

\*\*\* 中村特別主幹教授 講演概要 \*\*\*

私は、1994年パキスタン・ペシャワールでハンセン病診療を開始しました。1983年に結成されたペシャワール会はその活動を日本側で全面的に支えています。

私達は、ハンセン病診療を柱として、基地病院の他パキスタン・アフガニスタンに跨り、多い時には10カ所の診療所を開設し活動してきました。しかし、外国軍の診療地域への侵襲や「反テロ戦争」による治安悪化により、私達の診療活動は妨げられ、遂には、機能しているのは診療所1カ所のみという状況になりました。更に2000年に顕在化した大旱魃により砂漠化がすすみ、診療所があっても水がない状況で、村人の生存そのものが不可能な事態にまで追いつめられました。

飢えと渇きは薬では治せない。私達は、1,600本の井戸を掘り、2003年からは農業用水路の建設を始めました。この25.5キロの用水路によって復旧した田畑は3,000haに及び、およそ15万人の生存を確保することができました。総工費は約15億円、全て会費と支援者の寄付によるものです。工事には、連日500人程の作業員が従事し、11年間で延べ100万人以上の雇用が発生しました。難民か軍閥や外国軍の傭兵になるしかない人々を雇用することで、地域の治安安定に寄与したのです。

用水路事業は、主に「蛇籠工」や「柳枝工」という江戸期に完成した日本の伝統工法を参考としました。用水路は絶えず維持・改修の作業を必要とするので、コンクリート三面掩蔽水路であると、現地の人々にとっては技術的・財政的に困難を伴います。生まれついて石の扱いに長けているアフガン人にとっては、蛇籠であればその修復・保全是難しいことではなく、これに柳枝工を加えると更に強い水路になるのです。

年々進行する気候変動は、アフガニスタンに洪水と渇水の極端な同居をもたらし、アフガニスタンの従来方式では、川からの取水が困難となっていました。この問題の解決に最大の貢献をしたのが、日本の伝統的治水技術でした。日本の伝統的治水技術を採用することにより川からの安定的な取水が可能となり、アフガニスタンにおける画期的な農村復興の可能性を示しました。

私達は用水路を完工し、生存の基盤を確保して難民たちの帰農を促進しています。イスラム教徒である農民達の精神の拠り所であるモスクとマドラサも建設し、更には、用水路の最終地点であるガンベリ砂漠を開墾して「自立定着村」を建設しています。自立定着村には用水路の治水技術を習得した作業員と家族が入植し、農業に従事しつつ用水路の修復・保全是継続して行う予定です。

こうして私達はアフガニスタンの一地域ではありますが、その復興支援モデルを提示できたのではないかと考えています。

\*\*\*\*\*