ニルヴァーナ
nirvana

第3号 平成15年11月

ヤンゴンでの贈呈式

本部：平田是賢（大円寺）
三重県桑名市入江町31　〒511-0086
電話:0594-23-1316
Fax:0594-22-9382
東京支部：
並里まさ子
群馬県吾妻郡草津町乙641-12　郵便377-1711
電話/Fax:0279-88-6692
e-mail:fukenc@dan.wind.ne.jp

TM良薬センター（TMRC）の活動：

前号でTMRCのミヤンマーへの第一歩をご紹介しましたが、今年8月首都ヤンゴンに事務所を開設し、本格的なリハビリ事業の準備が始まりました。盲人用のPCソフト、松葉杖、1400kgを超える古着類等と共に、ヤンゴンの“特別皮膚科クリニック”に、1年分の抗生物質が贈与されました。ここはハンセン病治療の中心的存在で、私達は1997年からのお付き合いを続けています。現所長は、チョウチョウ先生（Dr. Kyaw Kyaw）で、私の所属する順天堂大学の皮膚科学教室にお招きしたこともあります。いつも患者さんの治療に一生懸命な方で、私がこの春TMRCのメンバーをご紹介した時、「先生が今一番必要なものは何ですか？」とお聞きしたところ、即座に”抗生物質”とのお答えでした。さすがチョウチョウ先生！ご自分の仕事に必要なものも多々あるはずなのに、何よりもまず患者さんに必要なものを希望されました。ハンセン病自体の化学療法（多剤併用治療：MDT）は、一応WHOを経て無料配布されますが、それ以外の薬は買わなければなりません。手足などに知覚麻痺を持つ人は、わずかな怪我でも気付かずに、しばしば重大な傷に発展してしまいます。このような時抗生物質は威力を発しますが、現地住民の大部分は、これらの薬を買えるほど豊かではありません。ハンセン病は治っても、こうして次々に後遺症が重なってしまうのです。今回贈与された1年分の抗生物質で、たくさんの知覚麻痺を持つ人が、更なる障害を食い止めることができるはずです。（楽泉園　並里まさ子）

ヤンゴンの特別皮膚科クリニック→

連携団体（組織）の紹介

FIWC（フレンズ国際労働キャンプ・関東委員会）

委員長：藤澤真人
神奈川県横浜市神奈川区西大口116-15　　HP：http://www.mognet.org/
＜本誌の内容は、このホームページにてカラーでご覧になれます。＞
ハンセン病患者やその回復者たちと、数十年に渡って交流を続けている人たちです。友情の和は国内外に大きく広がり、アジアの各地に草の根レベルの友好組織を持ちます。

特定非営利活動法人：T･M良薬センター（TMRC）

理事長：小野文珖
事務所：群馬県前橋市総社町総社1024　〒371-0852　電話/Fax：027-254-2325
主として群馬県の日蓮宗寺院団体が運営するNPO
栗生楽泉園･在園者の方々からの献金を基に発足しましたが、参加者の皆さんは、何十年も前から楽泉園の在園者の方々と交流を続けておられます。

ヴェトナム

（楽泉園　並里まさ子）

正式な国名は、″ヴェトナム社会主義共和国″です。日本ではかつて越南と呼ばれました。国土は九州を除いた日本の面積にほぼ等しく、人口は約7千690万人（1998年）です。

S字型にくねった南北に細長い国で、国の4分の3が山で占められています。北は険しい高山を隔てて中国に接し、東側は広く南シナ海に面しています。西側はチュオンソン山脈が南北に走り、ラオス、カンボジアとの国境を作ります。

国民の約90％は、狭義のヴェトナム人″キン族″で占められますが、ここでも他の東南アジア諸国と同様に、54の少数民族がいて、彼らの多くは山岳部に居住しています。ヴェトナム戦争中には、これら国境地域の少数民族から支援を得ており、彼らと現政権との関係はきわめて良好です。

今年の冬まだSARS騒ぎが起きる前に、北のハノイ（首都）を訪れ、ここのバク･マイ病院の皮膚・泌尿器科部門と、北部のハンセン病コロニーを見学しました。

南のホーチミン市は熱帯モンスーン気候で1年中暑いのですが、北緯20度のハノイは１月上旬のこの時、思いのほか寒くて霧雨が続いていました。

ハノイは湖の多い都会で、美しく整備された湖畔には、お年寄りが連れ立って散歩したり、すてきなカフェテラスで観光客がのんびりと異国の旅を楽しんでいますが、湖を取り囲んで走る大通りは、バイクの集団に埋め尽くされて、けたたましい騒音が響きます。通りを一歩入ると、活気みなぎる商店街がどこまでも続き、皆忙しく立ち働いています。人々は、本当に良く働きます。特に女性は、″痛々しいほどよく働く″と表現する日本人もいます。度重なる戦争を乗り越えてきた人たちの力が、自ら勝ち取った平和の中で、今次々と開花しているように思われます。昔ニュースでみた、戦火に嘗め尽くされるハノイ市街を重ね合わせながら、客呼びに忙しい商店街を歩いていました。

バク･マイ病院：1911年フランス統治時代に設立され、それ以来北部ヴェトナムの医療に貢献しています。アメリカによる1972年12月の大爆撃で、この病院も全壊しました。今同じ場所に、立派な病院として再建されており、日本からも様々な医療援助が続いています。

ここは保健省直轄で、その末端に各地域の様々な疾患を扱う対策部があり、ハンセン病はその中の1つです。今年SARSが東南アジア一帯に広がった時、いち早く封じ込めに成功して賞賛を浴びました。皮膚・泌尿器科の外来受診は連日大盛況で、1日中人の出入りが絶えません。

入院病棟：皮膚科全般とハンセン病は同じ棟にありますが、便宜上階が分かれています。もちろん両者の間は自由に行き来できます。ハンセン病の病棟は、手術患者（機能再建術、潰瘍、骨髄炎）が多く、らい反応での入院者も少数見ました。家族のお見舞い客が多く、患者さんを囲んで、子供、孫の３世代が団欒している様子は、ちょっとしたピクニックのようでした。他の疾患に比して、ハンセン病の手術例は全身症状を伴わないことが多いためか、一般皮膚科病棟よりも明るく感じました。

お知らせ

前回ご紹介した楽泉園の画家鈴木時次さんは、９月19日、入院中の病棟で永眠されました。楽泉園の中央会館において、しめやかにお葬式が執り行われました。心よりご冥福をお祈りいたします。　合掌

次ページ“ソク･ソンセンター”での生活

この村はハノイより奥地に入るためさらに寒く、人々は皆冬の身支度でした。60人の在住者は、数箇所の棟割長屋式の建物に住んでいます。各部屋は6畳くらいで、床は土間。壁に寄せて、木のベッドがあり、多くは壊れていてマットレスもありません。薄い布やむしろ様のものが敷かれています。コンロを各自が1つ持っていて、料理は自分たちで用意します。上記の職員数より、日常生活の世話をしてくれる人手はないはずです。冬の寒さに対して、暖房らしいものもあません。この人達の家族背景はきわめて貧しく、実際には家族の負担を減らすためにここに住んでいるのが本音のようです。しかし彼らの家族関係はとても親密で、来月の旧正月には、家族たちが大勢で彼らを迎えに来るそうです。

ソク･ソンハンセン病治療センター（LTC）

ラン先生（Dr. Lan）と私は、バク・マイ病院の車に乗って、ハノイより約2時間、内陸に向かって走りました。途中でもう1人ニュイエン氏が乗り込んで、私たちに加わりました。この人は、ハンセン病対策の専従医師です。彼と運転手のグエンさんは共に中年の男性で、古い仲間のようです。ドライブの途中、グエンさんはヴェトナム戦争の思い出を生々しく語ってくれました。故国の死守をかけて前線で戦っていた彼の留守中に、米軍のハノイ攻撃を受けて多くの知人・家族を失いました。この時赤ちゃんだった彼の長女は、奥さんに抱かれて危機一髪のところを助かったのだそうです。

話を聞きながら、ハノイを抜けてしばらく走り、やがて右手に折れて田舎道に入りました。どこの農家にも、庭先に収穫物の穀物や木の実のようなものが干してあって、ひと昔前の日本の農村を思い出させます。やがて道幅がずっと細くなり、同時にものすごいでこぼこ道になりました。雨の多いこの時節、水溜りがあちこちにできています。泥を跳ね返しながらスリップを繰り返して徐行するうちに、辺りに人家がなくなり、目の前に大きな門が見えてきました。ここがソク・ソンセンターです。

門をくぐると広い沿道に入り、そのまま施設の建物に導かれます。広大な敷地内では、所々で農作物が作られていますが、多くは荒地で放置されています。かつては数百人が住んでいたそうですが、今は60人がここに居住しています。男性43人、女性17人で、全員が60歳以上です。そのほか彼らの子供・孫を合わせた20人も、同じ敷地内の別の所に住んでいます。寒いこの季節、分厚い衣類を着込んだ若い女性が、小さな子供を連れて急ぎ足に歩いていました。これからおじいちゃんの住んでいる棟まで行くのでしょう。かつてここに来た患者さん達は、ここで結婚し、その子供たちもここで生活してきました。この女性もここで生まれ、近くの小学校に通い、ここで結婚してこの子が生まれました。以前は、たくさんの子供がここで生活していたそうです。

しかしその後、現在の"多剤併用治療（MDT）"が普及し、多くの患者さんが障害を残さずに治るようになると、彼らは新たな世界を求めてここから巣立って行きました。MDTの普及は最も大きな原動力となったに違いありませんが、この国の目覚しい経済発展も、大きく関与したことでしょう。

日本人の私には、ここでどうしても聞いておきたいことがあります。

「ここの子供達が、近くの小学校で差別を受けるようなことは無かったでしょうか？」

この施設を担当する30代と思われる男性医師は、怪訝な顔をして、全く知らないと言います。

私:「でも過去にはあったのではないですか？」

彼:「以前はあったかも知れないが、私の知る限り今はない」

ハンセン病に対する差別は、世界のほぼ普遍的現象であったと思われますし、私のこれまでの経験では、特に東アジアに根強い差別が残っているように思います。なおもしつこく、本当に差別は無いのか、昔はあったのになぜなくなったのか、彼の意見を聞きたくなりました。困ったような表情で彼が言ったことをまとめますと、「差別があったのは、患者が治らない時代のことでしょう。村人は自分の眼で患者が治っていく様子を見てきました。治る病気であることを理解したことによって、差別は自然消失したのではないでしょうか」。私は、もうただただ嬉しくて、「本当にそうですね」と、彼の手を握り締めました。

ラン先生（左端）と二人の医師

習慣や文化的背景の異なる社会で、人々の繊細な心の襞を理解するのはけっして簡単なことではありませんが、"目の前で病気が治っていく"ことをみた人々にとって、その病気の概念は大きく変化するに違いありません。隔離政策の基で、疾患自体から人々を目隠しした状態が続いた場合、古い概念はそのまま長く引きずられてしまうのでしょう。姿、形、習慣、等々、多様な人々が共存している社会こそが、本来私たちの健全な集団の姿だと言うことを、ここに来て改めて思い起こしておりました。

ソク･ソンセンターの概要

医師２人（1人は準医師）、看護師1人、介護人1人、守衛1人で、合計5人の職員で運営されています。在園者は、1カ月に84000ドン（5.6＄）が国から供与され、電気・光熱費は無料で、必要ならば、傷の手当てや他の医療も供与されます。実際の医療の充足度については、きわめて乏しいと想像されます。

カリギリ（インド）体験記

（三沢市民病院皮膚科部長　間山真美子）

こんにちは。私は市中病院に勤めている皮膚科の医師です。ハンセン病を含む国際医療協力に興味があり、諸先輩の経験を分けていただいて勉強中です。

私はハンセン病を勉強するための一つのステップとして、南インドの東、チェンナイから1時間くらいの所にある、カリギリのハンセン病研修施設"SLR＆TC"で研修を受けてきました。皮膚科の医師とはいえ、日本では市中病院にハンセン病の患者さんがおいでになる事はなかなかなく、勉強しようと思っても、思うようには行きません。今回この施設で、医学としてのハンセン病と、社会的な取り組み等、総合的な情報を学ぶ事ができました。ここには世界中からハンセン病について学びに来る人がたくさんいます。私の滞在中も、ネパール人の団体、インド人の若い医師シイマ、これからインドネシアに医療協力/伝道に行く予定のオランダ人イチャがいました。

ここでの研修で一番興味をひかれたのが、障害予防です。私たちが行っている在宅ケアと似ています。男性の保健要員が、障害を持つ患者さんを定期的に訪問し、けがをしていないか、きちんとケアができているか、等をチェックしてまわります。私は車で連れていってもらいましたが、普段はバイクでまわる、との事でした。　　毎日知覚麻痺部の点検を怠らない→

もう一つ素晴らしいと思ったのは、ここの教材です。7冊のテキストと、一般向けからかなり専門的なものまでの、幅広いビデオ。これらは、ハンセン病の自習に最適です。テキストをコピーしたら、段ボール1箱弱になりましたが・・。

費用：旅費を含む研修費用は、約20万円でおさまりました。青森から成田までが、25%を占めています・・・。

宿泊費：$ 7.5 ×7 =52.5・約6,825円
食費：$ 3 ×7 =21 ・・・約2,730円
成田からインドまで・・・98,000円
Visa代金・・・・・・・ 8,000円

健康一口メモ：オレンジの香り

オレンジの皮からとる精油を、オレンジ・スイートといいます。この香りは気持ちをリラックスさせ、小春日和の太陽や暖かい暖炉(コタツ?)のようなイメージを与えてくれます。リラックスとリフレッシュ、さらに対人関係のバリアーを穏やかに暖め、心を快活にして、心理的な問題からくる様々な症状(神経性の胃痛・下痢など)を緩和します。人間関係などでストレスを感じておちこんでいるあなた！ 試してみませんか?

カルチャーショックを受けたお話

トイレ：インドのトイレには大抵紙がありません。トイレには蛇口、大きなバケツと500mlくらいの計量カップのようなとっ手つきのカップがあります。バケツに溜めてある水を計量カップですくい、用を足した後流して、その後手も洗うのです。乾燥した気候なので、その後は自然乾燥・・・。飲み水とともに、日本から持参のトイレットペーパーで、助かりました。

水：やはりおなかを壊しました。歯磨きの時の水？決して飲んではいないのですが。下痢をしてしまい、脱水寸前でした。こういう状況では、上記のトイレの仕組みが、とても理にかなったものに感じます。トイレに行く度に紙を使っていたら、きっとただれてしまいますから。抗生物質が効きました。

サリー：看護婦さんは白いサリーを、指導医クラスの女医さんはきれいな色のサリーを着て、その上に聴診器を首に回しかけています。文化の継承？　　（次号に続く）

人物紹介：初めまして。岩井多絵と申します。大阪で身体障害者のヘルパーをしています。この8月に学生の頃ハンセン病医学夏期大学講座でお世話になった並里先生を訪問し、以前から関心のあったニルバーナの活動についてお話を伺い、この原稿を書いています。私がハンセン病を知ったのは、高校生の時でした。北條民雄著【命の初夜】を読んで、自分の知らない世界に衝撃を受け、元患者さん達の生の声を聞きたいと思いました。差別との戦いを乗り越えて精一杯生きてこられた方々の言葉はとても重く、時には厳しく時には優しく、私の心に響きます。大学では、古くから交流のある邑久光明園の"家族教会"の方々と交流を持つ機会に恵まれ、卒業して3年経つ今も続いています。これまでの経験を通して、ハンセン病は医学的基礎知識の他に、社会的、歴史的な、実に広い視野がないと、問題の本質が見えてこないことに気づきました。今後は海外のハンセン病にも触れる機会を持ちたいと思っています。