ザンビア農村で生活するハンセン病回復者のヘルスケアシステム

The Health Care System in a Village of Ex-Leprosy Patients in Zambia

平成 19 年入学
参加したフィールドスクール：ネパールフィールドスクール
調査国：ザンビア共和国
姜　明江

キーワード：ハンセン病回復者、ホスピス、障害、高齢化、ヘルスケアシステム

自分の研究テーマについて

世界のハンセン病対策は、WHO の定める制圧目標を達成するため、診断と治療を中心におこなわれてきた。そのため、ハンセン病回復者への関心は低く、具体的な対策がとられにくかった。そのような状況下、ハンセン病治療終了後、医療施設の近郊や政府に与えられた土地に集落（回復者定着村）を形成し、生活する回復者が多くみられる。そこで当事者にとって問題となってくるのは「感染症としてのハンセン病」ではなく、神経損傷による身体障害や、この病気の持つ特異ともいえるスティグマとともに暮らす日常生活の実践である。

筆者はこれまで、ザンビア東部州に位置する回復者定着村で調査をおこなってきた。回復者が集まり作った村という特別な条件下で、回復者たちは、後遺症の身体障害により生じる問題をどのように解決し生計を確立しているのだろうか。

ザンビア各地、加え隣国からも回復者がこの村に移住し生活を送っている。アフリカ農村にみられるような社会関係から一旦切り離された回復者が、村を起こし、生活基盤を作り上げてきた。さらに、定着村回復者の生活は、医療ミッションによるハンセン病回復者への支援が中止されたことにより、大きな影響を受けた。そのようななか、回復者は、食料確保や農作業の負担軽減のため、血縁関係や世代をこえた協力関係を作り上げていることがわかった。その一方で、後遺症のケアにおいては、回復者の間で情報の共有や物資の分配がおこなわれていない。このように、回復者どうしの協力関係には相反した事態が生じていることも明らかになった。現在みられる協力関係だけでは、後遺症ケアを含めた回復者の健康維持のためには十分とはいえず、支援の必要性が示唆された。

フィールドスクールから得られた知見について

フィールドスクールでは、研究機関、トリブバン大学や農村部におけるフィールド講義などから、ネパールが直面するさまざまな問題について学ぶことができた。また、筆者はネパール滞在という機会をいかし、スクール終了後、自身の研究関心でもあるネパール国内の医療施設を訪問した。

この両経験から共通して得られた興味深い知見の一つに、ネパール人による内発的な生活向上のための活動があった。たとえばフィールドスクールでは、チトワン国立公園の設立により従来の生活域を追われた人びとととともに活動する CBO（Community Based Organization）や、内戦の影響を強く受けた農村部で農地改革運動や教育問題などにかかわる SAGUN と呼ばれるネパールの人びとが立ち上げ

たNGOの活動について学ぶことができた。例えばSAGUNの活動の一つに女性のための夜間識字教室がある（写真1）。非識字であることは、生計を立てる上で、また土地の権利といった問題において大きな不利益をこうむることになる。見学した教室では、一日の仕事を終えてからでもなお熱心に参加する女性たちの姿に感銘をうけた。このような活動は、一部海外からの援助もうけているが、中心となって進めているのはネパールの人びとである。そして、そこにはもちろん当事者たちも含まれている。

また、今回カトマンズにある二か所の医療施設（ハンセン病療養所とホスピス）を訪問したが、各施設ともネパール人医師が開設したプライベート・クリニックである（写真2,3）。前者は入院加療が必要なハンセン病患者、回復者を受け入れるとともに、地域住民への医療提供、農村部への巡回診療（写真4）、政府運営の老人福祉施設での診療（写真5）など多くの活動をおこなっている（2002年創立）。後者はがん患者のペインコントロールと諸症状の緩和を目的に、入院施設運営と都市部の家庭への訪問診療をおこなっているネパールで初めてつくられたホスピスである（2000年創立）。ともにできる限り診療費を抑え、多くの患者が受診できるように知恵を絞っているのが印象的であった。例えば、両施設とも、資金を主にネパール国内の企業、篤志家から集め、そこから薬剤や器材を購入することにより、患者の負担軽減を可能にしている。

このハンセン病療養所を運営する医師は次のように語っていた。「海外からの援助は確かに助かる。でもね、自分たちの生活を良くするには、この国の人びとが関わって良くしていかないとだめ。一人ひとりの力は小さいけれど、ネパール人が集まり問題に関わることによって継続的な活動ができるのよ。」

しかし、これらの活動が滞りなく進められているかといえば、必ずしもそうではないようだ。筆者が経験した例だが、郊外へ巡回診療に赴く際、バンダと呼ばれる大きなゼネストが起き、幹線道路がすべて塞がれその日の診察を断念せざるを得なかった。活動の原動力となるものが、政府への不信感であったり、国家政策の遅れであったりするのと同時に、その活動を阻害するものも同じ、という現実を目の当たりにした。

フィールドスクールにおいては、ネパールの歴史や政治問題、それらの背景のもと繰り広げられる人びとの生活について、参加者の枠を超えネパールの人びとを含めて議論し、教えを乞うことができた。これらの経験は、その後の医療施設での調査において、新しい疑問や発見をもたらすとともに、複眼的な理解の大きな助けとなった。

フィールドスクールで学んだことがどのように研究テーマにいかせるか？

まず、ザンビアとネパールのハンセン病回復者が直面している問題について例をあげたい。ザンビアの定着村では、回復者への支援が削減され自立を余儀なくされているといった問題が生じている。ネパールにおけるハンセン病対策は、内戦による混乱の影響を受け政府運営の療養所が閉じられ、海外からの支援もしくは国内からの自発的な活動に依存している。これらは回復者の生活という共通議題であるが表面上に現れている問題は異なっている。また、なぜ、彼らが定着村や療養所といった場所で余生をおくることを選択したのか。もしくは選択せざるをえなかったのか。このような問題を個々に、また重ねて考えるには、複雑に絡みあう問題をあらゆる角度から眺める必要性があることをフィールドスクールにおいて実感した。またフィールドスクールで得た知見から地域間比較をおこなえたことにより問題の「地域固有性」と「地域という枠組みを超えた共通性」を意識する必要性を強く感じた。このような視点をとりいれながら、今後、アフリカ社会における医療の問題点と課題について考えていきたい。

写真 1. 夜間識字教室にあつまる女性たち
（Kavre District）

写真 2. さまざまな自助具
（ハンセン病療養所、Kathmandu）

写真 3. 訪問したホスピス
（Kathmandu）

写真 4. 農村部での巡回診療に集まる人びと
（Dlalghat）

写真 5. ベッドサイドでの診察
（政府運営の老人福祉施設、Kathmandu）