

また、出産介助者も母や祖母といった年輩女性に加え、男性の出産介助者（男性産婆）がみられ、タイ族の出産は決して「女性の世界」ではなかった。ただし、助産と難産対処という出産介助の役割の中で、助産は誰でもできるが、難産対処は男性産婆や民族医学（「タイ族医学」）的処置方法を学んだ男性しかできない。その理由は、事実上、男性のみが「タイ族医学」を学ぶことができるからである。

「タイ族医学」とは、タイ族の民間に伝わる伝統的医学が上座仏教の伝来によって発展したとされ、その理論、方法や薬草の種類などの医学知識は、経典の中に収められている。そして、治療に必要な呪術知識の習得には弟子入りが必要であり、この呪術こそ難産時に必要とされるものである。タイ族社会においては、弟子入りによる知識の習得は出家経験の有無と関わっており、結果、宗教にみられる男性中心主義的な知識体系が出産にも影響をあたえていることが指摘できる。このような「タイ族医学」的知識体系に基づく出産のあり方を本発表では伝統的出産とみなす。

一方、中華人民共和国成立後、共産党政府は近代医療の普及に尽力し、当地においても、近代医療に基づいた出産方法をとる女性助産員の育成などが進められた。特に、一九〇〇年代半ば以降施設分娩が広まり、産婆から女性医師へ、自宅から病院へと出産のあり方も変化している。このような変化に対し、次のような見方ができるように思う。一つは、出産における知識は、宗教にもとづく知識体系から近代医療的知識体系へと移行したに過ぎず、「産む」女性が周縁に置かれる状況は同じである

ること、もう一つは、少なくとも近代医療的出産方法へと移行することによって、出産においては上座仏教に基づく知識体系からは抜け出たと見なすことができることである。だが、実際に女性は宗教的知識体系から抜け出すことを望んだのだろうか。それを考えるには、「伝統」と「近代」の二項対立を超える見方が必要である。

本発表においては、最後に「伝統」と「近代」を行き来するような三つの出産に関する事例を検討する。女性は自宅出産において近代医療に基づく出産方法を取り入れたり、病院出産を決めながら伝統的出産方法に頼ったりするなど、「伝統」と「近代」の枠組みをゆさぶるような実践をしている。こうした実践を通じて、従来の上座仏教に基づく社会規範や知識もまた再解釈され、異なる意味づけを与えられていくのではないだろうか。

現代医療の現場にみる伝統宗教

—— 天使の病棟訪問 ——

石井 賀洋子

カトリック医療施設である聖霊病院は、聖霊奉持布教修道女会を母体として、一九四五年、名古屋市昭和区に設立された。その理念を「愛と奉仕」とし、「いのちの始まりとその終りを大切にします」という基本方針のもと、カトリック医療施設としての特色を打ち出している。特徴として、カトリック社会事業室の存在がある。患者と家族のケアに役立ったために、さまざま

まな活動を行っている。ボランティアの方々とは総合案内を担当。設立当初より行われている修道女による病棟訪問は、入院患者の心の支えとなるべく、現在も継続されている。これらの日常業務に加え、キリスト教活動の企画・運営は、カトリック社会事業室の重要な勤めであるとしている。

宗教行事ともいえるクリスマスの行事、「天使の病棟訪問」は天使の行列と呼ばれる、聖霊病院の伝統となっている。イエスの誕生を祝い、幼子イエスに見立てた赤ちゃん人形を乳母車に乗せ、修道女、看護師、聖歌隊、カトリック社会事業室職員が病院内を移動、イエスを入院中の全ての患者の元へお連れする。ボランティアである南山学園聖霊中学校(女子校)の生徒が天使に扮し、聖歌隊の歌声とともにプレゼントを届けていくのである。「天使の病棟訪問」に参加する男性は、聖歌隊指導者、カトリック社会事業室に所属する事務職員など数名であり、ほとんどの参加者は女性である。

この行事の中心となるのが修道女が存在である。看護師資格を持つ修道女が行列の先頭に立ち、天使に扮した女子生徒たちを引率していくのである。現代医療の現場に対する理解も深く、他の医療スタッフとの連携が取りやすい状況にあることが、この行事をスムーズに進行させている要因であると考えられる。病氣治療のための入院は、無機質なものになりがちであり、患者が孤独感を抱く要因ともなっている。「天使の病棟訪問」は、カトリックの伝統行事でありながら、患者にとってはイベント的な要素をも含んでいるといえる。

キリスト教を背景として発展したヨーロッパの医療現場で

は、修道士が中心となって医療・看護を担ってきたが、修道院が衰退し、専門家としての医師が登場する。看護は修道士から、修道女の仕事となり、やがて看護を職業とする女性たちが登場、現代の看護師の存在につながっている。日本における明治期以後の医療の近代化、看護師養成の歴史は、その導入過程からキリスト教と密接にかかわりをもってきたが、母性と他者への献身を中心とした看護師像をも、そのまま導入したと考えることができる。

「天使の病棟訪問」行事の担い手の中心は、修道女をはじめとする女性たちである。以前は、看護師長は修道女で占められている時期もあったという。しかし、看護師資格をもつ修道女の確保は、高齢化の問題などから年々困難になっている。附属看護専門学校を設置し、カリキュラムにカトリック教学を取り入れた看護師養成を行っていたが、志のある志望者が減少したこと、経済的負担などの問題から、二〇〇三年度をもって閉校となった。学生の多くは奨学金を受けており、卒業後一定期間勤務をすれば返還免除となることから、卒業生は聖霊病院へ勤務する割合も高く、カトリックの教えを共通のものとしてとらえることができる環境にあった。今後は、看護職員の宗教に対する思いの変化が予想される。また、看護師資格をもつ修道女は存在しているが、実際に看護業務に携わることとはなくなっているのが現状である。このことは、近代医療の現場の中に、伝統を守りつつカトリックの理念を残していくことの難しさを感じさせる。現在、看護師の約5%が男性であり、年々増加傾向にある。聖霊病院においても、数名の男性看護師が活躍して

いる。看護は女性が担う仕事であるとしてきた伝統的な考えにも、変化が出てきているといえる。

女性修験者とライフコース

——「在家」宗教者の葛藤と克服——

小林 奈央子

近年、日本の仏教界においては、既成仏教団の男性中心の權威構造を脱中心化し、教団内の性差別を自らの問題として、異議申し立てや改革運動を行う女性たちが出てきている。そして、こうした女性たちの積極的な活動の背景には、既成仏教団が、女性僧侶、僧侶の配偶者、女性信者など、教団内の女性たちを、教義と制度の両方において下位に位置づけてきたという事実が存在している(川橋範子「現代日本の仏教とジェンダー」二〇一一)。これは言い換えれば、女性たち自らに、異議申し立てや改革運動を惹起させるような、「可視的」な性差別が長く既成仏教団内にあったからと考えられる。

では、修験道および山岳信仰系教団における女性たちについてはどうか。いまのところ、既成仏教団で見られるような、教団内部の女性による改革運動は見られない。むしろ、だからといって修験道・山岳信仰系教団にジェンダーの不均衡による問題が存在していないわけではない。問題は存在するものの、それが未だ「個人的な問題」とみなされ、公の議論の場には上っていないだけなのである。そして、こうした状況を

引き起こす要因は、修験道・山岳信仰系教団特有の、歴史的背景、活動形態の特徴にあると考えられる。

まず、歴史的背景については、山岳における女人結界の歴史が長く続いていた上、結界の解除と同時期に、神仏分離により修験道教団や修験道文化そのものが途絶・壊敗するという不遇を経験していることである。そのため教団への女性の本格的な参入も、教団が再び「修験」として独立した戦後以降のことである。これはつまり、女性が教団組織に加わってからの歴史がまだ浅いということである。また、活動形態の特徴としては、まず一つに、修験者の大半が、信仰とは別に生業をもち、「在家」宗教者として個別に活動していることである。そのため、既成仏教団と寺院との関係ほど、修験者の日常生活や経済活動は、教団の在り方と密接に結びついていない。もう一つは、教団発行の宗教者資格の高低よりもむしろ、修験者個人の法力の高さ、すなわち実力によって信者が集まる傾向があるということである。そのため、高い法力を有することによって多数の信者を集め、組織の代表となる女性修験者も存在している。

以上のような、修験道・山岳信仰系教団の歴史的背景や活動形態の特徴が、ジェンダーに関わる問題がありつつもジェンダー平等を目指す動きにつながらない要因となっていると考えられる。とりわけ、一握りの傑出した女性修験者の存在は、「修験道は女性に開かれている」という誤った印象を与え、かえってそれ以外の性差別やジェンダーの問題を不可視にしてきた面がある。近年は特に「在家」宗教者であるがゆえに、家庭やライフコースに関わる葛藤を抱えている若い女性修験者が多くな