



シビ・ガツチャキ

齋 藤 文 雄

八月に入って青森県の津軽半島にある三好村という岩木川沿いの小さな村を訪ねる機会を得た。どうして遙々とこんな村を訪ねたかという、実はこの村は弘前大学医学部小児科教室の指導村であり、荒川雅男教授が陣頭に立って吹きさらしの吹雪の日も日陰ひとつない炎天の日も岩木川の土堤をてくてくと指導に通っている村であるからである。ここは単なる保健指導村ではない。多くの村民が、また子供たちが、この地方特有のシビ・ガツチャキという病気の淫漫をうけているので、教室はこれと取組んで既に三年以上の才月が流れており、一般の保健指導という仕事の上に、シビ・ガツチャキとの苦闘が続けられている村である。

実は筆者はシビ・ガツチャキなる病氣を見たことがない。臨床的に経験したことがない。そこで兼々荒川教授の教えを乞うべく、既に御快諾を得ていながら御訪ねする暇がなくて漸く今回その機会を得たわけである。

弘前から三好村に入るには五所川原町を通らなければならない。この五所川原にはシビ・ガツチャキの関所がある。その関守りは増田桓一医博であり、祖父の時代から三代目の内科医としてこの地方を風靡しておられるが増田博士は内科医の立場からシビ・ガツチャキの研究に没頭し、内科学会、ビタミン学会などに輝かしい業績を印しておられる篤学の開業医である。荒川教授、佐藤助教授は先づこの関所に案内して下さった。そして三好村入りの予備知識の御伝受をうけ、同時にここはシビ・ガツチャキ街道のガソリンスタンドでもあるそうで、夫人のもてなしで銘々が充分のガソリンを胃袋に注入、元氣一杯三好村に乗りこんだ。

三好村では小野医学士が出迎えてくれた。彼は荒川教授の教室員であるが、現在は村の診療所に出張して、日夜村人のために献身している青年医学徒であり、短歌雑誌潮音の社友でもあり、短歌への道では彼が学生時代からの友人でもある。

さてここで、シビ・ガツチャキとは一体どんな病気なのか解説を試みておく必要がある。この病気は老人から乳児まで、どの年齢層にも見られる病気であるが、現われる症状は年令的に違いがあるそうであるが、共通なことは皮膚や粘膜に主な症状が出ることである。皮膚の特有な色素沈着、慢性の発疹、搔痒感、粘膜としては眼鼻口、陰部肛門周囲などに変化がくる。原因としては、ビタミンB₂、ニコチン酸などの欠乏と、それ以外に食物の蛋白質が欠乏して、血液蛋白が少くなることも原因のひとつであると荒川教授は教えてくれた。更にこれからの研究として教授が調べているのは、三好村の飲料水である。三好村は低地で水位が高い。そして泥炭層が地下幾尺という深さで存在するので水質はよくない。これがB₂の働きを悪くしたり、肝臓の働きに悪い影響をもっているらしいというのが現在荒川教授の研究題目である。この水で溶いた粉乳は動物の肝臓にどう影響するか、現在実験中である。

さて三好村に入って、村の診療所、夏休み中の一年から六年までの学童をわざわざ招集しておいてくれた二つの小学校などで子供のシビ・ガツチャキについていろいろ教えられたが、なるほど多い患者である。詳細はあまり専門的になるので略した方がよさそうであるが、学童などでは大部分が口角がただれ、下唇が炎症を起し、舌に赤い斑点が出来、頬や手の日光光線による特殊な着色が見られた。これがもっと小さな子になると、眼のただれ、股のただれ、肝臓腫大という風に様子が変っている。

荒川教授と教室の方々の努力でだんだん明るい見通しはついている。しかし、ここでシビ・ガツチャキと直接関係はないが、東北の一部の子供の生活というものを取挙げておきたい。

三好村を訪問する十日前には私は私は盛岡にいた。そして岩手県北地方の子供の生活について悲惨な話をきいた。悲惨と考えるのは吾々だけで子供たちは勿論それぞれの環境で与えられた生活を愉んでいるのであるが、そうだからといって子供たちの生活がそれでいいとはいえない。薬の中に入って眠り。起きれば子供の数だけ着物が無い。早

く起きた子供は着物を着られるが遅れた子は着物にあふれて一日中裸体で遊んでいなければならないという。既に子供と雖もこの地方では立派な労働力である。家庭で子供が一応認められるのは労働に協力している時だけであろう。三好村でも同じである。乳児を背負つて教室に来ている子もある。どの子の手を見ても子供の手とは思えないくらい指が太く短く節くねだつて皺があつて黒い。そして、吾々の掌なら指先まで指紋のあやをみる事ができるが、どの子の手掌を見ても、指先の節の爪寄りの半分は指紋などない。すりきれてしまつて、ただ扁平な指先である。いかに彼等の家庭での労働が激しいかが判る。

吾々が都会で考へている小児保健とか幼児保育とかとなへている事柄、それは現代科学の粋を把握した立派なものであるが、こういう地方に来て見ると、何と影の薄い存在であるか。ここにも乳児が居り、幼児が居り学童がいる。しかしそれに対して吾々のうつべき手は何か。単なる保健指導、単なる保育指導は風前の灯以上に頼りない存在である。中央の指導面のいろいろな業績は、決して日本全体を対象としていない。少くも農山村文化という点を考慮したら、あるものは落第である。現在の日本では同じ指導要領でも都会地むぎと農山村むぎと二通りがいつも考えられなければならない。

現地のある保健所長はいう。小児の問題はすべて一家の労働力にいかにかに寄与するかということを中心にして考えなければ駄目だ。ある医大の教授はいう。彼等の生活は類人猿ではなく、類人猿の生活であることを念頭におかないと、指導も治療も成立しない。いかにつきつめた生活に直面しているかが判る。結局こういう地区での保健とか保育ということは遊戯仕事でもあるかのような誤解を招き易い。それだけに吾々の仕事は、彼等の生活の中に飛びこんだ仕事、保健とか保育とか一本槍で飛びこむことでなく、彼等が社会・因習・経済・種々の環境などに織りまぜられた生活の中での工夫がなければ、何年たつても水は水、油は油といったような情ない状態が続くであろう。勿論根本は半年以上雪と戦わねばならぬ彼等の生活の問題であり、教育の徹底が痛切に要望されるわけであるが、その教育でさえ、真剣にうちこめない現状である。彼等の頭の切り替えが出来るのを待つにしては余りにも悲惨である。生活の合理化の一環としての保健・保育・この面での工夫が痛切に要求される。