

《生—権力》と生の情報化

— 権力技術としての現代科学技術 —

才津 芳昭

I. 現代科学技術と生への配慮

この20年ほどの間の先進資本主義諸国の科学技術政策の歴史は、その正当化にあたって、人々の生への配慮がいかに重要視されてきているかを示している。

1971年にOECDの報告 [OECD, 1971] が、これからの科学技術政策は経済成長よりも社会福祉や「生活の質」の向上を目標とすべきだと主張して以来、主だった国で“国民”の生活に即した科学技術の研究開発が中心的課題に浮上してきた。アメリカでは、ジョンソン政権からカーター政権にかけて、健康・医療問題、環境問題、交通問題、都市問題など人々の生活に直接関連する諸問題の解決に研究開発の重点が移され、特に、ニクソン政権期におけるがん征服の10年計画は、アポロ計画に並び称されるほどの象徴的なプロジェクトとなった [Dickson, 1984:29-31]。

日本においてもこの傾向は同じで、むしろ公害の“先進国”という状況が他の国にもまして政策転換のコントラストをきわだたせた。たとえば、『昭和46年版科学技術白書』はその副題を「新たな要請とそれへの対応」と称して、公害・環境問題や社会福祉の重視を訴えている [科学技術庁, 1971]。また、内閣総理大臣の諮問機関である科学技術会議はこの年、「1970年代における総合的科学技術政策の基本について」という答申の中で、生物学的研究の成果を広く保健医療、環境保全、農業生産、工業生産等に活用しようとする総合的なライフ・サイエンスの振興を強調している [科学技術会議, 1971]。さらに、この答申に関して1976年に科学技術会議が提出した報告「国民生活に密着した研究開発目標に関する意見」には、人々の社会生活、とりわけ生がいかに重要視されているかが如実に表れている。すなわち、「国民生活の向上に対する社会

的要請」として急速な経済成長にともなう様々な社会的歪み — 過密・過疎問題、公害問題、日常消費財の安全性や災害の大型化の問題など — を指摘し、それらは結局、「健康」と「安全」の問題だと位置づけたうえで、目指すべき「健康」と「安全」を満たしたできる限り快適な生活というのは、「たんに物質面の充足のみでなく、人間的な生の充実、すなわち生活の『質』の向上を伴うものでなければならない」[科学技術会議,1976:1]としているのである。

人々の生への配慮の高まりは、決して1970年代に限ったことではない。むしろ、1980年代になって、ますます高まっているようにみえる。たとえば、その副題を「人間性豊かな生活環境に向けて」とする『昭和61年版科学技術白書』は、第2章「社会・生活と科学技術」の中で、戦後から現在までの職場（工場、事務）及び生活（食生活、家庭生活、衣装生活、医療保健、交通輸送）における国民のニーズの変化とそれに対する科学技術の展開を逐一検討したうえで、それらのまとめとして、科学技術が従来、「どちらかといえば人間や生体の外の現象に学び、また機能性や経済合理性に重点をおいて人間とは心理的に一步距離をおいた形で進められるところが多かったのに対し、昭和50年代からは人間や生体そのものに学び、また科学技術そのものを人間により適合したものにし、人間の心理的なものも満足させる方向を指向するなど人間とのより直接的な関わりを深める傾向が強くなっている」[科学技術庁,1987:56]と指摘している。そしてこれからは、「科学技術は人間の心理、生態的要素を重視して、人々の精神的文化的実在感を満足させようようなものに再構築されてゆく、いわば『精神文化的側面の重視』もこれからひとつの大きな発展方向として期待されている」[科学技術庁,1987:58]というのである。

広重徹がいうように、このような科学技術政策の変化をもって、「科学の体制化という事態そのものが、ここで変化しようとしているわけでは全然ない」[広重,1973:323]。実際この間、日本では戦前の国家総動員体制を彷彿させるような「科学技術立国論」が打ち出され、以前にもまして国家主義的、経済主義的な「危機管理」の思想が顕在化している⁽¹⁾、アメリカでもレーガン政権以後は軍事研究に再び科学技術の研究開発の比重が移ってきている。したがって、上記のような変化は新たな政治的、経済的体制化を隠蔽するための一時的、副次的対応だとみた方が、ある意味では理解しやすいかもしれない。

しかしながら、とどまることを知らない国民医療費の伸びや、今や推定市場規模が15兆円を超えるといわれる「からだ産業」⁽²⁾の急速な成長は、人々の生が、政治的にも経済的にも決して一時的な管理の対象として、あるいは商品として注目されているのではないことを物語っている。むしろ、科学技術政策において生が配慮される動きは、現代社会特有の支配構造に関わる現象として捉えるべきではないだろうか。

J.アルトやJ.オニールがいうように、現代の支配はますます「治療的」(therapeutic)になってきている[Alt,1981; O'Neill,1986]。支配者と非支配者の関係は命令-服従的ではなく、相互的、感情的である。精神医学や社会科学の高度な専門知識と技術を占有する専門家が、そうでない人々の生のあり方にいわば“悪いところ”をみつけ、その「自律的」改善を勧める。それによって、人々は生の実現を妨げる社会的源泉を個人的次元に求めるようになる。この関係は技術的な啓蒙の理性を通して貫徹されるので、支配の構造はなおさら隠蔽されることになる。

それゆえ、現代における科学技術の社会的機能をたんに軍事的な権力行使の手段とか経済成長を支える生産手段としてマクロに捉えたり、あるいはたんなる象徴やイデオロギーとしてみるのでは不十分である。むしろ、それは人々の生の中に実際に入り込み、対象化し、管理する権力的手段であり、ミクロなレベルで確実に支配を成立せしめる実効力をもった権力の技術なのである。

では、具体的にどのような形態の科学技術が人々の生への配慮を担う技術として期待されているのであろうか。対象がほとんど無限であるだけに、いろいろな形態がありうるが、注目すべきことは、現在、高度なコンピュータに制御された情報技術や通信技術が非常に広範に応用されようとしていることである。科学技術庁が「人間の健全性」を高める技術として研究開発の重要性を訴えている高齢者用機器、生活情報システム、在宅診療システムなど[科学技術庁, 1987:64-67]はいずれも何らかの形で情報・通信技術に負っているし、厚生省は事務処理だけでなく、保健・医療・福祉分野での実際のケアにも情報処理技術を積極的に活用しようとしている[厚生省,1987:115-119]。

これらはいったい何を意味しているのであろうか。私は、まだ仮説的段階であるが、次のように考えている。すなわち、人間の生への配慮という社会的行

為 — それ自体はどの時代にも見られたものだろうが — が、科学技術を駆使して展開される現象は決してここ近年のものではなく、M.フーコーがいうように、すでに近代社会の開始とともに新しい権力 — 《生－権力》 — の展開として出現した現象だということ、しかしながら、この権力が高度な情報・通信技術と結びついて展開されるようになったのは近年のことであり、このことは《生－権力》の展開に新しい意味を付与するものだという事である。

そこで本論では、まず、この仮説の根拠を主としてフーコーの理論的検討を通して提示することにする。生への〈配慮〉という行為と生に対する〈情報化〉という行為は本質的に符合しうることを主張し、情報・通信技術に支えられた《生－権力》の現代的展開を指す概念として〈生の情報化〉という概念を提起するのがそこでの主な内容である。ついで、《生－権力》の特性が最も明確に体现され、《生－権力》の理論はもちろん、治療社会・国家論のモデルにもなった現代医療を取り上げ、実際に〈生の情報化〉がどのように進行しているかを地域医療の情報システムや在宅診療システムなどを例に追跡しようと思う。そこでの主張点は、〈生の情報化〉が《生－権力》の及ぶ範囲を空間的にも、内容的にも飛躍的に拡大すること、しかし、それが実際に展開していくには〈生の情報化〉をめぐる権力構造の問題が大きく立ちはだかるということである。

II. 《生－権力》・科学技術・情報化

(1) フーコーの《生－権力》の理論

フーコーによれば、西洋世界において古典主義時代以降、権力のメカニズムにきわめて深い変更が生じた。長い間、西洋世界を支配していた君主制は、その権力の行使をいわゆる生殺与奪の権にもとづかせていた。ところが17世紀になると、それに代わって、人間の生命に対して積極的に働きかけ、経営・管理し、増大させ、増殖させ、厳密な管理統制と全体的な調整とを及ぼそうと企てる権力が出現する。つまり生きさせるか死の中へ廃棄する権力が登場したのである [Foucault, 1976:177-181=1986:171-175]。

生に対するこの権力は二つの主要な形態で発展してきた。最初に出現した形

態は身体の「規律」(disciplines)で、身体の調教や適性の増大、従順さの増強にかかわる権力である。その手段として具体的には、軍隊や学校などの制度が対応する。つづいて18世紀中葉になると、身体を生物学的な種とみなした権力、すなわち人口を「調整する管理」(contrôles régulateurs)が形成されてくる。この権力は人間の繁殖や誕生、死亡率、健康の水準、寿命などを問題にし、人口統計学や収入と住民の関係の算定、富とその循環の、生とその確率的長さの図表化などの発展の中にその形成プロセスを見い出すことができる。この二つの形態で展開されはじめた新しい権力は、19世紀になると融合し、巨大なtechnologieとして社会全体へ広がっていく。このような人間の生に中心をおいた権力を、フーコーは《生-権力》(bio-pouvoir)と名づけている。その歴史的意味は、人間の生命の問題がその存続のみならず、存続のあり方までも、政治の問題に反映されはじめたということである[Foucault, 1976:182-185=1986:176-178]。

ところでこの《生-権力》=bio-pouvoirという概念には、文字どおり二つの重要な概念が含まれている。第一に、《生》=bioという概念である。これは一般に「生命」として、「生」=vie/lifeという観念論的意味を含む概念と対立する唯物論的、生物学的意味で用いられることが多いので、一見すると、生命だけを対象にした、あるいは生命にのみ中心を置いた権力という印象を受けやすい。なるほど確かに、フーコーにおいて権力の対象としての生は、上に示されているように、何よりもまず身体と生命であって、唯物論的、生物学的意味が強い。一方は特定の空間内で動的な空間的単位を構成する実体的、物理的な生、他方は身体を通して発現される力ないしエネルギーの源泉であり、時間的単位としての価値を有する流体的な生といえよう。だが、生命の存続のあり方を突き詰めれば、結局、人間の生のあり方そのものを知の対象として問題構成しようとすることになり、権力の網の目は人間の生全体に限りなく広がることになろう。実際、フーコーはそういった人間の生に対する人間自身のものの見方、考え方、あるいは欲望をも生の内容に含めているようにみえる。というのは、たとえば身体としての生にも生命としての生にも属し、人々が規律の母型としても、調整の原理としても用いる性は、それ自身が権力の対象となるのではなく、それに対する人々の知的、実践的欲望(セクシュアリテ)が歴史

的に構成されることによって権力の対象となるというフーコーの指摘は、そのような人々の欲望あるいは知を含めた生のあり方全体が権力の対象になってしまうことを指し示していると考えられるからだ。したがって、《生－権力》という概念の意味は、厳密にいうと、人間の生命の存続を管理するために人間の生のあらゆる局面にまで支配の目を向けようとする権力ということになる。

《生－権力》概念の二番目に重要な要素は《権力》= pouvoirの概念である。フーコーの権力理論はその徹底した相対主義的概念でつとに有名だが、何にもまして人間の生と結びつくとき、その説得性が高まる。すなわち、生に関心を持ち、配慮を向け、管理を行うのは特定の制度や機関、集団だけでなく、一般の人々個人でもあるということ、しかも配慮の対象が個人々の生であるがゆえに、権力の正当化の「下からの」圧力が強いということ、それゆえ、支配者対非支配者、権力の主体対客体といった単純な図式では人間の生をめぐる権力構造は捉えられないということである。このことは権力を何か占有できる実体的概念としてではなく、全く不特定の行為者間の無数の力関係という関係的概念として捉えようとする立場を示しており [Foucault, 1976:121-122=1986:119-120]、たとえば後に示すように、生への配慮を助ける最新の情報・通信技術に対する人々の強い期待を支配者側によって作られたイデオロジカルな虚構だと単純にかたづけられるだろうかという問題などを考える場合に有効になってくる。

(2) フーコーの技術概念

権力は明確な法律や制度の中に禁止や抑圧として表現されるだけでなく、人々の行為に関するあらゆる言説や技術の形態・構造の中に体现される。そのような一見中立的な知の領域こそ実は権力の源泉であり、かつ産物であって、権力の解明にあたっては、知識内容や技術構造の意味を歴史的・社会的コンテキストの中でいかに解釈するかが重要なテーマになる。この内容と形式の非分離性という、ある意味でフランクフルト学派の伝統に即した権力論を技術論として歴史的・実証的に研究したところにフーコーの革新性がある⁽³⁾。

ところで、フーコーは技術をどのように規定しているのだろうか。実は彼の概念体系の中には、いわゆる技術という意味で用いられていると考えられる

術語がいくつもあり、必ずしも明確な定義と区分がなされているわけではない。少なくとも、technique、technologie、artが技術に該当すると考えられる。しかしながら、厳密にみると、それぞれ独特の意味内容をもっていることがわかる。まず、最も頻繁に使われるtechnique⁽⁴⁾という術語は、身のこなし方を定める規律、監獄や病院のような空間的装置はもちろん、学校や軍隊のような制度、臨床医学や人口統計学のような科学から、言説の表現様式や告白のような独自のコミュニケーション⁽⁵⁾に至るまで、文字どおり<権力技術>(technique de pouvoir)として権力的手段となるものはすべて含んでおり、最も広い意味での技術概念といってよい。それに対し、technologie⁽⁶⁾という術語は、そのような諸々の技術を組み合わせ、統一的に構成した技術体系のようなもので、人によっては技術論とも訳せうるものである。またartはいわゆる術とか技法という概念に近い⁽⁷⁾。ここではとりあえずtechniqueとtechnologieを議論の対象とし、それぞれ<技術>、<テクノロジー>と訳すことにする。

それでは今日一般によく使われる科学技術(science and technology)というのはどれに該当するのであろうか。上記の用法からみて、<テクノロジー>が最も近いと考えられる。ただし、科学技術という言葉の意味するところが、主として産業社会の進展とともに科学と技術が制度的に結合された状況を指す比較的新しい概念であり、近代技術として技術史の中に位置づけられることが多いのに対し⁽⁸⁾、フーコーの場合、<テクノロジー>を古代ギリシャ時代における自己への配慮の仕方、自己鍛錬の諸々の技術や技法全体を指すのにも使っており[Foucault, 1984:17]、決して近代に限定されるものではない。<テクノロジー>はあくまでもさまざまなく技術>の組合せ、その全体を指すにすぎず、実践的な技術的知の体系とでもいうべき普遍性を有する概念なのである⁽⁹⁾。したがって、フーコーの概念にもとづけば、科学技術は権力的手段としては<技術>であり、技術的知の体系としてみれば現代あるいは近代の<テクノロジー>ということができる。

(3)監視と情報化

《生—権力》が社会に広がっていくには、一つには“健康”や“安全”のような神話の形成によって、人間の生への配慮 — 特に個々人が自分自身の生に

対して行う主体的配慮 — に肯定的な価値が社会的に付与されることが必要であるが、もう一つ重要なことは、人間の生に対する配慮をできるだけ効率よく行うための<技術>が開発されることである。この<技術>の性格はその背景となる<テクノロジー>に規定される。たとえば、近代的監獄から生まれ、他のさまざまな施設に応用され、監視の一般原理として社会全体に広がっていった一望監視方式 (panopticon) は、建築学と光学の<テクノロジー>に支えられて、文字どおり一望的な監視を可能にした《生—権力》の代表的な<技術>である。その最大の特徴は、見るものが見られずして対象を監視できるところにある。これによって、非監視者は実際に監視されていなくとも絶えず監視の目を意識し、それを内面化することによって自分自身が支配の主体に化してしまうのである [Foucault, 1975:203-204=1977:204-205]。

ところで、この支配のシステムは、いかに言えば「見るもの」と「見られるもの」の間の情報交換のシステムといえることができる。つまりそれは、「見られるもの」が「ある情報のための客体ではあっても、ある情報伝達をおこなう主体にはけっしてなれない」 [Foucault, 1975:202=1977:203] 巨大な情報操作の装置だということである。一望監視方式の場合、非監視者の一挙一動が情報として絶えず中央の監視棟に伝達されるが、非監視者の方から中央の動向を同じように情報として獲得することはできず、また非監視者間の情報伝達も独房ゆえに不可能である。したがって、フーコーがいうように、基本的には非管理者は情報伝達の主体にはなれない。しかし時折、人影の動きなどを通して中央から非監視者個々人に送られる「見ている」という情報は、「見られている」という情報として非監視者個々人に達し、その情報を受け取り、意識として内面化してしまった非監視者は、もはやその情報にしたがって「従順にしている」という情報を中央に送る“主体”と化さざるを得ないであろう。

このように権力を<情報化>という観点から捉える視角は、フーコーの監獄の分析においても《生—権力》の理論においても決して中心にあるわけではないが、理論的なインプリケーションとして読み取ることが可能である。マルクス主義とフーコーの研究成果を総合して新しい批判理論の構築をはかるM.ポスターは、主としてフーコーの後期の著作『監視することと処罰すること』と『セクシュアリティの歴史』が提起した問題の20世紀的意味を、「言語経験の諸形

態」(the forms of linguistic experience)⁽¹⁸⁾という意味の「情報様式」(the mode of information)という仮説的概念から捉えている[Poster, 1984:164]。彼の試みは、必ずしも《生－権力》の展開として<情報化>を考察しているわけではなく、現代社会の管理様式一般の特徴として<情報化>を考察したものであるが、前者にも当てはまる権力技術としての情報・通信技術の意義について興味深い指摘をしている。彼によると、電子的な情報・通信技術の進歩は人々の言語経験の形態を大きく変え、監視の及ぶ範囲を19世紀の空間的限界をはるかに超えて拡大したという。たとえば、電話は話相手との物理的ギャップを超えた言葉のやり取りを可能にしたが、反面、面識も許可もいらない会話の機会をもつ声だけの見知らぬ他者の存在も可能にした。また、テレビは映像と声を家庭の中に入り込ませ、友人の来訪のような伝統的な言語経験を相対化した。そして、最も進んだ言語経験である情報機器やコンピュータ間の「会話」(conversation)にあっては、人間も言葉の交換も存在しない。しかし、人間の活動に関する情報の交換であることは確かで、実際、今では社会に不可欠の言語経験としてみなさなければならない[Poster, 1984:165-166]。クレジット・カードの利用、電車の切符の予約、電話代の請求、図書館利用、税の徴収など、情報・通信ネットワークなくしてはわれわれの生活が機能しないのが現状である。だが、これによって人々の行為は、情報という痕跡によって“見る”ことができるのであって、監視はもはや監獄や学校、病院といった空間ではなく、「情報様式」に左右されるようになったというのである[Poster, 1984:103]。

(4) 生の情報化の概念

ポスターの指摘は、すでに《生－権力》による人間の生への配慮も<情報化>という観点からみるのが有効であることを示唆しているが、さらに次のような原理論的、技術論的理由からもその有効性を主張できる。まず、最初の点に関していうと、《生－権力》の特性、すなわち人間の生への配慮という概念と<情報化>という概念は、対象を客体化し、対象に何らかの価値を付与する行為という点で原理的な類似性を持つ。確かに、<配慮>というより価値志向的な行為に対して<情報化>というのは一見価値中立的だが、<情報化>もある

対象を<情報>とみなす行為であって、それによって初めてある有意な<情報>というものが生じるのであれば、決して価値中立ではない。そればかりか、<情報化>はそれが進めば進むほど、<配慮>と同じある種の啓蒙的機能を発揮するようになる。<情報>の具体的内容にかかわらず、対象がいかなるものであれ、生のように非常に漠然としたものであれ、いやそれゆえにこそ、誰にとってもある情報として明確な形態で知りうるものであるということの人々に知らしめることは、<情報化>の直接的効果であり、<配慮>の第一歩なのだ。

<配慮>はたんなる配慮として終わってしまったのでは《生-権力》の基盤になり得ない。それは知識として客体化され、分析や比較、総合などのプロセスを経て次なる配慮に向けての戦略となってこそ、その基盤になり得る。このプロセスは、生という対象自体がそもそも曖昧であるがゆえに明確な対象の客体化が必要だということと、《生-権力》の正当性は<配慮>の水準を上げることによって一層強固になるという二つの理由によって、より高度になろう。だが、これを進めるにあたっては、それを支える<技術>がいかなるものかという技術論的問題、すなわち<テクノロジー>の問題が決定的になる。なるほど19世紀の西洋社会においては、図表を駆使した人口統計学や一望監視方式を備えた監獄は《生-権力》の画期的な<技術>であったかもしれない。しかし20世紀の今日、ますます多様化し、刻々と変化する生の内容に即して<配慮>を実行していくには、より迅速に、詳細に、広範に生に関する情報を収集し、伝達し、蓄積し、処理する<技術>が求められてくる。逆にまた、そうやって生に関する情報をどんどん生産していくことが、<配慮>を成りたらしめる対象を構成するという存在論的意味で、《生-権力》にとって不可欠の作業なのだ。現代科学技術はこの要請にこたえるだけの十分な知識 — 情報科学、システム工学、言語学など — を備えた<テクノロジー>であり、かつそれをフレキシブルに実行できる<技術>である。特に、情報・通信技術はその要請に最も適合するばかりか、ポスターがいうように、空間に制限されない<配慮>をも可能にするのだ。そして、本来きめの細かさが売りものの<配慮>が情報・通信技術の微小性、機動性、浸透性と符合すれば、《生-権力》は文字どおり「微小権力」=micro-pouvoir [Foucault, 1976:192=1986:184] として、ますますマイクロに展開することになろう。

《生－権力》の展開を<情報化>として捉えることは、現代において科学技術自身の正当性を考えるうえでも有効である。現代科学技術のすべてが《生－権力》に使えるわけではないが、冒頭でも述べたように、今日、科学技術政策の正当化にあたって人々の生が注目されていること、人々が何よりも科学技術に対して医療技術の進歩を期待していること〔総理府、1982〕、そして人々が最も欲しい情報も健康や医療に関するものだということは〔総理府、1986〕、生への配慮に即した科学技術の研究開発の促進が現代の科学技術のあり方全体によい印象を与え、その正当性の形成に少なからず貢献できることを十分に予想させる。その際、人々の生に対する配慮の内容を情報としてどれだけ正確に把握するかが鍵になるわけで、それを助ける情報・通信技術は、たんなるイデオロギーとしてではなく、支配の対象を積極的に生産する技術として、現代科学技術の中でも特異な位置をしめることになる。

以上に挙げたいいくつかの理論的根拠により、《生－権力》の現代的展開を、すなわち情報・通信技術を駆使した人間の生への配慮を<生の情報化>と定義することにする。この場合の生とは、先にも述べたように、唯物論的、生物学的意味の生命を第一義としつつも、その際限なき管理によってさまざまな社会的、文化的要素を含む人間の生き方や生活のあり方そのものに関わってくるという意味での生である。また、生を<情報化>するというのは、生という対象に一定の形態を与えることによって情報とみなすそれ自体配慮の一形態であるという行為論的意味と、そのプロセスに情報・通信技術が介入するという技術論的意味をもつものとする。

しかしながら、《生－権力》の現代的展開を<生の情報化>として捉える意義がどれほどあるかは、現実の分析の中で確認されなければならない。そこで次に、生への配慮の中心点ともいえるべき医療（健康問題を含めて）において、《生－権力》がどのように<生の情報化>として展開しているのかを、ごく限られた範囲ながら実際にみとめることにしよう。

Ⅲ. 拡大する<生の情報化>～健康と医療をめぐる情報化の現状～

(1) 身体から生活へ

「健康な」身体、「健全な」身体 ideal は古くから国体や社会体のメタファーとして、あるいはモデルとして機能していたという意味では、すでに身体的配慮は観念論的に身体外の対象にも投影されていたといえよう。だが、メタファーでもモデルでもなく、身体的配慮が高度なくテクノロジーとして、特定の<技術>をともなって現実社会に広がり、身体のみならず、生に関する他のさまざまな社会的、文化的要素をも配慮の対象に取り込もうとする動きは、決して古いことではない。それは、この理想が強ければ強いほど、内容的にも空間的にも大きな広がりとなる。

最新の情報・通信技術を駆使した地域医療の再編成の動きは、病院という空間的限界を超え、人々の身体のみならず、生活のあり方にまで踏み込んだ<生の情報化>を示す最先端の現象である。たとえば、厚生省が現在研究開発中の「地域保健医療情報システム」はそれを如実に表すプロジェクトである〔厚生省、1986:218〕。このシステムは、そもそも1974年に厚生省が開始した「医療情報システム」の研究開発の一翼をしめるものであったが、当初は「地域保健医療機関連携システム」、「へきち医療情報システム」、「救急医療情報システム」といった自治体が抱える問題の重要性、緊急性に応じたものがサブシステムとして研究開発の中心に位置していた⁽¹⁾。ところが近年、研究開発の重点は「健康福祉情報システム」や「健康管理情報システム」といわれるものに移ってきている。板倉達文は、地域医療の課題の変遷を、①. 医療機会の均等化のための最小限の施設拡充を課題とする段階、②. 救急医療の場合にもみられるような緊急連絡体制の確立を課題とする段階、③. 予防、住民の健康管理、在宅医療、遠隔医療を含む、高度の情報機能に基づく医療体制構築が課題となる段階の三つに分け、「前二者が住民側から医療機関へのアプローチを容易ならしめることに重点があるのにたいして、③は医療機関が住民にたいして働きかけること、あるいはその健康事情の把握に重点がある」〔板倉、1986:78〕と指摘している。「健康福祉情報システム」、「健康管理情報システム」はまさしくこの③をその特徴とするシステムであり、新しい地域医療のあり方を最

も典型的に表したシステムといてよい。

では、具体的にどのような<生の情報化>がなされようとしているのか。「健康管理情報システム」の一つで、最も一般的な「都市型健康管理情報システム」と呼ばれるモデルケース — 三重県の伊賀地域で1979年から研究開発と実用化が進められている — をみると、地域住民の健康管理をめぐる、いかに多くの機関が、いかに多くの情報収集に乗り出しているかがわかる⁽¹²⁾。

このシステムは「健診台帳整備システム」、「健診データ処理システム」、「健診情報処理システム」と呼ばれる三つのサブシステムから構成されている。まず、「健診台帳整備システム」は、各市町村で管理されている住民基本台帳から必要項目を転記し、それに自治会ルートで収集した各世帯の情報を加えて“基本情報”とし、台帳（健診台帳）を作成するもので、健康管理の基本データとなるものである。そこに含まれる“基本情報”だけでも、住民の氏名、生年月日、性、住所等はもちろん、本籍地、自治会コード、異動年月日、異動事由、転出先コード、前住地コードといった空間的管理に関わるものから、産業分類、勤務先、就業状況のような職業の内容把握に関わるもの、そしてデータの登録諾否や定期健診の受診の有無といったこのシステムに対する住民の態度をみるための情報に至るまで、全部で35項目にも及んでいる⁽¹³⁾。住民は、自分の身体を管理するために、まずこれだけの生活情報を“基本情報”として提供しなければならない。

このサブシステムが、いわば生の共時的管理のシステムとすれば、「健診データ処理システム」は、その通時的管理のシステムである。すなわち、乳児一般健診から老人健診に至るまで住民のライフサイクルに沿って行われる16種類の健診⁽¹⁴⁾のデータがここに入力されるのである。これらの健診データの収集にあたっては、市町村役場、保健所、診療所、病院、学校、教育委員会、事業所、自治会、労働基準監督署、福祉事務所など実に多くの機関、組織が協力するようになっており⁽¹⁵⁾、まさに地域社会全体が住民の<生の情報化>のために連携して取り組むことになるのである。

「健診データ処理システム」で得られる情報は、健診の“成績”や“判定”といった、健診結果だけに従った判断であり、比較的政策的な意味合いの薄い一次資料である。それに対し、「健診情報処理システム」は明らかに政策的で、

啓蒙的な志向性が強い。このシステムは、コンピュータの情報処理能力を駆使して、健診台帳の情報と健診データの情報を総合し、全く新しい情報として再構成することによって、「対象者の把握と個人通知、未受診者の把握と勧誘、要精検者の把握と再検の勧誘、統計等の業務処理を」〔石須、1986:322〕可能にする。この結果、「保健指導に必要」な資料としてたとえば、次のようなものが得られる。1. 結核住民健診家族構成別受診一覧表、2. 性別・続柄別結核住民健診未受診者一覧表（男・女・計）、3. 年齢別・続柄別結核住民健診未受診者一覧表、4. 世帯構造別結核住民健診未受診者一覧表、5. 年齢別・世帯構造別結核住民未受診家族分布表、6. 老人健康診査未受診家族分布表、7. 出生順位別乳児健康診査別未受診者一覧表、8. 母親の年齢別乳児健康診査別未受診者一覧表、9. 出生順位別1.6歳（3歳）児健康診査未受診者一覧表、10. 母親の年齢別1.6歳（3歳）児健康診査未受診者一覧表、11. 性別・職業別・健康診査別受診状況一覧表、12. 性別・職業別健康診査結果状況一覧表、13. 老人の家族構成一覧表、14. 老人同居世帯・非同居世帯別健康異常者数（40歳以上64歳）、15. 父親の職業別幼児・学童の身体発育状況（平均値及び標準偏差）、16. 共働きと共働きでない夫婦別幼児・学童の身体発育状況、17. 家族構成別一人当たりう歯数とう歯保有分布状況、18. 産業分類別健診データ登録状況〔石須、1986:323〕。これらの資料が、住民が各種健診を受診しないことをいかに問題視し、また家族や個人の生活状況をいかに緻密に把握しようとして作成されたものであるかはいうまでもあるまい。こうして、〈生の情報化〉は身体から生活全体へと、文字どおり生全体の管理にむけて広がっていくのである。

このシステムは、モデルケースとしては成功しているものの、他の地域ではまだ実用化されていない。経費の問題や都市特有の情報収集の困難さという問題が大きい、最大の問題は住民がどれだけ協力するかということである。だが、これについてはさほど心配するに値しないようだ。もともと健康管理に関心の高い地域での研究開発であったとはいえ⁽¹⁶⁾、「平均6.5%程度の登録不承諾者」〔石須、1986:324〕しかいなかったという事実がそれを暗示している。

(2)生の情報化を求める人々

「都市型健康管理情報システム」の例に限らず、今日、<生の情報化>に対する人々の関心は非常に高い。各種世論調査が示すように、性別、年齢別にあまり関係なく、広い範囲にわたって、人々は健康・医療に関する情報を最も強く求めており〔総理府、1986:17〕、また現在研究開発中のいろいろな情報システムの中で健康・医療に関する情報システムへの期待が段然高い〔総理府、1986:28〕。しかも、それ以外のサービス及びシステムに対する関心は相対的に低く、情報化社会そのものに対する評価も決して高くない〔総理府、1985:53〕。したがって、各種各用の情報・通信技術を使った情報システムの構想はいずれも、ほとんどこの健康・医療の<情報化>への局在的な期待によってどうにか正当性を得ているというのが実状ではないだろうか⁽¹⁷⁾。

このような人々の<生の情報化>への強い期待は、むしろ<生の情報化>を公共的なプロジェクトとして促進する自治体や関係諸機関よりも先行しているようにみえる。たとえば、郵政省のテレトピア構想のモデル都市の一つである金沢市の場合、他の多くのモデル都市と同様、地域開発を主目的とする情報ネットワークの構築を目指しているにもかかわらず、市民の期待は、全体の中で研究開発のウェイトが最も低く、実現の見込みもまだ立っていない「健康・医療情報サービス」— 休日診療所の案内、健康診断や検診の案内、救急指定病院の空きベッドの案内等をビデオテックスを用いてサービスする — に集中している⁽¹⁸⁾。それも、全国屈指の恵まれた医療環境にありながらである⁽¹⁹⁾。

一方、INSのモデル実験で有名な三鷹市の在宅診療システムの場合、技術的には失敗とされているが、思わぬ効果が期待されている。テレビ画面を通して患者の表情を正確に把握するのが困難だとか、触診が不可能だという決定的な問題にもかかわらず、医師と頻繁に連絡がとれるので「家族の安心感が増す」というのである〔朝日新聞、1987a〕。このことは、人々がこのシステムに対して在宅での診療だけでなく、医師との人間的紐帯を求めていることを示している。つまり、<生の情報化>の本質は診療の実効性にあるのではなく、まさしく配慮そのものにあるのであって、そこにこそ情報・通信技術によるネットワークの特性が遺憾なく発揮されているのである。

こうしてみると、人々はすでに自分の生に対する管理のまなざしを内面化し、

権力の主体に化してしまったようにさえみえる。《生－権力》はすでにわれわれの中に「場」[Foucault, 1976:122]を確立してしまったのであろうか。もしそうであるなら、〈生の情報化〉はますます加速度を増して進行することになるであろう。

(3)権力機関の対立

しかし、〈生の情報化〉による《生－権力》の展開は別の側面から抵抗を受ける可能性がある。新しい権力技術の普及は古い権力技術やその担い手たちと必ずしも両立するとは限らないからである。現在進行している〈生の情報化〉のプロジェクトの多くは、国家と地方自治体によって実質的な指導権が握られており、医師たちは協力しつつもその動向に必ずしも同意していない。なぜなら、〈生の情報化〉は今までほとんど医師によって独占されてきた行為（主として病院内での診療）であり、それによって医師としての専門的地位を確固として維持してきたが、情報・通信技術を駆使した〈生の情報化〉は、「予防医学」の揺るぎない正当性のうえに、患者ないしは「健常者」本人の自己管理として進められようとしており、〈生の情報化〉の主体がそこに移ろうとしているからだ。福祉国家を装いながらも、その福祉のための資源、特に医療資源に対する生産性のない支出がもはや限界に達した現代国家にとって、医師を飛びこえて直接人々の生を管理できる〈生の情報化〉は確かに魅力的であるにちがいない⁽²⁰⁾。

したがって、国家と医師の既得権益を守ろうとする団体 — 日本医師会 — との対立は必至になる。たとえば、「医療情報システム」とともに、「予防医学」の最前線に立つ必ずしも高度の専門的知識を必要としない「家庭医」の制度を導入しようとする厚生省に対して、日本医師会が医者の中に差別、選別をもたらすものとして激しく反対しているありさまは、その一つの表れである[朝日新聞, 1987b]。そもそも、医師会のために医療資源を適正に配分することをうたって「医療情報システム」の共同研究開発を始めた厚生省と医師会が、今度は「家庭医」制度という生身による、しかしある意味で古典的なく生の情報化〉をめぐる対立しているのである。

さらに医師会の態度がもっと明白に表れているのは、日本医師会の医療シス

テム研究委員会が医師会長に提出した報告書『医師会における情報システム』（1987年7月）である。冒頭でこの報告書は、情報システムになぜ関心を持ち、報告書を作成したかの理由づけを行っているが、その内容はまるで情報権力論とも呼べるような非常にいかめしい、それゆえに返って医師会の危機感を露呈したものとなっている。すなわち、「医療に関心をもつ複数の団体があるとするならば、より多くの正確な情報を持つものが他を制するようになることは自然の理であり、この意味では現代社会は情報をめぐっての戦いという側面をもつとも言える」[医シ研, 1987:1]と現代社会を情報戦争の社会と規定したうえで、情報を争う例として救急医療情報システムをとりあげ、「救急医療システムは本来救急患者の搬送の迅速化を図る目的をもつものであるが、これが完全にできるとこのシステム自体が患者の流れを制御する力をもつようになる。極端な言い方をすれば、このシステムによって患者をどの医療機関にも送ることができるし、また、このシステムに加盟していない医療機関には患者が行かないことになる。即ち、このシステムを持つものがある意味では医療機関を支配していることにもなる」[医シ研, 1987:1]と救急医療情報システムが医療を支配する手段となりうることを明言している。ここで「医療に関心をもつ複数の団体」というのは、おもに国家、地方自治体、医師会を指していると考えられる。

このように、<生の情報化>は、既存の権力機関の間に軋轢を生みつつある。もし、健康・医療の情報システム化がこのまま進むとすれば、これまでほとんど医師が独占的に人々の生を管理してきた図式から、国家の強力な指導の下に地方自治体と高度な専門的知識を占有する一部の医師が情報・通信ネットワークを利用して人々の生情報を統合管理し、家庭医レベルの多くの医師はその媒介項として、医学情報の独占者ではなく一つのサブデータベースとして、人々の「自己管理」を支援する助言者になるという図式に変わらざるをえないであろう。したがって、<生の情報化>が進行するには、既存権力機関の再編成が避けられないのである。

IV. 結語

人々の生への配慮にもとづく《生－権力》の存続を規定するのは、配慮の質である。19世紀まではまだ、生への配慮は対象としても、展開する空間としてもある限られた範囲のものでしかなかった。ところが、現代科学技術としての情報・通信技術は、この配慮の質を大きく変えようとしている。すなわち、生への配慮は<生の情報化>というより科学的な形態に発展し、その対象と空間を飛躍的に拡大することになった。生命と身体を直接の対象とする医療の領域に限っても、配慮の対象はそれ以外のさまざまな社会的要素を取り込み、まさに生全体へ広がろうとしている。しかもそれは、病院という空間を超え、個々人の私的空間の中で実践されようとしているのだ。

<生の情報化>として《生－権力》が現実にどう展開しているのか、あるいはまた今後どのように展開していくか、その全体像は本論のような限られた事例の分析だけでは困難である。医療以外の領域（たとえば心理検査や学力テスト、栄養管理、スポーツなど）での<生の情報化>の現状も分析し、総合的に捉える必要がある。

ただ、医療情報システムをめぐる厚生省と日本医師会の対立が示すように、新しい権力技術は既存の権力関係に思わぬ影響を及ぼしうる。とりわけ、情報・通信技術は他の権力技術にもまして社会関係に与える影響が大きいと考えられるので、今後、<生の情報化>が何の障害もなく社会に浸透していくとは思われない。したがって、《生－権力》の展開をみるには、権力技術としての現代科学技術の特性を十分に認識しておかなければならないのである。

さらにもう一つ予測できない要因は、人々の生に対する態度である。現在、多くの人々が自分の生への配慮に勤しんでいるようにみえるが、この態度は決して超歴史的なものではない。とりわけ日本の場合、西洋以上に新しい現象ではないかとさえ思われる。柳田國男は半世紀ほど前に次のように日本社会の世相を描写している。「これまで想像してもみなかったいろいろの病苦が、新たに起こりうべき不幸の中に算えられるようになって、人はいよいよ健康のわずかな変調を始終気にかけていなければならぬことになった。病氣と無病とのちょうど中間のような、神経衰弱というものが付き纏うている生活が多くなった

こと、これが医学の進歩によって、まず第一に教えられた事実であった」〔柳田,1976:157-158〕と。われわれの生に対する配慮が歴史的に形成されてきたかなり新しいものだとすれば、その永続を保証する必然的根拠はない。いったいなぜ人々は自分の生にこれほどまでに関心をもつようになったのか、この歴史的問題にこそ、《生—権力》の存続を規定する真の要因が隠されているのだ。だが、この問題については別の機会に論じることにする。

<注>

- (1) これについては、〔才津,1987〕を参照されたい。
- (2) 加藤秀俊らによれば、「からだ産業」とは、「われわれの生を、より健康に、より美しく、より快適にするような『からだ』をめぐる（あるいは『からだ』に直接関与する）人間の営為を対象とする産業」で、健康系、スポーツ系、美容系、ファッション系、パフォーマンス系、情報系の六つから構成されるという〔加藤,1986:iv〕。
- (3) この技術論としての権力論は、『監視することと処罰すること』の中で最も明確に展開されている。「要するに、処罰手段の変貌を研究するにあたり、身体についての政治的な技術論 (une technologie politique du corps) を出発点とするよう試みることに、そうすれば、その技術論に、我々は権力関係にも客体の諸関連にも共通な歴史が読みとれるかもしれないのである。したがって、権力の技術 (technique de pouvoir) として刑罰の緩和を分析すれば、同時にわれわれは、いかにして、人間、精神、正常もしくは異常な個人が、刑罰による介入の客体として犯罪を裏打ちするにいたったかを理解できるかもしれない。しかもまた、服従化の種別の様式が、どのようにして、《科学的》地位をもつ言説のための知の客体としての人間を生み出すことができたかを理解できるかもしれないのである」〔Foucault, 1975:28-29=1977:28〕。
- (4) たとえば、〔Foucault, 1975:28-29=1977:28〕や〔Foucault, 1976:185=1986:178〕を見よ。田村〔1977〕、渡辺〔1986〕両氏とも「技術」と訳している。
- (5) フーコーによれば、告白こそ「キリスト教西洋世界においては、性についての心理を産出する最初の技術 (la première technique) だった」〔Foucault, 1976:91=1986:89〕。
- (6) たとえば、〔Foucault, 1975:28-29=1977:28〕や〔Foucault, 1976:185=1986:178〕を見よ。田村氏〔1977〕は「技術論」、渡辺氏〔1986〕は「テクノロジー」と訳している。
- (7) たとえば、「規律」(discipline) が各個人を空間に「配分する術」(L'art des répartitions) といった用法 (〔Foucault, 1975:143=1977:147〕、邦訳では「配分する技術」) や古代ギリシャ時代に人々が自分自身に対して、自分とは何か、何をなすかと問いかけて自分自身を変えようとした実践のあり方を「生存の術」(arts d'existence) と呼ぶ用法 (〔Foucault, 1984:16=1986:18〕、邦訳では《生存の技法》) などがある。

- (8) もっとも、坂上賢三によれば技術とは本来「科学技術」であって、両者を別々のものとみなすのはアリストテレス以来の伝統だという。〔坂上, 1986:2-25〕
- (9) このような意味でのテクノロジーを、フーコーはアメリカでのセミナーの中で四つのタイプに分類して示している。第一に、ものを生産し、変形し、操作する「生産のテクノロジー」(technologies of production)、第二に、記号、意味、シンボル、あるいは表示を使う「記号システムのテクノロジー」(technologies of sign systems)、第三に、諸個人の行為を規定し、何等かの目的ないし支配に従わせ、主体の客体化をなす「権力のテクノロジー」(technologies of power)、そして第四に、諸個人が幸福、純潔性、賢明さ、完全性、不死のようなある状態を獲得するために自らを変えようとして、自分自身の身体や精神、思想、行為、存在のあり方に対して、自らの手で、あるいは他者の手を借りて、一定の操作を及ぼしめる「自己にかんするテクノロジー」(technologies of the self)である。これら四タイプのテクノロジーは、ほとんど独立して機能することはなく、実際にはいくつが合わさって行使されるが、そのおのおのが一定の技能の取得はもちろん一定の態度の取得を個人に迫り、何等かの行為や思想の変容をもたらすので、広い意味での支配のテクノロジーということになる。フーコーの関心を長年最も引きつけたのは第三、第四のテクノロジー、特に第三の「権力のテクノロジー」(狭い意味での支配のテクノロジー)であったが、死を前にして関心は「自己にかんするテクノロジー」の研究に移っていたようだ。これに関しては以下をみよ。〔Martin,Gutman et al. eds., 1988:18-19〕
- (10) この定義はあまりにも言語主義的であって、十分でない。なぜなら、視覚化の意味が欠落しているからだ。G.ドゥルーズが指摘しているように、監獄はなによりも可視的なもの>に関わっているのであって、刑法が「言語の体制」とすればそれは「光の体制」であり、両者は全く別の地平からやってきたのである。〔Deleuze, 1986=1987:54〕
- (11) この経緯は次の報告書に詳しい。〔(財)医療情報システム開発センター, 1980, 1975〕
- (12) 以下、このシステムに関する内容は、(財)医療情報システム開発センター 1981『昭和55年度医療情報システム研究開発報告書』:233-263と石須哲也 1986「都市型健康管理情報システムの開発」、『公衆衛生』、50-5:321-327 に負う。詳細はこれらを参照されたい。
- (13) 〔(財)医療情報システム開発センター, 1981:251〕
- (14) 16種類の健診とは、妊婦一般健診、乳児一般健診、乳児保健所クリニック、1.6才児健診、3才児健診、学校集団検診、職域定期健診、職域特殊健診、結核住民健診、主婦健診、健康増進車健診、被爆者健診、循環器健診、成人病健診、がん健診、老人検診である。
- (15) 〔(財)医療情報システム開発センター, 1981:242-245〕
- (16) 〔(財)医療情報システム開発センター, 1981:237〕
- (17) 才津が金沢市で行った調査によれば、健康、医療や防災、防犯に関するいわば「安全型」の情報サービスを期待するほど「情報化社会のイメージ」が否定的という結果が出ている。〔才津, 1988〕を参照。
- (18) 〔金沢市企画調整部調整統計課, 1984〕
- (19) 石川県は人口10万人あたりの病院数が12.6で全国第8位、病院数1789.1件で同4位、医師数が206.4人で同3位(いずれも昭和59年)、薬剤師数

148.2人で同4位という全国有数の医師過密県で（〔総務庁統計局，1985：258-259〕、〔厚生大臣官房統計情報部，1986:145〕）、特に金沢市では金沢大学医学部卒の医師が数多く営業しており、たいていの住民がかりつけの医師を持っているといわれている。

(20) これに関しては、〔Attali, 1979=1984〕を参考にした。

<文献>

Alt, John 1981 "Authority, reason and the civilizing process",
Theory and Society, 10 :387-405

『朝日新聞』 1987a 9月11日朝刊

————— 1987b 11月24日朝刊

Attali, Jaques 1979 L'ordre cannibale: Vie et mort de la médecine,
Editions Grasset & Fasquelle. =1984 金塚貞文訳、『カニバリズム
の秩序』、みすず書房。

Deleuze, Gilles 1986 FOUCAULT, Les Editions de Minuit. =1987 宇野邦一
訳、『フーコー』、河出書房新社。

Dickson, David 1984 The New Politics of Science, Pantheon Books.

Foucault, Michel 1975 Surveiller et punir: Naissance de la prison,
Gallimard. =1977 田村叔訳、『監獄の誕生－監視と処罰－』、新潮社。

————— 1976 Histoire de la sexualité, I, La volonté de savoir
Gallimard. =1986 渡辺守章訳、『性の歴史 I 知への意志』、新潮社。

————— 1984 Histoire de la sexualité, II, L'usage des plaisirs
Gallimard. =1986 田村叔訳、『性の歴史 II 快楽の活用』、新潮社。

(財)医療情報システム開発センター 1975 『医療情報システム研究開発報
告書 II 地域医療情報システム モデル県』、(財)医療情報システム開
発センター

————— 1980 『日本の医療情報システム』、
社会保険出版。

————— 1981 『昭和55年度医療情報システム
研究開発報告書』、(財)医療情報システム開発センター

- 広重 徹 1973 『科学の社会史—近代日本の科学体制』、中央公論社。
- 石須 哲也 1986 「都市型健康管理情報システムの開発」、『公衆衛生』、50-5
- 科学技術会議（編）1971 『1970年代における科学技術政策』、大蔵省印刷局。
 ————— 1976 『より健康で安全な生活のために—国民生活に密着した研究開発目標』、大蔵省印刷局。
- 科学技術庁（編） 1971 『昭和46年版 科学技術白書』、大蔵省印刷局。
 ————— 1987 『昭和61年版 科学技術白書』、大蔵省印刷局。
- 金沢市企画調整部調整統計課 1984 『昭和59年度 金沢市市民意識調査結果』、金沢市
- 加藤 秀俊（編） 1986 『日本における「からだ産業」の将来』、シー・ディー・アイ。
- 北川 隆吉（監修）・板倉達文・松田昇 1986 『LECTURE MEの時代 医療・教育のレクチャー』、中央法規出版。
- 厚生大臣官房統計情報部（編） 1986 『厚生統計要覧』、厚生統計協会。
- 厚生省（編） 1987 『昭和61年版 厚生白書』、大蔵省印刷局。
- Martin, Luther H., Huck Gutman and Patrick H. Hutton (eds.) 1988
Technologies of the self : A seminar with Michel Foucault,
 The University of Massachusetts Press.
- 医シ研（日本医師会医療システム研究委員会の略） 1987 『昭和62年度 医療システム研究委員会報告 医師会における情報システム』、日本医師会医療システム研究委員会
- OECD 1971 Science, Growth and Society : A New Perspectives, = 1972
 大来佐武郎監訳、『科学・成長・社会—問い直される科学技術』、日本経済新聞社。
- O'Neill, John 1986 "Sociological Nemesis : Parsons and Foucault on the Therapeutic Disciplines", Mark L. Wardell and Stephen P. Turner (eds.) Sociological Theory in Transition :21-35, Allen & Unwin.
- Poster, Mark 1984 Foucault, Marxism and History : Mode of Production versus Mode of Information, Polity Press.

- 才津 芳昭 1987 「科学技術の正当性の危機」、駒井洋（編）『自己実現社会』：131-161、有斐閣。
- 1988 修士論文『科学技術の正当性と生の情報化』、未公表
- 坂上 賢三 1986 「技術の発生と展開」、『新・岩波講座 哲学8 技術 魔術 科学』、岩波書店。
- 総務庁統計局（編） 1985 『日本の統計 昭和60年』、大蔵省印刷局。
- 総理府 1982 「科学技術」、『月刊世論調査』（6月号）
- 1985 「個人情報の保護」、『月刊世論調査』（11月号）
- 1986 「情報社会」、『月刊世論調査』（6月号）
- 柳田 國男 1976 『明治大正史 世相編（下）』、講談社。

（さいつ よしあき／筑波大学大学院）