

19世紀日本における養生論の展開

並松信久

[要旨] わが国の養生論は、貝原益軒(1630-1714、以下は益軒)の『養生訓』(1713年刊)以来、今日に至るまで繰り返し取り上げられている。益軒の養生論は、19世紀において、江戸期には中国医学に基づく医学派から影響を受け、明治期には西洋医学に基づく衛生論や健康観から影響を受け、変容していった。本稿はその変容過程をたどり、歴史的な脈絡や社会的な環境によって養生論が変容したからこそ、養生概念が定着していったことを明らかにした。

18世紀後半から養生論に関する著作が増加した。これらの著作には後世派と古医派の影響がみられ、その影響は19世紀になって強くなった。とくに自然認識に変化がみられた。この変化によって、人間とそのあり方、とくに生活への関心を深めることになった。これによって江戸中期までの長寿願望が消え、生活の充実が強調されるようになる。そして養生概念の拡大がみられ、その多義化が起こった。

多義化に拍車をかけたのが、西洋医学の影響であった。そして明治期の養生論は西洋医学と儒医学の折衷性ないし混合性をもち、養生論は健康概念と置き換わっていった。養生論は予防という面が強調され、衛生概念と同義的に用いられるようになり、養生論と衛生論は共存した。しかし、感染症の流行が起り、個人の養生では対応できなかったため、国家による衛生行政が現われ、個人の健康と国家の発展が関連付けられるようになった。社会進化論の影響などもあって、健康は富国強兵策の一環ととらえられるようになった。

(キーワード傍線部分)

目 次

- | | |
|--------------|-----------|
| 1 はじめに | 2 養生論の体系化 |
| 3 後世派と古医派の影響 | 4 自然観と生活 |
| 5 西洋医学の影響 | 6 養生と衛生 |
| 7 健康と国家 | 8 結びにかえて |

1 はじめに

1990年代の後半以降、現代版「養生のすすめ」ともいべき啓蒙書が多数刊行されている。たとえば、野坂昭如『大養生』（東京新聞出版局、1997年）、北澤一利『「健康」の日本史』（平凡社新書、2000年）、五木寛之『養生の実技』（角川新書、2004年）、石井康智『現代に生きる養生学—その歴史・方法・実践の手引き』（コロナ社、2008年）、五木寛之・帯津良一『養生問答』（平凡社、2010年）、玄有宗久『養生事始—自愛の手引書』（清流出版、2012年）、西平直『養生の思想』（春秋社、2021年）、五木寛之『シン・養生論』（幻冬舎新書、2023年）などである。これらの著書の共通点は、過剰ともいえる健康志向への戒めであり、同時に緩やかなセルフケアといべき養生方法論の推奨でもある⁽¹⁾。さらに養生が人間の生き方全般に関わる事象であることも示唆する。このような養生が強調される背景のひとつには、現代科学に象徴される先進医学がもっている機械論的な生命観や身体観がもたらす、漠然とした不安である。これを受けて現代の健康ブームといえる状況下で養生の復権といえる動向が進行している。健康思想史の瀧澤利行によれば、養生は現代社会における「健康文化活動」の思想的基盤を提供しうるものであるとされる⁽²⁾。

わが国の養生論は、周知のように、貝原益軒（1630-1714、以下は益軒）による『養生訓』（1713年刊）以来、繰り返し取り上げられている。その一方で、明治期以降には、西洋近代医学の影響を受け、養生論と関連する衛生論や健康観が、富国強兵のスローガンとともに広まった。これらの養生論・衛生論・

健康観については、すでに数多くの先行研究がある。近年の主な研究を刊行順に列挙すると、

養生論については、益軒の養生論を中心にその成り立ちと影響に関する研究と、江戸時代を中心に養生論の展開に関する研究がある。前者には、横山俊夫編『貝原益軒—天地和楽の文明学』（平凡社、1995年）；伊藤ちぢ代「貝原益軒『養生訓』の「健康」観をめぐって」（『日本大学大学院総合社会情報研究科紀要』、第6号、2005年、128～37ページ）；謝心範『養生の智慧と気思想—貝原益軒に至る未病の文化を読む』（講談社選書メチエ、2018年）などがある。

後者には、鈴木敏夫「江戸時代における養生書の研究—身体運動の養生的価値をめぐって」（『北海道大学教育学部紀要』、第22号、1973年、411～24ページ）；瀧澤利行「19世紀前期養生論における人間形成観の考察」（『教育学研究』、第57巻2号、1990年、159～68ページ）；片渕美穂子「身体其自然性と江戸養生論」（『和歌山大学教育学部紀要 人文科学』、第53集、2003年、73～83ページ）；滝澤利行『養生論の思想』（世織書房、2003年）；瀧澤利行「日本における養生論の文化」（『障害史研究』、創刊号、2020年、15～34ページ）；片渕美穂子「近世養生論の身体観研究へ向けて」（『和歌山大学教育学部紀要 人文科学』、第71集、2021年、155～62ページ）などがある。主に江戸期の身体観や健康観に焦点が当てられているものの、それが現在につながる健康文化活動の思想的基盤となったのかどうかは不明なままである。

一方、養生論と関連する衛生論および健康観については、野村拓『国民の医療史』（三省堂、1977年）；三浦豊彦『労働と健康の歴史 第二巻』（労働科学研究所、1980年）；日野秀逸『健康と医療の歴史』（労働旬報社、1986年）；滝澤利行『近代日本健康思想の成立』（大空社、1993年）；新村拓『健康の社会史—養生、衛生から健康増進へ』（法政大学出版局、2006年）；滝澤利行「明治期健康思想と社会・国家意識」（『日本医史学雑誌』、第59巻1号、2013年、35～55ページ）；竹原万雄「明治前期の「衛生知識」普及と感染症対策」（『歴

史評論』、第 861 号、2022 年、74～84 ページ) などがある。

これらの先行研究においては、養生論は明治期以降に変質したとされる。つまり、養生から衛生・健康への転換である。基本的には身体観や医学観の転換であったといえるが、その背景には近代国家の集団主義に、個人が組み込まれていったことがあげられる。たとえば、集団で一律に行なう「ラジオ体操」などが、その典型的な例である⁽³⁾。すなわち、国家や政策レベルでは、養生論から衛生論・健康観への転換があり、そこにあまり連続性はみられない。しかしながら、庶民レベルでは教育現場の衛生や健康と、日常生活の養生がつながっていないとは考え難い。一見して科学性に乏しいと考えられる養生論と、近代西洋科学に支えられた衛生論や健康観は、結び付くところがあり、おそらく明治期以降も庶民の間で、伝統的な養生論が根付いていたのではないかと考えられる。それはまさに上記の近年の著作においてみられるように、現在でもなお、行き過ぎた健康ブームを緩和する養生論が受け入れられていることからわかることである。伝統的な養生論は現在も根付いているといっても過言ではないが、それと同時に、伝統的な養生論が現在もそのままの姿で続いているとは考え難い。

そこで江戸期の益軒による養生論が、どのような過程を経て、現在に至る形で定着したのかを考察することは、江戸期以来、庶民の間で定着したとみられる健康観を明らかにするうえで重要である。益軒の養生論は、江戸期には中国医学に基づく医学派から影響を受け、明治期には西洋医学に基づく衛生論・健康観から影響を受け、変容していった。しかし、むしろ歴史的な脈絡や社会的な環境によって養生論が変容したからこそ、養生は定着したとも考えられる。

本稿では、変容過程を追うことによって、養生論が定着した要因を明らかにしていきたいと考えている。まず益軒による養生論を再考し、益軒がそれまでの養生論の体系化を行なったことを明らかにする。次に江戸後期において養生論が、各医学派の影響を受け、変容した過程を明らかにしていく。そ

して、明治期以降に養生論が、西洋医学の衛生論や健康観の影響によって、どのような位置付けを与えられたのかを考察する。これら19世紀の展開過程を通して、現在も続く養生という意識が、なぜ定着したのかを明らかにする。

なお、本稿では「医学」や「医療」ないし「医術」（中国では医方）という用語は厳密に区別して使用していない。医学という用語は、他の多くの用語と同様、19世紀半ばに日本に流入した西洋的知識を翻訳するために造語されたものとされる。しかし、中国・明代にすでに『医学入門』という書籍が出版され、中国では医学という語自体はすでに存在していた。さらに医学の原語は *medicine* であるが、この原語は学問としての医学だけでなく、広義に医療全般についても使われている⁽⁴⁾。したがって、本稿で引用ないし参照した著書で使われた用語が、おそらくそれほど厳密な意味で使われていないと考えられるからである。

本稿の引用文などには、不適切な表現が含まれている部分があるが、原資料を重視する立場から、あえて訂正を加えていない。さらに引用文中の句読点については、読みやすくするために一部、筆者が付け加えた部分がある。また人物の生没年に関しては、わかる範囲で記した。

2 養生論の体系化

元禄期（1688～1704年）から正徳期（1711～1716年）にかけて、江戸期の養生論刊行の最初のピークが訪れたとされている。そのなかでも、貝原益軒（1630-1714、以下は益軒）の『養生訓』は周知のように、その筆頭にあげられる。1713（正徳3）年刊の『養生訓』は、日本の養生論を代表するものであり、内容的にも整備され、体系化されている著書であるといえる。同書は「総論」「飲食」「五官」「慎病」「用薬」「養老」という巻で構成され、表現も平易である。益軒の養生に関する著述には『養生訓』だけでなく、竹田定直編『頤生輯要』の叙に相当する「益軒養生論」（通称）という著述もある。もっとも、「益軒養生論」は益軒が50歳代の頃の著述とされているが、内容的に

は『養生訓』に包摂されている。したがって、益軒の『養生訓』は、益軒が提唱する養生論のすべてを表わしたものであるといえる。この著書の影響は大きく、江戸中期ばかりでなく、江戸後期、そして明治期に至るまで、養生論が俎上にのぼるたびに、『養生訓』が常にもち出されている。

瀧澤利行によれば、益軒の思想は、朱子学の思想的土壌で生成しながら、朱子学の標榜する「理先気後」論を否定し、新しい学理体系を追求しようとしたものであった。しかし、朱子学の思惟体系そのものを排斥することにはなかった。そうであるとするれば、益軒の思想体系のなかで『養生訓』はどのような位置付けになるのであろうか。益軒は『養生訓』の総論において、

生を養ふ道は、元気を保つを本とす。元気をたもつ道、二あり。まづ元気を害する物を去り、又、元気を養ふべし。元気を害する物は内慾と外邪となり。すでに元気を害するものをさらば、飲食・動静に心を用て、元気を養ふべし。⁽⁶⁾

と記している。養生とは、人間に本来備わっている気である「元气」を、内的要因としての「内慾」と、外的要因としての「外邪」から保護し、「飲食・動静」などの日常生活の配慮によって増強することである。これは形而上学的な概念を強調する朱子学的な立場とは明らかに異なっている。しかしながら、その一方で益軒が理論的に依拠していたのは『黄帝内経』であったようである。もともと、⁽⁷⁾『黄帝内経』は陰陽五行説に基づいた観念的な医学論であったので、朱子学の理論志向とまったく異なるともいえない。『黄帝内経』は表面に現われた病気だけを問題にするのではなく、その人の感情・習慣・食事・土地・季節などとの関わりを説いていた（「未病」という言葉を最初に使ったとされる）ので、益軒の養生論と通ずるものがなかったわけではない。

『養生論』が刊行された当時の医学は、日本に移入された「内経系医学」が、中国の金・元代に創唱された「李朱医学」として定着し、朱子学と融合して「後世派」と称されていたという状況にあっ⁽⁸⁾た。益軒の医学的立場は、この後世派に近いものであると位置付けられている。益軒のいう養生法は「導引の法

を毎日行へば、気をめぐらし、食を消して、積聚を生ぜず⁽⁹⁾」としているように、「気」の運行を活発にするという現象重視の原理に立脚している。ただし、気だけですべてを説明しているわけではない。この点が古代中国で発達した養生観とは異なっている点であった。古代中国の養生観の根拠は、気を介した生命と天地の一体性という点にあった。気は物理的なものの総称であり、天地も生物の体も気から成るということから、その気を摂取すれば、不滅の天地と等しい肉体になるという論理をもっていた⁽¹⁰⁾。しかし『養生訓』では、「人の世にをる、心ゆたけくして物とあらそはず、理に随ひて行へば、世にさはりなくして天地ひろし。かくのごとくなる人は命長し⁽¹¹⁾」と記しているように、「理」の重要性を認めていた。さらに、益軒は「医道は、陰陽五行の理なる故、儒学のちから、易の理を以て⁽¹²⁾、医道を明らむべし」と記し、易の理論・陰陽五行説・儒学（朱子学）の「義理」と、医学の理論体系が相関関係にあるとした⁽¹³⁾。

これらの記述から、益軒は朱子学的な論理性と、気の現象を重視する実証性との折衷を図ろうとしていたと考えられる。まさに『養生訓』において、

俗人は慾をほしるままにして、礼儀にそむき、気を養はずして、天年をとたまず。理気二ながら失へり。仙術の士は養気に偏にして、道理を好まず。故に礼義をすててつとめず。陋儒は理に偏にして気を養はず。修養の道をしらずして天年をとたまず⁽¹⁴⁾。

と記し、理気の折衷を説いている。同書は朱子学の論理重視、道徳性尊重の思想的な側面ばかりでなく、事象の実証性を重視する側面をもっていた。さらに、そういった側面ばかりでなく、具体的な日常生活に適用すべきとする現実的な側面ももっていた。これは益軒の思想における実学志向に由来していた。益軒は自著『慎思録』においても、学問が物心両面の生活の実用に供されるべきことを説いている。この実用性は本草学や地理歴史などにわたる益軒の著作群の多様さに反映されていた。

益軒の養生観は、「およそ人のやまひは、皆わが身の慾をほしるままにして、

つつしまざるよりおこる、養生の士はつねにこれを戒とすべし⁽¹⁶⁾」と記しているように、節制主義を基調にしていた。日本近世史の塚本明によれば、『養生訓』はそれまで禁忌とされていた肉食の限定的な受容や、性欲に対し一定の許容をするものであり、贅沢を容認した上で儉約を認めるなど、功利的な特徴をもっていた⁽¹⁷⁾。瀧澤利行によれば、この特徴はその後の養生論の展開において、二つの面で影響を与えることになった⁽¹⁸⁾。一つは『養生訓』の経験主義的な側面は、古医派の系譜によって間接的に継承されていった。もう一つは『養生訓』のなかの節制観は、直接的に多くの養生論に影響を与えることになった。前者は、後に杉田玄白（1733-1817）らによる蘭学的知見に基づく養生論の成立につながった。後者は、道徳を中心に説く養生論などの展開のきっかけになった。

『養生訓』の読者層の実態は明確ではないので、益軒の養生観が庶民の間にもどの程度広まったかは定かでないが、当時の庶民の生活観や健康観、さらに倫理観はほぼ区別されることなく、未分化であったために、おそらくそれほど違和感なく受け入れられたと考えられる。『養生訓』をはじめ多彩な昌益本は、元禄期（1688～1704年）・享保期（1716～1736年）にみられるようになった知識人層（村役人や在村医など）の幅広い分野への関心の高まりに支えられ、広まったようである⁽¹⁹⁾。また益軒のほうも読者層を意識し、『和俗童子訓』の序において、師匠のいない郷村の子どもが独習できるように平易な仮名で書いたと述べている。漢文を読むことは困難であるが、学ぶ意欲のある読者層を意識しているようであった⁽²⁰⁾。また、益軒以外の養生を論じた書籍は、1700年代前半には、それほどみられなかったものの、1700年代後半には徐々に発刊されるようになる⁽²¹⁾。

3 後世派と古医派の影響

安永期（1772～1781年）以降、養生論に関する著作の刊行が徐々に増加した。たとえば、刊行順に列挙すると、大神貫道『養神延命祿』（1772（安永

元)年)、小川顯道『養生囊』(1773(安永2)年)、三浦梅園『養生訓』(1776(安永5)年)などであり、さらに寛政期(1789～1801年)には、津軽健慶『養生箋』(1791(寛政3)年)、多紀安元『養生歌』(1794(寛政6)年)、本井子承『秘傳衛生論』(1794年)、山崎普山『長生草』(1794年)、圓田得『百世養生草』(1795(寛政7)年)、松本鹿鹿『長壽養生論』(1795年)、本井子承『秘傳長壽法』(1797(寛政9)年)などがあった。⁽²²⁾

これらの著作のなかで、三浦梅園(1723-1789、以下は梅園)の『養生訓』は、内容的に益軒の『養生訓』と類似であった。たとえば、梅園の『養生訓』では、「人の気は、常に動くを好み、人の身は常に静なるを好めり、動くを好む者には、静なるを以て養ひ静なるを好むには、常に勞を用ゆ、是養生の道なり⁽²³⁾」と記される。この論理展開は益軒のそれと重なっている。しかし、梅園の思想には独自性もあった。梅園は「魚ヲ識ント欲セハ、先ヅ漁史ヲ讀マンヨリハ、亟ヤカニ魚肆ニ就ケ、華ヲ識ント欲セハ、先ヅ華譜ヲ繙ンヨリハ、急ニ華圖ニ趨レ⁽²⁴⁾」と記しているように、既成の知識体系を疑い、純粹な自然観察に基づく認識を重視した点をもっていた。

梅園の自然認識は、以下のような「天人合一」論的な認識にしたがっていた。梅園は、

人はもと天地にうけて出来たるこの身なれば、此身を養ふも、天地に資らざれば養ひがたし、天は氣にして、地は質なり飲食は質にして呼吸は氣なり、呼吸は天の人を養ふなり、飲食は地の人を養ふなり。⁽²⁵⁾

と記している。また、以下のような解剖学的な認識ももち、実証性を重視していた。梅園は、

其査滓は、腸中より肛門に送り、餘瀝は一身の雨露となり、膀胱を溝流として、營養用つきて、送られて小便となるなり、(中略)此故に、胃は人身營養の本腑、物實せざれば飢ゆ、空しければ死す、毒なるものあへば、營養の機關廢す。⁽²⁶⁾

と記している。梅園はこのような自然認識にしたがって、養生論を著わした。

梅園の養生論は自然や人間の直接的な認識に基づいて展開されているが、この点に梅園の独自性があった。梅園の養生論は、18世紀後半の実学思想の高まりを背景に、自然哲学者としての特徴を反映していたともいえる⁽²⁷⁾。しかしながら、このような特徴をもつ梅園の養生論でさえ、益軒の朱子学的ないし後世派的な養生論から脱却しているとは言い難い。むしろ上記の引用にみられるように、益軒の養生論との類似点をもっていた。梅園の養生論でさえ、このような特徴をもっていたので、18世紀後半においても、未だ朱子学的ないし後世派的な養生論が優勢であったといえる。

19世紀になって、化政期（1804～1830年）における文化の傾向は、江戸を中心とする大都市圏が上方文化を継承しながら、江戸庶民の生活様式の影響によって、独自性のあるものへと変化しつつあった。さらにそれが商業流通圏の拡大にともなって地方へと拡散し、各地域の色彩を帯びるという特徴をもった⁽²⁸⁾。この文化的な状況を背景に、養生論も普及し、後世派と古医派の影響を受けつつ、さかんに議論されるようになった。しかし、養生論は後世派と古医派の影響を受け、それらを思想的に統合するような方向性をもったわけではない。後世派と古医派との違いでさえ、それほど厳密に区別せずに受け入れられていたからである。

化政期の養生論の多くは、どちらかという後世派ないしそれに近い立場の人が論じていた。後世派は『黄帝内経』の理論に基づく、とくに「陰陽五行説」と「運氣論」（気が五臓六腑に行きわたることによって、生理現象が引き起こされるという説）、および朱子学的な自然観・倫理観・人間観という視点をもっていた。もっとも、後世派的な記述のなかにも、古医派その他の理論がみられることもあった。とくに神仙系ないし道教系の理論は、その典拠がともに『黄帝内経』や『千金方』であったことから、厳密に区分することはできない。これを前提に、あえて後世派に依拠する養生論の特徴を導き出すとすれば、「五行相生・相剋論」「運氣論」「内傷外邪（六気七情）論」などに関する記述が手掛かりになる。

化政期の養生論のなかで、まず取り上げるとすれば、谷了閑『養生談』(1801(享和元)年)である。この著作は化政期の刊行ではないものの、化政期における養生論の端緒となっている。⁽²⁹⁾同書には「仕ナスモノナリトモ半ニシテ是ノ事ヲト思ヒテ仕果セバ、殊更氣盡テ後ノ事ハナラザルモノ也ト延壽院法印ノ語ラレモ尤道理也⁽³⁰⁾」と記されている。谷了閑(以下は了閑)は延壽院法印(後世医の曲直瀬玄朔、1549-1632)の説を肯定的にとらえ、後世派の特徴である生理観や病理観に基づく養生論の実践を展開している。たとえば、節欲や慎身を基本とし、

脾胃ハ水穀ノ海ニシテ食ノ腑ナレドモ少食ハヨク五臟ヲ養フ、大食スレバ溢レテ必瀉下ス、是ヲ世事ニアテテ見レバ多欲ハ身ヲヤブリ、少欲ハ身ヲ助クルガ如シ。⁽³¹⁾

と説いている。これは曲直瀬玄朔『延壽撮要』の記述と重複する。

さらに後世派の養生論の多くは、富裕高貴な人の生活は不健康で多病であり、農業に携わる田夫野人の生活が健康であるとされるが、この点について了閑は、

大名モ農工商ニ至ルマデ美酒姪酒ヲ事トシテ、身ノ働キノナキ人ハ病ヲ受テ害多シ、農人ハ春ハ耕シ夏ハ耘リ秋ハ穫、其三時ノ勤メニ聊カ暇ノアラザレバ夜ハ安眠甘寝ス、依之非心淫念ノ生ズル事稀ナリキ。⁽³²⁾

と記し、肯定的にとらえている。また、了閑の自然認識や人体認識は、

夫惟ルニ病ハ人間生死ノ所係、萬物ハ天地ノ病也、凡無物ニ物生ジ無事ニ事ノ起ル、天ニ在テハ天ノ病地ニ在テハ地ノ病國ニ在テハ國ノ病人ニ在テハ人ノ病草木ニ在テハ草木ノ病鳥獸ニ在テハ鳥獸ノ病也、青天白日ノ時ハ無物無事ニシテ天モ無病ノ時也、忽ニ雲興リ雷鳴稲光スルハ是物ナキ所ニ物生ジ事ナキ所ニ事起ル即天ノ病也。忽ニ雲興ルハ人ノ俄ニ痰氣胸ニ聚ルガ如シ、雷ノ鳴事ハ人ノ腹中ニ火動テ腸ノ鳴ガ如シ。⁽³³⁾

といったものであり、人体の病理現象を自然現象と相同的に把握しようとしている。これは朱子学における「天人合一」論を端的に表わした記述である。

しかし、了閑の養生論は、それまでの養生論を単に継承したものでなく、独自性ももっていた。たとえば、益軒以来の養生論にみられる「気静体動」論、すなわち心は安静にし、体は動作を頻繁にするという考え方に疑問を呈している。了閑は「氣ト體ヲ分テ養生ノ心持アルベシ」とし、「気体分離」ともいうべき論を展開し、益軒の心身観を否定している。

了閑の養生論以外にも、後世派養生論の代表的な著作に、本井子承『長命衛生論』（1812年）がある。本井子承は養生論について、すでに1794（寛政6）年に『秘傳衛生論』を、1797（寛政9）年に『秘傳長壽伝』を著していた。しかし、『秘傳衛生論』は当時の養生論の全体像を著わしたのではなく、全篇が「むし」によって起こる疾病と治療について、小児と成人に分けて論じた記載が多くを占めていた。これに対し、1812（文化9）年に刊行された『長命衛生論』は養生全般にわたり、「上之巻」「中之巻」「下之巻」の三巻からなっていた。同書では養生の基本は、飲食の節制と運動の奨励、そして精神の平静であるとしている。養生の基本は、

食養性は、脾胃の傷ざるよふに、心がけるがよろし。（中略）脾胃は氣靜なる時は藏實しかたまり、氣の燥時は消亡とてよわくなり、飲食消化あしく、大食すれば脾胃傷也。（中略）身を養ふは食なれども、食よく身をそこなふ、とかくすくなめに食すれば害なし⁽³⁴⁾。

と記され、後世派養生論を端的に表わしていた。ただし、性欲論について、後世派養生論は否定的ないし消極的であったものの、『長命衛生論』は積極的ないし現実的であった⁽³⁵⁾。おそらくこれは19世紀初頭の人情本の普及に象徴される、男女の性愛などに対する関心の高まりを反映したものであると思われる。

了閑による「気静体動」論への疑問視、子承における性欲論の肯定など、後世派養生論には、わずかではあるが、その養生観に変化がみられた。それと同様の変化がみられるのが、川合元硯（以下は元硯）が1827（文政10）年に著わした『養生隨筆』（上・中・下の全三巻）であった。同書のなかで元硯

は、「傷寒論は管古にて意味深長其中伝写の誤有て玉石混雜する故に読難しよく沙汰してみれば実に醫の龜鏡なり⁽³⁶⁾」と記しているのも、後世派というよりも古医派的な立場を参考にしていた見解といえる。しかし、もちろん後世派の影響がないわけではない。元硯は「風寒暑濕燥火之六氣これを外邪といふ喜怒憂思悲恐驚の七情これを内傷といふ⁽³⁷⁾」と記しているように、後世派の影響は大きいといえる。

しかし、益軒の養生観との基本的な違いを求めるとすれば、元硯の「節制」に関する記述である。元硯は、

節とは竹の節にて根本の大きなるには節の間短く上へ伸るほど節々の間長くなるなり万事其所に應じて程よきを節といふ其竹たるや大小に随ひて異なり人の節を守るも千人萬人其人毎に異り其養生の節を守るべき的は物、能生己者能害己、能養己者能傷己、譬之猶水能浮舟能覆舟、風能遣舟能顛舟也、覆顛は風も水も節に過ればなり。⁽³⁸⁾

と記している。元硯によれば、節という概念は、体質や生活、そして老幼などによって一人ひとり異なっているものであり、「万事其所に應じて程よき」ことが節である。これは益軒の『養生訓』における「養生の要訣一あり（中略）其要訣は少の一字なり⁽³⁹⁾」という節制観と異なり、元硯の節制観は人間の個人差を許容するものであった。これも化政期において起こった養生論の変化のひとつであった。これはおそらく化政期に、いわば折衷的な立場をとっていた「考証学派」の影響を受けたものであったと考えられる。

考証学派による影響という点では、1817（文化14）年に浅井南皋（1760-1826、和氣惟亨）が著わした『養生録』があげられる。同書では、

一元來醫流に於手古方家後世家など、稱して各別に門戸を立る事は大なる誤りなり凡そ醫じゆつは盡く古方によらすして方則を立ると云事あるべからず宋元以後の方法なりとも功験いちしるきものはとり用ひずんばあるへからず。

一近來蘭書頼りに行はれ横行の文字を讀翻譯を事とし蘭藥を主として用

ゆる者あり其理なきにしもあらず其長したる所は取て學ぶべし先解體の
一條においては蘭人は其精微を極め迺も和華の及ぶ所にあらず⁽⁴⁰⁾。

と記されている。医学的には明らかに折衷ないし採長補短の立場をとっている。考証学派は後世派養生論に影響を与え、その変化をもたらしていたと考えられる。

後世派養生論の変化とともに、後世派自体の独自性さえも徐々に疑問視されるようになった。医学界では、すでに17世紀後半から古医派の普及や、18世紀後半から蘭学の抬頭があり、19世紀には、この二つの学派は後世派を凌ぐほどまでになった。これは人材の輩出面で明らかである。17世紀後半以降に、古医派では香川修庵(1683-1755)・山脇東洋(1706-1762)・吉益東洞(1702-1773)、一方、蘭学では前野良沢(1723-1803)・杉田玄白(1733-1817)・中川淳庵(1739-1786)、さらに大槻玄沢(1757-1827)・宇田川玄随(1756-1798)らが輩出されているが、後世派はあまり人材が育っていない。このため後世派の地位は相対的に低下せざるをえなかった。後世派養生論は医療という面で相対的に地位が低下し、その結果、修身論的な性格を強めていったと考えられる。つまり、後世派養生論が内包していた医療的側面と朱子学的側面のうち、後者の方が相対的に色濃くなったといえる。

後世派が低落傾向にあった一方で、古医派が医学界に強い影響を与えた。古医派が起こったきっかけは、儒学における古学派の影響を受けた医師が、陰陽五行説や運氣論を標榜する医学思想に対し、儒医学(漢方医学)の枠組みのなかであったとはいえ、批判したことであった。その批判は、後世派の陰陽虚実・五行相生相剋・五臓六腑・運氣などの理論偏重と経験軽視の傾向に向けられた。化政期における古医派養生論の原型は、名古屋玄醫(1628-1696、以下は玄醫)による『養生主論』であった⁽⁴¹⁾。さらに同書と重複する形で、1832(天保3)年に松本遊齋(以下は遊齋)によって同一書名の『養生主論』が著わされた。遊齋の『養生主論』は玄醫の『養生主論』を祖述している部分が少なくない。しかし、単なる祖述ではなく、「養生は親孝君忠の第一とい

ふべし⁽⁴²⁾」というような朱子学的な倫理観を含んでいた。この面で遊齋の『養生主論』は、古医派を単に受け継いだものとは言い難い側面ももっていた。

さらに古医派の影響を強く受けた養生論には、小川顯道（1737-1816、以下は顯道）が1773（安永2）年に著わした『養生囊』もあった。執筆年代は化政期に約30年先行していたものの、1788（天明8）年と1818（文政元）年に再販されているので、化政期の養生論として取り扱うことができる。もっとも、同書は後世派に近い見解もみられたが、

朱丹溪の陽有餘、陰不足の論、張景岳の陰有餘、陽不足の論、孫真人の腎を補より脾を補べしといひ、許學士の脾を補より腎を補べしといひ、或は頭面は諸陽の聚會といひ、痢病の赤は熱白は寒といへる類、是皆其説おもしろく、論に論をかさねて理あるごとく聞ゆれども、いづれも無稽の妄談なり⁽⁴³⁾。

と記し、後世派の陰陽補益の生理・病理説を批判し、古医派の立場で主張している。古医派は、後世派の医師とその投薬に対して批判的であったが、同書では「薬といふものは、皆毒物にして平日嗜むべき物にあらず⁽⁴⁴⁾」と記され、かなり急進的な批判をしている。顯道は当時の医師を厳しく批判し、「庸醫は病と脉と薬を知らざれども、病家の求にまかせてみだりに薬を用ひて、おほく人をそこなふ、人をたちまちにそこなはざれども、病を助けていゆる事おそし⁽⁴⁵⁾」とし、さらに「今良醫良醫ともてはやすは、辯舌利口に人情になれて世事に熟し、内に醫學の實なくして、外に君子の容を飾る徒多し、故に醫家の沙汰おのづから絶しも理りなり⁽⁴⁶⁾」と記している。

顯道による養生に対する基本的な姿勢は、「養生の術とて巧を盡して、しばられしやうに用心するむづかしき事にはあらず⁽⁴⁷⁾」というものであり、養生における自然性を標榜するものであった。この養生論の姿勢からも、自然性を歪曲する庸医（いわゆる藪医者）の所業や薬の乱用に対し厳しく批判している。化政期には、都市生活者は安価で薬を入手し、無病の人であっても多量の薬を服用するという薬の乱用が問題となっていたので、そのような傾向に対す

る痛烈な批判であった。⁽⁴⁸⁾

顯道のような古医派養生論の立場を、さらに強く反映しているのが、中神琴溪(1744-1833、以下は琴溪)が1817(文化14)年に著した『生々堂養生論』であった。同書は琴溪が口述した内容を、門人の坂井貞道と大塚健碩が筆記したものであり、後世派における理論偏重と経験軽視に対し批判したものであった。琴溪の立場は、

書ニ因テ學ベバ病ヲ治スルニ益ナシ、然ラバ則チ如何シテカ醫術ヲ得ンヤ、此ニーツノ術アリ、先初二青表紙ノ醫書ヲ讀デ世間並ノ醫ト成リ而後二其書ヲ信ゼズシテ天地ノ表紙ノカヽリタル書物ニテ其誤リヲ正ス時ハ眞ニ華陀扁倉ト同ジヤウニナルナリ。⁽⁴⁹⁾

というものであった。琴溪の立場は、「青表紙」(江戸期の医書の表紙は青系や青緑系であったため、このようによばれた)から得られる知識を一旦受容し、その後、それを徹底的に疑い、自然現象の観察によって真の認識に到達するというものであった。

琴溪の立場は医療に関する考え方にも反映され、「小男ハ小男、角觚ハ角觚、柳ハ柳、檜ハ檜、大根ハ大根、葱ハ葱ナリニ生育スルヤウニスルガ療治ナリ⁽⁵⁰⁾」というように、自然認識(観察)を重視するものであった。琴溪も顯道と同様、医療については自然性を標榜する実証主義とでもいえる立場をとっていた。もっとも、琴溪の養生の本質に関する考え方は、その立場とは裏腹に、「夫養生ノ專要ナル所ハ貴賤貧富男女老若ニヨラズ精神内ニ守リ神氣ヲシテ充實シテ虚セシメザルニ在リ⁽⁵¹⁾」というものであり、後世派的な精神重視の立場をとっていた。すなわち、古医派のなかに後世派的要素の混在ないし残存がみられたといえる。

このような傾向は、幕末期の古医派の養生論においても続いた。たとえば、幕末期の1850(嘉永3)年に刊行された山下玄門口述・本田道庵・瀧川専順・福永舜民筆記『養生新語』では、「病名穿鑿は無用のことなり、治療は病名に依てほどこすものにては非るなり、(中略)なる丈は古醫方によつて治療の工

夫をなすは、醫道の本意なるべし⁽⁵²⁾」と記され、古医派の立場を明確にしている。その内容も古医派の特徴ともいえる、「病中たりとも其人の好める品は其人の胃の腑に應ずるものなり、必忌事なかるべし」など、人間の欲求を肯定的に捉える自然主義的な特徴をもっていた。しかし、その基本は、

賢愚ともに身體は同様なれども賢者はよく慎み愚者は守ることあたはずして、身をほろぼし家を失ひ、高貴は國城をかたむくるにも至る。是不養生の第一也慎べし、其程を知るは中庸の自得にて養生の第いち義ならずや。⁽⁵³⁾

と述べ、儒教に通ずる要素を含んでいた。すなわち、人間の自然性を肯定的にとらえる古医派に基づく養生論は、具体的な実践論については、伝統的な精神主義に則っていたといえる。

古医派系養生論において、なおも後世派の混在や残存がみられたが、平野元良（1790-1867、以下は元良）によって1835（天保6）年に著わされた『養生訣』では、ある程度の解消がみられる。元良は後世派的な陰陽観を否定し、自然主義的な立場を明確にしている。元良の養生論における陰陽観は、後世派的な陰陽五行説のような複雑なものでなく、「老莊」的に単純化されたものであった。さらに元良の養生観は、長寿を目的としているとともに、「知恵勇氣」の「増発」や「思慮計画も以前に倍」することも目的にしていたので、目的の多元化が起こっていたといえる。おそらく社会状況と経済構造とともに、庶民の生活や自然、あるいは健康についての考え方が変化し、養生論に影響を与えたのであろう。

4 自然観と生活

江戸期の人びとにとって、養生観と自然観とは密接に関わっていた。江戸中後期の自然観については、これまでの研究成果によれば、安藤昌益（1703-1762）や三浦梅園（1723-1789、以下は梅園）など若干の思想家によって、それまでの時代ではみられなかった、自然を客観的に把握しようとする試みが

なされた。客観的に自然をみようとする視点は、人間の社会的事象に対する視点と対応していた。⁽⁵⁴⁾しかしながら、庶民レベルでは依然として、自然は客観的認識の対象とはならず、人間の存在と同次元で、連続的に把握されていた。⁽⁵⁵⁾周知のように、江戸期の人びとにとって自然は、**naturally** (ありのままに) の意味で用いられ、**nature** は「天地」概念で表わされた。⁽⁵⁶⁾天地概念は古代・中世と継承され、江戸初期に朱子学によって強化された。朱子学の「天人合一」論は、それまでの天地概念を「人道」と重ね合わせて把握することによって、より明確に **nature** を性格づけた。これは自然を人間にとって連続的かつ同質的な存在とみなすことにつながった。この点について、丸山眞男 (1914-1996) は朱子学の根本概念として「理」を求め、「朱子学の理は物理であると同時に道理であり、自然であると同時に道理であり、自然であると同時に当然である。そこに於ては自然法則は道德規範と連続してゐる」⁽⁵⁷⁾と説明する。朱子学においては **nature** としての天地は人道、つまり実践倫理と連続したものであったとしている。

この天人合一論は後世派医学に影響を与え、それを支えた観念体系のひとつとなった。後世派に属する養生論も、その例外ではなかった。江戸後期の養生論では、天人合一論が説かれる。⁽⁵⁸⁾たとえば、谷了閑『養生談』、伊東如雷『攝養茶話』、百瀬養中『養生一家春』、本井子承『長命衛生論』、大口子容『心學壽草』、浅井南皋『養生録』など、多くの養生論が天人合一論に基づいた自然認識を説いている。この自然認識は、とくに人体と自然をその構造と機能においてアナロジックに対応させようとする姿勢に現われている。

しかし、天人合一論は古医派の立場から修正が加えられた。古医派の思想を反映した養生論である中神琴溪『生々堂養生論』は、自然を「天地表紙」と独特の概念でよび、黄表紙などの書物によって得られる観念のみの概念と対立させて論じている。同書では「虚々實々或ハ虚實ヲ詳スル杯云テ甚ダオコガマシケレドモ天地表紙ヲ見レバ虚ト實トハ自然ト天質ニテ醫ノ關ル所ニアラズ」⁽⁵⁹⁾と記され、虚実概念は、自然界に適用される概念であり、人の「内

なる自然」を取り扱う医学の範ちゅうに属するものではないとして、厳密な区別がなされる。もちろん、これは琴溪が自然一般の法則性と、特定の自然現象に固有の法則性とを把握できる自然観に到達していたとはいえない。しかし、琴溪の自然認識は自然としての「天地」と、「内なる自然」としての人体の構造や機能について、各々異なる法則性があることを示していた。そこには、天理と医理とを峻別しようとする古医派の実証的な精神が反映されている。この実証的な精神は、天を基準として、その従属関係で人間をとらえる人間観から、人間自体のあり方に着目する人間観への転換へとつながる。⁽⁶⁰⁾

もっとも、この江戸後期の養生論における自然認識の転換は、言い換えれば、古医派的な自然認識への転換は、江戸後期の養生論の限界を意味していた。古医派に基づく養生論では、自然認識の実証性において『生々堂養生論』を超えるものは出てこなかった。その一方で、たとえ蘭学に基づいた養生論であったとしても、個別の事象に対する西歐的な知見を蓄積しているものの、自然認識について統一的な論理体系については不十分なままであった。⁽⁶¹⁾ 自然認識について不十分な状態は、明治中期頃に西欧の自然哲学を受け入れることによって、表面的には解消される。しかし、江戸後期には梅園のような一部の先見的な知識人を除いて、自然と人間を体系的にとらえる方向には進まず、人間自体への関心を深める方向へと向かった。江戸後期の養生論における自然認識は、自然一般から人間の存在自体を抽出することによって、人間とそのあり方、とくに生活への関心を深めることが前提となった。

生活が人間の生命展開としてとらえられる限り、人びとにとって生命自体は自ずと重要なものとされた。江戸後期の養生論に限らず、養生論は「不老長生」「無病長生」をめざす生活実践である養生のあり方について語り、生命に対して高い価値が与えられた。益軒の『養生訓』においても、その冒頭で「人身は至りて貴とくおもくして、天下四海にもかへがたき物にあらずや」と生命の尊さを強調した。江戸後期の養生論においても、この方向性は変わることなく、たとえば、田中雅楽郎『田子養生訣』では「多病に命短くば天授の

大才ありとも、百事成事なく官禄財寶も何にかせん、故に洪範にも壽を五福の第一とし、孟子は達尊の⁽⁶³⁾一と称す、命ほど貴はなし」と記されている。さらに、本井子承『長命衛生論』においても「右五福の最に壽を演、金銀にもかへがたきは命也、故に長命は福分の第一といへる⁽⁶⁴⁾也」と説かれている。

しかし、江戸中期以前と後期では、養生論における生命尊重の姿勢がやや異なっていた。江戸中期までの養生論の生命観は、どちらかという⁽⁶⁴⁾と長寿願望に規定されたものであった。長寿こそが最も重要な与件と考えられていた。平安中期に著わされた日本最古の医書である『醫心方』の養生篇も、益軒の『養生訓』もそうであった。それに対し、江戸後期の養生論では、時間的な側面から長寿を尊重するだけでなく、その長寿に至る生命の質を問う主張が現われる。さらに、養生と長寿とを直接的に結び付けない議論も生まれる。たとえば、松本遊齋『養生主論』では「養生と夭壽は別の事なり⁽⁶⁵⁾」と記される。そのうえで、養生を守る人は健康を保ち、天寿を全うしていると説く。結果的に長寿に対する養生の有効性を説いているが、養生と寿命とは相関関係にないと記している。それとともに、鈴木朗『養生要論』のように、長寿に対する養生の有効性について、積極的な肯定がみられず、長寿は「多くは天幸なるべし」ととらえる著作も刊行されている。『養生主論』と『養生要論』ではやや異なっているものの、基本的に養生は寿命を延ばすための行ないであるという考えはとっていない。

長寿の達成という目的から離れた養生論が、次にどのような方向性をとるのかは、鈴木朗『養生要論』において示されている。同書では、

塞上の翁は禍に遇うても憂へず、福ひに遇うても喜こばず、變化の常なき事を知て、心をやしなふ養生の道に、しばし〜と世を觀ずるしかたあり、是を厨にゆくに譬ふ、厨は冬寒く夏あつくして、殊に臭穢の所なれども、入居たる心ちさまで悪からず、善き分別もこゝに出来ぬといふは、永住をせずしてたゞしばしとをもふに因れるなるべし、(中略)長病の人醫藥を求め、祈禱を乞ふは、たゞ介抱人の心を休むるのみにして、深山の人、

或は貧窮乞丐の輩は、さるべき日數さへかゝりぬれば、おのずから平癒するものなる事をしらず、(中略) 惣て世の中の事、皆しばし〜とおもへば、いかなる辛抱もならずといふ事なし、猶其大なる事をいはず、人間一生は、壽夭貧富ともに僅の争にて、たゞしばしの程の事なれば、禍福善惡共に、貧着するにたらず、是塞翁が、世界の厨と心得たる、安心延壽の道⁽⁶⁶⁾の一端なり。

と記されている。これは生活感・人生観・世界観にまでわたる記述であるが、その根底にあるのは、自己の生を肯定し、淡々と生きていく姿勢の表現である。しかし、人間の寿命に対して虚無的な姿勢をとっているわけではない。同書では、養生のあり方を周囲の状況に適應させ、生を肯定的にとらえることに求めている。

また本井子承『長命衛生論』のように、生活そのものの質的充実について論じた養生論も現われる。同書の「中之巻」には「忍をおもはず身を傷忍を以身を保巧をなせし人のたとへの事⁽⁶⁷⁾」という項目がある。この項目では養生を「忍」概念によってとらえている。しかし、この忍概念は、飲食を節制する、色欲を抑制するというような身体に関する忍耐力とは直接的な関係がなく、いわゆる禁欲を求めるものではない。むしろ精神的な忍耐力、しかも社会的な能力としての精神的な忍耐力が問題とされる。子承は故事逸話を多く引用し、この忍耐の重要性を論じている。

「中之巻」の「長命養生を心がけるには和順をおもふが宜き事」の項目において、「本能寺の変」や「保元平治の乱」などをあげ、和順の関係を保つことが、双方の長命の元になることを説いている。さらに「中之巻」の「居家四本の事」の項目では、齊家のための四つの基本的な要素をあげる。すなわち「一読書起家之本(よみ書は家を起べし)、一循理保家之本(理に循は家を保)、一勤儉治家之本(勤て儉ならば家を治)、一和順齊家之本(和順ならば家を齊)⁽⁶⁸⁾」と記している。身体や精神の健康から、より広い範囲となる家庭の和合ないし社会的な安寧についても触れている。

「下之卷」の「長命を心がけるならば天利をおもふべき事」の項目では、「其天地の中に人程靈なるはなし、此故に天地の内一切皆せかいの事、人の爲になり、人をたすけ、人の用を辨じる事のみなり、是又自然と天の恵なり⁽⁶⁹⁾」と記され、人の生は天の支配するところのものであり、そのもとで自他共栄の生を営むべきことが説かれる。同じ「下之卷」の「身を大事にかけるならば國恩をおもふべき事」や「國恩を難有おもひ奉らば常に心得てよろしき事」では、いずれも国（当時の政治体制）に対し、尊敬・恭順の意を抱くべきことを説いている。このように『長命衛生論』では、身体や精神とは区別される社会的・道徳的・倫理的な項目について論じ、養生論が修身論に比重をかけていることがわかる。益軒の『養生訓』においても、身体や精神の健康を修身論に関連させて論ずるという面をもっていたが、江戸後期養生論では修身論が独自の位置付けをなされつつあったことを示している。

また、江戸後期養生論の特徴が顕著に現われている著書に、水野澤齊『養生辨』⁽⁷⁰⁾がある。同書は前篇と後篇があり、前篇「下之卷」と後篇「卷之下」において、生活に対する考え方が示される。前篇「下之卷」では、「福録壽之辨」の項で生活様式について基本的な見解が表わされる。同項では「福の本は儉約にあり、祿の本は忠義にあり、壽の本は養生にあり⁽⁷¹⁾」と記され、生活の内部構造を「福」（経済）、「祿」（道徳・倫理）、「壽」（健康）の三つに規定する。同書の養生概念は、狭義には長寿を重視し健康の達成を内包しているが、広義には経済・道徳、さらに文化・教養などを総括する概念とされる。

「福祿壽之辨」の項目の後に、「金銀錢之辨」の項目では「金銀錢を敬する心になれば今日の世帯向世事御用の外に用ひがたし⁽⁷²⁾」と述べ、経済的生活の儉約（ないし安定）の必要性を説いている。さらに「陰徳之辨」の項目では「然ば家督金銀を貰ふより善き心を貰ふこと廣大の慈悲なり、（中略）陰徳の行ひは金銀を費すにもあらず人の難儀を救にもあらず、唯人の爲べき様に眞法に勤むる事なり⁽⁷³⁾」と述べ、実直に生きるべきことが説かれる。さらに「三愆之辨」の項目では、居所・職業・伴侶という、身体と精神を取り巻く三つの条件を

肯定的にとらえ、生活を充実させることが説かれている。

後篇「巻之下」では、前篇「下之巻」の記述を受け継ぎ、それを概念的に整理する。「巻之下」の「題言」において、「巻之下」の要約が記され、「夫養生に三つの法あり、古人是を三養生と云、身養生、心養生、家養生、是なり⁽⁷⁴⁾」と、養生を三つに分けている。題言によって、養生の目的は身体・精神・家庭を中心とする生活が良好なることであるとする。しかも「三養生は鼎足の如し、心病ときは身を傷り、身病ときは家を傷り、家病ときは心を傷る、めぐりめぐりて環の端なきが如し⁽⁷⁵⁾」と、三つの養生は相互に関係している。

このような養生にもとづく生活観は、健康観を変化させる。「巻之下」の「身養生之巻 三難問之辨」では「答凡て俗人は無病といへば風寒も感ず頭痛もなき様に思ふ心得違ひなり」と語り、無病長生観を戒める。さらに「尤人は病の器ゆゑ、聊の小病なき事能ず、大病だになくば無病といふべし⁽⁷⁶⁾」と語り、小さな疾病に対しては無病の範ちゆうであるとする。これは従病思想ないし一病息災観の登場といえる。従来の養生は無病長生の方法としてとらえられていたが、『養生辨』では養生の意味がより拡大された。すなわち、養生を病や長寿という狭義にとらえるのではなく、生活全体を把握することが、養生の根底にあるとする。『養生辨』前篇では「此書末に人相陰徳婚姻などの雑談を擧るは養生書の本意を失ふに似たり」と記され、従来の養生論と異なり、雑多な内容を含み、それを体系化するため「内外修養」という概念を提示する。すなわち、健康についての生活実践が「内修養」であり、精神の安定や、積徳・和順などの実践は「外修養」とされた（内外修養は「内養生」と「外衛生」とも表現された）。

このような養生概念の拡大によって、それまでの養生概念になかった異なる視点を取り込んだ。それは人間の成長という視点であり、新たに小児の健康や育児に関する事項について、いくつかの著書が触れている。たとえば、小川顯道『養生囊』、松本遊齋『養生主論』などであった。しかし、それらはむしろ小児の健康・育児に関する事項が中心となり、人間の心身両面の成長

について触れていなかった。もちろん養生概念の拡大とともに、八隅景山『養生一言草』のように、人間の成長に関する見解に触れた養生書もあった。同書の序において、

此書は大人小児の養生よりはじめ、小児の育方、並に年中飲食の能毒、四時の禁物、或はまちなひ、又は病事火急の手當、古人の名方を拔萃して、小冊子となし、世上養生の一助ともなれかしとて、養生一言草⁽⁷⁷⁾と名付。

と記し、小児の養生を入れるとともに、養生の対象範囲を広げると語る。また同書のなかの「養生雑話」の項目において、学問・書画・刀剣・服装・食物などについても言及する。これらは一見して養生概念に入らないとみなされたが、八隅景山が考える養生の本意とする人間の成長に関わりのあるものとしている。

同書では、本文は「小兒玩」という項目から始め、冒頭から小児の遊戯自体が養生であると説いている。子どもの身体の発育と遊戯の關係に注目しているが、これはそれまでの養生論にはなかった視点である。「小兒玩」の後には、「手習」「學問」「諸禮しつかけた」「弓」「馬」「水練」「水馬」「居合」「劔術」「鎌並二手裏劔」「柔術」「取手」「相撲使 角觚 膂力」「鉄炮」「能謡」の各項目が続く。これら各項目は、武士の子弟の心身における成長を想定して設定されていたが、それぞれの学問武芸諸術は人間としての成長を促すよう順序付けられる。同書は養生概念の適用範囲を単に広げただけでなく、人間の発達に関わる概念として使われ、人間形成論とでもいうべきものになっている。

このように江戸後期の養生論は、養生と長寿を分離し、養生という概念で身体的健康と精神的健康、そして社会的安定を総合的に把握し、養生を生成・発展的な意味をもつものとしてとらえられるようになった。江戸中期頃までの養生が摂生とほぼ同様の概念であったが、江戸後期における養生は教養・育成・養育、さらに発達・文化などの多様な概念の集合体として用いられるようになり、養生概念の多義化が強まった。

5 西洋医学の影響

幕末期から明治初期にかけて、養生概念の多義化はさらに強まった。それは蘭学、その後、ドイツ医学の影響下で養生論が記述されるようになったからである。蘭学をはじめとする洋学がもたらした影響は大きかった。蘭学ないし洋学の可視的な現象や構造に関する認識は、その実証性と合理性において、在来の医療分野の及ぶところではなかった。とくに治療については、外科の即効的な成果や、コレラと天然痘の対処において優れた成果をあげることによって、西洋医学の受容が円滑に進んだ⁽⁷⁸⁾。原理・実践における西洋医学の影響を受け、松本良順『養生法』(1864年)などの西洋医学に依拠した養生論が現われた。さらにドイツ衛生学を中心にして、西洋の基礎医学に基づいた衛生学が、「養生訓」「養生法」の名称で著述されるようになる。

蘭学ないし洋学が養生論に影響を及ぼした最初は、1801(享和元)年に蘭学者の杉田玄白(1733-1817、以下は玄白)が著わした『養生七不可』であった。同書は西洋医学について一定の知識をもって著述した養生論の嚆矢であった。同書は、「昨日非不可恨悔」「明日是不可慮念」「飲與食不可過度」「非正物不可苟食」「無事時不可服藥」「頼壯實不可過房」「勤動作不可好安」の七つの項目からなり、いずれも「不可」を含んでいることから、書名の由来となっている。それぞれの項目は、第一項・第二項が精神衛生、第三項・第四項が飲食、第五項が服薬、第六項が性交、第七項が運動となっている。玄白は第一項の「昨日非不可恨悔」において、「己が意にまかせざることあれば、心中に粘着し、少時も忘れ得ず、くりかへし、はてなく、恨み侮る人あり、かくのときものは氣必凝滯す⁽⁷⁹⁾」と述べる。玄白の養生論は「氣」という概念に拠ったものである。さらに第三項の「飲與食不可過度」において、「飲食の二つは其品を賞し、其味を樂しむ爲にあらざ、唯是を以て一身を養ふ爲に飲み食ふものなり、されば饑飽によりて、氣力に強弱を見はすこと、其著しき正據なり⁽⁸⁰⁾」と記している。「氣」中心の飲食観を説き、食の嗜好性を拒否する。

玄白は「氣」という概念を用いるが、この氣の解釈は蘭学者の視点でなされたものであった。玄白は氣の概念を、第七項の「勤動作不可好安」において、血液は飲食化して成り、一身を周流し晝夜に止らざる事、河水の止らざるが如し、此内より阿蘭陀にて、セイニユーホクト、と名づくるものを製し出す、漢人の氣と名づくるもの是なり、余が解體新書に譯する神經汁亦是なり⁽⁸¹⁾。

と解釈する。玄白は氣を「神經汁」という神経系の伝達物質と考える。これは明らかに西洋医学の生理論に基づいていた。しかし、これを敷衍すべき病理説では「動作を惡み安逸を好む時は血液の清きものも、次第に不潔となり、氣も是によって閉塞し、(中略)百病を生ずる因となるなり⁽⁸²⁾」と記し、諸病の原因を氣血の凝滞に求める伝統的な医学思想に回帰する。

玄白が導き出した養生観は、「人亦然り、先天の毒あると毒なきとによりて強弱あるなり、毒ある物は生れながら弱く、病あるものなり、(中略)如許事も保養能ときは、受得し天壽は保つものなり⁽⁸³⁾」という、いわば養生延命論であった。そこでは人の体質の強弱を認めつつ、養生という実践がそれを超越して寿命を決定するとし、養生を積極的に評価している。そして、養生の要諦を心身の条件に求める。それは、「心の平静」を説いた益軒の『養生訓』における「心」の状態とは異なっているものの、その論理展開は類似している。この点で、玄白の『養生七不可』は、それまでの養生論を評価しているものであり、自身の西洋医学的素養とは切り離されたものであったといえる。

玄白の養生観とは対照的に、西洋医学的な知見と養生法を、整合的な連続性をもって説明した養生論があった。それは石川櫻所(1820-1880、号は陸舟庵、以下は櫻所)が著した『養生訓』(刊行年は不明であるが、文政期以降)であった。同書は津山藩医の宇田川玄眞(1770-1835)によって1805(文化2)年に著わされた『西説医範提綱』の影響を受けていた。『西説医範提綱』は西洋医学に基づく解剖生理学書というべきものであった⁽⁸⁴⁾。櫻所の『養生訓』は上編・下編・附録から構成されていたが、上編の総論において、「夫れ人は天地間萬

物之長爲り、蓋し人身には天稟の良能あり以て身體を保護營養す、其機能實に靈妙にして能く人知の思議すべき者にあらず⁽⁸⁵⁾と記し、「天稟の良能」が人間の身体的な状況を支配していると説く。「天稟の良能」とは、「疾病も亦良能の機能に外ならず、即ち良能其身體に知る所の害物を體外に驅除せんと欲し、非常の運動を發する者也⁽⁸⁶⁾」としているので、免疫による身体維持や防御機能に近いことであると考えられる。

さらに櫻所は、「抑醫學に二様の目的あり一は健康無事の身體として常に養生保護し、疾病を生ぜしめざるに在り、一は己に疾病に罹る者は之を治療して本來の健康無事に復するに在るなり」と述べ、養生によって健康を維持することと、病氣治療とを区別する。この区別自体は新しい発想といえないが、注目すべきは「健康」という用語を使っていることである。健康という語句は、『厚生新編』や緒方洪庵『病學通論』などにみられたものの、この語句を用いた養生論は、櫻所の『養生訓』が初めてであった⁽⁸⁷⁾。そして、櫻所による養生論の特徴は、生理認識から病態認識を経て、養生法に至るという展開をとっている。たとえば、睡眠に関する生理と病理に関する認識を述べた後、「睡眠の時間は三四時を以て足りりとす己に至れば復身體を疲勞せしむる患なし⁽⁸⁸⁾」と述べ、睡眠のとり方について説明している。生理と病理に関する認識に基づいて、睡眠に関する養生法を説く。さらに櫻所は同書の下編で、疾病論についても、疾病を急性病と慢性病に分類し、胃寒・傷冷毒（リウマチ）・痢病・霍乱食傷・虎戾羅病について、病態生理学的な認識を記している。櫻所の『養生訓』は他の養生論に比べ、西洋近代医学の特徴を色濃くもつものであった。

しかし、櫻所の『養生訓』が当時の養生論を代表するものであったとはいえない。当時の養生論が、櫻所の『養生訓』と同様に、西洋近代医学的な特徴を強めたというわけではなかったからである。たとえば、1842（天保3）年から1851（嘉永4）年にかけて、伊予の医師水野義尚（号は澤齋、以下は澤齋）によって著わされた『養生辨』（前後篇）は、櫻所による『養生訓』に

比し、西洋医学的な特徴はあまりみられない。澤齋の養生観は、人間の欲求を肯定的にとらえ、それを充足することを原動力とした化政期の文化的状況を反映したものであった。澤齋における西洋医学的な特徴は、『養生辨』の後篇「卷ノ上」「卷ノ中」の解剖学的記載において現われている。その記載には『解体新書』からの引用もみられる。しかし、一方で澤齋は「氣病は即ち氣虚にして氣の不足する病なり⁽⁸⁹⁾」としている。さらに「「みゝ」は見水にして、腎の水の多少を見るなり、内經に腎は、通竅於耳と云⁽⁹⁰⁾」と記しているように、『黄帝内經』に基づいた学説を展開する。このように『養生辨』は解剖学的知見の一部は西洋医学に依拠しているものの、生理病理説的な知見については儒医学に依拠している。つまり、『養生辨』は西洋医学と儒医学の混合的な著書であったといえる。

『養生辨』にみられるように幕末期の養生論は、理論上の折衷性ないし混合性をもっていた。すなわち、それまで継承されてきた養生論を捨て去るということでもなく、西洋医学がそれまでの養生論における人体認識や疾病認識を席卷することもなかった。むしろ急激な変化を避けるために、養生論は折衷性という特徴を強めていた。これによって幕末期の養生論は旧来の学説に固執することなく、新旧の医療知識を包括し、多様な視点を獲得した。それによってむしろ庶民の生活レベルでは受け入れ易いものになり、庶民の健康観の形成に寄与するものとなった。

幕末期から明治初期には、西洋医学の影響力が強くなり、養生論というよりも健康概念について語られるようになる。たとえば、高野長英（1804-1850、以下は長英）は自著『漢用内景説』（1832年）において、健康とは健やか・丈夫・身を保つ・壮健などの状態であるとする。また、緒方洪庵（1810-1863）は自著『病学通論』（1849年）において、身体内部の構造と機能が正常の調子であることを健康としている。そして、福沢諭吉（1835-1901、以下は福沢）は自著『西洋事情初編』（1869年）において、healthを「健康」と翻訳し、『学問のすゝめ』（1873年）で健康の重要性を説いた。一方、福沢は『養生の心得』

(1870年頃)において、江戸期の養生法を顧みて、医療には治療と予防があるが、予防を養生法に位置付けた。そして伝統的な養生法や習慣を否定し、その見直しを迫るとともに、肉食などの食養生を提示する⁽⁹¹⁾。もっとも、福沢のいう養生法の具体的な内容は、すでに櫻所が『養生訓』において語っていたことと、ほぼ同じであったが、福沢が櫻所のそれを参照していたかどうかはわからない。

6 養生と衛生

健康概念が生まれる状況のなかで、明治初期の養生概念は、江戸後期養生論から変化していった。とくに明治初期の養生概念は、明治期以降の衛生概念と、表面上は同義的に用いられるようになる。明治初期の岩倉遣外使節団に随行した長与専斎(1838-1902、以下は長与)は、医療制度を調査し、Hygieneとよばれる「国民一般の健康保護を担当する特殊な行政組織」を発見し、『莊子』から言葉を採って「衛生」と名付けた。『莊子』を典拠にした点から、養生思想の伝統を意識したものであった。長与は、衛生は医学だけでは成り立たないとし、社会の多様な勢力との協力によって成り立つとした上で、およそ人間生活に関わる領域をすべて網羅するものであるとした⁽⁹²⁾。長与の衛生論は行政組織において機能するという点であったので、この点では養生という意味は欠けていた。しかし、長与は単に行政組織を考えていたわけではなく、衛生の土台は個人の習慣(試練を乗り越える鍛錬)であると考えていたので、長与の衛生は養生を積み重ねることとつながっていた。この点で明治初期には衛生論と養生論が共存していた。

一方、江戸後期の養生論が包摂していた人体認識という側面と、「節欲」「慎身」という規範論は、明治期養生論に継承されていった。たとえば、明治期の小学校教育において教科「養生法」があったが、西洋医学に基づく内容である一方で、規範論が説かれた⁽⁹³⁾。江戸後期の発達の視点を備えていた養生論は、明治期に入ると消えていった。そして養生は道徳的な人間になるという儒教

的な道德教育の一環となり、修身の教科書を通して、忠孝のための養生が説かれるようになった。たとえば、『小学修身訓 下』（1880年）の「義智」の章では、益軒の『大和俗訓』から、

凡ての人、財祿を得ることをこのまざるはなし。これをこのまば、家業をよくつとむべし。又、長生を好まざるはなし。これをこのまば、養生の道をよくつとむべし。又、善を好まざるはなし。これを好まば學問をつとめて義理をしるべし。⁽⁹⁴⁾

という箇所が引用され、道德の一環として養生が説かれる。教科書で説かれた益軒の養生論は、養生で健康を維持するという具体的な方法ではなく、道德としての勤労や勤勉と同じレベルで、養生の重要性が説かれるというものになった。

教科書ばかりでなく、明治期以降も養生論を説いた著書の刊行は続いた。明治期の年代別刊行数をみると、明治10(1877)年まで11編、明治10年代(1877～1886年)は21編、明治20年代(1887～1896年)は10編であった。明治10年代が多く、とくに10年代前半が多かった。明治10年代の養生論の特徴は、西洋近代衛生学を参考にしつつ、その多くは翻訳でなく、編著書という体裁をとっていた。しかし、この編著書において唱えられた衛生概念は、既存の養生概念そのものであった。明治20年代以降、養生論の多くは、西洋近代衛生学の翻訳になり、養生概念も西洋近代の衛生概念に移行していった。衛生概念が定着していった背景には、幕末維新期のコレラの大流行があったことが大きい。西洋医学が天然痘とコレラに対し有効性をもったことで、庶民の間で西洋医学が信頼を得た。コレラ流行に対し、個人の養生では対応できなかった。そこで国家が主体となって人びとの健康を管理する必要に迫られ、衛生行政が現われた。⁽⁹⁵⁾

明治期における養生論の刊行意図のひとつは啓蒙であり、これは当時の文明開化や自由民権運動などの文化的背景の影響を受けたものであった。しかし、当時の養生論は文化的背景の影響を受けたものだけではなく、明治期以

前からの伝統的な養生論の特徴をもった養生論もあった。明治期以降の養生論は近代的な啓蒙と伝統的な啓蒙が混ざりあっていた。

たとえば、近代的な啓蒙の特徴を強くもっていた著書には、末頗曾児著・鈴木良輔訳『養生新論』（明治5（1872）年刊）、土岐頼徳編『啓蒙養生訓』（明治5（1872）年刊）、横瀬文彦・阿部弘国訳『西洋養生論』（明治6（1873）年刊）、佐野諒元訳・小林為文訂『養生手引草』（明治6（1873）年刊）、江守敬壽・大川涉吉編『民家日用養生新論』（明治7（1874）年刊）、マルチンダル著・小林義直訳『四民須知養生浅説』（明治8（1875）年刊）、太田雄寧『民間四季養生心得』（明治10（1877）年刊）などがあった。

一方、伝統的な啓蒙の特徴を強くもった著書には、松隈斌『攝養遵法』（明治2（1869）年刊）、浦谷義春『養生のすゝめ』（明治9（1876）年刊）、水野南北『養生修身録』（明治11（1878）年刊）、復乾童子玉海『訂正傍訓無病養生訓』（明治14（1881）年刊）、佐々木猛綱『天壽要談』（明治15（1882）年刊）、棗才兵衛『世俗日用攝生之早道』（明治15（1882）年刊）、桑原玄達『攝生摘要』（明治16（1883）年刊）、鈴木玄龍著・近藤清龍記『新編養生訓』（明治19（1886）年刊）、山田詮吉『終身無病民間長壽法』（明治23（1890）年刊）、済門敬冲『斗室法語養生辨』（明治30（1897）年刊）などをあげることができる。明治10年代後半においてもなお、中国養生論を模した養生論が執筆・刊行され、江戸期の知識人層が共有していた漢文に依拠した著書も存在した。

さらに一方で、西洋近代医学の衛生論を翻訳した著書があった。これは一編ないし数編の洋書を抄訳し、それを一編として構成されたものであった。たとえば、佐野諒元訳・小林為文訂『養生手引草』では「原書ハ紐約克ノ版元ニシテ、解剖、生理、健康三科ノ合論ト題セリ、(中略)蓋シ、児童ヲシテ、首ニ攝生ノ要領ヲ得セシムル所以ノ書ナリ。是以テ、高尚精微ノ言ヲ立ツルナシ。然而シテ、人身ノ事ニ於テ、包括シテ遺サズ。實ニ、初學入藝ノ門ト爲ス可シ。故ニ今マ、譯法ニ於テモ、亦タ其意ヲ體シ、務テ、淺近平易ヲ主トス」と記している。訳文を可及的に平易に叙述したとしている。

また、柴田承桂訳述『衛生概論』（1879年刊）は、西洋の近代衛生論について複数の文献を摘録したものである。しかも、「是故二本篇中或ハ本邦ニ属スル例題ヲ掲載スルヲ得ヘキモノ無キニ非ラス⁽⁹⁸⁾」と記し、国情に応じた例示や解説の必要を認めつつも、「彼ノ道聽塗説ノ譏ヲ恐れ、」ために割愛したと述べ、西洋近代衛生論の紹介に終始した記述形式をとっている。また日本の衛生学の進捗状況を考慮し、高度な理論の採録を避けたとしている。たとえば、感染症の症候論などは省略し、病理的分類も予防法の実務への利便性を優先したと述べている。たとえ西洋近代医学の衛生論を訳述した著書であったとしても、原書を忠実に翻訳しているわけではなく、註釈が挿入される定式で訳述者の見解が付加された。

養生論の著述では、数編の既存の養生論ないし衛生論を抄録して編集するという方法が、訳述に依らない著作においても、一般的となった⁽⁹⁹⁾。たとえば、刊行時期はやや異なるが、1897（明治30）年刊の月永豊三郎編『養生新編』の緒言には、

一世上養生ヲ論スルノ書汗牛充棟従テ亦遺憾ナシト雖トモ熟讀其理ヲ究メ是ヲシテ實地ニ適用スルモノニ至テハ蓋シ暁天星辰ヲ觀ルノ感ナキ能ハス所謂孝經ヲ以テ父ノ頭ヲ打ツノ弊ヲ見ルニ至ル是畢竟其著高尚ニ流レ深遠ニ失スルノ致ス所ナラン。

一余ヤ淺學敢テ此任堪ユル能ハスト雖トモ専ラ先輩諸先生ノ説ヲ取捨シ簡易ヲ主トシ編シテ以テ聊カ諸君ノ注意ヲ促ス亦徒勞ニアラサルヲ信ス幸ニ余カ衷ヲ察セヨ⁽¹⁰⁰⁾。

と記されている。同書は、明治期の養生論に関する著作が多数存在するが、その多くは高尚すぎると批判し、養生論の諸説を取捨選択し抄録形式をとったとしている。この点で明治期には養生論が深化していくことはなかったといえる。

しかし、伝統的な啓蒙という特徴をもった著作ほど、編述や纂述に依らず、著者自身の所説に基づいて論述されていた。たとえば、浦谷義春『養生のすゝ

め』(1876(明治9)年)である。明治10年代後半以降も、著者自身の所説を中心にした著書があった。しかしながら、著者の所説が必ずしも独創的であったわけではなく、結局、西洋近代医学書に依拠し記述している著書もみられた。これらのことから明治期の養生論では、その著述が編述や纂述に依るか、自説の論述に依るかの違いは、単に著書の形式的な構成の違いにすぎず、内容上の独創性と関連したものではなかったといえる。

明治期の養生論ないし近代衛生論の著書は、主に実利性や簡便性を優先するという共通した特徴をもっていた。たとえば、『衛生概論』では「彼ノ流行病ヲ論述スルノ章ニ於ケル、其症候ノ細故等ニ至リテハ、特トリ醫家ノ専攻スヘキ所ニ屬スル⁽¹⁰⁰⁾」と記されているように、当時の衛生論は医学専攻者(研究者)を対象に記述されていなかった。養生論ないし近代衛生論は基本的に啓蒙を前提に著述されたので、主に児童や女子を対象にした著書が多くなった。それとともに近代衛生論は、府県衛生課課員や町村衛生委員、巡査、官吏など、衛生に携わる実務家を対象に記述した著書が多かった。そのひとつである中正衛『衛生手引草』(1880年刊)は、「學問淺き人、も読みうべきやうに書き綴りくれよ」の要請に応じて著わされ、

先づ衛生の大意より歐州各政府衛生事務を管掌する普通規則の略ましをしるし間接と直接とにわたる一汎衛生の件、ハ姑く之を略し主に流行傳染病を豫防する事のみ⁽¹⁰²⁾に及べり。

と記される。同書は伝染病予防に限定し、府県衛生課の課員ないし町村衛生委員を対象に記述されたものであった。

前述のように、明治期の養生論と衛生論は啓蒙性と実利性が求められたが、その目的は基本的には江戸期の養生論と同様、個人の健康形成であった。養生論が個人の身体の節制を重視し、衛生論が生活環境の調整を重視するという違いはあったものの、両者ともに健康形成という点では共通していた。上記のように明治10年代の養生論においては、通俗的な儒教道徳に基づく健康の重要性を前提としていた。⁽¹⁰³⁾たとえば、浦谷義春『養生のすゝめ』(1876年刊)

では、

又人ハ萬物の靈なれば他の動物に比すれば造化の恩恵を蒙るを厚く靈妙の形器を備へり、故に萬事を辨へる智を持ち其身の利害を測り知らざるべからず之を知るを養生と云ふ、養生ハ健康の始め健康ハ勉強忍耐と福運長壽の基にして人々先身を修め其業を昌にして以て其産を興し君親に仕へてハ忠孝を盡し、或ハ勉強忍耐の結果遂に國家の裨益となる所以のものハ他なし、皆其身健康ならざれば能はず⁽¹⁰⁴⁾。

と記されている。養生は健康の前提とされ、健康は「勉強忍耐」と「福運長壽」の基礎と位置付けられる。その目的は、修身・興業・興産・尽忠・尽孝を媒介として、国家形成への寄与を指向している点であった。言い換えれば、ここでの健康概念は、勤勉と忍耐および長寿と幸運の獲得のための基礎的な要件であったということである。

養生の本質についても、近世の養生論において規定されたのと同様、予防的な生活態度が、その本質と解釈されている。たとえば、『民家日用養生新論』では、「身体の健康を保つ法即養生法ハ、平生無病の時に於て、未だ病ざる前に養生を勉め以て疾病を防ぐべし⁽¹⁰⁵⁾」と記している。また『養生のすゝめ』にも、「故に必ず平生無病の時養生法を守るを肝要とす⁽¹⁰⁶⁾」と記されている。明治期の養生論ないし近代衛生論は、江戸期の養生論の基本原理を受け継ぎ、養生論として連続性をもっていたといえる。

7 健康と国家

明治期の養生論と衛生論は、江戸期の養生論を受け継いだだけでなく、特有な面ももっていた。それはいくつかあるが、ひとつは国家概念が養生論や衛生論に入り込んでいるという点であった。言い換えれば、養生論と衛生論において、個人の健康と国家の発展とが関連付けられるようになった。たとえば、鈴木玄龍・近藤清龍『新編養生訓』（1886年刊）の「總論」において、

夫レ人ノ人タル所以ハ身ヲ保チ心ヲ正フシテ（中略）飲食ノ道徳ニ有リ

然レバ此身貴ク此道重ンゼザル可ケンヤ故ニ飲食ノ道徳ヲ尊ミ飲食ノ用法ヲ節ニスルトキハ身體壯健ニシテ心志正直ナリ以テ天地父母主君聖師ノ洪恩ヲ知り生業ヲ勤メ孝悌忠信ノ道ヲ行フテ身修マル身修テ后家ヲ齊フル所以ヲ知ル家齊テ后ニ國ヲ治ムル所以ヲ知ル國治テ后ニ天下ヲ平ニスル所以ヲ知ル皆人倫ノ大義備ハル依テ其源ヲ考フルニ身ヲ保チ飲食ヲ節スルニ有リ。⁽¹⁰⁷⁾

と記される。『大学』の八条目に由来する「修身齐家治国平天下」を基礎にする養生観は、江戸期の後世派養生論をはじめとする多くの養生論⁽¹⁰⁸⁾でみられた。それが明治10年代後半から明治20年代にかけて著わされた養生論にもみられた。この点で連続性といえるのかもしれないが、明治期の養生観は、個々の健康形成が修身の要素とされ、修身の帰結として家の安定が、そして家の安定の帰結として国家の統治が、さらに国家の統治の帰結として世界の^{へいじょう}平定が実現するという「修己治人」観であった。ただし、『大学』の八条目では、「修身齐家治国平天下」の八条目の前に、「格物到知誠意正心」の四条目が論じられている。八条目は儒教思想の学問観を集約した箇所であるが、養生論で採られた部分は、そのうちの実践的な領域に限られている。とくに格物到知につながる事物の実証的な認識については、西洋近代医学によって代替⁽¹⁰⁹⁾されていった。

また明治期になって養生論や衛生論に新たに影響を与えた思想があった。それは社会有機体説および社会進化論⁽¹¹⁰⁾である。この影響は主に明治20年代以降の著書において顕著にみられる。たとえば、江守敬壽編纂『衛生要談』(1889年)には、

熟國家百般の現象をして隆昌盛大ならしむるの淵源を探求すれば人民の健康を保護し其體格を強實にして其精神を活潑にするの右に出るものなし、如何となれば國家は個々人民聚合團結して其體面を成立するものなり、若此人民病患に罹り或は夭死する者多きときは文學百業は捨て論ぜず何者ありて将来國家の大任を担荷する者あらんや。⁽¹¹¹⁾

と記される。国家の発展の基礎が、人びとの健康の保護と、体格の向上および精神の奮起に求められ、この点で国民は国家の大任を担う存在として位置付けられている。

さらに、国民の健康状態について、

然るに本邦の人民は體格強實なる者少く且矮小にして顔色蒼白なる人多し殊に精神力弱くして耐忍力乏し彼の文明國人と實に争ふこと能はざるの事實なり之を優勝劣敗自然の定理に照らせば吁嗟慨嘆の至りならずや、然れども之を天然に反せずして各自に身體を健康にして神經力及び耐忍力を強實にして以て彼と對等ならんことを欲し或は彼を凌駕せんことを企望せざるべからず。⁽¹¹²⁾

と記している。優勝劣敗の原理が、国民総体の健康状態の評価原理とされる。身体の健康と精神力の強靱さによって、文明国と対等ないし凌駕することになり、これが国民の健康形成の目標であるという。そして健康の保持と生命の維持が、国家と個人における統一的義務と位置付けられる。

また紅杏華館主人『一夕養生談』（1891年刊）の冒頭には、

凡テ四肢ヲ使用スルハ精神ヲ使用スルヨリ長命ナルモノナルニ、古ヘハ四肢ヲ使用セル時代ニシテ今ハ精神ヲ使用スル時代トナリタレハ、短命トナルトテ知識ヲ用ヒサルモノ、ミニテハ社會ヲ維持スル能ハス譬ヘ精神ヲ使用シ危嶮ナル作業ニ就事スルモ亦命數ヲシテ全カラシメンコトヲ考ヘネハナラス之ニハ衛生ノ道ヲ心得サル可ラス（中略）今ノ世ノ人中々優長ナル生活ハ漸々成リ難ク必竟社會ノ進化スルトコロ又止ムヲ得サルナリ、故ニ余ハ健康者ノ衛生法ト病者ノ攝生法ヲ略述シ以テ天命ヲ全センコトヲ慮ル。⁽¹¹³⁾

と記されている。人間の活動様式が歴史的に変化し、それが社会の存続を支える一方、自然的生活は社会の進化によって難しくなっていると指摘する。そして同書の末尾において、幕末期から明治期にかけて、国家理念のひとつであった富国強兵の前提には、身体の強健が求められている。その富国強兵

の理念は、優勝劣敗の原理に基づく国家間の生存競争を前提としたものであると記している。

このように明治期の養生論や衛生論には、社会進化論の影響がみられる。そのなかでも最も影響がみられるのは、後藤新平（1857-1929、以下は後藤）の自著『國家衛生原理』（1889年刊）であった。近代衛生論を論じた著書は他にもあったが、同書は当時、最も体系的なものであった。⁽¹¹⁴⁾同書の「第貳編 群生 社會 國家」において、

輓近國家學モ亦其基礎ヲ生物學ニ取ラサルヘカラストノ説ハダアウキン氏ノ説ヲ紹述シ來ル科學ノカナリ彼ノ空理妄談ヨリ流レ來ルモノニ非ス且國家ハ實ニ至高ノ人體ナリ實ニ至尊ノ有機體ナリト爲セリ其説更ニ一轉シテ此ニ國家衛生原理ノ起源即新顯象ノ起原トナレリ。⁽¹¹⁵⁾

と記している。後藤によれば、国家学の基礎を生物学に求めるという学説は、ダーウィン進化論に依拠する科学的諸説に基づいている。国家は人体と同様、有機体であるので、ダーウィン進化論は国家における衛生原理として機能するという。

さらに、後藤は衛生概念について、

嗚呼人事一トシテ生理的動機ノ力ニ關セサル者ナキコトハ恰モ百科ノ學術盡ク數理ニ關セサルモノナキカ如ク然リ衛生ノ關係スル所豈大ナラスヤ、故ニ衛生法トハ生理的動機ニ發シテ生存競争自然淘汰ノ理ニ照準シ人爲淘汰ノカヲ加ヘテ生理的圓滿ヲ享有スルノ方法ヲ總稱スルモノナリ。⁽¹¹⁶⁾

と記している。衛生概念は、本能から発する自然淘汰と人為的淘汰を経て、健康を享有する方法の体系であるとする。

後藤の國家衛生原理の特徴は、人間生活を本質的に規定するものとして、社会進化論的な優勝劣敗原理が想定されている点にあった。後藤によれば、自然のおよび道徳の整合性とは、衛生原理に適合するかどうかの問題である。衛生原理への適合を目的とするならば、同種族間の競争も自然のおよび道徳的に整合性があるとし、それを主導する原理は、優勝劣敗・弱肉強食の原理

に他ならないとする。しかし、優勝劣敗の原理を前提とする衛生原理のもとでは、階級分化と貧富の格差が増大してしまう。これに対し後藤は、優勝劣敗の生存競争の結果、体力や知力の差によって勝者と敗者が分かれ、後者は前者の保護を得て、前者は主権を掌握し、社会を統一することによって国家が成立すると説明している。

しかし、勝者はその力を恃んで専横に傾かず、人びとに対し寛容かつ利益を守り、少数者の失望を慰撫すべき政治をすることによって、勝者としての位置を保つことができる。つまり、勝者と敗者の間に生ずる階級分化に関する諸問題は、勝者側の道徳的自制によって回避できるとしている。また後藤は、同書の「第二十四章 健康ノ價並ニ古今ノ衛生費」において「此等ノ労働者ノ經濟上價值ハ其健康ト其長壽トニヨリテ生ス健康長壽ヲ得ルニ非サレハ十分ノ所得及事業ノ大成ヲ得ヘカラサレハナリ⁽¹¹⁷⁾」と述べ、労働者の健康と長寿を労働力の経済的価値に結び付けている。この点で当時の養生論ないし衛生論における富国強兵論と、基本的に共通する点をもっていたといえる。

後藤の衛生概念は、養生概念のように理念にとどまることなく、社会技術ないし政策技術として具体化された。後藤の構想した衛生活動は、単に従来の健康形成に関する個人および社会（国家）の活動にとどまるのではなく、広く個人と社会の政治的・経済的・文化的活動を包括する活動である。言い換えれば、個人と社会の諸活動を衛生概念によって包括的かつ有機的に統合し、それを抽象化したものが、後藤のいう衛生原理になる。この衛生原理は広い適用範囲を有し、人間活動全般を包括する基本原理とされた。

また後藤以外にも、明治期には優勝劣敗・適者生存の原理を、養生論の原理とする著書も現われた。伊東重（1857-1926、以下は伊東）の自著『養生新論』（1892年刊）と自著『養生哲學』（1897年刊）であった。伊東はこれらの著書において、国家のために養生すると説いているので、本来の養生論からは異質なものであったといえる。なぜなら、それまでの養生は基本的に個人が自らの工夫によって守るものであったからであり、この意味で伊東の養生論

は例外的な存在であった。

伊東の『養生新論』では、生存競争・優勝劣敗の原理が肯定的にとらえられ、優勝劣敗の人間間の競争を制する能力として、財力と体力と知力をあげ、これらの包括概念として「人類ノ競争力⁽¹¹⁸⁾」という概念が提示される。もっとも、伊東は人類ノ競争力だけでは不十分であるとし、「餘裕」の必要性を論じている。伊東は同書において、

今、物ノ衝突ニ當テ破損ナカラシメント欲セハ、必ス其ノ間ニ餘裕アルヲ要ス、有形無形皆ナ然ラサルハナシ、然ラハ吾人々類ハ資力、體力、腦力ノ三者ヲ欠キテ競争スル能ハス、競争ニ當テ優勝劣敗ノ勢ヲ制セント欲セハ、此三力皆ナ共ニ餘裕ナカルヘカラサルノ理ヲ知ルヘシ、而シテ其餘裕ヲ生スルノ道ハ各自、或ハ専門ノ人ニ質シ、或ハ其ノ書籍ニ就テハ研究工夫スルヲ要ス、今、資力ニ餘裕ヲ生スルノ工夫ヲ養財ト名ケ、体力ニ餘裕ヲ生スルノ工夫ヲ養體ト名ケ、腦力ニ餘裕ヲ生スルノ工夫ヲ養神ト名ケ、之ヲ總稱シテ養生ト名ク、是レ吾人々類ノ勉ムヘキ真ノ養生ナリト信ス、(中略)此ノ故ニ養生ハ生存競争優勝劣敗ノ原理ニ本ツキ其ノ目的ハ競争力ニ餘裕ヲ生スルニアリ⁽¹¹⁹⁾。

と記している。財力・体力・知力という三つの能力によって生ずる活動を、養財・養體・養神の各概念に分類し、その包括概念として養生概念が規定される。とくに、養財は経済的余裕を意味し、これを養生に含めている点は、前述の化政期や天保期の養生論で展開された生活形成原理と共通するものであったといえる。もっとも、伊東の養生は生存競争・優勝劣敗の原理に基づき、その目的を「競争力に餘裕を生ずる」点に置いていたので、無病長生を目的とする養生思想や、忠義孝道を論拠とする養生思想と異なっていた。

また、伊東の『養生哲學』では、「養生学の一科學を構成せんことを企圖せり⁽¹²⁰⁾」と記され、西洋近代科学の知見がもち込まれる。たとえば、同書で言及された「餘裕」概念は、

平生起居飲食を慎み、衣服居宅の善悪を撰み、適宜の運動を営み、體力

に餘裕を存し置くは、即ち體內に位置の「エネルギー」を造り置くものにして、一朝不慮の災難、不時の艱苦に遭遇するも、是れを運動の「エネルギー」に變じて、よく災難艱苦に堪へ、遂に疾病若しくは死亡を免る、ことを得べし。⁽¹²¹⁾

とされ、エネルギーと位置付けられる。これはエネルギー概念としては誤っているものの、養生の科学性を強調するものであった。これを前提に、資力・体力・脳力の三つの力の均衡によって、優勝劣敗原理の競争場裡において、人類は生存し得るとしている。さらに同書では、これら三つの力の関係を説明すると同時に、心身関係・労働・商業・学問などにおける養生の意義を説明している。

『養生哲學』では最後に「國家は生活せる有機體なり」として、國家（社会）有機體説をとり、「國家は人體的なり⁽¹²²⁾」とし、國家と人体を類似のものにとらえる。そして個体において適者生存・優勝劣敗の原理を論じたと同様、國家間においても優勝劣敗原理がはたらくと指摘する。養生についても、個体の養生と國家の養生とが同一の原理によって論じられ、養生が國家に対する義務とされ、同胞に対する道徳として位置付けられる。⁽¹²³⁾ 國家形成概念を養生概念と同義的にとらえることによって、明治政府の政策的な重要課題に対応しようとした。⁽¹²⁴⁾

8 結びにかえて

19世紀日本における養生論の展開をみてきた。教育人間学の西平直によれば、養生の特徴は三点ある。⁽¹²⁵⁾ 一つは、養生は医療に近いが、治療ではない。養生は自分で行なうものであって、治療してもらうのではない。専門家によって健康を管理してもらうのではなく、自分で自分の健康を実行していく。また、養生は衛生とも異なり、衛生は國家による健康の管理である。二つは、養生は古代中国に始まる「氣のコスモロジー（宇宙観と自然哲学）」をもつ。近代西洋医学はそうしたコスモロジーの位相を排除する。しかし、これによって

養生は「合理性」をもっていないとはいえない。養生は信仰ではない。⁽¹²⁶⁾養生には薬師如来に助けを求めるという志向はない。あくまでも自らの工夫によって健康を守ろうとするので、必然的に経験主義的になってしまう。教義を信奉するのではなく、自らにとって適切と考える「程よさ」を求めることが望まれた。三つは、養生は欲と向き合う。養生は基本的に欲を抑えることを勧めるが、禁欲ではない。自分の欲を適度に受け入れ「樂」の実現の工夫を意味するので、「節欲」を説く一方で「樂」を説く。⁽¹²⁷⁾そこで養生は道德の議論につながる。これは有用性の議論にもつながるが、結局、明治期において養生は国家のための修身に、完全ではないものに組み込まれてしまった。

一般に近代国家は国民の健康に大きな関心を示す。健康は私益（自己責任をとる）であるとともに、公益（社会的責任）に関わっているが、それは現在においても変わらない。不健康な人が増えれば、医療費や社会保障給付金が増えるだけでなく、休業や離職者の増加によって、税金や保険料の減収を招くからである。したがって、国民すべてが健康で働く機会に恵まれ、快活に過ごすことが望ましい。しかし、健康であることが国家によって強制され、公益が強調される時、そこには健康を望めない人や障害を抱える人に対する差別が生まれ、生存を脅かすことにもなりかねない。健康の基準は国家の政策目標との関係において定められているので、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るからである。しかし、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る。現代は健康と不健康の境界が不分明な体調の時代ともいえるが、体調とはそのときの実感に基づく表現であるにすぎない。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。

近代日本の健康形成思想は、総体的には個人における身体および精神の健康の形成および維持を包括的な目的としていた。そこには前述のように「修己治人」観を基礎とする漸層的養生観があった。この養生観が社会有機体説および社会進化論と結合することによって、個人の健康形成を目的とする個

体の養生と、明治期の国家政策であった富国強兵を实体とする国家の養生とが、ともに優勝劣敗思想を通じて説明された。この展開のなかで、養生観における古代中国思想に由来する道德主義的範型から、西洋近代思想に由来する功利主義的範型への移行があった。この移行は、近代国家形成の意図が、一方で西洋近代思想によって正当性が与えられ、他方で在来思想を媒介として増強されていくものであった。その結果、個人および集団の健康形成が組織化され、義務としての健康が生まれた。⁽¹²⁸⁾

近年の高齢化社会の進展のなかで、養生概念に代わって、あるいはそれを包摂するような「健康」が多くの人びとの関心事となっている。とくに、従来の健康に対する考え方を大きく変えるきっかけとなったのは、「健康産業」の登場であった。健康産業という言葉が最初に登場したのは、1972（昭和47）年の広告記事であった。健康そのものが産業の対象となり、広告・宣伝の材料となった。さらに同年、新ビジネスを紹介する新聞記事のなかで、企業が新たに「スポーツクラブ」を立ち上げたことが取り上げられた。それ以降、健康産業は拡大し、レジャー分野（ヘルスクラブ、各種ジムなど）・医療分野（人間ドックなど）・食品分野（健康食品、ダイエットフードなど）・機器分野（健康機器、美容機器など）⁽¹²⁹⁾という四つの分野に広がっていった。しかし、この健康産業は当初から明確に確定された領域があったわけではない。商品市場での発展性が見込める「食事（栄養）」「運動」「余暇」「美容」といった領域に、なし崩し的に拡大していったものであった。もちろん、そこでは「健康」の意味内容は明確になるどころか、曖昧なままで拡散していった。これにともない「健康ブーム」という言葉が1970年代後半から使われ始めた。健康ブームという言葉は、1980年代後半に使用頻度が急増し、その後、1990年代にいったん減少するものの、1990年代後半以降、再び増加に転じた。まさにバブル経済とともに健康ブームは拡大し、バブル崩壊とともに縮小するが、その後、経済が低迷する中で、人びとの関心は再び健康に戻った。

このような「健康ブーム」の盛衰は、人間疎外や管理社会の危うさを暗に

示すものでもあった。⁽¹³⁰⁾そのなかで健康は、単に病院や保険などの制度によって保障されるというものでなく、ブームを増長していく起爆剤というべきものになった。このきっかけは三つあった。一つは、モータリゼーションや家庭電化にともなう運動不足や栄養過剰による太りすぎなど、現代病や文明病の脅威であった。二つは、管理社会に対する不安や批判であり、三つは、医療過誤などに端を発する医療に対する不信感であった。この健康ブームのなかで、政府が考える健康観が示され、1984（昭和59）年に旧厚生省は大臣の私的懇談会「国民健康会議」を発足させた。この会議の報告書『これからの健康意識と社会のあり方』において、健康観が語られ、健康は疾病と対立する概念ではなく、各個人が意欲や生きがいをもって充実した生活を送ることであるとされた。⁽¹³¹⁾健康が生きがいと結びつけられるのは、すでにこれ以前からあったものの、この頃から新たに老人の慢性疾患と、それにとともなう「寝たきり」や「認知症」のない状態が健康であるとされ、それが生きがいを達成する条件とされるようになった。まさに高齢化社会における養生論が問われるようになった。

そして2002（平成14）年に「健康増進法」が制定された。健康増進法の第2条において、「国民は健康な生活習慣の重要性に対する関心と理解を深め、生涯にわたって、自らの健康状態を自覚するとともに、健康の増進に努めなければならない」とされ、健康は「国民の責務」と明記された。しかしその一方で、憲法第25条では「すべて国民は健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」とされ、国民にとって健康は権利であり、さらに「国は、すべての生活部面について、社会福祉、社会保障及び公衆衛生の向上及び増進に努めなければならない」とし、その権利遂行の責務は国にあるとされている。つまり健康増進法では、憲法第25条で「国民の権利」だったはずの健康が、「国民の責務」へと転換した。

そして健康増進法などの法整備をはじめとして、喫煙行動の制限、食生活や運動習慣の改善が求められるようになった。それとともに健康をめぐる、

おびただしい量の情報が発信され、実践的な関心に基づく情報、統計的な趨勢の把握、あるいは食品摂取や身体的な運動のノウハウ本に至るまで、健康に関する幅広いトピックが扱われるようになった。日常的には健康を冠した商品や情報であふれ返っている。その一方で健康ブームを相対化し、警鐘を鳴らす批判的な書籍や雑誌も出版されている。そこでは科学的な知見やマスメディアが健康のあるべき姿を提示するために、健康ブームを煽っていると指摘されている。書籍や雑誌のなかには、国家や医療専門職による必要以上の管理化、あるいは特定の業界との癒着に関する記述がみられるものもある。しかし実際に健康をめぐる動向に対し、人びとが抱いている動機や背景、そして実践の際の論理については明らかにされていない。それぞれの個別的な事情を、健康という概念を使って、あたかも共通性をもっているかのように記述しているだけである。⁽¹³²⁾ その際に、健康という言葉と実態（コトやモノ）との対応関係は明らかにされていない。実態のない養生論が出現しているといえる。そこでは対応関係はむしろ明らかにしないほうが、あるいは難しいことをいわないほうが、むしろ世間一般から受け入れられ易いという状況もある。

結局、健康にしても養生にしても、因果関係の確立（ないし特定）が難しいという根本的な問題を抱えている。この特徴をもっているために、さまざまな解釈や評価がなされ、そこに政治や経済だけでなく、宗教など複雑な要因が入り込んでくる。そのなかで、本稿でみてきた19世紀の養生論の展開から、少なくとも提示できるのは、今後の健康のあり方に示唆を与えるのみでなく、人口減少社会ないし超高齢化社会に適合した生活様式の確立という点であろう。もっとも、その確立のためには長寿社会への制度的対応と意識改革がともなわなければならないことはいままでもない。21世紀の養生論は、これらの課題に直面しているといえる。しかし、現在の養生論や健康観には大きく欠落している点もある。それは哲学者の三木清(1897-1945、以下は三木)⁽¹³³⁾によれば、自然哲学であるという。三木によれば、養生論は個々人が自然と

どのように向き合うかであり、自然をどのように捉え、どのように解釈するかに依っている。養生論の根底には自然哲学があり、病気や健康は存在判断でなく価値判断とすれば、それは結局、哲学に属するものであるという。すなわち、自然哲学が失われたことこそが、健康が失われた原因であり、たとえ科学が発達した時代であっても、病気に関する迷信が無くならない理由である。もしそうであるとすれば、洋の東西を問わず、自然哲学を取り戻すことが、現在の養生論にとって、重要な課題となっているのである。

注

- (1) この傾向は近代の食養論をめぐる動向と類似である。拙稿「近代日本における食養論の展開」(『京都産業大学日本文化研究所紀要』、第20号、2015年、173～208ページ)。
- (2) 瀧澤利行「日本における養生論の文化」(『障害史研究』、創刊号、2020年、15～34ページ)。
- (3) 北澤一利『「健康」の日本史』平凡社新書、2000年。
- (4) 西谷修「医における知と信—医療思想史のために」(『UP』、第424号、2008年2月、59～63ページ)。
- (5) 瀧澤利行『養生論の思想』世織書房、2003年、46ページ。
- (6) 貝原益軒著・石川謙校訂『養生訓・和俗童子訓』岩波文庫、1961年、33～4ページ。
- (7) 『黄帝内経』は、前漢代に編纂され、『鍼経』と『素問』の合計18巻と伝えられている。しかし、散逸し一旦失われたが、唐代に著わされたと伝えられている。これも散逸し、現在は宋代に編纂されたものが元になり、それが伝えられている。真柳誠「『黄帝内経』解題」(『日本医史学雑誌』、第67巻4号、2021年、407～12ページ)。
- (8) 山田光胤「日本漢方医学の伝承と系譜」(『日本東洋医学雑誌』、第46巻4号、1996年、505～18ページ)；拙稿「第一期京都策への道—医学の展開を中心に」(『京都産業大学日本文化研究所紀要』、第10号、2005年、139～50ページ)；安井廣迪「日本漢方諸学派の流れ」(『日本東洋医学雑誌』、第58巻2号、2007年、177～202ページ)。
- (9) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、104ページ。
- (10) 坂出祥伸編『中国古代思想の総合的研究』平河出版、1988年；西平直『養生の思想』春秋社、2021年、27～87ページ)

- (11) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、51ページ。
- (12) 同上書、125ページ。
- (13) 謝心範『養生の智慧と気思想一貝原益軒に至る未病の文化を読む』講談社選書メチエ、2018年。
- (14) 原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、42～3ページ。
- (15) 貝原益軒「慎思録」(井上哲次郎・蟹江義丸編『日本倫理彙編』卷之八、育成會、1908年、12ページ)。辻本雅史「『學術』の成立—益軒の道徳論と学問論」(横山俊夫編『貝原益軒—天地和樂の文明学』平凡社、1995年、147～78ページ)。
- (16) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、42ページ。
- (17) 塚本明「儉約と養生—益軒養生論の特質と受容」(横山俊夫編、前掲書、1995年、289～314ページ)。
- (18) 瀧澤利行、前掲書、2003年、51～2ページ。
- (19) 横田冬彦『日本近世書物文化史の研究』岩波書店、2018年、27～73ページ。
- (20) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、205ページ。益軒本の出版と読者については、辻本雅史『江戸の学びと思想家たち』岩波新書、2021年、111～35ページ。
- (21) 鈴木敏夫「江戸時代における養生書の研究—身体運動の養生的価値をめぐって」(『北海道大學教育学部紀要』、第22号、1973年、411～23ページ)。
- (22) 養生論の変容については、瀧澤利行、前掲書、2003年に多くを負っている。
- (23) 三浦梅園「養生訓」(梅園会編『梅園全集下巻』弘道館、1912年、268ページ)。
- (24) 三浦梅園「贅語」三「身生帙」上(『梅園全集上巻』弘道館、1912年、393ページ)。
- (25) 三浦梅園「養生訓」(梅園会編『梅園全集下巻』弘道館、1912年、268ページ)。
- (26) 同上書、289ページ。
- (27) 拙稿「江戸時代後期の農業思想における自然と生産」(『農林業問題研究』、第20巻3号、1984年、124～31ページ)。
- (28) 鬼頭宏『人口から読む日本の歴史』講談社学術文庫、2000年。
- (29) 瀧澤利行、前掲書、2003年、70～4ページ。
- (30) 谷了閑「養生談」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第三輯』教育新潮研究会、1917年、54ページ)。
- (31) 同上書、45ページ。
- (32) 同上書、36ページ。
- (33) 同上書、38ページ。
- (34) 本井子承「長命衛生論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第四輯』教育新潮研究会、1917年、276～8ページ)。
- (35) 瀧澤利行、前掲書、2003年、77～8ページ。
- (36) 川合元硯『養生随筆』(慶應義塾大学信濃町メディアセンター富士川文庫・新日

- 本古典籍総合データベース)。
- (37) 同上書。
- (38) 同上書。
- (39) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961年、57ページ。
- (40) 浅井南皋『養生録』(慶應義塾大学信濃町メディアセンター・新日本古典籍総合データベース)。
- (41) 名古屋玄醫「養生主論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第五輯』教育新潮研究会、1917年、1～40ページ)。
- (42) 松本遊齋『養生主論』(慶應義塾大学信濃町メディアセンター富士川文庫・新日本古典籍総合データベース)。
- (43) 小川顯道「養生囊」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917年、49～50ページ)。
- (44) 同上書、31ページ。
- (45) 同上書、32ページ。
- (46) 同上書、37～8ページ。
- (47) 同上書、42～3ページ。
- (48) 拙稿「癒しと共生の系譜—江戸時代の感染症対策」(『京都産業大学日本文化研究紀要』、第27号、2022年、300～48ページ)。
- (49) 中神琴溪「生々堂養生論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第五輯』教育新潮研究会、1917年、110ページ)。
- (50) 同上書、111ページ。
- (51) 同上書、139ページ。
- (52) 山下玄門口述／本田道庵・瀧川専順・福永舜民筆記「養生新語」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917年、157ページ)。
- (53) 同上書、152ページ。
- (54) 拙稿、前掲論文、1984年、124～131ページ。
- (55) 庶民のレベルで、自然に対する客観的な認識が定着するのは、明治期になってからであった。
- (56) 三枝博音「西欧化日本の研究」(吉田光邦ほか編『三枝博音著作集 12』中央公論社、1973年、90ページ)。
- (57) 丸山眞男『日本政治思想史研究』東京大学出版会、1983年、35ページ。
- (58) 瀧澤利行、前掲書、2003年、250～2ページ。
- (59) 中神琴溪「生々堂養生論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第五輯』教育新潮研究会、1917年、110～1ページ)。
- (60) 瀧澤利行、前掲書、2003年、253ページ。
- (61) 拙稿「江戸時代の日本文化と自然観—写実と滑稽をめぐって」(『京都産業大学日

- 本文化研究所紀要』、第 27 号、2022 年、402～44 ページ)。
- (62) 貝原益軒著・石川謙校訂、前掲書、1961 年、24～5 ページ。
- (63) 田中雅楽郎「天子養生訣」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917 年、354 ページ)。
- (64) 本井子承「長命衛生論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第四輯』教育新潮研究会、1917 年、256～7 ページ)。
- (65) 松本遊齋『養生主論』(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』日本図書センター(復刻版)、1979 年、107 ページ)。
- (66) 鈴木朗「養生要論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917 年、118～9 ページ)。
- (67) 本井子承「長命衛生論」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第四輯』教育新潮研究会、1917 年、319 ページ)。
- (68) 同上書、343 ページ。
- (69) 同上書、348 ページ。
- (70) 西平直、前掲書、2021 年、116～9 ページ。
- (71) 水野澤齊「養生辨卷之下」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第三輯』教育新潮研究会、1917 年、314 ページ)。
- (72) 同上書、321 ページ。
- (73) 同上書、323～5 ページ。
- (74) 水野澤齊「養生辨後編卷之下」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第四輯』教育新潮研究会、1917 年、97 ページ)。
- (75) 同上書、98 ページ。
- (76) 同上書、99～101 ページ。
- (77) 八隅景山「養生一言草」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917 年、263 ページ)。
- (78) 拙稿「明治期京都の感染症とその対応—コレラと衛生都市の形成」(『京都産業大学日本文化研究所紀要』、第 17 号、2012 年、518～67 ページ)。
- (79) 杉田玄白「養生七不可」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917 年、3 ページ)。
- (80) 同上書、4 ページ。
- (81) 同上書、7 ページ。
- (82) 同上書、8 ページ。
- (83) 同上書、9 ページ。
- (84) 宇田川玄眞『西説医範提綱 附拾遺内象図(蘭学資料叢書)』青史社、1981 年。この書籍は数冊の西洋医学書を翻訳し、その要点をまとめたものである。
- (85) 陸舟庵「養生訓」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、

- 1917年、171ページ)。
- (86) 同上書、172ページ。
- (87) 瀧澤利行、前掲書、2003年、122～3ページ。健康という用語は、蘭学者の稲村三伯(1758-1811)がフランソワ・ハルマの『蘭仏辞典』の蘭語の部分訳して、1796年に刊行した蘭和辞典『波留麻和解』にみられるものが初出である。八木保・中森一郎「用語『健康』の由来を求めて(第三報)」(『保健の科学』、第41巻12号、1999年)。
- (88) 陸舟庵「養生訓」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第一輯』教育新潮研究会、1917年、187ページ)。
- (89) 水野澤齊「養生辨卷之中」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第三輯』教育新潮研究会、1917年、254ページ)。
- (90) 水野澤齊「養生辨後編卷之上」(三宅秀・大沢謙二編『日本衛生文庫 第四輯』教育新潮研究会、1917年、36ページ)。
- (91) 「養生の心得」(『福沢諭吉全集』第20巻、岩波書店、1963年、41～9ページ)。
- (92) 滝澤利行「明治期健康思想と社会・国家意識」(『日本医学雑誌』、第59巻1号、2013年、35～55ページ)；西平直、前掲書、2021年、152～4ページ。
- (93) 松本充子・水野忠文「わが国初等教育における「養生法」教科の導入とその廃止に関する研究」(『日本体育大学紀要』、第10号、1981年、23～31ページ；中川幹「学制における「養生法」の再考察—家庭科教育に内在する健康教育の見地から」(『日本家庭科教育学会誌』、第36巻3号、1993年、71～7ページ)。
- (94) 貝原益軒著／石川謙校訂『大和俗訓』岩波文庫、1938年、154ページ。
- (95) 瀧澤利行『近代日本健康思想の成立』大空社、1993年、139～46ページ。
- (96) 竹原万雄「明治前期の「衛生知識」普及と感染症対策」(『歴史評論』、第861号、2022年、74～84ページ)。
- (97) 佐野諒元訳・小林為文訂『養生手引草』櫻川堂、1873年、2ページ(国立国会図書館デジタルコレクション)。
- (98) 柴田承桂訳述『衛生概論(上)』不置堂、1879年、3ページ(国立国会図書館デジタルコレクション)。
- (99) 瀧澤利行、前掲書、1993年、156～7ページ。
- (100) 月永豊三郎編『養生新編』南江堂支店、1897年、5ページ(国立国会図書館デジタルコレクション)。
- (101) 柴田承桂訳述『衛生概論(上)』不置堂、1879年、3ページ(国立国会図書館デジタルコレクション)。
- (102) 中金正衡述『衛生手引草』、1880年、2～3ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第5巻』大空社、1992年)。
- (103) この点で養生論が修養論と結び付ききっかけとなった。大澤絢子『「修養」の日

- 本近代—自分磨きの150年をたどる』NHK出版、2022年。
- (104) 浦谷義春『養生のすゝめ(上)』英蘭堂、1876年、1～2ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第1巻』大空社、1992年)。
- (105) 江守敬壽・大川涉吉纂輯『民家日用養生新論』上之巻、蟠竜居、1874年、1ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第1巻』大空社、1992年)。
- (106) 浦谷義春『養生のすゝめ(上)』英蘭堂、1876年、2ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第1巻』大空社、1992年)。
- (107) 鈴木玄龍・近藤清龍『新編養生訓』鶴鳴堂、1886年、3～4ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第6巻』大空社、1992年)。
- (108) 八条目とは平天下・治国・齐家・修身・正心・誠意・到知・格物である。宇野哲人全訳注『大学』講談社学術文庫、1983年、37ページ。
- (109) 瀧澤利行、前掲書、1993年、206～8ページ。
- (110) 阪上孝編『変異するダーウィニズム—進化論と社会』京都大学学術出版会、2003年；松本三之介『「利己」と他者のはざま—近代日本における社会進化思想』以文社、2017年；田中友香理『＜優勝劣敗＞と明治国家—加藤弘之の社会進化論』ぺりかん社、2019年。
- (111) 江守敬壽編纂『衛生要談』江守敬壽、1889年、1ページ(国立国会図書館デジタルコレクション)。
- (112) 同上書、3ページ。
- (113) 紅杏華館主人『一夕養生談』西尾重、1891年、2～3ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第9巻』大空社、1992年)。
- (114) 野村拓『国民の医療史』三省堂、1977年、123～6ページ；三浦豊彦『労働と健康の歴史』第2巻、労働科学研究所、1980年、173～90ページ；日野秀逸『健康と医療の歴史』労働旬報社、1986年、71～9ページ。
- (115) 後藤新平纂述『國家衛生原理』後藤新平、1889年、7ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第9巻』大空社、1992年)。
- (116) 同上書、18ページ。
- (117) 同上書、159ページ。
- (118) 伊東重『養生新論』岡崎峰太郎、1892年、3ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第9巻』大空社、1992年)。
- (119) 同上書、5～6ページ。
- (120) 伊東重『養生哲學』南江堂、1897年、4ページ(瀧澤利行編『近代日本養生論・衛生論集成 第9巻』大空社、1992年)。
- (121) 同上書、39ページ。
- (122) 同上書、119ページ。
- (123) 同上書、120～1ページ。

- (124) 伊東は1913(大正2)年に弘前市長となり、1917(大正6)年から政友会から出馬し、衆議院議員になるが、明治政府による政策に対し、積極的に肯定する立場をとっている。
- (125) 西平直『養生の思想』春秋社、2021年、10～3ページ。
- (126) 江戸期には感染症に対し、養生論とともに「信仰」に頼る傾向をもった。拙稿「癒しと共生の系譜—江戸時代の感染症対応」(『京都産業大学日本文化研究所紀要』、第27号、2022年、350～400ページ)。
- (127) 横山俊夫編、前掲書、1995年。
- (128) 新村拓『健康の社会史—養生、衛生から健康増進へ』法政大学出版局、2006年。
- (129) 瀬沼克彰・河内正広『健康産業』東洋経済新報社、1975年。
- (130) 柄本三代子『健康の語られ方』青弓社、2002年。
- (131) 新福祉政策研究会編『いまなぜ健康と福祉か—長寿社会と民間活力』ぎょうせい、1987年。
- (132) 高尾将幸『「健康」語りと日本社会—リスクと責任のポリティクス』新評論、2014年。
- (133) 三木清「人生論ノート」(『三木清全集』第1巻、1966年、296～302ページ)。

