

異文化コミュニケーションの視点から見た 日本人の疾病観と医療行動の基礎的研究

清 ル ミ

A Fundamental Research of the Japanese Disease Concept and Health
Behavior from the Viewpoint of Intercultural Communication

Rumi SEI

2017 年 9 月 8 日受理

抄 録

本研究は、西洋医学以外に伝統医学が存在するという共通点を持つ東アジア圏の国民と日本人に関し、疾病観と医療行動の比較考察を試み、現代日本の医療文化と日本人の疾病観の特性を明らかにすることを最終目的としている。本稿は、その第一段階の基礎研究である。

日本人が「風邪」を引いた際の医療行動とその背景の疾病観を考察する目的で、一般薬局、処方薬局、代替医療・民間療法のいずれかを訪れた 40～55 歳までの各 50 名を対象に個別インタビューを実施した。その結果、薬を飲む人は、風邪は薬が治すものだと思え、その考え方には家庭と周囲の人、マスメディアの影響が多々であること、風邪の原因は不摂生にあるとしながらも生活習慣の改善には消極的なことが明らかになった。その一方で代替医療・民間療法を選択した人は、薬に対する不信感が強く、免疫力や自然治癒力を上げるために薬以外の方法を選択しており、生活改善に対し積極的な姿勢が認められた。

キーワード：日本人、疾病観、医療行動、薬、非精神性

1. はじめに

日本で暮らす在留外国人の数は、リーマンショック時の落ち込みから回復し再び増加傾向にある。彼らと日本人との価値観の相違が浮上する日常生活上の行動文化（言語、非言語）については、異文化コミュニケーション学の領域においてこれまで多くの研究がなされてきた。しかしながら、健康を維持するための習慣の違いや、その背景にある疾病観と医療行動についてはまだそれほど先行研究は見られない。

法務省の平成 28 年在留外国人統計を見ると、一位は中国、二位は韓国であり、その順位はここ数年不変である。

そこで、本研究では、通常、東洋医学という呼称で一括りにされる伝統医学が共通して存在する中国、韓国、日本の三国を研究対象として選択し、伝統医学を有する点で共通している日本人と中国人、韓国人の疾病観と医療行動の比較研究を行うことを目的の一つとする。さらに、各国における医療文化を明らかにした上で、日本人の疾病観と医療行動を医療文化の特質を考察することを二つ目の目的とする。

本稿は、その第一段階として、日本人を対象に調査した基礎的研究の考察結果をまとめたものである。なお、本稿では、疾病観を「疾病をどのように観て、どのように感じ、どのように意味づけするのか」と定義する。医療行動については「病気にかかった時にどんな行動をとるのか」と定義する。

2. 先行研究と本稿の目的

日本人の医療に対する意識調査は、隔年で日本医師会が実施している。調査結果からわかることは、主として医療機関と医師に対して国民が何を求め期待しているかである。また、健康意識に関する調査としては、厚生労働省が2014年に実施しており、その調査結果は『厚生労働白書〈平成26年度〉』にまとめられている。健康に対する意識、健康行動、生活習慣、死生観などが調査の項目となっている。日本医師会の調査では、日本の医療と医師に対する意識が鮮明になり、厚生労働省の調査では、国民の健康に対する意識と健康行動が明らかにされている。

健康観に関する個人研究としては次のような研究が挙げられる。立川（1991）は、日本の医療を文化社会史的に考察し、日本人が健康を民衆レベルで意識しはじめた時代を元禄以降であるとしている。また、日本人の健康観を古代から現代までの歴史的変遷の中で考察した研究に、近藤（1999）がある。近藤は、時代ごとに重視視された価値観と代表的な文献について考察した上で、日本は近代になってからも健康の価値性が自分自身によってではなく、つねに国家や社会、そして他人の眼差しによって規定されてきたことを指摘している。

日本人の疾病観については、医療人類学の領域で研究されている。大貫（1985）は比較文化的な視野から日本人にとっての疾病を歴史的に考察し、病気概念の特質として著しく非精神的で、因果関係を客体や現象に求める傾向を論じている。

また、細野（1984）は、民俗学の視点から、日本人の病因論について、西洋合理的医学が極度に発達した振り子現象として再び原点に立ち返ったとして、民間医療研究の重要性を強調している。

伝統医療行動に関しての研究には樋口（2006）がある。日本に住む外国人女性を対象に、樋口は、妊娠の際どのような行動を取っているのかについて調査している。その結果として、フィリピン、ブラジル、中国の女性達が母国の伝統的習慣を保持し母国で良いとされている食生活の維持に努めていることを明らかにしている。

東洋医学に関する日本と韓国の意識比較調査の先行研究としては中野（2011）がある。中野は、日本と韓国の看護学生に対し、東洋医療に関する質問調査をしているが、

その結果、韓国の学生に比べ、日本の学生は東洋医療の知識がなく、漢方に対しマイナスイメージを持っていること、日常生活の中での健康行動に東洋医療の影響が見られないことを述べている。

以上のような先行研究の結果を踏まえ、本稿では現代の日本人が実際にどのような医療行動をとり、その行動の背景としてどのような疾病観を有するのかを明らかにすることを試みたい。

3. 研究方法

実態を反映したデータをとるために、医療行動については、記憶想起ではなく実際に疾病による医療行動がとられている現場に出向いて調査をすることにした。疾病の事例としては、入院や手術が必要な疾病ではないものの「万病の元」とされる「風邪」を選択した。風邪の症状は、易疲労、悪寒、発熱、頭痛、鼻水、くしゃみ、咳、痰、声がれ、腹痛、めまい、腰痛、節々の痛みなど多岐に渡る。調査対象者としては、定年まではまだ年数があり、疾病を放置したままでは社会的、経済的に支障をきたすであろう働き盛りの世代とすることにした。アンケート調査ではなくインタビュー調査を選択し、インタビューは協力者の了解を得て録音した。調査実施地域は静岡県内とした。

3. 1. 医療行動調査場所と調査協力者について

風邪を引いた際の医療行動として、次の三つを調査対象とした。

- ①一般の薬局で市販薬を購入する。
- ②病院で受診し、処方箋をもらい、処方薬局で薬をもらう。
- ③一般薬局にも西洋医学の病院にも行かず、鍼灸、柔道整復、温熱療法、アロマ療法、整体等の補完・代替医療や民間療法に頼る。

風邪を引いても何もしないという人は今回、調査対象から外した。

上記①、②、③のいずれかに該当する静岡県内の薬局や機関、施術所等、複数に調査協力を依頼した。了承が得られたところに曜日を交えて数回出向き、調査依頼場所に風邪を治す目的で訪れた 40～55 歳の人に筆者が直接声をかけ、調査協力を打診した。①②③各所において承諾が得られた 50 名の回答を得た。

3. 2. 調査期間

平成 27 年 11 月～平成 28 年 3 月

3. 3. 調査方法

構造的インタビュー法を用いた。インタビュー時間は 5～8 分。質問内容は以下の通りである。いずれの質問に対する応答も、間をおいてから追加した応答はカウントせず、最初の回答のみデータ化した。

- 1) 年齢、性別、職業（属性）
- 2) (例：①の行動をとった人に) 風邪を引いて①の行動をとったのはなぜか。
②③を取らなかった理由はなぜか。(②③の行動をとった人にも同様に)
- 3) 風邪を引いた原因について自分でどう思っているか。
- 4) 3で挙げた原因の除去のために、(「①②の行動をとった人に」薬を飲むこと以外に)(「③の行動をとった人に」施術を受ける以外に)、何かしているか。
- 5) 次のカードを見せ、○○○のところに自分の思いに合う表現を入れてほしい。

風邪は○○○で治る。または、風邪は○○○が治す。
- 6) 上記5のような感じ方や考え方に最も強い影響を与えているのは何だと思うか？

3. 4. 分析方法

データを内容分析法を用いてコーディングし、コード別に集計した。

4. 調査結果

4. 1. ①一般薬局のケース

1) 男 31 女 19

職業：会社員 24 自営業 18 公務員 4 主婦（パートを含む） 4

2) ①の行動をとった理由：

- A：そうするものだと思っている、いつもそうする 31
B：手っ取り早い 10
C：病院に行くほどのことではない 5
D：病院は待たされる 3
E：安い 1

3) 風邪を引いた原因について

- A：不摂生 27
B：蓄積疲労 11
C：防寒しなかった、薄着 5
D：睡眠不足 4
E：人にうつされた 2
F：不明 1

4) 原因除去のためにしていること

- A：特に何もしてない 29
B：温かくして寝る 9
C：マスクする 5
D：うがいする 3

E：飲酒控える 2

F：ビタミン剤、栄養ドリンクを飲む 2

5) 風邪は〇〇〇で治る、風邪は〇〇〇が治す

A：薬 36

B：薬局 6

C：気力、気合い 4

D：睡眠、休息 3

E：お金 1

6) 5の考え方に最も影響を与えているのは

A：親兄弟、家庭環境 22

B：インターネット、テレビ 18

C：薬局のチラシ 8

D：特に何もない 2

4. 2. ②受診し、処方薬をもらうケース

1) 男 24 女 28

職業：会社員 18 自営業 12 公務員 5 主婦（パートを含む） 15

2) ②の行動をとった理由：

A：そうするものだと思っている、いつもそうする 20

B：インフルエンザだと怖いので 11

C：家族（受験生、小さい子、老人）にうつしたくない 5

D：病院の薬の方が市販薬より治る 5

E：保険で薬をもらう方が市販薬より安い 5

F：一度に数種の薬（湿布薬、うがい薬など）がもらえる 4

3) 風邪を引いた原因について

A：不摂生 19

B：睡眠不足 15

C：人にうつされた 7

D：蓄積疲労 4

E：防寒しなかった、薄着 3

F：不明 2

4) 原因除去のためにしていること

A：特に何もしてない 22

- B：温かくして寝る 8
- C：入浴、洗髪控える 8
- D：マスクする 6
- E：うがいする 3
- F：飲酒控える 2
- G：ビタミン剤、栄養ドリンクを飲む 1

5) 風邪は〇〇〇で治る、風邪は〇〇〇が治す

- A：薬 28
- B：医者 16
- C：治療 4
- D：時間 2

6) 5の考え方に最も影響を与えているのは

- A：親兄弟、家庭環境 33
- B：周囲の人 10
- C：インターネット、テレビ 5
- D：特に何もない 2

4. 3. ③一般薬局にも西洋医学の病院にも行かず、その他の補完・代替医療に頼る ケース

1) 男 21 女 29

職業：会社員 20 自営業 17 公務員 3 主婦（パートを含む） 10

2) ③の行動をとった理由：

- A：いつもそうする 11
- B：楽になる 10
- C：免疫力、抵抗力、自然治癒力があがる 8
- D：過去に薬を飲んで長引いた経験がある 7
- E：病院に行っても治らない 6
- F：薬では治らない 4
- G：薬を飲みたくない 4

3) 風邪を引いた原因について

- A：不摂生 15
- B：免疫力が落ちていた 12
- C：食生活の乱れ 11

- D：蓄積疲労 5
- E：睡眠不足 4
- F：防寒しなかった、薄着 3

4) 原因除去のためにしていること

- A：特に何もしていない 12
- B：温かくして寝る 10
- C：温かいものを食べる 10
- D：早く寝る 9
- E：人ごみを避ける 5
- F：体を休める 4

5) 風邪は〇〇〇で治る、風邪は〇〇〇が治す

- A：受けた施術 30
- B：免疫力、自然治癒力 11
- C：自分、自分を大事にすること 4
- D：時間 4
- F：休息 1

6) 5の考え方に最も影響を与えているのは

- A：自分の体験から得た教訓、学習 26
- B：人からの紹介、すすめ 9
- B：親兄弟、家庭環境 7
- C：自分の生活志向 5
- D：自分の直感、勘 3

5. 考察

市販薬を購入した人の60%、病院で受診し処方箋を受けた人の40%が、風邪を引いた時の行動を「そうするものだと思っている、いつもそうする」と述べたことから、治療のために薬や医師に依存することを習慣とし、当然視する割合が高いことがわかる。「風邪を治すものは何か」との質問に、市販薬を購入した人の84%が「薬、薬局」と応え、病院で受診し処方箋を受けた人の96%が「薬、医者、治療」と応えたことから薬と投薬者を信頼し依拠する姿勢が窺える。

また、薬依存の考え方に影響を与えているものが、市販薬購入者のケースでは家庭が44%、チラシを含むマスメディアが41%と応えていることから、薬を購入するという行動が家庭内での文化継承の場合とメディアによる社会的影響を受けている場合とに大別される。市販薬購入者があげた風邪の原因をみると、自分自身の生活に原因を見出している率が94%と高率ながら、原因除去のために何もしていない人が58%、

マスク、ビタミン剤、栄養ドリンクなど薬局で購入できる薬以外の物質に頼る人が14%で、薬さえ飲めば風邪は治るとする薬信仰の強さが鮮明である。

病院で受診した人のケースでは、薬と投薬者が風邪を治すと応えた人が96%と非常に高率である。その考え方に影響を与えたものとして、86%が「親兄弟、家庭環境」「周囲の人」と交際範囲におけるコミュニケーション活動と信頼関係を挙げていることから、調査協力者だけでなく、調査協力者の周囲においても同様の考え方をし同様の医療行動をしている人が多いことが容易に想像しうる。

病院で受診した人の場合、市販薬を購入した人と代替医療・民間療法を受けた人には見られない特徴がある。「家族にうつしたくない」との応えが10%あり、「人にうつされた」との応えが14%あったことである。このことから、風邪を引いたことが社会的な人間関係の中で生じ、他者へのマイナスの影響になりうるという社会的行為として捉えられていることが窺える。

受診の理由に、「保険で薬をもらう方が安い」「一度に数種の薬がもらえる」と応えた人が18%あることから、受診し投薬を受けることを当然視し絶対的な信頼を置く理由の一つに日本の医療保険制度によるカバーが大前提となっている点が浮かび上がる。

受診した人の原因除去のための行動として「温かくして寝る」「入浴、洗髪をひかえる」を挙げた人の大半は女性であった。市販薬を購入した人で「温かくして寝る」を挙げたのも大半が女性であった。今回の調査では、薬信仰の強いケースでも、女性の方が物質だけに頼るのではなく、治癒のための生活上の努力をしている様子が窺えた。

一方、代替医療・民間療法を受けた人の回答内容は、市販薬購入者や病院受診者と異なる点が目立った。行動をとった理由に、「楽になる」が20%ある。市販薬購入者や病院受診者には、このような自分の感覚を述べた回答は見当たらない。自分自身の快不快で治療効果を捉えるということは伝統医学では重要視されるが、西洋医学では重要視されない点である。

また、「過去に薬を飲んで長引いた」「病院に行っても治らない」「薬で治らない」「飲みたくない」が44%あり、過去に薬を飲んだり病院に行ったりした経験がマイナス体験になり、それ以外の行動をとることの動機づけになっていることが読み取れる。

彼らは、受けた施術への依存が60%みられると同時に、「免疫力、自然治癒力」「自分」など治る要因に自分自身を挙げた人が30%ある。また、その考え方に影響を与えたものとして60%が自分自身の教訓、学習、勘、志向などを挙げている。原因除去についても、市販薬購入者と病院受診者からは出なかった「温かい物を食べる」「早く寝る」「人ごみを避ける」「身体を休める」と、3種の行動に共通してあがった「温かくして寝る」を合わせると、74%の人が自分自身で改善をしようとする積極性がみられる。

以上のことから、代替医療・民間療法の行動を選択した人には、市販薬購入者と病院受診者とは対照的な強い主体性が全般的に感じられる。

6. おわりに

本稿では、風邪を引いた時の日本人の3種それぞれの行動とその疾病観を明らかにすることを試みた。それぞれの特徴が把握し得たが、ここ数年、医師、薬剤師など医療従事者から、薬を飲むこと、医療機関で薬を出すことについての批判が相次いで出されている（宇田川（2013）、近藤（2015）、富家（2016）、和田（2013、2015））。今後は、それらの批判も考察対象にして日本人の疾病観をさらに掘り下げて探っていきたい。

また、今回の調査では、同環境、同属性にいる人が風邪を引いた時にとる行動の割合を分母との比較でみることができなかった。それはまた、次の段階の課題としたい。

宇田川久美子（2013）『薬剤師は薬を飲まない』廣済堂出版

大貫恵美子（1985）『日本人の病気観－象徴人類学的考察－』、中公新書

厚生労働省（2014）『厚生労働白書〈平成26年度〉－健康長寿社会の実現に向けて』
厚生労働省

近藤誠（2015）『クスリに殺されない47の心得』アスコム

近藤義忠（1999）「日本人の健康意識と行動－「健康観」の歴史的展開－」、仙台白
百合女子大学紀要3、105-113、仙台白百合女子大学

立川昭二（1991）「養生法の現代的意義」、体育の科学41巻11号、杏林書院

中野榮子ほか（2011）「東洋医療に関する日本と韓国の看護学生の意識調査」、福岡県
立大学看護学研究紀要8（1）、27-35、福岡県立大学

富家孝（2016）『不要なクスリ無用な手術』講談社

樋口まち子「伝統的医療行動の医療人類学的研究－文化背景の異なるコミュニティー
の比較研究－」、Journal of International Health Vol.21 No.1、33-41、静岡県
立大学

細野由美（1984）「「疾病観」に関する一考察」、常民文化（7）、35-55、成城大学

和田秀樹（2013）『医学部の大罪』ディスカヴァー・トゥエンティワン

和田秀樹（2015）『だから医者薬を飲まない』SB新書

本研究は、常葉大学学長研究奨励費の助成を受けたものです。ここに感謝の意を表します。

