

# ペシャワール会報

No. 16

## 1987年度活動報告



病院のスタッフと患者さんの結婚式

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。

# 流動する内外の状況

## 事態を静観し次の方針をたてる

— JOCS パキスタン・プロジェクト 1987年度活動報告 —

中村 哲

### 目次

- I ペシャワールの政情
  - 1) アフガニスタンの内乱
  - 2) 揺れ動くパキスタン国内
  
- II 北西辺境州のハンセン病対策の現況
  - 1) 『20世紀末までの根絶』のフィクション
  - 2) 最近の新患者の動向
  
- III Misson Hospital Peshawarの病棟の改善
  - 1) 再建外科を初めとする治療の充実
  - 2) サンドル・ワークショップのその後
  - 3) Health Education——早期発見の試み
  
- IV アフガニスタン難民患者のコントロール・プログラム
  
- V 1987年度をふりかえって

一九八七年の概況

一九八七年度は内外共に、最も流動的かつ問題をはらんだ年であったといえる。アフガニスタンの内乱は、米国の介入によって大規模化し、地対空ミサイルのゲリラ側への供与は戦局を相対的安定状態にしたといえよう。ソ連軍の撤退がささやかればじめるや、ペシャワールは再び混乱し、爆破・テロ事件も日常化した。

医療組織と称して、大規模な米国の援助団体の進出がやたらに目立ち始めた。和平交渉にもかかわらず、難民流入は、月に数万名を下らず、減少の兆しはなかった。

一方、我々のプロジェクトである北西辺境州のハンセン病根絶計画の援助も大きな曲がり角にさしかかっていた。一九八二年に始まった五ヶ年計画も、巨費をさんざん投じたあげく、正確な患者数さえつかめないまま、混乱を残して終わった。カラチのコントロール本部であるマリー・アデレイド・レプロシー・センターは北西辺境州の状態を余りに甘く見すぎていた。さらに、

米国や西独の援助団体と組んでアフガニスタン内部に診療所を開設するなど、無謀とまでいえる試みに熱中し、政治問題にまきこまれる危険性さえでてきた。

鳴りものいりで開設された『公営センター』も質の低下が甚だしく、一九八八年三月になって、結局、名実共に我々のセンターの支部のごとくなり、これに吸収された。

ペシャワール・ミッション病院のハンセン病棟は、院内で半官半民の独立状態となり、病院当局からの大きな干渉はなくなつた。しかし、病棟の入院数は赴任当時の二十床から四十八床までふくれあがり、未治療患者の登録も爆発的に増え、少ないスタッフの手ではもはや維持・運営が不可能になりつつある。加えて患者たちの権利意識は、ペシャワールの混乱したムードに感染し、ささいな事件をきっかけに白昼のデモ行進にまで至つた。『院長に死を！』などという不穏な圧力団体まがいの組織的活動に對して、私も断然たる処置を採らざるを得なくなつた。八八年三月には捨て難いワークシヨップさえ閉鎖してこれに応えた。

以上のように、八七年度は、北西辺境州

の Leprosy work のニーズを見ずえて、一応の基本的診療能力を備えたセンターの充実、アフガニスタン難民の患者のケアの態勢確立という目標を達成したものの、大きな一つの転換期にさしかかったと言えよう。しばらくは、事態を静観し、次の方針をたてるのが賢明と思われる。本報告が現場理解の一助ともなれば幸いである。



パキスタン北西辺境州の概要

## I ペシャワールの政情

過去の報告で毎回述べてきたように、パキスタンの北西辺境における活動は、複雑な歴史・政情の背景の理解ぬきには語れない。例えば、割拠対立は現地社会の基本的色調である。ここでは、一九八七年度に目立った動きを述べてみよう。

### (一) アフガニスタンの内乱

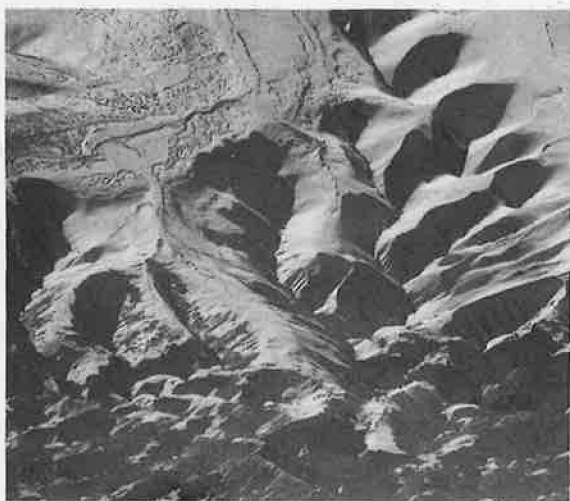
一九七九年十二月のソ連軍介入以後、絶え間のない戦乱はアフガニスタン社会を根底から疲弊させた。北西辺境州のみで難民は三百万人を超えた。同一民族のパシクトゥン人の国である北西辺境州の都ペシャワールは、当然その内戦指導の根拠地となってきた。

この一年間の目立った動きは、和平交渉が活発化してソ連軍撤退の現実的見通しが出てきたこと、アフガニスタン内部の軍民とペシャワールの事務局との間に亀裂が深

まったことである。『ソ連軍の撤退』は、平和を意味しない。

共通の敵を失うことの方が、かえって様々の組織や部族間の対立を煽る結果、混乱はいつそう激しくなる、というのが現地の見方である。

われわれの仕事との関連を述べれば、北西辺境州に流れてくる患者の治療・ケアをどうするかが問題となった。幸か不幸か、ハンセン病は他の急性疾患にくらべると、余り大きな問題としてはとりあげられぬか



▶どこまでもつづく山岳地帯

ら、無関心の隙間をぬって様々な試みが可能であった。しかし、現状を無視した見世物的な試みは危険である。これについては、カラチの本部（マリー・アデレイド・レプロシー・センター）に対して再三忠告した結果、アフガニスタンの北東部に診療所を開設するような無謀な試みを放棄させた。

ペシャワールには医療機関に名を借りた米国機関が大規模に進出し、『戦後処理』に備えてかなり派手な活動を始めていたし、抵抗組織間の争いも激しくなっていた。この中をたくみに泳ぎながら何かを建設してゆくことは容易なことではなかった。外国人の活動はえてして旅の恥はかきすてのよう、本当に現地住民の福祉に主眼が置かれていたとは思えなかったからである。

ともあれ、推定約二百万人以上の死者・行方不明と、五百万人以上の流出人口は、致命的な打撃をアフガニスタン社会に与えた。流出人口の六十%以上は北西辺境州にとどまり、たとえ内戦の終結があつても、大半はすぐには荒廃した故郷に帰ることはなからう。『第二のレバノン化』という見方も有力である。



## (二) 揺れ動くパキスタン国内

パキスタンの建国以来の苦悩と不安は、パキスタン国家そのものが『イスラーム』のみを統合のシンボルとして結合した不安定な複合民族国家であることである。ナシヨナリズムの育つ基盤が初めからうすい。加えて、イスラームそのものが国境を超えた一種のインターナシヨナリズムを基調としている。ヨーロッパ的な近代ナシヨナリズムによる国家形成は余りに不利な条件が重なり合っている。

植民地時代の人為的な国境線が災いのもとになっている事情は、他の発展途上国と同様、北西辺境州でも深刻である。北西辺境州、とくに辺境は、パキスタンであつてパキスタンでなく、アフガン民族であつてアフガニスタン人ではない。当然、中央に対する忠誠心は極めて希薄である。事実、二重国籍を持つものも少なくはない。何世紀も変わらぬ生活意識で暮らしてきた辺境住民にとっては、どうでもよいことなのである。

アフガニスタンの内乱はこの政情を更に

複雑にした。

そもそも広大な山岳地帯をかかえて生産力の乏しい辺境では、インド的な大土地所有制度は発達しにくく、完成されたこの封建制度は一部の平原部や比較的大きなスワトやチトラールなどの盆地にとどまっている。大部分の地域では形態は類似している。はるかに小規模であり、『地主』と称しても、自ら耕作に従事する、いわば日本のかつての郷士に近いといえよう。

従つて、他州の比較的發展した地域では、工業化に伴つてこのザミンダリー制度がすでに変質過程にあるというのに、北西辺境州やアフガニスタンではほとんど変化をこらうむらなかつた。『パターソン人に半人前はいない』という割拠対立の気風は、このような小地主群がそれぞれに一國一城の主という一種のミニ封建性を基盤とするもので、人々の共同体意識は家族・部族の血縁集団を超えない。

(ソ連が帝政ロシア時代の農奴解放のよきな正義感をもつてアフガニスタンに入ってきたと好意的に解釈しても、これは地元住民にとっては甚だ迷惑な話であつた。中央アジアの事情に精通しているソ連にとつ

て、アフガニスタンに兵を進めるのが不利なことは承知していた筈である。人民の名の下に多数の人民が犠牲となつた。戦争は破壊と混乱以外になにもものもたらさなかつた。)

ここ数年の動きで目立つのは、アフガニスタンの内乱が根底からこの社会構造を揺るがし、その波は北西辺境州にも及んだことである。さらに、難民救済の為の多額の外貨の投下は、いびつな商品経済と消費欲をたかめ、社会制度を変質させつつある。

『異国情緒あふれるペシャワール』というのはただの観光会社のキャッチフレーズとなり、かつて胸を張つて述べられた『パターソン人の道』も色あせた。富の格差もさらに拡大した。

ただ粗暴さと対立は増幅されて残り、大量の武器の流出は、治安を悪化させた。これは米ソの攪乱工作を容易にし、北西辺境州ばかりか、全パキスタンにわたつて紛争と内訌の因となつた。一九八七年にはペシヤワールのテロ・爆破事件は日常化し、さらにカラチ・ラホール等の大都市にも飛び火していった。

ペシャワールにいと、『パキスタンを前

線国家とし、北西部の脅威(ソ連)にあたらしめる」という超大国の戦略が生々しく現実のものとして感ぜられる。

この戦略の手段は武器の供与のみではない。開発・医療協力に名を借りた経済・技術援助もそうである。もちろん、医療に関する限り、それによって住民が潤えば悪いことではなかるうが、為にする援助というもの、どだいロクな結果を生まない。しばしばバカバカしい見世物となったり、政治局員のたまり場になったりする。初めか



▶病院でカゴを編む患者たち

ら動機が異なるからである。

こうして、我々が純粹の医療人であることは、アフガニスタン難民に手をつけはじめると、非常な努力を要した。しかし他方においてハンセン病計画の公共化・組織化のためには、行政機構や大学等の公共機関とのつながりを深めねばならず、ある程度の政治色をよそおうことも避けられなくなってきた。トップ・レベルとの交流が強まると当然、『下々』との付き合いはうすくなる。

しかし、現実問題として人々のサービスのためにはお上との協力は避けられない。このはざま、要はバランスを失わず、実質的なサービスを地元の人々の中におちこむという基本的な目標を失わぬことである。当然といえば当然だが、バランスの要めをどこにおくかは、その状況の中で妥当と思われる常識的判断としかいいようがなかった。そこで私は、『ロトマ人』にはローマ人のように、ギリシャ人にはギリシャ人のように「振る舞わざるを得なかった。

この混乱の中でこのような自覚をもって、いかなる非難も賛辞をも相手にせず、一年を過ごしたのは、芸当というよりは恵み

であったと信じている。少なくともこのような自覚と目標のあるかぎり、われわれは欲得や狂信、錯覚から自由でありうるからである。

サービスとは、齒のうくような美しい言葉や巧みな言葉にだまされず、文字どおり、仕えることの実践にほかならないと改めて感じた。

パキスタンの混乱の中でこそサービスの意味が問われたことを感謝している。

とぼとぼとロバをつれて歩いてゆく人々の傍らを最新型の日本製ジープで通り抜けてゆく自分を、屁理屈でなだめようとは思わなかった。しかし、それが当然のことだとも思わなかった。それはただ事実であり、私の妥協なのだった。

## Ⅱ 北西辺境州・ハンセン病根絶計画の現状

一九八二年にスタートした五ヶ年計画は一九八七年初めに終結し、北西辺境州全体で約六千名が登録され、定期服薬率は九十%以上と発表された。この五ヶ年計画につ

いては八五・八六年度の報告に述べたとおりである。

この推進役であったカラチのマリー・アデレイド・レプロシー・センターは大戦果を誇示して、一九八八年一月三十一日(世界レプロシーデー)、その指導者であるファウ医師は大統領自らの手で大きな表彰をうけた。しかし、その実態については率直に語る勇氣を持たない。口は災いのもとで、日本語でこの報告書を書けるのをありがたく思っている。

## (一) 『二〇世紀末までの根絶』のフィクション

マリー・アデレイド・レプロシー・センターは二一世紀初め(二〇〇一年)までにハンセン病をパキスタンから絶滅せしめるとの宣言を出し、事実、もろもろの統計資料はそれをうら付けているように見える。

ハンセン病が多いということは、一般にそれだけ後進性が強いというイメージを与えるから、その完全なコントロールというのは一国家にとって一つのステータス・シンボルである。その意味でマリー・アデレイド・レプロシー・センターとファウ医師

の四半世紀にわたる活動は国家的な賞賛に値するものであったし、地元住民の手によって、という基本的方針には私も心から共鳴していた。様々な批判をあびながらも、ファウ医師は巧みに行政機構に入り込み、たとえ未完成であっても、『慈善事業から組織的根絶計画へ』よくハンセン病計画を組織した。

一九八七年度でパキスタン全土約四万名の患者登録がおこなわれ、定期服薬率の实数を四〇―五〇%と低く見ても、やはりこれは、この社会の中では驚嘆に値する。診療そのものよりも、パキスタン各州の教育に力をそそぎ、彼らをハンセン病診療員として各地に配備し、金も時間もかかりがちな病院中心主義を一貫して避け、合併症の予防教育に重点がおかれた。パキスタンにはインドやネパールのような高水準のハンセン病専門病院があるとはけつして言えないが、私自身はこのファウ医師の方針と実行力に感銘を覚える。であればこそ、私は彼女の北西辺境州における活動を強力に側面援助することを主眼としたのであった。

五カ年計画は一つの路線をひくためのシヨであったといつてよい。かつて北西辺

境州のハンセン病センターであったペシャワール・ミッシオン病院から外国人ミッシオン・グループをたくみに追い出し、力を弱めたうえでなりのいりの五カ年計画をぶちあげ、公営病院である Lady Reading 病院の一角にセンターを一九八四年に移した。(この経緯はかつて報告したようにすばらしく謀略に満ちた政治的かけひきであった。)

しかし、事實は、五年やそこらでは問題の片ずかぬことはマリー・アデレイド・レプロシー・センター自身が承認していた。それに加えて北西辺境州の特殊情況はカラチの手掛けてきたシンド州やパンジャブ州とは異なつて、余りに困難が多く、樂觀をゆるさないものがあつたのである。

地元出身のハンセン病診療員を北西辺境州三ヶ所の投薬所に配備し、フィールド・ワークに重点を置くというのは理に適つてはいるが、カラチとペシャワールは余りに遠く、本部は十分に現状を把握していたとは言えぬ。

そこで私の働くペシャワール・ミッシオン病院側としては自分のサイズに見合った側面援助ということで、マリー・アデレイ

ド・レプロシー・センターが予算をさきにくい「病院中心」の充実を企ててきた。後述するように、ワーク・シヨップ、再建外科を含めた、より良い医療サービスを黙々と手掛けたのである。

これには、はじめマリー・アデレイド・レプロシー・センター自身軽視していた北西辺境州の特殊事情があったからで、一九八四年赴任当時、自分独自の判断というのは、以下の点である。

(1) 地理的にも歴史的にも各地域の割拠性



▶病院の庭でお祈りをする患者たち

が著しく、これは、カラチのマリー・アデレイド・レプロシー・センターが多少の実地検分をしたくらいでは歯がたためぬこと。

例えば、チトラールとペシャワールとの交通は一月から四月まで閉ざされ機能的な連絡は不可能となる。さらに同じ地域でも一つ谷を隔てれば全く異なる血縁集団があり、所によっては戦争さえしていることもある。

人口と地図上の面積のみで何かを立案するのは不可能である。

(2) 流入してくるアフガニスタンからの患者を手掛ければ、北西辺境州からのハンセン病根絶は不可能である。(この主張はファウ医師自身温めていたものがあつたらしいが、難民患者については大きくとりあげてもらえなかった。)

(3) 急設した Lady Reading 病院の新しいセンターは、長期的な展望ですこしずつ充実を図らねば、必ず数年で崩れ去る。外にハンセン病専門病院のない現状で、それを担えるのはペシャワール・ミッション病院しかない。すくなくともペシャワール・ミッション病院と Lady Reading 病院とは緊密な協力関係で結び合うべきである。Lady

Reading 病院のゆくすえが定かでない現状で、ペシャワール・ミッション病院を次の持ち駒として切り捨てないことである。

一九八四年当時、以上の建言は極めて妥当なものであったと今でも信じているが、わたしが赴任早々の新顔であり、マリー・アデレイド・レプロシー・センターとしてはペシャワール・ミッション病院の縮小・切り捨てを計ってセンターを移した矢先であったので、真面目には相手にされなかった。ペシャワール・ミッション病院も過剰防衛的になっていて、マリー・アデレイド・レプロシー・センターと対立して主導権に固執し、ハンセン病対策の新局面を理解して貰えなかった。自分はそのほがまで、両者をたてつつ実績にものを言わせる以外になかろうと思っていた。

全てこれらの実状とその後の推移は、一九八八年三月になって一つの節目を迎えた。Lady Reading 病院とペシャワール・ミッション病院は合併統合してセンターの一本化がうちだされ、ペシャワール地方の登録制と外来も合併、実質的には Lady Reading 病院の方が吸収された。Lady Reading 病



院は名前だけのセンターとなり、フィールド・ワーカーたちの情報交換場所にすぎなくなった。

マリリー・アデレイド・レプロシー・センターのうちだした五カ年計画自体が一つの試行錯誤であった。未登録新患者数は増え続けて減少の気配はない上に、三一ものサブセンターを各地に配備したのは結果的に混乱を生み、正確な患者数さえ把握できぬ有り様である。現在、各サブセンターの統廃合が進められている。

他方、北西辺境州政府自身は、充分な予算をハンセン病につきこむ意図も余裕もなく、民間委託の態度を基本的に捨て切れない。マリリー・アデレイド・レプロシー・センターの方も、もう一步ふみこめないのは、連邦政府と北西辺境州との隠然たる対立感情が背後にあるからである。

更に、『国内植民地』といわれるほど後進性の強い北西辺境州にしてみれば、乏しい福祉予算で、まさに『ハンセン病どころではない』のである。

(二) 最近の新患者の動き

ここ数年次第に変化してきた顕著な動向がいくつかある。

(1) 早期発見のケースが増えてきたこと。

これは長年にわたる health education が効きめを現してきたのである。医師とくに皮膚科からの検査依頼が増し、一九八七年度はこの傾向が目立ってきた。事実、未治療新患者の50%以上はこれらの医師側からの紹介によるものだった。

(2) 以上に関連して変形患者の占める割合も減少した。

(3) 女性患者の割合が増え、やつと二〇―二五%を占めるようになった。

(4) アフガン人患者の増加。これは積極的な難民キャンプでの活動によるものと思われる。

(5) DDS 単独・長期投与例に、散発的に再発例がみられるようになってきたこと。

実際には、かなり以前からあったと思われるが、一九八七年度から自分の手で菌検査が速やかに実施できるようになった為だと思われる。来年度に本格的な調査を予定している。

III Mission Hospital Peshawar ハンセン病病棟の改善

(一) 病棟に於ける治療態勢の充実

一九八七年度は、再建外科、ギブス、理学療法、いずれも量的に件数が急増した。年度別に区切ると以下の数字がそれを物語る。

手術例 うらぎギブス 入院数 新登録	一九八六年度	一九八七年度
五六名	九七名	
五二名	一一〇名	
一七〇名	二四八名	
六三名	九八名	

一九八五年度以前は明らかな統計資料がないので数字で示すことはできないが、少なくとも一九八四年赴任時には手術例はなく、うらぎに対する処置も粗雑で件数は少なかった。病棟も閑散として、常時わず



か一〇数名の患者が細々と治療を受けていたにすぎなかった。

われわれの小さな病棟はけっして満足のゆく設備が整っている訳ではないが、四年前と比べると隔世の感がある。停電・雨もりと闘いながらも我々の小さな手術室はよく機能した。時には野戦病院のごとく、器具が足りなくなるとアルコールをぶっかけ、マツチで点火して『乾熱滅菌』するなど、日本では考えられぬ光景もあるが、これとても治療をうける患者たちの大きな励まし



▶患者の治療をする中村医師

になったものである。

手術例の増加と新患の急増でベッド数が不足し、多数の患者が屋外に泊まるという異常な事態になったので、新たに、一六床を増設してもらった。これで収容力は計四八床となった。(一九八七年一〇月、福岡徳洲会病院有志。)これで冬季の患者の急増を何とか切り抜けることができた。現在、常時四〇数名が入院している。

しかし、北西辺境州のニーズからすると、公営のLady Reading病院とあわせて合計七十床にも満たず、とても州全体の患者六、〇〇〇名の合併症が治療できるものではない。病院当局に要請してさらに病床数の拡大と治療の充実をはかっている。消毒やうらぎずの治療は、赴任以来の努力によって何とかスタッフに任せられるようになってきた。しかし、無理なく拡大するように配慮はしているものの、絶対的な人手不足はおおむねおきもない。八八年度は、さらに能率化をはかって対処していきたいと考えている。

## (二) サンドル・ワーク・シヨップのその後

これも、質・量ともに八七年度は躍進した。年度別にみると生産数九〇〇足、前年度の三倍以上である。足底に使用する現地のラバーは消耗が極端に早いので、思い切った多量のplastazote rubber(熱い足型を簡単に合わせられるプラスチック素材)を日本から持ち込み、これを主に使用するようにした。これは極めて有効で何度もとりかえる必要がなく、重量も軽くできて好評だった。足底潰瘍の再発は、あつても期間が長くなつたと思う。

(これについては邑久光明園、ペシャワール会の協力でワーク・シヨップの維持・改善がほぼ見通しがつき、多少のブレイキがあつても軌道に乗つたものと見てよい。)しかし、何もかも調子よく進んだ訳ではない。まだまだ協力する職人の数が少なく、患者に靴作りの技術を覚えさせることで交替の出稼ぎ態勢をめざしていたが、完全なものではなかった。当然、少数の患者が長期入院してワーク・シヨップの中で采配を

ふるうようになり、患者達の間で仕事場が一種の社交・会議場所のようになったのである。増加する長期入院患者達の不満はこのワーク・シヨップを集い場として組織化され、病院当局へ集団でかけあうほどになった。

私自身は憎まれ役ではなく、殆どの患者は一種の忠誠を私に置いていたので、私の敵は彼らの敵という迷惑な受け取りかたをされていた。これは自分にも責任がある。しばしば私が病院当局と口論している場面をかれらは見てきたからである。病棟の食事の貧弱さ、投薬ミス、見世物的な行事、等々に対して鬱憤が総て病院当局に向けられた。

一九八八年三月三日、マリト・アデレイド・レプロシー・センターの首脳部が北西辺境州のハンセン病コントロール計画の再編のために我々のハンセン病棟に留まって会議を繰り返していた。この時をねらって組織的な騒ぎが準備され、食べ物の不満をきっかけに、入院患者たちがファウ医師に直訴に及んだ。

ちようど私は留守で、驚いて駆けつけて

きた院長がつるしあげられ、殆どの入院患者が『院長くたばれ！』と叫んで市中を行進し、パキスタン政府・難民事務所に訴えるという事態を生じた。

この背景については後述するが、とにかくこのような不祥事は病院にとつて恥であり、私の責任でもあったので、やむなくワーク・シヨップを閉鎖し、率先してデモを呼び掛けた靴作りの患者全員を退院せしめた。これには患者はもちろん、病院当局も意外の感にうたれたが、長期的展望にたてば、一時の流血の方が慢性的に危機をかかえるよりもマシだと判断したためである。また、私自身もすすんで憎まれ役を買うべきと思ったのである。

ともかく、一九八七年度は、ワーク・シヨップの有効性、現地中心運営の可能性を実証したものの、一つの区切りを迎えた。勿論、一九八八年中には復活するが、管理方面での難しさを改めて思い知らされた。

### (三) Health Education —— 早期発見の試み

既述したように、北西辺境州のような広

大な山岳地帯をかかえて無政府状態に近い所で、地図と推定人口をもとに何かを立案するのは無理がある。より急性で発生率の高い細菌性下痢や結核、マラリアなどならばともかく、いくらフィールド・ワークといつても極めて効率は悪い。もう一つ五カ年計画で見落とされていたのは、北西辺境州では口コミのニュースの方がいかなるマス・メディアよりも迅速で確実なことである。

私の判断では、良い治療サーヴィスと、医療関係者の徹底した認識をよびおこすことが効率よく早期発見を増やすことにつながる。確かにフィールド・ワークはいかにも辺地で活躍しているような印象を与えて見栄えがするけれども、多大の予算と時間が必要で、病棟の仕事がおろそかになる。フィールドでうろろするよりも、診断能力のある医療関係者や患者を多数作り上げる方が遙かに良い。難治性の皮膚病——ハンセン病の疑い——ペシャワール・ミッソン病院という連想を徹底的に地域に植えつけることである。この意味では、一週間のフィールド・ワークよりも一時間の講義



▶病院のスタッフに講義する中村医師

の方がはるかに優れている。

以上の構想を実現するには、(1)病棟での良い評判を高め、(2)保健行政機関を含む医療関係者にキャンペーンを徹底し、(3)ハンセン病を『何でもない皮膚・神経疾患の一つ』として取り扱うのが重要な点である。一九八七年度はとくにこの点に力を注いだ。

### 診療対象の拡大と公的機関との関係強化

このために外来ではてんかんやポリオな

どの神経疾患にも窓口をあけ、皮膚疾患はもちろん力を入れたし、感覚性ニューロパチーやリーシュマニア症、さらにポリオや外傷による神経損傷等も積極的に入院させてみた。

さらに、保健婦学校からも五人グループで交代に実習に来させ、カイバル医学校(ペシャワール大学)の公衆衛生学講座にもハンセン病を大事な科目の一つにとりあげてもらった。月に二回、一五名から二〇名の医学生が送られてくるようになった。実際には、このような試みは私の赴任以前からもあったものであるが、これをさらに拡大し、内容もスライド等を準備して魅力あるものにした。これはかなり良い反応を得た。

大学の医学教育はこの四、五年間、かなり変化してきており、community healthや予防医学に力が注がれる一方、医学の進歩に遅れまいと、かなり高い内容が学生達に教えられるようになってきた。そこで、もう役立たぬと思うて捨てた筈の神経病学専門医の立場が大いに力を発揮したのである。これは予想もしてみぬことだった。

ペシャワールには本格的な神経病学の専

門医はおらず、卒業後の研修に窮していたので、昔の知識を思い出しつつ、求めに応じて積極的に協力した。自分のこの立場を利用して、内科や精神神経科のカンファレンスにも定期的に参加し、事あるごとにハンセン病の講義をするようにした。

また、専門の、本来の神経病学というものは、診断のために特別な医療機械は要らぬ。理学所見と病歴で殆どの疾患は正確に診断出来るものである。えてして高度の機械の不足を理由に低水準にとどまっているといいがちな大学病院では、一つの新鮮な衝撃を起こし、若手の医師や教授を交えて神経病学カンファレンスが発足した(八七年十一月)。

要するに当方としてはこうして公的機関に入りこみ、ハンセン病について注意を喚起するのが目的であった。それともう一つの心算は、ハンセン病以上に混乱を極めている多数のてんかん患者診療の下敷きをしなくことにあった。公営病院に八六年に発足した脳外科はCTスキャンの作動していないことを理由に実働していなかったし、肝腎の神経病学はニーズが高まっているにも

かわならず、専門医はパキスタン全土で数名、ペシャワールには居なかった。実際的な問題として、神経病学の背景のない組織的なてんかん診療というのは考えられない。脳波計すらペシャワール大学になく、まともな診療がおこなわれているとは考えられない。

### なぜ「てんかん」を？

元来、私がハンセン病を手掛けたのは、JOCSSの精神を汲んで、現地の無限のニーズの中にあつて『least(いと小さき者)』に主力を投入する、陽の当たらない所で悩む人々を先ず診ようということであつた。それも、ただの慈善事業ではなく、保健行政と協力して効率よく根こそぎ病気を無くしてしまう事を目指したのである。無論、事はそう甘くはなかつた。率直に述べるが、この五年をふりかえると、ことさらハンセン病のみを叫び続けたことが良いか悪いかに私には判断する自信がない。

ハンセン病根絶のみを考えても、我々のレプロシー・ワーク自身が果たしてわれわ

れ外国人のためであつたが、本当にその人々のためであつたか、少し再考を要すると思つた。『皮膚・神経疾患診療』の構想もそこから生まれた。

更に手を広げれば、てんかんは、ある意味でハンセン病よりも悲惨であり、患者の数もハンセン病のたぐいではなかつた。本来、大部分の患者は案外安い治療法でコントロールできるのに、不適切な診療で金を使い果たした上にその一生を棒にふる者も多い。

『least』は何もハンセン病患者のみではない事実を、外国から来るワーカーやハンセン病患者自身に再認識してもらうことも重要であつた。

昨今、ハンセン病患者の権利意識が不釣り合いに高まり、援助を増せば増す程、いよいよdemandingになつてゆく傾向がある。元異、日本や欧米で考えられている程には社会的偏見の少ないこの地で、これは奇妙な現象と言わざるを得ない。理由は、ハンセン病の分野で重要な役割が専ら外国人ワーカーの手によつて担われてきた結果である。この事情は、日本におけるレプロシー・

ワークに欧米のミッションナリたちが画期的なインパクトを与えたのとは、やや異なつてゐる。また、時代の流れも大きく変わった。

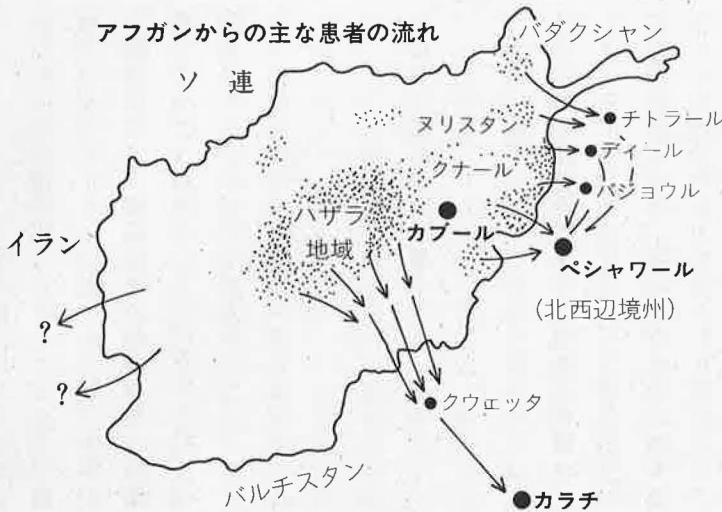
何事にも程度というものがある。わずかな皮膚病変が生活保証になるようなレプロシー・ワークは、少なくともパキスタンでは曲がり角になる。ハンセン病を特別視せず、皮膚・神経疾患の一つとしてさりげなく扱うのが自然のように思える。我々がこの極めてささやかな活動の中に、人の忘れてならぬ何物かを見いだすことに意味を感じずるとすれば、支え合う事を忘れさせる援助の如きはあつてはならぬ。今後の大きな課題である。

ともあれ、公共機関とのつながりは、以上のような考えかたの下に、いたずらにハンセン病を叫んでセンセーションを起こさず、より広い視野にたつて行われるべきだというのが私の意見である。また、そのように手掛けるつもりである。この試みは、何年か後にはある程度の結論を出せるかも知れない。



## IV アフガニスタン難民患者のハンセン病コントロール計画

アフガン・レプロシー・サーヴィスの発足については、一九八六年度の報告で詳しく紹介した。カラチ本部のフ・アウ医師と充



分な協議の末に一九八六年九月より準備し、正式には八七年四月一日に発足した。

フ・アウ医師自身、八三年に続いて八七年五月、再度アフガニスタン中央部の多発地帯・ハザラジャードに潜行・調査を敢行し、中央部から南部にかけて計四ヶ所の小さな投薬所を設けた。既に述べたように、マリ

ト・アデレイド・レプロシー・センターは、アフガニスタン中央部―バルチスタン―カラチという患者の流れを重視しており、事実そのように中央山岳地帯(ハザラ族の居住地)にこれら投薬所が開かれた。

しかし、もう一つの患者の流れ(アフガニスタン北部・東部―北西辺境州各地―ペシャワール)については手がつけられなかった。これは少し説明を要する。

### 複雑な民族構成とレプロシー・ワークの困難さ

アフガニスタンにおける多数民族はパターン族で総数約一、五〇〇万人といわれ、約半分はパキスタン側の北西辺境州に、半分はアフガニスタン側に居住している。アフガニスタンにおける支配民族で、政府や

軍の要職は彼らによって占められる。この他にモンゴル系のハザラ族が比較的多数の人口をかかえ、これがアフガニスタン中央部の山岳地帯を根城にしている。二〇〇万とも三〇〇万人とも言われ、正確な数字は分からないが確かに想像以上の数のハンセン病患者が居る。

この他に、北部のトルコマン族、ウズベク族、タジク族が大きな集団で、ソ連南部の各共和国と隣接して住んでいる。現在では、パターン民族以外の集団はペルシヤ語化して『ファルシーワン』(ペルシヤ語を母語とする者)と一括して呼ばれることもある。さらに群小の民族を入れると、ギリシヤ系、モンゴル系、イラン系、アラブ系、ユダヤ系、インド系と、アジアにおける全人種をみることで、民族分布からして複雑を極めてい

問題になるハザラ族はモンゴル軍の残留部隊の末裔という説もあるが、定かではない。アフガニスタン社会の中では地位が低く、支配民族であるパターン人に対して対抗意識をもっている。日本では余り知られていないが、新聞報道に登場するゲリラ



指導層はペシャワールに本部をおくパター  
ン民族が主流で、他の少数民族はそれぞれ  
個別の抵抗組織を持っている。中でも、最  
も頑強な抵抗でソ連・政府軍を悩まし続け  
てきたのがこのハザラ族なのである。その  
うえ彼らは長いパターン民族優位の歴史に  
恨みをもっており、同じ回教徒でも多数派  
のスニ派と異なるシーア派である。従っ  
て、アフガニスタン内部のハザラ居住地域  
に開設された四つのクリニックは事実上、  
彼らの専有物とみてよい。他の部族にそれ  
が開かれることはあるまい。

従ってハザラ族の人脈を中心に立案した  
マリイ・アデレイド・レプロシー・センタ  
ーは、パターン部族はもちろん、アフガニ  
スタン北部・東部の人口には手が出せな  
かったのである。マリイ・アデレイド・レ  
プロシー・センターとしては、ペシャワール  
に居る我々の手でアフガニスタン内部にハ  
ンセン病クリニックの開設を示唆したが、  
私としては、冒険を避けること、多額の予  
算と手間のかかる割に効率の悪いことを主  
張して譲らなかつた。それに、当方は北西  
辺境州の難民患者に着手したばかりで、は

ったりめいた空約束や見世物は頑としては  
ねつめた。

ついでに述べると、マリイ・アデレイド・  
レプロシー・センターで育てられたアフガ  
ニスタン人の診療員が我々を恐れていた。  
彼らが本部に対していかに誇大広告をしよ  
うと、ペシャワールに居る我々にはつつぬ  
けであつたからである（これは北西辺境州  
でも同様である）。『白犬の手先』（アフガニ  
スタン辺境地帯では一般に欧米人を白犬と呼  
んで敵視・軽蔑している）とも言われると、  
政府軍はもちろん、イスラーム抵抗勢力も  
容易にこれを壊滅する事ができた。日本で  
は信じられぬが、そういう世界なのである。

### 当面の展望と方針

我々の計画は単純で自然なものであつた。  
(1) 北西辺境州に居住する全アフガニス  
タン患者を把握してアフガン・レプロシー・  
サーヴィスの管理下に置くこと。こうして  
アフガニスタン人によるアフガニスタン人  
のケアを確立し、内乱の本格的な集結の際  
には、そのままアフガニスタン側へそれを

スライドさせればよいのである。それに北  
西辺境州のパキスタン人によるサブ・セン  
ターでは難民キャンプの状況は手に余る。  
二重・三重登録によつて患者数はおろか、  
患者の同定さえ出来ていないのである。こ  
のずさんな管理体制をアフガニスタン側に  
持ち込めば、将来きつと禍根を残すであろ  
う。

(2) 現在の、アフガニスタン北部・東部  
—北西辺境州—ペシャワールという流れを  
無視して、広大な山岳地帯で各地の分断さ  
れたアフガニスタンの内部にわずか四つの  
診療所を置いて、諸事情によつて全アフ  
ガニスタン人の患者がそこにおもむくのは  
不可能である。北海道の患者に九州まで通  
院しろというに等しい。

およそ人の流れというものは自然に出来  
上がるもので、最も便利にできている。迅  
速な安全な交通を確保すれば、無理に危険  
を侵して内部に診療所を作る必要はない。  
ソ連軍の完全撤退が実現しても、平和はま  
だ遠く、荒廃した国土が復興するまでには  
まだまだ時がかかる。ペシャワールは依然  
として復興の為の基地であり続けるだろう。

さらに、大規模な米国各機関が医療協力を装って進出してきている現在、マリー・アデレイド・レプロシー・センターがことさら彼らと結んで何かを始めるのは、政治的リスクが大きすぎる。

そこで、我々はペシャワールからアフガニスタン内部の主要拠点までの輸送手段確保を、党派とはなく、内部のゲリラ勢力との直接協力下に着手しつつあったのである。

以上の意見は、ほぼ全面的にマリー・ア



▶建設中のアフガン・レプロシー・サービス

デレイド・レプロシー・センターのファウ  
医師に受け入れられた。北西辺境州の各サ  
ブ・センターの統廃合の中で、全アフガニ  
スタン人患者をアフガン・レプロシー・サ  
ーヴィスのケアの下に置くように指令が出  
され、ペシャワール・ミツシオン病院との  
協力が強く指示された。

ペシャワール・ミツシオン病院は北西辺  
境州の中で名実共にセンターとして認めら  
れると同時に、アフガニスタン人患者の診  
療基地となった。

#### アフガン・レプロシー・サーヴィスの性格

これはJOC S理事会の中でもどかくの  
議論や誤解もあったので、この報告書の中  
で明らかにしておきたい。この種の組織を  
マリー・アデレイド・レプロシー・センタ  
ーは一九八四年当時から切望していたが、  
予算、人員、複雑な対立のために実現でき  
ないでいた。ペシャワールはカラチから余  
りに遠く、コントロールが効かないせいも  
あった。

初めのうち、本部はペシャワール・ミッ

シオン病院に基地を持つことを期待したが、  
病院当局の方針と衝突してお流れになった。

そこで、マリー・アデレイド・レプロシー・  
センターは、西独系の難民援助団体の軒先  
を借り、アフガン人に同情的なミツシヨナ  
リーの助けで事を運ぼうとしたが、これも  
成功しなかった。一九八六年三月に Red Sea  
Mission という、イスラーム世界を対象に  
する宣教団体が首脳部を送り込んで積極的  
にマリー・アデレイド・レプロシー・セン  
ターに働き掛け、私をかつぎ出そうとした  
が、これは私が拒否した。当時、基地たる  
ハンセン病棟の改善に忙殺されていたし、  
名前からしていかにも十字軍的なこの団体  
に何かうさん臭いものを嗅ぎとったからで  
ある。少なくとも表面上でも、政治・宗教  
色をぬぎにした、下心のない団体でなけれ  
ば、とても長続きはするまいと考えていた。

そこで一九八六年帰国の際に、難民援助  
に関心のある日本の団体に事情を紹介し、  
技術・財政援助を期待したのである。JOC  
Sは物や金の供与団体なるべからずとの  
基本方針があったし、ペシャワールは余り  
に遠く、東南アジア各国ならともかく、事

情を知るものは少なかった。又、アフガニスタンの内乱やパキスタンの政情不安が大きくとりあげられていた時期であったので、公的機関は『危険地帯』等断じ、結局、火中に栗を拾おうとする機関は少なかった。

(時には、『奇特だが物好きかな……』と言われたこともある。ひどい場合は、げすの勤ぐりで、名誉心で家族を犠牲にするなと要らぬ説教さえする者もあった。概して大きな機関は規定に縛られて動きがつかなかったし、志ある者も諸事情で自由がきかなかった。確かに私は物好きでペシャワールくんだりに居って右往左往していたのに相違はないが、普段は立派なことを言う割に、日本の『国際化時代』も中味は薄っぺらで、人情もすたれたものだと思った。実際には、この時機を逃してはならぬという焦燥感が自分の中で強く、人々の反応に過敏になっていたのである。同じく『物好きかな』ペシャワール会の人々や、快く協力をかってくれた者に、この時ほど人情味を感じたことはなかった。逆に言えば、それほど好機だという判断があったのである。)

およそその情けに理屈は無い。純粹の義

狭心から、このアフガン人患者のプロジェクトに医療人として快く援助を買って出たのが、九州を中心とする徳洲会病院の有志たちであった。

その後、彼らとマリー・アデレイド・レプロシー・センターとの間で協約があり、現在のアフガン・レプロシー・サーヴィス(マリー・アデレイド・レプロシー・センター、ペシャワール支部)が成立したものである。勿論、私とその間に立つて奔走したことは言うまでもない。

さらに、名古屋サウス・ライオンズ・クラブ、邑久光明園有志、ペシャワール会有志などが、時には現地自ら赴いて協力を措きまなかった。

ともあれ、こうしてアフガン・レプロシー・サーヴィスはマリー・アデレイド・レプロシー・センターの支部として重要な拠点となったし、他方、日本の良心的民間援助の受け皿として成立したのである。ペシャワール・ミッション病院の病院当局もそれを認め、むしろ協力を奨励するようになった。このような対立社会ではまれな事で、各機関の衝突のクッション役としても意味

は大きい。このことは特に強調したい。

チームのメンバーは現在、医師一、看護士・助手三、事務・女性助手二、運転手一、門番一、検査技師一名の構成で、形としてはこのうち五名がマリー・アデレイド・レプロシー・センターから雇用されて給与を受けているが、実質的には、全て日本側からの支援で成り立っている。

難民キャンプでのフィールド・ワーク、health educationが主な仕事である。一七八七年度には、名古屋サウス・ライオンズ・クラブの手で事務所の拡張・整備とジープの寄贈がおこなわれ、人員を増やしてさらに充実した。

維持のための財政基盤は、九州の徳洲会病院の有志を中心に、ペシャワール会なども加わってマリー・アデレイド・レプロシー・センターを主に通して支えられている。

#### JOCSSと他のNGO(民間国際援助機関)との協力

私は、以上のような手配がJOCSSのワーカーとしての働きを逸脱するものとは考えなかった。貧弱な日本の民間国際援助を

積極的に誘致して、第三世界の実情に積極的に目を向けて貰うのは、J O C Sの基本理念そのものである。そうでなければ、『我々自身が変えられ、ひいては日本国民が変えられてゆく……』という理想は、美しい言葉で終わるだろう。真実の理想とは現実の力とならねば、格調高い観念の操作や無責任な評論以上のものではなからう。

いつたい、このような活動が出来る事が、J O C Sの大きな長所であると思われる。現地の働きかたに大幅な自由をもたせ、緩やかな管理をワーカーたちに置いている。このことは管理上短所があつても、働きかたによつては、他の機関にはできぬ重要なパイオニアの役割をいかに発揮できる可能性を持つている。

実際には日本国内には、こと医療に関する限り、かなりのボランティアたちが潜在している。そしてまた他ならぬ日本自身が『助けざれば助からず』という、想像以上の厳しい国際環境にさらされつつある。陳腐な言い方かも知れぬが、時代そのものが我々の国際的な相互扶助、それも人任せではない、自覚的な支え合いを要求している

のである。そしてそれは、国家援助額ではもはや評価できぬ時代となっている。小回りのきく民間援助でしかできぬ事も多い。問題はせっかくのボランティア・スピリットが効果的に引き出されていない現実である。政府の援助態勢を批判する前に、『我々

が変えられ』なければならぬのである。この意味で、一般論はともかく、われわれJ O C Sの働きがどこまでこの問題に挑戦できるかが私の興味でもある。

パキスタン・プロジェクトが国内に対しては、この具体的な考察の材料であることを心から願うものである。

## V 一九八七年度をふりかえって

目まぐるしい一年であつた。何もかもが流動的でレポートを出すのに躊躇した。一つの局面を伝えると、日本側でそれが固定した全体として議論されているうちに、たちまち別の重要な局面と変化が現れるからである。全局の把握は難しいが、少なくとも

も大局的な流れは本報告と前年度のものを読めば解つてもらえるようにこれを書いた。

### 民間援助の貧弱さと片思いのパキスタン

繰り返すが、総て曲がり角にさしかかり、ここで足元をふりかえる時期だと思われる。第一期の総括から、日本の民間援助の貧弱さにいらだちを覚えていたが、それゆえにこそ自分の働きもあるのだと思つた。神でもない自分が日本の弱点を一身に背負つているとまで思ひ上がつてはいないが、このままでは駄目だと思つた。

一九八七年夏に帰国した日本の印象は、国民全体が円高による危機感に煽られて、ますます心のゆとりを失っている感じがした。他方パキスタンにおいては、日本への期待はさらに高まり、人的交流の面でも最も近い国の一つになった。(パキスタンの学校で教えられている地理の教科書をみると、他と釣り合いに大きく描かれている国が二つある。一つは当然、旧宗主国である英国であるが、もうひとつは、何と日本なのである。)



このような中で、全体の働きの方針を大きく修正はしなかったが、将来をみとおして、確実な実弾を大量にかつ継続的に投入する手配なしには、私の活動も無責任な美談で終わるだろうと考えた。

ペシャワールにおいては、欧米各国の民間団体が入り込み、大使館との緊密な協力下に工夫と資金を尽くして、多岐にわたるプロジェクトが多数行われていた。日本人は他に居なかった。もちろん、遠いせいもあるが、ひとりの日本人でしかありえない私には、これは耐え難かった。アフガニスタン難民に対する国家としての援助額がどこよりも大きい事など、誰も信じる者は居なかった。私のできることは、公私を問わず多くの良心的な日本人の人々をまきこんで無理のない効果的援助態勢を、長期的展望で組織せねばとても長続きするまいと思った。そこで、あらゆる批判を覚悟で、志のある日本の諸団体の誘致を準備し、民間レベルの直接の交流を促すように心がけたのである。

### 組織されぬアジアへの同情とボランティア精神

日本が自己完結的な世界で、他国への思いやりが薄いとこの批評は必ずしも的を得ているとは思われない。問題は援助のやり方がよく分らない事と、おかみ任せか過度に自己閉鎖的になっていて、有効な組織化が立ち遅れていることにある。もう一つは、国家援助額の大きさのみをみて、日本が発展途上国の人々に貢献しているという錯覚があるからでもある。決して、日本人のモラルがひどく荒廃しているとは思えない。いかに無関心であろうとしても、一度これらアジアの国々を見るものは、飢餓と戦争を体験した苦い思い出をもつ国民として何かを感じざるを得ないからである。

野放図な自由の幻覚で大切なものを失いかけている米国人にはない、一つの重い心情とこたわりを、アジアに対して我々はどこかに持っている。単に、豊かになつたから、もつと困つたところへというのではない、何かの共通するもので結ばれているのを感じるのである。

事実、この日本から遠いペシャワールで

さえ、技術援助を惜しまなかった国立邑久

光明園、国立肥前療養所、若松臨床検査技

師会、多忙な時間をさいて様々な労をとり

つづけたペシャワール会の人々、大きな難

民援助のアクトを行った名古屋サウス・ラ

イオンズ・クラブ、アフガン・レプロシー・

サーヴィスを支える徳洲会の有志たち、好

意的に助力をいただいた外務省・厚生省の

人々、医療機械を寄付した福岡鶴城ライオ

ンズ・クラブ等々、実に多くの人々が心か

らの声援を送ってくれた。そうして、これ

らの人々の好意こそが、アフガニスタン難

民へのプログラムや地元ペシャワールとの

実質的な交流へと結実していったのである。

とは言え、理解されぬ事も少なからず、

異常な忙しさと管理体制で、人々は自分の

ことで忙しく、寂しい思いをしないでもな

かった。美しい国・日本は、次第に思い出

の中に夢のように描かれて、帰国する毎に

『こんな筈ではなかった』という感じを拭

い去ることが出来なかった。それが何だっ

たのか自分でも釈然としないが、故郷は遠

くでこそ美しかった。



## 再びペシャワールで

ヒンズークシユをはるかに、ぬけるような青い空、山なみを縁どる銀色の稜線、強烈な陽光で眼を射る岩石砂漠。ペシャワールの雑踏と汚れたシャルワール・カミーズを着て行き交う人々の賑わい。アラビアン・ナイトの盗賊たちがそのまま物語から抜け出してきたような山岳民のゲリラたち。行き交う馬車とけたたましく走るオート・リキシャ。ペシャワールのこの乱雑な光景は、おそろしく親密感を覚えさせる人間の匂いで満ち溢れている。

みな誇り高く、邪悪で気高く、粗暴で親切なのであった。ペシャワールに戻ってきた全てこの親近感で日本の出来事を振り返ると、何もかもがいぢましく、こごかしい気がした。バザールで例の患者が乞食をしているのを見ても、それはそれで一つの生活なのだと思わなかった。ここには手ごたえのある人間の生活が何の虚構もなく営まれていた。ペシャワールにはむきだし

私もまた、荒涼たる茶褐色の岩肌や、埃まみれの街路の煉瓦の壁のように、うすぎたない地肌を眩い陽光にさらして生きてゆく一人の人間にすぎないのだ。日本は余りに仮構に満ちており、もはや多くの議論に倦きた。美しい言葉も巧みな論理もここでは通用しない。私は訳知り顔に『国際援助』を説き、何をしようとしていたのだろうか？ 守るべきものは実は何も無い。明るい光にさらして見れば、全ては、何でも無い人間たちのこっけいな悲喜劇にすぎぬ。我々が何かを守っているのではない。我々が実は守られているのだという事実をここでこそ私は発見する。

考えれば確かに暗いことは多いが、我々に誠ある限り恐れるものは何もない、と柄にもなく感傷にふけた。そして理屈ぬきの善意で支えられてきた自分を幸せ者だと思った。

一九八八年度も難問は限りなからうが、努力ある限り困難はある。祈りは見える力として現実化してのみ活路がある。支える会として同様である。組織や事業が自己目的化してその防衛・保存が目標となった瞬間

から自由とナイーヴさは失われる。本来の素朴な正義感や思いやりを理屈の中で変質させてはいけない。『それぞれのペシャワール』へ向けて良心の実弾をぶち込め。そうして支え合いの中に身を失う事によって得る恵みのいかに大きいかを知らねばならぬ。これが一九八七年度の結論である。



なかむら・てつ 昭和21年福岡市生まれ。福岡高を経て48年九州大学医学部卒。国内の病院に勤務したあと、パキスタンでの医療活動を志し、リパールの熱帯医学校に留学、59年5月、ペシャワール・ミッション・ホスピタルに家族を伴って赴任。ハンセン病治療を中心にすでに五年間、現地で活動している。現在八歳、四歳、一歳の三人の子供がいる。



係の欧米人の子供を主にした三〇名程度の学校である。秋子ちゃんは学校は楽しいとのこと、同校のイースター・パーティーにご一家と共に出席させていただいた。長男の健君は腕白ざかり。友達がいず、姉の秋子ちゃんと家で遊んでいるだけなので、かなり欲求不満の様だった。ヨチヨチ歩きの次女美智ちゃんは、まだ目が離せない。

### ラマザン前のハンセン病棟

中村先生は、私が訪問する一〇日前から肝臓障害のために全身けんたいが著しく、寝込んでいたという。少し楽になったからと翌日から診療を再開、四月一五日から始まるラマザン（断食月）の直前とあって、丁度日本の年末のような忙しさ。ラマザン期間中は患者が帰郷するために、数多くの手術をその前に終えておかねばならず、中村先生は疲労を押しして診療を続けておられた。

ハンセン病棟は古いレンガ造りで、びっしり並んだベッドには患者があふれていた。患者ならびに病棟のスタッフの中村先生に

対する信頼は厚い（ただし、スタッフ同士は仲が悪いとのこと）。中村先生が赴任する前は崩壊寸前だったハンセン病棟は、先生の努力と日本からの善意により、現在では名実ともにパキスタン政府が進めているハンセン病根絶計画の北西辺境州におけるセンターとなり、アフガニスタンからも長い旅を続けて大勢の患者が集まり、新規登録患者が急増している。日本の篤志家から寄贈された患者用サンダル工場と理学療法棟、ならびに最近新たに増築された病棟がフル稼働していた。

### ウジャガール院長のリクエスト

ウジャガール院長とは滞在中四度会見、ペシャワール会事務局長ならびにJOC理事という肩書きのため（？）大歓迎され、おかげでそのたびに、暑いのにネクタイを締めなければならず苦しい思いをした。（ペシャワールで会った人達の中でネクタイをしていたのは、ウジャガール院長とカイバル医科大学の教授だけだった。なお、ドクター・シャワリには、日本への飛行機の中で

ネクタイの締め方を尋ねられたので、教えてあげた。軍学校時代制服にネクタイがあったが、それはすでに結ばれていて首の後ろで留めるだけでよかったそうだ。）

帰国前日、院長からいくつかのリクエストがあった。それは、キャッシュ・レジスター、器具消毒用オートクレーブ、病院車（トヨタハイエース）、日本への招待であった。当初の私への歓迎が、これらのリクエストの下準備であったことは見え見えであり、それが子供っぽい方だとも思われた。しかし、一方では、院長のこれらのリクエストももつともなことだとも感じられた。それは、(1)病院の設備が極めて旧式である（おそらく日本の三〇年以上昔の状態であろう）、私達の常識となっている器具が実にも何もないこと、(2)ペシャワールは今欧米からのアフガン難民援助でかなり潤っていると言われているが、ミッション病院にはこのような援助が来っていないこと、(3)中村先生への日本からの支援として、新しい車や医療機器、医薬品が届いているのを見ていること、などが考慮されるからである。とりあえず、これらの院長のリクエスト

をJOC Sとペシャワール会に伝えることだけを約束した。私個人としては、もし日本でスポンサーが見つければ、積極的に紹介してあげると良いと思っただが、安受け合いは禁物と、約束はしなかった。

### アフガン・レプロシー・サービス

中村先生の尽力により、今年はじめアフガン・レプロシー・サービスが創設された。そのオフィスは、国連や欧米の難民関係のオフィスが集中しているユニバーシティタウンに、名古屋のライオンズクラブからの寄付で作られた。ここでは、アフガン難民であるドクター・シャワリを中心に、ワールドワークを主体とした活動が始められ、中村先生はその指導に当たっている。大型のランドクルーザーの横腹には、寄贈者の希望によって派手な日の丸が描かれており、私には見えていて気恥かしい思いがしたが、親日的な現地ではむしろ有効な働きをしているという。日の丸の偉力か、軍や警察の検門はフリーパスである。

実は、アフガン難民に対する援助では、

日本が米国に次いで多額の資金を提供しているが、現地では欧米人の援助団体が数多く進出し派手に活動しているのに、日本人はJOC Sから派遣された中村先生ただ一人だけだ。そのことを考えると、アフガン難民が運転する日の丸をつけた車が良き働きをしていくことに、感謝しなくてはいけないのかも。ともあれ、アフガニスタン和平協定が調印されたこれからは、このアフガン・レプロシー・サービスの活躍がますます期待される。

また、福岡鶴城ライオンズクラブから寄付された脳波計はここに置かれ、てんかんの治療もなされ、さらに、近くにあるカイバル医学校の若い医師達が、脳波の勉強に週一回集まってくる。

### カイバル医学校

中村先生は、ペシャワール大学カイバル医学校でも、医学教育の向上に力を注いでいる。公衆衛生や皮膚科でハンセン病の講義に招かれているが、重点は精神神経科に置かれている。それは、中村先生が神経内

科の専門医であること、さらに、ハンセン病を一種の神経皮膚疾患とみなし、他の神経疾患患者と一緒に診療していくことによつて、ハンセン病に対する差別を和らげたという先生の戦略による。近代的医療と啓蒙が、かえつてハンセン病に対する差別を創り出したという歴史を念頭においた先生独自の試みである。また、何よりもこれまで中村先生が続けている仕事を、今後現地の人々に引き継いでもらうためには、若



▶カイバル医学校精神科の医師とともに



手の医師にハンセン病への関心を持ってもらうことが重要であるからだ。現地にはまだ神経学がないため、毎週大学で開かれる中村先生を指導者とするカンファレンスには、多くの熱心な若い医師達が集まっている。

私は、ここで痴呆の脳病理学について講義した。パキスタンでは、宗教上の理由から解剖できないとのこと。医学、とりわけ、脳神経学の教育には、病理解剖学は重要であるので、今後もこの領域の遅れは続いていくであろう。

さらに、カイバル医学校を訪問して、私は愕然とした。北西辺境州の最高学府の大学でありながら、その設備の貧弱なことに驚かされた。その代表的な例が、この大学に脳波計が一台もないことである。私が勤務している病院でも常時三台の脳波計が作動しており、倉庫には旧式の脳波計が何台も眠っている。もちろん、CTスキャンもない。血管撮影もできない。脳腫瘍がみつかったても脳外科の手術ができない。

しかしながら、精神神経科の教授をはじめ若手の医師五、六名は、中村医師の神経

学の指導に、大変興味を示しており、毎週水曜日にケースカンファレンスが大学でもたれている。新しい知識に触れる喜びに、目を輝かせている若い医師達を見ていて、私も感動を覚えた。

この大学に神経学を起こすために、何ができるのかを中村先生と考えていて、とりあえず、日本大使館に行つて手掛りを見付けてくることにし、ラホールでの学会を終えてペシャワールに来られた渡辺さんと私は、イスラマバードに向かった。当初の目的は、JICAからの資金を導入できないかを打診することにあつた。日本大使館の書記官から情報を得、今後の手続きなどについてアドバイスをもらった。日本大使館でも中村医師の活動はよく知られており、その評価も高かった。今後の協力関係については、これから一つ一つ詰めて行くことになるであろう。

### 教育基金の設立

ペシャワールにおけるJOCSSのプロジェクトは、中村先生の第一期におけるビル

ド・アップの時期を終え、現在は既に現地の人々にいかにハンド・オーバーしていくかという時期にきている。これから先生が力を注ぐようとしていることは、現地での担い手を数多く育てることである。そのため「教育基金」の設立を日本で始める。具体的には、見捨てられがちなハンセン病やてんかんなどの神経疾患の診療に将来従事してもらうことを期待して、医師、看護婦、臨床検査技師、理学療法士などを目指す若い人達へ奨学資金を提供。その候補者はできるだけハンセン病スタッフや患者の子弟の中から選び、優秀な人材を求めることにしている。

一般に裕福な家の子弟が医学校に入るので、ハンセン病の診療にはあまり興味を抱かないというが、すでにアフガン難民の医学生など数人への援助が開始されており、また我々ペシャワール会は昨年度からこの教育基金への募金を始めている。中村先生中心に行われてきた診療活動が、現地の人達自身の手は今後引き継がれていくかどうかは、最も重要なそして大変困難な課題であり、長い年月を要するであろう。また、



このためにはできるだけ多くの強力なパイプが、日本と現地との間に敷かれることが求められる。

### カルチャー・ショック

このたびのペシャワールへの旅で、私はこれまでに体験したことのないカルチャー・ショックを受けた。あらかじめ、覚悟していったつもりであったが、かの地の実情は私の想像をはるかに越えていた。まず、生活レベルの低さや教育・医療の遅れに驚かされたわけであるが、しかしながら、これら（教育を除いて）については、自分の子供時代の日本の生活状態を思い出すならば、「ああ、この生活は日本の三〇年か四〇年くらい前のレベルかな」とある程度理解することができる。

実は、最もショックだったのは、現地の人々の生き方が、日本人である我々と一八〇度かけ離れているように感じられたことであった。おそらくそれは、西欧化されてしまった我々日本人にとっては、伝統的なイスラムの文化を守って生活している、し

かも、極めて誇り高いかの地の人々の暮らし振りや考え方について、いくら本を読んでもピンとこない、まさに「行ってみないと分らない国」あるいは「日本から最も遠い国」の一つではないかと思われた。

このような土地で、「ドクター・サーブ（サ一の意）は生まれたのは日本かもしれないけど、今ではわれわれと同じパシウトウンですよ」と皆から慕われ、尊敬されている中村先生を見ていると、確かに彼はもう私が二〇年前から知っている日本人としての彼ではなくなり、現地の人になってしまったようにさえ感じられてきた。

### ステイガー神父

NCC（日本キリスト教協議会）教育部から、ペシャワールでクリスチャン・スラムの人達のためにコロニーを建設している。カトリックの聖マイケル教会ステイガー神父宛に小切手を手渡す任務を授かった。同神父はイタリア人であるが、現地で二〇年間奉仕を続けておられるという。服装だけでなく顔つきも、現地の人と見分けがつかないほどであった。渡辺さんと共に、神父にスラムや建設中のコロニーを案内され、圧倒的な資金不足のために思うように建設が進行していないが、これから電気を引き、水を配管し、子供達に学校をつくり、親達に仕事場を作っていくのだとの説明を聞きながら、数十年がかりで恵まれない異国の人達のために尽くそうとしている、息の長さ

に感嘆させられた。

我々日本人に欠けているのは、このような息の長い仕事をこつこつと地道に続けていく能力ではないだろうか。JOCsも、できるだけ多くの国々にワーカーを派遣することも大切なことかもしれないが、限られた国、限られた場所でもいいから、現地のニーズに合った仕事を長い年月こつこつと継続していくことが大切ではなからうか。富める国と貧しい国の隔差がますます拡大している今日を想うと、貧しい国が豊かになるには数十年、あるいは数百年かかるかもしれない。これからの医療協力が、このように長いタイムスパンを考慮に入れた、しかも我々の押付けでなく真に現地の実状に即したものとなって欲しいと切に願われ

た。

### ドクター・シャワリと日本へ

四月一〇日午前一時、中村先生の家を発ち帰国の途についた。アフガン・レプロシイ・サービスのランドクルーザーが、福岡徳洲会病院で研修することができるようになったドクター・シャワリとアフガンを取材した写真家富張佳子さんと一緒に、イス



▶ドクター・シャワリと中村医師

ラマバード空港に送ってくれた。

普段は話好きのドクター・シャワリは、三日前から胃が痛むようになったと蒼い顔、ひどく緊張した表情で、飛行機の中でも言葉が少なかつた。朝八時イスラマバード空港を発ったパキスタン航空機は、雪を戴くヒンズークツシュの峰々を越え、チベット高原、ゴビ砂漠、天山山脈、タクラマカン砂漠を越え、北京を経由して、九州上空を通ったのは夜であった。行く時に見た中国からパキスタンに続く暗闇とは異なり、日本の夜景は、明るい電灯で成田まで列島の輪郭が映し出されていた。長崎と広島の上空を通過した時、彼も将来訪問してみたい所ですと言った。

東京に着いた時のドクター・シャワリの張りつめた気持ちは、横にいた私にもひしひしと伝わってきた。彼の日本での第一印象は「日本の街はきれいだ」。そして、「日本人はラッキーだ」と。彼もカルチャー・ショックを体験していたのだろうか。

東京に着いた翌朝、ホテルの新聞で、我々が乗った飛行機が離陸して二時間後に、イスラマバードとラワルピンヂの間にある陸

軍武器弾薬庫で大爆発が起こり、空港は直ちに閉鎖されたとの記事を読んで驚かされた。おそらく三、〇〇〇人以上の人が犠牲になったのであろう。

大変ナイーブな心をもったドクター・シャワリも、ペシャワール会事務局を訪ねた時はとても嬉しそうであった。また、焼きとり屋での彼は、ペシャワールでの彼に戻り、能弁であった。六月一〇日、福岡徳洲会病院と兵庫県立成人病センター皮膚科、および国立お久光明園での研修を終え、ペシャワールへと帰っていった。ドクター・中村は私にとつて、教師であり、父であり、そして兄です」と言う彼。これからの彼を中心とするアフガン・レプロシイ・サービスが良き働きをなして欲しいと願い、アフガニスタンに本当の平和が早く訪れることを願って止まない。

(ドクター・シャワリの日本滞在記は次号に掲載します。)

## 現地レポート

## ハンセン病棟・難民キャンプを訪ねて

## 微力ながらお手伝いできれば

ペシャワール会事務局 松尾 栄樹

思い立ったらイスラマバード

私が、ペシャワール会のことを知ったのは二年前だったと思います。最初のうちは、たまに顔を出すくらいでしたが、事務局での作業が終わった後の酒飲み席で、仲間達と熱い語り（少しオーバー）をしていくうちに、こんな男たちをホレさせる中村ドクターという人物は一体どんな男なんだろうと思うようになりました。

やりたいと思ったことは即行動してしまふのが、私の長所でもあり短所でもあるのですが、そんな次第で、五月二日の夜七時三十分には、イスラマバード空港に立っていた私でありました。

ペシャワールに着いたのは夜中十二時近

くで、まず中村先生の家に行き、私が検査技師で、先生の手伝いのための下見にペシャワールに来たことを説明したあと、夜も遅かったので泊る所を世話してもらい別れました。

## イスラムの朝

次の日、日の出近くになると朝の礼拝を知らせる詩（アザーン）が流れてきました。ここはイスラム世界なのだとか強く感じました。ホテルを出て、ナマックマンデイ（塩市場）を歩いてみることにしました。

まだ朝もやに包まれた町をロバが歩き、大きな革袋に水を入れ、それを石畳の上に乗せている老人、何か不思議な世界を歩いているようでした。だんだん日が昇り、人々

が動きだすと、その静けさは吹き飛ばされました。リキシャという小さなオート三輪車がけたたましく駆け抜け、学校に行く子供達が私の方を不思議そうに見ました。そうこうしているうちに、先生の働くミツシヨン・ホスピタルに着きました。

## ハンセン病棟で緊張

まず最初に中村先生と相談して、病院の院長とスタッフに会うことにしました。院長には自分がペシャワールに来た理由を説明し、病院内への出入りの許可をもらいました。

次に、以前から見学したかったハンセン病棟に行き（この時は、さすがに緊張しました）、先生の診察を見学しました。病棟のスタッフと患者さん達は、私を握手と笑顔で迎えてくれました。それまでハンセン病棟に対して暗いイメージを持っていたので、彼らの笑顔になにか安堵感のようなものを覚えました。

しかし、病棟内のムードとは裏腹に、その管理については民族問題・宗教問題を含

◀ペシャワール市内の市場



めいような問題があることを後で知りました。これら難問に対して中村先生は一人で立ち向っているのです。その姿を見た時、やはりペシャワールに来て良かったと思えました。

三日目は、病院の検査室を見学しました。検査室は日本に較べて十年は遅れている状態で、どこから手をつけていいのかわからないし、スタッフの衛生観念もうすいようでした。私自身検査技師という仕事柄、いろいろ説明をしたかったのですが、それは

私の語学力では間に合わず、まず語学の修得から始めねばならないと痛感しました。

### ヤコブと難民キャンプ

ペシャワールでは、ラマダーン（断食）

の時期で、私が滞在していた時も朝四時から夜七時までは水以外何も口にしてはならないので、慣れるのに一苦労でした。それでもめげずに、暇があればオールドシティを歩きまわりました。町の人々は私みたいな外人にも一様に親切で、歩いていると必ず店の中から声がかかります。私も厚かましい方なので、ズカズカ店の中まで入っては、カタコトの英語でしゃべり、ペプシをもらったりなどしました。

帰国する二日前、空港まで迎えに来てもらって以来、すっかり仲良しになったヤコブとナジブにデールの難民キャンプに連れて行ってもらいました。そこはペシャワールから三百キロ位北に上った所で、途中、何度も小銃を持った男達とすれ違い、この国のおかれている状況が伝わってきました。朝四時に出発して、昼近くになってよう

やくキャンプに着きました。入口には、やはり自動小銃を持った男がいました。そんな中で、子供達の無邪気さが、緊張した私の気持ちを和らげてくれました。キャンプの長老にも話を聞きましたが、やはり生活は貧しく、病気になっても薬も買えないなど、相当厳しい状態にあるとのこと。先程出会った子供達のこと私の脳裏を横切りました。

ペシャワールに戻ると、ヤコブが是非家で食事をしてくれというので、彼の言葉に甘えて、アフガン料理をごちそうになりました。食後、彼の甥や姪と、日本から持って行ったおはじきで遊んだり、楽しい一刻を過ごしました。

本当に短い滞在でしたが、その間、中村先生には体調が悪いにもかかわらず、いろいろお世話いただき、次回の滞在にあたっての細かい注意をもらいました。ゆっくり話す時間は少なかったのですが、先生のご厚意に感謝しつつ、私のような者でも、何か手伝いができるのではないかと思いつつペシャワールを後にしました。

## ペシャワール会1987年度事業報告

### 1. はじめに

1987年度は、中村哲医師の JOCS パキスタンプロジェクト第2期の初年度にあたりました。中村医師の働きは、年々充実し、当地はもちろんのこと、日本国内でも各方面からも高く評価され、支援の輪を広げていただいております。

ここに、絶えずご支援いただいた皆様に感謝致します。また、JOCS 本部に対して、感謝致します。

### 2. 活動内容

- ①中村医師の活動に必要な資金、または資材等の援助。
- ②中村医師の働きについての紹介のための催し。
- ③ペシャワール会報13、14、15号発行。
- ④帰国中の中村医師の講演会等のアレンジなど。
- ⑤各地の支援団体との交流。
- ⑥会員名簿管理、会計処理等の事務作業。
- ⑦この他本年度は多くの人達が、ペシャワールを訪れ、中村医師への直接、間接の応援を行うことができました。

### 4. 医療機器等ご支援

- 福岡鶴城ライオンズクラブ  
脳派計一式
- 名古屋サウスライオンズクラブ  
巡回診察車等機械一式

### 5. 事務局作業所移転

会員のご厚意により、下記住所に1月より移転し作業にあたっています。

- 住所 福岡市中央区大名1-12-45(福岡県歯科医師会隣)
- 電話 (092)781-7682 (毎週水曜・金曜18:30~21:30)

### 6. おわりに

現在、約1,000名の会員登録、50団体の団体登録をしており、ご支援をいただいております。諸々の活動の機会をとらえ、新しい会員の加入をお願いする努力を続けておりますが、末長くご支援いただける会員が一人でも多くなるよう期待されます。

今後とも、中村哲医師の活動についてご支援下さいますようお願い申し上げます。

また、事務局一同「楽しく続ける」をモットーに事務作業を行っています。

会の運営についてのご意見等をお寄せいただければ幸いです。

### 3. 1987年度会計報告

#### 収入

1. 会費、寄付(個人 519件)	3,083,000
2. 団体指定寄付( 38件)	3,400,239
3. 事業収入	315,000
4. 利息、雑収入	31,558
年度収入	6,829,797
前年度繰越	1,283,852

#### 収入計

8,113,649

#### 支出

1. 中村医師活動費	4,821,696
①現地活動費	3,634,901
②帰国旅費	769,950
③通信費	116,845
④国内活動費	300,000
2. 事業費(会報製作発送)	826,440
3. 事務局費(借館料、通信費他)	809,910

#### 計

6,458,046

#### 次年度繰越

1,655,603

(単位は円)



# 声

いつも暖いご支援ありがとうございます。事務局では皆さまの便りをお待ちいたしております。

\* 大変な御仕事に打込まれます皆様方、本当に有難うございます。そして心より皆様の御健康をお祈りいたします。

山口県柳井市 片山恭子

\* 中村先生の御健闘を心から祈っております。

愛知県西春日井郡 安藤白二

\* もし事務作業等に必要でしたら、いつでもお手伝いさせて下さい。どうぞ頑張ってください。

福岡市 生嶋多可

\* “CWA(アジアの働く子ども)”の仕事に関わっている関係で、地元の活動“アジアを考える会・北九州”に籍をおいています。年一回の中村先生との出会いとペシャワール会報によって、アジアの中のペシャワールの人々を近く感じさせられています。そして、それから子供たちの姿を見えています。会報を発行するためのご苦勞を察しながら、深く感謝して読んでいます。

北九州市小倉北区 松室淑子

\* 萌える新緑の如く、一人でもより多く広き

輪がこの会が豊かになることをお祈りします。

糸島郡前原町 荒川利夫

\* ご苦勞様です。どうぞお元気で。

福岡市 松村半次郎・澄江

\* “地の果て”読まさせていただきます。

宗像郡 柏木秋子

\* 中村先生と事務局の皆様の活動を祈ります。

福岡市 柴田静子

\* 頑張ってください。

荒尾市 渡辺満喜

\* 五月十五日ガレージセール用に、別便にて少々お送りいたしました。お役に立てば本当にうれしいのですが、御成功を祈ります。

藤沢市 古賀和彦

\* 小生、中村先生の御両親を存じ上げておる者です。先生の御健康と御健闘を祈ります。

福岡市 山内正樹

\* 皆様の御愛勞感謝です。

杷木町 岩尾和子

\* 頑張ってください。御健康を祈ります。

熊本市 加藤チヅ子

\* 良いお働きに感謝致します。

福岡市 萱野通子

\* 厳しい環境内で働かれておられる中村先生や御家族の方々の健康を、お祈り致します。

色々のお世話をなさっている皆様の御苦勞感謝致します。

大分県杵築市 阿部和子

\* 現地のスタッフ養成……大変でしょうが、重要な事なので頑張ってください。

春日市 福永昌幸

\* 聖名を崇めて感謝いたします。事務局のご愛勞を思つて感謝し、お祈りいたしております。

鹿島市 井藤道子

\* 中村先生のお仕事、本当に頭が下がります。

福岡市早良区 猿渡桂子

\* 中村先生御一家に、神の祝福あらんことを祈ります。

大宰府市 廣門繁子

\* 主にありて献金します。中村先生の御健闘を祈りつつ。

下松市 坂本光男・知恵子

\* いつも大変なペシャワールでの働き、ほんとうに感謝いたして居ります。日本の、平和で文化の進んだ国に生まれたことをうれしく思つて居ります。中村先生の一層の働きをお祈り致します。

福岡市南区 佐伯富美子

\* いささかなりともお役に立てれば。  
宗像市 増田康治

\* 事務局の皆様、いつもお世話有難うございます。感謝致しております。

福岡市中央区 田中和子

\* 卒業祝（長女）の感謝をこめて会員ではありませんが、今後、出来るだけお手伝いさせて頂くつもりです。

福岡市西区 幸田ノブ子

\* 二月に、主人が数人の方々とペシャワールに伺い、先生、奥様をはじめ多くの皆さまに、大変お世話になりました。心より御礼申し上げます。あらためて日本人の心の貧しさを感じ、私もこの会に参加させて頂き、ありがたく存じております。

愛知県 野田伊久枝

\* お働き、御苦労さまでございます。

宗像郡 増田愛

\* 中村Drの御活躍を心から素晴らしいと思っています。くれぐれもお体御自愛下さい。

福岡市南区 西田哲朗

\* いつも活動御苦労さまです。

佐賀市 白浜雅司

\* 神様のお恵みの許、御健康であられます様に。

福岡市 小濱フサ

\* 子供も連れだつて、一度遊びに行きたいと

思います。

新南陽市 山下晚正

\* ペシャワール会報にのせられている哲君の顔は、彼の祖父玉井金五郎氏にそっくりなのにおどろきとなつかしさを覚えました。哲医師によろしく。

福岡市 永末清作

\* 政治的に重要性が増大します。前進を期待します。

福岡市 溝口博

### ●熊本と交流会開く

熊本ペシャワール会・熊本地平線会議（別称熊本なんでも野郎隊）と福岡ペシャワール会事務局の交流会報告であります。

四月二十三日～二十四日にかけて熊本菊水丸太村におきまして、熊本の両会と福岡ペシャワール会事務局スタッフの交流会を行いました。二十三日夜、飲めや歌えバーベキューパーティに始まり、夜遅くまで旅の話、海外交流の話、

\* スタッフ養成のためにお使い下さいませ。

神戸市東灘区 加藤喜代子

\* ごくろうさまでございませう。梅雨空も朗らかに笑いとばしましょう。

福岡市早良区 梶原泰治

\* 厳しい状況の中で中村先生のお働きに主が勝利して下さるよう祈ります。ご一家も主の御守り中にあるように。

福岡市中央区 牧角雅子

\* 中村先生、体の具合が悪いかがつておりますが、いかがでしょうか。くれぐれも体には気をつけてお過ごし下さい。

福岡市早良区 副島妙子

はては福岡県人と熊本県人の県民性の違いまで談論風発、互いの交流を深めました。

翌二十四日は丸太村の協力を得て、カヌーにより川下りを楽しました。地元熊本のなんでも野郎隊の皆さんには大変お世話になりました。ここに誌面をお借りしまして、改めてお礼申し上げます。又、機会が有りましたら、ぜひお手合わせをお願いしたいと思います。福岡ペシャワール会も作業場が整いましたので福岡へおいでの際はぜひ、お立ち寄り下さい。

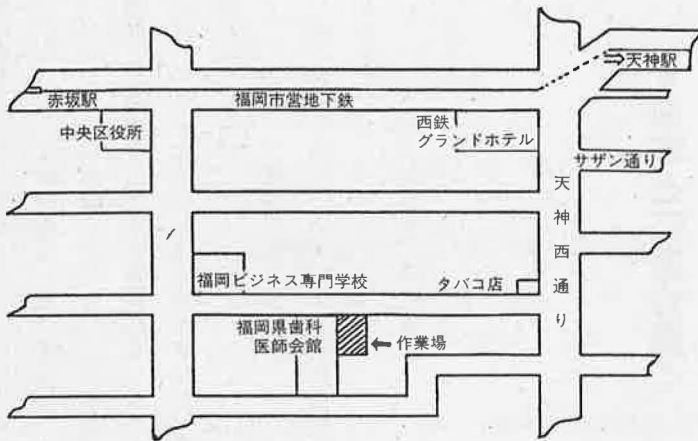
（福岡ペシャワール会・事務局一同より）

## ▶ パソコン通信のお知らせ ◀

		ID 番号
大分県	COARA	949
福岡市	COM-NET	PESHAWER
〃	YOKANET	YK880015
〃	FAIRY LAND	228
北九州	KDC (ルスパリ)	PESHAWER NET

(6月20日現在)

福岡ペシャワール会事務局では会の活動の連絡、広報用にパソコン通信を行うことに致しました。現在、下記のネットワークを利用してアクセスしております。会への要望、連絡などありましたら下記のネットのID番号まで送って下さい。なお、いずれのネットも1~2週間に一回程度のアクセス状況ですので返事などは多少遅れるかと思えます。



**〔事務局作業場の案内〕**  
 会員の方のご厚意により、事務局の作業場を左記の処に移しました。場所は天神からも近い大名一丁目二一四五・福岡県歯科医師会館の隣のビルです。毎週水曜日夜六時半〜九時半まで作業をしておりますので、気楽にご参加下さい。

### 会 則

- ① 本会の名称をペシャワール会とする。
- ② 本会は、JOCSの「共に生きる」という理想に賛同し、中村哲医師のパ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JOCS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、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 毎年の改選は毎年総会にて行う。
- ⑨ 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。
- ⑩ 本会の事務局を福岡YMCA  
 (〒八二〇福岡市中央区天神一丁目10の24  
 福岡三和ビル4F ☎七七八一七四一〇)  
 内におく。

発行所 ● ペシャワール会 〒810 福岡市中央区天神1丁目10-24福岡三和ビル4階福岡YMCA内

☎ (092) 781-7410 FAX (092) 712-4223 郵便振替 福岡9-6559

発行年月 1988年7月9日 No.16

事務局長 佐藤 雄二