

## 留学・研究計画書

氏名 松尾瑞穂	留学機関名 プネー大学
留学先国名 インド	留学期間 西暦 2003年4月～2005年3月
研究テーマ(留学目的) 西インドにおける公衆衛生の普及とローカルな実践知の変容 －天然痘の女神信仰を中心として－	
研究テーマ(留学目的)の説明	
<p>本研究の目的は、インドにおける植民地期以降に導入された公衆衛生の展開に伴って、地域の人々が共有している疾病観がどのように変容してきたかについて、特に天然痘に対するローカルノレッジとしての女神信仰との相互関係を取り上げて考察することである。それによって、人々が近代をどのように受け入れているか(消化しているか)を明らかにすることを目指す。</p> <p>19世紀ヨーロッパに誕生した近代医療は、植民地主義の過程で世界各地に広まり、植民地期以降には近代国家の制度として、また開発計画や医療援助を通して確立されてきた。これまでインドを対象とする研究分野では、歴史学を中心とする南アジア地域研究には近代医療と植民地主義に関する豊富な蓄積があり、人類学には病いにまつわる民間信仰、地域の医療体系に関する詳細な民族誌的研究が数多く存在する。しかし、両者をつなぐようなアプローチはこれまでほとんどなされておらず、近代化によって地域医療や病いにまつわる信仰・治癒儀礼がどのような変容を遂げているのかを現地社会の側から見る研究は十分に行われていない。</p> <p>インドにおける西洋近代医療に基づく公衆衛生の最大の関心は、導入当初より伝染病対策にあった。1857年のインド大反乱以降、東インド会社から植民地政府へと統治形態を強化するに伴い公衆衛生は本格的に導入されたが、伝染病対策としては、住民の管理へとつながる強制的な予防接種、食事などに関する「不衛生な」生活習慣の改善、伝染病を広めるとして巡礼の禁止・制限、インド人居住区(特にバザール)と植民地政府の居住空間の隔離、などが実施されてきた。また、伝道医やミッション、ロックフェラー財団など慈善組織の活動も伝染病対策がその中心を成してきた。このような歴史的経緯は、植民地支配によって形成された都市の構造や、独立後も引き継がれた保健制度、国際医療援助などを通して、今日でもインド社会のあり方に大きな影響を与えている。</p> <p>一方で、地域社会には伝染病を女神 <i>Sitala</i> と関連づける信仰体系や巡礼などの治癒儀礼、人痘接種といった治癒行為・知識が存在している。こうした予防・対処法は人々の生活に深く入り込んでいるものがあるが、これまで公衆衛生の中では全く省みられることはなかった。また、植民地期に導入された腕への予防接種は、ケガレを伝播させるとして人々の反発を受け、現在でも農村地域においては年配者を中心として拒否観が少なくない。伝染病対策は、公衆衛生事業の中でも最も賛否両論を引き起こした政策だったのである。</p> <p>こうした状態は、近代的な公衆衛生の普及過程において、異なる知識と実践が「身体」をめぐる競い合っている状態ということも出来よう。従って、本研究では天然痘のように公衆衛生の中核を成してきた現象を取り上げることで、近代医療を通じた近代化とローカルな社会の関ざあいを、より鮮明な形で考察することが可能となると思われる。</p>	

## 成果報告書

助成番号 02 -007

氏名 松尾瑞穂

留学先国名  
インド機関名  
プネー大学

## I. 活動内容

報告者は、インド・マハーラシュトラ州における近代的公衆衛生政策によるローカルな疾病観・身体観の変容、を研究テーマとして、二年間のインド留学を行った。報告者が行った研究活動を大きく分けると、おもには次のとおりである。

- 1) プネー市に滞在しながら、現地語であるマラティー語の学習および大学・研究機関での資料収集。大学の受け入れ教官を始めとする諸先生方との打ち合わせによる、調査地の選定(入国当初から約3ヶ月間)
- 2) 調査地を決め、通いで予備調査および村落調査開始(3ヶ月後から一年目)
- 3) 住み込み調査を開始し、公衆衛生政策、伝染病対策、家族計画、不妊症などの自分の研究テーマに沿ったトピックでの調査(二年目以降)
- 4) 女神巡礼地および祖先供養儀礼の巡礼地などの聖地における儀礼調査、各地の寺院訪問(単発的、随時)。
- 5) その他: 学会発表(2003年11月、ゴアにて)、ワークショップ開催(2004年11月、プネー県農村)、政府保健省の移動診察活動動向、医師への聞き取り調査および医学会の出席。

## II. 活動の成果

次に、上述の活動内容に沿って、それぞれの活動で得られた成果を述べたい。

- 1) マラティー語は既に修士の留学時に基礎を学んでいたとはいえ、二年以上のブランクがあり、またサンスクリット(梵語)にも近い非常に難解な言語であるため、留学した当初はマラティー語の学習を中心にした。依然として十分満足、とは言い切れないが、マラティー語での会話と読解に関しては調査に支障がないほどに上達した。日本ではマラティー語の教育機関は一切存在していないため、今後とも学習を続け、近い将来マラティー語の入門語学書などを出版し、日本でマラティー語教育に関わることが出来ることも希望している。
- 2) プネー市から公共バスで1時間から1時間半の農村を調査地とし、当初は通いで調査地へ入った。まず、社会構成を把握するためと住民への挨拶をかねて、簡単な世帯調査を実施した。その結果、報告者が調査をする農村社会の構造が、マラータというクシャトリアカースト(上中間位)が人口の約65%を占めており、そのなかでもマラータ・デシュムクとマラータ・クンビというサブカースト間では生業には差異はないものの、婚姻の禁止や自意識の上での差異化がはかられていることが具体的に分かった。その他の住民としては、もと不可触民であったマハール出身者で、1956年のアンベドカル博士(同じくマハール出身でありながら、独立インド国家の初代法務大臣となり、カースト撤廃を憲法に盛り込んだ人物)の仏教改宗にともない、集団改宗を行った「新仏教徒」が次に大きな集団である。彼らは伝統的に村落の中心から見て東方向に居住地が決められており、それはこの地域のどの農村へ行っても同様であった。彼らは政府の保留制度により、村落議会(パンチャーヤット)の7名中つねに2-3名のメンバーを送り込んでおり、政治意識も高い。

一方で、ヒンドゥー社会における最上位カーストであるバラモンは、郡庁所在地である近隣のP村をのぞいては全く居住していない。その理由として、村人への聞き取りからは、バラモンは、かつては村の不在地主や金貸し業を営んでいることが多かったが、1950年代のバラモン排斥運動や反バラモン寄りの土地政策により財産を手放し、都市へ移住した経緯が分かった。このように、ヒンドゥー体系におけるイデオロギー上の支配階層(=バラモン)と、土地と結びついた支配階層(=マラータ)の分離が見られ、農村社会におけるポリティクスを把握することが出来た。そして、この地域はバラモンとマラータという上位二カーストの生活様式や慣習が、それ以外の集団へも大きな影響を及ぼしており、ある種のプロトタイプとして当該地域の生活実践を形成しているということが明らかになった。

3)二年目からは、郡庁所在地であるP村の病院において住み込み調査を開始した。報告者の関心が近代的な医療や国家の公衆衛生政策と人々のローカルな疾病観・治療法との関わりであるため、病院という場が最も最適だと考えそこを拠点とした。現地調査を開始してから、いつ発生するか全く予測がつかない、それゆえ調査地において観察することが困難な伝染病だけでなく、調査地で観察可能で顕著な事例として、女性の生殖(リプロダクティブ・ヘルス)を調査対象とすることにした。

まず国家政策としての家族計画が村レベルでどのように実施されているか、何人の子どもを産み育てるのか、という人々の家族観・生殖観・子ども観を調べるため、毎週水曜日に行われる避妊手術キャンプに毎回参加し、そこで「患者」として手術を受けに来る女性たちから聞き取りを行った。調査村で管轄している簡易保健施設によると、人口3万人強の当該地方における2002年から2004年の二年間の女性に対する手術数(卵管結紮手術と腹腔鏡手術合計)は約3800人、それに対して男性への手術(精管切除手術)は7人に留まっている。インド社会には、生殖に関することは女性の問題、との意識が根強く男性は基本的に避妊具の使用も忌避する傾向にある。そのような中であって、子どもを適切な数に制限する努力と実践は「女性の責任」とされており、それが圧倒的に女性に偏った手術数にも表れている。また、いわゆる文化・社会的な影響だけではなく、国家の政策として、反発の強い男性に対する手術に対して、「家族計画は女性の権利」「リプロダクティブヘルス・ライツ」という名目の元、女性への手術を正当化し推進する力が働いていることも指摘できよう。二年目の調査では、現地調査を通してこのようなインド社会におけるジェンダー関係も視野に入れることになった。

さらに、家族計画(=増えすぎる人口を何とか管理しようとする政策)とは一見対極に見える、不妊(=子どもが産めない)という現象を同時に調査した。これは、子どもが産めないことも「女性の責任」と見なされやすい農村社会において、家族計画とは別の形の社会からの女性の身体や生殖能力に対する圧力であると見なすことが出来るからである。なるべく多くの調査対象者から聞き取りをして量的データを把握するために、近隣23村に住む61組の不妊夫婦のもとへ出向き、話を伺った。簡易保健施設のデータでは管轄下の40村に72組の不妊夫婦が存在するとの報告があるが(2002)、調査時点ではそのうちでお会いすることが出来た61組を対象とした。インドにおいても近年は生殖医療技術が可能であり、体外受精(IVF)や人工授精(AIH)も一部の大病院、先端医療施設で行われているとはいえ、大部分の農村にすむ人々にとっては手が届かない。聞き取り調査からは、それでも不妊治療の認識は広まっており、農村の女性たちであっても検査やホルモン治療のために毎月、あるいは半月に一度都市までバスを乗り継ぎ通うことも多いということが分かった。また、高額な不妊治療に変わって、最も手っ取り早い解決法が男系出自親族内での養子縁組と、複婚(=夫がもう一人、場合によっ

ては二人の妻を娶る)が行われていることが分かった。養子縁組は61組中2組、複婚は6組が実施していた。親族内での養子縁組は、かつてはより盛んに行われていたと思われるが、上述した家族計画の急激な普及により、若い世代では子どもは一人か二人しか持たず、たとえ親族であっても養子へ出せるような子ども自体がない、という。ここからは、かつての「子沢山」で拡大家族として父兄出自集団が同居していた伝統的なインドの家族像から、近代的な核家族へと移行しつつある姿が見いだされる。また、複婚は女性に不利に働きやすいと思われるが、第一妻が自分の妹や出身村の娘を連れてくることで、その後も婚姻関係において優位性を保とうとする女性の側の戦略もあるということが、指摘できよう。しかし全体として、特に若い結婚したての女性にとっては婚姻関係が極めて不安定で、家族内の姑、義姉妹との力関係に左右されやすいものであることが把握でき、そうした自らの地位の安定のために男児が求められているという、男児尊重の風潮の一端がこうした社会関係からも説明できよう。

4) 女神信仰や祖先供養に関しては、上述した不妊症との関わりから調査された。現代的な不妊治療と同時に、社会には不妊とは何であるか、なぜ不妊がおこるのか(なぜこの人に)、という疑問に答える説明が存在している。そのうちで最もよく聞かれるものが、サッティ・アスラという7人の女神の「怒りやねたみ」、あるいは「月経時の不適切な行い」により、女性に女神が「取り憑き」、それによってその女性は子どもを持つことが出来ない、というものである。この説明は、村にすむ霊媒師が満月と新月の日に憑依儀礼を行うことで、不妊に悩む人々に回答という形で提示する事が多い。そのため、このサッティ・アスラ女神による不妊という説明は、村の人々にとってもなじみがあるものである。報告者はそれを医療人類学的に多元的医療実践ととらえ、霊媒師への聞き取り、儀礼への参加を通してこの現象の把握に努めた。この女神信仰が、村内でも女性、農民カーストらによって支持されているのに対して、特にバラモンや都市中間層の人々によって実践されているのが、子どもを得るための解決法としての祖先供養である。いわゆる「ご先祖様の魂が成仏できないために、子どもができないのだ」という説明が、占星術師やヒンドゥー教祭司によってなされることが多い。そのために、トランバケーシュワルという巡礼地で、3日間の祖先供養が行われている。報告者はその祖先供養にも参加し、調査を行った。このような調査によって、不妊に対するローカルな実践とはいえ、社会集団によって多様であり、必ずしも同一の実践が同じ村の住民であっても共通の実践となっていないことなどが指摘できよう。

5) そのほか、調査以外の研究活動としては、これまで得られた知見を分析・提示するために二度の学会発表を行った。2003年11月にゴア州で開催された、The 5<sup>th</sup> All Maharashtra Oriental Research Conference において、「Immunization of Smallpox in British India : A Historical Perspective」を、2004年6月に東京で開催された第38回日本人類学会において「帝国医療とネイティブ女性：インドのバースコントロールにおける「救済」と「管理」」である。また、調査データをもとに二本の論文を執筆し、それらはいずれも近刊される予定である。また、帰国直後には 11th International Maharashtra Conference において「Infertility as a Site of Contestation: A Study of social practices for remedy in Maharashtra」を、10月には南アジア学会において「身体がつなく社会関係」をそれぞれ発表済みである。

### Ⅲ. 今後の予定・目標

今後は、なるべく早く調査データを整理・分析し博士論文の執筆につなげたい。また、国際学会、シンポジウム等での発表を通して、多くの場で調査資料の共有と考察を行いたいと思う。