

JOURNAL OF MONGOLIAN STUDIES

モンゴル研究

No. 26

論 文

ウランバートルの今を生きるシャーマンたち（下）

—活動形態の変化と潜在的可能性について—

藤井 麻世

== 特 集 「民主化」の20年 ==

論 文

Who Feels Left Out? Perceptions of Mongolians About Changes

in Living Conditions During the Transition

MINATO Kunio

モンゴル国における民主化を契機とした伝統医療の復興

内田 敦之

モンゴル研究会

大 阪

2011

目 次

『モンゴル研究』第26号 2011年

《 論 文 》

ウランバートルの今を生きるシャーマンたち（下）

－活動形態の変化と潜在的可能性について－…………… 藤 井 麻 世……………2

＝ 特 集 「民主化」の20年 ＝

《 論 文 》

Who Feels Left Out? Perceptions of Mongolians About Changes

in Living Conditions During the Transition ……………MINATO Kunio………… 34

モンゴル国における民主化を契機とした伝統医療の復興…………… 内 田 敦 之………… 46

《論 文》

ウランバートルの今を生きるシャーマンたち(下)

ー活動形態の変化と潜在的可能性についてー

藤 井 麻 世

Ⅲ ウランバートルで活動する
シャーマンたち

1. シャーマンのライフヒストリー

(1) ライフヒストリーを書く目的

第1章でモンゴルのシャーマンの概要を述べた。だが第1章だけでは、どのような人がシャーマンになるのかということが、分かりづらいと思う。シャーマンというと、何か常人とは違う特別な人物を想像される方も多いのではないだろうか。

筆者自身、呪いをかけられるとは思わなかったものの、実際に会うまでは、シャーマンに対して神秘的で気難しそうなイメージを持っていた。しかし、筆者がお話を伺ったシャーマンのほとんどは、ごく普通の方々であった。シャーマンといえども、人間なのだという当たり前のことを強く感じた。そこで1例ではあるが、シャーマンのもっと内面的な部分や素顔を紹介し、リアルにシャーマンを捉えていただくことを意図して、ライフヒストリーを書いた。

(2) インタビュー対象の説明と、出会いの経緯について

ブリヤートのシャーマン、ガルバドラフ・ザイラン(26歳)が対象である。彼を紹介して下さったのは、2005年のモンゴル留学中に通っていた学校のX先生だ。X先生も心臓を悪くし、彼にお祓いの儀式を行ってもらったことがある。病院で診察を受けても原因不明だったその病状は、知

り合いの女性による呪いが原因だったそう。ガルバドラフ・ザイランにお祓いしてもらったところ、翌日劇的に病状が回復した。それ以来、彼のことを優秀なシャーマンだと非常に信頼している。

筆者が初めてガルバドラフ・ザイランと会ったのは、2005年の11月10日である。この日にX先生と彼の家を訪れ、定期的に行っているユステイの儀式を見学させていただいた。その後授業に来ていただき、インタビューを行った。お互いの年齢が近かったこと、彼が気さくな人柄であることから、現在まで頻繁に連絡を取り合い親しくさせていただいている。

(3) 実施方法

アプローチ方法は質的研究、つまり事例を考察し、結論を導く方法である。調査手法は個人面接法(インタビュー)を選択した。ただ、改まった形式のインタビューは最初の1回、つまり2005年11月14日に行ったものだけだ。その後、連絡を取り続け、2006年7月26日から9月28日にかけて長期間行動を共にする中で、様々なお話を伺ったというのが実情である。そして重要だと思ったことを書きとめ、資料2でインタビュー形式にして下記①～③の順番にまとめた。書いたものは本人のチェックを受け、間違っている部分を訂正した。

- ①どのような人がシャーマンになるのか? 詳しいいきさつと、心境の変化。また家族構成など、本人の背景について。
- ②どのような活動をしているのか? 田舎での儀

式、特別な儀式は行うのか？シャーマンの仕事について。

- ③ウランバートルで活動するシャーマンの特徴。
外国との関わりや、本の執筆活動、講演会。他のシャーマンとの関わりについて。

(4) ガルバドラフ・ザイランのライフヒストリー分析

ガルバドラフ・ザイランは14歳のころから巫病の症状が現れ、20歳でシャーマンになった。シャーマン歴は6年である。ヘンティ県ダダル村出身で、大学へ入学した19歳のころからウランバートルで生活している。資料2に詳しいライフヒストリーの年表とインタビュー内容をまとめたので、まずはそちらを読んでいただきたい。本項では資料2を補足し、また必要な部分を資料2から引用しつつ、ウランバートルで活動するシャーマンの特徴に着目した分析を行う。

ウランバートルは人口が集中し都市化、情報化が進んでいる。ガルバドラフ・ザイランもインターネットカフェを利用して筆者と連絡を取ったり、他国のシャーマンについて調べたりしている。彼は、携帯電話を所持しており、相談者とは主に携帯電話で連絡を取っている。以前の相談者から電話番号を聞いたカザフスタンの記者が、インタビューを申し込んできたこともあった。友人や知人から、数珠で占ってアドバイスして欲しいと電話がかかってくることも多い。

また、トーライン・トヴルグーン・ナーダム¹⁾に参加して以来、外国人や他の民族のシャーマン、シャーマンの研究者や新聞の発行者、新聞記者など多くの人と知り合い、活動の場が広がった。トーライン・トヴルグーン・ナーダム(以下T祭とする)とは、ドイツ人 Bernhard Wulf 氏が主催する現代音楽・舞踊祭のことである。1999年から開催されており、2006年で7周年になる。いろいろな国の歌手、ダンサー、音楽家が集まり、

フブスグル、ゴビなどの地方で開催された。ガルバドラフ・ザイランは2005年、2006年に参加した。T祭の趣旨は自然に祈りをこめて演奏することだそうである。そのため、山の上や湖の側など自然の景観が美しい場所で開催されている。

ガルバドラフ・ザイランは、シャーマンについての新聞を発行している方とT祭で知り合い、ウランバートルに帰ってから新聞記事を書くのを手伝ったそうだ。2007年1月17日に電話をかけた時は、第3号も手伝うことになったと話していた。相談者との連絡の取り方をみても分かる通り、都市化、情報化の進んだウランバートルに在住していることが、彼のシャーマンの活動に大きく影響している。

また、ガルバドラフ・ザイランはモンゴルのシャーマンだけではなく、他の国のシャーマンにも興味を持っている。

24. 他国のシャーマンにも興味がありますか？日本にもシャーマニズムの伝統があるんですよ。

G：へえ、面白いですね。とても興味があります。日本のシャーマンと一緒に儀式をしたら、どんな感じがするでしょう？他国のシャーマンにも、興味を持っています。ネイティブアメリカンのシャーマンについて、インターネットで調べたりしました。

25. 日本のようなよその国でも、儀式をすることはできるのですか？

G：ええ。オンゴッドはどこへでも行くことができますからね。ただ湿気が多くて、太鼓が湿ってしまうようなら、難しいです。きちんと乾かして、いい音を鳴らさないといけないんですよ。この問題さえなければ、土地神、水神というのは共通しているので、儀式を行うことができます。

上記2つの枠内は、資料2からの引用である。後に筆者が沖縄のユタや東北地方のイタコの話をする「ぜひ会ってみたい、そして機会があれば日本で儀式を行ってみたい」と語った²⁾。

このように外国でも儀式を行うことができるという点が興味深い。土地神には国の区別が無いのだ。場所ごとに特徴はあっても、土地神という点では変わらないと考えている。

2006年9月、筆者は帰国直前にガルバドラフ・ザイランに儀式を行ってもらった³⁾。確かにその際、彼のオンゴッドは日本の産土神とコンタクトを取り、筆者を守るようお願いしてくれていた。自然信仰は世界中に存在する普遍的な信仰だ。それと密接に関わるシャーマンもまた、国境を越えて受け入れられやすい存在ではないかと思う。

シャーマンの仕事は、筆者が想像していた以上に苦労が多いものだと感じた。まず、問題なのがシャーマンに対するイメージの悪さである。人々をだます、呪いをかけるなどガルバドラフ・ザイランでさえ、自分になる以前はシャーマンに対して良い印象を持っていなかった。これは社会主義時代に形成されたイメージなのだろうか。特に最初は、友人はおろか親戚にさえ理解されず苦労したようである。

次にあげられるのは、身につけるものや儀式を行う時にお金がかかるということだ。例えば服ひとつを取っても、さまざまな飾りをつけるため手間とお金がかかる。月に2、3度行われるユステイの儀式の場合は、彼がお供え物を用意する。1度の儀式で、5000～8000Tg(約500～800円)かかる。相談者が来ればお布施を頂くこともあるが、金額が決まっているわけではなく、収入が不安定である。身体への負担が大きいことも問題だ。儀式が7～8時間にわたり、2本のアルヒ(ウオッカ)を空にしたこともある。普段は吸わないタバコも吸うし、非常に体力を消耗する。

このような事情から、彼はシャーマンの仕事

を人助けであるという。最初はよく意味が分からなかった。お布施をもらって生活しているのだから、生活の手段ではないのかと思っていた。だがこのように身を削って行う仕事であるため、人助けというのかと理解するようになった。

また、現在ガルバドラフ・ザイランは、別の専門を身につけるため大学へ通っている。

シャーマンは彼の天職であるため、一生続けてゆく。シャーマンを辞めることはない。だが、シャーマンとして儀式を行うことを、生活の手段にするつもりはないという。下記の2つの枠内は、いずれも資料2から引用した内容である。

19. 今、何か他の仕事をしていますか？

G：いいえ。仕事はなかなか見つかりませんね。

(中略) 今の収入源はシャーマンの儀式を行った時に頂くお布施だけです。でも、このままではいけないと思っています。2006年の9月から夜間の学校に通い始めました。2年間のコースです。学校で会計、経済の知識を身に付け、1年目からは実際にお給料が低くても会社で働いて、経験を積みたいと考えています。その後卒業すれば、経験もあるし、専門もあるということで、もっと良い仕事に就くことが出来るでしょう。

21. 他のシャーマンのように、センターを組織してシャーマンの仕事だけで生活しているとは思えないのですか？

G：いいえ、それは考えていませんね。センターを組織するというのは、シャーマンをビジネス化しているような気がして嫌なんです。そういう人たち(センターを組織するシャーマンたち)を否定するつもりはありませんが、私自身はそう思っています。

このように、別の専門を身につけ仕事を探そうとしていることから、ガルバドラフ・ザイランがお金儲けを目的としていない事は明らかだ。筆者はオンゴッドの存在や、憑霊という現象について証明することはできない。だが、ガルバドラフ・ザイランと話をし、彼に救われたと感じる人から話を聞き、私自身も儀式を行ってもらった結果、シャーマンには確かに人を癒す力があると考えられるようになった。次節では、彼のもとを訪れた相談者について述べる。

(5) ガルバドラフ・ザイランを訪れる相談者

本項では、ガルバドラフ・ザイランを訪れた相談者の、相談内容の分析を行う。資料3に、筆者が儀式に同席して相談者にインタビューを行った数例のケースと、ガルバドラフ・ザイランから聞き取ったケースを載せたので、まずはそちらを参照していただきたい。

ガルバドラフ・ザイランの場合、センターを組織しているわけではないので、相談者は友人や親戚、故郷のダダル村から来た人、知り合いから聞いた人という場合が多い。

資料3では、相談を最初の内容で便宜的にA～Eのカテゴリーに分類した。カテゴリーAは病気関係の相談、Bは商売・金銭関係の相談、Cはお祓い・祈祷関係の相談、Dはシャーマン関係の相談、Eはその他の相談である。日付や場所の記入がないものは、ガルバドラフ・ザイランから聞き取ったケースである。対象者は、ガルバドラフ・ザイランを訪れ助言や祈祷を求める相談者で、なおかつウランバートルに在住しているモンゴル人に限定した。以下で資料3をもとに相談内容の分析を述べる。

カテゴリーA、病気関連の相談は非常に多い。背景にある医療事情を考えると、無理もないと思われる。医者に行っても原因不明だった、治らなかったなどのケースが目立つ。この場合、患者は

不安を抱えており、何らかの説明を必要としている。そのため、儀式を行ってもらうことは、心の面で支えとなるようだ。病院へ行けというアドバイスがあることも興味深い。病気が全てお祓いで治るとは限らないということを示している。だが、X先生のように、お祓いによって病気が治ったのだと信じる相談者もいる。また、ガルバドラフ・ザイランは、師匠のシャーマンからマッサージの技術も習っており、施術を行うこともある。

カテゴリーBの仕事がうまくいかないという相談も非常に多い。筆者が見聞きしたケースでは、単に商売繁盛を祈って儀式をしてもらうのではなく、具体的にこのように仕事がうまくいかないからアドバイスが欲しい、お祓いをしてほしいという相談ばかりであった。相談者が、切実にアドバイスや効果を求めていることがうかがえる。外国に出稼ぎに行くため、うまくいくようにしてほしいという相談も多く、世相を反映している。

また前提として相談者が幽霊、呪い、神など目に見えないものの存在を信じているということがある。そして、その悪影響を恐れている。例えば、資料2のC-1の女性は私の知人で、儀式の場に同席させていただいた。彼女はこれまで娘のことが気になり、さまざまな占い師やシャーマンに相談していた。ガルバドラフ・ザイランに相談し、儀式を行ってもらった後で感想を聞くと「彼は、きちんと原因を説明してくれたからとても良かったの。納得したし、安心したわ」と話した⁴⁾。その後、家のお祓いも彼に依頼したそう。

もうひとつ、C-5の友人男性のケースでは、他人の妬みを非常に恐れていた。そのためガルバドラフ・ザイランによると、車を買う前から儀式を行ってもらう約束をしていたそう。そして車を買うやいなやガルバドラフ・ザイランのもとを訪れ、儀式の際、車にお守りのハタク(青い布)をつけてもらった。終わった瞬間に「ああ、これでやっと大丈夫だ。よかった!」と言ったそう。

このように、シャーマンに儀式を行ってもらうことは安心感を与える効果がある。ただし相談者が納得できるように説明できるか、ということも重要である。

カテゴリー D は、正真正銘シャーマンにしか出来ない仕事だといえよう。D-2のケースでは、半年ほど前にシャーマンになったばかりの女性（ガルバドラフ・ザイランと同じブリヤート族）の家へお邪魔し、太鼓に力を吹き込むという作業を行った。シャーマンになって日が浅いため、破れてしまった古い太鼓の処置や、新しい太鼓をどうすればよいのか分からなかった。ガルバドラフ・ザイランは彼女に代わって新しい太鼓を叩き、彼女のオンゴッドを呼び出して太鼓に力を吹き込んだ。そして、自分なりの精霊を呼び出す歌（メロディ）を見つけていくようにアドバイスをを行った。

カテゴリー E その他のケースでは、裁判に勝ちたい、結婚の時期を教えて欲しいなど相談内容が多様化していることがわかる。その一方で、悪い夢をみた女性のケースなど古典的な相談例もあり、興味深い。

2. 組織に所属し、活動するシャーマンたち

（1）調査の目的

ウランバートルでシャーマンたちは、どのような活動をしているのかを明らかにするため、この調査を行った。その中でも、センターに所属し、活動しているシャーマンの実態を調査することが目的である。

（2）インタビュー対象と実施方法の説明

調査対象は、組織に所属し活動しているウランバートル在住のシャーマンたちである。ケース1と5のシャーマンは、ガルバドラフ・ザイランの知り合いである。ケース2～4のシャーマンは、彼の知人の情報をもとに探し訪れた、初対面の

シャーマンだ。

アプローチ方法は、質的研究とする。調査手法については個人面接法（インタビュー）を選択した。研究視座はケーススタディである。

この調査は、資料2のガルバドラフ・ザイランと共に、2006年9月18日から26日にかけて実施した。ただしケース5のボヤンバドラフ・ザイランについては、2005年12月4日にガルバドラフ・ザイランとセンターを訪れ、一度インタビューを行っている。

まず下記①～④を明らかにするための質問をメモしておき、聞き取り調査を行う際に活用した。だが、会話の流れを重視した（自由面接法）。下記①～④は筆者が関心を持っている項目である。

- ①どのような人がシャーマンになるのか？詳しいいきさつと、家族構成などその人の背景事情について。
- ②所属しているのは、どのようなセンターか？その目的と活動内容、料金体系など。
- ③どのような人が訪れるのか？田舎での儀式、特別な儀式は行うのか？シャーマンの仕事について。
- ④ウランバートルで活動するシャーマンの特徴。外国との関わりや、本の執筆活動、講演会。他のシャーマンとの関わりについて。

また、録音を試みたが、警戒心を強めてしまう恐れがあったため、書き取り調査に変更した。そして後で筆者が聞き書きした情報と、ガルバドラフ・ザイランが聞いた情報を照らし合わせて確認した。この調査では、ガルバドラフ・ザイランのように、一人一人に深く関わることができなかった。ケースの数も多くはない。更なる調査が必要だということを踏まえつつ、共通する点について分析を行う。

(3) センターで活動するシャーマンたち

調査を行った5人のシャーマンのインタビュー内容を、資料4にまとめた。まずはそちらを読んでいただきたい。本項では資料4をもとに、5つのケースの分析を行う。

まず5つのケースに共通している点は、センターがNGO団体であることだ。そして料金は、基本的に相談者が決めるということも挙げられる。ケース4、ケース5のようにかなりきちんとしたシステムのセンターと、ケース2のように個人経営に近いセンターがある。また、どのシャーマンも夏に故郷や地方へ行って自然祭祀儀式を行っている。ケース3のガリンダウ・オッドガンは、山の祭祀儀礼を行うことがシャーマンの最も重要な仕事だと答えている。そして、相談に訪れる人々は主に病気である人、心配事を抱えた人々である。

次に、ウランバートルで活動するシャーマンの特徴に着目しながら、個々のケースを見てゆきたい。

ケース1のエンフバヤル・オッドガンが所属するセンターは、シャーマンの研究、そして相談者との出会いの場を広げることが目的としている。

モンゴルのシャーマン、シャーマニズムについて書かれた新聞“Босоо Хөх нөмрөтгөн”(2006 No1, No2)によると2005年9月7日、8日に、ゴロムトセンターの企画で、アルハンガイ県ツェンヘル村の田舎にあるソウラカ山の祭祀儀礼が行われた。この儀礼には韓国人シャーマンの5組合の代表者13人と、組合連合会会長が参加した。ゴロムトセンターは独自のHPを持っている。そこに山の自然祭祀儀礼を行うという情報を掲載したところ、韓国のシャーマンのセンターが興味を持ってコンタクトを取ってきたそうだ。

エンフバヤル・オッドガンはゴロムトセンターの代表であるスフバット氏に招待され、この企画に参加した。彼女は、「外国のシャーマンと儀式

を行う機会なんて、めったにないでしょう。とても興味深かったわ。機会があれば私も外国で儀式を行ってみたいものね⁵⁾」と語った。

ガルバドラフ・ザイランと同様、オンゴッドや土地神に国籍はないため、外国でもモンゴルと同じように儀式ができると考えている。国の違うシャーマン同士が反発することもなく、共同で儀式を行うという点も興味深い。シャーマンの国際交流が実現しているのである。

ケース2のバルジンナム・ザイランは、社会主義時代を経験したシャーマンである。当時は表立ってシャーマンの活動をするのができなかった。代々続くシャーマンの家系であり、社会主義時代の後、本格的に活動を始めた。悩みを抱える人の相談に乗り、助けになりたいという気持ちからセンターを設立したそうだ。センターがあれば、相談者が訪れやすいと考えた。「宗教の自由が認められた今は、偽者から本物までさまざまなシャーマンがウランバートルで増えているようだね⁶⁾」と語った。

民主化(1992年)の影響により、社会主義時代に比べて、シャーマンとしての活動が大幅自由になった。調査することは出来なかったが、ウランバートルにはもっと多くのシャーマンのセンターがあるし、個人で活動する者も多いと、複数のシャーマンたちから聞いた。これは、信教の自由が認められたことが影響していると考えられる。

バルジンナム・ザイランはシャーマンについての本を執筆しており、研究者の間でも有名なシャーマンである。本を読んだ人が相談に訪れることもあるそうだ。2006年の夏にチンゲルテイ国際シャーマンシンポジウムで発表を行うなど、対外的な情報発信活動を行っている。このような活動を行っている場合、相談者は事前に情報を得ることが出来るため、シャーマンを訪れる際の抵抗感が和らぐのではないだろうか。

ケース3のガリンダウ・オッドガンは、シャーマン

マンを統一し、人々の偏見からシャーマンを守るために組合を組織した。組合を組織することで、シャーマンを団結させ、権利が守られるようにしたいと考えたそう。あらゆる相談者に対応できるようにすることも、目的の一つである。また、シャーマンについての本の執筆を考えている。

ケース4のナラントヤ・オッドガンが所属する組合は会員制であり、シャーマンの証明書が発行されるなど、かなり体系的な組織である。「今、ウランバートルにシャーマンが増えています。きちんとしたシャーマンもいるけれど、詐欺師のようなシャーマンもいるでしょう？ シャーマンの儀式がショーのように思われて、印象が悪くなることを私たちは心配しています。そこできちんとしたシャーマンを、効率よく相談者に紹介するためにこの組合が組織されたのです⁷⁾」と彼女は語った。

やはり、シャーマンに対する偏見は存在するようだ。彼女自身もシャーマンになるまでは、シャーマンに対して悪い印象を持っていた。だが今は、そのような偏見を無くしたいと考えている。

組合を組織し、シャーマンを相談者に効率よく紹介するというのは、非常に合理的で、近代的な方法である。だがその後、相談者は紹介されたシャーマンのもとを訪れ、昔からの方法で儀式を行ってもらうのである。シャーマンと相談者の出会い方に変化があっても、シャーマンが行う仕事自体は変わっていない。

また、この組合では外国との交流を重視している。世界中のシャーマンとつながり、研究することも目的のひとつだそう。センターにはロシア、中国、イタリア、ドイツなど外国人のシャーマン約20人が所属している。彼らは自国ではなく、モンゴル式のシャーマンたちである。夏になるとモンゴルを訪れ、地方で自然祭祀儀礼を行う。なぜ外国人がモンゴルのシャーマンになるのかと質問した。すると、「チンギス・ハーンの時

代に遠征を行ったため、今のドイツやイタリア、中国のほうにもモンゴル人の血が混じったことがあったでしょう。その中にシャーマンの血筋の者がいたのだと思います。遠い先祖にモンゴル人シャーマンがいたため、モンゴル式のシャーマンになるのではないかと私は考えています⁸⁾」という回答であった。

事務所の中には多くの写真が貼られ、その中には代表者であった故ツェレン・ザイランがイタリアを訪れている写真、他国のシャーマンと交流している写真、田舎で儀式を行っている写真などが展示されている。調査期間中も、組合に所属するシャーマンが1人、アメリカへ行き儀式を行っていた。

ケース1同様、シャーマンの国際交流活動が行われている点が非常に興味深い。残念ながら外国を訪れ、儀式を行ったシャーマンから直接お話を伺うことは出来なかった。だが、外国の地で儀式を行ったことから、やはり土地神やオンゴッドに国境はないという考えを持っていることが推測される。

ケース5は、ボヤンバドラフ・ザイランが所属するセンターである。代表はジャンバドルジ・ザイランだ。ジャンバドルジ・ザイラン、彼の娘、ボヤンバドラフ・ザイランの3人は2005年のT祭に参加している。その後、ジャンバドルジ・ザイランはT祭の主催者に招待され、ドイツで儀式を行ったことがあるという⁹⁾。また本の執筆も行っており、著書にはドイツを訪れた時の写真や、ネイティブアメリカンのシャーマンと一緒に撮った写真が掲載されている¹⁰⁾。

一方、ボヤンバドラフ・ザイランは、センターを訪れる人々に対してお祓いをする。週末にセンターを訪れる人々(集団)に対して、一度にお祓いを行うという活動だ。また、2005年の夏はゴビ地方で伝統的な雨乞いの儀式を行った。

民主化以降、信教の自由が認められ、ウラン

バートルで活動するシャーマンが増えた。活動が活発になり、センターや組合も組織されるようになった。シャーマンがセンターを組織する目的は、相談者と効率よく関わり相談に乗ること、そして対外的にシャーマンのことを理解してもらうことの2つに集約される。

センターに所属しているシャーマンは、相談者を受け入れる間口が広い。ケース4のように繁華街の綺麗なオフィスの一室にあれば、相談者も訪れやすい。だが、その反面、商業化された偽者のシャーマンだと誤解される恐れもある。

ケース1、4、5では、ガルバドラフ・ザイランと同様に携帯電話を駆使していた。またケース4のオフィスには、インターネットに接続されているコンピューターが設置されていた。今回の調査対象ではないが、ゴロムトセンターというシャーマンのセンターは独自のHPを持っている。そしてHP上に自然祭祀儀礼についての記事を掲載したことがきっかけで、韓国のシャーマンとの交流が生まれた。このように、近代的な情報通信技術手段を積極的に利用し、情報発信を行っている点が特徴的だ。

また、大抵のセンターに外国人の研究者が訪れていた。外国人がモンゴル式のシャーマンになるというケース4の例や、外国へ行き儀式を行うシャーマンの例などが見られることから、シャーマンの活動範囲が国際的になり、外国人との関わりが増えていることが窺える。

ウランバートルで活動するシャーマンと、昔ながらの活動形態に近い地方在住のシャーマンを比べると、前者には上記のような活動形態の変化が見られる。だが、基本的に儀式を行う時は個人であり、占いや儀式を行うことで相談者の悩みを解決する、地方で自然祭祀儀礼を行うなど、シャーマンの活動の核である部分は変わっていない。

Ⅳ シャーマンの活動形態の変化と潜在的可能性について

1. シャーマンの活動形態の変化と役割

(1) シャーマンの活動に影響を与えた4つの要因

本項では、第3章の分析を踏まえ、シャーマンの活動形態を変化させた4つの要因についてまとめる。4つの要因とは、1. 社会システムの変化、2. 都市化、3. 情報化、4. 国際化のことである。これらの要因は、それぞれが深く関わり合っている。

まず1. 社会システムの変化だが、これは、1992年に社会主義から資本主義へと社会システムが大きく変動したことを指す。民主化によって信教の自由が認められたことが、シャーマンを名乗る者の増加につながった。また、本の執筆やセンターの組織など、積極的な活動が許されるようになった。

次に2. 都市化の影響によりウランバートルに、人口が集中するようになった。相談者は民族を問わなくなり、数も増えた。このような状況で活動を行う中、効率よく相談者と出会うことを目的として、センターを組織する者も現れた。

3. 情報化は、都市化による影響の一つとも言える。都市化によって情報通信のインフラが整備され、シャーマンも情報通信技術を駆使するようになった。その結果、相談者や外部とのコンタクト方法が容易になった。またシャーマン自身が本を執筆する、新聞などのインタビューに答える、講演活動を行うなど情報発信を行うようになったことも挙げられる。

そして4. 国際化の影響により、多くの外国人がモンゴル国内に入ってくるようになった。モンゴル人も出稼ぎや、留学、観光などを目的に、多くの人が外国へ出て行くようになった。その結

果、外国人との交流が進み、イタリアやアメリカ、ドイツで儀式を行ったシャーマンの例や、韓国のシャーマンと合同で儀式を行うという例が見られるようになった。また、2000年の4月に、ダルハドのバトバヤル・オッドガンは、インドで行われた世界宗教者大会に参加している¹¹⁾。このように、シャーマンの活動が国際的な広がりを見せていることが分かる。

(2) なぜシャーマンの数が増えているのか

第3章1節の(5)でガルバドラフ・ザイランを訪れる相談者の相談内容について分析を述べた。その結果から、筆者はウランバートルの社会問題が相談内容に反映されているのではないだろうかと考える。例えば、病気の相談が多い点については、医療事情の悪さが関係しており、仕事、お金に関する相談が多いことの背景には経済格差、貧困問題があるのではないだろうか。

相談者たちは、神や幽霊といった霊的なものの存在を信じ、妬みといった負の感情や、呪いの悪影響を恐れている。特に、他の人より少し豊かになると、妬まれるのではないかと恐れる。そのため、病気や仕事の不調といった具体的な問題が発生した時、妬み、呪いが悪影響を及ぼしているのではないかと考え、不安になった結果シャーマンを必要とするのではないだろうか。そしてこれらの要因が、シャーマンの数の増加につながっているのではないだろうか。

だが、相談者の相談内容と社会との関わりについて本格的に論じるには、まだケースが不足している。証明するには、更に多くの相談者に対して、社会的背景にまで踏み込んだ調査を行う必要がある。

(3) シャーマンの役割について

現在のシャーマンは部族的な共同体に属していない。そのため、昔のように部族の指導者や、戦いの参謀といった、限られた集団を前提とした役

割は消失した。

現在ウランバートルで活動するシャーマンの役割は、大きく2つに分けられる。一つ目は、心と体を癒すヒーラーとしての役割だ。占いをして相談に乗る、呪いや幽霊のお祓いを行う、病人の魂を体に呼び戻すなどの方法がある。例えば、悪い夢を見た、幽霊を目撃したなどの理由で、不安を抱える相談者がいる。その場合、シャーマンは医者には補いきれない心の部分をケアする役割を果たしていると言える。また、体に対しては、お祓いに加え、マッサージの施術を行う場合もある。

もう一つの役割は自然祭祀儀礼をつかさどる祭司である。地方で山の祭祀儀礼や雨乞いを行うことは、シャーマンをシャーマンたらしめている重要な役割だと思う。

また、本の執筆、講演活動を行うなど、情報発信者としての役割を担うシャーマンも出てきている。

このように変化した部分、発展した部分はあるが、ヒーラーと祭司という基本的なシャーマンの役割は変わっていない。次節では、この2つの役割を持つシャーマンの潜在的な可能性について述べる。

2. シャーマンの潜在的な可能性について

(1) シャーマンに興味を持つ外国人

調査を行っていくうちに、特に外国人がモンゴルのシャーマンに興味を持つ場合が多いことを知った。

例えばT祭はドイツ人の主催によるものであるし、資料2ケース4のセンターでは、シャーマンが外国で儀式を行うほか、外国人がモンゴル式のシャーマンになるという例も見られる。2005年の夏フブスグル県を旅行し、ダルハドのヨウラー・オッドガンのもとを訪れた際、直前に韓国の学生集団が訪ねてきたという話を聞いた。首都から遠く離れ、観光客もめったに訪れないような

場所を、研究者でもない学生の集団が訪れたと聞いて非常に驚いた。またガルバドラフ・ザイランのもとを、筆者の友人や知り合いの日本人が少なくとも8人は訪れた。だが、筆者は彼らに詳しくシャーマンのことを話したわけではない。中には興味を示すと思わなかった人もいて、意外に思った。2007年1月7日にはガルバドラフ・ザイランと電話で話をした。その日彼はユスンテイの儀式を行ったのだが、そこに、X先生がドイツ人の友人を連れてきたそうだ。そのドイツ人女性は特に相談事があったわけではなく、シャーマンが儀式を行っている様子を見てみたかったそうである。

外国人は客観的にシャーマンをとらえるため、偏見が少ない。ウランバートルでは、シャーマンのダンスが民族舞踊コンサートの演目として演じられており、絵葉書やシャーマンの人形も土産物として売られている。シャーマンに興味を持つ外国人は、例えばモンゴル相撲の力士と同様に、文化的に興味深く感じている面があると思われる。

だが、なぜ相撲の力士ではなくシャーマンに興味をもつのか。また、自らがシャーマンになるほどの熱意を持つ者も存在する。果たして彼らの情熱はどこから来るのだろうか。次項では、これらの疑問に対する仮説理論「シャーマンは、自然や故郷とのつながりといったものと切り離され、満たされない思いを抱える人々を癒す可能性がある。」を筆者の体験から提示する。

(2) 仮説理論の提示ー筆者の体験からー

2006年の8月、新しくシャーマンになる人のチャネルを行うため、ガルバドラフ・ザイランらと共にダダル村の方まで旅行した¹²⁾。長期間行動を共にして強く感じたこと、それはガルバドラフ・ザイランをはじめ、シャーマンにとっては、土地の神やオンゴッドが紛れもない現実として存在しているということだ。空気が目に見えなくて

もそこに存在するように、自然神、オンゴッドなどもシャーマンにとっては実在しているのである。

例えば、ガルバドラフ・ザイランは旅の節目で、土地の神や川の神に感謝とあいさつの意を込めて捧げものをする。また、子どもが休憩中にゴミを捨てると、「そんな風に考えなしにゴミを捨ててはいけない。土地の神に失礼だ。」と叱る。それだけ、自然神を身近に感じているのだ。自然を汚してはいけないから、ではなく、土地の神に失礼だからという理由に心を動かされた。だが、筆者は最初、自然神の存在を信じていなかった。自然信仰の考え方に共感してはいたが、土地の神が存在するのだと実感していたわけではない。自然と切り離された現代人の典型と言えるかもしれない。

旅の途中、新しくシャーマンになったタイワン氏が、バイクで先にある川の様子を見に行っていたことがあった。ところがある場所で突如意識を失い、バイクで横転してしまった。幸い大きな怪我もせず、同行した人と無事に帰ってこることができた。翌日、全員でその場所へ来た時、土地の神に捧げものをするため停車した。すると、一緒に連れてきていた羊がその場所に差し掛かったとたん、突如息絶えたのだ。皆、土地の神が羊の命を奪ったのだと話し、いつもより更に丁寧にシミナルヒ(牛乳の蒸留酒)を撒き、祈りを捧げた。

このような経験を通じて、筆者もいつしか土地の神の存在を身近に感じるようになっていた。シャーマンのように土地の神の姿が見えるようになった訳ではない。だが、ガルバドラフ・ザイランたちと行動し、シャーマンが自然の神々と真摯に接する姿を見ているうちに、その存在を身近に感じるようになったのだ。山も川も、土地も、筆者から切り離されたものではない。人間と同じように時には怒りもする神々が宿っていると感じるようになった。またそのように感じることで

る自分がうれしくもあった。そして、シャーマンはこのように人と自然をつなぐのかと感じたのである。

また、帰国間際に「道を整える」といって、仕事や将来の出来事が順調に進むよう、ガルバドラフ・ザイランに儀式を行ってもらった¹³⁾。その際、ガルバドラフ・ザイランのオンゴッドは、筆者の産土神とコンタクトをとり「この子をよろしく頼む」とお願いしてくれた。ヘンティ県に旅行した時の経験から、日本の産土神の存在を身近に感じ、守ってくれているのだという感謝の気持ちや、安心感を覚えた。彼は、儀式を通じてモンゴルのみならず、筆者の故郷の自然(土地神)とのつながりも取り戻してくれたのだ。

儀式後ガルバドラフ・ザイランは、嫌なことや不安に感じる事があれば、ガンガ(お香のようなもの)を焚き、煙で身体を浄化するように言った。お守りをつけている限り、オンゴッドがいつも側で見守っていてくれるから、大丈夫だと話してくれた。

図1は、筆者の経験を図式化したものである。まず自然神や、オンゴッドといった目に見えない存在Aがある。衣食住に不自由せず、農業に携わる方のように、自然の厳しさを体感することもない現代的な環境の中で育ってきた筆者は、彼らの存在を実感することが出来ない。そのため、自然とのつながりを取り戻したい、という満たされ

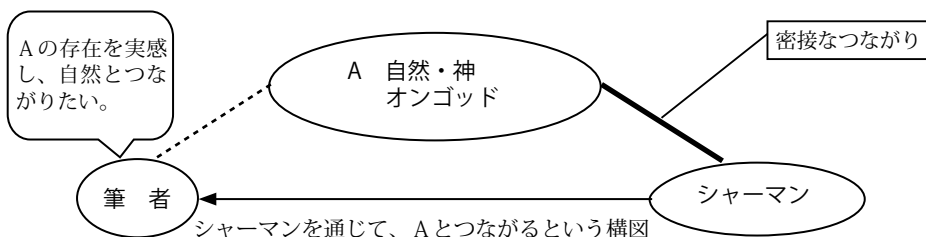
ない気持ちが無意識にあった。そして著者は自然信仰の考え方に惹かれ、またAと密接に関わるシャーマンに興味を持った。そしてシャーマンと関わることを通じて、間接的にAと出会い、その存在を実感した。その時、筆者は自然とのつながりを取り戻したと感じ、癒しが起こったという構図である。

これは筆者の個人的な体験にすぎない。だが、シャーマンに興味をもつ外国人も、モンゴル式のシャーマンになる外国人も、同じような気持ちが根底にあるのではないだろうか。

産業やテクノロジーが発展し、第一次産業に従事する人の数が減り、自然の脅威を身に沁みて感じる機会も少なくなった。また理由なき殺人など、命や生きていることのリアリティ、自然や動物、人間とのつながりを失い、相手を思いやることを忘れてしまったかのような事件が各地で起こっている。

このような事情を背景に、自然や故郷とのつながりや畏れの気持ちを求め、満たされないものを感じている現代人がある。彼らは、そのような存在を実感してみたい、つながりを取り戻したいという気持ちから、シャーマンに興味を示すのではないだろうか。満たされない気持ちを抱えた人はシャーマンを訪れる。シャーマンは自らが自然神やオンゴッドと密接につながっているため、満たされない思いを抱えた人と、それらをつなぐこと

図1



作成者 藤井

ができるのだ。更に直接的に自然とのつながりを取り戻したいと思う者が、モンゴル式のシャーマンになるのではないだろうか。

(3) シャーマンの潜在的可能性

(2)で提示したのは、あくまで仮説理論である。だが、もしこの構図が多くの人に当てはまるのなら、シャーマンはヒーラー、祭司という2つの役割を通じて、自然や故郷とのつながりを失くし、満たされない思いを抱える人々を癒す可能性があるとと言える。

シャーマンが外国で自然祭祀儀礼や儀式を行うことも、同様の可能性がある。その際、ベースにあるのが自然信仰であるため、国や文化の違いが障害になりにくいのではないかと考える。

外国人に限らずモンゴルの人々も、もっと物質的に豊かになった時、筆者のように満たされないものを抱え、自然や故郷とのつながりを取り戻したいと思うようになる可能性がある。その時、シャーマンが彼らを癒すことに一定の役割を果たすのではないだろうか。

この仮説理論は人間の心の動きについての理論であるため、証明が難しい。だが、質的研究の手法によって検証できるのではないかと考えている。

検証のためには、今回実施できなかったガルバドラフ・ザイランを訪れる相談者に対する調査に加え、シャーマンに興味を持つ外国人や、モンゴルでシャーマンになった外国人に対する調査が必要だ。それも個人の社会的背景や気持ちの変化にまで踏み込んだ、丁寧な調査を行わなければならないだろう。

質的研究の中には、調査を行い、その調査研究から理論を発見し、理論検証のための調査を行う、という循環的なプロセスをとる研究方法¹⁴⁾がある。著者が本論文で述べたのはその最初のプロセスであり、仮説理論の検証は次回への課題としたい。

おわりに

筆者はモンゴルのウランバートル市に留学し、またシャーマンや貧困家庭に対する調査を行った経験から「美しい草原の国」というイメージとは程遠い、モンゴルの現実を目の当たりにしてきた。現在のモンゴルは貧しく、多くの問題を抱えつつも発展しようと努力している状態だと思う。だが、物質的に豊かになった現代人が見失いがちなものを感じた。

モンゴルに惹かれる人達には、共通して感じている魅力があるのではないだろうか。その一つとして筆者は本論文で、シャーマンを通じ自然や故郷とのつながりを取り戻した経験を述べた。だがその他にも、自然の中で生きる知恵や遅しさ、家族の大切さや、人とのつながりの大切さなど多くのことを教わった。どれもシンプルで当たり前のことかもしれないが、特に地方を訪れた際、改めてその重要さに気づくことが多かったように思う。

ウランバートルで、その日を生きること必死な人々には、奇麗事に聞こえるかもしれない。それでも、どうかそういうものを忘れないでほしいと思う。また筆者自身も見失わずに生きていきたいと思う。

資料2 ガルバドラフ・ザイ ランのライフヒストリー

<年表>

1980年 5月2日アグワーン家の8番目の子どもとして生まれる(下に妹が1人)。

1988年 8歳の時ヘンティ県ダダル村の小/中学校へ入学。

1994年 14歳からひきつけを起こし、意識を失う症状が現れはじめる。

1996年 16歳で、ヘンティ県ウンドルハーンの高校に入学。

1998年 18歳で高校を卒業。

1999年 チンギス・ハーン大学へ入学するため19歳の時ウランバートルへ移住。友人と暮らし始める。大学では、歴史と考古学を専攻する。

2000年 ヘンティ県ダダル村のシャーマンを訪れる。そこで、シャーマンになるべき運命だということを知る。

2002年 大学を休学する。その間、ウランバートルでブリヤートのシャーマンに弟子入りし、精霊を呼び出す歌、太鼓のたたき方、ユステンイの儀式的仕方などを学んだ。また、アルバイトをして生活費を稼いでいた。

2004年 大学に復学する。また現在の師匠と知り合い、弟子入りする。

2005年 6月25歳で、チンギス・ハーン大学を卒業。

2006年 9月から人文大学の夜間主に通い始める。会計、英語、マーケティングマネージャーコースを受講中。現在は、姉の家で暮らしている。姉(37)、もしくは姉の一番上の娘(16)が、儀式の際に準備と通訳を行う。

<インタビューの内容>

表記について・・・数字：藤井の言葉、G：ガルバドラフ・ザイランの言葉である。

1. あなたがシャーマンになったのはいつですか？こんなに若い方がシャーマンなので驚きました。

G：2000年、20歳の時ですね。当時大学1年生でした。今、26歳なのでシャーマンになって6年経ちます。

2. 大学では何を勉強していたのですか？

G：歴史と考古学です。ダダル(チンギス・ハーンの故郷といわれている所)出身なのでチンギス・ハーンに興味があり、この大学を選びました。

3. あなたがシャーマンになったいきさつを説明してもらえますか？

G：14歳のころからひきつけを起こし、意識を失う病気にかかったんです。病院に行き、検査を受けても異常は見つからず、医者診断は「疲れ」。薬を処方してもらってもよくなりません。そこで、何度もラマ僧の所へ連れて行かれました。あるラマ僧には土地神の祟りを受けていると言われ、お経を唱えてもらいましたが、症状は治まりませんでした。

そして、20歳の時、現在同居している姉(37)に連れられ、ダダル村のシャーマンを訪れたのです。そこで、儀式を行ってもらおうと、症状が良くなりました。また、その時シャーマンになるべき運命だと宣告されたのです。

4. シャーマンは自分で望んでなるものではないでしょう？嫌だと思いませんでしたか？

G：(笑いながら)最初は嘘だと思いました。そんなはずはない、嫌だと言ったんです。

でも、好き嫌いの問題じゃないんですよ。そ

れならば意識を失い続け、病気になって死ぬしかないと言われました。選択の余地がなかった。それで、シャーマンになりました。もちろん、最初は戸惑いましたよ。シャーマンについての知識も、フブスグル県のシャーマンについて大学の授業で習った程度でしたし。

私の家はシャーマンの家系です。でも、社会主義時代に家系図が全て処分されてしまったので、シャーマンの家系だということは全く知りませんでした。初めてシャーマンのもとを訪れた時に自分がシャーマンの家系であること、そしてシャーマンになるべき運命だということを告げられたのです。

5. あなたはシャーマンになる前、シャーマンに対してどんな印象を持っていたのですか？

G：たいていの人と同様、恐ろしい、悪いことをする人々だと思っていました。呪いをかけるのだと。シャーマンのことはよく知りませんでしたからね。

でも、大学1年生の時にシャーマンについての授業を受け、少し印象が変わりました。そして自分がシャーマンになる運命だと知り、ブリヤートのシャーマンについて詳しく勉強し始めてからは、こんな責任の重いことは受け入れられないと思い、シャーマンになることをためらっていました。

※彼は現在も多くの本を読み、シャーマンについて勉強している。

6. 責任が重いというのはどういうことですか？

G：つまり、シャーマンになる人はその一族の「エリート」でなければならないと思ったのです。シャーマンになればきちんとオンゴッド（精霊）を信仰し、彼らと正しく関係を結び、一族全員を正しい道に進ませなければなりません。もしそれが出来なければ、自分だけではな

く一族の者全員に迷惑をかけ、不幸にしてしまいます。責任重大でしょう？ですから、自分はシャーマンになるような器の人間ではないと思い、ためらいました。

7. でも、シャーマンになれば死ぬしかないと言われ、シャーマンになったのですね。最初に訪れたシャーマンが、あなたの先生ですか？

G：いいえ。最初の1年は、ウランバートルで別のブリヤート人シャーマンに師事し、太鼓の叩き方や、オンゴッドを呼び出す歌、さまざまなしきたりや習慣を学びました。通訳をしている姉(37)も、一緒に行って儀式の手順と習慣を勉強しました。

最初のチャナル(シャーマンになるための儀式。資料5参照。)では、なかなかオンゴッドをおろせず、しんどかったですね。1年後に最初の先生の元を出て、別のシャーマンに2年目のチャナルをしてもらいました。

シャーマンになってからの2年は、他人を呼ばず、家族だけでユステンイの儀式(旧暦で9のつく日に行う定例の儀式。質問11参照。)をしていました。この2年はまだ慣れておらず、オンゴッドの言葉もはっきり伝えることが出来なくて、大変でしたよ。力試しで、他のシャーマンに軽い呪いをかけられたこともあります。でも、その時は自分で呪いを返すことが出来なくて、他のシャーマンにお祓いをしてもらいました。そうやってユステンイの儀式を行いながら修行を積み、3年目からは外部の相談者を受け入れるようになりました。

8. 衣装や太鼓などは、誰に作ってもらったのですか？どうやって準備したのですか？

G：衣装、帽子、マントは、現在通訳をしている姉が縫ってくれました。太鼓は、シャーマンではないけれど、シャーマンに近いダムディン・

ドリグトイと呼ばれる人に作ってもらいました。太鼓だけは、普通の人ではだめなんです。今の都会にいるシャーマンは、気にしなくなっていますけれどね。

毛皮のデールは3回目のチャナルが終わった時に、あつらえました。先生に教えてもらい、多くの人に縫ってもらったんですよ。杖はまだ準備できていません。靴もです。きちんとしたものをあつらえたいのですが、お金がかかるのですぐには無理ですね。

9. シャーマンになると決めた時、家族や親戚はどのような反応でしたか？

G：そうなの？と思ったそうです。驚いていましたよ。最初は信じなかった。でも、今は信じるようになりました。

※後に彼の叔母と2人で話をする機会があった。「甥がシャーマンになると聞いた時、どう思いましたか？」と尋ねると、「全く信じておらず、あまり良い気持ちはしなかったわ。今はいろいろ話を聞いて、理解するようになったけれどね。」と答えた。

10. そのころ、友人にもシャーマンになると言っていたのですか？

G：ええ。でも高校時代の友人たちは、そんなことをしてはダメだと叱り、私を怖がって避けるようになりました。シャーマンは人を殺す、もしくは嘘つきだと思っていたんです。その後、私が修行を積んで、ダダルの人々に儀式をするようになってからは、仲直りしました。今は大丈夫ですよ。

でも、今でも一般的に、シャーマンに対する印象はよくない。呪いをかける、人を殺すと思っている人はたくさんいます。あなたは勇敢ですね。私が怖くないですか？初対面の人や、あまり親しくない人には、自分がシャーマンであることを明かさないようにしています。その

人が怖がるかもしれないでしょう？だから私は、見るからにシャーマンというような格好、例えば髪を長く伸ばしたり、ヒゲをはやしたり、鏡（シャーマンがお守りとして、首にかけると丸い鏡）を見せびらかすように身に付けたりはしません。出来るだけ普通の格好をするようにしています。道を歩いていて私を見たとき、シャーマンだと分かる人はいないでしょうね。本物の良いシャーマンというのは、恐ろしくなく、親切な人でなくてはいけません。私はそう思っています。

11. シャーマンの仕事について、詳しく教えてください。占いはしますか？

G：占いはしますよ。いつも身につけているこの数珠で。簡単な質問に対しては、数珠で占いをして答えます。占っている最中にインスピレーションが湧いて、いろいろなことがわかります。

それから、毎月旧暦で9のつく日、つまり9日、19日、29日に姉の家でユスンテイを行っています。この日はバイカル湖付近に住んでいた先祖のシャーマンのオンゴッドを全て招き、お供え物でもてなします。また、私の体に憑依させ、お酒やタバコをふるまってもてなします。この日のお供え物は私が用意しています。だから、お金や時間がない時はゾル（灯燭）をともして済ませることもありますね。この時、ものを尋ねに来た人がいれば、その人の質問に答えます。ただこの日は、基本的にオンゴッドをもてなすおめでたい日なので、呪い返しなどの重いお祓いはできません。お祓いが必要な人には、後日改めて儀式を行います。

12. あなたのオンゴッドについて、教えてください。

G：儀式の際に呼び出すオンゴッドは、かつてシャーマンだった私の祖先です。黒い側の

シャーマン、白い側のシャーマンどちらもいます。黒い側のオンゴッドは、お祓いや呪い返しなど重いお祓いを得意としたシャーマンでした。白い側は、医者のオンゴッドと呼んでおり、病気や怪我の治療を得意としたシャーマンです。

私はブリヤート人なので、先祖はバイカル湖の周辺に住んでいました。シャーマンの霊は、亡くなった場所に存在し続けるのです。ですから、儀式の際にはバイカル湖の方に向かって祭壇を準備し、オンゴッドたちを呼び出します。私はウランバートルに住んでいますから、子孫のシャーマンがオンゴッドになった私を呼び出すときは、私の好物を用意して、ウランバートルの方角に祈るのでしょうか。

あ、それからオンゴッドの名前を口外しないでください。他のシャーマンに知られると、勝手に呼び出され、悪用される可能性がありますから。危険なんです。先祖のオンゴッドの他には、ブリヤート族のオンゴッド、つまりブリヤートのシャーマンたちが、共通して信仰するオンゴッドも呼び出します。

13. オンゴッドが憑依した時、あなた自身の意識はどうなるのですか？

G：オンゴッドが私の中に入っている時は、完全に自分の意識がなくなります。

14. では、その間あなたの意識や魂は、どこか別の場所へ行っているのでしょうか？

G：さあ？私にも分かりません。何ひとつ覚えていませんから。私はただオンゴットを憑依させるだけ。全てオンゴッドの力で問題を解決します。私のことを良いシャーマンだとおっしゃってくださいる方もいますが、恥ずかしいです。私自身の力ではありません。褒められるべきなのは、私のオンゴッドたちですから。

15. 人の家で儀式をすることもあるのでしょうか？

先生(彼を紹介してくださったX先生)があなたを家に呼んで儀式をしてもらった後、嘘のように体調がよくなったと話していましたよ。

G：ええ。重い呪い返しや、その場所自体のお祓いなどを行う時は現地へ出向きます。でも、自宅以外の場所で儀式をするのは好きではありません。それこそ「末代まで祟る」というような恐ろしい呪いのかかった家もありますからね。自宅のような清められた安全な場所ではない所で、重い呪い返しを行う時は、私自身も命の危険にさらされます。怖いですよ。でも、私に出来る場合は儀式を行っています。

16. 地方へ行き、土地の神や自然に対する儀礼を行うことはありますか？

G：はい。今年は、トーライン・トヴルグーン・ナーダム(以下T祭とする)で火の信仰儀礼を行いました。これは新しくできたオボーに、オンゴッドを招いて力を吹き込むという儀礼でした。去年のT祭では、9人のシャーマンが集まって、それぞれフブスグル湖の信仰儀礼を行いました。

17. 儀式に対するお礼は、どうなっているのですか？

G：ユステンイの日は、私が儀式に必要なものを用意します。そして質問に来た人は、自分の好きな額のお金をお供えします。ユステンイ以外の日に儀式をする場合は、依頼人に、ミルク、アルヒ(お酒)、ハタク(青い布)、クッキーなど、儀式に必要な物を購入してもらいます。ハタクの上に置く、精霊に捧げるお金は決まっていません。その人の志です。ただ、外に出向いて命の危険にさらされるようなお祓い、呪い返しをする時は、高めにお金を頂きます。そうしない

と、悪い影響が全て私に降りかかってきますから。悪い影響をお金に流す、という意味で高い金額のお金を頂きます。またその場合、依頼人が乗り物を用意してサヒオス(シャーマンの衣装や帽子など)と私を現地まで運ぶ、というしきたりがあります。

18. あなたが考えるシャーマンの役目とは何ですか？

G：シャーマンの役目は人を助けることだと思います。私はシャーマン業を生活の手段にしてゆくつもりはありません。お金はたまらないし、儀式の最中はオンゴッドにふるまうため、自分が飲みたくなくても大量にお酒を飲むことがよくあります。体に悪いでしょう？また、オンゴッドを長時間憑依させていると、エネルギーを奪われて非常に疲れます。

※長い時は7～8時間もさまざまなオンゴッドを憑依させ、処置を行う。訪れた人がいる間は、決して疲れたと言わないが、やはり非常に疲れるそうである。

19. 今、何か他の仕事をしていますか？

G：いいえ。仕事はなかなか見つかりませんね。大学の専門を活かした仕事という、歴史の先生くらいしかない。でも、私は教師の仕事をしたくありません。今の収入源はシャーマンの儀式を行った時に頂くお布施だけです。でも、このままではいけないと思っています。2006年の9月から夜間の学校に通い始めました。2年間のコースです。学校で会計、経済の知識を身に付け、1年目からは実際にお給料が低くても会社で働いて、経験を積みたいと考えています。その後卒業すれば、経験もあるし、専門もあるということで、もっと良い仕事に就くことが出来るでしょう。

20. では、その時シャーマンの仕事は辞めてしまうのですか？

G：それはありません。シャーマンは、私の天職ですから。ユスンテイの儀式は一生続けますし、人から頼まれた時にも、私にできる場合は儀式をしますよ。

21. 他のシャーマンのように、センターを組織してシャーマンの仕事だけで生活していこうとは思えないのですか？

G：いいえ、それは考えていませんね。センターを組織するというのは、シャーマンをビジネス化しているような気がして嫌なんです。そういう人たち(センターを組織するシャーマンたち)を否定するつもりはありませんが、私自身はそう思っています。

22. あなたは、たくさんシャーマンの知り合いがいるのですか？

G：ええ。でも、最初は同じブリヤートの弟子仲間だけでした。その後大学に復学した時、大学の先生がT祭に参加しないかと声をかけてくれたんです。それで、参加してたくさんの素晴らしいシャーマンたちと知り合いました。ハルハのジャンバドルジ・ザイランや、ツァータンのガンゾリク・ザイラン、ダルハドのヨラー・オッドガンなど、ブリヤートだけではなく、いろいろなシャーマンと交流することができましたよ。他民族のシャーマンのことを知るの面白いですね。それに、多くの外国人の友人もできました。もっと英語を勉強しないといけませんね。

23. そうですか。T祭に参加したことがきっかけで友人の輪が広がったのですか？

G：はい。他にはシャーマン、シャーマニズムについての新聞を発行している人とも知り合いま

したし、シャーマンの研究者との出会いもありました。

24. 他の国のシャーマンにも興味がありますか？

日本にもシャーマニズムの伝統があるんですよ。

G：へえ、面白いですね。とても興味があります。日本のシャーマンと一緒に儀式をしたら、どんな感じがするでしょう？他の国のシャーマンにも、興味を持っています。ネイティブアメリカンのシャーマンについて、インターネットで調べたりしました。

25. 日本のようなよその国でも、儀式をすることはできるのですか？

G：ええ。オンゴッドはどこへでも行くことができますからね。ただ湿気が多くて、太鼓が湿ってしまうようなら、難しいです。きちんと乾かして、いい音を鳴らさないといけないんですよ。この問題さえなければ、土地神、水神というのは共通しているので、儀式を行うことができます。

26. そうですか。日本には除湿機という機械があるので、きっと大丈夫ですよ。ぜひいらしてくださいね。

G：(笑いながら) ええ、機会があればぜひ。面白そうですね。

資料3 ガルバドラフ・ザイランを訪れる相談者たち

A. 病気関係

1. 6本ある指を手術で5本にしたところ、具合が悪くなった子どもをもつ女性。病院へ行ったが、原因不明だった。(2005年11月10日、ユステイの儀式にて。)

→ 6本目の指は土地の神のしるしだった。それを取ってしまったので、土地の神の怒りに触れ、具合が悪くなった。西の方角にある病院に行くといいというアドバイスを行った。

2. 母の病気が原因不明である男性。(2006年8月22日、ガルバドラフ・ザイランの家で儀式を行う。)

→ 儀式を行い、アドバイスをを行った。引越す際に、土地の神にきちんとあいさつの儀礼をしなかったことが原因だった。土地神への処置を行う。

3. 安産祈願の女性。(2006年8月26日、ガルバドラフ・ザイランの家で儀式を行う。)

→ 子どもが無事に生まれるよう儀式のときオンゴッドから祝福を受け、お守りを作った。

4. 子どもに恵まれない女性。

→ 儀式を行い、お清め用のアルヒ(ウオッカ)とガンガ(お香のように焚いて使う干し草)を渡した。するとオンゴッドの预言通り2、3ヵ月後に妊娠した。

5. 精神状態が悪くなり、凶暴になった親戚の男性と知り合いの男性。病院へ行ったが原因不明だった。

→ 儀式を行った結果、シャーマンになるべき運命だということが判明。後に師匠となるシャーマン

マンを紹介した。

6. 意識を失った知り合いのシャーマン、親戚の女性が2人と、知人からガルバドラフ・ザイランのことを聞いた人の子ども。意識を失うという問題を抱えたケースは他にもあった。

→ シャーマンは、呪いをかけられたことが原因だった。儀式で呪い返しを行った結果、翌日意識を取り戻した。親戚の女性1人も同様である。もう1人の親戚の女性は、キリスト教徒にも関わらずシャーマンになるべき運命であるということが判明した。後に師匠となるシャーマンを紹介した。また、子どものケースは脳の病気が原因だった。病院でもっときちんとした診察を受けるように、というアドバイスをを行った。

7. 殴られて入院した友人の男性。

→ 意識がなく重症だったので、儀式を行った。後に意識を取り戻した。

B 商売・金銭関係

1. 仕事がうまくいかないという友人男性。同様のケースは非常に多い。(2006年8月22日、ガルバドラフ・ザイランの家で儀式を行う)

→ 儀式の際お祓いをして、お守りとお清め用のガンガを渡す。

2. 知人に貸したお金を返してほしいという女性。

→ 数珠で占いをして、催促の方法をアドバイスした。

3. 韓国へ出稼ぎにいくので、うまくいくようにしてほしいという男性。同様のケースは他にもたくさんあった。

→ 儀式を行い、お守りを作るなどの処置を行った。

C お祓い・祈祷関係

1. 娘が土地の神の祟りを受けていると、違う人から複数回言われた女性。(2005年11月30日、ガルバドラフ・ザイランの家で儀式を行う)

→ 娘の魂を呼び戻す儀式を行う。土地の神の祟りではなく、シャーマンのような仕事をしている先祖が原因だということを説明した。きちんと先祖をおまつりするように、アドバイスをする。

2. 仕事が上手くいかないので、お祓いをしてほしいという知り合いの男性。

→ 儀式を行い、お祓いを行った。

3. 家を清めてほしいという友人の男性。仕事場をお祓いしてほしいなど、同様のケースは多い。

→ 幽霊がいたので、お祓いを行った。

4. 旅の安全祈願をして欲しいという友人の男性。

→ 儀式を行い、行き先の土地の神に彼を守ってくれるよう祈った。

5. 新しく車を買ったので、お守りのハタク(青い布)をつけてほしいという友人男性。

→ 儀式を行い、ハタクに精霊の力をこめてお守りにした。それを車につけた。

D シャーマン関係

1. 姉がシャーマンになるのを拒んでいる女性。家のオンゴン(信仰対象の人形)を姉の代わりに拜んでほしいという依頼。(2006年9月11日、ユステンテイの儀式にて)

→ ユステンテイの儀式を行った際、一緒に祈りをささげた。

2. 太鼓が壊れたという、シャーマンになったばかりの女性。(2006年9月20日、相談者の自宅

を訪れ処置を行った。)

→ 彼女の代わりに、新しい太鼓に精霊の力を入れて使えるようにした。

3. オボーや、シャーマンの木と呼ばれる神木に、力(命)を入れる儀式を行ってほしい。

→ 現地に行き、儀式を行った。

4. 新しくシャーマンになるので、チャナルを行って欲しいという男性。

→ 2006年は2人の男性シャーマンのチャナルを手伝った。資料5 儀式レポート参照。

E その他

1. 生まれつきの運勢(仕事運)を教えてほしいという友人の男性。その他多数。(2005年11月10日、ユステンイの儀式にて。)

→ 儀式の際にオンゴッドが答えた。大抵の男性が聞く質問である。

2. 前妻が夫の悪口を言いふらすのをやめさせてほしいという女性。(2006年8月26日、ガルバドラフ・ザイランの家で儀式を行う。)

→ 儀式を行い、悪口を封じる処置を行う。

3. 子どもにお守りを作ってほしいという女性。その他多数。(2006年9月17日、親戚の女性宅にて儀式を行う。)

→ 儀式の際、赤い糸や数珠、ペンダントに精霊の力を吹き込んでお守りにした。

4. 裁判で勝ちたいという知り合いの男性。

→ 儀式を行う。翌日、裁判で勝ったという連絡があった。

5. 結婚の時期を教えてほしいという女性。

→ 儀式を行い、オンゴッドがアドバイスをした。

6. 離婚した夫の両親が、自分のことを悪く思っ

て呪いをかけたりしていないか不安に感じている女性。

→ 儀式の際、オンゴッドに質問をする。問題ないという回答であった。

7. 亡くなった父が夢に出てきたという女性。

→ オンゴッドに質問し、死者のメッセージを伝えた。

8. 悪い夢(殺される夢)を見たとき不安に感じている女性。

→ お祓いの儀式を行った。

資料4 ウランバートルでセンター に所属し活動するシャーマンたち

ケース1

エンフバヤル(40歳) 女性 ダルハド族 ゴビ
アルタイ県出身

シャーマン歴3年

〈調査日〉 2006年9月19日

〈センターの名称〉

有名な女性シャーマン ツェグメッド・アグサンの名を冠したシャーマン研究の「オンゴルゴ山」センター ※国から許可を得た宗教 NGO 団体である。税金はかからない。

〈センター設立の目的〉

彼女の考えでは、シャーマンの研究が一番の目的である。彼女自身は人の心に興味があり、心理学を勉強したいと思っている。また、精霊の力というのは、本当に人に影響を与えているのかということなどを調べ、研究するために加わった。シャーマニズムは、科学だと考えている。また、センターがあれば様々な人に来てもらえるため設立した。

〈設立時期〉 2006年4月に設立された。

〈設立者〉

師匠であるチョローンバートル・ザイラン、同じくシャーマンである彼の妻と、彼女の3人で設立した。センターで活動しているのもこの3人である。

〈部屋の様子〉

部屋数は1部屋の広い部屋。殺風景で、机、イス、正面の台にオンゴン(онгон)と呼ばれる信仰対象の人形がいくつも飾られ、太鼓が2つ、先生の儀式の写真が展示されている。この部屋で儀式を行う。日用品を売っている店の2階にある。

〈料金形態〉

金額は決まっていない。その人の気持ち分だけ頂く。治療が出来なかった場合、お金を要求しない。

〈訪れる相談者〉

主に病気の人々、心配事を抱えた人々。病気の治療も行う。アルコール中毒の人々を治療するのは難しい。その人の気持ちの問題だからだ。土地の神の祟りなど、目に見えない力が関係した病気、体の問題の病気は精霊の力を借りて治療を行う。

〈シャーマンになった経緯〉

12歳のころから、幽霊を見るなどシャーマンの兆しはあった。18歳の時にウランバートルへ移住し、学校で農業を勉強する。25歳で出産してから、シャーマンの能力(予知能力など)が開花。35歳の時、意識を失い、ひきつけを起こすなど巫病の症状が現れる。自ら経営していた建設会社も人に任せることになった。病院で精密検査を受けたが、原因はわからず、精神科へ行けと言われる。ラマのところへも行ったが効果はない。ジャンバドルジ・ザイラン(ケース5参照)のところへ行き、儀式を行ってもらったと症状が治まった。その時にシャーマンになる運命だということを知る。ジャンバドルジ・ザイランに弟子入りし、シャーマンについて学ぶが、彼は主に自然神とコンタクトをとるというシャーマンである。そこで、自分の祖先の精霊と関わりを持つため、ブリヤートのシャーマンを訪れ弟子入りした。ところがそれ以降仕事が上手くいかなくなり、半年前に現在の師であるチョローンバートル・ザイランに弟子入りした。彼はダルハドのシャーマンである。その後生活が非常によくなったため、自分はダルハド族であり、祖先の精霊もダルハドだと考えている。

夫を2006年の5月に亡くしたため、現在は子どもと2人暮らしである。センター以外での仕事は行っていない。

〈仕事について〉

占いはしない。軽い質問に対しては、口琴を弾いて精霊から直接アドバイスをもらう。1日に5～6人が受付相談者の平均人数である。非常に疲

れるため、これ以上多くの人をみることは出来ない。儀式の最中は30%程度意識がなくなり、半覚醒状態になる。精霊とは自分でも話し、精霊の言葉(方言あり)、自分の言葉を全て口に出す。聞いている人は区別がつかなくなるため、必ず通訳が必要だ。通訳は師匠の妻の妹が行う。

外国に興味があり、現地で儀式を行ってみたいと考えている。2005年9月7日、8日に韓国のシャーマンと合同で山の信仰儀礼を行った。

ケース2

バルジンナム(71歳)男性 ウリヤンハイ族 ホブド県出身

シャーマン歴?年

＜調査日＞ 2006年9月24日

＜センターの名称＞

和訳：オリヤンハイのシャーマン信仰「ドウス」シンボルセンター

写真1 センターの案内板



2006年9月24日 撮影：藤井

＜センター設立の目的＞

人を助けることが目的である。センターを設立すれば多くの人が訪れ、人助けをすることが出来ると考えたため。

＜設立時期＞ 2002年に設立。

＜設立者＞

バルジンナム・ザイラン本人。その他2、3人

の弟子がいて、通訳などの手助けをしてくれる。

＜部屋の様子＞

3、4地区にある自宅(アパート)の一室。シャーマンの衣装、帽子、儀式の写真などが飾られている。相談用の机と椅子がある。

＜料金形態＞

その人の気持ちのお金を受け取る。お祓いの程度によって、値段は変わらない。

＜訪れる相談者＞

病気、物を失くした、生活を良くしてほしい、学校の勉強が上手く行くように、など。

＜シャーマンになった経緯＞

父、母共にシャーマンの家系。1956年にウランバートルへ来た。専門はメカニックエンジニアである。勉強をし、専門に合った仕事をするためにウランバートルへ移住してきた。社会主義時代は表立って活動することが出来なかった。社会主義終了後(1990年以降)本格的に活動を始めた。シャーマンの家系であり、生まれつきのシャーマンであるため、巫病は経験していない。7代目のシャーマンである。両親からシャーマンについて様々なことを教えてもらった。現在、娘たちと共にアパートで暮らしている。

＜仕事について＞

まず、訪れる人のことを占う。儀式が必要な時は、暦の本で、その人の生年月日から適した日を選ぶ。シャーマンについて本の執筆活動を行っている。チンゲルテイ国際シャーマンシンポジウムに参加。「伝統的な習慣」について発表を行った。他のシャーマンとのつながりはあまりない。大勢で儀式を行わない。シャーマンの儀式は個人的なものだと思っている。田舎の様々な山で山の神を祝う儀礼を行う。ツァーガンサル(29日)には必ず儀式を行っている。ラマ教に対する感情はあまりよくない。

ケース3

ガリンダウ (54歳) 女性

ハルハ族 ゴビアルタイ県出身

シャーマン歴10年

＜調査日＞ 2006年9月21日

＜センターの名称＞

天上のシャーマン組合 ※ NGO 団体である。

＜センター設立の目的＞

シャーマンを統一し、シャーマンの権利を守るために設立した。

＜センターの設立時期＞

2004年に設立された。

＜設立者＞

ガリンダウ・オッドガン本人による。他に、20人の弟子シャーマンが所属している。だが、田舎で儀礼を行う、大掛かりなお祓いをするなど特別な機会以外は、個別に活動している。通訳が大勢いる。

＜部屋の様子＞

3 地区のショッピングセンターが立ち並ぶビルの地下1階にある。やや広めの一部屋で、椅子が並んでいる。奥にはシャーマンの衣装などのサヒオスが置かれ、その前にガリンダウ・オッドガンが座り相談に答える。

＜料金形態＞

普段は、本人の気持ち分の代金を受け取る。だが、大掛かりなお祓いをするときは、10～30万 T g (約10000～30000円) ほどかかることがある。

＜訪れる相談者＞

1日に平均10人。病気の治療、心配事の相談などをおこなう。

＜シャーマンになった経緯＞

シャーマンになって10年たつ。ウランバートルに移住して7年になる。田舎で3年間病院の仕事をしていたが、仕事が上手く行かず、体調を崩してシャーマンのもとを訪れる。その際、シャ-

マンになる運命だと知る。病院の仕事と平行して修行を積んできたが、仕事を辞めウランバートルに移住。現在は夫、5人の子どもと共に暮らしている。年金生活で、シャーマン以外の仕事をしていない。

＜仕事について＞

占いはあまりしない。見て、その人の病気の部分が分かる。シャーマンの一番大切な仕事は、自然神(山の神)に祈ることだと考えている。アメリカ、日本、ロシアなどの研究者が興味を持って訪れた。シャーマンについての本の執筆を考えている。

ケース4

ナラントヤ (30代) 女性 ハルハ族 ウランバートル出身

シャーマン歴1年

写真2 ナラントヤ・オッドガン



2006年9月24日 撮影：藤井

＜調査日＞ 2006年9月24日

＜センターの名称＞

モンゴルシャーマンの「天のシンボル」組合

※ NGO 団体である。

＜センター設立の目的＞

シャーマンの習慣を広め、様々な国のシャーマンを研究するために設立された。アジアのシャーマン研究。世界のシャーマンと交流したいと考えている。またシャーマンの権利を守り、人々に本物のシャーマンを紹介することも設立目的のひとつ

つである。

500人ほどのシャーマンが所属しており、その内の約20人がロシア、中国、イタリア、ドイツなどの外国人である。また、シャーマンの道具(衣装、太鼓など)を作っている。メンバーは、民族によって区別しない。ハルハ、ブリヤート、ダルハドなど、様々な民族のシャーマンが所属している。会員のシャーマンたちは、月に1000Tgずつ会費を払う。氏名、シャーマン歴、民族などが書かれた「シャーマン証明書」が発行され、会員はそれを所持している。

写真3 ショッピングセンターの一室にあるセンターの案内板



2006年9月24日 撮影：藤井

写真4 シャーマンの証明書



2006年9月24日 撮影：藤井

<センターの設立時期>

2004年5月から、ここでの活動が始まった。それ以前は、2003年に設立された事務所が文化

宮殿内にあった。

<設立者>

ブリヤートのツェレン・ザイランという有名なシャーマンの弟子たちによって設立された。

<部屋の様子>

3地区のサイハンショッピングセンターの中にある。一室を借りた小さな事務所で、壁一面にシャーマンの写真が展示されている。机、椅子、コンピューターもある。この時ナラントヤー・オッドガンは、同じくシャーマンである夫のガンゾリク・ザイランと2人で部屋にいた。

<料金形態>

人々の気持ちに応じた料金を受け取る。お祓いの難しさに応じて供物の値段は変わるが、自分が受け取る金額は設定していない。貧乏な人、裕福な人を区別しない。

<訪れる相談者>

病気の人、心配事を抱えた人々。

<シャーマンになった経緯>

13歳のころから意識を失う病気にかかる。だが、普通に成長し、エルゲルセンターという所で書記の仕事を行っていた。ところが、生活が上手く行かず、意識を失う病気もよくならなかったため、後に師匠となるシャーマンのもとを訪れる。

彼女自身シャーマンについての知識は少なく、いい感情を持っていなかったため、シャーマンになる運命だと知った時は非常に驚いたそうである。シャーマンになってまだあまり日は経っていないが、仕事は上手くいくようになり、意識を失くす病気も治まっている。

シャーマンは副業で、別に健康食品の販売関係のビジネスを夫と行っている。

<仕事について>

儀式を行うのは、各シャーマンの自宅、もしくはは仕事場(サヒオスのある場所)である。この事務所を訪れた人にふさわしいシャーマンを紹介し、一人で手に負えない場合は他のシャーマンと

協力してお祓いをすることもある。その他、外国で儀式を行ったり、外国人のシャーマンが訪れ、共に田舎へ行って儀式を行ったりしている。最近では、モンゴル人が制作しているチンギス・ハーンの映画関係者から依頼があり、儀式を行った。これは映画のシーンを撮影するためではなく、撮影の無事を祈って行われた儀式である。

ケース5

ボヤンバドラフ (21歳) 男性 ハルハ族 ホブド県出身

シャーマン歴3年

＜調査日＞ 2005年12月4日、2006年9月26日

＜センターの名称＞

モンゴルシャーマニズム習慣センター・モンゴルのシャーマンの習慣宮殿 ザイラン・ジャンバドルジ ※ NGO 団体である。

＜センター設立の目的＞

人を助け、天地神と正しく関わりを持ち、害を取り除くために設立した。また、モンゴル人の習慣、伝統を守り伝えることも目的の1つである。

＜設立者＞

ジャンバドルジ・ザイランが設立。シャーマンである彼の娘と、ボヤンバドラフ・ザイランの3人で活動している。その他、20人ほどの弟子がいる。ケース1のエンフバヤル・オッドガンも弟子の1人である。

＜部屋の様子＞

レンガ造りの建物の隣にあるゲルが、仕事場である。カーテンで仕切りがしてあり、カーテンの奥で治療を行っている。カーテンの手前にはベンチが並んでおり、順番を待つ人々が大勢座っている。

＜料金形態＞

ボヤンバドラフ・ザイランは、相談者の気持ち分だけお金を受け取る。他の2人も基本は同じ。

だが、アルコール中毒者、穢れのお祓いなど、やや大掛かりなお祓いが必要な時は5万～10万 Tg (5000～10000円) かかる。

＜訪れる人々＞

病気、不幸が続く、心配事を抱えた人々。気持ちの落ち込んだ人々。

＜シャーマンになった経緯＞

ジャンバドルジ・ザイランとは遠い親戚である。14歳のころ、ジャンバドルジ・ザイランにシャーマンの資質を認められる。自覚的な巫病としては、頭痛、自分でないような怒りの気持ちに支配されることがあった。大学で勉強するため、ウランバートルへ移住。その後ジャンバドルジ・ザイランに師事するようになった。現在、同じく大学生の弟と2人で暮らしている。大学卒業後は、専門の仕事に就きつつ、シャーマンの活動が続けるつもりである。シャーマンの仕事だけで生活してゆく気はない。

＜仕事について＞

彼の場合、9つのコインで占いをする。センターには、ジャンバドルジ・ザイランの元に1日5人から10人の相談者が来る。天の水神、山の神と関係が深い。ボヤンバドラフ・ザイランは日曜日の朝10時から、1時間ほど20～30人のお祓いを一度に行う。お経を聞くような感覚だろうか。今年の夏は、一人で南ゴビを訪れた。山の神に祈るためである。その30年間雨が降らなかったという地域を訪れ、雨乞いの儀式を行った。すると、すぐ後に雨が降ったそうである。その雨の影響で、バヤンザクのとある場所に、17年ぶりに湖が出現したそう。自分でも驚いたと話していた。儀式の最中、自らの意識はほとんどない。自分専用の通訳がいる。

資料5 儀式レポート

＜チャナル＞

チャナルとは、ブリヤートのシャーマンが段階的に行う儀式のことである。合計13回行われる。1回チャナルを行うごとにシャーマンとしての力が増し、位が上がる。1年に数回、あるいは毎年続けて行うシャーマンもいるが、命を縮めてしまう。そのためガルバドラフ・ザイランらは3年連続で行い、3年休むというように、26年かけてチャナルを行っている。

- ・実施日 2006年7月30日、31日
- ・場所 ヘンティ県の田舎。新しくシャーマンになるタイワン氏のゲル
- ・参加者 シャーマンは3人だった。タイワン氏、ガルバドラフ・ザイラン、そして彼ら2人の師匠である。その他、師匠の通訳である妻と息子、ガルバドラフ・ザイランの通訳である姉と姉の息子、親戚の子ども、タイワン氏の妻子と親戚の人々など十数名が参加した。年齢や性別など参加者の制限はなかった。

①森から白樺の木を13本切ってくる。9本の小ぶりの木とやや大きめの母の木、父の木、そして背の高い主木、馬木の13本である。木を切る時には飴やアルヒ、ミルクなどを捧げ、必ず土地の神に許しを乞う。

②切ってきた9本の小ぶりの木を、3×3列に並べて立てる。そして赤、黄色(太陽と月の象徴)青、白(動物の象徴)のリボンを結んで飾る。残りの4本の木は背が高いため、立てる前にリボンを結ぶ。ゲルに近い最も背の高い木が主木だ。主木のすぐ右側が母の木、左側が父の木である。そしてゲルから最も遠くにある背の高い木が馬

写真5 9本の木にリボンを結ぶ



2006年7月30日 撮影：藤井

写真6 羊の毛などで作った鳥の巣



2006年7月30日 撮影：藤井

写真7 主木に吊るす人形



2006年7月30日 撮影：藤井

木だ。主木には、油と羊の毛で作った鳥の巣や、人形の飾りをつるす。リボンや人形は、どれもオンゴッドを歓迎し、目印になるようにという意味を込めて飾られる。

- ③主木など、残りの木を立てる。赤い糸を馬木の頂上に結び、天井を通してゲルの中まで引いてくる。オンゴッドはまず馬木に降り、赤い糸を通してゲルの中に設けられた祭壇へたどり着くという。つまり赤い糸はオンゴッドの通り道になるのである。馬木の前で常にガンガを焚き、清めの煙を絶やさないようにする。

またこの時、一羽の鷲が飛んできた。ガルバドラフ・ザイランによると、その鷲はオンゴッドの化身である。翌日チャナルが終わるまで、ずっと家の近くを飛んでいた。

- ④生贄の羊にミルクを飲ませた後、屠殺し、新しいシャーマンの衣装、太鼓などを仰向けにした羊の上へ置く。オンゴッドに捧げた羊の血で、衣装、太鼓などに力(命)を吹き込むためである。

- ⑤師匠のシャーマンが儀式を行って自らのオンゴッドを呼び出し、新しいシャーマンのオンゴッドが何人いるのか、どのようなオンゴッドなのかを尋ねる。写真9は師匠のシャーマンにオンゴッドが憑依した時の様子を撮影したもの。タイワン氏が自らのオンゴットについて尋ねている。

- ⑥羊を屠殺した後ゆでる。ゆでた肉はオンゴッドの祭壇の前に捧げられる。写真10は祭壇と捧げられた羊を撮影したもの。この祭壇は3人のシャーマンのオンゴッド達のために設けられたものだ。生贄の羊は神聖なものともみなすため、落ちた毛や糞さえもチャナルが終わるまで家の外に捨ててはいけない。

写真8 羊の血で力を吹き込む



2006年7月30日 撮影：藤井

写真9



2006年7月30日 撮影：藤井

写真10



2006年7月30日 撮影：藤井

⑦母木の前に女性(母の象徴)、父木の前には男性(父の象徴)を座らせる。新しいシャーマンが主木の前で歌いながら太鼓を叩き、トランス状態になって精霊を憑依させる。この時は7月30日の夜、そして31日の朝の2度行われた。オンゴッドが憑依しては、また出てゆく。タイワン氏は途中、真っ赤な顔をして嘔吐するなど、非常に苦しそうな様子であった。立ててある13本の木々の間をぬって太鼓を叩きながら何度もトランス状態に自らを追い込んでゆく。ガルバドラフ・ザイランや、師匠のシャーマンが側で太鼓を叩き、歌いながら励ます。参加者の人々も一緒にオンゴッドを呼び出す歌を歌い、時には後ろから追い立てて走る。

⑧チャナルを行った3人のシャーマン達が、オンゴッドに感謝を込め、祈りを捧げる。写真12はその時の様子を撮影したものだ。3人のシャーマンはそれぞれの歌を歌い、感謝の意を込めて、オンゴッドを送り出す。タイワン氏は、まだ少しぎこちない様子だった。

⑨参加者がガルバドラフ・ザイランの指導のもと、立ててあった13本の木を抜く。そして列になって3度家の周りを回ってから、裏の丘へ木を運ぶ。そこで木を焼くのだ。そして最後にタイワン氏が捧げ物を撒く。

<魂を呼び戻す儀式>

今回私が参加したチャナルは、7月30日、31日の2日間にわたって行われた。30日は、タイワン氏がオンゴッドを憑依させるため、チャナルが深夜まで続けられた。そのため、夜の間に魂の抜けてしまった者がいないか、翌朝チェックが行われた。魂が抜けたかどうかは、左右の薬指の長さで分かる。長さが違うと、魂が抜けてしまって

写真11 木々の間を走り回る3人のシャーマン



2006年7月31日 撮影：藤井

写真12 精霊に祈りをささげる



2006年7月31日 撮影：藤井

写真13 ゲルの裏で土地神に挨拶



2006年7月31日 撮影：藤井

いるとみなす。そして魂を呼び戻す儀式が行われる。この時は子どもが1人と、成人男性1人の2人に対して儀式が行われた。ガルバドラフ・ザイランはまずシャーマンの衣装を身につけ、帽子を被る。儀式を受ける人はミルクとガンガの入った杯を右手で持ち、右手薬指とバルダグ(太鼓のばちと一緒に握る、金属の飾りがたくさん付いた棒)を赤い糸で結ぶ。そしてガルバドラフ・ザイランが太鼓を叩き、魂を呼び戻す歌を歌う。

その後、ガルバドラフ・ザイランは杯を太鼓の上に載せ、天に向かって投げる。落ちた杯が表を向けば、魂は無事身体に戻ったという証拠だ。伏せた状態で落ちた場合は、もう一度魂を呼び戻す歌を歌うところからやり直す。写真14、15は子どもの魂寄せの儀式を行っている様子を撮影したものだ。その後、3日間は赤い糸を手首に巻いて、再び魂が抜けないように気をつける。

＜ユスンテイと個人的に依頼する儀式＞

基本的に、ユスンテイと個人的に依頼する儀式で行うことは同じである。ただ、ユスンテイの場合は全てのオンゴッドを呼び出すため、お供え物が多い。お祓いなどの個人的に依頼する儀式の場合は、呼び出すオンゴッドの数が少ないため、お供え物が少ないという違いがある。

ここでは、2006年9月27日にガルバドラフ・ザイランの自宅で、筆者が儀式を行っていただいた時の様子を記述する。

ガルバドラフ・ザイランと筆者の他、通訳の姉と姉の上の娘が参加した。

①オンゴッドにお供えする祭壇を準備する。太鼓はいい音が出るよう、太陽の光に当てるか火であぶってよく乾かしておく。ガンガとアルツを焚き、ガルバドラフ・ザイランが煙で太鼓を清

写真14



2006年7月31日 撮影：藤井

写真15



2006年7月31日 撮影：藤井

める。また、儀式に参加する人たちも、ガンガの煙で身を清める。相談者(ここでは筆者)は、自分の氏名、民族名と相談内容を紙に書いて、通訳の姉に渡しておく。

②祭壇に向かって太鼓を持ったガルバドラフ・ザイランが椅子に腰掛ける。帽子はまだかぶらず、肩にかける。姉がアルヒの入った小さな杯をガルバドラフ・ザイランに渡すと、彼は太鼓に付いている金属の飾りにかけ、残りを飲み干した。そして太鼓を叩きながらオンゴッドを呼び出す歌を歌う。この際、筆者の名前、民族名も合わせて歌うことで、筆者の産土神を呼び出

した。ガルバドラフ・ザイランによると、産土神は黒い服を着た老人の姿に見えたそうだ。この間、上の娘がアルヒとミルクを杯に入れ、スプーンで毛皮の衣装や帽子についている蛇の飾り、金具、そして信仰対象の人形や仮面の口に注いでゆく。

- ④オンゴッドを招き終えると、少し休憩する。この間オンゴッドは祭壇のお菓子、アルヒなどを食していると考ええる。また、この後オンゴッドを憑依させるため、オンゴッドが座る座布団を用意しておく。

- ⑤例えば病気の相談ならば、白い側(病気の治療を得意とする)のAオッドガン、呪い返しならば黒い側のBザイランというように、相談者の悩みに応じたオンゴッドを憑依させる。筆者の場合は、黒い側の中年男性シャーマンのオンゴッドであった。

ガルバドラフ・ザイランは黒い布でできた帽子を被り、先ほどとは違った早く激しい調子の歌を歌う。身体の揺れが激しくなり、頭を振ってトランス状態に入る。姉や上の娘が彼を取り囲み、椅子を支える。太鼓の叩き方が激しくなり、最高潮に達した時、オンゴッドが衣装の左脇の破れた部分から入る。一回転し、躍り上がるように立った瞬間、彼の意識はなくなりオンゴッドが代わりに歌い出す。

高齢の女性、中年男性などさまざまなオンゴッドがいて、ひとりひとり話し方や態度、様子が異なる。言葉もブリヤート語になり、聞き取りづらい。姉が、太鼓を叩きながら歌っているオンゴッドにあいさつをしながら、座布団まで案内して座らせる。

- ⑥家の者から順にオンゴッドにあいさつする。正座でお辞儀をし、背中をバルダクという、飾り

写真16 オンゴッドを呼び出している時の様子



2005年11月30日 撮影：藤井

の付いた棒で祓ってもらふ。また、オンゴッドの要求に応じてアルヒ、ミルク、タバコ、お茶、お菓子などをふるまう。

その後、筆者が呼ばれた。同様に正座のままお辞儀をし、背中を祓ってもらふ。姉が先ほどのメモを参照しながら筆者を紹介し、悩み事や質問をオンゴッドに伝える。筆者はこのとき、家族の健康と将来の仕事について質問をした。

- ⑦処置を行う。家族について質問すると、オンゴッドは太鼓を小さく叩きながら、耳をすました。時々首をかしげるようにする。太鼓を叩きながら、土地神や位の高いオンゴッドといった存在につながり、答えを得るのである。特に問題はなかったが、誰かの具合が悪くなったらこれで清めるようにとガンガをくれた。

また、筆者は将来の道筋を整えてもらうという処置を行っていただいた。仕事面での希望を話すと、オンゴッドが乳製品やクッキーの入ったお椀を持ってくるように告げた。そして筆者にその中身を、祈りを込めて日本の方角へ撒いてくるよう指示した。その間、オンゴッドは太鼓を叩いて日本の産土神とコンタクトを取り、筆者のことを見守るよう頼んでくれた。空になったお椀をオンゴッドに手渡すと、オンゴッドが

上に向かって放り投げる。お椀が表を向いて落ちた(成功したという意味)ため、お祈りしてから取った。その後、オンゴッドからの祝福を受ける。そして筆者が身につけていた数珠を渡すとオンゴッドが息を吹きかけて、お守りにしてくれた。

- ⑧太鼓を叩いて歌いながら立ち上がり、オンゴッドが帰る準備を始める。通訳の姉や参加者は祭壇の前まで付き添う。また姉は、オンゴッドがガルバドラフ・ザイランの身体から抜け出る前に、「お酒も一緒に持って行ってください。」とお願いする。酔いが残らないようにするためだ。オンゴッドが抜け出る瞬間、ガルバドラフ・ザイランは再び飛び上がる。この瞬間オンゴッドが身体から出て、彼自身の意識が戻る。そして祭壇に向かって一礼する。

- ⑨少し休憩した後、ガルバドラフ・ザイランは再び太鼓を叩きながらオンゴッドを送り出す歌を歌う。太鼓の音色に乗ってオンゴッドが帰ってゆく。

- ⑩参加者が外へ出て、指示された方角へ祭壇にお供えしたお菓子、ミルク、お酒などを撒きにゆく。その際、頭に被り物をしなければならない。ほとんど外に撒いてしまうが、一つの杯に入ったお菓子は儀式の依頼者が食べなければならない。オンゴッドの祝福を受けるためだ。

写真17 サヒオス



2005年11月30日 撮影：藤井

- ⑪通訳者の姉や、上の娘がお供え物のお椀をハタクで拭い、サヒオスを元の場所に片付ける。ゾル(灯燭)だけは、火が消えるまでそのままにしておく。

筆者の場合、燃え終わったゾルの芯の先が丸くなり、めしべのような形になった。ガルバドラフ・ザイランによると、これは儀式が非常に上手かったということを示すそうだ。

<参考文献リスト>

日本語文献

- ・島村一平(2000)、『平原に聴く、シャーマニズムの息吹』『季刊 民族学』93号、国立民族学博物館友の会
- ・鯨岡峻(2005)、『エピソード記述入門—実践と質的研究のために』、東京大学出版会
- ・佐藤正衛(2004)、『北アジアの文化の力 天と地を結ぶ偉大な世界観のもとで』、新評論
- ・ウヴェ・フリック(2002)、『質的研究入門—＜人間の科学＞のための方法論』、春秋社
- ・ミハーイ・ホッパール(1998)、『シャーマニズムの世界』、青土社

- ・ピアーズ・ヴィテブスキー(1996)、『シャーマンの世界』、創元社
- ・ロジャー・ウォルシュ(1996)、『シャーマニズムの精神人類学』、春秋社
- ・井上順孝・編(1994)、『現代日本の宗教社会学』、世界思想社
- ・佐々木宏幹(1980)、『シャーマニズム～エクスタシーと憑霊の文化～』、中央公論社
- ・ウノ・ハルヴァ(1989)、『シャマニズム アルタイ系諸民族の世界観』、三省堂
- ・桜井徳太郎・編(1978)、『シャーマニズムの世界』、春秋社
- ・M・エリアーデ(1974)、『シャーマニズム』、冬樹社
- ・ミハイロフスキー／バンザロフ著 白鳥庫吉／高橋勝之訳(1971)、『シャマニズムの研究』、新時代社

モンゴル語文献

- ・Д.Бямбадорж(2006),"Мөнх тэнгэрийн шашин бөө мөргөл",Улаанбаатар
- ・Д.Бямбадорж(2005),"Бурхан халдун тэнгэрийн тахилга,бөөгийн ёс",Улаанбаатар
- ・Ш.Сүхбат(2005),"Монгол нүүдэлчин ардын шашин шүтлэгийн зан үйл",Улаанбаатар
- ・Ц.Нүүбэл,Б.Төмөр(2004),"Тэнгэрийн элч",Улаанбаатар
- ・А.Оюунтунгалаг(2004),"Монгол улсийн буриадуд",Улаанбаатар
- ・Ш.Сүхбат(2003),"Бөө",Улаанбаатар
- ・С.Бадамхатан(1692),"Хөвсгөлийн цаатан ардын аж байдалийн тойм", Улаанбаатар
- ・Ч.Далай(1959),"Монголын бөө мөргөлийн товч түүх",Улаанбаатар
- ・"Босоо Хөх нөмрөгтөн"(2006 No1,No2)

ウェブサイト

- ・質的研究の部屋 <<http://www.geocities.co.jp/Technopolis-Mars/4688/index.html>>
- ・質的研究法講座 <<http://web.cc.yamaguchi-u.ac.jp/~ysekigch/qual/qualassess.html>>

- ・平成12年度 経済協力評価報告書
<<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda/shiryo/hyouka/kunibetu/gai/h12gai/index.html>>
- ・モンゴル国統計局 <<http://www.nso.mn/>>
- ・Азийн бөөгийн "Тив дэлхий холбоо" <<http://www.owc.org.mn/tivdelhii/golomt/index.htm>>
- ・Roaring Hooves-Mongolia <<http://www.roaringhooves.com/>>

註

- 1) 参考ウェブサイト“Roaring Hooves-Mongolia”
<http://www.roaringhooves.com/> に詳しい内容が掲載されている。
- 2) 2006年9月19日、エンフバヤル・オッドガンのもとを訪れ、ガルバドラフ・ザイラン、筆者の3人で話していた時の証言。
- 3) 資料5参照。
- 4) 2005年11月30日、儀式直後に筆者と2人で話した時の証言。
- 5) 2006年9月19日にガルバドラフ・ザイランと「オンゴルゴ山」センターを訪れ、お話を伺った時の証言。
- 6) 2006年9月24日にガルバドラフ・ザイランと「ドウス」シンボルセンターを訪れ、お話を伺った時の証言。
- 7) 2006年9月24日にガルバドラフ・ザイランと「天のシンボル」組合を訪れ、お話を伺った時の証言。
- 8) 註16に同じ。
- 9) ガルバドラフ・ザイランからの聞き取りによる。
- 10) Д.Бямбадорж(2006),"Мөнх тэнгэрийн шашин бөө мөргөл",Улаанбаатар p.266-267 に掲載。
- 11) Ц.Нүүбэл,Б.Төмөр(2006),"Тэнгэрийн элч",Улаанбаатар p9,p55 のインタビュー参照。
- 12) 2006年7月28日から8月10日にかけてヘンティ県を旅行した。資料5参照。
- 13) 資料5参照。
- 14) グラウンデッド・セオリー法のこと。

(ふじい まよ)

<<Article>>

Who Feels Left Out? Perceptions of Mongolians About Changes in Living Conditions During the Transition

MINATO Kunio

Introduction

The transition from a socialist system to a market economy affects people's lives. A shrinking economy, inflation, unemployment, reduction of social services, and poverty are some of the challenges that emerge at the initial stage of the transition and cause the living conditions in former socialist countries to deteriorate. Economic recovery in recent years does not guarantee the restoration of people's living conditions devastated during such a transition process. Moreover, "rapid growth rates can also conceal less positive features" (EBRD, 2007b). It is necessary to shed light on those who have not fully enjoyed the benefits of the transition.

This has been particularly true for Mongolia, where the negative impact of transition had been one of the key issues during the 1990s. Researchers during those years focused on problems such as poverty, unemployment, and worsening living conditions (Griffin, 1995; Minato, 1999; Nyamtseren, 1998; Odgaard, 1996; Skapa & Benwell, 1996; UNDP & the Government of Mongolia, 1997; Walters, Nixon & Suvd, 1999). Despite recent increases in income levels and progress in human development (UNDP & the Government of Mongolia, 2007), growing inequality (*ibid*), limited success of measures to reduce poverty (Rossabi, 2005), disparities between urban and rural communities, and poor living conditions of new urban migrants and other vulnerable people (Nagasawa, Imaoka, Shimazaki & Mongolian State University of Education Department of Social Work, 2007) indicate that a number of people have not yet received a share of the recent growth and progress.

In light of these issues, several questions arise: To what extent have the economic and social improvements affected the Mongolian people? Have they benefited the majority of Mongolians, or only a few? Furthermore—and this is the most significant—who are the people that have not yet reaped the benefits of the improvements? Addressing these questions will help clarify who should receive assistance and what type of assistance should be provided as Mongolia tackles the remaining costs of transition.

This article aims to address these questions by analyzing data from a survey conducted

throughout Mongolia as well as in other transition countries. Specifically, the article uses the data of the Life in Transition Survey (hereafter LiTS) collected in 2006, and focuses on responses that show people's perceptions of the changes in their own lives.

The article is organized as follows. Section I discusses the approaches to examining change in living conditions in Mongolia in previous studies and in this article. Section II explains the outline of the LiTS. Section III shows how the Mongolians perceive changes in their living conditions during the period of transition by examining and comparing responses from surveys conducted throughout the country. In section IV, the perception of changes in living conditions is examined with a general linear model analysis. Section V presents a conclusion and explains the implications of certain policies. Section V presents conclusion and policy implication.

I Approaches to Changes in Living Condition in Mongolia During the Transition

As mentioned in the introduction, previous studies have already focused on living conditions in Mongolia during the transition. These studies take either one or both of two approaches. The first approach is to show living conditions through trends at the country or regional level by using macro socioeconomic indices, including unemployment rate, poverty level, Gini coefficient, GDP per capita, and household expenditure (Griffin, 1995; Nyamtseren, 1998; Odgaard, 1996; Rossabi, 2005; Skapa & Benwell, 1996; UNDP et al., 1997, 2000, 2003, 2007; Walters et al., 1999). The second approach is to describe living conditions through case studies focusing on specific areas or target groups (Gankhuyag, 1999; Minato, 1999; Nagasawa et al., 2007).

However, the two approaches have serious limitations when it comes to measuring changes in both the living conditions of the Mongolians and the factors affecting these conditions. First, the macro socioeconomic approach shows only the number of people suffering through the transition and does not provide profiles of these people. Second, it is difficult to gauge the extent to which findings from case studies can be generalized. In the case study approach, it can be difficult to determine how an individual case fits into society as a whole. Besides, it is not certain whether the findings from a series of case studies can be applied to other cases.

Neither approach is able to clarify two factors in particular. The first factor is changes occurring in the lives of Mongolians during the transition; the second factor is the correlation between these changes and other possible factors. Transition affects not just a small group of people, but the overall population. At the same time, a transition may have a different impact on the living conditions of different people. It is essential, therefore, to examine data that represent the overall population in Mongolia in order to accurately determine whose living conditions were improved or

worsened during the transition and to discover which factors created the differences.

This article takes another approach to revealing the living conditions in Mongolia during the transition. The approach has two features. First, data from social surveys conducted throughout Mongolia are analyzed. Second, the relationship between lifestyle changes and other possible factors is examined through micro-level data analyses. This approach makes it possible to examine changes in the living conditions of individuals without bias, as well as to elucidate factors affecting the change.

The analyses in this article focus on the question of whether the Mongolians think they live a better life in the year the survey was conducted than the year when socialist system began to collapse. In other words, this article focuses on the subjective perceptions of Mongolians about the changes in their living conditions.

The reason for taking this approach is that it is not possible to objectively determine each individual's living conditions prior to the transition. The only possible method to describe life before the transition is to have an individual recollect his or her life then. However, it should be noted that people's perceptions best describes the change in their living conditions even if there were other objective indices available. Although a shift in objective indices (such as income level and expenditure) affects living conditions, the degree of the impact differs among individuals, and so do changes in living conditions. This article examines how the living conditions of the Mongolians changed, and this cannot be properly clarified without asking how the Mongolians themselves perceive the change.

II Life in Transition Survey (LiTS)

This article examines data of the LiTS. This survey was organized jointly by the World Bank and the European Bank for Reconstruction and Development (EBRD), an international financial institution that supports the transition of former socialist countries to a market economy. The countries surveyed in the LiTS were the Former Soviet Union countries (Armenia, Azerbaijan, Belarus, Estonia, Georgia, Kazakhstan, Kyrgyz Republic, Latvia, Lithuania, Moldova, Russia, Tajikistan, Ukraine, Uzbekistan), the countries once considered together as "East Europeans" (Albania, Bosnia and Herzegovina, Bulgaria, Croatia, the Czech Republic, FYR Macedonia, Hungary, Montenegro, Poland, Romania, Serbia, the Slovak Republic, Slovenia), Mongolia, and Turkey. Turkmenistan was not covered because of "operational difficulties" in conducting a survey (EBRD, 2007a: 13). Turkey, which is not a former socialist country, was included because it is one of the World Bank's European and Central Asian countries, as well as other countries covered in LiTS except Mongolia (Synovate, 2006).

In Mongolia, as in the other countries surveyed, the fieldwork of LiTS took place between August and October 2006 through face-to-face interviews with 1,000 respondents aged 18 or older. The respondents were chosen randomly from all over Mongolia by the probability proportionate to size method and thus representativeness of the sample is assured.

Details of the sampling method are as follows: First, the country was divided into 182 PSU (primary sampling unit) sampling frames based on geographical classification. The PSU frames were stratified into the capital city Ulaanbaatar (first stratum) and other urban and rural areas (second stratum). Second, 50 PSUs were selected from the PSU sampling frames, in accordance with the population ratio of the two strata. Specifically, 19 PSUs were selected from the first stratum, and the remaining 31 PSUs were selected from the second. Then, 20 persons were randomly chosen from each PSU selected.¹⁾

Data in the CSV and the Stata formats, a questionnaire, a survey report, and related materials of the LiTS are available from “Life in Transition Survey” page in the EBRD website (<http://www.ebrd.com/pages/research/analysis/publications/transition.shtml>). In this article, data in the CSV format were transformed into the SPSS format and then analyzed.

III Analysis (1): Comparative Analyses of the Perceptions of Changes During the Transition

This article focuses on examining the extent to which respondents agreed or disagreed with the statement “My household lives better nowadays than around 1989.” The choices were “Strongly disagree,” “Disagree,” “Neither disagree nor agree,” “Agree,” “Strongly agree,” “Not applicable,” and “Don’t know.” Out of these, “Not applicable” and “Don’t know” were excluded from the analysis for procedural reasons. Then, the rest of answers were converted into scores as follows: “Strongly disagree” into “-2,” “Disagree” into “-1,” “Neither disagree nor agree” into “0,” “Agree” into “+1,” and “Strongly agree” into “+2.” This means that the larger the score, the more positively respondents perceived changes in their living conditions.

Using these scores, I first compared respondents’ perceptions of changes in living conditions in the 29 countries surveyed. The results are shown in Table 1. The mean score of living conditions in Mongolia is relatively high, compared with overall mean score. However, considering that the score is negative in 20 out of 29 countries surveyed, it would be more accurate to say that the score in Mongolia is not as low as the scores in most of the countries.

Table 1 Mean Score of Perceptions of Changes in Living Conditions During the Transition

Rank	Country	Mean	N	S.D.	S.E.	Rank	Country	Mean	N	S.D.	S.E.
1	Albania	0.81	941	1.053	0.034	16	Romania	-0.19	941	1.192	0.039
2	Belarus	0.38	711	0.951	0.036	17	Kyrgyzstan	-0.19	736	1.075	0.040
3	Estonia	0.32	889	1.139	0.038	18	Moldova	-0.31	860	1.056	0.036
4	Slovenia	0.21	863	1.128	0.038	19	Bulgaria	-0.32	923	1.149	0.038
5	Czech Republic	0.15	869	1.144	0.039	20	Azerbaijan	-0.39	935	1.060	0.035
6	Lithuania	0.14	953	1.236	0.040	21	Armenia	-0.45	836	1.123	0.039
7	Poland	0.10	906	1.191	0.040	22	Georgia	-0.49	918	1.092	0.036
8	Mongolia	0.01	738	1.025	0.038	23	Macedonia FYR	-0.49	922	1.195	0.039
9	Kazakhstan	0.00	817	1.154	0.040	24	Ukraine	-0.50	896	1.118	0.037
10	Uzbekistan	-0.02	713	1.124	0.042	25	Croatia	-0.53	932	1.293	0.042
11	Slovakia	-0.06	800	0.981	0.035	26	Montenegro	-0.73	864	1.122	0.038
12	Turkey	-0.11	871	1.364	0.046	27	Hungary	-0.77	927	1.087	0.036
13	Tajikistan	-0.11	656	1.207	0.047	28	Serbia	-0.85	916	1.104	0.036
14	Latvia	-0.15	878	1.295	0.044	29	Bosnia and Herzegovina	-0.92	928	1.040	0.034
15	Russia	-0.19	836	1.225	0.042	Total		-0.20	24975	1.206	0.008

Note: N = Number of respondents; S.D. = Standard Deviation; S.E. = Standard Error

Next, I compared the score of living conditions with the scores of both economic situation and political situation. The latter two items derive from respondents' reactions to the statements, "The economic situation in this country is better today than around 1989," and "The political situation in this country is better today than around 1989." The answers were converted into the same numerical codes used to organize the responses to changes in living conditions.

Figure 1 shows the distribution of change in the three dimensions. As is seen in the figure, there are fewer positive responses to changes in living conditions than to changes in economic situation and political situation. More respondents gave negative or neutral answers to the questions on changes in living conditions, but the difference in the percentage of such answers among the three dimensions is smaller than in that of positive answers.

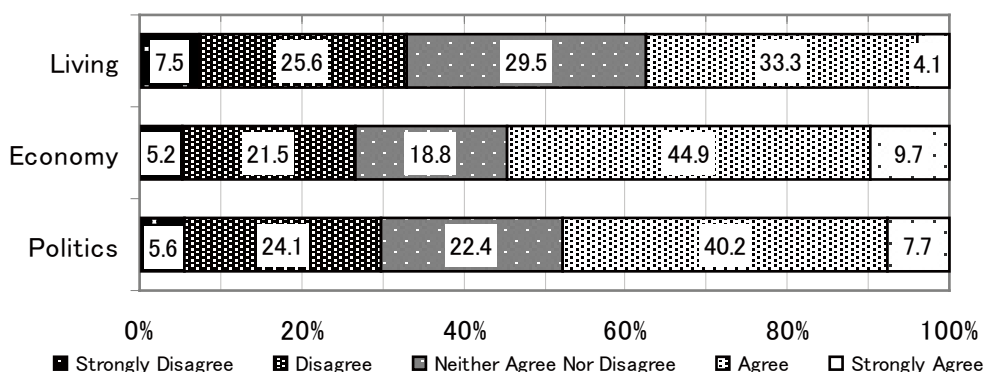
Figure 1. Distribution of Perception of Change During Transition

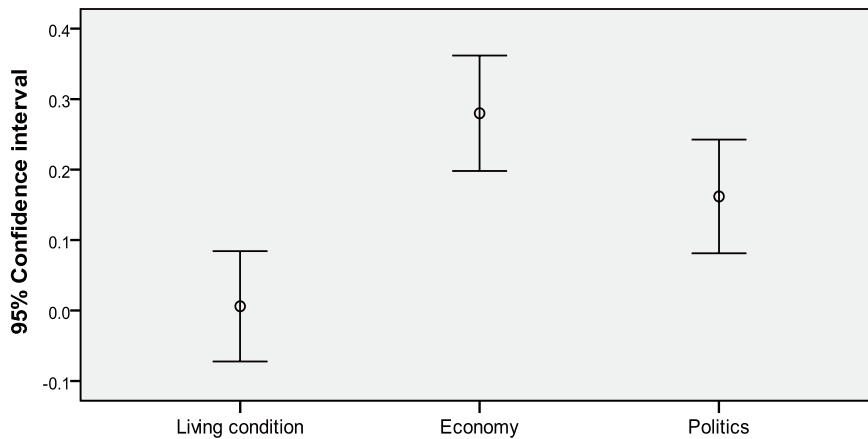
Figure 2. Mean Scores and Their 95% Confidence Interval

Figure 2 shows the mean scores of responses to the three questions and the 95% confidence interval.²⁾ Obviously, the score of living conditions is lower than the scores of both economic and political situation. In this figure, mean scores are expressed as a circle. The score of living conditions is slightly higher than zero, but, statistically speaking, the true value of the score can be both positive and negative. This means that perception about changes in living conditions of the entire Mongolians is not necessarily positive; it might be negative or neutral.

The two figures above imply that Mongolians in general are not benefiting economically as individuals even as the country as a whole has seen improvements in the macro economy. Moreover, the difference in positive answers between changes in living conditions and economic situation observed in Figure 1 indicates that many Mongolians are feeling left out of macroeconomic advances.

Who are these people, specifically? In the next section, a profile of these individuals will be derived from multivariate analysis.

IV Analysis (2) Factors of Perception Toward Change in Living Condition During Transition

I conducted general linear model (GLM) analysis on the perceptions of changes in living conditions in order to examine the relationship of these perceptions to other factors.³⁾ The variables included in this analysis are listed in Table 2.

Table 2. List of Variables

Variables	Note
<i>Dependent Variable</i>	
<i>Living condition of household compared with around 1989</i>	Response to the question "My household lives better nowadays than around 1989", coding "Strongly disagree" into -2, "Disagree" into -1, "Neither agree nor disagree" into 0, "Agree" into 1, and "Strongly agree" into 2
<i>Independent Variables</i>	
I. Demographic Attributes	
<i>Gender</i>	=1 if R is male
<i>Age group</i>	R's age sorted by ten years increment
<i>Education</i>	R's highest education classified into "None/Compulsory" (no education and compulsory education), "Secondary" (secondary education), "Professional" (professional and vocational school/training), and "Tertiary" (higher professional degree (university/college) and post graduate degree)
<i>Job category</i>	R's main job classified into "Upper white" ('legislator, senior official, manager' and 'professionals'), "Lower white" ('technicians and associated professionals', 'clerks', 'service workers and shop/market sales workers' and 'armed forces'), "skilled worker" ('craft and related trades' and 'plant and machine operators'), "Unskilled worker", "Agro-fishery" ('skilled agricultural and fishery workers') and "Not worked"
<i>Residence</i>	R's current residential area
<i>Current household income</i>	Current income level of R's household located by R him/herself in a ten-step ladder, of which the first step stands the poorest and on the tenth step, stands the richest
<i>Most important income source</i>	Most important source of livelihood for R, classified into "Wage" (in cash or in kind), "Self-employed business" (self-employment, family business, investments, savings, rental of property), "Farm products" (sales or bartering), "Pension", "Benefit/Help" (benefit from public agencies, stipend, or help from relatives, friends, charity or NGO)
II. Identity	
<i>Religion</i>	=1 if R has a religion
<i>Member of ethnic minorities</i>	=1 if R considers him/herself as a member of an ethnic minority
III. Starting Condition	
<i>What R was doing in 1989</i>	R's situation in 1989
<i>R has been a member of MPRP</i>	=1 if R has ever been a member of Mongolian People's Revolutionary Party
<i>Member of MPRP in family</i>	=1 if R has any family who has ever been a member of Mongolian People's Revolutionary Party
IV. Change after 1989	
<i>Change in household income</i>	Current income level ("Subjective household income ranking") minus the income level of R's household around 1989, both measured by ten-step ladder
<i>Received unemployment benefits</i>	=1 if R has ever received unemployment benefit since 1989
<i>Found a better job</i>	=1 if R has ever found a better job since 1989
<i>Job below qualifications</i>	=1 if R has ever had a job below his/her qualifications since 1989
<i>Wage cut or arrears</i>	=1 if R has ever experienced wage cut or arrears since 1989
<i>Decided not to work</i>	=1 if R has ever decided not to work since 1989
<i>Moved from rural to urban</i>	=1 if R has ever moved from rural area to urban area since 1989
<i>Moved from urban to rural</i>	=1 if R has ever moved from urban area to rural area since 1989

Note: "R" stands for the respondent.

As shown in the table, independent variables can be sorted into four categories. The first category describes basic attributes of the respondents. These variables themselves are not only themselves examined but also used as control variables to observe the true effect of the rest of the variables. The second category consists of two variables concerning respondents' religiosity and ethnic identification. These variables are included to examine differences in perceptions of changes in living conditions among people with different identities. It is especially important to observe whether ethnic minorities are left behind during periods of economic progress, considering the powerful ethnic conflicts present in transition countries. The third category examines the initial conditions of transition. Examining initial conditions is essential in order to clarify how the

transition affected different groups of people. Studies cited in preceding sections argued that the transition had a negative impact on vulnerable groups such as pensioners, and the analysis attempts to test this argument. The fourth category includes variables regarding changes that occurred after 1989. These variables are included in order to examine whether respondents' experiences after the transition affected their living conditions, and how they did so.

With these variables, I conducted a GLM analysis on perceptions of changes in living conditions. Table 3 shows the results of the analysis of the five models.

Table 3. Result of GLM Analysis of Perceptions of Changes in Living Conditions

		Model 1 (N=713)		Model 2 (N=713)		Model 3 (N=682)		Model 4 (N=651)		Model 5 (N=679)	
		B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
Intercept		-1.157	0.182***	-1.167	0.203***	-0.846	0.258**	-0.001	0.274	-0.197	0.226
Gender (Male)	Female	-0.019	0.068	-0.033	0.069	-0.099	0.071	-0.138	0.070*	-0.070	0.067
Age group (20 to 29 years of age)	30 - 39	-0.003	0.113	-0.008	0.113	-0.031	0.129	-0.051	0.130	-0.064	0.113
	40 - 49	0.136	0.113	0.123	0.114	-0.005	0.158	-0.043	0.157	0.030	0.113
	50 - 59	0.000	0.127	-0.007	0.127	-0.140	0.172	-0.069	0.171	0.015	0.125
	60 - 69	0.186	0.158	0.158	0.159	-0.006	0.198	0.115	0.194	0.210	0.154
	70 and over	-0.085	0.192	-0.122	0.193	-0.222	0.249	-0.112	0.240	-0.071	0.186
Education (Tertiary)	None/Compulsory	0.032	0.112	0.020	0.112	0.018	0.115	0.031	0.112	0.023	0.109
	Secondary	0.031	0.106	0.033	0.106	0.008	0.112	0.021	0.110	0.060	0.105
	Professional	-0.051	0.102	-0.054	0.102	-0.064	0.104	-0.030	0.100	-0.015	0.098
Job category (Upper white)	Lower white	-0.237	0.127+	-0.217	0.128+	-0.219	0.129+	-0.201	0.127	-0.230	0.125+
	Skilled worker	-0.172	0.148	-0.152	0.149	-0.169	0.150	-0.213	0.148	-0.218	0.146
	Unskilled worker	-0.213	0.178	-0.193	0.179	-0.204	0.181	-0.262	0.177	-0.268	0.175
	Agro-fishery	-0.225	0.172	-0.210	0.172	-0.212	0.175	-0.216	0.169	-0.244	0.166
	Not worked	-0.345	0.132**	-0.322	0.133*	-0.344	0.138*	-0.353	0.135**	-0.346	0.131**
Current household income	Covariate	0.312	0.024***	0.313	0.024***	0.315	0.025***	0.180	0.029***	0.175	0.028***
Most important income source (Wage)	Self-employed	0.079	0.086	0.076	0.086	0.070	0.088	0.040	0.089	0.035	0.086
	Farm products	-0.070	0.140	-0.072	0.140	-0.107	0.143	-0.050	0.139	-0.017	0.136
	Pension	-0.313	0.130*	-0.308	0.130*	-0.303	0.135*	-0.297	0.130*	-0.306	0.124*
	Benefits/Help	-0.376	0.142**	-0.379	0.142**	-0.361	0.153*	-0.332	0.147*	-0.360	0.137**
Residence (Rural)	Metropolitan	0.076	0.092	0.079	0.092	0.080	0.095	0.010	0.096	0.013	0.092
	Urban	0.143	0.081+	0.141	0.081+	0.135	0.083	0.058	0.087	0.056	0.085
Religion (Atheistic/Agnostic/None)	Have religion			0.099	0.072	0.132	0.075+	0.105	0.073	0.076	0.071
Member of ethnic minorities (No)	Yes			-0.070	0.097	-0.070	0.099	-0.081	0.098	-0.100	0.097
What R was doing in 1989 (Other)	Working					-0.011	0.141	0.012	0.137		
	Student/At school					-0.193	0.160	-0.095	0.158		
	Military service					-0.270	0.289	-0.346	0.285		
	Not working, disabled					0.232	0.356	-0.071	0.368		
	Housework					-0.069	0.180	0.040	0.177		
	Retired					-0.185	0.291	-0.128	0.277		
	Maternity leave					0.367	0.362	0.452	0.367		
R has been a member of MPRP (No)	Yes					-0.120	0.093	-0.167	0.091+		
Member of MPRP in family (No)	Yes					-0.119	0.071+	-0.053	0.069		
Change in household income	Covariate							0.178	0.021***	0.182	0.020***
Received unemployment benefits (No)	Yes							-0.006	0.170	-0.031	0.166
Found a better job (No)	Yes							0.114	0.190	0.136	0.189
Job below qualifications (No)	Yes							-0.108	0.164	-0.083	0.163
Wage cut or arrears (No)	Yes							0.029	0.156	0.048	0.154
Decided not to work (No)	Yes							0.043	0.123	0.036	0.122
Moved from rural to urban (No)	Yes							-0.161	0.129	-0.149	0.125
Moved from urban to rural (No)	Yes							-0.245	0.186	-0.258	0.182
F-value		13.900	***	12.806	***	9.169	***	10.142	***	13.357	***
Adjusted R ²		0.276		0.276		0.277		0.360		0.361	

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05, + p<.01

For exploring an optimal model, five models are constructed and analyzed. Model 1 includes only independent variables of the first category; model 2 includes those of the first and the second categories; model 3 includes those of the first through the third categories; model 4 includes all the variables listed in Table 2; model 5 excludes variables of the third category from model 4. Judging from the adjusted R^2 , model 5 can be considered to be optimal.

Among the variables in the first category, current household income,⁴⁾ job category (not worked), and primary income source (pension and benefits/help) have a significant impact on perceptions of changes in living conditions. The first variable has a positive effect, while the other two have negative effects. The two variables in the second category do not significantly affect perceptions, which means that in Mongolia religion and ethnic affiliation are not significantly related to perceptions in changes in living conditions.

It is worth noting that the variables in the third category do not significantly affect respondents' perceptions. In fact, when these variables are removed, the power of explanation slightly improves. The analysis shows that, contrary to the argument proposed in previous studies, respondents' living conditions at the beginning of the transition do not influence changes in living conditions. In addition, respondents' experiences after the transition have little influence on living conditions. It appears that only changes in household income have a significant effect.

These findings from the GLM analysis can be summarized as follows. First, how respondents feel about change in their living conditions is influenced by the current income level and by the changes in income level after 1989. Second, not only the level but also the source of income is relevant to changes in living conditions. Those relying on a pension, social security benefits, or help from others tend to think negatively of changes in their living conditions. Third, although previous studies argued that the social cost of transition burdens vulnerable groups excessively, the analysis here hardly verified such tendency. Only those who are currently unemployed claim that their lives have not improved during the transition. The living conditions of retired people and non-working individuals in 1989 were thought to have worsened because of the erosion of their pensions and benefits by hyperinflation, but the analysis here does not support this argument. However, it should be noted that the analysis here examined changes in living standards, and not merely living standards themselves. It is possible, or in some cases even likely, that groups of people regarded as "vulnerable" by previous studies were not doing well even before the transition, and that their living conditions did not improve after this period. It is important to think carefully when interpreting the results of the analysis.⁵⁾

V Conclusion

This article examined how the Mongolians perceived changes in their living conditions and how their perceptions varied among groups of people. As a result, the article clarified the following two points. First, the Mongolians have not observed vast improvements in their living conditions even though the country's economy has strengthened. This implies that a feeling of "being left out" of economic advancement prevails in Mongolia. This feeling may promote a sense of dissatisfaction and undermine the stability of Mongolian society. Second, people struggling to manage a decline in income level, currently unemployed people, and people dependent on public welfare or private help do not feel that they can live a better life than they did before the transition started. The answer to the question, "Who feels left out?" will point to those groups of people. Therefore, it is necessary to take measures that will enable them to feel their living conditions have improved.

Then, what should be done? Considering that less income leads to less realization of improvements in living conditions, increasing the personal or household income of low-income earners will be essential in ameliorating their living conditions. However, it might not be effective to extend social welfare or benefits to such people. The analyses in this article showed that people dependent on pensions, social security benefits, or help from others as their main income source did not feel that their living conditions had improved. This means that, given the same income level, those who can earn their own living are more likely to observe positive changes in their living conditions after the transition than those who rely on others. The issue is not only the amount of income but also the source of income. Ensuring employment is essential to enable people to make a living for themselves.

Those who feel left out of economic advancements are people who cannot earn their own living and must depend on public or private help. In order to change their situation, it is necessary to support them so that ultimately they will become self-sufficient. Generating reliable sources of income and employment is crucial to enable the Mongolians to realize that they can live a better life than they did before the transition.

References

- EBRD. (2007a). "Life in transition: A survey of people's experiences and attitudes". Retrieved from <http://www.ebrd.com/downloads/research/economics/lits.pdf>
- EBRD. (2007b). "Transition report 2007: People in transition". Retrieved from <http://www.ebrd.com/downloads/research/transition/TR07.pdf>
- Gankhuyag, D. (1999). 'Noboku chiiki no setai-seikatsu kozo' [Structure of household and life in

- rural area]. In M. Shimazaki & T. Nagasawa, (Eds.), “Mongoru no kazoku to comyuniti kaihatsu” [Family and community development in Mongolia] (pp. 103-118). Tokyo: Nihon Keizai Hyoronsha.
- Griffin, K. et al. (1995). “Poverty and the transition to a market economy in Mongolia”, London: Macmillan.
- Minato, K. (1999). ‘Hinkon mondai to comyuniti’ [Poverty issue and community]. In M. Shimazaki & T. Nagasawa, (Eds.), “Mongoru no kazoku to comyuniti kaihatsu” [Family and community development in Mongolia] (pp. 121-151). Tokyo: Nihon Keizai Hyoronsha.
- Nagasawa, T., Imaoka, R., Shimazaki, M., & Mongolian State University of Education Department of Social Work. (2007). “Mongoru no sutorito chirudoren: Shijo keizaika no arashi wo ikiru kazoku to kodomo tachi” [Street children in Mongolia: Families and children living in the storm of marketization]. Osaka: Toki shobo.
- Nyamtsersen, Ts. (1998). ‘Mongolia: In the grip of poverty’. In Y. Atal, “Poverty in transition and transition in poverty: Recent development in Hungary, Bulgaria, Romania, Georgia, Russia, Mongolia” (pp.223-256). New York: Berghahan Books.
- Odgaard, O. (1996). ‘Living standards and poverty’. In O. Bruun & O. Odgaard, “Mongolia in transition” (pp.103-134). Richmond, UK: Curzon.
- Rossabi, M. (2005). “Modern Mongolia: From khaans to commissars to capitalists”, Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
- Skapa, B. & Benwell, A. F. (1996). ‘Women and poverty during the transition’. In O. Bruun & O. Odgaard, “Mongolia in transition” (pp.135-146). Richmond, UK: Curzon.
- Synovate (2006). “Life in transition survey (LITS) 2006: A brief report on observations, experiences and methodology from the survey” Retrieved from: www.ebrd.com/downloads/research/economics/litsrepo.pdf
- UNDP & the Government of Mongolia. (1997). “Human development report Mongolia 1997”. Ulaanbaatar.
- UNDP & the Government of Mongolia. (2000). “Human development report Mongolia 2000”. Ulaanbaatar.
- UNDP & the Government of Mongolia. (2003). “Human development report Mongolia 2003”. Ulaanbaatar.
- UNDP & the Government of Mongolia. (2007). “Human development report Mongolia 2007”. Ulaanbaatar.
- Walters, B., Nixon, F. & Suvd, B. (1999). ‘Poverty in Mongolia’. In B. Walters, P. Luvsandorj, F. Nixon and B. Suvd, “The Mongolian economy: A manual of applied economics for a country in transition” (pp.189-204). Cheltenham, UK: Edward Elgar.

Notes

- (1) See Synovate (2006) for sampling method in other countries.
- (2) “Confidence interval” shows the range that the true value of a parameter lies into in given frequency. In Figure 2 “the true value of a parameter” is the score of change in living condition, economic situation and political situation calculated from perception of all the Mongolians. “95% confidence interval” means that, suppose same experiment is repeated 100 times, in 95 times out of the experiments the result of will be contained in that interval.
- (3) I also conducted ordered logistic regression analysis, which is more desirable than GLM analysis to analyze interval variable like score of living condition. However, the result of the analysis did not satisfy hypothesis of parallel line, and therefore question arise whether it is appropriate to use this method. Even if it were appropriate, the result of analysis is similar to that of GLM analysis. For these reasons, this article only deals with the result of GLM analysis.
- (4) In this analysis income is not measured in its monetary value, but in a ten-step ladder of income level, where the lowest step in the ladder stands for the poorest and the highest stands for the richest. In RiTS respondents were asked to locate their income level on the step of the ladder, both at the time of survey and in 1989. I used this measurement as a variable of income because in LiTS income was not asked in monetary term. However, income in monetary term would not have been of use even if it had been asked. Severe inflation and drastic change in the price system made it out of question to compare living condition in monetary term between before and after transition. In addition, a model including income variable in the ten-step ladder can be applied to cross-national comparative analysis among transition countries, since the variable is free from difference in currency unit.
- (5) Another point to be noted is that some of groups focused on by previous studies, such as street children and member of woman-headed family, are not included in the analysis in this article. Because LiTS focus changes since transition and target adults, there are no current street children in the respondents. In addition, LiTS does not have questions necessary to define one-time street children or those who were member of woman-headed family in 1989. Another survey is required to clarify change in living condition of such people.

(みなと くにお)

《論 文》

モンゴル国における民主化を契機とした伝統医療の復興

内 田 敦 之

はじめに

本稿では、モンゴル国における民主化を契機とした伝統医療復興の過程について論じる。その過程で中国領モンゴルの伝統医療が果たした役割についても言及したい¹⁾。同時に民主化から20年を経た伝統医療の現状と問題、未来につながる動向についても述べたい。

民主化に伴って伝統医療が復活したことは、1990年以降出版されたモンゴル(国)についての入門書や専門書などによって知られていた²⁾。またモンゴル伝統医療の歴史や理論については、ソロングト・バ・ジグムド(1991)やデレゲル(2005)など中国領モンゴルの専門家による著作(翻訳)によって紹介されてきた。とりわけデレゲル(2005)は、日本の漢方や生薬の専門家の協力を得ながら苦勞の末に出版されたようである。同書は、モンゴル伝統医療の歴史と現状・理論・診断・治療などと共に、よく用いられる原料について詳細な説明と一覧表を掲載した労作である。私も通訳・翻訳時にはよく活用させていただいた。ただし、モンゴル語のカタカナ表記が不統一で、慣例に従っていないかったり、間違ったりしている点は少し残念である。本稿では限定的ではあるが、これらの表記をモンゴル国の標準発音に原則従うことで統一性をもたせたい³⁾。また、モンゴル伝統医療の用語の訳語の特定も可能な限り試みた。

これらの著作が出版されてはいるものの、モンゴル伝統医療に関する情報は日本ではまだ少な

い。チベット経由でインドのアーユルヴェーダ医学の理論を導入し発展してきたモンゴル伝統医療に関する新しい情報を微力ながら紹介したい。

本稿ではこれらの問題を以下のように論じていく。

まず第1章では、民主化以前の伝統医療を3つの時代に区分して論じる。1. モンゴル医療の最初の形である民間医療「ドム」の時代とモンゴル帝国期に医療が発展する時代(16世紀以前)、2. チベット医学を経由してインドのアーユルヴェーダの理論・臨床経験が導入され、「モンゴル伝統医療」が確立していく時代(16世紀～1920年)、3. 伝統・近代両医療の共存から潜行時代(1921～1988年)の3区分である。

次に第2章では、民主化を契機とした伝統医療の再生の過程について論じる。まず、再生のため政府がとった伝統医療政策、医療サービス機関・教育機関の再生の状況について述べると同時に、この時期一定の役割を担った中国領モンゴルの伝統医療についてもふれ、伝統医療がモンゴル民族全体にとって重要な文化の一部であることを確認したい。

第3章では、民主化を契機として再生し20年を経た伝統医療の現状と諸問題について述べる。そして、これらの問題の解決に大きな役割を果たしてきた日本財団による「モンゴル伝統医療普及事業」の概要と成果について論じると共に、伝統医療の未来につながる動向についてもふれたい。

第1章 民主化以前のモンゴル伝統医療

本章では、民主化以前の伝統医療を、1. 民間医療ドムの発生と発展(16世紀以前)、2. モンゴル伝統医療の成立(16世紀～1920年)、3. 伝統・近代両医療の共存から伝統医療の潜行時代(1921～1988年)の3つの時代に分けて論じる。16世紀以前、モンゴル医療の中心はドムであり、この時代にはモンゴル高原における医療の発生、チンギス家による世界帝国の建設によって各地域の医学を吸収しながら医療が大きく発展した時代を含んでいる。16世紀から1920年には、モンゴル伝統医療はチベット医学を経由してアーユルヴェーダの理論や診断・治療法などを吸収しながらモンゴル独自の発展を遂げる。現代に継承されるモンゴル伝統医療が確立されていく時代である。そして、民族革命によってモンゴル国が独立する1921年から民主化前夜の1988年までの時代、民主化を契機とする復興のためにいかなる準備が成されていたかについてふれる。

1. 民間医療ドムの発生と発展(16世紀以前)

(1) モンゴルにおける医療の発生

モンゴル医療の最古の形は、現代まで継承されているドムと呼ばれる民間医療で、厳しい内陸性の気候で営まれてきた狩猟や遊牧という生活形態から発生した医療である。その起源について、B. プレウスレンは、動物がもつ防衛本能と関係づけて説明している。例えば、狼や犬が傷口をなめる、傷を負ったヘラジカがイエグーシン(ノボロギク)に体をこすり付ける、リスが骨折した脚を樹脂に浸すなどである⁴⁾。厳しい自然条件で家畜や野生動物を相手にする遊牧民の日々の暮らしの中では、脳や内臓の震盪や外傷を負うことが多い。そのため、傷口を焼いて消毒・止血し感染症を防いだり、冷えから起こる病気に対して灸を据えたり

するなどの方法が生み出されてきた⁵⁾。その土台となったのは、家畜や野生動物の解体を日常的に行っていたことで、骨・筋肉・内臓など体の構造についての知識があり、これがまず人体の施術に応用され、整骨や外傷治療の基礎となった。その後、死者を解剖して人体に対する知識を深めていった⁶⁾。このような過程で、まずトゥーナ(灸)・ハノール(瀉血)・バリアなどの非投薬系の治療法が発生し⁷⁾、湯液(投薬)治療はずっと後になって発生したと考えられる⁸⁾。

ドムはこのように狩猟・遊牧文化と共に発展してきたため、その条件に最適な特徴を有している。

- ①いつ、どこでもプライマリ・ケアを行うことができる。
- ②特別な場所・道具・設備が要らない。
- ③施術者・被施術者双方に面倒が少ない。
- ④動物・鉱物・薬草など天然資源のみを用いる。
- ⑤最も廉価である。
- ⑥簡便である。
- ⑦家畜で試験済みである⁹⁾。

モンゴル高原でいつ頃医療が発生したかについては諸説あり、2000年前から5000年前まで、少し幅がある。最も新しい『モンゴル伝統医学史』(2006)を著した Sh. ボルドは考古学の発見から5000年前まで遡るとしている。

それでは、ドム治療とはどのようなものであろうか。B. プレウスレンは、ドムに関する古文書を整理した結果、人を対象とする「ハル・ドム」の治療法が3600種類あるとしている¹⁰⁾。このうち140種類が植物、1848種類が動物、221種類が鉱物を使った治療法である。そして、バリア、灸、瀉血、食養生など投薬以外の治療法が777種類あるとしている¹¹⁾。例えば、モンゴルに自生するヨモギ・麻黄・カラマツなどの植物、オオカミ・クマ・ヒツジなどの野生動物や家畜の内臓や乳、岩塩・鉄・銅などの鉱物と、あらゆる天然資源を治療に活用してきたことがわかる。この中

には、元横綱朝青龍が帰郷して用いたと報じられたホイログ(雪鶏)による治療法も含まれている。ホイログのスープは肉離れ、脳は麻痺、胆汁は視力・肝臓・胆嚢にそれぞれ効果があるという¹²⁾。

また、湯液治療としては現在の伝統医療と同じ原料を用いる処方も含まれており、B. プレウスレンは単味(1種類の原料処方)から12味(種類)の原料を混ぜ合わせる処方を紹介している¹³⁾。

ドムには現在の伝統医学のような理論やシステムは確立されていなかったとも言われるが、「アラガ・ビリグ(陰陽)理論」や「ハローン・フィテン(寒熱)理論」さらに「タウン・マハボド(五元)論」「ゴルウン・ゲム(三根)論」などの理論を吸収しつつ発展してきたことがこれまでの研究によって知られている¹⁴⁾。これらの理論については第3章でふれることにする。

(2) 帝国時代の発展

13世紀、チンギス・ハーンが世界帝国を樹立したことにより、伝統医療は各地域の影響を受けて大きく発展する時代を迎える。この時代の医療は、狩猟・遊牧の上に「戦時」という条件が加わって発展したことに注目する必要がある。①外傷や骨折に対する医療に加え、②救急医療が発達した¹⁵⁾。つまり、冷えから起こる病気、遊牧や戦闘中の落馬などで起こる外傷や骨折を治療するバリア、冷えから発生する関節・内臓・婦人病などを治療する「セウス療法」(羊・馬・タルワガの消化器官内の内容物を暖かいうちに患部に当てる)や「アリス療法」(剥いだばかりの暖かい毛皮を患部に当てる)などがさらに発展した¹⁶⁾¹⁷⁾。また救急医療として、生きたままで内臓を取り出した牛の体内に瀕死の重症患者を短時間入れて蘇生させる方法もあり、当時、そのための牛も用意されていたと考えられている¹⁸⁾。

一方、湯液治療にはどのようなものがあったのであろうか。この時代には、沙漠・森林草原・草原などモンゴルの各地域で用いられてきた薬草の

交換、薬物に関する知識の交流が起こり、様々な生薬原料が広く用いられるようになった¹⁹⁾。モンゴル伝統薬の特徴のひとつである動物起源の原料について、13世紀にギワン(牛黄)がすでに用いられていたことが『モンゴル秘史』や『黒韃事略』などに記述されている²⁰⁾。1330年、ハーンの食膳を管理していたフスフィ(忽思慧)が著した『飲膳正要(イデー・オンダーニー・ジンヘン・トプチ)』には、家畜だけでなく様々な動物・鉱物・植物起源の原料について、その「アムト(味)」「チャナル(質)」のみならず加工法まで記述されており、当時の生薬原料に関する知識・技術の水準を知ることができる。

この時代、経済・文化の交流の進展に伴い、外国から大量の薬物がもたらされるようになった。また歴代ハーンに対する貢ぎ物の中には貴重な薬物も含まれていた。このようにして、モンゴルの医師が取り扱う薬物の種類が増え、薬学が独立した分野として発展することになった²¹⁾。ユーラシアにまたがる帝国が建設された結果、1292年、上都に「サルトーリーン・エムト・ボディスィーン・ホロー(回回薬物院)」が設立され、諸国の先進医学を積極的に導入していた²²⁾。

2. モンゴル伝統医療の成立(16世紀～1920年)

1578年、アルタン・ハンがチベット黄帽派のソェナム・ギャツォと会見し「ダライ・ラマ」の称号を贈って仏教を国教と宣言し、チベット仏教がモンゴルに広く普及することになった。仏教と共にチベット医学を経由してアーユルヴェーダの理論と臨床経験が伝えられ、モンゴル伝統医療が大きく発展することとなった。

1681年には、ラミーン・ゲゲーン・ロウサンダンザンジャンツァン(1639～1704)が、チベット医学の根本医学書『ギュー・シ』(モンゴル語では『アナガーハ・オハーニー・ドウルウン・ウ

ンデス』、漢語『四部医典』)の「根本医典」を解釈、印刷して広め、『ギュー・シ』の影響力が高まった²³⁾。また17世紀末までにはアーユルヴェーダとチベット医学の基本的な医学書がモンゴル人医師や学者によって翻訳・解釈された。その結果、それらの理論や治療法がそれまでモンゴルの臨床で蓄積されてきた理論や方法論と併用されながら新しい流れができ始めた²⁴⁾。またモンゴルに設立された教育機関では『ギュー・シ』が医学教育の根本資料となり、これに沿った教育システムが成立した²⁵⁾。

そして17世紀までには以下の4つの根本医典に拠った流れができ、それらが統合される形で「モンゴル伝統医療」が確立されていくこととなった²⁶⁾。

①『アナガーハ・オハーニー・ドウルウン・ウンデス』(チベット医典『ギュー・シ』の翻訳)

②『デーレース・トクトースン・ドウルスイー・トスブリーク・ブルテゲセン・ビチク(欽定人体構造書)』(西洋解剖学の影響を受ける)

③『ハタガハ・トゥーヌフ・テルグーテニーク・ホラスン・ノム・デプテル』(1601年、中国で著された『鍼灸大成』のトド文字による翻訳)

④『ハル・ドム・ソダル』(口伝であったハル・ドムは17世紀頃から記述されるようになった)

さらに、チベット医学には含まれないモンゴル独自の医療をこれに統合する動きも出てくる。例えば、スンベ・ハンバ・イシバルジル(1704～1788)は、『ギュー・シ』『秘訣医典』にドムの治療法を盛り込んで解釈した²⁷⁾。さらに彼は、「ルン・ティーパ・ペーケン(モンゴル伝統医学のヒー・シャル・バタガンに当たる)」の三根論により病気の原因を説明するチベット医学の理論に「ツォス・シャルオス・ホルホイ(血・リンパ漿・ウイルス)」の3つを加え、「基本六病理論」を立てるなどモンゴル独自の発展が進んだ²⁸⁾。このようにして、現代に続くモンゴル伝統医療が確立されていく。

モンゴル伝統医療が確立されていく過程で、現在のモンゴル国境外、とりわけ中国領モンゴル出身のモンゴル人医師が大きな貢献をしたことに言及したい。例えば、Болд,III. (2006)には著名な伝統医として7人のハルハ・モンゴル出身の医師のほか、オイラド(オイラート)1人、デード・モンゴル2人、チャハル・シリングル5人、ジョーオダ(現オランハダ)1人の伝記が紹介されている²⁹⁾。

この時代に、ドムはチベット経由でもたらされた新しい医学に次第に取って代わられていくことになる。ただし、その一部は伝統医学に取り込まれて発展を続け、また一部は民間に生き続けて現在に至っている³⁰⁾。アーユルヴェーダ理論の導入後も、伝統医療だけでは社会における医療ニーズを全て満たすことはできなかったため、ドムは民衆により使われ続けた³¹⁾。

また、この時代のモンゴル人医師の著作は大部分がチベット語で著されたため、これまではチベット人医師の著作・成果とされることが多かったという³²⁾。現在モンゴル人研究者によって、モンゴル人医師が伝統医療に対していかに貢献してきたかに関する研究が進められている。

3. 伝統・近代医療の共存から潜行時代(1921～1988年)

民族革命が成った1921年以降、あらゆる分野で旧ソ連の影響が次第に高まった。これに伴いモンゴル国の社会分野、とりわけ保健医療に西洋型の医療サービスが導入され、東洋・西洋の医療サービスが併用されるようになった³³⁾。例えば、1925年、国立第一病院の設立時には、伝統医学治療用のベッドが3床、3人の伝統医が勤務していたという³⁴⁾。

ところが共存の時代は長く続かなかった。1928年、極左政策によって右派への攻撃が始まると事態は一転する。右派追放後の党の政策は急速に急進化し、1930年になると、旧王公、ラマ、

富裕牧民の家畜没収をさらに強行するとともに、遊牧民の強制的集団化、反宗教運動の展開と下級ラマの強制的還俗、個人商業の禁止および制限などの極左政策を決定した³⁵⁾。その結果、1930年、オランゴムのトゥクス・ボヤント寺院の僧侶たちの反乱、1932年、フウスグル県、アルハンガイ県の多くの郡で僧侶たちの蜂起が発生した³⁶⁾。

1937年3月、モンゴル人民革命党は、「現行のチベット医学による治療行為は宗教の影響を強める『武器』にほかならず、近代医療の普及に障害となっている。今回、近代医療を広く普及することを定め、初めての医科専門学校を設立して250人の勤労者を入学させ、卒業後、郡・村と寺院に派遣して勤務させる」と決定した³⁷⁾。1937年末から多くの僧侶たちを「反動勢力」「スパイ」とみなし逮捕・拘留したり処刑したりしたため、伝統医療は大きな打撃を受けた。1937年12月、人民革命党の決定により、ガンダンテクチレン・ヒード寺院を含む全ての寺院の宗教活動を禁じた³⁸⁾。

1938年4月、チベット薬全ての商業販売を禁じた。西洋薬と近代医学による治療の普及に伴ってチベット薬の流通が途絶え、同年7月、チベット薬局が閉鎖された³⁹⁾。

このような状況下、伝統医療は、僧侶やドムチ(ドム治療師)、バリアチ(バリア師)によって民衆の間で非公式に行われるようになり、「アルディン・エムンレグ(民間医療)」と呼ばれるようになった⁴⁰⁾。「伝統医療」と言うと、「民間医療」と混同する人も少なくないが、この時代の呼称も影響しているようである。「民間医療」と「伝統医療」は区別して考える必要がある。

潜行時代はこのような状況で始まったが、20年後には鍼灸と薬草研究が再開されることになる。1958年、D. バダルチン、B. ツェレンチメドらが国立第一病院に「鍼灸治療室」を開設した。「治療室」は後に「治療・研修・研究センター」

として拡充され、オランバートルや各県中央病院・温冷泉療養所の医師らに鍼灸を教えた。1964年には「鍼灸中級コース」が開設された。これらの研修によって国内の医師800人余、旧社会主義国の医師100人余が学んだ⁴¹⁾。鍼灸治療・研修は、民主化後の伝統医療サービス・医学教育に活かされ引き継がれていくことになる。

また、1959年、研究機関として「医薬品研究ラボラトリー」が設立された⁴²⁾。同ラボでは、Ts. ハイダウやA. ウルズィートクトホらがアルハンガイ県の伝統医ロウサンツェレンと薬草研究を開始した。また、トゥウ、ボルガン、フウスグル、ザウハン、オウス、ホウド、アルハンガイの7県において薬草調査、存命の伝統医からの聞き取り、医薬古文書の収集などの事業を行った⁴³⁾。ハイダウは、1950年代初め医科大卒業後、ボルガン県に配属され、地元の伝統医について薬草や伝統医療についての研究を始めたという⁴⁴⁾。これらの研究成果としてハイダウらによる論文や著作が60～70年代にかけて多数出版されている⁴⁵⁾。

第2章 民主化を契機とした伝統医療の再生と中国領モンゴルの役割

前章では、民主化以前の伝統医療を3つの時代に区分し、モンゴルにおける医療の発生からアーユルヴェーダの理論を導入して「モンゴル伝統医療」が成立していく過程について述べた。さらに1921年の民族革命の発生後、極左政策によって半世紀間公的には禁じられ、伝統医療は民間に潜行した。この時代に伝統医療がいかに行われていたのかについても論じた。

本章ではまず、モンゴル国の伝統医療が復興するための土台となる政府の伝統医療政策について簡単に述べたい。ここでは、伝統医療担当官の任命、2つの「基本方針」とそれを継承した「伝統医

療開発国家政策」が策定されたことについて述べる。雪崩を打って設立された医療機関の中には国民の健康を損ねたり、経済的な被害を及ぼしたりする違法な医療機関も含まれていた。政府としてはそれらを監査する必要にも迫られた。そして、伝統医療機関の設立状況について、それらの医療機関が臨床・教育・製薬・研究という機能を兼ね備えていたことに注目しつつ論じたい。最後に、モンゴル国伝統医療の再生において中国領モンゴルの伝統医療が果たした役割についてふれることにする。

1. 復興のための伝統医療政策

1990年、伝統医療を担当する行政のポストとして保健省医療サービス局に伝統医療問題担当専門官のポストが新設され、D. バトチョローンが任命された。1991年、同専門官が中心となって「伝統医療開発基本方針1991～1995年」が作成され、伝統医療に対する政府による最初の「方針」が承認された。「基本方針」は1996年に更新され、1999年に国会で承認される「モンゴル伝統医療開発国家政策1999～2015年」に継承されていく⁴⁶⁾。こうしてモンゴル国の伝統医療は、医療分野全体で初めて承認された「国家政策」を有するに至る⁴⁷⁾。いち早く担当ポストが創設され、「基本方針」「開発国家政策」が策定されたことは伝統医療の復興を促進する土台となった。「国家政策」は、解決すべき問題を明確にすると共に実施・担当・協力機関も明示した多くの事業から構成されている。ところが、開発予算が限定されていたため、その実施は大幅に遅れてきたと言わざるを得ない。

政府の動きとしてもうひとつ注目すべきは、伝統医療機関に対する監査事業である。以下2節で述べるように民主化と共に伝統医療機関が新設され、伝統医療サービスが始まった。それと同時に、社会の混乱に乗じて偽の伝統医やバリアチなどが

現れ、国民の健康被害や経済的損失が発生するようになった。

さらに、伝統医療を曲解したり知ったかぶりしたりする、伝統医療を十分に評価しない、理論や診断・治療法、起源や歴史の異なる東西医療システムを無理に統合しようとする、湯液治療を併用せず鍼やバリアのみで伝統医療を語るなどの誤った傾向も出てきた⁴⁸⁾。これらの問題に対して政府は、1993年、保健省内に「治療品質監督課」を設置して専門官を任命し、オランバートルだけでなく県レベルにおいても伝統医科病院の治療の質を監督するようになった⁴⁹⁾。この監査業務は現在、行政監理庁 医療教育監理局に引き継がれ、品質管理・行政指導を行い、伝統医療の適切な発展に寄与している。

2. 伝統医療サービス・教育・製薬業の再生

民主化後に設立された主な伝統医療機関は、現在もこの分野の中心的存在であり続けている。半世紀に及ぶ潜行時代を経て医療機関を再生させ運営するためには情熱や能力ばかりでなく、実行していくための政治力も不可欠であったであろう。それらを兼ね備えた人物を中心に設立された機関だからこそ民主化後激動の20年の風雪にも耐えて生き残ったのだと考えられる。また、この分野を発展させるためには臨床ばかりでなく、有能な人材の育成、品質の高い医薬品の製造、そして研究開発などを総合的に進める必要がある。民主化直後に設立された医療機関はこれらの機能のいずれかを複数有していた。

①医療機関

1989年、伝統医療科学技術産業コーポレーションと国立クリニック・センター病院(旧国立第一病院)に相次いで「伝統医科外来」が開設された。また、オランバートル市長と保健大臣の共同令によって国立伝統医科肝臓研究クリニック・センター(センター長：J. ハタンバートル)が設立さ

れた。同時に各県・各市の中央病院には「伝統医療室」が開設され地方住民に対して伝統医療サービスを行う条件が迅速に整えられた。翌1990年にはマンバダツァン・モンゴル医学教育センター（センター長：D. ナツァクドルジ）、モン・エム社（社長：Z. メンドサイハン）など民間の医療・教育機関が新設される。同年、後にモノス伝統医科大学を開学するモノス製薬（社長：L. フレルバートル）が設立された。少し時代が下って、2001年、韓国の無償援助を受けてモンゴル韓国東洋医学センター（センター長：Sh. ボルド）が開所した⁵⁰⁾。オランバートルばかりでなくダルハン市にも1989年、オトチ・マナル病院（病院長：P. サラージャウ）が設立された。

②教育機関

一方、伝統医学教育機関は以下のような流れで整備されていった。まず、1990年、国立医科大学（現保健科学大学）伝統医学科が29人の学生と3人の教員でスタートした⁵¹⁾。同年、私立の伝統医科大学としてマンバ・ダツァン大学が開学している。その後10年間時代が下り、2000年、私立のモノス医科大学が開学した。さらに2010年、私立のアチ医科大学とエトウゲン大学に伝統医学科が開講し、伝統医学の高等教育機関は合計5校となって現在に至る。

これらの伝統医療機関・教育機関と共に製薬工場の復興状況を表に整理して註に示した⁵²⁾。

3. 中国領モンゴルの伝統医療が果たした役割

伝統医療は公的には半世紀に渡って禁じられていたとはいえ、民衆の間に潜行して生き続けた。また1950年代末には、薬草研究や鍼灸治療とその研修など伝統医療の一部が復活して民主化までそれが継続していた事実があった。さらに、B. ボルドサイハンやZ. メンドサイハンなど現在も伝統医として一線で活躍する臨床医による伝統

医療の継承・再生への動きもあった。その一方で、ほんの20年間に単独で現在の水準にまで復興できたのかという点では疑問も残る。

中国領モンゴルでは、文化大革命中の10年間停滞したとはいえ、モンゴル伝統医療が行われ、豊富な臨床経験を積み重ねてきた⁵³⁾。とりわけモンゴル国と国境を接する内モンゴルの伝統医療がモンゴル国伝統医療の復興に一定の役割を果たしたことは否定できないであろう。

上述のように民主化と共に既存の医療機関に伝統診療科が開設され、また新しい医療機関が次々に設立されて、伝統医療サービスは復活した。教育現場においては、1950年代末から始まった鍼灸研修コースをその土台として、B. ボルドサイハンら伝統医によって1980年代から伝統医学教育の準備が進められていた。民主化と共にこれらの医師が伝統医学教育の現場で活躍したことは言うまでもない。それでもなお、教師不足という問題は深刻であった⁵⁴⁾。例えば、1990年、国立医科大学に伝統医学科が開設された際、講師として僧侶を大学に招き、『ギュー・シ』などの講義をさせたが、うまくいかず2日で頓挫してしまったことがあった。そこで、同じモンゴル伝統医療が行われている内モンゴルから伝統医を招聘することになったという。例えば、1990年冬、3～4か月間オランバートルに滞在して講義を行ったハルフー（講義内容：診断・内科など）や、1991年夏、弟子を伴って来たロブサン（薬学・薬草学など）らがいた。また、1週間～2か月間講義した伝統医としては、ミャンガンバヤル（五種療法など）、S. ジグメド（理論など）、チクチート（内科など）らがいたという⁵⁵⁾。上記以外にも、1年間オランバートルに滞在して講義や診療を行ったO. トクトホ、2週間滞在して講義を行ったアゴラらがあり、伝統医・伝統医療機関によりモンゴル国に招聘された伝統医は上記以外にも多数いたと考えられる。モンゴル国伝統医療の復興に関わっ

たこれらの伝統医の中からO. トクトホ、ミャンガンバイラル、アゴラの3人から直接話を聞く機会を得た。インタビュー内容を以下に簡単に紹介したい。

ウルジーバイラル・トクトホ医師

1949年、中国遼寧省モンゴルジン（阜新）旗生。祖父の代から三代、娘・息子も医師を継いでおり四代続く医師の家系である。1971年、ジェリム盟伝統医科大学を卒業、ジェリム盟モンゴル伝統医科病院で勤務しながら、地方で牧民に対する臨床医として長年勤務して経験を積んだ。

1989年、「モンゴル国医師再教育研究所」（後に国立医科大学に統合）の招聘でモンゴル国を訪れ、講師として1年間滞在し、計4回の研修で60人余の研修生に伝統医学を伝授した。民主化が始まって間もなくの時期で生活が大変だったため一時帰国し、その後度々モンゴル国を訪問。1992年以降、居住地をオランバートルに移し、現在は次女（T. ツェツェンゴ）・次男（T. ソヨルト）が経営するノーツ・オウイダス（「秘術」の意）病院の顧問医師として患者の診断・治療に当たっている。同病院は入院ベッドも備えており、モゴイ・ヤル（带状疱疹）やサー（麻痺）などの治療でも有名である。

内モンゴル・ジョーオダで編纂された処方集『モンゴル・エミン・ジョリー・エムヘトゲル（蒙医葯方汇编）』（1977年刊）がキリル文字に転写されてオランバートルで出版される際（2008年刊）、その編纂にも加わっている。

2009年、外国人としては最高勲章となる「北極星勲章」を受けた。

ミャンガンバイラル（明根巴雅爾）医師

1940年、内モンゴル・トンリョー生。内モンゴル医学院・中モ医系主任、内モンゴル医学院治療学教育研究室主任などを歴任。ゲレルト・モンゴル病院院長、内モンゴル中モ医医院非常勤医。博士・教授。

1993年2月、モンゴル国保健省の招聘によりオランバートルに滞在し、モンゴル国立医科大学の4年生を中心に講義を行った。学生は40人余いたという。主にタウン・ザサル（五種療法）や自らの臨床経験について講義した。同時に、近代医学を修めた医師対象の伝統医学コースでも教えた。予定の2か月が過ぎたがコースが終了しなかったため、さらに20日間延長して講義を続けたという。

講義に使用した教科書は自著『モンゴル伝統医学の瀉血・灸研究』や『タウン・ザサル』『モンゴル伝統医学の瀉血・鍼灸経穴明解図』、チベット語の『ギュー・シ』などを使用した。滞在期間終了後、『明解図』は医科大学の教員に預けて行ったが、どの程度活用されたのかはわからない。内モンゴル医科大学の教員が、同大学で学ぶモンゴル国留学生と協力し、同大学の教科書をキリル文字に転写したという話を聞いたという。モンゴル国の留学生は、1993年には約20人おり、毎年約15人が内モンゴル医科大学に留学に来た。

帰国後は「温冷泉治療国際会議」などに出席するため何度かオランバートルに短期滞在した。その折、Sh. ボルド医師から、数か月間滞在中、モンゴル韓国東洋医学センターで勤務して欲しいとの要請があり、働きたい気持ちもあったが、内モンゴルでの仕事が多忙になり実現しなかった。

アゴラ (阿古拉) 医師

1940年、内モンゴル・トンリョー生。1963年、内モンゴル医学院卒。内モンゴル中モ医医院副院長、中モ医研究所副所長などを歴任。脳血管障害による麻痺・半身不随の患者の治療で成果を上げてきた。現在、内モンゴル中モ医医院非常勤医。博士・教授。

モンゴル国から招聘を受け、3回モンゴル国を訪問した。初めは1992年、国立第三病院と労働組合の招聘を受けオラアンバートルを訪問。半月滞在して多くの患者を診察、また Ts. ハイダウら専門家と学術交流した。次に1995年、招聘を受けて国際会議に出席すると同時に患者を診たり、病院を視察したり、また伝統医学研修で講義したりしたという。3回目は1997年、国立第一病院の招聘であった。患者を診ると共に、伝統医学研修で『ギュー・シ』の解説をしたり、学術交流会に参加したりした。これらの滞在を通じて感じたことは、半世紀ほどの潜行時期を経て復興のための条件が整い始め、関係者が強い意志と情熱をもって伝統医療の復興に邁進していたことであるという。

8世紀にアールヴェーダ理論が導入されて伝統医療が発展してきたチベットは現在中国領内にある。そのため、内モンゴルとの交流が盛んで、内モンゴルのチベット研究の水準は高く、チベット医学の古文書の整理・翻訳作業が格段に進んでいるという⁵⁶⁾。モンゴル国では、内モンガルにおけるチベット医学の研究成果をモンゴル文字のまま、あるいはキリル文字に転写して導入することが可能であった。例えば、内モンガルでも広く用いられている『トンワガジェド』や『ジェドウイニノル』などモンガル人伝統医がチベット語で残した処方薬を1990年以降モンガル国でもそのまま導入することができた⁵⁷⁾。また、内モンガル医

科大学で編纂された伝統医学の教科書(全二十数巻)がキリル文字に転写されてそのまま教育機関に導入されて使用されている例もある⁵⁸⁾。このような動きは上述の『蒙医薬方汇编』の出版など現在も続いている。

第3章 モンゴル伝統医療の現在と未来

前章では、民主化を契機に伝統医療がいかに再生したかについて伝統医療政策、そして医療機関・教育機関が設立され復興していく過程について述べた。また再生に際し、同じ伝統医療が行われ臨床経験や古文書の整理が進んだ中国領モンゴルの伝統医療が果たした役割についても言及した。

本章では、モンゴル国で現在行われている伝統医療の診断・治療などの概要と共に、医療全体の中での現状、直面している問題について政府見解を中心に述べる。また、これらの問題解決に大きな役割を果たした日本財団による「モンゴル伝統医療普及事業」の概要と成果についても論じることとする。さらに、モンゴル伝統医療の未来につながる新しい動きについても言及したい。

1. 伝統医療の概要・現状・諸問題

(1) 伝統医療の概要

①診断

伝統医学の診断方法には、1)脈診、2)視診(舌・目・顔・体の状態)、3)問診などがある。チベット医学で重視される尿診はモンガルではあまり用いられないという。実際にモンガル伝統医の診断を受けたり見たりした経験では、脈診を重視している医師が多いようで、視診を特に行っている医師には出会ったことがない(ただし脈診と同時に視診も行っていたのかも知れない)。この脈診は、患者の両手首に人差指・中指・薬指の3本を当てて6種類の脈をとって診断する方法で、数多くの臨床経験を経てマスターできるものであ

る⁵⁹⁾。脈診によって患者の「タウン・ツォル・ゾルガン・サウ(五臓六腑)」、「ヒー・シャル・バダガン(三根論)」⁶⁰⁾、「タウン・マハボド(五元素)」を構成するショロイ(地)・サルヒ(風)・オス(水)・ガル(火)・オクトルゴイ(空)の状態を明らかにして診断する⁶¹⁾。

②養生・治療

モンゴル伝統医療の養生・治療法は、1) イデー・オンダー(飲食・食養生)、2) ヤウダル・ムル(起居・生活習慣)、3) エミーン・ザサル(湯液治療)、4) タウン・ザサル(五種療法)の4つが中心である。以下、これらについて概説する。

1) イデー・オンダー

飲食物を「ハローン(熱性)」「セルーン(涼性)またはフィテン(寒性)」「テクシ(平性)」に分類し、体質・病気などの寒熱のバランスを取ることで病気を予防・治療する食養生である。家畜の食肉も、馬・羊・牛肉は「ハローン」、山羊・駱駝肉は「セルーン」に分類されており、モンゴルの人々は常に気にかけている。ちなみに、近年普及してきた豚肉はセルーンに分類される。

また、飲食物を色で分類して四季に合わせて摂取することが重要であるとしている。その色については日本人の感覚でも大体理解できるが、抽象的でわかりにくいものも含まれる⁶²⁾。

2) ヤウダル・ムル

人間の体が成り立つ時、「タウン・マハボド」を元に「ヒー・シャル・バダガン」の3つの体質が表れ、全てこの3つを中心に体の成り立ちを考える。3つのバランス、それらの要素が体で正しく機能することが健康の条件であるとする。そのため、自分の体質を知り、それに合わせた生活習慣を身に付けて病気にかからないようにすることが肝要である。体質には「ヒー・シャル・バダガン」それぞれが単独か2つまたは3つが組み合わさって混合した体質が計7種類ある。3つが混合した体質がいかなる食べ物でも栄養として摂取でき、

どんな病気にかかっても取り払うことができるため最良とする⁶³⁾。

例えば、ヒー体質の人は、暖かくて静かな場所、親しい人たちとリラックスして語り合うことが必要である一方、シャル体質の人は、川など水のほとりや涼しい場所でゆったり過ごすことが大切で、日光浴は控えた方がよい。さらに、バダガン体質の場合には、適度な運動や日光浴を心がけたほうがよい、などである⁶⁴⁾。

3) エミーン・ザサル

伝統薬には、植物・動物・鉱物起源の原料が使用されている。トリカブトや猪糞、水銀などの原料はそのままでは人体に有毒なので加熱するなど「ノムホトゴル(修治)」の工程を経て原料とされる。処方では基本的にチベット医学のそれであるため、原料の約50%はチベット・インド・中国などから輸入している。ただし、モンゴル人の体質や自生する薬草に合わせてマイナーチェンジを行った処方も多い。また近年、薬草や野生動物の乱獲・密輸により原料によっては入手困難となっているため、薬草栽培、野生動物の飼育などの技術開発が急がれる。薬の形状は、タン(煎剤・湯剤)・タルハ(散剤)・ウレル(丸剤)が多いが、それ以外にも油剤・灰剤・エキス剤・薬用酒・宝剤・植物剤などがある⁶⁵⁾。伝統薬の中から一般に広く用いられている(日本の「一般用薬品」に当たるだろうか)「マナ4・タン」「ダルウォ5」「シジェド6」の成分・効能・用法・用量などを註に示した⁶⁶⁾⁶⁷⁾。

4) タウン・ザサル

元々はハナハ(瀉血)・トゥーヌフ(灸)・ジン・タウィハ(濯法)・デプテヘ(浸法)・トウルヘジイレヘ(バリアの一種)の5種類の施術法を言うが、湯液治療以外のその他の治療法もこれに含まれる⁶⁸⁾。

お灸については中医学の古典、『黄帝内経』に「お灸は寒冷な北方起源である」との記述があり、

中国北方の寒冷地域すなわちモンゴル高原が起源であることを示唆している。モンゴル鍼は、中国のそれと経穴の位置が異なること、金鍼や銀鍼なども使う点に特徴がある。「トム・ズー」と呼ばれる長さが1メートルにも及ぶ鍼は半身・全身不随の治療に使われる⁶⁹⁾。上述したように『鍼灸大成』が17世紀にトド文字で翻訳され導入されていたことを考慮すれば、中国鍼の影響がこの時代からすでにあったと考えられる。

(2) 伝統医療の現状と諸問題

2009年10月、モンゴル国政府による「第一回伝統医療会議」が開催され、その基調演説でS.ランバー保健相はモンゴル国の伝統医療の現状と問題を具体的に挙げた。以下にこの基調演説から伝統医療の現状について述べる。

①伝統医

モンゴル国の医師合計7584人(2008年)のうち診断・治療に主に伝統医学を用いる伝統医は341人で⁷⁰⁾、これは医師全体の4.5%に過ぎない。また、1991～2005年、伝統医学を修めた伝統医1838人のうち、学士号を取得した医師は36.3%(858人)で、近代医学を修めた後、研修で伝統医学を身に付けた医師は63.7%(980)を占めている⁷¹⁾。つまり、伝統医のうち伝統医学を専門に修めて伝統医になっている医師は40%未満である。医科大卒業生の10～15%は伝統医療の専門を身に付けているという統計もある⁷²⁾。

日本・中国・韓国などで各国伝統医学の修士号・博士号を取得した多くの医師が帰国しているが、これらの人材をまだ有効に活用できていない⁷³⁾。伝統医療システムや理論・専門用語の違いなどがその大きな原因であり⁷⁴⁾、海外で伝統医療を学んだ貴重な人材の活用が急がれる。

②伝統医科病院

国立医療機関の大部分には伝統医科が開設され伝統医療サービスを行っている。それ以外にも民間の外来病院93、入院設備のある病院22、伝統

医科・リハビリ療養所29、外資の入った民間病院が8ある。国立・民間合わせて140の病院において伝統医療サービスが行われている。

全国の病院のベッドの5%が伝統医療に当てられており、これによって入院患者全体の4.5%をカバーしている。民間病院については、ベッド数は全国の病院の全ベッド数の44.2%を占めており、そのうち伝統医療のベッド数は33.2%(2008年)を占めている。

伝統医学の治療法を近代医学の治療と併用している病院は71%で、「併用することがある」7%、「併用しない」22%というアンケート結果が出ている。

③伝統医療がかかえる諸問題

「第一回伝統医療会議」での議論を元に2010年10月に作成された「モンゴル伝統医療開発計画」で挙げられた問題は以下の通りである(一部を上述の基調演説の内容で補足した)⁷⁵⁾。用語や言い回しは変わっているが、これらは「開発国家政策」で挙げられ目標とされていた問題ばかりである。

1) 保健省に伝統医療にかかる政策・開発を担当する部局がない。

2) 伝統医学教育を行う教育機関に統一カリキュラムがなく、医学生卒業前後の教育・研修の質が十分でない。臨床医学を教授するための最低限の設備がない。

3) 伝統医学による予防法が公衆衛生サービスに正式に導入されていない。

4) プライマリ・ケアに占める伝統医療の割合が十分でなく、340余の郡中央病院、220余の区中央病院のうち28か所のみに伝統医療科が機能している。

5) 伝統医学の臨床医学(とりわけ重症患者の治療)の研究が放置されたままである。

6) 伝統薬製薬工場の設備・技術のレベルが低く、GMP(Good Manufacturing Practice、医薬品及び医薬部外品の製造管理及び品質管理基準)に

適合していない、工場の近代化のための資金源が不足している。

7) 国内の希少な薬草及び国内の条件で生育可能な薬草の栽培事業が未発達。砂漠化、不適切な鉱山開発の影響も受け、植物の多様性が失われている。

同会議の基調演説では、上記以外に、

8) 民間の医療機関への支援が十分でないことなども指摘している。

2. 「モンゴル伝統医療普及事業」が果たした役割

(1) 事業概要

「モンゴル伝統医療普及事業」は2001年、モンゴル国政府が日本財団に社会開発への支援を要請したことに端を発している。事前調査を経て実施が決定され、2003年12月、モンゴル国に実施団体「ワンセンブルウ・モンゴリア NGO」が設立された⁷⁶⁾。事業の実施は2004年1月に始まり、すでに7年余が経過した。当初3県4郡の遊牧民を中心とする2000世帯を対象に始まったプロジェクトも2010年末までに7県26郡の1万6000世帯を対象にするまで広がっている⁷⁷⁾。過去7年間で合計4億円近くの資金が事業活動に投入された。

事業は「ウルヒーン・エミーン・サン(置き薬)」の配置・運用を中心としている。これには12種類のモンゴル伝統薬(一般用医薬品のみ)と手引書、予防薬として服用するための説明文書、体温計や消毒用アルコール・脱脂綿・包帯・バンドエイドなど医療用品が入っており、伝統薬・医療用品・外箱の合計は約千円である。置き薬をサポートする形で「巡回研修」および「巡回医療相談」(2009年までは「巡回診療」)があり、進捗状況を管理するため定期的に「モニタリング」も実施している。モンゴルの置き薬は、富山の配置薬と同様「先用後利」の原則で実施されている。つまり、世帯への配置時には薬代金を一切回収せず、一定期間後置き薬をチェックし、使用済みの薬代

金だけを回収する方式である。そして、使用済みの薬や世帯が所望する薬をその代金を回収せずに補充する。日本で330年余の歴史をもつ配置システムが、モンゴル伝統薬・伝統医療の実践・経験と結び付いて、地方のプライマリ・ケアに資しているところにこの事業のユニークさがある。当然ながら、モンゴル国の保健医療政策と関係法令に沿って実施されている。2010年以降、置き薬を病気の治療だけでなく予防にも活用してもらう方向を打ち出したことで、薬の消費量が伸びている。事業については、森祐次(2008)に詳しい。

事業は2011年度中に置き薬配置対象を2万世帯まで増やした上で、年度末にモンゴル国保健省に引き継ぐことになっている。2010年10月に承認された「モンゴル伝統医療開発基本計画」には2012年から3年間で置き薬対象世帯を6万にすることが盛り込まれている。将来的には全国21県に広げたいという意向がモンゴル国保健省から表明されている。

(2) 成果

事業では以下のような成果が出ている。

① アンケート調査の結果

事業チームが2008年5郡で行った調査によると、置き薬を配置した遊牧世帯の80.27%が「健康状態が改善された」、また74.93%が「置き薬は救急箱として役に立つ」、87.02%が「今後も使いたい」と回答している。一方、現場で事業活動を担っている医師の60～75%が「置き薬は地域住民の健康に良い影響を及ぼした」「緊急時に役立つ」と回答した。

また、病院から遠隔地の遊牧世帯から郡中央病院や村の准医師に対する往診要請について⁷⁸⁾、ヘンティ県ウムヌデルゲル郡では39.7%(これが最も高い数字である)、ボルガン県ダシンチレン郡では38.5%それぞれ減少した。調査対象となった村の准医師は、自分が担当する地域住民の健康状態が置き薬の使用によって「大きく改善され

た」「改善された」(全体の40%)、「総じて改善された」(同60%)と回答し、「変化なし」とした医師はいなかった。また「緊急時に置き薬が役立つか」という質問には75%の准医師が「はい(常時)」、25%が「時々」と回答している。

上述のように同事業はモンゴル国の伝統医療政策を考慮しながら実施されてきたため、以下のように「伝統医療開発計画」にも挙げられた実施事業に呼応している部分も多い。

②伝統医療が現在かかえる問題を解決する具体的な方法を提示した。

1) 伝統医療サービスと情報を郡・村レベルに届けるシステムを構築した。

事業対象地に限定されるが、県レベルに留まっていた伝統医療サービスを郡・村・世帯レベルにまで届けた。これによって、伝統医療分野における都市と地方の格差を少しでも縮小することができた。

保健医療情報が地方にも定期的に届けられるようになった。例えば、置き薬の手引書・説明文書以外に、ニュースレター(季刊)、ラジオ番組(毎週土曜・月曜放送)が挙げられる。さらに年一回郡・村・世帯において巡回研修や巡回医療相談が実施され、伝統医療に関する情報が直接届けられている。専門家によるこれらの情報が場合によっては、都市住民の入手している情報よりも新しく充実しており健康増進に役立っている可能性がある。

2) 伝統医療によるプライマリ・ケアを普及させた。

遊牧民によって真っ黒になるまで繰り返し読まれている置き薬の手引書『健康に暮らすモンゴル人の知恵』は地方の遊牧民に大きなインパクトを与えた。この手引書によって置き薬の使用法だけでなく、伝統医学による健康的な生活習慣を身に付けることができるようになった。社会主義時代、医療は政府から無料で与えられるものであったが、民主化によって旧医療システムがうまく機

能しなくなった。置き薬の使用や手引書により「自分や家族の健康は自分で守る」という意識が醸成されてきているようである。この手引書が世に出て以来、同様の書名・内容の本が何冊も出版されたことを考えると、国民のニーズの高さとこの分野の専門家への影響の大きさが理解できる。

3) 伝統薬製薬会社の品質管理に対する意識を向上させた。

置き薬の医薬品の入札スペックに「耐水性の個装・使用期限など明記したパッケージ」など品質管理を強化する条件を加えたことで、これまでビニール袋や紙に包んだ薬を匙で服用していた伝統薬の包装・パッケージが改善されてきた。これが製薬会社や行政の意識改革を起こし、とりわけこの1～2年で伝統薬の品質が大きく変わろうとしている。事業活動の一環として、製薬会社を監督する行政監理官に対する伝統医療研修が2年間継続して実施され、伝統薬に対する行政指導がよりの確に実施されるようになった。

③国際協力のひとつのあり方を提示した。

民主化後、外国や国際機関からの援助、とりわけ無償援助が押し寄せた結果、モンゴル国は他の開発途上国同様「援助ズレ」と呼べる状態に陥っている。置き薬の配置を始める前、薬が有料である旨説明した時の医師らの驚いた表情はそれを顕著に表していた。元々この事業は、置き薬を「金の切れ目が事業の切れ目」という国際援助の従来常識を覆す手段として活用することを意図していた⁷⁹⁾。また、国際協力に長年携わってきた前理事長を通じて、事業活動の発想・企画の斬新さ、決定・実施の迅速さ、予算の柔軟さ、仕事の緻密さなど国際協力のひとつのあり方を提示することができたと考えられる。さらに、国際協力を通じて日本の伝統文化がモンゴルに定着するというひとつの形を示した。

④「伝統医療によるプライマリ・ケア」というモデルを世界に発信した。

1978年に出された「アルマアタ宣言」は「プライマリ・ヘルス・ケア」について定義したが、国際社会はそれを実現する具体的な方法を長年見つけられずにいた。モンゴル国におけるプライマリ・(ヘルス・)ケアにおける伝統医療の活用によって国際社会にひとつの方法を提示することができた。2007年8月、日本財団・WHO 共催の国際会議でモンゴルの置き薬が世界に紹介された。現在、日本財団の資金援助を受けた同様の事業がタイ、ミャンマーにおいて実施中で、他のASEAN 諸国でも実施が検討されている⁸⁰⁾。

2006年から毎年、事業のインセンティブ・プログラムとして地方医師の富山研修が実施されている。研修では、富山の行政・業界団体・製薬会社・売薬さん(販売業者)による実地研修と交流が続けられている。モンゴル側からは、医師が置き薬を取り扱っていること、置き薬を治療だけでなく病気の予防にも使ってもらっていること、薬の種類など両者の置き薬の違いや優れた点なども紹介され、意見交換が続けられている。元々日本のシステムであった置き薬について、モンゴルから日本へ情報発信が行われているのである。

3. 伝統医療の未来につながる動き

この20年間で伝統医らの臨床経験が蓄積され、学術研究が進み、製薬技術も改善されてきた。この分野のさらなる飛躍のため、若手専門家を中心に新たな動きが見られる。それらの中からいくつかについてここでふれておきたい。

(1) 伝統医学の古文書の研究と再発見

チベット語(モンゴル語)で著された古文書の研究が進んでいる。例えば、伝統医学の理論に革命を起こしたスンベ・ハンバ・イシバルジルは「胃のホルホイ」や「子宮頸のホルホイ」(「ホルホイ」は当時ウイルスを表した用語)の存在を発見し、そのための処方などの治療法を記録している⁸¹⁾。胃炎や胃潰瘍、胃癌の原因となるピロリ菌、子宮頸

癌の原因となるヒトパピローマウイルスは21世紀になってノーベル賞が与えられた「発見」である。また、モンゴル伝統医療では、感情的な安定性を保持できるかどうかは健康と長寿の重要な要因になると見なされている⁸²⁾。ストレス社会と言われる日本では、精神疾患に苦しむ人が多く、近年心に効く伝統医学の養生法に関する著作も出版されている⁸³⁾。モンゴル伝統医療のこの分野の研究の進展は、日本だけでなく世界中の人々にとっても期待される。

(2) チベット語で著された古文書の整理・翻訳事業

教育文化科学省の予算で2010年から始まった事業である。72冊の伝統医学の古文書のモンゴル語への翻訳・校正がすでに終了しており、出版が待たれている。この中には内モンゴルでも研究・出版されていない文献も含まれており、伝統医療の発展にとって極めて重要な資料になるという。

(3) 大学のカリキュラムの改編

2010年に新設されたアチ、エトゥゲン両大学の伝統医学科は斬新なカリキュラムで授業が行われている。修業年の6年間で、臨床において活用できる知識・能力を有する伝統医の養成を主眼に置いている。1年次からの実習、伝統医学による公衆衛生学、小児科・婦人科の伝統医の養成などを新しく導入した。

またモンゴル伝統医療についての情報を海外に発信していくため、学生の英語力の強化が図られている。履修時間を増やすだけでなく、新しい教科書“Master English for Traditional Mongolian Medicine”が編集・出版された。テキストには、伝統医学の基礎となる『ギャー・シ』『根本医典』を採用し、英語を学びつつ、同時に「根本医典」への理解を深める内容となっている。また、ダイアログを診察室での患者と医師の会話にし、外国人に対する臨床にも応用できるようになってい

る。さらに、伝統医学の専門用語に英語の対訳を付けるなど様々な工夫が見られる。これらカリキュラムの改革の内容は、他大学の伝統医学科にも次第に影響を及ぼし始めているようである。

（4）各製薬会社の品質管理の改善

2011年3月、モンゴル国政府公認の6製薬会社の品質管理責任者に対する日本研修（東京・つくば）が日本財団の資金援助により実施された。研修は、工場の品質管理システム全般について講義と実習の形で行われた。今後、伝統薬製薬工場の品質管理の向上が期待される。

おわりに

本稿では第1章で、モンゴル最古の医療であるドムの発生や特徴について論じ、現代においても民衆の間で生き続けていることを述べた。そして、モンゴルが世界帝国として拡大するに従い、各地域の医学・薬学を吸収することで大きく発展した歴史に言及した。16世紀、仏教の国教化に伴い、チベット医学を経由してアーユルヴェーダの理論と臨床経験が伝えられることになる。この時代にはアーユルヴェーダやチベット医学の理論を導入するだけでなく、西洋の解剖学、中医学の鍼灸、それまでモンゴルで培われてきたドムの臨床経験を融合しつつ現代に続くモンゴル伝統医療が確立され、その過程で「基本六病理論」など独自の理論が生み出された。現在のようにモンゴルが国境によって分断されていなかったこの時代には、モンゴル各地の伝統医がそれに貢献した。1921年、民族革命が起これ、旧ソ連から近代医療が導入され、モンゴル伝統医療と共存した。ところが1920年代末以降、宗教弾圧、僧侶らの粛正、伝統薬流通の禁止を経て、1938年、伝統医療は民衆の間に潜行することになった。ただし20年後の1958年になって、鍼灸と薬草研究だけは再生し、1989年の民主化まで継承される

ことになる。

第2章では、民主化を契機としてモンゴル政府が打ち出した伝統医療政策、その端緒となった「伝統医療開発基本方針」、それを引き継いだ「伝統医療開発国家政策」と、社会の混乱に乗じた違法な伝統医療に対する監査について述べた。そして、1989年から設立が相次いだ伝統医療機関・教育機関・製薬会社について一定の整理を試みた。この時代に設立された医療機関とその中心となった医師らは20年を経た現在でもこの分野の第一線で活躍する機関・医師であり続けていることにも注目した。

モンゴル国の伝統医療の復興は、半世紀に及ぶ潜行時代にもそれを継承してきた医師らの努力と忍耐の結果であることは言うまでもない。同時に、臨床経験を蓄積し古文書の収集・整理を進めてきた中国領モンゴルの伝統医療が一定の役割を果たしたことも忘れてはならない。今後は医学のみならず文化・歴史的側面からも、中国領モンゴルだけでなくボリヤド（ブリヤート）共和国やハリマグ（カルムイク）共和国などロシア領モンゴルの伝統医療との交流のさらなる発展を期待したい。

第3章では、再生から20年を経た伝統医療の概要と現在・未来について論じた。まず、診断と養生・治療の中心となる飲食・起居・湯液治療・五種療法について述べ、伝統医療の現状と諸問題について言及した。そして、これらの問題の解決のための具体策を提示した日本財団による「モンゴル伝統医療普及事業」について、その概要と成果について論じた。外国の民間援助とはいえ、復興しつつある伝統医療が抱えていた多くの問題に一定の道筋を付けたことはモンゴルの専門家からも高い評価を得ている。さらに、伝統医療の未来につながる動向について言及した。モンゴル国の伝統医療が今後世界中に紹介されつつさらに発展する兆しがみえる。

本稿では3つの章立てで、モンゴル国の伝統医

療が民主化を契機として復興してきた過程について論じた。書き終えてみて、数千年の歴史を有するモンゴル伝統医療の歴史から現状、直面する問題に至るまであまりにも範囲を広げすぎた。専門家でない人間にはいささか荷が重すぎたという感否めず、どの章も問題を十分に検討できたとは言えない。ただその一方で、まだまだ情報の少ないモンゴル伝統医療に関する新しい情報の提供に若干でも寄与できたのではないだろうか。家族をはじめ人々の健やかな暮らしを願う一人の人間として、健康と伝統医療について今後も考え続けることを生涯の課題として論を終えたい。

註

- 1) 本稿では「中国領モンゴル」という聞き慣れない用語をあえて使いたい。この用語は、中国領内でモンゴル人が一定集中して居住している地域を指している。具体的には、内モンゴル自治区以外に黒龍江省・吉林省・遼寧省・新疆ウイグル自治区・青海省・甘肅省・河北省・雲南省などにある「モンゴル族自治州・自治県・自治旗・ブリガード」(行政単位に「モンゴル」が冠されているかどうかにかかわらず)などの地域である。中国領内では内モンゴル自治区のモンゴル人が中国領モンゴル人の70%を占めマジョリティであり、その他の地域のモンゴル人に対する認識・理解が不足している面がある。内モンゴル独立を目指す政治団体は、内モンゴル(モンゴル語で「ウブル・モンゴル」)を「南モンゴル」と言い換えているが、「南モンゴル」の明確な定義をこれまで聞いたことがない。モンゴル国と緯度的に差異のないバルグ・フルンボイルをも「南」と呼んでいいのか。また、内モンゴル以南のモンゴル地域をどう呼ぶのか。そして何よりも、この用語には内モンゴル以外のモンゴル地域が含まれていないのではないか。中国で漢人に対してマイノリティである内モンゴルのモンゴル人が、よりマイノリティな他の地域のモンゴル人、またダウール(ダゴール)人など

さらに少数のモンゴル系民族に対して十分な敬意を払わない場面にこれまで多く出くわしてきた。これらのことを考慮し、ここでは内モンゴル以外のモンゴル地域をも含む概念として「中国領モンゴル」という用語を使ってみることにした。もちろん、モンゴル人同士が議論してより適切な用語を選択、また造語して使用することが望ましいことは言うまでもない。

- 2) 丹羽幸一(1992)、前田壮二郎(1997)、竹内百重(1999)など。
- 3) 中国領モンゴルの標準語とも言える「標準音」は、モンゴル国標準語の土台となっているハルハ方言と近いチャハル方言を基礎とし、モンゴル文語の音韻体系を規範として、現代モンゴル語の普遍的特徴を考慮して作られた。そのため、モンゴル国標準語の音韻体系とほとんど同じである。中国領モンゴルにはモンゴル語のあらゆる方言が存在し多様性を保っているため、出身地の違いにより口語表記にはずれが生じる。多様性は大切であるが、同じモンゴル語の同じ単語を違う表記にすれば、別のものであるかのように理解される危険が生じる。モンゴル語のボリヤド(ブリヤート)・オイラド(オイラート)・ハルハ各方言が旧ソ連によって異なる正書法を強制され、別の言語に仕立て上げられた歴史を思い出す必要がある。これらのことを考慮し、本稿では内モンゴル標準発音とも近いモンゴル国標準語に準じてカタカナ表記を統一するよう努める。ただし、中国領モンゴルの人名・地名については内モンゴル標準発音に準じて表記したい。
- 4) Пүрэвсүрэн, Б., Жалаир (2005), p. 13
- 5) Ibid., p. 7
- 6) Болд, Ш. (2006), p. 134
- 7) バリア бариа は「マッサージ」と訳されることもあるが、他のマッサージとの混同を避けるため、本稿ではモンゴル語の「バリア」をそのまま用いることにする。

バリアは Болд, Ш. (2010b) によれば、①「気」「血」の滞留・震盪・骨折・脱臼を治療する、②「バリハ(握る・つかむ)」(という行為)により血液の供給・代謝を改善し治療する。エウルーレヘ・バリ

ア(整骨)・ダラハ・バリア(指圧)・エレヘ・バリア(按摩)・ドルギオーラハ・バリア(震盪)に分類される(p.22)。

筆者は過去数年間、日本で頻繁にマッサージ師に懸かっている経験から、①痛みなど症状の出ている、または症状の原因となっている箇所を即座に探し当て、適切に処置できること、②施術後、症状が軽減または除去されていることなどをそのマッサージの評価の基準にしている。モンゴル国で数名のバリアチ(バリア師)の施術を受けたが、現在までに上記の基準を満たして心身を楽にしてくれ、「バリア」と呼べるのは、祖父の代から三代続くバリアチの家系出身の M. オヨンゲレルだけである。彼女の説明によると、バリアは毛細血管の血流が滞った箇所を探し当てて「バリハ」したり緩めたりで連続して血流を回復させ症状を改善するという。「バリハ」する箇所も漢方の経穴とは違う概念で理解される。ただし、その彼女もタイ式マッサージや日本の指圧の研修を受けており、彼女のバリアがそれらの影響をどの程度受けているのかはわからない。伝統医療が民衆の間に潜行した半世紀の間に優れたバリアチが少なくなった状況下、他国から様々なマッサージが安易に導入された結果、本当のバリアチが少なくなったのかも知れない。また、バリアに対する一般のモンゴル人の認識としては、落馬などによる震盪や骨折を治療するものであり、疲労やストレスによる末病の治療という理解はあまりないようである。バリアの起源を思いおこしてみると、これも理解できる。そう考えると、私が受けたバリアはタイ式や指圧(少なくともその考え方)の影響による新しい形である可能性もある。筆者のバリア探訪は今後も続く。

8) Пүрэвсүрэн,Б.,Жалаир (2005), p.14

9) Ibid., pp.16-17

10) Пүрэвсүрэн,Б.,Жалаир (2005)によれば、「ハル・ドム」は人に対して使用されるドム、「ツァガン・ドム」は家畜に対するドム、さらに使用の便宜を考えて両方からドムを選んで集めた「アラグ(斑)・ドム」の3種類ある(p.21)。また「ハル・ドム」の「ハル」は、「黒」「悪」「重」などの意味で使

われることの多い言葉であるが、Пүрэвсүрэн,Б.,Жалаир(2005)によれば、ここでは色や象徴的な意味ではなく、仏教といっしょに入ってきた宗教の医学(チベット医学)ではない「真の民衆の」という意味で名付けられたという(p.8,14)。

11) Пүрэвсүрэн,Б.,Жалаир (2005), p.9

12) Ibid., p.127

13) Ibid., pp.218-238

14) Болд,Ш. (2006), p.189 など。

15) Ibid., p.131

16) Ibid., pp.136-137

17) タルワガ(モンゴル・マーモット) *Marmota sibirica* は、日本では「の」を意味する「ン」を付けた「タルバガン」という形で知られているが、モンゴル語の発音は「タルワガ」に近い。

18) Болд,Ш. (2006), p.135

19) Jigmed,B.(2007), p.31

20) Ibid., p.32

21) Ibid., p.33

22) デレゲル (2005), p.45

23) Болд,Ш.(2006), p.161

24) Ibid., p.189

25) Болд,Ш. (2008), pp.6-7

26) Болд,Ш. (2006), p.161

27) Болд,Ш.(2008), p.7

28) Ibid., p.8

29) Болд,Ш.(2006), p.234-286

30) Ibid.,p.188

31) Пүрэвсүрэн,Б.,Жалаир (2005), pp.8

32) アゴラからの聞き取りによる。

33) Болд,Ш.(2006), p.303

34) Болдсайхан,Б. (2011),p.2

35) 護雅夫、神田信夫(編)(1981), pp.241-242

36) Болд,Ш. (2006), p.303

37) Ibid., p.313-314

38) Ibid., p.303

39) Ibid., p.314

40) Ibid., p.314

41) Ibid., p.315

42) 「医薬品研究ラボラトリー」は組織改編が何度も行われ、以下のように名称が変わっている。薬草・

新薬研究のみならず、伝統医療の臨床・製薬・教育を担う代表的な国立機関である。

1973年「自然研究所」

1976年「民間医療研究所」

1981年「伝統医療研究所」

1996年「国立伝統医学温冷泉療養センター」

1998年「伝統医学技術産業コーポレーション」

43) Болд,III. (2006), pp.315-316

44) Болдсайхан,Б. (2011),p.1

45) Болд,III. (2006), p.316

46)「モンゴル伝統医療開発国家政策」(1999)

第1条 総論

1. モンゴル伝統医療は、モンゴル人の身体・精神・心理的特徴・遊牧民の生活条件や習慣に適合し、独自の形態を有し、独立した知識、知的文化遺産にほかならない。
2. モンゴル伝統医療を近代科学の成果によって充実させ、病気を予防・治療し、失われた身体能力を回復させるため幅広く活用する原則で発展させる。
3. 「モンゴル伝統医療開発国家政策」は、健康を守り、わが国において科学技術を発展させる政策全体の枠組みの中で、国家の経済・社会を発展させる基本方針に毎年反映させて実施する。
4. 「モンゴル伝統医療開発国家政策」は、当該分野で2015年まで実施する各事業の根拠となる。

第2条 「モンゴル伝統医療開発国家政策」の基本方針

5. モンゴル国政府および保健医療機関・地方各機関は、法律に従って「モンゴル伝統医療開発国家政策」を実施する義務を負う。
6. モンゴル伝統医療を近代医療の他の分野の発展と関連させ、政府が投入する資金を段階的に増やし、成果を上げることが全面的に支援する。
7. 保健省その他政府機関は、「モンゴル伝統医療開発国家政策」に係る問題を担当する部局を有し、保健医療機関に属する機関に地方組織をきちんと置き、国レベルの統合ネットワークに組み入れられる。
8. モンゴル伝統医療分野で活動する民間の保健医療機関の事業を全面的に支援する。

9. 郡・区および一般医療サービスのレベルで用いる伝統医療の予防法及び治療法を普及する。

10. モンゴル伝統医療の文化遺産・文献・その他を収集して保管・研究し、情報ネットワークを構築して、常に充実させ活用すること。

11. 近代医療で解明が難しい病気の治療・診断・予防に対して伝統医療の新しい方法を確立する事業を推進する。

12. モンゴル伝統医療の専門家の養成、専門性を高める研修などの事業を教育政策と関連させながら進める。

13. モンゴル伝統医療の成果に基づき、天然原料を用い、安全で効果・品質の高い新薬・バイオ薬・健康食品の製造を推進する。

14. モンゴルの植物・動物および鉱物を起源とする原料の分布・総量を調査し、生態バランスを保護しながら活用する。

15. 薬草の栽培・野生動物の飼育により、輸入原料の代替品の供給量を増やして需要を満たす。

16. 稀少な植物・動物起源の原料(鹿茸・羚羊角・麝香・鹿鞭・熊胆など)を最終製品に加工せずに輸出することを禁止する問題を段階的に解決する。

17. モンゴル伝統医療の製薬技術に対し、製薬・検査の国際基準に合わせて、新しい検査法の確立、医薬品の標準化、輸出政策を支援する。

18. モンゴル伝統医療の成果、診断・治療・リハビリ、優れた予防法、医薬品などを知的財産の保護の対象にし、世界に向けて広報活動をする。

19. モンゴル伝統医療分野で国内外の学術・治療機関との共同事業を拡大し、これに係る事業、意見・提案を支持する。

(「モンゴル伝統医療開発国家政策実施計画」は省略)

47) Болд,III. (2006), p.328

48) Ламбаа,С. (2009), p.7

49) Болд,III. (2006), p.329

50) Ibid., p.325

51) Ibid., p.326

52) 主な伝統医療機関(伝統医療科の設置年順)

(次頁 表1)

表1 主な伝統医療機関（伝統医療科の設置年順）

主な医療教育機関	医療サービス	伝統医学教育	伝統薬製造
国立伝統医学技術産業コーポレーション(1959～)	伝統医科外来 (1989～)	×	付属工場
国立伝統薬・薬草社 (1968～)	×	×	1968～
国立クリニックセンター病院 (旧国立第一病院)(1925～)	伝統医科外来 (1989～)	(国立医科大学内) 鍼灸コース(1990～)	×
国立伝統医科肝臓研究クリニック・センター(1989～)	1989～(母子センター内)	×	付属工場(1989～)
オトチ・マナル病院 (ダルハン市)(1989～)	1989～	×	×
国立保健科学大学 (旧国立医科大学)(1942～)	×	伝統医学科 (1990～)	×
モノス・ファーム社 (1990～)	×	モノス医科大学 (2000～)	1990～(但し、薬草を原料とする新薬の製造)
モンゴル伝統医学教育センター マンバ・ダツァン(1990～)	1990～	マンバ・ダツァン医科大学(1990～)	付属工場 (1994～)
治療・研究・製造・モンゴル医学 モン・エム(有)(1990～)	1996～(前身は国立軍中央 病院内「民間医療室」1990～)	×	付属工場 (1996～)
アリオーン・モンゴル(有) (1993～)	×	×	1993～
ノーツ・オウィダス病院 (1996～)	1996～	×	×
P.N. シャスティン中央病院 (旧国立第三病院)(1970～)	伝統医科室 (1999～)	×	×
モンゴル韓国東洋医学センター (2001～)	2001～	×	2001～
国立クリニック第二総合病院 (旧国立第二病院)(1931～)	伝統医科外来 (2003～)	×	×
アチ医科大学 (1998～)	×	伝統医科 (2010～)	×
エトゥゲン大学 (2001～)	×	伝統医科 (2010～)	×

53) モンゴル国と中国領モンゴルの伝統医療の違いについて、前者は近代医学的手法を積極的に導入した理論研究が進み、後者は伝統的理論を中心として発展し、近代医学的手法の導入は遅れている一方で、臨床経験が豊富に蓄積されている点が指摘されている(Sh. ボルド、ボウ・ナルス、アゴラ)。

後者の臨床経験の豊かさは内モンゴル自治区中モ医医院において伝統医科が「五療回復科」「シャルオス(リンパ漿)病科」「ツォス(血)病・腫瘍科」「胆嚢・肝臓・腎臓病科」などに細分化されていることから理解できる。また、実際の臨床では、気候(モンゴル国はより寒冷)、食生活(モン

ゴル国の方が脂肪分の摂取が多い)、生活習慣(内モンゴル東部ではオンドル付の固定家屋で冷えない)などの違いから、広く見られる病気の種類が異なり、処方も違っている。例えば、モンゴル国では、食生活を原因とする肝臓・膵臓病、冷えからくる腎臓病が多い。また、シャル体質が多いため、熱性の薬はあまり処方しない一方、ハノール(瀉血)は適しているなどの違いがある(O. トクトホ)。

54) Sh. ボルドからの聞き取りによる。

55) 同上。

56) 同上。

57) 同上。

58) 同上。

59) T. ツェツェンゴーによると、例えば「寒熱」の脈診の習得にだけでも最低千人を診断する経験が必要とするという。

60) 「ヒー・シャル・バダガン」(三根論)はここで言及したように「体質」「病氣」を説明するだけでなく、「要素」「要素」「体液」「生命エネルギー」などの概念でも用いられ、アーユルヴェーダの「ヴァータ・ピッタ・カパ」(トリドーシャ)、チベット医学の「ルン・ティンパ・ペーケン」(ニェパ)と同じ概念である。なお「ヒー・シャル・バダガン」の訳語はここで使用した「風(性)・熱(性)・寒(性)」以外に、「風・火・水」「気・胆・痰」「風(素)・胆汁(素)・粘液(素)」など様々であるが、本稿ではそれぞれの性質を端的に表し、なおかつ、「ヒー」と中医学の「気」との混同を避け得る上記の用語を用いた。また漢語(中国語)ではそれぞれに「赫依・希拉・巴達干」という漢字を当てている。

61) ラルフ・キンラン・フォード(2009), P.66

62) 四季と四色の飲食物の関係は以下の通りである(Sh. ボルドによる地方住民のための巡回研修資料より)。

春:黄色=バター、大麦、乾燥チーズ、蜂蜜、初乳、肉うどん、腸詰肉など。

夏:白色=酸乳、乾燥チーズ各種、ヨーグルト、駱駝乳酒など。

秋:緑色=黍、野生葱・韭、西瓜、真桑瓜、大蒜、

大黄、大麦など。

冬:赤色=家畜の肉(馬、牛、羊、駱駝、山羊)、野生動物の肉・内臓など。

伝統的な飲食パターンは、秋に蓄えた食肉を冬・春に食べ、夏から秋にかけては乳製品中心に食べて年間を通じてうまくバランスを取っていた。ところが、オラアンバートルなど都会では、肉食偏重の飲食によって生活習慣病などが急増していると言われている。

63) ダワ(2003)。

64) 同上。

65) デレゲル(2005)によると、「油剤」は、煎じた薬にバターとミルクを加え再び煎じたものである。「灰剤」は、鉱物・角・石・糞などをよく洗った鍋に入れて密封して弱火で約2日間焙じて作る。「エクス剤」は、通常生薬を濃厚に煮詰めた塊状エキスを指すという。また「薬用酒」は、原料生薬を水に浸すか煎じてエキスを漉き入れて発酵させたり蒸留したりして作る。「宝剤」は、主に金・銀・銅・鉄を箔状にして修治し、他の生薬と混ぜて作る。「植物剤」は、金腰草を主薬とし北紫菀、北沙参、山梔子、胡黄连など数多くの植物生薬によって作るが、動物・鉱物原料が全く入っていないというわけでもない(pp.103-106)。

66) 一般医薬品は「大衆薬」「市販薬」「家庭用医薬品」「OTC 医薬品」とも呼ばれ、厚生労働省ウェブサイトによると、医療用医薬品として取扱われる医薬品以外の医薬品をいう。すなわち、一般の人が薬局等で購入し、自らの判断で使用する医薬品であって、通常、安全性が確保できる成分の配合によるものが多い。一方「医療用医薬品」とは、医師若しくは歯科医師によって使用され又はこれらの者の処方せん若しくは指示によって使用されることを目的として供給される医薬品をいう。
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/09/s0906-6c.html>

67) 以下の伝統薬はいずれも「モンゴル伝統医療普及事業」の置き薬にも入っており、説明はБолд,III. (2010a) から引用した。これらの伝統薬はデレゲル(2005)にも紹介されている。

マナ4・タン(ツァガン・タン)(土木香四味湯剤)
成分:マナ(土木香)、リデル(苦参)、ブルル

- ・ 伝統医学の教育を行う教育機関には統一カリ

キュラムがなく、卒業前後の教育の質が十分でない。

- ・伝統医学による病気予防法が公衆衛生サービスに正式に入っていない。
- ・プライマリ・ケアに伝統医療が占める割合が十分でなく、300余の郡、220余の区病院の28か所にのみ伝統医学治療室が機能している。
- ・伝統医学の治療学研究が放棄されたままである。
- ・伝統薬製薬工場の設備・技術レベルが低い、内部管理が不十分、近代レベルにするための資金源が不足している。
- ・国内の稀少な薬草および国内の条件で生育可能な薬草を栽培する事業が未発達である。

3. 原則・大目標・各目標

(1) 原則

モンゴル伝統医学の発展法則に従い、新しい形の発展を目指す。

(2) 大目標

国会第46号決議(1999年)によって承認された「モンゴル伝統医療を発展させる国家政策」の実施を促進する、国民に対して行う医療サービスの質を向上させ、範囲を広げる。

(3) 各目標

- ① 伝統医療にかかる法律の実施状況を改善する。
- ② 伝統医療の専門家を養成する初級・中級研修を向上させる。
- ③ 伝統医療サービスを広げ発展させる。
- ④ 伝統医療の学術研究を強化する。
- ⑤ 伝統薬製薬工場の技術・規格を改善する。
- ⑥ 稀少な薬草を栽培する。

4. 実施事業

目標1の範囲で実施する事業

- a. 保健省・保健局の組織に伝統医療にかかる問題を担当するポストを創設する。
- b. 伝統医学科のある県の数を増やす。
- c. 外国の援助を伝統医療分野に向け広げる。

目標2の範囲で実施する事業

- a. 伝統医療の専門家を養成する事業を政府の教育政策と結びつける。

- b. 伝統医・専門家のレベルを向上させる研修の質を向上する。

- c. 医師・専門家を外国で研修する、交換する、経験を学ばせる、中級研修を増やす。

目標3の範囲で実施する事業

- a. 伝統医療サービスを行う医療機関の報告書・情報を全国の医療ネットワークに組み込む。
- b. 伝統医療でよく見られる疾病のコードを国際的な疾病分類に合わせて作成する。
- c. 伝統医療の診断・治療費について調査する。
- d. 区・郡・村のプライマリ・ヘルス・ケアに伝統医療サービス、病気の予防法を広く導入するため、地方の遊牧世帯を段階的に「モンゴル伝統医療普及事業」の対象とする可能性について調査する。
- e. 伝統医学によって健康で暮らす習慣を国民に普及し、習慣化する事業を実施する。
- f. 伝統医療の研究、試験所、診断・治療、製薬の設備・器具を徐々に更新する。

目標4の範囲で実施する事業

- a. モンゴル国の医療分野の学術研究を2008～2015年まで発展させる戦略的計画に入った伝統医療の優先分野でなされる調査・研究を強化する。
- b. 伝統医療の遺産・文献・その他を収集・保護・保存・調査する事業を継続的にを行い、希少な文献を翻訳して広く紹介する。
- c. 伝統医学を近代医学と適切に併用する、共に発展させる理論・方法論の基礎をつくる。
- d. 伝統医療分野で実施中の外国の事業の範囲を広げる。

目標5の範囲で実施する事業

- a. 伝統薬 GMP を作成する。
- b. 伝統薬を国家登録リストに登録する作業を始める。
- c. 天然の原料を使用し、安全・品質保証のある、効果の高い新薬・伝統処方・バイオ薬・健康食品を研究し、国内での製造を促進する。

目標6の範囲で実施する事業

- a. モンゴルの植物・動物・鉱物起源の薬効成分の分布地・分布量を回復・保護する事業を強

化する。

- b. 国内の稀少植物とわが国の条件で生育可能な薬草を栽培する。

優先分野

下記の分野に特に注目する。

- ・ 伝統医療を担当する組織・部局を具体的・適切にする。
- ・ 伝統医学による病気予防法を国民に学ばせ、普及し、習慣化する。

5. 監査・評価

計画の実施過程で中間評価・最終評価を行う。評価は、医療問題を担当する政府の中央機関が担当し、関係機関と共同で実施する。

6. 計画に対する追加・修正

評価の結果、ガイドラインに基づき計画を修正できる。

7. 指標

(次頁 表2)

- 76) ワンセンブルウ вансэмбэрүү (新疆雪蓮花) *Saussurea involucrata* は、慢性の肺炎や気管支炎、婦人病に効果のある薬草。世界中に約350種、モンゴル国には42種が分布している。標高2500メートル以上の岩場にしか自生しない貴重な植物である。この薬草には以下のような民話が伝えられており、親孝行の象徴とされている。この薬草を病気にかった母親に飲ませるため、兄弟が故郷から遙か遠い岩山に探しに出かける。兄は道中で亡くなってしまいが、弟が薬草を見つけて持ち帰り、煎じて母親に飲ませて元気を回復するというものである。
- 77) 本稿では、モンゴル国の地方行政単位である「アイマグ」を「県」、「ソム」を「郡」、「バグ」を「村」、オランバートル市の「ドゥーレク」を「区」とした。同名の行政単位をもつ内モンゴルでは「アイマグ」「ホショー」(モンゴル国ではすでに廃止)「ソム」をそれぞれ漢字(漢語)で「盟」「旗」「蘇木(音訳)」としている。同じ行政単位名ではあるが、同じ訳語を当てると混乱を招く可能性がある。
- 78) モンゴル語のバガ・エムチ бага эмч にこの訳語を当てた。1940～50年代の医師不足を補うためにできた制度で、現在でも医学短期大学で4年間

履修して取得できる医師免許である(B. ボルドサイハン)。治療はできるが手術はできない。2008年まで沖縄に存在した「(医)介輔」に近いかもしれない。

79) 森 (2008), p.8

80) 詳細は以下の日本財団ウェブサイト参照。

http://www.nippon-foundation.or.jp/org/blog_mg/2009022302.html

http://www.nippon-foundation.or.jp/org/blog_mg/2008/2008122401.html

81) ボルド, Sh. (2010), p.8

82) 佐々木薫 (2004)、後藤修司 (監)、田中康夫 (著) (2010) など。

83) 包・納日斯 (ボウ・ナリス) (2010), p.26。

引用・参考文献

・ Болд, Ш

(2006) “Монголын уламжлалт анагаах ухааны түүх (モンゴル伝統医学史)” Улаанбаатар

(2008) ‘Монголын анагаах ухааны парадигмын шилжилт(XVIII-XIX зуун хүртэл)(モンゴル伝統医学のパラダイム 18～19世紀まで)’ “Монголын анагаах ухаан (モンゴル医学)” 2008 №3(145)

(2010a) “Монголчуудын эрүүл амьдрах ухаан (健康に暮らすモンゴル人の知恵)” Вансэмбэрүү-Монгол ТББ, Улаанбаатар

(2010b) “Монголын уламжлалт анагаах ухааны тайлбар толь (モンゴル伝統医療解説事典)” Вансэмбэрүү-Монгол ТББ, Улаанбаатар

・ Болд, Sh. (2010) 「ヘリコバクター・ピロリ菌はノーベル賞受賞者ではなくモンゴルのスンベ・ハンバが発見したのです」『モンゴル通信』2010年6月18日付 No.23 (第256号) 国営モンツァメ通信社

・ Болдсайхан, Б. (2011) ‘Булганы маарамбуудын тухай зарим хууч тэмдэглэлүүд (ボルガンの伝統医についての回想録)’ “Булганыхан (ボルガン県人)”, Булган аймаг

・ 包・納日斯 (ボウ・ナリス) (2010) 「モンゴル医学の心理養生について」『高田短期大学 人間介護福

表2 指標

No	目 標	2014年時点	2018年時点	情報源
目標1. 伝統医療にかかる法律の実施状況を改善する				
1	保健省・保健局(政府外郭)の組織に伝統医療にかかる問題を担当するポスト	3	8	
2	伝統医学科のある県の数	11	16	
3	外国の援助で実施されている事業数	5	10	
目標2. 伝統医療の専門家を養成する初級・中級研修を改善する				
4	伝統医療の専門家を養成する事業を政府の教育政策と結びつけた数	3	6	
5	伝統医・専門家のレベルを向上させる研修の質を改善する決定数	5	10	
6	外国で養成した専門家数	5	10	
目標3. 伝統医療サービスを広げ発展させる				
7	伝統医療サービスを行う医療機関の数			
8	伝統医療でよく見られる疾病のコードを承認する決定	1		
9	伝統医療分野で健康保険の財源を受け取っている病院数			
10	区・郡病院で勤務する伝統医・専門家数			
11	「モンゴル伝統医療普及事業」対象世帯数	60,000		
12	伝統医療による健康で暮らす習慣を教える研修の対象となる国民数	200,000		
目標4. 伝統医療の学術研究を強化する				
13	モンゴル国の医療分野の学術研究を2008～2015年まで発展させる戦略的計画に入った伝統医療の優先分野でなされた学術研究・会議・発表・出版物数			
14	伝統医療の文化遺産・文献の翻訳書数			
15	伝統医学を近代医学と一っしょに適切に発展させるために行われた研究数			
16	伝統医療分野で実施された事業数			
目標5. 伝統薬製造の技術・規格を改善する				
17	伝統薬 GMP を承認した決定			
18	国家登録に登録された伝統薬数			
19	製造された新薬・伝統薬処方・バイオ薬数			
目標6. 希少植物の栽培にかかる政策を支援する				
20	モンゴルの薬草・動物・鉱物起源の原料の分布地・分布量を回復・保護するために実施した事業			
21	栽培した薬草数			

(表の空欄は原文のまま)

- 祉学科年報』第5号 平成22年10月
- ・ダワ (2003)「ドクター・ダワの『チベット医学入門』」(講義録)
http://www.tibethouse.jp/culture/medicine1.html
 - ・デレゲル(徳力格爾)(著)、伊田喜光、根本幸夫、木下優子(監)(2005)『モンゴル医薬学の世界』出帆新社
 - ・後藤修司(監)、田中康夫(著)(2009)『東洋医学のきほん』日本実業出版社
 - ・後藤修司(監)、田中康夫(著)(2010)『ストレスに効く東洋医学のレシピ』日本実業出版社
 - ・フスフィ(忽思慧)(著)、金世琳(訳)、越智猛夫(補訳)(1993)『薬膳の原点 飲膳正要』八坂書房
 - ・兵頭明(2009)『徹底図解 東洋医学のしくみ』新星出版社
 - ・Jigmed, B. nar (2007) “Монгол анагаах ухааны түүхэн хөгжил, өнөөгийн байдал, хэтийн төлөв (モンゴル伝統医療の過去・現在・未来)” “Монголын анагаах ухаан (モンゴル医学)” 2009 №3 (149)
 - ・Ламбаа, С (2009) “Монголын уламжлалт анагаах ухааны түүхэн хөгжил, өнөөгийн байдал, хэтийн төлөв (モンゴル伝統医療の過去・現在・未来)” “Монголын анагаах ухаан (モンゴル医学)” 2009 №3 (149)
 - ・前田壮二郎(1997)「復権進む伝統医学」小長谷有紀(編)『アジア読本 モンゴル』河出書房新社
 - ・Монгол Улсын Үндэсний Статистикийн Хороо (2009) “Монгол Улсын Статистикийн Эмхэтгэл 2008 (モンゴル国統計集2008)” Улаанбаатар
 - ・護雅夫、神田信夫(編)(1981)『北アジア史(新版)』山川出版社
 - ・森祐次(2008)「モンゴル遊牧民と置き薬」『日本とモンゴル』第43巻第1号(No.117)、(社)日本モンゴル協会
 - ・丹羽幸一(1992)「医薬一見直されるモンゴル伝統医学」青木信治・橋本勝(編著)『入門・モンゴル国』平原社
 - ・Пүрэвсүрэн, Б., Жалаир, З. Мэндсайхан (2005) “Монгол дом (モンゴル・ドム)” Улаанбаатар
 - ・ラルフ・クインラン・フォード(著)上馬場和夫(監修)小川真弓(翻訳)(2009)『チベット医学の真髄』ガイアブックス

- ・ソロンゴト・バ・ジグムド(著)ジュルンガ、竹中良二(共訳)丸山博、小長谷有紀(監修)(1991)『モンゴル医学史』農文協
- ・竹内百重(1999)「モンゴルの保健医療—近代医療と伝統医療の狭間で—」島崎美代子、長沢孝司(編著)『モンゴルの家族とコミュニティ開発』日本経済評論社
- ・上馬場和夫(2010)『補完・代替医療 アーユルヴェーダとヨーガ』金芳堂
- ・後山尚久(2007)『“治せる”医師をめざす 漢方医学入門—医学生、研修医のためのやさしい漢方医学実践—』診断と治療社
- ・楊海英(編著)(2002)『ランタプーチベット・モンゴル医学古典名著—』大学教育出版

謝辞

本稿は「モンゴル伝統医療普及事業」の実施団体ワンセンブルウ・モンゴリア NGO での勤務を通して得られた知見を元になっている。同 NGO 前理事長森祐次氏には、事業活動その他において助言・サポートを惜しまず常に支えていただいた。また、窪田新一氏には、私を推薦して同事業に参加する大きな機会をつくっていただいた。両氏に心から感謝の意を表したい。

専門分野については同事業専門委員 Sh. ボルド、Z. メンドサイハン、B. ボルドサイハン各博士、中でも Sh. ボルド博士には多くの時間を割いていただいた。また、O. トクトホ、ミャンガンバヤル、アゴラ、ボウ・ナルス博士ら中国領モンゴル出身の先生方にも貴重な時間をいただき、インタビューにお答えいただいた。ここで改めて感謝の意を述べたい。

最後に、本稿の執筆を勧め、事業における7年間余りの活動をまとめる機会をつくり、最後まで叱咤激励してくれた芝山豊氏に心から感謝しつつ筆を置きたい。

(うちだ としゆき)

編集後記

◇3.11 震災を経て、日本社会は大きく変わろうとしている。何よりもまず、私たちの意識がどこか違う。自然と人間との関係、人と人との関係、社会の目指すべき方向どれも再認識し、新たに構築していかなければならない、そんなふうに思えてくる。私たちの行動様式も変わってきた。節電、節約、エコを心がけ、スーパーの釣銭を義援金箱に入れ、食品の安全性に関心を持ち、産地に思いを馳せ、安心な地域社会に生活する、そのために何が必要？と考える。今大切なことは？と自問自答し、少し実行する。こんな内からの変化はここ数十年なかった。

◇本号では、“「民主化」の20年”をテーマとして『モンゴル研究』初の特集を組んだ。モンゴルにおいて1989年末から1990年に端を発する「民主化」を求めての動き、それから20年に当たる2010年の節目に、この間のモンゴル社会の変化を見つめてみようという試みである。特集に応じて湊さんと内田さんが論文を寄せてくれた。可能ならば、例会で議論を重ねその成果を『モンゴル研究』に発表するというのが、望ましい形ではあったが、現状において、ここ数年開かれなかった例会を論文の中間発表としてもち、話し合えたことは第1歩であり、それが26号として結実した。この取り組みは、今後合評会を開き、深化、継続していけるものと思う。

◇また、「置き薬」の普及活動でもって、現地、とくに地方に深く入り込んで生のモンゴルを見てきた内田さんが、伝統医療を取り上げ論文としてまとめたことは、『モンゴル研究』の新たな地平を開いたのではないと思う。

◇本号から『モンゴル研究』は電子版での発行となった。財政難による苦渋の選択である。“廃刊”、“休刊”、由々しい言葉が『モンゴル研究』を取り巻いている。できるなら、自分達の土俵を守りたい。闘えるこの場を安易に失ってしまっていないものだろうか？ 会員の皆さんの投稿を『モンゴル研究』は待っている。電子版への移行が新たな一歩となることを期待したい。

(吉本るり子)

本誌の電子版への移行に伴い、賛助会員制度の廃止を決めました。

長年本誌を支えてくださった賛助会員の皆様には心より感謝申し上げます。

(モンゴル研究会会員一同)

モンゴル研究 第26号

2011年5月31日発行

定価300円

編集・発行 モンゴル研究会

〒562-8558 箕面市栗生間谷東8-1-1 国立大学法人大阪大学
世界言語研究センター 今岡良子研究室気付

TEL・Fax 072-730-5262

e-mail: imaoka@world-lang.osaka-u.ac.jp

MONGOL-KENKYŪKAI (the Society of Mongolian Studies, Founded in 1970)

c/o Imaoka's office, Osaka UNIVERSITY, Research Institute for World
Languages, Aomatanihigashi 8-1-1, Minoo-shi, Osaka

MONGOL-KENKYŪ

Journal of Mongolian Studies

No.26

CONTENTS

May 2011

Articles

Shamans Living in UlanBator Today -second part-

-Transformation of their Activities and Potentiality-..... Mayo FUJII 2

Feature: 20 years after

Articles

Who Feels Left Out? Perceptions of Mongolians About Changes in Living Conditions

During the Transition..... Kunio MINATO 34

Revival of Traditional Medicine and Democratization in Mongolia

..... Toshiyuki UCHIDA 46

Edited by

MONGOL-KENKYŪKAI

Osaka Japan