

# 本当に我々に必要なものは何であるか

「神々しい山々は、今日も泰然と我々を見下ろしている。それは恐ろしく苛酷でもあり、限りなく豊かな恵みにもあふれている。その中で、本当に我々に必要なものは何であるか、静かに諭す不思議な力がある。それをくみ取るかどうかは、我々人間次第なのだろう。」

——中村 哲 (『ダラエ・ヌールへの道』より)

## 一歩ずつ地道に

——干ばつへの対応とハンセン病診療

PMS(ピース・ジャパン・メイカルサービス)総院長/ペシャワール会会長 村上 優

### 地球温暖化による苦難

中村哲医師が亡くなつてから、六年が過ぎようとしています。「中村哲医師の事業はすべて継続し、中村哲医師の希望はすべて引き継ぐ」ことが私たちの使命でした。幸い、彼が残したPMSのスタッフ、医療・農業・灌漑事業そのものと、中村の言葉や文章を灯りにして現在にたどり着きました。それを支えていた多くの支援者の皆様に深く感謝を申し上げます。

いま新たに取り組んでいる用水路事業は、山麓の中小河川での灌漑で、その流域に様々な工夫を凝らして水を引き入れることができます。そうした事業の必要性を十分に認識していても、手をつけることができなかつた中村の希望が実現しつつあります。これは、農業に基盤を置くアフガニスタンの伝統的な生活を可能とする事業です。

振るい、アフガニスタンでは一層の苦難を強いられています。PMSは日々の雨量や湧き水を測定し、洪水や干ばつの実態などを注意深く観察しながら、どのように対応すべきか、灌漑方式を検討しています。

この山麓の作業が可能になつたのは、戦争が終わつて治安が改善し、多少の糾余曲折はあつたものの、地域の人々の伝統的な秩序が回復しつつあるからです。

自然の動きは人智を超えて変動し、予測や制御ができない領域です。自然と和解しながら生き延びる術は、長年の経験に裏付けられた中村の深い思索と行動の中に見出することができます。

### ハンセン病プロジェクト開始

去る七月十六日、ナンガラハル州政府よりハンセン病プロジェクトの認可がおりて調印式が行われました。正式にプロジェクトが始まったのです。まず診療拠点がジャラバード市内に決まり、診療機材の準備

2026年カレンダー

# 「人水命」

制作 ペシャワール会/PMS

A3判・カラー

写真13点+中村哲医師の言葉

1500円（税+送料込）



今年もカレンダーを制作します。アフガニスタンの人々や風土に焦点を当てた写真に、中村医師の言葉を添えています。ぜひお買い求め下さい（ご友人・知人へのプレゼント発送も承ります）。

※ご予約は同封のハガキか注文用紙、またはHPから。

※代金は後払いで、専用の払込用紙を同封します。

※サイズは2025年版と同じで、開くとA3、閉じるとA4です。



ミッション病院にて足底潰瘍の治療をする中村医師（1986年ごろ）

をしています。医師二名、看護師三名、看護助手二名、検査技師二名のほかに、薬剤

師や事務職を含めた総勢十九名のスタッフ募集も始まりました。PMS古参スタッフが自ら再学習し、新しいスタッフの指導に当たり、一歩ずつ進めていくことが期待されます。

顧みれば、ハンセン病診療は中村医師の原点というべき活動でした。その具体的な経緯が記されているのが、中村が当時の派遣元JOC（日本キリスト教海外医療協力会）にあてた「パキスタン・プロジェクト」一九八五年度報告および八六年度報告です（『中村哲思索と行動』45～62頁、73～96頁）。八五年度報告は困難を分析・整理し、八六年度報告はプロジェクトが進んだ経緯を、主観を排して冷静にレポートしています。

内側に対立と誤解、外側には戦争などの政治情勢がある中で、現実を見据えながら事業を進める方針として中村は「異質さ、多様さにまず謙虚に向かい合うことから始め

ねばなるまい」と語っています。後に用水路事業を進めていくなかで、「人と人の和解、人と自然との和解」を説くようになる中村の信条は、このころから確固たるものがあつたと気づかされます。

## 求められる息の長いアプローチ

アフガニスタンのハンセン病にかかわる問題は、当時も今も変わりません。WHO（世界保健機関）の統計でもアフガニスタンは空白のままで、中村は少なくともある地域ではインドに匹敵するほど高い発生率があると予測し、その地域が調査の結果、ヒンズークッシュ山脈の山村地帯であると指摘していました。中村が派遣先のペシャワール・ミッション病院で活動していた当時、この地域の登録患者は五千名を超えていました。その後の長い戦争で医療体制が組めなくなりましたが、当時と同様、多くのハンセン病患者が今も存在しているに違いありません。

パシユトゥン族ではハンセン病による身体の変形がおきても人々は無関心で、酷い迫害はない代わりに発見が困難な場合があります。一方で、ハンセン病はペルシャ語で「ジユザーム」と言われ、怖い病気だとされていますが、実のところ誰もその症状を知らないので、患者は沢山いるだろうと中村は推測していました。

中村はミッション病院とは別にアフガン

人の手による医療チームを組織し、早期発見・継続治療の努力をするという方針を立て、八七年にアフガン・レプロシー・サービス（ALS）を創設しました。それが発展して現在のPMSとなりました。

ハンセン病は、リファンプシンを含めた多剤併用療法（MDT）で治療をすれば、今日では六ヶ月か一年で治る病気とされていましたが、発見が遅れて二次的障害（足底潰瘍・垂足・兎眼・皮膚変形など）が生じると、そのための医療福祉サポートが必要です。早期発見が必須なのですが、山岳無医村では困難が予想されます。また、もし障害を負

った部位の再建手術等が必要となつた場合に、それを引き受ける医療施設があるかという問題もあります。規模は小さく始めて課題を克服していく、地道で息の長いアプローチが必要です。

中村は同報告の中で、患者が「クリニックに行くこと自体が一つの無用な偏見を持たれると、いう事態も生じる」と、診療所を運営する際の注意も挙げています。それらを含めてハンセン病プロジェクトを進めるにあたり、「この灯を絶やさぬよう地道に仕事を続けること」が大切であると記した中村の言葉を肝に銘じたいと思います。