

研究ノート

呪物と精霊

ータンザニア・ルシヨト地域における伝統医療従事者の現状ー

名古屋大学大学院文学研究科博士後期課程

須田 征志

はじめに

タンザニア北東部のルシヨト地域で伝統医療の活動を行っている伝統医療従事者の多くが、治療に用いる「薬」の多くをヒョウタンなどの容器に保存している。それらヒョウタンは「薬」を入れる容器としてだけではなく、ヒョウタンそのものも「呪物」として治療の際に用いる。「呪物」としてのヒョウタンは、祖父や父親などから受け継いだものや、伝統医療従事者の夢の中に「精霊」が現れ、作り方を教授したものがある。個々のヒョウタンには名前が付けられ、独自の装飾や彫刻が施されている。このような個別性に富んだ「呪物」としてのヒョウタンは、伝統医療従事者の夢の中に現れ、多様な性格をもつ「精霊」との関係で語られる。そこで本論文では、伝統医療従事者が所持しているヒョウタンなどの個々の特徴を記述し、「精霊」との関係を明らかにする。そして、伝統医療従事者と「精霊」との関係に焦点をあて、伝統医療従事者の多様性を考察することを目的とする。

本論文の構成は以下の通である。

第1章は、調査地であるタンザニア・ルシヨト地域の概要とルシヨト地域の「多元医療体系 (plural medical system)」に焦点を当て、地域住民の近代医療施設の利用状況と伝統医療従事者の現状を提示する。

第2章では、ルシヨト地域内で治療活動を行っている1人の伝統医療従

事者A氏の事例を取りあげ、彼が所持している「呪物」の種類と関係を持つ「精霊」について記述する。

第3章は、伝統医療従事者A氏の家族に焦点を当て、夢に「精霊」が現れる者と伝統医療従事者の関係から伝統医療従事者の多様性を考察する。

1. 調査地概要

1-1 ルショト地域の外観

タンザニア (Tanzania) の北東部に位置している地方都市ルショト (Lushoto) は、タンガ州 (Mkoa wa Tanga) の7つある県 (wilaya) の1つである¹⁾ (図1参照)。

ルショト県は東部弧状山地帯 (Eastern Arc Mountains)²⁾ の1つである西部ウサンバラ山地 (West Usambara Mountains) の西側に位置し、火山性岩石が複雑に折り重なりあって隆起した丘陵地地帯にあり、標高の

最高地点は2,300m、行政の中心地であるルショト市街の標高は1,400mである。

ルショト県の人口は、2002年のセンサスによると427,862人で、この地域の主要民族であるムサンバア (Msambaa) が全人口の約80%を占めるといわれている。彼らの多くがイスラーム教徒である。彼らの生業はトウモロコシを主作物とする農耕と牛やヤギ、鶏などの家畜の飼育である。豆類をはじめ、果物類、サツマイモ、キャッサバ、バナナ、コーヒー、サトウキビ、

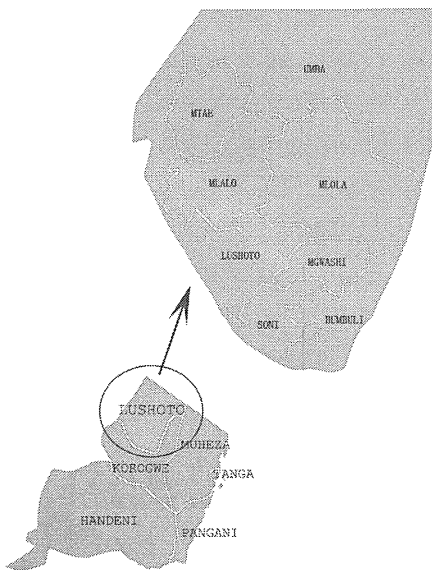


図1 タンガ州ならびにルショト県地図

ジャガイモ、タロイモ、ヤムイモなども、谷に下る斜面を利用して栽培を行っている。サトウキビや果物の栽培は重要な換金作物であるとともに、丘陵地帯の土壌浸食にとって有効な方法となっている。

1-2 ルショト県内の多元医療体系の現状

ルショト地域における「医療体系」について述べる前に、「医療」について定義付けを行う。「医療」という用語についてであるが、佐藤¹⁾は既成の医療社会学の多くが、一般通念と同様に、「医療」＝「近代医療」と定義していることに対して、医療人類学から広義の医療概念を援用し、「医療」という言葉を「その社会の『病い・治療・健康』などをめぐる社会的文化的事象（行為）の中で、社会的に形式化（慣習化・制度化）された営為」の意味とし、近代医療だけが医療ではなく、近代科学や近代合理主義から見て非合理であっても、その社会の一定程度の人々に支持された「形式化された『病い・治療・健康』などをめぐる社会文化的営為」を、すべて医療と捉えるとした。このように広い意味に医療を定義すると、漢方や伝統医療・民間医療または宗教的治療などの様々な（非近代医療の）治療法も近代医療と同じ医療の1つとして捉えることができる。そのことから、どの時代・社会にも医療は存在し、また、1つの社会の中にも、様々な医療が複数存在する多元医療体系としての可能性を認めることができるとしている。

このように医療を捉えることで、ルショト地域社会に存在する様々な治療行為、例えば近代医療施設で行われる治療行為はもちろんのこと、伝統医療従事者が行う治療儀礼や「薬（呪薬）」の投与、家庭内で行われる自家治療や健康維持のための生薬の使用なども広い意味での医療として捉えることができると考えられる。

以上のことから、ルショト地域に存在する医療体系を大きく4つの体系に分類して捉えることができる。1つめは、病院、ヘルスセンター、診療所などの近代医療施設、2つめは薬局、3つめに伝統医療、4つめに家庭で行われる自家治療である。以下では、近代医療施設の利用状況と伝統医

療従事者を取りあげて詳しく記述していく。

1-2-1 近代医療施設の利用状況

ルシヨト県内には、病院が2ヶ所、ヘルスセンターが4ヶ所、診療所が46ヶ所それぞれ設置されている(表1)。

病院はルシヨト県の中心地であるルシヨトに県が管理運営している公立病院(ルシヨト病院)とブンブーリ(Bunbuli)にキリスト教ルター派(Kanisa la Kiinjili la Kilutheri Tanzania)が運営しているNGOのブン

表1 ルシヨト県における近代医療施設設置状況ならびに伝統医療従事者数

地区 (Tarafa)		区 (Kata)	病院		ヘルスセンター		ディスペンサリー			歯科		伝統医療従事者 (2004年)			伝統医療従事者 (1998年)		
名前	人口	名前	公立	NGO	公立	NGO	公立	NGO	私立	公立	NGO	男性	女性	合計	男性	女性	合計
LUSHOTO	65,505	LUSHOTO	1	-	-	-	1	1	2	1	1	6	2	8	2	-	2
		KWAI	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	0	-	-	0	
		GARE	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	3	1	4	
		UBIRI	-	-	-	-	1	-	-	-	5	1	6	4	-	4	
SONI	55,269	SONI	-	-	-	-	1	1	-	-	2	-	2	1	-	1	
		MAMBA	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	4	1	-	3	
		MBUZII	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	-	3	
		VUGA	-	-	-	-	2	-	-	-	1	-	1	1	-	4	
MTAE	43,117	MTAE	-	-	-	-	3	1	-	-	-	-	0	1	1	2	
		SUNGA	-	-	-	-	2	-	-	-	3	-	3	1	-	2	
		RANGWI	-	-	-	-	1	2	-	-	-	1	-	1	1	-	3
BUMBULI	53,197	BUMBULI	-	1	-	-	2	-	1	1	-	-	0	1	-	0	
		FUNTA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1	1	-	0	
		MPONDE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0	1	-	1	
		TAMOTA	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	2	1	-	2	
MLALO	95,179	MAYO	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	-	1	
		MLALO	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1	3	1	-	3	
		MWANGOI	-	-	-	-	1	-	-	-	1	-	1	1	-	3	
		HEMTOYE	-	-	-	-	1	-	-	-	4	-	4	1	-	4	
		MALINDI	-	-	-	-	1	-	-	-	3	1	4	1	1	6	
UMBA	29,786	SHUME	-	-	-	-	2	-	-	-	4	-	4	1	-	3	
		MNAZI	-	-	1	-	-	-	-	-	2	1	3	1	2	7	
		LUNGUZA	-	-	-	-	2	1	-	-	-	1	-	1	1	-	0
		MBARAMO	-	-	-	-	1	-	-	-	-	9	-	9	1	-	7
MLOLA	51,176	MNG'ARO	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	0	
		MLOLA	-	-	1	-	-	-	-	-	6	-	6	1	-	6	
		MALIBWI	-	-	-	-	2	-	-	-	-	1	-	1	1	1	8
		NGWELO	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2	-	2	1	-	0
MAKANYA	34,633	MAKANYA	-	-	-	-	1	-	-	-	2	-	2	1	-	5	
		MGWASHI	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	0	1	-	2	
		BAGA	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	0	1	-	2	
		MILINGANO	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	0	1	-	0	
合計	427,862		1	1	3	1	33	10	3	2	1	64	8	72	1	6	88

ブーリ病院が設置されている。ルシヨト病院には14（診察・レントゲン・薬局・眼科・歯科など）の部局がある。ヘルスセンターは、ムラロ（Mlalo）、ムロラ（Mlola）、ウンバ（Umba）のルシヨトから離れた村にそれぞれ県が運営している公立のヘルスセンターが設置されている。また、ルシヨトにはローマンカトリック派（*Roman Catholic*）が運営しているNGOのヘルスセンターが設置されている。

診療所は、県が運営している公立のものが33ヶ所、ルター派が経営しているものが3ヶ所、ローマンカトリック派が運営しているものが7ヶ所、私立が2ヶ所それぞれ設置されている。

歯科は、2つの病院内にそれぞれ設置されている部局と、ルシヨトに設置されているカトリック派が運営しているセント・ジョセフ・デンタル・クリニック（*St. Joseph Dental Clinic*）がある。

i 通院外来患者診断数（表2-1、表2-2）

2004年の総診断数は5歳未満の乳幼児が113,109人、5歳以上が129,373人、合計が242,482人である。この通院外来患者数はのべ数であるが、ルシヨト県全人口の2人に1人は通院外来したことになる。診断名をみると、5歳未満、5歳以上ともにマラリアが一番多く、それぞれ40,820人、45,699人、合計86,519人である。5歳未満の通院外来患者の36%、5歳以上の通院外来患者の35%、総診断数の35%がマラリア患者である。これはルシヨト県全体の20%の人々がマラリアで通院外来したことになる。次に多い通院外来患者数は急性呼吸器感染症で5歳未満では25,904人で23%、5歳以上は21,977人で17%、総診断数では20%であった。この他、特に5歳未満の乳幼児に多い診断として、肺炎が12,090人で約11%、下痢疾患が8,647人で約8%、腸内寄生虫が6,740人で約6%と続いている。マラリアの通院外来患者総数は年々増加している（表3）。2001年から2003年までのマラリアと診断された通院外来患者数総数は2001年では74,311人、2002年は79,029人、2003年が86,404人で、2004年が86,519人である。

表 2-1 2004年主要通院外来患者診断数

診断名	5 歳未満	5 歳以上	合 計
マラリア	40,820	45,699	86,519
急性呼吸器感染症	25,904	21,977	47,881
下痢疾患	8,647	3,917	12,564
腸内寄生虫	6,740	7,059	13,799
肺炎	12,090	6,972	19,062
眼病（感染症）	3,305	3,758	7,063
耳病（感染症）	2,067	1,683	3,750
非皮膚性菌感染症	1,073	1,268	2,341
喘息	1,156	2,812	3,968
心臓疾患	23	1,235	1,258
化膿性性器症候群	0	1,242	1,242
潰瘍性性器疾患	0	545	545
他の性的感染症	5	818	823
泌尿器系感染症	594	2,883	3,477
炎症性骨盤疾患	0	1,548	1,548
貧血症	2,068	1,982	4,050
妊娠合併症	0	1,317	1,317
住血吸虫症	83	621	704
神経症（ノイローゼ）	0	153	153
精神病	0	103	103
栄養失調（たんぱく質・エネルギー）	554	119	673
他の栄養摂取障害	125	63	188
癲癇	202	1,360	1,562
非感染性胃腸疾患	645	2,040	2,685
火傷	775	322	1,097
中毒	23	42	65
軽症の外科的病気	2,576	7,155	9,731
急患の問診	263	2,050	2,313
結核	48	1,099	1,147
ハンセン病	0	53	53
明確な症候または診断せず	1,292	2,794	4,086
他の診断	2,031	4,684	6,715
総診断数	113,109	129,373	242,482

表 2-2 2004年歯科通院外来患者診断数

診断名	5 歳未満	5 歳以上	合計
虫歯	7	1,008	1015
歯周病	0	116	116
外傷	2	18	20
他の診断	9	174	183
合計	18	1,316	1,334

表 3 マラリア通院外来患者診断数の変化

2001			2002			2003			2004		
5 歳未満	5 歳以上	合計	5 歳未満	5 歳以上	合計	5 歳未満	5 歳以上	合計	5 歳未満	5 歳以上	合計
35,985	38,326	74,311	40,005	39,024	79,029	43,125	43,281	86,406	40,820	45,699	86,519

ii 入院患者診断数（表4）

2004年の入院患者診断数は5歳未満の乳幼児で5,134人、5歳以上で5,577人、合計10,711人である。また、死亡者数は5歳未満の乳幼児で123人、5歳以上で290人、合計413人である。

入院患者の多くが通院外来患者と同様にマラリアと診断されている。単純マラリアの入院患者数は5歳未満で1,727人、5歳以上で1,606人、合計3,333人である。併発症マラリアは5歳未満で1,401人、5歳以上で1,259人、合計2,660人と単純マラリアよりも入院患者数は少ない。しかし、単純マラリアと併発症マラリアの死亡者数をみると、単純マラリアでの死亡者は、5歳未満で14人、5歳以上で46人、合計で60人であるのに対して、併発症マラリアでの死亡者数は、5歳未満で55人、5歳以上で103人、合計で158人と単純マラリアの約2倍の死亡者数に増大する。また、単純マラリアと併発マラリアの死亡者数の合計は、総診断数の53%と半数以上を占める割合になっている。この他、肺炎による入院患者が多く、5歳未満の乳幼児では901人、5歳以上では431人合計で1,332人である。結核は5歳未満では入院患者は5人、死亡者数は0人であるのに対して、5歳以上において

表4 2004年主要通院外来患者診断数

診断名	5歳未満		5歳以上		合計	
	入院者数	死亡者数	入院者数	死亡者数	入院者数	死亡者数
急性呼吸器感染症	118	0	240	0	358	0
下痢疾患	344	6	150	1	494	7
併発症マラリア	1401	55	1259	103	2660	158
単純マラリア	1727	14	1606	46	3333	60
結核	5	0	608	75	613	75
貧血症	501	26	299	30	800	56
肺炎	901	18	431	5	1332	23
炎症性骨盤疾患	0	0	29	0	29	0
妊娠合併症	0	0	60	0	60	0
かみ傷	9	0	8	0	17	0
火傷	22	0	17	1	39	1
中毒	6	1	5	0	11	1
他の診断	78	3	633	22	711	25
臨床エイズ	0	0	60	6	60	6
心臓疾患	0	0	30	1	30	1
骨折	22	0	142	0	164	0
真性糖尿病	0	0	0	0	0	0
総診断数	5134	123	5577	290	10711	413

は入院患者が608人、死亡者数は57人と併発症マラリアに次いで多い数になっている。

1-2-2 伝統医療従事者

タンザニアの国語であるスワヒリ語 (*Kiswahili*) において伝統医療従事者は「ムガンガ (*mganga*, pl.*waganga*)」と呼ばれ、薬草の調合やその投与、占いや様々な儀礼、例えば治療儀礼や雨乞いの儀礼などを施し、農業や漁業、狩猟、交易など生活の様々な場面で呪術的行為を施行する人を指す言葉である⁴⁾。

ムガンガは一般に「ムガンガ・ワ・ジャディ (*mganga wa jadi*)」、「ムガンガ・ワ・キエニエージ (*mganga wa kienyeji*)」、「ムガンガ・ワ・アシリ (*mganga wa asili*)」、「ムガンガ・ワ・ミティ・シャンバ (*mganga wa miti shamba*)」などと呼ばれている。「ジャディ (*jadi*)」、「キエニエージ (*kienyeji*)」、「アシリ (*asili*)」は祖先、現地、土着、起源などを意味する言葉であり、「ミティ・シャンバ (*mitishamba*)」は生薬や木を栽培する畑を意味する言葉である。そのため「ムガンガ」という言葉は、「占い師」や「呪医」、「薬草医」などの伝統医療従事者の総称として用いられている。

伝統医療従事者名簿 (*Orodha ya Majina ya Waganga wa Jadi*)⁵⁾ は、毎年、伝統医療従事者が文化局に登録するものであるが、毎年更新している者は少ないのが現状である⁶⁾。1996年と2004年の名簿をもとに、伝統医療従事者の分析を試みる (表1)。

1996年当時に文化局に登録していた伝統医療従事者は合計88人である。そのうち男性が82人、女性が6人である。これを宗教別でみると、男性の82人中の8人がキリスト教徒で、それ以外の72人はイスラーム教徒であった。また、女性の6人中の2人がキリスト教徒で、それ以外の4人がイスラーム教徒であった。

2004年に文化局に登録していた伝統医療従事者は合計72人である。そのうち男性が64人、女性が8人である。これを宗教別にみると男性64人中の

2人がキリスト教徒で、それ以外の62人はイスラーム教徒であった。女性は8人すべてがイスラーム教徒であった。

1996年から2004年にかけて各地区において伝統医療従事者数は減少しているのに対して、ルショト県の中心市街地であるルショト市街においては、伝統医療従事者が増加傾向にあると指摘できる。

2. 伝統医療従事者の活動

この章では、先の章で指摘したルショト県の中心市街地であるルショトにおける伝統医療従事者の増加傾向を踏まえ、ルショトの中心市街地で活動している伝統医療従事者の一人に焦点を当て、彼が伝統医療従事者として活動するまでの経緯と、彼が所持する「呪物」について記述する。

2-1 伝統医療従事者A氏の活動

A氏は、ルショト県の北西部ムタエ (*Mtae*) 地区に1972年に生まれる。年齢は34歳、サンバー民族の男性で、イスラーム教徒である。マティムラティゾ (*Matimulatizo*) という伝統医療従事者としての名前で活動している。ルショト県の伝統医療従事者名簿にも彼の名前は登録されており、彼自身もルショト文化局が発行している登録証を携帯していた。

A氏は1983年、11歳の時に慢性的な頭痛に悩まされるようになり、病院に何度も通院したが回復することはなかった。その時の頭の痛さは「頭の中で大きな太鼓が鳴っているような感じ」だったという。1984年、12歳の時に伝統医療従事者として活動していた祖父から伝統医療従事者として活動する様々な知識、例えば、「薬」を作るための植物の種類や調合の仕方などを教えてもらった。1985年、13歳のときに最初の「精霊」が夢に現れ、彼に「薬」となる植物の名前と治療に必要な知識を告げた。この後、「精霊」は「呪物」の作り方と「薬」の作り方を夢の中で見る事が出来るようになった。

1986年から1998年まで、タンガ州ハンデーニ (*Handeni*) 県に住み、伝

統医療従事者として治療活動を行い、1998年から現在のルシヨトで治療活動を行っている。

2-2 「呪物」の種類

伝統医療従事者が持つ「呪物」は、スワヒリ語で「トゥングーリ (*tunguri*)」と呼ばれている。トゥングーリは、呪術的な儀礼に用いられる道具、「呪物」を指す言葉である。ヒョウタン (*kibuyu*) が使われていることが多いが、その他にも動物の角 (*pembe*) やカタツムリの殻 (*kakala konokono*)、棒 (*fimbo*) など、その形体は様々であり、多様性に富んだものである。

A氏が所持している「呪物」の数は20個を超える。その形体の多くがヒョウタンであるが、動物の角や棒などで作られたものも所持している。「呪物」の種類は、治療に用いられるもの、呪術をかけるために用いるもの、異性との性交渉を望む時に用いられるものに分けることが出来る。ここでは治療に用いられる「呪物」のみを取り上げ記述する。

①ムワラブ (*Mwarabu*) 【写真1】

ムワラブは1985年に初めて作ったトゥングーリである。彼が持つトゥングーリの中で「力」が一番強いとされる。ムワラブは男性である。形体はヒョウタンで、その周りには白い首飾りと、山羊の毛皮が装飾されている。蓋には顔が彫られている。これらの装飾は、精霊ムアラブ (*jini*

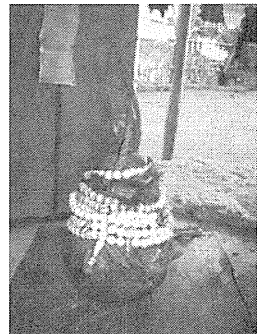


写真1 ムワラブ

Mwarabu) が夢の中に現れ、告げたものである。精霊ムワラブについての詳細は後述するが、ムワラブは全ての物事に幸運をもたらし、未来に光を与えるものである。病氣治療に用いられる際は、様々な病氣に対処するとされるが、特に頭痛や足の痛み、腹痛などについての

治療に用いられる。

②ネムガンガ (Nemganga) 【写真2】



ネムガンガは1987年に作成されたトゥングーリである。精霊ムワラブが夢の中に現れ、「良いものと悪いものを解放するためにネムガンガを使いなさい (*Mtumie Nemganga katika ukombazi kwa kilicho kizuri na kilicho kibaya.*)」と告げ、ネムガンガの作り方などを教授した。ネムガンガは女性である。形体はヒョウタンで、その周りには数多

くのビーズで作られた首飾りとベルが装飾されている。蓋にはイタリア人女性の顔が彫られて、耳には耳飾りが付けられている。ネムガンガはシェムガンガ (*shemganga*) という男性のトゥングーリと一対で用いられる。シェムガンガの蓋にはイタリア人男性の顔が彫られている。ネムガンガとシェムガンガは遠くにいる人を呼び寄せるために用いられる。その際には「ンゲケワ (*ngekewa*)」と「キニョンガムヴィーニ (*kinyongamvini*)」という小さな虫を使い、人々を会わせるようにするということである。

③チャムボ (Chambo) 【写真3】

チャムボは1987年に作成されたトゥングーリである。精霊ムアラブが夢の中に現れ、「牛や畑、家族を守るために助けてくれるチャムボという道具を作りなさい (*Tengeneza kitu aina ya Chambo ambacho kitusaidia kulinda ng'onbe, shamba na familia yako.*)」と告げ、チャムボの作り方を教授した。チャムボは男性である。形体はヒョウタンで、

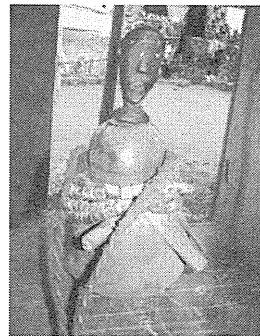


写真3 チャムボ

その周りには木製の首飾りが飾られており、蓋には近隣の山間に住む

民族であるムブグ (*Mbugu*) の顔が彫られている。ムブグは昔、畑を荒らして困らせる存在であったといわれている。チャムボは畑の作物を泥棒から守ったり、家屋敷などへの侵入を防いだりするために用いられる。

④ マングベ (*Mangube*) 【写真4】

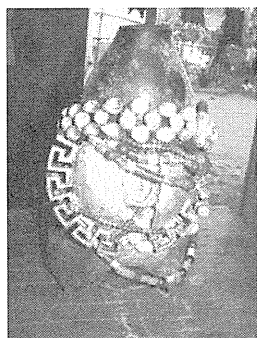


写真4 マングベ

マングベは1987年に作成されたトゥングーリである。精霊ムワラブが夢の中に現れ、「敵対している者同士の間椅子に置きなさい (*Weke katika kiti kilicho na ugomvi ambapo kila atakaye katika atakuwa ni adui wa mtu fulani na fulani.*)」と告げ、マングベの作り方を教授した。マングベは男性である。形体はヒョウタンで、その周りにビーズや木の実で作られた首飾りと大きな金属の飾りが付けられ、ヒョウの毛皮で覆われている。この金属には入植者の顔が彫られている。マングベは争いをもたらすものであるとともに、仲違いした人達の間には調和をもたらすものである。

⑤ カソド・ムトト (*Kasodo mtoto*) 【写真5】

カソド・ムトト (子供のカソド) は1989年に作成されたトゥングーリである。精霊ムワラブが夢の中に現れ、「この品物を作りなさい。あなたの家族に富と収入をもたらし、才能を増やし守ることが出来るであろう (*Tengeneza bidhaa hii ambayo itakuja kuwa hazina katika familia yake na kipate chako inakuwezesha kulinda na kuongeza kipaji.*)」と告げ、カソド・ムトトの作り方を教授した。

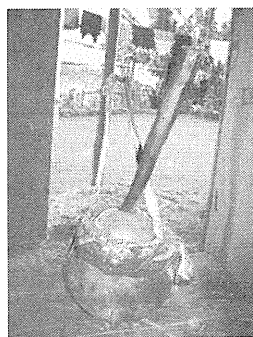
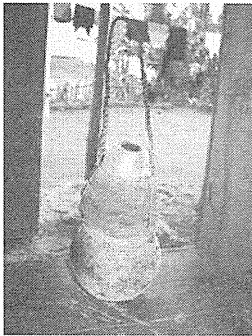


写真5 カソド・ムトト

カソド・ムトトは男の子である。形体はヒョウタンで、その周りには

金属の腕輪とイタチの毛皮が巻かれている。蓋は長い木の棒が使われている。カソド・ムトトは裁判事件や揉め事を落ち着かせるために用いられる。カソドにはムトトの他に「カソド・ババ (*kasodo baba*) 父親のカソド」、「カソド・バブ (*kasodo babu*) 祖父のカソド」がある。

⑥ ムトゥンバ (*Mtumba*) 【写真6】



ムトゥンバは1989年に作成されたトゥングーリである。精霊ムワラブが夢の中に現れ、「好む人と好まれない人に対してこの人を使いなさい (*Mtumieni mtu huyu kwa anayependa na asiyependa.*)」と告げ、ムトゥンバの作り方を教授した。ムトゥンバは女性であるが、男性のムトゥンバもあり、一対で用いられる。形状はそれぞれヒョウタン

写真6 ムトゥンバ である。女性のムトゥンバには樹皮が巻かれており、蓋にはムクワビ (*Mkwavi*) という民族の顔が彫られている。男性のムトゥンバには雄山羊の毛皮が巻かれている。ムトゥンバは母親側の家族のトゥングーリ (*tunguri la ukoo wa mama*) である。父親側の家族と仲違いした母親側の親戚を見つけ、口論した人達の中に置いて助ける働きをする。女性のムトゥンバは、ヘビに噛まれたときの解毒剤としてや子供が出来ない女性や流産したい女性に用いる。また、男性のムトゥンバは皮膚に傷を付けそこに「薬」を塗り込み、腰の痛みを和らげたり、男性の精力剤として用いられる。

⑦ ムドゥイズ (*Mduizo*) 【写真7】

ムドゥイズは1989年に制作されたトゥングーリである。精霊ムワラブが夢の中に現れ、「いじめられたり、理由のない出来事に直面する場合、精霊を共有しあう集団を助けるために、この道具と一緒にいなさい (*Kuwa na zana hii katika kusaidia jamii ambao wako katika*

hali ya kutupiana majini, kuoneana na kuwakeana visa ambavyo havina msingi.)」と告げ、ムドゥイゾの作りかたを教授した。ムドゥイゾは男性である。これと対になるのが女性のムドゥイジ (*Mduizi*) である。形状はそれぞれヒョウタンである。ムドゥイゾにはムウェゲ (*Mwege*) という猫に似た小動物の毛皮とビーズや木の実の首飾りが飾られており、蓋はライオンの子供の尾の毛が使われている。ムドゥイゾとムドゥイジは家族内での争い事や出来事を治めるために用いられる。

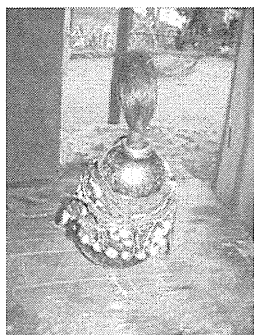


写真7 ムドゥイゾ

⑧バハリ (*Bahari*) 【写真8】

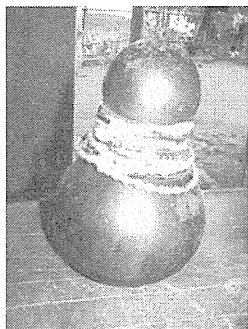
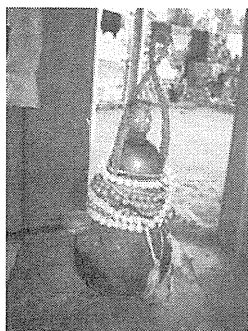
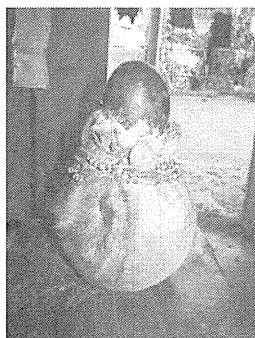


写真8 バハリ

バハリは祖父が作成したトゥングーリで、祖父の死後、彼が受け継いだものである。バハリは男性である。バハリにはビーズの首飾りと貝殻と小石で作った腕輪の装飾が施されている。形体はヒョウタンで、その中には、潮が引いた後の海岸に残った海草を乾かしたものが「薬」として入れられている。バハリの蓋は2種類あり、1つはケニアの海岸部、タンザニアと国境を接する地域に住んでいる民族ディゴ (*Digo*) の顔をしたもの、もう1つは、タンザニアの中央部に住むムクウェレ (*Mkwele*) という民族の顔を模したものである。バハリは商売が上手くいかないときや恋人が欲しいときなどに用いられる。A氏は家の近くでキオスクを経営しており、店の中にバハリがいつも置かれている。

⑨キザリワ (*Kizaliwa*) 【写真9・10】

キザリワは祖父の死後、彼が1985に受け継いだものである。キザリワは代々、彼の父方の家族に受け継がれているトゥングーリであるため、誰が作製したのかは不明である。そのためキザリワは「家族のヒョウタン (*Tunguli la ukoo*)」とも呼ばれている。キザリワは男女が一对となっている。ともに形体はヒョウタンである。男性



(*dume*) のキザリワ 写真9 キザリワ (雄) には、悪い人やものを知らせる鈴と雄山羊の毛皮に覆われ、木製の首飾りが装飾されている。蓋には裏表に顔が彫られている。女性 (*kike*) のキザリワには同様に鈴とビーズの首飾りが装飾されている。蓋には老婆の顔が模された彫刻が施されている。キザリワは様々な病気の治療に用いられるが、特に子供の寄

写真10 キザリワ (雌) 生虫や腹痛に用いられる。

⑩ムニンド (*Mnyindo*)

ムニンドは2002年に制作されたトゥングーリである。精霊ムアラブが夢の中に現れ、「すべての精霊が死体を味見するであろう (*Kila nafsi itaonja mauti.*)」と告げ、精霊キザリワ (*jinni Kizaliwa*) がムニンドの作り方を教授した。精霊キザリワについての詳細は後述する。ムニンドは男性である。形状はヒョウタンで、その周りには、白と赤のビーズで作られた飾りと鉄の腕輪がはめられている。ムニンドは悪魔 (*shetani*) に捕らわれた (*ku-kamatwa*) 人を助けるために用いられる。

⑪ ムマサイ (Mmasai) 【写真11】

ムマサイは1987年に作成させたトゥングーリである。精霊ムマサイが夢の中に現れ、「未来に待ち受けている不幸とあなたの家族に起こる災難をみるために私を使いなさい (Nitumie mimi, kwa kuona kibaya kilicho mbele yako na kilicho nyumba yako.)」と告げ、ムマサイの作り方を教授した。ムマサイは男性である。形体は棒で、その周りをビーズで飾られている。上部にはムマサイ族の顔が模して彫られており、下部には「薬」が埋め込まれている。ムマサイは様々な状況において悪いモノや汚いモノを探すために用いられる。左手にムマサイを持ち、右手に蠅払いを持ち、鏡を額に付け災いをもたらす悪いモノ、汚いモノを探す。

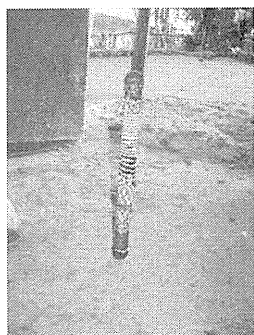


写真11 ムマサイ

1985年に初めてA氏の夢に現れた精霊ムワラブによって作られたトゥングーリが「ムワラブ」である。その後、幾度となく精霊ムアラブが彼の夢の中に現れ、ネムガンガ、チャムボ、マングベ、カソド・ムトト、ムトゥンバ、ムドウィゾ、ムマサイ等のトゥングーリの作り方を教授した。ムニンドは精霊ムワラブが夢の中に現れ、トゥングーリを作るように告げたが、「薬」となる植物や作り方を教授したのは精霊キザリワであった。バハリ、キザリワのトゥングーリは祖父から受け継いだものである。祖父は、ムタエ地区で伝統医療従事者、ムガンガ (Mganga) として活動をしていたが、1997年に105歳で亡くなり、その後、彼がそれら3つのトゥングーリを受け継いだのである。

A氏が所持しているムワラブ、キザリワ、ムマサイ、ムニンドの4つのトゥングーリは、彼の夢に現れる精霊と同じ名前を持つものである。そのなかでも、キザリワは家族の精霊 (jini la ukoo) と呼ばれており、彼の家族と関係の深い精霊である。そのため次の節では、A氏の夢に現れる精霊を祖父の精霊とともに記述し、精霊とトゥングーリを考察する。

2-3 「精霊」の種類

「精霊」はスワヒリ語で「ジニ (*jini*, *pl.majini*)」といわれる。ジニはタンザニア国内をはじめ、マダガスカル島やコモロ諸島などでもその存在が語られている。ケニア海岸部においても「ペポ (*pepo*)」として言及されているものである⁷⁾。ジニは夢の中に現れ (*Jini anakuja ndotoni*)、様々な知識を与えてくれる存在である。

A氏の夢に現れるジニは、ジニ・ムワラブ (*Jini Mwarabu*)、ジニ・キザリワ (*Jini Kizaliwa*)、ジニ・ムマサイ (*Jini Mmasai*)、ジニ・ムニインド (*Jini Mnyindo*) の4つであるのに対して、祖父はジニ・ムワラブ、ジニ・キザリワ、ジニ・

表2 A氏と祖父の精霊 (*jini*)

ムマサイ、ジニ・バハリ (<i>Jini Bahari</i>)、ジニ・ムカ グル (<i>Jini Mkaguru</i>)、ム ズカ (<i>Mzuka</i>) の6つが夢 に現れていたということであ った (表2 参照)。	A氏の精霊 (<i>jini</i>)	祖父の精霊 (<i>jini</i>)
	ムワラブ (<i>Mwarabu</i>)	ムワラブ (<i>Mwarabu</i>)
	キザリワ (<i>Kizaliwa</i>)	キザリワ (<i>Kizaliwa</i>)
	ムマサイ (<i>Mmasai</i>)	ムマサイ (<i>Mmasai</i>)
	ムニインド (<i>Mnyindo</i>)	バハリ (<i>Bahari</i>)
		ムカグル (<i>Mkaguru</i>)
		ムズカ (<i>Mzuka</i>)

①ジニ・ムワラブ

ジニ・ムワラブは上述したように、彼が13歳の時に夢に初めて現れた精霊である。夢に現れるジニ・ムワラブはアラブ人の容姿をしているという。服装はイスラーム教徒の正装であるカンズ (*kanzu*) とメレカーニ (*merehani*) という布を頭に巻いた姿である。最初に夢に現れたときに、「この土地の神の代表である。私とともに神々をあなたの元に送り、私は彼らを仕えるであろう (*INALINLAHI WAINALAAJUNI*)⁸⁾」とアラビア語でイスラーム教の聖典であるコーランの一章を告げた。ジニ・ムワラブは恵みをもたらす存在である。

② ジニ・キザリワ

ジニ・キザリワは家族の精霊 (*jini la ukoo*) として、代々、A氏の父方の家族に受け継がれている精霊である。ジニ・キザリワが夢の中に現れる場合は、その姿はトゥングーリであったり、先祖の霊 (*mzimu*)、特に祖父母の姿で現れることが多いという。最初に夢の中に現れたジニ・キザリワは、ジニ・ムワラブと同様の言葉を告げた。ジニ・キザリワは度々夢に現れ、未来に起こる事象を見させてくれるという。

③ ジニ・ムマサイ

夢の中に現れるジニ・ムマサイの容姿は、マサイ族の顔をしており、マサイ族の伝統的な布を身にまとっているという。ジニ・マサイが最初に夢に現れたとき、「悪魔はマサイの精霊を登らせる (*Shetani nakupandisha jini ya kimasai.*)」と告げた。

④ ジニ・ムニインド

夢の中に現れるジニ・ムニインドの容姿はタンザニア南部に住むマコンデ族の顔をしており、マコンデ族が施している模様が付けられている。ジニ・ムニインドが夢に現れるようになったのは、トゥングーリが作られた後である。上述したように、トゥングーリはジニ・ムワラブが夢に現れ、ムニインドを作るように告げ、ジニ・キザリワが「薬」の作り方を教授したものである。しかし、その後、ジニ・ムニインドが夢に現れるようになったという。

以上の4つがA氏のジニである。そのうち3つが祖父のジニと同じものである。この3つのジニは、「祖父の死後、A氏の夢にジニが現れた (*Babu alifaliki, baadaye, Majini yake walimkuja ndotoni kwa mganga A.*)」ものである。ジニ・ムニインドは、祖母の精霊であったが、2002年に彼の夢に現れたのである。その他の祖父の精霊はジニ・バハリ、ジニ・ムカゲル、ムズカである。ジニ・バハリはまだA氏の夢に現れてはいない

が、祖父の死後、トゥングーリを受け継ぎ、彼が行う様々な儀礼を助けている。ジニ・バハリは何年後かに夢に現れるだろうということである。ジニ・ムカグルはその都度、夢に現れる姿を変える精霊である。トゥングーリは無く、盗みを働いた人を捕まえるときに助けてくれる存在である。ムズカは厳密にいうと精霊ではなく、不思議な存在であるという。ムズカは木の下に住んでいて、顔は人間の顔をしているが、身体は動物の形をしている存在である⁹⁾。そのため性別は不明である。ムズカを除いたその他の精霊には性がある。ジニ・キザリワは男女それぞれの性別を持ち、その他は全て男性の精霊である。

精霊は住んでいる場所が決まっている。ジニ・ムマサイは森に、ムズカは木の根元に、それ以外の精霊はすべて海に住んでいるという。普段は、海または森などにいて、夜中に夢の中に現れたり、儀礼などを行うときは伝統医療従事者の頭に坐って儀礼を助ける (*ku-saidia*) ということである。

精霊が夢の中に現れるときは、「薬」となる植物やトゥングーリの作り方を教えてくれる。夢の中に現れる精霊の姿は、人間のような姿をしていて、それはトゥングーリの蓋に彫られている顔と関係している。または、トゥングーリがそのまま夢に現れることもある。

このように、精霊とトゥングーリが同様に語られ、精霊とトゥングーリは同一視されている。精霊の「力」はトゥングーリの「力」として、語られている。

3. 「精霊」が現れる者と坐る者

伝統医療従事者は、これまで上述したように「精霊」との関係を持ちながら「呪物」を用いて様々な儀礼や治療を行う存在である。しかし、すべての伝統医療従事者が「精霊」との関係を持っているわけではない。従って、この章ではA氏の家族構成と「精霊」の関係を提示して、伝統医療従事者と「精霊」、伝統医療従事者と「呪物」の関係について考察する。

3-1 A氏の家族構成と「精霊」の関係（次頁表5参照）

A氏の祖父はルショト県の北西部ムタエ（*Mtae*）地区に1892年に生まれた。民族はムサンバー（*Msambaa*）である。1997年に105歳で亡くなるまで、伝統医療従事者として活動していた。祖父には生前、6つの「精霊」が夢の中に現れて、彼の仕事を助けていた。祖母の民族はムパレ（*Mpare*）であった。祖母はジニ・ムニンドが度々彼女の頭に坐っていた（*ku-kaa kichwani*）。祖父母は、14人の子供を育て上げた。A氏の父親は4番目の子供として1942年に生まれた。A氏の父親の世代は3人の女性の頭にジニが坐る。父親の姉がジニ・ムワラブ、妹の1人がジニ・キザリワ、もう1人がジニ・ムカグルである。A氏の母親の民族はムパレである。彼女もジニ・キザリワが頭に坐る。

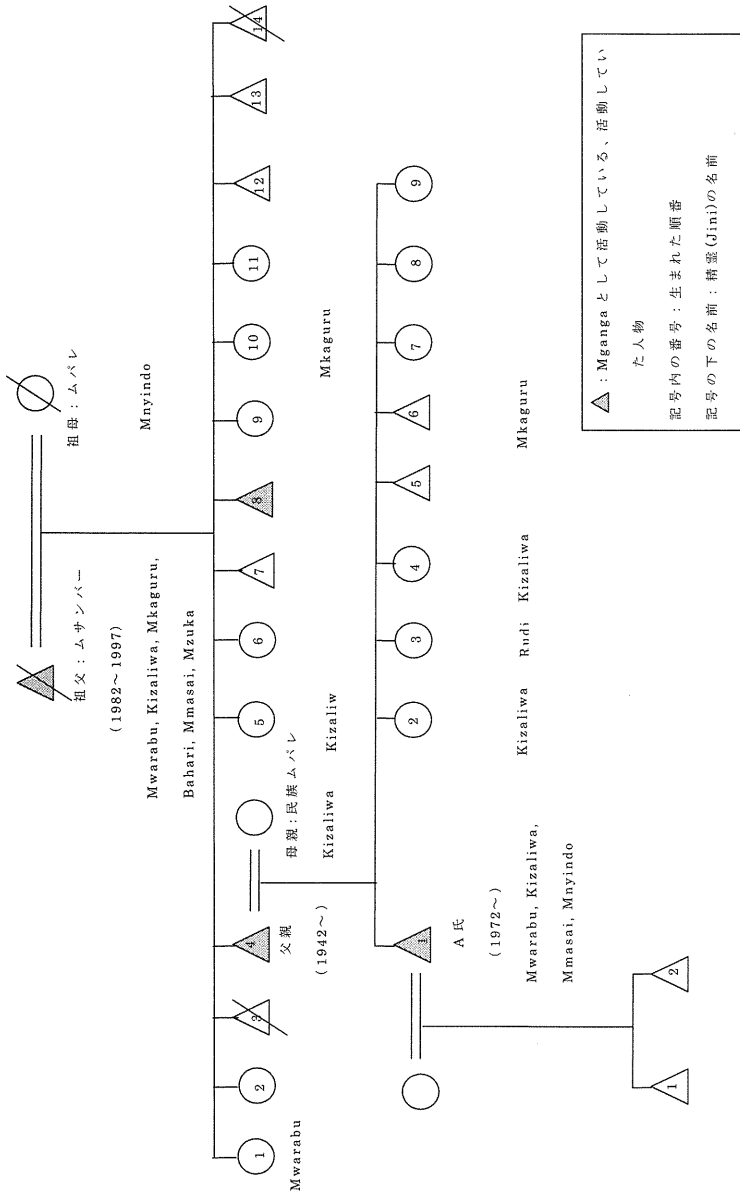
A氏の兄弟は9人いる。A氏は長男で、1972年に生まれた。彼の世代では、長女にジニ・ムワラブ、三女は亡くなってしまったが、ジニ・キザリワ、三男にジニ・ムアラブがそれぞれの頭に坐るということである。次女にはジニ・ルビ（*jini Rubi*）という精霊が夢の中に現れる（*ku-ja ndotoni*）。ジニ・ルビは、アラブ人の精霊で、金を得る方法を与えてくれるという。

以上のように、A氏の家族は、三世代間で11人が何らかの精霊と関係を持っている。上述したように、A氏には祖父母の精霊が夢の中に現れる。しかし、A氏の妹の1人を除いた他の者も、祖父と同じ名前の精霊が彼、彼女達の頭に坐る。そのため次の節では、「精霊が夢に現れる（*Jini anakuja ndotoni.*）」ことと、「精霊が頭に坐る（*Jini anakaa kichwani.*）」ことの違いを明らかにする。

3-2 「精霊が夢に現れる（*Jini anakuja ndotoni.*）」ということ

「精霊が夢に現れる」ということは、何かしらの知識やこの先に起こりうる出来事や困難などを知らせるということである。例えば、ジニ・ムワラブが夢に現れると、数多くのトゥングーリの作り方やその「薬」となる

表5 A氏の家族構成と「精霊」の関係



植物などの調合の仕方や治療法、様々な要求などを夢の中に現れて告げる。しかし、ジニ・ムワラブが「頭に坐る」と、その人に災難や頭痛、足の腫れなど、身体の変調をもたらすだけで、何かしらの知識や困難などを知らせることはない。このようにジニ・ムワラブが頭に坐った人は、それを治療できる伝統医療従事者のもとを訪れ、治療してもらおう。この治療ができる伝統医療従事者はジニ・ムワラブが夢に現れる者だけである。

A氏の家族内でこの治療が出来るのは、祖父とA氏だけである。祖父が亡くなった後は、A氏のみが治療を行うことが出来る。しかし、A氏の家族内には、A氏と祖父の他に、伝統医療従事者、ムガンガ (mganga) として活動している者が2人いる。A氏の父親と叔父である (表3参照)。しかし、彼らには精霊が夢に現れることはなく、そのためトゥングーリを所持していない。彼らは別の方法で治療を行っている。

3-3 伝統医療従事者の多様性

A氏の父親や叔父は伝統医療従事者として病気治療を行っているが、彼らには精霊が夢に現れることはない。そのためトゥングーリを使わずに病気治療を行っている。A氏の父親と叔父は主にイスラーム教の聖典であるコーランと生薬を用いて治療を行っている。彼らも薬用植物の知識を持っているが、彼の治療の「力」の根源はコーランである。コーランの一文を板に書き付けて、それを水で洗い流し、その水を病人に与えて治療を行う。

ルショト地域で活動している他の伝統医療従事者においても、精霊との関係を持たずに治療活動を行っている者は数多くみられる。彼らの多くは定期市などで「薬」を売る商売を行っている。「薬」はトゥングーリではなく、プラスチック容器やガラスの小瓶などに入れて持ち運んでいる¹⁰⁾。



写真12 「薬」の容器

このように伝統医療従事者の活

動は様々であるが、大きく分けて2つに分類することが出来ると考えられる。一方は、精霊との関係を保持しながら、様々な病気や災難に対処する者達である。彼らは、精霊の「力」を呪物という物質を用いることで可視化させ、不可視の存在である精霊をより現実的な存在として位置づけている。他方は、精霊との関係はなく、A氏の父親や叔父のようにコーランの「力」を用いて治療を行う者や、定期市などを移動しながら商売を行っている伝統医療従事者達は、自らの「薬」の知識を駆使し病気治療を行っている。彼らの治療方法はより対処療法的である。

終わりに

本論文では、伝統医療従事者と「精霊」、「呪物」との関係を通して、伝統医療従事者の多様性を明らかにすることを目的とした。「呪物」と「精霊」の関係に焦点を当てることで、「呪物」が「精霊」によって作り出され、「精霊」が夢に現れることによって、「呪物」が受け継がれることを明らかにした。また、「精霊」は伝統医療従事者の夢に現れるものと、人の頭に坐るものとに別れ、「夢に現れる精霊」は「呪物」を伝統医療従事者に教授し、「頭に坐る精霊」は人々に病気をもたらすものであることを明らかにした。そして、伝統医療従事者には、「精霊」が作り出した「呪物」や家族から受け継いだ「呪物」を使い、病気治療を行う者や、「精霊」や「呪物」などを使わずに、植物などを調合して「薬」を作ったり、コーランなどを使って治療を行う者など、多様性に富んだ活動を行っていることを明らかにした。

しかし、本論文においては、伝統医療従事者と「呪物」、「精霊」の関係の一側面を明らかにしたにすぎない。本論文で事例にあげたA氏の「呪物」は治療に使うものだけで、呪術をかけるために用いる「呪物」などもある。そのため、伝統医療従事者がどの様に「呪物」を用いているのか、その際、「精霊」はどのような役割を果たしているのかを明らかにすることを今後の課題として調査研究を進めていく¹¹⁾。

注)

- 1) ルショト県の行政区分は2006年の時点で、地区 (*Tarafa*) が8、その下の区 (*Kata*) が32、村 (*Kijiji*) が162にそれぞれ分かれている。
- 2) 東部弧状山地帯とは、ケニア南部のタイタ (*Taita*) 丘陵地帯からタンザニアの南北パレ (*Pare*) 山地、東西ウサンバラ (*Usambara*) 山地、ングウ (*Nguu*) 山地、ングル (*Nguru*) 山地、ウルグル (*Uhuguru*) 山地、ルベホ (*Rubeho*) 山地、ウカグル (*Ukaguru*) 山地、ウドゥズングワ (*Udzungwa*) 山地、マヘンゲ (*Mahenge*) と連なる山地帯のことである。
- 3) 佐藤純一「医学」『現代医療の社会学』世界思想社, 1995年, pp.4-5。
- 4) MESAKI 2000を参照。
- 5) 1996年と2004年の名簿以外は紛失していたため、入手することができなかった。尚、2005年の名簿は現在作成中とのことであった。
- 6) 伝統医療従事者が行う登録についての詳細は須田 2003を参照。
- 7) 慶田 2003、花渕 2005を参照。
- 8) スワヒリ語の訳は「*Mjumbe mwenyezi mungu. Jutumisheni nami nitawatumikia.*」である。
- 9) ムズカは、タンザニアの海岸地方ではキニャムケラ (*kinyamkera*) として知られる存在で、木の根元や岩の下、川岸などに小さな家があり、そこに住んでいるという。
- 10) 定期市における伝統医療従事者の活動についての詳細は須田 2003を参照。
- 11) 吉田は、チェワ (*chewa*) の伝統医療の特徴が最も顕著に表われているのは、邪術による病の治療であろうと述べている (吉田 1986)。

引用・参考文献

慶田勝彦

2003「旅する憑依霊ーケニア海岸部における精霊憑依ペーポについてー」『こころと文化』2-1, pp.18-27。

佐藤純一

1995「医学」黒田浩一郎編『現代医療の社会学』世界思想社, pp.4-5。

須田征志

2003「タンザニア・ルショト地域の伝統医療にみられる『薬観』」

京都文教大学大学院文化人類学研究科2002年度修士論文。

田中正隆

2004「神をつくるーベナン南西部における伝統医の活動への一考察ー」『アフリカ研究』65, 日本アフリカ学会, pp.1-18。

花渕馨也

2005『精霊の子供ーコモロ諸島における憑依の民族誌ー』春風社。

吉田憲司

1986「病と薬ーチェワ社会の医療体系ー」『アフリカ研究』29, 日本アフリカ学会, pp.29-35。

GILES, Linda

1987 "Possession cults on the Swahili coast: A re-examination of theories of marginality", *Africa* 57(2).

1995 "Sociocultural change and spirit possession on Swahili coast of East Africa", *Anthropological Quarterly* 68(2).

MESAKI, Simeon

2000 *The Changing Role of Traditional Medicine and Healing in Dar es Salaam:1970s-1990s*, University of Dar es Salaam.

SWANTZ, Liold

1990 *Medicine Man: among the Zaramo of Dar es Salaam*, Dar es Salaam University Press.

THOMPSON, Barbara

1999 "Shambaa *Ughanga*: Converging presences in the embodiment of tradition, transformation and redefinition", *Mots Pluriels* no.12.

CHMT-Lushoto

2004 *Annual Health Care(PHC) Report*, Lushoto District Council.

“Tunguri” and “Jini”

— The present situation of Mganga in Lushoto area —

SUDA Masashi