

# マレー人農村の伝承医の薬と医師の薬 —137人の聞き取りと伝承医の治療の観察から—

板垣明美

キーワード：マレーシア、薬の使い分け、伝承された薬、医師の薬、  
集合的言語化

## 序章 本論の目的と背景

### 第1節 本論の目的と背景

健康は古くからの人間の願いであり、そのための知恵は世代を越えて蓄積されてきた。私達の身近には国家試験に合格した「医師」がいるが、彼らの治療の基本となっている「医学」も蓄積された知恵のひとつであろう。彼らが使用する医薬品の中には、エフェドリンやアトロピンなどのように各地で薬や毒薬として伝承され使用されていた植物を研究することによって作り出されてきたものがある。一方、いわゆる医師の医学ではないが、地域に伝承された薬の知識、環境と心身との相互作用に関する知識に基づいた「心身の調子のとり方」や「病気の治し方」もある。その方法は日々の日常的な活動のなかで養生というかたちで実践されている場合もあれば、その道の「玄人」しか知らないものもある。「医師」に担われるものを「医師の医療」とするなら、地域の人々に担われる医療を「伝承医療」と呼ぶことができよう。

筆者が住み込み調査した、西マレーシア、ケダ州の稲作村には、マレー系のマレーシア人が居住している。彼らは自分たちをオラン・カンボンすなわちカンボン人というが、現在では、医療の点では「医師の医療」「伝承医

療（ウバッ・カンボン、直訳はカンボン薬）」の複合化現象がみられる。カンボンとは屋敷地という意味であり伝承された慣習や医療などを継承しつつ暮らす地区、またそのように暮らすことを選択した人がいる地区という意味がある。カンボンとは広義には村落のことであり、ある村落をなになにに村という時、カンボン・～という言い方をする。村落全体をカンボンと言うと同時に、その一部分のまとまり、すなわち親子兄弟、従兄弟などの居住地区、一人で住んでいても人が住めるように木があり井戸がある屋敷地、すなわちコンパウンド、あるいはホームステッドをカンボンという。

筆者は、1983年～1984年、1985年、1987年の計3回にわたり、総計約20か月間を費やして、利水、食生活、社交活動、生業活動、社会組織、医療などの点に着目して、総合的な調査を進めてきた。

このようにして得られた調査資料の中から、本論では、マレー・カンボンの人々が「医師の医療」と「伝承医療」をどのように取り合わせて心身の調子をとっているのかという村人による医療の選択の原理を追求し、マレー・カンボンの医療システムの特徴を明らかにし、「医師の医療」と「伝承医療」の両方が有用性を認められ、「伝承医療」も活発に利用されているということを明らかにする。その上で、伝承医療の「玄人」として村人に認められ、実際に報酬を得て治療を依頼される「伝承医」ともいうべき人々、マレー語で「ボモ」「ビダン」と呼ばれる人々を紹介する。最後に、ボモとビダンはその所在及び考え方がカンボンの人々の身近なものであり、植物・手技・呪術を複合させて治療していると結論づけることができる。さらにボモとビダンは、病人がなれ親しんでいる理論で説明し、植物、徒手、呪文によって心身に働きかける複合的治療を実施するという点を考察する。

## 第2節 学説史

マラヤ大学のThe Kang Hai [The 1983]は、マレーシアの伝統と医療についてのビブリオグラフィを著した。それは、一般的民族信仰、伝承、医療、

栄養、病、健康に関わる土着的実践についてのビブリオグラフィである。

Chen教授は、医療と文化・伝統との関係[Chen, P.C.Y. 1979]、栄養失調と慣習との関連[Chen, P.C.Y. 1977]などを扱い、マレーシアには様々な民族が住み、近代医療が普及する一方で、各々の民族の固有の医療もしっかりと確立されていると指摘している。様々な民族の患者は、あるシステムから他へと動いたり、いくつかのシステムを同時に使ったりしているというのである。

Mandanら[Mandan, T.N. et al. 1980]は、マレーシア社会が多民族国家であるという特性を指摘した上で、近代医療の導入とその効果について健康(厚生)省の報告からまとめ(乳児死亡率は1957年の75.5%から1971年には38.5%に減少し、出生時の平均余命は、男性は1957年の56歳から1971年の63歳に、女性は1957年の58歳から1970年の66歳に延びた)、病院のドクターの活動と、その社会的影響力が大きいことを報告した。

マレー人の伝統的医療は呪術的側面を多分に持っている。Skeat [Skeat, W.W. 1967]は“Malay Magic”と題する著書のなかで数多くの呪文や儀礼のプロセスを報告した。医師であった Gimletteはマレーの毒物と呪術による治療について著し[Gimlette, J.D. 1981[1915]]、マレーの医療用語と、薬用植物の辞書をも作成した[Gimlette, J.D. & Thonson, H.W. 1971 [1939]]。

Winstedt[Winstedt, R. 1982[1951]]は、マレーの呪術を歴史的視点から分析した。「キリスト時代以前に、インドの商人がすでにマラヤを訪れていた。その後、ブラーマンや僧が訪れ、ヒンズー教と仏教をマラヤの多神教アニミズムの人々にもたらした。サンスクリット語の書物がA.D. 4世紀にすでに仏教徒がケダ州に居たことを証明している。8～14世紀にかけて、ケダ州と北部諸州、及びマラッカ海峡を仏教王国スリビジャヤが支配した。それからタイがマラヤ北部をスリビジャヤから奪い取り、南部をヒンズーのマジャパイトが取った。トレンガヌから出る巨石(サンスクリットとマレー文字の混合とアラビア文字でイスラム法が書き付けられている)は、14世紀までに、東海岸にイスラム教が到着したことを証明する。そして、

15世紀のはじめに、インド人がイスラム教をマラッカの国教とした。」マラヤの信仰を調べて、彼らが多神教を捨てずにイスラム教を受け入れている事などを見出し、「実におもしろいのは、その同化吸収と古い信仰と新しい信仰を矛盾のないように両立させる巧妙さである。(中略) イスラム教の魔除け、スーフイの神秘主義は、ヒンズーの苦行やお守りや神、ならびに素朴時代のシャーマニズムを自然に引き継いでいる」といっている。

Endicottはマレーの呪術について Skeat, Gimlette, Winstedtらの文献を元に分析し[Endicott, K.M.1981[1970]]、マレー人はまず物質的なものと本質的なものとに分け、さらにそれらをヒエラルキカルな範疇に分けるという特徴を捉え、そしてその背後に三元的な認識の構造があるという結論にいたった。

また、Ladernann[1983]は、自らシャーマンの弟子となって研究し、「食物忌避におけるマレー人の信仰と行為には不一致が見られるが、ここにマレー・イデオロギーに内在する柔軟性をみてとることができる[前田1985]」と報告した。

### 第3節 対象地域の概観

マレーシアはタイの南のマレー半島（西マレーシア）とボルネオ島の北部（東マレーシア）から成る。首都はクアラルンプール、国語はマレー語である。面積約 33万 k m<sup>2</sup>、人口 1313万 5888人（1980年センサス）である。住民はマレー系、中国系、インド・パキスタン系、その他イバン族、カダサン族などを含む複合民族国家である。

本研究の対象となった三つの村（G村、K村、S村）は、いずれもケダ州に位置する。ケダ州の気候は雨期と乾期に分かれる熱帯モンスーン気候である。

G村とK村は、ケダ州の北西部に広がるムダ平野の東端に位置する稲作農村である。ムダ平野はマレーシアの米の約半分を生産するマレーシア第一の稲作地帯である。

G村は戸数203戸、人口911人の村である（1983年ブンフル [ムキムの長]調べ）。「1978年現在、村人によって耕作されている土地は 205.8ha、そのうち米 180.6ha、ゴム 25.2haである。村人に所有される土地は 155.4ha(米 131ha、ゴム 23.52ha)、村外の人が所有する土地は 55.4ha(25%)である」[Shaali 1978]。「なお 1980年現在の平均耕作面積は 1,232ha」[Wong 1983]である。K村は戸数 161戸、人口推定 680人、G村から 2 km程の場所にあり、生業その他はG村と似通っている。G村、K村はクラスター状の村で、その起源は明らかではないがかなり古いカンポン（村落）であるとされている。G村、K村の位置するジャラン・ペルリス川沿いはケダ州の中でも一番早い時期に水田開発が進んだとされている地域である。[口羽 1976]

G村、K村の西には広大な水田が広がり、その水田での米の二期作が村人の主な生業である。東側のやや高台で水はけの良い土地はゴム林として利用され、村人によるゴムの採集・販売も盛んである。水稻の二期作の計画作期は乾期 2月～7月、雨期作8月～1月であるが、表 1 に示したように乾期作 3月～10月、雨期作10月～3月と大きなずれが生じ、水利上の混乱をきたしている。また、ゴム、漁、果物を主とする小さな副業が営まれている。

表1 村の1年 ('83)

月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
季節	乾季(あつい)					雨季(すずしい)						乾季
水田		収穫		火入れ 耕起		播種 田植				収穫	火入れ 耕起	播種 田植
副業	ゴム切り・魚とり			くだもの売り・ゴム切り				魚とり				
行事	※クンドゥリ カウインが多い				※ハラリヤ プアサ		クントゥリ ※ハラリヤ カウインが プアサ 多い					
果物	バナナ	ジャンプアイヤ	ドリアン・ジャックフルーツなど くだもの多い季節									

※ クンドゥリ・カウイン 結婚の儀式の後の共食会  
 ※ ハラリヤ・プアサ 断食明けの大祭日(イスラム教)  
 ※ ハラリヤ・ハジ 巡礼大祭日(イスラム教)

S村はK村やG村がある地域から更に北に登った、タイ・マレーシア国境

に近いチャングルンという小さな市街地のそばにある、戸数25戸の集落である。村はゴム林に囲まれている。主な生業はゴム林でのゴムの採集と、ゴム林間の小さな湿地帯での米の一期作である。またチャングルンなどの小さな町での小さな商売や雇われ仕事に携わっているものもある。村は米の二期作化に成功したムダ平野の外に位置し、機械化もあまり進んでいない。灌漑設備はなく、耕起のトラクターは入るが、田植・刈り取りは人力に頼っている。稲作の暦は年によって若干の変動はあるが、たいてい8月の降雨を利用して播種し、9月に耕起と田植えを行い、1月に刈り取りをするという。

G村、K村、S村の住民は全員マレー系マレーシア人で、イスラム教徒である。いずれの集落も、水はけの良いやや高台に位置し、水田と集落の境界や住居の周囲にはフータン（森）と呼ばれる果樹菜園が発達している。

住居は木造の高床式住居で、風通しが良いように設計されている[Lim Lee Yuan 1984]。また、家の下の半開放空間は風通しを良くするだけでなく、人々が集まってのおしゃべりや共食の場、昼寝の場、編物や油製造、米つきなどの作業の場、物干の場、倉庫などとして活用されている。

主な食事は、1日に3回である。朝食は果物（フータンからとれる）の揚げ物、昼食夕食の主食は米の飯、副食は揚げ魚とカレー（野菜や魚が入っている）と生野菜・茹で野菜（ウラム）、間食は朝10時頃、午後3時頃、夜10時頃の3回だが、果物やマレー菓子を食べ、コーヒー、紅茶などを飲む。

衣類は、男性はシャツにズボンが通常の外出着である。家にいる時はサロン（こしまき状の布）、モスクに行く時はサロンと上着をつける。女性は通常はサロンとブラウス、モスクに行く場合も同様だが、町へ出かける時や、祭りの際は、ロング・スカートとゆったりしたブラウスのツーピースを身につける。

## 第 1 章 個人の病気と薬

### 第 1 節 村に伝承された病因論

ここでは伝承された医療の病因論について論ずる。

伝承された病因論は主に以下の14種類の概念で構成されている。

(1) 気セマンガット (*semangat*)、(2) 熱一冷 (*panas-sejeuk*)、(3) 気体の移動あるいはフウ (風) の移動 (*angin*)、(4) 液体の移動あるいは血液の移動 (*darah*)、(5) スジ・骨の損傷 (*orat-luran*)、(6) 傷 (*luka*)、(7) デキモノ (*barah-kayap*)、(8) クマン (*kuman*) あるいは微小生物、(9) チャチン (*cacin*) あるいは腹虫、(10) 塩 (*garam*)、(11) 毒 (*racun, bias, gatal*)、(12) 考えすぎ (*fikir lebih*)、(13) 邪霊 (*hantu*)、(14) 人災理論 (*buatan orang*)

次にそれぞれの説明を加える。[板垣2003, 166—191]

(1) 気セマンガット (*semangat*) 身体を維持するうえで、気セマンガット (*semangat*) という生命エネルギーが必要不可欠であると考えられている。気セマンガットは魂 (*nyawa*) に付与された生命を維持するエネルギーである。気セマンガットは人間だけでなく、動物や植物にもあると考えられている。エンディコットは気セマンガットを生命原理 (*vital principle*) であるとしてきた。

気セマンガットは突発的なできごとによって低下することがあると考えられている。眠っている状態から突然に起き上がったり、眠っている最中にピクピクと動いたり、ひどく驚いたりすることが原因となって身体から気が飛び去り、身体に不調を生ずるという。

また、痛みや不安によっても気は低下するという。病人の気が極度に低下した状態にある場合は、治療効果も上がらないので、伝統医は治療の前に呪文をとさえ病人の気セマンガットを強化する。

村人は気セマンガットと身体の各部分との結びつきよりも、むしろ、気と霊的世界の関連を強調する。すなわち、気が低下しているときには、邪霊の侵入を受けやすく、呪術の影響も受けやすくなるというのである。

気セマンガットは、人類学の専門用語に置き換えるならば、ポリネシアのマナに近いものと言えるだろう。

(2) 熱と冷 熱 (*panas*) と冷 (*sejuk*) という考え方は、一般的には身体の温感に関する指標である。身体は熱すぎも冷たすぎもしない状態が良い。身体の温感を上昇させるのは火、下降させるのは水である。熱と冷のバランスは、基本的には火と水のバランスで説明される。

(3) フウ (アンギン *angin*) の移動 フウは全身にはりめぐらされたスジにそって移動する。スジは、いわゆる腱、および神経である。フウとは、空気、あるいは風に似ているが、身体のスジといったときには、このフウは身体内部を移動しているものである。フウは正常な状態では、呼吸とともに身体に入り、血液とともにスジにそって身体内部を移動する。

(4) 血液の移動 血液とは、血管にそって身体内部を移動する赤色の液体である。血液が身体の一部に偏在せずに、血管にそってスムーズに移動している状態が正常な状態である。血液が移動することによって、身体のすみずみまで熱がいきわたる。

(5) スジ・骨の損傷 スジの伸び、ずれ、切断、腫れ、骨の折れ、ひび、関節のはずれやずれなどの損傷によって、身体に不調が発生する。また、スジの損傷は血液とフウの循環障害をひきおこすと考えられている。骨折などによってスジが損傷を受けた場合は、そこに血液とフウが移動しにくくなり、その部分は過冷状態となる。



(6) 傷 傷は、体内および体表に発生する組織の切断、裂け目であり、しばしば切断面からの出血をとまなう。身体内外の傷によって身体は不調をきたす。傷は食物に含まれる毒素によって、膿をもち、悪化する。また、体内の傷は内部の傷 (*luka dalam*)、体表の傷は傷とよばれる。

(7) デキモノ 身体の組織の一部が異常に盛り上がったたり、膿をもったり、細かく赤く斑点になったりして痛みあるいは痒みを発し、過熱している状態をデキモノという。デキモノは皮膚病とは異なり、皮膚にできるとは限らず、体表と体内のどちらにもできる。デキモノは専門家がみれば悪性のバラッ (*barah*) と良性のカヤップ (*kayap*) に区別できる。

(8) クマン クマンは、ごく小さい目に見えない生物であり、食物や空気中から体内に侵入し、鼻が詰まり、身体および鼻汁に悪臭が生じ、顔や目が痒くなり、涙が出、吹出物ができるといふ鼻炎様の症状をひきおこす。クマンによって発生する病気はレストン病とよばれる。

(9) チャチン 村人は誰でも、腹のなかにチャチンというムシをもっていなければならないと考えている。しかし、病気の原因となるムシが多いと、子供は顔色が悪く、病弱になり、しばしば嘔吐するといわれる。

(10) 塩 身体は適量の塩を必要としており、塩が不足した場合 (*kurang garam*)、塩が過剰な場合 (*garam lebih*) のいずれの場合も身体に不調が発生する。

(11) 毒 毒には、毒物 (*racun*)、および痒毒 (*gatal, bisa*) がある。毒物は人を死にいたらしめる物質である。殺虫剤、除草剤、魚毒、ひ素などが代表的な毒物である。ガラスを細かく砕いたものをもちいた殺人は呪術の一種であるが、この細かいガラスも毒物とみなされる。

(12) 考えすぎ 考えることは、人間の正常な活動のひとつであるが、考え過ぎると身体に不調を生ずるとみなされている。

(13) 邪霊理論 伝統医による邪霊 (*hantu*) の話を要約すると以下のようになる。邪霊は通常、目には見えない。しかし、それらは必要に応じて目に見える姿になることができ、自由に姿を変えることができる。また、空中を飛んで空間を移動することもできる。人に病気をもたらしたり、邪霊が住んでいる場所で土砂崩れや大雨、事故などの異変を起こしたりすることがある。

(14) 人災理論 身近な他者の恨み、妬み、欲望を受けて病気になることがあるとひとびとは考えている。これは人の被害を受けた病気すなわち人災病とよばれる。人の視線の影響や、人の生霊が病人の身体に入り込むことによって病気が発生するというのではなく、人がもちいた呪術によって病気はひきおこされる。人は、自分の思い通りに他者の心身进行操作するために、呪文 (*jampi*)、邪霊、呪具 (*barang*)、毒物などをもちいる。

## 第2節 薬所

ウバツ (*ubat*) とはマレー語で薬である。日本語の薬、つまり痛みを緩和したり不快感を除いたりするために飲んだり塗ったりする粉体や玉状や液体と、ほぼ同じ言葉である。しかし、ウバツは私たちが一般に考えている薬よりも広い意味で使われることがある。飲んだり、つけたりするものはもちろん、持ち歩いたり、吹きかけたり、しゃべりかけたり (呪文) するものも、病を治すために役立つ、ありとあらゆるものを称してウバツと言うことがある。そのような膨らみのある言葉としてウバツ、及びそれを訳した「薬」という言葉を捉えて頂きたい。また *ubat* に動詞の接頭語をつけて *mengubat* とすると「治療する」に、名詞の接頭語と接尾語をつけて

*perubatan*とすると「医学」に近い言葉になる。「薬学」も内容を説明すると*perubatan*だと村人は言うが、大学では医学を*perubatan*、薬学を*pharmacy*と分けている。

### 〈薬の取得方法〉

村人が薬を取得する場所、すなわち薬所は(1)「家庭」(2)「行商人」(3)「伝承医」(4)「市販店」(5)「診療所」(クリニック)(6)「病院」(ホスピタル)である。その分布を図1に示した。

#### (1) 家庭の自家調製薬

家族と共に暮らす日常の生活の場である家庭で調製使用する自家調製薬は、身近な植物や、水に簡単な加工を加えたものである。病人自身や、母、祖母、時には父が調製し病人の使用に供する。もう一つの自家調製薬は、多くの家に備えてある医療用の器具「トゥンク」である。これは直径14cmほどの球状の石塊か、幅約10cm、長さ約30cmほどの石棒である。「トゥンク」は火で熱して産後や神経痛の治療に用いられる。以下「トゥンク」を石塊と呼ぶことにする。石塊は、何らかの形で取得されて、家に残されているものである。

#### (2) 行商人の薬

村人にとっての身近さという視点からいえば次に挙げなければならない薬所は薬の行商人である。行商人はボモの親戚などで、村々を訪れてボモ(主に木の根のボモ)から依頼された、ウバツ・タナツ(煎じ薬)、トニック(強壯剤・生薬液)、ミニャ・アンギン(フウ油・生薬油剤)、マジユン(生薬練り薬)などの植物薬を売って歩く。ウバツ・タナツ、トニックなどは、産後の肥立ちを助け、男性の「虚弱」、男女の「健康のために」と称する目的に飲用される。

ウバツ・タナツは木の葉や根などを混合した煎じ薬である。タナツ(*tanak*)はマレー語で「炊く」という意味である。トニックは生薬を含んだ液剤で

ある。ミニャ・アンギンは生薬を含有する油剤で（カンファーやメントールの芳香がある）、ほとんどの家庭に常備され、虫刺され、打撲、筋肉痛などを治すため、乳幼児の腹を暖めるため、あるいはセナク（腹部不快感）を治すために塗り薬として使用される、血行を促進する「加熱する」薬である。マジュンは生薬や蜂蜜などを含有する練り薬で、産後の肥立ちを助け、フウ（アンギン）を体外に出したりするために、内服される。以後、「ウバツ・タナツ」は煎じ薬、「ミニャ・アンギン」は生薬油剤、「トニック」は生薬液、「マジュン」は生薬練り薬、「トゥンク」は石塊と呼ぶことにする。

煎じ薬、生薬油剤、生薬液、生薬練り薬などは「木の根のボモ（伝承医）」や「ビダン（産婆）」が製造し、自ら自宅や市場に出向いて販売することもあれば、他のボモが製造した生薬油剤を使用して治療するボモや産婆もいる。ボモの委託を受けて、これらの薬をツルで編んだ手提げ籠に入れて村から村へと売り歩く女性がいる。G村ではボモの妹がこの仕事に携わっていた。煎じ薬、生薬液、生薬油剤、生薬練り薬の4種類の薬は、治療者が製造するとはいっても、治療者の薬所に行かなくとも、行商人を介して取得できる。この4種類の薬を合わせて「行商薬」と一括しておく。

### （3）伝承医（ボモ）の薬

村の伝承医はボモおよびビダンと呼ばれている。G村とK村の人々が使っているボモとビダンたちの所在が図1に示されている。村内（G村とK村）にボモの密度が高く、だんだんと外に行くにしたがって疎になる。クリニックが村の近くにはまったくなく、遠くの都市に密度が高いのとは逆に、ボモは村の近くに最も多く位置している。ボモは村人にとって身近な治療者なのである。ボモたちは、祖先から受け継いだり、先生から習ったりした薬用植物や呪文、マッサージ、お守りなどを駆使して病気を治療する。ボモの中でも木の根のボモは、すでに調製した薬を売っているが、他の多くのボモは一人ひとりの病人に、出会うごとにその場で話を聞き、その患者の病気を治すためにいちいち特別に薬を調製している。（1）自家調製薬

(2) 行商薬 (3) 伝承医の薬をまとめて伝承薬 (ubat kampong) とする。

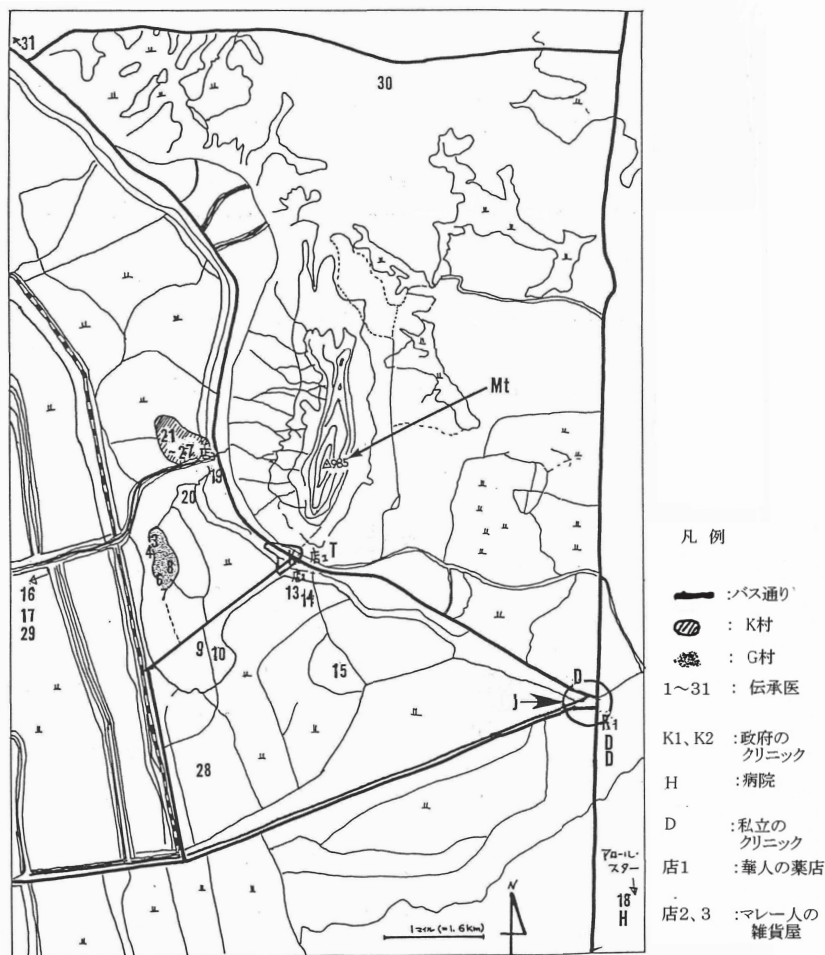


図1 G村、K村の人々が使う薬所の所在

#### (4) 市販店の薬

市販薬を売る店は村人が日々のおかずを買いに行く市の立つT (図1)にある。店は華人の薬店とマレー人の雑貨屋とに分かれる。華人の薬店では

漢方薬を中心として、様々な市販薬を販売している。一方、マレー人の店はまったくの雑貨屋で、石鹸やペンと一緒に鎮痛剤を売っている。鎮痛剤はパラセタモール（アセトアミノフェンの別名）を主成分とする解熱鎮痛剤やアセトアミノフェン他の合成薬を配合した解熱鎮痛剤である。

#### (5) 診療所（クリニック）と病院（ホスピタル）の薬

「診療所」（クリニック）は「政府のクリニック (*kelinik kerajaan*)」と「私立のクリニック (*kelinik swasta*)」とに分かれ、『政府のクリニックの薬』は『私立のクリニックの薬』よりも弱い (*korang kuat*)」と村人はいう。調査した3つの村（S村、G村、K村）はどれも単車で10分程（4km程）のところ政府のクリニックの支所がある。これらのクリニックができたのは1960年代だと聞いた。クリニックの本所は市街地Jに、病院（ホスピタル）は入院施設を有し、G村から17km程南の州都アロール・スターにある（図1参照）。Chenによると（Chen, 1979）、1955年から1975年の内に、73のクリニック本所、246のクリニック支所、1293の助産婦クリニックがマレー半島の村部に設立されたという。

大学で医学を学び、免許を持った医師たちを村人は「ドクトル」と呼ぶ。政府のクリニックには本所と支所とがあり、本所には「ドクトル」がいるが支所には医療助手しかいない。支所に医師がいないということについて村人は不満を感じ、少しは遠くても医師のいる本所に行くことを望むのである。政府のクリニックでは無料で診察を受けられ、各種医薬をもらえる。私立のクリニックには必ずドクトルがいる。お金を取る代わりに特によく効く注射があること、抗生物質などの医薬品が良質で効き目が強いこと、最新の医療器具を備えていることを売り物にしている。

村の人々は家庭、行商人、伝承医から取得する薬を「村の薬」、市販店で買う薬を「店の薬」という。また、村の人々は、クリニックで取得する薬を「クリニックの薬」、病院で取得する薬を「病院の薬」と呼び、これらをまとめて「モダン薬」という。ここではクリニックの薬と病院の薬を

近代薬・近代医療とする。

#### (6) 薬所の併用

村人は必要に応じてこれらの薬の中から、体質、疾病、経済状況、費やせる時間などを考え合わせて適当なものを選び出し、組み合わせて病の治療と健康の維持を試みる。参考までに料金は、政府のクリニックと病院は無料であるが、私立のクリニックは有料であり、注射をすると1回13～18マレーシア・リングット（調査当時約700～1000円）である。このほかにクリニックへ行くにはガソリン代やタクシー代がかかる。ポモ（伝承医）やビダン（産婆）の場合は、基本的に25セントのペンクラス（寸志）というお礼やプトゥス・リマウ（願懸けの物）以外は志をもらうのみである。志はその人がお金に困っていれば支払わなくてもよいが普通は1-2リングット（約80円）である。10リングット（約550円）払う人もいる。たいてい、マッサージをしてもらったら5リングット（約280円）、産後のマッサージは3日分で14リングットくらい、出産とマッサージと合わせて50リングット（約2800円）から60リングットという具合に慣例で決まっている。

村人はこの分類を使って、自己の体質と薬、或いは病気と薬との関係を説明している。たとえば、『『クリニックの薬』は飲むと体が熱くなってとても飲めない。私の体には『村の薬』がっているんだ』とか、『私は『病院の薬』しか飲まない。あそこが大きくて一番いい』とか、『私は『村の薬』がっているけれど、子供はちょっとした熱でもクリニックへ連れて行って『クリニックの薬』を飲ませることになっている』などである。病気と薬との関係を表現したものとして、ある元公務員の発言がわかりやすい。「私は近代的な医療を信頼してクリニックばかりを利用しているが、骨折に関してはどうも『村の薬』の方が良いようだ。何ととっても私の友人が病院へ行っても治らなかったのに、骨折のポモ (*bomoh patah*) のところでたちまち治ったのをこの目でみているからね」。私が寄寓した家のお婆さんは「軽いセナク（腹部不快感）だったら『クリニックの薬』を飲む必要はないよ。

『村の薬』ですぐ治る」という。またある大学生の女性は、顔に「カヤップ（膿瘍）」ができ、大学のドクトルのところへ行行ったところ、彼に「村へ帰って、ボモのところへ行きなさい。『村の薬』を試してみるべきだ」といわれたと言う。バナンで働くある男性は、腹部にカヤップ（带状疱疹）ができ、病院へ行行ったがひどくなるばかりだった。そこで、姉に「村に帰りなさいよ。『村の薬』を試した方がいいから」といわれてボモを訪れて治ったという。

次章で村の人々の薬所の使い分けを分析してみよう。

## 第2章 薬の使い分け（3つの村の事例）

本章ではS村（19人）、G村（75人）、K村（43人）での総計137人の面接調査の結果から村でどの様に薬が使われているのかを見ていきたい。表2はそれぞれの質問が左に、答えが右に、K村、G村、S村の事例が記載されている。過去5年間にかった病気の名前や症状を挙げてもらった後、その病気の一つ一つについてどの薬所で薬を得たか、その薬で治ったか、治らない場合はどうしたかを聞き取った。そこで挙げられた合計562の治療例と、使った薬所についてまとめた。

表2 伝承薬とクリニックの薬に対する村人の態度(%)

質問項目	面接対象の村					
	K村 (43人)		G村 (75人)		S村 (19人)	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
1. 5年以内に病気をした?	100	0	95	5	100	0
2-1. 伝承薬を利用した?	79	21	84	16	89	11
2-2. 伝承薬に満足したか?	81	19	62	38	80	20
2-3. 伝承薬で病気は治ったか?	83	18	86	14	83	18
3-1. クリニックで治療を受けたか?	98	2	88	12	84	16
3-2. クリニックの治療に満足したか?	78	22	56	44	71	30
3-3. クリニックの治療で病気は治ったか?	84	15	79	21	85	15

(〇)内は面接対象者の人数



表2によると3つの村の間に全項目について、相違はみられない。過去5年間に病気をした者は、いずれの村でも95-100%の割合を占めている。次に伝承薬とクリニック・病院の薬に対する村人の態度をみていこう。伝承薬を使用した経験を持つと回答した者は、S村で89%、G村で84%、K村で79%を占め、一方、過去5年間にクリニック・病院で治療を受けた経験者も、いずれの村でも、84-98%の割合を占めている。村人は伝承薬とクリニック・病院の薬に対して56-78%と同等に利用価値を認めている。また伝承薬(62-81%)とクリニック・病院の薬(56-78%)に対して同等に満足している。伝承薬とクリニック・病院の薬に対して、同等の治療効果を意識している。

しかし、伝承薬であれ、クリニック・病院の薬であれ、村人の14-21%は病気を治ったとは思っていない。

伝承薬とクリニック・病院の薬は、利用頻度と信頼度(満足度、治癒感)の点でパラレルな傾向を示す。

次に、それぞれの村の人々の薬所の使い方をもう少し詳しく見てみることにする。なお、個人を示す場合、例えばf34と示したら女性34歳、m40と示したら男性40歳を意味する。

まずS村(25軒、一期作の水田とゴム園を主な生業とし、住人のほとんどが一世代目の村)の19人からの聞き取りの結果と観察から次の様に言える。

クリニック・病院で治らなければボモ、ボモで治らなければ病院と、ある一つの病気に対して様々な薬所を訪れる傾向がある。ある女性(19歳)の尿道結石(*karang batu*)の場合、最初にクリニックへ行ったが治らず、父の友人の紹介で他村のボモに治療を依頼、治癒したという。クリニック・病院しか使わなかったと主張する人が2人(f41、f60)、伝承薬しか使わなかったという人が3人(f37、m32、f36)いたので、計5人(26.4%)が少なくとも過去5年間の間には一種類の薬所しか使用してないことが分かる。しかし、残りの14人(73.6%)の人は様々な薬所を訪れているのである。

発熱や目まいを訴えたものは、ボモとクリニック・病院の両方を利用し

ている。頭痛は市販薬を飲んでなおし、腹部不快はボモ、歯痛はクリニック・病院に片寄る。

表3によると伝承薬を利用した35例の内の27例（約77%）がボモに薬をもらっていて、ボモが手掛けた27例のうち20例（74%）がボモ・トクワンと呼ばれる村のボモに薬をもらっている。このように、ボモ、特に村内のボモに依存する度合いが高いことが、S村の特徴である。村人は、唯一のそして他の村に誇るこのボモ・トクワンに発熱や頭痛、腹痛、ひきつけ、神経痛などの治療を依頼している。そして、他村のボモを頼った例は、筋をのばして骨折のボモのところへ行ったりとか、尿道結石などのボモ・トクワンには畑違いとも言える、それに強いボモを探さなければならない疾患であった。ボモ・トクワンの家へは、他村から多くの客が来る。彼は呪文を得意とするボモ (*bomoh jampi jampi*) で、精霊 (*jin*) の力を借りて呪いの道具 (呪具) を探し出すことができる数少ないボモの内の一人だからである。

表3 S村の人々が利用した伝承医 (ボモ)

No	病名/主訴	村内のボモ		村外のボモ		計
		ボモ・トクワン	コディアン	骨折のボモ	その他のボモ	
1	熱感・乾燥感	5(2)	1(1)		1(0)	7(3)
2	虚弱(健康のために)					
3	卒倒	1(1)				1(1)
4	高血圧					
5	糖尿病					
6	子どものひきつけ・子どものはしか					
7	傷(裂傷、火傷、咬傷等)				1(1)	1(1)
8	できもの(膿瘍、腫瘍、癌、帯状疱疹など)				1(0)	1(0)
9	頭痛、頭くらくら(めまい)	7(7)				7(7)
10	目がかすむ、目がかゆい					
11	歯痛					
12	鼻水、鼻づまり、鼻炎等					
13	せき、ぜんそく、肺結核、息切れ等					
14	腹部不快感	5(3)				5(3)
15	排尿困難、血尿、結石等				1(1)	1(1)
16	神経痛、腰痛、関節痛等	2(1)			1(0)	3(1)
17	骨折			1(0)		1(0)
18	身体内部の痛み					
19	出産、産前、産後					
計		20(14)	1(1)	1(0)	5(2)	27(17)

数字は病人の数。

( )内は内数であり女性患者の人数を示す。

次にG村はどうだろうか。G村の村人もまた伝承薬だけでなく「クリニック・病院の薬」、市販薬も合わせて使っている。つまりG村での75人の内52人（約69.3%）の人々は、伝承薬、「クリニック・病院の薬」、市販薬など

を方々を渡り歩いて手に入れ、いろいろ工夫して使用している。3回という数が同じ薬所に通う限度であるらしく、ボモに3回行って見たが治らない（3回来てごらんとするのはボモが治療するときの口癖でもある）となると、別のボモを試したり、クリニック・病院へ行ったりする。この「3回」をクリニック・病院にも応用して「クリニックへ3回行ったが治らない。（だからクリニックのやり方では治らない。）」という人にもしばしば出会った。代表的な自家調製薬であるアッサム水を使うときも、「発熱の時は、アッサム水を飲み、3晩、『夜の沐浴』をする」という。産後の朝のマッサージも3回繰り返される。下痢の場合、朝、起きて数時間すると人々は次々とトイレへ行く（トイレは大便のみに使用する）。その中に一人でも何回も行く人が現れると人々は心配しはじめる。「2回ならばまだよいが、3回になったら病気だ」と。すると本人は腹部に生薬油剤を塗ったり、砂糖を入れない紅茶を飲んだり、ザクロの実の皮の煮汁を飲んだりする。それでも治らないと、クリニックへ行こうということになる。クリニックへ3回行っても治らないとボモへ行き、それでも治らないとなると、またクリニックにも行き、一方でボモにも呪文をしてもらいながらクリニックの薬を飲むといったことも行う。

しかし、75人中4人は過去5年間にまったく薬を使わなかったと言い、12人は、過去55年間の間には「伝承薬」は使わなかったと言っている (f35、f27、m55、f55、m34、m42、f34、m56、f43、f63、m23、f22)。

m55とf55の夫婦は強烈な近代化推進派で、調査時のマレーシア首相マハティール氏の導るUMNO党（統一マレー国民党）の後援会G村会長、娘の夫m34は公務員である。3人とも、ホスピタルやクリニックしか行かないと熱心に語ったのが印象的だった。またある60代の男性は、熱心なイスラム教徒でPAS（イスラム政党）の熱烈な支持者だが、1985年の調査時には「ボモの呪文はうそだ。イスラムではない。呪文を使わない木の根のボモならば本物のボモだ」と語った。このように支持政党も選ぶ薬所に影響を与える。

逆に強硬に「私の体には『村の薬』があって (*sesuai*) いる」、「『クリニックの薬』は熱くて (*panas*) 飲めない」と言って「伝承薬」しか使用しないと

主張する人々が8人いた (f43、m56、f40、f50、m34、m71、m62、f65)。

ところで、著者は「伝承薬」は使わないと断言していた人f22が後日の雑談の中で、試験に挑んでの恐怖をなくし、落ち着ける (ヒラン・タクト) 薬をG村ヒーリル地区のボモ・パ・レッ (レッおじさんボモ) からもらって食べたという体験を聞き取った。従って特に「病気」の治療のための薬に限らなければ、「伝承薬」を利用している人々の割合は上昇するであろう。

いずれにしても、クリニック・病院は1960年頃から使われ始めたので、それ以前にさかのぼれば、ほとんどの村人が「伝承薬」を使わざるを得なかったのである。

表4によれば村人はボモを利用する場合には、同じ集落のボモ、すなわちG村のボモMIを主に利用している。24例 (32%) がボモMIの治療であり、また隣の集落のボモUも8例、ボモ・バツ・17 (17石のボモ) も4例見られる。その他に数は少ないが、ペルリス、チャングレンという遠方のボモがあげられている。村人はボモMIを「村のボモ」として認めているが、近隣の集落や、配偶者や親の出身集落のボモやピダンも利用している。

表4 G村の人々が利用した伝承医 (ボモ)

No	病名/主訴	村のボモ		隣村のボモ					村外							計
		ボモMI	ボモU	ボモM	ボモHC	ボモTSM	その他ボモ達	ピダン達	ヘビのボモ	骨折のボモ	木の根のボモ	17村のボモ	チャングレンアロールスターペルリスのボモ	マッサージのボモ		
1	熱感・乾燥感	5 (3)	4 (3)				2 (1)	1 (1)								12 (8)
2	虚汗 (健康のために)												1 (0)			1 (0)
3	卒倒															
4	高血圧															
5	糖尿病										1 (0)					1 (0)
6	子どものひきつけ・子どものはしか	2 (0)										2 (1)				4 (1)
7	傷 (裂傷、火傷、咬傷等)								1 (1)							1 (1)
8	できもの (腫瘍、腫瘍瘍状形等)	4 (3)	4 (2)			2 (1)										10 (6)
8	頭痛、頭くらくら (めまい)	4 (3)			1 (0)	2 (2)	1 (1)									8 (6)
10	目がかすむ、目がかゆい															
11	歯痛															
12	鼻水、鼻つまり、鼻炎等															
13	せき、ぜんそく、扁桃炎、息切れ等	2 (0)									2 (1)					4 (1)
14	腹部不快感、血尿、結石等	3 (0)		1 (1)		1 (0)	2 (1)									7 (2)
15	排尿困難、血尿、結石等															
16	神経痛、腰痛、関節痛等	2 (1)			1 (1)		4 (2)	2 (1)				1 (1)	4 (3)	2 (2)		16 (11)
17	骨折									2 (1)						2 (1)
18	身体内部の痛み	2 (2)														2 (2)
19	出産、産前、産後							6 (6)			1 (1)	1 (1)				8 (8)
	計	24 (12)	8 (5)	1 (1)	1 (1)	2 (0)	12 (7)	10 (9)	1 (1)	2 (1)	4 (2)	4 (3)	5 (3)	2 (2)		76 (47)

数字は病人の数。

( ) 内は内数であり、女性の人数。

S村では発熱、目まい、の治療と薬をボモに依頼し、頭痛に市販薬を使ったのに対し、G村の人々は、しばしば村人が自分で調整する「自家調製薬」を用いる。「自家調製薬」の利用のほとんどの事例が、この発熱、目まい、頭痛に集中しているのである。

ここで、行商人の薬、煎じ薬、生薬油剤、生薬液、生薬練り薬、鉄塊、はどのように使われているのかを紹介したい(表5)。これらの薬は、「木の根のボモ」と呼ばれる薬用植物専門のボモが調整して、自ら、あるいは行商人が販売するものである。G村で聞き取りをした75人の内の、16人(男性5人、女性11人)から行商薬の使用例(22例)が聞き取られた。このうち、m56からは、4例の聞き取りをし、同じ人から2例の聞き取りをしたのは3人(m42、f23、f29)であり、残りの12人からは1例ずつの使用例を聞き取りした。

表5 行商薬と石塊の利用(G村)

利用目的	煎じ薬	生薬油剤	生薬液	生薬練り薬	石塊	計
健康のため	2(0)		2(1)	2(1)	1(1)	7(3)
腹部不快感		5(3)				5(3)
下痢		1(0)				1(0)
膝痛		2(1)				2(1)
腰痛		1(0)				1(0)
神経痛				1(1)		1(1)
産後	3(3)			1(1)		4(4)
流産			1(1)			1(1)
計	5(3)	9(4)	3(2)	4(3)	1(1)	22(13)

数字は使用者の人数。

( )内は内数であり女性の人数である。(16人、述べ22例)

煎じ薬は、健康のために、または産後の回復と将来の健康のために飲んでいる。なお、産後の女性は、必ず暖めた石塊を毎日腹などにあてる。生薬練り薬は様々な生薬の細切りなどをこねて味噌状にした物で、インドネシア産が有名である。人々はこの練り薬を健康のために服用したり、産後の煎じ薬の代わりに服用したり、神経痛を治すためのボモに呪文をしてもらったキンマの葉やピンロージュの実を食べ、水で沐浴をし、生薬練り薬を服用したりしている。人によっては、健康のために、生薬練り薬と石塊を組み合わせさせて使っている。

生薬液は一種の強壮剤であり、健康のため(虚弱体質の改善など)や、

流産の後の回復のために飲用される。ただし、人によっては生薬液を飲み続けるうちに血圧が上がってしまい、生薬液を止めると血圧が下がったという体験をした後、その摂取量には注意を払っている。

生薬油剤は塗薬であるが、腹部不快感に使用したり、下剤、膝の痛み、腰の痛みなどにも使用したりする人がいる。観察によると、幼児の入浴後や、おしめを取りかえる際に「暖める」目的で生薬油剤が塗られることもあった。乳児の便が柔らかい場合は、生薬油剤を含ませた布を蠟燭の火にかざして軽く熱し、幼児の腰部にあてる。また、頭痛、膝痛などの神経痛や打ち身を治すためにも生薬油剤が塗られる。この場合石塊が組み合わされるもしばしばある。また、ポモやピダンがマッサージをするときも、手に生薬油剤をつける。神経痛は神経束の一部にたまった「病のフウ (*angin*)」に起因すると考えられている。ミニャ (油)・アンギン (フウ) は病気のフウを外へ出すと考えられている。

煎じ薬、生薬油剤、生薬液、生薬練り薬、石塊は、すべて体を暖める作用のある「熱い薬」とされている。村人が自分で作った「村人の薬」、ポモが処方した「ポモの薬」そして「煎じ薬、生薬油剤などのポモの売薬」を村人は様々に利用しているが、これらの薬を「村の薬 (本稿では伝承薬)」(*ubat kampong*) と総称している。

最後にK村43人から聞き取りの結果からいくつか分かった事を挙げる。K村はS村、G村よりもはるか早期に電気、水道の供給を受け、コディアンとジットラと結ぶバス路線のすぐ側にある村である。従って、S村、G村の人々が4-5kmの道程を自転車やバイクに乗って、また、重傷の場合には村内の親戚の車を頼るなどしてクリニック・病院に行かねばならなかったのに対し、K村の人々はバスや流しの乗合タクシーをひろってクリニック・病院に行くことができる。ケトル村で過去5年間でクリニック・病院を1回も使わなかったのは1人だけであったという結果は当然であろう。

「伝承薬」を使わなかったと言う人々は8人 (19%) であった。約78%の人々は「伝承薬」と「クリニック・病院の薬」とを併用している。どの

様な薬所が並存し、村人に利用されているかという点は、S村とG村と同様である。利用しているボモとピダンは村内だけでなく、広範囲の地域に及んでいる。「H兄さん」と呼ばれる40歳代の若いボモが腕をあげて来ているが、S村のボモ・トクワン、G村の「MI」の様な有力なボモが村内にいないことが影響していると考えられる。

K村で聞き取りをした43人の内の、11人（男性3人、女性8人）から生薬油剤や煎じ薬、石塊、生薬液、生薬練り薬の使用法（16例）が聞き取られた（表6）。このうち1名（f65）から4例、2名（f30とf34）とからはそれぞれ2例ずつ、その他の人からは1例ずつ聞き取った。

表6 行商薬と石塊の利用（K村）

利用目的	煎じ薬	生薬油剤	生薬液	生薬練り薬	石塊	計
健康のため	2(2)			1(0)		3(2)
麻痺			1(0)			1(0)
腹部不快感		3(3)			3(3)	6(6)
腹部膨張感		1(1)				1(1)
膝の疲労痛		1(1)				1(1)
神経痛		1(0)				1(0)
産後	1(1)			1(1)	1(1)	3(3)
計	3(3)	6(5)	1(0)	2(1)	4(4)	16(13)

数字は使用者の人数

( )内は内数であり女性の人数である。(11人、述べ16例)

煎じ薬、生薬油剤、生薬液、生薬練り薬、石塊はすべて体を暖める作用のある「熱い」薬であるので、「冷えた」病である腹部不快、産後、時には「フウ (*angin*)」の病である神経痛に対して使用される。腹部不快には生薬油剤と石塊が組み合わされて使用される。ある女性が産後に煎じ薬/生薬練り薬を食べ、石塊をあてて体を暖め、おばあさんが採集してくれた薬を入れた薬湯で沐浴していたのが観察された。

自宅ですらあるいは家族が作ったものを飲用する自家調製薬であるアッサム水は広く地域で使用されているが、私の調査した3つの村の中では特にK村で、アッサム水を飲む習慣が定着しているらしい。アッサム・ジャワ (*Tamarindus indica*の果肉) を水に溶かし、液に氷砂糖か黒砂糖 (*gula merah*) を入れ、一晩、井戸の中や冷蔵庫の中に入れており、翌朝飲むの

である。体が過熱しているのを冷やすのに効果があり、暑さのために声がかれた時の特効薬である。毎日ジュースの様にして飲んでいいる人々もいる。

アッサム水を使用している14人（男性3人、女性11人）の事例からその使用目的を見ることにする（表7）。アッサムは「冷やす薬」である。従って熱感（9例）、咳（5例）、頭痛（4例）、目まい（2例）、声がれ（1例）、乾燥（1例）などの冷却を必要とする病気に適用される。

表7 アッサム水<sup>1)</sup>を飲用する目的

飲用の目的	K村	G村	計
咳	3 (3)	2(1)	5 (4)
熱感	7 (7)	2(1)	9 (8)
頭痛	3 (2)	1(1)	4 (3)
体の乾燥による不調	1 (1)		1 (1)
めまい	2 (1)		2 (1)
声がれ	1 (1)		1 (1)
計	17(15)	5(3)	22(18)

数字は飲用者の人数。

( )内は内数であり、女性の人数を示している。

K村でも、様々な薬所を横断して治療を試みた事例は多く見られた。生後14日の赤ちゃんの発疹のために「政府クリニック」→「私立クリニック」→「ボモ」→「伝承薬」と動きまわった事例や、f40の女性が流産した際、「政府クリニック」→「私立のクリニック」→「病院」→「ボモ」と訪ね歩き、ボモの治療でやっと治ったと言う事例がある。薬の横断の利用については別稿にて分析する。

さて人々は伝承薬と近代薬のどちらをより優れていると考えているのだろうか。それを質問してみた。K村5%、G村16%、S村21%の人々が、伝承薬の方が優れていると答え、K村43%、G村32%、S村16%の人々がクリニック・病院の薬の方が優れていると答えている。しかし、どの村でも一番多くの人々（K村48%、G村51%、S村58%）が、「イクット」であると言った。イクットとは「～によって」「～に従って」と言った意味である。「病気や人によって」両方の薬がそれぞれに優れているのでひとくちにどちらが優れているとは言えないと言うのである。

このとき人々は、例を挙げて説明してくれた。その例を総合すると次の



板垣 マレー人農村の伝承薬の薬と医師の薬 - 137 人の聞き取りと伝承薬の治療の観察から -

ようになる。骨折、引きつけ、卒倒、麻疹、腫瘍、糖尿病、内部の病、血の病には伝承薬の方が優れているというのである。

そこで、この3村の症例をすべて集め、それぞれの病気に伝承薬の使用頻度が高いものから並べ、表8にまとめた。

表8 マレー人農村の主な訴え別伝承薬の使用頻度（例） [% ]

主な訴え	伝承薬	市販薬	クリニック病院	伝承薬使用頻度
	(例)	(例)	(例)	[%]
1. 健康のため 体力不足	9	0	0	100
2. 骨折	5	0	0	100
3. 子供の引きつけ 麻疹	15	0	1	94
4. 卒倒(含人災)	10	0	3	77
5. 産前出産産後	19	1	5	76
6. 身体側面 内部痛	2	0	1	67
7. 不眠食欲不振(含邪霊) 腹部不快感 ゲップ下痢嘔吐(含邪霊)	39	5	18	63
8. 排尿困難	3	0	2	60
9. できもの(腫瘍 ヘルペス等)	19	6	9	56
10. 腰痛関節痛 神経痛	35	10	26	49
11. 頭痛めまい	39	25	17	48
12. 高血圧症	3	0	6	33
13. 切傷火傷咬傷	3	0	7	30
14. 糖尿病	2	0	5	29
15. 熱病熱感	37	8	82	29
16. かすみ目 目の痒み	1	0	4	20
17. 咳喘息結核等	7	3	26	24
18. 息切れ胸部痛	2	2	17	12
19. 鼻水鼻炎等	1	4	11	6
20. 歯痛	0	1	6	0
合計	251	65	246	
%	[44.7]	[11.5]	[43.8]	

全症例562例に対して、伝承薬を使用したのは251例（44%）、近代薬を使用したのは246例（43.8%）、そして市販薬を使用したのは65例（11%）であった。市販薬の使用頻度が低く、伝承薬とクリニック・病院の近代薬の使用頻度が同程度に高くなっている。

表8によると、健康のためや体力不足、虚弱（9例）の9例（100%）、骨折（5例）の5例（100%）、子どもの引きつけ、はしか（16例）の15例（94%）、卒倒（13例）の10例（77%）また、出産関係は76%と伝承薬の利用頻度

が高い数値を示す。産後の婦人や、新生児の手当ては、根強く伝統的なやり方が残っていて、様々な煎じ薬や石塊を用いて養生したり、ピダンのマッサージを受けたりしているということはすでに述べた。

表8の6の邪霊を含む内部痛、不眠食欲不振(3例)の2例(67%)、邪霊病を含む腹部不快感、ゲップ、下痢、嘔吐(62例)の63%に伝承薬が使用されていた。腫瘍に対しても伝承薬が優れているという意見があった。できもの関係が56%であり、伝承薬の利用頻度が比較的高かった。

関節痛については伝承薬の使用が49%に達しており、特に近代薬の使用頻度が高いとは言えない。頭痛、めまいについても伝承薬の使用頻度が48%であり、市販薬を合わせると79%を占める。高血圧症の伝承薬の使用頻度は33%だった。

傷関係は30%、糖尿病29%、熱病、熱感29%、咳や喘息は24%、目関連が20%、息切れ、胸部痛が12%、鼻水、鼻炎等が6%、歯痛が0%といずれも伝承薬の使用頻度は低く、クリニック・病院を使用する傾向を示している。糖尿病、高血圧は伝承薬の使用頻度は29%と33%であり、クリニックの薬を使用しているが根治に至るのが難しいことを村人は認識しており、伝承薬が効果があると考える村人が存在する。

傷の縫合の技術、麻酔術、抗生物質による感染対策などが著効を示す分野は、クリニック・病院の使用頻度が高いことがみてとれる。

しかし、個人がひとつの病気に様々な薬所を使う場合もあるという事実もつけ加えておかなければならない。(詳しくは別稿にて分析する)。

個々人は基本的に、表8で見たようにこの病気にはこの薬所というある程度の目安も持っているが、一つの薬所の薬で治らなければ身軽に他の薬所を訪れる。

治りにくくて、薬所を移動したという病気は、事故の外傷、糖尿病、息切れ、蛇の咬傷、熱感、膝痛、むちうち、発疹(カヤップ)、せつ(ビスル)、胸のフウ(アングイン)、腹のフウ(アングイン)、足のはれ(フウによる)であった。また、出産関係は伝承薬と近代薬を併用することが慣習になって

いる。

観察によると、糖尿病、高血圧といった治りにくい疾患を持った人も様々な治療を求めて異なる薬所を訪れる傾向にある。さらに高血圧などによる突然の意識不明とその後の機能障害、原因不明の歯ぐきからの出血を伴う死に至った病気、不定愁訴、長期にわたる下痢やその他の病気による衰弱などは様々な治療を試みた末に「人や悪霊の被害を受けたのだ」として治療をすることがある（板垣 2003）。その治療は伝承医の中でもとくに力のあるボモ／ビダンだけができると考えられ、あのボモは心の病や悪霊病や人災病を治せるのだからすごいボモだなどと人々がいう。このようなむずかしい病気を治すことが伝承医の実力の評価につながるようである。

人々はある薬を使っているときには、症状の変化を注意深く観察し、変化がなかったり、悪化したりするとすばやく別の薬所に移動する。一つの薬で治らなくても、自分の体質や病気にあった薬があるはずだと、次々といろいろな薬所を訪れることになる。この行動の根底にはセスアイ（適合）の概念と、病気は症状が似ていても、個人の体との相互作用として生じているのでそれぞれの個別のものであると考える、病気の個別性の重視がある。個人に特有の病気に特有の薬が適合するので、見つかるまで探すのである。

適合の考え方は、病気と薬だけでなく、病気と食物、夫婦、村と個人、名前と個人（気セマンガット）仕事と個人（気セマンガット）、村と植物などにも適用される。適合しない二者を無理やり適合させようとしてもうまくいかず、時には病気になってしまうと言われるため、最初の選択の段階で適合性を重視し、途中で適合しないと分かったならばその時点で取り換える傾向がある。

### 第3章 伝承医の多様性

#### 第1節 K村G村の人々が利用する伝承医

K村とG村の人々が利用した事があると語った伝承医のリストがアペンディックス1である。アペンディックス1の31人のボモの内No.5, No.9, No.12, No.19, No.24の5人は本人から直接に聞き取りができなかったもので、No.5, No.9, No.19は患者から、No.12はその父親（11番のボモ）から、No.24は近所の人からそれぞれ得た、間接的な情報である。

それらのボモの所在が図1に示されている。医師と店はカンポンの外の市街地に存在し、伝承医（ボモおよびビダン）はカンポンの内部に存在することが明らかである。

伝承医を分野別に集計し、人数が多い分野から並べたのが表9である。少しできるボモと出産介助人は大切な存在ではあるが急場をしのぐ補助的立場であるため、人数に関わらず末尾に配した。この表9から前の章でみた伝承薬が使われる頻度が高い分野には専門の伝承医（ボモおよびビダン）が存在することがわかる。

村人たちは村のボモ以外にも様々なボモを利用して（表9は過去5年間の病気治療の経験の聞き取りで得られたアペンディックス1の伝承医に加えてそ

表9 マレー人農村の各種伝承医

各種ボモ	人数(男性:女性)
1 木の根のボモ	6(3:0)
2 総合ボモ	5(5:0)
3 マッサージのボモ	4(2:2)
4 大ボモ	3(3:0)
5 デキモノのボモ	3(3:0)
6 骨折のボモ	3(2:1)
7 産婆	3(0:3)
8 腹ムシのボモ	2(1:1)
9 邪霊祓いのボモ	1(1:0)
10 蛇咬傷治療のボモ	1(1:0)
11 眼病のボモ	1(1:0)
12 鼻炎のボモ	1(1:0)
13 瀉血のボモ	1(1:0)
14 恐れ祓いのボモ	1(1:0)
15 少しできるボモ	5(5:0)
16 出産介助人	2(0:2)
合計	42(33:9)
%	100(79:21)

れ以外に存在が確認された伝承医が含まれるため数値は重ならない)。

様々な伝承医を見ていこう (表9)。

1. 木の根のボモ6名、2. 総合ボモ5名、3. マッサージのボモ4名、4. 大ボモ3名、5. デキモノ (バラ・カヤップ) のボモ3名、6. 骨折のボモ3名、7. 産婆3名、8. 腹ムシのボモ2名、9. 邪霊払いのボモ1名、10. 蛇咬傷治療のボモ1名、11. 眼病のボモ1名、12. 鼻炎のボモ1名、13. 瀉血のボモ1名、14. 恐れ祓いのボモ1名、15. 少しできるボモ5名、16. 出産介助人2名などが存在する。

## 第2節 さまざまな伝承医

### (1) 「村の科学」木の根のボモ

木の根のボモは多くの薬用植物についての知識を身につけ、植物薬を作成し、販売し、治療をする。ある村人は木の根のボモの知識を「村の科学」と評した。

木の根のボモは144種ともそれ以上とも言われる薬用植物を採集、加工し、ウバツ・タナ (煎じ薬)、トニック (生薬液、強壯剤)、ミニャ・アンギン (生薬油剤) を作って販売する人々である。144種とは象徴的な数字である。産後の外出禁忌の日数が44日であることを考え合わせると、これらの数字には象徴的な意味があると考えられるが、分析は今後の課題である。木の根のボモは少々の呪文を使う者とまったく使わない者がいる。

木の根のボモSA (69歳) が薬用の植物を捜す山はトゥンジャン山、ワン山、コディアン山である。木の根のボモを生計の手段とし、それで子供たちを養って来た。息子は教師となり、娘は教師と結婚したため、現在は生活に余裕が出てきた。フウの病気のための生薬油剤 (ミニャ・アンギン)、クマンによる鼻炎の薬、産後の煎じ薬などを作ることができる。

ボモSAによればスジ痛・神経痛のある人への治療例は以下の通りである。

- ① 神経痛のある人から症状を聞く。
- ② それは体内のフウ (*angin*) の病である。
- ③ 生薬油剤 (ミニャ・アングイン) でマッサージすることを勧める。  
生薬油剤 (ミニャ・アングイン) はショウガ、ウイキョウ、メントール、カンフルなどをまず煎って細かく細粉し、油を入れてたく。
- ④ フウ (アングイン) という種類に分類される食べ物は食べてはいけない (芋類、紅茶など)。

また、彼は鼻炎 (レストン) の人の治療は以下のように語った。

- ① 鼻が詰まって、鼻が臭くて、目がくしゃくしゃし、顔が痒い、吹き出物が出るという人がいる。
- ② それはかゆい病の一つで、レストンと呼ばれる。レストンの病原はクマンという一種の微生物である。
- ③ 40種の木の根が入っているレストン用の煎じ薬を勧める。
- ④ かゆいという種類に分類される食べ物 (エビ、カニ、貝類など) は食べてはいけない。

別の木の根のボモHA (82歳) はコタ・セタク、ペルリス、トゥンジャンの毎週の市で木の根の薬を売っている。父親もボモだったので、小さい頃から一緒に山に登り、薬に付いて色々と教わった。彼は市場のいつもの場所に座り、木の根や、袋づめの木の根の煎じ薬、生薬油剤を置いて、立ち止まる人に声をかけて口上を述べている。煎じ薬の中には流産を引き起こすものもあるため、妊娠中の婦人は注意しなければならないという。46種類の生薬が入っているという5マレーシア・リングット (約300円) の煎じ薬には「フウ、しびれ、手足の無感覚」と書かれた効能書きが入っている。もう一つの44種類の生薬が入っている5マレーシア・リングットの煎じ薬には「フウ、膿、便秘」という効能書きが、生薬油剤 (ミニャ・アングイン) には「傷、かゆみ、咳、神経痛」という効能書きが同封されている。

## (2) 総合ボモ「カンボンの人々の主治医」

総合ボモはある専門の事だけしかできないというボモではなく、頭痛、腹痛、発熱、デキモノ（バラ・カヤップ）、邪霊（ハントゥ）、人災病（ブアタン・オラン）など様々な病気の治療を知っている。彼らはカンボンの周辺に生育する薬用植物や台所に常備されてる材料と呪文を用いて薬を作る。しかし、木の根のボモが使用するような原生林の薬用の植物については詳しくない。

ある村人は各々のカンボンの住人は、一人のボモと一人の産婆（ビダン）を養わなければいけないと語った。数十年前まではどのカンボンにも必ず一人ずつボモとビダンが必ずいたそうである。

ボモ達は、村内の病人を治療するだけでなく村外からの病人も受け入れ、往診も快く引き受ける。S村の村のボモのボモ・トクワンは、村のボモとして村内の腹部不快や頭痛などの日常的な治療をしているが、大ボモとしても有名で、州都アロール・スターや首都クアラルン・プールまで往診に行ったことがあるという。S村の人は自分の村のボモが大ボモであることを誇りに思っていると語った。

村外からの病人は、ボモの村の人々や、ボモの親戚、かつての患者などから紹介されて来る。ボモは初めての患者に会うとまず、お互いの近隣や友人の中に共通の人々を探してつながりを確認する。村人と村のボモの結びつきの強さは、夫方に住んでいる若い妻が、幼い子供が病気になったとき、現在の住居の近くのボモや産婆よりも、生まれた村のボモや産婆を使うことがしばしばあるという事実にも示される。

G村とS村でのインタビュー・サーベイの結果も自分の村在住のボモの重要性を示している。S村ではボモを頼ったケースの27例中20例(表3参照。74%)を村のボモであるボモ・トクワンが担当した。G村でも、ボモに頼ったケース76例の約32% (24例) が村のボモであるボモMIが担当した(表4)。G村の隣村にはボモUという腕のいい「できもののボモ」がいた(1986年没)。また、UはG村の住民と親戚関係にあるため、G村の人々の中に彼を

利用するものもしばしばあった。インタビューで彼の名前が上がったのは8例であった。ボモMIとボモU以外のボモの場合、名前が上がったのが2—3例ずつにすぎないことを考え合わせると、村外のボモに比べて、村在住のボモMIの担当した事例が32%あることは、トクワンの74%に及ばずとも、G村の「村のボモ」と言える。

村のボモの治療で治らなかった場合は、当該疾患の治療を得意とする各地のボモを訪れることになる。

G村のH地区に住む村のボモであるボモMIはいろいろな治療を幅広く行う「総合ボモ (*bomoh macam macam*)」である。しかし、村人の中には、彼は皮膚病を治すのがうまいので、「皮膚病のボモ (*bomoh barah kayap*)」であると言う人もいる。

ボモMIの父も「総合ボモ (*bomoh macam macam*)」であった。ボモMIによれば、彼がボモとして活発な活動を初めてから22年が経過している。彼が最初に治療したのは頭痛の治療であったという。「今ではほとんど毎日、薬を求める人々がやってくる。薬のお礼として病人らは服や腰布をお礼において行くので、衣類を買う必要がない、またプトラス・リマウ (願かけをし、満願すると共食会をする) もあるので食物に困らないと」ボモはいう。

ボモMIのグル (師) であるト・スレイマンは父から継承した「継承ボモ (*bomoh turun*)」で、ボモMI以上の「大ボモ (*bomoh besar*)」だった。彼は精霊 (*jin*) や悪霊 (*hantu*) や祖先霊 (*datuk nenek*,あるいは*tok nenek*) と会話することができたので、蠟燭をつけて精霊や祖先霊を呼び出すことができた。彼はG村の家屋が寄り集まっている村の中に住まないで、村の南側の水田の中に家を建てて木を植えてカンポンを造って一人で住んでいた。そこは今では水田になっている。ト・スレイマンは、120歳という高齢で亡くなるまで、元気に治療活動をしており、ボモMIの前の「G村のボモ」であったという。

ボモMIは占いよって見立てをすることを *minta tenung* と呼ぶ。*Tenung* は占い、*minta* は何か乞うことで、超越者の判断を乞うている。



患者はキンマの葉 (*sirih; Piper betel*) とビンロージュの実 (*pinang; Areca catechu*) を持参する。ボモMIはそのキンマの葉とビンロージュの実を数えて病気の性質を占う。土 (*tanah*) で終われば、土の精霊 (*jin tanah*) による病 (*penyakit jin tanah*)、水 (*air*) で終われば水の病 (*penyakit air*)、フウ (*angin*) で終わればフウの病 (*penyakit angin*)、火 (*api*) で終われば火の病である。火の病は熱の病 (*penyakit hangat*) である。

次にキンマの葉とビンロージュの実を数え終わると患者の名前を聞き、以下のような別の占いをするという。蝋燭に火をつけ、水をいれた壺に蝋燭の火 (あるいは米) を落として、いったい何の病気が示してもらおう (*minta tunjuk*)。火を落として水の中を見る。水の中に人の顔が見えると、人がした (*orang buati*) 人災病である。この場合、した人の顔が見えるはずである。もし、その人が「証拠 (*benda*、呪具)」を埋めたとしたら、どんな家のどこに埋めたのかを水の中に見ることができる。もし、人がしたのでなければ、例えばフウの病ならば、水の中には何も見えないはずである。

次に病人に植物を指示して使用法を説明し、呪文によって治療を実施する。

ボモMIはデキモノ (バラ・カヤップ)、腹ムシ (チャチン)、邪霊祓い、ひきつけ、生理痛を含む腹部不快 (セナック) などの治療ができるという。

別の村の総合ボモD (60歳代) は尿道結石、デキモノ (バラ・カヤップ)、フウ (アンギン) が体内にたまった時、高血圧、糖尿病、めまい、過労などの治療ができるという。総合ボモは、治療のレパートリーに幅があり、様々な病に対応できることがその特色である。

ボモDは治療の方法を以下のように語った。

- ① 患者がどんな風に具合が悪いのかを聞く。「体の内部がいたい」、などと言ったら体内の腫瘍かもしれない。
- ② 体温を調べる。卵に呪文を唱える。全身に卵を転がすと、熱のある部分かわかる。そこが病巣である。卵を割って中身を見る。もしも卵の中に血があったら重症である。
- ③ 患者の体に耳とつけて音を聞く。悪性の腫瘍 (バラッ) は特殊な音が

する。

- ④ *bahadi*の呪文を唱える（恐れを除き気*semangat*を付加する）。
- ⑤ 腫瘍を除く呪文を唱える。
- ⑥ 薬を塗り、薬を飲ませる。

⑤、⑥は患者の変化を見ながら様々に変えて処置する。体内の腫瘍の処置は難しいので、呪文で腫瘍を体外に出して処置することもある。

また、彼は人災病か否かの判断について以下のように語った。

- ① 病人が初めて座ったところを見る。手を頬に当てたら人災病の疑いが強い、手で頭をかいたらまた別の病気である。話を聞く。
- ② それぞれの手の位置に応じた呪文がある。
- ③ シリ・ピナンを並べて、患者の名前を尋ねる。指をおって名前を数え、名前のイニシャルの番号とシリ・ピナンの数が同じだったら人災、と判断を下す。
- ④ シリ・ピナンに呪文を唱え、患者に食べさせる。
- ⑤ 薬を飲んだ後の、患者の様子を参考にして呪文を変えていく。

## (2) マッサージのボモ

マッサージのボモはスジ痛、筋肉痛、筋肉のこりなどのマッサージができるボモである。トゥカン・ウルト（マッサージ師）と呼ばれることもある。ボモとしては知られていないが近所や知人に頼まれてマッサージを施す。大ボモとピダンは、様々な薬と呪文とマッサージとを組み合わせで治療する。

タイの人からマッサージの仕方を習った、マッサージのボモHの治療は、観察によれば、以下のとおりである。ボモはコーヒー・カップにヤシ油を入れてその中に糸を入れ、糸の先をコーヒー・カップの外にたらししておく。糸を持って油につけながら、呪文をし、プップッと息を勢よく吹きかける。患者を床に座らせて、ボモは後ろから糸を痛いという部位に垂らし、ヤシ油を垂らして、その部位を親指で指圧し、その指で痛みをたどり均す

ように、さすったり、手のひらを当てたりする。病人は「そこだ」「痛い」などの声を出し、ボモは病人と会話しながらマッサージを進める。

### (3) 「精霊の伝承医」大ボモ

伝承医（ボモおよびビダン）には、継承した者（*bomoh/vidan turun*）と、習い覚えた者（*bomoh/vidan belajar*）とがある。継承したボモは夢の中で呪文や薬を知るのだと言う。継承ボモは、治療方法とともにボモを助ける精霊や祖先霊をも継承する場合がある。習い覚えたボモは理論と実践を先生（*guru*と呼ぶことがある）や本（*kitab*）から学んだのである。

大ボモは祖先から代々継承してきた精霊の協力のもとに治療を施す人々、あるいは森の人や海の精霊から精霊を呼ぶ方法を直接に与えられたという人々である。しかし、継承ボモの全てが大ボモとなるのではない。治癒力、知力ともにずば抜けて強力であり、人柄も誠実で温厚、村人から尊敬される伝承医が大ボモという呼称を得るのである。大ボモは一種のトランス状態と考えられる忘我（マレー語でテルルパ。忘れるという意味）の状態、精霊を宿して診断や処置をするので「精霊の伝承医」といえるだろう。精霊を宿している間のことは全く覚えていないので、忘我の状態（テルルパ）と呼ばれるのである。

大ボモたちは村内外の人々に、広く偉大な治療者であると認められている。彼らは医療だけでなく様々な術（イルム）を知っている。大ボモのうちの二人はそれぞれ110歳と120歳と非常に高齢である。その一人の大ボモ・トクワンは祖霊であるトラ精霊を憑依し忘我の状態になって病気の処置をしている。また彼は傷つかないからだをもっていると言っている。彼は傷つかないからだを作る呪文を知っているからである。彼の体には医師の注射の針も通らないのだそうだ。病院に入院していた、死にそうな病人に治療を施し、一晩で治ってしまったという逸話を持っている。その時、彼は事前に医師に「少々祈っても良いですか？」とたずねて、許価を得たという。また彼は、カンボンの村長でもある。別の大ボモはスマトラのアチェの王族の末裔、

医療の呪術以外に、戦いの呪術など様々な呪術を知っている。大ボモと普通のボモとはその呪術と、強さが格段に違うと、村人には意識されているようである。

ボモ・ペラックとK村の人々が呼ぶ大ボモの家には全国から車で病人がやってくる。K村の人々もバンなどに乗り合わせて、ツアー形式ででかけて行く。ボモA(50歳)も大ボモであると評価する人がいる。彼は「森の人」から先祖の霊の呼び方を教わったという。彼はテルルパ(忘我)となり祖先霊を宿して、祖先霊に治療の方法を聞くことができるという。

筆者が大ボモのボモ・トクワンに同行した際の儀礼の観察結果を簡略にまとめると以下ようになる。彼は祖父から精霊を受け継いで、精霊とともに治療を実施する。この観察から、彼が呪術を無力化する、いわゆるカウンターマジックを実施するボモであることがわかる。

- ① 患者の「体の半分がいたい」などの訴えを聞く。
- ② 水にろうそくの火を落として呪文をかける(占い)。
- ③ 名前を聞いて、数を数える(占い)。
- ④ 「人災病」だと診断を下す。
- ⑤ キンマの葉とピンロージュの実に呪文を唱えて患者に与える。
- ⑥ 動物の骨をすりおろして与える。
- ⑦ 薬として使用する薬用植物とその使い方を指示する。
- ⑧ 患者に向かって呪文を唱え、フーフーと息を吹きかける。
- ⑨ マッサージをする。
- ⑩ 患者からお礼をもらう。

#### 後日(観察)

- ① 上述の患者の家族が迎えに来る。
- ② 患者の家で供物を整える。
- ③ 呪文を唱えて精霊を呼び、憑霊する。
- ④ 患者の家の呪具を除去する。

- ⑤ 患者の体内の悪霊を卵と呪文を使っておびき出し、川に捨てる。
- ⑥ 呪文を唱えて精霊に帰ってもらう。
- ⑦ 精霊は帰り、ボモは正気に戻る。憑霊している間のことは覚えていない (テルルパ)。
- ⑧ 人々に呪具の包みを開けさせ、呪具人形から針を抜くなどの処置をして呪術を無力化する。
- ⑨ 呪具を缶にいれて持って帰る。

ボモAの父親からの聞き取りによれば、ボモAは、以下のように夜の儀礼をする中で、診断と治療を語る。その間、女性は接触してはならないそうである。

- ① 火のついた炭に安息香の粉を落とし、その煙を顔や足にぬってネネ (祖先霊) を呼ぶ。祖先霊の名前を呼ぶ。
- ② 呪文を唱えて祖先霊の名前を呼ぶ。
- ③ ネネ (祖先霊) が来る。
- ④ おしの様になって手話で話す。
- ⑤ 親戚の弟が助手をする。このネネ (祖先霊) の入ったボモと病人との橋渡しをラムという。煙がほしいとか色々いう。
- ⑥ ネネがきたらまず、〇〇という人の薬を教えてくれるのかどうかを尋ねる。だめだといわれたら、あきらめる。こちらから聞くとネネは怒る。
- ⑦ 話してくれるときは、インドネシアなまりのある言葉で話す。呪文をかける。
- ⑧ ネネに帰ってもらう。
- ⑨ ボモAは祖先霊が診断と治療の話をしていた間のことを覚えていない (テルルパ)。

#### (4) デキモノのボモ

デキモノ (バラ・カヤップ) のボモは、ある程度はいろいろな病気を治

せるが、他はあまり有名でなく、特にできものに効く治療を持っているボモたちである。ボモTNは遠くまで名が知られていて、G村、K村、B17村の人々も治療を依頼している。その治療例は以下の通りである。

- ① 患者は頭が痛いと言っている。
- ② ボモは、熱いのか、冷たいのかと尋ねた。
- ③ 頭の片方が痛い、目も痛い、頭の中が痛いという。
- ④ キンマの葉とビンロージュの実に呪文をかける。
- ⑤ 頭の中のキャップだった。
- ⑥ 呪文を唱える、頭から病を取り出し材木に移動した。
- ⑦ キンマの葉とビンロージュの実と水に呪文を唱える。
- ⑧ その水で腹をぐるぐるさする。
- ⑨ 呪文をし、息を吹きかける。
- ⑩ 米粉を呪文した水と混ぜ合わせて頭に塗る。
- ⑪ 呪文をかけたキンマの葉とビンロージュの実を患者に食べさせる。

#### (5) 骨折のボモ

骨折のボモは骨折脱臼捻挫などの治療がうまいとされているボモである。ある村人は交通事故のときの対応を以下のように語った。「まず医師のクリニックでレントゲン写真をとり、診断してもらって保険の申請もできるように準備する。単純な骨折ならば、ギブスで固めないように医師にお願いし、次に速やかに骨折のボモのところへ行く。ボモに骨を綺麗につないでもらい。治ったらクリニックで医師にレントゲン写真をとってもらって完治を確認する。単純な骨折、脱臼、捻挫ならばボモの治療が良い」。

骨折のボモAS (44歳) はK村の川むこうのP村に住む有名な骨折のボモである。ボモになった経緯は、初め祖父から教わり、学習と実践を続けた。祖父はその父から教わった。彼は骨折のボモとして、K村ばかりでなく、G村、その他の村でも有名である。彼自身は発熱、神経痛(アングイン)、邪霊が入った病気(メロヤム病も含む)なども治療できるという。聞き取

りによれば骨折の治療は以下の通りである。

- ① まず、キンマの葉とビンロージュの実に呪文をかける。
- ② それを患者に食べさせて、痛みを取り、落ち着かせる。
- ③ ヤシ油+骨折用粉薬に呪文を唱え、これを患部につける。
- ④ 手で注意深く骨を合わせる（この時患者は痛がるが、ボモはこれを怖がっていけないとされている）。
- ⑤ 竹や木を当てて包帯で縛る。
- ⑥ 呪文を唱える。

このあと、3日に一度、ボモのところへ来て、包帯を取り替え、薬をぬり、呪文をかける。

もう一人の有名な骨折のボモHD（50代）による、20代の女性の肩の脱臼の治療の観察によれば、

- ① 患者を椅子に座らせる。いつどのようにしてそうなったのか、どのように痛いかという説明を聞く。肩を動かしてみる。肩の脱臼であると説明する。
- ② 白い布を3つに裂く。
- ③ そえ木をたてて包帯で巻く。ひどい場合はそえ木を2～3本とりつけるという。今はそえ木は1本である。
- ④ 包帯で巻く時、呪文を唱えながら、手が震えるほど包帯を引っ張ってしぼる。肩から首にかけて八の字にしぼる。
- ⑤ 包帯もそえ木もすべて終わると、1リットルのペットボトルの水に呪文を唱える。
- ⑥ その水の一部をコップに移し、患者に飲ませる。その時「全部飲んでしまいなさい」と注意する。（もしも残すと呪文の効果が消えてしまい、その水はもう使えないので、もう一度作り直さなければならない。）
- ⑦ 呪文を唱えながら、患者の包帯の上に残りの水をかける。
- ⑧ 薬指と親指で、患者をはさんで、フーと息をかける。

- ⑨ 病人と家族に、患部に水をかけていつも包帯を湿らせておくようにと注意する。これから患部が非常に熱く感じるかもしれないが、その時は持ち帰った呪文をかけた水で濡らすように指示する。
- ⑩ キンマの葉とピンロージュの実に呪文を唱え、三晩飲むようにと指示する。

2人のボモは、すでに医師がギブスを施したなら、ギブスの上から治療する、医師の治療を妨げないという。

### (7) 産婆

産婆は産婦人科や小児科の伝承医といえる女性達である。村人たちは政府の研修に出て許可を得た「政府の産婆」と、研修に出たことがない「村の産婆」を分けている。出産には「政府の産婆」を必ず一人呼ばなくてはいけない。しかし、「政府の産婆」は村の中に居住していないので、村人はとりあえず近くの「村の産婆」を呼んで、さらに「政府の産婆」を呼びにいかせるという手段を取る。

ここで取り上げたのは「村の産婆」である。「政府の産婆」が主に研修で得た「科学的」知識に依っているのに対し、「村の産婆」は言い伝えられた知識と技術、そして呪文を治療に使用する。

女性は産前、出産、産後の手当て、及び、乳幼児の治療を母親の出身村の産婆やボモに依頼する。夫方の村に家を持っている家族でも、母方の村を頻繁に訪れて、何ヶ月かそこに泊まり込むこともあり、産婦も子も彼女の出身村との結びつきを強く保持している。マレー・カンボンの慣習(アダット)によれば、親族組織は双系制である。苗字はなく、名前の後に父親の名前がついて個人名となる。夫婦は妻方と夫方に共有されていて、女性は結婚してからも出身家族から抜けたという意識はなく、相続の権利ももっている。出身村における各種の地位や権利がそのまま存続するのである。

また、結婚した夫婦は新婚時代を妻方と夫方の家を行き来して過ごし、妻が妊娠すると夫と共に彼女の両親のいる村に居住し、そこで出産し、産



後少なくとも禁忌の期間である44日間をそこで過ごす。この間、産婦は彼女の出身村の近くの産婆を使うことになる。従って、その後も母、および母の出身村の産婆が折々に登場し、母の系譜が重要な役割を果たすのである。

G村には村の産婆 (*bidan kampong*) LD (55歳) がいる。彼女はテルルパ (一種のトランス状態) という状態になって失せもの探しや、人災病の治療ができる。そのためか、彼女はビダンであると同時にボモでもありと自他共に認めている。

産後の肥立ちを助けるマッサージ等の治療や新生児の断髪儀礼は「村の産婆」、あるいは政府のコースをも受けた「村の産婆」に担われている。

産婆LD (55歳) は16歳で現在の夫と結婚し、夫は水田耕作している。彼女の治療法は、習ったのではなく、産婆をしていた祖母から相続 (*turun*) したという。治療法は、眠っている間に夢を見て、祖先 (*toknenk*) から子孫 (*anakucu*) へとおりて来るのだという (詳しくは板垣2003: 240-243)

7月21日の午後4:00頃、20歳代の父親が薬をもらいに来た。「一歳半の息子が眠らない。」という。観察によれば、以下のように薬が作成された。

- ① 父親の持ってきたキンマの葉とピンロージュの実を並べる。キンマの葉は6枚ずつ重ねて、ピンロージュの実は横に4個ずつなくなるまで何列かに配置する。
- ② ピンロージュの実を数え、すぐにピンロージュの実をかき集める。
- ③ キンマの葉に石灰を塗る。呪文を唱えながら、6枚の葉には表に塗り、他の6枚の葉には裏に塗る。
- ④ キンマの葉を2つ折にし、それをまるめて袋にした中にピンロージュの実片を入れる。キンマの葉の袋は全部で3つあり、そのうち2つは裏、1つは表を外側にして折る。

そして、以下のように父親にその薬の使用法を説明した。

- ① *rengas (rengan)* の葉を水に入れてもむ。その水の子供の頭に塗る。それで子供を眠らすことができる。
- ② 袋にしたキンマの葉とピンロージュの実と花を2種類、一緒に口

の中でかんで子供にふきつける。この時、口と鼻をしっかりとふさいでやらないと唾者 (*bisu*) になる。

このキンマの葉とビンロージュの実と花は失われたセマンガットを呼び戻すためのものである。眠れなかったり、眠っているときにピクピク (*terkejut*) したりするとセマンガットは飛び出してしまう。

- ③ 他のキンマの葉とビンロージュの実を食べて、そのキンマの葉とビンロージュの実を口から出し、子供の足の裏に  $\alpha$  の文字を書く。フウ (アングィン) やセタン (悪魔、悪霊) がおびやかすことができなくなる。

#### (8) 腹ムシ (チャチン) のボモ

腹ムシ (チャチン) のボモは、特に幼児の病をうまく治療する能力を持っている。幼児のはしか、はく癖などの治療もできる。ここでいう腹ムシ (チャチン) とは現代医学で言う回虫等の寄生虫だけではないようである。咳や嘔吐、虚弱なども、病原はチャチンにあると見て、呪文を施し、お守りを首につけさせるという治療を行う。G村 K村の子供のほとんどが、首に黒い紐をつけているのはこのお守りである。

#### (9) 邪霊払いのボモ

邪霊払いのボモは、特に邪霊を払うのがうまいというが、本人は他の治療もできるといった。

ボモO (60歳代) は以下のように邪霊を払うことができるという。

- ① 患者は床に倒れてもがいている。
- ② 悪霊が入ったのである。
- ③ ボモは古いずぼんを持って来させる。
- ④ 呪文を唱えながら古いずぼんで患者を打つ。

呪文を日本語に訳すと次のようになる。

(コーランの一節)

昼も夜もお前の目は赤い  
私はおまえの起源を知っている  
*sertuba*の水から  
小さな*uri*から大きな*uri*から  
(コーランの一節)

#### (10) 蛇咬傷の治療のボモ

蛇咬傷のボモは、蛇の毒に対する治療方法を持っている特殊なボモである。病院に行っても、腫れ上がって悪化したという人をこのボモが治療して速やかに治癒したという事例がある。また、K村のHさんは山で蛇にかまれ、「普通のボモじゃ駄目だからと蛇咬傷のボモを探して、村の人のバイクで山の近くの村を走りまわった」と筆者に語った。

蛇咬傷治療のボモAの父は、パキスタンからやって来た人で、治療法は父から教わったという。彼は蛇の咬傷の治療ができるという点を確認したが、治療に関する情報は得られなかった。彼が亡くなる時に一人の子孫に、治療の方法が継承されるのみで、それ以外の人に教えることはできないという理由であった。

#### (11) 眼病のボモ

目の病気に対してはよく効く治療方法を持っていて、彼を使えるという人がいる。目のボモI (64歳) は目の治りにくい腫瘍 (バラッ) の治療方法を以下のように語った。

- ① 患者の「目と頭が耐えられないほど痛い」などの訴えを聞く。
- ② 脳にバラッの (悪性腫瘍) ができている。
- ③ 患者の名前を聞く。
- ④ 患者の名前を入れて、キンマの葉とピンロージュの実に呪文を唱える。
- ⑤ 呪文をかけたキンマの葉とピンロージュの実を患者に食べさせる。
- ⑥ 薬用植物をすりおろして頭に塗る。

### (12) 鼻炎のボモ

鼻炎（レストン）は、クマンという微小生物によって引き起こされるという。

鼻炎のボモHO（70歳）の治療場面の観察によれば、その治療は以下の通りである。

- ① 患者の「鼻が詰まって顔がかゆい。レストン（細菌による鼻炎）ではないだろうか」という訴えを聞く。
- ② レストンの薬を作ろうと言う。
- ③ キンマの葉とピンロージュの実に呪文を唱える。
- ④ 家に帰って帰ってから呪文をかけたキンマの葉とピンロージュの実をブラック・クミンと共にかみ碎き、手に取り出して鼻に塗るように指示する。
- ⑤ 水に呪文を唱える。
- ⑥ その水を持ち帰って飲み、鼻に塗るように指示する。
- ⑦ その他の薬として使用する薬用植物の種類と使用法を指示する。

### (13) 瀉血のボモ

瀉血のボモは、頭部から瀉血することによって目まいや頭痛を治療することができるという。瀉血のボモH（70歳）の目まいがする人の治療の観察によれば、ボモは病人の後頭部の髪の毛を丸く剃り落とし、そこにナイフで横に3本の2センチほどの切り傷をつけ、先端に小さな穴を開けた水牛の角を傷口を避けてその周りにおし当て、角の先端に開けた穴に口を当てて空気を吸って、内部を低圧にして、にじみ出る血液を集めて捨てる。出てくる血は黒ずんでいる。これを「汚い血を捨てる」と言う。「汚い血を捨てる」と頭がすっきりする」と言う。瀉血のボモHはこの方法をメッカで学んだ父から教わったという。その日に来ていた人は、定期的にここに来て瀉血すると語った。

### (14) 恐れ祓いのボモ

恐れを祓うボモは、G村の少年少女が特に試験前に頼りにするボモであ

る。ボモP (53歳) は、試験前などで不安になって困っている依頼人のために、依頼人が持ってきたキンマの葉とビンロージュの実に呪文をかけるという。依頼人は呪文をかけてもらったキンマの葉とビンロージュの実を、家を出る前、試験場に入る前に食べると緊張しないという。

#### (15) 少しできるボモ

少しできるボモは、特にこの病気の診断と処置がうまいという特色はなく、総合ボモというほど、色々な治療の実践をしていないし、患者もそれほどこない。しかし、彼らはいくつかの呪文や薬用植物を知っていて、近所の人の急な発作などに呼ばれてさし当っての処置をする重要な存在である。

以上がボモの多様性である。彼らは、伝承された病因論に基づき、植物、水、徒手、呪文などを用いて治療している。病人は、個人の気セマンガットの質、性別、年齢などが違うため、病気も個人によって固有性があるという。

多様な伝承医と多様な患者の個性とのすり合わせを考えつつ、治療が実施される。

ボモの呼称は重要である。その他の治療もできるけれども特にバラックヤップ(デキモノ)の治療がうまい伝承医を村人は慣習的にボモ・バラックヤップと呼び、目の治療がうまければ、ボモ・プニャキト・マタ(眼病)と呼び慣わし、マッサージ(ウルト) 専門家ならば、トゥカン・ウルトあるいはボモ・ウルトと呼ぶ。人々は伝承医の呼称に従って自分の病にあったボモを探し出すことができるのである。よって、伝承医の呼称には人々の間に蓄積したボモの能力に関する情報が載っている。複数の人々の経験が集められ合意の上に成立し、共有されたいわば、伝承医の看板である。人々がその病気の治療がうまい伝承医を的確に選ぶための看板である。多数の人々の経験を集めて言語化し共有することによってボモの看板が成立する。

## 第4章 結論と考察

### ＜伝承医療と近代医療の噛み合わせ＞

以上の結果から、伝承医療が主に使われる病気、近代医療が主に使われている病気、そして近代医療と伝承医療の両方を使う病気があると結論づけることができる。

伝承医療の使用頻度が高めに出た分野は、健康・体力不足の改善のために使用する煎じ薬・トニック剤・練り薬など（100%）、骨折の治療（100%）、子供のひきつけや麻疹の治療（94%）、卒倒(含人災病)（77%）、産前出産産後（76%）、身体側面・内部痛・不眠食欲不振(含邪霊病)（74%）、腹部不快感・ゲップ下痢嘔吐(含邪霊病)（63%）、排尿困難（60%）である。

この結果を伝承医(ボモとビダン)の調査結果と照合すると興味ぶかいことがわかる。以下に述べるように、伝承医療の使用頻度が高い分野に優れた伝承医が存在するのである。

煎じ薬・トニック剤・練り薬などを作成し処方する知識を伝承蓄積したのは、木の根のボモと呼ばれる専門家であり、村の科学と高く評価されている。また、骨折のボモも天才的と言われる名人が存在する。さらに、子供の病気全般に対処することができ、麻疹の治療のための冷却薬と護符をつくるボモが身近にいる。そして、呪い釘に類似した方法によってもたらされた人災病、邪霊が身体に入ったことによっておきると言われる邪霊病などは、総合ボモが初期治療にあたるが、精霊と交信でき、並はずれた治療力をもつといわれる大ボモの治療が必要となる。この分野はドクターの知識の範囲外の分野であると村人は言う。

また、出産と産前産後のケアの知識と技術を産婆が伝承蓄積しているが、木の根のボモも産後の煎じ薬を作成販売している。排尿困難には、木の根のボモの利尿薬が使用された。

他方、腰痛関節痛は伝承医療35例、市販薬10例、ドクターの医療26例。

伝承医療の使用頻度は49%である。この分野はどこへ行ってもスッキリと治ることがない場合があり、人々はどの医療を採用するか迷っている。しかし、産婆やマッサージのボモが病人の日々の苦痛を和らげるのに活躍している。また、ここには様々な近代医療を試したが効果なく、産婆のマッサージが著効を示したという鞭打ち症の聞き取り例が含まれている。

頭痛とめまいは、伝承医療39例、市販薬25例、ドクター 17例で、伝承医療の使用頻度は48%である。市販薬はパラセタモールなどの鎮痛薬であり、伝承医療には、ボモの薬のみならず、木の葉を水に入れて揉んでから頭につける、沐浴する、アッサム水を飲むなどの、身近な方法によって対処する自己治療がみられる。熱帯の気候の中で人々が熱中症へのこまめな対処をしていると見られる。

以上のように伝承医療が活発に利用される一方で、60%以上の頻度で医師が使われたのは、息切れ・胸部痛 (63%)、熱病熱感 (65%)、高血圧症 (67%)、鼻水 (鼻炎を含む) (69%)、傷 (切傷・火傷・咬傷) (70%)、糖尿病 (71%)、咳 (喘息・結核など) (72%)、眼病 (80%)、歯痛 (100%) であった。抗菌剤抗生剤による感染症対策、傷の縫合の技術、麻酔など必要とする分野は、医師の治療の利用頻度が高いのである。伝承医と医師のそれぞれの治療は、病気に対する総合的な処置の一部をなすものであり、人はいくつかの治療を統合して、人としての全体的な調子をとることを実現している。伝承医は医師の治療は防げないと語る。彼らは、一人で病気を治療しようとするのではなく、家庭、地域社会、そして医師をはじめとする医療現場で病人を支える様々な関係者と共に働いているのであった。

#### <医療を支える見えない文化>

カンポンの人々は治療の経験を集合させて、この病気にはこの薬所と記憶したり、ボモの呼称として記憶したりしている。これを治療経験の集合的言語化と呼ぼう。

伝承医はその存在が村の人々の身近であり、村の人々が日常使用してい

る言語や理論で病気を説明し、その理論を使って心身に働きかけるということがわかった。伝承医の治療法は病人を生活の場から引き離すことがなく、彼らの植物、徒手、呪文による治療は非侵襲的であり、病人の自己治癒力を低下させない条件が揃っている。

また、呪文で痛みを抑えながら脱臼の治療をするなどの技法に関する、さらなる研究によって痛みの制御のヒントが得られるかもしれない。蛇咬傷を治療するボモの技術と薬は一子相伝門外不出ということで、情報は得られなかったが、人々は彼らの技術が、効果があると証言している。このような多様な技術を伝承していくことは人類の知恵の伝承として重要であろう。

多様な治療方法を受け入れて、迅速に適応症に用いようとするマレー・カンポンの人々の努力、ボモの呼称にボモ個々人の病気治療の能力の情報を組み込み、看板のように言語化し集散的に記憶する知恵などが見られた。カンポンの人々が治療法と適応症の相性を割り出す努力は常に進行形で、終わることがないだろう。

伝承医療の知恵の中には、薬用の動植物など創薬に役立つものがある。以下のような点に留意しながら、持続性と活用が同時に満たされることを期待したい。第1に、絶滅の心配もあるといわれる原生林の薬用植物を実験のために切り出すことへの注意、第2に知的財産権の問題への注意である。原生林を存続させて、その一部として生育している薬用植物も残し、伝承医の仕事が可能な環境が存続することを考えなければならない。

わからないことが多く眠っている原生林から、木の根のボモの薬用植物も、大ボモたちを助ける霊もやって来る。ある治療の効果が科学的に未知だということは、その治療法が不要だということではない。科学で解明されたことは、病気についても、病気治療についてもわずかなものである。人類は「無知の知」というものを今一度思い起こさなければならない。

人類が長年をかけて蓄積した有効かもしれない治療法が「科学的に検証されない」という理由で消えるのは疑問である。単一の化学成分の作用機序でさえ、完全解明されたとは言い難い。効果があるとの現地での安定し



た評価があり、不当に高額でなく、病気が悪化した事例が採取されないならば、その治療技術を保存することは必要であると考えられる。

医療多元論に関しては、多民族を対象とした吉田紀行(2000)、各種医療システムの相互作用にも目をむけた池田光穂(2001)、支配のツールとしての帝国医療を取り上げた奥野克巳(2006)などの優れた論考がある。

どの治療法が採用されるかは、治るかどうかということでは説明しきれない政治的、企業戦略的な面がある。しかし、政治的な理由によって有効な治療法が失われたり、治療が利潤追求の場となったりするのは、クライアントの生活の質よりも治療者の利潤を重視した治療が選択される可能性があるという点が危険である。

マレー・カンボンでは、わずかな固めの寸志で伝承医が働いていたことが、伝承医が靈感商法のような儲け主義に陥らない背景であろう。また、それは常に人々が治療を監視し、集合的言語化によって情報共有しているからでもある。

カンボンの人々は、村の伝承薬と医師の薬を同等に評価し、また同等に使用していた。政治的な言説に翻弄されない傾向は、稲作の技術変化の中でもみられたマレー・カンボンの人々の特性である(板垣1885、1991、2003a,b)。医療においても、効くか効かないかという目の前の現実と違うことを受け入れさせようとする命令は、カンボンの人々によって静かに無視されるだろう。時として、それは抵抗と見える (Scott 1985) かもしれないが、実態は、目の前の現実の経験と観察を重視し、それを言葉で丁寧に積み上げて、集合的言語化とも呼べるボモの呼称のようなシステムを作り上げ、互いに語り合い(板垣 1996)ながら判断した結果としての行動であるように思われる。その結果、マレー・カンボンの技術変化は新しい技術セットの中でも受け入れられるものと受け入れられないものが混在して、部外者からみると複雑にみえるのである。その背後には、均等な配分や細かい富のシェアリングに裏打ちされた強固な互酬性がある (板垣 1985、1991、藤本 1994)。

マレー・カンボンの技術変化に流されない豊かさ、それを維持する粘り強い柔構造社会(板垣 2003b)は、巨大な建築物、彫刻、舞踊といった見える文化でなく、経験の集成的言語化の巧みさ、治療法、語り合い、柔軟かい慣習法そして互酬性といった見えない文化に基づいていると言えるだろう。

## 謝辞

この論文は筆者の未発表の修士論文(1988年)の一部に若干の修正と、結論と考察を付け加えたものである。フィールドの皆さんに心よりお礼を申し上げます。指導していただいた川喜田二郎、掛谷誠、佐藤俊、綾部恒雄、牛島巖、小野澤正喜、関一敏、諸先生に感謝致します。野外調査における観察とフィールドノートの筆記は速記のようなスピードが必要であるが、それは薬学部時代の実験の際の段取りの書き取りノートと実験の進行中の観察と書き取りの訓練によって得られた。記して感謝します。金田綾子さんは今回の論文作成を手伝ってくれました。ありがとう。フィールド・データのまとめにKJ法を用いました(川喜田1967,1970)。

故人となられた川喜田二郎先生と掛谷誠先生に捧げます。筑波大学環境科学研究科の掛谷先生と川喜田先生が主催する深夜にまで及んだ文化生態学ゼミで、薬学部を卒業したばかりの私が、マレー・カンボンのフィールド・ワークから戻って実施したゼミ発表のレジюмеに「マレー・カンボンの柔難性」と謝って記してしまったことを思い出す。掛谷氏は「まさしく、柔らかくて難解なフィールドだ」と笑っていたが、確かに、柔らかく難解にして魅力的なマレー・カンボンの人々であった。

## 参考文献

A.Samad Ahmad

(1982) *Warisan Perubatan Malaysia*

Dewan Bahasa dan Pusetaka. Kementerian Pelajaran

朝倉 純孝

板垣 マレー人農村の伝承医の薬と医師の薬 - 137 人の聞き取りと伝承医の治療の観察から -

- (1985) 『インドネシア語小辞典』 大学書林  
綾部 恒雄/永績 昭  
(1983) 『もっと知りたいマレーシア』 弘文堂
- Burton G. Burton-Bradley  
(1987) “Transcultural Psychiatry” *Medicine International*.  
Medical Education(International)Ltd.
- Paul C. Y. Chen  
(1977) “Food habits and malnutrition” *Med. J. Malaysia*. Vol. 31. No. 3  
(1979) “Traditional and Cultural Factors in Malaysian Medicine”  
*The Family Practitioner*. 13(5)
- Haji Mohtar bin Haji Md. Dom  
(1977) *Malay Wedding Custom*. Kuala Lumpur. Singapore. Hong Kong:  
Federal Publications  
(1977) *Traditions and Taboos*. Kuala Lumpur. Singapore. Hong Kong:  
Federal Publications  
(1977) *The Bomoh and the Hantu*. Singapore. Hong Kong:  
Federal Publications  
(1979) *Malay Customary Laws and Usage*. Kuala Lumpur. Singapore. Hong  
Kong: Federal Publication
- Endicott, K. M.  
(1979) *Batek Negrito Religion*. New York: Oxford  
(1981[1970]) *An Analysis of Malay Magic*.  
Kuala Lumpur: Oxford Univ. Press
- Charles. O. Frake  
(1961) “The Diagnosis of Disease among the Subanum of Mindanau”  
*American Anthropologist* 63(1)
- Foster, G. M. and Anderson, B. G.  
(1978) *Medical Anthropology*. Alfred Knopf. (中川米造訳(1987) 『医療人類学』  
リプロポート
- Fujimoto, Akimi  
(1994) *Malay Farmers Respond*. World Planning
- John D. Gimlette M. R. C. S. L. R. C. P.  
(1981[1939]) *Malay Poisons and Charm Cures*. Oxford Univ. Press

John D. Gimlette&H.W.Thomson

(1971[1939]) *A Dictionary of Malayan Medicine*. Oxford Univ.Press

Dr.Mahdi Gulshani

(1984) “Philosophy of Science.A Quranic Perspective”

*Al-Tawhid* 2(1) Muharram1405

Hai.T.K

(1984) *Tradition and Medicine in Malaysia*. Purpustakaan Universiti Malaya

Haji Abdul Rahman bin Yusop

(1985) *Bahasa Malaysia-English-Bahasa Malaysia*. Collins

Heller, Peter S.

(1982) “A Model of the Demand for Medical and Health Services in Peninsular Malaysia” *Social Science & Medicine* 16:267-284

Helman, Cecil

(1994) *Culture, Health, and Illness: An Introduction for Health Professionals*.

(3 rd ed.). Butterworth-Heinemann

池田 光穂

(2007) 『実践の医療人類学—中央アメリカ・ヘルスケアシステムにおける医療の地政学的展開』世界思想社

池田 光穂・奥野克己共著

(2007) 『医療人類学のレックスナー病をめぐる文化を探る』学陽書房

板垣 明美

(1985) 『伝統と近代化の狭間にて』筑波大学環境科学研究科修士論文

(1986) 「西マレーシア北西部稲作農村における稲作技術の変化とそれに伴う環境の変容についての研究」『トヨタ財団報告書』

(1988a) 『マレー農村の民間医療と伝統医：西マレーシア・ケダ州農村の事例研究』筑波大学歴史・人類学研究科修士論文

(1988b) 「マレー・カンボンの医療システムの概観」『人類文化』9号 筑波大学

(1991) 「マレー人農村は変わったか」『族』15号 筑波大学

(1996) 「マレー人農村におけるおしゃべり活動とその成員—親族関係、近隣関係、友人関係の複合体」『横浜市立大学紀要人文科学系列』第3号:51-72

(2003a) 「マレーシアにおける農薬使用の問題点と負のフィードバック:ケダ州ムダ地域G村の『漁労稲作果樹菜園文化生態系』の事例」『横浜市立大

板垣 マレー人農村の伝承医の薬と医師の薬 - 137人の聞き取りと伝承医の治療の観察から -

学紀要人文科学系列』第10号：53-78

(2003b)「癒しと呪いの人類学」春風社

掛谷 誠

(1977)「トングウェ族の呪医の世界」伊谷・原子共編『人類の自然史』雄山閣

(1984)「トングウェ族呪医の治療儀礼—そのプロセスと論理」伊谷純一郎・米山俊直共編『アフリカ文化の研究』：729-776、アカデミア出版

刈米 達夫・木村 雄四郎

(1978)『最新和漢薬用植物』廣川書店

刈米 達夫・北村 四朗

(1978)『薬用植物分類学』廣川書店

加納 克己

(1983)「環境科学における疫学—理論と方法」『保健の科学』25(2)

Wazir Jahan Karim

(1984) “Malay Midwives and Witches”

*Social science & Medicine* 18(2):159-166

加藤 勝治

(1982)『縮刷 医学英和大辞典』南山堂

川喜田 二郎

(1967)『発想法』中央公論社

(1970)『続発想法』中央公論社

R.E.Kendell

(1987) “Hysteria” *Medicine International*.

Medical Education(International)Ltd

Keleinman, Arthur

(1980) *Patients and Healers in the Context of Culture*. University of California

Press (大橋英寿ほか訳(1992)『臨床人類学：文化の中の病者と治療者』弘文堂)

木村 康一・木村 孟淳

(1984)『原色日本薬用植物図鑑』保育社

口羽 益生・坪内 良博・前田 成文 編

(1976)『マレー農村の研究』創文社

Laderman, Carol

(1983) *Wives and Midwives:Childbirth and Nutrition in Rural Malaysia*.

Berkeley: University of California Press

- (1983) “Trances that heal: Rites rituals and brain chemicals”  
*Science Digest*:80-83

Lock, Margaret

- (1980) *East Asian Medicine in Urban Japan: Variation of Medical Experience*.  
University California Press. (中川米造訳 (1990) 『都市計画と東洋医学』  
思文閣出版)

T.N.Madan 他

- (1980) *Doctors and Society : Three Asian case Studies. India. Malasia. Sri Lanka*. New  
Delhi: Vikas Publishing House Pvt.Ltd

McEloy, Ann and Townsent, Patricia K

- (1985) *Medical Anthropology in Ecological Perspective*. Westview Press  
(丸井英二監訳 (1995) 『医療人類学』大修館書店)

前田 成文

- (1982) 「マレー人の家族」『現代のエスプリ』 No.183.

前田 俊子

- (1985) 「書評 Wives and Midwives: Childbirth and Nutrition  
in Rural Malaysia by Carol Laderman」『民族学研究』 50(1)

Manderson, Lenore

- (1981) “Roasting smorking and dieting in response to Birth:  
Malay Confinement in cross-cultural perspective”  
*Social Science & Medicine* 15B:509-520

升水 達郎・坂本 守正・佐藤 好司

- (1980) 『続・理論漢方医学—コンピューター編』 ドメス出版

Ministry of Health, Republic of Indonesia

- (1981) *Utilization of Medical Plants*. Ministry of Health Republic of Indonesia

長島 信弘

- (1987) 『死と病の民族誌—ケニア・テソ族の災因論』 岩波書店

波平恵美子

- (1990) 『病むことの文化—医療人類学のフロンティア』 鳴海社

Ng Sock Nye

- (1981) *Traditional Malay postnatal medical care: The role of Village  
Midwives*. Institut Masyarakat

板垣 マレー人農村の伝承医の薬と医師の薬 - 137 人の聞き取りと伝承医の治療の観察から -

野田 正彰・白松 美加

(1979) 「妄想共同体について - 集団的感应現象への考察」『季刊 人類学』  
10(4)

農林省熱帯農業研究所

(1973) 「東南アジアの果樹」熱帯農業技術叢書8

(1973) 「熱帯の有用植物」熱帯農業技術叢書8

奥野 克己

(2006) 『帝国医療と人類学』春風社

大貫 恵美子

(1985) 『日本人の病気観』岩波書店

荻野 恒一

(1977) 『文化精神医学入門』星和書店

ルイス, I.M

(1985) 『エクスタシーの人類学』平沼孝元訳 法政大学出版

Scott, James C.

(1985) *Weapons of the Weak: Everyday Forms of Peasant Resistance*. Yale  
University Press

Shaali.M.A

(1978) *The relationship of the kinship system to Land Tenure: a case  
study of kampong Gulung Rambai*. unpublished master thesis, U.S.M

Skeat, W.W.

(1972[1900]) *Malay Magic: being an introduction to the folklore and popular religion  
of Malay Peninsular*. Benjamin Bloom

Strathern, Andrew and Stewart, Pamela J.

(1999) *Curing and Healing: Medical Anthropology in Global Perspective*.  
(成田弘成監訳 『医療人類学 - 基本と実践 -』古今書院)

Suhaila Mohamed

*Vegitables and Flavourings(Ulam) with Medical Uses Malaysia*.  
Food Science Department.Universiti Pertanian Malaysia

滝沢 英雄

(1972) 「西マレーシア農村の保健と医療」『東南アジア研究』10(1)  
京都大学東南アジア研究センター

坪内 良博・前田 成文

(1982) 「マレー人の家族における隔世代関係」『現代のエスプリ』 No.183

上田 紀行

(1990) 『スリランカの悪魔祓い』 徳間書店

Universiti Sains Malaysia

(1983) *Mengenal Koleksi Perpustakaan Kebudayaan Malayu.*

Universiti Sains Malaysia

Wong, D.

(1983) *The social organization of Peasant Reproduction: A village in Kedah.* unpublished doctoral thesis. Universitat Bielefeld

(1987) *Peasants in the Making: Malaysia's Green Revolution.* Institute of Southeast Asia

Winsted, Richard

(1982[1951]) *The Malay Magician.* Oxford University Press

吉田正紀

(2000) 『民俗医療の人類学：東南アジアの医療システム』 古今書院

Yoshida Msanori

(2013) “Anthropological Study of Folk Medical Practices in the Multi-ethnic Setting of North Sumatra, Indonesia” *Studies in International Relations.* 34(1):97-101

Lim Lee Yuan

(1984) “Under one roof (The traditional Malay house)”  
*The IDRE Reports* 12(4)

Zainal Abidin bin Haji Lajat

(1985) *Kajian Keluasan Penggunaan Ubat-ubat Tradisional di Pulau Pinang.* Pulau Pinang. Malaysia Pusat Pengajian Sains Farmasi U.S.M



アベンディクス I 活躍するボモ達

No	イニシャル	年齢	カンボン	経歴	分類
1	SA	69	Lubuk	Bk	Bomoh akar2 kayu 木の根のボモ
2	A	50	Lubuk	l	Bomoh akar2 kayu 木の根のボモ
3	H	60	G.R(B)	B	Bomoh urut マッサージのボモ
4	S	55	G.R(B)	Tem	Bidan(Bomoh) 産婆(テルルバ)
5	MS	40	Tanah Ran		Bomoh hantu ハントウーのボモ
6	MI	78	G.R(H)	B	Bomoh macam 総合ボモ
7	P	53	G.R(H)	B	Bomoh hiang takut 恐れ祓いのボモ
8	IMN	64	G.R(G)	Bb	Bomoh mata 目のボモ
9	H	50	Guar	B	Bomoh macam2 総合ボモ
10	A	73	Guar	Tbm	Bomoh cacin 腹ムシのボモ
11	H	70	Tanjung S.	Bb	Bomoh isap darah 瀉血のボモ
12	A	50	Tanjung S.	B	Bomoh besar 大ボモ
13	A	5?	Hutan Getah	Bb	Bomoh ular 蛇咬傷治療のボモ
14	R	58	Hutan Getah	B	Bomoh akar2 kayu 木の根のボモ
15	HA	82	P.Pisang	Bb	Bomoh akar2 kayu 木の根のボモ
16	TN	67	Pida 3	Tb	Bomoh barahkayap デキモノのボモ
17	HD	5?	Pida 3	B	Bomoh patah 骨折のボモ
18	HAD	89	Alor Setar	Bb	Bomoh akar2 kayu 木の根のボモ
19	TT	?	Batu 17		Bidan 産婆
20	AS	44	Padan Limau	Bb	Bomoh patah 骨折のボモ
21	H	4?	KTL	B	Bomoh barahkayap デキモノのボモ
22	O	6?	KTL	B	Bomoh sedikit2 少しできるボモ
23	K(T)	51	KTL	B	Urut マッサージのボモ
24	KS	故	KTL		Bomoh besar 大ボモ
25	HMA	66	KTL	Be	Bomoh sedikit2 少しできるボモ
26	M	5?	KTL	B	Bomoh patah 骨折のボモ
27	E	55	KTL	B	Urut マッサージのボモ
28	O	70	Raja	Bk	Bomoh macam2 総合ボモ
29	D	6?	Gandai	B	Bomoh macam2 総合ボモ
30	HO	120	S.Kelian	Ttm	Bomoh besar 大ボモ (テルルバ)
31	KH	110	Wang	T?m	Bomoh besar 大ボモ (テルルバ)

- 1) B … 学んだボモ  
 l … 天哲がわかるボモ  
 T … 継承したボモ  
 k … 本から  
 e … 母から  
 b … 父から  
 t … 祖父から  
 m … 夢の中で継承