

地域社会と灸 ―灸の役割から持続可能性をみつめる―

舟木宏直

佛教大学大学院文学研究科博士後期課程

要旨

かつての日本社会では、家庭や地域社会にて灸の施術が広く行われていた。近年、持続可能な社会に関する議論が様々なところで行われているが、鍼灸と持続可能性を検討する上で、これら家庭や地域社会にて行われてきた灸の文化が参照されることは少ない。しかしながら、この文化もまた鍼灸と持続可能性を検討する上で重要な示唆を与えてくれるものと考えられる。

本稿では、随筆や愛媛県今治市 S 地区における調査事例の分析から、かつて日本の地域社会にて実践されてきた灸文化を再考し、持続可能性に貢献できる要素を探った。

地域社会における灸は、文化交流による灸点の知識の伝播、灸点の知識を有する者へのアクセス、家族や地域の施術者による施術によって成り立っていた。そして、家庭や地域社会における灸には、人々の「つながり」が不可欠であった。

一方、2030 アジェンダは、資本主義経済を中心とした現代社会を相対的に評価し、資本主義経済を補完する社会システムの創出や人々の「豊かさ」を見直す指針でもある。現代の人々は「経済的、物質的な豊かさ」を手に入れたが、「心の豊かさ」が低下している状態である。そして「心の豊かさ」は、家族や地域社会における「つながり」の強さに比例することが明らかになっている。

この様に、地域社会における灸文化を分析することは、持続可能な社会に対し灸がどのように寄与できるのかの示唆を与えてくれるものと考えられる。

I. はじめに

2015 年に国連総会で採択された持続可能な開発のための 2030 アジェンダの目標 3 の内容は「あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を推進する」となっている。さらに目標達成のための 13 のターゲットが設定されている。このターゲットには、世界の妊産婦や新生児、5 歳以下の子供の死亡率の減少といった目標が掲げられている。その他には、エイズや結核、マラリア、熱帯病などの感染性の疾患名があげられており、ワクチンの普及について言及されている。このように健康的な生活の確保や福祉を推進する目標 3 のターゲットは、近代西洋医学的価値観のもとに構成されている。

しかしながら、日本においては薬剤師や医師による漢方薬の利用や鍼灸師による施術、一般の家庭における民間療法などが近代西洋医学と共存している状態である。多元的医療体系を

有する日本の医療においては、近代西洋医学以外の医療もまた持続可能な社会に必要不可欠な存在となる。

この近代西洋医学以外の医療には鍼灸が含まれるが、鍼灸、特に灸については、鍼灸師が行う医療行為以外にも家庭療法や宗教者による施術も広く行われてきた歴史があり、他の医療と比べても非常に豊かな医療文化を形成してきている。しかし、鍼灸学領域では、家庭や地域社会にて形成されてきた灸文化についての調査・検討はほとんど行われていない。そのため、それらが持続可能性に寄与できるかについては、十分な検討が行われていない。

筆者は、これまで民俗文化としての灸の調査・研究を行ってきた。日本の文化や風習を研究対象とする民俗学では、民間療法研究のなかで家庭や地域社会における医療が調査されてきた歴史がある。その中には灸に関するものも少なくない。また、随筆などの資料には、当時

の施灸の様子が記録されている。これらの記録によると家庭や地域社会における施灸は、生活文化の一部として行われてきたことが確認できる。家庭や地域社会にて実践されてきた灸の営みを再考することは、鍼灸と持続可能性を検討する上で重要な示唆を与えてくれる可能性が考えられる。

そこで、本稿では地域社会や家庭にて行われてきた施灸文化を分析し、施灸を通じた人々の営みから持続可能性に貢献できる可能性を探ることとした。

II. 地域社会における施灸の様子

家庭や地域社会における医療に関する資料の蓄積は、民俗学の一分野である民間療法研究によって行われてきた。1935年11月1日発刊の『旅と伝説』^①は「民間療法号」と題され、紙面上で全国各地の民間療法の報告が行われている。報告のなかには、栃木県芳賀郡茂木町の流行り眼予防の灸や虫歯の灸、滋賀県穴村の灸、摂津豊中の歯痛の呪いとしての灸、岡山県岡山市付近の「味噌やいと」、周防大島の目いぼ、目の星、頭がハシル人、できものに対する灸法や泥棒の足跡に据える灸、灸祝、年中行事の灸、伊予大井の明堂の灸、讃岐綾歌郡加茂村の蟲おろしの灸、八重山島のイボ、疥癬、挫骨の治療灸など、灸に関する事例が散見される。また、今村充夫や根岸謙之助といった民俗学者による民間療法研究の中でも灸の事例が報告されている。民間療法に関する調査を各都道府県別にまとめた『日本の民間療法(全6巻)』には、各地の「按摩」「鍼」「灸」などの記録が掲載されている。

登山修著『蘇刈民俗誌』^②には、盲腸やジフテリア、偏頭痛、古釘踏み、食中毒、シンシャク、腹痛、のぼせ、湿疹、攪乱の際に施灸する部位が図付きで紹介されている。本田碩孝著『和瀬民俗誌』^③も同様である。

現在、家庭や地域社会における施灸文化は衰退している。これら民俗学の資料は、家庭や地域で灸が盛んに行われていた時代に、どのような疾患に灸が選択され、どのような施術が行われていたのかを知る重要な手がかりとなる。

また、実際の施灸については、随筆から当時の様子をうかがい知ることができる。物理学者で名随筆家である寺田寅彦は、大学2年生のと

きに「片はしご」の灸点を下ろしてもらっている^④。寺田の随筆を参考に、当時の施灸の様子を確認する。

大学の二年の終わりに病気をして一年休学していた間に「片はしご」というのをおろしてくれたのが近所の国語の先生の奥さんであった。家伝の名灸でその秘密をこの年取った奥さんが伝えていたのである。

寺田に灸点を下ろしたのは家伝の名灸を継いでいる「近所の国語の先生の奥さん」である。

また、家での施灸の様子については、次のように記している。

そのころの郷里には「切りもぐさ」などはなかったらしく、紙袋に入れたもぐさの塊かたまりから一ひねりずつひねり取っては付けるから下手をやると大小ならびにひねり方の剛柔の異同がはなはだしく、すえられるほうは見当がつかなくて迷惑である。母は非常にこれが上手じょうずで粒のよくそろったのをすえてくれた。一つは母の慈愛がそうさせたであろう。女中などが代わると、どうかするとばかに大きいのがや堅びねりのが交じったり、線香の先で火のついたのを引き落として背中をころがり落とさせたりして、そうしてこっちが驚いておこるとよけいにおもしろがってそうするのではないかという嫌疑さえ起こさせるのであった。

寺田に施術を行ったのは、母親や女中であったことが確認できる。寺田への施灸は、灸点の知識を有した「近所の国語の先生の奥さん」と実際に施灸を行った母親と女中の関与によって成立していた。

次に、筆者が行った愛媛県今治市S地区の調査事例を取り上げ、地域社会における灸の役割について、若干の分析を試み、持続可能性との関わりを探っていく。

III. 民間の灸の役割

1. 事例と灸点へのアクセス

筆者は2020年に愛媛県今治市S地区において、家庭や地域社会における施灸行為に関する

聞き取り調査をおこなっている。これまで聞き取った事例から、家庭や地域社会における灸の役割について検討を行う。

なお、新型コロナウイルスの流行によって調査は一時中止となっているため少ない事例ではあるがご容赦いただきたい。

(1)A氏(昭和21年生、女性)

35歳の頃に痔を患い、道向かいの家のH氏のところで痔の灸点を下ろしてもらった。下ろしてもらった灸点に灸を1週間ぐらい据えていると、痔が治っていた。

(2)B氏(昭和20年生、女性)

B氏は、A氏の知人である。B氏の兄が痔で手術をしたが再発し、3回目再発の際にB氏がH氏の家に連れていき、痔の灸点を下ろしてもらった。B氏が兄の灸点に施灸をした結果、痔は治り、その後痔を患うことはなかった。この痔の灸は、いぼ痔でも切れ痔でも効果があるという。

(3)C氏(昭和10年生、女性)

扁桃腺炎の時に近所のI氏に喉の灸点を下ろしてもらった。据えている間からよくなった。C氏の話をついている際に隣家のD氏も一時的に会話に加わったが、D氏もまたI氏から喉の灸点を下ろしてもらったことがあるとのことであった。

また、C氏の前腕橈側には3カ所灸の痕がある。これは、鼻の灸で、近くにいたオガミヤさんの信者さんのJ氏に灸点を下ろしてもらったという。

(4)E氏(昭和19年生、女性)

E氏は蓄膿を患ったときに隣村にある石鎚山信仰の家のK氏に鼻(蓄膿)の灸点を下ろしてもらいに行っている。また、E氏は小規模商店を営んでいる。E氏の商店の裏にL氏という灸点を下ろす人がいた。L氏は、喉の灸とそれ以外にも様々な灸点を下ろしていた。

以上、今治市S地区の4名の方からの聞き取り事例を紹介してきた。まず、S地区において特筆すべきは、話者の近所に灸点を下ろす人物

が存在していたことである。C氏の話では、喉の灸点を下ろしたI氏と鼻の灸点を下ろしたJ氏が出てくる。S地区には灸点の知識を有したものが複数人存在していた。

話者の記憶が曖昧な部分もあるが、A氏とB氏に痔の灸点を下ろしたH氏宅、C氏が喉の灸点を下ろしてもらったI氏宅、E氏宅の裏で灸点を下ろしていたL氏宅については明確な場所の特定が行えている。話者宅から灸点を下ろした者の家までは、H氏-A氏宅間が約80m、H氏-B氏宅間が約400m、C氏-I氏宅間が約60mである。また、E氏宅とL氏宅は隣接した位置関係である。

一方で、C氏が鼻の灸点を下ろしてもらったJ氏宅、E氏が蓄膿症の際に灸点を下ろしてもらったK氏宅については、大凡の位置の特定に留まっているが、C氏-J氏宅間は約200m、E氏-K氏宅間は約4kmと推定されている。この様にS地区においては、話者宅から数百メートル圏内に灸点の知識を有する者が存在していた。そのため、症状が出現した際に、近隣に住む灸点の知識を有するものを訪ね、灸点を下ろしてもらうことが容易であった。

現在ではあまりみられなくなったが、かつての日本社会では、S地区のように灸点の知識を有する者が地域社会に存在し、病気の際にはその者を訪ねて灸点を下ろしてもらい、家に帰ってから家族に施灸を依頼することが広く行われていた。

2.灸点を下ろす人について

寺田の「片はしご」の灸点は、「近所の国語の先生の奥さん」によって下ろされた。また、S地区においては、灸点を下ろす人物が複数存在し、身近に灸点にアクセスが出来る環境であった。灸点は、どのような人物によって下ろされたのであろうか。C氏が鼻の灸点を下ろしてもらったのは、オガミヤの信者であるJ氏、E氏が蓄膿の灸点を下ろしてもらったのは石鎚山信仰の信者であり、いずれも医療の専門的知識を有する者ではないと考えられる。A氏に痔の灸点を下ろしたH氏やC氏とD氏が喉の灸点を下ろしてもらったI氏もまた、鍼灸師のような医療専門家ではない。

寺田の随筆やS地区における灸の営みから、

家庭や地域社会における施灸は、灸点の知識を鍼灸師やその他の医療専門職に求めたのではなく、地域に存在した灸点に関する知識を有する者に頼っていたのである。

また、S 地区には、喉の灸点を下ろすのが上手な人がいて、その人に灸点を教えてもらったり、据えてもらったりした人が他の人に灸点を下ろしていた、と E 氏は語ってくれた。

四国遍路による文化交流について調査した坂本正夫⁶は、高知県高岡郡中土佐町久札の山下家に遍路を泊めたお礼としてお大師灸が伝えられていたこと、須崎市安和の古谷忠義翁(明治30年生)が30歳頃に広島県出身の遍路にむしろを貸し、その御礼として痔や腰痛に効く灸を教わったこと、室戸市行当の山中竹一氏(明治38年生)の祖母ハナが遍路に善根宿を恵んだお礼に突き目に効く灸と痔に効く灸を教えてもらったことなどを報告している。そして、室戸市行当のハナが、田の草取りをしていて突き目をした人や痔で苦しむ人に対し四国遍路から教わった灸点を下ろしていたことを報告している。

地域社会における灸の営みは、人と人との交流を介した灸点の知識の伝播の上に成り立っていたのである。そして、交流による知識の伝播が家庭や地域社会の人々の健康の維持に重要な役割を担っていたのである。

3.地域の相互施術制度

今治市 S 地区における灸点の知識の伝達は、人と人との交流、すなわち「つながり」の中で営まれていた。寺田の随筆や S 地区の A 氏、B 氏の事例から灸点を下ろした後は、自身や家族による施灸が行われていた。しかしながら、施灸技術が未熟であり、自らに灸を据えられない者もいた。また、自らが施術困難な部位への施灸の場合もある。そのような場合の施灸について、E 氏の事例を紹介する。

E 氏は、S 地区内で個人商店を営んでいる。E 氏の商店の裏手には、喉の灸点を下ろす L 氏宅があった。商店では、E 氏が灸好きなものもあり 2000 年頃まで散艾を扱っていた。そのため、L 氏宅にて灸点を下ろしてもらった者が商店に艾を買いに来ることもあった。また、E 氏は幼少の頃から母親に灸を据えていたこともあり、灸が上手な人物でもあった。そのため、L 氏に

灸点を下ろしてもらった者が店先で灸を据えて帰ることもあったという。そして、背部への施灸など本人による施術が困難な場合には、E 氏が灸を据えてあげることもあったという。この E 氏による施灸は、無償で行われていた。

E 氏は灸の有資格者ではない。しかしながら、立地的に商店が施灸をする場としての機能を有し、E 氏が施術者としての役割を担うことがあった。

一方、S 地区には有償の施術制度「チンヤイト」が存在していた。チンヤイトは、灸の上手な者に施灸を依頼し、お互いの都合のよい時に施術をしてもらう制度であった。自分で据えることが困難な部位への施灸や灸が上手ではない者がチンヤイトに施灸を依頼していた。E 氏によると線香 1 本分の時間で 500 円程度が依頼の相場であったという。S 地区には、チンヤイトをする人が複数人存在し、相場をある程度揃えていたとのことであった。この「チンヤイト」は、2000 年頃まで存在していたという。

4.地域社会における灸の役割

これまで寺田の随筆や愛媛県今治市 S 地区の灸の事例から地域社会における灸の営みについて確認をしてきた。その結果、灸点の知識は人と人の交流によって地域社会にもたらされていた。また、地域には無償・有償の施灸制度が存在し、それらもまた病への対処という目的による人と人の交流を生み出していた。

鹿児島県三島村をフィールドに、村落社会内で行われていた手養生「ヤイトヤキ」を調査し、その事例を報告した渡辺恵子は、雨の日などの休日には、日々の重労働による身体を労うために手養生として互いに灸を据え合い、この施術の場が社交の場としての機能を有していたことを明らかにしている⁶。

灸は、病への対処の手段であるが、地域社会においては施灸を通じた文化交流や地域交流といった人と人との「つながり」を媒介する装置としての役割を担う存在でもあった。

IV.生活満足度と心の豊かさ

1.持続可能な地域社会と「豊かさ」

現在は人と人の「つながり」が希薄な時代であるが、地域社会における灸は、人と人の「つ

ながり」を媒介する装置としての役割を有していた。

現代社会は、大量消費の上に成立し、経済成長や物質文化の繁栄は、地球に大きな打撃を与えてきた。大気汚染や海洋ごみ問題など、その打撃は枚挙にいとまがない。また、経済成長や物質文化の繁栄は地域や家族のあり方にも影響を与えてきた。工業化により工場労働が普及した結果、男性は現金収入の担い手となり、家庭から外へ労働に出るようになった。そして、労働の場を求め、地方から都市部へと人の移動が起こった。

また、女性は家事労働に従事することとなり近代的ジェンダー分業と家族像が生まれた。市場取引を中心とした資本主義経済は、稼ぎを伴わない家事労働の軽視を生むこととなり、その影響から家族の世話や健康維持は家族が担うものではなく、福祉施設や病院といった外部へ委託される社会構造の成立へとつながっている。

近代化によって人々は、経済的・物質的な豊かさを手に入れることができた。その結果、生活満足度は向上した。しかしながら、経済的・物質的な「豊かさ」の追求は、その反面で地球環境の破壊や家族、社会構造の変化といった歪みを生じさせることとなった。そして、物質的繁栄による「持続不可能性」の議論が起こることとなる。

この歪みに対応すべくこれまで地球サミットやミレニアム開発目標などに示された目標に向け各国が様々な取り組みを行ってきた。そして、ミレニアム開発目標を引き継ぐ形で 2015 年に国連総会で採択されたのが 2030 アジェンダである。2030 アジェンダは、人間の繁栄に対し「我々は、すべての人間が豊かで満たされた生活を享受することができること、また、経済的、社会的及び技術的な進歩が自然との調和のうちに生じることを確保することを決意する。」とされている。そのため、2030 アジェンダは、資本主義経済を中心とした現代社会を相対的に評価し、資本主義経済を補完する社会システムの創出や人々の「豊かさ」を見直す指針でもある。経済的に裕福な暮らし、物質に囲まれた暮らしだけが「豊かさ」を保証するわけではない。持続可能な社会の実現には、資本主義社会を補完する社会システムの構築が必要であり、そのた

めには近代化以降の「豊かさ」の見直しが必要となっている。

2. 「豊かさ」の見直し ―生活満足度と豊かさ―

人がどのような「豊かさ」を求めるのかは、時代とともに変化するものである。内閣府が実施している「国民生活選好度調査」には、生活全般についての満足度に関する調査結果が掲載されている⁷。その結果によると生活全般に「満足している」と回答した人は、1978年調査では10.9%であったが、1984年をピークに以後減少に転じ、2005年調査では3.6%となっている。

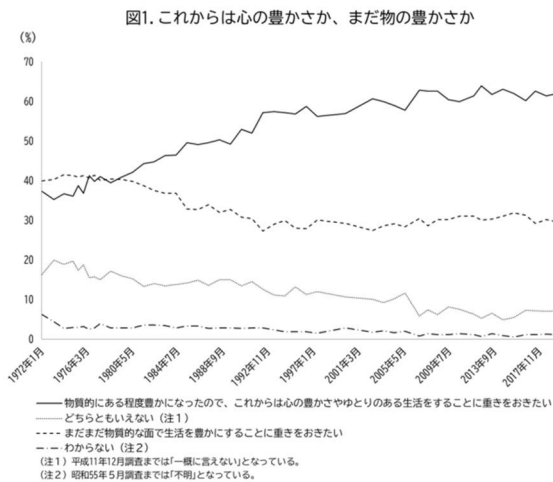
「まあ満足している」の回答もまた同様の傾向となっている。一方で「不満である」「どちらかといえば不満である」は増加傾向である。

戦後復興や高度経済成長期を経て、我が国の経済は飛躍的な発展を遂げてきた。1955年から2005までの50年で、GDPは約5.7倍となり、一人当たりGDPは約40.3倍に増加した⁸。この結果は、1955年の人よりも現在に生きる人々のほうが経済的に豊かであることを示している。しかしながら、生活全般の満足度は1984年以降減少が続き、現在は経済的な豊かさと生活満足度が解離した状態となっている。

内閣府「国民生活に関する世論調査」⁹には、今後国民が望むものが「心の豊かさ」と「物の豊かさ」のどちらにあるのかに関する調査がある。1975年11月調査結果では、「心の豊かさ」を重視した人が36.8%であったのに対し、「物の豊かさ」を重視した人は41.3%であり、国民は「物の豊かさ」を望んでいた(図1)。しかし、1976年5月から1979年5月に行われた調査では、双方が拮抗し、1980年5月以降は逆転し、「心の豊かさ」を重視する傾向となった。

2019年6月に行われた調査では、「心の豊かさ」を重視する人が62.0%であったのに対し、「物の豊かさ」を重視する人は29.6%となっている¹⁰。また、年齢別の統計においては、全年齢ともに「心の豊かさ」を重視する結果となっている。現代の人々は、「物の豊かさ」よりも「心の豊かさ」を求める傾向が強くなっている。現代社会は経済的・物質的に豊かになったが、心の豊かさが満たされていない状態である。そして、心の豊かさの欠乏が、生活満足度の低下に影響を与えている。これは、物が溢れ、大量に

消費される社会であるがゆえに、物では得られない心の豊かさを人々が求めているとも捉えられる。



3. 「豊かさ」を生み出す要因と生活満足度

現代の人々は、生活に満足出来ていない。その背景には、経済的・物質的豊かさよりも心の豊かさが満たされていない状態であることが確認された。この「心の豊かさ」において人々が求めているものは何であろうか。以下、2007年度版国民生活白書「つながりが築く国民生活」⁽¹⁰⁾を参考に人と人の「つながり」が生活満足度にもたらす影響について確認をしていく。

報告によると生活満足度を高める要素として、「家族と一緒に過ごす時間が取れている人」「隣近所の人と行き来している人」「職場の人と行き来している人」「単身世帯以外の人」「既婚の人」「年収が高い人」があげられている。また、「家族と一緒に過ごす時間が長い人」や「隣近所と行き来する頻度が多い人」「職場の人と行き来する頻度が多い人」は、精神的なやすらぎを得る傾向にあることも確認されている。

家族との関係と精神的なやすらぎに関する分析では、「家族との会話が十分取れている」と回答した人において「精神的なやすらぎ」が得られている人が80.7%であった。一方で、家族との会話が十分ではない人については、精神的やすらぎを感じる人の割合が43.3%に低下すると報告されている。このことから、家族との会話が精神的なやすらぎにとって重要な要素となっていることが確認できる。

一方、家族以外の近隣住民との行きについては、「よく行き来している」「ある程度行き来し

ている」の合計が40.9%であったのに対し、「あまり行き来していない」「ほとんど行き来していない」51.2%となっている。また、「あてはまる人がいない」7.9%であり、これを含めると近所付き合いが希薄な人が59.1%となる。近所付き合いがあるからといって必ずしも深い関係が築かれているわけではなく、挨拶や日常会話程度の関係がほとんどである。しかしながら、近所付き合いがある人の方が精神的やすらぎは得られるといった結果となっている。

そして、家族と一緒に過ごす時間が長い人や近所付き合いが多い人ほど、生活満足度を感じる傾向にあることが報告されている。

V. 地域社会における灸と「心の豊かさ」

経済的な豊かさを求める社会構造の変化は、人々の「つながり」に変化をもたらしてきた。これまで確認してきたように、現在の人々は「心の豊かさ」に乏しく、その結果、生活に満足出来ていない状況となっている。そして「心の豊かさ」の増加には、家族や地域社会における「つながり」が重要な鍵となることが明らかになっている。

本稿で分析を行った寺田の随筆や愛媛県今治市S地区の灸の調査事例から、家庭や地域社会における灸の営みは、灸点を求める者が灸点の知識を有する者の家を訪ねて灸点を下ろしてもらい、帰宅後に家族や地域社会に存在していた灸の上手な者が施灸を行うことで成立していた。地域社会における灸は単なる治療行為ではなく、家庭や地域社会の「つながり」を媒介する装置としての役割を有していた。

広井良典は、「幸福の重層構造」について、日々の十分な食糧の確保や身体の健康や安全が保たれているといった基本的事項がその土台に位置し、「幸福の基本条件」とであると述べている⁽¹¹⁾。そして、土台の上には他者とのつながりによって得られる幸福「コミュニティ」が位置している。高齢者がコミュニティで様々な関わりをもっていることが心身の健康につながり、それが「介護予防」の効果を持っている例をあげ、近年「コミュニティ」の重要性が注目されていることに言及している。

施灸は、人々の健康の維持に有効な手段であることから、幸福の基盤を安定させることがで

きる。さらに、人と人との「つながり」によって営まれてきた家庭や地域社会における施灸行為は、施灸を通じて「コミュニティ」を形成し、「心の豊かさ」の向上に寄与していた可能性が考えられた。

VI. おわりに

本稿は、持続可能な社会における灸の具体的な役割を示したものではない。家庭や地域社会で行われてきた施灸文化から、施灸行為は人々の健康に寄与するだけでなく、「つながり」を媒介する装置としての役割を有し、「心の豊かさ」に影響を及ぼしていた可能性を検討したに過ぎない。しかし、地域社会における施灸文化は、2030 アジェンダにおける「すべての人間が豊かで満たされた生活を享受することができること」には十分に貢献できるものと考えられる。そして、家庭や地域社会における施灸文化から改めて灸の役割を見つめ直し、持続可能な地域社会への灸の関わり方を検討していく必要があると考える。

VII. 参考文献

- ・ 今村充夫『日本の民間医療』弘文堂,1983
- ・ 上野勇 他 著『関東の民間療法』明玄書房,1976
- ・ 蟹江憲史著『SDGs』中公新書, 2020
- ・ 倉田正邦 他 著『近畿の民間療法』明玄書房,1977
- ・ 坂田友宏 他 著『中国・四国の民間療法』明玄書房,1977
- ・ 佐々木哲哉 他 著『九州・沖縄の民間療法』明玄書房,1976
- ・ 渋谷道夫 他 著『北海道・東北の民間療法』明玄書房,1977
- ・ 杉原丈夫 他 著『中部の民間療法』明玄書房,1976
- ・ 関根久雄編『持続可能な開発における〈文化〉の居場所』春風社, 2021
- ・ 内閣府「国民生活白書」(2007年度版)「つながりが築く豊かな国民生活」
- ・ 根岸謙之助『医療民俗学論』雄山閣,1991

VIII. 引用文献

- 1)三元社編『旅と伝説』通巻96号「民間療法号」三元社,1935
- 2)登山修『蘇刈民俗誌』瀬戸内町教育委員会,1983:139-142.
- 3)本田碩孝『和瀬民俗誌』住用村教育委員会,1980:66-68.
- 4)寺田寅彦「自由画稿」『寺田寅彦全集.文学篇第5巻』1936:335-340
- 5)坂本正夫. 四国遍路と文化交流. 高知小津高校研究誌. 1990;(27号 別冊):4-10.
- 6)渡辺恵子. 無医離島のヘルスケアシステム--鹿児島県三島村の事例. 熊本文化人類学. 2005;(4):54-80
- 7)内閣府「国民生活選好度調査」2005
- 8)内閣府「国民経済計算」
(https://www5.cao.go.jp/j-j/wp/wp-je12/h10_data01.html)
最終確認 2022年10月2日
- 9)内閣府「国民生活に関する世論調査」1975年11月(<https://survey.gov-online.go.jp/s50/S50-11-50-18.html>)
最終確認 2022年10月2日
- 10)内閣府「国民生活に関する世論調査」2019年6月(<https://survey.gov-online.go.jp/r01/r01-life/index.html>)
最終確認 2022年10月2日
- 11)広井良典. 21世紀の新たな社会像と統合医療. 日本統合医療学会誌. 2022;15(1):8-16