

テーマセッション

人々の「健康」をいかに支えるか—銭湯と地域住民の健康の関係—

How to Support People's "Health":
The Relationship between Public Baths and the Health of Local Residents

孫 大輔 Daisuke Son (東京大学大学院医学系研究科医学教育国際研究センター医学教育学部門)

キーワード：銭湯，健康，ウェルビーイング，ソーシャルキャピタル，健康生成論

key words : public baths, health, wellbeing, social capital, salutogenesis

I. はじめに

「銭湯」と人々の健康にはどんな関係があるのだろうか。温泉でもスーパー銭湯でもなく、下町にある昔ながらの公衆浴場が銭湯だ(図1)。銭湯と言えば、マッサージ機にコーヒー牛乳、天井の高い浴場と、富士山の風景画だ。そのような昭和の銭湯も最近ではだいぶ少なくなった。

高度経済成長期(1954~73年頃)の東京は、内風呂がない住宅が多かったため、老若男女がこぞって銭湯に通っていた。しかし時代とともに内風呂が普及したため、最盛期の1968年(昭和43年)に都内に2,660件あった銭湯は、2014年(平成26年)には659件まで減少している。本稿では、地域における銭湯の役割、特に地域住民の健康との関係について考えてみたい。

II. 銭湯の歴史

銭湯の歴史は奈良時代に遡る。6世紀に渡来した仏教では、沐浴の功德を説き、汚れを洗い流すことは仏に仕える者の大切な仕事と考えられた。寺院には「浴室」というところで沐浴が盛んに行われたという。平安時代の末には、京都に銭湯のはしりともいえる「湯屋」が登場した。

江戸時代に入り、銭湯は庶民の生活になくてはならないものになる。当時はもちろん庶民の家には内風呂はなく、銭湯は慶長年間の終わり(17世紀初頭)には「町ごとに風呂あり」と言われるほどに広まった。江

戸時代の銭湯は朝から沸かして、午後六時頃に時刻を知らせる鐘の音で終わる。やがて、銭湯で客に湯茶のサービスもするようになり、湯女(ゆな)が活躍する。湯女は、昼は客の背中を流し、夕方は三味線を手に遊客をもてなした。この「湯女風呂」が大いに流行ったため、全盛期には吉原遊郭がさびれるほどであった。また、江戸の銭湯は「入り込み湯」といわれ、男女混浴だった。これは江戸末期まで続いたのだが、風紀が乱れると何度か禁止令が出された。実際に混浴の銭湯がなくなったのは明治中頃である。

今と違って江戸は砂埃がひどかったようで、終日働いた夕方には体が汚れ、くたびれていたことであろう。体の汚れを落としながら、上下の別なく裸の付き合いができ、湯女などエンターテイメントも楽しめた銭湯は、庶民にとって愛すべき憩いの場であったようだ。

III. 身体性を介したコミュニケーション

銭湯におけるコミュニケーションは、文字通り「裸の付き合い」であり、言葉だけではなく身体を介したユニークなコミュニケーションが起きている。すなわち「背中の流し合い」によるコミュニケーションだ。

「フィールドワークの挑戦」という本に収録されている佐藤せり佳氏の「銭湯の行動学」という興味深い論文がある(佐藤, 2006)。佐藤氏は京都のある銭湯に74日間通いつめ、女湯の中での人々の「行動学」



図1. 荒川区にある「梅の湯」外観。下町の住宅街にあり、地域の人々の生活の一部となっている（著者撮影）

のフィールド調査を行った。その結果、19人の30代から60代の女性たちが、主に2つのグループに分かれてお互いの背中を洗いっこネットワークを作っていた。背中洗いが毎回必ず行われるグループと、日常的ではないが「背中洗うよ」という合図によってお互いの背中洗いが始まるグループとがあり、お互いの背中を洗いながら長時間おしゃべりをしたり、冗談を言い合ったりするというコミュニケーションが起きていたのである。

私たちの研究グループが2016年7月に、東京都文京区の廃業したある銭湯に通っていた常連の女性たちにインタビューをしたとき、ある年配の女性は、「背中流し合いコミュニケーション」の始まりをこう語っていた（孫・密山・松下，2017）。

「あの、まずあいさつね、こんにちは。だからさ、そういうのでね『背中流しましょう』って。でも中には『いや、だって』という人もいます。人をまず雰囲気見ていて、あの、いいですって人を見たら、そういう人には『流しましょう』って声かけません。流してほしそうだなんていうのが分かる、なんとなく。やっぱりお年寄りなんかは特にね、そういうの分かる。なんか待ってるって感じで」（70代女性）

絶妙な距離感でのコミュニケーションである。付かず離れず、相手に寄り添い、声をかける。ベテランの銭湯ユーザーは、こうして背中を見ただけで、相手の気持ちを察するようなコミュニケーションをとっていた。

また、病いを抱えたある女性は、常連の女性に背中を流されることによって、気持ちを癒されるということが起きていたようである。

「…乳がん手術した方がいらっちゃって、ものすごくあったんですよ。ここ、手術した人が、で、なんか誰もしてくれる人がいないからさ、『背中洗ってあげましょう』って。私はそれから洗うようになったんだけど、そういう人も結構いらっしやるの。自分でやったら体がそんな洗えないんですよ、背中なんてね。『気持ちいい、気持ちいい、ありがとう、ありがとう』って」（70代女性）

IV. 世代間の助け合いの場

銭湯では多世代の交流が自然に起こる。そのため、若いお母さんが赤ちゃんや子どもと一緒に銭湯に行くと、常連のおばちゃんが子どもの面倒を見てくれたり、子育てで相談にのったりしてくれる、というコミュニケーションが起きている。先ほどの銭湯常連のインタビューより引用する。

「でやっぱりね、子ども連れになると、子どもにやっぱり皆声かけるの、全然他人でも。それもすごく必要なこと。子どもにかける、大人が声掛けてあげるってこと。『こんにちは』とかさ、『かわいいね』とかさ。やっぱりそういうふうにして声かける、子どもに。そういうのもいいんですよ」（70代女性）

また、数年間通っていた銭湯が廃業してしまい、今は銭湯に行けていないという子育て中の母親からは、銭湯における世代間交流が大きな助けと癒しになっており、保育園に匹敵するほどの存在であることが語られていた。

「すごくうらやましい。極端かもしれませんが、今保育園つくれ保育園つくれて言ってるけど、もし銭湯のそういうコミュニケーションがあったら多分ね、保育園いらない。3年待ってますようち。もう辛くて辛くて、3年待てない、1人で子育てするのつらいから。もう預けて働きたいっていう人多いと思うんですよ」（40代女性）

このように、世代間の助け合いが自然に起こる場としての銭湯は、地域において大変大きな役割を担っている（図2）。

V. 高齢者の見守り・安否確認の場

その他にも、高齢者の見守り・安否確認の場としても銭湯は機能する。定期的に銭湯に通っている人たちは、いわゆる「常連」のコミュニティを作っており、



図2. 梅の湯のロビースペース。入浴後もこのような場で人々の交流が起こる（撮影：阪本直人）

しばらく銭湯に来ない人がいると「最近あの人どうしたのかしら」と、お互いに安否を気にかけるようなつながりができている。

近年、高齢者の入浴事故が大きな問題になっている。入浴中の高齢者の急死は全国で年間約14,000人にのぼり、その多くが、家族の見守りが機能しにくい夜間から早朝の時間帯に起こっている。2000年の東京都健康長寿医療センターの調査によると、深夜から早朝にかけて（4時から8時）の入浴中死亡リスクが約2倍も高いということが分かっている（高橋，2011）。入浴中死亡リスクを、銭湯と内風呂で比較した研究というのは見当たらないが、銭湯では、もし高齢者が浴槽で沈んでしまったとしても、他の人の目があるので、ある程度発見されやすいと考えられる。これらのデータをふまえ、東京都健康長寿医療センターは、高齢者の入浴事故を防ぐために、夕食前・日没前に入浴すること、また一人での入浴を控え、公衆浴場や日帰り温泉等を活用することを推奨している。

VI. ソーシャルキャピタルとしての銭湯

こうした地域において人々の中の「信頼」を軸にしたネットワークは、「ソーシャルキャピタル（社会関係資本）」とも呼ばれ、昨今注目されている。ソーシャルキャピタルが高い地域は、それが低い地域に比べて、疾病率や自殺率が低かったり、健康寿命が長かったりする（相田・近藤，2014）。公衆浴場＝銭湯での、人々の中でのコミュニケーションは、まさに「裸の付き合い」という、信頼を基礎にしたソーシャルキャピタルを形成しているともいえよう。裸の付き合いだからこそ起こる人々の中の「対話」は、地域の人々の健康とウェルビーイングに対して大きな役割を担っている。

銭湯そのものは地域において減少傾向にあるが、銭湯に代わる「裸の付き合い」ができるようなつながり

の場が、今後求められている。

VII. 地域のつながりを増やすための健康生成論的アプローチ

人々の健康課題に取り組むとき、問題解決型のアプローチではなく、人々の内的資源を強化するアプローチをとることもできる。すなわち「健康生成論的アプローチ」である。「健康生成論」（salutogenesis）は、人の健康は健康要因（salutary factors）に支えられているとする考え方で、問題の原因を取り除くのではなく、健康を支える強みや資源のほうに注目し、それを強化するアプローチである（Antonovsky, 1987/2001）。ここでは、健康生成論的アプローチの例として、筆者が行っている地域のソーシャルキャピタル（信頼を核とした人々のつながり）を活用した、ウェルビーイング向上のためのCBPR（Community-Based Participatory Research）について紹介する。

CBPRは、アクションリサーチの一種であり、研究自体よりもコミュニティの状況改善や社会正義の実現というところに力点が置かれている活動である。また、CBPRは「パートナーシップ」を重視し、「関わるすべての人が平等に協働しあうこと」が強調されている（武田，2015）。

CBPRの源流には、ブラジルの教育学者パウロ・フレイレの活動がある。彼は1950年代から貧困地域の文盲の農夫たちに識字教育を行ったのだが、同時に彼らの社会的状況を改善させる能力と自信をつけさせるようなエンパワメント活動を行った。その後、フレイレの新しい「対話型教育」は世界中に広まり、CBPRの源流となった。CBPRは、米国などで失業、貧困、人種差別などを背景とした健康格差に対するアプローチとして成功を収めている。

2015年から筆者の研究グループは、東京の「下町」である谷根千（谷中・根津・千駄木）地域でCBPRを行っている。台東区の谷中と文京区の根津・千駄木をまたぐこの地域は、古い民家や狭い路地が残り、お寺も多い「下町」である。筆者らは、この地域のソーシャルキャピタルとしての路地、古民家、銭湯などに注目し、そうした場所を活用して、地域の人々の「ゆるいつながり」を増やし、ウェルビーイングを向上させる取り組みを開始した。まずは、2016年10月に、住民主催のイベントである「芸工展」に「モバイル屋台de健康カフェ」という企画を出展した（図3）。

最初に、街の路上で屋台製作ワークショップを行った。その様子に足をとめる地元住民や外国人観光客との偶発的な会話が起り、また地域の子供たちの製作活動への能動的な参加もあり、屋台製作という作業を通じて多世代にわたる関わりが生まれた。屋台完成後は、地域活動に関心をもった医師やコミュニティナー

ス、学生らが、約2週間の開催期間を通して代わる代わる屋台をひき、谷根千の各地を巡り、出会った人々にコーヒーをふるまいながら対話をするという活動を続けた。屋台を起点として発生したコミュニケーションは「健康生成的なダイアログ（対話）」と言える。そこでは、問題に焦点を当てたアプローチではなく、屋台に関心をもった街ゆく人と医療者がゆるくつながり、世間話の延長で生活と健康をめぐる対話が偶発的に発生していた。モバイル屋台をめぐる発生したダイアログの例をいくつか、フィールドノートから抜粋する形で紹介する（表1）（孫・密山・守本，2018）。



図3. 2016年10月の「芸工展」に出展した「モバイル屋台de健康カフェ」

我々のアプローチは、健康課題をターゲットとするのではなく、地域の強みや資源を活用して、人々の多様なつながりを増やし、人々のウェルビーイングを強化する活動である。そうした健康生成論的アプローチは、例えば、健康無関心層にもアプローチできる良い枠組みとなりうる。あるいは、人々の中の「ゆるいつながり」を増やし、健康でレジリエントなコミュニティづくりに貢献できる可能性を持っている（岡，2013）。

VIII. 銭湯に代わる「小規模多機能」な場を

屋台を起点として発生したコミュニケーションは「健康生成的なダイアログ」と言える。そこでは、問題に焦点を当てたアプローチではなく、屋台に関心を持った街ゆく人と医療者がゆるくつながり、世間話の延長で健康をめぐる対話が偶発的に発生していた。また、モバイル屋台による活動では、いわゆる「健康無関心層」の人々とのつながりやすくなったり、多世代が交流しやすくなったりする。こうした多面的な作用を持つモバイル屋台の強みを一言で表すならば、「小規模多機能性」であろう。「屋台」という装置が、コミュニケーションの磁場となり、日常会話が発生するとともに、健康をめぐるダイアログが生まれ、またコーヒーを飲みながらリラックスできる場所ともなる。子供たちにとっては遊び道具となり、大人たちに

表1. モバイル屋台をめぐる発生したダイアログの例（孫・密山・守本，2018）

日時	場所	フィールドノートからの抜粋
2016年10月10日	文京区根津	屋台を見て話しかけてきたMさんという男性。「屋台を医療従事者がひいて健康話にのってコンセプトいいですね！」と、賛同してくださる。この辺に住んでいるという。また、カフェに入ろうとしたベビーカーに幼児を乗せた若い夫婦と話を。……やはり、モバイル屋台で、地域の健康づくりをしているという話をすると、大変関心を示してくださった。「面白いことやりますね」と。
2016年10月12日	台東区谷中	朝日湯（銭湯）の前に来た。ここで一旦停泊しようということになる。お風呂に入っていくお客さんに「珈琲飲めますよ〜」などと声をかけると、興味を持つ人が少しずつ出てくる。ちょっと立ち止まる人も増えてきた。地元の方という白髪まじりの60〜70代の女性。「これなあに？あ〜、芸工展の企画でやってるの？」と、興味深げな顔で立ち止まってくれる。今日、実質的に最初のお客さんだ。珈琲をまずはさしあげる。「今日はお坊さんと医者です」と説明すると、さらに驚かれる。Yさんと仏教の話で盛り上がってるようだ。そうこうするうちに、他の方もどんどん立ち止まるようになる。
2016年10月15日	台東区谷中〜 文京区根津	谷中の通りを歩いていると、オランダ人の女性が話しかけてきた。「これは何をしているの？」と聞くのでコンセプトを説明すると、建築と都市デザインの大学の先生だったらしく、とても興味を持ってもらった。「面白いことしてるね」と。珈琲も飲んでもらい、一緒に記念撮影。さらに、藍染大通りに行くまでに、若い大学生の女子2人、おばあちゃん1人にも珈琲をふるまう。最初に「なんだこの屋台？」と不思議な顔で見ていた人たちも、「珈琲のめますよ」と声をかけると、立ち止まり、中には説明するとモバイル屋台のコンセプトを理解してくれて、共感してくれる人がいるのは嬉しい。
2016年10月16日	台東区谷中	谷中に住んでいる地元のIさん夫婦とその子供たちもモバイル屋台に立ち寄ってくれた。Iさんが言う。「やっぱりこれいいですね。特に無料で珈琲をふるまうのがいいよ。これはやっぱり無料でなくっちゃ。こういう風に人が集える場所、居場所を作っているのがすごくいいと思う」との言葉をいただき、本当に感動する。うれしい。
2016年10月18日	文京区根津	自転車にのった地元のおっちゃんたちが話しかけてくる。「これ自分たちで作ったの？すごいねえ」と、やたら陽気だ。あとで聞いたところ、根津町会の人たちのようだ。根津生まれで、今回自身も芸工展に出しているMさんが立ち寄ってくれる。さっきのおっちゃんが「おう、Mちゃん」と声をかけている。

としては憩いの場となるのである。こうした「小規模多機能」な場は、昔ながらの「銭湯」や「路地」が地域においてそうした機能を果たしてきたが、それらが徐々に失われていく中で、今後、モバイル屋台のような「小規模多機能」な場がいよいよ必要性を増してくるであろう。

文献

Antonovsky, A. (1987)／山崎喜比古・吉井清子監訳 (2001). 健康の謎を解く：ストレス対処と健康保持のメカニズム (第1版). 東京：有信堂高文社.
相田潤・近藤克則 (2014). ソーシャル・キャピタルと健康格差. 医療と社会, 24(1), 57-74.
岡檀 (2013). 生き心地の良い町—この自殺率の低さには理由(わけ)がある. 東京：講談社.
佐藤せり佳 (2006). 第5章 銭湯の行動学. 菅原和孝

編, フィールドワークへの挑戦—〈実践〉人類学入門 (pp.259-282). 京都：世界思想社.

孫大輔・密山要用・松下弓月 (2017). 東京の「下町」におけるソーシャル・キャピタルと人々の健康—谷中・根津・千駄木における Community-Based Participatory Research からの示唆—. 保健医療社会学論集, 28特別, 49.
孫大輔・密山要用・守本陽一 (2018). 家庭医が街で屋台を引いたら：モバイル屋台による地域健康生成プロジェクト. 日本プライマリ・ケア連合学会誌, 41, 136-139.
高橋龍太郎 (2011). 高齢者の入浴事故. 公衆衛生, 75(8), 595-599.
武田丈 (2015). 参加型アクションリサーチ (CBPR) の理論と実践—社会変革のための研究方法論. 京都：世界思想社.