

1. はじめに

本報告書は、笹川平和財団が主催した「2025年度 SPF インド北東部 平和を築く人材育成プログラム」で得た学びをまとめたものである。筆者は渡航前に、「インド北東部でしか学べないこと」を見つけることを目的として課題を設定した。特に、多民族社会として知られるインド北東部において、民族や宗教、自治制度、中央政府との関係といった構造的な背景が、人々の日常生活の中でどのように認識され、受け止められているのかに関心を持っていた。こうした点を理解するため、本渡航では現地の人々の語る事実だけでなく、それに対する認識や感情を含めて包括的に聞き取ることを意識しながら情報収集を行うことを目標とした。また、筆者の専門分野である公衆衛生の観点から、多民族社会における医療やヘルスサービスへのアクセスについても理解を深めることを試みた。本報告書はこれらの課題を踏まえ、現地での対話や経験から得られた学びを整理しながら考察を行う。なお、内容は一部の関係者からの聞き取りをもとにしたものであり、解釈には一定の限界があることに留意する必要がある。

2. 移り行く「トライブ」の捉え方と多文化共生

本渡航で特に興味深かったのは、インド北東部における「トライブ」という概念への理解を深める機会を得たことと、訪問した3州それぞれで異なる特徴が見られたことである。

(1) 土地

「土地は私たちのアイデンティティにとって重要」。メガラヤ州での初めての対話で聞いた言葉である。民族紛争や自治のための闘いといった歴史を考えれば土地が重要であることは理解できるが、アイデンティティとまで結びつく感覚は私にはすぐには理解できなかった。この言葉は、特にメガラヤ州の様々な方から繰り返し聞くこととなった。しかし実際にフィールドワークで様々な場所を訪れても、すべての土地が田畑として利用されているわけでも、遺跡やコミュニティの象徴が置かれているわけでもなかった。外から見た限りでは、その土地が特別な意味を持つようには必ずしも見えなかった。しかし、こうした土地への意識は、現在の若者世代にも継承されているようだった。若者団体のメンバーは直近の問題として、「他州からの不法移民」をあげた。これは、技術や知能を持つ移民が就労の機会を奪うことも含めるが、自分たちの土地を他所の人が無許可に入ってはいけないはずということをしっかりと意識しているように感じた。

一方で、土地利用の問題が“最近”起きたと主張する人もいた。この点においてメガラヤ

州の有識者との対話の中で、土地がコミュニティにおける社会生活への繋がりと、資本主義到来による開発への葛藤が現在の土地問題を複雑にしていることが伺えた。土地の所有権は歴史的にカシ民族にとっての「末娘に遺産や土地を受け継ぐ文化が実践される場」であり、コミュニティのリーダーが管理する封建主義的な扱いであった。しかし資本主義や新たな価値観の影響により、土地所有がコミュニティ中心の仕組みから個人所有へと移行しつつある。また、家庭内での土地の継承も子ども全員に分配するなどの文化の変容が見られてきた。この「土地への価値観」の移行により、開発とエコシステムが対立を起していると教えてもらった。この論点について渡航メンバーで話し合った際、「その土地でどのように生きていくか」という人生の基盤として土地が存在しているのではないかという意見があがった。このメガラヤ州の土地問題を通して、土地にはトライブのアイデンティティと結びついた精神的・文化的な意味と、資本や開発の対象としての物質的・現実的な意味という二つの側面があることが見えてきた。人々がこの二つの土地観を同時に抱えているからこそ、土地をめぐる問題は文化やアイデンティティと経済・開発の双方に関わる、単純には整理できない複雑な課題となっているのではないかと感じた。

一方で、北東部の他の州では土地とアイデンティティの関係は必ずしも同じではなかった。アルナーチャル・プラデーシュ州のある学生は、自身のアイデンティティを状況によって使い分けていると語った。アルナーチャル・プラデーシュ州にいるときは〇〇族、北東部を出ると「北東部の人」、そしてインドを出ると「インド人」として自分を定義するという。このような柔軟なアイデンティティの捉え方の背景には、この地域の地政学的条件と民族多様性の受容が関係しているのではないかと感じた。アルナーチャル・プラデーシュ州は中国と国境を接する地域であり、いわゆる国境問題を抱えている。そのためインド中央政府の政策の影響も大きく、現地では多くの人々がヒンディー語を話すことができることが特徴の一つである。州政府関係者も、このような国境地域という状況があるからこそ、人々が自分をインド人であると強く意識する傾向があると話していた。

また、民族多様性が日常の中で受け入れられている様子が特に印象的だったのは、ラジブ・ガンディー大学での学生との交流である。学生たちはそれぞれの民族衣装を着て、互いの民族の踊りを一緒に踊っていた。さらに、自分と同じ地域で他の民族が伝統的なお祝いなどを行うことも当たり前であると語っていた。その様子からは、異なる民族の人々が友人として共に生活していることが当たり前であるように感じられた。これは、メガラヤ州で聞いた「あそこの家は〇〇州の人」といったように、他州出身者が珍しく、その人のトライブすら分からない状況とは対照的である。これらのような点から、異なる民族が日常的に共に生活しているという感覚が、アルナーチャル・プラデーシュ州、あるいはインドという枠組みを帰属の単位として認識することにもつながっているのではないかと感じた。

ナガランド州では、土地が「自分達の慣習で暮らせる場所」として他の州よりも強く領土

的な感覚があるように感じた。ナガ族はかつて首狩りの慣習を持つことで知られているが、隣接する村との間で首を取り合う行為は、村という共同体の領域を守るという価値観と結びついてきた可能性がある。フィールドワークで訪れた村には、伝統的な門飾りが設置されていた。そこには富や力の象徴とされるミトゥン牛や、威嚇的な表情の人物の顔が描かれていた。土地に手を出すものならただじゃ置かないというメッセージが村の玄関にあるのだ。

現在においても、「自分たちの慣習で暮らせる場所」という意識は強く残っているように感じられた。特に印象的だったのは、法務・司法局での対話である。インド憲法第 371 条 A によってナガランド州においてナガ族の慣習法が保護されていることを、他の話題よりも熱心に話されていた。この様子から、ナガランドという土地が、インド中央政府によって侵されるべきではない土地という認識が強く存在しているのだろうと強く感じた。また、ナガ族は単一の民族ではなく、複数の民族から構成される総称である。そうした多様な民族が存在しながらも、ナガランドという土地を自分たちの慣習に基づいて生活できる場所として守るべきものだという認識が共有されているように感じられた。ナガ族における土地を守るという意識は、かつては自分たちの村を他の村から守るという形で現れていたが、独立運動などの歴史的背景を経る中で、複数の民族を含む「ナガ」という枠組みの中で中央政府のような外部の権力に対して土地を守るという意識へと変化してきたのではないかと考えられる。

(2) 宗教

インド北東部は、民族と同じように、多様な宗教が混在している地域であることでも有名である。それぞれの地域ごとに多数派を占める宗教が異なり、移動の途中でもさまざまな宗教施設を目にすることができた。

メガラヤ州では、キリスト教がカシ民族の社会にポジティブな面とネガティブな面の両方で影響を与えている様子が見られた。ポジティブな点として挙げられるのは教育である。メガラヤ州に来たプロテスタント宣教師は、聖書を読ませるために文字を持たなかったカシ語にアルファベットを当てはめ、教育活動を行った。その結果、メガラヤ州はインドの中では辺縁地域であるにもかかわらず、教育水準が比較的高く、英語を話せる人が多い地域となっていると中学校の教員が話していた。

一方で、キリスト教の普及はトライブとしてのアイデンティティの弱体化にも影響していると指摘されていた。この点はメガラヤ州だけでなく、アルナーチャル・プラデーシュ州でも言及された。キリスト教の価値観が広がる中で、伝統的な慣習や宗教観が否定されることがあり、トライブとしての結びつきよりも宗教的な結びつきが強くなる場合があるという。フィールドワークで見学したカシ民族の伝統的な石碑も、キリスト教の普及によって否定された文化の一例である。これらの石碑は祖先崇拜や精霊信仰と結びついた宗教的意味を持っており、キリスト教の一神教的価値観のもとで否定的に捉えられることがあった。現

在では文化的遺産として残されているものの、その意味や背景が十分に理解されないまま、部族が伝統的に行ってきた日々の慣習が実践されることはほとんどなくなっているという。また、ある学生は、若者が年配者の伝統的宗教観を十分に理解しようとせず、それらを「Black Magic」などと一括りにしてしまう傾向があることも語っていた。

宗教の結びつきの強さはホームステイでも強く感じられた。滞在先の家庭は熱心なカトリック教徒であり、食事前や就寝前の祈りに参加させてもらった。毎週の礼拝やサンデースクールなどを通して、子どもたちも継続的にキリスト教について学んでいるという。このように高い頻度で宗教的实践が行われる環境では、宗教を通じたコミュニティの結びつきも強くなると感じた。実際、ホストファミリーと町を歩いていると、教会を通じて知り合ったという人々と何度も挨拶を交わしていた。

このように、キリスト教の普及は教育やコミュニティ形成に貢献する一方で、伝統文化の変化を伴っている。しかし現地で話を聞く限り、こうした変化は必ずしも強く問題視されているわけではなく、教育や社会的つながりの拡大と引き換えに受け入れられている側面もあるように感じられた。また、このような文化の変化は宗教だけでなく、近代化に伴う社会構造の変化や人々の生活様式の変化とも関係している可能性がある。

しかし一方で、カシ族の伝統的宗教も完全に消えたわけではない。コミュニティのリーダーであるヒマは、伝統的宗教の信者でなければなることができないとされている。このヒマは現在でもコミュニティの重要な役割を担い、州政府と地域社会をつなぐ存在となっている。宗教的实践がキリスト教に大きく傾いている状況の中で、伝統的宗教が政治的・社会的な制度として維持されている点は興味深かった。しかし、今後伝統的宗教の信者が減少していく中で、この制度がどのように存続していくのかについては疑問も感じた。

アルナーチャル・プラデーシュ州では、宗教の違いを理解するための取り組みを見ることができた。例えば、中学生たちがチベット系寺院を訪れ、多文化理解のフィールドワークに行っていた。彼女たちはチベット仏教のマニ車(*)を回す体験を興味深そうにしており、キリスト教系の学校に通っているにもかかわらず他宗教について学ぶ機会が設けられていることに驚いた。宗教が社会生活の中に強く存在している地域だからこそ、他宗教への理解を促す教育も行われているのではないかと感じた。日本では、宗教を学校教育の中で体系的に学ぶ機会が多いとは言えない。そのため、日本古来の神道がどのような宗教であるのかを説明できない人も少なくない。また、近年の日本国内の移民をめぐる議論においても、宗教に対する理解の不足が背景の一つにあるのではないかと感じる。歴史の授業の中で仏教の伝来などに触れることはあるものの、宗教そのものについて理解を深める機会は限られている。高校では「倫理」を選択すれば宗教思想に触れることができるが、すべての学生が履修するわけではない。このように日本では宗教理解の機会が必ずしも十分ではないことを考

えると、アルナーチャル・プラデーシュ州で見られたような様々な宗教への理解を促す教育的な取り組みは興味深いものを感じられた。

宗教理解の取り組みが見られる一方で、宗教をめぐる緊張関係が存在していることも印象的であった。宗教に関して三つの州で共通して聞かれたのは、イスラム教に対する警戒感であった。インド北東部は多様な民族や宗教が共存する地域であり、歴史的にもアッサムの茶園労働などを通じてイスラム教徒が流入してきた背景がある。こうした状況から、日本における移民問題解決の参考となるような共生の事例が見られるのではないかと期待していたが、実際には同様の課題を抱えていることが分かった。「移民問題についてアドバイスはあるか」と尋ねた際、多くの人が慎重な反応を示し、イスラム教徒に対して複雑な感情を抱いている様子がうかがえた。理由としては宗教的規範の違いなどが挙げられていたが、背景には文化的理解の不足も関係しているのではないかと感じた。アルナーチャル・プラデーシュ州の学生が他民族の祭りなどを身近なものとして理解していると語っていたことを踏まえると、宗教や文化を日常的に知る機会の有無が認識に影響している可能性もあるのではないかと考えた。

(3) 多民族社会における文化の保存—日本とボリビア多民族国家の比較を含めて

「How about Japanese tribe?」

学生交流の場でこのような質問を受けた。この問いにうまく答えられなかったことが、今回の渡航での後悔の一つである。日本の少数民族はどのような文化を持ち、どのように文化を保護しているのかという問いであった。交流の前に大学の先生がスピーチで「日本が伝統的な文化を長く維持してきたことを尊敬している」と述べていたこともあり、なおさら気まぐれを感じた。私自身、日本にはアイヌ民族や琉球民族が存在することは知っているが、その文化や歴史について十分に理解しているとは言い難い。学校教育の中でも詳しく学ぶ機会は多くないように思う。以前オーストラリアの美術館でアイヌの特別展を偶然見たことがあるが、知らないことばかりで衝撃を受けたことを覚えている。近年では漫画などをきっかけにアイヌ文化が知られるようになってきたが、それでも一般的な理解はまだ十分とは言えないのではないだろうか。

一方で、インド北東部では文化の保存と継承が重要なテーマとなっていた。例えば、地域の高齢者の語りを録画して記録する活動を行っている人に出会った。彼女は仙台で東日本大震災に関する展示を見た際に、経験や記憶を語り、それを残していくことの重要性に気づき、現在の活動を始めたという。日本での経験がインド北東部の文化保存活動につながっていることは印象的であった。その他にも、ラジブ・ガンディー大学で人類学を学ぶ大学生の育成が行われていることも印象的であった。こうした教育を通じて文化保存に関心を持つ学生を育てている点は非常に興味深いと感じた。学生たちの語りからは、自分たちの民族に対する理解を深めるとともに、他民族も含めた文化の保存を進めていきたいという強い意

欲が伝わってきた。さらに、インターネットを通じて若者世代の伝統文化への誇りが再び高まっているという話も興味深かった。実際に、SNS を交換した学生たちのアカウントでは、伝統衣装をまもってダンスをしている動画がいくつも投稿されていた。近年のトレンドである「自分たちの文化を発信すること」が、インターネット上に文化を記録し、残していくことにもつながっている可能性があると感じた。

私が以前長期滞在していたボリビアも多民族国家であり、キリスト教を中心とする社会である。しかし都市部ではスペイン系の人々と先住民の間での結婚が進み、多くの人が複数のルーツを持つ混血となっている。その結果、公用語であるスペイン語が主に使用され、先住民族の言語を話す人は減少しているという状況がある。現在では学校の選択授業で先住民族の言語を学んだり、伝統的な祭りや踊りを通じて文化を継承したりする取り組みが行われている。この点で見ると、インド北東部では民族間の結婚が比較的少ないように感じられた。そのため、文化の継承は比較的行きやすい側面もあるのかもしれない。しかし学生たちが将来的には他部族との結婚もあり得ると語っていたことを考えると、文化継承を個人や家族だけに任せるのではなく、社会全体として文化を残していく仕組みが必要になるのではないだろうか。その意味で、各民族が文化を共有し発信する場となっているホーンビル祭りのような取り組みは重要な役割を果たしていると感じた。

3. 遠隔地×多文化共生を支える医療

「体調が悪くなった時には、まず自宅にある薬草を試す。それでも治らなかった場合には、伝統医療に頼って、それでもよくなる場合には Prayer room(キリスト教)に行って、最後の選択肢として病院に行く。」

これはナガランドの大学生の語りである。自分たちの生活や体は自然にとっても近いという認識から、西洋医学の人工物的なものを摂取するより伝統医療を選択するとのことだった。一方で、薬局や私立診療所を利用するとの意見も多く、公立の医療機関の受診に関してはインタビューした人たちの間では少なかった。このように、インド北東部では、医療アクセスは多様でありながら、特に人々の生活を支えるはずの公的医療機関の利用が不十分であることが推察された。公的な医療サービス、コミュニティヘルスを支えるボランティア、他分野の政策との関わりの点から、この原因を考察する。

(1) 公的な医療サービス

インドの公的なヘルスセクターは、中央政府と州政府によって管理されている¹。

一次医療 : Community Health Center、Public Health Center、Sub Center

二次医療 : District Hospital

三次医療 : Advanced services provided by medical colleges

*Community Health Center と Primary Health Center は対象エリアの人口によって設置

*Sub Centerは看護師と Accredited Social Health Activists (ASHA) と Anganwadi が活動する場所で、医療施設がない村に1つ

a-臨床現場を視察して

メガラヤ州の MAWPHLANG Community Health Center を訪問した際に見られたのは、コミュニティの医療機関が限られた資源の中で非常に多くの役割を担わなければならない現状である。この施設は42村の住民の医療を支えているが、施設はまだ建設途中であり、ベッドは37床しかない。また、1つの診察室に2つの診察台が置かれており、患者のプライバシーが十分に守られていないなど、環境面でも不十分な点が見られた。医療従事者が不足していることも、大きな問題の一つであると医師は語った。一方で患者数は多く、多い時には2〜3時間待ちになることもあるという。

また、患者の多くは Shillong の District Hospital にはあまり行きたがらないため、この Community Health Center では比較的高度な症例も含めて多くのケースに対応する必要がある。District Hospital に入院する場合、家族の誰かが付き添う必要があり、その間の交通費や食費がかかるだけでなく、付き添いによって仕事ができなくなり収入が減少することも理由として挙げられていた。

さらに、この施設の役割は診療だけにとどまらない。コミュニティや学校での医学教育 (Health Talk)、出張診療所 (Health Camp) の実施など、コミュニティヘルスの活動も担っている。特に Family Planning が重視されており、そのほかにもワクチン忌避への対応や伝統医療の利用に関する指導など、多様なトピックを扱っていることが分かった。

b-人員不足と医療の質

公的医療施設は医療の質が十分ではないと認識されており、私立クリニックや薬局を選ぶ住民も多いと言われている。この原因は人員不足・過重労働・質の管理体制の不備が大きな理由を占めると私は考える。

一方で、人員不足が課題とされるにもかかわらず、インド北東部からは日本へ看護師が技能実習生として送り出されているという現状もある。話を聞いた候補生は、公立病院は給与が比較的良いものの、予算の制約によって雇用人数が限られており、過重労働になりやすいと語っていた。また、看護師の社会的地位が必ずしも高くないため、日本で介護福祉士として働く場合に職務範囲が狭くなることについても、それほど抵抗は感じないという。このように、地域では医療人材不足が指摘される一方で、若者の雇用機会を拡大する政策の一環として海外へ人材が送り出されているという矛盾した状況も見られる。

また、私立クリニックでは給与は必ずしも高くないものの、患者から選ばれる医療機関であるために、独自の質管理の取り組みが行われていると聞いた。しかし、公的医療施設では人員不足による過重労働のため、こうした質管理の取り組みを十分に行うことが難しい状況にあると考えられる。公共医療が住民にとって安心してアクセスできるものとなるため

には、十分な予算の確保による医療サービスの質の向上が必要である。例えば、公立医療施設における医療従事者数を増やし労働環境を改善することや、質管理の取り組みについて私立医療機関との連携を進めることは、医療サービスの質の向上につながる可能性があると考えられる。

(2) コミュニティヘルスを支えるボランティア

インドのコミュニティヘルスを支える重要な役割を担っているのが、Accredited Social Health Activists (ASHA) と Anganwadi (*2) workers である。彼女たちは対象となるコミュニティの住民の中から選ばれ、一定のトレーニングを受けた後に地域保健活動に携わる。ASHA は主にコミュニティを巡回し、住民の健康状態の確認や妊産婦のフォローアップなどを行う地域保健ワーカーの役割を担っている。特徴的な活動として、妊婦を早期に発見し医療機関での出産につなげる取り組みがあり、この場合には ASHA と妊婦の双方がインセンティブを受け取る仕組みとなっている²。

Anganwadi workers は福祉や栄養分野を担当し、主に母子保健や子どもの栄養改善、幼児教育などの活動を行っている³。ナガランド州では、Anganwadi を統括する行政担当者の話を伺う機会があった。担当者は、インド中央政府によって設計された制度は北東部地域においても概ね機能していると評価していた。一方で、ネットワーク環境の不安定さによって、住民の ID 情報などを管理するアプリケーションに接続できず、サービス提供が円滑に進まない場合があることも課題として挙げられていた。また、教育機会が十分ではない地域では、Anganwadi worker として活動できる人材を確保すること自体が難しいという問題もある。

今後の発展に向けては、地域の文化や言語により適した形でプログラムを改善していく必要性が指摘されていた。中央政府が設計した制度をそのまま適用するのではなく、教材や教育方法を地域の言語や生活環境に合わせて調整することで、より効果的な保健活動が可能になると考えられている。実際に、World Bank の「ナガランド・ヘルス・プロジェクト (Nagaland Health Project: NHP)」に携わった経験のある関係者からは、現在の制度では村ごとの文化や生活様式に十分対応できていない場合があるという指摘もあった。そのプロジェクトでは、各村を訪問して地域の運営方法や生活習慣を調査し、それを踏まえた情報提供や保健教育を行っていたという。また、ナガランド州のある村では、自分たちの食生活を改めて研究し、その結果を栄養教育プログラムに反映させる取り組みも行われていることが紹介された。

(3) 伝統医療への関わり

伝統医療とどのように向き合うかは、この地域における医療アクセスを考えるうえで重要な要素であると考えられる。現地での聞き取りや観察から、住民の多くは程度の差こそあるものの伝統医療に対する信頼を持ち、日常的に利用している様子がうかがえた。「風邪を

ひいたら、まずは家の薬草を試す」のは当たり前といった様子だった。一方で、医療従事者の中には伝統医療を避けるべきものとして指導する傾向も見られた。ヘルスセンターの医師は、「伝統医療は根拠がないので、絶対に使ってはいけない」と指導していた。このように、コミュニティ住民と医療従事者、両者の間には伝統医療への認識のギャップが存在している。このような状況では、住民が公的医療機関に対して十分な信頼を抱くことが難しく、医療サービスの利用が進まない可能性がある。

こうした課題に対する示唆として、ボリビアにおける「異文化交流型分娩室」の事例が挙げられる。これは、先住民族の文化的慣習を尊重しながら医療サービスを提供することで、西洋医学へのアクセスを高めた取り組みである。このように、伝統医療を単に否定するのではなく、一定程度尊重しつつ共存を図る視点が、住民の信頼を高め、医療アクセスの改善につながる可能性があると考えられる。

(4) インフラ政策との関わり

医療アクセスについて聞くと、医師やコミュニティの代表を含め多くの方が指摘したのが道路状況の発展による物理的な医療サービスへのアクセスの向上だ。山岳部が多くを占めるインド北東部では、医療アクセスにおいて物理的な障壁が長年の問題となっている。山々にある村の間に道路が建設される前は、病人をおぶって医療施設に行くほかがなかったそうだ。現在も、移動手段であるバスの本数が少ないなどの障壁はある。話を聞くまでは、インドの国家予算において交通分野への配分が大きい一方で、医療や社会保障への予算が少ないことに疑問を感じていた。しかし、実際にインフラへの投資が人々の医療アクセスの改善につながっている様子を目の当たりにし、社会課題を多角的に捉え、さまざまな方向から解決策を検討することの重要性を実感した。

最新のテクノロジーを用いたアプローチも展開されていることに驚いた。アルナーチャル・プラデーシュ州とナガランド州ではドローンによる薬剤や検体の運搬が行われている。これにより、遠隔地の医療施設にも薬剤が適切に運ばれることや、検体を計画的に回収することが可能となる。州政府の方々からお話を伺う中でも、パイロットテストや日頃の活用を通して見つかった課題に対してひとつひとつ取り組んで、ドローンの活用もより効率的になっていることが分かった。しかし、国境から45kmのエリアは飛行が出来ず、アクセスの改善において取り残されている地域もある。政治的な理由によって医療アクセスの改善が妨げられている地域が存在することは、大きな課題であると感じた。

4. 提言

インド北東部で見聞きしたことをもとに、専門分野である医療分野の観点から、州の保健担当者に対して以下の提言を行う。

- ・医療従事者の労働環境や社会的地位の改善を図り、特に公的医療機関においてインド北東

部で働きたいと考える医療人材を増やす取り組みを進めること。

・ASHA や Anganwadi workers、さらにインド北東部の人類学研究者や公衆衛生学研究者などと協力し、コミュニティや住民にとっての医療の価値観や生活文化を理解したうえで、効果的な医療コミュニケーションを行うための教材や方法を開発すること。

・伝統医療が広く行われている地域の特性を踏まえ、医療機関と伝統医療師との連携を構築すること。伝統医療師に基礎的な医療知識に関するトレーニングを行うことで、伝統医療を利用する住民にも安全かつ信頼のできる医療サービスが届く環境を整備する。

5. 渡航後の活動に向けて

渡航前に設定した「インド北東部でしか学べないこと」を見つけるという課題については、今回の訪問を通して様々な学びを得ることができた。今後は、今回の経験や学びをさらに深め、将来的に国際保健や国際協力の分野で活かしていきたい。

また、今回の渡航では現地の人々とのつながりを築くことができたことも大きな収穫であった。公衆衛生を専門とする方と議論を始める機会を得ることができたため、今後も継続して意見交換を行いながら理解を深めていきたいと考えている。さらに、日本に来る予定の技能実習生とのつながりも生まれた。彼女たちが将来日本で生活する中で困難に直面した際には、少しでも力になりたいと感じている。こうした関わりを持つことは、技能実習生を受け入れる日本側の立場としても重要であると考えます。

6. 最後に

以上のような学びを得ることができたのは、笹川平和財団の皆様および現地でご協力くださった方々のご尽力によるものであり、貴重な機会をいただいたことに心より感謝申し上げます。

注釈

*1：マニ車は、主にチベット仏教で使われる、円筒形の「転経器（てんきょうき）」と呼ばれる仏具です。内部に経文（マントラ）が収められており、右回りに回すと、1回転につき1回のお経を唱えたのと同じ功德（善い行いの結果）があると信じられています。

*2：Anganwadi（アンガンワディ）は、ヒンディー語で「中庭の施設」を意味し、インドの農村部などで乳幼児（6歳未満）や妊産婦を対象に、栄養補給、健康診断、予防接種、就学前教育を提供する公的な保育所・児童センターのこと。

参照：

1. Kumar, Ankit. “The Transformation of the Indian Healthcare System.” *Cureus*, vol. 15, no. 5, 16 May 2023, [pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10292032/](https://doi.org/10.7759/cureus.39079), <https://doi.org/10.7759/cureus.39079>.

2. MINISTRY OF Health & Family Welfare, GOVERNMENT OF INDIA. “About Accredited Social Health Activist (ASHA) :: National Health Mission.” [Nhm.gov.in](http://nhm.gov.in), 2025, nhm.gov.in/index1.php%3Flang%3D1%26level%3D1%26sublinkid%3D150%26lid%3D226..

3. MINISTRY OF WOMEN AND CHILD DEVELOPMENT. “Savitribai Phule National Institute of Women and Child Development, GOVERNMENT OF INDIA.” [Wcd.gov.in](http://wcd.gov.in), 2018, www.spniwcd.wcd.gov.in/mission-saksham-anganwadi-and-poshan-2-0.