

# 都会の家庭医、 タイのエイズ支援に奮闘中

医師・NPO法人GINA（ジーナ）代表 谷口 恭

都会にこそ何でも診れる医者が必要

「都会で何でも診れる医者」にこだわ  
り、北区大塚寺で開業する谷口恭医師。  
NPO法人GINAの代表としてタイの  
HIV感染者とエイズ患者支援も行なっ  
ている。その活動と、日本のHIV/エ  
イズの状況についてお話を伺った。

「大学の社会学部を出て一般企業に勤務  
した後、医学部に入られたんですね。  
いったん大阪の商社に就職したんです  
が、いずれ母校社会学部の大学院に行こ  
うと思ってたんですね。でも社会学の勉  
強をすすめるうちに、生物学者、脳科学  
者、自然科学者などが書いた本を面白い  
と感じるようになって、それで医学部に  
方向転換したんですね。けど、そのとき  
は臨床には興味がなくて、研究がしたい  
と思っていました。」

ところが医学部に入って一、二年経つ  
と、友達や知り合いから、病気について  
の質問とか、病院への不満を聞くようにな  
ったんです。そこで初めて患者さんの  
悩みとか、治らない病気を抱えた人の苦  
しみを知って、だんだん病氣というもの  
との距離が近づいてきたんですね。

そのなかで、最も印象的だったことは、

社会的マイノリティの人たち、例えばバ  
スポートを持っていない外国人、同性愛  
者、セックスワーカー、裏社会に生きて  
るような人たちが、病院で差別的な扱い  
を受けたり、受け入れてくれる病院がな  
いという話だった。自分はそういう人た  
ちのために何かできるんじゃないかと思  
って、それからですね、研究より臨床に  
取り組みたいと考えるようになったの  
は。

僕は専門医ではなくどんな患者さんの  
どんな症状にも対応できる医者になりた  
いと思い、大学の総合診療部で勉強しま  
した。さらに二年間の研修後も大学に籍  
を置いて、無給で性病科、婦人科、整形  
外科などで修行したので、まだまだ未熟  
ですが一通り診れるようになったんで  
す。

また、都会での開業にこだわったのは、  
社会的マイノリティの人たちが来やすい  
からなんです。誰でも気軽に来てもらえ  
る家庭医ってというのが理想ですね。外国  
の方も一日一人は来られますし。

今、医者不足、特に僻地に医者が足り  
ないと言われていますが、都会にこそ、何  
でも診察できる医者って必要だと思うん

ですよ。実際ここも患者さんがすごく多  
いんですよ。

なぜ、HIV、エイズという問題に取  
り組むようになったんですか？

大学病院にいた医者一年目の夏に、夏  
休みをもらってタイのババナブ寺という  
世界最大のエイズホスピスに一週間行っ  
たんですよ。そこで目の当たりにした光  
景は、忘れることができません。当時、  
抗HIV薬はまだタイにはなかったの  
で、そこはもう行き場を失った人たちが  
が集まってくる場所だったんです。

「エイズを発症した人達ですか？」

そうです。エイズ患者っていうのはエ  
イズを発症している人で、HIV陽性者  
というのは、ウイルスは持っているけど  
エイズは発症していない人。

差別も今よりもかなり深刻でしたか  
ら、病院には入れてもらえず、家族から  
追い出され、親から捨てられた人たちが  
だったんですね。エイズホスピスという  
のは若い人たちがばかりで、まだ死とい  
うものをきちんと受け入れられていな  
い、死と対面できてない人たちが、次々  
と日に何人も「なくなる」んですよ。

何人くらい収容している施設だったん



たにぐち・きょう

1968年三重県生まれ。医師。2006年3月HIV/AIDS患者とその家族の支援や、広く一般への啓発を目的とした団体「GINA（ジーナ）www.npo-gina.org」を設立。同年11月17日、NPO法人GINA発足。12月、大阪、東梅田の太融寺西門前にプライマリ・ケアの実践を行なうすてらめいとクリニックを開業。2008年11月から「太融寺町谷口医院」と名称変更。大阪府立大学医学部非常勤講師。著書に「今そこにあるタイのエイズ日本のエイズ」（文芸社）ほか。

ですか？

当時は二〇〇人くらいかな。

病気が治らないのは薬がないから仕方ないんですけど、家族から、地域社会から、病院から見放されるということはあってはならないと思っただけです。でも笑顔で過ごしている人もいます。ニコニコと笑いながら米を袋に入れた作業をしている三〇歳くらいの女性がいて、話を聞いたんです。旦那からうつされたそうで、「行き場がなくなつてここに来たけど、最初は死ぬことしか考えてなかった、でもいろんな人に優しくしてもらってすごく楽しい」と。もう皮膚にも症状が出ていましたし、同じような症状の人がまわりで次々死んで行つてま

したから、数ヶ月しかもたないってわかってるんですけど、ただ「ここにいて感謝してる、今は最初の自分のように落ち込んでる人に対してケアをしたり、作業をして幸せ

だ、こんなに筋肉もついたのでよ」といって力こぶを作ってくれた。それを見て、この人たちのために何かしたいなあと思っただけです。

「HIV感染者・エイズ患者支援のためにNPO法人GINAを設立されました。ババナブ寺で、絶対ここに帰ってくるんだって思って、二年後に一ヶ月ほどの休みを取ってまた行つたんです。そこでいろんな患者さんやボランティアとのつながりができて、一ヶ月でやめてしまうのも嫌だったし、中途半端なことはしたくなかった。その後もお金を送ったり、薬を送ったりしてたんですけど、自分一人の力でできることは知れている。寄付もたくさんの人から募れば良いかと考えまして。また、現地に行つて患者さんから直接話を聞いて初めてわかるようなことを発表していきたいと思っただけです。組織じゃないと発表できないですし、組織だとアンケートなどいろんなことがやりやすい。それでNPO法人GINAを立ち上げました。だからGINAは研究と支援の両方を目的としていて、日本エイズ学会などでも毎回一題は発表するようにしています。」

「エイズは不治の病というイメージがありますが、現在、治療等はどうなっているんですか？」

今は抗HIV薬がずいぶん普及してます。昔は副作用で苦しんだり、たくさん種類をいろんな時間に飲まないといけないし、飲み忘れてはいけない、粒も大きくて飲みにくいし、派手な大きな薬ばかりだから、会社に行つたらあの人あやしい薬飲んでる、って言われたりしたんですよ。だからちゃんと飲んでくれなかった。ところが今は一日一回型の薬で、副作用は全くないわけではないですが、かなり対応できるようになってきた。それをきちんと飲んでる人はエイズを発症しないんですね。でも毎日一回薬飲み続けるのって大変じゃないですか、っていう人がいますけど、一日一回薬飲んでる人が世の中にどれだけいますか？

だから、死に至る病ではないんだということは、もっとアピールされてもいいと思います。空気感染するわけでもない、便座を共有する、食器を共有する、一緒に鍋を食べる、そんなではうつるわけがないんです。ということは、差別や偏見を持たれるいわれは何にもないで

タイのエイズホスピスで「この人たちのために何かしたい」

薬で押さえられ、感染しにくい病気  
差別や偏見を持たれるいわれはない

すよね。

「HIVウイルスは感染しにくいんですか？」

たとえばB型肝炎ウイルスなんか、HIVに比べると感染力はとて強いです。だから家族で一人でもB型肝炎ウイルス陽性の人がいれば、残りの人は全員B型肝炎ワクチンを打ちましょう、ということになってますが、あまり周知されていないんです。マスコミもHIVに関する報道はやってますが、あまりB型肝炎ウイルスのことはやってないですね。

「HIVにしろB型肝炎にしろ、患者にもっと寛大としてほしいという一方で、注意してもらわなくてはいけないというジレンマがありますね。」

そうですね。HIV陽性だとわかったら、じつと自分のなかで隠しとくのとすくしくしんといから、「会社の上司とかには言うべきですよええ」とって相談されるんです。本当は「そうですね、別になんも恥ずかしいことはないんだから堂々と言えばいいんですよ」とって言いたいですよ。だけど、実際に会社で話して不当な扱いを受けた患者さんっていう

のも何人も知っていますから。

「だけど、それは僕が医師としてではなくて、人間として最も言いたいことです。よくHIV関連のことで取材とか講演とか行くと、その感想が「すごい怖い病気なんだということがわかりました」。僕は怖い病気という視点から話をしたつもりはないのに。今HIVのウイルスを持っている人、今まで差別に苦しんで来た人に対して、自分はそういう見方をしてなかったとか、全然差別されるような病じゃないんだとわかったとか、そういう感想がもっと欲しいんですけどね。」

「HIVに関して大阪の特徴みたいなものはありますか？」

以前新聞に、献血で見つかるHIVボジティブの三分の一が大阪だと出てましたね。大阪というが日本の特徴でいうと、今は同性愛者がやっぱり多いですが、関東なんかは主婦がハイリスクグループになりつつあると言われています。何年前かに学会で発表されたんですが、五十代の女性とか旦那からうつされる、旦那は海外でもらってきたりとかいうケースが多い。いずれそういうのが広がっていくんじゃないかと思っています。

「あまり数が増えていないのは、検査を受ける人が少ないからでは？」

それはよく言われることですけど、大阪は割合優秀なんです。診察を受けたらエイズを発症していた患者を「いきなりエイズ」というんですけれど、いきなりエイズ率みると大阪、東京は優秀なんです。ひどいのは、関東でいうと千葉、埼玉、群馬、茨城、関西でもその傾向があり、和歌山、奈良、滋賀、そのへんが多いんです。

「どういふ人は検査を受けたほうがいいんでしょう。」

非常にリスクのある行為をされているのに、その自覚がない人っていうのが多いです。日本は先進国の中ではHIVの感染率は低いですけど、ほかの性感染症まで広げてみたら決して低くない。ここのクリニクにも結婚前に検査をしに来る人がいて、そういう意識のある人だから、日頃からある程度の用心はしているはずなんです。それでもクラミジアとか淋病とかよくある性感染症まで広げてみれば、陽性率は決して低くはないですよ。「〇〇代、二〇〇代の女性で二〇パーセント近くはあるんじゃないですか」



ね。中にはB型肝炎とかC型肝炎、時にはHIVが見つかる人もあります。

だから思い当たる人は検査を受けるべきです。保健所にいけば無料でできますから。またHIV検査で陰性だったからそれでよかった、と安心して終わるのではなく、それをきっかけに、ほかの性感染症にも目を向けて欲しいですね。

公衆衛生学的には、HIVの予防を一生懸命するのは必要です。日本はまだエイズ発症率は低いですが、増えつつある。だからここでしっかりと押さえておかないと。もしエイズを発症したら一人あたりの月の医療費っていうのは軽く一千万円はかかりますから、今いくら予防にお金を投じても投じすぎることはない。

「風俗で働いてる人のサポートもされてますね。」

講演をしたり相談を受けたりしています。性感染症と一口にいつても、命をかけても防がないといけない病気と、早期発見できれば大事に至らない病気の区別とか、リスクを完全に排除することはできないにしても、より安全に、というアドバイスはできますから。それにいろんなトラブルを抱えている人も多いです

よ。お腹が痛い、めまいがするとか、メンタル的なこと、眠れない、イライラする、気分が落ち込むとか。さうなったりきにどうしたらいいかなどをお話させていたいです。

「このあとさらにやりたいことは？」

タイではエイズに対する偏見というのが少し和らいできていて、エイズに関しては国家規模など大きな支援はもう他のアジア諸国やアフリカに移りつつあるんです。ところが実際には、親をエイズで失ったエイズ孤児らに対する支援が不十分で、学校に行けてなかったりするし、北タイの方に行くとか少数民族とか移民、不法入国者のHIV陽性者やエイズ患者たちが行き場を失っているという問題があつて、まだまだすべきことはあるんです。特に少数民族でHIV感染してたり、親がエイズで亡くなったる子ども達が結構いて、ケアできる人が少なくて困っている。例えばさういうところに学校とかホスピス、支援センターを作りたいというのが一つ。

それからラオスとかミャンマーに手を広げたいなと思ってるんです。詳しい人に関くとミャンマーはタイよりもさらに

悲惨だつていいですから。

「患者が多いんですか？」

まず統計がわからないんです。本当の数字で発表しないでしょ、サイクロンるときでもさうでしたけど。不法入国してタイに入ってエイズに感染する人が多いんです。ドラッグのユーザーとか売春とか。これは噂ですけど、エイズ発症してラオスに帰ると射殺されるっていうんです。さうするとカミングアウトできないし、行き場がないですね。

「一番最初に苦しみを抱えている方を支援になったのが原動力と思ってるんですが、患者さんと交流を持たれるのがお得意なんですか。」

どうですかね。でも患者さんと話すのは好きで、ストレスは感じないです。このクリニクも診察室は防音にしていて、特別な場合をのぞいて看護師も同席させてないので、患者さんは家族とか恋人にも言えないようなことも何でも話してくれる。最初に悩みを言ってくたさること、そして一緒に頑張つて病気を治したり問題を解決して、「ありがたう」と言ってもらふこと、この二つがすごいうれしいですね。

何でも相談してくれる、それが喜び