

国際保健学:文化の多様性と医療人類学の視座の重要性 Oct. 19, 2015

- 概要 (agenda)
 - 文化の多様性 (cultural diversity)
 - 伝統と近代
 - 出身地と現住地の文化の違い
 - 医療人類学のアプローチ (medical anthropology)
 - 「健康」や「病気」の社会・文化性
 - Disease が治っても Sickness や Illness が治らなくては意味がない
 - 病気への文化的適応
 - 伝統医療と近代医療



文化の多様性

- 国際保健医療の援助や協力において、文化の多様性を踏まえることは必須 (**文化的侵略**はライフスタイルを大きく変え、社会を崩壊させる可能性がある)
- 伝統と近代
 - 近代は多様な伝統文化を一様化・均質化した
 - PNG やソロモン諸島の村人がインスタントラーメンを食べる
- 移住者における出身地と現住地の文化の違い
 - 日系ハワイ人:高脂質高エネルギーな食事と高血圧
 - 在日外国人(韓国, 中国, ブラジル, ...):食物だけではなく、多種多様な独特な文化を維持



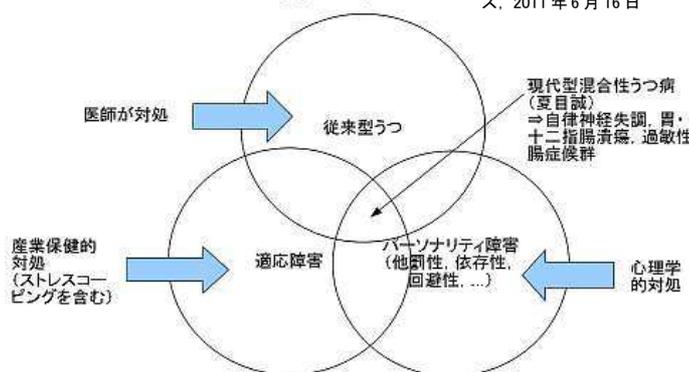
健康や病気の文化・社会性

- Disease と Sickness と Illness
 - Disease:客観的な(=世界中どこの誰にでも同じように定義できる)病気。ICD-10
 - Sickness:社会が病気と認めている状態。統合失調症の人は現代社会では病気だが、伝統社会ではシャーマンになれるかもしれない。いくつかのカルト宗教指導者等。
 - Illness:自分が具合が悪い状態。明確な機能的/器質的問題がなくても、具合が悪いと自覚していたら Illness。
- メキシコの "caida de mollera" (落ち窪んだ泉門)は乳児を早く断乳させすぎたり落したり叩いたりしたせいで起こると信じられている。ヘルスケア専門家は文化的信仰と片付けがちだが、実は重度の脱水で起こる。伝統薬処方には反応しないが、親は医療を求めない。
- 新型うつはよく Disease ではないと言われる
- 代理ミュンヒハウゼン症候群は Disease か児童虐待か



新型うつ

参考: 見波利幸「新型うつな人々」日経プレミアシリーズ, 2011年6月16日



医療だけでは治らないことが多い!



病気への文化的適応とその破綻

- 精神疾患や加齢に伴う変性疾患を病気と見なさない文化
 - 近代医療が入って初めて病気と見なされる
- マラリアへの文化適応 [<http://minato.sip21c.org/malaria.pdf>]
 - 地中海に浮かぶサルデーニャ島の伝統的逆移牧パタンと妊婦の行動タブー
 - アフリカのマラリア流行地で家の中で牛糞を燃やす習慣
 - ビターキャッサバ摂取と鎌形赤血球貧血/フェイバ豆摂取とグルコース 6リン酸脱水素酵素 (G6PD) 欠損
 - 貯蔵鉄があるのに血清鉄濃度が低く、先進国の基準では貧血な人々「低鉄血症適応仮説」
- 文化的適応の破綻
 - 給食マラリア, 定住地での大流行, タブー消失に伴う流行



伝統医療と近代医療

- 伝統医療と近代医療は、多くの場合、使い分けられている
 - Native American の健康概念では、健康は body, mind, soul, heart のバランスがとれていること
 - Illness はこれらのバランスが崩れた結果
 - 治療は症状への対処だけではなく、その根っこにあるバランス回復が必要 (mind, soul, heart を癒す)
 - この概念は近代医療と矛盾しない
 - 「白人の病気」は医者に診せるが、同時に伝統医にも mind, soul, heart のバランスを見て貰う
 - 伝統医による社会的認知が重要
- PNG など多くの途上国では、伝統医療 (薬草利用や呪術等) で治らなかったら医師に診せるという病気が多い



PNG ギデラの伝統医療とその変容

- 30年前の研究
 - 多種多様な薬用植物が使われていた
 - 広く瀉血が行われていた。頭痛への対処で額を切る等
 - 病気の原因として悪い精霊と黒魔術が信じられていた
- 2013年の研究結果
 - 薬用植物は使われているが種類は変化
 - マラリアは病院の薬で治療
 - 白内障は首都で手術
 - 眠れないなど治らないときは黒魔術
 - 頭痛で額を切る瀉血は残存, 他の部位はほぼ消滅。貝殻でなくカミソリなどに



レポート課題(中澤出題分)

- 国際保健活動において文化の多様性への配慮がなぜ重要かについて考察し、A4用紙2枚程度でまとめてください。
- 文献(できるだけネット上の情報ではなく、論文または書籍を元にする)から具体的な事例(西ケニアにおける男性避妊, ミャンマーにおけるマラリア対策, ウガンダにおける下痢, モロッコにおける母子保健, インドネシアにおける地域保健等)を探して論じてください。
- 典拠にした文献を引用文献として明示してください。ネット上の文書の場合は URL とアクセス日を明記してください。



国際保健

1.授業のテーマと到達目標

米国の Healthy People 2020 の重点項目の1つに Global Health が含まれていることから明らかなように、グローバリゼーションが進行した現代において、国際保健学が重要なことは明かです。

本講義は、国際的な視点で健康問題を研究したり実践活動をしている教員が、**オムニバス形式**で、国際保健学の主要テーマのいくつかについて論じます。共通教育科目の1つであり、国際都市である神戸に位置する神戸大学医学部保健学科の特徴の一つとなっている科目です。

実際に世界ではどのような健康問題が起こっているのか、グローバリゼーションに伴って国内で起こる健康問題にはどのような影響が現れるのかといったことについて、具体例に触れ、考えることで、国際保健の視点を学ぶことが到達目標となります。

2.授業の概要と計画

後期月曜1限、全専攻2年(検査技術科学専攻のみ選択、他専攻は必修)

過去の記録:中澤が責任教官になったのは2015年度からなので、まだありません。

順序	日程	内容	担当教員
1.	10月5日	国際保健学の視座:グローバリゼーション下の疾病構造転換と二重負荷・三重負荷	中澤
2.	10月19日	文化の多様性と医療人類学	中澤
3.	10月26日	国際母子保健	松尾
4.	11月2日	開発途上国での国際協力の実例:開発途上国で行われている感染症対策などの国際協力について	亀岡
5.	11月9日	国際理解教育と国際保健	上杉
6.	11月16日	保健医療専門職による国際協力活動の現状と課題:看護の立場から	小寺
7.	11月30日	国際保健における重要な寄生虫感染症とその対策	入子
8.	12月7日	世界で蔓延しているNCDにおけるphysical activityの重要性について:リハビリテーションの立場から	小野

3.成績評価と基準

各教員がレポート課題を出し、提出されたレポートを、主として国際保健の視点をどれだけ学べているかという観点から評価します。

7人の教員が分担しているので、最低4つのレポートを提出してください。各レポートを25点満点で採点し、合計します。5つ以上のレポートを提出した場合は、点数の高い4回を合計します。

レポートの提出期限は12月14日とします。12月15日以降に提出されても評価しませんのでご注意ください。レポートで評価するという性質上、再試験はありません。合格点に満たない場合は再履修となりますのでご注意ください。

4.履修上の注意(関連科目情報等を含む)

各教員の研究や実践活動に基づく内容が中心になるので、講義を真面目に受講しないとレポートが書けません。基礎的な内容は、参考書に挙げた文献を自習することをお勧めします。

5.オフィスアワー・連絡先

質問や相談がある場合、中澤(minato-nakazawa[atmark]people.kobe-u.ac.jp)までメールで連絡ください。内容に応じて適切な教員に転送します。直接面談が必要な場合も、まずメールで連絡ください。わかりやすいように、メールのタイトルを「国際保健講義について」としてください。

6.学生へのメッセージ

ヒトやモノや情報が世界中を駆け巡る現代において、健康問題に対する国際的な視点の重要性はますます高まっています。本講義を通じて、まさに現在起こっているさまざまな問題に触れ、広い視野を身に付けてくれることを望みます。

7.今年度の工夫

担当教員が一部変わりました。また、昨年度まで期末試験でしたが、今年度からはレポートによる評価に変えました。

* 参考書・参考資料等

- 丸井英二・森口育子・李節子『国際看護・国際保健』弘文堂、ISBN978-4-335-76016-7
- 日本国際保健医療学会(編)『国際保健医療学 第3版』杏林書院、ISBN978-4-7644-0531-8
- 松園万亀雄、門司和彦、白川千尋(編著)『人類学と国際保健協力』明石書店、ISBN978-4-7503-2726-6
- ジェームス・ライリー【著】門司和彦*・金田英子・松山章子・駒澤大佐【訳】『健康転換と寿命延長の世界誌』明和出版、ISBN978-4-901933-17-9