何だろうか』と岩崎信彦・廳茂編『『貨幣の哲学』という作品：ジンメルの価値世界』に拠っていることをここに記しておく。
- 6) 患者教育や療法の根拠となる科学的数値とは、具体的には数値、95、115、130という血糖値 (正常値 ; 空腹時血糖値 110 mg/dl 以下) であり、また1ヶ月~2ヶ月の平均値を表す HbA1c 値 (%)、6.7、7.3、8.5 という数値 (正常値 ; 4%~5%) で

ある (高見 1991)。あるいは、60キロ、75キロという体重であり、最近ではメタボリックシンドロームの指標となる胴囲 (cm) である。さらには、運動のための指標としては、万歩計が示す数字、5万歩、3万歩といった歩数である。インスリン注射については、「Nが〇〇単位、Rが〇〇単位」というように、インスリン量を単位で表現している。

- 7) 「他者の経験への想像力と配慮」ということばで表現しようとしているのは、ベネディクト・アンダーソンが論じたような『想像の共同体』と呼ばれたものとは異なるものであり、印刷メディアなどの媒介によって人々のローカルな文脈からは切り離された形でネーションという共同体を想像させるような力のことではない。科学的数値としての血糖値は「距離化と再結合」という媒介形式として働くために、参加者にとっては他者の日常生活の経験が具体的な形で想像できるものとなる。その結果、そこに生じるのは自己と他者の身体をめぐる経験を相互参照できるというローカルな文脈で生起する想像力であり、実体のないものへの想像力とは質的に異なっている。
- 8) アザンデの妖術信仰とは、文化人類学者エヴァンズ = プリチャードが調査研究したアフリカのアザンデ社会に見られる観念体系の一つである。そこでは病気や不幸は妖術によって引き起こされるといふ観念のもと、それを引き起こしたとされる妖術師を託宣によって特定し告発する。妖術師として告発された者は意図せざる行為として病気を引き起こしてしまったことを謝罪し、その非意図的な作用を解くために一連の儀礼的な手続きを行うことになっている (Evans-Pritchard 1937 = 2001)。妖術師として告発された者と告発した者との間の一連のプロセスに見られるコミュニケーションのあり方から、出口は「自己の外部にいてのではない他者に対する責任を全うする、あるいは他者を自己の外部ではなく、自己の内部に引き受けて良好な関係を構築する倫理」について読み解いている (出口 2003 : 147)。

参考文献

- Anderson, B., 1983, *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism*, Verso Editions. =1987 (白石隆・白石さや訳)『想像の共同体——ナショナリズムの起源と流行』, リブレポート.
- Csordas, T.J., 1994, Introduction: the body as representation and being-in-the-world, in Csordas, T.J., ed., *Embodiment and experience: The existential ground of culture and self*, Cambridge University Press.
- 出口顕, 2003, 『レヴィ=ストロース斜め読み』, 青弓社.
- , 2005, 「臓器移植患者の心と身体——生体腎移植患者の語りから」, 『歴博』No133, 国立歴史民俗博物館.
- Evans-Pritchard, E. E., 1937, *Witchcraft, Oracles and Magic Among the Azande*, Clarendon Press. =2001 (向井元子訳)『アザンデ人の世界: 妖術・託宣・呪術』, みすず書房.
- Foucault, M., 1975, *Surveiller et punir-Naissance de la prison*. Éditions Gallimard. =1977 (田村俣訳)『監獄の誕生—監視と処罰』新潮社.
- , 1984, *Le souci de soi*. Éditions Gallimard. =1987 (田村俣訳)『性の歴史Ⅲ 自己への配慮』, 新潮社.
- , 1988, Technologies of The Self, in Martin, L.H., Gutman, H. and Hutton, P.H. eds., *Technologies of The Self: A Seminar with Michel Foucault*, University of Massachusetts Press. =1989 (田村俣・雲和子訳)『自己のテクノロジー』岩波書店.
- , 2001, *L'herméneutique du sujet; Cours au college de France 1981-1982*, Seuil Gallimard. =2004 (廣瀬浩司・原和之訳)『主体の解釈学』筑摩書房.
- Geertz, C., 1973, *The Interpretation of Cultures*, Basic Books. =1987 (吉田禎吾ほか訳)『文化の解釈学』I・II, 岩波書店.
- Hochschild, A.R., 1983, *The Managed Heart: Commercialization of Human Feelings*, University of California Press. =2000 (石川准・室伏重希訳)『管理される心——感情が商品になるとき』, 世界思想社.
- 今村仁司, 1994, 『貨幣とは何だろうか』, ちくま書房 (新書).
- 岩崎信彦・廳茂編, 2006, 『『貨幣の哲学』という作品: ジンメルの価値世界』, 世界思想社.
- 甲野善紀・田中聡, 2005, 『身体から革命を起こす』, 新潮社.
- Mauss, M., 1968, *Les Techniques du Corps. Sociologie et Anthropologie*, Presses Universitaires de France. =1976 有地亨・山口俊夫共訳)「身体技法」, 『社会学と人類学Ⅱ』, 弘文堂.
- 三砂ちづる, 2004, 『オニババ化する女たち: 女性の身体性を取り戻す』光文社 (新書).
- Morris, B.D. 1998, *Illness and Culture in the Postmodern Age*, University of California Press.
- 波平恵美子, 2005, 『からだの文化人類学: 変貌する日本人の身体観』, 大修館書店.
- Lock, M., 1998, Perfecting Society: Reproductive technologies, genetic testing, and the planned family in Japan, in Lock, M. and Kaufert, P. A. eds., *Pragmatic Women and Body Politics*, Cambridge University Press.
- Lock, M. and Scheper-Hughes, N., 1996, A Critical-Interpretive Approach in Medical Anthropology: Rituals and Routines of Discipline and Dissent, in Sargent, C.F. and Johnson, T.M. eds., *Medical Anthropology: Contemporary Theory and Method*, Revised Edition, Praeger.
- O'Neill, J., 1985, *Five Bodies: The Human Shape of Modern Society*, Ithaca: Cornell University Press. =1992 (須田朗訳)『語り合う身

- 体』, 紀伊國屋書店.
- 小沢牧子, 2002, 『「心の専門家」はいらない』, 洋泉社.
- 斉藤孝, 2000, 『身体感覚を取り戻す』, 日本放送出版協会 (NHK ブックス).
- Scheper = Hughes, N. and Wacquant, L. eds., 2002, *Commodifying Bodies*, SAGE publications.
- Simmel, George, 1900, *Phirosophie des Geldes*, Duncker & Humblot, Berlin. = 1999 (居安正訳) 『貨幣の哲学 新訳版』, 白水社
- 高見茂人, 1991, 『検査値で読む人体』, 講談社 (現代新書).
- 浮ヶ谷幸代, 2004a, 『『病気である』と『病気ではない』を生きる—1型糖尿病患者の事例から』, 近藤英俊・浮ヶ谷幸代編, 『現代医療の民族誌』, 明石書店.
- , 2004b, 『病気だけど病気ではない—糖尿病とともに生きる生活世界』, 誠信書房.
- Wendell, S. 1996, *The Rejected Body: Feminist Philosophical Reflections on Disability*, Routledge.