ニーチェの思想における健康の概念が
現代の健康観に示唆するもの
— キリスト教批判の視点から —

Nietzsche’s health concept pointing towards today’s health view
— from a critical viewpoint on Christianity —

倉林 しのぶ
Shinobu KURABAYASHI
○高崎健康福祉大学看護学部

【KEY WORDS】キリスト教 (Christianity) 生 (living) 健康 (health) 病気 (illness) 現代の健康観 (today’s health view)

要 旨
ニーチェはその著作のなかで「健康」と「病気」というキーワードを一貫して使用するが、それはWHOの提唱する健康概念をはじめとする一般論とはかけ離れたものである。彼の健康観はきわめて主観的でありながら同時に動的で多義的であるが、その根本には常に「生」の問題が存在している。 「健康」と「病気」という概念は、宗教的カテゴリーの中で、また道徳的価値観の中に位置づけられてきた歴史が長い。ニーチェの否定したものは、思想としてのキリスト教ではなくキリスト教における「彼岸主義」と「生の観念論」であると考えられる。本稿では「健康」と「病気」という2つのキーワードをたどることで、ニーチェの「破壊的」かつ「攻撃的」な哲学に内在する、「生」に対する愛情と「生きる」ことへの強い意志の存在を明らかにしながら、現代の健康至上主義について、ニーチェが示唆するものを考える。

SUMMARY
Nietzsche uses consistently the words health and illness in his writings; however these are widely different from the general health concept advanced by WHO. While being extremely subjective, his view of health is dynamic and equivocal, but at its foundation stands the problem of the living, condensed around how do we live our lives.

Historically, the views of health have been placed in religious categories and in moral values. In Nietzsche’s view, the sin consciousness itself has its origin in Christian morals and it’s morbid to be cajoled into religion by interpreting illness and insanity as being the result of sin. According to him, health and illness are not opposing concepts and it’s not too much to say that by treating the subject of illness, he makes a criticism of Christianity. However, we can consider that Nietzsche denies not Christianity itself, but the principle of life after death and the pessimistic view of life.

Our study intends to demonstrate, by following the terms health and illness, that the love to live and will to live is inherent in Nietzsche’s destructive and offensive philosophy.
1. はじめに

ニーチェに「健康」というキーワードをリンクさせるとすれば、彼の肉体的・精神的な病的状態について、もしくは彼の病気と作品に及ぼした影響について、と考えられるのが一般的であり、また彼の「健康状態」を知る人ならそれが当然のことであるといえる。しかしながら、作品に多用される「健康」と「病気」というキーワードは、「キリスト教」をその根底においたメタファーであり、さらに彼自身心の状態を表す方法、そして、後にそれは彼の思想の形成に関わる重要なキーワードとして捉えることができる。

本稿では、ニーチェの思想における健康概念について反キリスト教的側面からの検討を試みつつ、彼の思想が及ぼす現代の健康観への示唆について考察した。

2. 历史的変容の過程における「健康」・「病気」／「精神疾患」

古代、「健康」と「病気」は超自然的なものと考えられていたが、中世において「病気」は「神の結果」、「神の罰」と理解されるようになり、それと対立する「健康」は「神の意志に適した状態」を意味した。中世後期からルネッサンス期には「健康」に関する領域は単なる形で結びつき、自らの天職に生きることを「健康」の目的とし、その価値は宗教的な方向に向かったとされる。1) 2)

18〜19世紀のヨーロッパでは、生物学・医学の発展により、「健康」と「病気」は対立概念として広く確立していく。この時期の健康観は「健康問題」を個人を中心としたものから、自然環境や社会環境との相互関係に着目するものに特徴がある。3) しかし、一方、医療化された村落では「病気」の宗教的解釈は20世紀に入っても続いていたとされ5)、「病気」が科学的に解明されていく歴史と並行して、宗教的カテゴリーの中で、また価値観の中で論じられる「健康」と「病気」も存在し続けていたことがわかる。

ニーチェの著作には「病気」というキーワードのほかに、神経衰弱・妄想・てんかん等の精神疾患に関する名称が数多く登場し、それらは常に「キリスト教」との関わりのなかで語られる。以下に精神疾患と宗教との関連についての歴史的概要を述べる。6) 7)

古代ギリシア・ローマ時代、「狂気」は人々が犯した罪に対しての「神から与えられた罰」であると考えられており、神から見放された者、穢れをもと者として恐れた。中世期になると、医学では血液論理に脳に関連づけ指摘されるようになったが、一部の「狂気」は信仰の領域へと入り込み、魔女を問診するための対象とされた。7世紀になるときの「精神病者」は、乞食・性病患者とともに「収容施設」に隔離され、それは「神」による道徳的な懲罰の結果であるとされた。

18世紀になると近代精神医学の創始者といわれるピネル（Philippe Pinel）が登場し、精神医学界全体における決定的な影響を与えた。一般的に19世紀は「科学的な精神医学」が実現可能になった時期といえる。ニーチェが生まれ、波乱の生涯を送った、まさにその時代である。

彼が、精神疾患をメタファーとして「キリスト教」批判を行った背景には、18世紀半導から19世紀にかけての「精神医学」の役の発展があり、それがその時代を通して新たなニーチェの作品に、この時代の流れが影響を与えている。さらに、その本質には、「病気」または「狂気」というもののが「キリスト教の道徳」と非道に結び付けられてきたことへの批判が存在すると考えられる。つまり「神の結果としての病気」という宗教概念も概念成立の起源に対する批判である。

3. ニーチェの著作にあらわれた「病気」／「健康」

1）精神における「病気」

ニーチェは、「神経衰弱」「妄想」「てんかん」「抑うつ」などの疾患名を多用している。それらは、「道徳」と「宗教」に拘束され弱化された「精神」であ
り、あるいは、「キリスト教」による「罪意識の自覚」と「救いのための禁欲や信仰」のような「病的なすべての説を遮る判断・観念」であるとする。つまり、ニーチェは人間の「生」に必ず存在する「苦」と認識することで心の「抑うつ状態」を認めながら、そこから派生する「精神症状」を、より治療困難に、重症化させるもの「キリスト教」だというのである。彼は病患の原因として「キリスト教」を置くのではなく、弱化した「精神」に宗教的な変性を加え根治不可能にするものが「キリスト教」であるとしている。

2）「生」と「快」、「生」と「苦」

「生」を生きる人間にとって「苦」「不快」のない人生はありません。その中でニーチェが問題にするのはそれらに対してわれわれがいかなる態度をとるかである。「できるだけ少ない不快、要するに無苦痛か、それともできるだけ多く不快か、という選択である」。前者を選ぶことは弱者の選択であり、現実からの逃避である。「苦渋に満ちた現実の世界」から逃れるために人間がたどり着く先が「安楽の宗教」とニーチェはいう。「苦悩する者、絶望した者、自己不信に陥った者、一言で言えば、病める者は、いつの時代でも、耐え抜くためにうっとりさせてくれる幻影を必要とした」のである。

ニーチェは、「生」に本来付帯すべき「苦」を、排除すべきものへと反転させるものが「キリスト教」であるとする。「彼が故こうしているのは、ただ苦悩そのものの、苦悩者の不快だけあって、その原因である本当の病気ではないだからこそわれわれは仮面の療法によって病気をも汚すのにならぬのである」。「キリスト教」による癒しは、「原罪」という「痛み」を人間に背負わせることで「苦痛」に伴う「不快」という感覚を遮蔽するにすぎないとする。ニーチェは「苦」を引き受け、さらにそれを欲するという行為にこそ「健康な生」の条件を見出すのである。

3）「健康」と「忘却」

人間にとって「過去」は苦悩の源泉といえる。「忘れるということはかくして人間において是一つの力であり、強い健康の一形式にほかならない。」とするニーチェにとって「忘却」能力は、健康的なものである。それは人間が生まれてからにして動物的に備わった能力であり、「過去」という「苦」を自然的に回避できる能力といえる。彼は、あくまで動物的に、感覚的に「生」を生きつつ、さらに「苦」というものの本質を見極めながら、それでも「生」を愛することができることを示しとするのである。「個人は死との時もたすねそのすし不安を忘れなければならない。なぜなら長い人生の間には千分の一秒という短い瞬間にうちにこれまでの患苦闘を償って余りあるような重貴この上ない経験にめぐりあうことができるからで……」。「苦」を「忘却」できるほどの生命の瞬間が存在する限り、「生」はそう生きるべきものであると彼はいうのである。

4）「健康」と「歴史」

ニーチェは、「歴史的なもの」とは「文明」であり、人間の動物的本能を弱めていったものである。」「歴史によって破壊された民族の健康を取り戻し、民族がその本能を、その誠実さを再発見できるように敢えて熟考しなければならない」「健康」を破壊する「歴史」のひとつに、「文明」によってもたらされた「理性」があげられる。また、この時期のプラトンのイデアリズムは、「死」を掲げることで「生」を拘束しており、そのなかで人間が求めるのが、「救い」であり「キリスト教」であると彼はいうのである。「文明」は伝統的な形面上学をそのまま継承し、そして「キリスト教」という、まやかしの救いを最終手段にいたとするニーチェは、人々は「文明」つまり「歴史」において「病気」にされ、さらにその「病気」は「キリスト教」という誤った治療において重ぬかれたとするのである。

5）「認識」と「健康」

ニーチェにとって身体的「健康」と「病気」は、生涯を通して彼から切り離すことができないのであったが、彼はむしろ「病気」であることをプラスに捉えており、「健康」と「病気」を繰り返す「周期的健康がもたらした恩恵は計り知れない」と結論づけている。彼は、「さまざまな健康のあいだを通った。また何回も通りつけるある哲学者は、同時にそれだけ多くの哲学を経験したのもだ。……われわれはたえずわれわれの思想を、われわれの苦

116 生命倫理 Vol. 16 No. 1 2006. 9
痛から逃なけんねばならない」とする。ここにおいて「健康」の概念は「哲学」の方法論として変換される。彼はその孤独な苦痛の中で哲学者としての思想を構築していたのである。これがニーチェのいう「認識」の方法であり「哲学」の方法なのだ。快適な暖かい世界、平和と共存だけを追い求められる者には決して「正しい認識」はできない。それが「キリスト教」と「形而上学」であった。それらは「苦」を「悪」とし、そこから逃避することのみを目指したのであり、ニーチェによればそれは「健康」とはいえなかった。「苦」を覆い隠すために「妄想」し、結果的に「抑うつ」状態に陥ること、つまり、「正しい認識」ができない状態に陥ること、それは「病気」以外の何ものでもないのだ。彼にとって「健康」とは、すなわち、「正しく認識できる状態」をいうのである。

彼にとっての「健康」とは「肉体」の問題であると同時に「認識」の問題でもあり、彼の「病気」とは「肉体」の不調であると同時に「認識」の誤りの問題でもあったといえるのである。

4. ニーチェにおける「病気」と「健康」が意味するもの

1）「病気」という概念

「神様は私にかが齊を許し給った」――そこからひとつの実践が生まれる」というニーチェ、「キリスト教」は人間の「かが齊（病意識）」を刺激することで「悔恨の念」を抱かせ、そこに宗教的解釈をほどこすとする。つまり「病意識」を持っているという前提のもと、人間は良心の痛みに耐えながら、自分の罪を許してくれた神に忠誠を誓い、現実をあきらめ、「愛」という名のもとに行動する義務を負うというのである。

前述のように、古代から「病気」の歴史は宗教ともにあった。特に中世のヨーロッパにおける宗教的配置は強力で、人々は精神病、疫病を含むすべての「病気」を「神からの罰」として受け止めてきた。しかし、ニーチェにとってはこれは大きな誤り以外の何ものでもなかった。なぜなら、そもそも「病意識」を植え付けたのが「宗教」だからであり、「宗教」はそうすることによって「神」の存在を証明したからである。つまり、人々を「神」、「信仰」、「道徳」というものに拘束するためには「罪」の存在が必要だったのだ、とニーチェはいうのである。

人間は本来弱いものであることを彼は否定しない。それは彼がショーペンハウアーの作品のなかに出し共感したものであろう。しかし彼の共感はそこにとどまり、「生からの逃避」というペシミズムの道を選択したショーペンハウアーとは別の道標を探し出すことになるのである。人間は本来、弱いものであることを認めつつ、そこから、もっと強く「生」を呼び起こす力をもつこと、それが「健康な人間」であると彼は言う。「苦痛に満ちあた生」を自らの力で通過できる者が「健康」なのであり、「苦痛」を誰かのせいにし、あるいは「自分の罪に対する罰」とし、「キリスト教」に取り込まれていくことでしかその「生」を生きられない者を、彼は「病気」とする。彼の「健康観」には常に「生」というものが見え隠れし、「生」における個々の態度や生き方を問題に「病気」を語る場面が多く見られる。彼が「キリスト教」や形而上学的道徳を「病気」とみるのも、それが実存的な「生」を否定し、見えない世界を前提に「生」を語ろうとするからである。彼にとって「病気」とは「生」をペシミスティックに生きる態度のことであるともえるだろう。

彼のいう「病気」の背景に「キリスト教」の存在があることは間違いいない。しかしながら、彼が否定するのは「キリスト教」における「彼岸主義」と「生理観論」についてであり、「キリスト教」という思想への攻撃ではない。彼にとっては「生をどう生きるか」が一義的な問題であって、「宗教」や「哲学」はそのための手段として有効か無効か、という意味しか持っていないのである。つまり、その意味で、それはプラグマティズムにおける価値観に近いものといえるかもしれない。

2）「健康」という概念

「健康」を「支配方の情熱」「本能をつとどす者」「所有し、新たに獲得していく者」というニーチェにとって「健康」とは、宗教のなかで語られる概念だけに収まりきるものではない。前述のように、それは彼の「生」全体に関わるものであり、彼の「生き方」であり、「思想」である。彼は

生命倫理 VOL.16 NO.1 2006.9 117
「健康」のために、強く自由な「精神」が必要であるとした。それは時に「欲望」や「本能」に支配される強く自由な「精神」であり、そのためには、「罪の意識」をもち「苦」を覆い隠し「安楽な状態」を求める行為は不要であり、それは「生」を貧弱化する原因となるとする。つまり、「健康」を害する一原因として「キリスト教」起因の「病気」が語られるのである。彼の「健康概念」の根本には「生」の存在がある。それは「生きる」という意味での「生」であると同時に「肯定」という意味を内在する「生」であり、だからこそ、「生」よりも「死」を優先し、「然り」ではなく「否」という言葉で世界を捉え、肉体を虐待することで「彼岸での幸福」を約束する「キリスト教」を「病気」の因子とするのである。

5. 現代における「健康の定義」とニーチェの「健康観」

「健康」とは、単に疾病がないとか虚弱でないとかいうばかりでなく、肉体的、精神的、社会的に完全に良好な状態である（Health is a state of complete physical, mental, and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity.）WHOにおけるこの一文は、現在でもなお「健康の定義」として位置づけられている。最近ではその「健康」という概念をより広く捉えようとする議論もあったものの、実質上見送られた。なお、地球規模の環境問題や情報社会におけるストレスフルな状態が蔓延している現代、「完全に」という表現についての批判が存在し続けていることもまた事実である。

医科学が急速に発展した現代社会のなかでは、多くの「病気」や「死」は克服された反面、尊厳死や安楽死などの倫理的な問いを含む新たな問題が生じてきている。その一方で、人々はさらなる「健康」と「長寿」を目指し、社会そのための支援を惜しまない状況がある。旧厚生省によって、2000年に提言された「健康日本21」は、国民主体の「健康づくり運動」を推進するため、健康指標としての目標数値を設定し、国民の意識改革と行動変容を促すことを目的としている。この施策の根拠には「身体的にも精神的にも社会的にも健康であることが最良のことである」という認識が存在する。つまり、「健康」というものはすべての人が望んでいることであり、それに向かう努力、それに向かわせるシステムの構築が「個人」としても「国」として最も望むことであるという確信が存在している。

果たして、誰にとっても「健康」は最善のものなのか。

「現代は何よりもまず人間の生命を生きながらえるようとする。このことがわれわれの歴史と長生きに対する老人の著者のような色合いを与える」29とニーチェはいう。「苦痛を伴う生」を自ら引き受け、そして「衝動としての生」を生きることを望むニーチェにとって最も重要なことは、「生のプロセス」であり、「生を生きようとする力」であり、すべては「生」というキーワードに集約される。それ以外は「生」に付随するもの過ぎない。「健康」と「病気」とは、「解放された生」と「抑圧された生」のひとつのメタファーでしかないのである。すなわち、彼にとって「医学的な健康」や「生の長短」という尺度で「生」を捉えること自体が無意味であるといえる。

ニーチェは「健康」を、「不快・鬱鬱・消沈からの解放」30、そして「精神の勇敢さと快活さ」31と表現する。これは、肉体的に病弱だった彼が生涯にわたり理想したものであろう。また、精神の変調の最中に一時あらわれる「精神の高揚」が、彼にとってどれほど解放的で重要な瞬間であったかということも理解できる32 33 34。服部は、未定義であるのは受動的なものとしての（前原の健康）と、能力的・生産的なものとしての（理想的健康）の二種類の「健康像」を示し、これら「病障」とは共存しうるとしている35。ニーチェの価値観は「求心的な健康」という意味で、服部のいう「理想的健康」に属するものといえよう。しかしながら、同時に、「抽象的で漠然とした健康」という意味では、「理想的健康」を含むともいえる。

「健康」と固定したものとして定義すべきではない36というニーチェによって、「肉体的、精神的、社会的に良好な状態」も「気分」として現れる感じも、ひとつの「健康」でありながら、それは「健康」と形作る一辺でしかない。彼の「健康」の全体像は、幾何学的構造体であり、その意味で、「健康」というものをひとつ定義で示すこと自体
が、ニーチェにとっては「無価値」であり、「無意味」であるといえる。

6. 「健康」の条件としての「幸福」の起源

福田／長谷川によれば「健康」の定義は次の5項目に要約される2。①疾病や障害の対立概念 ②主体的によい状態 ③社会的な適応あるいは能力 ④幸福 ⑤幸福の条件。野尻は、WHOの健康の定義における「幸福」を「幸福」、「満足」、「安楽」で解釈し得るとし、それを従来の一元論ではなく、二次元論での展開を試みている30。

近年では、病気の変化や高齢化社会などを背景に人々の健康観は変化し多様化しており、「健康観」とは単一のものではなく、個々の概念になってきている。しかし、そこには、「健康」と「幸福」を同義、あるいは、「幸福」のひとつの条件とする考え方が少なからず存在しているといえる。現代社会のなか、医療も福祉も「健康であることが善のことであり幸福の条件である」という前提のもと、節制をすすめ、定期診断の必要性を指し、「病気の予防と早期発見」を力説する。しかしながら、その前提は、果たして有能といえるのだろうか。そもそも、「健康」と「幸福」の接点はどこに存在したのだろうか。

前述のように、歴史的な「宗教」および「哲学」において、「幸福」とは「善」または「道教」に結び付けられていた。つまり、「よい行い」をことの報酬としての「幸福」であり、また「よい行い」の自体が「幸福」であると捉えられてきたのである。そしてまた、「健康」とも同様に哲学的背景と「キリスト教」が結びついたところで、「幸福」と同じ語りのなかで解釈されてきたといえる30。

「健康＝よいもの」「病気＝悪いもの」とする背景のどこかに、伝統社会における「宗教的価値観」が存在してはいないだろうか。もちろん、医科学が発達した現在、「健康」と「宗教」が直接的に結びつくことはない。しかしながら、病床に臥せた者が「罰（パチ）があった」「ふだんの行いが悪かった」と嘆く光景は日常的であり、そこには、科学的な判断でないところの、いわば「恵み」とも言えられる「健康」、「罰」のもたらされる「病気」という考え方の存在している。それは、まさに、ニーチェが「誤謬」として捉えた「キリスト教」的な健康観に通じているといえる。

社会全体が「健康至上主義」を先導するなか、多くの人々は「健康」であることを自らの意志として望みながら、そこには「幸福のために健康でなくてはならない」という強迫的な感覚が存在している。しかし、その誰もが「幸福」と「健康」を同一視することに何の疑いを持たない。「健康」＝「幸福」＝「善」＝「神の意思にかなった状態」という歴史的健康観の一端が、現代の「強迫的健康観」に少なからず影響を与えているのである。

7. 「健康」の尺度としての「QOL」とニーチェ

ニーチェの健康観はより主観的でありながら、同時に抽象的でひとつの形として捉えることは困難を極める。それは、彼自身が「健康」というものを模索し続けたからであり、そのため、さまざまな背景の中で語られる「健康観」が矛盾する含みながら彼の中に存在し得るのである。彼は、彼自身の健康状態を「不安定な健康」40、「千変万化する健康」40、「さまざまな健康」40 とし、「私の本性、短い習慣をむくようにできている。その肉体上の健康の個要求にあって逆らうそうだが、万事がその調子である40」とする。彼にとって、「病気」の悪化と「健康」の復活の周期的変化は肉体的にも精神的にも社会的にもプラスにはたたいていた。だからこそ「健康とは、誰でも自分のしたいことを最もよくできる状況の理想型40」であり、ある者にとって健康と思えるものでも、他の者には健康の反対と思われる40状況も存在するのである。

ここに近年臨床現場で使用される「QOL」が重ねられる。患者の「生の質」を測る基準としての「QOL：quality of life」という概念は、年齢・障害の有無、そして、個人の肉体的・精神的・社会的状況をその個人の基本的性質を含んだ基本的評価の可能性を高めたといえる。ニーチェにとっての「QOL」は彼の「主観的要素」ともいえる在が考えられもれなかったものであり、それゆえ「健康」か「病気」かについて客観的評価は不要であり意味をもたない。彼にとって、彼自身の「生」は、肉体的精神的な「病気」との共存であっても「質の高い生」だった。
のである。もちろん、「QOL」の評価基準は現在でも曖昧な部分を多く含み47, 48, 筆者自身、「QOL」による他者評価を否定するものではない。しかしながら、ニーチェが自らの「健康観」を彼の思想のうちに構築し、そして「健康」というものに新たな価値を付加したという事実のみから、あえてニーチェの「生」を語るとすれば、それは「hight qualityな生」であったといえるだろう。

8. おわりに

本論において、「健康」というものの概略を歴史的に整理し、ニーチェの思想における「健康観」から、現代社会における「健康の概念」の検討を試みた。

WHOにおける「健康の定義」が他者社会のなかで生きるわれわれの「健康観」に及ぼす影響は大きい。「良好な状態（well-being）」とは極めて曖昧な表現であり、それは、主観的価値観であると同時に、社会的な規定の枠組みの中で評価されるものでもある。森下は、「[well-being]という不明瞭な観念が「健康」の観念をますます拡散させているとし、「感情的カミング（well-becoming）としての健康」という概念を提唱する（49, 50）。ニーチェの思想の根底には常に「生」の存在がある。彼の否定する「キリスト教」は、「生でなく死を優先する生き方」であり、「闇わたして彼岸での幸福をひたすら待とうとする生き方」であった。ニーチェの生涯は56年という短いものであり、その大部分は「病気」と共存在した。しかしながら、ニーチェにとって唯一の価値は「生への衝動」であり、その「価値基準」に従って彼は生きた。彼の思想に従うなら、その生涯をきわめて「健康」であったといえだろう。

今、彼の「健康観」をそのまま現代に当てはめることはできない。それは、あくまでニーチェの「思想」における「健康概念」だからである。ただ、ニーチェにおける「健康」と「病気」の概念は、われわれが何の迷いもなく目指し続けている「健康」という概念に新たな視点を加えうるといえる。ニーチェにおける「健康の概念」は、現代社会が病的に信仰する「ミュスト的健康観」に一石を投じているのである。

引用文献

ニーチェ著作からの引用はすべて白水社版『ニーチェ全集』によるものとし、巻号一巻号、頁の順に示すこととする。

1) 益田勇一『ニーチェ肉体の哲学――』、『埼玉県立女子短期大学紀要』、16号、2000、pp.37-43。
2) アルフォンス・ラビッシュ（Labisch、A.）『文明者の過程における健康概念と医療』、市野容孝監訳、『思想』、岩波書店、1997、p.128。
3) 前掲書2) p.127。
4) 鳥丸政弘『健康概念の検討—現代的意義を求めて—』、『鹿児島経営論集』、39巻、4号、1999、p.25。
5) 前掲書2) p.141。
6) 松下正明総編集『臨床精神医学講座―精神医学の歴史』、中村書店、1999。
7) ピエール・ピショー（Pichot, P.）『精神医学の二十世紀』、藤本昭彦、大西守訳、新潮選書、1999。
8) ミシェル・フーコー（Foucault, M.）『狂気の歴史』、田村健訳、新潮社、1975、pp.69-72。
9) 前掲書8) p.79。
10) ニーチェの著作にあらわれた「健康」というキーワードを「キリスト教」との関連性という視点で検討した。なお、ニーチェ文献からの引用と、詳細な分析記述に関しては割愛した。
11) 『ニーチェ全集10－1』、p.11。
12) 『ニーチェ全集10－2』、p.275。
13) 『ニーチェ全集3－2』、p.165。
14) 『ニーチェ全集3－2』、p.68。
15) 『ニーチェ全集5－1』、p.37。
16) 『ニーチェ全集』、p.197。
17) 『ニーチェ全集10－1』、p.3。
18) 『ニーチェ全集11－2』、p.200。
19) 藤田健治、『ニーチェ』、p.70。
20) 工藤総助、『ニーチェ』、p.71。
21) 人々を「神」または「彼方的世界」という幻影のなかに拘束し、「生」を否定させる「宗教」や「哲学」は、「生」にとって無用であり、それが「生」に対して無価値であるが故に、意味を持たないとするのである。
22) 『ニーチェ全集11－2』、p.173。
23) 『ニーチェ全集2－1』、p.147。
24) 『ニーチェ全集10－1』、p.382。
25) 長谷川敏彦、米本昌平、広木良典、『健康フィロソフィー』、秋田書籍、1999、p.8。
27) 野尻雅美「生態学的健康観=21世紀の健康観」, 日本公衆衛生雑誌, 平成15年, Vol.50, p.80.
29) 『ニーチェ全集11−1』 p.106.
30) 『ニーチェ全集 3−2』 p.178.
31) 『ニーチェ全集 9−2』 p.149.
32) 井村幸雄「ニーチェの病気」『現代思想』1995, Vol.4−12, pp.120−122.
34) 小林 真, 「ニーチェの病気」「妹エリザベートのニーチェの病気についての見解」金剛出版, 1999, p.75.
36) 『ニーチェ全集11−1』 p.516.
37) 福田吉治, 長谷川敏彦, 「健康哲学と健康概念」『地域保健』Vol.30, No1, 1999 健康の定義と健康観 p.45.
38) 前掲27), pp.79−80.
39) 倉林しのぶ, 「健康の概念とその現代的意義の検討—幸福という視点から—」『高崎健康福祉大学紀要』, 第4号, 2005, pp.1−10
40) 清水真木, 『岐路に立つニーチェ 2つのパシフィズムの間で』, 1999, 法政大学出版局, pp.163−185.
41) 『ニーチェ全集 9−2』 p.257.
42) 『ニーチェ全集10−1』 p.3.
43) 『ニーチェ全集10−1』 p.3.
44) 『ニーチェ全集10−1』 p.295.
45) 『ニーチェ全集11−1』 p.516.
46) 『ニーチェ全集10−1』 p.120.
47) 塚田恭一, 川田智恵子「健康観の転換—新しい健康理論の展開」, 1995, 東京大学出版会, 中川薫「クオリティ・オブ・ライフ（QOL）の意味するもの」
48) 前掲書 47), 本宮輝「健康度のホリスティックな把握と評価」
49) 森下直貴「健康と生命倫理—欲望論の視点から—」『生命倫理』, 2004, Vol.14, No.1
50) 森下直貴「健康への欲望と〈安らぎ〉」, 2003, 青木書店

【原稿受理：2006年1月5日】