

アフガニスタン大地震 ペシヤワール会の支援活動

- ・ 8月31日、アフガニスタン東部で発生した大地震。
- ・ PMS・ペシヤワール会は直後から支援活動を始めた。
- ・ 山岳地帯では支援の手が届かない人たちも
- ・ 必要に応じて、現地の行政を通さずに直接支援を行う
- ・ 政体に関わらず、「命を支える」活動理念で信頼を獲得

ペシヤワール会会長
平和医療団・日本(PMS) 総院長
村上優

むらかみ まさる 九州大学医学部卒業。国立病院機構花巻病院医師。中村哲医師らと共に1983年ペシヤワール会結成。92年事務局長。2015年会長に就任。19年に中村医師の後任としてPMS総院長を引き継ぐ。



発災直後の9月2日、ドラエヌール溪谷の村落で被災状況を調査するPMSスタッフ（提供・ペシヤワール会）

今年8月31日深夜（現地時間23時50分頃）、アフガニスタン東部、クナール州ヌールガル郡を震源とするマグニチュード6.0の地震があり、甚大な被害が生じました。被災地はナンガラハル州ジャラバードを拠点に活動している平和医療団・日本(PMS)の灌漑事業現場と重なります。

アフガニスタン全土は、ユーラシアプレートとインドプレートが衝突してきたヒマラヤ山脈、カラコルム山脈、ヒンズークッシュ山脈の連なりの西部にあり、地震多発地帯で、地学的条件は日本と共通しています。最近では2023年10月7日に西部のヘラート州で同規模の地震があり、

1000名以上が亡くなり、この時にもPMSは支援活動を行いました。筆者は震災全体を俯瞰する立場にはありませんが、40年以上この地域に直接・間接に関与しており、東日本大震災や熊本地震、能登半島地震の際に災害派遣精神医療チーム（DPAT）メンバーとして支援に携わった経験もありますので、今回の地震について報告いたします。

山岳地域の被災実態と支援の現状

2021年にタリバン政権が復活し、ペシワール会による現地訪問が再開しました。今年8月中旬から、藤田千代子PMS支援室長ら日本人4名の第10次訪問チームが滞在し、現地PMSとペシワール会事務局による綿密な共同作業が可能となり、その現況をペシワール会ホームページで、ほぼリアルタイムで公開できました。

米国地質調査所（USGS）の発表では、震源はジャララバードの東北東27キロメートル、PMSの診療所があるダラエヌール渓谷を含むケシユマンド山脈にあり、山岳地域であるダラエヌール、マザールダラ、デイワガル渓谷に点在する村々が甚大な被害を被りました。この地域は直前に大雨が降り、地盤が緩んでいたことも被害拡大に影響し

た可能性があります。急斜面にある家々は石積みや日干しレンガ造りですから揺れに対して脆弱であり、本震が深夜であったことも多数の人的被害を出した要因でした。強い余震も4回を数え、9月4日現在で死者2205名、負傷者3640名とされていますが、正確な把握は困難です。

山岳地域の村々に通じる道は震災による崩落で寸断され、被災者支援の遅れが危惧されましたが、9月1日に動き始めたPMSの調査によれば、復旧に向けたタリバン政権の動きは素早く、またNGOによる復旧作業も行われたようです。しかし、被害地域が急峻な山岳地帯に点在しているため、支援は困難を極めているとのことでした。

現地の報道によれば日本を含め、ロシア、中国、ウズベキスタン、トルクメニスタン、バングラデシュ、インド、カタル、英国、イランなどがいち早く食糧や水、テントなどの生活支援を表明して物資を送っています。支援物資の多くは直接アフガニスタン・イスラム首長国（タリバン政権）に、また国連開発計画（UNDP）、赤十字国際委員会（ICRC）を通してアフガニスタン新月社などのルートで被災地に送られました。タリバン政権は国家災害管理委員会が州ごとに委員会を設置して支援物資を受け入れ、配布しています。クナール州では最大被災地のヌールガル

郡の対岸にある旧米軍基地にテントによる避難所を設置し、家屋破壊や余震などで家屋内に住めない人々が収容されつつあります。標高1000メートルを超える高地の被災地では急速に寒さが迫り、今後は食糧に加えて大型テントなど住環境の支援が必要な段階に入っています。

PM S・ペシャワール会の支援活動

本震災直後、ドラエヌール渓谷にあるPM Sの診療所は、大勢の負傷者の外傷処置に徹夜で当たりました。その後もこの地域の診療拠点となっています。このドラエヌール診療所は、最低限の医療機能を有する診療施設であるBHC (Basic Health Center) として登録していますが、外科処置、夜間救急などに対応するCHC (Comprehensive Health Center) に匹敵する機能を持っています。

9月1日、PM Sの河川技師がこれまでの灌漑事業で手がけた10の取水堰と用水路を目視で点検して、大きな崩壊がないことを確認しました。点検作業に当たった技師たちは震災被害を目の当たりにし、現地代表のジア副院長と協議して震災支援に集中すべきだと、滞在中の藤田PM S支援室長に申し出ました。ペシャワール会としては「PM Sの方針を全面的に支援する、PM Sの皆さんと私たちは共

にあります」と伝え、「いのちの基金」から30万ドルを緊急支出することを即刻決定しました。これは食糧を中心とした第1期のもので、震災から1カ月を経過した10月2日、さらに第2期の生活支援40万ドルを支出することをPM Sに通知しました。人々が苦しんでいる時ほど実のある支援を全力で工夫して行う——これこそ中村哲医師が繰り返し実践してきたことです。そのような活動が実施できたのは日本の心ある支援者のおかげと感謝しています。

以下、現地で支援活動に当たった藤田室長から寄せられた報告の一部を紹介します（ペシャワール会ホームページの一部を掲載、詳細は同HPを参照）。

◎10月2日付…9月23日～10月1日の報告

PM Sは予定通り、①ナンガラハル州ドラエヌール上流のスータン村の被災家族への支援、②クナール州のワディールドラ上流の高地アレクとシエマッシュの二つの集落への道路の整備、以上2点を計画して動きました。

スータン村への再支援…9月23日、調査のためスータン村に向かったが、村に入ろうとする直前に、ラマテック村とマジガンドン村を偶然発見した。この2村はこれまで全く調査も支援もされていないことが分かり、急遽1チーム



9月13日、ヌールガル避難キャンプでは、小麦粉や毛布などの配給が行われた（提供・ペシャワール会）

が調査に入った。住民たちは急峻な山の斜面に貼り付くように階段状に連なっている家屋に居住している。地震時の落石や崖崩れにより、家々が崩れ落ちていた。また、本震や余震も縦揺れが多く、外壁は残っているが泥土で作られた屋根がそのまま落下した家屋も多く、家の中に入ってみて初めて被害の大きさが分かれるところが多かった。散在する村落を巡るのは危険を伴う。PMSの調査メンバーは調査をしながら何度も恐怖を感じたが、「誰も行かないなら

PMSが、誰もしいならPMSがしよう」とのドクターサーブナカムラ（故・中村哲医師）の言葉を思い出しながら進んだと報告してきた。

彼らの努力により実際の被災状況を確認できたので、100家族に配給カードが手渡され、スータン村と合わせて200家族への支援物資の配給作業が翌24日に実施された。配給時に立ち会ったダラエヌル郡長には村々からの感謝が伝えられていたが、同時にテントの要求が多数届いており、「もし支援が継続されるならテントの支援をお願いしたい」と告げられた。村へ調査に入った職員たちも、「余震が続いているため夜間は畑に寝ているが、冷え込む上に時に雨も降る。そのたびに恐怖と寒さのため子供たちや女性たちが泣いている」との話を何度も聞いた。私たちが滞在しているジャララバードでも9月中旬から朝方は冷え込み（今年は冷え込みが早い）、現在では扇風機も不要だ。標高1000メートル以上にあるスータン村方面の冷え込みは、ジャララバードの比ではないだろう。

このたびの地震の震源地がクナール州であることから、国内・国際支援のほとんどが同州の被災地やヌールガル避難キャンプ、ICRCやアラブ首長国連邦（UAE）が支援する避難キャンプへ届けられている。スータン村などダ

ラエヌール溪谷奥地の被災地は目につきにくく、他の地域より支援がずいぶん遅れている状態で、避難キャンプの設置もない。

とにかく急がなければならない。さつそく29日、卸業者との交渉、買い付けが始まった。テントの配給は郡の行政が実施するので庁舎に届けるようにとの連絡が届いたが、すぐにジア医師らが郡長を訪ね、PMSは通常通り独自で調査して、被災者にも手渡しで配給していることを説明して理解を求め、全面的に承諾を得た。10月13日までに3050張りのテントを配布した。

前回9月18日の報告以降、ジャララバードを含む一部の州でインターネットが不安定な状態が続いていた。PMSジャララバード事務所でも9月29日17時頃、インターネットと電話通信が突然停止した。日本への連絡だけでなくPMS職員間・家族との連絡も不可能となったが、10月1日夕方、電話回線がつながり始めインターネットも徐々に回復した。

中村医師の活動と「希望」を継ぐ

ペシャワール会は1983年に発足し、翌年から中村哲医師によるパキスタン北西辺境州ペシャワールでのハンセ

ン病医療活動が始まりました。79年のソ連軍アフガン侵攻でペシャワールには300万人のアフガン難民が押し寄せていました。中村は難民医療を手がけたばかりか、難民の医療関係者を組織して自立的な医療体制を整えました。今のPMSにつながる組織化を図り(86年)、ハンセン病も感染症の一つとして診療し、将来彼らが帰るはずのアフガニスタン国内の農村部や山間部に診療所を作り(91年)、その診療所を支えるPMS基地病院をペシャワールに作り(98年)、ハンセン病根絶計画を地域事情に合わせた診療システムを構築していったのです。

これらの活動が軌道に乗った矢先に、気候変動による大干ばつが顕在化し、命を支える水を得るための井戸事業(2000年)や「緑の大地計画」と名付けた灌漑水路事業を大河川クナールで開始(03年)します。マルリード用水路が完成し(10年)、用水路が行きついたガンベリ砂漠に230ヘクタールの農場を開墾(10年)。その後、住民の求めに応じてクナール河沿いに9カ所の取水堰などを造り、PMS方式灌漑事業を完成させました。1万6000ヘクタールを灌漑して65万人が生活できる沃野を回復(19年)、アフガン各地への普及を図っていた19年の12月4日、中村医師は銃弾に倒れました。

命をつなぎ、人と人の和解、人と自然の和解を求め、一隅を照らし続けた中村医師。その生き方に共感してペシャワール会（任意団体）は2万6000名の支援者を得、PMSはアフガニスタンで100名のスタッフを擁する国際NGOとして働いています。思想や信条、政治や宗教、社会体制から概念的に人を見るのではなく、「困っている人に手を差し伸べることは当たり前」という、直接的な生を見つめるのが中村医師の視点です（詳しくは、中村哲・ペシャワール会『中村哲思索と行動』（上下）、をご参照ください）。現在は大河川だけでなく、中村医師が希望した山間部の中小河川からの取水を試みて、バラコット（24年）やナージアンでの水路事業を行っています（26年完成予定）。たび重なる戦火のために中断したハンセン病医療も、今年再開しました。

中村医師がこの地で活動をしていた40年間、アフガニスタンは戦乱状態でした。政権も6回は変わっています。しかし中村医師は、どんな政変があろうと泰然自若、自らの目的に邁進していました。ですから、21年にタリバン政権が復活した時もPMSは何の停滞もなく事業を継続し、新たな事業にも取り組みました。タリバンの世になり治安は改善し、不正や腐敗、麻薬栽培もほとんどなくなりました。

PMSの活動エリアは田舎で、もともと伝統的な生活を送ってきたのでタリバン政権に抵抗感は少ないようです。

現在のアフガニスタンは戦国時代末期の日本に似ていますが、それでも近代化は進み、インターネットはスマホによって普及しています。地震からの復興を目指していた時期に、政権の意向でネットが切断され、金融や航空、役所の事務処理まで大混乱となりました。宗教者からの「けしからん風俗が入ってくる」というのが切断の理由でしたが、アフガニスタンですらインターネットを利用しなければ、さまざまなシステムは動かないことも事実なのです。

中村医師は、アフガニスタンの文化や習慣を尊重し、日本や欧米の価値観・思想を押し付けることなく、命を支えることのみを念頭に置いて活動しました。それがアフガニスタンの人々から全幅の信頼を得た要因でしょう。今後その精神を手本にPMSの事業を進めてまいります。

震災支援は10月でいったん終了し、従来の医療・農業・水路事業を継続します。アフガニスタンの最も大きな課題は地球温暖化による干ばつで、常に飢餓の可能性にさらされています。アフガニスタンの人々の願いは家族とともに三度の食事がとれること、それ以上はない、と中村医師が表現した意味を真摯に受け止めて活動していきます。