

与論島の民俗医療システムに関する医療人類学的研究

— 知の財産としての高齢者 —

宮 菌 夏美

鹿児島大学医学部保健学科

要旨

与論島は平成 17 年度、与論町総合振興計画の第 2 期実施計画をもとに、「オンリーワンの人づくり」、「オンリーワンの産業づくり」、「オンリーワンのまちづくり」を目指し、6 つの戦略プロジェクトプランを作成し、それに基づき、事業を実施している。すなわち、

1. 島を支える頭脳集団づくりプラン、2. 生きた博物館構築プラン、3. ヨロンブランド創造プラン、4. 「情報の島」づくりプラン、5. ゆんぬふれあい交流プラン、6. 「環境の島」づくりプランである。

60 歳代から 90 歳代に半構成的面接法による聞き取り調査を行った結果、「オンリーワンの人づくり」、「オンリーワンのまちづくり」には、やはり「人」が重要なポイントではないかと考えさせられた。高齢化が進んでいる与論島では、特に高齢者は過去と現在を結ぶ「知の財産」である。ライフヒストリー研究や民間療法等に関する聞き取り調査を各世代で行い、失われていく伝承を書き残す作業が大切である。また、そうすることで、さらなる交流が生まれ、高齢者の生きがいを生み出すことへの貢献が期待され、健康と長寿のまちづくりにつながり、将来の自分像が重なり、与論島に若い世代が自信と誇りを持てるオンリーワンの島づくりにつながると考える。

本稿では、6 つのプランの中で特に 1 と 2 に関連した与論独自の自然や伝統文化、予防医療に着目し、先行文献も参照しながら与論島の民俗医療システムの概観について報告する。

キーワード：与論島、民俗医療システム、ヘルスケアシステム、医療人類学、高齢者人材

Medical anthropology-research on the health care system of
YORON Island

— Folk Medical System of YORON Island —

MIYAZONO Natsumi

School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Kagoshima University

Abstract

According to Medical Anthropology, Health and Illness are social and cultural phenomena while being a biological phenomenon. It is necessary to consider any illness is not only as an individual illness but also as an illness of a family and the whole society including community. Arthur KURAIMAN defines the Folk Medical System as the social-culture system accompanied by a private sector and the original knowledge about the medical treatment and healthy maintenance in a domestic domain, and its practice. YORON Island had the time of a doctorless village for a long time until the first doctor was invited from the KIKAI Island in Meiji 18. Moreover, although the doctor of the YORON Island graduate is treating from the second half of Meiji to Showa 22, after doctor death has passed through the time of a doctorless village again. therefore -- YORON Island -- an island -- although YABU faith and folk remedies from ancient times are a cure for YORON people and there are some which are no longer utilized mostly, there is not little what is handed down and is existing. This time, listening comprehension investigation by the half-composition-interviewing method was conducted to five persons of 60 years-old to 90 years-old. A general view of the Folk Medical System of YORON Island is reported classifying the result into a medicine-treatment, a magic-treatment, a religious treatment, a physical treatment, and others, and also using precedence reference.

Keyword: YORON Island, a Folk Medical System, a Health Care System, Medical Anthropology, Senior citizen

I. はじめに

与論島は平成 17 年度、与論町総合振興計画の第 2 期実施計画をもとに、「オンリーワンの人づくり」、「オンリーワンの産業づくり」、「オンリーワンのまちづくり」を目指し、6 つの戦略プロジェクトプランを作成し、それに基づき、事業を実施している。つまり、1. 島を支える頭脳集団づくりプラン、2. 生きた博物館

構築プラン、3. ヨロンブランド創造プラン、4. 「情報の島」づくりプラン、5. ゆんぬふれあい交流プラン、6. 「環境の島」づくりプランである。

1 の島を支える頭脳集団づくりプランとして、与論町情報化グループ e-OK を中心とした情報化推進、環境保全・再生、特産品開発、方言・文化、心の健康推進、まちづくり塾等の活動がある。2 の生きた博物館構築プランでは、失われつつある与論独自の自然や伝統文化、生活文化等の保存・伝承、景観づくりへの取り組み等があげられる。特に注目すべきは町内に在住する各分野の名人・達人を登録した「人材データ」である¹⁾。(3 以下は省略)

明治 18 年、初の医師が喜界島から招聘されるまで、与論島は長く無医村の時代があった。また、明治後期から昭和 22 年まで与論島出身の医師が診療を行っているが、医師逝去後は再び無医村の時代を経ている。そのため、与論島では、島古来のヤブ（野巫）信仰および民間療法が島民の治療法であった。それは治療と共に予防法としても着目すべき内容を含んでいる。与論島の医療の現状および人々の身体観、疾病観、健康観、治療戦略等について考えていくためには、現代医療的側面にのみ焦点を当てても、その実態は見えてこない。

本稿では、聞き取り調査および先行文献・資料等も参照しながら、与論島の人々の民俗医療システムの概観について報告する。

II. 方法

1. 調査対象および方法：与論島出身の 60 歳代から 90 歳代の 6 人に半構成的面接法により、身体各部に関連する病の名称とその対処行動について聞き取り調査を実施した。
2. 対象者の出身地：朝戸、那間、古里、城、東区。
3. 聞き取り調査期間：2003 年 11 月 22 日～11 月 24 日、2005 年 9 月 21～23 日
4. 調査場所：与論町朝戸、那間、与論町地域福祉センター、与論町保健センター他
5. 倫理的配慮：調査内容および調査で得られた結果は研究目的以外には一切使用しないことや協力者のプライバシーが侵害されないように最大限の注意を払うことを口頭で説明をし、調査結果は報告書および研究論文として発表する旨も伝え、承諾を得られた。

III. 調査結果

1. 与論島の現代医療について

表 1 与論島の現代医療の変遷

明治 11 年	弛張熱病（チフスとコレラであったといわれている）が流行し、死者多数。これに対して内務省に医師を請い、招聘して治療をさせ、消毒防衛方法指導してもらったおかげで病勢衰え、蔓延を食い止めた。これが与論島における医師施療の始まり。
明治 18 年 ～	与論最初の医師、向井清風（喜界島出身）を招聘。
明治後期～ 昭和 22 年	島出身(城)の林清重(明治 4 年生まれ)が、逝去まで与論島の医療に携わる。
昭和 30 年	8 月 15 日、町立診療所開設（与論町国保直営診療所）、19 床。 ただし、常勤の医療従事者および事務職員なし。
昭和 54 年	新しい診療所がオープン、医師住宅建設 4 月 1 日、那間へき地保健福祉館開設
平成 12 年	2 月 29 日、医療法人沖縄徳州会与論病院開設

表 1 は、与論島の現代医療について、筆者が医師導入の視点でまとめたものである。

表 2 病名別伝染病患者数(1952 年中)²⁾

病名	新発生患者数	病名	新発生患者数
総数	6366	ワイル氏病	91
肺結核	852	日本脳炎	2
その他の結核	245	狂犬病	1
梅毒	82	トラコーマ	819
淋病	178	フィラリア	202
軟性下疳	17	十二指腸炎病	1083
鼠けい淋巴肉芽腫	2	カイセン	6
腸チフス	2	髄膜炎連鎖状菌性等肺炎双菌種	2
アメーバ赤痢	549	インフルエンザ	365
丹毒	33	全結核	465
ジフテリヤ	13	産褥熱	15
百日咳	1168	全身性膿かしん	21
らい病	15	急性関節リュウマチス	11
破傷風	17	新生児眠炎	2
麻疹	50	咬鼠病	1
風疹	1	蛇咬傷	29
水痘	24		
流行性耳下腺炎	3		

表 3 伝染病による病名別死亡者数(1952 年)³⁾

総数	245
肺結核	73
その他の結核	22
梅毒	1
アメーバ赤痢	4
ジフテリヤ	2
百日咳	15
破傷風	6
ワイル氏病	3
日本脳炎	2
水痘	1
流行性耳下腺炎	1
伝染性肝臓炎	1
フィラリア	5
十二指腸虫病	6
インフルエンザ	6
全肺炎	91
産褥熱	2
蛇咬傷	4

2. 奄美群島老齢人口

表 4 平成 15 年度 90 歳以上の状況⁴⁾

	90～99 歳		100 歳		101 歳以上		合計		
	男	女	男	女	男	女	男	女	合計
奄美群島全体	401	1496	7	23	8	62	416	1581	1997
与論島	33	87	0	5	1	9	34	101	135

表 5 奄美群島老齢人口の推移^{5) 6)}

年次	総人口	与論島	世帯数	実数	65 歳以上の人口等		
					総人口に対する 比率(奄美群島)	総人口に対する 比率(県)	総人口に対する 比率(全国)

昭和 27 年	205,451	7,835					
昭和 28							
昭和 30		7,851	1,640				
昭和 35							
昭和 40	183,471	7,181	1,596	18,361	10.0	8.5	6.3
昭和 45	164,114			18,780	11.4	10.1	7.1
昭和 50	155,879	6,971	1,697	20,252	13.0	11.5	7.9
昭和 52 年	155,539	7,060					
昭和 53 年		7,792					
昭和 55	156,074			22,116	14.2	12.7	9.1
昭和 60	153,062	7,222	1,980	24,368	15.9	14.2	10.2
平成 2	142,834	6,704		27,411	19.2	16.6	12.0
平成 7	135,791	6,210		31,153	22.9	19.7	14.5
平成 9	135,684			32,602	24.0	20.8	15.4
平成 10	134,556			33,282	24.7	21.4	16.0
平成 11	134,675			33,507	24.9	21.9	16.2
平成 12	132,315	6,099	2,964	34,189	25.8	22.6	17.3
平成 13	132,363			34,632	26.2	23	17.7
平成 14	131,435			34,882	26.5	23.5	18.3
平成 15	130,654	5,866	2,100	35,064	26.8	23.9	18.5

平成 15 年度は県統計課毎月推計人口平成 15 年 10 月 1 日現在。昭和 27 年の人口は昭和 27 年 12 月現在のデータ。表 5 は引用文献 5) 6) を用いて筆者が作成した。

3. 身体各部に関連した方言名称とその対処行動について、調査協力者がこれまで経験した対処行動について、一部報告する。

1) 身体各部に関連した方言名称

頭部から足部まで聞き取りしたが、ここでは下記にその一部を掲載する。

表 6 身体各部の方言名称とそれに関連した病呼称

		与論町朝戸	与論町叶（那間）
1. 頭部			
(1) 頭の部位	① 頭(アタマ)	チブル・フラジ	チブル・フラジ
頭頂部	頭頂	フラジノチヂ	チブルノサキ
前頭部	前頭		
	額	ピッチェー	ピツケー、ピツチャ

			イ
側頭部	側頭(こめかみ)		コメカミ
後頭部	後頭	ウッスンクブ	ウスンカンブ
(髪)	髪の毛	フラジノヒー	フラジノピギ
	白髪	サーギ	サーギ
	シラミ	サン	シラミ
	フケ	イーキ	フケ
(骨)	頭蓋骨		
	大泉門	ピチュルキ	
(脳)	脳		ノー
耳下腺咬筋部 (耳)	耳下腺	クビ	
	外耳	ミン	
	外耳孔	ミンスナー	ミンヌアナ
	耳垂(ミミタブ)	ミンタブ	ミミタブ
	中耳	チュージ	チュージ
	鼓膜	コマク	コマク
	耳アカ	ミンゴーラ	ミンヌクス
	耳だれ	ミンカラウンチュ	ウンチュ
	顔		
(2)顔の部位	①眼		
	眉(マユ)	ピチュルキ	ミーブシ
	眉間		ミーブシノアイダ
	上眼瞼(ウワマブタ)	ミンタマノウイ	ウイマブタ
	下眼瞼(シタマブタ)	シチャマブタ	シチャ
	目	ミンタマ	ミンタマ
	瞳孔	クルタマ	クルミンタマ
	強膜(白眼に相当)	スーミンタマ	スーミンタマ
	内眼角(メガシラ)	ミンタマノシミヨー	
	まつげ	ミーマチギ	ミーマチゲ
	外眼角(メジリ)	ミンタマノシミヨー	
	涙点		ミーナダセン
	涙	ミーナダ	ミーナダ
	②鼻	パナ	ハナ
	鼻背(ハナスジ)	パナシジ	パナシジ
	鼻根	パナノサキ	パナノサキ
	鼻尖(ハナサキ)	パナノサキ	
鼻部	鼻翼(コバナ)		
	鼻梁		
	外鼻孔	パナノナー	パナノアナ
	鼻の下	パナノシチャ	パナノシチャ
	鼻水	パナスー(風邪のとき水の み)、 パナダイ(膿が出るとき)	パナミジ

2) 身体各部に関連した病呼称とその対処行動

頭部から足部まで聞き取りしたが、ここでは下記にその一部を掲載する。

(1) こめかみが痛い・・・・・・フラジーヤディ

頭痛時の治療法

- ・ 蓬を揉み、その汁をさかずき一杯位飲ませた。
- ・ 黒糖を砕いて半分にして飲ませた。

- ・ 熱が出るときは、芭蕉の茎をたたいて、その皮を剥いで、水枕代わりにし冷やした。終戦後から昭和 30 年代までは行っていた。
- ・ 高熱時は、度数が高いお酒（ソテツから作った酒）で胸の湿布をした。
- ・ 頭部マッサージをしてあげる。

また、上記のような方法で対処できないときはヤブ（野巫）による治療を行っている。ヤブによる治療法経験について、A さんは次のように語った。

熱が出て痙攣がするときは、ヤブ（野巫＝モノシリ）に頼んだ。このヤブはコーノパータノムチャパーパ（コーノパータは地名、ムチャは与論の名前、パーパはおばあさんの意味）と呼ばれていた。当時 60 台でお祓いする人だった。このヤブは、昭和 25 あるいは 26 年ごろ死亡したが、80 代まで生き、与論では有名な人だった。

昭和 4 年頃、お母さんがめまいで吐き気が止まらず、3 日間医師に見てもらったけどよくならなかったのので、父がムヌシリ（物知り）に頼んだ。ムヌシリは、かまどの所で兄弟げんかして亡くなった人がいた場所から石を持ってきて表の軒下に石を置いたために、それが災いしていると言った。そういわれたので、その石を軒下からのけたらお母さんの病気は即よかった。そのヤブは、ごはん茶わんみたいなものに水を入れて竹の葉を浮かべ、それを見ながら（その結果を）出した。

(2) 膀胱炎の治療法

A さんは、膀胱炎の治療に関する経験について次のように語った。

尿に血が混ざっていたので、ティーカビョー（手養生の意味）の治療をする人のところに行った。ティーカビョーの人から北風にあたる所の一握りのソテツの葉を湯のみ 3 杯くらいになるまで煎じて、それを一杯ずつ毎食飲んでから、また来なさいといわれた。3 日間飲んだら、へその下に白い毛糸の筋のようなのが出てきた。それを針で 3 日間ほってもらった、3 日後には楽になった。1 週間で全治した。再発はなかった。また、変だと思ったら水を一杯（たくさん）飲んで流すように言われた。近所にも血尿が出ている男の人がいたので、ティーカビョーの人を紹介した。針でほじるのは痛がるので、後の人にはヤイトをしていたらしい。すぐその姉さんも血尿が出て大変だというのをきいて、教えてあげた。お姉さんは旅（病院に行くこと）にいかうとしていたけど、ティーカビョーの人のところに行ってから旅に行こうということで、その姉さんはそこに行った。それでよくなって今も元気にいる。ソ

テツはそれまで毒だと思っていたのに薬になることがわかった。

(3) 帯状疱疹・・・パジガサ

帯状疱疹の治療法

Aさんは、帯状疱疹の治療に関する経験について次のように語った。

鉄のさびともち米とこねて、もち米は歯でかんで唾液と混ぜて鉄のさびとこねる。それを患部に貼る。

Bさんは、帯状疱疹の治療に関する経験について次のように語った。

昔は豚小屋にトイレがあった。そのトイレをプルミといった。海に行って、海で履いたわらじを持って、便所(外にあった便所)にその子を連れて行き、わらを燃やして火をたき、その火で燃やしたわらじをそのパジガサ(帯状疱疹)の上でまわしながら「クスコレガサ」(くそを食べなさい)といった。がさにクソを食べなさいといっていた。そしたら治った。Bさんはプルミの上で、そのわらじを回してから、潮水の入ったわらじを使ったから効いたのかな。

(4) 因果論的概念について

病に関する現象を因果論的に説明している。それについて、盲目と兎唇を例に挙げる。

1) 盲目・・・ミークラ

先祖のたたり、目関係は井戸、井戸を不潔にしたり、掘ってある水溜りみたいな掘っただけの井戸から水を勝手に飲んだりしたときに、目くらになりやすい。井戸は命をつないでいる。井戸を大切に(清潔に)しなかったために、あるいは先祖を大切にしなかったために目くらになる。

2) 兎唇・・・シバカー

妊娠中にそういう人を見たことがあるとなる。

昔は、妊娠中に兎唇の人を笑ったりとか、悪口を言ったり、あまりよくないことを言った天罰といっていた。奇形児(テイチ?)が生まれたときは、言い伝えて「私のうちに奇形児(テイチ?)が生まれましたー」と大

声で庭に出て言うように言われていた。そうしないと同じように奇形児が生まれる。母親や父親、家族で恥ずかしがらずに公表するようにといわれた。

(5) 物理的療法について

吸血療法（チーピキあるいはチブルビキ）とヤキバイについて例を挙げる。

例 1) 吸血療法・・・肩こり

肩こりのときは、チーピキ(肩のこるところをかみそりで皮膚を浅く切って吸い玉(ガラス)で血を採る)吸い玉にマッチ 2 本を吸ってそれを入れて行っていた。それを専門にする人がいた。今は電気でするのがある。黒ずんだ血が出てよくなる。跡は少し残るがよくなる。それから 3 日してからまたしてもらう。B さんの家の隣人は何でもできてその人がしてくれたという。A さんは自分の家でしているという。

例 2) ヤキバイ・・・痔

ヤキバイ(モリの先みたいなものやヤイト(お灸)用のハリ)を焼いて、外痔を焼きとった。モリの先みたいなものやヤイトのハリ)を木炭で真っ赤になるまで焼いてその真っ赤なヤキバイで痔の疣を焼いて治す。A さんのヒイじいさんがしてくれた。昔は、医者がいなかったので、ティーカビョーをやっていた。一度やって成功したらやっていた。

IV. まとめ

昭和 21 年 7 月 1 日から昭和 28 年 12 月 25 日まで、奄美群島は米国陸軍政府の統括監督下に置かれた。この 8 年間の行政分離期間中、奄美群島の人々のおかれた生活状況は非常に厳しいものであった。日本復帰後の特別措置法に基づく復興、振興および振興開発事業の実施により、交通基盤や産業基盤、生活環境などの社会環境などの社会資本の整備が進むとともに、生活水準も着実に向上するなど大きな成果を挙げている⁷⁾。しかし、与論島は鹿児島市から 592km（航路距離）に位置しており、島外の病院を受診するのは、インフォーマントの語る「旅に出る」という言葉で表象されるように、時間的にも費用的にも負担になるものである。

今回の調査だけでは普遍化はまだできないが、自分で治せるものは手持ちの家庭薬や薬草等を煎じて治し、なかなか治らないときは病院へ行き、それでもやはり解決しないときはヤブ（野巫）のところに行っている。この選択肢は時代の変遷および世代間で変化している。調査結果内容から科学的根拠が立証されないものも多くあるが、人々、特に高齢者の身体観、治療観、健康観を考えるとときに無視してはならない内容である。

与論町では平成 17 年 8 月から国の補助を受け、町民の健康維持を促進するための予防プログラムである「国保ヘルスアップ事業」が実施されている。その特徴は海水プールや海浜での運動を中心にしたタラソテラピー（海洋療法）⁸⁾ である。与論の環境を活かしたもので意義深い。

今回は与論島の民俗医療システムの概観について調査を行ったが、その結果については量が多いため、本報告書にはその一部を掲載した。今後は島民の病気になったときの対処行動および現代医療へのアクセスについて、時代性・世代性も含め、社会・経済・文化的側面をふまえ、質問紙を用いた量的調査と聞き取り調査による質的調査を行いたいと考える。

V. おわりに

聞き取り調査を行った結果、「オンリーワンの人づくり」、「オンリーワンのまちづくり」には、やはり「人」が重要なポイントではないかと考えさせられた。与論のこれまでの歴史および文化・習慣を伝承する必要がある。この一つの例として、平成 17 年 12 月には、与論民俗村の運営者菊千代氏と沖縄国際大学の高橋俊三教授の 17 年間の共同作業の集大成である『与論方言辞典』（武蔵野書院）が刊行されている。身近にあると見過ごされがちであるが、与論は知識の宝庫である。高齢化が進んでいる与論島では、高齢者は過去と現在を結ぶ「知の財産」である。ライフヒストリー研究や民間療法等に関する聞き取り調査を各世代で行い、失われていく伝承を書き残す作業が大切である。また、そうすることで、さらなる交流が生まれ、高齢者の生きがいを生み出すことへの貢献が期待されると考える。

VI. 謝辞

本稿における与論島の調査では、伝承者 6 名の皆さん、保健センター職員、与論町地域福祉センター職員の方々、与論町役場、パナウル診療所、与論情報化グループ e-Ok をはじめ多くの方々に非常にお世話になりました。特にパナウル診療所院長古川誠二先生には調査協力者やセンターへのご紹介をいただき調査がスムーズに行くようにアレンジおよびアドバイスしていただきました。紙面を持って協力してくださった皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 平成 17 年度町政運営の所信および主要施策の概要，広報よろん vol. 254，2005.
- 2) 昭和 28 年奄美群島概観琉球統計報告別冊，琉球政府統計部発行，1948，p. 62.

- 3) 昭和 28 年奄美群島概観琉球統計報告別冊, 琉球政府統計部発行, 1948, p. 63.
- 4) 平成 15 年度奄美群島の概況, 鹿児島県大島支庁, 2003, p. 338.
- 5) 昭和 28 年奄美群島概観琉球統計報告別冊, 琉球政府統計部発行, 1948.
- 6) 平成 15 年度奄美群島の概況, 鹿児島県大島支庁, 2003.
- 7) 平成 15 年度奄美群島の概況, 鹿児島県大島支庁, 2003, p. 25.
- 8) 国保ヘルスアップ事業の報告, 広報よろん vol.257, 2006.

参考文献

1. アーサー・クライマン, 臨床人類学—文化の中の病者と治療者—, 大橋英寿・遠山宜哉・作道信介・川村邦光訳, 弘文堂, 1992.
2. 奄美群島公的病院等医療体系調査報告書, 社団法人病院管理研究協会, 1981.
3. 奄美保健医療圏地域保健医療計画, 鹿児島県, 2003.
4. Kleinman, A. *Concepts and Model for the Comparison of Medical Systems as Cultural Systems*. Social Science and Medicine. 1978.
5. 国保ヘルスアップ事業の報告, 広報よろん vol.257, 2006.
6. 昭和 28 年奄美群島概観琉球統計報告別冊, 琉球政府統計部発行.
7. 野口才蔵, 奄美文化の源流を慕って, 道の島社, 1982.
8. Foster, G.M. and Anderson, B.G. *Medical Anthropology*. New York: Knopf. 1978. 邦訳 G.M. フォスター／B.G. アンダーソン: 医療人類学, 中川米造監訳, リブレポート, 1987.
9. 平成 17 年度町政運営の所信および主要施策の概要, 広報よろん vol.254, 2005.
10. 平成 15 年度奄美群島の概況, 鹿児島県大島支庁, 2003.
11. へき地医療対策について, 鹿児島県衛生部医務薬務課, 1961.
12. 宮菌夏美, 与論島のヘルスケアシステムに関する医療人類学的研究—与論島の民俗医療システム—, 日本島嶼学会年報第7号, pp. 84-86, 2005.
13. 宮菌夏美, 与論島のヘルスケアシステムに関する医療人類学的研究—与論島のヘルスケアシステム—, 多島域における小島嶼の自律性—与論島を中心とした南西諸島での学際的研究—, 塚原潤三・長嶋俊介編, 南太平洋海域調査研究報告, No. 42, pp. 39-49, 2005.
14. 宮菌夏美, 牛之浜久代, 国際看護と民俗医療システム I : 出産育児と hot-cold 理論, 鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 Vol17, pp. 56-67, 2003.
15. 離島医療対策の考え方, 鹿児島県衛生部, 1975.
16. 山田実, 与論島の生活と伝承, 東京桜楓社, 1984.
17. 与論町誌編集委員会編, 与論町誌, 与論町教育委員会発行, 1988.