

## 資料 1

### “Ngugi wa Thiong’o, the writer in politics: his language choice and legacy”

TAMADA Yoshiyuki

1850 303-402	
Studies in Linguistic Expression	
March, 2003	No.19
CONTENTS	
The Influence of Po Ching's Poem on APHERASA Vachera and OBERASA Nwaka with particular reference to the poem "Nwaka's Writings" from "African" Mitsuo KITAHARA 111	
The Theory of Linguistic Expression on Sholegona Shigeo FUJIMOTO 117	
In Exile or Home Shards? "Kwango-Zimbo" with Special Reference to the Treatment of Drawing Power Yoshiko NAKATA 223	
A Corpus-based Study of English Present Verbs In Comparison with their Proterozoic Germanic Verbs Yoshiko HORISUGU 111	
Nagata on Theory: the writer as politician An interview with the author Yoshiko TAMADA 111	
A Discourse on Discourse: A Discourse on Discourse in Japan Yoshiko TAMADA 111	
The Representation of Government Foreign Language Policies and English Service in the Interpretation of an English Lecture Eriko YAMAMOTO 111	
The Variety of Perspectives on How We Interpret Evidence in Science Shigeo FUJIMOTO 111	
A Corpus-based Study of Cognate of One Case: The American English English Corpus Yoshiko HORISUGU 111	
Announcements Title of Publications Title of Submission Thesis (submitted in January, 2003) Title of Master Thesis (submitted in December, 2002) Registration of the Journal and Editorial Policy Policy of the Editorial Board and Instructions for Contributors	

*Studies in Linguistic Expression*  
No. 19 (2003)  
pp. 12-21

ホームページでも公開しています。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/ngugi/ngugi-writer-e.doc>)

#### 1. “Shipwrecked”

The aim of this essay is to provide an estimation of Ngugi wa Thiong’o and his writings by tracing how he made a language choice of his writing, and how he has been forced to live in exile and still struggles against injustice from outside his country. The following analyses are to point out the harsh realities that contemporary African writers in politics are to confront, and at the same time, to pose us a grave question that part of the prosperity in the developed world is based on the sacrifice of those kinds of harsh realities that Ngugi is now confronting.

Twenty years have passed since Ngugi wa Thiong’o visited London on June 8, 1982 and never returned to his home. He is staying in the United States in exile and his homecoming has never been realized. As he refers to his own situation as being “shipwrecked,” recalling James Joyce’s mariners, renegades, and castaways, he is now living “the reality of the modern writer in Africa.”<sup>1</sup>

Why was he forced to be “shipwrecked”? The reason is quite simple; he became a real threat to the Kenyan government.

He was educated at Makerere University, Uganda and at Leeds University, in the United Kingdom, in a Western style as many African leaders were. “At Makerere University the course was based on the syllabus for English studies at the University of London,”<sup>2</sup> so in due course he began to make his writings in English under the name of James Ngugi. His works were highly evaluated; *Weep Not, Child* won the first prize for Anglophone novels at the first World Festival of Negro Arts in Dakar in 1966; he was awarded the Lotus Prize in Literature at the 5th Afro-Asian Writers Conference in Alma Ata, Kazakhstan in 1973. That same year he attended the International Emergency

Conference on Korea in Tokyo and delivered a speech, appealing for the release of the Korean poet Kim Chi Ha, then imprisoned in South Korea.

In 1967 he became Special Lecturer in English of University College, Nairobi, the first African member of the department. At many international conferences he delivered vigorous plenary speeches and presented extensive papers. He was also invited by many universities to lecture. All his activities, however, were in the context of English literature by an African writer, not in the context of African Literature. As long as he was perceived in this context, he was not a real threat to the regime; on the contrary he was to play a role of the spokesman who showed the world that the newly independent Kenya was a "democratic" country with freedom of speech guaranteed.

It was not until he began to walk together with peasants and workers by making his writings in his mother tongue, Gikuyu, after changing name to Ngugi wa Thiong'o that he became a symbol of threat to the system.

In Kenya, like in other African countries, the basis of the exploiting system is peasants and workers. When Europeans began to colonize African countries, they robbed Africans of their land and posed them various taxes, so Africans were forced to become landless peasants and workers. Some were forced to pick up tea as wage workers in white man's farms and others to serve as domestic workers for white families. In that system there were no problems for the regime as long as Ngugi was not truly on the side of the peasants and workers, however hard he made his literary activities even in an international context.

The situation became totally different when Ngugi began to stand on the side of peasants and workers.

## **2. "To choose an audience is to choose a class"**

Under the colonial system the creation of a middle class was intentionally prevented by Europeans and filled the gap with imported foreigners. But companies and plantations needed foremen who served as mediators and could speak the language of the employers, which led to the development of a new type of administrative African middle class. They were given the privilege of going to school and learned much of European culture. They began to read criticism against colonialism. Some of them reacted against the cultural oppression in the colonies. Some of them were against social discrimination as a group, but they were tempted to imitate the Europeans' privileged way of life. From the beginning Ngugi was involved in that kind of contradiction.

So, it is natural that while he was active as a creative writer and teacher at Nairobi University, he repeatedly asked himself: "For whom do I write?" He keenly felt the contradiction of language choice. He recalls:

I was a student at Leeds University in the mid-Sixties when I first strongly felt a sense of despair at that contradiction in my situation as a writer. I had just published *A Grain of Wheat*, a novel that dealt with the Kenyan peoples' struggle for independence. But the very people about whom I was writing were never going to read the novel or have it read for them. I had carefully sealed their lives in a linguistic case. Thus whether I was based in Kenya or outside, my opting for English had already marked me as a writer in exile. Perhaps Andrew Gurr had been right after all. The African writer is already set aside from people by his education and language choice.

The situation of the writer in 20th-century Africa mirrors that of the larger society. For if the writer has been in a state of exile - whether it is physical or spiritual - the people themselves have been in exile in relationship to their economic and political landscape.<sup>3</sup>

When he was involved in the community activities by the peasants and workers, it was natural that he made a major shift in his life. At that time there was a choice for him as to whether he should stand on the side of the regime or on the side of peasants and workers. He explains:

In 1976 the peasants and workers of Kamiriithu village, which is about 30km from Nairobi, came together to form what later came to be called the Kamiriithu Community, Education, and Culture Centre. These people wanted a theatre. How could one then write or script a play without using their own language? I must say that this was a major shift in my life, and part of my decision, in fact, to write in the Gikuyu language had its origins in my experience working with the people of Kamiriithu.<sup>4</sup>

He chaired the cultural committee of the Centre, which commenced adult literacy classes. Village-based theatre groups were established and tried to create their own performances but found it difficult to find a theatre to perform in. Even after independence, in every phase of society the cultural forces representing foreign interests were virtually dominant. Ngugi points out:

Now our visitor might visit schools. The English language dominates a Kenyan child's life from primary school to university and after...a Kenyan child grows up admiring the culture carried by these foreign languages, in effect western European ruling class cultures and looks down on the culture carried by the language of his particular nationality...

But it is in the theatre that this domination by foreign cultural interests is most nakedly clear. Nairobi has recently seen a mushrooming of neo-colonial foreign cultural institutions like the French Cultural Centre, the German Goethe Institute, the Japanese Cultural Institute, and of course the American Information Services. Some of these institutes promote theatre and theatre-related events and discussions. But naturally they are basically interested in selling a positive image of their neo-colonial profit-hunting adventurism in Asia, Africa and Latin America....

What really annoys most patriotic Kenyans about the theatre scene in their own country is not so much the above foreign presences but the fact that the Kenya government-owned premises, The Kenya Cultural Centre and The Kenya National Theatre, should themselves be controlled by foreigners offering foreign theatre to Kenyans. A foreign imperialist cultural mission, i.e. The British Council, occupies virtually all the offices at The Kenya Cultural Centre. The governing council of the same Centre is chaired by a British national and The British Council is in addition represented on the council. The Kenya National Theatre which is run by the governing council is completely dominated by foreign-based theatre groups like The City Players and Theatre Ltd. What these groups offer has nothing to do with Kenyan life except when maybe they offer racist shows like *The King and I* or *Robinson Crusoe*...<sup>5</sup>

Given these circumstances the group at the Center began to perform their own play by themselves in 1977. They asked Ngugi and his colleague Ngugi wa Mirii to script a play in Gikuyu. It was a turning point and a major shift in his life; he was not able to avoid his language choice. He sums up his own choice:

...If you write in a foreign language, you are (whether you like it or not) assuming a foreign-language readership. In other words, if you are writing in English you must be assuming an English-speaking readership - in most African countries this can only mean a minority ruling class, a ruling class which is often the object of your criticism as a writer. If I write in the Gikuyu language (or in any African language, for that matter); I am assuming an African readership and so, in fact, am assuming a peasant and worker audience. That is why it is correct to say that to choose an audience is to choose a class.<sup>6</sup>

Ngugi chose a peasant and worker audience and, along with Ngugi wa Mirii, wrote for them a script of *Ngaahika Ndeenda* which later came to be known as *I will marry when I want*.

He became reassured that he should play the role of a writer:

What is important is not only the writer's honesty and faithfulness in capturing and reflecting the struggles around him, but also his attitude to those big social and political issues. It is not simply a matter of a writer's heroic stand as a social individual - though this is crucial and significant - but the attitudes and the world view embodied in his work and with which he is persuading us to identify vis-a-vis the historical drama his community is undergoing. What we are talking about is whether or not a writer's imaginative leap to grasp reality is aimed at helping in the community's struggle for a certain quality of life free from all parasitic exploitative relations - the relevance of literature in our daily struggle for the right and security to bread, shelter, clothes and song, the right of a people to the products of their own sweat. The extent to which the writer can and will help in not only explaining the world but in changing it will depend on his appreciation of the classes and values that are struggling for a new order, a new society, a more human future, and which classes and values are hindering the birth of the new and the hopeful. And of course it depends on which side he is in these class struggles of his times.<sup>7</sup>

Through the theatrical activities with peasants and workers, he made clear his standpoint as a writer. He began to stand on the side of the class of peasants and workers.

Those peasants and workers were enthusiastic; they designed and built an open-air stage in the centre of the village. The actors were all peasants and workers. They completely broke with the hitherto accepted theatrical traditions; the initial reading and discussion of the script was done in the open; the selection of actors was done in the open with the village audience helping in the selection; all the rehearsals for four months were done in the open with an ever increasing crowd of commentators and directors; the dress rehearsal was done to an audience of over one thousand peasants and workers.

"When the show finally opened to a fee-paying audience, the group performed to thousands of peasants and workers who often would hire buses or trek on foot in order to come and see the play. For the first time, the rural people could see themselves and their lives and their history portrayed in a positive manner. For the first time in their post-independence history a section of the peasantry had broken out of the cruel choice that was hitherto their lot: the bar or the church. And not the least, they smashed the racialist view of peasants as uncultured recipients of cultures from beneficent foreigners."<sup>8</sup>

With the help of writers peasants and workers began to become conscious of their position in the society and to understand the exploiting system around them, which might have been a real threat to the regime.

### **3. Ngaahika Ndeenda**

How is his imaginative leap to grasp reality "aimed at helping in the community's struggle for a certain quality of life free from all parasitic exploitative relations"? How could "thousands of peasants and workers see themselves and their lives and their history portrayed in a positive manner"?

Ngaahika Ndeenda is a three-act play about Kiguunda, a farm labourer and his relatives and his neighbours. He is cheated by Ahabkioi (Kioi), a wealthy farmer and businessman and robbed of his land. In the process he realizes how farm labourers are exploited by wealthy Kenyans who collaborate with foreign businessmen, and at the same time how important their unity is to struggle "for the right and security to bread, shelter, clothes and song, the right of a people to the products of their own sweat."

In the play Kiguunda complains of their hardships of life:

...I drive a machine all the day,  
You pick tea-leaves all the day,  
Our wives cultivate the fields all the day  
And someone says you don't work hard?



The fact is  
That the wealth of our land  
Has been grabbed by a tiny group  
Of the Kiois and the Ndugires  
In partnership with foreigners!...<sup>9</sup>

Kiguunda is one of the poor wage workers. One day he receives Kioi's visit. Kioi has become rich as he was one of the homeguards who were employed as local agents enforcing Emergency rules during the Independence War. His aim was to acquire Kiguunda's small pieces of land. A foreign businessman asks Kioi to drive the poor labourers to sell their strips of land for a planned insecticide factory. He always collaborates with foreign businessmen.

Kiguunda is cornered and ends up with losing his land. He tries to kill Kioi with a knife for revenge, but in vain.

One of the neighbours tries to comfort Kiguunda during his troubles.

Whatever the weight of our problems,  
Let's not fight among ourselves.  
Let's not turn violence within us against us,  
Destroying our homes  
While our enemies snore in piece....<sup>10</sup>

At the end of the play they sing together in unison;

[Sings]

Two hands can carry a beehive,  
One man's ability is not enough,  
One finger cannot kill a louse,  
Many hands make work light.  
Why did Gikuyu say those things?  
Development will come from our unity.  
Unity is our strength and wealth.  
A day will surely come when  
If a bean falls to the ground  
It'll be split equally among us,  
For -<sup>11</sup>

This historical success of those peasants and workers eventually leads to Ngugi's political detention. At the end of 1977 he was arrested and detained. After about a whole year's detention he was released, but denied his position of University of Nairobi. In 1979 he was arrested again, this time, with Ngugi wa Mirii, the co-author of *Ngaahika Ndeenda*.

#### **4. Kenyatta detained Ngugi**

In 1977 Ngugi was detained by the president Jomo Kenyatta, who once fought against colonialism for independence together with peasants and workers. In 1979 he was detained by Daniel arap Moi who succeeded Kenyatta and has ruled unchallenged for more than twenty three years.

It was ironic indeed that Jomo Kenyatta, the hero of the Independence War detained Ngugi. Kenyatta, once one of the oppressed, who fought against the oppressor for independence, became the oppressor. Ngugi hints to us how Kenyatta made the shift after independence;

But KANU (the Kenya African National Union) was a mass movement containing within it

different class strata and tendencies: peasant, proletarian, and petty-bourgeois. Leadership was in the hands of the petty-bourgeoisie, itself split into three sections representing three tendencies: there was the upper petty-bourgeoisie that saw the future in terms of a compradorial alliance with imperialism; there was the middle petty-bourgeoisie which saw the future in terms of national capitalism; and there was the lower petty-bourgeoisie which saw the future in terms of some kind of socialism. The upper petty-bourgeoisie can be branded as comprador; and the middle and lower petty-bourgeoisie can be branded as nationalistic. The internal struggle for the ideological dominance and leadership of KANU from 1961 to 1966 was mainly between the faction representing comprador bourgeois interests, and the faction representing national patriotic interests. The faction representing the political line of comprador bourgeoisie was the one enormously strengthened when KADU (the Kenya African Democratic Union) joined KANU. This faction, led by Kenyatta, Gichuru and Mboya, also controlled the entire coercive state machinery inherited intact from colonial times. The patriotic faction was backed by the masses but it did not control the central organs of the party or the state and it was the one considerably weakened by KADU's entry. But the internal struggles continued with unabated fury.

The struggles were primarily over what economic direction Kenya should take. The comprador bourgeoisie which had been growing in the womb of the colonial regime desired to protect and enhance its cosy alliance with foreign economic interests...

But by 1966, the comprador bourgeois line, led by Kenyatta, Mboya and others, had triumphed. This faction, using the inherited colonial state machinery, ousted the patriotic elements from the party leadership, silencing those who remained and hounding others to death.<sup>12</sup>

Kenyatta, as the president of the state and the representative of the comprador bourgeoisie class, had no other choice but to oust Ngugi, one of the patriotic elements, for he was a real threat to the whole system. Through cultural activities Ngugi helped peasants and workers, the very basis of the exploitative system, to be conscious of who they are and what the system is.

And, he was "shipwrecked."

## **5. "The continent left to die"**

In the past twenty years while Ngugi was away from his country, the comprador bourgeoisie class and some industrialized countries have enhanced their alliances by strengthening their economic ties. Those industrialized countries have prospered by making the best use of ODA (Official Development Assistance), an important instrument of neo-colonial strategies, in addition to investments and trade. Japan is one of the leading trading partners being the No. 1 ODA donor to Kenya.<sup>13</sup> The comprador bourgeoisie class, the most influential force in those countries, has salted away a personal fortune by using the state machinery. President Moi is believed to own a whole street in Hawaii, some buildings in New York City, and to keep a tremendous amount of money in a Swiss bank, as Mobutu in Zaire once did. The debts of the country have accumulated year by year. Corruption has eaten deep into the fabric of the whole society. The gap between the rich and the poor has deepened further. The land has deteriorated even more. And now the AIDS epidemic has attacked the country relentlessly. This sexually transmitted disease is fatal in poor countries, especially in a culture like Kenya's where prostitution and male promiscuity are widely accepted because of the polygamy system.

Once a person is infected with HIV, there is no cure at present, even though therapy can prolong the lives of the patients. It follows that without drugs many infected victims will die soon or later in countries like Kenya. The drastic reduction of population in developing countries never fails to threaten the present structure of the neo-colonial system in the industrialized countries to its foundation, for the basis of exploitation is upon peasants and workers in developing countries.

Researchers have developed a lot of drugs and now multi-drug therapy, through a combination of reverse transcriptase inhibitors and protease inhibitors, is transforming and prolonging the lives

of many AIDS patients. But the price of the drugs is tremendous even in the industrialized countries. In developing countries like Kenya, drug therapies are completely out of reach financially.

"Africa: the continent left to die," the title of a newspaper article, is very shocking, but it symbolizes the scourge of this AIDS epidemic:

Twenty years is a long time. The fact that Ngugi's homecoming has not been realized shows that the comprador bourgeoisie class has prospered by using the state machinery and by enhancing alliances with foreign economic interests. But the land has deteriorated even more. The gap between the rich and the poor has deepened. The country is in crisis with corruption and accumulated debts. And now the AIDS threat has been added. "Africa: the continent left to die," the title of a newspaper article, is very shocking, but it symbolizes the plight of this AIDS situation:our time;

With the "AIDS time bomb" widely perceived as having been brought under control in the industrialised world, new figures show that despite strenuous efforts in many African countries, the Human Immunodeficiency Virus (HIV) is beginning to exact its deadly toll on the continent. At least 30 million Africans are expected to die from AIDS in the next 20 years: it will kill more people than war or famine, it will undermine young democracies and put millions of orphans on the streets.

Among Africans, whose nutritional intake is poor, Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) kills quickly. Among the uneducated and superstitious, where the status of women is low, AIDS spreads unhindered and sufferers are thrown out by their families or have their homes burnt down. Only a tiny elite can afford drugs such as AZT, 3TC and protease inhibitors, which can make AIDS a chronic disease rather than a death sentence.<sup>14</sup>

Kenya is in a deep crisis that we have never seen before. Ngugi's mother country is now "left to die."

Kenya, Ngugi wa Thiong'o's mother country, is now "left to die."

(Miyazaki Medical College)

<Notes>

<sup>1</sup> Ngugi wa Thiong'o, "From the corridors of silence," *The Weekend Guardian* (October 21-22, 1989), p. 2.

<sup>2</sup> Ngugi, "Ngugi on Ngugi," in *Ngugi wa Thiong'o: The Making of a Rebel* by Carol Sicherman (Hans Zell Publishers, 1990), p. 21.

<sup>3</sup> Ngugi, "From the corridors of silence," p. 3.

<sup>4</sup> Ngugi, "Interview with Ngugi wa Thiong'o," *Marxism Today* (September, 1982), p. 35.

<sup>5</sup> Ngugi, *Writers in Politics* (London: Heinemann, 1981), pp. 43-44.

<sup>6</sup> Ngugi, "Interview with Ngugi wa Thiong'o," p. 35.

<sup>7</sup> Ngugi, *Writers in Politics*, pp. 74-75.

<sup>8</sup> Ngugi, *Writers in Politics*, p. 47.

<sup>9</sup> Ngugi, *Ngaahika Ndeenda; I Will Marry When I Want* (Harare: Zimbabwe Publishing House, 1986), pp. 61-62.

<sup>10</sup> Ngugi, *Ngaahika Ndeenda; I Will Marry When I Want*, p. 110.

<sup>11</sup> *I Will Marry When I Want*, pp. 114-115.

<sup>12</sup> Ngugi, *Detained: A Writer's Prison Diary* (London: Heinemann, 1981), pp. 52-54.

<sup>13</sup> The Homepage of the Ministry of Foreign Affairs of Japan :

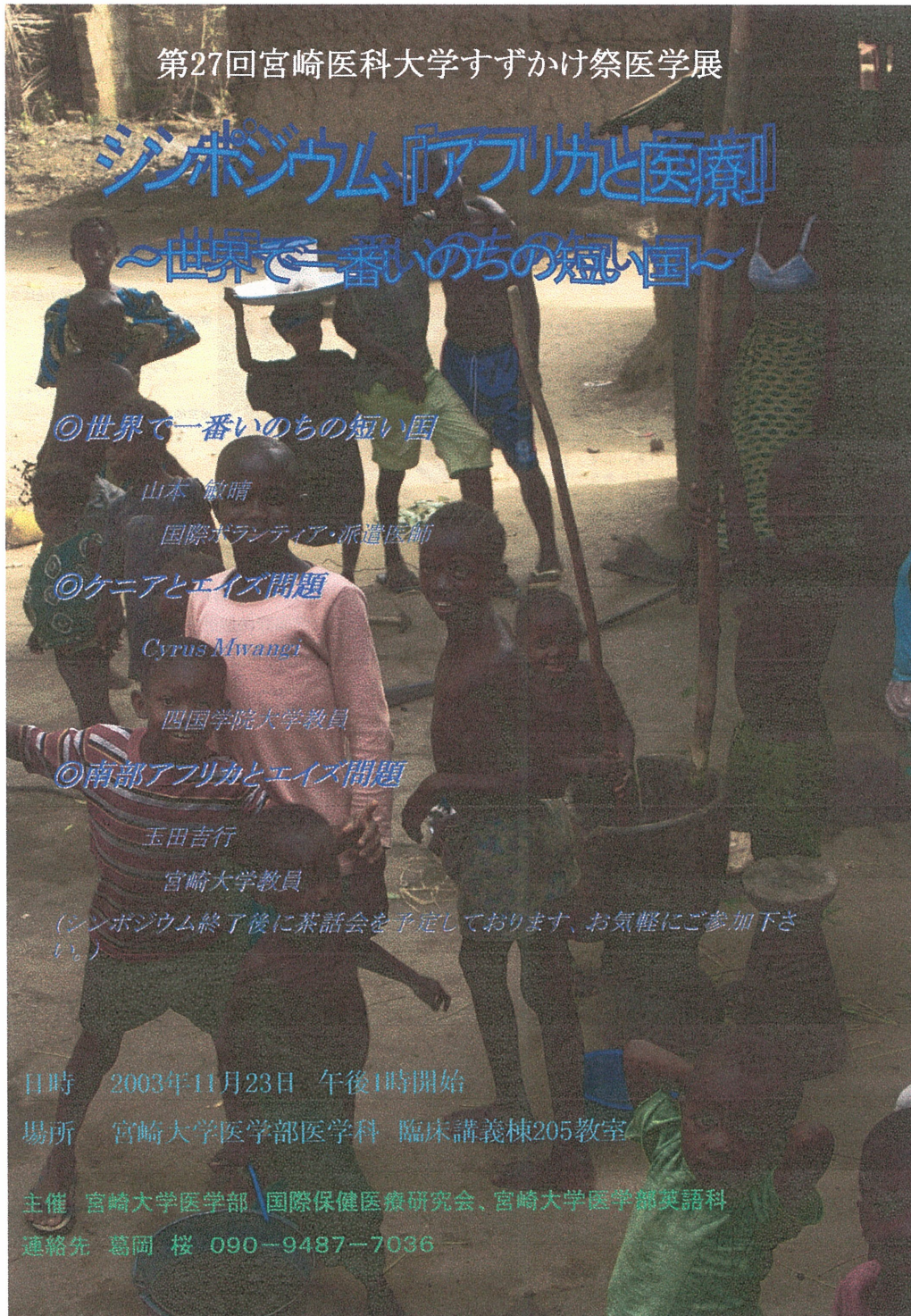
(<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda99/ge/g5-12.htm>)

<sup>14</sup> Alex Duval Smith, "Africa: the continent left to die," *The Independent* included in *The Daily Yomiuri* (September 12, 1999), p. 14.



資料 2-1

第 27 回宮崎医科大学すずかけ祭シンポジウム掲示パンフレット



第27回宮崎医科大学すずかけ祭医学展

シンポジウム『アフリカと医療』  
～世界で一番いのちの短い国～

◎世界で一番いのちの短い国  
山本 敏晴  
国際ボランティア・派遣医師

◎ケニアとエイズ問題  
Cyrus Mwangi  
四国学院大学教員

◎南部アフリカとエイズ問題  
玉田吉行  
宮崎大学教員

(シンポジウム終了後に茶話会を予定しております、お気軽にご参加下さい。)

日時 2003年11月23日 午後1時開始  
場所 宮崎大学医学部医学科 臨床講義棟205教室

主催 宮崎大学医学部 国際保健医療研究会、宮崎大学医学部英語科  
連絡先 葛岡 桜 090-9487-7036



資料 2-2

第 27 回宮崎医科大学すずかけ祭シンポジウム配布パンフレット

第28回すずかけ祭医学展  
宮崎大学医学部  
**シンポジウム「アフリカと医療」**  
～世界で一番いのちの短い国～

◆Mr. Gordon Cyrus Mwangi(ゴートン・サイラス・ムワンギ)プロフィール◆

1946年、ケニア生まれ。ナイロビ大学卒業後、ケニア文部省を経て、1975年に京都大学大学院法学研究科に留学。法学修士号取得後、博士課程修了。京都大学法学部・文学部助手を経て、1990年から四国学院大学社会学部教員。平和学、国際関係論などの科目を担当。

連絡先 〒765-8505 香川県善通寺市文京町3-2-1  
四国学院大学社会学部 E-mail gmwangi@s-g-u.ac.jp

●シンポジウムへのメッセージ●

今回のシンポジウムでは、アフリカにおけるエイズと性的問題についてお話したいと思います。コンドームを使わないセックスなど、放任的な問題を取り上げます。それは、メジャー・ムワンギが小説*The Last Plague*『最後の疫病』で取り上げた中心的なテーマでもあり、ケニア人だけでなく、日本人にとっても重要な問題です。もちろん、今の日本では、エイズは大した問題でもないし、アフリカでエイズが蔓延しているのは性的乱れが原因だと考える傾向があります。話の中で、その考え方に対して問題提起が出来ればと考えていますが、私が本当に取り上げたいのは、「疫病」からアフリカを救うために私たちが何をやる必要があるのかということです。

皆さん方は、どう思われますか。


●国際医療ボランティア・派遣医師  
山本敏晴  
「世界で一番いのちの短い国」  
...本当に意味のある  
国際協力とは?...

●四国学院大学社会学部教員  
Cyrus Mwangi  
「アフリカにおけるエイズと  
セクシュアリティ」

●宮崎大学医学部教員  
玉田吉行  
「アフリカのエイズ問題  
—制度と文学」

日時 2003年11月23日(日) 午後1:00～4:00  
主催 宮崎大学国際保健医療研究会・英語科  
場所 宮崎大学医学部臨床講義棟205教室

シンポジウム企画連絡先  
葛岡 桜：090-9478-7036



◆山本敏晴 先生のプロフィール◆

1965年12月8日生まれ。宮城県仙台市出身。78年、南アフリカ共和国を訪れ人種差別問題の現状に衝撃を受ける。以後アフガン難民キャンプ、内戦の地スリランカなど、アジア・アフリカを中心に40カ国以上を訪れ7カ国語を習得。80年より世界各地の撮影を開始、写真展を全国各地で行っている。90年、東京慈恵会医科大学卒、医師免許取得。96年、医学博士取得。2001年、オーストラリアのモナッシュ大学にて「難民キャンプにおける公衆衛生学および熱帯医学」の講座を受講。同年秋より、国境なき医師団の要請により、西アフリカシエラレオネ共和国で半年間医療援助活動。02年、日本医療救済機構の要請で、アフガニスタンで半年間医療援助活動。03年再びシエラレオネへ。現職、「世界共通の教科書を作る会」代表。「国境なき医師団」日本理事。様々な国際協力団体に所属または関係し、政治交渉、経済援助、教育、医療、ジャーナリズムなど多方面での活動を行う。「本当に意味のある国際協力」の形を常に求め続け、最前線で自らその実践を続けている。

著書に  
「世界で一番いのちの短い国 シエラレオネの国境なき医師団」 白水社、著者 山本敏晴、(非営利)  
「シエラレオネ 5歳まで生きられない子どもたち」 出版社 アートン、著作 山本敏晴、(非営利)

連絡先 E-mail : ukyo007@m10.alpha-net.ne.jp

●シンポジウムへのメッセージ●

世界で一番いのちの短い国、西アフリカ・シエラレオネ共和国の現状をみなさんに知ってもらいたいと思っております。それは、1. 戦争の悲惨さやマラリアで死んでいく子供たちなどの暗く悲惨な部分と、2. そんな中であっても、素晴らしい人間性を保ち、われわれと変わらない笑顔の人たちがいること、3. また彼らにも数千年にわたる素晴らしい文化と歴史があり、こちらが勉強になる部分がたくさんあること、などを知っていただければと思います。そんな中で、「本当に意味のある国際協力とは何か？」を、皆さんに考えて頂ければ幸いです。

平成15年1月13日  
朝日新聞記事より





### 山本敏晴さんという人

8月28日の夕暮れ時、東京浜田町駅。私はインタビューのため、山本敏晴さんと再会した。横浜の写真展以来、二度目の対面だった。「お店っていうのは基本的に撮影禁止だから...」敏晴さんの配慮から、まずは、夕陽が漫透しゆく空と、あわただしく歩く人波、田町駅の看板を背景に写真撮影。そして、いよいよインタビューを始めるべく、駅近くの喫茶店へと移動した。

6時間に渡るインタビュー。居酒屋へ移った後も、敏晴さんは流れるような口調で様々なことを話して下さいました。私は敏晴さんの話に惹き込まれ、時にそのユーモアに溢れた語り口に大笑いした。

敏晴さんが影響を受けた人は、「嵐に立つライオン」で有名な歌手のさだまさしさんに加え、もう一人いる。それは三国志に登場する、魏の始祖、曹操である。「いい所が3分の1、悪い所が3分の1、今となっては何でやったか訳が分からない所が3分の1。複雑な人間性に憧れるんだよね。」そう語られる敏晴さんもまた、いろいろな顔を持った方だ。著書にも存分に発揮されているように、ひょうきんに冗談を言う、お茶目な一面（この素敵なユーモアは、漫画を読みふけた少年時代に鍛えられたそう）。ご自身が振り返られる、高校生時代のふさいでいた暗い一面。国際協力に向かう、厳しいまでに情熱的な一面。インタビューの間も、様々な表情が現れ、そのどれもが魅力的であった。

「三国志の興味深い所っていうのは、結局どの国も中国を統一できずに、夢半ばで滅んでいくんだよね。俺も地雷踏んで死ぬかもしれないけど、それでもいいんだよ。夢は大きく、限界まで頑張ればそれでいいんだよ。」死と隣り合わせになりながら、国際協力の夢に向かって突き進む敏晴さん。語る眼差しはひたすらに真摯だ。



インタビュアー 石崎英里奈

左 山本敏晴先生  
右 石崎英里奈  
(インタビュアー)

### ●企画案内●

近年、日本はますます国際化が進み、海外において認められる日本人医師の数も増えてきました。また、その中でも様々なかたちで途上国医療に関わろうとする医師の数が増えています。その彼らが、帰国後、途上国においての活動を各地で報告するようになり、少しずつ世間の目が途上国へ向けられるようになってきました。そんな中で本当の国際協力とは何かを探求しながら現地での活動を続け、いま、国内でその活動が大きく取り上げられているのが、山本敏晴先生です。この企画では先生がシエラレオネで行った国際医療活動を通して、先生の考える「本当に意味のある国際協力」とはどんなものかを皆さんに考えて頂きたいと思います。また、アフリカというつながりを通して、本大学の教員である玉田吉行先生と四国学院大学教員のCyrus Mwangi先生に、アフリカの現状とエイズについてお話しして頂こうと思っています。山本先生が活動していらっしやったのは西アフリカでしたが、東アフリカのケニアや南アフリカはどのような状況にあるのかをお話し頂く予定です。普段、白人の目からスポットが当てられることが多いアフリカですが、その等身大の姿を感じて頂ければ嬉しく思います。

### ●部活紹介●

私達「国際保健医療研究会」（通称「国保」）は、国際保健に興味を持つ学生によって構成されています。部員の中には発展途上国の医療事情に興味を持って自ら現地へ飛び込み、フィールドワークに参加した人もいますし、日本各地で開かれる勉強会へ積極的に参加している人もいます。

近年の活動としては、アジア10ヶ国以上の医学生を結ぶネットワーク「AMSA (Asian Medical Students' Association)」が主催する国際会議への参加や、世界各地の医学生を結ぶ世界最大の医学生団体「IFMSA (International Federation of Medical Students' Association)」の活動への参加が主なものとなっています。特に今年の8月にはIFMSAを通じてドイツとギリシャから留学生を迎えました。

現在、部員は25名。部全体で活動する機会も増え、少しずつ内容が充実してきた感じがいたします。この部が国際医療に関する情報交換の場、あるいは興味の追求の場となることを願っております。

### ●企画長あいさつ●

春、山本先生の著書に感銘を受けた1年生の企画員が山本先生に連絡を取り、また、玉田先生にそのことをお話ししたことからこのシンポジウムは実現しました。講演を快くお引き受け下さった上に、お忙しいスケジュールをぬってインタビューに応じて下さった山本敏晴先生。また、山本先生やCyrus Mwangi先生と連絡を取って下さり、今回のシンポジウム企画の大きな立役者となって下さった玉田先生。そして、お忙しい中、遠く香川から私達のシンポジウムに参加して下さいましたMwangi先生。各先生方にこの場を借りてお礼申し上げます。この素敵な出会いに感謝の気持ちで一杯です。企画員はそのほとんどが1年生で、その行動力には目を見張るものがあります。いま思えば、企画長になってから日も浅く、また交換留学の仕事の責任者も兼ねていた私がここまで来られたのも彼らの努力のお陰だと思います。この企画ではシンポジウムでの講演の他にも、山本先生をより身近に感じて頂こうと、インタビュー企画を行っています。また、来場者の皆様が直接、先生とお話できる機会を設けるために、シンポジウムの後に茶話会を企画しております。先生の人となり、そして心が伝わるような、そんな企画を目指して...シンポジウム企画が会場にいらっしやった皆さんにとって素敵な時間となりますことを祈っております。

シンポジウム企画長 葛岡 桜

### ●演者の先生方との茶話会のご案内●

シンポジウム終了後、先生方をお迎えして茶話会を行います。ぜひ、お気軽にご参加ください。

日時:11月23日 午後4:15~

場所:講義棟1階学生控室

(国際保健医療研究会展示室)

### ◆玉田吉行 先生のプロフィール◆

1949年、兵庫県生まれ。神戸市外国語大学卒業後、兵庫県立高校教員、大阪工業大学講師などを経て、1987年から宮崎医科大学（現宮崎大学）医学部教員。医学科、看護学科で英語の教科を担当。統合により、平成16年度より、南アフリカ概論、アフリカ文化論を担当予定。著書には*Africa and its Descendants* (Yokohama: Mondo Books, 1995) など、翻訳書にはAlex La Guma, *And a Threefold Cord* の『まして東ねし縄なれば』(門土社、1992年)がある。

連絡先 宮崎県清武町大学木原5200 宮崎大学医学部英語科  
Tel.0985 (85) 3595 E-mail:yoshiyuki\_tamada@ybb.ne.jp

### ●シンポジウムへのメッセージ●

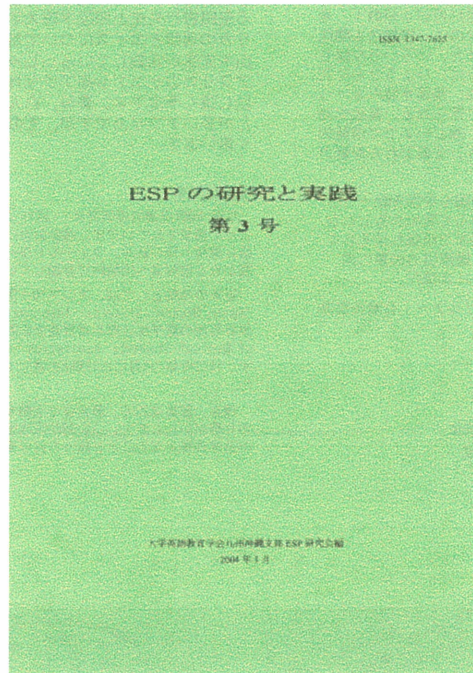
今回は、シエラレオネで医療活動をなさった山本敏晴さんのお話と、アフリカのエイズと性についてのムアンギさんのお話をうけて、制度と文化を切り口にしてアフリカのエイズ問題の現状と歴史的な経緯についてお話ししたいと思います。

小説を書く空間を求めていたら大学に辿り着き、アフリカについて考える機会を得て、医学科の英語の授業でもアフリカを取り上げるようになりました。大きな仕組みの中で私たちが深くかかわっているアフリカの問題を、医療の切り口から切ることによって、何らかの問題提起が出来れば幸いです。



### 資料3

医学生とエイズ：ケニアの小説『ナイス・ピープル』



「ESPの研究と実践」第3号  
(2004)  
5~17 ページ

ホームページでも公開しています。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/04esp-nicepeople.doc>)

## Summary

The aim of this paper is to show how and why I used *Nice People*<sup>1</sup> in my English class for second-year medical students.<sup>2</sup>

*Nice People* is a novel by a Kenyan writer published in 1992. I selected the book as a textbook for the class because it is unique and important in three ways. Firstly, it depicts the dawn of the AIDS epidemic of the early 1980's, which serves as a precious history. Secondly, it focuses on the richer class who held many privileges in the exploitative system during the neo-colonial stage. Thirdly, it is written from the point of view of a doctor, which will interest medical students.

I hope the novel will show the future doctors of Japan the unknown realities of how Kenyans were panicked by the emerging infectious disease and forced to fight against the outbreak, which I hope will motivate them to learn more and provide hints to them as to how to cope with an unexpected crisis.

The AIDS crisis is a global issue that we are facing and cannot avoid, especially medical students. It is important for us to know what students need in English classes, and that it is necessary to prepare suitable materials which will motivate them. That is why I chose *Nice People* in my English class for second-year medical students.

### はじめに

医学科学生の英語の授業を担当するようになって17年目になるが、試行錯誤が続いている。初めは一般教養科目として、1993年の大学設置基準の大綱化以降は、基礎教育科目と位置づけて授業を担当してきたが、授業に関して基本的に変わらない点と、変わった点があるように思う。

変わらないのは、英語を手段に授業を価値観を問い直す機会にと願う姿勢で、アフリカやアフロ・アメリカの問題を意識的に取り上げているのはその視点からである。

変わったのは、出来るだけ英語を使うようになったこと、発表などを含め学生が積極的に関わる時間が増えたこと、それに医学的な問題も取り上げるようになった点である。すべて、学生から授業の感想や意見、要望などを聞いたり、希望者との面接をしながら、自然の流れのなかで変化してきたものである。<sup>3</sup>

当初は、基礎医学、臨床医学の担当者には出来ないものを、文科系の視点からしか出来ないものと考えたりしたが、膨大な量の基礎医学をこなす学生の実情も考え合わせて、教養的な問題に関連させて医学的な問題も授業の中で取り上げるようになった。

### エイズ

今回、2年生のリーディングに焦点を当てた授業で、ケニアの小説『ナイス・ピープル』を取り上げたのも、そういった流れの中からである。

受講した2年生は、1年の前期で、アフリカとエイズに関して全般的な話には触れているので、小説の舞台ケニアが政治的には抑圧的で「野生の王国」だけではないことや、エイズの状況が極めて危機的であることは認識している(と思う)。マスメディアを通じて植え付けられたアフリカの負のイメージを疑わない学生も多かったが、授業を通して少なくともアフリカにも文学があることは知ってもらえたと思う。<sup>4</sup>

アフリカに関しては、イギリスの歴史家バズル・デヴィッドソンの「アフリカシリーズ」<sup>5</sup>の映像を軸に、侵略を始めた西洋諸国が奴隷貿易で暴利を得て、その資本で産業革命を起こし、作った製品の市場獲得のためにアフリカ争奪戦を繰り広げ、結果的には2つの世界大戦を引き起こしたあと、大戦後は戦略を変え、「開発」や「援助」の名のもとに、国連や世界銀行などに守られながら新しい形の支配体制(新植民地体制)を築き上げている歴史を概説した。

エイズに関しては、基礎医学への橋渡しとして、HIV複製のメカニズム<sup>6</sup>や免疫機構<sup>7</sup>について触れ、HIV発見の歴史<sup>8</sup>と、エイズ治療薬の知的財産権をめぐる製薬会社と南アフリカの問題<sup>9</sup>を取り上げたあと、1996年のジンバブエに関する新聞記事<sup>10</sup>を読んだ。南部アフリカのエイズ事情が深刻で、鉱山などの出稼ぎ労働者用のコンパウンドと呼ばれる「たこ部屋」が、売春婦を介して、エイズ蔓延の温床となり、期間が過ぎて村に戻る男性労働者が配偶者に感染させるために「たいていの女性にとって、HIV感染の主な危険要因は、結婚していることである」とまで言われるほどで、その状態が続くと55歳のジンバブエの平均寿命が2010年までには40歳以下になることと<sup>11</sup>、次のエイズ蔓延の標的が南アフリカであることが予測されているという衝撃的な内容の報告記事である。<sup>12</sup>

「出稼ぎ労働」は、ヨーロッパからの入植者がアフリカ人から土地を奪って課税をして作り上げた一大搾取機構で白人支配の根幹をなす制度である。その制度の下で、搾取される側の大多数のアフリカ人が貧しさとエイズに苦しめられていて、先進国と呼ばれる日本もその一員である私たちも、現実には搾取する側にいると結論づけた。

ケニアも南アフリカからの白人入植者がアフリカ人労働者を基に搾取機構を打ち立てた国である。激しい闘争の末に独立は果たしたものの基本構造は変わらず、大統領となったケニヤッタもモイも、先進国と組んで体制維持をはかってきた。少数の金持ちと大多数の貧乏人という歪な世界で、日本はよき貿易のパートナーである。<sup>13</sup>

エイズはそんな歴史にはお構いなしで、ウィルスは金持ちにも貧乏人にも感染する。

### 『ナイス・ピープル』

『ナイス・ピープル』はたまたまケニアの友人<sup>14</sup>に借りたものである。

横浜で第10回国際エイズ会議が行なわれた頃から、HIV複製のメカニズム、CD4陽性T細胞の受容体、マジック・ジョンソンの告白、血液製剤による薬害問題、多剤療法、エイズコピー薬とWTOなど、様々な問題を授業で取り上げてきた。98年にHIV複製のメカニズムとジンバブエの報告記事を軸に“AIDS epidemic”<sup>15</sup>を書き、2000年に「アフリカ：放っておけば死にゆく大陸」の記事を軸にアフリカの深刻なエイズ事情を「アフリカとエイズ」<sup>16</sup>にまとめた。本格的にエイズを主題に据えた小説『最後の疫病』<sup>17</sup>が出版されたのは、その頃である。

著者のメジャー・ムアンギは、グギやアチェベほどの国際的な評価は受けていないものの、厳しい抑圧の時期も国内で作品を書き続けてきた中堅の作家である。ケニアの経済的な危機とエイズの差し迫った状況を誰よりも感じているはずである。<sup>18</sup>エイズ患者が社会問題となってから十年ほどでウィルス増幅のメカニズムが解明され、治療薬が開発されたあと、作家に咀嚼されて本格的なエイズの小説が出るのはそれから数年後だろうと考えていた矢先に、『最後の疫病』が出版された。コンドームを配って感染の予防の手助けをする未亡人とその女性を助ける獣医師の青年と村の人たちとの諍いをめぐる話だが、「割礼」をめぐるグギが『川をはさみて』<sup>19</sup>で描いた西洋的な価値観とアフリカ的な価値観の衝突が大きな主題の一つである。国の経済を支える農民や労働者の話で、国内で踏みとどまった作家にしか書けない世界である。

そういった予測のもとに、「英語によるアフリカ文学が映し出すエイズ問題—文学と医学の狭間に見える人間のさが」で、2003年度の科学研究費補助金を申請した。「エイズ」を正面から取り上げている作品はまだ多くないが、『最後の疫病』を軸に、英語によるアフリカ文学が「エイズ」をどう描いているのかを分析し、病気の爆発的な蔓延を防げない原因や、西洋的な価値観とアフリカ的な見方の軋轢などを明らかに出来れば、また、英語の授業でエイズの問題を取り上げ、エイズの小説を読む立場から見える何かが見つかるかもしれないと考えたからである。今までは英米文学以外はすべて「その他外国語文学」という分類分けだったが、2003年度からイギリス文学、

アメリカ文学の次にアフリカ文学の領域が加えられてこともあって、科研費が交付された。<sup>20</sup> (アフリカ文学を知らない学生の実態を紹介したアンケートとはあまりにもかけ離れ過ぎているが。)しかし、『ナイス・ピープル』の出版年を見て驚いた。1992年である。読んで、また驚いた。主人公の医者を通して書かれた小説で、内容も私の予測を超えていた。

『ナイス・ピープル』は三つの点で意義深い小説である。

一つ目は、エイズ患者が出始めたころの混乱した社会状況が描かれている点で、文学という切り口で書かれた貴重な歴史記録でもある。

二つ目は医者を含めた少数の金持ちに焦点が当てられている点である。『最後の疫病』のように虐げられた側に焦点を当てた小説は少なくないが、支配層に焦点が当てられたものは珍しく、その点でも貴重である。

三つ目は、主人公の医者を通して小説が描かれている点で、医学生に興味をひく作品である。

大学卒業後すぐに私設の診療所で稼ぎながら国立病院で研修を受ける鷹揚な医療制度、未知の(エイズ)患者を隔離している特別病棟、売春が社会の必要悪で治療こそが最優先と結論づける性感感染症をテーマにした卒業論文とその審査過程、売春婦など社会の底辺層が通ってくる診療所での日々の診察風景、金持ちの末期エイズ患者に快楽を提供して稼ごうと目論むホスピス、雑誌の症例から判断して担当の患者をエイズと診断したことなど、数年のちには同じ立場で患者と向き合う可能性の高い医学科の学生には、興味の尽きない内容が盛り沢山で、興味津々の内容に加えて医学用語なども含めて専門的な知識も含まれており、まさにうってつけの題材である。

早速授業で使うことにした。<sup>21</sup>

#### 「1984年：謎の疾病」

主人公ジョセフ・ムングチ (Joseph Munguti) は、ナイジェリアのイバダン大学の医学部を1974年の6月に卒業したあと、直ちにケニア中央病院「Kenya Central Hospital (KCH)」で働き始めたという設定である。卒業論文のテーマに性感感染症を選んだこともあって、先輩医師ギチンガ (Waweru Gichinnga) の指導を受けながら、ギチンガ個人が経営する診療所で稼ぎながら勤務医を続ける。ギチンガは国立病院では扱えないような不法な堕胎手術などで稼ぎを得ていたようで、やがては告発されて刑務所に送られてしまう。10年後、ギチンガから譲り受けた診療所の看板に「性感感染症専門医」と記して、ムングチは念願の売春婦などを相手にひとりで診療を継続する。

1984年12月、「ケニアでは指折りの性感感染症専門医であり、診断を下せない性感感染症はない」と自負するムングチの元に、年老いたコンボ (Kombo) と名乗る中国人がやってきた。「やあ、先生さんよ、わしは金持ちじゃよ。2万シリング持ってきた。わしのこの病気を治してくれる薬なら何でもいい、何とか探してくれんか」と言って、大金を残して去った。

法外な大金に戸惑いを見せて一度は辞退するものの、格安の料金で社会の底辺層を相手に性病の治療を続けるムングチには、断る理由もなく、謎の病気の正体を突き止めることになった。最初はトラコーマクラミジアにより生じる性病性リンパ肉芽腫かと思ったが、どうも違うようである。その日から、ケニア中央研究所「the Kenya Medical Research Institute (KEMRI)」の図書館に入り浸り、2日目ようやく、同年12月にアメリカで発行された以下の症例報告に辿り着く。

あらゆる抗生物質に耐性を持つ重い皮膚病の症状を呈し、生殖器に疱疹が散見される。下痢、咳を伴い、大抵のリンパ節が腫れる。極く普通にみられる病気と闘う抵抗力が体にはないので、患者は痩せ衰えて、やがては死に至る。病気を引き起こすウイルスが中央アフリカのミドリザルを襲うウイルスと類似しているため、ミドリザル病と呼ばれている。サンフランシスコの男性の同性愛者が数人、その病気にかかっている。(『ナイス・ピープル』、140ページ)

老人の症状から判断して診断に確信を持たざるを得なかったが、元同僚の意見を求めた。大学でも講義を持つケニア中央病院の2人の医師は、未知のウイルスによって感染する新しい性感染症の診断に間違いはなく、すでに同病院でもアメリカ人2人、フィンランド人1人、ザイール人2人が同じ症状で死亡しており、3人のケニア人の末期患者が隔離病棟にいる、と教えてくれた。興奮気味の心を抑えながら、隔離病棟に出向いたムングチは、改めて死にかけている老人の症状を確かめる。

私は調べた結果と比較して患者を見てみたかった。目的を説明すると、看護婦は3人が眠っているガラス張りの部屋に連れて行ってくれた。私たちが怪訝そうに見つめる救いようのない3人を見つめながら、私は言いようのないわびしさを感じた。そのとき、その老人が目に入った。私の患者、コンボ氏に違いなかった。口から泡を吹き、背を屈め、ひどく苦しそうに繰り返し咳き込んでいた。濁った咳は明らかに両肺を穿っていた。老人には私が誰かは判らなかったが、隔離病棟の柵を離れながら、後ろめたいほろ苦さを感じた。(『ナイス・ピープル』、141ページ)

患者コンボ氏は、実は以前ムングチの診療所を訪ねてきたルオ人女性の鼻を折った張本人で、ナイロビ市の清掃業を一手に引き受ける大金持ちだった。ルオ人の女性は清掃会社の就職面接でコンボ氏から裸になって歩き回るように命令されたが抵抗したために暴力をふるわれたのだが、噂では、肛門性交嗜好家の異常な行動の犠牲者が他に何人もいたようである。ムングチは、コンボ氏の死に際の哀れな姿を思い浮かべながら、神が犠牲者たちに代わってコンボ氏の蛮行への鉄槌を下されたに違いないと結論づけた。

元同僚の医師 Dr GG (Gichua Gikere) は、「スリム病」と呼ばれるこの病気については既に知っており、唯一薬を提供出来るだろうと「ウィッチ・ドクター」と呼ばれる地方の療法師・呪術師を紹介してくれたが、実際の役には立ちそうにはなかった。

こうして、性感染症専門医ムングチのエイズとの闘いが始まるのである。

#### 「ナイス・ピープル」

コンボ氏と同じように、医者もムングチも金持ちの階級に属しており、「ナイス・ピープル」とはそんな金持ち専用の次のような高級クラブに出入りする人たちのことなのである。

ムングチも、今では、役所や大銀行や政府系の企業の会員たちが資金を出し合う唯一の「ケニア銀行家クラブ」の会員だった。クラブには、ナイロビの著名人リストに載っている人たちが大抵、特に木曜日毎に集まって来る。テニスコート5面、スカッシュコート3面、サウナにきれいなプールも完備されており、ナイロビの若者官僚たちの特に便利な恋の待合い場所になっている。(『ナイス・ピープル』、146ページ)

「開発」や「援助」の名の下に、西洋資本と手を携えて大多数の人たちから搾り取る現代のアフリカ社会は、一握りの金持ちと大多数の貧乏人で構成されている。資本を貯め込める中産階級が極端に少なく、大抵はいつでも国外に追放できる外国人で政府はその階級を埋めている。

「ウイルスは金持ちにも貧乏人にも感染する」と書いたが、実は、病気の治療を担う側の医者や官僚などの専門職の人たちも多数 HIV に感染しており、その感染率の高さを作者は問題にしている。冒頭の「著者の覚え書き」からその深刻さが伝わってくる。作者がオーストラリアに留学していた時に読んだ以下の新聞記事である。

著者の覚え書き

『ナイス・ピープル』でどうしても書いておきたかった一つに 1987 年 6 月 1 日付けの「シドニー・モーニング・ヘラルド」の切り抜きがあります。3 年のち、ここでその記事を再現してみましよう。

ハーデン・ブレイン著「アフリカのエイズ：未曾有の大惨事となった危機」

(ナイロビ発) 中央アフリカ、東アフリカでは人口の四分の一が HIV に感染している都市もあり、今や未曾有の大惨事と見なされています。

この致命的な病気は世界で最も貧しい大陸アフリカには特に厳しい脅威だと見られています。専門知識や技術を要する数の限られた専門家の間でもその病気が広がっていると思われるからです。

アフリカの保健機関の職員の間でも、アフリカ外の批評家たちの間でも、アフリカの何カ国かはエイズの流行で、ある意味、「国そのものがなくなってしまう」のではないかと言われています。

病気がますます広がって、既に深刻な専門職不足に更に拍車がかかり、このまま行けば、経済的に、政治的に、社会的にかならず混乱が起きることは誰もが認めています。

世界保健機構 (WHO) によれば、エイズは他のどの地域よりもアフリカに打撃を与えています。今年度の研究では、ある都市では、研究者が驚くべき割合と記述するような率でエイズが広がり続けているというデータが出ています。

第 3 世界のエイズのデータを分析しているロンドン拠点のペイノス研究所の所長ジョン・ティンカー氏は、「死という意味で言えば、アフリカのエイズ流行病は 2 年前のアフリカの飢饉と同じくらい深刻でしょう。

しかし、飢饉は比較的短期間の問題です。エイズは毎年、毎年続きます。」

基本的に同性愛者間の触れ合いや静脈注射の回し打ちや輸血を通してエイズが広がってきた世界の多くの国とは違って、アフリカでは主に異性間の触れ合いを通して病気が広がっています。

70 年代後半から 80 年代前半にかけてアフリカで病気が始まって以来、男性も女性も数の上では同じ割合で病気にかかっています。

アフリカでは性感染症を治療しないままにしている割合が高く、その割合の高さがエイズの広がりの大きな要因になっている可能性が高いと多くの研究者が主張しています。

WHO のエイズ特別企画の責任者ジョナサン・マン氏は、一人当たり平均約 1.75 米ドル (2.40 オーストラリアドル) しか医療費を使わないアフリカ諸国の保健機関にてこ入れをし、教育への直接の国際支援と血液検査を行えば、病気の広がりを抑えることが出来ると発言しています。(『ナイス・ピープル』、VII~VIII ページ)

幼馴染みのメアリ・ンデク (Mary Nduku) の愛人イアン・ブラウン (Ian Brown) も Dr GG の娘ムンビ (Mumbi) の愛人ブラックマン (Blackmann) も、ムングチが高級クラブで出会った「ナイス・ピープル」である。

南アフリカからの入植者を祖父に持つブラウンは、高級住宅街に住む 34 歳の青年で、ジャガーを乗り回し、一流のゴルフ場でゴルフを楽しむ。勤務する大手の「スタンダード銀行」で秘書をしているンデクと愛人関係にある。エイズを発症し、イギリスで治療を受けるために帰国しようとするが、航空会社から搭乗を拒否されて失意のなかで死んでゆく。

ブラックマンはモンバサの売春宿でムンビと出会い、常連客の一人となったフィンランド人の船長で、結果的には、2 人の間に出来た子供を連れてヘルシンキまで押しつけてきたムンビを引き取ることになる。エイズに斃れたムンビの亡骸は、ケニアに送り返される。



高級住宅街に住むメインバ夫妻も「ナイス・ピープル」である。妻のユーニス・メインバは、ある日、額から夥しい血を流しながら病院に担ぎ込まれる。その傷が夫の暴力によるもので、のちに、夫とメイドとの浮気の現場を見て以来、精神的に不安定な症状が続いていることが判り、精神科の治療を受けるようになる。数ヶ月後、コンボ氏と同じように肛門性交を好む夫が、かかりつけの医者から HIV 感染の疑いがあるので血液検査を薦められていると、ムングチに訴えにやって来る。

## 性感染症専門医と性

HIV は血液と精液によって感染するのだから、治療に比べれば予防は簡単だと思われがちだが、現実にはそうは行かない。性感染症専門医ムングチの診療と日常生活が、性感染症の恐ろしさと感染対策の難しさに加えて、複数婚が続くケニア社会と今の日本社会との、性や売春行為に対する社会通念の違いを教えてくれる。

ムングチは、メアリ・ンデユクとユーニス・メインバとムンビと、同時に関係を持つ。幼馴染みのメアリ・ンデユクとは高級クラブで再会し、イアン・ブラウンの愛人であることを承知で関係を持ち、一時は同居している。アパートで鉢合わせになったブラウンと大げんかをして別れている。ブラウンはエイズを発症して死んだ。

ユーニス・メインバはムングチが担当した患者である。性的な関係を持つようになり、中年マダムのお供をして週末毎に豪華な小旅行に出かけた時期もある。夫が HIV に感染した可能性が高いと相談され、恐ろしくなって別れた。

ムンビとは父親を訪ねて来たときに私設の診療所で出会ったのだが、モンバサで娼婦をしているのを承知で恋人関係になった。一時期同棲をして、子供を身ごもったことを告げられたとき結婚を決意する。ムングチの働いていたホスピスでムンビは出産するのだが、生まれてきた子供はムングチの子供ではなく、売春宿の常連客ブラックマンの子供だった。ムンビは逃げるようにヘルシンキへ渡るが、エイズを発症して果てる。

ムングチは、のちにエイズで死ぬ愛人を持つメアリ・ンデユクと、HIV に感染したと思われる夫を持つユーニス・メインバと、異国の地でエイズを発症して死んだムンビの 3 人と同時に性的な関係を持っていたことになる。

ムングチは、売春行為を社会の必要悪と捉え、性感染症については治療を優先すべきで、社会の底辺層には国が無料で治療活動を行なう義務があるという趣旨の卒業論文を書いた。私設の診療所では、最低限の料金でその人たちの性感染症の治療に専念した。性感染症の怖さを十分に承知していたわけで、ムングチを始めとする「ナイス・ピープル」の性や売春に対する考え方を思い合わせれば、この小説の冒頭に載せられた「アフリカの何カ国かはエイズの流行で、ある意味、『国そのものがなくなってしまう』のではないか」という記事が、真実味を帯びてくる。

南アフリカからの入植者によって侵略されたケニア社会は、かつての自給自足の豊かな農村社会ではない。複数婚も乳児死亡率の高い中で子孫を確保したり、農作業や老人・子供の世話を分担する労働力を確保する、などの必要性から生み出された制度だろうし、西洋社会が批判する割礼にしても共同体全体で次世代を育てるための教育の一環だったと思う。しかし、土地を奪われ、無産者にされて課税される農民や、都市部で働かされる賃金労働者に、旧来の制度を踏襲し発展させる力はない。割礼や複数婚の制度が残っていても、かつての共同体を基盤にして機能していた制度とは全くの別物である。

大多数の農民や労働者は食うや食わずの生活を強いられ、国全体も、西洋資本と手を組む一握りの貴族やその取り巻きの豊かさや引き替えに、背負いきれないほどの累積債務に喘いでいる。そこに HIV が出現し、猛威をふるい始めたわけである。2003 年の推計では、ケニア全体の平均寿

命は 45.22 歳にまで落ち込んでいる。<sup>22</sup>

## おわりに

当然のことながら、学生の英語の授業に対する要望や必要性は様々である。その多様性に応えるのは難しい。回りには結構いるのだが、今だに教科書 1 冊を読んでひたすら訳すだけ、テープを聞いて選択肢の答えを当てさせるだけのような授業を続けている人もいる。テープを再生する機械を持たない人が増えている現実にも気づかないで、カセットテープしか用意出来ない人もいる。授業をする側にも受ける側にも大切な時間なのだから、お互いに最低限の努力はしたいものである。言葉が手段である限り、手段を使えるような工夫はすべきであるし、基礎教育や一般教育としての授業なら、自分や社会について考える機会を提供できるような材料を準備すべきだろう。

ケニアを始めとするアフリカ諸国の危機的なエイズ事情と、ケニアに「援助」して協力していると考える大半の日本人の意識との格差は、大き過ぎる。

第 2 次世界大戦後、欧米や日本は世界銀行や国連などを設立して直接的な植民地支配から、「開発」や「援助」の名の下に資本を提供して利子をとる新植民地方式に戦略を変えた。ケニアへの ODA の予算の大半は日本の大手の建設会社が請け負い、日本の大手金融機関、造船会社、運輸会社、商社などを経て日本に還元する仕組みになっている。ケニアも重債務国だが、ケニア政府は債務の帳消しには反対である。債務が帳消しになると一握りの貴族が困るからである。

日本政府は 1993 年から東京でアフリカ開発会議を東京で始めた。<sup>23</sup> このエイズ事情が進めば、外交政策に支障をきたすのが予測出来たからだろう。資本を提供する相手から利子を取ろうにも、エイズによって死者が増加すれば絞り取る相手の人口自体が減ってしまうのだから。ほとんどの人がアフリカ文学の存在も知らないような状況で、科学研究費の分類項目に「アフリカ文学」が突如出現したのも、そういった国策と決して無縁ではない。

2 年前、本学医学科の学生が『ナイス・ピープル』にも登場するケニア中央研究所 (KEMRI) に、国際協力機構 (JICA) の専門家を訪れている。<sup>24</sup> 夏休みを利用してケニアやタンザニアでボランティア活動に従事する学生もいる。途上国で医療活動に従事したいと考える学生も多く、アフリカもかつてほど遠い所ではなくなっている。

国の構造改革の一環として大学改革を迫られ、学生の満足度や効率を求められることが多いが、教育は効率だけでははかれないし、短期的な視野だけで見てはならないだろう。生理学や生化学などの膨大な量の基礎医学をこなさなければならない 2 年生に英語に割ける時間がどれだけあったかは心もとないし、授業時の反応が必ずしも満足の行くものではなかったが、短期的な判断は禁物である。いつか、授業で出会った学生の 1 人が、KEMRI の専門家になるとも限らないのだから。<sup>25</sup>

試行錯誤は、続きそうである。

## <註>

<sup>1</sup> Wamugunda Geteria, *Nice People* (Nairobi: African Artefacts, 1992)

<sup>2</sup> 横山彰三「医科大学における英語教育と ESP」(本誌第 2 号 70-77 ページ) に紹介されている後期開講の選択必修クラスで、56 名が選択した。後期は基礎医学実習が組み込まれているので授業回数が制限されるが、*Nice People* の他に、元 NBA 選手マイケル・ジョーダンの伝記 - “Michael Jordan” in *Michael Jordan ☆ Magic Johnson* by Richard J. Brenner (New York: Paradise Press) - を題材に選び、どちらも関連の映像を組み入れて授業を行なった。

<sup>3</sup> 例年、一学年百人中 20 人から 40 人程度の希望する学生と授業時間外に、それぞれ 1~2 時間程度の個人面接をしている。英語に限定していた時期もあるが、最近は限定していない。英語での面接は 1 割程度で、前半は英語、後半は日本語でという場合もある。特に決めた話題はなく、雑談から進路相談まで百人百様である。授業の最後には、大学が行なう授業評価アンケートとは別に、記名式で授業の感想や意見を書いてもらっている。

<sup>4</sup> 2004 年度担当の新入生にアンケートを行なったところ、アフリカに関心を持つ学生が少なからずいたが、ほとんどの学生はアフリカ文学については知らなかった。

「アフリカに関心がありますか。」の問いに、(医学科 97 名) 1. 非常に関心がある。(13 名)、2. まずまず関心がある。(39 名)、3. どちらとも言えない。(28 名)、4. あまり関心がない。(10 名)、5. 全く関心がない。(7 名) (農学部 51 名) 1. 非常に関心がある。(3 名)、2. まずまず関心がある。(23 名)、3. どちらとも言えない。(19 名)、4. あまり関心がない。(6 名)、5. 全く関心がない。(0)

「アフリカ文学を知っていますか。」の問いに、(医学科 97 名) 1. よく知っている。(0)、2. まずまず知っている。(1 名)、3. あまり知らない。(12 名)、4. 全く知らない。(74 名)、5. アフリカに文学があったことも知らない。(10 名) (農学部 51 名) 1. よく知っている。(0)、2. まずまず知っている。(0)、3. あまり知らない。(14 名)、4. 全く知らない。(34 名)、5. アフリカに文学があったことも知らない。(3 名) との解答を得た。アンケートは初回 (4 月第 2 週目) に無記名で行なった。

<sup>5</sup> イギリス MBTV 制作「アフリカ 8 回シリーズ」(NHK 総合、1983 年)

<sup>6</sup> Geoffrey Cowley, "Targeting a Deadly Scrap of Genetic Code," Newsweek (December 9, 1996) 学生は一年次必修科目「生命科学入門」で読む Human Biology (An Imprint of Addison Wesley Longman, Inc., 2001) の中の "Immune deficiency: The Special case of AIDS" で少し専門的に触れるので、専門との橋渡しの意味で一般の雑誌記事を選んだ。

<sup>7</sup> 国立大学保健管理施設協議会特別委員会編『エイズ 教職員のためのガイドブック'98』(国立大学保健管理施設協議会特別委員会、1998 年) からの抜粋を使用した。

<sup>8</sup> "History of AIDS discovery," The Daily Yomiuri (August 6, 1994) 1994 年の横浜での国際エイズ会議の特集記事の一つである。

<sup>9</sup> 池内了「エイズが問う『政治の良心』 南ア特許法に米が反発」、「朝日新聞」(1999 年 8 月 6 日) の中で言及のあった "Gore's humanitarianism loses out to strong-arm tactics," Nature (July 1, 1999) を取り上げた。

<sup>10</sup> Karl Maier, "Aids epidemic chokes the life out of Southern Africa," Independent (July 30, 1995)

<sup>11</sup> 留学経験から考えると、国税調査が必ずしも信用出来るとは思えないので、55 歳という元の数字を疑わざるを得ないが、WHO (2002 年推計) によれば、ジンバブエの平均寿命は男性 37.7 歳、女性 38.0 で、既に 40 歳を切っている。

<http://www3.who.int/whosis/country/compare.cfm?country=ZWE&indicator=strLEX0Male2002,strLEX0Female2002&language=english> 2003 年の推計で総人口 39.01 歳というデータもある。<http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/geos/zi.html>

<sup>12</sup> NHK スペシャル「エイズ・世界はどう立ち向かうべきか」(2003 年 12 月 1 日 NHK 総合テレビ) で、この記事に描かれたように、平均寿命 36 歳のボツワナで、「コンパウンド」で HIV に感染した短期契約の鉱山労働者が帰郷後配偶者に感染させて死亡、残されて途方に暮れる配偶者を現地取材する映像が放映された。

<sup>13</sup> 外務省の HP: <http://www.mofa.go.jp/region/africa/kenya/index.html> 1986 年以来、日本はケニア最大の ODA 供与国である。

<sup>14</sup> 体制に批判的な立場を取る友人は、2002 年の暮れに現キバキ政権が誕生する前は、事実上 20 年以上も帰国できなかつたので、在外研究で滞在した時か、国際会議に出席した際に、イギリス

か南アフリカかジンバブエかで入手したようである。

<sup>15</sup> "AIDS epidemic" in Africa and Its Descendants 2 Neo-colonial Stage (Yokohama: Mondo Books, 1998), pp. 51-58.

<sup>16</sup> 「アフリカとエイズ」、「ごんどわな」22号、2～13ページ、2000年。<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/index.html> に公開している。

<sup>17</sup> Major Mwangi, *The Last Plague* (Nairobi: East African Educational Publishers, 2000)

<sup>18</sup> グギの亡命の経緯と亡命中のケニアの荒廃ぶりについて "Ngugi wa Thiong'o, the writer in politics: his language choice and legacy," *Studies in Linguistic Expression*, No. 19 (2003) にまとめ <http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/ngugi/index.html> で公開している。

<sup>19</sup> Ngugi wa Thiong'o, *The River Between* (Nairobi: Heinemann, 1965) 北島義信訳『川をはさみて』(門土社、2002年)

<sup>20</sup> 学術研究協力部発行の広報誌「宮崎大学における研究活動紹介」(現在校正中)に研究内容の紹介文を書いている。公共機関に配布され、大学のホームページにも公開される予定である。すでに <http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/> には公開している。

<sup>21</sup> 原文は絶版で手に入らないので、スキャナで取り込んだ。全文(188ページ)は時間内には読み切れないので、B5版36ページに編集した。研修第一日目、私設診療所、卒業論文審査、エイズ発症騒動、ホスピス騒動など、そのまま残した箇所以外は要約に書き換え、分量的に数回で読み切れるように編集した。希望者には、別途、全文を用意した。

<sup>22</sup> <http://www.aneki.com/facts/Kenya.html> 全体で45.22歳(男性45.02 / 女性45.43)

<sup>23</sup> [http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/ticad/tc\\_0.html](http://www.mofa.go.jp/mofaj/area/ticad/tc_0.html)

<sup>24</sup> 長田裕明、小野香奈子、庄司健介「ケニア滞在記」、宮崎医科大学「学園だより」第87号14-15ページ(2002年12月31日)

<sup>25</sup> 表紙に日本国宮崎医科大学玉田先生様と書かれた絵はがきが舞い込んだことがある。かつて授業で出会った農学部の学生が、海外青年協力隊の理科の教師としてガーナに行って、「授業中に見た『ルーツ』のシーンを思い出しました」という内容の葉書だった。

## 資料 4

### アフリカのエイズ問題—制度と文学

#### <解説>

2003年11月23日(日)に宮崎大学医学部すずかけ祭で開催されたシンポジウム「アフリカと医療」で行なった講演の記録で、国際保健医療研究会の葛岡桜さんがして下さったテープ起こしの原稿に手を加えたものです。テープ起こしの原稿を見ながら、我ながらあまりの日本語のひどさに悲しくなりました。美しい日本語の会会員などと称していることに後ろめたさも感じました。そして、普段の話し言葉も、話し方も考えなくてはと思いました。これからは、美しい日本語の会準会員を名乗ります。

当日は、時間の関係で、当初予定していた内容を変更して話をしました。当日の内容に手を加えたものがこの「アフリカのエイズ問題—制度と文学」で、その前に、事前に配られたパンフレットの表紙とその内容を載せました。

予定していた原稿につきましては、ずいぶんと遅くなりましたが、手直しのうえ「アフリカとエイズと文学」と題して、近々ホームページに掲載の予定です。

ご一緒した山本さんとムアンギさんの話は、ホームページには掲載できませんでした。

ホームページでも公開しています。

<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/03aidssympo.doc>

(パンフレットの表紙)

第28回すずかけ祭医学展  
宮崎大学医学部  
シンポジウム「アフリカと医療」

～世界で一番いのちの短い国～

●国際医療ボランティア・派遣医師

山本敏晴

「世界で一番いのちの短い国」

...本当に意味のある国際協力とは?...

●四国学院大学社会学部教員

Cyrus Mwangi

「アフリカにおけるエイズとセクシュアリティ」

●宮崎大学医学部英語科教員

玉田吉行

「アフリカのエイズ問題—制度と文学」

日時 2003年11月23日(日) 1時～4時

主催 宮崎大学医学部国際保健医療研究会・英語科

主な対象者； 発展途上国での医療活動やボランティア活動などに従事することも含め、その分野に深い関心のある医療関係者、医療系学生、将来そういう分野で活動したいと考える中学生や高校生、および、国際保健活動に関心のある方々。◆

## アフリカのエイズ問題—制度と文学

玉田 吉行

玉田と申します。よろしくお願ひします。旧宮崎大学と旧宮崎医科大学が(10月に)統合して、こちらは清武キャンパス、向こうは木花キャンパスと呼ばれています。実際には(統合後の最初の授業が始まるのは)4月からなんです、(今は)こちらの方で英語を担当しています。4月からはさっきお話にありましたように、アフリカ文化論とか、南アフリカ概論とかの名前で、(木花キャンパスの方でも、主題教養科目の)授業を担当する予定です。

今回のシンポジウムは、わりと準備していたんです。一応、こういうタイトル(『アフリカのエイズ問題—制度と文学』)で、初めに少し挨拶をして、それからアフリカのエイズの現状を少しお話してと、本当はそういうつもりでした。

病気でそうですが、(たとえば)喉が痛いとか、それは(それで)原因があるわけです。西洋医学の場合だと、対症療法で熱を下げましょうとか、薬を与えましょうとか、まあ、そういうことになるわけですが。本当は、免疫力があれば、病気になる確率が高いわけで、「ちゃんと良く寝ましょう」、「規則正しい生活をしましょう」、「むちゃくちゃ飲まないようにしましょう」、そういうことが一番大事だと思うんですが、そのためにはやっぱり何が原因かというのを知らなければなりませんし、出てきた症状から、病気の場合だと、診断しなければいけません。

実際に、エイズの惨状は、今日ムアンギさんがお話されましたように、大陸が滅びるかもしれないという可能性を含んでいるほどだと、ぼくは思っているんですが。それは、HIVだけが原因というわけではなくて、それを生み出した原因というのはもっと大きな所にあると思うからです。ぼくは、たまたま読んだアフリカ系アメリカ人の作家リチャード・ライトの祖先が奴隷貿易で連れてこられたという縁で、アフリカに辿り着きました。その人はアメリカから追われるような形に渡った人で、常に「自分は何か？」を問い続けていました。生まれながらにして、肌の色が黒いというだけで疎外されていきましたから。同じような意味で、ぼく自身もいつも「自分は何か？」を問い続けていました。生まれてくるとわけのわからない親でしたし、子供もたくさんいて貧乏だったですし、大学入試はすべって行く所はないし、学校へ行っても腹が立つし、地域社会にも腹が立つし。そんな状況でしたから、自分の居場所というか、つまり疎外された状況のなかで、自分はいったい何ができるんだろうか?とか、どうしたらいいんだろう?とか、そんな事ばかり考えていました。リチャード・ライトがアフリカの問題を取り上げていたのがきっかけで、僕自身も自然にアフリカについて考えるようになりました。

ですが、そこで考えて、(ぼくはこの英語の授業でもアフリカの話はずっとしてきたんですが。ここに来て16年になります。その前の5年間も含めると、20年以上にもなりますが。)最後にたどり着いた地点は、山本さんとか、ムアンギさんとはだいぶ違うと思うんですが、なんかため息しか出ないというか、希望的な観測が全くもてないというか。それもありますし、それから実際に長いあいだ授業をしていますと、この部屋でもそうですが半分以上寝ている中で授業が行われていますし、(学生は)あまり来ません。ほかの大学でもそうですが。以前いました大阪工業大学とかだと、授業の一番初めに出席をとって、ぱっと見上げたら前半分全部いないんですよ。



それで、おかしいなあと思って、出席を後からとるようにしたら、最初あまり来なくて、終わりの方に（たくさん）来ましたね。（非常勤としてご一緒した）ムアンギさんは、アルファベットで名前書けない奴にどないして単位だすねん、とぼやいてましたね。大阪工大は、（偏差値でいうと）関関同立（関西学院大学、関西大学、同志社大学、立命館大学）の次くらいだと言われている大学です。（ムアンギさんも僕も）ひどいところで授業をやっていたわけです。ここでも実際に授業をやってみますと、（学生は）授業には来ませんし、（来ても）半分くらいは寝ていますし。今、（その時の学生が）2人くらい（会場に）来ているんですが、その学年のときの話です。ぼくは一年間一生懸命話をきてきて、（それでも大体半分くらいは寝てましたけど）すごく頑張つて（まとめの話を）やりだしたのに、ふと見ましたら前の方で漫画を読んで、パンを食べている学生がいるんです。腹が立って、こんなやつは絶対に医者にしたらあかんと思って、授業やめて出てきたんです。医学部でさえそうですから、別に医学部でなくてもいろんなところでそんな状況があるのが実際のようなのです。授業中に夢中になって携帯電話をしている人もいますし、すこし進歩的な話をしたら寝てしまいますし。ま、そういうのが現状のようなのです。

どちらかと言いますと、（授業で）アフリカのことをしながら日本にいて、その狭間に立って、その希望を託すべき、有能な若者と実際に授業をやりながら、その合間に立ってみますと、いろんなことが見えてきて、やっぱり最終的に、授業の最後で「いや申し訳ない、もうため息しか出ない」という感じになってしまうんです。でも（そのような状況でも）20年間ずっと話し続けてきたのは、そこにしか希望はないんじゃないかなと思っているからなんです。ですから、今日もそうですが、やる事に対しては、やはり準備もしますし、それなりにやります。ですが、人のためにやっていると、例えば、「なんで授業に出てこれんのや？」とか、「なんで寝てしまうねん？」と思うかもしれないんですが、でもその人がいつかこの話を思い出して、医者になったときに、ああ、あんなことをいってたなと思ってくれること…まあこれは実際にあるんですが…そのほうが一番大事で、ひょっとしたらそういう希望があるのかもしれない。でも、実際にはそんなに希望があるわけでもないし、だけどやっぱり喋り続けたいといけな、みたいな（感じです）。そういう狭間で、ぼくは毎日少しずつ…。あ、もちろんこのシンポジウムはなかなか大変で。最初、授業でアフリカの話をしていたときに、山本さんの本（『世界で一番いのちの短い国』）を課題図書で紹介しました。一年生の石崎さんが、私知ってるよ、みたいな感じで。すぐメールを打って山本さんに「講演をお願いします」と頼んでみたら、山本さんからすぐ返事が来て、「それじゃ玉田先生に相談してみてください」と（いうことになりました）。それで（講演が実現しましたので）、今日はぼくとムアンギさんは二人とも、付け足しみたいなものです。国際保健医療ですから、山本さんの話に関連して話をするので、ムアンギさんも来ませんかみたいな感じで電話したわけです。で、はじめの話では、前半、半分以上（山本さんに）やってもらって、ムアンギさんとぼくとで残りの時間を分けるつもりだったんですが、もうほとんど終わりであと（残り時間が）5分くらいしかない。（一同笑）で、一応ぼくがここで今言いましたように、普段考えてきて授業の中で言っているような話をした後、実際に1992年にジンバブエに行ってみて、「ほー、やっぱり同じやった」みたいな話をして（と考えていました）。

実際には、ぼくらは大学にいる（知的な欲求を満たしやすい環境にいる）わけですから、ほかの人の事（実際には行けない外国のことなど）を知るために、例えば、山本さんの話を聞いたり、ムアンギさんの話を聞いたり、そういう部分も大事ですが、制度（についてだけ）じゃなくて、実際に生活している人のことを書いているとか、文化（について書いてる）とか、そういうものを読めればそれにこしたことはないと思います。例えばエイズの話でも、1991年に、エイズが問題になり始めた時期のケニアの混乱した状況を描いた小説をゲテリアという作家が書いています

ぼくは今、（本学の）2年生で授業をやっているんですが、実際に授業やっけても、2年

生は忙しいからと、あんまり来ませんし。授業では、そんな深刻な問題を話していても、半分くらい寝てますけど。

そういう風な本の内容をみてみますと、例えばケニアの場合など、実際に今日お話ししたように、植民地（支配）で、それから新植民地（支配）で、その侵略は今も続いているんですが。ですから、極端に言いますと、日本のように、中産階級がいるわけではなくて、一握りの貴族と西洋の人たちが手を結んで長い事（新植民地体制を）引きずってるわけで、ごく一部ですよ、その（支配階級に属している）人たちは、その人たち以外はほとんど全て貧乏人で。そういう構図の中でHIVにこの人達もたくさん感染しているんです。いっぱい。その小説は、『ナイス・ピープル』というタイトルですが、こっちの方の人たち…治すものの側（の人口）がものすごく減ってきてるわけで。こっち側（支配される側）の方は、そこにムアンギさんが持っていらっしゃいますが、メジャー・ムアンギという人が書いている本 [『最後の疫病』(2000年)] では、そのHIVに関して、一般的な人たちが西洋文明を、受け入れるか - つまり、HIVは精液や血液で感染しますから、原因がわかっているはずですよ、だけど実際には抑えられないみたいな、そのせめぎ合いみたいなところが書いてあるわけです。その中で、どういう風な感じで人間の尊厳を保つかみたいな、そういう部分も書いてあるわけです。

僕自身はもともと、文学を志して、30ぐらいで高校（の教員）を辞めて、それから書いたり読んだりするには大学しかないって思って、5年間ほど（通算にしたら9年位）浪人してるんですが。ですから、ここが初めて（の大学）で、それ以来で、16年目になります。そういう感じで生きてきました。

文学は、生き死にの問題が優先される場合…戦争をやっているときには文学は（直接には）役に立たないかもしれませんが、やっぱりものすごく大きな役割を持っています。根本的なことになるんですが、人間が人間に何か教えられるかと言うのは、非常に疑問で。その事を一年間ほど考えて、棒に振ったことがあります。結論は、やっぱり分からないというか。例えば今授業で先生をやっていますけど…何年前に生まれてきて、先に少しでも多く覚えて、それを言うだけですから。そういうことを考えていましたから、中学や高校では、こいつ何言ってんねん、そんなもん教科書に書いてあるやないか、といつも腹立てていたんです。だけど、そういう側面はどうしてもあるように思えますので、人のために教えてやるというのは、少し違うかな、と思っています。そんなことを考えながら、もんもんと授業をやっているんです。

ですから、ここで一番いいと思ったのは、やっぱり、そのアフリカの問題を授業の中で取り上げているのも、大学の時代がやっぱり大事（な時期）だと考えているからだ、ということです。なぜかと言いますと、知的な欲求は、（今は物が豊かで、なんか無理やり勉強やらされて、その中でそがれてる部分もものすごい多いと思うんですが）本来は、何か知りたいとか、何かやってみたくらいのところから始まります。知的な欲求が、人間にはすごくあると思うんです。だから、そういう欲求を満たすには、（大学に）入ってきて、その中でいろいろ話を聞いて……。そのときに、人生が方向付けられる事があるかもしれないです。ですから、そういう意味では、ぼくは大学入ってきた人たちに、できるだけ、「今まで持ってきた価値観は大丈夫か？」みたいな揺さぶりのための材料として、アフリカの事をずっと話したりしてきたんですが。ぼくがその中でよくするのは、14、15世紀ぐらいから、中国から持ち帰った火薬を武器に、西洋社会が銃（武器）を作って、それから侵略を始めたという話です。当初は、東アフリカを略奪したりしていましたが、もっと恒久的に略奪しつづける方法はないかと考え出して、結局は片方（の手）に聖書、もう一方に銃を持って侵略を始めたんです。南アフリカなんか、オランダ人に侵略されたんですが、1972年にマジシ・クネーネいう南アフリカの詩人が来て、多分あのときだと、日本の文学者の野間宏とか針生一郎とか、その辺の人に案内してもらったと思うんですが。その人がオランダの出島を見て、「日本人てえらいなあ」と言ったそうです。実際に、南アフリカはオランダ人に侵略されま

したからね、「(オランダ人を島に閉じこめた)日本人はえらいなあ」という意味でしょうが、そういうことを、ぼくは雑誌で読んだことがあります。実際に、南アフリカはそういう形で侵略されていったんですよね。そのうちに、今度は人間を売買し始めて、ものすごく片一方(西洋)は富んだわけで、その資本で、今度はもっと儲ける方法を考え(始め)たのです。つまり、奴隷貿易は、大きな損失(リスク)もありますよね。(逃亡とか反乱とかの)リスクを伴いますから。だからもっと効率よく儲ける方法、つまり今まで手でやっていたことを機械でやるようになって。ものすごくたくさん作って、それを売り始めたわけです。売るための材料をもっと手に入れるために、植民地化を始めます。その勢いはとても大きかったわけです。そのときにあつかましく、たくさんの植民地を取ったのは、英語をしゃべっていたアングロ・サクソン系の人達です。特に文明のあったケニア、ガーナや、ナイジェリア、南アフリカ、ジンバブエなど。とにかく、文化の発達していた所ばかり狙ってたわけです。その人達は自分の言葉を押し付けました。押しつけられた国は数多く、(今も経済的に結びつきが強い) Common Wealth countries は、確か 51 か 52 あると思いますが。その人達は、(国として)英語をしゃべるようになってるわけです。ですからジンバブエに行った時もそうでしたが - ジンバブエはショナ人がほとんどなんですが - それも、キャンパス内で(ショナ人同士が)英語でしゃべっているのです。みんながそうなんです。自分の子供に母国語のショナ語を教えないで、英語を教えている人が増えているようです。名前も Alex や、そんな名前ばかりです。そういう傾向は顕著で、インドもそうらしいです。小田実さんがインドで行われている英語支配は、だいたい形を変えた侵略じゃないかのかねとあるインドの友人に尋ねたら、何を言ってる、侵略そのものだ、と言り返されたと言っていました。そんな状況になっているようです。

いまさつき、山本さんがシェラレオネ(の平均寿命が) 34 歳とおっしゃったんですが、何日前、インターネットで調べてみましたら、ジンバブエの場合、36.5 歳でした。1995 年の記事ですが、イギリスのインディペンダントという新聞を授業で読んだことがあります。その記事は、2010 年くらいまでには平均寿命が 55 歳くらいから 40 歳くらいに落ち込むだろうと予測していました。55 歳(という元の数字)が、そんなに高くないとぼくは思いますけれども。ここ(提示したグラフ)でみてもらったら分かりますが、ムアンギさんのケニアも、南アフリカも、45 歳くらいです。日本は 80 歳こえていますから、このあたりのところは、(原因が)絶対あると思います。そういうふうなことを考えると、形態は変わっても(侵略は)ずっと続いているのです。

実際に知的なものを考えて世の中をなんとかしていかないといけないという大学生でさえも、知的な好奇心が薄い(人も多い)です。それから、政治とか、社会的なことをあんまり考えません。今ぼくがお話したようなことが、その侵略の延長だとしますと、アメリカなんかずっとそれを続けているわけです。その国が国連を無視して、イラクを侵略した事を、ぼくらは止めることもできなかったわけです。そういうふうなことに對して、そういうことを考えもしないと言いますか。その辺りのところに対してぼくはどういう風に話しかけたらいいのか。すごく、とまどいながら。それでもやっぱり言わないといけないな - そういうところで過ごしていますね。南アフリカに関して言いますと、ジンバブエで…ジンバブエに行って、家を借りました。今言いましたように(ジンバブエには)貴族と貧乏人しかいませんから、ほとんど借家はないんですが。でも、たまたまみつけてもらって。10 万円の家賃ですと言われて、行きましたら、500 坪ですよ、これくらい。ちゃんとガーデン・ボーイ付きでした。知り合って、いろいろ話を聞きましたら、その人の給料は 4 千円くらい(ひと月ね)。子供たちも(その人の子供たちと)一緒に遊んだのですが、遊びに使ったボールがひとつ 5 千円くらいでした。実際はそんな中で生活をしていて、その人の田舎のほうに行ったんですが、(写真をうつしながら)こういうところに住んでいて、ジンバブエに関しての新聞にあったように。大体、田舎では女性が農作業と、それから老人や子供の世話をしてるんですが、HIV で、みんな倒れていくんです。

ヨーロッパ人がやって来たときにどんな侵略の形態を取ったかと言いますと、つまりアフリカ人の土地を奪って課税したんです。課税されて、その現金を払わなければなりませんから、みんな出稼ぎに出ざるを得ませんでした。たいていは鉱山か、農場か、白人の家か、工場か。たいがいそれは短期契約…つまり（労働単価の）1番安いパートタイムです。男ばかり集めてコンパウンドという、まあ、日本で言うたこ部屋ですね。そこに売春婦が入りますから、そこで感染します。こんどは、1年に2回ほど田舎に帰って、奥さんにうつすんです。アフリカの場合、特にそれが極めて多いのです。英語では「マイグラント・レイバー」、いわゆる季節労働とか、出稼ぎ労働とかいわれます。そういうシステムがあるわけです。それは今さっきも言いましたが、実際に、ぱっと略奪するのではなくて、永遠に略奪し続けるというか。だって、奴隷みたいに、大の大人が24時間中拘束されて、ひと月4000円ですよ。今（写真に映っている）ここで子供達が遊んでいましたが、ここはスイスのおばあさんが持っているところで、そこの人達（ショナの人たち）は子供が遊びにきても、ぼくらがたまたまいたので子供たちもいましたけど、普通はそこに入れてもらえなくて。家族とほとんど1年離れて（暮らしているんです）。（田舎に）帰ったら、家も大きく土地もあるんですが。だから、そういう状態ですよ。それは、いつてみれば奴隷と一緒にじゃないですか。経済の配分は、システムは……。それが基礎なんです。あまりそういうことは言われませんが、安価な労働力によって、人が生産したものを掠め取ってるわけです。実際に例えば、ここ（臨床講義室）の電力でも、そうですね。南アフリカとか、ナミビアとかその辺りの安い労働力で、（ウランが）掘られて運ばれ、（日本では）安い電力が供給されているわけです。そういうことを考えてきますと、ぼくらは、完璧に加害者なわけです。そのことを山本さんも、ムアンギさんも言われてましたが、それが問題なのです。何が問題かという、（たいていの人が）その事にも気が付いていないことなんです。

そんなことを考えてみますと、自分の自己存在も肯定できるのかなと思います。やっぱり生きる自信が持てないと思いつつながら。（授業で）そんな話をする半分以上寝てしまいます。もう、ひどいになると、授業終わった後、あー、なんてあくびして。あーもう（受験勉強で詰め込んだ）英語も忘れてしまった、なんて言って。授業終わった直後に言われますと、さすがに、がっかりときますが。でも、現実なんですよ。

アパートメントがあったときに、（ヨハネスブルグの）日本人学校に（取材に）行って、（朝日テレビの）「ニュースステーション」がインタビューをして、日本人学校の校長は（管理職だから）、「いやー、もう危険だから、（安全確保のために、もっと）フェンスを高くしないと」、と言ったんですが。せめて、「将来を託す子供達だから、知らない所に来てぼくらにできないことをしてもらいたい」くらいは言ってもらいたいですよ。企業の特派員の子供達が大きな顔をして、「あの人達とは生活が違うから雇ってあげなくちゃいけないですよ」と言うんです。「せっかく一緒に友達になったんだから、もう帰りたくない」くらいは、せめて（その子供たちに）言って欲しいですよ。

良く分かりませんが、現状がどうであれ、受験勉強で疲れて、何もものを考えないようになって大学入ってきたとしても、例えばぼくらみたいに授業する立場の人間が、「もうしゃないから」といつて諦めてしまう、そうになったら終わりじゃないですか。そう思っているんです。しかし、今の状況でぼくらが何か言えるかといったら、いやー、あまり自信がなくて、何かぶつぶつ言いながら、「ぼくは英語嫌い」とか、「外国人が苦手です」とか言いながら、最後にぼそっと「いやー、ため息しか出ない」としかいえないんです。ですが、人のためだけにやっているわけではありませぬので、ぼくは、最初にも言いましたが、自分が読んだり書いたりする空間を求めて大学にも来ましたし、授業をもつことで実際に生活もしているわけですから、その責任として、やっぱり、それでもきちっと準備をして、ぶつぶつ言いながらも、しゃべりかけないといけないと思っています。とくに、医者になる人が多いので、ぼくは、「医者になる人が風邪を

ひいていてどうする？」と、いつもそれだけは言うんです。(高校の教員をやっていたときにもあったのですが) ここ(宮崎)の人なんかもそうですが、自分はたばこを吸いながら、「お前たち、たばこ吸うな」、なんて生徒指導でやっている人がいますけど、そんなの(元々)信用できるわけがありませんから。医者(の場合で)もそうだと思うんです。だから、今はどうか分かりませんが、いつか気が付いて、(患者の)いのちを預かるときになって、山本さんもお話されましたように、勉強するのは大事だということを思い出して、自分のために考えてもらえればいいなあ、と思います。

今回、たまたまこういう形でやったわけなんですけど、アンケートの中にもお書き下されば、今日お話できなかったこととか、興味がおありの方に、ホームページとか或いは印刷物とかを通して、連絡が取れると思います。

もう13年にもなりますが、アパルトヘイトが廃止される前の年に、この下の105(臨床講義室)で、南アフリカの作家をお呼びして講演会をしたとき、またやったらどうだって言われたんですが。もし、機会があれば、誰かをお呼びしてまたやろうかな、と思っています。予定していた事が充分にはできなかつたんですが、わざわざ足を運んで下さって、有り難うございました。



## 資料 5-1 ホームページ「ノアと三太」

<b>Contents</b>
はじめに
更新履歴
書いたもの
授業
アフリカ研究会
つれづれに
注文
<b>Community</b>
掲示板
リンク
メール
メールフォーム



illustrated by kei

更新履歴 [過去の履歴](#)

3月16日

Contentsの<授業>、2007年度版に更新しました。(ユーザー名、パスワードも更新)

4月11日

本がようやく出ました。『アフリカ文化論(一)―南アフリカの歴史と哀しき人間の性』(横浜:門土社、64ページ、760円)です。研究室に500部だけ送られて来ています。買って読んで下さい。連絡をもらえれば郵送します。

5月7日(5月8日書き込み)

本『アフリカ文化論(一)―南アフリカの歴史と哀しき人間の性』(横浜:門土社、64ページ、760円)を生協に持って行きました。

つれづれに [過去のつれづれ](#)

5月6日

雨がようやく上がったようです。今日も雨の中、三太と歩いてきました。年に何回か出張ででかける日以外は毎朝三太と一時間ほど歩きます。夕方も歩ける時、大体年間三分の一くらいは歩きます。特別に犬が好き、猫が好きというわけではないようなのですが、三太もノアも同じ部屋(6帖の僕の部屋と続きの居間)で暮らしています。正確には、どうも暮らすことになった、ようです。僕が食べる時は、三太が足下に寝そべり、ノアが膝に来て窮屈な思いをしていることが多いです。ノアは自分のお気に入りの場所(一番のお気に入りは、毛布が敷いてあるローラーベッドの上)が何か所かあって、膝からそっちに移せばいいんですが、やっ



## د انگريزي دايره

Today: 14 Yesterday: 31 All: 12457  
資料 5-2 ホームページ「د انگريزي دايره (英語科)」

## ようこそ

---

宮崎大学医学部英語科のホームページです。

「د انگريزي دايره」とはアフガニスタンのパシュトー語で「英語科」を意味します。

## メニュー

[EMP](#) - EMP (English for Medical Purposes - Medical School)

医学科EMPに関するページです。 ※)

[ENP](#) - ENP (English for Nursing Purposes - Nursing School)

看護学科ENPに関するページです。 ※)

[N\\_ENP](#) - 看護部ENP (English for Nursing Purposes - the Department of Nursing)

附属病院看護部ENPに関するページです。 ※)

[songkla](#) - ソンクラ大学

タイ国プリンス・オブ・ソンクラ大学に関するページです。 ※)

[songkla diary](#) - ソンクラ通信

留学中の6年生からの便りを掲載しているページです。 ※)

[iran](#) - イラン通信

横山のテヘランからの便りを掲載しているページです。

[news](#) - 詳細情報

更新情報でお伝えした内容の詳細が置いてあるページです。

[about](#) - プロフィール等

英語科および教員について。

[link](#) - リンク

お世話になっているところや関係サイトへのリンクです。

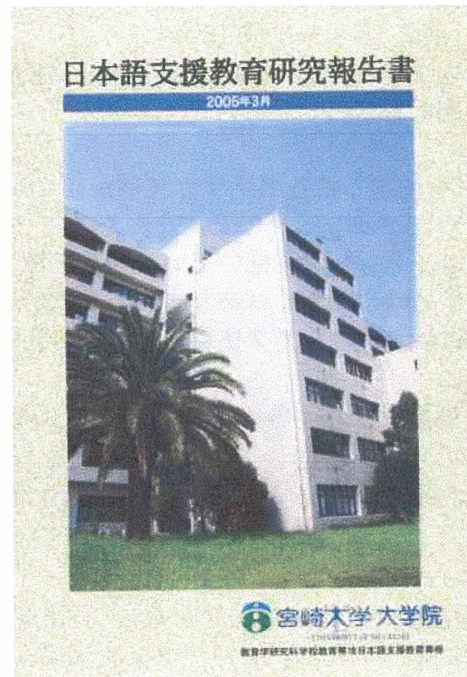
## 更新情報 [過去の履歴はこちら](#)

### おしらせ

- EMP、ENP、看護部ENP、songkla、songkla diary、これら5つのコンテンツは随時更新されます。そのためこちらの欄に掲載されることは通常ありません。最新の更新情報新情報をご覧になりたい方は[こちら](#)からどうぞ

## 資料 6

「エイズを主題とするアフリカ文学が描く人間性（さが）」



「2003 Research 研究活動紹介 宮崎大学」  
(平成 15 年度版宮崎大学広報誌)  
2004 年 56 ページ

ホームページでも公開しています。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/essays/04-kenkyushokai.doc>)

宮崎大学における研究の成果等を、広く地域社会に PR するための広報誌（平成 15 1 年度版冊子）に掲載され、大学のホームページにも掲載されている原稿です。

#### 宮崎大学における研究活動紹介

研究助成種目 : 科学研究費補助金 基盤研究 (C) (2) 「一般」  
研究代表者 : 医学部 教授 玉田吉行  
交付金額 : 2500 千円 (平成 15 年～平成 18 年)  
研究課題名 : 『英語によるアフリカ文学が映し出すエイズ問題  
ー文学と医学の狭間に見える人間のさが』

研究の内容と展望 : [ーエイズを主題とするアフリカ文学が描く人間の性 (さが) ー]

英語によるアフリカ文学が「エイズ」をどう描いているのかを探りたいと思っています。「エイズ」を正面から取り上げている作品はまだ多くはありませんが、文学作品を通して、病気の爆発的な蔓延を防げない原因や、西洋的な価値観とアフリカ的な見方の軋轢などを、明らかに出来ればと考えています。

社会や学校にいつも疎外感を感じながら生きてきましたので、疎外された状況下での自己意識について考えることが多かったのですが、同じような問題意識をもったアメリカ人作家リチャード・ライトの祖先の地として、たまたまアフリカについて考えるようになりました。その過程で、英語は侵略者の使っていた言葉で、侵略が形を変えて今も続いていると思い始めてから、妙な空間をうろつく羽目になりました。

昭和 64 年度に「1950-70 年代の南アフリカ文学に反映された文化的・社会的状況の研究」で科学研究費をもらったのですが、今回の「エイズ」と「アフリカ文学」、前回の「アパルトヘイト」、どちらも国の政策や利害と深く関わりがあるようです。

授業でもアフリカを取り上げていますが、偏見や無知や傲慢には、人間としての恥ずかしさを覚えます。アフリカにもすぐれた文学があり、すてきな人がいるという当たり前のことを伝えるのは、妙な空間にはまり込んだ人間の務めかも知れません。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/>) に書いたものを掲載しています。

(この研究を代表する著書・論文)

"AIDS epidemic" in *Africa and Its Descendants 2 Neo-colonial Stage* (Yokohama: Mondo Books) by TAMADA Yoshiyuki, 1998, pp. 51-58.

「アフリカとエイズ」、「ごんどわな」22 号、2~13 ページ、2000 年。

"Ngugi wa Thiong'o, the writer in politics: his language choice and legacy," *Studies in Linguistic Expression*, No. 19 (2003), pp. 12-21.

資料 7

アフリカ文学とエイズ  
ケニア人の心の襞を映す『ナイス・ピープル』

玉田 吉行



Mon-monde 創刊号  
(2005)  
(横浜：門土社)  
25~31 ページ

ホームページでも公開しています。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/04esp-nicepeople.doc>)

## アフリカ文学

ケニアの小説『ナイス・ピープル』（1992年）を感心しながら読みました。メジャー・ムアンギの『最後の疫病』（2000年）を読んだ時、エイズの問題が作家に咀嚼されてようやく小説になったかと思ったのですが、『ナイス・ピープル』は1992年に出版されていました。

欧米志向の強い日本では、アフリカに文学があることすら知られていないのが実状ですが、最初のエイズ患者が出た直後の社会状況と未知の感染症に振り回されるケニアの人々の心の襞を見事に描いています。

著者について詳しくは判りませんが、オーストラリアに留学中に目にした次の新聞記事がこの本を書く動機になったようです。

### 「著者の覚え書き

『ナイス・ピープル』でどうしても書いておきたかった1つに1987年6月1日付けの「シドニー・モーニング・ヘラルド」の切り抜きがあります。3年のち、ここでその記事を再現してみましょう。

### ハーデン・ブレイン著「アフリカのエイズ 未曾有の大惨事となった危機」

（ナイロビ発）中央アフリカ、東アフリカでは人口の4分の1がHIVに感染している都市もあり、今や未曾有の大惨事と見なされています。

この致命的な病気は世界で最も貧しい大陸アフリカには特に厳しい脅威だと見られています。専門知識や技術を要する数の限られた専門家の間でもその病気が広がっていると思われるからです。

アフリカの保健機関の職員の間でも、アフリカ外の批評家たちの間でも、アフリカの何カ国かはエイズの流行で、ある意味、「国そのものがなくなってしまう」のではないかと言われています。

病気がますます広がって、既に深刻な専門職不足に更に拍車がかかり、このまま行けば、経済的に、政治的に、社会的に必ず混乱が起きることは誰もが認めています。

世界保健機構（WHO）によれば、エイズは他のどの地域よりもアフリカに打撃を与えています。今年度の研究では、ある都市では、研究者が驚くべき割合と記述するような率でエイズが広がり続けているというデータが出ています。

第3世界のエイズのデータを分析しているロンドン拠点のペイノス研究所の所長ティンカー氏は、「死という意味で言えば、アフリカのエイズ流行病は2年前のアフリカの飢饉と同じくらい深刻でしょう。

しかし、飢饉は比較的短期間の問題です。エイズは毎年、毎年続きます。」（『ナイス・ピープル』、VII～VIIIページ）

医学部で英語の授業を担当し始めてから18年目になります。最近、授業に使えないかな、科学研究費が取れるかな、という不純な動機で本を読むことが多くなりました。その点では、この本はうってつけだった訳です。特に3つの点に牽かれました。

1つ目は、エイズ患者が出始めたころの混乱した社会状況が描かれている貴重な歴史記録だという点です。

2つ目は、医者を含めた少数の金持ちに焦点が当てられ、新植民地時代の構図が分かり易く描かれている点です。

3つ目は、主人公の医者の目を通して小説が描かれている点です。大学卒業後すぐに私設の診療所で稼ぎながら国立病院で研修を受ける鷹揚な医療制度、未知のエイズ患者を隔離している特

別病棟、売春が社会の必要悪で治療こそが最優先と結論づける卒業論文とその審査過程、売春婦などが通ってくる診療所での日々の診察風景、金持ちの末期エイズ患者に快楽を提供して稼ごうと目論むホスピス、雑誌の症例から判断して担当の患者をエイズと診断したことなど、これなら医学部の授業にも、科研用にも使える、と考えた訳です。作品を紹介しましょう。

### 「1984—謎の疾病」

主人公ジョセフ・ムングチが、ナイジェリアのイバダン大学の医学部を1974年に卒業したあと、直ちにケニア中央病院で働き始めたという設定です。卒業論文のテーマに性感染症を選んだこともあって、先輩医師ギチングの指導を受けながら、ギチング個人が経営する診療所で稼ぎながら勤務医を続けます。ギチングは国立病院では扱えないような不法な墮胎手術などで稼ぎを得ていたようで、やがては告発されて刑務所に送られてしまいます。10年後、ギチングから譲り受けた診療所で、ムングチは念願の売春婦などを相手にひとりで診療を継続します。

1984年、ムングチの元に、年老いたコンボと名乗る中国人がやってきます。「やあ、先生さんよ、わしは金持ちじゃよ。2万シリング持ってきた。わしのこの病気を治してくれる薬なら何でもいい、何とか探してくれんか」と言って、大金を残して去って行きます。法外な大金に戸惑いを見せますが、格安の料金で社会の底辺層を相手に性病の治療を続けるムングチには、断る理由もなく、謎の病気の正体を突き止めることになりました。最初は性病性リンパ肉芽腫かと思いますが、どうも違うようで、ケニア中央研究所の図書館に入り浸った2日目に、同年12月にアメリカで発行された以下の症例報告を見つけます。

あらゆる抗生物質に耐性を持つ重い皮膚病の症状を呈し、生殖器に疱疹が散見される。下痢、咳を伴い、大抵のリンパ節が腫れる。極く普通にみられる病気と闘う抵抗力が体にはないので、患者は痩せ衰えて死に至る。病気を引き起こすウイルスが中央アフリカのミドリザルを襲うウイルスと似ているので、ミドリザル病と呼ばれている。サンフランシスコの男性同性愛者が数人、その病気にかかっている。（『ナイス・ピープル』、140ページ）

老人の症状から判断して診断に確信を持たざるを得なかったのですが、元同僚の意見を求めます。ケニア中央病院の2人の医師は、未知のウイルスによって感染する新しい性感染症の診断に間違いはなく、既に同病院でも米国人2人、フィンランド人1人、ザイール人2人が同じ症状で死亡しており、3人のケニア人の末期患者が隔離病棟にいる、と教えてくれます。早速、隔離病棟に出向いたムングチは、改めて死にかけている老人の症状を目の当たりにします。

「私は調べた結果と比較して患者を見てみたかった。目的を説明すると、看護婦は3人が眠っているガラス張りの部屋に連れて行ってくれた。私達を怪訝そうに見つめる救いようのない3人を見つめながら、言いようのない侘びしさを感じた。その時、その老人が目に入った。私の患者、コンボ氏に違いなかった。口から泡を吹き、背を屈め、酷く苦しそうに繰り返し咳き込んでいた。渴いた咳は明らかに両肺を穿っていた。老人には私が誰かは判らなかったが、隔離病棟の柵を離れながら、後ろめたいほろ苦さを感じた。」（『ナイス・ピープル』、141）

患者コンボ氏は、実は以前ムングチの診療所を訪ねてきたルオ人女性の鼻を折った張本人で、ナイロビ市の清掃業を一手に引き受ける大金持ちでした。ルオ人の女性は清掃会社の就職面接でコンボ氏から裸になって歩き回るように命令されて抵抗した為に暴力をふるわれました。噂では、肛門性交嗜好家の異常な行動の犠牲者が他に何人もいたようです。ムングチは、コンボ氏の死に際の哀れな姿を思い浮かべながら、神が犠牲者たちに代わって蛮行への鉄槌を下されたに違いな

いと結論づけます。

元同僚のギチンガ医師は、「スリム病」と呼ばれるこの病気については既に知っており、唯一薬を提供出来るだろうと地方の療法師・呪術師を紹介してくれますが、実際の役には立ちませんでした。こうして、ムングチのエイズとの闘いが始まります。

### 「ナイス・ピープル」

コンボ氏と同じように、ムングチも金持ちの階級に属しており、「ナイス・ピープル」とはそんな金持ち専用の次のような高級クラブに出入りする人たちのことです。

「ムングチも、今では、役所や大銀行や政府系の企業の会員たちが資金を出し合う唯一の「ケニア銀行家クラブ」の会員だった。クラブには、ナイロビの著名人リストに載っている人たちが大抵、特に木曜日毎に集まって来る。テニスコート5面、スカッシュコート3面、サウナにきれいなプールも完備されており、ナイロビの若者官僚たちの特に便利な恋の待合い場所になっている。(『ナイス・ピープル』、146ページ)

開発や援助の名の下に、西洋資本と手を携える現代のアフリカ社会は、一握りの金持ちと大多数の貧乏人で構成されています。資本を貯め込める中産階級が極端に少なく、その階級の大半は外国人で埋められています。病気の治療を担う側の医者や官僚などの専門職の人たちも多数、HIVに感染しており、その感染率の高さを作者は問題にしています。幼馴染ミンデュクの愛人ブラウンもギチンガ医師の娘ムンビの愛人ブラックマンも、ムングチが高級クラブで出会った「ナイス・ピープル」です。

南アフリカからの入植者を祖父に持つブラウンは、高級住宅街に住む34歳の青年で、勤務する大手の銀行で秘書をしているミンデュクと愛人関係にあり、ジャガーを乗り回し、一流のゴルフ場でゴルフを楽しんでいます。エイズを発症し、英国で治療を受けるために帰国しようとするが、航空会社から搭乗を拒否されて失意のなかで死んでゆきます。

ブラックマンはモンバサの売春宿でムンビと出会い、常連客の一人となったフィンランド人の船長で、結果的には、2人の間に出来た子供を連れてヘルシンキまで押し付けてきたムンビを引き取ることとなります。

高級住宅街に住むマインバ夫妻も「ナイス・ピープル」です。妻のユーニスは、ある日、額から夥しい血を流しながら病院に担ぎ込まれます。その傷が夫の暴力によるもので、のちに、夫とメイドとの浮気の現場を見て以来、精神的に不安定な症状が続いていることが判り、精神科の治療を受けるようになります。数ヶ月後、コンボ氏と同じように肛門性交を好む夫が、かかりつけの医者からHIV感染の疑いがあるので血液検査を薦められていると、ムングチに訴えにやってきました。

### 性感染症専門医と性

ムングチの診療と日常生活が、性感染症の恐ろしさと感染対策の難しさに加えて、複数婚が続くケニア社会と今の日本社会との、性や売春行為に対する社会通念の違いを教えてください。ムングチは、メアリとユーニスとムンビと、同時に関係を持ちます。幼馴染みのメアリとは高級クラブで再会し、ブラウンの愛人であることを承知で関係を持ち、一時は同居しています。アパートで鉢合わせになったブラウンと大げんかをして別れますが、ブラウンは後にエイズを発症して死んでいます。ユーニスはムングチが担当した患者です。性的な関係を持つようになり、中年マダムのお供をして週末毎に豪華な小旅行に出かけた時期もありますが、夫がHIV感染の可能性



が高いと相談され、恐ろしくなって別れます。ムンビとは父親を訪ねて来たときに私設の診療所で出会ったのですが、モンバサで娼婦をしているのを承知で恋人関係になります。一時期同棲をして、子供を身ごもったことを告げられて結婚を決意しますが、生まれてきた子供はムングチの子供ではなく、売春宿の常連客ブラックマンの子供でした。ムンビは逃げるようにヘルシンキへ渡りますが、エイズを発症して死んでしまいます。

## おわりに

ムングチは、のちにエイズで死ぬ愛人を持つメアリと、HIV に感染したと思われる夫を持つユーニスと、異国の地でエイズを発症して死ぬムンビの3人と同時に性的な関係を持っていた訳です。売春行為を社会の必要悪と捉え、性感染症については治療を優先すべきで、社会の底辺層には国が無料で治療活動を行なう義務があるという趣旨の卒業論文を書きました。私設の診療所では、最低限の料金でその人たちの性感染症の治療に専念します。性感染症の怖さを十分に承知していたわけで、ムングチを始めとする「ナイス・ピープル」の性や売春に対する考え方を思い合わせれば、この小説の冒頭に載せられた「アフリカの何カ国かはエイズの流行で、ある意味、『国そのものがなくなってしまう』のではないか」という記事が、信憑性を帯びて迫って来ます。南アフリカからの入植者によって侵略されたケニア社会は、かつての自給自足の豊かな農村社会ではありません。複数婚も乳児死亡率の高い中で子孫を確保したり、農作業や老人・子供の世話を分担する労働力を確保する、などの必要性から生み出された制度でしょうし、西洋社会が批判する割礼にしても共同体全体で次世代を育てるための教育の一環として生まれたものです。しかし、土地を奪われ、課税される農民と都市部で働かされる賃金労働者には、旧来の制度を踏襲し発展させる力はありません。割礼や複数婚の制度が残っていても、かつての共同体を基盤にして機能していた制度とは全くの別物なのです。大多数の農民や労働者は食うや食わずの生活を強いられ、国全体も、西洋資本と手を組む一握りの貴族やその取り巻きの豊かさや引き替えに、背負い切れない程の累積債務に喘いでいます。そこに HIV が猛威をふるい始めた訳です。2004 年の CIA の推計では、ケニア全体の平均寿命は約 45 歳にまで落ち込んでいます。

ケニアをはじめとするアフリカ諸国の危機的なエイズ事情と、ケニアに援助して協力していると考える大半の日本人の意識との格差は、大き過ぎます。

第 2 次世界大戦後、欧米や日本は世界銀行や国連などを設立して、開発や援助の名の下に資本を提供して利子をとる新植民地方式に戦略を変えています。ケニアへの ODA の予算の大半は日本の大手の建設会社が請け負い、日本の大手金融機関、造船会社、運輸会社、商社などを経て日本に還元する仕組みになっています。ケニアも重債務国ですが、ケニア政府は債務の帳消しには反対です。債務が帳消しになると一握りの貴族が困るからです。

日本政府は 1993 年から東京でアフリカ開発会議を東京で始めました。このエイズの深刻な事情が進めば、外交政策に支障をきたすのが予測出来るからでしょう。資本を提供する相手から利子を取ろうにも、エイズによって死者が増加すれば絞り取る相手の人口自体が減ってしまうのですから。

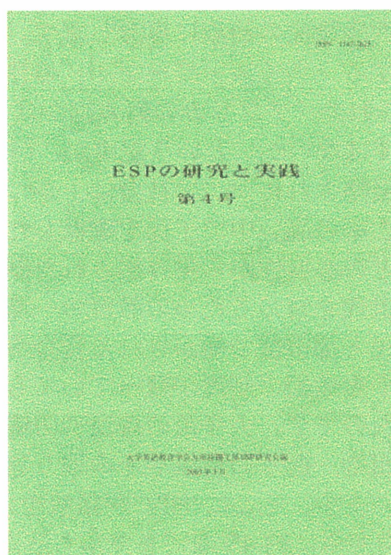
『ナイス・ピープル』を読んで、そんなことを考えました。

(たまだ・よしゆき、宮崎大学医学部英語科教員)

## 資料 8

### 医学部生とエイズ：南アフリカとエイズ治療薬

宮崎大学医学部  
玉田吉行



「ESPの研究と実践」  
第4号（2005年）  
61~69 ページ

ホームページでも公開しています。

(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/safrica/05esp.s.africa.aids.doc>)

## Abstract

This paper aims to show how important it is for medical and nursing students in the 'global age' to understand the AIDS crisis in Africa, especially in Southern Africa, through the analysis of the relationship between South Africa and the AIDS drug issues.

The AIDS situation in Africa is now devastating, so we might easily understand from the data on life expectancy below that the 'AIDS epidemic chokes the life out of Southern Africa.'<sup>1</sup>

The consciousness of medical and nursing students in Japan seems not to be ready to understand the harsh realities of the AIDS situation in a fundamental sense. But such students are in an advantageous position to be able to get an accurate grasp of the situation because they can understand the infection mechanisms of the disease. And Japan, as well as the 'developed' countries, is responsible for the neo-colonial system imposed under the guise of 'aid' and 'development' which has been one of the main causes of poverty and ignorance in Africa. For we cannot deny the fact that we are on the side of the robber and, consciously or unconsciously, have benefited from the present system.

It has been a long time since the relationship between intellectual property and the WTO on the AIDS drug issue was discussed, but the realities of the disease remain primarily unchanged, perhaps having become even worse.

The AIDS crisis is a global issue that we are facing and cannot avoid, especially medical and nursing students. I hope this paper might motivate them to think about AIDS issues more deeply as something connected to their own lives.

## 南部アフリカとエイズ

アフリカのエイズの惨状が報じられるようになってから久しいが、事態は改善されず、むしろ悪化している。ほぼ 10 年前に、イギリスの日刊紙インディペンダントはジンバブエの報告記事で、エイズ流行病が、かつてイギリス人入植者が北方向に切り開いて築き上げた幹線道路を反対方向に辿る形で、1980 年代の初め頃から南下し始めてジンバブエに至ったことや、次の標的が南アフリカであること、その当時約 55 歳だったジンバブエの平均寿命が 2010 年までには 40 歳以下に落ち込むことなどを予測した。<sup>2</sup>

インターネット上に公開されている CIA - The World Fact Book<sup>3</sup> によると、事態はその予測をも上回っている。下の表は、その資料から、主な南部アフリカ諸国と「先進国」の平均寿命、成人の HIV 感染率を抜き出したものである。(平均寿命は 2004 年の推計、感染率は 2003 年の推計、ジンバブエ、イギリス、ドイツ、ロシアの感染率は 2001 年の推計である)

国名	全体平均寿命	成人 HIV 感染率 (%)
南アフリカ	44.19	21.5
ジンバブエ	37.82	33.7
ザンビア	35.18	16.5
ボツワナ	30.76	37.3
モザンビーク	37.10	12.2
マラウイ	37.48	14.2
ナミビア	40.53	21.3
アンゴラ	36.70	3.9
アメリカ合衆国	77.43	0.6
イギリス	78.27	0.1
フランス	79.44	0.4

ドイツ	78.54	0.1
カナダ	79.96	0.3
ロシア	66.39	0.9
日本	81.04	0.1 以下

昨年末に、ドイツ在住の疫学研究 (Epidemiology) の最前線にいる研究者から、ホームページ上に載せているエイズ関連の私の文章についての感想を述べたメールが届いたが、そのメールには「実際にかつてイギリスの直接支配を受けたアフリカ諸国の HIV/AIDS 事情は最悪で、疫学的見地から見れば、特にマラウィと南アフリカは未曾有の人口の激減に直面しており、最貧国 (多分、マラウィかコンゴ) は二十年以内に倒壊すると思われます」、4 と書かれてあった。

大半がアフリカに文学があることも知らない日本の医学部の学生が<sup>5</sup>、この深刻な状況をどこまで理解出来るかは心許ないが、日本が、「開発」や「援助」の名の下に、国連や世界銀行などで維持をはかる体制 (新植民地体制) の上に「繁栄」を続ける「先進国」の一つである限りは、人ごとで済ますわけにはいかない。新植民地政策の名の下に金を貸して利子を取る現行のシステムを継続させようにも、エイズによる人口激減により、やがてはそれもかなわず、例外なく「先進国」は早晩の構造変革を迫られているのだから。

しかし、医学部の学生は HIV の複製や免疫不全の仕組み、それに性感染症の怖さを誰よりも理解出来る立場にいる。だからこそ、その有利な立場からエイズ事情の深刻さを理解して、何らかの形で状況の改善に寄与すべき責任がある、とエイズの問題を医学部の英語の授業で取り上げながら、考えるようになった。

今回は、南部アフリカとエイズ治療薬をめぐる問題に焦点を絞ろうと思う。

### 「アフリカの蹄」

NHK ドラマ「アフリカの蹄」<sup>6</sup> の中で、主人公の日本人医師作田信がスラムの診療所で反政府活動家のアフリカ人青年ネオ・タウに突然殴られる場面があるが、残念ながら、その青年の微妙な心理を読み取れる日本人はそう多くないだろう。

その時の作田とネオの認識は、どう違っていったのか。

作田は大学の上司とそりが合わずに「心臓移植の研修」の名目で、偶々南アフリカに飛ばされた優秀な心臓外科医だが、南アフリカについての知識は、一般の日本人と大差はなく、動物の保護区や豪華なゴルフ場、ケープタウンやダーバンなどの風光明媚な観光地、世界一豪華な寝台列車くらいで、作田にとっての南アフリカは、「日本から遠く離れた、アパルトヘイトに苦しむ可哀想な国」にしか過ぎなかった。

しかし、ネオにとっての日本は違う。日本は、1960年のシャープヴィルの虐殺以来、アパルトヘイト政権を支えてアフリカ人を苦しめ、貿易で莫大な利益を得てきた経済最優先の国であり、その日本からやって来た作田は、貿易の見返りに「居住区に関する限り白人並みの扱いを受ける」恥知らずな日本人だった。

世界の経済制裁の流れに逆行して 1960年に「国交の再開と大使館の新設」を約束した日本政府は、翌年には通商条約を結び、以来、先端技術 (ハイテク) 産業や軍需産業には不可欠なクロム、マンガン、モリブデン、バナジウムなどの希少金属やその他の貿易品から多くの利益を得てきた。石原慎太郎が旗を振った「日本・南アフリカ友好議員連盟」や、大企業の「南部アフリカ貿易懇話会」などに支援されて、日本は 1988年には最大の貿易相手国となり、国連総会でも名指しで非難されている。

当初、作田にもその理由はわからなかったが、ネオが本当に殴りつけたかった正体は、南アフリカと深く関わり利益を貪りながら、加害者意識のかけらも持ち合わせない一般の日本人とその

自己意識で、ネオには、作田もそんな日本人に他ならなかった。

では、日本が支援し利益を貪ったアパルトヘイト体制の実体とは何だったか。

### 出稼ぎ労働

アパルトヘイト体制は、紛れもなくヨーロッパからの入植者が編み出した一大搾取機構であり、その根幹は、土地政策と、17世紀の半ば頃にやってきたオランダ人と遅れて移住して来たイギリス人が考え出した南部アフリカを中心とした出稼ぎ労働制度 (migrant labour system) にある。その制度は、1505年のキルワの虐殺のような一時的な略奪ではなく、アフリカ人から土地を奪って課税をし、大量の安価な労働者を生み出すことによって、恒久的な搾取体制を目論んだヨーロッパ人入植者が、永年に渡って築き上げたものである。土地を奪われて無産者となったアフリカ人は、税金を払うための現金収入を求めて村を離れ、鉱山や農場の賃金労働者として、或いは白人家庭の召使いとして、家族を支えるには不十分な賃金で働くことを余儀なくされた。

入植当初、南アフリカはインドへの中継地でしかなかったが、19世紀の後半に金とダイヤモンドが発見されてから、産業的にも軍事的にも重要な拠点となった。オランダ系入植者とイギリス系入植者は金とダイヤモンドの利権をめぐって戦争を繰り広げたが、アフリカ人を搾取するという妥協点を見つけ出し、1910年に「南アフリカ連邦」を設立した。国家設立と言っても、既に築き上げていた支配体制を法制化しただけに過ぎず、1913年に原住民土地法を制定し、人口の75%強のアフリカ人を全土の僅か7.3%の不毛の土地「リザーブ」に押し込め、必要な労働力だけを白人の近くに住ませた。アフリカ人は通行証(パス)を持たされ、行動の自由を奪われた。その後、「リザーブ」は「バンツースタン」、「ホームランド」と名前が変わったが実体は同じである。ホームランド政策では、アフリカ人は「外国人」の扱いを受け、パスは文字通り、国家が管理するパスポートになった。

アパルトヘイト体制が出来たのは1948年である。2つの大戦で白人の総体的な力が低下した第2次大戦直後、世界各地で差別撤廃や地位向上の運動が展開された。南アフリカでもアフリカ民族会議(ANC)の青年同盟が中心となり、盛んにストライキなどを行なって賃上げを要求した。イギリス系の統一党に変わって、1948年の白人だけの総選挙では、人種差別を前面に掲げ、白人の特権を保証することをうたうアフリカーナー(オランダ系)の国民党が政権を取った。白人(総人口の15%)の60%を占めるアフリカーナーの大半が、台頭するアフリカ人労働者にその地位を脅かされ社会の低辺層に沈みつつある自分達を救ってくれる唯一の道だと信じて国民党に投票したからである。国民党は、法律で人種による賃金格差をつけ、アフリカ人を技術を要する仕事(skilled labour)、つまり給料の高い仕事には就かせなかったのである。

インドの独立、エジプトのスエズ運河封鎖、ガーナの独立などの動きに刺激を受けて、1950年代、南アフリカでも抵抗運動は激しくなった。ヨーロッパ勢力の復興が少し遅れ、アフリカ人側が分裂していなければ、ヨーロッパ支配を覆す歴史の分岐点になっていたかも知れない。しかし、そうはならなかった。アフリカ人自身による戦いの路線を掲げた理想主義的なロバート・ソブクエと、融和路線を取るネルソン・マンデラが衝突して、ANCが分裂したからである。

その歴史の分岐点で、西ドイツと日本は、アパルトヘイト政権に荷担した。作田に対してネオが取った行動には、そんな歴史的な背景が潜んでいたのである。

ソブクエは1960年から、マンデラは1962年から監禁され続け、欧米と日本の支援を受けたアパルトヘイト政権は、体制を強化していった。不要なアフリカ人はバンツースタンに閉じこめ、使用可能な労働力は、安価な賃金労働者として、鉱山や農場や白人家庭で扱ったのである。鉱山労働者の実態を、鉱山労組書記長ラマフォサ氏は1989年に放映された「ニュースステーション」の中で、次のように解説している。

この国では、ダイヤモンドと金の発見以来百年以上も、鉱山会社は安価な労働力を使って来ました。ずっと、黒人労働者を使ってきました。会社は家族を十分に養っていけないほど安い賃金しか払わずに、ずっと黒人労働者を搾取してきました。現在、白人労働者は、黒人が稼ぐ6倍もの給料を稼いでいます。しかも、南アフリカの鉱山は世界一危険で、毎年800人もの犠牲者が出ています。家を離れ、鉱山にやっ来て来なければならない黒人労働者は、丸1年の間、家族とは会えません。白人は鉱山の近くで家族と暮らせますが、黒人労働者は鉱山の近くで家族と暮らすことを法律上許されていません。年に一度、配偶者に会う場合でも、会えるのは僅か2週間にしか過ぎません。<sup>7</sup>

鉱物資源の豊かな南部アフリカでは、村を離れて集まったアフリカ人労働者は、鉱山の近くの粗末な「コンパウンド」と呼ばれるたこ部屋に、(1回の契約期間は、パートタイムとしては一番効率のいいと言われる14ヶ月)一年近く寝泊まりをする。

安価な賃金労働者が扱き使われるという点では、アフリカ大陸のどこへ行っても基本的には同じである。1992年に在外研究で訪れたジンバブエでも同じだった。

不動産事情は極めて悪いと言われていが、運よくスイス人の老婆から月額10万円の家賃で家を借りた。500坪ほどの敷地があったが、老婆に「ガーデンボーイ」として雇われていたシヨナ人ガリカーイ・モヨさん(通称ゲイリー)が北の小さな部屋に寝泊まりしていた。すぐ仲良しになった。月給が4000円余り、1年の大半は家族と離れて暮らしていた。休みに入ってゲイリーの子供たちが来て、私の子供たちとボールを蹴って遊んだが、その値段が1個5000円ほどだった。イギリス人入植者がハラレに来たのは1880年代の後半で、目的は金だった。ケープ植民地相セルル・ローズは、現ジョハネスバーグに次ぐ第2の金鉱脈を夢見て、私設の軍隊を送りこんだ。豊かな鉱脈は見つからなかったが軍隊は立ち去らず、アフリカ人から土地と家畜を奪って居座り続けた。後に大量の移住者が流れこむようになる。1920年代に南アフリカとの合併を拒んだが、安価なアフリカ人労働力、豊かな鉱物資源などによって、南ローデシア(現ジンバブエ)は第2次大戦を境に一大工業国になっていた。その後60年代には、イギリス政府の意向を無視して独自の路線を歩む。1966年にはソ連と中国の支援を受けて独立闘争を始め、経済を欧米や日本に依存したまま、1980年に独立を果たして現在に至っている。

ハラレで出会ったゲイリーも父親も、白人の貨幣経済の渦中に投げこまれ、現金収入を得るために村を離れることを余儀なくされた、典型的な安価なアフリカ人賃金労働者だったのである。

この出稼ぎ労働制度が、エイズの温床になっている。HIV感染率が南部アフリカで特に高いのも、その制度が感染拡大の大きな要因になっているからである。1年近く男ばかりが住むコンパウンドに、そのおこぼれに与るために売春婦が通う。そこで感染した男性労働者が、期間が過ぎて村に戻り、その配偶者に感染させる。先に引用したジンバブエの記事は「たいていの女性にとって、HIV感染の主な危険要因は、結婚していることである」<sup>8</sup>と報告している。

平均寿命36歳(当時の推計)のボツワナで、「コンパウンド」でHIVに感染した短期契約の鉱山労働者が帰郷後配偶者に感染させて死亡、残されて途方に暮れる配偶者を現地取材する映像が放映された。<sup>9</sup>

### エイズ治療薬をめぐって

NHKスペシャル「アフリカ 21世紀 隔離された人々 引き裂かれた大地 ～南ア・ジンバブエ」では、南アフリカのエイズの現状が次のように報告されている。

この国を直撃しているエイズは、アパルトヘイトと深い関係があると言われます。現在、エイズ感染者は500万人、6人に1人、ここソウエトでは3人に1人が感染しています。アパル

トヘイト時代、鉱山で隔離され、働かされていた単身者が、先ず、売買春によって感染し、自由になった今、パートナーに感染を広げているのです。<sup>10</sup>

番組では、月に1度、国立病院に薬をもらいにくる末期のエイズ患者が紹介されている。その女性患者が手にしたのはエイズ治療薬ではなく、抗生剤とビタミン剤だけだった。ウィルスの増殖を防ぐ抗HIV薬は1人当たり100万円で、その年の末に、南アフリカは欧米の製薬会社と交渉して10分の1の価格で輸入出来るようにはなったが、薬の費用を政府が負担する国立病院では、感染者があまりにも多すぎて薬代を政府が賄うことが出来なかったからである。感染者すべてに薬を配るとすれば、年間6000億円が必要で、国家予算の3分の1を当てなければならない、と報告している。

従来逆転写酵素阻害剤と、新たに開発されたプロテアーゼ阻害剤とを組み合わせる多剤療法により1996年は「エイズ治療元年」<sup>11</sup>と言われたが、1998年にウィーンで開かれた世界エイズ会議では、多剤療法の副作用の症例報告や、ワクチンの開発がむしろ後退している現状報告に、会場は重い空気に包まれた。更に、2000年の会議開催国南アフリカから出席していたダーバンの医師が「ダーバンの大きな黒人用の病院で治療にあたる子供たちの40パーセントがエイズ患者ですが、今まで私は抗HIV薬を使ったことはありません。病院には治療薬を使う経済的な余裕はありませんから」と付け加えて、アフリカの厳しい現状を参加者に突き付けた。<sup>12</sup>「アフリカ21世紀」の映像は、この医師の発言を裏打ちする形で、私たちに迫って来ている。

1999年の夏、アメリカの副大統領ゴアと通商代表部が、南アフリカ政府が1997年に成立させた「コンパルソリー・ライセンス」法を改正するか破棄するように求めて物議をかもした。<sup>13</sup>感染者が抗HIV薬の恩恵を受け易いように、安価な供給を保証するために提案された同法の下では、南アフリカ国内の製薬会社は、特許使用の権利取得者に一定の特許料を払うだけで、より安価な薬を生産する免許が厚生大臣から与えられる（その法律には、他国の製薬会社が安価な薬を提供できる場合は、それを自由に輸入することを許可するという条項も含まれる）が、ゴアや欧米製薬会社は、開発者の利益を守るべき特許権を侵害する南アフリカのやり方が、世界貿易機関(WTO)の貿易関連知的財産権協定(TRIP's Agreement)<sup>14</sup>に違反していると主張したのである。しかし、その協定自体が、国家的な危機や特に緊急な場合に、コンパルソリー・ライセンスを認めており、エイズの状況が「国家的な危機や特に緊急な場合」に当たらないと実質的に主張したゴアが、集中砲火を浴びたのである。

「アフリカ21世紀」にも映し出されたように、「10分の1の価格で輸入出来るように」なっても、抗HIV薬がたいは患者の手元に届かないのに、欧米の製薬会社は「知的財産所有権の保護」を楯に、その決定の時期を延ばしに延ばした。欧米の製薬会社と世界貿易機関(WTO)の間で交渉に尽力した世界保健機構(WHO)のベラスカ医師は命を狙われる妨害を受けている。1999年のシアトルでの会議の成果も反故にされ、2001年10月、回を重ねてやっところぎ着けた最終妥協案も、アメリカとスイスが拒否したために成立しなかった。<sup>15</sup>会議を重ねて合意はしても、履行しないまま時間稼ぎをしていたのである。その辺りの事情が、『アフリカの蹄』の続編として2004年に出版された『アフリカの瞳』の中に詳しく描かれている。抗HIV薬をめぐる経過を、南アフリカ国内から見た点が特に興味深い。

### 『アフリカの瞳』

『アフリカの蹄』で天然痘の拡大を防ぐのに命を懸けた医師作田が、結婚したパメラやスラムの診療所の医師サミュエルや細菌学者のジュリアン・レフと協力して、ダーリー市で開かれたエイズ学会で、欧米の製薬会社の横暴と、その製薬会社と結託する政府の無策を告発したあとの次の一節である。



こうした動きとは別に、フランスの〈ル・モンド〉が日曜版の特集で、製薬会社がエイズ治療薬の知的所有権をいかに主張してきたかを詳細に報道した。ひと月前のことだ。製薬会社はこの十数年、ひとつのエイズ治療薬の開発費が最低でも三億ドルから十億ドルにのぼるのを理由に、知的所有権を譲れないと強調し続けてきた。貧しい開発途上国が、価格の大幅値引きとコピー薬の製造あるいは輸入の許可を世界貿易機関に訴えても、毎回否決され続けた。今ではエイズ治療には多剤併用が中心なので、ひとりの患者が一年間に使う薬剤費は平均して五千ドルから一万ドルだ。それは開発途上国の一人あたりの年収の十倍から二十倍に相当する。つまり現在の薬価を十分の一に下げたところで、貧しい国の患者には手の届く額ではない。それなのに、世界貿易機関は去年の八月、いかにも大英断のような顔をして、コピー薬の製造認可と、正規薬の薬価の十分の一での輸入を認めた。しかしこれは全くの御為ごかしであり、貧しい国の患者の救済にはほど遠い。〈ル・モンド〉の記事内容を翻訳紹介した英字新聞を読んだとき、作田はこれまでの自分の主張がそのままそっくり認められたような気がした。ところが記事は、さらに二歩も三歩も踏み込んだ論調を繰り広げていたのだ。記者たちは、エイズ治療薬によって得た各社のこれまでの利益を細かく計算して、具体的な数字を出していた。それによれば、十数年前に発売されたエイズ治療薬による収益は既に開発費の七、八倍に達し、開発途上国での価格を現在の千分の一に下げても、充分採算がとれていた。<sup>16</sup>

製薬会社が時間稼ぎをして暴利を貪っていた絡繰りが手に取るようにわかる。作田は、安価な偽薬抗 HIV 薬 ヴィロディンを 5 年間も販売し続けた南アフリカ政府の無策を次のように締めくくる。

これまで、欧米の製薬会社は知的所有権を楯にして、治療薬の価格を下げようとしませんでした。多くの HIV 感染者・エイズ患者が貧困の中であえいでいるのを知りながら、買えるものなら買ってみると、高い治療薬を私たちの前でちらつかせる態度をとり続けてきました。ある国がたまりかねてコピー薬を作り、安く国民に配布しようとしたのにも反対し、世界貿易機関に訴えてやめさせる暴挙さえしました。これが破棄されたのは、世界の良識ある人々の抗議によるものです。昨年夏ようやく、発展途上国は特別割引価格で薬の提供を受けられるようになりました。しかしそれでも、価格はヴィロディンより高いのです。

私は人類の英知として、特定の国、つまり HIV 感染が蔓延している国では、治療薬を無料にすべきだと訴えたいのです。無料化の財源は世界規模で考えれば、どこかにあるはずですが。戦争が仕掛けられ、数百億ドルの戦費がただ破壊のためだけに空しく費やされています。その何分の一かの費用を、エイズに対する戦いにあてれば、私たちは確実に勝てるのです。

この国の政府はヴィロディンに頼り過ぎて、まだ何ら効果的なエイズ対策を打ち出していません。コピー薬の製造が可能になって半年は経過するというのに、政府が製造を開始したという話もきかないし、輸入したという情報もありません。私たちが訴えるべきなのは、ヴィロディンの製造販売の即時中止と、本物のコピー薬の製造と輸入です。そして無料配布に向けて、私たちの声を全世界に高らかに響かせることです。これこそ、大統領が唱えるアフリカン・ルネッサンスの実現なのです。<sup>17</sup>

南アフリカ政府の無策については、「アフリカ 21 世紀」の中でも、バラグアナ病院のグレンダ・グレイ医師が次のように痛烈に批判している。

アパルトヘイト政府は、エイズに何の手も打ちませんでした。黒人の病気だからと切り捨てたからです。新しい黒人政府も、対策を講じない点では同罪です。感染の拡大は止まりません。

これはもう、大量虐殺です。

### 医療に携わる人間として

アフリカ人の安価な労働力を基盤にしたアパルトヘイト体制から利益を貪ったのはヨーロッパ人入植者の子孫だけではなく、その体制に荷担した欧米や日本である。南アフリカで戦争が起きれば、社会主義国家の後押しを受けて国土は灰燼に帰す可能性もあった。東西冷戦も終了したあと、その戦争を回避するためにネルソン・マンデラが釈放され、アパルトヘイトが廃止された。しかし、アフリカ人労働力を基盤とする基本的な搾取機構は温存されたままで、それが政府の無策の最大の原因である。

「南アフリカとエイズ治療薬」を通じて浮き彫りにされるのは、南アフリカや日本といった国の枠をはるかに超えた余りにも大きな問題である。感染力が弱く、精液や血液によって伝播される HIV の性質やそのメカニズムを知れば、予防が可能だと思えそうだが、現実には、感染は拡大し続けている。

その現状認識は必要である。「アフリカに文学があることも知らない」や「ODA を通じてアフリカに支援している」では、国際的な相互理解はかなわない。現状を認識した上で、出来ることはある。作田医師が言うように、「世界の良識ある人々」の一員にもなれるし、「無料化の財源」への協力も可能である。日本国内でも、アパルトヘイト政権を積極的に支持した石原慎太郎に反対票を投じることも出来る。医者や看護師になれば、上昇しつつある HIV 感染率を下げる手助けも出来るはずである。

歴史認識を踏まえ、専門的な知識を再認識しながら出来るところからやって行く、それが将来は人の生き死に携わる医療人としての、また、最高学府に学ぶ知識人としての務めだろう。

### 註

<sup>1</sup> Karl Maier, 「エイズ流行病、南部アフリカの息の根を止める」 “Aids epidemic chokes the life out of Southern Africa,” *Independent* (July 30, 1995)

<sup>2</sup> 同上の Karl Maier の記事。

<sup>3</sup> URL: <http://www.cia.gov/cia/publications/factbook/index.html>

<sup>4</sup> “...I agree the biggest importance is to feel and struggle in the real field. Although I've not been to South Africa, once I've helped the work of my friend in Zimbabwe. In these British African countries of your interests, we see the worst situation of HIV/AIDS. From the epidemiologic point of view, South Africa and Malawi are experiencing even the demographic impact (population loss) due to AIDS. I guess some of the least developed countries (maybe Congo or Malawi) will be collapsed because of AIDS epidemic within 20 years.” A private e-mail (December 21, 2004) from Dr. Hiroshi Nishiura, one of the graduates of Miyazaki Medical College.

<sup>5</sup> 2004 年度担当の新生にアンケートを行なったところ、アフリカに関心を持つ学生が少なからずいたが、ほとんどの学生はアフリカ文学については知らなかった。

「アフリカに関心がありますか。」の問いに、(医学科 97 名) 1. 非常に関心がある。(13 名)、2. まずまず関心がある。(39 名)、3. どちらとも言えない。(28 名)、4. あまり関心がない。(10 名)、5. 全く関心がない。(7 名) (農学部 51 名) 1. 非常に関心がある。(3 名)、2. まずまず関心がある。(23 名)、3. どちらとも言えない。(19 名)、4. あまり関心がない。(6 名)、5. 全く関心がない。(0)

「アフリカ文学を知っていますか。」の問いに、(医学科 97 名) 1. よく知っている。(0)、2. まずまず知っている。(1 名)、3. あまり知らない。(12 名)、4. 全く知らない。(74 名)、5. アフリカに文学があったことも知らない。(10 名) (農学部 51 名) 1. よく知っている。(0)、2.

まずまず知っている。(0)、3. あまり知らない。(14名)、4. 全く知らない。(34名)、5. アフリカに文学があったことも知らない。(3名)との解答を得た。アンケートは初回に無記名で行なった。

<sup>6</sup> 2003年2月25日(NHK総合)放映。帚木蓬生の同名小説原作、矢島正雄脚本、大沢たかお主演のドラマ。「心臓移植の研修」の名目で南アフリカに飛ばされた医師作田信が、偶々少年を助けたきっかけでスラムに出入りするようになり、極右翼グループが画策する天然痘によるアフリカ人殲滅作戦に巻き込まれるが、アフリカ人医師のサミュエルや恋人パメラたちと協力して、その陰謀を阻止する、という話である。原作でも映画でも、南アフリカの実名は出ていない。

<sup>7</sup> 「白いアフリカ 南アフリカ共和国 緊急報告 アパルトヘイトは変わったかー」、朝日放送「ニュースステーション」(1989年9月23日、24日)

<sup>8</sup> 同上のKarl Maierの記事。

<sup>9</sup> NHKスペシャル「エイズ・世界はどう立ち向かうべきか」(2003年12月1日NHK総合テレビ)

<sup>10</sup> NHKスペシャル「アフリカ 21世紀 隔離された人々 引き裂かれた大地 ～南ア・ジンバブエ」(2002年2月20日)

<sup>11</sup> 鍛冶信太郎「新薬承認で迎える『エイズ治療元年』 高い薬代の軽減急げ」、朝日新聞(1997年3月20日)

<sup>12</sup> Lawrence K. Altman, "World AIDS Conference Ends Pessimistically, With No Cure in Sight," *International Herald Tribune* (July 6, 1998)

<sup>13</sup> "Gore's humanitarianism loses out to strong-arm tactics," *Nature* (July 1, 1999) 及び、池内了「エイズが問う『政治の良心』 南ア特許法に米が反発」、朝日新聞(1999年8月6日)

<sup>14</sup> TRIP's は the Trade-Related Intellectual Property Rights (Agreement) の略。抗HIV薬の場合、1994年から最低20年間の権利を保障されるという合意があった。

<sup>15</sup> アルテフランスCAPA製作「"Profits or People" (HIV感染症治療薬 コピー薬普及への戦い)」(2003年、英語・日本語2ヶ国語放送)、NHK衛星第1プライムタイム(2004年12月29日再放送、)

<sup>16</sup> 帚木蓬生『アフリカの瞳』、講談社(2004年)、411-412ページ。『アフリカの蹄』の続編小説。

<sup>17</sup> 『アフリカの瞳』、398-399ページ。

## 資料 9

(1992 年・ハラレ)

ジンバブエ滞在記 2 玉田吉行

### 買い物と自転車



Mon-monde 創刊号  
(2005)  
(横浜：門土社)  
25~31 ページ

ホームページでも公開しています。

([http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/06harare\\_2.doc](http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/06harare_2.doc))

1992 年に家族と一緒にジンバブエの首都ハラレで暮らした 2 ヶ月半の滞在記の 1 部です。今回は生活を始めた頃の、買い物と自転車のお話です。

### 買物

日本では何のこともない買い物もハラレではなかなかの大仕事でした。車に乗るのは金持ち、歩くのは貧乏人という白人街では、前籠一杯に買いこんだ食料品を乗せて自転車を走らせる外国人の姿は珍しかったようです。

2 日目、家から一番近くのショッピング・センターに食料の買い出しに出かけました。辺りの見物も兼ねて、四人は地図をたよりに出発しました。地図で見ると 1 キロほどの距離でしたが、乾燥して道が埃っぽいうえ、車も猛スピードで走りますし、道路を渡るのも命懸けに思えました。野菜に果物、牛乳に卵やジュースのほか、当座の日用品や文具からパンやドーナツまでたくさん買い込みましたので荷物も重く、随分と遠くまで出かけたような気がしました。



量や形が違いますので、単純に日本と比較は出来ませんが、野菜や果物、肉や卵やパンなどの生活必需品は大体半分から3分の1程度の値段のようです。例えば、この日買った英国風のパンは、日本のトースト用のパン2斤くらいの大きさですが、3ドル(80円)足らずです。選べば1ドルから2ドルくらいのパンもありました。ビールは小瓶よりやや小さめですが、2ドル(50円)足らず、それも半分は瓶代ですから、1本が30円ほどです。日本より大きめの瓶に入ったコーラ類も1ドル(25円)以下で、ビールよりも安いようです。その時は気づきませんでした。空港で飲んだ飲み物の領収書を見ますと、スプライト類2本で1ドル90セント(50円足らず)、紅茶2杯3ドル20セント計5ドル10セント(130円ほど)でした。

吉國さんが手紙の中で「衣類から靴まで大体のものはそろいます。物価は国産のものなら日本の半分か、輸入『贅沢』品なら日本の2倍ぐらいでしょうか。為替レートの関係で、ジンバブエ人は物価高騰に苦しんでいますが、外人(外貨所持者)は安い、安いと左うちわの生活です」と教えて下さった通りでした。ただ、パンなどの必需品が僅か2ヵ月半の間に目に見えて値上がりしましたが、こんなに物価が高騰して、ハラレの人は一体これからどうやって暮らしていくのだろうかと不安になりました。ゲイリーも、先月と同じ値段では買えないとしきりに嘆いていました。

タオルや文房具類は、日本と同じか高めのようなものでした。品物は粗悪なものが多く、特に紙の質はひどかったと思います。厚手の紙に包んで出した小包は、日本の税関で再包装され、透明のナイロンに包まれて届けられていました。再包装されていない場合でも、破れて中身の見えていないものはなかったように思います。紙が長い旅に耐えられなかったわけです。

後日、家の中で履くスリッパを2足買いましたが、底が質の悪いゴムと木で出来たスリッパは、3日もしないうちにひび割れてしまい、使いものになりませんでした。それでも1足53ドル(1300円ほど)でした。

5日目に、近くの国立植物園まで4人でスケッチに出かけました。広い敷地で、小学校と違ってフェンスもなく、入り口には次のような掲示がありました。

「当公園は、日の出から日没後半時間まで開園しています」

殺伐とした都会の生活の中で忘れかけている何かが残っているようで、何だか嬉しくなりました。無料で入れる園内の花には期待が持てませんでした。それでも所々に鮮やかな熱帯系の大きな花が咲いていました。

## 自転車

ゲイリーの1月の給料が170ドル(約4300百円)ですから、中古にしる2万円足らずの自転車は、乗り捨てられた自転車が駅などに溢れかえっている日本とは違って、貴重品です。

4日目に中古の自転車が2台届いて、行動範囲が広がりました。植物園に出かけたあと、2台の自転車にそれぞれ2人乗りして、4キロほど離れたショッピング・センターに買い出しに行きました。自転車の性能が悪く、ペダルを踏んでも踏んでもなかなか進みません。サドルも高く、帰り道は登り坂、後に子供、前に荷物、まさに「捨てきれない荷物のおもさまへうしろ」でした。

予想通り、自転車は故障しました。ある日、いざ出発と家を出たとたん、荷台から長女が転げ落ちてしまいました。大事に至らなかったのが幸いでしたが、突然のことでびっくりしてしまいました。見ると、荷台の止め金が2本とも外れています。初めから止め金がついていなかったのです。

長女が落ちたのは大きい方の自転車からですが、その自転車、今度はある日突然道の真ん中でペダルが空回りしてしまいました。どうやら右のペダルの根元の止め金が取れてしまっているようでした。家までまだ3キロほど残っていましたが、仕方なく、左側片方のペダルで漕いで帰

るはめになりました。坂道制覇を挑んでみましたが、片足では登り切れませんでした。帰ってゲイリーに話しますと、その部品なら近くに売っていますよと言って、買ってきてくれました。さっそくペダルと車軸とを貫く小さな穴にその止め金をハンマーで打ち込んでみましたが、少し大き目だったようで半分程しか入りませんでした。しかし、こんな部品が走っている間に取れたりするのでしょうか。それでも応急処置で何とか走るようにはなりました。日本に帰ってからその部分を調べてみたら、止め金を中心に向かって車軸の方向に埋め込まれていました。これなら、外れる心配もありません。

子供用の自転車の方も、ある日ショッピング・センターから少し離れた所で、ぶしゅつと音を立てて空気が抜けてタイヤが裂けてしまいました。今回は3キロの道のりを押して帰るしかありませんでした。

幸い前輪でしたので取り外し、タクシーを呼んで、購入したマニカ・サイクルまで持って行きました。領収書を見せて事情を説明したら、すんなり新しいのと取り替えてくれましたが、初めから新しいのを着けてくれれば良かったのにと恨めしく思いました。

自転車での買い物は、瀟洒な白人街では珍しかったようです。すれ違うアフリカ人とは、ゲイリーに教えてもらったショナ語での挨拶を交わしましたが、大抵は温かい笑顔が返ってきました。時々、ショナ語で会話を続けられて、喋られずに謝る場面もありましたが、冷やかさは感じませんでした。ただ、籠の荷物を指差して、その食べ物を分けてくれませんかとか、バス代をくれませんかとか、突然話しかけられるのには閉口しました。しつこくという風でもなく、やんわり断わるとまるで何もなかったように去っては行きましたが。

自転車の籠に乗せて中身が見える形で、買物した品物を大量に運ぶ状況はないようでした。スーパーで買物出来る白人や一部の金持ちのアフリカ人は、車のトランクに乗せて荷物を運ぶからです。ほとんどのアフリカ人は、時には唐もろこしの粉の大きな袋を担いだりもしますが、パンとかマーガリンとか砂糖とかの単品を入れた小さな袋をもっているだけです。

前と後ろに買物した荷物を乗せて自転車を走らせるのも、そのうち心苦しくなってきましたが、毎回タクシーを呼ぶわけにもいかず、最後まで自転車での買い物が続きました。

白人街のスーパーでは、アフリカ人の店員が荷物を運び白人が僅かなチップを渡す、それが当たり前前の光景のようでしたが、どうしても馴染めませんでした。アフリカ人の店員は当然のように荷物を運ぼうとしますが、断るのが大変でした。断るのにチップを払ったりしましたが、息苦しい思いが先に立ちました。

セカンド・ストリートのスーパーでは、こちらが断わるのに、松葉杖の老人が私たちの自転車の所まで買物のカートを押していこうとするので、結局、なにがしかのチップを出すはめになりました。悪いことをしているわけでもないのに、それ以降はその老人に見つからないようにと気を遣わざるを得ませんでした。目につかないようにと出来るだけ遠くに自転車を留めましたが、必ず目敏く見つけて近づいて来るのには参りました。足も悪いのですから、毎回運んでもらってチップを出せばよかったのですが、猜疑心に満ちた卑屈な目を見たくない思いが先に立ちました。

2台の自転車はゲイリーに置いていくつもりでしたが、

帰国する日の一週間前の金曜日の夜から土曜日の明け方（金曜日は、週給の給料日で酒を飲んで浮かれる日だそうです）に見事に盗まれてしまいました。ゲイリーによれば、番犬も吠えず、もの音1つ立てずに、ゲイリーが眠っているガレージから盗み出せたのは、以前に働いていたメイドの仕業だと言うことでしたが、

誰にも怪我がなかったのが不幸中の幸いでしたが、ゲイリーの落ち込みようは、見ていて辛いほどでした。

(たまだ・よしゆき、宮崎大学医学部英語科教員)

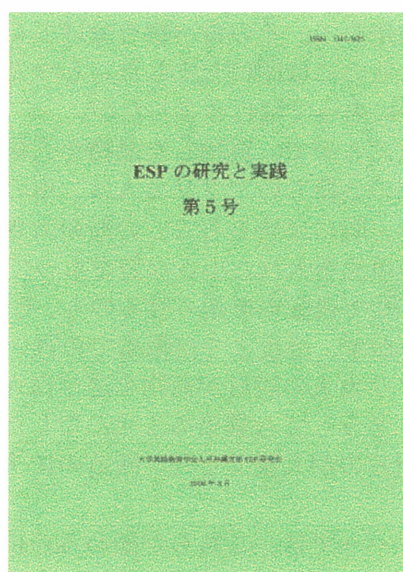
資料 10

医学生と新興感染症  
—1995年のエボラ出血熱騒動とコンゴをめぐる—

**Medical Students and the Emerging Infection  
—On the 1995 Ebola Issue in Zaire—**

玉田吉行  
TAMADA, Yoshiyuki

宮崎大学医学部  
Faculty of Medicine, University of Miyazaki



「ESPの研究と実践」第5号  
(2006年)  
61~69 ページ

ホームページでも公開しています。  
(<http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/06Congo.doc>)

## Summary

This paper aims to show why I have picked up the 1995 Ebola issue in Zaire in my English classes for medical students. It is important for English teachers to know what students need in English classes, and necessary to prepare suitable materials which motivate them. The 1995 Ebola outbreak in Zaire, a good material for the classes, spread fear around the globe through media. It is mainly because there were some wrong and exaggerated reports and lack of fundamental information on Zaire. Congo, including the former Zaire - the present République Démocratique du Congo, has been exploited by European and American powers. Without precise information and perspective, we cannot find possible RX for survival. Through historical analysis of the Congo, this paper shows the backgrounds for a fair understanding of the Ebola issue and the Congo for the students.

### 1. はじめに

医学生の英語を担当し始めてから 19 年目になりますが、医学に無縁だった人間が医学部の英語の授業で何をやるか、何が出来るかを考え続けています。当初、一般教養科目として医学科 1 年生の授業を担当したこともあり、専門家には出来ない何かをという思いが強かったのですが、理想論だけではやってはいけません。何事にもあまり関心を示さない学生から英語の必要性を認識して実際に英語が使えるようにと願う学生まで、学生も様々で、一年間の長丁場です。学生の思いに応え、しかも自分の気持ちのバランスも取るというのは難しいもので、試行錯誤の末、医学と僕の専門分野の（アフリカ）文学の狭間から何か提示出来ないかと考え始めました。EGP (English for General Purposes) と ESP (English for Specific Purposes) の狭間で、基礎医学・臨床医学への橋渡しの役目を果たす、それが現実に対応出来るやり方ではないかと考え始めたわけですが。修士論文で取り上げたアフロ・アメリカの文学からアフリカに辿り着いていましたから、守備範囲にあるアフリカと医療を結びつける形で何かが出来ないかと考え、エイズなどの新興感染症も取り上げるようになりました。エボラ出血熱もその一つです。

### 2. 1995 年エボラ出血熱騒動

1995 年のエボラ出血熱騒動は、毎年取り上げている医学的な話題の一つですが、EGP、ESP に共通する題材として、興味深いものがあります。当時の騒動を伝える新聞記事、ニュース映像、アメリカ映画「アウトブレイク」などを使用しています。

エボラ出血熱はエボラウイルスによる急性熱性疾患で、1995 年以前に、スーダン (1976、1979)、ザイール (1976、1977)、コートジボアール (1994)、ガボン (1994) でも発生しています。キクウイトの場合、4 月に町の総合病院を中心に患者が発生し、約 40 日後に米国、WHO (世界保健機構)、ベルギー等のチームが入り、6 月 20 日に終焉しています。最終的には 315 名が感染し、256 名 (81%) が死亡しました。(注 1)

1995 年のエボラ出血熱は、想像以上に大きな騒動になりました。世紀末の不安もあったでしょうが、ベルリンの壁やソ連の崩壊、湾岸戦争、ネルソン・マンデラの釈放とナミビアの独立、マンデラ政権の誕生など、歴史的な出来事が立て続けに起こったからかも知れません。不安を煽った最大の原因はメディアの過剰な反応ですが、メディアに容易く惑わされたのは、永年の白人優位・黒人蔑視に起因する、正確な歴史認識の絶対的な不足だったのではないかと思います。

「エボラは突然の発熱、嘔吐、筋肉痛、頭痛や下痢などの症状が特徴的です。しばしば、内蔵での出血が見られます。器官が溶解してどろどろになり、目や鼻や他の開口部から血液が流れ出ます」といったような誤った内容を伝えた新聞記事 (注 2) が騒ぎを大きくしたのも事実ですが、

最大の原因はハリウッド映画「アウトブレイク」でしょう。アフリカの未開の奥地で未知のウィルスを発見、CDC（米国疾病予防センター）が軍医を送り生物兵器開発のために血液を採取したのちに村を爆破、致死率 100%・空気感染のウィルスがアメリカ本土を直撃、汚染された街を爆弾で気化させるという大統領命令が下る、という内容は、映画としては刺激的でしたが、タイミングが良すぎました。NHKのBS世界のドキュメンタリー「人類の健康は守れるか：第3回エイズ・鳥インフルエンザ対策」（2006年3月16日BS1）の中で、1976年にCDCから派遣された軍医が撮影した当時のビデオ画像が放映されましたが、映像から伝わる当時の混乱した状況を見てその思いを強くしました。映像が映画と重なっていたからです。永年植え付けられた西洋優位の思想に由来するザイールへの関心のなさ、基本的な認識の欠如によって騒ぎは更に大きくなりました。

騒ぎは、もう一つ大きな問題を浮き彫りにしました。当時の大統領モブツの暴虐ぶりです。1995年5月16日のロイター通信が次のように報じています。

ザイールでエボラウィルスが発生したために、1963年（原文のまま、独立は1960年）のベルギーからの独立以来次々と起こる危機に揺れ動くアフリカの中心部にある四千万人の広大な国に再び世界の注意が向けられました。

治療法もワクチンも知られていないため、そのウィルスによって少なくとも64人の死者が出ました。多くのザイール人がモブツ・セセ・セコ大統領の政府に公然と腹を立てています。批評家によるとモブツは、過去約30年もの間、誰の挑戦も受けずにずっと政権の座にあり、推計で数十億ドルもの個人資産を蓄財したと言われてます・・・

腐敗はザイール社会と政府の隅々にまで行き渡り、五百万人の首都へのウィルスの侵入を阻止しようとして取られた隔離対策にも賄賂が効く体たらくです、と市の職員が話しています・・・（注3）

さらに、6月14日のCNNは、「モブツ大統領は、エボラ対策の費用は他の国が保証すべきで、自分がすべき問題ではありませんと語っています」というニュースと本人の画像を大きく映し出しました。

そんなモブツを生んだコンゴは一体、どんな国だったのでしょか。

### 3. コンゴをめぐって

#### 3. 1 「コンゴ自由国」：植民地支配

現在の「コンゴ民主共和国」はこれまでに何度か国名を変えていますが、ここではすべてコンゴと言う呼び方を使います。（注4）

コンゴの悲劇は、植民地を持ちたいというベルギー王子の夢で始まります。奴隷貿易で暴利を貪って資本蓄積を果たした西洋社会は、更なる富を求めて産業革命を起こして資本主義を加速させます。さばき切れない製品の市場と原材料を求めてアフリカ争奪戦を繰り広げますが、争奪戦は余りにも激しく、世界大戦の危機を回避するためにベルリン会議を開いて妥協案を模索します。英国、フランスなどが植民地分割を決めたのはよく知られていますが、その会議で、コンゴがレオポルド2世個人の植民地として認められた事実はあまり知られていません。植民地を増やす余裕はないので競争相手には取られたくないが小国ベルギーに譲るなら安全と計算する英国とフランス、増えるアフリカ人奴隷の子孫をアフリカ大陸に送り返す策を模索していた米国、3国の思惑が一致し、レオポルド2世の接待外交も功を奏して、レオポルド2世個人の植民地「コンゴ自由国」が認められたのです。



レオポルド 2 世自身は生涯アフリカの地を踏んでいませんが、私兵を送り、電気と自動車という時宜を得て、銅と天然ゴムで暴利を貪り尽くします。

「黒人をアフリカに送り返せ」という南部の差別主義者の野望と、「アフリカへ帰れ」と唱える黒人の考えが、皮肉にも一致した結果、白人の牧師と共に、プレスビテリアン教会からコンゴに派遣されたアフリカ系米国人牧師ウィリアム・シェパードは、教会の年報「カサイ・ヘラルド」(1908 年 1 月)に、赤道に近いコンゴ盆地カサイ地区に住むルバの人たちの当時の様子を次のように記しています。

この土地に住む屈強な人々は、男も女も、太古から縛られず、玉蜀黍、豌豆、煙草、馬鈴薯を作り、罌を仕掛けて象牙や豹皮を取り、自らの王と立派な統治機構を持ち、どの町にも法に携わる役人を置いていました。この気高い人たちの人口は恐らく 40 万、民族の歴史の新しい一ページが始まろうとしていました。僅か数年前にこの国を訪れた旅人は、村人が各々一つから四つの部屋のある広い家に住み、妻や子供を慈しんで和やかに暮らす様子を目にしています…。

しかし、ここ 3 年の、何という変わり様でしょうか！ジャングルの畑には草が生い茂り、王は一介の奴隷と成り果て、大抵は作りかけで一部屋作りの家は荒れ放題です。町の通りが、昔のようにきれいに掃き清められることもなく、子供たちは腹を空かせて泣き叫ぶばかりです。

どうしてこんなに変わったのでしょうか？簡単に言えば、国王から認可された貿易会社の傭兵が銃を持ち、森でゴムを採るために夜昼となく長時間に渡って、何日も何日も人々を無理遣り働かせるからです。支払われる額は余りにも少なく、その僅かな額ではとても人々は暮らしていけません。村の大半の人たちは、神の福音の話に耳を傾け、魂の救いに関する答えを出す暇もありません。」(注 5)

「認可」を出したのは、レオポルド 2 世で、王は 1888 年にベルギー人とアフリカ人傭兵から成る軍隊を組織し、多額の予算を拠出して中央アフリカ最強のものに作り上げました。1890 年に、タイヤや、電話、電線の絶縁体にゴムが使われ始めて世界的なブームが起こります。原材料の天然ゴムは利益率が異常に高く、それまでの過大な投資で窮地にいた王は蘇ります。アジアやラテン・アメリカの栽培ゴムに取って代わられるのは、木が育つまでの 20 年ほどと読んだ王は、容赦なく天然ゴムを集めさせます。配偶者を人質にし、採取量が規定に満たない者は、見せしめに手足を切断させました。密林に自生する樹は、液を多く集めるために深い切り込みを入れられ、すぐに枯れました。作業の場はより奥地となり、時には、猛烈な雨の中での苛酷な作業となりました。牧師シェパードが見たのは、そんな作業の中心地カサイ地区での光景だったのです。

ヨーロッパとアメリカの反対運動で、王は 1908 年にベルギー政府への植民地譲渡を余儀なくされますが、その支配は 23 年間に及びました。その間に殺された人の数を正確に知るのとは不可能ですが、少なくとも人口は半減し、約一千万人が殺されたと推定されています。王が植民地から得た生涯所得は、現在の価格にして約 120 億円とも言われます。王はアフリカ人から絞り取った金を、ブリュッセルの街並みやフランスの別荘、65 歳で再婚した相手の 16 歳の少女に惜しげもなく注ぎ込み、1909 年に死んでいます。

「コンゴ自由国」は 1908 年にレオポルド 2 世からベルギー政府に譲渡されて「ベルギー領コンゴ」になり、搾取構造もそのまま引き継がれます。支配体制を支えたのは、1888 年に国王が傭兵で結成した植民地軍 (The Force Publique) です。その後、植民地政府の予算の半分以上が注がれて、1900 年には、1 万 9000 人のアフリカ中央部最強の軍隊となっています。軍はベルギー人中心の白人と、主にザンジバル (現在はタンザニアの一部)、西アフリカの英国植民地出身のアフリカ人で構成され、「一人か二人の白人将校・下士官と数十人の黒人兵から成る小さな駐屯隊に分

けられていました。」(註 6) 兵隊がアフリカ人に銃口を突きつけて働かせるという、まさに力による植民地支配だったのです。

レオポルド 2 世は国際世論に押されて渋々政府に植民地を譲渡しますが、国際世論とは言っても、この時期、ドイツは南西アフリカ(現在のナミビア)で、フランスは仏領コンゴで、英国はオーストラリアで、米国はフィリピンや国内で同様の侵略行為を犯していましたので、批判も及び腰で、国王が死に、1913 年に英国が譲渡を承認する頃には、国際世論も下火になり、第一次大戦で立ち消えになってしまいました。アフリカ人は人頭税をかけられて農園に駆り出され、栽培ゴムや綿や椰子油などを作らされました。第一次大戦では、兵士や運搬人として召集され、ある宣教師の報告では「一家の父親は前線に駆り出され、母親は兵士の食べる粉を挽かされ、子供たちは兵士のための食べ物を運んでいる」(註 7) という惨状でした。第二次大戦では、軍用ゴムの需要を満たすために、再び「コンゴ自由国」の天然ゴム採集の悪夢が再現されます。また、銅や金や錫などの鉱物資源だけでなく「広島、長崎の爆弾が作られたウランの 80%以上がコンゴの鉱山から持ち出された」(註 8) と言われています。名前が「ベルギー領コンゴ」に変わっても、豊かな富は、こうして貪り食われたのです。

コンゴが貪り食われたのは、豊かな大地と鉱物資源に恵まれていたからです。ベルギーの 80 倍の広さ、コンゴ川流域の水力資源と農業の可能性、豊かな鉱物資源を併せ持つコンゴは、北はコンゴ(旧仏領コンゴ)、中央アフリカ、スーダンと、東はウガンダ、ルワンダ、ブルンジ、タンザニアと、南はアンゴラ、ザンビアとに接しており、地理的、戦略的にも大陸の要の位置にあります。植民地列強が豊かなコンゴを見逃す筈もなく、鉄道も敷き、自分達が快適に暮らせる環境を整えていきました。「1953 年には、世界のウラニウムの約半分、工業用ダイヤモンドの 70%を産出するようになったほか、銅・コバルト・亜鉛・マンガン・金・タングステンなどの生産でも、コンゴは世界で有数の地域」(註 9) になっていました。綿花・珈琲・椰子油等の生産でも成長を示し、ベルギーと英国の工業原材料の有力な供給地となりました。行政区は、北西部の赤道州、北東部の東部州、中東部のキブ州、中西部のレオポルドヴィル州、中部のカサイ州、南東部のカタンガ州の六州に分けられ、大西洋に面するレオポルドヴィル州に首都レオポルドヴィル(現在のキンシャサ)があり、カタンガ州とカサイ州南部が鉱物資源に恵まれた地域です。

コンゴは南アフリカと並んで、暴虐の限りを尽くした植民地支配の典型だったのです。

### 3. 2 独立とコンゴ動乱：新植民地支配の始まり

2 度に渡る世界大戦での殺し合いで、ヨーロッパ社会の総体的な力が低下したとき、それまで抑圧され続けていた人たちが自由を求めて闘い始めます。その先頭に立ったのは、ヨーロッパやアメリカで教育を受けた若い知識階層で、国民の圧倒的な支持を受けました。宗主国は当初、独立への動きを抑えにかかりますが、大衆の熱気を見て戦略を変更します。独立は認めるが独立過程で最大限に混乱させる、自国の復興を待つて力を回復させ機が熟せば傀儡政権を立てて軍事介入をする、それがその時点での最良の戦略だったのです。

コンゴの場合、ベルギーの取ったやり方は、何ともあからさまでした。1960 年、ベルギー政府は政権をコンゴ人の手に引き継ぐのに、わずか 6 ヶ月足らずの準備期間しか置きませんでした。ベルギー人管理八千人は総引き上げ、行政の経験者もほとんどなく、36 閣僚のうち大学卒業者は 3 人だけでした。独立後一週間もせずに国内は大混乱、そこにベルギーが軍事介入、コンゴはたちまち大国の内政干渉の餌食となりました。大国は、鉱物資源の豊かなカタンガ州(現在のシャバ州)での経済利権を確保するために、国民の圧倒的な支持を受けて首相になったパトリス・ルムンバの排除に取りかかります。危機を察知したルムンバは国連軍の出動を要請しますが、アメリカの援助でクーデターを起こした政府軍のモブツ大佐に捕えられ、国連軍の見守るなか、利権

目当てに外国が支援するカタンガ州に送られて、惨殺されてしまいました。このコンゴ動乱は国連の汚点と言われますが、国連はもともと新植民地支配を維持するために作られて組織ですから、当然の結果だったかも知れません。当時米国大統領アイゼンハワーは、CIA（中央情報局）にルムンバの暗殺命令を出したと言われます。

独立は勝ち取っても、経済力を完全に握られては正常な国政が行なえるはずありません。名前こそ変わったものの、搾取構造は植民地時代と余り変わらず、「先進国」産業の原材料の供給地としての役割を担わされているのです。しかも、原材料の価格を決めるのは輸出先の「先進国」で、高い関税をかけられるので加工して輸出することも出来ず、結局は原材料のまま売るのが現状です。

こうして、コンゴでも新植民地体制が始まりました。

### 3. 3 モブツ：新植民地支配

政権の座に着いたモブツは、アメリカの梃子入れで30年以上も独裁政権を続けました。その暴政はよく知られています。1984年から2年間、海外協力隊員としてザイールの田舎で過ごしたアメリカ人の新聞記事から、モブツ政権下で人々の悲惨な様子が窺い知れます。

2年間、私はザイール中部のカサイ地区でボランティアをしました、この地球上の他のどの地域よりも痛ましい、土の小屋と裸足と貧困のまっただ中で・・・

20世紀の後半に、人々が銃に脅されて奴隷のように綿摘みを強要され、今は失脚したモブツ・セセ・セコの金庫を一杯にするのを、私はこの目で見ました。

ザイールでの私の仕事はたんぱく質の欠如によって病気にかかった子供たちを助けることでした。・・・村の養魚池を作って、田舎の地域に栄養補給をすることでしたが、田舎の地域は貧しくてアスピリンの錠が家計を圧迫する惨状でした。しかし、私の仕事はまったく象徴的なものでした。貧困は余りにも根が深く、広範で深刻過ぎました。そしてアメリカの援助は余りにも小さすぎました。私はそれぞれ何軒かの家族の手助けをしました。

神（あるいは神の不在）は細部に潜んでいます。腐りかけの歯を何とかしてもらうために私の家に来た村の人々の泣きじゃくる顔のような細部にです。アフリカの基準から言っても、ザイールの医療の状況は驚くほど酷く、ほとんど医療は望めません。アメリカや他の西側諸国によって寄贈された薬は、モブツ軍によって慣例的に強奪され、法外な価格で闇市場に転売されました。目的の場所に援助物資が届いた時でも、保証はありませんでした。私は、以前不釣り合いなフランスとアメリカの軍服を着た兵士が、ユニセフが配給した粉ミルクを溶いてこしらえた飲み物を下痢で苦しむ少女の手から取り上げて、自分で飲んでしまう光景を目の当たりにしました。

私のいた小さな村で、人々が病気になった時、私は持っていたアスピリン、マラリア用の錠剤、包帯などどんな僅かなものでも与えました。また、村人たちが歯痛のため私の所へ来た時には、求められたガソリンをその人たちに与えました。私は、オートバイのキャブレターから半インチのガソリンを注ぎました、そして70歳の女性と15歳の男の子がガソリンを唇にたらし、そのガソリンを口に含んで、シュシュと音を立てるのを見ました。ザイールの容赦のない基準では、これが歯の治療だったのです。地元の人々によると、このように使う僅かなガソリンは感染を防ぎ、痛みを和らげる手助けをするということでした。私はその考えに拒絶反応を見せました。しかし、人々は私の所へ来続けました。口を腫らして、泣きながら、頼むから何とかしてくれと言って、数十キロも歩いてくる人もいました。だから私は歯医者になりました。何もないよりはいいと思ったのです。

私が住んでいたザイール中部では、政府が求める強制労働の要求を満たせるように、村人は

健康でいることが特に重要でした。家族の十分な食料を得るために耕す為に既に充分苦勞していたすべての成人男性は、600 坪ほどの土地に綿を植え、その綿を政府に売るように要求されました。綿を植えない人、または植えられない人々には厳しい罰金や、凶暴なライフル銃の銃身で規則を守らせるために派遣された兵士から鞭打ちの刑を受ける危険がありました。それはベルギーによる植民地時代からそっくり受け継がれた体制だったのです。モブツは独占的に綿の価格を不自然なまでに低い基準に規制し、買い取る際にいつものように目盛りをわざと不正に操作し、村人を再び騙しました。村での綿販売は私の前庭で行われていましたので、この子細をすべて知っています。私は無数の鞭打ちを含め、すべてを戸口から見たのです。(註 10)

これはすべてアメリカとヨーロッパの支援によって可能になりました。1977 年、1978 年と 1984 年には、アメリカとフランスが直接的、または間接的に、最後にモブツ政府を倒した人たちに似た改革派による暴動からモブツ政権を救う手助けをしました。1980 年代、アメリカは、腐敗や夥しい人権侵害についての信頼し得る報告書を入手していたにもかかわらず、モブツ政権に軍事援助と経済援助をし続けました。モブツは冷戦を最大限に利用し、新植民地主義者から最大の援助を引き出しました。その代わり、ロシア人とキューバ人を国内に入れずに領土を安定させ続け、西洋の工場向けの鉱物を生産しました。

冷戦の終わりには、モブツの個人資産と国債が共に 60 億ドルに達したとされています。

### 3. 4 コンゴ民主共和国

外圧によって腐敗や人権侵害が取り沙汰されるようになるにつれて、国内政治への支配力は弱まりました。モブツは 1990 年に民主主義的な改革にむけての内外の圧力に屈服しますが、1994 年のルワンダの大量虐殺で、また息を吹き返します。西洋がモブツをもう一度必要としたからです。1996 年 10 月 18 日、東部地域で反乱が発生しました。ローラン・カビラ (当時 56 歳) に導かれたルワンダ人の支持する反乱軍、及びコンゴ・ザイル解放民主勢力連合は、余り訓練されずに士気のあがらないザイル軍を敗走させて、ゴマとブラブなど、東部の境界周辺の主要な町を占領したのです。

米国大統領ビル・クリントンはモブツに、ロナルド・レーガンが 1986 年にフィリピンでフェルディナンド・マルコスに明言したように、武力を行使しない形で平和裡に政権移譲を行なうべきだと伝えます。5 月 17 日、反体制軍は首都に行進し、2 日後に、カビラはコンゴ民主共和国の大統領として宣誓しました。国民への演説の中で、カビラははっきりと以前のザイルに民主主義的な変化をもたらすと言いました。

ルムンバ内閣の閣僚の一人だったカビラは、モブツの支配した残酷な時代に、辛うじて死を免れ、キブ州とリフト渓谷沿いの境界線地区と湖畔地区の深い森の中に逃げ込みました。カビラを探した人もいましたが、その人たちからは何の情報も聞かれませんでした。カビラは 1960 年代からずっと小規模な反乱に参加しており、モブツの追放を切望していました。その反乱で初めて反体制の代表者を務め、1996 年 10 月に、指導者として前面に推されました。それはカビラがザイルのルバ人の一員として、フツ人とツチ人の間の紛争で、恐らく中立の立場にいる人に見えたからでしょう。広大な国を平和な流れに導く舵取りとして忽然と姿を現わしたのです。カビラは大統領宣言を果たしますが、2001 年に暗殺されて、息子のジョゼフ・カビラが大統領に就任しました。そして、カビラのいたコンゴ東部では、今、IT ビジネスに欠かせない希少金属タンタルが新たな紛争の種になっています。

1995 年のエボラ出血熱騒動には、こうした凄まじい背景が潜んでいたのです。

NHK で放送中の海外ドラマ『ER 緊急救命室』の第 9 シリーズと第 10 シリーズで、カーター医師は、カビラの潜んでいたコンゴ東部にボランティアとして出向きますが、今まで述べたような

背景なしにはカーターが訪れたコンゴを理解するのは難しいでしょう。

#### 4. 医師をめざす人のための英語の授業

宮崎大学医学部では2005年度から、タイのプリンス・オブ・ソンクラ大学との学生交換プログラムに向けての英語講座を始めました。1・2年次にはさほど関心を示さなかった4・5年生が、タイでの単位互換を伴う臨床・クラークシップ・プログラムに参加するという差し迫った目標が出来て、生き生きと英語を学び始めました。語学を学ぶうえで、明確な目標が如何に大切かを肌で感じています。一ヶ月間のプログラムに参加した学生は例外なく、英語もさることながら、医学をもっと勉強しなければと言います。タイでは医者数が少なく、5・6年生は実際の医者に近いことを要求されますから、日本の学生に比べて遙かに勉強もしますし、よく出来るのです。感染症病棟でエイズ患者の回診をした学生は、社会制度を学ぶ大切さを口にします。大学に入学するために大量の知識を詰め込んできた中で得た歴史観や考え方を再点検して、自分自身について考える機会になればと願って授業をやりますが、うまく行くとは限りません。新入生の最初の授業でカーターの行ったコンゴのERを授業で見てもらったとき、ある学生は「初回の授業を受け、(それなりに覚悟はしていたつもりではありましたが、)やはり衝撃を受けました・・・ “人であることを止めるか” “人に尽くそうとすることを止めるか” の選択であるような気がしました。せめて誠実でありたい—今はそう思います。」という感想を授業専用のホームページの掲示板に寄せています。「誠実で」あるためには、まず西洋寄りの体制の中で作り出された自分の価値観を見直し、大学生として相応しい基礎知識が何であるかに気づく必要があります。その学生はまた、「第1回目の授業はとても衝撃的でした。授業そのものも勿論ですが、授業のあとで、私同様に“油断していた所に直撃を受けて激しく動揺する人”と“てか超だるいんだけどー”と言える人”の2通りに大別されたことが面白かったです。」と同級生の反応について記しています。

制度の問題もあります。医者を志望して医学科に入って来ていない学生の数が想像以上に多く、そういう学生は教養でも専門でも授業には関心が薄く、単位や試験には敏感です。しかし、入学試験で学科の成績を問う限りは、「したいことは見つからないし他の学部に行くよりは医学部へ行く方がまし」と考える学生を排除することなど実際には出来ません。

一対多という講義形式にも限界があります。いくら準備や工夫をしても、誰もが満足する授業が出来るとは思えません。厳しく出席を取らないと成立しない授業もあるようですし、厳しく出席を取っても、後の席で寝ていたり、携帯をしている学生もいるようです。

色々な問題を抱えながらやって行くしかないわけですが、やはり大学の自由な空間で培う素養は大切なものです。ESPとEGPとの狭間で、歴史観や考え方を再認識するきっかけを提供し、結果的にはそれが基礎医学・臨床医学への橋渡しの役目を果たすような授業をして、学生一人一人がいつかは適切な処方箋(RX)を書けるようになることを願いながら、十年一日の如く試行錯誤を続けたいと思います。

#### <註>

1. IDSC (国立感染症研究所感染症情報センター)「感染症の話」  
([http://idsc.nih.gov/jp/idwr/kansen/k02\\_g2/k02\\_32/k02\\_32.html](http://idsc.nih.gov/jp/idwr/kansen/k02_g2/k02_32/k02_32.html))
2. (May 13, 1995). Deadly ebola virus sweeps through Zairean town. Los Angeles Times in THE DAILY YOMIURI. 「解剖は非常に気持ち悪かったが、いったん血をすべてきれいにしてしまうと、内臓器官は損なわれていないままだとわかりました」[Robin McKie, “Nature of the killer virus,” (Johannesburg: Mail & Guardian, May 19 to 24, 1995)] という記事からも、誤った推測記事だと判



ります。

3. (May 16, 1995) Ebola virus returns Zaire into World's spotlight. THE DAILY YOMIURI.

4. 1885年のベルリン会議でベルギー王レオポルド2世個人の植民地「コンゴ自由国」として認められて以来1908年「ベルギー領コンゴ」→1960年「コンゴ共和国」→1967年「コンゴ民主共和国」→1971年「ザイール民主共和国」→1997年「コンゴ民主共和国」と名前が変わって現在に至っています。

5. Hochschild, Adam. (1998) King Leopold's Ghost - A Story of Greed, Terror, and Heroism in Colonial Africa, 261. New York: Mariner Books. 同時期に仕事で当地に滞在した作家のジョセフ・コンラッドは、自らの体験に基づいた小説 Heart of Darkness を書き、ヨーロッパやアメリカで注目を浴びました。

6. 前掲書. 121.

7. 前掲書. 279.

8. 前掲書. 278.

9. 小田英郎 (1986) 『アフリカ現代史Ⅲ中部アフリカ』東京：山川出版社. 118.

10. Tidwell, Mike. (June 6, 1997) Looking back in Anger: Life in Mobutu's Zaire. Washington Post in THE DAILY YOMIURI.

資料 11

アフリカ文化論 1

南アフリカの歴史と哀しき人間の性

玉田吉行



(横浜：門土社)

(2007年)

64ページ

本の目次と1章はじめに、と15章 哀しき人間の性、を取録しました。

ホームページでも公開しています。

([http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/06\\_book\\_Africa\\_1.doc](http://tamada.med.miyazaki-u.ac.jp/tamada/works/africa/06_book_Africa_1.doc))

一章	はじめに	3
二章	「アフリカの蹄」	4
三章	南アフリカ概観	6
四章	アフリカ史のなかで	9
五章	ヨーロッパ人とリザーブ	12
六章	アパルトヘイトと抵抗運動	15
七章	ロバート・マンガリソ・ソブクウェ	19
八章	武力闘争	24
九章	アレックス・ラ・グーマ	26
十章	バンツール・ステューヴン・ビコ	28
十一章	セスウル・エイブラハムズ	30
十二章	体制を支えたもの	35
十三章	ネルソン・マンデラの釈放	39
十四章	エイズと『アフリカの瞳』	43
十五章	哀しき人間の性	52
	註	57
	南アフリカ小史	62

## 一章 はじめに

この小冊子は、「アフリカ文化論」「南アフリカ概論」などの授業で話した内容をまとめたものです。

書く空間を求めて辿り着いた宮崎医科大学は旧宮崎大学と統合して宮崎大学となり、今はそこで英語と一般教養の科目などを担当しています。

授業では、折角大学で学ぶ空間を得た人に、価値観や歴史観を問い直してもらえればと考えて、アフリカなどを題材に取り上げています。アフリカ史を辿れば、英語が一番侵略的だった英国の言葉であることも、白人優位・黒人蔑視の思想が都合よく捏造されて来たことも判ります。アフロ・アメリカ史を見れば、今日のアメリカの繁栄が奴隷貿易や奴隷制の上に築き上げられたことも分かりますし、全てが過去の出来事の羅列ではなく、過去から繋がっている現在の問題であることにも気づきます。

元来、自由な空間で培う素養は大切なものです。素養が価値観や歴史観の基盤でもあり、生き方を決める要素でもあるからです。大学に入学するために大量の知識を詰め込んできた人に、今までの歴史観や考え方そのものを揺さぶるような話をして、「さすがは大学だ」と思ってもらえるような授業がしたいといつも思っています。この小冊子が、自分自身について考えるための一助になれば嬉しい限りです。

一章ではこの小冊子の生まれた経緯を、二章では「アフリカの蹄」の中の間いかけを、三章では南アフリカの地理や言語などの紹介を、四章ではアフリカ史の中での南アフリカを、五章ではヨーロッパ人入植者が打ち立てた搾取機構を、六章ではアパルトヘイト体制とアフリカ人の抵抗運動を、七章では抵抗運動を指導したソブクウェを、八章では武力闘争の経緯を、九章ではアパルトヘイト体制下の作家ラ・グーマを、十章ではカナダで出会った学者エイブラハムズさんを、十一章では黒人意識運動の指導者ビコを、十二章ではアパルトヘイト体制を支えた実体を、十三章ではマンデラの釈放とその後の実状を、十四章ではエイズの実態を、十五章では人間の性についての正直な思いを綴っています。

最後に、註と南アフリカ小史を載せました。

## 十五章 哀しき人間の性

### 哀しき人間の性

長々と南アフリカの歴史を辿って来たわけですが、そこに浮かび上がって来るのは、侵略という行為を通して透かして見える哀しい人間の性です。

最初は、直接侵略に関わったオランダ人、イギリス人入植者においてです。ヨーロッパ人はある日、片手に聖書、もう片方の手に銃を携えて南アフリカに現われました。力づくでアフリカ人から土地を奪って無産者に仕立て、種々の税を課して、大量の安価な労働力を産み出しました。そして、アフリカ人に金やダイヤを掘らせては巨万の富を築きます。搾取体制を守るために連合国家を作り、反対するものは自分たちの作った法律で罰して「合法的に」排除、抹殺してきたのです。いいものを食べたい、広い土地に住みたいという個々の欲望が集まって総体的な意思となりました。植民地政策は本国を潤し、世論にも支持され続けました。

次にその白人王国に群がり、手を携えて共に甘い汁を吸い続けて来た多くの「先進国」においてです。「先進国」は、これ以上はあからさまな搾取体制を維持出来ないことを悟ると、アパルトヘイト政権に自らが決定した法律を反故にすることを強いて「政治犯」を釈放させ、基本構造を替えない形でアフリカ人政権を誕生させました。

そして、新アフリカ人政権においてです。未曾有のエイズ禍に苦しむ国民に抗HIV薬を供給出来ないと見るや、まだ治験の済んでいない薬を無料で配布したり、安価で販売するという暴挙に出たのです。欧米の製薬会社はエイズまでも食べ物にしたわけですが、新政権の担い手の大半は、長く苦しいアパルトヘイトとの闘いを続けて来たはずですが、その人たちはどうして、欧米の製薬会社の言いなりになったのでしょうか。エイズに苦しむ同胞をどうして苦しませることが出来たのでしょうか。

最後に、日本人においてです。授業で出会う学生が、「暗黒大陸」や「未開の地」というあからさまな偏見は持たないにしても、多くは「アフリカ人はかわいそう」「アフリカに文学があるとは思わなかった」「日本は、ODAを通じてかわいそうなアフリカに支援してやっている」（註27）と考えています。貿易や投資でアパルトヘイト政権を支えて莫大な利益を得たばかりか、今も形を変えてIT産業に不可欠な希少金属や電力供給に欠かせないウランなどを通して利益を得続けている現実に無関心を装い、積極的に深くを知ろうとはしません。そして、「遠い夜明け」を見ると、たくさんの方が「日本に生まれてよかった」と胸をなで下ろし、私たちに何か出来ることはありませんかと言います。アパルトヘイトの抑圧の中でも、外的要因によって自己否定して自らに見切りをつける人たちに自己意識の大切を説き、自分への希望を捨てず、国に対しても希望を育もうと語りかけたソブクウェやビコの崇高さに比べて、その無知と無関心と傲慢さに虚しさを覚えます。

そんな狭間に立って現実と直面していますとつい悲観的になって、授業の最後に「もう溜め息しか、出ませんね」と呟きましたら、受講生から次のような反論が届きました。

「『人間について考えれば考える程に絶望的になる』『人間の問題の現状について努力することは大切だけれども、ほんの少ししか変わらないか、全く変わらないかのどちらかだろうな。』という考えは十分にわかります。が、それで終わってしまうのはどうでしょうか。もちろん絶望を知ることが大切なことです。絶望と向き合うこと無しでは、何も理解出来ません。しかし、先生は、折角教壇に立てる機会を持つことが出来ているのです。私達生徒に絶望だけ、無力感だけを叩き込むのではなく『行動することで、現状はほんのわずかし動かさない。けれども、そのほんのちよつとが大事なんだ。』という方向も教えたほうが、私には社会や国にとって有益だと思えるのです。こんな考え方は短絡過ぎるでしょうか？」

その学生が指摘する通りです。溜め息をついていても、問題が解決するわけではありません。現状を正しく受け止めたうえで、少しずつでもやれることをして行くしかないでしょう。アフロ・アメリカの小説を理解したいという思いでやり始めて気がついて見れば、妙な空間に踏み入ってしまった。以来、大学の英語や教養の授業でアフリカやアフロ・アメリカを取り上げて二十年以上になりますが、余りにも出口の見えない現実に、悲観的になり過ぎているようです。

### 意識や発想を変えて

人が持つ哀しい性と無力を思い知ったうえで、何が出来るかを考えたいと思います。これだけ規模が大きくなった今、世界の構造の枠組みを変えるのは不可能に近く、実質的ではありません。しかし、意識や発想を変えて枠組みの中でやれることをやって、結果的に少しは変わるというのは可能です。

ボツワナのエイズ対策事業に取り組んで成功したアーネスト・ダルコー医師の例は参考になります。

ボツワナは、四三ページの表にも示しましたが、極めて絶望的な状況にあった国です。ダルコーさんは医療とビジネスを両立させて、多くのエイズ患者を社会復帰させています。(註28) 三六歳のダルコーさんは、アメリカに生まれ、タンザニアとケニアで過ごしました。ハーバードで医学の資格を、オクスフォードで経営学の修士号を得た後、ニューヨーク市の経営コンサルタント会社マッキンゼー社に就職して、二〇〇一年にエイズ対策事業のためにボツワナに派遣されました。(註29)

派遣された当時、三人に一人がH I Vに感染していたと言います。最初の一年間は、「夜明け」という意味の国家プロジェクトM A S Aの責任者として「一日最低二十二時間」は働いたそうです。感染者数を知るためにモハエ大統領にテレビでエイズ検査を受けるように呼びかけてもらう一方で、医療体制を把握するために国じゅうを隈無く調査しています。その結果、絶対的な医師不足を痛感しました。周辺国に呼びかけ破格の給料を出して数年契約で医師を雇い入れると同時に、国内でも医師を育成し、現場に二千二百人の医師を配置しました。

最大の問題は薬でしたが、アメリカの製薬会社と交渉し、患者の資料を提供する代わりにほぼ無料で薬を確保し、半数以上の患者の治療を可能にしました。

政府の資金では足りませんでしたので、「エイズ撲滅のためのプロジェクト」を展開するマイクロソフト社のビル・ゲイツと掛け合い、一兆円を引き出しています。その薬と豊富な資金を基に、ネットワークシステムを構築します。プロジェクト本部の下に四つの支部を置き、それぞれの支部にコーディネーターを配置、コーディネーターはその下にある多くの拠点病院と連携し、現場の状況に応じて薬を届けるというシステムです。ダルコーさんは学んだ経営学の知識を生かし、ウォルマートの最先端の納品システムを参考にしたと言います。二〇〇〇年に三六歳までに落ち込んでいた平均寿命は上昇に転じ、二〇二五年には五四歳に回復する可能性も出てきたと言われています。(註30)

ダルコーさんは今、エイズ対策を専門に行なうブロードリーチ・ヘルスケア社を設立して、最大のH I V感染国南アフリカのケープタウンでエイズと闘っています。現在、アフリカ十二カ国がダルコーさんのエイズ対策モデルを取り入れていると言います。

ダルコーさんは、永年のアパルトヘイト体制の影が色濃く残っている南アフリカで医師や病院に頼らずにエイズ治療が出来るシステムを開発しました。白人の利用する民間病院に医師が集中し、アフリカ人が利用する公立病院に医師が極端に少ない現状の中でシステムを機能させる必要性に迫られたからです。そのシステムでは、感染者の多い地域で雇い入れられた現地スタッフが、定められたマニュアルに従ってエイズ患者の簡単な診察を行ないます。その診断結果がファック



スで出先事務所に送られます。出先事務所では、情報をパソコンに入力してデータベース化され、必要に応じてケープタウンのセンターの医師に相談します。センターでは、医師が情報を総合的に判断し、現地スタッフが患者に薬を届けるのです。医師が現場にいなくても治療が出来、一人の医師がたくさんの患者を治療するという、南アフリカの現状に即した体制です。

そのダルコーさんに、かつて「国境なき医師団」で活動した医師貫戸朋子さんがケープタウンの事務所を訪れてインタビューを試みました。「私たちはエイズとの闘いに勝てますか？」という貫戸さんの質問にダルコーさんは次のように答えました。

「もちろんです。私は不可能なことはないと自分に言いかせています。四千万人の感染者を救うのは無理だと言う人もいます。でも、然るべき時に然るべき場所で指導力を発揮すれば、実現できます。そもそも私たちは、何故失敗するのでしょうか。それは、私たち自身の中に偏見が潜んでいるからです。その偏見に打ち克つことが出来れば、エイズは克服できるのです。恐れることなく、国民に正しいメッセージを伝えれば、必ず前進できます。一人一人が精一杯呼びかけるのです。明日は、明日こそはエイズを食い止めることが出来るのだ、と。」

インタビューを終えた貫戸さんは、困難に立ち向かっている人たちのために再び現場に立つ意欲をかき立てられたと言います。(註31)

ダルコーさんは、壊滅的な医療体制を考えれば予防を最優先すべきだと主張して欧米の製薬会社が目を向けなかったエイズ患者を救い、帯木蓬生が『アフリカの瞳』の中で託したメッセージ「私は人類の英知として、特定の国、つまりHIV感染が蔓延している国では、治療薬を無料にすべきだと訴えたいのです。無料化の財源は世界規模で考えれば、どこかにあるはずで、戦争が仕掛けられ、数百億ドルの戦費がただ破壊のためだけに空しく費やされています。その何分の一かの費用を、エイズに対する戦いにあてれば、私たちは確実に勝てるのです。」を実践したわけです。

ダルコーさんのようには出来なくても、体制の枠の中で意識の持ち方を少し変えるだけでやれることもあります。八十年代の後半に、朝日放送がジョハネスバーグの日本人学校取材したことがあります。有名企業から派遣された「名誉白人」に話を聞いたわけです。校長は治安の悪さから子供を如何に守るかについてだけを語り、母親たちは政治的無関心を貫き通し、子どもたちは、自分の家にいるアフリカ人のメイドたちのことを「住むかわりにやっぱり働かせてあげるっていう感じで」と答えていました。(註32)もし、同じ立場に立った時に、「折角の機会なので、子供たちにはこちらの子供たちと友だちになって、次の時代の橋渡しをしてもらいたいと思います」と校長や母親が言い、「一緒に遊んで友だちになり、将来いつかまた戻って来て何かのお役に立ちたいと思います」と子供たちが言えれば、親の世代が続けてきた損得だけの南アフリカとの関係を少しは変えて行けます。まずは自分を大切に、身近な回りを大切にして行けば、相手のことも敬えてたくさんを学ぶことが出来るでしょう。

絶望の淵にあっても、ダルコーさんのように、まだ出来ることはあると信じて、十年一日の如く語り続けられたらと思います。後世は畏るべし、なので、なのですから。

## 資料 12

未出版ですが、2008年3月に出版予定です。

“Human Sorrow – AIDS Stories Depict An African Crisis”

TAMADA Yoshiyuki

### 1. AIDS epidemic in the neo-colonial stage

This essay aims to show how AIDS stories in Kenya depict an African crisis that we have never seen in history. The AIDS situation in Africa is so devastating as is pointed out in a newspaper article containing the headlines; “Africa: the continent left to die – The Aids virus will kill 30 million Africans in the next 20 years. Are the drug companies making the situation worse?”<sup>1</sup> Most Japanese, however, do not pay much attention to African issues including the emergent AIDS crisis, even though our country is closely related to some of the African countries through trade. The Japanese have prospered by making use of ODA (Official Development Assistance), a central instrument of the neo-colonial strategy, in addition to investments and trade, by having enhanced alliances with the ‘nice people,’ a few chosen African elites. For example, Japan is one of the leading trading partners of Kenya as well as the most important ODA donor.<sup>2</sup> Nevertheless, most Japanese do not even know the existence of African literature.<sup>3</sup> But there is in fact a high-standard literature in Africa. *Nice People*<sup>4</sup> is a memoir which records the history of the outbreak of AIDS as early as 1984. *The Last Plague*<sup>5</sup> is a novel which depicts the details of those suffering with AIDS related problems, which offers to us hints at solutions to this unprecedented crisis.

I hope this essay will be some help to fill in the gap between the realities of Africa and the Japanese consciousness on Africa.

It has been less than a quarter century since the word “AIDS” entered our vocabulary. It is in 1981 when the CDC (Centers for Disease Control and Prevention) set up a special investigation team, the beginning of the first methodical study of the unknown disease. The team discovered that the symptoms were caused by a drop in T-lymphocyte cells, which play the key role in the cellular immune system that protects the human body from an invasion of pathogenic organisms. It was then that the disease was given the name AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome). In the spring of 1983 AIDS was fully diagnosed with the virus now generally called human immunodeficiency virus (HIV).

Since then, researchers have developed a number of drugs to combat AIDS. In 1996 multi-drug therapy administered through a combination of reverse transcriptase (RT) inhibitors and protease inhibitors prolonged the lives of many AIDS patients. That year was heralded as the year AIDS treatment came of age, but none of the drugs shuts down the HIV life-cycle for long. Within a few weeks after it enters a body, HIV produces billions of genetically varied offspring. Drugs can shackle most of them, but a few survive and go on reproducing in the offspring. Many may look well on the surface but not everyone fared well with the drugs, as there have been some reports of problems with resistance and side effects.

Effective multi-drug therapy is costly. The price is tremendous, even in the industrialized countries. In the developing countries those drugs are completely out of reach financially, as a report from the 1998 World AIDS Conference points out;

...And even when the drugs offered hope, still other speakers said, it is hope beyond the reach of the vast majority of the 34 million people now infected the AIDS virus. Those patients cannot

afford the treatment. It can cost about \$15,000 to provide the drugs to one person a year, a sum greater than the entire budget of many a Third World village.<sup>6</sup>

It was in the early 80's that the ADIS problem appeared in Africa. In such a short period the disease spread much more rapidly than expected. An article in 1997 reports;

In the developing world, and especially in Africa, the virus continues to take an extraordinary, and often hidden, toll of suffering. It is estimated that 2,300,000 people will die of Aids-related diseases this year, a 50-percent increase on 1996.

The UN-Aids programme now admits that it has "grossly under-estimated" the number of people who have the HIV virus, and full-blown Aids, in Africa,...

The impact of HIV on this continent is so devastating that it has wiped out 30 years of gains from improved nutrition and medical treatment....<sup>7</sup>

*Nice People* and *The Last Plague* depict the devastating situation of AIDS in Kenya. The former story shows us the panic felt when doctors had to face this unknown sexually transmitted disease for the first time. The latter novel describes many suffering people in a village withered by an attack of the plague.

## 2. Nice People

The protagonist of *Nice People* is Joseph Munguti, a doctor in Kenya Central Hospital (KCH). He began to work there in 1974, after graduating from Ibadan University in Nigeria.

At the university he was interested in STDs (Sexual Transmitted Diseases) and wrote a sub-thesis entitled: "Kenyan morality and its effects on the epidemiology of Gonorrhoea and the Treponematoses." He insisted that "we would gain tremendous progress in the fight against venereal diseases were we to provide by, extensive and intensive media communications, acceptance of sexually transmitted diseases instead of moralising about them and concealing them."

He starts his internship under Waweru Gichinga, his officer in-charge, who advises Munguti to work on night duty on a clinic in Nderu. Later Gichinga opens his own clinic, the River Road Clinic in Nairobi. The Nderu and River Road Clinics complement each other. As the law is vigilant in Nairobi, some operations can be illegally performed in Nderu. Most patients at Nderu have contracted venereal diseases (VDs). Ten years later Gichinga is arrested for his illegal treatments, so Munguti inherits the clinic as his own – a VD clinic for the down-trodden in society.

In January 1984, he reopens the clinic under a new name, believing he is the leading venereologist in the county and that there is no venereal disease he has not diagnosed and treated. In December of 1984, however, a diagnostic puzzle appeared in his clinic. At first he thinks the patient has a simple case of lymphogranuloma venereum, then, on a second visit, the sores that he thinks are simple genital herpes have spread all over the body. His patient, named Kombo, tells him that he has tried all sorts of medicines without success. A friend had referred him to Munguti and assured him that he would be cured.

Kombo says, "I am a rich man, young man. Here is twenty thousand shillings. Go and look for any medicine that will get rid of this."

Kombo and Munguti belong to the upper classes. They are rich enough to use the Kenya Banker's club "which was patronised by many members of the civil service, the big banks and government corporations. In this club most of the people in the who's who of Nairobi converged, especially on Thursdays. It had five tennis courts, three squash courts, a sauna and a beautiful swimming pool which made it a particularly convenient rendezvous point for Nairobi's young bureaucrats." (146)

So, Munguti starts researching in the Kenya Medical Research Library and finds in the November issue of the "American Medical Journal":

A serious dermatological condition follows the genital herpes which resists all known antibiotics. Persistent diarrhoea, coughing and swelling of most lymph nodes accompanies the disease. Since the body is incapable of fighting many common diseases, the patient begins to wither away and eventually dies. It has been named the green monkey disease as the virus causing it is synonymous to the one similarly attacking the green monkeys of Central Africa! Several San Franciscan homosexuals are suffering from it."<sup>8</sup>

Munguti is certain that these symptoms were the same that he saw in Kombo. What he requires is a diagnosis with clinical tests, further research on causal factors, plus an understanding of Kombo's background. He goes for a drink hoping to meet a medic with whom he can share his thoughts and comes across his old colleagues at the KCH. They confirm his fears that a new sexually transmitted disease has been diagnosed and is transmitted by a strange virus. It has already killed five persons at the KCH, a Finish man, two Americans and two Zaireans. Three Kenyans were also admitted with the disease that week. The disease is highly contagious and is terminal. The men and women are therefore isolated in cages from other patients.

Munguti visits the KCH to look at the patients for comparative purposes. When he is taken by a nurse to a glass walled room where three men sleep, he feels such helplessness as he watches the helpless men anxiously looking at them. Then he recognizes his patient, Kombo. Kombo froths at the mouth, arches his back and appears in great pain as he coughs repeatedly, a dry cough that is definitely puncturing his lungs;

"The one you were looking at is Major Kombo. Cleansing Superintendent of the Nairobi Garbage Handlers Company Ltd. They brought him in yesterday and he is unlikely to survive another day," the nurse-in-charge advised and I started warming up in the heart. My guilt started waning as I recalled a battered Luo lady who years ago had come to the River Road Clinic complaining of a sodomist City garbage collection boss. I remembered thinking of going to the police station to report a felony, but declined because my medical profession barred me from doing so. Poor Major Kombo, I rationalised, his maker must have decided to avenge the women he had bestialized. (141)

Munguti asks for a second opinion from his older colleague, Gichua Gikere. Gikere already knew of the disease which was called "Slim" and came from Uganda. Gikere talks about one witch-doctor. Although he does not believe in witch-doctors, he decides to go to the witch-doctor anyway. But before going on the planned trip, Kombo passes away.

Munguti also has sexual relationships with three women: Mumbi, Mary Nduku, and Eunice Maimba, at the same time. They are all 'nice people.' He meets Mumbi, his colleague's daughter at the clinic and is enchanted by her. They become intimate, and he finally promises to marry her. But she mothers a white baby boy of Captain Blackman, whom she met in Mombasa as a prostitute, flees to him in Helsinki just after childbirth. She dies of AIDS there.

Mary Nduku, his friend from childhood, introduces Ian Brown to Munguti at the Kenya Bankers' Club. She is a secretary and lover of Ian Brown, 34, an Englishman, who works for the Standard Bank and lives in Muthaiga, the Beverly Hills of Nairobi. His grandfather came to Kenya from South Africa. He drives a Jaguar and plays golf at the leading clubs. He dies of AIDS, too.

Eunice Maimba visits his clinic because of her husband's domestic violence. At first she was only his patient but he finally found himself a "sugar boy" with a "sugar mummy." Her husband passes away because of AIDS, too.

One morning he wakes up with swollen salivary glands and wonders:

I began wondering whether the dreaded disease that had been stalking me for the last ten years had finally caught up with me. Was it with Mary Nduku via Ian Brown? I asked myself, or

was it Eunice Maimba through Godfrey Maimba? I sent a prayer to the heavens, then continued wondering if Mumbi, Dr. GG's daughter, could also have been the cause of my problem. She had mothered a healthy child all right but this did not necessarily free her from seropositivity, or did it? I continued to ponder.

Captain Blackmann was a Finnish sailor who frequented Mombasa's whore houses, as did Major Oluoch, Mumbi's other associate. All this subtraction and addition led to the fact that I was surrounded in the last ten years by likely pathways of the killer virus and there was to be no escape. I had coitus often with the three women, who had done the same with three or more men who in turn had themselves been involved with others. I saw a picture similar to that of a spider-web that traps any flies that come into it and I knew we were all in the web. A sudden fear gripped me as I saw my mother listening to the news of her dear son's final journey and its cause. (166-167)

The author focuses on 'nice people,' for they are the 'limited pool of professional and technical elite' in the country who are to play key roles in treatment. The author's note shows his concern;

#### **AUTHOR'S NOTE**

Among the things that made me embark on 'Nice People' was this cutting from the Sidney Morning Herald sent to me in June, 1987. I reproduce it here 3 years after:

AIDS in Africa: the crisis that became a catastrophe by Blaine Harden

NAIROBI, Sunday: AIDS has infected up to a quarter of the population of some cities in central and eastern Africa, where it is now regarded as an unprecedented catastrophe.

The fatal disease is viewed as a particularly severe threat to Africa, the world's poorest continent, because it appears to have spread among its limited pool of professional and technical elite.

Health authorities in Africa and observers elsewhere say the AIDS epidemic could, in a sense, decapitate some African countries.

The growing epidemic, these authorities agree, aggravates an already severe shortage of skilled people and raises the prospect of economic, political and social disorder. (VII)

### **3. *The Last Plague***

*The Last Plague*, on the contrary, focuses on the poor, ordinary masses.

The heroine of the novel is Janet, who tries to become independent through her job. When her husband, Broker leaves her family, Janet tries to kill herself, but doesn't succeed. There are three children to raise and a Grandmother to care for. She is forced to become strong and conscious of herself in society. She willingly takes a job in the Government, which gave her condoms and pills to dish out, free of charge, in order to save the community from poverty and death. Her daily life is described as follows:

She walked and pedaled her bicycle dozens of kilometers every day, from hill to hill and throughout Crossroads. She talked to numerous people every day; sang them the song of the condom and told them of the benefits of planning heir families and of protecting themselves from sexually transmitted diseases. Some listened to her, but most people did not want to hear her at all and she was unwelcome in many homesteads that she visited. Some ran to hide when they saw her coming, but she chased after them and did what she had to do and said what she had to say, no matter how hostile the reception, for it was her job, a vital and important job, and she did not have to convince herself of that any more.<sup>9</sup>

Crossroads, a small town in Kenya, is going to die. The text reads; "There were burial mounds everywhere one turned; large, brooding things, darkly vibrant with death, and there was hardly a



single homestead in Crossroads that did not host one, or two or three or more, of these terrible reminders of the futility of man. And where there was one today, tomorrow there would be two. Two became four and four became eight. They grew, they multiplied and they mutated. They turned into monsters: hungry beasts with insatiable craving for human life." (22)

When her classmate Frank comes back home, he is much surprised to find the changes in his native village. He had left for education through villagers' donation, but he comes back with his education uncompleted: "As he crossed the old highway into town, he realized that Crossroads had changed too. The joyous town of his youth had aged, and done so badly. The walls had caved in, the roofs had collapsed and the streets were lined with piles of rubble from countless dead buildings; mountains of crushed masonry and heaps upon heaps of decomposing dreams. Crossroads lay still and despondent, a disease-ravaged animal, hopeless and despairing, an affliction-ridden thing whose resistance to adversity had decisively collapsed, dying without whimper." (24)

Broker, Janet's husband, comes back, too. He visits the house of Jemina, a woman with whom he left Crossroads for Mombasa, and finds that she has died of Aids and her grandmother remains, along with many orphans. He is also surprised to find the devastation:

Broker left Jemina's grave a thoroughly troubled man. The boy took his hands as they walked back to the huts and the other children. Two of the huts were now open. Broker pushed a door to look into a dark and dank room, smelling of urine and poverty. Rats scrambled from the floor and ran up the walls to their nests in the thatching. There was not a stick of furniture in the room. The entire floor was covered with sacks and sleeping mats. The second hut was in the same dismal condition; one vast sleeping place where rats ruled most of the day. A scrawny milk goat, with twisted horns, leaped out of the hut, startling Broker half to death, and bolted. (321)

Janet desperately tries to fight against Aids problems with the help of Frank and Broker, who think themselves to be HIV-positive. Janet has to wage a fierce battle against the villagers' taboos and tradition:

Taboos and tradition had to go, they had to be eliminated, to make way for meaningful progress. Old beliefs and assumptions were the biggest handicaps in the battle of Aids, because they had many wives, and so-called safe partners, and did not manga-manga, or consort with prostitutes. But their safe partners too had their own safe partners, who also had safe partners; in an endless long chain of safe partners that was a recipe for a terrible catastrophe. (336)

At home, Janet is assailed by her Grandmother's fixed idea day after day:

"Talk about yourself," Grandmother said. "You don't even have a man of your own. What are you doing about it?"

Janet heard these words nearly every day of her life. The words hurt, and made her want to scream with fury, but she knew she would hear them till she married again or Grandmother died. (40)

"You must get married," she said to Janet. "I worry about you and the children."

"Marry again?" Janet asked her.

"Broker was a mistake," she observed. "You have a right to marry again, another man. A proper man, someone who can look after you and your children. A real man."

"A real man?" Jane scoffed at her. "In Crossroads?"

Janet saw where they were now headed with the conversation; down the old labyrinths and tedious dead ends that they had visited too many times already.

Janet laughed, wearily and without mirth, and reminded her there were not enough men in

Crossroads who could take care of themselves, never mind their women and children. (42)

Janet visits schools to give sex education for children, a church to advise their congregation to use condoms, a witch-doctor to stop circumcise village boys, but meets with strong opposition. The witch-doctor, in revenge, smashes Frank's animal clinic to pieces because he helped Janet.

The most difficult problem Janet has to face is the marriage of her sister's husband, Kata, the witch-doctor. Following tradition, he will inherit the wife of his dead brother who has just died of Aids. Janet tries to persuade her to change Kata's mind:

"You know I can't stop Kata from doing anything," Julia said to Janet. "You know how he is a traditional man."

"Don't you understand anything at all?" Janet was on the point of despair. "If Kata takes Solomon's wife, he will die. Then Julia too will die."

"Do you now know when people will die?" Grandmother was appalled.

"Do you think you know everything?" Julia said, defiantly. "I'm tired of your telling me what to do."

"I worry for you," Janet said to her.

"Don't worry for me," she rose in a huff. "You are no my mother."

"I'm your sister," Janet told her. "I must worry about you."

"Monika is more of a sister to me," Julia retorted. "We depend on our men. We are not prostitutes." (57-58)

In spite of her efforts Kata marries his brother's wife, but he reluctantly accepts using condoms with Janet's sister largely influenced by the graphic book on Aids which Janet advised her sister to read. One day a team of inspectors from Oslo comes to see Janet. She shows them around to the schools, the church, the deserted houses with orphans, her house, and the condom shop Broker started.

It is an ironic ending, the team decides to help Janet and the village even though most of the villagers are still against the change of taboos and tradition.

An HIV test is given to all the villagers. Frank finds himself HIV-negative, but Broker's infection is confirmed. Soon after, Broker passes away.

#### **4. Human Sorrow**

Now that the cause of the disease is clear, it seems possible to prevent this viral invasion. The two stories, however, show how difficult it is to control STDs and, even more, human desire. In this we feel human sorrow.<sup>10</sup>

In Kenya, like in other African countries, the basis of the exploiting system is peasants and workers. When Europeans began to colonize African countries, they robbed Africans of their land and posed various taxes upon them, so Africans were forced to become landless peasants and workers. In Kenya some were forced to pick tea leaves as wage workers on white man's farms and others to serve as domestic workers for white families.

Under the colonial system companies and plantations needed foremen who served as mediators and could speak English, the language of the employers, which led to the development of a new type of administrative African middle class. They were given the privilege of going to school and learned much of European culture. They began to read critiques of colonialism and some of them reacted against the cultural oppression in the colonies. Some of them were against social discrimination as a group, but they were tempted to imitate the Europeans' privileged way of life. They led the fight toward independence.

Independence, however, gave nothing to peasants and workers, for the aristocracy who had previously fought for independence with the masses, made an alliance with industrialized countries.

We cannot deny that fact Japan is among them, as an important trading partner. Some of our prosperity is based upon the profits from investments and trade.

Now Aids has been added to the burden of ordinary African masses. The solution of the Aids problems is dualistic: Africans like Janet must change the 'taboos and tradition' from inside and robber nations like Japan and the U.S.A. must concede something in investments and trade.

Both are necessary.

(The Faculty of Medicine, University of Miyazaki)

### <Notes>

<sup>1</sup> Alex Duval Smith, "Africa: the continent left to die," The Independent included in The Daily Yomiuri (September 12, 1999).

<sup>2</sup> The Homepage of the Ministry of Foreign Affairs of Japan :

<http://www.mofa.go.jp/mofaj/gaiko/oda99/ge/g5-12.htm>.

<sup>3</sup> According to the questionnaires I made to the freshmen in April, 2004, just one student among 236 knew the existence of African literature. (The Faculty of Medicine -134, The Faculty of Engineering – 46, The Faculty of Agriculture - 56) Every year the situation is the same.

<sup>4</sup> Wamugunda Geteria, *Nice People* (Nairobi: African Artefacts, 1992) I happened to borrow this book from my Kenyan friend. I was told he had got it in some overseas conference. I wrote to the publisher for some inquiries, but there was no reply. I'm afraid the publisher exists no longer. I think few have read this novel in Japan.

<sup>5</sup> Major Mwangi, *The Last Plague* (Nairobi: East African Educational Publishers, 2000)

<sup>6</sup> Lawrence A. Altman, "World AIDS Conference Ends Pessimistically, With No Cure in Sight," The International Herald Tribune included in The Japan Times (July 6, 1998).

<sup>7</sup> John Lichfield, "Lethal epidemic is much larger than feared," The Independent included in The Daily Yomiuri (November 30, 1997).

<sup>8</sup> *Nice People*, p. 140; all subsequent page references to this work will appear in parentheses in this paper.

<sup>9</sup> *The Last Plague*, p. 80; all subsequent page references to this work will appear in parentheses in this paper.

<sup>10</sup> This work has been supported by JSPS. KAKENHI Grand-in-Aid-for Scientific Research (A) (15520230 – H.15~H.18) under the title: "Human Sorrow Seen between Medicine and Literature - AIDS Issues African Literature in English Depicts"