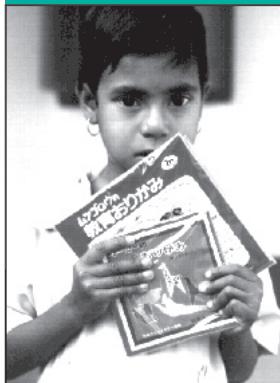
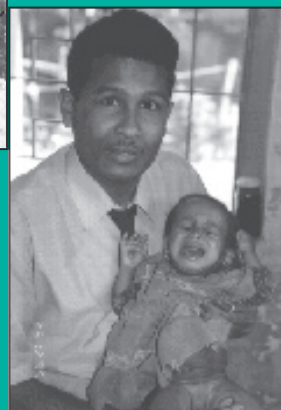


# INSTITUTE FOR INDIAN MOTHER AND CHILD

## インド人母子の会

# インド・ ボランティア体験記



## 目次

- はじめに
- 一、文栄さんの体験記
- 二、南海さんの体験記
- 三、珠紀さんの体験記
- 四、真弓さんの体験記(一)
- 五、真一さんの体験記
- 六、真弓さんの体験記(二)
- 七、真美さんの体験記
- 八、隆志さんの体験記
- 九、真弓さんの体験記(三)

## はじめに

インド人母子の会は、インド・コルカタ(旧名:カルカッタ)を中心として活動しているNGO団体、Institute for Indian Mother and Child(IIMC)を日本より支援している団体です。IIMCでは積極的にインド国外からのボランティアに参加してもらって、活動を行っていますので、希望者の方にIIMCを紹介しています。

現地へのボランティア参加は、各自が企画し、自己責任を前提に行うたいただいています。IIMCとは連絡を取り、飛行場への送迎及び宿泊設備の準備を行っています。飛行機の手配や同伴者などは基本的にいけません。しかしながら、常時ヨーロッパよりボランティアが来て活動をしていますので、一人でボランティアをするような状況になることはまずありません。

以下のボランティア体験記は現地です実際に活動したことをその人なりの言葉で書き綴ったものです。インドという場所を体験した生の言葉をお届けできると思います。

(インド人母子の会 国重浩一)

## 文栄さんの体験記

in 1996

ちょうど一年前インドへ単独で行く予定でしたが、インドでペストが発生し、行くのを見合わせました。一人で行こうとしていただけあって、よくインドのことを調べていました。インドは事前に調べれば調べるほど不安材料が増えるのですが、案ずるより産むが安でよい結果に終わったようです

\* \* \* \* \*

「今度インドへ来るときは、『柿の種』を持ってきてほしい。High Quality!」、マングル医師の言葉に笑ってしまいました。とても楽しい旅行でした。次回は『柿の種』を持って、また伺いたいという気持ちです。

病院の一つアウトドアクリニックの開かれる日、外来には300人もの患者さんが見えます。私の仕事は主に、皮膚病の消毒と軟膏を塗ること、ビタミン剤の筋肉注射をすることでした。注射をするに当たって言われたことは、「こちらの人は注射に慣れていないので、動くからしっかりと固定するように」と言うことでした。私はカルテを見て注射をしますが、ベンガル人看護婦に薬品名を確認します。

そのとき彼女が首を横に振ることがあります。ベンガル人は、「Yes」の首首を横に振るのですが、私は不安になってもう一度聞き返してしまいました。

患者さんは多いのですが、診察がゆっくりなので、処置もゆっくり出来ます。現地の看護婦さんが私に処置をさせて、彼女は椅子に座って雑談をしていることがありました。「処置は交互にしましょう。」と言っても、私にさせようとするので、私は自分がいることで彼女の仕事をとっているのではと心配しました。

この疑問に対して医師は、「取ったのではない。ボランティアに入ってもらい、どういうふうにかを見ることがにより刺激を受ける。インド人だけだと尻つぼみになる。一緒に働いてほしい。」と言われました。

その土地の状況にあった改善方法を見つけてるのは、短期間ではわからないと思います。今回は仕事を覚えるのと、「ん？」と疑問に思うのが精一杯でした。でも、工夫の余地はたくさんあって、レベルアップは可能だと感じました。

ベルギーからボランティアにいらしていただく夫妻のウィリーさんはインド製のズボン、マリールイスさんはサリーに似たインド服を着て、自然に溶け込んでいらつしやいました。

旅行中、量り売りのヨーグルトや屋台

のミルクティー、一般の人が行く食堂で食事をしましたが、どれもおいしく体調を崩すことはありませんでした。

水はゲストハウスでフィルターに通したものをペットボトルに入れ持ち歩きます。インド人スタッフとまわし飲みをしたこともあります。

食事は、朝はパン、紅茶、果物、昼は診察が終わる3時過ぎにクラッカーと果物、夕食はカレーなどでした。自然にやせることが出来ます。

夕食では、ベルギーのマリールイスさんや、医師婦人のバーナリーさんが作ってください、一緒に食べました。お返しに、最終日は日本人3人で料理を作りましたが、ほとんど国重さんにお世話になりました。(日頃していないとこんな時に恥をかきます!) とてもおいしかったです。

病院へ行く道を歩いていると、子供たちが「ハロー!」と声をかけてきます。言った後に喚声を上げたり、恥ずかしそうに隠れてしまう子もいて、とってもかわいいです。

英語と看護婦の実力を身につけて、また行きたいです。でも、英語が話せない私でも楽しませていただきました。一番良かったのは、これからの良い動機付けが出来たことです。

本当に楽しく、学ぶことの多い旅行で

した。

## 南海さんの体験記

in 1996

妻の姪で高校一年生ですが、妻が行っていたのを知っているので何の不安もなく行ったり思っていました。いろいろと思うところもあつたようです。

\* \* \* \* \*

みなさん、こんにちは。4月に入り、植物達の芽もほころびかけている今日この頃をいかがお過ごしでしょうか。私は春の陽気につられ、学生の仕事の「勉強」をほっぽり投げ、昼寝、三度の食事と部活で一日が暮れるという毎日を送らせていただいております。

話は変わりますが、みなさんは飛行機に乗ったことがあるでしょうか。私は小さい頃に一度だけ乗ったことがあるのですが、何しろ小さかったので、もちろんにも覚えていません。ところがこんな私に父の「一緒に言ってみたら。」の一言で飛行機に乗れるチャンスが出来たのです。しかも、行き先は・・・。そう、インド。飛行機初搭乗+初旅行(しかも海外)のことで、12月19日の出発ま

で私の胸はいっぱいでした。

そして迎えた19日、・・・突然、夢いっぱい胸に不安というものが走ったのでした。私は今回一緒に行く二人に合流するために、まず、関西国際空港まで行かないといけないのですが、そこまでは一人で行かないといけないいなんだな、ということに気付いてしまったのでした。まず飛行機に乗るまであたふたし、乗ってからも、スチュワーデスさんに「ジュースとスープどちらがよろしいですか。」と聞かれ、またあたふたと「ス、スープ・・・」と答えてしまいました。本当に今までにない緊張を体験することが出来てうれしいやら、恥ずかしいやらと言ったところでしょうか。そして、「たかが45分、されど45分」という時間を経て、私は関空に無事到着、二人に会うことができたのです。

関空からシンガポールまで6時間、シンガポールから4時間のフライトを開き直った私は、「ふふん、このくらい・・・」という気持ちで二人とインドへ向かいました。インドに着いたとき初めて心に走った言葉は、「寒い。」という二文字。本当に少し震えるくらい冷え込んでいて、「インドは暑い!」と言う私の勝手な思いこみは、「木っ端みじんにくだかれ!」と言うぐらいの驚きでした。ダムダム空港では、ドクターと奥様のバーナリーが、出迎えてくれました。久しぶりにあつたドクターは、相変わらず陽気で、「Oh! ナミー!」と声をかけてくれました。バーナリーさんと「ナ、ナイストゥ ミー チュー」と使い慣れないEnglishであいさつし、ドクターの愛車「マルチ・スズキ」でゲストハウスへ向かいました。ゲストハウスではベルギー人のウィリーさんとマリールイスさん夫妻が深夜にも関わらず、やさしく迎えてくれました。ここでも私は英語でドキドキしながらのあいさつでした。「英語勉強しときやよかつたよお!」と少し後悔。で、インドのでっかい蚊と戦いながら床に入ったのでした。(今思うと、あの日は本当に長かった。)

次の日からは、二日程を除き、クリニックとゲストハウスを行き来する毎日でした。交通手段はドクターの車、バス、リクシャー、オートリクシャー、電車、地下鉄(鹿児島には地下鉄ないのに!!)のいずれかと、自分の足(当たり前か!)。滞在していた一週間の間に、私のジーンズの太股の裏の方は、バスでゴトゴト、オートリクシャーでゴトゴト、車でゴトゴトと毎日揺られていたせいか、色が取れてほぼ真っ白になってしまいました。それから、ある日バスで、「超ウルトラスパーASH!」にみまわれ、私たち日本人三人はあと一歩で窒息死と言

うところまで追い込まれたのでした。あれは本当にすごかった。・・・思い出しただけで、ひたいから汗が・・・。

クリニックでは私は二人と違い、いわゆる初心者で、注射を打つのはもつてのほか患者さんの傷を消毒し、薬を塗ってあげるといふ仕事をやつたという感じで、それさえもおぼつかなく、足手まといになるばかり。ドクターや他の人たちに、「立派に仕事をしている。」と言われたときも、申し訳ない気持ちと反対にうれしい気持ちで、ごちゃごちゃな気分でした。現地やボランティアの人たちには今度いつ会えるか分からないけれども、そのときにはもつと大人になって、英語もうまくなつて、「あの時は本当にいろいろとごめんさい。」と一言謝れたらいいなあ。ほかに、いろいろな思い出があります。さつき書いた「二日程を除き」の二日間で、サダルストリートまで行つてシヨッピングをしたことや、生水で作つた氷入りのヨーグルトを飲んだのに全然平気で、「なかなか強い体しているじゃないか」と思ったこと。クリスマスにはちゃんとケーキを食べて、マザーハウスのミサへ行き、マザーテレサと握手したこと、e t c. 言葉では言い表せないほどインドを心と体で楽しませてもらいました。この文章を書く前に、「悪かった点も書いたりしていいからね。」と言

われたのですが、無いんです。本当に。私はそれはきつと三人で旅して、しかもそこには暖かく迎えてくれる人がいたからだと思うのです。きつと自分一人だけだったら、もしかするとレポート用紙に一枚くらいは悪く書くことがあつたかも。楽しかったことだけを書けるのは、幸せなことですよ。二人には本当に感謝の気持ちでいっぱいです。それから、家族や親戚、ドクターを始めとするインドの人たちにも、ここでお礼を言わせていただきます。本当にありがとうございます。あと、わざわざここまで読んで下さつたみなさま、こんなへたくソな文章を読ませてしまひまして、申し訳ありませんでした。また絶対インドへ行くぞ・・・

## 珠紀さんの

## マザーテレサ体験記

本稿は、1994年8月14日に珠紀さんが教会にて体験を話されたものを清書し、日本キリスト教団八千代台教会の「恵みの時」(第99号)に掲載されたものです。マザー・テレサの施設でのボランティアの様子が詳しく述べられています。参考にして下さい。なお、紙面の都合により、一部省略したところがあります。ご了承ください。

\* \* \* \* \*

### 「インドで出会ったイエス様」

(前略)

カルカッタから帰国してもう五ヶ月が過ぎようとしています。そこでの体験は、苦しかったこと、嬉しかったこと、悲しかったこと、喜んだことすべてが、マザーテレサをはじめインドで出会った人々によって、深く心に刻まれ鮮明で、私にとつて忘れることのできないものとなっております。私はまだ未熟ですので、考えや感じたことを信仰的に深めたりすることはできないのですが、インドのカルカッタでいただいた経験をありのままにお伝えしようと思います。

まず、私がカルカッタへ行くことになつたきっかけをお話します。中学生の頃から、将来何か自分のできることで誰かのお役に立てることがあつたら、と考えておりましたが、ちょうどそのころ八千代台教会の中学校の先生でいらした高野先生から、貧しい人々のために生涯を尽くして働くマザーテレサについてお話を何度となく伺い、それが私にとつて大きな存在となり、心の中で膨らんでいきました。この時に神様が私の心と呼びかけて下さつたのかもしれない。そのころからその思いがだんだんに大きく

なつていき、看護学校で勉強している頃から、是非私も貧しい人の中でもつとも貧しく、すべての人から見捨てられた人々の為に仕えるマザーのもとで、共に働かせていただきたい、学ばせていただきたいと思うようになり、病院へ勤務して三年後にインドへ行くことを決めて、昨年(1993)の七月の末から、今年の三月の末までインドに滞在いたしました。

(中略)

私が宿泊していた安宿は、カルカッタでは有名な安宿街で、サダル・ストリートという所にありました。そこへはツーリストやボランティアを目的とした人たちが世界中からたくさんやってきます。今インドのお金は「ルピー」で1ルピーは約5円ですが、私は一泊百ルピーの宿に滞在しておりました。食事はぜいたくしなれば、1食十ルピーから二十ルピーぐらいで食べられました。

長い人ではボランティアをしながら二年近くそこへ滞在している日本人の女性もいました。その通りにはホテルやお店が並んでおり、路上で生活する家族や、赤ちゃん犬をたくさん生んだ犬の家族と道ばたで一緒に暮らしている一人暮らしのおじいさんもいました。裸足で貧しい身なりの赤ちゃんを抱いたサリー姿のお母さんや小さな子供達が、ツーリスト目

当てにお金をねだっていきます。喜びを捨てる、という字を書いて「喜捨」バク

いては皆さんも本などで読まれてご存じのことと思います。

シーシ、と呼ばれるそうですが、相手に善行を積ませてあげると言うことで、わりと堂々とした感じでねだってきます。ツーリストをだまそうとしている悪い人たちも居ますし、毎日真面目に働く食堂の人や煙草屋さんの人、チャーいやというインドのミルクティーのような紅茶ですけれども、朝早くからそのチャーイや

この修道会の誓いは四つあり、愛徳、清貧、従順、そして貧しい人々の中の最も貧しい人々に仕える献身、であるそうです。今では世界に約二百箇所の施設があり、約三千人のシスターがいらっしやるということでした。何の見返りも期待せず、飢えや乾きや病を持ち見捨てられている人々の為に、兄弟や両親のようになつてよく生きられるようにお手伝いをし、そのことによつて真心をこめて喜んで神様にお仕えするこの方達は、本当に「世の光地の塩」であると思ひました。町の中を歩く白いサリー姿のシスターは、暑い暑いカルカッタに吹く爽やかな風のようにでした。

今はもう、カルカッタにしか（インドで）無いと言われているリキシヤという人力車のがららという車輪の音や、その鈴の音のコンコンという音が通りを行き交い、日中は大変賑やかで、決して綺麗な所とは言えませんが、カルカッタらしい場所であつたと思ひます。

マザーにお会いしたのは、インドに着して二日目でした。初めてミッシヨナリーズ・オブ・チャリテイの早朝のミサへ行つたのですが、沢山のシスターがお祈りして並ぶ一番後ろの所で、小さくてもるい方をしたマザーが下を向いて一生懸命お祈りをしていらっしやいました。そのときは信じられないくらいうれしさで、本当に少しの間だけでも、これから一緒に仕事をさせていただけなんだ！ここへ来られて本当に良かった、と喜びと感動で胸がいっぱいになり、涙があふれ出しました。

マザーの住んでいらつしやるマザーハウスへは、そこから歩いて約二十分。朝六時から始まるミサにともにより、その後ボランティアへ行き、お昼に帰つてきて午後には休息をとる。夕方のお祈りへ参加したときには、その後ボランティアの仲間と何処かの食堂で夕食をとり就寝する、というような生活を送つておりました。このカルカッタで、もう四十年以上も愛の働きを続けておられるマザーやミッシヨナリーズ・オブ・チャリテイと呼ばれる神の愛の宣教師会の活動につ

マザーにお会いしたのは、インドに着して二日目でした。初めてミッシヨナリーズ・オブ・チャリテイの早朝のミサへ行つたのですが、沢山のシスターがお祈りして並ぶ一番後ろの所で、小さくてもるい方をしたマザーが下を向いて一生懸命お祈りをしていらっしやいました。そのときは信じられないくらいうれしさで、本当に少しの間だけでも、これから一緒に仕事をさせていただけなんだ！ここへ来られて本当に良かった、と喜びと感動で胸がいっぱいになり、涙があふれ出しました。

(中略)

毎朝ミサの後、ミッシヨナリーズ・オブ・チャリテイの愛の運び屋さん達は、「主よ、あなたの平和を人々にもたらす道具として私をお使い下さい」というお祈りをマリア様の像の前で唱えてから一日の活動を始めています。ミッシヨナリーズ・オブ・チャリテイでの活動は社会変革や慈善事業のために行っているのではなく、ただ倒れゆく人々を助けるかそうでないか、その二つの道のうち支えていく方を選んでいただけです、とマザーはおつしやっています。また、「また貧しい人に触れるとき、私たちは実際にキリストのお体に触れているのです。私たちが食べ物を着せるのは、住まいをあげるの、飢えて裸の、そして家なしのキリストなのです」とおつしやっています。私たちにはボランティアを通してキリストに出会つてほしいと願つておられるようです。貧しい人々の中にいらつしやるキリストに出会うとは漠然としていて考えてもわからず、まずは飛び込んでみるしかない、と思つておりました。

倒れになつている人々の為の施設「ナボジュバン」という所、ハンセン氏病の方達のための平和の村、と呼ばれる「シャティナガール」の四つでした。ボランティアの内容は主に、シスターやブラザーのお手伝い、傷の手当や食事、入浴の介助、食器を洗つたり、洗濯のお手伝い、ベットを拭いて新しいシーツを敷いたり、爪切りなどです。夏期や雨期などで今の日本のような三十五度から四十度C前後の気温の暑さの中、午前中汗びっしょりになつて働く、もう午後は疲れ果てて眠つてしまいます。

カルカッタで働かせていただいた場所は、親がいなかったり、体が不自由であったり、栄養失調の子供の施設で「シシュ・ババン」という所、死を待つ人の家「カリガート」（ニルマル・ヒリ・ダイ）という所、心身障害者や駅の周辺で行き

国籍、宗教、年齢、職業、期間を問わずボランティアを受け入れており、世界中からやつてくる方達と協力しながら行います。施設にいるすべての人々が弱り果てているというわけではなく、元気に回復している人もいて、片言のベンガル後でお話するのもまた楽しみでした。病院の看護婦の仕事とは違つて、時間を気にせず念入りにケアできるところが私には一番嬉しいことでした。

(後略)

# 真弓さんの体験記

## Part I

1994年5月にDr. マンダルが来日し、帰国するとき飛行機で一緒になったのが、IICとMCとの出会いでした。

\* \* \* \* \*

### インドの気候と環境

夏のインドは暑いと思っている人は多いでしょう。しかしそれには少し誤りがあります。インドが暑いのは春、すなわち乾期の終わりです。4〜5のインド平野部は50度にもなります。それがどのくらい暑いかわかると、一つの都市で一日に何百人も死者が出るくらい暑いのです。カルカッタは内陸部に比べ、湿度があるのでまだまだなのですが、逆に不快指数はダントツです。私がそんなとんでもない時期にカルカッタに足を踏み入れてしまったのは、単に無知だったからに他ありません。

私は週に3回、マンダル先生の診療所に手伝いに行き、その他の日は薬の買い出しや、マンダル先生のお供をして出掛けていました。診療所は朝から大勢の人が詰めかけ、診療所のなかはごった返すのですが、その暑いことと言ったらたまりません。汗は滝のように流れ、拭っても拭いても出てくるので、Tシャツはアツという間に雑巾のよ

うにぐしゃぐしゃになってしまいます。頼みの綱の扇風機が頭上で懸命に回っていますが、停電が日課のように発生します。途端に屋内に溜まる熱気と吐息。真つ暗なかで患者の傷が何処やら分からずに処置していると、インド人スタッフ達が私たちをうちわで扇いでくれました。あの尊い労働には今も感謝です。

屋外で活動しているときなどは、太陽の光に当たっているだけで体力を消耗し、日よけのため傘は必需品です（60から120Rsで売ってます）。そしてバスでも店先でも道端でも、とにかく座るところを探してしまいます。この時期はインドの人達も真昼は出歩けません。昼寝などをして、日没後にまた活動します。私たちボランティアもだいたい2時にはゲストハウスに戻って寝ていました。シャワーも日に3度は浴びていました。汗を流すだけでなく、体を冷やすという作用があるからです。よく暑い国の人達は怠け者だとか、考え方がアバウトだとかいわれますが、あの暑さを体験してみれば納得！思考能力は鈍り、意識は朦朧。リクシャーの上で振り回されるような、妙なものを食べさせられようが、暗闇で得体の知れない動物にぶつかろうが、「あーもう、何でもいよいよー。何でもしてくれい。」になってしまうのです。

間だけでもたらされたものではないということですが、焼けつくような日の光の中、よもや絶滅したのではと思われた蚊や油虫、蟻カビ、そして病原菌達までもが生き生きと蘇ってくるではありませんか。急増する感冒患者。私もまた風邪でダウンしました。

豪雨の時のサダルストリート近辺は面白いですが。どうも配水設備が悪いらしく、アツという間に増水して道路は川と化します。車は泳ぎ、人は難民状態。傘があっても何の役にも立ちません。しかし、こういう時でもリクシャーはしっかりと商売に励んでいるところがすごいなあと思いました。

厳しいインドの気候は日本人には少々過酷なこともあります。だけど私たちよりずっと体力のない貧しい人達だって、同じ状況下にいるのです。根本的に人間が生活している場所です。いけないうこと、暑さはありません。現地の人に見習って、暑さから身を守り、雨露をしのぎましょう。郷に入っては郷に従い、そして苦しむときは現地の人と一緒に苦しんでみるのも良いのではないかな？ 同じ地べたに立ってみると、言葉も分からない人が案外優しく、そこには苦しみだけじゃなく、助けもあることが分かります。私はインドの気候に生きる活力と生きてる実感をもたらしたような気がしています。

### インドの水

乾期のカルカッタは暑い。しかもある程度湿度のある猛暑です。砂漠のような所な

ら暑くても汗が出ないことが多いですが、湿度が高いと汗が噴き出します。水分を失うと欲しくなるのが水。けれども、インドの生水は日本のものよりずっと危険です。私は水道水だけは日本が一番と実感します。蛇口をひねるだけで浴びるほど水が飲めるのですから。

インドで安全なのはミネラルウォーター。1リットルのボトルに入って10〜12Rsです。但し、偽物もあるので、買ったらしつかりキャップがしまっているかを確かめて下さい。ゲストハウスや中級以上の食堂やマンダル先生の家にはフィルター・ウォーターがあります。それは井戸水をフィルターで濾過した水のことです。濾過器からボトルに詰めて持ち歩きます。この水でお腹を壊した人の話を聞いていけませんので、まず安全と言っていていいでしょう。

私は初めの頃安全な水を飲むようにしようと思つて、フィルター・ウォーターしか飲まないようにしていました。ところがうだるような暑さに口渇は止むことがなく、携帯の水はどんどん減っていき、他のスタッフも皆飲み出す始末。（もともと私だけの水ということでもありません）正午前には残量ゼロとなりました。「水はないの。」と尋ねると、「あるよ。」とスタッフの返事。そして私の目の前に、ドンと置かれたものは、ただの井戸から汲まれた水でした。私は数秒間沈黙し、そして恐る恐る問いかけました。「これは安全な水なの。」返ってきた返事はインドの名文句、「No Problem!!」 やられた、と思いま

した。私は勿論このセリフを信用しなかったので、重ねて「本当に、本当に、大丈夫。」と聞きました。するとスタッフの一人が私のために丁寧に説明してくれたのです。「安全ではない。でもみんなが飲んでいるから、心配ないのだ。」彼女はニコニコ笑っていました。・・・さあ、どうする？ これは一つの究極の選択というやつでした。

ここで水を拒んでも、この暑さでは脱水症状になるかもしれない。そしてそのときは私の思考回路は暑さのためにブレイク・アウト寸前でもありました。「そーか、そーか。みんなが飲んでんのなら問題はないわな。OK! OK! No problem!」

次の瞬間私は理性を捨てていました。これをきっかけに、この日から私は井戸水をガブ飲みするようになりました。井戸水は冷たくておいしいのです。そしてその「訓練」のおかげで、その後も私は安宿や食堂でどんな水を出されても平気で飲めるようになりました。インド国内で水あたりしたことは一度もありません。皆が皆当たらないとは限りませんが、慣らせば慣れることもできる、という例だとも思っただけです。日本の水の豊かさは世界一。故に日本から出ればどこでも水に苦労します。でも恐れるに足りません。その人達はその水を飲んで生活しているのですから。生物のいるところ水有り。

でも最近では日本の薬局で水の殺菌剤を売っているようなので、そういうものを持っていくのも良いかもしれませんね。いざという時焦らずに済むでしょう。

## インドでの思い出

外国へ行くということで、まず心配することは言語だと思えます。でも、私が思うには言語能力とコミュニケーション能力は別のもではないでしょうか。たとえば言語力がない！という人でも、なんだかんだとコミュニケーションをとって平然と楽しんできちゃったりする人もいます。そのヒケツはたぶんオバタリアンになりきること。なれなれしく人に寄っていく、通じているんだか通じていないんだか分からなくても、何でもどどん喋つちやいましょう。「悪いヤツじゃないな」と分かってももらえればしめたもの。喜怒哀楽の表現を大げさに示してみるのもコツの一つではないかと思えます。

私は英語がほとんど分からないままインドへ行っていました。(高校卒業以来8年間英語を使つたことがなかった。) そういう私に非常に根気よく英語で語りかけてくれたのがベルギー人のミケ。ショッピングにも行つたし、町も案内してくれました。皆との会話が分からなくなると、彼女がいつも噛み砕いて教えてくれました。オランダ人のポリーンは当時お兄さんを亡くしたばかりでしたが、明るく愉快な人柄で皆を楽しませてくれました。何故か彼女には「You are funny!」と連発され、面白がられてしまったのを覚えています。診療所のスタッフにシャンクラーという人がいますが、ミケとポリーンと私は彼女の

甥の誕生パーティーに呼ばれていったことがありました。50人ほどの人が彼女の家に集まり、バナナの葉にのせられたご馳走とパースデーケーキでお祝いをしました。話をしたり、歌を歌ったり、楽しいひとときでしたが、そのパーティーの後、静かな静かな緑の森の中を三日月に照らされつつ歩いて帰ったことがとても印象的に残っています。

二人がインドを去った後、ゲストハウスに來たのがオーストラリア人の姉妹ジルとタミー。彼女たちとはよくスパゲティを作ったり、Dr. マンダルも合わせてトラップをしたりしました。Dr. マンダルの車と一緒に深夜のドライブをしたこともありました。運転手はジル。インドの道路といえぱりキシャーとアンバサダーとバスが秩序もなく走り回り、ひっきりなしにクラクションが鳴り続け、人間と野良牛が気まぐれに飛び出してくるのです。Dr. マンダルとジルは喜びながら、バンバン飛ばしていました。後席のタミーと私は着くなっていました。Dr. マンダルは私にも「運転する？」と尋ねましたが、私は慎んでお断りさせていただきました。

Dr. マンダルの奥様はバーナリーというとても聡明な人です。95年当時はまだ結婚前で、私はバーナリーの実家にも遊びに行きました。バーナリーの家でやったダイヤモンドゲームは大好きになり、私は日本に帰ってきて家族とやっています。バーナリーの家の隣は300年前から建っているという古い家で、お隣の人に頼んでその

家の中も見せてもらいました。

薬を買いに行ったり、出張診療に出かけたり、栄養食を一日かけて作ったり、患者をメディカルカレッジに移送したり、薬の在庫を調べたり……。インドでの日々は忙しかったけれども、働きながら学んだことも多かったです。そして、何よりも得た友との楽しかった日々は、私の人生の中のかげがいのない宝物であります。

## 洋服のこと

インドへ行くなら日本から洋服を持っていかない方がよい、と私は思います。冬に行く場合はこの限りにありませんが、着替えは最小限にして現地で購入してはいかがでしょうか。

なぜなら非常に暑い時期にインドへ行つた私は日本の洋服が全然着られなかったのです。どうしてか。日本の製品は布地が丈夫で、縫製がきちんとしています。暑い国インドではこれだけのことが我慢ならぬくらい暑いのです。Gパンなんてもつてのほか。インドでは軽くて薄っぺらいパンジャビドレスが一番。男性ならばクルタとパジャーマなんてどうでしょうか。私はパンジャビドレスの長い丈がまた暑苦しく感じたので、安いTシャツを買って、それとパンジャビドレスのパンツを組み合わせてきていました。インドでは洋服は滅茶苦茶に汚れるということ、そして洗濯機がないということを考えても洋服は薄い方がいいでしょう。(インドでは洗濯機、掃除機など

労力を節約するものの普及が遅い。人ではあるからでしょうか。エアコンや冷蔵庫など暑さ対策の家電の普及は早いようです。但し、ソーイングセットは持っていった方がいいようです。インドの洋服はすぐ縫えます。

ちなみに、Tシャツを買うなら、B. B. D. BAGからJADAPURかGALLIA A行きのバスに乗り、GARRIAHAT下車、路上マーケットで探しましょう。20Rs〜60Rsです。

パンジャビドレスを買うなら、B. B. D. BAGからJADAPURかGALLIA A行きのバスに乗り、DHAKURIA下車、州政府の物産店らしきマーケットへ。150Rs〜(200〜250Rs)が妥当?

## 真一さんの体験記

### IIMCで感じたこと

1 「自分にもできる」と、そう思った瞬間がどれほど嬉しかったか。大学生であり、社会科学系専攻である私は、いわば何も持っていないようなもの。その私が少しでも「何か」ができることが分かったとき、とても満たされた気分になったのです。(あるいはこの考え方は傲慢なものかもしれませんが)

### 2

1995年8月2日、私は深夜のドムドム空港から医師に電話をかけました。1時間後、私は彼の家にいました。私の心配事は唯一「もしかしたら自分は彼の仕事の邪魔をしに来たんじゃないか」という考えでした。医師はとてもフランクに答えました。「ボランティアの世話も仕事だし、何よりもこの活動に賛同してくれる人の存在が励みになる」と。彼がこのとき、私を心配させないためにそう言ったのかどうか、私には分かりません。が、私は後に、彼の言葉は本心だろうと思えるようになってくるのでした。

幸いだったのは、私と同じ時期にイタリア人の「医者のお卵」がボランティアとして来ていたことです。最初に行った診療所に、私は彼と一緒に赴きました。若干遅刻した私たちは、間髪入れず診察にかかりました。診療所の前に山と集まった人ばかりは、我先にと受付に押し寄せました。最初は後込みしていた私に、医師は初めて仕事を頼みました。患者一といっても傷口が化膿しているだけですが一の傷口に薬を塗ってやれというのです。おっかなびっくりの私の手つきを、やはりおっかなびっくり眺める患者という図は、とてもおかしかったはず。傍らで「医者のお卵」も、慣れない手つきで傷の手当をしていました。

(インドの農村という環境は、傷口の処置をも困難にすることがある。まず、日本で風呂に入るところを彼らは沐浴による。特

に沐浴所は流水でないこともままある。ここでは洗濯どころか炊事も行われる場合がある。その状況で、例えば「清潔に、よく洗って」と言われたとき、それが何を意味するのか。私が彼らならば、分からない自信がある、かな(ちよつと弱気)。だからこそ、医師のような人々が農村で医療活動し、「衛生」概念を波及させることに意味があるといえる。)

### 3

医師の奥さんは、貧困下にある子供達に奨学金を与える仕事をしています。その仕事の事務作業を手伝っていることも多々ありました。ここでも人々は殺到します。貧困を見極め、優先順位を決めるのは大変だ、と彼女は言います。

4 お金の計算なんかをしている私に、彼女は、今請願に来た母子の境遇を説明してくれます。それらは聞くに耐えないものばかりです。例えば、父親が職を求めてカルカッタの市街地に赴きそのまま行方不明となってしまった、等です。同じ時期にボランティアをしていたベルギー人の「看護婦のお卵」は「21歳にして子供ができた」と笑っていました。

発表する出し物に自信がこもっていたように感じたことは、傲慢といえるでしょうか。外国人の私が子供達に文房具を渡します。おぼつかない手つきで傷口を手当します。患者や子供達が私をどう見ているのかは、分かりません。遠い国から彼らに会いたいがためにやって来たお客さんかもしれませんが。先進地域の「スーパーマン」とか「金の成る木」かもしれせん。

少なくとも、目の前の人間である「日本人」が同じ人間の「インド人」に指図されて右往左往しているのです。長い目で見ると、素晴らしい「つながり」を生むのではないかと思うのです。私はやっぱり、最初に聞いた医師の言葉は本心なのだと思います。



## 真弓さんの体験記

## Part 2

私はカルカッタの南40Km、サナプールというところで1ヶ月半ボランティアをした。仕事の内容は週3回診察の補助として処置を行い、残りの日を患者の移送、薬の買い出し、備品の買い出しの他、Dr. マンダルのお使いで銀行や郵便局に行く。これが日本ならば仕事は仕事だが、そう重労働というわけではない。しかし、そこはインド。一筋縄では行かないのだ。

まず、診療について。私を含む欧米人ボランティア看護婦達の主な役割は、皮膚病の子供たちに薬を塗り、時には切開排膿して、怪我があれば簡単な手術までやってしまう。もちろんビタミン剤や破傷風など予防のための注射なども行うが、Dr. マンダルは患者の余りの多さに診断して、指示を出すのが精一杯。看護婦が彼の手足となり働かなければならない。日本では決してやらされること無いことまでやらなければならず、さしもの私も時には尻込みした。英語で交わされる専門用語にもなかなかこぼったのだが、一番の問題は何といってもインドの貧しい農村に住む人々の教育の低さである。

教育の低さとは言うが、私は決して彼らの頭が悪いといっているのではない。まして、彼らを軽蔑する気持ちは毛頭ない。教育の低さというのは、IQの低さとは無関係である。IQはよくても教育を受けられなかったために、理論的で、発展的な考え方が身につけられなかったということだ。しかし、それは単に知識がないというだけの簡単な問題ではないのだ。日本人が学校へ行って学ぶことは、知識だけではない。自分がどう行動を起こせば、得たい結論を導き出せるか、どうゆうことがなかに影響を与えるか、注意し、推測し、思案するという、いわゆる思考工学を学んでいるのだ。

思考力が低いということはどうゆうことか。少し例を挙げてみよう。たとえば、チャイ(ミルクティー)を運んでくる係の人がいる。彼女は私が最も忙しく働いているときにチャイを持ってきて、こちらが受け取れないでいると、受け取るまで待っている。何分でも待っている。他のスタッフに先に配るとか。時間を見合わせるとかは一切考えないのだ。彼女の仕事はチャイを運ぶということであって、自分は十分に自分の仕事を果たしていると思っている。そうして、ニコニコしていつまでも立って待っているのだ。

チャイをこぼしてしまったソファをさして、「ここは濡れているから座っては

だめだよ。」と言ったら、現地のインドの人たちはそれから何日たっても、乾いていることが目に見えていても、そこには座らなくなってしまう。原因を考え、自分で判断することが出来ないのだ。また、部屋が汚いので掃いてくれと頼むと、掃くには掃くがただ掃くだけで、きれいにはしない。教育がない。思考力が低いとはつまりこういうことなのだ。

それが私たちの診療行為にどう関わりかというところ、インドの人たちに病院というところは病気を治すところだということとが分かってもらえないのである。我々日本人は病院が好きな人も嫌いな人もいるが、病気や怪我をしたら病院へ行かなければいけないということは、小さな子供でも習慣として知っている。しかし、彼らは病気をしても自分でどうしていいか分からない。病気と聞いても、「それは何じゃ？」で終わりだ。そして、多くは悪化の一途をたどり、時には死に至ってしまうのだ。衛生観念がないなどとは言うに及ばずといったところだ。

そのため、我々の仕事はとにかく片っ端から病人怪我人を治療しつつも、本当の目的はインドの人々に治療を知ってもらう、医療への関心を広げることにある。診療所で痛い処置を受けた子供はそれだけで来なくなってしまう。そこで、私たちは最初給をあげたりして何とかてなず

ける。そうしている内に、「どうやら怪我が治ったぞ? そうか、怪我したら病院へ行けばいいんだ。」ということが分かってもらえる。こういうことは、口で百回言っても分かってもらえないのだ。とにかく事実、である。そうすると次からその子は病気や怪我をしたら自主的に病院に来るようになる。また、口コミでも周りに伝わるだろう。こういう草の根的な活動をしなければ、我々の活動は、「外国人たちが村に来て何かやっているぞ? どうせ俺たちには関係ない勝手にやらせておけ。」で終わってしまうのだ。そうして人々に医療を理解してもらえたら、皮膚病の子供にびっちり不潔なお守りをつけたり、傷口を泥だらけにしてくる人たちも減ってくるはずだろう。

診療以外の苦労については筆舌に尽くしがたい。ベッドがない、毛布がない、きれいなタオルや包帯がない、消毒物品がない、薬がない、水道がない、ガスがない、交通手段がない、……(以下ずっと続く)

水がないということは簡単に手が洗えない、洗濯が出来ない。冷蔵庫がないと冷所保存の薬はダメになってしまうから、氷を買いに行かなければならない。全てに影響がでるのだ。

また、インドというお国柄、何を買うにしても値段交渉がある。全てに影響が



(長距離の列車でそういう事はないだろうと思うが。)でも政府が駅に掲げている看板どおり、「無賃乗車は犯罪です。」ちゃんと切符を買おう。安い。近距離では、5Rs以上払ったことがなかった。列車にも扉がない。扉を開けたまま走る。慣れないうちはラッシュ時に乗るのは止めよう。体はみ出したりして、結構寒い。涼しいので快適ではあるが。カルカッタ南部線に乗るときは、South Shoulder (Sonapur 線路づたいにスラムキャンプを見る) ことが出来る。

インドのトイレ

インドのトイレは良いホテルやゲストハウスでは洋式、安宿では和風式、そして屋外では土の上である。ほとんどの人がご存知のとおり水で洗って後始末をするので、トイレトーパーパーは外国人向けの高級品である。一卷が20Rs (80円) くらいする。当時貧乏だった私は紙代を浮かすためインド式後始末にチャレンジした。それにポケットのない服を着ていると紙を持ってトイレに入るのを忘れてしまうんだよね。最初はトイレの個室に必ず付いている蛇口から水を汲んで、ピッチャーのような馬鹿でかいコップを手に、「どーしたものかいな？」と思案してみたが、やってみれば何とかなるもの。右手にコップを持って、左手でピチャ

ピチャ。洗ったほうの手がやつぱり気になつて匂いを嗅い+みましたが、きれいに洗えば匂いもつきません。しかし、その日から、ちよつとその手でご飯を掴まむきにはなれず、素手でご飯を食べるときは私も、ほとんど右手一本で食事をするようになった。

ちなみに、洗った後は自然乾燥。暑いせいか気にならずに乾きました。

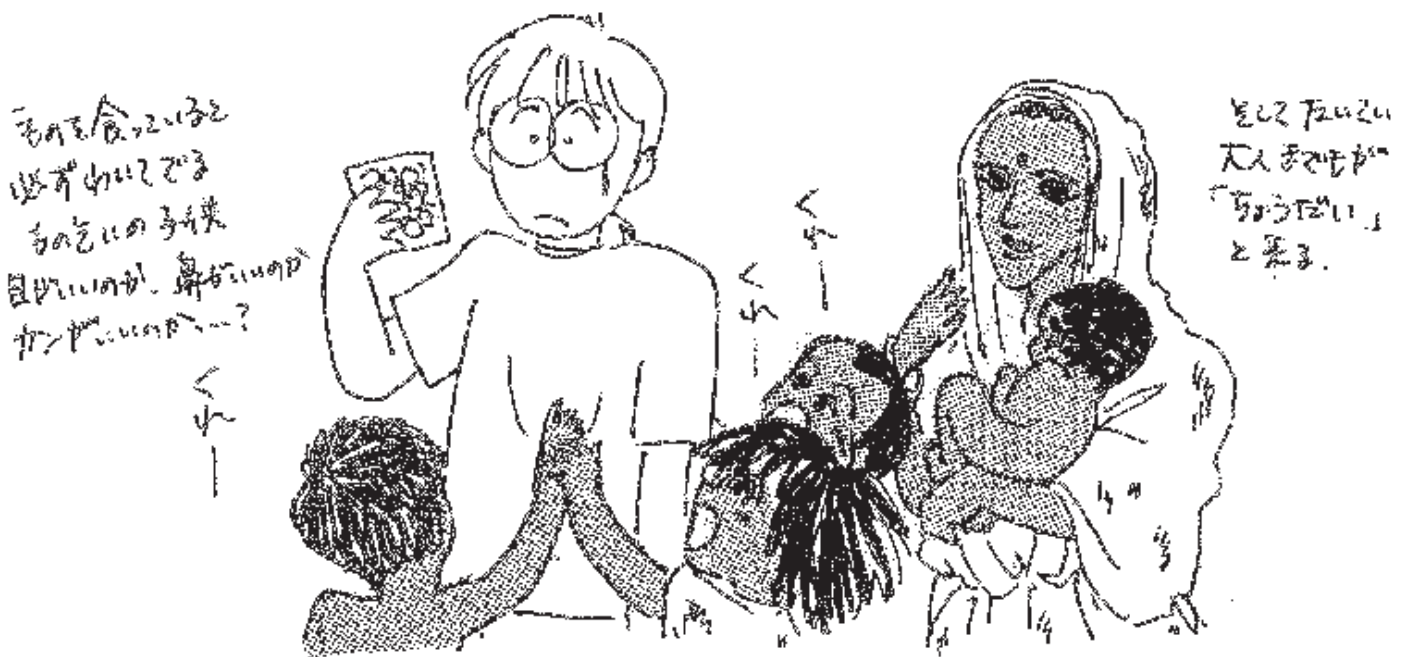
しかし、失敗というものはあるもので、壊れていてびび割れたコップしかなかったメデイカルキャンプのトイレでは、ズボンまでびしょ濡れにしてしまった。この時ばかりはおもらしをしてしまったよ。うで、気持ち悪いわ、恥ずかしいやらで、困ってしまった。

時には、とんでもなく汚いトイレに巡り合うことがある。そんな時は迷わず青い空の下で用を足すことにしましょう。人に見えない場所を確保するのに、多少苦労することもあるが、慣れてしまえば、その清々しさに魅了されることでしょ。日本でするほどの抵抗感はないですよ。例えば下痢していても.....

乞食

インドの三代名物は乞食、病氣、泥棒だそうである。行けば納得、それらが他の国に比べてずば抜けて多いからだ。乞食は目で見て多いことが分かる。どこも町、どの場所にいってもいる。デリーのチャナキャブリ地区という大使館通りにもちゃんといる。らい病で手指の欠けた乞食、像皮病で片足が膨れ上がった乞食、痩せてガリガリの子供たち。ピカピカの先進国から来た私達にそれらは悲惨に見える。どこへ行っても差し出される乞食の手を振り払うと妙に心が痛むものだった。

しかし、インドでは、乞食はごまんといふのだ。そして、乞食ではないけれども、乞食同然の生活をしている窮乏者もやたら滅多らと多いのだ。悲惨さで言えば、両者の間にはほとんど差というものはない。物乞いは生計の一つである。歌うたい



が、歌を歌って金銭を得、靴磨きが靴を磨いて金銭を得るのと一緒である。どんな弱者でも最低可能であるという職業なのだ。

乞食は乞食なりに結構したたかである。どんな人間がバクシーシ（お布施）をくれそうかも良く心得ていて、狙っているのである。明日にでも死にそうな乞食が路上に寝そべっているのはよく目にする。一週間後にそこを通ってもやはりそこに寝そべって乞食をしているのだ。路上で遊ぶ乞食の子供の笑顔だって屈託がない。時々には徒党を組んで、外国人の足にしがみつき〇クシーシをたっかつたりする。

そうなることこちらの考えもどんどん変わってきて、「手を出さずだけでお金がもらえるなら私だってやるわい。」となってくる。従って私は子供の物乞いにお菓子はあげてもお金はやらない。芸を見せたり、道案内をしてくれた場合のみあげていた。五体満足な子供には、とにかく、「労働すればそお代価がもらえる。」ということ覚えて欲しいと思うから。そうすれば、幾ばくかでも彼の将来が開けるかもしれない。その他の乞食には気まぐれで小銭が貯まった時に喜捨した。誰かからすでに喜捨してもらっていた人には渡さない。誰にももらえずにいる乞食の方に主に渡した。聞けば、

バラナシー在住の日本人Yさん、普段乞食は無視して、月に一度、小銭を貯めてガード付近にずらりと並んでいる乞食の端から順に喜捨していくのだそうだ。その数およそ50〜100人にのぼる。

### 値段交渉のこと

インドには定価だとか料金だとか言うものがない。日用雑貨などには、「一応、Maximum Price（最高売値）」と表示されているものもあるが、時にはそれより高く売られていることもあるので当てにはならない。ホテルなどはFix Price（決まった値段）とガイドブックに書いてるが、デリーで一泊ツインが120Rsと言われ、「話にならない。」と帰りかけたら、「100Rsでいい。」とすぐにディスカウントされたこともある。長期連泊する場合などは割引交渉するのが当たり前である。

インド人はとかくふっかけてくるが、最初に10倍近くの値を言ってくるので、半額に値切ったとしても大抵ぼられたりする。慣れてくると、法外な金額は取られなくなるが、それでもインド人たちの方が一枚も二枚も上手だと思うことはよくあるのだ。ふっかけられないためには、まず相場を知ること、そして次に品物の価値を見極める目を養うことだ。日本人は自分の国の物価がたまげるほど高いの

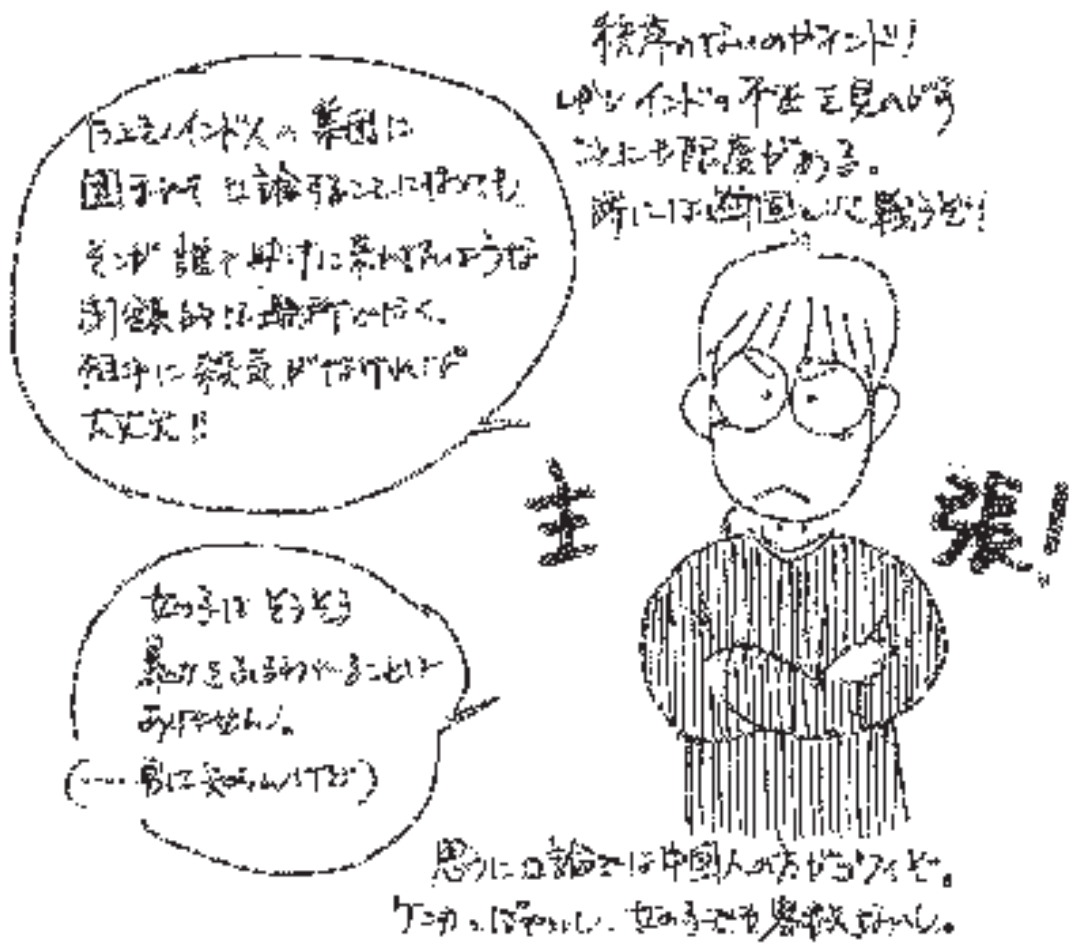
### 値段交渉再現シーン(一部)

「このかさいくら」  
「500Rsだよ。」  
「高い、高い、買えないよ。」  
「あまの値段じゃくらだ」  
「てきとま1700Rs。」  
「うちこそんな値はないよ。他の店に行きな、とあしらわれる。(こういう時は本気で買わない値段なのだ。)  
「あんならいくらの方が買えますか。(再挑戦)  
1500Rs。」  
「品物はいくつかゲットウカリヤ」  
「うちのはいいよ。インドの名産スイカーの袋、まるぶちも入っている。」  
「買った、買ったって、袋が壊れたらどうする。」  
「ここ、買ひてよよ。」  
「こっさのりどうだ。」

「おついに買ひてんがもん。」  
「じゃこれは？」  
「うーん、私は普通の黒い男校の袋が欲しいんだけど、黒人用ののは小さいよ。他にないの？」  
「うん、店の中を引っ張が直す。買ひ物袋はこのくらいしてないの？値段が安さ。具体的に買ひていこうとぼのぼろからとんとんおしやる。」  
「これはどうだ、タツ150Rs。」  
「150Rsだが、特別で120Rsだ。」  
「はいはいして。」  
「がめがめ。」  
「80分を買ひてよ。120じゃ買ひない。」  
「おまの袋は特別に180分だぞ。」  
「じゃ買ひない。」  
「分かった。100Rs。」  
「80Rs。」  
「100、100。」



で、安く見積もったつもりでも高いのである。  
 私がインドにいた当時1RS=3円だったが、1RS=50~1000円のもりでなければ、ぼられること必至である。「この質ならばこのくらいの値だな。」という自分の価値観を持っていないと粗悪品



を並の価格で買ってしまったりする。インド人は損をする商売は絶対しないので、易々ディスカウントされたらその品物の値はもつと安いのだ。確かに我々外国人はインド人に比べ金持ちには違いないので、インド人たちと全く同じ値段とは思わないが、3倍、5倍と取られると腹も立つ。また、ほいほいと金を出すことは、「観光客=カモ」という思想を植え付けるばかりか、現地の物価を引き上げてしまう。そしてその物価上昇に苦しむのは現地に住む貧困層の人達なのだ。

ブッタガヤーでのこと。列車駅のあるガヤーとブッタガヤーは10Km以上離れている。ブッタガヤーに最も賢く行く方法は、リキシャーを駅で拾い、バス停まで行き、バスでブッタガヤーに行く。(リキシャー 2~3RS、バス 1RS以下) 乗り合いのオートリキシャー(大)を使うと15RS。ふつうの乗り合いオートリキシャーならもつと安く上がるだろう。リキシャーやオートリキシャー、タクシーをチャーターすると、値段交渉次第だが20~50RSで行く。しかし、相手が声をかけてくれる値段は常に80RSである。そしてディスカウントしたように思わせ50RSで乗せるらしい。

ブッタガヤーを去る日、私は非常に朝早く(5時半頃)、出発しなければならなかった。ブッタガヤーの運転手は金持ち運一手を主に仕事にしているの、よくぼるし、たちが悪い。それで私は6時にバスに乗るべく急いだ。ところが前日ガヤーの駅とブッタガヤーでバスの時刻を確認したにもかかわらず、バスが出ない。聞いたら6時20分始発だとのこと。私は困惑した。すると現地で友達になったリキシャーワラーが、ガヤーへ向かうオートリキシャー(大)を見つけて、彼のリキシャーでそこまで連れていってくれた。そこで交渉が始まった。

初めは、「70RS。」これは早朝料金を加算したとしても高すぎる。そこで私はオートリキシャーの中に乗っている同乗客にいくらかを聞いた。すると、ある男から、「40RS。」という答え。運転手は、「60RS、50RS。」と交渉してきたが、私は「40RSでなければだめだ。」とはねつけた。当然だ。そこで交渉もまとまり、40RSで私はブッタガヤーを去ることになった。しかし、どうも怪しい同乗者は6人いた。うち一人はかなりみすぼらしいでたちの老人である。彼が40RSの大金を払えるだろうか。同乗者が6人ということは、運転手の儲けは40x6の240RSである。240RSなんて儲け過ぎもいところだ。80RSあれば個人でチャーターしてもいけるのだ。

ガヤーに着いて、私は、私に「40RS。」

とのたまつた同乗の男に先に料金を払わせた。いくら払うかをみてやろうと思つたのだ。だが、ごまかしてなかなか払おうとしない。私が促すと札を出したが手つきがまた怪しい。札を出したり、引つ詰めたりしている。が、私も執念である。結局彼等は二人で30Rsしか払わなかつたのを見極めた。一人15Rs!! だが私は40Rsの交渉で乗ってきたのである。運転手は40Rsを請求する。「仕方がない。」と40Rs払うのがスマートなのだろう。しかし、私にはそんなもの無縁なのだ。「30Rsなら払う。」よそからきてインドにお世話になつている金持ち外国人が税金代わりに少し多めに支出しても、それはかまわないと思う。が、それは2倍に金額まででだ。2倍以上取られたのでは腹も立つし、インド人の面の皮を厚くさせるだけだ。

と、引つ張つて戻された。「払え。」という。そこで私は指を相手に突き立ててすごんでいった。「30Rsか。それともおまえは金がいらぬのか。」さすがに運転手も黙る。そして、私が持つていた30Rsを受け取ると帰つていった。これもまたばられた経験の一つである。しかし、複数のインド人に迫力勝ちしたことは、その悔しさを少しは軽減してくれる。この後、運転手と口裏を合わせて私に嘘をついた乗客には、「この嘘つきめ!」を連発してやった。外国人に興味ありそうな彼であったが、私に責められ駅では暗い顔をしていた。彼も少しはこたえたことだろう。

インド理論

「ノープロブレム」に代表されるインド理論は実に伸びやかでおおらかだ。言い換えれば、それは雑でいい加減と云うことだが、インドではそれでいいのである。オートリキシャーに乗つていて、横ぎりぎりに通り過ぎるリキシャーにぶつかりそうになる。「おいおい」と思つていると案の定ガリガリツ。しかしどちらにも気にせずさつさと言つてしまうのではないか。オートリキシャーの方には初めてから壊れるようなバックミラーもウインカーも付「ていない。ノープロブレムというわけ。

また、その日のホテルを決めるとき、部屋を見せてもらうのだが、きれいと言明された部屋がとても汚れていた。「60Rsにしては汚いよ。シーツも換えてないじゃないか。」と言つと、「ノープロブレム」、「部屋は掃除するしシーツは換える。だからGood!」と言われてしまう。驚いたのはボランティアをしていたとき、スタッフ総出で乳幼児の栄養食を作っていたときのことだ。使用する砂糖に蟻がわいてしまった。「あーこりやだめだ。買い直しだ!」と思つていると、インド人スタッフいわく、「ノープロブレム」。砂糖をふるいにかけて出した。インドの砂糖はザラメなので、ふるいの中には砂糖が残り、下にはぼろぼろと蟻が落とされていく。が、どうしてもまだ砂糖の中に蟻が潜んでいるように思える。でも、彼等は自信ありげに繰り返す。「ほらね、ノープロブレム」

このアバウトさは時々「混沌」として現れる。子供に飴をあげていると、大人たちまで寄つてきて、「くれ。」と言つ。子供たちのための飴だ、と言つのに理解しない。「飴があるのに何故くれないのだ。」と文句を言うのだ。

ちよつと言ひホテルになるとチップの習慣があるのだが、ホテルの落ち度でトラブルが発生した場合でも、仕事をしたボーイたちは、「チップをくれ。」と請求してくる。

また、こんなことがあった。メーターのタクシーを拾い、住所を見せ、「こまで行つてくれ。」と頼んだ。その場所を知っているか訪ねると知っていると。ところが、実際走つてみると、車はあちこち迷走した上、2度3度車を降りて、道を尋ねようやく巡り着いた。メーターは、20Rsだった。しかし、かなり余分に迷走したので、私は、「15Rsでいいね。」と15Rsしか払わないでい





食べる事で精一杯で、子供たちはめつたにチョコレートやお菓子を食べる事が出来ないから、今日は皆ハッピーなのよ。」と。

今回の旅では、タイやベトナムを回り、その後インドへ入国したのだが、どの国も十分食べることが出来ない子供や学校に行けない子供たちが、道に溢れていた。だが、皆まっすぐに純粋で私には美しく思えた。ただ、日本の子供と違うところは、貧しい子供は生きるための「知恵」をたくさん持つているということだ。時には悲しく思えるくらい、ある子供は自立した顔つきをしていた。きっと、どの子供も学校という「道具」が与え、奮闘し、必ず勉強するだろう。そして可能性を広げる事が出来る。

今回は、たった2日間しかIIMCにいることができなかった。ある意味では自分自身が無責任だったのかもしれないと思う。インドに行くまでは全くこのようなボランティア活動に興味が無かった私だが、前回訪れた際に、アグラの田舎町で鉛筆を買えない子供や地面に字を書いて勉強している子供たちがいる事を知った。勉強できない事の現実を知らされた。それが今回ここを訪ねるきっかけとなっていたのだが、たいした事は出来ないかもしれないが、子供たちの人生の中で、うれしいとか楽しい、おいしい、

幸せだ、と思えう瞬間が一つでも多くあれば良いと願う。そして、幸せを感じながら誰かの手助けが出来るなら、私にとってもそれは最高であるだろう。病気があれば食べものやお金を分ける。それが普通に、そして、ごく自然に与えるものも受けるものもなされていた。階級も宗教もそこには存在しない。ただ人の愛情で成り立っていたのだ。その様な中にいたことが私には誇りであり、喜びだった。言葉では上手に伝わらないかもしれないが、そこにいる誰もが素敵に見えたのだ。

忘れないだろう。「つも朝、バナナをくれたバーナリー。「柿の種」が好物のマンダル先生。穏やかな口調で学校を案内してくれたタポス。「スリに気を付けてくれるように。」と心配そうに列車に乗せたこと。別れる際にバーナリーが言ったこと。別れる際に「Mami, Everything is all right」を。

私は、いつか必ずここに戻るだろう。そう。また、突然。

## 隆志さんの体験記

私は、6月下旬から約2ヶ月間、インドを旅行し、その最初の2週間をIIMCで過ごした。旅行に先立って、新聞記事でインド人母子の会の事を知り、代表の方にお会いして、インド人母子の会から、IIMCでボランティア出来る様に連絡を取ってもらったのだ。

IIMCでは、初めゲストハウスに宿泊した。海外からやってくるボランティアのためにIIMCでは、カルカッタで地下鉄の南の終点駅、Toileygungj駅の近くにゲストハウスを用意している。ベッド数は8つである。ボランティアたちは毎日そこからIIMCのインドアクリニツクまで通っている。オートリクシャーで約30分の道のりである。

私が滞在していた間も常時10人から多い時で20人くらいのボランティア達がいた。彼らは皆医学生や看護学生達で、ヨーロッパ等から来ている。ほとんどが女性だ。聞いたところヨーロッパでドクターはかなりが女性らしい。感心したのは、彼女たちが自立していて、自分の責任で判断して行動していることだ。彼女たちは、まず自分がどうしたいのか、どうするべきなのか考えて他人に聞く。日本人はその逆ではないだろうか。IIMC

Cでは、ドクターとボランティア達で何度かミーティングが開かれたが、彼女たちは本当に率直に意見を言う。当事者として考える。

IIMCでは、カルカッタの郊外南部に位置するインドアクリニツクで活動を行っている。その主な活動の1つにアウトドアクリニツクでの診療活動がある。これは、インドアクリニツクからさらに郊外にある3ヶ所のクリニツクで週に1回か、2回診療を行っている。付近の子供や母親が診察を受けにやってきて、その処方箋に基づいてナースやボランティア達が、治療を行う。この時にはアウトドアクリニツクの建物が患者でいっぱいになる。私は、なんの医療知識もないのだが、それでも多のボランティアに聞いて、傷口を消毒したり、軟膏を塗ったり、包帯を巻いたりした。でも一番困ったのは、会話も処方箋も薬品名もすべて英語だと言ったことだ。

この事に限らずインドの公用語は英語だ。逆に言えば英語が話せれば、どこに行ってもなんとかなる。

アウトドアクリニツクで一番感じたのは、農村で暮らす人々の「衛生観念の無さ」だ。傷口を汚れたままにしていたり、足の裏を怪我しているのに、はだして歩いていたり、日本人だったら、習わずとも皆知っているような基本的な衛生知識



が彼らには無いように見える。ちよつとした処置で防げたであろう病気が多く見られる。

これは基本的な教育が有るか無いかの差だと私は思う。子供たちや母親は文盲の人も多く、薬が有ってもその効能や使用方法を読む事が出来ないのだ。

だから、IIMCでは、母親たちの識字教育や簡単な衛生、医療知識の教室も開いている。これらは診察の際に患者に説明しきれない事柄を補うものだし、長い目で見て、病気の発生率を減らすためのものだ。

IIMCでは、小学校の援助として制服や教科書を用意したり、教員の給料を負担している。また、小学校兼ヘルスセンターの建設も進めている。インドでは、公立の学校が有っても、遠く離れていたり、家庭が貧しく、学用品が買えなかったり、家の手伝いなどの理由で学校に行けない子供が多い。

そういった教育を受けたくても、家計の事情で受けられない子供のためにスポンサーシップがある。子供たちの教育費を援助してくれるスポンサーを海外で探す活動である。日本人のスポンサーの援助を受けている子供の家をいくつか訪問したが、土の壁と、わらの屋根であるが、家族みんなで歓迎してくれ、この援助が本当に彼らに喜ばれていると感じた。

また、カルカッタから南へ列車とリクシャーで5時間ほどのベンガル湾の近くデューカポール村にあるシクシャ・サティ学校も見学した。周りには見渡す限りの田園が広がる村の学校である。教室に入りきれない低学年の生徒たちが、土の床の上に座って熱心に授業を受けているのが印象的だった。そして、その子供たちの元気さと人懐っこさ。この学校は以前に村人たちによって建てられたが、維持できなくなりIIMCの援助を受けているそうだ。

学校のすぐ近くには、IIMCの設置した地下水をくみ上げるポンプ小屋がある。塩害のため、雨季しか米作が出来ないこの地域では、十分な水が有れば三毛作が可能になると言うことだ。

IIMCに在る間、二度ほど重症患者を公立病院へ連れて行く機会が有った。インドの公立病院は、治療費は安い、絶対数が不足しているためいつも病院は患者でいっぱいだ。お金持ちが設備の整った私立病院に入る。お産で血液が足らなくなり、輸血が必要な患者に付き添って行った時も、診察してもらうまでに、いろいろ手続きをして待たされたし、病室に移ってもベッド数が足りないの廊下で待たなければならなかった。輸血用の血液も不足していて、いつになるかわからないと言う状態だ。日本の医療状

態から比べるとひどいと言うしかない。

私は、IIMCでボランティアをした後、一ヶ月間インドを旅行したのだが、その経験からもこういった医療や、水道、下水道、ごみ処理などの基本的な社会資本の整備がインドではいかに遅れているか思い知らされた。

IIMCのDr. マンダルの家に一週間泊まらせてもらった。彼は本当にエネルギッシュな人物だ。カルカッタの医科大学で学び、ベルギーに海外留学、帰国後、インドのカルカッタのマザー・テレサの施設で2年間働いて、IIMCを創設したそうだ。ヨーロッパや日本も何度か訪れている。Dr. マンダルの「マザー・テレサの施設は、継続的であり変わらなもののだが、IIMCは進展し、発展するものだ。」と、両者の違いを表現した。私は、IIMCの後、一週間ほどボランティアをしたのだが、その経験からも思う。「死を待つ人の家」では患者の治療は、基本的なことしかなされず、それよりも患者とケアを与える人たちとのつながりを重視する。患者たちは、最新の医療は受けられないが、心のこもった介護の中で満足して死んで行く。それは遅かれ早かれ死に行く人々にとって最高のケアなのかもしれない。

IIMCでは、子どもとその母親たちが対象だ。未来を持つ人たちのために、

「より多くの人に、より多くの援助を指しているのだ。

IIMCで私は色々な経験をすることが出来た。それらの経験を通じてインドで感じたり考えた事を、忘れず、発展させていきたいと思う。また、一人でも多くの日本人がIIMCやインドを訪れて、実際に見て、何か活動してみるべきであると感じている。

(1998年9月)

## 真弓さんの体験記

### Part 3

2000年2～3月にかけて、5年ぶりにボランティアとして現地のクリニックを訪問しました。そこで私が見てきた現地の様子を、できるだけ皆さんにリアルに感じ取っていただきたいと思い、5年前の状態と比較してその進歩ぶりが解るように、ご報告いたします。

#### I 施設の拡大・充足

既に御存知の方がほとんどであると思いますが、IIMCJはカルカッタ南部に、5つのクリニックを運営しています。

私が前回訪れた時には、テガリア(當時はソナルガウン)アウトドアクリニッ

くと、掘つ立て小屋のようなチャクベリアアウトドアクリニック、そして建造中のインドアクリニックしかありませんでした。そのためアウトドアクリニックで診療を続ける合間に、インドアクリニックの開設準備に追われ、てんでこまいでした。(しかも地獄のような暑さの5月でしたので。) ベッドやシーツ、その他の備品の購入や、資金援助の依頼に Dr. ブラモチャリーや他国のボランティアの方々と共に東奔西走していました。

それが今回訪れた時、インドアクリニックは二階建ての立派な「病院」と変貌しており、私は門の前で一瞬呆然とした後、思わず、大喚声を上げてしまいました。似合いには、母親教室の部屋、ハンディキャップを持つ人の部屋、入院施設が増築されていました。また、増えたのは二階だけではありません。働く女性の職業訓練の棟や、ミーティングのためのいわゆる会議棟、自家発電施設、スタッフルーム、食堂なども造られ、インドアクリニックは、組織運営の基盤となる重要な建造物となっていました。Dr. ブラモチャリーの説明によると、二階部分は日本からの援助、会議棟はベルギーからの援助、自家発電機はスペインからの援助で完成したのだそうです。

私にとって、一番嬉しかったのは、食堂ができた事でした。以前昼食は、診療

終了後にはるばる街まで戻って食べるか、昼食抜きでしたので、スタッフも皆喜んで居るよう見受けられました。その上、飲料水を造る、濾過装置も設置されていたので、ミネラルウォーターが底をついても、危険な井戸水を飲まなくて済むようになり、安心して働けるようになりました。上下水道が完備されたことも、非常に嬉しかったです。

私の滞在期間中に、インドアクリニックの入院ベッドが20床に達したお祝いのセレモニーがありました。(2000/2/28)。日本からは Senior Consul General of Japan の荒木氏が代表してスピーチ後、拍手を受け絵画を贈呈されました。

チャクベリアアウトドアクリニックは、大きく様変わりしていました。植物の葉で編まれた掘つ立て小屋から、煉瓦造りの建物になり、同じ様に学校も新設されていました。学校の生徒数は110人に達しています。スクールバスはなく、生徒達は公共バス、オートリクシャー、リクシャーなどに乗って、様々なところから通ってきます。学年はなく、同じような年代の子供達を集めて、授業は行われます。ホゴルクリアアウトドアクリニックは広大な水田地帯の中にあります。はつきり言って水田以外に何もありません。だからこそ診療所が必要な地域

なのだとは感じました。患者数は一日100人前後。ここもやはり4つの教室を持つ学校を併設しています。元気な子供達が笑顔で迎えてくれました。

ケダアアウトドアクリニックは、最も新しくできたアウトドアクリニックで、私達が拠点とするテガリアからとても遠くに離れています。私達が診療した日は87人の患者さんが集まっていました。

## II 医療機器の充実

何といつても、特筆すべきなのは、装備の充実です。テガリアアウトドアクリニックにはレントゲン室増設され、患者を運んだりスタッフの移動に使う車は、オートリクシャー1台から、モービルクリニックのようなマイクロバスなど、3

台に増えていました。テガリアインドアクリニックには、冷蔵庫が数台置かれて、かつてのように薬品購入前に、市場でいちいち値段交渉して氷を買わずに済むようになりました。インドでは気温が高いため、要冷蔵の薬品はすぐに駄目になってしまうのです。パソコンが導入されていたのも、私には驚異でした。そしてそれを使えるスタッフがちゃんといるので、何だかパソコンを持っていない私の方が、時代遅れのようでした。

また、備品としては清潔なタオルが常備されるようになり、石鹸も普及しまし

た。器械滅菌機も機能の良い新しく大きな物に付け替えられました。乳児食を造るミキサーも購入されて、以前スタッフ全員で一日がかりの完全手作りだったのが、4人で短時間で作れるようになりました。当時はすりこぎへら代わりのスプーンを使っていたのです。

マテリアルの充実も素晴らしかったです。注射針、手袋、メスもそうですが、ガーゼ、テープなどの消耗品が比較的自在に使えるようになりました。以前はケチりにケチって使っていたのですが、でもまだまだ注射器や体温計など欲しいものが沢山あります。どうか皆さんの資金援助を宜しくお願いしたいと思います。

## III 組織の発展・機能化

これについては実際インドに足を踏み入れた人にしか解りづらいと思いますが、敢えて書き記したいと思います。インドという国は一つの仕事をやりこなすのに、非常に労力も時間もかかる国です。何かを注文したとしても、余程せっつかない限り送ってこなかったり、買い物一つとってもよくよく自分で見定めてから交渉しなければなりません。また散々苦労して目的のオフィスへ行っても、たらい回しにされた挙げ句、オフィサーが不在とかで何の目的も果たせず徒労に終わることもあります。

5年前、Dr. ブラモチャリーも組織のディレクターでありながら、診療をし金策や組織のとりまとめを行う傍ら、あちらこちらに向かわねばならず、超多忙な日々を過ごしていました。彼は今も忙しいのですが、それは組織が大きくなったという理由で、面会やミーティングの時間が増えたからです。当時は病院で使う椅子やシーツの様な細々としたものを買うにも彼はわざわざ出掛けて、全てを取り仕切っていました。組織の結束が弱かった為もあるかもしれませんが、ディレクターがそんなことまで気を遣うことに、私は正直驚いていました。しかし今回見たところでは、彼にも多くの信頼に足る人ができるようになり、組織が強固になるにつれ、ディレクターとしての、仕事に専念できるようになったようでした。仕事の内容は細分化され、スタッフ

が皆与えられた仕事を誠心誠意実直にこなしており、分業で組織は飛躍的に拡充しました。おかげでどのプロジェクトも効率的に進み、随分と機能的になったと思います。(あくまでこれは私の実感ですが。)

#### IV 学校教育の推進

IIMCで行っている教育の段階を挙げますと、プライマリー(小学校)がI(IV)まであり、10歳までの子供達が

通っています。セカンドリー(中学校)はV(X)まで6年あり、16歳までの子供達が通っています。

それ以上は、ハイアーセカンドリー(高校)がありXI(XII)の2年間、18歳までの子供に教育を受けさせます。18歳以上は学力のある子供達が希望して大学に進むことができます。

今スポンサーシップを受けている子供達は、殆どきちんと学校に通っており、家庭の事情などで通えなくなった子供は僅かです。私はこの機会に私自身がスポンサーになっている子供に会い、家と家族を訪問しました。スポンサーを受けている子供達の家はどれも粗末なもので、植物の葉で編んだ壁に瓦屋根が積んであるものでした。家族一人一人の部屋は狭く、電気もなく暗かったです。モンスーンの時期は雨漏りがし、どの家も困ることでした。

しかし子供達の笑顔には屈託がなく、純朴で素直な子供達ばかりでした。それを見ていて、私もスポンサーの一人として、ずっと子供を援助していこうと心に固く決めました。スポンサーはいつでも募集中です。スポンサーになってくれる方がより一層増えることを祈るばかりです。

#### V 保健衛生の推進・検診活動

IIMCでは、診療以外に、母親と乳

児の健康を守るために、日本で言う保健所の役割をも担っています。子供が生まれると、(自宅出産が多い)、カルテを作成し、成長過程の記録をつけていきます。そして栄養が不良であれば、私達の作った乳児食を渡し、様子を見ます。この乳児食を与えられて栄養不良を脱した乳児は沢山います。しかし乳児食を与えること

によって、体重は確実に増していきま

す。カルテは乳児が8ヶ月になるまで記録され、病院いかることがあれば貸し出されます。現在は800人分のカルテがIIMCで保管されています。乳幼児検診は、3歳(子供によっては5歳)まで行われます。また、政府と提携して、予防接種もIIMCで施行しています。これをEPI(Extended Program of Immunisation)といいます。ポリオ、BCG、麻疹、DPT(ジフテリア、百日咳、破傷風の三種混合ワクチン)の注射をIIMCでは行っています。5年前は破傷風のワクチン接種 無エ主でしたが、様々な予防接種を行うようになってからは、子供達に予防接種を受けさせるため、大勢の人がクリニックを訪れます。

#### VI 衛生観念の普及・医療への関心の向上

これは私感でしかありませんが、以前に比べて現地の人々がかなり病気に対し

て医学的な理解をしてくれるようになってきました。前回の訪問時、私達は彼らの教育水準の低さからくる、衛生は医療についての基本的な知識の欠如に悩まされました。腫れ上がった傷を何日も放置し相当悪化してから来院する人や、皮膚病の肌の上にお守りをきつく縛りつけてくる子供が多かったのです。また「子供が痛がっているから、治療を止めてほしい」「子供が痛がっているのを見ていられない」と、子供をかばい処置に拒否的な態度を示す母親達もいました。IIMCの活動は治療を通して、医療というものを理解してもらうことでもあったのです。それは5年前にとっても苦労した重要な課題でした。

しかしスタッフの地道活動が功を奏したようで、現地の人々、とりわけ母親達の医療の受け入れが格段に良くなりました。今回、短い間だったのですが、私は処置に拒否的な態度をとる母親を一度も見ませんでした。検診や、母親学級に来る母親達の表情を見ても真剣で、積極的に医療を受け入れる雰囲気伝わってきました。

こういった意識改革は、海外からの支援だけではどうにも難しかったと思います。現地をよく知る現地のスタッフの努力と工夫があつて初めて成しえたことだと、感嘆しました。

## VII 女性への地位向上支援

5年前には全く手が着けられていなかった計画がこれだと思えます。日本にいて話には聞いていましたが、その背景にあるものを私は全く知らなかったのです。インドの社会では乱<sup>\*</sup>の地位が低く、銀行の口座も作れなければ、お金も借りることができないのです。そこで行われているのが、IIMCの地方の女性に経済的権利を与える計画 (Economic Empowerment Program for Rural Woman) です。既に「マイクロセービング&マイクロクレジット」としてニュースレターに載ったことがあります。が、それは次のような内容です。

同年代の同じような境遇の女性達を集めて5人組にします。このグループの中で、主任と書記と会計を決めます。そしてこの5人組の小さなグループを4つほど寄せ集めて20人のグループにします。それぞれが少額のお金しか持っていないくとも、20人ともなるとある程度のまとまったお金が集まります。それを預金するのです。主任や、書記、会計は誰がどのくらい預金しているか、または借りているか、支払いは滞っていないかチェックしています。女性達は連帯責任によって、互いに借りたお金などが滞納しないようになっています。彼女達は週に1度

集会を開き、問題がないか話し合いをします。長い間預金をする、利息が彼女達の手に入ってきます。また、お金を借りたい時も、100RPあれば1000Rsのローンを要求することができます。

この計画は現<sup>コ</sup>のIIMCも力を入れており、これからもっと拡大していくことでしよう。

それからIIMCは働きたい女性を対象に、縫い物をさせて技術を養成し、それを売店で売っています。私の見た限りでは、皆生き生きとした笑顔で仕事に取り組んでいました。インドでは裁縫といえども男性の職人さんが多いので、このように女性の職業訓練の場があるのはいいことだと思いました。

春木からの報告は以上で終わりです。日本でIIMCの計画に賛助いただいている方々に、現地の様子が少しでも身近に感じられ、支援が着実に実っている喜びをお運びできたら幸いです。有り難うございました。