【研究ノート】

刺青（いれずみ）と鬘（かつら）（タトゥーとズラ）彫ると被る

――皮膚（外胚葉）を巡る文化的考察――

村　上　雅　昭

まえがき

刺青にそもそも興味を持った契機は医局から赴任を命じられた病院の臨床体験が源である。

大学卒業後，入局した精神神経科で１年間の研修を受けた。当時は半年毎に指導医（通称oben）が変わり研修医（通称neben）として学んだ。語源は独逸語のoben-neben（上⇔下）の意味である。Obenの一人がS先生であった。alcohol依存症を専門に研究されていた。

医局での１年間の研修後に都内のO病院の勤務が決定した。通常は各病院一名だが，“癖の強い”先輩がいるので同僚のY医師と二人での赴任が決まったと後日談で聞かされた。当時は病棟担当制度ではなく，自分が担当したKr.（Kranke＝患者）は最後まで診ると言う患者−主治医制であった。一人のKr.の病気の全経過を診る事が可能となる良い制度である。朝，医局に到着するとまずは閉鎖病棟→開放病棟→合併症病棟と院内の各病棟を一巡するのが日課であった。

その後，最初のObenであったS先生（現・家族機能研究所所長）が当時の国立療養所K病院に赴任するという。アルコール依存症の研究をされていた。当時は“中毒（世間ではアル中と呼称）・依存・嗜癖”の概念整理も十分されて

いなかった時代である。国立では国立武蔵療養所にもアルコール専門病棟は存在したが国立療養所K病院が国としての唯一の基幹病院であったと記憶している。“何しろ一度来い”との誘いをO病院の在職中も何度も誘いを受けた。Obenの誘いは絶対である。当時は，国立病院の医員には成り手が少ないので３日勤務で常勤扱いにしていたと記憶している。

そこで“何でも診てやろう精神”でK病院の赴任を決めた。

第１章　国立療養所K病院

当時は“アル中”と称して，前述したように中毒・嗜癖・依存概念の差も明白に区別されない時代である。そもそも“アル中”は“治らない”とされていた。それを“治療する”試みは無謀とも思える試みだと断定する医師も存在した。精神科医療では何を持って“治癒”したかとするかは永遠の課題である。内科系の疾患であれば内服等で検査数値が改善し自覚症状及び他覚症状が消失した時点とも言えるし，外科系の特に悪性疾患は５年生存率が一つの目安になる。精神科領域，特に，依存症領域では定義が困難である。

初代の国立療養所K病院所長はK・Y先生（故人）であった。alcohol医療に掛ける情熱は大変なもので，卒後間もない若輩の医者にも痛烈に伝わってきた。専門病棟を設立したのはK・Y先生と堀内秀先生（故人）である。堀内秀先生は“なだいなだ”の名前が分かりやすい。国立療養所K病院を退職後，20年程してなだ先生と日本精神神経学会の企画で対談する貴重な機会を頂いた。なぜ，France給付留学をしたなだ先生がSpain語の“nada y nada”（何もなくて，何もない）をpennameにした理由を聞いた。長年の疑問が解けた。紙幅が許さないので省くが…

K病院では内科病棟とも連携してalcohol依存症に必発と言って良い肝臓病を慶應義塾大学病医院から派遣された内科肝臓班の専門医と連携して治療してい

た。この，一連の医療行為に関しても一部の医者は“肝臓班が肝臓を治療して精神科に渡し，3か月断酒させて「飲める身体」にして“シャバ”に戻すだけだ“と揶揄されてもいた。確かにKr,は飲める身体になって暫くは元気に“シャバ”で思い切り飲酒をして暫くするとまた同じ病棟に舞い戻ってくる。これは“回転ドア”現象と巷間では語られていた。

面白いのはK病院に勤めると断酒するか却って酒好きになり酒量が増えるかいずれかだとされていた。筆者は後者になった。alcohol臨床に携わると“患者さんが飲む量はまず自分には飲めない”との実感をヒシヒシと受ける。“alcohol依存症は脳の病気である”と言う印象を抱いたからである。45年前のこの直感は現在の“依存症”の知見からすると正しい。

まず，新入院患者が病棟に来ると生活歴・既往歴・飲酒歴を詳細に聞き取る。最終飲酒時を確認した後に，保護室に入室する。最終飲酒から100時間以内に震戦譫妄と称される“離脱症状”，“退薬兆候”*が発現する可能性があるのがその理由である。激しい自律神経症状と虫、ネズミ等の小動物幻視を伴う。また、作業譫も出現した。寿司職人は寿司を握る所作を左官職人は実際に壁を塗る所作をする。この二つの作業譫妄は実際に目撃した。やり慣れた所作が出現すると説明されていた。その時には看護師が小さなお握りを作り，水分を補給しつつ食事排泄等全ての看護をした。

その後，当時は，alcoholの代謝を阻害する抗酒剤の服用を指示して数日後に飲酒テストを実施する。人工的に急性の二日酔い状態を作る。激しい嘔気，時には血圧低下も出現するので，shock状態に備え万全に準備をして実施する。Kr.本人は毎朝，看護者の指示に従い，目の前で抗酒薬を服用するので，無断で飲酒した場合は同様な体験をすると身体に覚えてもらうのである。条件反射的な発想である。その他は実施されなくなった。

当時のalcohol専門病棟（東6病棟，通称“トウロク”）病棟に勤めて1年間程して退院患者の予後調査を実施することになった。Kur（特定の治療に必要と

する一定期間）が３か月の入院期間を経て，１年後の断酒率を見たのである。回収率も低かったが断酒率も低かった。３割も満たない結果であった。毎日の個人面接のほかに週一回の定期的な集団meetingがroutineであった。その他に病棟内飲酒者・飲酒帰棟・無断離院（許可無く病棟を離れる事）が判明すれば昼夜を問わず全員を招集して緊急meetingを実施した。なぜそのKr.が当該問題を起こしたのか問題を入院Kr.と共有するのである。Kr.の吊るし上げや人民裁判にならずに如何に治療的な雰囲気で問題を共有してその後の病棟運営に生かすか腐心した。この予後調査結果には大いに落胆した。斯様な臨床実践は統合失調症を主な対象にしてきたO病院の臨床実践とは大いに違った。すなわち，個々のKr.の面接を綿密に実施して病像をKarte（診療記録）に記載し，精神病理を考察し，処方を考えて種々のリハビリと組合せながら回復を図る統合失調症（当時精神分裂病患者，2002年病名変更）の臨床とは大きく異っていた。

また，トウロクでは恒例の月１回の“行軍”があった。これは，この東六病棟の基礎をK先生と共に築いた前述のなだ先生が仙台陸軍幼年学校出身であったためこの月１回の行軍が連綿として受け継がれていると聞いた。

“行軍”の前日は昼飯の代替として握り飯と沢庵を病院が用意してくれた。それを携えて当日は早朝から三浦半島を一日歩き回るのである。その前に，病棟前に全員を集合させ，“訓示”まがいの一言を病棟主治医が述べるのが慣例であった。これは気が進まなかった。何しろ，看護staffとKr.側を含めて小生が26歳と最年少であったからである。それでも余りstressなくこの役をこなせたのは学生時代のagitation演説の経験からか？！

なだ先生の考案の“行軍”のお蔭で三浦半島には詳しくなった。Kr.の日々の酒浸りの生活から健康的な汗をかいてもらう主旨である。城ケ崎をはじめ，三浦半島で一番高い山である大楠山（標高242m）も踏破した。横須賀の少し先の走水には暴力団I会の会長の立派な大豪邸が存在するのも知った。

K病院時代のもう一つ印象に残る出来事として当時は，国立と雖も常勤扱い

が３日なので民間の病院と兼務可能であった。従来勤めていた先述のO病院との往来を週１回はしていたのである。その京浜急行の特快の中での出来事である。隣に座ったダボシャツの男がズボンに雪駄の裏をこすり付けてくるのである。こちらは，ガタイも小柄ではなく夏場でもあり，昨今，再度，流行りだしたRay Banのtear dropをしていた。何気なく横顔を見ると完全に眼が飛んでいる。以前勤めていたO病院で診た強制措置入院時のシャブ中（覚醒剤依存症者）の眼に間違いなかった。明らかにテンパッテいた（幻覚-妄想状態下にある）。

下手にその場で抗議をすれば何をされるか分からない。ダボシャツ，ステテコ，腹巻姿で，“東映任侠シリーズ”風に言えば，腹巻に“ドスを呑んでいる”可能性も大いにある。そこで，その場をどう逃れるか。京浜急行の特急快速電車は品川駅から京急久里浜駅まで，１時間少しで久里浜に到着する得難い交通手段であった。京浜急行は標準軌（1,435mm）でありJR（1067mm）より広い。人家に囲まれた中をスレスレに車体を左右に揺しながら遮二無二走り抜けた。便利な交通機関ではあったが京浜急行の快速特急（快特）は駅の間が長い。

隣の不明の男性に喧嘩を売られそうになった時ほど，京浜急行の快特の駅間の長さを痛感したことはなかった。どこの駅であるか記憶にはないが，漸く駅に到着。乗客が降りはじめた。下車の準備をしてこの，流れに乗って降りようとすれば必ず追いかけてくると思われた。そこで，全ての乗客が下車し，新たに乗車する乗客が終わり，電車の扉が閉まる間際に脱兎の如く飛び出して駅に降り立った。幸いその男は追ってこなかった。その後は，各駅停車だったか，急行だったか何台か電車をやり過ごして乗車位置も２－３車両変えて再乗車して無事にO病院に辿り着いた。後日談として数週間後に同じ経路で久里浜からO病院に辿り着くと医局では全員がTVに釘付けで実況中継に見入っている。状況を聴くと深川で通り魔事件が発生し容疑者が確保されたという。４名が死亡し，３名が負傷している。その人物を見て驚いた。数週間前に隣に座った本人ではないか！ K俣G司と言う男性であった。当時，“深川通り魔殺人”（1981

年６月17日）と騒がれた当の本人であった。あの時に車内で雪駄の裏側を押し付けられたことに無邪気に抗議していれば“精神科医，京浜急行内で刺殺”との大見出しが翌日紙面を踊っていた可能性が高い。冷汗と言うか，覚醒剤精神病の臨床経験があって良かったとつくづく感じた。

この短期間のK病院では刺青を彫っていた患者の記憶は少ない。全開放病棟で形式上は本人も納得した上での現在で言う任意入院であったからである。入院患者は社会階層的にも中間層を含めた上位であった印象がある。その意味で記憶に残る事は退職公務員，特に教員が患者の中に多数含まれていたことが印象に残っている。

短期間の勤務であったが濃い中身であったのは間違いない。刺青患者はほぼ皆無であった。印象深いKr.として建設現場で働いていたというKr.である。Alcoholのみならず，thiopentalの依存患者であった。天井から注射器をゴムひもでつるして，自身で注射するとの事であった。“速攻で気持ちが良い”と。静脈注射が終わると一瞬にして気を失い，注射器は手から外れて天井にビヨン，ビヨンと持ち上げられると。血が流れるのを気にする以上に“気持ちが良い”との話であった…彼は山奥のダム建設現場で働いた経験の話をしてくれた。現在で言う，“人事管理”は全く無く，誰それが現場で落ちたとの噂が頻繁にあり飯場に帰ったら，“酒か薬で寝るしかない”との話も印象に残っている。高度成長を現場で支えていたのは彼等だったのか？！との，感慨を持った。

第２章　O病院

１年数ヶ月のK病院勤務を終えて再びO病院に戻った。興味は依存症治療よりも精神病にあったのが理由である。既に医局勤務後，１年の勤務をしていたので馴染みやすかった。前置きが些か長かったがこれからが本題の刺青の話である。

O病院は多くの日本の民間精神病院（現在は精神科病院と呼称変更）がそうであったように設立者としては医師免許を持たない理事長が存在し，医師を管理者として雇っていた。若い医局員は銀座のクラブやバー宜しく勝手に“雇われマダム”と称していたものの，Y院長はその臨床経験，見識，人格は安易な呼称とは正反対に周囲から常に一目置かれ，尊敬されていた精神医療上の恩師とも言えるY院長であった。

個室空間は保護室のみで鉄格子付の看護室から見渡せる十数畳の大部屋三つに患者が文字通り雑魚寝するという環境であった。振り返ると今では考えられないような劣悪な居住環境ではあった。因みに，後日JICAで赴任した（1985年）南米Peruの精神病院はより劣悪であった。大部屋とは廊下を挟んで別室を開くと中に二つの保護室があった。通称Zelle（ドイツ語で細胞）である。唯一の個室ではあるが，厳重な扉があり食事は必要であれば扉の開閉をせずに下の小窓から入れられる。四方，壁で取り囲まれ隅には低い囲いで隠されたtoiletがあった。toiletは外から流せる仕組みになっていた。入室するときは一人での入室は禁止であり，原則２名以上の入室が厳守されていた。当時の東京都の指定病院であったので強制措置入院で“自傷他害”のおそれがあるKr.に経過観察のためまずは入室してもらうのが決まりであった。指定病院とは東京都の要請があれば精神病院法23条に基づく強制措置入院の患者を受け入れる病院であった。（全て当時）

都立精神病院は都立松沢病院，都立墨東病院，都立豊島病院を筆頭として都立府中病院の４病院があったが日本の精神医療は“私立”頼みで指定病院として幾つかの私立病院が指定されていた。時代によってその後都立病院も指定病院も数は変遷する。

第１節　覚醒剤精神病と刺青

O病院では６年先輩のK医師が“覚醒剤精神病”でPh.D.を取得すると言い出し

た。確かに，その時代の強制措置入院患者には覚醒剤依存症MAP（methamphetamine）患者が少なからず含まれていた。臨床像は統合失調症と極めて近似である。行政の精神鑑定後に措置入院で“急性錯乱”，“幻覚妄想状態”の状態像診断で送られてきた患者はまず利き腕を聞く。右利きなら左手の前腕に注射痕の有無を調べる。中には腕の血管は全て瘢痕化して，針が刺せず，鼠径部を始め，大きな血管は悉く潰れていたツワモノもいた。病棟に移動してもらう際に興奮状態になる患者が少なからず居たのでまずは外来で鎮静剤の静脈注射を射って沈静化を図るのが常であった。あるKr.は静脈注射用のための血管が見つからず，往生していたところ，最後の手段でKr.本人に注射器を手渡した。すると，眼を輝かせてacrobaticに右脚の膝を使って左上腕の肘を固定して瘢痕化した血管に右手で注射針を自ら器用に挿入してくれた。開業医の娘さんだと記憶している。無事，鎮静剤を注入した後に病棟迄，搬送した。注射器を見たKr.のあの異様な眼の輝きは印象深い。

その先輩はMAPでPh.D.を取得すると直後に病院を辞職して転医してしまった。残された医療staffがMAPのKr.を診る羽目になった。苦労はしたが勉強にもなった。医師は全ての事をKr.から学ぶものである。“あなた覚醒剤を使用しましたか”と素直な問いを投げかけてもまずは何も答えてはくれない。覚醒剤精神病と統合失調症ではそれなりの予後も対応も異なるので使用歴，最終使用時を明確にしたいところである。そこで役に立ったのがKr.諸氏から教わった隠語の数々である。これらを会話に混ぜながら問診をするとsmoothに使用歴が聴取できた。

“シャブ”は現在では広く知られるようになったが覚醒剤のことである。語源は“骨までしゃぶられる”を代表として種々存在する。隠語の例として“ブツ”→覚醒剤，“ポンプ”→注射器，“ユキネタ”→純度が高い覚醒剤，“ガセネタ”→純度が低い覚醒剤，“ガンコロ”→覚醒剤の結晶，“金魚”→当時，駅弁の醤油入れに使用された容器に液体の覚醒剤を入れたもの，“アブリ”→現在は主流？に

なったとされる，注射器を使わないでアルミホイルに“ブツ”を乗せてロウソク等で炙って煙を吸い込む方法。因みに“ガセネタ”には結晶が似た味の素を混ぜてあるとの事であった。しかし，“使用感”がまるで異なるので直ぐにバレルと。

覚醒剤は所持自体が犯罪である。Kr.によっては退院して病院の敷地を出ると私服刑事が待ち構えていてそのまま逮捕になった患者も目撃した。また，精神症状が消退した後に身元引受人が誰も見つからず当時の精神保健福祉（PSW）が国家資格化される以前に同様の役割を果していた事務職員がが苦肉の策として已む無く患者の言う組の親分と連絡を付けて身元引受人となった事もあった。見た目は普通の“紳士”?!で話し言葉も至って丁寧というか慇懃無礼というか，“ご迷惑をかけました”と深々と謝罪してKr.を同道して帰ったのが印象に残る。曰く，“組のシノギ（商売道具）に手を出すハンパモンです”とのことであった。妙に納得した記憶が残る。すなわち“堅気の世界でも生きられない，ヤクザの世界にも生きられない”との事であった。想像以上に裏社会の掟＝ruleは厳しいのである。厳しい上下関係で，上意下達の世界だ。兄貴分の無理難題な要求を聞かなければならないと言っていた。触法行為をしなければ一般社会の方が過ごしやすいのかもしれない。斯様な世界に飛び込む乃至，飛び込まざるを得ない人々のある種のinitiationの意味合いが刺青にはあると察せられた。自らの身体に決して消すことが出来ない刻印をして裏社会に生きるという決意表明を世間に告知し自らに納得させるのである。

東映のヤクザ映画では頻繁に“落とし前”（責任を取る）象徴的な行為として“指詰め”が描かれていたが，実際にも覚醒剤中毒の患者には数人ならずとも目にした。中には左手の第５指は基節関節から，第４指は中節関節から，第３指は末節関節から“飛ばして”いたKr.もいた。何度となく“責任を取らされた”のか薬物の影響下で“責任を取った”のか…

これらのMAP患者の中に刺青を施しているものが少なからずいた。所謂，“昇り龍”，“鯉の滝登り”，“鳳凰”，“仏像”，“梵字”等の古典的な図柄は少なく，多

くは筋彫りと称される，輪郭線のみの彫り物であり，“すかし”は彫られていなかった。筋彫りすらも不完全で彼らは“イタズラ”と呼んでいた。

女性であれば，高頻度に観察されたのは内股に”＊＊命“と“彼氏”の名前を彫りこんであった。刺青を入れた女性からすれば相手の男性への“忠誠”，男性からすれば“所有感”の表現であろうか。

当時の”彫り物”とは”いざという時に見せる”もので通常は眼につかない身体の場所に隠して彫ってある。良い例は映画の”寅さん“が愛用しているダボシャツに隠れるように上腕の両袖やダボシャツの丸首の襟に隠れる場所に彫りこんである。“チラリズム”である。何時も見えるように彫るのは“土方彫り”と言って，“粋”ではではないとされていた。その好例が“緋牡丹博徒”シリーズで藤純子が演じていた“緋牡丹のお竜”こと，女侠客の矢野龍子である。いざという時の土壇場の際に，片肌を脱いで背中の晒の上から刺青を見せて啖呵を切るのである。

刺青を“背負っている”者からすればそれは如何に時間とお金をかけて且つ痛みに耐えた代償の象徴である。真皮層にまで掘り込むためにそれなりの出血を伴い，施術の日には周囲のリンパ節が腫れ、発熱する場合もあるという。異物を真皮に混入させるから当然である。衛生観念が十分でなく，器機の衛生管理も不十分な場合はvirus性肝炎の元にもなるとも言われていた。

第２節　刺青の意味：“通常世界”への決別の象徴

一般的に刺青は真皮まで掘り込むので一生消えない。前述したように“通常世界”との決別の意味で象徴的に彫りこんでいた。“堅気”としてではなく社会から疎外された者としての“outlaw”として一生涯過ごすという自らの烙印であり，内外への決意表明の意味があった。自らの意思ではない場合は国内的には遠投，島流しのための刻印や犯罪の前歴としての刻印であった。国際的にはJewishのNazisによる迫害も同様にconcentration camp（強制収容所），（Vernichtungs Lagheri→絶滅収容所）における入所者にも刺青を強制してい

る。

このように当初は刺青には反社会的勢力に加わると言う決意表明や非社会的な利用の仕方と言うnegativeな意味ばかりだと考えていた。しかし，文化が変われば意味が変わる。2011年のsabbatical yearに訪れたNew Zealandを訪問してfirst generationである“Maori族の精神保健”（文献）を調査した時だった。むしろ，positiveな意味で誇りとして正にspiritual armourとして刺青を纏っていた。男性に限らず部族長の妻等，高貴とされる女性が施していた。海外でも外胚葉の加工は見られ，initiation等の儀式にも見られる。（文献）

時代が変わり，本人の立場も変化すると入れた刺青を消したいと言う相談もあった。斯様な相談も照会先がないので“皮膚科に相談の事”と言って勘弁してもらった。時に街で見かける不自然でkeloid状の皮膚を持つ人はそのような過去があると想像勝手にしている。

最近では有名sport選手が施術したり、１ヶ月で消えるというhana（学名：Lawsonia inermis、ミソハギ科植物）tattooが流行ったりと意味合いが変化してきている。

第３章　skin head⇔鬘（ズラ）

“鬘−カツラ”に関しての興味が湧いたのは本学に着任して最初のsabbatical holidayとして当時参加していたOptimal Treatment Projectの主宰者であるIan Falloonが生まれ故郷のNew ZealandからItaliaに移り住んでからである。Italiaは1985年に法180号によって精神病院を全廃した精神医療先進国である。Italiaには３カ月間滞在した。

第１節　skin head

同じprojectに参加していたMilano在住のDr.Antonio Mastroeniの知己を得

て彼のsecond houseと称するFirenze centro storico（Firenze歴史地区）のflatを借りた。１ヶ月間Fiorentinaとして暮らした。その後，彼が予約してくれた北Italia中心のagriturisumo（Agricultura＝農業とTurismo＝観光の合成語で１週間単位で滞在して現地の食事と観光をする）をLago di Como, Courmayeur, Torino, Verona Veneziaと５か所に亘って経験した。全行程をrent a carを利用したが当時はGPSなどなく，現地の自動車地図を買い込んで首引きで回った。勿論，miss courseして迷った事は何度もあった。中でも，人影も見当たらない，対向車も全くない地方の狭い国道を一時間近くは走った時であっただろうか。遥か彼方から単車が走ってくるのが見えた。この機会を逃しては今夜の宿には辿り着けないと意を決して下車した。両手を挙げて停車の合図を送った。幸い停車してくれた。近くで見ると巨体の持ち主で“怖そうなグラサン”をしている。単車から降りておもむろに相手がhelmetを脱ぐとskin headであった。正直，たじろいだが片言のItalia語で事情を説明するとニタッと巨体に似合わない人懐こそうな笑みを浮かべて“Andiamo”≒“俺に付いてこい”と言ってくれた。彼が来た道を引き返し，目的地への国道を教えてくれたのである。人を外見だけでは判断してはならぬ…彼のおかげで無事に予定の投宿地に辿り着いた。

それ以後，街中で注意してみると若い世代の多くの人がskin headにしていることであった。若禿でもなく，特に政治的な意味・主張があると思えない連中の多くがskin headにしていた。一種のfashionなのか。そこで，日本の“鬘文化”に対する疑問と興味が湧いた。

Italia滞在後，skin headにすると散髪する面倒が省けるのではないかと考えていた時期があった。外来に30代と思われるKr.が潔いskin headで通院していた。随分と再診にも慣れ，病理も深くないKr.でもあったので手入れの仕方を聞いてみた。実情は思いのほか大変であった。毎日，風呂場で剃る。慣れない頃は頻繁に頭皮を傷つけ，出血した経験が何度もあるとのこと。“そりゃ，却っ

て面倒！”が実感で自然に任せる決心がついた。最近では駅近の丸刈り490円のskin headにほぼ近似の1.7mmが近年の定番である。

“腋毛を剃る”のは現代の一般女性としては一般に普及した習慣であると言える。それを逆手にとって際物的に売り出した“talent”もいたが…“毛”はある種のsex appealの源泉になっているのである。剃る事もsex appealになるが逆の場合の文化もあるのが皮膚（外胚葉）の不思議なところである。

脱毛の歴史を参照すると，“Brazilian wax”なるものが存在して重宝されたと指摘されている。体毛の“脱毛”と，“育毛”は文化である。歴史的にもharem（禁じられた場所）に囲われた婦人たちは全身の体毛を剃っていたとされる。そこには体毛は不浄なものであるとの考えがある。禅僧の剃髪も同様である。

白板（パイパン）とは麻雀で“白”の事である。“盲牌”しても，一番わかりやすい。局部の陰毛を意図的に剃る剃毛も先天的に毛が無い無毛症もこの言葉を使用する。この処置は現代も下腹部の手術ではroutineで実施されている。医学的・衛生的にも考えて理に適っている。感染の予防になる。手術に限らず性感染症－Sexually Transmitted Disease（STD）である毛虱等，の感染防止にもなる。何しろ巣喰う“毛”が無いのであるから…

実際に，海外の脱毛の文化は古代Egyptから前述のIslam haremまでその歴史の長さと広がりは計り知れない。触覚にも関係が深い可能性がある。人の好みは多様性があり，無毛のスベスベした肌に性的興奮を覚える輩も居れば，体毛が濃い肌に欲情する輩もいる。性感帯は皮膚粘膜移行部に多く存在するとされるが，体毛も同じく重なるように生えている場合が多い。

本来は皮膚を保護するために存在した体毛を脱毛する歴史は古く文化的にも広大である。

第2節　鬘（かつら）

儀式的な鬘の使用は古今東西，広く，分布している。主に権威の象徴である。

西洋文化の法曹，貴族が良い例であろう。近年では悪性腫瘍の抗がん剤使用後，放射線治療使用後に審美的な意味でも使用されている。特に疾患・障害がなくても“お洒落”製品として特に女性を対象にして売り上げを伸ばしているようだ。裏にある種の変身願望も存在すると推察される。

それにしても，近・現代日本は殊更に，“毛が生えている”ことに固執しているようにみえる。そうでなければ鬘makerがTVで若年層の薄毛の人に声高に，“未来を変えてみませんか”（re-up広告）“攻め続ける男”（aderance広告）“男は進化する”（artnature広告）“男を磨く”（svenson広告）とは連呼はしないであろう。いかに，若くて髪が薄いと“嘲笑？”の的となり，忌み嫌っているかの逆照射である。逆に“ズラ”を載せると“未来が変わるのですか？”との疑問が沸く。このcatch copyは単純化すれば“若いのに薄毛・禿頭＝社会で自信がない”と断定しているようにみえる。日本特有のstereotypeとも言える。日本人が如何に発毛に拘り，“若く見える→年寄ではいけないの？”等である。発毛≒若年中心文化が背景にあると推察される。これからの人口massの推移を考えると，加齢していくbaby boomerがどのような自己意識を持つか変化させるのかが興味深い。日本は若年に重きを置く若者中心文化なのである。85歳の加山雄三を“若大将”と言って掛け声を掛けて喜ぶ高齢者には些か違和感を感じる。精神分析的には“projection–投影”の心的機制なので有ろうが…

参考までにカツラ業界の推定市場規模は1,000億円で１位がaderance，２位がart natureで業界の75％を占めている。

“禿頭”は日本では何時頃から“嘲笑”の的になってきたのか？過去には男性ホルモンが豊富である証拠であり，精力絶倫の傍証とされた時期もある。肥満も同様である。肥満は時代によっては“富と美”の象徴である。現在でも，南太平洋の一部の部族では富と美の象徴である。

外胚葉（皮膚）は人間にとって露出面積が一番多く目立つ。よって，上述のような“加工”を巡る種々な様態が成立したのであろう。直近のWorldcup2022

の外人有名選手を観ても外胚葉は今や手近な自己表現のcanvasと化したのである。

参考文献

刺青・生・死　松田修　平凡社選書1972年　4月20日初版

The Last of the Nuba Leni Riefenstahl 1973
The People of Kau Leni Riefenstahl 1976
Parco Co., Ltd., Tokyo　1980

日本刺青論　松田修　青弓社　1989年1月31日発行

原色浮世絵刺青版画　監修：郡司正勝　編：福田和彦　株式会社芳賀書店　1977年2月25日

人の魂は皮膚にあるのか　小野友道　主婦の友社　2002年7月1日

いれずみの文化誌　小野友道　河出書房新書　2010年9月30日

脱毛の歴史　Rebecca M Herzig　飯原裕美　訳　東京堂出版　2019年7月20日発行

皮膚、人間のすべてを語るモンティ・ライマン　塩崎香織訳
The remarkable Life of the Skin
An intimate ajourney Across Our Surface
美鈴書房　2022年5月9日

“New zealand-Maoriの精神保健―“臨床民族誌”（clinical ethnography）的実践”―の研究
村上雅昭　明治学院大学　社会学部・社会福祉学研究　第142号　2014年3月　頁31-52

“Optical Treatment Projest”の日本での実践について―精神分裂病の地域における新しい治療・援助のアプローチ
村上雅昭　明治学院大学論叢　第609号　社会学・社会福祉学研究102：1-26, 1998

※外来語は原語標記とし必要な場合は説明を加えた。