

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 22 日現在

機関番号：12603

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2016

課題番号：25770303

研究課題名(和文) タイにおける医療システムの再編と民間治療師実践の変容に関する人類学的研究

研究課題名(英文) Anthropological study on the changing practices of folk healers in the Thai healthcare system

研究代表者

古谷 伸子 (Koya, Nobuko)

東京外国語大学・アジア・アフリカ言語文化研究所・研究員

研究者番号：20514326

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：1990年代以降、地域における社会的・地理的条件のもと、治療師たちは外部の機関や人々と連携し、グループ化、ネットワーク化した。そして、治療師組織の活動へ参加することをおして社会における役割を再び取り戻し、治療実践を多様化させてきた。今日、彼らの一部は民間治療師証明書やタイ医学の医療行為許可証を与えられるなど、一見するとその存在は公的にも認められつつあるように思われる。しかし、公的保健医療の一端に加わる場合、彼らの治療実践は限定的なものとなっている。

研究成果の概要(英文)： Since the 1990s, folk healers have formed healers' groups in northern and northeastern Thailand. In the process of making these groups, they often cooperate with other institutions and people under particular social and geographical conditions. Joining the various activities of such healer groups, the healers have revitalized their healing practices and have again begun to play a role in people's healthcare in their local communities. Today, some healers have received certification as folk healers or a license in medical practice in Thai traditional medicine. They seem to be officially recognized; however, their practices are restricted and differ from the ones they use to treat people in the local community when they participate in public healthcare services.

研究分野：文化人類学

キーワード：文化人類学 民間医療 タイ

## 1. 研究開始当初の背景

タイの医療システムにおける民間治療師の位置づけは、1990年代以降、大きく変化してきた。顕著な特徴として以下の2点を挙げることができる。

### (1) 中央政府からの承認

タイでは、1993年に保健省医療局内に設置されたタイ医療研究所を中心に、「タイ医療」として伝統医療の制度化や普及活動が進められてきたが、それとともに地方の民間治療師のなかにも、ごく少数ではあるが、試験あるいは実績審査によってタイ医療の医療行為許可証を取得したり、保健所や郡病院などの政府系医療機関で治療を行う者が現れてきた。すなわち、民間治療師たちは「タイ医療」の一部として公的保健医療の一端に組み込まれてきている。

### (2) 民間治療師の組織化

治療師の組織化についても各地にその動きがみとめられる。例えば、研究代表者は2005年以降、タイ北部のチェンマイ県において民間治療師に関する人類学的調査を行ってきたが、そこでは、上述の中央の動きに並行して、地域独自の条件のなかで民間医療をめぐる新たな展開が見られた。1990年代初頭のエイズ危機をきっかけに医療従事者、行政、NGO等と連携、協働するようになった民間治療師たちは県内各地で治療師グループ、治療師ネットワークを結成し、それらを媒介として活躍の機会を拡大し、地域や社会階層を超え、多様なクライアントを獲得するようになったのである。また、こうした治療師のグループ化、ネットワーク化は、行政やNGOなどの側にしていても、民間医療関連の事業を企画・実施する際に対象を明確化できるという点で有益であり、その結果、そうした事業が増加することにもつながった。

以上のように、新たな展開を見せる民間治療師の実践について、研究代表者は彼らの正当性に注目して研究を行ってきたが、そこで取り上げた事例はタイ北部の民間治療師に限られたものであった。地域ごとに異なる社会・経済・地理的条件や、例えばチェンマイ県の場合のエイズ危機のような偶発的要因が、民間治療師の組織化や治療実践に影響を及ぼしていることは間違いない。また、そこに国家の保健医療制度はどのように関わってくるのだろうか。このような経緯から、現代タイにおける医療システムの再編過程とその要因を民間治療師の経験から全体的に明らかにするためには複数地域における比較研究が必要不可欠であると考え、本研究を着想した。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、以下の3点を軸に複数地域で現地調査を行い、その結果を比較検討す

ることによって、現代タイにおける医療システムの再編過程とその要因を民間治療師の経験から明らかにすることであった。また、地域ごとに異なる社会・経済・地理的条件や国家における保健医療制度の違いが民間医療の存続、発展あるいは衰退に及ぼす影響を解明することを目指した。

(1) 医療資源全体のなかで民間治療師が果たしている役割とその位置づけ：調査地における利用可能な医療資源とその概要を把握し、そのなかで民間治療師が果たしている役割とその位置づけを明らかにする。

(2) 民間治療師が求められる背景：民間治療師の知識・技術の内容と実践の形態、クライアントの属性と彼らが抱える問題、および治療師とクライアントの関係性を捉え、民間治療師が求められる背景には何があるのかを追究する。

(3) 民間治療師組織の形成過程（可能性）とそれらの組織の治療師実践への影響、また治療師と外部とのつながりの実態：調査地における民間治療師組織の概要と形成過程を把握し、民間治療師組織が治療師の実践に与えた影響を明らかにする。また、民間治療師組織を介して治療師は外部の機関や人々といかに交渉・連携・協働しているのか、その組み合わせを明らかにする。

## 3. 研究の方法

タイ北部とタイ東北部を中心に、以下の5つの調査地で主に参与観察と聞き取りによる現地調査を行い、収集した資料を比較検討した。

(1) タイ北部・チェンマイ県：民間治療師の自宅に滞在しながら、薬作りやクライアントとのやり取りなど、治療師の日常の実践を参与観察した。また、可能な限り、治療師が出席する会議に参加し、政府主導の民間医療関連事業についての最近の動向把握に努めた。

(2) タイ東北部(南)・スリン県、ウボンラーチャターニー県：それぞれの県内における民間治療師のグループ化/ネットワーク化過程で主要な役割を果たしてきたNGOや研究者を訪ね、最初に治療師が集まるようになったきっかけや、これまでの活動内容、現状について聞き取りを行い、当該地域における民間治療師グループ/ネットワークの歴史的経緯を把握した。また、個々のメンバー治療師の自宅を訪問し、彼らの経験について聞き取りを行い、治療師グループへの参加が治療師の実践や価値観にどのような影響を与えたのか、事例を収集した。さらに、ウボンラーチャターニー県では、タイ医療の医師、薬草サウナを提供する寺院、県保健局を訪問し、聞き取りを行った。

(3) タイ東北部(北)・サコンナコン県：農業を基盤として森林保護や薬草加工などのさまざまな事業を行っている民間団体の施設を訪問し、設立から現在に至るまでの経緯や活動内容について、関係者から聞き取りを行うとともに、同施設で行われている合宿や会議の様子を参与観察した。また、活動に参加する個々の治療師たちから、彼らの経験、知識や技術の内容、さらに治療実践の形態がどのように変化してきたか等、聞き取りを行った。さらに、近隣のスタッフの自宅に滞在し村の日常生活を参与観察することで、同施設における民間医療関連事業の地域的文脈(治療師以外の民俗治療者を含む)の把握に努めた。

(4) タイ中部・バンコク(パトゥムターニー県)：年に1度、バンコク近郊のムアントンターニーで開催されている保健省タイ医療代替医療開発局主催の全国生薬博覧会(第10・11・13回)において、4地方の文化紹介ブースで生薬を販売し施術する治療師の様子を参与観察するとともに、治療師、コーディネーターのNGOスタッフや関係者から聞き取りを行った。

(5) ラオス・ヴィエンチャン：ラオス保健省内に設置された伝統医療研究所において、薬学部門の担当者からラオスの伝統医療関連行政および同研究所の事業について聞き取りを行い、生薬生産施設を見学した。また、薬草サウナ施設、薬草売りの露天商、中国薬局などを訪問し、聞き取りを行った。

#### 4. 研究成果

まず、研究目的で挙げた3点に対してそれぞれ得られた知見と残された課題を示す。

(1) 医療資源全体のなかで民間治療師が果たしている役割とその位置づけ

特に近代医療との関係に注目すると、民間治療師たちは対立・競合するのではなく、むしろ補助的役割を果たしているものと思われる。このことは、近代医療機関で治療を受ける患者が個人の選択において補助的に民間治療師のもとを訪れる場合があるというだけでなく、両者のより協働的な側面からも指摘することができる。

民間治療師のなかには、保健所や郡病院といった地域の政府系医療機関に招かれて、医師が必要と判断した際にマッサージなどを施術している人がいる。この場合、治療師は近代医療の医師や看護師の管理下でタイ医療の一部として公的保健医療サービスに参加している。

そうしたなか、サコンナコン県のフェップ・スパッター師サコンナコンタイ医療病院は、近代医療から完全に独立したかたちで設立された全国初のタイ医療専門病院であり

(2010年着工、2012年外来病棟完成)設立当初、サコンナコンの民間治療師組織の関係者のあいだでは、治療師が自らの知識や技法をより主体的に活かせるのではないかと期待されていた。たしかに、熟練の治療師とタイ医療の課程を修了して大学を卒業したばかりの若者が共にマッサージする様子からは、治療師とタイ医療の医療従事者とがそれぞれ主体的に関わり、両者の協働による利点が引き出されているように思われる。しかしその一方で、医療行為許可証をもたない治療師は、診察室ではただタイ医療の医師の隣に座って助言を与えるだけで自ら診断したり薬を処方することはできず、治療師は従属的な立場に置かれている。

このように、タイでは民間治療師が公的保健医療の一端に加わるという新たな展開が見られるが、その場合の治療実践は限定的であり、また治療師は近代医療、タイ医療の医療従事者に対して従属的な立場に置かれる傾向にある。

#### (2) 民間治療師が求められる背景

保健所や郡病院など、地域の政府系医療機関へ容易にアクセスできる状況であっても、患者のなかには民間治療師のもとを訪れ、治療や薬を求めたり自らの病気や健康状態について相談する人がいる。本研究に先立って北部チェンマイ県の事例で指摘したのと同様に(古谷2010)、東北部においても、扱う薬や治療技法の内容から、治療師が求められる背景のひとつにはいわゆる慢性病があると思われる。また、特定の症状に対する土着の信仰にもとづく解釈から治療師のもとを訪れる人もいる。しかし、これらに関して現時点では資料が不十分であり、今後クライアント側への聞き取りや両者の関係性についての資料収集を継続し、検証していく必要がある。

その上で、地理的に隣接し薬草利用を含む土着の健康ケア文化が類似しながら国家における保健医療制度が異なるラオスの状況と比較し、民間医療の存在意義をより広い視点から明らかにしていきたい。本研究ではラオスでの調査は概要把握の段階に留まった。これについては今後の課題としたい。

(3) 民間治療師組織の形成過程(可能性)とそれらの組織の治療師実践への影響、また治療師と外部とのつながりの実態

タイ北部と東北部におけるいずれの調査地においても、民間治療師組織は治療師のみによって自発的に組織されたものではなく、その形成過程においては外部の機関や人々が重要な役割を果たしていた。

タイ北部のチェンマイ県では、1990年代初頭のエイズ危機をきっかけに医療従事者、行政、NGO等と連携、協働するようになった民間治療師たちによって県内各地で治療師グループが結成され、1997年にそれらの治療師

グループをつなげたチェンマイ・モー・ムアン・ネットワークが結成された。その初期においては、社会問題化するエイズに対処するため国内外の助成金によって関連プロジェクトが多く立ち上げられていたことも、治療師グループの活動を後押ししたと考えられる。

タイ東北部(南)のスリン県では、1995年に設立されたタバンプイ薬草センターを拠点に治療師たちが集まるようになったが、同センターの代表はタイ医療の医師でもある活動家で、設立時には僧侶などとも協働していた。他方、ウボンラーチャターニー県で治療師たちが集まるきっかけを作ったのはウボンラーチャターニー大学薬学部による県内の薬草調査プロジェクトであった。郡病院や保健所などと連携して各地域の治療師を集め、郡ごとに会議を行ったが、いくつかの郡ではその後、治療師クラブが結成され、それらをつなげたウボンラーチャターニー民間治療師クラブも結成されている。

タイ東北部(北)のサコンナコン県では、プー・パーン国立公園周辺で森林保護や複合農業といった活動を中心に始まったインペーン・ネットワークが1992年に活動拠点として建設したインペーン・センターに治療師たちが集まるようになった。治療師たちのほとんどは農業を営んでおり、また薬草は森林資源の一部でもあることから、インペーン・ネットワークが治療師とつながっていくのは自然な流れではあったが、これを積極的に進め民間医療関連の活動を主導したのは他県からやってきたタイ医療の医師でもある治療家・活動家であった。

このように、1990年代以降、タイの各地で見られるようになった民間治療師組織だが、その形成過程は一様ではなく、そこには偶然的な外部の機関や人々との出会い、エイズ危機や広大な森林といった社会・地理的条件も関わっていた。さらに、本研究で調査対象としたいずれの事例においても、カリスマ性を備えた個人のリーダーシップが発揮されていたことは注目すべきであろう。

また、民間治療師組織は、治療師たちに知識や薬草交換の機会を提供したり、彼らと外部社会との接点になるなど、様々な役割を果たしたが、なかでも治療師の実践に正当性を与え彼らを表舞台へ連れ出したことは重要である。以前は「偽医者(mo thoean)」だと違法性を追及されることを恐れて表へ出てこなかった治療師も、公的機関と連携しメンバーに医療行為許可証保持者を有する治療師組織のもとで、自信をもって治療にあたり、薬を作ることができるようになった。いわば、治療師組織は法的正当性をもたない治療師たちにとっての傘であったといえよう。他方、保健医療行政の側にしても、治療師たちが集団化・組織化することでその存在を把握・管理しやすくなり、そのことが民間治療師証明書や、実績審査による医療行為許可証(タイ

医学)の発行にもつながっていった。タイ医療には『仏暦2542(1999)年医療行為法』のなかで定められた4種類の医療行為許可証(タイ医学、タイ薬学、タイ助産学、タイ・マッサージ)があり、所定の課程を修めて試験に合格すると取得できるが、このうちのタイ医学については民間治療師を対象に実績審査によっても取得できるようになっている。ただし、実績審査で取得した治療師は現時点ではごく少数である(県で数名)。審査対象者となるためには、公的機関やNGOなどに属する人から推薦を受ける必要があり、民間治療師組織は治療師たちにそれらの機関や人々と知り合う機会も提供してきたといえる。

1990年代以降、タイ医療の普及を進める中央の政策と並行するかたちで、それぞれの地域の社会的・地理的条件のもと、外部の機関や人々との偶然的組み合わせのなかで民間治療師たちはグループ化、ネットワーク化した。そして、彼らはそうした治療師組織の活動へ参加することをとおして、社会における役割を再び取り戻し、治療実践を多様化させてきた。

今日、彼らの一部は民間治療師証明書やタイ医学の医療行為許可証を与えられ、一見するとその存在は公的にも認められつつあるように思われる。しかし、実際に公的保健医療の一端に加わるとなると、治療実践は限定的なものとなり、従来、治療師たちが地域社会で人々をケアしてきたやり方とは異なっている。

高齢化が進み、知識と経験が豊富な治療師たちが次々とこの世を去っていくなか、民間医療は将来的にタイ医療のなかに部分的に残されるのみなのか、あるいは地域社会においては独自のものとして受け継がれていくのか、今後も注目していきたい。

#### < 参考文献 >

古谷伸子、世界思想社、薬が媒介する関係性 北タイの民間治療師とクライアントをつなぐ薬、西井涼子編『時間の人類学 情動・自然・社会空間』、2011、pp.182-203

#### 5. 主な発表論文等

[学会発表](計3件)

古谷伸子、民間医療復興における地域的特殊性とその要因について 東北タイ・サコンナコン県の事例を中心に、日本タイ学会第18回研究大会、2016年7月2日~2016年7月3日、九州大学西新プラザ(福岡県福岡市)

Nobuko Koya, Legitimization of Healing Practices: The Folk Medicine Revival Movement in Northern Thailand, 12th International Conference on Thai

Studies、2014年4月22日～2014年4月24日、The University of Sydney、Sydney (Australia)

〔図書〕(計4件)

古谷伸子、丸善出版、病むという経験の多様性、高城玲編『大学生のための異文化・国際理解 差異と多様性への誘い』、2017、pp.143-155

Nobuko Koya、Silkworm Books、The Folk Medicine Revival Movement in Northern Thailand: The Exercise of Healers' Capacities and Legitimization of Healing Practices、Shigeharu Tanabe (ed.) *Communities of Potential: Social Assemblages in Thailand and Beyond*、2016、pp.63-83

6. 研究組織

(1) 研究代表者

古谷 伸子 (KOYA, Nobuko)  
東京外国語大学・アジア・アフリカ言語文化研究所・研究員  
研究者番号：20514326