

ていく唯一の道であろうと思う。施設を担当している医師が、日本の障害児教育の実態と報告してほしいと求めてきたことや、それに対して体験を混じえた私達の貧しいレポートに対する驚く程の評価、又、片言の英語で訴えた、早期発見・早期治療のための家庭教育の重要性に対する反響等、そういう日本の役割りを裏づける場面に何度か出会ってきたのである。

そして現実に関、必要なのは、そういう、良き授け受けを可能とするための基盤づくりを地道に進めていくことであると思う。今回、JOCS から派遣されている日本医師・田村久称氏のもとで一部のメンバー達が活動してきた。そしてその地における、又インドネシアにおける日本に対する理解において、田村先生の果たしている役割りの大きい事を実感して帰ってきた。国家的レベルでの交渉と平行して、こういう行為の積み重ねがあつて初めて、日本の所有する財産が、素直にうけとら

れ、その国の益となりうる授受の基盤ができるに違いない。

帰国後、何げなく見かけた駅構内のポスターに風水害に見まわれた北海道の村々の物資輸送は料金免除という内容が書かれてあつた。こんな関係が、世界の国々で成立したら、と思わずにいられなかつた。

こうしてペンを取っている今、隣の部屋では、テレビのニュースが、インドシナ半島での戦いを告げている。この戦禍の中で、何千・何万もの死傷者がだされ、たくさんの孤児達が、又生まれているのである。苦勞して築きあげられた、文化施設が、破壊されているのである。

真に求められているものは、あらゆる歴史的・宗教的・社会的争いをのりこえうる国家間の信頼関係であり、それを与えてくれる指導理念であり、そして実際に、その基盤づくりに汗し、涙し、努力していく人材であると痛感するのである。

WAKING UP

佐藤 透
(東京医科大4年)

絶えまなく陽り注ぐ強い陽差しの下を、生暖かい乾燥した風を受けながら、Dr. Sandy Ritung, Dr. B. Zuiderhoek, N.L.T.C. のスタッフそして訓練生達と共に、リズムカルに路面の振動が正確に直接的に伝わって来る石コロ道を、時速17km (!)の速さで約1時間半、砂埃を上げながら、ジープに分乗して、Random Survey の目的地 Gowa Regency のとある Village にたどり着いた。

Village で見たもの：床の高い独特の造りの家屋が竹で造られた目の荒い桓根で取囲まれて、整然と巾の広い殺風景な道路の両側に並んでいる風景。元気の良い子供達と三々五々集っては、興味深そうにこちらを伺う瞳と shyness。やぎ、アヒル、ニワトリ達、そして彼女等に続く数匹のひよこのたどたどしい行進。危げな住居の二階から覗く白い大きい眼。木の実をくり抜いた容器を頭の

上に上手に乗せて、畑の細い道から戻って来る婦人。暫くして集って来ては賑やかな、くたびれた服を着けた素足の子供達、子供達。庭で、丸太棒をくり抜いた3・4個の穴ボコに入れた原木を、少し曲った丸木で搗いて、脱殻している5・6人の婦人達。こんな village の光景を眼にした時、正直言って、人々の表情に現れている無限の明るさ、子供達みんなが見せる無邪気な笑み、人なつっこい視線と大きな瞳の輝きとはにかみが、どうしようもない不安、ちぐはぐな焦躁感を僕の心に抱かせた。僕の眼に映る人々の生活の素朴さ以上の貧しさと、彼等からいつの間にか感染して来るこの心の暖かさとが不協和音を発して、何とも理解できなかつた。

やがて、Random Survey の為の下調べとしての戸別訪問による家族構成人数の変動調査が始まっ

た。僕達のところへすぐに集まって来ては、僕達と同調して移動して来る子供達。各戸の前で軽くさそうに調査に応ずる村の人々。そうしているうちに、だんだんとこの矛盾が融解して来た、と同時に、紅潮して来る自分の頬の熱さを感じた。

僕が考えたのは、日本的な、東京ナイズされたグラスを達して見た彼等の生活であった。気付かないうちにいつの間にか、ひとりよがりの判断で彼等を見做していた。彼等にはこの平和で、環りの自然と調和した彼等なりの生活があるんだ。何も不安を感じる必要はないはずだ。今眠っているこの彼等の中に、僕が今までに喪した多くの遺失物そしてそこ代償として得た ideal な創造のいくつか、描き出されている。喪したものへのなつかしさを感じて、それらを見出そうとしていながら、結局は日々の生活の中で、いつもなおざりにされて来た、一種退行的な子供の頃の心を思い出して、彼等に対して非常に親密感を覚えた。

彼等の今の明るさをそのままにしておきたい。僕達が邪魔をして、この調和を崩してしまうことのないように、乳母車の中に眠っている赤ん坊を覗くように、そっとしておこうか。今のままでいいんだ。——しかし、この考え方こそ、東京的・日本的なエゴであると気付いて、またまた混乱して来る。

今や僕はこのグラスをはがすべきだ。この歪んだ考えは転換されるべきだ。僕等が考えるべき事、そして成すべき事は、彼等を自然のままに放っておくこととは違う。少なくとも自分達の力の範囲内で彼等を“wake up”させて行くべきだ。彼等を“そのまま”というのは、最も易く且無責任すぎる無傷な詭弁にすぎない。僕、僕達が彼等に対して決して無力であるとは思わない。何か微力な力ながら出来そうだ。wake up!

次の日の早朝に、再びこの Village を訪れた。Random Survey の開始だ。

僕は、昨日見つけた魂の中のほんの小さな明るい暖かきの芽を感じながら、Survey に意気込んで加わった。昨日と同じ家々を、昨日とは少し違う軽やかな心を持って訪ねた。検診に訪ねる家々の前に並ぶその家族達、検診の進行とともに映し出

される人々の恥じらいに似た遠慮、厭々、そして幼児の今にも泣き出しそうなこわばった顔々、赤ん坊の母を求める爆発的な泣き声、これらが、今の僕らにとって、何とも人間的な親しみの湧き溢れる快感以外の何者でもなかった。

ヒトってというのはどうしてこんなにも全世界的に共通なのだろうか。ヒトが集まり、やがて街が生まれ、都市へと拡大してゆくけれど、ヒトという中には余りに人間的な共通点があるんだなあ——と実感して何だか嬉しくなってきた。日本人である自分と、インドネシア人を含む全ての外国人とは、どこがどういう風に違うのか、ヨーロッパを旅した時の自分には、何となくわかった気がしていたけれど、今、こうしてインドネシアに来て、旅行者の視点ではなくて、一人の人間として人々と接触している自分には、ずいぶん曖昧になって来た。区別できない多くの公約数が存在している。どこからともなく、人間へのかかわらしきにとらえられる。

Survey も順調に進んだ。幼若だった朝の陽もいつの間にか、昨日と同じあの強い陽ざしを投げつけている。途中、2人のT型の新患を発見した。NLTC のスタッフの投与する DDS にも、納得してそれを見守った。彼等はこれで大丈夫！ 次にはT型の旧患だった。彼女は治療済だけど、唯 foot-drop が後遺症としてあるだけだ。心配いらぬさ、ちゃんと歩ける。

20件目、これが最後だ。だけれども、僕達がここで出会ったのは、典型的なL型の新患だった。彼女は、不安そうな瞳をして、集まって来るスタッフ、ドクター、訓練生、そして僕達を見つめていた。彼女は、20分間位、僕等が成すスミア採取に、心配そうな顔を持続していた。

その時、突然、僕の中の不安の根の残遺が、たちまちのうちに再発した。彼女はその後どうなるんだらうか、彼女を以前と同じように、この明るく純朴なる村の人々は受け入れてくれるだらうか、そして、彼女自身以前のように、社会に溶け入るだらうか、ここに至って、いわゆる頼に対する医学的知識——DDS 投与で感染力を抑え、地域生活の中で治療していける——が、果たして通用す

るのだろうか、村の人々への教育は十分なのだろうか、そして彼女自身への教育はどうなんだろうか、という疑問が連鎖反応のように湧き上がって来て、たちまちのうちに、優うつな心に換った。癩の早期発見、早期治療の開始は、患者にとっても社会にとっても最も肝要な物理的なポイントなんだけれど、もしそこに癩に対する不十分な教育しか成されていないならば、精神的視点に於て、果たしてどれ程有害であろうか。社会、患者に対しての教育は、或意味では、物質的治療よりも重要な気がする。

しかしながら、この混乱からは容易に解放された。確かに、教育は行なわれなければならない。

ESSAY

僕はこのセミナーに参加して本当によかったと思う。その最も大きな理由は、国際的視野が広まったという事があげられるが、まさに土地、国が違えば人種、生活、風習が変わるということである。この認識を通していかに日本が医学的に恵まれているのかがよくわかった。僕は今までアメリカ医学の方ばかり見ていて現在ではかなりの病気や傷害が治るようになり、もし自分が病気になるっても病院へ行けば、すぐに治るだろう、お金に関しても保険があるからあまり心配する必要はないと思っていた。しかしそれはあくまで自分が日本の都市にいればの話である。もしインドネシアに居て、日本に帰れないとしたら、日本にいれば簡単に治せる病気でも治らないかも知れない。即ち医学とは何ぞやという質問にただ単に病気を治すこととは言えないと思うのである。人間の能力には限界がある以上全ての病気についての現在の知識をすべて取得するのは、無理なのであるが、いかに科学が発達したからと言っても、基本は忘れてはいけないのである。今や日本では医学がかなり細分化されて、自分の専門ならよくわかるが、専

しかし同時に Survey も続けて、現在やらなければならないんだ。教育が不十分だからといって、歩みを止めることはできない。そういう教育か検診かという二者択一的次元の問題ではなくて、二次元的に、教育・検診とかが、同時進行すべき問題だ。だから、その点を取挙げてさえみても、僕達が、彼等を wake up させてゆくという一連のプログラムに参加でき得る余地が残されている。建前とか見物とかではなくて、僕達の力で、実際に参加できるんだ。

僕達は決して無力ではないんだという明るさを確認して、再び裕福な気持ちになった。

伊藤 秀稔 (慈恵医大5年)

門外の事はよくわからないという事が多いが、やはりある程度の事は知っておくべきであるという事をつくづく感じた。

インドネシア側の問題としてまずあげられるのは、経済力である。経済力がないために十分な治療も保障も、研究もできないので、日本では考えられない病気が人々を苦しめている。衛生状態が悪いのも、人々が勤勉でないのも経済的な面によるものが多分にあるという感じを受ける。日本は経済大国と言われるだけの事はあって、経済力があるため、福祉も保険衛生も医学水準も世界のトップクラスいりしている。もちろん公害などの弊害もあるが、少なくとも治せる病気が治せないという事はない。インドネシアでは治せる病気(コレラや結核など)が末だにはやっている。また経済力がないために衛生事情が悪いが、人々はそれを当然のことと受けとめている。国民全体ののんびりした性格のためもあるだろうが、やはり教育によるものが大きいと思う。

特にインドネシアで感じた事は、国民がたいへい陽気な性格を持っていることである。日本人は