第五回越冬セミナー報告

プログラム

	午前	午後(1)	午後(2)	夜間
1月1日		2:00 受付 オリエンテーション （ハインリッヒ） 夕食	7:00 スライド（妹尾） 越冬の歴史と問題点 （小柳）	9:00 パトロール オリエンテーション 10:00 パトロール
1月2日	9:00 医療相談 炊き出し手伝い	1:00 病院訪問 断酒会	7:00 結核患者の調査発表 （入佐）	9:00 パトロールまたは 話し合い
1月3日	9:00 バザー 衣類整理 11:00 反省会	1:00 全員で会食 於ふるさとの家 2:00 礼拝（重野） 2:30 解散		

はじめに

今年度も「釜ケ崎越冬セミナー」を開こうと、準備し、十一月に次のような案内を教会や個人に送った。

いよいよ、十二月二五日から、釜ケ崎越冬支援の活動に入ります。わたしたちは、今越冬のテーマを「釜ケ崎の病気」とし、特に結核をなくすための医療活動を中心にすすめていこうと考えています。そこで恒例の「越冬ゼミナー」も、越冬支援活動に参加する中で、釜ケ崎の医療問題を現場を通して共に学習しようとの目的で下記のとおり行います。釜ケ崎の医療に関心のある方がた、および医療ボランティアとして今後とも釜ケ崎に関われる人の参加を望んでいます。ふるって参加してください。

日　時　一九八一年一月一日(木)　午後二時～三日(土)午後二時

会　場　喜望の家

テーマ　「釜ケ崎の医療（特に結核）」　（以下省略）

1　参加者の顔ぶれ

参加資格は、(一)全期間参加できる人　(二)十八才以上のキリスト教に理解のある男女である。参加者は男八名女五名計一三名になった。内訳は学生五名（うち神学生二名）、シスター二名、司祭、大学講師、YWCA職員、ICYE職員、看護婦など。

地域別にみると、滋賀一名、大阪一名、静岡一名、神奈川一名、東京七名、宮城二名、東京からの参加がめだつ。

キリスト教の教派では、カトリック教会、福音ルーテル教会、バ

プテスト教会、聖公会、YMCA関係と多岐にわたる。

2 プログラム

プログラム全体については、二〇ページを参照してほしい。今年のテーマである「釜ケ崎の医療（特に結核）について、一月二日午後七時、「大阪社会医療センター通院患者における要入院肺結核患者の社会医学的調査（第Ⅱ報）」をもとに報告があった。報告者はキリスト教釜ケ崎越冬委員会所属の結核ケースワーカー入佐明美さんである。一九八〇年五月二日より八月二三日までの間に大阪社会医療センター外来を訪れた要入院結核患者百名を調査した。詳しくは、二五ページ～四〇ページを参照してほしい。単に結核だけとして見るのではなく社会的な面、経済的な面また心情的な面を配慮しなければならない。特に釜ケ崎の日雇労働という形態、また単身労働者であるということを考えてほしいと指摘した。参加者の声で「釜ケ崎では処方箋を作りなおさなければならない」とあった。また「入院生活が続くように病院訪問も大切である。患者さんのよき相談相手、聴き手になることの重要性がわかった」などとあり、結核患者に対する理解が少し深まったようだった。

3 実践活動

越冬セミナーのいま一つの性格は、ただ「お話を聞く」だけでなく、自分たちの身体―手・足で釜ケ崎の現実を知ることにある。

今年は、三つの計画があった。一つは、夜間医療パトロール、二つは医療支援活動（病院訪問、診察依頼券の発行、医療相談）、三つめは、喜望の家に全国各地からよせられた越冬支援の衣類整理。

夜間医療パトロールは、越冬支援活動の大きな柱の一本である。夜一〇時から約一時間～二時間半かけて、地域全体をまわり、青カン者（野宿）のいろいろな相談にのったり、あるいは、緊急の医療活動（救急車を呼ぶ）などをする。このパトロールでは参加者が、昼間の釜ケ崎ではみえないものに出会う。しかし、パトロールの目的は、あくまで青カンをなくするところに重点がある。

医療活動は、二日目の午前、午後と続けた。病院訪問班と医療相談班に分かれる。病院訪問班は、特に越冬がはじまってから入院した人たちをたずね、当面必要な生活品（タオル、下着類、石鹸など）をわたし、入院生活をはじめて困っていることなどを聞く。越冬で入院する人は、ほとんど生活保護をうけるので、入院時、無一文の人が多く、身体ひとつで入院している。

医療相談班は、越冬闘争実行委員会と共に診察依頼券を発行する。各担当者が、一人一人につき、病状、本籍、氏名などを聞き、カードに記入し、社会医療センターの特別診察に案内し、診察をまって、施設へ送ったり病院へ入院させたりする。

衣類整理は、二日目午前になされた。全国各地から送られてきたダンボールにつめられた衣類を出し、下着、ズボン、ジャンパー、靴下、オーバーなどに分けて、いつでもすぐ使えるようにする。これは、なかなか手間のかかることであると同時に、どんな衣類が釜ケ崎に必要かを知る機会でもある。一般家庭での不用品は、釜ケ崎でも不用なことが多い。

4 参加者の感想

参加者の感想は、各人に八〇〇―一〇〇〇字程度にまとめてもら

い、その一部分を抜粋して、「一九八〇年度第六回越冬セミナーだより（まとめ）」として、一九八〇年二月十日に発行した。

参加者は、次のような感想を残した。

「結核調査結果からも釜ケ崎の労働者が本当に仕事を欲していることが実証されて安心しました。私のかわりに骨身をけずって血をはいたりもしながら、私を支えてくれている多くの釜ケ崎の労働者にすまないという気持ちと感謝の気持ちがあります。釜ケ崎のボロボロになってしまった労働者と私自身が、本当に人間らしい関係をもてるような社会を作るために働きたいとあらためて考え決意しました」　（M・S）

「私たちがいつも目をさまして苦しみの中にある人々に、共感することができなければ私たちは、イエスの『わたしがあなたがたを愛したようにあなたがたも互いに愛し合いなさい』という新しい戒めに従うことはできないであろう。パウロは、『喜ぶ者と共に喜び、泣く者と共に泣きなさい』と言っている。ストローム先生は、『キリスト教ではなくキリスト共である』ことが大切だと書いているが、本当にそうであろうと思う」　（J・O）

「昼、路上で苦しんでいた労働者が救急車を待っている間、涙をうかべて話していた。自分にとっては、初めての体験だった。救急車には、誰もついて行かなかった。何かこの釜ケ崎の労働者の孤独の悲しみみたいなものが、しみじみと感じられた」　（H・W）

「労働者の自立を促すために医療を通じてはたらきかける。集団を対象にするにしても個人的にアプローチするにしても、医療における患者教育には、とても関心を持っている。『病気は自分で治すもの』という個人個人の意識を高めていくのは私が地域に出て行く時、大きな目標となるものである」　（M・A）

「一人一人の存在価値が低められている人達にとって、訪問者と話す機会は、とても貴重な事の様に思える。一人対一人の対話が、一人の存在の尊さを認識させているのではないかと思えた。一人の老人がこう話しておられた。「子供に自分の住所を知らせてやりたいが、どうせこないのだから頭にくるだけだ。」そこに、自分の存在価値が見下げられたという人間としてのいかりを感じた。自分の存在を認めてくれる他者が、いかに人間には必要なのかという事を改めて認識させられた。」　（T・T）

「今日も明日も路上で人が死ぬ。一年三〇〇人が何らかの形で死ぬ。現代の「繁栄」に必要不可欠の存在が、使い捨てのボロクズのように消されていく。「社会構造悪」という言葉を持ち出しても何の解決にもならない。絶望的な状況がどこまでも拡がる。底のぬけた釜で水をすくうような我々の営み」　（Y・K）

「この釜ケ崎の問題は、表面的な労働や結核や住居など気の遠くなるような多くの難問ではなく、それら可視的なものの根本に存在する人間的な問題なのだということを肌で感じとることが出来たのではないかと思います。このセミナーを通して私なりの意識の革命をさせていただいたことを主キリストと主催者の皆さまに心から感謝しつつ、後日を期してこの人間的な「やさしい」町釜ケ崎を去らせていただきます。」　（T・N）

釜ヶ崎結核患者百人のアンケート調査

大阪社会医療センター通院患者における要入院肺結核患者の社会医学的調査

1980年　11月

(一)　はじめに

愛隣地区（通称釜ヶ崎）での結核患者は、地区の労働者を中心にして十人に一人と推定されています。これはきわめて高い数値を示しています。なぜこのように多いのだろうか。そして結核を発見され入院しても軽快退院する人が少ないことには驚かされてしまいます。たとえ軽快退院しても一年二年とたつうちに再発してしまう。これでは、いつまでたってもこの地区から結核はなくならないでしょう。

患者さんの声に「入院し、がまんし、元気になるよりは酒を飲み、たおれて死んだ方がましだ。」と聞くことがありますが、どうしてこのような声が出るのでしょうか。

このような疑問から結核患者さんについて、結果としての結核だけを見るのではなく、社会的な面、経済的な面また心情的な面をより深く知ろうと願って調査を行いました。そして患者さんの生の声をなるべく残そうとまとめてみました。

(二)　調査期間、及び調査対象

昭和五五年五月二日より八月二十三日までの間の七十六日間（休日、夜間診療及び調査担当者休みを除く）に大阪社会医療センター外来を訪れた要入院結核患者百名を調査しました。一日平均一・三二名になります。

(三)　調査方法

大阪社会医療センター病院長本田良寛及び相談室その他職員の指導と協力を得、大阪社会医療センター社会医学研究会資料№三十二、「大阪社会医療センター通院患者における要入院肺結核患者の社会医学的調査」（昭和四十八年五月一日より同年八月二十五日までの調査）、一九七四年（昭和四十九年）四月発表の調査報告をもとにして、次の調査表を作成し、入佐明美が要入院肺結核と診断された患者さんとの面接アンケート及びカルテからの転記による調査を行いました。

（調査表は次頁参照）

(四)　調査結果

表1～表　単純集計

調査表

（カルテ№　　）

肺結核患者調査表 №

医療保障扱別		氏名	男 女	生月年日	MTS	・　・　（　才）
初診日	昭和　・　・		記入日	昭和　・　・		

1. ＴＢと診断されたのはいつか　（　　）
2. ＴＢになってどう感じたか　前から はじめて（　　）
3. ＴＢになってこれからの生活はどうするか　前から はじめて（　　）
4. 体の具合がおかしくなったのはいつからか　（　　）

(イ) その時仕事は何をしていたか　（　　）

(ロ) その時どこに住んでいたか　アパート　ドヤ　青カン　その他（　　）

5. ＴＢの通院歴あるか　（ある　　年　　ケ月　・　ない）
6. ＴＢの入院歴あるか　（ある　　回　・　ない）

(イ) 入院中つらかった事（1.　　）（2.　　）（3.　　）

(ロ) 退院理由　（1.　　）（2.　　）（3.　　）

7. 50年以降山谷の生活あるか　（ある　・　ない）

今までに　寿の　〃　（ある　・　ない）

「ある」の場合　山谷城北センター健康相談室を利用したか　（した　しない）

〃　寿町協会診療所　〃　（した　しない）

「した」の場合　入院歴　（　　）回　通院歴　（　　）

8. 宿泊状況（前日）　アパート　ドヤ　青カン　その他（　　）（単身・世帯）
9. いつごろ釜にきたか　（　　）
10. 釜に来た動機　（　　）
11. 一番はじめの職（　　）釜にくる前（　　）現在（　　）一番長かった（　　）
12. 入院し元気になったら何をしたか　（　　）
13. 退院後一番心配なことは何か　（　　）

備　考

表1　医療保障扱別

	実
依　　頼	82
日　　健	16
依　頼　＋ 結核予防法	2
計	100

※依頼とは、保険未加入で自費負担も不能の人が、各機関発行の診療依頼券で受診する場合である。

（参考1）

扱別　昭和48年調査

	実	%
依　　頼	178	89.0
国　　保	7	3.5
日　　健	15	7.5
そ　の　他	0	0
計	200	100.0

※←→印は昭和48年調査結果（以下同じ）

依頼患者が82という高い数値を占めている。

表2　性　別

	実
男	100
女	0
計	100

（参考2）

性別　昭和48年調査

	実	%
男	195	97.5
女	5	2.5
計	200	100.0

女性は1名もいない。昭和48年調査では2.5％を示している。

表3　年　令

	実
20才～29才	2
30才～39才	18
40才～49才	49
50才～59才	26
60才　以　上	5
計	100

40才代が約半数を占めている。一番働らきざかりの時に発病することは痛手である。

（参考3）

年令　昭和48年調査

	実	%
19　才　以　下	0	0
20才～29才	10	5.0
30才～39才	65	32.5
40才～49才	88	44.0
50才～59才	24	12.0
60　才　以　上	13	6.5
計	200	100.0

昭和48年と比べると多少高令化している。

表4　肺結核と診断されたのはいつか。

	実
はじめて	28
1年以内	10
～2年以内	8
～3年以内	7
～5年以内	8
～10年以内	14
～20年以内	17
20年以上	8
計	100

はじめての人が28名もいる。
10年以上前に結核と診断され、今も治っていない人が25名という高い数値を示している。

（参考4）　発病から調査までの期間
昭和48年度調査

	実	%
今回初発見	55	27.5
1年未満	23	11.5
1年～2年未満	24	12.0
2年～3年未満	10	5.0
3年～5年未満	15	7.5
5年～7年未満	10	5.0
7年～10年未満	22	11.0
10年～20年未満	22	11.0
20年以上	17	8.5
解答不能	2	1.0
計	200	100.0

表5　肺結核になって、どう感じたか。

	はじめて		再発		計
	実	%	実	%	実
別にわからない	4	14.2	18	2.5.0	22
がっかり・ショック	8	28.6	7	9.7	15
いやな感じ	3	10.7	7	9.7	10
びっくりした	8	28.6	1	1.4	9
しかたない	1	3.6	6	8.3	7
そんなはずない	3	10.7	3	4.2	6
まいっている			6	8.3	6
こわい・不安			5	6.9	5
治したい			5	6.9	5
情けない			4	5.6	4
困る			4	5.6	4
またか・やっぱり	1	3.6	3	4.2	4
イライラする			1	1.4	1
さびしい			1	1.4	1
死にたい			1	1.4	1
計	28	100.0	72	100.0	100

はじめての人は、がっかりしたり、ショックだったりびっくりしてしまったり、心の動揺がはげしい。そしてそんなはずはないと否定したい気持でいっぱいである。それに比べて再発の方は、もちろん、がっかりしたり、ショックではある。しかし、しかたない、まいっている。治したいと、現実的である。どちらにしても結核と診断された時の患者さんの心の状態を理解していくことが大切である。（表5）

表6　肺結核になってこれからの生活はどうするか。

	実
入院したい	85
働らきながら治したい	9
あきらめている	2
保護を受けたい	1
自分のもてる才能をかたむける	1
わからない	2
計	100

働らきながら治したい人が9名いる。
入院したいと願う心には、入院し元気になって働きたいという気持が含まれている。「釜ヶ崎はなまけ者が多い」ということは成り立たない。

表7　体の具合がおかしくなったのはいつからか。

	はじめて		再発		計
	実	%	実	%	実
1週間以内	3	10.7	14	19.4	17
～2週間以内	4	14.3	11	15.3	15
～3週間以内	2	7.1	1	1.4	3
～1ケ月以内	1	3.6	13	18.1	14
～3ケ月以内	6	21.4	15	20.8	21
～6ケ月以内	8	28.6	9	12.5	17
～1年以内	4	14.3	5	6.9	9
～1年以上	0	0	4	5.6	4
計	28	100.0	72	100.0	100

体の具合がおかしくなってすぐ診察する人は少なく、ほとんどの人が無理に無理を重ねて、来院する。だから重症の人が多いのである。1週間以内の人はわずか17名である。早期発見が大切である。

表8　体の具合がおかしくなった時、仕事は何をしていたか。

	実
土工	59
とび・大工・左官技能職	12
無職	8
雑役	7
バタヤ	4
運転手助手	3
工員	3
ガードマン	1
デザイナー	1
入院	1
無解答	1
計	100

（参考5）
発病推定時の職業　昭和48年度調査

	実	%
無職	7	3.5
雑役	22	11.0
土工	79	39.5
とび・大工・技能職	43	21.5
失対・港湾	8	4.0
炭鉱夫	5	2.5
漁師・船員		
行商	1	0.5
農林業		
工員	15	7.5
店員	3	1.5
自衛隊員		
会社員	3	1.5
自営業	3	1.5
主婦	1	0.5
その他	7	3.5
解答不能	3	1.5
計	200	100.0

土工・無職・雑役・バタヤを合わせると78名を占める。

表９　体の具合がおかしくなった時どこに住んでいたか。

	実
簡易宿泊所	62
飯場	18
アパート	11
青カン	6
寮	1
病院	1
無回答	1
計	100

（参考６）
発病推定時の居住形式　昭和４８年度調査

	実	%
飯場	66	33.0
簡易宿泊所	64	32.0
寮	11	5.5
アパート	11	5.5
社宅	2	1.0
住込	5	2.5
家族と同居	29	14.5
青カン	1	0.5
その他	7	3.5
解答不能	3	1.5
不明	1	0.5
	200	100.0

昭和４８年と比べると、飯場が減少している。これは何故かわからない。青カンしている数は、ふえている。

表１０　肺結核の通院歴あるか

	実	%
ない	47	65.3
１ケ月以内	2	2.8
～３ケ月以内	6	8.3
～６ケ月以内	6	8.3
～１年以内	6	8.3
１年以上	5	7.0
計	72	100.0

今回はじめての２８名は除く。ないと答える人が、６５.３％もいる。これは、退院後治療継続していないことを示している。

表11　肺結核の入院歴あるか

	実	%
ない	5	6.9
1回	25	34.6
2回	13	18.1
3回	12	16.7
4回	6	8.3
5回	4	5.6
6回	3	4.2
8回	3	4.2
20回	1	1.4
計	72	100.0

今回はじめての28名は除く。入院歴1回2回3回が一番多い。中には20回という人もあり、びっくりしてしまう。

（参考7）

入院回数　昭和48年度調査

	実	%
なし	8	5.5
1回	46	31.8
2回	38	26.2
3回	20	13.8
4回	15	10.3
5回	6	4.1
6回	7	4.8
10回以上	2	1.4
解答不能	2	1.4
不明	1	0.7
計	145	100.0

表12　入院中つらかったこと

	実	%		実	%
同室者との仲	12	17.7	偏見視される	1	1.5
じっとねている	7	10.4	外に出たい	1	1.5
金がない	6	9.0	薬の副作用がこわい	1	1.5
自由がない	5	7.5	酒をのみたい	1	1.5
たいくつ	5	7.5	子どもの顔をみたい	1	1.5
食事がわるい	4	6.0	イライラする	1	1.5
点滴がある	3	4.5	見舞客がない	1	1.5
食べられない	2	3.0	体がしんどい	1	1.5
物がない	2	3.0	そうじをすること	1	1.5
慣れること	1	1.5	しんきくさい	1	1.5
夜ねられない	1	1.5	無解答	7	10.4
腹がへる	1	1.5			
みじめになる	1	1.5	計	67	100.0

※入院歴ある６７名について分類しました。
同室者との仲が一番多いですが、ボス的存在がいたりけんかしてしまったりということです。じっと寝ていることは、苦痛で昔のさまざまなことを想い出し、みじめになったりする。次に金がないとありますが、生活保護扱で入院になりますと、月に１６,０００円前後支給されます。１ヶ月それだけの金で過すことは大変です。次は、自由がないという事ですが、病院の中に閉じ込められたような感じがし、窮屈を感じてしまうのです。なるべく生の声を残そうと思い一人一人の声をそのまま残しました。（表１２）

表１３　退院理由

	実	%
元気になったと思って	7	25.3
軽快退院	3	19.4
人間関係がイヤになって	10	14.9
酒をのんで	9	13.4
働らきたくて	5	7.5
病院に対して不満	3	4.5
看護婦とけんかして	2	3.0
外出してそのまま	2	3.0
無断外出して	1	1.5
看護婦が少ない	1	1.5
たいくつで	1	1.5
釜ケ崎がなつかしい	1	1.5
無解答	2	3.0
計	67	100.0

（参考８）
退院理由　昭和４８年度調査

		実	%
自己退院	病院に対する不満	12	9.0
	経済的理由	2	1.5
	患者同志のトラブル	19	14.2
	入院生活がいやになる	8	6.0
	調子がよくなり働けると思って	23	17.2
	その他	7	5.2
	希望	2	1.5
強制退院	飲酒・ケンカ	20	14.9
	無断外泊・門限に遅れた	11	8.2
転医		2	1.5
軽快退院		26	19.4
解答不能		1	0.7
不明		1	0.7
計		134	100.0

※入院歴ある６７名について分類しました。結核は長期になりますので、病院に対する不満より自分自身の気持が大きく作用しているようです。元気になったと思ってとありますが、毎日寝て薬を飲み三度きっちりと規則正しく食事するものですから、元気になったような錯覚をおこしてしまいます。軽快退院もありますが、退院してすぐ働らかなければなりませんので、充分に注意しないと再発のおそれが多分にあります。また酒を飲んで強制退院になる人も多いです。この点アルコールと結核は、切っても切れない関係にあることが証明できます。

表14　昭和50年以降に山谷での生活があるか。

	実
ある	9
ない	91

表14の(付)「ある」の場合山谷城北センター健康相談室を利用したか。

	実
した	3
しない	6

※表14の(付)で「した」の場合、入院歴ある人が2名で通院歴ある人は0名である。

表15　今までに寿町での生活があるか。

	実
ある	7
ない	93

表15の(付)「ある」の場合、寿町の協会診療所を利用したか。

	実
した	2
しない	5

※表15の(付)で「した」の場合、入院歴ある人も通院歴ある人も0名である。

表14、表15は山谷、寿町、釜ヶ崎という三大寄場で結核患者の流動を知りたい為に調査しました。

表16　宿泊状況(前日)

	実
簡易宿泊所	54
青カン	29
アパート	6
友人宅	5
飯場	4
バスの中	1
生活保護施設	1
計	100

※青カンしている人が29名もいる。逆に言うと青カンしている人の中に結核が多いということが証明できます。

(参考9)

現在の居住形式　昭和48年度調査

	実	%
飯場	32	16.0
簡易宿泊所	129	64.5
寮	3	1.5
アパート	5	2.5
社宅	0	0
住込	3	1.5
家族と同居	1	0.5
青カン	13	6.5
その他	11	5.5
解答不能	3	1.5
不明	0	0
計	200	100.0

表17　単身、世帯

	実
単　　身	99
世　　帯	1
計	100

（参考10）
家族形態　昭和48年度調査

	実	%
単　　身	192	96.0
世　　帯	5	2.5
解答不能	3	1.5
不　　明	0	0
計	200	100.0

※単身者が圧倒的である。家族のある人の場合は入院しても見舞に来てくれる。元気になるのを待っている人がいる。そして元気になれば喜んでくれる人がいる。という希望があり、はりあいがありますが、単身者の場合は、それがないという空しさがあります。

表18　いつごろ釜ケ崎にきたか

	実
1　年以内	4
～3年以内	4
～5年以内	6
～10年以内	14
～20年以内	43
21年以上	29
計	100

（参考11）
来住期間　昭和48年度調査

	実	%
1ケ月未満	13	6.5
1ケ月～1年未満	7	3.5
1～2年未満	6	3.0
2～3年未満	8	4.0
3～5年未満	16	8.0
5～7年未満	16	8.0
7～10年未満	34	17.0
10～15年未満	52	26.0
15～20年未満	22	11.0
20年以上	21	10.5
解答不能	2	1.0
不　　明	3	1.5
計	200	100.0

※11年以上居住している人が72名もある。
※1年以内の中には今日はじめてきたという人も一人ある。

表19　釜ケ崎にきた動機

	実
仕事を求めて	62
何となく	19
友人に聞いて	10
住む所を求めて	2
生活しやすいから	2
売血をきっかけとして	1
家出してたどりついた所	1
保健所にセンターをおしえてもらって	1
センターを知って	1
言いたくない	1
計	100

※仕事を求めて釜ケ崎にきた人が最も多く62名を占めている。何となくという人は、気が付いたら釜ケ崎にいたと言っている。

※一番はじめの職業は豊富である。自衛隊員・警察官という人もいる。また工員・店員・農林水産は、一番はじめの職業では、高い数値を示しますが、現在では、工員2・店員0・農林水産0と著しく減少している。現在では、土工・とび・大工・左官・技能職がほとんど占めている。
（表20）（参考12）

表20　職　　業

	一番はじめの職業	釜ケ崎にくるまえ	現　在	一番長かった職業
	実	実	実	実
土　　工	11	25	66	44
とび・大工・左官・技能職	19	17	13	20
無　　職	1	6	7	
バ　タ　ヤ			4	
運転手・助手	4	4	3	7
雑　　役	1	3	3	1
工　　員	19	14	2	10
ガードマン		1	1	2
デザイナー	1	1	1	1
店　　員	8	8		3
会　社　員	6	3		2
農林水産	17	6		1
炭　鉱　夫	2	2		2
鉄　道　員	1	1		
調　理　士	2	3		3
解　　体	1	1		2
子　も　り	1			
洋　　裁	1	2		2
自衛隊員	3	1		
警　察　官	1			
学　　生	1	1		
看　護　人		1		
計	100	100	100	100

（参考12）
職　業　昭和48年度調査

	現	在
	実	%
無　　職	32	16.0
雑　　役	61	30.5
土　　工	67	33.5
トビ・大工技能職	20	10.0
失対港湾	2	1.0
炭　鉱　夫		
漁師船員		
行　　商		
農　林　業		
工　　員	3	1.5
店　　員	4	2.0
自衛隊員		
会　社　員	1	0.5
自　営　業		
主　　婦	2	1.0
そ　の　他	5	2.5
解答不能	3	1.5
不　　明		
計	200	100.0

これから入院する人に対して「元気になったら何をしたいか」という質問で「わからない」という人が18名ある。それは「そこまで考えていない」ということである。ある人が、「釜ヶ崎の人間はなまけ者や」とか「釜ヶ崎へは仕事をいやがる人間の行く所や」と言うけど、55名の人が「仕事をしたい」と願っていることを覚えてほしい。最後に「酒をやめたい」という人が一人である。これは、もう少し高い数値がでるのではと期待していたが。労働者と酒についてもっと考えて行きたいと思った。「さびしさに耐えられなかったら、ついつい酒に手が行きますよ」とのことばが忘れられない。

表21　入院し元気になったら何をしたいか

	実
仕事をしたい	48
わからない	18
楽な仕事をしたい	7
金をためたい	5
田舎へ帰る	3
今までどおりでよい	3
アパートをかりたい	2
釜ヶ崎から足を洗いたい	2
生活保護にかかる	2
身寄りに頼る	1
元気になることはない	1
療養したい	1
落ちつきたい	1
再婚したい	1
借金をかえしたい	1
その日を無事に過したい	1
病気にならないようにする	1
元気であればよい	1
酒をやめたい	1
計	100

表22　退院後一番心配なことは何か

	実
わからない	31
仕事	19
再発	19
田舎の子ども母兄弟のこと	9
生活	7
金	6
住む所	3
一人でさびしい	3
便尿の世話をしてもらう事	1
自分の性格	1
酒をのんでしまう事	1
計	100

※仕事、再発、生活、金、住所に合わせて54名ある。田舎の父、妻という人がいない。

表23　酒の量

	実	%
のまない	26	43.3
1合以内	5	8.3
～3合以内	16	26.7
～5合以内	7	11.7
～1升以内	6	10.0
計	60	100.0

（参考13）

飲酒量（1日当り）　昭和48年度調査

	実	%
飲まない	41	20.5
以前飲んだ	47	23.5
2合未満	22	11.0
2～5合未満	72	36.0
5合以上	15	7.5
解答不能	2	1.0
不明	1	0.5
計	200	100.0

※№41～№100までの60名についてのみ調査したので分類する。

※飲まない人の中には体がしんどくて受けつけない。あるいは金がないので飲めないという人もかなり含まれている。

（五）終りに

結核の調査を百人に対して行いました。一人一人の患者さんに多くの時間をかけ、話しをじっくり聴くことに努めました。一人一人のもつ悩み、そして孤独などを痛切に感じました。単身労働者が結核になるということは我々の想像をはるかにこえて大変な事です。特にはじめての人は心の動揺が激しく、「ショック」「がっかり」そしてそのことを否定したい気もちでいっぱいです。そのような中で明日からの生活はどうするか、と聴くと、「入院して、元気になって働きたい」願う人がほとんどをしめます。

また、なぜ入院生活がなかなか続かないか（表12）を聴いてみたら、同室者との人間関係や金銭的な問題、また入院生活のたいくつさなどがあげられます。公立病院は、治療に対しては申し分ないが、囲りは毎日見舞い客があるのに釜ケ崎の患者のところには誰も来ない。そして毎日もらいものしてお返しができなくみじめになる。毎日じっと寝ていると、今までのつらかった事や悲しかった事、くやしい事などが思い出されてイヤになる。また、

アルコールを飲んでしまい、ついついけんかして出てしまった。結核を治すには、最底一年はかかります。しかし、この期間入院し治療を続けることは困難な事です。

そして入院後、「元気になって何をしたいか」（表21）と聴くと、仕事をしたいという人が多く、何とか体に合った働き場があればと思っています。

また退院後の心配（表22）もいっぱいあり特に、元気になっても仕事ができるだろうかという不安や、働けばすぐ再発するという心配もあります。退院後の生活は保障されず、退院してすぐ働かなければ生活できないという点も大きな問題です。

このような中で調査した一ケースを紹介させていただきます。彼は四十五才の単身労働者で何回も入退院をくり返し、今だに治っておりません。酒が大好きで、釜ケ崎で会うといつもできあがり（泥酔状態）、けんかばっかりしておりました。しかし入院意欲もあり酒を断ち、自分で大阪市立更生相談所（釜ケ崎の単身労働者のための福祉事務所）に足を運び、入院しました。訪問した時、「二十年間釜ケ崎にいて、残ったものは前科と病気だけじゃ」と情けなさそうに言っていました。

「釜ケ崎を歩く時、素面でははずかしくて歩けない」ともつけ加えました。

自分の過去をなつかしそうに話しながら、じっと耳を傾けている私に「やっぱり、いつまでもくり返したらあかん。このへんできっちりと治しますわ。今度こそ、頑張ります」と明るい笑顔を暗い病棟の中で見せてくれました。

彼の決断のごとく結核の治る日が一日も早く訪れることを祈りつつ病院をあとにしました。

（この「アンケート調査」は、入佐明美さんが大阪社会医療センター（本田良寛所長）の指導と協力のもとに実施しまとめたものです。）

▲ 三角公園にて

一週間の活動日記

入佐明美

〈月曜日〉

四角公園で足に包帯をまいた人が私の顔をめずらしそうに見ながら「あんたはこんな人たちを見てどう思うんや」と青ッンしている人たちを指さし言う。何も答えない私に「おれはプライドがあるから、黒くなったり青ッンしたりした事はない」と言い切る、「プライド」ということばが心に残った。

〈火曜日〉

ほとんど毎日のように内科外来へ通っている山本さんは、「先生、この前からこの薬をのめば便秘はなおると言われたのにずっとなおらないんです。」「いつごろからですか」「もう七日ぐらい前からです。一日に十回ぐらい便秘してしまうんです。」先生もびっくりしてしまった。便秘と下痢を逆に思い込んでしまったのである。患者さんはつらかっただろうな。ことばを知らなかったために。

〈水曜日〉

車イスの女の人と出会ったので「こんにちは」と声をかけると私の手をしっかり握り、じっと見つめて「私さびしかったんや。でも私だけのさびしさだから……」と言い私に少しの間車イスをおしてくれと頼む。近くにいた労働者が「さびしい時は、あたたかい雰囲気が欲しいんですよ」とさりげなく言う。車イスをおしながら、彼女の後姿を見つめながら、何とも言えない気もちになった。

〈木曜日〉

「姉ちゃん」と露天のおじさんが声をかける。「この前、話ししていた男の人は誰や。何という人や」「名前は知らないけど、話ししてたんや」心配そうな顔をして私をのぞきこむ。「あんたは、釜ヶ崎のことを全く知らんのやなあ、西成区とは、どんな所か知らへんの？世界中から人が集まる所やで。」怒っているような口調だった。帰ろうとする私に「今度はよい話しをしてあげるからな」と言う。

〈金曜日〉

鈴木さんは過去に結核で入院歴ある。入院生活で一番イヤだったことをなつかしそうに話してくれる。「おばあちゃんが、トイレに行こうとしていた。安定感がなくたおれそうだったので、手をかしてあげた。すると後でお金がさし出された。そのお金を見て、釜ヶ崎の人間は金が欲しいからしたんだと、とられたような気がして、情けなかった。親切心でしたことなのに……。」

〈土曜日〉

「結核をなおす!?おれはここで昼寝し、目がさめたら酒を飲む。それが一番おれにとって幸せや。今まで何回も入院した。もう二度とイヤじゃ」と偉そうに言っている斉藤さんは、まだ30才前後の方である。「おれにとっては幸せなんや」と言い切る斉藤さんに返すことばはなかった。しかし今日その斉藤さんが大阪市立更生相談所へ「入院したい」と相談に行っている。「希望は失望に終ることはない」（ローマ5：5）との聖書のことばが私をはげました。