

健康とスポーツに関する一研究

— 主体的スポーツへ向けて —

犬 飼 義 秀

はじめに

都会人の社会的性格を大衆社会論者であるD. リースマン(D. Riesman)¹⁾が「孤独な群衆(The Lonely Crowd)」と呼んだのはあまりにも有名である。リベリズムの裏にひそむ「無干渉」は都市住民の生活意識の中にしっかり安住しているかにみえる。しかし、そのことがまた、疎外感を生み出す原因ともなっていることは見逃せない。現代社会の社会意識を、集合態的(gesellschaftlich)な社会が生み出す、エゴイズムと自己物象化に支配された近代的自我として捉える見田²⁾は、他者との関係における自己疎外を次のようにみる。諸個人にとって他者たちの意味は、その目的・意見・欲求に直接に対応すべき交響的な主体としてではなく、わが獲得した交換力にものをいわせてその実践を支配すべき対象として物格化される。よって自己は唯一の絶対的な主体性としてのエゴイズムと定立される。このようなエゴイズムは逆に自己をも物象化する自己疎外に逢着する。一般にこのようなエゴイズムに導き出される自己疎外は、スポーツ等の余暇活動の中に昇華されると考えられているが、果たしてそうだろうか。テレビのメディアの特徴は視聴者への情報の一方通行である。テレビゲームが一時期都市の若者を中心に爆発的な人気をよんだが、それは今までにないテレビとの相互作用が可能であったからである。しかし、それとてテレビに組み込まれたプログラムから逸脱しない範囲での相互作用であり、交響的な主体の関与する相互作用ではない。それ故、テレビに疎外感の解消を求めれば求めるほど、益々自己疎外感を増幅する結果となる。ではスポーツではどうだろうか。

スポーツの行為者率と行為者の平均時間を見てみると、行為者率はのびているものの、行為者の平均時間は逆に減少している。³⁾ スポーツをする人が増えた反面、スポーツによるコミュニケーションの時間が少なくなった。ジョギング、パッティングセンター、ゴルフの打ち放しにみられる都市の典型的なスポーツは、

もはやコミュニケーションすら必要ない。それらはむしろ、自己疎外感を具現化したスポーツとみることができる。

このように、余暇活動においても、自己疎外感は解消されることはない。というよりもむしろ、もはやその疎外感すら意識されない状況にあると言った方がよい。栗原⁴⁾が言うように、今日人々は生の全体性・現実性から疎外されているだけでなく、その疎外からもまた疎外されている。すなわち、自分が疎外されていること自体を疎外し、抑圧されていることを抑圧し、自己忘却していることを忘れ去るならば、もはやいかなる問題もなく、管理社会の中で日々是好日である。都市における生活意識は、疎外を自明視し、欺瞞性を認め、その上で「よそよそしく」つき合うことを前提としている。諸謂「シラク」ていなければならぬ。自己疎外感とスポーツを捉える視座として今必要なことは、スポーツを丹羽⁵⁾が言うような労働の中に見出せない自己実現のための代替的行為としてみるのではなく、また影山⁶⁾のようにスポーツ権を盾として、スポーツ疎外論を社会構造へと一気に還元させるのではない。それは、スポーツが持つ社会的相互作用を通して、生活意識に沈殿した自己疎外感を逆照射し、問題化することである。

1 アスレティック・クラブの凋落

オイルショックに前後して、47年～51年に乱立した豪華さが売り物のアスレティック・クラブが衰退の道を進み始めている。決して衰えていない健康ブームの時代のなかでの、特異な現象である。東京のJアスレティック・クラブは、アメリカ輸入の宇宙飛行士用トレーニング器などを導入して約6億円をかけていた。しかし高価な会費を払って会員になる者が、目標の半分にも達せず赤字続きである。⁷⁾ 同じくV倶楽部も毎月500万円の赤字を出しているという。⁸⁾ 派手なマスコミ宣伝でスタートしたT健康増進センターは、東洋一の規模が売り物だったが、建設費の8割、16億

円を未払いのままに休業。債権者との裁判沙汰をひきずったまま、設備の変更や入会金の引き下げで対応している。⁹⁾

完全廃業までに追いこまれたところはまだ数少ないが、累計赤字だけで10億円というクラブもあるという。経営者は、根強い健康ブームに期待を捨てきっていないが、衰退の道を辿っていることは間違いない。

2 健康ブームとアスレティック・クラブの台頭

アスレティック・クラブは健康ブームとともに登場した。健康ブームとは、日本人が不健康を自覚した反証である。健康への不安、それはオイル・ショックの産物である。¹⁰⁾ 高度成長時代をひたすら仕事に専念した日本人は、息ぎれも感じなかった。自分が高度成長の担い手の一人であるという自負は、健康への自信すら招いた。いや、少々の体の不調にこだわっていらぬほど多忙で夢中だった。自己の健康などに振り返らなかつた。

48年末、突然オイル・ショックが起り、高度成長は上昇カーブをうなだれた。ショックの次に日本人を襲ったのは漠然とした不安であり、国家と一丸になってつき進んでいたときは気づかなかつた自分の体に気づいた。

高度成長と二人三脚でひろがってきた公害が身体を蝕んでいるという不安も、健康への関心に拍車をかけた。¹¹⁾ 59年の厚生省統計によれば、45～54歳の男性の67.7%、女性の77.4%が「健康をおびやかす自覚症がある」と答えている。¹²⁾

健康の不安は、オイル・ショックによってもたらされたが、それは日々の暮らしや老後という経済生活への不安に一致する。¹³⁾ オイル・ショック後、たちまちにしてやってきた慢性状況は、明日以降の生活の不安を呼んだ。何もかも頼ることができぬ時代に、唯一の頼りは自分の体である。不健康で満足に働けぬ身体は、社会福祉の完備せぬ日本では不安を増幅させる。オイル・ショック後の健康ブームのなかで、厚生省が「なぜ健康を大事だと思ふのか」を調査したところ、中年層は「収入減、支出増」と、家計への不安を上げ、高齢層は「家族に迷惑をかける」「めんどうをみてもらえない」という理由をあげている。¹⁴⁾ オイル・ショックの前年、有吉佐和子の『恍惚の人』は年間ベストセラー1位となり、オイル・ショックの年にも年間6位を記録した。特に、惨めで救いようのない老後がオイル・ショックで立ち止まった人々には健康への関心をさらに高めた。

ひとたび、不安に襲われれば、人は状況の悪い方へ

とのめりこむ。ガンに対する恐怖は恒常化していたが、脳血管疾患と心疾患が原因の死亡率が上昇し、脳卒中だけでも最盛期の結核死亡数を上回るようになっていくことに気づいてる者は少なかった。¹⁵⁾ しかし、健康ブーム＝不健康ブームの到来によって「不健康に関する情報」が飛躍的に増大し、人々は年間30万人もの日本人が脳卒中や心臓病で死亡し、それが国民総死者数の40%にもものぼると愕然とする。¹⁶⁾ それら「死に至る病」の原因が、過食・肥満による心臓負担の増大、運動不足による血管の劣化であることに気づくに、その時間はかからなかつたはずである。医療の進歩によって平均寿命が男71.16歳、女76.31歳(51年)¹⁷⁾と、江戸末期の二倍近くにまで延長したために、老人病が増えるのは自明のことに気づかない。しかし、人間は何歳までも元気で生きたいという欲望をもつ。子どもが大学を出る50～60歳までは働き続けねばならないし、老後家族に見離されるのが怖い。こうして、健康ブームは、新たな不安を抱く中年層までに波及した。49年末、マイヘルス社から『壮快』という中年向きの健康雑誌が発刊され、この世代の健康への不安をすくいあげ、かつ、かきたてて16万部を売った。¹⁸⁾ この他にも、さまざまな健康雑誌が出版されていることも、日本人の不安構造を証明している。日本人を襲った漠然とした不安は、健康ばかりではなかつた。あらゆる人の心には不安は堆積していた。オイル・ショック直後の49年3月、その堆積された土壌の上にユリ・ゲラーという超能力者が挿し木され、猛然と繁殖した。¹⁹⁾ 7月の『エクソシスト』が封切られて、オカルト・ブームは最高潮に達した。このブームはUFO、宇宙ブームまで連綿と続いている。超能力から宇宙ブームに至る現象は、きわめて宗教的色彩をもつ。宗教の原初形態としての呪術に通じるものがある。²⁰⁾ 不安と自信喪失の土壌なしには、呪術は発生しない。健康ブームも、宗教的色彩を濃くもつ。そこには、何ものかへの帰依と盲信が附随する。健康への不安とは、実は、身体への不安ではなく精神の不安である。²¹⁾

3 健康への不安とビジネス

朝起きても疲れがとれずだるい、風邪気味だ、日本人は身体の赤信号すらも売薬を服用することで片づけてきた。日本人の薬好きは名高い。この性癖は、病気は薬で治す、という漢方治療の歴史に由来する。²²⁾ 富山の薬売りが置いていく薬袋にみられる通り、貧しい人々にとって医者にかかることはこの上ない贅沢であった。長野県の山村には、戦前まで「医者をあげる」²³⁾ という言葉が生きていた、つまり医者は、芸者をあげ

のと同じくらい金がかかるものだった。売薬を飲んでごまかすという意識は日本人の心に定着している。だが、ここにきわめて危険な誤謬があった。漢方薬は天然の生薬であるために、効果があらわれるのは遅いが、その代わり、少々大量に服用しても強い副作用はあまりない。日本人は、その感覚を合成の化学物質である西洋薬にもちこんだ。そこに、副作用による薬害があらわれた。もちろん、医療保険制度のからくりを巧みに利用して金儲けをする医者が薬漬け（薬害）を起したことは言うまでもないが、本来、日本人は薬好きなのである。²⁴⁾

高度成長末期になって、PCBやスモン（キノホルム）、水俣病、ビルの副作用などの実態が明らかにされることによって、薬アレルギーが始まる。いわゆる、薬離れである。年間二兆円もの医療品が生産されているが、その80%は医者を通じて患者に渡されている。しかも、医者から渡される薬の約60%は飲まずに捨てられるという事実すらある。²⁵⁾ 合成化学品である西洋薬は飲まなくなりましたが、人々は健康不安の解消のために、それよりもよく効き、危険性が少ないと信ずるものを飲むようになった。

オイル・ショック→健康不安の勃発とともに人々が目をつけたのは漢方薬への遡行であった。薬としてのニンニクの常用、アロエ、ローヤルゼリー、深海鮫エキスなどの連続服用であった。紅茶きのこは、呪術的な効力をもってこの戦列に加わり消えていった。制ガン効果ありとされるサルノコシカケや老化防止薬としてブームを呼んだ八味丸の主成分・附子などは値がどんどんつりあがり、漢方薬問屋から一時姿を消すほどであった。²⁶⁾ 健康への不安を抱く人に、これら漢方薬に目を向けさせたのは、健康雑誌であり西洋薬メーカーも漢方製剤を売りだして、やがては保険点数に加えられるほどになった。²⁷⁾

だが、そういった薬を飲むだけでは真の健康を得られないということは、飲んだ本人が一番理解したはずである。健康への不安を解消するには、なにものかを内服するのではなく、積極的に体力づくりをして、病気を寄せつけないようにするのがベストであると考えられるようになった。

いや、そう考えたのはむしろ、健康ブームを金のなる木と見て、金儲けを企てた資本家たちである。資本家たちは短絡的に、健康への不安→体力づくり→不安の解消、という図式を描いた。オイル・ショック直後の不況化にあって、消費者に金を払わせるには、その不安につけこむのがよいという計算であった。彼らの

頭に去来していたものは、漢方薬や民間薬健康雑誌の成功も彼らの自信となった。「体力づくり」のために何がいいか、と考えた彼らは、わざわざ郊外へ出かけなくても都会のなかで見近かにできるものを探した。都会には、サッカーや野球などのスペースを新たに確保することは困難である。そこで、土地への巨大な資本投資をせずに、狭い健物の中でも可能な体力づくり施設として、アスレティック・クラブすなわち体操クラブにそのターゲットを絞ったのである。

かくて、オイル・ショックによる健康不安が拡大したとみるや、次々とアスレティック・クラブが誕生するのである。

4 アスレティック・クラブの幻想

アスレティック・クラブの経営に手を染めた資本家たちは、三つの幻想をもっていた。しかし、それは人間の本能、欲求というものへの洞察力が欠如していた。

アスレティック・クラブの三つの幻想の端緒は次のような点である。

第一は、非人間性である。49年1月の調査では、レクリエーション等をする環境に満足している者は11.5%にすぎなかった。²⁸⁾ つまり、体力づくりのために、自宅や公共の施設、企業の施設などは十分な場を提供していなかった。資本家は、ここにアスレティック・クラブの市場を見出した。健康への不安の拡大→体力づくりの欲求→施設の不足→アスレティック・クラブの提供、という図式はヒット間違いなしのはずであった。

体力づくりのためにどこへ行き、何をしてよいかわからぬ人たちは確かにこれにとびついた。同じ不安をもち、それを克服しようとする仲間との交流もあろうと期待した。だが、アスレティック・クラブのトレーニングは、スポーツではなくきわめて孤独なものであった。ひたすらトレーニング機器相手の虚しい苦行であった。コーチは、体育大学出の若者がほとんどで、精神的な支えとなる人格を有してはいなかった。あるクラブでは、コーチはビデオテープであった。テレビの画面にあらわれるコーチの指導でトレーニングすることの虚しさに気づかぬ者はいないであろう。体力づくりという目的はあっても、長続きするための要素が、人間性が、アスレティック・クラブには稀薄であった。

第二は、目的の明確でないトレーニングの場を提供したという点である。初期のアスレティック・クラブには、次のようなトレーニング機器が用意された。

- ・ クライミング（大きなハンゴ型で、これをよじのぼる）

- ・ サイクリング（決して前進しない自転車）
- ・ ローイング（ボートこぎのまねをする）
- ・ キッキング（蹴りをうけとめるサンド・バック）
- ・ パーベル・リフティング
- ・ リフト（重いウェートを、ロープを引き下げて持ちあげる）

これらのトレーニングは、きわめて基礎的な運動である。いくら自転車のペダルを踏んでも、どこにも行くこともできない。水もないボートをこぐことは虚しい。つまり、体力づくりという漫然とした目的しかない。プロのスポーツ選手であるならば、これらのトレーニングはひとつの目標達成のための手段となる。だが、アスレティック・クラブに通う素人にとっては、単調なトレーニングそのものが目的であって、ここには明確な夢、目的、遊びの要素としての楽しみもない。つまり苦行である。

管理社会に生きる人々にとって、日々は代理体験のなかに埋没している。オフ・ビジネスに行うレクリエーションは、その管理社会のストレスのカタルシスが求められるが、それは、より実体験に近いものが好ましい。釣りや草野球、賭マージャン、パチンコは、実力にスライドして魚や点数や金が入る実体験であるところに魅力がある。²⁹⁾ だが、アスレティック・クラブは、スポーツのシミュレーションにすぎず、代理体験の世界なのである。初めもの珍しくても、単に汗を流して気持がよい、といった程度の効果では、その気分の良さは、草野球で得られる爽快さとは比べるべくもなく程度の低いものである。

無目的の代理体験、難行苦行は続くものではなかったのである。アスレティック・クラブのプールだけが盛況なのはなぜであろうか。

第三には、アスレティック・クラブをステータス・シンボルにしようとした点である。

野球場ほどの土地は必要ないにしても、アスレティック・クラブの建設には十数億の資金を要した。その資金を回収し、利潤をあげるためには、利用料金を引き上げねばならなかった。そこでとられた手段が、会員制システムである。まず20～60万円という入会金で会員権を与え、さらに毎回の利用のたびに数千円の会費をとるということで経費の採算をあわせようとした。高額な入会金をとることによって、当然利用層はセグメントされる。高所得者が利用の中心となれば、設備や雰囲気もそれに応じて豪華なものにしなければ

ならなくなる。

だが、ステータス・シンボルとしてはアスレティック・クラブはその役割を果たさなかった。その理由の第一は、ここにはゴルフのような社交性が欠如していた。得意先の企業人をアスレティック・クラブに招待することなど考えることもできない。あくまでも、会員個人の孤独な体力づくりの場にすぎない。

第二は、ステータス・シンボルであるためには、人にみせびらかして差異意識を確認できる要素が必要だが、自宅のプールや高級乗用車、別荘のように、アスレティック・クラブは人にみせびらかすことができない。たとえみせびらかすことができても、動かない自転車をウンウンと汗してこぐ姿は、ステータス・シンボルにはほど遠い。ここは、苦行を秘かに自らに課す労役所なのである。

第三に、たとえ20～50万という会費ではあっても、これは中程度の中古車一台を購入できる水準である。必ずしも、高所得者層・エリートにセグメントしきれなかった。またビジター料金で利用者が増えれば、高級イメージが下がることは必至である。こうして、高所得者は会員にならなくなった。初めから大衆向けにつくったところは採算がとれている点をみれば、中途半端な高級イメージは、失敗であった。

5 健康への不安とスポーツ

健康への不安を解消したいという人々の層はきわめて厚い。その健康不安は、実際の健康状態とは隔絶された部分での精神不安である。その不安のカタルシスのためには、非日常的な活動のほうが効果があるし継続する。

日頃、一定の温度に保たれたコンクリートの建物の中で代理体験を強いられている人々は、その反対にあるものを求める。むき出しの太陽、空気、土、水、そして緑という管理されない自然環境での実体験である。体力づくりも、そのような非管理環境でなければ効果はない。人間は身体のもつ運動能力と頭脳のもつ知性の複合体であり、その人間がグループをつくることによって初期の文明を築いた。これが、人間存在の原初のあり方である。

いかなる運動・スポーツもその原点に戻ることに楽しみがある。仲間とのむき出しの闘争欲、緊張欲、限界突破欲、感覚的快感、生理的保障といった基本的な欲望が充足されなければ、オフ・ビジネスのレクリエーションの意味がない。アスレティック・クラブは、管理社会からの脱出欲を少しも満たさないばかりか、その効果の低さの割には高額な会費を請求しすぎたと

言える。

アスレティック・クラブの凋落とともにジョギングがブームとなった。ジョギングが人気を博するのは、金がかからぬこと、管理された環境の体力づくりでないためである。ジョギング・ブームと時期を同じくして、ルームランナーが大流行したが、これも、体力づくりの場がアスレティック・クラブから家庭に移ったというだけで、その虚しさに変わりなく、衰退の道を辿っていった。

こういったブームは、宣伝戦略によって起こる現象である。健康ブームのなかで秘かにヒットしている商品に、磁気ネックレスがある。磁気テープの大手メーカーまでもが熱心に販売しているが、これが確実な売れ行きをみせているのは、努力が不必要だからである。人間は一方で怠惰である。首にぶら下げているだけで健康になるというものには、素早くとびつく。

健康への不安、それは死と病への恐怖である。ただ、人間がより本能的なあり方に戻ることにスポーツをすることによって、人は死の恐怖を忘れ、生の躍動、充実感をより強く得ることができるのである。

6 自然への回帰—汗のフェスティズム

健康食品、健康器具、健康読本等々「健康」と名のつく商品が巷に氾濫し、健康法、健康づくりの養生訓が活発に論じられ、一種の「健康ブーム」の様相すら呈している。NHKの調査でも「健康が第一とする人」は全体の61%にも達し、生活意識の中で健康の占める割合は大きい。³⁰⁾

こうした状況を背景に、人びとは自らの健康のためにスポーツを求め始めたという主張は数多い。つまり、健康阻害感—スポーツという図式である。確かに劣悪な環境を有している大都市ほど、健康阻害感が高いし、健康を阻害する条件として「運動不足」をあげている人も多い。³¹⁾しかし、健康に対する満足度は他の生活満足度に比べて非常に高く、さらにその満足度の規定要因をパス係数からみると、健康阻害要因の有無は有意な規定力を示さなかった。³²⁾すなわち、健康阻害要因としあげている運動不足をスポーツによって解消しただけでは、健康の満足度は得られないということである。これらの経験的データは、都市住民の生活意識

における健康感が、健康阻害感—スポーツという単純な図式では説明できないことを示唆している。

R. デュボス(R. Doubos)³³⁾は大多数の人類の病気が自然法則への違反から生ずるとする説は、古代からあらゆる形とムードをもって限りなく、繰り返して公式化されてきた。それ故、病気はいつも産業社会に共通の欠乏、不潔、汚染、さらに邪悪に伴って起こるから、きれいな空気と水、汚れていない食物、それに心地のよい環境、いわば自然と直接に接触している際の生活条件を、みんなに取りもどしてやれば、それだけで健康がとりもどせると考えるのは、根拠のない幻想に過ぎない。都市住民の健康阻害感は自然破壊に起因し、このような「自然への回帰」という幻想的健康感に帰結する。最近の自然食ブームはこの自然—健康図式の顕在化と捉えることができる。このことは自然食品と健康食品が同義に解されていることから明らかである。

しかし、人間は自然と相剋あるいは対峙することによる生存の道(文化の道)を選んだのであり、われわれが回帰しようとしている自然は、実は文化が作り出した疑似自然(fetishism)なのである。J. ボードリヤール(J. Baudrillard)³⁴⁾が言うように、われわれは個体維持のために食べるというのではなく、また種の保存のために性関係を結ぶというのでもない。同様にわれわれは運動欲求を満たすためにスポーツをするのではない。運動欲求をア・プリオリに設定し、それを満足させることがいかに人間の本性(自然)に根ざした行動であるかのように見せ掛けているフェスティズムによって、われわれは健康のためのスポーツをするのである。そのフェスティズムの中心的役割を果たすのはスポーツによって流される汗なのである。夏涼しく、冬暖かく暮せる現在の生活が喪失した汗に、われわれはホメオスタシスという生理的な意味以上のシンボリックな意味を付与し、物神化する。

身体の外への混沌に適應するために、内なる秩序を守る境界的性格を帯びた排泄物の中でも汗だけが特別な扱いをうける。そのことは同時に、汗が単なる排泄物ではなく、スポーツと健康を繋ぐメディアとして機能する可能性を秘めたシンボルであることを開示する。

引用文献

- 1) D. Riesman, 加藤秀俊訳:『孤独な群衆』 pp. 86—90 みすず書房 1964
- 2) 見田宗介 「現代社会の社会意識」 『社会意識論』 pp. 4—8 東京大学出版会 1976
- 3) 経済企画庁編 『昭和59年版 国民生活白書』 pp. 115—117 1984
- 4) 栗原 彬 「日本型管理社会の社会意識」 『社会意識論』 pp. 140—143 東京大学出版会 1976

- 5) 丹羽劭昭 『スポーツと生活』 pp.76 - 79 朝倉書店 1982
- 6) 影山 健 『国民スポーツ文化』 pp.147 - 150 大修館書店 1979
- 7) 朝日新聞 1979 10月2日
- 8) 朝日新聞 1978 6月16日
- 9) 毎日新聞 1976 2月8日
- 10) 富永茂樹 『健康論序説』 pp.23 - 41 河出書房新社 1977
- 11) 井上 俊 『死にがいの喪失』 pp.11 - 13 筑摩書房 1973
- 12) 厚生省編 『昭和59年版 厚生白書』 pp.20 - 30 1984
- 13) W. Bloom, 日野原・橋本・杉沢『医療社会学』 pp.215 - 221 医歯薬出版 1975
- 14) 厚生省編 『昭和51年版 厚生白書』 pp.72 - 76 1984
- 15) 前出 12) pp.34 - 37
- 16) 朝日新聞 1985 11月19日
- 17) 前出 14) p.6
- 18) 毎日新聞 1983 4月22日
- 19) 見田宗介 『白いお城と花咲く野原』 pp.10 - 11 朝日新聞社 1987
- 20) 山口昌男 『仕掛としての文化』 pp.405 - 409 青土社 1980
- 21) 市川 浩 『身の構造』 p.67 青土社 1984
- 22) 大貫恵美子 『日本人の病気感』 pp.153 - 155 岩波書店 1985
- 23) 田中恒男 『医療社会学』 pp.56 - 61 学文社 1968
- 24) 立川昭二 『病気の社会史』 pp.45 - 46 日本放送出版協会 1968
- 25) 読売新聞 1986 7月25日
- 26) 朝日新聞 1985 3月20日
- 27) 前出 23) p.162
- 28) 経済企画庁編 『昭和49年版 国民生活白書』 pp.65 - 68 1974
- 29) 多田道太郎 『遊びと日本人』 p.49 筑摩書房 1980
- 30) NHK放送世論調査所編 『日本人の健康感』 p.63 日本放送出版協会 1981
- 31) 前出 30) p.67
- 32) 経済企画庁国民生活局編 『国民の生活ニーズとその意識』 p.41 1981
- 33) R. Doubos, 田多井吉之介訳 『健康という幻想』 pp.126 - 128 紀伊国屋書店 1977
- 34) J. Barudrillard, 宇波彰訳 『物の体系』 pp.67 - 68 法政大学出版局 1980

昭和62年11月18日受理