

看護における人類学的実践の試み

野村, 亜由美
長崎大学

<https://doi.org/10.15017/2338976>

出版情報 : 九州人類学会報. 31, pp.66-71, 2004-07-17. Kyushu Anthropological Association
バージョン :
権利関係 :

看護における人類学的実践の試み

野村 亜由美

(長崎大学)

1. はじめに

老いや病気そして死に関する医学史や民族誌をみると、人間は長い歴史の中でさまざまな観念形態や行動様式を培ってきた文化複合的な存在であるといえる。医療や人類学の関心のひとつが、人間と文化社会的環境との相互作用としての観念や行動にあるならば、医療と人類学を単に相対化するのではなく、またどちらかを補完するのではなく、それぞれの枠組みをもう少し大きな枠組みの中で捉え、人間という文化的身体の全体的統合に関わる認識を基礎とした理論を構築していく必要がある。

フォスターとアンダーソンは『医療人類学』の中で医療人類学者の役割を「人間行動と健康・病気のレベルとの間の、生物的文化的相互関連性を、過去から現在まで、まずはこの知識の実際的有用性を無視しながら、包括的記述と解釈を目標とする」[フォスター&アンダーソン 1987: 21]と述べている。昨今文化人類学の内部では、フィールドワークや民族誌的記述の興隆とは裏腹に、民族誌的権威性や表象・代弁の政治性などが問題視されている。当然ながら、フォスターとアンダーソンが述べた時代の意味する「包括的記述と解釈」については慎重にならなければならない。すなわち、包括的記述も解釈も人類学者自身の文化的背景の強い制約を受けているという事実。そして医療も人類学も、古典的な民族誌ではノイズとして排除されてきた個人の語りや調査者自身のポジショナリティを、いかに民族誌に書き込めるかということを試案し続けなければならないということである。

医療者は生物医学的な概念に依存しすぎるゆえに信託は棄てなくてはならないと考え始めている。だが、未だハビトゥス化された概念枠組みから脱出できていない。すなわち医学的介入の必要性を即決したり、正常／異常から出発する対象理解の慣習が、必然性的思考回路(暗黙裡)によっ

て構築されているがゆえに実態を見えなくさせる現実があるということである。近年、医療者は個人の語りに注目した Narrative Based of Medicine という医学的介入を試みている。しかし、往々にしてその語りの中に医療者自身の偏見やポジショナリティ、そしてそれらの持つ権威性は記述されない。一見すると、医療で言うところの「語り」という現象学的医学介入は、これまでの生物医学・医療技術中心の発展に歯止めを掛ける逆潤滑剤として、積極的なプラス介入の意味合いをもつようにも見える。しかしそれは対話ではなく、一方向的な会話の記録という形態を超えることはない。医療の長い歴史の中の「科学性」、「客観性」と呼ぶものの持つ力に圧倒されることなく、語る主体と医療者のポジショナリティの共在はいかにして可能なのか。

ロサルドが『文化と真実』で分析家は決して「白い石版」ではないと警告を発するように、医療者は純粋無垢な分析家の権威的立場を棄て「語り」の中に自己を投入する必要があると私は考える。先のフォスターとアンダーソンは「人類学者たちの…個人的な関心の持ち方には興味がない」[フォスター&アンダーソン 1987: 13-4]と述べているが、医療人類学が「人間行動の生物学的及び文化社会的の両方の視点に関連した、生物文化的分野」であり、「これら二方向性のものが、健康と疾病とに影響する人間の歴史を通じて、相互に作用してきた」現象を捉えようと試みるならば、分析家である医療者自身もひとつの影響要因として等閑視できない。

私は現在人類学を学ぶ学生でありながら、一方で看護教育に携わる教官という2つの学問領域と2つのアイデンティティの間を横断している。そして医療教育機関に勤務しながら、現在長崎にある「ぼけ老人のいない島」(友島=仮名)で民族誌的調査を行っている。このことは私自身がすでに看護／医療という強い文化的制約を受けていること、日本人でありながら日本をフィールドとして

いるという意味において、二重、三重の困難を意味する。アイデンティティの横断によって見えてくるものと、見えなくさせるものとは何か。本稿は、現在遂行中の「ぼけ老人のいない島」と噂される高齢化過疎状態におかれた離島住民の生活と医療に関する民族誌調査報告であるが、民族誌資料に関する詳細は別途報告に譲る。ここで私は本考察に必要である基礎的なものの提示に留める。

II. ぼけ老人のいない島

友島（仮名）は長崎市から北西部に位置する離島である。管轄は笹町で、笹町は本島と平成11年に架橋している。友島へは笹町から町営の定期船で50分の所に位置する。定期船は1日1往復で、午後14時30分の友島行きに乗船すると、翌日の朝8時まで船がこないため日帰りでは本島に戻ることはできない。そのため仕事を持ちながら泊りがけの調査を行うということは非常に困難を要した。調査は2003年6月～8月にかけて、私自身の調査と長崎大学の看護学生の卒業研究の調査を兼ねて行った。調査期間は計19日間である。

今回、友島を調査対象とした理由には2つある。まず一つ目に、友島は高齢化率（人口全体に対する65歳以上の人口割合）が高いにも関わらず、寝たきりや「ぼけ老人」がいないということ（表1参照）。二つ目に、友島は「次元の違う空間で出来ている、癒される島だ」という噂話を聞いたことにある。

「ぼけ老人がいない島」の噂の出所は定かではないが、当該地域の保健課長や福祉職員、公衆衛生の実務担当者に尋ねたところ、噂がどうやら事実であるという感触を掴んだ。彼らの島の表象の仕方は実に淡々としており「そう言われれば確かに友島にはぼけ老人はいないなあ」といった感じである。この二つを聞けば十分に魅力的な島に聞こえる。おそらく医療従事者なら、友島の人はどんな身体に良い食べ物を食べているのだろうか。長生きの秘訣は何だろうか。何か特別な秘策があるのではないかと考えるのではないだろうか。しかし私は、この島のユートピアを捜し求めて友島を訪れた訳ではない。なぜそのように語られるのか、その言説の構築を明らかにしようと考えて調査に入った。

表1 各国における65歳以上人口比率

(2000年)

国別比較	65歳以上人口7%の到達年次	所要年(年)	2000年の高齢化率	2025年における将来推計
友島	—	—	70%	—
日本	1970	24	17.3%	25.4%
イギリス	1930	45	15.9%	18.7%
西ドイツ	1930	45	16.3%	22.5%
アメリカ	1945	70	12.3%	17.2%
スウェーデン	1890	85	17.4%	22.2%
フランス	1865	130	16.0%	19.3%

出典：「人口統計資料集」（厚生労働省）、「世界人口年鑑」
国連世界人口推計

友島島民は自分たちの島が「ぼけ老人のいない島」と表象されている事実を知らない。しかし実際に島にはぼけ老人が存在しなかった。結論を先取りすれば、島民らはぼけ老人を島から排除する機能と、島に留まるためにぼけない機能を有しながら島での生活を送っていた。ぼけ老人のいない島はぼけが生物医学上発生しない島ではなく、ぼけを意図的ないし是非意図的に排除する常にクリーンで健康的な島であった。

III. 島の社会文化的文脈

友島の住民台帳によると、平成15年現在の島の人口は246人、総世帯数147となっている。しかし実際には、友島に住民票を残したまま本島に移住した人の数も含まれているため、人口は200人余りで平均世帯構成人は1.36人に減少する。ちなみに『笹町の歴史』には昭和31年の人口が1292人、総世帯数224と記録がある。おそらくこの年が友島の人口ピーク時であったと考えられる。家々はどれも古く、木造家屋が密集して建ち並んでいる。中には本島に移住し無人となった廃墟も目立ち、手入れの行き届いていない家は半倒壊状態で放置されている。現在高齢者が住んでいる何軒かの庭先には納屋があり、その納屋も半倒壊状態で放置されている。島民は「壊すお金がないからそのままにしている」というが、今さら手を加えて誰が住むというのかといった島民の思いが込められているような印象を受ける。

表2 友島の人口と世帯数の変化

年 度	世帯数	現 住 人 口		
		男	女	計
大正元年 (1912)	170	540	555	1095
大正5年 (1916)	188	596	585	1181
昭和31年 (1956)	224	—	—	1292
昭和50年 (1975)	—	217	321	538
平成10年 (1998)	160	119	168	287
平成12年 (2000)	154	114	162	276
平成15年 (2003)	147	106	140	246

友島の総面積は2,779km²(279.9ha)で、フェリーが横付けされる東の浜から西の浜まで徒歩20分強の距離である。丘陵は海拔122mの檜岳を有し、比較的平坦な地形で、川と呼べるものはない。表土は粘土質が多いため地味は肥えていて、また良質の水源があるため水量は豊かである。四方を豊かな漁場に囲まれた友島では、あらかぶやイセエビが捕れるが、8月～9月にかけてこの地方特有の「南風（はえ）」が吹く季節には海がしけることが多く、1日1往復の定期船が欠航するときには食料や日常雑貨の需給に影響が出る。また、平地の海岸線からなだらかな丘陵に沿って家々が立ち並ぶため、台風が通過する季節には家屋だけでなく、田畑にも莫大な被害を受けている。

友島は元来、半農半漁の島であった。1650年ごろから200年間は捕鯨で島の経済は一時潤った。当時鯨を1頭捕獲すると「七浦（浜）潤う」と言われた時代に、年間8頭の鯨の水揚げがあった。しかし、以後現代に至るまでの間に、農業・漁業就業者の高齢化や後継者の減少、それに伴う農家や漁師の減少が著しくなるにつれて、農業や漁業を専業とすることは困難となり、自家用途に足るだけの米麦を作付けしていた農家の数もだんだんと減ってきた。現在、友島で定期収入を得ている人は、漁協・農協の就業者と公務員（学校・役場）、福祉関係者の合計30名程と、島の特産であるみそ・しょうゆを加工する加工センターで働く人、それ以外の人たちは年金とわずかな貯蓄で生計を

立てている。島でお金を使うのはもっぱら法事的时候が多く「今年は12、3軒（6万から7万円相当分）も法事があるから出費がかさむ」と話している人もいた。島で暮らすためには最低どのくらいの金額があれば良いかを尋ねたところ「12万くらいあれば良い」と言われた。島の高齢者の中には、友島にUターンして帰ってきた無職の独身息子を自分の年金で養っている人もいる。島民の生活費の大半は食費、そして交際費や法事で消えている。古くから顔ぶれの変わらない人口わずか200人の友島では、法事の出費を削ることは沽券に関わる重要な問題である。

IV. 島の「ぼけ」

「ぼけ老人のいない島」には実際にぼけ老人はいなかった。これは調査時点での状況で、島民の話によればかつて島にはぼけ老人が住んでいた。ぼけ老人のいない島の島民は、生物医学的に有意に働く何らかの環境要因の恩恵に預かりながら、また異次元空間という幻想的な世界に生きているのではなく、現実の世界で生きていた。

島民に「ぼけ」について話を聞いた。島民は「ぼけ」とは健忘（物忘れ）と火の不始末のことだという。8年前まで友島でヘルパーをしていた58歳の女性は「誰も口に出して言わないが、何年前まで友島にはぼけ老人がいた」と教えてくれた。女性は、そのぼけ老人は火の始末が悪く小火を起こす危険があったと語った。ぼけ老人の処遇について近所で話し合った結果、老人には内緒で老人の家に一ヶ所だけ内側から絶対に鍵の掛からない場所を作り、小火を起こしたらそこから近隣者が出入りする手はずが整えられていた。ある日、島民の心配していた事態が起こった。鍋に火をかけたままにして小火を起こしてしまったぼけ老人は、すぐさま近隣者によって本島に住む家族に連絡された。元ヘルパーの女性は「ぼけになる前の痴呆っているのかね。火が危ないので子どもに迎えに来てもらった」と話した。「ぼけは物忘れのこと。ぼけていた人はもう亡くなっている。物忘れがあんまりにもひどかったから、子どもたちが本島に連れて行って病院に入れたらしい。だから今はぼけ老人はこの島にはいない。私もそうされるのだろうか。行きたくなくてもしょうがない。近所の人に迷惑をかけないように、ぼける前に子どもの近

くに行かなければならないと、みんなこの島の人は心の中では思っている」という。友島にはぼけ老人がいた。しかし、今はいない。それは、ぼけると島から排除されるからである。当然、高齢者ばかりの島であるために他人を助ける余力も余裕もない島の現状がそういう結果を招いたことも一因であろう。ぼけ老人がいない島は、「ぼけ老人」が意図的・非意図的に島外に出ることで維持されていた。つまり島よりも都会こそが「姥捨て山」だったという皮肉なことになる。

V. 島の助け合いの構造

友島は島内民や外部の人たちから、別名「女島」といわれ温情豊かな島と言われている。友島の人は隣の家から魚が手に入れば、別の隣の人に野菜をおすそ分けする。法事があれば家計費の半分を無くしても御香典を包む。島民に病気になったときどうするのか尋ねた。友島の人は皆、誰が何の病気に罹っているかよく知っている。けれど「病気になったら家族や医療者に相談するが、近所の人には相談しない」という。また「風邪を引いても、うつるからって誰も家に来てくれない。なるべく自分も人の手を借りないようにしている。自分でできることは自分でやる。どんなに具合が悪くてもご飯は自分で作る」という。それでも島民は「友島には助け合いがある」という。

調査中、社会福祉協議会(社協)が主催する「地域通貨」導入の友島地区合同説明会に参加する機会があった。参加者は男性7名、女性4名の計11名であった。社協の人は「地域社会での相互扶助が薄くなってきている。この先少子化、高齢化が進み島外へ出や人は戻ってこないため、島で暮らしにくくなるという危機感を感じている。地域通貨というボランティア事業を活性化させ地域住民の相互扶助を図ることで、島民は島で暮らしやすくなるのではないかと。地域通貨は、限られた地域の中で通常の貨幣(国家通貨)では価値をつけにくいもの、つまり善意や感謝の気持ちなどを地域通貨という代価で評価し、地域内で流通させることによって人と人との絆の復活を目指すことを目的としている。ボランティア交流が活発になれば、自然と経済活性化にも繋がる」と説明した。ところが説明の後、島民から「そんなものがなくても島にはすでに助け合いがある」と意見した。先に

も述べたように友島は「ぼけ」れば島を出される。病気になっても助けてもらえない。けれども島民は「助け合いはある」という。

在島暦75年、75歳の独居女性Sさんは、「ぼけ」について次のように語った。

「あの、年よりになってからのことですよ。ぼけるってことは、やっぱり人の中にも出ず、わが家に黙って閉じこもっていて、そうして笑うこともなければ、話すこともなく、考えてばかりいるのが、自然とどこに何があるのか分からなくなるんじゃないだろうか、そういう風でぼけになってくるんじゃないだろうか。ねえそうよ、やっぱりおばさんになったら隣の家に語りに行き、お茶でも一杯もらってお礼を言って、家に帰ってからご飯の支度をして食べなければってというような頭の気力とき、またそれもなく、黙って誰も家に入ってもこない、しゃべりにもこない、自分も出て行かない、裁縫とかもせず、ぼさっと何かを考えているのが、ああいう風になってしまうんじゃないだろうか。寂しさをやりきれないってことかな。そうよ、確かに。寂しさに耐え切れずに、変になってしまう(笑)。考え方が。ぬるくなっていくんだね。…気力を持たせたりすれば知恵も付くし、しなければいけないと思えばするだろうし、黙っていたらそういう風になるよ」。

Sさんは、島には人と人とのつながりがないから寂しさでぼけていくと語る。寂しさで「考え方がぬるくなった」ぼけ老人のところには誰も近寄らない。だからますますぼける。一度ぼけた人でも、また人が訪ねて行くようになれば寂しくなくなってぼけが治る。だからSさんは、「語りにおいてね」と頻りに声を掛け合っては、近隣者を積極的に外部世界との交流に誘い出し、ぼけの進行を食い止めようと努力している。

以前Iさんという人が島に住んでいた。Sさんの話ではIさんはぼけていた。昔から友島ではお盆のころになるとお墓に茹でたそうめんをお供えしていた。だけど最近ではお供えしなくなった。それなのにIさんは、茹でたそうめんをお墓に持って行き続けた。息子に止めるように言われても何度も何度も茹でたそうめんを持って行っていたので、Iさんは息子から咎められ、そして最後には家にある残りのそうめんを隠されてしまった。Iさんは今どこでどうしているか分からない。島

を出たかもしれないとSさんは語る。Sさんの話では、息子が母親を咎めたのは奇怪な行動に対する周囲の目を気にしてのことであった。

人と人との繋がりを目的とした地域通貨の参入はぼけとどのようにリンクするのだろうか。これまで長い間微妙な距離関係を保ってきた友島の人びとの独特な相互扶助を、地域通貨という形で置きかえることによって壊すことにはならないだろうか。友島の人びとの助け合いを敢えて可視的なものに変化させることが、人間関係の希薄さの回復とリンクするのだろうか。この「助け合い」概念の島民と行政の齟齬は、それを想像可能にさせる人々の倫理観の齟齬でもある。マルセル・モースが明らかにしたように、伝統的なものを近代的なシステムに翻訳しなおす行為は、当該社会の経済交換（＝互酬性）の道徳的構造を捨象する行為へとリンクする [モース 1973]。

VI. 島に対する反応

友島の現状を職場の同僚の看護教官に紹介したところ、三人の教官からとても興味深い反応が返ってきた。一人目の看護教官は次のように述べた。「あなたの話を聞いてとても驚いた。看護的視点でみたら、ぼけ老人が住めない島という話は新鮮に感じた。看護では人が困っていれば自分の身を呈してでも人を助けるのに、この島の人たちにはそれが無い。看護一般論から言えば、友島の構造は変である。看護職者だったら病気の人がいれば手伝いに行くでしょう。病気になっても手を貸さない人がいるというのは、看護的な見方をすると島民の病人に対する対応の仕方は看護的ではない。本来ならば人間的な考え方として、病気をうつさなくてもその人の所に行かなければならないと思う。友島の人は現実的にシビアに生きている。それが友島で生きていく知恵なのだろうか。私の印象では、友島の人は自分の存在のことに關しては自分の身を守るために生きている。生存を危ぶまれる可能性が大きいことに関しては、本能的に身を守っている。なぜ友島の島民は他人を助けようとししないのか。過去に何かがあったのではないか」。私は、友島の人たちが病気になっても人を助けないことや、老人がぼけると島で生活できないことをそのままひとつのリアルな現象として受け止めていた。助言を貰った教官のように、な

ぜ友島の人たちは病気になっても人を助けないのかという看護的視点ではなく、病人を助けないとはどのような構造なのかという視点で私が友島を表象したことは、看護の同僚には不思議に思われた。「あなたは人類学にどっぷり漬かっているから、多分見えなかったのでしょうか、看護的視点からみると友島の人たちの考えは変なのよ」といわれた。また二人目の看護教官は「友島の人たちの話しは良く分かる。人間は理屈（理由）抜きにそうすることがある。友島の人たちもそうなのではないか。友島ではぼけない、あるいは島から出ないで済む為の、何らかの慣習（予防策）や文化があるのかもしれない。その部分を明らかにすることは恐らく、人類学的視点として看護に貢献できるのではないかと述べた。そして最後のひとりは「島管轄の保健師は友島の人たちの現状を知らないようだから、すぐ連絡しようと思う」と。一緒に今回の調査に同行した看護学生も私も啞然とし、思わず「止めて下さい」と言ってしまった。

正常／異常、あるいは倫理的尺度で島民像を描こうとする教官、文化的背景から島民の言動を捉えようとする教官、医学的介入の必要性を強調する教官など三者三様、それぞれの看護観がよく表れている。どの看護観も、これまで医療人類学が諸外国での医療活動プロジェクトで苦難を要してきた問題とも深く関わっている。

人類学が看護学に貢献できるもの。それは、緩やかに生活する島民の生活時間に歩調を合わせ、急激な変化・効果を期待しがちな医療に対し提言すること。島民のものの見方や考え方、そしてそれを表象する医療職者固有の思考様式の奇異性ととのコントラストを明らかにすること。そこから見えてくるものを地域社会と対象となる人びとへと還元することではないだろうか。上手く具現化できないが、人類学と看護を横断することで見えてくるもの、見えなくなっているものがその境界にあるような気がする。

VII. 考 察

「ぼけ老人のいない島」は、ぼけの徴候が見られると意図的ないし是非意図的に島から排除される、ぼけ老人が住めない島であることを述べた。この現象については2、3の事例をもとに検証しているが、果たして本当にそうだとはいえるのか、とい

うことも当然考えなければならない。実際、島に残る島民にとっては島を離れることはネガティブなイメージで語られることが多かった。しかし島外に出た島民のすべてが自身の現状をネガティブに捉えているとは限らない。家族の下で生活できることを強く望んだケースも予想されるからである。そのためには、島外に出たばけ老人の消息、あるいはばけ老人を本島へ引き寄せた家族の消息を辿り、ケーススタディを行わなければならないだろう。

また島の文化として、ばけ老人の出現をタブー視したり、ばけ老人を排出することに対し、何らかのサンクションが働いている可能性も考慮に入れなければならない。この事象を検証するために島民の「ばけ」に対する概念や、自身がばけたときどうするかという事について、生物学的・歴史的・社会的要因を加味しながら、個別性を入れた調査が必要となってくる。さらに、この島のばけの概念を相対化するために他の島嶼部、同じ超過疎高齢化地域の山村部、あるいは諸外国との比較検討も必要であろう。

冒頭でも述べたように、医学的介入の必要性を即決したり、正常／異常から出発する偏った対象理解の慣習は、島民の生活実態を見えなくさせる。「ばけ老人のいない島」という言説を奇異的な現象として維持しているのは、それを奇異的にさせる外部表象による別の言説の存在とのコントラストによって可能である。人類学や医療や、ならびにマスメディアが表象してきたものに対する批判的検証は、「ばけ老人のいない島」を本質化せずに島内外との関係性の視点から再評価することによって、学問的知による他者性や民族誌的記述の権威性への課題へのアプローチとして意義を持つと考える。

看護者として人類学を学び、人類学を学ぶものとして看護に携わる私にとって、今回の友島での初めてのフィールドワークはさまざまな意味において非常に意義深いものであった。まず、日本人が日本を調査するという。人類学を学ぶものとして行った調査結果を、看護の人たちに看護の言語で伝えるという翻訳作業の困難さ。自分が看護者として人類学すること。そして友島での調査

の間に、調査を円滑に進めるための極意を島民自身から学んだことなどである。今回の経験は、看護学と人類学というダブルのアイデンティティを横断してみて初めて見えてくる発見があった。自分が何者なのか。どのポジションから自分は述べれば良いのかという困惑は、アイデンティティ・クライシスを引き起こした。だが、アイデンティティを切り分けし互いを排除・相対化する行為は生産的ではない。それぞれの枠組みをもう少し大きな枠組みの中で捉え、人間という文化的身体性の統合に関わる認識を基礎とした理論を構築していく必要がある。医療に従事する人たちに医療の言語で伝え続ける翻訳作業は容易ではない。けれども、恐らくこれまで人類学以上にノイズとして排除されてきたであろう個人の語りや調査者のポジショナリティ、表象のもつ力や政治性を民族誌として書き込み、人類学的視点をひとつのツールとして医療の世界に提言していきたいと思う。何の為に……

附記

本稿の基となった詳細な民族誌的データは、拙稿（「ばけ老人のいない島—過疎高齢化社会の表象産出に関する試論—」『熊本大学社会文化研究』第2号、2004と「老いとばけの社会的構築」『熊本文化人類学』第3号、2004）に譲る。なお、本稿作成にあたっては平成15年度大学高度化推進経費研究プロジェクト補助金（長崎大学）を使用している。

参考文献

- モース、マルセル 1973『社会学と人類学 I』（有地亨・伊藤昌司・山口俊夫訳）弘文堂。
- Foster, G.M. and B. Anderson 1978 [1987] *Medical Anthropology*. New York: Knopf. (『医療人類学』中川米造監訳、東京：リプロポート)
- Renato Rosaldo 1989 [1998] *Culture and Truth: The RemakiNGOf Social Analysis*. Boston: Beacon Press. (『文化と真実—社会分析の再構築』(椎名美智訳) 東京：日本エディタースクール出版部)