

(続紙 1)

京都大学	博士 (地域研究)	氏名	小田 なら
論文題目	ベトナム「伝統医学」の形成過程 ー医療の「制度化」と実践のあいだー		
(論文内容の要旨)			
<p>本論文は、20世紀以降のベトナムにおいて、「伝統医学」が外来の医学とせめぎあうなかで形成され、社会に浸透していった過程を明らかにした。具体的には、国家権力 (フランス植民地政権、南北分断・統一を経た複数の実体) が、正統性の担保の一環として、ベトナムの「伝統医学」を「制度化」しようとしてきた過程を通時的に跡付けることにより、国家建設とともに進行した「制度化」を通じて、上から形成された「伝統医学」だけでなく、そこから排除された知識や慣習、こぼれ落ちた実践も検証することで、伝統医学全体の構造を描き出している。なお、鍵括弧を付した「伝統医学」は、「制度化」、つまり制度の整備によって支えられてきた伝統医学の意味で用いている。</p> <p>序章では、ベトナムにおける「伝統医学」をめぐる主な概念の見取り図を示し、「南薬」が14世紀以降ベトナム固有の薬とされ、「北薬」 (漢方薬) との対照の下で用いられたことを明らかにした。一方、阮王朝では「北薬」を中心とする中国医学が正統な医学として信頼されていたが、やがてフランスの進出につれて、西洋医学 (西医) が次第に導入されるようになったことを示した。</p> <p>第1章では、フランス植民地政権が部分的な販売制限など、伝統薬に対する規制を行ったのに対し、ベトナム人知識層は伝統薬の「科学的な研究」と、ベトナム独自の南薬を身近な薬草として見直す運動を提唱したことを述べ、このような運動が、独立後に「伝統医学」を形成していく素地となったと指摘した。</p> <p>第2章では、1945年の独立から南北分断後の北部を対象とした。特に1957年以降、北ベトナム政府主導で在来知を「科学化」の名の下で「東医」と呼んで「制度化」し、西医によって行政村 (社) までトップダウン式に広めていこうとした。またインドシナ戦争の戦場のように、西医が必要に迫られて南薬を「発見」し、保健省が目指す「西医」と「東医」の知識の統合がなされていくような事例も見られ、国家政策は、医療現場の実態や需要にある程度見合うものでもあったと論じている。</p> <p>第3章では、先行研究の乏しい分断期の南ベトナムでも、「科学」に裏打ちされた「東医」を目指すことが提唱されたことを明らかにした。しかし、「東医」分野においては、北部に比べて華僑・華人の比率や影響力が大きく、それが南ベトナム独自の「伝統医学」創出、あるいは「東医」の「ベトナム化」の阻害要因となっていたことを指摘した。</p>			

第4章では、北ベトナムの下で南北が統一された1976年以降に着目した。統一ベトナムは「東医」を「民族医学」と名付け、北ベトナム方式の「制度化」された「伝統医学」を南部に移植しようとしたが、それが華僑・華人や宗教団体が「東医」を担っていた南部では軋轢を生んだことを明らかにし、むしろ、「南薬」ほどにはベトナム「伝統医学」の象徴的存在ではなかった鍼灸が、経済的困難による薬料不足のなかで、経済的負担の少ない医療として広がっていったことも示した。

第5章では、ドイモイ（刷新政策）後、「民族医学」から「伝統医学」へ呼称が変更されたのは、国際社会に復帰したベトナムが、国内統合のため「一つの民族」を強調する時期を過ぎ、対外的に広くアピールできる看板を必要とするようになったからであると分析した。しかし実態としては、北部でも国家が主導してきた「伝統医学」とは関連しない伝統医療を信頼し利用する人々も多く、南部でも個人の経験や学びに基づいた医療が実践されていることから、ベトナム国家の目指す「制度化」された「伝統医学」とは対極的な状況が展開されていると論じている。

第6章では、ベトナム中部のフエを事例に、現代ベトナムにおける伝統医療の実践を具体的に示した。特に専門医師養成の諸側面に着目し、高等教育における医師養成の場では、「伝統医学」の「制度化」には欠かせない「標準化」作業が必然的に求められるものの、医師らも明確な基準を示しにくい現場では、医療実践の難しさが語られると同時に、その裏返しで、個人の工夫の余地に醍醐味を感じていることを明らかにした。

以上をふまえ、ベトナムにおける「伝統医学」は、時代や地域によって呼称や対象とする内実が異なるにもかかわらず、各国家権力はそれを「伝統」とし一貫して「制度化」しようとしてきたと指摘した。その目的は第一に、「科学」に基づいた標準を明示することで医療への人々の信頼を得、ナショナルな「伝統」を創出して国家建設に役立てるため、また戦争や困難な経済状況などを背景に、それまで行われてきた鍼灸や南薬による治療・医療実践を現実的に推進せざるを得なかったためであると論じた。さらに、治療者や患者は治療の標準化の試みの恩恵を受ける一方、治療者個人の力量や努力にも依拠しており、国家の試みには限界も見られると結論づけ、人々がよりよい「生」を希求することで、新たな社会的需要に応じて「伝統医学」はこれからも創出されていくと予測している。

(論文審査の結果の要旨)

20世紀のベトナムは、植民地支配、戦争、国家の分断と統一といった混乱を経験し、ドイモイ（刷新）政策以降のここ30年ほどで大きな経済発展を遂げてきた。本論文は、このような激しい社会変動の下で、国家権力側（フランス植民地政権、南北ベトナム、統一後のベトナム）が、それぞれの正統性の担保の一環として、ベトナムの伝統医学をどのように「制度化」して、国家の医療制度に組み込もうとしてきたのか、それに対し人々はどのように対応し、伝統医学を創造し実践して来たのかについて、現地調査を交えて、制度史の側面から明らかにした。ベトナムの伝統医学は、中国の「北薬」に対して「南薬」を特徴とすると漠然と言われ、さらに国父とされるホー・チ・ミンが「われわれの薬」を利用することを呼びかけたため伝統医学を国民が利用できる環境が整備されるようになったという共産党の言説が、ベトナムでは広く流布している。そのような伝統医学の歴史についての既成概念を、実証的に論破した先駆的業績という意味で本論文の価値は高い。

本論文は、以下の三つの点で、東南アジア地域研究、ベトナム現代史研究、アジアの医療史研究への優れた学術的貢献として評価できる。

第一は、国家の「制度化」の努力にもかかわらず、ベトナムの「伝統医学」は、時代や地域によって呼称や対象とする内実が異なり、同一の「伝統」としてくることができない多様性をもつことを、豊富な実例によって説得的に示したことである。これは、代表的な三地域、北部・中部・南部において、それぞれ実地調査を実施し、地元でしか得られない資料を収集したことで、ベトナムの領域全体の医療をめぐる制度や知識の変遷史を描くことに成功したことが背景にある。ベトナムについての専門書や論文は、「ベトナムの」と謳っていても、内実は北部だけ、或いは南部だけを対象にしたものがほとんどであるが、本論文では、歴史的経過や社会構造の違いに起因した伝統医学の地域差、多様性を具体的に示すことに成功した。例を挙げると、北部では、中国で産出し乾燥したものが多量の漢方薬を「北薬」、同じ薬料でもベトナムで産出し、加工される前の生の薬草を、主としてベトナムを象徴する独自の「南薬」と位置付けているが、この概念は他地域には浸透していないことを解明した。さらに、北部と対照的に、南部では華僑・華人の影響力が歴史的に大きく、伝統薬とは中国式の漢方薬を意味しており、独自の「われわれベトナムの薬」と呼びうるものがそもそも存在していないことを実証し、伝統薬とされるものが南北で大いに異なっていることも明快に論じている。

第二は、ベトナムの「伝統医学」の構築が、抗仏・抗米戦争や愛国主義といった政治的・イデオロギー的な要因により、説明されがちであったことを批判的にとらえ、イデオロギーの産物であるよりは、むしろ必要性に迫られた実践こそが、その要因であったと論じたことである。すなわち、医薬品の欠乏した戦場での傷病兵の治療を通じて、生

薬の知識やその重要性への認識が拡大・蓄積していったこと、あるいは戦後の物資不足の中で鍼灸治療が拡大したことなどが、「伝統医学」の形成に大きな影響をもったことを明らかにした。

第三は、「制度化」政策を実施してきた国家権力、治療者、患者の相互作用を通じて、「伝統医学」が創造されてきた過程を説得的に描き出したことである。国家権力は、社会主義を掲げた北ベトナム（と現在の統一政権）だけでなく、南ベトナムにおいても、「伝統医学」の科学的裏付けを目指し、西洋医学との融合を目指してきた。現在も「科学」で証明されるものが正統であるというイメージは存続しており、「科学」によるお墨付きは国家の認定を受けて活動している良医にとっては権威付けになっている一方、かれらの個人的な技術や知識は必ずしも「科学」にそぐわないものである。しかし、良医だけでなく「制度化」に取り込まれていない治療者を含め、かれらは伝統医学の曖昧さにかえって面白みを見出している。そして患者たちもまた、よりよい「生」を希求し、「制度化」からこぼれ落ちる医療も時に信頼して利用している様相を解明した。

以上のような学術的な貢献が認められる本論文は、いまだ研究蓄積の少ないベトナムの医療や「生」の領域を対象として、歴史的・現代的な実証的知見を提供する貴重な研究であると、高く評価できる。

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30年6月27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。