



増田研・猪狩友美（編）

一九七三〜七四年、天然痘を追いつめた記録

別冊
木村英作

増田研・猪狩友美「一九七〇年代のエチオピア北部における天然痘討じ込め作戦―寄生虫学者・木村英作氏による活動記録アーカイブより―」

日本ナイル・エチオピア学会第二八回学術大会（京都大学）発表 付録

天然痘封じ込め

木村英作とは何者か

木村英作氏（一九四六年、秋田県生まれ）は寄生虫学者である。二〇一二年まで愛知医科大学において教鞭を執ったのち、大阪大学微生物病研究所に特任教授として勤務し、現在は長崎大学で研究に当たっている。一九七〇年代



初頭、長崎大学の熱帯医学研究所内科に勤務していたところ、推挙されて当時の海外技術協力事業団（OTCA、現 JICA の前身）の専門家としてエチオピアに派遣された。WHO の天然痘根絶拡大プログラム（一九六六―八〇）はこの頃、最後に残された数少ない汚染地であったエチオピアでの患者発見とワクチン接種に注力しており、木村氏は村落をしらみつぶしにあたって、患者の発見とワクチン接種、その報告作業に従事した。

天然痘とは

天然痘は、天然痘ウイルス（variola virus）を病原体とする感染症である。感染力が強く、人から人へ飛沫感染・空気感染する。致死率も高いため紀元前より人々に恐れられてきた疾病であり、日本でもアウトブレイクがあった。歴史上の多くの人が天然痘に罹り亡くなったことが記録されている。

一九八〇年、WHO より世界天然痘根絶宣言が出され、現在では天然痘は自然界から消え去っているが、ワクチンは備蓄されている。世界最後の自然感染による天然痘患者は一九七七年にエチオピアの隣国、ソマリアで発見された。

WHO 天然痘根絶計画

天然痘の対策はどのように進められたのだろうか。一九五八年当時、全世界で天然痘の流行が起きていたことから WHO 総会で

天然痘根絶計画が決議され、対策が始められた。しかし、天然痘はその後依然としてサハラ以南アフリカや東南アジア、ブラジルなどで猛威を振るっていたため、一九六六年、WHO は天然痘根絶一〇ヶ年計画を決議し、一九六七年に計画は実行に移された。この決議では対策費用の追加配分が決定されるとともに、WHO 参加国に対しこれまで以上の根絶計画の推進が急請された。この時、世界では常在流行国三十一ヶ国と輸入患者発生国一五ヶ国があり、新規患者が年間一〇〇〇〜一五〇〇万人程発生し、死者数は二〇〇万人に上っていた。

一〇ヶ年計画の当初の方針は、「天然痘常在流行地の全住民の八〇パーセント以上に三年間でワクチン接種を行う」ことで、ワクチン接種チームが地域に行き、手当たり次第にワクチン接種を行う方式を採っていた。しかし、ワクチン接種率のみを上げて



も患者数が期待したほど減らなかったこと、西アフリカでの疫学調査から、天然痘の流行は潜伏期間を経てゆるやかに進行する（平均十二日）こと、家族などの身近な人から感染すること、ワクチン接種をしていない場合でも家族などの濃厚接触者の罹患率は四〇％と比較的低い感染率だったこと、などが明らかになった。そのため患者を発見し、その周囲にワクチン接種を行う「サーベイランスと封じ込め（surveillance and containment）」作戦に方針が変更され、これが各国で功を奏した。木村氏がプロジェクトに参画した一九七三年、世界十一カ国に天然痘の患者が存在していた（常在国・エチオピア、ボツワナ、インド、パキスタン、バングラデッシュ、ネパール。輸入感染・アフ

ガニスタン、ソマリア、ジブチ、ブータン、ケニア、イギリス。飛び火・日本）。その中でも、エチオピアはソマリアやバングラデッシュなどと並び、最後の局面まで患者が発生していた国だったのである。

エチオピアにおける天然痘根絶プログラム

エチオピアの天然痘根絶プログラムは一九七一年、もともた遅れて開始された。当時のエチオピアでは、外部ドナーの援助のもとでマラリア根絶対策プログラムや地方衛生組織の設立など、他に資源を割くべき優先プログラムがあったことが、天然痘根絶への着手が遅れた理由とされる。

プログラム開始時には、スタッフ数と自動車の数に限りがあり、わずか三十九名と小規模体制であった。そのため当初の参画地域は四州だけだった。サーベイランスと封じ込め作戦に基づき、一チーム一、二名で構成される探索チームが各地に分かれ、徒歩で患者を探した。エチオピアにおける天然痘根絶プログラムの特徴と



して、外国人ボランティアの登用があげられる。アメリカの平和特殊部隊（ピースコー）やオーストリアのボランティア、日本の青年海外協力隊（JOCV）がサーベイランスオフィサーとして、天然痘患者の発見とワクチン接種に尽力したのだ。彼らは徒歩でしかア

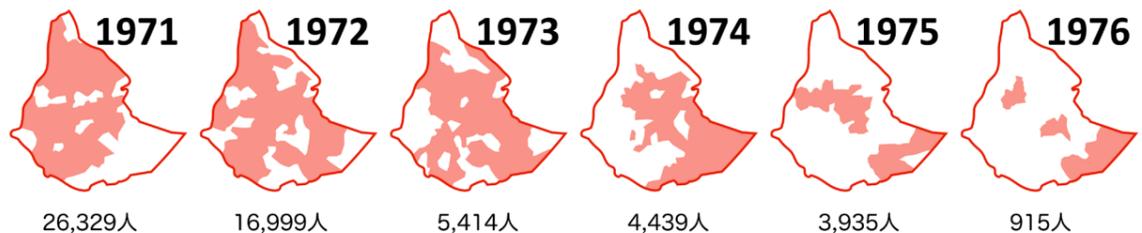
クセスできない山岳地帯をくまなく歩き、空腹や、ゲリラに遭遇するなどの困難に直面しながらも患者の探索に動しんだ。エチオピアにおける最後の天然痘患者は、一九七六年、南西のバレー州で見つかった症例であり、一九七九年、WHO によってエ

チオピアの天然痘根絶が宣言された。

一九七三年のエチオピアの状況

木村氏がプログラムに参画した一九七三年、エチオピアはアクティブフェーズ期の最中で、天然痘の症例報告数は前年と比較すると順調に減少していた。この頃、エチオピア南西地域での症例報告がなくなり、高地・山岳地域で、よりアクセスが困難なゴンダール、ゴッジャム、ウオロに人と資源を移した頃だった。こうした地域はまた、伝統的な人工天然痘接種方法（詳細は十三頁参照）が残るなど、ワクチン接種への抵抗が多く見られたようだ。

木村氏が約一年半に渡り活動したのはゴンダール州に属する複数のアウラジャ（awraja）である。資料からは、大きく分けて五つのトリップが実施されたことが確認されたが、この地域では天然痘の患者が最後まで報告され、また、アクセスが難しいこともあり、後にヘリコプターを用いた患者探索・ワクチン接種を行う「クロコダイル作戦」が行われた。



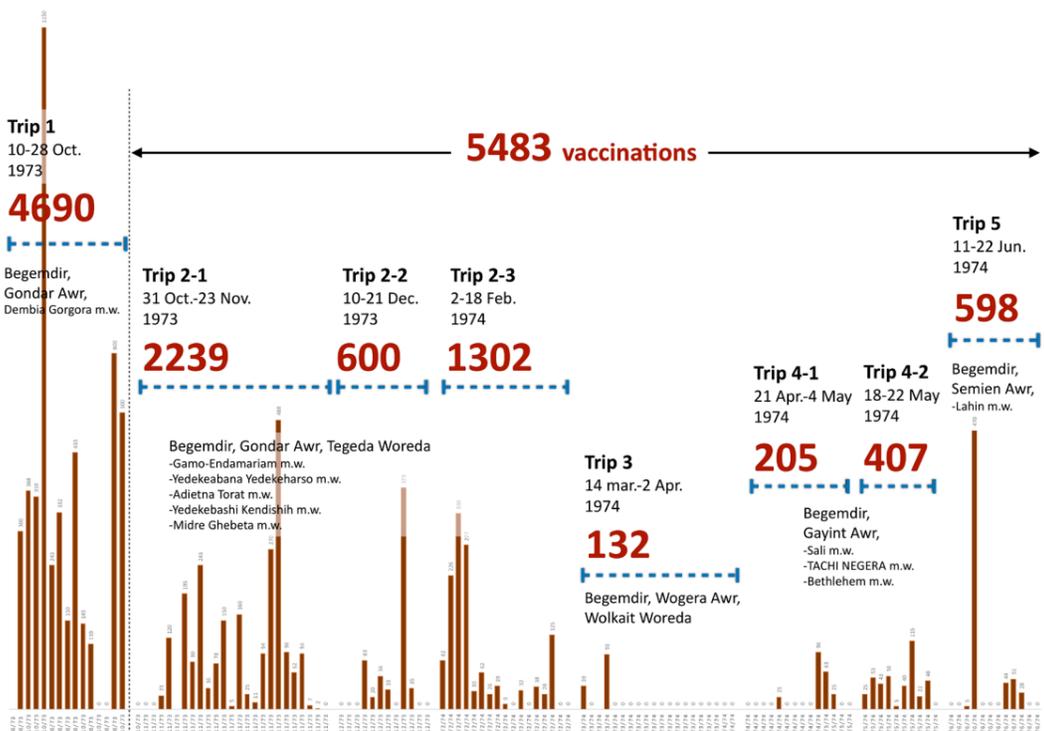
1971年から1976にかけての、エチオピアにおける天然痘分布の推移。最後に発見された患者はバレー州の遊牧民の3才の少女で、1976年8月9日のことであった。これ以降、エチオピアでは天然痘患者は発見されず、1979年にWHOはエチオピアにおける天然痘根絶を宣言した。図はWHO（1979）掲載のものをもとに、新たに作図した。

いったい、何本打ったのか

木村氏の残した日報などの記録から判読できたワクチン接種数を元に、筆者らが次のグラフを作成した。記録に残っているだけで、一九七三年一月〜七四年六月の期間に木村チームが行なったワクチン接種数は一万本を超える。

もっとも多く接種を施したのは、トレーニングトリップ（三週間弱）期間の四六八一本である。この時のワクチン接種方針の細かな記述は残っていないが、学校や、教会、マーケットなどを訪問し、患者の写真を見せながら、患者探索を行いつつ、ワクチンを接種していたものと思われる。

対策はまず患者を発見し、その患者の周囲の人々に接種を行うという方法を行なっていたため、トリップ3のように、接種数が多くない時期もあった。しかし、それでも木村氏が遠征隊を率いていたおおよそ八ヶ月間の合計本数は五四八三本と多数に上る。海拔も高く、高低差もある環境を徒歩で移動しながらの数字としては驚異的である。



当時の青年海外協力隊員との食事風景。左は木村氏とともに天然痘根絶プログラムに関わった高橋氏（仙台出身）。中央は陶芸家の鹿目曹氏（福島県出身）。



右の人物は海外技術協力事業団（OTCA、現 JICA）で協力隊員の業務調整を担当していた稲葉氏。

エチオピアで天然痘封じ込めに 関わった日本人たち

WHOの資料には、天然痘根絶プログラムの参加者として日本人二十七名の名前が連なっている。この中には木村氏の名前もある。またプログラムのメディカルオフィサーで、後に対策本部長となった蟻田功氏の名前も含まれる。記載されている名前の多くは海外技術協力事業団（OTCA、現 JICA）から「天然痘根絶対策プロジェクト」に派遣された青年海外協力隊員だった。

同プロジェクトは、一九七二年から二代、四年に渡り協力隊員を派遣し、天然痘根絶と時期を同じくして派遣を終了した。彼らは天然痘監視員として木村氏のようにサーベイランスに従事したり、自動車整備などに従事していた。

木村氏も協力隊員と患者捜しのトリップを共にした他、休暇には日本人同士で集まり、疲れをいやすべく束の間の休みを楽しんでいたようだ。

天然痘根絶委員会メンバーによって署名された天然痘根絶宣言には、唯一の日本人として、多ヶ谷勇氏（当時国立予防衛生研究所腸内ウイルス部長）が署名している。

貴重な資料の数々

木村氏は滞在中に公的な報告から私的な日記まで多様な記録を残し、それをずっと保管してきた。そうした記録を私たちは二〇一七年から順次譲り受け整理してきた。譲渡された記録類は、以下のようなものである。

- 1 手書きの地図（直接訪問、または現地有力者などから得た情報を元に作成）：8枚
- 2 村落リスト（手書きの地図と対応している）：17枚
- 3 Daily Work summary（日毎の行程（訪問地、症例とワクチン接種の数、その他のできごとのメモ）：16枚（ただしトリップ1はメモ書き）
- 4 Monthly summary（各トリップの状況をまとめたもの） 17枚（トリップ 2, 3, 4, 5）
- 5 Household Surveillance Record 16枚（トリップ 4, 5）
- 6 スライド写真（天然痘やその他皮膚疾患の患者の写真、移動中の風景、祭りなど）：多量、うち627枚をデジタル化した。
- 7 フィールドノート1冊（一九七四年四〜六月の記録で主に日本語で記入。地図の下書きもあり）

- 8 手帳：1冊（一九七三年の記録）
- 9 天然痘の varolation に関する原稿：日本語原稿20頁、英語原稿60頁
- 10 WHO 発行レポート（SMALL POX ERADICATION IN ETHIOPIA, SMALL POX SURVEILLANCE IN ETHIOPIA 29 MONTHLY REPORT, JUNE 1973）：各1冊
- 11 その他メモ：数枚

Daily Work summary および Monthly summary は、天然痘根絶プログラムに提出するために記録されており、前者においては、毎日の行程や天然痘患者の症例数とワクチン接種数が記録されている。

Household Surveillance Record は、患者が発見された場合に記録していたものである。用紙には、発見の方法、世帯の中の最初の患者の記録（名前、性別、年齢、ワクチン接種の有無と日付）、人工痘の有無と日付）、痘瘡が始まった日、その患者の生存の有無、感染ルート、それ以外の世帯メンバーの状況を記載していた。

スライド写真

ド写真はじつに多量で、デジタル化したものだけでも六二七枚あるが、実際のスライド数はこの三倍近くにのぼる。これらの写真は主に



木村氏から託された資料。右の写真は患者探索に使用した WHO 作成の天然痘患者の写真カード1枚。

に木村氏が撮影したもので、天然痘やその他皮膚疾患の患者の写真が写っていたほか、活動していたマーケットや学校、医療施設の様子など、当時のエチオピア北部の生活を垣間見れるものが多数写っていた。

フィールドノートには、主に

一九七四年四月〜六月の旅の記録や地図の下書き、患者探索とワクチン接種を行うなかで気づいたことなどが書き留められていた。

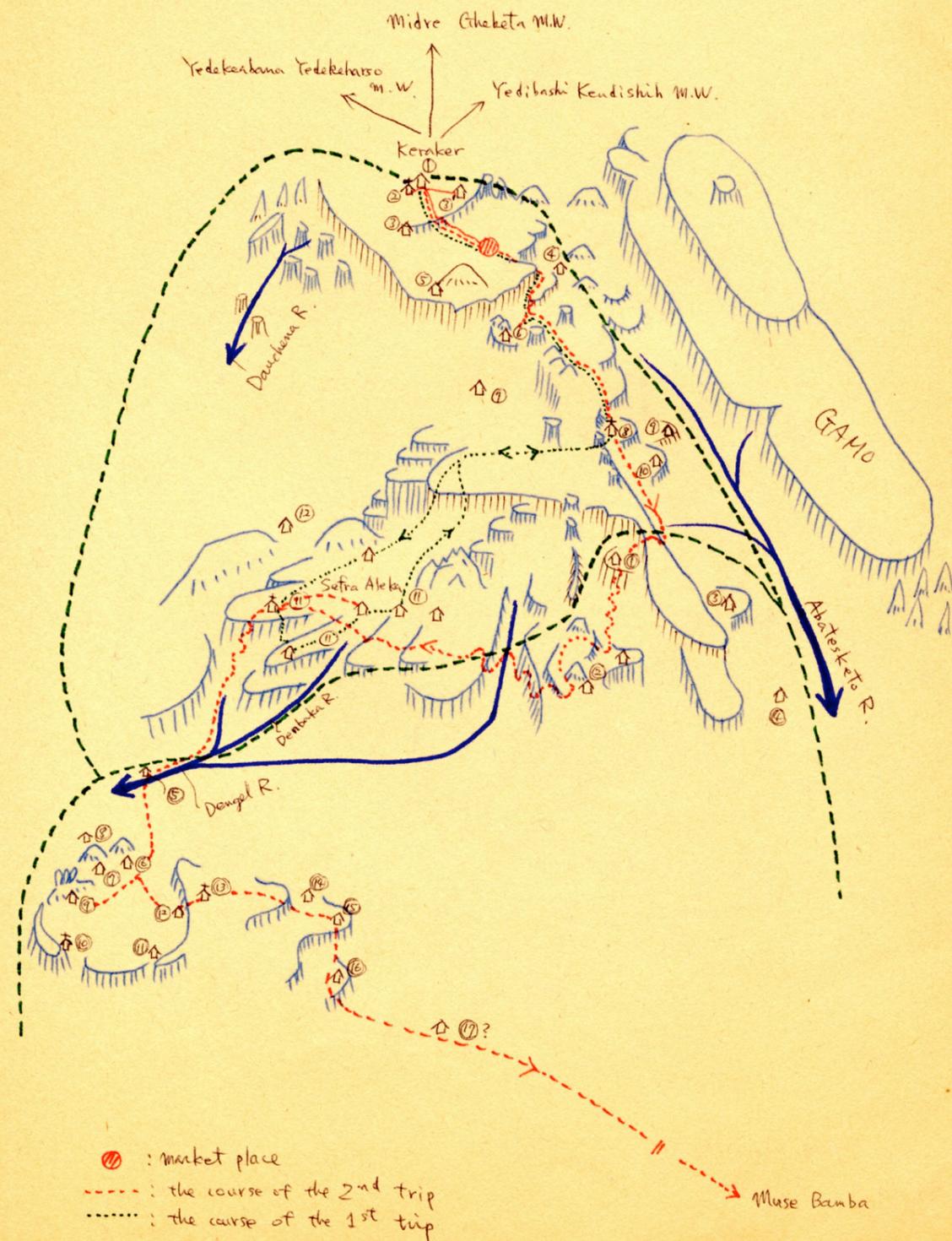
その他、木村氏が書いたとされる天然痘の人工痘に関する手書きの原稿が二点あった他、エチオピア保健省と WHO が発行したレポートが含まれていた。木村氏から受け取った資料の中でも一際

目を見張るのが、美しい手描きの地図である。その地図は、本誌の五、六、九、一〇の各頁に掲載されているが、これらはすべて木村氏によって手描きで作成された。地図は木村氏が日々のトリップ中にフィールドノートに地形などの様子を書き止めて描き止めた。実際に訪問した村や、信頼できる情報筋から聞き取った情報を元に作成し、別紙の村リストと対応するよう記号が加えられていた。

GPS や衛星写真はおろか、きちんとした地図すらも手元になかった当時、こうした地図の作成が可能だったのは、木村氏が山岳部出身であったからだろう。木村氏自身も医学の知識よりも、山岳部の経験が大いに役立ったと振り返る。

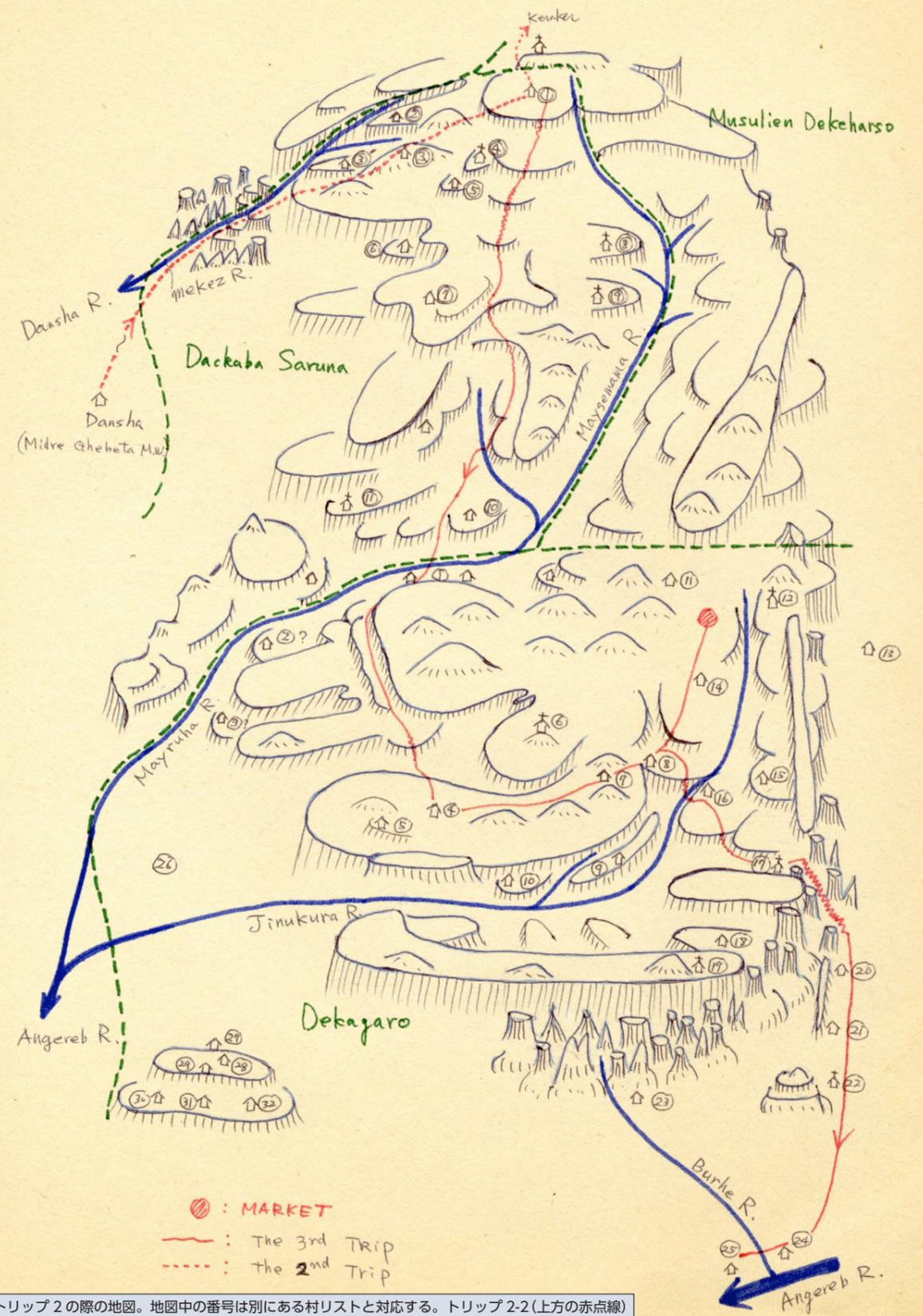
位置情報の把握は天然痘根絶計画における患者探索・封じ込めを行う上で、重要な要素のひとつとして数えられていた。木村氏が作成した地図の一枚は、エチオピア保健省と WHO によるエチオピアにおける天然痘のレポートのなかでも、一例として紹介されている。

Adietna Torat M.W.



同じくトリップ2の地図の1枚。トリップ2-1(緑点線)は10頁の地図方面へ引き返したが、トリップ2-2(赤点線)はそのまま前進し、本地図下の Muse Bamba 方面へ抜けている。トリップ2-1では、この地図上の村々で天然痘の患者を発見しワクチン接種を行なっている。

Yedekabana Yedekharso M.W.
— Dackaba Saruna & Detagaro —



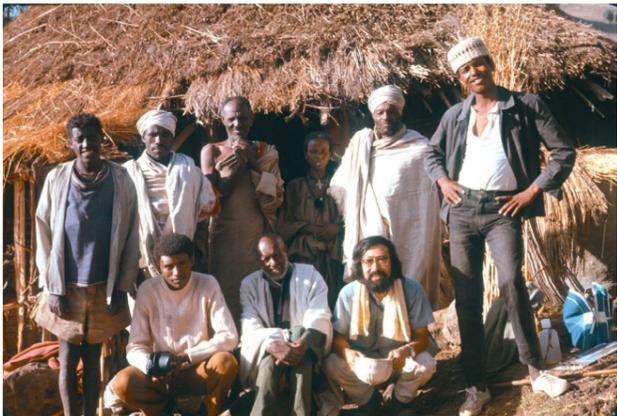
トリップ2の際の地図。地図中の番号は別にある村リストと対応する。トリップ2-2(上方の赤点線)では10頁掲載の地図(Keraker方面)へと足を進めており、トリップ2-3(赤実線)では、Keraker方面からこの地図の方へ進んだことがわかる。

患者を捜し回る日々

五つのトリップ

私たちは木村氏から受けとった資料を読み解き、木村氏がエチオピア滞在中にどのようなトリップを行なったのか、次頁の表のように整理・分類した。

トリップは大きく分けて五つある。トリップ1はトレーニングトリップと称されたもので、タナ湖周辺を中心に活動したものであ



る。ピースコーなどに混じって参加したためワクチン接種数がすべてのトリップの中で一番多かった。

トリップ2、Tegeda Woredaへのトリップは三回行われた。一回目のトリップでは、複数の天然痘患者が発見され、木村氏のチームは患者の周囲にワクチン接種を行なった。その後、トリップ2、2-3の際には新規の天然痘患者が発見されなかつたことから、木村氏たちの一回目のワクチン接種がアウトブレイクにストップをかけたと考えられ、次の地域へ移動した。

トリップ3はさらに北に位置するWogeraアウラジャで行われた。この時、天然痘患者の発見は○件だったが、天然痘の症状に似た水疱瘡(chickenpox)の症例が少なくとも三十六件発見された。天然痘患者

の疑いがあるとの連絡を受けて木村氏らが駆けつけた医療施設でも、実際は水疱瘡だったことがあったといい、水疱瘡患者との違いに注意を払って活動したことが記録されていた。

トリップ4はタナ湖の東に進んだ地域である。この旅の途中、いくつかの天然痘のアウトブレイクがみられ、ワクチン接種を行った記録が残されている。

トリップ5は今回の資料で確認できた最後のトリップである。この地域は、後に「クロコダイル作戦」というヘリコプターを用いた天然痘患者発見が繰り返られるなど、アクセスが難しいエリアだった。木村氏はこのトリップで数名の天然痘患者を発見するが、悪天候、接種担当者との不和、そして自身の体調不良で旅をストップさせるなど難しいトリップだったと書き記している。

以下では、さらに詳細なトリップの内容に触れていきたい。

	トリップ1 トレーニングトリップ	トリップ2-1 Tegeda Woreda (1回目)	トリップ2-2 Tegeda Woreda (2回目)	トリップ2-3 Tegeda Woreda (3回目)	トリップ3 Wogera Awaraja, Wolkait Woreda	トリップ4 Gayint Awaraja	トリップ5 Semien Awaraja
時期	1973/10/10~10/28	1973/10/31-11/23	1973/12/10~12/21	1974/01/28~02/18	1974/03/10~04/04	1974/04/18~05/28	1974/06/11~06/29
訪問エリア	Gondar Awaraja Dembia Woreda Gorgora m.w 拠点：Gondar	Gamo-Endamariam m.w. Yedekeabana Yedekeharso m.w. (Dackba Saruna & Adietna Torat m.w.) Yedekebashi Kendishih m.w. Midre Ghebeta m.w. 拠点：Gondar	Yedekeabana Yedekeharso m.w. (Dackba Saruna & Dekagaro) Adieuna Torat m.w. 拠点：Gondar	Gamo-Endamariam m.w. Yedekeabana Yedekeharso m.w. (Dackba Saruna & Dekagaro) Midre Ghebeta m.w. 拠点：Gondar	Wogera Auraja, Wolkait Woreda Yeadiremet m.w. Berkuta m.w. Yeblamba m.w.	SALI m.w. (1974/04/18~05/04) TACHI NEGERA m.w. (1974/05/15~05/28) 拠点：Nefas Mawcha (Gayint awr の capital)	LAHIN m.w. 拠点：Adi Arkai
ワクチン接種数	4690 本	2239 本	600 本	1302 本	132 本	609 本	598 本
メモ	・詳細は不明だが、タナ湖北および東の地域の小中学校、マーケットを中心に活動が行われた。	・このトリップ中、27の天然痘患者を発見し、ワクチン接種を行なった。	・Tegeda Woreda 地方の2回目のトリップで、1回目の訪問で天然痘の症例を確認された地域の状況を確認することを目的とした。 ・前回のトリップで発見した患者の回復は順調で、その他の新規の患者は確認されなかったことから、前回のトリップで木村チームが実施したワクチン接種が効果を発揮したのではないかと考えられた。 ・水疱瘡だったのに、天然痘と信じている患者の例があった。	・Tegeda Woreda 地方の3回目のトリップで、このトリップでもいくつかのマーケットで聞き込みを行ったが、新規の天然痘患者報告は見つからなかった。 ・報告があった過去のアウトブレイクは、人工天然痘種痘法によって発生したものもあった。 ・木村チームはこの3回目のトリップでこの地域は天然痘の発生が落ち着いたと判断し次のエリアに移った。	・村々のリストはあるが、対応する地図はなし。 ・このトリップでは、天然痘患者は見つからなかった。一方で、水疱瘡の症例が多かったことが記録されている。 ・Humera の保健センターでも、天然痘患者の報告を受け訪問することも、実際は水疱瘡だった。	・マーケットなどでの聞き込みにより、患者の情報を得てアウトブレイクを発生させた様子で記録されている。 ・訪問した村で人工天然痘種痘法の習慣があったことも記録されている。 ・雨季が始まったため、天候の悪化により予定を変更せざるを得なかったことが記録されている。	・記録から、雨季の真っ只中で悪天候に悩まされたこと、同僚のワクチンネーターとの仲違い、自身の体調の悪化などがあつたことが伺える。 ・このエリアはメインロードから離れた山岳エリアだった。 ・このトリップの途中で、体調の悪化(赤痢)のため、拠点のADI ARKAIへ引き上げた。
記録	・旅程を記したメモと簡易の地図(日付と訪問地、ワクチン接種数が記録されている)2枚	・手帳一冊に簡単な行程と発見した症例数、ワクチン接種数が記録されていた。 ・地図2枚。対応する村リスト他6枚。(トリップ2-2、2-3と共通)	・地図1枚、対応する村リスト3枚 ・地図2枚、対応する村リスト他6枚(トリップ2-1、2-3と共通)	・地図2枚、対応する村リスト他6枚(トリップ2-1、2-2と共通) ・DAILY WORK SUMMARY 4枚 ・MONTHLY SUMMARY 2枚	・村リスト他4枚(地図は見つからず) ・DAILY WORK SUMMARY 2枚 ・MONTHLY SUMMARY 3枚	・地図3枚、対応する村リスト4枚 ・DAILY WORK SUMMARY 7枚 ・MONTHLY SUMMARY 8枚 ・HOUSE HOLD SURVEILLANCE RECORD 16枚(訪問した世帯のメンバーの情報が記録されている。)	・地図2枚 ・DAILY WORK SUMMARY 1枚 ・MONTHLY SUMMARY 3枚 +1 ・HOUSE HOLD SURVEILLANCE RECORD 3枚

チーム構成

チームは、コーディネーターの監督のもと、サーベイランスオフィサー(SO)または、アシスタントサーベイランスオフィサー(ASO)の他、WHOによって臨時で雇用されたワクチン接種者と、ガイドとして雇用した地域住民、それに物搬送用のロバで構成されていた。接種担当者は一日三ドルで雇用されていたようだ。木村氏によると、一回のトリップに三、四人で行動し、状況によって二手に別れて行動する場面もあった。

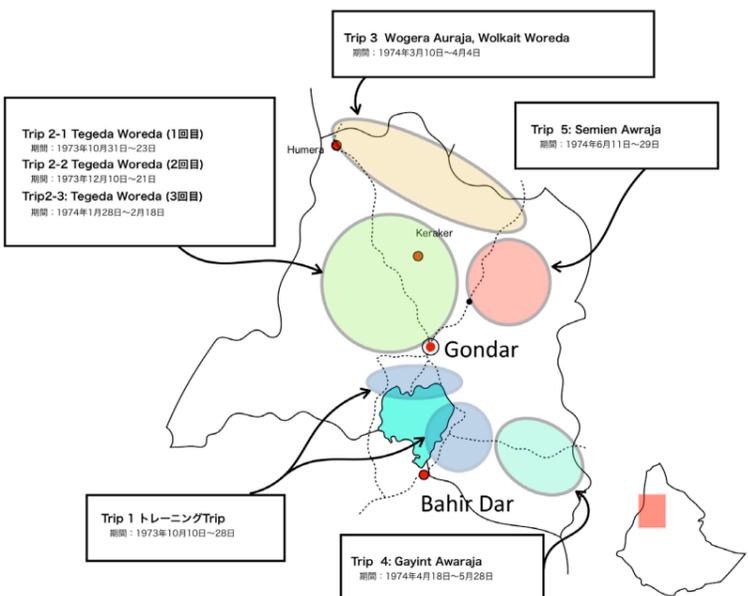
また、サーベイランスオフィサーには青年海外協力隊員やアメリカのピースコーのボランティアも含まれていた。各チームは担当エリアを振り分けられ、マーケットや移動中の住民への聞き込みから、天然痘と思しき患者情報やアウトブレイク情報入手し、その地域を訪問していた。

木村氏は、いくつかのエリアのなかでもアクセスの悪い山岳エリアを自ら志願し、担当した。

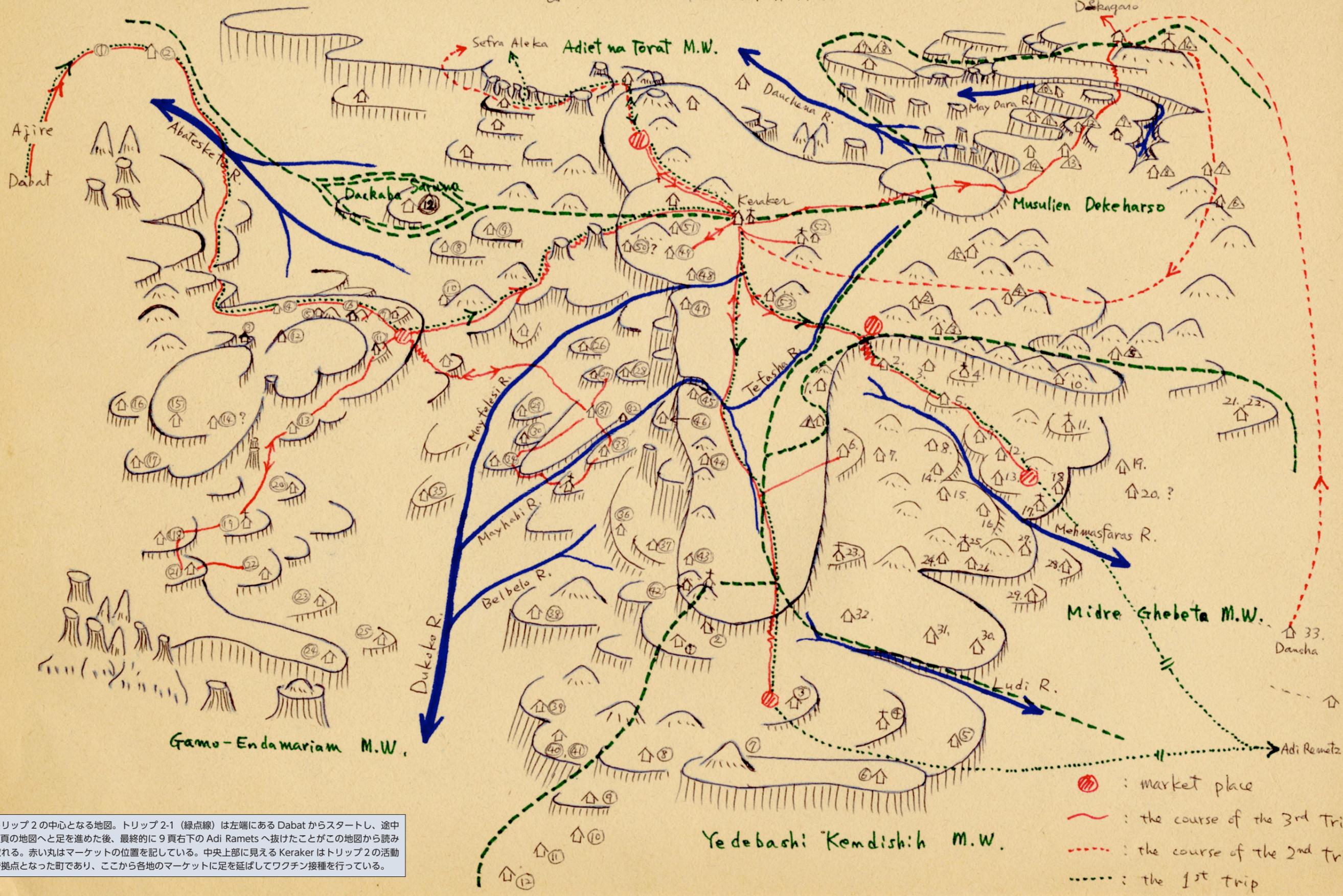


患者さがし

患者探索は、主にマーケットや教会、旅の途中で見かけた通りすがりの人へWHOが用意した天然痘患者のカラー写真が掲載されたカードを見せながらの聞き込みによって進められた。木村氏はその際、「この辺に天然痘はありますか、こんな写真の患者をみたことがありませんか」といった質問を加え、「今年に入ってから」半年前から今までの間に」というように、期間を入れることが重要であると実感し、意識して加えていたと記録している。しかし、マーケットで情報が得られない場合もあった。その対策として木村氏は事前に聞き込みなどから把握した詳細な村の分布図を用意した、アウトブレイクの情報が得られない



Gamo-Endamariam M.W., Midre Ghebata M.W., Musulien Dekeharso district of Yedekeabana Yedekaharso M.W. & Yedebashi Kemdishih M.W.



トリップ2の中心となる地図。トリップ2-1 (緑点線) は左端にある Dabat からスタートし、途中6頁の地図へと足を進めた後、最終的に9頁右下の Adi Ramets へ抜けたことがこの地図から読み取れる。赤い丸はマーケットの位置を記している。中央上部に見える Keraker はトリップ2の活動で拠点となった町であり、ここから各地のマーケットに足を延ばしてワクチン接種を行っている。

-  : market place
-  : the course of the 3rd Trip
-  : the course of the 2nd trip
-  : the 1st trip

場合でも自らマーケットの内部に入り、村の名前を読み上げて目当ての村の人を探した。このように、能動的な関わりを持つことを意識して患者の探索を行ったという。報告が出てこない村があれば、さらにその村の人を探すことを試みたが、そうした地域では「こういう病気を今まで聞いたことはないか」といったように質問方法を変えてみたという。

症例のあるなしの基準は木村氏の勘に基づいて行われたとのことだが、その際、各報告の信頼性と、各村の大きさや家の分布に留意していたという。特に信頼性のあるレポートかどうかを判断するには、「あなたは最近あの村に行っただけですか」「あなたの友人があの村にいますか。よく行きますか」「あの村の村長(チカ)の名前は何ですか」「家を知っていますか。チカの家には犬がいますか」といった質問をしながら、住民の顔色や反応を観察していたとのことである。

トリップの途中、あらゆる場所で旅行者、商人、誰でも、どこから来たか、天然痘患者を見たことや聞いたことはないか等の質問を



トリップ4、1974年5月21日に、Ghiften Arba Etuersa 地域での接種の様子。この地域ではこの日56本の接種を行った。

行っていたが、木村氏は「こうした道すからの活動が不思議なくらい有力」だったと記録していた。実際に木村氏が得たほとんどのアウトブレイク地情報は通行人から得たものだったという。また、子供への聞き込みも有益で、ある程度話のわかるくらいの子供には、「友達で誰か病気で寝込んではいない人はいないか」といった質問をして情報収集を行っていた。

さらに具体的な患者探索とワクチン接種の動きを、トリップ4の事例から見えてみよう。一九七四年四月三〇日、木村氏チームはこの日も朝から天然痘の患者の情報を集めるために、チューズデー

マーケット(火曜日)で、マーケットに来ていた住民へ聞き込みを行った。この日は地区の有力者(Governor)に協力を仰ぎ、これがうまく作用した。木村氏が村のリストを読み上げると、有力者の部下はマーケットの奥に行き、木村氏を読み上げた村の住民を探し出してきた。有力者の協力はこの時のみならず、住民の協力を仰ぎやすく、短時間で比較的信頼できる情報を得るのに有効な手段だったという。そして住民から Korench 地区、Keba T/H 地区、Abi Arb 地区という3つの地区での天然痘の患者発生情報を得ることができた。なお、この時、木村チームはマーケットで九三本のワクチン接種を行っている。

マーケットで得た情報を元に、チームは同日中に徒歩で2時間程に位置する Korench 村へ向かった。村に到着するとすぐに、一世帯から三人の天然痘患者を発見した。翌日には別の世帯から九人の患者を発見し、この村では子供六三人にワクチン接種を行ったことが記録されている。感染ルートははっきりとは判明しなかったものの、木村氏らは住民から二三ヶ



アディ・ロメツツの蒸気機関
山岳地域での探検を始めたばかりの頃、木村氏がアディ・ロメツツの町で目にしたものが、これである。辺りで家畜が草を食む、周囲の雰囲気似つかわしくない金属の塊は、すでに全体がさび付き、樹木も生い茂っている。一九七三年十一月二十一日に撮影されたと考えられる写真である。

当初、木村氏がこれを蒸気機関車だと思ったのも無理はないが、アムハラ

線はない。三宅理一氏、田中利和氏、藤原辰史氏からの情報提供に基づいて調査を進めたところ、どうやらこれが、可搬用蒸気機関(Portable Steam Engine)であり、イギリスのガレット&サン社の製品である可能性が出てきた。製造時期は不明だが、一九世紀末から二〇世紀半ばまでのいずれかの期間であろう。

これは機関車ではないので自走できない。地面に接している四つの車輪はあくまでも移動のためのものである。自動車か、あるいは家畜に引かせて持ち込んだのだろう。上部にある輪が回転し、その動力をベルトで外部に伝えることにより、脱穀機などを動作させたと考えられる。

分らないのは、いつ、誰が、何の目的でこれを持ち込んだのかである。木村氏の記憶によれば、アディ・ロメツツの近くに「カンポ・メダ」と呼ばれる場所があったと言いうから、あるいはイタリア軍がプランテーション開発のために持ち込んだものかもしれない。

月前に Lal Negela m.w. の Daba T/H 地区でアウトブレイクがあったという情報を得た。

続いて五時間程かけて Keba T/H 地区に向かったが、そこでは天然痘のアウトブレイクは見つからず、天然痘と思われるものは、水泡瘡だったことが判明した。続いて訪問した Abi Arb 地区 Weldeye 村(村の規模は十五軒程)では、十一名の天然痘患者を発見し、子供二十五名にワクチンの接種を行った。なお、この村では、十一症例中六症例が人工天然痘接種法 (Variolation、十三頁参照) と呼ばれる伝統的な天然痘予防法による発症だった。感染ルートとして挙がった同地区の Margeja



伝統的な種痘法 (Variolation) によって人工的に種痘された跡。手首に傷を付けて、そこに患者の瘡蓋や膿などをこすりつける。

村を訪問したが新規の患者はいなかった。

その後続くトリップ4では、Weldeye 村の感染ルートとして疑いのあった Ghiften 地区を訪問し、新規患者は見つからなかったものの、五十六人へのワクチン接種を実施した(前項写真)。続く五月二十四日に訪問した Samho Kuskuma 地区と Akashia Mariam 地区では、天然痘患者は見つからなかったものの、住民からのリクエストに基づいて合計一〇五本のワクチン接種を行っている。天然痘封じ込め作戦はこのように、天然痘患者の探索というサーベイヤンスと、それに基づいた天然痘患者の周囲へのワクチン接種の徹底という形で行われていた。

木村氏にとって最後の探索となったトリップ5では、旅の僧侶が感染を広めている事例が発見された。手記にはこのように記されている。

「六月十八日、朝六時三十分発。十時三十分、ラモと言う部落に着。天然痘患者を多数発見する。若い女性の一人は、片眼失明していた。他眼もあぶない。家族調査をし、感染源を聞き出す。十日ほ

ど前に、天然痘の発疹を持った旅人を家に泊めたとする。旅人は、セメンの奥地から出てきた僧侶であった。彼の部落まで出かけ、流行状態を調査しなければならぬ。」(木村一九七七)

悪天候との戦い

木村氏たちが訪問した地域は、山岳地帯のアクセスが難しい地域だったが、とくに雨季には天候に悩まされ、行程の変更も余儀なくされていた。次に紹介するのは、そんな様子が伺えるトリップ5の手記の一部である。

「六月十九日」この日の午後、川を隔てたコアギオルギスという部落で調査をしている途中、突然、電交じりの大スコールに襲われた。山道はたちまち滝のようになり、川は増水して茶色の濁流が渦を巻く。すごい雷。私は、この時以上の豪雨を経験したことが無い。雨の中で仲間をほとんど見失うほどであった。村人に今のうち川を渡らないと、向こう岸に戻れなくなってしまうと言われ、心臓がプチ破れる思いで濁流に入っ

た。私を中央に3人が手をつなぎ、じりっじりっつと川の中央に踏み出していく。水面を見ないで向こう岸だけをじっと見ておけ、と大声で注意された。後は必死。衣類はもちろん、調査用紙もお金もびしょびしょ。帰りついたらテントも水浸しであった。寒い。食うもの無し。夜、雷雨のおさまった頃、テントの近くの家からインジエラ一枚と牛乳がヒョウタンに一杯差し入れられた。ああ神様、ありがどう。もう心身とも疲れ果て、翌日は休養日とした。寝袋をテントに掛け、調査票を一枚一枚草の上にはひろげて乾かした。午後また雷雨。打ちひしがれた感じ。」

また、それから五日後、体調不良のため拠点地へ引き返すことを決めた後には、このようなことを書き残している。

「六月二十四日、朝八時、ふらふらと出発した。村の裏手から、道は断崖絶壁を一直線に谷底まで下っている。高所恐怖症ならすぐ腰を抜かすだろう。案内人について慎重に下降する。エチオピアで感心することは、よくもこんな

絶壁にうまく道を作ってあるということ。一歩足を踏み外したらオダブツという所に、ちゃんと道ができていた。(中略)3時間ほど下降して難路が過ぎた。

難路の次は水攻めであった。道は谷底の流れに沿って右岸から左岸、左岸から右岸へと細々と続いていた。川が増水すれば、道はすぐに無くなってしまふ。乾期、水量の少ない時に利用されるものだから、雨期に入ったらもう危ない。熱も腹痛も下痢も全く忘れてしまふ様な恐怖の連続が始まった。茶色の濁流を繰り返して徒渉しなければならぬ。(中略)途中から突然、雷を伴ったスコールに襲われ、川は急に水かさを増してきた。鉄砲水が恐ろしい。すこしでも早く谷から出なければならぬ。いつしか必死で走り出していた。案内人は主人である私をおいて先に走り去ってしまった。どのくらい走ったろうか。道が次第に右岸の山腹を登り始め、水の恐怖から逃れたと思った時、私ももう坐り込んでしまった。我々の通ったすぐ後、現地人二名が流されて死亡した。」(木村 一九七七)



木村英作、酒場で語る

最初に覚えたアムハラ語

エチオピアにいた頃はエチオピアの言葉も、買い物したりするにはあまり不自由なくらい喋ってたんだけど、今はほとんどダメだね。着いたその日に熱研（長崎大学熱帯医学研究所）の先輩だったウイルス学の牧野（芳大、後の大分大学教授）さんがいて、彼から「エチオピア語覚えていないと田舎でやっていけないぞ」と言われて。その場ですぐに「これだけ覚えろ」と言われたのが、たとえば「シュントベット・イエットノウ（トイレどこですか?）」とか「ムグブ・イファレガロウ（ご飯食べたい）」。そういうのを今すぐ覚えるって言われてね。だから、かなり必死に覚えたよね。

現地スタッフは英語話せるような人だったんですよ。ガイドもいるわけじゃないし、あの世界、トイレはないでしょ、朝になるとみんなそこらのブッシュに行つて用をたすんだけど、現地の言葉が喋れないと全くどうしようもなかった。お前は英語できないじゃないかって言われると反感をもったりしたけれど、ああいうところ

「天然痘様」



かつて日本では、天然痘が流行した時に、痘瘡から患者を守るために痘瘡神のお札を家の前に貼ったり、痘瘡神が祀られている神社に祈願して、痘瘡から身を守るといった習慣があった。そうした習慣は、世界各地でも見られ、エチオピアも例外ではなかった。

エチオピアには、バリオレーションに関係した様々な興味深い迷信が残っている。またダンス、折り、歌などでバリオレーション後、経過が順調であるように「天然痘様」にお願いすることも各地で行われている。人間自らが健康な人々へ多くは自分の子供達へに病気をうつけるという特殊な行為の故に、少しでも「天然痘様」が機嫌をそこねないようにという願いなのであろう。前述のごとくエチオピアの天然痘は

Variota minor（筆者注・小痘症）によるものであり、死亡率が低いので人々はこれを恐ろしい病気とは考えていない。にもかかわらず今なお様々な迷信が残り続けているのは、このような理由によるものと考えられる。

バリオレーションされた子供は、発症してから痂皮が落ちるまで部屋に隔離される。この間、家族は日に三度コーヒーを沸して「天然痘様」をもてなす。この際、コーヒーを沸かすために使用していた灰とその灰の一部を、特別な土の壺に保存しておく。また、「天然痘様」がお住みになると決められた小さなわらのバスケットには、家族が何かを食べる時には必ず、その一部が供えられる。このバスケットの中には、インジェラ（エチオピア人の主食、一種のパン）、ダボ（エチオピアのパン）、ウスラ豆、トウモロコシ、バター・チーズを入れる小さな陶器、バリオレーションに使っていた包帯など多数のものは入っている。前記の保存膿（下欄参照）もこの種のバスケットの中央に安置され「天然痘様」の御本尊とされていたものである。患者が回復した後も、家族の誰かが夢の中で「天然痘様」に「私をどの場所に捨てよ」とお告げが与えられるまで、彼等は炭、灰の入った



た壺と食物の入ったバスケットを大切にしておく。この御告げを賜った後、家族は指定された場所に集まり、コーヒーなどで「天然痘様」を見送ることとなる。（木村氏手書きの原稿より）

この「天然痘様」の写真も数枚残されていた。木村氏が訪れたエリアには、バリオレーションという、人工痘によりわざと天然痘にかからせ、免疫をつけさせる伝統的なやり方が残っていた。「天然痘様」のような信仰は、バリオレーションと関連がみられるかもしれないと、当時の原稿は指摘している。実際は定かではないが、まったく関連していない、とは言えないかもしれない。

Variolation（人工種痘）

木村氏が周った地域には「人工天然痘種痘法」という、天然痘予防を目的とした伝統的な予防法が残っていた。これは天然痘の膿などを未罹患者（通常は子ども）の皮膚に塗り、その部位に傷をつけてわざと天然痘に感染させ、免疫をつけるというものである。木村氏の経験によれば、エチオピアの場合、左手首より一〇センチほど上の部分の皮膚を刃物で小さく傷つけ、そこに天然痘患者からアカシアの棘などを用いて直接採取した膿を擦り込んで包帯で巻きつけておくという方法だった。患者から得た膿を小さなガラス瓶に香料、バター、はちみつなどと混ぜて保存しておき、近所の希望者に人工種痘していたという例もあったという。

エチオピア保健省とWHOのレポートでも、木村氏が担当していたゴンダール州では人工種痘の実施率が高いとされている。ゴンダール州における人工種痘の実施率は一九七一年に約七五％、七三年に約九％だったことが記録されている。

この方法で天然痘に感染したと思われる患者は、自然に天然痘に罹った場合と比較すると、潜伏期間が短いだけでなく、症状も軽く、経過も短く済む場合が多いと言われる。だが、これらは時に水痘（水ぼうそう）と紛らわしく、診断が困難な場合も多い。また、人工種痘法によって感染した患者からも感染が広がることになり、いくつかのアウトブレイクの原因はこれに起因するものだったと考えられた。またこのような習慣がある地域では、住民のワクチン接種への抵抗も強かったようだ。木村氏の記憶ではワクチン接種を拒否しても子供には受けさせたケースもあったという。

行つて現地語を覚えなきゃって言われると案外素直に(笑)。

一九七三年のエチオピア

当時のエチオピアには物乞いが溢れていた。本当に。わーって、どこ行つても。あの頃のエチオピアの飢饉なんてのは(日本の報道に)出なかつたんじゃないかな。何万っていう単位の人が死んでるって、確かWHOの人が言つてたと思うよ。飢饉のところには危険なこともあるし、行つてはいけないつて感じになつていった。

俺の働いていたところ(北部)でも水は結構大変だった。一度、村人が水を汲みに行くつていうから一緒に行ったことがあるのよ。山を何時間か降りて、そしたら川が、谷があつたんだけれど、水が流れてなくなつて。そこに結構深い穴が掘つてあつて、そこに入つて皆さんが、(水が)貯まるのを待つて、それを大きな瓶(かめ)に貯めていた。そして村の皆さん七、八人ぐらいの瓶が全部一杯になつたらまた山登つて、何時間か歩いて戻つてくるんですよ。
女の子が小さな瓶を持つてる写真の真のがあると思うんだけど……そ



こはね、三〇〇メートルの高さで、ある程度飢饉の時も干魃の時も水があるの。ただ水が(たくさん)流れてるわけじゃないので、溜まるのを待つて小さな瓶に入れて持つて帰るの。ただ、大人の女性たちはもつと大きな瓶を背負つて山をずーつと何時間もくだつてましたね。重労働ですよ。我々が山岳部でやつていたような感じ(笑) 水汲は多分、毎日じゃないと思うんだけど、本当に凄まじい生活だと思ふよ。

「君は求めていた人材ではない」

(これ、トレーニングの時の写真みたいですが) そうそう、これがデクアドロス(Dr. Ciro de Quadros)だ。後にアメリカ地区のディレクターになつた人。彼はその頃にはまだ下つ端の方だったんだらうね。エチオピアに来てトレーニングとかいろいろなことやつてたんだよね。



Ciro de Quadros (1940-2014) デクアドロス氏(写真左端の杖を持った人物)はポリオ対策で知られる公衆衛生の専門家で、後に予防接種拡張計画(EPI)を牽引した。

あるしばらくの期間、アメリカのピースコーと日本の協力隊とで、天然痘のトレーニングをしてくれたんだ。
俺は熱研にいた時(一九七〇年代初頭)にアフリカに行きたいつて訴えたら、熱研の内科の一番偉い人が「こんな話があるんだけど」つてこの天然痘の話を持つてきてくれたの。俺は行きたいからもうすぐにオーケーつて。で、エチオピアに着いてからすぐにWHOの事務所に行つたら、ワイタラ(Kurt Wehler)さんつて言つたかな、その親玉に呼ばれて、「あなたはWHOが日本政府に依頼した資格をまったくクリアしてない」とハッキリ言われた。要するに、たとえば公衆衛生を何年間やつたとか、医者でどんなことをやった人とか、いろいろ条件

があつたのに、俺は大学卒業したばかりかしてその条件をまるくクリアしてない。だから「WHOのオフィスで我々と一緒に仕事をする資格はまったくない」、つて言われたの。

それでできることといえば、「協力隊と一緒に働いてもらうしかない」と言われたのよ、オフィスに行つた初日に。アメリカのピースコーが今トレーニング中だからそれに参加しろつて。それまで飛行機にも乗つたことがなかつたし、英会話なんか一切やつたことなかつたからね……まあ俺からするとオフィスで働くよりも田舎で仕事ができただけから、本当ラッキーだったんだけど。とにかくお陰様で、オフィスにいて会議やつて時々視察に田舎に行くみたいなのではなくつて、朝から晩までフィールドでやることになつたから、すごくハッピーだったんだ。

オペレーション・クロコダイル(クロコダイル作戦、一九七四〜七八年)つてあつたでしょ? あれが始まると思ふエチオピアでは革命があつて、アメリカ人やドイツ人は結構危険な状況だったの。で

すつて連絡がきた。

あとでWHOに入つてみて分かつたのは、俺の英語力とかそれはどうもいろいろ問題があつたみたいでさ、でも突然採用でしょ? で、それからまたずーつと経つてから、考えると……どうも俺が応募した時に、デクアドロスが「木村は良いよ」つて俺を推薦してくれたんじゃないのかなあつて。というか、彼以外はちよつと考えられないんだよね。

デクアドロスは俺がエチオピアで書いたたぐさんのレポートも読んでいるはずだし、その辺りの経緯も知つてると思うよ。エチオピアのあと数年して俺がサモアのWHOに応募したときには、もしかしてその名前(木村)がデクアドロスの耳に入つて、推薦してくれたんじゃないかって……ただの想像だけど。

エチオピアで亡くなったインドネシア人、コスワラ氏の回想

(途中で死んでしまったインドネシア人のコスワラさんには直接お会いになつたんですか?)

もちろん、もちろん。俺、アディスアベバの協力隊のオフィスに住んでたんだけど、その近所に彼の



Petrus Aswin Koswara (1931 - 1974) コスワラ氏はインドネシア人の医師で、天然痘根絶プログラムでは指導的立場にあつたが、1974年11月に病気のためエチオピアで急死した。当時アディスアベバにいた木村氏も、コスワラ氏の葬儀に参列した。

家があつて。彼、心臓が悪かつたんだ。
(レポートなどを讀むと、木村先生たちが患者の症状が写つているカラー写真などを見せて聞いて回つてたと思ふんですけど、その方法が良いつて最初に言つたのはコスワラさんだったみたいです)。
ああ、なるほどね。我々はそんなの常識だと思つてるけど、でも考えてみるとその何十年か前は珍しいやり方だっただつたかもしれないなあ。我々はだからWHOが作つた写真を持つて見せて歩いて、患者を探してた。

住民の本当のニーズ? 麻疹

当時、エチオピアでは、天然痘よりも麻疹(はしか)が流行つて

あるしばらくの期間、アメリカのピースコーと日本の協力隊とで、天然痘のトレーニングをしてくれたんだ。
俺は熱研にいた時(一九七〇年代初頭)にアフリカに行きたいつて訴えたら、熱研の内科の一番偉い人が「こんな話があるんだけど」つてこの天然痘の話を持つてきてくれたの。俺は行きたいからもうすぐにオーケーつて。で、エチオピアに着いてからすぐにWHOの事務所に行つたら、ワイタラ(Kurt Wehler)さんつて言つたかな、その親玉に呼ばれて、「あなたはWHOが日本政府に依頼した資格をまったくクリアしてない」とハッキリ言われた。要するに、たとえば公衆衛生を何年間やつたとか、医者でどんなことをやった人とか、いろいろ条件

いたんだ。
ある村へ天然痘のワクチン接種に行つたとき、誰かが「麻疹にも効くのか」つて質問をされたらしい。で、「麻疹は関係ない」つて誰かが喋つたら、「ほんじゃ要らない」つて帰つてしまつた人がいたつていう。それはね、ちゃんと覚えていきますよ。ワクチン接種やつてたのに、途中から人がぞろぞろ帰りだして、「一体何、どうしたのこれは」つて。いろいろ聞いたらワクチンが効くと思つて来た人たちが、「麻疹に効かないんじゃないよ」つて。

(本当のニーズは麻疹だったんですか?)

うん、麻疹はね、死ぬんだつて、本当に。俺も経験あるけど麻疹が流行つてて暫くして行つてみたら、子供の数がかなり減つていて……

(ある短期間にはたばたつて死んでしまつたんですか?)

うん、そうそう、死んじゃつた。死亡率がすごく高いんだ。じつは、エチオピアの天然痘は死なないの。死亡率も数パーセント程度。だから現



甲状腺腫多発地帯

天然痘の発見を目的とした旅ではあつたが、その他にも麻疹、ハンセン氏病、象足病といった患者にも出会つた。とくに残されたスライド写真に多く見られたのは、喉の肥大した甲状腺腫症と思われる人々の写真である。木村氏の記

憶によれば、ある村ではこうした症状の住民が多いたため、村人を調査したところ、およそ七割の人の甲状腺が腫れていたという。これは本来食物や飲料から摂取できるヨードの欠乏が原因の一つとして考えられており、母体にヨードが不足するとクレチン症(先天性甲状腺機能低下症)を引き起こし、子の発育不全や学習能力などにも影響するものである。エチオピア山岳地帯における甲状腺腫については、十九世紀にも記録されており、この地域の風土病とも呼べるものである。しかし、その土地の人々はそれが当たり前のように、皆んな甲状腺の腫れなど気にする様子もなく、普通に暮らしていたのが印象的だったと木村氏は話す。

も日本人は襲われなかつてことで、最後には日本人だけが残つたのよ。その時に、以前は「使物にならない」つて言われた俺のところに作戦への参加依頼が来たんだ。俺は喜んで参加するつもりだったけれど、でもその時に俺は病気になるつていたから。

デクアドロス氏の回想

デクアドロスさん、もしかしたら俺の知らないところで我が人生を支えてくれた人かもしれない。
エチオピアのあと、何年かして「サモアのWHOに行かない?」つて誘われたことがあつたんですよ。ただ、日本からの候補者がほかに何人かいて、なかには東大のお医者さんがいたの。その東大のお医者さんにはWHOからインタビュアーがあつたらしい。でも俺のところには来なかつた。俺を紹介してくれた寄生虫学の和田(義人)先生つていう教授がそれを聞いて、「木村くん、残念ながら多分ダメだと思ふよ」つて。俺も「ああそうですか、どうもお世話になつてすみません」つて終わつたと思つたら、それから何ヶ月か経つて突然、採用しま

地の人からすると天然痘はあまり大した病気じゃない。
ただそれにしてはね、ちゃんと祀つたりとか(「天然痘様」)してあるので、何かあるとは思ふんだけど。ともかく麻疹は遥かにインパクトが強かつた。

天然痘からEPI、NTDへの展開

(猪狩) 私はこの資料を讀んでいくなかで、天然痘についてだいぶ詳しくなりました。国際保健の大学院の授業でも天然痘の話はあまりなく、どういふふう根絶に至つたのかという話つてなかつたんですよ)。
予防接種拡大プログラム(EPI)つていうワクチン接種のプログラムがあるでしょ。あれはね、天然痘が成功したこと、そ

れじゃ他の病気も出来るだろうつて出てきたんですよ。天然痘の根絶ができたあと、ほかに根絶できそうな病気は何かつていう会議があつた。五つか六つくらいが選ばれたけれど、そのなかにはフィラリアやポリオ、ほかにもいろいろなのが入つていて、そして始まつたのがEPI。
二〇〇〇年にフィラリア制圧プログラムが始まつて、とにかく治療しましょうつて頑張つて治療したらこれがまた励みになつて、いまは「顧みられない熱帯病 Neglected Tropical Disease (NTD)」に関心が集まつている。天然痘は最初のトリガーだった。

エティオピア

1973年9月～
1975年1月

ドクトール・ダンス 木村英作

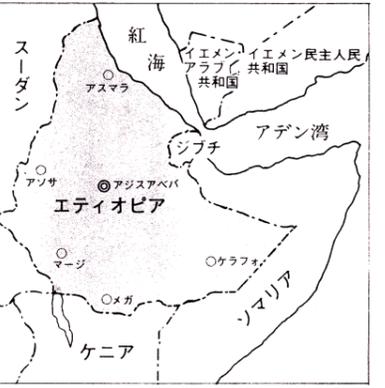
協力内容
エティオピア天然痘撲滅計画のWHO（世界保健機構）エビデミオロジストとして、各部落を回り天然痘患者を捜し出して、天然痘撲滅にあたる。

私が、エティオピア天然痘撲滅計画のWHO（世界保健機構）エビデミオロジストとしてこの国に赴任したのは昨年の九月。任命されたときには、日本の大病院で下働きをしていた若年医師が、大した肩書きをうけたまわったものだと感激したものである。

この私の旅の最初はテゲデ地方である。ここは、プログラムが始まって以来、まだ誰も足を踏み入れたことがない困難な地域で、クラークルまでは険しい山道をたどって四日間も歩かねばならなかった。医学の知識よりも学生時代山岳部員だったころの経験のほうがよほど役に立ったのである。



青空教室



訪ねて来てくれ、村人に「やあ！」と声をかけると、彼らは心から答えてくれるようになっていた。

クラークルの町は海拔三千mという高地にある。ユーカーの林にうずもれたこの町は、夕陽が沈む頃になると急激に落ち着いた静けさが訪れる。

念願の結婚式に招待されて

この地方では、村人のほとんどが熱心なクリスチャンであり、しかもオースドックスといわれる厳しい戒律をもった宗派に属している。彼らには、二月半ばかり約五十五日間は肉類やミルク、卵、バターなど、魚を除く、いっさいの動物性食品を口にしない、「ツォム」と呼ばれる絶食の習慣がある。



牛の世話をする遊牧民

この「ツォム」に先立つ一週間は、彼らにとって特別な時となる。肉を食べられる最後の週というだけでなく、「結婚式のための一週間」でもあるのである。とりわけツォム直前の木曜日はエプトIIハムス（きちがいの木曜日）といわれ、気が狂わんばかりに騒ぎだす。

この地方の結婚式はどれも似た造りで、ユーカーの枝で骨組みした四角形の「仮小屋」とでもいうべきものである。入り口以外はすべてユーカーの葉で覆い、地面には黄色い干草が敷き詰められ、座席には牛皮が敷いてある。人々はここでタラ（地酒、一種のビール）を飲みながら談笑するのである。

肉をむさばり食った。激しいリズムで太鼓が鳴りひびき、女や子供たちは回りで手をたたいたり、歌をうたっている。そして、頭を固定して動かさず肩だけを激しくゆさぶる、奇妙で独特なエチオピアダンスが始まった。

「ドクトール木村、踊ってみませんか!？」と誰かが言う。彼は冗談のつもりであつたらう。ところが酒の勢いに乗っていた私は、それを真に受けて、よし！とばかりに即座に席を立ち、たちまち踊りの輪の中へ飛び込んでしまった。これは大変なことである。本来、結婚式で歌や踊りを受け持つのは女や子供である。ティルックソウはそんなことはせず、ゆうゆうと肉を食べておればよいのである。それだけで結婚式の厳かさが倍増するはずであつた。

ところが、なにしろドクトールが夢中になつてダンスを始めたのだから、さすがのガバナー、裁判官、警察署長などのお偉方もじつとしていられなくなつたのであろう。彼らも声援を送り、音楽に合わせて手拍子を打ち始め、そしていつの間にか、大きな踊りの輪ができあがつていた。



エッセイ「ドクトール・ダンス」で紹介された結婚式の食会場。1974年2月の下旬に撮影されたと考えられる。参加者の男たちはみんなしっかりと銃を構えている。この後まさかドクトールが踊り出すとは思っていないだろう。



参加者の誘いに乗って踊りに飛び出した時の写真。ピントがややずれているものの、ドクトール木村の突然の飛び出しに参加者が驚きつつも手拍子をし、盛り上がっている様子が伝わってくる。右手奥で両手をたたいている男性は木村氏のチームで接種を担当していた人物だという。



Kerakerの町で撮影されたと思われる女性の写真。彼女が手にしているラジカセはKyoei Electronicsの「SILVANO」というブランドのもので、日本製である可能性がある。



エッセイ「ドクトール・ダンス」で言及されている結婚式の会場で撮影されたと思われる写真。屋外で女性がインジェラを焼いている様子だが、現在とほとんど変わらない印象を与える。

■エチオピアに行ったことのない私
が、この資料を手渡され、読み解き
始めたのが半年前のこと。どうやら
大学でお見かけするものの、どのよ
うな方なのか今ひとつ存じ上げない
木村先生にまつわる資料らしいが、
スライド写真や紙資料の数々に、読
み解こうにもさてどうしたものかと
窮したのを記憶している。しかし作
業を進めるうちに、美しい手描きの
地図が細かく村リストと対応してい
たり、ここで患者が発見されたのが
ワクチンを何本接種した、この写真
はここで撮られたものなどと、資
料と資料が繋がっていき過程で
熱申した挙句、ついには自分がエチ
オピアの北部で天然痘患者を探して
彷徨い歩く夢まで見た。

天然痘根絶という歴史的偉業と言
われるできごとでも、患者探し・ワ
クチン接種が現場レベルでどのよう
に繰り返されたのかを書き記した
資料はほとんど見当たらない。そん
な貴重な資料から、何より現場で汗
をかきながら活動する大切さを再確
認できたことは自分にとって貴重な
経験となった。

今のエチオピアはどうなっている
のだろうか。この時以来足を踏み入
れていない木村先生はインタビュ
ーでそう呟いた。私はといえば、いつ
か絶対エチオピアに行こう、そんな
目標ができたのである。(猪狩友美)

■木村英作先生との初対面は、いま
から一年半ほど前のことである。同
僚の門司和彦さんと二人で近所の焼
き鳥屋(大八)で飲んでみると、途中
から合流してきたのが木村先生だっ
た。「へえ、増田さん、エチオピアに
いたの？ 僕もね、昔エチオピアで仕
事をしてたんだよ。」そのあとは、
天然痘患者を見つけた体験談や、「山
の中で蒸気機関車を見つけた」話(十一
頁を参照)へと話が咲き、やがて、木
村先生が保管してきた資料一式を私が
引き受けることになった。

その資料を紹介し、資料を丹念に
検討してくれる研究者の名乗りを待
つつもりでポスター発表をしたのが
二〇一八年春のナイール・エチオピア学
会である。学会員からはたくさん質
問と感想、コメント、アドバイスを
いただいたが、「私にその資料をくださ
い」という申し出はひとつもなかった。
それどころか、「これは国際保健の歴史
でしょ。しかもエチオピアでしょ。だっ
たら増田がやるのがいい」というご提
案をいただく羽目になってしまった。
幸い、昨年の一〇月から猪狩友美さ
んが研究室に勤務してくれることにな
り、仕事の一部として木村資料の読み
解きをお願いすることができた。本誌
『別冊 木村英作』が完成したのは、ひ
とえに、猪狩さんの半年にわたる資料
との格闘のおかげである。

国際保健の分野では、天然痘はす
でに「片づいた病気」であるが、世界規
模の大きなプロジェクトが、末端の職
員によって、現場で、どのように進め
られたかということは、意外に知られ
ていない。本誌に収録しきれなかった
資料をどのように公開すべきか、これ
から考えることにしよう。(増田研)

猪狩友美(いがり・ともみ)

東京都出身。東洋大学社会学部卒業
後、青年海外協力隊員として西アフリ
カのベナンでコミュニティ開発(とく
に学校保健)に従事。帰国後、東京都
社会福祉協議会での勤務を経験したの
ちに、二〇一三から一六年にかけて在
外公館派遣員として在ベナン日本国大
使館に勤務。二〇一六年から二〇一八
年まで長崎大学大学院熱帯医学・グ
ローバルヘルス研究科に在学し、論文
『A Descriptive Study of Treatment
Seeking among Buruli Ulcer
Patients in Southern Benin』により
公衆衛生学修士(Master of Public
Health)を取得。二〇一八年より長崎
大学技能補佐員として研究室運営に従
事する。二〇一九年夏より在マダガス

カル日本国大使館に勤務する予定であ
る。

増田研(ますだ・けん)

一九六八年、神奈川県生まれ。長崎
大学多文化社会学部および熱帯医学・
グローバルヘルス研究科准教授。東
京都立大学大学院単位取得満期退学。
一九九三年よりエチオピア南部のオモ
系農牧民バンナにおける調査を開始し、
博士論文『アイデンティティとしての
「周辺」：エチオピア南部における近代
の物語』により博士号取得(二〇〇三年、
社会人類学博士)。現在の研究テーマは
東アフリカにおける未来の人口高齢化
と社会福祉、長崎および広島における
コミュニティの持続性、日本製タイル
のグローバルな流通。



「木村英作、酒場で語る」の舞台となったのは、長崎市浜口町の立ち飲み
屋「さかい酒舎」、および岩川町の焼き鳥店「大八」。いずれも木村氏の
行きつけの店である。

Reference

- 蟻田功 1979 『天然痘根絶 ターゲット・0』毎日新聞社。
蟻田功 1991 『地球上から天然痘が消えた日-国際医療協力の勝利-』あすなろ書房。
岡部信彦 2001 『天然痘(痘瘡)』『日医雑誌』126(11):1559-1561。
加藤茂孝 2009 『天然痘の根絶-人類初の勝利:ラムセス5世からアリ・マオ・マランまで』『モダンメディア』55(11):283-294。
加藤四郎(編) 2016 『小児を救った種痘学入門-ジェンナーの贈り物』創元社。
木村英作 1977 「神々しきセメンの神よ、私は汝の庭をトレペーで汚してしまった。」「熱研同門会誌(長崎大学熱帯医学研究所熱研同門会)」(6):8-12
木村英作 1987 「ドクトール・ダンス」『海を越える技術と情熱:派遣専門家が綴る技術協力20年』国際協力事業団、pp.166-167。
木村英作 2018 「我が儘放題の我が人生を振り返る」Asia international Institute of Infectious Diseases Control, Teikyo 『ADC Letter for Infectious Disease Control』5(2):38-39
Arita, I. 2010 "A Personal Recollection of Smallpox Eradication with the Benefit of Hindsight: in Commemoration of 30th Anniversary." *Japanese Journal of Infectious Diseases* 64: 1-6.
de Quardos, C. A. 2011 "Experiences with smallpox eradication in Ethiopia" *Vaccine* 29 Suppl 4: D30-D35. Doi: 10.1016/j.vaccine.2011.10.001.
Fenner, F., Henderson D. A., Arita, I., Jezek, Z., and Ladnyi, I. D. 1988 *Smallpox and its Eradication*. Geneva, World Health Organization.
Henderson, D. A. 1998 "Eradication: lessons from the past" *Bulletin of the World Health Organization*, 76, Suppl. 2: 17-21.
Pankhurst, R. 1965 "The History and Traditional Treatment of Smallpox in Ethiopia." *Medical History* 9 (4): 343-355.
Pankhurst, R. 1968 *Economic History of Ethiopia 1800-1935*, Addis Ababa, Haile Sellassie I University Press.
World Health Organization 1979 *Smallpox Eradication in Ethiopia: Report to the International Commission for the Certification of Smallpox Eradication* (WHO/SE/79.144).