

同志社大学
2014 年度 卒業論文

論題：女性の拒食・過食を生み出す社会構造
— 〈ジェンダー〉と〈近代家族〉の視点から—

社会学部社会学科
学籍番号：19111093
氏名：吉岡 佑紀
指導教員：立木 茂雄

(本文の総字数：27,541 字)

要旨

論題：女性の拒食・過食を生み出す社会構造
— 〈ジェンダー〉と〈近代家族〉の視点から—

学籍番号 19111093

氏名 吉岡 佑紀

自身のダイエット経験から〈摂食障害〉という病を知り、「なぜ女は苦しい思いをしてでも痩せていることに固執するのか」という疑問を抱いた。そこには社会の根底にある〈ジェンダー〉と関係があると考え、そしてジェンダーは〈近代家族〉と密接なかかわりを持ち、女性の持っている「ジェンダーの縛り」と「近代家族の意識」が拒食・過食行動を生み出しているのではないかという仮説が生まれた。

本研究では摂食障害の症状である拒食・過食行動や「痩せ願望」は、ある程度は多くの女性に共通しているものとし、学生を中心に女性を対象とした質問紙調査を実施した。その結果、ジェンダー意識が強い人ほど拒食・過食傾向も高くなり、近代家族意識はジェンダー意識を通して間接的に拒食・過食傾向を高めているという仮説通りの結果が得られた。

キーワード：摂食障害、ジェンダー、近代家族

目次

1	序章.....	1
1.1	摂食障害とは	
	(1) 神経性無食欲症	
	(2) 神経性過食症	
	(3) 日本の現状	
1.2	先行研究	
	(1) 摂食障害の病因論	
	(2) 浅野千恵の理論	
	(3) 加藤まどかの理論	
1.3	近代家族とジェンダー	
	(1) 近代家族とは	
	(2) 明治期における家族	
	(3) 近代家族の成立	
1.4	問題設定	
2	調査方法.....	13
2.1	分析視点	
3	調査結果.....	16
3.1	各項目の回答	
	(1) ジェンダー意識	
	(2) 〈直系家族〉意識	
	(3) 〈近代家族〉意識	
	(4) 〈合意制家族〉意識	
	(5) 拒食・過食傾向	
3.2	分析結果	
3.3	考察	
4	終章.....	27

脚注
文献

1 序章

どうして女は痩せていなければならないのだろうか。自らの体型を「太っている」と言い、ダイエットに勤しむ女性は少なくない。筆者の周りの友人たちも、常日頃から「痩せたい」とみんな口を揃えて言う。十分痩せている人でさえそれ以上痩せようとする。そして筆者自身も、高校生の頃ダイエットで10キロ以上体重を落とした経験がある。しかし当時は努力の結果痩せたという嬉しさよりも、カロリーと体重と太ることへの恐怖で支配されていた毎日だったと思える。その経験を経て考えるようになったのは、「なぜ女は苦しい思いをしてでも痩せていることに固執するのか」ということである。雑誌やテレビ番組など、マスメディアにおいてもダイエット特集は大量に取り上げられ、「とにかく女性は痩せなければいけない」「痩せているのが美しい」「太っている女性は醜い」という規範を助長させている。その一方で、ダイエットの危険性についてはほとんど取り上げられることはない。その危険性とは、体重を減らすことで栄養失調や貧血を起こすなどの身体的なものだけではない。〈摂食障害〉という心の病気がある。テレビなどでも稀に取り上げられることもあるが、その病気の異様さとガリガリに痩せた女性のショッキングな部分ばかりが目立って注目され、病気について正しい知識はほとんどの人が持つことはない。筆者がこの病気を知ったのは、ダイエットをしていた高校生の頃に、たまたま見つけた摂食障害の女性たちのブログがきっかけである。骨と皮の状態に痩せるまで食べることを拒み続け、その反動で今度は食べることがやめられなくなり、太ることへの恐怖心から嘔吐をする、その繰り返しで身も心もボロボロになってしまう恐ろしさを知った。また、一度発症すると完治するのは困難で、ブログの中には10年も20年も摂食障害で苦しんでいる女性が少なくなかった。こんなに苦しい思いをしている女性がたくさんいるのに世の中はダイエット産業と「痩せ信仰」であふれていることに筆者は常に違和感を感じるし、摂食障害は「特定の個人もしくはその家族に問題がある」とされ、摂食障害を取り巻く社会構造について語られることはほとんどない。社会構造は、「痩せていることが美しい」という規範が女性に強く作用するメカニズムであり、それは〈ジェンダー〉の視点から解明できないかと考えた。「女性は痩せている方がよい」とされる価値観は、他の先進国と比べて日本でより強くあると思われる。海外では、どうして日本の女性は痩せているのにさらに痩せたがるのか不思議に思われることも多い。日本においてこれほどまでに「痩せ信仰」が蔓延していることは、いまだ先進国の中で女性の社会進出が遅れていること、すなわち日本に根付いている「女は家事・育児」という固定的な性別役割意識と何か関連が見いだせるかもしれない。その結果、女性に作用しているジェンダーの縛りの強さが、拒食や過食といった食行動を生み出す要因になっているのではないかという仮説に辿り着いた。さらに、ジェンダーは〈近代家族〉の制度が密接にかかわっており、女性が持っている近代家族的な意識も、拒食・過食行動に影響を及ぼしているのではないかという仮説が生まれた。

本研究は、摂食障害をある特定の女性のみが発症させる問題としてとらえるのではなく、ある程度の部分でほぼすべての女性に共通している問題だとして論じる。摂食障害のきっかけとなるもの、そしてその症状の根底を成しているものは、「痩せたい」という強い願望であり、それは現代の女性の多くが共有しているものである。そして、その「痩せ願望」は「痩せていることが美しい」とされる社会の価値基準にあり、それを支えるのは女性の

価値を外見や身体に求めている〈ジェンダー〉の構造があるからである。そこで、ジェンダー意識の強さはどのように拒食・過食行動に影響を及ぼすのか、そして近代家族の意識も拒食と過食行動を生み出す要因となるのか、女性を対象におこなった質問紙調査をもとに、ジェンダーおよび家族意識と拒食・過食行動との関係について考察していく。

1.1 摂食障害とは

まず、〈摂食障害〉とはどのような病気であるか。病気の概念を定義し、その現状について確認する必要がある。

厚生労働省の定義では、摂食障害とは「単なる食欲や食行動の異常ではなく、(1)体重に対する過度のこだわりがあること、(2)自己評価への体重・体形の過剰な影響が存在する、といった心理的要因に基づく食行動の重篤な障害」であり、大きく分けて、神経性無食欲症(Anorexia Nervosa)と神経性過食症(Bulimia Nervosa)に分類される。

(1) 神経性無食欲症

神経性無食欲症は一般的には〈拒食症〉と呼ばれ、「神経性食欲不振症」、「神経性やせ症」とも言う。本論文では、〈拒食症〉という呼称で統一する。DSM-V（米国精神医学会の精神疾患の診断統計マニュアルの第五版、2014年）によると、拒食症には以下の3つの必須の特徴があるとした。(1)持続性のカロリー摂取制限、(2)体重増加または肥満になることへの強い恐怖または体重増加を阻害する行動の持続、および、(3)体重および体型に関する自己認識の障害である（米国精神医学会 2014）。また、〈拒食症〉の診断基準を、A. 必要量と比べてカロリー摂取を制限し、年齢、性別、成長曲線、身体的健康状態に対する有意に低い体重に至る。B. 有意に低い体重であるにもかかわらず、体重増加または肥満になることに対する強い恐怖、または体重増加を妨げる持続した行動がある。C. 自分の体重または体型の体験の仕方における障害、自己評価に対する体重や体型の不相応な影響、または現在の低体重の深刻さに対する認識の持続的欠如とした（米国精神医学会 2014）。

拒食症の起源は古く、1689年にイギリスの内科医モートンが「神経性消耗症」の少女と少年の一例を報告したことが始まりである。その後1874年にイギリスのガルが初めて〈神経性無食欲症〉の症例を記載した。このあと症例の報告は第二次世界大戦ごろまで途絶えていたが、1960年以降、先進国の間で急激に増加した（野上 1998）。日本における拒食症は、1950年代中頃から東京などの大都市を中心に症例が報告されるようになり、1965年前後に全国的に広まった。

(2) 神経性過食症

神経性過食症は一般的には〈過食症〉と呼ばれ、「神経性大食症」とも言う。本論文では、〈過食症〉という呼称で統一する。DSM-Vでは、過食症には以下の3つの本質的特徴があるとした。(1)反復する過食エピソード、(2)反復する体重増加を防ぐための不適切な代償行為、(3)体型および体重によって過度に影響を受ける自己評価である（米国精神医学会 2014）。また、DSM-Vによると、診断を満たすためには、過食および不適切な代償行動は平均して3か月の間に少なくとも週1回は起こっていなければならない（米国精神医学会 2014）。「過食エピソード」とは、およそ2時間以内の限定された時間に、ほとん

どの人が同様の状況と同じ時間内で食べる量よりも、明らかに多い量の食物を食べることである。また、神経性過食症の過食エピソードには、どうしても食べたくて仕方がない、いったん食べ始めたらやめられない、というような抑制不能の感覚を伴っている。神経性過食症の人は自分の過食行為を恥ずかしく思っており、過食は人目を避けて行われる。「不適切な代償行為」とは、過食した後、体重増加を防ぐために食べたものを嘔吐したり、下剤を乱用するなどの排出行動である。

過食は、拒食症の経過中あるいは回復期において長期間食べていなかったことの反動として現れる行為とされていた。しかし 1970 年代後半になると従来の拒食症とは異なり、拒食行為はないか、あるいはそれほど強くなく、抵抗しがたい衝動によって過食し、太ることへの恐怖感から嘔吐したり下剤を乱用したりする症例が現れ急増するようになり、1979 年にイギリスのラッセルによって「Bulimia Nervosa (神経性大食症)」という概念が提唱された(加藤 2004)。今日では拒食症と過食症は相反する食行動ではあるが、相互移行的で重複的なものであるという見解がなされている(末松 1991)。

(3) 日本の現状

患者数については、厚生労働省によると、摂食障害の患者数は 1980 年から 1998 年の 20 年間に約 10 倍増加しており、とくに 1990 年代後半の 5 年間だけで、拒食症は 4 倍、過食症は 4.7 倍と急増している。推定患者数は年間 2 万 3000 人とされ、半数が拒食症である。しかし、医療機関で治療を受けている患者は一部であるため、暗数を含めば摂食障害の患者数はさらに多くなると思われる。また、摂食障害の患者は女性が圧倒的に多く、男女の比率はおおよそ 1 : 10 である。死亡率も高く、2001 年に厚生労働省がおこなった摂食障害の患者の治療開始後 4 年経過した後の追跡調査では、半数以上が全快または部分回復していたが、約 7%が死亡していた。図 1 の通り日本の 20~29 歳の女性の痩せ(BMI18.5 未満)の割合は 20%を上回っており、女性の痩せ志向が続いていることから厚生労働省は適正体重を維持するよう注意を促している。

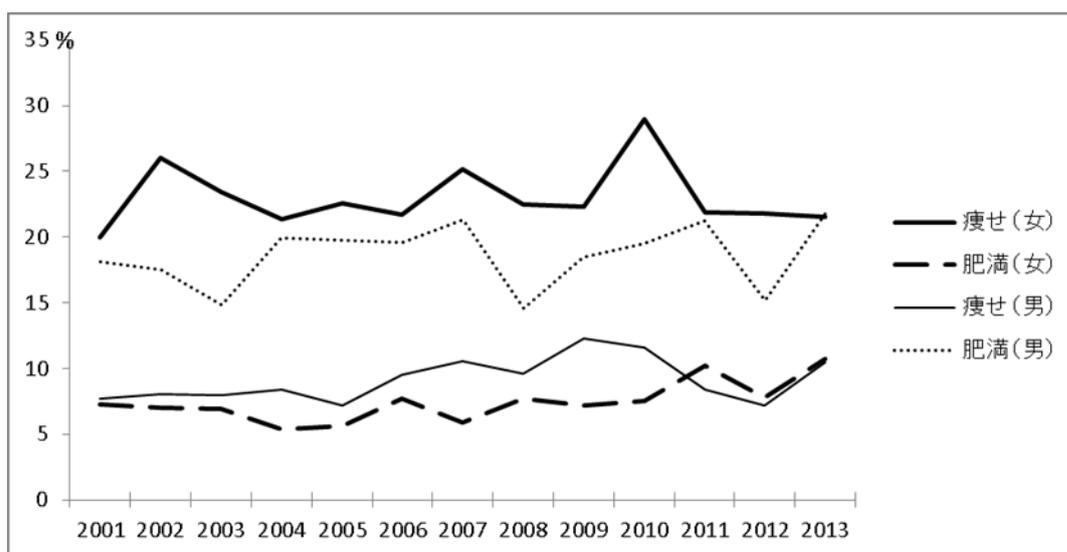


図 1 : 20~29 歳男女の痩せと肥満の割合

出典 : 厚生労働省国民健康栄養調査をもとに作成

1.2 先行研究

(1) 摂食障害の病因論

摂食障害の病因として、これまでにさまざまな理論が提唱されてきた。しかし、その多くは摂食障害の患者「個人」、あるいはその「家族」のみに焦点を当てた理論である。「個人」に焦点を当てたものは、拒食行為は大人の女性であることの拒絶であるとし、母娘関係や初期の養育の失敗に問題があるとする発達理論、患者が共通して持っている「認知の歪み」に着目した認知行動論などがある。「家族」に焦点を当てた研究は、ミヌーチンやパラツォーリが提唱した家族内の特定のコミュニケーションパターンが拒食症の症状を発症させ、促進しているとする理論が代表的である。しかし、このような個人や家族に焦点を当てた理論には限界があると考えられる。個人や家族は常に社会の影響を受けており、社会に大きな変動が起きれば社会の中にいる個人や家族構造にも変動が起こる。母娘関係や家族に原因があるとするのは、家族や母親のみに問題があると一方的に責任を押し付けてしまうことであり、家族や母親を取り巻く社会的背景は語られることはない。個人の性質や遺伝的なもの、それぞれの家族構造も摂食障害の発症に関係していないとは言えないが、個人や家族構造のみに焦点を当てて摂食障害の原因を突き止めるのは限界があり、その個人や家族に影響を及ぼしている社会構造にまで範囲を広げる必要があると考えられる。また、「社会」に焦点を当てた理論においても、多くのものは社会に蔓延する「痩せていることがよいとされる」風潮と、それを煽るマスメディアに問題があるとする議論に留まっており、その根底にあるジェンダーの構造まで掘り下げられることはあまりない。そこで、ジェンダーおよび近代家族に視点を当てた摂食障害の理論として、浅野と加藤の研究を紹介する。

(2) 浅野千恵の理論

浅野(1996)は女性の摂食障害という問題を、単に特定の女性が発症する「病気」や「障害」としてとらえるだけでは不十分とし、おもに〈ジェンダー〉の観点から解明している。浅野は〈摂食障害〉を、「私たちがジェンダーという知を用いて自らの身体や行為を成り立たせ、さらに社会的な認識やシステムを生み出していく複雑な過程のなかで生起している社会現象(浅野 1996)」としてとらえる。ジェンダーとは、一般的に「女らしい」「男らしい」といった「文化的・社会的に形作られた性別や性差」として定義されており、「生物学的な性別・性差」をあらわす「セックス」の対極にある概念とされている。浅野は、人々が日常生活においてジェンダーというカテゴリーを使用するそのしかたのなかに、〈摂食障害〉という現象・問題が構成されているとした(浅野 1996)。ジョーン・スコットによれば、ジェンダーは「肉体的差異に意味を付与する知」であり、社会のあらゆる場に存在して、人間が世界を認識し、構築する際の基本概念として機能している(Scott 1988=1992)。ジェンダーは、人びとを社会において「女らしい身体」「男らしい身体」とみなされる理想の身体に近づけるよう要求する。そして、「女らしい身体」「男らしい身体」とされる理想形と自分自身がどのくらい乖離しているのかを自覚させられることによって、自分の女らしさ・男らしさ、女としての価値・男としての価値を認識させられるのである(浅野 1996)。浅野はこのように自らの身体を社会の中で理想とされる身体へと形作っていくことは極めて「社会的な行為」であり、そうして形成された身体は私たちのアイデンティティを形成

していると指摘する。

このように「ジェンダー化された身体」として自身の身体を形成していく主体的な行為は、摂食障害という自滅的な結果をもたらす。浅野は、摂食障害を経験した女性たちへのインタビューを通して、女性たちのなかで繰り返される「葛藤」に着目した。浅野は摂食障害の経験者である A さんへのインタビューから、A さんが食事制限を行っていた当時、「小さくてかわいい女の子になりたい」願望と、「何でも自分で決定できて、強い意志をもった人間になりたい」願望という二つの相反する理想を持っていたと解釈し、このような「女らしさ」と「自立性」の対立について、以下のように述べている。

A さんにとって問題だったのは、「女であること」と「人間であること＝（主体的に生きること）」とがたんに重なりあわないばかりか、対立する意味合いを持つものとして社会的に意味づけられていることなのではないだろうか（浅野 1996:45）。

続けて浅野は以下のように述べている。

A さんの語りから伝わってくることは、しばしば女性にとって、「女らしさ」と「人間性」そして「自立性」とが、片方を選択すれば必然的に片方をすてなければならないようなものとして認識されているという事実である（浅野 1996:45）。

つまり、「女らしさ」も「主体性」も両方とも捨てずに生きていこうとするところに、〈摂食障害〉の原因を見いだせると考えられる。浅野は、「女であるか」、「人間であるか」という二者択一的な選択は可能であるはずがないにもかかわらず、どちらかに選択をすべきだという社会的な圧力を受けていることが、女性たちの葛藤を呼び起こす要因であると指摘している（浅野 1996）。そして、社会構造が女性に葛藤をもたらすような状況を生み出しているにもかかわらず、それは女性個人の問題であると強制的に解釈させ、女性は自分自身を責めるようになり、葛藤のはけ口を拒食と過食行動に求めることで摂食障害に陥る。

女性は異性に受け入れてもらったり社会に適応するために「女らしさ」を要求される。一方で、自分が理想とする「自立性・主体性」の対極にある「女らしい」振る舞いを自分がすることに矛盾を感じる。山田昌弘（1994）は、男性と同等に社会で能力を発揮する女性は結婚対象としては望まれず、女性として男性に好かれようとするためには自分の能力を発揮することを抑制し、「かわいい」存在にならなければならないと述べている（山田 1994）。こうして女性たちは「女らしさ」と「自分らしさ」のあいだで葛藤を繰り返す。摂食障害の女性たちが求める「女らしさ」とは、スリムに痩せた「女らしい身体」によって表され、痩せる努力を通じて獲得される。浅野は、このような女性たちの抱える「矛盾」や「葛藤」は、「女性」という性別のカテゴリーがもたらす問題としてとらえなければならないと指摘している。それは、「女らしさ」を要求される「女性」という性別カテゴリーが、自分らしく主体的に生きたいとする女性たちの「自立性」を阻害しているからである。「女らしさ」の獲得のために、また、このような葛藤を打ち破るために女性たちは「痩せる」という方法をとる。中島梓（1991）によると、ダイエットすることで女性たちが深刻に求めているものは、「社会に受け入れられる」ことである（中島 1991）。浅野は、女性たち

が自分の置かれている苦しい状況を打破する手段として「自らの身体」にこだわる点にこそ、ジェンダーの力が強く作用していると述べている（浅野 1996）。「女は痩せていることに価値がある」という社会的な規範は、自分が痩せていないと、あるいは痩せる努力をしていないと「自分は女ではない」という危機感を女性に感じさせる。私たちの日常生活において浸透している、「女らしさ」や「男らしさ」というものは主に容姿や身体によって表されるという認識こそが、性差を生み出すジェンダーのはたらきにほかならない。浅野はこのように女性を身体によって意味づけ、社会的に規定することによって女性の主体性をうばっていく社会的な力とは、(1) 女性の第一の社会的役割は子どもを産み育てる機能であると制限していること、(2) 性的あるいは暴力の対象として女性をマゾヒスティックな存在に規定していること、(3) マスメディアが作り出す「理想の女性身体像」によって生み出されるとしている（浅野 1996）。

(3) 加藤まどかの理論

日本において、摂食障害は高度経済成長期以降である 1970 年ごろ急速に増加した。加藤まどか（2004）は、浅野が指摘したような女性たちの抱える「女らしさ」と「主体性」の葛藤は、高度経済成長期以降によりいっそう表面化することになり、それには〈近代家族〉の「揺らぎ」が関わっているとした。

加藤は、5 人の摂食障害の患者の経験を通して、「主体性・女性性・身体性について矛盾する規範」が女性に強く作用することで、摂食障害を発症させていったと考えられると述べている。「主体性についての矛盾」とは、建前としては女性も「主体的であれ」とされ、社会に出て活躍せよと言われるが、実際には女性は職場において男性より出しゃばってはならず、男性と同じ一人前の人間として認められない。女性の社会進出が進んだ現在も、働いている女性の多くがパートタイマーや非正規雇用であったり、低賃金・重労働の介護職は女性が担うことが多い。このような「主体的であれ」という建前と「主体的であってはならない」とされる現実との矛盾である。「女性性についての矛盾」とは、建前としては「女性は男性と同じ価値基準で評価される」とされ、女性も社会に出て働くことがよいとされているが、実際には女性は主婦として母親として温かい家庭を作り、外で働く夫を家庭内で情緒的に支えて家事育児をすることが望まれ、「女らしい」気配りが要請される。共働き夫婦であっても、依然として家事育児は妻の役割とされている。このような「女性は男性と同じ価値基準で評価される」という建前と、現実の「女性は男性とは異なる価値基準で評価される」という矛盾である。「身体性についての矛盾」とは、建前としては「人間にとって大切なのは精神であり、評価されるべきなのは身体より精神である」とされるが、実際には、「女性は男性よりも、容姿の美しさやスタイルのよさが強く求められる」という矛盾である。また、加藤はこのような主体性・女性性について矛盾する規範と〈近代家族〉の関係について、次のように述べている。

主体性・女性性について矛盾する規範の作用は、近代家族の制度と密接なかかわりをもつと考えられる。また近代市民社会における「主体」が近代家族によって裏づけられていることが、これらの矛盾する規範の作用を導いていると考えられる（加藤 2004:123）。

近代市民社会における「主体」とは、人間はみな平等であり、自分が従う価値基準を自ら決定する自由な「主体」とであるとされた近代社会の理念である。しかし、三宅芳夫(1999)によると、現実では近代市民社会において個人は「自らの行為の規則を選択する自由」が許容されていたわけではなく、個人が国家や市場の要請にこたえることで、はじめて「主体」として認められた(三宅 1999)。つまり、近代市民社会において要請された「主体」とは、自分の価値基準を自分で決める自由な「主体」ではなく、国家と市場の要請にこたえるよき勤労者であるという「主体性」にすぎず、建前と現実の二重の性格を含んでいる。つまり、現実にはすべての人間が「主体」として認められるわけではなく、近代市民社会における「主体」とは、「家族の代表者であり、妻子を養う夫=父であり、勤勉にはたらく男性」である(加藤 2004)。そして加藤によると、男性が「主体」として認められるためには、〈近代家族〉の制度が密接にかかわっている。加藤は、近代市民社会において勤勉にはたらくには、他者の情緒的な支えが必要であり、〈近代家族〉制度ではこの他者を情緒的に支える役割を女性に対して一方的に振り分けているとし、次のように述べている。

男性が市民社会で働き家族の生計を支える役割を期待されるのにたいして、女性には温かい家庭を作って家事や育児をし家族を情緒的に支える役割が期待される。仕事本位に生きる男性は多くの場合、温かい家庭で妻に支えられ疲れをいやし、仕事での不満感や欠如間を取りのぞき、精神の安定を取り戻すことで再び能率的に仕事に取り組むことが可能になる(加藤 2004:129)

このように、近代市民社会において理念として唱えられた「主体」は、女性を「主体」から排除し、働く夫を家庭で妻が情緒的に支える性別役割分業を含む〈近代家族〉制度によって支えられている。さらに、このような根本的な構造が、「女性は男性とは異なる価値基準で評価される」という規範を生み、〈女性性についての矛盾〉を女性に作用させたと加藤は述べている。

しかし、大正期以前の古典的な近代社会では、「女は家事育児をとおして国家に貢献する」という良妻賢母思想にもとづき女性の家庭役割の重要性は自明的なものとされ、主体性・女性性についての規範の矛盾は、このような「女性の家庭役割の尊重」により調停されていた。それが現代社会においては、女性の社会進出が積極的に推奨されるようになり、「主体的であれ」という規範は女性により強く作用するようになったが、基本的な部分では近代家族の制度が維持されている。現代社会でも女性には主体性・女性性の矛盾した規範が作用し続けているが、古典的な近代社会のような矛盾の調停は不可能となった。

高度経済成長期以降、家族の体制が変化し女性の社会進出などにより近代家族制度が揺らいだことで、女性の家庭役割の重要性の自明性はなくなったが、いまだ維持されている「女性は男性を情緒的に支える」というような〈近代家族〉の特性が、女性を主体性・女性性についての規範の矛盾により強く直面させた。1970年ごろ日本で〈拒食症〉患者が急増した背景には、高度経済成長期以降の「近代家族の揺らぎ」が関係している、と加藤は述べている。

加藤と浅野の議論を踏まえると、女性に〈摂食障害〉をもたらす社会構造には、女性を「社会で理想とみなされる身体」に近づけるよう要求するジェンダーのはたらき関わっている。そして加藤の言うように、ジェンダーの問題は、近代家族の制度と密接にかかわっており、近代家族の制度は性差・性別にもとづくジェンダーによって支えられ、近代家族自体も固定的な性別役割分業によって「男らしさ」「女らしさ」というジェンダーを作り出していると考えられる。

1.3 近代家族とジェンダー

(1) 近代家族とは

上述したとおり、浅野は女性が摂食障害を発症させる過程には、社会に根付いているジェンダーのはたらきが女性に強く作用していることが深く関わっているとした。そして加藤は、ジェンダーが引き起こす女性の「葛藤」は近代家族と密接に関わっているとした。ここではジェンダーと近代家族の関係について、もう少し掘り下げて説明する。

牟田和恵(2006)は、ジェンダーという概念は、異性愛という制度とそれを中核とする家族という構造が密接不可分であるとし、ジェンダーの「自然」の仮構の上に、性的欲望や生命と労働力の再生産の仕組みを作り上げる「家族」があると述べている(牟田 2006)。そこでの「家族」とは、〈近代家族〉を意味する。ふつう、近代家族と言うと、一般的に家父長的な家制度が崩壊した後に生まれた戦後の「民主的な家族」が想起されることが多いが、1980年ごろの家族社会学研究において出てきた近代家族は、まったく違う定義づけがなされている。落合恵美子(1994)は、〈近代家族〉の特徴を、主に①家内領域と公共領域との分離、②家族構成員相互の強い情緒関係、③子ども中心主義、④男は公共領域・女は家内領域という性別分業、⑤家族の集団性の強化、⑥社交の衰退とプライバシーの成立、⑦非親族の排除、⑧核家族であるとしている(落合 1994)。これらの特徴はごく当たり前のように家族が持っている性質であるように思えるが、そうではなく、近代社会において成立した家族形態にすぎない。つまり、女性に振り分けられる家事・育児役割は、古代昔から存在していたわけではなく、近代社会における歴史的な産物である。牟田は、近代家族と呼ばれる家族を「ジェンダー家族」と名付け、このような家族は女性たちが自らの幸福と満足を求めて、積極的に自ら作り上げていったと述べている(牟田 2006)。

(2) 明治期における家族

家族とジェンダーを強固に繋ぐ構造の原点は、明治期における近代的国家体制の確立までさかのぼる。日本ではかつて、庶民のあいだではさまざまな相続の方法が全国各地に分布していた。しかし、明治期に制定された明治民法において、長男ひとりに相続させる長子単独相続制度を全国の国民に適用させ、家父長制度を確立するなど、女性に対する法的・経済的差別が制度化された。日本の家族は、明治期において「直系制家族」と呼ばれる家父長的な「家」制度ⁱⁱとして定着した。そして明治30年代はじめには、この「家」制度と結びついた「良妻賢母」思想に基づく教育が開始され、女性を妻・母親の役割に閉じ込める性別分業が美化され、強化されていった(牟田 2006) ⁱⁱⁱ。小山静子(1991)によると、「良妻賢母」思想の特徴の第一は、男女は単なる生殖能力の相違にとどまらず、生理的、心理的、そして役割の面から見ても、大きく異なる存在として措定されていることである

(小山 1991)。そして第二には、実質的に男女はまったく平等とは言えなかったにもかかわらず、「良妻賢母」思想においては、女は家事・育児を通して国家への間接的な貢献が可能とされており、理念的には男女は平等とみなされていることである。こうして、「良妻賢母」思想によって女性たちは「女は男と平等で、対等な役割を担っている」という幻想を抱くようになった。

このように「良妻賢母」思想は、「男は働き、女は家庭」という近代家族における性別分業役割を支えるイデオロギーとして引き継がれていった。しかし当時のそれは、戦争を目前にした明治政府が家事・育児を通して女性たちを国家へと総動員していく際の国民統合のあり方を示すものであった(小山 1991)。

(3) 近代家族の成立

戦後になると民主主義を基本とする憲法や民法に改正され、相続制を均等分割制にし、「家」制度にもとづく長幼の差別や男女の差別の規範は解体されることとなった。このあと成立するのが〈近代家族〉である。しかし、近代家族が成立することとなった第二次世界大戦後の高度経済成長期において、性別役割分業はますます固定化し、女性の主婦化はいつそう進むこととなった。第二次世界大戦後導入されたアメリカのホームドラマの中に出てくる、「自家用車とたくさんの家庭用電化製品に囲まれながら性別役割分業のうえに成り立つ、幸せそうな夫婦と子どものみによって構成される集団」として描かれる家族は、理想の家族モデルとして人々に強烈な印象を与えた(野々山 2007)。かつての「家」制度にもとづく直系家族意識は徐々に衰退していき、人々は夫婦と未婚の子どもからなる核家族に憧れ、形成するようになった。そしてこの時期に、戦前に啓蒙された「良妻賢母」思想が働く男たちを支え日本の工業化を支えるとして再び奨励されるようになり、「男は働き女は家庭」という性別役割分業はより強固なものとなった。

図 2 は出生コーホート別の年齢別女子労働力率曲線である。1926~30 年生まれ、36~40 年生まれ、46~50 年生まれ、56~60 年生まれ、66~70 年生まれの各世代別の年齢別女子労働力率を表している。このような曲線は「M 字型雇用曲線」と言われ、女性が未婚のあいだは働いていても、結婚したあと仕事を辞めて家庭に入り、子育てがひと段落したら再び働きだすという傾向にあると、M 字の真ん中の切り込みが深くなる。このグラフの M 字の底に注目して見ると、1926~30 年生まれの世代はやや浅くなっているが、36~40 年生まれ、46~50 年生まれと世代が若くなっていくにつれて、M 字の底が深くなっていることがわかる。M 字の切れ込みが一番深い世代は、46~50 年生まれ、いわゆる「団塊の世代」である。つまり、戦後の女性は結婚した後家庭に入り、出産、育児、家事に専念し、戦後において主婦化が進んだことがわかる。

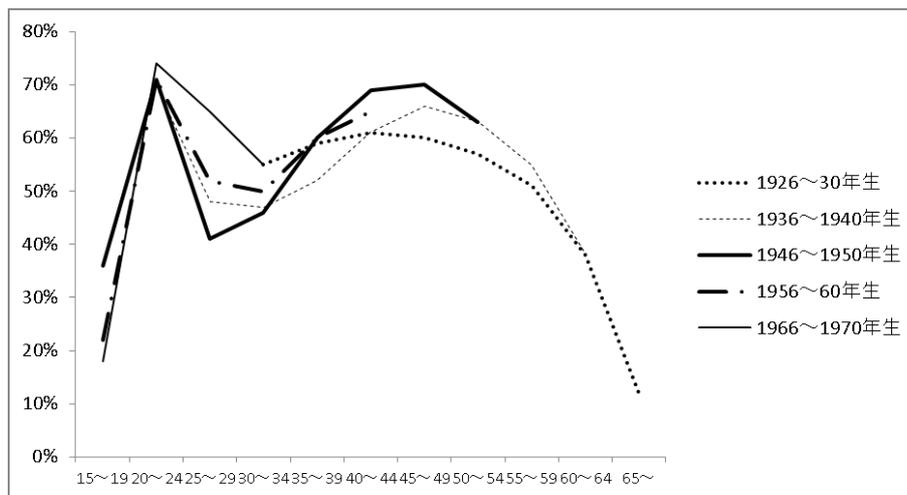


図2：出生コーホート別年齢別女子労働力率

出典：総務省統計局をもとに作成

落合は戦後女性が主婦化した理由について、産業構造の転換に着目している。戦前までの社会は農家や自営業を中心としていたが、高度経済成長期において産業構造が転換し、サラリーマンを中心とする社会へ変化した。戦前の既婚女性は「農家や自営業の奥さん」として家族と一緒に働いていたが、高度経済成長によってもたらされたサラリーマン家庭の増加に伴い、女性たちは「農家の奥さん」から「サラリーマンのお嫁さん」になった。「女性は主婦であるべきだ」という規範が大衆化したのもこのころである（落合 1994）。戦前の直系家族も性別役割分業を含んでいるが、戦前の主婦と戦後の主婦のもっとも大きな違いはその割合が増えたという量的な問題だけではなく、当たり前のように「女性は家庭に入るのがよい」「女の幸せは結婚をして主婦になることである」とされる規範が女性に強く作用していたということである。

そして近代家族の特性のなかで特に現代でも浸透している規範は、「子ども中心主義」であるが、この「子ども」という概念も、近代になってから成立したものである。アリエス（1960）によれば、子どもは中世までは「小さな大人」として扱われていたが、近代化とともにルソーやペスタロッチなどが唱えた教育原則によって、子どもに対する愛着の感情や「子どもは可愛がって教育しなければならないものだ」という教育の必要性を重要視する考えが出現し、「子ども」という概念が誕生した。バダンテール（1980）によると、18世紀のパリでは母親の母乳で育てられる赤ん坊は年間ほんの千人しかおらず、親たちは現代の親のような子どもへの執着はそれほど持っていなかった。しかし、近代社会における「子どもの誕生」に伴って「母」が誕生し、当然のように「女性の第一の役割は母親である」という規範が成立する時代となった。そして子どもが「生産財」である農業社会からサラリーマン社会へと転換し、子どもはたっぷりと愛情をかけて育てる「耐久消費財」となった。落合は以下のように述べている。

家族であるからには、二人か三人の子どもをもうけ、母親は育児に専念して、たっぷ

りと愛情を注ぎ、手をかけて子どもを育てること。そうした家族像が人々のあこがれの的となり、情熱的に受け入れられてゆきました（落合 1994:67）

このように、「性別役割分業」と「子ども中心主義」は、ジェンダーによって支えられており、またそれ自体が社会においてジェンダーを生産しており、近代家族とジェンダーは密接にかかわっていることがわかる。

1.4 問題設定

浅野の理論を踏まえると、摂食障害を経験した女性たちは、自分で何でも決定できて「主体的」に生きることが自分の理想としながらも、一方でジェンダーに他の人よりも強く縛られていたと考えられる。女性の価値を身体におき「痩せていること」が女性の理想形であり「女らしさ」であるという認識はジェンダーのはたらきによって生み出され、またそのような認識が拒食・過食状態に陥るほど強力に作用しているということは、その人は無意識のうちに他の人と比べてより強くジェンダーに縛られていると考えられるからである。そこで、本研究では浅野や加藤が述べたような女性の「主体性（＝自分らしさ）」と「女らしさ」の葛藤よりも、女性の持つ〈ジェンダー意識〉が大きく摂食障害と関係しているのではないかという点に着目する。

そしてジェンダーの意識は近代家族の制度と密接に関わっており、近代家族はジェンダーによって支えられ、それ自体もジェンダーを生み出している。このことから推測されることは、「ジェンダー意識が強い人は、すなわち近代家族の意識も強く持っているのではないか」ということである。「男は働き、女は家庭」という認識を持つ人はジェンダー意識が強いことは明らかであるし、「子ども中心主義」も、母親の子育ての役割の重要視が背景にある。このことから、「ジェンダーの縛りが強い人は拒食・過食傾向が高い、また、近代家族の意識が強い人は拒食・過食傾向が高い」という仮説が導き出される。

また、加藤と浅野の理論は、摂食障害を経験した数人の女性の症例とインタビューを通して導き出された結果であり、ジェンダーと摂食障害に関する量的な調査はこれまでなされていない。そして、病的な拒食・過食とまではいかなくとも、「痩せていることは綺麗である」という思い込み、「痩せたい」願望、標準体型もしくは痩せているにも関わらず自分の体型を「太っている」と感じ、食事を制限するなどのダイエット行為は、現代の女性の多くに共通している現象である。そこで、本研究では調査の対象を摂食障害の女性のみならず、摂食障害として定義される症状のある程度は現代の女性が共通して持っているものとし、学生を中心とした若い女性を対象にして研究することにした。

なお、研究においてはジェンダーともっとも密接な関わりを持つ近代家族の比較対象として、他の家族類型も用いて研究する必要がある。そこで、近代家族の他に、〈直系家族〉と〈合意制家族〉の2つの家族類型を用いることにする。

〈直系家族〉とは、先ほど述べたように、明治期において定着した家父長的な「家」制度にもとづく家族である。〈直系家族〉の主な特徴は、長男は結婚して妻を娶ったあとも家に残り両親と同居することや、戸主権は長男単独の権利として長男が有し継承していくこ

と、長幼の序ならびに男性優先を原則としていることである（野々山 2007）。野々山によると、明治民法においては、家父長を中心とした長幼の序や男女の務など、家庭内における基本的な行動規範を学校教育をとおして学習させ、個々の家族はそれに忠実に従うこととなった。野々山はここでの家族を「規範志向的家族」とし、明治期から第二次世界大戦までの家族は、このような「制度という側面」が重視されたとしている。

〈合意制家族〉とは野々山久也（2007）の打ち出した、ライフスタイルと家族内の合意に基づく新しい家族類型である。21世紀に入り、直系家族にも近代家族にも見られなかった家族の「新しい側面」が登場しつつある、と野々山は指摘する。この「新しい側面」とは、「ライフスタイルとしての側面」である。野々山は以下のように述べている。

ごく最近の家族に関する変化は、家族それ自体が「集団としての家族」というよりは、さまざまなライフコースを生きる複数の個人としての家族成員たちの同調（シンクロナイゼーション）の場としての家族となってきた。つまり家族が、集団の視点というよりは個人の視点に立って、それも個人が主体的かつ任意的に選択する生活スタイルないしライフスタイルの対象として理解されなければならない存在になりだしてきている（野々山 2007:212）。

この「ライフスタイルとしての側面」の登場は、調査実例をとおした「親子関係、夫婦関係、祖父母関係、成人期親子関係のライフスタイル化」の確認から実証できる、と野々山は指摘する。「親子関係のライフスタイル化」とは、無職の母親に比べて有職の母親の方が充実感を感じている割合が多いことや、子どもの性別の女兒志向化などである。「夫婦関係のライフスタイル化」とは、姓を変えることに抵抗があったり結婚をしても結婚前の姓を維持したいという女性の増加や、夫婦の勢力構造の類型における「夫婦一致型」の増加などである。「祖父母関係のライフスタイル化」とは、孫の子育てに積極的に関わりたいと思う祖父母の割合が減少し、孫育てより自分の生活を楽しみたいと考えている祖父母が増加していることである。「成人期親子関係のライフスタイル化」とは、「老後は老夫婦だけで暮らす方がよい」と考えている割合が、若い世代より親世代の方が高くなっているということである。さらに、ひとつの家族のみに所属するのではなく、実父母および義父母のベクトルからなる複数の家族ライフスタイルを持っていたり、息子や娘の生殖家族とのあいだに家族ライフスタイルを持つなど、いくつもの家族ライフスタイルを重層化させて生活しているところに、直系家族や近代家族のような従来の家族とは異なった「ライフスタイルとしての側面」を見いだせる、と野々山は述べている。

さらに、野々山によると、これらの家族ライフスタイルの多様化の根拠とされる社会変化は、①長寿化^{iv}、②情報化^v、③生活水準の上昇^{vi}、④避妊技術あるいは生殖技術の進歩^{vii}、⑤産業構造の変化^{viii}、⑥社会保障制度あるいは社会福祉制度の整備ならびに充実^{ix}、の6つである。

なお、これら3つの家族類型は社会の変動を受けながら〈直系家族〉→〈近代家族〉→〈合意制家族〉の順で成立してきたとされている。

2 調査方法

本研究は、同志社大学および同志社女子大学の学生を中心とする 18～20 歳代の女性を対象に、アンケート調査を実施した。回収方法は、講義中や休み時間に書いてもらいその場で回収する方法と、友人の友人にも配布してもらい後日記入済みのものを手渡しでもらうという方法をとった。先行研究を参考にしてアンケート調査で調べたものは、主に「ジェンダー意識」、「家族に対する意識」、「拒食・過食傾向」「基本属性」である。上述したとおり、「家族に対する意識」の項目は、「直系家族意識」、「近代家族意識」、「合意制家族意識」の 3 類型に分けられる。「直系家族意識」および「合意制家族意識」に関する尺度は野々山久也の著書『現代家族パラダイムの革新』（2007）の中に記載されていたものを引用し、「近代家族意識」に関する質問項目は落合恵美子の『21 世紀家族へ』（1996）の中に記載されていたものを引用した。また、「拒食・過食傾向」に関する尺度は Eating attitudes test 日本語版を参考にして作成し、項目はおおまかに「拒食行動」、「過食行動」、「ボディ・イメージ」、「痩せ願望」の 4 種類に分けられる。ここでの「拒食・過食傾向」はあくまで「傾向」としており、そのすべてが病的で異常な食行動としてとらえるのではない。

表 1：ジェンダー意識を測る尺度

	あ ま り 当 て は ま ら な い	あ ま り 当 て は ま ら な い	や や 当 て は ま る	当 て は ま る
1 人から危害を加えられそうになったとき、身を守るには、やはり男でないとダメだと思う。	1	2	3	4
2 大地震や火事など緊急事態のとき、その場を取り仕切るのは、やはり男でないとダメだと思う。	1	2	3	4
3 重いものを運んでもらうとき、やはり男でないとダメだと思う。	1	2	3	4
4 自分が病気や介護を必要とするとき、やはり女性に面倒を見てもらいたいと思う。	1	2	3	4
5 健康や生活に関わることに敏感なのは、女性だと思う。	1	2	3	4
6 子どもが病気などで苦しんでいるとき、それをわがこととして感じ取れるのは、やはり母親だと思う。	1	2	3	4
7 生活者優先の政治を本当に押し進められるのは、やはり女性議員だと思う。	1	2	3	4
8 子どものちょっとした変化に気づくのは、やはり母親だと思う。	1	2	3	4

「ジェンダー意識」に関する尺度は表 1 のとおり 8、「直系家族意識」に関する尺度は表 2 のとおり 5、「近代家族意識」に関する尺度は表 3 のとおり 5、「合意制家族意識」に関する尺度は表 4 のとおり 6、「拒食・過食傾向」に関する尺度は表 5 のとおり 20、「基本属性」に関する項目は「所属（学校名や職業）」、「年齢」の 2 つである。拒食・過食傾向の尺度のうち、「6 自分は異性から見て、魅力的な体型だと思う」「13 自分の体型に満足していると感じる」「20 楽しんで食事ができている」の 3 つは逆項目である。「ジェンダー観」と「家族に対する意識」の項目に対する回答は「当てはまらない」、「あまり当てはまらない」、「やや当てはまる」、「当てはまる」の 4 段階評価であり、「拒食・過食傾向」の項目に対する回答は「全くない」、「たまに」、「ときどき」、「いつも」の 4 段階評価である。

今回調査対象を女性のみ絞ったのは、摂食障害の患者の 9 割近くが女性であり、「瘦

せていること」が良いとされるジェンダーの縛りは、男性よりも女性に強く作用していると考えられるからである。なお、統計処理には SPSS を用いて分析をおこなった。

表 2：直系家族意識を測る尺度

	当てはまらない	あまり当てはまらない	やや当てはまる	当てはまる
1 長男は結婚をした後、両親と同居するべきだと思う。	1	2	3	4
2 子どもが一人しかいない場合に望む子どもの性別は、男児である。	1	2	3	4
3 結婚時において、姓は夫側の姓を選択したいと思う。	1	2	3	4
4 家族を統率する権利は、父親(夫)が持ち、長男が継承するべきだと思う。	1	2	3	4
5 夫婦で何か方針を決めるときは、お互いの都合・意見を同じくらい優先させるより、どちらかの意見・都合を優先させた方がよい。	1	2	3	4

表 3：近代家族意識を測る尺度

	当てはまらない	あまり当てはまらない	やや当てはまる	当てはまる
1 家族は何よりもまず、子どものことを第一に優先させるべきだと思う。	1	2	3	4
2 夫婦がいて子どもが2、3人いる核家族形態こそ、あるべき家族の姿だと思う。	1	2	3	4
3 結婚において男性に求めるのは、「安定した収入と頼りがいのある夫」だと思う。	1	2	3	4
4 結婚において女性に求められるのは、「家庭で夫を支えるかおしんこ妻」だと思う。	1	2	3	4
5 家族は個人のライフスタイルを優先するよりも、集団としてまとまりを強めるべきだと思う。	1	2	3	4

表 4：合意制家族意識を測る尺度

	当てはまらない	あまり当てはまらない	やや当てはまる	当てはまる
1 夫婦で何か方針を決めるときは、どちらかの意見・都合を優先させるより、お互いの都合・意見を同じくらい優先させた方がよい。	1	2	3	4
2 家族は集団としてまとまりを強めるよりも、個人のライフスタイルを優先するべきだと思う。	1	2	3	4
3 老後は老夫婦だけで暮らす方がよいと思う。	1	2	3	4
4 子どもが一人しかいない場合に望む子どもの性別は、女児である。	1	2	3	4
5 同性の友人など、非血縁者であっても一緒に住んで生活している場合は、家族であると思う。	1	2	3	4
6 結婚時において、姓を変えることに抵抗がある。	1	2	3	4

表 5：拒食・過食傾向を測る尺度

	全 く な い	た ま に	と き ど き	い つ も
1 カロリーの高い食べ物を避けている。	1	2	3	4
2 食事を抜くことがある。	1	2	3	4
3 食べたもののカロリーを計算している。	1	2	3	4
4 食べないでいることで体重が減っていると、満足する。	1	2	3	4
5 人前から隠れて食べたりする。	1	2	3	4
6 自分は異性から見て、魅力的な体型だと思う。	1	2	3	4
7 他人のために料理はするが、自分は自分の作った料理は食べない。	1	2	3	4
8 「どうしても食べたい」という強い衝動にかられることがある。	1	2	3	4
9 自分の体重を計っている。	1	2	3	4
10 空腹でいることが好きだと感じる。	1	2	3	4
11 今よりも体重を減らしたいと思う。	1	2	3	4
12 自分の食べる量をコントロールできていないと思う。	1	2	3	4
13 自分の体型に満足していると感じる。	1	2	3	4
14 食事の量を制限している。	1	2	3	4
15 食事以外で、短時間のうちに大量の食べ物を食べることもある。	1	2	3	4
16 今の自分は太っていると感じる。	1	2	3	4
17 食べた後、罪悪感が生じることがある。	1	2	3	4
18 太ることが怖いと思う。	1	2	3	4
19 痩せるということで頭がいっぱいである。	1	2	3	4
20 楽しんで食事ができている。	1	2	3	4

2.1 分析視点

「ジェンダー意識」の質問項目に対し、回答者は「当てはまらない」、「あまり当てはまらない」、「やや当てはまる」、「当てはまる」の中からひとつに○をつけ、その合計得点がそれぞれの「ジェンダー意識の強さ」となる。つまり、「当てはまらない」を1点、「あまり当てはまらない」を2点、「やや当てはまる」を3点、「当てはまる」を4点として合計得点を出し、得点が高ければ高いほどその人は「ジェンダーのこだわりが強い」、ということになる。「家族に対する意識」の質問項目でも同様に、回答者は「当てはまらない(1点)」、「あまり当てはまらない(2点)」、「やや当てはまる(3点)」、「当てはまる(4点)」の中からひとつに○をつける。ここでは項目を「直系家族」「近代家族」、「合意制家族」の3つに分類し、それぞれの合計得点はその人の「家族意識」になる。例えば、「近代家族」の項目において合計得点が高ければ、その人は「近代家族へのこだわりが強い」ということになる。「拒食・過食傾向」に関する質問項目には、回答者は「全くない」、「たまに」、「ときどき」、「いつも」の1~4の中からひとつに○をつけ、その合計得点がそれぞれの「拒食・過食傾向」の度合いとなる。つまり「全くない」を1点、「たまに」を2点、「ときどき」を3点、「いつも」を4点とし、ここでの合計得点が高い人は「拒食・過食の傾向が強い」となる。また、逆項目に関しては得点を逆にして計算している。つまり、「全くない」が4点、「たまに」が3点、「ときどき」が2点、「いつも」が1点である。以上の調査方法から予想される仮説は以下の通りである。

仮説①ジェンダー意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる。

仮説②近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる。

なお、これらの仮説の検証には、重回帰分析および単回帰分析をおこない、有意確率 10% 水準ないし 5%水準で相関関係の有無を調べた。

3 調査結果

同志社大学および同志社女子大学の学生を中心に他大学の学生にもアンケートを配布したところ、合計で 140 のサンプルが得られた。内訳は、同志社大学が 89 ともっとも多く、続いて同志社女子大学が 25、立命館大学が 6、京都ノートルダム女子大学が 4、京都教育大学が 1、京都精華大学、武庫川女子大学、北海道教育大学がそれぞれ 1、その他（社会人など）が 11 であった。また、平均年齢は 20.92 歳（18～29 歳）であった。学生の所属学部の内訳は、社会が 51、文が 32、学芸が 18、現代社会が 5、心理が 4、経済が 3、法と理工がそれぞれ 2、スポーツ健康科学、英語、芸術、心理、政策、生活科、文化情報、薬学がそれぞれ 1 であり、多種多様な学部の学生からサンプルを集めることができた。

3.1 各項目の回答

(1) ジェンダー意識

図 3 は、ジェンダー意識に関する項目に対する回答を、それぞれ度数分布図で表している。なお、「ジェンダー意識」および「家族意識」に対する回答は、二つのグループに分けられ、「全く当てはまらない」「あまり当てはまらない」を否定的回答、「やや当てはまる」「当てはまる」を肯定的回答として分析する。ここでは 8 項目のうち 5 項目において、「やや当てはまる」「当てはまる」と回答した人が 50%以上いる結果となった。特に「子どものちょっとした変化に気づくのは、やはり母親だと思う」という項目に対しては、「当てはまる」が 31.4%、「やや当てはまる」が 46.4%で、約 80%の人が肯定的な回答をしている。また、「自分が病気や介護を必要とするとき、やはり女性に面倒を見てもらいたいと思う」には 32.9%の人が「当てはまる」とし、「やや当てはまる」と合わせると肯定的な回答が 62.2%を占めた。逆に「大地震や火事など緊急事態のとき、その場を取り仕切るのは、やはり男でないとだめだと思う」と「生活者優先の政治を本当に推し進められるのは、やはり女性議員だと思う」という項目に「やや当てはまる」「当てはまる」と回答した人は、約 20%程度と少なかった。このように、「社会進出」に関する項目でのジェンダー意識は低い傾向が見られる。

(2) 〈直系家族〉意識

直系家族意識に関する項目の回答は、図 4 の通りである。5 項目のうち 3 項目は、「やや当てはまる」「当てはまる」に回答した人は約 5～10%程度と、直系家族意識については全体的に低い傾向が見られた。しかし「家族を統率する権利は、父親（夫）が持ち、長男が相続すべきだと思う」に「やや当てはまる」「当てはまる」と回答した人は 40%近くいた。「家族を統率する権利」とは「家」制度における戸主権のことを指しているが、長男の両親との同居義務の規範はほとんどなくなりつつも、戸主権については父親（夫）が持ち

長男が相続するべきという考えに肯定的な人がやや多く見られた。また「結婚時において、姓は夫側の姓を選択したいと思う」については約40%の人が「当てはまる」と回答し、「やや当てはまる」と合わせると約70%の人が肯定的であった。結婚時に妻が夫側の姓に変更することを「家」制度の名残りとして認識している女性は少ないだろうが、今やほとんど消えつつある直系家族意識の中で、ここに女性の根底にある直系家族の意識がもっとも強く表れた。

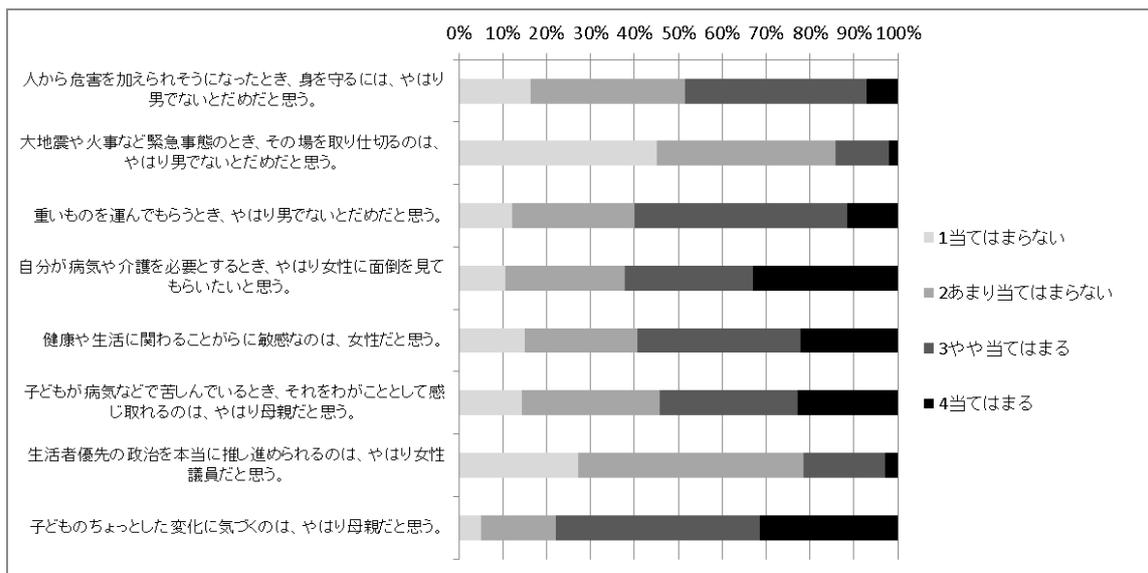


図3：ジェンダー意識に関する項目の回答

(3) 〈近代家族〉意識

近代家族意識に関する項目の回答は、図5の通りである。5項目のうち、3項目において「やや当てはまる」「当てはまる」と回答した人が50%を超えた。なかでも「結婚において男性に求めるのは、安定した収入と頼りがいのある夫である」という項目では「やや当てはまる」「当てはまる」と回答した人が74.3%であったのに対し、「結婚において女性に求められるのは、家庭で夫を支えるかわいい妻だと思う」という項目では「ややそう思う」「そう思う」に回答した人は20%であった。また、「家族は何よりもまず、子どものことを第一に優先させるべきだと思う」は肯定的な回答が63.6%を占めている。「家族は個人のライフスタイルを優先するよりも、集団としてまとまりを強めるべきだと思う」にも54.3%が肯定的な回答をしている。一方で、「夫婦がいて子どもが2、3人いる核家族形態こそ、あるべき家族の姿だと思う」には70.7%の人が「当てはまらない」「あまり当てはまらない」と回答した。

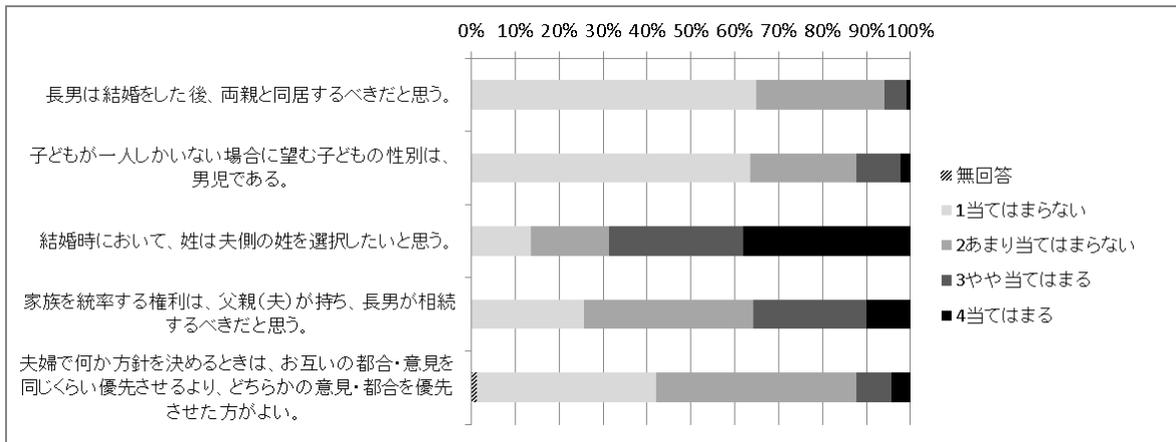


図4：〈直系家族〉意識に関する項目の回答

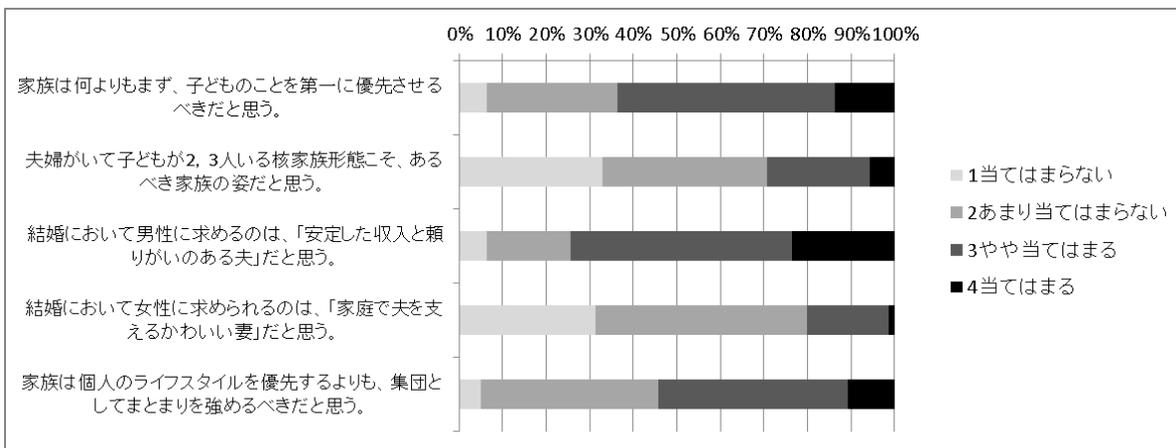


図5：〈近代家族〉意識に関する項目の回答

(4) 〈合意制家族〉意識

〈合意制家族〉意識に関する項目の回答は、図6の通りである。「夫婦で何か方針を決めるときは、どちらかの意見・都合を優先させるより、お互いの都合・意見を同じくらい優先させた方がよい」には「当てはまる」と回答した人が53.6%おり、「やや当てはまる」を合わせると約90%近い人が肯定的な回答している。「家族は集団としてまとまりを強めるよりも、個人のライフスタイルを優先するべきだと思う」と「同性の友人など、非血縁者であっても一緒に住んで生活している場合は、家族であると思う」には40%以上の人が肯定的な回答をしているものの、その他の項目においては、「当てはまらない」「あまり当てはまらない」と回答した人が70%近くいた。特に、「結婚時において、姓を変えることに抵抗がある」に肯定的な回答をした人は16%程度で、80%以上の人が「当てはまらない」「あまり当てはまらない」と回答した。「老後は老夫婦だけで暮らす方がよいと思う」には、約70%の人が「当てはまらない」「あまり当てはまらない」と回答し、肯定的な意見は30%ほどであった。また、「子どもが一人しかいない場合に望む子どもの性別は、女兒である」に対する肯定的な回答は約20%程度であった。

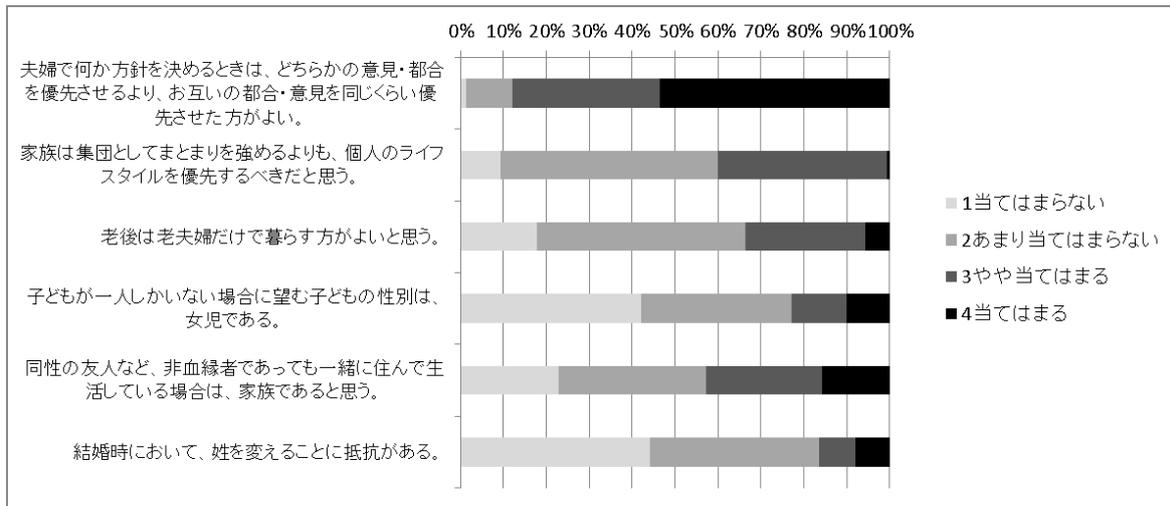


図 6：〈合意制家族〉意識に関する項目の回答

(5) 拒食・過食傾向

図 7 から図 10 は、拒食・過食傾向に関する項目 20 のうち、項目を「拒食行動」「過食行動」「ボディ・イメージと痩せ願望」「逆項目」の 4 つに分類し、それぞれの回答を度数分布図で表した図である。なお、ここでは回答を二つのグループに分け、「全くない」「たまに」の 2 つを合わせて「低頻度」の回答とし、「ときどき」「いつも」の回答の 2 つを合わせて「高頻度」の回答としている。

拒食行動に関する項目（図 7）では、7 項目のうち 5 項目において「ときどき」「いつも」の回答が約 20～10%以下となっており、全体的に頻度が低い傾向が見られる。しかし、「カロリーの高い食べ物を避けている」には「ときどき」「いつも」の回答が合わせて 38.5%、「食べないでいることで体重が減っていると、満足する」にも「ときどき」「いつも」の回答が 38.5%となっており、約 40%の人が高頻度の回答をしている。

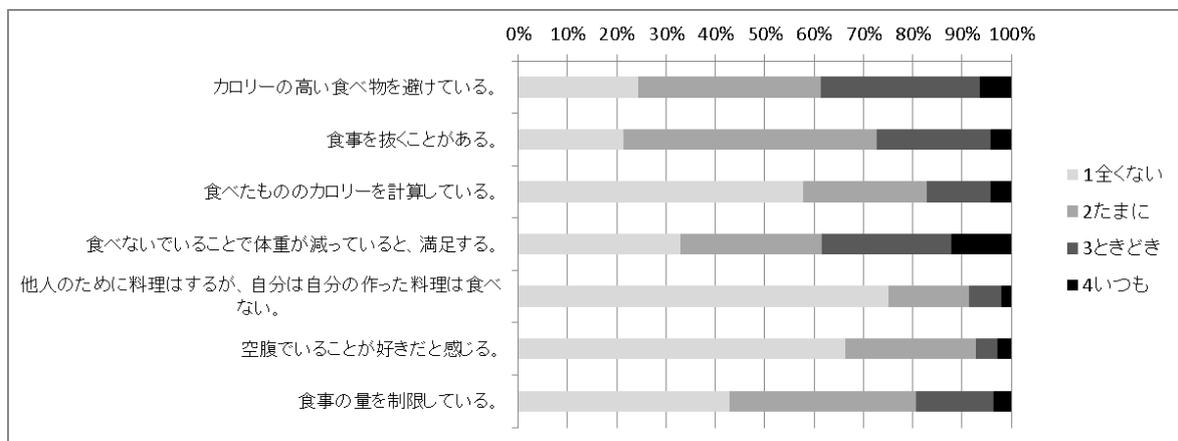


図 7：拒食行動に関する項目の回答

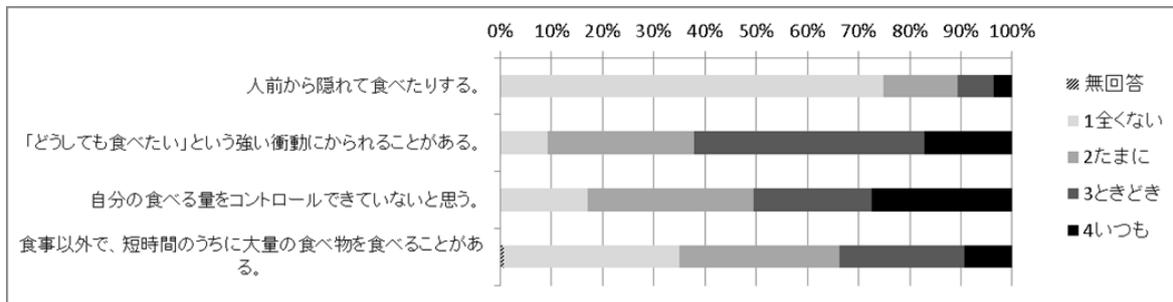


図 8：過食行動に関する項目の回答

過食行動に関する項目（図 8）では、4 項目のうち 2 項目において「ときどき」「いつも」の回答が 50%以上いる結果となった。特に「どうしても食べたい」という強い衝動にかられることがある」は 62.1%が高頻度の回答となっている。「自分の食べる量をコントロールできていない」は「いつも」と回答した人が 27.1%と 30%近くおり、「食事以外で、短時間のうちに大量の食べ物を食べることもある」には「ときどき」「いつも」を合わせると 33.6%となっており、拒食行動よりも頻度が高い傾向が見られる。しかし、ここで留意しておきたいのは、「どうしても食べたい」という強い衝動は程度の差はあれ、過食症の人に限らずほぼすべての人間が共通して経験することであるし、「大量の食べ物を食べる」においての「大量」というのは主観的な量であり、「大量」と感じる量は人によって違うということである。また、「どうしても食べたい」「大量に食べる」というのは必ずしもネガティブなものではなく、食べることが好きでたくさん食べている人もいよう。しかし、摂食障害の症例では、最初はただ食べることが好きでたくさん食べていたが、体重が増えたことが気になり出して嘔吐するようになった結果過食嘔吐へとつながったというケースも多くみられる。ここではこれらの行動を「過食行動」としているが、そのすべてが必ずしも明らかに病的で異常な過食行動とは言えず、あくまで「過食の傾向」として分析している。

図 9 は「ボディ・イメージ」と「痩せ願望」の項目の回答をまとめて度数分布で表している。ここでの「ボディ・イメージ」とは、「自分は太っているという認識」のことを指す。6 項目のうち 3 項目において高頻度の回答が 50%を超え、2 項目において 40%を超えた。特に「今よりも体重を減らしたいと思う」には「いつも」が 52.1%おり、「ときどき」と合わせると高頻度の回答が 70.7%と、もっとも高い結果となった。また、「今の自分は太っていると感じる」には 52.2%の人が高頻度の回答をしているのに対し、「今よりも体重を減らしたいと思う」には 70.0%の人が高頻度の回答をしており、「太っていると感じる」よりも「体重を減らしたい」の方が高い傾向になっている。

図 10 は逆項目に対する回答の度数分布図である。逆項目においては「ときどき」「いつも」の回答は「拒食・過食傾向が低い」とみなし、逆に「全くない」「たまに」は「拒食・過食傾向が高い」とみなす。「自分は異性から見て、魅力的な体系だと思う」には「全くない」が 80.7%と謙虚な回答が 8 割を占めた。「自分の体型に満足していると感じる」にも

「全くない」が61.6%を占めている。しかし、「楽しんで食事ができる」には「いつも」が68.6%と、70%近くの人が毎日食事を楽しんでできていることが伺えた。「体重を減らしたい」「自分は太っている」と思っている、ほとんどの人が健康的に食事を楽しんでいるということである。

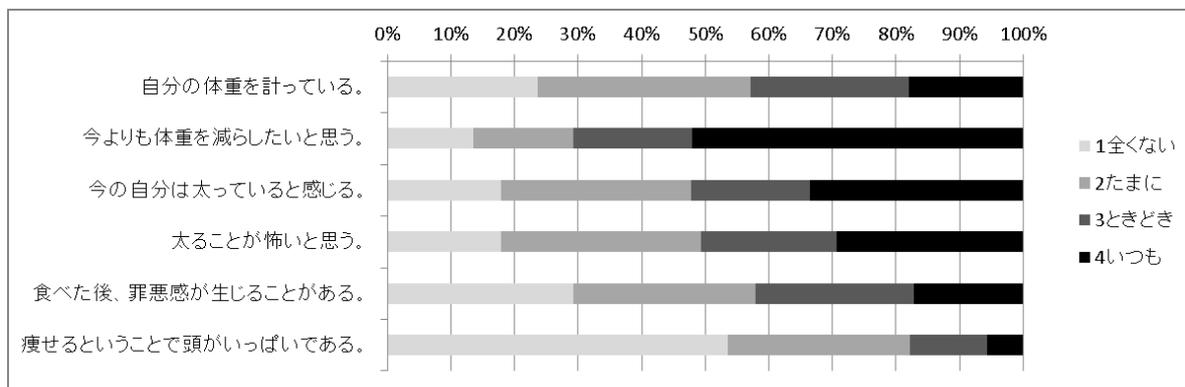


図9：「ボディ・イメージ」と「痩せ願望」に関する項目の回答

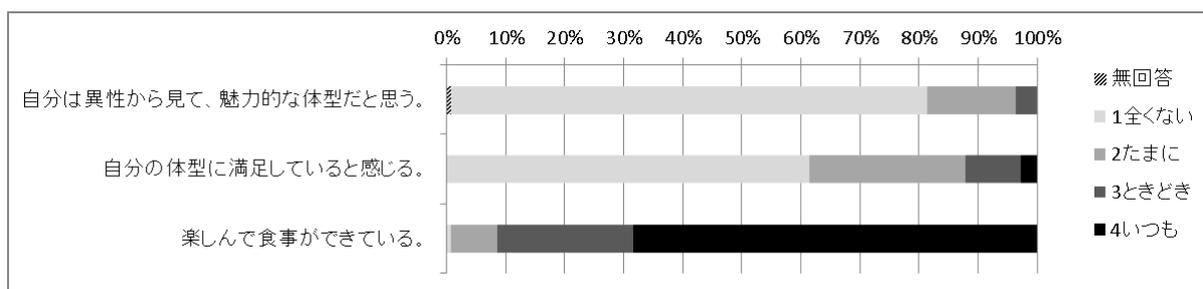


図10：逆項目に対する回答

3.2 分析結果

仮説①ジェンダー意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる。

表6：家族およびジェンダー意識と拒食・過食傾向の関係

	標準化されていない係数		標準化係数		有意確率
	B	標準誤差	ベータ	t	
(定数)	41.870	6.297		6.650	.000
直系家族度	-.308	.404	-.073	-.763	.447
近代家族度	.055	.307	.020	.179	.858
合意制家族度	-.227	.304	-.065	-.748	.456
ジェンダー意識 (合計)	.391	.213	.184	1.830	.070

a. 従属変数 拒食・過食傾向 (合計)

まず、仮説①「ジェンダー意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」について検証をしていきたい。

表 6 は独立変数をそれぞれの家族意識とジェンダー意識の合計得点、従属変数を拒食・過食傾向の合計得点とし、重回帰分析をおこなった結果である。家族意識に関してはどの家族類型にも拒食・過食傾向との相関関係は見られないが、「ジェンダー意識」に関しては 10%水準で有意となっている。図 11 は独立変数をジェンダー意識、従属変数を拒食・過食傾向として単回帰分析をおこなった図である。この図を見ると右肩上がりの直線が出現しており、仮説どおり「ジェンダー意識の高い人ほど拒食・過食傾向が高くなる」ことが言える。

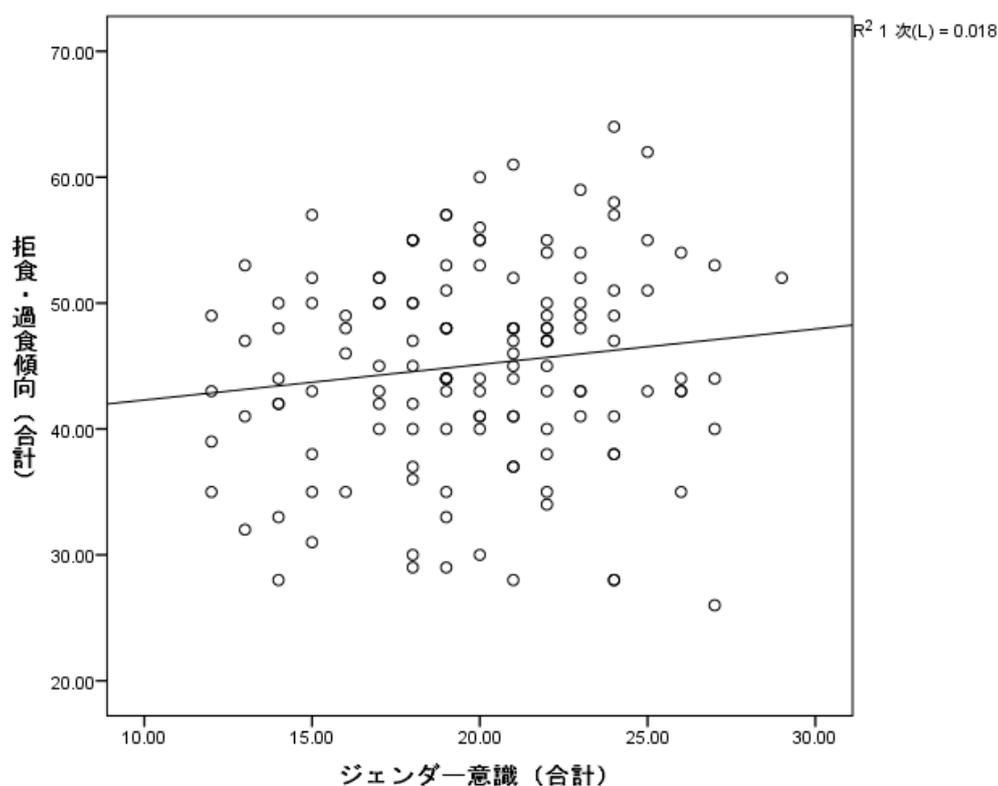


図11：ジェンダー意識と拒食・過食傾向

仮説②近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる。

次に、仮説②「近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」について検証していく。

仮説①で検証したとおり、家族意識と拒食・過食傾向の重回帰分析では、どの家族類型にも拒食・過食傾向との相関関係は見られなかった。そこで、家族意識とジェンダー意識の相関関係について分析をおこなう。表7は、独立変数をそれぞれの家族意識の合計得点とし、従属変数をジェンダー意識の合計得点として重回帰分析をおこなった結果である。〈直

系家族)と〈合意制家族〉に関しては、相関関係は見られない。しかし、〈近代家族〉については有意確率0.00となっており、5%水準で有意であった。

表7：家族意識とジェンダー意識の重回帰分析

	標準化されていない係数		標準化係数		t	有意確率
	B	標準誤差	ベータ			
(定数)	9.720	2.436			3.990	.000
直系家族度	.041	.135	.026		.304	.762
近代家族度	.875	.150	.505		5.833	.000
合意制家族度	-.063	.124	-.038		-.509	.612

a. 従属変数 ジェンダー意識 (合計)

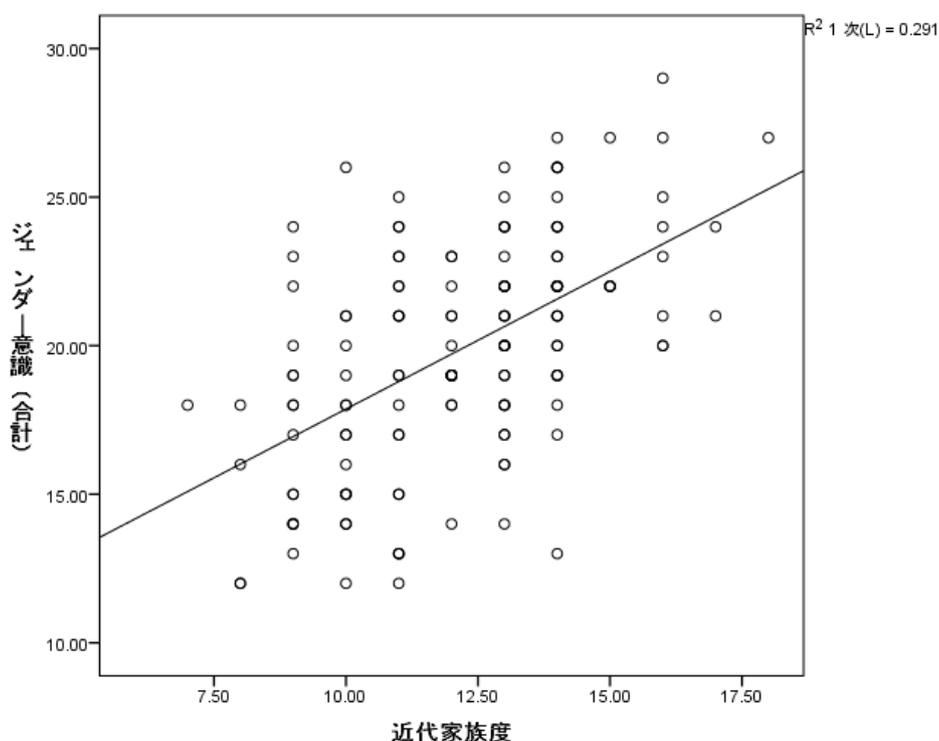


図12：〈近代家族〉意識とジェンダー意識の単回帰図

図12は、独立変数に近代家族意識をおき、従属変数にジェンダー意識をおいて単回帰分析をおこなった結果である。直線は右肩上がりとなっており、「近代家族意識が高い人ほどジェンダー意識が高くなる」と言える。そして、〈直系家族〉や〈合意制家族〉意識はジェンダー意識との相関関係が見られない。つまり、ここでジェンダー意識の程度を規定しているのは、〈近代家族〉意識のみである。よって、〈近代家族〉意識はジェンダー意識を通して間接的に拒食・過食傾向を高めていると考えられ、仮説②のとおり、「近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」と言える。

3.3 考察

各項目の調査結果から、ジェンダー意識も家族意識も項目によってバラつきが見られた。ジェンダー意識では「大地震や火事など緊急事態のとき、その場を取り仕切るのは、やはり男でないとだめだと思う」と「生活者優先の政治を本当に推し進められるのは、やはり女性議員だと思う」という項目には肯定的な回答は約 20%程度と少なかった。このように、「社会進出」に関する項目でのジェンダー意識は低い傾向が見られる。これに対し、「子どものちょっとした変化に気づくのは、やはり母親だと思う」には約 80%と多くの人が肯定的な回答をしており、「育児は女」というジェンダーバイアスはいまだ根強いことがわかる。また、「自分が病気や介護を必要とするとき、やはり女性に面倒を見てもらいたいと思う」においても肯定的な回答が 62.2%を占めた。本調査は女性のみを対象としているため、看病や介護においてはやはり同性の女性にしてほしいという人が多いのではないかと思われる。社会進出に関するジェンダーバイアスは低いものの、女性を「情緒的」な存在とする意識は女性の中でも高いことが伺える。

また、家族意識に関する項目の調査結果から、女性の多くが直系家族、近代家族、合意制家族のどの家族類型も少しずつ意識に持っていることが考えられる。例えば、直系家族意識は全体的に低かったが「結婚時には夫側の姓を選択したいと思う」は 70%近くが賛成と回答していたし、近代家族意識においても「夫に収入と頼りがいを求める」という項目への賛成回答は 70%を超えた。一方で「結婚において女性に求められるのは家庭で夫を支えるかわいい妻だと思う」には賛成回答は 20%程度であった。結婚において夫に求めるものについては「収入と頼りがい」という近代家族意識をもつ人が多く見られたが、「女の第一の役割は主婦」という意識は女性のあいだで消えつつあり、夫婦共働きを望む女性が多くなっていると考えられる。また、「家族は何よりもまず、子どものことを第一に優先させるべきだと思う」は肯定的な回答が 60%以上を占めており、近年の児童虐待問題への関心の高まりもあり、女性のあいだで「親は子どもに愛情をそそぎ大切に育てなければならない」という「子ども中心主義」意識が強いことが伺える。また、「家族は個人のライフスタイルを優先するよりも、集団としてまとまりを強めるべきだと思う」にも 50%以上が肯定的な回答をしており、「家族の絆」を大切にする女性が多いことが考えられる。一方で、「夫婦がいて子どもが 2, 3 人いる核家族形態こそ、あるべき家族の姿だと思う」には 70%近くの人が否定的な回答をしており、従来「あるべき理想の家族」とされてきた核家族形態にこだわらない家族の多様化意識が見られる。合意制家族意識においては、「夫婦で何か方針を決めるときは、お互いの都合・意見を同じくらい優先させた方がよい」に約 90%近い人が肯定的な回答をしており、家族内の「合意」を大切にする意識が伺える。一方で「結婚時において、姓を変えることに抵抗がある」には 80%以上の人が否定的な回答をした。当たり前のように「女性は結婚したら夫側の姓に変わる」という認識と、それを女性の喜びだとする風潮はまだ根強いことが伺える。また、「老後は老夫婦だけで暮らす方がよいと思う」にも約 70%の人が否定的な回答をし、肯定的な意見は 30%ほどであった。2003-4 年に兵庫県家庭問題研究所がおこなった「成人期親子関係に関する調査」においては、「成人期子ども世代 (30~39 歳)」は「老後は老夫婦だけで暮らす方がよい」に対し 54.6%が賛成の回答をしており、今回の調査はこれより低い結果となった。これは高齢社会の日本でいま問題となっている高齢者の孤独死や介護に対する問題意識が背景にあり、多くの女

性が老夫婦二人だけで暮らすことに不安を抱いているのではないかと思われる。また、「子どもが一人しかいない場合に望む子どもの性別は、女兒である」に対する肯定的な回答は約 20%程度で、兵庫家庭問題研究所の「少子化が地域に及ぼす影響に関する調査研究

(1991)」の結果である 51.8%を下回っている。しかしこれは特に男児志向化が進んだわけではないと思われる。〈直系家族〉の項目での「子どもが一人しかいない場合に望む子どもの性別は、男児である」への肯定的回答は 12.1%で、女兒を下回っている。女性のほとんどが、生まれてくる子どもの性別にあまりこだわらなくなった結果であると考えられる。このように、直系家族も近代家族も合意制家族も、どの家族の意識も少しずつ持ち合わさっており、ここからも家族の「多様化」意識が女性の中にあることが伺える。

拒食・過食傾向の項目においては、「ボディ・イメージと痩せ願望」の項目において 6 項目のうち 3 項目において高頻度の回答が 50%を超え、2 項目において 40%を超えるという、拒食・過食行動に比べて全体的に高い傾向が見られた。特に「今よりも体重を減らしたいと思う」には「いつも」が 52.1%おり、「ときどき」と合わせると高頻度の回答が 70.7%と、もっとも高い結果となった。明確な拒食・過食行動には現れなくても、女性のほとんどが「痩せたい願望」を抱いていることがわかる。注目すべきなのは、「今の自分は太っていると感じる」には 52.2%の人が高頻度の回答をしているのに対し、「今よりも体重を減らしたいと思う」には 70.0%の人が高頻度の回答をしており、「太っていると感じる」よりも「体重を減らしたい」の方が高い傾向にあることである。太っているとそれほど感じない人でも体重は減らしたいと思っている傾向にあるということから、女性の体重への執着心が伺える。「太ることが怖いと思う」は〈摂食障害〉の症状の根幹である「体重増加への恐怖」であり、この恐怖心が強くなりすぎることさまざまな異常食行動を引き起こすと言ってよい。そもそも「太ること」と「恐怖」が結びついていること自体おそらく男性から見るとある種異常なことであるかもしれないが、この項目で「ときどき」「いつも」の回答が 50.7%と過半数を占めたことは、程度の差はあると言えども女性の半数が〈摂食障害〉の根底にある恐怖心を持っていることが伺える。このことから、〈摂食障害〉はある特定の個人のみの問題ではなく、女性のほぼすべてに共通する問題として考えなければならないと言える。逆項目に関しては、自分は異性から見て、魅力的な体系だと思う」には「全くない」が 80%を占めており、「自分の体型に満足していると感じる」についても「全くない」が 60%を占めている。浅野の言うように、女性は常に「理想の身体像」と自分の身体がどれほど乖離しているのかを思い知らされ、自分自身の身体を「不十分な身体」「劣った身体」と評価していると考えられる。しかし、「楽しんで食事ができている」には「いつも」が 70%近くを占めており、多くの女性が毎日食事を楽しんでできていることが伺えた。「体重を減らしたい」「自分は太っている」と思っているにもかかわらず、ほとんどの人が健康的に食事を楽しんでいるということである。「食べること」は生きるために欠かせないものであり、日常生活で絶対に避けて通れないものである。その「食べること」が狂ってしまうということが、どれほど毎日の生活と心身に支障をきたすか、筆舌に尽くしがたい。健康的に楽しく食事ができるということは本当に幸福なことであり、「痩せること」と引き換えにその幸せを破壊してほしくないと思う。

また、本研究によって、「ジェンダー意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」

「近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」という2つの結果が得られた。ジェンダー意識が高い人は、「女らしさ」というものをジェンダー意識の低い人よりも強く意識しており、社会で求められる「女らしい理想の身体（＝痩せてスリムな身体）」に近づきたいという願望を抱く結果、自分の身体に強くこだわり、拒食・過食傾向が高くなっているのではないかと考えられる。普段から「女らしさ」を意識し、女らしい服装や言動をしている女性は、美容意識やダイエット意欲も高いように思われる。仮説の通り、ジェンダーの縛りは摂食障害のきっかけでもあり症状の根底にある「痩せたい」という強い願望に結び付くことから、ジェンダー意識は摂食障害の発症に関与していると考えられる。

また、ジェンダーと近代家族の密接なかかわりは先行研究の章で論じたが、今回の調査でそれを証明することができた。やはり近代家族は性別役割分業を強固にした家族類型であり、近代家族の意識を強く持っている人は必然的にジェンダー意識も高くなると考えられる。そして、近代家族意識と拒食・過食傾向は直接的な相関関係は見られなかったが、ジェンダー意識と拒食・過食傾向は「ジェンダー意識が高いほど拒食・過食傾向が高くなる」という相関関係があり、そのジェンダー意識は近代家族意識によって規定されている。直接的な相関関係ではないものの、「近代家族意識が高い人ほど、拒食・過食の傾向が高くなる」という仮説についても証明することができた。近代家族の「男は仕事・女は家庭」というような性別役割意識が「女は情緒的に男を支え、癒す存在である」という意識を強固にさせ、「男性を癒すための存在」として女性を「痩せてスリムな、異性から見て魅力的な体型」に近づけるよう要求するのである。このように、近代家族的な意識が生み出すジェンダー意識が「痩せ願望」へと導き、拒食・過食行動へとつながるのである。

なお、〈合意制家族〉は性別役割分業を含まないジェンダーフリーにもとづくライフスタイル型家族であるため、ジェンダー意識との関係はなくて当然であるが、〈直系家族〉については家父長的な「家」制度にもとづくジェンダーを含んでいるため、ここで〈直系家族〉意識とジェンダー意識の相関関係が見られなかったことについては考察が必要である。全体的に否定的な回答が多く見られる直系家族意識の項目の中で、約70%の人が肯定的な回答をした「結婚時において、姓は夫側の姓を選択したいと思う」に着目する。この項目はジェンダーの意味も含んでおり、ここで肯定的な回答をした人はジェンダー意識も高い人が多いように思われたが、直系家族とジェンダーの相関関係はみられなかった。この理由は、ジェンダー意識の高さとは関係なく、女性のほとんどが当たり前のように「結婚したら妻が夫の姓を名乗る」という認識を抱いているからではないかと考える。筆者の周辺でも、女性が結婚することを「嫁に行く」と言ったり、「妻は結婚したあと夫側の家に入る」という認識がなされているなど、「家」制度的な思想は現在でも女性のあいだで見られる。女性の社会進出が進み、「女は結婚したら家庭に入る」という性別役割意識は女性のあいだでも消えつつあるが、「女が夫の姓が変わる」ことの自明性は、日常生活の中で疑問視されることはあまりない。むしろ結婚をして夫の姓を名乗ることは、女性のあいだでは「幸せ」とみなされているように思える。あくまでも筆者の推測であるが、あまりにも「妻が夫の姓を名乗る」ことを当然のように女性が認識していることに理由があるのではないかと考えられる。

4 終章

本研究では、摂食障害を女性の価値基準を身体においているジェンダーの問題としてとらえ、さらジェンダーと近代家族の密接なかかわりに焦点をあてておこなった。その結果、ジェンダー意識は拒食・過食傾向を高め、近代家族意識はジェンダー意識をとおして間接的に拒食・過食傾向を高めているという仮説どおりの結果が得られた。

このことから、「摂食障害からの解放」とは、「近代家族およびジェンダーからの解放」ではないかと考えられる。摂食障害の女性にとっても、摂食障害ではない女性にとっても、「痩せていること」に価値があるとするジェンダーにもとづく意味づけが社会的になされている限り、病気の根源がなくなることはないのである。

「近代家族およびジェンダーからの解放」とは、すなわち「家族からの解放」ではないだろうか。本研究で明らかになった、「ジェンダー意識は近代家族の意識によって規定されている」という結果は、近代家族からの解放なくしては女性のジェンダーからの解放は達成されないことを指しているように思える。これまでにさまざまな社会学者が家族の個人化やライフスタイル化を提唱してきた。しかし、直系家族も近代家族も、その基本的な部分ではいまだ人びとの思想の根底において維持されている。まずは当たり前だと思っている「家族」の自明性を疑ってみることが必要となるのではないだろうか。

本研究における調査対象は一般女性であり、摂食障害の患者を対象としていないところに課題が残る。また、直系家族とジェンダー意識の関連が見いだせなかったことについても、反省の余地がある。しかし、摂食障害はある特定の個人と家族のみの問題ではなく、女性すべてにかかわっている「ジェンダーの問題」だとしてとらえなければならないのだと本研究で証明できたことを嬉しく思う。

謝辞

ご指導して下さった立木先生、SPSS 分析でお世話になった松川さん、アンケート調査に協力して下さった方々すべてに感謝の言葉を述べさせていただきます。ありがとうございました。

〔脚注〕

i Body Mass Index（肥満指数）の略で、身長と体重から計算される。18.5未満が低体重（やせ）、18.5～25未満が普通体重、25以上が肥満とされる。

ii すべての国民は戸主と家族からなる「家」に属し、戸主を筆頭とする戸籍簿に明記されるとした。

iii 小山静子(1991)によると、江戸期の女訓書では、理想的女性像として掲げられているのはもっぱら良き「妻」や「嫁」で、母の子への愛は否定的に教育を阻害するものとしてとらえられており、規範として「賢母」は女性に要求されてはいなかった。しかし、明治啓蒙期における「賢母論」に始まり、日清戦争後の女子教育論の隆盛、高等女学校令の公布の流れの中で、「良妻賢母」は国家公認の女子教育理念として確立することとなった(小山 1991)。

iv 長寿化は、長期的なライフスタイル設計を可能にした。

v 新しい情報が手に入るようになったことで、人びとは既存の文化や行動様式が必ずしも当然なことではないことを知り、自らの価値観や行動を多様化させることとなった。

vi 生活水準が低く、生計の維持に追われている段階では、それぞれがライフスタイルを自由に選択することは不可能であった。

vii 体外受精と人工授精の技術の進歩や、産む子どもの人数、性別の選択が可能となり、家族構成の選択が大幅に拡大した。

viii 「産業構造の変化」とは、第3次および第4次産業の発達であり、女性たちの家庭外就労を促進させた。

ix これまでの家族のライフスタイルの選択を阻害していた、死別・離別による生活不安や老後の不安に対する社会福祉制度が整えられつつある。

〔文献〕

Aries, Philippe, 1960, *L'enfant et la vie familiale sous l'ancien regime*: Seuil, Paris. (= 1980, 杉山恵美子訳『〈子供〉の誕生』みすず書房.)

浅野千恵, 1996, 『女はなぜやせようとするのか——摂食障害とジェンダー』勁草書房.

Badinter, Elisabeth, 1980, *L'amour en plus*: Flammarion, Paris. (= 1991, 鈴木晶訳『母性という神話』筑摩書房.)

加藤まどか, 2004, 『拒食と過食の社会学』岩波書店.

厚生労働省, 2013, 「国民健康・栄養調査」, 厚生労働省ホームページ, (2014年12月18日取得, http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kenkou_eiyou_chousa.html).

小山静子, 1991, 『良妻賢母という規範』勁草書房.

三宅芳夫, 1999, 「「主体」・「個人」・「実存」——その差異と関係について」『思想』岩波書店, 900号.

牟田和恵, 2006, 『ジェンダー家族を超えて——近現代の生/性の政治とフェミニズム』新曜社.

中島梓, 1991, 『コミュニケーション不全症候群』筑摩書房.

日本精神神経学会, 2014, 『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院.

野上芳美編, 1998, 『摂食障害』日本評論社.

野々山久也, 2007, 『現代家族のパラダイム革新——直系制家族・夫婦制家族から合意制家族へ』東京大学出版会.

- 落合恵美子,1994,『21世紀家族へ 第3版』.
- Scott,joan W,1998, Gender and the Politics of History,New York:Columbia University Press. (=1992,萩野美穂訳『ジェンダーと歴史学』平凡社.)
- 総務省統計局,2014,「労働力調査」,総務省統計局ホームページ,(2014年12月10日取得,
<http://www.stat.go.jp/index.htm>) .
- 末松弘行編,1991,『Bulimia Nervosa の概念』医学書院.
- 山田昌弘,1994,『近代家族のゆくえ——家族と愛情のパラドックス』新曜社.