第Ⅰ部

岡山県井原地区スモンとその社会的側面

飯島伸子　東京大学医学部保健社会学教室
須田和子　〃
片平洌彦　〃
高木邦明　〃

目　　次

序　章　本調査の目的と方法

第1節　スモンの社会的側面と井原地区スモン …… 6

第2節　調査の方法と報告書の構成 …… 7

第Ⅰ篇　井原地区スモン多発の実態とその背景

第1章　井原地区におけるスモン発生の経過

第1節　井原地区スモンと井原市民病院の関係 …… 11

第2節　井原市民病院開設期（スモン散発期） …… 15

第3節　井原市民病院増設期（スモン多発期） …… 24

第4節　井原市民病院経営不振期（スモン激減期）…… 26

第2章　井原地区スモン多発の要因

第1節　井原市民病院への患者の集積 …… 29

第2節　井原市民病院におけるスモンの診断基準 …… 30

第3節　井原市民病院におけるスモンの治療方法 …… 31

第3章　井原地区スモン多発をめぐる医療機関及び研究者の対応とその問題点

第1節　岡山大学医学部第1内科及び井原市民病院 …… 34

第2節　井原市内開業医 …… 36

第3節　岡大医学部…… 37

第4節　スモン調査研究協議会…… 38

第Ⅱ篇　井原市の社会構造と井原地区スモン

第4章　井原市の社会的特質

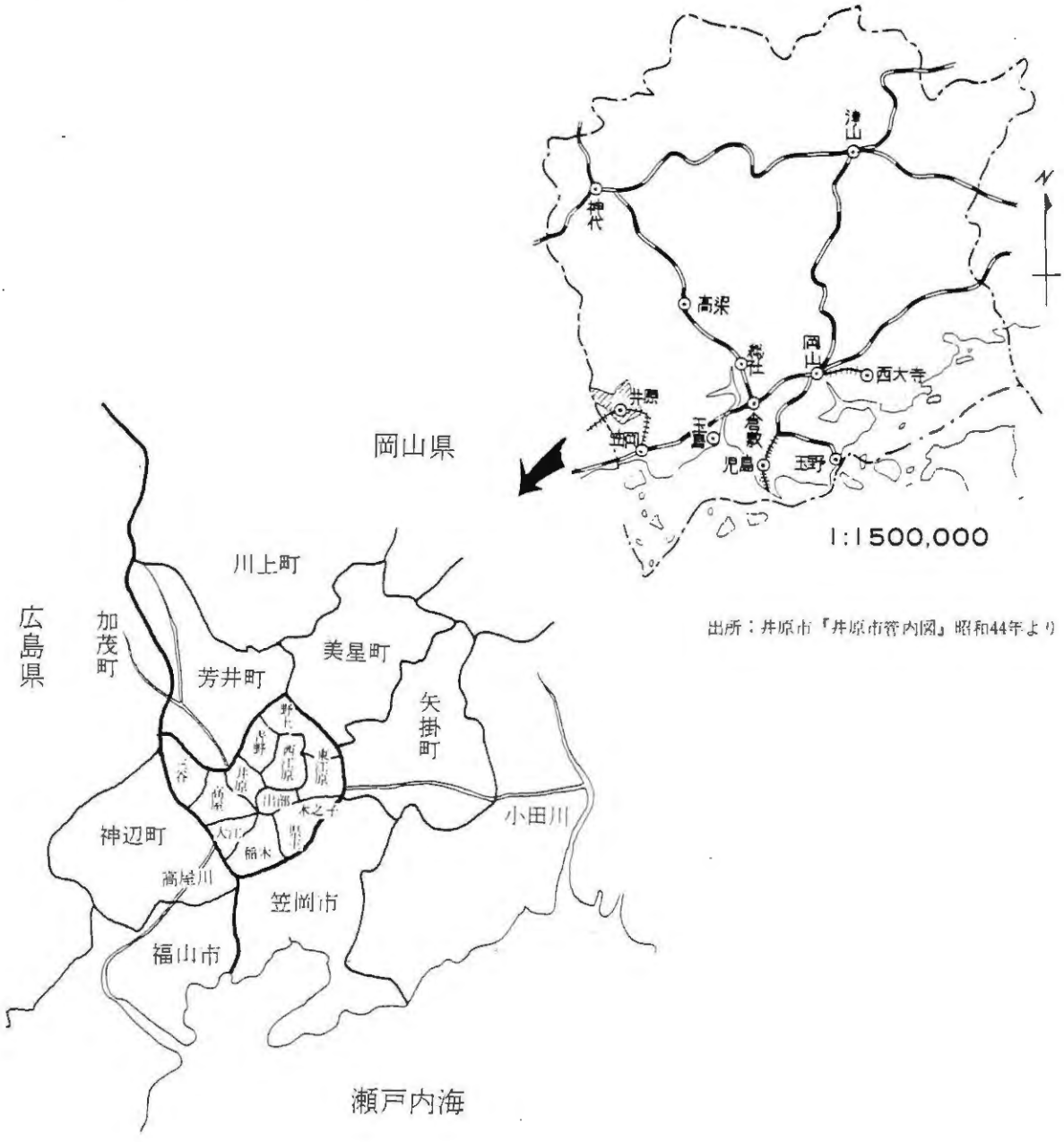
第1節　地理的歴史的概況と産業上の特色 …… 41
第2節　井原市の行財政 …… 45
第3節　権力構造の特徴 …… 48

第5章　各種行政体のスモン対策
第1節　井原市当局のスモン対策 …… 50
第2節　岡山県のスモン対策 …… 56
第3節　政府のスモン対策 …… 57

第6章　患者の対応と市民の認識
第1節　患者の対応 …… 61
第2節　「守る会」の結成とその活動 …… 67

あとがき …… 71

井原地区関係位置図



出所：井原市『井原市管内図』昭和44年より

1：470,000

0 4 8 12 16 20km

大日本分県地図より

序　章　　本調査の目的と方法

第1節　スモンの社会的側面と井原地区スモン

まず、本報告書の題で使用した「スモンの社会的側面」ということの意味を明らかにしておこう。

スモンとは、医学的には、"腹部症状を伴う脳脊髄炎症"という呼称をもつ疾病であるが、社会学的視点からは、大きく分けて、2つの局面をもつものと解釈されるであろう。

すなわち、1つには、スモンとは原因不明、治療法の見込みなし、うつる病気とみなされていた時期に、何人もの患者を自殺に追いやった疾病である。2つには、原因として整腸剤キノホルムがきわめて有力とみなされるようになってから、原因を確定するための研究者の動きに遅れが見えるようになり、患者の焦りと苦痛を増大させている疾病である。

スモンの場合は他のいわゆる"難病"とくらべて研究者の関心は高いのだが、感染説からキノホルム説に比重がうつった46年3月のスモン調査研究協議会総会以後、同協議会は、部会形式をとって他部会の研究者に非公開で部会を開いたり、原因確定に必要な岡山県井原地区の調査を中々実施しなかったりなど、非常に慎重な様子を示すようになった。

スモンの社会的側面としては、このように、大学ほか研究・医療機関の原因究明がおくれていることの背景を分析し、原因究明・治療法確立の遅延がいかに患者に影響したかを分析することが、まず重要な原因である。第二に、散発のころから多発の時期を経て激減する各段階で、これらの機関はじめ、政府や自治体、報道機関、患者をとりまく地域社会などがスモンにどう対応し、それが、患者にいかなる影響を与えたか、患者の対応はいかなるものか、そして、それらすべての対応の背景はどのようなものかという分析も必要である。それらの分析を通じて、スモン対策が停滞している現状を打開するために、何がなされなければいけないかということも明らかにされるであろう。

つぎに、今回、調査対象とした岡山県井原地区を、われわれが、全国のスモン発生地の中に、どう位置づけているのかを述べておこう。

この地区は、38年頃にスモン患者が初発したとされるが、42年には爆発的に多発し、この傾向が41年半頃まで続いて著名なスモン多発地となった。われわれは、前年度は、この地区と、これも初期の多発で知られた埼玉県戸田地区を調査したが、両地区は、スモン多発地ということでは共通していながら、医療機関や関係大学医学部の対応のしかたでは対照的な相違を示していた。埼玉では、スモンは感染症でないとしたのに対し、岡山では、ウイルスが原因として、積極的に感染予防策の必要性を説いている。井原地区は、同じ県内の湯原地区と並んで、ウイルス説主張者の重要な事例地の1つとなり、湯原地区が疫学的にはキノホルムで説明がつきそうになった今日（46年9月16日現在）も、未だ、ウイルス説の有力な根拠地とされている。

井原地区で発病した患者の大部分が受診している医療機関は井原市内の公立病院で、スモン多発時には、「スモン病院」とまで云われたほど、患者が多く集まった病院である。この病院は、院長はじ

め医師の多くが、県内の岡山大学医学部の出身者で占められ、とくに同病院内科に対する同大学の第一内科教室の人事権は強いと云われる。その教室の助教授が、同病院の症例をもとにして、現在、なお、強く、ウイルス説を主張しているのである。

井原地区は、このように、1つには、感染説が流されたスモン多発地の代表的地域であるという点において、また、2つには、そのためにキノホルムがスモンの原因と確定できないとされる有力な地区である点において、全国のスモン発生地の中で特徴的な位置を占めるのである。

この井原地区を、われわれが調査対象地として選定した主要な理由は、上述のような位置を占め、上述のような役割を果している井原地区スモンの社会的側面を分析すれば、現在、この地区がウイルス説の論拠とされていることが大きな原因で停滞しているスモン対策を促進する上で有用なことがあるかもしれないと考えたことにある。

本年2月に実施した前回調査で、われわれは、患者が、上述の公立病院について「投薬量が他の医療機関にくらべて極めて多い」「非常に軽症で入院させるが入院している間に悪化する」「検査でよく事故が起きる」「病院に行くと何でもスモンにさせられる」などと訴えるのを頻繁に経験した。この患者の声も、われわれにこの地区の再調査の実施を迫ったのである。

井原地区を選定した主要な理由は以上のようなものであるが、そのほかにも、昨年度に実施したこの地区の患者の生活実態と意識調査の追跡調査を行いたいことや、もともと、第2年度は、患者だけでなく、患者をとりまく社会に重点をおいた調査を実施する方針であったなどの理由もあって、継続調査をするならばこの地区が適当ということになったのである。

第2節　調査の方法と報告書の構成

調査の方法としては、当初は、調査対象者に対する聞きとりと、病院や市当局関係の資料の入手とを同じ位の比率で考えていたが、井原市長が市民病院と市当局に対するわれわれの調査をことわるという意志を表明したため、その関係の資料の入手は、ほとんど締めなければならなかった。そこで、予定を変更して聞取部分を多くし、資料としては、市当局や病院によらずに入手できるものは可能な限り集めた。このため、カルテやレセプトなど、病院から入手したいと当初考えた資料も、その後、少数ではあるが、他の経路で入手でき、分析に使用するのに間に合った。しかし、それも、十分な数ではなかったことから、本報告書の中で、本来なら、そうした第一次資料で分析すべきところを、やむを得ず、研究者の論文で説明した箇所が大きな比重をしめるということになっている。第1篇が、それにあたる。

報告書の本論は2篇からなり、ここに述べた3章まででは、井原地区スモンが多発した要因とその背景の分析に重点をおき、市民病院や市民病院と関係の深い岡山大学医学部の医療従事者のスモンに対する対応のしかた、この地区の症例をもとにして現在もウイルス説が主張されている背景を報告する。第2篇では、井原地区の社会的特質とその中における行政体や市上層部のスモンに対する対応、さらにそうした支配構造の中で、市民やスモン患者が、スモンのことでどう行動し、それがスモン対策にどう反映したかなどを分析する。

第１篇で指摘される井原地区スモン多発の実態とその背景については、第２篇で示される井原地域の社会的特性と関連させることで、より理解が深まるものと考える。