

2021年度龍谷大学人権問題研究委員会研究プロジェクト報告書

アフリカにおける 障がい者と人権の社会誌

落合雄彦 編



目次

まえがき	ii
落合 雄彦	
第1章 アフリカのアルビニズム	1
落合 雄彦	
第2章 植民地期シエラレオネにおけるハンセン病コントロール	11
落合 雄彦	
第3章 精神障がい者の移送に関する植民地期シエラレオネの法令(資料)	29
落合 雄彦	
第4章 アフリカの地域的人権システム	33
——バンジュール憲章とアフリカ人権委員会——	
落合 雄彦	
第5章 エチオピア産地下足袋と下肢障がい	49
田中 利和	
第6章 「脱施設化」による精神障がい者の虐待死	83
——ライフ・エシディメニ事件——	
金田 知子	
第7章 ビデオ会議システム (Zoom) を利用したデジタルストーリーテリング・ ワークショップの実践を通じた社会誌的調査の試み	95
——タンザニアの身体障がい者 (肢体不自由者) を囲んで実施したワー クショップを事例として——	
小林 直明	

執筆者一覧

まえがき

本冊子は、2021年度龍谷大学人権問題研究委員会研究プロジェクト「アフリカにおける障がい者と人権の社会誌」の研究成果報告書である。

人権問題研究の要諦は「気づき」にある、といっても過言ではなかろう。自己の社会であれ、他者のそれであれ、重大な差別や抑圧が行われているにもかかわらず、それに気づかず、あるいは無知でいることは、そうした人権侵害への加担とまでは必ずしもいえないものの、より良い社会の創出に貢献しないばかりか、その妨げともなりかねない所として看過しえない。したがって、人権問題研究に与えられた使命のひとつは、従前十分に知られてこなかった人権問題に光をあて、その実像と動態を明らかにすることで、人びとや社会に「気づき」を与えることでなければならない。そして、そうした人権問題研究の営為こそが、人権侵害のより少ない社会の「築き」のための死活的に重要な第一歩となるにちがいない。

本プロジェクトの目的は、「障がいを生きるアフリカの人びと」に注目し、彼ら／彼女らが直面する人権問題状況の社会誌を描き出すことにある。具体的にいえば、本プロジェクトでは、アルビニズムとともに生きるアフリカの人びと、シエラレオネのハンセン病コントロールや精神障がい者、エチオピアの下肢障がい者、タンザニアの身体障がい者などを取り上げて研究を展開した。その成果をまとめた本報告書が、「障がいを生きるアフリカの人びと」への「気づき」のひとつの契機となり、ひいては私たちの社会を人権侵害のより少ない社会とするための「築き」の一助となれば、これ以上の喜びはない。

2022年3月30日

研究代表者 落合雄彦

第1章

アフリカのアルビニズム

落合雄彦

はじめに

アフリカにおける障がいと人権を考える上で近年国際的な注目を集めているのが、アルビニズムをめぐる諸問題である。たとえば2012年には、重大な人権侵害に直面するタンザニアのアルビニズム当事者の苦難を描いた「イン・ザ・シャドウ・オブ・ザ・サン」(*In the Shadow of the Sun*)というドキュメンタリー映画(イギリス)が公開され、大きな反響を呼んだ(Cl Clarke and Beale 2018: 261–262)。そして、その監督であるハリー・フリーランド(Harry Freeland)は映画公開の翌年(2013年)、「スタンディング・ヴォイス」(*Standing Voice: SV*)という、アフリカのアルビニズム当事者とその家族を支援するための国際NGOを自ら設立している。また、2013年6月には、国連人権理事会総会において、「アルビニズムとともに生きる人びとに対する襲撃と差別」(*Attacks and Discrimination against Persons with Albinism*)と題する決議が採択され、国際社会がアフリカの各国政府や地域機関などとともにアルビニズム当事者に対する差別撤廃のために協力していくことが確認された。この決議は、アルビニズム当事者の人権をめぐる国際的な取り組みの必要性と重要性を初めて公式に確認したという点で重要な文書であり、それが採択された6月13日は、2015年より「国際アルビニズム啓発デー」(*International Albinism Awareness Day*)とされている(仲尾 2016: 119; Clarke and Beale 2018: 262)。このほか日本でも、2018年11月、長年にわたってハンセン病制圧活動を支援してきた日本財団によって「東京アルビニズム会議」(*Tokyo Albinism Conference*)が開催され、アフリカ諸国や日本などから招聘されたアルビニズム当事者が自らの体験や自国の状況などを他の参加者や聴衆と共有するとともに、同疾患に関する啓発活動や支援施策の必要性を謳っている(日本財団編 2020)。

本章では以下、アフリカの障がい者をめぐる重大な人権侵害の事例として近年注目されているアルビニズムをめぐる諸問題に焦点をあて、その概観を試みる。

第1節 アルビニズムとは何か

「白色」のことをラテン語で「アルブス」(albus)という。そして、それを語源とする病気が「アルビニズム」(albinism)である。1600年前後の頃、アフリカ大陸沿岸部を訪れたポルトガル人航海者たちが現地住民のなかに肌の白い者がいるのをみつけ、そうした表現を使用するようになったのが始まりといわれている(Kromberg 2018a: 5)。

アルビニズムは、皮膚科において「白皮症」と呼ばれている病気であり、先天的にメラニン色素の生成が低下または完全に消失する常染色体劣性遺伝性疾患を指す。症状が眼のみ限定される「眼白皮症」(ocular albinism: OA)と、眼だけではなく全身の皮膚や毛髪にも症状がみられる「眼皮膚白皮症」(oculocutaneous albinism: OCA)の2種類に大別される(矢吹 2017: 50)。とはいえ、眼のみに症状が出る前者のOAは稀であり、多くの症例が後者のOCAである(Kromberg 2018a: 2)。

かつてOCAは、メラニン生成酵素であるチロシナーゼの活性の有無によって「チロシナーゼ陰性型」(tyrosinase-negative)と「チロシナーゼ陽性型」(tyrosinase-positive)の2つの病型に分類されていた。しかし、OCAに関する遺伝子解析が進むにつれて、メラニン合成障がいには多くのタンパク質が複雑に関与していることが判明し、原因となる遺伝子や遺伝子座が次第に特定され、病因遺伝子にもとづいた詳細な分類が体系化されるにいたった(眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1897-1898)。

そうした病因遺伝子による分類では、OCAはまず「症候型」(syndromic)と「非症候型」(non-syndromic)に大別される。「症候型」は、出血傾向を伴う遺伝病の「ヘルマンスキーク・パドラック症候群」(Hermansky-Pudlak Syndrome: HPS)や免疫不全を伴うやはり遺伝病の「チェディアック・東症候群」(Chédiak-Higashi Syndrome: CHS)などと併発する形で生じるOCAを指す。それに対して、HPSやCHSなどに起因する全身症状を伴わないタイプが「非症候型」である(眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1898; Manga 2018: 99-102)。

「非症候型」のOCAは今日、OCA1~7の7つの病型に分けられている。なかでもアフリカ諸国に広くみられるのが、以下に詳述するOCA1~3の3つのタイプである(Kromberg 2018b: 39)。

OCA1 は、かつてチロシナーゼ陰性型と呼ばれていたタイプに相当し、チロシナーゼ遺伝子 (tyrosinase gene: *TYR*) の変異によって発症する。チロシナーゼ活性が完全に失われた症例、部分的に活性が残っている症例、温度によって活性化したりしなかったりする症例などがあり、いくつかの亜型に分けられる。OCA1 は、日本人では最も頻度の高い病型とされる (眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1900)。

OCA2 は、かつてチロシナーゼ陽性型と呼ばれていたタイプであり、第 15 常染色体上の *OCA2* 遺伝子——*P* 遺伝子 (*P* gene) とも呼称されてきた——の変異によって生じる。OCA2 の場合、完全脱色素の症例から比較的軽度な症例にいたるまで、患者によって色素合成低下の程度はかなり異なる。日本では、OCA2 は OCA 患者全体の約 8%のみを占めるだけだが、世界的には最も頻度の高いタイプであり、アフリカでは最も一般的な病型である (眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1900; Kromberg 2018b: 39)。

最後に OCA3 は、皮膚色が赤褐色になるため「赤褐色アルビニズム」 (rufous albinism) などと呼ばれてきたタイプであり、メラニン生成を調整するチロシナーゼ関連蛋白 1 (tyrosinase-related protein 1: *TYRP1*) の遺伝子変異によって発症する。OCA3 は、世界的にみると稀だが、アフリカ系人に好発することが知られている (眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1901; Manga 2018: 109)。

アルビニズム当事者の人びとは、かつて「アルビノ」 (albino) としばしば呼ばれていた。しかし、「アルビノ」という表現には侮蔑的ニュアンスが含まれるとして、今日の国際機関文書や国際メディア報道などでは、「アルビニズムとともに生きる人びと」 (persons/people with albinism: PWA) という表現が用いられることが多い¹。PWA にほぼ共通してみられるのが、メラニン色素の低下・欠乏に起因する眼症状である。具体的には、

¹ この点に関して、アルビニズム当事者である矢吹康夫 (2020: 78) は、「「albino」を日本語に置き換えるならば、差別的意味合いを込めて使われてきた「白子」という呼び方と対応していると思います。一方で、日本ではカタカナ表記の「アルビノ」には差別的な意味合いがなく、当事者たちが自らを表現する言葉として積極的に選び取ってきた歴史があります」と述べ、国際社会とはやや異なって日本社会では、「アルビノ」という表現のなかには必ずしも侮蔑的ニュアンスは含まれていない、と指摘する。



写真1 アルビニズムの子どもたち

(出所) この写真は、Standing Voice のホームページ上において第三者による使用が許可されていたため、ここに転載する (<https://www.standingvoice.org/> 2021年8月17日閲覧)。

①眼の黄斑部の形成不全による低視力、②虹彩や眼底が低色素であるがゆえに感じられる過度なまぶしさ(羞明)、そして、③眼球が水平方向に小刻みに揺れてしまう眼振、といった眼症状が広くみられる。これらの眼症状のゆえに、PWA の多くは弱視の傾向を示す。また、皮膚症状が出ることもある。たとえば、色素が薄いゆえに、毛髪やまゆ毛などの体毛が白色や金色になる。さらに、皮膚が白っぽくなり、日光などの紫外線を浴びると通常よりも日焼けしやすい。長年の紫外線照射によ

って日光角化症となり、それが扁平上皮癌に移行してしまうこともある(眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 2014: 1900-1905; 矢吹 2017: 80)。

OCA はすべての人種や民族集団に発生しうる疾患だが、その有病率は地域や国によって大きく異なる。たとえば、ヨーロッパ域内だけでも、これまでに報告されているアルビニズムの有病率には、ノルウェーや北アイルランドの 1/1 万人から、オランダの 1/1 万 5000 人、そしてイタリアの 1/2 万 9000 人にいたるまで、大きな差がみられる。また、北米での有病率は平均して 1/2 万人程度と推定されているが、アメリカ・アリゾナ州のホピ・インディアンでは 1/227 人と極めて高い(Kromberg 2018c: 58-59)。

アフリカにおけるアルビニズムの有病率については、世界保健機関(World Health Organization: WHO)のチームが文献レビュー調査を実施し、その成果を 2006 年に発表している。それによれば、有病率を含むアルビニズムの疫学データについては、少なくとも南アフリカ、ジンバブエ、タンザニア、ナイジェリアのアフリカ 4 カ国に関しては従来の文献から入手が可能であったという。そして、そうした過去の文献から入手された疫学データをもとに同 WHO チームは、アフリカにおけるアルビニズム有病率を 1/5000~1 万 5000 人程度と推定している(Hong, Zeeb and Repacholi 2006)。

他方、アルビニズムへの関心の高まりを受けて近年、コートジボワール、マラウイ、ナミビア、シエラレオネ、ケニア、ウガンダ、ナイジェリア、タンザニアといったアフリカ諸国では、国勢調査のなかにアルビニズムに関する質問項目が設けられるようになった(Ero et al. 2021: 13)。その結果、アルビニズムの有病率に関して比較的正確なデータがよ

り大規模に収集可能になっている。たとえば、2011年に実施されたナミビアの国勢調査では、総人口211万3077人に対して全国で1204人のPWAが確認されており、有病率は1/1755人であった。また、2012年に実施されたタンザニアの国勢調査では、4404万9876人の総人口に対して1万6477人のPWAが確認され、その有病率は1/2673人であったという（Lund and Roberts 2018: 87-92）。こうした一部のアフリカ諸国における近年の国勢調査の結果からは、アフリカにおける実際のアルビニズム有病率が1/5000~1万5000人といった従来の推定値よりもかなり高い可能性が示唆される。

そして、そうしたアフリカに多く暮らすPWAがこれまで直面してきたのが、襲撃、誘拐、傷害、殺害といった重大な人権侵害にほかならない。

第2節 アフリカのアルビノ・キリング

これまでアフリカ諸国では、PWA、特にアルビニズムの児童を狙った襲撃、誘拐、傷害、殺人などの事件が多発してきた。一般に、そうしたPWAに対する殺傷・襲撃事件（未遂を含む）のことを「アルビノ・キリング」（albino killing）と総称する（仲尾2016）。

国際社会がそうしたアフリカのアルビノ・キリングに注目するようになったのは、2007年末頃から2008年にかけてのことである。2007年12月、当時BBC（英国放送協会）のタンザニア支局長であったヴィツキー・ンテテマ（Vicky Ntetema）というタンザニア人女性ジャーナリストが、タンザニアにおけるアルビノ・キリングに関する記事を書き、そのなかで、PWAを狙った殺人や墓荒らしが同国北西部のヴィクトリア湖周辺地域において連続して発生していることを報じた。そして、この記事を皮切りに、BBCをはじめとする国際メディアがタンザニアなどにおけるアルビノ・キリングの実態を次々と報道するようになり、国際的な関心がこの問題に寄せられるようになった（ンテテマ2020; Brocco 2015: 1143-1144; IFRC 2009: 5）。

タンザニアをはじめとする一部のアフリカ諸国では、毛髪や皮膚の色が生まれつき白いPWAの肉体には不思議な霊力が宿ると信じられてきた。そして、呪術師のなかには、そうしたPWAの身体部分を混ぜ込んだ特別な呪薬をつくり、それを数百ドルから数千ドルという高値で販売して一儲けしようとする者がいるという。PWAは、そうした主に呪術ビジネスのニーズを満たすために殺傷されたり、その墓が盗掘されたりして、手足、指、臓器、

性器といった身体部分を切断されて奪われてしまうのである（Ero et al. 2021; IFRC 2009; Mswela 2017; Ojilere and Saleh 2019; Taylor, Bradbury-Jones and Lund 2019）。

国際社会は、そうしたタンザニアなどにおけるアルビノ・キリングの実態と重大な人権侵害状況に驚愕し、それを強く非難するようになる。そして、前述のとおり 2013 年、国連人権理事会総会において PWA に対する暴力を非難し、差別の撤廃を謳う初の決議が採択された。また、2015 年には、国連人権理事会によって、イクボンウォサ・イロ（Ikponwosa Ero）というナイジェリア人 PWA 女性がアルビニズム問題に関する初の国連独立専門家（United Nations Independent Expert on the Enjoyment of Human Rights by Persons with Albinism）に任命されている（イロ 2020）。さらに 2016 年 6 月には、「アフリカにおけるアルビニズム行動」（Action on Albinism in Africa）をテーマとした、アルビニズムに関する初めての国連地域フォーラムがタンザニアのダルエスサラームで開催され、アフリカ諸国の PWA や政府・NGO 関係者など 150 名以上が参加した。同フォーラムでは、「アフリカにおけるアルビニズム地域行動計画（2017-2021 年）」（Regional Action Plan on Albinism in Africa (2017-2021)）の草案が国連独立専門家から提示され、同草案をめぐって意見が交わされた。予防、保護、説明責任、無差別平等という 4 本柱から成る同草案はその後、2016 年 11 月に南アフリカのプレトリアで開催されたハイレベル会合やケニアのナイロビで開催された諮問ワーキンググループ会合での意見聴取などを経て、2017 年 5 月にニジェールのニアメで開催された、アフリカ連合（African Union）のアフリカ人権委員会（African Commission on Human and Peoples' Rights）第 60 回通常会期において正式に承認されている²。このほか、2021 年 8 月には、南アフリカの法律家であるムルカ・ミティ＝ドラモンド（Muluka Miti-Drummond）がアルビニズムに関する二人目の国連独立専門家に任命されている³。

こうしたさまざまな機関や組織などの取り組みもあって、少なくともタンザニアにおけるアルビノ・キリングの発生件数は近年、総じて減少傾向を示している。とはいえ、アルビノ・キリングがタンザニアにおいて完全に根絶をされたわけではない。2009 年、ピーター・アッシュ（Peter Ash）という、カナダ人の PWA がタンザニアのアルビノ・キリングの実態に衝撃を受けて「アンダー・ザ・セიმ・サン」（Under The Same Sun: UTSS）という国際 NGO を設立しているが、同 NGO の調査によれば、本章執筆時点（2021 年 8 月）での

² ACHPR/Res.373(LX)2017 (<https://www.achpr.org/> 2021 年 8 月 17 日閲覧)。

³ 国連人権高等弁務官事務所ホームページ (<https://www.ohchr.org/EN/Issues/Albinism/Pages/IEAlbinism.aspx> 2021 年 8 月 17 日閲覧)。

タンザニアにおける直近の PWA 殺人の事例は 2021 年 5 月に発生している。それは、5～6 歳のアルビニズムの男子児童が殺害され、両腕と両眼球を持ち去られた遺体の形で発見されたという大変痛ましい事件であった。タンザニアにおけるアルビノ・キリングの発生件数のピークは、一説には 2008 年から 2009 年にかけての時期であったといわれている（仲尾 2016: 115）。しかし、今日なおタンザニアでは、アルビノ・キリングが散発的に発生し続けている。

こうしたアルビノ・キリングが起きているのは、しかし、けっしてタンザニアだけではない（日本財団編 2020; Ero et al. 2021）。UTSS の調査によれば、2021 年 6 月 17 日までの時点で、少なくとも 29 のアフリカ諸国において計 621 件（殺人 216 件／殺人以外の襲撃 405 件）のアルビノ・キリングに関する報告があったという。そして、それを国別でみると、国際社会がアルビノ・キリングに注目する契機となったタンザニアが 200 件（うち殺人 77 件）と最も多いものの、コンゴ民主共和国で 70 件（うち殺人 17 件）、モザンビークで 51 件（うち殺人 17 件）、マラウイで 57 件（うち殺人 18 件）、ブルンジで 39 件（うち殺人 22 件）のアルビノ・キリングがそれぞれ報告されている（UTSS Canada and Tanzania 2021）。



図1 アルビノ・キリングが発生したことがあるアフリカの国々
(注) アルビノ・キリングの発生国は赤色で示す。
(出所) UTSS Canada and Tanzania (2021)をもとに筆者作成。

おわりに——日本のアルビノ萌え——

私たち日本人には、呪薬を作るためにアルビノを襲撃してその身体部分を切断・強奪するというアフリカのアルビノ・キリングは、誠に残忍かつ猟奇的なものに映る。しかし、実のところ現代日本でも、アルビノ・キリングに近い現象はみられる。社会学者でアルビ

ニズム当事者でもある矢吹康夫は、「アルビノ萌え」という日本のオタク文化現象を指摘する。矢吹（2017）によると、人気アニメ『新世紀エヴァンゲリオン』の綾波レイという美少女キャラクターの登場を契機に「アルビノ萌え」という現象が日本のオタク文化のなかに定着するようになったという。そして、アルビノ風の美少女キャラに萌えるオタクの人びとが、「同盟」と呼ばれる、いくつかの仲間同士の交流サイトを開設・運営している。

オタクの人びとは、傷つけられる痛みをみずから知っているがゆえに他者を傷つけたりせず、一般的には社会のルールに反する暴力行為などもしないと考えられている。また、相手が生身の女性であれば大問題となるような発言や行為であっても、対象が美少女キャラであれば、なんの気兼ねもせずに性的に妄想し、萌えることができるわけであり、そこには、他者を傷つけているという実感も罪悪感もほぼない。このようにオタクによる美少女キャラ萌えは、あくまでもアニメのような創作や虚構の世界を主な舞台とした現象であり、その意味で、アルビノの美少女キャラに性的興奮を感じる日本のアルビノ萌えは、生身の残忍な暴力が伴うアフリカのアルビノ・キリングとはまったく異次元のものといえる。

しかし、たとえアフリカのアルビノ・キリングが「現実世界のもの」、日本のアルビノ萌えが「虚構世界のもの」だとしても、両者にはある種の共通性が見え隠れする。それは、顕在的か潜在的かはともかくも、両者に通底してみられる「一方的で非対称な暴力性」とも呼ぶべきものである。

私たちは、アフリカのアルビノ・キリングを、アフリカの残忍さや野蛮性の単なる証左としてではなく、むしろ多様な人びとが暮らす共生社会を実現するための現代日本への警鐘として捉えるべきかもしれない。

【追記】

本章は、落合雄彦 [2018] 「アフリカのアルビノ・キリングと現代日本」 『白色白光』(20): 11-14 を大幅に加筆修正したものである。

参考文献

- イロ、イクボンウォサ [2020] 「アルビニズムの人権問題を考える」 日本財団編『Tokyo Albinism Conference and Beyond』（日本語版）日本財団、pp. 10–14（<https://www.nippon-foundation.or.jp/> 2021年8月16日閲覧）。
- 落合雄彦 [2018] 「アフリカのアルビノ・キリングと現代日本」『白色白光』(20): 11–14。
- 眼皮膚白皮症診療ガイドライン作成委員会 [2014] 「眼皮膚白皮症診療ガイドライン」『日本皮膚科学会雑誌』124(10): 1897–1911。
- 仲尾友貴恵 [2016] 「暴力と結びつく身体的特徴、その社会問題化過程について——タンザニアのアルビノ・キリングを事例に」『京都社会学年報』(24):109–140。
- 日本財団編 [2020] 『Tokyo Albinism Conference and Beyond』（日本語版）日本財団、（<https://www.nippon-foundation.or.jp/> 2021年8月16日閲覧）。
- 矢吹康夫 [2017] 『私がアルビノについて調べ考えて書いた本——当事者からはじまる社会学』生活書院。
- [2020] 「日本におけるアルビニズム」 日本財団編『Tokyo Albinism Conference and Beyond』（日本語版）日本財団、pp. 78–81（<https://www.nippon-foundation.or.jp/> 2021年8月16日閲覧）。
- ンテテマ、ヴィッキー [2020] 「呪術師への潜入取材」 日本財団編『Tokyo Albinism Conference and Beyond』（日本語版）日本財団、pp. 17–19（<https://www.nippon-foundation.or.jp/> 2021年8月16日閲覧）。
- Brocco, G. [2015] “Labelling Albinism: Language and Discourse Surrounding People with Albinism in Tanzania,” *Disability & Society*, 30(8): 1143–1157.
- Clarke, S. and Jon Beale [2018] “Albinism and Social Marginalization,” in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 257–270.
- Ero, I., S. Muscati, A.-R. Boulanger and I. Annamantadoo [2021] *People with Albinism Worldwide: A Human Rights Perspective* (<https://www.ohchr.org/> 2021年8月17日閲覧).
- Hong, E. S., H. Zeeb and M. H. Repacholi [2006] “Albinism in Africa as a Public Health Issue,” *BMC Public Health*, 6(212): 1–7.

- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) [2009] *Through Albino Eyes: The Plight of Albino People in Africa's Great Lakes Region and a Red Cross Response*, Geneva: IFRC (<https://www.ifrc.org/> 2021 年 7 月 7 日閱覽).
- Kromberg, J. G. R. [2018a] "Introduction and Historical Background," in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 1–25.
- [2018b] "Clinical Features, Types of Albinism, and Natural History," in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 27–55.
- [2018c] "Epidemiology of Albinism," in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 57–79.
- Lund, P. M. and M. Roberts [2018] "Prevalence and Population Genetics of Albinism: Surveys in Zimbabwe, Namibia, and Tanzania," in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 81–98.
- Manga, P. [2018] "Molecular Biology of Albinism," in Kromberg, J. and P. Manga, eds., *Albinism in Africa: Historical, Geographic, Medical, Genetic, and Psychosocial Aspects*, London: Academic Press, pp. 99–119.
- Mswela, M. [2017] "Violent Attacks against Persons with Albinism in South Africa: A Human Rights Perspective," *African Human Rights Law Journal*, 17(1): 114–133.
- Ojilere, A. and M. M. Saleh [2019] "Violation of Dignity and Life: Challenges and Prospects for Women and Girls with Albinism in Sub-Saharan Africa," *Journal of Human Rights and Social Work*, 4: 147–155.
- Taylor, J., C. Bradbury-Jones and P. Lund [2019] "Witchcraft-related Abuse and Murder of Children with Albinism in Sub-Saharan Africa: A Conceptual Review," *Child Abuse Review*, 20: 13–26.
- Under The Same Sun (UTSS) Canada and Tanzania [2021] *Reported Attacks of Persons with Albinism (PWA)*, Surrey, B.C. Canada: UTSS (<https://underthesamesun.com/> 2021 年 7 月 7 日閱覽).

第2章

植民地期シエラレオネにおけるハンセン病コントロール

落合雄彦

はじめに

本章の目的は、植民地期シエラレオネにおけるハンセン病コントロールの史的展開を概観することにある。

植民地期シエラレオネのハンセン病やそのコントロールに関する本格的な研究成果は、まだごくわずかしかな存在しない。たとえば、必ずしも研究者による成果ではないが、1923年に設立された「大英帝国救らい協会」(British Empire Leprosy Relief Association: BELRA)の発行雑誌『レプロシー・レビュー』(*Leprosy Review*)には、植民地期のシエラレオネを訪れたハンセン病専門家などによる現地報告などが何本か掲載されている(e.g. Innes 1958a, 1958b, 1961; Muir 1936)。しかし、そうした若干の現地報告などを除けば、植民地期シエラレオネのハンセン病コントロールを史的に考察した論考は、少なくとも筆者の知る限りはほぼ皆無といえる。

そこで本章では、筆者がイギリス・ロンドンにあるウェルカム図書館(Wellcome Library)で蒐集した史料をもとに、植民地期シエラレオネのハンセン病コントロールの史的展開を振り返ってみたい。具体的には、ウェルカム図書館が所蔵し、現在はインターネットでも広く公開されている、1905年から1958年までのシエラレオネ政府発行の年次医療報告書と、やはりウェルカム図書館が所蔵しているものの、貴重コレクションであるがためにインターネット上では一般公開されていない「イギリス救らい協会」(British Leprosy Relieve Association: LEPROA)の史料を用いつつ、植民地期シエラレオネのハンセン病コントロールの史的展開をまとめる。LEPROAは、前述のBELRAが1950年代後半に改称して設けられた組織であり、2008年には「LEPROAヘルス・イン・アクション」(LEPROA Health in Action)へとさらに改称されている。

なお、英語では *leprosy* という表現が今日なお多くの場面で用いられている。しかし本章では、その訳語とされてきた「らい」あるいは「癩」には差別的なニュアンスが含まれるため、「らい菌」 (*Mycobacterium leprae*) の発見者であるアルマウエル・ハンセン (Gerhard Henrik Armauer Hansen) に因んだ「ハンセン病」 (Hansen's Disease) という表現を用いる。ただし、固有名詞や史料などを引用する場合には、「らい」という表現を限定的に使用することがある。

第1節 感染症としてのハンセン病と隔離政策

ハンセン病は、らい菌によって引き起こされる慢性感染症である。らい菌は、結核菌と同様に抗酸菌の一種であり、ノルウェーのハンセンによって1873年に発見された。らい菌の感染経路としては、従来は皮膚を介した接触感染が主流とみなされていた。しかし、今日では、感染源となる患者の鼻や口腔から出た飛沫などを介した飛沫感染、飛沫核感染、経気道感染などが菌の主な侵入経路と考えられている。らい菌は、皮膚や末梢神経を侵して初発症状を生ぜしめる。皮膚の初発症状としては斑紋が知られている。白、赤、赤褐色などの斑紋が身体の様々な部位にみられるようになる。斑紋は、痛覚、温度覚、触覚などの感覚が麻痺あるいは鈍麻する知覚障がいを伴いやすく、それが傷口の化膿や身体の一部欠損の原因となる。他方、初期の末梢神経症状としては、表在の末梢神経の肥厚が挙げられる。神経肥厚もまた知覚障がいをしばしば伴うほか、運動障がいや自律神経障がいなどをもたらす(牧野・畑野 1994: 4-11; 尾崎 2007: 178-187)。今日では、ハンセン病は早期発見と適切な治療によって完治可能な疾患となっているが、診断が遅れたり治療が不適切であったりすると、身体に障がいや後遺症を残すことがある。治療薬がなかった時代のハンセン病患者のなかには、病状が長期間にわたって進行し、結果として重度の身体障がいを負う者が少なからずみられた(姜 2014)。

19世紀、近代医学は目覚ましい発展を遂げたが、当時はまだハンセン病を感染症とする説が完全には確立しておらず、それを遺伝に起因する疾患とみなす遺伝説も一部で唱えられていた(犀川・石井・森 2012: 168)。たとえば、1862年、イギリスの植民地相が「王立内科学会」 (Royal College of Physicians) に対して、ハンセン病はヒトからヒトへの感染症か、それとも親から子へと継承される遺伝病かを検討してほしい旨諮問したことがある。

これに対して同学会は、専門委員会を設置して 17 項目から成る質問票を作成し、同票を植民地省経由で大英帝国内の諸植民地に送付して回答を求めた。そして、その調査結果の検討をもとに 1867 年、同学会は、ハンセン病を感染症であると断定しうる根拠は乏しいとした上で、同病患者を強制隔離してその行動の自由を奪うような法制度は正当化されないという趣旨の報告書を植民地相に提出している（Edmond 2006: 51–60; Gussow and Tracy 1970: 433–434）。しかし、前述のとおりその後、ハンセン病の病原がらい菌であることが特定されると、王立内科学会の 1867 年報告書が支持した遺伝説は次第に劣勢となり、逆に感染説が優勢になっていく。そして、ついに 1897 年、ベルリンで開催された「第 1 回国際らい会議」（Internationale Wissenschaftliche Leprakonferenz）において、ハンセン病はらい菌に起因する感染症であり、その流行地域では患者を法律にもとづいて隔離すべきことが決議された（柳橋・鶴崎編 1957: 18–19）。同会議をひとつの契機として、隔離政策がハンセン病コントロールの基本方針として広く受け入れられ、世界各地で推進されるようになる。

とはいえ、隔離政策といっても、それには大きく別けて、行政がハンセン病患者を取り締まり、本人の同意にかかわらず療養所などの施設に収容してしまう「強制隔離」（compulsory segregation）と、患者がコロニーやセツルメントといった専用居住地区に自主的に移動する「任意隔離」（voluntary segregation）の 2 種類がある。前者は絶対隔離であり、政府などの公権力中心に推進されたのに対して、後者は相対隔離であり、主にキリスト教系の宣教団や慈善団体がその中核を担った（犀川・石井・森 2012: 193; 森 2018: 79）。そして、第 1 回国際らい会議でハンセン病をめぐる公衆衛生政策として推奨されたのは前者の強制隔離——厳密に言えば、限定的な強制隔離——であり、同会議と相前後して 19 世紀後半から 20 世紀初頭にかけて、ノルウェー、ニュー・サウス・ウェールズ（オーストラリア）、ケープ植民地（南アフリカ）、日本、カナダなどの世界各地で、ハンセン病患者を強制隔離するための法令整備が進展した（Gussow and Tracy 1970: 437）。

しかし、大英帝国内の諸植民地、なかでもアフリカにある英領植民地の場合、ヨーロッパ人入植が進んだケープ植民地などの一部を除けば、ハンセン病患者の強制隔離は、たとえ法令上認められたとしても、それが厳格に実施されることはほとんどなかった。というのも、アフリカの英領植民地では、多くのハンセン病患者が都市部だけではなく農村部の広範な地域に分散して居住しており、各植民地政府には、そうした人びとを強制的に隔離収容するだけの人員も、予算も、施設も、そして移動手段もなかったからである。また、たとえ植民地政府が警察などを使ってハンセン病患者を取り締まり、療養所などに強制収

容をしようとしても、それを嫌う特に農村部の人びとは、ハンセン病の家族や知人をかくまったり、官憲の搜索から彼らを逃がしたりすることが比較的容易にできた。アフリカの英領植民地では、ハンセン病患者の強制隔離は総じて現実的ではなく、むしろそれは患者を潜伏させてしまうことで逆に感染の拡大を招きかねない施策と考えられるようになっていった (Rogers 1942)。このため、たとえ強制隔離あるいは限定的な強制隔離の理念にもとづいた法整備が行われた場合であっても、そうした法令はしばしば死文化したり改正されたりすることになり、むしろキリスト教宣教師などの主導する任意隔離がハンセン病コントロールの主流となるが多かった。西アフリカ最古の英領植民地のひとつであるシエラレオネもまた、その点、同様であった。

それでは以下、植民地期シエラレオネにおけるハンセン病コントロールの史的展開を、①第1次世界大戦以前の時期、②両大戦間期、③第2次世界大戦以後の時期、という3つの時期に分けて考察していこう。

第2節 第1次世界大戦以前の時期

シエラレオネは1787年、イギリスの奴隷貿易廃止論者が在英の黒人貧民 (Black Poor) のために建設した入植地を史的起源とする。その後、アメリカやジャマイカなどの元奴隷とその家族が入植するようになり、さらに19世紀初頭に奴隷貿易禁止の法律がイギリス議会で成立し、やがて同海軍による奴隷船拿捕がアフリカ西海岸の沖合で広範に展開されるようになると、シエラレオネは拿捕された奴隷船からのいわゆる「奪還奴隷」 (recaptive) を上陸させる拠点となり、多くの解放奴隷が同地に流入するようになった。そして、そうした解放奴隷たちはシエラレオネ植民地の中心地フリータウン (Freetown) に上陸後、その周辺に民族集団ごとの集落を形成していった。シエラレオネ植民地はその後、フリータウンとそれを含む半島部、さらにはシェルブロ島 (Sherbro Island) といった周辺の島々へと支配圏を拡大した。また、後背地の保護領化が1896年に宣言されたのに伴って「シエラレオネ植民地および保護領」 (Colony and Protectorate of Sierra Leone) という名称の新しい植民地行政単位へと移行する。そして、フリータウンを中心とするシエラレオネ植民地では、総督 (Governor) を頂点とする直接支配的な統治システムが形成されたのに対して、内陸部のシエラレオネ保護領では、植民地政府から派遣された県弁務官 (District

Commissioner) などの少数の行政官の監督下でパラマウント・チーフ (Paramount Chief) といったローカルな指導者が徴税などを行う間接統治システムが導入された (落合・金田 2008: 532-533)。



図1 シエラレオネ植民地・保護領の行政区分 (1896年)
(出所) 落合 (2011: 187) をもとに筆者作成。

眼炎 (ophthalmia) といった病気を患ったり、激しい下痢や発熱などの症状を訴えたりする者が少なくなかった (Clarke 1856)。そこで、シエラレオネ植民地政府は、1817年に解放奴隷向けの病院をフリータウン南部郊外のレスター (Leicester) に開設し、さらに 1820年代中葉、フリータウン東部郊外のキッシー (Kissy) に同病院を移した。やがてこのキッシーには、患者の症状や種類などによっていくつかの施設が設けられ、解放されたばかりの奴隷だけではなく、植民地住民やヨーロッパ人船員なども収容されるようになった。また、そうした入院患者のなかには、病人以外にも、肢体不自由者、生活困窮者、浮浪者、そしてハンセン病患者といった、社会的に行き場を失ったり問題行動をしたりする人々が少なからず含まれていた (落合・金田 2008: 533)。

1837年、そうしたキッシー諸施設の担当医務官に任命されたのが、ロバート・クラークという医師である。クラークは、1855年9月にスコットランドのグラスゴーで行った講演

シエラレオネ植民地には、19世紀前半を通じて毎年数百人から数千人規模の解放奴隷——彼らは当時「コンゴ」(Congo) と呼ばれていた——が上陸してきたが、そのために同植民地は、天然痘 (smallpox)、黄熱病 (yellow fever)、赤痢 (dysentery)、フランベジア (yaws) といった感染症が、解放奴隷や船員などの上陸者とともにもたらされて流行するという危険に常に晒された。また、解放されたばかりの奴隷のなかには、潰瘍 (ulcers)、水腫 (dropsy)、

のなかで、シエラレオネの黒人はハンセン病などの皮膚の疾患に大変かかりやすく、彼らのなかには多様な段階のハンセン病患者がみられた、と語っている（Clarke 1856: 67-68）。

20世紀になると、フリータウン市内にはすでに「植民地病院」（Colonial Hospital）が設けられていた。また、その郊外のキッシーには、精神障がい者を収容する「精神病アサイラム」（Lunatic Asylum）、難病患者を受け入れる「男性難病病院」（Male Incurable Hospital）と「女性難病病院」（Female Incurable Hospital）、天然痘患者を収容する「天然痘病院」（Small-pox Hospital）、黄熱病などの感染症に罹患した船員などを隔離する「ラザレット」（Lazaretto）などの諸施設が3カ所に分散して置かれていた。そのほか、シエラレオネ植民地内には、ヨーロッパ人専用の「養護所」（Nursing Home）がフリータウン市内に1カ所と、ディスペンサー（Dispenser）という医療従事者が常駐する「診療所」（dispensary）が同市内外の複数箇所に設けられていた。他方、保護領では、医務官（Medical Officer）が所管する小規模な病院（写真1参照）が主要な町に開設されるとともに、ディスペンサーが管理する診療所がやはり各地に置かれていた。

シエラレオネ政府発行の1905年の年次医療報告書によれば、そうした諸医療施設のうち、フリータウンにある植民地病院の同年の新規外来患者数は、ヨーロッパ人と現地住民を合わせて1万2651名であり、そのうちハンセン病患者数はわずかに現地住民の男性1名と女性1名の計2名であった。また、シエラレオネ植民地・保護領にある植民地病院以外の病院や診療所で1905年に治療を受けた外来患者数は3万9022名に及んだのに対して、ハンセン病患者数は男性11名と女性3名の計14名にすぎなかった¹。そして、その全員が現地住民であった。

このように1905年当時、医療施設を受診するハンセン病患者はごくわずかしかなかった、そのほぼすべてが現地住民によって占められていた。ハンセン病は当初、シエラレオネにお



写真1 保護領カレネ島の病院
（出所）Sierra Leone [1914] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1913*, London: Waterlow and Sons, p. 115 (licensed under CC BY 4.0 international).

¹ Sierra Leone [1906] *Annual Report on the Medical Department, for the Year Ending 31st December, 1905*, London: Waterlow and Sons, p. 19, 30.

いては患者数が極めて少ない疾患とみなされ、ヨーロッパ人の罹患リスクも極めて低かったため、植民地政府関係者から軽視あるいは事実上無視されていた。

ところが、1908年の年次医療報告書になると、保護領南部のロニエッタ県（Ronietta District）の町モヤンバ（Moyamba）に駐在する医務官がハンセン病に関して、「約10年半の期間を振り返って、私はこの病気が原住民の間に広く浸淫してきたという証拠を見出せる」と記している。そしてその上で、ハンセン病患者を発見した村落では、彼らを隔離するための「ハンセン病患者保護コロニー」（Leper Reservation Colony）を開設するように現地の指導者に対して助言した、と報告している²。また、1910年の年次医療報告書では、保護領北部のコイナドゥグ県（Koinadugu District）のカバラ（Kabala）駐在の医務官が、やはり巡回診療などでハンセン病患者をみつけることがあり、その際には、現地のチーフに対して同患者を隔離するように指導した、と記録している³。このようにシエラレオネ保護領各地に駐在する医務官のなかには、第1次世界大戦以前にすでにハンセン病が保護領の一部地域で流行していることを把握し始めている者がいたのである。

保護領で暮らすハンセン病患者のなかには、治療や保護を求めて保護領内の病院や診療所ではなく植民地（フリータウンとその周辺）にまでやってくる者もいた。そうしたハンセン病患者を入院させて治療していたのが、キッシーにある難病病院である。当初は女性難病病院にもハンセン病患者専用の隔離病棟があったようであるが、1910年以降は男性難病病院のみにハンセン病患者を隔離収容するための専用病棟が置かれた。のちに「ハンセン病アサイラム」（Leprosy Asylum）とも別称されるようになるこのキッシー男性難病病院のハンセン病病棟には、たとえば1911年の年初時点で8名のハンセン病患者が入院していた。そして、同年中に3名が新たに入院してきた一方で2名が死亡し、結局、同年末時点での入院患者数は9名であったという⁴。

シエラレオネ保護領では、ハンセン病患者は強制隔離の対象とはみなされていなかった。前述のとおり、保護領に駐在するヨーロッパ人医務官が巡回診療でハンセン病患者をみつけると、パラマウント・チーフなどの現地の伝統的指導者に対して患者の隔離を助言した。しかし、ハンセン病患者の強制隔離がヨーロッパ人医務官や行政官によって命令されるこ

² Sierra Leone [1909] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1908*, London: Waterlow and Sons, p. 31.

³ Sierra Leone [1911] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1910*, London: Waterlow and Sons, p. 34.

⁴ Sierra Leone [1912] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1911*, London: Waterlow and Sons, p. 23.

とはなかった。当時はまだ、シエラレオネ保護領におけるハンセン病の有病率は総じてあまり高くはないと考えられており、その対策は基本的に伝統的指導者を含む現地コミュニティ側の自主的な判断と行動に委ねられていたのである。こうしたこともあってか、シエラレオネ保護領ではその後も、ナイジェリアなどの他の英領西アフリカ植民地で広くみられるようになった、ハンセン病患者とその家族が集住して暮らす「隔離村」(segregation village) が現地コミュニティによって自主的に設置されるという動きはほとんどみられなかった。

これに対して、シエラレオネ植民地では、ハンセン病患者は限定的ながらも強制隔離の対象とされた。たとえば、「1924年刑務所条令」(Prisons Ordinance, 1924)の第11条では、総督はハンセン病の受刑者を刑務所から病院へと移して入院させることができる旨定められている。また、「1924年公衆衛生条令」(Public Health Ordinance, 1924)の第53条では、シエラレオネ植民地政府の衛生当局がハンセン病などの感染症患者を診断書にもとづいて医療施設に入院させること、第55条では、警察官などが路上のハンセン病患者を病院に入院させることがそれぞれ認められた。

しかし、そうしたハンセン病患者を収容するハンセン病アサイラム(キッシー男性難病病院ハンセン病病棟)の入所者数がごく少数(数名から10名程度)にすぎなかった事実にも象徴的に示されているとおり、そうしたシエラレオネ植民地における強制隔離は、あくまでも名目的なものにすぎなかった⁵。また、同アサイラムに収容されたハンセン病患者のなかには、そこでの隔離や治療を嫌って逃走や失踪する者が後を絶たなかった。たとえば、1913年の年初、キッシーのハンセン病病棟に入院していた患者はわずか3名であり、



写真2 ハンセン病病棟があったキッシー男性難病病院
(出所) Sierra Leone [1914] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1913*, London: Waterlow and Sons, p. 107 (licensed under CC BY 4.0 international).

⁵ Sierra Leone [1914] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1913*, London: Waterlow and Sons, p. 6.

同年中に 10 名が新規に入院してきたが、その間に 1 名が死亡し、10 名が失踪をしてしまったという⁶。当時のシエラレオネ植民地におけるハンセン病患者の強制隔離というのは、およそ実効的なものではなかったのである。

シエラレオネ政府発行の年次医療報告書のなかで、ハンセン病対策が初めて本格的に取り上げられるのは 1914 年のことである。1914 年の年次報告書では、ナイジェリアや南アフリカにおけるハンセン病コントロールの事例がかなりの長さにわたって紹介され、ハンセン病については患者を任意隔離することが好ましいとされているが、もし強制隔離を選択する場合には、フリータウン近くのシエラレオネ川河口に浮かぶバンス島 (Bunce Island) がそのための有力な候補地になるとの提案がなされている⁷。しかし、1914 年に第 1 次世界大戦が勃発してしまったこともあって、そうしたハンセン病専門施設をめぐる議論がその後すぐに本格化するという事はなかった。

第 3 節 両大戦間期

第 1 次世界大戦終結後の 1922 年になると、キッシーのハンセン病病棟に入院していた 2 名の男性患者に対して、大風子油 (Chaulmoogra oil, Hydnocarpus oil) を用いた治療がシエラレオネで初めて試みられた。

大風子油は、大風子と呼ばれる植物の種子を圧搾してえられる脂肪油であり、インド、ビルマ、中国などでは古くからハンセン病などに対する民間治療薬として用いられてきた。1922 年にシエラレオネで初めて投与されたのは、大風子油の成分から製造された「モーグロール」 (Moogrol) というエステル混合物であり、1 週間毎に筋肉注射によって患者に投与された。このモーグロール投与の結果、ひとりの男性患者には症状の明らかな改善がみられたが、やがて頭痛や発熱などの副反応が激しくなり、治療は中断された。もうひとりの男性患者には、複数回の投与にもかかわらず症状の改善はみられなかったという⁸。

⁶ Sierra Leone [1914] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1913*, p. 25.

⁷ Sierra Leone [1915] *Annual Report on the Medical Department for the Year Ending 31st December, 1914*, pp. 5–7.

⁸ Sierra Leone [1923] *Annual Medical and Sanitary Report for the Year 1922*, Freetown: Government Printing Office, p. 19.

こうした大風子油やその成分を皮下注射や筋肉注射によって投与する治療法は、注射された部位が化膿してしまうことでハンセン病患者にしばしば激しい苦痛をもたらした。また、大風子油治療は、投与初期には一時的に軽快したようにみえても、やがて症状が悪化したり再発したりすることが次第に知られるようになる。しかし、シエラレオネでは、ダブソン（dapsone）のようなスルフォン剤による薬物療法が広く普及する 1950 年代までの間、大風子油を用いた治療が続けられた。

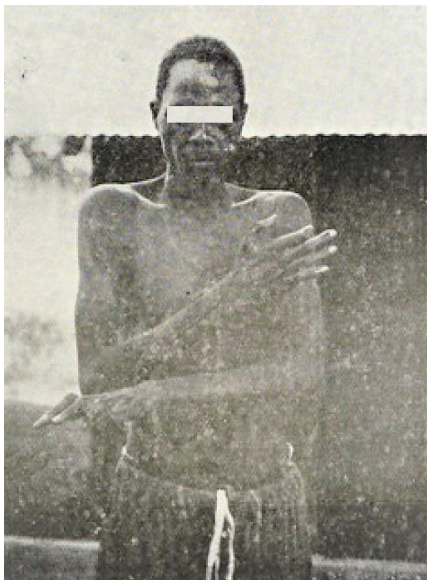


写真3 キッシーのハンセン病患者
(出所) Sierra Leone [1930] *Annual Medical and Sanitary Report 1928*, Freetown: Government Printing Office (licensed under CC BY 4.0 international).

大風子油治療はしばしば苦痛を伴ったため、当初、同治療を受けようとするハンセン病患者の数は極めて限定的であった。たとえば、1924年、シエラレオネ植民地・保護領全体で 25 名の新規ハンセン病患者が報告されたが、そのうち大風子油治療を受けることを承諾したのはわずか 5 名であった。しかも、その全員が 1 回目の注射を受けただけで失踪してしまったという⁹。しかしその後、大風子油治療がハンセン病の症状改善や治癒に一定の効果があるという認識が特に保護領住民の間で広がると、次第に同治療を受けるハンセン病患者数は増加していった。大風子油治療を受けるハンセン病患者数は、前述のとおり、1922年にはキッシーのハンセン病棟の 2 名にすぎなかったが、1926年にはシエラレオネ全土で 45 名、

1927年には 80 名¹⁰、1929年には 127 名¹¹へと増加した。

このように 1920 年代後半、シエラレオネ植民地・保護領の各地にある病院や診療所で治療を受けるハンセン病患者数は増加したが、その背景には、大風子油治療の導入に加えて、フランベジアの治療に効果的な蒼鉛剤療法の普及があった。フランベジア（イチゴ種）は、細菌によって引き起こされる、主に子どもが罹患する感染症だが、当時、蒼鉛

⁹ Sierra Leone [1925] *Annual Medical and Sanitary Report for the Year 1924*, Freetown: Government Printing Office, p. 9.

¹⁰ Sierra Leone [1928] *Annual Medical and Sanitary Report for the Year 1927*, Freetown: Government Printing Office, p. 17.

¹¹ Sierra Leone [1931] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1929*, Freetown: Government Printer, p. 33.

(bismuth) を含有した薬剤が同疾患の患者に投与され始め、大きな治療成果を挙げていた。ハンセン病患者は、このフランベジアにおける蒼鉛剤療法と同じような劇的な効果を大風子油療法にも期待し、各地の病院や診療所を訪ねてきては注射を受けるようになったという。しかし、蒼鉛剤療法とは異なって大風子油療法の場合、効果が出るのにはある程度の時間がかかった。また、大風子油治療には苦痛という副反応がしばしば伴った。このため、多くのハンセン病患者はすぐに大風子油治療に失望し、治療をやめてしまった。このためシエラレオネ植民地政府内では、大風子油治療の効果を向上させるためには、ハンセン病患者が自主隔離し、集団生活を送りながら定期的に治療を受けることができるようなコロニーやセツルメントと呼ばれる施設を設置する必要がある、という認識がもたれるようになった¹²。しかし、1930年代に入って世界恐慌が本格化し、シエラレオネ植民地政府の財政が急速に悪化したこともあって、政府内ではそうしたハンセン病コロニー／セツルメント設置構想は事実上放棄される。イギリス植民地統治下のシエラレオネ、特に多くのハンセン病患者を抱える保護領に最初のハンセン病療養所が開設されるのは、独立前夜の1950年代後半のことである。

1929年にシエラレオネ全土で大風子油治療を受けたハンセン病患者数は、前述のとおり127名であったが、同年に各地の病院や診療所を受診したハンセン病患者数はそれよりもはるかに多い431名であった。そして、そうしたハンセン病の新規患者数は、1930年に521名¹³（あるいは531名¹⁴）でピークに達したものの、その後は、1931年に293名¹⁵、1932年に244名¹⁶、1933年に206名¹⁷へと減少してしまう。一時的に1934年には212名¹⁸、1935年

¹² Sierra Leone [1931] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1929*, p. 33.

¹³ Sierra Leone [1931] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1930*, Freetown: Government Printer, p. 11.

¹⁴ Sierra Leone [1933] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1931*, Freetown: Government Printer, p. 11.

¹⁵ Sierra Leone [1933] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1931*, p. 11.

¹⁶ Sierra Leone [1934] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1932*, Freetown: Government Printer, p. 13.

¹⁷ Sierra Leone [1934] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1933*, Freetown: Government Printer, p. 11.

¹⁸ Sierra Leone [1935] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1934*, Freetown: Government Printer, p. 11.



図2 シエラレオネ植民地・保護領の行政区分（1931年）
 （出所）Abraham (1978: 229)をもとに筆者作成。

には 245 名¹⁹へと微増したが、その後再び減少に転じ、1936 年には 195 名²⁰、1937 年には 126 名²¹、そして、第 2 次世界大戦中の 1941 年には 96 名²²まで減少していった。

このようにシエラレオネ植民地・保護領における両大戦間期の新規ハンセン病患者数は、1920 年代初頭の大風子油治療の開始を受けて 1920 年代後半に増加するが、1930 年をピークに減少に転じ、1930 年代を通じて下降傾向を示した。

なお、両大戦間期のシエラレオネにおけるハンセン病コントロールに関して特筆すべきことが 2 点ある。第一は、両大戦間期のシエラレオネでは、ハンセン病コントロールの基礎データとなる有病率の調査が少なくとも 2 回実施された、という点である。1 回目はリヴァプール大学の熱帯病の教授である D・B・ブラックロックがシエラレオネ保護領において実施した調査であり、彼は、1927 年 11 月から 1928 年 4 月にかけて保護領北部を 4 回にわけて移動し、この間に各地で 4337 名を診察した。また、1928 年 10 月から 1929 年 10 月にかけて今度は保護領南部を 5 回にわけて調査し、5153 名を診察している。その結果、保護領北部と南部でそれぞれ 183 名と 60 名のハンセン病患者をみつけている。このデータをもとに計算すると、保護領北部のハンセン病有病率は 1000 人あたり 42.2 人となり、南部の 11.6 人の実に 4 倍近かった。このためブラックロックは、少なくともシエラレオネ保護領北部においては、ハンセン病は重要な疾患として認識される必要がある、と指摘している

¹⁹ Sierra Leone [1936] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1935*, Freetown: Government Printer, p. 10.

²⁰ Sierra Leone [1937] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1936*, Freetown: Government Printer, p. 11.

²¹ Sierra Leone [1938] *Annual Report on the Medical Services 1937*, Freetown: Government Printer, p. 11.

²² Sierra Leone [1942] *Medical Report for the Year 1941*, Freetown: Government Printer, p. 3.

(Blacklock 1930)。もうひとつは、1935年に植民地政府が実施した調査であり、同調査では、植民地・保護領の全体で約3600名のハンセン病患者が確認されている²³。

シエラレオネにおける両大戦間期のハンセン病コントロールをめぐって指摘しておくべき第二の点は、キリスト教宣教団による病院の開設である。1929年、「米国ウエスレヤン宣教団」(American Wesleyan Mission: AWM)と「キリスト同胞教会」(United Brethren in Christ)の2つの北米系キリスト教宣教団が保護領北部のカレネ県(Karene District)と東部のコノ県(Kono District)にそれぞれ病院を開いている²⁴。そして、そうした保護領のミッション系病院でも、政府系の病院や診療所と同様、その後ハンセン病治療が施されるようになった。

第4節 第2次世界大戦以後の時期

第2次大戦勃発翌年の1940年、イギリス本国の議会において、「植民地開発福祉法」(Colonial Development and Welfare Act)という法律が成立した。同法は、1929年に成立した「植民地開発法」(Colonial Development Act)をその雛型として作成されたものではあったが、1929年法が失業対策といったイギリス本国の経済的利益の増進に主眼を置いていたのに対して、1940年法は、植民地の資源開発とともに植民地住民の福祉促進を目的に掲げ、その遂行に対する本国の責任を初めて認めたという点において、1929年法とは一線を画す、まさに画期的な法律であった。しかし、戦時中ということもあって、1940年植民地開発福祉法にもとづく実際の援助額は低調なものに終わった。こうしたなか、大戦終結前夜の1945年3月にイギリス議会で成立したのがその修正法である。同修正法の骨子は、対象期間を1946～1955年度の10年間と定め、その間にイギリス本国が各植民地の開発福祉計画実施のために総額1億2000万ポンドの援助を供与する、というものであった。そして、戦後になって植民地省は、1945年植民地開発福祉法にもとづく援助を実施するために、各植民地に対して10カ年の開発福祉計画の策定を命じた(石井1976: 5-6; 落合1998: 93-95; Havinden and Meredith 1993)。

²³ Sierra Leone [1936] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1935*, Freetown: Government Printer, p. 10.

²⁴ Sierra Leone [1931] *Annual Report of the Medical and Sanitary Department for the Year 1929*, Freetown: Government Printer, p. 21.

そして、こうした流れのなかでシエラレオネにおいても、開発福祉 10 年計画が策定され、植民地開発福祉法のもとに設けられた基金から資金援助を受ける形で、1940 年代以降、病院などの医療施設の拡充が図られるとともに、マラリアやアフリカ睡眠病 (trypanosomiasis) などの感染症の対策が推進されるようになった。そして、植民地開発福祉法関連の資金援助を受けて推進された「フランベジア・アフリカ睡眠病キャンペーン」(Yaws and Sleeping Sickness Campaign) を母体として 1948 年までに設置されたのが「風土病コントロールユニット」(Endemic Diseases Control Unit: EDCU) である²⁵。EDCU は、風土病や感染症の調査、治療、予防啓発を行う機関であり、そうした活動に必要な人材養成も担当した。EDCU はその後、フランベジアやアフリカ睡眠病に加えてハンセン病対策も担うようになる。

また、植民地開発福祉法との関連で注目されるのは、「ヘルスセンター」(health centre) の設置である。シエラレオネ植民地政府は、植民地開発福祉法の資金援助を受けて、保護領に 10 年間で 50 カ所のヘルスセンターを開設する計画を立てた。ヘルスセンターは、デイスペンサーが常駐する従前の政府系診療所の機能に加えて、訓練された産婆による助産サービスや保健衛生教育サービスを提供する施設として構想されたものである²⁶。そうしたヘルスセンターの開設は、戦後の公共事業の急激なニーズ拡大の影響もあって、遅々として進展しなかった²⁷。しかし、ヘルスセンターはその後漸進的に保護領各地に開設されるようになり、それまでの診療所に次第に取って代わった。なお、今日のシエラレオネでは、プライマリヘルスケアを担う施設のことを「末端保健施設」(Peripheral Health Unit: PHU) と呼ぶ。PHU には、500~5000 人規模の住民を対象とする「母子保健ポスト」(Maternal and Child Health Post: MCHP)、5000~1 万人を対象とする「コミュニティヘルスポスト」(Community Health Post: CHP)、そして、1 万~3 万人を対象とする「コミュニティヘルスセンター」(Community Health Centre: CHC) の 3 種類がある (Robinson 2019)。植民地開発福祉法の資金援助を受けて戦後に保護領各地に開設されたヘルスセンターは、そうしたシエラレオネ独立後の PHU のうち最も大規模な CHC の史的起源とみてほぼ間違いなからう。

²⁵ Colony of Sierra Leone [1949] *Annual Report of the Medical and Health Services for the Year 1948*, Freetown: Government Printer, p. 2.

²⁶ Colony of Sierra Leone [1949] *Annual Report of the Medical and Health Services for the Year 1947*, Freetown: Government Printer, p. 4.

²⁷ Colony of Sierra Leone [1951] *Annual Report of the Medical and Health Services for the Year 1949*, Freetown: Government Printer, p. 2.

なお、シエラレオネ植民地政府は戦後、植民地福祉開発法の資金援助を利用して大規模なハンセン病調査を実施する予定であった。同調査は、シエラレオネ保護領初となる本格的なハンセン病セツルメントを開設するための準備作業の一環であった²⁸。しかし、同調査は結局、人材不足などもあって実施されず²⁹、ハンセン病セツルメントの開設も実現しなかった。シエラレオネ保護領初のハンセン病セツルメントが開設されるのは、1961年のシエラレオネ独立前夜のことである。



図3 シエラレオネ植民地・保護領の行政区分（1950年代前半）
 (出所) Lewis (1954)の付録地図をもとに筆者作成。

そうしたシエラレオネ保護領初のハンセン病セツルメント開設の動きは、シエラレオネ植民地政府ではなく、BELRA から生じた。1957年6月、ロンドンにある BELRA 事務所において、シエラレオネのハンセン病コントロールについて話し合う非公式の会合がもたれた。その席上、シエラレオネではハンセン病対策のニーズが高いにもかかわらず、十分な対策が講じられてこなかったことが確認されるとともに、シエラレオネのハンセン病コン

²⁸ Colony of Sierra Leone [1949] *Annual Report of the Medical and Health Services for the Year 1948*, p. 2.
²⁹ Colony of Sierra Leone [1952] *Annual Report of the Medical and Health Services for the Year 1950*, Freetown: Government Printer, p. 2.

トロールを推進するために、ナイジェリア北部の主任ハンセン病担当官（Senior Leprosy Officer）である医師チャールズ・ロス（Charles Ross）を数カ月間にわたってシエラレオネに派遣して調査にあたらせること、また、ロスの本格的な調査に先立って BELRA のハンセン病ワーカーであるアラン・ウォードビー（Alan Waudby）をシエラレオネに派遣し、事前準備をさせることなどが合意された³⁰。そして、1957年10月からウォードビーがシエラレオネに入って事前準備を開始し、続いて1957年12月から3カ月間にわたってロスによる本格的なハンセン病調査が実施された³¹。そしてこの BELRA 主導のハンセン病調査の実施をきっかけに、シエラレオネ保護領では1958年、トンコリリ県（Tonkolili District）のマサंगा（Masanga）という村に同保護領初のハンセン病セツルメントが BERLA の資金援助で開設された。シエラレオネは1961年にイギリスから独立を達成したが、その後、マサंगाのハンセン病セツルメントは、1965年、「セブンスデー・アドベンチスト教会」（Seventh-day Adventist Church）というキリスト教系宣教団にその運営が移管されている。

おわりに

本章では、植民地期シエラレオネのハンセン病コントロールの史的展開を、①第1次世界大戦以前の時期、②両大戦間期、③第2次世界大戦以後の時期、という3つの時期に区分してまとめた。独立後のシエラレオネでは、「カトリック救済サービス」（Catholic Relief Services: CRS）といった団体が中心となり、「ドイツ救らい・結核協会」（German Leprosy and Tuberculosis Relief Association: GLRA）などの支援を受けながらハンセン病コントロールが推進されたが、本章にはその史的展開を詳述する紙幅はもはや残されていない。独立後のシエラレオネにおけるハンセン病コントロールについては、稿を改めて考察することとしたい。

³⁰ “Memo for Sierra Leone File,” WTI/LEP/C/3/1 (Special Collections, Wellcome Library).

³¹ Colony of Sierra Leone [n.d.] *Report on the Medical and Health Services 1957*, Freetown: Government Printer, p. 12.

参考文献

- 石井摩耶子 [1976] 「第 2 次大戦後イギリスの植民地開発政策——1950 年代末までのナイジェリアを中心に」 『アジア経済』 17(12): 2-31。
- 尾崎元昭 [2007] 「病型分類」 大谷藤郎監修／牧野正直・長尾榮治・長崎元昭・畑野研太郎編 『総説現代ハンセン病医学』 東海大学出版会、pp. 178-203。
- 落合雄彦 [1998] 「ナイジェリアにおける国家開発計画の変遷」 『敬愛大学国際研究』 (1): 91-125。
- [2011] 「藪の中——シエラレオネ小屋税戦争の語りのリアリティへ」 北川勝彦・井野瀬久美恵編 『アフリカと帝国——コロニアリズム研究の新思考にむけて』 晃洋書房、pp. 183-203。
- 落合雄彦・金田知子 [2008] 「植民地期シエラレオネにおける狂気の歴史」 『龍谷法学』 41(3): 531-550。
- 姜明江 [2014] 「ザンビアにおけるハンセン病者の生活と社会関係の再構築」 (京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科アフリカ地域研究専攻博士論文)。
- 犀川一夫・石井則久・森修一 [2012] 『世界ハンセン病疫病史——ヨーロッパを中心として』 皓星社。
- 牧野正直・畑野研太郎 [1994] 『ハンセン病について——医療従事者のために』 国立療養所 邑久光明園。
- 森修一 [2018] 「ハンセン病対策の歴史と現状——日本と世界」 『日本ハンセン病学会雑誌』 87(2): 73-90。
- 柳橋寅男・鶴崎澄則編 [1957] 『国際らい会議録』 らい文献目録編集委員会。
- Abraham, A. [1978] *Mende Government and Politics under Colonial Rule: A Historical Study of Political Change in Sierra Leone 1890-1937*, Freetown: Sierra Leone University Press.
- Blacklock, D. B. [1930] *Report on a Survey of Human Diseases in the Protectorate of Sierra Leone*, Freetown: Government Printer.
- Clarke, R. [1856] "Short Notes of the Prevailing Diseases in the Colony of Sierra Leone, with a Return of the Sick Africans Sent to Hospital in Eleven Years, and Classified Medical Returns for the Years 1853-4. Also Tables Showing the Number of Lunatics Admitted to Hospital in a Period of Thirteen Years, and the Number Treated from 1st April, 1842, to 31st March, 1853," *Journal of the Statistical Society of London*, 19(1): 60-81.

- Edmond, R. [2006] *Leprosy and Empire: A Medical and Cultural History*, Cambridge: Cambridge University Press.
- Gussow, Z. and G. S. Tracy [1970] “Stigma and the Leprosy Phenomenon: The Social History of a Disease in the Nineteenth and Twentieth Centuries,” *Bulletin of the History of Medicine*, 44(5): 425–449.
- Havinden, M. and D. Meredith [1993] *Colonialism and Development: Britain and Its Tropical Colonies, 1850–1960*, London and New York: Routledge.
- Innes, J. R. [1958a] “Editorial,” *Leprosy Review*, 29(1): 4–16.
- [1958b] “Editorial,” *Leprosy Review*, 29(3): 132–135.
- [1961] “Editorial,” *Leprosy Review*, 32(1): 4–15.
- Lewis, R. [1954] *Sierra Leone: A Modern Portrait*, London: Her Majesty’s Stationery Office.
- Ministry of Health and Sanitation, Government of Sierra Leone [2016] *National Leprosy and Tuberculosis-Strategic Plan (2016-2020) Core Plan*, final draft (<https://portal.mohs.gov.sl/> 2021 年 7 月 25 日閱覽).
- Muir, E. [1936] “Leprosy in Sierra Leone: Report on a Visit to the Colony and Protectorate of Sierra Leone with Suggestion for Development of Anti-Leprosy Work,” *Leprosy Review*, 7(4): 191–199.
- Robinson, C. [2019] “Primary Health Care and Family Medicine in Sierra Leone,” *African Journal of Primary Health Care & Family Medicine*, 11(1): 1–3.
- Rogers, L. [1942] “Progress in the Control of Leprosy in the British Empire,” *International Journal of Leprosy*, 10: 87–95.

第3章

精神障がい者の移送に関する植民地期シエラレオネの法令（資料）

落合雄彦

はじめに

本章では、英領西アフリカ最古の精神病アサイラム (lunatic asylum) が開設されたシエラレオネに注目し、かつて「精神病者」 (lunatic) と呼ばれていた精神障がい者の移送に関する植民地期シエラレオネの法令の訳出 (仮訳) を試みる。もともと 1787 年に在英黒人貧民のための入植地として建設されたシエラレオネ植民地では、1854 年、同植民地の中心地フリータウンの東部郊外にあるキッシーに英領西アフリカ初の精神病アサイラムが開設された。その後、キッシー・アサイラムは、ガンビア、ゴールドコースト (現ガーナ)、そしてナイジェリアという、当時まだ独自のアサイラムを有していなかった他の英領西アフリカ植民地からも精神障がい者を受け入れるようになった。本章で訳出するのは、そうした植民地期シエラレオネから宗主国イギリスへの精神障がい者の移送と、英領西アフリカ植民地間のそれについて定めた諸法令である。具体的には、「1924 年精神病者移送条令」 (Lunatics' Removal Ordinance, 1924) と「1924 年精神病者移送 (西アフリカ植民地) 条令」 (Lunatics' Removal (West African Colonies) Ordinance, 1924) の 2 つの条令を訳出する。なお、これらの条令の英語原文は、McDonnell ed. (1925) による。

第1節 1924 年精神病者移送条令 (仮訳)

第1条 本条令は、1924 年精神病者移送条令と称され、植民地と保護領に適用される。

第2条 (1) 植民地あるいは保護領にいる、アフリカの原住民ではない者が、精神が正常ではなく、自分自身のことを管理できないということを、鑑定においてそう判断されるか否かにかかわらず、裁判所が認識し、かつ、適切に収容されるアサイラ

ムあるいは他の施設が植民地あるいは保護領にはみられないという理由で、あるいは、彼の安全な存在と治療に責任を負う適切な者が不在であるという理由で、彼の生命が危険にさらされるか、あるいは、その回復が妨げられると裁判所が認識した場合、裁判所は当該の者（以下、精神病患者と呼ぶ）を安全な監護下で植民地あるいは保護領の最も近い港まで移送し、命令が定めるひとり以上の者による監護のもとで連合王国の港に向かうイギリス籍船舶に乗船させるように命じることができる。

(2) そうした命令の複写は、総督に送付されなければならない。

第3条 精神病患者の移送命令は、以下の場合には発せられない。

- (1) 精神病患者の親族か友人が連合王国への精神病患者の移送に賛同する意思を表明し、保証書の有無にかかわらず、精神病患者の移送、船上での滞在、そして連合王国で要する費用の負担を保証するということが裁判所が十分に納得できない場合、
- (2) 植民地あるいは保護領における精神病患者の財産が彼の移送、船上での滞在、そして連合王国で要する費用を賄うのに十分ではあるものの、裁判所の命令に従って適用するために、裁判所がその司法管轄権のもとにある精神病患者のすべての財産を適切な者に委ねる命令を発しなかった場合、
- (3) 植民地あるいは保護領における精神病患者の財産が前述のために十分ではなく、かつ、前述のような保証もなされず、彼の移送、船上での滞在、そして連合王国で要する費用の支払いのための規程が総督によって定められず、あるいは定められる見込みもない場合。

第4条 総督（Governor-in-Council）は、本条令の条項のより適切な執行のための規則を適宜定めることができる。

第2節 1924年精神病患者移送（西アフリカ植民地）条令（仮訳）

第1条 本条令は、1924年精神病患者移送（西アフリカ植民地）条令と称される。

第2条 本条令における「総督」（Governor）という用語は、シエラレオネ政府、あるいは場合によっては、本条令のもとでシエラレオネへと精神病患者が移送されることになる植民地の政府を合法的に統督する行政官を含む。

第3条 総督は、ガンビア、ゴールドコースト、ナイジェリアの各植民地からの移送をそれらのいずれかの総督によって認められた精神病患者を受け入れることができる。

ただし、そうした諸植民地のいずれかの総督の権限が総督の署名付きで表明され、同権限が別表 A の様式に準じており、かつ、同様式のステイツメントに加えて当該植民地の 2 名の医務官によって署名された別表 B の様式に準じた形での診断書が付帯されていなければならない。また、シエラレオネでの当該精神病患者の入所および収容に付帯かつ付随する費用が精神病患者の移送されてくる植民地の総督によって保障されない限り、シエラレオネの総督はいかなる精神病患者も受け入れない。

第4条 本条令のもとでシエラレオネ植民地に受け入れられる精神病患者は、精神病患者とその財産・所持品の管理については、入所と収容の日時点で植民地において有効な法令に従わなければならない。

第5条 精神病患者が本条令のもとでシエラレオネ植民地に受け入れられる場合、1924年精神病規則条令の条項に従って診断書が署名される必要はない。

第6条 本条令のもとでシエラレオネ植民地に受け入れられた精神病患者が理性を取り戻した場合、最高裁判所の判事は、医療衛生局長あるいは合法的にその代理を務める者を含む少なくとも 2 名の有資格の医師によって署名された証明書を受領した上で、当該の精神病患者の退所を命じることができ、最高裁判所の公印を付した退所命令書の複写が植民地総督に送付されなければならない。

第7条 前条のもとで精神病患者が退所した場合、総督は、精神病患者が移送されてきたもとの植民地の総督との間で帰還に関する調整を行い、そうした帰還を認めることができる。ただし、そうした総督は、精神病患者の帰還に付帯かつ付随する費用を保障しなければならない。

第8条 総督は、本条令の規定にもとづいてシエラレオネ植民地へと受け入れられた精神病患者を、移送されてきたもとの植民地へと精神病患者の回復前に帰還あるいは移送させることができる。そうした権限は別表 A の様式で行使される。

(別表 A ならびに B の訳出は省略)

参考文献

McDonnell, M. F. J., ed. [1925] *The Laws of the Colony and Protectorate of Sierra Leone Containing the Ordinances Thereof, the Orders-in-Council, Governor's Orders, Rules, Bye-laws and Proclamations Made Thereunder, in force on the 1st Day of January, 1925, Together with the Letters Patent and Royal Instructions, and the Principal Acts of the Imperial Parliament and Orders of the Sovereign-in-Council Relating Thereto*, revised edition, Vol. 1, London: Waterlow and Sons.

第4章

アフリカの地域的人権システム ——バンジュール憲章とアフリカ人権委員会——

落合雄彦

はじめに

アフリカにおいて人権保障のための地域的枠組みが模索され始めたのは、1960年代初頭のことである。その後1970年代末には、アフリカ地域独自の人権憲章の草案を作成する作業が「アフリカ統一機構」(Organization of African Unity: OAU)内で開始され、ついに1981年6月、ケニアのナイロビで開催されたOAU国家元首・政府首脳会議(総会)において、「人及び人民の権利に関するアフリカ憲章」(African Charter on Human and Peoples' Rights: ACHPR)が採択されるにいたった。1986年10月に発効した同憲章は、その最終草案が作成されたガンビアの首都バンジュールに因んで「バンジュール憲章」(Banjul Charter)とも呼ばれてきた。

本章では、バンジュール憲章に代表されるアフリカの地域的人権システムの一側面を考察する。具体的には、バンジュール憲章の成立の経緯と概要をまとめるとともに、同憲章の実施機関として設置された「人及び人民の権利に関するアフリカ委員会」(African Commission on Human and Peoples' Rights: ACmHPR、以下、アフリカ人権委員会と表記)の概要と活動をまとめる。

第1節 地域的人権枠組みの模索

OAUは、1963年5月にエチオピアのアジスアベバで調印された「アフリカ統一機構憲章」(Charter of the Organization of African Unity)の前文のなかで、「国際連合憲章と世界人権宣言は諸国家間の平和的・積極的協力のための堅固な基礎であり、われわれはその原

則の遵守を再確認する」と述べ、また本文第 2 条においても、「国際連合憲章及び世界人権宣言を十分に尊重し、国際協力を推進すること」を目的の一つとして掲げている。このように OAU は、その創設当初から、少なくとも表面的には人権尊重の重要性を認識していたといえる。しかし、実際には、1970 年代後半までの OAU においては、人権問題は主に植民地解放問題、アパルトヘイト問題、難民問題との関連でかなり限定的に議論されていたにすぎず、加盟国内のさまざまな人権侵害に対しては、OAU 憲章の掲げる内政不干渉の原則のもとで、十分な関心が払われなかったのが実状であった（家 1995: 26–28; 落合 1996: 346–347）。

このように OAU が、憲章のなかで人権尊重への理解を表明しておきながら、加盟国内の著しい人権侵害状況を事実上放任していたのに対して、法律関係の民間団体や国連は、早くも 1960 年代初頭から、アフリカの地域的な人権保障の枠組みを模索するためのセミナーや会議を開催していた。まず、1961 年 1 月には、国際的な民間団体である「国際法律家委員会」（International Commission of Jurists: ICJ）によって、ナイジェリアのラゴスで、「法の支配に関するアフリカ会議」（African Conference on the Rule of Law）が開催された。同会議では、「ラゴスの法」（Law of Lagos）という決議が採択され、人権裁判所設置を含むアフリカ人権条約の採択の可能性について研究するようにアフリカの政府に対して要請がなされた。また、1967 年 1 月にセネガルのダカールで開催された「第 1 回仏語圏アフリカ法律家会議」（First Conference of Francophone African Jurists）においても、「ラゴスの法」決議の理念の重要性が再確認され、同会議後に採択された「ダカール宣言」（Dakar Declaration）では、ICJ に対して、アフリカの地域的人権メカニズムの創設についてアフリカ諸国の政府との間で検討を行うように要請がなされている（Centre for Human Rights 2011: 8; 2016: 1–2）。

他方、1967 年 3 月に開かれた国連人権委員会（United Nations Commission on Human Rights）の第 23 回会期においても、ナイジェリアが、地域的人権委員会のない地域（すなわちヨーロッパと米州以外の地域）に人権委員会を設置する可能性について国連が検討するよう求める決議案を、コンゴ民主共和国、ダホメー（現ベナン）、フィリピン、セネガル、タンザニアとともに共同提案している。また、1969 年 9 月、国連人権部（United Nations Division of Human Rights）の主催によって、「特にアフリカにおける地域人権委員会の設置に関するセミナー」（Seminar on the Establishment of Regional Commissions on Human Rights with Special Reference to Africa）がエジプトのカイロで開催され、OAU と国連

人権委員会がアフリカ人権委員会設置のための協議・情報交換を可能ならしめる取り極めを締結するように国連事務総長に対して要請している（松本 1986: 137; 田畑 1988: 191-192; 中野 1996: 3）。

こうした民間団体や国連の動きを受けて、OAU も次第に地域的人権システムの創設に前向きに取り組むようになる。そして、1971 年 4 月、OAU は国連アフリカ経済委員会（United Nations Economic Commission for Africa: UNECA）と共催で「アフリカの法的プロセスと個人に関するアフリカ法律家会議」（Conference of African Jurists on the African Legal Process and the Individual）をアジスアベバで開催した。同会議では、アフリカ人権条約の締結やアフリカ人権委員会の設置を求める決議が採択されている。

このようにアフリカにおける地域的人権保障は、まず 1960 年代に民間団体や国連のイニシアティブのもとでその可能性が模索され始め、それが 1970 年代に入って次第に、そして半ば必然的に、アフリカを包括する地域機構である OAU によって推進されるようになっていったのである。しかし、OAU が、ヨーロッパ人権条約や米州人権条約と並ぶアフリカ独自の地域的人権条約の制定に本格的に着手するのは、1979 年になってからのことである。

それでは、OAU が 1970 年代末になって地域的人権条約の制定に本格的に着手し始めた原因とは、一体何であったのか。1970 年代後半は、人権問題が国際的に広く注目を集めた時期であった。たとえば、デタント時代の 1977 年にアメリカでジミー・カーター（Jimmy Carter）が大統領に就任すると、カーター政権は、従来の冷戦イデオロギーから脱却するための新しい対外政策の指針として人権外交という概念を掲げた。今日カーター政権の人権外交に対する評価は総じてあまり高くはないが、少なくとも同政策が当時のアフリカ諸国に与えたインパクトは、けっして過少評価されるべきではない。独立後のアフリカにおいては、一党支配や軍部支配といった非民主的で人権抑圧的な政治体制が広くみられたが、カーター政権による人権外交の提唱によって、アフリカの国家指導者は、それまで国際社会からほとんど注目されずに済んでいた自国内の人権侵害状況が容易に国際問題化し、さらには欧米諸国からの援助の削減や停止といった深刻な事態をもたらしかねないということを実感するようになった。他方、しばしば国家権力による人権侵害の被害者となってきたアフリカの体制批判的な知識人や活動家は、アメリカが人権外交を推進したことによって、逆に大いに勇気づけられたのである。また、ベトナムの「ボートピープル」の流出やカンボジアのポル・ポト（Pol Pot）政権による大量虐殺といった 1970 年代のアジアにおけ

る深刻な人権侵害状況も、人権問題への関心を国際的に一層高める要因となった（家 1995: 28–29; Kannyo 1984: 141）。

さらに、1970年代後半は、アフリカにおいても、ウガンダのイディ・アミン（Idi Amin）や中央アフリカのジャン＝ベデル・ボカサ（Jean-Bédél Bokassa）といった独裁的な国家指導者によって大規模な人権侵害が発生し、それらがアフリカ内外の強い非難を集めた時期でもあった。特に、アジア系人を大量に国外追放し、民族的な弾圧を繰り返したアミン政権に対しては、タンザニア、ザンビア、ボツワナがその重大な人権侵害に抗議して1975年のウガンダ・カンパラでのOAU国家元首・政府首脳会議をボイコットするなど、欧米諸国や国際機関ばかりか、アフリカ諸国からも強い非難が向けられた。このように1970年代後半、それまでことあるごとに内政不干渉の原則を持ち出し、隣国の人権侵害を事実上見て見ぬ振りをしてきたアフリカの国家指導者のなかにも、他国の重大な人権問題に注目し、それに対して独自の対応を示す動きがわずかながらもみられるようになっていったのである（松本 1986: 122–125）。

こうした外的あるいは内的な諸要因によるアフリカの人権問題への意識の高まりのなかで、1979年7月にリベリアのモンロビアで開催されたOAU国家元首・政府首脳会議は、人及び人民の権利に関するアフリカ憲章の草案作成のための専門家会議を可能な限り早期に開催するようにOAU事務局長に対して求める決議を採択した。そして、これを受けて1979年11月から12月にかけて、セネガルのダカールにおいて、「人及び人民の権利に関するアフリカ憲章の草案作成のための専門家会議」（Meeting of Experts Preparing Draft African Charter on Human and Peoples' Rights）が開催され、最初の草案が作成されたのである。同会議の冒頭、セネガル大統領のレオポルド・セダール・サンゴール（Léopold Sédar Senghor）がスピーチを行い、そのなかで、地域的な人権憲章の草案作成にあたっては、アフリカ的な価値や伝統を重視するとともに、アフリカ地域の真のニーズや個人の義務などについても配慮すべきであると語ったという。そして、このサンゴールのスピーチが、後述するとおり、バンジュール憲章がアフリカ的性格を色濃く帯びることに少なからず影響したといわれている（Centre for Human Rights 2011: 9; 2016: 2）。そして、1980年6月と1981年1月の2度にわたってバンジュールで開催された、法務大臣等の閣僚級会議において、最終草案が準備され、同草案が、前述のとおり、1981年6月のOAU国家元首・政府首脳会議においてアフリカ地域の人権条約として最終的に採択されたのである。

第2節 バンジュール憲章

バンジュール憲章は、前文と本文 68 カ条から構成されている。本文は 3 部構成となっており、第 1 部では「権利及び義務」(Rights and Duties) が規定され、その第 1 章では「人及び人民の権利」(Human and Peoples' Rights)、続く第 2 章では「義務」(Duties) について定められている。第 2 部は「保障措置」(Measures of Safeguard) であり、第 1 章では「アフリカ人権委員会の設置及び組織」(Establishment and Organization of the African Commission on Human and Peoples' Rights)、第 2 章では「委員会の権限」(Mandate of the Commission)、第 3 章では「委員会の手続」(Procedure of the Commission)、第 4 章では「適用すべき原則」(Applicable Principles) が規定されている。第 3 部は「一般規定」(General Provisions) であり、委員会の招集や改正の手続などが定められている。OAU は 2002 年に「アフリカ連合」(African Union: AU) へと発展的に改組したが、AU 加盟国 55 カ国のうち、2021 年 9 月時点のバンジュール憲章加盟国は、モロッコを除く 54 カ国である。

バンジュール憲章には、国の統治に自由に参加する権利や公務につく権利といった市民的、政治的権利(第 1 世代の人権)に始まり、労働の権利や健康に対する権利といった経済的、社会的及び文化的権利(第 2 世代の人権)、そして発展の権利(いわゆる第 3 世代の人権)にいたるまでの広範な個人と人民の権利の尊重に関する規定が含まれている。特に、同憲章は、1986 年 12 月の国連総会において、「発展の権利に関する宣言」(Declaration on the Right to Development) が採択される以前に、発展の権利を条約として初めて規定したものである(田畑 1988: 210)。

バンジュール憲章の内容に関する主な特徴としては、およそ以下の 4 点を指摘できよう。まず第 1 に、バンジュール憲章は、特にその前文においてアフリカ文明の価値や植民地主義からの解放を強調するなど、ヨーロッパ人権条約や米州人権条約とは異なる、アフリカの特殊性が濃厚に反映された内容となっていること、第 2 に、同憲章では、市民的政治的権利と経済的、社会的及び文化的な権利を区別せず、それらをアフリカ人権委員会への通報制度の対象にしていること(渡辺 2011: 4)、第 3 に、同憲章においては、人権条約としては異例のことであるが、人権に関する規定に加えて、個人が国家に対して果たすべき義

務が規定されていること¹、そして第 4 に、同憲章は、単に個人の権利ばかりか人民の権利をも定め、しかも後者を比較的広範かつ具体的に規定していることである²。

他方、バンジュール憲章の規定について、その不備や問題点を指摘する研究者もいる。たとえば、田畑茂二郎は、バンジュール憲章には「かなり不透明な要素が含まれているといわざるをえない」とした上で、特に「いわゆるクローバック条項 (claw back clause) を含んでいる規定が多く、この点、実際の適用上かなり大きな障害となるおそれがある」と指摘している (田畑 1988: 204)。

米州人権条約やヨーロッパ人権条約には、国家が戦争などの非常事態に直面した場合に一定の人権保障を停止することができる非常時制限条項 (derogation clause) がみられるが、バンジュール憲章では、その代わりに、平常時に法律によって人権の制約を許容するクローバック条項が多用されている (第 6 条、第 8 条、第 9 条、第 10 条、第 11 条、第 12 条、第 13 条、第 14 条)。そうしたクローバック条項では、「法律の枠内で」 (“within the law”) とか「法及び秩序に従うことを条件として」 (“subject to law and order”) といった要件のもとで人権保障を限定的に認めており、ここでいう「法」を一般的な国内法と解釈する場合には、締約国が、バンジュール憲章で保障された人権を国内法で容易に制約できてしまうことになる。

たとえば、バンジュール憲章は第 10 条で結社の自由を保障しているが、同条項はクローバック条項となっており、実際に民主化以前の多くのアフリカ諸国では、一党体制や軍事政権のもとで、政治組織の結成が国内法によって厳しく統制されていた。もちろん、たとえ第 10 条がクローバック条項ではなく、バンジュール憲章において結社の自由が完全に保障されていたとしても、おそらくその後のアフリカの非民主的な政治状況にはなんらの影響もみられなかったかもしれない。しかし、少なくともこうした人権憲章におけるクローバック条項の多用は、一定の権利について憲章よりも国内法をいわば優先させることで、結果として国家の裁量権を拡大し、同憲章による人権保障の実施を骨抜きにすることにつながりかねない。

¹ バンジュール憲章第 27 条第 1 項「すべての個人は、自己の家族及び社会、国並びにその他の法的に認められた共同体及び国際社会に対する義務を有する」 (本章におけるバンジュール憲章の引用は、すべて田畑ほか編 (1994) による)。

² バンジュール憲章は、人民の権利を第 19 条から第 24 条において規定している。具体的には、人民の平等権 (第 19 条)、人民の自決権 (第 20 条)、人民の発展の権利 (第 22 条)、環境に対する人民の権利 (第 24 条) などが定められている。

また、田畑は、バンジュール憲章では「権利と義務との相関関係が強調されている」と考察した上で、「きわめて抽象的一般的なかたちで義務規定がされている関係から、たとえば、単に社会の共通の利益というだけの理由で、権利や自由が制限される可能性もないとはいえない」（田畑 1988: 205）と指摘している。この点に関しては、松本祥志も、「防衛義務や納税義務を除けば、家族関係における義務、国家社会に奉仕する義務、国の安全を損なわない義務、団結の義務、アフリカ文化の価値を保持・強化する義務、アフリカの統一に貢献する義務は、この憲章に特徴的なものであろう。そして、これらの義務が、権利との関係で、余りに偏重されるなら、国際人権規約との間に抵触問題を引き起こす可能性がある」（松本 1986: 155）と述べ、他の人権条約と比べて義務規定が広範に定められているバンジュール憲章の問題性を指摘している。

なお、バンジュール憲章は、アフリカの地域的人権枠組みの中核的な規範であるが、それ以外にもアフリカには、すでに複数の地域的人権規範がみられる（表 1 参照）。

表 1 アフリカの主要な地域的人権規範

名 称	採 択	発 効
アフリカにおける難民問題の特殊な側面を規律するアフリカ統一機構条約〔OAU 難民条約〕（OAU Convention Governing Specific Aspects of Refugee Problems in Africa）	1969 年 9 月	1974 年 6 月
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章〔バンジュール憲章〕（African Charter on Human and Peoples' Rights）	1981 年 6 月	1986 年 10 月
児童の権利及び福祉に関するアフリカ憲章〔アフリカ児童憲章〕（African Charter on the Rights and Welfare of the Child）	1990 年 7 月	1999 年 11 月
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章に基づく人及び人民の権利に関するアフリカ裁判所の創設に関する議定書〔アフリカ裁判所議定書〕（Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Establishment of the African Court on Human And Peoples' Rights）	1998 年 6 月	2004 年 1 月
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章に基づくアフリカにおける女性の権利に関する議定書〔マプト議定書〕（Protocol to the African Charter on Human And Peoples' Rights on the Rights of Women in Africa）	2003 年 11 月	2005 年 11 月
司法及び人権アフリカ裁判所規程に関する議定書〔統合議定書〕（Protocol on the Statute of the African Court of Justice and Human Rights）	2008 年 7 月	—
アフリカにおける国内避難民の保護及び援助のためのアフリカ連合条約〔カンパラ条約〕（AU Convention for the Protection and Assistance of Internally Displaced Persons in Africa）	2009 年 10 月	2012 年 12 月
民主主義、選挙及びガバナンスに関するアフリカ憲章（African Charter on Democracy, Elections and Governance）	2011 年 10 月	2012 年 2 月
司法及び人権アフリカ裁判所規程に関する議定書の修正に関する議定書〔マラボ議定書〕（Protocol on Amendments to the Protocol on the Statute of the African Court of Justice and Human Rights）	2014 年 6 月	—
人及び人民の権利に関するアフリカ憲章に基づくアフリカにおける高齢者の権利に関する議定書（Protocol to the African Charter on Human And Peoples' Rights on the Rights of Older Persons in Africa）	2018 年 1 月	2018 年 9 月

（出所）筆者作成。

第3節 アフリカ人権委員会

バンジュール憲章は、その保障措置のための実施機関としてアフリカ人権委員会の設置や任務について定めている。アフリカ人権委員会は、1986年にバンジュール憲章が発効したことを受けて、1987年のOAU国家元首・政府首脳会議において初代の委員が選出され、同年11月にアジスアベバで第1回通常会期が開催された。

アフリカ人権委員会は現在、AU総会（首脳会議）で選出された11名の委員（任期6年で非常勤身分）から構成されている（第31条）³。アフリカ人権委員会はAUの一機関として位置づけられ、その事務局の経費はAUが負担することとされている（第41条）。同委員会の任務は、アフリカにおける人権の伸長（promotion）、保護（protection）、そしてバンジュール憲章の解釈（interpretation）であり、そのために、人権に関する調査・研究、加盟諸国が立法の参考にできるような指針の作成、国際機関やアフリカ内の諸機関との協力、そして憲章違反の申し立てや通報に対する調査・報告・勧告などを行う（第45条）。委員会事務局は現在、バンジュールに置かれている。

アフリカ人権委員会の主要な活動や機能は、バンジュール憲章のなかに定められているが、その運用のための細則は、同委員会が独自に定める「人及び人民の権利に関するアフリカ委員会の手続規則」（Rules of Procedure of the African Commission on Human and Peoples' Rights）によって規定されている。同手続規則は、1988年2月にダカールで開催されたアフリカ人権委員会の第2回通常会期において初めて採択され、その後、1995年に修正された。現行の手続規則は、2010年8月に施行されたものである（Centre for Human Rights 2011: 17; 2016: 12）。手続規則は、委員会が通常年2回、それぞれ2週間にわたって開催されるといった会期日程のほか、議題の決定手続、委員会事務局長の権限、委員会の使用言語、NGO・民族解放組織・政府間組織等の委員会審議への参加等に関する諸手続事項を詳細に定めている。

アフリカ人権委員会の重要な活動のひとつが通報制度（Communication）である。バンジュール憲章によれば、アフリカ人権委員会の通報制度には、①国家通報制度（Communication from States）と②その他の通報制度（Other Communications）の2種類があ

³ アフリカ人権委員会の委員は、バンジュール憲章の規定ではAU総会（首脳会議）が選出するとされているが、実際には権限を委譲された閣僚級の執行理事会で選出され、総会がその結果を追認する形をとっている。

る。国家通報制度とは、バンジュール憲章の締約国が他の締約国による憲章違反についてアフリカ人権委員会に対して申立を行う仕組みを指す（第 47-49 条）。これに対して、その他の通報制度とは、一般に個人通報制度とも呼ばれ（渡辺 2011: 6）、締約国以外の個人や団体が締約国の憲章違反について申立を提起する仕組みをいう（第 55 条）。後者の申立人は、締約国による人権侵害の被害者本人や家族である必要はないが、国内救済措置がすべて尽くされているなどの諸条件を満たしていなければ、申立は委員会によって最終的に審議されない（第 56 条）。どちらの通報制度の場合も、人権侵害などの申立を提起される側となるのはバンジュール憲章締約国のみである。

アフリカ人権委員会は、国家や個人からの通報の受理可能性（admissibility）が確認されると、まずは申立側と被申立側との間の和解（amicable solution）の可能性を検討する。そして、和解が困難とみなされた場合、アフリカ人権委員会は審議の上で、もし、申立された締約国側がバンジュール憲章に反する人権侵害を行ったと判断した際には勧告（recommendation）を行う。アフリカ人権委員会の勧告には法的拘束力はなく、また、AU 総会に提出されて最終的に承認されるまでは、その内容は公開されない。他方、通報の審議にあたって差し迫った人権侵害の危険性があると認められた場合には、アフリカ人権委員会は勧告を含むなんらかの結論を出す前に暫定措置（provisional measure）を発動し、締約国に対して適切な予防措置を講じるように要請することができる（International Justice Resource Center 2016: 83）。

もうひとつの重要な活動が国家報告制度である。バンジュール憲章締約国は、同憲章の定める人権を伸長・保護するための国内の法的措置などの進捗状況について 2 年ごとに報告書を提出しなければならない（第 62 条）。この締約国作成の定期報告書はアフリカ人権委員会で審議され、その検討結果が意見としてまとめられる。なお、国別の定期報告書の審議にあたっては、個人や NGO には当該国の人権状況に関する「影の報告書」（shadow report）を提出することが認められている（International Justice Resource Center 2016: 52）。アフリカ人権委員会は、そうした NGO などからの報告書を考慮に入れつつ、各国の定期報告書を各会期において審議する。

こうした通報制度や報告制度のほか、アフリカ人権委員会は、特定の人権問題について検討・調査するために特別報告者（special rapporteur）やワーキンググループ（working group）を設けることができる。それらを総称して特別メカニズム（special mechanisms）と呼ぶ。これまでにアフリカ人権委員会は、「情報アクセスと表現の自由」に関する特別報

告者や「土着の人びと／コミュニティ」に関するワーキンググループといった多くの特別メカニズムを設置してきた（Braun and Mulvagh 2008: 31–36; International Justice Resource Center 2016: 42）。また、アフリカ人権委員会は、緊急の人道危機などに際して緊急アピール（urgent appeal）を発出することがある（International Justice Resource Center 2016: 83）。さらに同委員会は、一定の条件を満たした人権 NGO に対してオブザーバー資格（observer status）を付与できる。オブザーバー資格をもつ NGO は、アフリカ人権委員会の公開審議の際に意見を表明したり、非公開審議に招聘されて意見を求められたりする。また、オブザーバー資格のある NGO には、アフリカ人権委員会の会期の審議事項を提案する権限が認められている（International Justice Resource Center 2016: 51–52）。2020年12月時点で、アフリカ人権委員会からオブザーバー資格を与えられた NGO の総数は528にのぼる（African Commission on Human and Peoples’ Rights 2021: 15）。

アフリカ人権委員会の活動は近年、2019年末から拡大し始めた新型コロナウイルス感染の影響を強く受けた。とはいえ、2021年にAU総会に提出された、2019年11月11日から2020年12月3日までの約13カ月間の活動報告書によれば、アフリカ人権委員会はこの間に2回の通常会期と4回の臨時会期をオンラインで開催している。また、通報に関しては、当初、242件が未処理の状況にあったが、同期間中にオンライン開催された複数の会期において審議を進めた結果、同期間末の未処理件数を195件にまで減らしている。さらに、カメルーンから提出された定期報告書の検討も期間中に行った（African Commission on Human and Peoples’ Rights 2021）。

こうしたアフリカ人権委員会の活動については、少なくとも同委員会設置後しばらくの間は、その問題点や課題を指摘する声が強かった。たとえば、クロード・ウェルチは、1994年公刊の論文のなかで、「最も手厳しい批判者が指摘するほど深刻ではないものの、委員会の現状は満足のいくものとは到底言えない」と指摘した上で、その弱点として次の4点を挙げている。すなわち、まず第1に、締約国の多くが、委員会に対する報告の提出義務を履行しておらず、また、委員会も提出された報告の審議を十分に行っていないこと、第2に、バンジュールにある委員会事務局の設備、職員、予算が不足していること、第3に、委員会の審議内容が原則非公開であること、そして最後に、委員会自体の問題ではないが、アフリカ独自の人権 NGO が十分に成長していないこと、の4点である（Welch, Jr 1992: 53–55）。

また、ローリー・ワイズバーグは、やはり 1994 年に出版された論考のなかで、「委員会の働きを追っていく作業は、大いに落胆させられるプロセスである。というのも、いつの会期になっても進展がほとんどまったくといってよいほどみられないからである」と述べ、OAU 国家元首・首脳会議によって政府寄りの立場の人物や政府官僚が委員に選出されてきたこと、人権の保護、伸長、そして憲章の解釈という委員会の 3 つの任務のうち、現在の委員会は伸長に活動の主眼が置かれ、人権保護のための権限が極めて限定的でしかないこと、委員会の事務局長が不適切な人物であるために委員会が十分に機能していないこと、委員会事務局の予算不足は言い訳であり、委員会は人権の保護・伸長のために真剣に活動しようとする意志を欠いていること等を指摘している (Wiseberg 1994: 35-37)。

松本祥志は、同じく 1994 年に公刊された論考において、アフリカ人権委員会の問題点として、まず第 1 に、委員会の審議を OAU 国家元首・政府首脳会議による別段の決定まで秘密とするという、いわゆる委員会の秘密主義が、その任務の効果的な遂行のための国際協力を困難にしていること、第 2 に、委員会は OAU 国家元首・政府首脳会議から十分に独立しておらず、その決定的な権限の多くが首脳会議に与えられていることを挙げている。そして、その上で、松本は、「現段階では、まず、委員会の手続を公開し、高度に自己完結的な人権保障システムを確立しなければならない」と提案している (松本 1994: 35-36)。

このようにアフリカ人権委員会については、その設置直後の 1990 年代には批判的な声が強かった。しかし、1987 年の設置から 30 年以上が経過した今日、アフリカ人権委員会は通報への対応や人権スタンダードセッティングなどで一定の成果を挙げてきており、アフリカの地域的人権委員会としての同人権委員会への期待は決して低くはない。とはいえ、アフリカ人権委員会による勧告、暫定措置、緊急アピールなどには法的拘束力がないため、たとえ同委員会が重大な人権侵害について勧告や緊急アピールなどを発しても、多くの場合は締約国によって無視をされてしまうことになる (Kassa 2015: 15)。また、バンジュール憲章では、締約国には自国の人権状況や国内措置などについて定期的に報告する義務があると定められているが、ほとんどの国はそうして定期報告を怠っており、報告が著しく遅延したり、まったく報告がなされなかったりする状況がほぼ常態化している (Amnesty International 2019: 33; Kassa 2015: 15)。さらに、近年、アフリカ人権委員会の中立性にも疑念が生じている。具体的には 2018 年 12 月、アフリカ人権委員会は、AU 執行理事会の指示を受けて、「アフリカ・レズビアン連合」(Coalition of African Lesbians) という南アフリカの NGO にそれまで与えていたオブザーバー資格を剥奪している。剥奪経緯の詳細はとも

かくも、アフリカ人権委員会が、AU 総会や執行理事会からの政治的な圧力に容易に屈してしまうようなことがもしあれば、締約国による人権侵害を監視するという同委員会の役割は空洞化しかねない（Amnesty International 2019: 40–41）。そのほか、資金や人材の不足といった課題は依然として残されている。

なお、今日のアフリカにおける地域的人権システムの実施機関としては、アフリカ人権委員会に加えて、1999年に発効した「児童の権利及び福祉に関するアフリカ憲章」（African Charter on the Rights and Welfare of the Child: ACRWC、以下、アフリカ児童憲章）のもとで設置された「児童の権利及び福祉に関する専門家から成るアフリカ委員会」（African Committee of Experts on the Rights and Welfare of the Child: ACERWC、以下、アフリカ児童委員会）と、2004年に発効した「人及び人民の権利に関するアフリカ憲章に基づく人及び人民の権利に関するアフリカ裁判所の創設に関する議定書」（Protocol to the African Charter on Human and Peoples' Rights on the Establishment of the African Court on Human And Peoples' Rights: 以下、アフリカ裁判所議定書）にもとづいて2006年に設置された「人及び人民の権利に関するアフリカ裁判所」（African Court on Human and Peoples' Rights: ACtHPR、以下、アフリカ人権裁判所）がある。表2は、アフリカ人権委員会、アフリカ児童委員会、アフリカ人権裁判所という、アフリカの地域的人権システムを構成する3つの実施機関の概要をまとめたものである。

表2 アフリカ地域人権システムを構成する実施機関

名称	アフリカ人権委員会 (ACmHPR)	アフリカ児童委員会 (ACERWC)	アフリカ人権裁判所 (ACtHPR)
設立	1987年	2002年	2006年
根拠	バンジュール憲章	アフリカ児童憲章	アフリカ裁判所議定書
性格	準司法	準司法	司法
構成	11名の委員 (任期6年、非常勤)	11名の委員 (任期5年、非常勤)	11名の裁判官 (任期6年、常勤/非常勤)
会期	通常会期2回(年間)	通常会期2回(年間)	通常会期4回(年間)
所在地	バンジュール(ガンビア)	マセル(レソト)	アルーシャ(タンザニア)

(出所) Amnesty International (2019: 12)をもとに筆者作成。

おわりに

本章では、アフリカの地域的人権システムを構成するさまざまな規範や機関のうち、バンジュール憲章とアフリカ人権委員会について概観した。しかし、前述のとおり、それら以外にも、特に 21 世紀に入ってからアフリカでは、複数の重要な人権規範が定められたり、その実施機関が設置されたりしてきた。なかでも注目に値するのがアフリカ人権裁判所とその今後の行方である（藤井 2019）。

アフリカ人権裁判所は 2006 年に設置されたが、それ以前の 2004 年にすでに「司法及び人権アフリカ裁判所規程に関する議定書」（Protocol on the Statute of the African Court of Justice and Human Rights、以下、統合議定書）が AU 加盟国によって採択されている。この統合議定書は、アフリカ連合制定法（Constitutive Act of the African Union）第 18 条においてその設置が定められている、国家間紛争について審理する「アフリカ司法裁判所」（African Court of Justice: ACJ）をアフリカ人権裁判所と統合して、新たに「司法及び人権アフリカ裁判所」（African Court of Justice and Human Rights: ACJHR）という単一の裁判所を創設するという内容のものであった。同議定書はその後発効しないまま、2014 年 6 月になると、赤道ギニアのマラボで開催された AU 総会において、「司法及び人権アフリカ裁判所規程に関する議定書の修正に関する議定書」（Protocol on Amendments to the Protocol on the Statute of the African Court of Justice and Human Rights）という新たな議定書が採択された。このマラボ議定書は、従来の「一般部」（General Affairs Section）と「人権部」（Human and Peoples' Rights Section）に加えて、新たに「国際刑事法部」（International Criminal Law Section）を司法及び人権アフリカ裁判所内に設けようとするものであった。2021 年 9 月時点でマラボ同議定書を批准した国はなく、その発効の目途は立っていないものの、アフリカの地域的人権システムの今後を考える上では、こうしたアフリカ人権裁判所をめぐる議論の動向を注視していく必要がある。

【追記】

本章は、落合雄彦 [1999] 「アフリカの地域的人権保障システム——人権憲章、人権委員会、そして人権裁判所へ」 『環境情報研究』 (7): 123–132 を大幅に加筆修正したものである。

参考文献

- 家正治 [1995] 「アフリカ統一機構と人権」 『神戸外大論叢』 46(7): 23–41。
- 落合雄彦 [1996] 「第 XII 章 現代アフリカの課題」、小田英郎編『アフリカ』（国際情勢ベ
ーシックシリーズ 4）自由国民社、pp. 329–357。
- [1999] 「アフリカの地域的人権保障システム——人権憲章、人権委員会、そ
して人権裁判所へ」 『環境情報研究』 (7): 123–132。
- 田畑茂二郎 [1988] 『国際化時代の人権問題』 岩波書店。
- 田畑茂二郎・竹本正幸・松井芳郎・薬師寺公夫編 [1994] 『国際人権条約・宣言集』（第二
版）東信堂。
- 中野進 [1996] 「アフリカ人権憲章（1）」 『富士大学紀要』 28(1): 1–29。
- 藤井広重 [2019] 「司法および人権アフリカ裁判所設置議論——国際刑事裁判所との関係性
からの考察」 『アフリカレポート』 (57): 61–72。
- 松本祥志 [1986] 「『アフリカ人権憲章』の成立背景と法的意義」 『札幌学院法学』 3(2):
113–181。
- [1994] 「アフリカ人権委員会の活動と課題」 『立命館国際研究』 6(4): 18–37。
- 渡辺豊 [2011] 「アフリカ人権裁判所の発足」 『法政理論』 43(3・4): 1–53。
- African Commission on Human and Peoples' Rights [2021] *Combined 48th and 49th Activity Reports
of the African Commission on Human and Peoples' Rights: Submitted in Accordance with
Articles 54 of the African Charter on Human and Peoples' Rights*, African Commission on
Human and Peoples' Rights (<https://www.achpr.org/> 2021 年 9 月 4 日閲覧)。
- Amnesty International [2019] *The State of African Regional Human Rights Bodies and Mechanisms
2018–2019*, London: Amnesty International (<https://www.amnesty.org/> 2021 年 9 月 4 日
閲覧)。
- Braun, T. and L. Mulvagh [2008] *The African Human Rights System: A Guide for Indigenous Peoples,
Forest Peoples Programme* (<https://rightsandresources.org/> 2021 年 9 月 4 日閲覧)。
- Centre for Human Rights, Faculty of Law, University of Pretoria [2011] *Celebrating the African
Charter at 30: A Guide to the African Human Rights System*, Pretoria: Pretoria University
Law Press (<https://www.pulp.up.ac.za/> 2021 年 8 月 22 日閲覧)。

- [2016] *A Guide to the African Human Rights System: Celebrating 30 Years since the Entry into force of the African Charter on Human and Peoples' Rights 1986–2016*, Pretoria: Pretoria University Law Press (<https://www.pulp.up.ac.za/> 2021 年 8 月 22 日閱覽).
- International Justice Resource Center [2016] *Advocacy before the African Human Rights System: A Manual for Attorneys and Advocates*, San Francisco, CA: International Justice Resource Center (<https://ijrcenter.org/> 2021 年 9 月 4 日閱覽).
- Kannyo, E. [1984] “The Banjul Charter on Human and Peoples’ Rights: Genesis and Political Background,” in Welch, Jr, C. E. and R. I. Meltzer, eds., *Human Rights and Development in Africa*, Albany: State University of New York Press, pp. 128–151.
- Kassa, G. A. [2015] *The African Regional Human Rights System*, New Delhi: Programme on Women’s Economic, Social and Cultural Rights (<https://www.right-to-education.org/> 2021 年 8 月 27 日閱覽).
- Welch, Jr, C. E. [1992] “The African Commission on Human and Peoples’ Rights: A Five-Year Report and Assessment,” *Human Rights Quarterly*, 14: 43–64.
- Wiseberg, L. S. [1994] “The African Commission on Human Rights and Peoples’ Rights,” *Issue: A Journal of Opinion*, XXII(2): 34–41.

第5章

エチオピア産地下足袋と下肢障がい

田中利和

はじめに

本章では、エチオピアにおける農作業と関係する下肢疾病・障がいの予防につながる可能性がある、エチオピア産地下足袋（エチオタビ）の着想・開発・普及の研究プロセスを、私のフィールドワークの個人史として報告する。調査で出会った2人の下肢障がい者とのエピソードを紹介し、私が地域研究者として、何ができるのかを考えてみたい。

私はエチオピアを中心にフィールドワークによって研究関心を広げてきた。とくに調査地域の人びとと衣食住をともにしながら、調査をさせてもらい、彼らの生活のありのままへの接近を試みる「参与観察」という方法と実践に関心を抱いてきた。学部時代の2006年にエチオピアの農業開発について卒業論文を執筆するなかで、よりよいアフリカの未来の発展を考えていくためには、現場の視点を学ぶとともに、考え実践していくようなフィールドワーク研究が重要であるという結論に至った。そのような経緯から2007年よりエチオピアの牛耕について集中的なフィールドワークをはじめ、生態人類学の立場から博士論文をまとめた。その最終成果は『牛とともに耕す：エチオピアにおける在来犁農耕の未来可能性』（田中 2018）という著書のタイトルで出版した。そのため、現在では専門はアフリカ農耕を対象とする人類学であると名乗ることがある。その後の研究は、エチオピア産の地下足袋協創研究の構想（Tanaka 2015）をかわきりに、2016年度より実践的な地域研究をおこなってきた。また、2017年度から東北大学で東北アジア地域研究をはじめ、ロシア東シベリアのサハで地球温暖化における現地の人びとの対応といったフィールドワークに基づいた国際共同研究をおこなってきた（Takakura et al. 2021a; 藤岡ほか 2020）。その研究成果を地域に還元する取り組みとして、現地での展示や、現地語あるいは英語の環境教育教材（Takakura et al. 2021b）の開発などにチームの一員として取り組んできた。そのため、協働・越境する地域研究者と自分を名乗ることがある。

これまで、アフリカ農業や実践的研究を専門としつつも、フィールドとしての地域や学問分野を越境し、研究関心を広げてきた私が、「アフリカにおける障がいと人権」というテーマを検討していくには、今を生きるエチオピアの障がい者とともにフィールドワークを実施することが重要であると考えている。カメルーンの熱帯雨林で狩猟採集民の障がいをテーマに、人類学的参与観察をおこなった戸田（2015）が参照となる参与観察による先行研究をおこなっている。農耕社会や地域間比較という視点をもってフィールドワークをおこなうことにより、将来的にはエチオピアにおける障がい者の実態について厚みをもって、描き出すことも可能になってくるであろう。また、アフリカにおける障がいと物乞いのフィールドワークをタンザニアの都市でおこなった仲尾（2022）の研究も、農村社会との対比、障がい者の生き様に接近するための重要な方法と視点を提供している。本章では、このようなアフリカと障がいの現地調査にもとづく研究を目指しながらも、その前段階の予備的な研究報告として、これまでの牛耕の参与観察と、エチオピア産地下足袋の着想と開発・普及の取り組みを記述することを通じて、私と見えにくい下肢障がいとの出会いに焦点をあてる。

本章が対象とするエチオピアの障がいに関する、保健・福祉の概要について、簡単にふれておこう。WHO（2011）の推計によると人口の17.6%に何らかの障がいがあると推測されている。エチオピアにおける公的な社会福祉制度は1960年代まで遡ることができるが、社会保障は、公的セクターの公務員偏重の制度であり、都市部と農村部とのあいだの福祉享受とジェンダーの格差は現在でも大きな課題である（増田 2020: 36）。また、障がい者社会福祉政策の内実をみても、彼らが抱える多様なニーズの提供に応じたサービスの提供を視野にいれたものではなく、非政府系の身体障がい者協会や権利協会が存在するものの、その活動費といったリソース確保の課題や、組織間の協調関係の難しさがあるという（西 2016）。そのような現状がありつつも、公助の外部、つまり自助や共助といった領域に、支援のセーフティーネットワークがあるからこそ、それなりに生きてきた障がい者があり、そのような人を何人も見てきたという、社会人類学者の増田（2016: 38）の指摘は、私の調査経験とも呼応する点がある。私は、かつて牛耕社会の参与観察をつうじて、畑を耕す担い手が、世帯間のトラブルによって、欠如する場合でも、地域社会として互いに助け合うという事例について「それでも助け合う」（田中 2014）というエッセイで報告をしたことがある。エチオピアの障がいを考えていくうえでも着目すべき点は、公的な制度だけでは見えてこない、現場に暮らす障がいの実情や、彼らが営む詳細な実情に注意を払

うことも重要であろう。本章では、エチオピアでのこれまでの、私の参与観察というフィールドワークを通じて、私が見て、聞いて、体験してきた、現地の実態をふりかえることから、この課題の切り口を模索していきたい。

本章の話の中心となる調査地は、エチオピアの中央高原に位置し、首都アディスアベバから南西に幹線道路で 115 キロの位置にある、オロミヤ州南西シヨワ県、ウォリソ市と周辺の農村であるディレディラティ村ガーグレ地区である。標高約 2,000m の比較的降雨に恵まれた地域である。1 年は雨季と乾季に別れる。雨季のはじまりの 5 月からおよそ 3 ヶ月間、牛耕が盛んにおこなわれる時期である。9 月から翌年の 4 月までの時期は、植林などの例外的な犁耕作業を除き、盛んに牛耕がおこなわれることはない。同調査地は、国内でも有数の穀倉地帯であることが知られており、古くから牛耕がおこなわれてきたと推測されている。

私のフィールドワークは 2007 年 8 月から断続的におこなわれており、2020 年 2 月までのエチオピアへの調査渡航数は合計 21 回で、国内滞在期間は 1165 日である。調査言語はオロモ語で、彼らからの情報は通訳を介さず、直接自分自身で得ることにつとめてきた。

第 1 節 参与観察のはじまりと見える障がい

エチオピアの調査地ウォリソとの出会いは 2007 年であるが、実際に私が調査地周辺を訪れたのは、そこから遡ること 11 年 4 ヶ月前の 1996 年 3 月のことであった。当時 13 歳の中学生だった私は、スタディーツアーで、ウォリソの南西に直線距離で 35 キロに位置するウォルキッテという街から入った農村を訪れた。その村には、長年村に住みこみながら、牛の家畜診療をおこなっている、ひとりの日本人、野田浩正さんという獣医師がいた。彼は農民の生活において、畑を耕すことをはじめとした、さまざまな役割を担う「牛」を護る「家畜診療」の仕事をしていた。耕牛は、彼らの生活を支える重要なものであるということを知ったのである。私自身は獣医にはなれなかったものの、エチオピアでおこなわれている牛の飼養や繁殖、畜力を用いた農耕という分野に関心を持ち始め、自分自身もエチオピアの農村というフィールドで、現地の人びとと、何かをしたいという気持ちを育ててきた。

研究をはじめた 2007 年に話を戻そう。幸運にも、エチオピアで何かをしたいという想いは、京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科に進学し、フィールドワークに基づく牛耕の研究という形ではじめることができる段階に立っていた。フィールドを探すにあたり、はじめてエチオピアの農村を訪れた経験を整理し、学術研究をおこなううえでの牛耕に関する先行研究のレビューなども同時に平行しておこなった。所属する研究科の先輩や指導教員に相談を重ね、まずは以前私が幼少期におとずれたことがあるウォリソ周辺に調査地を求めていってみようという話になった。11 年経過して再訪した場所が研究の原点になったのである。

ウォリソについては、様々な関係者を通じて紹介してもらった周辺に住む数名の農民と面談をおこなった。しかし、私がひとりで農村に住み込み、人びとと衣食住をともにしながら牛耕を参与観察をさせてもらえるような世帯は簡単には見つからなかった。そんななか、滞在していたホテルの従業員レンマに、調査地探しにきたという説明をした。すると、彼の弟ブラヌが街の中心から 5 キロほど離れたところで農民として暮らしているという。紹介をうけてさっそく訪問させてもらった。しかし、新婚の世帯を拠点に私が生活をさせてもらって調査をおこなうには、適切な空間や世帯規模ではないという結論に至った。

ちょうどその日、彼の姉であり、後に私がお世話になるイルフがその場に偶然居合わせていた。私の事情を即座に理解した彼女は、私達を彼女の家まですぐに案内してくれた。そこで、後に末永く世話になることとなる、イルフの夫であり、村の有力者でもあるバルチャと出会った。彼の家は、地域でも比較的豊かな世帯であったため、私を単身受け入れてもらえる余裕があった。指導教員とバルチャ、そしてその家族との相談を 1 時間ほどおこなったところで、バルチャの世帯を拠点に調査を進めさせてもらうことが決まった。調査をはじめて間もないころ、バルチャは私に「色々お互いに教え合えることがあるから息子としてうけいれたのだ、お金は重要ではない」という言葉をかけてくれた。彼の好意に甘えて、私の参与観察のフィールドワークは始まることになった。

2007 年 8 月の半ば、こうして私はエチオピアの農村で、人びとと寝食をともにしながらおこなう参与観察を開始した。しかし、自分自身が設定した研究テーマである牛耕がちょうど終わった時期であったことを、ただちに知らされることとなる。そのため、当初は、牛耕後の農民の生活がどのようにおこなわれているのか、実際に暮らしながら、その全体像を掴む心構えで挑んだ。最初の調査期間は 3 ヶ月間であった。

まずは、地域を歩き、観察することにあわせて、農民の日々の生活のなかで、彼らと同じようになんでも「やってみる」ことを心がけた。具体的には、バルチャの息子であり、私の面倒見役であるトレサと行動を常にとともにするなかで、自分のできそうなことをできるだけ実践した。たとえば、畑の除草作業であったり、薪を割ったりなどの肉体労働も積極的に参加した。ともに身体を動かす作業を通じて、言葉ができない段階でも、わかることがあると考えたからである。

しかし、思った以上に、牛耕を終えた時期の彼らは、身体を使う農作業が少ないように感じた。日課と言えば、友人の家に出向いて行き、コーヒーをともに飲みながら、談話することぐらいである。時には朝から、地酒などを交わしながら、おおくの人に紹介をかねて、最初はできない会話に身を投じ、空気を楽しむこととあわせて、地域を「なんでも見てやろう」という気持ちで歩きまわることにした。

このような初期の時間のなかで、多様な障がいとともに生きる人たちが目に入ってきた。農村部では、知的障がいと思われる子供とともに暮らす寡婦がいることを、トレサと地域への挨拶まわりを通じて知った。妻をなくしたことをきっかけに、精神疾患と思われる言動や行動をとるようになったという男性とも知り合うことになった。彼らと、地域の人びとが、障がい者と接する姿を目にして気づいたこともある。それは、障がい者との積極的な交流をはばかるような雰囲気がある日本で育ってきた私の感覚とは対照的に、彼らに特別な配慮をするわけではなく、地域社会のメンバーとして、ともに地域を力強く生きる仲間として、ごく普通に関わっているようにも当時の私には見えた。

農村から 5 キロの離れた位置にある、ウォリソの街の中心部は、水曜日と土曜日に定期市がおこなわれることもあり、地域の全体像を理解するうえでも頻繁に足を運んだ。そして、農村とは対照的に、気がついたことは、身体障がい者が農村に比べおおく目に入ってくるということだった。道端に座り込み、付添いの娘と、物乞いをする、全盲と思われる視覚障がい者の高齢者を見た。彼は古くから決まった場所に座り、通りすぎる人びとに金銭を物乞うということをしているという。農村で見られる精神疾患の人びとも、都市部だと数多く見られる。また診断証明書を、提示しながら、通りゆく人びとに道端にシートをひろげ金銭を乞う人もいる。通る人びとは小銭を彼に手渡しをする。車椅子で市のなかを駆け抜けていく様子も頻繁に目撃した。

私が特に印象にのこった人は、松葉杖をついた、片足のない傷痕軍人である。目に見える下肢障がい者との出会いである。英語を駆使しながら、私と街で再会するたびに、コミ

ュケーションを積極的に取ろうと、毎回近づいてきた。武力紛争の現場で、足を失ったシーンを強烈な痛みをともなった経験を熱弁し、義足制作のための支援をつよくもとめられた。当時調査をはじめたばかりの大学院生の私には、どのように応答したらよいかよくわからず、悩んだあげく、周りの農民の仲間たちがするように、小銭を渡して、その場を凌ぐことしかできなかった。

日常的に、あたりまえのように目に映る、エチオピアの多様な障がいと、人びとの付き合い方を目の前にして、日本で生まれ育った私自身の感覚を確認しながらも、現地のありのままを受け入れていくことにつとめた。それと並行する形で、自分自身の研究テーマである、牛耕に焦点を絞り、関連する情報を収集することにも集中していった。

第2節 牛耕調査と足元の問題

はじめての参与観察の時期は、雨季の耕期がすでに終わっており、牛耕実践の調査はできない状況のなかではじまったことは述べた。私はさまざまな人びととまず、知り合うこと、言葉ができないなかでも話しをしてみようと試みることで、調査の手がかりを集める努力をした。牛耕を具体的に一緒にさせてもらいながら、調査させてもらうために、遠路はるばる日本という遠い国から来た拙いオロモ語で自己紹介をすると、具体的に、牛耕実践の詳細を懸命に説明してくれる人もいた。例えば、牛耕について、当時調査地言語のオロモ語の会話もほとんどできない状況のなかでも、身体を使って、声や音などの表現も駆使しながら、懸命に説明してくれる人もいた。また、牛耕期の畑の様子なども事細かにジェスチャーをつかいながら、易しい現地語で説明してくれた。特に印象的だったのは、彼らが雨季の黒土の牛耕にはとても苦労すると語ったことであつた。非常に重要なことを伝えていると察し、必死に解釈を試みた。彼いわく「黒土が犁に重くへばりつくし、畑の中を移動するのだけでも苦労する。ここで生まれ育ったものしか入ることができないだろう。ましてや外人がいくことなんて無理だろう」というようなことを語っていたようであつた。同じ人間なのに、彼らが入れて、私には入れない畑なんて実際にあるのだろうか。そのような場所は、現場に足を踏み入れたことがない、当時の私にはまったく想像することができなかった。



写真 1. 乾季の牛耕の参与観察と「長靴」を履く犁手

フィールドワークをはじめて 2 ヶ月ほどたった、2007 年の乾季の 10 月 11 日、牛耕が盛んな雨季である耕期から外れているにも関わらず、人生で初めてとなる牛耕実践の調査を 1 回だけおこなうことができた。マメ科の作物の播種をおこなうということで、この日は朝から牛耕の準備で皆が慌ただしく、いつもにない雰囲気漂っていた。私も屋敷で彼らがするのを真似て身支度をする。汚れてもよい作業用の服に着替え、彼らは「長靴」を履き、腹ごしらえをして、コーヒーを飲み、休憩中に畑で飲む蒸留酒を用意し、乾いた大地を歩きながら出発する。私も同様に日常履きの「靴」で、同行する。

その日の畑は、屋敷からおおよそ 5 キロ離れた、噂の黒色の乾いた土が広がる畑であった。畜力として利用される 4 頭の去勢された耕牛を先頭に、犁と軛を担いだブラヌとムティックが牛に掛け声と歩き方で方向を示す。道も乾燥していて歩きやすい。乾いた土が広がる穀倉地帯に到着すると、おおよそ 2 ヶ月まえに播種された、イネ科のテフという穀類作物が畑全体に芽吹いており、緑の絨毯のような光景が広がっていた。この穀倉地帯の畑に、マメ科の作物を播種することが目的で牛耕はおこなわれた（写真 1.）。「長靴」を履きながらおこなわれる 2 人の牛耕の作業を実際に間近ではじめて観察し、人の牛への声の掛け声、

犁の操作、犁と身体の配置の関係、鞭や棒などの使い方、操作技術の個人差と牛の相性、作業時間、犁耕面積、効率低減要因、土壌の性質など、今後、調べるべき課題がいろいろとわかってきた。また実際に私が牛耕を「やってみる」ことを通じて理解を深めるためには、技術を修得することも課題である。そのためには牛耕期を通じて、農民とともに畑に共に耕す回数を着実に増やすことが重要であると考えられるようになった。私の初めてのエチオピアへの調査渡航は3ヶ月で、1回のみ牛耕実践の調査となったが、さまざまなものを見聞き、体験し、発見する実りあるものであった。

フィールドと出会ってからおよそ1年10ヶ月年後の2009年の6月から、念願の牛耕実践が本格的におこなわれる雨季に、3ヶ月ほどの参与観察をする機会に恵まれた。雨季の調査地は、夕方の決まった時間に雨が毎日のようにふり、道は常にひどくぬかるみ、滑りやすい土のため足をとられやすい。2年前の乾季の調査の時期と、地面の様子はまったく異なっていた。

調査地周辺には、2種類の土壌が広がっている。ひとつは現地語で赤土と呼ばれ、土壌学的にはアルフィソルに分類される土である。もうひとつは現地語で黒土とよばれるバーティソルである。生活が営まれる屋敷地周辺には、赤土が分布しており、はじめての牛耕調査をおこなった黒土は屋敷地からおよそ5キロ離れた外畑に分布している。

屋敷地周辺の赤土で暮らす人びとは、なかでも特に男性は、現地で売られている「長靴」を日常的に履いていた。女性は、くるぶしが隠れない、水で泥を簡単におとすことができるプラスチック製のフラットシューズを履いていた。私は日本から持ち込んだ、柔らかいゴム製の「長靴」を履いて、足は常に護られながら調査村での生活をおくっていた。

雨季の牛耕は、作物の生育条件を整えるために、除草と碎土が主な目的で、ひとつの畑に対して雨季のはじめの5月からおよそ3ヶ月間、期間をあけて2回から6回、平均しておよそ4回おこなわれる。犁耕回数は、作物、土壌条件、年次によってそれぞれ異なる。犁耕は、宗教上の祭日などの理由により作業をおこなってはいけない曜日が存在するが、そのような制限がない日であっても、とくに降雨量と土壌条件の関係によって犁耕作業がおこなえるかどうかを判断する。

この2009年、私は屋敷地周辺の赤土に対して3回目の犁耕が始まっている時期に調査地に入った。この年の最初に観察をおこなった7月2日の牛耕は、雨季の中休みということもあり前日に十分に雨がふらなかったため、土は乾き、農民は「靴」を履きながら牛耕をおこなっていた。私が「長靴」を履きながら、参与観察をおこなった感触では、犁でほぐ

して柔らかくなった土の上を犁片手に牛にひかれて歩くという具合であった。しかし、その後雨が定期的にふりつづけると、土の状態は変化していく。犁でときほぐした土は十分に水分を含み、その上を歩くと、今度は土が「靴」や「長靴」といった、履物にへばりついてくる。このような状態では、履物は牛耕作の妨げになるためか、農民は「靴」を脱ぎ、裸足で作業をおこなうようになる。私自身は、足の怪我を恐れて裸足にはならず「長靴」を履き、赤土の畑をへばりつく土とともに、畑をはいずりまわって観察をした。

屋敷から 5 キロ離れた外畑の雨季の黒土の畑にむかう日がきた。この調査のおよそ 2 年前に、乾季の同じ場所の、黒土の牛耕を以前に体験していたため、バルチャ世帯が耕す畑の黒土の位置は把握できていた。しかし、雨季で乾季とは条件がことなる泥濘の道のなか、畑に長靴でたどり着けるか、屋敷地での準備の段階から不安であった。皆が裸足で準備を進めるなか、ひとり「長靴」を履こうとすると、「長靴をはいていくのか？たどりつけないからやめなさい」と世話になっている家の母であるイルフからアドバイスをうけた。足の保護を優先的に考えていた私は忠告をうけとりつつも、「長靴」で出かけることにした。皆は、裸足で犁を担ぎ、家から 1 時間ほど離れた外畑に向かう。「長靴」を履いた私は必死に彼らを追いかける。家を出てから林や家屋を 30 分ほどぬけながら進むと、視界が開け、かなり遠くまで広大にひろがっている穀物畑の平原の入り口にさしかかった。足元を見ると、赤から黒に土の色が変わるところであった。耕したあとがみられる、水を含んだ泥だらけの黒土に「長靴」で 1 歩踏み入れたところで、なるほどこのことだったのか、と農民が皆で私にしきりに私に忠告していたことが身体をもって理解できた瞬間だった。「長靴」が黒土の泥にはまって、歩く力では抜けないのである。足を黒土にすっかり絡めとられ、身動きすることができなくなってしまったのである。

それならと私は、彼らと同様に「長靴」から足を抜き「靴下」も脱ぎ捨て、裸足で黒土の畑に足を踏み込んだ。それと同時に、私は思わず大声で「痛い」と日本語で叫んでしまった。私はその時ガラスの破片を足の裏で踏んだかのような激しい足裏の痛みを襲われて立ち止まってしまった。その様子を見て農民は、「止せ、来るな」と私を静止した。疑問に思っていたことを身体で理解できた瞬間だった。農民たちは、それでも裸足で粘り気が強い、泥だらけの黒土の畑の中を力強く、1 歩 1 歩、進んで行く。私も彼らのようにと試みるが、足の痛みでとてもかなわない。私は畑のなかに、脱いだ「長靴」とともにひとり立ち尽くしてしまい、結局、そこから 1 歩も動くことができなかった。畑に向かう彼らの姿

は、どん小さくなっていく。私は途方にくれた。牛耕の調査をしにきたのに、その現場にすら辿り着くことができなかった。



写真2. 黒土がはりついた「長靴」をもつレンマ

私は何をしにきたのだろう。

立ち尽くして5分もたった頃だろうか、1人の農民が私の方へ向かってくる姿が目映った。私の面倒見役のトレサが、犁などの農具などを畑において、1人引き返してきてくれたのだ。「やっぱり無理だっただろう」とトレサは私に苦笑いを浮かべた。背中を差し出し、「乗っかれ、畑までいこう、私達の牛耕を調査するためにここまできたのだろう」と言って泥だらけの「長靴」（写真2.）を両手で力いっぱいひっこぬいた。トレサの心遣いに、感謝しつつも、調査村の人びとにまた負担をかけているという罪悪感に苛まれた。ここまで立ち止まってみいけなれないと思い、トレサの好意を受け入れることにした。し

かし、背負ってもらい牛耕がおこなわれている畑に到着はしたものの、おろされたその場所から再び1歩も動くことはできなかった。私はおよそ4時間に渡る牛耕の作業を、その場所から動かず観察すること以外できることはなかった。農作業が終了すると、再びトレサに背負ってもらい、耕作畑の外へ連れ出してもらった。穀倉地帯の畑から外れ、屋敷に向かう道に辿り着くと、私はようやく足の痛みという恐怖から解放され、ほっと一息をついた。ひ弱な私の足に、この土壌は、おおきな障がいとなって私に立ちはだかったのであった。「長靴」を再び履いて、来た道を辿り、家に到着すると、母イルフは無事帰ってきたことを安心してくれた。トレサが今日1日の出来事のことを話すと、やっぱりという様子で笑いながらお話を聞き、お湯を沸かしてくれた。トレサと、牧童のゲッチョは、交代で私の足をお湯と石鹸で優しく洗ってくれた。ゲッチョは私の足を興味深くさわりながら、「白く柔らかくて赤ちゃんの足みたい」と言って笑っていた。

黒土について少し説明をくわえておこう。おもにこの黒土にはイネ科の穀類のテフが栽培される。土壌学的にはバーティソルに分類され、水分を含むと非常に粘性が強くなる反面、水分が少ないと固い石のように固まることが特徴である。牛耕はその技術の特性上、間隔をあけて耕すので、雨季には両方の性質が同時に現れる（写真3）。水分を含み粘性がつよい部分がからみついて身動きがとれなくなってしまう。そのためか、農民たちは裸



写真3. 黒土の乾いた部分と湿り粘り気が出する状態

足でこの黒土に向かう。私自身も実際に裸足で歩いて足を痛めたが、平気な顔をして裸足で歩いているように目に映った彼らのなかにも、「雨が十分に降らない日の黒土は痛いよなあ。そんな日に畑に行きたがる人なんて誰もいないよ」と嘆くように語るものもいた。

第3節 地下足袋という発想

私は、間近で牛耕を観察し、実際に「やってみる」ことなしには、ここにフィールドワークをしに来た意味がないと考えるようになり、どうにか自分の足で畑にはいる術を現地で模索しはじめた。日本製の柔らかいゴム「長靴」で黒土を歩こうとした失敗の教訓から、手当たりしだいに現地の履物を試してみることにした。現地で売られているプラスチック製の固めの「長靴」を購入して試したところ、まったく同様に足を黒土に絡めとられて、身動きをとることができなかった。続いて試みた布製の「運動靴」も、ソールに泥がへばりつき、足が黒土にはまってしまい動けなくなってしまった。サンダルは黒土に絡み取られ、足の甲は乾いた土に接触して傷ついてしまう。既存の履物ではどれをためしてみても、黒土には通用しなかった。

街のマーケットで「靴」のかわりになるものはないかと考えながらぼんやりあるいていると、厚手の「靴下」が目飛び込んできた。トレサに、靴下で畑に行くことについて尋ねてみたところ、「靴下で牛耕なんて見たことも、聞いたこともない、けれども試してみよう」という前向きな返事をもらえた。「靴下」で畑に入ることへの文化的な問題や偏見、忌避がないことを、バルチャはじめ他の年長者に確認したうえで、私は「靴下」を履いて黒土に挑むことにした。

牛耕を「靴下」でおこなうという前代未聞の挑戦は意外にも功を奏した。水は染みこんでくるものの、乾いた土の面と肌の接触による足の痛みと、湿った土の面によって足を絡めとられるという問題が同時に解消された。私は「靴下」のおかげで農民と同じように牛耕を「やってみる」ことができるようになった。多くの農民は、それまでの私の畑での苦勞を知っていたせいか、私を見かけるたびに足元を見て目を丸くし、「靴下」とわかると納得した様子であった。しかし、この「靴下」にも耐久性という点で問題があった。2時間もしないうちに破れてしまうため、使っては捨てるということを繰り返すことになった。また畑のなかで尖ったものを強く踏むと、「靴下」をつきやぶり、足の裏に刺さり、痛み

がはしることもあった。現地の農民の経済感覚からしてみると、厚手の「靴下」は決して安いものではない。2時間もたない私のはいている靴下に対して、「またお金が破れた」と揶揄された。しかし、このときの印象は私の想像を膨らませるのに役に立った。もっと布地が強く底の耐久性もあり底のゴムが薄い履物、つまり日本の鳶職の人びとが履く地下足袋なら、もしかしたらうまくいくのではないかと思いついたのである。私のフィールドワークのスタイルでは、現地のありのままをできるだけ学ぶため、現地に外部のものをおおく持ち込まないように心がけていたが、農学部時代、日本の農業実習で装着していた経験から発想をした。

この年の調査を終えて日本に帰国した私は、たくさんの「靴下」を破きながら集めた 16 事例の牛耕調査をもとに博士予備論文（修士論文）をまとめた。そして翌年、2010 年 6 月の牛耕の季節、日本で何種類かの地下足袋を購入し、持参して調査地に戻った。疑問に思っていた地下足袋の有用性について、さっそく雨季の黒土畑で試すことからはじめた。工業製の木綿が二枚重ねになっているため、黒土が「靴」や「長靴」のようにまとわりつくことなく、「靴下」のときと同様に、時間が経つと中に水が染みこんでくるのみで、足が黒土に絡みとられることはなかった。底のゴムも薄いためか多少の黒土はへばりつくものの、履物のように足がはまって抜けなくなることはなかった。「靴下」のようにすぐに破けてしまうという状況も避けることができた。さすがに連日装着していると、つま先など、部分的に破けてくることもあったが、布や革などをあてて補修ができる人に頼みながらし直して使うと、牛耕期間のおよそ 3 ヶ月間無事に履き続けることができた。前年の調査で畑に入ることに苦労していた状況とは正反対に、困難に感じた土壌条件を克服し、安全かつ苦痛なしに牛耕調査ができるようになった。地下足袋を履くということで、黒土という私にとっての土壌環境という障がいになっていた課題を乗り越えて、彼らと同様に問題なく牛耕を安全かつ安心して「やってみる」ことが可能になったわけである。

地下足袋は日本の伝統的な履物であり発明品であると考えられている。大正時代にゴム底に木綿製の足袋（江戸時代までは革が主）を接着することによって考案されたのが起源とされ炭鉱夫の労働履物として普及しさまざ



図 1. 鳶職タイプの地下足袋

まな用途に応用されていった（近藤 1979; 潮田 1973）。親指が独立に別れた二股構造によって指が鍛えられ、裸足感覚にちかく地面を掴む動作が軽快にでき、かつ足を保護することができる。およそ 100 年間、炭鉱夫をはじめ労働者の足を護った。現在日本で労働履物としての地下足袋は衰退しつつも、世界では忍者シューズやファッションブランドによって形態は援用され多様な活躍を見せている。そのなかでも、鳶職の人びとが履く裸足のよ
うな感覚を残しつつ足を護ることができる底が薄いソールの地下足袋（図 1.）は、調査地の土壌条件でも足を護るギアとして有効であることは、私にとっての大きな発見であった。

第 4 節 実践的研究テーマとしての地下足袋へ

私の地下足袋の有効性の発見とは別の視点が現場にはあった。調査地に暮らす人びとにとっては、この地下足袋の登場は、未知の履物との遭遇でもあった。「まるで、牛の足のようだ」と驚く牧童のゲッチョの言葉は私の心に強く響いた。また「靴下とソールからできているのか、すごい」などと、その構造を分析し、日本の発明品と発想の豊かさを、褒め称える声もあった。さまざまな声のなかでも私が一番印象深く記憶しているのは、地下足袋を履く私に向かって迫られた、「私たちの足だって裸足で畑に入ったら足は柔らかいし痛い！その履物をよこせ！」という怒鳴り声であった。「あなたたちの足裏は硬い」と無意識に決めつけていた私は、その時、雷にうたれたような感覚で、「あなたたちも痛いのか！」と閃き、自分のなかで何かがつながっていくような感覚に陥った。

その後、実際に牛耕作の足元に注目して観察していると、裸足で作業をするなかで足を怪我したり、畑に向かう道中に尖ったものを踏んだりする事例を観察した。実際に、硬い黒土の土塊が農民の足を傷つけ、破傷風などの原因になるという話も聞いた。さらには、足の受傷によって農作業期間の労働力の減少を招くという問題もしばしば引き起こしてきた。ある農民は「日本に帰るときでもいいから、売ってくれ」、「どこで買うことができる？」などと地下足袋を求める声も数多く聞いた。このようなやりとりをつうじて、私は次回の渡航で日本から彼らに地下足袋をもってきて自由につかってもらい、その様子を観察してみようと思えるようになっていった。

2011 年 5 月から 2012 年 3 月の間、博士論文にむけた 10 ヶ月の集中的なフィールドワークを実施できる機会が訪れた。私は前年に引き続き、牛耕の参与観察を前年の調子でおこ

ない、最終的に合計 59 回のうち 42 事例のデータを日本の地下足袋を履きながらあつめることができた。あわせてこの年の印象深かった点は、日本からおみやげの意味も兼ねて持ち込んだ 10 足の地下足袋は、4 足が行方不明となったことであった。これまでに、ものがあからさまに盗まれる、なくなるといったことは参与観察をつうじてなかったもので、考えさせられる出来事となった。残りの 6 足を、日頃から深い交流がある人びとに自由につかってもらう様子を調査しようと考え、試用依頼をすることにした。日常的に身近に暮らす、彼らの地下足袋の使い方がある程度、観察することができた。

最初にでてきた問題は、着装に関する課題である。地下足袋はコハゼという金具の留め具をもちいて、ふくらはぎにフィットさせて着装する。エチオピアにはこのようなタイプの履物がないため、農民たちは最初どのように装着したらよいか非常に戸惑った。しかし、農民は使っているうちに、徐々に使い方に慣れていく様子を見ることができた。私自身がジッパータイプの地下足袋を利用していたことも影響していたこともあり、同様のタイプやマジックテープでとめるタイプの地下足袋を要求してくる人もいた。

牛耕シーズンの彼らの着用の様子をみてみると、土の状態を見極めながら、地下足袋を利用している印象を得た。例えば、十分な雨が降り十分に土がほぐされている状態であると泥一体となり、土塊はできず、地下足袋を装着しなくても比較的痛みなく作業をするこ



写真 4. 地下足袋を装着しながら牛耕をおこなうムティック

とができ傷も少なくすむという。しかし、降雨量が十分でなく、耕起回数もすくない土壌を耕さなくてはならないような作業日は、土塊との接触による痛みや傷を避けるべく、積極的に地下足袋を装着していた（写真 4.）。負担がかかるため破けてしまうこともあるが、破けた部分を革や布などを自分であてて補修し使用する人もいた。

牛耕以外の場面でも利用されることが観察できた。乾季の収穫時にも軽くて、心地よく動きやすいという理由から積極的に装着をしていた。地下足袋みたいにフィットしないことがサンダルの特長だと語った人もいた。また、靴だと暑いのでこの履物は心地がよいという意見も聞くことができた。さらに彼らは、バレーボールや、マラソントレーニングというスポーツ活動のなかでも使用を見出していた。ある女性の地下足袋に対する意見では、踝が隠れる履物はデザイン的に女性のものではないので、女性用タイプの地下足袋をもってきてもらいたいという声を聞くこともあった。

一番の収穫は、この地下足袋は、彼らの足の痛みを解放するものとして、潜在的な需要があるのではないかと、私自身が、気がつきはじめたことである。彼ら自身の行動や、言、怪我や痛みの予防になるばかりではなく、安全で安心して農作業を取り組めるという言葉からも、地下足袋そのものがフィールドでの私の興味、関心として育っていった。

このような、私自身の調査の過程としての地下足袋ストーリー、地域住民の応答、地下足袋の試用依頼などの一連のプロセスは、開発実務者や、事業家、研究者などとの個人的な関係で共有するなかで、多様な人びとの興味と関心を集めることとなった。例えば、地下足袋は彼らの労働環境と足にまつわる破傷風などの疾病予防になるという、意見があった。また別の視点からは、新たなアフリカにおける、BOP（Base of Economic Pyramid）ビジネス（佐藤 2011）などをベースとしたアイデアとしての検証・発展の可能性としてもあるというコメントをもらった。シンプルテクノロジーのイノベーションによって農村部の貧困削減を試みる起業家精神や実践（Nakamura 2011）などとも親和性があるという着想も得た。さらには、そして労働履物研究としてもおもしろみがあるという学者の言葉は、学際的かつ実践的に検討していくに値するというモチベーションを高めていくものであった。

足に関連する情報を調べていくと、エチオピアでは破傷風（tetanus）などの問題（Yohannes 2012 など）をはじめ、農村地域では、顧みられない熱帯病（Neglected Tropical Disease = NTD）と呼ばれる寄生虫や細菌感染症が原因で生活に困難な状況が蔓延し、地域社会全体に悪影響を及ぼし長期化させてしまうことがわかってきた。エチオピア高原の農村部ではポドコニオシス（podoconiosis）という足が象皮のように膨れ上がる非フィラリア

性の疾病が発生しており、農民に履物利用に関する聞きとり調査をした研究がある。それによると疾病予防の一貫としての履物の有効性が認識されつつあるものの、経済的理由や「農作業に適した履物の不在」が制限要因になっているという(Ayode et al. 2013)。このような問題点を共有したうえで、前提条件の検証や、ポドコニオシスなどの足の疾病問題を解決していく現実的な方策について、地下足袋を例に、アクション・リサーチ（矢守 2010 など）などの方法を参照しながら、検証できないかと考えた。そして、私と彼らの、作業時の地下足袋による「足の痛み」の軽減を起点とした、実践的なエチオピアによる地下足袋という労働履物文化の創造を目指す、研究計画を立案した。

研究構想の発表は、2013年9月30日におこなわれていた、第1回目の「京都大学学際研究着想コンテスト 1枚でつたえるイノベーション」において、「アフリカとの“知”の共有：JIKA-TABIを通じたあらたな技術文化の創造と革新過程の研究」（田中ほか 2013）というタイトルで発表をし、優良賞を受賞した。その後、この計画基本案の改良を重ねて、研究計画「アフリカによる労働履物の創造に関する実践的地域研究：新たな地下足袋文化の探求」というタイトルで研究費用申請をし、2016年度の文部科学省の科学研究費助成事業、若手研究（B）とし2018年までの3年の期間で、採択された。

この研究の目的は、裸足で労働作業をおこなうアフリカの人びとが、よりよい条件で作業するために、労働履物としての地下足袋を文化として創造する実践の特質を、当事者意識をもつ研究者が参与する過程を通じて、フィールドワークによって解明することであった。エチオピア在来の履物文化と、日本で発明された地下足袋文化が、研究者の働きにより有機的に結合し、新たな形でアフリカと創造されるというのが、研究の仮説であった。検証方法は長期の参加によって、その実践のプロセスと体系を記述するという方法をとる。どのように人びとが地下足袋を「つかう」「つくる」「うる」「つたえる」ことができるのかを、実践的に地域住民とともに調べる4つの研究セクションを設定した。この4つの研究セクションの成果があがってくることにより、相互連環的に結つくことによって、エチオピアによる地下足袋があらたな形で自立的に、歩み出すというのが研究の目論みであった。

第5節 エチオピア産地下足袋の開発・普及の試み

[2016年度]

2016年は幸運にも研究費採択を契機にさまざまな人との繋がりが生じた。この年は、The Asahi Shinbun Globe + 「エチオピア伝統農業 日本地下足袋で支援」（2016年7月27日）の配信をつうじて、岡山倉敷を本社で日本の地下足袋産業と文化を牽引する老舗地下足袋メーカー丸五の当時社長であった藤木茂彦さんから連絡をいただいた。その後の研究協力を得られることになり、調査における試用依頼用の地下足袋を提供してもらった。

研究費採択の1年目は、2016年9月から2017年1月まで145日間、エチオピアのウォリソで、フィールドワークを実施した。調査項目の「つかう」に関して、丸五に提供してもらった30足の地下足袋を農民に届け、使用に関する情報を収集することが主な目的であった。しかし、これまで調査地域になかった地下足袋を、大量に持ち込むことによる調査への弊害が生じた。地下足袋をめぐる、「ねだり、見返り、脅迫、窃盗」などの行為に常に見まわれるという事態を生み出した。そのためこの項目に関する調査は一旦断念し、「つくる」に関する調査に重点をシフトすることにした。

ウォリソの街では、地下足袋作りとともに挑戦をしてくれる人を探すことから始めた。ウォリソ出身の起業家で皮革職人でもあり2009年以来の友人である、カッバラに、丸五から提供してもらった地下足袋を見せこのような履物を現地で作れる人がいるかと相談した。その結果、本人は革靴づくりの経験もあることから制作を名乗りでてくれた。しかし、ウォリソで唯一の皮革産業に携わる職人カッバラへの多用な注文による多忙さに加えて、彼の工房が道路拡張工事のために土地を強制的にとりあげられ、地下足袋の製作が想定以上に遅れるという課題に直面した。

さまざまな困難があったものの、2017年1月21日にエチオピアにある素材と技術を用いて、製作されたエチオピア産地下足袋第一号は、革職人カッバラによって制作された。地下足袋会社老舗の丸五の鷹鳶12枚ハゼという商品を模作し、黄色の帆布が素材として使用された（写真5）。このプロトタイプ1号は、足に装着するためのコハゼが現地で調達できないことが課題であった。つま先の割れを吊り込むことも既存のラスト（鋳型）では困難で、地下足袋用のラストが参考までに必要であることもわかった。カッバラとの対話を重ねるなかで、エチオピア国内のローカルな文脈でこの地下足袋のことをウォリソタビ



写真 5. エチオピア産地下足袋 1 号

(Woliso-Tabi) と呼ぶこととした。あわせて、この日からエチオピア産地下足袋を、世界的な文脈で説明するとき、エチオタビ (Ethio-Tabi) とよぶこととした。

[2017 年度]

2年目の2017年8月28日からのウォリソの調査では、農民のトレサと職人のカッバラと私で、ともにエチオタビのあたらしいデザインを考案した。丸五の最先端の地下足袋を共有するなかで、Fashionable×Functional=Functionable というファッションと機能性を両立するコンセプトがキーとなった。コハゼがなく、短めの、より強度が強い履物と認識される「革製」の地下足袋を3日で20足を目標に製作することとした。地下足袋製作の核となる鉄のラスト（鋳型）を「丸五」からカッバラに共有してもらった。ラストにテープを貼り付けてその上からペンをもちいて新たなパターンをとり、デザインできることがあきらかとなった。鉄のラストでは従来の靴製作でおこなわれるアッパーとソールのラストへの釘の打ち付け固定ができないことが課題であることもわかった。そのため、鉄ラストを模倣したプラスチック製のものを首都アディスアベバのマルカートのラスト職人に6セット注文した。あわせて、製作に必要なとされる材料の革とアウトソールのゴム、接着剤、紐などをカッバラの判断にゆだね購入した。首都アディスアベバから裁断を専門とするヨハネ



写真 6. プロトタイプ 2号と 3号

ス、釣り込み貼付けを専門とするムスタを製作補助として日雇いの方式でウォリソに招聘し、カッバラがデザイン、縫製、指示を担当し作業は進んだ。このことは同時に、ウォリソに裁断と釣り込みを専門にできる職人がいないことと、作業工程によって手持ち無沙汰になる職人がでるといった課題が生じることがわかった。2017年9月5日から9月7日までの4日間、合計38.5時間の作業時間で、エチオピアの製靴技術に基づいた18足のプロトタイプ2号・3号の革製の地下足袋(写真6.)を完成させることができた。

[2018年度]

3年目の2018年はエチオタビ200足の製作を試みた。これまで2016年度プロトタイプ1号(黄色の帆布タイプ)、2017年度の2号・3号(革)とともに製作したウォリソの起業家カッバラに依頼した。足を護り彩るデザインを3週間後に自由な発想と素材に基づき制作・納品してもらうことで合意し、2018年9月3日に書面をもって契約を交わした。

直面した課題は納期の遅延である。1ヶ月後の10月3日にウォリソを再訪すると、契約した200足は完成していないことが判明した。カッバラによると9月の中旬にかけて、首都アディスアベバ、マルカートの靴材料店がデモの影響で閉鎖していたため、製作に必要な

な材料の入手ができない時間が続いたためであったという。10月5日の地点では注文数200足中75足のみ完成して納期に大幅に遅延していた。そのため、私が現場に積極的に参加することを通じて、10月15日に1デザイン12足セット（各種サイズが揃っている）をベースとする、16デザイン（以上）、200足のエチオタビを完成することができた。

200足の製作中の合間に「うる」と「つたえる」に関する情報収集と準備の実践的調査も開始した。宣伝に主体性をもって協力を申し出てくれた、シサイとウォリソ市役所はじめ、地域有力者のところに出向き、エチオタビの披露・販売会の周知をおこなった。看板製作を地元家具職人のテラフンに依頼した。10月13日には販売に向けた、商品名「ETHIO-TABI」および「WOLISO-TABI」と字を彫り込んだ店用の看板が完成し、カップ



写真7. テスト販売の様子

ラの工房兼販売所の表に設置した。10月14日10:00-16:00の間に完成品を工房前に並べて、カッバラの名義で関係者と、協働で「うる」「つたえる」に関する調査として、テスト販売と宣伝をおこなった（写真7）。多くの若者や農民、役所の人びとによって店頭は賑わい、手にとってもらい、感想を述べてもらった。軽さと同地域にはないデザイン性、耐久性を兼ね備えたように目に映る新しい履物として、高評価の声が多数をしめた。カッバラ氏が設定した価格は、交渉による値下げはしなかった。9月雨季の終わりで現金を持ち合わせていない時期には、購入は厳しいという声が聞かれた。車の運転を職業にする人によって現物を1足購入され、大きめのサイズの注文が3足入ったのみであった。その後も継続して店前による、展示、Facebookでの情報の公開と拡散などを試み、多くの人からの問い合わせがあるものの、購入には至らないケースが多かった。このことに関してカッバラ氏は、「新しいものだから人びとにわからなくてよい、今はただエチオタビの前で座っているだけでよい」という言葉を私に言った。販売時期や価格設定の検討もさることながら、エチオタビの機能性やストーリー知名度を持続的にあげていく必要性を実感した。

10月22日には、以前から牛耕の調査で世話になっているガーグレ地区に完成した180足のエチオタビを持ち込み（写真8）、完成と今後の発展を願って、祝福をうけた。このこ



写真8. エチオタビ180足を村に持ち込み並べた様子

とは、調査村への研究の取り組みを周知する祭事にするという位置づけでもあり、エチオピア国内への宣伝を兼ねて、ウォリソの TV 局に取材をうける機会にも恵まれた。本研究の取り組みおよび、牛耕の調査で地下足袋を用いはじめ、人びととの対話をつうじてエチオタビへの発想につながったというストーリー、今後の方向性について調査村の人びとも共有する契機にもなった。口コミ・SNS での宣伝と、関連する情報を収集するために農村の関係者を中心に、自由に履いてもらうこと、後日使用に関する状況を説明してもらうという約束で合計 55 足を提供した。調査期間が製作の遅延もあって限られていたため、その後の使用経過を観察することができなかつたのが課題であった。

帰国後に、フィールドからその後のエチオタビに関する様々な情報が Facebook の Messenger 機能で写真とともに断片的におくられてきた。課題としてアウトソールの接着力不足による離脱、足への密着性の低さをはじめ、丸五製品と比較した際の、脆さなどさまざまな苦言が届けられた。この情報を丸五と共有し、現場の情報をあわせて検討したところ、接着剤の温度管理や圧着に課題があることが推測された。対応できる技術として、カーブ針を用いた縫い付け式の技術情報を共有してもらった。2019 年の 3 月に「東北大学若手研究者アンサンブルグラント第 1 ステージ」の助成をうけてウォリソを再訪し、カップバラに情報を共有したうえでプロトタイプングをした。その結果、縫い付け式の地下足袋も



写真 9. 左から 2 番目の青いエチオタビが縫い付け式

完成することができた。あわせて、足への密着性がより高い、より丸五の地下足袋の構造に寄せた地下足袋の試作品もつくることができた（写真9）。

[2019年度]

4年目にあたる2019年度は、東北大学若手研究者アンサンブルグラント第2ステージの助成をうけて、現地での展示をつうじた「つたえる」の調査を実施することが主な目的で、渡航をすることができた。展示用のエチオタビは現地職人のカッバラに2019年3月17日、およそ10ヶ月前に、100足の注文と支払いを済ませていた。そして、渡航前にエチオタビの完成の報告をインターネットで受け取っていた。しかし、実際にウォリソの工房に2020年1月22日に到着してみると1足も完成しておらず、現地の製作者と仕事をすすめることの難しさを実感した。縫製職人のヨナスと首都アディスアベバから応援にかけつた吊り込み職人のムスタの協力により、展示当日の1月25日までに、28足を用意することができた（写真10）。



写真10. 現地でのエチオタビの展示会の様子



写真 11. エチオタビ着文化の芽生え

フィールドワークの終盤までに、日本の丸五の地下足袋によせたタイプの地下足袋は結果として、以前に注文した 100 足のうちの、51 足を完成させることができ、2020 年の 2 月 2 日の 10:00-10:30 の時間限定で、42 足のエチオタビを、女性もふくめ 1 人 2 足以上をもっていくことも許す形で解放し装着してもらった（写真 11.）。これまで試作品の提供が十分に行き渡っていなかった女性たちも、履物の形態としての若干の不満はあるものの、労働履物としてのエチオタビの入手を喜んでいるようであった。

帰国後に、提供したエチオタビの使用状況に関する情報を Facebook の Messenger の通話でトレサに聞いた。丸五の地下足袋を利用してきた経験がある人にとっては、アウトソールの質、ジッパーの脆さ、密着性などの点が、エチオタビは劣るという。しかし、はじめてエチオタビを足にした農民には、履き心地が好評で、当初の意図のように牛耕作業にも、都合よく履いているという。このあたりの使用状況の詳細は、詳しく調査し、さらなる改善を継続的に仕掛けていく必要がある。制作技術や、納期遅延などの課題は現在も山積みではあるが、2020 年の 2 月の地点ではエチオピアで地下足袋を製作し、地域の人が作業の際に足を護るため装着するという、エチオタビ着文化は、着想の原点からおよそ 10 年ほどで、小さな一粒ではあるが、芽吹いたということができであろう。

第6節 見えにくい下肢障がい

2017年と2018年に集中的におこなったエチオタビの「つくる」「つたえる」の調査研究をつうじて考えることになった、2人の下肢障がい者と私のエピソードを紹介する。

[事例1 オリ（仮名）：推定年齢60歳前後]

2017年9月7日、ひとりの老人が、エチオタビを製作中の工房前を、足を引きずりながら杖をついて歩いていた。私が制作と調査で忙しく動いて気がつかないでいると、オリは私の目の前で、立ち止まり私たちの作業を眺めはじめた。オリは私の横に椅子をもってくるようにカッバラに伝え、小さな椅子をもってきてもらい着席した。カッバラがオリに、製作中のサンプルのエチオタビを手渡すと、注意深く、ゆっくりと触りながら観察しはじめた。すると何か閃いたかのように、「これだ!」と納得した様子で、私に話しかけてきた。そして、興奮して「もしこれがあれば」と言って、私を強く抱きしめた。驚いた私は何がおきたのかわからないまま、カッバラに入ってもらい、ゆっくりと話を聞くことにした。なぜこのような履物を作っているかを、私の牛耕調査と足の痛みの経験、そして地下足袋の有効性をカッバラとともに説明した。すると、彼はゆっくりと、彼自身のズボンの裾をめくり、大きな靴を脱ぎ、困ったような様子で、右足を私達に見せてきた。踝より下の皮膚が黒く硬化、肥大し、ゾウの皮膚のような様相を呈していた（写真12）。



写真12. オリが差し出してきた右足

カッバラは、その足を見ると顔をしかめた。私自身はこのような症状を実際の目にするのは2回目であったが、間近で本人からこのような形でさし出される経験は初めてであった。私の目に見えていなかったものが、歩み寄ってきたと実感した瞬間であった。

オリの話を聞くと、彼はウォリソの農村育ちで、牛耕を幼い頃からおこなってきたという。幼少期は素足での牛耕作業で受傷することなども頻繁にあったという。ある日を境に、足への異変を感じはじめ、症状があらわれはじめたという。足の変色、変形が、進行するなかで、裸足で牛耕などの、牛耕ができなくなっていく障がいが生じたという。そればかりではなく、症状が進行するにつれて、慢性的な痛みや、歩行に関する障がいも生じたという。現地の病院にも、長らかかっているが、治らないという。農作業を裸足でおこなわざるえない状況がすくなくとも原因として関連しているのではないかと彼は推測しているようであった。

私はこの症状の名前を尋ねてみたが、詳しいことわからないとのことだった。そして、今後一緒に病院にくるなどして調査をしてもらうなかで、彼自身の足の状態の対処の手助けがほしいと語った。私はポドコニオシスを疑ったと同時に、症状が進行すれば、生業である農耕にもおおきな支障がでると同時に、日常生活においても歩行障がい者になりうることを、彼の生々しい語りから実感した。私は彼とのやりとりを通じて、適正な履物による疾病と障がい予防は重要なテーマであると考えようになっていった。

オリとの出会いからおよそ1年後の2018年10月18日、私は、カッバラ工房の同じ場所でオリと再会を果たした。最近の足の様子や困ったことなどを伺うと、再び大きく伸びた右足の靴下を脱いで、足の症状を見せてくれた。あわせて、症状がある右足の靴のアップ一部分と、アウトソールが剥がれていて、歩行がさらに困難になっている状況であるという。また、このボロボロの靴は、履くのにもいろいろと具合がわるく苦勞をするようで、どうにか足が収まる靴はないかと嘆いた。私たちが制作しているエチオタビの製作技術を応用することで、彼の足に対応する履物を作れないかとカッバラに相談したところ、今すぐには彼の足に適した大きな鋳型がないから難しいという。制作は困難と判断し、ウォリソの街中を彼の足が入る靴を、一緒に探しに行くことにした。

オリと一緒に彼が履ける靴を求めるなかで、彼の肥大した足が収まる大きな靴のサイズが簡単には見当たらないことにも気がつき始めた。かりに大きな靴が見つかった場合も、ポドコニオシス症状の上に履いている大きな靴下のまたその上からビニール袋を履き、試着を試みるが、上手に収まらない靴ばかりである。オリによると、エチオピアで、そして

このウォリソの街で、彼の足が入る履物を見つけることは、非常に困難であるという。この日は2時間ほどかけて、街の10件の靴屋を一緒にめぐった。幸運にもその日、最後の靴屋と思われる店で、彼が履くことができる靴を1点見つけることができた。私は、彼にこの偶然にも巡り合った大きな靴の代金を支払い、彼に贈った。彼は、またこれで当分少しは足が楽に歩いて暮らせると言って安堵し、再会を約束し、お礼を言って去っていった。

エチオタビという労働履物を製作している現場にあらわれたオリは、下肢の疾病歴や歩行障がいの実情を私に訴え、ともに履物を探すことで、私の視野を広げてくれた。彼と街歩きをすることで、彼にとっての適正な履物を入手することが難しいという実情を知った。このようなやりとりを、通じて、私は将来的に、同様の症状を抱えるような人に向けた、履物を、将来的にエチオタビ製作の経験を応用する形で作れないものかと、カッバラとのやりとりを通じて考えるようになっていった。

[事例2 ブッロ（仮名）：推定年齢50代]

ブッロは、ウォリソ農村部で生まれ育った農民である。農村には農耕に関連する技術以外にもさまざまな特技を身につける人がいる。彼は歌と自作の一弦楽器マシンコの演奏に秀でる、吟遊詩人¹という側面ももつ。農閑期などは、自発的に頻繁に歌い歩くこともすれば、冠婚葬祭などに呼ばれて出かけて演奏し、歌うこともある。私は2009年9月13日に村の中心街ロッグにいと、どこからか、聴きなれない生音の演奏としゃがれた歌声が聞こえた。不思議な音色に惹かれて、音源をたどっていくと、ブッロが酒場で演奏しているところにたどり着いた。聴衆との即興的な相互作用的やりとりによって奏でられる歌と音と空間は、私にとってとても魅力的なものであった。聴衆は彼の額にお金を張る。私も彼の額に同様に金を貼る。私は彼の生き様に強い関心と興味を即座に抱いた。休憩中にマシンコを触らせてもらった。音の出し方なども、教えてくれた。音源や、動画を撮影することにも、積極的な態度を示してもらい、電話番号も交換した。その後も、交流を深めロッグでの合流以外にも、互いに連絡をとり、様々な場所で時間を共有する関係として発展していき、バルチャ家にも頻繁に足を運んでくれる間柄になっていた。農作物の収穫の際に人手が足りない時などは、刈り取り用の鎌とマシンコを携えて、歩いて1時間ほどの道

¹ ブッロは「エチオピア北部の伝統的な音楽演奏を職能とするアズマリ」（川瀬 2020: 8）のように見えるが、彼自身は農民だと語る。かつて目撃したアズマリのパフォーマンスに触発され、見よう見まねで、自分の芸をオロモ語で演じられるように磨いていったという。

のりを駆けつけてくれた。収穫後は、その日のエピソードなどもおもしろおかしく踏まえながら、演奏をして皆を楽しませてくれた。

2011年の1年弱にわたる長期間の調査では、私はバルチャ家の人たちとこれから一生続くつきあいのことも考えた上で、皆の協力を得ながら、私が音頭をとって家を建てることにした。地域で、独立した立派な男性として認められるには、畑を耕すことができること、家を建てること、結婚し家族で協力しながら、生活を成り立たすことが重要であると語られる。牛耕の理解が進んだ今、私は地域のことを、継続的にさらに深く理解していくうえでも、家を主体的に建てるのはよい機会だと考え、職人や材料の手配などの準備を皆に学びながら実践的におこない、3ヶ月ほどの集中的な施工期間を経て、伝統的な家を完成させた。2012年2月14日の夜にかけて、完成の祝福会がこの家の中でおこなわれた。友人をあつめ、皆で歌い踊り、祝った。私はこの舞台にもブッコを招聘し、祝福の夜をともに楽しんだ。いつもの日中であれば、夕方や日の暮れた頃に、暗くなる前に帰宅するブッコだったが、この日は、私の家に泊まっていってもらった特別な日となった。

この地域の農村では、日常的に農作業の後や寝る前に、子供が水と桶を用意して、大人の足を洗うという光景がみられる。客人であるブッコにも足洗いの水と子供の手が必要なのか気になったが、どうやら必要のないというやりとりを、母であるイルフとしているようだった。そして、彼はバルチャ家が用意した寝具を使い、就寝の準備を隅の方でひとりはじめ、ひっそりと就寝した。親密な友人や、近所の深い関係がある子供たちも、この日は寝具をもってきて、一緒になってこの家のなかに泊まっていった。

翌日、ブッコが彼の家に帰宅したあと、近所に住み、バルチャ家に頻繁に出入りする、ブチョレ（仮名：推定年齢10歳ほどの女の子）が、そっと私によってきて、昨晚、目撃してしまったブッコの足の状態のことを、鮮明に恐ろしげに私に告げた。その内容は、大変強烈で残酷かつ差別的な言い回しを含む表現であった。農村で参与観察をしていると、特定の職能集団などに対するあきらかな差別と思われる発言の場面にたちあうことがある。ブチョレの発言は、それに通じるものを感じた。

2016年12月4日ブッコの家を訪ねる機会があった。バルチャ家の娘でトレサの姉妹であるビラハネがブッコの住む村に嫁いでいったことが契機となり、彼の家もあわせて訪問しようということになった。立派なビラハネの嫁いだ家を見た後、訪ねたブッコの家は、今まで私が見てきた100世帯ほどの世帯と比べてみても、飛び抜けて質素なものであった。ブッコは農村では珍しく50代にもなるにもかかわらず未婚で、高齢の母親と2人暮らしで

あった。何もないけどコーヒーを飲んでいきなさいと、振る舞ってくれる推定年齢 70 歳前後のブッロの母の、非常に肥大し変形している素足に目がいった。初めて自分の目を見た、酷く膨れ上がった象皮のような足だった。ポドコニオシスだと察した。ブッロの母は赤裸々に足を出している。ブッロの足は、対照的に大きめの運動靴に覆われていて、彼の家でもその状態をみることができなかった。

帰宅途中に、同伴していたトレサと、1 日のさまざまなことを振り返る中で、ブッロの家の貧しさを嘆いていたのが気になった。「ブッロが畑を耕せないからだ」ということを、口にしたことが印象に残った。私を知る限り、通常の世帯であれば、牛耕のシーズン、怪我で畑が耕せない状態になったとしても「それでも助け合う」と形容できる、補いあう仕組みがこの社会にはあることを確認してきた。それは、親族関係であったり、友人関係であったり、現金を介したやりかたなど様々な方法がある。しかし、ブッロの場合、その仕組みが十分に機能していない何かの理由が、下肢障がいとの関係のなかであるかもしれないのかと察した。さらなる憶測にもなるが、ブチョレが発言したような下肢の障がいと関連する差別的な視点が、私には見えにくい形でこの社会にも存在していることも関係しているのではないかと、私の頭をよぎった。

その後の 2018 年 10 月の、バルチャ家でエチオタビの 180 足の披露の祝賀会にもブッロを招待した。しかし、180 足並べられた、エチオタビの完成を前に彼の表情はいつもと違い、さえずにいた。いつものような快活な様子で、この情景を歌い上げる様子もなく、ただ、エチオタビを静かに眺め、合間を見て定番の 2、3 曲を歌いあげるのみであった。多くの友人たちが訪れ、エチオタビの完成を祝福してくれる。私はこれまでのフィールドワークに協力してもらいながら、地域社会で一丸となって私を、あたたかく育ててくれたお礼も含めて、エチオタビを贈った。しかし、ブッロは、ただその場から足早に、静かに立ち去ろうとしていた。その様子に気がついた私は、演奏のお礼だといってお金を渡しに、彼を追いかけた。彼は私の手から、静かに現金を受け取るのみであった。

古くから付き合いのあるブッロのポドコニオシスと推測される足と、関連する社会的な背景の問題は、今の私には見にくいままである。参与観察や実践的な調査によって、ある程度、気がつくことはできても、彼が抱えていると推測される、下肢障がいの問題の内面にいまだ歩み寄ることはできておらず、今後もどのような関わられるか考える必要がある。

おわりに

本章では、エチオピアにおける在来の牛耕の参与観察によって着想し、展開してきたエチオピア産地下足袋の研究プロセスを紹介した。現在は製作に関して、納期の遅延や、アウトソールの離脱といった技術的課題があり、改善とあわせて、普及にむけた戦略を模索している段階である。このようなエチオピアにまつわる一連の過程で、向き合うこととなった、2人の下肢障がい者とのエピソードを紹介した。実践的な調査をつうじて、下肢の疾病・障がいを包み隠さず、歩み寄って説明してくれるオリとは対照的に、古くからの友人で、同様の問題を抱えているブッロの足や、それに関する社会的背景は、今の私からは、見えないことだらけである。

冒頭の「私には何ができるだろう」という問いに立ち戻ってみよう。

私にできそうなことは、今後フィールドワークをつうじて、2人が抱える足の課題に対して、どのように考え折り合いをつけて、生きているかということの理解に向けて、慎重さをもって歩み寄っていくことがひとつであろう。そして、現地の公共的な福祉や、見えにくい現場の共助などの理解を深めると同時に、できることを模索していくことでもある。

そして、私だからこそできることは、この課題が次世代に引き継がれないように、エチオピアによる予防という観点で、下肢の疾病や障がいに抗うことに挑戦をすることでもある。さらには、ポドコニオシスなどの下肢の障がいになった人の肥大した足を、ケアできる履物を、エチオピアという履物の実践研究をさらに発展させることによって、製作することもできるだろう。そして、参与観察のはじめの頃に出会った、目に見える、片足を失った松葉杖をつく傷痍軍人や、車椅子で移動する人などと、履物研究を展開する今だからこそ、歩行や移動という考え方と結びつけ、よりよい社会生活にむけて、一緒にできることを探求することでもある。

私が、このように考えるのは、13歳の時に私が見た、エチオピアの農村で、家畜の予防接種をし、懐中電灯をもって夜中でも家畜の手術をするという野田さんという獣医師の影響があるからだと思う。私も彼のように、地域の人びとが抱える課題を現場で共有し、ともに解決にむけて取り組んでいく地域研究者になりたいのだと思う。もうひとつの契機は、牛耕の参与観察をつうじて経験した、私の切実な足の痛みと、彼らが潜在的な足の痛みが、地下足袋によって結びついた瞬間にあると思う。これまで、直面してきた様々な問題に対

して、地下足袋やエチオタビ研究を通じて、さまざまな人とともに考え、歩み、乗り越えてきた、フィールドワークの経験は私にとって非常に大きい。

だからといって、このこれまでの成果や過程に依存することには気をつける必要があり、今後の挑戦のなかで、慎重に検討しなくてはならないことはあると考えている。普及に関しても、関係各所への根回しや継続的な説明と交渉は必要でもあるし、実践をつうじた、他者からの妬みや嫉妬などが生じてくる課題にも適正に対応をしていかなければならない。彼らのおおくが地下足袋を入手し、履くことを真に望んでいるのかも不透明であるし、牛耕にかかわる人びとの足が痛みから解放され、下肢の疾病や障がい予防に貢献できる根拠や正当性は、未だ十分に示すことはできていない。また、『ひ弱になる日本人の足』（近藤 1993）で述べられるように、地下足袋によって、本来人間がもっている身体的機能を、様々な文脈で弱体化させてしまう可能性もある。足の裏をつうじて畑や地面と交流するといった農耕における重要な感覚も、鈍化させてしまうことにもなる。このようなことは、あらたなさまざまな弊害を生じさせるかもしれない。だからこそ、ともに現場の実態によりそうフィールドワークを進めることが肝要であるとともに、今後は様々な観点の専門家との研究関係を結び、実証的かつ総合的に検討し続けていく必要もあるだろう。そのなかで、エチオタビの有効性と今後の発展可能性を検討していきたいと思っている。

最後にもうひとつ別の観点から展望を述べたい。私は、現在多様な人びとの関係を結びながら、協働することに関心がある。アフリカの現場を紹介する絵本（さくま・沢田 2004 など）なども参照として、研究成果を様々な人たちに伝えることにも挑戦したい。私との協働者である美術家の是恒さくらは、ウォリソ農村でエチオタビをめぐる展示を、2020年1月にウォリソの農村で実施した。そこ暮らす人びとに描いてもらった、絵をエチオタビとともに展示した。その原画を、是恒は日本に持ち帰り、スキャンデータ化しながら振り返りながら、原画を編集し、現地の体験から文章を構成した。そして完成した、ウォリソの人びととの協働制作の英語・日本語・オロモ語・アムハラ語・の4言語絵本『うしのあしひとのあし』（是恒編 2021）はウォリソの農村での暮らしと牛耕、地下足袋にできることを伝えるものである。日本とエチオピア、遠く離れた世界で暮らす人たちと、彼ら・彼女らが大切にしているものを、この絵本から知ってもらえる構成となっている。現在はこの作品を日本国内の展示や学会などで発表をし、エチオタビのこれまでと、これからを多様な人に伝える方法としての潜在力を実感している。将来的には、アフリカにおける障がいや人権の将来的な研究成果も、絵本をつうじて発進し、次世代も含めた、世界中の様々な

人たちと、よりよい社会の形を考えていきたい。そして、フィールドを越境し主体的に行動するあらたな仲間とも繋がり、よりよい社会の築きにむけて協働していけたらと思っている。

参考文献

- 川瀬慈 [2020] 『エチオピア高原の吟遊詩人：うたに生きる者たち』 音楽之友社。
- 是恒さくら編 [2021] 『うしのあし ひとのあし』。
- 近藤四郎 [1979] 『足の話』 岩波新書。
- _____ [1993] 『ひ弱になる日本人の足』 草思社。
- さくまゆみこ・沢田としあき [2004] 『エンザロ村のかまど』 福音館書店。
- 佐藤寛 [2011] 『アフリカ BOP ビジネス：市場の実態をみる』 ジェトロ。
- 潮田鉄雄 [1973] 『はきもの』（ものと人間の文化史 8） 法政大学出版局。
- 田中利和 [2014] 「それでも助け合う：エチオピア中央高原の農村でおきた事件から
『JANES ニュースレター』 20: 3-6。
- _____ [2018] 『牛とともに耕す：エチオピアにおける在来犁農耕の未来可能性』 京都大学アフリカ研究シリーズ 022、松香堂。
- 田中利和・板垣順平・神谷信彦 [2013] 「アフリカとの“知”の共有：JIKA-TABI を通じたあらたな技術文化の創造と革新過程の研究」 京都大学学際融合着想コンテスト 1 枚で伝えるイノベーション。
- 戸田美佳子 [2015] 『越境する障害者：アフリカ熱帯雨林に暮らす障害者の民族誌』 明石書店。
- 仲尾友貴恵 [2022] 『不揃いな身体でアフリカを生きる：障害と物乞いの都市エスノグラフィ』 世界思想社。
- 西真如 [2016] 「開発主義体制下のエチオピアにおける保健制作と HIV 陽性者・障害者のニーズ」 『アフリカの「障害と開発」：SDGs に向けて』 アジア経済研究所、 pp. 85-117。
- 藤岡悠一郎・高倉浩樹・田中利和・ステパングリゴリエフ [2020] 「変化と適応」 田畑伸一郎、後藤正憲編 『北極の人間と社会：持続的発展の可能性』 北海道大学出版会。

- 増田研 [2020] 「エチオピアの社会福祉：多様性のなかの高齢者ケア」 『新 世界の社会福祉 第 11 卷アフリカ／中東』 旬報社、pp. 36-60。
- 矢守克也 [2010] 『アクション・リサーチ：実践する人間科学』 新曜社。
- Ayode, D, McBride, C.M., de Heer, H.D., Watanabe, E., Gebreyesus, T., Tora, A., Tadele, G., Davey, G. [2013] A Qualitative Study Exploring Barriers Related to Use of Footwear in Rural Highland Ethiopia: Implications for Neglected Tropical Disease Control. *Plos Negl Tropical Diseases* 7(4): e2199.
- Nakamura, T. [2011] Entrepreneurship, Technology, and Innovation in Poverty Reduction. *Japan Social Innovation Journal*, 1(1):35-39.
- Takakura, H., Fujioka, Y., Ignateyeva, V., Tanaka, T., Vinokurova, N. Grigorev, S., Boyakova, S. [2021a] Differences in local perceptions about climate and environmental changes among residents in a small community in Eastern Siberia. *Polar Science*,27.
- Takakura, H., Iijima, Y., Vanda Ignatyeva, Aleksandr Fedorov, Goto, M., Tanaka, T. [2021b] *Permafrost and Culture: Global Warming and Sakha Republic (Yakutia), Russian Federation* [English Version].
- Tanaka, T. [2015] Contribution of Area Studies Research to Creating a New Culture of Work Footwear in Africa: A Proposal for Introducing Jika-tabi to Ethiopian Ox-plough Farmers. *International Conference 2015, Inclusive Innovation for Sustainable Development*. Doshisha GRM (Global Resource Management).
- Yohannes, W.W. [2012] Tetanus in Ethiopia: Unveiling the Blight of an Entirely Vaccine-Preventable Disease. *Current Neurology and Neuroscience Reports*.
- WHO (World Health Organization) [2011] *World Report on Disability*. Geneva: WHO.

第6章

「脱施設化」による精神障がい者の虐待死 ——ライフ・エシディメニ事件——

金田知子

はじめに

ノーマライゼーション思想の普及によって、1950年代以降、欧米をはじめとする先進国では、障がい者が施設を出て地域で生活すること、いわゆる脱施設化が推進されている。精神障がい分野においては、精神科病院内での入院患者への非人道的な処遇への批判と、1950年代の抗精神病薬の開発により、それまでの入院医療中心ケアから地域生活中心ケアへの転換が行われた。

南アフリカ共和国（以下、南アフリカ）においても、遅ればせながら「脱施設化」施策は図られてきた。アパルトヘイト（人種隔離）体制の終結後、南アフリカ政府は1997年に「南アフリカにおけるメンタルヘルスケア改善のための国民保健政策ガイドライン」（National Health Policy Guidelines for Improved Mental Health in South Africa）と「保健システム転換のための白書」（White Paper for the Transformation of the Health System）、さらに「2002年メンタルヘルスケア法」（Mental Health Care Act of 2002）、「国民メンタルヘルス政策フレームワークと戦略的プラン2013–2020」（National Mental Health Policy Framework and Strategic Plan 2013–2020）を次々と発表し、精神医療の地方分権化とプライマリヘルスケアへの統合を目指した。当然ながら、脱施設化は単に患者を病院から退院させることのみを意味するのではなく、地域生活を可能にするリハビリテーションプログラムを含む代替サービスを準備しそれらをネットワーク化していく複雑なプロセスである（WHO 2001: 51）。しかし、南アフリカの脱施設化の実情は、慢性精神疾患の患者を退院させ、プライマリヘルスケアレベル（地域）で薬物療法を実施することに限定されていたとの指摘がある（Peterson 2009: 141）。しかも、そうした脱施設化のプロセスは、経済的な投資がほと

んどなされないまま性急に実施されてきたとの批判もなされている（Ornellas and Engelbrecht 2018: 302）。

その極端な一例として南アフリカのハウテン州で起こったのが、ライフ・エシディメニ（Life Esidimeni）事件である。これは 2015 年 10 月にハウテン州保健省（Gauteng Department of Health）が、高度な精神医療を提供していたライフ・エシディメニとの 40 年以上もの委託契約を突如解除すると発表したことに始まる。わずか数カ月の間に、1711 人の入院患者を無認可 NGO などに移動させ、その結果、144 人の患者が飢餓やネグレクトなどの原因により死亡した（Durojaye and Agaba 2018: 161）。日本において、ライフ・エシディメニ事件が注目されることはほとんどなかったが、こうした多数の精神障がい者を死に至らしめた地域移行のありようについて、本章であらためて考察していくことにする。

第 1 節 ライフ・エシディメニ事件の経緯¹

2015 年 10 月、ハウテン州保健省がライフ・エシディメニ²との委託契約を 2016 年 3 月末で終結し、推定 2000 人もの精神障がい者を退院させ、家族のもと、精神科病院、または NGO に移す予定であることを発表した。その理由として、ハウテン州保健省は、経費を節約するため患者を専門医療施設から地域へ移行させると述べた（Ujewe and Staden 2020: 258）。こうした保健省の方針に対して、市民団体や当事者の家族が立ち上がり、患者への適切なケアの提供を要請したが全く聞き入れられず、ついには訴訟にまで発展する。その結果、保健省は患者の移送に際して安全な計画を立てること、そして家族に相談することを約束し、2015 年 12 月、和解が成立した。

2016 年 2 月、保健省はライフ・エシディメニとの契約を 2016 年 6 月まで延長することを発表する。同年 3 月、前年 12 月に締結した合意に反して、54 人の成人の慢性精神疾患の患者を、児童を対象としたタカラニ・ホーム（Takalani Home）へ移動させる計画を立ててい

¹ Life Esidimeni (<https://www.lifeesidimeni.org.za/what-happened/timeline/> 2022 年 3 月 20 日閲覧)を参照。

² Life Esidimeni は「ライフ・ヘルスケア」グループの子会社で、慢性精神疾患を主たる対象とした専門的サービスを提供する民間機関である。10 施設で 2942 床数のベッドを運営している。ちなみにエシディメニ（Esidimeni）とは「尊厳の場（place of dignity）」を意味する (<https://www.lifehealthcare.co.za/about-us/life-esidimeni/> 2022 年 3 月 20 日閲覧)。

た。こうした保健省の動きに対して、南アフリカうつ病不安障害の会（South African Depression and Anxiety Group: SADAG）、南アフリカ精神科医協会（South African Society of Psychiatrists: SASOP）および患者の家族は、患者の移動を止めるよう再び訴訟を起こすが、裁判所はこれを認めず、退院が進められる。そうしたなか、3月26日にタカラニ・ホームで最初の死亡者が確認された。

2016年4月、患者の家族や関係団体が、保健省からの回答と安全で尊厳のあるケアを求めて抗議デモを展開する。しかしこれに対する保健省からの回答はなく、ついに6月30日にはすべての患者がライフ・エシディメニから退院させられた。家族のもとに戻った者もいるが、多くの患者は着の身着のままバスや小型バンに乗せられて別の施設に移された。驚くべきことに、5～6月というごく短期間の間に約1300人もの患者が移動した（Makgoba 2017: 32）。しかも移動先のNGOの多くは、到底患者を受け入れるような設備が整っておらず、なかには食料やベッドはおろか患者を収容する場所さえもない施設もあった。そのうえ、家族の多くは患者の移転先について何の連絡も受けておらず、何か月も患者を探し続けることとなった。そして、2016年8月、さらなる死亡者が見つかる。

2016年9月の国会で、ハウテン州保健執行理事会メンバー（Member of the Executive Council for Gauteng Health: MEC）は、ライフ・エシディメニからの移動後に、36人の患者が死亡したことを認めた。しかしこの時すでにNGOに移された77人が死亡していることが後に判明している。本件に関して、保健大臣は保健オンブド局（the Office of the Health Ombud）³に調査を依頼し、2017年2月に同調査の報告書（Makgoba 2017）が発表された。

第2節 保健オンブドの報告書

保健大臣の依頼を受けた保健オンブド局は、多数の関係者から提供された証拠にもとづき報告書を作成した。それが『ハウテン州での精神病患者の死をめぐる状況に関する報告書——銃砲なし 94人以上の無言の死』（The Report into the ‘Circumstances Surrounding the Deaths of Mentally Ill Patients’: Gauteng Province: No Guns: 94+ Silent Deaths and Still Counting）

³ 保健オンブド局は、2013年国民保健法改正（National Health Amendment Act of 2013）によって設立された保健医療サービスユーザーの医療と安全の促進と保護のための権限をもつ組織である（Durojaye and Agaba 2018）。

(Makgoba 2017) である。ここでは同報告書を参照しつつ、ライフ・エシディメニ事件の詳細を見ていくことにする。

第1項 患者の死

報告書では、2016年3月から2016年12月の間に94人（のちに144人に増加）の精神病患者が死亡していると記述されている。94人の死亡者のうち81人がライフ・エシディメニとの契約解除に関連した死であると判明した。

死亡した81人のうちライフ・エシディメニからNGOに移送された者が77人（95.1%）、病院に移送された者は4人（4.9%）だった。そもそも重度の患者は病院に移され、「虚弱だが安定している」患者はNGOに移されていたことから、いかにNGOでの処遇が劣悪なものであったかが推察できる。実際、患者を移送した27か所のNGOは無効免許のもとで運営されており、なかでも5つのNGOに75人の死亡者（全体死亡者数の79.8%）が集中していた。他方、まったく死亡者を出さなかったNGOも11か所あった。

ライフ・エシディメニから移動した人数や死亡人数の正確性については、データの整合性の欠如と情報の不在の問題が指摘されている。報告書によると、ライフ・エシディメニから移動した患者数とその移動プロセスに関する整合性のあるデータと正確な情報がハウテン州保健省から得られず、患者登録の記録も「ライフ・エシディメニ・プロジェクト」のデータベースも存在せず、ハウテン州保健省、ライフ・エシディメニ、NGOの間で交わされたどの数字も合わず、実際に何人の患者がライフ・エシディメニから各施設に移されたのか、調査時点では正確には分かっていないとある（Makgoba 2017: 30）。ライフ・エシディメニからNGO、そして病院、あるいはNGOからさらに別のNGOや病院へと複数回の移動を繰り返した患者もあり、そうした記録の管理、いや作成そのものがなされていなかったのである。

死亡者数についても、調査によりハウテン州保健省が当初発表した36人よりもはるかに多い人数が確認され、その後、ハウテン州保健省関係者から提出されたデータも一貫性がなかった。つまり、いったい何人が、そして誰がどこで死亡したのかという、人の尊厳にかかわる極めて重要な情報を、本来、プロジェクトを統括すべきハウテン州保健省は把握できていなかったのである。

第2項 死亡者 38 人の詳細

報告書では、調査開始時点で確認されていた 38 名の死亡事例をサンプル集団としてその詳細を分析している。38 人のうち 22 人が男性、16 人が女性、死亡時の平均年齢は 58 歳（最年少 26 歳、最年長 86 歳）であった。最も多い診断名は重度の知的障害（N=15）、次いでてんかん（N=13）、認知症と統合失調症（各 N=12）、そして脳性麻痺（N=8）であった。複数の診断名が併存している者もいた。38 人のうち 17 人は知的障害と重度の認知障害によりかなり機能が低下していたが、ほとんどの者は虚弱ではあるが症状は安定していた。

ライフ・エシディメニでは 2002 年メンタルヘルスケア法第 26 条にもとづき、重度の障害ゆえに入院の同意が得られない患者への治療が提供されていた。つまりこうした患者の入院に際しては、その患者の任意入院に対する同意能力の欠如および入院治療の必要性を示すエビデンスが求められる。さらに任意の入院が行われない状況にある患者については、メンタルヘルス審査委員会（Mental Health Review Board）によって入院適正の審査が行われ、また入院治療の継続のために毎年申請書を用いてその旨を通知し審査を受けることとなる。サンプル集団の 38 人全員がこうした同意の能力が欠如していた患者だっただろうが、患者記録が不十分であったため、すべての患者について定期的な審査結果のデータが得られなかった。

38 人の患者のうち、25 人（65.7%）が NGO に移ってから 2 カ月以内に死亡している。死亡原因を特定できたのは、38 人中 21 人だった。最も多かったのは肺炎（8 人）で、これに関しては、NGO 内での生活環境や感染予防対策の不備が疑われる。次に多かったのがてんかん発作（7 人）であったが、これについても、抗てんかん薬の投与がなされていたのかが疑わしいとのことであった。その他、脳卒中（4 人）、敗血症や脱水状態（各 3 人）と続く。もちろん多くの患者には基礎疾患があり、死亡を高めるリスクがあったとは考えられるが、それゆえ適切なケアを提供できる施設への移送が必要であったはずである。さらに、注目したいのは、直接的な死因が不明であった 17 人である。そのうち 12 人が死体で発見されており、また他の 5 人は記録がなく死亡原因が不明であった。医療ケアの場にながら、誰からも看取られることなく、この報告書のタイトルにある通り「無言の死」を遂げた患者たちが半数近くもいたことは、人間の生命をあまりにも軽んじているとしか言いようがない。

報告書では、こうした死を招いた NGO の特徴を次の通り指摘している（Makgoba 2017: 46）。

- ① NGO スタッフの技術や経験の不足
- ② 選択された患者の特徴と NGO の準備不足
- ③ NGO における適切なインフラの不足
- ④ リハビリテーションと作業療法のプログラムの不足
- ⑤ 財政的な持続可能性の不足

上記のすべての項目を充足させることは、精神障がい者のための施設を維持するうえで必要最小限の条件であるが、多くの死者を出した NGO（そのうちの数か所はすでに閉鎖されている）では、こうした要件のほとんどが満たされていなかった。

第3項 遺族の声

報告書によると、インタビューした 12 人のすべての家族はライフ・エシディメニの閉鎖について知らされており、その説明会にも参加していた。しかしライフ・エシディメニの閉鎖と移転のプロセスは、あまりにも急で、家族にはその間の情報がほとんど与えられなかったという。ある証言では、ライフ・エシディメニが閉鎖されることを知らされて、泣き出す家族もいたという⁴。ライフ・エシディメニが患者の生命と生活を支える頼みの綱だったからであろう。ライフ・エシディメニ継続の嘆願書も提出された。するとハウテン州保健執行評議会メンバーは、患者のために必要なケアを提供する施設を見つけ、移転に関する詳細を家族に伝えると約束したという。しかし、前述したとおり、その約束は守られることはなかった。自分の親族である患者がどこに移送されたのか、または死亡したことすら知らされなかった者もいた。

ある親族は、自分の弟がライフ・エシディメニからどこの施設に移送されたのかを知らされなかったうえに、弟の死亡の知らせを受けたのは死後 7 カ月経ってからだと証言している⁵。彼の死体はひどく腐敗しており、自分の弟だとはまったくわからなかったという。

別の女性は、自分の息子の移送先がわからず、2 カ月間必死で探し続けたと証言している⁶。ついに息子の居場所がわかり、入所している施設に電話をかけて息子の様子を聞く

⁴ Life Esidimeni (<https://www.lifeesidimeni.org.za/siyabulela-msimanga/> 2022 年 3 月 29 日閲覧).

⁵ Life Esidimeni (<https://www.lifeesidimeni.org.za/Joseph-Gumede/> 2022 年 3 月 29 日閲覧).

⁶ Life Esidimeni (<https://www.lifeesidimeni.org.za/Lucky-Jeremiah/> 2022 年 3 月 29 日閲覧).

と「何も伝えられない」と一方的に電話を切られ、何かがおかしいと感じたという。その後、施設から電話があり、息子の死亡を知ることになった。

1年以上も妹を探し続けた家族もいる⁷。その家族は、2016年1月に妹の面会に行くと、警備員より妹はライフ・エシディメニにはいないことを知らされた。必死で妹を探し続けたが見つからず、諦めかけていたときにニュースでライフ・エシディメニから退院した患者が亡くなっていることを知る。助けを求め、2017年11月に、ようやく妹の所在がわかった。しかし妹はすでに2017年1月に亡くなり、入所していた施設の庭に埋葬されていた。

施設入所中の患者への虐待についての証言もある。ある家族は、自分の夫が亡くなる2時間前に施設で面会した（Makgoba 2017: 5）。夫の顔や頭、足首に傷があるのを見つけ、施設のスタッフにそのことを尋ねたところ、芝生で転んだとのことだった。うつ病である夫の薬物療法についても、種類の薬しか投薬されておらず、他の薬については何も知らないと言われた。生前の彼のベッドには、枕、シーツ、毛布もなかった。面会時に差し入れたドーナツやデザートにも口をつけず、その2時間後に「自然死」した。夫はやせ細っていて脱水症状をおこしていたという。

食べ物や衣服がない施設、あるいは食べ物はあっても1日1食しか提供されない施設もあった。またある施設は、空腹の患者が狭い空間に過密状態で、まるで「強制収容所」にようだったとの証言もある（Makgoba 2017: 6）。

上記の証言のNGOには、精神障がい者への専門的ケアを提供すること以前に、人間の尊厳を守るという、最も重要な理念がまったく浸透していなかった。それは、専門的技術や知識といった次元の問題ではなく、人が人として守るべきごく基本的な倫理の問題であり、そうした価値が根底にあってはじめて知識や技術を専門的ケアとならしめるのである。

第3節 仲裁手続きとその後

保健オブンドによる報告書では18の勧告が示された。重要な勧告のひとつが、このプロジェクトに関与した政府関係者の懲戒処分である。特に、重要人物として3人の政府高官の名前があげられている（Makgoba 2017: 1）。ハウテン州保健執行理事会メンバーのマハング（Qedani Dorothy Mahlangu）、ハウテン州保健省代表のセレバノ（Tiego Ephraim

⁷ Life Esidimeni (<https://www.lifeesidimeni.org.za/Maria-Mpabane-Maretele/> 2022年3月29日閲覧).

Selebano)、そして精神保健局長マナメラ (Makgabo Manamela) である。また報告書では、精神障がい者のための医療制度の抜本的見直しと地域ベースの精神保健医療サービスの開発の必要性が求められた。さらに、この事件に影響を受けた個人と家族のために、信頼ある南アフリカ人が主導する「裁判外紛争解決手続き」(alternative dispute resolution) に入るよう勧告したのである。

この勧告を受けて、2017年10月から2018年2月までの4カ月間、政府とライフ・エシディメニの犠牲者の中で仲裁手続きが行われた。仲裁人となったディガング・モセネケ (Dikgang Moseneke) 元最高裁判所副長官は、仲裁報告書の冒頭で「これは非行が認められた州政府のもとで、まったく弱い立場の精神障がい者が死亡、拷問、行方不明になったという悲惨な記録である」(Moseneke 2018: 2) と述べた。この事件で、144人の精神障がい者が亡くなった。幸いにも命をとりとめた1418人はトラウマや病的な状態に晒され、生存している者のうち、44名の精神障がい者は依然として所在が不明である (Moseneke 2018: 2)。そのうえで、ライフ・エシディメニ・プロジェクトは、管理不行き届き、秘密主義、説明責任と透明性の欠如、秘められた動機に特徴づけられており、プロジェクトの背後にいる政府関係者が権力を乱用して不合理な行動をとり、精神障がい者に苦悩と死をもたらせたと結論づけられた (Durojaye and Agaba 2018: 163)。つまり、この事件が起こった原因を、ライフ・エシディメニとの契約を打ち切った不合理で違法な決断にあるとしつつも、秘められた動機、すなわちその行為の真の理由はいまだ不明であるとした (Dhai 2018: 3)。仲裁人は、政府による深刻な人権侵害を糾弾し、死亡した人々の家族に政府が提示した2万ランド (約1万6800円) に加えて、合計120万ランド (約1061万円) を支払うよう命じた (Moseneke 2018: 89)。

そして、事件発覚から5年後、ようやく2021年7月にプレトリア高等裁判所で審問が始まった。しかし審問の間、政府高官とNGOの責任者は、責任の押し付け合いを続けている。主要人物であるマハングの法的代理人さえも、仲裁のときからの姿勢を繰り返し、彼女には死に対する個人的な責任はなく、ハウテン州首相の命令で、患者をNGOに移してコストを削減するために行動していたと主張した。また、マナメラの弁護団は、患者の死につながった出来事について、上級・下級の役人を非難することで、責任転嫁を図った (Chaskalson 2021)。刑事責任の立証にむけて、まだまだ長い道のりが続くのであろうが、その動向を注視していきたい。

おわりに

いまから 60 年近く前、アメリカでは、脱施設化を推進するために、巨大化した精神科病院から患者を退院させ、入院者数を 55 万人から 10 万人を切るまでに急激なスピードで減少させた（石川 2002: 51）。しかし、そのための地域ケア体制はほとんど整えられることなく、患者は安ホテルや無資格施設などに住まわされたのだ。その結果、1970 年代になると、そうした精神障がい者のなかで、路上生活者になる者、刑務所に収監される者が増加し、また頻回に入退院を繰り返す「回転ドア現象」が問題となった（白石 2014: 27）。今日のアメリカでも精神科病院の病床数が減っている一方で、刑務所が精神障がい者の処遇の場のひとつとなっている現状がみられる（白石 2014: 29）。

南アフリカのライフ・エシディメニ・プロジェクト実施の表向きの根拠となっているのは、「脱施設化」のイデオロギーである。脱施設化には、患者が精神科病院から解放され、自らが選んだ地域で自分らしい生活を送ることを可能にするという一義的な目的がある。しかし先に述べたアメリカの事例のように、精神障がい者のための地域ベースのケアやサービスを拡充させることなく、医療機関の規模を縮小することのみに専念すると、単に精神障がい者を地域に「捨てる」ことになりかねない。

南アフリカは、アパルトヘイト政策が撤廃されるとすみやかに「国際人権規約」（International Bill of Human Rights: 1966）を締結し、「障害者権利条約」（Convention on the Rights of Persons with Disabilities: 2006）が採択されるといち早く署名・批准してきた国である。そして「2003 年国民保健法」（National Health Act 2003）や 2002 年メンタルヘルスケア法といった国内法を制定し、精神障がい者の権利の実現を目指してきたはずである。しかしライフ・エシディメニ事件は、こうした法律がいかに「絵に描いた餅」にすぎないかを物語っている。この事件が、一部の個人の問題として帰結されるのではなく、精神障がい者を含めた社会的に弱い立場にある者の人権を擁護する構造的な仕組みの問題として捉えられるべきなのかもしれない。

参考文献

- 石川信義 [2002] 「開かれた精神医療へ」 関東瀬弁護士会連合会編 『精神障がいのある人の人権』 明石書店、pp. 37-72。
- 白石弘巳 [2014] 「諸外国の精神保健医療福祉制度の変遷 アメリカ」 日本精神保健福祉士養成校協会編 『精神保健福祉の理論と相談援助の展開 I (第 2 版)』 中央法規、pp. 26-30。
- Chaskalson, J. [6 October 2021] “Life Esidimeni inquest: A Recap on its Progress and What to Expect,” *Daily Maverick*, Retrieved 17 November 2021.
- Dhai, A. [2018] “The Life Esidimeni Tragedy Arbitration Award: A Step in the Direction of Justice,” *South African Journal of Bioethics and Law*, 11(1): 3.
- Durojaye, E. and Agaba, D.K. [2018] “Contribution of the Health Ombud to Accountability: The Life Esidimeni Tragedy in South Africa,” *Health and Human Rights Journal*, 20(2): 161-168.
- Ferlito, B. A. and Dhai, A. [2018] “The Life Esidimeni Tragedy: Some Ethical Transgressions,” *The South African Medical Journal*, 108 (3): 157.
- Makgoba, M. W. [2017] *The Report into the ‘Circumstances Surrounding the Deaths of Mentally Ill Patients: Gauteng Province’: No Guns: 94+ Silent Deaths and Still Counting*, Office of the Health Ombud
(<http://healthombud.org.za/wpcontent/uploads/2017/05/FINALREPORT.pdf>/ 2022 年 3 月 1 日閲覧).
- Moseneke, D. [19 March 2018] *Families of Mental Health Care Users Affected by the Gauteng Mental Marathon Project v. National Minister of Health of the Republic of South Africa and Others* (<http://www.saflii.org/images/LifeEsidimeniArbitrationAward.pdf>/ 2022 年 3 月 29 日閲覧).
- Ornellas, A. and Engelbrecht, L. [2019] “The Life Esidimeni Crisis: Why a Neoliberal Agenda Leaves no Room for the Mentally Ill,” *Social Work/Maatskaplike Werk*, 54(3): 296-308.
- Peterson, I., Bhana, A., Campbell-Hall, V. et al. [2009] “Planning for District Mental Health Services in South Africa: A Situational Analysis of a Rural District Site,” *Health Policy and Planning*, 24(2): 140-150.

- Robertson, L.J. and Makgoba, M.W. [2018] “Mortality Analysis of People with Severe Mental Illness Transferred from Long-stay Hospital to Alternative Care in the Life Esidimeni Tragedy,” *South African Medical Journal*, 108 (10): 813–817.
- Ujewe, S. and Staden, W. V. [2020] “Policy-Making Indabas to Prevent “Not Listening”: An Added Recommendation from the Life Esidimeni Tragedy,” *International Perspectives in Values-Based Mental Health Practice*, pp.257–262 (https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-47852-0_29: 2022 年 3 月 1 日閱覽).
- WHO. [2001] *The World Health Report 2001, Mental Health: New Understanding, New Hope*, Geneva: World Health Organization.

第7章

ビデオ会議システム（Zoom）を利用したデジタルストーリーテリング・ ワークショップの実践を通じた社会誌的調査の試み

—タンザニアの身体障がい者（肢体不自由者）を囲んで実施したワークショップを事例として—

小林直明

はじめに

本研究の経緯についてまず説明したい。新型コロナウイルス感染症が世界的に蔓延しはじめ、日本においても現実的な脅威となってきた2020年度以降、フィールド調査を要件とする学術調査は、軒並み実施不能となった。本共同研究（「アフリカにおける障がい者と人権の社会誌」）は当該感染症の早期終息が期待される中で開始されることとなった。調査のためにフィールドに赴くことがままならない状況下で何ができるのか、自問することが出発点となった。

一方教育面においてもこの感染症の影響は甚大であり、大学等では対面による授業を実施できない状況に陥り、その状態が長期間続いた。筆者が龍谷大学で担当している「異文化研究 B」という科目も、2020～2021年度はビデオ会議システムなどを利用した非対面での実施となった。

筆者はこの「異文化研究 B」では、異文化研究の方法論として「デジタルストーリーテリング」（以下「DST」と略す）というワークショップの手法を紹介することになっている。授業ではまず「DSTとは何か？」について作品例などを紹介しながら概念的なことや実施方法について解説していき、その後受講生とともに実際に作品づくりに取り組んでいく。

インターネット経由／非対面での授業となる以前はもちろん教室（パソコン教室）にて対面でこれを実施していたわけであるが、授業内容はほぼそのままビデオ会議システム（この授業ではZoomを使用した）を利用したオンライン授業へと、難なく移行することができた。移行がスムーズだったのは、DSTがそもそも「デジタルコンテンツを制作する行為」なので、ZoomなどICTツールとの親和性が非常に高かったことがあるのではないかと考えている。

「異文化研究B」において実践してきたビデオ会議システム越しの DST ワークショップを実際の研究活動においても応用してみようと考えたのが本研究のきっかけである。単位を取得したいというモチベーションをもった参加者が半期 15 回、決まった時間に集まるという強制力を伴う設定や通信インフラがあらかじめ用意されている大学における「授業」と、こういった設定が一切ない社会調査とでは、自ずといろいろな点で勝手が違うことが予想される。授業のセッティングでは一定の成果をあげることができていたと考えているが、これを遠く離れたアフリカ・タンザニアとの間で実施し本当に成果をあげることができるのか、まったくの未知数であったが、失敗談を含めて授業へのフィードバックが見込めること、他に調査実施の選択肢を思いつかなかったことなどから、実施に踏み切ることにした。

本共同研究における主たる目的である「アフリカ（筆者はタンザニアを分担）における障がい者の社会誌的な調査をおこなうこと」とともに、この調査方法の実行性と有効性、また発展性を検討することが本研究の目的である。

第 1 節 「デジタルストーリーテリング (DST) 」とは何か？

さて、ここでいう DST とは何か？ これについて筆者の認識を簡単にまとめ、読者と共有しておきたい。“storytelling”は、「物語を話すこと」を意味する一般名詞であるが、ここでいう「(デジタル) ストーリーテリング」は、アメリカ・サンフランシスコのベイエリアにおけるアーティストコミュニティで誕生し、彼らによってブラッシュアップされていた新しい物語づくりの手法のことを指す固有名詞である。メディアアーティストであった Dana Atchley 氏 (1941-2000) が 1990 年代におこなった「NEXT EXIT」という「マルチメディア自伝」のパフォーマンスが、その先駆けであったとされている。同氏は 1994 年にこのパフォーマンスの共同制作者であった劇場プロデューサーの Joe Lambert 氏らとともに The San Francisco Digital Media Center という組織を創設し、DST ワークショップのカリキュラムを開発・改良していった。1998 年に The Center for Digital Storytelling、また 2015 年には StoryCenter と、三度改称され現在にいたっている。StoryCenter は、これまでに世界中の 1000 近くの組織と協力し、数百のワークショップでコミュニティ活動家、教育者、保健福

社機関、ビジネスプロフェッショナル、アーティストなど、15000人以上の参加者をトレーニングしてきた実績を持っているという。

StoryCenter のルーツは 1970 年代から 80 年代にかけてアメリカにおいて熟成・共有された芸術的・文化的な思潮、「芸術は才能あるものや専門家のためのものではなく、すべての人にアクセス可能なものであるべきだ」との主張にもとめることができるという。この考え方がベースにあるところに 90 年代になって新しいデジタル技術がもたらされ、上述のアーティストコミュニティにおいてその可能性が議論され、ワークショップ形式での DST カリキュラムが考案されるにいたったわけである。DST はその誕生の経緯からして、名もない普通の人々の声に耳を傾けること、そして彼らをメディア表現者に育てること（すくなくともそのきっかけを与えること）、また更にいうとこれらの営為を通じて参加者のこれからの人生をエンパワーメントすることを期待する行為として考えられた概念なのである¹。

やや話が抽象的になってしまったので、現象面に注目しつつより具体的に、本研究における DST を再定義しておこうと思う。本研究では StoryCenter の長年にわたる実績に敬意を払いつつも、あまり原理主義的になりすぎないように、少しルーズにこれを定義しておきたい。「映像メディアを使った自己表現などにはこれまで縁がなかった一般人（つまり、プロの映像制作者などではない人）が、数枚の写真やフーテージ（ビデオ）を素材として、自ら作文して読み上げたナレーションを吹き込み、短い映像作品をつくり上映・鑑賞する行為またはその作品のことをいう」というぐらいの定義が適当ではないかと考える。オンラインという特殊な条件下での実施となるので、必要に応じて定義をモディファイしているようにという考えである。

通常は数名の参加者がグループをつくり、他の参加者とのダイアログを通じて各々「語るに値する物語」を見出し、ことばを紡いでいくことから始められる。DST ではこのプロセス（またはグループ）のことをストーリーサークルと呼ぶ。これは作品の出来ばえ（または参加の質）を左右する、DST において最も重要な段階である。筆者は「異文化研究 B」においてこれを実施する際、表計算ソフトのエクセルを利用している。ワークシ

¹ DST や StoryCenter の成立・発展経緯に関しては、StoryCenter の公式ホームページ <https://www.storycenter.org/> の記載内容を参考にした。このホームページには DST 作品のアーカイブが整備されており、これまでに世界各国で実施されたワークショップにおいて制作されたものを視聴することができる。筆者は授業等で DST の作品例を示す必要がある際には、このアーカイブの作品を紹介することになっている。

ート（スプレッドシート）を模造紙に見立て、またそのワークシート上に付箋に見立てたテキストボックスを配置して、参加者によって出されたアイデアやエピソードなどを入力していくのである。これにより発想法として知られる「KJ法」のような情報整理が可能となる。各参加者にとってどういった事柄がもっとも重要なトピックなのかを発見する普段として、たいへん有効であると考えている。Zoomの「画面共有機能」を利用すれば、情報入力・整理作業をリアルタイムで共有することができるし、作業後にファイルをシェアすることも簡単である。

次に、得られた情報や素材をストーリーボード（≒絵コンテ）上に配置し、作品の構成を固めていく。手持ちの素材に沿ったストーリーづくりをしていくケースもあるであろうし、またストーリーありきで、話一の展開に沿った素材を後から集めるケースもあるであろう。このストーリーボードづくりにもエクセルの利用が便利である。

続いて編集作業であるが、操作が比較的簡単な映像編集ソフトやプレゼンテーション資料作成ソフト（パワーポイント²など）を用い、原則的に各人が自分自身でおこなう。参加者の映像メディアによる発信能力を高めることも、目的の一部だからである。出来あがった作品の上映会とふり返り（反省会）までを含めて、一連のプロセスがDSTである。

第2節 ワークショップ実施について

DSTワークショップを実施する体制をどうやってつくっていけばよいかを考えることが、はじめにやらなければならないことであった。実は、今回の調査に先んじて、タンザニアとの間でテレビ会議システムを使った打ち合わせや調査のサポートを経験していた。福井県を活動拠点とするNPO法人が、タンザニアの首都があるドドマ州の非電化農村地域に、オフグリッド・ソーラー発電システムを普及する事業を展開しているのであるが、（コロナ禍で日本人スタッフを現地に派遣することができないため）カウンターパートとの打ち合わせがZoomを介して実施されており、その打ち合わせに「現地を知る通訳」という立場で、数回参加させてもらったことがあったのである。この経験を通じて、現地のネット

²最新バージョンのパワーポイントは、プレゼンテーションを.mp4形式などのビデオとして書き出すことができるので、この機能を活用する。

環境などがある程度把握することができていたので、「DST ワークショップのオンラインでの実施も可能なのではないか」という見通しをあらかじめ立てることができていた。

上記事業のカウンターパートであった椿延子・ズルンゲ氏とそのビジネスパートナーであるミハエル・ウィルソン・チモサ氏に、今回の調査への協力を打診し、快諾を得ることができたので、調査活動を開始することができた。ズルンゲ氏は日本出身者で 1973 年に青年海外協力隊員としてタンザニアへ派遣されて以来、ドドマ州やモロゴロ州の農村社会における農業や農民たちの生活改善指導などに従事されてきた方である。タンザニア人と結婚され、タンザニア国籍を取得されている。農業省農業訓練所の教員を経て、日本の環境 NPO 現地事務所の運営にも携わってこられた。一方チモサ氏は、ズルンゲ氏が活動展開されてきたドドマ州の農村地域、ンズグニ村の村長の子息で、幼いころからズルンゲ氏と親交があり、専門学校在学中よりズルンゲ氏のアシスタント的な立場で活躍してきた人物である。農業経済学や開発学、文化人類学などを専門とする日本人研究者がズルンゲ氏を頼り現地を訪れてフィールドワークを実施することが多く、チモサ氏は彼らの調査のアシスタントをつとめた経験を豊富に有しており、研究者との交流を通じて学術調査の意義や方法、ルールなどがある程度理解していた。筆者もズルンゲ氏のもとを過去に 3 度ほど訪問・滞在したことがあり、チモサ氏とも面識があった。

年齢が若く ICT 機器の取扱いにも慣れているチモサ氏に現地コーディネーターを担当してもらい、一方ズルンゲ氏には永年の経験と幅広い知識・人脈を活かしてコーディネーターの相談役を担当していただくことにした。

次にやることは、DST ワークショップの参加者（およびテーマ）探しである。2022 年 2 月 15 日に初回の Zoom 会議を開催し、この件に関して話し合った。今回のワークショップは、「障がい者」を対象としなければならないという条件があるものの、こういった種類の障がいを持つ人を対象とするのかには、特に制限は設けられていなかった。そこで筆者からまず、アフリカの深刻な人権問題であり、タンザニアでも重大な問題となっているアルビノ・キリングの問題をテーマとすることを提案してみたが、彼らの知人に該当者がいないということで、このアイデアは却下となった。続いてズルンゲ氏より、近年中国より比較的安価なオートバイが多数輸入されるようになり、これを利用してバイクタクシーを営む者が増えた。これに伴って交通事故が多発するようになり、負傷して深刻な後遺症が残って身体障がい者となる人が増えていることが社会問題化しているという。知人にも該当者がいるということだったので、テーマの候補となった。その他のアイデアとして

は、蚊が媒介するフィラリア感染症である象皮病（スワヒリ語で ukoma という）患者の療養施設がドドマにあるということで、そこで療養中の患者を対象にするというアイデアなども候補にあがった。

通常 DST ワークショップでは、数名のストーリーテラーどうしがグループをつくって語り合うストーリーサークルという場を設けるが、テストケースということもあり、ストーリーテラーは1名だけとし、ファシリテーターとしてふるまう筆者と、聞き手であり、語り手が写真などを用意する際のサポート役をコーディネーターのチモサ氏に担ってもらい、3名でこぢんまりとしたストーリーサークルを構成するがよいだらうと判断した。また、コーディネーターとの間で既に親密な関係、ラポールが成立している人物を対象者として選ぶのがよいだらうという考えにいたった。そこで、ズルンゲ氏と旧知の仲であり、チモサ氏と同じ村の出身者であるマシャカ・モーセス・レウナ氏（肢体不自由者）に参加を打診することとなった。コーディネーターを依頼したズルンゲ氏・チモサ氏の既存の人間関係を利用させてもらうことで、ワークショップが成立し、円滑に開始することができた。

実際のワークショップは 2022 年 3 月 5 日より同月 30 日までの約 1 か月間にわたって実施することとなった。当初の計画ではマシャカ氏のテストケースは 2 週間程度で完成させ、作業の流れなどをスタッフと共有したうえで、続いて複数名の語り手を同時に対象とする本格的なワークショップを開催する予定であった。しかしながら、最初の案件に予想以上に時間を要したため、「1 案件のみ実施」ということになった。

合計 15 回、総時間数は 22 時間 25 分（内 3 時間は語り手が参加しないスタッフ間の打ち合わせ）に及ぶオンラインでのワークショップとなった。詳しい経過については、章末に「【資料 1】」として掲載する「ワークショップの実施記録」に詳述するので、ご覧いただきたい。

このワークショップで出来上がった作品については、龍谷大学人権問題研究委員会ホームページなどで別途公開予定の URL リンクよりご視聴いただきたい。また制作過程において作成したストーリーボードを「【資料 2】」として本章に掲載するで、併せてご覧いただきたい。



📍 ドドマ

マシャカの話

32 回視聴 • 2022/04/01



0



低評価



共有



オフライン



保存



Naoaki Kobayashi

チャンネル登録者数 40人

アナリティクス

動画の編集

<作品情報>

・制作時期：2022年3月

・作者（語り）：マシャカ・モーセス・レウナ

・制作ワークショップ

・コーディネーター：ミハエル・ウィルソン・チモサ、ツバキ・ノブコ・ズルンゲ

・ファシリテーター：小林直明（国立民族学博物館）

<概説>

タンザニア・ドドマ州在住の身体障がい者、マシャカ・モーセス・レウナさんのライフヒストリーです。彼が障がい者となってしまった経緯や仕事上の困難、楽しみについて語られます。

この作品は、以下の研究助成プログラムの支援を受けた共同研究プロジェクトの一環として実施された「デジタルストーリーテリング・ワークショップ」において制作されました。

・研究助成プログラムの名称：

「2021年度人権問題研究委員会研究プロジェクト」

（龍谷大学宗教部）

・共同研究プロジェクトの名称：

「アフリカにおける障がい者と人権の社会誌」

（研究代表者：落合雄彦 龍谷大学法学部教授）

写真1 動画作品をアップロードした動画共有サイトの画面より

第3節 ワークショップを実施してわかったこと

マシャカ氏とのワークショップは、一般的な DST ワークショップとは少し異なる形で進められることとなった。これにはコーディネーター・相談役のズルンゲ氏からの要望が少なからず影響したように思う。DST とは何かをズルンゲ氏・チモサ氏に説明する際、その特徴として「数枚の写真とナレーションで構成する、尺でいうと2～3分間程度の非常に短い映像作品づくり」であるという点を強調したのであるが、「そんな短い尺では一人の人間の人生を表現することはできない」と考えられたのか、「時間にこだわらずじっくり話を聞き、またじっくりと表現させてあげてほしい」という要望があった。ストーリーサークルにおいてじっくり時間をかけて話し合いをしていき、「語るに値する物語」を見出し、それにフォーカスすることによって、短い尺でもよい作品になるという理屈なのだと思うが、この「語るに値する物語」を発見する過程は、なかなか悩ましい、苦しいプロセスである³。それを効率的に引き出していくためのファシリテーション技法などいろいろな工夫されているので、そういったものを試してみることもできたが、まずはシンプルに、どのような人生だったのかを時系列で傾聴・把握していくのがよいのではないかと考えた。

結果的に、通常の DST 作品の尺を2～3分だとすると、その5～7倍の作品になってしまった。テーマをしぼりきる前に、完成作品の尺を気にすることなくストーリーボードをつくっていつってしまったのが原因であるが、「じっくり傾聴、じっくり表現」というズルンゲ氏の当初の要望には、ある程度応えられたのではないかと考えている。「【資料1】ワークショップの実施記録」の第12回目、「実施内容」の欄に少し記述したが、延々と話を聞き、時系列で事実関係などを把握していく作業の中で、突如として語り手の感情が発露するということを経験した。「バジャジ」というインド製の三輪自動車のタクシードライバーとしての仕事上の話、「顧客（乗客）から障がい者であることを理由に差別されたり、交通警察からハラスメントを受けたりしながら、それでも家族のために辛抱して日々ドライバーの仕事にあたっている…」という内容について話していた時のことである。「物乞いにでもなればいいのに…」という実に心無いことばを浴びせられたこともあった

³ 長谷川一 [2015] 「『わたし』とは誰なのか：デジタルストーリーテリング」長谷川一・村田麻里子編『大学生のためのメディアリテラシー・トレーニング』三省堂、pp.134-146 は、このプロセスの重要さ（楽しさ）と困難さを「たのくるしい」という造語で表現しているという。

という。よほど悔しかったに違いない。「次回 DST 作品をつくるときには、このことに焦点をあてたものをつくりましょう」という話になった。

「自分語りのデジタルコンテンツをつくる」という脈絡以外でも、いろいろな分野でライフストーリーの聞き書きは実施される。DST 作品をつくる时候のように画像（イメージ）を共有しつつ話をするようにすれば、イメージを共有しないで話をするよりも、聞き手にとっては断然相手の話を理解しやすくなり、また話し手にとっては話を展開しやすくなるのではないだろうか。そういった意味で DST の手法は有効であり、さまざまな分野への応用可能性が示唆されるのではないだろうか。これ自体は論を待たないだろう。

次に「【資料1】ワークショップの実施記録」の第13回目、「実施内容」の欄に記載した内容で、途中から参加者とコーディネーター、ファシリテーターの間で、この作品をよりよい作品に仕上げていきたいという気持ちが共有され、「一体感のようなものが生まれた」と感じられたことを指摘した。取り組みを通じて、これにかかわる人の内面を変化させる可能性（エンパワーメント効果）を、DST は秘めているのではないかと筆者は感じている。

おわりに

当初の問題設定に戻ろう。本研究の目的は、（1）タンザニアにおける障がい者の社会的な調査をおこなうこと、（2）その調査法としての、オンライン形式での DST ワークショップの実行可能性と有効性、また発展性を検討することであった。本研究では、DST ワークショップを対面による既存の人間関係を活用することにより、ビデオ会議システム越しにオンラインで実施することが可能となった。そして（出来ばえはともあれ）ビデオ作品を制作・完成することに成功した。この映像作品はタンザニアに暮らす一人の障がい者の個人的なストーリーに過ぎない。つまりここに描かれている内容をタンザニア社会における障がい者の傾向などに一般化することはできない。しかしながら、少なくとも今後タンザニア社会の障がい者の世界を研究していこうとする際の手がかりの一つにはなりえるのではないか。医療や障がい者福祉の制度が先進国のように整備されていないなか、語り手のマシャカ氏は、親族（いとこ）からの援助や所属する教会の経済的支援によって専門的な病院に入院して治療を受けることができた。また回復後さまざまな仕事にチェレン

じするなかで経済的に自立し、家族を養うことができている。そういう生き方をしている障がい者が現に存在しているということ自体は紛れもない事実なので、今後何らかの「量的な調査」などをデザインして実施する際に、より有意義な仮説を立てるための情報として、これを役立てることができるのではないかと考える。

この研究では、「Zoom 等を利用したオンライン DST ワークショップの実施は十分可能、ただし既存の対面による人間関係を利用できる場合に限る」という結論にいたった。しかしながら、つい最近、SNSを運営する Facebook 社が社名を Meta 社に変更したことに象徴されるように、今後対面での人間関係を前提としないメタバース（インターネット上の仮想空間）における生がより重要になってくる時代の到来が、そう遠くない未来に迫ってきていると予想されるようになった。メタバース空間においても DTS 的な考え方や手法は有効なのだろうか。またメタバース空間にてアバターを介して生きることは、人を身体的な障がいから解放するのだろうか。もし、そうだとすればそれは何を意味するのか。そんな、現状では「ちょっと途方もない…」と思えるような近未来の世界についての疑問に思いを巡らせながら、本章を閉じたいと思う。

【資料1】ワークショップの実施記録







実施回	実施日	所用時間	参加者	実施内容（所感などを含む）
1	2022年2月15日	記録なし (約1時間)	小林 チモサ ズルンゲ	<p>今回の調査実施の経緯や意図について説明し、方法論としてのデジタルストーリーテリング（以下「DST」）ワークショップの運営方針やスケジュール、また経費や謝礼の金額、送金方法などについて合意した。</p> <p>コーディネーター（相談役）のズルンゲ氏より、永年親交のある身体障がい者であるバジャジ（三輪自動車）タクシードライバーのマシャカ氏を調査対象者として推薦される。まずテストケースとして、ストーリーテラーとしてマシャカ氏ひとりが参加する形でのワークショップを実施していく方針を決めた。</p>
2	2022年3月5日	42分	小林 チモサ	<p>ワークショップ開催に向けたスタッフの打ち合わせを実施した。現地コーディネーターのチモサ氏にStoryCenter公式サイト上のDST作品例を示しながら、制作手順等について説明した。</p>
3	2022年3月7日	1時間17分	小林 チモサ マシャカ	<p>ワークショップ初日、参加者のマシャカ氏と初顔合わせ。StoryCenter公式サイト上のDST作品例や、作品例から書き起こしたストーリーボードを提示しながら、作業の進め方を説明する。</p> <p>その後、最初のストーリーサークルを実施する。マシャカ氏が口頭にて説明してくれた、彼のライフヒストリーの概略（何時、何が起こったか）をコーディネーターのチモサ氏にテキスト化（箇条書きに）してもらった。また、聞き取った話に関連する写真をマシャカ氏が所有する写真アルバムなどより探し出し、それらをデジタルカメラで撮影して、GoogleDrive経由で共有するよう依頼する。</p>
4	2022年3月10日	45分	小林 チモサ	<p>チモサ氏に作成依頼したマシャカ氏のライフヒストリーの概略メモの内容および前日までに送信／共有された写真をエクセルのシート上に配置するかたちで、ストーリーボードのたたき台を作成し、チモサ氏とともにその内容を確認した。全部で20コマのストーリーボードができた。</p>
5	2022年3月11日	11分	小林 チモサ	<p>マシャカ氏参加のもとで、ストーリーサークルを実施する予定だったが、マシャカ氏が所用にて急遽参加できなくなり、中止となる。ワークショップの運営方針やスケジュールなどをチモサ氏と再確認した。</p>

6	2022年3月14日	2時間17分	小林 チモサ マシャカ	<p>マシャカ氏参加のもとでストーリーサークルを実施した。小林とチモサ氏がストーリーボードに配置された写真、エピソードの詳細をマシャカ氏に質問していきながら、理解を深めていった。</p> <p>序盤部分、マシャカ氏の生い立ちについてのエピソードを細分化できることがわかり、当初20コマであったストーリーボードのコマ数を28コマに増やした。当初のストーリーボードにはまったく記述がなかった該当エピソードについてのマシャカ氏本人の心情などの描写が追加されていった。</p> <p>またゴゴ族の家屋や生業、伝統音楽などの文化的な事柄や就学に関する親世代の考え方・自分たちの世代のそれとの違いなどについても話し合うことができた。</p>
7	2022年3月15日	1時間30分	小林 チモサ マシャカ	<p>前日のストーリーサークルの続きに取り組んだ。マシャカ氏が障がい者になってしまった経緯の部分を中心に、詳しく話し合い、理解を深めていった。</p> <p>原因不明のまま1か月半の間昏睡状態となり、その後複数回入退院を繰り返し、長期療養することになったエピソードに関連して、タンザニアの医療事情や福祉制度についても話が及んだ。また原因がわからないトラブルに巻き込まれたときに想起される呪術（邪術）の問題についても話し合うことができた。マシャカ氏（とその家族）は敬虔なキリスト教徒であるため、「伝統医や伝統薬による治療には、あまり関心がない」ということもわかった。</p>
8	2022年3月16日	1時間11分	小林 チモサ	<p>マシャカ氏が急遽所用にてストーリーサークルに参加できなくなり、中止となる。その代わりに、写真が足りない部分について、どのようなものを追加する必要があるかをチモサ氏と議論し、問題意識を共有することができた。マシャカ氏と相談し、氏が所有する写真アルバムなどから使えそうなものを探したり、新たに撮影したりする作業をタンザニア側で進めてくれるよう依頼した。</p>
9	2022年3月17日	1時間42分	小林 チモサ マシャカ	<p>マシャカ氏参加のもとで、3/15のストーリーサークルの続きに取り組んだ。マシャカ氏がドドマ州の障がい者協会から三輪自転車を供与されたエピソードやいところからカメラをプレゼントされ、写真屋をはじめたエピソードなどを中心に事実関係を細かく確認したり、当時の心境などを聞き出したりしながら、ナレーションの文言を一緒に考えていった。</p> <p>ナレーションの文言、一言一句について議論しながらすすめたのでなかなか進まなかったが、その過程で思いもよらなかったような付随情報を聞き出せたりするを経験した。また個人的にはスワヒリ語についての理解が深まった点も有意義だった。</p>

10	2022年3月19日	4時間26分	小林 チモサ マシャカ	<p>マシャカ氏参加のもとで、3/17のストーリーサークルの続きに取り組んだ。マシャカ氏が写真屋をやめてラジオの修理屋になるエピソードや、その後結婚して子どもを授かるエピソードなどを中心に理解を深めていった。</p> <p>入院していた病院の写真や通っている教会、所属しているゴスペル合唱団の練習風景など、その当時に実際のもの／出来事を撮影した「ドキュメンタリー写真」に加え、例えば障がい者になるきっかけとなった「井戸で水を汲んで自転車で運んだときのエピソード」の語りに用いるための（当時の様子を再現した）「イメージ写真」などが追加された。これに伴って、コマを分割／追加したので、総コマ数が39コマに増加した。</p> <p>なお、イメージ写真については白黒写真にする加工処理を施すことで、記録写真と区別することにした。</p>
11	2022年3月24日	1時間10分	小林 チモサ	<p>マシャカ氏は所用のため参加できなかったため、これまでに出来上がったナレーションの文言が回りくどい点など、マシャカ氏に対して修正打診した方がよいと思われる箇所のチェックをする作業などをおこなった。</p>
12	2022年3月25日	2時間31分	小林 チモサ マシャカ	<p>マシャカ氏参加のもとで、3/19のストーリーサークルの続きに取り組んだ。バジャジ・タクシーのドライバーになるエピソードを中心に、この話（マシャカ氏のライフヒストリー）全体をどのように締めくくればよいかについて議論した。</p> <p>タンザニアの障がい者と日本の障がい者が置かれている境遇の違いなど、今回のストーリーづくりには直接関係ない内容にも話が及び、参加者間での異文化理解／相互理解が格段に進んだように感じた。</p> <p>障がいを抱えつつ、タクシードライバーの仕事に、日々たいへんな思いをしながら取り組んでいることに話題が及んだ際に、堰を切ったようにマシャカ氏の「心情の吐露」「主張の展開」がはじまったのが、たいへん印象的であった。マシャカ氏にとっての「語るに値する物語」の一つがまさにこれであることを参加者全員が認識・共有した瞬間であったように思われる。ペンディングになっていた結論部分が執筆・整理できたので、ストーリーボードは最終的に41コマ構成となった。</p>

13	2022年3月28日	2時間	小林 チモサ マシャカ	<p>ナレーションができあがったので、細かい部分の再確認をおこないながら、レコーディングをおこなった。当初は、Zoom越しに日本側で（小林が）録音することを想定していたが、少しやってみたところ「音声が遅延する、とぎれとぎれになる」など、通信の質が安定しないことに起因する不具合が発生する場合があったため、ネットを経由せず、現地サイド（のデバイス）で録音してもらう方法に変更した。1コマずつマシャカ氏に読み上げてもらい、チモサ氏が録音・ファイル保存する操作を繰り返すという具合で、小林はZoomの画面共有機能でストーリーボードを表示しながら、プロンプターとしての役割を担った。全体の3分の2のナレーションを録音し終わった。</p> <p>マシャカ氏は音楽関係者であり、レコーディングに慣れていたことが幸いしたのかもしれないが、録音の質について、とり直しの指示（例えば近くを通るバイクのエンジン音やカラスの鳴き声、子どもの遊び声や訪問者の発話など、雑音が入ってしまった場合や語り手の読み間違いや言いよどみなどが合った場合）は、当初は小林がしていたが、作業が進むにしたがって品質に対する認識が共有されたのか、タンザニア側で自主的にやり直しするようになっていった。作品の作者として、クオリティーの高いものを作りあげたいという共有できたように感じられた。</p>
14	2022年3月29日	59分	小林 チモサ マシャカ	<p>ナレーション録音の続き、残り3分の1を実施した。また、写真とナレーションの音声ファイルをストーリーボードに沿ってパワーポイントのスライド上に配置・統合していく編集作業のやり方について、説明・共有した。DSTでは本来この作業はストーリーの語り手自身がおこなうべき（語り手のデジタルでの情報発信能力を高めることも目的の一つであるため）であるが、今回は時間的制約などの事情から、やり方の説明にとどめ、実際の作業の大部分については小林が代行した。</p>
15	2022年3月30日	43分	小林 チモサ ズルンゲ マシャカ マシャカの妻 マシャカの母	<p>マシャカ氏の妻と母親、コーディネーター（相談役）のズルンゲ氏が参加する中で試写会を行った。修正が必要な箇所などを話し合っている際、たいへん残念なことに停電が発生して、Zoomミーティングを続行することができなくなった。チモサ氏に参加者の感想をインタビュー・録音して、その音声ファイル共有することを依頼した。</p>
所用時間合計		22時間25分（約3時間のスタッフ打ち合わせを含む）		

【資料2】ストーリーボード

No.	Picha (写真)	Simulizi (ナレーション)	Tafsiri ya Kijapani (日本語訳)
1	 <p>Picha ya familia</p>	<p>Mimi jina langu ninaitwa Mashaka Mosesi Leuna. Ni mkristo wa dhehebu la Kanisa la Anglikana. Nina umri wa miaka 41, nimeoa, nina watoto watatu. Nina ulemavu wa miguu. Picha hii ni ya familia yangu na viongozi wa kanisa, tulipiga tukiwa tumepumzika baada ya kutoka kanisani. Sasa ningependa kusimulia historia yangu.</p>	<p>私の名前はマシャカ・モーセス・レウナです。英国国教会派のクリスチャンです。私は41歳、既婚者で、3人の子供がいます。脚が不自由な障がい者です。この写真は私の家族と教会の指導者たちの写真で、教会からの帰りに休憩しているところを撮影したものです。今から私のライフストーリーを語っていききたいと思います。</p>
2	 <p>Picha ya utoto (pamoja na baba)</p>	<p>Nilizaliwa mwezi wa tatu tarehe 8, mwaka 1981 katika kijiji cha Nzuguni, Dodoma. Mimi ni mtoto wa kwanza kuzaliwa kwa wazazi. Mimi si mtu mwenye ulemavu wa kuzaliwa.</p>	<p>私は1981年3月8日、ドドマのンズグニ村で生まれました。私は両親にとっての最初の子供です。私は先天的な障がい者ではありません。</p>
3	 <p>Picha ya shamba</p>	<p>Wazazi wangu walikuwa wakulima. Wanalima mahindi, mtama, na ufugaji wa ng'ombe na kuku.</p>	<p>私の両親は農民でした。トウモロコシ、ソルガム（キビ）、そして牛と鶏を育てていました。</p>
4	 <p>Picha ya Nyumba ya tembe</p>	<p>Makazi yalikuwa ni nyumba ya tembe. Nyumba ya tembe hufunikwa na miti, nyasi, na udongo. Hakukuwa na umeme wala bomba la maji.</p>	<p>住居はテンベ（屋根が平らな家）でした。テンベは木と草、土でできた家です。電気も水道もありません。</p>
5	 <p>Picha ya Kikundi cha Muungano</p>	<p>Vilevile walikuwa wanamuziki wa kikundi cha ngoma, kilichoitwa "Muungano" na baba ndiye aliekuwa kiongozi wa kikundi hicho.</p>	<p>両親は「ムウンガノ」という名前のダンスグループのミュージシャンでもあり、父親はそのグループのリーダーでした。</p>
6	 <p>Picha wakiwa wanacheza ngoma Picha za muziki za ala</p>	<p>"Muungano" ni kikundi cha muziki, aina ya muziki waliokuwa wanaimba unaitwa nindo, ambao ni mchanganyiko wa ngoma na ala za asili za kigogo.</p>	<p>「ムウンガノ」は音楽グループで、彼らが歌っていた音楽はニンドと呼ばれる、ゴゴ族の伝統的な踊りと楽器を組み合わせたものです。</p>

7		<p>Kwa sasa ninaimba mziki wa injili kwenye kwaya ya "Efeso", nikirithi uwezo wa kuimba wa wazazi wangu.</p>	<p>私は今「エフェソ」という合唱団でゴスペルを歌っています。両親の歌唱力を受け継いで…。</p>
8	 <p>Picha za kanisani wakiwa wanaimba nyimbo za injili.</p>	<p>Baada ya kuwa mwimbaji, wazazi wangu, haswa baba yangu, walifurahi sana. Kwa sababu alijua kwamba kipaji chake kilichorithiwa na mwanawe, walinitia moyo na kunishauri nikuze kipaji changu cha uimbaji.</p>	<p>私が歌手になった後、私の両親、特に父はとてもよろこびました。父は自分の才能が息子に受け継がれたことをさとり、私を励まし、才能を伸ばすようにアドバイスしてくれました。</p>
9	 <p>Picha ya mashaka akiwa anapiga kinanda au akiwa kanisani.</p>	<p>Na kufikia sasa, furaha yangu kuu ni kuimba, na ninaishi kwa kutanguliza ratiba yangu ya mazoezi ya uimbaji.</p>	<p>これまでのところ私の最大の喜びは歌うことであり、歌の練習スケジュール中心の生活を送っています。</p>
10	 <p>Picha ya shule alisoma Bw. Mashaka. (au Picha ya wanafuizi wa shule ya msingi.)</p>	<p>Nilianza shule ya msingi mwaka wa 1991 nikiwa na umri wa miaka 10. Nilichelewa kuingia. Kwani miaka ya nyuma umri haukuwa sababu ya kuanza shule. Wakati wa kuandikishwa uliamuliwa na urefu.</p>	<p>私は1991年、10歳の時に小学校に入学しました。私は入学が遅れました。なぜなら昔は年齢が学校を始める理由ではなかったからです。当時は身長で入学時期が判断されていました。</p>
11	 <p>Picha ya mahitaji ya shule</p>	<p>Wakati ule shule haikua kipaombe kwa wazazi, hivyo ilikua lazima mtoto wenyewe apende shule. Na kuna wakati fulani, mimi niliua kuku ili kujinunulia nguo na mahitaji ya shule kama peni, penseli na madaftari n.k.</p>	<p>当時、保護者にとって子の就学は優先事項ではなかったため、子ども自身が学校に行きたいと切望する必要がありました。私は自分で飼っていた鶏を売って、制服やペン、鉛筆、ノートなどの学用品を購入しました。</p>
12	 <p>Picha ya kisimani</p>	<p>Ilikuwa mwezi wa sita mwaka 1997 nikiwa darasa la 6. Niliendesha baiskeli hadi kisimani kuchota maji ya matumizi ya nyumbani.</p>	<p>それは私が6年生だった1997年6月のことでした。家で使う水を汲みに自転車で乗って井戸に行きました。</p>
13	 <p>Picha ya baiskeli inabeba dumu la maji</p>	<p>Niliporudi nyumbani, nilihisi ganzi kwenye mguu wangu wa kulia. Kisha nikamwomba mama anisaidie kushusha dumu la maji lililokuwa kwenye baiskeli na kwenda kupumzika kivulini nyuma ya nyumba.</p>	<p>家に帰ると右脚にしびれを感じました。母に自転車につんであった容器を降ろすの手伝ってもらい、家の裏庭の日陰で休憩しました。</p>

14	 <p>Picha ya gari la wagonjwa</p>	<p>Nilipokuwa nimepumzika, nilipoteza fahamu na baadaye nikawa kama mtu aliyechanganyikiwa. Niliambiwa baadaye kwamba nilikimbia kama mwendawazimu. Nilishikwa na majirani kwa kushilikiana na wazazi wangu na kukimbizwa hospitalini.</p>	<p>休んでいると意識を失い、その後、精神に異常をきたしました。後に告げられたのですが、私は狂人のようにそこら中を走り回ったそうです。私は両親や近所の人たちに取り押さえられ、急いで病院に運ばれました。</p>
15	 <p>Picha ya jengo la hospital ya mkoa General</p>	<p>Baada ya kuchanganyikiwa, nilipoteza fahamu. Nilipopata fahamu, nilikuwa katika hospitali ya mkoa, na wazazi wangu waliniambia nilikuwa nimepoteza fahamu kwa muda mwezi mmoja na nusu. Nilipokuwa hospitalini matibabu pekee niliyopata kipindi chote ni kutundikiwa dripu za maji pekee.</p>	<p>精神に異常をきたした後、私は意識を失いました。意識を取り戻したとき、私は州立の総合病院に入院していて、両親は「約1ヶ月半昏睡状態だった」と私に言いました。入院中、私が受けた唯一の治療は生理食塩水の点滴だけでした。</p>
16	 <p>Picha ya vifaa vya uganga, madawa ya uganga</p>	<p>Chanzo cha hali yangu hakijajulikana hadi leo. Je, ni kwa sababu ya kuambukizwa na bakteria au vimelea, ni kung'atwa na nge au nyoka bila kujua, au ni uchawi? Ila sijajaribu dawa za kienyeji au matibabu ya waganga wa kienyeji.</p>	<p>私がこのような状態になった原因は、今日まで不明です。細菌や寄生虫に感染したのが原因なのか、またサソリや毒蛇に知らないうちにかまれたのか、はたまた呪術にかかったのか？私は伝統薬や呪医による治療は試してはいないのですが…。</p>
17	 <p>Picha ya Jengo la hospitali</p>	<p>Nililuhusiwa na kurudi nyumbani ili kutafuta pesa. Na baadaye mwezi wa nane, nilipelekwa hospitalini. Safari hii ilikuwa ni hospitali ya binafsi iitwayo "Matovorwa" iliyoko Area A, Dodoma.</p>	<p>私はお金を集めるために家に帰ることを許されました。そして8月になり、私は病院に運ばれました。今回はドドマのエリアAにある「マトヴォルワ」という私立病院でした。</p>
18	 <p>Picha ya chumba cha hospitali</p>	<p>Nilikaa huko kwa muda wa miezi saba kuanzia mwezi wa nane mwaka 1997 hadi mwezi wa tatu mwaka 1998. Na nilifanyiwa upasuaji wa kutoa usaha na maji kutoka kwenye mguu.</p>	<p>私は1997年8月から1998年3月までの7か月間そこに滞在し、脚にたまった膿と体液を取り除く手術を受けました。</p>
19	 <p>Picha ya mazoezi ya kutembea</p>	<p>Na baada ya kurudi nyumbani niliendelea kufanyishwa mazoezi ili kuendelea kuweka sawa viungo vyangu na niliishi hivyo kwa miaka 6.</p>	<p>家に戻った後も脚をまっすぐに保つためにリハビリを続け、6年間そのような暮らしを続けました。</p>

<p>20</p>	 <p>Picha ya wasilisho la baiskeli ya magurudumu matatu</p>	<p>Miaka sita hivi baada ya kurudi nyumbani, nilianza kupata unafuu zaidi kufikia mwisho wa mwaka 2004.</p> <p>Namshukuru Mungu si tu kwa kunisaidia kupata unafuu, bali pia kusaidia kupata baiskeli yangu ya magurudumu matatu kupitia "Chama cha Walemavu Mkoa wa Dodoma."</p>	<p>家に帰ってから6年間ほど経ったころ、2004年の終わりに少し良くなり始めました。</p> <p>私が良くなるのを助けてくれただけでなく、「ドドマ州・障がい者協会」を通じて三輪自転車を与えてくれた神に感謝します。</p>
<p>21</p>	 <p>Picha ya kukuza uso yenye furaha</p>	<p>Siku nimepokea baiskeli nilijisikia furaha sana. Kwani ilikuwa kama ndoto kwangu, maana kwa wakati huo baiskeli ilikuwa ni gharama sana na walemavu waliokuwa wanahitaji walikuwa wengi hivyo nilikuwa na furaha isiyoelezeka.</p>	<p>自転車を受け取った日は夢のようでとても嬉しかったです。</p> <p>当時、三輪自転車はとても高価で、それを必要とする障がい者が多かったので、何とも言えないほど幸せでした。</p>
<p>22</p>	 <p>Picha ya mashaka akiwa anavaa kitambaa cha kufunika miguu</p>	<p>Ilipofika mwaka 2005 nilikua tayari nimepona maumivu yote na mguu umeacha kujaa maji. Lakini sasa nikawa na ulemavu wa kudumu kwani swala la kutibiwa ili niweze kutembea wala kusimama likawa limeshindikana kabisa.</p>	<p>2005年までに私はすでにすべての痛みから回復し、脚に水がたまる症状はなくなりました。</p> <p>しかし今ではもう歩いたり立ち上がったりするための治療のすべはなくなり、永続的な障がいのがこりました。</p>
<p>23</p>	 <p>Picha ya binamu na kamera</p>	<p>Mwaka 2005 nilianza kazi ya kupiga picha baada ya kupata msaada wa camera aina ya "YASHIKA MF-2 Super" kutoka kwa binamu yangu JULIASI MKONDE.</p>	<p>2005年、いとこのジュリアス・ムコンデから「YASHIKA MF-2スーパー」というカメラをもらい、写真屋をはじめました。</p>
<p>24</p>	 <p>Mbele ya maabara ya picha</p>	<p>Kazi ya kupiga picha ilikuwa ni kazi nzuri, lakini changamoto ni kwamba nilikuwa siwezi kupata oda za kazi kubwa zenye faida, kama maharusi, maafali na sherehe zingine kubwa kubwa, kwa sababu ya tatizo langu la mguu siwezi kuzunguka kwa uhuru. Hivyo nikabaki na kazi ya kuzalisha faida ndogo tu kama vile kupiga picha moja moja kwa watu binafsi.</p> <p>Mimi sikuwa na ofisi maalumu.</p> <p>Nilikuwa natembea kila sehemu ambapo kunaweza kuwa na wateja.</p>	<p>写真撮影は良い仕事でしたが、最大の課題は脚の障がいのために自由に動き回ることができないため、収益性の高い大きな仕事、例えば結婚式や卒業式などの撮影の注文を受けることができなかったことでした。</p> <p>一枚一枚写真を撮るような、あまり儲からない仕事しか受けられませんでした。</p> <p>私はに決まった仕事場はありませんでした。</p> <p>お客がいそうなところにはどこにでも行きました。</p>
<p>25</p>	 <p>Picha ya kioski</p>	<p>Nilifanya kazi kwa njia hiyo hadi mwaka 2007, na nilibadilisha kazi tena, nikaanza kufanya kazi kama fundi wa kutengeneza vifaa vya elektroniki, kutoa huduma za kuchaji simu na kuuza vocha.</p>	<p>私は2007年までそのような調子で働き、もう一度転職し、電器製品の修理屋をはじめ、携帯電話を充電するサービスを提供したり、バウチャーを販売したりもしていました。</p>

26	 <p>Picha akiwa anafanya kazi wa fundi redio</p>	<p>Kwa sababu kabla ya hapo nilikuwa na wazo la kuwa fundi. Wazo hilo lilikuwa linakuja kama ndoto kwenye usingizi. Redio ya kwanza kutengeneza ilikua ni ya nyumbani ambayo mdogo wangu alipoipeleka kwa fundi. Siku hiyo aliambiwa ailete siku nyingine, nikaona ni bora nitengeneze mimi mwenyewe. Nilijalibu na nikafanikiwa, redio ikaanza kufoka na kuanza kufanya kazi.</p>	<p>(修理屋になるというアイディアは) 眠りの中で夢としてやってきたのです。 私が最初に修理したのは、弟が別の修理屋に持ち込もうとした家のラジオでした。 その日弟は、その修理屋に別の日に出直すように言われたので、私はそれを自分で修理するのが最善であると思いました。 私は試して成功しました、ラジオは鳴り始めました。</p>
27	 <p>Picha ya siku ya harusi</p>	<p>Ilipofika mwezi wa nane mwaka 2007 ndipo nilipooa mke wangu anaaitwa GRACE SAMSONI. Nilikutana na mke wangu katika kijiji cha Mvumi Makulu nilipoenda kumtembelea mama yangu mkubwa. Nikamwambia kama ninampenda. Akakubali ombi langu na baadaye tukakubaliana kuoana.</p>	<p>私が妻のグレース・サムソンと結婚したのは、2007年8月のことでした。 私はムプミ・マクル村の伯母の家で彼女に出会いました。 私は彼女に求婚しました。 彼女は私の気持ちを受け入れ、結婚することに同意しました。</p>
28	 <p>Picha ya mlima wa Dodoma</p>	<p>Mke wangu alijua kwamba mimi ni mlemavu, kwa hiyo lazima alikuwa na wasiwasi juu ya maisha ya ndoa. Lakini mimi nilimwahidi kwamba nitamwezesha kuishi kama watu wengine wenye afya nzuri, asikose mahitaji muhimu ya maisha ili aweze kuishi bila wasiwasi. Nami nikasema, "Maisha ni kama mlima." Kuna kupanda na kushuka, kuna raha na taabu. Katika maisha huwa kuna misukosuko, kwa hivyo nilimwambia tujitahidi kushinda magumu pamoja.</p>	<p>妻は私が身体障がい者であることを知っていたので、結婚生活を心配していたに違いありません。 しかし私は彼女が他の健康者の夫を持つ人のように、心配することなく生きられるように生活の必需品を欠かさないようにすることを彼女に約束しました。 私は「人生は山のようなものだ」と彼女に言いました。 浮き沈みがあり、喜びと悩みがあります。 人生には押し合いへし合いがあるものだけれど、一緒に耐えて、乗り越えていこうと彼女に言いました。</p>
29	 <p>Picha ya kanisa</p>	<p>Ilipofika mwezi wa kwanza mwaka 2008 kama miezi minne ya ndoa, mguu ulianza tena kuuma. Lakini sasa uwezo wa kifedha ukawa haupo nilishindwa kwenda hospitalini kutibiwa. Ikalazimu sasa familia kuanza kwenda kwenye makanisa na mataasisi mbalimbali kuomba msaada wa kifedha kwa ajili ya kwenda hospitali.</p>	<p>結婚からわずか4か月後の2008年1月のこと、脚が再び痛みはじまりました。 しかし、当時経済力がなかったため、私は再び入院することができませんでした。 家族は、入院するための経済的支援を求めて様々な教会や機関をたずね歩きました。</p>
30	 <p>Picha ya hospitali yatumbi</p>	<p>Ilipofika mwezi wa pili walikua wamepata kiasi fulani cha fedha, sasa ikabidi kwenda hospitali ya "Tumbi" iliyoko Kibaha Mkoani Pwani. Kwa wakati huo hospital ya tumbi ndio ilikuwa hospitali bora kwa matibabu ya mifupa kwani ilikuwa na madactari bingwa wa mifupa.</p>	<p>2ヶ月経ったころまでには一定の金額を受け取れていたため、コースト州のキバハにある「トゥンビ病院」に入院しました。 当時トゥンビ病院には専門の整形外科医がいたため、骨の治療に最適な病院でした。</p>

31	 <p>Picha akiwa hospitalini</p>	<p>Kule nilifanyiwa upasuaji tena wa kutoa usaha na maji.</p> <p>Nilikaa hapo hospitalini kwa mda wa mwezi mmoja na nikapewa utaratibu wa kuhudhulia clinic kila baada ya mwezi kupita.</p>	<p>そこで私は脚にたまった膿と体液を取り除くために、さらに手術を受けました。</p> <p>私は1か月間入院し、退院してからは毎月診療所を受診するようにいわれました。</p>
32	 <p>Picha ya nyumbani kwa binamu, Dar es Salaam</p>	<p>Wakati huo nilikuwa ninaenda hospitali natoka nyumbani kwa binamu yangu aliyekuwa akiishi Msasani jijini Dar es Salaam.</p> <p>Binamu yangu alikuwa amepanga chumba na kuishi na mke na watoto, kwa hiyo tulilazimika kulala katika chumba kimoja, watu watano.</p> <p>Basi ilikua ni maisha ya taabu sana, ila kwa sababu ndugu yangu alikuwa ni mtu wa upendo, hakunitupa mpaka nilipomaliza matibabu ya clinic.</p> <p>Kwa kweli nawashukuru sana binamu yangu na mke wake kwa moyo wao wa ukarimu na upendo nawapenda sana.</p>	<p>私はダルエスサラームのムササニ地区に住んでいた、いとこの家から病院に通わなければなりませんでした。</p> <p>いとこは部屋を借りて妻や子どもたちと一緒に住んでいたため、私たちは一部屋に5人で生活しなければなりませんでした。</p> <p>とてもストレスの多い生活でしたが、このいとこは愛情深い人だったので、私が治療を終えるまで私を見捨てることはありませんでした。</p> <p>私はいとこと彼の妻の寛容さに心から感謝し、彼らをとても愛しています。</p>
33	 <p>Picha wakati wa kwenda hospitali</p>	<p>Nilihudhulia clinic hiyo mpaka mwezi wa kumi na mbili mwaka 2008.</p>	<p>私は2008年12月まで、クリニックに通いました。</p>
34	 <p>Picha ya ukarabati wa redio</p>	<p>Ilipofika mwezi wa kwanza mwaka 2009, nikawa sawa na kuendelea na kazi yangu ya ufundi.</p>	<p>2009年1月までに回復し、修理屋の仕事を再開しました。</p>
35	 <p>Picha ya familia</p>	<p>Mwaka 2011 nilipata mtoto wangu wa kwanza. Mimi na familia wote tulikuwa na furaha sana. Babu yake pia alifurahi sana na kuamua kumpa jina Mosesi na David.</p> <p>Kwa kweli sikutarajia kama siku moja ningepata mtoto na kuwa na familia kama ilivyo. Mungu ni mkubwa sana.</p>	<p>2011年に私は最初の子どもの授かりました。</p> <p>私と家族はとても幸せでした。</p> <p>おじいさんもとても喜んで、子どもにモーセとデビッドという名前を付けてくれました。</p> <p>いつの日か私に子どもができて家族ができることは、本当に思っていませんでした。</p> <p>神様はとても偉大です。</p>

36	 <p>Picha ya bajaji ya zamani</p>	<p>Niliendelea kufanya kazi ya ufundi wa kutengeneza vifaa vya umeme, lakini sikuwa na wateja wengi, hivyo mwaka wa 2012 nilibadilisha kazi.</p> <p>Niliamua kuwa dereva wa Bajaj.</p> <p>Kazi hii ilinipa usafiri na pia ilinipatia kipato.</p> <p>Nilifanya kazi hii kwa mtindo wa hesabu, yaani kutokana na pesa nilizopata, ninampa kiasi tulichokubaliana na mwenye Bajaj, na kiasi kinacho baki mikononi mwangu ndiyo cha kwangu.</p>	<p>私は修理屋の仕事を続けていましたがあまりお客が多くなかったので、2012年になって、また仕事を変えました。 Bajaj (三輪自動車) タクシーのドライバーになることにしました。</p> <p>この仕事は、私に移動手段を与え、収入も与えました。 稼いだお金から約束した金額を Bajaj のオーナーにおさめて、残金が私の手元に残るというやり方です。</p>
37	 <p>Picha ya kupeana mkono</p>	<p>Nimekuwa nikifanya kazi ya udereva wa Bajaj kwa miaka 10 tangu mwaka 2012. Nimebadilisha Bajaj nne tayari toka mwanzo.</p> <p>Nilitaka kufanya kazi kwa njia ya kimkatiba tangu mwanzo ambapo Bajaj ingekuwa yangu baada ya muda fulani, lakini ilikuwa vigumu kupata mmiliki wa kukubali mkatiba wa aina hii.</p> <p>Hatimaye mmiliki wa nne alikubali kufanya kazi kwa mkatiba niliyotaka.</p>	<p>私は2012年から10年間、 Bajaj・ドライバーの仕事をしてきました。</p> <p>私はこれまでに4台の Bajaj を乗り継いできました。</p> <p>私は当初より一定期間が過ぎると Bajaj が私のものになる契約で仕事をしたかったのですが、それを了承する Bajaj・オーナーを見つけることが難しかったからです。</p> <p>4番目のオーナーがついに私が望む私たちの契約に同意しました。</p>
38	 <p>Picha ya bajaji ya sasa</p>	<p>Na hii ya mwisho niliyonayo sasa ni ya mkatiba wa miezi 22 na nimefanya miezi 15 tayari.</p> <p>Kwa hiyo nikimaliza mkatiba inakuwa ya kwangu kama mmiliki halali.</p>	<p>この今乗っている最後のものは、22ヶ月で満了する契約によるもので、私はすでに15ヶ月を終えています。</p> <p>契約を満了すると、私は晴れて Bajaj の合法的な所有者になるのです。</p>
39	  <p>Picha ya akiwa anafanya kazi ya udereva</p>	<p>Hata hivyo, kazi yangu ya udereva wa bajaji hasa kwa mimi mlemavu, ninafanya kwa shida sana.</p> <p>Kwa sababu nakumbana na changamoto nyingi sana, ikiwemo abiria kukataa kupanda bajaji yangu.</p> <p>Polisi pia kuninyanasa sana kutokana na hali yangu.</p> <p>Kazi ya udereva ni ngumu, lakini sina budi kuendelea kuifanya.</p> <p>Kwa sababu ni lazima nipate mahitaji ya familia yangu, kama vile pesa, chakula, mavazi n.k.</p>	<p>しかし、 Bajaj・ドライバーという私の仕事は、特に身体障がい者である私にとって非常に困難です。</p> <p>乗客が Bajaj に乗ることを拒否するなど、私は非常に多くの課題に直面しているからです。</p> <p>警察も私の状態のために私にひどい嫌がらせをします。</p> <p>ドライバーの仕事は困難ですが、続けるしかありません。</p> <p>なぜなら私はお金や、食べ物、衣類など、家族が必要とするものをこの仕事から得なければならないからです。</p>

<p>40</p>	 <p>Picha ya nyumba iliyojengwa na Mashaka</p>	<p>Kwani hata mimi ni mtu mwenye uremavu, nimepitia changamoto nyingi za kuzarauliwa, manyanyaso na mpaka wengine kunishauri kuwa ombaomba.</p> <p>Lakini sikutaka kuwa hivyo.</p> <p>Kwani niliamini nitajilemaza kihakiri. Hivyo ilifika kipindi nikajiwekea hata pesa kidogokidogo na kujenga nyumba.</p> <p>Hata wengine walishangaa na kusema, mtu mwenye uremavu anajengaje nyumba na kuwa na mke na watoto!</p>	<p>私は障がい者ですが、侮辱されたり、嫌がらせをされたり、物乞いになるようにすすめる人までいます。しかし、私はそのようになりたくありませんでした。（そうすることで）自分自身を不自由にするだろうと信じていたからです。少しずつお金を貯めていき、家を建てる時が来ました。今では「障がいのある人が家建て、妻子をもうけることができるなんて!」と驚く人がいるぐらいになりました。</p>
<p>41</p>	 <p>Picha akiwa anashiriki warsha</p>	<p>Ushauri wangu kwa waremavu, kupata uremavu siyo tiketi ya kuwa ombaomba.</p> <p>Tujitahidi kuwa watu wakujitegemea.</p> <p>Kwani mtu mwenye uremavu anaweza kufanya kazi na akajitegemea kama watu wengine walio wazima.</p>	<p>障がい者への私のアドバイスは、「障がいをもつことは、物乞いになる切符を与えられることではない」ということです。自立した人間になるように努力しましょう。障がいがある人でも他の五体満足な人と同じように働き、自立して生きることができるのですから……。</p>

《執筆者一覧》（執筆順、*は編者）

*落合雄彦（おちあい・たけひこ） 龍谷大学法学部教授

[まえがき、第1章、第2章、第3章、第4章]

田中利和（たなか・としかず） 龍谷大学経済学部准教授

[第5章]

金田知子（かなた・ともこ） 神戸女学院大学文学部教授

[第6章]

小林直明（こばやし・なおあき） 国立民族学博物館プロジェクト研究員

[第7章]

2021年度龍谷大学人権問題研究委員会研究プロジェクト報告書

アフリカにおける障がい者と人権の社会誌

発行：2022年3月31日

発行所：龍谷大学人権問題研究委員会

編者：落合雄彦

