病気の原因をめぐる「いかに」と「なぜ」——自己と他者の人類学

浮ヶ谷幸代

キーワード（Key words）：1．「いかに」と「なぜ」（Why and how a man got sick?）
2．生活習慣病と自己責任化（'life-style diseases' and self-blaming）
3．自己言及という概念（concept of self-reference）
4．「閉じた自己」と「開かれた自己」（'closed self' and 'open self'）
5．文化人類学の視座（perspectives of anthropological research）

人は，病気になったとき，それが突然の発症であったり不治の病いとわかったとき，「なぜ私が」と問いかける．生物医学や予防医学には「いかに病気になったのか」の説明はあるが，「なぜ私が病気になったのか」の説明は持ち合わせてはいない．「いかに」の説明は，生物医学や予防医学の説明だけではなく社会的価値観によっても説明される．ところが，人は「いかに」の説明だけでは満足せずに，「なぜ」と問い，その答えを自分の性格や過去のエピソードに求めようとする．その答えに納得する人もいれば納得できない人もいる．答えがわからない人や答えを求めることをやめる人もいる．この自己言及の機制は，アイデンティティや再帰性，自己の陶冶という近代の概念によって支えられ，生活習慣病の自己責任化という機制と結びついている．自己言及や自己責任化の機制に現れる「閉じた自己」は，「なぜ」の答えに納得できずに自己否定する自己像と重なっている．これに対して，病気と向き合うプロセスに現れる自己像は，他者を介し自己と対話する「開かれた自己」として捉えられる．最後に，現代社会の医療をめぐる現象を文化人類学的に読み解くための研究視座を提示する．

Ⅰ．「なぜ」という問い

人は病気になったとき，しかもそれが予期していない発症であったり，不治の病いであるとわかったとき，「なぜ私がこんな病気になったのか」「私は何にも悪いことしていないのになぜ」というように，病気になったことの理由を一度は自分に問いかける．その答えを見つけようとして，医師に説明を求める人，医学書で調べる人，それでは満足できなくて自分の行為や性格，日常生活のエピソードを振り返る人，あるいは家族や学校，職場での人間関係に思いをめぐらす人もいる．

病気になった原因について「なぜ」と問うことは，文化人類学の観点からすると，きわめて普遍的な問いである．文化人類学では，病気の原因についての考え方の一つに，「病気や災い，不幸のできごと」の原因について説明する「妖術 witchcraft」という考え方がある．イギリスの文化人類学者のエヴァンズ＝プリチャードによれば，アフリカのアザンデ社会では不幸のできごとの説明として，西洋社会では神秘的な概念としてしか捉えようもない「なぜ why」に対する答えと，常識的な概念として理解可能な「いかに how」に対する答えがあることを指摘した．次に，有名なエピソード[3]を一つ紹介しよう．

あるとき，アザンデ人が日中の熱い日差しを避けるために穀物倉の陰に涼を求めていた．すると，突然穀物倉が崩れて下敷きになり彼らは怪我をした．このエピソードには二つの事実がある．穀物倉は古く支柱をシロアリに喰われたために崩壊したという事実と，「ある特定の時」に「ある特定の場所」で「ある特定の人」が休んでいる時に穀物倉は崩壊し，そこにいた人が下敷きになって怪我をしたという，二つの事実である．この二つの事実のあいだに，私たちは因果関係を認めることはしない．その人たちが怪我をしたのは，「運が悪かった」とか「偶然起こったこと」だというだろう．ところが，アザンデ人たちはこの両者のあいだを因果関係で結び，「それは妖術のせいだ」という妖術信仰によって説明する．もちろん，彼らも「穀物倉は古く柱が白ありに喰われたから崩壊した」という「いかに」の説明について承知している．しかし，彼らは「いかに」の説明だけではなく，「なぜ」「他の時ではないこの時」，「他の穀物倉ではないこの場所」で，しかも「他のだれでもないこの人たち」に不幸なできごとが起こったかについて，説明をもっているというのである．

生物医学の考え方によれば，「いかに」に対して病理学的，予防医学的な説明で答えることは可能である．病気になった原因について，医師は生理学的な成因メカニ

・Why and how a man got sick? : Anthropology of self and others
・所属：千葉大学・立教大学非常勤講師
・日本新生児看護学会誌　Vol.11, No.2：2～8, 2005

ズムや予防医学による多重原因，あるいは罹病率のような統計的なデータによって説明をするかもしれない．けれども，「なぜ私だけが」「なぜうちの子だけが」という「なぜ」という問いに答えることはできない．それは，生物医学における病気の診断と治療の体系は，客観的で論理的かつ普遍的な思考様式を基盤とし，自然科学の実証主義的な方法に支えられているために，個人の特定の状況を説明する「なぜ」の答えは持ち合わせていないからである．

ところが，病気になった人は生理学や予防医学による「いかに」の説明に満足しているわけではない．人が求めるものは，「いかに」の説明だけでなく「なぜ他ならぬ私が，他ならぬこの時に病気になったのか」に対する答え，つまりその人にとって特定の状況を説明する「なぜに」対する答えなのである．

では，現代社会に生きる私たちは，「なぜ」についての説明をいったいどこに求めるのだろうか．多くの人たちは，病気の原因を過去の行為や日常のエピソード，自分の性格など，自己に関わる事象に探し求めようとする．次に，現代社会では病気の原因についてどのように捉えているのか，糖尿病者の事例を中心に検討していきたい．

Ⅱ．　病気の原因についての説明

1．「いかに」の説明――生物医学と予防医学，社会的価値観による説明

病気になった原因について，現代では生物医学や予防医学による「いかに」の説明が一般的に流布している．例えば，糖尿病の成因について，生物医学によれば，生体内の発症メカニズムに基づいて説明されている．1型糖尿病は，インスリンを産生・分泌する膵臓のβ細胞がウィルスや身体の自己免疫システムによって破壊され，その結果インスリンが絶対的に欠乏することによって発症する．2型糖尿病はインスリン分泌の不足あるいはインスリン抵抗性による作用低下によって引き起こされる，というものである．また，後述するように，生活習慣病の一つとして位置付けられている糖尿病は，生活習慣要因，遺伝要因，外部環境要因などの多重原因によっても説明されている．

ところで，糖尿病になった人で「いかに」の説明として，さらに健康観やジェンダー観などの社会的価値観によって説明する人もいる．1型糖尿病を発症したOさん[10]は，病気発症の原因を日本社会に流布していた「食べることが健康」という健康観にあったという．Oさんは，10年前から合併症のため失明（強度の視力障害）し，その後透析治療に入っている40代後半の男性である．Oさんは，1970年代（20代始め）に1型糖尿病を発症している．子どもの頃から両親には「いっぱい食べないと大きくなれない」と言われ，何時でも腹一杯食べていたという．そんな食習慣が発病直前まで続いていた．食べれば元気でいられるという思い込みが糖尿病になった原因だと思っている．それに，大学生になっても相変わらず食べることは好きだった．だから，糖尿病だけにはなりたくなかったと思っていた．

Oさんによれば，糖尿病になった原因は子どもの頃の「食べることが健康」という健康観とそれに従った生活習慣にあったという．Oさんが生まれたのは1950年代，糖尿病を発症したのは1970年代である．第二次大戦後の食糧難時代を経て，Oさんの成長期は日本の高度経済成長期と軌を一にしている．同時代に生きてきた新聞記者の鴨志田恵一は，糖尿病の増加は経済成長や都市化の進行度と相関関係があり，糖尿病は社会の病気であると指摘する[6]．Oさんや鴨志田の説明によると，糖尿病を発症した原因は，その時代の生活習慣や価値観を形作る高度成長期の日本社会にあったということになる．いいかえれば，経済成長や都市化を背景にした「食べることが健康」という社会的価値観によって，「いかに」の説明をしているのである．

ところで，社会的価値観は病気の発症だけでなく治療状況にも大きく影響を与えている．Oさんは，大学を卒業後，糖尿病を隠したまま外食産業のファミリーレストランに就職した．当時の外食産業は将来的に発展が期待される業界であった．就職して1年半で店長に抜擢され，やりがいのある仕事として満足していた．けれども，当時月一回の休み，食事は3食外食，深夜店では昼夜逆転というハードな生活を送っていた．仕事のない時は，同僚と酒と麻雀のつきあいを続けていた．当時，バブル前で「嫌ならいつやめてもいい」といわれて競争させられた．それに同僚に負けたくなかったので，人よりも早く店長になってやろうと思った．体力と精神力には自信があった．妻から病院へいくように勧められたが，病院に行く時間を惜しんで仕事をしていた．そうこうして10年が過ぎ，仕事の忙しさと病気に対する甘えから，人工透析を受けるようになり，目も不自由になった．

Oさんの病状悪化の原因は，当時の社会的価値観が色濃く反映している．仕事に対する態度は，日本の高度経済成長期に見られた「働きバチ」や「企業戦士」と呼ばれる当時の日本の男性の生き方を映し出している．Oさんは，「男らしさ」の象徴である「企業戦士」としてのアイデンティティを獲得するために，病気治療よりも仕事を優先させていた．病気の治療状況は，当時の日本社会の「男らしさ＝企業戦士」に象徴される職業観やジェンダー観に大きく影響されていることがわかる．

以上のように，病気を引き起こした原因は社会に流布していた健康観にあるという説明は，生物医学や予防医学に加えてもう一つの「いかに」の説明となっている．

2.「なぜ」の説明――性格やエピソードに求める

ところが，生物医学や予防医学，社会的価値観による「いかに」の説明だけでは，人は満足しない．さらに「なぜ私が」と問い，その答えを自分の性格や過去のエピソードに求めようとする．

先のOさん[10]の場合，病気の原因として「食べることが健康」という社会的価値観だけではなく，自分の性格についても言及していく．Oさんの性格は，仕事でもきちんとしなければ気が済まない性格である．こうした性格が災いして糖尿病になったと思っている．仕事か治療かどちらか一方の生き方しかできないというOさんは，現在血糖コントロールとともに人工透析のためのコントロールに関しても真剣に取り組んでいる．こうした徹底主義的な性格が，糖尿病になった原因であると思っている．失明したとき「結局，自分の身体を悪くしたのも自分，他人に頼って生きていくのは甘えであり情けない」と思っていた．しかし，現在のOさんは病気になった原因は自分の性格にあると思うと同時に，良好な血糖コントロールをもたらしているのも自分の性格であると思っている．

ところで，「なぜ私が」と問い，過去のエピソードを振り返り，それに納得できない人もいる．二人目の子の妊娠をきっかけに1型糖尿病を発症したRさん[10]は，糖尿病を発症する前は健康だった．突然の発症によって，Rさんは糖尿病であることもインスリン注射を打つこともなかなか受け入れられず，「どうして私が」と思っていた．子どもを産んだことが発症のきっかけになったという事実に対して「この子を産んだから病気になったとは思いたくない」と思っている．Rさんの場合，「なぜ私が」の答えとして，妊娠という個人的なエピソードに「女性＝妊娠・出産する性」というジェンダー観が複雑に絡まり，母親としての自分と病気になった自分とのあいだで葛藤を抱えている[8]．

また，「なぜ」の答えを探し続けたが，結局わからない人もいる．9歳で1型糖尿病を発症した30代のSさん[10]は，網膜症と腎症という合併症をもちながら看護師として働いている．小学校時代から「なぜ自分だけが」という思いにとらわれ続けていた．看護学校時代に自分のカルテの検査結果を読んだり，患者と接したことで自分を反省したり，心理学の本を読んだりしながら，何年も答えの見つからないことを考えていたという．それでも，10年たってようやく病気を少しだけ受容できたと思っている．ただ，受容できたのは病気であるかどうかということだけではなかったとも思っている．Sさんの場合，検査結果，患者に対する態度，心理学の本など「なぜ」の答えを求め続けてきたが，その答えは見つからない．

障害をもつ子を産んだKさん[7]は，わが子と対面した後「どうして私の子が」「なぜ何が原因なの」と自問自答し，妊娠中の飲酒やパイナップルを食べたこと，農薬のこと，流産防止の注射を二回打ったことなど，過去のエピソードを振り返る．さらには，流産防止の注射への疑問を確かめなかったことに対して「私のせいだ」といい，「そんなに悪いことを私はしてきたのか」と自分を責め続けたと書き綴っている．その後，Kさんはその頃の自分を「自分で作り上げた悲劇に溺れていた」と捉え直し，原因追求する自分を対象化していく．

病気になったとき，人は「なぜ私が」と問い，その原因を自分の性格や過去のエピソードに求める．その答えに対して，Oさんのように納得している人もいれば，Rさんのように納得できない人もいる．Sさんのように探しても見つからない人もいる．また，Kさんのように原因追及する自分から離れていく人もいる．いずれにしても，現代社会ではなぜそれほども，「なぜ」の答えを自己に求めようとするのだろうか．

Ⅲ．自己責任化に向かう現代社会

1．生活習慣病と自己責任化

現在，日本では糖尿病を含めた成人病は「生活習慣病」と呼ばれている．ただし，1型糖尿病は生活習慣病としては位置付けられてはいないが，Oさんのように，1型糖尿病をもつ人でも，自分の生活習慣を病気の原因として捉えている人は多い[10]．

生活習慣病という病気は，予防医学の説明によれば，発症原因は外部環境要因，遺伝要因，生活習慣要因という多重原因であるとされている．医療現場では個人が対処できる治療方法として多重原因のうちの生活習慣が注目される．個人の日常行為が危険因子とされ，個人の生活習慣の改善が指導されることになる．ここに，生活習慣をめぐって予防医学による「いかに」の説明と，個人の生活習慣という「なぜ」の説明とが結びつき，自己責任化の機制が生み出されていく[9]．

ところで，文化人類学では生活習慣を文化の現れとして捉えている．生活習慣を歴史的社会的に作られる文化として捉えるならば，予防医学がいうように生活習慣を個人の努力で変更するというのは困難なことである[11]．企業戦士として働くことが善しとされる時代に生まれたOさんや，自分のからだのことよりも子育てを優先することを要求されるRさんなど，その社会が生み出した生活習慣や価値観に晒されている多くの人たちにとって，「良い生活習慣」とは画餅に過ぎない．むしろ，悪い生活習慣を改めて良い生活習慣に改善しなさいという指導は，社会環境のなかで改善できない人にその責任を負わせ，自己嫌悪や自己否定をもたらすことになる．

このように考えると，生活習慣にはいくつかのレベルがあることがわかる．生活習慣とは，歴史的社会的に作

られる文化としての生活習慣と予防医学がめざす普遍的な生活習慣，そして個人の文脈依存的な生活習慣という三つの生活習慣が考えられる．これら三つの生活習慣は，異なる領域で異なる意味で捉えられていたが，生活習慣病という病名が現れたとき，三つのレベルの生活習慣が一つに結びつけられたと考えられる．したがって，病気になった人がその原因を生活習慣によって説明するとき，「いかに」の説明として文化や予防医学が意味する生活習慣と，「なぜ」の説明としての個人の生活習慣とを混在した形で説明することになる．生活習慣病という名前は自己責任化という機制を伴いながら，三つの意味が混在したまま，医療機関やメディアを通じて人々のあいだに浸透しているといえる．

では，現代社会で病気になったとき，病気の原因を自己に求め，その責任を自己に帰するという自己責任化の機制を支えているのは，いったいどのような社会装置なのだろうか．

2．自己言及する社会装置

生物医学による成因メカニズムや予防医学による多重原因の「いかに」の説明は，医療専門家だけでなく一般の人たちのあいだに浸透していることは既に述べた．しかしそれだけでなく，「なぜ」の説明として自分の性格，過去のエピソードを振り返る人がいた．それはまた，生活習慣病という病気が意味する自己責任化とも結びついていた．では，病気の原因として，自分の生活習慣や性格，過去のエピソードに言及させるような社会装置とは，いったい何であろうか．

心理学者のエリック・H・エリクソンは，1950年代に「アイデンティティ」の概念を提唱し，人の成長過程において首尾一貫したアイデンティティの確立が普遍的な基盤として機能することを主張した[2]．その後，アイデンティティの重要性が強調されるようになると，「自分とは何か」に対する答えとして，首尾一貫した自己像を求めるようになる．私たちは病気になるまで，「健康であり，それはずっと変わらないもの」と思い込んでいる．だから，Rさんのように，突然「病気になった自分」は，「健康であるはずの自分」から逸脱した姿として見えてしまうのである．

また，糖尿病になった原因は自分の性格であるとするOさんのように，病気の原因を自己に帰着する人がいる．病気になった自己へのまなざしは，認識や行為のあり方を自省的に振り返り，ときとして自己規制できない自分へと向かうことになる．社会学者のアンソニー・ギデンズは，人びとが自己の認識や行為のあり方を自省的に振り返る現象を「再帰性」と呼んでいる．この再帰性こそが，近代（モダニティ）という時代を支える基盤となっていると指摘している[4]．再帰性を特質とする近代社会では，何らかの問題が起きたとき，人はその原因を追及するために自分の性格や過去のエピソードを省みるのである．

例えば，1型糖尿病になった人は自分の生活習慣を振り返る．「甘いコーヒー牛乳の飲み過ぎ」や「食生活の乱れ」が原因と思っている1型の糖尿病の人たちは，自分の食習慣を嗜好の範囲としてではなく，逸脱した食行動として捉えている[10]．また，Oさんのようにはじめに病気の原因として食習慣や社会背景を振り返り，さらに自分の性格に結びつけていく．理想的な食習慣や「健康であること」に絶対的な価値をおく現代の社会では，病気になった人は，過去の食習慣をそこからの逸脱した行為として自己内省的に振り返る．ここに，生活習慣病という名前とともに，一般の人たちのあいだに浸透している自己責任化という機制が結びついていく．

また，現代の社会は「健康であること」や「病気にならないこと」を道徳的に価値付ける社会でもある．自己への統治支配のあり方に着目した哲学者のミッシェル・フーコーに倣えば，現代社会とは禁欲と制御を通じて「自己を試す，自己を検討する，自己を統制する」社会，つまり自己による自己への関係を強化するような社会である[5]．現代社会が自己の陶冶を自己目的化する社会だとすれば，生活習慣病の病因論は「悪い生活習慣を改善するために自己をコントロールすべきである」という道徳的倫理となる．さらには，コントロールすべき存在である自己を賞罰の対象とみなすようになり，病気になった人は罰の代償としてその責任を問われることになる．

現代社会で「なぜ」の説明を支えているのは，あるべき自己像としての首尾一貫したアイデンティティという概念であり，個人の認識や行為のあり方をつねに省察するように仕向ける再帰性という概念である．そして，道徳的規範を内面化した自己の陶冶という概念でもある．これらの自己言及する装置に方向づけられて，人は病気になったとき「なぜ」の答えを自己に求めていくといえるだろう．

Ⅳ．「閉じた自己」と「開かれた自己」

これまで見てきたように，「なぜ私が」の答えを自己に求めようとする営みは，自己言及する装置と自己責任化の機制に支えられていることがわかった．ところが，自己言及による「なぜ」の答えは，Oさんのように納得する場合もあるが，RさんやSさんのように葛藤をもたらし，Kさんのように自己否定や自己嫌悪を招く場合がある．いいかえれば，たとえ自己に原因を探そうとしても，それに納得できなかったり，いつまでも見つからなかったり，あるいは探せば探すほど苦悩を増していくということがある．

では，「なぜ」の答えとして求めた結果，葛藤や自己

否定を導くような自己とは，いったいどのような自己なのだろうか．自己言及する装置に見る自己像とは，首尾一貫した自己，再帰的な自己，そして禁欲と制御の道徳的自己という近代に生まれた自己像であった．生活習慣病の前提となるセルフは，コントロール可能な自己であり，コントロールの責任の在り処としての自己であった．近代社会や予防医学が前提とする自己像は，自己の内部に向かい自己だけで完結しようとする自己，そして他者との関係性を切断した自己として見えてくる．「なぜ」の答えを自己に求めても納得できないとき，あるいは自己否定をもたらすとき，その自己は自分自身に対して閉じていると同時に，他者に対しても閉じている．そうした自己をここでは「閉じた自己」と呼ぶことにする．

ところが，病気や障害と向き合っていくプロセスに着目すると，そこには近代の「閉じた自己」とは異なるもう一つの自己を見出すことができる．そこで，もう一つの自己のあり方を考えるために，Oさん[10]の病気との向き合い方，そしてKさん[7]の障害との向き合い方から検討してみたい．

Oさんは，合併症により中途失明状態となるが，現在一人でクリニックに通院している．通院先のクリニックには，入院していたときの主治医とナースがいる．主治医とは病気のことや生活上の問題について相談できる間柄である．今になってやっと糖尿病のコントロールが身についたと思っている．これからは自分や主治医を裏切らないために，精一杯がんばるという．クリニックの医療スタッフはOさんが一日でも長く生きていけるように手助けをしてくれる，と信じている．だから，Oさんは医療スタッフの熱心な態度に応えたいという．会社の同僚や上司など，いろいろな人にも勇気づけられた．元気に明るく生きていくことが，その人たちに対する責任だと思っている．

Oさんがクリニックに通院し，良好な血糖コントロールを維持しようと努力するのは，自分のためだけではない．Oさんは主治医やナース，会社の同僚に支えられているから，現在の自分があると思っている．このときOさんは，自分のからだは自分だけのものではないと感じていた．いいかえれば，他者とともに自分のからだをコントロールしていると感じていた．Oさんの態度を方向づけているのは，医療スタッフとの関係性に支えられた自己である．医療スタッフを信じ自分を裏切らないというOさんから，他者を介して自己と対話するような自己の姿が見えてくる．他者との関係のなかで他者に支えられ，他者を介して自己と対話する，そのような自己をここでは「開かれた自己」と呼ぶことにする．

Kさんは，わが子と対面した頃「そんなに悪いことを私はしてきたのか」と自分を責め続けていた．けれども，その後障害についてすまなさそうに説明する担当医の態度，そしてKさんの替わりにICUで娘の面倒を見てくれているナースや医師との対話を通して，Kさんは障害をもつ子を産んだことへの責任を軽くしていく．とりわけ，Kさんにとって大きな力となったのは，障害をもつ妹に対する長男の変化だったのではないだろうか．はじめ，長男は親の気持ちを受け止めてしまい社会から妹を隠そうとしていた．その後「障害のある妹だからこそ可愛いと思える」というように，妹の障害を受け止めるようになる．

障害の排除から受容という長男の変化は，障害に対するKさん自身の変化のプロセスと重なり合うものである．Kさんは，自分の鏡像としての長男の態度から，障害に対する自分の態度に気づいていく．長男の態度に映し出された自分の姿を見ることによって，障害にこだわっていた自分を対象化していく．このとき，自己に原因を求め自己を責め続けるような「閉じた自己」ではなく，娘の成長について長男や医療スタッフと対話し，障害について自己と対話する「開かれた自己」が現れていたといえるのではないだろうか．

人が病気や障害を引き受けざるを得ないとき，自己言及の機制がはたらく現代社会では病気や障害の原因を自分の行為や性格に求めていく．自己否定や自己嫌悪を生み出すような自己は，他者との関係を切断され，自己との対話を拒否するような「閉じた自己」である．私たちは日常生活で何か問題を抱えたとき，それがとりわけ生きていくうえでの危機的状況であるとき，他者との関係性のなかで自己と対話するような「開かれた自己」に気づいていくならば，その危機と向き合っていくことができるのではないだろうか．「開かれた自己」が生起するのは，医療者と患者との直接的な対話が生まれる臨床の場であり，家族が対面する家庭という場においてである．そのことを，OさんやKさんは私たちに教えてくれている．

V．おわりにかえて
――文化人類学的視座とは

病気の原因について，生物医学と予防医学，社会的価値観による「いかに」の説明と，自分の性格や過去のエピソードに言及する「なぜ」の説明，そして近代に特有な自己言及の機制について見てきた．自己言及の機制から自己完結に向かう「閉じた自己」という近代特有の自己観を見ることができる一方，病気と向き合っていくプロセスでは，他者との関係性のなかで他者を介して自己と対話するような「開かれた自己」を見ることができた．

現代社会で病気や障害と向き合っていくということは，「閉じた自己」を切り開き，他者を巻き込み他者に巻き込まれながら，他者を介して自己と対話する「開か

れた自己」として生きていく経験であるともいえよう．「開かれた自己」のようなあり方は，文化人類学が調査対象としてきた小社会では，ごく普通にみられる自己のあり方である．そこでは，病気や災難など個人に起きたできごとは，必然的に他者を巻き込み，他者との関係性の問題として扱われている．そこでは，だれひとり「閉じた自己」としては生きていないのである．

最後に，現代社会における医療をめぐる現象について考察するために，文化人類学の研究視座として以下のことを指摘しておきたい．それは，人と人との直接的な対面関係に焦点をあてること，そして一連のできごとを部分で捉えるのではなく全体として捉えること，そのためには人やものごとの関係性に焦点をあてるということである．この直接性，全体性，関係性という三つの視点を切り口として，自らが拠って立つ視座を相対化することが人類学の営みといえる．人類学とは何かに対する一つの答えとして，文化人類学者の出口顕のことばを引用[1]して終ることにしよう．

人類学は他者を自己とは異なりながらも，なお自己がとりえたかもしれない姿（主体化された他者）として受け入れ理解に努めようとするだけでなく，そのような他者を介して自己を対象化する試みである．

本稿は，自著『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』の第２章 糖尿病になった原因[10]を中心に，議論を展開させたものであることをお断りしておく．

引用文献

1）出口　顕：レヴィ＝ストロース斜め読み，青弓社，2003.

2）エリクソン，E. H.：アイデンティティ――青年と危機，岩瀬庸理訳，金沢文庫，1973.

3）エヴァンズ＝プリチャード，E. E.：アザンデ人の世界――妖術・託宣・呪術，向井元子訳，みすず書房，2000.

4）ギデンズ，A.：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.

5）フーコー，M.：性の歴史Ⅲ　自己への配慮，田村 俶訳，新潮社，1987.

6）鴨志田恵一：糖尿病列島――「十人に一人の病い」の黙示録，角川書店，1997.

7）野辺明子・加部一彦・横尾京子編：障害をもつ子産むということ――19 人の体験，中央法規，1999.

8）浮ヶ谷幸代:「病気であること」と「女性であること」――女性糖尿病者の事例から，原ひろ子・根村直美編著，健康とジェンダー，明石書店，pp.163-186，2000.

9）浮ヶ谷幸代:「病気である」と「病気ではない」を生きる――1 型糖尿病者の事例から，近藤英俊・浮ヶ谷幸代編著，現代医療の民族誌，明石書店，pp.47-86，2004a.

10）浮ヶ谷幸代：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，2004b.

11）浮ヶ谷幸代：糖尿病者の日常生活から生まれた技法――病いと医療の創造性を求めて，公衆衛生ジャーナル　さるす，No.27，pp.30-36，2004c.

Why and how a man got sick? : Anthropology of self and others

Sachiyo Ukigaya

Lecturer of medical anthropology at Chiba University and Rikkyo University

Key words : 1. why and how a man got sick? 2. 'life-style diseases' and self-blaming
3. concept of self-reference 4. 'closed self' and 'open self'
5. perspectives of anthropological research

When a man got sick suddenly, he asks why he did. In modern age, we can't explain why he did, but be able to do how he did on ground of physiology and preventive medicine. In addition, we could explain how he did relating not only to the social and economic factors, but also to gender bias in our society. However, he seeks for explanations of why he did into his personality and life-style. 'Life-style diseases' means that how or why he did results from his own life-style. Therefore he blames himself for his wrong one. The self-blaming is based on a concept of self-reference related to identity, self-reflexive and self-care in modern age. The concept of self-reference that is typical in modern age often results in 'closed self'. In contrast, the self that has relationship with others resulted in 'open self' is popular in pre-modern age. We can also see the image of 'open self' in process of facing being sick with others in modern age. Finally, I suppose three perspectives of anthropological research.