マンズへ生活拠点を移すことになった．

村での彼女の働きぶりは目を見張るものがあり，彼女のそんな姿勢が認められたともいえる．あるいは，調査協力者として「外国人と良い関係をもった」ことが，NGO にとって評価のひとつになったのかもしれない．村の人からすれば，「カトマンズに住み，オフィスで働き，現金収入が得られる」ようになるミナは「大きな出世をした」と見做されるだろう．

日本で連絡を受けた私は，嬉しさとともに素直に喜べないところもあった．「教えてもらい，学ばせてもらう．」そんな，あくまで「村の人から学ぶ」という姿勢でいた一介のフィールドワーカーが，いつしか，影響を受けるだけでなく，良くも悪くもそこの人々の生活に絡み付いている，という現実を知ることになったのだ．

「フィールドにいる」こと．そこからすでに，村の人とのインタラクションは始まっている．

「首ふり病」と暮らす人びと

──ウガンダ北部における「奇病」の蔓延──

川　口　博　子 *

2011 年 11 月ごろ，ウガンダ共和国のアチョリ・ランドで「奇病」騒ぎが始まった．インターネット上のいくつかのニュースサイトに取り上げられ，ウガンダ国内でも新聞やラジオ，テレビ番組は，連日関連ニュースやトーク番組でもちきりとなった．この奇病は，「首ふり病（nodding disease）」と呼ばれており，発症の初期に患者は，食べ物を目の前に置かれると首を「こくこく」と縦に振り始めることに由来する．症状が進行すると昏倒，痙攣，麻痺などが起こり，成長が阻害され，言語障害を起こすこともある．発狂して走り出し行方不明になることや，発作のために意識を失ったまま死亡することもあるという．

地元新聞である *Daily Monitor* によればウガンダ北部のキトゥグム県，ラムォ県，パデー県を中心に約 3,000 人の事例が報告されており，すでに 200 人が死亡している．20 歳未満の子どもの感染が全体の 90% 以上である．原因は，ウガンダ政府やアメリカの CDC（Centers for Disease Control and Prevention）など外国の機関も含めて調査に入っているが未だに不明である．流行地域が川の近くであることから，河川盲目症を引き

* 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科

写真 1　私の調査地であるアチョリ・ランドの中心地

写真 2　ANAKA 国内避難民キャンプ（2008 年）

起こすオンコセルカに関係があるという説や，紛争中に使われた兵器によって毒性のある物質がばらまかれたなどの説があるが，証明されていない．原因も感染経路もわからない，まさに「奇病」である．地域のヘルスセンターでは，発作を抑えるために癲癇の薬を処方しているが，在庫が不足し，すべての患者に必要な量はいきわたらない．

こうしてウガンダ国内から国際社会にまで知られるようになった首ふり病は，突如降ってわいたような恐ろしい「奇病」として扱われた．ところが実際には，1997 年にはすでに報告されており，2000 年代には地域住民に広く知られた病気であった．首ふり病がこの地域を蝕み始めたころ，人びとは紛争によって国内避難民キャンプでの生活を余儀なくされていた．北部ウガンダでは，現大統領であるヨウェリ・ムセベニが政権をとった 1986 年前後から前政権の軍人たちがこの地域に流れ込み，神の抵抗軍（Lord's Resistance Army）などの反政府組織と政府軍とが 20 年以上にわたって武力紛争をつづけた．この地域が国際社会やウガンダの主要地域から切り捨てられていたころ，人びとはキャンプのなかで首ふり病が広まっていくのを目の当たりにしてきたのである．

写真 3　PABO の元国内避難民キャンプ地
人びとが村に帰った後も商店や定期市で賑わう．

私自身は，この「奇病」騒ぎをとおして，今回はじめて首ふり病の存在を知ることになった．乾いた風が砂埃をまきあげ，遠くの原野には野火が放たれて空に向かって黒い煙が三筋，四筋と立ちのぼる 2012 年 1 月の終わり，私は首ふり病をこの目で見るための旅に出ることに決めた．この時期のアチョリ・ランドは，乾季のまっただなかにある．

アチョリの人びとは乾季を *oro* と呼ぶ．*Oro* とは「取り除く」，つまり大地にしみ込んだ水が干上がって空に帰るということである．アチョリ出身で世界的に著名な詩人オコット・ビテックは，著作「ラウィノの歌」のなかで，*oro* は平和とダンス，そして狩りの季節だとうたっている．そんな「平和」の季節に，「奇病」騒ぎはウガンダのメディアをとおしてさらに過熱していた．

首ふり病の報告数が一番多いパデー県は，私が調査しているグル県からアチュワ川を隔てたすぐ向こう側にある．川を渡ると，道はなだらかなカーブを描く登り坂になり，竹の群生地が現れる．ここに暮らす人びとは小屋の壁を竹で組み，竹を編んで戸を作る．また，竹は人びとにとって重要な現金収入源でもある．このアンガグラ郡の中心となる市場があるデン村周辺は数年前まで国内避難民キャンプであった．さらに十数キロ進んだところでは，道路沿いにいつもたくさんの物売りのおばさんたちが，シアバター油やハチミツ，カボチャ，ラッカセイ，果物，それから手焼きの壺などを並べている．このラチェコチョットはウガンダ最北の街であるキトゥグムとグルの中間地点として賑わう．ここにも以前はこの地域最大の国内避難民キャンプがあった．私は，今回の旅ではラチェコチョットに宿をとり，アンガグラ郡で聞き取りを始めた．

たくさんの患者がいることに本当に驚いた．はじめは一軒一軒をまわって聞き取りをおこなったが，翌日には，私のことを知った親たちが罹患した子どもたちを連れてやってきた．私は，朝腰を下ろしてから夕方まで立ち上がる間もなかった．症状はさまざまで，一見すると健康にみえる子どももいた．しかし，ぐったりとうなだれた状態で母親に抱きかかえられ，自分では歩くことも話すこともできない子どもや，頻繁に昏倒するために体中が傷だらけだったり，ひどい火傷を負ったりしている子どももいた．また，おとなの患者も少数ながらいるのだった．デン村から歩いて 1 時間半ほどのところにあるアルーフォールズ小学校では，2011 年の年度はじめには 196 人の生徒がいたが，1 年のうちに首ふり病が原因で 46 人が退学した．さらに，アンガグラ郡のヘルスセンターには，440 人の患者が登録されているという．

人びとの話によれば，首ふり病の患者がいる家族に対する地域社会の反応は冷たいものだった．飛沫感染や接触感染を恐れて，おとなたちは自分の子どもたちが首ふり病の子どもと遊ぶのをいやがり，患者がいる家には立ち入らないようにもする．ヘルスセンターの職員は，家庭内でも，食事のときには患者とそのほかの家族の皿を分け，患者は別の寝床で寝るように指導している．家族や親族でさえも，患者のまわりには近づきたがらないという．しかしながら近年では，あまりに多くの世帯が患者を抱えることになったため，地域社会のなかでの偏見は同情に変わってきたという．たとえば，5 人の子どものうち 3 人が首ふり病患者である A さんによれば，子どもたちが首ふり病を発症し始めたころから夫が病気を恐れて家に寄りつかなくなり，別の女のところに転がり込んだ．しかし，のち

にはその女とのあいだにできた子どもも首ふり病を発症した．A さんの親族は病気を恐れてはいるが，畑仕事などに呼んでくれて報酬をくれたりもするという．私は患者のいる世帯からしか聞き取りをしなかったが，同行してくれた案内人は「みんなが病人の力になりたいとは思うけど，自分や家族が大切だ．だからといって…」と，人びとが共有している葛藤と取り除くことのできない不安へのある種のあきらめをにじませていた．

人びとはこの病気に，どのように対処しているのだろうか．私に話をしてくれたすべての世帯が，ヘルスセンターから薬の配給をうけていた．ただし，薬の配給は十分ではなく，数週間からそれ以上，薬がないということもよくある．同時に，約半数の世帯がハーバリストの処方による薬草などを試しており，その大半は自ら買い求めたものではなく，ハーバリストを名乗るものが，個別に家を訪ねて売りにきたものであった．あるいは，2011 年には *ajwaka*（霊媒師）が現れ，20 人以上の患者を地域のはずれにある岩山に連れて行き，紛争によって死んだ人の悪霊を祓う儀礼を 1 週間にわたっておこなうために，親たちに現金とヤギを要求したこともあった．もっとも，参加した子どもの言によれば，*ajwaka* は最初の日だけは歌い踊ったが，その後はヤギを食べ，残ったヤギを近隣の人びとに売ってもうけたという．また 2004 年には，猟師がチンパンジーの脳の一部と称するものをもってきて，首ふり病に効くと売り歩いた．このほかにも，もともとアチョリにはなかった治療法が創り出されたり，どこかから伝わったりして，国内避難民キャンプのなかで広まり試されていた．

人びとは，首ふり病の元凶は紛争のときに死亡した人の死霊であると語ることがよくある．原因のわからない「奇病」の落ち着きどころとして，一番腑に落ちるのが紛争による死霊ということなのだろう．けれども，人びとが本当に死霊を原因だと信じているかどうかはうたがわしい．どうすることもできない病に直面して，気持ちを整理するために死霊をもち出しているにすぎないようにも思う．実際に死霊に対するお祓いをしようという人にも，したことがある人にも出会わなかった．それは，首ふり病そのものが，10 年以上も日常の一部をしめているという，解決することもできなければ無視することもできない現実の表れではないだろうか．人びとは，人知を超えたものを恐れるとともに，この病気をそこに「在るもの」として受け入れようとしていると思われる．少なくとも「奇病」騒ぎはそこにはない．

このように首ふり病が日常化するまで，どうしてウガンダ政府は何の手立ても講じてこ

写真 4　元気に遊ぶ子どもたち

なかったのだろうか．どうして私たちは誰も「気づかなかった」のだろうか．私は，この人びとの苦境を救うために立ち上がろうとヒューマニズムを掲げるような人間ではない．しかしながら地域研究をするものとして，知ろうとすること，あるいは発信することに対する責任は感じずにはいられない．最初に聞き取りをした患者の父親は私にこう尋ねた．

「それでお前は何かしてくれるのか．このまま立ち去るだけなのか.」

やはり，ただ立ち去るわけにはいかないだろう．一日の聞き取りが終わって案内人の自宅に戻ると，彼の妻がご飯を用意してくれたことがあった．私と調査助手は顔を見合わせてから，石鹸でいつも以上にごしごし手を洗い，おずおずと皿に手をのばした．私も感染が怖かったのである．フィールドワーカーとして，私はどこまで人びとと関わることができるのだろうか．私に一体何ができるのか―乾季まっただなかの日差しのもとで，私ははっきりとした答えを見つけられないままにアチョリ・ランドをあとにした．

ハウサの人びとの勤勉さ

――ニジェールの現地調査の経験から――

桐　越　仁　美*

ニジェール共和国―西アフリカに位置するこの国は，国土の 4 分の 3 がサハラ砂漠に覆われた，いわゆる「砂の国」だ．しかし，すべてが砂というわけではない．南部は少ないながらも雨が降るサバンナで，トウジンビエ畑が広がる世界である．日本では普通に地面を覆っている黒い土壌は，ニジェールのサバンナには存在しない．中学生の頃から，日本では想像できない世界に憧れを抱き続け，私は 2010 年 8 月 3 日にようやく赤茶色のニジェールの大地を踏みしめた．

首都から南東に 4 時間，サバンナの中をまっすぐに伸びる幹線道路を車で走り抜けると，ドッソ州の都市ドゴンドゥチにたどり着く．「ドゴンドゥチ（＝高い岩）」という地名のとおり，首都のニアメとは異なり，この周囲にはインゼルベルグが悠然とそびえ立っている．ドゴンドゥチからさらに南東に 7 km ほどのところに位置する農耕民ハウサのダンダグン村は，いつでも村びとの笑い声が響き渡る，私の大好きな村だ．

私はダンダグン村で合計 4ヵ月間の調査の

* 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科