

的な編集、構成に負うところが大きいように思う。

本書のいくつかの講義は、「陰陽道」といった括りの論考としてふさわしいのか疑問に感じるのと同時に、マンガ・映画等を含む現代的状态の中で、陰陽道・陰陽師を緩やかに、そして結果として深く理解する上で、すぐれた論考であることも充分認められるものである。

本講義の一つ一つが、大学学部の専門課程／大学院修士課程における通年一科目分に充分値するもので、「専門的かつ本格的な陰陽道研究への入門書」（「はじめに」）といった編集の目的は十二分に達せられている。

不肖ながらも、本書の全講義を履修した一受講生の願いとしては、紙上講義ばかりではなく、できれば指導付、関連の史跡踏査等を含む、生の講義を企画して欲しいということである。研究成果を一方的に教授するといった段階より、関心を寄せるだれとでも資料と研究を共有して、対話する、といったことは言うは安く、実践の難しい営みであるが、マンガ・映画までを射程に収める視野の広さを持つ、本書の編集者及び研究者の面々であれば、また、陰陽道を通して精神世界に大きな関心をもたれている今こそ、可能であろうと期待するのである。

白川千尋著

『カストム・メレシン』

——オセアニア民間医療の人類学的研究——

風響社 二〇〇一年一月二〇日刊
A5判 二四一頁 六〇〇〇円＋税

東 賢 太 朗

書評の依頼を引き受ける一年ほど前に、評者は本書『カストム・メレシン』を、フィールドワーク先のフィリピンのとある地方都市で読了した。呪術や呪医に関する自らのフィールドワーク経験と重ね合わせながら読み終えた後、評者は本書を、「他者」の行いの「リアリティ」を「民族誌」として描く上で、模範となりつつも乗り越えなければならないモデルとして切実に受け止めたことを鮮明に覚えている。

本書はすでに、二人の医療人類学者による書評がなされており、そのこと自体、医療人類学の分野における本書の重要性を示すものであると考えられる（池田光穂「書評・白川千尋著『カストム・メレシン——オセアニア民間医療の人類学的研究』」『アジア経済』第四十三巻第七号、二〇〇二年。星野晋「書評・白川千尋著『カストム・メレシン——オセアニア民間医療の人類学的研究』」『民族学研究』第六十七巻第四号、二〇〇三年）。本書は、「西洋医療と民間医療をそれぞれ独立した体系と位置づけ」てきたこれまでの民間医療に関する人類学的研

書評と紹介

究を批判し、「西洋医療と民間医療の相互関係や人々による西洋医療の受容とそれに対する評価」に注目する(一四頁)ことにより、西洋医療と近代医療の関係を視野に入れた野心的な医療人類学的研究となっている。また、長期間のフィールドワーク(一九九五年から一九九六年の十一ヶ月間)によって、当該地域の医療体系に加え、精霊・死霊・邪術への信仰や称号を中心とする社会構造も描き出したトンゴア島のエスノグラフィという側面も併せ持つことも忘れてはならない。

本書には、「オセアニア民間医療の人類学的研究」という副題がつけられている。また本書の基になった学位請求論文(一九九八年三月に総合研究大学院大学文化科学研究科より博士(文学)の学位を授与)は、「カストム・メレシン——ヴァヌアツ共和国トンゴア島民の民間医療および民間医療観の現代的位相」という題目である。そこから明らかなように、地域としてはオセアニア、中でもヴァヌアツ共和国のトンゴア島のいくつかの集落が事例として扱われている。しかし、同時に、その民族誌記述は単なる一地域の事例報告にとどまらず、「民間医療」および「近代／伝統」というより広範な問題系を見据えて書かれてもいる。その点で本書は、他地域であるフィリピンの呪術的諸実践を対象として研究する評者にとっても非常に示唆的なものであった。以下、各章ごとに概要を紹介した後、評者が共有することのできた地域間を横断する本書の問題関心に依拠して評していくことにする。

序章では、①トンゴア島民の民間医療の民族誌提示と、西洋

医療との関係をふまえた民間医療観の考察、②人類学的研究における伝統的な事象と西洋的な事象、あるいは伝統と近代の関わり合いについての考察、という明快な二つの目的が提示される。その上で、先行研究の検討から仮想敵として析出されるのが、著者が「棲み分け」論と呼ぶ議論である。これは、西洋医療と民間医療の間には摩擦、軋轢、淘汰などの関係はなく、超自然的病因によって引き起こされる病気を民間医療が、それ以外の病因による病気を西洋医療が対処するという、領域を異ならせた並存状況についての議論である。それに対し、著者は二つの問題点を指摘する。一点目は、民間医療の複雑で神秘的な超自然的病因に対する治療技術に注目するあまり、薬草やマッサージ、外科的技術による療法などの、民間医療内部の多様性への配慮が欠如していたこと。二点目は、人々によるメディアや移動を通じた西洋医療と民間医療に関わる情報の入手とその認識形成を見落としてきたことである。この二点については、それぞれ四章と五章で詳しく扱われている。

第一章「西洋医療と民間医療の選択」では、トンゴア島民の西洋医療と民間医療の選択・利用について述べられている。トンゴア島における病気への対処法は、ホスピタル・メレシンとカストム・メレシンの二つのカテゴリーで認識されており、著者によれば、それぞれ西洋医療と民間医療に該当する。西洋医療の医療施設には、私立病院、病院、保健所、施薬所、エイドポストがあり、そのほかに市販薬も利用できる。また、病院や保健所、医師数の減少など、ヴァヌアツの西洋医療の状況が独立以降悪化していることも指摘されている。一方、民間医療の

療法には、薬草、マッサージ、呪文があり、それらはナムヌアとよばれる民間治療者たちによって担われている。トンゴア島のナムヌアの治療は、キリスト教布教以前の呪文や供物儀礼を用いた治療から、薬草中心の治療へと移行したことが指摘されている。

次に、著者が行った西洋医療と民間医療の選択の実際に関する調査の結果（全二一九例）が提示される。ここで、民間医療が選択された事例の検討から、霊的存在や邪術などによって引き起こされるカストム・シックが疑われている場合だけではなく、カストム・シックが疑われていない場合にも、民間医療が用いられているということが明らかにになる。つまり、民間医療はカストム・シック、西洋医療は非カストム・シックという「棲み分け」ではない状況、先取りするというなら、民間医療が西洋医療の対処する病気の領域もその対処領域の中に包摂するという、終章で提起される「包摂」論的な状況が予言されるのである。

第二章「カストム・シック」では、豊富な事例を用いながら、第一章で言及されたカストム・シックについて紹介されている。カストム・シックの原因となるのは、①ナエタマツトとよばれる諸精霊、②同じくナエタマツトとよばれるが精霊とは明確に区別される死霊、③邪術と愛の呪術、④ナタンガラサという称号保有者の称号に付随する病気をもたらす力、⑤そのほかのカストム・シック（食物禁忌、腔の内側が外に出てくる「女性の病気」、ペニスが体の内側に入り込む「男性の病気」、ナヴィという臓器が所定の位置からずれる病気）、である。こ

こで著者が注目するのは、カストム・シックが、⑤にみられるようにけつして超自然的病因によるものだけではないという点である。そこから、カストム・シックとは、西洋医療によって適切に対処することができないもの、つまりトンゴア社会に在来の病気を指し示すカテゴリーであることが指摘されている。

第三章「カストム・シック以外の病気」では、カストム・シック以外の病気を、①調査集落の母語であるナマクラ語の病名をもつ病気と、②ピジンにあたるビスラマ語や英語に由来する病名をもつ病気、に分けて紹介している。①に関して、イマムとナマンという二つの病気以外は単一の症状を内容とするもの、つまり症状語彙であることが特徴として挙げられている。イマムとナマンについては病気とその原因がはっきりと認識されており、いったん病気がイマムやナマンに位置づけられると、精霊や邪術といった病因の介在は疑われなくなる。②の病気には、ガン、デング熱、マラリア、エイズなどが挙げられており、人々が名前を知っていても症状や原因に対してそれほど豊富な知識を持っていない場合があることが述べられている。ここから著者は、保健省のキャンペーンやメディアの報道の介在という背景を指摘している。その上で著者は、カストム・シック以外の病気に対しても、カストム・シックを引き起こす病因の介在が想定される場合や、あるいは想定されなくても対症療法的に、また生物医学的観点から病名に与えられた病気に対して、民間医療の療法が用いられているという「包摂」論的視座を確認している。

第四章「治療技術の様相」は、トンゴア島の民間医療の治療

書評と紹介

技術についてである。まず、民間治療者以外の一般の人々による病気への対処法について、予防と治療に分けて説明されている。特に治療について、カストム・シックに対処するための技術が、年配の者や称号保持者たちによって担われる傾向、マッサージの技術がおもに年配の女性たちによって担われる傾向、薬草利用が中核を占めること、などが挙げられている。次に、民間治療者ナムヌアは、夢見、問診、ヴィジョンという依拠する三つの技術によって、三グループに分類されている。それぞれの民間治療者は、「伝統的治療者」、「医師的治療者」、「キリスト教的治療者」という性格を持つと位置づけられ、その背後にトンゴアにおける主なキリスト教派である長老派、SDA（セブンス・デイ・アドヴェンティスト）、リヴァイバル派の動向が指摘される。酩酊作用をもたらすカヴァ飲み慣行や、民間治療者の薬草知識を教示する精霊ナエタムなどの伝統的な事象に対して、寛容な長老派と排他的なSDA・リヴァイバル派の姿勢の違いが、治療者の保有する技術の間の相違として現れるのである。

第五章「民間医療観の位相」では、ここまで議論してきたトンゴア島の人々の民間医療に対する見方について、PHC（プライマリ・ヘルス・ケア）やメディアといった、いわゆるグローバルなコンテクストに即して述べられている。それは、著者が提起する「包摂」論的な見方が形成される背景を明らかにする作業となっている。まず、薬草知識の利用や収奪への警戒に関する著者自身の経験に基づく興味深いエピソードから、薬草は西洋医療の立場から見ても病気治療の面で妥当性を持つと

いう人々の見方が示される。そして、その背景として、政府の民間医療への政策や海外研究機関の薬草調査、メディア報道などによって、西洋医療側の民間医療に対する肯定的なまなざしが自覚化されたこと、あるいは Deng 熱の流行を契機として西洋医療の限界や薬草の持つ効果が認識されたことが挙げられている。

終章の二つの節は、著者が序章で示した本書の二つの目的に対応している。それは、ここまで提示してきた事例や展開してきた議論を基に、著者の視座を世に問うものだといえよう。まず、オセアニア島嶼部の民間医療に関する人類学的研究による「棲み分け」論が再度検証され、その限界が明らかにされた上で、著者独自の「包摂」論が十分に概念化される。そして、トンゴア島の人々の「包摂」論的な見方が形成される背景が第五章の論述を基に確認され、その上でオセアニア島嶼部への「包摂」論の拡張可能性が示唆される。一方、本書のもう一つの問題であった近代と伝統の関わり合いについて、一九八〇年代と九〇年代を通じてメラネシア地域の研究で支配的であった、伝統的な事象と西洋的な事象の対立や差異性が強調される「対抗・創造」論的な見方が検証される。ここでの著者の主張は、本書で扱ったトンゴア島民の民間医療観をめぐる事例においては、「対抗・創造」論的なものではない見方が重要な位置を占めているということである（二二―頁）。つまり、事例に登場する個々人の中に、「対抗・創造」論的な見方も存在するのだが、同時に伝統的な事象と西洋的な事象の共通性を意識した見方も存在するという主張である。最後に、「対抗・創造」論的

な見方が強調された背景として、エリートの動向への研究の傾斜が指摘され、非エリートの人々の日常実践への着目の重要性が述べられている。

以上、本書の議論を著者の論旨に沿って概観してきた。少し昔であれば、本書は精霊や邪術による病、あるいは民間治療者による治療儀礼というテーマ群を扱ういわゆる宗教人類学的な研究として位置づけることができたであろう。しかしながら、本書では民間医療を西洋医療との関係から論じることにより、つまり「近代／伝統」というコンテクストの中で捉えなおすことにより、単に（我々にとって）神秘的で珍しいものとしてではない、「彼ら」にとつての民間医療のリアリティを描き出す試みとなっている。その様な観点から、以下二点ほどコメントを述べておく。

一点目は、終章第二節における著者の主張の不徹底な、あるいは不明瞭な点についてである。終章で指摘される「対抗・創造」論的見方と、そうではない見方の共存について、著者は脚注で補足説明している（二二四頁）。著者が参照する論者たちによれば、「対抗・創造」という極に対してもう一方に「同化・持続」という極があり、その二極を矛盾なく往復することが、支配文化に対峙する人々の生活世界確保のための戦術である」と評者自身は解釈した（春日直樹「経済1——世界システムの中の文化」米山俊直編『現代人類学を学ぶ人のために』世界思想社、一〇〇—一一八頁。小田亮「ポストモダン人類学の代価——ブリコロールの戦術と生活の場の人類学」『国立民族学

博物館研究報告』二二巻四号、八〇七—八七五頁）。だが、そのような参照を行った上での著者の主張には物足りなさを感じざるをえない。「対抗・創造」論的ではない見方とは何なのかを明らかにした上で、事例から二つの見方の並存を指摘するにとどまらず、「人々が民間医療をめぐる自分たちの経験を了解可能なものに」（二二三頁）していくというリアリティの構築過程としての、日常実践における二つの見方の運用状況まで議論を進める必要があったのではないだろうか。また、「棲み分け」論に対する「包摂」論という視座を問うのであれば、それが「対抗・創造」論的見方とそうではない見方の共存と、どのような関係にあるかを論述することも要求されるべき作業であろう。以上指摘した曖昧さは、民族誌データに忠実に、論述可能なことだけを述べていくエスノグラフィアとしての誠実さと表裏一体の部分ではあるのだが、客観的記述に基づく非常に明快で説得力のある議論が展開される本書において、著者の視座を検証する上でも回避すべきではなかったのではないかと考える。

もう一点は、「近代／伝統」の問題系が内包している二重性についてである。著者も寄稿している『民族学研究』六十六巻二号で組まれた「〈特集〉カスタム論再考——文化の政治学を超えて」で吉岡が指摘しているように、カスタム論には、「伝統の政治学」と「文化の政治学」の二つの局面が錯綜しながら存在している（吉岡正徳「カスタム論再考——文化の政治学を超えて」『民族学研究』第六十六巻二号、二〇〇一年、一八一頁）。それを言い換えれば、前者は当該地域の伝統を語る権

書評と紹介

利をめぐるポリティックス、後者はいわゆる「我々／彼ら」の間の他者表象をめぐる問題であるといえよう。

錯綜する二つの局面をあえて分けて考えてみれば、トンゴア島民の民間医療（伝統）が西洋医療（近代）を「包摂」する、また「政治的な意図に沿った文化的な自己主張」（二二三頁）としてのエリートの「対抗・創造」論に対して非エリートの日常実践へと着目するという著者の論点は、「伝統の政治学」の局面により比重をおいたものだといえる。そこでは「文化の政治学」において問題視される、被調査者の生活世界を解釈し語る調査者の認識論的二分法としての「我々（近代）／彼ら（伝統）」という構図は保存されたままである。

では仮に、「文化の政治学」に身を寄り添わせて考えてみたとき、西洋医療をも内包するカスタム・メレシンとは、どのように語ることが可能であろうか。評者は、著者も十分に指摘するグローバル化において資源の選択可能性が広がる中、人々が「いまここ」という限定された状況内で行うカスタム・メレシンの実践とは、病気という苦しみから逃れ出るための、我々もまったく同じように行う手持ちの資源のできる限りの運用の様相であると考えて（もちろん、資源の配分は異なるのだが）。そのとき、カスタム・メレシンとは、すでに西洋医療に対する民間医療ではなく、むしろ双方を内包した当該地域の医療的な生活世界そのものということになる。「近代／伝統」や「西洋医療／民間医療」という、「我々／彼ら」の間に気づかぬうちに忍び込もうとする二分法を回避する契機を、そこに見出した。「我々」にとつての珍しさと、「彼ら」にとつての意味の先

（問？）にあるもの。著者のフィールドワークから明らかになったのは、実は「近代／伝統」という問題設定をすり抜け相対化する、調査地の民間医療をめぐる経験のリアリティではなかったか。

本書のまえがきでも述べられているように、著者の問題関心は「国際医療協力の現場で培われたそれまでの自分の民間医療に対する理解を相対化しようとする試みの中で形をなしてきた」（三三頁）ものである。海外青年協力隊員として、そして人類学者として、「近代／伝統」の二分法を文字通り身をもって経験した著者が、その二分法に誠実に直面しながらなした確かな貢献として評者は本書を評価する。地域は違えども、著者の後ろを進むものとして次に期待するのは、「我々／彼ら」の間にいとも簡単に侵入してくる二分法自体をズラし、揺るがせ、乗り越えるような試みであることを述べて、締めくくった。