

谷垣雄三医師が取り組んだ アフリカの地方外科改善

ニジェール共和国、サハラ砂漠が国土の3分の2を占める、西アフリカの内陸国。その首都ニアメからさらに東へ770km離れた小さな町テッサワで、25年間外科診療を続けた谷垣雄三医師が亡くなりました。それ以前の国立ニアメ病院・ニアメ大学医学部での医療と教育での活動期間を含めると、35年間ニジェールで奉仕された末の、最期でした。

谷垣医師のことは、テレビ番組「世界なぜそこに?日本人」や、読売新聞国際協力賞、オムロンヒューマン大賞などの受賞でご存じの方もおられると思います。そこでは、私費を投じて病院を建設し、現地の貧しい人々に医療活動をされてきたことが紹介されています。間違いではないのですが、業績の内の半分にしか過ぎません。多くの皆様に彼の業績をより正確に知っていただくため、各地で企画展を開いています。

なぜニジェールへ？

医者になって多くの人々を助けたい、ゆくゆくは無医村の医師となることを目指していたと、幼馴染や友人たちの証言があります。そのため一般外科医になることを目指し、広い分野の知識技術を身につけることを志していました。ニジェール僻地の、ウラン鉱掘現場で働く日本人のための顧問医の募集があり、それに応募したのも、将来の目標に備えて、厳しい環境で広い分野の医療活動を経験するためだったのではないかと、筆者は推測しています。

ここで彼は、厳しい環境の中でも強く生きるニジェール人に魅せられ、ニジェールで仕事を続けたいと望みました。帰

国後、首都圏で外科医として勤務する傍ら、夕方はフランス語学校に通い、厚生省にニジェール再赴任を働きかけました。その甲斐あり、外務省と JICA が動いて、医療専門家としてニジェールへの再赴任が決まりました。赴任には静子夫人も同道しました。夫人は、子供の時から好きだった絵画を本格的に習い、現地で死去するまでに 200 点以上にわたる水彩画・油彩画を遺しています。

谷垣医師は、支援者に送ったビデオテープの中で、活動の趣旨について肉声でこう語っています。

「1985 年 WHO の総会で、援助づけになっているアフリカの医療に住民負担の原則を導入することが確認された。…谷垣は、地方外科医療の改善を住民負担の



谷垣雄三・静子夫妻記念
事業実行委員会事務局長

山形茂生

元 JOCV ケニア理数科教師隊員。JICA にて、医療協力部課長代理、ナイジェリア事務所長、ニジェール・マラリア対策プロジェクト・チーフアドバイザー等を経て、2016 年より 2019 年までニジェール支所長。

原則に基づいて実施するためには準備しなければならないことがあると考え、テッサワにパイロットセンターを設立した。」

当時、手術のできる病院は全国で 8 か所のみ、しかも外科医は谷垣医師を含め 3 人。最初の 10 年間のニアメでの勤務期間中、国内隅々を何回か旅行し、地方の医療の現状を調査しています。その

谷垣雄三医師略歴

- 1941 年 現京都府京丹后市生れ
- 1961 年 信州大学医学部入学、1967 年卒業
在学時代前半はワンダーフォーゲル部に属して山に親しむ
後半は青年医師連合委員長としてインターン制度廃止運動等に参加
- 1969 年 (?) 医師免許取得
- 1969 年 長野県、埼玉県、北海道等で医師として勤務
- 1979 年 国際資源株式会社嘱託医としてニジェール国アガデス市勤務
- 1980 年 千葉県小岩病院勤務
- 1982 年 JICA 医療単発専門家として静子夫人とともにニジェール国赴任、ニジェール国立病院（ニアメ）勤務
- 1992 年 専門家派遣終了、テッサワに地方外科パイロットセンターを設立し、静子夫人とともに移住、JICA 専門家派遣再開
- 1999 年 静子夫人永眠、テッサワの自宅庭に埋葬
- 2007 年 『地方外科実践ガイド』発表
- 2017 年 テッサワにて永眠、静子夫人墓の隣に埋葬



写真1 1992年3月谷垣夫妻テッサワ到着時、地元住民と（谷垣医師遺品より）



写真3 左：ドクター・ユゾー・タニガキ県病院 右：マダム・シズコ・タニガキ総合保健所（JICAニジェール支所提供）

結果、地方の住民でも、国の西端にある首都ニアメに上がらなくても外科治療を受けられるよう、郡レベルで全国に12ヶ所手術施設を作ること提案し、そのテストの位置づけで、人口が集中する南縁の中央にあるテッサワの町を選んで、自費で地方外科パイロットセンターを設立しました。

地方外科実践ガイドと改善活動報告書

前述のビデオの中で、術後の抗生物質投与の制限、結紮糸と手術用手袋に市販のものを使う等の工夫に触れ、「固定観念を廃して」患者の経済的負担を減らすよう提言しています。手術施設についても、砂塵が舞う中でその侵入をいかに防ぐかも長年テストを続けました。

全国の地方外科改善のための提言とパイロット事業、それはJICAでは通常、日本国内に支援機関を置き、専門家チー

ムを組んで、開発調査という枠組みで5年間なりの計画を立てて実施するものです。それを彼は一人でやりきりました。一人であるための困難や限界はもちろんありました。一方で、一人であったがために柔軟に取り組めたという利点もあったでしょう。

パイロットセンターを設立して、やはり私費で建てたテッサワの自宅に静子夫人と住み始めたのは1992年。その15年後の2007年にフランス語で『地方外科実践ガイド』をまとめ、保健大臣に提出し、大臣臨席の下、医療関係者を前に報告会を開いています。2010年からは、『地方外科改善活動報告書』を英語とフランス語で作成し、毎年改訂していきます。最後のものは2016年版、亡くなる2カ月前の2017年1月に更新されました。これら2冊（英語版、仏語版それぞれ別に数えると3冊）が、谷垣医師が目指したものの集大成です。

遺産は今…

3年前に亡くなられたあと、パイロットセンターの施設設備と、そこで医師を助けて働いていた現地職員8人、そして自宅が残りました。日本のご遺族の意向で、施設設備も自宅もニジェール政府に譲渡されました。ニジェール保健省は、外科センターを県病院に改組し、自宅も地域住民のため産院付き保健所に生まれ変わりました。元従業員は、施設で勤務を続けるものや、地方外科医を志して医学の勉強を始めたものなど、医師の精神を受け継いでそれぞれの道を歩み始めています。谷垣医師が格闘していた、地方住民が自己負担で外科治療を受けることのできる制度、それはユニバーサル・ヘルス・カバレッジそのものなのだ、中村理事長に教わりました。UHCの先駆けとしての、地方外科推進のための試行錯誤の成果と提言を、多くの人に知ってもらいたいと考えています。

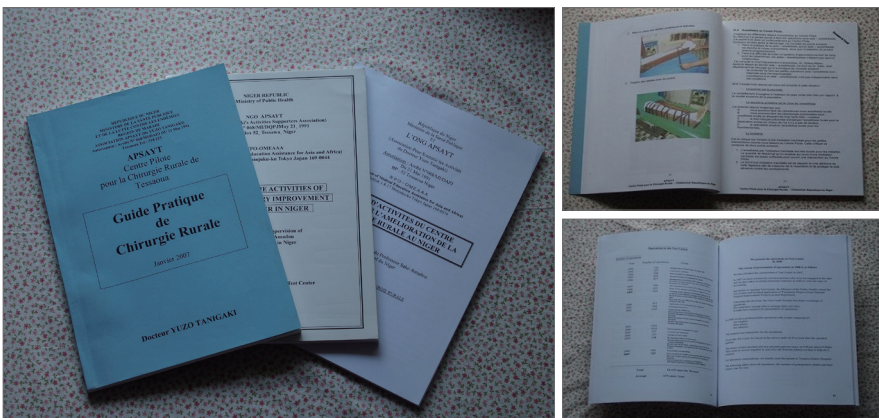
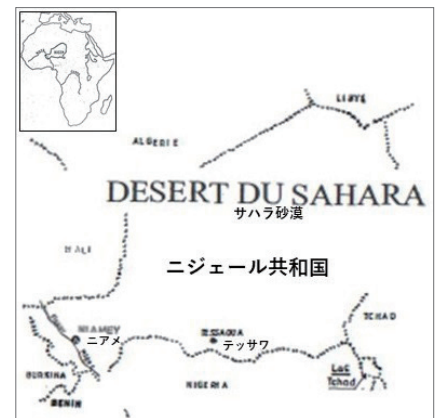


写真2 左：地方外科実践ガイド（2007年、仏語） 右上：活動報告書（2010年、英語） 右下：活動報告書（2016年、仏語）



地図 出典；谷垣医師作成資料より転載、日本語地名を追記