

書 評

落合雄彦／金田知子 編著

『アフリカの医療・障害・ジェンダー』

三 浦 欽 也

私も含め、平均的な日本人のアフリカ諸国に関する知識はきわめて乏しいように思われます。各国の歴史・社会・文化は言うに及ばず、どのような国があるかすらも定かでない人が多いのではないのでしょうか。本書は副題に「ナイジェリア社会への新たな複眼的アプローチ」とありますように、ナイジェリアの医療をさまざまな側面から調査・分析した成果をまとめたものです。具体的には、精神医療・薬物乱用・障害者リハビリテーション・ろう者コミュニティ・感染症対策・リプロダクティブヘルス・産科瘻孔等のさまざまなテーマに関して、ナイジェリアにおける状況を調査・分析したものになっています（テーマによっては他の周辺諸国にも言及されます）。もちろん、ナイジェリアの、それも限定されたテーマに関する本ですから、アフリカの歴史・社会・文化のトータルな理解に直接つながるわけではありませんが、それでも、日本には気づかなかったさまざまな事実や状況を知るにつけ、己が無知を思い知らされる思いが致しました。私がこのような専門外の本を読む場合、単に知らないことを知りたい、という単純な知的好奇心からということもありますが、今までのものの見方を変容させるような新しい視点、新しい考え方に触れることを期待してということがあります。本書はそのような意味で知的な刺激に満ちた本と言えるでしょう。

本書において特徴的なのは、編者の一人によるまえがきでも触れられていま

すが、医療にかかわるという共通点はあるものの、さまざまなテーマを、さまざまな立場の著者が、さまざまな方法論で取り上げているということです。名を挙げられている8人の執筆者には、日本の研究者ばかりではなく、当事者たる現地のナイジェリアの研究者も含まれていますし、また、匿名ではありますが、精神障害者の寄稿した手記に一章が充てられてもいます。また、その執筆者の専門分野も、精神医学・産科婦人科学・精神保健福祉学・文化人類学・栄養学・政治学と多岐にわたり、それぞれの視点から問題を分析しています。したがって、本書の内容は非常に多面的で情報量が多く、それを咀嚼するのは、特に私のような全く専門外の読者にとっては非常に大変で、読了した後はゆうに4、5冊の本を読んだかのような疲労感がありました。

本書は全体が10の章で構成されており、それぞれの章ごとに担当する執筆者が、ある程度独立したテーマを論じています。以下、その構成に沿って、本書の内容を概観しておきます。第1章は、植民地期の精神医療施設というテーマで、英領アフリカの植民地、特にナイジェリアを中心に、19世紀中葉から20世紀中葉までの植民地期における精神医療施設の歴史が、宗主国イギリスの精神医療施設の歴史との関連も含めてまとめられています。それは現在のアフリカの精神医療の状況—精神医療施設が質量共に不十分であり、先進諸国で進められてきた脱施設化とは対照的に、施設拡大が求められていることにつながっていることが示されています。

第2章では、ナイジェリアにおける薬物乱用の状況を、ナイジェリア人医師が、その歴史的・文化的背景、薬物の種類ごとの乱用の状況と乱用パターン、その治療法などについてまとめています。これらの薬物の乱用の背景には、植民地政策、戦争、政治状況、国際・国内経済、国内の薬物管理体制などが複雑に絡み合っていることがわかります。第3章は病院で治療を受けている4名の薬物依存者へのインタビューをまとめたもので、薬物乱用の状況や、薬物乱用にいたるパターン、また、その治療の経緯がより具体的に示されています。

第4章は、ある匿名のナイジェリア人女性の精神障害者の手記を翻訳したも

ので、ナイジェリアにおける現在の精神医療の状況が、ある程度浮き彫りになります。第5章でもナイジェリアにおける精神医療を扱っており、やはり特定の精神障害者のケースも取り上げていますが、ここでは文化人類学の立場から、ナイジェリアの精神医療の多元性—西洋医学（所謂生物医療）の医療施設、祈祷などを中心とする宗教系治療者、占い・薬草・儀礼などを中心とする伝統医などが競合する形で医療サービスを提供する状況が、精神病者の自己規定に影響し、それが精神病者に悪影響を与える可能性を示唆しています。

第6章では、ナイジェリアの障害者リハビリテーションの状況を、政治経済学の立場から、法制・政策・行政も視野に入れて調査・分析しています。現況では施設中心のリハビリテーションが主であり、地域社会中心型のリハビリテーションへの移行が遅れていて先行きが不透明であること、また、施設中心のリハビリテーションも十全に機能していないことが問題点として挙げられています。

第7章では、ナイジェリア（とその周辺諸国）における、手話言語によるろう者コミュニティが、アフリカ系アメリカ人による、ろう者のための手話による教育事業に端を発すること、そして、そこで育った人材がコミュニティの拡大に寄与し、きわめてユニークなろう者コミュニティを形成してきたことを、人類学の立場からフィールドワークによって明らかにしています。

第8章では、ナイジェリアにおける、マラリア、HIV/エイズ、他の感染症への対策についてまとめられています。そこでは、個々の感染症ごとの特異な事情はあるものの、保険医療システムが財政的基盤の脆弱さのため十分に機能しておらず、検査・検診・予防接種等が十分に行われないことが問題とされています。

第9章では、妊産婦死亡・HIV/エイズ・避妊・安全でない人工妊娠中絶・不妊・膀胱陰瘻（膀胱-膣間に穴が開いた状態で、主に妊娠・分娩を契機に発生する）等のリプロダクティブ・ヘルス全般について、ナイジェリアにおける現況をナイジェリア人医師がまとめています。また、第10章で、特に膀胱陰瘻

を含む産科瘻孔を取り上げ、その発生原因・症状・治療法・事例・対策などについてまとめています。

一つ一つの章は独立して書かれており、個別のテーマを扱っていますので、一見して相互関係は少ないように見えますが、全体に共通して見えてくることもあります。例えば、本書で取り上げられた医療サービスはどれも、そのときの政府の政策や国内外からの技術的・人的・財政的支援の程度によって大きく左右されてしまっています。これはナイジェリアに限らず途上国全体に当てはまる問題かもしれません。また、種々の薬物が比較的たやすく手に入るという状況が、薬物の乱用に、また、病者の治療行動にも関係していることがわかります。一方、ナイジェリアの親族関係は非常に強固で、それが病者の治療行動を大きく左右していることも見て取れます。

さて、女性学的な視点から見た場合、本書における女性学的なテーマは、主に第9章と第10章になるかと思えます。ここで取り上げられているさまざまな問題の原因には、性感染症や避妊等のセクシュアリティに関する知識不足、低年齢出産、高い出生率、妊産婦検診の低い受診率、医療従事者の立ち会わない分娩、伝統的産婆による特殊な施術などが挙げられていますが、その背景には、低年齢婚、不妊に対する根強い嫌悪やステイグマ、女性にとって結婚という身分・生活保障に代わる選択肢が少ないということなど、文化的・社会的問題があるということが見て取れます。産科瘻孔であることを人に告げることができず、治療や手術が遅れてしまうという現状には心が痛みます。これらの文化的・社会的背景は、他にも、避妊具が不妊の原因となるという誤った知識が避妊具の普及を阻害したり、ポリオワクチンが不妊を引き起こすという流言により、予防接種率が低下するといった事例にも見て取ることができます。このあたりの構造は、(ナイジェリア以外の)他の社会においても類似した状況があるようにも思われますし、そこから何らかの示唆を読み取ることができるかもしれません。

このように、本書は医療にかかわる種々の問題を多面的に取り扱った、きわ

めてユニークな本と言えましょう。しかし、少し残念なのは、全体的に事実関係の列挙に終始している感があり、社会的な構造の分析にまでは、十分に踏み込めていないように思われることです。特に表題にも含まれている「ジェンダー」の問題としてこれらの問題を分析する場合、そのような社会学的な視点は不可欠なように思われます。執筆者グループに社会学者が含まれていませんので、いたしかたのないことだったのかもしれませんが、すこし不満が残った部分です。とはいえ、日本人の我々には一般的にはなじみの薄い、アフリカの医療をめぐる諸事情を明らかにし、我々に伝えて下さった意義は大きいものと思います。

(晃洋書房、2007年、本文257頁、本体3300円＋税)