

## 近代化における都市の変容とスラム住民のヒューマンセキュリティ —ハノイ市の環境衛生とスラム住民の生活の分析—

### 1. 研究の目的

伝統医療はいまだ世界の多くの人々が利用しており、その影響は大きい。WHO（世界保健機関）の調査によると、世界のヘルスケア・サービスの65～80%は「伝統医療（traditional medicine）」に分類される医療である。特に低所得国と分類される国では、多くの場合近代西洋医療よりも伝統医療のほうが大きな比重を占めている。

これら低所得国の中でも、ベトナム社会主義共和国の医療は突出したパフォーマンスを誇っている。例えば、健康の基準とされることの多い5歳未満時の死亡率では低所得国で最も低い数値の19%（出生1000人あたりの死亡数）であるし、平均寿命は73.7歳（人間開発報告書：2006年）と多くの高所得国を上回っている。これはベトナムの公衆衛生が途上国の中でも優れた位置にあることも示している。

同時に、ベトナムは伝統医療を自国の公共医療システムに最も積極的に取り入れている国の一つである。現在、ベトナムではいくつかの病院が伝統医療を専門的に実践しており、公共の病院のうちでもほとんどが伝統医療に関する診療科を有している。すべての医師が専門課程で伝統医療を学習することが義務化されており、伝統医療を専門に提供する東医の教育制度・資格制度も充実している。

本研究の目的は、所得の向上を前提としなくとも、より多くの人々が健康な生活をおくれるような制度の在り方を探ることを目的としており、その目的を達成するためにベトナムの医療制度を事例として伝統医療のパフォーマンスを検討するものである。特に、都市部の病院を対象とし、都市部の貧困層が病院でどのような医療を受けることができているのか、伝統医療が彼らの公衆衛生にどのような影響を与えているか、などの疑問について検討する。

また、本研究は、都市下層の健康に焦点を当てることによって、近代化や開発が都市下層のヒューマンセキュリティ<sup>1</sup>に与える影響を調べることも目的としている。ここで扱う「健康」という概念は、近代西洋医学的な意味での「健康」だけでなく、伝統医学<sup>2</sup>的な「健康」

<sup>1</sup> ヒューマンセキュリティとは「人間の生にとってかけがえのない中枢部分を守り、すべての人の自由と可能性を実現すること」である。（人間の安全保障委員会 [2003]）

<sup>2</sup> ベトナムでは、医学部の教育で西洋医学と伝統医学が共存し、西洋医学が急性疾患、感染症、

を考慮しなければならないだろう。なぜなら、ヒューマンセキュリティとは、特定の政策の「受益者」という位置づけから人間を解放し、「自らの望ましい生活の決定に最も積極的に参加する」者の主体的・客観的条件へという視点の移行を促すものであるからであり<sup>3</sup>、都市下層の主体的「健康」は外から測られる西洋医学的「健康」と必ずしも一致しないからである。よって、従来の医療社会科学のように、彼らの生活世界を「近代医療の道具的理性を通じて概念的に医療化する」<sup>4</sup>ことは回避しなければならないだろう。

## 2. 研究の背景：保健医療活動の近代化

研究の背景として、開発途上国と呼ばれる地域で、近代化とともに保健医療活動が歴史的にどう変遷してきたのかを概観したい。そもそも開発途上国の人々に、何世紀にもわたって保健医療を提供してきたのは、呪術師、薬草師、まじない師、接骨医などの伝統的治療師であった。しかし、植民地時代に、西洋的近代医療が、植民地に浸透・拡大していくことになる。これは、近代的な保健医療サービスが、軍人、植民地行政官、現地人エリートなどの健康管理に必要とされたからであった<sup>5</sup>。

20世紀後半を通じて、そのような制度的な近代医療が開発途上国の諸地域でより広く実践されるようになった。これは、1950年代から60年代にかけて、ほとんどのアジア・アフリカ諸国が植民地から独立することとなり、そのほとんどの独立政府や国際援助機関は病院中心、治療重視、医療専門家主体、都市中心の近代的保健医療活動を拡大していったからであった<sup>6</sup>。

しかし、近代化の過程で、人々の生死に対して計り知れない影響を及ぼすようになった近代医療保健活動のダイナミズムについて、人類学や開発社会学がそれを課題として取り上げられることはほとんどなかった<sup>7</sup>。また、伝統医療自体が近代保健医療活動の影響を取り入れながら、どのように変遷していつているのかが検討されることもほとんどなかった。

## 3. 研究報告：ベトナム伝統医療と現場の語り

まず、伝統医療に近代医療保健活動がどのような影響を与えていったのか、また伝統医療が近代医療制度をどのように取り入れていったのか、という過程をベトナムの都市部で

---

外傷などを扱い、東洋医学が慢性疾患、体質改善などを扱うなど棲み分けをしている。(松田 [1994] P.88)

<sup>3</sup> 梅垣 [2005] P.145

<sup>4</sup> 奥野 [2006] P.96

<sup>5</sup> 奥野 (2006) P.4

<sup>6</sup> David Werner and David Sanders (1997) P.69

<sup>7</sup> 奥野 (2006) P.5

の病院で行われる医療を事例としてみていく。

現在、ベトナムでは伝統医療として、主に①ハーブを使用した伝統的薬膳、②針治療、③中国漢方が使用されている。近代医療が主に急性疾患、感染症、外傷などを扱い一方で、伝統医療が慢性疾患、体質改善などを扱っている。伝統医療は近代医療に比べ、より持続的な効果を期待できる上に副作用が少ないとされている。また、価格も近代医療に比べ相対的に安い。

ベトナムの伝統医療の特徴として、伝統医療が高度に専門化されていることが挙げられる。伝統医療を専門として扱う東医に関しては、ハノイを中心とした教育制度・資格制度が整備され、伝統医療専門病院も設立されている。東医は他の医師との対立が起きないように、近代医療の知識に関する習熟も求められている。東医試験を受けるためには、通常大学の医学部を卒業することが要件であり、大学では近代医療を四年間、伝統医療を二年間教えることが通例となっている。大学卒業後、国家試験を通過した後、東医試験を通った者のみが東医となれる。東医の試験には、1級/2級/マスターという三段階の資格がある。例えば、マスターは薬膳をのみを担当したりする。大学卒業後、伝統医療を自発的に勉強する者もいるが、多くの場合病院の要請から病院に在籍する医師が伝統医療を勉強し、東医試験を受ける。こうした場合、東医になると給料が上がる。伝統医療を学びに中国に留学することも一般的である。伝統医療に関する看護師になるためにも要件が必要であり、専門学校に三年通うことになっている。看護師は患者の世話をしたり、医師の指示に従って仕事を行っている。

また、伝統医療はそれ自身の基準だけでなく、近代医療の観点からも評価されるようになっている。実際に、カルテは伝統医療と近代医療の二つの言葉で書かれ、双方の観点から診断される。脈、声、寒気などの伝統的な診断もされる一方で、近代的装置を利用して、レントゲン、尿検査、エコー、X線などの診断も重視されている。「昔は指で診断していたが、今は機械で診断することが多くなっている」と医師も述べていた。また、予防医学という視点から慢性疾患の改善を強調するなど、伝統医療の効果を評価する際に近代的な視線が入り込まざるをえなくなっている。

ベトナムでは伝統医療は公的医療制度に組み込まれているために、保険制度が適用できるようになっている。伝統医療に関する保険は基本的に他の医療とシステムは変わらない。学生と医療関係者は無料となっており、他の人はそれぞれ1年間で払う額が決まっている。貧しい人々はお金を払わなくても保険を使えて、無料で治してもらえることとなっている。このように保険制度によって社会の構成員のほとんどが伝統医療を利用できるようになっている。

しかし一方で、伝統医療が伝統医療であるからには多くの非合理的な要素を含んでいる。

近代医療が明確な因果関係と治療までのプロセスが明らかにされているのに対して、伝統医療に関してはそれらが明らかにされていない場合が多い。できるだけハーブの成分などを分析して有効成分を特定しようとする姿勢など近代医療による解明の努力が見られる一方で、鍼灸など因果関係が明確でない治療が多く行われている。原因の特定ではなく、経験を重視する姿勢が東医には多く見られた。

では患者は伝統医療をどのように受け入れているのだろうか。アーサー・クラインマンは慢性疾患を抱える患者の「病いの語り」に注目し、それを理解する必要性を主張している。「病いのナラティブは、その患者が語り、重要な他者が語り直すストーリーであり、患うことに特徴的な出来事やその長期にわたる経過を首尾一貫したものにする。」伝統医療は病いの語りによくの影響を与えている。第一に、伝統医療は近代医療にかわる代替的な選択肢となっている。特にベトナムでは、それが公共的な医療であり、保険で無料になることから継続的で信頼性の高い選択肢となっている。伝統医療が副作用が少ないために近代医療に不信感を抱いている人々も病院を訪れるようになっている。第二に、伝統医療が長期的で予防的な治療を重視しているため、患者が長期的な視野を獲得できるようになっている。予防を重視しているため、患者には自発性も重視され自ら食事制限をしている人なども見られた。第三に、伝統医療の非合理性、非決定的性格が治療に対する絶望を防いでいる。「伝統医療が最後の希望になっている」という患者に共通してみられた語りであった。

ここで患者の語りを事例として取りあげたい。一人目の患者の名前は **Trinh Thi Hoa** さんで彼女は55歳である。既婚であり、娘が一人いる。二週間前から骨が退化しており、足の指、手の指の痛みを訴えていた。治療は順調に進んでおり、痛みが減ってきている。薬は病気にあっているが、慢性の病気であるために毎年入院しなければならない。入院する前、痛みが強くなって曲がってきたので病院を訪れた。以前、近代医療を他の病院でやったが、薬を飲んでも治せなかったために、伝統医療に転向した。この病院にも自分で望んで伝統医療を望んで来たという。治療費は健康保険から全額もらっている。彼女は所得が低いために、何も払わなくても国が払ってくれるらしい。

二人目の患者は **NGUYEN THI KIM MAI** さんだった。彼女は40歳の女性であり、夫と三人の息子がいる。現在、服飾会社で裁縫をしており、月当たり80万ドン（約7000円）を稼いでいる。背中とお腹の痛みを突然一週間前に感じ、勤めている会社がこの病院の保険に入っていたので来ることになった。伝統医療を受けるのは初めてであり、周りの人（知り合い、親戚）の紹介でやることにしたという。今日は三日目で、痛みはよくなっており、約30%ほど痛みが軽減したと感じている。毎朝10時に薬を飲み、午後四時に針を刺すという治療を送っている。基本的には家から通っているが、すごく疲れた時は

入院することになっている。治療中は働けず、その時は保険で給料の70%を補償してもらえるので、治療はあまり生活に影響を与えていないらしい。あまり普段から伝統医療に関心があるわけではないが、神経系の病気には伝統医療が効くことが治療中にわかったと言っていた。痛みが亡くなった退院する予定である。

次の患者の名前は、NGUYEN THI BE さんである。彼女は65歳の女性である。夫はすでに他界しており、子供は5人いる。今は退職しているが、年金はもらっておらず、子供達に世話になっている。以前は近代医療を受けていたが、効果がないのでここに来たという。背中の骨が痛みを感じたので病院を訪れた。重い物を運ぶ仕事をしてきたせい、背中の骨が少しずれたのだろう。横になると痛みはないが、歩くと痛みがあるらしい。近代医療を受けていた時は薬だけを飲んでしたが、それが胃に悪い影響を与えたのと、少し効果はあるがすぐ痛みがぶりかえしていた。当時は、この慢性的な症状が再発する期間が短くなっていったという。そして、医者に勧められて伝統医療に変えた。ずっと家から通院していたが、この日に入院する予定であった。保険は、病院の保険に入っている。1年間分の保険を買っているが、年に16万ドンから30万ドンに値上げすることになるらしい。娘が保険料を払っているが、保険がないとすごくお金がかかると言っていた。前から伝統医療について知っていたわけではなかったが、治療法を変えてからは継続的に伝統医療の治療を受けている。

次の患者の名前は Dam Law さんで、51歳の男性である。現在結婚して、子供が二人いるらしい。高校の数学の先生をしており、月に300万ドンほど稼いでいる。ハノイ大学を卒業している。病院の近くに住んでおり、肩が痛くなったので病院を訪れたという。スポーツ（バドミントン）のやりすぎと、年をとったせいと予想していた。通院しており、その日は十日目の通院であった。最初は外科で治療を受けたがあまり効果がなく、伝統医療を受けることにしたという。学校で入ってる保険に加入しており、保険料は給料から天引きされている。基本的には治療中には仕事はしないが、現在は忙しいので仕事が終わってから病院に来ている。治療としては、薬膳と近代医療の薬を交互に飲んでいる。まだ治療の効果ははっきりとは出ていないが、心理的には楽になっていると言っていた。近代医療は時間が少なくすぐ効果が出るが、伝統医療は時間がかかるというイメージを持っているようだ。周りの人のほとんどは伝統医療の効果を知っており、特に年寄りには伝統医療が好きらしい。

次にインタビューしたのは NGUYEN THI PHE さんで、57歳の女性である。夫はすでに他界しており、息子が一人いる。現在は息子と同居しており、主に家事をしている。この病院の保険に入っているために、この病院を訪れたという。以前までは診療費の負担費は0%であったが、今年から20%を支払わなければならなくなっているという。症状は、指の

筋肉が退化してうまく動かないのと、腕が痛いらしい。近代医療の薬と伝統医療の薬膳、針治療を行っている。以前は近代医療のみをしていたがあまり効果がなかったので伝統医療に変更した。痛みは減ったけれども指はまだ動かないので入院を続けている。前回入院したときは、高血圧であったかららしい。自分の意志で伝統医療を選んでおり、身体に合っていると saying。近代医療の薬は副作用で肌の調子が悪くなっらしい。ベトナムの伝統医療に関する知識なども自分で勉強して知っており、安全性を強調していた。伝統医療は副作用がなく、食欲も保てる上に、肌に良いらしい。家族や患者同士で伝統医療の話をよくするらしく、情報を共有している。伝統医療の治療は時間がかかると自覚しており、食事の節制などに気をつけている。

次の患者の名前は、NGO VAN VIET さんという 31 歳の男性である。現在結婚しており、電気関係の仕事に就いている。給料は月当たり 100 万ドンで、会社の保険がこの病院に加入していた。治療のために病院の近くの住居を借りており、会社には有給をとっている。症状は尻部の痛みであり、バイクにずっと乗っていたのが原因と思われる。入院するのは二回目であり、前は十日ほど入院していた。薬膳と針治療を受けている。伝統医療を知ったのは周りの人々が知っていたからだけでなく、テレビや新聞、ラジオなどのメディアを通じて知ったと言っていた。痛みは順調に減っているが、仕事を続けているために症状が再発する可能性は高いと感じている。近代医療は受けたことがなく、伝統医療の効果は早くてよいと言っていた。患者同士で治療の経験などを話し合っていて、若者同士でも伝統医療が話題になってきていると言っていた。

このように、近代西洋医学では十分に対応できない病態や疾患に対して、伝統医療による方法を補完的に用いることで改善をはかる医療は「統合医療 (integrative medicine)」と呼ばれている。ベトナムではこの統合医療が公共医療として制度化されていることによって、独特なパフォーマンスを発揮できている。また、ベトナムの医療制度は伝統医療を取り入れることによって、合議制アソシエーションとなっている。合議制アソシエーションとはパーソンズが提唱した概念で、患者をヘルス・ケア組織の構成員と位置づけ、そうすることによって、医療従事者と患者との共同の意思決定と信頼＝協力関係にもとづいて治療目的を達成しようとする組織のことである。医師側／政策担当者が伝統医療を専門システムとして配備することによって信頼を提供し、患者が予防的に自発的な努力と選択によって治療に協力することによって、この制度はパフォーマンスを発揮することができたのである。

・参考文献

- 飯島渉・斉藤修・見市雅俊・脇村孝平編 [2001] 『疾病・開発・帝国医療』 東京大学出版会
- 奥野克巳 (2006) 『帝国医療と人類学』 春風社
- 蒲原聖可 (2002) 『代替医療—効果と利用法』 中公新書
- 高城和義 (2002) 『パーソンズ—医療社会学の構想』 岩波書店
- 松田晋哉 (1994) 「ベトナム社会主義共和国の保健医療システム」 『日本公衆衛生誌 第 41 卷 第 1 号』 1994 年 1 月 15 日発行、P.82-94
- Amartya Sen, (1999) “Development As Freedom” (=石塚雅彦訳, 2000, 『自由と経済開発』 日本経済新聞社)
- Arthur Kleima (1988) ”THE ILLNESS NARRATIVES: Suffering, Healing and the Human Condition” (=江口重幸／五木田紳／上野豪志, 1996, 『病いの語り—慢性の病いをめぐる臨床人類学』)
- David Werner and David Sanders (1997) “The Politics of Primary Health Care and Child Survival” (=池住義憲・若井晋訳, 1998, 『いのち・開発・NGO』 新評論)