

第5回越冬セミナー報告

1979年度 第5回 釜ヶ崎越冬セミナー だより

越冬セミナー委員会発行
1979.12.13.

去る12月10日の越冬セミナー委員会での口述ラムが下記の通りきましたのでお知らせいたします。

- テーマ「釜ヶ崎の医療問題」
- 日時 1980年1月1日(火)午後2時(集合・受付)～ 1月3日(木)午後2時解散
- 会場 喜望の家 大阪市西成区萩ノ茶屋2-8-18 Tel. 06-647-3946
道順・国鉄環状線・新今宮駅下車・地下鉄 御堂筋線 動物園前下車徒歩5分
詳しくは、同封の地図参照のこと。

• スロプログラム

	午前	午後 (1)	午後 (2)	夜間
1月1日(火)		2:00 受付 オリエンテーション 夕食 (小柳)	7:30 ① 釜ヶ崎医療の現状 (ハインツヒ) 現場からの報告	9:30 ② 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(水)	9:00 医療相談③ (越冬委担当者)	1:00～4:00 ④ 医療センターへ 病棟訪問 (鹿野) 4:00～5:30 具俣清と囲んで⑤ (杉尾)	7:00 公開講演会⑥ 「日雇労働者と結核」 ～山谷から 今村四郎	10:00 パトロール
1月3日(木)	9:00～10:30 ⑦ 衣類整理(作業) 10:30～12:30 ⑧ まじめの討論(福田)	1:00 全層ご会食・解散 於 小畑さんの家		

- ① 釜ヶ崎の医療の現状について 地域研と現場(医療センターまたはアルコール問題)について発表) ② パトロール上の諸注意をきき10時から労働者と合同で
- ③～④ 越冬活動の実際に参加 越冬委員会が活動については手助けしてくれた。近隣の病棟(結核)をたずねる。 ⑤ 今越冬の主題である「日雇労働者の結核」について、東京・山谷でここ数年経験されてきたことと1時間半ほど今村先生(結核予防会・渋谷診療所長・都立城北センター嘱託医(結核))がうきき、のち討論。地域の労働者、越冬活動に参加する人に広く公開。 ⑥ 具俣清と囲んで一 具俣さんは、フィリピンのスラム等で 針などの治療活動の経験のある方で、その経験を聞く(参照「フィリピン貧農物語」具俣清 雑誌『五果から』No.2)。
- ⑦ 越冬のために喜望の家によせられた衣類をすぐつかえるように整理します。
- ⑧ 3日間の経験と感想について話し合う。
- 感想文 — 帰宅されるまでに、3日間の感想、あるいは越冬活動についての提案などと800字～1000字程度にまとめてもらいます。

はじめに

今年度（一九七九年度）は、昨年度の反省にたつて、こじんまりした「釜ヶ崎越冬セミナー」を開こうというのが、準備段階での一致した意見であった。

昨年度のセミナーは、大盛況だったが、終ってみると意外に印象が薄いというのが、みんなの感想であった。なぜか。参加者が多すぎて、相互の話し合い（セミナー参加者と現場で働く者）がほとんど出来ていなかった。名簿を出してみてもなかなか顔と名前が一致しない。とにかく、会場の喜望の家の二階広間がギュウギュウづめだったのは憶えている。多いときは五十人を越していた。プログラムの進行と参加者の生活上の世話で手が一杯というのが正直なところである。

準備の段階で定員十名を厳守しようというのが、今年度の第一の原則であった。十一月に次のような案内を教会や個人に送った。

いよいよ十二月二四日から、釜ヶ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「釜ヶ崎の病氣」とし、特に結核をなくする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「越冬セミナー」も、越冬支援活動に参加する中で医療問題と現場を通して共に学習しようとの目的で、下記のように行います。医療関係従事者、医大生、看護大生のみならず、医療に関心のある労働者、市民、および医療ボランティアとして今後とも釜ヶ崎に関わる人を望んでいます。ふるって参加して下さい。

日時 一九八〇年一月一日(火) 午後二時～三日(木)午後二時

会場 釜ヶ崎・喜望の家
テーマ 「釜ヶ崎の医療問題」

(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。男女各五名計一〇名としたが、当日、はるばる東京から来て、友人を通して参加申込みをしたという学生の参加をやむをえず認めて男七名女六名の計一三名になった。内訳は学生が八名と断然多い(うち医学生二名)、看護婦二名、牧師、Y M C A 職員、幼稚園教諭など。

地域別にみると、大阪三名、兵庫二名、滋賀一名、東京(関東)五名、青森一名、北海道一名、東京からの参加がめだつ。

キリスト教の教派では、日本キリスト教団、福音ルーテル教会、日本イエス・キリスト教団、日本基督教会、日本ホーリネス教団、Y M C A 関係と多岐にわたるが、カトリック教会からの参加者は全期間を通じてはなく、部分参加者が、二～三名あった。

2 プログラム

プログラム全体については、一八ページを参照してほしいが、今年の特徴の一つは、プログラムの一部を公開にした点である。

一月二日午後七時(実際は、三〇分遅れではじまる)から、公開講演会を開いた。講師は、結核予防会渋谷診療所所長の今村昌耕医師。今村先生は、同時に東京山谷にある城北福祉センター健康相談室の結核専門医として依頼され過去五年間、活動されてきた方である。テーマは「日雇労働者と結核」。講演会は、結核にかかった

労働者が治療へのきっかけをなんとかつかんでほしい、また今、健康な労働者は結核にかかるのを防いでほしいという願いから計画された。労働者、地域ボランティア、越冬セミナー参加者、越冬闘争参加者など約八十名のものが、雨のふるなか集った。今村先生も学会での発表にはなれているが、沢山の労働者の前で話すのははじめてのこと。前半の結核の話はわかりやすかったが、後半の予防や治療の話は、ことばも含めてやはりむづかしかつたとの感想をいくつか聞いた。しかし、この種の公開の集会は、釜ヶ崎の医療を考えていくのに不可欠とも思う。労働者の病気を治すのは、決して医者ではなく、労働者自身のなおよそとの意志が、大きな条件だからである。

また、釜ヶ崎地域問題研究会と共同で講師の一人として呼んだ具僚清さんの話は、釜ヶ崎の医療を考えるのに大変参考になった。紙幅の関係で詳しい紹介はできないが、ポイントは、「病気はだれがなおすのか。『先生おねがいします』で、医者になおしてもらうのは、依存の関係だと思ふ。自立更生の医療とは、病気を治すのは自分自身なのだ。そうした自立した意識で、医者と自分とで協力して病気を治す。これが自立更生の医療だと思ふ」である。(参照、詳しくは、釜ヶ崎地域問題研究会発行「釜だより」第二六号、第二七号の「具僚清さんを囲んで」レポートパート(1)(2))。

具僚さんは、一日雇労働者として働きつつ、ハリの技術を身につけて労働者自身による健康管理を実践している人だが、昨年フィリピンの農村をまわって、これを実践してきた。また、フィリピンでの活動の中で、キリスト教に対する評価もかえたという。(参照『世界から』第二号、具僚清「フィリピン貧農物語」 アジア太平洋資

料センター発行)。いままで、自分のみしてきたキリスト教は、労働者に敵対するものばかりであったが、フィリピンでは労働者の側にたつキリスト教会(カトリック)に出会い、認識をかえたので、関西のこの集会にも参加する気になったと、その動機をはなしてくれた。

3 実践活動

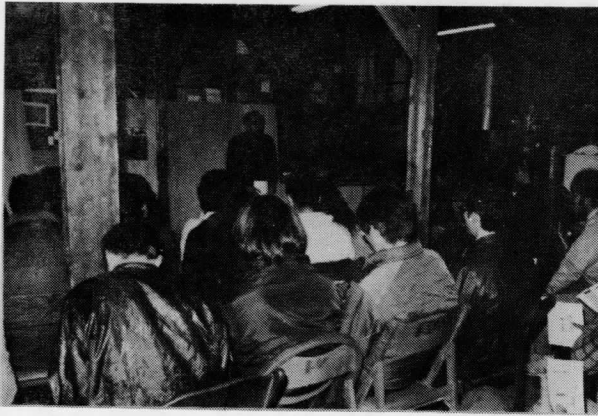
越冬セミナーのいま一つの性格は、ただ「お話を聞く」だけでなく、自分たちの身体・手・足で釜ヶ崎の現実を知ることにある。それは、作業と呼んでいいのか、実践と呼ぶべきか。

今年、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一時間半かけて、地域全体をまわり、青カン(野宿者)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、昼間の釜ヶ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。

医療活動では、二日目の午前・午後と続けた。午前中は、医療相談を喜望の家ではじめる。被相談者三名。いずれも朝くばったピラを見て相談に来る。社会医療センターで診察をうけられるように診察依頼券を発行する。

午後の活動は、病院訪問班(Aグループ 阪和病院、Bグループ 阪奈病院)と診察依頼券発行班に分かれる。病院訪問グループは、



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、無一文の人がおおく、身体ひとつで入院している。

依頼券は、越冬闘争実行委員会と共に診察依頼券を発行する。

発行枚数八五枚。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、診断をまわって、施設へ送ったり病院へ入院させたりする。この

日は、八五名中入院者十一名、施設へ入った人七四名であった。

演 講 会

衣類整理は、三日目の午前になされた。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、どんな衣類が釜ヶ崎に必要なかを知る機会でもある。一般家庭での不用品は、釜ヶ崎でも不用品が多い。

釜ヶ崎で何が必要であり、何が問題かの理解をたすけるために、第一日目の夜、現場からの報告が行われた。(一)釜ヶ崎医療の現状(労働課程、生活課程、行政の対応、病院・我々の活動) (二)アルコール依存症。二つの報告は、いずれも釜ヶ崎の日雇労働という形態と病気(結核・アルコール依存症)とが深く結びついていることを指摘した。単なる医学の問題ではない。参加者は、釜ヶ崎の病気に對する認識をあらたにしたのではないか。

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、「一九七九年度第五回越冬セミナーだより(まとめ)」として、一九八〇年二月一五日に発行した。

参加者は、いろんなことを周囲の人から言われながらこのセミナーに参加してきた。しかし、その一人は、こんな感想を残してくれた。主催者側としてはうれしい感想である。

「私は、釜ヶ崎に行くことと決めた時に父と口論したことを思い出す。(父は元、福祉課の役人)。父は、『釜ヶ崎も山谷もみんな死ぬために行くんだからな』。私は『生きるために生活している』と信じたかったが、今回のこのセミナーに参加して、やっぱり自分の考えに確信をもった」(斉藤百合子)。

命を大切に

五年前から釜ヶ崎の越冬対策に取り組んでいます。その内容はだんだん変わってきました。最初の一、二年は炊き出しが中心になっていました。その後、夜間の医療パ

越冬パトロールから

トロールがいちばん大きな活動でした。今年「釜ヶ崎の病気」というテーマで、病人の世話や結核対策や病院訪問が中心になりましたので、炊き出しと夜間パトロールをた少し支援することにとどまりました。そういう訳で今年の夜間パトロールは私たちに割合に楽でした。まず時間的に楽でした。毎晩ではなく、週に三回だけ、スneeプをもっていかなくて、廻りました。参加するボランティアの人数も多かったのです。お正月に病気の人がほとんど入院できたので、青カンの中に病人は割合に少なかったのです。手当することや救急車を呼ぶこと去年よりずっと少なかったのです。医療センター前の布団のある所に青カン者が集中していたので、公園や道ばたで寝ている人も少なかったのです。自分に家も暖

かい布団もあるのに、何もなしに道ばたや公園で寝なければならぬ人がたくさんいるという良心のたがめがあまりなかった。で、精神的にも楽でした。毎年ふえつつづけていた青カン者の人数も今年初めてへりました。

それで夜間パトロールの意義がなくなつたでしょうか。日雇労働者の組合（釜日労）が毎晩廻って医療センターの前に布団を敷いたので、多くの青カン者が凍死しないで助かったと思います。私たちが毎晩廻らないうから労働者とのつながりがうすくなりませんが、釜ヶ崎から入院する人を前から知っていたら、病院訪問のためにもなります。夜間パトロールは大切だと思います。これからはどうかたちでやったらいいかは考えなければなりません。「死者を出さない」という目標を達成するために、一人一人の弱い労働者の命を大切にするために、夜間パトロールは今後も必要でしょう。

S・ハイリツヒ

自立へ向けて

パトロールにて釜ヶ崎を一巡し、医療センター前に敷かれたフトンに包まれている青カン者をあとにする時、今年もやはり重苦しい気分がやまなかつた。過去の評価で「見られる」労働者と「見る」支援者との関係が指摘されている。今年の越冬で、どれだけ相互の自立と解放へむかっていったであろうか。

まだ公園が開かれていた頃は、たき火にあたりながら労働者と対話し、ある程度関係がもてた。だが不特定の青カン者を相手にするのが精一杯でもあった。それが年間を通しての活動へ展開していくことにより、特定の〇〇さんという関係へと進んでいった。

労働者の越冬のたたかいは、あくまで労働者自身のものである。釜日労やその他の労働者により相互扶助は以前にまして高まった。医療についてもさまざまに行なわれるようになった。これら労働者のたたかいはのわずかを私たちは側面から支援するだけ

なのだ。

パトロールについていえば、医療とはいえ素人の救急処置や相談では夜間でもあり限度がある。回を重ねることに慣れていき事務的に青カン者数を確認し状況を記録するにとどまったかも知れない。例年に比べ青カン者数が減ったとはいえ、原因を断つ作業がなければ、後手にまわらざるを得ない。このことが昼間の医療活動へと引き継がれていった。

「死者を出すな」のパトロールは、労働者のなかにもっと定着して欲しい。甲斐甲斐しい支援者のケアは労働者の自立を阻むことになりかねない。静かさの中で、夜にしか参加できない支援者として、労働者とともに最低限のたたかいに関わってきたい。

背振一而

問われているのは誰か

「皆さんがパトロールをしてくださるおかげで私達の周辺にヘンな人がやってくるのが少なくなり助かっています」。これは越冬報告集会で語られた近隣の人の声であ

った。「家の周辺でよく自転車がなくなったりするのです」とのこと。自転車がなくなれば「釜ヶ崎の連中」が先ず疑われ、ヤリ玉にあげられる。差別と偏見の根がここにある。その限り、釜ヶ崎の人達は反市民的であり、それにとまらぬ諸活動は反市民的活動となってしまうのかもしれない。

考えてみれば越冬活動の一つである炊き出しもそうだ。公園からつきつきとしめ出されてきた。道路端で細々とやらざるをえない。「公園は市民のための場であるから、炊き出しのために一部の者が使用すると、善良な市民や子供が安心して公園に入れな」というのが公園しめ出しの理由である。生きるために越冬のたたかいをしなけれがならない人達が居、それをしめ出す側の市民が居る現実。そのはざまで、なんとも落ちこみそうになりながら、それでも越冬活動は休まず続けられている。

* *

パトロールする人とされる人。このパターンが固定化されるとやっかいである。ある日のパトロール。道路端に座って寝こんでいる人がいる。様子をみようとして近よ

る。同行の、当日初めてパトロールに参加した十数名が、グルリと彼をとりまく状態になった。安否を問われてフト目をさました彼は、自分をとりかこみ見つめている多数の人間に驚ろいてしまう。この時の彼の気持はどのようなものであろうか。

「パトロール」 国語辞典をみると、「巡視すること」とある。これはあまりよいネーミングではないと思いつつ、まだ新しい名を提唱するにはいたっていない。ともあれ、このパトロールは越冬活動の中で大きな位置をしめてきた。越冬活動へのアプローチとしての意味も大きい。これに参加することで、釜ヶ崎の現実の一端に直接触れてきた人達が多いのである。

さて、そのパトロールに参加することのなかで、とりかこんで見られた彼の問題をどのように共有し、担うことになっていくのであろうか。防寒着に身をかため、ポケットに手を入れたまま、彼をみおろしているわけにはいかないのである。パトロールしている私が、実は、逆に見つめられ、問われる状況にあることを知らされているのだが。

前島宗甫

診察依頼券活動からみた釜ヶ崎の病気

診察医療券とは

その日一日を基本の生活単位とする日雇労働者が体をこわせば、働くことさえ出来ず、

たちまち生活に困るのは目に見えており、「唯一体が元手、ケガと弁当は自分持ち」と言われる過酷な状況の中で、とにかく、いかようにしても体をなおさなければ生きていくことすら出来ない。すなわち、病気はそののみに終らず、即生活（生きる）の問題なのである。しかし、国民皆保険と言われながらも、日雇労働者健康保険の普及率は他の社会保険に比べ、釜ヶ崎労働者の約五分の一と以然として低く、保険がなければ、高額の治療費を必要とする。だが、その時のために貯えている人などほとんどいない。

第三世界、特に東南アジアでは、医者・病院は高額の費用を要するため、一部特権階級の人たちのものであり、農民やスラムの住民には無縁な存在であると聞く。そこで、自分

たちに出来る針や葉草、あるいは民間療法を医療活動として実践している人たちがいる。

経済大国日本の中にあつて、釜ヶ崎は東南アジアの置かれていた状況と類似している。

だが幸いにも大阪社会医療センター（院長 本田良寛氏）には、そうした人たちのために、「ある時払いの催促なし」で診察・治療が受けられる診察依頼券という制度がもうけられている。これは、一九六三年に本田良寛氏が釜ヶ崎で診療活動を始めた時、こうした地区の実状に則して作られた制度であり、今も続いている。そこに、私たちは、同センターの釜ヶ崎に対する姿勢を見ることが出来、敬意とともに感謝する。

第六回の越冬以来、同センターのご好意により、この診察依頼券を越冬の活動の中でも発行できるようになり、この活動は越冬支援の大きな比重を占めるようになった。これがあるからこそ、私たちの活動も続けられていると言っても決して過言ではない。

今年の診察依頼券は、朝九時の炊き出しに集まる労働者に、第10回釜ヶ崎越冬闘争実行委員会が中心になって発行し、その総数は十二月二十五日から二月二十九日まで延べ四百二十三枚に達した。これを発行してもらった

労働者は医療センターへ行って診察・治療を受け、通院・療養・入院の必要が診断される。療養・入院の場合、それらの金銭の裏づけとなる生活保護を受けるべく、同センターの断書（兼紹介書）をたずたえて、大阪市立更生相談所（以下、市更相と略）へおもむく。そこで保護決定がおりれば、施設や病院に入ることになるが、診察依頼券活動は発行から保護可否の決定までを労働者本人とはぼ一日かけて行動をとる。以下はその活動記録をもとに述べたものである。

もちろん、依頼券発行はこの炊き出し時だけではなく、結核ケースワーカー入佐明美さんの活動を通してや、釜ヶ崎解放会館、キリスト教釜ヶ崎越冬委員会各団体でも行なわれ

ているが、発行のみに終り、診断や保護の結果までは明らかになっていない。発行後のケアも私たちの今後の課題として残されている。不思議なことだ。

ケース記録より

A・Sさん、12月25日、高血圧で要療養との診断。過去五回ほど市更相へ相談に行き、みなと寮、淀川寮、広崎病院等に高血圧と結核で入院するが、いずれも完治の声を待たずに自己退院。市更相の職員から、「中途退院するということは、権利ばかりを主張して、義務を果していない。国の金を使っているのだ。今度中途退院したらもう二度と相談にのってやらない。ちゃんと義務を果してくれ」と言われ、「寮の規則を守って、療養に専念します」との誓約書を書いたうえで、大阪天六の長柄寮へ入所が決まる。

H・Kさん、12月26日、悪性胃炎で要療養との診断。しかし、市更相では、「病状が軽いので、二、三日しんばうし、年末の狩り込み（青カン労働者の強制収容）でどこかの寮に入れてもらえ」と言われ、保護が却下される。本人「食事がのどを通らないが、しばらくしんばうしてみよう」と越冬実「30日からの無料臨時宿泊所を待とう」と声をかける。そ

れにしても、市更相職員の診断が、医療センター医師のそれよりも権威をもっているとは思議なことだ。

正月三ケ日、市更相は開いておらず、入院患者については医療センターから直接各病院へ交渉してもらえ。労働者も市更相を通さずに入院出来ると知っているので、依頼券発行にならんだ人は、三ケ日で何と百九十九人にのぼった。うち百六十二人が自彊館（生活保護施設）へ入所出来、二十七人は他の病院へ入院が決まる。この二十七人中、実に十三人が結核予防法三十五条との診断であった。

O・Hさん、1月8日、結核予防法三十五条で要入院との診断。市更相では、「四日前に広崎病院を強制退院させられたばかりではないか。当分はどこにも入院出来ない。治すつもりがあるなら、兄の家へ帰れ。旅費は明日支払ってやるから来い」と言われる。本人「広崎病院では、酒かすを食べただけ。それなのに、強制退院させられた。今さら兄のめんどろにはなれない」という。

K・Tさん、1月8日、結核予防法三十五条で要入院との診断。8日に市更相へ相談に行ったが、酒のにおいが残っていると理由で、明日来るように言われる。翌日の午前中

に行けば、今度は何故か昼から来いと言われる。昼の面接では、本籍地がはっきりしないからと入院を拒否される。排菌している本人の衰弱もあり、越冬実では、市更相の保護決定を待ってられないと判断し、阪奈病院と連絡をとりあって入院することが出来た。

K・Sさん、1月16日、結核予防法三十五条と左大腿骨頭壊死後との診断で要入院。この人は身体障害者手帳を持っており、左下肢機能が全廃である。医療センターではセンター入院の予約をとるが、満床のため入院日は未定とのこと。だが本人は、結核三十五条もあるので結核病院へ入院したいと言い、市更相へ行く。しかし、市更相では、「以前に二回病院を紹介してやっているので、当分は入院出来ない」と却下される。60才の身体障害者Kさんは、「しかたないから、炊き出しで食いつなぎながら、医療センターの空きベッドを待つ」という。彼は何日間、この寒空のもとで青カンを続けたのだろうか。

U・Sさん、1月25日、中枢神経障害で麻痺性歩行困難との診断で要療養。彼は昨日の炊き出し時にも、依頼券を発行してもらい、医療センターから市更相へ行った。が、その時、偽名を使った。そして、今日また、市更

相へ今度は本名で相談に行った。市更相職員、「昨日の偽名のため、本籍地を調べるのに半日をついやした。そんなことでは入院させてやらない」と言われ、却下。

K・Mさん、1月26日、結核予防法三十五条と肺気腫で要入院との診断。彼は半月前に広崎病院を退院してきた。市更相では、広崎病院へ電話を入れ、退院理由を聞く。飲酒のための強制退院と分り、「心を入れかえて、よく考えてみる。当分は入院出来ない」と言われ、保護を却下される。

以上、記録帳から数名のケースを列挙してみた。却下された例ばかりをあげつらったようだが、その方にこそ、私たちが考えなければならぬ多くの問題が含まれている。また、医療センターの診断書を持って市更相へ行く途中に姿を消した人、あるいは市更相で相談の順番を待ちながらも、ちょっと便所へ行ってくると言いつつ姿を消した人も数名記載されている。彼らも、ここに述べた数人と同様、市更相へ相談に行くこと自体が重荷であったのだろう。しかし、ドヤ住まいの日雇労働者、すなわち、住民登録のない人々は「市民」とは見なされておらず、福祉事務所

で生活保護の相談をすることは出来ない。長年ドヤを住まいをしている人でも、旅人、流業者と見なされ、戦後の浮浪者対策としての前身をもつ市立更生相談所がその窓口となっている。したがって、ここでの保護決定がなければ、いくら病状が悪いと診断されても、入院はおろか、施設人所すら出来ない。なぜこのように、「市民」と「非市民」に分けねばならないのだろうか。民衆を管理しているとする側の論理でしかないと思う。生活保護法のためまえから言っても、さらには憲法第二十五条の立場から言っても、病気のために生活保護が必要であれば、理由を問わず保護しなければならず、まして、結核予防法三十五条との診断であれば、排除しているため、結核予防法では命令入所となっている。首になわをつけてでも入院させなければならぬはずなのに、入院したくても、させてもらえない現実がある。前歴がこうだからとか、心がけが悪いとは言われれば、一体今どうすればいいのだろうか。現に、私たちのまわりには、そう言われたため、「どうせ俺は……」と問題を自分のうちにかかえこんでしまい、酒びたりの生活を送るなかで、ますます体を悪くしている労働者がいることも事実である。

釜ヶ崎の病氣

このような依頼券活動を通して、診断された病名を見てみると、釜ヶ崎の病氣の特性が明らかになってくる。一に肝機能障害、二に結核、三に消化器疾患、四にケガ。いいかえれば、酒と結核、栄養の片よりと労働問題となる。私たちは中でも、今年の越冬支援から、釜ヶ崎の結核をなくそうを合言葉に、その一歩を踏みだした。釜ヶ崎の結核は、日本の戦前の水準に今もある。「結核は社会病」といわれているように、釜ヶ崎日雇労働者の労働と生活とが密接にからんでいる。一九七四年に大阪社会医療センターが行なった結核実態調査をみると、結核に患ったために職場を閉ざされ、釜ヶ崎へ仕事を探したために職場を閉ざされ、残りは釜ヶ崎へ来てから結核になった人数、残りは釜ヶ崎へ来てから結核になった人数、それも、飯場で感染したのであろうと推定される人が多い。このことから、一度結核に患れば、今まで勤めて来た職場を止めざるを得ないというように、結核に対する差別と偏見が今も日本社会の中に残っているといえるし、日雇労働者の労働環境の悪さが指摘出来るだろう。四月十四日に、待遇改善を要求して労働者たちが交渉にいった姫路の西播

診察依頼券活動からみた釜ヶ崎の病氣

総業という飯場でも、結核患者が強制労働に近い形で働かされていたとのことである。結核に患ろうと思ふなら、劣悪な生活環境、過酷な労働、貧しい食事がそろえば十分であると云われる。全てがそろった釜ヶ崎から、結核をなくすのは至難の事業とも言えるが、患者を発見し、入院にまでこぎつけ、病院訪問を続ける中で、一人の結核患者でいいから完治・自立にまでもっていきたいと、私たちは考えている。先ほどのケース記録には書かれていないが、うまく市更相から入院できたケースもある。しかし、それでも完治を待たずに、自己及び強制退院してくる人がたえない。自己退院の多くは、もう良くなったと思ひ、働かなければと考えたとの理由であり、強制退院には、やはり、病院内での飲酒等によるトラブルが多い。ここには、個人の問題や病院内での問題などが複雑にからみあっており、一言で片付けるわけにはいかない問題がある。市更相にも望みたいところだが、私たちはその患者個人に則して、どこまでそれらの問題にかかわれるかが問われている。また、仮に退院の許しが下りて、釜ヶ崎へ戻ってきてても、過酷な日雇労働につけば、必ずといっていいほど結核は再発する。日雇

医療券発行実人数 395 名にみる疾病分類

		人数	%			人数	%		
内科	肝機能障害	62	15.7	外科	外傷	42	10.6		
	消化器障害	51	12.9		火傷	11	2.8		
	結核 {	35条	36		9.1	整形外科	腰痛症	31	7.9
		34条	23		5.8		打撲	28	7.0
	高血圧	35	8.9		骨折		17	4.3	
	呼吸器疾患	14	3.5		神経痛		15	3.8	
	感冒	11	2.8		関節症		13	3.3	
	糖尿病	9	2.3		せきづい系		13	3.3	
	心疾患	8	2.0		下肢関係		11	2.8	
	痔疾患	6	1.5		ねんざ・脱臼		6	1.5	
低血圧	4	0.1	その他	12	3.0				
各科	皮膚	8	2.0	不明	30				
	目・耳	4	0.1	合計	506	118.5			
	てんかん・アル中	6	1.5						

疾病ワースト 6

1	肝機能障害	15.7%	4	外傷	10.6%
2	全結核	14.9%	5	高血圧	8.9%
3	消化器疾患	12.9%	6	腰痛症	7.9%

労働の質が変らなければ、彼らにあった軽い仕事を探すしか、再発を防ぐ道はない。それとともに、退院しても行く所のない人が多くいるので、住まいの問題も残る。そこで、私たちの中から「労働者の家」建設という展望が出されたが、実現までに解決しなければならぬ問題が山積みしている。釜ヶ崎の病氣は、結核だけに限らず、他の労働の質が変らなければ、彼らにあった軽い仕事を探すしか、再発を防ぐ道はない。それとともに、退院しても行く所のない人が多くいるので、住まいの問題も残る。そこで、私たちの中から「労働者の家」建設という展望が出されたが、実現までに解決しなければならぬ問題が山積みしている。釜ヶ崎の病氣は、結核だけに限らず、他の労働の質が変らなければ、彼らにあった軽い病氣でも言えることだが、日雇労働者の置かれていた現実の解決を迫るものである。しかし、過去六年間、さまざまな方向から越冬支援を続けて来た中で、私たちの歩みは亀のようであるが、わずかずつ歩をすすめていると思う。私たちの医療活動は、越冬が終ってもさらに続けられている。

広島病院事件

1 広島病院とは

広島病院は、大阪の南、阪南町尾崎にある私立の病院で、釜ヶ崎からも沢山の労働者が入院している。しかし、病院の評判は決して



裏口からの広島病院

よくなかった。

わたしたちキリスト教釜ヶ崎越冬委員会も一九七六年以来、病院訪問を続けていて、広島病院については、いろいろと知っていた。これが病院かという経験を何度かした。まず訪問して驚くのは、病院に正門から入れないことである。裏門それもガードマンのいる裏門からの訪問である。最初、正門から尋ねていったら、「裏門にまわれ」と言われた。

ある日、ガードマン詰所で患者（労働者）との面会を申し込んだとき、その横で訪ねて来た一人の婦人にガードマンが答えているのが聞えた。「その患者はもう死んだ。それについては事務所に行って聞いてくれ」。瞬間耳をうたがった。縁者と思われる人から、病院は患者の死さえ知らせていない。

患者面会室もない。冬など寒い廊下のベンチで話していると一〇分もすれば、相手が寒そうなのでついっつ込んだ話し合いも出来なまま帰ったり、隣りでガードマンが話の内

事件の経過を追って

3月3日 釜ヶ崎結核患者の会、広島病院に次のような要求書を出し、病院側との交渉を求めた。

要求書

貴病院に入院療養中の患者の大半は、釜ヶ崎より入院した人々ですが、治療面あるいは療養生活における待遇は、他の病院に比べて劣悪です。貴病院が釜ヶ崎労働者の人権を認め誠意ある治療を行うために私達は以下の点について改善を求めます。

治療について

- (一)一週間に最低二度は、廻診をすること。
- (二)一ヶ月に一回、病院側から患者に対して病状の説明をすること。
- (三)喀痰検査、血沈検査、尿検査の結果を患者に伝えること。
- (四)薬の副作用による障害を防止するための適切な検査を行うこと。
- (五)あらたな疾病に対してすみやかに処置を行うこと。

容を聞くことにもなる。患者の人權は守られていない。

それを裏付けるように、広崎病院の中では一年半ほど前（一九七八年九月一六日）に、患者同志のけんかによる殺人事件が起っている。しかも、事件が起きてから五時間近くもほっとかれたということである。ケガをしても病院でありながら救急処置さえできないことを暴露している。

また、広崎病院の院長は、脱税事件で二度も告発され、裁判事件にまで発展している。一度は、一九七〇年で二億円近い脱税。懲役八月、執行猶予二年の実刑判決をうけた。二度目は、一九八〇年一月で、これまた二億五千万円という脱税が大阪国税局によって摘発された。裁判が始ったばかりである。

なぜ、広崎病院はこんな人権無視の医療や脱税が出来たのか。それは、広崎病院が結核予防法（一九五一年制定）の指定医療機関であることと決して無関係ではない。予防法ができて三〇年すぎ、結核の死亡率は、十位以下、また罹患率（一〇万人に対して）は、八六・六（一九七二年度）と低るなかで、全国的に結核病院が減少してきた。大阪府下も例外ではない。しかし、こと釜ヶ崎では、その

逆で、減るところかむしろ増加の傾向にさえある。いきおい、結核病院が必要になる。医療の内容は問われず、生活保護法、結核予防法にもとづく入院が優先する。釜ヶ崎からの入院のほとんどは生活保護法によるもので、さらに身よりのない人が多い。めったに面会者も来ない。医療の不充分さを訴える相手もない。かりに病院側に訴えても個人的であれば、「退院」させられるのが落である。

「病院に文句があるなら出て行け」といった調子である。不十分な医療の裏では医療費の操作が行われ、脱税がしくまれました。結核病院が減少したのを悪用してきたとしかいえない。

2 「医療以前」の現状

釜ヶ崎結核患者の会が結成（一九七九年五月）され、定期的にまた組織的に訪問が続けられるなかで、下記のような要求書が病院に出された。それに対して、三月六日の交渉で病院側が認めたのは四点（一）一週最低二回の廻診（二）検査結果を知らせる（三）娯楽室に換気扇をつける（四）便所に消毒液をおく、だけであって、まさに「医療以前」の問題であった。この要求書を病院内で配布した梅沢さんは、規則違反だといって翌日病院から「追放」され

（一）機能回復訓練を行なうこと。

待遇改善について

（一）ガードマンのボディチェック、物品検査を廃止すること。

（一）外出時間内の出入り制限を撤廃すること。

（一）廊下に電灯をつけること。

（一）上り廊下に手すりをつけること。

（一）洗濯機を二台増やすこと。

（一）湯わかし器を設置すること。

（一）ガスコンロを五台増やすこと。

（一）病室での電気使用をみとめること。

（一）入浴を週三回にすること。

（一）便所に専用下駄、ちり紙をおくこと。

（一）便所に消毒液をおくこと（など）。

3月6日 患者の会代表と病院側要求書をめぐって話し合い、わずか四点を認めのみであると決裂。

3月7日 入院中の患者会のメンバーの一人梅沢さん、病院内でビラ（要求書）を配布したのは、規則違反だと強制退院させられる。朝九時に退院を通告され十時には、無理矢理近くの駅まで上月事務長らに腕をかかえられ連れていかれ、電車にのせられる。

た。その規則も当日には、どこにも見あたらなかった。ピラが配られると夜中にあわてて病院側は(一)他の病室をたずねることの禁止、(二)ピラの配布禁止という掲示を出す。そして翌朝、梅沢さんは、この規則に違反したとして、午前九時に「退院を勧告」をうけ、十時には、「強制退院」させられている。

これまでもこれに類したことは、しばしばあった。しかし、それは「たった一人の反乱」に終り、入院患者には「ある種の見せしめ」処分とうつつた。今回は、この処分あるいは病院の態度を不満とする人たちが、三月八日・九日と集団で「抗議退院」した。合計七人。二百人からの患者数からすれば、少数だが、これは、やはり「人間として」の主張ではないか。

退院患者たちが出した三月九日付の「声明文」にはこうある。

私達は耐えてきました。労働者として認められず、人間として認められてこなかったくやしきはいかばかりか。健康な時には労働現場において劣悪な条件で過酷な労働を強いられ、病気になるれば満足な治療も受けられず仲間が死んでゆく。

棺が届けば、次は自分かと、暗たんとし

た気持になります。安心して治療を受け、快適な療養生活を送り、社会復帰をめざすことが無理な望みなのでしょうか。

広崎病院は、現時点では殺人病院です。そこへ送る大阪市民生局は殺人行政です。

私達は起ちあがります。人間として生まれ、人間として死んでゆくために。

わたしたち越冬委員会も抗議して退院した人たちの言い分は支持できると、院長あてに次のような要望書を三月十三日付で送った。

(一) 「要求書」はごく当然の内容であり、他病院では現になされている治療内容であり、設備改善であります。どうか誠意をもって患者側との話し合いに応じ、待遇改善にご尽力いただきたい。

(二) 現在病院をはなれている七名の患者についても再度、病院に帰れるように、そして患者たちの自主的な活動を育ててくださるようになしていただきたい(抄出)。

三月十八日朝、委員会代表三人が、その回答をもらいに病院をたずねると、ガードマンが要件をたずねたあと塀の外の道路上で約十

3月8日・9日 かねてこの要求が入れられなければと相談していた患者六人が集団で抗議退院し、近くの寺「南溟寺」にたてこもる。

3月9日 応援の医師、結核患者の会、支援者と患者の共同生活はじまる。

3月12日 キリスト教釜ヶ崎越冬委員会メンバー患者の事情をききにお寺訪問。元気な様子に一同安心。

3月13日 大阪府医療対策課、尾崎保険所から係員が南溟寺に来て事情を聞く。

3月14日 患者と支援者一同 東淀川区の次の拠点に移動。

3月18日 キリスト教釜ヶ崎越冬委員会 広崎病院に出した要求(3月13日付)について話し合いを求めたが、門前払いをくう(上記要求書参照のこと)。

3月19日 夜、西成市民館で広崎病院のたたかいについて報告集会。以前、広崎病院に入院したことのある人も参加し、感想を話した。

3月22日 病状の思わしくない患者三人 阪奈病院に入院。

3月25日 熊本日日新聞や愛媛新聞などに広崎病院に抗議して集団退院した事件

分間待たせ、「今日はお会い出来ません」と返事した。その間、二階の病室から代表三人にカメラを向け、撮影するという「奇妙」な出来事さえあった。帰途、病院前のアッセンブリーオボゴット教団尾崎教会によって話して帰るや、病院の入が尋ねて来て「何を話したか」と問うことさえしている。

3 病氣と自覚的に闘う

広島病院は、病院の治療・設備について見たり聞いたりする限りでは、病院の名に値しない。単なる収容施設と言っても過言ではあるまい。入院患者たちの目撃によれば、この病院からは完治して退院するよりも、死んで出て行く人の方が多い。それは、患者たちの声明「棺が届けば、次は自分かと暗たんとした気持になります」によく言いあらわされている。

病院にとって患者は、もうけの対象であっても治療の対象ではない。誰れでもかまわなはい。ベットをいつも満床にしてくれさえすればよい。また患者も、病院に対する不満はあるが、「文句を言えばすぐ強制退院させられる」「病院ににらまれる」といって、自ら、病院の非人間的なとりあつかいに対し抗議も

しなかった。それが、広島病院の悪い面を助長させたと言えよう。反面、患者の抗議を最も恐れていたのが病院であった。

梅沢さんが、ごくあたり前のビラを配ると病院は、あとから作りあげた「規則」で追いつけをかけたところにその意図を読みとることが出来る。梅沢さんは、大阪に来る前、九州の新日鉄の下請けで十一年間働き、労働者の闘いも経験している。労働者自身の起ちあがり、闘いなしにことは前進しないという信条も身につけている。今回の闘いに梅沢さんが積極的だったのもその精神に根ざしているからではないか。

結核患者が、病身をおして、退院し闘うことは一見「暴挙」にみえる。しかし、人権が全く無視された療養生活、入院生活で病氣はよくなるらない。健康とは、まさに「こころとからだ」がともに健康になることである。

抗議退院した患者たちの顔があかるかったと言ったのは、退院後、治療にあたった社会医療センターの医師や看護婦たちであった。一見しただけで、どこか違うというのである。病氣をなおすのは、決して医師や看護婦だけではない。病氣を治すのは自分自身なのだという自覚がどんなに大切かがわかる。

が掲載される。

3月25日 府庁横の日赤会館で、大阪府衛生部と要求書（広島病院あて）をめぐって話し合い。席上、府は、広島院長の結核診査協議会の委員を辞任してもらうよう働きかけていることを明らかにした。**3月31日** これまで、一人、二人と阪奈病院に入院して来たが、最後の一人もまた阪奈病院に入院できた。しかし、広島病院は、結核患者の会と話し合いを拒否

広島病院理事長へ

三月六日の貴病院側と当会との話し合いにおいて、理事長在院中にもかかわらず出席せず、なんら誠意ある回答がなされないばかりか、地元警察官に私たちを監視させるといふ暴挙を行なった。（中略）現状の広島病院では不安であるので、患者の立場にたって治療・待遇改善を早急に行なえ。

釜ヶ崎労働者を食いものにすることはもう許さん。釜ヶ崎結核患者の会と誠意ある話し合いを行なえ。

一九八〇年三月九日

釜ヶ崎結核患者の会