

## 2. 人類史と「体力」 - 「摂取 = 消費 2200Kcal 法則」 -

内海 和雄

本稿は『スポーツ社会学研究』17-1(2009)の執筆途中で報告した。より詳細は、そちらを参照。

はじめに

現在、人類史的課題として人類の経済活動の拡大に伴う地球温暖化問題は、極地の氷の融解、海水の上昇、気候変動、新たな疾病の発生、農業生産への悪影響等々、実に多様な問題を引き起こしている。このまま二酸化炭素の排出量を続ければ、人類の生存さえ脅かしかねない。

そればかりでなく、人間の身体内でも人類史的危機が進行している。それは「体力」問題である。従来、人間の生命、健康の危機は貧困、戦争、自然災害などが大半であったが、現在むしろ富裕化による生命、健康の危機が迫っているという皮肉である。カロリーの過剰摂取と過少消費による生活習慣病という「体力」のバランスの崩壊である。

### 1. 体力とは何か

#### (1) 体力概念の誕生

生命体の存在それ自体が生命体の体力の実態であるが、人間の体力が国家政策の対象となり、体力概念が認識されるようになったのは近代の国民国家形成過程において兵力・労働力管理、そして国民一般の健康・衛生管理の過程においてである。

#### (2) 近年の体力概念

『大辞林』（三省堂）によれば「からだ全体の能力、病気に対する抵抗力や疲労に対する回復力」「からだの運動能力」と記述されている。多くの国語辞典でもほぼ同様な内容である。専門的な『スポーツ科学辞典』（大修館書店、1993）、『スポーツ用語辞典』（学研、1998）等によれば、「体力は多種多様な人間活動の基礎となる身体的能

力」である。多種多様な人間活動とは活動形態、性差、年齢差、発達段階などであり、それらが異なることによってそこで求められる体力は異なる。個人でも体格、発達段階、職業などにより常に異なる。スポーツ内でも筋力を要求されるウェイトリフティングと持久力を要求される長距離走などで違いがある。それ故、「体力とは目的に対応して求められる身体的能力」といえる。中には精神力を含める場合もある。確かに「やる気がある」と「無い」のでは、体力の発現が大きく異なることも事実であるが、「知能、意欲、社会性」などの精神力は一般的には含めない。

体力は防衛体力（抵抗力）と行動体力（行動力）に分けられる。前者は環境の変化に対して人間が恒常性を保ち生命を維持していく基盤的能力であり、もしこの部分を支える防衛体力が減退するとそれは死に至る。後者は環境に対して積極的に行動する能力（筋力、瞬発力、持久力、敏捷性、平衡性、巧緻性、柔軟性など）であり、前者を内包し、それを基盤として成立する。程良いトレーニングは防衛体力と行動体力の両者を高め、病気に対する抵抗力を増加させるだけでなく、日常生活での行動力や作業効率を高めることを意図する。更にそれらによって精神的な豊かさをも達成する。日常用語としてはこの行動体力部分を体力と言明する場合が多い。ともあれ、健康であろうと病気であろうと生命体として活動しているかぎりそこには体力が発現されており、生命力 = 体力との解釈も成立する。

正木健雄は、子どもたちの運動能力、体力を分析しながら、子どもたちの行動体力のみならず、「転んだ時に手で受け身が出来ていない」とか「目にゴミが入るのを瞬きで防げない」などの防衛体力の低下をも指摘し、これは発達過程にあり、内外の環境変化の影響を受けやすい子どものからだ

に現れた「人類の危機」ではないかと「警告」を  
発した（正木健雄『子どもの体力』大月書店・国  
民文庫 841、1979）。そして、子どもの体力は子  
どもの豊富な遊びによって形成されてきたが、そ  
の遊びが多くの制約を抱え始めている中で、「自  
然成長論」を批判し、積極的な形成へ関心を向け  
なくてはならないと警告している。

さて、「スポーツ振興基本計画」は計画策定か  
ら5年が経過したことに伴い、2006年9月に改  
訂された。この中で、「スポーツの振興を通じた  
子どもの体力の向上方策」が先頭にきたが、そこ  
では「子どもの体力について、スポーツの振興を  
通じ、その低下傾向に歯止めをかけ、上昇傾向に  
転ずることを目指す。」とあるが、体力の概念も  
具体的な目標値もない。それは2002年の中教審  
答申「子どもの体力向上のための総合的な方策に  
ついて」の焼き直しにすぎない。そのために後者  
での体力概念について少し見ておこう。

「体力は、人間の発達・成長を支え、人として  
創造的な活動をするために必要不可欠なものであ  
る。したがって、体力は、人が知性を磨き、知力  
を働かせて活動をしていく源である。また、体力  
は、生活をする上での気力の源でもあり、体力・  
知力・気力が一体となって、人としての活動が行  
われていく。このように、体力は「生きる力」の  
極めて重要な要素となるものである。」

このように、体力の概念を明確にしないで、そ  
の機能ばかりを指摘している。そして、「求めら  
れる運動をするための体力については、子どもに  
よって1人1人異なり、明確な水準を示すことは  
難しい」ものの、今後の方策として「全体の平均  
値を低下傾向から上昇傾向に転じ、これまでの最  
高値を超えることを当面の目標とする」とある。

そのために子どもの体力の向上に資するために  
健康3原則（調和のとれた食事、適切な運動、十  
分な休養・睡眠）の徹底を提起している。

ここでの施策の妥当性や具体性については問わ  
ないが、現在の日本における体力施策の最も中心  
となる中教審答申においてさえ、「体力」の概念  
規定はなされておらず、曖昧なままに、さらに具

体的な到達目標の設定もなく、取り敢えずはこれ  
までの最高水準を目指すというものである。これ  
が「体力」概念と政策の実態である。

身体をめぐる日常的な生活として大きくは「健  
康と病気」としての「身体」、諸技術を習得する  
「身体」、トレーニングの対象としての「身体」、  
芸術などの表現媒体としての「身体」、さらに人  
格の担い手としての「身体」等々の現象のしかた  
がある。そしてそれらは表現を変えればある一定  
の「体力」を前提に成立している。その点で人間  
の生活、文化、歴史から「体力」を見ることも可  
能であろう。

### （3）類似語

体力の類似語として、各言語にはたくさんの類  
似語が存在する。日本語では、活力、生命力、動  
力、馬力、元気、エネルギー、活気、精気等々で  
ある。体力とはその名の通り「体の力」であるが、  
それは精神力にも支えられるから、多少の精神力  
の要素と関連して活用されることもある。

英語では strength（力、体力、知力）、power  
（体力、知力）、stamina（根気、気力）、force  
（力、体力）、nature（活力、生命力）、physical  
fitness、physical vigor 等が活用されている。

日常的には、「体力を養う」「体力がある」「体  
力的に可能だ、無理だ」「体力があったので生死  
の境から帰還した」などの用法もなされる。しか  
し「あの会社は体力がある、ない」など、身体以  
外の現象が擬人化されることもある。

## 2. 人類史と「体力」：「摂取 = 消費 2200Kcal 法則」

体力管理政策は近代国家以降の事象であるが、  
人間の体力それ自体は人類史と共にあり、先ずそ  
の点を概観する。

### （1）体力の階級性

戦争と貧困と病気は、人間が負わされた3つの  
原罪といえるが、それはしばしば歴史の中で重な

りあって人間を不幸に陥れてきた。特に社会経済的には貧困が病氣と深い因果関係を持ち、「病氣の階級性」という問題も生まれる（立川昭二『病氣の社会史 - 文明に探る病因 - 』NHK ブックス、1971、p15）。それは文化領域でも「スポーツの所有論」として、階級的な把握が必要である（内海和雄『スポーツ研究論 - 社会科学の課題・方法・体系 - 』創文企画、2009）。この視点からすれば、後述するように体力もそれぞれの社会におけるそれぞれの人体の帰属に伴う階級性を持っている。

## （2）動物から人間へ

200 万年と言われる猿の人間化の過程で、現代人に直結する「形成された人類」の誕生はこの 5 ~ 3 万年といわれ、それ以前の大半は「形成されつつあった人類（社会）」である。それでもアウストラロピテクス（前人ないし猿人）と約 50 万年前から始まるピテカントロプス（原人）との間には、大きな飛躍があった。これは人類化の第 1 の飛躍と言われる。この飛躍期以降は原人と旧人（ネアンデルタール）が含まれる。そして 5 ~ 3 万年前の第 2 の飛躍期では、新人（クロマニヨン）が出現して現代人に直結した。

### 第 1 の飛躍期

第 1 の飛躍で労働形態は大きく変化した。それは小型動物狩猟から大型哺乳動物狩猟が可能になったことである。これは生産力の上昇であり、食糧の豊富化、質的向上である。特に良質のタンパク質の安定的な摂取を可能にさせ、この時期と対応して形成されつつある人類の脳は前人・猿人の 500g 水準から原人の 900g へ、そして旧人の 1,300g へと飛躍的に拡大した。これは脳の機能、つまり思考活動の発展をもたらした。生物進化の上でこの「短期間」にこれだけの大きな進化を来したものは他にないといわれる。

この第 1 の飛躍は形成されつつある人類の身体にも大きな変化をもたらした。それはより完全な直立 2 足歩行へと移行させた。それ以前の 4 足歩行とは小型動物狩猟に対応していた。小型動物は

敏捷であるが行動範囲は狭い。それ故、前人・猿人もより敏捷な 4 足歩行が適していた。しかし、大型哺乳動物は行動範囲も広く、原人・旧人はその行動に合わせて、追い込み狩猟をせねばならなかった。こうして形成されつつあった人類は 4 足歩行の長所であった敏捷性を多少犠牲にして、2 足歩行による持久力を獲得した。こうして人類化の第 1 の飛躍が完了した。

### 第 2 の飛躍期

第 2 の飛躍は 5 ~ 3 万年前の新人化の過程で起きた。この時点から「形成された人類」となり、人類史としての有史「原始共同体」が始まるが、この時点は人類が生物一般の進化を停止した時点でもある。生物は環境の変化に対応して自らの身体を進化させて適応した。つまり「環境への適応」は身体側から見れば「進化」であった。しかし、人類は進化を止めたのであるから、その後の環境の変化に如何に対応したのだろうか。ここで人類を形成してきた労働が動物一般との決定的な差異となった。そして人類はそれまでに形成してきた脳の機能、労働によって自然を認識し、自然に働き返し、自然を変革することによって、逆に自然を人間に合わせるように変革し始めた。こうした営みは人間社会の文化となって継承されることになった。

つまり、この段階で生物としての人体の進化は停止した。勿論その後、環境の影響によって成長の速度や体格の大きさなどの変動はあるが、人類としての人体の基本的な形態と機能は確立した。この段階で人類の「体力」つまり「摂取 = 消費 2200Kcal 法則」が確立した。勿論これは総称的な表現であり、先述のように体力は個々の条件によって多様に異なるから、これは代表的な例えとしての表現である。人類史の中で摂取 2200Kcal を達成することは飢饉の脅威も含めて常に大きな課題であった。一方、摂取 2200Kcal を獲得するために消費 2200Kcal の方は常にそれ以上の活動 = 消費を行っていた。こうして人類史としては栄養の欠損が大きな課題であった。その意味で「過少

摂取：過剰消費」が近代までの一般的状態であったといえる。それだけ社会的な生産力が低かったということである。

以上のように、生物一般も自ら環境に適応し、獲物を捕獲するだけの体力を必要とした。もしそれが減少すれば、それは死を意味した。しかし人間は「環境に適応する体力と環境を変化させる(労働する)体力」を必要とした。

これ以降、人間は生物の1つとして一定のエネルギーの摂取と消費(食糧と運動量)を確保し、調整する必要性が生じ、人体が確立した。そしてそれ以降の人類史は、体力の視点から見れば、各社会の発展段階、その社会環境の中で「摂取 = 消費 2200Kcal 法則」の生物としての自然法則に規定されながら今日に至っている。

ここで、歴史における体力を取り巻く諸条件について検討しよう。

### (3) 古代の体力

古代奴隷制社会は階級社会であり、奴隷は一切の人権を所有できなかった。

#### 思想：生命・肉体・霊魂

肉体としてあらわれるものの背後には霊魂があって、それが肉体の活動を支配するという教義は、ソクラテスの弟子プラトンによって受容されている(C・U・M・スミス『生命観の歴史』上下、岩波書店、1981、p10。原典 1976)。そしてこの思想は観念論として現代まで継続されることになる。

#### 健康と病気

ヒポクラテス学派にとって、健康とは本来「4種の体液(粘液、黒胆汁、黄胆汁、血液)が正しい割合で体内にあり、しかも良く混じり合っている状態」だといわれていた。痛みその他の障害は体液の1つが「過不足を起こすか、体内で分散して他の体液と混じり合っていない」ときに起こる。自然は体液のバランスを回復しようとする。有害物質は吐物、汗、尿、喀痰、また出血や潰瘍や膿

として体外に排出させ、その結果体液の割合が正常化して健康は回復する(レスター・キング『医学思想の源流』西村書店、1989、p34)。

古代ギリシャは都市国家(ポリス)であり、それぞれの国家間の戦争も常時あったから奴隷は言うに及ばず、市民(貴族、支配階級)といえども常に兵士としての訓練は必須であった。それとの関連もあって、彼ら市民の教養像として文武両刀の人間像が求められた。このことが古代ギリシャの体育・スポーツを特別な文化として開花させた。

他の文明圏、例えばインドでは仏教、ヒンデュー教の下で、インド医学『アーユル・ヴェーダ』が発展し、他の地域ではイスラム医学(ユナニ医学)、東洋医学(漢方)等が誕生し、普及した。体液の調和が健康だという捉え方、自然治癒力という概念は漢方医学も、ギリシャ医学も、インド医学も共通する(中川米造、星新一『手当の航跡 - 医学史講義』朝日出版社、1980、p132)。とはいえ、「総じて人命を救うための医療は古代以来殆ど進歩していなかった」(ロイ・ポーター『身体と政治：イギリスにおける病気・死・医者、1650-1900』法政大学出版局、2008、p20)。

#### 古代の生活と体力

衛生環境、栄養、労働は一般に低水準であったが、支配層と奴隷との階級格差は厳然としていた。とはいえ、医療の進歩それ自体は低い水準であり、それほどの治療効果は無いので、簡単な投薬後は自然治癒力に依存した。

それ故、病気にならないことが最も必要なことであった。古代ギリシャのスポーツの発展は、支配層の運動不足を解消する目的が基盤に存在したが、直接的には宗教儀式や戦闘行為のトレーニングの意図も含めて、支配層の教養となった。その点で、かなり強靱な体力が求められた。

ともあれ、社会全体を見れば一部の特権貴族を除き、そして人口の大半を占めた奴隷階級では特に、「過少摂取：過剰消費」の低栄養状態と環境諸条件の劣悪さは体力の低位水準と同時に、健康・生命への危機を常に大きく孕んでいた。

#### (4) 中世の生活と体力

中世とは封建制社会であり、「土農工商」としての階級・身分社会であった。

##### 生活と衛生環境

「ユスティニアヌスの疫病」(542年)と「黒死病」(1348年)という2大ペスト禍にその前後を区切られた時代が、中世と呼ばれる時代である。その背後には、入浴習慣の欠如などの個人衛生上の問題や、鼠の繁殖(ペスト)を許す劣悪な住環境、トイレの欠如、給水・下水・清掃・食品取り締まりなど公衆衛生上の問題など、中世はかなり不潔な状態であった。

##### 思想

古代ギリシャ以降、中世のキリスト教界において、そしてその他の宗教においても、医学の未発達、生活条件の低水準の中にあつて、生命の危機は常に民衆の不安材料であった。その恐怖心を和らげるためにも、そして権力の権威を維持するためにも、精神の不滅、輪廻の思想によって、現世をよりよく正直に生きることが死後天国に招喚され、来世では幸せな生活が約束されるという人生観、死生観が設立され、権力への服従へのイデオロギーとなった。

##### 中世の体力

こうした社会では病気にならないことがまずもって重要なことであった。それは病気になっても信頼できる医学もなく、またそうした医学であっても医者に診て貰えるのは貴族層に限られていたからである。こうした中で貴族層においては養生法的な対処が可能であったが、庶民の場合には民間伝承医療ないし加持祈祷の類ぐらいしか依拠するものはなかった。こうして体力は生活適応型であったことが推測される。

#### (5) 近世の体力

後期封建制は近代への基礎を築いた点で、近世として強調する場合もある。

##### 思想

デカルト(1596~1650)による心身二元論が提唱され、靈魂(ブネウマ)が肉体に入り込み、運動が起こると考えられたが、根本は精神に重点があった。宗教上は、精神優位=肉体劣位の構造であり、こうして身体は下品なもの、乱暴で分別のない、淫らで胸くそが悪くなる本能的衝動の栖であり、この身体を識別し、制御し、処罰することが西洋哲学と宗教、美術、倫理、法、秩序のなかで最優先の課題となってきた。それゆえ身体文化の代表格であるスポーツ文化は抑圧された。

##### 医学の発展

16、7世紀の近代物理化学の勃興、近代科学の成長が医学の在り方にも大きく影響した。解剖学(ベサリウス『人体の組み立てについて』1543)や血液循環(ウィリアム・ハーベイ『動物の心臓並びに血液の運動に関する解剖学的研究』1628)などの大きな発展もあり、正確な解剖学的な知識を有するようになっていたが、医学的な治療には未だあまり役立たなかった。

17世紀頃からの都市化に伴い、貧乏人の病人が目立ってきた。やがて18世紀になるとホスピタルが治療施設としての意味をかなりはっきり持ってきた。

##### 養生

「養生」は経験的には人類史と共に古いが、体系づけられたのは近世になってからである。養生法は「飯を沢山食べるな、空気をあまり吸うな、つばを吐くな」などのネガティブ面が多い。こうした東洋的な思想が、東洋におけるポジティブな身体文化である近代スポーツなどの誕生を抑圧したのではないとも考えられる。ともあれ、医療水準の低さ故に医療へ期待することも出来ず、健康で丈夫にいられるための方法としての養生法、摂生法が有産者に普及した。養生法は一種贅沢な処方でもあるために、低階層ではそうした養生法も実践できず、もっぱら民間療法に依存した。

ともあれ、以上のように、多少の生産力の上昇

により古代社会よりは多少改善されたとはいえ「過少摂取：過剰消費」状態は継続された。医療水準も大きな発展は見られず、基本的には古代社会の延長としての体力、健康が求められた。

#### 日本への伝来

養生法は江戸時代以降の支配階級の文化で「儒教道徳」を基準にして、「腹八分目であるとか睡眠を十分に取る」等の贅沢を前提としており、庶民が実践するには制約が多かった。そして養生法は、身体を動かすことは「気をめぐらす」ためであって、筋肉を強くしたり、身体の機能を向上させるためではない。

近代以前は、戦闘行為や狩猟行為、さらには農耕の推進のための技術習得とそこでの一定水準以上の体力を必要とする事はあったが、この行動体力の積極的な養成の必要性、可能性（生理学的基礎）がなかった。それ故、体力養成の文化を形成することはなかった。

養生法とは現在の体力観でみると、主に防衛体力、あるいは現状の行動体力の維持である。その点で、より高位のトレーニング的行動体力はなかった。これは生命観とも関わり、現生命力の全的発現を健康とする東洋思想に依拠している。一方、いち早くトレーニングを採用した西洋思想においては、活力は外部的に注入できると考えられた。

#### (6) 近代国家における「体力政策」の成立

##### 近代国家（国民国家）と国民の養成

近代化とは資本主義化と同義であり、近代国家化は資本主義国家としての確立である。全国統一をなして、国民を養成しながら新たな国家建設を伴った。まず、資本主義化として工場制機械工業が進展し、農民が労働者化して都市に集中した。次いで外国からの移民がその労働力を補充した。こうして都市が形成された。これが産業革命である。資本の集中、生産の集中、労働者階級の集中・スラムの形成（長時間労働、強い搾取、劣悪な労働・生活条件、低栄養他）はやがて伝染病、諸疾

患の蔓延をもたらし、その対策上公衆衛生、都市計画が誕生した。

例えば 18 世紀末のロンドンは、産業革命による人口の都市集中とそれによるスラム化が進行したが、そこへ植民地からのコレラ（インド）や黄熱病（アフリカ）が搬入された。

当時の産業革命で興隆しつつあった都市は似たような経緯を辿った。

近代社会に入り、国家他が国民の身体を政策として問題化するとき、それは身体そのものではなく、それは「病気でない健康体」であったり、労働力、兵力としての「体力」であった。ここに「国策としての体力の形成」は、歴史上初めて生まれた。必要性、可能性が生理学的裏付けをもって誕生した。

福沢諭吉も「体格体力の向上」を優先せよと主張したが、それは時代の必要性と可能性に支えられたものであった。しかし当時の日本では極めて新しいものであった。富国強兵のための国民の体力政策は大きくは「軍事行政」「厚生行政」「労働行政」「教育行政」の4の領域において確立した。

##### 軍事行政：近代兵士の養成と体力

明治以降の富国強兵策は日本の資本主義化、近代化の過程で帝国化し、植民地争奪に参入する上で、強力な軍事力を要した。そのために近代軍隊制度の確立、強靱な兵士の養成は喫緊の課題であった。ここで西欧の兵式体操を導入し、兵士養成のトレーニングを行い始めた。これはやがて学校教育にも導入された。

日清戦争(1894-5)と日露戦争(1904-5)での勝利によって、日本の帝国主義化は一層促進された。それに伴って軍備強化に伴い軍人数も増加したが、徴兵検査における壮丁の体力低下は深刻な事態であった。そのために軍隊での体力向上策も強化された。

##### 厚生行政：衛生行政と国民の体力

近代的衛生行政の確立は 1872(明治 5)年の文

部省の医務課の設置からである。明治 8 (1875) 年には文部省より内務省に移管され、衛生局が設置されてより本格的な衛生行政の体制を整えはじめた。というのも日本が開国し諸外国との貿易、交易が増すに従って、外国からの伝染病の進入も深刻化したから、衛生行政の体制確立は喫緊の課題であった。しかし間に合わず、1877(明治 10) 年にはコレラが大流行し死者は 8,000 人を越えた。またその 2 年後の 1879(明治 12)年には全国で 105,000 人を越える死者を生む大惨事となった。これ以降もコレラは何度かの大流行をして、数十万人の死者を出した。1883(明治 16)年には大日本私立衛生会を設立してコレラをはじめチフス、赤痢などの伝染病対策に乗り出した。こうして、日本での公衆衛生対策が取られはじめた。

体力面で言えば、政府は、たとえば学校とは無縁の女性や職業人などの国民に体操や運動を行わせる方法を模索していたが、1928(昭和 3)年に逓信省簡易保険局が企画した「ラジオ体操」を普及させた。1930 年代の中国侵略の過程で、1938(昭和 13)年には厚生省を誕生させ、第 2 次世界大戦に向けた国民の体力管理体制を確立させた。これと前後して、厚生省は国民の体力(兵力)向上策の一環として明治神宮競技大会、体力法施行と体力章検定、大日本体操の普及、スポーツと武道の再編など、体力向上と思想善導を結合させた。

国民全般が養生論からトレーニングされた体力を課題として課される時代となった。

#### 労働行政：近代労働者の養成と体力

徳川時代の鉱山の奉行や代官が煙毒対策を行ったこともあるが、労働衛生行政といえるものは「明治になって富国強兵・殖産興業の旗印の下で、各地に工場、鉱山が建設され、労働者が急増した後のことである。当時の工場の衛生設備は極めて不完全で、災害の発生、粉塵や有害物による職業病の発生、伝染病の感染などによる病人の多発などその弊害は少なくなかった」(三浦豊彦『労働と健康の歴史』第 6 巻、労働科学研究所、1990、p202-3)。

日本での工場法は 1887(明治 20)年に作成されたが、企業家からの多くの抵抗もあり、制定されたのは 1911(明治 44)年になってからである。労働力の再生産と良質化、強兵、都市に集中する若手労働者の思想善導は相互に結合して対処された。

#### 近代公教育における健康・体力養成

近代公教育は近代兵士と労働者の基盤となることから、子どもたちの健康・体力管理はいち早く導入された。それは「環境衛生・健康管理」、「学校給食」、「体育」の 3 つの領域から構成された。特に学校は同年齢の子どもたちが集うことから伝染病が伝播しやすく、学校衛生は喫緊の課題であった。同じように、栄養不良は一般的であったから学校給食もまた必需であった。しかし調理・配給施設が不備な状態であったから、学校給食の普及は遅々として進展しなかった。そして第 3 は子どもたちへの運動の促進である。とはいえ、スポーツは広大な施設と用具に費用が掛かることから、安価な軍事体操、器械体操が導入された。ともあれ体力の維持と同時に体力の進展の方策が採られた。

#### (7) 現代社会と体力：「過剰摂取：過少消費」

「軍事」「労働」「厚生」「教育」の各領域における戦後の体力維持・促進策の個々の詳細は省略するが、先述のような正木健雄の警告した「人類の危機」とは行動体力の低下ばかりでなく防衛体力の低下を指摘したものであったが、これはカロリーの摂取・消費の視点から見ると「摂取 = 消費 2200Kcal」としての人間の体力(生物としての自然法則)が過剰摂取と過少消費によって大きくバランスを崩しており、それによって前代未聞の新たな課題に直面していることを示している。これは日本では高度経済成長期以降の国民の労働と生活の省力化とストレスの増加、そして栄養の高度化等によるものであった。更に子どもの場合には遊びの減少にその原因がある。これは日本だけ

に特有ではなく、先進諸国に共通する現象である。子どもも含めて、「過剰摂取：過少消費」によって一種のプロイラー効果を生み、近年、体格はますます大きくなってきた。しかし一方で体力・運動能力はむしろ低下してきた。

日本の場合で見ると先のバランスの崩壊は、1964年の東京オリンピックを契機として明確に現れた。オリンピックの「敗北」の原因が、「日本人は欧米人に比べて体力が劣っている」というものであった。一方、高度経済成長による食糧生産の向上は、日本人の食糧構造を大きく変えて、「過剰摂取」へと邁進した。これは高度経済成長を推進する上での労働力の危機でもあったから、1964年12月には「国民の健康・体力増強対策について」が閣議決定され、翌年から「体力づくり国民運動」が「保健・栄養の改善」「体育・スポーツ・レクリエーションの普及」「強固な精神(根性)を育てる」を目標として全国的に、全国民を対象として推進され始めた。

「過剰摂取：過少消費」による健康障害が問題化したことは、人類史においてもごく一部の特権的な支配階級の贅沢として存在したが、それが国民一般の問題として危機感を伴ったことはまさに現代社会の現象である。従来、「過剰摂取」による過剰カロリーを消化するために運動を必須とする社会はなかった。その意味で現代は人類の体力にとって歴史上の大きな構造転換であり、新たな時代であるといえる。

### 3. スポーツ・フォー・オール行政と体力

「摂取 = 消費 2200Kcal」の自然法則への矛盾は福祉国家の第2段階を支えた高度経済成長において俎上に上ることになった。人類の確立以降、飢餓の危機に苦しめられてきた人類は、「過少摂取：過剰消費」に喘いできた。近代国家の成立以降はその消費のよりいっそうの強化つまり近代兵士・労働者としての体力増強を国家として追求した。それでも社会全般から見れば未だその範疇にあった。

しかし、高度経済成長は労働の機械化・省力化 = 精神労働化を進め、ストレスの増大となった。また機械化の成果は生活全体の省力化をもたらした。そして高栄養化を伴って生活習慣病を激増させた。こうして「過剰摂取：過少消費」による生活習慣病の激増は人類が歴史上初めて経験する危機 = 退化の具体的顕現と考えて良いであろう。

こうした歴史的趨勢に押されて、西欧先進国では国家が主導性をもって国民へのスポーツ普及策であるスポーツ・フォー・オールを推進した(最もこれは国民の側の権利要求運動の1つの成果としての側面もある)。これはスポーツを通して「消費 2200Kcal」を過少からむしろ過剰へと向かわせる国家的政策であり、こうした政策を国家が主導して実施しなければならない歴史的段階に至ったと同時に、そのための国家的保障が可能となったことを示すものである。つまり国民のスポーツ参加の条件である公共スポーツ施設の多数の建設、スポーツ教室の開催、スポーツ組織・個人への援助等、スポーツ・フォー・オール政策とは福祉国家政策の一環である。

最も人類の全てが「過剰摂取：過少消費」へと転換したわけではない。新自由主義下での国家間の格差拡大によって、未だに「過少摂取：過剰消費」に苦しむ低開発国も多く存在する。さらに発展途上国においても、低質な多脂肪食品の摂取による肥満問題(アンバランスな栄養摂取)も生じている。

国民国家は、国民の体力管理を必要とするようになった。それは軍事力、労働力そして国民一般の健康状態の維持・管理のためである。そしてこれは単に上からの強制的管理の側面ばかりでなく、国民が福祉として国家に請求する権利の側面も反映した。この点では体力をめぐる自然権と社会権の関係である。この点で、人類の体力史から見ても、国民国家の成立は大きな転換点であった。しかしそれでも未だ「過少摂取：過剰消費」の範疇にあったのである。この点で、戦後の福祉国家段階の構造転換はまさに人類史的なものである。