

### 3 スモン患者のリハビリテーションと看護

矢野正子

(東京都立府中病院神経内科)

はじめに

井原市民病院側から示された調査に対する制限

実施された調査結果

#### 第1節 病院側のスタッフとの面接

総婦長との会見

病棟婦長との会見

理学療法士高橋氏との面接

医師との会見

#### 第2節 患者との面接

前回に訪問した患者の家庭訪問

入院患者で重症な例

要約

〔はじめに〕

調査は1週間足らずの短期間であったため、重症患者、即ち井原地区のスモン患者の例では、失明、歩行障害、しびれ等の身体症状が強く、かつ社会的・経済的に多くの問題をかかえている患者数例について、調査者が病棟に入り、集中的なケーススタディを行ない、患者の世話や診療の実際を知ることにより、患者を総合的に把握し、スモン患者のリハビリテーションに関連する因子を広い視野から総合的に把握し、井原市民病院のスモン問題をリハビリと看護の立場から明らかにし、解決の方向を探ることが目的であった。

当初の計画を要約すると、①スモン重症患者の看護の実態を知る ②医療チーム・看護チームその他のメンバーによるカンファレンスに参加する ③スモン患者におけるADL(日常生活動作)の問題を検討する等であった。

〔井原市民病院側から示された調査に対する制限〕

上記の計画により井原地区の第二次調査を行なう予定であったが、現地の調査団に対する受け入れには、新聞記事からんだ社会的情勢の変化により屈曲が生じていたため、当初の段階で目ざしていた計画は殆んど変更を余儀なくされた。

具体的な制限として、総婦長から言いわたされた内容は、①病棟のスタッフとして受け入れはでき

ない、②病歴は見せられない、③患者の面接は一人5分にしてもらう、等の制約であった。

### 〔実施された調査経過〕

病院内に看護婦として入ることができなくなったので、患者およびつきそいの面接により、看護上およびリハビリテーションに関するききとりを行なった。

前回調査時の在宅重症者のうち、自らすすんで療養訓練に努めた結果、日常生活の面でかなりの進歩を示した患者の例、その他在宅の数例についてフォローアップすることができた。

病院内のリハビリテーション施設を見学し、理学療法士から入院中のスモン患者のリハビリテーションについて意見をきいた。

実施された調査の経過は以下のものであった。

1971. 7.13 (火)	3:30~ 4:40 P.M	〃 総婦長と会見する。調査の趣旨を説明し協力を求める。
1971. 7.13 (火)	5:00~ 6:15 P.M	前回訪問した患者 〃 の母親に面接する。
1971. 7.14 (水)	10:40~ 0:10 P.M	前回訪問した患者 〃 宅を訪問する。
1971. 7.14 (水)	1:00~ 1:30 P.M	〃 総婦長と会見する(二度目)。
1971. 7.14 (水)	1:15~ 1:45 P.M	3階婦長 〃 と会見する。
1971. 7.14 (水)	1:50~ 4:00 P.M	3階東病室の重症患者 〃 を訪問する。
1971. 7.15 (木)	3:40~ 4:00 P.M	理学療法士 〃 を訪問する。
1971. 7.15 (木)	4:10~ 5:15 P.M	医師 〃 と会見する。
1971. 7.15 (木)	6:00~ 9:00 P.M	倉敷市内で、前回訪問患者 〃 が、看護学校を受験したが、スモンのため不合格にされたとのうわさを知る。
1971. 7.16 (金)	12:30~ 1:10 P.M	病院で 〃 患者を再訪問する。

## 第1節 病院側のスタッフとの面接

### 〔 〃 総婦長との会見 〕

〃 総婦長の調査受け入れ態度は理事者側として事務長と同じものであった。総婦長としての立場から最近の患者の状況を概観してみるならば、患者は、理学療法士の訓練により少しずつよくなってきていること、看護婦の立場からみるならば、集団発生の当時は夜も眠らず懸命になって看護をした人達の気持を察して理解してほしいこと、また「朝日新聞」の報道記事(1971. 6 16日付朝日新聞の記事)については、客観的な批判というよりはむしろ非難をもっていること。即ち、調査者に対しては、当時の状況を知らない人々がとやかくいう必要はないという態度であった。

会見の結論として、当初計画された方法にしたがい病室に看護スタッフとして入ることは、「何も特別なことはないし、みせるようなことはありません」、という理由で拒否されたが、患者に会うことについては「他のかたがた（保健社会学部会のメンバー）も病室に入るそうですからそのときでもどうぞ」ということで受け入れられた。

” 総婦長との対話の要約は以下のようであった。

1. 病室に看護スタッフとして入り、スモン患者の看護を実施してみることは拒否された。理由は、何も特別なことはない、みせることもない、ということであった。
2. しかし、病棟婦長と会うことを約束し、時間は翌14日午後1時～1時半の約30分と決められた。
3. 患者と面会することについては異議はない。他の調査者と同様に行動してもよい。
4. 朝日新聞の記事の内容については大きな不満があること、記事の内容は、職員に対する配慮が足りない。集団発生当時、職員の労働と奉仕は大変なものだったこと、井原市民病院あがての看病をし、患者のために努力した。
5. たとえ訴訟が起きたとしても、井原市民病院の場合、医師はせめられないと思う。発症が続いたときに、医師はそれだけの相当の努力をした。
6. 患者のリハビリテーションについては、PTが懸命に努力してやっているのだから、最近患者はよくなってきている。
7. 井原地区での患者の発生状況を見ると、感染説をまだ考える。東京地方でのキノホルム説に疑問をもっている。
8. 東京その他の地方で行なわれている治療について、知っていたら教えてほしい。  
その他総婦長からは、思いつくままに、断片的に話が出てきたが、それらを列挙すると以下のようであった。
9. 患者の会については話題にはのぼらなかった。
10. 患者の救済をどう考えるかについても、同様に言葉少なく、気の毒ということであった。
11. 原因をたしかめる方法については、いっさい触れず、また、現在注目をあびているキノホルムに関して当の井原市民病院でどのように対応し、調査をするか等に関しても何も触れられなかった。

とにかく、今回、キノホルム剤に関係する調査のためにこの病院内に入ってもらいたくないという気持ちが濃厚のようであった。

総婦長と会見の結果、スモン病棟の婦長と会うチャンスが得られた。しかし、患者の把握に関する看護婦の側の情報や病棟の看護スタッフとの交流はすべて絶たれた。

## 〔病棟婦長との会見〕

スモン患者の看護について知るために、スモン病棟に関係のあった病棟婦長と会う。

井原市民病院の看護体制の実態については、病棟内に入って看護婦の役割の一斑を荷負うことはできなかったので、明らかにさせることはできなかった。

病棟内の看護婦長2名とスモン患者の看護についての話し合いは、すべてスモン患者の爆発的に発生した時期における病院職員の対応と努力に終始した。

リハビリテーションについては、「できるかぎりのことはしてきた積り」で、理学療法士と看護婦とのチームワークは、お互に観察し、気づいたことを話し合っている程度で、受持の医師と理学療法士との話し合いはあるが、看護婦は含まれないという。

スモン病棟の看護体制は、27名の患者に対して、看護婦数は10名、日勤が5～6名、準・深夜勤が各1名となっている。スモンの多発期には忙がしかったが、現在は病状も落ち着いてきた。

盲人の看護については、目にみえないことにより、意思が孤立しがちである。入院している間は冗談もいえるが、家に帰ると、まだ感染説が強いために嫌な思いをするのではないか。いろんな不安が身体をいたわることにつながり、点字を覚えさせようとしたこともあったが、強制するとかえって効果ないのでそのままそっとしておいているという。

患者は、そろそろ社会保険が切れる時期に来ている。そのとき治療を止める人がでてくるのではないかと心配である。

病棟婦長の立場からみたスモン患者に対する一般的な感想と、井原市民病院の医療チームの実態の一端を知ることができた。

また、病棟に入る場合には、病棟婦長が同行し、調査者の患者に対する質問に立ち会うことになった。

## 〔理学療法士との面接〕

井原市民病院のリハビリテーション施設は、理学療法士1名、助手1名で、主として運動治療が中心であった。

氏によると、現在スモン病棟の17名がリハビリテーションの訓練を受けている。その内容は、自動運動、他動運動、歩行練習、坐る練習などである。一般的にみて、スモン患者は、両方の下肢の麻痺が強く、それは脊髄疾患の場合と類似点がみられる、という。視力障害は平衡感覚障害につながり、回復訓練にかなりの障害となっている。しびれはとるのは難しく、内科的処置しかない。また、患者は再発を恐れていて、下痢とか腹部症状が少しでもあらわれると恐怖感が強くなり、訓練を休んだり長続きしなくなる。

理学療法士からは、スモン患者のリハビリテーションについての一般的な意見にとどまったが、特

に井原地区のスモンの場合、全首や下半身麻痺の重症例が多いこと、入院の長期化などがますます社会復帰の可能性を困難にしているのではないかと思われた。

## 〔 医師との会見 〕

感染説、キノホルム説の問題、鑑別診断上問題となる症例、また患者の個人的な背景等について、医師の意見をきくために同行のメンバーとともに面接の機会が持てたが、今回病室で面会した重症患者について、医師からは説明を受ける時間が得られなかった。話の印象としては、いくつかの具体例について、井原のスモンの特徴について述べられた。

## 第2節 患者との面接

### 〔 前回に訪問した患者の家庭訪問 〕

； 23才 男
---------

前回訪問した患者で、母親と二人ぐらしの23才の青年である。今回の調査では、すでに退院して社会にあってそれぞれの仕事をしている人々を対象としなかったのであるが、先にみたように、あらかじめ組んでいた調査計画が、市長の調査に対する協力が得られなかったり、内外の諸事情によって変更を余儀なくされたために、当初の目的であった入院患者の看護をすることができなくなり、その結果、前回調査者が直接調査したケースを数例訪問し、その後の経過と、井原市のスモン問題の社会的状況を理解するための参考とした。

患者は仕事に出て留守であったが、前回と同様、母親が代って井原市のスモン問題に対して諸般の事情および意見をのべ説明してくれた。説明内容を要約すると、

- ① 6月の朝日記事に東大の名があったので、調査団に対する市長、院長、事務長の態度が冷たいのではないか。市長は患者のためにつくしてくれた人である。
- ② 息子の病状は2月（前回調査時）以来著しい改善はない。現在は努力の結果整備士の試験に合格し、性格が明るくなった。
- ③ 息子は、スモンの会に入会した。キノホルム剤については、母親が病院に勤めているので、カルテをみてほしいといわれているが、いろんな影響を考えると不安になるので、自分の気持は積極的でない。
- ④ スモンの会ができたことにより、病院職員に対する患者の態度が、がらりと変わったようだ。

前回の調査時の状況と比較して、患者をとりまく雰囲気はかなり明るく、身体的苦痛について前回

訴えていたあきらめを含んだ表現は、母親からは聞かれず、また、夕刻になって帰宅した本人の態度にも見られなかった。

； 76才 男

氏は、スモン病と同時に脳血管障害による右片麻痺の後遺症も重なっていた。前回2月に調査した時点では、ベットに寝たきりで、目もみえず、一步も歩けない状態であったが、今回では、目もみえるようになり、「自ら身体の修練をした」結果、歩けるようにもなっていた。

現在の身体の症状と、訓練体操の内容、およびキノホルム説や市民病院から受けた薬の実態についての意見をきいた。

身体の症状：

手足の状態

足にしびれが来ないで、ひきつけもなく、痛みもなければ、これにこしたことはない。しびれは、寒い時分にはチクチクさすような気持、足先を暖めていると、両方の足にビクッ、ビクッときて、それが起こると気になって眠れない。婆さんにもんだり、さすったりしてもらおうとひとりでにがり、自然に眠れるようになる。

左足はほぼ正常であるが、右足は脳卒中をやった時に筋をいためたらしく、外側に膝がたおれてしまう。市民病院・理学療法で治してもらえず自分でやった。手の方は、左がしびれていて物がつかめず、右はかすかにしびれが残る。

眼

見えにくいと思うが、年齢に比べればよく見えると思う。失明だと思った時期もあったが、今はめがねをかけると新聞も大丈夫。視力表の上から4段目位迄見える。チカチカした色めがねをかけたこともあった。よくなったのは自然に馴らすことを第一の目的としたからだ。

歩 行

杖をついて歩けば、ポチポチ歩ける。上体がよければ杖なしで結構歩けるようになった。これも修練の結果である。ただ恐ろしいでは駄目になる。はじめ杖1本でやろうとしたが、不安定なため杖2本とし、除々に充実した歩き方ができるようになった。

運動、体操

昔、小学校長までやった。体操が好きで、だいぶきたえた。その関係上、上肢・下肢の運動をしなければいけないと思って自己流に考えてやった。

今月の4月からやり出した。それ迄は寒くてなかなか出来なかったのも、身軽になってからやりはじめた。

朝トイレに行くのにただゆくだけではなくてベッドとの間を3回、顔を洗って3回、合計6回往復、歩行練習をする。

タンスの取手をつかんで左右の腰ひねり、足を前に出す、前になるべく高く上げる、腰をおろす、

膝の屈折を行なう、等をくりかえす。足を開くのは難しいが、よせるのは楽である。

頭の運動は血行をよくするために前後左右と回転を各10回ずつ行なう。

その他上肢・下肢の訓練、全身運動等を1日に2回は必ず実施し、自分で努力しなくてはよくならないと思っている。

薬物は、3カ月前からいっさい止めてしまっている。中毒するほうが多くて、病気にはよくないと思っている。1回に10種余もあり、身体中が薬だらけになると思い、捨ててしまった。

自分の病気は年をとって働きすぎた、だから身体が弱まり病気になり易いと思っていた。胃腸が悪くて市民病院で薬をもらっていた。入院していても薬が一度に次々と増えてくるのが頻回であった。結局、病院の収入が少ないので少し手心を加えたのではないかと。市長ともなると市の財政を考えねばならないのだろうが、病人のことも考えてくれないと困る。薬の公害は恐ろしい。治療費の出ない人には、もっと国や県が面倒をみるべきだ、と、訴えていた。

23才 女

前よりは大部よくなったという。病院から帰った当時は、はきものがとんだりぬげたりしたが、今は大分馴れた。買物は通りの八百屋迄はいけるが、町の方へはいけない。週に1回夫に車で連れてってもらい買物をする。

眼——1週間程前に痛みがあったのでとても心配した。近くの眼科へいき、疲れだといわれ安心した。

歩行——家の中は大丈夫である。

日常生活——帰っていても不安はある。ちょっとでも腹痛があると再発かと思ったりする。病院で悪くなった人の例をみているのでこわい。入院中、調子がよくなったら帰りたいと思い、なかなか医師にいえなかったが、夫の仕事の都合で帰った。医師はすぐ許してくれ、思い切ったことがよかったと思う。長い間立ってられないので、家の中の仕事は休みながらする。

キノホルム説となってから、近所の人にとやかくいわなくなった。お店にいても野菜をつつくとか、お風呂も共同風呂で最後に入らなければならなかった。

前回訪問したときのような暗い(経済的・病気の見通しなど)面はかなりぬぐわれ、気持も落ち着いているようで、1日も早くよくなり、義姉の家の縫製の仕事ができるようになりたいという。家の中は、きれいに整頓してあり、質素ながらも感じがよかった。

〔入院患者で重症な例〕

43年6月入院 46才 女

リハビリテーション——足もたたず、目もみえない。手足の他動運動をやってもらっているが積極性はない。

排泄——いつ両便がでるのかわからない、夜は1回ですむようになった。きまったことがはっきりしないが、回数も減ったし、出るのがよくわかるようになった。以前には16～17回と回数が多かった。もう入院後3年近くなる。最近床ずれができなくなった。

食事——なんとかたべる。総入れ歯が全部駄目になってしまって、いまは歯がない。おかずのものがあまりいただけない。好き嫌いが多く、全がゆにしてのみこませてしまっている。だいぶ悪い年月のことを考えればよくなった。長い病気なのでたいへんだが、とつぎ先の理解があるので助かる、と終日つきそっている母親が語った。

症状そのものの程度はかなり悪いものと考えられたが、少しずつではあるが、回復しているので、母親、夫も3年の苦勞にもめげず看病しているという。つきそいの母親は、自分の娘の面倒は親がやらねばならないと話していた。

43年4月入院 39才 男

下半身麻痺があり、長下肢補装具と松葉杖で歩行練習をしている。立つ、歩く、足を動かす等の練習が主となっている。装具になれ、歩き方も恰好よくなり身体が先にいき、足がついていくようになった。廊下を2住復できるようになったが、その後では全身がひどく疲れるという。

他の同室の患者がそばでできていたり、婦長がついてきていたりしていたので、キノホルム剤のこと、その他心理面・経済面・社会的な問題はきき出せなかった。患者の態度からして、もしもっと自由に発言できるような雰囲気ならば、かなりの注文があったのではないかと察しられた。上半身には何ら異常がなく、下半身に残った強固な麻痺がスモン病の苦しさを如実に示しているようであった。年齢も若い故、社会復帰の意欲は十分にあると見受けられた。

43年8月入院 55才 女

眼——全然見えず、まっくらだという。

歩行——病室で他動運動をやっている。肝臓が腫れているから練習を無理してやることはできない。腰から下は全然動かない。下半身は麻痺しているが、皮膚が過敏で、さわると感覚があるらしいとの婦長の説明があった。

食欲はなく半分以下しか食べられない。残りはつきそいの主人が食べる。目がみえないから、夫がおかずを教え、自分で碗をもってたべる。眼と歩行については医師から見放されているという。尿の回数は1時間半から2時間おきに出るため、もしものことを考え、おしめを使用している。

吉田婦長の説明では、T・T氏は訴えが不安定で、昨日は痛い、今日はキョトンとしている状態で、わがままな患者とみられているという。生活はゆきづまり、社会保険は半年で切れ、今は生活保護となり、家も帰れないのであれ放題となっているという。身内がスモンをいやがり、面会者もない。身障者の手続きをし一級となっているが、補装具もつくったままで使用していない。

つきそいの夫は、医療に対する怒りをぶちまけたい様子がみられたが、婦長が同行していたせいか



黙っていた。悲惨なケースである。

## 要 約

はじめの意図としては、できるだけ確実に井原市民病院に入院している患者の実態を把握し、身体的側面、社会経済的側面、精神的側面などから総合的に考察し、患者にとって最ものぞましい状態に近づけるために、リハビリテーションの面および看護の面からみた患者像を具体的にえがき出し、井原の重症スモン患者を全体的に把えることが大きなねらいであった。しかしこの調査は病院側のカルテ閲覧の拒否により、深く追求することができず、結局は許された範囲内で患者や家族に接触し、その方向性を確かめる一手がかりを得るに終わった。

井原市民病院の看護の内容については、重症者では殆んど家族がつきそっており、尿便の世話、食事の世話を追われていた。家族は発病以来の長い年月を病院に寝泊りし、看病に疲れている様子であった。

家庭での訓練の必要性は、在宅患者の例にみる事ができた。本人の努力に大きな評価を与えるべきであるが、とりまく家族の理解も大きな励ましとなったようである。

患者のリハビリテーションを考えた場合には、診療のゴールが定めにくく、重症な度合いが訓練の積極性を失わせる条件をも導いてしまうことになる。これらは、いずれにも共通にみられた現象であった。

スモンの後遺症に対する問題としては、身体的条件よりも社会的条件に左右される場合が多く、特に重症患者の場合には、医療費の補償が不十分な場合は、止むなく退院か、生活保護への転落に連なっており、スモン問題の解決の多難さを再度痛感せざるを得なかった。

なお東京都立府中病院神経内科病棟には、6名のスモン患者が入院しているが、一般にスモン患者の後遺症やリハビリテーションをすすめる場合には、患者を中心として医学的な面のみならず社会的な面からも病院内の全スタッフによる協議と援助が得られるような医療システムの確立がのぞまれる。

## 4 地域住民の疾病への対応

### —— スモン「感染説」を中心として ——

園 田 恭 一

(東京大学医学部保健社会学教室)

- 第1節 各時期ごとの対応の変化
- 第2節 「奇病」から「伝染病」へ
- 第3節 岡大、市、病院による「感染説の公示」
- 第4節 広がる「感染説」の波紋
- 第5節 「患者の利害」と「市民の利害」

#### 第1節 各時期ごとの対応の変化

井原市民各層のSMONに対する受けとり方は、問題が展開して各時期ごとで、どのような変化をみせてきたであろうか。

一般市民が懐いていたそれぞれの段階での気持ちや感情を、現時点から改めて把握するのはかなり困難がともなう。それは、ひとつには、今日の段階で聴きとり調査を行なったのでは、どうしてもその後の事態の変化の影響を受けたものになってしまうであろうし、いまひとつには、当時のそのような事情を記録した資料になりうるものが極めて乏しいからでもある。

だが、それらのうちでは、次に紹介する、岡山県立井原高等学校の保健担当の教師らが、昭和44年7月に同校の生徒に配布するために作成した「スモン病について」と題した小冊子は、井原でスモンが発生した以降の時期別の市民の動きを、かなりの確に伝えているものと思われるので、少し長くなるが、まずそれを引用しておこう。

「井原地方では数年前まで(昭和35・6年頃)は全く知られておりませんでした。そして、井原地方で最初にスモン病が発見されるのは昭和38年ごろであります。実際に昭和38年にスモン病と診断された患者はかなりののぼり、井原市民病院の岩野郁造院長はこの年、井原地方でのスモン病発生・多発を予見され、それを発表された訳であります。

けれども、この時期では(昭和38年)医師を中心とした一部の人々を除いた一般市民は関心を示そうとはしませんでした。この昭和38年を始めとして岩野院長の予見どおり、井原地方で多くの患者の発生をみることになるのです。この多発の傾向とともに、地域社会の市民の間でしだいに話題となり、やがて騒然たる状態にまで発展するのであります。昭和38～39年頃は前に書いた通り、まだ一般ではスモン病のおそろしさ、即ち、症状・治療困難・治療費、その後遺症の問題などが知られなかったためか、比較的平静であったと云ってよいと思います。

この時期につづいて、昭和40年頃になってようやく一般市民も少しずつ関心を示すものがふえて来ます。井原高校職員の中でも『スモン病という病気が発生している』程度の知識はあったのです。

学校としてはあくまでこの程度であり、やはり無関心のままでありました。

このような状態のあと、昭和41年～42年の騒然たる時期を迎えることになるのです。井原高校の職員生徒とも、この時期にスモン病の一般的知識を得るのですが、それはあくまでも一般的知識であり、虚実おりませたあまり役に立たない知識といってよいと思います。生徒にもスモン病と診断された者はなく、一応学校自体は平静、言いかえれば無関心であったと言えましょう。さきに、ちょっとふれましたが、この地域社会が騒然とした時期（昭和41年～42年）でのスモン病について、一般市民が話題とした諸説は、虚実取りませたと言いたいのですが、そのほとんどは、個人的なデマ臆測が大部分ではなかったかと思えるのです。誰れが聞いても変だと思われるような説が真面目に論議されていたのです。そのうちのいくらかを次に紹介します。『全身がだんだんしびれてきて死んでしまうんじゃ』『目が見えんようになるんじゃ』『水が悪いんじゃ。水の中にバイキンが入って悪くなるんじゃ』等。これらはまだ良いほうで、『酒を飲めばええんじゃ。アルコールは消毒に使われるくらいじゃから、腹の中が消毒される。酒飲みでスモンになった者はおりゃせん。』この巷説を信じて晩酌を一本ふやした主人もあるとか。無論『たばこがええんじゃ、ニコチンがよく利くんじゃ』もありました。これらは、ナンセンスと言えればそれまでですが、当時は本当にした人もあったのです。

以上のような諸説は根も葉もないこととしてほっておいてよいと思いますが、これらの巷説の中からやがて放置できない状態が生れてくるのです。その極端な、そして最も問題になったと思われる例を示し、更にそれから派生した問題をお知らせします。それは『スモンはうつるんじゃ』即ち伝染病だという説です。病原がわかっていないのですから、このような断定が早計に過ぎるのは無論であります。井原のような多発地域では、そう思いこんでしまうのも無理はないのです。また、事実伝染病であるかも知れないのです。この『伝染病』からは実に悲惨な問題が派生したのです。即ち、『あそこの店にはスモンが出たんだそうな』この一言で客足はパッタリ途絶え、開店休業の状態。或は又、『スモン病が家族にあるために破談、嫁ももらえない』『子供が学校へ行きたがらなくなった。学校に行っても皆んなに嫌われる』等々。

更にまた、これら巷間の諸説とは関係なく、スモン病による悲惨な状態が一般市民の目に入り、耳に入るようになる時期でもあるのです。それは前に書いたような、スモン病の症状が極めて複雑で治療しにくく、苦痛を伴い、後遺症を生じ、長期の治療を必要とするというにとどまりません。

中年での発生が多いということは、家庭での働き手を失うことであり、長期間にわたって収入を失うという事実となります。更にまた、少なくとも月額数万円、普通の場合で約10万円の治療費を患者は負担しなければならないのです。重症な場合治療期間は大変長期にわたり、治療費月17万円余という例も出ています。このような条件に耐え得る家庭はほとんどありません。従ってそれまでは何不自由なく暮していた家庭でも、数ヶ月又は1・2年で生活は困窮し生活保護法の適用を受けなければなくなるのです。このような状態は、井原地方のスモン病患者の家庭では続出しているといって過言でないし、今後もまだ続くものと思われされます。そして遂に、今年（昭和44年）に入って自殺者まん出てしまいました。悲惨も極まれり、と言わざるを得ません。」（岡山県立井原高等学校『スモン病について』昭和44年7月）。

この一文はさまざまな重要な問題を示唆しているが、それらのうち、まずスモンについての各時期における一般市民の受けとり方に関してふれられている箇所を、いまいちどとりだして整理してみると、それは以下のようなろう。

第1期(昭和38～39年)医師を中心とした一部の人々を除いた一般市民は関心を示そうとはしなかった時期。

第2期(昭和40年)一般市民も少しずつ関心を示すものがふえてきたが、「スモンという病気が発生している」というほどの知識があった程度で、やはり無関心の続いた時期。

第3期(昭和41～42年)スモン病について一般市民が話題とした諸説は、虚実取りまぜた、そのほとんどは個人的なデマや臆測が大部分であった時期。

第4期 これらの巷説のなかからやがて放置できない状態が生れてくる、それは「スモンはうつるんじゃ」即ち伝染病だという説が登場した時期。

つまり、そこには、一般市民の受けとり方に、無関心→噂程度の知識→個人的なデマや臆測→社会的なパニック、といったような移り変りがあったということが示されている。

ちなみにここで、井原市衛生課調べによる井原地区におけるスモン患者の年次別の発生状況を挙げておくと、それは次のようになっている。( )は死亡数。39年=8名(1名)、40年=15名(1名)、41年=16名(1名)、42年=46名(6名)、43年=90名(13名)、44年=80名(3名)(井原市衛生課『スモン病患者発生状況表』昭和45年1月20日現在)。

## 第2節 「奇病」から「伝染病」へ

ところで、井原高校の小冊子において指摘されている、「やがて放置できない状態が生れてくる、『それはスモンはうつるんじゃ』即ち伝染病だという説」が登場してきたのは一体いつごろのことであり、また、その契機となったものは何であったのであろうか。

まずそれを、スモンに関連した事柄が地元のマスコミに取りあげられるようになった時期や内容からみると、井原地区に比較的多数のサーキュレーションをもっている『山陽新聞』や『中国新聞』をみる限りでは、時期的にはやっと43年11月頃になってからのことであり、しかも当初は「集団発生的多発」や「原因不明の奇病」というような扱いを中心としたものであった。

そして、「伝染病」や「感染説」や「ウールス説」が地元紙に登場するようになったのは、44年1月に入ってからのものであったが、同年3月頃まではその見出しも「強まる伝染性の疑い」(『中国新聞』44年1月21日)とか「伝染病の疑いも」(『中国新聞』44年3月2日)とかいうように「疑問付き」のものであり、またこれも3月頃までは、地方では「原因不明」「奇病」というような記事も並行して掲載されていた。たとえば、「いまのところ、病原体、治療法もわからず“奇病”の域を出ていないのが現状である」(『山陽新聞』44年2月6日)、とか、「原因がわからぬだけに市民を不安がらせている」(『山陽新聞』44年2月11日)とか、「つかめない原因」(『山陽新聞』44年3月5日)などなど。

そしてこの時期の報道のいまひとつの傾向は、「医療補助が必要」（『山陽新聞』44年2月6日）「かさむ医療費」（『山陽新聞』44年3月5日）、「高い治療費、中断する人も」（『夕刊新聞』44年3月23日）等のように、原因や治療法もわからずただ治療費がかさむという患者をかかえる家庭の経済的負担の深刻さをアピールするというものなどが多くみられたというところにあるのであって、スモンが「伝染性」であるという「推定」あるいは「示唆」を強く打出した報道が前面に登場してくるようになったのは、44年の3月から4月の時期以降のことであったのである。

ここで、この期間におけるスモンをめぐる主要な関心事を、こんどは患者自身の側からみると、43年11月1日に患者8名から井原市長に提出された陳情書においては、「1. スモン病の原因究明のため研究体制の確立をすみやかにはかられたい、2. スモン病患者に医療補助を行なわれたい。3. スモン病患者に身体障害者の適用をされたい」というように、やはり原因究明と経済的負担をめぐってという色彩が強いものであった。それが半年後の44年6月6日に同じく患者から出された陳情書においては、「1. 研究費の増額により原因の究明をはかり予防措置治療対策に万全を期すること。2. 医療費は全額国、県、市において負担されたい。3. 結核患者、原爆者並みの取り扱いをしてもらいたい。4. 実質的完全看護が実施されるよう望む。5. 身体障害者としての取り扱いをすること」等の項目と並んで、「留守家族に対して周囲から暖かい理解が得られず、小規模の小売店経営も行き詰まり、あるいは借家住まいのものも家を追われるありさま、ほんとに生きた心地もありません」という説明ついで、「6. 留守家族への暖かい理解を要望します」という一項が付け加わっているのであり、それはこの半年ほどの間に、患者や家族に対する社会疎外が大きく加わったことを窺わせるものといえるのである。

今度は、より身近かにスモン患者と接したもののうち、スモン患者が数多く集中した井原市民病院における一般患者の対応についてふれておこう。この一般患者の動向について当時の井原市民病院の事務長が、44年3月11日の市議会での議員の質問に答えて次のように答えている箇所がある。「一般の患者もそういうように非常に恐怖感にかられて、患者が減っておるのではないか、というようなご指摘でございますが、大体2月下旬までは従来どおりの状況でまいったのでございますが、下旬から3月にかけて、急にどう言うんですか、うつるというようなことが流布されまして退院者がふえていった、と、ま、平生140名ぐらいの入院患者があったのが、現在では107・8名というふうに3分の2に減じております。また、外来患者におきまして、220名程度が平均来ておったものが、百7・80名に減じておるといのが現状でございます。これは時期的に申しますと、2月下旬からそういう傾向をあらわしてまいり、3月になって特に著しくなって、いま申し上げますようなのが今日の状態でございます」。いずれにせよ、これは、井原地区でのスモン患者に対する見方が、44年2月下旬から3月上旬にかけて、急激に変わったということを示しているものといえよう。

### 第3節 岡大、市、病院による「感染説の公示」

このようにみえてくると、一般市民のスモンに関する見方を激しく変えさせた要因として、昭和44年3月10日付の『井原市広報』に掲載された「スモン感染説の発表（ちなみに『井原市広報』後の昭和46年6月5日発行の『医学のあゆみ』（第77巻第10号）に

井原病院長、井原病院医師らとの連名で寄せた論文で、これを「昭和44年3月10日におけるSMON感染説の公示（井原市民公報）」（傍点引用者）と表現している）、と、井原市民病院が44年3月12日にまとめ、翌日の新聞に「スモン病は腸管ビールス」として大きく扱われた研究発表等の一連の動きが大きく浮びあがってくる。

これらのうちの前者の手になる一文は、「本症の原因が内科学会専門家の多くの人が、考えているような栄養障害、中毒、アレルギー説など諸説の乱立する中で、本症が感染症であるという観点から、病原菌の検索と感染経路の確定の道を突走ったこととなります」「病原体の検索は、結果はまだ出ていませんが、“スモン病”も一般ビールス感染症と同様に、経口感染、とくに飲料水などを通して伝播すると思われ、予防対策は水道設備などの環境衛生の改善が第一であるということになります」「市民各位はこの意味を重要視して、水道の利用も含む環境衛生の充実に協力し、“スモン病”のみならず一般の伝染病予防対策に強い関心を向けることが望まれます」というような内容を含む「推定」よりも「確定」に近い調子のものであったのである。

なおここで一寸付け加えておくと、さきの一般患者が激しく動揺したという2月下旬から3月上旬の時期と、この感染説の公示や研究発表が行なわれた時期との間には20日ほどのずれがあるようであるが、この点は井原市長が44年3月10日の議会答弁において、「内科の助教授が月に3回ですか、来てくれまして、やっておるんでございますが、一応の結果というか、現在における所感というものは、いまから20日ほど前でしたか、手記のようなもので書いてもらったので、それを広報に出すことにいたしました。きょうの広報に出ておると思うのです」と答えている箇所を参酌してみると時期的には符合する。

この「感染説の公示」は、市長が46年2月の保健社会学グループの現地調査の際に語ったところによれば、岡大助教授と市民病院長と市長の三者が協議のうえ打出したものであるとしているが、それでは一体何故この時期に「感染説の公示」という処置にみだしたのであろうか。

これについては当時の病院事務長が、44年3月10日の市議会の答弁で次のように説明している箇所がある。「さきほど市長からもお話になりましたように、まず岡大の助教授に市民の不安感を除去するための広報文を書いていただいております。ま、今後も必要な公報活動を重ねまして、市民の不安除去とともに市民病院の利用をしていただくというか、市民病院に対しての治療を受けられる、安心して受けられるという状態を、雰囲気醸成いたしたいとかように考えております。いままでも院長にもお願いして書いていただいたのであるが、もう院長よりは助教授のほうがいいんじゃないか、ということで助教授をお願いをして第一歩として今回15日発

行の市広報に連載していただく、こういうような啓蒙、PRというものを繰り返して行って不安を除去していきたい。かように考えております」。

このように、「感染説の公示」は、なによりもまず、「市民の不安感を除去」するためであったとされていたのであるが、それは結果的にはかえって「市民の不安感を高める」こととなってしまったのである。

これはひとつには、「ビールス」「感染症」「伝染病」などということの意味内容についての説明が充分でなかったこと、さらにはそれらの用語が一般市民にはどのようなものとして受けとられるのかということについての配慮が欠けていたことなどが指摘されなければならないであろう。というよりはむしろ、助教授の手になる「公示」の文章のうちでは、「本症の原因が内科学会専門家の多くの人々が、考えているような栄養障害、中毒、アレルギー説など諸説の乱立する中で、本症が感染症であるという観点から、病原菌の検索と感染経路の確定の道を突走ったこととなります」とか、「『スモン病』も一般のビールス感染症と同様に、経口感染、とくに飲料水などを通じて伝播すると思われ」とか、「『スモン病』のみならず一般の伝染病予防対策に強い関心を向けることが望まれます」とかいうように、かなり強い調子の、誤解をまねきやすい表現も少なくなかったのである。

#### 第4節 広がる「感染説」の波紋

ところで、助教授らと協議を重ねて、市広報による「公示」という行政的処置に踏みきった市長ら行政側も、その発表の段階においても次のような理解にとどまっていたという問題もある。「やはり院長なんかも、やはり、ビールス説をとっている。岡大の助教授等もビールス説をとっておられるのですが、ビールスはいちがいにそのうつるというようない方をするのでございますが、まあ、うつるのは……、先生の話で、そのままのことで私が知っているわけじゃないのですが、ビールスはうつるんだと感染はみなするんだと、こういうようない方をする。だから、これだけのことであるならば、ビールスはおそらく——もしもビールスだとすれば全部井原市全部の人がやはり感染しておるようでございます。ただし発病はしない人が多い。こういういい方でございます」(昭和44年3月10日、議会議事録)。

またそれは、市民病院のスタッフや職員ですら、充分理解されるものではなかった。これに関して当時の病院事務長が44年3月10日の議会の答弁で次のように述べている。「職員の中にも罹患をしておる者がある。職員全体にその恐怖感を抱いておるではないかということでございます。それはご指摘のように一時ちょうど厚生省の予防課長が調査においでになって、その頃非常にラジオ、テレビ、新聞等において大々的に取り上げられた。それを契機にいたしまして、また職員の間でも罹患者が出たというようなことで、非常にまあ、恐怖の感と申しますか、恐怖感を感じ若干の精神的動揺があったことは、これはもう事実でございます。当時院長とも相談をいたしまして、これをどのように職員に説明するか、あるいは職員を納得させるか、ということで協議をいたしましたが、ご承知のように実際の、その当時まだ決め手と申すものもございませんし、むしろへたに説明をしますれば、

かえってそのことが恐怖感を増大するというような逆効果も考えられますので、管理者としては心にとどめながら時間の経過を持ったということもございますが、しかし、そのみで解決するものではございませんので、その後におきましても、院長から最近のいろいろと研究あるいは調査された病気そのものの状態を職員に説明していただくというようなことで、この鎮静をはらってき、また今後もそういうふうを考えておるわけでございます」。

市長や病院関係者ですらこのような状態であったので、一般の市職員や地域住民などの恐怖感は、さらに一段とエスカレートしたものとなった。たとえば、「スモンがこわい」と題した『中国新聞』の連載記事は、その一つで「だれが伝染病だと……」という見出しつきで次のような話を載せている（44年9月16日）。

「『かん（棺）をクレゾール液で大消毒する。火葬にも普通より1時間余りも時間をかける。まるでコレラでも死んだ扱いじゃ。だれがスモンを伝染病と決めたのか、だれが！』

（50）は仏壇の前で肩をふるわせて激怒する。妻は8月29日井原市民病院で帰らぬ人となった。48歳。働き盛りの40代——スモンで最も危険とされている年令だった。

怒りは続く。『病院見舞いに行くのは自由じゃった。伝染病なら家族も簡単に病人のそばに近寄れんはずじゃ。病院から出るときも、手を洗ったりするようになっとらんかった。それがどうだ。死んだとたん、こんな扱いをする。あまりにむごいじゃないか。死人にムチ打つ気か。同じ市が経営する病院と火葬場でどうして扱いが違うのか』。

『スモンはうつる』との風評が町には流れている。『スモン患者のいる家には行かないほうがいい』ともささやかれている。丘所の目を痛いほど感じていた。

見舞いにきてくれる人はなかった。『わしのひがみかもしれんが…。道であっても避けるようにする。家にも来てくれん。』とつぶやく。長女（17）も『学校でもあそこには遊びに行かないほうがいいとささやいている。表面は変わらないようにつき合ってくれるのに——』と寂しそうだ。

『人の世話になって、あとでスモンがうつったと言われては』と遺体を家に連れて帰らなかった。同病院の死体安置所。ごく親しい近所の人と家族、10人ほどの寂しい通夜だった。『家に帰りたいかったらうに』電影をちらっと見やって目がしらを押える。

葬式もしなかった。寂しい通夜を過ごした夕つぎは死体安置所から直接、市営火葬場に運ばれた。火葬場の職員はさも当然のようにクレゾール液でかんをふいた。そして『火葬に時間をかけるので、骨捨いは1時間遅らせてください』と告げた。押えに押えていた怒りが爆発するのも無理からぬことだった。

『なんで死人を特別扱いするんじゃ。国の指示なんか。県、市の方針なんか。わしゃ、一ぺん聞いてみたい』声は怒りにふるえる。『クレゾールでふいたり、火葬に時間をかけにゃうつらんかい。うつるんだったら、看病したわしらに真っ先にうつるはずじゃろうが』——

「感染説」を打出した岡山大関係者や市・病院当局者が、このような事態が結果することを予測し



ていたかどうかはわからない。だが少なくとも、このような深刻な事態が生まれた以降も、それに対して適切な「教育」や「啓蒙」や「指導」を行なったことはなかった。

むしろ、感染説を公示することにより患者を「隔離」させたことが(たとえば、井原高等学校の保健係が、井原市民病院の医師や岡山大学医学部 内科医などの指導を受けて作成した『スモン病について』という小冊子においては、その対策として「1. なま水をのまないこと。2. 過労におちいらないこと。3. 栄養のバランスに気をつけること。4. 手をしっかりと洗うこと。5. ウガイを励行すること」等と並んで「6. 見舞に行かないこと」をあげ「伝染や原因不明の病気の人の見舞に行ってはいけないということは健康人の守るべき当然の義務であり、常識でありましょう」としている)、スモンの拡大を防ぎ、新たな発生を食い止めた大きな要因だと考えたのであった。たとえば、助教授、市民病院の 医師らが、のちの44年6月5日号の『医学のあゆみ』に寄せた論文では次のように述べられている。

「この患者急減の原因には、1)昭和44年1月上旬より井原市の中央部にある人口稠密地帯に上水道が設置されたこと、2)昭和44年3月10日におけるSMON感染説の公示(井原市民公報)により、本症に対する市民の関心がたかまり、手洗の励行、煮沸した水以外の生水を飲まないことが、全市民によってほぼ完全に実施されたことが関係すると考えられる。すなわち当地区のSMONは最初の疫学的研究から感染症が疑われ、その対策として実施した上水道の設置と、地区住民の衛生思想の向上により、激減したものと思われ、SMONが感染症であることが、証明されたことになる」。

## 第5節 「患者の利害」と「市民の利害」

この「感染説の公示」は、いまだ病原体の検索のなされていない段階で、そして立論の基礎や方法論もきわめてあいまいなままで、さらには当時においても学界においてもさまざまな異論や反論があったなかで、踏みきったということにおいて多くの問題をもったものであった。そしてそれは、感染性の疑いにたいして迅速かつ適切な処置をとったというより、むしろ「非現実的な恐怖」を生み出したものといわなければなるまい。

なおここで、このように奇病→伝染病→薬害とさまざまな意味で大きく社会問題化した疾病をめぐる井原市行政当局の対応や取り組み方についてふりかえっておくと、原因不明とされた時期、あるいは感染症ということが噂や疑いという形で出されていた時期においては、井原市の当局者たちは、たしかに全国的にみてもスモン多発地区の先頭にたって原因の究明や患者の経済的救済を求めて県や国に働きかけるというような積極的役割を果たしたともいえる。だが、助教授らの感染説に強く影響されて「公示」に踏みきってからは、次第に患者自体の救済や人権よりも、住民一般の安全や利益を第一とする、いわゆる「社会防衛論」的立場に傾斜し、「感染説」によってさらに強まった患者の社会疎外に対しても、ほとんど手を打つことなく放置してきたのである。また政府などへの陳情内容も、患者の救済よりも、「奇病」や「伝染病」との取り組みで大きな赤字を出した市民病院の救済ということにより重点がおかれたものとされていったのである。そしてさらに学会全体としてはキノ

ホルムによる薬害という説が有力になってきた後も、長く「感染説」に固執したことにより、「キノホルム説」を検証するための現地調査に対しても拒否的態度をとるなど、さらに重大な問題を重ねることとなった。

いずれにせよ、スモンは、その問題展開の過程において、さまざまにその様相を変えてきた疾病であるだけに、行政当局の対応や施策についても、それぞれの時期や段階に照らして、適切であったか否かの判断が、十分に、かつ徹しく検討されなくてはならないであろう。

他方、地域住民の側は、44年6月以降スモンの新規発生が急激に下火となり、さらに同年9月からは新患はほとんどみられなくなったことから、スモンに対する不安や恐怖はようやく薄らぎ、やがて自らは危害を蒙る恐れがなくなると、スモンに対する関心を急速に失なっていたのである。

それだけではなく、「スモンは伝染する」「井原は多発地帯」といった世間的な風評が、市に数多く立地している中小の織物、縫製、機械工業などへの求人をはばみ、さらには農作物への出荷にすら悪影響を与えかねないとして、新患発生がみられなくなった44年9月段階に入ると、「市や県は、スモン病患者の救済もさることながら、健全な井原市民の生活も保護してもらいたい」(『山陽新聞』44年9月4日)という声が、企業経営者や農業関係者を中心として高くなり、スモンのことを避けよう、隠そう、忘れようという動きすら強くなってきたのである。

このような住民の多くの、とりわけ地元企業者たちの自己中心的発想によって、スモン患者は見棄られ、その後も長く、肉体的、経済的、精神的苦痛を背負って、孤立しつつ過していったのである。

これらのうちにあって、患者の側にたって活動を続けてきたのが、井原地区労のリーダーたちが中心となって44年3月29日に結成された「スモン病から市民を守る会」に集った人々であった。そしてそれは、単にスモンから市民を守るというだけではなく、スモン患者を守る活動を、しかも感染説が公示された直後の、市民一般がもっとも患者を恐れ、危険視していた時期に打出したということは極めて注目されてよいといえよう。もちろんこれらの人々も、その発足の当初から感染説を否定していたというのではなかったが、当時の支配的風潮であった患者の「隔離」「切離し」という流れに抗して、その運動方針に「患者とその家族を激励する」という一項を掲げて街頭での募金運動を行ったり、井原市民病院へ入院中の患者たちのまくらもとに、毎週季節の花を届けるなどの活動を続けたのである。

この会の中心となったのが地区労や民主団体の人々であったため、閉鎖的、保守的性格の極めて強いこの地域では、呼びかけをした婦人会や青年会などの協力も得らず、地域住民一般への影響力は限られたものとなり、また感染説の重圧におされて世間に知られることを極度におそれていた患者たちとも組織的な連絡はとれなかったが、わずかとはいえこのような活動を継続していたということが、のちの46年段階における井原地区でのスモン患者の結成やその活動に大きな支えと役割を果たすことになっていったのである。