

平成 22年 5月 7日現在

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2007-2009

課題番号：19510246

研究課題名（和文） ビルマにおける「民族医学」の確立をめぐる歴史人類学的研究

研究課題名（英文） Anthropological Study on the establishment of “Traditional Medicine” in Myanmar (Burma)

研究代表者 土佐桂子（TOSA KEIKO）

東京外国語大学 大学院総合国際学研究院 教授

研究者番号：90283853

研究成果の概要（和文）：

本研究では、ミャンマーの民間医療を取り上げ、第一に、個別に展開する多様な実践が、「民族医学」として標準化され、統一される出発点を植民地時代の民間医療調査委員会設立や、その報告書(1932)の分析を通じて明らかにした。第二に、1980年代以降の民族医学関連の政策を追うことにより、上記報告書で示唆された方向性がその後の政策に生かされていることを指摘した。第三に、現代の民間治療師たちが向き合う登録等の諸問題を示すと同時に、辺境地域での緊急医療や仏教布教など民間医療の新たな利用状況についても明らかにした。

研究成果の概要（英文）：

This study, focusing on the indigenous medicine in Myanmar, reveals the process of standardization of the various practices and of establishment into “Traditional Medicine of Myanmar”. First, I did analysis on the first “Committee of Enquiry into the Indigenous System of Medicine” and the Report of the Committee (1931). Secondly, I point out that the above-mentioned report was reassessed after the 1950s and some important suggestions given by the Committee in the 1930s were realized by the subsequent policy of indigenous medicine after the 1980s. Thirdly, I show that there exist the problems Burmese medical practitioners face with when they are registered as practitioners. I also suggest that the knowledge of indigenous medicine is now required by the new domains, such as emergency medicine or the Buddhist mission in the rural area.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合計 |
|--------|---------|--------|---------|
| 2007年度 | 800000 | 240000 | 1040000 |
| 2008年度 | 800000 | 240000 | 1040000 |
| 2009年度 | 900000 | 270000 | 1170000 |
| 年度 | | | |
| 年度 | | | |
| 総計 | 2500000 | 750000 | 3250000 |

研究分野：複合新領域

科研費の分科・細目：地域研究・地域研究

キーワード：東南アジア 民族医学、文化人類学、近代、

1. 研究開始当初の背景

ミャンマーにおいて、現在「民族医学」は代替的医療としてのみならず、プライマリーヘルスケアにも用いられる。このように伝統医療が重視されるに至った背景を、かなり長いタイムスパンで歴史的に捉える必要性があった。

一方で、現在の医療制度や医療師たちの歴史観や意識、あるいは、現在の動きを把握することが必要と考えられた。

2. 研究の目的

本研究は、民間治療に関わる多様な知識・実践のなかから、ナショナルなレベルにおける「民族医学」が作られ、制度化され、公定化されていく過程を、植民地時代から現政権の政策まで、比較的長い時期をとらえて理解するための糸口を作ることを第一の目的とした。具体的には広範な知識・実践のなかから何が取捨選択されたうえで、国家の認める「民族医学」が成立するかを明らかにし、現在の政策を歴史的観点から捉え直すことを目的としてきた。

第二の目的は、現在の民族医学従事者の歴史観をふまえて、民族医学をめぐる現状を捉えることであった。

3. 研究の方法

比較的長いタイムスパンのなかで、現地調査、文献調査という二種の調査をもとに研究を進めた。

対象とする時期を広くしておいた理由は、ミャンマーのように、不安定な政治情勢に左右される調査地では必須のことであり、目的に応じた形で、しかし、やれる形で研究を進めることが求められる。今回、実際に、現地調査が不可能となり、一時期はデータベース化と海外での調査によって、研究を補充することが必要となった。

第一に、植民地時代を中心とした「民族医学」確立については、文献資料を中心にして、ビルマ語文献のほか英国議会資料などを探した。また歴史家や民族医学従事者の所有する資料などについても、ほとんど存在が明らかになっていない状況で、現地調査を通じて、尋ねるようにした。さらに、現代については、「民族医学」局長のインタビューを通じて、政策決定の裏側など、文献を補う形で、調査を行った。

第二に、現政権の「民族医学」政策については、新聞の関連記事をデータベース化し、大きな流れをつかんだ。

さらには、実際に政策に携わった保健省民

族医学局や、学問の成立に寄与した民族医学大学学長、専門学校医院長たちにも話を聞いた。一方で、その中間に位置する民族医療師協会会長や医療師たちに聞き取り調査を行った。このようにさまざまな立場にある人々の調査を通じて、システムと運用のあいだの、乖離や問題点に至るまで、さまざまな視点を取り込むように心がけた。

4. 研究成果

こうした研究方法により得られた研究成果としては主に3点挙げられる。

(1) 植民地時代の「民族医学」確立のプロセス

この点については、植民地官僚、西洋医師、民族医療師の三者によって構成された「土着システムによる医療に関する調査委員会」が設立され、1931年に報告書(Shwege Report)が重要であることを示した。この報告書は、当時の民族医学の現況を明らかにする初めての調査であり、その調査に基づき、民族医学を保持するために必要な提案を数点行っている。それはたとえば、民間医療師の教育システムの充実、試験の実施、登録システム導入、民族医薬の登録制、成分の標準化などであり、同時に、西洋医学より、医療コストがかからないことを示し、この国の現状においては、とくに地方の健康状態の向上には、民族医学の充実が必要であることを訴えている。すなわち、この報告書における提案が、その後数十年の医療政策とほぼ連動しており、大きな影響を及ぼしていることが明らかになった。その意味では、非常に初期に、重要な指摘が行われていることになる。

この第一の点の具体的研究成果は、本年度国際学会(ICAS於韓国)で発表した。

(2) 現政権における民族医学促進の政策

この点については、文献調査、新聞記事データベース、政策側の人間への聞き取り調査を通じて、以下の2点が明らかになった。

①「伝統医療」の標準化の進展

現政権下では、1996年に「伝統医療法」が發布された。「民族医学」を管轄する政策母胎は厚生省民族医学局であり、ここを中心に、NPOである民族医学師協会を動員しつつ、法令の浸透が図られている。重要な点としては、まず、民族医師の資格が明示されたことである。一定の期間を設け、正式な民族医師の資格を持たない限り、民族医療には原則として従事してはならないことが、確認された。

第二に、民族医薬を製造販売する人は正規の民族医師でなければならないことが確認された。第三に、薬の成分の表示義務化や製造の標準化が導入された。

②健康に関する啓蒙と代替医療の組み込み

新聞の社説、論説などを通じて、一般人への健康意識を高め、食事を含め、病気に関する知識を広める努力が見られる。なかでも、民族医学と関連して、日々の食べ物や暮らし方の注意などで、プライマリーケアの一環として民族医学を使うことが積極的に試みられているといえる。また、WHOの方針との関連も指摘できるだろう。

(3) 政策面の問題や解決と新たな局面

こうした政策面での試行は、実践者たちからは、いくつかの問題や齟齬が指摘されている。一方、下からの働きかけで別の省庁や機関の養成や連携によって、新たな局面で、民族医学が必要とされている動きもみられ、この点を今後研究する必要が見いだされた。

① 政策面における問題と解決方法

民族医学従事者たちによれば、上記の法令による標準化は伝統医薬の申請、商標登録に多大な時間と費用が掛かるなど幾多の問題が生じている。こうした問題については、上述の民族医学師協会等NPOが、保健省と民族医学実践者たちのあいだに入り、実践者たちの便宜を図り、問題点を積極的に保健省にも示していくなど、あいだのバッファとして働いている側面がある。

② 新たな局面での民族医療の必要性

調査を通じて、たとえば、民族医学大学の教授や、民族医学専門学校の教員などが、他省庁や他分野の活動家の依頼で、民族医学の知識を授けに行くことが多々みられていることが明らかになった。たとえば、実際に辺境地帯で緊急事態や災害が起こったりしたときには、西洋医薬が手元にないことも多々ある。そのため、消防隊、救急隊員などは、西洋医学とともに民族医学の基礎を学ぶことが必要とされている。

一方、僧侶による仏教布教にも、同様の理由で、民族医学の知識が必須とされるようになった。こちらはむしろ僧侶等の強い希望によって、仏教布教大学で民族医学訓練コースが設けられるようになり、それ以外でも個人で、カチンやチンの山岳地帯で仏教布教する僧正や在家信者から要請があって、民族医学の短期訓練コースを設ける事例が多々でていることがわかった。

最後にまとめれば、民族医学政策は、国家の関与を通じて国内での標準化が強化されてきた。その歴史的過程は本研究課題でかな

り明らかにすることができた。

一方で、注目すべき現代的現象としては、そうした政策面での強化を浸透させるとき、運用面ではさまざまな問題が生じるが、そのあいだに、民族医学師協会などのNPOがあいだに入って、調整していることが一つの特徴であるといえる。

さらに、ミャンマーにおいて、民族医療は、辺境地帯の民族、宗教などの問題とも深く関わり、布教や緊急医療など他分野の活動とも深く絡む活動といえる。民族医学も伝統文化の強化という側面と、災害時にも西洋への援助を否定し、自国内で医療を強化する現実的側面とが存在し、このあたりの他分野との関係は、今後のさらなる研究を要することも明らかになった。

最後の2点については、民族医学、民族医療の外側から執筆している形になり、具体的成果としての論文はまだ少ないが、今後、まとめていく所存である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計4件)

- ① Tosa, Keiko, “The Cult of Thamanya Sayadaw: The Social Dynamism of a formulating Pilgrimage Site”, *Asian Ethnology*、査読無、Vol.68 No.2,2009, pp.240-64.
- ② 土佐桂子、「軍政下の宗教政策と宗教をめぐる状況」『アジア研ワールド・トレンド』Vol. 155、2008、pp.14-17.
- ③ 土佐桂子「ミャンマーの暦・カレンダー」『アジア遊学(カレンダー文化)』Vol.106、勉誠出版、2008、pp.84-92.
- ④ 土佐桂子、「宗教用地における居住民の世帯戦略——カリスマ僧没後の変化を中心に」『東南アジア研究』、査読有、Vol.45、No.2、2007、pp.428-449.

[学会発表] (計1件)

- ① Tosa Keiko, Reconsideration of the Meaning of “Tradition” and “Modernity: Indigenous Medicine in colonial Myanmar (Burma), ICAS, 韓国太田市 2009/8/8

[図書] (計2件)

- ① 土佐桂子、「ミャンマー現軍事政権下の宗教政策と宗教をめぐる諸状況—先行研究を中心

にー」『ミャンマー軍事政権の行方』（工藤
年博編）アジア経済研究所調査研究報告書、
2010

、
（[http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/
Download/Report/index2009.html](http://www.ide.go.jp/Japanese/Publish/Download/Report/index2009.html)）頁4-1-21

- ② 土佐桂子「ミャンマー社会の中の仏教と僧侶」
渡邊直樹編『宗教と現代が分かる本・200
8』平凡社、2008、pp.82-84.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

土佐桂子 (TOSA KEIKO)

東京外国語大学 大学院総合国際学研究
院 教授

研究者番号：90283853