

痛みを表す言語表現ウズクの地域差

著者	竹田 晃子, 鏝水 兼貴
雑誌名	国立国語研究所論集
号	10
ページ	221-243
発行年	2016-01
URL	http://doi.org/10.15084/00000816

痛みを表す言語表現ウズクの地域差

竹田晃子^a 鐘水兼貴^b

^a国立国語研究所 時空間変異研究系 [-2015.03]

^b国立国語研究所 時空間変異研究系 非常勤研究員

要旨

痛みを表す言語表現のうち動詞ウズクの使用実態について、約18万人を対象に行ったアンケート調査「慢性痛とその言語表現に関する全国調査」をもとに、地域差を中心に世代差・用法差を明らかにし、その背景を考察する。

ウズクは、医療現場で患者の病態把握に用いられる質問票でよく用いられる動詞で、共通語と考えられている。しかし、調査結果の分析から、実際には西日本で主に用いられるという地域差と、50～60代で用いられるという世代差があることが明らかになった。

用法差については、全国的に部位等によって使用率に違いがあることが明らかになった。この違いは、地域差や世代差と連動する形で現れる。「歯」「切り傷」では東日本を含む全国で用いられるのに対して、「頭」「関節」では西日本に限定され、「腰」「胃/腹」では愛媛県とその周辺地域へと分布域が狭まっている。

痛みの性質からみて、「歯」の痛みは、「頭」「関節」「腰」「胃/腹」の順に遠くなっていくと考えられる。そして、歯からの「痛みの連続性」の順に、ウズクの使用率は減少し、分布域も狭くなる。

この背景には、ウズクが細かい意味の違いでほかの語と使い分けられている(いた)ことと、身体感覚を表す「気づかない方言」であること、共通語化があると考えられる。身体感覚は個人的な感覚であるため方言が使われやすく、私的場面での使用に偏り、結果的に方言であることが気づかれにくい。関東地方では、もともと使われていたウズクの用法が狭まったか、あるいは、西日本の方言ウズクをごく一部の用法(「歯」「切り傷」)に限定して取り入れたか、双方の可能性が考えられる。

キーワード：「慢性痛とその言語表現に関する全国調査」、痛みの連続性、気づかない方言、年代差、共通語化

1. 痛みの言語表現とその背景

痛みと言語表現の関係についての研究は、日本語学や言語学よりも、心理学や認知言語学などでの研究成果が多い。これまでも、痛みの種類(質)と共通語の言語形式の結びつきについて、痛みを持たない大学生を主な対象とした実験報告が数多く行われてきた(佐藤ほか1991, 楠見ほか2010, 竹内・宇津木1988)。一方で、日本語学や言語学において、痛みを表す言語形式についての研究は、あまり行われていない。

医療現場では、患者による痛みの言語表現は、適切な治療を行うための重要な手がかり¹とさ

¹ 国際疼痛学会による「痛み pain」の定義(抜粋版)には、「実際に何らかの組織損傷が起こった時、または組織損傷を起こす可能性がある時、あるいはそのような損傷の際に表現されるような、不快な感覚体験(sensory experience)や不快な情動体験(emotional experience).」とされている(日本ペインクリニック学会用語委員会編2010)。これに続く具体的な説明では、痛みは、感覚的で情動的な要素を多分に含む、きわめて個人的な体験で、患者の教養・感情・心理状態によって大きく変化し、医療者を含む他者が正確かつ客観的に測定することは困難である、などとまとめられている。

れている。特に近年では患者の QOL (quality of life) にも重要な指標となることから、バイタルサイン (生命徴候) とされる体温, 脈拍, 呼吸状態, 血圧に並ぶ「第 5 のバイタルサイン」とされ, その評価法が医学分野でさかんに研究されている。

痛みの測定法の一つに患者の言語表現による方法があり, 現在では主に「McGill 痛み質問表 (MPQ)」の日本語版²が利用されている。この質問表は, 78 語を 20 群に分け, さらに, 「痛みの感覚的な言葉」, 「感情的な言葉」, 「全体の主観的な痛みの強さ」, 「いろいろな性質の言葉」の四種類に大別されている。ここから, 患者が自分の痛みを表現する言葉を選び, 語の数で痛みの強さを, その他で痛みの感覚と感情面の評価が行われる。しかし, この質問表の選択肢は, 「ちらちらする (flickering)」, 「千枚通しで押し込まれるような (boring)」, 「うんざりした (tiring)」, 「いらいらさせる (annoying)」, 「ひろがっていく (幅) (spreading)」などのように, 英語の訳語としての日本語 (共通語) だけで患者が痛みを表現することを念頭に作成されている。実際には, 「痛い」「苦しい」などの身体感覚を表す言語表現には, 生活と密着しているため方言語彙が多かったり, 共通語と同じ語形でも方言では意味用法が異なっていたりするのだが, ほとんど考慮されていない。

このような海外の質問表の翻訳には医学・英語学・心理学の研究者が関わっているが, 日本語学の研究者が関わることはなかったようである。そのためか, このような質問表の改善を前提とした調査では, 患者から方言が回答されても, それが地域で通用することばであることに気づかず, 臨時に作られたことばや個人語と誤解したまま分析するか, あるいは方言であることを理由に考察対象から除外されている (佐藤ほか 1991, 楠見ほか 2010, 松平ほか 2001 など)。

この背景には, 医療従事者や研究者は方言をそれほど使わない社会階層が多く, また, 地域外からの移住者が多いために方言に詳しくないという事情があるが, それだけでなく, 方言研究の成果が一般に利用しにくい状況にあることも関係すると思われる。

以上のことをふまえ, 本研究では, 痛みの言語形式のうち, 「McGill 痛み質問表」でも使用されており, 特に分布地域が広く使用者も多い動詞ウズクを取り上げ, 「慢性痛とその言語表現に関する全国調査」データ (2013 年調査) をもとに, 地域差とそれにとまなう世代差と用法差から使用実態を解明し, その背景を考察する。具体的には, 最初に日本語学における先行研究について把握し (ウズクの地理的分布, 古典語や共通語でのウズク, 語彙研究における共通語化と単純化の現象), 調査概要について述べた後, ウズクの調査結果から地域差・用法差・世代差についての分析を行い, その背景について述べる。

² 元は 1975 年に Merzack により発表された痛みに関する質問表を日本語に翻訳したもので, 文化や言語の違いにより表現法も異なることが問題視されているものの, 臨床で広く使用されているのが現状である。質問数が多いため, 質問数の少ない「簡易型 McGill 痛みの質問表」も作成されている (平川 2011)。ほかに, 視覚的評価スケール VAS (Visual Analog Scale), 表情評価スケール FRS (Face Rating Scale), 数値評価スケール NRS (Numeric Rating Scale) などがある。これらは患者の痛みの程度・種類・質を把握したり, 疾患の変化をとらえることで治療効果を測定したり予測したりする目的で広く用いられている。

2. 痛みを表す言語表現

2.1 方言におけるウズクの分布

痛みを表す表現を対象とした言語調査は多くはないが、平山ほか編（1992-1994）『現代日本語方言大辞典』による調査や、平山編（1982）における語彙体系の調査、友定（2014）による論考のほか、個別の方言集による情報などがある。

図1は、『現代日本語方言大辞典』における項目「痛い」の語形を記号化し、回答地点にプロットした方言地図である。全国的にイタイ／イタムが回答されており、ほかの語形と併用されていることがわかる。東北・北陸・琉球地方はヤム／ヤメルが多く、中国・四国・九州地方はウズク、セク、ニガル、ハシルなど、併用語形のバリエーションが多い。

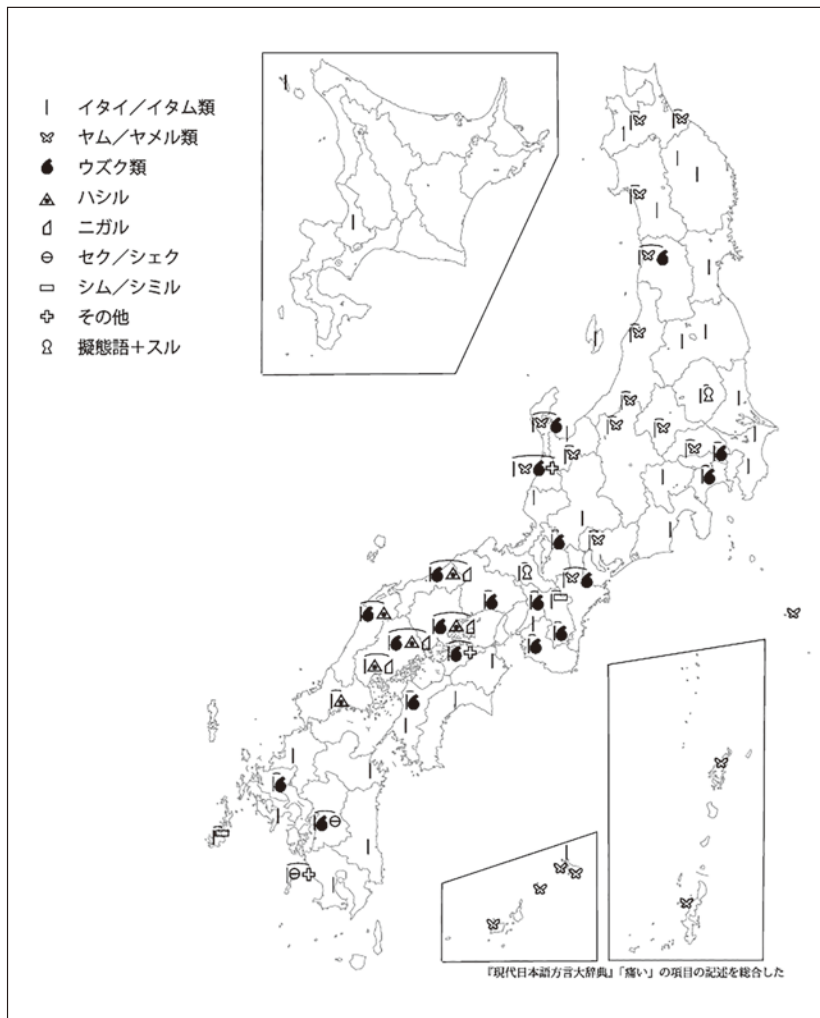


図1 『現代日本語方言大辞典』「痛い」

ウズクは、特に西日本に広く分布する。共通語でも使われるが、使用地域に偏りがみられることから、単に使用頻度が西日本で高いだけでなく、共通語と意味的な差異が生じている可能性が予想される。

方言におけるウズクの意味について、『現代日本語方言大辞典』の項目「痛い」には回答語形の説明も記載されている。表1に、ウズクを回答した十七地点における説明をまとめた。

表1 『現代日本語方言大辞典』における「ウズク」の説明

地点	語形	説明
11 山形	ウンジク	傷あとなどが化膿して、動悸のためにズキズキする
23 神奈川	ウズク	歯がずきずきと続いて痛む
28 石川	ウズク	歯の痛み
37 三重	ウズク	切り傷、歯、腹、頭などの痛みを感じる
38 滋賀	ウズク	突き刺したときはイタエ、あとはウズクと言う
40 大阪	ウズク	歯が浮くような痛み
42 兵庫	ウズク	激しく痛むこと
44 十津川	ウズク	甚だしく痛いこと
45 和歌山	ウズク	歯や傷が痛む
46 鳥取	ウズク	歯の痛みはうずく痛みである
47 島根	ウジク	ずきずき痛むのはウジク（ほかに、化膿してはれて痛むのはウバル）
50 油木	ウズク	傷や歯などが化膿し始めた、ずきずきした痛み
53 香川	ウズク	(例文のみ：ハーガウズイテイカンガー)
54 愛媛	ウズク	イタイより強い痛みを言う
58 佐賀	ウズク	傷や歯などの、ずきずきする痛みを言う
61 熊本	ウズク	化膿した患部が、熱を持って、内部から、ずきんずきん痛む。重い感じの痛み。
62 大分	ウドック	患部が熱を持って、内部からずきんずきん痛む、重苦しい痛さに言う

これによると、「ずきずき」「ずきんずきん」がウズクの説明に使われた地点が多く、部位では「歯」「傷」が多い。強度については「化膿した患部」「重い感じ」のように鈍痛を表すと思われる表現がある反面、兵庫、十津川、愛媛のように激しい痛みを表す地域もみられる。特に愛媛では「イタイより強い痛みを言う」とあり、共通語のウズクで表される痛みの強さ（鈍い痛み）とは異なると思われる。

中国地方でのウズクの痛みの質について、友定（2014）は、ウズクを「頭や歯などの、ずきずきとしたにぶい痛み」と説明しており、その特徴は、「ズキズキと脈動し、制御できないような痛み」であると考えられる。鋭さはないが、常に意識せざるを得ないような痛みが継続した状態といえる。

2.2 中央語におけるウズクの使用状況

次に、日本語の中央語におけるウズクについて、過去と現代の使用状況を概観する。

『日本国語大辞典』（第二版、小学館）のウズクには、(1)「ずきずき痛む。」、(2)「ある感情に

刺激されて、心が落ち着かない。うずうずする。」という記述がある。(1)には『古今著聞集』(1254年)や『多聞院日記』(1565年)の例が挙げられており、鎌倉時代には用いられていたことがわかる。(2)の用法は少し遅れて江戸時代半ばから、浮世草子『御前義経記』(1700年)や歌舞伎『韓人漢文手管始(唐人殺し)』(1789年)などの用例がある。共通語において、イタイ/イタムが痛み一般を広く表すのに対して、ウズクは痛み全般ではなく、痛みの意味の一部を表すと考えられる。

また、現代日本語におけるウズクの使用例を、国立国語研究所の「現代日本語書き言葉均衡コーパス」(BCCWJ)の「少納言」を用いて検索した³。316例が得られたが、前述の『日本国語大辞典』の(1)の「ずきずき痛む」に相当する、「歯がうずく」「傷がうずく」といった身体の痛みの例は、57例(18.0%)にとどまった。一方、(2)の「ある感情に刺激されて、心が落ち着かない」の意味に相当する、「良心がうずく」「腕がうずく」といった精神的な痛みや衝動が259例(82.0%)を占めたが、そのうち「肉体がうずく」「淫らにうずく」といった性的衝動の意味が144例(45.6%)と全体の半数近くにのぼっていることがわかった。書き言葉コーパスというBCCWJの性格上、文学作品が多く入るためと思われる⁴が、現代の共通語においてウズクは使用されるものの、単純な痛みが中心的な意味ではなくなりつつあることがうかがえる。

2.3 共通語化と単純化

身体感覚を表す方言語彙には、具体的な生活語として共通語より細かく使い分けられるという特徴がある。しかし、その使い分けられる方言語形がすべて共通語と異なる語形であるとは限らない。

共通語と方言の違いは、語形が違うことによって判断されることが多いが、共通語と方言で同じ語形が使われていても意味が異なる場合もある。ただし、語形が同じで意味の一部が同じ場合、共通語と方言の境界はしばしば曖昧になる。私的場面で用いられる傾向のある語や、共通語と同じ形式の場合、話し手は地域性があることに気づかずに、公的場面や他地域で、それが通じない聞き手に対して用いることがある。こうした現象は、「気づかない方言」(井上・鎌水 2002, 早野 1996)や、「気づかれにくい方言」(沖 2001, 三井 1997)などと呼ばれ、共通語化が浸透した現代における方言事象として研究されている(鎌水 2014)。

本研究で取り上げるウズクは共通語形としても使用されるものであり、図1の方言地図にあるように、痛み一般を表すイタイ類とともに主に西日本で併用されているが、イタイ類とは若干異なる意味領域を持っていると予想される。身体感覚は個人的な感覚であるために私的場面での使用に偏る傾向があり(竹田・小川 2015)、結果的に方言であることが気づかれにくいという状況

³ 検索語は、「疼」「うずか」「うずき」「うずく」「うずけ」「うずこ」「うずい」の7語で、「うずくまる」「もうずいぶん」等、意味の異なるものを除いた結果である。

⁴ BCCWJにおけるウズクの用例は全316例中で、うち「メディア/ジャンル」が「書籍/9 文学」となる用例は237例(75.0%)と高い。この「書籍/9 文学」が占める割合は、精神的な痛みや衝動(259例)においては79.5%(206例)と高く、とりわけ性的衝動(144例)では91.7%(206例)にのぼる。一方、身体的な痛み(57例)では54.4%(31例)にとどまる。

にあると考えられるためである。

このような場合、共通語の意味と異なる意味の部分があることを根拠に、ウズクを「方言」と意識するのは難しいと考えられる。一方で、語形が共通語形と同一であることで、共通語化の進行とともに方言的な意味の部分が衰退したとしても、そのこと自体にも気づきにくい状態にあるとみられる。

また、方言研究では、似たような意味を表す複数の語を細かい意味によって使い分ける体系から、使い分けを解消した単純な体系へと変化する現象が指摘されている。語彙については、スワル／コシカケル／ツクバウなどのように、動作の帰着点（床／椅子）や形態（足の組み方）などの違いで区別していた動作をスワルだけで表現するようになっていくことを指摘する研究がある（平山編 1982）。文法においても、小林（2004）は、東北方言で接尾辞サと格助詞ニを意味によって使い分ける体系から、ニの意味領域でもサを使う体系へと、若い世代で変化が進んでいることを指摘している。

使い分けの消失は、使用率の低下と関連して起こることも指摘されている。高橋（1996）は、ミゾオチやヒカガミといった身体語彙は、若年層で使用率が落ちることにより、腹や足首などとの区別が解消されていくことを説明している。

痛みを表すウズクの場合は、共通語形イタイ類との併用状況と、細かい意味による使い分けの解明が問題となる。ウズクの意味の中で気づかない方言として使われている部分は、一つは共通語化、もう一つは方言体系の単純化によって、衰退しやすい状態に置かれていると考えられる。

2.4 医療現場におけるウズクの扱い

ウズクはイタイとともに医療現場では多くの問診用質問表に使用されているが、日本語学や方言研究においては意味用法や地域差・世代差があまり研究されていないのが現状である。意味や地域差・属性差がよくわからない言語形式によって患者の痛みを測定しようとしても、的確に把握できない可能性がある。患者が回答する可能性のある語形の詳細について、実態把握が必要となる。

現在、日本において「痛み」の治療を専門的に行う医療分野である「ペインクリニック」においても、「うずき」や「ズキズキする痛み」をほかの痛みとは違う特徴的な痛みを表す語として区別している⁵。しかし、「うずく」がどのような痛みを表すかについての詳細な説明は行われていない。ウズクが共通語で使われる語形であるため、全国で誰もが同じ意味で使っていると、医療現場で考えられていることが、背景にあると思われる。

⁵ ペインクリニックの学会組織に「日本ペインクリニック学会」がある。1999年から「ペインクリニック用語集」を編集しており、英語引きと日本語引きがあるが、たとえば「chest pain 胸痛」, 「melagra 肢痛」, 「ch[e]-ilialgia 唇口痛」などのように、「用語」の多くが英語の日本語訳として位置付けられている。最新の改訂第三版（2010年）では、「pain」の訳語を、それまでの「痛み、疼痛」から「痛み」「痛」「疼痛」に変更するという大改訂を行った。その背景について、「一般社会では「pain」は「痛み」とのみ訳され、「疼痛」は疼（うず）き、ずきずきする痛みを表しており、痛みの症状の一つと解されていることが明らかになった。（中略）医学会での訳語に一般社会とは異なる意味を持つ言葉を当てることは好ましくない」と考え、訳語を「痛み」「痛」とし、かねてより使われてきた「疼痛」を併記することとしたと説明している（pp. vi-vii）。

3. 調査データ

3.1 「慢性痛とその言語表現に関する全国調査」

本研究では、2013年9月に実施された全国アンケート調査「慢性痛とその言語表現に関する全国調査」（以下、「慢性痛調査」と呼ぶ）のデータを利用して、ウズクの使用について分析を行う。

この調査は、慢性痛保有者における痛みと言語表現の関係を解明するために、調査会社（株式会社クロスマーケティング）の協力で、インターネット・アンケートによって実施された大規模全国調査である⁶。結果の一部は、日本経済新聞（2013年12月8日・朝刊16面）「伝えにくい痛み、オノマトペで訴え、早期治療に生かす——地域独特の表現、理解へ動く」や、竹田・小川（2015）などで示されているが、未分析のデータが残されている。

調査概要は以下のとおりである。

実施期間	2013年9月20日（金曜日）～30日（月曜日）
調査対象者	日本国内に在住する20歳以上の男女
回答者数	一次調査179,433人、本調査8,183人
調査項目数	一次調査13、本調査25
調査方法	自記式（回答者自身がウェブブラウザ上で入力）

調査時点で通院中の慢性痛保有者を抽出するため、調査は二段階（一次調査と本調査）に分けて実施された。一次調査では179,433人と大量の回答者を得たが、慢性痛保有者を抽出した本調査は、一次調査の5%に満たない8,183人の回答者となっている。

一次調査では、回答者自身の痛みや通院状況を問う項目のほかに、特定の方言語形の使用する項目（二項目）、方言の使用意識（一項目）をたずねており、わずかな項目数ではあるが、回答者の属性と組み合わせた形で、方言語形に関する約18万人分のデータ分析が可能である。

方言語形は、一項目は「痛い／痛む」の部位別表現、もう一項目は「つらい」「苦しい」の表現について調査している。

本研究では、「痛い／痛む」の表現の中のウズクの回答を利用する。インターネット調査ではあるが、全国の20～70代・約18万人の回答という大規模なデータであり、世代差や地域差からの分析が可能である。

3.2 回答者の属性

「慢性痛調査」における属性項目は、性別、年齢、居住地、生育地、生育地方言の使用頻度の五項目である。回答者の地域情報は以下の二つをたずねている。

⁶ 回答者の個人情報等について、個人が特定できない形式に統計処理したデータを利用した。このほか、調査全体については竹田・小川（2015）に詳しい。また、本研究は大学共同利用法人人間文化研究機構連携研究「大規模災害と人間文化研究」におけるプロジェクト「方言をとおした災害時の地域社会支援と方言の保護・活用に関する研究」（国立国語研究所 研究代表者：木部暢子）の成果の一部である。

居住地：現在の居住地域（都道府県単位）

出身地：3歳から18歳までの間に最も長く在住した地域（市区町村単位，政令市は区まで）

方言研究において地域の伝統的な方言語形を調査する場合，回答者は当該地域で誕生し，調査時まで移動なく当該地域内（可能なら同じ住所）で居住しつづけている「ネイティブ話者」を対象とする。そのために詳細な転居歴をたずねる必要があるが，大規模なアンケート調査において詳細な個人情報をつたねることはほぼ不可能である。

そこで，限られた質問の中で，方言調査におけるネイティブ話者に近い回答者を得るため，前述の「居住地」と「出身地」が同一都道府県である回答者を，その都道府県の「ネイティブ」とみなし，それ以外を「ノンネイティブ」として区別する。

表2は，「ネイティブ」と「ノンネイティブ」の割合である。「ネイティブ」は68.5%，「ノンネイティブ」は31.5%で，「ネイティブ」が「ノンネイティブ」の二倍強となっている。分析では，この「ネイティブ」による回答を対象とする。

表3は，回答者の世代別の割合であるが，年齢を10年単位の世代として集計した。回答者は30～50代が多く，全体の78.7%を占める。一方で，この調査のテーマである慢性痛保持者が多いと思われる60～70代は全体の13.6%しかいない。インターネット調査という調査方法の性質が大きく関係していると思われる。特に70代は1.9%しかおらず，都道府県，ネイティブ・ノンネイティブで分類すると，回答者が存在しない組み合わせが生じてしまう。そのため70代は分析から除外する。なお20代も7.6%と回答者が少ない。健康に問題が少ない若い世代は，インターネットには親和性があっても，内容的に調査への参加動機が低かったものと思われる。

表4は，性別の割合である。男性が53.0%，女性が47.0%で，若干男性が多いが大差ではない。本研究では性別を区別して扱わないこととする。

以上から，分析には，ネイティブの20～60代の回答者121,297人を対象とする。表5に都道府県別の内訳を示す。西日本に100人以下となる県がある以外は，ほとんどが数百人となっており，分析に十分な人数が確保されている。

表2 回答者の「ネイティブ」「ノンネイティブ」比率

	人数	割合 (%)
ネイティブ	122971	68.5
ノンネイティブ	56462	31.5
合計	179433	100.0

表3 回答者の世代比率

	人数	割合 (%)
20代	13663	7.6
30代	43770	24.4
40代	56411	31.4
50代	41104	22.9
60代	21004	11.7
70代	3481	1.9
合計	179433	100.0

表4 回答者の性別比率

	人数	割合 (%)
男	95061	53.0
女	84372	47.0
合計	179433	100.0

表5 都道府県別ネイティブ回答者数

都道府県	20代	30代	40代	50代	60代	合計	割合(%)
北海道	453	461	1176	1088	522	3700	3.1
青森県	129	657	765	538	159	2248	1.9
岩手県	119	477	624	420	131	1771	1.5
宮城県	394	1072	1199	831	362	3858	3.2
秋田県	174	503	681	449	169	1976	1.6
山形県	171	468	597	425	161	1822	1.5
福島県	119	571	747	596	218	2251	1.9
茨城県	193	812	1003	553	231	2792	2.3
栃木県	102	702	855	522	208	2389	2.0
群馬県	132	757	911	627	273	2700	2.2
埼玉県	519	2732	3437	1726	582	8996	7.4
千葉県	401	2287	2822	1338	484	7332	6.0
東京都	883	742	893	1078	846	4442	3.7
神奈川県	549	516	584	636	410	2695	2.2
新潟県	171	957	1235	846	324	3533	2.9
富山県	197	515	672	499	189	2072	1.7
石川県	170	555	709	439	222	2095	1.7
福井県	131	352	497	378	125	1483	1.2
山梨県	133	442	570	397	152	1694	1.4
長野県	137	654	867	637	232	2527	2.1
岐阜県	145	399	989	666	267	2466	2.0
静岡県	219	1189	1675	1168	447	4698	3.9
愛知県	507	430	506	620	366	2429	2.0
三重県	106	727	838	601	244	2516	2.1
滋賀県	117	576	692	395	144	1924	1.6
京都府	184	902	1168	851	410	3515	2.9
大阪府	572	508	627	754	531	2992	2.5
兵庫県	396	362	342	432	380	1912	1.6
奈良県	136	600	707	433	210	2086	1.7
和歌山県	160	375	551	396	153	1635	1.3
鳥取県	105	401	416	344	135	1401	1.2
島根県	121	388	464	323	128	1424	1.2
岡山県	120	887	1086	705	323	3121	2.6
広島県	192	1029	1282	790	365	3658	3.0
山口県	87	539	628	434	236	1924	1.6
徳島県	116	369	447	358	150	1440	1.2
香川県	153	492	606	425	187	1863	1.5
愛媛県	109	665	778	520	251	2323	1.9
高知県	95	366	533	351	169	1514	1.2
福岡県	322	312	815	656	348	2453	2.0
佐賀県	113	340	348	286	114	1201	1.0
長崎県	96	471	615	449	149	1780	1.5
熊本県	91	563	600	421	184	1859	1.5
大分県	72	434	496	289	132	1423	1.2
宮崎県	74	436	535	359	177	1581	1.3
鹿児島県	91	556	581	403	155	1786	1.5
沖縄県	178	747	699	294	79	1997	1.6
合計	9954	31295	39868	27746	12434	121297	100.0

3.3 調査項目と回答

「慢性痛調査」における方言語形の項目のうち、本研究では「身体の痛みを表す部位別の方言語形（部位および症状別、「痛い／痛む」に対応する方言語形）」を取り上げる。

実際の質問文は、「3才から18才までの期間で最も長く在住していた地域では、身体のどこかが痛いとき、「痛い」「痛む」という表現のほか、別の表現が使われていますか？ 各項目について、主に当てはまるものを選んで下さい。」である。「身体のどこか」と部位を問う表現になっているが、選択肢には部位等と語形があり⁷、これらをどのような組み合わせで使用するかについて答えてもらうようになっている。部位等の選択肢は、頭、歯、胃／腹、腰、関節と、部位を皮膚に限定した疾患（切り傷）の六種類である。語形の選択肢は、具体的な十七語形と、「その他（自由記述可）」、「不使用」で、次の十九種類である。

うづく、うつ、くわる、こわる、こびく、さす、しみる、しむ、しえく、せく
つつく、にがる、にやる、はしる、ほどる、やむ、やめる、その他、不使用

「不使用」の選択肢は、質問文が「「痛い／痛む」以外に使う語形」を問うものであることから、実質的に「イタイ類だけを使用する」回答として処理できることになる。

⁷ 身体部位の名称については、地域や属性によって、指し示す範囲が異なることが知られている。備後地方では、コシ（腰）は背部だけでなく、腹部を含む（平山編1982、壇浦2007）。松平ほか（2001）によると、東京の大学病院で行った多人数調査において、患者と整形外科医との間に、「腰」という語が示す部位の範囲に食い違いがあったことが報告されている。世代差もあり、首都圏の若年層は腹部を含む骨盤回りをもコシ（腰）と称する場合がある。以上のことから、部位の示す範囲にも考慮が必要だが、本研究では「腰」を背中下部から臀部にかけての部位ととらえ、分析を行った。

前述のように、この調査はインターネットによるアンケート調査であり、方言調査を主目的としたものではないため、従来の方言調査と同等に考えることはできない。また、選択式調査であるため、選択肢にない情報が得られにくい点に注意する必要がある。

まず、痛みの主な構成要素には、質・強度・部位・間隔・深さ・広さ・変化などがあるとされる（日本ペインクリニック学会用語委員会編 2010）が、この調査では部位等のごく限られた項目を取り上げたに過ぎない。また、身体以外への意味の広がりについても考慮されていないため、「心の痛み」など精神的苦痛の選択肢は用意されていない。

選択肢について、最も注意すべき問題は、回答が単一選択という点である。実際には複数の語が併用されていてもその様子は把握できない。併用語形は意味を棲み分ける場合が多い。仮に併用していた場合、意味が同一の場合は使用頻度の高い語を選択すればよいが、意味が異なる場合、回答者側の選択は難しくなる。たとえば、「歯」についてのウズクとシミルでは、痛みの質（種類）が異なる可能性があるというような問題である。

また、この項目では「「痛い／痛む」以外に使う語形」が問われているが、その前提として図1で確認したような状況、つまり、イタイ類が共通語として全国に分布しており、ほかの方言語形がイタイ類と併用されている状況が想定されている。同様に、イタイ類が共通語化によって浸透したということも想定されている。そのため、回答者全員がイタイ類と一つの方言語形を併用している場合は問題ないが、実際に使用する方言語形が複数であったり、イタイ類を併用しなかったりという場合は、実態を反映した回答が得られないという別の問題も生じることになる。

この項目では、回答が単一選択という制約の中で、なるべく方言語形が回答されることをねらったものである。このことをふまえて、上記のような問題点に注意しつつ分析を行う必要がある。

3.4 調査項目の選択肢と「痛み」の関係

調査項目のうち、「慢性痛調査」の部位等の選択肢と「痛み」の関係についてまとめておく。

「慢性痛調査」では、「頭」、「歯」、「胃／腹」、「腰」、「関節」、「切り傷」の六部位（「その他」は除く）を調査している。2節で確認したように、ウズクは「歯」と「切り傷」で多用されるため、「歯」と「切り傷」の痛みはウズクの中心的な意味に相当すると思われる。ただし、「歯」には激痛やしみるような痛みがあり、「切り傷」には熱を持ったり皮膚が引きつれたりするような痛みもあるが、共通語のウズクでは表されない。したがって、「歯」と「切り傷」の痛みには、「脈打つ」「制御できない」「鈍痛」といった点で類似性があるものと思われる。ほかの「頭」、「胃／腹」、「腰」、「関節」でも同種の痛みが起こる可能性はあるが、ウズクを使用可能かについては、部位やその疾患の性質を把握する必要がある⁸。

これらの部位の物理的距離を確認すると、「頭」と「歯」はどちらも頭部、「胃／腹」と「腰」は臍から骨盤付近の内部と後方という関係にあり、それぞれ近いと考えることができる。また、

⁸ 医学研究における部位と痛みに関する記述は、専門分野ごとに執筆されているものが多い。したがって、部位別の痛みの特徴が記述されている場合でも、今回は参照することが難しいようであった。

「関節」と「腰」の痛みには、体を動かしたり体重をかけたりすると痛む「可動時痛（動作痛）」が多いという点で共通する。これに対して、体を動かさなくても起こる「安静時痛」は「歯」や「傷」、「頭」、「胃／腹」に起こりやすい。ただし、「胃／腹」の痛みは内臓痛で、ほかの選択肢（歯・頭・傷・関節・腰）における痛みとは異なっている。

「慢性痛調査」の別項目を分析した竹田・小川（2015）では、診断名とその痛みを表すオノマトペの関係性を論じている。一定期間以上の強い痛みとその通院歴があり、医療機関で診断名一種類を付与された8,183名を抜粋し、診断名とオノマトペの関係を分析したものである。

取り上げられた診断名には、本研究で分析対象とする「部位」に関連するものとして次のものがある。

頭 痛：群発頭痛、片頭痛、緊張性頭痛

関節痛：肩関節周囲炎、変形性膝関節症、関節リウマチ

腰 痛：腰痛症、腰椎椎間板ヘルニア、脊柱管狭窄症

図2は、診断名とその痛みを表現するオノマトペとの関係をコレスポンデンス分析によって配置したものである。図2では、ウズクの説明でよく使われるズキズキというオノマトペは、ほとんどの診断名で回答数が多いため、軸の中心付近にプロットされている。頭痛にはガンガンや

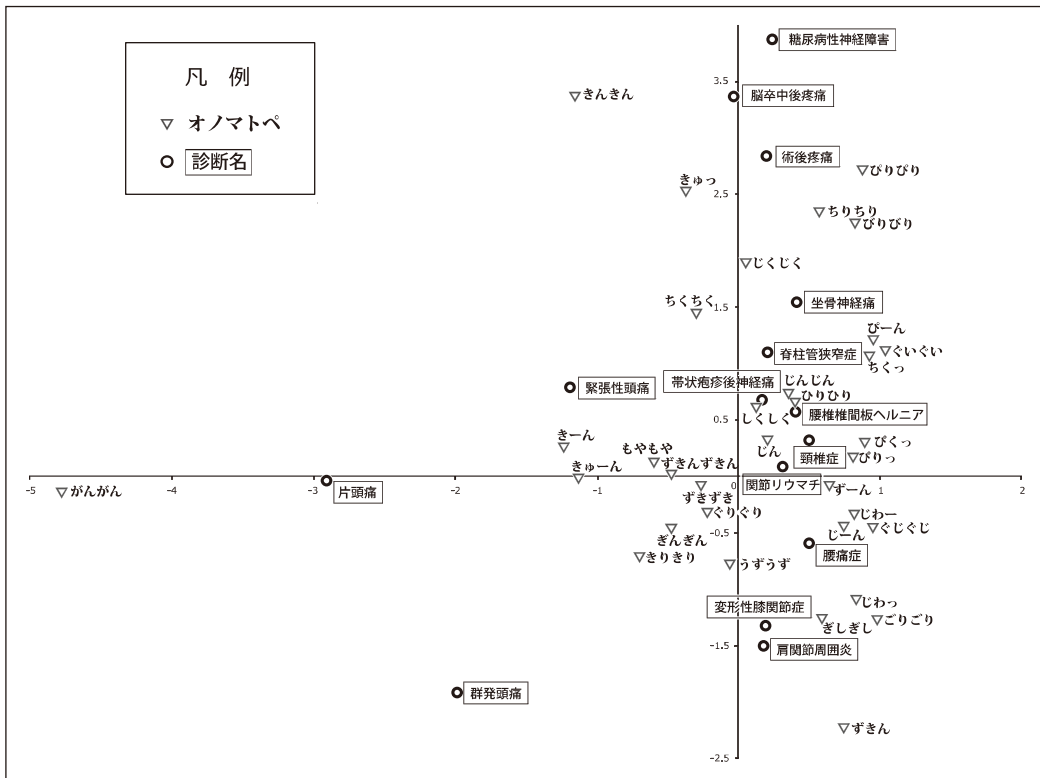


図2 診断名とその痛みを表現するオノマトペ（竹田・小川 2015: 789 図2を簡略化）

キーンなど強い鋭い痛みを表す語、関節痛にはギシギシやゴリゴリなどきしみを表すような語、腰痛にはズーンやジワーなど重さや広がりを表す語が回答されている。これらのことから、実際の使用ではほかのオノマトベはズキズキと併用されやすいと考えられる。ただし、頭痛にはガンガンが群を抜いて多く回答されており、ほかの部位に比べて表現形式が固定化していることが判明している。

部位についてみると、関節痛（関節リウマチ、変形性膝関節症、肩関節周囲炎）と腰痛（腰痛症）は近い位置にプロットされており⁹、関節と腰に起こりやすい「可動時痛（動作痛）」という共通点が背景にあることがうかがえる。

以上をまとめると、関節痛と腰痛には連続性がみられ、頭痛と関節痛・腰痛との間には連続性がなく、胃や腹などの内臓痛はこれら二つの痛みとは遠いと考えられる。

これらのことから、選択肢の部位を、ウズクの中心的意味に相当する「歯」の痛みを起点とし、身体的な痛みに関する連続性の点から総合すると、図3のように位置付けられる。

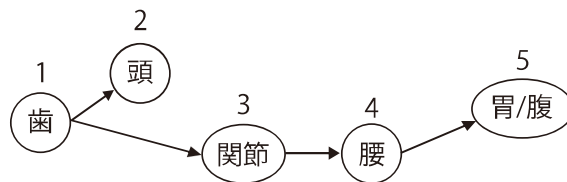


図3 身体的な痛みの連続性

4. 分析

4.1 使用率

最初に、ウズクの部位別、世代別の使用率をみる。図4は、ウズクの部位別使用率を世代差からみた折れ線グラフである。右に60代、左に20代が配置されており、使用される部位は線の違いで表されている。

最も使用率が高いのは「歯」（「歯がウズク」の回答を表す。以下同様）である。「歯がウズク」という表現は共通語においても使用されると思われるが、全国使用率をみると三割強にとどまる。

「切り傷」と「頭」について、60代では使用率がほぼ同じである。このうち「切り傷」は、60代に比べると、50代以下で「頭」より低くなる。ほかの選択肢が身体部位であるのに対して、「切り傷」は皮膚において「まだ癒えていない症状」を意味する。共通語では、「傷」についてウズクを使用する場合の多くが「古傷」のような「すでに癒えた過去の傷」を指すことが多い。そのため、現在の傷を意味する「切り傷」には使いにくいことが回答率の低さに影響していると考えられる。

「頭」についてみると、世代が下がるにしたがって「切り傷」よりも緩やかに減少し、20代で

⁹ 関節と腰は、物理的にも近い場合があると考えられる。たとえば、関節リウマチは手や足の関節に発症しやすいとされているが、腰の近くにある脊椎での発症率も低いわけではないという。

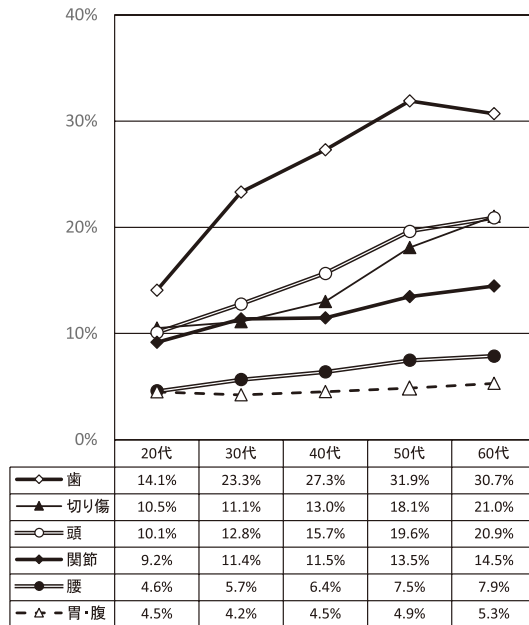


図4 部位別ウズク使用率（五世代）

は「切り傷」や「関節」と同程度になる。

「関節」は、60代でも使用率が低いため、世代差は小さい。「腰」や「胃／腹」は、どの世代でもあまり使われておらず、世代差はさらに小さい。

全体としては、どの部位でも世代が若くなるごとに使用率が減少し、20代は全部位が15%以下である。身体的な痛みを表すウズクが衰退傾向にあると考えられる。

4.2 世代別地図

以下では、都道府県単位の使用率を円の直径によって表した地図を利用して分析を行う。

図5（次頁）は、地域的・年代的に最も使用率の高い「歯」の世代別地図である。

使用率を比べると、北は富山と新潟から滋賀と岐阜の間、南は奈良と三重の間にかけて東西境界線があり、西日本での使用率が高い点で、図1と同様である。しかし、東日本でも、低いながら全県で10%以上の使用率がある。「歯」については、若干意味が異なるとみられるシミルも全国的に回答されており、特に東日本でウズクの使用率を下げているものと思われる。

図4のグラフにも示したように、「歯」は60代から40代までは使用率が高いが、30代以下では使用率が激減する。地域差について、全国的な傾向は図5でもあまり変わらず、全国で円がしぼむように使用率が退縮していることがわかる¹⁰。

¹⁰ 使用率の減少にともなって、東日本の30代以下ではウズクが使用されていないようにみえるが、単一選択であるため、イタイ類と併用されている可能性もある。とはいえ、少なくともウズクが全国的に衰退していることは確かである。

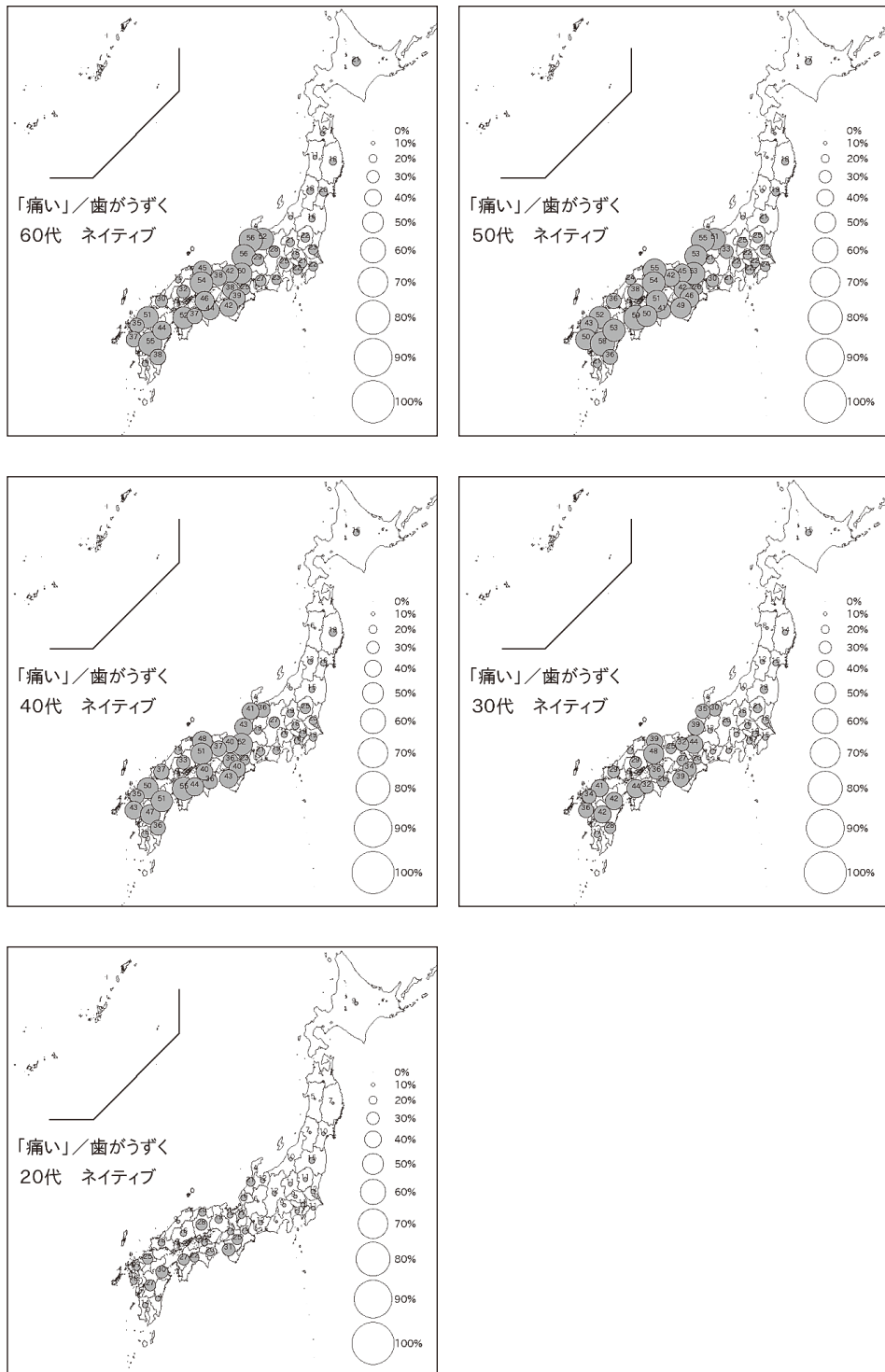


図5 「歯」の世代別ウズク使用率（五世代）

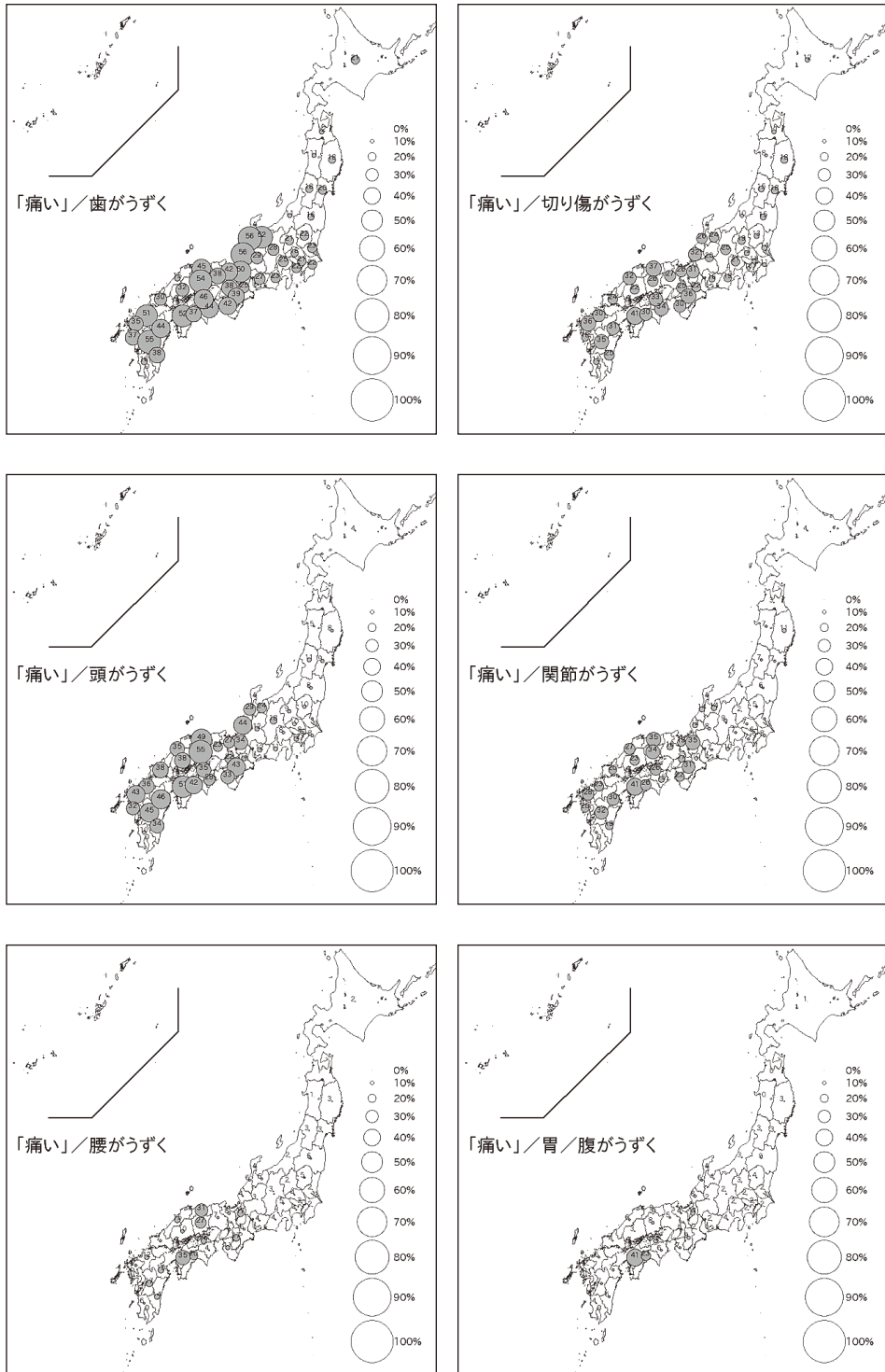


図6 ウズクの部位別使用率 (60代のネイティブのみ)

4.3 部位別地図

次に、部位別の地域差について、最も使用率の高い60代を取り上げる。若年層は全体的に使用率が低く、全国的に使用率の高い「歯」でも地域差が薄れるためである。

図6(前頁)は、60代における部位別の地図である。分布域が広い順に、「歯」、「切り傷」、「頭」、「関節」、「腰」、「胃／腹」を並べた。

「歯」と「切り傷」は、全国的に使用されている。「切り傷」は「歯」より全国で使用率が低いが、西が高く東に低いという分布パターンは類似している。「歯」と「切り傷」では、ウズク以外にシミルが多く回答されており、東北地方では特にウズクの使用率を上回っている。

東日本では、「歯」「切り傷」以外ではウズクがほとんど使用されないのに対して、西日本では「頭」でも多く使用され、「切り傷」を上回っている。図4のグラフに示したように、全国使用率で「切り傷」より「頭」が高いのは、西日本の高い使用率が原因にある。

円の大きさ(使用率の高さ)に注目しながら、図6を順にみていく。上述の通り、「頭」では、東日本の使用率が減少する。さらに「関節」になると、中国・四国地方から離れた地域での使用が減少する。「腰」では、鳥取県・岡山県・愛媛県を除く全国で減少し、「胃／腹」になると使用率が高いのは愛媛県と高知県だけである。

特に愛媛県は、すべての部位で、ウズクの使用率がきわめて高い。中国・四国地方はさまざまな語が使い分けられている地域であり、「関節」、「腰」、「胃／腹」ではコワル・クワルが多く使用される。前述のように愛媛県ではウズクは「イタイより強い痛みを言う」という報告もあるため(平山ほか編1992-1994)、部位の使い分けが解消されてウズクの意味が痛み一般に拡張し、共通語のイタイとの使い分けは部位ではなく強度によってされていると考えられる。また、愛媛県から地理的に連続する高知県・岡山県・鳥取県などでも、多くの部位での使用率が高いことを考えると、全国共通語とは異なる意味を持つ、地域共通語としてのウズクの存在が推定される。

4.4 ウズクの意味の推移

以上でみてきたウズクの部位別使用率や分布域から総合すると、使用しやすさの順位は、

痛みの連続性	1		2		3		4		5
東日本	歯(≒切り傷)	>	頭	>	関節	>	腰	>	胃／腹
西日本	歯(≒切り傷)	≒	頭	>	関節	>	腰	>	胃／腹
[部位]	[頭部]		[頭部]				[腰骨付近の後方と内部]		
[痛み]	[安静時痛]		[安静時痛]		[可動時痛]		[可動時痛]		[内臓痛]

のように位置付けられると考えられる。図3の「身体的な痛みの連続性」の番号1～5に対応させると、使用可能な部位の領域が推移する場合には、「歯」の痛みから遠い方向へ、つまり「痛みの連続性」の番号順に推移するものと考えられる。なお、西日本の一部の「頭」は、「歯」と同等かそれ以上の使用率があるため、関係を≒で示した。

このことを確かめるために、部位別の使用率を同心円にして重ねた地図を図7に示す。ウズク

の使用率が15%以上¹¹となる部位等を、都道府県ごとの同心円で示し、分布域が広い「歯」を小さい円、分布域が狭い「胃／腹」を大きな円として、内側から順に並べた。

図7では、どの都道府県の同心円も内側から途切れずに、つまり連続的に存在している。このことは、どの都道府県でも「身体的な痛みの連続性」のあり方が共通しており、その1から5までの順番が、ウズクの使用範囲の広がりに対応していることを示していると考えられる。特に愛媛県と高知県ではすべての同心円が連続的に現れており、全国的に使用率の低い「胃／腹」でも使用率が高い。このことから、最も広い使用範囲を持っていることがわかる。

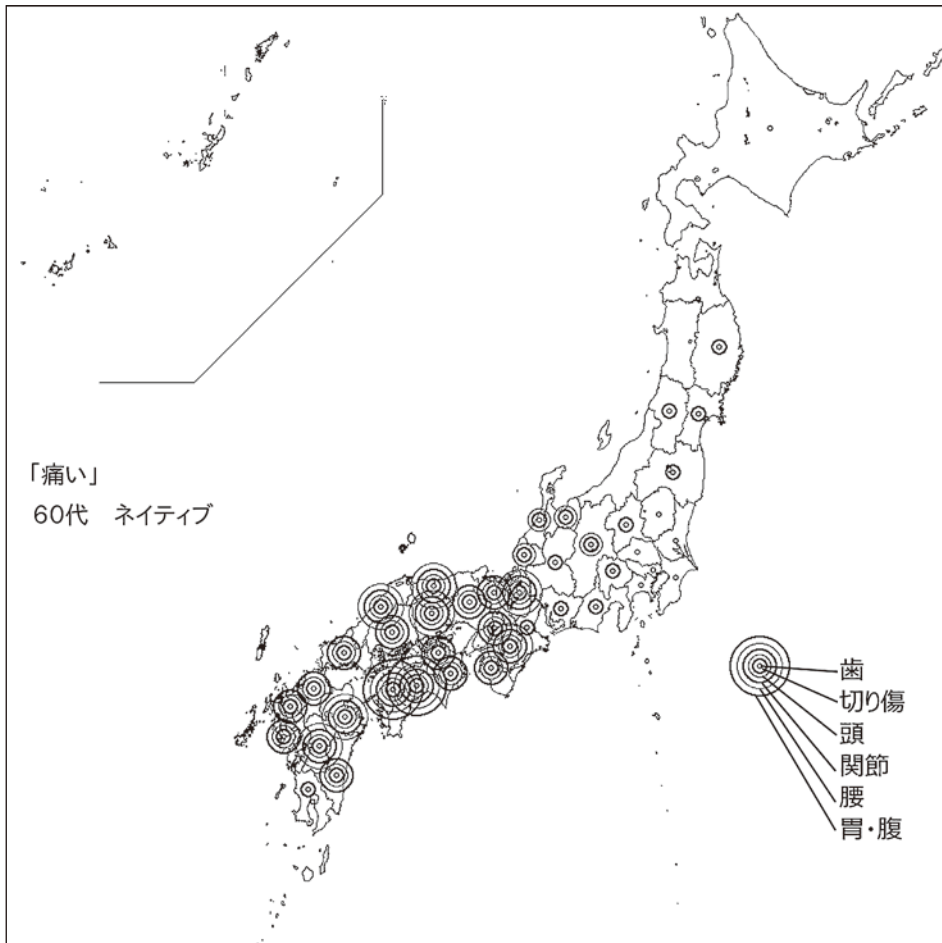


図7 ウズクの使用率が15%以上となる部位の地域差

¹¹ 15%という基準は恣意的なものであり、議論があると思われる。しかし「慢性痛調査」が単一選択という調査方法であることを考慮すると、割合が低い場合でも併用による使用は十分考えられる。このため、全体的に使用率の低い東日本において、どの程度以上を使用とみなすかは判断が難しい。本研究では、全国的に使用されているが、ほかの語との関係で使用率の低いと思われる「切り傷」の東日本での使用率を基準にして、仮に15%と定めた。

以上から、部位等の違いにみられるウズクの意味の拡張や衰退は、「身体的な痛みの連続性」の変化の現象として把握することができる。

ウズクの使用率は、地理的分布域の拡大／縮小とも対応しており、図6において隣接地域に類似した用法がある点については、使用率や用法の保持に言語接触が関係していることが示唆される。ただし、この点については別の観点からの論証が必要であろう。

4.5 ウズクの意味の限定化

西日本のウズクは、特に「頭」での使用率が高い。60代では、特に「歯」や「切り傷」と同程度の使用率となっている点が、東日本との大きな違いといえる。

そこで、最も使用率が高い「歯」の使用率の、「頭」の使用率に対する比率（以下、「歯」と「頭」の比率と呼ぶ）を、世代別に集計した折れ線グラフを図8に示す。最も若い20代は、ほかの世代と異なり絶対的な使用者がほとんどおらず用法差が出にくいいため、細い点線で示した。逆に60代は使用者も多く、地域差と用法差が明確になるため、特に濃い太線で示した。「歯」と「頭」の使用率に差がない場合は、比率が1.0倍の位置になる。なお、地域によっては、「頭」での使用率が高くても「歯」での使用率が低いことによって差が生じる可能性があることに注意が必要である。

図8の東日本（右側）では、30-60代の各世代で二倍以上の差が開いており、ウズクの「歯」での使用率が「頭」より高いことを表している。比較のため、図8では4.0倍を上限としたが、特に東日本の一部（栃木と東北・北海道）や沖縄などでは「頭」の使用率が著しく低いため比率が非常に大きくなっており、四倍を超え、グラフ外に振り切れている。

一方、西日本（左側）では60代で1.0倍前後、すなわち「歯」と「頭」の使用率が同程度である府県が多いことがわかる。中国地方など一部では1.0倍未満になる年代があり、「歯」より「頭」の方が使用率が高い。しかし、50代以下では徐々に比率が上がり始め、30代では1.5倍程度に広がっており、西日本全域で、「歯」よりも「頭」でウズクが使用しにくくなることを示している。

図8と同じデータを、4.2節で述べた東西境界線によって東日本と西日本に分け、平均したものが図9である（ただし沖縄を除く）。西日本全体の60代から30代にかけて、「歯」と「頭」の比率が上昇している様子がわかる。図8からではとらえにくかったが、もともと「頭」の用法が使いにくい東日本でも、世代差については同様の傾向を示していることがわかる。

これらのことは、全国的にみると、使用可能な部位が「歯」「切り傷」に限定されつつあることを示している。この背景には、ウズク全体の使用率が低下するにともなって、2.3節で述べた共通語化と単純化の二つが引き起こされていると考えられる。東日本の用法は共通語の用法とほぼ同様であり、若年層においてはすでに共通語化が終了していると考えられる。一方、西日本でのウズクは、若い世代ほど使用率の低下とともに使用可能な部位が限定されるという形で衰退しつつあり、共通語化が東日本に遅れて進展しつつあると考えられる。

全国的なウズクの衰退は、痛みを表す語彙の単純化、あるいは全国共通語における痛みの語彙

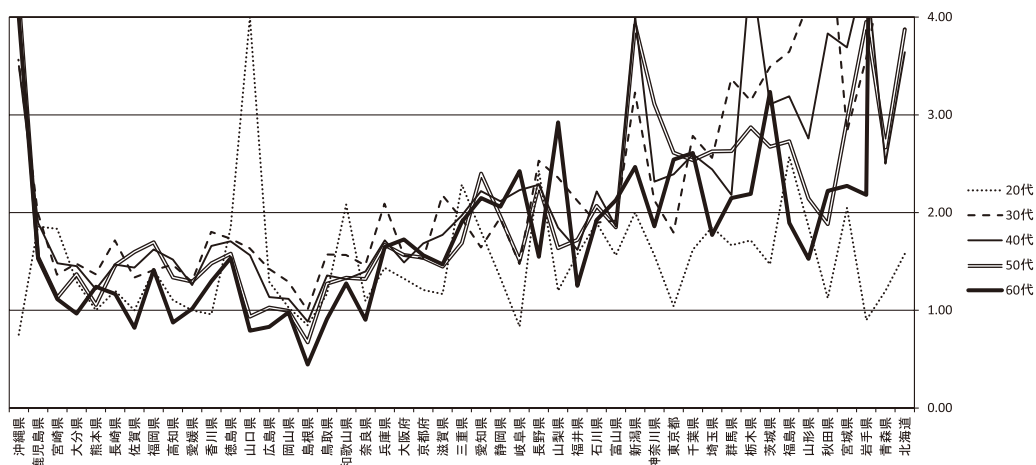


図8 ウズクの部位別使用率における「歯」と「頭」の比率（都道府県別集計）

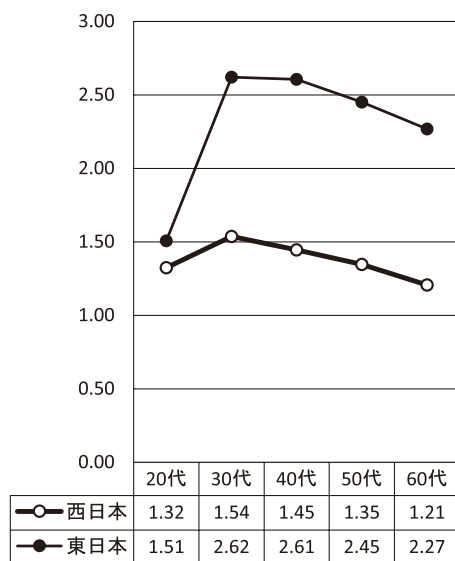


図9 ウズクの部位別使用率における「歯」と「頭」の比率（東日本・西日本別集計）

の減少ととらえることもできる。前述のBCCWJでのウズクの用法が、身体的痛みよりも心理的な痛みや衝動に中心があるということも、身体的痛みに用いられるウズクの衰退と関係があると考えられる。

5. まとめ

5.1 ウズクの全国的な地域差・世代差・用法差

以上で明らかになったことについて、概略をまとめつつ、その背景を考察する。

まず、ウズクには地域差があり、西日本（主に近畿地方から九州地方）で使用されることがわかった。特に使用率が高いのは愛媛県で、その周辺地域（高知・岡山・鳥取）でも使用率が高い。本研究では取り上げなかったが、ウズクの使用率が低い地域ではほかの語形が回答されており、部位や痛みの質（種類）によって使い分けられている。

世代差もあり、全国で若年層より高年層の使用率が高いことがわかった。ウズクの使用率が高い西日本にすら大きい世代差があり、若年層ではほとんど用いられない地域もある。

用法差については、全国的に部位等によって使用率に違いがあることが明らかになった。この違いは、地域差や世代差と連動する形で現れる。「歯」「切り傷」では東日本を含む全国で用いられるのに対して、「頭」「関節」では西日本に限定され、「腰」「胃／腹」では愛媛県とその周辺地域へと分布域が狭まっている。

このように、「歯」「切り傷」から「頭」「関節」にかけて、さらに「腰」から「胃／腹」、という順番でウズクの使用率が減少していく様子は、3.4節の「身体的な痛みの連続性」（図3）に対応している。「歯」「切り傷」の痛みはウズクの中心的意味と考えられるが、この「歯」「切り傷」からの連続性が希薄な「胃／腹」の痛みでは、ウズクの使用率は全国的に低く、分布域も狭い。

このような地域差・世代差・用法差の背景には、ウズクが細かい意味の違いではほかの語と使い分けられている（いた）ことと、共通語化の流れがあると考えられる。方言集・方言辞典などではウズクやそれ以外の語形が意味によって詳細に使い分けられていることが報告されている（平山編 1982, 平山ほか編 1992-1994, 徳川（監）1989）が、特に愛媛県とその周辺地域では、イタイ類ではなく、ウズクを痛み一般に用いる語として意味を拡張した可能性が高い（柳田 1997, 檀浦 2007, 2010, 2011, 友定 2014, 日高 2008）。

一方で、関東地方においてはイタイ／イタムの使用が顕著である。ウズクの使用率は、60代の「歯」では20%以上だったのに対して、「切り傷」では10%に減少し、「頭」「関節」「腰」「胃／腹」では10%以下と極端に減少する。これと反比例するように、イタイ／イタムの使用率が上昇する。

このことから、関東地方では、もともと使われていたウズクの用法が狭まったか、あるいは、西日本の方言ウズクをごく一部の用法（「歯」「切り傷」）に限定して取り入れたか、双方の可能性が考えられる。前者の場合、ウズクの意味の縮小と平行して、関東地方で特に使用率の高いイタイ類の用法が拡大した可能性が推測される。

そのほかの地方ではウズクがあまり回答されなかったが、東北地方や琉球地方ではヤム、北陸地方ではヤム／ヤメルの使用率が高い。東西のウズクの使用差については、ほかの語形の地理的分布や古典語を対象にした検討が必要であり、今後、別稿で述べたいと考えている。

本研究で行ったような分析は、方言研究の分析手法によって分析することで、患者が使用する可能性のある言語表現から「痛み」をとらえる試みであると位置付けることができる。「慢性痛調査」では、痛みの表現に用いられるすべての語と用法を詳細に取り上げたわけではないが、本研究は、全国的にみて使用率の高い語を選択肢とした大規模な調査データの中で、ウズクの地域差のありかたを多角的に把握することができたと考えられる。

5.2 調査手法と大規模調査の意義

本研究では、インターネットによる全国アンケート調査（「慢性痛調査」）の結果の一部を分析した。詳細な意味用法の把握を主目的としたいわゆる方言調査ではないため、分析に制約が生じるデータではある。

これまでの方言研究では、今回のようなインターネットによる大規模な全国アンケート調査は主流ではない。いわゆる「記述調査」の緻密な手法と比べると、質問文が正しく理解されたか、回答者が各地域の代表者として適切に回答したか、特に老年層ではインターネットやコンピュータを使いこなせる人は少数なのではないか、など、調査方法に関する疑問は尽きないと思われる。

しかし、約 18 万人という大量人数の回答が得られたことで、都道府県別・世代別・ネイティブ／ノンネイティブ別で分類しても、ほぼ百人以上のグループを確保できた。その結果、ウズクの世代差・地域差・用法差における違いを読み取り、論じることが可能になったと思われる。

詳細な言語動態を全国的に把握するうえで、多少の制限があったとしても、大規模調査を活用することは、語彙研究においても重要であり、積極的に行われるべきであると考えられる。

5.3 今後の課題

成果があった一方で課題もある。以下では、調査方法における選択肢の設定、今後検討あるいは分析すべき項目、調査結果の普及や利用について述べる。

調査方法における選択肢の設定については、ウズクの意味範囲の設定と、選択肢の回答方法の問題がある。

今回の「慢性痛調査」では、ウズクの調査範囲は身体的苦痛に限定された。これは、この調査全体の目的が身体的苦痛の実態解明であったためである。しかし、ウズクには「心の傷」や「欲求」での用法があり、共通語ではむしろ身体的苦痛よりも多く使用される傾向がある。身体的苦痛と精神的苦痛の用法の関係を把握するうえでも、今後は、幅広い意味を対象にした調査が必要である。

調査方法においては、選択肢が単一選択であったため、併用される複数語形が把握できず、分析の制約となった。しかし、仮に複数選択を求めた場合、選択肢の数だけ入力欄が増えて回答者側に負担を強いることになる一方で、併用語形の使い分けをどのように回答してもらおうかという別の問題も生じることになる。今回は、回答の精度が落ちないように工夫しながら調査方法を検討し、分析に制約が生じることを覚悟のうえで、単一選択にせざるを得なかったという反省がある。

今後検討すべき事柄に、言語習得の可能性がある。語の使用率が若年層で低下する場合、語の衰退以外に、若年層が未習得である可能性も存在する。国立国語研究所による敬語表現の経年調査では、三回の調査とも、若年層では丁寧さが低い語形が回答され、老年層では高い語形が回答されたが、これは、「成人後採用」といわれる現象である（井上 2015）。若年層が、社会に出てから成長する中で、さまざま言語表現を習得することと関係があると考えられる。

一般に、病気や疾患は若年層では少なく、年をとるにつれて多くなる。痛みについての言語表現も、敬語と同様、加齢とともに精密かつ豊富になっていく可能性がある。大規模な経年調査の

実施は容易ではないが、このような特徴を明らかにするためには、各世代がどの程度の表現形式を持ち、それがどのように変化するかについて、調査し続けることが必要であろう。

回答数が多いため、分析方法を変更することで、より詳しい結果が得られる可能性がある。今回は都道府県単位で集計を行ったが、「慢性痛調査」では、実際の出身地は市町村単位までたずねており、本研究で扱った都道府県よりも細かい地域区分での分析も可能である。また、地域・世代・用法という多様な要因の関係を分析するため、多変量解析法による分析も可能である。

また、ウズク以外の選択肢の方言語形や、別項目でも、今回と同様の分析が可能である。同調査の別項目「つらい」「苦しい」については、用法差に関わる選択肢はないが、より多くの方言語形が選択肢に含まれている。

明確な地域差や世代差が存在するにもかかわらず、患者の病態把握に用いられる「McGill 痛み質問表（日本語版）」などにウズクが利用されている現状をみると、ウズクは地域差や世代差を内包する「気づかない方言」の一種ともいえる。この点は、方言研究上、興味深い現象である。

一方で、言語表現からの病状把握を考える際に、単に地域的・世代的な意味の違いがある事実を指摘しても、医療現場での質問表の改善にはつながりにくい。本研究で利用した「慢性痛調査」のような大規模調査から全国各地での意味の差異をとらえたうえで、それをもとにした「対案」を示す必要があるだろう。

今後は、調査方法の課題を考慮しつつ、まずはこのデータのさらなる分析を行うとともに、医療者が患者の痛みを把握しやすくなるよう、痛みの言語表現の実態把握につとめたい。

参考文献

- 檀浦生日 (2007) 『診療室の備後弁』 福山：私家版。
 檀浦生日 (2010・2011) 「診療に役立つ方言」『ふくやま医師会広報』182・同187。福山：福山医師会。
 早野慎吾 (1996) 『首都圏の言語生態（地域語の生態シリーズ 関東篇）』 東京：おうふう。
 日高貢一郎 (2008) 「看護・福祉と「方言」の役割」『地域学』6: 91-112。
 平川奈緒美 (2011) 「痛みの評価スケール」『Anesthesia 21 Century』13(2-40): 4-10。
 平山輝男 (編) (1982) 『全国方言辞典 2 県別人語彙の体系（角川小辞典 34）』 東京：角川書店。
 平山輝男・大野眞男・久野マリ子・大島一郎・久野眞・杉村孝夫 (編) (1992-1994) 『現代日本語方言大辞典』 全9巻。東京：明治書院。
 井上史雄 (2015) 「敬語の成人後採用—岡崎敬語調査の「川」の字「変化」—」『国語研プロジェクトレビュー』5(3): 98-107。
 井上史雄・鎌水兼貴 (2002) 『辞典《新しい日本語》』 東京：東洋書林。
 小林隆 (2004) 『方言学的日本語史の方法』 東京：ひつじ書房。
 国立国語研究所「少納言 KOTONOHA「現代日本語書き言葉均衡コーパス」」
<http://www.kotonoha.gr.jp/shonagon/> (2015/8/10 確認)。
 楠見孝・中本敬子・子安増生 (2010) 「痛みの比喩表現の身体感覚と認知の構造」『心理学研究』80: 467-475。
 松平浩・山崎隆志・滝川一光・荒井勲・星地亜都司・中村耕三 (2001) 「腰痛とはどの部位の痛みをいうか—患者、整形外科医へのアンケートによる調査—」『日本腰痛学会雑誌』7: 49-54。
 三井はるみ (1997) 「類義語の地理的背景—「気づかれにくい方言」の一類型—」加藤正信 (編) 『日本語の歴史地理構造』129 (476)-146 (459)。東京：明治書院。
 日本ペインクリニック学会用語委員会 (編) (2010) 『ペインクリニック用語集』(改訂第三版)。東京：真興交易医書出版部。
 沖裕子 (2001) 「生き残る気づかれにくい方言 (特集 21 世紀の日本語)」『言語』30(1): 74-81。
 佐藤愛子・奥富俊之・谷口俊治・宮岡徹・東山篤規・畑山俊輝 (1991) 『痛みの話—生活から治療から研究から—』

東京：日本文化科学社。

高橋顕志 (1996) 『地域差から年齢差へ、そして… (地域語の生態シリーズ 中国・四国篇)』東京：おうふう。

竹田晃子・小川節郎 (2015) 「慢性痛保有者における痛みのオノマトペ」『ペインクリニック』35: 783–792。

竹内晴彦・宇津木明男 (1988) 「ネットワークモデルによる「痛み」概念の解析」『計量国語学』16: 233–246。

徳川宗賢 (監修)・尚学図書 (編) (1989) 『日本方言大辞典』全3巻。東京：小学館。

友定賢治 (2014) 「『臨床方言学』の確立に向けて」『人間と科学：県立広島大学保健福祉学部誌』14(1): 37–49。

柳田国男 (1997) 『柳田国男全集 21』東京：筑摩書房。(柳田国男 (1959) 『故郷七十年』のじぎく文庫。から再録)

鎌水兼貴 (2014) 「『首都圏の言語』をめぐる概念と用語に関して」『国立国語研究所論集』8: 197–222。

Regional Differences in the Pain Expression *uzuku*

TAKEDA Kōko^a YARIMIZU Kanetaka^b

^aDepartment of Language Change and Variation, NINJAL [–2015.03]

^bAdjunct Researcher, Department of Language Change and Variation, NINJAL

Abstract

In this paper, we clarify the differences in region, generation, and meaning of the verb *uzuku*, which is used to express a type of pain. We consider the characteristics of its usage through analysis of data from “The Nationwide Survey for Chronic Pain and its Expressions,” which was administered to approximately 180,000 people.

The verb *uzuku* is used to diagnose the clinical condition of the patient in a medical context. It is regarded as part of the standard Japanese language and is also used in the survey. However, an analysis of the results of this survey found that *uzuku* is mainly used in western Japan and by people in their 50s or older.

In terms of the differences in meaning, the rate of use declines nationwide in descending order when referring to “toothache,” “cut,” “headache,” “arthralgia,” “backache,” and “stomachache.”

Uzuku is used mainly in western Japan to express “toothache,” “cut,” and “headache.” However, it is hardly used for headaches in eastern Japan, while its rate of use in western Japan also declines in under 50s. In Ehime Prefecture, its rate of use is high in expressing “arthralgia,” “backache,” and “stomachache.” Therefore, *uzuku* has a broader meaning in the Ehime dialect than in other dialects.

With regard to the quality of pain, the type of pain is differentiated to an increasing degree from that of “toothache” in the case of “headache,” “arthralgia,” “backache,” and “stomachache.” In the order of continuity of pain from “toothache,” the rate of use of *uzuku* decreases and the area of use becomes narrower.

Uzuku is part of an “unnoticed dialect,” which expresses physical sensation and is standardized with reduction of meaning. Physical sensation is personal, and words of physical sensation tend to be used in the private domain. Therefore, it can easily be overlooked that they are dialect forms.

There are many answers to the survey that can be given other than *uzuku*. These are used differently according to usage or nuance. It is suggested that the meaning of *uzuku* has become narrower because *itai/itamu* has taken on the core meaning of pain, especially in the Kanto district.

Key words: The Nationwide Survey for Chronic Pain and its Expressions, continuity of pain, unnoticed dialect, difference in generation, standardization of the Japanese language