

## ネパールの人々に寄り添う : 宗教との出会い

著者	横尾 美智代
雑誌名	真実心
号	36
ページ	11-47
発行年	2015-03-10
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1108/00000478/">http://id.nii.ac.jp/1108/00000478/</a>

## ネパールの人々に寄り添う

——宗教との出会い——

横尾 美智代

### はじめに

みなさん、こんにちは。ただ今、ご紹介に預かりました横尾美智代です。今日は長崎から飛行機で参りました。京都は九州より暑いですね、びつくりしました。こんなに暑い中、今日は夕方まで、ご縁があります。どうかお付き合いください。

入学して二ヶ月、初めての宗教講座ですね。みなさんたちの中にはこの大学に入られるまで、仏さまとか、仏教とか、考えたことがなかったという方が少なくないのではないかなと思います。大きな声では言いにくいけれど、「宗教って何?」、「これが私の生活の何の役に立つわけ?」、「どうして宗教の勉強しなくちゃならないの?」というような疑問を

もっている方がいらっしやるんじゃないかな？実は大学生の頃の私がそうでした。私もみなさんたちと同じように宗教を基盤にした大学で学びました。私の場合はキリスト教主義の大学で、毎週、礼拝の時間がありました。「礼拝を休むと大学推薦の就職先を紹介してもらえないらしい」というウソか本当かわからない噂が先輩からまことしやかに流れてきて、ほとんど全員が毎回休まずに出席していました。毎週の礼拝以外にもこの宗教講座のように、年に何度か外部講師の先生のお話を伺う「修養会」の時間もありました。

ところがです。真面目に出席していたはずの私でしたが、そのお話を何一つ覚えていないのです。決して寝ていたわけではないのです。ちゃんと起きてまじめに聞いていたのですけれども覚えていない。パイプオルガンを弾いていた美しいドイツ人の先生や前の座席の同級生の髪型、窓から見える風景やチャペルに光が差し込む様子まで鮮明に覚えているのですが、お話の内容を思い出せないのです。どうして思い出せないのか？私なりにその原因を考えると、おそらく、そこで話された宗教のお話が自分の身近なこと、自分にとって大切なこととして受けとめることが出来なかったのだと思います。当時私はちよつとんがった女子大生でした。自分の興味のあることにはのめり込むけれど、そうではないと判断したら聞く耳を持っていませんでした。

ネパールの人々に寄り添う

「宗教の話が私の何の役に立つわけ？ 宗教学部の学生でもないのに……」という具合で。だから、何も覚えていないのでしょうか。ところが、それが大きな間違いだったことにあとから気づきました。就職して、研究者の端くれとして途上国の小さな子どもたちの生命に関わる研究や調査などを行っていた時、その昔「何の役に立つわけ？」と、関心がなかったはずの宗教のことを思い出す機会が出てきたのです。今日は看護学部の学生さんが多くいらっしやると聞いています。公衆衛生学も看護学も一見宗教とは縁遠いように思われますが、実際の現場では関係があるのだよ、ということ、私は自分自身の大学時代の反省と現在の研究生活からお伝えしたいと思います。

ただし、一つ皆さんにお断りしておくことがあります。先ほど申しましたが、私の専門分野は「公衆衛生学」です。残念ながら宗教者や僧侶ではありません。宗教学を専門に研究をしているわけでもありません。ですから、今日私が皆さんにお話しする宗教的な言葉や考え方は不正確かもしれません。でも、安心してください。みなさんたちはこれから一年間に四回、この講座には、著名な僧侶、宗教者の先生がお見えになりお話をされると聞いています。その時にちゃんとした言葉を学んでください。私は、みなさんたちに「宗教はそんなに遠い世界のお話じゃないよ、こんな時にこんなふうにあなたの将来に必

要なのですよ」ということをわかりやすくご案内する橋渡しあるいは露払いの係だと思つて参りました。

## ネパールについて

タイトルは『ネパールの人々に寄り添う——宗教との出会い——』です。私の話はネパールでの研究生活を通して体験した出来事です。ネパールがどこにあるかというところ、インドとチベット(中国)の間に挟まれている小さな国です。面積が北海道二個分程度の大きさしかありませんが、色々な気候を持っている国です。ネパールの東の方にはブータン王国という小さな国があります。数年前にイケメンの国王とみなさんぐらいの年齢の王妃が新婚旅行に来られましたね。“世界一幸せな国”と言われているブータンはお隣です。南側はタライ地方と呼ばれインドに接しています。ここは、お米はもちろん、バナナやマンゴーなど亜熱帯、熱帯の作物がたくさん採れる大変暑い地域です。一方、北側は山岳地帯で八千メートル級の山々が並ぶヒマラヤ山脈です。さて、ネパールまでのルートですが、関西国際空港からタイのバンコクまで六時間。飛行機を乗り換えてバンコクからネパール

ネパールの人々に寄り添う

まで三時間。合計九時間で到着することができません。

ネパールと言えば、みなさんたちは「ルンビニ」という言葉をご存じですよね。「ルンビニ」と言えばお釈迦さまがお生まれになった場所です。「え、生まれた場所があるの？」っていう顔をしている方、あるのです、ここルンビニです。産湯を使われたという場所も残っています。この一帯は一九七〇年代に世界遺産に指定され、現在も多くの観光客が世界中から訪れています。

もう一つ、ネパールと言えば、みなさんたちはよくご存じのテレビ番組『世界の果てまでイッテQ』のイモトアヤコさんですね。エベレストの登頂に挑戦するという企画で大騒ぎでしたね。ところが今年、登山シーズンが始まった直後に現地で大きな雪崩が発生して、十名以上のネパール人が死傷する事件がありました。それで泣く泣く断念されて帰って来られました。そのイモトアヤコさんが登る予定だったエベレストは八、八四八メートル、世界最高峰です。富士山がだいたい三、〇〇〇メートルですから、富士山を二個積み上げてまだまだ届かないくらい高い山です。どれだけ高いか想像して頂きますよね。

これはネパールの町の写真です。道は狭いですけど、リキシャと呼ばれる三輪自転車や日本のスズキ自動車の「マルチ」という小さな車が多く走っています。市場ではジャガイ

モ、キャベツ、カリフラワーなど日本と同じような野菜を買うことができます。決定的に日本と違うのは、水、電気、ガス等のインフラがあまり整っていないことです。首都でも未だに水道がない家が多く、共同水くみ場で飲み水を汲み、このようにお母さんたちが洗濯をしています。停電も季節によっては毎日です。現地の友人に確認したら「今、十五時間停電だよ」という返事帰ってきました。山奥の村ではなく首都のお話です。二十四時間の内の十五時間は電気が来ないのです。電気が来ると言っても、ちょうどいい時間に來るとは限らず、夜中の三時ぐらいいったり、明け方だったりします。三月に私のゼミ生たちを連れてスタディツアーに行った時は、彼らは夜中二時に起きて携帯を充電し、朝五時にシャワーを浴びていました(停電時はお湯が出ないのです)。

ネパールはヒンドゥー教徒の人たちが多い国です。牛はヒンドゥー教では「神様のお使い」という位置づけなので、みんなに大事にされています。大事にされると牛たちはどこでも自由に行動します。この写真のように、郊外ではスーパの前でも、幹線道路の真ん中でも牛たちは好きな所に座りくつろいでいます。神様のお使いですから誰も追い払ったり、怒ったりしません。車道を牛がのんびり歩いている……非常にのどかな一面もあります。

ネパールの人々に寄り添う

沢山の写真をみて頂きましたが、少しはじめにデータを見て頂きましょう。ネパールの指標です。ネパールの正式名称は、「ネパール連邦民主共和国」、首都はカトマンドウです。以前は王国でした。ところが、二十一世紀に入る前後に内乱が勃発、さらに皇太子による銃乱射事件など国内がゴタゴタした時期が十年くらい続きました。その後、王制が廃止され現在は民主共和国になりました。

公用語はネパール語と英語です。「ナマステ」という言葉を聞いたことある方も多いでしょう。インド、ネパールの挨拶の言葉が「ナマステ」です。人口は二、三〇〇万人、一人当たりの国民総所得が、七〇〇ドルです。これが多いか少ないかという点、インド（二、五五〇ドル）、パキスタン（一、一二〇ドル）、バングラデシュ（七七〇ドル）、ブータン（二、〇七〇ドル）と比べたら、ネパールは貧しいということが分かります<sup>①</sup>。次にネパールの宗教です。さきほども言いましたが、八割の人たちはヒンドゥー教徒です。仏教徒が一割くらいです。ヒンドゥー教のルールは高校や中学の社会科で勉強されたと思います。牛肉は食べてはいけない、お酒は飲んではいけない、そして、カースト制度というものがあると、聞いたことがあるでしょう。いろんなカーストや民族が職業選択に強く結びついていて、ある職業の家に生まれた人は代々その家業を継がねばならないとい

う縛りがあります。そして、結婚も、「○○くんと結婚したい」と思っても親が（カーストを考慮した上で）相手を決めてしまっていたり、カーストの違いから結婚に反対されたりすることもまだ少なくないようです。カーストに基づいた貧困、生活の格差もまだまだ深刻な問題です。

ネパールの主要な産業は観光業です。ヒマラヤ登山やトレッキングの観光客が落とすお金、それと農業、海外への出稼ぎです。隣国のインドや中東諸国、特にドバイの工事現場へ行く人も少なくないそうです。以上のようにネパールは決して豊かな国ではありません。アジアでは下から数えた方が早いぐらいの貧困国です。

さて、看護学部の学生さんたちは特によく聞いておいてください。「五歳未満児死亡率・乳児死亡率」、この二つの指標は、その国の衛生状態を知りたい時に一番最初に見てください。乳児死亡率というのは、一歳のお誕生日を迎える前に死んでいく赤ちゃんの割合です。死児数が多ければその国の衛生状態は悪いと評価されます。日本は出生一、〇〇〇人当たり約二人で、現在世界一です。死亡する赤ちゃんの比率が世界一低い国です。一方、ネパールを見てください。一九九〇年は出生一、〇〇〇人対で九四人、つまり一〇人に一人の赤ちゃんは一歳のお誕生日を迎えられなかったのです。それがここ二十年間の

ネパールの人々に寄り添う

間に半分以下に改善されました。とはいえ、それでも出生一、〇〇〇人あたり四〇人ぐらいの赤ちゃんが亡くなっています。五歳児未満の死亡率で見ても、出生一、〇〇〇人対で一三五人、二〇一一年は減っては来たけれど、四八人です。子どもが多く死んでいく国です。<sup>②</sup>

ではこの赤ちゃんたちは何が原因で亡くなるのでしょうか？これは世界の五歳未満児（七六〇万人）の死因別死亡率のグラフです。一番多い死因は肺炎、次が下痢です。そしてマラリア、ケガ……と続きます。肺炎は感染症によるもの（急性呼吸器感染症：Acute respiratory infections）が多く、下痢も赤ちゃんの場合は感染性胃腸炎が多い。マラリアは蚊が媒介する感染症、そしてHIV・エイズ、麻しん、これらを合計すると全体の半分以上は、感染症による死亡ということがわかります。<sup>③</sup>

これはネパールの二〇一二年の新聞記事です。見出しに「下痢で九人死んで四〇〇人が現在、治療中ですよ」と書いてあります。この数字は一ヶ月の数字です。一ヶ月に一つの地区で四〇〇人が下痢にかかって九人が死んで……。今の日本で、下痢で人々がバタバタ死んでいくということは聞いたことがないでしょう？ネパールではそれがまだ普通の国です。

## 赤ちゃんを救うための研究

さて、本題に入ります。私がネパールで行っていた調査・研究は、宗教的なものではなく、公衆衛生学的、疫学的な研究でした。赤ちゃんの下痢の原因ウイルスは何なのか、どうしたら赤ちゃんが下痢で死なずに済むかということが課題でした。下痢をする事はみなさんたちもありますよね。「もう昨日からずっと下痢してるよ」という人がいらつしやるかもしれません。「アイスを食べすぎた」とか、「お腹を出して寝てしまった」とか、弁当屋の弁当を食べて食中毒にかかった話とか、レストランで一度に何十人も具合が悪くなつたニュースなど、下痢には様々な原因と理由があります。じゃあネパールの子どもにも多い下痢の原因が何なの？腐った食べ物、悪い水なの？ウイルスなの？そもそもネパールの子どもは生まれつきお腹の弱い子どもたちなの？調べてみないと予防も対策もできません。そこで、下痢の子どもを連れて病院にやってきたお母さんに、「私たちの調査に参加してください。私たちが下痢の犯人を見つけます」とお願いをして、ほぼ全てのお母さんに赤ちゃんの下痢便を提供してもらいました。うんこを分析してウイルスを見つけ出すという

ネパールの人々に寄り添う

手法です。このうんこ集めが大変でした。気まぐれに集めてもこれは意味がありません。なぜなら、たまたま採取した赤ちゃんの下痢がウイルスだったり、腐った食物による食あたりだったり、という結果では、「ネパールで流行している下痢の原因」が何なのか？という全体像は分からないからです。そこで、私が所属していた研究チームでは三年間、ネパールの国立子ども病院を拠点に毎日、患者である赤ちゃんの下痢便を集め解析をしました。全部で二、五〇六人分のうんこになりました。下痢便からウイルスを検出する検査キットを調達して、検出方法をネパール人スタッフに教えて、毎日実験ができるように整えました。下痢便を入れたサンプルも1本ずつ、年齢、性別、生年月日、下痢日、ターゲットとしているウイルス（ロタウイルス）が検出されたか否かを全部記録した後、冷凍保存して、データベースを作って……と、これは日本では当たり前の実験手順なのですが、停電があったり、バスが止まったり、ゼネラルストライキがあったりと、いろいろなハプニングが起こるネパールでは毎日続けることは大変な労力です。さらにこの二、五〇六人分のうんこはその後すべて私が何度も往復して日本に運び込みました。ネパールで行った検出実験と同じ結果が日本でも再現できるかを確認するためと、さらに詳細な実験を行うためです。ネパールと日本で同じ結果が出れば、その結果は信頼性があると言えます。それ

が科学です。「再現性」と言います。再現性が見られなければ、その結果は「信用出来ない」と言われても仕方ない。再現性はどんな研究でも重要です。

こうやって何年間も毎月、毎日、赤ちゃんの下痢便を集めてみると、(このスライドのように)ウイルス性の下痢の赤ちゃんは、夏と冬では数が違う、外来と入院では数が違う、そして特定のウイルス(ロタウイルス)による下痢の赤ちゃんが多く含まれていることが確認できました。これらの結果から下痢で亡くなる赤ちゃんには、ウイルスが悪さをして亡くなる場合が少なくないだろうということが推測できました。

さて、ここまで分析ができれば効果的な対策を立案することができますよね。じゃあ、ウイルス対策に重点をおこうか、ワクチンを導入しようか、この季節に特に注意しましょうとか。この段階まで来るとWHOや世界銀行、GAVI(The Global Alliance for Vaccines and Immunization)などの支援組織が本格的に活動することができます。

私が今、長々とお話したことは、途上国であろうが日本であろうが「科学的」に考えて、「科学的」に証明する調査の一例です。みなさんたちがこの先、二年生、三年生、四年生になるにつれて、いろいろな研究、あるいは実験をされる機会があります。その際には先生から「科学的にやりなさい」、「看護研究は科学的に考えるのですよ」と言われるで

ネパールの人々に寄り添う

しょう。あるいは、「レポートは作文ではありません、科学的に書きなさい」、「エビデンス（証拠）は何ですか？」と、問われます。私も、レポートの課題に対して作文やエッセーを書いてきた学生にはこの点を注意します。ところがその一方で、みなさんたち学生は「科学って何よ?」、「『エビデンス』って意味わからへん」と、ぼやきます。

ここで、おさらいです。「科学的」な話をわかりやすくまとめますね。「ネパールの子どもって食べ過ぎで下痢するんじゃない?」、「どうして?」、「だって、なんとなくそう思うんだもん」、「だって、みんなもそう言うんだもん」、「だって、私の知っているネパール人がそうなったんだもん」、「私の勘はよく当たるもん」……と、もん、もん、もん、と、一方的な主張の展開、これでは残念ながら「科学的」ではないですよ。科学というのは、多くの（同じ専門分野の）研究者を納得させられるだけの量と質を備えた証拠が必要になります。三年間、一定の条件下で全患児の下痢便を集めました。ネパールのラボ（実験室）で検出されたウイルスと同じウイルスが日本のラボでも検出され、再現性は確認されました。そのウイルスの量、出現の季節変動、年間出現割合、年齢、性別の傾向などが明らかになりました。だからこのウイルスが原因だと考えられます……これがこの研究で言うところの科学的な結果です。



ネパールの人々に寄り添う

からお話しする三つのエピソードは、そのような「効率」とか「証拠」などという枠組みを超越したできごとであり、科学だけを基準としていた私の頭をガツンと殴られたような気持ちになったエピソードです。

### エピソード一 朝六時、母は病院で医師に手を合わせていた

この写真の建物はネパールで唯一の感染症専門の国立病院です。地元の人たちはテク病院と呼んでいます。私はこの病院でも一時、下痢便集めをしていました。国立病院は医療費がごくわずかでよいので、いつも大勢の人で混雑しています。この写真の男性がテク病院のお医者さんです。イギリスや日本の大学院で博士号を得て、ネパールに帰ってきた非常に優秀なお医者さんたちばかりです。さてある朝、私はいつもどおりに下痢便集めとウイルス検出にテク病院に向かいました。病院の玄関まで来ると、古ぼけたゴム草履を履いた、ぼろぼろのサリー姿の年老いた女性が泣いているのが見えました。朝の六時です。その時間はちょうどお医者さんが出勤してきて、玄関先でお茶を飲んだりおしゃべりをしてる時間なのです。その横に、背中の曲がったおばあちゃんのようなこの女性が泣きな

がからお医者さんの輪に向かって両手を合わせていたのです。私はてっきり、「ああ、これは、夜中に患者さんが亡くなったんだなあ、その家族が泣いているんだろうな」と、思いました。女性の横には中学生くらいの女の子が、じっと立って涙を手の甲で交互に拭いていました。お医者さんたちはどうしていたかという、全員がおそろいのように腕を後ろに回しているのです。ちょうど後ろで腕組みをしたような格好です。私が彼らに「何でそんなかつこうしてるの？」と尋ねたら、「この女性に腕を掴まれたくないから」と、言うのです。どうして女性に腕を掴まれるのか、私には意味が分からなかったのですが、朝は急ぎのウイルス検出の仕事があったので、そのまま通り過ぎました。仕事が一段落してから仲良しのお医者さんやスタッフに「朝のあの騒ぎは、何だったの？」と、尋ねました。そしたら次のような話をしてくれました。

患者さんは泣いていた女性の息子さんでした。亡くなったのではなく入院したばかりでした。息子は狂犬病の犬に噛まれたんだそうです。それで家族三人、郊外の農村から首都の国立感染症病院に治療に来たところだったのです。息子さんは二十代、独身です。横で泣いていた女の子は女性の娘でした。女性は息子と娘の三人暮らしでご主人はいません。服はぼろぼろだったので、貧しい農家なのでしょう。息子さんが犬に噛まれたのは、ちょ

ネパールの人々に寄り添う

うど田植えの真つ最中で、今、植えないと時期を逃してしまふので、病院に来ることよりも田植えを優先したそうです。日本のように機械で植えるわけではないので何日もかかります。作業を終えてすぐに病院に行くつもりだったんだけど、病院までは片道、二、三日かかる距離です。途中、崖崩れがあつてバスが止まつていたり、迂回路が塞がつていたり、頼りにしていた親戚がいなかつたりと不運が重なつて、病院に到着するまでに予想以上に時間がかかつてしまったそうです。そして息子さんがテク病院に到着した時にはすでに狂犬病の症状が出てしまつていたのでした。

狂犬病といえ、日本では「犬が罹る病気でしよう？」と思つている方も多いでしょう。犬だけが罹る病気ではないのです。狂犬病の犬、つまり狂犬病ウイルスを持つている犬に噛まれたら、人間にも感染します。傷口から狂犬病のウイルスが人間の身体の中に直接入ってくるのです。あらかじめワクチンを打つておくか、狂犬病に罹つてゐる犬に噛まれた後で、狂犬病由来の症状が出現する前に血清治療や後付けワクチン接種などの充分な手当を行えば死は免れます。しかし、何の手段も講じていない状態で狂犬病特有の症状が出てしまったらもう何をしても手遅れです。一〇〇%の人が死ぬ、つまり致命率一〇〇%の疾患です。これが狂犬病の怖いところです。最近では二〇〇七年に、京都の男性が狂犬

病で亡くなりました。外国で狂犬病の犬に噛まれて帰ってきた人でした。

この世界地図を見て下さい。オレンジ色の国で狂犬病が発生しています。特に多発している国はピンクで、一年間に一〇〇人以上の人が狂犬病で亡くなるという国です。現在、狂犬病の発生がないという国は日本とオーストラリアとヨーロッパのごく一部だけです。海外、特に途上国では狂犬病は大変な病気の一つなのです。

さきほど話に戻ります。お母さんが何で手を合わせて泣いていたかというところ、自分の息子に「注射（治療薬）を打ってください」って、お医者さんに頼んでいたのです。ネパールは狂犬病蔓延国ですから、治療方法も、症状も、手遅れだとまもなく死が待っていることも、みなさん、とてもよくご存じです。当然、このお母さんもよく知っていたのです。自分の息子は症状が始めている、どんな症状かと言うと、水が恐くて、水が飲めなくなる、風が恐くなる。そういう症状が出たら狂犬病に間違いなくて、それは治療するにはもはや手遅れの時期だと、お母さんはわかっていたし、お医者さんからも狂犬病という確定診断、そして手の施しようがないという説明を受けていたのです。その上で、このお母さんは医師に治療を懇願していたのです。

お母さんには理由があります。息子が亡くなったたら残された家族はお母さんと妹だけで

ネパールの人々に寄り添う

す。農作業もこれまでのようにはいきません。この先どういう生活が待っているか、今までの以上の極貧生活です。ですから、お母さんは息子を死なすわけにはいかなかった。息子に治療薬を投与してくれるように必死で医師に頼んでいたのです。テク病院は感染症専門の国立病院ですから、狂犬病の犬に噛まれる前に打つワクチン、噛まれた後の治療薬も常備していましたが、お医者さんたちは「それは無理だ。彼にはあげられない」と断ったのです。テク病院の狂犬病のワクチン（治療薬）は確か五本セットで一人分でした。値段は忘れましたが、ネパール人が自分で買うと結構な値段でした。WHOなどの支援団体が各病院ごと、地域ごとに狂犬病ワクチンや治療薬を配備して貧しい人たちに提供できるようにしています。しかし、狂犬病ワクチンは多くの病院で在庫が少ない状態です。というのは、ワクチンを必要とする人（狂犬病の疑いのある患者さん）が年間を通してたくさん病院に来るからなのです。予防ワクチンを希望する人はもちろん、犬に噛まれた後まだ発病していない段階で治療にやってくる患者さんも多いのです。テク病院の医師は、「狂犬病の犬はヒトを噛みたがる。通りをふらふら歩いて、あっちでかぶつ、こっちでかぶつと噛むものだから、一度に何人もの患者さんがやって来ることは珍しくないのだ」と苦笑していました<sup>(4)</sup>。

WHOから無料の薬やワクチンが提供されるといっても数に限りがあります。特にテク病院は貧しい人たちが多く集まる国立病院です。嘔まれた直後、つまり助かる可能性の高い発病前の人々が次から次にやってきますから、医師はその人たちのために、無料の治療薬、ワクチンが必要です。言い換えると、効果が期待できない患者さん、つまり手遅れの患者さんに投薬を行う余裕はないのです。ですから、「発病してしまった患者に何で治療薬を投与しないといけない？今さら間に合うはずがない」と、医師は腕を後ろに回して、すがりつこうとする母親をかわしていたのです。一方、母親は「もしかしたら薬が効くかもしれない、助かるかもしれない」と訴えますが、患者の症状から考えると「もう遅いでしょう、科学的に考えればもうそれは意味がないでしょう。どうして、発病してしまった人（この母親の息子）に与えないといけないの？」と言うのがお医者さんの言い分でした。一方、「息子が死んだら働き手がいらない。私たちはお金がないから治療薬を自分たちで買えない。まだ時間があるはずです、助かるかもしれない、どうか薬を与えてください」と言うのがお母さんの言い分でした。

このエピソードの結末がどうなったか。結論から言うと、まもなく息子さんは狂犬病で亡くなりました。私が現地で病院通いをしている間でした。ただし、お母さんが懇願して

ネパールの人々に寄り添う

いた治療薬はもらえたのです。どんなふうにもらえたかというところ、無料の治療薬には手をつけず、お医者さんたちが自分たちのポケットマネーを出し合い、街の薬局で一本だけ薬を買って、お母さんの目の前で息子さんに打ってあげたのです。その後まもなく、息子さんは亡くなりました。

### エピソード二 坂本先生の赤ちゃんは生きて首都にたどり着けたか

子どもが好きな方、小児科に行きたいなと思っていらっしゃる方、いらっしゃると思います。このお話は坂本先生ご自身の赤ちゃんのことではなくて、坂本先生が診察した赤ちゃんの患者さん、患児のことです。

坂本昌彦先生は三十代半ばの小児科医です。ネパールのラムジュン郡のベシサハールというところにあるラムジュン病院で、奥さんでやはり小児科医の奏子先生と一緒に一年間小児科診療に従事されました。おふたりとも学生時代から途上国の医療に携わりたいという夢をお持ちだったとかでそのために、タイの大学院で熱帯医学の学位を取得されて、ネパールの村の病院にボランティアの医師として赴任されました。大きな医療ボランティア

に所属してネパールに来られたわけではないので、病院で働いても坂本先生ご夫婦にはお給料はありません。さらにネパールまでの渡航費、毎月の食費、生活費も自分たちの貯金でまかなうという生活でした。もちろん、坂本先生ご夫婦はそれを承知でネパールの医療支援に参加されたのです。その坂本先生が現地の病院で経験されたエピソードの一つです。皆さんにお話する許可を頂きましたのでこれからお話ししますね。

ある早朝のことです。坂本先生に呼び出しがありました。未熟児が生まれて呼吸がおぼつかないと。先生が行ってみると二六週で八〇〇グラムの赤ちゃんが生まれていたそうなのです。みなさんは生まれた時の体重はだいたい三、〇〇〇グラムぐらいですよ。この時のネパールの赤ちゃんは八〇〇グラムでした。当直の医師は最初から蘇生を諦めていたのでしたが、赤ちゃんには自発呼吸が残っていることを坂本先生は確認したので、急いで蘇生処置を施したそうです。すると状態が安定してきました。赤ちゃんの生命はここで坂本先生に救われたのです。先生は急いで赤ちゃんのご両親に、「首都のNICU（新生児集中治療室）で治療すれば助かる可能性があるよ」と伝えました。そしたら家族は首都の病院へ行って治療することに同意しました。転院が決まったら一刻を争います。坂本先生は頑張って救急車を呼びました。ところが救急車は外に出ていて「あと半日、戻って来

ネパールの人々に寄り添う

ないよ」と、スタッフに言われました。もう一台は壊れて動きません。これで赤ちゃんの生命は終わりかと思われたのですが、坂本先生はがんばります。「タクシーはどうだろうか」と。タクシーを呼んで無理やり酸素ボンベを積みました。あとは、赤ちゃんに取り付けた酸素バッグを揉む医療スタッフが家族と一緒に乗り込めばタクシーでもなんとか首都にたどり着けるはずだと判断したのです。ところが、今度はそのスタッフが見当たらない(村の病院は慢性的に人手不足なのです)。でも、坂本先生は諦めません、まだ頑張ります。赤ちゃんの家族に酸素バッグの揉み方、扱い方を教えたのです。ここまで準備をして、さあ出発だ、となりました。どんなに急いでもこの村から首都まではタクシーで山道を三時間はかかります。「一刻も早く病院へ行ってください!」と、家族を呼びに行ったら、家族が何をしていたかというと、車座になってみんなでのんびりお昼ご飯を食べ始めていたそうです。「早く行かないと!」と、坂本先生は声をかけました。そしたら赤ちゃんのお父さんが「飯、喰ってからでいいか?」と、返事をされたそうです。坂本先生はその光景に膝から崩れ落ちそうになったそうです。先生は必死だったと思います。死にそんな赤ちゃん、かすかな自発呼吸、助かる見込みはある、救急車がない、じゃあタクシー、スタッフがいない、じゃあ家族、酸素バッグの揉み方は……と、危機的状況一つ一つに対

応して、叫ぶような気持ちでご家族を呼んでいるのに、一番身近な家族は自分たちのお昼ご飯。自分が必死で助けようとしているこの生命は何なのか。自分は何を相手にこの生命を助けようとしているのか。途上国での医療ボランティアを経験された方は、多かれ少なかれ、似たようなエピソードをお持ちのようです。

さて、この赤ちゃんはこの後どうなったか気になると思います。分かりません。生き延びたのか、亡くなったのか、おそらく坂本先生もご存じないと思います。先生は病院へ向かうタクシーを見送りました、家族がお昼ご飯を食べた後に。「これが途上国の現実なんですよ。」と、坂本先生は私に言いました。日本に帰って来られた後、お酒を飲みながらです。二六週で生まれた赤ちゃんは助ける、救急車を呼ばすぐ来る、搬送のスタッフはすぐ見つかる、家族は子どもの生命を第一に考える……。日本では当たり前のことがネパールではそうではない。日本の常識が上手くいかない。自分は八ヶ月も向こうで医療をしたから分かっていたはずなんだけど……。と。

ネパールの人々に寄り添う

## エピソード三 ヨコオ対野良犬

これはみなさんたちだけにお見せする特別な写真です。昨年、みなさんの先輩たちに「ターミナルケア」の講義で見ってもらって、大笑いをされてしまったエピソードです。

私はネパールの反政府ゲリラの拠点だったところで一ヶ月暮らしました。ネパールの奥地の小さな村です。さつきも言いましたように、ネパールは政府軍と反政府軍で戦っていたのです。反政府軍の拠点は作物もあまりとれない非常に貧しい地域で、観光地でもありませんので家族や親戚がいないとネパール人でも行かないところです。内戦中はもちろん、内戦終了後も政府からの支援が乏しい山奥です。そこに行きました。どうしてかというところ、一夏に四〇〇人が下痢で死んだという集落があるというニュースを耳にしたからです。そこでの下痢の集団発生の原因を知りたくて……というところ、もうお分かりですね。うんこ集めです。下痢で四〇〇人が死ぬところのうんこってどんなうんこだらう、何色かな？何のウイルスかな？などと考えながら行きました。

この写真が現地の国道です。車が通らなくても国道、荷物は全部ロバが運びます。この

写真の人たちが公衆衛生のスタッフです。看護の学生さんたちは「アウトリーチ」という言葉を聞いたことがあると思います。病院から非常に離れた集落に、健康教育や予防接種、健康相談に行く公衆衛生チーム、時には治療をメインとした医療チームや医療キャンプもあります。

現地はクルマが通る道路がありませんので、こうやってロバが一生懸命荷物を運ぶのです。山間部の道路というのは山の周囲をぐるぐるとソフトクリームの段々のように道が囲んでいます。こういう狭い道を超えて次の山へ行きます。私はこの時、三つの山を越えませんでした。朝の六時に出発して目的の村に着いたのがお昼の一時ぐらい、七時間歩きっぱなしで、同行させてもらった私はへとへとでした。スタッフは、「普段だったら昼前ぐらいには着くんだけど、あなたのせいで遅くなったんだ」と、言われました。現地の公衆衛生チームはそういう山間部を十数カ所、毎月訪問していました。私たちはロバと一緒に歩いていきます。見えますか、ロバ。先導する人間が見当たらないでしょう？ロバだけで歩いていけるんです。「なんて頭のいいロバなんだ」と、私は感動して涙が出そうになりました。カーナビ、ロバナビ？があるわけじゃないのに何頭かのリーダーが一生懸命、道を覚えて山を越えて、全部のロバを連れて歩いていけるんです。私はネパール人にこの感動を伝えた

ネパールの人々に寄り添う

ら、彼はきよとんととして「道が一本しかないのに何で迷うんだ？」と、私の感動に戸惑っていました。彼の言うとおり、一本道なので迷いようがないのですね。早く行ってご飯を食べよう、荷物をおろそうと、ロバたちは急ぐらしいのです。そういう当たり前のことだったのですが、私は働いている動物の姿に感動してしまいました。

さて、ある農家の二階の写真です。こういう場所に月一回、付近のお母さんたちが集まって来てアウトリーチの開催です。この時は予防接種と家族計画と健康教育でした。避妊用ピルは日本だったら錠剤ですけれども、ネパールの場合はお尻に注射です。一回の注射で一ヶ月間有効なので、それを打ちに毎月お母さんたちがやってきます。公衆衛生の集まりとはいえ、この集まりは月一回のお母さんたちの女子会のようなものでした。というのは山間部ではそれぞれの家は遠く離れているから、ご近所でも顔を合わせる機会は少ないのです。お母さんたちは、忙しい農作業を抜けておしゃべりできる時間ということで皆さん楽しそうでした。私は「日本から来ました。下痢の研究をしています。下痢便があったら少し下さい」ってネパール語で言いました。すると、三日前くらいから下痢気味だという赤ちゃんを連れてお母さんがいらっしやいましたので、「じゃあ、途中で赤ちゃんがうんこをしたら少しちょうだいね」とお母さんをお願いして、いいよと言ってもらっていた

のですけれども、私のネパール語が下手すぎてあまり通じてなかったということが、あとでわかりました。というのは、友だちとおしゃべりしていたそのお母さんが、突然「あららら…」と赤ちゃんを連れて外に走っていったのです。たいがいこういう時は、下痢か嘔吐です。私は慌てて下痢便サンプル用の容器を持ってお母さんの後を追いかけてました。山奥の村のうんこを調査できるのは初めてだったので、なんとしても欲しかったのです。すると、どうしたとか、私がサンプル容器を持って走っていく横を、ダニやらノミやら身体中にいっぱい付けた汚い野良犬がすーっと私を追いかけて走っていったのです。「この犬、何だろう？」と思って追いかけていった先の光景がこの写真です。見えますか？野良犬が赤ちゃんの下痢のうんこを舐めている写真です。野良犬ですよ。みなさんが家の中で飼っているペットのトイプードルじゃないんですよ。体中虫だらけのこの野良犬は、まず下痢便の付いた赤ちゃんのお尻をべろべろ舐め始めました。それを見て私はお母さんが犬を追い払うと思ったのです。追い払った後にうんこをもらおうと。そうしたら、次にお母さんはどうしたかというと、犬が舐めやすいように赤ちゃんのお尻を犬の方にもっと突き出したのです。「舐めなさい」という感じで。もう私はそれこそ膝から崩れ落ちるような気持ちでした。野良犬に、お腹を壊した赤ちゃんのお尻を舐めさせる？私は慌ててカメラ

ネパールの人々に寄り添う

を取り行き、戻ってきたら、野良犬は次に赤ちゃんの下痢便の付いたパンツをきれいに舐めていました。この時点で私がいちいちうらまわらうつもりだったうんこは一滴も残っていませんでした。野良犬に負けたのです。これが「ヨコオ対野良犬」のお話です。

### 生命を真剣に考える時

皆さんだったら考えられないでしょうか？赤ちゃんのお尻を、下痢便を犬に舐めさせるつて。「どういう親よ」、「衛生観念、どうなつとんのよ」と。これは下痢の上に寄生虫病までもらうのではないかと、私も驚きました。でも、お母さんにはお母さんの言い分があるのです。この辺り一帯がどういう場所かというと、付近には水道どころが川も水汲み場もありませんでした。もし水を求めるならば、ここからさらに山に登らないと湧き水がありません。アウトリーチ会場になっていたこの農家では家族の誰かが朝晩その湧き水のところまで水瓶を背負って何往復もして飲み水や調理用の水を調達しています。その貴重な飲み水を赤ちゃんのお尻を洗う水、パンツを洗う水に使ったら……飲むための貴重な水がなくなりません。「じゃあ、パンツはレジ袋に入れて家に持って帰ればいいじゃん」と思われ

るかも知れません。ネパールの田舎にはレジ袋などはありません。下痢便でぐちゃぐちゃになったパンツをお母さんはどうするか？片方にお尻の汚れた赤ちゃんを抱いて、もう片方の手に下痢便まみれのパンツを持って帰るしかないわけです。そこにきれいに舐めてくれる野良犬が来たのですから、「犬に舐めさせて何が悪いの？」、「何か私、間違ったことしてる？」と、お母さんは私に言います。私はその時、そのお母さんに、「あなたは衛生観念がない」とは言えませんでした。ただ言葉を失いました。そこは大人が使うトイレすらもない場所でした。おしっこへ行きたい時はその辺の草むらでどうぞ、トイレットペーパーを持っていなかったら、そのへんの葉っぱで拭いてくださいって言われました。こういう環境で赤ちゃんが下痢をしたら、お母さんはどうするか。それを考えると私はそのお母さんに何も言えませんでした。

みなさんにネパール人のお友達がいらっしやるならば、この話を聞かせると「ウソだ」と言われると思います。私がこの話をするときみんな「それはあなたの作り話よ」と言って認めません。でも「ほらあ」と、この写真を見せたら、みんな「ああ…」と驚く。ネパールなどの途上国は国内格差が激しいのが特徴の一つなので、都会はこういうことはありません。ネパールは村落部が圧倒的に死亡率が高いのです。

ネパールの人々に寄り添う

もちろんこのネパール人のお母さんの行動は衛生上「あつてはならない」です。でも、お母さんにしてみれば「水がない」、「飲料水を使うのはもったいない」、「おしりはきれいになるし、犬は喜んで舐めるのに何が悪いの?」と思っていらっしゃるでしょうし、周囲の環境を考えれば一方的にお母さんを責めることはできないと思います。

さきほどの未熟児で生まれた赤ちゃんもそうです。日本人のお医者さんが一生懸命やって、執念で赤ちゃんの生命を助けようとしています。ところが赤ちゃんの家族はご飯を食べています。でも、ご飯が美味しい、お昼になったから食べているんじゃないですよ。何がその裏にあるか。お父さんお母さんは潜在的な不安があります。何が不安か。今ここでご飯を食べておかないと次にいつ食べられるか分からないのです。町の食堂は高い、コンビニのようなお店はない。首都の病院で付き添い家族はどうしているか、という自炊か外食です。赤ちゃんの親は外食できるほど裕福ではありません。首都まで三時間のタクシー代をどうやって捻出するか、それだけでも頭がいっぱいです。さらに、治療費、集中治療室で赤ちゃんを治療するのにいくらかかるのか。村中の人たちからお金を借りて、それを首都に持って行きます。そういうところで自分たちのご飯にまでお金を出せるかというところを心配しないでね。そうすると、ご飯が食べられる時に食べておかないと次に食べられるの

がいつになるかわからない。そういう事情が赤ちゃんの親にもあるのだと想像します。

一方、必死で赤ちゃんの生命を助けている坂本先生の方だって事情はあります。日本にいたら安定したお医者さんの仕事があるにも関わらず、途上国の赤ちゃんを助けたい、そういう使命感、責任感を持ってネパールで一生懸命に医療に従事されている日本人のお医者さんです。おそらくみなさんの中にもそういう使命感で、京都光華女子大学看護学部を選ばれた方もいらっしゃると思います。

それぞれのエピソードに共通するのは、ジレンマです。膝から崩れおちそうになるくらいのジレンマです。私もそうでしたけれど、途上国では外国人（この場合は日本人が）現地の人たちの中でひとりだけで孤軍奮闘する場合が少なくないのです。また価値観が食い違うこともよくあります。何とかしてネパール人の赤ちゃん、ネパール人の生命を守りたい、下痢で死なずにすむために何とかしたい……って、必死になつて活動しているところに、悪気はないのだろうけれども、目の前でご飯を食べている。目の前で犬にお尻を舐めさせている……予想もしなかった展開があるんです。この生命を助けようと思つて日本からはるばる来ているのに。みんなに迷惑かけて、反対を押し切つてやつて来たのに。このもやもやはなんだろう？と。

ネパールの人々に寄り添う

これらのエピソードはいずれも「悪いのはどっち?」「と、いつてもどちらとも悪くないですよね。」「間違っているのはどっち?」「と、いつてもどちらとも間違っていない。それぞれの立場で「生命」というものを真剣に考えて最善を尽くそうとしている姿です。だけど、坂本先生も私もやるせない思いでいっぱいなのです。立ってられない。夜、お酒を飲まないとやっていられないのですよ。この気持ちを誰かに聞いてもらいたい。でも誰が聞いてくれるでしょうか? 誰に相談できるでしょうか? 友達かな? 友だちはきつと」「ネパール、マジすごい、大変だね。すごいね。がんばってね」で、終わりです。でも当事者の私はそんな言葉は聞きたくないのです。では、親に聞いてもらう? 自分よりも長く生きている人だからわかってもらえるかもしれない。きつと、「まあ、○○ちゃん、□□くん大変ね。」と言ってもらえるでしょう。でもその先は「だから、お父さんもお母さんもそげな所に行きなさんなって言うたでしょうが。早よ、日本に戻って来なさい」という方向に話が行きそうです。もちろん、親の心配は有り難いですが、私はそんな言葉を聞きたいと思っているわけではありません。じゃあ、医学部の先生に聞きます。そしたら何て言われるか。「うーん、限られた環境だと治療の基準はやはりエビデンス・レベルだよ」と言われます。「私はエビデンスの大切さを分かっていてなお、この息子さんに狂犬病の薬

を与えられない状況を悩んでいるのです」と訴えても、手応えのある答えを頂くことはなかなか難しいでしょう。

まさにこの時なのです。この時に助けられるのが「宗教」なのだと思います。仏教には、過去何千年に渡って、脈々と世界中の仏教徒が読んできた經典、教えがあります。その中に答えがあるはずです。何世紀にも渡って世界中の人たちが支えとし、生きる力にしてきた言葉があるはずです。その言葉の中に、この「膝から崩れ落ちそうな」状況を支えてくれる言葉があるはずなのです。友達に聞いても無理、親に聞いても無理、先生に聞いても……すいません、この大学の先生方は答えがあるかもしれませんが、私の職場ではなかったです、残念ながら。だからといって、誰にも理解してもらえない問題、解決できないジレンマを抱えている孤独な存在なのかというと、決してそうではないと思います。その答えを誰がくれるのか？この時、皆さんが大学時代に親しんだ（これから親しんで行くであろう）仏教に目を向ける時だと思えますし、そこに答えを求めることが可能ではないかと思えます。ただし、勘違いしないで下さいね。その「答え」というのは、「はい、テキストの六頁を開いて、三行目に……」って、簡単に書いてあるような言葉ではありません。それに、パソコンのマニュアル本のように、「Q&A…途上国でこういう経験をし

ネパールの人々に寄り添う

たときは？」というような個別の経験に即して答えが用意されているわけではなく、簡単に言葉が見つかるわけではありません。ただ、私のような気持ち、ジレンマを経験した人たちは過去に日本だけではなく世界の至る所にたくさんいるわけです。その人たちが、どうやって折り合いをつけてきたのかを考えると、各人が自分の信ずる宗教から得られた言葉に、自分の状況に置き換えて理解をし、自分の状況の中で納得のできる答えを見つけ出してきたのだろーと思えます。「救いの言葉」という言い方を耳にしますが、崖っぷちなところから手を引っ張ってもらって、「さあ、もう一回歩こうか」、「じゃあ、もう少し前に進もうか」という時は、過去何千年の間、受け継がれている、つまり多くの人々に支持されている宗教の言葉が、多くの人々の支えとなり答えを示してくれているのではないかと思います。

覚えていておいてください。今、みなさんたちは実感がなくてもいいかもしれませんが、この先、真剣に生命を考える時、自分がもう立っていられないぐらいのショックな出来事に見舞われた時、あるいは全部放り出してしまおうかと考える時。すいません、適当な写真がなかったのも、ネパールの子羊の写真にしました。これは一応、みなさんということだ(笑)。もうみなさんがぐでぐでに疲れてこんな子羊状態になって、「もうどうしていいか

分かりません」という状態になっている時、何千年の間、私たちが人間を支えてきた言葉とは何かな? 調べてみることを、考えてみてください。私はさきほども言いましたが、宗教者でも僧侶でもありませんので、どの教典のどの言葉が適当なのか? その言葉をみなさんたちにお勧めすることはありませんし、できません。ただ、この先の宗教講座が、あと四回あります。さらにその先、二年生、三年生、四年生、いろんな先生のお話を聞く機会があると思います。その時のその先生方の言葉をちゃんと受け止めてください。そこでご紹介される一つ一つの言葉が皆さんのこの先を支えてくれる言葉になると思いますし、そこで自分の言葉をみつけてください。

私の話は以上で終わりです。これからたくさんさんの学びを通して良い学生生活を送ってください。ご静聴ありがとうございました。

——二〇一四年五月三〇日——

## 註

- (1) 世界銀行ホームページ、GNI 2009-2013 平均値 <http://data.worldbank.org/indicator/NY.GNP.PCAP.CD> (最終閲覧日二〇一四年十月十三日)

ネパールの人々に寄り添う

- (2) 日本ユニセフ協会ホームページ、[http://www.unicef.or.jp/library/library\\_pdf.html](http://www.unicef.or.jp/library/library_pdf.html) (最終閲覧日二〇一四年十月十三日)
- (3) WHOホームページ、Global Health Observatory fact sheet Jun. 2012 <http://www.who.int/research/en/> (最終閲覧日二〇一四年十月十三日)
- (4) 国立スクララージ感染症病院(テク病院) 医師、Dr. Sher bahadur PUNより