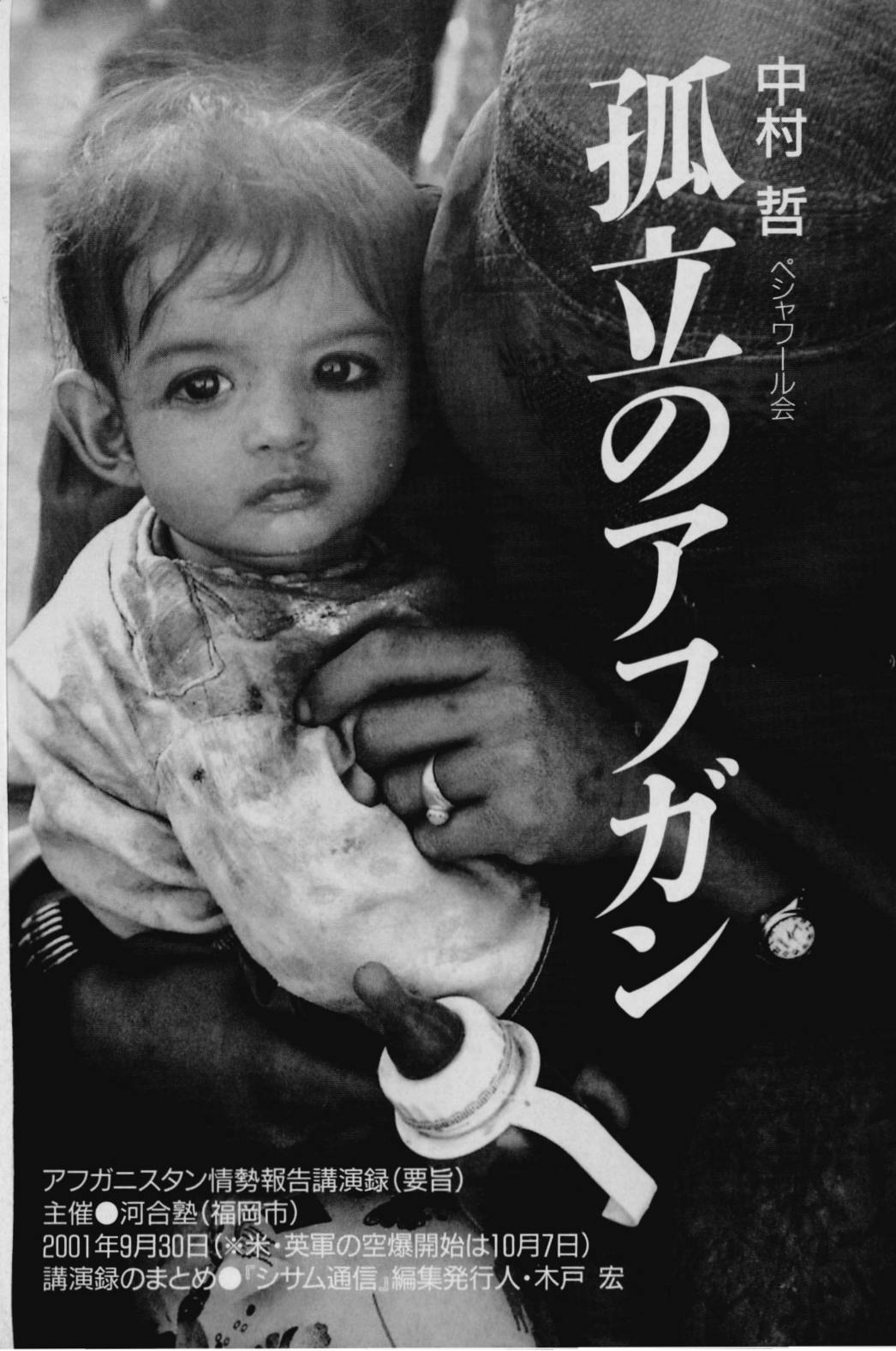


中村 哲 ペシヤワール会

孤立のアフガン



アフガニスタン情勢報告講演録(要旨)
主催●河合塾(福岡市)
2001年9月30日(*米・英軍の空爆開始は10月7日)
講演録のまとめ●『シサム通信』編集発行人・木戸 宏

●アフガンの現実

早魃^{かんぱつ}と飢饉^{きげん}で、年間死者百万人

私たちは、ペシヤワールというパキスタン北部の国境の町に基地病院を持つて、アフガニスタンに八カ所、パキスタン側に二カ所、合計一病院と十カ所の診療所を運営している。年間の患者数は二十五万〜二十六万人くらい。

この一年以上、アフガニスタンは百年に一度あるかないかという大早魃に見舞われている。去年のWHO(世界保健機関)発表では千二百万人が被災して、そのうち飢餓状態にあるのは約四百万人、死ぬであろうといわれたのは約百万人。私の実感でも百万人くらいは亡くなったのではないか。このことはほとんど日本で話題にならない。とくに子どもやお年寄り、女性な

ど弱い立場の人たちが早魃の犠牲になっている。

アフガニスタン国内の診療所建て直しを昨年(二〇〇〇年)から始めたが、患者がすごく多い。下痢で子どもがどんどん死んでいく。原因は水がないこと。水を何時間もかけて遠くから運ぶが、それでも足りず、食器が汚れ、赤痢が流行る、コレラが流行る。それで、バタバタと子どもたちを中心に犠牲者が出ている。現地の人に生き延びてもらうため、去年七月から現在(二〇〇一年九月)まで、約六百六十カ所で水源確保の作業をすすめ、八月末時点で五百五十カ所の水源を確保した。

人びとは(生きるためには)村を捨てて難民化する以外ない。その難民もパキスタン国境で阻止されるという状態。ともかく難民を発生させない事業が先だということで、最大の事業を早

魃対策においてきた。地域によっては、伝統的な水路の復旧によって難民一万余千人が再び村に戻り、小麦畑が復活した。

こういうなかで今度の事件(WTCビル・米国防総省に対する攻撃など)が発生した。アフガニスタンの人びとは瀕死の状態なのに、また戦争に巻き込まれる可能性がある。ペシヤワール会としても今回が最大の山場だと考えている。

●アフガニスタンでどうやって報道管制ができるのか

アフガニスタンは日本の面積の約一・七倍。広いようだが、大半が山岳地帯。パミール高原から西にのびるヒンズークシ山脈という世界の屋根の西の翼を形成していて、五千メートルから七千メートル級の山々が国土の大半

(右写真) 国境を越えてパキスタン内に入り
食料などの配給を待つ親子(2001年10月撮影)
写真提供=毎日新聞社

をおおっている。

私たちの活動は、山間の谷をアリアが這うように少しずつ診療範囲を拡大してきた。片道一週間くらいかかるものもけっして稀ではない。

自動車を通るのは恵まれた所で、ほとんどの場所に電気もない。タリバンがテレビを禁止していてテレビもみられないというが、電気の恩恵にあずかる地域はアフガニスタンのわずか数パーセント。この間の報道では、タリバンという悪い政権があつて、みんなを抑圧して報道管制をしているというが、こういうところでは報道管制する意味がない。

住民はBBC（イギリス国営放送）の現地語（パシュトゥン語）放送をラジオで聴いて、かなり正確な情報をもっている。報道管制ができるわけではない。

報道管制があるのは、むしろ日本。

「正義のアメリカ」と「悪の塊・タリバン」という対決の（構図の）なかで動いているというのが（日本の）実情ではないのか。そう言うと、「先生はタリバンに近い考えですか」と言われるが、それもまた本意だ。われわれの世界観も洗いなおしてみる必要があるのではないか、ということだ。

●イスラム社会の独自性

アフガニスタンは九九パーセントがイスラム教徒で、モスク（礼拝所）を中心に地域の共同体があるという社会。イスラム教徒をぬきにアフガニスタンは語れない。

イスラム教徒といえ、事件、内乱、テロという悪いイメージばかりが新聞に載るが、イスラム教徒も普通の

おじさん、おばさん。ただ、彼らにとってイスラム教というのは一つの伝統的・精神的な支えで、これをぬきにして彼らのことを考えることはできない。国家的な価値より宗教的な価値が優先される。

私たちの活動でいうと、ハンセン病の患者が地域で迫害されたときにどうするか。人権団体に訴えたり、政府を告発することはまず考えられない。近代国家があつて、みんなが投票して、という社会ではない。いまは遊牧民が早魃で壊滅状態にあるが、地域によっては人びとの考え方が十世紀ぶんくらい違っているのではないかと思われるところもある。

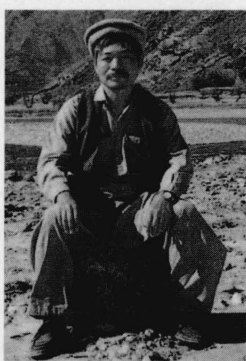
私は医者だから患者を相手にする。患者はその地域の人間。地域の人びとがどんなことで怒るのか、どういうことが悲しいのか、どういうことで喜ぶ

のか、ということを知らないと臨床医学というものは成り立たない。患者とお医者さんとの関係が成り立たない。その理解に非常に時間がかかる。

貧富の差は非常に甚だしい。たとえば、うちの病院では二百十数人の現地スタッフの給与が日本円にしてわずか五千〜六千円程度。かと思えば、上層階級は日本のお金持ちもびつくりするくらいお金を持っていて、ロンドンやニューヨークに簡単に治療に行ける。

一般の民衆だったら、わずか数百円あれば助かるのに、そういった人たちが簡単に死んでいくというなかで、いかに少ない金でいかに多くの人に恩恵を及ぼすか、現地流の医療を考えざるをえない。

アフガニスタンは多民族国家で、主な言語集団だけで百三十もある。英語をしゃべる人はほとんどいない。ごく



中村哲 一九四六年、福岡市生まれ。九州大学医学部卒業。「ベシヤワール会」現地代表、PMS（ベシヤワール会医療サービス）院長。

国内の診療所勤務を経て、一九八四年四月、パキスタン北西辺境州の州都ベシヤワールに赴任。以来十七年にわたるハンセン病のコントロール計画を柱にした貧困層の診療に携わる。一九九八年には基地病院をベシヤワールに建設。パキスタン山岳部に二診療所も併せ持つ。一九八六年からはアフガン難民のためのプロジェクトを立ち上げ、現在アフガニスタン無医地区山岳部に三診療所とカプールの五診療所を設立してアフガン人の無料診療に携わる。また病院、診療所で患者を待つだけでなく、辺境山岳部へも定期的に移動診療を行っている。

限られた一部の有産階級は外国に出て行く。マスコミが取材するこういう中流層以上の意見を中心としたアフガニスタンへの見方が日本にも定着している。

多民族国家だが、長い目でみた国際環境は日本とよく似ている。日本は、ロシア、米・英、オランダなどにサンドイッチにされ、国が潰されるかどうかというときに明治維新をやったんとか独立を保ってきた。そういう経緯はアフガニスタンも同じ。北からはロシアが陸路で攻めてくるし、南では三度にわたってイギリスと戦争をした。そういうたなかで山間部に拠点をおいてこれを撃退してきた。

住民は誇りをもっていて、民族を超えた「アフガニスタン（人・国）」という同一性は非常に強いものがある。たしかに、一方では部族同士の争いも



アフガニスタン周辺地図
(ベシャワール会ホームページから。103頁写真も)

●地域の風習・文化を理解する

あるが、これはいわば内輪もめで外国人がとやかくいうものではない。

私たちはあらゆる勢力と距離をおいて、まず患者のことに専念すること、ことに力を尽くしてきたが、言葉の壁というのが外国人の現地理解の大きな障害になっている。「パシュトゥン語」「ベルシヤ語」「ウルドゥ語」など、最低でも三語を知っていないと現地でコミュニケーションできない。

着用をたたくが、私に言わせると、これは現地のひとつの慣習。私たち（ベシヤワール会）の基本的なものの見方は、現地の慣習や文化をわれわれのものさしで見ない、「良い」「悪い」のカテゴリで判断しないということ。そういういたなかで、患者さんたちが最大限幸せに生きていく道はなにかという視点で治療を続けるということだ。

外国人が来て、女性のブルカを見て、「これは許すべからざる女性差別の最たるもの」と騒ぐ。たいていの場合、外国人は自分たちの主義・主張を通し、そのためにはトラブルも辞さない。自分たちの考え方、主義・主張、価値観、文化観、これを現地に押しつける。私たち医療従事者にしてみれば、「では、現地の人びとをどうやって救うのか。自分の主義・主張が大事なのか、本当に現地の女性のことを考

私たちの活動の中心はハンセン病の根絶計画。七年前、二千四百人の登録患者数が、現在は七千人に増えている。ハンセン病というのは合併症をひきおこすのが特徴で、末梢神経とか眼や皮膚を侵す。失明の患者に対して、薬をやれば終わりということでは

えているのか」と言いたい。

そういう意味でも女性の患者はかわいそうで、入院してもまともな治療は受けられない。というのは、医者でも、男性である私が女性の下腹部をさわったり、胸に聴診器を当てたりするのは非常に悪い行為だとして彼女たちが自身が拒絶するからだ。そこで、これは女性スタッフに頼らざるをえないということ、十年前から延べで二十人の日本人女性に現地に来てもらっている。

●ソ連侵攻の犠牲者は二百万〜三百万人

私たちの活動地域は当初パキスタン北部だったが、一九七九年十二月、私が赴任する数年前、当時最強の陸軍といわれたソ連軍の大部隊約十万人が、当時の共産政権を助けるという名目で

なく、整形外科、形成外科、神経病科、皮膚科といった総合的な治療が必要。少なくともハンセン病に関しては、うちにくればなんとかなる、というところまで来た。

私たちの活動で「医療」活動は氷山の一角。大部分は医療とは関係のないことに注がれてきた。ひとつは、現地の習慣をいかに理解するか、現地でするということが人びとにとって幸せなのかということと一緒に考えていくこと。

ハンセン病コントロールの立場からいうと、女性がブルカ（イスラム教徒の女性が被るベール）を被っていると、聴診器をまともにあてられない。女性の肌を見たりすると不道徳な行為とみられ、殺傷事件に発展することもある。私たちも気を使わざるをえない。西欧の人権活動家が盛んにこのブルカ

アフガニスタンに侵攻した。それ以来今日にいたるまでアフガニスタンは内戦の余韻を引きずっている。ソ連軍の撤退までに死亡した人は、戦闘員で七十万だとか八十万だとかいう数字があるが、非戦闘員をいれると二百万人から三百万人は軽く死んでいる。実際に目撃したのだが、国境地帯に数百の家族が流れてきていて、高地の冬を越せずにそのまま全員が凍死したことがあった。そういうことがありふれた光景として存在する。

私たちがパキスタン側においても、新島の患者がアフガニスタンからやってくる。医療関係者としての立場ではあったが、自然にアフガン問題に巻き込まれていった。当時、ベシヤワール周辺に流れてきた難民は、UNHCR（国連難民高等弁務官事務所）の発表で二百七十万人。実際は三百万人を超え

る難民が出て、私たちは細々と難民キャンプで治療をしていた。ここで私たちは方針を大転換して現在に至っている。

ひとつは、ハンセン病だけを診る診療活動というのは成立しないということ。(なぜなら)ハンセン病以外にも、マラリア、コレラ、腸チフス、結核、アメーバ赤痢など、現地は感染症の巣窟だったからだ。ハンセン病の多いところにはこういう感染症も多い。私たち医療関係者の良心からしても、マラリアで震えている人を前にして、「あなたにはハンセン病ではないから診ません」というわけにはいかない。

もうひとつ、難民はいずれ帰っていくが、ハンセン病は治療に時間のかかる病気で、コントロール計画ともなると数十年は覚悟しなくてはいけない。しかも患者たちの出身地の大半が、医

者のいないアフガニスタンやパキスタンの山岳地帯だった。そこで、将来的には無医地区の貧しい地域を対象に一般診療施設を開くという方針を打ち出したわけだ。

それからアフガニスタンの(診療施設)開設予定地域を視察し、人口は何人なのか、どういう病気が多いのかなど、ひそかに実情を探っていった。といっても、のこのこ入っていきける状態ではなかった。当時(一九八五〜八八年)は、内戦がもつとも激烈な時期で、それも農村が主戦場だった。私たちは、ソ連軍が撤退するのを数年かけても待つ、そして数年後の活動を準備するという体制を整えていった。

空爆が激しい時期で、人口密集地帯の農村をそのままやって(空爆して)しまう。それに抵抗するのは、いまでも本でも報道されているような○派、×

派というような党派ではなく、住民そのものだった。

アフガニスタンという国は、「アフガニスタン国民」という個人があつて、それが政権を選んで成り立っているような、いわば「近代国家」ではけつしてなく、各地域の権力はその地域に委ねられている。たとえば、ここ(河合塾)が代々木ゼミナールから攻撃されたとなると、普通ならお巡りさんに通報することになるが、(アフガニスタンは)この河合塾に通う学生自身で代々木ゼミナールと戦う、という社会で、お巡りさんや軍隊が治安を守るというのとは違う。地域共同体そのものがひとつの軍であり、ひとつの生産単位。地域共同体のなかの女性や子ども、お年寄りを難民キャンプに避難させて、青年団・壮年団が残って敵と戦う。私たちが入っていったのはそうい

う時期だった。

当時は道路網が封鎖されていて、山越えをしていくが多かった。今回の事件でも国境が封鎖されたが、二千四百キロの国境線を完全に封鎖できるものではない。われわれは、いざとい



山岳部で診療する中村医師

うときはリュックサックに薬を担ぎ、ときには三千メートル級の峠を越えるなどしてきた。苦しかったが、そうやって少しずつ住民と親交を深めていったわけだ。

なかには、初めて外国人を見るといふ地域もあった。バスは見たことがないが、ヘリコプターなら時々やってきて爆弾を落としていくから知っている(笑)、そういう地域だ。ヘリコプターをロープでひっかけて落としていたという(笑)。

それくらいわれわれの感覚とはほど遠いものがある。村落がそれぞれ独立して生きている場所、ある政権をバツサリやれば、あとは全部降伏してそれになびくという、日本みたいな国家とはちよつと違う。

現地での日本の知名度は高い。一番有名なのがイギリスで、「アングレイ

ズ」といつて敵の代名詞。みんな、「アングレイズ」は鬼畜のごとく思っている。しかし、日本人はアフガニスタンにとつてもつとも友好的な国だと信じていて、対日感情は非常に良い。

ただし、日本についての正確な知識はあまりなくて、「オランダの隣ですか?」「歩いて何日かかりますか?」などときいてくる(笑)。ただし、日露戦争はみんな知っている。「ヒロシマ」「ナガサキ」も、どんな山の中に行つても知っていた。おそらく、世界一親切的な国民なのではないか。(アフガニスタン攻撃に)日本が協力するとなると、おそらく対日感情に変化が起きてくる。「日本の国の掟おきては平和である」というのは、(現地では)かなり説得力があつた。

●内戦—湾岸戦争をくぐりぬけて

そうこうするうちにソ連軍は帰ってしまい（一九八九年）、ソ連そのものがつぶれてしまった。共産政権が倒れると、政治党派がどんどん首都を目指して集中する。戦場が農村から都市に移ると、人びとは実に正確にその動きをよんでいた。湾岸戦争が始まって外国の団体がみんな撤退してしまうまで、帰還した難民はほとんどいなかった。外国の団体が引き揚げて初めて、「やっとこれで安全になった」ということを敏感に察知して、一斉に一九九二年の五月から十二月にかけて、三百万人の難民のうちの二百万人が「誰の力も借りずに」帰還した。これが実態だ。

田んぼは荒れ果て、数十年間ほったらかしというなかで、われわれは農村う社会だ。

職員たちは、「ドクター中村が反撃する」と期待していた。私が、「殺しちゃいかん」と言ったものだから、みんな耳を疑った。

「先生、本当ですか？」「本当だ。殺しちゃいかん」「皆殺しになっても発砲しちゃいかんのですか？」「皆殺しになっても発砲しちゃいかん。われわれ数十人が死んだって、ペシヤワールには控えているスタッフがいる。今、彼ら（住民）は興奮しているが、それがさめたらぎつと後悔する。そのときに次の隊がわれわれの事業を引き継ぐことができる。われわれが武力衝突すれば、われわれの計画そのものが分解してしまふ」

さすがにみんな私の意気込みに圧倒されてしまつて、それ以上の犠牲者はでなかった。

の復興を助けることで、アフガニスタンの復興を側面から支える活動を開始したわけだ。

外国の医療機関が、「アフガニスタンは危険地帯だ」ということで帰つた後で、実質的に機能している医療機関はほとんどなかった。われわれとしてはこの時期を待っていたわけで、帰ってくる難民を迎えるようにして、東部の三つの診療所が次々と建てられた。

思い出されるのは、マラリアの大流行のこと。水田が復旧すると、蚊が発生してマラリアを媒介する。免疫がない状態だと犠牲者も多い。しかも悪性のマラリアで、大人もやられてしまつた。生産に必要な青年や壮年たちが次々と倒れていった。

私たちがカバーしていたのはせいぜい七十万人から八十万人の地域だが、確認できただけでも六千人が死亡し

翌日、村長会議を開いて、その席上と言った。

「私たちは朝から晩まで、なんの政治的下心もなくただ働いている。なのにこの仕打ちはなんだ」

私はめつたに人を怒鳴つたりすることはないのだが、この時はみんな謝ってきた。そこで、「まず治安を守ることに。各部隊から若い者を出して武装した護衛を出させなさい。君たちの診療所なんだからそれくらいのことはいしなさい。薬は私がなんとかして持つてくるから」ということになった。

われわれは、人の行かない所に行く。人がしないことをする。みんなが押しかける所なら誰かがするだろうから、われわれは誰も行かない場所を選んできた。そうやって少しずつ活動を拡大し、地域住民から圧倒的な支持を得ていったわけだ。

た。すると、その地域がパニックに陥り、診療所まで何日もかけて歩いてくる人たちがたくさんいた。

しかし、朝から日没まで働き通しても、ひとつの診療所で診られるのは二百人から三百人程度。待ちきれない住民が不安にかられて投石をはじめ。投石ならいいが、当時は内戦直後で、みんな武器を使うことに驚かなくなつていて、飛び道具まで撃ち込まれてしまった。ロケット弾まで撃ち込まれて、幸い診療所は爆破されなかったが、弾にあたった職員が二人殉職してしまつた。

現地の習慣として、「復讐なぐさ」と「お客さんをもてなす」という、この二つが人間関係の基本だ。それによって地域の人間関係がバランスをとっている社会。二人殺されたら、こちらも二人殺さないと恥になってしまう、そういう

地域でどうしたら住民のためになるか、という方法論をもっているわけではないが、とにかく私たちはその場所にはりついて、その人たちにとって一番いいことはなにかということを一緒に探っていく。「かわいそう」とか、「あんな場所に住まなくてもいいのに」というが、彼らは昔からここを故郷としていて、そのなかに喜びや悲しみがある。

●戦争の背景となるもの

一連の動きをみて思うのは、「西部劇」の続きであるということ。勇敢な白人が、バッタバッタと「インディア」をなぎ倒していく、そういう感覚だ。自分の目は針で突かれただけでとても痛がるのに、人の目は槍で突き刺すことができるという感覚がおそら

く彼らの根底にあるのではない。

私がいる間、世界で一番治安がいい国はアフガニスタンではないかと思っていた。戦闘地はもちろん別だが。まず、泥棒がいません。見せしめの刑が厳しいというのもあるかもしれないが、戦争前の治安状態が、少なくとも農村部ではよみがえっていたと思う。

地元でタリバンが評価された大きな理由は、タリバンがなにかも取り仕切って、人びとを締め付けているとかいうのではなく、それまでであった慣習を守らせるように復活させた、というほうが正しいと思う。タリバンがやっている「慣習法」とは、(現地で)ずっと慣習的に行われてきたことなわけだ。たとえば、警察がなにをしているかという、町をパトロールして露の短い人を取り締まる(笑)。笑いなから、「お触れですから」と言う。こ

の程度です。お巡りさんが出てくる場面というのは交通整理くらいで、あまりみかけない。

われわれの診療所が襲撃を受けたときは、タジク族のマスードとハザラ族とパシウトウン族の軍隊が三つ巴の戦いをやっていた。ハザラの部隊は北部同盟の一部だが、ハザラがパシウトウン族に対して、通行人をつかまえて頭に釘を打って殺すなど、非常に残酷なことをしていた。

タリバンに対しては、おおむね秩序を維持するという意味でみんなが歓迎したのが現実だ。

●なぜテロリズムが生まれるのか

「貧しい」ということだろう。医者だからテロには大反対だが、貧しい人が政治的になにか発言しよう、訴えよ

うとすればテロ以外にない。英語も喋れない、記者団が来ても会見もできない、こういう人たちが焦燥感をつのらせてなにかするとすれば、テロしかないということもある。しかし、これをあたかも宗教戦争みたいにもおかしいね。

テロの生まれる土壌というのは、先進国側にある一つの「自分たちの物差し」で、その地域の文化を無視して「自由と民主主義」を押し付けることにある。そのうえ、弱い国、滅びかけた国をアメリカだの、日本だのNATO諸国だのがよってたかつて攻撃する。いったいなにを守るのか、守ろうとしているものはなにか、ということ考えると、テロの発生する土壌は相当にある。現地のあの貧しさ、口を封じられてきた焦燥感もその土壌をつくっていく。

報復をすれば、さらに大きな憎しみを生んでいくことがあるし、報復を叫んでいる人たちが、報復することなかを知らざるをえない人たちをしつかり見ていくこと。現地の側から言うと、まさに「貧困」。虫けらのように扱われている。

正直言って、情報が一方的で、日本全体がそれに巻き込まれているのでは

ないか。みんなが(タリバンは)「敵だ」と言うが、タリバンの政策というのは大半がパシウトウン族の慣習法。

これを都市住民に強制したのは問題があるかもしれないが、意図的な映像や情報で、「タリバン=悪」の感情をおおるかたちで筋書きができていく。報道管制に近い感じがする。とくにみなさんに訴えたいのは、冷静であってほ

しいということ。ほんとうにそういう図式(「正義のアメリカ」対「悪の根源・タリバン」)があるのか。私はこれはフィクションに近いと思う。ヒステリックに報復主義のこぶしをあげる政治家たちの意見は「マユツバ」で書いてほしいね。

寄付のお願い

「ベシャワール会」(事務局は福岡市) / 「ベシャワール会医療サービス」: 現地スタッフ220人、日本人ワーカー5人、年間診療者数約20万人。問い合わせ 電話 092-731-2372 [URL]http://www1m.mesh.ne.jp/peshawar/

アフガニのちの基金 緊急支援「新たな難民をつくらなために」——カブール飢餓対策計画 1家族(10人)を1カ月2,000円で支えることができます。

概要 既設のPMS(ベシャワール会医療サービス)のカブール診療所(5カ所)は最も貧困な地域にある。このカブールと東部のジャララバードの貧困層を対象に行う。診療所付近に配給所を設け、地区のジルガ(長老会)、行政、PMSの三者で委員会を構成し、公正に行う。もし、水不足が深刻な場合、井戸掘りの報酬として供与する。必要な事務経費などは診療所職員、水計画職員を投入、間接経費を極小に抑える。

期間 2001年10月初旬から4カ月間。WFP(世界食糧計画)の活動が本格化するまで。

予算 1家族(10人)当たり3カ月分(1ルピー=1.83円)=小麦粉(200キログラム) 2,000ルピー/食用油(16リットル) 600ルピー/その他 400ルピー以上、計3,000ルピー(約5,490円) ※目標額5億円(今後の事業拡大を含めて)

寄付金振込先 郵便振替口座番号 01790-7-6559 加入者名 ベシャワール会 ※通信欄に「アフガニのちの基金」とお書きください。