

# 内モンゴルにおけるモンゴル医療教育

## システムの変容

包 曉蘭

本稿では、内モンゴルにおける伝統医療<sup>1)</sup>であるモンゴル医学の歴史とその教育システムの変容について述べることを目的とした。

現在、最先端医療となる西洋医療の進歩は、疾病構造の変化と寿命の延長をもたらし、人類への貢献は広く認められている。一方で、西洋医療でますます臓器別の専門分化の傾向が顕著であることも指摘されている。そこで、西洋医学で治療できない領域の諸症状に対して伝統医療や総合医療への期待が国際的に高まってきた。今や、人体のすべての総合的に治療を行なうことが理想の医療と考えられており、西洋医学は現在発想の転換を迫られているといえよう。

モンゴル医療は、疾病に対するモンゴル民族の長期にわたる医療実践の経験を通して蓄積された文化遺産の一つである。そして、人々の身体、心理、生活環境など人間全体を対象とし、西洋医学とは異なる視点から客観的に人体の各種臓器の連系のあり方を研究し、疾病への総合的分析をもとに治療を行う医療である。現在、内モンゴル地域において、政府から公認された伝統医療として利用されており、最先端医療の影響を受けながらもモンゴル医学を中心とする「蒙古医院」の数も増えつつある。従って、モンゴルの伝統医療の歴史とその教育システムについての実態を把握することにより、現代医療に寄与するところも大きいと考える。

キーワード：伝統医療 モンゴル伝統医療 モンゴル医療

## 1 はじめに

本稿では、内モンゴルにおける伝統医療であるモンゴル医学の歴史と教育システムの変容について述べる。

モンゴル医学は、モンゴル民族の生活環境による長期にわたる疾病との闘いの中、医療の実践的経験から蓄積されたモンゴル民族の文化である。モンゴル伝統医学の基本理念として、人体を総体とし、「患者中心」「自然治癒力」「予防」などを掲げている。つまり、伝統医療は身体、心理、生活環境など人間全体を対象とし、客観的に人体の総体を研究し、疾病への総合的分析をもとに治療を行う医療である。

現代において、中国では経済発展が著しいことは周知の通りであるが、内モンゴル自治区もまた、牧畜経済から市場経済へ移り急激な経済発展を成し遂げている。こうした状況の中で、医療環境も変化しはじめモンゴル医療も重要視されるようになり、政府から公認された伝統医療とされている。その背景として、1946年ごろ人口の大半が辺境地域に散在し、伝染病、地方病、寄生虫病などが広がり、多数の死者を出した（三浦・篠塚 1952）。こうした状況を改善するために中央政府によって愛国衛生運動を全自治区範囲で行われ、伝染病と地方病を防ごうとしたとき、当時の医療では医薬をはじめ医療者人数が足りなくなった。さらに、伝染病、地方病、寄生虫病などの病気を改善に当たってモンゴル医療は重要な役割を担っていた。今日では、モンゴル医学を教える学校やモンゴル医療を中心とする医療機関の数も増え続けている。また、最先端医療として西洋医学が普及する反面、世界各地で行われている医療のなかで、伝統医学もまた重要なものとして位置づけられている。

モンゴル伝統医療はこれまで、モンゴル人居住地域を中心とする、地域固有の医療であったが、近年では地域の枠組みを超えて、諸外国からの患者もモンゴル伝統医療を受けるために訪れるようになっていく。つまり、現代科学を基盤とした西洋医学が世界の主流となる一方、モンゴル伝統医療もまたモンゴル人だけではなく世界中の人々に利用

されているといえる。このように、モンゴル伝統医療が国際的な知的財産<sup>2)</sup>として再定義される今日、より医療資源として保護・発展・伝播すべきであると考ええる。周知の通り中国社会では、56民族も散在する多民族国家であり、それぞれの文化的な財産が存在している。モンゴル伝統医療はその中の一つである。モンゴル医療はモンゴル民族が独自の医療経験から作り上げた文化遺産である。こうした伝統文化の継承発展は国際社会が直面している共通の課題であるが、それは国や民族によってその状況が異なっている。近年中国では経済発展が著しくなるにつれ、数多くの伝統文化が失われつつある。中国のような56の民族で構築される多民族国家では、こうした少数民族の豊富な有形・無形の文化を有し、社会文化の多様性を維持するために大きな役割を果たしている。また少数民族の文化と権利を保護することは、民族の存続、発展、団結、さらに国家と社会の安定に関わる(崔 2012)と考えられている。

しかし、モンゴル伝統医療の教育の近代化が進み、モンゴル医療の伝統的なシステムが変化しつつある。モンゴル民族の伝統文化であるモンゴル伝統医療をいかに保護・維持し発展させ、次世代へ伝播するかが大きな課題であると考ええる。したがって本研究では、モンゴル医療のこれまでの教育システムがどのように変化してきたを記述する。そして、今後次世代へどのように伝えていくべきかを検討する布石にしたい。

## 2 モンゴル医療とは

モンゴル医療における診察方法は、患者の病状を聞く「問診」、眼・舌・皮膚・尿などから診る「望診」、脈から診る「脈診」を組み合わせた方法を用いるが、最も重視しているのが「脈診」である。手首の脈の状態を精査する「脈診」はモンゴル医療の重要な基本診断方法の一つである(ジグムド 1993)。脈の状態を把握することを通じて病の原因を突き止め、治療方法を特定する。また医師は、初期症状や日常病

の診療への対応のほか、患者の生活習慣や職種との連携に基づく心理的な安心・安定をサポートする。病の治療に限らず、患者の日常生活に対する支援も医療行為の中に含まれるのである。つまり、モンゴル伝統医療の特徴として、診断方法は現代医療のように機械に頼るのではなく、医師と患者の肌の接触により疾病の対処を行う。

モンゴル伝統医療の基本的な考え方は、病気の元は「ヒー」「シャル」「パタカン」という3要素であり、人間の体に存在する。この3要素の調和が崩れると病気になる。また、人間が体のバランスを壊すのは、外からの影響もある。それは、季節の変化、自然環境の変化、人間の器官の影響、人間の居住環境（愚かさ）である（Erdemtü 2001）。モンゴル伝統医療は「予防医学」であるといわれるように、その人の特性を見つけだし、その状況に合わせた生活すべてを季節に合わせ、バランスの取れる自然の状態を保つことが病気にかからない。病気は「7分養3分治」といわれる。つまり、病気は10とした場合7分は日常生活のバランスをとることを重視し、3分の治療で治るという考え方である。そして、モンゴル医薬も山や野原で取ってきた自然植物性、動物性や鉱物性のもので作られており、薬を飲む時間も、人間のサイクルに合わせて決められる自然志向である。これは、人間も自然の一部として考えるモンゴル伝統医療のもう一つの特徴である。

このように、モンゴル医療は身体のバランスを整えるホリスティックな医学である。一ヶ所の不具合で受診した際に、他の部位の不具合であることも発見することができる。つまり、身体のバランスが少しでも崩れた段階で診察することによって早期に発見、早期に治療することができる。また、このような治療方法は身体に備わっている治癒力が最大限に増すと考えられる。モンゴル医薬材料も山や野原で取ってきた自然物を中心としているため、人の身体に薬物の副作用を与えず、治療することができる。すなわち、モンゴル伝統医療には、非西洋的な「癒し」の技術をもち、人間を全的に捉え、難病を克服する力をもつと考える。こうしたモンゴル医療は、他の医療との関係を持つのか、どのように関連しているのかについて次節に記述したい。

### 3 モンゴル医学の歴史

#### 3.1 新中国成立以前のモンゴル伝統医療

世界各国には、その国において病気への対応、健康を守るため独自に発展した習慣的医療行為がある、それは伝統医療と呼ばれる。これらは何れも宗教、気候、風土、そして民族性と密接に関連して独自に発展を遂げた医学体系であり、その民族医学理論の影響を受けながら、モンゴル地域の自然環境や生活習慣に応じて独自に作りあげられ、進展している医学である。言い換えれば、モンゴル民族が長期に自然との戦いと、疾病に対処した実践の中で創造し、蓄積した特徴のある経験的総括の成果である。

モンゴル医学史研究の中で最も知られているジグムド氏は、モンゴル民族の社会、経済、文化の発展とモンゴル医学自体の発展の特徴に基づいて、20世紀以前のモンゴル医学史を大きく三段階に区分している。第一段階は、モンゴル諸部族が統一される以前の12世紀まで、第二段階は、モンゴル諸部族が統一された13世紀から16世紀まで、第三段階は、『四部医典』<sup>3)</sup>と『医経八支』<sup>4)</sup>の二つの医書がモンゴルに伝えられて広まった、つまりチベットラマ教が伝播された16世紀末から20世紀の中期までとした(ジグムド1993)。

第一段階では、モンゴルの諸部族の生活は、遊牧を主とし、狩猟を付随的に行い、また自己の需要を満たす程度の原始的な手工業を営んでいた。こうした生活環境や生活習慣、当時の社会、経済、気候や地理的条件、体質の特徴に適応した特徴のある医療法を創造し、医療に関する豊富な経験を積んできた。この時期は、古代の伝統的なモンゴル医学が芽生えて経験を蓄積した段階である(ジグムド1993)。

第二段階では、モンゴル諸部族が次第に強大になり、12世紀末から13世紀初めにかけて厳しい抗争の末、チンギスハン(成吉思汗)がモンゴル草原の諸部族を統一し、モンゴル帝国(1206)年を樹立した。そして、諸外国、地方との交流の拡大に伴って、モンゴル民族の経済的、文化的条件も一段と進展した。モンゴルの伝統的な食事、栄養療法は、

長い実践のなかで、独自の専門分野として発展し、14 世紀には専門書(『飲膳正要』など)が刊行され、中世の伝統的なモンゴル医学が形成された(ジグムド 1993)。

第三段階では、14 世紀から近代にかけてモンゴル固有の伝統的な医薬が、チベット、漢、回、インドなどの古代医学、特に『四部医典』と『医経八支』を移入し、その理論と経験を実践するなかでモンゴルの生活状況と伝統的な医学を結びあわせて、体系的で理論的、かつ特徴的な近代モンゴル医学として大きく発展した。

こうしてモンゴル伝統医療は、モンゴル民族文化の重要な一部であるとともに東洋医学においても重要な要素である。それは、モンゴル民族とモンゴル民族の祖先と密接に関係をもつ長期的な遊牧生活を営んでいく際に、大自然との戦いや疾病への対処という実践の中で創造し、蓄積した特徴のある経験的かつ、総括医療である。発展段階では、モンゴル民族の社会、経済、文化の発展とともに独自の経験をまとめ、他国・多民族の医療技術をモンゴル民族の生活実態に合わせて応用し、より豊富な医療実践を成し遂げた。今日も、モンゴル民族の疾病への対応や人々の健康に大きく貢献し、発展を続けている。

### 3.2 新中国成立以前のモンゴル伝統医療

上記では、モンゴル伝統医療の 20 世紀中期までの発展段階について述べてきた。その後 1947 年に内モンゴル自治区が成立され、1949 年に中華人民共和国が成立以後、内モンゴル自治区と新疆ウイグル自治区、青海、甘粛、辽宁、吉林、黒龍江省などの地域が社会主義社会に移行した。

内モンゴル自治区の経済的な面では、遊牧生活を中心としての営みから多くの地域では定住して、牧場や半農半牧を営むようになった。また手工業、工業、林業、鉱業など数多くの現代化された産業が増え始めた。文化や科学の面でもモンゴル民族が現代教育を受けるようになり、社会科学や自然科学などの学問が盛んになった。こうして、モンゴル民族の文化や科学も新たな発展段階に入った。

50年代の初めごろ、中国政府からモンゴル伝統医療の継承発展を認められた。しかし、中央政府の責任者がモンゴル伝統医療に誤解をした関係でモンゴル伝統医療の発展は非常に遅れた。その後こうした問題に向けて1953年に中国政府機関である「中国の文化センター」が行った「中国医療の進展問題の見直しに関する報告」(关于改进中医问题的报告)以後、モンゴル伝統医療が一時的に改善されはじめた。

また、1955年5月に内モンゴル自治区フフホト(呼和浩特)で「自治区全体の中医医師(日本では漢方医師)・モンゴル医師代表大会」が開催され、この大会には49名のモンゴル医師が参加し、伝統医療に対する政策を勉強しモンゴル伝統医療を継承発展について検討を行った。そして、1956年に中央衛生局より伝統医療に対する制約を全面的に撤廃し「伝統医療を継承発展、総合的に上昇、伝統医療と西洋医療の結合的実践という政策を定めた。そして全国的に伝統医療が発展段階に入った。こうした状況の中で、モンゴル伝統医療のみならず、教育、学術の面でも全面的に発展段階に移った。

しかし、1966年から始まった中国における「文化大革命」という10年間の全国的な混乱はモンゴル伝統医療にも深刻な打撃をさせた。モンゴル医療は宗教的側面が「迷信」と混交され、否定されることになった。そのため、宗教的な名称から「蒙医」と呼ぶようになった(胡斯力ら 2007)。そして、1978年に中共中央衛生部が『中医学の政策の取り込み及び中医学の継承についての報告』を発表し、文化大革命期の伝統医学に対する間違った政策を取り消した。これに基づいて内モンゴル自治区もモンゴル医学の回復活動をはじめた、実際に教育、治療、学術の面など全面的に実行が認められた。このようにモンゴル伝統医療は、様々な政治的な影響をうけ、一時的停滞を余儀なくされる時代があったが、社会的需要やモンゴル医療の治療効果が評価され進展を遂げてきたのである。

モンゴル国とロシアにおけるブリヤドモンゴル人が住む地域では30年代から停滞していたモンゴル伝統医療を80年代から復帰させ、90年代、特にモンゴル国が民衆主義に入った以後モンゴル伝統医療を

継承発展させる政策を定め、実際に発展させる方針を決め、教育、治療、学術の面など全面的に実行し始めた。現在は、国立モンゴル健康大学が、唯一モンゴル医学部を有する大学である（中澤 2012）。しかし、未だに内モンゴル地域と比べるとまだ不完成であり、内モンゴルへ留学して、モンゴル医療を勉強している人も少なくない。

#### 4 モンゴル伝統医療の近代化

モンゴル伝統医療の近代化は、1980年代から始まった。それは、医師の組織化、医師会の国家に対する影響力の行使、国家による医療規制と資格化、すなわち医師の専門職化である。専門職化とは、①高等教育機関でのみ獲得する、②専門的な知識・技術、そして③国家による資格化を通して、④雇用者及びクライアントからの一定の自律性を保ちつつ、⑤市場の独占を目指す過程とほぼ定義できるだろう（近藤 2002）。つまり、モンゴル伝統医療に西洋医学が浸透し始めたのである。

従来のモンゴル伝統医療は、個人的に弟子を受け入れる形式で教養していた。農牧地方では、農業・牧業をしながら村人や近くの村人からの依頼で治療にあっていた医師が多かった。医薬は、モンゴル医師が山や野原に行き薬草をとり、医師の自宅で製薬されていた。治療行為にあたっての診断費はかからず、患者からの食品やものなど日常生活で使われるものを治療費として支払われていた。しかし、モンゴル伝統医療が専門職化に連れてモンゴル医薬に科学的分析を行い、薬品を造る製薬工場ができ、そこから薬剤を仕入れることが増えた。また、親から伝授され、あるいは弟子を受け入れてモンゴル伝統医療を習得しても、国家資格を取っていない場合は、治療行為を認めなくなった。そのため、従来の非正規的モンゴル伝統医療者の数は激減し、学校教育の中で体系的に習得されるようになった（ジグムド 1993）。このように、モンゴル伝統医療に西洋医療の浸透しつつある。それには主に、モンゴル伝統医療を専門分化して教育する方針を取り入れた教育における浸透、モンゴル医療の疾病の診断方法は人為的なものが多

いという視点からより確実にするために西洋医学の医療機械を導入するという医療実践における浸透、モンゴル医療の治療方法の科学的根拠の探究と同時にモンゴル医薬野成分を分析して工場で大量生産を目指した科学的浸透である。疾病に対する診断は、モンゴル医療の基本考え方を中心とし、西洋医学の診断方法を合わせて使用するようになった。これは現代モンゴル医療に広く使っている方法であり、またこれからも広く使い続けるであろうと考える。しかし、西洋医学の浸透によって、モンゴル医療施設にも入院治療などが多くなり、モンゴル治療方法を中心とする医療行為が少なくなるという、モンゴル伝統医療の視点で見ると不利になる傾向がみられる。

従って、モンゴル伝統医療と西洋医療を結合させた医療実践において、モンゴル伝統医療の本質や発展に重要な課題であり、概念的研究であると考ええる。

## 5 モンゴル伝統医療の教育

### 5.1 弟子入り教育

従来、伝統医療の教育は主に、僧侶になった人や弟子入りして教えるという二つ方法であった。そして近代化の影響で50年代以後、伝統医療に弟子入りする教育方法を継続しながら学校を設立し近代教育方法を取り入れた二つの教育方法を取った。また医療現場で勤務するモンゴル医師を再び学習させる(3か月間、6か月間)クラスやモンゴル伝統医療の研修クラス(1年間)、また西洋医学専門の医師がモンゴル医療を勉強するクラス(2年間)、現場のモンゴル医師を上級の医療機関に実習させるなど多数の教育方法を行った。つまり、実践を通じた習得から、テキスト中心の近代教育へと移行し、90年代からはモンゴル伝統医療の研究員を育成するようになった(ジグムド2004)。

こうして中国政府は、民族文化を保護するため、従来のモンゴル伝統医療の伝授方法であるベテラン医者の子を育てるという伝統医療者の育成を継続することを認めた。

その後、中国におけるモンゴル地方でベテラン医者が弟子を育てることを継続し、当初の弟子入り教育と比較すると50年代の弟子を育てる方法がよりシステム化された。中学校を卒業して弟子入りした学生が3年間の修業を終えたら、中等専門学校卒業証を与える。高等中学校を卒業して弟子入りした学生が5年間の修業を終えたら高等専門学校卒業証を与えた。弟子を募集する際、国の制度に従い手続きをして卒業する際も、国の制度に従い試験に合格する者に証明証を与える(ジグムド 2004)。

それまでのモンゴル伝統医療は、師弟関係の中で教育が行われていた。モンゴル医師に弟入りしモンゴル医学理論を学ぶと同時に、薬草の選別、薬草を取る、製薬、医療行為に当たる。弟子入りすると薬物の仕度から師匠の生活の面まで様々なことに手伝いをしていた。つまり、師匠の信頼を得て可愛がられる弟子ほど師匠の医療知識を習得することができる。モンゴルの諺にもある「師匠は母なる」というように、師弟の関係は大変親密であり、師匠の生涯を通して善養するのも稀ではない。モンゴル民族は昔から師匠は母であると考えられ、師匠を尊敬する伝統がある。50年代以後は、それが除々に薄れてきたが、モンゴル医学部を卒業して実習の形で医師の元で習得すること多い。

## 5.2 大学と専門学校教育

モンゴル伝統医療教育は従来の弟子入り教育から近代学校教育へと移行した。50年代のはじめから内モンゴルにおいて、モンゴル伝統医学の短期実習クラスや現場働く医師の研修クラスなどを設置し、モンゴル医師の医療技術の上昇させる教育が始まった。そして、50年の後半になると高等学校や中等学校にて教育するようになった。1947年、内モンゴル自治区が設立されたその年にウランホト(当時の兴安盟の中心都市)にモンゴル医学学校が建設されモンゴル医師たちの短期実習(15日間と1月間)を行った。1948年に内モンゴルの西にあるシリントにある病院でもモンゴル医師たちの短期実習を行った。1953年から内モンゴル自治区多数の旗<sup>5)</sup>・盟<sup>6)</sup>におけるモンゴル医院にモンゴ

ル医学実習クラス（3カ月間、6カ月間）を設置しモンゴル医師たちのモンゴル医療技術の上昇とともに基本的な必要とする西洋医学知識も教育するようになった。1956年に内モンゴル衛生局より内モンゴル自治区レベルのモンゴル医学院を建設し、有名なモンゴル医師数名を教師とし、内モンゴル各地からモンゴル医師たちを勉強させ、その後に来たモンゴル医学研究所、内モンゴル医学院に開設された(1958)年モンゴル医学部の教師として勤務した。1958年の内モンゴル中央政府に中医とモンゴル医高等学校を建設する方針を定め、同時に中医・モンゴル医の医院（中蒙医院）と中医・モンゴル医研究所（中蒙医研究所）を内モンゴル中・蒙医学院の附属病院にした。これはモンゴル伝統医療の発展につながる事となった（斯勤 1987）。

当時、中国では「大躍進政策」が普及し、内モンゴルにも大学建設が増えた。1960年に内モンゴル自治区の実態に基づき建設された大学に統廃合を行った。こうした状況の中で、内モンゴル中・モンゴル医学院を独立することを停止させ、内モンゴル医学院に統合させ、そのなかで、中・モンゴル医学部とした。当時の学生募集要項に中・モンゴル医学院名義だったのが、入学したときには内モンゴル医学院（1956年に設立）となり、まさに「大躍進」となったといわれている。このように、内モンゴル医学院の中・モンゴル医学部とそれに附属する中蒙医院の設立されたことはモンゴル伝統医学の継承・発展に対し重要な基盤となった（伊光瑞 1993）。

モンゴル伝統医医学の教育内容については、モンゴル伝統医学全体的な内容と近代医療（西洋医学）の基礎知識を含めている。現代医療、西洋医学の基礎内容をモンゴル医学全体の33%に決定し、現代医療の病理（カルテ）、解剖学、病理学、診断学、薬理学、内科、外科、婦人科、小児科、感染病科という課程を設定した（伊光瑞 1993）。これ以降、モンゴル伝統医療の教育内容は基本的にこの割合で実行されている。つまり、モンゴル医療の人間を全的に捉えた診断方法に加え、科別にみるようにすることでより正確に診断できるようになったといえる。

しかし、1966年から始まった「文化大革命」によってモンゴル医学部学生募集を停止させられ、教師たちを「民族分裂主義者」「内蒙古人民革命党」<sup>7)</sup>「歴史的問題あり」など様々な政治的な罪名で拘留されたり、解雇されたりすることになった。学生にもこのような罪名がきせられた。モンゴル伝統医療に関する古典資料の損害、学術研究活動が停滞、教育活動にも大きな衰退に直面した。1972年から再び、モンゴル医学部に学生募集することが復帰し、1976年に「文化大革命」が終日を迎え、モンゴル伝統医療教育も復帰し始めた。

内モンゴル医学院モンゴル伝統医療学部が1958年に成立され1987年まで5年制のクラスが9、3年制のクラスが5(1972～1976年ビ募集した学生を工人、農民、兵士の学生と呼ぶ)4年制のモンゴル伝統医療クラス1、3年制の中等専門クラスが1、合わせて16クラスの学生を育成した。このようにモンゴル伝統医療は、中国社会の影響や西洋医学に浸透することによって淘汰や代替えされることなく広く利用されている。つまり、モンゴル伝統医療の優位性を再認識することができる。

### 5.3 モンゴル伝統医療の教科書の誕生

従来のモンゴル伝統医療は、学校教育などがなかったもので、もちろん教科書を利用して伝えるのではなく師匠が弟子に直接口頭で伝えていた。1958年以後、内モンゴル医学院のモンゴル医学部、教育研究科の教授たちが医学院のモンゴル医学各科に使用する教科書を編集することに至った。そして、1963年の内モンゴル医学院の初代モンゴル医学部の学生が卒業するときには各科の教科書が基本的に編集された。こうして当時のモンゴル先輩医師たちの努力で当初の教科書が誕生した。教科書の内容は、主にモンゴル医学の古典書を基に、それに関連の資料、さらに医師たち自らの治療経験を取り入れて編集された。しかもその教科書は古典書の内容や形式を最大限に生かすようにしたといわれている。そのことが当時「保守主義」であると批判されたこともあったが、従来のモンゴル医療の独自性をそのまま残し、継承でき

るという良い面が大きい。しかし、当時の政治的東の影響によってある程度の貴重な内容を適してないと取り残された部分も少なくない。それ以後、現代学校教育を実施ため、教科書を再編集することが提唱され、20年をかけて除々編集が行われ1985年までに質の高い教科書になってきた。

さらに、1985年から内モンゴル教育庁がモンゴル医療を重視するようになった。内モンゴル医学院と内モンゴル医学院のモンゴル医学部先生たちが参加した教科書編集組織を結成した。同年4月に内モンゴル自治区の東北に位置する通遼市にも初めての会議が行われ教科書編集役割分担を決めた。その会議にて、内モンゴル医学院のモンゴル医学部に使用する教科書「モンゴル医学歴史」、「モンゴル医学の基礎論」、「モンゴル医学の診断論」等々25の教科書を総合的に編集、出版することを決め、この中で10種類の教科書を新たに編集出版となった。90年代の初めごろに基本的内容を含めた完全版の教科書が出版された。このように、大学や中等専門学校に使用されるモンゴル医学の教科書を完成させモンゴル医療の質の高い教育を継続する基盤になった。こうして、モンゴル医療は、西洋医学の影響をうけ、モンゴル伝統医療の学校や教科書を編集されることによって、よりシステム化し、発展してきたとかがえる。

#### 5.4 モンゴル伝統医療機関

モンゴル伝統医療は、西洋医学の影響を受けながら、教育施設が創られ、内モンゴル自治区が成立した1947年に、ウランホト（当時の兴安盟の中心都市）市でモンゴル医師と中医医師（漢方医師）たちが組織を組んで療養施設を設立した。これは、その後の伝統医療モンゴル医学を教育する中等専門学校の先駆けになった。1951年8月、北京で行われた「全国少数民族の健康事業の会議」で、少数民族の地域に順次医療機関や衛生局を各地域に普及させた。それぞれ医療機関や衛生局に医師・専門職員を派遣し、また医者・専門職員を育成する指針を決めた。この会議の指針に基づいて、各地域に散在しているモンゴル

医師を集め、1953年に全自治区衛生委員会を設立し、内モンゴル自治区全体的なモンゴル医師が集結した共同医院を設立した。これらの共同医院は定着的牧畜<sup>8)</sup>や農業地域などにおいて、モンゴル医師たちが治療を行っていた。

50年代後半に、政府からの伝統医療についての政策と規定が配置され、1956年に当時の全内モンゴルの二つの市(フフホト、包头市)、八つの盟、二つの政府機関の17機関の「国立病院」に「モンゴル医科」を設置した。1958年フフホトで、「内蒙中蒙医院」が創られ、それに続いて、旗レベル(旗は市や盟の下の政府機関)にもモンゴル医院が建設された。そして現在、内モンゴル自治区各地域でモンゴル医療を中心とする医療機関が増え、患者数や患者の種類も拡大しつつある。つまり、モンゴル伝統医療は、古代昔から人々の健康のため重要な役割を担っていたと考えられる。モンゴル地域にはもちろんのこと、人類にとっても価値ある医療の一部であるといえる。

## 6 おわりに

本稿では、内モンゴルにおける伝統医療であるモンゴル医学の歴史と教育システムの変容について西洋医学の浸透していく過程に着目して述べてきた。

今日、世界の医療の現場では伝統医療が西洋医学と結合して生み出されたものが理想の医療として期待されている。このような状況のなかで、モンゴル伝統医療も西洋医学の医療システムを取り入れながら進展しはじめている。つまり、内モンゴルにおけるモンゴル伝統医療はその内部要素のみで独自の発展していくことが難しい。社会ニーズに対応するには伝統医療と西洋医学の結合をはかり、西洋医学の医療器械・器具を導入し、教育システムにおいても西洋医学システムを取り入れている。

モンゴル伝統医療は、モンゴル民族文化の中でも豊かな文化財産の一つであり、かつ世界各地の人々がそれを求めてモンゴルを訪れてい

る。

モンゴル伝統医療は何千年の実践的経験から証明された科学的かつモンゴル医療ならではの特徴をもつ、歴史的にも現代社会にも人々の健康に貢献し発展し続けてきた伝統医療である。近年、内モンゴルにおいて、2010年に「国際蒙医医院」という今までで最大規模の医療施設が建設された。患者数も、疾患の種類も様々である。他民族の患者、諸外国からの患者、他の医療では治療できなかった患者も増えている。伝統医療というと非科学的という認識が先に立ってしまいがちだが、逆に科学的な観点からみればじめて伝統医療の本質が見えるのである。一般的に、現代医学はミクロを分析し、伝統医学は人体を全体的にみるマクロの医学であるといわれている。モンゴル医学は、独自の身体観や病理観および診断・治療の方法をもつ、ひとつの体系化された医学である。こうした伝統医学を知ることによって、現代医学と違った角度で、人体を知り、現代医学からの発想の転換が必要である。今後ともモンゴル伝統医療は科学の発展と共に人々の健康的な生活に貢献するであろう。

## 注

- 1) 伝統医学とは、医学的根拠の有無を問わず、健康維持や肉体的・精神的疾患の予防・診断・改善・治療に使われる、その文化固有の土着の言い伝えや信仰、経験に基づいた知識や技術、風習の集合体を指す(WHO)。
- 2) モンゴル医学者であるジグムド氏によれば、モンゴル医学は2000年の歴史を持つ、西洋医学と東洋医学に並ぶ第三の医学であるともされ、さらにモンゴル民族の文化遺産であると指摘している(ジグムド1991)。そして、近年のモンゴル医療にかかる患者の範囲が広まること、つまりモンゴル民族以外の患者や外国からの患者の増加している状況をモンゴル伝統医療が国際的な知的財産として再定義できると考える。
- 3) 『四部医典』とは、チベット医学祖とされるユトク・ユンテン・グンボが編集した医書。

- 4) 『医経八支』とは、アーユル・ヴェーダの三大医典の一つ。
- 5) 旗とは、清代以降におけるモンゴル民族を組織する行政単位をさす。モンゴル語でホショーという。現代内モンゴル地域で使用されている。
- 6) 盟とは、旗より大きい内モンゴル自治区の行政区画である。モンゴル語でアイマクという。
- 7) 内蒙古人民革命党とは、1945年（昭和20年）満洲国崩壊後は興安綏省において東モンゴル自治政府が成立すると再組織され、内外モンゴルの統一を目指し活動を行った。
- 8) 定着的牧畜とは、集団所有地を個人に分割し、私有管理・経営する子を認める政策という、いわゆる近代的牧畜形式が定着している。

#### 参考文献

- Adiy-a, Yang Xiufang, 2002, *Mongyol emnelge-yin onul-un kögjite, sudulyan-u tuqai döküm ügülekü ni, Mongyol em emnelge* (2) 3-4.
- B. Jigmed, 1985, *Mongyol anayaqu uqayan-u tobči teüke*. Ulayanqada: Öbör mongyol-un sinjilekü uqayan tegneg mergejil-ün keblel-ün qoriy-a.
- Čigčitü Sečenčimeg, 2004, *Mongyol emnelge-yin dotur-a ebedčün-ü sudulul, Kökeqota: Öbör mongyol-un arad-un keblel-ün qoriy-a*.
- Erdemtü, 2001, *Mongyol-un böge-yin šasin jiči üjel sanayan-u teüke*. Begejing: Ündüsüten-ü keblel-ün qoriy-a.
- 川村武, 2002, 「伝統医療から学ぶこと—「信頼」が患者を癒す」河北新報「論壇」.
- 小河一敏, 2007, 「現代に生きる中国伝統医療の実際—西安交通大学医学院第一附属医院康復中心における観察研修の報告—」『宮崎県立大学研究紀要』7(1): 45-51.
- 近藤英俊, 2002, 「カモフラージュとしての専門性—ナイジェリア・カドゥナにおける伝統医療の専門性をめぐって」『民族学研究』67(3): 269-288.
- リン・ペイヤー著, 円山誓信・張知夫訳, 1999, 「医療と文化」世界思想社.
- 三浦運一・篠塚房次, 1952, 「在満蒙古人の人口生態」『日本人口学会記要』

28-35.

二本柳賢司, 1997, 「チベット医学 仏教医学 モンゴル医学」世界の伝統医学.

奥野克巳, 2002, 「土着の実践から民族医療へ—近代医療との交差を中心として」『民族学研究』63(7) : 249-268.

Oyunsergüleg, 2012, *Ayula-yin emcilgen-ü sudulul-un ujel sanayan tuqai sudulan. Öbör mongyol-un arad-un keblel-ün qoriy-a.*

斯勤等, 1987, 「内蒙古卫生事业四十年」内部发行.

ソロングト・バ・ジグムド, 1991, 「モンゴル医学史」ジュルンガ・竹中良二訳, 農文協.

———, 1991, 「古印度医学医経ハ支的研究」『中華医史雑誌』.

———, 2004, 「モンゴル医学史と文献研究」遼寧民族出版社.

Süke, 1989, *Hüngnü-yin sitügen kiged böge emči, Mongyol em emnelge 2* : 39-40.

高橋隆雄・北村俊則, 2011, 「医療の本質と変容—伝統医療と最先端医療のはざままで—」九州大学出版社.

池田光穂, 2002, 「民族医療の領有について」『民族学研究』67(3) : 309-327.

伊光瑞等, 1993, 「内蒙古医学史略」中国古籍出版社.

伊乐泰, 2001, 「年关于蒙药开发与产业化的调查与思考」『中国民族医药杂志』.

市野川容孝, 2004, 「社会的なものとの医療」『現代思想』32(14) : 98-125.

俞慎初, 1983, 「中国医学簡史」福建科学技術出版社.

(ほう しょうらん、首都大学東京大学院博士後期課程)

## **The Changes of Educational System in Mongolian Traditional Medical Care**

BAO, Xiaolan

Graduate School of Humanities, Tokyo Metropolitan University

This paper aims to illustrate traditional Mongolian medicine and its situation of current educational system situation. Currently, advances in Western medicine's contribution to humanity is great and it's been greatly changed the examination of disease structure and longitivity of the human life. On the other hand, it can be pointed out that the tendency of organs specialization is increasingly prominent in western medical care. For symptoms out the range of western medical care, the expectation of comprehensive and traditional medical care has increasingly getting international attention. It can be considered as an ideal medical care on human beings, for which Western medical care is forced to make changes.

Mongolian medical care is considered as cultural heritage, has come to its current form as a result of continued combats against diseases over time. It is a kind of medical care that disease with human body, psychology, and living environment, analyze the disease by studying the inherent interconnection of the various organs of the human body objectively, which can be regarded as the basis of comprehensive analysis of the disease. In Inner Mongolia, medical care is authorized by the government and the number of officially approved Mongolian medical hospitals is still increasing. However, the influence of Western medicine on those clinics is observed.

Therefore, to grasp the fact about the educational system and the history of the Mongolian traditional medical care is an important point in developing Mongolian medical care. The changes of educational system in Mongolian traditional medical care.

Keyword : Tradition medical treatment Mongolian tradition medical treatment Mongolian medicine