



写真3 村の畑にあるエコサントイレ



写真4 村の家庭の調理場

生活の変化とエコサントイレ

最近ではマラウイでも近代化が進み、家庭の調理方法が焚火調理から電気コンロ加熱になったり、井戸が水道になったり、藁ぶき屋根がトタン屋根になってきているようだ。エコサントイレでは排便後に便の無害化のため

に灰をかけるが、その灰は家庭の台所で燃料として使う木の枝や炭などに由来する（写真4）。しかし、電気コンロの普及により、炭や薪を使わなくなった家庭も増えてきている。頻繁に起こる停電時には電気コンロが使えないため、炭の需要は残るものの、これらの変化がエコサントイレの普及を阻む原因のひとつとなっている。

引用文献

志和地弘信. 2009. 「アフリカの食文化と農業」『ARDEC』40: 8-12.

インド・ハンセン病コロニーにおいて踊ること

八木 咲 良*

一体何時間踊り続けたのだろう。炎天下に色とりどりの粉を纏いながら、人々が踏み鳴

らした地面からは色の混じった土埃が舞っている。踊り狂うとは正にこのことだ。

* 京都大学大学院アジア・アフリカ地域研究研究科



写真1 ホーリーで使う色粉

2023年3月7日はホーリー祭だった。ホーリーはインド三大祭のひとつといわれる、人々が盛大に祝う春の祭だ。豊穡を祈るために鮮やかな色の粉を顔に付け合ったり、投げ合ったりする。熱気がピークに達するのは、若い男性らが組体操のように身体を使って縦三段にもなる円陣を作り、土製のハリ（インドの鍋）を割る瞬間だ。ハリの中にはお菓子と色粉が入っていて、割れた瞬間に子どもたちが飛びつく。

私のフィールドはインド西ベンガル州にあるマニプールというハンセン病コロニーだ。多くのハンセン病コロニーは19世紀以降にハンセン病に罹患したことで家や故郷を追い出された、体に奇形をもつ浮浪の罹患者が作った村である。しかし今では彼らの孫やひ孫といった、ハンセン病に罹患したことのない世代が多く暮らしている。またたとえ罹患しても、1947年にMDT（Multi Drug Therapy）が開発されたことで、彼らは奇形といった後遺症なく完治している。

マニプール・コロニーも1929年に6人のハンセン病罹患者によって作られたハンセン



写真2 Palash Flower の飾りとメヘンディ（ヘナタトゥー）

病コロニーだ。彼らはキリスト教系の療養所などの医療機関から退院した後、家族に家に戻ることを拒否されたため自らコロニーを作った。感染症だからというだけではなく、ハンセン病になる原因が殺人や窃盗といった前世での悪行であると考えられていることも罹患者を家から追い出す理由になっている。このような偏見は今も残っており、ハンセン病に罹患していなくてもコロニーに住んでいるだけで差別をされることが多々ある。それでも今やマニプールには村を自治する独自のNPOがあり、1,200人もの人々が暮らしている。

そんなマニプールではホーリーの日には特別なプログラムを用意していて、色粉を投げ合うだけではなく女性たちやクリシュナ神・ラクシュミー女神に扮した子どもたちのダンスが披露される。若い女性はお揃いで赤と黄色のサリーを着て、オレンジのPalash Flower（ハナモツヤクノキ）で作った首輪や腕輪で着飾る。村長曰く Palash Flower はこの時期



写真 3 街から離れ線路沿いにあるコロニー



写真 4 大勢の前でダンスを披露する少女

に綺麗な花をたくさん咲かせることから、春の到来や生命の循環を意味するようだ。結局今回のホーリーでは4-5時間ほど踊りが続いた。なぜここまで踊ることが好きなのだろうか。

インドといえばカレーはもちろん、映画や音楽を思い浮かべる人も多いのではないだろうか。例に漏れず、マニプールも結婚式、プージャー（宗教儀礼）、パーティー、映画鑑賞などでダンスの時間やステージが設けられ、みんなが踊り狂う。ただしステージで踊りを見せることと、みんなで踊り狂うことは異なる。大体ダンスのクオリティーはそこまで気にされることはない。しかしステージの上で踊るときは、ダンスをみんなに披露するため猛練習をする。貧困基準以下の暮らしをするコロニーの中には、踊りの教室に通える子どもはほとんどいない。教育上の理由で「勉強をしなくてもよい日」とされる日曜日に4時間だけ許されたテレビ鑑賞で覚えたものをまねたり、村人から借りた携帯を見たりして、ダンスの練習をする。毎日学校帰りのグラウンドで1時間、寝る前の1時間を使う。

そのように子どもたちが頑張るのはダンスを踊る機会を増やすためだ。実際多くの子どもが1曲しか踊らないのに対して、ダンスの上手な子どもは2、3曲踊ることもある。

一方でみんなで踊り狂うときは誰もそのダンスが上手いかどうかは気にしない。踊りたい人が踊りたいだけ踊る。ダンスの種類はさまざまで、日本でいう「かごめかごめ」のように手を繋いで円を作ることもあれば、ナイトクラブにいるようにただ体を好きに揺らし、て想いのままに踊ることもある。そこにルールはない。もちろんインドらしい踊りはある。インドの踊りは足技が入っていたり、手の動きがしなやかであったりと、日本でよく目にするダンスとは異なる。私はインド的ダンスを知らないので、子どもたちの練習についていくことによって、やっと少しずつニュアンスを覚えた。そんなたどたどしい私のダンスでも村人たちは喜んで自分たちの輪に迎え入れてくれる。

1898年にLepers Act（らい病患者法）というハンセン病患者を隔離し治療するための法律が施行された。それは放浪して物乞いし

ているハンセン病患者を隔離し、感染が広がるのを防ぐための法律だった。日本ほどの強制隔離はないが、ハンセン病患者は公共交通機関の使用禁止や離婚の正当化などの理由から隔離施設に入らざるを得ない状況になった。2005年にインド政府がハンセン病撲滅宣言（WHOが示した新規患者数が10,000人のうち1人以下になること）を出したこともあり、Lepers Actは2016年に撤廃されたがハンセン病が遺伝病・業病だという偏見は残ったままだった。実際ハンセン病コロニーはインド全土に700以上あり、差別由来の貧困や就労問題に悩まされている。今でもハンセン病患者やその親族はインド社会に迎えられていないのだ。

そんな背景がある中でハンセン病コロニー居住者が外部の人間を信頼するのは難しい。もちろん海外からの支援やチャリティは多くあるため、チャリティ目的の場合は表面的に仲良くすることはできる。しかしチャリティは一度限りのものが多く、ハンセン病コロニー居住者の生活はほとんど変わらない。よってチャリティそのものによって自分たちの生活向上を期待することは出来ない。私自身が初めてマニプールを訪問したのは2017年で、学生ボランティアとしてだった。重いものを持つ回復者を助けようとしたり、井戸で水を汲む手伝いをしようとする誰かが駆

け寄ってきて「あなたはやらなくていい」と言われた。彼らにとって私は一時的なゲストであり、日常生活の手伝いはやらせることではないと判断されていたようだ。何度も通い同じ空間を共にすることでやっと信頼を得たのかもしれない。しかし一番変化を感じたのは初めて一緒に踊ったときだった。大人しいイメージのある日本人が踊ることが珍しかったのか（ただ単に私の拙いダンスが面白かったのもあるだろう）。村人たちはとても喜びいろんなことを教えてくれた。それから道でも声をかけられるようになり、ハンセン病のことや家庭のことを話してくれるようになった。

私だけでなく、普段マニプールを全く訪れることのない周囲の村人もパーティーやホーリー祭には参加する。もちろん全く偏見がないわけではない。過去に実施した調査では、ハンセン病やマニプール・コロニーに対して恐れを抱いたり、結婚ができないと答える人もいた。しかし少なくとも若い世代はマニプールで純粋にダンスを楽しんでいる。

ハンセン病コロニーだからこそ外部者を「迎え入れる」ことに他では必要ないようなきっかけが必要だ。マニプール・コロニーにとってダンスは、迎え入れることでもあり、同時に社会に迎え入れられることでもあるのだろう。