

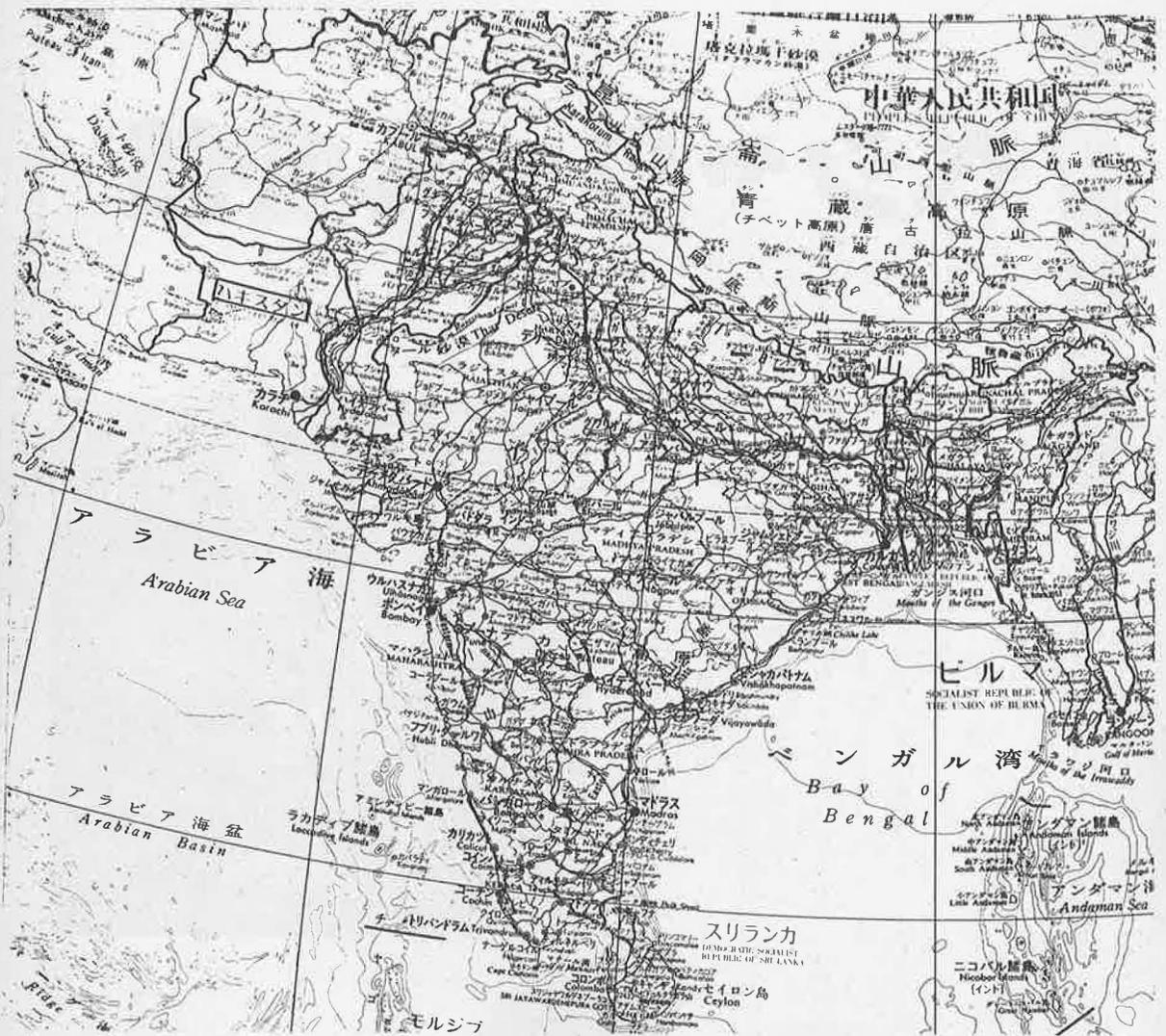
# ペシャワール会報

No. 12

## 1986年度報告書



ペシャワール会は1983年9月、中村医師のパキスタンでの医療活動を支援する目的で結成されました。彼の活動を支援するとともに、アジアの人々についての理解を深めていきたいと願っています。



中村哲医師の第一期が終了しました。調査と活動の基礎固め、そして今後の活動の方行性の確立が、三年をかけてようやく軌道に乗り始めています。それは、中村哲医師自らが「砂漠」と称する、戦乱と難民のあふれるパキスタン北西辺境州の社会に、病苦の人々の体と心を癒す「オアシス」を作ろうという試みです。

ペシャワール会は、この中村哲医師を御支援下さる多勢の方の善意を預り、それが生かされるよう、医師と連絡をとりながら活動を行ってまいりました。

本年度からの第二期では、中村哲医師は今まで確立してきたものを、現地に定着・発展させるため、後継人材の育成を含めて、より困難な活動に取り組みます。それとともに、私達事務局でも、会員の皆様に会報による現地の報告を始めとして、医師の活動の一助の役割を今まで以上に尽すつもりです。

今回は会費納入のための振り込み用紙を同封しております。皆様の続けての御支援を切にお願い申し上げます。尚、会費納入をすでに済まされている方につきましては、納入通知書が送付されていますことを、御容謝いただきますようお願い申し上げます。

最後に現在、中村哲医師は、八月末まで一時帰国中です。中村哲医師を囲んでの現地の活動報告会をお考えの方は、事務局までご連絡下さい。

# JOCSパキスタンプロジェクト 1986年度活動報告

これは中村哲医師が JOCS 本部にあてた年次報告書です。本年5月をもって、中村先生のパキスタンでの第一期3年間の医療活動が終了しました。そこで、少々ボリュームがありますが、これまでの総まとめともいえるべき86年度報告書の全部を今回の会報に掲載することにいたしました。先生の卓越した洞察力と行動力、仕事のスケールの大きさ、さらに人間味あふれた現地の人々とのふれあい・・・、この報告書を読まれた会員の皆様はきっと深い感動を覚えられることでしょう。この秋から引き続き第二期の活動が始まりますが、中村先生と御家族のご健康とご健闘を祈らずにおられません。

事務局



中村 哲 (なかむら・てつ)

1946年生、福岡出身。

九大医学部卒業。神経内科専門医。国立肥前療養所、大牟田労災病院などで勤務。英国にて熱帯医学を研修後、1984年5月、パキスタン北西辺境州ペシャワール市にあるミッション病院で活動を開始。尚子夫人と秋子ちゃん、健ちゃん、美智ちゃんも一緒。火野葦平の甥。

## おしる

一九八六年度は、前年度にもましてめまぐるしい一年間であり、私の第一期赴任の最終年にも相当する。三カ年をかけて、ハンセン病棟の基礎的な改善を企り、次期に備えて離陸を完了する積りでいた。

元来、私の仕事は、ペシャワール・ミッション病院の中の任務であり、あくまで病院をたて、独走をせず、その一員たるの姿勢を崩さなかったが、他方ではハンセン病のコントロール計画はパキスタン北西辺境州政府の保健行政上の問題でもあった。それ故、ハンセン病棟を担当する私の立場は、病院の方針と全体のコントロール計画を推進するカラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターの方針との懂着のただ中で、有効な活路を見出さねばならなかった。

三カ年をふりかえって、この間の慌しい出来事は、私自身理解するのが困難なこともあったし、かといってペシャワール・ミッション病院、マリー・アデレード・レプロシー・センター共に実情をよくのみこんでいたとは言えない。まして、遠い日本の人々に正確な理解を得てもらうのは不可能に近いといっても過言ではない。ただ、全ては異常かつ異例の状況下で行われ、流動的な情勢はしばしば新しい活動の展開を余儀なくさせた。こ

のために、他方では非難と批判を、一方では賞讃を過度にひきうけねばならなかった。

一九八六年度の新しい展開は、北西辺境州唯一のハンセン病治療センターとしての中味を完備し、その名に値する基礎的な治療態勢を固め、さらに積年の懸案であったアフガン人問題に積極的なとりくみを開始したことである。

私としては、この、いわば生みの苦しみの時期をのりきれば、後は多少の起伏があつても何とかなるものと思つてはいたが、困難は予想を遙かに上回つた。ペシャワールの治安は次第に悪化していったし、アフガニスタンの内乱は政治的なとりひきとはかけはなれてさらに激しく、複雑なものになっていった。マリー・アデレード・レプロシー・センターとペシャワール・ミッション病院の対立は深刻となり、私自身のワーカーの立場も微妙なものになっていった。マリー・アデレード・レプロシー・センターからの賞讃はペシャワール・ミッション病院からの非難となつたし、ペシャワール・ミッション病院自身も財政的に倒壊寸前で、よい仕事をすればするほど、「この非常時に……」という不可解な批判を甘んじて受けねばならなかった。異常な嫉妬心はハンセン病棟の管理をしばしば困難にした。

アフガン人治療グループの組織化は、ペシャワール・ミッション病院への暴力的な圧力ととられ、同時にペシャワール・ミッション病院側の

アフガン人への粗暴な態度は、ぬきがたい不信と恨みを買つて悪循環を形成した。しかもここでは、友人を得ることは敵を得ることと同一であり、友情と忠誠心が本物であればあるほど、他方との対立は鋭いものとなつていった。

アフガン勢の強力な助成は、西部辺境での活動を容易にし、われわれとしてはいわば広大な処女地に足を踏み入れた。同時に、この仕事を通じて、今まで外国人には殆んど伝えられることのなかった、アフガン難民の苦悩の中枢部の実情に身近に接せられるようになった。

一九八七年一月には、われわれの活動範囲はさらに西方に延び、国境地帯に達した。ペシャワールの北西部国境で、ソ連軍のミグ戦闘機の機影と爆撃に遭遇した時は、文字通り我々の活動の限界を思い知らされた。もはや、病院でのいざこざや、ペシャワール・ミッション病院とマリー・アデレード・レプロシー・センターとの衝突は小さなものとなった。最大の障壁はこの人々とその抱えている苦悩であることを実感した。

こうして、一九八六年度の終りにはやつと問題の核心部に迫つたといえよう。実情を正確に伝えるのはやや困難を覚えるが、本報告書がJOC Sのペシャワールでの活動を知る一端ともなれば幸いである。

# I. パキスタン北西辺境州の情勢

政治情勢を語るのには私の本旨ではないが、我々の働きを理解を得るには、この土地の風土、政情を述べぬ訳にはいかない。ここではこの一年間の大ざっぱな動きを概観してみよう。

以前の報告書で再三述べたように、北西辺境州は、事実上アフガニスタンと一体でありながら、行政上はパキスタンの一部である、という奇妙な位置にある。一九七九年のソ連軍侵攻後、アフガニスタンの内乱は、二百五十万人を越える難民と共に直接北西辺境州に重大な影響を与えた。難民は爆発的に増え続け、パキスタン連邦政府側では影響が中央に及ぶことを防ぐために難民の定住地を北西辺境州内に留める政策をとった。それでペシャワールのような都市では、恰もアフガン人の国であるかのような様相を呈した。しかも殆ど難民自身がムジャヘディーン（イスラムの敵と闘う戦士のことを言う）であり、武装勢力でもあったから、パキスタンとしては巨大な爆薬庫をかかえることになった。

難民流入の初期には、イスラム化の国策もあり、彼らを同胞として歓待した。しかし難民の流入による様々の社会問題は、国内の治安とからみあってその関係は微妙なものになっていった。いきおい、パキスタン国籍のものとアフガン難民との間

には亀裂が生じ、敵対心が隠然と底流をなすようになった。一九八六年はペシャワールにおける多数の爆破事件によってこの傾向はさらに深まった。抵抗組織自身は、巨額の援助によって武器も豊富になってきた。しかし内部抗争は少しもおさま



パキスタン北西辺境州の概要

らず、公称で七つの抵抗組織は互いに分裂、同盟をくりかえしている。元来が闘争・対立を気風とする土地柄の上に、米国の介入によってこの傾向は迫車をかけられた。99%以上のイスラム住民は徹底した反米感情を根強く持っている。米側としては「分離統治」の方針をもって各抵抗組織の武器援助を続けているようである。この結果、抵抗組織の事務局は援助によって充分うるおったが、実際の戦線で戦っている軍民からはうきあがり、各組織共に人々の信頼を失った。一部には彼らを「アメリカの息子」（アフガン人は、パキスタン人を「英国人の息子」といって軽蔑する。）と、あからさまに述べるものもでてきた。

（因みに、この種の反英米感情はぬきかたいものがあり、アフガン人は過去の英国との三次にわたる戦争で英印軍を撃退しており、アングレーズ（英国）は敵の代名詞として使用される。アフガンの住民にとっては、アメリカはこの「アングレーズ」の肩代りをしてやってきた敵という訳である。）

ともあれ、一九八六年暮れから始まった「和平交渉」は、少くとも現地では大勢に影響を与えず、戦闘は少しもおさまらなかつた。一九八七年一月になり、各抵抗組織は米国とパキスタン政府の圧力によって不承々々統一集会を開いて、反ソ統一戦線を呼びかけたが、ペシャワールに集結した数万名の軍民は「ロシアに死を、アメリカに死を」

の大合唱で答え、取材に来た欧米人を震えあがらせた。たとえソ連軍が撤退しよう、別の形で内乱は続くであろうというのが一般的な見方のようである。

パキスタン自身も、アフガン難民問題で、損失したのも大きかった。大量の武器がバザールに流出した。ロシア兵からの戦利品又は中国製・米国製の横流し品として銃器類は最大の取引品となり、ラホールやカラチに流れていった。麻薬の買売と並んで、これはカラチ・ラホールの暴動、市街戦の背景をなしている。パキスタン内部の治安悪化の促進要因といえよう。一九八六年十一月、一九八七年一月のカラチ大暴動による数千名の死亡者の背景は、こうして作られていたのである。

これは我々の仕事にも重要な影響を与えた。後述するように、アフガン人のハンセン病患者は増えに増え続けたし、フィールド・ワークを組織するのも政治的粉争にまきこまれるのを避けるため、細心の注意を払わねばならなかった。我々のアフガン人のフィールド・オフィスも武装を含む自衛さえ考慮せねばならなかった。

一九八六年度の北西辺境州の一連の動きは、一つの破局の始まりを予想させるに充分なものがあつた。パキスタン自身の「ヘイスラム化政策」も一つの転換期にさしかかっているといえよう。

## II パキスタン北西辺境州レプ ロシー・ワークの現況

### 一、五カ年計画の結末

一九八二年から始まった北西辺境州のレプロシー（ハンセン病・コントロール・プログラム）は、一九八六年に形の上では終了し、大規模な成功を収めたと報告された。実績は一九八七年末に詳細が出される。

五カ年計画の骨子は、一九八三年に私が提出したJOC Sへの報告に紹介されているので詳細はくりかえさないが、①北西辺境州に計31カ所のサブ・センターを設け、診療員を各二〜三名配備、投薬、簡単な合併症治療を行わせる。②フィールド・ワークに重点を置き、早期発見・在宅治療を積極的に行う、というものであつた。

元来、北西辺境州のレプロシー・ワークの中心は、一九八二年までペシャワール・ミッション病院が中心であり、英国系、ベルギー系のミッション団体が既に主要地区にサブ・センターを設けて事実上の下地はできあがつていた。しかし、一九八一年にはベルギー人のグループは駆逐されてしまい、ペシャワール・ミッション病院の診療能力の著しい低下と相俟って、治療センターは「政府管理」の名のもとに公営病院の一角に移された。（一九八三年四月、レディー・リーディング病院に開設）ところが、この「政府管理」を全面的に支えていたのが西独系のファウ医師にひきいら

るカラチのマリー・アデレード・レプロシーセンターというわけである。

従って北西辺境州のみで、百名近くのレプロシー・テクニシャン（ハンセン病診療員）がカラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターで急造され、各地に配備された。ペシャワール・ミッション病院は事実上無視されて、治療センター（公営）の活動を補いペシャワール地区のみを担当すると共に、「身寄りのない変形患者の家」の役割とアフガン人診療に重点を置かれていた。

この「公営化」の利点と欠点は昨年一九八五年度の報告書に述べた通りである。五カ年計画の構想は、北西辺境州の実情によく適つたものであつたが、問題は、診療員側の態度にあつた。元来、ハンセン病の仕事というのは、天然痘や結核とは異つて、そこに差別を憎み、弱い者に同情をよせるといった強い動機をもつた人々によつて支えられていた。しかし「公営化」は多くのレプロシー官僚とレプロシー・ビジネスマンを生み出し、長年月を待たずして次第に変質してゆくであろうことは目に見えていた。成績をよくして援助を増やし、利得をうることに腐心するものが少なくなつた。五カ年計画は確かに画期的な試みであつたが、この欠点は致命的である。しばしば誇大宣伝と金がゆきかう馬鹿々々しい見世物となり、肝腎の患者は置き去りにされることも珍しくはなかつた。

各診療所は、一九八六年初めには、90〜95%と

いった定期服薬者の率を誇り、(大戦時を連発していた。しかし、わづか二、三年でこの定期服薬率を30%から90%以上にひきあげたというのは信じ難い。

北西辺境州で計約五千名が登録されたが、そのうち千二百名はペシャワール・ミツシヨン病院であり、多くの診療所ではペシャワール・ミツシヨン病院から逆に患者が送られる数はかなりのものがあった。

ともかくも五カ年計画の結末は、総登録患者約五千名、治療下にあるもの約三千名、定期服薬率80%前後、配備された診療所(投薬所)31カ所、全ワーカー数百名以上ということで、一応の成功は収めた。早期発見、早期治療、定期服薬の態勢は一応の下地ができたと言えよう。

しかし、これは北西辺境州において、ハンセン病が終息に近づいたということではない。公平にみて、根絶計画の下地ができたということであつて、計画そのものが完成したとは言えない。むしろ、問題の大きさと根深さが明らかにされた段階であつて、真のとりくみはこれからと言える。(五カ年計画の大成)と(ハンセン病に捧げたマリイ・アデレード・レブロシー・センターのフアウ医師の表彰)というニュースを半ば白々しい気持で聞かざるを得なかつた。

## 二、治療センターの変遷(公営の衰退とペシャワール・ミツシヨン病院の活発化)

これも一言では語り得ぬ多くの歴史的背景がある。北西辺境州における最初の治療センターはペシャワール・ミツシヨン病院ではなく、東部のスワトから始まつた。現在のJ.O.C.Sの働きを理解するため、少しさかのぼつて述べてみよう。

### ピール・ババコロー

北西辺境州東部にスワト渓谷という豊かな地帯があり、州の中では比較的民心が温和である。ここにピール・ババという聖者の墓がある。年代は不明だが数々の奇跡を行つて人々に尽し、その名は全アフガニスタンとカシミールに知れわたつた。現在でもこのピール・ババは、各地からお参りに集つてくる人々で大変な賑いをみせている。

スワト地方自身がハンセン病の多発地帯であることもあつてか、多くの人々はハンセン病にかかるとピール・ババに行けば治ると信じている。私の知る範囲で、西はアフガニスタンのヘラートから、東はカシミール、北インドまで、多くのハンセン病患者がこのピール・ババに集つてくる。パキスタンの分離独立からまもなく、一九五〇年代の初め、あるフランス人の看護婦がカトリック団体の援助で簡易診療所を作り、患者の世話を始めたことが、北西辺境州の近代的なハンセン治療の発端となつた。今となつては、このフランス人看護婦がどのような動機でこの辺境に來たのか、

どうしてハンセン病治療を始めたのか知る術もないけれど、ハンセン病治療の分野ではこの土地においてイスラム聖者ピール・ババに劣らぬ奇跡を現出した。

一九六〇年に当時ペシャワール・ミツシヨン病院の院長に就任した、英国人医師J・G・シヨウは、ピール・ババコローからの依頼をうけて定



ヒズークシュ山脈、バジョウル谷の寒村、険しい岩山にかこまれている

期巡回診療を始め、入院の必要な患者をひきうけるために、院内の一角をハンセン病棟として割りあてた。これが当病院におけるハンセン病治療の発端となる。ピール・ババに定住して生涯をささげた一人のフランス人看護婦の精神はこうしてペシャワール・ミッシオン病院にうけつがれ、一層の発展をみることになり、その苦勞は充分報われた。

### ペシャワール・ミッシオン病院

#### レプロシー・ワークの発展

一方、カラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターは一九五五年に西独系の寄金を母体として活動を始め、スタッフ教育に力を入れてレプロシー・テクニシャン・トレーニング・コースを開設していた。シヨウ院長は、ただちにカラチと連絡をとり、数名の技術者を養成。一九六五年にペシャワール・ミッシオン病院内にレプロシー・ユニットを設立した。こうしてペシャワール・ミッシオン病院が北西辺境州全体の本格的なハンセン病センターとして活発な治療活動を始めたのである。マリー・アデレード・レプロシー・センターのファウ医師が着任したのも大凡この頃である。しかし、現在のレベルから言えば、へ困った患者の世話をするという程度で、北西辺境州全土に亘る「根絶計画」とはいえなかつたので、一九七〇年代半ば頃から、ベルギー系のカトリックミッシオン団体が大中に介入し、本格的な活動を開始

した。ペシャワール・ミッシオン病院は治療センターとしても充実し、ピール・ババ・コロニーとの協力で、スワト、マルガン、ディール等の多発地帯にサブ・センターを設け、患者の登録制を確立し、名実共に北西辺境州のセンターとして機能するようになった。

### 公営化の発端とペシャワール・ミッシオン病院の停滞

一九七〇年代の初めから、欧米の各キリスト教団体が、パキスタンのレプロシー・ワークに一度に押しよせた。そこで彼ら自身の合意がとりかわされ、カラチ、シンド州は西独系、パンジャブ州はアメリカ系、北西辺境州はベルギー系と一応の「なわばり」がとり決められていた。いくら医療奉仕とはいえ、これは前世紀的な列強分割を髣髴させ、独立国としての体面上、由々しきことであつたから、政府としては公営化を切望していた。

そこで、パキスタン連邦政府側は、カラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターを主たるパートナーとして選び、その実質的な援助を借りて公営化をすすめる方針を採用した。レプロシー・センター側も、ファウ医師をカリスマ的なヒロインにしたあげ、医療行政に「連邦政府厚生省レプロシー・コントロール名譽顧問」として入りこみ、政府のお墨つきで自由にコントロール・プログラムを立案できたし、素性の正しい団体として外国の基金も仰ぎやすくなったのである。フ

ァウ医師自身どういう気持であつたのかきく由もないが、おそらくカリスマにさせられるまま、その立場に徹してパキスタンからハンセン病を一扫する固い決意をかためたと思われる。金と名譽が大中にものをいうこの国で、彼女としてはあらゆる非難をうけて実質的な行動をする決心をしたらしいことは、その人柄から想像に難くない。

こうして「公営化」の方針は北西辺境州にも及んだ。一九八一年当時、先に述べたベルギー人グループはペシャワール・ミッシオン病院内で、「北西辺境州レプロシー・センター」と名乗り、病院ともほぼ完全に独立して活動していた。この当時「民族主義」は時代の流行であり、ペシャワール・ミッシオン病院の院長職も英国人からパキスタン人の手に渡り、地元側からみれば、へ外国人ミッシヨナリーたちが大金を惜しみなく使つて民心に影響を与え、地元のパワーを無視するのには面白くなかつた。

そこで、ペシャワール・ミッシオン病院はカラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターと結んで、ささいなことをきっかけに「不法居住、不法医療活動」としてベルギー人指導者（シスター・ラザ）を告発、ベルギー人グループは非憤のうちにはペシャワールをひきあげた。

一九八二年の十二月に、私がJ.O.C.S.の意を汲んで下見に来た当時は、病棟は荒廃しており、言いすぎでなければ、まるで安宿で縫帯巻きをして

いるという程度のひどい状態であった。カラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターは先ずペシャワール・ミッシオン病院の力を充分弱めておいて、公営センターをペシャワールの公営病院レディー・リーディング病院に移す心算で、初めから計画的に事を運んでいたのは、今となっては事実のようである。こうして「政府主導」の名の下にマリー・アデレード・レプロシー・センターのリーダーシップで、五カ年計画がぶちあげられ、一九八四年四月に、センターをレディー・リーディング病院の一角に移し、ペシャワールとしてはぜひいたく冷房入りの病棟20床と各オフィスが巨費を投じて建設された。私は一九八四年にペシャワール・ミッシオン病院に着任したが、マリー・アデレード・レプロシー・センターからはギルギットへの転任をすすめられたのみで、まるで無視されていることを感じた。これは何もカラチのレプロシー・センターが謀略を駆使してミッシオン病院のレプロシー・ユニットを消滅させようとしていたからではない。ミッシオン病院自身もハンセン病資金の一部を病院全体の運用に転用したり、「慈善」の誇大宣伝をする割に中味がなかったからでもある。

### 公営センターの停滞とペシャワール・ミッシオン病院の活発化

一九八四年五月、私の着任当時、ペシャワール・ミッシオン病院のハンセン病棟は以上のような状

態であった。元来私の契約は一般病棟での働きを中心にしたもので、レプロシー・ユニット兼任ということであったが、自分の力量を考え、フル・タイムで大巾な管理権限をもたなければ、とても当病院のレプロシー・ワークの立てなおしはできぬと考えられた。

一つには、情報を数カ月がかりで集めてなるべく冷静に事態をみると、「公営センター」の荒廃もまた時間の問題であり、よき治療センターを継続できるのはペシャワールミッシオン病院以外にない、と思ったことである。もう一つは、当病院のスタッフは数少く、能力も充分とは言えぬが、一つの使命感をもって行動しており、あの惨めな状態の中で悪戦苦闘しているのが私の心をうったこ



彼も難民であり、患者であった。理学療法士の彼は今では主要なスタッフの1人である

ともあった。

ペシャワール・ミッシオン病院自身、数々の政争で財政的にも窮しており、レプロシー・ワークをチャリティーショーにして財源にしていたし、また、このような病院側の態度にはスタッフ・患者共に憤りをもっていた。事態收拾には、①ハンセン病棟のフル・タイムの責任者として管理改善にのり出すこと。②マリー・アデレード・レプロシー・センターから期待される役割を遅延なく実行してその信用を得ることであった。前者については、JOC Sとペシャワール・ミッシオン病院との契約内容の修正も含まれるので、なし崩し的に次第にハンセン病棟にとどまる時間をふやし、医師の監視なしによい仕事が出来ぬことを実証した上で、JOC Sの事務局や一部の理事を頼むせて契約の修正をして貰い、公然とレプロシー・ワークにうちこめるようになった。

(一九八五年十月塩月総主事、伊藤理事来訪)

後者については、足の変形予防用の靴ワークシヨップの設立、身寄りのない変形患者の世話、アフガン人の診療等が宿題として与えられていたので、より簡単な問題から一つ一つ片付けてゆく積りでいた。この経過については後述するが、最低限の財政的うらづけなしに事が前進せぬのは明らかであり、病院自身職員の給与さえ満足に払えぬ状態であったから、何とかその工面をもせねばならなかった。そこでJOC Sとしては異例の「ブ

ロジエクト費を組ませる結果となり、あらぬ議論も呼んだのである。

ともかく、以上の予測は次第に現実のものとなつていったし、計画は一つ一つ紆余曲折を経て実行されていった。

レディー・リーディング病院には、私とほぼ同時に独人医師のエーデルが着任した。彼女はラフな性格だったが実直で、親身になって患者の世話をし、よく働いた。北西辺境州において女性が一人でしかも人を指揮する立場で働くというのは大変なことである。ここの風習にして、その苦勞は想像を超えるものがある。管理は困難で、いつか精神的に疲弊してペシャワールを去るのは時間の問題であると考えていた。マリー・アデレード・レブロシー・センター自身実情をよく把握できず、場当りの指令でしばしば混乱をおこした。

レディー・リーディング病院には、外科的処置の治療態勢がなかった(できなかつた)ので、我々がそれをひきうけた。理学療法を整備し、病室を改造して小外科からやがて小さな手術場での再建外科となり、やつかない合併症である足底潰瘍の治療も靴のワークシヨップと共に容易になつていった。我々は決してレディー・リーディング病院と競争してはいたわけではないが、みかけはやや汚くとも質の良い治療と和やかな雰囲気求めて患者はペシャワール・ミツシヨン病院に集まつてきた。

一九八六年五月になつて、レディー・リーディング病院の管理者たるエーデル医師がペシャワールを年内に去ることをうちあげた時、いよいよわれわれの側の使命は重くなると思つた。エーデル医師なきあととは、レディー・リーディング病院のハンセン病棟は他科に吸収されるか、実質的にただのオフィスとしてしか存在しなくなることは明らかであつた。レディー・リーディング病院の首脳部がハンセン病棟の他科への合併を考えていたことは明らかで、エーデル医師の留守中に、甚しきエアコンが他科に持ち去られていたり、エーデル医師に「アングレーズ(英国人敵)」という絡印を押してスタッフを煽動したりもした。

レディー・リーディング病院のセンターもまた対立・闘争の渦中にあることはペシャワールと北西辺境州の他のあらゆる組織、人間関係と共通していた。レディー・リーディング病院の管理者とハンセン病棟、レディー・リーディング病院とペシャワール・ミツシヨン病院、ジュニア・スタッフとシニア・スタッフ、北西辺境州にばらまかれた各診療所同志、患者とスタッフたち、夫々がバラバラに離合、集散をくりかえしていた。

他方、ペシャワール・ミツシヨン病院の方でも同様の問題をかかえてはいたが、幸い小規模であり、JOCSSワーカーたる私としては、神の前の平等を常に唱え、夫々の仕事は私物化するものでなく、患者と神にそなえるものであることを強

調して統一・共働する方針を崩さなかつた。日本国内でこのような方針を述べれば変人扱いされようが、この点についてはアフガン人、パターソン人は純朴であり、紛争がおきても、少くともその場はこれで押さえることができた。従つて、私はペシャワール・ミツシヨン病院側でレディー・リーディング病院のできぬ点を補うべく、対立をさげ、その場は軟弱にみえても、少しづつ着々と診療態勢を充実してゆくことができた。

一九八六年十月には、小規模ながら足の再建手術も可能になつた。一九八六年十二月には呂久光明園のグループの協力で兎眼の再建手術と菌検査も可能となり、手の手術と装具の一部を除けば、不完全ながら全ての基本的なハンセン病の治療に必要な診療態勢を備えた。

一九八六年十二月、一九八七年二月と二度に亘つてペシャワールを訪れた。ファウ医師は、急に態度を変え、我々のハンセン病棟の充実を「奇跡」と絶賛し、レディー・リーディング病院のセンターをわれわれの側で監視するようにとの指令を出した。これにより、一時的ではあるが公営の方がわれわれに吸収される形となつた。ペシャワール・ミツシヨン病院内部でも病院側からハンセン病棟への大きな干渉はなくなつた。結局、ヘドクター・中村は御し難し。放置するが得策」との方針を採つたようである。

しかし、私の方はこの種の讃辞がしばしば政治

的なかげひきとして行われるのを見てきたので、いわれのない非難と同様にうけとめ、さらに改善を続ける積りでいた。エーデル医師は一九八六年十一月をもつて、レディー・リーディング病院のハンセン病センターから疲れ果てて退いたが、その後の公営センターの凋落は甚しいものがあつた。甚しきは公営のスタッフ自身が、「うちではダメだから」といって患者をつれてくる。身内にハンセン病患者又はその疑いが発生した場合は、殆どペシャワール・ミツシオン病院に相談にくるようになった。ペシャワール大学の医学部の保健実習でも、常にペシャワール・ミツシオン病院に学生を送りこむようになった。

こうして、一九八六年秋から一九八七年冬にかけてはペシャワール・ミツシオン病院は多忙を極めたが、著しく活気にあふれていた。

ペシャワール・ミツシオン病院のレプロシー・ユニットは北西辺境州では小さい乍ら、唯一の実質を伴った治療センターとしての地位を確立し、よいサーヴィスを通じて各診療所・公営機関との関係も大巾に改善した。これに伴って未治療患者多数が、北西辺境州各地からペシャワール・ミツシオン病院に集まってくるようになり、早期発見に貢献する度合は無視できぬものになっていった。

一九八七年三月三十一日現在で、わずか三カ月の間に未治療患者の登録は三十六名をこえた。フイールド・ワークで発見されて治療開始を予定さ

れている患者を入れるとその数は五十名となる。一九八七年中には百数十名をこえる未治療患者がペシャワール・ミツシオン病院で、登録されるのは疑いない。

この数字が画的であることは、今までの新患登録が年間せいぜい四十〜五十名であつたことから明らかである。

三、レプロシー・ワークにおけるアフガン人問題

これについては大略は一九八五年度の報告書に述べた通りであるが、一九八六年度には問題はさらに深刻になってきたので、この一年の変化を中心に今一度ふりかえつてみたい。

アフガニスタンのハンセン病の問題は、過去散発的に二、三の小さな診療所がたてられたことがあるのみで、殆ど手つかずの状態であつたと言つてよい。しかし、地理的な位置からこれは我々の避けて通れぬ問題であつた。カラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターも早くから関心をよせ、ファウ医師自ら多発地帯であるハザラ地方に潜行・調査を敢行したこともある。(一九八二年)

WHOの報告では(一九六〇年)アフガニスタンは空白になっているが、少くともある地域ではインドに匹敵するほどの高い発生率を示すことは確かである。これらの患者たちは、パキスタンでは大抵国境沿いの大きな町に流れてくる。

この流れは大きく二つあり、一つはアフ

ガニスタン南部からバルチスタンのクウェッタに下り、さらにカラチに流れてくるもの。もう一つは、東部方面からチトラル、ディール、バジヨウル、ペシャワールに至るもので、とくにペシャワールは東部方面の患者の流れの終着駅である。ペシャワール・ミツシオン病院のような余り大きいとは言えぬ病院でさえ、約三分の一がアフガン人であり、難民流入に伴つてその占める割合は増加し、一九八六年の新登録患者の43%を占めた。入院患者も、在院日数を考慮すれば常に約50%以上のアフ

アフガニスタンからパキスタンへのハンセン病患者の流れ



フガン人がペシャワール・ミッション病院にとどまっていることになる。ペシャワール・ミッション病院はかつての名をアフガン・ミッション病院といい、アフガン人たちの間にもある程度知られていたもので、かなりの患者たちは当病院に集まり、直接その治療下に入るものが多かった。

一方、カラチのマリー・アデレード・レブロシー・センターの方では当然アフガニスタンから南部へ下る患者を把握していたので、ペシャワールとやや事情が異っていた。マリー・アデレード・レブロシー・センターでは出身部族から、ハザラ族に患者が多いと主張し、パターン部族の多い北西辺境州を余り重視しなかった。我々は部族よりも、むしろ地理的な条件を、北西辺境州出身の患者の分布から重視していた。

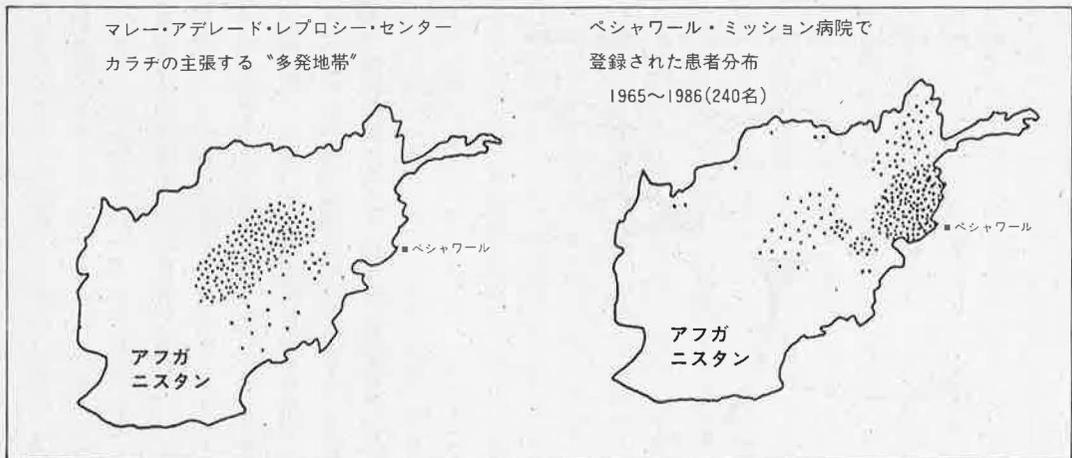
アフガニスタンは、人口約千六百万人の約半分八百万人前後が多数民族のパターン人で、その他は極めて複雑な民族構成をしている。主たるもので北部のウズベク、タジク、モンゴル系のハザラ、トルコ系のトルクマン、イラン系のバルチ等で、群小の部族を入れると二十を越える。これらに入り乱れてまさにモザイクを成してアフガニスタンの民族分布を複雑極まるものになっているが、ハンセン病の発生する区域は決して特定の部族に集中していない。

話がやや微に入るが、組織だった調査の不可能なアフガニスタンのハンセン病の問題を、パキス

タン側から考える場合、次の点を考慮せねばならない。

- ① アフガン側からパキスタンへの人の流れ。
- ② 各々の地域における、ハンセン病への関心のあり方。

である。①は、先に述べたように、アフガニスタンの中央部・南部の人口は南下してバルチスタン↓カラチと交流が深いし、北東部は当然北西辺境州各地↓ペシャワールと関係が深い。難民流入の傾向と同様である。西部の患者はイラン側にゆく傾向があることは容易に想像がつく。②は、共同体のハンセン病に対する態度、医療関係者の知識で発見率、治療のあり方が異なるといえることである。例えば、ハザラ族の場合、一般にハンセン病に対して人々の反応は敏感で、変形の著しい患者はひどい扱いをうけるが、同時に早期発見もある点では容易である。反対にパターン部族の一部では変形がおきても人々は無関心で、醜い迫害もない代りに発見も困難となる場合もある。あるパターン部族の地域では、ハンセン病とわかれるとこれを殺し、親族から抹殺するので「ジュザーム」「ベルシャ語でハンセン病」という言葉すら忌み嫌われる所もある。また、ある地域ではジュザームは恐ろしい病気で、これにかかれば人肉を喰うようになると信ぜられているが、実のところは誰もその症状を知らず、患者は沢山居る、ということもある。



また、当然医療関係者にハンセン病の知識が充分あるところでは、「発生数」は高くなってくる。極端な例は、ペシャワール・ミツシヨン病院の新患者中、約30%が同一の医師（皮フ科）の紹介によることもあった。

以上のような要因を考慮に入れなければ、〇〇人種にハンセン病が多い」という判断は早計であると言えよう。従って、カラチでとり扱うアフガン人患者のみをみてみると中央部のハザラ族のみにやたらに患者が多いという錯覚をうけるが、実はそうではない。イラン側、バルチスタン側、北西辺境州側と総合的にみて結論を下すべきものである。少くとも我々の考えでは、ペシャワール・ミツシヨン病院で扱う患者の情報とマリー・アデレード・レプロシー・センターの意見を総合すると、ハンセン病の多発地帯は、完全にヒンズークシュ山脈の山岳地帯と一致する。パターン人の中には少いとされるのは、彼らが主に平野部を占めているからであって、高地に居住するパターン部族にはハンセン病が多発する。

このことに私がこだわり続けてきたのは、決して議論を挑むためではない。実際のな活動で、例えば北西辺境州二百五十万人のアフガン難民のキャンプでどこに標的をおくか、難民医療機関に働きかける際にどう協力をとりつけるかで、直接重要なポイントになるからである。

### アフガン人患者の二重の苦難

一般にアフガン人患者は、この病気による重荷と同時に難民としての重荷をも背負っている。一九八六年から一九八七年春にかけて、多数のテロ事件が発生し、全てが難民のせいになされ、許可なしにペシャワールのバザールを歩き回ることさえ困難になった。一九八七年二月には大きな爆破事件をきっかけに「ヘベシヤワール市民」が難民キャンプを襲い、既に武装しているキャンプは機関銃で応戦、市街戦の様相さえ呈した。患者は各キャンプから我々の病院にくることができず、「治療証」さえ発行せねばならなかった。治療脱落患者が増えるのは当然である。

我々の病棟でもアフガン人とパキスタン人の間に冷たい空気が流れていた。地元のキリスト教勢である病院当局もまた、この圧倒的なムスリム社会の中で生きのびるには、パキスタン・ナシヨナリズムをかかげて、ヘキリスト教徒のパキスタン国民の位置を確保しなければならなかったから、アフガン人患者への風あたりは強かった。

一九八六年六月から八月まで私が研修のために日本へ帰っている間に、三名のアフガン人患者が「不法入院」で退院させられた。理由は、退屈しにぎにバザールをうろついたのであったが、散歩できるほど健康な者に入院の必要なし」という無理無体なものであった。その上、この退院患者のうち二名が死亡、一人は消化性潰瘍による吐血、

一人は虫垂炎として手術をうけ、術後死亡していた。手術をうけた患者は、公営病院で若い医師のトレーニングに使われたという噂が広まり、私が九月にペシャワールに帰った時は、殺気だった空気が流れていた。柄にもなく、「復讐すべからず」という言葉をこの時ほど熱をこめて人に説いた事はない。復讐は北西辺境州とアフガン人社会の中では当然の慣習法であったから、心ない病院当局のしうちに対して院内で殺傷事件が発生しても、誰も怪しまなかったであろう。

これは氷山の一角である。このような事態はすでに前々から予測されていたことであつた。そこで私の結論としていたことは、①患者の生活に対する不安をとり除くことなしに、管理ばかりを強行するのでは解決にならぬこと、②この問題の抜本的な解決をはかるために、特別にアフガン人の手による別動隊を組織し、難民救済各機関に働きかけ、その福祉機能をフルに利用、早期発見・継続治療の努力もあわせて行わせることであつた。私としては、これ以外に解決策なしとみて、一九八六年四月頃から具体的な立案にとりかかっていたが、その後の経過については後述する。

ともかく、このアフガン人患者の問題をぬきに北西辺境州のレプロシー・ワークはなりたたないし、同時に手のつけにくい難問でもあつた。なお、女性患者の発見率が低いこと、治療継続の難しいことは、北西辺境州以上のものがある。

### III ペシャワール・ミッション 病院レプロシー・ワークの改善 (一九八六年度)

一九八六年度は、

- ① 変形予防靴ワーク・ショップの充実
- ② 足の治療を中心とするハンセン病の外科の基礎作り
- ③ アフガン人患者のための診療グループの組織

を大目標に掲げ、次期に備えて一応の基礎固めをする計画でいた。一言しておきたいことは、ペシャワール・ミッション病院で決して何らかのプロジェクトや展望がある訳でもなく、また財政的に何の援助もなかったことである。通常、海外派遣の場合、主として政府又は欧米のキリスト教系の民間団体が一つのプロジェクトを豊富な財源で組み、ワーカーのみを依頼に依って日本側から送り出すというのがJPCSを初め、日本の民間医療協力のパターンであった。派遣ワーカーが自分の裁量で立案し、契約相手たる病院の承諾を有無をいわずにとり、ある程度の財政負担が肩代りするということは余りなかった。

しかも時代の流行として、保健教育を中心にせねばならぬ」という考えが、時には行きすぎた固定観念として欧米の援助団体にもしみついたところがあった。金のかかる割に、恩恵をうける患者

数の少ない「病院中心主義」として、ハンセン病棟の改善が初めのうちは余り評価をうけぬこともあった。病院中心主義を脱してフィールド・ワークに重点を置き、早期発見・治療をするというのはレプロシー・ワークでも疑いなく正論であるが、事はそう教科書的には進まない。カラチで訓練をうけて、北西辺境州各地に配備された診療員・フィールド・ワーカーたち自身が、「みつけた後は、どう始末するのだろうか？」という不安を示していたことからあきらかである。

とくに、北西辺境州では変形患者が多かったから、この問題に深刻であった。簡単な垂足手術や兎眼の手術さえカラチに送らねばならず、長い間「ウェイティング・リスト」で待たされている間



診察を行う中村哲医師

にとりかえしのつかぬ障害の進行をみる者も希ではなかった。良い治療センターの存在は、患者や診療員に安心感を与え、「ペシャワールに送りさえすればなんとかなる。」と思えるだけで躊躇なく患者に保証を与えることができるのである。五カ年計画はこの点について充分考慮していたとは言えない。

また北西辺境州の実情から、たとい各地に投票所を設けても、診療員が「味方」でない場合はペシャワールに來なければならぬし、サブ・センターにゆくこと自体が偏見につながったり、サブ・センターよりもペシャワールの方が交通の便がよい、という事態も場所によってはあった。

従って、ペシャワール・ミッション病院のハンセン病棟を良い治療センターとして改造することは、北西辺境州のコントロール・プログラム自身に益することになるとの確信をもっていた。加えて、ペシャワールの各医療機関からミッション病院に送られ、当病院で診断されて各サブ・センターに送られるケースも非常に多く、これとても良い治療サーピスあつてのことである。治療センターの充実がフィールド・ワークと共にコントロール・プログラムの要でもあつたのである。

#### 一、靴ワーク・ショップ(予防用サンダル工房)

一九八五年度の報告で述べたように、ハンセン病の合併症中最大のものである足底潰瘍(うらき

ず)の対策は重要であった。ペシャワール・ミッシェン病院で、一九八五年までの入院理由の約半分以上がこれによって占められ、診療の上でも、財政的にも大きな負担となっていた。予防が最も重要であることは誰もがいうことであるが、誰もが手をつけたがらぬ地味な仕事でもあった。

長い間懸案であったこの仕事は、福岡の溝口医師の好意と、その他の無数の人々の善意・協力の結晶として、一九八六年四月十三日にオープンした。(オープンに至るまでの努力は前年の報告書を参照されたい。)しかし、私は当分は相当の試行錯誤を覚悟していた。品質、機能のみでなく、土地の人々に受け入れられるスタイルであることも重要で、ニーズをみて満足できる生産体制を確立するまでには年余を要すると考えていた。それと共に、この仕事を純粋に人々の好意として生かすことが大切で、決して病院の金づるにするまいと思っていた。

ワーク・ショップは案ずる通り、無用の悪評がどこからかまきちらされ、九月に研修を終えてペシャワールに帰任した際は、ほぼ潰滅状態だった。依頼していた靴職人が利潤をあげようとして粗悪なものを作った上に多くの道具や材料をもちにげして、助手をしていた患者たちが細々とみようみまねで靴を作っていた。

こういう事態は予想されていたので、素材の購入から生産及び販売までを直轄管理とし、患者た

ち自身で作るように指導した。数名の器用な患者に技術を覚えさせ、交代で出稼ぎにこさせれば、患者ももうるおうし、我々としても商売ぬぎに管理が容易になる。素材も多少生産コストがあがっても良質の皮を用い、消耗期間を長くすれば結局安くつく。配布体制はカラチのマリー・アデレード・レプロシー・センターと提携して各サブ・センターからの注文制にした。

品質は向上し、一九八六年十二月頃までには、各方面からよい評判をうるようになった。生産コストは一足約六十〜八十ルピー(五百円〜七百円)で、患者には二十〜三十ルピー(百八十円〜二百七十円)で販売、これを靴を作る患者に労賃として与える、というしくみである。従って年間の生産を五百〜六百足とみて実費の材料費のみを我々が買い与えればよいわけである。ワーク・ショップの独立採算制も試みたが、仕事が煩雑になるし、



患者用サンダル

準備するのに結局多額の「投資」を要し、かつビジネスと金が行きかうことによって、仕事そのものが初志を忘れて変質する。それよりも(日本の募金者が一人五百円を出せば、北西辺境州のハンセン病患者一人の足が数年間守られる)という直接の援助を手配する方が心がこもっており、後くされもない、というのが私の考えである。

こうして、一九八六年十二月までにはワーク・ショップは完全にたてなおされた。五カ月間に二百数十足が作られて各地にばらまかれた。マリー・アデレード・レプロシー・センターも我々の生産品に注目し、ペシャワール・ミッシェン病院にカラチから注文が殺倒するようになった。生産能力は一日三足で、百足の注文には一カ月で応えることができる。カラチのレプロシー・センターにとつては、粗悪なホーケミン・サンダルにラバースポンジをのせただけのものを七十五ルピー(七百円)で販売していたから、一つの驚きであったにちがいない。これでミッシェン病院は彼らの信頼を得る一つの手がかりを得たのである。

管理ゆるめばまた崩れ、七転び八起きで進んでゆくであろうが、もはや楽観的な見通しを、長期的には持つことができよう。多くは山岳地帯に居住して、感覚障害の足には危険がいっぱいの患者のことを考えれば(善意の五百円)は計り知れぬ恩恵になるのは確実といえよう。海外援助のものものしいふれこみとその実態を苦々しくみてきた



手術室の完成により、ハンセン病センターとしての完成をみた。邑久光明園の小原医師一行とともに手術を行う中村医師。停電の中での手術である

我々には、これは大変愉快なことであった。

## 二、再建外科の発足

ペシャワールに来る患者をみていると、先のうらさぎと並んで、神経麻痺による手足の変形が非常に多い。数年に一度、専門の整形外科医が訪れて、散発的に手術が行われているが、需要を満たしきれず、カラチのマリー・アデレード・レプロ

シー・センターに送ることになっていた。しかし、カラチの方でも常勤の外科医が一人で、応援を頼んで、こなしていたからとても間に合うものではない。北西辺境州で、このような治療ができるセンターがないこと自体が無理な話であった。

一九八五年度にささやかな小外科の処置ができるようにしたが、より大きな手術、とくに垂足、驚足変形、顔面神経麻痺による兎眼の手術は非常にニーズが高かった。ペシャワール市内にこれらの再建外科が可能な病院はなかったし、上に述べたカラチのレプロシー・センター側の能力もあつたから、一九八六年度の目標にかかげた。

そこで、六月から八月までJOC Sの手配で韓国のウィルソン・レプロシー・センターに手術の習得に行ったのである。九月にペシャワール帰任と同時に、予算約四十万円を費して、ミニ・手術場を整備し、ミッシオン病院のハンセン病棟独自に手術ができるようにした。(ミッシオン病院内に外科手術場はあつたが、再三交渉してもラチがあかず、消毒面でも不安があつたので、結局病室を改造して、手術場にした。病院側でもその方が良かったらしい。)

手術例は決して多くはなかつたが、スタッフの人員不足と知識不足で、器具の選定から消毒まで、自分で行わねばならず、大きな手術は一週間に一〜二名するのがやっとだった。他の様々な重要な仕事もあつたから、これは大変な負担となった。

これによつて各方面へ影響が出た。スタッフへの負担も増したし、術後患者を収容するために在院日数が長くなり、ベッド数も不足してきた。一九八七年一月には室内に入れずベランダに多数の患者が寝る状態がつかなくなつた。入院数の増加と共に病棟内は不潔になってきたので、一九八七年二月に十六床を病院に増設させた。これは福岡徳洲会病院の好意によるものである。これで約五十〜六十床は収容可能となつたが、古い病棟の天井がおちたりして老朽化が目立つてきた。

一九八六年十二月二十七日から一九八七年一月六日まで、邑久光明園(国立ハンセン療養所)から、応援のチームが来て、兎眼の手術、菌検査もペシャワール・ミッシオン病院で行えるようになった。こうして、この規模の病院としては相応の、一応の診療の地下ができあがつた。一九八六年度末には、充分とは決して言えぬが、次期へむけて離陸を完了したといえると思う。病院側も、レディー・リーディング病院も、ミッシヨナリー・グループもささいな意地悪ができるだけで沈黙した。何よりも患者自身が自分の家のようにこの小さな病棟を愛し、頼りにしていたからである。

#### IV アフガン・レプロシー・サー ビスの発足

「レプロシー・ワークにおけるアフガン問題」については先に述べた通りで、この問題の解決なしに、ペシャワール・ミッション病院の、ひいては北西辺境州全体のレプロシー・ワークは完成しない。

マリイ・アデレード・レプロシー・センター（カラチ）の側でも、ファウ医師自らアフガニスタンの中央部で、一九八二年戦乱の中で調査を敢行し、翌年小さな診療施設を設けた。その後、マリイ・アデレード・レプロシー・センター側では、ペシャワール・ミッション病院をアフガン患者診療の基地にすることを直接、間接に促してきた。

しかし、ペシャワール・ミッション病院ではこの問題に巻き込まれることを好まず、かつ、外国人ミッションナリー（宣教師）たちも事あるごとに関心を示しており、敵対関係にある両者が共働することは不可能で、事態は複雑になっていた。外国人ミッションナリー・グループは主に難民救済機関にもぐりこみ、まるで地下活動のように宣教活動をしていた。異教徒には厳しいこの土地で、このような活動はしばしば非常識であり、この点については私は地元のキリスト教徒から成るペシャワール・ミッション病院を支持していた。

私としては、この複雑な対立関係の中で問題を

解決するには、アフガン人の手による診療グループの組織化以外ないと判断し、一九八六年四月から実質的な準備を始めたのである。

「アフガン人のレプロシー・ワーク」の組織化は、ペシャワール・ミッション病院、宣教団体の干渉を排除して、いわば「自治区」として自由な活動できるものでなくてはならなかった。



アフガン・レプロシー・サービスとともに難民キャンプで検診を行なう。左手前がアフガン人の医師である

まずは良き人材を得ることだった。幸いリーダーの風格を備えた献身的なアフガン人医師が報酬ぬきでミッション病院に助っ人できてくれたから、彼を説いてカラチのマリイ・アデレード・レプロシー・センターに訓練に送りこんでいた。

次には財政的なうらづけと「素性の正しさ」である。これが頭痛の種であったが、オフィス程度のものであれば、病院と異って巨額の維持費は不用であり、マリイ・アデレード・レプロシー・センターを説得して、そのペシャワール支部として発足させることに成功した。これには、福岡を中心とする病院・医療関係者がころよくレプロシー・センターに対して援助を買って出してくれたことが大変な力になった。これによって私としては、ペシャワール・ミッション病院や外国人ミッション団体に気兼ねせず事を運べるようになった。ともかく、最初からレプロシー・ワークを何かの宣伝に使ったり、金づるにすることから絶縁しておくことが大切だったからである。

オフィスの発足（アフガン・レプロシー・サービス）

一九八六年九月に、カラチに何度も足を運んで交渉を重ね、契約を速やかに行い、一九八七年四月を期して正式に発足するよう準備に着手した。

このチームは、全てアフガン人によって編成され、正式にはマリイ・アデレード・レプロシー・センターの「ペシャワール支部」とし、私は単に

アドバイザーとして関与することになっていた。チームリーダーの医師一名、レプロシー・テクニシャン一名、看護婦一名、運転手一名、門番一名の編成で、主要任務を、①フィールド・ワークを難民キャンプを中心に行つて早期発見・治療に努めること。②ハンセン病についての保健教育活動を難民医療機関に対して行うこと。③各難民救済機関と連絡をとりあつて、アフガン人患者の福祉増進に努めることとした。

実際には、これは私を介してわれわれの病棟と連動し、重要な「分身」として活動し始めた。準備は速やかであり、女性のワーカー以外は、一九八六年十二月までに基本的な態勢を完了した。

一九八六年十一月には、フィールド・ワークの準備も整い、十二月には最初の試みが行われ、一九八七年一月には標的である西部辺境の難民キャンプの調査も本格的に行えるようになった。

一方、ペシャワール・ミッション病院の方では、アフガン人患者のうけいれ態勢の充実のためにも、これと併行して病棟の改善を少しづつ行っていたわけである。

マリィ・アデレード・レプロシー・センターが好意的にこの活動を支持してくれたのは、彼ら自身パキスタンのハンセン病問題が北西辺境州を除いて一応の見透しがついていた段階で、アフガニスタンに大きな関心をよせていることもあつた。

### 外国ミッション・グループとの衝突

欧米の宣教グループは、少なからぬものが地元の実情を無視して「伝道活動」を行い、ひんしゅくをかかっていた。彼らの一部は内乱前には言わばアフガン合同ミッションと呼べるグループを作り、カールで様々の社会事業に従事していた者たちで、難民流入と共にペシャワールへ移つて来たものである。一九八四年にペシャワール・ミッション病院のハンセン病棟で仕事をしてきたシスターもその一人である。

(イスラム教について、日本人の間では余り、その実情を肌でふれた者は少ないが、アフガニスタン・パキスタン共に、イスラムを除いて人々を語ることはできない。イスラム教はキリスト教と同じく強力な「伝道宗教」であり、しかもアフガニスタンにおいては、九十九・九%がイスラム教徒、それも最も戦鬪的なイスラム社会である。カールのような大都会に住む者は別として、殆どのアフガン人はイスラム教徒以外のものをカーフィール(異教徒)と呼び、異物扱いにする。イスラム教徒が異教に改宗するのもつての他であつて、異教徒になるものには厳しい制裁が加えられる。本人はもちろん惨殺されるが、親族一同まで村八分にされるのである。アフガンの内乱において、ソ連軍への抵抗のエネルギーを供給しているのもこのイスラムであり、イスラムを抹消すれば「アフガニスタン」のアイデンティティもなく

なる。イスラムとは人々にとって人間共通の法であり、教えであり、社会体制そのものである。) このような中で、熱狂的なキリスト教宣教団体の活動は、たとい悪意はなくとも、協力が干渉に、好意が妨害になるのが常であつた。ひとたび異教の宣教師という烙印を押されれば、キャンプ内の活動が困難になるばかりか、命の心配さえせねばならない。我々としては充分距離を置かざるを得なかつた。

マリィ・アデレード・レプロシー・センターとしては財政の相当な部分をこの欧米のミッション団体に仰いでいたから、衝突をさけたがつていた。そこで、先のドイツ人シスターもこの「アフガン・レプロシー・サービス」の一員としてのりこみ、混乱の要因となつた。

このシスターの背後には欧米の宣教団体があつたことは確実で、彼らの意図はレプロシー・ワークとペシャワール・ミッション病院を宣教活動の基地とすることにあり、医療そのものにはないようになさえた。

私やアフガン人スタッフの意図は、表面的なキリスト教色を拭い去り、金にしる、宣教にしる、全ての下心ある医療活動を排することにあつたの



で、シスターをめぐってオフィスは初めから紛糾した。イスラム過激論者は宣教団体を憎んでいた上に、われわれのオフィスが悪いことに、かつて彼らのゲスト・ハウスであった。我々は彼等の活動に恐怖心さえ抱いていた。

シスターは、実際の仕事の前進には大きな興味はないらしく、オフィス内を聖書の聖句のポスターで飾りたて、聖句入りのパンフレットを作り組織から組織を渡り歩いて無用かつ有害な宣伝をして回っていた。敬虔なムスリム（イスラム教）であるアフガン人スタッフは面白からう筈がなかった。対決は避けられなくなった。

私の方では、「東の雄たる日本」の先鋒としてアフガン人・パキスタン人から、また一人のキリスト教徒としてミッシェン団体から、二重の期待をもたれていたのに、このことは将来の働きのベクトルを決定する上で重要な試練となった。しかし、この北西辺境州とアフガニスタンの土地柄を無視して自分のヒロイックな冒険心を満足させたり、レプロシー・ワークを「商いの家」とするあらゆる傾向に対しては決然たる意志表示をすることにしてきたから、これらの宣教団体と決別する意志を固めた。

そこで、地元のアフガン人・パキスタン人が言いたくても言えぬことを平然と代弁して反応を待ち、かたわら衝突により無用な被害をこうむらぬよう準備した。対決は意外に早い時期にやってき

た。

シスターの方で大きな問題をおこした。元来、ハンセン病の知識の普及のために作られたパンフレットを改作して、聖句入りの、イスラム教徒が見れば眉をひそめるような、ペルシャ語のパンフレットを大量にばらまいたのである。一部から苦情がでたので慌てて回収し、印刷された五千部の中で四千八百部をロッカーの中に収めたが、二百部は行方不明となった。

このようなことは、非常識の一語につきた。彼らは宣教の対象としやすい半ば西欧化したアフガン人の有産階級に近づき、ペシャワールのサロンで無駄話をするのにはさしつかえなかったであろうが、ハンセン病の多発する一般の人々の中に入ってゆく我々としては危険極まりないことであった。

そこで、一九八六年十二月にマリー・アデレード・レプロシー・センターのファウ医師がペシャワールに来るのを待て判断を仰ぎ、例のパンフレットをつみあげて焼却した。これはかなりの影響を残した。私は宣教師グループの一部からは「異教徒」のように思われたし、チーム・リーダーのアフガン人医師もドクター・中村をそのかした悪者として陰口をたたかれた。

しかし、陰口や小さな妨害のみで、大きな干渉はなくなった。これを機として大方の外国宣教団体は「尊敬すれど深入りせず」との態度をとるよ

うになった。私は「親切に下心あるべからず」として、ムスリムもクリスチャンも同様に扱い、親切を何かの道具に用いる傾向に対しては決然たる態度を以って臨んだ。

ともかく、これによって政府機関との関係も良くなり、あらぬ疑いをかけられることはなくなった。パキスタン側としても、たてまえの上で「イスラム共和国」をたてねばならず、宣教団体の動きに警戒をゆるめなかったからである。

このアフガン・レプロシー・サービスによって、難民キャンプにも自由に出入りが許されるようになったし、ハンセン病に関してのみならず、キャンプの人々とその暮しを間近に、下から見る機会を得た。国連や民間の各援助団体の宣伝・公表とは余りにかけ離れた難民の苦悩を身近にした。もはや、組織同志の対立や小さな病院とのいざこざ等はどうでもよいささいな問題だった。実態を知れば知るほど実のない各組織の宣伝や、紙上の業績の誇示が空しいものに思われた。最大の難関は、この土地の人々そのものとその苦難であることを、このアフガン人のための活動を通じて知った。

## V 一九八六年度をふりかえり

ペシャワールの実情を伝えるのは、他の発展途上の国々と同様に難しい。戦争・難民・貧困と富

の格差、宗教対立、政治の不安定、等々、アジアの国々のかかえる全ての悩みがここに集中しているからである。

〈海外医療協力〉などというふれこみとはほど遠く、深入りすればするほど、空しさと無力感がつきまとった。ハンセン病の仕事にしても、当の住民からみれば「それどころではない」のである。

ハンセン病で死ぬことはないし、国が滅亡することもない。多くの人々にとっては、「外国人がどやどややってきて華々しい慈善のショーをしてひきあげてゆく」と映つても仕方がないことである。

それでもなお……と言えのがあれば何なのであろう。パキスタン人とアフガン人とが対立して殺気だち、病院と患者とが対立し、スタッフ同志がいがみあい、患者同志が嫉みあう。金と力とがわがもの顔に横行するこの極端な社会の中で、われわれの使命は単に小さな、何かの明りを守り続けること以上のものでないことを身を以って感じた。しかし、この何かの明りこそ、日本でもペシャワールでも同様に人の心を暖くする共通のものであった、と私は信じている。

我々の仕事は、いわば砂漠の中に小さなオアシスを築くこと以上のものでないことを、私は何度もスタッフたちに説いてきた。世界は砂漠である。しかし、我々の仕事の中には、全ゆる国境や人権、風土や思想の垣根をつきやぶり、高貴さも醜くさもむきだしにした、生身の人間の或るものに触れ

ることができるところである。それはいかに小さくとも人間のある深いところに達している。

私が家族をまきこみ、多くの人々をわずらわせ、この三年間の間に何かを学んだとすれば、人間はそれ自身のチャチな思想や観念を超えたなにものであり、神以外に恐れるものは何もないということだけである。

〈貧しい者に仕える〉とか〈アジアの人々に学ぶ〉というスローガンさえ、この圧倒的な困難の前ではうつろひにひびく。真理はスローガンや絶叫によつては語り得ない。たくみな論理や断定的に述べられる真実というものを私は殆んど信ずることができなくなつた。真実は、不透明さを残して口ごもりながら述べられるものである。

〈共に生きる〉という標語もそうである。これはなかなか難しい。私は任期を通じて一人の日本人である姿勢を崩せなかつたし、その積りもなかつた。もちろん、逆に何かを教えてやろうという気もなかつた。ただ、この土地の風土に従い、自分を要めにして、協力することを知らぬ人々をつなぐ一人の小ボスとしてふるまわざるを得なかつたが、事がまとまるものならそれでもよいと思つた。日本国内で、いかにわれわれが思考をこらし、最善と思えるプランを用意しても、所詮思考は思考にすぎない。人々が前近代的な忠誠心を以つて私に無私の気持で協力することで事が運ぶなら、それもまた、このペシャワールに適つたやり方で

あろう。私が消えれば、この仕事もまた消えるだろう。しかし、それが過去数千年間ここでくりかえされてきた歴史であり、この風土なのである。

やがては全てが漢々たる砂漠の塵となつて消えてゆくという確実な実感がここにはある。ソ連軍の機影もムジャヘディーンのリイフルも、戦争も、われわれの聖戦(ジハード)たるレプロシー・ワークも、患者の苦悩や喜びも、やがては過ぎ去つてゆく小さな人間の蠢動にしかすぎぬ。

しかし、地表をうごめく一人の人として自分に割当てられた任務は、くりかえすが、人の忘れてはならぬ大切な何かを灯し続けることだと思つた。そうして、分を超えて跳梁する人間の思いあがり—金や力への妄執、名利の追求、他人への無関心や優越感等に対してせめて一矢を報いたかつた。この意味では、募金の大小を問わず、その単純かつ純粹な人々の好意が目の前で生かされてゆくのは小気味がよいことであつた。

我々ができることは余りに小さい。しかし、大切なことは、凡ゆる人々の中に潜んでいる良心を糾合し、この灯を絶やさぬよう地道に仕事を続けることだと信じている。私は単にその仲介で一役買つたと言うことにすぎない。

# ペシャワール会1986年度事業報告

## 1. はじめに

1986年度は中村先生の JOCS パキスタンプロジェクト第一期3年間の最終年でありました。年一年と、中村先生の働きが着実にかの地に根づき、実績が積み重なるに従って、日本国内でも先生の活動に対する評価が高まってきました。それに伴って、歩みを共にしてきたペシャワール会に対しても、各方面から熱心なご支援をいただけるようになりました。とりわけ、この間変わらぬご協力を下くださった多くの会員の皆様に感謝いたします。また、JOCS ワーカーの支援会としてはかなり毛色が異なった私共の会を、忍耐強く見守って下さった JOCS 本部に対しても感謝いたします。

## 2. 活動内容

①中村先生の活動に必要な資金の援助や物品の寄贈。

②中村先生の働きをできるだけ多くの人達に伝えるため、いろいろな試みを行った。

③帰国中の講演会のアレンジ、さらに、国内各地からの中村先生の活動に対する様々な申しいでに対する仲介。

④毎週水曜日の夕方、福岡 YMCS 天神本館での、領収書や礼状の発送、会計業務、名簿整理などの事務処理。

⑤会報10、11、12号の発行。

⑥ガレージセールへ参加して、活動資金の獲得と会のアピールを行った。

⑦映画と講演の会を開催。

## 3. 1986年度決算

収入		(単位：円)
1. 会費・一般寄付(個人691件)	3,510,413	
2. 団体指定寄付(48件)	2,792,124	
3. 事業費(ガレージセール他)	435,716	
4. 利息収入	55,786	
(小計)	6,794,039	
5. 前年度繰越金	1,460,108	
合計	8,254,147	
支出		
1. 中村医師への援助	5,685,080	
①現地活動費	4,263,430	
②帰国旅費	1,000,000	
③通信費	196,875	
④国内活動費	224,775	
2. 事業費(会報発行送付)	579,740	
3. 事務費(借館料、通信費等)	705,475	
合計	6,970,295	
残(次年度へ繰越)	1,283,852	

## 4. ジープの寄贈

昨年度から続けていた「ジープ募金」で、三菱パジェロを購入し、パキスタンに送りました。皆様の御協力に感謝いたします。ただ、募金の目標額が500万円でしたが、実際に集まったのは170万円(当時)でした。そこで、三菱自動車に直訴したところ、早速承諾をいただき、また三菱商事がパキスタンへの車の輸送を引き受けて下さいました。ジープはすでにカラチに着いていますが、現在、関税の問題で交渉が行われていますので、中村先生の手元に届くまでもう少し時間がかかりそうです。

### ジープ募金決算報告(1987年5月31日)

収入		(単位：円)
寄付総額	2,109,515	
利子	18,015	
計	2,127,530	
支出		
三菱パジェロ	1,700,000	
保守管理費用	400,000	
手数料	870	
計	2,100,870	
残金	26,660	
(残金はレプシー エデュケーション・ファンドに引き継ぎます)		

## 5. おわりに

現在約300名の会員が継続して会費を納入して下さいています。新規会員を得る努力はもちろん大事ですが、熱心な会員が一人でも多く増えることが期待されます。今後とも長期にわたるご支援をお願いいたします。また、会の運営について、ご意見やご批判などがありましたら、お聞かせ下さい。

ご案内

# 中村哲医師を囲んで!!

## ペシャワール会1987年度総会

ペシャワールで活動している中村医師が、6月下旬、一時帰国しました。中村医師は今年で第一期(3年)の始動期間を終え、第二期の新たな躍進の時に入ります。

今回はその中村医師の現地での活動内容(靴ワークショップの経過、アフガン難民を対象とした活動の発足、外科部門の充実化など)の報告、およびペシャワール会の会計報告を行います。

今までとは形を変え、中村医師との自由な意見交換ができる場を設けますので、皆様、是非ご出席頂きますようご案内申し上げます。

と き

1987年8月8日(土)午後3時から

と ころ

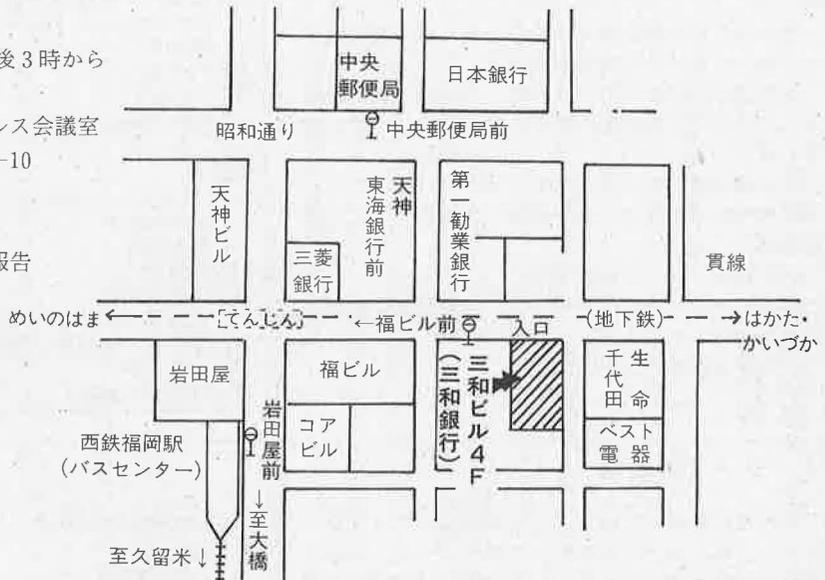
三和ビル4F パピルス会議室

福岡市中央区天神1-10

Tel 092-731-5277

主なプログラム

- ① 中村哲医師活動報告
- ② ペシャワール会の活動について
- ③ その他



### 会員の皆様の声

★買った物をしたら二千円しか財布に残らなかつた。万頭を買うつもりでいたけれど……寄付にしましょう。

★中村先生の帰朝報告を聴く時「人類皆兄弟」は「真実に非ず」が出てくるので、この言葉に接する度に、今年も私は生かされたのだなと思いを新たにします。そして、もつともつこの会に有用な一人にならなくてはと決心するのでございます。

★巡回車名は、現地語で「希望」に!!

★事務局の方々も良いクリスマスが迎えられますようにノ中村先生へ自動車クリスマスプレゼントになれば、より意義深いものと思われれます。

★お会いした事のない中村先生ですが、神の御心を恵みにより御仕事が実り多いものとなりますように、切にお祈りします。

★わずかですが小さい教会ゆえ申し訳ありません。会の御発展を切にお祈りします。

(郵便振込用紙メッセージ欄より抜粋)

### 熊本ペシャワール会案内

熊本ペシャワール会も発足して一年になりました。その間多くの参加者があり、幅広い方々が加される様になって来ています。

さて最近の会の報告をいたします。

5月2日(土) 19:30~21:00 白川教会

森永博文氏からペシャワールの様子を聞くことが出来ました。彼は41ヶ国を単車で周っただけでなく、アマゾンを筏で下ったり、サハラ砂漠を一人で横断したり、驚くべき冒険の経験者です。その彼が見たペシャワールの印象はとも興味のある場所とのことでした。

6月13日(土) 19:00~21:00 白川教会

この日は中村先生の一八八六年度報告を読んだ感想を話し合いました。先生は何を我々に伝え様としておられるのか等、深く話し合うことが出来ました。

次回予定7月16日(木)中村先生をお迎えして、10:00~ 王梁幼稚園母の会と白川教会婦人会の合同講演会

19:00~21:00ペシャワール会例会  
場所 熊本白川教会  
熊本市九品寺2-2

### 北九州アジアを考える会

このたび、7月の例会に昨年同様、ペシャワールで医療活動に携わっておられる中村先生をお招きすることができるようになりました。

先生は、ペシャワールで活動を始められて3年、第一期目の活動のしめくりとの考えをもって、一時帰国されるとも聞いております。この機会を逃すことなく、どうぞお友達をお誘いになっておこし下さいませよう、ご案内申し上げます。

日時 7月14日(火) 10:00~12:00

内容 第4回ペシャワール医療活動報告

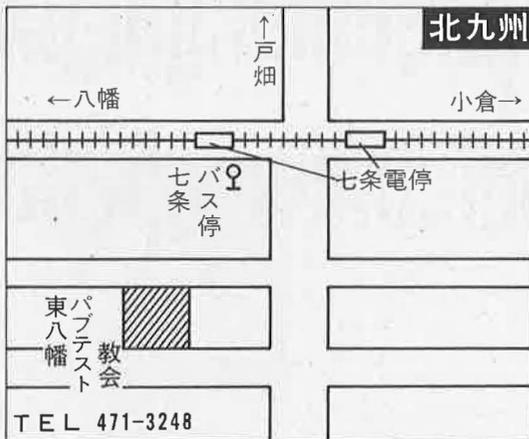
場所 東八幡バプテスト教会

八幡東区荒生田2-1-40

### ●前回報告 3月23日

雨の中17名の出席、マレーシアから九工大に留学中のマチアスさんも、田村慶子氏の「マレーシア・シンガポールに滞在して」と題してスライドとお話。

(ペシャワール会事務局から) ペシャワール会発足から御支援いただいております。北九州アジアを考える会代表の西沢さんが北九州を離れたため、新代表の、加藤恵美子さんと六月で交替されました。







### 映画・講演の報告

前号No11でお知らせしました映画「注目すべき人々との出会い」講演「鬼子母神のアジア」の催しは4月18日(土)19日(日)の両日、盛況の内に無事上映会を終えました。新聞、FMラジオ、タウン誌、などで取り上げてもらったせいか、数多くの方々に来ていただき、こちらの予想を越える反響がありました。心配していた赤字にもならず、四十数万円の黒字。

事務局の方でこの利益の中から、事務処理用パソコンのプリンターと台の為に15万円程使わせていただき、残りを中村先生の方に使わせていただくことにしました。

映画の上映に際してご協力いただきました多くの方々に、この誌面を借りましてお礼申し上げます。

### 後記

こんどこそは、りっぱな会報を作ろうと思っていました。明日が締め切り。校正しながら読み返していると、やはり余裕のない会報になってしまったのでは、と心配してしまいます。

昼間の仕事とペシャワール会と両方に追われる生活の気がして。でも頑張ります。そう、この会を通して何か解る気がします。

事務局 A

### 馬場病院より御支援

### いただきました

「春たけなわになり、躑躅がきれいに咲いています。皆様方は如何お過ごしでしょうか。何時もペシャワール会のお世話でお忙しい事と悪い感謝しています。

さて当地で、中村哲先生の仕事ぶりを知っている方々に御協力を御願いして行っています。ゴルフコンペも3回目を迎えました。

皆様の協力を得て今回もペシャワール会に僅かですが送金出来るようです。会の名目は中村先生をだしにしてゴルフ遊びをしているのが現状ですが、会費としては10万円程度集める事が出来ました。

それに私が前回9月以降病院の患者その他から受けました商品券や謝礼の金額をプールしたのを加えて総額25万程度になったようです。

本日早速送金させて頂きました。

### 記

### 参加者氏名

- 中島久・細江・岡・永淵・香田範行・梶原収功・桜井勉・豊増照生・松本富枝・郷原副由・姫野忠彦・山村秀志・大石忠雄・大石彰・宮崎繁美・森清・江藤富士位・高田聖士・渡辺宏・(敬称略)

### 会則

- ①本会の名称をペシャワール会とする。
- ②本会は、JOCSSの「共に生きる」という理想に賛同し、中村哲医師のバキスタン北西辺境州での医療活動を支援し、必要な情宣・募金活動を行うことを目的とする。
- ③本会は、派遣母体であるJOCSSを通して必要な協力を行うが、思想・信条にとらわれず、「支えあい」の精神で一致して会を運営する。
- ④会員はそれぞれ可能な範囲で、自ら創意工夫して自由なやり方で支援活動を行う。
- ⑤会員は一口年額三、〇〇〇円、学生会員一口一、〇〇〇円、特別会員一口一〇、〇〇〇円以上の年会費を納入する。
- ⑥本会は会誌の発行を行い、会員は会の拡大に努める。
- ⑦本会は総会に於て若干名の運営委員を選任し会の運営を行う。
- ⑧毎年一回総会を開き、会計報告および会の運営について審議する。
- ⑨本会の事務局を福岡YMCA (〒八二〇福岡市中央区大名一―二二―八 七七八―一七四一〇) 内におく。