

北東インド、アルナーチャル・プラデーシュ州、 モンパ族の高齢者を訪ねて

石本恭子¹⁾、坂本龍太²⁾、小坂康之²⁾、今野亜希子¹⁾、
安藤和雄³⁾、奥宮清人²⁾

1) 京都大学大学院医学研究科 人間生態学分野 (フィールド医学)

2) 総合地球環境学研究所

3) 京都大学東南アジア研究所

はじめに

アルナーチャル・プラデーシュ州は、ヒマラヤ山脈の東端に位置し、峻嶒な山々からは溪谷がいくつも流れだし、森のチベットとよばれほど、広大な州内のほとんどが森林地帯に覆われている。そこには、20 を越える少数民族が住んでいる。より細かく分ければ 100 を越える民族が生活していて、その生活様式、宗教、言葉も様々である。さらに、植物、動物の多様な自然体系が存在する。このような多種多様な民族・自然環境が残っているのがアルナーチャルの特徴でもあり魅力でもある。州の西部に位置するウェストカメン (West Kameng) 県にあるディラン (Dirang) の町周辺には約 2 万人弱の人が住んでおり、そのほとんどはモンパ族である。生業の違いで大きく分けると、標高 1500m から 2500m 付近で農耕をしているウンパと呼ばれる人々と、標高 3000m 以上で放牧をしているブロッパと呼ばれる人々に分かれる。ウンパは、定住の家をもち、稲作や畑作を行っている。一方ブロッパは、夏の間は 4000m から 4500m で放牧し、冬になると 3000m 付近の定住の家に戻るという移牧を行っている。ディランは、比較的狭い範囲の中に異なった生業をしている人々が住む珍しい地域ともいえる。私は、このディラン地域に滞在するという貴重な機会を得た。その体験記をもとに保健・医療そして高齢者の生活の実態を報告する。

ディラン周辺の医療状況

ディラン周辺の医療の中心は、コミュニティーヘルスセンター (Community Health Center: 以下 CHC) である。CHC は 1962 年に設立されているが、

1944 年にヘルスユニットがウェストカメン県で 2 番目に設置されている (Gazetteer より)。1970 年ごろ現在あるディランの町の中心に移転して以来、改装などを行っていないようで、かなり年季の入った建物になっている。医師 1 名、歯科医 1 名、看護師 11 名、薬剤師 1 名、検査技師 1 名、放射線技師 1 名、他助手、事務などを含め 33 名の医療スタッフが勤務している。医師の診察室、入院用ベッド 20 床程、分娩室、処置室、隔離病棟、検査室、レントゲン室、Integrated Child Development Section: ICDS (ファミリープランニング、子どもへの予防接種行っている部屋) の設備がある。

夏 (6 月から 8 月) は、特に患者の数が多き時期で、主な疾患は、腹痛・下痢・嘔吐などの消化器症状、発熱・咳・疼痛などの感冒症状、マラリア、チフスなどである。他、交通事故や、仕事中の怪我などの外傷患者もやってくる。CHC 周辺の住民のみならず、車で 1 時間 2 時間離れた遠くの村から来る患者も多い。多い日には 60 から 70 人の患者が来院し、CHC 内は患者でごった返す。CHC は、公の機関であり政府の資金で運営されている。一部患者負担なところはありますが診察料、入院費、予防接種費用、1 日 2 回の食事は無料である。決して大きな病院ではなく設備も限られているので、ここで対処できない場合はより大きな病院があるボンディラ (Bomdila)、テヅプール (Tezpur)、イタナガー (Itanagar)、さらにグワハティ (Guwahati) などの大きな町への受診を余儀なくされることもある。

CHC のサブセンターが周辺の 6 つの村にはありヘルスセンターでトレーニングを受けたスタッフが勤務している。薬の処方、外傷の手当てなど

は行っているが、重篤な場合はCHCの受診を勧めている。ウェストカメン県には私立の病院は今のところなく、医療が十分であるとは決して言えない。

ディラン周辺に住む高齢者

モンパ族の女性の伝統衣装はシンカー（Shnka）と呼ばれるピンク色のワンピースである。シンカーの上に羽織るのはトートウン（Todung）と呼ばれる上着で、シンカーと同様の色で、花や動物の刺繍が施されている（写真1）。ウンパも、ブロッパも高齢女性の多くはこの伝統的衣装を身にまとっている。一方男性は、模様のないトートウンを着ている人も時に見かけるが、今風のズボンにシャツやジャケットを着ている人が多い。世代別に服装をみると、若い世代（20代）のほとんどは今風の服装をしている。彼らのお母さん世代（40代）はガレー（地元の巻きスカート）を着て、おばあさん世代（60代）はシンカーを着ており世代間に違いがある。しかし、何かのお祭りや儀式があるときには、世代をとわずモンパ族はシンカーを着る。また言葉についてみると、おばあさん世代は地元のモンパの言葉だけ話す高齢者が多く、お母さん世代になるとヒンディー語も話し、若い世代になると、英語、ヒンディー語も話す。お母さん世代以上では、日常会話にモンパ語で話しているのを聞くと、若い世代はヒンディー語が主である。もう少し付け加えると、モンパ語はそれぞれの村で少しずつ異なっている。また、ブロッパはブロッケと呼ばれる言葉を話し、同じモンパでも言葉が違うのである。

ブロッパとウンパの高齢者

標高3000m以上で牧畜を営むブロッパと、それ以下の畑で農業を営むウンパについては冒頭で述べた。ブロッパの仕事は、環境も苛酷であるうえに重労働である。天候に関係なく家畜の乳搾りを行い、他の時間にチーズやバターを作る。さらに、次の場所に家畜と移動もしなくては行けない。そのため高齢になると夏の放牧には体力的について行けなくなり、定住の家で年中過ごすことになる。一方、ウンパは定住の家でトウモロコシ、豆、蕎麦、米などを作っている。畑仕事を休める時期は、保存食や、地酒を造り、次の畑の準備を行っ

ている。

ブロッパもウンパも、高齢で仕事がこなせなくなると、家事や子どもの世話をし、家の周辺で仕事をする。ウンパの高齢者は定住の家があるので1年中家族と一緒に住んでいることが多い。一方、ブロッパは定住の家を持っているが、夏場は若い人たちがヤクの放牧のために山に行ってしまう。Melaku Mu（メラクム）村に住むJamaさん（82歳）（写真2）は、2006年ころまでヤクとともにより高い山に行き仕事をしていた。山での仕事がきつくなったため、現在は定住の家で、日々織物などをして過ごしている。訪問した時は夏であったが、ウンパの人から聞いた話と違い、高齢者ばかりというわけではなかった。ちょうど孫娘がJamaさんの世話をするために山から下りてきていた。高齢者だけになるのは心配なのであろうか、家族がローテーションでJamaさんの世話をすることになっていた。Jamaさんが楽しみとしていたことは、お正月である。それは家族みんなが揃うからである。家族といえるときが一番幸せであると話をしてくれた。

ウンパ、ブロッパの高齢者も、家族に頼っているふうでもない。家族のために何かしらの仕事をしたいとの思いがあり、自分のできる仕事を一生懸命に行う。ナムシュ（Namshu）村最高齢といわれる女性Jambaさん（写真3）に話を聞くことができた。年齢を聞いたところ、96歳のこと。チベット仏教では、日本で言う干支があり、干支で言うと辰年である。それから年齢を数えると、94歳となり2歳ほどの誤差はあるが90歳は越えているようである。さて、Jambaさんは、腰痛のために畑へ出ることはできなくなったが、家の周りの仕事、家事などをこなしている。家の前を通るといつもJambaさんは、食器を洗ったり、草抜きをしたりと熱心に働いている。6時ごろ起きて、12時には就寝するようにしている。起床時、就寝時には1～2時間のお祈りをするのが日課である。茹でた野菜が好きで、自分の畑で採れるものを食べている。毎日が楽しく、特に家事をしている時が楽しいと話をしてくれた。

モンパ族は家族への思いが強く、「何をしている時が楽しいか」という問いに、上記で述べたように「家族といえる時が一番楽しい」と答える多かった。ブロッパは家族で過ごす時間が少ないため



写真1 シンカーを着た女性たち



写真2 オールドメラクムに住む Jama さん



写真3 庭で洗い物をしている Jamba さん



写真4 ゴンパに集まる村人たち



写真5 ゴンパで食事を楽しむ高齢者

あろう。また、ウンパにしても村をでて働いたり、勉強したりしている家族がいるため、家族の時間がとても大切にされている。

仏教と伝統医療

モンパ族はチベット仏教を信仰していることでも知られている。町や村にはゴンパ（チベット仏教の寺）があり、シンカーを着た高齢者のみならず若者が熱心に礼拝している姿もよく見られる。多くの人は自分の数珠をもっており、「オンマニペメフム」の呪文（真言）を唱えながらお参りをする。ディランの町のゴンパには、ラマ（チベット仏教の僧）が数人住んでおり、月に数回はゴンパでのブジャ（礼拝）が行われる。そこに数十人の高齢者が集まり、ラマが唱える経を聞き、食事をしたり、歓談したりしている。そのブジャには、高齢者の子ども世代、孫世代も参加している。ゴンパでの活動が、地域の交流の場となっているのである（写真4、5）。

この地域では、何か悪い出来事や病気の原因は、悪い精霊の仕業ではないかと考えるため、精霊を追いかうよう祈禱を行う習慣が残っている。チベット仏教が広まっている一方で、土着の宗教や、伝統医療も混在している。ナムシュ村に住んでいるシャーマン（伝統医療を行う術師）に話を聞くことができた。Naksangさんは73歳（写真6）で、奥さんと二人暮らしである。子どもは4人いるが、違う村に住んでいる。いつもは、他の村にもブジャを行うために出かけており自分の家にいることは少ない。8kmほどある下の村まで30分あれば下山できる。とにかく元気だが、2005年に転倒した時より調子が悪いところもある。左目は見えにくくなった（2つものが見える）ことと、肩の痛みである。痛みに対しては自分でマッサージをして血流の改善に努めている。どんな時が楽しいかと聞くと、畑に行ったり、ブジャを行いにはうぼうの村に行ったりしている今の生活が楽しいと答えてくれた。

車を利用すればCHCや、ボンディラの少し大きな病院にも行くこともでき、現在のディラン周辺の人々は、西洋医療を利用することが可能だ。しかしながら、特にブロッパの人々は、山の上で生活をしているため、病院へ行ったことがある人は少ない。11月に行った健康診断で初めて血圧

を測ったという人、骨折の治療ができておらず骨が折れたままの人もいた。また、痛みを取るためのブジャだといって膝に赤い紐をつけている人、伝統医療による治療の跡である火傷（焼印）が残っている人も多く見受けられた。最近では伝統術師たちは減ってきていると言われている。西洋医療にとって代わられているのであろうか？ 実際に行ったアンケートで、「病気になったらどうしますか」という質問には、「まず伝統医療をする」と半数の回答が得られた（図1）。また、ディラン在住のガイドのパサンさんによれば、伝統医療は良く効き、効果が早く、安価であると教えてくれた。薬を飲んでもなかなか良くならないが、シャーマンを呼んでブジャをしてもらえばすぐに良くなる人は少なくない。一方、病状がただことではないという場合には、家族の判断ですぐに病院に行くこともある。伝統医療を行い続けた結果、症状が悪化し、病院に来るケースもある。

病院に行けば、診察や検査を行い疾患（disease）を治療する。しかし、病い（illness：本人が体験する苦痛や、自覚症状、不安などの主観的体験のありようを重視する概念¹⁾）を治療で良くすることは難しいことがある。この違いが自然と理解され、受け入れられているのかもしれない。

おわりに

人口の高齢化が急速度で進行しているのは、欧米や日本だけでなくインドも例外ではない。2006年度に6.7%であった高齢者の割合は、2050年には21.2%へ増加し高齢化が進むと予測されている²⁾。アルナーチャル・プラデーシュ州においても高齢化の問題が懸念されている。しかし実際の

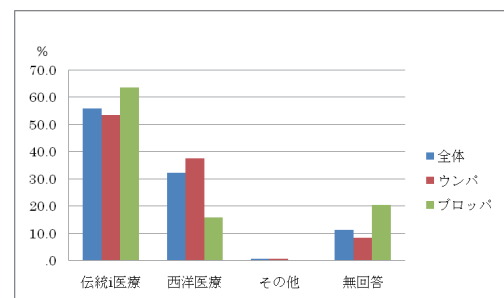


図1 病気になった時に最初に行う医療

ところ、感染症対策や母子保健対策、医療施設の充実のほうが優先順位が高いのが現状である。

伝統的生活から近代的生活への変換、それに伴う疾病構造の変化（慢性疾患の増加）、人口増加にともなう農耕地の増加、道路建設などによる環境破壊が起きつつある。さらに、急速に経済発展を続けるインドでは、地域格差も広がってきており、問題をより複雑にしている。

アルナーチャル・プラデーシュ州には多様で豊かな自然が残り、急激に社会が変化している一方で、昔ながらの生活様式や社会システムも残されている。マーケットでは、なんでも手に入るようになったものの、自分の畑で米や野菜を作り、その野菜を使って保存食や地酒を造る。屋根の上には、赤いトウガラシや、黄色いトウモロコシを乾燥させている。村の中で何か問題が起これば、村のガンブラ（村のまとめ役、村長にあたる）が数人集まり、話し合いの結果、問題解決を行う。私の滞在期間中も、植えてあるトウモロコシを牛が食べてしまって問題となっており、早朝よりガンブラがあつまり、話し合いが行われていた。長老たちを中心とし、コミュニティで解決策が考えられている。現代的な服装をしている若者にも伝統を大切にしている心や、敬意の念が受け継がれていることを感じる。20代くらいの学生さんの様子を見ると、年長者へ対する態度や、客人をもてなす心を、どこで学ぶのであろうか？礼節を持って接していて、その様子は自然である。些細な日常の中に、現代の日本では希薄になりつつある人とのつながり伝統が残っている。

伝統的な生活の中に残る「在来知」「老人知」や、地域ネットワークを再評価することから、これからの高齢者医療、介護の在り方、環境問題の解決策となる糸口をみつける手掛かりとなると考える。

謝辞

本研究は、総合地球環境学研究所プロジェクト、「人の生老病死と高所環境—「高地文明」における医学生理・生態・文化的適応（代表：奥宮清人）」の一環として行われたものである。

旅行会社 Himalayan Holidays の Wange さん、ガイドの Pasang さんをはじめ調査に協力していただいた学生のみなさん、村のみなさんにお礼を申

し上げます。

参考文献

- 1) Matsubayashi K et al. Changing attitudes of elderly Japanese toward disease. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2009 Sep;57(9):1732-3.
- 2) Ageing in North East India Arunachal Pradesh Perspectives Edited by R.M.Pant Akansha Publishing House 2008

Summary

Visiting the Monpa Elderly in Arunachal Pradesh north East Part of India

Yasuko Ishimoto¹⁾, Ryota Sakamoto²⁾, Yasuyuki Kosaka²⁾, Akiko Konno¹⁾,
Kazuo Ando³⁾, Kiyohiot Okumiya²⁾

1) Graduate School of Medicine, Department of Field Medicine, Kyoto University

2) Research Institute for Humanity and Nature

3) Center for Southeast Asian Studies (CSEAS) Kyoto University

Dirang Circle located the east part of Arunachal Pradesh north East part of India. Monpa tribe lives there. Monpa tribe is classified into two tribe, one is a Brokpa, the other one is Unpa. Brokpa is Nomads. They live at about 3000m and over altitude and do farming in higher mountain during summer season and live in their own village during winter season. Unpa is agricultural people. They live at about 2000m altitude and settle in house and farming whole year. Unpa people grow rice, corn, buckwheat and vegetables. Their life-style is very different. But both Brokpa and Unpa peoples cherish the time they spend with family.

In Monpa area, Tibetan Buddhism has an important role. When the puja is taken in Gompa 2 or 3 times a month, many elderly come to Gompa. Everyone enjoy listening rama's word, talking with friends and family, and taking lunch that was cooked by themselves and share it with friends. Gompa is place of exchange.

Good traditional system and local knowledge exist in Monpa's life. We may find the key for solving problems of medical care for elderly, environmental issues.