

研究ノート

ヴェトナム北部の精神障害者における治療選択としての 「民間療法」に関する一考察

権 藤 眞由美*

はじめに

ヴェトナム北部では、精神障害者の「治療」において「民間療法」が存在する。医療機関等も同時に選択し入院通院しているケースもあるが「治療」の選択は個人によって異なる。「家族のような親しい間柄では、訴えと情感と処置がかみあったときに癒しが成就する。…しかし、身近な人と良い情感関係が形成されない場合、経済的苦悩や人間関係に内包された規範と情感に疲れ果てた人を救うために、専門の治療者、宗教者が登場する」（板垣 2003：70-71）、「1977年迷信・異端とされた宗教活動」¹は禁止されている。だが、「…バードンは公的に禁止された時代にも減少しなかったし、今も変わらずに活動を続けていると村人は語る」（板垣, 1999：46）。「精神疾患」を発症した際にまず民間療法師のもとを訪れていることは、筆者が聞き取りを行ったヴェトナム北部にあるB病院（100床、医師19名、年間に通院患者が約15,000名を越える）の医師や、他の病院の複数の精神科医も証言している。医療人類学、文化人類学の先行研究ではその理由として以下の三点を指摘している。

第1点目はシャーマンの「宇宙観（コスモロジー）」への親近感である（池田・奥野, 2007）。第2点目はその存在の身近さである（東, 2011）。「民間療法」を選ぶということである。第3点目は近代医療の限界である。近代医療では「精神疾患」の原因が脳の部位や神経によるものあるいは疲労や精神的に不調をきたした社会環境や人間関係を病気の原因説明とし、何故に「私」が発症したのかという自らの問いに対して説明を求めても答えは見出せない。しかし「民間療法」が「病い」に意味を与えるというかたちでその答えを与えることにより、回復へ向かう人々もいる。すなわち「ウィリアム・ハルズ・リヴァース・リヴァース（Rivers 1924）によれば——非合理的な迷信を信じているのではなく、病気や不幸の原因を説明する固有の体系的知識と対処法をもっている」（池田・奥野 2007：7）。本稿では、精神障害者とその家族が近代精神医療ではなく「民間療法」を選択することの意味を、多角的な視点から考察するものである。

0 調査方法

筆者は、2005年6月に1箇所の精神病院で予備調査を行った上で、2008年3月15日から6月15日までハノイに滞在し、4箇所の病院に入院している患者にインタビュー調査を行った。その調査では患者13名、医師3名、家族2名にインタビューを行うことができた。さらに、2009年の現地調査では「民間療法」を行う婆童（bà đòng）に会い、精神疾患を抱える人々への治療の有無や儀式等についてインタビューを行った。しかし、婆童宅に向いた際に治療を受けている精神障害者と家族にインタビューをすることはできなかった。インタビューはヴェトナム国家大学外国語大学日本語学科の先生方に通訳協力を得て、全てヴェトナム語で行った。

キーワード：民間療法、民間信仰、婆童、精神疾患、霊魂

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2011年度入学 公共領域

1 「民間信仰」の中の「民間療法」

板垣明美によれば、ヴェトナムの医療は民間医療と公的医療に区分されており、さらに巫者、村人の養生、市場の南薬売り、村の伝統医、漢方薬局薬剤師、家伝の東医は、民間医療のなかでも「伝統医療」として位置づけられている（板垣 2003: 109）。そのなかでも巫者は、治療技術として祈り・踊り・行動に関する助言を行なうと位置づけられている。筆者は、婆童（bà dòng）はこの巫者の位置づけに含まれるのではないかと考える。ヴェトナムの民間信仰では、「迷信・異端とされた宗教活動」が禁止されて以降、表立ったかかわりは回避されてきた。ドイモイ以降は、規制も緩やかになったが、ヴェトナム人であっても「民間療法」の「場」に行く時間帯を選ぶ人たちがおり、警察官、教員等で国の機関に所属している者は細心の注意を払い出向いている。法律で禁じられていることは周知しつつ、儀式もしくは「治療」を受けることで身に起こっている問題や「病い」を解決、または「完治」させたいのである。

ヴェトナムの信仰体系は、仏教、道教、儒教、民間信仰が混交している。女神信仰が根底となっており更に中国の道教が結合してシャーマニズム系統の民間信仰が国民の間に滲透している。以下、ヴェトナム北部で実践されている祭祀儀礼の1つを参考までに内容を記しておきたい。これは、筆者がフィールドワークを行い観察したものと同種のものである。「母道²の祭祀儀礼は、翁童（ông đông）、婆童³という降神巫によって行われる。廟内で供文と呼ばれる伴奏者たちが、太鼓や胡弓などの伴奏をし、文晶と呼ばれる約400年前から伝承されている歌を歌うのである」（諏訪・川村・崔・武内、1996：37）。跳神儀式は、「廟の祭壇の前に敷物を敷き、中年女性の婆童が太鼓や笛や胡弓のような楽器の演奏にあわせ、蠟燭を持ったり、線香を持ったりして、ゆるやかに踊るように礼拝する儀式」（諏訪・川村・崔・武内、1996：38）である。そこでは、果物や落雁のようなお菓子、煙草、餅、小額紙幣などがお供え物として捧げられ、観客たちにもお裾分けされる。礼拝の踊りに区切りがつくと、「婆童」の周囲に座っている助手の女性たちの手によって礼拝の一区切りの度に赤、緑、黄色、青などの原色布で作った衣装に「婆童」を着替えさせる。礼拝の区切りごとに着替えさせるのは、キン族以外のヴェトナムの少数民族の神々を降神させているからである。「生前才能があり、高德の声望家であり、国のため、民のため光を増す功臣である」（Ngô Đức Thịnh, 1999：321）神霊を表しているという。ヴェトナム女性による跳神儀式が民間の間で盛んに行われていることは1995年に諏訪たちが行った調査ですでに明らかにされている。「その儀礼の特徴は、女性が病気になるたり災厄を見舞われたような場合、廟で神おろしの儀礼を行い、神様を自分の身体に憑依させことによって病気を治す、災難を払うということ」（諏訪・川村・崔・武内、1996：102）である。「すなわち、神様が自分の身体に憑依したことを通じて厄を払い、幸福を貰うことができるという信仰」（諏訪・川村・崔・武内、1996：103）であるとしている。廟で行なう神降ろしの儀礼がいわゆる神憑り儀礼（以下 *hầu đông* ハウドン儀礼）である。「儀礼」を行うことで「病気」を治し災難を払う。「病気」は「儀礼」によって完治及び回復されるものであるということが人々に定着しているように思われる。

2 婆童が語る事例

婆童は、バクザン（Bắc Giang）省（人口2009年4月1日現在1,555,720人）ハノイ（Hà Nội）から北へ約2時間（70キロ位）の地域に住んでいる。性別は女性で年齢は55歳（日本の数え方では54歳）であった。55歳で教職を定年退職するまで、教職と兼業し30年が経過したが現在は婆童の職のみである。婆童は、自らが施した「儀式」の詳細についていくつか語ってくれた。心臓の病気で亡くなりそうなAさんが、助かりそうにないので早く死ぬように儀式をする予定であったが、病気が良くなるように儀式をしたところ寝たきりに近い状態から御粥を食べすぐに回復した。儀式を行う際には、たくさんの神様に祈り様々な服を着て1日中祈りを続けた。Aさんはたくさん食べられるようになり、身体から大量の汗が出た。この大量の汗は、Aさんの身体に神様がいったからであるという。高校3年生のBさんは精神的な病気になる、人格が変わった。婆童を訪れ、神様の服装を見たところ、大変気に入る神様の服装を着るとその神様のような行動をとりその後、しばらくして病気は治ったという。Cさんは牛の糞を食べたり、Dさんは井戸に飛び込んだりしたが婆童の所を訪れ完治したという。Eさんは憂鬱になり服装も着ず道

を歩きまわり道端の花を摘んだりしていた。3ヵ月間精神科に入院し一時的に退院した後、婆童の所でハウドン儀礼を行ってから、少しずつよくなり完治したという。治らない病気でも婆童のところで治ることもあると語る。

日頃から統合失調症やうつ病の人も来ており、10人~17人くらいが通ってくるという。うつ病になると、症状が重い場合は自分をコントロールできなくなる。精神病院では3ヵ月間治療して治らなかった場合、退院させられる。ここには精神病院に入院している人たちの多くが来ており、およそ3ヵ月間治療してハウドン儀礼を行い治るといふ。婆童を通して、死んだ人の魂を呼び話す。婆童は、死者と会話ができるが談話の後、極度に疲弊する。また、電話だけで、病気の人を治せることもあるという。回復したAさんは心臓の病気であり、話しは矛盾するのだが婆童は全ての病気を治せるわけではないと言い、内科の病気、たとえば癌は治せないし、怪我などの外科的なものも治せないが、精神的な病気であれば治る可能性が高い、と語った。

3 「治療」の選択とその成果

2008年に筆者が複数の精神科病院においてインタビューを行った入院患者13人⁴のうち「民間療法」で「治療」を受けた人は8人であった。「治った」と回答したのは1人、「治ったが再発した」が1人、「やり方が悪かったので治らなかった」が1人である。しかし、その中の1人は、入院しているが月に二度継続して「民間療法」へも通っている。今後、希望する医療について聞いたところ、西洋医学を希望する患者が7人、東洋医学は4人であった。「民間療法」を受けた8人の治療方法は、「お経、漢字を読んでいた」、「私も一緒に手を合わせて祭った」、「蚊帳の中で寝たり踊ったり線香の粉を取って水に入れて飲ませられた」、「頭におぼんをのせて祭ったり払ったりした」、「亡くなった家族のために紙の洋服を用意した」、「布をかぶって紐で首を巻きしぼって引っ張る」、「神様を祭った」、「自分に布をかぶせておぼんを頭の上ののせて払った」との回答であった。家族にすすめられ婆童の所へ接触したケースは、半数に近い6人である。また、霊魂に関する理由を語った人は4人おり「家族は、幽霊とかお化けがいるかもしれないと言った」、「もしかして、住んでいる家に幽霊とかがいるのかもしれない」、「家族の中で亡くなった人の魂が残っていたりするのではないか」、「兄が亡くなったので息子の中に魂が入ったのかもしれない」、「家の神様が怒っている」、「亡くなった家族のため」という。死者や神が何らかの「病気」への要因であると考えられるらしい。ある患者は信じる信じないは別として婆童の所へ出向くのは霊が原因ではないかと考える家族を安心させるためであると話した。筆者が調査した病院の医師たちの話では、患者の80%から85%は精神病院ではなくまず「民間療法」へ行くという。

4 内面化された「民間信仰」

ヴェトナムで仏教が広く民衆に受容されたのは、仏陀はこの世の全てを知り尽くし奇跡を起こす神であり、仏教僧侶は超自然的な力によって病気を治し平和でかつ安定した生活を送る願いを叶える者であると思われていたからだという。中国から伝来した道教もヴェトナム農民たちの強い関心を集め支配層は道教を効果的に利用した⁵。

「農民は数多い多様な神、中国神話の神、精霊、神格化された動物などを祀り、魔法使い、魔術師、占星術師、土占い師、手相見、巫女たちは民衆の尊敬を得た。生薬など医薬も民衆の生活に深く入り込み、土着の信仰と結びついて広まった」(小倉, 1997: 104)。

初代ヴェトナム民主共和国主席であったホーチミン(Hồ Chí Minh)は村における共同体を重んじた。村人は自分より年上の人には尊敬の念をあらわすことと村ごとに独自の歴史があり村の共同体で戦争を乗り越えた経験とをあわせもっている。そこには、より強固な共同体がいまだに現存している⁶。

村人からは「この世の病気」と「あの世の病気」という言葉が聞かれ、前者は医者が担当し、後者は宗教的治療者でなければ治せないという(板垣, 2008: 161)。「あの世の病気」とは何かが定かではないが、年長者よりあの世の病気を宗教的治療者が治す役割を担うことが伝えられているものではないかと考えられる。Ngô Đức Thịnhによ

れば、ハウドン儀礼は伝承や自らが観察したところでも病気が治った人はおり、心理や精神の要因が病気治療に少なからず作用を果たしており、少しも奇怪なことではないという⁷。

5 葬送儀礼と戦死者

1954年以降、北ベトナムは社会主義国家建設を推し進め首都ハノイなどの都市、地方の省、県、社のそれぞれに人民委員会を設置した。その意図は社会主義に沿った「迷信・異端撲滅運動」を含む文明改善運動を推進するためであり、数ある儀礼の中でも葬送儀礼が弾圧の対象とされた。ヴェトナムでは数々の戦争で多くの犠牲者を出したが、犠牲者は社などの故郷ごとに「烈士（戦死者）」の慰霊塔や墓地に葬られ、遺族が葬儀を行なうことはできなかった。ドイモイ以降、葬送儀礼は社の人民委員会が「伝統文化」的形式として復活させているが、地域によって復活を成し遂げているところとそうでないところに分かれている。

婆童へのインタビューの中で以下のような事例があった。Hさんから「27歳で戦死したお父さんの遺体の場所を知りたい」という依頼がきた。婆童はHさんのお父さんの魂を呼び、何処に遺体があるのかを尋ね、遺体は南にあってみつかることができたという。2004年から2005年にかけて筆者がハノイに9ヶ月間滞在していた際にもテレビで烈士（戦死者）の情報を求める家族からのメッセージが頻りに流れていたことは記憶に残っており、ヴェトナム国民の葬儀儀礼に対する思い入れを強く感じた。

6 「民間療法」を選択する理由

身体に異常をきたした場合まずは自分で、もしくは家族自身が「治療」を試みる。現地の人々は、第1段階では現地のヴェトナムハーブ「南薬」⁸を使用し、それでも回復しなかった場合は、第2段階として、薬局にて症状を伝え西洋医学でもちいられる医薬品である「西薬」を購入し服用する。それでも完治しなければ病院へ行くという三段階を踏む。しかし、大きな怪我や痛みを我慢できないほどのものである場合は、すぐに病院へ行くこともある。居住地域のそばには市場や路上でハーブを売人が必ずおり、三度の食事でハーブを食することも多いが、病気に対する治療としても常用されている。日頃の食生活に取り入れられているものも病気に対する一種の「予防」の範疇に入る。また、旧市街には漢方薬だけを販売する通りがあり、人々は店先で症状を伝え、症状に応じた漢方薬を購入し治療に使用する。それでも回復しない場合は、病院や「民間療法」を選択することになる。しかし、精神疾患に関しては近代医療を受診する前に日常に即したものとして「民間療法」へと出向く。なぜ、「民間療法」なのだろうか。

以下、六つの視点から選択理由を探ってみることにする。一点目に交通アクセスである。ヴェトナムの中央政府直轄市は、ハノイ、ホーチミン（Hồ Chí Minh）、ダナン（Đà Nẵng）、ハイフォン（Hải Phòng）、カントー（Cần Thơ）の5つの都市である。近年、個人病院も設立されているがその実態数について筆者は把握できていない。ヴェトナム全土で「単科精神科病院が20施設、総合病院精神科が約40施設あり、精神科病床数は約6000床ある」（新福・浅井，2002：103-104）。首都ハノイ（2009年現在644万9000人）の中で精神科受診者の数字は示せないが、ハノイには、「単科精神科病院・病床数450床、医師47名を擁す教育病院である中央精神病院と300床のハノイ市立精神科病院がある。総合病院バックマイ病院の中には、44床の精神科病床を設け5ヶ所外来診療所などを運営している」（新福・浅井，2002：103-104）。インタビューでバックマイ（Bach Mai）病院精神科を訪れた際、精神科病棟周辺の敷地に見渡す限り患者が座っており、診察室の前は長蛇の列で病棟の廊下も人で埋め尽くされている光景を目撃した。精神科を受診することは、精神科を有する病院が都市に集中しているため中心部に住んでいなければアクセスは容易でないことが伺える。しかし、アクセスは容易でないながらも地方から出向き受診する人々が多いようである。では「民間療法」への交通アクセスはどうだろうか。患者へのインタビューや筆者の友人であるヴェトナム人の話では都市部から離れた場所へ足を運ぶ例もあるという。身近なところよりも遠くまで出向くことがあるということは、評判がよいことが自分の利得にかなうものであると判断し、「民間療法」を選択するのであれば、交通の便は選択理由に値しないように思われる。

二点目に医療サービスの点であるが、病院の質は極めてよくない。2009年7月16日に、「重度精神障害者のためのMOLISAセンターシステム改革」を議題とした会議が「MOLISA (MINISTRY OF LABOUR-INUALIDS AND SOCIAL AFFAIRS)」を主体に行われた。そこでは、重度の精神障害の人々のための治療と社会的支援サービス開発に積極的に取り組む姿勢が記されている。しかし、現状の説明として治療、ケア、リハビリの質は施設や省政府の裁量によって異なることや、熟練したスタッフが不足しており精神科の治療とリハビリのスキルを持つ非常に少数のスタッフによって支えられていることもプロジェクトの課題の1つとされている。医療サービス費は、数年前から上がり続けているにもかかわらずサービスの質は一向に向上せず、1台のベッドを患者2～3人で共有する場合もある。患者が床に寝かされるという行為もなくならず、環境整備が追いついていないようである。

三点目に精神障害者への偏見があげられる。精神科医師の話では「みんなあまり病院へは行きたがらない。それは、周囲の目を気にして、自分が精神的に問題があると思われたくないからだという。確かにそれは、病院を選択しない、できない理由の1つではあるかもしれない。他方で身近にある「民間療法」であれば、そこに通う理由が皆に知れたとしても「病者はひどいスティグマとなる精神病の病者役割でなく、社会的に容認された病者役割をとることができたであろう」(Kleinman, 1980=1992: 237)。偏見を避けるために本人に帰属されるのではない「病い」の理由付けが「民間療法」に求められているようだ。

四点目にコストである。「民間療法」にかかる金額はその人にあった金額、品物でよい。医療費は、社会保険に加入していれば一定の治療と薬までは無料であるが保険適用外の薬であれば高額である。また、通院できればいいが入院となると治療費は無料であるがその他にかかる経費は自分で調達しなければならない。病院では、入院患者の食事は栄養が足りず自分で購入するか家族の差し入れで補っている。「民間療法」で包む金額やお供え物に投じる金額は個人によって異なることから病院にかかるコストと民間療法でかかるコストは比較したいが、低所得者層にとって民間療法の方が公的医療よりも経済的負担が少ない可能性はあるように思われる。

五点目は障害者家族の義務について考えてみたい。「障害者に関する法令」(1998年)第4条1項では、「障害者の両親および家族、後見人は、障害者が機能回復し、労働に努め、社会生活に参加するように、援助し、養育する義務がある」と家族の中に障害者がいる場合の援助を義務づけている。2008年草案にも同じく第8条に「家族は、全員で障害に関する認識を向上させ、日常生活における安全に配慮し病気、事故の原因に対し予防する責任がある」としている。したがって、家族員のだれかが病気や障害をもった場合、その個人の自助努力だけでなく、他の家族員による支援も義務として課せられることになる。だが、家族員がその義務の一環として「民間療法」を勧めているとは思われない。

六点目はインタビューの際に「民間療法」を選択した理由にいくつかあげられていた「靈魂」である。1965年～1975年の戦争は北ヴェトナムにとっては帝国主義者の侵攻に対する戦争であるが、南ヴェトナムにおける莫大な戦死者を亡霊にしてしまったという気持ちが残っている。それは、残された家族が婆童の所へ戦士したであろう父親の遺体の場所を尋ねに出向いたり、テレビでの行方不明者探しでは、戦争での行方不明者及び埋葬先等の情報を求めていることであらわれているように思われる。先祖を祭る伝統的な祭儀を英雄的な戦死の記念とする反面、そこで誰にも供養をされなかった戦争による犠牲者が亡霊⁹となっていることを想起させているようである。戦争によって死んだ人々の彷徨った「靈魂」たちと戦争で犠牲となった国民の靈魂が身近な者の死として遺体を埋葬し葬儀を執り行うことができていない現実が「靈魂」の何らかの訴えとして精神疾患と結びつけてしまうのではないのか。

おわりに

精神障害の治療において「民間療法」を選択する理由として、交通アクセスはさほど関係ない。治療費に関しても、本当に必要な治療費であれば、本人にお金がなくともヴェトナムにおいて地域生活を営んでいるのであれば、友人や隣人から借りることはそれほど困難ではない。医療の質においても近代医療の質の悪さはあるが、かといって民間療法の質を重視しているとも考えにくい。したがって、患者の80%から85%が近代医療に先だって「民間療法」を選択する理由に前述の一から五点目は該当しないと考えられる。

残るは六点目である。ヴェトナム人の思考において、戦争での亡霊は、故郷から遠く離れたところでの苦痛と暴

力を伴った死の産物であり、自らの落ち着く場所を失い、あの世とこの世の周辺で彷徨っているとされている¹⁰。権憲益によれば、「亡霊の生を、祖先の生から区別する。祖先の『良い死』——すなわち、暴力的ではなく、儀礼にふさわしい『家での死』——の記憶は…社会的世界に永遠に埋め込まれている」(権, 2007: 254) という。また彼によれば、戦争記念による記念行為は「死者の彷徨する霊魂から家を守りその怒りを避けるための行為である、ともいえる」(権, 2007: 267) したがって、ヴェトナムの人々の記憶の奥底に、霊魂を儀礼によって助けたいという思いと、戦争で亡くなった多くの非武装市民で供養されずにいる霊魂の怒りの矛先が自らもしくは家族にふりかかったのではないかという思考が、「民間療法」を選択する有力な理由ではないだろうか。例えば、精神疾患をきたした際に「霊魂」が原因と考え「民間療法」へ出向きハウドン儀礼を行うことで人によっては快方にむかう。しかし、「病い」が払拭されなかった場合において「病い」は「霊魂」によるものではなく本人のものであるとみなし近代医療を受診するという段階を踏むのではないか。板垣が聞き取りの語りから「婆童(パードン)、翁童(オンドン)などのいわゆるシャーマン、そして祈祷師(タイクン)などによる治療が、身体的な不調だけでなく、人間関係の問題、心の問題にも対処する可能性を持っている」(板垣, 1999: 46) と指摘していることから、人々が「民間療法」を精神障害の治療における正当な対処方法の一つと位置づけていることは明らかである。

本稿においては「民間療法」を選択するという確たる答えを導き出すことはできなかった。まず最初に「民間療法」を選択する道筋として、精神疾患の「病い」の前提には原因があり原因をつきとめ解決することを想定しておりその原因の答えをみつけたのに「民間療法」に近いものであると感じていることは確かなことであるように思う。

【注】

- 1 迷信異端の禁止が法文化されたのは、1955年の234号政令の公布に基づいて1977年に定められた297号議定書がはじめである。ちなみに宗教活動に関しては2004年に採択された宗教信仰法令が使われており、迷信異端活動厳禁とされているが、迷信異端の定義はない。また中野(2009)において上記の234号政令の公布には、信仰の自由保証と同時に宗教活動の統制を定める、1991年宗教活動に関する政府69号議定書には、「宗教活動を利用した反国家的行為」禁止を関連年表に記載している。「ヴェトナムの黒タイ村落における伝統医療の現状」(櫻永, 2008: 150)では呪術と結びついた伝統的な医療行為が1945年以降に社会主義体制下で迷信異端として排斥されようとしてきたと記してある。
- 2 母道とは道教を取り入れながら、ベトナムで発展した女神を崇拝する信仰である。また、民間信仰の1つといわれ、三府(Tam phủ タムフー)あるいは四府(トウフー Tờ phủ)とも呼ばれる。四府とは天府、地府、岳(嶽)府、水府のことであり、その四府を司るのが「聖母タインマオ Thánh mẫu (了幸聖母)で、彼女は玉皇の娘(あるいは妻)であり、ベトナムの民間信仰の中ではもっとも中心的な神である。(諏訪, 川村, 崔, 武内, 1996)

他の「[聖母道 [ダオマウ Đạo mẫu] である山岳信仰は、ベトナムの民間信仰の典型であり、多数民族であるキン族に普遍的な女神信仰の体系である。聖母道の神々の赤衣は天府である上天聖母、黄衣は地府である地仙聖母、白衣は水府である水宮聖母、緑衣または藍色は山岳の岳府は上岸聖母が支配している。現在は神祠や仏教寺院で聖母を祀る実際の祭壇の中心には、玉皇上帝の娘とされる赤衣の柳杏(Liêu Hạnh リュウハイン)聖母が安置される」(今井, 岩井, 2004: 198-199)

- 3 神憑り儀礼であるハウドン儀礼を行なうとされている翁童(ông đồng)、婆童(bà đồng)の総称はLên đồngである。Lên đồngは神託を告げる神霊と人間との仲立ちをする霊媒である。

4 2008年聞き取り調査

		発病時	病名	職業	家族構成
1	男性	2006年	統合失調症	印刷業	不明
2	男性	2003年	統合失調症	不明	妻・息子
3	男性	1998年	統合失調症	工員	兄妹5人・子ども2人
4	男性	不明	統合失調症	軍人	子ども1人
5	男性	2007年	統合失調症	財政関係	父・母・5人兄妹
6	男性	1990年	統合失調症	軍人・工員	妻・子ども1人
7	男性	2006年	統合失調症	農業	妻・子ども1人
8	男性	2000年	統合失調所	軍人	父・母・兄妹2人
9	女性	不明	統合失調症	工員	父・母・姉(死亡)
10	女性	2008年	統合失調症	小学校教諭	夫・母・娘・息子
11	男性	2005年	統合失調症	画家	家出した妻・子ども1人
12	男性	2007年	統合失調症	学生	3人兄妹
13	男性	不明	統合失調症	秘書	父・他不明

5 中国において、神を降臨させる行為を扶鸞といいその内容が鸞書としてヴェトナムでも刊行された。扶鸞は19世紀後半の雲南・ヴェトナム国境地域の民衆運動における宗教運動であった。ヴェトナムの科举制度と深く結びついた降神の儀礼は祭礼のような特定日時のみ実践されていたが、いつでも降神させうる形態になった。中国の扶鸞儀礼は19世紀に入り民間宗教結社の指導者たちに多く用いられ布教手段化した。中国での布教手段となった神憑り儀礼に対しヴェトナム政府は、反政府組織の結集を恐れ警戒したのではないと思われる。

6 小倉貞男, 1997, 『物語ヴェトナムの歴史——1億人国家のダイナミズム』, 中央公論新社. (pp.355-357)

7 Ngô Đức Thịnh 呉徳盛, 末成道男訳, 「レンドン——ベトナム・ベト族の一種の心霊歌舞形式」ベトナム社会文化研究会編, 1999, 『ベトナムの社会と文化1』, 風響社. (p.321)

8 ヴェトナムで生産されヴェトナムの方法で処方された薬は「南薬」と呼ばれ漢方の生薬加工の方法と処方を「北薬」と呼ぶ。

9 アメリカ戦争の亡霊を取り入れた文学作品は厳しく検閲されておりその背景には亡霊物語に激怒する国家官僚の存在がある。また、中央地方のあるジャーナリストは亡霊の出現に関する噂を聞き調査をはじめたところ即座に職を解かれた。権憲益, 「ヴェトナムにおけるアメリカ戦の亡霊」, 大越愛子・井桁碧編, 2007, 『脱暴力へのマトリックス』, 青弓社. (p242)

10 ————p254

【参考文献】

権憲益, 「ヴェトナムにおけるアメリカ戦の亡霊」, 大越愛子・井桁碧編, 2007, 『脱暴力へのマトリックス』, 青弓社.

Harry Minas, 2009, "Technical Assistance to Restructure System of Centers for Care of Mental Health Patients Run by MOLISA" Report to WHO Vietnam.

———, 2009, "Reform of the System of MOLISA Centers for Persons with Severe Mental Disorders" Briefing Notes for Meeting at MOLISA.

東賢太郎, 2011, 『リアリティと他者性的人类学——現代フィリピン地方都市における呪術のフィールドから』, 三元社.

池田光穂, 2001, 『実践の医療人類学——中央アメリカ・ヘルスケアシステムにおける医療の地政学的展開』, 世界思想社.

池田光穂・奥野克己編, 2007, 『医療人類学のレッスン——病いをめぐる文化を探る』, 学陽書房.

今井昭夫・岩井美佐紀編, 2004, 『現代ベトナムを知るための60章』, 明石書店.

樫永真佐夫, 「ヴェトナムの黒タイ村落における伝統医療の現状」板垣明美編, 2008, 『ヴェトナム——変化する医療と儀礼』, 春風社.

Kleinman, Arthur, 1980, *Patients and Healers in the Context of Culture: An Exploration of the Borderland between Anthropology, Medicine, and Psychiatry*, New York: Basic Books.

(= 1992, 大橋英寿・遠山宜哉・作道信介・川村邦光訳『臨床人類学——文化のなかの病者と治療者』, 弘文堂).

中野亜里, 2009, 『ベトナムの人権——多元的民主化の可能性』, 福村出版.

Ngô Đức Thịnh 呉徳盛, 末成道男訳, 「レンドン——ベトナム・ベト族の一種の心霊歌舞形式」ベトナム社会文化研究会編, 1999, 『ベトナムの社会と文化1』, 風響社.

新福尚隆・浅井邦彦編, 2002, 『世界の精神保健医療——現状理解と今後の展望』, へるす出版.

諏訪春雄・川村湊・崔吉城・武内房司, 1996, 『中国長江文明と日本・ベトナム——信仰と民俗の比較』 勉誠社.

板垣明美, 1999 「ベトナムのハノイ地域にみられる「戦いと癒し」——伝統医療の文化社会的フィードバック機能に関する一考察」ベトナム社会文化研究会編, 1999, 『ベトナムの社会と文化1』, 風響社.

板垣明美, 2003, 『癒しと呪い的人类学』, 春風社.

板垣明美編, 2008, 『ヴェトナム——変化する医療と儀礼』, 春風社.

小倉貞男, 1997, 『物語ヴェトナムの歴史——1億人国家のダイナミズム』, 中央公論新社.

A Case Study of Folk Cures as a Treatment Option for Mental Disabilities in Northern Vietnam

GONDO Mayumi

Abstract:

In northern Vietnam, to treat mental disease, folk cures are often preferred over modern medical methods. To investigate this phenomenon, thirteen mental patients and eight medical doctors at hospitals in northern Vietnam were interviewed about the patients' treatment choices, the treatments' effectiveness, and whether the treatments were continued; next, the interviewees' responses were interpreted on the basis of relevant previous studies. According to the interviewed psychiatrists, about 80% of mental patients visit *burdon* (shamans) for folk cures. Eight of the thirteen interviewed patients, received a folk cure unique to herself or himself. According to the patients' reports about their own cures' effectiveness, one interviewee was cured, one fell into a relapse after being cured, and one should have been cured but received a bad cure. Of these three interviewees, one was still hospitalized but was continuing with the folk cures. The local people believe that souls exist after death. During the Vietnam War, the bodies of family members that had been killed were sometimes not recovered, so they could not receive proper funerals or burials. The author's interpretation is that the mental patients and their families believe that the souls of the dead are harming the patients' mental health.

Keywords: folk medicine, folk religion, *burdon* (shaman), mental illness, soul

ヴェトナム北部の精神障害者における治療選択としての「民間療法」に関する一考察

権 藤 眞由美

要旨：

ヴェトナム北部の人々は精神疾患をきたした際に、既に近代医療が整備されているにも関わらず、「民間療法」を選択する場合がある。本稿ではこれらの人々が「民間療法」を選択する理由について検証する。手法は、精神病院の患者へ民間療法選択の有無、内容、効果、継続についてのインタビュー調査である。明らかになった点として、数人の医師から「民間療法」を行っている婆童の所へ約8割の患者が訪れていること、「民間療法」を利用する人々が死者の「靈魂」の存在を信じているということである。ヴェトナム戦争で身近な人々を亡くし、遺体を見つけることができず葬儀、埋葬など儀礼を行っていない場合がある。数人の患者やその家族においても「靈魂」が何らかの影響を与えているのではないかと考える傾向があることが分かった。身近な人が精神疾患をきたした際に「靈魂」にその原因を見出し選択理由の一つとして「民間療法」へ出向くのではないかと推測している。

