

と交渉して訂正させて健康保険がきくようにしたり、入院した人に頼まれて親戚に連絡をとったり様々のことをしている。

以上で越冬医療班の紹介を終わるが、最後に医療班からお願い。

救急車に乗るときや市更相から入院するときなど、追跡カードというハガキを各人に渡しているの、それに本人の名前、病名、病院または施設の名称住所を記入して投函して下さい、とのこと。あとで集計したり、行路の手当の手続きを病院がしてくれない場合など、医療班の方で手続をする都合などがあるからです。

また、二月二〇日に全港湾のモチ代が支給されるので、

一日平均一三回の出動数

西成消防署海道出張所救急隊

釜にいれば一日としてビイボ、ビイボという救急車のサイレンを聞かぬ日はないほどだが、あまり救急行政についての知識は多くないようだ。救急車に運ばれて病院に行くかどうか、また、どのように運ばれるのか。海道出張所を訪ね、西成消防署消防司令補の岸さんと一部の救急隊長河添さんにお話を伺った。

①西成区の救急行政の概略

西成区内には現在救急車が、西成消防署と海道出張所に各一台ずつ、計二台配置されており、西成区の救急行政を主として荷っている。ただし、人間が仮死状態に入ってから蘇生の可能性が高いのは三分間だということで、三分救急が目ざされていること、西成区内で発生してもしばしば救急隊が来ることもある。そうでなくても、西成の救急車が二台とも出動中の時には、他から救急車がくる。忙しいときには、入れかわり立ちかわり一〇台ぐらい入り込むこともあるそうだ。

海道出張所の出動回数は一日平均一二―三回で、大阪市の基準である一台当り九二四回と同じ、一―二と比べると倍近い出動数である。

一回出動すると事務整理など入れて平均七〇分の時間がかかるそうだから、一―三回出動すると一五時間一〇分、それに車の整備・消毒の時間など必要なので、平均仮眠時間は二時間程度だという。

ちなみに、一日当りの出動回数が一番多い日というのは正月期間で、一昨年が一日三二件、昨年二八件、今年が二〇件だったという。年々減っているのは長い不景気で人が減っているせいかな？

ついでにさきに数字をあげておくと、一日の中で出動

の多いのは、午後九時から午前〇時、そして午前一〇時から一一時、午後一時から二時と三つの山を成しており、一番落ち込んでいるのが朝方の五時、六時台。曜日では日曜・月曜が多い。

救急車で運んだ病人を内科・外科で別けると、発生率の六〇％が内科で、肝硬変、急性腹痛症、急性アルコール中毒症などが多い。

程度で別けると、軽症が六七・八％（大阪市全域では六一・七％）、中等症（一日入院）二〇・五％、重症一・一％（市内一・二％）死亡率〇・六％（市内一・二％）この死亡率は、運んでいる途中、あるいは運んでから死したもので、最初から明らかに死んでいたものは入っていない。

男女比率は八〇対二〇で男が多い。

発生率で大阪市全域と比べると、大阪市全域より多くなっているのは、犯罪、一設負傷、急病。外科系が多い。年齢別では四〇才台が一番多く、七〇才、五〇才、六〇才がそれに続く。市内では二〇才台が一番多い。

地区別では、萩ノ茶屋一丁目（総合センター付近）、二丁目が多く、次いで萩ノ茶屋三丁目（三角公園とそのあたり）、太子（カスミ町交差点から東）となっている。

②救急車の出動まで

なにやら小学校の社会科の勉強みたいだが、救急車が出動する過程を追うと、火災・救急を含めて総ての九九番は四ツ橋にある消防局につながり、司令室に入る。そこから西成の救急隊に近い場所であれば、海道出張所あるいは西成消防署に出動指令が出され、出動することになる。

西成消防署へ直接電話すると、消防署の方から局へ、こういう通報がありましたので出動します、と逆に送ることになる。

これは、どこの救急隊がどこへ出動しているか、運んでる途中か、病院にいるかを把握して、次の出動指令を割り当てるために必要な手続として行なわれている。

海道出張所の場合は、電話での出動の他に、通行人からあすこに人が倒れてると言われて署員が見に行き、確かに病人だ、ということと運ぶとか、病人が直接歩いてくるなどのケースが、他の消防署の五〜六倍はあるそうだ。

電話で救急車の出動を要請するときには、必ず何々区と区を明らかにし、番地を告げることが大切で、その次にわかりやすい対象物、例えば、三角公園であるとか、医療センターなどを言う。その際に、対象物の前、後でなく、東、西の方位で言う方が確実。

生ままで、三百時間かけて学んだ知識と過去の経験をプラスして患者を見る。

もつとも、やはり医者ではないので、単なる混雑を運び込んで病院の医者におこられることもあるそうだ。混雑だけでそうなっているのか、救急隊員としては運んでみないと判らない。ごもつともであります。混雑だけかもしれないけれども、年に一度の健康診断を受けさせるつもりで、念には念を入れてもらった方が、ほんとなく有難いような気がしますな。

患者を搬送する場合も、出動の時と同じで、直ちに行ける近い病院（直近病院）を、初めに応じて運んでいる。

西成区内の救急指定病院は大和中央病院（内科・外科・産婦人科）と山本第一病院（内科・外科・産婦人科）

で、消防署から午前と午後の各一回、ベッドの空きと直医の専門科目を問い合わせ、消防署に報告している。

これは全消防署で行なわれており、患者を選び込む際の資料として活用され、トライ回しをなくすようになってくる。

西成では、やはり直近病院ということで、大和中央へ運ぶのが多いそうだ。

④救急車の手続・お金のこと
救急車に乗ると何か聞かれますよね。

そして、救急車が出動する時に持って行く医療器材だとか、運ぶ病院の選択などの都合があるので、なるべく判る範囲で詳しく病状を言うこと。例えば、ケガをしているとか、交通事故であるとか、呼吸が止まりかけているなど。

救急車が出動したからといって必ず毎回病人を運んでいるか、というとそうでもないように、俺は酒飲んで気持よく寝ているだけだ、という人や（運ばなかった件数の二四％）、明らかに死んでおり警察に事務を引き継いだ、あるいはイタズラなど、出動回数の一割から二割は空振りがあるようだ。

中には、本人は救急車に乗るのをいやがっていたが、救急隊員が見て相当悪そうだったので、時間をかけて説得し、病院に運んだ、という事例もあるという。

⑤現場到着・病院の選択

救急車が現場に着くと、救急隊員が患者の容態を見て運ぶ病院を決める。

救急隊員は、消防隊員と同じように、一般救急として救急医療に関する授業を受けた上に、別に阪大やら日赤の先生から、基準看護に始まり高度な技術である身体蘇

⑥付添の方の住所・氏名ですね。それから本人との間柄、そして本人がイヤでなければ、本人の住所、そういうようなものですね。

これは付添のおらない方がほとんどですね。私とこの救急で、全件数の六〇％ぐらいが単身者ですね。ママ、お友達という方もおられますけれども、一緒に乗っていかれても、その日一緒に乗って行くというだけですね、俗にいわれる付添として病院に残って看護するという方はおられませんね。

ほとんどの方は海道出張所まで患者さんを連れてこられるとか、または救急車に乗って行かれても、むこうで降りてそのまま帰られる方が多いですね。

一人一人で乗って、口が聞けない状態の人はどうなりませぬか。

⑦一応は住所、氏名は判らない、として報告を出します。

医療費の問題が出てきますのでねえ。

医療費の支払のできない方についてはね、救急要保護患者というふうなことで、私の方から福祉事務所の方に、こういう風な方を、どこの場所から、どこそこの病院まで運びましたよ、という通知をしております。

通知をすると、緊急医療保護かなんかで、医療費は

タダになるわけですか。

○ そうですね、福祉の方から一応病院へ調査に行つて、で、病院でこの人は本当に緊急に保護して一生活保護の特例ですか、緊急保護というのはねーそれで医療を施さないかんかどうかというあれですね、それで見て、当然医療保護せないかんという時点では、その人に対しての医療費は全部市の方から負担されております。

○ 入院してお金がない場合は、医療保護の手続なんかを正式にするヒマがあるんでしょうけど、その日にすぐ帰る場合はどうなりますか。

○ そうですね。やはりそういう風な方も扱いは一緒ですね。

ただ調査ができないから、仕方なく、そういう風な私ところの搬送したという、こういうような方を搬送しましたよということ……

○ そうでない、医療機関の方は医療費が全然どっからも入ってこないの、そういう風な負担、市の方でしておりますね。

○ ようは救急車から通知があればいいわけですね。

○ マア、そういう風に、極論になりますけどもねえ、それだけではないと思うんですけど……

私の方はマアそういう風な業務で、全然お金を持って

おらないと、単身者であると、で、身体が悪いっていえば、そういう風な方を送りましたよ、というようにことで、それから以降の詳しいことについては判らないですね。

○ その方を医療保護するかどうかの判定については、福祉事務所の方でやっておられますのでね、そこまでちょっと……

我々は警察官と違いますからねえ、その人の身体検査して、なんぼ持つてる、ということは出来ないうすよ。だから、その方に、現在お金をもっていますか、とそれだけしか聞かないですね。で、相手が持つてないという、それを信用せざるを得ないと。

ただ我々から望みたいのは、もう少し、保健制度というものがありませんのでねえ。日雇健保ね。働いておられるんだから、当然日雇健保に入っておられるだろうし、そういう風な保健の制度を活用して欲しいと思えますね。

○ 職業はどういうのが多いですか。

○ 職業がないというのですか、日雇・港荷役に従事しておる方とか、そういうなんで本人が無職と言っておる方が八二・五%ほどですねえ。あとは子供さんと主婦の方ですね、この地区に住んでおられる方、それから学

生さん、サービス業、事務員そういうような方ですね。お金があるかないか、お金でなににするわけじゃないんですけどね、職があれば当然保険もついてくるというようにねえ、保険もなにも無い。

緊急医療保護

○ 無職じゃないと、そういう風なあれできませんわね。働いておれば当然収入があるしね、生活維持する。それでももし生活維持できないのであれば、生活保護の申請をして、生活保護うければいいんであって、そういう風なことできておらない人々ということですね。

働いておってね、保険を持って乗られる方なんかは、建築従事者であるとか、商売従事者、工員さん、そういう風な呼び方をしておりますね。

○ 保険持っているのは何%にいたりませんか。全部ひっくりめて保険を持ってもらえるのが一〇・八%ですから、マア、日雇健保持って乗ってこられるのは二〜三%でしょうね。

行路死亡者

○ 救急隊の内部規定によると、本当は死亡者は運ばないことになっているそうだが、市民サービスの面で、本当に死んでると判っておっても運ぶというケースもあるそうだ。

通報を受けてかけつけたら、死斑がでていて、死後硬直が始まっているなどから明らかに死んでいると判断されても、救急隊員は死亡診断はできないことになっていて、まだ死んでいないということを原則に病院へ運び、死亡診断を受けて、それから警察なら警察に運ぶ。特に犯罪がからんでいるような場合だと最初から警察に連絡し、警察の指示を受ける。

○ 警察の方から救急車が呼ばれ、明らかに死んでおるけれども、搬送依頼をうけて、救急隊が病院に運んで死亡診断を受け、それからまた警察の安置所に運ぶ場合もあるそうだ。

○ などは病氣特集の範囲を越えているようだが、話のついで。

○ ついでのこと、救急隊からの要望は、歩けるのだから救急車を使わないで、自分で歩いて医者へ行って下さい、ということ。重症者が出た時に、イタズラで出動してたり、軽症を運んでいると人命にかかわるから。

○ 話を聞いたのは確か一月十三日の午後一〇時頃、この日の出動件数は七件で、全部男ばかり。腹痛、ケンカなどで入院したと思われるのは四件。

被爆者の会が獲得したものは仲間へも

釜ヶ崎原爆被爆者の会

釜ヶ崎被爆者の会が発足したのは一九七三年五月二二日。わずか五名の会員であった。

発足の原因となったのは、釜ヶ崎にも原爆被爆者がいるにもかかわらず、原爆医療法に基づく年一回の健康診断の通知が大阪府から届いていないため、健康診断を受けることができなかった、ということにある。

会はとりあえず、年一回の健康診断を確実に受けられるようにしようと、結成早々大阪府と交渉を始め、六月一五日には団体交渉権を勝ち取り、会員が有利な日に西成保健所で健康診断を受けることができるようになった。その後、映画会や集会を数多く持ち、集った人達の中から原爆を受けた仲間を探し出すことを持続的に行ない、現在では会員三八名となっている。

釜ヶ崎の被爆者の中には、被爆後三一年経ていながら、被爆者手帳の存在すらしらなかった人や、被爆者手帳をとるとどうなるかということを知らない人があり、それ

らの人達に集会などを通じて、被爆者手帳のこと、医療のことなどを伝え続けた結果、多い年には一年間一人名のの人が、新たに被爆者として名乗りでてきたのである。

被爆者手帳は医療費につながっているから、政府としては新規発行はしたがるから、それらの人の被爆者手帳を取ることには非常な困難がともなった。なにせ三〇年を前のことであり、本人の記憶も定かでないれば記録もあまいという事例が多く、それも手帳獲得を困難にしている一つの要因であった。

そこで、釜ヶ崎被爆者の会も日本被爆協に加盟することになり、本部及び各県被爆協（とりわけ広島・長崎の被爆協）の協力を得、あるいはマスコミを活用して証人探しを行ない、一人でも多くの仲間が被爆者手帳を取れるように努力してきた。

ここ三年間、八月六日・九日には必ず広島・長崎に代表を募って行き、釜ヶ崎の原爆被爆者の実態を訴え続けている。

今後の活動としては、直接に被爆した人だけでなく、原爆が投下されて一四日以内に、広島・長崎市内に入り、滞在した人も被爆者手帳がとれるのだということ、爆心地から三〇四〇キロに居た人達は、被爆者手帳は取れないが、健康診断は無料で受けることができ病気が発見さ

れば、病気に応じて被爆者手帳が取れるのだということとを、釜ヶ崎の場合は人の出入が多いので、機会あるごとに知らせ続けること、原爆被爆者が関心取ったものを、なるべく多くの病気で困っている釜ヶ崎の仲間達にも拡大して行くことなどがある。

釜ヶ崎被爆者の会は、今まで被爆者の医療費に対して三割だけが国庫負担であり、七割については、生活保護証明あるいは健康保険を使うか、それがなければ自己負担しなければならなかったのを、日属健康保険証に印紙をはらなくとも、被爆者であればその番号だけで有効なものとして使えるという成果を勝ちとっている。

また、大阪市条例によって、住所が定まらない単身者は更生相談所扱いとされており、それが難関となつて被爆者で働けない者でも生活保護が中々受けられなかったが、大阪市民生局、社会福祉事務所と交渉した結果、現在では単身者であっても三ヶ月以上決まったドヤに居れば生活保護が受けられるようになった。これは、単に被爆者だけに適用されるのみならず、徐々に一般の単身者にも拡大適用されつつある。

このように釜ヶ崎被爆者の会は、被爆者のことだけでなく、身体が悪く、メシが食えないという人の、マジメな相談があれば、それに応じ、今までの会の斗いの経験

からできる限りのことはしている。

ただし、被爆者手帳が受けられないのに受けられるような顔をして無駄な力を使わせる人や、ただ人に頼んでいいことをしようと考えている人などの相談には応じていない。

※この稿は、会長の中村さんから伺った話を、大巾に圧縮したもので、不備なものになっていると思えます。詳しくは直接被爆者の会に問い合わせして下さい。