

## 第8回「東京都江東区砂町」 —企画展「石田波郷と清瀬」を訪ねて—

結核予防会

顧問 島尾 忠男



今回は俳人石田波郷が郷里松山から上京して住んだ江東区砂町の砂町文化センター内にある石田波郷記念館で11月15日から12月13日まで開催されている企画展「石田波郷と清瀬」を見るための訪問である。俳句には全く門外漢の筆者がこの企画展を見るに至る経緯は、石田波郷同好会という波郷さん（以下波郷とさん付けなしで書かせていただく）の俳句を敬愛するグループが平成27年5月30日に波郷が療養をした場所である清瀬の東京療養所（現在の東京病院）訪問のツアーを行った際に、清瀬市の史誌編さん室の方々がお世話をされたが、ほぼ同じ時期に病院は違ったが清瀬で療養生活を送った者として当時の療養生活について紹介するお手伝いをしたことに始まっている。同行は竹下専務理事と小松田さん。私の関心は、波郷の病歴を知り、それと結核医学進歩の跡を辿って、なぜ波郷が晩年低肺機能に苦しみながら、56歳で亡くなられたかの分析である。

波郷は昭和18年に30歳で軍隊に召集され、中国で翌昭和19年に左側の胸膜炎発症、野戦病院に入院、翌20年2月に帰国し、陸軍病院に入院、3月20日に退院、実家が3月10日の下町大空襲で焼失したため、奥様の疎開先に戻って終戦を迎え、昭和21年に砂町に転居した。展示されていた胸部X線写真を見た限りでは、左側には病巣は認められないが、胸膜は下方で強く癒着し、左肺の機能のある程度低下させている。恐らくこの胸膜炎は入隊後結核初感染を受け発病したものと思われる。

波郷は昭和22年に肺結核が発見され、翌23年東京療養所に入院し、2回に分けて右肋骨7本を切除する胸郭成形術を受けた。20年3月に退院許可を出した陸軍病院には、当然X線装置はあり、肺に病変が認められれば退院許可は出さないはずなので、退院時には肺に著明な病変は無かったと考えてよいであろう。しかし、当時は初感染後早期に肺結核を発症する人が多かった。敗戦後の日本は食糧不足に悩み、砂町に戻った波郷一家にとって食糧の確保は大問題で、良くない栄養状態が発病を促進したのかもしれない。当時結核病床

数は結核死亡数より少なく、入院を申し込んでも数カ月は待たされるのがふつうであった。入院しても、病院にも食糧の供給が十分でなく、入院患者が患者同盟を組織して病院当局と食糧確保の交渉するような時代であった。

波郷は術後も排菌が止まらないために、翌昭和24年に合成樹脂充填術が行われた。後に手術で取り出した充填球が展示されていたが、成形術後という条件もあるかもしれないが、ビー玉程度の小さい球が多く、1つだけ大きいのもピンポン玉の3分の1くらいであった。

波郷から遅れて3年、昭和26年に筆者は同じ清瀬の結核研究所附属療養所で右肋骨8本を2次に分けて取る胸郭成形術を受け、排菌が止まらず、翌27年に右上葉と下葉のS6を切除する手術を受けたが、それでも排菌が止まらず、昭和28年に前年11月から使用可能になったイソニコチン酸ヒドラジド（INH）を使って菌が陰性化した。結核医学の進歩は速く、この3年の間に、肺を安全に切除することが可能になり、より強力なINHも使えるようになっていた。

波郷は昭和38年に合成樹脂球の摘出術を受けており、昭和25年の退院後昭和38年までの病歴が空白になっているが、この間にもし受診し、排菌が分かれば、昭和30年以降はINH、ストレプトマイシン（SM）、ニッパスカリウム（PAS）の3剤併用も可能になっていたので悪化は防げたはずである。

昭和40年以降目立ってきた低肺機能には、左胸膜の癒着の影響が大きく、このために、ほとんど病変のない左肺の機能が十分には生かされなかった。それでも現在広く用いられている在宅酸素療法が可能であれば事情がよほど違ったと思われるが、それが実現したのは波郷の没後16年を経過した昭和60年であった。

急速に進歩した結核医学の一步前に病状が進行してしまったのが波郷の悲劇であったと言えるのではないだろうか。「遠く病めば銀河は長し清瀬村」展示企画の案内リーフレットに掲載されているこの句は空気が澄んでいる清瀬を象徴する句ではないだろうか。🐼



企画展「石田波郷と清瀬」を訪問する筆者

昭和20年代の国立東京療養所  
(清瀬市郷土博物館提供)昭和23年～25年頃の石田波郷  
清瀬にて (石田家提供)