みんぱくリポジトリ
国立民族学博物館学術情報リポジトリ National Museum of Ethnolo

Folk Taxonomy of Illness among the Toba Batak of Northern Sumatra

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2010-02-16 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 吉田, 集而 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15021/00004573

トバ・バタック族における病気の民俗分類

吉　田　集　而*

Folk Taxonomy of Illness among the Toba-Batak of Northern Sumatra

Shuji Yoshida

Problems of folk taxonomy have been discussed by many scholars. This paper presents the differences and similarities in taxonomies of illness given by four Toba-Batak informants. The data were analysed using the KJ method, a technique developed by Kawakita Jiro. It is somewhat similar to Berlin's slip sorting task, but differs in the following ways: (1) moving up from terminal categories to upper levels; (2) naming a grouped cluster of paper slips; and (3) ordering named clusters according to their relational distances.

For the Toba-Batak data the taxonomic differences of illness, appearing in the upper level of the taxonomy, seem to be caused by differing orientations of the informants. One informant made up a taxonomy from the viewpoint of curing illness and another organized it according to the identifying terminologies used in illness. The similarities of each taxonomy given by the four informants at lower level indicate that the same groupings of terminal categories of illness exist.

Results of the analysis show that there is no common folk taxonomy of illness among the Toba-Batak, but only clusters of terminal categories of illness. They sometimes made new categories at the upper level of taxonomy. The categories may therefore be considered covert. Naming the categories gives a more accurate understanding of their subconscious thoughts.

The Toba-Batak people did not feel it necessary to make up taxonomy of illness. There is, therefore, no common taxonomy among them, but potential taxonomies which may become overt in a particular situation. The potential taxonomies can be under-

* 国立民族学博物館第2研究部

stood when more data, from a larger number of informants, become available.

はじめに
I．調査方法について
II．調査結果
1．病気の種類
2．病気の変化
3．病気の分類
III．考　察
1．個人による病気分類の相異性と相似性
2．方法論の検討
3．民俗分類の問題点について
1）polymesy について
2）表現された分類と記憶の中のあり方
3）crosscutting classification について
4．病気の認識の発達について
IV．結　論
V．総　括

はじめに

medical anthropology（医療人類学）とよばれる分野は，急速に発展しつつある分野であるが，その学問内容を総括することはなかなかにむずかしいことである。Colson と Selby のまとめ方によれば，ethnomedicine, medical ecology (social epidemology), health problems research, health care delivery systems の4分野に分けることができるという [Colson and Selby 1974: 246]。このように分けるならば筆者の興味は，ethnomedicine（民族医学）にあるといえる。その中でも，特に病気の認識の問題に興味をもっている。それは病気あるいは健康にかかわる社会的行為（医療活動を含めて）のもっとも基礎となる問題であると考えており，その意味では病気にかかわるさまざまの問題の出発点となるものである。一方で，病気の認識の問題は，他の分野，特に ethnobiology（民族生物学）の分野で発展してきた民俗分類の問題と深くかかわっている。

病気の認識に階層的な認識があることをあざやかに提示したものに Frake の論文 [Frake 1961: 113–132] がある。現在においても，彼の提示したさまざまの問題は，検討に価するものである。民族医学にかかわる論文はかなり多くみられるが，Frake がえがいてみせたような病気の民俗分類に関する論文は意外にすくない。フィリピンのタガログ語をはなす地域での病気の認識 [Himes 1972: 119–171] やガーナのボネ族の病気の認識 [Warren 1975: 117–126] などが目につく程度である。Warren の仕事はあまり評価できるものではないが，Himesの論文はかなり面白い。特にBerlin らが用いた slip sorting task や triads test などを用いている点は参照に価する。

一方，民俗分類に関しては，近年になって活発な論議が展開されている。特に

Berlin および彼の共同研究者による一連の研究 [Berlin, Breedlove and Raven 1968: 290–299, 1973: 214–242; Berlin 1974: 327–331, 1976: 381–399 etc.] を軸として，ethnobiology における民俗分類のさまざまの問題について論議されており，1976年には American Ethnologist の special issue として，ethnobiology がくまれたほどである。対象は病気と生物の違いはあるが，物事を分類的に整理する，あるいは認識するという基本的な問題は同一であり，本稿ではこれらの研究に触発されて，民族医学の問題としてよりもむしろ民俗分類の問題に焦点がしぼられている。

本稿は「トバ・バタック族の病気と治療法」[吉田　1973: 198–231] に続くものである。前稿は薬物に重点がおかれたものであり，病気の認識が重要な問題であると気付いたばかりのものであった。そのため，本稿においては病気に焦点を合わせ，再検討したものである。本稿のもとになる資料は，1974年10月に3週間の再調査によって得られたものである。きわめて短期間の調査であったため，なお充分な資料とはいえない。特に病気の全体像を得るための努力はなされているが，その分析についてのかなり重要な資料を欠いている。しかし，当分の間は再調査の可能性がないこと，またわずかではあるが興味ある点もあるので，ここに書きとめることにした。私にとっては，なお中間報告的なものであり，再調査を期したいと考えている。

なお，バタック族はインドネシアのスマトラ島北部の山地に住むプロト・マレー系の民族で，人口約130万人，普通6部族に分けられる。本稿でとりあげるトバ・バタック族は，その6部族の内の代表的な部族であり，主としてトバ湖の南岸に住んでいる人々であり，その調査地は，北タパヌリ郡，ラグボティ町，シドラン村である。

Ⅰ．調査方法について

病気を全体としてどのようにとらえているのかをフィールドにおいて再構成することは，それほど容易なことではない。特に個々の病名を収集した上で，階層化している概念の上位の概念を見いだすことは，容易なことではない。一旦，全体像が明確になった後に，それらを分析的に考察することは，上位の概念を見いだすことに比べれば困難なことではないと考えられる。

全体としての病気の分類の再構成をはかるためには，被調査者に KJ 法を用いることにした。KJ 法という方法は，フィールド調査の中で川喜田二郎氏がつくりあげたもので，本来は新しい視点を見いだすための方法として開発されたものであった。1953年頃から，彼はデータをまとめる方法としてカードを用いる方法を考察してい

た [川喜田　1953]。そして，その方法は発想法という形でまとめあげられ [川喜田 1964: 153–211]，KJ 法という名のもとで創造性開発のための技法として洗練されるとともに体系化されたものである [川喜田　1967, 1970]。

KJ 法の詳細については，上にあげた著書にゆずるとして，私が実際に用いた方法を記しておく。まず，各病名を小さな紙きれに書きこみ，それらをバラバラにして広げる。被調査者にその病名をどこからでもいいから読ませ，関係のありそうなものを集めさす。そのとき，やたらに多く一度に集めささないように注意する。そして集められた紙束に対して適当な名前をつけさせ，その紙束の一番上につみかさねる。そうしてできた紙束をさらに同様の方法で集めさせ，それにさらに名前をあたえる。それをくりかえし，相当に数が少なくなった段階で，それらを空間的に近いものは近くにおくようにしてならべさせる。

一見，簡単のようにみえるが，意外に難しいものであり，被調査者のだれもが可能というわけではなかった。まったくとほうにくれてしまい，どうしてよいのかわからず手も足も出ない人や，他の例から考えて，どうにも私には理解できない組合せをつくり，その当人にも説明のつかない例があったりして実際に採集できた例は 4 例しかなかった。

この KJ 法は Berlin らが covert category（潜在的概念）を見いだした際に用いた slip sorting task とかなり似ている [Berlin et al.　1968: 292–293]。しかし，KJ 法は slip sorting task と比べて，より一層完成度の高いものであり実際的な手法においては，徹底的に下から組み上げること，まとめられた紙束に命名あるいは適当なサマリーをつけること，それを何段階にもわたってくりかえすこと，空間的配置を試みることなどが特徴的である。

子供に対しては，はじめから KJ 法を用いなかった。あらかじめ調査しておいた資料をみながら，病名をいい，それを知っているかどうかたずねた。知っているといったときは，さらにどんな病気かを簡単に説明させた。そして，なんとか説明のできたものだけを選別した。次に，これまでの例で上位概念としてあげられているものをとりあげ，この病気にはどんな種類があるかを質問した。この質問によって16才の子供では比較的多くの答がえられるが，それ以下の子供では，相当に難しいようであった。次に，下位の病気のものは，その上位の病気と思われるものの一種であるかと質問する。その時，上位概念のものはできるだけ複数にして質問した。たとえば，「回虫は，腹痛の一種，あるいは胃病の一種ですか」とか「rasaon は，rintop-rintopon の一種，あるいは baroon の一種ですか」といった具合である。この種の質問は相当に誘

導質問的であると思えたが，この下からの質問と上からの質問を組み合わせて，ともかくも図化した。その上で，もう一度，不適当と思われるところを指摘させ，修正した。このような方法で得た資料は3例（16才，12才，11才）ある。

残念ながら，12才の子供をのぞいて女性を被調査者とすることはできなかった。中年の女性1人，若い女性2人を対象として試みたが，KJ法は勿論，質問法においても，適当な答えが得られなかった。

なお，この調査では主としてインドネシア語を用いていた。また病名についてはWarneckのバタック語辞典 [1906] を参照した。

Ⅱ．調　査　結　果

1．病気の種類

病気の認識の仕方について調べる場合，もっとも基本となるものは，病名である。病名は往々にして症状から派生することがある。しかし，いずれの症状も病名となるわけではない。たとえば，しびれ (margampir) や荒い息づかい (morhosa-hosa) みみなり (margir-gir)，動悸 (taroktok) などの付随的な症状は病名とはならないし．かさぶた (ringkorang)，めやに (billok) といったような部分的名称も病名とはならない。

また，病気に近いが，病気には数えられないようなものがある。たとえば，せむし (bungkukon)，おし (mangu-ngu)，足なえ (mapang-pang)，めくら (mapitung)，みつくち (tupihon) などは，一般には病気と考えられていない。これらはいずれも先天性のものであり，治療法もないものである。すなわち，先天性のものは，病気として一般にくみこまれていない。ただし，めくらなどは，後天的になる場合が多く，後天的な場合は進行する病気の最終段階の病気としてくみこまれる。さらに，いぼ (horsi)，そばかす (pano-pano)，あざ (sihat) などの，日常生活にさほどさしさわりのないと考えられるものは，それゆえに治療法も特になく，それらは病気にくみこまれない。にきび (sidada) などのようなものも，このたぐいである。

次に筆者の聴きとった病気をあげる。

(1) ade-adeon: さなだ虫。繊細で長い虫。幅 1.5 mm。長さは4 mにもおよぶという。ただし，頭部は固くやや大きい。この虫が腹の中にいると，腹痛を感じる。いつも，飲物が欲しく，下痢をし，腹は大きくなる。

(2) andoraon: sahit rak (肺の病気), または sahit andora (胸の病気) ともいう。結核のこと。andora は胸の意。重い病気 (sahit renge) で，しばしば死にいたる。激しい仕事を続けると，この病気にかかる。咳がでるとともに胸にいたみを覚える。鼻汁がとまらない。咳とともに血がでるようになるともう死は近い。

(3) anduhuron: 子供の病気。くちびるの下に炎症が起り，はれないが，うんでくる。anduhur というのはヤマバトのことで，あたかもヤマバトにつつかれたようになるので，このようにいう。また，この病気にかかると，母親はその子供を，ヤマバトがよくいる畑の近くの草原につれてゆき，エサの米の粉をまき，子供にそれを食べさせる。そのとき，子供にヤマバトの鳴声に似せて「クルー，クルー」となかせるとこの病気はなおるという。

(4) ardom: 呪術師 (datu) が毒を用いてかからせる病気。一見，sanggulan bunga (後出) のようであるが，痒さが激しく，かいてしまうため，痛みもあり，全身に広がる。この毒は呪術師だけが知っており，毒の与え方によって2つに分けることもある。ardom aek は，水浴しているとき，毒を流し込まれてその毒にふれたり，毒の入った水をのむことによって起る。ardom alogo は，毒の入ったたばこをのまされたり，毒の入ったたばこの煙にふれることによってかかる。

(5) bahut-bahuton: 子供に多い病気で，耳の後ろの部分(耳下腺)がはれたり，熱をもつ病気をいう。耳に水が入ったりして起る。この病気の名前は sibahut という小さな魚の名称からきている。この病気にかかると sibahut という魚を薬として与えた。

(6) baroon: 本来，化膿という意味であるが，一般には膿性のはれものに対してもちいられる。

(7) baro buni: かくれた (buni) 化膿という意味で，赤痢のことと考えられる。下痢をし，便中に血がまじる。腹にねじれるような痛みを感じる。腹の中に虫がいて，それがかじるからだとも考えられている。

(8) baro imbulu: imbulu は体毛の意。体毛の毛根部が化膿する病名。また，体毛はやさしくてやわらかいので，baroon の軽度の病気であるという被調査者もいた。

(9) baro ulok: ulok はヘビの意。腹のあたりに1本の線上の炎症がおこり，熱をもって赤くなる。痒みはほとんどない。

(10) barut: 甲状腺腫。のどぼとけのあたりがふくれあがり，だんだに大きくなる。痛み，痒みもなく，醜くて重いだけである。andor barut というつる性の植物があるが，これを切ると茎から水がでてくる。この水が川に流れこんだりしたときにそ

の水をのむと，この病気にかかる。この植物は山にだけにあるので，山の人しかかからない病気であるという。

(11) batuk halode: 恐らく，喘息のこと。激しく咳込む。batuk は咳，halode はコブウシのこと。コブウシの眼のように，眼が赤くなるまで咳込むことからこの名がついた。

(12) batuk hapas: 鼻づまりのこと。hapas はカポック，木綿のことで，木綿でつまったような咳の意。

(13) begu antuk: begu は死霊，精霊の意。antuk は棒。begu の棒でたたかれるの意。きわめて重い病気で，この病気にかかると早くて半日ほどで死んでしまう。しかし，もし3日以上もてば，たすかるという。病人は寒くてしかたがないとうったえるが，本当は熱く，身体をぶるぶるとふるわせる。腹は痛み，肝臓のあたりも痛む。コレラではないかと推測させる。ある被調査者は，この病気は足から入ると考えている。彼によれば，黒い血液とともに，眼にみえない虫（一般に眼にみえないような虫，あるいは身体内の虫を sima という）が上の方にあがってゆく。そこで，足の部分で血管を切って黒い血とともにその虫を出すか，つよくしばって上に上げないようにすると重症にならないという。もし，腹まで虫が上ると死んでしまうからである。

(14) birasukon: ひざより下の脚部にできる炎症。はじめは nge-nge（後出）のようであるが，とても痒く，かいているうちに炎症を起こす。化膿するようになり，熱をもつようになる。土の中にいる虫 (sima) が足に入ることによって起ると考えられている。この病気のときは，必ず下に向かってかかなければならない。さもなければ虫がさらに上部にも上るからである。

(15) biri-birion: 水ぶくれのようなものができ，むくみをもつ。この病気の特徴は，患部をおさえると，すぐにはもとにもどらず，へこんだままになっていることである。

(16) darah tinggi: これはインドネシア語で，最近になって，導入された病名。高血圧のこと。病気の内容をよく知らない人が多い。

(17) dele-deleon: 手や足にとげがささったり，膿性のできものができたときなどに，足の場合は股のつけ根，手の場合は脇の下にできるはれものをいう。この病気になったときは，人のゆききする道にいって，salohot という名の草で患部をなでつけ，そのなでつけた草を道におき，「dele-dele, dele-dele 誰かにうつれ」といって立ち去る。もし，その草をふみこえる人があるとその人にこの病気はうつるという。

(18) gadam: 非常に痒い病気で，かいている内に全身に広がるとともに炎症をおこす。また，この病気は呪術師によって引き起こされ，さらに人に伝染するという。山にいるある種のみえない虫 (sima)，あるいはある種の植物の毛を用いるのだともいう。

(19) gurapon: 非常に痒い病気で，かいている内に炎症を起こし，riap-riapon（後出）のように白くなる。ただし riap-riapon は点々と白くなるのに対して，一面に白くなる点が異なる。

(20) hali-mata: 結膜炎のこと。目が赤くなり，めやにがでる。

(21) hali-mis-mison: もらい目。まぶたの上にできるできもの。一般に自然治癒する。期待していたことがはずれたときにできるともいう。

(22) hona suga: とげさされ。

(23) hona ula-ulaon: ula は仕事の意。呪術師が悪意をもって何事かを行なうことによって起る病気の総称。

(24) huliton (holiton): 癩病。呪術師がつくりだす病気。もっとも恐ろしい病気の一つとされている。この病気は伝染すると考えられており，そのため，この病気にかかった人は別棟の家を建て，そこにすまわせた。

(25) labi-labion: 回虫のこと。labi-labi という虫が腹の中にいるために起る病気で，飲物を要求し，そのため腹は大きくなり，同時に腹が鳴るとともに下痢を起し，腹に痛みを感ずる。夜には痛みで知らず知らずのうちにころがりまわっている。この病気になると，顔は青白くなる。

(26) lauton: 子供の病気。舌に黄色の斑点ができ，やがて白味を帯び大きくなる。それをとろうとするため，出血する。舌が痛くて，トウガラシや塩味の食物，熱い御飯などが食べられなくなり，放っておくといよいよ食べることが難しくなる。

(27) lotup-lotupon: 子供の病気。頭の一部が化膿し，かさぶたができる。lotup は射撃のことで，銃でうたれたような傷になるところからきた名称である。バタック族には昔から ultop という竹鉄砲があったという。

(28) mabugang (bugang): いわゆる怪我のこと。この怪我が膿をもつようになると baro の中に組みこまれる。怪我の中には，切り傷 (tarseat)，刺し傷 (tarsuga)，すり傷 (targus-gus) などがある。

(29) magurbak (gurbak): はれもののこと。

(30) mapunggol (ponggol): 骨折。

(31) mapitung (pitungon): めくら。呪術師によって引き起こされる場合と，

自然になる場合とある。

(32) matung: 火傷。

(33) mohop: 熱病。熱いの意。

(34) ngalut-ngaluton: きびしい仕事をすると，特に腰の骨に痛みを感じる。ngalut はあわれなの意。

(35) nge-nge: 死にいたる重い病気。はじめ身体が熱くなり，やがて大きな斑点（約 1 cm）ができはじめる。多くの場合，胴体の一部にはじまり，全身に広がる。この病気は伝染する。

(36) ngolian mohop: 患者自身は寒く感じるが，実際には身体は熱をもっている。いわゆる悪寒。ngoli は寒いの意。

(37) ngot-ngoton: はぐきに痒みを感じ，やがて出血する。また，上くちびるの内側に熱をもち，出血する。そして膿をもつようになる。油を用いた食事を重ねると，この病気にかかる。

(38) obangon: 小便をするとき，腹部にいたみを感じる。sahit pia（腎臓の病気）ともいう。石がたまっているともいう。

(39) ombun-ombun: ombun は雲，霧，もやなどの意。寒いときに ombun が発生し，この ombun が身体の中に入ることによってこの病気になる。寒く感じ，熱が出るとともに，ふるえあるいは，けいれんをおこす。ombun-ombun には次のような種類がある。

a) ombun-ombun aek: 身体の中に悪い水 (aek) がたまることによって起る。

b) ombun-ombun alogo: 気候の変り目や天気の変り目には，空気 (alogo) が変るために発病する。

c) ombun-ombun arion: 過度に太陽 (ari) にあたったために起る。子供に多い。日射病のことか。

d) ombun-ombun batuk: 特に咳 (batuk) が激しい場合をいう。

e) ombun-ombun borngin: 昼間は普通であるのに，夜 (borngin) になると発病する。

(40) otoon: 黒目の部分に白いものができ，米粒ほどまでの大きさのものをいう。白目の部分は赤くなることが多い。星のことか。

(41) paloon: はじめは小さい白い斑点ができるが，やがて黒目全体に広がる。普通，片目だけしかかからず，白目の部分は赤くはならない。黒目全体に広がるとめくらになる。白そこひと思われる。

(42) pane-pane: silupon（後出）よりもさらにひどい熱病。特に高熱のときには，狂ったようにあばれ，泣き，いろいろのことを口走る。pane は，天気のいいときに遠くの雲の中で光る稲光のこと。

(43) pangarante-ranteon: rante は鎖の意。口の端に発生する炎症。神の悪口をいったために起るといわれ，普通は自然に治る。

(44) pangari-arion: 日中にわかしてない水を多く飲むとかかる病気。多く水を飲んだにもかかわらず，ほとんど尿がでない。そして，ヘソの下にいたみを感じる。sahit pura-pura（膀胱の病気）ともいわれる。腰まで水につかるように水浴すると，尿が出るようになり治ることがある。太陽（ari）から発生した病名。

(45) panihalaon: 鼻血のこと。人によっては，病気の中に含めないこともある。

(46) panunbeagon: 普通，お産前の女の人にみられる病気。足がむくんだようにはれあがり，水が溜ったような重いような感じをあたえる。子供を生むと消えるものであるが，消えないこともある。植物体中に水を溜める beang-beang という植物の連想からこの名前はつくられている。

(47) parontingan: こめかみの痛み。病気に入れない人も多い。

(48) pinang-pinangon: 首の後ろあたりにできるはれもので，やがて耳の後ろの方まで広がる。膿ももたないし，崩れもしないが痛い。はれものの中にビンロウシ (pinang) の種子ほどの大きさの固いものがある。放っておくとのどのあたりまで広がり，のどがつまり，食べられなくなってついには死んでしまう。

(49) puruon: 比較的大きなはれものが全身にできる。ときどき痒くなり，熱をもつこともある。膿は少し出る程度である。みたところ癩病に似ているが，治しやすい。

(50) rasaon: 目にみえない虫 (sima) が入り，痒くさせる。指の間や，股にできる。

(51) rasaon batu: 普通の rasaon よりは大きい発疹ができ，化膿する。大きい発疹ができるため，石 (batu) の rasaon という。

(52) riap-riapon: 首の後ろの部分にはじまり，全身に広がる。白くなる。とても熱く，痒い。伝染性の病気である。

(63) rintik: 精神病。森や山にでかけ，begu（死霊，精霊）や homang（異常な動物）などの超自然物に出合い，それらが頭の中に入ることによって引き起こされる。begu や homang などにはさまざま種類があるが，どの begu, homang が頭に入ったかは，呪術師 (datu) によって確かめられるまでわからない。また，呪術師が begu を頭の中におくりこみ，精神病にかからすこともある。

(54) rintop-rintopon: 痒い皮膚病の総称。その原因によって区別されている。

(55) rintop ni bagot: サトウヤシ (bagot) の果実にふれることによって起る皮膚病。痒いだけでなく，はれあがり，熱をもつ。

(56) rintop ni bisa: sibatan baruk, ansosomot などの虫 (bisa) によって起る皮膚病。ansosomot の場合は軽症であるが，sibatan baruk の場合には痛みがあり，はれる。放っておくと炎症を起こす。

(57) rintop ni bulu: 竹 (bulu) の子の皮の毛によって発生する。非常に痒い。

(58) rintop ni eme: eme は籾の意。充分に乾燥されてない籾に虫がつく。それを lap-lap eme というが，この虫に触れることによって起る。また，稲の葉の毛によっても痒くなる。

(59) rintop ni hau: hau は木の意。いろいろの木の毛，花，樹液などに触れることによって起る。木の種類によって区別される。

a) rintop ni hau raja: 痒くて，少し熱をもつが，普通は自然におさまる。

b) rintop ni latong aek: 痒いだけでなく，特に水の中につけると痛みを感ずる。

e) rintop ni latong babi: 痒くて，熱をもつ。

d) rintop ni latong manuk: 痒くて熱をもつが，軽度のもの。

e) rintop ni latong ursa: 痒く，やがて炎症を起こし，化膿し，火傷のようにただれてくる。

f) rintop ni sitaratullik: 痒く，熱をもち，炎症を起こす。

g) rintop ni sitiongon: 痒く，熱をもち，炎症を起こし，火傷のようにただれる。

(60) rintop ni ramba: antalobung や sanggan のような草(ramba: かん木, 草)の毛に触れることによって起る。軽度のもので，水浴程度で充分に消すことができる。

(61) rintop ni tano: 特にごみなどを焼いた土 (tano) やその他の特殊な土の上でねたりすると，痒みをおぼえ，ときにはれあがるほどになることもある。

(62) rondaron manuk (rondar-manuhon): とり目。夜になるとみえなくなる。塩を多くとるとこの病気になるという。rondar は失明するの意。manuk はニワトリの意。

(63) sahit ate-ate: ate-ate は肝臓。sahit は病気。右の腹部がいたむ。痰をよくはくようになり，いつもつかれやすい。煙をよく吸うとなる。この病気には甘いものを与えるとよい。

(64) sahit baba: 口の病気。造語の可能性が高い。

(65) sahit butuha: 腹痛のこと。butuha は腹の意。痛み (hansit) にはいろいろのものがある。

songon na digotap:　やぶれるような。
songon na dihapit:　はさみつけられるような。
songon na diharat:　かまれるような。
songon na dilobang:　たたかれたような。
songon na dipiu/dipulos:　ねじれたような。
songon na diseat:　きられるような。
songon na ditura:　さされるような。
songon na ditutung:　やかれるような。

(66) sahit butuha bolon: butuha bolon は胃のこと。胃痛。満腹時，あるいは空腹時に腹痛をおぼえる。ときに嘔吐する。また，いつもつばがでてくる。

(67) sahit butuha mamiu: ねじられたような激しい痛みを腹に感じ，しかもその痛みが腹のあちこちに移動する。

(68) sahit holi-holi: 骨の病気。造語である可能性が高い。

(69) sahit igung: 鼻の病気。造語。

(70) sahit ina: ina は母の意。産後にまだ血が体内に残り，それが腐って，かまれるような痛みを感じる。流産も含まれる。

(71) sahit pinggol: 耳の病気。造語。

(72) sahit pogu: 目やつめ，ゆび，皮膚が黄色になる，すなわち黄疸のこと。以前は labi-labion（回虫）の中にふくまれていた病気といわれ，現在では，sahit ate-ate（肝臓病）がさらに進むとこの病気になるという。pogu は胆汁の意。

(73) sahit riam: sahit ina のほぼ同じ意味。血の道のこと。

(74) sahit rukung: 首の病気。造語。

(75) sahit sibuk: 筋肉の病気。造語。

(76) sahit ulu: 頭の病気。造語。

(77) sahit urat: 血管の病気。造語。

(78) samboliton（halot ともいう）: 女には少ない病気で，コーヒーやヤシ酒を飲みすぎるとこの病気になるという。左の腹部に石のように固いものがあるように感じられ，激しい痛みを感じる。しかも，その痛みは，左右，下へと移動する。

(79) sanggulan: 斑点のできる皮膚病。sanggul は髪にさす花飾りのこと。sanggulan は2種に分けられる。

(80) sanggulan bunga: 子供の病気。特に10～15才位が多い。赤い斑点が胴体にはじまり，全身に広がる。身体は熱をもち，斑点はうんでくる。やがて痒みを感じ

るようになると，治りはじめる。この病気は伝染する。bunga は花の意。

(81) sanggulan raja: 0～10才位の子供がかかる病気で，はじめはむしろ熱が出，その後に斑点ができる。斑点がでると熱はむしろひく。この斑点はうまない。sanggulan bunga よりは軽度な病気である。raja は王または大きいの意。

(82) sibabi na bolon: 呪術師によって引きおこされる病気。ブタの腹のように，腹が大きくなり，痛みを感じる。痛みが激しくなるほど，腹はふくれ，腹が大きくなるほどに痛みが激しくなり，ついには死んでしまう。

(83) sigurbahon: 長い間病気にかかっていると，足がむくみはじめ，手足だけでなく身体にわたってはれてくる。3回，この病気をくりかえすと死ぬといわれている。老人に多くみられる。

(84) simbol-bolon (halibol-bolon): 便秘のこと。

(85) simborgo: 足，特に関節がはれあがり，かまれたような痛みを感じ，やがて炎症を起こし，化膿する。非常に重症な病気で，足から上部に広がらないために，足を切り落すこともある。また，関節が痛み，熱をもち，この病気にかかると足の発達がとまるという。

(86) silupon: 身体は熱いが，寒さを感じ，全身に激しいふるえがくる。あたたかい日は普通のようにみえるが，寒い日に発病する。マラリアと考えられる。

(87) solpoton: ombun-ombun（カゼ）をほっておくとなる。突然，あばれ出し，口からあわを出し，身体を固くする。テンカンと考えられる。

(88) tarbalik: ねんざ，つきゆびのこと。balik はひっくりかえるの意。

(89) tarsamar: 呪術師によって起る病気。くちびるに炎症ができ，やがてはぐきも炎症を起こし，血がでるようになる。非常に痒い病気。

(90) tingan: 呪術師によって起る病気。首にはれものができ，大きくなると死ぬという。

(91) tok ulu: 頭痛のこと。tok はたたく，ulu は頭の意。これは begu によって起ると考えられている。

(92) tungkihon (sahit pinggol): 耳の病気。膿がでると同時に，かまれたような痛みを感じる。子供に多い病気。中耳炎と考えられる。

(93) tungkolon ngingi: 虫歯のこと。sima（眼にみえない虫）が歯の中で，歯を食べるために穴があく。tungkol は奥歯，ngingi は歯を意味する。

(94) tungkolon pat: 足のうらにトゲがささったりして，sima が入り，化膿し穴があく。tungkol はささえる，pat は足の意。

2. 病気の変化

病気というものは，その名称で表現されるが，その名称はうつりゆく病状の変化の内のある一定の状態に対してつけられているものである。それ故，ある種の病気は，病気の進行によって名称を次々とかえてゆくことがある。そして，それは重症の病気にみられる。一般に重症の病気は前段階の病気を経過するものである。ただし，比較的軽度な病気が常に次の段階の病気に進行するとは限らず，その病状でとまってしまうことも多々ある。また，前駆的な病気を経ずに重症な病気に一気に進行する場合もある。実際の病気の変化は，実に多様であると考えられている。ここにあげた例は，それらの中で，比較的，多くの人々の賛同を得たものにすぎない。

悪寒(ngolian mohop)にはじまる一連の病気は，situling (tuling はひっくりかえるの意。テンカンに似ているが，けいれんを起こし気絶する症状をもつ。) とよばれる精神病の一つにゆきつく。しかし，マラリア (silupon) や高熱病 (pane-pane) が常にこの精神病になるわけではない。むしろ，死ぬ (mate) 方が多い。もし死なないときに，この精神病になる場合が多いという意味である。

けいれん (ombun-ombun) は，悪寒とはよく似ているにもかかわらず，別の病気と認識されている。高熱を発するよりはひきつり，あるいはけいれんを主な特徴としている。首のはれ (pinang-pinangon) は，この病気をこじらせると発病すると考えられている。

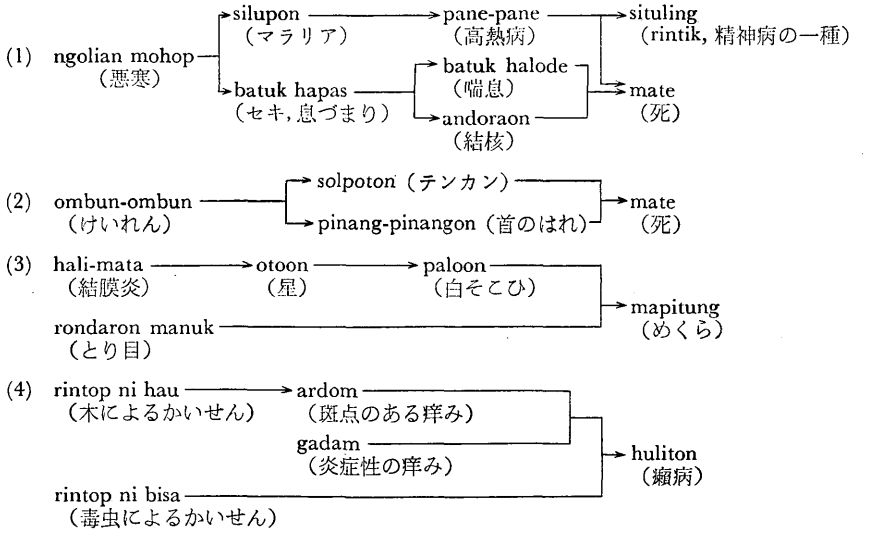


図1　変化する病気の例

結膜炎 (hali-mata) から星 (optoon) になり，さらに白そこひ (paloon) になり，ついにはめくら (mapitung) になると考えられている。また，とりめ (rondaron manuk) が悪化するとやはりめくらになるという。

皮膚病の内のいくつかは癩病 (huliton) になると考えられている。呪術師のおこなう邪術によって発病する ardom や gadam という皮膚病は治療せずに放置すると癩病になる。ある種の木に触れることなどによって起る痒い病気 (rintop ni hau) の一種である，rintop ni sitaratullik は ardom と同じような症状になり，やがて癩病になる。また毒虫による痒い病気 (rintop ni bisa) の内，sibatan baruk によるものは特に重症で，放っておくと同じく癩病になる。癩病自身も，呪術師によって発病すると考えらており，これらの病気を経過せずにも発病する。

病気の変化の経過を聞いてゆくと，一つは治る方向に，もう一方は死の方向に向かう。しかし，治らない方向のすべてが死ではなく，いくつかの安定した状態に移る。めくらや足なえ (mapang-pang)，おし (mangu-ngu)，精神病，癩病などになる。あるいは，慢性の病気となり，その病気をかかえたまま生きてゆくことになる。

このような病気の変化は，病気を分類する際に，同じグループに編入する一つの要素であることはまちがいない。

3. 病気の分類

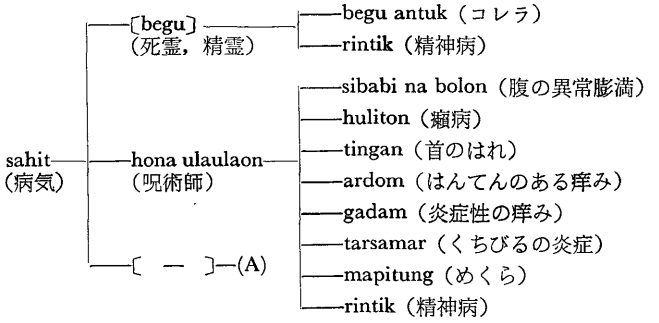
調査方法で述べたごとく，4例は KJ 法を用いて構成された分類であり，他の3例は質問法を用いたものである。4例の内わけは，約60才，43才，37才，20才の男性からなる。この内，約60才の老人は呪術師である点が，他の3人と特に異なる点である。質問法による3例は，16才の男，12才の女の子，そして11才の男の子である。

これらの分類の例は，上位概念において非常に異なっており，下位概念ではむしろよく近似していることを見いだすであろう。

（a）第1例（男性，約60才，呪術師）

呪術師は常に老人であるというわけではない。20才すぎの若い男もいた。呪術師としての評価は年齢によるものではなく，彼のもつ能力にのみかかっている。しかし，一般に中年以上の経験ある呪術師が信用されているようであった。彼に KJ 法を教え，多少の助言をあたえながら，病気を組み上げさせたものが，図2～7である。実際には下位概念から組み上げたものであるが，説明としては，組み上げられた上位概念から出発する。

彼によれば，病気 (sahit) は，3つに分けられる。第1に begu（死霊，精霊）に



（注）〔 〕は筆者が covert category と推測したものである。
以下の図においても同様である。

図2　病気の上位概念（第1例）

よって引き起こされる病気（特別の名称はなく，単に begu と表現する）と，呪術師によってひきおこされる病気 (hona ula-ulaon)，そして，begu や呪術師のかかわらない，いってみれば自然発生的に起る病気とに分けられる。この3番目の病気に対して彼は適当な名称をつけることができなかった（図2参照)。

さて，begu によって起る病気は，コレラ (begu antuk) と精神病 (rintik) である。コレラは，激しい重症な病気で，かつて数村がほとんど死にたえたことがあるとの記憶がまだ彼には残っている。精神病とひとまとめにされているこの病気は，実はさまざまのものがある。だまりこんで，一言もいわないものや，逆に狂暴性をおびたもの，やたらに飲み食いばかりするもの，突然にけいれんをおこして気絶してしまうものなどさまざまのものがある。しかし，形はさまざまでも，その原因は begu が頭の中に入ったために起ると考えられている。

呪術師によってひきおこされる病気は，いずれも重症である。ブタの腹のように異常に腹がふくれる sibabi na bolon，癩病 (huliton)，首がはれ，やがては食べものが食べられなくなる tingan，全身が痒くなり，斑点ができ，炎症を起こす ardom，全身がやはり痒くてしかたなく，ひっかくために炎症を起こす gadam。くちびるに炎症をおこし，はぐきから血が出るようになり，最後には，ものがたべられなくなる tarsamar。めくら (mapitung)。そして，ある種の精神病は呪術師によってひきおこされる。呪術師は begu を手なずけ，そして，その begu を人の頭の中にはいりこませる。それ故，精神病は呪術師による病気でもある。これらの病気の多くは，呪術師の作った毒によるものと考えられている。

ほとんどの病気は，begu にも呪術師にもよらない残余の病気群に含まれる。

まず，皮膚病 (sahit huling-huling) があげられる（図3参照)。もっとも種類数

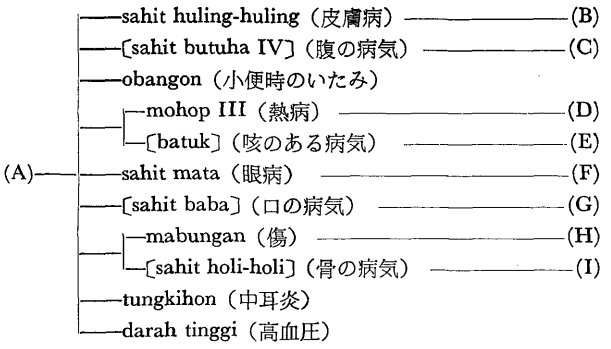


図3　begu, 呪術師によらないその他の病気（第1例）

の多いものである。ついで腹の病気 (sahit butuha IV)。この病名は，普通は腹痛に用いられるものであり，腹の病気としては一般には通じないものであろう。熱病 (mohop III) と咳の病気 (batuk) は比較的近い病気であるが，同じ病気群ではない。この咳のある病気に batuk を用いるのは一般的ではない。彼独自の使用法である。そして，眼の病気 (sahit mata) と口の病気 (sahit baba)。口の病気の sahit baba も彼の造語であるらしい。傷 (mabungan) と骨の病気 (sahit holi-holi) は熱病と咳の病気のように近い病気である。骨の病気も普通はあまりもちいられない病名である。これら以外に，そのどれにもふくまれない病気が3つ残る。小便時のいたみを感じる obangon，別名 sahit pia（腎臓病）ともよばれる病気，中耳炎 (tungkihon) 高血圧 (darah tinggi) である。

obangon という病気はあまり知られていない病気で，人によれば結石（激しい腹痛を下腹に感じる。それは石のせいであるという。）であったり，はっきりは知らないが腎臓の病気であったりする。彼は，小便時にいたみを感じる病気であるとし，どこにも含まれないが腹の病気にやや近い病気であるとした。中耳炎はよく知られた病気であるが，彼は遂にどこにもふくめなかった。高血圧は最近になって知られるようになった病気であり，彼自身にも，もうひとつ明確に把握できていないようである。

＜皮膚病＞

皮膚病は，4つに分けられる（図4参照）。痒い皮膚病である rintop-rintopon II，斑点ができ，比較的重症の sanggulan II，皮膚病の中でも膿をもつ baroon II そして，はれあがることを特徴とする magurbak の4種である。rintop-rintopon II，sanggulan II は比較的迷った末につけた名称であった。rintop-rintopon II は，患部が白味を帯びる gurapon II，指や股にできる rasaon II，足にできる birasukon，熱をもちはれあがる puruon，そしてその他の痒い皮膚病 rintop-rintopon I に分け

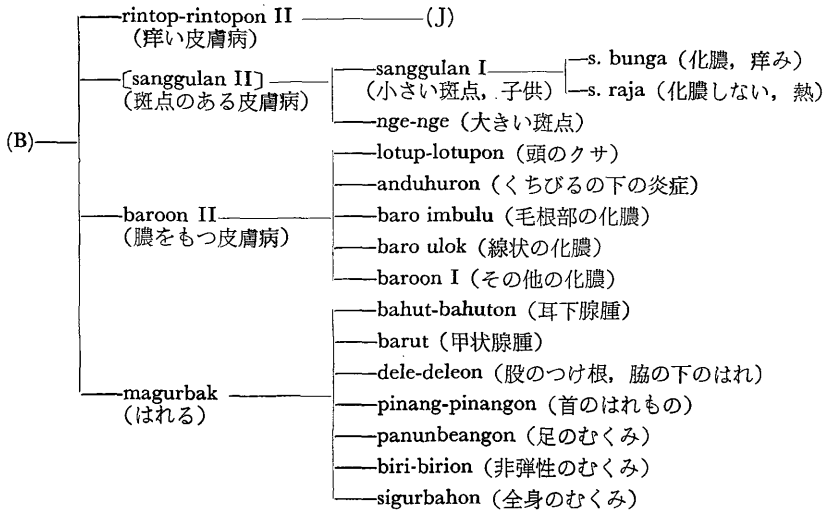


図4　皮膚病の分類（第1例）

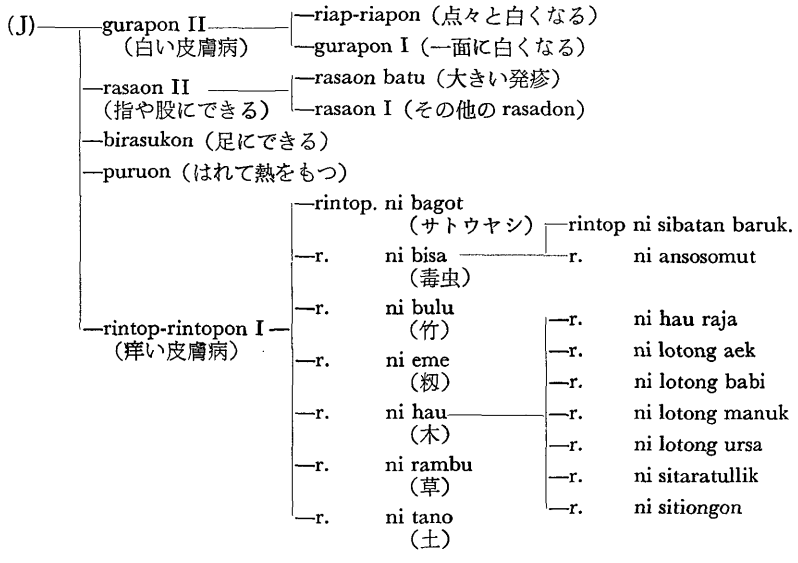


図5　痒い皮膚病 rintop-rintopon の分類（第1例）

られる（図5参照）。gurapon は，点々と白くなる riap-riapon，一面に白くなる gurapon I に分けられる。rasaon II は特に大きな発疹ができるものを rasaon batu として区別している。rintop-rintopon I はその原因によっていくつかに分けられる。サトウヤシ (bagot)，毒虫 (bisa)，竹 (bulu)，籾 (eme)，木 (hau)，草 (ramba)，土 (tano)によって起り，毒虫の場合は，特に sibatan baruk, ansosomut によるものを

区別している。さらに木によっておこされる rintop ni hau は，木の種類によって7種に分けられる。

斑点のできる皮膚病 (sanggulan II) は，大きな斑点ができ，極めて重症な病気である nge-nge と子供がかかる病気で小さな斑点ができる sanggulan I に分けられる（図4参照)。この sanggulan I はさらに，sanggulan bunga と sanggulan raja に分けられる。前者は，斑点が膿んだり，痒みを感じると治りはじめるが，後者は膿まず，むしろ熱が出ることを特徴としている。

膿をもつ皮膚病 (baroon II) は，くちびるの下にできる炎症 (anduhuron)，頭にできるカサブタ (lotup-lotupon)，毛根部が化膿する病気 (baro imbulu)，腹が線状に化膿する病気 (baro ulok)，そして，その他の化膿する皮膚病 (baroon I) がある。

はれる病気 (magurbak) は，ある種の腺腫や，リンパ腺のはれをふくんでいる。耳下腺腫 (bahut-bahuton)，甲状腺腫 (barut)，股のつけ根や脇の下のリンパ腺のはれ (dele-deleon) などがある。また，首にできるはれもの (pinang-piangon) もこの中にふくまれる。むくみが特徴となるものもこの病気に含まれ，産前の足のむくみ (panunbeangon)，おさえてもすぐにはもどらないようなむくみ (biri-birion)，長い間，病気にかかって寝ていると全身にみられるむくみ (sigurbahon) がある。

＜腹の病気＞

腹の病気は5つにまず分けられる。その内，腹痛 (sahit butuha III) のみが下位に分類される（図6参照)。ほとんど尿が出ず，ヘソの下がいたむ病気 (pangari-arion)，別名，膀胱の病気 (sahit pura-pura)。産後の腹痛 (sahit ina)，時によって sahit riam ともいわれる。黄疸 (sahit pogu)，便秘 (simbol-bolon) そして，腹痛 (sahit butuha III) の5つである。

腹痛は，非常に激しい痛みをともなう腹痛 (sahit butuha mamiu II) とそれほどで

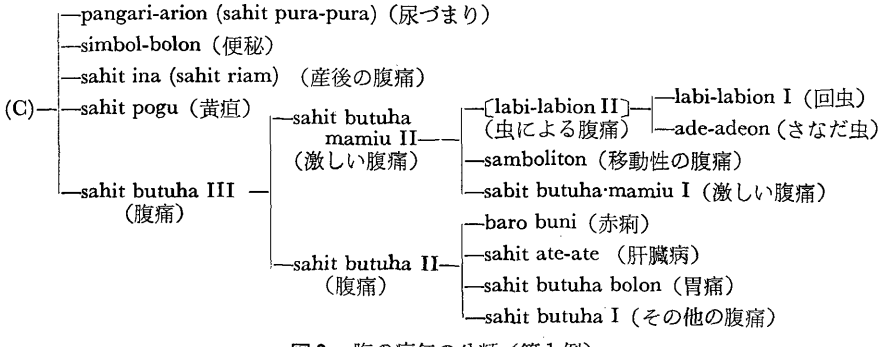


図6　腹の病気の分類（第1例）

はない腹痛 (butuha sahit II) に分けられる。激しい腹痛は，虫による腹痛 (labi-labion II)，痛みがあちこちに移動する腹痛 (samboliton)，その他の激しい腹痛 (sahit butuha mamiu I) に分けられる。虫による腹痛には2種あり，それぞれ回虫 (labi-labion I) とさなだ虫 (ade-adeon) である。普通の腹痛には，赤痢 (baro buni)，肝臓病 (sahit ate-ate)，胃痛 (sahit butuha bolon)，とその他の腹痛 (sahit butuha I) に分けられる。

＜熱病と咳のある病気＞

熱病は，非常に高熱を発する病気 (pane-pane II)，ふるえあるいはけいれんを特徴とする病気 (ombun-ombun II)，その他の熱病 (mohop II) に分けられる (図7参照)。高熱病 (pane-pane II) は，マラリア (silupon) とさらにその病気が進行して高熱のためにうわごとをいったり狂ったようになる病気 (pane-pane I) がある。発熱してけいれんする病気 (ombun-ombun II) はその中でも特に重症な solpoton (テンカンと推定される) が区別される。普通の ombun-ombun はその原因によって ombun-ombun aek (悪い水が入る)，ombun-ombun alogo (変化した空気が入る)，ombun-ombun arion (太陽にあたりすぎ) に分けられるとともに，その症状によって ombun-ombun batuk (咳をともなったけいれん)，ombun-ombun borngin (夜にのみけいれんする) の5つに分けられる。

咳のある病気は，鼻づまり (batuk hapas)，喘息 (batuk halode)，そして結核 (andoraon) の3種に分けられる。

＜眼病，口の病気，傷，骨の病気＞

眼病は，6つの病気がある (図8参照)。結膜炎 (hali-mata)，星 (otoon)，白そこひ (paloon)，めくら (mapitung)，とり眼 (rondaron munuk)，ものもらい (hali-mismison) である。

口の病気には，虫歯 (tungkolon ngingi)，はぐきの炎症 (ngot-ngoton)，舌の炎症

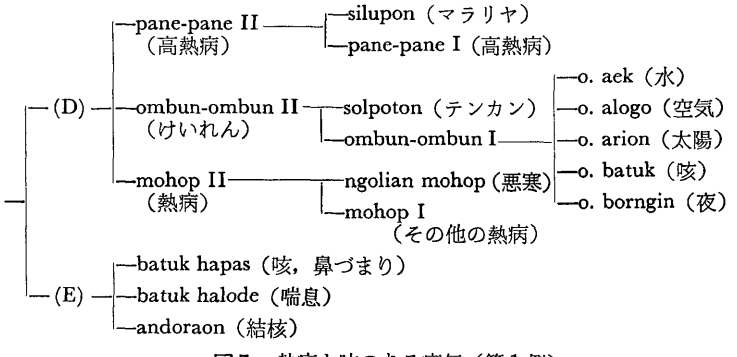


図7　熱病と咳のある病気 (第1例)

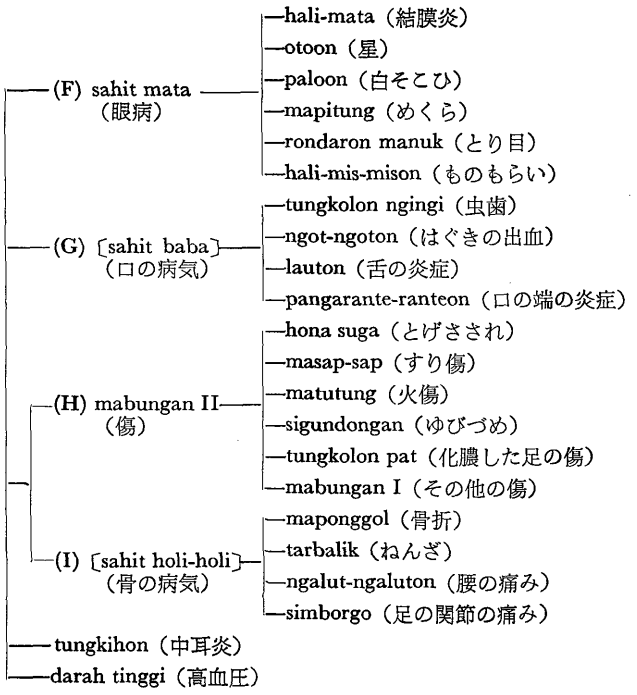


図8　眼病などの残りの病気の分類（第1例）

(lauton)，口の端の炎症 (pangarante-ranteon) がある。

傷には，とげさされ (hona suga)，すり傷 (masap-sap)，火傷 (matutung)，ゆびづめ (sigundongan)，化膿した足の傷 (tungkolon pat)，その他の傷 (mabungan I) がある。

骨の病気には，骨折 (maponggol)，ねんざ (tarbalik)，腰骨のいたみ (ngalut-ngaluton)，神経痛 (simborgo) が含まれる。

(b)　第2例（普通の成人男性，43才）

この例の上位概念は，第1例と全くといっていいほどに違っている。彼は，病気をまず2種に分ける（図9参照）。熱病と熱病でない病気である。そして，その他の病気は，身体の各部分に分割される。第1例でみられたような死霊や呪術師によって引き起こされる病気は上位概念にはみられない。

この例における熱病は第1例の場合とほとんどかわらない。ただ，死霊によって起るとされていたコレラ (begu antuk) が熱病の中に編入されている。

身体の各部分に分けられた病気の内，第1例と同一の病名が上位概念として用いられているものは，眼病 (sahit mata)，口の病気 (sahit baba)，腹の病気 (sahit butuha)，皮膚の病気 (sahit huling-huling)，骨の病気 (sahit holi-holi) の5つであ

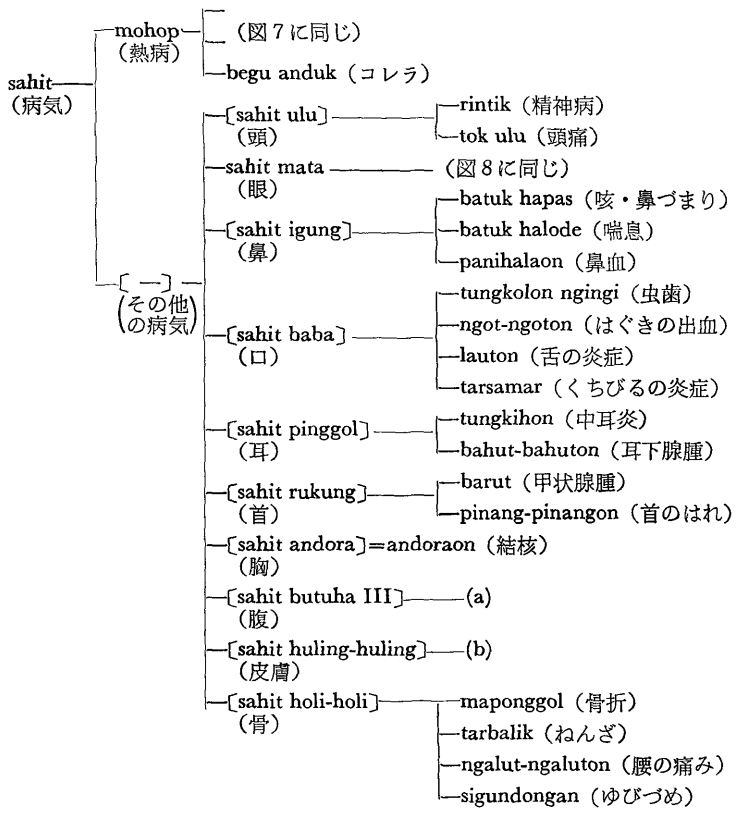


図9　病気の上位概念（第2例）

り，一方第1例と異なった病名は，頭の病気 (sahit ulu)，鼻の病気 (sahit igung)，耳の病気 (sahit pinggol)，首の病気 (sahit rukung)，胸の病気 (sahit andora) の5つである。

まず，第1例にみられなかった上位概念としての病名から検討してみると，胸の病気を含めて，5つの病名のいずれもが造語であることが特徴的である。これらは当然のように考え得られる病名ではあるが，実際にはほとんど用いられない病名である。さて，頭の病気は精神病 (rintik) と頭痛 (tok ulu) とからなる。精神病は死霊などによって起るものとされていたが，その要素はコレラと同様にほとんど無視され頭部の病気と位置づけされている。頭痛は，第1例では病気に入れられていなかったものである。第1例では，死霊が入ることによって起り，精神病とつながるものとみられていた。一種の前駆症状とみているわけであり病気とは考えられていない。しかし，ここでは独立した病気としてみとめている。

鼻の病気は，第1例の咳の病気と対応している。しかし，結核は胸の病気であり，鼻の病気とは区別されている。すなわち，鼻づまり (batuk hapas)，喘息 (batuk halode) が含まれ，さらに鼻血 (panihalaon) が追加されている。鼻血は，第1例では，やはり死霊がひきおこすものと考えられており，これ自身で独立した病気とはみなされていないものである。

耳の病気は，第1例では帰属するところのなかった中耳炎 (tungkihon) と，はれものに含まれていた耳下腺腫 (bahut-bahuton) からなっている。

首の病気は，はれものの中にふくまれていた甲状腺腫 (barut) と首のはれもの (pinang-pinangon) の2種が組み合わされてできたものである。

胸の病気は，結核だけである。

さて，第1例と同じ病名を上位概念にしているものの内，眼病は，第1例と全く同じである。口の病気は少しかわっている。すなわち，口の端の炎症 (pangaranteranteon) は baroon (化膿) に含まれ，かわりに呪術師によって起るとされていたくちびるの炎症 (tarsamar) が含まれる。骨の病気では，simborgo は，第1例では骨，特に関節の病気とみられていたのに対して，ここでは，炎症を起こし，化膿する点が強調され，baroon (化膿) の中にふくめられる。そして傷の中に入っていたゆびづめ (sigundongan) がここに含められる。

腹の病気は，比較的よく類似しているが (図10参照)，やや異なった点もみられる。第1例で呪術師によって引き起こされるとされていた sibabi na bolon (異常膨満) は，腹の病気の中に含まれる。また，第1例において，腹の病気とは近いが別の病気とされていた小便時の痛み obangon は，ここでは腎臓の病気 (sahit pia)——特に結石のために下腹部が痛む病気と解釈され腹の病気の中に含められている。また第1例

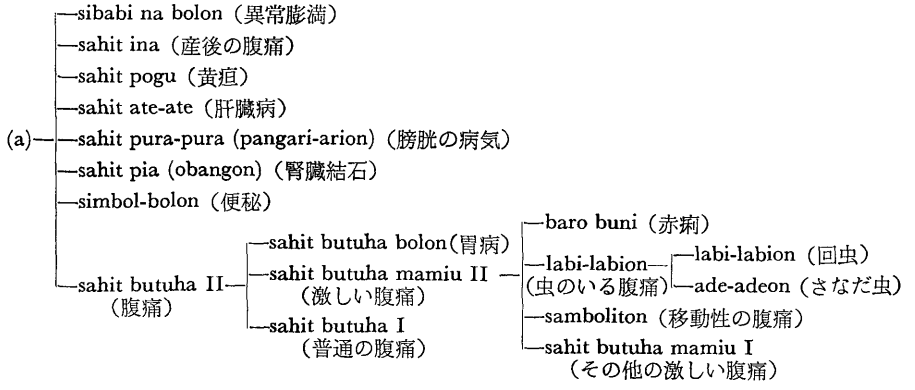


図10　腹の病気の分類（第2例）

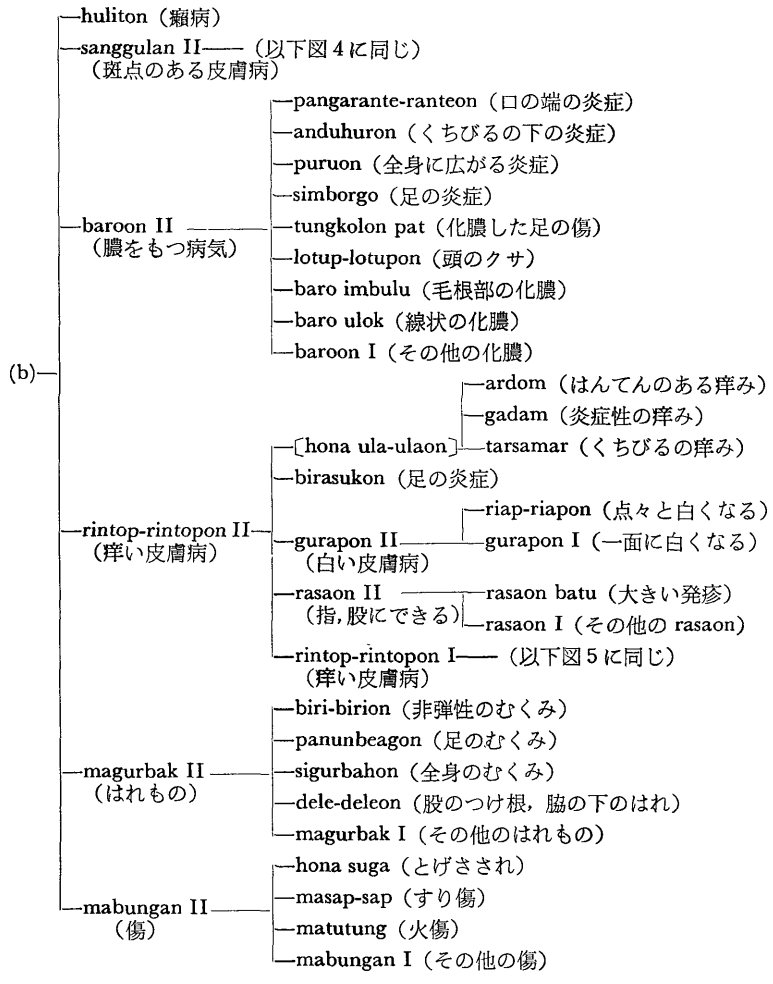


図11　皮膚病の分類（第2例）

では，下位に位置づけられていた肝臓病は，もっと独立性の高い病気として，黄疸などと同じレベルに引き上げられている。典型的な腹痛 (sahit butuha II) は，胃痛 (sahit butuha bolon)，激しい腹痛 (sahit butuha mamiu II) と普通の腹痛 (sahit butuha I) に分けられる。この中で，激しい腹痛のみが下位に病気群をもち，第1例では普通の腹痛に組みこまれていた赤痢 (baro buni) は激しい腹痛の中に移されている。第1例と第2例で，赤痢の腹痛の程度の評価が異なるらしい。

皮膚の病気において，いくつか異なった点がみられる。癩病 (huliton) は，呪術師によって引き起こされる病気に組みこまれていたものであるが，ここでは皮膚の病気の中に組みこまれている。また，傷をも皮膚の病気の中に組みこんでいる。これは，

いわゆる皮膚病ではなく，皮膚の病気の意味であることを示していると思われる。腹痛と腹の病気との差のようなものである。

かゆい皮膚病 (rintop-rintopon II) の下位に呪術師による病気 (hona ula-ulaon) が分類されている。そして，それを構成しているものは，ardom と gadam, tarsamar の3種にすぎない。ただしこの3種は，rintop-rintopon の中で後に分類されて命名されたものであり，恐らく彼も呪術師による病気がこれらのみであるとは考えていないであろう。ともかくも，これらの病気が呪術師による病気として第1例のように独立するのではなく，皮膚病の中に位置づけられていることが注目される。

この例では，膿をもつ病気 (baroon) に多くの病気が含められている。第1例では口の病気に分類されていた口の端の炎症 (pangarante-ranteon) は，くちびるの下の炎症と同様に化膿する病気であると考えられており，痒い皮膚病に含まれていた puruon は彼によればむしろ癩病に似た炎症性の病気であるとして baroon の中に含めている。また，simborgo は骨の病気に入れられていたが，化膿することに注目されて，さらに足の化膿した傷 (tungkolon pat) も化膿に注目されて baroon に編入されている。

この中で，くちびるの痒み (tarsamar) は注意を要する病気である。呪術師によって起る病気として第1例では分類されていたが，ここでは，痒い皮膚病に分類されている。そしてそれだけではなく，実は口の病気にも分類されている病気である。すなわち二重に所属している病気なのである。このような例はこの例ではこの1例にすぎない。ただし，口の端の炎症 (pangarante-ranteon) は口の病気にも膿をもつ病気にもふくめえられる病気であったが，くちびるの下の炎症 (anduhuron) に引きずられて膿をもつ病気に含められた。tarsamar の場合はどうしても口の病気にも入るということでこのように二重の所属のままにしてある。

(c)　第3例（普通の成人男性，37才）

この例においては，独立する病気がかなり多いこと，および，下位への分類の深度が皮膚病を除いて浅いことが特徴である（図12参照）。

コレラ (begu antuk)，精神病 (rintik)，虫歯 (tungkolon ngingi)，舌の炎症 (lauton)，口の端の炎症 (pangarante-ranteon)，骨折 (maponggol)，ねんざ (tarbalik)，腰の痛み (ngalut-ngaluton)，中耳炎 (tungkihon)，高血圧 (darah tinggi)，頭痛 (tok ulu)，鼻血 (panihalaon) などはいずれも独立した病気とみられている。一方，傷はゆびづめ (sigundongan) を除いて第1例と同じであり，眼病は第1例，第2例ともども同じである。咳のある病気も第1例と同じである。熱病では，けいれん

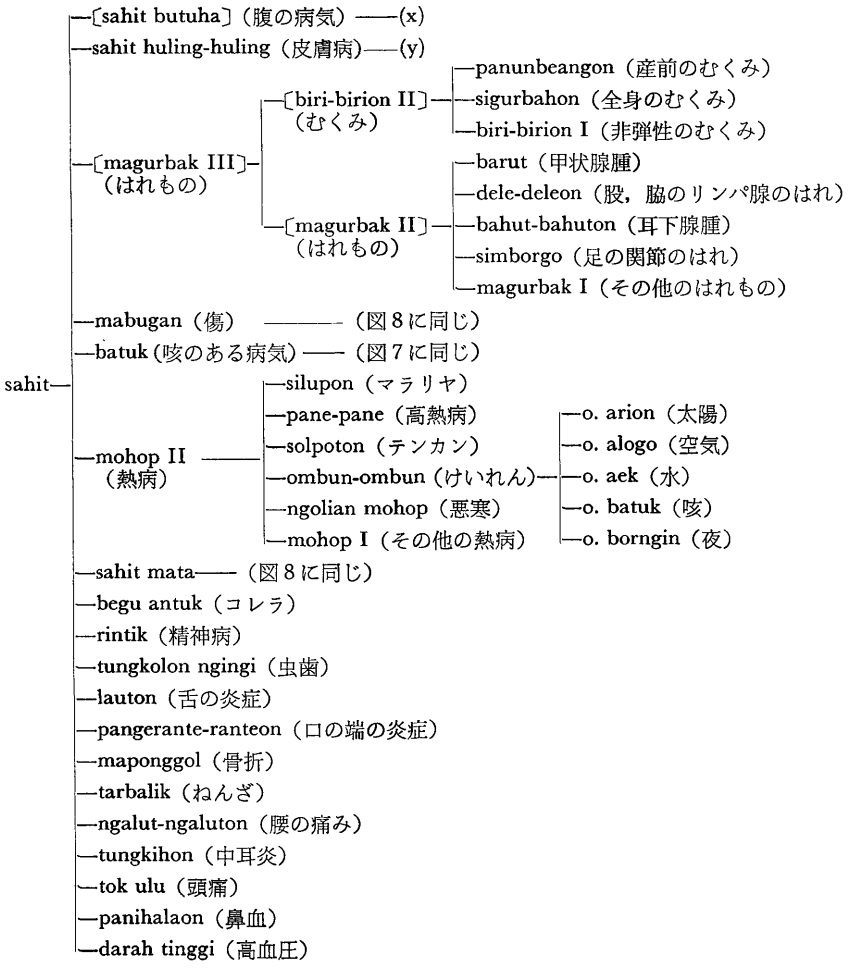


図12　病気の分類（第3例）

の病気 (ombun-ombun) を除いて，下位に分類される病気をもたず，熱病 (mohop II) のもとに並置される。はれもの (magurbak III)，は，第1例および第2例においてともに皮膚病に組み入れられていたが，この例では，独立し，むくみ (biri-birion II) とはれもの (magurbak II) に分けられる。産前のむくみ (panunbeangon)，非弾性のむくみ (biri-birion I)，長いねこみの後にみられる全身のむくみ (sigurbahon) の3種はむくみ (biri-birion II) に含まれ，第1例では骨の病気，第2例では膿をもつ病気に含まれていた simborgo ははれを重視して，他のリンパ腺のはれや，甲状腺腫と同様にはれもの (magurbak II) の中に含まれる。

腹の病気においては，第1例よりも第2例によく似ているがそれでも，いろいろ異

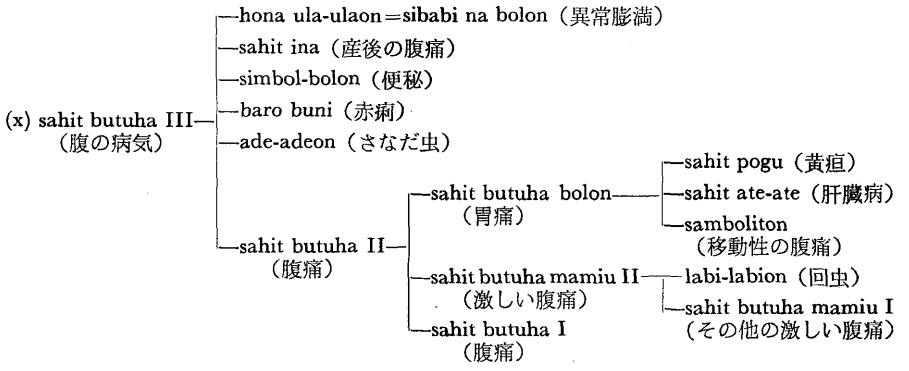


図13　腹の病気の分類（第3例）

なった点がみられる。呪術師による腹がふくれる病気 (sibabi na bolon) は第2例と同様に腹の病気にふくまれる。そして，赤痢 (baro buni) とさなだ虫 (ade-adeon) は上位の独立性の高いものとしてとりあつかわれている。腹痛 (sahit butuha II) は第2例と同様に胃痛 (sahit butuha bolon) と，激しい腹痛 (sahit butuha mamiu II)，普通の腹痛 (sahit butuha I) に分けられるが，第1例，第2例と異なって胃痛に，黄疸 (sahit pogu)，肝臓病 (sahit ate-ate)，移動性の腹痛 (samboliton) がふくまれ，また激しい腹痛には回虫 (labi-labion) とその他の激しい腹痛が含まれる。この例では胃痛の概念が広くとられ，第1例の普通の腹痛，第2例の激しい腹痛と対照をなしている。

皮膚病においては，第2例と比較的よく似ている。癩病は，第2例と同様に皮膚病に含められる。また，第1例，第2例では痒い皮膚病に含められていた，足の病気

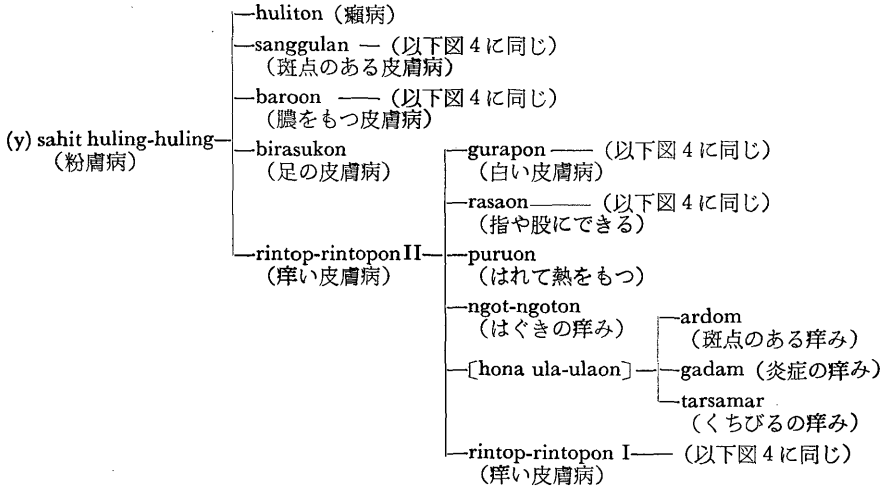


図14　皮膚病の分類（第3例）

(birasukon) は，独立性の高い病気として，癩病や斑点のある皮膚病などと同列にならべられる。birasukon は虫 (sima) による病気で，ひざより下の部分に発生する特殊な病気であるという。

また第2例と同様に，呪術師による病気 ardom, gadam, tarsamar は痒い皮膚病に含まれる。さらに，第1例，第2例ともに口の病気に含められていた ngot-ngoton は，この例では痒い皮膚病に含まれる。特にはぐきの痒みというものを注目したこと

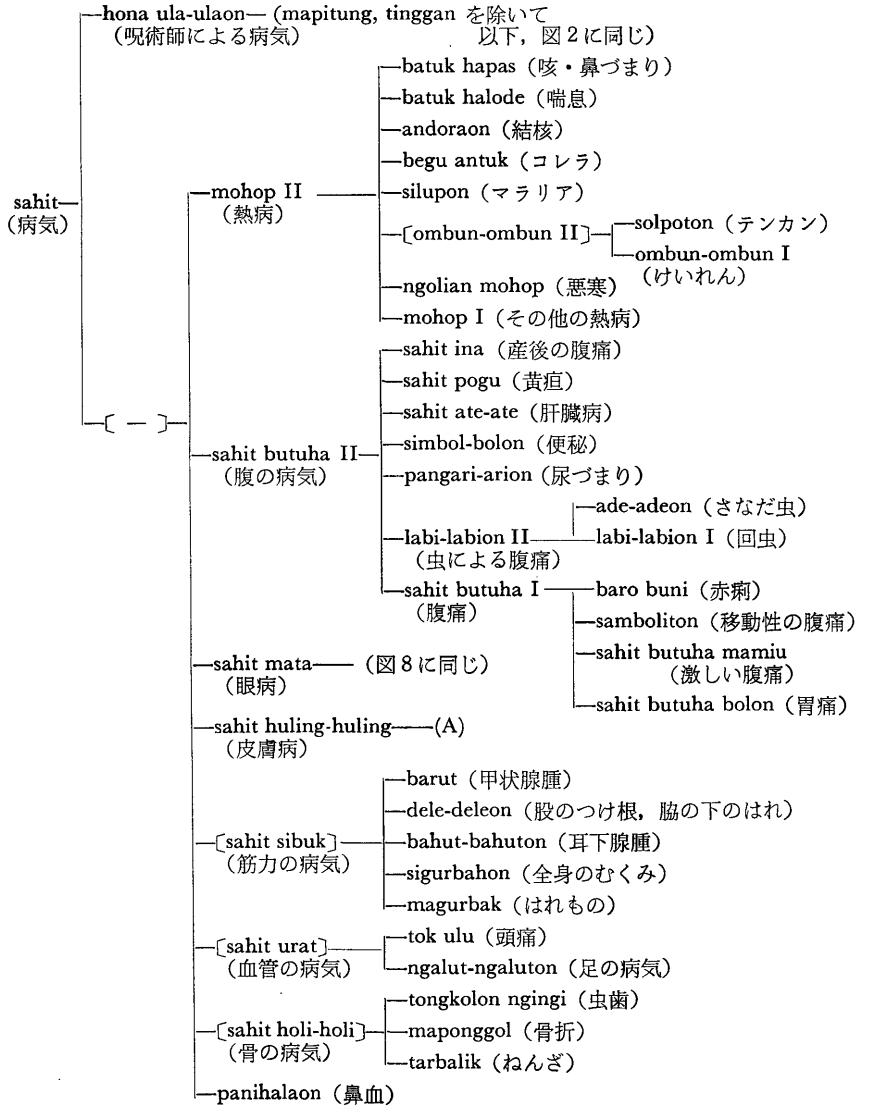


図15　病気の分類（第4例）

によるのであろう。

(d)　第4例（男性，20才）

この例では，呪術師による病気 (hona ula-ulaon) は他の病気と区別される。しかし第1例のように死霊による病気は区別されない。その内容も，第1例とほとんどかわらないが，めくら (mapitung) と首のはれ (tinggan) は知られていない。

他の病気では，鼻血を除いて，いずれも下位に分類される病気をもっている。この中で，彼の造語による2つの病気群がある。血管の病気 (sahit urat) と筋肉の病気 (sahit sibuk) である。血管の病気には2つあり，一つは頭痛 (tok ulu) である。頭痛がするとき，血液が頭の中で脈打っていることを実感するからであるという。今一つは第1例では骨の病気に入れられていた腰骨の痛み (ngalut-ngaluton) である。これは，血液が腰のあたりでとどまるために，腰のあたりが痛むというわけである。筋肉の病気は，他の例でのはれものに相当するものである。

骨の病気は，骨折，ねんざの他に虫歯が含められる。歯も骨の一種であることによる。

熱病では，咳の病気が含められている。ほとんどの病気は独立性の高い病気としてあつかわれ，わずかにけいれんの病気 (ombun-ombun) の下位にテンカン solpoton を含む例があるのみである。また第2例，第3例と同様にコレラ (begu antuk) は熱病に含まれる。一方，高熱病 (pane-pane) は知られておらず，ombun-ombun の下位のいろいろの種類も知られていなかった。

腹の病気においても，個々の病気は独立性が高い。下位にグループをもつ病気は虫による腹痛 (labi-labion II) と腹痛 (sahit butuha I) のみであり，腹痛の下位に赤痢，移動性の腹痛，激しい腹痛，胃痛があるだけである。

皮膚病では，斑点のある皮膚病 (sanggulan)，膿をもつ病気 (baroon)，痒い皮膚病 (rintop-rintopon) と同じレベルに，他の例では痒い皮膚病にふくまれていた白くなる皮膚病 (gurapon) がくりあげられる。痒いよりも白くなることの特異性に注目されているのであろう。この中で，第2例と同様に baroon が広く解釈されている。特に傷のグループのほとんどが baroon にくみこまれている。傷は baroon の前駆的なものであり，すべてが baroon になるわけではないが，明らかに関連があるという認識による。また，中耳炎 (tungkihon) は耳の中が化膿した病気であり，puruon は第2例と同様に全身に広がる炎症性の病気として認識されている。首にできるはれもの (pinang-pinangon) は，最終的にははれがやぶれて膿がでてくる故に baroon に組みこまれている。sanggulan は他の例と同様であり，gurapon も同様に riap-

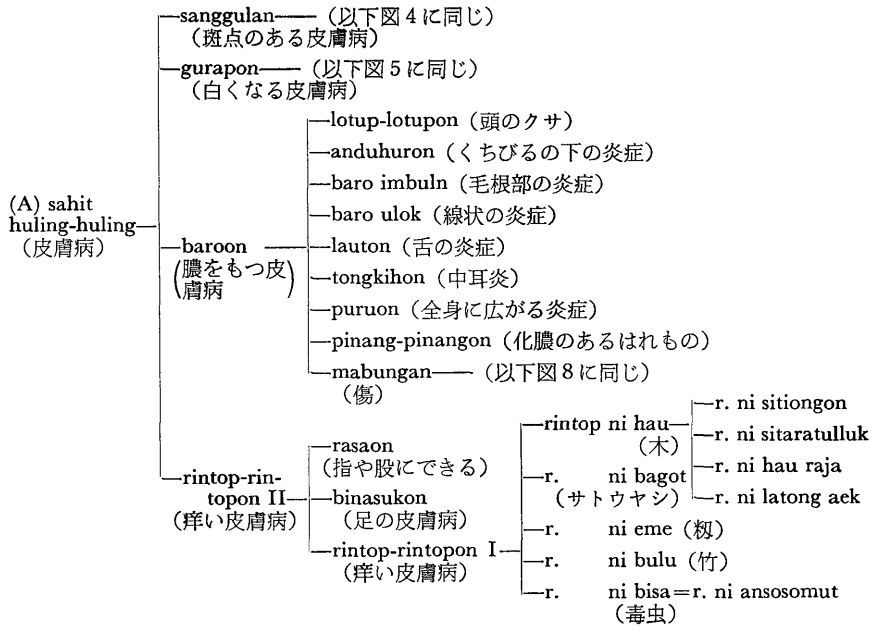


図16　皮膚病の分類（第4例）

riapon と gurapon と分けられている。痒い皮膚病の rasaon は rasaon batu が知られていない。rintop-rintopon II においては，rintop ni tano（土）や rintop ni ramba（草）が知られておらず，rintop ni hau（木）も4種しか知られていない。rintop ni bisa（毒虫）では1種の虫しか知られておらず rintop ni ansosomut とは別名の関係にある。

(e)　第5例（男性，16才）

知られている病名は，よく知られた例と比べると約半分に減少する。しかし，呪術師による病気（hona ula-ulaon）は知られており，腹のふくれる病気（sibabi na bolon）とくちびるの炎症（tarsamar）の2種が含まれる。皮膚病にふくまれていたような呪術師による病気は知られていない。

咳の病気（batuk）と熱病は近い病気であるが，高熱病（pane-pane）やマラリヤ（silupon），また ombun-ombun の種類は知られていない。

便秘（simbol-bolon），尿づまり（pangari-arion）は腹の病気ではあるが，他のいろいろの腹痛（sahit butuha III）とは区別される。腹痛の分け方は，第1例によく似ており，激しい腹痛と普通の腹痛に分けられ，前者には回虫（labi-labion），移動性の腹痛（samboliton），そしてその他の激しい腹痛からなる。後者は，胃痛（sahit butuha bolon），肝臓病（sahit ate-ate），赤痢（baro buni），その他の腹痛からなっている。黄

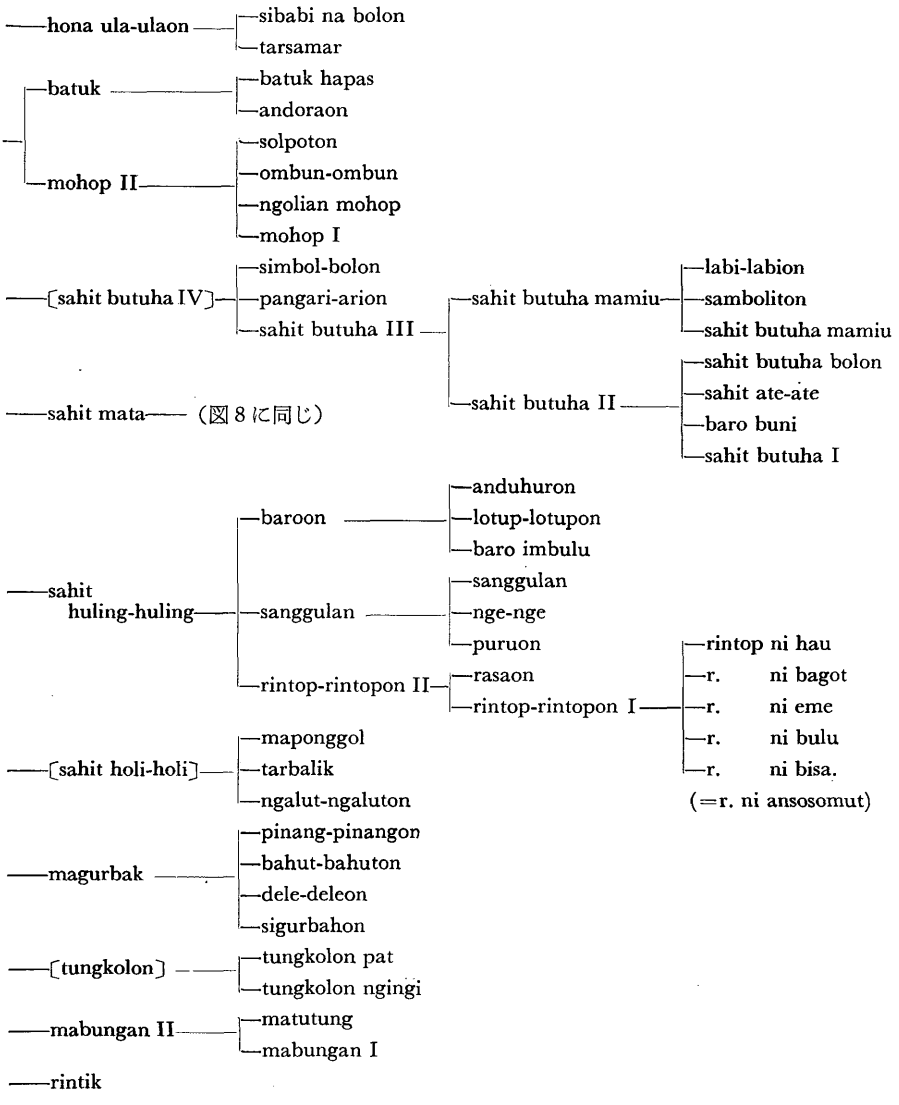


図17　16才の男子の病気の認識

疸や産後の腹痛，さなだ虫などは知られていない。

眼病はどの例においても同じ病気からなり，この例においても同様である。広くよく知られている病気群であるといえるであろう。

皮膚病は膿をもつ皮膚病 (baroon)，斑点のある皮膚病 (sanggulan)，痒い皮膚病 (rintop-rintopon II) に分けられ，傷やはれものはこの中に含まれない。この中で puruon は，他の例では baroon や rintop-rintopon に含められていたものであるが，

この例では斑点ある皮膚病の一種とされている。みかけ上，nge-nge に似ているとの認識によると思われる。baroon や rintop-rintopon においては，かなり知られている病気が減少している。

骨の病気 (sahit holi-holi) には3種が，はれもの (magurbak) には4種が知られている。足に化膿して穴のあいた tungkihon pat と歯に穴のあいた tungkihon ngingi は同じ種類の病気と考えられており，ともに穴のあく病気 (tungkihon) であるという。言葉に引きずられたように思われる。

傷 (mabungan II) は火傷 (matutung) とその他の傷 (mabungan I) とに分けられる。精神病 (rintik) は，これらのいずれにも含まれない病気である。

(f)　第6例 (女性，12才)

腹痛，皮膚病，眼病には下位の病気があり，それら以外に名称はないがよく似た病気としてまとめられたものが3種ある。尿づまり (pangari-arion) と小便時の痛み (obangon)，悪寒 (ngolian mohop) と鼻づまり (batuk hapas)，骨折 (maponggol)

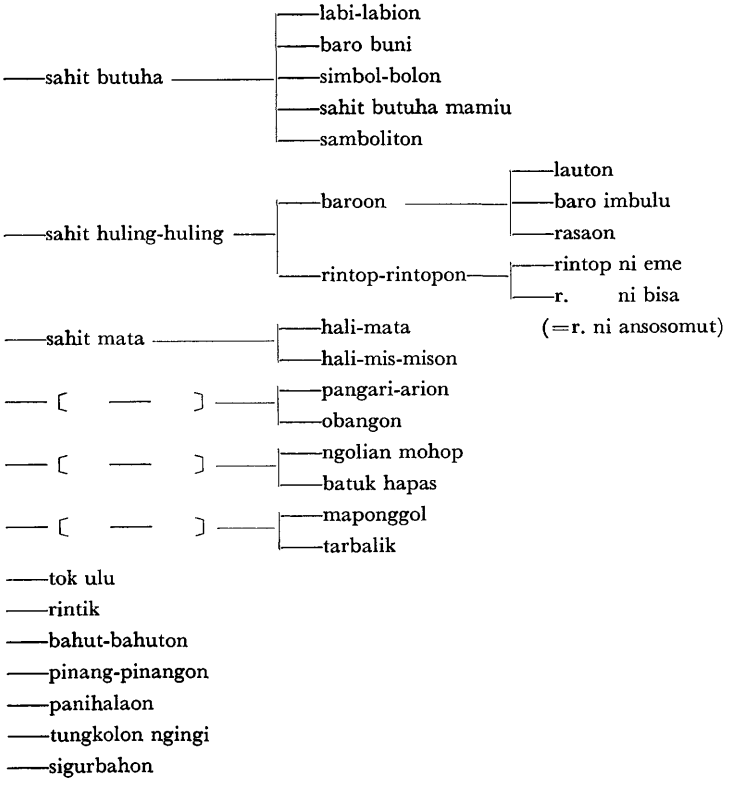


図18　12才の女子の病気の認識

とねんざ (tarbalik) の3組である。

また，皮膚病の中では，痒い皮膚病に含まれていた rasaon が化膿する皮膚病 (baroon) にふくまれている点も他の例と異なる点である。そして，独立した病気として他に7種が知られている。

(g)　第7例（男子，11才）

第6例にくらべると，皮膚病という上位概念がまだみとめられず，膿をもつ病気 (baroon) と痒い病気 (rintop-rintopon) が一つの組に入る病気とは考えられていない。一方で，第6例ではまだ認められていなかった熱病 (mohop) がこの例では認められている。

また，第6例では知られておらず，この例では知られている病気が7種，逆の例が8例あり，子供の間では知っている病気の種類にかなりばらつきがあるように思える。

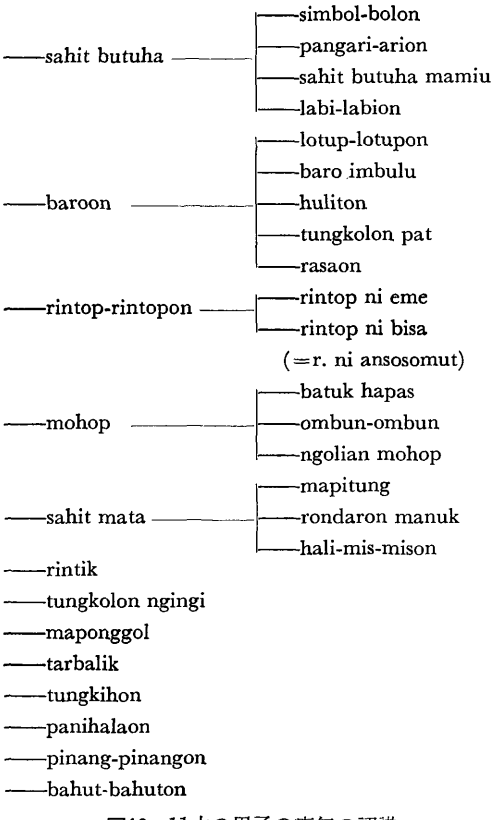


図19　11才の男子の病気の認識

Ⅲ. 考　　察

1. 個人による病気分類の相異性と相似性

民俗分類における個人差をとりあつかったものがこれまでにないわけではない。Hays は，パプア・ニューギニアのンドゥンバ族の植物の分類において個人差を検討しているが，植物の民俗分類においては，基本的にはほとんど同じ形であり，階層の中間位に変異を認めたという。そして，彼はむしろ文字をつかえない人々に対して covert category を見いだす方法として発展させている [Hays 1976: 489–507]。

病気は植物と異なり，いつでもみられるものではない。多くは，伝聞によるものである。一方で，実際にかかった病気や身近の人々がかかった病気については詳しいというかたよりがどうしても病気にはついてまわる。そのため，ンドゥンバ族の植物の分類などの例と比べれば，病気の分類においては個人差が大きくなる可能性が高いと考えられる。また，かなりの個人差が認められる場合には，covert category の発見といったことは難しいと思われる。この場合には，違った見方で考えなければならないであろう。

第1例から第4例まで，それぞれの個人によって病気の分類の仕方にはかなり異なった点がみられる。特に上位概念において，かなりの相異性が認められる。これをどのように解釈すればよいのであろうか。典型的な第1例と第2例を対象として考えてみよう。

第1例の上位概念は，begu（死霊，精霊）による病気，呪術師による病気，そして，それ以外の病気に3分される。それに対して，第2例では，熱病と熱病でない病気，そして熱病以外の病気は，身体の各部分ごとに分けられている。

この違いは，分類の目的の異なりが重要な要素であると考えられる。第1例では，病因的に分けその治療を目的としたものであり，第2例は，身体の名称に分けその病名の同定を目的としたものであると考えられる。第1例は呪術師によるものであることを思い出さなければならない。彼は病気の治療者である。彼は，似た病気を束ねてゆくとき，おのずと治療中心にまとめていったと想像される。begu による病気，呪術師による病気は他の病気とは異なり，特別な治療法がほどこされる。そして，その治療は呪術師によってしか行なえないものである。begu による病気においては，どんな種類の，さらに死霊であるならば誰の死霊であるかがまず確かめられる。そして，その begu の要求することを満足させつつ，その begu の退散を種々の方法ではかる

のである。呪術師による病気においては，どの呪術師によって発病したのかが問題であり，その上で，その呪術師あるいは呪術師に邪術を依頼した人に対して対抗する呪術がかけられる。これら以外の病気に対しては，薬物療法やその他の物理的療法が行なわれることと対照をなしている。

一方，第2例は治療を専門としない人の分類であり，それは病名の同定すなわち診断を中心としたものになったと想像させる。身体を各部に分けることは病気の認識の実際的な形であろう。そして傷の一群が皮膚の病気に分類されている例などは，過適応とも思えるが，全体としては，みごとに整理されている。

調査に際して，私は被調査者に単に似ているもの，関係がありそうなものをまとめるように指示したにすぎなかった。そこでは，まとめるための目的を明示していなかった。このことが，個人による分類の相異性を導いた重要な点であろうし，どうしてもうまくKJ法があやつれなかった人々がでてきたことの理由の一つであると考えられる。

私は，病気の認識というものが，頭の中にすでにはっきりとあるのではないかと漠然と考えていた。そのため，目的を指示することなく，似た病気を束ねさせるという操作をくりかえさせた。しかし，実際にははっきりとした病気の認識というものが頭の中にあるのではない。あるのは，なんとなく関係ありそうな病気群があるにすぎないのではないかと現在では考えている。そして，それらが，ある全体としてのまとまりをもった認識として形成されるのは，何かの目的に対したときだけなのではないかと。ただし，ある物事の認識が，常に同じ目的に対してくりかえし適応されているような場合には，その目的はほとんど意識されず，目的そのものが，その認識の中に深くかかわってしまっていて，分離することができなくなっている場合もあるであろう。その場合においても全体としてのまとまりのある認識というものは，目的なしでは形成されないと考えられる。そのため，民俗分類をとりあつかおうとする場合には，常にその民俗分類の目的が彼らにとってなんであるかを明確にする必要がある。その目的は，実験的である以外は，外側からもちこむのではなく，その文化内で見いださなければならない。一般に民俗分類の目的というものはその文化内における実用の問題と相関しているものである。あるいは，その目的は，その文化内において，はっきりした意味をもっているものであるともいいかえることができるであろう。

Berlin らをはじめとする ethnobiologist 達がしめしてみせる植物や動物の分類に対する，納得のゆかなさは，この目的の問題にもかかわっている。被調査者にとって，植物界をあるいは動物界を分類するということは，どのような意味をもつのであろう

か。あるいは何を目的として分類しているのであろうか。調査者にとって意味のある分類も，被調査者にとって意味のない分類は，民俗分類とはいいがたいと思われる。Berlin らのしめした例は，植物には分類的認識があるであろうという調査者の側の思いこみが優先していると考えられる。植物全体をさししめす言葉が多くの場合欠けているのは何故であろうか。言葉がないということが，ただちにその概念がないことを示しているとは限らない。しかし，植物全体を考えなければならない要求がほとんどないとはいえるであろう。また，植物全体を考えなければならない必然性というものはどんなものがあるのだろうか。

植物分類学は，植物の進化の筋道を明らかにすることを目的としており，その分類体系はその具体的な表現である。現住民が何を目的として植物全体の民俗分類を組み上げているのか疑問でならない。

生物の民俗分類について，もう一つ疑問に思うことがある。すなわち，分類の上位概念としての life form と，generic taxa との間のつながりが，どうしても不明確である。generic taxa と specific taxa との関係や specific taxa が二命法であることが多いという指摘，また covert category が存在するという指摘の納得性の高さから比して，life form と generic taxa との関係の納得性は極めて低いと思われる。それは，life form と generic taxa の間には，目的において，あるいは意味において相当の違いがあるからではないであろうか。木や草，かん木，ツル性植物，シダなどの life form と，クスノキやナラ，ヤナギ，ラン，スミレといった generic taxa とは目的を異にした語彙群であり，本来これらは階層的にならぶものではなく，植物の異なった面からの認識であると考えられる。それが，植物界全体を組み上げる目的に ethnobiologist が転用しているように考えられる。

どのような物事にも分類的な認識があるわけではない。しかし，もし分類的な認識があるのならば，どのような目的をもったものなのかを明らかにしなければならないであろう。

このような視点から他の2例について若干の考察を加えておこう。第3例は，その目的がかなり不明瞭な例である。治療や診断を目的としたものではなく，さらに他のなんらかの目的があるとも考えられない。まさしく関連のありそうなものの集合であり，そのため独立する病気が多く出現しておりまとめる方向には向かっていない。一方，第4例はこれまでの例と少し異なっている。呪術師による病気は独立しており，他は，身体の各部分によって病気が分類されている。呪術師による病気が独立しているのは，呪術師のように治療法が異なっていることに着目したのではなくて，むしろ

これらの病気の恐ろしさ，特異さの伝聞の印象の強さによるものではないかと考えられる。これらの病気を除くと，他は第2例によく近似している。

ところで，第4例と第2例はよく似た構成であるが，病気群の命名にはかなりの差がある。第4例には，きわめて特異な名称が病気群に命名されている。筋肉の病気や，血管の病気というものがそれであり，その概念づけの異なりは注目しておく必要がある。

それらは単に目的の異なりによるものでないことは明瞭である。それは，各個人の生活史のちがいに帰因したものであろう。特に受けた教育の程度，あるいは外来文化の受容の態度などが分類の相異性を導いた一つの要因であろう。そのように考えるならば，第1例はもっとも伝統的な形をしたものであり，第2例や第4例はその変化したものと考えられないこともない。すなわち，文化変容の過程の中での変異であり，未だ文化的に安定した形に収束していないということである。しかしながら，病気の分類の目的ということを考えるとき，さきにあげた第1例や第2例，第4例の目的さえ潜在的なものであり，強い収束する力は彼らの中にはなく，どの時代をとりあげても，安定した上位概念の分類は，トバ・バタック族の中にはなかったのではないかと考えられる。

一方，上位概念の相異性の高さに対して下位概念では相似性が著しい。すなわち，下位概念に関してはかなり一般的な病気群が存在していることを示している。たとえば，眼病は，いずれの例においてもよくまとまった一群としてとらえられている。傷は皮膚の損傷であるとして，皮膚の病気に入れられたり，化膿する病気 (baroon) の前駆的なものとして baroon の中に組みこまれたりするが，傷としてのまとまりは極めて高い。同様に斑点のある皮膚病 (sanggulan) もどの例においても全く同じ構成を示している。腹の病気に関しては，その内部における構成にはいろいろのものがあるが，全体としては，よくまとまっている。

上位概念の変異性と下位概念の類似性を考え合わすと，彼らの中では，ある単位のひとかたまりの病気群があるにすぎず，それに方向性をあたえると，それらの中の要素が抽出され，ある配列のもとにまとまった像が形成されるのであろう。

下位概念において，まとまりがあるといいながら，仔細にみれば，少しずつ異なった点がみられる。一つは，病気の認識そのものが異なっている例がある。puruon や ngalut-ngaluton などはその典型であろう。今一つは，個人によって，病気像はよく似かよっているが，その特徴の評価が異なるためである。第2例では，膿のある特徴が強く意識されているし，第4例では，白くなる皮膚病は痒いという特徴よりも他の

特徴が強く意識されて別の病気と考えられている。このような個人差は，時として彼らの病気に対する認識について面白い発見ができるかもしれない。

2. 方法論の検討

民俗分類を論じるに際して，どのような調査法がとられたかによって，その結果として提出された民俗分類のあり方に異なりがあるように思われる。

民俗分類をとりあつかうに際して，2つの方向の方法がある。一つは組み上げるための方法，今一つは分析するための方法である。後者は，基本的には，成分分析法を用いることになる。その際，その過程として2つの方法がよく用いられる。それは対象となるものの違いを被調査者に答えさせる方法が一つの典型であろう。このようなfolk keyを把握することは，被調査者のもつ独自の示差的特徴を抽出することができる。一方で，対象とする概念のあらゆる要素をかぞえあげ（多くの場合対立的な要素であるが，常に対立的な要素である必要はない），それらの要素の組合せとして，この対象を表現する。

このようなfolk keyを含めての要素分解ができたとして，先に階層的な配列がわかっているときは，かなり明確な分析図ないしは分析表をつくることが可能になる。ところが，階層的な配列が未知の場合は，この要素の組合せから推定される配列はいかようにもできる。共通する要素数が多いものは一つの集まりと考えられるが（多くの場合，このように推論することができる），しかし，各要素のもつ意味の重さは別である。配列はむしろ各要素の意味の重さにかかわっている。成分分析は，既知の階層的配列の構成を明らかにするには有効であるが，組上げのためには直接的な手段とはならない。そして，組上げの手法こそ，民俗分類の問題をとりあつかうに際して重要なものといえる。

ところが，組上げのための手法には，それほど明確なものがない。実際のフィールドでは，自分自身の文化でのモデルを対照して，それとの違いを明らかにしつつ修正することによって造り上げているのではなかろうか。「腹の病気といろいろの病気があると思いますが，どんな病気が腹の病気ですか」といった直接的な質問をくりかえすことによって，得られる情報もある。しかし，これは常に下位に向けての情報であり，といって，「病気にはどんな種類の病気がありますか」といった質問からは，組上げのための有効な情報はそれほど得られるものではない。特に上位の病気概念を見いだすことはかなり難しい。しかし，ともかくも，なんらかの手法で，階層的配列のモデルができたとき，それを確認し，あるいは修正する方法はある。たとえば，

「rintop ni bagot（サトウヤシによる痒い皮膚病）は rintop-rintopon（痒い皮膚病）の一種ですか。rintop-rintopon は，皮膚病 (sahit huling-huling) の一種ですか」といった質問をくりかえすことである。このような質問によって階層の上下関係は明瞭になる。一方，「この病気は rintop-rintopon ですか」という問いに対して「いいえ，この病気は sanggulan です」あるいは「これは皮膚病ですか」に対して「いいえ，これは腹の病気です」という答を得たとき，rintop-rintopon と sanggulan，皮膚病と腹の病気が同じレベルの病気であることがわかる。この2種の質問によってそのモデルは確認される。実際には，同じレベルの組を見いだすことは，上・下関係の組を見いだすよりもかなりむずかしいことである。

とりあつかう種類数があまり大きくない場合には，それらの間の相違性あるいは相似性を明らかにする方法がある。Gieser と Grimes は13の病気に対して，発病する身体の部位，症状，病因，治療法の4項目についての相違性・相似性を5段階の採点法を用いて明らかにしようとした [Gieser and Grimes 1972: 24–32]。すなわち，任意の2つの病気をとり出し，それから，たとえば，症状において似ていれば1，どこか似ているようであれば2，似ているとも異なっているともいえないときは3，どこかちがっているときは4，異なっているときは5という採点法を用いて，すべての組合せについて被調査者に採点させた。そして，その結果を等高線を用いて図化してみせた。明確な基準のないときに，このような5段階あるいは3段階の採点法によって処理する例は多く，そして，それなりの結果が得られるものである。この病気に対しての採点法は，他の場合と同様に5段階の判断がかなりむずかしいと思える。そのため，個人による差がかなりみられるのが普通である。そのため，一般にかなりの数の人を対象にして行なえば，かなり正確な相関関係が抽出できる。しかし，Gieser らは上位の概念に相当する病気に対して行なっているが，民俗分類の立場からすれば，そのような病気に対しては，採点法を用いるまでもなく，記述的な聴取りの段階でかなり明らかである。むしろ，中間レベル——たとえば腹の病気の一群の病気などに適応した方が，より生産的であるように思える。ただし，この方法が複数の人間を対象にしたときにその妥当性がより上昇するのに対して，各個人によって採点の前の段階——すなわち実際の病気の認識像がかなりばらついているときは，その平均的な像が何を示すことになるのかは疑問である。

この採点法よりは，さらに巧妙な方法がある。Romney と D'Andrade が American kinship term に用いた triads-test という方法である [Romney and D'Andrade 1964: 160–163]。この方法は Berlin らによって民俗分類に covert

category が存在することを実証するために用いられたものである [Berlin et al. 1968: 293–294]。この方法は，ある少数の組の中で，それぞれ3つをとりだし，その3つの中でもっとも異なるものを選ばせる方法である。そして，除かれた1つに対して他の2つは相対的に相似性が高いと考えるわけである。そして，すべての組合せに対して選択させた後に，相似性の高い組合せの度数を算える。

この方法は，Gieser らの採点法にくらべて，再現性の高いすぐれた方法である。しかも，Geoghegan によってかなりの種類数においても処理できるように考案されたということであるから [Berlin et al. 1968: 298]，応用範囲はさらに広まると考えられる。しかし，この方法は，すべての物事は二分されるという前提のもとになり立っている。三分，あるいは四分されるような例が実在した場合，3つの中からもっとも異なるものが選べないことがおこりうる。たとえば，Berlin らのあげた例にならえば，5種類の植物の内，もしどのレベルかで三分されていたとすると，5から3ずつとり出す組合せは10できるが，その内の4つは選べないということが起りうる。

このことは，次のようにもいいかえることができる。3つの組合せの中で，もっとも異なったものを選ぶとき，その異なりの程度は無視されるということである。そのため，三分あるいはそれ以上に分けられているものでも，かならず二分して再構成されるということである。この点さえ注意すれば，——すなわち，被調査者の数をふやすことによって，その統計を用いれば，三分されている可能性を見いだすことができる。

Berlin らが用いた有力な方法に，slip sorting task がある。これは，小さな紙きれに名称を書き，それらを読ませて，似ているものをまとめさせる方法である。一つのセット内だけでなく，セットになったもの同志においても行なった。この方法は，これまでに述べた方法と比べてかなりすぐれた方法である。しかし，これとよく似た方法に KJ 法があり，slip sorting task よりも KJ 法の方が方法論的にも，理論的にもすぐれたものと考えられる。

民俗分類の問題に適用するに際して，KJ 法と slip sorting task のもっとも異なるところは，徹底的に下から組み上げられること，束ねられた紙きれにまとめの言葉がかかれること，そしてもう一つは空間的に配置されることである。第1点は，調査者が用意した上位概念にあてはめさせるのではなく，被調査者に上位概念をつくらせることを意味する。そして，第2点は彼らが組み上げた概念に，covert category であるとなしにかかわらず，彼らに命名させることである。そのため，どの名称がもともとからあるものなのか，あるいはもともとはなかった名称でその被調査者が新しく

造り出したのかは明確でなくなる。しかし，一方でそれをどのような category としてとらえているかを明確に知ることができる利点がある。これまでの図の中で〔 〕でかこまれたものは，私自身が covert category であろうと推測したものである。第3点は全体をみわたしながら，一つの概念としてまとめられるほどにまとまってはいないが，なお関連性のあるものは近くならべられることによって全体の構成というものをより明確にさせる効果がある。たとえば，第1例で，咳の病気と熱病が近い病気であったり，傷と骨の病気が近いといったことがわかり，第2例において，頭の病気から下の各部位に配列されているのは，それなりの全体としての構成が考えられている例である。

Berlin らの slip sorting task が，どこまで意識されているかどうか不明であるが，KJ 法を用いることによって，はじめてバタック族の病気の認識の全体の構成が明らかになった。同時にこのことは被調査者においても驚きであり，自分が病気についてこのように考えていることをはじめて眼の前にした。いろいろの質問，あるいは会話を通しては決して得られない結果であった。しかし，このことが逆に個人ごとに異なる分類をつくりあげる結果をまねいたとも考えられる。

本稿では，KJ 法を個人ごとに適応した段階にとどまっている。これらの結果を被調査者を集めて，相互に検討させることが残っている。また，こうして組み上げられたものを分析しなおす操作も残っている。さらに，KJ 法をもっと徹底して彼らに行なわせてみたいとも考えている。これらの操作を行なったとき，その結果はここに報告するものとまた異なった様相を呈するかもしれない。その意味では，本稿はなお中間報告的なものである。

3. 民俗分類の問題点について

1) polymesy について

すでに Frake が指摘しているように，一つの名称が一つ以上の意味をもち，階層的な配列の異なったレベルに同じ名称が用いられることがある [Frake 1961: 119–120]。バタック族の病気の例においては腹の病気に典型的に出現する。第1例のごとく，赤痢，肝臓病，胃痛，腹痛 (sahit butuha I) の紙キレが集められ，それらの全体に対して腹痛 (sahit butuha II) という名称があたえられた。そして，激しい腹痛と腹痛が合わせられ，それにも腹痛 (sahit butuha III) という全く同じ名称がつかわれた。そして，さらに産後の腹痛や黄疸などがまとめられたときにも，sahit butuha IV が用いられた。しかし，この場合は腹痛という意味ではなく，腹の病気

という意味で意味としてはすでに異なっている。sahit butuha III は，典型的な腹痛という意味 (type specifics) であり，sahit butuha II は後にふれるが普通の腹痛という意味であり，sahit butuha I はその他の腹痛という意味 (residual category) である。residual taxa [Hunn 1976: 511], または residual category [Berlin 1976: 391–392] とよばれる概念は，Hunn によって明確に提出されたものである。これはある一つのセットの中で，顕著なものに特別な名称がつけられ，残りのさして特徴のないものには特別の名称がなく，すぐ上位の名称がそのまま用いられる場合をいう。そして，この概念は，特別な名称をもたないが「木の一種」と称されるもの，あるいは Turner が 'empty' life-form taxa とよんでいるものも同じであると指摘している [Hunn 1976: 511–512]。一方，type specifics は Berlin が提出した概念であり，"真の" という形容詞がつけられるものがそれである。あるセットの中で，もっとも優勢なものあるいは中心となるようなものをさし，上位概念には，その名称がそのまま用いられる例をいう [Berlin et al. 1973: 222–224, Berlin 1976: 391–392]。type specifics と residual category とは，結果としての形はよく似ているが，その概念の形成される過程が異なる。あるいは注目されるレベルが異なるともいえるであろう。type specifics は，まず明確な核となる概念が先にあり，その近縁のものがまとめられてもう一つ上位の概念が形成される。そして，その上位概念は，その明確な中心となる概念をあらわす名称で表現される。一方，residual category はまず先に幅のある広い概念があって，その中からなんらかの意味をもつ特別なものが選び出され，それに対して命名される。そして，それら以外のとり残されたものは，そのままその広い概念の中にとどまっているものである。residual category は選択によって形成され，type spesifics は統合によって形成されたものなのである。あるいは，residual catoegry は下位への分離の機構であり，type spesifics は上位への積上げの機構なのである。この過程は民俗分類を発展させる 2 つの形式であると考えられる。

ショショニ族の鳥の民俗分類において，ショショニ族およびその近縁の部族では，もともと大きい鳥と小さい鳥の概念しかなく，鳥一般を表現する言葉をもたなかった。そして，鳥という上位概念に対しては，そのどちらかが用いられるという報告がある [Hage and Miller 1976: 481–488]。この例は，type specifics の典型的な例であろう。KJ 法を用いて上位概念を形成させると，このような例は容易に，かつ多くみとめられる。Hunn の主張にもかかわらず，民俗分類は，むしろこのような形で中心的な骨組が形成されるものであると私は考えている。

さて先の激しい腹痛に対応する普通の腹痛 (sahit butuha II) は，この点からみれば，激しい腹痛が選択されていると考えられるため residual category と思われる。しかし，腹の病気 (sahit butuha IV) はその下位の腹痛 (sahit butuha III) が type specifics であるとしても，その意味が変化していることに注目しなければならない。たしかに統合のメカニズムが働いていると考えられ，sahit butuha III が中心的な病気であるが，それはあたかも別の病名がつけられたのも同然のことなのである。このことは，他の多くの例（たとえば眼病）のように，別の名称による別の概念による統合の形と同じものなのである。

2) 表現された分類と記憶の中のあり方

民俗分類は，ある対象をその文化の担い手たちがどのように認識しているかということを明らかにするための方法の一つである，と私は考えている。しかし，認識の仕方というものをいま少し正確に表現しなければならないであろう。彼等自身の論理でまとめあげられた概念そのものを対象とするのか，あるいはその概念をうみ出す前の頭の中の，あるいは記憶の中での状態を明らかにするのかによって，その結論は相当に異なる。

記憶の中でのあり方を問題としてとらえるとき，民俗分類で示された形で記憶の中にあると主張することもできないことではないであろう。しかし，民俗分類は，目的的なものであることを考えると，記憶の中では，民俗分類で示されるような形で存在するとは到底考えられない。それぞれの概念は目的に応じて取り出されたり，あるいは秩序だった配列にならべられるものであると考えられるからである。Randall による Berlin らの民俗分類の批判はこの点にあると思われる。そして，彼によれば大切なのは，民俗分類の裏側にある記憶のあり方であり，そしてその一例として英語における植物の概念のモデルを示してみせた [RANDALL 1976: 543–553]。Randall の指摘は，私にとっては当然のことと思えるが，一方で彼が示したモデルもやはり単に例にすぎないとも思える。そのモデルは単に植物の形態的なものに限られており，植物は形態的な意味内容をもっているだけでなく，たとえば用途的な意味内容ももっている。もしも，記憶の中のあり方を示すのであればさらに多くの意味あるいは概念を用意しなければならないであろう。そして，それは不可能ではないが，かなりむずかしいことであると思われる。

しかし，Randall が間接的に指摘したように，表現されたものと記憶の中でのあり方は別である。そして，そのことははっきり認めなければならないであろう。記憶

の中のあり方で，外在化された民俗分類との間には，きわめてよく一致したものから，ほとんど別のものといえるほど異なったものまで，連続的な変異があると想像される。そして，どのような民俗分類もこの連続する変異の中のどこかに位置しているのである。

私は，外在化された民俗分類も記憶の中でのあり方も，ともどもに大切な問題だと考えている。その両方を考えることによって，彼らがその物事をどのように認識しているかを知ることができると考えている。

私がバタック族の病気において，しめそうとしたことは，まさにこの点であった。病気はあるまとまりをもった群として記憶の中に存在し，それらが，ある方向づけあるいは目的によって配列され，分類的な形として外在化したということである。そのとき，目的を示唆しなかった，そのことがむしろ，被調査者が何を目的として配列しようとしたかをも問題とすることができた。そして推定される目的が，病気をみるときの彼の潜在的な視点であることを推測させた。と同時に，その分類の個人差がかなり大きいことからそれらは文化的には定義されたものではなく——体系的に認識する必要がほとんどなかった——極めて個人的なものであることを見いだした。

3)　crosscutting classification について

ethnobiology において，crosscutting classification は life form と generic taxa の間にしばしば認められる現象であり，下位のものが二つ以上の上位概念に含められることをいう。Berlin 自身も，*Melastomataceae*（ノボタン科）の植物がいろいろの life form（たとえば，木やかん木，草本，草本性つる）をもつことを認めている [Berlin　1976: 388–389]。そして，それらは life form が異なるにもかかわらず一つの名前のもとにまとめられていることも報告しているが，このような crosscutting に対して明確な答は提出していない。Randall はまさしくこの点をつかまえて，典型的なものあるいは代表されるものに対してのみの分類はあるが，すべての種類を含んだものの分類はないことを指摘している。そして，記憶の中には，すべての植物が含められたような整理された分類があるのではなく，いろいろな life form にまたがった概念があるのだという根拠の一つにしている [Randall　1976: 549–550]。このことは，life form が generic taxa の直接的な上位概念でないことを示しているとも考えられる。すでに述べたごとく，life form いう概念は，まったく異なった側面の植物に対する概念であり，そのため，どうしてもうまく適合しない部分がでてくるのである。しかし，もし植物を全体として統合した認識を得ようとするならば，

life form を転用することはありうべきことである。そして，適合しない部分の再調整を行なえばよいのである。たとえば，木性のノボタン，草本のノボタンと分離すればよい。しかし，この再調整は調査者自身が行なうことではなく，被調査者が行なうことであり，しかも被調査者の必要によって行なわれることである。ところが，このようなことが実際には行なわれていないということは，その必然性が彼らにないことを示しているのではあるまいか。そして，そこに認められるのは Randall が示そうとした記憶の中の未分類のままの状態なのであろう。

第1例においても，めくら (mapitung) が crosscutting になっている。呪術師による病気と眼病の両方に含まれている。なんらの形容詞もついていないが，被調査者にとっては，明らかに異なった病気であり，呪術師によるめくらと，呪術師によらない自然発生的なめくらは別の病気なのである。それ故に，もし必要ならば恐らく彼はそのような意味の形容詞をつけたことであろう。何故なら，そこには分類するための意識が明確にあったからである。しかし，もし，このような意図的な分類が自然な状態での分類にくらべてどれほどの意味をもつのかと問われれば，一つはそれが自然な状態にまでその分類が定着していないことを示しており，またそうした分類を必要としなかったことを示すのであろう。そして，意図的な分類によって，むしろ自然な状態でどのように認識されているかを明らかにするデータとなると考えている。

4. 病気の認識の発達について

わずかのデータから多くのことは語れない。しかし，その傾向を指摘することはできるであろう。

11才あるいは12才の子供にとって，いろいろの病気がばらばらに認識されている。それらは実際に眼にできるものよりも，会話の中できかれるものが多いのであろう。病気そのものはいつでもみられるというものではない。病気はスバヌン族の場合ほど会話の中で重要な位置をバタック族では示しているわけではない。子供達の経験および伝聞による新しい病気の付加はかなり個人差が大きい。やがて大きくなるにつれて，知っている病気は均一化してくるのであろう。新しい病気が加わる一方で，よく似たものはまとめられてゆく。このまとめの程度と，知っている病気の種類数との間には相関関係があると想像される。また，第6例では，関係がある病気の指摘はできるが，その総称名はわからないという例が4例もみられた。こうした総称名を知らないが，関係があるという認知を経て，上位概念が形成されるのであろう。しかし，第5例にみられるように tungkolon ngingi と tungkolon pat はよく似た病気であるという

まとめ違いのような例も出現する。

子供の例を通覧すると，皮膚病，腹の病気，そして熱病，眼病が早くから認識され，かつ群としてのまとまりもみられる。バタック族では，これらの病気がかなり頻繁に発生していることを想像させる。

Ⅳ．結　　論

民俗分類というものは，分類するための目的というものを外在的あるいは内在的にすでにもっているものである。それ故に，その目的がなんであるかを明確にしなければならない。これまでの研究においては，この目的というものが明示されていないことが多々みられた。そのための混乱があったのではないかと私には思われる。

しかし，人の認識というものは，常に目的的なものとはかぎらない。そのような事柄の認識をあつかうのであれば，それは恐らく分類としてのまとまりを欠いたものであろう。ただし，階層的な認識といった，やや分類に似たような概念は認められるであろうが。

特に目的的でない認識は，目的的にとり出される以前の，頭の中での概念のあり方と同じものであろう。この頭の中の概念と民俗分類としてとり出されたものは区別されなければならない。しかし，これらは相互に関係のないものではない。常にある目的に動員される概念は，頭の中においても，目的的に構成されている可能性が高いからである。

民俗分類の研究は，このような頭の中での概念のあり方をも対象にしなければならない。それは，裏と表のような関係にあるからである。

トバ・バタック族において，共有される安定な病気の全体としての分類は認められず，いくつかの病気からなる病気群が共有されているにすぎないことを見いだした。それは，彼らの中で，病気の分類をすることの強い欲求がないためであると考えられる。しかし，その必要が生じたとき，彼らは潜在的にもっている分類を用いて，共通する病気の分類をもつようになるであろう。

また，民俗分類の研究に際しては，KJ 法という方法論はきわめて生産性の高い方法論であると私は考えている。すなわち，これまでの研究においては，できあがった分類の分析に対しては有力な方法が開発されているが，分類をつくりあげるための方法は，少数のものを対象にしたものにおいてしか開発されていなかった。その中で，KJ 法は，分類をつくりあげるための特に有力な方法なのである。

V．総　　括

(1)　トバ・バタック族の病気に関する民俗分類の調査から90種以上の病名を採集し，それらがどのような形で分類されているかを明らかにした。

(2)　4人の被調査者に対して，KJ法を用いて，病気の分類像を形成させた。それらは全く同じものではなかった。

(3)　それらの特に上位概念の相異性を検討することによって，病気治療の専門家である呪術師の分類は，治療を目的として組みたてられたものと推定され，普通の成人のものは，むしろ診断を目的として組みたてられたものであることを推定した。

(4)　上位概念は高い相異性を示したが，下位概念はむしろ相似性の高いものであった。これらのひとかたまりの下位概念群が共通した部分であり，同時に頭の中には，この下位概念がバラバラの状態で病気というわく組みの中で存在していると推定した。

(5)　組みあげの方法論として，key を用いる方法，採点法，triads-test, slip sorting task, KJ 法のそれぞれを検討した。

a)　key を用いる方法は，質の評価が重要であり，量的に単純に算定することはできない。

b)　採点法は，採点のバラツキを補正するためには，ある程度の量が必要であるが，個人間において，あまりのバラツキのあるときは，この方法はとれない。

c)　triads-test は，二分法を前提にした方法であり，三分法あるいはそれ以上のものに対しては，二分法的にしか表現できない。それは，三者の内で一つを選ぶために起る基本的な問題であり，その適用には，かなりの注意を必要とする。

d)　slip sorting task は，すぐれた方法論であるが KJ 法にはおよばない。

e)　KJ 法は，slip sorting task によく似ているが，集められた紙きれの束に命名されること，また空間的配置が考えられ全体の関連性までもとらえることができる。

(6)　polymesy は，選択と統合の過程においてみられる。そして，選択と統合は民俗分類の発展の基本的な過程である。

(7)　crosscutting classification は，分類の未熟度あるいは分類の目的が明確でないことを示すものであり，同時にそれは頭の中での概念のあり方を示すヒントでもある。

(8)　病気の認識の年令による発達は，病気の種類数の増加と，上位概念によるまとめが発達する2つの側面がある。種類は子供の経験・伝聞による個人差が大きく，成長するにつれて種類数が増加し，知っている病気の相異性はむしろ小さくなる。またまとめは，covert の段階を経てより明確になってゆく。

文　　献

BERLIN, Brent

1974　Further Notes on Covert Categories and Folk Taxonomies: A Reply to Brown. *American Anthropologist* 76: 327–331.

1976　The Concept of Rank in Ethnobiological Classification: Some Evidence from Aquaruna Folk Botany. *American Ethnologist* 3(3): 381–399.

BERLIN, Brent, Dennis E. BREEDLOVE and Peter H. RAVEN

1968　Covert Categories and Folk Taxonomies. *American Anthropologist* 70: 290–299.

1973　General Principles of Classification and Nomenclature in Folk Biology. *American Anthropologist* 75: 214–242.

COLSON, Anthony C. and Karen E. SELBY

1974　Medical Anthropology. *Annual Review of Anthropology* 3: 245–262.

FRAKE, Charles O.

1961　The Diagnosis of Disease among the Subanun of Mindanao. *American Anthropologist* 63: 111–132.

GIESER, Ruth and Joseph E. GRIMES

1972　Natural Clusters in Kalinga Disease Terms. *Asian Studies* 10(1): 24–32.

HAGE, Per and Wick R. MILLER

1976　'eagle'='bird': a Note on the Structure and Evolution of Shoshoni Ethnoornithological Nomenclature. *American Ethnologist* 3(3): 481–488.

HAYS, Terence E.

1976　An Empirical Method for the Identification of Covert Categories in Ethnobotany. *American Ethnologist* 3(3): 489–507.

HIMES, Ronald S.

1972　Kinship, Disease, Property and Time in the Tagalog Area, Philippines: A Study in Ethnoscience. Unpublished Ph. D. dissertation, University of Hawaii.

HUNN, Eugene

1976　Toward a Perceptual Model of Folk Biological Classification. *American Ethnologist* 3(3): 508–524.

川喜田二郎

1953　「野外調査法への序説——ネパールの経験から——」(自然と文化，資料編　1) 自然史学会。

1964　『パーティー学』(教養文庫)　社会思想社。

1967　『発想法』(中公新書)　中央公論社。

1970　『続・発想法』(中公新書)　中央公論社。

RANDALL, Robert A.

1976　How Tall Is a Taxonomic Tree? Some Evidence for Dwartism. *American Ethnologist* (3)3: 543–553.

ROMNEY, A. Kimball and Roy Goodwin D'ANDRADE
1964 Cognitive Aspects of English Kin Terms. *American Anthropologist* 66(3); pt 2: 146–170.

吉田集而
1973 「トバ・バタック族の病気と治療法」『季刊人類学』4(1):198-231。

WARNECK J.
1906 *Tobabataksch-Deutsches Wörterbuch.* Landsdrukkrij, Batavia.

WARREN, Dennis M.
1975 The Role of Emic Analyses in Medical Anthropology: The Case of the Bono of Ghana. *Anthropological Linguistics* 17(3): 117–126.