一九七八年度
越冬セミナー報告

釜ケ崎越冬セミナーは、キリスト教釜ケ崎越冬委員会の主催により、次のように開催された。

日　時　一九七九年一月一日～三日
会　場　喜望の家
テーマ　「釜ケ崎とわたし」
目　的　教会と社会、福音と社会との関係を冬場の釜ケ崎の現場を通して考える。
セミナー委員　重野　金井　妹尾　前島

セミナープログラム

〈第一日目〉一月一日（午後一時集合）
- 礼拝・オリエンテーション　（重野）
- 地域案内　（ハインリッヒ　小柳　前島　妹尾　重野）
- 発題「教会と社会」　（重野）

教会と社会 ― 前島
カトリック教会との出合い ― 小柳
- 夜間医療パトロール　（小柳）

〈第二日目〉一月二日
- 炊き出し（市民館前）
- 協友会の紹介　（ハインリッヒ）
- 発題「労働者・地域住民」　（金井）

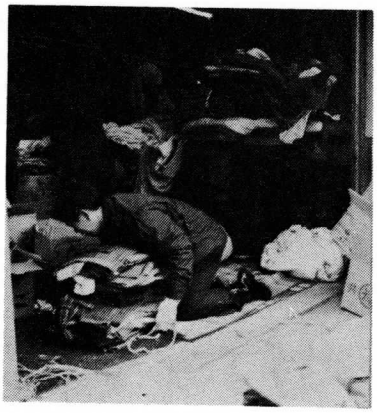
労働問題 ― 妹尾
釜ケ崎日雇労働組合の運動 ― 稲垣
労働運動 ― 持永
- 炊き出し（市民館前）・ふとん敷き（医療センター前）
- スライド「釜ケ崎一九七六年冬」　（福田）
- 夜間医療パトロール　（前島）

〈第三日目〉一月三日

- もちつき（三角公園）・衣類整理（喜望の家）
- 報告会　（重野）
- 会食（ふるさとの家）
- 解散（午後二時）

◆ セミナーの目標と限界

今回の越冬セミナーは、冬場の釜ケ崎を通して自己の在り方、教会の在り方を見つめることを中心にプログラムが組まれた。そのために、準備の段階では、とくに第二日目の宿泊を参加者各自に任かせて、ドヤ（簡易宿泊所）に泊るなり、青カン（野宿）するなりして、個人の経験に突込みを期待した。しかし、はじめて参加したいという人の熱意と、第二日目の宿泊を心配する問い合わせのなかで、結局、定員をきっちり締め切ることをせず、参加者が三七人にものぼる画期的なものとなった。もちろん、ひとつのドヤを確保して交替で泊るという試みもなされはしたが、全体としては、所期の目的を得ることは、どうしても希薄なものとなった。



もっとも、年末年始にかけて仕事はなく、飯場から帰った労働者で、いやがうえにも人口はぱんぱんに増え、予約金を支払わなければドヤすら確保出来ない冬の釜ケ崎で、はじめての参加者にそれほどの期待をもつこと自体が無理かもしれない。さいわい協友会主催の夏の労働ゼミがあるので、労働・ドヤ経験はそれに譲り、むしろ、越冬セミナーでは、正月の三賀日を返上して、釜ケ崎の越冬プログラムに参加するなかで、自己を見つめることができれば、それでよしとしなければなるまい。

◆ 教会と社会

このテーマ自体が、一方では「教会」を固定したものとして置き、「と」という接続詞で社会と結びつけなければならない教会の苦悩を反映しているといえよう。この討論のなかで、とかく教会は、いわゆる伝道に熱心なあまり、人間を伝道の対象にすることによって、かえって人間との出合いをおろそかにしていないか、という声も聞かれた。

このセッションでは、当初から越冬プログラムを担ってきた二人の牧師が発題をし、全体討論をしたが、参加者が多かったことと、はじめて釜ケ崎をみた驚きのためか、参加者の発言はそれほどなかった。分団にするなどの工夫も必要であった。

さて、前島、小柳両氏の発題では、一人の人間との出合いを大切にすることから釜ケ崎と関わりを持つようになり、あるいは、偶然を主体的に受けとめるなかで釜ケ崎での働きが展開されてきた事情が述べられた。まず、何回もアジアへ旅行され関わりをもつ前島氏は、「現地」という言葉のもつ意味を解明し、教会の活動は鳥観図的にではなく、虫観図的になされなければならないことを強調した。

また、小柳氏は、釜ケ崎で働いているカトリック教会との出合いをふまえ、韓国の詩人、金芝河氏について取り組みをはじめている

ことを述べた。「私は、隣人を、抑圧をうけ収奪され苦痛と侮辱のなかで人間的なあらゆるものを剥奪されている生きとし生ける人間たちを、全身で、熱い心で、実践的に愛する人間になりたいと願っている。これが自ら定めた私の人間的課題のすべてである。これが、私のあらゆる思想的模索の出発点であり、帰着点である。したがって、私の思想的模索の全過程は、人間に対する愛という観点から解釈されることを望んでいる。」（金芝河）また、ヨハネス二三世の回勅『マーテル・エト・マジストラ』は、金芝河を強く支えたし、釜ケ崎でのわたしたちの活動を支えることばでもある。

続く討論では、「現場」「地域」ということで釜ケ崎をとらえうるかということが話し合われた。第一日目の印象を参加者の声から拾ってみると――

＊　＊　＊

セミナーの第一日目の夜、教会と社会という主旨で前島牧師が発題した。前島先生は越冬闘争を担う者の一人であるが、発題の中で、えらいもん（釜のこと）に関わったもんや、と言われた。私はこういう意見の発言を、78年の一月か二月にも、前島先生から聞いていた。

この言葉を、喜望の家のくすんだ集会場で聞いていた私は、自分の言葉として感じ取った。（角樋平一）

＊　＊　＊

日本の底辺といわれる山谷、釜ケ崎が単に地域の問題ではなく、日本全体が考えなければならない問題であることが肌で感じられた。（薄田　昇）

＊　＊　＊

一日目の講義は少し長くて抽象的な面がありました。具体的なデーターは良かったです。もっとたくさん欲しかったです。（ヨキエル）

＊　＊　＊

一月一日のパトロールで、労働者の死に直面して〝死〟がこのうにあっけないものであるのか、と感じたと同時に、その後青カンせざるをえない人々に「今晩わ」と声をかけるごとに緊張し、パトロールを終えて喜望の家へ帰ってきた時に感じたきつく肩がこった思いは今後も大切にしてゆきたいと考えています。（川端国世）

◆労働者・地域住民

第一日目の夜間医療パトロールでは、リヤカーの中で血を吐いて死んでいる労働者を発見した。パトロールの前には、かならずオリエンテーションを行うが、忘れてならないことのひとつに、青カン者とわたしたちの関係がある。今夜、パトロールで出合うであろう青カン者は、実はわたしたちが知らない底辺で、日本の社会を支えていた人たちなのである。その労働者が、自分の肉体を重労働に使い果たし、いまや病気、障害、高令などのために青カンを余儀なくされているという事実、この事実を抜きにして青カン者と関わるのであれば、それは、パトロール参加者の自己満足にすぎない。

第二日目の発題は、そうした釜ケ崎の労働者のおかれた問題を、昨夜のパトロール、炊き出し、協友会の働きをある程度肌で感じていただけに、深く感じさせるものがあった。

まず、妹尾氏は、人間にとって労働のもつ意味を本質的にとらえ、

動物と人間の違い、人間の創造の業とそこから出てくる人間同志の関係性を明らかにしたうえで、釜ケ崎労働者のおかれている疎外状況を問題にした。釜ケ崎の労働者は幾重にも中間搾取（ピンハネ）されたうえ、肉体労働蔑視の風潮から生きがいの喪失となり、その代償として酒、ギャンブルの悪循環を繰り返している。妹尾氏は、その悪循環を断ち切るためには、人間と自然との調和をもつ、原初の農業へたち返るべきだとし、農業共同体をつくり出すことはできないかと提言した。

続いて、稲垣氏は、釜ケ崎日雇労働組合の立場から、釜ケ崎の労働者を一番不安定な労働階級だと位置づけ、次のような釜日労の日常活動を具体的に発題した。

(1) 暴力飯場、暴力手配師の問題
(2) 賃金未払いの問題
(3) 労災の問題
(4) 病気・入院の問題
(5) 死の問題

ここで、その一つひとつにふれることはできないが、これらの背景に釜ケ崎労働者の「差別」の問題が横わっていることを強調した。「釜ケ崎の日雇労働者は、病院に入りたい時には病院に入れてもらえない。いっぱいだ、汚れたといっていろいろの病院が嫌がるわけですよ。いざ死んだら、あゝ、もういや応なしに行政解剖させられるわけですよ。行政解剖された後、素裸で焼かれてしまうという現実があるわけです。」

最後に持永氏は、一九六一年の第一次釜ケ崎暴動以来、釜ケ崎に関わりをもってきたことを個人史的に発題した。全日本港湾労働組合の結成のいきさつ、第一回越冬闘争の目標などを歴史的にとらえ、現在までの問題点を整理した。持永氏によると、越冬闘争には次の四つの獲得目標があった。

(1) 死んで行く仲間を見殺しにしない。
(2) 働く者同志の連帯を深め、相互に問題を解決していく。
(3) 越冬闘争は活動家だけでなく、支援の人たちと交流していく。
(4) 行政闘争をする。

この中で、第二点が徹底的に弾圧を受け、大切なものであるにもかかわらず、今日までとり組まれて来なかったのではないか、ということだった。

◆報告会から

◎

労働者のおっちゃんたちは似たような服装をして
いろんな表情をもって歩いていた
法なんて言葉がうつろに感じられ
バクチをする人　道ばたでオシッコをする人
しのぎにおそわれた人　青カンをする人
金あみで閉ざされた公園　私服の警官　テレビカメラ
一つ一つが不思議なのに
そのどれもが当然の顔をして街に存在している
ふと　矛盾している
おかしいという思いや怒りさえもとりのこされそうになる
釜ケ崎の街は私にとってやさしくて、確かに汚くてくさくて
街全体は映画のセットのようなんだけれど、昔から住んでいたか

のように親しみをもって受け入れてくれる
夜間パトロールをして　お話を聞いて　街を歩いて
この二　三日の間に考えたこと　思ったことは　生きるということ
と　命ということ

（すぎやまみえこ）

◎

はじめにこのセミナーを企画し、引っ張って下さった方々に感謝します。充実した三日間であったし、正月らしい正月を過せたと思っています。プログラムも三日間という短期セミナーとして、適当であったと思う。プログラムの変更もその時その時に合ったもので、素直についていけたと思われる。

一番印象に残ったものは、労働者の方々の話であった。現場の最先端からの発言だったし、身体から出た発言だったように感じられた。府や市、警察また医院の実態の一端を知ることが出来たのも、驚きであった。と同時に、問題の扱いのむずかしさを感じさせられた。パトロールは具体的に夜の釜ケ崎の実態に接する場としてとても貴重だった。二、三日のパトロールは楽だが、ずっと続けることのむずかしさをつくづくと感じさせられた。あの二時間の時間、路上に寝る人たちに接する時間だったが、同時に釜日労の人たち、またはそれを支援する人たちともう少し接していけばよかったと今になって思っている。

このパトロールにしても、他のいろいろな援助活動にしても、労動者が主体であって、それをサイドから援助する形でないといけないと思った。また、単に与える慈善的援助でなく、一人ひとりの労働者が自立していく方向に持っていくのを手伝うような援助でなければいけないとも思った。どのようにすべきであろうか。

協友会の説明はあまり印象に残っていない。私たちがほとんど何もわからなかったので、どんどんと具体的な例を出しながら説明していただければありがたかった。

ひとつ強く印象に残ったこと。セミナーが終り、昼食後、ズボンが欲しいというひとりの労働者がいたが、喜望の家でシャワーをあび、上下全部を新しい衣服に着替えた。シャワーから出てきた時の彼の眼のうれしそうな輝きが今も頭の中に焼きついている。またその労働者と接した喜望の家の方々の態度が実に自然で、こまかな心づかいがあるのに感心した。ともすれば慈善的な態度になりかねない私たち（キリスト教）であるが、労働者の仲間が同じ神につくられた人間として意識してこそ、自然な援助や励ましが出来るのであろう。そのような観点を私も欲しいと思った。

（外川直児）

要求書

西成保健所々長　殿

私達釜ケ崎で働く結核問題を考える釜ケ崎日雇労働組合、キリスト教釜ケ崎越冬委員会は、釜ケ崎原爆被爆者の会に団結し左記の事を要求する。

記

(一) 冬期結核患者の完全治療を保障せよ。
(二) 入院必要患者の結核ベッドを保障せよ。
(三) 通院必要患者の通院出来る病院をふやせ。
(四) 結核患者の夜間入院を保障せよ。
(五) 予防医療の立場からドヤの消毒をせよ。
(六) 各結核病院にカウンセラーを置け。
(七) 保健婦を増員し任期を延長せよ。

ここに以上、七項目を要求する。

昭和53年11月13日

なぜ「青カン」するのか

個別の生きざまを抱えて

――青カン者アンケート調査より――

はじめに

越冬に入った二日目、青カン者は早くも二百人を超えた。それはますます増えつづけ、五日目には昨年の最高数と肩をならべた。この様子だと今年はどうなるのか。先が危ぶまれたが、大阪市の臨時無料宿泊所が開設されたこともあってか、その翌日の青カン者数は例年どうりの落ち着きを見せた。安堵の胸をなでおろしたのもつかの間、一月一日、三百人を有に超す三五四人の青カン者が数えられた。これには驚いた。数え間違い、計算違いではないかとも思った。しかし、そうではなかった。大阪社会医療センター軒下のふとんは両脇に長く延び、そこだけでもなんと二四二人の青カン者が寝ていたからだ。それは壮観であったが、同時に異様でもあった。

このように今年の越冬では、当初から青カン者の数が昨年に比べ多かった。さらに注意してみれば、医療センター前に集まる人が昨年の一・五倍にも増えている。それ以外の所ではそんなに変っていない。これはなぜか？　どうして今年はこんなに多いのか？　この一年間、公共投資のおかげで例年になく仕事が多かったというのに、いや、だから職を求めて釜ケ崎の人口が増えたからか。暖冬異変のせいか。それとも越冬が人々の間に定着し、ふとんに集まる人が増えたからか。いろいろ考えられたが、とにかく青カン者の実態を知らねばと、今年もアンケートを計画し、釜ケ

崎日雇労働組合と協力してその準備に入った。

しかし、予備調査などの必要な準備を経ずに、いきなりアンケート項目の作製にとりかかったため、どうしてもこちら側の知りたいことが中心になり、これが後に集計作業を困難にする原因ともなった。こうして出来あがったアンケート用紙は、質問項目もかなり多くなり、全部で五〇項目、大きく三つに分かれ、経歴・労働・医療から成る。

一月三一日夕刻、調査に必要なオリエンテーションを行ない、夜の炊き出し、そしてその後のふとん敷きにアンケート用紙を持って労働者に同行した。医療センター前にふとんを敷き終えた段階で各自質問に入る。初め百人を目標にしていたが、二時間程かけても質問項目が多いのと雨天も重なり、この日は四二人からしか話を聞けなかった。さらにこの日のアンケートでは答に曖昧な点も多かったので、もっと細かく話を聞くようにとの注意を受けて、再度二月八日に調査を行なった。こうして青カンしている八二人のケースがここに集められた。

アンケートを集計して

○調査日時　一九七九年一月三一日と二月八日　午後八時より

○対象者　医療センター前で青カンしている労働者

○有効被調査者数　八二名

○調査項目　五〇項目

さて、八二部のアンケート用紙を前にして、次のような手順で集計作業に取りかかった。

1. 各項目の単純集計
2. 各項目間の相関関係をつかむ
3. 特徴的なケースを抽出する
4. 問題ごとに追っていく

1.については単純に集計できない項目（例えば、〔七〕なぜ釜ケ崎へ来たのか。〔二二〕なぜ働けないのか。）もあり、これは個々人が背負っている問題の多様性を浮きぼりにしたが、その他の項目については順調に集計が進んだ。ここにそのいくつかを紹介しよう。

〔三〕（項目番号、以下同じ）年齢は？

釜ケ崎の労働者は、三〇代・四〇代がほぼ同率で中心を占めているといわれるが、青カン者は下表のように四〇代が半数を占め、やはり高齢化現象がみられる。高齢といえば、六〇才以上の人は三人と少ないが、もともと釜ケ崎には老人が少ない。自己管理をきちんとしていない人なら、きつい肉体労働のために実際は五〇前後でも六〇才以上に見えることもまれではない。したがって、肉体の衰えは個人によってかなりの開きがあり、何才以上を高齢といちがいには言えない。

表　1

〔3〕年齢は？

年齢	実数	%
20〜29	3人	3.6
30〜39	17	20.7
40〜49	40	48.8
50〜59	19	23.3
60〜69	3	3.6
合計	82	100

〔四〕出身地は？　関西三一・五%、九州二五・〇%、中国一五・五%でほとんどを占めている。これは青カン者といえども変るところはない。

〔六〕釜ケ崎に来る前の職業は？　これは意外には工員二〇・二%、日雇一六・七%と多く、以下会社員、自営業、サービス業、漁業と続く。釜ケ崎には離農・炭鉱離職者が多いといわれたひと昔前に比べ、層の変化が明らかである。これも釜ケ崎が日本経済の動向を敏感に反映している証拠だろうか。

〔七〕なぜ釜ケ崎へ来たのか？　先にも述

べたようにパーセンテージで表わすことは不可能なのでいくつかのケースを紹介する。会社の合理化・人員整理に会い、釜ケ崎へ仕事を探しに来た。二年少し前に家族とトラブルがあり、家を飛び出して来た。近所の人にさそわれて来た。酒で失敗して会社をくびになったから。刑務所帰りで、どこにも行く所がなかったから。土地を売ってしまい農業が出来なくなったから。妻に先立たれたため。身内がなくなったので友人を頼って。結核にかかったから。脱疽で右腕左足を切断したから。

〔一〇〕白手帳は持っていますか？　当然だが持つ人は少ない。しかし、持っていない人、紛失した人のうち、六五％の人は持ちたいと考えている。だが、手帳取得時に住民票等が必要だなどと言われれば、この人たちの願いも遠いものとなろう。

表　2

〔10〕白手帳は？

	実数	%
有	9	9.8
無	34	41.5
紛失	38	46.3
不明	2	2.4
合計	82	100

〔一三〕青カンして何日になるか？　一年以上もずっと青カンしている人が三人いたが、この人たちはいずれも何らかの障害を持っている。数は少ないが見過してはならないと思う。しかし、三二人（三九・〇％）は一〇日未満との答えだった。仕事があれば働き、金がつきれば青カンする人がかなりいるということだろう。これは、質問〔一六〕いちばん最後に働いたのはいつか？　の答からも裏付けられる。

〔二二〕なぜ働けないのか？　これは週のうち何日かでも働く人にも、青カンしなくてもよい程に、なぜ日常的に働けないのかという意味で答えてもらった。その結果、青カン者のほとんどは何らかの病気を持っており、その疾患も様々であることが分った。しかし、足が悪いからと答えた人が七人（八・四％）もいたことは意外だった。一度足腰を悪くすれば、定期的に日雇労働に出ることもむずかしくなるという現実のきびしさを知らされた。

〔二七〕軽作業があれば働きに行くか？　自分に合った、自分にも出来る軽作業を切望している人もおり、道路・公園の清掃等の特別公共事業を釜ケ崎に持ってくることは出来ないものかと思う。

〔二九〕身体障害者手帳は持っているか？　明らかに身障者でありながら、いいえと答えた人もいた。手帳を取っても生活の足しにならないからだという。身障者給付金のみならず、社会福祉の低さを物語るといえよう。

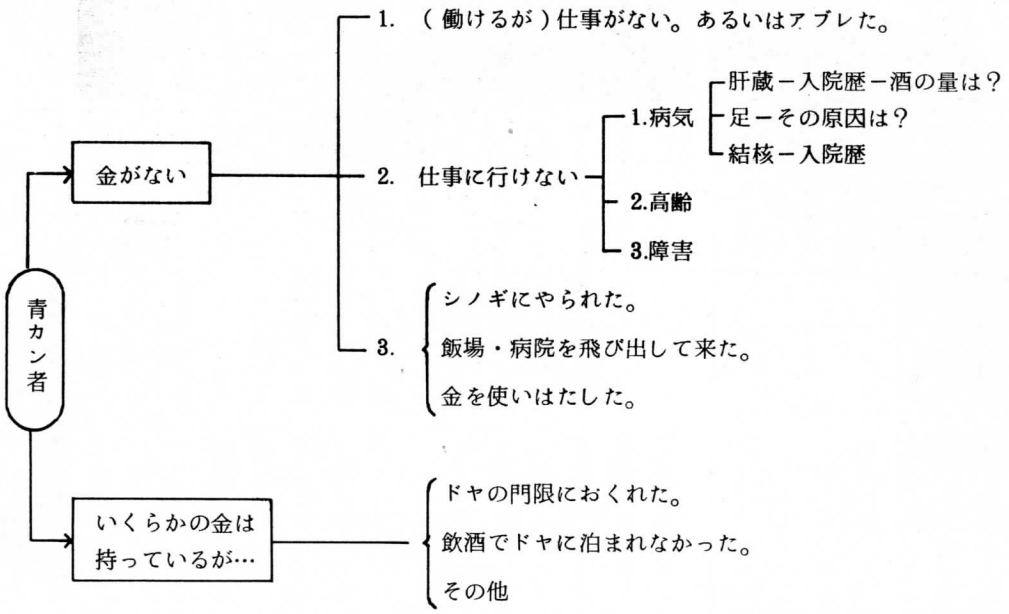
〔三〇〕医療センターへは行ったことがあるか？　ほとんどの人が病気を持っているにもかかわらず、四〇・五％の人がいいえと答えた。これは医療券発行からも分ることだが、自分の病気が重症化するまで病院には行こうとしない人が多いことを示すと思われる。同様に、〔三九〕いままでに市立更生相談所へは何回行ったか？　との質問にも、一度も行ったことがないと答えた人が意外に多い。このように病院なり、行政の世話にはなりたくないと考える人の背景をもっと深く知らねば

表　3

〔27〕軽作業があれば…？

	実数	%
いく	46	56.1
いけない	9	11.0
その他	1	1.2
不明	26	31.7
合計	82	100

図　I



との印象を受けた。

〔三三〕現在、自分の体のどこが悪いか？　これは先にも述べたように、六七人（八一・七％）が現に病気を持っている。それは具体的には次の通りである。肝臓一六人、足一四人、結核・胃腸・腰痛・心臓各六人、以下、様々の病気が続く。

以上の項目をも含めた計五〇項目の単純集計から、青カン者の全体的輪郭を浮きぼりに出来たが、しかし、なぜ青カンするのかという核心にはほど遠かった。

さて、集計手順の2（各項目間の相関関係をつかむ）は、あらかじめそのようにアンケート項目を作製していなかったため困難だったので、4（問題ごとに追って行く）とからめて作業を進めた。まず、単純集計の結果から上図のように問題を設定し、それを追っていった。上図の説明は、これまでに述べたこととも重複するので、簡単にさせていただく。肝臓が悪いと答えた一六人のうち、一〇人は入院した経験をもち、彼らの酒量は一日四～五合と、平均の二～三合よりもやはり多い。また、足が悪いと答えた一四人の原因はとさぐってみると、労災・交通事故・内臓疾患から、酒のためが各二人づついた。交通事故でというAさんは明らかに身体障害者になっていたが、身障者手帳は持っていなかった。そして、結核を患っている六人は全員入院歴があり、その中のYさんは再度入院させてもらうために市更相へ一〇回以上も足を運んでいるとのことだった。

このように、ここでは青カン者全体というよりも個人の問題へと重点が移ってきた。そして、この作業の過程で明らかになってきたことは、青カンの理由が図のように系統立てられるものではなく、多くの場合様々な理由が複合的にからみあっているということであ

る。例えば、病気で仕事に行けないと答えた人は全くお金を持っていないわけではなく、体の無理を押してたまには仕事に行く人もいる。彼はそのわずかなお金を大事に使おうとするため、ドヤには泊らずに青カンする。結局自分に合った仕事がないから青カンすることになる。また、働けるが仕事がないという人でも、安い賃金できつい労働内容の仕事ならいくらもあるが、そんな仕事をするよりも少々のひもじさ・寒さをがまんしても青カンする方を選ぶ人もいるだろう。あるいはもっと積極的に週休五日制を謳歌し、越冬の炊き出しやふとんを利用する人がいるかもしれない。こうなれば価値観の問題であり、ここに至って私達は「青カン」という言葉を再吟味し、一律に「青カン者」の問題として取り扱うよりも、個々人の抱えている問題に対して私達に何が出来るのかを考えなくてはならない。そして、アンケートを聞きっぱなしに終らせないためにも、個々人の問題を集約し、軽作業の必要性などは行政に訴えていかねばと思う。

ケース記録

「青カン者」という集団よりも、個人が今抱えている問題に目を向ける必要を、このアンケートを整理集計するなかで私達は考えさせられた。そこで最後に、数例の特徴的ケースを紹介する。

Aさん（五四才）神戸市出身

学校卒業後、父親と同じ造船関係の下請会社で溶接工として働く。三〇才の時、会社の資金繰りが悪くなり、仕事が途絶えたので、自か、すすんで会社を辞めた。その後、何ケ所から職場を転々としたが、奥さんと死別したのを契機に釜ケ崎へ来た。釜ケ崎では溶接の技術を生かして、月のうち二〇日程度は働いていた。ところが三年前の四月、仕事の帰りに天王寺で交通事故に会い、三日間意識不明だった。脊髄をやられ、下半身麻痺となる。一年余りの後に退院し、慰謝料として手にした二百万円も酒・バクチ、さらにはシノギにもやられ、すっかり失くしてしまい、一年前からはずっと青カンしている。その後はわずかのダンボールを集めたり、拾って食べたりという生活だ。市更相には何回か世話になり、年末年始には自彊館に入っていた。歩くのがやっとなので、座って出来る仕事があればぜひしたい。工場内のかがんでする溶接なら、今も出来ると思うのだが。身障者手帳は六級程度なので、持っていても映画やバス・地下鉄の割引きだけで生活の足しにならないから持っていない。

Bさん（五一才）鳥取県出身

手配業をしていたことがきっかけで、三〇年近く前に釜ケ崎へ来た。昔は元気で仕事をし、白手帳も持っていたが、今はない。結核と肝臓が悪く、四ケ所の病院を延べ七回も入退院をくり返して来た。どこも酒が原因の強制退院だ。自彊館や愛隣寮にもいたことがある。一月二七日、H病院を酒のため強制退院。以来、医療センター前で青カンしている。現在も吐血しており、この体ではとても働けない。どこかに入院したいと本人は言う。水と炊き出し程度ですまし、質屋へジャンパーと時計を入れた金で生活している。とはいえそれも酒代で、一日三〜四合の焼酎を飲まずにはいられないという。死ねるなら死んだほう

がましだとも言っていた。

Cさん（五六才）鹿児島県出身

以前トラックの助手をしていたが、脱疽で右腕と左足を切断したので釜ケ崎へ来た。月に十日位働き、きりつめてドヤ代だけは残すようにしているのだが。友達のドヤに泊ることもあるし、青カンすることもある。酒は飲まない。身障者手帳（二級）は持っているが、以前いた住吉の飯場が住所になっている。今のところ、住吉を変更してまで支給を受ける気はない。寒くなれば傷が痛むが、これ以上良くならないと医者から言われている。退屈なのと、小使いに不自由するので施設には入りたくない。

Dさん（六五才）大阪市出身

一九四三年、仲仕をしていた父親が死亡し、家族と生き別れになった。戦後は、大阪港にある会社で臨時工として働いていたが、ある理由があってそこでは働けなくなり、一五年位前から釜ケ崎で日雇いを始めるようになった。一年程前までは白手帳を持ち、片付け雑務などをして働いていた。今は心臓障害のため、仕事に行けず炊き出しを利用し、医療センター前で寝ている。体の調子が良ければ仕事に行くこともある。以前、市更相から生野区のS病院に入院していたが、ある程度良くなり、これなら大丈夫と思えたので退院したのだという。

Eさん（四一才）滋賀県出身

離婚が原因で一二年前に釜ケ崎へ来た。他の寄せ場にも行ったことはあるが、釜ケ崎がいちばん長い。今年になって一〇日位しか働いていない。近頃は体が衰えて来たので、飯場には行かず、現金仕事だけを行っている。今は、いくら働いても同じ、自分の生活は変りばえがしないということで無気力である。約一ケ月前からここ医療センター前で青カンしている。青カンした時は友人の世話になっている。体は健康なので、これまで市更相や施設の世話になったことはない。

Fさん（六五才）京都市出身

釜ケ崎へ来たのは二年少し前、家族との間にトラブルがあったからだが、それまでは陶器職の自営業だった。三日前からここで青カンしている。月のうち一二～三日働き、たいていは片付け仕事だ。今までたいした病気もしたことがなければ、市更相へ行った事もない。体は健康で特に困っているところはない。今でも親戚に頭さえ下げれば帰れるのだが、働ける間は白手帳も作ってがんばるつもりだという。記録者の感想として「特にここでの問題もなく恵まれている方だと思う。ただ高齢なのが気がかりなだけだ」とある。

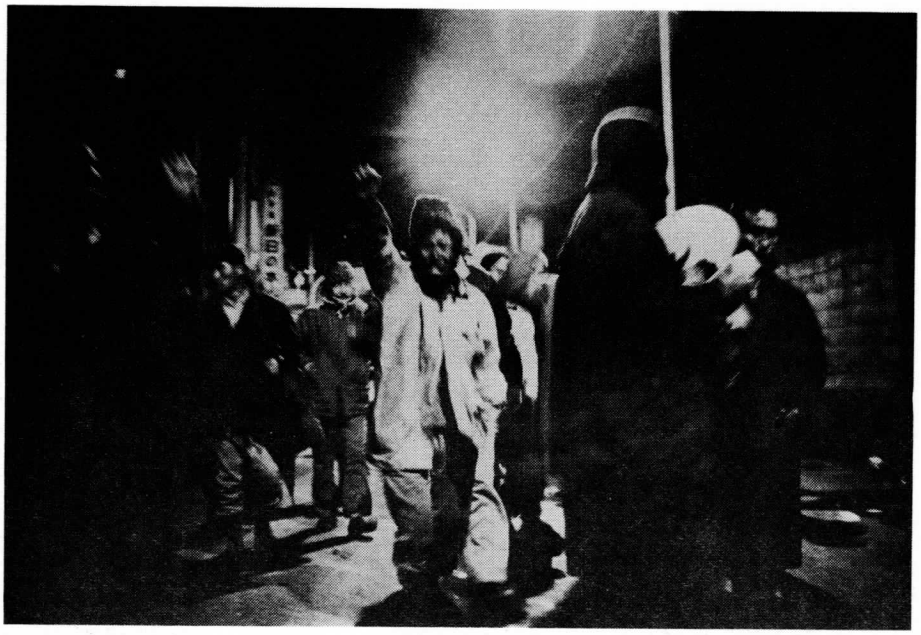
Gさん（二八才）長野県出身

家は農業。電子関係の会社で働いていたが、会社がめんどうなので、四年位前に辞めて釜ケ崎へ来た。昨日はドヤに泊ったが、今日は青カン。元気な時は、一〇日位の契約で飯場へ行く。今日の青カンの原因は、仕事の待ち合せ場所を間違え、行けなかったからだ。朝と昼は自分の金で食べたが、夜は炊き出しを利用した。というのは、仕事にアブレて今日一日パチンコをして過したから、すっかり金を失くしたからだ。体は元気なので、明日になるとまた仕事へ行く。市更相や福祉は今のところ利用したことがない。

追　記

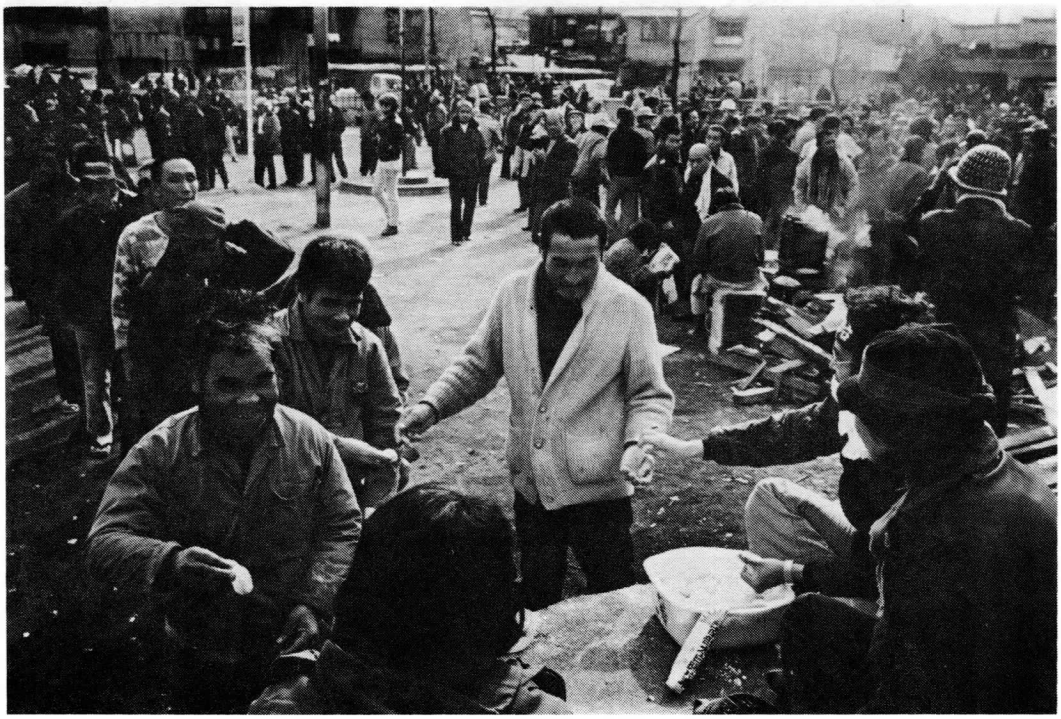
今回のアンケートおよびその集計から「なぜ『青カン』するのか」というテーマにどれ程迫れたかは心許ないが、ここで明らかになった問題に私達は何が出来るのかを考えていきたいと思う。また、今回を予備調査として来年に生かしていきたい。

以上

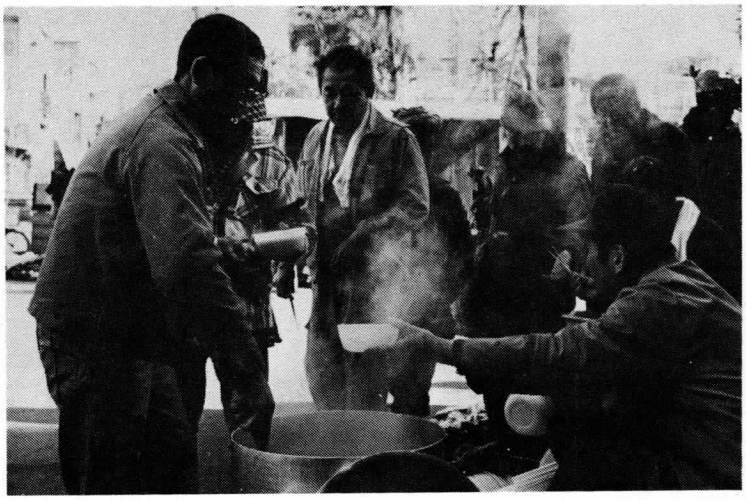


▶夜の炊き出しが終り社会医療センター前へふとん敷きにむかう労働者群

◀公園から閉め出され、社会医療センターの好意で軒下にふとんを敷き仮眠する青カンの労働者群・越冬期間中ここには毎回約一〇〇人がねた。

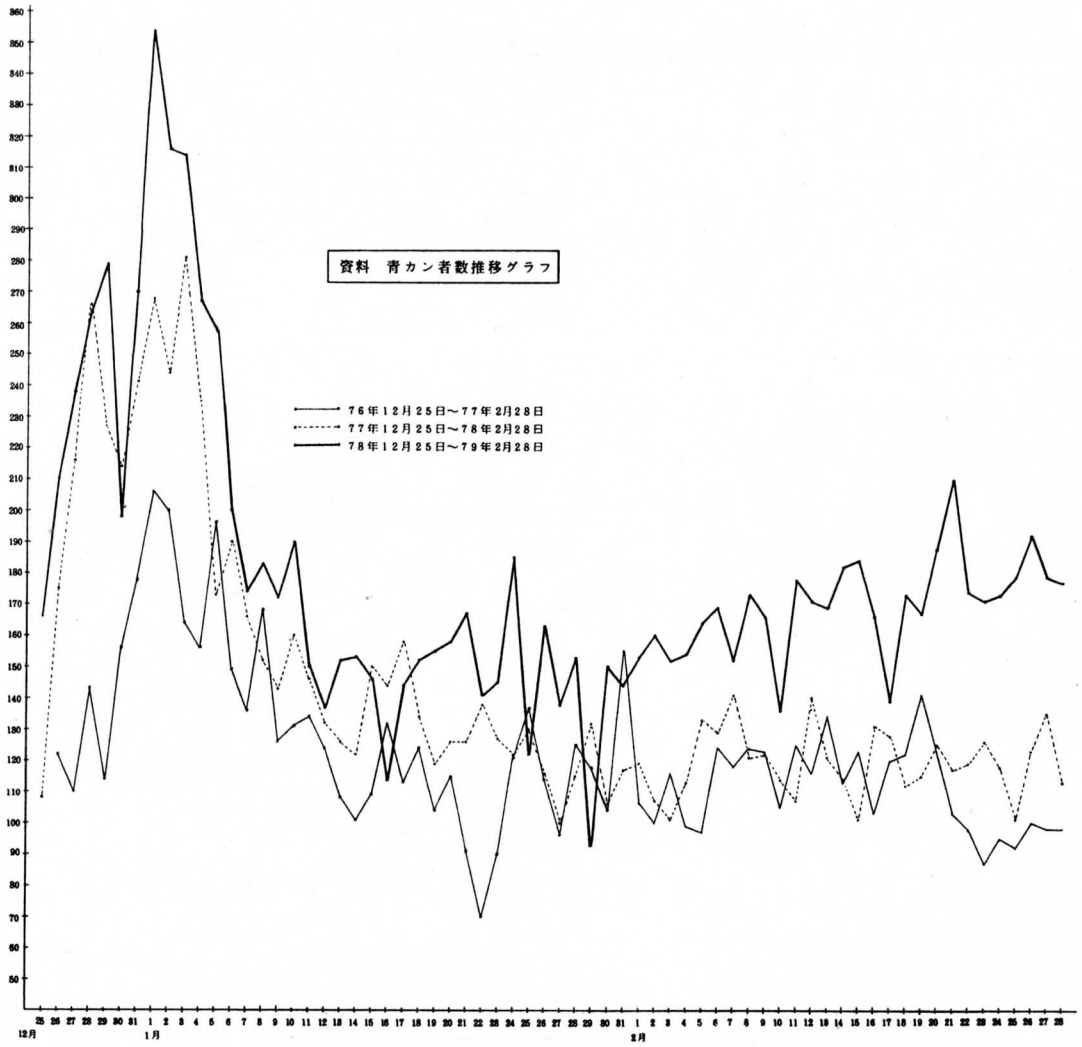


▲ 一九七九年正月、越冬闘争実行委員会のもちつき大会に久し振りに労働者の顔もほころびた。



▲ 朝9時の西成市民館前路上での炊き出し。公園を閉め出されたので，やむをえず路上で。労働者も路上での立ち食いを強制された。

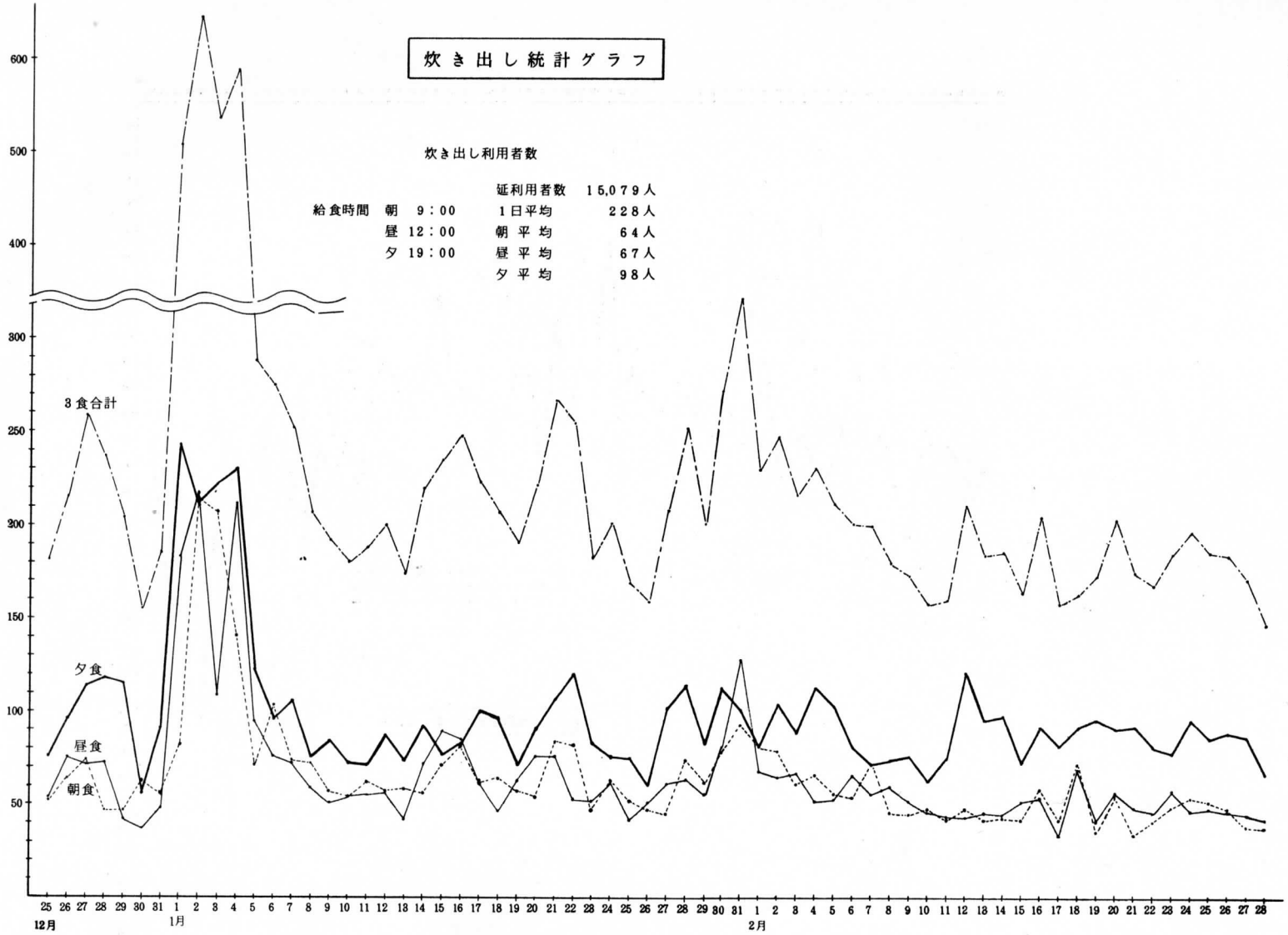
写真提供　中川　氏


資料　青カン者数推移グラフ
76年12月25日～77年2月28日
77年12月25日～78年2月28日
78年12月25日～79年2月28日
12月
1月
2月

炊き出し統計グラフ

炊き出し利用者数

		延利用者数	15,079人
給食時間	朝 9：00	1日平均	228人
	昼 12：00	朝平均	64人
	夕 19：00	昼平均	67人
		夕平均	98人



医療活動関係表

月日	医療券	救急車	月日	医療券	救急車
12・25	11 (1)	3 (1)	30	5	
26	10 (2)	1	31	5	
27	7	3	2・1	5 (3)	
28	7 (1)		2	7 (2)	
29	6	4 (1)	3	2	
30	5 (2)	4 (1)	4		1
31	8 (3)	3 (2)	5	5	
1・・1	50 (8)	3 (1)	6	6	
2	35 (3)	3 (1)	7	3	
3	43 (7)	3	8		
4	13	4 (2)	9	2 (1)	
5	9 (1)	3	10	3 (1)	1
6	7 (1)	4 (1)	11		1 (1)
7		1 (1)	12		
8	7 (1)		13	3 (1)	1
9	1	2 (1)	14	1	
10	8	3	15	2	
11	8	2 (1)	16	2	
12		2	17	6	
13	3	1	18		
14		2	19	6	
15		2 (1)	20	5	
16	7 (1)	2 (2)	21	7	1 (1)
17	3		22	2	
18	3	3 (2)	23	3	
19	4 (1)		24	3	1 (1)
20	3	1	25		1
21			26	3 (1)	
22	8 (2)	1	27	5 (2)	
23	3 (1)	2 (2)	28	5 (1)	3 (2)
24	2	1			
25	6	5 (1)	総計	388(52)	81 (27)
26	4	1			
27	3		一日平均	5.8 (0.8)	1.2 (0.4)
28					
29	8 (3)	2 (1)			

※ 医療券発行数の（　）内は要入院と診断した数

※ 救急車呼び出し回数の（　）内は入院した数

医療券発行の実人数293名にみる疾病分類

内科	肝機能障害	51人	17%
	消化器疾患	42	14
	結核 35条	25	8.5
	結核 34条	19	6.5
	高血圧	26	8.9
	呼吸器疾患	8	2.7
	感冒	7	2.4
	糖尿病	6	2
	心疾患	5	1.7
	痔疾患	3	1
	低血圧	2	0.7
各科	皮ふ	2	0.7
	目・耳	2	0.7
	てんかん・アル中	3	1

外科	外傷	37	12.6
	火傷・熱傷	14	4.8
整形外科	腰痛症	18	6.1
	打撲	23	7.8
	骨折	13	4.4
	神経痛	10	3.4
	関節症	10	3.4
	せきずい系	13	4.4
	下肢関係	2	0.7
	ねんざ・脱臼	4	1.4
	その他	3	1
	不明	28	9.5
	総計	376	127.3%

疾病ワースト6

1. 肝機能障害 17 %
2. 結核 15 %
3. 消化器疾患 14 %
4. 外傷 12.6 %
5. 高血圧 8.9 %
6. 打撲 7.8 %

医療券発行総数 388枚
発行患者実人員数 293名
疾病者総数 376名

よって1人につき，1.27種の病気に同時に疾患している。ある人は6種類もの病気を持っていた。また，医療券で8回も医療センターへ通った人が3人いる。

救急車呼び出しで搬送された病院名

大和中央病院	45	富永脳神経外科	3
相原第2病院	8	羽曳野病院	2
阪和病院	8	松本病院	2
阪奈病院	8	中央急病診療所	1
山本第1病院	4	計	81

医療班活動による入院者（今越冬期間中）

阪奈病院	16 (10)	生和病院	1
相原第二病院	6 (4)	阪和病院	10 (3)
島田病院	4	大和中央病院	6 (5)
羽曳野病院	4	社会医療センター	3 (2)
丸山病院	2	行岡病院	2 (2)
済生安田分院	2 (2)	円生病院	1 (1)
		計	57

（　）は2月28日以前に退院してしまった人数