

(続紙 1)

京都大学	博士 (地域研究)	氏名	長岡 慶
論文題目	現代ヒマラヤ世界におけるチベット医学の制度化と病気治療 —インド北東部タワンの暮らしと病いの民族誌—		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文は、インド北東部タワンを事例に、チベット医学の制度化が進展する現代ヒマラヤ地域において、どのように病いの治療が実践されているのかを明らかにすることを目的とする。第 1 部第 1 章で本論文の理論的位置づけを示す。従来の伝統医療 (非生物医療) に関する研究は、近代化やグローバル化のなかで対象領域を拡大してきた生物医療への吸収や組み込み、あるいはナショナリズム・イデオロギーの影響下での知識や制度の再構築など、伝統と近代の融合や混交を論じてきた。チベット医学に関する研究も同様の傾向にあり、とくにチベット医学の制度化に注目し近代性を含んだチベット性 (Tibetan-ness) の構築とアイデンティティとの関わりが論じられてきた。しかし、一方で日常生活における実際のアムチ (チベット医) と人々の具体的な相互交渉や、一般の人々の視点、病いと治療の社会的文脈については十分に論じられてこなかった。そこで本論文は、メアリー・プラットのコンタクト・ゾーンの議論を参照しつつ、チベット医学と現地の人々が邂逅し交渉する社会空間に視点を移し、日常の文脈における病いと治療の実践に注目した。さらに、アネマリー・モルによる実行 (enact) の議論を参照しつつ、病いを認識論ではなく実行されるものとしてとらえ、従来のチベット医学の制度化の議論には含まれてこなかった病いに対する多様な実践や資源を含めて、より包括的にとらえることを目的とする。第 2 章は調査地であるタワンの地理的概要や歴史的背景を示す。第 II 部では、制度的医療としてのチベット医学の展開と診療の実践について論じる。第 3 章でインドにおけるチベット医学組織の拡大や合法化の経緯、薬の標準化について述べ、制度化されたチベット医学とタワンの人々が出会う過程を論じ、薬草供給や薬草栽培を通じた組織のアムチとタワンの人々との協力関係を明らかにしている。第 4 章では、タワンの診療所におけるチベット医学の実践について、病気の診断や施術だけでなく、処方箋や薬、贈り物を介したアムチ、患者、スタッフの相互交渉を明らかにする。第 III 部ではタワンにおける病いとそれに対応する複数の身体のありかたを論じる。第 5 章では、ナツァと呼ばれる病気に対応するアムチ、子どもの病気の治療者、真言吹き治療者の実践の違いを述べる。第 6 章では、神降ろしの儀礼や悪霊祓いにおける憑依の実践を取り上げる。神の憑依や悪霊の憑依の文脈における他者や異物の器としての身体のありかたを論じ、身体がよりよい来世への財となる一方で、絶えず悪霊によって奪われうる不確かな状況に位置づけられていることを明らかにする。第 7 章では、神霊ルーの祟りによって</p>			

もたらされる病いに注目する。ルーが土地の変化や身体の変化と関連づけられることによって繁栄や衰退が予期され、ルーを媒介に土地と人々の関係が再編されつつある状況を明らかにしている。第Ⅳ部では、チベット薬の標準化とは異なる文脈にある薬と身体との相互作用について論じる。第 8 章で、タウンの人々が利用する宗教薬によって媒介される僧院や身近な他者との社会関係を論じる。第 9 章は、毒盛りによってもたらされるとされる病いに注目し、毒盛りの物語と民間薬の関わりを論じる。タウンにおいて目に見えない不確かな毒が病いの経験において重要な要素となっていることを示し、民間薬によって媒介される毒盛りの物語が毒やドーマ（毒盛り女）を実体化させ、さらに様々な人や場所によって物語が絶えず読み替えられていくことを論じている。

(論文審査の結果の要旨)

本論文は、現代ヒマーラヤ地域におけるチベット医学を中心とした伝統医療の実践について記述・分析するものであり、インドにおける26ヶ月間のフィールドワークをもとに作成されている。そのうちの13ヶ月間は、アルナーチャル・プラデーシュ州のタウン県で行われたものである。タウン県はインドと中国の国境地帯に位置し、調査が非常に困難とされているところである。その地域において1年以上にもわたる調査を行い、その成果をまとめた研究は、世界的にも稀である。

本論文の学術的意義としては、以下の3点が挙げられる。

第1に、チベット医学についての先行研究が、医学とチベット人アイデンティティとの関係や、近代的な制度化を通じたチベット医学の画一化についての議論に偏っている状況のなかで、歴史的にチベット仏教の影響下にあるヒマーラヤの一地域の日常生活のなかで、チベット医学が「近代医療」やシャーマニズム等の在地の医療と並存しつつ、どのように実践されているかを、チベット医（アムチ）をはじめとする医療サービス提供者と、一般の人々の双方の視点から実証的に詳細に記述分析したことである。

第2に、インドと中国のあいだの紛争によって国境が閉じられ、チベット本土との直接の交流が閉ざされたなかでの、チベット難民政府に公認されたチベット医学とタウンの人々の関係を、薬草と薬という具体的なモノのやりとりを通して描いていることである。このことを通して、インドにおいても、チベット文明圏においても「辺境」とされるタウンの人々がどのようにチベット仏教の中心とつながりつつ、独自の生活世界を構築しているかを明らかにしたことである。

第3に、タウンでよく聞かれる毒盛りや神霊ルーについての詳細な調査と精緻な記述を通じて、これまで風聞のレベルに留まっていたタウンにおける病いと治療の経験を、地域内部の視点から理解することを可能にしていることである。毒盛りの分析においては、トリカブトの成分を含む「解毒剤」の作用で嘔吐が起こることによって、遡及的に、毒を盛られたことによる体調不良であったことが確信されると論じている。また汚れを嫌う神霊ルーが不在になることが病いの原因になると考える人々が、道路より高い場所にルーの祠を移築するなど、タウンにおける医療と身体経験とローカリティの改変とのあいだのダイナミックな関係を詳細に論じている。

以上のように、本論文はチベット研究、ヒマーラヤ地域研究、医療人類学に寄与するところが大きい。

よって、本論文は博士（地域研究）の学位論文として価値あるものと認める。また、平成31年2月1日、論文内容とそれに関連した事項について試問を行った結果、合格と認められた。

なお、本論文は、京都大学学位規程第14条第2項に該当するものと判断し、公表に際

しては、当該論文の全文に代えてその内容を要約したものとすることを認める。