

博士論文審査及び最終試験の結果

審査委員（主査） 二木 博史 

学位申請者 財吉拉胡（サイジラホ）

論文名 内モンゴルにおけるシャマニズムと民俗医療——東部モンゴル人社会のシャ
マンとヤス・バリヤーチ（骨接ぎ師）を中心に——

【審査結果】

本学位請求論文は、中国・内モンゴル東部のホルチン地域、フルンボイル地域にみられるシャマン、ヤス・バリヤーチ（骨接ぎ師）を民俗医療の担い手ととらえ、かれらの医療行為を「医療人類学」の方法をもちいて考察したものだが、現地調査でえたデータが充分にいかされ、社会的文化的条件のことなる両地域におけるシャマン、ヤス・バリヤーチの生成、活動を具体的にあきらかにすることに成功している。本論文は、この分野の最初の体系的、理論的研究であり、とくにシャマン、ヤス・バリヤーチが、類似した「巫病」体験、「加入儀礼」等をへて、正式に認知されるプロセスを理論的に解明した点は、たかく評価される。

テーマの重要性、利用された資料の質、先行研究に対する理解、理論的わくぐみ、総合的な分析能力、結論の独自性のいずれにおいても、本論文は卓越している。

よって審査委員会は、論文審査と最終試験（公開審査）の結果にもとづき、全員一致で、学位申請者に対し博士（学術）の学位を授与するのが適当と判断した。

審査には、本学の教授二木博史（主査）、クリスチャン・ダニエルズ教授、栗田博之教授、丹羽泉教授のほか、学外から蓮見治雄氏（本学名誉教授）が参加した。

【論文の概要】

本論文は、本文（195 ページ）、参考文献、付属資料等から構成される。全 262 ページ。

本文の構成は、以下のようである。

序論 内モンゴルにおける民俗医療とシャマニズム

第1章 調査地とその文化

第2章 シャマニズムにおける成巫過程と精神治療

第3章 アンダイ儀礼

第4章 多元的医療体系における民俗治療者

第5章 ホルチン地域のシャマンとヤス・バリヤーチ

第6章 フルンボイル地域のシャマンとヤス・バリヤーチ

結論

序論では、「医療人類学」成立のプロセスを、レヴィ=ストロースの呪術的治療の象徴的効果論、クラインマンの提出した医療体系の説明モデルなどに言及しつつのべるとともに、内モンゴルのシャマニズムと民俗医療に関する先行研究を整理している。さらに、内モンゴルにおけるシャマンは、祖霊が「憑依」する（ポゼッション）タイプが優勢であることを指摘し、ヘルス・ケア体系のなかにおける民俗医療の категория としてシャマニズムを位置づけ研究することの有用性を強調する。

第1章では、調査対象である内モンゴル東部のふたつの地域、ホルチン地方（通遼 [Tongliao] 市）とフルンボイル地方の歴史、社会、主要住民、言語状況が検討されている。ホルチン地方は、はやい時期から漢化、農業化がすすみ、モンゴル人が定住生活をおくっており、農村部をのぞけば、モンゴル語と漢語のバイリンガル状態にあり、シャマニズムと仏教の混淆（シンクレティズム）がみられ、ライチンやグルテムなどチベット語起源の名称のシャマンが活躍していること、多民族地域であるフルンボイル地方では、漢化の影響はみられるものの、とくに草原地域では移動式牧畜がのこり、ダグール人、エヴェンキ人もモンゴル語を共通語としてもちい、シャマニズムの儀礼にも共同で参加することなどがのべられている。

第2章では、「祖霊」や「精霊」が憑依することによってひきおこされたとみなされる心身の病をなおす、シャマンによる精神的治療のふたつのタイプの事例が考察されている。ひとつは、シャマンになる病、すなわち「巫病」にかかった依頼者が、師匠シャマンの指導で一連の修行をおこない、最終的に祖霊をみずから憑依させる技術をみにつけ、あらたなシャマンになるプロセスである。もうひとつは、「甘露洗礼」(Rasiyan ugiyalya) や「精霊をおいだす儀礼」(čandan güyüdel-ün jasalya) などの、精霊がとりついたらとみなされる病人に対する、憑き物を体からおいだす象徴的な治療行為である。

第3章では、ホルチン地方で20世紀なかばまで存続していた、わかい女性の精神錯乱をなおすシャマニズムの精神治療、「アンダイ儀礼」がとりあげられている。アンダイに関する従来の研究では、儀礼にともなう舞踊と歌の治療効果が強調され、シャマンのはたす機能が過小評価されてきたと批判し、シャマニズム的治療過程とアンダイ儀礼におおくの共通点がみられることを指摘する。アンダイに患者以外の女性の参加がゆるされない理由についても、「精霊」(アダ)の危険性という、シャマニズム的世界観によって説明している。

第4章では、シャマニズムとふかくかかわるヤス・バリヤーチ（骨接ぎ師）による治療の歴史と現状が整理されている。ヤス・バリヤーチは「巫病」に似た、原因不明の病にかかることを契機とし、血縁関係を重視する世襲制にしたがい、「祖霊崇拜」や「精霊崇拜」を背景に誕生する。医療と宗教の境界線上に位置づけられる、このような整骨医療が、近代医療（西洋医学）や伝統的医療（チベット=モンゴル医学、中国伝統医学）と並存しているのは、患者のシャマニズム的医療に対する信頼感がうしなわれていないゆえとする。

第5章では、ホルチン地方のヤス・バリヤーチによる整骨医療のシャマニズム的わくぐみが検討されている。かれらは、シャマンの「巫病」と共通点を有する、祖霊や精霊が原

因の病にかかったあと、骨接ぎの行為をおこなうと、病気の感覚がきえ、ヤス・バリヤーチとなる。この地域のヤス・バリヤーチの特徴は、チンギス・ハーンをうみだし、20世紀にいたるまで支配者として君臨した「ボルジギン氏」の家系に属すると主張し権威づけをおこなうことである。このような「世襲制」は、かれらの地位の維持のためであると、本論文では説明されている

第6章では、フルンボイル地方におけるヤス・バリヤーチの性格が、シャマンとの比較をもとに、考察されている。シベリアにすむブリヤート・モンゴル人のシャマニズムの影響も受けているフルンボイルでは、ヤス・バリヤーチもシャマン同様、シャマンの指導する「加入儀礼」に参加してはじめて、「骨接ぎ師」としての資格を獲得する。この点が、ホルチンのヤス・バリヤーチと根本的にことなる。ただし、ヤス・バリヤーチは、シャマンのように祖霊が憑依することはない。

結論では、各章の内容を整理するとともに、民俗医療がどのようなかたちで複合的医療システムのなかに位置づけられ存続するのか注目されると、むすんでいる。

【論文の評価】

ロシアでは19世紀にバンザロフの古典的著作があらわれ、そのごハンガロフの業績に代表されるように、シベリアのブリヤート・モンゴル人社会を対象とした民族誌学の一部として、シャマニズム研究が神話研究と密接な関係をもちつつ遂行され、おおくの文献をのこしたのに対し、中国のモンゴル人のシャマニズムは、本格的な研究の対象にならないまま、社会主義政権の樹立をむかえ、ながいあいだ社会のすみにおいやられたまま、数十年のときをすごした。

文化大革命をへて1980年代になり、土着の宗教に対する国家の統制がゆるくなると、シャマニズムは各地でいきをふきかえし、中国や外国の学者の研究対象にもなりはじめた。

本論文が従来の研究と異なる点は、第一に、文化人類学の成果、特にレヴィ=ストロースの「象徴的効果」の理論や、1970年代以降盛んになった「医療人類学」の手法を積極的にとりいれ、内モンゴルのシャマニズムの分析に応用したことである。著者のこころみは、充分成功しており、他の地域のシャマニズムとの比較が容易になったことは、特筆すべきである。これまで、体系的、かつ理論的な内モンゴルのシャマニズムの研究はなかったので、本研究は最初の、まとまった著作と評価しうる。

本論文の第二の特徴は、シャマンとヤス・バリヤーチ（骨接ぎ師）を比較し、「巫病」や「通過儀礼」などの共通性がみられることを指摘したことである。これにより、ヤス・バリヤーチの性格がきわめて明確になったこと、シャマニズム的治療体系のひろがりの確認されたことは、重要である。

第三に、著者が、ホルチン地域とフルンボイル地域という、文化的社会的条件のことなる、ふたつの地域のシャマンとヤス・バリヤーチを対照させたことも、すぐれた研究成果をあげるのに貢献した。シャマニズムを例にとれば、農業地域のホルチン地方では、仏教

とシャマニズムの混淆（シンクレティズム）が顕著であることが指摘され、牧畜地域のフルンボイル地方では、モンゴル語を共通語とする複数の民族集団がおなじ儀礼に参加する点に注意がむけられている。後者については、漢文化に対抗する戦略の意味合いがあることがのべられているが、前者についても、モンゴル社会のなかでチベット仏教が漢文化の浸透を阻止する役割を歴史的にはたしてきたことを考慮すれば、同様の性格をもっていると考えられ、たいへん興味ぶかい。

なお、付言すれば、ホルチン方言は内モンゴルの共通語とは、かなりかけはなれており、著者のようにホルチン出身者でなかったら、ふたつの地域での正確な調査はむずかしかったとおもわれる。

本論文には、現地調査の際に儀礼を撮影した 70 枚以上の写真が付されており、資料的価値をたかめている。

審査委員からだされた主要なコメントや質問は、以下のとおりである。

(1) 「民間医療」(popular medicine) と「民俗医療」(folk medicine) の区別について。クラインマンの分類を援用して、本論文では、このふたつを区別し、シャマニズムを「民俗医療」にふくめているが、両者はかさなる部分がおおく、クラインマンの解釈自体、再検討の余地があるのではないか。

(2) 中国においては、共産主義政権のもと、シャマニズムは「迷信」として排除され、シャマンの活動はきわめて制限されてきた。このような状況のなかで、シャマンやヤス・バリヤーチ（骨接ぎ師）の技術に断絶が生じ、その技術に変化が生じた可能性があるのではないか。

(3) 「アングダイ」の儀礼のなかで、男性の参加者は、故意にセックスに関わる「猥雑な」ことばを発して挑発する。これは本論文では女性患者自身に対してなされているかのように説明されているが、「アダ」（悪霊）に対してなげかけられている可能性はないか。儀礼の最後で悪霊が「ひとがた」に封じこめられる点からみても、後者の解釈のほうが合理的ではないか。

(4) 「当事者」の説明と、「研究者」の解釈の関係の問題。アングダイの儀礼の説明のなかで、「よわまった“陰”の要素を、つよい“陽”の要素で補完する」という解釈がしめされているが、これは儀礼の当事者の説明によって支持されるのか。女性が儀礼から排除される理由とどのようにむすびつづのか。そもそも“陰陽”という用語をつかった説明が妥当かどうか、検討してみる必要があるのではないか。

(5) シャマンやヤス・バリヤーチの「世襲」は、実際の系譜上の関係というよりは、「権威づけ」「正当化」のための“語り”と理解すべきであり、「祖霊」との関係は、そのようなコンテクストのなかでかんがえるべきではないか。

(6) レヴィ=ストロースの「象徴的効果論」は、精神的ストレスが原因の器質的な病気にも有効な治療を想定している。このことの意味を再確認することにより、シャマンの医療

行為に対するさらに密度のたかい分析が可能になるのではないか。

これらのコメント、質問に対するサイジラホ氏の受け答えは、具体的かつ体系的で、みずからの研究の到達点と今後の展望を十分に自覚していることが確認された。

論文の内容と最終試験の結果を総合的に判断して、審査委員会は全員一致で、上記の結論に達した。