

思いやりのあるお節介ーベトナムのメンタリティー

2007年1月の朝。私はいつも通り、6時過ぎにホースティ先の家の前を行き交うバイクのクラクションと近所のカフェから流れる大音量の音楽で目を覚ます。漁師町の朝は早く、網の引き揚げは朝3時ごろ、魚を網から外す作業が4時過ぎ、そして、魚が最初の仲買人の手に渡るのが5時過ぎである。6時過ぎは、ちょうど漁を終えた漁師さんが、朝ご飯と仕事終わりのコーヒーを楽しんでいる時間である。



写真①朝食のブンボーフェ

この日の朝食は、ブンボーフェ。この料理は調査地であるベトナムの古都・フエにおいて一番大衆的な朝食で、ブンと呼ばれる温かいお米の麺に、豚骨などからとったスープ、牛肉、バナナの花、香草、レタスといった野菜を加えたもの(写真①)。おいしくいただいて調査に赴く。

穏やかなラグーンに広がる漁の営み

当時、私は、養殖や刺し網漁、魚介類の生態、漁場の環境について長期のフィールド調査を始めたばかりで、片言のベトナム語をしゃべる程度のみ可通/未熟な学生だった (or 初学の若者だった)。

エビ養殖とマングローブ林の減少に興味があり、現場を見たいとの思いでここにやってきた。百聞

は一見に如かず。来てみて驚いた。私がたまたま入った場所は、もともとマングローブはあまり見られず、広大な浅瀬、水草や海藻が茂る藻場と干潟(水深1.5m程度)が広がっていた。その浅瀬では、古くからエリ網(網を張った集魚道を設置し、魚が一度入ると出られない仕掛けカゴへ誘導する漁法)など

を用いた漁労が盛んにおこなわれ、多種多様な魚介類が捕獲される豊かな汽水潟であった。

面積にして数百ヘクタールに及ぶこの浅瀬が、竹と網により整然と区画化され、それらで覆いつくされているのである（写真②）。「よくもまあ、これだけ広い水域に、竹と網を張り巡らしたものだ」と感服せずにはいられなかった。そこでは、エビやカニ、海藻（オゴノリの一種）、魚数種（アイゴやボラなど）が、乾季の間のみ区画化されたところの一部で粗放的に混合養殖されていた。



写真②浅瀬を覆う漁場の景観

熱が出た

この日の午前中も、いつもと同じように調査を開始したが、頭痛と発熱を感じて早めに切り上げ

帰宅。お腹を下す。昼食・昼寝後も体調が改善せず、横になり休んでいると、ホームスティ先の家族がそれぞれ帰宅。体温は39度にも上がり、家族が気を使って村のお医者さんと呼んでくれた。薬などを処方され服用するも、今度は嘔吐もしてしまい、皆が心配してくれる。「どこに行った?」、「何を食べた?」、「トレイは何回行った?」、「便は何色だ?状態は?」、「昨日はどうだ?」、「どこが痛い?」などなど、お医者さんと同じ質問を家

族の皆がしてくれる。いつの間にか親戚までもが集まり、類似の質問を繰り返す。当然だが、全員ベトナム語で質問を投げる。39度を超える熱で、私の頭はもうろうとしている。しかし、曖昧な回答をしようものなら、今度は心配を通り過ぎて、若干怒り気味に質問が降ってくる。回答するのに疲れたので「大丈夫だから、休ませ

て」と言おうものなら、「この様で大丈夫な訳ないだろう!」と怒られる。当然だが、私を思いやってくることなのだ。そして、ホームスティ先の娘さんまでもが、カオザウ（民間療法のマッサージで、人の首や顔にアザが残る）をやると言ってきかない。私自身は、このマッサージについて、頭の

痛みを表皮の痛みに一時的に転移させるものとして考えていたので、もうろうとしながらも頑なに拒否したが、これもまた好意でやってくれていることなので、結局お願いした。そんなこんなもあり、寝付けぬまま夕食になり、家族がわざわざ私のためにお粥を作ってくれた。配膳されるのを待っていると、ホームステイ先の主人が、私のお粥に胡椒をザザッと振ってしまった。「この方が、体があったまってい」 という主人に対し、奥さんは、「駄目だ！」といったものの、鍋に入ってしまった胡椒はなすすべなく…。弱っている胃、腸、体に、刺激物は負担だとの思いもあったが、どちらでも同じことだという境地に達していた。やはりあまり食べられず、薬の効果もなく、熱も39.5度になり、街の病院に行くことを決意。その旨を家族の方に伝えると、一気に話が進んだ。

病院にて

夜10時。病院に到着すると、何十人もの人が診察を待っていた。申し訳ないと思いながらも、特別扱いを受けて一気に診察室へ。熱は40度を超えていた。移動式ベッドの上で少し待った後、緊急病棟のVIP専用室へと運び込まれ入院することになった。部屋はきれいでちょっとしたホテル並だ。しばらくすると、病院の先生、十数名が部屋に入ってきて私を囲み、経緯や症状、食事に関するこ

れまでと同様の質問に加え、「昨日食べた牡蠣じゃない。ブンポーが食あたりの原因だ」などなど様々な私見をそれぞれ述べてくれる。これも、それぞれが気遣いしてくれていることの現れなのだが、当の本人にとっては、結局何が原因なのか、わからないままである。採血、点滴の準備が終わったところ、真夜中にも関わらず、現地の大学の先生などたくさんお見舞いに駆けつけてくれた。ありがたいし、申し訳ない気持ちでいっぱいだったが、休みたい気持ちもある。面会の先生らが帰った後、いろいろな検査と治療が始まった。夜12時を回っていたが、30分間隔で、いろいろ点滴が変えられ、注射を打たれ、解熱剤を服用したが、熱は下がらず。少ししてようやく汗が少しだけ出るようになったが、熱で汗をかく私の姿を見て「暑いだろう」と察した一人の医師が、冷房を効かせてくれたらしい。その後また、寒気を感じ、毛布を看護師に持ってきてもらい、室温をあげてもらった。さまざまなことが起こりながらも回復に向かい、2日後に退院することとなった。結果は「腸炎」であった。

思いやりの感度

「親身になる」、「困ったときは、お互い様」のメンタリティーがあるからこそ、これまでに述べたような体験が得られる。人の繋がりもできる。笑

い話も増える。各々の思いや考えを、とても親身になって伝えてくれるおかげで、良いことも、想定外のことも当然起こる。それでも、人と人との関わりが強く、想いが見え、伝えることのできる関係性は、初めてフィールドに入った私自身にとって、とてもありがたく、地域の方々の普段の生活やお節介が学びの一部だった。あるときは、「お前、潜ってエビ捕まえたことないだろう？」と素潜り×素手でエビの獲り方を体得させられたり、「昔のこのあたりの状況について知りたいんだけど」と相談すれば、「〇〇さんなら知ってるはずだ、後ろに乗れ（バイクの）」とその人の家まで送ってくれたり。「そこまでしなくてもいいよ！」というところまで何の気なしにやってくれる。本当にありがたいことである。

今の日本は、「自主独立」、「適度な距離」や「他人に迷惑をかけない」という個人尊重が、「無関心」、「見て見ぬふり」、「引きこもり」、「孤独死」といったものに繋がりがつつあるような気がする。おそらく、ベトナムにおける他者への態度は、私たち日本人の対局に位置しているもので、今の日本に足りない部分のように感じられた。もちろん、皆が「お節介さん」になればいいというものでもない。それでも、昔の日本にもあった「温かみのあるお節介」を知らない若い世代が、日本の田舎やベトナムなどに行って触れることで、少しでも「思いやりの感度」を上げることができよう。こういった体験や機会を創出していくことは、これからの日本社会における人と人との関わりを改善していく過程において、大切なことのように思われた。

岡本侑樹（おかもとゆうき）



写真③魚の様子



写真④潟上の小屋での団欒