

タンザニアにおける薬用植物知識の地域性と多層性

－ 秘密・情報共有を選ぶ住民と伝統的医療従事者 －

阪本公美子 八塚春名* 須田征志** 津田勝憲***

はじめに

世界的に医学の近代化が進む今日であるが、その中でも、さまざまな理由から薬用植物は利用され続けている。そのような背景の中、身近かつ安価な基礎的医療として、伝統的薬草は国際的にも注目されている¹。

とくに近代医療へのアクセスが容易でない社会において、その有用性は高く、本稿で対象にするタンザニアにおいても、薬用知識は人びとにとって重要なものであり続けている。なかでも、薬用植物に関する民族知識や、その薬用効用に関する研究蓄積は多い²。その背景には、自然に依存して暮らす人々にとって薬用植物が重要だったということに加え、2005年、伝統的な薬用植物の活用や研究を推奨する政策がタンザニアにおいて実施されはじめたこともある³。また、新聞やテレビなどのマスメディアにおいて、薬用植物の健康上の効果について知識が共有される場面も増え、地域を超えた薬用植物の利用もみられる⁴。

タンザニアにおいて薬用植物を活用している人びとに関する研究は、呪医や薬草師の文化人類学的な研究の歴史が古く、医学的な有効性以外の薬草利用の文化的意味についても議論されてきた⁵。ダルエスサラームを中心として暮らしていたザラモ民族の文化人類学的研究によると、伝統的医療従事者として、呪医 (*mganga*⁶) やイスラーム教聖職者 (*Muslim clerics*) の他、薬草販売者、割礼者、伝統的産婆など、多様な種類を挙げている⁵。

また、タンザニア西部に暮らすトングウェ民族の研究では、普通の人々が、日常的な病気には民間薬で対応し、重症化した場合病気の原因である精霊を操ることができる伝統医を訪れる状況が描かれている⁷。他方、北東タンザニアの800名の伝

統医を対象として3200の薬用植物について調査をした研究では、先行研究⁸に依拠し、伝統医療従事者を(1)純粹に薬草等を扱う専門家 (*herbalists*)、薬草医や薬草販売者、(2)薬草に加えて儀礼も行う呪術的薬草医 (*herbalist-ritualist*)、(3)患者の問題の根源である特定の精霊に関する治療儀礼を行う際、薬草も使用する呪医 (*Ritualist-herbalists*)、(4)活動が病気治療を超えて日常生活にまで及ぶ占い等を行う呪医の4種に分けている⁹。

前者は、ザラモ民族やトングウェ民族それぞれの状況について詳細に議論している事例であるが、100以上存在するタンザニアの他民族に必ずしも汎用できるとは限らない。他方、後者は、実利的に薬草を活用する立場から、呪術的な力によって処方をする立場まであることを民族横断的に分類する手法としては有効性がある。しかし、あまりに文化的背景をそぎ落としているため、失われている情報もあることが懸念されるとともに(2)呪術的薬草医、(3)薬草も使用する呪医、及び(4)呪医の区別が不明瞭である。本論では、それぞれの民族や社会に根付く価値観も理解しつつ、地域・民族横断的に比較・分析する。

近年の先行研究では、タンザニアの4地域においてマラリアに関する薬用植物の研究と合わせて、31名の伝統医の特徴を分析したものがある。そこでは、宗教・性別・教育等において多様であることを示しつつ、家族による継承が多いこと、専門は若い男性が多いこと、呪術の活用は男性が多いことに加えて、状況によって病院への紹介をする傾向も示した¹⁰。他方、キリマンジャロにおける伝統的医療従事者や薬草販売者16名へのインタビューによると、56%のみが学校教育(初等教育のみ)を受けていることが分かった。また、

* 日本大学 国際関係学部 助教、** 南山大学 人類学研究所 非常勤研究員、総合地球環境学研究所 外来研究員、

*** 宇都宮大学 国際学部 附属多文化公共圏センター 研究員

チャガ、パレ、サンバアといった民族が一般住民としては多い地域で、伝統医や薬草販売者はサンバアとマサイで占めていた¹¹。ダルエスサラームとタンガの薬草販売者と薬用植物の方名の分析によると、その民族構成の多様性ととも、一部民族（マサイ）を除くと、他民族語による方名も他民族に利用され、流通されていた¹²。これらの研究から、薬用植物の利用を生業とする専門的な人びとの状況がある程度分かり、その多様性も少なからず表現されている。

更に、多くの植物利用に関する先行研究において、そうした専門的な人びとだけでなく、多くの「一般の」人びとが薬用目的に植物を使用したり、効果を認知したりしていることも報告されている。たとえば、カメルーンの熱帯雨林に暮らす狩猟採集民バカ・ピグミーの植物利用に関する知識の個人差について研究した服部は、専門的な人びとだけでなく、広く多くの人が植物を薬用に利用していること、また薬用は他の目的の利用よりも個人差が大きいことを報告している¹³。つまり、実際には、コミュニティで多くの人びとによって共有される知識から、呪医など薬用植物を活用することによって対価を得るような専門的知識まで、多様な形での薬用植物の活用が存在する。その多様性は、植生、民族や文化の違いによるだけでなく、個人差も生じており、重層的に傾向や多様性が存在する。しかしそれぞれの研究は点在するものの、薬用植物との接点を持つ人びとの多層性を十分に把握できているとはいえない。本論は、植生や民族・生業・文化が異なるタンザニアの複数の地域を事例に、人びとが薬用植物を利用するときの場や状況における知識の共有と独占・秘密性を視野に入れ、その多層性を明らかにする。

対象とする地域は、タンザニア中部に位置するドドマ州、海岸沿いのリンディ州、タンガ州、ダルエスサラーム、島嶼地域のザンジバルを対象とする。ドドマ州中心部は、年平均降水量が500mm¹⁴程度の半乾燥地帯であり（Kewの地域区分によるとT5）、従来、狩猟採集、牧畜、農牧、農耕などを生業とする多様な民族が暮らす。タンザニアの中央に位置することもあり、以前から国会も位置する政治的首都であったが、近年、名実ともに首都機能が強化され、変化が目覚ましい。

リンディ州は、年平均降水量が800-1200mm¹⁵（隣接している主要測定所があるムトワラは平均降水量が1200mm¹⁴）と比較的雨量が多く、森林も多く残っている。イスラーム化したマコンデやムウェラなどの母系的農耕民族が多く居住する（T8）。ザンジバル（Z）、タンガ（T3）、ダルエスサラーム（T6）はそれぞれ年平均降水量が1,700mm¹⁶、1200mm、1000mm¹⁴と雨量も多い。

ザンジバルは、10世紀前後から活発化したアラブ交易の中で、中東や南アジアとの交流が活発であり、イスラーム教徒も多い。タンガ州は、アラブ交易ルートの1つであるパンガニルルート沿線にサンバア王国が栄えた。その後ドイツ植民地時代にはサイザルのプランテーション栽培がおこなわれ、他地域からの人々の流入も多かった。ダルエスサラームは、アラブ交易及びドイツ植民地時代からの交易都市であったとともに、独立後には首都、後に経済的な中心地となった。

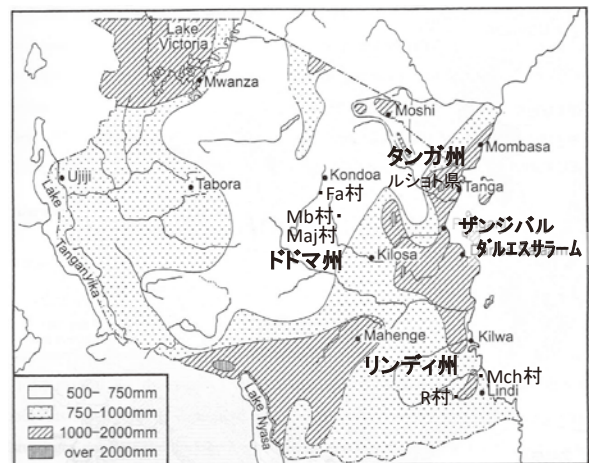


図1 タンザニアの降水量と主要調査対象地域
出典：Sakamoto 2009, p.104 に加筆

薬用植物に関する知識は、地域差もある。ドドマ州チャムウイノ県Maj村、リンディ州Mch村、ザンジバルCha村における各100-140名の女性達に対するアンケート調査によると、それぞれ15%（21名）、8%（8名）、40%（38名）の女性達が、薬用植物を知っているという¹⁷。これらの農村では、必ずしも全ての女性が、「薬用植物について知識がある」と認識している訳ではなく、またその薬用植物を知っている比率にも地域差がある。リンディやドドマの農村と比較すると、ザンジバルの女性達の方が薬用植物を活用している女性が多い傾向がある。ザンジバルは、スパイス・アイラン

ドとして歴史があり、観光名所としても有名であるが、農村でも、住居近くに栽培・自生している植物を住民がハーブ感覚で日常的に活用している様子もあった。

本論では、多地域における状況を多層的に捉えるために、異なる視点で複数の著者が長期間調査してきた地域を対象とし、必ずしも統一した調査方法を取らない。また、対象とする地域（州・県・村）や民族の範囲も統一することなく調査・比較・分析を行った。

ドドマ州では、19世紀中頃まで狩猟採集を生業の基盤としてきたと考えられている民族であるサンダウエを対象に、2003年から調査してきた八塚が、インフォーマントと叢林を歩き、出現する植物のさく葉標本を作製し、植物の方名、利用法をはじめとする特徴を聞き取った。また、2017年までの断続的な調査のなかで、薬用植物の利用についての具体的な事例を収集した。

同じくドドマ州にて、2012年から農牧民ゴゴの調査を行ってきた阪本は、呪医や伝統的産婆からの薬用植物調査（さく葉標本を作製、植物の方名、利用法など聞き取り）や関係者の半生の聞き取りとともに、女性を対象とするアンケートにおいて薬草知識や伝統医利用についても調査した。

リンディ州では、2001年からムウエラやマコンデといった民族が暮らす農（魚）村において阪本が多方面から調査してきたが、2014年より改めて農民・漁民や呪医から薬用植物調査（さく葉標本を作製、植物の方名、利用法など聞き取り）や生い立ちの聞き取りを実施し、住民の薬草知識の格差に関する調査や、薬草知識や伝統医利用に関する項目を含む農村女性対象のアンケート、呪医の患者記録調査などを行った。ザンジバルでは、阪本が2015年より伝統医や有識者から薬用植物調査（さく葉標本を作製、植物の方名、利用法など聞き取り）とともに、農村女性対象のアンケートでも薬草や伝統医について調査した。

ダルエスサラームでは、津田が2004年に調査を行った郊外にて、2015年及び2016年に薬用植物調査（さく葉標本を作製、植物の方名、利用法など聞き取り）とともに、市場における薬草販売者に対して聞き取り調査を行った。

タンガ州では、須田が2002～2008年の間、ル

シヨト地域の主要民族であるサンバアや近隣民族のパレ、ンズィグア、マサイなどを対象とし、市場や町村で活動する呪医や薬草医から彼らが使用する薬用植物に関する聞き取り調査をおこなった。また2015年からは、タンガ州からダルエスサラームに活動拠点を移した呪医を対象とし、出身地であるタンガ州での薬用植物の採取に関する調査を行った。

いずれの調査においても、さく葉標本は、タンザニア在住の植物分類学者やダルエスサラーム大学のハーバリウムに持ち込み、同定を依頼した。

筆者らが薬用植物利用に関する聞き取りを実施した主なインフォーマントは、表1-1、1-2の通りである。調査方法が異なることから、各地域のインフォーマントの人数や属性などの違いは大きく、一般の村人から呪医と名乗る人までいる。また、薬草に関する知識の習得方法や継承の有無などについても非常にさまざまである。つまり、表1-1、1-2からも、タンザニアにおいて「薬草の知識をもつ人」の多様性がうかがえる。

1. 地域社会における薬用植物利用の位置づけ

1 村内で共有される薬用植物に関する知識

ここでは、ドドマ州チェンバ県 Fa 村において、サンダウエの薬用植物に関する認知について調べた結果から、知識の共有と非共有について考えている。調査は、薬用植物の処方を生計手段として利用している人を対象とするのではなく、①生計手段として利用はしないが、周囲の人びとから「薬についてよく知っている」と認知されている人と、②自身や家族が病んだ際に近場の植物を薬として利用したり、知人から教わった植物利用を試したりして、実践的に知識を獲得してきた人びとを対象におこなった。表1-1におけるインフォーマントは、主に①の人びとである。以下で示す事例は、主に②の人びとの使用例を観察した結果である。

聞き取りにおいて出現した植物利用には、誰もがよく知る利用と、限定的に知られている利用との2つに大きく分けられた。この2分別は、本稿で対象としているリンディでの調査時にも確認された。そこでまずは、この2分別についてそれぞれの特徴を事例から検討してみたい。

2017年に筆者が聞き取りで訪れた世帯の小学

生の女兒 se が腹痛を訴えた。すると、それまで家の外で酒を飲んでいた se の母親は、サンダウエ語でイントリ (intori) と呼ばれる *Solanum incanum* (ナス科) の根を掘り、se に渡した。根をもらった se は、迷わず根を噛み始めた。se の母親がイントリを掘っているとき、居合わせた他世帯の女性 3 人は、彼女がイントリを掘っていることを気にする様子はなく、後で尋ねると、3 人もイントリが腹痛に効くことを知っていた。se は根を噛みながら小学校へ登校していった¹⁸。

この事例からは、se、se の母親、他世帯の 3 人の女性たちのあいだで、腹痛にイントリを用いることが共有されていた。しかし、腹痛の対処に用いる植物は他にもあり、たとえば 80 歳代の女性 mg はイントリが腹痛の薬に用いることができると知っているものの、自身は腹痛には *Boscia mossambicensis* (フウチョウソウ科) の枝を噛むと聞いた。mg は小さい頃に腹痛を訴えると母親から *B.mossambicensis* を渡されていた経験から薬用利用の知識を習得したと語った。se の事例においても同様に、se は母親からイントリの根をもらっており、実際の使用をとおして知識が共有されていくと考えられる。

また、*S.incanum* や *B.mossambicensis* はどちらも Fa 村内ではよく見かける身近な植物であり、比較的容易に手に入れることができる。多くの人々が薬用としての知識を共有している植物は、手軽さゆえに使用頻度が高く、実践をとおして他者へと知識が伝播しやすいと推察できる。

一方で、植物の名前や薬としての効果はよく知られているが、手軽で使用頻度が高いわけではない植物もある。2017 年 8 月、筆者に同行した日本人学生が、村の畑で突然に腹痛を訴えた。居合わせた人びとが、サンダウエ語でマーンドウ (maandu) と呼ばれる植物の根 (未同定) を噛むことを彼女に提案した。マーンドウは、Fa 村のサンダウエに「とてもよく効く薬」として知られている植物だが、Fa 村の隣村の川沿いという限られた場でしか入手できず、Fa 村を中心に調査を進める筆者はマーンドウの植物個体を見たことがない。村人のなかでも、とくに広域に出かけない女性たちには、筆者同様にマーンドウの植物そのものを見たことがない人が多い。Fa 村の人びと

は、マーンドウの根を所有する人から供与を受けるなどして少しずつ手に入れて利用している。

入手が困難な植物は、そのことが制限要因となり、利用の知識が共有されにくくなりそうであるが、マーンドウはそうではなかった。マーンドウは、植物そのものの手軽さよりも、「よく効く」という噂や他者の利用例を人びとが共有し、その効用が広く認知されることによって、その薬としての利用の知識が共有されることになると考えられる。

続いて、限定的な人びとだけがその植物利用に関する知識をもつ事例として、サンダウエの「畑の薬」(*dawa la shamba*) を挙げる。Fa 村では、収穫した穀物を脱穀する際、しばしば、作業をする場の隅に「畑の薬」と呼ばれるものが置かれる。この「畑の薬」は、小さな容器か地べたに砂が盛られ、そこに枝が数本挿してあったり、*Solanum incanum* の黄色い果実が置かれたりするもので、呪術によって脱穀時に穀物量が減少することを避けるための薬である。村人たちはこの薬の効用を広く認知しているが、誰もがその内容物 (特に利用される枝の種類) を知っているわけではない。脱穀の場に居合わせる人のなかで、「知っている」誰かが、自然と作っており、脱穀作業の場ごとに「畑の薬」の内容は変化するうえ、時に用意されないこともある。ある脱穀作業の日に置いてあった「畑の薬」を見て、挿してある枝の種類が他所で見たものと違うことを筆者が指摘すると、「それは彼の薬だから」という説明が返ってきたことがあった。畑の薬に用いられる植物は、決して手に入りにくいようなものではなく、どこでも容易に入手できる植物種であることが多い。また、それをつくる人も、特別なものを持参するのではなく、その日の脱穀作業場の周辺で調達している。しかしながら、その知識は、村人のあいだで共有されることは少ない。

一方、「畑の薬」をつくる人たちは、薬草医や呪術的薬草医として地域で認知されているわけではない。これらの人びとはあくまで「よく知っている人」と言われることはあっても、薬をつくることを「仕事」と捉えるスペシャリストではなく、「畑の薬」に対する対価が支払われているわけでもない。彼らは「畑の薬」をつくった後に、多くの参加者と同様に脱穀作業に加わり、用意された酒を

飲んだり昼食を食べたりする。

以上の事例から、薬用植物の利用に関する知識の共有／非共有について簡単な考察をおこなう。se のイントリを使った事例や、マードゥの事例は、知識についての秘密性がとても低く、その入手可能性にかかわらず、広く知識は共有されていた。その理由として、第一に、イントリもマードゥも、植物を特殊に加工することなく、根を噛む、根をゆでた湯を飲むといったように、利用法が簡単であることが挙げられる。簡易な利用法は、植物さえ手に入れば、誰もが実践することができるため、人びとのあいだで利用に関する知識が流布しやすいといえよう。一方、たとえば茹でた植物根が入った鍋を抱えて毛布をかぶり、湯気を浴びるなどといった使用方法もあるが、使用頻度は高くなく、誰もが容易に使用する薬とはいえない。

第二に、その植物の利用が誰かの「商売」になっているわけではないことが挙げられる。Fa 村では、多くの知識に関して秘密性が低い、それは、植物を処方することが彼らの生計手段になっていないため、そこに競合が生まれにくいことによるのだろう。一方で、呪医と呼ばれる人たちはこの地域にも少ないながら存在し、彼らは長引く原因不明の病や呪いが原因の病に対処している。今回 Fa 村での調査では呪医を調査対象にしなかったが、彼らの処方薬には秘密性が高いことは想像できる。

一方で、「畑の薬」のような、知識が共有されていないものもあった。しかしこの薬は、づくり手が積極的に秘密にしているわけではなく、手近な材料をその場で調達し、つくられることから、他者が材料を覚え、真似ることは可能だといえる。しかし、興味深いことに、そこに関心を示す人はほとんどいない。つまり、「畑の薬」は痛みを治療するものではなく「まじない」のようなものであるから、多くの人は自ら実践しようとしないのである。

2 薬用植物知識の個人差

農村内の住民間においても知識の差がみられる。リンディ州リンディ県 R 村を中心に、2016 年 1 月 15 日から 2 月 2 日の間、インフォーマント (LA, LB, LE を含む) から聞き取り採取した薬用植物 53 種について、その標本を、インフォーマン

ト LA と LB を中心に家族・親族や近隣住民を含む 10 名にみせ、その植物の名称や用途についてそれぞれの認識を確認した (表 1 参照。インフォーマントのイニシャルが小文字の場合女性、大文字の場合男性。以下同様)。薬用植物について詳しいと推薦され、ともに採取をしたインフォーマントのうち、呪医であるインフォーマント LE は、他のインフォーマントが集めた植物についてもその薬用用途を 68%、呪術的用途を 30% 知っていた。ちなみに、知らない植物は園芸種のみであった。その呪医 LE の「オイ」であり呪医の子でもあるインフォーマント LB は、他のインフォーマントが集めた植物のうち薬用用途 44%、呪術的用途 6% を知っており、その隣人であるインフォーマント LA は 56% (薬用)、6% (呪術) を知っていた。以上のインフォーマントについては、自ら集めた薬用植物について除いているため母数が異なり、単純な比較は難しいが、インフォーマントではないその家族や近隣住民の間でも、一定の標本の中で知っている薬用植物の比率には幅があった (表 2)。現在、LA や LB の近隣に暮らし、R 村に越してくる前には薬用植物による治療経験があったと名乗り出た元呪医の年配女性 lo は、38% の標本について薬用用途、6% の呪術的用途を知っていた。LA や LB の隣人であり、需要があった昔は出産介助もしていた女性 li は、38% の薬用用途を知っていた。しかし、その息子 LI は 11%、LB の妻 lj は 15%、lj の娘で LB の義娘 lr は 2%、LA の妻 lp は 9%、妻の姉 lq は 11% と、積極的に薬用植物を活用していると自負、もしくは認識されているインフォーマントの家族は、必ずしも薬用植物知識があるわけではなかった¹⁹⁾。

薬用用途と食用用途を比較すると、インフォーマントは、全員、薬用用途知識の方が、比率が高かった。元呪医の年配女性 lo も、薬用用途 38% と、食用法 26% と、薬用用途知識の方が多かった。他方、隣人女性 li は 26% と 28%、LA の義姉 lq も双方とも 11% と、いずれも薬用用途と食用用途が拮抗していた。残りの 4 名については、食用植物の方が、馴染みがあるようで、知っている食用植物の比率の方が高かった (表 2)。

薬用植物の中でも、その用途が広く共有されているものと、一部において共有されているもの、

共有されていないものが存在する。共有されているのは30種、共有されていないものは22種となった。この点は、ドドマ州 Fa 村でみられた状況と類似している。

例えば全国的に植林された No.32 (*Azadirachta indica*、センダン科)は、腹痛 (5名)やヘルニア (3名)に効くという共通認識があった。その他、家族間 (夫婦: LA-lp や LB-lj、義姉弟: LA-lq、オジ-オイ: LB-LE)、近隣住民間で共有されていると思われる共通している他の植物の用途もみられた。例えば、No.61 や No.36 が咳に、No.33 や No.29 が腹痛に、No.8 や No.34 が目、No.24 が傷などに効くなどと、日常的にみられる病気に対処する植物について家族間 (夫婦、義姉弟) や近隣住民間で共通しているため、日常的な問題解決として情報伝達したのではないかと推測される。これら家族間や近隣住民間で共有されている植物9種のうち8種は全て村内で採取したものであり、村外で採取した1種は栽培種であった。つまり、村内で身近に入手できる植物は、家族や近隣住民も情報を活用する機会もあるため、覚えているのではないかと思われる。

以上の通り、薬用植物を何に使うか、という内容についても、地域内で特定の病気に対応できる薬用植物として共有されている知識と共有されていない知識もある。この点は、ドドマ州 Fa 村の状況と類似している。

3 詳しい村民と知識の一部共有

ここまでは全般的な知識の共有について議論してきたが、ここからは個人が、共有についてどのような判断をしているか議論をする。

農村内における知識の格差もあるが、その中で、他よりも抜きんでて詳しい住民もいる。まず、ここでは、呪医とまではいえないが、農村内で比較的詳しい人が、共有するかどうか判断する場面をみる。例えば、ドドマ州の、農牧民ゴゴが多数を占める村である Maj 村や、Mb 村においては、呪医や伝統的産婆であるということと、そうでないということには明確な線引きがあるが、呪医以外でも聞き取りをした村民の多くは、薬用植物の知識をもっている。例えば、周囲も認める呪医を兄にもつ牛飼いは、薬用植物の知識があり、それら

を秘密にしないが、公表時には自分の名前は伏せて欲しいという。家系の中で呪医は一人と定められており、呪医として選ばれた兄によると、彼は「プチ呪医 (*mganga mdogo*)」であり、実利的な薬用植物は知っているが、呪術は使えない。そのような明確な区別があるため、薬草利用を他人に教えることは許されるが、呪医として名乗ることは許されない。

ダルエスサラーム郊外においても、父親が呪医であったという経緯等で、薬用植物に詳しい住民もいた。必ずしも生計にしている訳ではなく、知識の共有には全く抵抗はなかった。それだけでなく、首座都市であるダルエスサラームには、タンザニア各地から複数の民族が集まっているため、筆者の聞き取り・採取をきっかけに、相互の薬草についてお互い興味深く知識の交換をしていた場面もあった。

リンディ州 R 村の農民であるインフォーマント LA (表 1-1) は、今日森林保護区になっているノトで生まれ、一時期マカンガラ森林保護区の中に暮らしていたためか、薬用植物を含む植物利用に詳しい。彼が日常的に使用していた薬用植物について特に躊躇することなく共有してくれたが、豊作を願う植物についてのみ、「我々の秘密を教えてあげている。」と笑みを浮かべて紹介した²⁰。同村の隣人で、小商いや農業を生業とするインフォーマント LB も、呪医であった父親から学び、薬用植物を知っている。薬用植物の内容 (植物と病気)を見ると (表 2)、No.37 をヘルニアに処方することや、No.6 をひきつけに、No.56 を目の病、No.52 を耳の病に処方するなど、上記 2 人の隣人同士で知識を一部共有している様子もある。LA と LB の近隣に住む女性世帯主 li は、LA から教わったという有効な薬草があるので、教えてもらおうと良いと提案していた。実際、その No.61 は、咳の薬として知っている人が 6 名おり、LA を中心としてその情報が共有されたことが伺える。彼女 (li) 自身は、母親から学んだ薬草を活用し、自宅出産の介助をしていたが、病院が村にできた現在、そういった希望は極めて減少しているという (表 2, 3)。

次に、距離の離れた呪医が、情報を共有する場面について紹介したい。

LBは、同村ではあるが少し離れた場所に住むLC、近隣の村に暮らすLD、遠縁のオジLEが薬用知識を持っていることを知っており、著者の薬用植物聞き取りを機に相互に知識の交換をしていた。しかし、遠縁の呪医であるLE以外とは、お互いに若干の警戒もあり、様子をみながら情報を交換しているように見受けられた。例えば、LCが薬用植物を紹介する前に、LBに「これは何に使う?」、と聞いてから、自分の用法を教えていたことがあった。また、LBも、同行者がいないタイミングを選んで、植物の用法を教えてくれる場面もあった。LB、LC、LDは、いずれも呪医・伝統医と名乗っているわけではなく、農業を主たる生業としながら、機会があれば薬草を処方し、場合によって謝礼を受け取る。呪医の家系であるLE、LB、LCが呪術的な対応もしている事例とは違い、LAやLDは、比較的日常的な病気に対して植物を利用することが多い。ちなみにLDは、2017年8月～2018年7月の間、延べ34人、毎月1～5人程度の患者を処方している。その料金・謝礼は、2500～10,000シルと幅があり、延べ8人は無料にしている。

同じくリンディ州のMch村のLFは、母方祖父の呪医から教えてもらったこともあり、漁労を主生業とするが、薬草知識を持っている。彼は決まった料金を設定しておらず、「親戚や友人 (*ndugu*)」として処方し、「御礼 (*shukuran*)」を受け取る。基本的に、患者には薬草そのものは教えずに処方をするが、遠方の人から相談があった場合、薬用植物を教えることもある。

他方、LBと同村の近隣に暮らすIIは、喉のポリープを治療する薬草やその効果を息子の病気の治療で目の当たりにし、その呪医から処方箋の使用権を2003年2月に60,000シルで買い取り、村内で治療をしている。地区書記という仕事を持っているが、2003年に500シル、2004年に5,000シル、2005年～2017年6月の間は10,000シルで処方を行っている。毎月多い時は5～6人、少なくとも1～3人の患者が定期的に治療にきており、2018年7月から治療費を15,000シルに値上げした。この処方の専売特許によって得られる所得は安定しており、使用する薬用植物は、処方・治療をともに行っている息子以外には極秘である。筆

者の聞き取りに対して、LBには絶対に教えない、という条件で教えてもらった。

タンザニア各地において、その様相の差異はあるが、他より詳しい住民は存在している。その知識の共有については、共有する社会や場面から、相互信頼や利益を見極めながら共有したり、秘密にしたりする場面など、さまざまな状況が存在する。

4 伝統医に行く場合

上述のドドマ州Maj村、リンディ州Mch村、ザンジバルCha村における女性達に対するアンケート調査によると、それぞれ32% (44名)、17% (16名)、16% (15名)の女性達が、病気の際、伝統医に行くという²⁾。これらの地域の中では、Maj村ではその割合が最も高く、薬用植物を知っている割合とは必ずしも対応していない。地域間で比較すると、Cha村では自ら薬用植物の知識を持っている女性が多く、Maj村では専門家の薬用植物の知識に頼っている、ということがいえる。次節では、ドドマ州、リンディ州、そして呪医が多いと認識されているタンガ州における呪医や薬草医の活動についてみる。

II. 薬用植物の知識を生計とする人びと

これまで、薬草植物やそれを利用する伝統医を、自身や家族の必要に応じて日常的に利用する人びとの利用状況をみてきたが、一方でどのような人びとが、薬用植物の知識を利用して生計を維持しているのだろうか。ここでは、薬用植物の知識に基づき処方などを行うことによって、人びとから対価を受け取ることを生計の中心に据える人びとを中心にみていきたい。

タンザニアにおいて、薬用植物の知識を生計手段として利用する人びととして挙げられる伝統的医療従事者には、呪医、伝統的産婆、薬草医、薬草販売者などがある。呪医は、薬用植物も扱うが、呪術的行為も含めた伝統的医療行為を行う。他方、薬草医や薬草師は、必ずしも呪術的行為を行わず、植物を調合した薬を販売する。薬草医と薬草師は、重複している場合もあるが、本論においては、必ずしも商業的な行為としてではなく、コミュニティ内においてその位置づけを議論する場合に薬

表 1-1 薬草を活用する人びと（ドドマ州、リンディ州、ザンジバル、ダルエスサラームにおけるインフォーマント）

州	県等	地域、村	インフォーマント	民族	宗教	社会的地位	呪医～一般人	仕事として	呪医等の家族	
ドドマ州	チエンバ県	Fa村(村の中心部から徒歩1時間)	da	サンダウエ	キリスト教	農民	一般人	なし	父、妹がよく知っている	
		Fa村(村の中心部から徒歩1時間)	db		キリスト教	農民、daの妹	一般人	なし	父がよく知っていた	
		Fa村	DA		キリスト教	農民、村区長(<i>kitongozi</i>)	一般人	なし	父が薬を処方していたが、商売にはしていなかった。	
	チャムウイノ県	Mb村Man地区(旧Maj村からの遠隔地域)	DB	ゴゴ	キリスト教	音楽バンド、Nyotaのメンバー	呪医	あり	故父方祖母も呪医	
			dc		(キリスト教)	農民	呪医	あり	母方祖母、父方祖父も呪医	
			dd		キリスト教	農民	伝統的産婆	あり	父方祖母	
		Mb村(旧Maj村から近年独立)Mb地区	DC		キリスト教	音楽バンド、Simbaの先生	呪医	あり	父親も呪医	
			DD		(キリスト教)	牛持ち	呪医	あり		
			de		(キリスト教)	*農民	伝統的産婆・呪医	あり		
	Maj村	df	イスラーム教(キリスト教から改宗)	離婚	呪医	あり	祖父も伝統医			
	ドドマ市	If村	dg	キリスト教	植林活動、商売	元呪医	昔	母方祖父が呪医		
		ドドマ市	dh	父ニヤムウエジ母ゴゴ	キリスト教	農民	伝統的産婆	あり	父方祖母が力を持っていた	
		ドドマ市(販売)、HB村(採集)	DE	マサイ父マサイ母ゴゴ	(キリスト教)	薬草販売。教会の診療所でも仕事。	薬草師(Oloro)	あり	父親もOloro(マサイの薬草師)	
	リンディ州	リンディ県	R村(村の中心)	li	ムウエラ	イスラーム教	農民、女性世帯主	一般人	なし	
				lj		イスラーム教	農民	一般人	なし	
lk				イスラーム教		農民	一般人	なし		
LA				イスラーム教		農民	一般人	なし		
LB				イスラーム教		農民・商人	一般人	なし	父親、祖父が呪医	
ll				イスラーム教		地区書記、夫は元村長	呪医(特定の病気)	あり	なし	
R村			LC	イスラーム教		農民	農民	あり	父	
K村			LD	イスラーム教		農民、養蜂家、ベッドづくり	詳しい農民	あり	父も母も薬草を処方していた	
Mii村			LE	イスラーム教		農民	呪医	あり	父、祖父も呪医	
Moh村(海岸沿い)			LF	イスラーム教		村区長、漁民	一般人			
Moh村、J地区(村中心から離れた道沿い)	LG	ニヤサ	イスラーム教	農民	農民	なし	なし			
	LH	ヤオ	イスラーム教	呪医(<i>Mganga kienyeji</i>)		あり	父親			
ザンジバル島	市内	街中	zm/zn	**	イスラーム教	ビキルデの弟子(<i>Mwali</i>)、zmlはラジオ局の公務員	一般人	あり		
	郊外	B郊外	ZA	**	イスラーム教	スパイス・ガイド	一般人	あり		
		B町	ZB	**	イスラーム教	薬草医(証書あり)、商売	薬草医	あり	祖母	
ダルエスサラーム市	郊外	Ss	DF	ヤオ	イスラーム教		一般人	あり	父親が呪医	
			DG	ムチンガ	イスラーム教		一般人	あり	父親が呪医	
			DH	チャガ	キリスト教	農民	一般人	あり		
		テゲタ市場	DI	モハ	イスラーム教	週5日は店。2日は畑作業	薬草販売者	あり	兄が呪医	
			DJ/DK	マコンデ	キリスト教		薬草販売者	あり		
			DL	モハ	イスラーム教		薬草販売者			
			DM	サンバア	イスラーム教		薬草医(許可証あり)		父親が呪医	

注：インフォーマントのイニシャルが小文字の場合女性、大文字の場合男性。

* 関係者からの聞き取りによる。他は本人聞き取りによる。** ザンジバルでは民族意識が一般的ではないため省略した。

出典：2003・2015年ドドマ州（八塚）における調査、2016年～2017年リンディ州、ドドマ州、ザンジバル（阪本）、ダルエスサラーム（津田）調査による。

インタビュー コード	知識の習得方法	知識の伝達・継承	秘密性	年齢 <small>(該当時)</small>	出生 年	教育
da	父や母から、実際の利用をおして教えてもらった。 (彼女は薬に限らず植物利用についての豊富な知識をもつ。いつ・誰に教わったというのではなく、むしろ幼い頃から生活のなかで経験を通して得た知識だと考えられる。)	彼女の利用をおしてたまたま居合わせた人が利用方法を知ることにはあるが、積極的に伝達・継承はしていない。娘はダルエスサラームで教師をしており薬草知識はもたない。息子はFa村での生活を通して、動植物に関する知識は豊富であるが、彼も同様に積極的に学んだものではない。	なし。聞かれれば誰にでも答える。	57	1959	ほぼなし
db	父や母から教わった。姉のda同様に、植物利用についての豊富な知識をもつが、薬に関しては姉daよりも詳しいと周囲の人から思われている。	彼女の利用をおしてたまたま居合わせた人が利用方法を知ることにはある。また、彼女の実践を通じて、姉daが薬草についての知識を得る機会がいくらかあったと考えられる。	なし。聞かれれば誰にでも答える。	50代前半	1958以前	ほぼなし
DA	父から教わった。	あまり他者には教えていない(隠しているわけではない)。子どもたちは家を出て行った妻と暮らしているため継承はしていない。また妹や弟もよく知られている薬草以外の特別な知識は持っていない。	なし。基本的に聞かれたら教える	54	1962	7年生
DB	1977年に大病をしてから、友人のマリンバ演奏をきっかけに、精霊 (<i>mashetani</i>) が夢 (<i>ota</i>) で薬草を教えるようになった。	妻のうちの一人とその子に、教えている。	秘密ではない薬草のみ教えた。	62	1954	なし
dc	教えてもらってないが、頭の中で夢はみた。1989～1990年ごろにはじめてた。	教えれば、治療もできるが、咀嚼しきれない。子どもは夢をみはじめている。	秘密ではない (<i>siyo siri</i>)。	63		なし
dd	夢で知る。力は祖母から。	子どもに教えているが、子どもたちは夢をみない。	秘密	?		
DC	怠惰な父・呪医の代わりに薬草を掘る。その後、夢もみるようになった。	直径の家族に教える。	家族の秘密	50		3年生
DD	昔、蛇に噛まれた人がいて、試してみた (<i>jaribu</i>)。	子どもたち (<i>watoto</i>) に教えた。	秘密 (<i>siri</i>)	68		なし
de	*母親のために薬草を掘った。自分でも夢をみるようになった。	*子どもたちに教えた。	*秘密		1990	なし
df	2004年に精霊 (<i>mashetani</i>) ・祖霊 (<i>mzimu</i>) に導かれイスラム教に改宗。2005年に祖霊に導かれ呪医を。			65	1951	
dg	祖父から見て得た。		患者には教えない。	74	1942	
dh	父方の祖母から精霊 (<i>upepo, mashetani</i>) の力を受け継いだ。夢にでてきた (<i>otesha</i>) が、近年力 (<i>nguvu</i>) が少なくなっている。夜、薬草を取りに行ったこともあり、家族に心配をかけた。	Dodoma近郊のNzuguniでは、どんどん植物資源が減少しているが、現在、薬草を取っているところも買い取られ、開発予定。		65		4年生
DE	「一度、言われるだけで、できる。二度、言われる必要はない。だから、家族の中で僕が薬草を学ぶよう選ばれた。」 ゴゴの薬草にはあまり関心がない様子。	父から	秘密ではない		1989	
li	母から教わり、自分で実践。	昔は妊娠中のとき成人儀礼 (<i>jando</i>) のように教わった。妊娠7～9ヶ月の一人目の子を自宅出産するときに。	なし	49	1966	7年生
lj	年配者 (<i>wazee</i>) から聞いた。	特になし	なし		1972	7年生
lk	他の人から聞いて試してみた (<i>jaribu</i>)。	父親に教えた。	なし		1978	7年生
LA				81	1935	7年生
LB	父親から。	まだ	治療は秘密 (<i>tibu ni siri</i>)。木は秘密ではない (<i>miti siyo siri</i>)。		1973	7年生
ll	息子の病気をきっかけに、旅行中の呪医から知識を買った。	息子に伝達	特に村内において (特にLBに) 秘密	58	1959	7年生
LC	父から教わった。	子どもに教えている	処方では秘密	64	1952	
LD	母方の祖母、母、父から木について教わった。ごはんの前後のお話で薬草文化を含む伝統文化が伝えられていた。森も歩き、養蜂をし、伝統的な薬も知った。	コミュニティに薬草を教えたり	なし	46	1970	7年生
LE	父、祖父から教わった (LBも)。男性が男性に伝える。「女性は、森を恐れるから。」	子どもに教えている。オイにも積極的に教える。	治療法は秘密 (<i>tibu ni siri</i>)。他の人に知られるのは不安	65	1952	成人教育
LF	祖父が教えてくれた。	弟たち (<i>wadogo</i>) のうち13歳以上の一人に教える	あり。遠くの人には教えることも。	35	1983	6年生
LG	家族 (母、父) から。	教えることはない。	秘密	51	1966	なし
LH	父から教わった。	27歳の息子 (1997年生まれ)。他の子どもは小さいのでまだ教えてない。	あり	58	1959	7年生
zm/ zn						
ZA			なし		1972	
ZB	祖母、本。	息子や従業員へ	植物などは秘密ではないが、処方などは一部秘密。		1964	
DF				59		6年
DG						
DH	家族から教わった。	特になし	なし			
DI	兄から習った。同僚にも習っている。		呪医系は秘密	18		7年
DJ/ DK	父親から教わった。			25/ 不明		
DL	母親から教わった。	同僚に教えている	処方によっては秘密	28		4年
DM	父親から習った。	同僚にも教えている	処方によっては秘密	38	1979	7年

表 1-2 薬草を活用する人びと (タンガ州ルシヨト県)

地域、村	出身	民族	宗教	社会的地位	仕事として	呪医等の家族	知識の得方	年齢(調査当時)	出生年	証明書/登録書			治療法					
										県	TATEPA	州・村・他						
Ubiri 村	Ubiri ルシヨト県	サンバア	イスラーム教	薬草医	あり		父親	47	1969	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す					
	Ubiri ルシヨト県						母方のオジ	64	1952	0	0	0	飲む・首にかける					
	Ubiri ルシヨト県						父親・呪医	77	1939	0	0	0	飲む・切り込みをつける					
	Ubiri ルシヨト県						母親・父親	71	1931	0	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・切り込みをつける・占い					
	Gonja サメ県(キリマンジャロ州)	パレ					父親	83	1933	0	0	1	飲む・燻す・塗る(こする)・口をすすぐ・占い・薬浴					
Kwesimu 村	Kwesimu ルシヨト県	サンバア	イスラーム教	薬草医	あり		父親	73	1943	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・塗る(こする)・口をすすぐ					
							呪医	?	?	0	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す				
							祖父	祖父	102	1914	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・塗る(こする)・切り込みをつける・占い・儀礼				
	Mlalo ルシヨト県	祖父					57	1959	1	1	0	飲む・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・占い						
Vuga ルシヨト県	夢(ヒョウタン)	106					1910?	0	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・占い						
Kwembago 村	Kwembago ルシヨト県	ズィグア	イスラーム教	呪医	あり		夢(死者)	?	?	0	1	0	飲む・燻す・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける・占い					
	Handeni タンガ県						祖父	祖父	33	1984	0	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける・占い・薬浴				
Mbuzii 村	Mbuzii ルシヨト県	サンバア					呪医	あり		夢	78	1938	0	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける・占い・薬浴		
Bumbuli 町	Handeni タンガ県	ズィグア								父親	父親	84	1932	1	0	0	飲む・塗る(こする)・切り込みをつける・占い	
Bumbuli 市場	Bumbuli ルシヨト県	サンバア								祖父・父親	祖父・父親	69	1947	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・嗅ぐ・占い・薬浴	
Kwemakame 市場	Mlola ルシヨト県	パレ	薬草医	あり						祖父	52	1964	0	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・口をすすぐ		
	Kwemakame ルシヨト県									母方のオジ	59	1957	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・口をすすぐ・切り込みをつける		
	Daluni コログウエ県						マサイ	父親	84	1932	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・口をすすぐ				
Lukozi 市場	Gare ルシヨト県	サンバア					イスラーム教	薬草医	あり		祖父	73	1944	0	0	1	飲む・食べる(噛む/なめる)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける	
	Mlalo ルシヨト県										友人	59	1957	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・嗅ぐ	
	Magamba ルシヨト県		父親	?	?	0					0	0	飲む・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける					
	Mtea ルシヨト県		夢(死者)	64	1952	0					0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・嗅ぐ・占い				
	Mazinde コログウエ県	パレ	父親	49	1967	1					0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・塗る(こする)・嗅ぐ・切り込みをつける					
Mlalo 市場	Mlalo ルシヨト県	サンバア	イスラーム教	薬草医	あり		祖父	84	1932	0	0	1	飲む・燻す・口をすすぐ・薬浴					
							父親	66	1950's	0	0	1	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・嗅ぐ・口をすすぐ					
							父親	86	1930	1	0	0	飲む・燻す・嗅ぐ・口をすすぐ・薬浴					
							祖父	105	1911	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・嗅ぐ・切り込みをつける・首にかける					
Mombo 市場	Mtae ルシヨト県	ズィグア					イスラーム教	薬草医	あり		祖父	65	1951	0	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・切り込みをつける	
	Mlola ルシヨト県		兄	69	1947	1					0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ					
	Vuga ルシヨト県		祖父	84	1932	1					1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・切り込みをつける・占い					
Soni 町	Handeni タンガ県	サンバア	土着宗教	薬草医	あり						祖父	76	1940	1	1	0	飲む・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ	
	Mbuzii ルシヨト県										父親	43	1973	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ	
	Vuga ルシヨト県						父親	98	1918	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける・占い					
	Soni ルシヨト県						父親	69	1947	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・口をすすぐ・切り込みをつける					
Soni Kisiwani 市場	Ubiri ルシヨト県	サンバア					土着宗教	薬草医	あり		祖父・父親	64	1952	1	0	1	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ	
			祖父・父親	65	1951	1					0	0	飲む・燻す・塗る(こする)・塗る(こする)・口をすすぐ・切り込みをつける					
Lushoto 町	Mlalo ルシヨト県	サンバア	イスラーム教	薬草医	あり						父親	92	1924	0	0	1	飲む・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ	
											父親	84	1932	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・嗅ぐ・口をすすぐ・切り込みをつける・占い・薬浴	
											祖父	39	1977	1	1	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・嗅ぐ	
Lushoto 市場	Mlalo ルシヨト県	サンバア					土着宗教	薬草医	あり		父親	83	1933	1	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・塗る(こする)・切り込みをつける・薬浴	
											父親	?	?	1	0	0	0	飲む・燻す・塗る(こする)・
			Mtae ルシヨト県	マサイ	81	1935					0	0	0	0	食べる(噛む/なめる)			
Lushoto 市場	Mtae ルシヨト県	マサイ	土着宗教	薬草医	あり						父親	68	1948	1	0	0	0	飲む・食べる(噛む/なめる)・燻す・切り込みをつける

注：TATEPA=Tanzania Traditional Practitioner Association
 出典：2002年タンガ州における調査(須田)による。

草師という用語を使用した。また薬草販売者が、呪医や薬草医である場合もあるが、販売者として聞き取りを行った場面は、本論で「薬草販売者」とした。伝統的産婆は、自宅における出産の介助を昔から行っていた女性を指すが、不妊治療や、出産補助などのリプロダクティブ・ヘルスのために薬用植物を活用することも多い。伝統的産婆には、呪術的力がある場合も、近代的な訓練を受けている場合もある。

ここでは、タンガ州の呪医や薬草医、ドドマ州の呪医や伝統的産婆、リンディ州の呪医、ザンジバルの薬草医、ダルエスサラームの薬草販売者の特徴をみる。

1 タンガにおける呪医や薬草医

まず、タンガ州の市場・町・農村における呪医や薬草医 43 名を対象にした調査をもとに、いくつか特徴を見出したい（表 1-2）。

対象とした多くの呪医や薬草医は男性であるが、年齢は、30 歳代から 100 歳代まで多様である。民族は、この地に王国を築き、呪医としても有名であるサンバアが最も多いが（31 名）、全国的に薬草の知識が豊富な人びととして有名である牧畜民マサイ（5 名）、タンガ州北部に多いパレ（3 名）、同南部に多いインズィグア（3 名）、少数民族であるドゥグ（1 名）もいる。マサイを除くと、全員イスラム教徒である。

薬草に関する知識の習得方法は、父親（19 名）からが最も多く、続いて祖父（12 名）、祖父と父親（2 名）というように父系的な継承が目立つ。これは対象者に男性が多いことや、いずれも父系的民族ということが関係していると考えられる。それ以外の親族からの習得としては、母方のオジ（2 名）、母親・父親（1 名）、兄（1 名）から学んだ人もいる。また、他の伝統医から学んだ者（2 名）、友人から学んだ者（1 名）もいる。唯一の女性薬草医は、呪医から習得したという。また、4 名の伝統医が薬用植物の知識を夢で見て習得したと語ったが、うち 2 名が死者、1 名がひょうたんによって夢で告げられたという。夢から習得しているのは、全員、サンバアの呪医（男性）である。

夢にでてくるひょうたんとは、薬草を主として作られた「薬」を入れる容器としてだけ使用され

るのではなく、それぞれのひょうたんには個性があり名前や性別がある。いくつかのひょうたんには呪医が関係をもつ精霊と名前が同一のものもあり、呪医は精霊が「頭に座る」ことで、呪術的な儀礼や治療の方法を教授され、ひょうたんの中の「薬」を調合しながら儀礼や治療を行う。

43 名の呪医・薬草医のうち、37 名（86%）が何等かの証明書や登録書を持っている。町で営業している伝統医の 80%、市場で営業している伝統医の 73% が何等かの証明書・登録書を持っていたが、村で営業している伝統医の中では 44%、と限られていた。複数の市場を渡り歩く薬草医の多くが登録証を持つ傾向が高く、また町や市場のように、不特定多数の患者が訪れ、当局の監視にもさらされる可能性がある方が、証明書や登録書を持つ必要性が増すと考えられる。

治療法は、飲む方法が最も多く（42 名）、食べる・咀嚼（30 名）、燻す（28 名）、塗る・こする（23 名）、嗅ぐ（23 名）、口をすすぐ（22 名）、切り込みをつける（20 名）、占い（14 名）、薬浴（8 名）と続く。飲む方法は、どの民族も行っており、燻す方法はマサイが全員行っている。なお、「占い」を行っている者は、全て「呪医」と理解分類されている。

2 ドドマ農牧村における呪医と伝統的産婆

ドドマ州チャムウイノ県 Mb 村は、元々 Maj 村の一部であり、村中心にある診療所から直線距離で約 7～10km 離れており、近代医療は身近な距離にはない。そういった背景の中、Maj 村では伝統医に行く女性の比率が 15%（93 人中 14 人）であるのに対し、Mb 村では、79%（38 人中 30 人）の女性が伝統医に行く。Mb 村の呪医 7 人に対して聞き取りを実施したが、ほとんどの呪医や伝統的産婆は、タンガのサンバアの一部の呪医にみられたように、夢で薬用植物を知ったと答えた。また、聞き取った呪医の間で、唯一異なった方法で薬用植物を習得したのは、蛇の解毒薬を知る DD で、蛇に噛まれた人に実際試すという方法によって知識を習得した。薬用植物に関する知識の伝承については、ほとんどの聞き取り対象者が、自分の子どもに教えていると答えた（表 1-1）。

この地域では、村レベルにおいて得意分野の情報交換や安全管理の役割を担う伝統的医療従事者

表2 リンディ州リンディ県ルタンバ村における薬用植物等に関する知識

植物種名ID No.	植物種名	種別	用途	LE		LB		LA		lo		ll								
				関係	職業	民族	性別	年齢	出身地	居住地	関係	職業	民族	性別	年齢	出身地	居住地	関係	職業	民族
32	0	1	1,3	1	横隔膜ヘルニア	1,3	壁紙、虫よけ、影	1	ヘルニアからの痛	1	腰痛	1	ヘルニア							
61	0	1	1	1	腰痛	1	咳	1	咳	1	小さな子どもの咳	1	咳							
36	1	1	1	2		1,2	咳	1	歯痛、咳、下痢	1,2	咳、吐き気	2								
33	0	0	1,4	4	邪病に対する毒	1,4	足がうずく、邪病に対する毒	1	吐き気、腰痛	1	小さい子どもの薬	1	出産促進・墮胎							
29	0	0	1,4	1	横隔膜ヘルニア	1,4	腫瘍・水疱症、邪病に対する毒	1	吐き気、腰痛	0	0	0	0							
24	0	0	1	0	0	0	0	1	痛	1	痛	3	0							
8	0	0	1	1	出産促進	1	血尿、目	1	目	0	0	1	0							
34	0	1	1,2,4	1,2	咳、目	1,2,4	胃を洗淨、邪病に対する毒	1,2	-	1,4	はしか、精霊	2	0							
14	0	0	1	1	蛇毒解毒	1	ひきつけ	1,3	ヘルニア	1	妊婦が出産しにくいとき	2	0							
31	0	0	2,3	1,4	ひきつけ、精霊・悪魔払い	1	ひきつけ	2	年配者のおかず。「香木」	1	産卵 (utuka)	0	0							
45	1	0	1,3	1	子どもの腰痛、生理痛	1	腹のさしこみ	1,3	1 腰痛 3 痛を和らげとモ	1	下痢	1	0							
43	1	0	1	1	婦人病	1	生理痛	0	0	1	生理痛	0	0							
62	0	0	1,3	1	身体の増強、腰痛、頭痛	1,3	ヘルニア、腰痛け	1,3	ヘルニア、腰痛け	1,3	切り傷、腰痛け	1,3	切り傷、腰痛け							
28	0	0	1	1	増強・呼吸、風邪	3	3	1	咳	1	子どもの声が出ないとき	3	咳							
13	0	0	1,2,3	1,2	腫物	1,2,3	1 腫物の痛 2 薬敷 3 クジエーター	1,2	腫物の痛がなくなったとき	1,2	産産	0	0							
5	1	0	1	1	ひきつけ	1	ひきつけ	1	子どものひきつけ	0	0	1	出産時に産道を広げる							
57	1	0	4	4	煙に煙入、取眼を閉う。	4	食物に直されるように。	4	煮付新酒	0	0	0	0							
41	1	0	1	1	横隔膜ヘルニア	1	ヘルニア	1	ヘルニア	0	0	0	0							
37	1	0	1	1	頭痛、くしゃみを止める	1,3	横隔膜ヘルニア	1	ヘルニア	0	0	0	0							
8	0	0	1	1,4	増強、解毒	1	ひきつけ	1	ひきつけ	1	口内炎	1	0							
58	1	0	1	4	呪術に対して増強	1	目	1	目が痛いとき	0	0	1	0							
52	0	0	1	1	蛇	1	草	1	草	0	0	0	0							
12	0	0	1	1	産後	1	足が痛いとき	1	マリア	0	0	2	0							
23	1	0	2	1,2	蛇に噛まれたとき、ひきつけ	1,2	蛇毒	2,3	0	0	0	1,2	0							
18	1	0	2	1,2	子どもの病氣	1,2	子どもが歩行困難なとき	0	2	0	0	0	0							
35	0	0	1,2,4	4	邪病に対する毒	1,2,4	足、食物、呪術に対する毒	1	めまい	0	0	0	0							
51	1	0	4	4	腫瘍	4	腫瘍	3	酒を飲むストロー	0	0	0	0							
30	0	0	4	4	邪病に対する毒	4	邪病に対する毒	2	0	0	0	0	0							
50	1	0	4	4	腫瘍払い	0	0	4	悪露漏れ	0	0	3	0							
11	0	0	1,2	1,2	増強、精霊	1,2	1 足の腫れ 2 薬物を食べる	1,2	軽い薬、痛	1,2,4	腫、死など悪事がないように	1,2	0							
48	1	0	1,4	1,4	咳、腰痛	0	0	0	0	4	大きな精霊を増強する	0	0							
39	1	0	1	1	ヘルニア	1	子どもが歩き始めるのが遅いとき	1	腫物	0	0	1	生理の日数減							
9	0	0	2	1,2	ひきつけ	2	薬物を食べる	1,2	横隔膜ヘルニア	1,2	出産後の腫物	2	0							
7	0	0	1	1,2	蛇毒解毒	1	手の腫物	2,3	妊娠時の食物	1,2	出産	2	0							
4	0	0	2	4	増強、解毒	2	水を飲つて飲む	1,2	腫瘍・水疱症、やけど	1	熱、はしか	1	ヘルニア							
44	1	0	1,3	4	煙に毒運を与える	1,3	はしか、毒の感染症、毒	3	0	1,3	はしか、男性の薬と聞く	0	0							
38	1	0	1	1	増血	1	目	1	病氣 (詳細不明)	0	0	0	0							
54	1	0	2	1,2	2	2	2	2	妊娠時の食物 (中毒で死ぬことも)	2	食物であると聞く	2	0							
10	0	0	2	1,2	指。皮膚下に入る虫	2	薬物を食べる	1,2	痛、横隔膜ヘルニア	2	2	2	0							
19	2	0	2	1,2,4	便秘、新酒	2	2	1,2	ヘルニア	2	0	0	0							
17	2	0	2	1,2	横隔膜ヘルニア	2	2	1	普通の腫物	2	0	0	0							
16	2	0	2	1	頭	2	2	2	0	0	0	0	0							
47	1	0	1	1	腰痛	0	0	1	子どものひきつけ	0	0	3	小さな村							
3	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	0	0	0							
25	0	1	2	0	0	2	2	2	2	2	2	0	0							
21	2	0	2	4	呪術：サッカー	2,3	食物、歯ブラシ	2	2	1	生理後	0	0							
60	1	0	3	1	目、下痢	3	3	3	建村、薪	3	薪	2	0							
46	1	0	4	4	咳 (邪) による身体の病氣			1	蛇	0	0	0	0							
53	1	0	3	1	身体の増強	3	3	3	井	3	井	3	0							
50	1	0	3	1	脱痔	3	3	3	建村	0	0	0	0							
48	1	0	1	4	泥棒に対して	0	0	0	0	0	0	1	墮胎							
42	1	0	1	4	精霊を増強	1	男性の精力増強	0	0	0	0	0	0							
49	1	0	1	1	男性の精力増強	3	3	0	0	0	0	0	0							
紹介した植物数 (科別)				6	21	17	0	0	0	0	0	0	0							
(自己が紹介したものを除く) 植物合計				47	32	36	53	53	53	53	53	53	53							
*用途																				
1 薬用植物を知っている率				68%	44%	56%	38%	26%												
2 食用植物を知っている率				30%	38%	39%	20%	26%												
3 その他の用途を知っている率				4%	25%	14%	11%	9%												
4 呪術用の植物を知っている率				30%	8%	8%	6%	0%												
0 用途を知らない率				9%	19%	14%	45%	53%												

注：*1=薬用、2=食用、3=その他、4=呪術、0=用途なし
出典：2016年リンディ州調査に基づく。

植物種名ID No.	I LB妻, LA隣人 農民 ムウエラ 女 44 7年 R村 R村, LBと同居	LI IIの息子 農民 ムウエラ 男 23 中等教育4年 R村 R村, LAと同居	lb LA妻 農民 ムウエラ 女 年齢不詳 なし Rondo R村, LAと同居	lq LA義姉, lb姉 農民 ムウエラ 女 年齢不詳 なし Rondo R村, 17の近隣	lr LB義娘, lb娘 農民 ムウエラ 女 26 7年 R村 R村, 17の近隣	薬用に関する人数	共通の薬用に有用する文数	共通の薬用に有用する文数	共通の薬用に有用する人数
32	1 人が薬に使うと聞く	1 腹痛	1 腹痛	1 腹痛	1 腹痛	10	5+9	皆がよく知っている木(全国的に植林)、腹痛(一般的)、ヘルニアへの使用が共通。	0
61	1 喉	0	3	1 喉	0	7	0	比較的よく知られた喉痛	2
38	1 喉	1	0	1,2 喉	2	6	5	よく知られた果物。喉にきくこともよく知られている。	1
33	0	0	0	1 腹痛	0	5	2+2	呪術に関してはオジとオイが共通している。腹痛に関しては義理の姉弟が共通している。	4
29	0	0	1 腹痛	0	0	4	3	腹痛の薬用が夫婦で共通しており、呪術も義理ヘルニアの用途。	6
24	1 嚔	0	0	0	0	3	3	園芸植物であり、近隣同士が園の薬として共通して知っている。	6
8	1 目	0	0	0	0	5	3	夫婦、隣人が目の薬として共通して知っている。	5
34	2	2	2	1,2 目	2	6	2+2	皆がよく知っている作物。薬用法はさまざまだが、目、呪術は2人づつ共通。	0
14	4 呪術	0	1,3 ヘルニア	1	0	6	2	比較的よく知られた木、さまざまな薬用用途があるが、夫婦がヘルニアと共通。	2
31	3 蚊除け	1	1	4 嚔	0	5	2+3	比較的よく知られた香りのあるハーブ、ひきつけは呪術オジとオイの間に共通。無関係の年配者の間で呪術系の薬用あり。	2
45	0	0	0	0	0	5	4	腹痛の用途が4名の間に共通している。	5
43	0	0	0	0	0	3	3	婦人病・生理痛の用途が呪術オジ・オイ、年配女性に共通。	7
62						4	2+3	嚔除けは共通、ヘルニアは隣人同士共通。	1
28	0	3 建材	0	0	0	3	2	建材として知られている木であるが、喉の薬として年配者が知っている。	4
13	2	2	2	0	2	4	3	森の果物で、比較的知られている。薬物の薬用用途に使用するのは、呪術オジとオイが共通しており、隣人も類似した使用法。	2
5	0	0	0	0	0	4	3	ひきつけの薬として呪術オジ・オイ、その隣人が共通して知っている。	6
57	0	0	0	0	0	0	3	薬作折戻として呪術オジ・オイ、隣人が共通。	7
41	0	0	0	0	0	3	3	呪術オジ・オイ、隣人が共通してヘルニアに利用。	7
37	0	0	0	0	0	3	2	ヘルニアが隣人間で共通。	7
6	0	0	0	0	0	5	2	薬用のみでの用途で、隣人同士で共通してひきつけに使用。他の薬用用途もある。	5
58	0	0	0	0	0	6	2	目の薬として隣人同士知っている。	6
52	1 身体	0	0	0	0	5	2	耳の薬として隣人同士知っている。	6
12	4 呪術	3	1 身体の痛み	3	0	4	2	比較的知られた植物。さまざまな薬用用途があるが、呪術のオジとオイが共通して足に使用。	2
23	2	0	2	2	0	3	2	森の果物として比較的よく知られている。呪術オジとオイは蛇の解毒薬として知っている。	3
18	2	2	0	0	0	2	2	食物として知られているが、呪術のオジとオイは、子どもの薬として共通している。	5
35	0	0	3	0	0	2	2	呪術に使用する植物として呪術のオジとオイが共通している。	6
51	1	0	0	0	0	1	2	嚔除けとして呪術オジとオイが共通している。	6
30	0	0	0	0	0	0	2	呪術用の植物として呪術オジ・オイに共通。	7
50	0	0	0	0	0	1	2	年配男性の間で、悪魔祓いに共通。	7
11	2	2	2	0	2	5	2	関連のない呪術が共通して呪術に利用。	1
48	0	0	0	0	0	1	2	関連のない呪術が共通して呪術に利用。	8
39	0	0	0	0	0	4	0	薬用用途が多いが、さまざま。	6
9	2	2	2	2	2	3	0	皆がよく知っている森の果物。薬用法はさまざま。	0
7	2 食物、毒あり加工が大変で使わない。	0	0	0	0	3	0	毒のある煎餅時の食物として知られているが、薬用もさまざま。	4
4	2	0	0	0	0	3	0	用途はさまざま。	4
44	0	1,3	0	0	0	3	0	用途はさまざま。	5
38	0	0	3	0	0	3	0		6
54	2 昔の人の食物、未食。	1	2	2	0	2	0	よく知られた煎餅時の食物(毒あり)。	1
10	2	2	2	0	0	2	0		2
19	2	2	2	0	0	2	0	森の果物として比較的よく知られている。薬用用途は2人のみで共通性はない。	3
17	2	2	2,3	0	0	2	0	食物として比較的知られているが、薬用用途は異なる。	3
15	0	0	0	0	0	2	0	地域にはない果物。薬用用途もある。	7
47	0	0	0	0	0	2	0	さまざまな用途。	7
3	1 身体	0	2	0	0	1	0	森の果物として食べる人もいる。	4
25	2 薬物	0	2	0	0	1	0	家の近くに植えている薬物。	5
21	2	0	2	0	0	1	0	用途はさまざま。	4
60	0	3	0	0	0	1	0	薪として使用されている。	4
46	0	2	0	0	0	1	0	異なる用途がある。	5
53	0	0	0	0	0	1	0	年配者は枝の用途を知っている。薬用用途もある。	5
58	0	0	0	0	0	1	0	建材として利用。薬用用途もある。	7
40	0	3	0	0	0	1	0	異なる用途。	7
42	0	0	0	0	0	1	0		8
49	0	0	0	0	0	1	0		8
用途									
1	15%	11%	9%	11%	2%	太字 共通した薬用法			
2	31%	19%	25%	11%	11%	太字 共通した呪術用法			
3	2%	11%	9%	2%	0%				
4	4%	0%	0%	2%	0%				
0	98%	70%	70%	87%	98%				

表3 薬用植物の処方

州	民族	インフォーマント	生業	職場	患者数 (日、週、月)	治療費	種数	対応している病気、得意分野
ドドマ	ゴゴ	DB	呪医	自宅	1~3/1日	「本物の」呪医なので、治療はし、御礼は法外な料金は取らない。 *払える人からは受け取るが、払えない人は、無料で助けることも (<i>msaada</i>)	6	男女のリプロダクティブ・ヘルス(性病・男性の精力剤・女性・不妊)・お守り(体や畑・子どもの健康)、ひきつけ (<i>degedege</i>)、腫物
		dc	呪医	自宅。患者の家に 行くことも	0~3/1日	払う人もいれば (<i>lipa</i>)、無料で助けることも (<i>saيدا bure</i>)	15	腹痛や下痢、風邪や咳、体・頭・熱・マラリア、腰など 日常的な病気 、出産後の痛み、動悸、腫物、足など
		dd	伝統的産婆	自宅にくる	3/週、10/月	出産介助 TSh10,000 不妊治療 はじめるとき:TSh2,000, 3,000, 5,000 妊娠したら:TSh1,000 出産後・ヤギを(必ずヤギを、他の家畜ではダメ。薬用にもなるため) 料理。7日間 1ヵ月後(歩くようになったら)、メスウシと、 女子:メスヤギ4頭(また産資がもらえるので) 男性:オスヤギ3頭	4	出産・不妊と日常的な病気 (腹・歯・咳)
		DC	呪医	自宅。患者の家に 行くことも	0~10/1日	治療内容によって異なり、決まっていない。お金がない時は、貸しにする。例えばTSh40,000のことあれば、歩けるようになった人からTSh130,000をもらったこともある。治ってからもらう。治らない場合、他に紹介する	9	腹痛、傷・腫痛、傷、足、吐き気、ひきつけ
		DD	呪医	自宅。患者のところに 行くことも	1/週、4/月	Tsh50,000	2	蛇に噛まれたとき
		de	伝統的産婆・呪医	*自宅。患者の家に 行くことも	*0~2/日 3/週	*普通の病気 TSh5,000 出産 TSh10,000		出産
		df	呪医			処方時に謝金を受け取る	13	腹・消化器 (下痢・腹痛・空腹・回虫・食欲不振)、 呪術的な病気 (幸運・罰せられない・精霊)、牛の出産・不妊・男性の精力、頭痛や風邪、嘔吐、止血、心臓
		dg	元呪医	自宅	5/1~2ヶ月	Tsh10,000や鶏とか	10	便秘、不妊
		父ニヤム ウエジ 母ゴゴ	dh	伝統的産婆	*自宅。呼ばれても 行く(ita)	*1990~98:3 ~4/1日	*治療費は決めていない (<i>kushurikiana</i>)。出産についても決めていない	23
	マサイ 父マサイ 母ゴゴ	DE	薬草師 (Oloro)	ドドマの薬草市場 (Jamaniti stand ya mkoa Dodoma)	4~5/1日	例: お腹の薬:TSh 15,000 便秘の薬:TSh20,000 妊婦:TSh50,000	11	食欲不振、腹・回虫・吐き気、出産後、咳、傷、背中、虫よけ
リンディ	ムウエラ	li	農民	妊婦の家まで行く		昔は、2/月。今は、病院出産が多いので家畜に産まれたら1/年程度。		出産
		LA	詳しい農民				24	日常的な病気 (咳・目・耳・腹・子ども・マラリア)、怪我・やけど・切り傷、難しい薬、幸運
		LB	農民・商人	家にくる	月1~5人程度	村内ではTSh1500~10,000。遠方の場合、TSh60,000の実績もある。	45	ひきつけ、はしか など子どもの病気、 邪術対策 (邪術に対する毒・聖(<i>usupo</i>))・農作物の厄払い(子どものお守り)、 神経痛・ヘルニア 、足・歩行困難、腹痛、目、腫物、望胎、血尿、不妊、腰・打ち身、蟻除け、虫よけ
		ll	呪医(特定の病気)	家きたら。重病のときは行くことも	1~6/月	治療費を得て処方・治療する。 TSh10,000(2017)。2018年7月よりTSh15,000。村では患者がお金がないからTSh8,000しかなければ治療することもある。町ではTSh30,000でも患者がくる。	2	喉のポリープ 、男性の精力
		LC	農民	家。患者の家に 行くことも	~3/日 ~20/週 25/月	有料。TSh50,000になることも。治ってからもってくる。	18	呪術(ショック) 、便秘や痔、不妊、肺炎、ヘルニア、蛇、腫物、小児の歩行
		LD	詳しい農民	家。患者の家	1~3/月	コミュニティに薬草を処方したり。頭の禿 TSh5,000~10,000。乳房 TSh10,000~15,000。但し、患者に現金がない場合、無料や低額にすることもある。	17	腫物、女性・子どもの病気 (乳房・生理痛)、子どもの禿、ひきつけ、咳、神経痛、腹痛
		LE	農民、呪医	自宅。行くことも	3/1日、20/週、 25/月	家族や近隣住民に薬草を処方。支払いは、TSh50,000以上。治ってからもってくる	18	蛇、ひきつけ、呪術 (呪術対策、婦薬)、腰痛、男性の精力
		LF	詳しい漁民	家まで患者がきたら、森でとってくる	1/週	「親戚 (<i>ndugu</i>)」として。例えばTSh2,000など、何でもよいから謝礼 (<i>shukran</i>) として	19	外傷 (傷・水虫・やけど・できもの・吹き出物・禿)、 腹痛 ・下痢・回虫、横隔膜ヘルニア、 マラリア 、 血・風邪 ・はしか、高血圧・糖尿病、歯・虫歯・目・腰・指、蛇に噛まれたとき、望胎、蚊除け・食べ物の虫よけ、鳥の病気
		ニヤサ	LG	農民	家にくることも、行くことも	1-2/1-2ヶ月	値段は言わず、くれるものをもらう。TSh5,000とかTSh3,000とか	4
	ヤオ	LH	伝統医	家にくる方が多い。必要があれば行くことも	10/月	例えば、お腹や普通の熱など身体の病気 (<i>ugojwa mwili</i>) は、TSh50,000程度。仕事 (<i>kazi</i>) に関することだとTSh100,000~1,000,000。人による。最初来たとき半分の支払いを受け取り、治ったときに残りの半分をもらう	7	身体の通常の病気と、仕事に関すること
ザンジバル	**	zm/ zn	ピキルデの弟子				16	女性・リプロダクティブヘルス (生理・妊娠・妊婦の尿の浄化・女性性器・増血)、腹痛・腰痛・潰瘍・ガス、高血圧、歯、スパイス、香水、蚊除け
	**	ZB	薬草医	薬草販売所から、 伝統診療所を開 院予定	10/日	有	42	女性・リプロダクティブヘルス (貧血・増血・女性の出血の止血・女性が水のような出血をしているとき女性の出血・女性の性器がゆいとき・女性の精力・吐き気・妊婦の腹痛・妊婦・家族計画・男性の精力)、 生活習慣病 (高血圧・ガン・糖尿病・疲れ・腹痛・膝痛・リウマチ)、 小児 (子どもの熱・子どものガス・男子乳児の性器・ビタミン不足・栄養失調・喘息・鼻血)、 一般 (風邪・熱・腹痛・便秘・腹痛・消化・下痢・浄化・血尿・尿耳・目・痛み)、 外傷 (肌・吹き出物・水虫・蛇)、 精神的 (悪霊(<i>shetani</i>))に憑りつかれたとき、虫退治
ダルエスサラーム	ヤオ	DF	一般人	なし	友人に	なし	14	腹痛 ・食欲不振・吐き気止め、 淋病 ・ 蛇解毒 ・ 虫刺され ・ 虫解毒 、止血、打撲、肌クリーム、咳、頭痛、 歯痛 、熱・マラリア・風邪、ヘルニア、糖尿病・高血圧
	ムテンガ	DG	一般人	なし	友人に	なし	5	淋病 ・ 蛇解毒 ・ 虫刺され ・ 虫解毒 、止血、高血圧、吐き気止め、歯痛止め
	チャガ	DH	一般人	なし	家族や友人が病気の時に無料で		1	腹痛、風邪、スパイス
	マコンデ	DJ/ DK	薬草販売者				24	腹痛 ・下痢・小児の蛔虫、 腰痛 ・ マラリア ・ 頭痛 ・ 熱 ・ 風邪 (特に咳や気管支炎)・ 咳 ・ 膀胱炎 ・ 緑尿不良 ・痔・イボ痔、 糖尿病 ・高血圧、ヘルニア、腸テニス、捻挫・打撲、足や腕の腫れをとる・湿疹・皮膚洗浄・切り傷、水虫・インフルエンザ、滋養強壮・免疫不全、禁煙・禁酒をしたとき、歯磨き
	モハ	DI	薬草販売者	店で治療もおこなう	日によって違う	薬草代金+α(金額は決まっていない)		呪術 (幸福・商売繁盛・厄除け・呪術返し)
		DL	薬草販売者	店や家に行って治療もおこなう	5人程度/日	薬草代金+α(金額は決まっていない)		一般的な病気(腰痛など)、小児夜泣きなど
サンバア	DM	薬草医(許可証あり)	カリヤコーの店舗内に診療室がある	30人/日程度	薬草代金+α(金額は決まっていない)		精神的な病気 、呪術、一般的な病気	

注：種数は聞き取り採取した薬用植物の数

* 関係者からの聞き取りによる。それ以外は、本人からの聞き取りによる。** ザンジバルでは民族意識が一般的ではないため省略した。

出典：ドドマ、リンディ、ザンジバル、ダルエスサラームにおける2016~2018年聞き取りによる。

委員会が機能しており、呪医や伝統的産婆の相互の連携も強い。必ずしも薬用植物の知識を共有しないが、お互いの専門分野を知っており、自分の手に負えない場合、他の呪医に紹介をする。例えば、Ma地区の男性呪医DBは、近隣に住む女性呪医dcを呪医として信頼しているが、不妊などのリプロダクティブ・ヘルスはDBの方が得意であり、紹介を受ける、という。また、Mb村の男性呪医DCも、自分の処方では治らない場合、他に紹介する、という。例えば、蛇に噛まれたときは、蛇の解毒が得意分野であるDDに紹介する(表3)。ほとんどの呪医や伝統的産婆の治療場所は主に自宅であるが、患者の家に行くこともある。

ドドマ州で聞き取った伝統的産婆3名とも、出産のみならず、不妊、そして他の病気に対する処方も行っている。また、3名とも、呪医と同様に、夢で薬用知識を得ている。2名は父方祖母から能力を受け継いでおり、もうひとは母親から知識を得てその後夢を見た。ドドマ市内で聞き取った伝統的産婆dhはもう出産介助をしていないとのことであったが、Mb村での産婆は、週に3名ほどの患者を受け入れているという。治療費についても、ドドマ市近郊よりも、近代医療へのアクセスが容易でないMb村の方が明確に決まっているようで、2人とも出産については10,000シルを受け取ることが慣例となっている。Mb村在住の伝統的産婆deは、自宅出産の介助を、自負をもって続けており、周囲からの信頼も厚いが、自分の手に負えない難産の場合、村の診療所でも手に負えないため、町の病院を紹介するという。

また、伝統的産婆ddが行う不妊治療については、ヤギの頭数まで明確に決まっている。不妊治療を始める際の金額はその都度異なるが、妊娠をしたら1,000シル、出産をしたらヤギを産婆に持参し、産婆が用意したスープを7日間、薬用として飲む。この場合、薬用にもなるため、ヤギ以外の家畜では、代替できないという。子どもが歩き始めた1カ月後に、メス牛と、女兒の場合ヤギ4頭、男児の場合ヤギ3頭を持参する。女兒の方が多いのは、家族が後に婚資を得ることができるからである。

ただ、聞き取りを試みた一人の伝統的産婆のうち一人は、近年、住民が近代医療施設における

出産を選好している中、話をするのではない、という理由で拒否した女性もいた。

薬用植物の知識を秘密とすかどうかについては個人差があり、筆者の聞き取りなどへの対応も、状況に応じて変化もあった。多くの呪医や伝統的産婆は、薬用植物の知識は家族の秘密である、と説明しながらも、薬用植物の調査に協力してくれた。呪医としての地位が高いDBは、多くの薬用植物を知っているが、「人に知られても良い」秘密ではない薬用植物の知識のみを選び、教えてくれた。ちなみに、彼が家系の中で唯一呪医として認められているのは、夢でみる精霊によって治療法を教えてもらうことができたからである。彼は、治療を「商売 (*biashara*)」ではなく「本物」の呪医としておこなうので、法外な料金は取らないと言う。また、彼を継承する呪医は、夢で精霊に治療法を教えてもらう必要がある。

他方、多くの薬用植物を知っているMa地区の女性呪医dcは、秘密ではないとし、惜しみなくその情報を共有してくれた。Mb村の男性呪医DCは、当初、家族の秘密である、としていた。しかし、その後、村がMaj村からの独立の際、Mb村の伝統医委員長になり、本村の薬用植物をとりまとめ発表することに関しても前向きな姿勢となり、必ずしも絶対的な秘密ともいえないようであった。つまり、原則秘密ではあるが、関係性や状況による変動もある。

但し、例外もある。継承や夢ではなく、試してみたことによって蛇の解毒薬を発見したDDは、近隣住民にその薬用植物は絶対に知られたくない、という。週に1人程度の患者であるが、その都度50,000シルの治療費を得られる。彼は2種の解毒薬だけでこの「商売」を成り立たせており、知っている薬用植物が限られているからこそ、自らの秘密を保持したいのである。ただし、彼自身は、蛇の解毒を「商売」であって「商売ではない」と説明する。その理由として、患者が「蛇に噛まれる」という不運に見舞われてはじめて、「商売」が成り立つからである。治療そのものも偶発性に頼っていることは若干異なるが、特定の症状に対する治療のために、患者が彼のみを頼ってくる、という状況はI節でみたリンディ州農村で喉のポリープの治療に特化しているIIの状況と似てい

る。このような状況の場合、秘密にすることによってのみ、専売特許を守ることが可能なのである。

3 リンディ農村における呪医

リンディ州において薬用植物を聞き取った住民の中で、呪医として最も本格的に処方していたのは、Mil 村の LE と、Mch 村の LH である（表 2、表 3）。ただリンディ州の村々では、ドドマ州の Mb 村でみられたように、必ずしも村内で呪医などが明確に組織化されているわけではなく、呪医と一般の線引きも明確にはなっていなかった。但し、政府による呪医・伝統医の組織化や許可の奨励は推進されつつあり、今後、変化する可能性もある。リンディ州で聞き取ったインフォーマントの中で、LH のみ証明書をもらった経験があったが、リンディ県における証明書を毎年更新するのは煩雑であり、現在は切れているという。

LH も LE も、いずれも自宅にて治療することが多いが、必要に応じて患者のところに行く。患者数を尋ねたところ、前者が月 25 名、後者が 10 名と答えた。治療費は、双方とも 50,000 シル程度であり、他のリンディ州で聞き取りをした詳しい農民の中では、LC のみ、同等の治療費をもらっている。ただ、LH は、お腹や「普通の」熱の場合この額をもらうが、仕事に関する呪術的な治療の場合、100,000 ～ 1,000,000 シルをもらったこともあるという。

LE は、蛇、ひきつけ、呪術対策などを得意とし、LH は、身体の普通の病気と、仕事に関することが得意分野である。この 2 人や、父親や祖父が呪医であった LC や LB などは、呪術対策やひきつけなどに関する薬を知っている傾向がある。

薬用植物の知識は、父親や祖父から得ており、父系的に呪医の知識が継承されていることが多い。LE によると、「女性は森を恐れるため、男性から男性に知識が継承される」という。薬用知識は、息子に伝える、という傾向もあった。

リンディ州で聞き取りをした呪医やその子息は、他者に対する薬用植物の知識の共有は、基本的に警戒をするが、警戒が解けると植物種は共有し、処方を秘密にすることとなる。ただ、LE は植物採取の際、依頼通り多くの植物に関しては、その植物が生息する地にて紹介してきたが、2 種

ほど自分でとってきて紹介した植物があり、その植物の場所を秘密にしておいたかっただけの様子が見えた。また LH は、知っている薬用植物のうち、人に知られても問題がない無難なものについて選んで共有した。得意分野の中でいうと身体の通常の病気のものの一部であり、仕事に関する呪薬や、夢で知った効果的な HIV/AIDS に関する治療薬についても知っているというが、これらは秘密である。また、薬用植物の聞き取りをしている際、同行していた人物がいたが、彼の出身地である隣県キルワからたまたま訪れていた呪医であり、遠方の呪医との情報交換はあるようである。他方、同村で処方をする LG とは、情報の共有はなさそうであった。I 節で、詳しい住民の間でもみたが、呪医間でも信頼できる遠方の仲間とは情報交換するが、近隣の者に教えると、呪医の仕事に差し支えもあるため、情報を共有しない。

4 薬草師・薬草医・薬草販売者

タンガ州における薬草医の傾向については、既にもてきたが、ここでは補足する形で、ドドマ州のマサイの薬草師、ザンジバルの薬草医、そしてダルエスサラームの薬草販売者についても特徴をみておく。

ドドマ州にて聞き取りをしたマサイの男性薬草師 DE については、既に前述もしたが、父親も薬草師 (Oloro: マサイ語) であり、その家系の中で、彼が薬草師を継承するよう選ばれた。胃腸関連の薬をよく知っており、例えば、販売している薬草には、お腹の薬 (15,000 シル)、便秘 (20,000 シル) などがある。彼自身は、薬用植物は秘密ではないと採取に協力的であった。しかし、彼が薬草を販売するドドマの薬草市場で、ほとんどのマサイの薬草販売者は、薬用植物に関して聞き取りに応じるどころか、店舗や、既に粉や枝になっている薬草を撮影することに対しても高額な料金を請求してくる傾向があった。市場ではないところで縁があったため薬用植物の共有をしてくれるのか、彼の資質であるか不明であるが、秘密・共有に関して状況による差、もしくは個人差がある。

ザンジバルで聞き取りを行った ZB は、ブブブ市に薬草・香辛料の販売店、北ザンジバルに近代診療所を持ち、2017 年から許可を得て伝統医療診

療所を開設した。患者は、一日に10名程度来ている。薬用植物の聞き取りに対して、42種の薬用植物を紹介し、その分野は、リプロダクティブ・ヘルス、生活習慣病、小児、一般的病気、外傷、精神的疾患など、多岐に渡る。

彼の祖母は伝統医であり、祖母からの伝承とともに、アラビア語の書籍からの知識も得ている。彼の薬草知識は、息子や従業員に継承されている。一部、調合に関する処方に関しては秘密もあるが、薬用植物そのものについては、秘密にしていない。

ダルエスサラームでは、タンザニア最大の市場であるカリヤコーの薬草医と、郊外のテゲタ市場の薬草販売者3名に聞き取りを行った。カリヤコーの伝統医は、許可証も得ており、店舗の中に診療室もある。患者は1日30人と繁盛しており、一般的な病気の他、呪術（仕事関連）、そして精神的な病気にも対応している。薬草については、処方によって秘密であり、これはテゲタ市場のDLも同様である。

テゲタ市場で聞き取りを行った薬草販売者は、市場に店舗を構え、薬草を売っている。患者数や治療費はまちまちであるが、いずれも薬用植物の知識を家族（兄、父親、母親）から教わったことがあり、同僚に教えている。また、キゴマ出身のモハ民族であるDLは、同郷のDIにも教えている。DIは、兄が呪医であることもあり、呪術系の薬草に傾倒しており、自らさまざまな調合も試みているが、呪術系の薬草は、基本的に秘密である。

III. 薬用植物を活用する人びとの多層性

本論では、これまで呪医や薬草医の専門分野として議論されることが多かった薬用植物について、地域横断的、かつ多層的に組み合わせ分析することによって、その地域性や多層性を明らかにすることを目的とし、様々な地域における薬用に関わる人びとをみてきた。本節で、これまでの議論を先行研究と照らし合わせ考察する。

1 コミュニティの知識から伝統的呪医まで

「民間薬」の重要性については、タンザニア西部の先行研究でも既に提示されていた⁷が、本論では、更にドドマ州、リンディ州、ザンジバルの農村において不均一ながら、一般の住民の間にも薬

用知識があり、活用されていることを示してきた。また、同一の地域や民族の中でも、薬用植物に関して共有されている知識と共有されていない知識と双方存在することが明らかになった。このことは、カメルーンの調査に基づいた服部の議論¹³と類似の結果であるが、先行研究ではほかの用途に比べて薬用に関する知識が非共有の傾向にあることが指摘されたのに対し、本稿では薬用のなかにも、共有されるものとそうでないものがあること、またそれが個人の属性や薬効、入手の容易さなど複数の要因によって異なることを示した。

タンザニアにおいては、農村のみならず都市においても伝統医療が活用されることは先行研究で既に触れられている¹¹が、本論においても、ダルエスサラーム郊外や市場、タンガ市内、ザンジバル市内、ドドマ市内で薬用植物を活用する人びとをみてきた。町や都市の市場等で職業的に他者に薬として処方する人びとの特徴としては、農村よりも圧倒的に、証明書や登録書を保持している傾向があった。しかし、知識の共有や、呪術の有無などの特徴は、必ずしも農村・都市といった単純な差による違いではなかった。

また、農村・都市双方において、薬用植物を他人に処方することを生計とする人びとには、呪医、伝統的産婆、薬草医・薬草師、薬草販売者など、多様な形があった。先行研究においても、伝統的医療従事者が多様であり、必ずしも宗教や教育と関連しているわけではないことを示しているものがあった¹⁰が、教育水準については、初等教育に限られていた調査もあった¹¹。本論でも多様性は確認したが、インフォーマントの学校教育については、後者の先行研究と同様、初等教育までの教育を受けている者が多かった。宗教についても、キリスト教徒もイスラーム教徒も土着宗教も存在しており、特質した傾向はみられなかった。

また、薬草を扱う伝統的医療従事者を（1）薬草医や薬草販売者、（2）呪術的薬草医、（3）薬草も使用する呪医、（4）治療以外も行う呪医と分類していた先行研究もあった^{8,9}が、（2）～（4）の分類に基づき、本論における事例を考察することには違和感があった。つまり、分類やそれぞれの役割が地域や社会、あるいは個人によって異なることがわかり、必ずしも一般化できないことがわかった。

2 薬用植物の知識の習得と伝達

(1) 薬用植物の知識の習得

先行研究でも、伝統的治療活動が、家族、精霊、イスラーム教の教え、他の伝統医から継承されてきたことは示されてきた¹¹。本論においては、薬用植物の知識の習得に焦点を当てその継承をみてきたが、先行研究で議論されていたように、呪医や薬草師が祖父・父親から、産婆が母親や父方祖母から、また一般的な住民・農民が父母から薬用知識を習得していた。

また、ドドマ州、タンガ州、リンディ州では、夢でみる精霊等から薬用知識を得たことが説明された。特に、タンガ州（サンバア民族）や、ドドマ州（ゴゴ民族）の呪医の継承も、夢で精霊をみるかどうかによって決定している。精霊が夢にでてくることはマサイや、スワヒリ地域とみなされるマダガスカルでこれまで先行研究で議論されてきた²²が、薬草知識と具体的に関連づけた議論は見当たらない。薬草を扱うアクターとして薬草医から呪医まで分類した先行研究の分類が必ずしも一般化できないことは前述した。本論では、「呪医性」の判断材料として、夢によって薬用植物等を知ることがどうか、一つの明確な指標になることを複数の事例から見出した。夢で薬草知識を得るかどうか、という観点で薬草を扱うアクターを分類する観点は、これまでの先行研究では明示されて来なかった点である。

これらの方法以外にも、先行研究でも示された通り、治療法を他の呪医から教わったという事例は、タンガでも、リンディでも存在した。また、リンディでは治療法を買った例や、ドドマでは蛇の薬に関して試してみた、という事例もあった。

(2) 知識の秘密性

タンザニアで、道中など野外でトイレに行くときに遠まわしにいう言葉として「薬を掘りに行く（*Ninaenda kuchimba dawa*）」という表現を使う。つまり、薬用植物は、一般的に秘密にしているものであるという理解がある。実際、薬用植物は、例えば食用植物よりも秘密にする場面に出会うことが多い。

本論では、特定の病気に対して、数少ない、しかし重要な薬を知っていることにより確実な収入を得ている呪医は、リンディでもドドマでも、その

植物を、村内の他人には秘密にしている。またタンガの市場の呪医や薬草医は、どの薬用植物を使用しているかは、基本的に秘密にしている。日常的な顧客となる村内の住民や顧客に対して秘密を保持し、薬用植物による専売特許を維持することを目的としている。

ダルエスサラームにおける呪医の子孫や、ドドマにおける呪医のなかには、薬は秘密ではない、という立場の者もいた。ドドマやリンディの農村において、多くの治療ができ呪医の地位が確立している人は、明確に、「公開可の薬用植物」と「秘密の薬用植物」を分けていることも分かった。ドドマやリンディの農村の呪医は、「家族の秘密」である、というような説明もあった。リンディの農村の呪医やその子孫は、処方方法や調合は秘密であるという立場や、内容によって植物の場所を秘密にしたい呪医もいた。これらの秘密性は、それぞれの理由づけも異なり、状況の変化によって揺らぎもあった。

ただ、地域横断的に共通していた特徴として、リンディ、タンガ、ダルエスサラームの呪医には、呪術的な薬は秘密だという説明があった。リンディの豊作の薬も「秘密」であったが、ドドマのサンダウエの畑の薬が他者と積極的に共有しない理由も、まじないの要素が含まれているからかもしれない。更に、リンディやタンガの事例から見ると、夢で知る、という個人的な領域によって、その薬草の秘密性を深めている特徴もみえてきた。

薬用植物知識に関する秘密性については、これまでの先行研究ではあまり注目されて来なかったが、それぞれが意図する秘密性やその理由を十分に理解することは、真意の理解、研究の倫理性、そして後述する知識の共有について考察するためにも必要不可欠なことである。

(3) 薬用植物知識の継承・情報共有

では、人びとは薬用植物の知識をどのように伝達・共有・継承するのであろうか。

まず、薬用植物の知識の習得方法から推測できることではあるが、子どもに継承する、ということは一般的にみられた。更に、日常生活においては、母から子へといったように、実際の利用をとおしてその利用法が継承される事例が多いことも

明らかになった。しかし、本論では、家族以外への伝達・共有・継承もみられた。

ドドマの Fa 村では、村人のあいだで共有される植物利用の知識が多くみられた。その特徴のひとつに、特殊な加工をせず、噛む、茹でる、といった簡単な利用法をしていることを指摘した。他方、タンガの薬草医は、それらに加えて、燻す、切込みをつけるなど、より複雑かつ多様な方法をとっていることがわかった。この利用法にみられる差異は、民族や地域に起因すると考えるよりも、知識の所有者が「一般的な村人」か「専門的な伝統的医療従事者」かといった点に起因すると考えるほうが適切であろう。つまり、容易な使用方法の薬が共有されやすいといえる。

更に、その植物利用が「商売」として成立しているか否かといった点も、共有／非共有に大きく関係することも指摘できた。後者については、リンディなどの他地域の事例において、薬用植物の処方をする人びとが知識を共有したがないという点からも明らかである。但し、農村における呪医本人は、仮に料金を得ていても、単に「商売」として割り切っていない。持ち金がない患者を無料でみるなどの措置も、その点を裏付けている。

またリンディの農村やダルエスサラームの郊外でも、特に一般の人びとの間では、家族や近隣住民の間での共有がみられた。またダルエスサラームの薬草販売者やザンジバルの薬草医は、同僚に情報を共有し、商売をしていた。リンディの呪医は、近隣には住んでいない、少し遠方の信頼できる呪医間での情報共有が、複数みられた。

特殊な例として、村がドドマ市に吸収され、薬用植物が生息する土地も収容され、植物がとれなくなっている状況下の村では、情報を共有して、知識を保存したい、という声 (dg) もあった。

ドドマ州で活動する NGO が、村内における薬用知識の共有を試みている。ワークショップ形式で伝統医が患者に薬用植物や処方を教え、治療を実施するプロセスも行い、その薬用植物や治療効果をブックレットに収めている²³。担当者は、村内で共有するまでのプロセスの苦勞を語っていたが、伝統医の名前、場合によって写真を明示していることが、一つの解決法になったようである。この事例は、農村における伝統医が薬用植物を秘

密にしておきたい事情を、プロセスや知識の所有権を重要視することによって解消し、共有するに至っている。

むすび

これまでのタンザニアの薬用植物知識の研究では、伝統医や薬草医・薬草販売者などの専門家が主要なアクターとして議論されてきた。その多様性はある程度これまでも触れられてきたが、本論では更に、専門家ではない一般住民も対象として分析し、薬用植物知識の地域性と多層性の一端に関する事例を提示した。それらの分析を通して、多様性と特徴とともに、人びとが薬用植物の知識の習得、秘密、継承・情報共有をどのように選んでいるのか、その多様な論理の一部を明らかにした。薬用植物知識の重要性が再注目されている中、主たるアクターである住民・産婆・呪医・薬草医・薬草販売者の情報保持の背景や意図を理解することは重要であり、本論は、これまで議論されてこなかった視点を提示した。しかし、本論は、全容の一部を明らかにしたに過ぎず、今後、これらアクターに関する更に深い研究が必要である。

謝辞

本研究は、科研費研究課題「在来知の格差・近代の変容・革新」(基盤研究 B, 15H05139) の成果であり、18H00776 の成果の一部です。本研究に関連し、Frank Mbago 氏および Christopher K. Ruffo 教授による植物標本の同定に感謝します。

¹ 例えば、WHO の伝統的医療戦略 2014-2023 については、Qi and Kelly (2014) 参照。

² Chhabra et al. (1987-1989) は、東タンザニアにおける薬用植物知識と薬学的研究を組み合わせ分析している。

³ Stangeland et al. (2008).

⁴ 例えば、Tabitu (2013 年 9 月 19-25 日、12 月 5-11 日他) という新聞では、Edgar Kapagi という医師が、植物や果物の薬用効果について連載記事を担当している。

⁵ Swantz (1990).

⁶ () 内斜体の場合は、スワヒリ語。

⁷ 掛谷 (2018), p.162。

⁸ Mshiu and Chhabra (1982).

⁹ Chhabra et al. (1993).

¹⁰ Gessler et al. (1995a, b).

¹¹ Stanifer et al. (2015).

¹² Otieno et al. (2015).

¹³ 服部 (2007)。

¹⁴ Tanzania (2016), p.12. 2014-2016 年平均。

- ¹⁵ Tanzania (1997).
- ¹⁶ World Climate & Temperature "Rainfall/ Precipitation in Zanzibar, Tanzania." <http://www.zanzibar.climateemps.com/precipitation.php> (2018年3月9日閲覧).
- ¹⁷ Sakamoto (2015a, 2015b, 2016)、阪本 (2018)。
- ¹⁸ 2017年8月26日の事例。
- ¹⁹ なお、今回、薬用植物を採取したインフォーマントは全て男性であったため、「男性が知っている植物」に偏っている可能性もあるため、男女の認知度の比較することはできない。
- ²⁰ Sakamoto (2018)。
- ²¹ Sakamoto (2015a, 2015b, 2016)。
- ²² Hurskainen (2004), p.34, Lambeck (1988), p.713.
- ²³ Kitange (1999, 2006a, b, c, 2013a, b, c).
- 参考文献**
- Chhabra S.C., R.L. Mahunnah and E.N. Mshiu (1987, 1989, 1990a, b, 1991, 1993) "Plants used in traditional medicine in Eastern Tanzania. I-VI," in *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 21, no. 3, pp.253-277; vol. 25, no. 3, pp.339-359; vol. 28, no. 3, pp.255-283; vol. 29, no. 3, pp.295-323; vol. 33, no. 3, pp.143-157; vol. 39, no. 2, pp.83-103.
- Gessler, M. C., D. E. Msuya, M. H. H. Nkunya, A. Schär, M. Heinrich and M. Tanner (1995a) "Traditional healers in Tanzania: The perception of malaria and its causes," in *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 48, pp.119-130.
- Gessler, M. C., D. E. Msuya, M. H. H. Nkunya, L.B. Mwasumbi, A. Schär, M. Heinrich and M. Tanner (1995b) "Traditional healers in Tanzania," in *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 48, pp.145-160.
- 服部志帆 (2007) 「狩猟採集民バカの植物名と利用法に関する知識の個人差」『アフリカ研究』71号, pp.21-40。
- 掛谷誠 (2018) 『呪医と精霊の世界』京都大学学術出版会。
- Hurskainen, Arvi (2004) "Invasion of spirits: Epidemiological spirit possession among the Maasai of Tanzania," in *Nordic Journal of African Studies*, 14, Special Issue, University of Helsinki Finland.
- Kitange, Jane (1999, 2006a, b, c, 2013a, b, c) *Kutibu Binadamu kwa Njia za Asili*, no.1-6, INADES.
- Lambek, Michael (1998) "Sprit possession / sprit succession: Aspects of social continuity among Malagasy speakers in Mayotte," in *American Ethnologist*, vol. 15, no. 4, pp.710-731.
- Mshiu, E.N. and S.C. Chhabra (1982) "Traditional healers and health care delivery in Tanzania," in *Tropical Doctor*, no.12, pp.142-143.
- Otieno, J., S. Abihudi, S. Veldman, M. Nahashon, M., Tinde van Andel and Hugo J de Boer (2015) "Vernacular dominance in folk taxonomy," in *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, vol. 11, no. 10. <http://www.ethnobiomed.com/content/11/1/10>
- Sakamoto Kumiko (2015a) "Situation of Women and Children in Central Tanzania," in *Journal of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University*, no.39, pp.133-150. <http://hdl.handle.net/10241/9613>
- Sakamoto Kumiko (2015b) "Situation of Women and Children in Central Tanzania," in *Journal of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University*, no.39, pp.151-170. <http://hdl.handle.net/10241/9614>
- Sakamoto Kumiko (2016) "Situation of Women and Children in North Unguja, Zanzibar," in *Journal of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University*, no.41, pp.189-208. <http://uuair.lib.utsunomiya-u.ac.jp/dspace/handle/10241/10148>
- Sakamoto Kumiko (2018) "Local traditional knowledge and ethics in Southeast Tanzania," in *Journal of the Faculty of International Studies, Utsunomiya University*, no.45, pp.37-46. <http://hdl.handle.net/10241/00011040>
- 阪本公美子 (2018) 「タンザニア農村で薬用植物を活用する女性たち—ドドマ州、リンディ州、ザンジバルの比較研究—」『宇都宮大学国際学部研究論集』46号, pp.9-25. <http://hdl.handle.net/10241/00011732>
- Stangeland, T., S. S. Dhillion and H. Reksten (2008) "Recognition and development of traditional medicine in Tanzania," in *Journal of Ethnopharmacology*, vol. 117, pp.290-299.
- Stanifer, J. W., U. D. Patel, F. Karia, N. Thielman, V. Maro, D. Shimbi et al. (2015) "The determinants

of traditional medicine use in Northern Tanzania,”
in *PLoS ONE*, vol. 10, no. 4.

DOI: 10.1371/journal.pone.0122638

Swantz, Lloyd (1990) *The Medicine Man: Among the
Zaramo of Dar es Salaam*, Scandinavian Institute
of African Studies in Cooperation and Dar es
Salaam University Press.

Tanzania, United Republic of, Planning Commission
and Lindi Regional Commissioner's Office (1997)
Lindi Region Socio-economic Profile, Dar es
Salaam: NPC-KUITA.

Tanzania, United Republic of, National Bureau of
Statistics (2017) *2016 Tanzania in Figures*, Dar
es Salaam. [http://www.nbs.go.tz/nbs/takwimu/
references/Tanzania_in_Figures_2016.pdf](http://www.nbs.go.tz/nbs/takwimu/references/Tanzania_in_Figures_2016.pdf) (2018
年 3 月 9 日閲覧)

Qi, Zhang and Edward Kelly (2014) “The WHO
Traditional Medicine Strategy 2014-2023,” in
Science, 5216 Suppl, pp.S5-S6.

Regional and multilayered diversity of medicinal plant knowledge in Tanzania:

How people and traditional healers choose to keep or share their information

SAKAMOTO Kumiko, YATSUKA Haruna, SUDA Masashi, TSUDA Katsunori

Abstract

This article analyzed variety of actors in Tanzanian regions with different characteristics —Dodoma, Lindi, Tanga, Dar es Salaam, Zanzibar— in order to understand the regional and multilayered diversity. Actors including local people, TBAs (traditional birth attendants), traditional doctors, herbal doctors, and herbal venders exist, and various reasons influenced their choice to share or keep their information. Although complete “business” was rarely seen in a rural village, secrecy of knowledge was related to business: however, they kept it a secret in his/her village, but exchanged information with other traditional doctors from other villages. Magic was also another factor of keeping a secret, and this was especially so if the knowledge was obtained through dreams. Transfer of knowledge was commonly seen within the family; example of sharing knowledge of casual medicine between local people was also analyzed. However, differences in knowledge exist not only among actor types, but even within the people of the same region or ethnic group, and the research indicated the diversity within “ethnic knowledge” of traditional medicine.

タンザニアにおける薬用植物知識の地域性と多層性 —秘密・情報共有を選ぶ住民と伝統的医療従事者—

阪本公美子 八塚春名 須田征志 津田勝憲

要約

本論文は、タンザニアにおいて異なる特徴を持つ複数地域の薬用植物知識に関する調査結果を、地域横断的かつ多層的に組み合わせて分析した。その結果、薬用植物利用には、住民、伝統的産婆、呪医、薬草医、薬草販売者など多様なアクターが存在しており、その地域性や多様性がみられた。また、薬用植物知識の共有や秘密保持については、複数の異なる要因が影響していることも示唆され、そのうちのひとつとして、薬用知識の「商売」的性質が挙げられた。ただしその場合でも、同じ村の他者には隠し、離れた地域に暮らす呪医とは情報交換を行う事例もあった。呪医性と秘密性の関連もみられ、夢を通して知識を得る呪医の場合、その特徴が顕著であった。さらに、薬用植物知識は、家族、親族内で継承されたり、日常的な薬を住民間で共有する例がみられたものの、同一の地域・民族の住民間にも個人差あり、「民族知識」は必ずしも均一でないことも示した。

(2018年11月1日受理)