

Ⅲ 五・一四 健康診断

一九七二年五月一四日

△関連資料▽

- ・ 宣伝ステッカー
- ・ 医養ニューズオプニョ
- ・ 健康ノート
- ・ 問診表 及びその集計

5.14健康診断(16~50)問診表集計

問診表 月日氏名 _____ 才(男 女)

1. 体重 kg 血圧 / Hg
尿検(混濁 PH 蛋白 糖)
ウロビリノーゲン スルホ
2. 今まで大きな病気をしたことが { あり (年前: 病名)
 (年前: 病名)
その治療は(した/しない) (ない)
3. 酒は1日何杯のみですか 本 又は 本
食事は3回共(している/していない) 仕事は月に 日
4. 現在の体調 食欲(ある/普通/ない) 耳鳴り(する/しない)
睡眠(よく眠れる/普通/眠れない) 寝汗(かく/時々/かかない)
めまい(する/時々/しない) 嘔吐(する/時々/しない)
はきけ(する/時々/しない) 嘔吐(ある/時々/ない)
排便(日に 回) 排便(日に 回)

あなたの健康診断の結果は

※一部ぬけているもの(血圧他)もとりまぜて一四七枚を集計した。

診断を受けた人の年齢は30代が圧倒的に多く40代、20代、50代とつづく。

1. (血圧) 最高160、最低100以上(高血圧) = 21人、200以上 = 6人、下が高い
(尿検) 混濁; - , PH; 6 = 98人、7 = 6人、蛋白; - = 46人、+ = 32人、+ = 25人、## = 1人、糖; - = 99人、+ = 4人、## = 1人、ウロビリ; - = 40人、+ = 28人、## = 9人、## = 4人
2. 順位は 1位肝炎、2位潰瘍、3位心臓、4位肝臓、5位結核
3. 酒は平均3~5合 飲まない | 1合前後 | 2~4合 | 5合以上 (うち1升 = 約10人)
34人 | 12人 | 43人 | 35人
ビール 1・2本 = 10人、3本以上 = 5人、しょうちゅう 5合(1)、3合(1)
たばこ すわない | 1~10本 | 11~20本 | 1箱以上 食事 している 68人
26人 | 25人 | 55人 | 29人 していない 69人
仕事 10日まで = 18人 15日まで = 31人 20日まで = 40人 25日前後 = 31人
4. 特になし 睡眠は(眠れない)が多い

(10枚) (5/14) 1人、中奥相送り(5/15) 2人、中奥相、愛隣会館紹介状

健康診断の感想

身体が健康であるかどうかということが即座に行けないということもあり、生活と密着しているために、我々の健康に対する反応は大きく、最低限確認できるだけでも一四七枚が集まってきた。

しかし、我々の力量以上のことを要求された(たとえば、治療の仕方)とどんな薬を飲めばよいかが、これは今まで治療を保証されず(これは一面において驚くにあたいしないことかもしれない。というのは行路病による死亡者が三〇〇名にもはるのである)、抑圧され、差別され続けてきた人が、ほとんどしろうとに近い我々にたよってくるという現象を生みだしたのだ。同様に、自分の身体のことか悪いかを知っている人がいるにもかかわらず、こういった人はセンターの職員、あるいは救急病院の看護婦等々の差別と偏見に落ちた対応に治療を受けない。

また、我々に対して、外部から学生がデータを集めにやってきた、モルモットとして扱おうとしている。

るという声もあったが、これは我々に対する批判であると同時に、今まで全く暗に何らかの運動をにならうとした部分へを、宗教家)に対する批判でもあるし、これに対しては我々の今後の運動で示さなければならぬことである。

我々(特に私)は、産婦人科の労働者が何に苦しんでいるかをまた知らないと思うし、今後の無料医療相談のなかから具体的に学んでいき共に解決していきたいと思う。

みんなの力と団結と知恵と経験でみんなのための医療を築いていこうではないか。

(小山涼子)

Ⅳ 医療ニュースの発行と

医療相談を通じて

一九七二年四月

〈関連資料〉

・医療ニュース

創刊号 (四・一〇、俺等の生命は……)

第二号 (五・一)

第三号 (五・一三)

第四号 (七・三)

第五号 (七・一七)

・医療相談受付票

共に怒り、共に考え、共に喜ぶ闘いを

朝、目覚し時計に起こされると六時一〇分前だ。求人バスのピークを少し過ぎたセンターの六時、いつもの所に集合。前夜刷ったばかりの「医療ニューズ」をみんなで配りはじめ。へ毎回一〇〇〇〜二〇〇〇枚、女の子が珍しりので「よゝねえちゃん」などと声をかけられているうちに、手もとのピラはどんどんへっていく。

また、敬園、吉野はじめてから日と早く実績もあまらぬが、「XX」の看護婦はケシカラシ。服装をみる人をババにしようし「俺、〇〇病院に入院してとトイ目に会ったわ」「医者にかか、たけど、ようむらんに等々、行動者が話しかけて来てくれる。

× × 対行政斗争をノとか、我々の診療所をノと主張する。 × × 共がいる。でも、「だれのための医療にか具体的に行動してないと、「活動家だけかやる」斗争にだんごしまい、医療の名のもと被害をうけても泣き寝入りをする傷なくされる人々、そして広範な「無関

心」層、これらの最も軽視され、最もババにされてくる素人大衆は立ちあがらない。これではダメだ。大衆が自ら決意し、自ら立ちあがるための武器は、「とことん道理につく」突出部隊の「武器」をみて、各自がそれと同質のもので多様な形で自ら手にするものである。

しつこく「だれのための医療か」と問う中から、「素人」の利益を第一におき、素人大衆の知恵をあわせ、みんなでやっっていくという原則を貫こう！ 医療ニューズ発行・医療「相談」へこれも一方的に「与えてやる」という関係をうちやぶり、共に知恵を出し合うものでなくてはダメだ。受付を通じて、我々の立場が点検されるだろうし、していかなければならない。

相談を受け、とにかくあしたいっしょに病院へ行つていっしょに考えようと約束し、次の日、二時間以上待っても来なかったIさん、「俺の体はどないなつてもええ」といってたまま立ち去ったあの労働者

……我々がまた「共に考えていく」前提たる「相手の立場に立つ・相手に学ぶ」ことが不十分だったのではないか……。毎回、こんなことを考え解が痛む。各メンバーの価値観へ学校出の医者の方が学のない労働者・素人よりえらいのか、汗水流して・なんざむ・しんどい仕事をやる素人の方がすばらしいのか）がマナイタにのせられる。

具体的な人間・人間関係に「体制が悪い」「社会が悪い」「権力が悪い」と言ってきたのがさまでの「左」翼、でも、これはまちがっている。常に患者・素人・被害者Aと看護婦B、医者Cとの具体的な関係なのだ。連帯を求めて諸個人間で斗争せよ。そして、医療被害者・身障者・患者に救われ、人間関係へ生き方を変え、人間観・労働観を変えよ。

誰ヶ崎の労働者が、白ら五方あがり、共に考え、共に解決していくヨイ——これを通じてのみへ俺たちの医療ををつくっていける。

こんな事を考え、きょうも医療ニコースを配りか

える。「付ンバレヨ」と言ってくれた労働者もいた。共に付ンバロウ、年間三〇〇人の行路病者の死を生かすために、

※参考 中原「誰ヶ崎医療を考える会」のこれから——連帯を求めて諸個人間で斗争せよ」(河内南大阪の旗Ⅱ・Ⅰ、同編集委員会、三六〇)

(中原也)

V 医療を考える会の今後について

付…救援活動を通じて

私の考える「釜ヶ崎医療を考える会」の展望

看護婦として病院で働いていていつも思うことは、病院の営利主義から生じる矛盾と医者・看護婦の専門職意識まるだしの醜さである。

一方で、病気の治療ではなく、人間の治療を……と叫びながらも患者の診察もせず指示を出す医者や、なまじうか意識が少しあると嫌がる看護婦、その中では、誰の為の医療で誰を治療するのかが問われる。特に釜ヶ崎の人々のよく行く病院・医療関係所における問題は多い。

昨年の越冬より「釜ヶ崎医療を考える会」の今日まで、私が一番感じたことは、行政の意識もさることながら、皆が同じ不満を一杯持ち多くの矛盾を自分の手で直接感じながら一人一人になると至らざる私偏逆さぬいりして言うがままするがままにしかならなかつたことへのはかゆさである。

「意識の若い人だから」「釜ヶ崎なんかに住むんぞから」「身よりも金もない人だから」という軽視、釜ヶ崎の人間が今の営業化した医療にふれる時、バ

カにされたり、暴言けにされたり、あけくの果てには、追い出されたり追い返されたりというケースはさらにある。なまじう、か少し知ってれば知ってるほど、斗えば斗うほどうるさがる医療関係者達、そして最後には精神病院に入れられかねない。

釜ヶ崎の人間に酒を飲むなと言えない。青カンスるなと言えない、バンクに行くなと言えない。でも、そんな生活の中で最低限度知っておくこと得ることを助かることもある。自分の体は自分で守らねばならない。そのためには誰が味方で誰が敵であるかも自分で見きわめなければならぬ。

「釜ヶ崎医療を考える会」が本当に味方に成り得るとはまた言えない。内部に、相手の立場に立ちきれない、たよられ甘えられすぎる、という問題をかかえながら、名々が今勉強中だから……。

発足して間がないこと、無知であることを誇りとして、全ての無知な人間と共に、釜ヶ崎における医療の問題、しいては公衆衛生の問題へと展開してゆけ

るように、教えてやる・助けてやる場ではなく、全
ての人達と共に教えあり・助けあう場でありたいと
思う。(その一つとして当面は健康相談と聞き書き
による学習をあげている。)

という訳で、結局医療行為はごく初歩的であり応
急手当て位しかわれないだろう。しかし「金ヶ崎医
療を考える会」の目ざすものは、診療行為でなく、
医療面における諸矛盾の集約と発展の場として、や
がては金ヶ崎の人達が各病院で正当な権利を主張す
る斗い、そして生活の場において命を守る斗いを持
統し、功利主義・差別扱い、医療を枯渇し、解離し
てゆく原動力となれをら素直らしいと思う。

労働者を主人公とする医療の確立を

「金ヶ崎医療を考える会」に望むもの

一曰労働者として医療問題でいつも考えるのは、
病気になる。ケ付をして働けんようになったらど
ないしよいかということです。多くの労働者は、そ
ういった危機を持ちながらも「なるようにたなれし
い。たわけ半分の気持であまり自分の体の事を考え

わがて発定する診療所と連帯して、金ヶ崎におけ
る医療の問題を考えてゆきたい。

医療を考える会の健康診断に行けば仲間が一杯
いてる、病院でバカにされたこと、腹の立ったこ
とを話せる。

健康相談に行ったら、どこかのナキが一生懸命
本見ながら聞いてくれた。考えこくれた。

いつまでもバカにされてたらたまらない、どう
したらええか皆で考えてみようやないか。

そういう空の人達の声が聞かれる日を樂しみにし
たい。

(小林美伸)

ません。労働者が病気になる。でも、ケ付をしても、

年老いて働けんようになったら、でも、資本家・業者はか
ま、こくねません。西成分金はこうした資本家の責
任を請求し、行政に肩代わりを要求しています。そ
れはそれだけの力ですが、それ以上にやらなさいい
けなさいとは、越冬のように、行政がやるのをまっ

ているのではなく、行政を利用しなから、何よりも労働者自身が主体となって、自分たちの体を守る思想を持ち、団結し、主体的に健康を維持して、労働し、斗争し、生きていくことだと思えます。労働者自身を主人公とする考えでした。行政や医療機関、資本家を糾弾し、要求をとったところで、労働者の意識は一つも変わらないと思います。釜ヶ崎を労働者の天国にするために、労働条件の改善も重要であるが、そうした斗いと並んで、労働者の健康を共に守り合い、そして共に斗い、共に喜び、楽しむといった、生活のあらゆるレベルでの共同性を確保して

障害者は叫ぶ

私は大阪市へ来てやく四ヶ年、華新市政であるのでさたいしてました。しかし保守とやらからはりなく釜ヶ崎問題しても……、又、おちふれて公園にうろ／＼して寝転がっている人間、又、トバク問題にしても警察とバクトとなれあいの取り締り。一ほう厚生相談所の係りは官僚まるだしの相談。一例を上るなら一障害者が酒で二度(二)ばいしたからと言っ

いかなければ、少数の人々の自己満足の斗争や、代行業では、真の理解はから取れないと思います。少し話かどびすぎたようですが、釜ヶ崎医療を考える会がこうした労働者自身を主人公として、健康管理を行ない、医療機関や行政、資本家との斗いをわこす水先案内人の役割をはたす必要があると思えます。労働者の斗いが進んでいく中で、医療生協や患者組織、われわれの医療機関等の問題が出てくるでしょうが、そうした事は、その都度話し合っければよいと思います。

(七・一四、大阪拘置所にて、中村豊秋)

(18)

福祉事務所のやり方も同じ。安静をようする人間たいて一生全快しないなら安定所へ仕事を探さないと暴言をばく。片肺とった者はよく軽い仕事きりないのですか、安定所には仕事(有)りません。事件がかたづいたにもかかわらず(白)其の家には絶対出入りしてはいけないと暴言をばく始末。又昨年七の才の老人に向って社会にいつまでも甘えてはいかんど、働くさにならぬとだめだ……其の老人はおばあさんが入院して、やっとな生活して暮らしている人です。

付：救援活動を通じて

救援の思想の視点を

先ず労働者の現実的利害の獲得増進に運動の中心を置かねば、と思う。運動そのものの利益のみが一人歩きする時、労働者の存在はただの運動の片断となってしまうからである。

医療、あるいは救援というきわめて具体的活動が

すべてが官僚のやりかたです。酒のみもへらず西成は良く成りません。愛隣を明るくしようとするなら、福祉行政のじゅ(じゅ)ひつと役人のかんどくをしてやさしく取扱べきでしょう。

大阪市会議長が西成の名前をかえたらと申していますが、名前をかへ(白)白んでも良くなるならお空にさようです。

それが出来ないなら華新のかんばんをおろす事です。

(五頁)

(19)

要求するのは地道さと堅実さであり一つ一つの現実問題を確実に解決することである。しかし私達は問題解決請負業でも医師病院の手配師集団では決まれない。医療を考える会にとっての問題解決とは、単に行路病者の病院手配がすめば事足りりという性質

のものであるはずがない。

医療問題を笠ヶ崎に於ける様々な運動の中の打テゴリーの一つと自己限定し切つてしまふ事は危険であらう。医療問題即医療機関の問題という見方もあまりに一面的と言へる。笠ヶ崎の複雑な問題・矛盾が医療問題という形をじつと表面化するだけの話である。政治斗争に法律へ延べ斗争が必ず付随するようになり医療斗争にも法律斗争は付随する。法律とは私達の生活一切が、こゝを支配する為の道具であり、あらゆる制度は法律によつて裏打ちされているのである。そうである以上、医療問題への取り組みに法

医療と救援

五月二八日から現在まで続いている暴力手配師道放の斗いに対する警察権力の弾圧はまったく不当である。私は医療を問題としている個人としてこの間の問題点を出していきたい。

一、抗議集会で私服刑事、機動隊員によつて頭を割られたり、リンチを加えられた人が続出したが、それに対する体制が整わなかった。

律への配慮が為されたいならば限界は目に見えていると言へる。

救援とはただの事後処理活動では決してなく、普遍性をもつ斗争なのである。医療問題を考える際に救援の思想を抜きにしてあり得ない。

医療関係の法律は一般刑事法に比べるとはなはだ複雑であると言へる。具体的対応へ地位保全請求等法律事務の学習等を全員の課題として受け止める必要があるのではないだろうか。(岩田秀一)

我々は敵権力の攻防戦の中で、当然こういふ問題も出てくるわけだけれども、斗う個々が自分の身体は自分で守る必要があり、それを個人個人が獲得しなければならぬし、またすみやかに倒れた仲間を権力から安全な場所に運ぶことが必要である。

我々は斗う仲間を権力から守り、決して殺してはならないとらうし、そのためには最初の段階として

斗うみんが救急処置を身につけよう。同時に傷ついた仲間の情報を探し、いつでも仲間を守り助けるために出動できる体制をつくってほしい。

二、この釜ヶ崎に於ては暴動の際には泥酔保護という名目で労働者が不当に拉致されている現実がある。これは泥酔者を保護するというのではなく、すなわち酒を飲んでいるかどうかの問題ではなく、事前にマージンしていた労働者へ警察にとつて良くない人間を尻のら取調べるということであつて、され

めて治安的なものである。泥酔保護の拘留期限は二四時間であるが、それ以上拘留が必要な場合は、簡易裁判所の許可で延ばすこともできるし、時によつては精神病院送りということもある。

我々はこつこつ、た不当性を告発し、斗いをせめてくれねばならない。
(小山涼子)

批判を！ 意見を！ 次号への投稿を！

送って下さいいし大阪府西成区東田町四四

谷々崎医務を考える会

電話(六六)四一三三八三