

# 成果報告書

記入日 2018 年 3 月 28 日

氏 名 中村友香	渡航先国名 ネパール連邦民主共和国	所属機関 トリブバン大学ネパール・アジア研究所
研究テーマ： 現代ネパールにおける慢性の病いと治療実践—患者・家族・治療者の相互関係に着目して—		
研究期間 : 2017 年 6 月 ~2018 年 3 月		
<p>研究成果（概要） 3行</p> <p>近代医療的資源が十分ではないネパール社会においては、慢性の病いをめぐり、診断がつかない、治療方法が適切であるのか判断できないなどの状況が見られた。こうした中で、葛藤と模索が生じ、自らの身体感覚と人間関係を基準とした病いとの付き合い方が重視されることが明らかとなった。</p>		
<p>研究成果（詳細）</p> <p>本研究は、現代ネパールにおいて慢性の病いをめぐり、患者と家族、治療者がどのような解釈を行い、治療やケアに取り組んでいるのかを、三者の相互関係に着目して明らかにすることを目的としていた。慢性の病いの中でも特に、糖尿病に焦点を当て調査を行うほか、「慢性の腹痛」を持つという人への調査を行った。</p> <p>2017 年 6 月～2018 年 3 月に実施した調査では、主に、ネパールの国家による医療サービスをめぐる状況の調査、患者と家族の日常世界に関する調査、糖尿病専門クリニックとヨガ教室における観察調査を行った。以下では、それぞれの調査に関する概要と、その成果を述べる。</p> <p>まず一つ目に、ネパールにおける政府による保健医療サービスの提供やその管理の現状の調査を行った。これまでの先行研究や資料においても、ネパールにおける医療サービスの質が悪く、また人材、資金、施設や薬剤などが不十分であるとの指摘はされてきた。しかしながら、政府の医療の管理や運営の体制がどのような形でなされており、どういった問題があるのかについての具体的な状況については明らかになっていない部分があった。そのため、保健人口省をはじめとする省庁などでの資料収集、情報管理担当へのインタビューを行った。その結果ネパールにおける医療行政は、窓口が統一化されておらず、それぞれの業務に当たる事務員がその他の関連医療事業に関する状況を全く知らないなど、同じ行政機関の中でも連携が計られていない状況であることが明らかとなった。また、医療施設や医療従事者に関する法律とガイドラインが著しく欠如しており、また存在するものに関しても管理と監視はほとんど行われていない状況にあるようだ。例えば、医療施設設立時には政府機関への登録義務が定められているが、登録せず運営されている機関が非常に多く、取り締まりが非常に困難であるなどの例があげられる。ODA や NGO による医療セクター分野への援助、私立アクターによる役割が大きく、一方でその詳細は国によって必ずしも把握されていない現状である。また政府医療施設とその他 NGO や私立セクターの公式的な協力体制は成立していないことが明らかとなった。</p>		

二つ目に、糖尿病患者と「慢性の腹痛」をもつ患者を事例に、患者と家族の日常世界をめぐる調査を行った。まず2型糖尿病を持つ70代女性の事例では、ティージの儀礼をめぐる参与観察とインタビューを行った。ティージは、未婚女性は将来良い伴侶を得ることができるよう、既婚女性は夫や子どもの健康や長寿を願い、断食をする祭儀である。調査対象者の家庭では、1日の(水を含む全ての食べ物についての)断食が徹底され、断食しなかった女性は翌日の儀礼への参加は認められなかった。彼女は、医者「いつも通りの食事を続けるべき」とのアドバイスを受けて断食と儀礼への不参加を決めた。しかしながら、彼女が近代医療的な食事療法に基づいた食生活を普段通り行ったかという、必ずしもそうではなく、ヨーグルトや砂糖のっていないお茶、糖分の少ない果物など、日常と比較して少量の食事しか摂取しないなど、完全な断食は行わないものの、他の女性たちの実践に合わせる形で食の量を減らしていた。対象者は「無理せずに、自分の体の様子を見て、体に合わせてできるだけ儀礼の参加することが大切である」と、悪い汗が出るか、立っていられるかなどを考えて参加の加減を決めると言うことが語られた。また、「慢性の腹痛」があると述べた対象者は、10年以上前からこの症状に悩まされていた。10年の間、彼女と家族らは、出身村から1時間程度の県立病院、村の伝統治療師による治療儀礼、家庭での自己治療儀礼、村人がマレーシアから持って帰ってきて販売していた「万能薬」、地方都市での伝統治療師による治療儀礼、インド、ラクノウの私立病院での診察と治療を受け、それでもなお原因がわからないままだった。そして10年の試行錯誤を経てカトマンズの私立検査施設で、それが胆石であることが分かり、摘出手術を受けた。それにもかかわらず、術後の経過は悪く、再び治療儀礼や知人から聞いた民間療法を試すこととなる。ネパールでの医療・治療行為は、必要な器具や薬剤などの用意、また入院中の看護や、カルテや検査結果の管理、伝統治療師に事情を話すことなど全てが家族や親しい友人らによって行われる。患者と長い時間、場や時間を共有することで、家族や友人たちはあたかも自らが腹痛を感じているかのように語るようになっていた。様々な治療行為やそれをめぐる人々の観察を通じて、病いは患者一人で経験されるのではなく、周囲の人々もその感覚や経験を共有していると捉えられることがわかった。こうした様子は、後に述べる糖尿病専門クリニックでもしばしば観察された。

三つ目に、糖尿病専門クリニックとヨガ教室における観察調査を行った。糖尿病専門クリニックでは、内分泌科を専門とする医療従事者らへの受診患者の概要や、食事指導や治療説明のし方についてのインタビューを行った。また診察室における医師と患者のやりとりについて、また待合室での患者同士のやりとりについての観察を行った。前者では、医師の述べることに従い、「誠実で真面目な患者」になろうとする人々がいる一方で、医師に不信感を持ち、医者への指導に対し文句を言ったり、インシュリン注射や薬剤による治療をできる限り軽減しようと医者を説得しにかかる患者が多く見られた。待合室でのやり取りに関しては、自宅での民間療法や薬草についてなど、様々な情報が共有される場になっていることがわかった。またカーストや出身地を匿名にしたまま、広く患者友達を作る様子が多く見られることが明らかとなった。診察室での患者たちの態度は、医師や近代医療への不信感と、糖尿病治療の不確かさの中で分析することができるのではないかと考える。また、待合室は、西洋近代科学的知識に基づく近代医療的な場所でありながら、患者や家族らの身体感覚や経験に基づく情報や知識が交換される場としても機能していることがわかった。またここでは、これまでネパール社会で指摘されてきたようなカーストや親族に基づく社会的繋がりとは異なる、痛みや不快の感覚に基づく関係性が構築されているのではないかと考えられる。

ヨガ教室での調査では、ヨガを指導するグルへのインタビューを行った。彼らは近代医療従事者とは異なる疾病の捉え方をしている。それに基づき、ヨガ教室では様々な体質改善や糖尿病をはじめとする慢性疾患を「完治させる」ヨガを指導していた。ヨガ教室に参加する人々は、必ずしも疾病を患っているとは限らないが、多くが糖尿病や高血圧、リュウマチや痛風などの慢性疾患患者であった。糖尿病患者らは、インド由来のアーユルヴェーダに基づく食事療法を実践するとともに、「膵臓の働きを活性化させるヨガ」や「インシュリンがたくさん出るようになるヨガ」などを実践していた。グルや参加者らは、近代医療に対し、「緊急時には近代医療が適切である場合もある。しかし例え近代医療を利用して痛みや症状を抑えても、それは治ったことにはならない。体のことをよく知り、自分で調節しなければならない」という考えを共有していることが明らかとなった。

以上の調査結果から以下のことが考えられる。まず、ネパールにおいては、1951年以降近代医療をめぐる国家サービスが拡大してきたと言える。この間、国民の健康状況は大幅に改善したとの調査がある一方で、現在に至るまで国立近代医療のサービスは施設、人材、薬剤などの不足とその質の問題を解消できず、また医療の制度化も不十分である。1990年代以降にNGO及び私立営利企業が拡大すると、医療制度が整わないままに、商業主義的で非戦略的な医療行為と施設が乱立する状況となる。現在に至るまで、こうした私立セクターの管理や規制は不十分なままであり、危険な医療行為、医療ミスの増加や違法な薬局などの乱立、医療費の高騰が報道されるようになっている。こうした中では、近代医療の影響力やミシェルフーコーの指摘してきた生権力が非常に部分的であるとも考えられる。

こうした国全体の医療状況は、患者と家族の日常生活や、臨床の現場での人間関係にも影響を及ぼしていると言える。例えば、上にあげた糖尿病患者の祭儀に関する事例では、近代医療の医者へのアドバイスを聞き入れつつも、実際には自らの身体感覚によって儀礼での立ち振る舞いを決定する様子が見られた。またヨガ教室においても、自分自身が体を知っていることが重視され、ヨガの実践自体も、体のパーツの一つ一つを確認するような作業と捉えられた。「ネパール人は皆医者」としばしば言われるように、数値や科学的知識以上に、身体感覚が重視され、感覚や近い人からのアドバイスに基づき、自らが行動や治療を決めようとするという身体との付き合い方が明らかとなった。

また診察室での患者、家族、医療従事者のやりとりでも、医者による説明を金もうけのための嘘ではないかと疑ったり、交渉次第で変更可能なもの捉えるなど、近代医療従事者と患者や家族の間には単純な従属関係や優劣関係にとどまらない関係性が生じていると言える。そして糖尿病クリニックの待合室は、どのように病いと関わるべきかについて身体と経験が共有される、社会的な空間としての特徴があると捉えることができる。こうした疾病をめぐる感覚と経験は、患者から家族へ、また場を共にする他者へと共有されていた。

このように、本調査では、近代医療の不確実さと、身体状況の不確実さから生じる葛藤と模索の中で、自らの身体感覚と人間関係を頼りにした病いとのかき合い方が重視されることが明らかとなった。今後はそれぞれの調査を更に精緻化させ、より微視的な患者と家族、治療者をめぐる身体を介した関係の観察を目指すとともに、本渡航で調査に至らなかった、伝統治療師やアーユルヴェーダ医師などの様々なアクターとの関係性についても検討したい。ここで得られた成果は、間身体性や感覚を鍵に分析と考察を進めるとともに、南アジア研究また医療人類学研究として口頭発表や論文投稿を通して発信する予定である。

## 留学中の生活

留学先ではとくにネパールの地方都市と農村の生活を体験することができた。ネパール中西部サリアン郡から、治療のために首都カトマンズまででてきた患者さんが手術を終えて村へ戻るのに同行した



体験は特に印象深かった。例えば、地方都市から出身村へ帰る前には、商店街へ出かけ、村へのお土産をたくさん買い込んだ。また村へ帰る前には新しい服を新調するものだと述べ、一緒に布屋さんに行った。沢山の布から彼女は自らのサリーを選ぶと共に、私にも、ネパール女性のシンボルカラーとも言える赤の布を選んでくれた（右写真）。彼女は体調がすぐれない

にもかかわらず、じっくり時間をかけてお土産のセーターや豆、アクセサリーや布などを選んだ。店から店への移動の際には手を繋いで舗装されていない道路をゆっくり歩いた。この経験から、村での人間関係がいかに大切にされているのか、また体調の悪い人を見守り配慮することの難しさを、身をもって知ることができた。

また村での生活も新たな経験の連続であった。例えば、初めて鶏を捌いた。ネパールの村ではお祝いや来客の際に鶏の肉を食べる。動物の肉を頂く時に行うちょっとした儀礼は、その動物の魂がドウッカ（苦痛）を感じずにいられるように行われるのだと言うことも学んだ。ドウッカは、困難や悲しみ、苦



痛などを示す多義語であるが、こうした日常の実践を通じてその一端を経験することができたように思う。また、畑でサトウキビやミカンをとって食べること（写真左）、体にいいと言われるイラクサをとってきて調理するなど（写真右）、自分たち

で探し、収穫し、食べるという経験はそれだけで貴重でもあった。留学中の生活では、患者さんやその家族から、ネパール社会そのものについて、ここでは書ききれないほど多くのことを学ぶことができた。こうしたことはすべて、研究を進めていく上での重要な知識と視点と繋がっていると見える。

## 今後の社会貢献

本研究を続けて取り組んでいくことは、世界規模で取り組むべきであると考えられる疾病問題、医療問題をめぐる、国際相互理解を深める一助となりうる。近年ではNGOや国際ドナーの援助の対象であった中-低所得国においても慢性疾患が急増しており、医療援助に関しても慢性疾患に関する要請が今後増加していくことが予測される。慢性疾患をめぐる治療は、問題を起こすウイルスや細菌に対処すればよい、というようなわかりやすいものではなく、また患者や家族と治療者の信頼関係に基づく長期間にわたる治療と観察、管理が必要である。一方で、ネパールのような近代医療の普及と管理が部分的にしか実現していない国においては、医療従事者の指導よりも身体感覚や身近な信頼関係が重視される場合もあり、それを理解して臨床実践が行われるべきである。今後は、研究をさらに発展させていくとともに、本研究の成果を基に、医療現場や公衆衛生活動に関わる実践者と対話を行い、慢性疾患の治療やケア、患者理解に関するよりよい実践のあり方を提言するなどの社会貢献を目指していきたい。それにより、今後世界的に増えていくと考えられる慢性疾患をめぐる医療支援を円滑で意義あるものにし、患者、家族、医療従事者の誰にとっても医療現場がより良い場になるよう寄与していきたい。