

松下幸之助記念財団 研究助成

## 研究報告

**【氏名】**

梅村 絢美

**【所属】(助成決定時)**

首都大学東京大学院人文科学研究科博士後期課程

**【研究題目】**

医療診断における言語の不在が患者の病いの経験に与える影響に関する社会人類学的研究  
-スリランカ土着の伝統医療パーランパリカー・ヴェダカマのナーディ(脈)の診断をめぐって-

**【研究の目的】**

本研究は、医療診断が患者の病いの経験に与える影響に関して、スリランカ土着の伝統医療パーランパリカー・ヴェダカマの医療実践において見られる「言語を用いない医療診断」の事例から考察することを目的としている。本研究が対象とするパーランパリカー・ヴェダカマの診療においては、医師は患者の経脈のみを手がかりに症状を把握する。そこでは、医師と患者との間の言語コミュニケーションが欠落しており、患者が医師に病状を語ることが控えられるだけでなく、医師が診断結果を患者に告知することも避けられているのである。本研究では、パーランパリカー・ヴェダカマの医療診断における言語の不在が、患者の主観的かつ個別的な病いの経験にどのような影響を与えうるかを患者へのインタビュー調査によって明らかにする。具体的には、以下の三点に注目して調査研究を進める。

- ① 患者の個別的・主観的な病いの経験や身体へのまなざしへの影響。
- ② 親族関係や地域共同体、職場など患者をとりまく社会環境において、患者が病者として求められる言動や振る舞いや、他社の患者との付き合い方などへの影響。
- ③ ①と②の相互作用により再構成される患者の病者アイデンティティへの影響。

**【研究の内容・方法】**

本研究遂行にあたり、スリランカにおける通算5ヶ月の現地調査をおこなう。現地調査では、クルナーガラ県の農村地域にあるパーランパリカー・ヴェダカマの5カ所の診療所において、診察を受ける患者にインタビュー調査を行なう。10歳から59歳までの男女各50名を、10歳ごとの世代別に区分し、属性ごとのバランスを考慮し選出。主に、長期間(一年以上)継続的に同一医師の診療を受ける慢性的な症状をもつ患者を対象とする。インタビュー調査では、調査者が予め用意した質問項目への返答だけでなく、患者本人による自発的な語りにも着目する。また、患者本人だけでなく、当該地域に関する概況調査や世帯調査など、患者の生活環境に関する包括的な情報を収集する。

**10月～11月 先行研究のレビュー**

医療診断が患者に与える影響に関する先行研究を、本研究が対象とする「言語を用いない医療診断」の事例との関連から、現地調査で明らかにすべき点を明確化。これを反映させたスリランカ調査の具体的な調査計画書および調査項目、調査協力依頼書(シンハラ語)を作成。

**12月～4月 スリランカ長期調査(5ヵ月)**

クルナーガラ県の農村地域にある5カ所のパーランパリカー・ヴェダカマの診療所にて調査を行なう。

調査対象地が乾季を迎える比較的安定した気候条件のもと、天候の影響を受けにくい慢性的な症状を抱える患者を対象にインタビュー調査を行なう。

### **5月～6月 調査結果のデータベース化+文献調査**

インタビューを行なった患者の性別、出自など基本情報別にPCに入力、インタビューでえた個別的な情報とともに管理。現地で入手した文献(シンハラ語、英語)を分析し、現地調査で得た情報の背景を把握する。

### **7月～8月 調査成果を反映させた論考を行い、論文執筆・学会発表というかたちでアウトプット。**

言語不在の医療診断が患者の病いの経験に与える影響に関して、スリランカ調査で得た成果を反映させた学術論文を執筆。学会発表。論文は『文化人類学』『医療と社会』、学会発表は日本文化人類学会および南アジア学会で行なう予定。

### **9月 研究報告書作成**

研究報告書を作成する。研究報告書はシンハラ語で作成し調査協力医師に送付。

### **【結論・考察】**

本研究の遂行により、研究計画で問題設定のひとつとして掲げていた、「病いの語り」研究、すなわち、医師による医療診断結果の言語化は、混沌とした身体的経験としての患者の病いの経験を言語秩序のなかに定位し、患者にある種の安心感を与え、患者みずからが病いの経験を語るためのきっかけや素材を提供するという研究枠組みのなかで、本研究の事例を議論することの是非を再度考え直さなければならないということが明らかとなった。現地調査をおこなった農村社会では、土着医療医は村民や他地域からやってくる患者から絶大な信頼を得ており、医師は唯一無二の治療能力アトゥグナヤーをもつ存在として見られている。医師が患者に不調の経過や状態を口頭で質問しないことや、医師が患者に診断結果を口述しないことに対し、どう思うかと患者に尋ねたところ、医師は脈診や触診のみで患者の身体に関するあらゆる情報を把握することができるために、あえて患者から話す必要がないこと、そして、こうした特異な治療能力をもつ医師による治療に対し、患者が口をはさむ必要はなく、診断結果を医師が告げないことは当然であるという答えが返ってきた。このことから、土着医療医は、特異な治療能力をもつ存在と見られており、患者との信頼関係のなかで診療が行われるため、患者が自らの病いを語る必要がないこと、そしてこうした医師への信頼により、患者が全面的に自らの身体を医師にゆだねるという姿勢が顕著であることが明らかとなった。