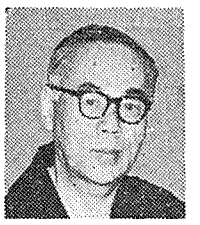
千葉大学 ゐのはな 同窓会報

編集　千葉大学医学部
ゐのはな同窓会
報　学生編集部
発行者　伊藤　忠雄
千葉市亥鼻町 313番地

荒木教授新学長に

期待される統合発展

四月二十七日、本学学長選挙で、医学部精神神経科教授荒木直躬教授が、三代目学長に選ばれた。今回の学長選挙は、各学部から選出された 三十名の教官よりなる 学長候補者推薦委員会で、前学長小林教授（工学部）、荒木教授（医学部）、谷川教授（医学部）、吉江教授（図芸学部）、長谷川教授（工学部）の五名が学長立候補者として推薦され、小林教授と荒木教授が立候補を表明。投票の結果、荒木教授百八十三票、小林教授百四十六票、白票四であった。



荒木新学長

荒木新学長は、抱負をあらまし次のように語った。

一、目下最大の急務は、歴代学長の懸案でもあった、本学統合の問題である。西千葉にある東京大学生産技術研究所の敷地十五万坪のうち十二万坪の払い下げを受け、文理、教育、工学部の三学部を統合、整備拡充することである。これには、年次計画をたて、逐次実行に移すことが必要であろう。

一、研究施設の拡充について。工学部で特に望まれていることだが、助手、講師、助教授の定員をもっと増さなければならないいかえるならば、医学部以外にも、大学院を設置することである。本学全体を大学院大学として、現在あるような大学部間の格差はなくして行かなければならない。また、本学ほど附属研究所の少ないところはないので、もう少し研究所を設置したいと思う。

一、学生の福利厚生施設について は、まず第一に寄宿舎を長くすることが必要である。ゆくゆくは、学生会館の建設ということも考えている。学生諸君に対しては、各自が責任をもって行動することを望む。

一、医学部では、病院増築と、基礎校舎を完成させなければならない。特に、現在の基礎新館はまだ七割が建てられただけであるから、図書館を含む残りの三割の部分をぜひ完成させたい。

荒木新学長略歴

明治三〇年生まれ。六十四才。大正十二年東京帝国大学医学部卒業 昭和二年東京帝国大学医学部講師 同十年ドイツ留学。同十二年千葉医科大学教授。同十三年附属医院長。同三十年千葉大学医学部長。同三十二年大学設置審議会常任委員である同審議会委員および医学視学委員を兼任。大学規準協会理事でもある。

同教授は、脳の病理組織学を専攻 諸種中毒、てんかん、実験的脳腫瘍などが主な研究テーマである。

放射線科増築工事

現在、病院五階に、放射線科増築工事が行なわれている。予算は約三百五十万円、鉄骨四十坪の規模である。これは、アイソトープ使用患者を、一般患者から隔離するためのもの。これが完成すると、病床も四〇床増える。

福山教授（第一解剖）就任す

福山教授

第一解剖学草間敏夫教授の後任に四月一日付で、福山右門教授が、福島県立医科大学から赴任した。福山教授は、昭和十年満州医科大学卒業。同十一年に満州医科大学解剖学教室助手、同十四年学位取得。その後、東北大学附属医専講師、福島県立医科大学教授を経て今日に至る。

今までの主な業績は、「下肢神経について」「ワーラー変性の組織学」「迷走神経の有髄線維の形態学的並実験的分析」などである。

現在は、有髄線維の扇形の細裂標本中の線維配列の分析により、人間の神経線維構成の形態学的分類に力を注いでいる。

本学の学生について、教授は、まだ良く分らないが、教授と学生の人間的つながり、すなわち、大学教育は専門知識の切り売りだけではないということを強調した。

草間教授転任

第一解剖の草間敏夫教授は二月一日付で転任、東京大学医学部付属脳研究所教授に就任された。

同教授は、昭和三十一年十月本学に赴任。以来知覚性、運動性神経伝導路（主に錐体について）、プラスティック包埋標本の研究を続けて来た。

四助教授決まる

○今井利一（皮膚科助教授）

【略歴】昭和十八年に台北高校、二十二年に千葉医大卒業。三十三年皮膚泌尿器科講師に昇任。現在は、皮膚抗原病、皮膚母斑、アレルギー性皮膚痛の研究を続けている。

○香月秀雄（肺癌研助教授）

【略歴】昭和十二年成蹊高校卒。十六年千葉医大卒業。二十五年千葉医大講師。三十五年千葉大学医学部附属肺癌研究施設講師に就任 現在研究中のテーマは、肺癌についてである。

○木村　康（法医学助教授）

【略歴】昭和二十年山形高校卒。二十四年千葉医大卒業。千葉県予防課勤務を経て、三十四年法医学講師に就任。現在は、補体、食物残渣について研究中である。

○平岡　真（泌尿器科助教授）

【略歴】昭和十九年弘前高校卒。二十三年千葉医大卒業。三十四年皮膚泌尿器科講師昇任。現在研究中のテーマは腎機能である。

人事異動

昇　任

◇有馬　忠正・第二外科講師
◇植田　尚男・耳鼻科病院講師
◇岡本　昭二・皮膚科講師
◇河野　保久・整形外科講師
◇久我　哲男・薬理学講師
◇斯波　隆・整形外科講師
◇島村　欣一・第一外科講師
◇白井　敏雄・第二解剖講師
◇関　正利・病理学講師
◇高原　映忠・歯口科病院講師
◇古川金次郎・産婦人科講師
◇三橋　慎一・泌尿器科講師

退　職

◇馬島　昭三・眼科講師

論説

社会保障省の創設を望む

兼巻和一

厚生省の諮問機関である中央社会保険医療協議会（以下、中央医療協と略す）の機能停止はもはや二カ年になろうとしている。このことは日本医師会をして委員構成に参加できないように厚生官僚が仕向けているからである。参加拒否は日医としては当然の態度である。せんばんらい、従来の四者構成を三者構成に切り替え、日医の希望をかなり採りいれたるかに見えるが、なおかつ納得できないので依然として難行をつづけている現状である。

中央医療協は法律による機関であってその主たる 役目は診療 報酬（単価・点数）を協議決定して厚相に答申することにあるのだが昭和二十六年十二月、同三十三年十月の二回ともその責任を果たすことができなくていづれも政治的解決によって診療報酬の改訂となったのであるこのことからして中央医療協の存在価値は無きがごとくである。

日本医師会の四つの要望（昨年八月）ついで、医師の一斉休診（本年二月十九日）、医療従業者の賃上げストライキは厚生省、政府筋、自民党などをあわてふためかせたので、内閣には直属機関として〈医療報酬調査会（法案）〉、総理府に〈臨時医療報酬調査室〉、総理府に〈医療報酬総合審議室〉あるいは〈社会保険審議会〉、自民党では〈医療報酬特別委員会（名称に誤記あるやも知れず）を新設した。これらはいたずらに屋上屋を重ねて混乱を助長するばかりではあるまいか。のみならず中央医療協の存否にもかかわる問題である。

この際前述の診療報酬などに関する各委員会はもち論中央医療協までも法律改正によって断然廃止すべきものであると思う。厚生官僚は従来の依估地を一掃して、医療の原則―医師患者の関係に開眼してもらえないものだろうか。

周知の 如く、わが国の〈健康 保険制度〉は筋肉労働者への慈善的社会政策として実施せられたのであって、三十余年前に発足した欠点だらけの逆時代的な制度を〈皆保険〉に押し広げようとすることは、なんたる たわけたことで あろうか。

日本学術会議第七部会〈医療制度特別委員会〉（中山恒明教授は副部長、小委員）は診療報酬支払方式を提示しているが、妥当なものと思われる。さりながら三十余年の歴史のある医療機構をここで一挙に改変することは、なかなか容易なことではない。去る二月、武見日医会長が池田首相に提示した〈日本医療のダイアグラム〉によれば現在の日本の医療は各省、各管下に脚をつっこみ、手をとり合っているので、これらを断ち切りつつ一省、例えば〈社会保険省〉にまとめあげて医療行政を一本にすべきであると信ずるものである。そうして診療報酬はその省の委員会において、利害関係の少ない叡智ある経済学者、統計学者、医学者政治家、行政家などをもって構成し、時代に即応して算定せしめるのが理想ではあるまいか。

かくして、なお、その省は、医育、医学、医療、医術はもち論予防医学、公衆衛生をふくみ、さては、リハビリテーションに至るまでも統括した体系を樹立しわが国が福祉国家として、文化的な民族でありたいと望むものである。

（千葉県医師会副会長・大10卒）

新学長を祝して

医学部長
同窓会長　谷川久治

新学長に荒木教授が当選したことは、我々としても非常に喜ばしく思います。今度の選挙が、成功をおさめたのは、まず本学部全体がよく結束して、ことに当ったからでしょう。と同時に、本学部のために学長を出さなければならないという狭い考えだけではなく、本学全体を立派にするためには、本学部が主班となりお互に手を取りあって行くのが望ましいのではないかとの、我々の根本の考えで、他学部に呼びかけたのが良かったのだろう。実際の選挙活動の面では、本学部教授間に選挙対策委員会を設け助教授、講師団も、全学的な見地にたって、学長選挙に臨むことに非常な共鳴をしたわけです。委員会を中心に、助教授、講師団が活動したことが、大勝を得た原因でしょう。

このたび本学部から学長を出しましたが、学長は出た以上、本学部のものではないので全学的な見地にたってやって行って貰いたいと思います。また、本学部としては学長を推薦した以上、今後責任を持たなければならないわけで、それが本学部を良くし、他の学部に見地を捨てられ、全学部公平に遅れているところを伸して貰いたいと念願するとともに、これを機会に同窓の方々に直接間接に援助をして貰いたいと思います。

今回の選挙の意義は、大学院大学である本学部を主班に置くという自然の姿にかえったことと、同時に全学的な気分を、全学部に植えつけたことでありましょう。その意味で、同窓諸君にも満足して貰えることと信じています。

荒木新学長に、今後本学部からの学長という信頼感をもたせることになると思います。

ごぞうろっぷ

▼ことしもまた五月。ようやく周囲の風景になじんで、景色の中にはまり込んだ基礎新館にも、昨年八十五周年祭を記念して植えられた芝生の、緑の薫風が吹きこんで来る季節である。

旧館附近の連絡道路や、テニスコート、グランドをめぐるあたりは今年も桜が美しかった。

そして今は、薫る新緑に八十五年の伝統をしのばせる大木の木陰が育く呀えている。

▼大学はまた新らしい一年生を迎えた。

新入生諸君は、秀れた医師や医学者になろうとする決心を胸に秘めつつ、今眼前に展開し始めている新らしい学問に好奇の念を燃やしていることだろう。

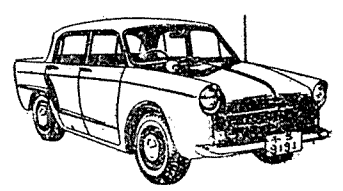
▼多くの若い医人が希望と抱負を持って医界に巣立って行くのであるが、一度医界の現状に目を移せば、とうていそこは若人の希望を受け入れるにたらぬのである。

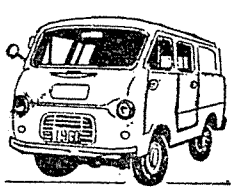
世間にかしましい医療費問題にしてもしかり。厚生省のえがく理想の社会保険と、財政的要求の強い健保との谷間に立って、犠牲を求められているのは、医師と貧しい患者である。

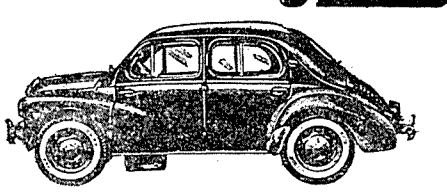
▼医学教育問題もしかり。大学院医局、医師再教育、無医村。いずれも改革せねばならないものが山積している。今大学の庭に立って医界の将来を考えるとき、本学の若人に、改革のエネルギーを期待したい。

新刊
和洋
医薬学書　看護学書　助産婦学書　専門販売
（千大医学部学生自治会厚生部特約店）
メジカル書院
（学校・図書館・病院・御用達）
千葉市亥鼻町二八（病院坂）
千葉大学医学部西門前
電話千葉（2）七九四三番

Hino　新時代を駆ける日野小型車　Hino







コンテッサ　往診に．ドライブに
コンマース　ドクターカー．救急車
ルノー　世界の経済車

日野　コンテッサ・ルノー・ブリスカ　コンマース・オリエント・ハスラー　千葉県総代理店
千葉日野モーター株式会社
千葉市 新宿町 1の335
電話千葉（2）代表9191

教室めぐり ⑧ 放射線科教室の巻

マネキンと共に日本一周

I131甲状腺攝取率測定検査法

昭和二十九年に 筧教授を迎えて発足した、放射線科教室を訪ね先生に色々とお話を伺った。放射線科はなにを目的とするかというと、まず診断部門があり治療の分野がある。その基礎に放射物理学放射線生物学があるそれと最近主として扱っているものにアイソトープがあり、そのほかに放射線障害がある。現在放射線科で力をいれているのは、放射線による治療と、アイソトープの二つです。

治療の内容は主として癌の治療でX線とコバルトを使っています。X線の機械は、回転照射の新しいのが入って、今年はもっと新しいのを入れるつもりですコバルトの方は二〇〇〇キュリーの機械を近々に入れるつもりで、治療の機械は、普通のX線と回転照射と、コバルトの大線と検査にアイソトープを使っていこうという考えなのです

したがって、この研究室を主に診断にも使っているんです。現在屋階にアイソトープセンターを作っているんですが、そこが病院のアイソトプセンターになって、地階は研究に使います。この教室の一番得意なのは診断元と小線元とセシウムで、五種類ぐらい持っていて、まあまあ日本の標準といえます。

ここは綜合研究所で、本学全体の研究室ですが、放射線科が中心になって、各科と連けいして一つのセントラルシステムでやトープを入れておいて、外から測定値を出していますがあと測るんです。あらかじめ分った量を測るんですから測定法が悪ければすべて、治療の機械は、普通のX線

ってのは診断部門といいかという点が大切なのです。

体内放射能を測定することです類ぐらい持っていて、まあまあ具体的には、第一に、I131を使ってのマネキンを持って目したらそれを正しく測定できるかということを研究していて、もう結論を得ているんです。その首の中に、既知の量のアイソ

半分位は間違った測定をしていたかどうかはまだ未定であるが、いずれ、夏中には移転は完了する

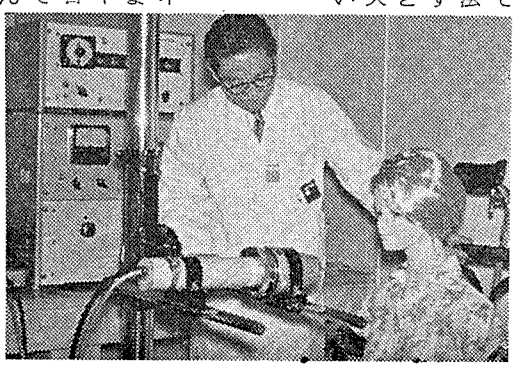
本中を廻って歩いて、皆んなどんな結果を出すか見て来ます。

ましたが、半分位は、大体正しいというのがあります。これは、体内臓器、甲状腺とか、肝臓とかに放射能を与えておいて、体外から書かせるものです。

第三に、リニアスキャンニングこれは、人間の体軸方向の放射能の分布を調べるものです。たとえば甲状腺にI131がどう入って行くか。ある場合には短時間に摂取されるし、他のものはゆっくり入って行く。その動きを描かすことができる。体内放射能の分布を簡単に確実に描記できるわけです。

教室の構成ですが、教授、助教授、講師、助手が三名と大学院生数名で、非常に少いんですよ本学の放射線科は、今後どんどん進んで行く気運にあるんで、良い人に沢山来てもらいたいというのが最大の希望です。

放射性同位元素総合研究室で



筧教授とマネキン人形＝研究室で

新図書館長岡林教授に

活発化するか千葉医学会

四月一日付で、本学部付属図書館長に、前任の柳沢教授（公衛学）の後任に、岡村教授（病理学）が任命された

図書館長は、直接図書館の運営にあたるとともに、千葉医学会誌の編集長を兼ねることが、大きな任務となっている。

岡林新館長は、新任の抱負を次のように語っている。

千葉医学会誌は、従来博士論文の発表、千葉医学会などの学会の報告を掲載して来た。しかし今後は学内では横の連絡、外に対しては先輩との交流ということを、雑誌を通してやって行きたい。図書館の方だが、環境が良い割に試験前でないと利用されていない。図書館を快適にして参考書も増強するから、もっと出入りして貰いたい図書館とその周囲の環境を利用した、より豊かな学生生活を望む。

新同窓会員

新井一夫、秋元富夫、網代洪、今村清子、稲葉和也、石原運雄、飯塚亨、石下峻一郎、氏原訓子、大川治夫、岡田信道、小野沢君夫、沖津啓一郎、小幡五郎、小倉敬一、小越章平、加藤昌義、加藤喜市、神谷定治、川村光毅、北沢克明、北原敬二、吉川武彦、栗原稔、栗原正明、黒田健昭、国安芳夫、小池宏之、小口孝子、小山博、今野昭義、近藤省三、斎藤利隆、佐藤好彦、白石博康、庄司譲、下鳥隆生、鈴木神典、鈴木光、諏訪部博末吉貫晴、関幸雄、滝沢英夫、田部井徹、谷口滋、谷合明、高瀬明塚原重雄、田紀克、戸井道夫、長尾孝一、中田義隆、成瀬幸月、中川康次、中島伸之、野尻雅美、野本一夫、浜村道子、長谷川修司、長谷川幸子、桧山輝男、福山悦男藤塚立夫、福井進、深谷邦男、淵上隆、松本一暁、松本伊予子、松下嘉一、前島清、松本幸、村上秀瑛、村田忠雄、守山洋一、山崎修道、吉野明昭、横山健郎、吉井逸郎、邱信男、李伯裕、許子礼、黄雅俊、李鳳屏　（以上八十三名三十六年度卒業生）

横顔

荒木新学長

荒木教授の碁は、あまりにも有名だ。趣味というより、もう生活の一部のような感じさえする。現在名誉六段である。この名誉というのは、碁の文献を多く集めた功績に対して与えられたものだが、昭和二十九年に五段をとっている先生は、そこらの五段並みに扱って貰っては困るとおっしゃる。

囲碁の文献蒐集は、古いものでは元亀天正、慶長元和、信長、秀吉の時代のものまでさかのぼっている。新聞の棋譜の切り抜きさえ、大正四年から揃えている。

同教授は、学業のかたわら、その豊富な蓄料から、先人の遺譜を整理、全集として、もう十三巻出版している。これは、学問外のライフワークとして、三十六巻出されるはずである。

漢詩も、趣味のひとつだ。自分で作りもするし、漢籍も多く持っている。教授の言葉を借りれば、そ

体重七十五㌔。三年前に、腎臓結石の手術をして以来、宴会などは酒は、碁に劣らず強い。相手によっては斗酒も辞せぬ酒豪である。

小学校では、岸信介、故出羽海と六高では郭沫若と同級であった。

「生まれは」の問に、「国は備前岡山、原籍備中」とおっしゃるあたり、いかにも明治っ子らしい。

千供がなく、姪と一緒に暮している。特長のある笑声をあげながら「家内とは円満だよ」とつけ足された。

れを狙って来る古本屋を撃退するのが大変な位である。

講堂着工は今秋に

五月に予定されていた記念大講堂の着工は、今秋十月まで延期されることになった。

これは、講堂附属設備の不足、設計の斬新さに対する構造上の不安がある、などの声が出てきたため設計が多少変更されるためである

現在、中山建築委員長が中心となって、精意検討中であるが、最終設計は、夏休み前までにきまる模様。看護学校寮は建物ごと移転するかどうかはまだ未定であるが、いずれ、夏中には移転は完了する

五十一名合格

大学院入試

大学院入学試験は、三月八、九日に行なわれた。本年度は受験申請者五十七名、合格者五十一名で合格率は八十九、五%だった。うちわけは、基礎十五名、臨床三十六名。本学外よりの合格者は四名、また女子の入学者は四名である、合格者氏名は次のとおり。

生理I＝明石泰雄。生理II＝村田和夫。医化学＝植松貞夫、藤村真示。薬理＝小林康弘。病理I＝岩崎勇。病理II＝大川澄男。細菌＝吉田啓子。公衆衛生＝関根憲治、田中明。解剖II＝小沢虎、鳩田裕医動物学＝高橋徹、山本昌明。法医学＝川瀬幹雄。内科I＝草刈隆、嶺谷静子、平沢康。内科II＝道場信孝、長谷川鎮雄、増田善昭、村松準。外科I＝岡田光生、海保允各務正暉、真島吉也、松山迪也。外科II＝雨宮浩、佐久間映夫、真永嘉久、鈴木茂、野口力。整形外科＝大井利夫、西川侃介、三橋稔山中力。放射線科＝北方勇輔、館野翠、母里知之。神経精神科＝小林靖典、佐藤甫夫、堀田とし子、堀江武。小児科＝樋原秀三、村田光範。産婦人科＝岩瀬秀一、宇田川敏二、永田一郎。耳鼻咽喉科＝石川晞、神田敬、野口嶺

麻酔研究会設立へ

病院内に、今度麻酔研究会が生まれた。麻酔科の独立は、現在世界的傾向であり、日本でも東大などではすでに設立されている。本学の場合には、将来の麻酔科設置の母体として、各科麻酔担当者が集まり、病院内制度として設けられたもの。

病院事務機構かわる

病院事務機構が今期より変った。事務の仕事量増加のため、従来の事務長制が、新たに管理、業務の二課を設置し、部課長制になった

編集部人事

部長・原　紀道（学三）
編集長・加藤　友衛（学三）
学四・島崎素吉、中野泰雄
山口国行
学三・鈴木　満、平井　昭
学二・計見一雄、清水天、
管原宏、塚田隆憲、三浦徹蔵
学一・伊藤光政、岡山義文
小山千明、加藤元一、朱明仁

論壇

中国は二つはない

藤原豊次郎

中国問題は、いまや、軍縮問題と並んで、国際外交場裏の最大の懸案事項である。国連では、中共の加盟をめぐって論議の渦がますます複雑になりつつある。恐らく今秋の国連総会には、中共の代表権問題が議論となるであろう。

その際、アメリカとしては、台湾を何らかの形で国連に残し、自由主義陣営につなぎとめる策にでるであろう。そのためには、台湾を中国本土から切り離した地域として、中共と共に安定した形で国際社会へ組み入れようという「二つの中国論」が強力に登場してきたのである。

あたかも、これに応じるかのように、三月末に、福島国連代表が個人的意見として「二つの中国論」を述べたのは、外務省内の大勢であるだけでなく、池田内閣や自民党を中心としたアメリカ追従の外交路線でもある。同時に、社会主義圏包囲のアメリカ侵略政策に便乗して「大東亜共栄圏の夢よ再び」とあこがれている人達の路線でもある。

台湾の現状を固定化して、将来「二つの中国」を実現しようとする米国の立場と「一つの中国」しか認めない中共の立場とは、あまりにもはげしく対立している。

本年一月三十一日号の米誌ルックは、エドガー・スノーと周恩来との会見記を載せているが、その中で、周首相は「いわゆる台湾の徒党が国連にとどまる限り、それがどんな形でどんな名目であろうとも、中共は絶対に国連に加わることを拒否する。これは二つの中国の事態を作らないためである」と述べている。また、本年三月七日ワルシャワで開かれた第百三回米中大使級会談で、王炳南大使は「台湾および台湾海峡から米撤退の解決を前提としなければ、米中国の一省であることを明らかにすると共に、如何なることがあっても「二つの中国」の陰謀を粉砕するという中共の強い決意を表明したものである。

最近、中共は、米国との直接の話合に見切りをつけ、むしろ、東南アジア、中南米、アフリカ諸国などの支持を獲得し、台湾をめぐる米国の立場を孤立化させる外交を展開している。

さらに、核実験停止や軍縮問題などの国際会議に、中共を参加させなければ、どんな協定が出来てもナンセンスだという国際世論の高まりは、アメリカの要人達にも微妙な態度の変化を促した。

アーサー・シュレジンガー教授は、昨年「どのような軍備管理も中共を除外したら殆んど無意味になる。もし、我々が軍備管理に関して、まじめに考えるならば中共を国際社会の秩序と統制の枠内にふくめる方法を考えなければならない」と述べ、さらに、「ソ連だけではなく、中共をも軍備管理制度に加えることができれば、人類にとって大きな収獲であるから、中共の国連加盟くらいは、支払う代価としては決して高くはない」といっている。

中共の代表権問題は、米国がいかなる策謀をめぐらそうとも、年と共に中共支持の国は増加しつつある。さらに、台湾はもと中国の領土である。それをアメリカが自国の政策のために占拠することは許されべきことではない。

陳毅外交部長の「米国が台湾から撤退しない限り中共の国連加盟はありえない」との言明は、「中共の主要目標は、国連加盟だけではなく、台湾を解放することにある」ということを裏書きしている。

「世界の平和」か「米国の台湾撤退」かという二者択一に、アメリカは追いこまれつつある。

（昭和四年卒、衆議院議員）

メディカル カルチュア vol.2／NO.3
4月10日発売

選択された今日の課題
第1線級学者を網羅する執筆陣
ユニークな編集と瀟洒な整理

内容
今日の生命観（座談会）　赤堀四郎　須田正己ほか
特集・話題の生化学
臨床医学への酵素の応用……三浦義彰
脳の生化学……塚田裕三ほか
メディカル フラッシュ
乳分泌／鵜上三郎　倦怠の生理／時実利彦ほか
話題
ワクチンの動向（座談会）　福見秀雄　三橋進
性の分化と決定（〃）落合京一郎　吉村不二夫
mCサロン　思い出の自動車事故／吾妻徳穂　ほか
短篇小説　長良荘の人々……村松　喬

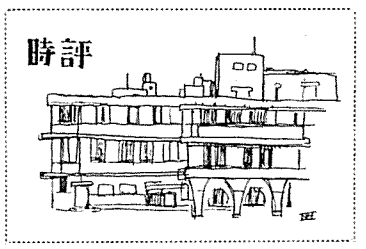
定価350円
1カ年予約講読料1,400円
発行所
株式会社　メディカル カルチュア
中央区日本橋本町4—4
tel: 661—　0727

X線管許容負荷図表は要らなくなりました
日立X線装置
速写方式　DR-125A
1枚撮り　10×12（4ツ切）縦以下各サイズ
2枚撮り　10×12（4ツ切）縦½
8×10（6ツ切）横½
4枚撮り　8×10（6ツ切）横¼
透視台
電動駆動，電磁ロック式
●管電圧直読，40～125kVp連続可変式
●X線管許容負荷は自動的に指示されますので許容負荷図表は必要ありません。
●管電流はボタンセレクト方式です
日立レントゲン販賣株式會社
東京都千代田区大手町2－5（日立常盤橋別館）
TEL（201）4336・4096・3524・2709・2708

大学診療は萎縮する

本来の使命果せず

時評



健康保険三十年の歩みは、今や国民皆保険の実施におよんだ。その間、圧迫され、むしろしいたげられて来た医師は、いくたびかその圧迫に抗し斗って来た。が、ようやくこの医療制度の欠陥が多面的に重積し、現実に具体化するにおよんで、「屈辱の歴史」を反省すると共に新しい歴史の建設に爆発的な意欲を燃し、行動する日本医師会の姿ともなり、大きく社会的政治的問題となって来ている。

一方、我々大学病院においても、大学本来の使命である医学研究と教育を遂行し大学の権威を堅持すべく保険医療制度の検討、対処を行って来たが、いまや、現行医療制度の改革を行わざる限り、大学病院の本来の使命を果しえないという結論に到達しているのである。

社会保障の一環としての医療保障はまず健康保険法として、大正十四年公布。昭和二年から実施されたのであるが、大学病院はその当初より「健康保険の療養の給付をなす大学付属病院等に関する件」なる勅令により、まず政府管掌の健康保険診療に協力することとなった。その診療内容は厚生省の前身である内務省社会局と文部省との協定に基づき、模範的診療内容を行うものとし、その料金は大学の定める慣行料金によるものとしたが特に、大学は社会保障である健康保険の発展のため、この料金を20%割引いて診療を行う、という協力を行ったのである。その後組合管掌保険診療も行うようになり、昭和十八年健康保険医指定制の実施に当っても、厚生省と連絡をして、大学病院の特殊性がそこなわれぬように診療契約を結んだのである。当時の大学病院に於ける私費患者は全体の50%以上を占めていたのであるから、大学の研究教育に支障を来たさぬ診療が行い得たので、保険医療は大学に於いてむしろ無批判ともいうべき状態であったといえる。

戦後、健康保険法の改正、社会保険診療報酬支払基金法の公布となり、支払基金において、支払事務及び審査事務が取扱われることとなったが、大学病院は点数制によらず、依然慣行料金によって請求する方法が認められていたのである。しかるに、昭和二十五年厚生省令で健康保険保険医療養担当規程が公布され、大学病院といえども健康保険についてはこの規程の診療方針に従わねばならなくなりここに現行医療制度が大学病院と逆立する内容のきざしが具現し、現在の大学病院の苦悩がすでに芽生していたのである。

不完全医療と最低医療規準

文部省も大学における医学の自由のため、いくたびか、厚生省に申し入れもし、大学病院の特殊性保持を要望もしたようであるが、それに対する具体的な解答、善処は行われなかったのである。

大学病院が支部省と厚生省の二重指定を受け、かつその両者のセクショナリズムの谷底に置かねばならぬ運命が明確に示され始めたのである。

さらに、昭和三十二年、健康保険法の全面的改正により、大学病院も都道府県知事の指定による指定医療機関となり、診療に従事する臨床教授以下、すべて保険医の登録を受けねばならなくなり、かつ、また保険医療機関及び保険医療養担当規則第十八、十九条に基づき、大学病院における診療は、厚生大臣の定めるもののほか行うことができず、また、厚生大臣の定める医薬品以外の医薬品を患者に施用し、または処方してはならなくなった。なお、その診療報酬は大学病院の慣行料金によらず、すべて厚生大臣の定めるところにより算定した額（点数定額）を支払基金より支払われることとなり、現行制度が強力に実施されるに至ったのである。

大学の低下と価値の崩壊

このような制度に基づく大学病院において大学の本命とこの制度との矛盾が、そしてまた、医療制度としての欠陥があらゆる面において具現し、指摘されるに至り、ようやく、大学自体本質的な問題として取り上げねばならなくなって来たのである。

現行の保険診療は「制限診療」である。そしてその診療指針の内容は厚生省のうたう如き完全診療でなく、不完全診療であり、強いていうならば、最低医療規準というべきものである。

大学病院は、診療機関であると同時に大学本来の目的である医学の研究及び教育の機関であり、又同時に大学卒業後の専門分科教育及び修練の場である筈である。ここに於ける診療、その故に、模範的或いは理想的内容を持たねばならぬものである。また個々の診療には創意と工夫を加え、新しい治療法の確立と発展を計らねばならぬし、創意は基ずく新手術法の樹立、応用も実施しなくてはならぬものである。従って大学病院に於ける治療内容は深く広くいわば自由奔放性を持たねばならぬ筈である。

もし大学病院が、所謂制限診療に立脚しなければならないならば、その本然の使命の遂行は全く不可能であり、大学としての姿は全く消失してしまうと言わざるを得ない。即ち極言すれば、医学教育に多年を費す要はなく、ただ示された診療方針のみを簡単に修得せしめれば足りることとなり、ここに医学の進歩は全く途絶するに至るのである。このことはひいては、国民医療に影響し、その質は著しく低下せざるを得なくなる。よしんば、医学研究教育の被害が救われたとしても、充実した教育と研究を身につけた医師が、大学から前線に出ると、その実力を発揮できぬ制度となっているならば、結局大学に於て、充実した高度の研究教育は必要でないこととなり、現実には大学での研究育、換言すれば、医学の進歩に寄与せんと努力する者は減少する事態が招来され得る。大学の低下であり、それに基ずく価値の崩壊である。学問科学は、大学に於いて保持され進展されねばならない。大学の価値が崩壊する時は、日本の科学は滅亡するときである。

大学人は積極的に関与せよ

以上の如き矛盾と欠陥に眼と耳を閉じ厚生省は、もし、大学病院がその本来の理念に基ずく完全診療を行うならば、審査、査定を加える、すなわち濃厚診療、過剰診療とみなされるのであり、その過剰のはね返りは診療予算におよぶのである。この予算経済の萎縮の憂いは同時に大学病院医療担当者を無意識的に萎縮せしめてしまい、その診療は知らず萎縮診療とならざるを得ない。「大学病院の診療予算は不足不足とかこちながら結局収支面適当ではないか、大学病院に保険診療充分可能」との反論もある。しかし実態は、保険診療すなわち制限診療による不足のカバーを何んとか努力し補填しているのである。私は大学病院診療の経済面のバランスがとれている場合は、われわれが現行制度に大いなる反発を意識しながらも、いつか知らずに、制限のワク内に安住し、朱に交わって赤くなった類となったことを意識せず、萎縮診療に徹してしまっている証左に外ならぬのではないかを憂うるのである。

もし、そうするならば、由々しい問題である。要するに、現行保険診療制度は大学病院の本来のあり方に全く逆行し、矛盾に満ちたものであることは事実である。斯るが故に、国立大学病院としては、病院長会議の決議に基ずきしばしばその反省と改善善処を厚生省当局に訴え、最近には、第十八、十九条を撤廃し大学病院診療と保険診療の差額を別途考慮するよう、厚生大臣、文部大臣に陳情したのである。しかし、いまだなんら適宜な解答は与えられていない現在である。

医療保障が社会保障の一環として成立することには賛成すべきである。しかし、社会保障が最低生活を保障するものであるからといって、医療保障が最低の医療でよいというならば、人道上誠に重大な問題である。

すでに、本年四月から、国民皆保険が実施されている今日、保険診療制度の矛盾解決は早急に求めねばならぬ問題である。この制度改善を求めることは、ひいては日本医療制度全般の改革を求めねばならぬこととなる。この改革は、姑息的、ぴぼう的な対策であってはならず、従って相当の時日を要する。しかし、保険診療に関しては独り大学病院のみならず、全医療機関の今日の問題として、一日も早く善処されねばならぬ余り、現実的矛盾に満ちたものである。

斯る解決に対して、従来ともすれば傍観的でもあった大学人が、積極的に関与すべきであり、そこにまた、大学の使命遂行の道があるのであり、かつ、大学をおえた全医師への義務でもあると信ずる。

（本学附属病院長・整外教授）

鈴木次郎

医療制度と大学病院

現行の医療制度には種々矛盾があるように聞くが、その矛盾が医学教育に影響しているという如きことはないかとの質問である。

教育は本来、質的問題であり制度の枠の広い狭いには直接には、かかわらない理想を持っている。本学医学部もすでに八十五年の歴史の上に、その理想を堅持していることは諸君周知の通りである。基礎医学臨床医学の講義と実習や特別講義のほか、最近では医学概論の名のもとに基礎臨床の全スタッフと共に綜合された医学を考える場を持っている。また、各研究会、基礎臨床談話会、千葉医学会などをかい間見ることも出来る。

こうして育った学生諸君は、インターン修練を経て国家試験を終る頃から、今、問題としている制度の枠に当面する。模糊たる大学院制度がこれである。医療制度が気ぜわしい雰囲気を伝える。学生生活にもすでに何となく、これらのことが暗雲として低迷することであろう。

前記の質問が出るのも、もっともなことである。求められると私もなにかにある。適任ではないが、まず魄よりはじめることとする。

新しい大学院制度も、現行の医療制度を破り弊をため、研習を積む理由もここにある仕組みであろう。

現行の大学院制度とはどんなものであろうか。周知のように、本学の医学研究科には博士課程が置かれている。ここの専門課程の学生は本学医学の発展と人々の保健の向上をめざして、あるデータのもと臨床教授以下、すべて保険医の登録を受けねばならなくなり、かつ一定の病名の病気には一定の診療基準が定められているとすれば、患者も医師も大安心である。いはば即席治療が出来て、病気は消えさる仕組みであろう。

現行の医療制度とはどんなものであろうか。周知のように、本学の医学研究科には博士課程が置かれている。ここの専門課程の学生は本学医学の発展と人々の保健の向上をめざして、あるデータのもとによかれと考案実施されたものに違いない。現況はどうであろうか短くいうのは難しいことであるがたとえば現行の保険医制度では一定の病名の病気には一定の診療基準が定められているとすれば、患者も医師も大安心である。いはば即席治療が出来て、病気は消えさる仕組みであろう。

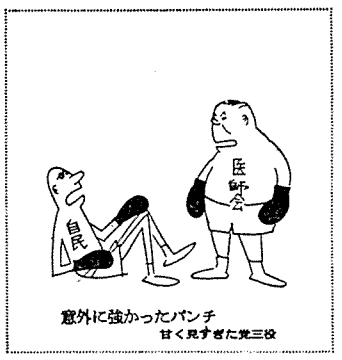
現行の大学院

い医師の実情
紙にひろう

数年来くすぶり続けて来た医療制度問題は、本年度中の国民健康保険の実施を前にして、未曽有の大混乱をむかえている。

日本医師会が一斉休診をうちだして以来、二月、三月の自民党三役と両医師会の話し合いの成立までの約一カ月間、新聞は連日自民党と医師会の交渉経過を報じまた各種の解説記事を載せている。多種多様にわたることが通例である投書欄も、一斉休診や武見発言に多

社会戯評　椎山泰三



意外に強かったパンチ
甘く見すぎた党三役

2月20日・朝日

社会戯評　椎山泰三

「たのむから起きて下さいよ」
休診中止を要請

2月16日・朝日

二カ月の三紙、およそ三千ページにおよぶ新聞を通読して見て、いまさらながら医療問題の難しさを痛感する。まずどの新聞の社説を見ても、特徴の無さを感じる。一般紙のためか非常に現象的である。一つの現象にとらわれて、本質が見逃されがちである例えば、一斉休診問題であるが、すぐに是か非かという点にうつって行く。しかし一斉休診決定までの、略十年にわたる医師会と厚生省の交渉にはほとんど触れていない。また医療問題がここまで来た以上、いま必要なのは具体案であり、より積極的な方向なのである「話し合い」のお題目をとなえてもはじまらない。むしろ大新聞としては「話し合い」のモットーのもとに、医師と保険者の座談会の場を設けるような企画がほしかった。

武見発言は明らかに誤報である。大新聞である以上、三文週間誌的キャチフレーズに飛びつくようなことは止めてほしかった。

総評

一般の人々が、医師をどう理解しているか知る上で、是非諸先生にご一読ねがいたい。

最後に各社とも医師側の投書を投書戦術として、ほとんどとり上げなかったのは、残念であった。

◆二・二八　自民三役と日医、日曜の一時的妥決により総辞退中止。
◆三・三　自民三役と日医妥協を成立さす。

世間のみたお医者様

「一人間初診は五四円、パンク修理は八〇円—医師が街頭デモをやる時得意気にふり立てて行くプラカードのセリフである」（朝日）

もちろん、医師会側はこれを強く否定している。個人開業の医師で所謂〃水上げ〃が二十万円を越すのは医師仲間ではどうも中の上クラスの人だけのようだ。大都市の下町、全国の大多数を占めている農漁村。ここにいわば聖職として業をいとなんでいる多数の医師が聞いたら、怒り心頭に発せざるを得ない言葉であろう。また非常に残念なことだが開業する迄の資金を初め、学生時代の他の学部と較べものにならない学費を例をあげて解説している新聞は一紙もない。おまけに一人前の医師になるためには学位をとるための大学院、あるいは、無給の医局員時代を過さねばならないということはだたりがあるが、一人当り平均総収入にならすと月額二十四万二千七百円。薬品などの材料費は収入の四割というのが相場だから、手取りは差し引き十四、五万円にはなる」（朝日）

「国保中央審議会が昨年五月全国七百七十の開業医について、各種保険診療費の支払い状況を調べた。ピンとキリではかなりのへだたりがあるのは収入が減ったのは九〇%が社会保険診療となり、その単価が低いことである」と説明する。それでは、開業医の収入は、どの程度に見積もられているのだろうか——

「医者の収入が減ったのは九〇%が社会保険診療となり、その単価が低いことである」と説明する。

「医師収入の安いことを認めている。

医師収入の安いことをあげている農漁村。ここにいわば聖職として業をいとなんでいる多数の医師が聞いたら、怒り心頭に発せざるを得ない言葉であろう。また非常に残念なことだが開業する迄の資金を初め、学生時代の他の学部と較べものにならない学費を例をあげて解説している新聞は一紙もない。おまけに一人前の医師になるためには学位をとるための大学院、あるいは、無給の医局員時代を過さねばならないということは全く表面に出ないで終っているのである。

納得いかぬ健保

大きな赤字に悩む保険問題についてその解決策として、健保組織の統合を次のように叫んでいる一会社重役がいる。「政府が大幅に予算支出することが必要だが、もしそれが出来ない場合は次善策として、余裕のある官公立の共済組合と大会社の健保と赤字にあえいでいるものとを統合する」（朝日）。日雇保険をはじめとし農漁村、さらにはボーダーライン層の国保などの最悪の給付や、その原因である基盤の貧困を、まったく無視する態度は、医師会が「利己主義」と非難するのも当然であろう。医療制度が厚生省のいう通り、元来社会保障をたてまえとするものなら、富める者より貧

どうなる医師の立場

しい者に、利益が還元されるべきものである。厚生省がこの各保険の格差の問題にふれずに、医療制度をいじくりまわすのなら、日本の医療保険制度は変形をかさねるのみで矛盾点を充満させつつあるべき姿から遠ざかるのみであろう。

〃日医の圧力〃か

ここで問題の医師会をながめてみよう。「その日に病気した者が悪い」といったと伝えられている武見会長を頭に総勢七万の医師からなっている。その医師会のエネルギーを分析して—

「最大の強味は政界との結びつきで、去年の衆院選挙で推薦候補の八三%を当選させたということ。第二は、七万三千の医師がその戦闘力を支えていること」（朝日）としているが、それにも増して武見会長の個人的な力量が高く評価されている。会長選挙でも圧倒的多数で再選されている。しかし全面的に支持されているわけではない。ある開業医は—

「武見さんは、人はいいんでしょうがドギツ過ぎますね。しかし医師会の診療単価の値上げの要求はもっともです。デモもやりたくないけれど、おぼれる者はワラをもつかむ気持なんですよ。将来は保険以外にメシを食う方法はなくなるし、最近、仲間二、三人が心臓病で急死し、借金だらけだったのを見せられちゃ、あとのことを考えさせられますよ」（朝日）

らいドギツくとも、政界へのコネと行動力のある武見会長が再選されるゆえんであろう。ともあれ、冷戦から熱戦へと変貌してきた泥沼のような医療問題も七月の補正予算までは一応の休戦である。

専門医と家庭医

朝日の渦の中のお医者さんは各国の医療制度を紹介したのち、日本にホームドクター制を作ることについて次のように説明している。

「開業医の胸の中に残るプライドはホームドクターの姿勢を受けつけようとさえしない。さらにまた英国がやっている登録制の一般医のように診療をしてもしなくても定額の収入におぎえられれば、サラリーマン医者と呼ばれるだろうし、そんな、ウマミのない制度が影のように立ちふさがって開業医たちを悩ませるようだ」と解説している。技術の進歩にともなって、当然そうなるであろうが、それとても長期の見通に立った医療政策があった上での問題ではなか

コラムから

ここでは、いわゆるコラム—朝日の〃天声人語〃読売の〃編集手帳〃毎日の〃余録〃に現れた論調をあつかってみた。

時の経過に沿って追ってみると、二月初めでは、新潟医師会の予防接種拒否に対し「予防接種は〃何びと〃も受けねばならぬ〃義務〃—社会的義務がある。それを医師会が拒否するのは人道上の問題となる」とし「各地の一日休診も表だった事故はないが、全国一斉休診となったら世間のうける衝撃も大きく、万一にも〃休診のため死亡〃があったら人道問題として不ぎているのではないか」（朝日・二・九）武見会長の放言問題には特に感情的な反感が強く「〃一斉休診日に病気になるやつが悪いよ〃とは恐れ入ったお言葉だ。〃坊主憎くけりゃケサまで憎い〃というが厚生省が憎いばっかりにあわれな病人までバカか悪者扱いにされてはかなわん」（朝日・二・一一）一斉休診に不参加を表明した医師が現れた（二・十二）について「武見会長にいわせると〃空巣ねらい〃みたいなものだそうだが世間からは良識を失っていないと歓迎されるだろう。医師会内部にも批判の声があり……こうした動きは世論の高まりとともにますます強くなるだろう」

「サジを投げつけるべき相手は厚生省の読売、毎日、朝日の朝刊

し、「なぜ政党があっせんするのか、国民の立場を代表して行政当局との間に立つというのなら、なぜ社党は傍観するのか……この上は古井厚相の中央医療協の改組に協力すべき」だとしている（読売・二・一八）そして、十九日を迎える。「〃特別な事故もなし〃〃まず平穏〃にすんだのは〃アキスねらい〃でもなく〃ヘボ医者〃でもない良識ある医者と公的医療機関の待機とにわか仕立ての消防車も混えた救急車のおかげ」（朝日・二・二一）としている。三月に入り、自民三役との間に一応の解決のメドをつける（三・四）と「あっせん役だったはずの自民三役がいつの間にか交渉相手となってしまった。政党の発言権が強い

投書から

出された不満は仇役

投書は、医師会に対する反撥を表明しているものと、医師の側から改革を求めているものの両種に、大別できる。特に前者の場合新聞紙上に伝えられた武見発言に対する反論は激しいものがある。毎日二月十三日投書は「正気の沙汰と思われぬ」として「これは医師会の国民に対する、否人間性に対する挑戦であり、反逆であり許すべからざる暴挙だと思うとし発言した当人である武見医師会長は、国会でこれについて「日曜日は大学病院も休みである。県立病院へ行っても科長発言」（毎日）という医師側の投書も生じてくるわけである。多くの話題を提供しているのは一斉休診当日、反対を声明して加わらなかった東京の加藤医師の投書である。朝日二月二十四日号に氏は「医師会を脱会した私の真意」と題して「私は医師の集団行動とその強硬な闘争方法についていけないとして脱会したので決して、今の保険制度に満足しているのではない。医師会の要求では未だ不安であるとさえ思う。……私が最も心配している事は人間性の喪失になっては困るど

入選　先鋒
市川市　関口　貞夫

2月19日・読売

下痢
腸炎
耐性菌の不安のない
下痢 腸炎の早期治療に‥
・自律神経の調整
・異常腸運動の緩和
・炎症性充血の除去
・迅速適確な止瀉効果
交感神経興奮止瀉剤
エンテリン注
〔包装〕 2cc×10A・50A
INABATA
販売元 稲畑産業株式会社
大阪市南区順慶町通二丁目
文献及試供品贈呈

効果が速く安全な
強力鎮痛剤！アバピラ
【作用】
△ アバピラの主成分であるアバピラゾンは強度の抗コリン作用，副交感神経抑制作用及び向筋作用があり，スルピルンの中枢性鎮痛作用が併合されて相乗的効果を発揮します。
△ 痙攣性の烈しい疼痛（例えば胆管結石痛，腸管の疝痛，術後疼痛など）にも著効率94%という成績が得られています。
△ 毒性は少なく，安全度が大である。
【用法用量】
5ccを緩徐に静注又は筋注する。
【適応症】
癌性疼痛，尿管結石痛，膀胱痛，腹痛，術後疼痛，その他外科，内科，産科，泌尿器科等に於ける凡ゆる痙攣性疼痛
【包装】
3cc 10Amp，50Amp
5cc 10Amp，50Amp
【文献贈呈】
杏林薬品株式会社　東京都中央区日本橋本町4—6

知られていな

三大紙

数が集中していることを各社とも認めている。毎日、読売、朝日の三大新聞紙上に報じられた諸種の記事から二、三両月の社説、投書、コラムを選び、そのおもな論調の紹介と解説を試みた。

我々医療関係者は、学生にしても実地医家にしてもはたまた研究職の者でも、日常それぞれの業務にあまりに多忙である。日常の業務にかまけて、専門家以外の人々が医家について何を考え何を感じているかを忘れてはならない。ここに特集した三紙に代表される世論の動向から、何かつかんでいただきたい。

	普通記事	コラム	声	特集	その他
朝日2月	117	4	5	8	3
毎日2月	107	5	13	—	6
読売2月	108	5	3	—	5
朝日3月	29	1	—	3	—
毎日3月	29	2	4	—	—
読売3月	33	1	1	1	3

（注）　数字は記事の本数・コラム＝朝夕刊の一面のもの・その他＝署名記事　一面以外のコラムなど

ご苦労さま

那須良輔

2月11日・毎日

近藤　日出造

2月18日・読売

◆二・七　日医は全国一斉休診を決定。歯科医師会もこれに同調す。
◆二・一七　自民三役、あっせん案を示すも不調。
◆二・一九　日医日歯ともに全国一斉休診を行う。
◆二・二五　半日休診。

社説はこう語る

一斉休診騒動

一斉休診を取上げた論説は四種あった。いずれも結局は一斉休診は人道上許されないとして反対している。もっともそのニュアンスは各社まちまちである。毎日は「保険体制下の医師がいろいろな面で制約を受け、主権を奪われ、経済的にも不合理なあつかいを受けている事に国民として理解をおしまない。だが医師の良心と良識の立場でやるべきだ。このようなゆき過ぎた斗争を我々は断じて認めるわけにはゆかない。すみやかにこの司令を撤回せよ」読売も一応医師の要求、保険の不当な面を認めつつも「どうしてこれがいまの段階で一せい休診に結びつくのか一般には納得できないのである」「実力行使では解決しうるものではなく、粘り強い改善運動によってのみ処理し得るものである」「日本医師会が一九日の一せい休診を行う前に、この点を謙虚に反省することを望みたい」としている。また朝日は「過去十年にわたる厚生省当局との対立や、健康保険制度のもとでの開業医の地位の不安、生活水準の相対的低下など多年の不安不満が積もり積もっているからで」「医師会をこうした態度に出させている原因が、厚生省当局との感情的対立である」「しかし行き過ぎた行動がかえって逆の反発を招きやすいことを忘れてはならない」。いずれも医師会に、もっと自重することを要望しているが感情的になるのをさけて一応医師会の諸要求にはある程度理解を見せている。

〝スジ〟は大切か

三月四日夕刻自民党三役と両医師会長の話し合いが成立し国保総辞退と一斉休診が回避された。このことについて三月五日付各紙社説は一斉にこれを取り上げて論じている。朝日三月五日号は問題を残す医療費の折衝と題して「今度の話し合いは政治のあり方として、一斉休診が交渉によって中止したことを喜びつつなお「党が直接交渉をこのへんで反省すべきである」として「一般国民の共感と協力を得るよう全力を上げ」ることを

貧しい政策を反映

ら、与党が間に入って、厚生省、医師会に要望し「健康保険制度の保険団体と医師会の間を斡旋する全面改正は医療費よりもはるかに複雑かつ重大な問題である」としたのは、これは許されてよいと思う」「関係者の論議による解決という慣行を打ち立てたい」と結んでいる。同日付けの読売も「スジを曲げた医療費の妥決」と題して同様の論説を述べている。妥決が本質的に圧力団体との取引であるとした医療協議会の改組を、早急に行なって、そこで関係団体との間に結びつくのか一般には納得できないのである」「実力行使では解決しうるものではなく、粘り強い改善運動によってのみ処理し得るものである」「日本医師会が一九日の一せい休診を行う前に、この点を謙虚に反省することを望みたい」としている。また朝日は「過去十年にわたる厚生省当局との対立や、健康保険制度のもとでの開業医の地位の不安、生活水準の相対的低下など多年の不安不満が積もり積もっているからで」「医師会をこうした態度に出させている原因が、厚生省当局との感情的対立である」「しかし行き過ぎた行動がかえって逆の反発を招きやすいことを忘れてはならない」。いずれも医師会に、もっと自重することを要望しているが感情的になるのをさけて一応医師会の諸要求にはある程度理解を見せている。

〝スジ〟は大切か

三月四日夕刻自民党三役と両医師会長の話し合いが成立し国保総辞退と一斉休診が回避された。このことについて三月五日付各紙社説は一斉にこれを取り上げて論じている。朝日三月五日号は問題を残す医療費の折衝と題して「今度の話し合いは政治のあり方として、一斉休診が交渉によって中止したことを喜びつつなお「党が直接交渉をこのへんで反省すべきである」として「一般国民の共感と協力を得るよう全力を上げ」ることを

医療協の改組を

では各紙が、すじを通すものとして強く期待している医療協改組問題についてはどうだろう。この問題に最も熱心なのは毎日である。毎日の三月三日と三月三十一日は、それぞれ「医療協の改組を急げ」「医療協をどう改組するか」と題して、二回にわたって論じている。社保審議会からの答申である保険者、被保険者をまとめて一本の支払側とし、医療担当者公益代表の三者構成にすることを是とした後、任命方法として「支払側と医療担当者の数は同数にするのが妥当である。そのかわり公益代表のなかに、医療関係団体ととくにつながりのない見識の高い医学者を二人程度入れれば良い」としている。

読売もまた公益代表については

にこれに関連して「医療費問題を正しい軌道に乗せるために必要なのは中央社会保険医療協議会の再建を真剣に考える」ことだとして強く医療協の改組を望んでいる。

医療費の算定

その他、出色な社説として朝日三月三日の「医療費の合理的な算定」を上げることができよう。まず方法論として学識経験者で構成する医療報酬調査委員会を新らたに内閣に設けて、調査権を与えて、医療費算定の原則や資料整備を行なう案に賛成したのち、米価の例をあげてバリティ方式的な原則を確立することを望んでいる。医療費の算定ということは、技術サービス費、治療費、学術の習得に要した費用など複雑にからみあって難しい問題であるが、当然、進歩した現代経済学の光をあてて、整理しなければならぬことだろう。

「この点あまりこだわる必要はあるまい。むしろ真に医療界や国民の声を代表するものを選ぶ自由な立場を」として医学者を公益代表に選ぶことを暗示している。

おそらく新医療協の成立では、公益委は、現役を引退した医学者ということになるのではあるまいか

信と非難をあびた大きな社会問題となる」（朝日・二・九）各社とも一斉休診に対して同じ態度をとり、「なんのための休診か―これは国民に対するアッピールよりもたぶんに厚生省官僚の独善行政に対する抗議の意味が強い……迷惑のホコリをかぶるのは国民でやり切れたものじゃない」（読売・二・〇）医師会の戦術については「かなり強く反発しており、「今の段階で全国一斉休診は戦術としても行きすぎ」で「医は仁術」が「医は戦術」となって困ったものだ」（読売・二・一〇）「医師会の幹部どころはいささか力におごり政治的戦術的に走りすぎ多くの医師たちの実感からはね上りす

生省のはず、国民に投げつけるのは明らかに誤りで」（毎日二・一三）以上のように一斉休診にのみ論議が集中している。一九日が近づいて来ると次のように変化する。「開業医のいい分にも耳を傾けるべき所が多い。制限診療、老医と若いスクーター先生の医療報酬が同じこと、寒夜の夜間往診料が二百五十円とは……問題は広くかつ根が深い。「十九日」と目を切って決められる問題ではない。PR不足のまま休診の実力行使では、厚生省とのケンカのとばっちりが国民にあびせられたことになる。とにかく考えなおせ」（朝日・二・一七）。また、自民党三役のあっせんに乗り出したことに関

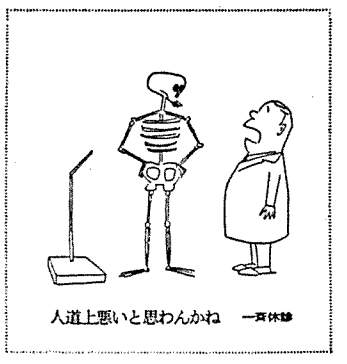
のは当然であるにしても行政の当事者でない政党が勝手な約束はできないはず、厚生当局も国民の代表機関である中央医療協も完全に無視されたいわば国民の意向とは無関係な解決である」（毎日・三・五）「これからの圧力団体はみな行政当局を素通りし、自民党との直接折衝をやり出すだろう。ひどい悪例を作ったものである（毎日・三・五）の結論が出ていた。日医は圧力団体としか、うつっていないようだ。私達としても反省する所もあるのだろう。

一斉休診を報ずる2月19日の

コラムから

社会戯評

藤山泰三



人道上悪いと思わんかね　一斉休診

2月11日・朝日

投書から

一斉にはき

医師

院へ行っても科長さんばお留守であり当直の方しかおられない。こういう時に病気をしては不幸だという意味で私は話したのでありますがあのような事実が、活字になって真実として受けとられるという日本の現状について、私はいささか深く考えさせられるものがあります」と述べている。

感情をまじえずに話し合おうとしても、できない世界、患者と医師という問題がそこに一断面を見せている。そして新聞紙上に一度発言問題が誤伝されると、やや神経質気味に「まったく不用意な会長は共にそれぞれ無医村の嘆きをうったえているが、前者の「無医村があるのは医師の数がたりないからだ」とする見解は明らかに医師側のPR不足を示している。医師及び医療の問題には「医は仁術か算術か」（朝日二月二十二日）の言葉に要約される人間性と経済性のギャップをはじめ、整理しなければならぬ膿があまり多い。

になっては困るという事である」と述べておられる。日本に於ける一つの悲劇である無医村問題について、「医師養成のワクを拡げよ」（読売三月三日）「年中休診の無医地に感ら」（朝日二月二十七日）の二投書

新発売

肝炎・黄疸に

従来、胆汁酸製剤が、利胆作用を主目的としているのに対し、ウルソ注射液は、肝糖原質の生成、抗脂肝作用など、著しい肝庇護的効果が認められ、臨床上、肝実質障害に対しても積極的に応用されるようになりました。また、糖尿病に対しても、優れた血糖低下作用のあることが報告されています。

〔適応症〕　急・慢性肝炎、肝硬変症、脂肪肝、黄疸
胆のう症、妊娠中毒、高コレステロール血症、糖尿病

ウルソ注射液

〔包装〕注射液…50mg　5cc×10管・50管（このほか散・錠もあります）

東京田辺製薬株式会社　東京都中央区日本橋本町2の7

●文献サンプル送呈●

我が生活記 バレーボール公認審判員

村浦公二

私がどんな理由で、この欄の寄稿を命ぜられたのか、わかりませんが、二度までも督促を受けましたので、編集子にご迷惑をかけても思いまして、命ぜられた通りにいたすことにしました。

もともと私の毎日は、私の独りよがりの判断では、空虚な人生と思っておりますので、皆様方の充実した紙面をけがしたいなどという、積極性の片鱗からも縁遠いことを、最初に申し上げておきたいと思います。

私の人生は、中身もなにもありませんので、思い出すままに、人生経歴を、平面的に羅列していくことに致します。

【一】大学時代

(イ) 入学試験の頃

本学志望の動機について、自宅より比較的近いこと、入学試験が比較的容易なこと、高等学校の同級生が、数人受験したこと、とまじめに、申し上げましたところ、学生課長さんに大変しかられました。

(ロ) 第二次大戦終了以後

勉強する気が余りなくなりましたので、当然試験などというものも、関心がなくなり、試験を受ければ必ず落第致しました。「今度の試験は一、二名しか落ちていないぜ」という友人の言葉は、すべて私がもう一度試験を受けなければならないことを意味していました。T教授には、二年余の期間にわたり、六回の面接試験をして頂き、卒業式の二日前、卒業したら毎日三十分づつ、向う一年間、そのすじの本を読むということで、やっと許して頂きました。その後約束を守らなかったことを、申しわけなく思っております。この紙面をかりて、おわび申し上げます。

これに反しまして、バレー・ボールなどという運動は、比較的熱心にやったようにおぼえています。学校の食堂の飯がたりませんので午前中は、寮で寝ておりまして、昼過ぎに、朝、昼、晩の三食を一度に食べ、運動をやらなければならないような、時勢でした。卒業しても、大学リーグなどに出ていたのでありますが、下級生から、邪魔だといわれましたので、心残りながら、バレー・ボール部第一回のO・Bとなりました。

【二】卒業後

国家試験などに際しましては、しばしば母校の名誉をけがし、これまた申しわけなく思っております。

私の家の近くに、県庁という役所がありまして、友達がそこで、バレー・ボールをやっていましたので、体育課というところに勤めました。この頃、体操の先生にでもなろうかと思いましたが、体が大きいだけで運動神経が鈍いことと、鉄棒や飛箱が下手であることを考えて、あきらめました。

三年程で仕事にもあきましたので、社会保険の支払基金というところで、月給をもらうことになりました。ここも三年程おりまして又県庁にもどり、今度は生活保護医療の仕事をしておりました。この間、いくつかの病院に参りまして見学させて頂きましたが、やはり臨床というものには、縁がなかったのだと思います。

昨年から、厚生省という役所に転勤致しましたが、先に申しあげましたように、心の奥深く空虚なものが住んでいるように思えて、致しかたございません。

【三】その他のこと

(イ) 数年前、配布された日本バレー・ボール公認審判員名簿というものを見ましたら、出身校が医科大学というのは一人でした。うすら淋しい気持でした。

(ロ) 夜はよく酒など飲んで閑をつぶすのですが、だんだん二日酔するようになりました。酒よりは体のためによいと思いましたので、ある学校の法学部に行きました。それが終り、何をして閑をつぶそうかと考え、子供の時に、地理という学課が好きであったことを、思いだして、ある学校の文学部の地理科というところで講義をききました。また他のことを考えましたが、そのまま大学院に残っております。

生々流転などということを、よく昔議論したことがありますが、なんだたそんな言葉が身近に感ぜられます。

【村浦公二・昭21卒】

【四】結び

私の人生は怠慢な人生の見本でありまして、建設的な意志の発動はほとんどなかったようであります。今後も、そんなことは、現在までの確率から見て期待薄と思っております。

我が生活記 陸曹相手に解剖講義

河合正計

私が自衛隊に入隊したのは昭和二十六年七月であった。もっともその当時は創設期で警察予備隊と称していた。私の家は開業医であったが、平凡な医者になることにあきたらなかった私は友人二、三名と語り合い、海のものとも山のものとも判らない警察予備隊ではあるが、稀少価値をねらってまた大げさにいえば新国軍？創設というニューフロンティアの開拓に燃えて人生到るところに青山ありと信じながらとにかく行ってみようと衆議一決入隊してしまった。インターン中にも給料はくれるしこれはうまいと思っていた。ただ私が自衛隊に入隊するについては家族や先輩等に相当の抵抗があったのも事実であった。

そして国家試験終了後、総隊学校第4部（陸上自衛隊衛生学校の前身）に入校した。まだ発足間もない頃で学校といってもただ机と椅子に黒板がある位で、医者らしい扱いも殆んどうけられず、私もいささかびっくりした。勿論医学的講義もあるにはあったが、ほんのお茶をにごす程度で、あとは戦術だの、教練なので暮れて行ってしまった。学校を終了すると学校付の命令をうけ、以来現在まで約九年間転勤もなく衛生学校に勤務している。学校に残った私は初めは主として衛生科陸曹（旧軍の衛生下士官に相当）の教官として、教壇に立たねばならなかった。昨日まで教壇の下にいたものが急に教壇に立ち、素人相手といいながら解剖生理等をまことしやかにしゃべったのだから今から思えばまったく冷汗ものである。また、一方医務室兼務も命ぜられたので患者もみたが、いずれも風邪や腹痛など軽症患者ながら人数は多く、また初めてのこととてただ多忙に追われ、しばらくは夢中に勤務していた。次第に仕事にもなれるにつれ、医者としてこれでよいのかという気になり、何か勉強せねばならぬと思ったが、当時は部内に適当な指導者もおらず、また設備もなかったので、誘われるままに本学出身である前田助教授のおられる東京医科歯科大学衛生学教室に暇を作っては出掛けるようになった。

そのうち米国テキサス州にある米国陸軍軍医学校に入校を命ぜられ、約半年留学するようになり、帰国後はまた国内留学として東京医科歯科大学衛生教室に部外研修を命ぜられ、いよいよ衛生学を専攻することに決してしまった。

私が衛生学校を留守にしているうちに学校は久里浜から東京へ新築移転し、どうやらまがりなりにも種々の実験もできるようになり我々が初めて入隊した当時とは雲泥の差となっていた。

開業して保険の計算に頭をなやましたり、一日中患者の苦脳にみちた顔をみていたりするより、また大学の基礎医学の教室ほど勉強はできないかもしれないけれど、やる気があれば、一応のことはできるようになったし、たまにはジープに乗って広い演習地を走り廻り、金園をまたにかけて走り廻ることも人生の一つの生き方ではないかと思っています。現在自衛隊の医官は不足しており、特に現在の若い医師の風潮として基礎医学を専攻しようという人が少いが、自衛隊においても同様であるので更に私と同じような仕事をしようという人がないため、私たちの仕事の量は非常に多く、あるときは講義をし、またあるときは実験をし、またあるときは演習に、会議にと東奔西走している。その上、この四月からは東京歯科大学衛生教室の講師をも兼任するようになり、週に一、二回はそちらへも行かねばならず全く多忙な日を送っています。

とまれ、この九年の間には自衛隊に入ったことについて疑義を感じたこともありますが、自衛隊は新しいだけになさねばならぬ仕事が山のようにあり、少しづつそれらをつみ重ねて行っているうちにあっという間に時がたってしまった。そして今後もわが自衛隊衛生部に与えられた山積みした諸問題の解決のために後輩諸君とともに畢生の微力を尽してみようと思っています。

【三等陸佐　河合正計・昭26卒】

趣味を語る

見る庭と遊びの庭

——庭と生活——

伊藤清夫

日本の家には庭が付き物である近頃は庭のない家がふえたが、庭を欲しくないのではない。余裕があれば庭のある家に住みたいと日本人なら誰でも思う筈である。

庭といえば京都の庭を思う。京都の古い日本庭園の数々は、日本人の作った芸術品のなかで、最も独創的であり、日本的であるといえよう。近頃、日本庭園ブームが云々されるが、これこそ本当に世界に誇ってよいものではないかと思う。京都の名庭の美しさ、素晴らしさは、今でも我々を打つのであるが、それをそのまま模倣してはいけない。

京都の名庭が今もなお我々に感動を与えるのは、その作者がその時代の先端を行った考慮、感覚から生れたものであろう。後代それを模して作ったものに、あまり優れたものがなかなかない。

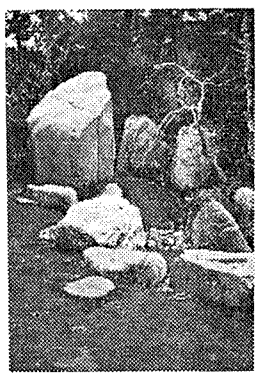
それでは、現実に我々が庭を作ったとしたら、どのような考え方で庭を作ったらよいだろうか。勿論、作庭依頼者の好みもあることであるが、庭を設計する側の考え方が大きな比重を持つことになる。庭の美的観賞に重点をおく場合もあれば、趣味、娯楽面に力を入れる場合もある。生活面にも注意が向けられないこともないが、庭というと、とに角ぜいたく視されて、近頃の建物が生活に便利なように、健康によいように、色々な考慮がはらわれているが、庭は、庭を生活の上で十分利用することでなければならない。庭を観賞の対象だけと考えるには、現代人の生活は余裕がなさすぎる。建物と同様に、直接に休憩の場でなければならないと思う。

以上のように考えながら、筆者は某氏の依頼による庭園を設計、施工指導をしてみた。勿論、観賞の対象としての美しさは、十分計算に入れての話である。

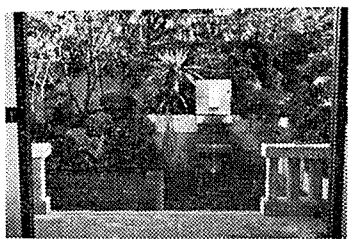
敷地は建物の南面に沿って、十間の長さと、三間半の幅を持つ細く、長い空地で、塀の向うの隣家の二階家から、こちらの縁側、応接間のテラスが見下ろされる位置にある。夏は日光の直射でひどく暑い。主人公は庭に池を作り、鯉を飼いたいという。主人公夫妻はあまり丈夫という方でなく、妻君は喘息傾向がある。というような条件で地割を考えてみると、南の塀ぎわを高く地盛りして、その上に樹を植え、隣家から見下ろされるのをぴったりしないし、洋間のテラスの前は、日本庭園を延長すると、見るのにはよいが、遊ぶのには不便になり、かつふさわしくない。そこで、写真のような、日本庭園を縁側の前に、洋式庭園をテラスの前に作った。洋式庭園は一段低く、日本庭園の方からは、植込みにさえぎられて見えない。日本庭園は塀にそって溪流の景観を作り手前は一面に芝生にした。芝生は裸の地面より、摂氏五—七度温度を低くする。飛石も、老年に向うを主人公が危くないように低く、芝作り、水を落とし、一本の蛍光灯で照明し、蛍光灯の白いカバーが唯一のアクセントになるようにした。池の隣は石畳にし、池からあふれる水が一寸位の深さに、一面にはれるようにした。水をはると一面の池になり、夏は石畳の焼けるのを防げる。水を下水におとすと、掃除をしなくてもきれいになる。石畳であるから、水がきれて湿気がこない。テラスも、石畳も活用できる。

ざっと以上のように設計することにより防暑、防湿、掃除の手間のかからない、危険の少い、見る庭と遊びの庭とができた。見る庭は遊びに使うと、景観がくずれる、遊びの庭は使いやすくし、かつ、こわれないようにしなければならない。もう少し狭ければ、どちらか一方にしなければならないだろう。しかし、五坪でも、十坪でも、生活を楽しくし、心身のリクリエーションの場としての庭は住む人の生活を考えて作れば、十分効果を発揮するだろう。

【伊藤清夫・昭13卒】



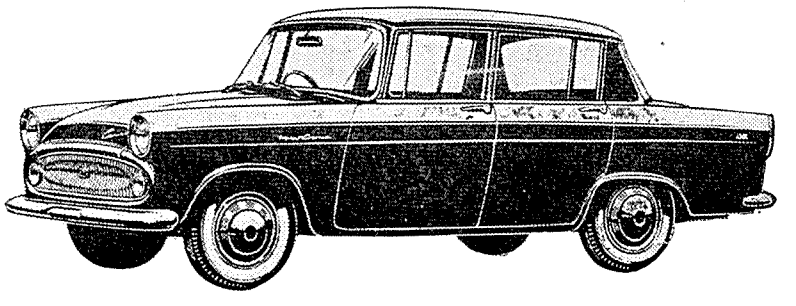
日本庭園



洋式庭園

TOYOPET CORONA1500

海外において御好評を受けましたニューコロナ1500は国内自家用車層の御要望に依りここにデビューいたしました。シャープなダッシュ、強力60PHPエンジンは必ず皆様に御満足いただけるものと存じます。



—本社—

千葉トヨペット株式会社

千葉市新町一〇番地　TEL(2)3141(代表)

—営業所—

八日市場営業所　TEL　八日市場　508番
銚子　〃　銚子　2511番
船橋　〃　船橋　4700番
佐原　〃　佐原　933番

新委員長、石原(学三)に

委員もがらりと変わる

三十六年度自治会新執行委員選挙は、四月二十六日、大学祭本部あとで、行われ、次のように新執行委員がきまった。自治委員長＝石原信夫（学三）、副委員長＝園部和子（学三）、会計＝崎山樹（学二）、広報＝石田敏子（学二）

石原新委員長

各クラスとも、委員のメンバーはがらりと変り、事務引きつぎに多少の支障があることが予想される新安保批准に関する大きな政治的動揺のあった昨年にくらべ、学生運動界も静穏を思わせる今年度ではあるが、八十五周年祭でいちおう盛り上り、再び沈滞に向っている学内の気運を、さかんな自治会活動へと向かわせるため、新鮮なメンバーでの自治会の努力が期待されている。

石原新委員長の話

当面の問題は、部室の件であるが、大学祭本部あと、大学会館の改築使用を交渉中である。生協については、利益など、現実性があるかどうか、調査の上他学部に呼びかけたい。大学祭は、経済的に、今年は無理と思う。医学生ゼミには、あらかじめ学内ゼミを行ない、自由研究分科会の線を主にして参加したい。医学連、自治連など、対外的な問題では学内と学外の政治意識の差を考慮し、ギヤップのないよう行動したい。

ゼミは名古屋主管で

第七回医学連大会開かる

医学連第八回定期全国大会は、五月六、七日の両日、衆議院議員会館ならびに東京医歯大学生ホールで開かれた。新学年度を迎え、昨年度活動の総括と本年度運動方針案を決定する大会なので、全学連両派の対立が持込まれ活況を呈した。加盟校四十校中、二十五校参加、参加者百余名。本年度新加盟は横浜市大、関西医大、大阪市大の三校である。大会冒頭、まず代議員の資格問題で北大代表から代議員資格の検定要求が提出され、各校それぞれ自分が代表であることを陳述したが、金沢大医学は現在自治会がまったく分裂状態にあり、委員長と書記長がそれぞれが自分が代表であることを主張して譲らず、討論採決の際、棄権もやむをえないものと思われる。また順天堂大学は、本大会で正式に脱退を表明した。関東ブロック中執の指導した病院スト闘争が、順天堂学生会の受け入れるところとならなかったため、二月中脱退を声明していたもの。なお懸案となっていた第七回ゼミナールは、東邦大が主管することとなっていたが病院ストが長期化し、学生と学校側の間がこじれていたため、学校側が強く主管に反対し、辞退も、やむをえざる情勢となっていた。中執は急拠対策委を開いて検討したが、名古屋大学と交渉し、名古屋に開催の見通しがたった。例年通り、十一月に名大で行なわれることになった。

最近の学生運動の動向

主流、反主流別々に集会

安保斗争以来、対立を鋭くしていた全学連主流、反主流の両派は、新学年をひかえてそれぞれ大会を開いて今年度の運動方針をきめた。反主流派（全自連）は三月十六日から十九日まで開いた。昨秋その中核をしめた共産主義者同盟の事実上の解体後、主導権をめぐる分派斗争はまぐるしく、その情勢はとらえがたかに、約百校の代表者が集まって京橋（マル同）が中執過半数をしめる公会堂で連絡会を開いた。この大会で全学連の過半数を制することを確信し、今後ますます新加盟校をふやすとともに全学連統一大会を強く呼びかける体制をかためた。主流派（中執派）は、四月五、六の両日、二十七回中央委員会を聚楽中央会館で開いた。昨秋その中核をしめた共産主義者同盟の事実上の解体後、主導権をめぐる分派斗争はまぐるしく、その情勢はとらえがたかったが、マルクス主義学生同盟（マル同）が中執過半数をしめるに至った。この大会で大衆動員力を失なっていたが、今後理論斗争への突入を宣言し、また、プロ通派と戦旗派は、二十六中央委を契期としてマル同への統一の気運がたかまっている。

形で大会を終った。

つたえられた東大派（革命の通達派）、プロレタリア通信派、戦旗派の分派斗争は、東大派は、教養部の全自連への移行と、星野服部両中執の後退にともなって次第に大衆動員力を失なっていたが、今後理論斗争への突入を宣言し、また、プロ通派と戦旗派は、二十六中央委を契期としてマル同への統一の気運がたかまっている。

マル同は五八年頃から、黒田寛一氏などを中心に結成された革共同の一派で、革共同の大衆組織と見られる。従来全学連中執からしめ出されていたが、その鮮明な主張で、反帝、反スターリンの合言葉を、全学連に持ちこむなど、強い影響をあたえていた。黒田氏の色彩が強いため、サークル的思想運動に没入して来たが大衆運動的に破産していない点を買われたものであろう。

現中執の多くも、反帝、反スターリンの線で、流れ込むものと見られる。北小路前書記長を送っている関西派も、関東の流れにとまどいつつも、やがてマル同にかたむくものと考えられる。安保斗争以来、地道に、低学年の学生間に勢力を植えつけ、また、昔の細胞にも復活を呼びかけつつ大きく抬頭している全自連と、はなばなしい運動の栄光をになう中執派の二大勢力に別れながら、さまざまな思わくの中で激動をつづけることが予想される

（長）

学一記念植樹行わる

永い冬もようやく終り、亥鼻台に吹く風もぬりもり始めた3月15日、新館医化学教室よこで、学一による進学記念植樹が、おこなわれ、桜の苗木50本が植えられた

7月23日から新潟で

第四回東日本 参加分担金が不足

第四回東日本医科大学体育大会は七月二十三日から二十九日まで新潟大学医学部主管で開かれるが、それに先立ち四月十六日、新潟大学で、評議員会が行われ、本学からも五名参加した。また、四月二十九日第一回キャプテン会議が、新潟市医師会館が開かれ、各競技の抽選など細部の打ち合わせがあった。

なお、体育会では、活動費捻出のため、六月三日、六時から、本館講堂で、新入生歓迎ダンスパーティーを開催する。

また、第四回大会参加にあたり、各部の参加分担金が不足で、資金源としては、医学部後援会に仰ぐ以外にないのであるが、自治会は後援会を正式に認めていないのでここに援助を求めることに難色を示し、目下、体育会と自治会とで折衝中である。

入試競争率、減少す

新入生歓迎コンパ開かる

医学部医進課程入試は、三月三、四日文理学部で行なわれた。今年は、医学進学課程の定員が八十名になってから、三年目にあたるが相変らず十一倍弱の狭き門で、応募者九十一名合格者八十五名、内女子合格者は八名である。本学部は、留学生にとっても難関で、受験者三十二名に対し、合格者は五名であった。

また、四月二十日、大学会館で、自治会主催の新入生歓迎会が、谷川学部長、滝沢教授、出席のもとに開かれた。

新入生歓迎の名目で、開かれた会であるにもかかわらず、閉会に近づくころには在校生で席に残っている者皆無に近い、といったありさまは醜態である。毎年、相も変らぬクラブ紹介に時間をとる司会の仕方にも問題はあるが、ビールだけ飲んであとは、さっさと引きあげるのではあまりにないことである。

岡山大に雪辱成る

サッカー部 東上二チームと対戦

医学部サッカー部チームは、五月三日、広島大学医学部チームと千葉一高グラウンドで対戦し、二対一で惜敗した。広大チームは、腿応、日医チームと対戦ののち、親善試合のため来葉したもの。

続いて、翌五月四日、岡山大学医学部チームと定期戦再開後第一回目の対戦を行い、四対一で勝ち、昨年度の敗北を雪辱した。

また、五月十四日から、関東医歯薬大学サッカーリーグ戦が開始される。

同チームはAブロックで戦うことになったが、ブロック内に日医、東歯などの強敵があり、一年連続

広大ゴール前のフリーキック

連続優勝をねらうイレブンは、連日猛練習をつんでいる。

なお、岡大医学部との定期戦は先輩の援助により来年度から本格化することとなった。

野球部連覇なるか

春季関東医大リーグ戦は、四月十五日から、日程に入り本学チームは、横浜、順天、東医を破り、日大に敗れて、現在三勝一敗の成績である。

リーグ戦終了は、五月二十四日の予定で、全員優勝を目ざして張り切っている。なお同チーム昨年の成績は、春季準優勝、秋季は、完全優勝である。

庭球部、仙台遠征

庭球部は、五月十四日から、五週間にわたり、関東医歯大庭球リーグ戦に入る。六月四日、十一日の両日は、本学コートにて、試合を行う予定なので、多数の観戦を同部では期待している、

また、六月の中旬には、東北大学医学部との定期戦を行うため、仙台へ遠征する。

「第三の証言」を上演

演劇部十八回公演は六月に

演劇部は、第十八回公演に、椎名麟三作「第三の証言」（三幕）を上演することにきめ、六月二十四、五日の両日、本館講堂で公開する。登場人物二十余名の大作で同部では多数の来場を希望している。

学内短評

▲昨今の学園はいたってのんびりとしています。校庭の芝生も見事に生え揃い、実に平和な雰囲気で僕らを包んでくれます。今年の入学式には父母同伴の学生が多く校内はときならぬ和服姿の婦人達で賑わいました。

▲のどかといえば、学生の方もまったく泰平ムードにひたりきっています。食堂の新入生歓迎のポスターにも、昨年のような熱気のこもった政治的なものは見当りません。カレッジライフを満喫するための、趣味道楽のたぐいばかりです。

▲四月二十日に公衆教室で、「医療制度について」の懇談会がありましたが、ここでも学生間の空気を反映してでしょうか、出席者はほんのわずかでした。あれほど医療費問題が世間の話題となったあとにしては、と不思議に思う向きもありましょうが、とにかく世は春なのですから、これも仕方のないことなのかも知れません。

▲しかし、一年前の安保問題のとき、あれほど義憤に燃えていた学生たちの姿を思い浮べると、これは奇妙な現象です。安保と違って医療制度ならば放っておいても自分の命にまでは関係してこないだろうなどとまさか考えているわけではないでしょうが。それにしても、現行の制度のもとで、首を吊った医師が何人もいるということは忘れることのできない事実です。そして、立派な医師になることだけを考えてみても医療制度の問題は、傍観していられるような性質のものではないはずです。

催胆強肝剤……PTMC製剤
★各種肝胆のう胆道疾患に★
★これらの疾患に伴う胃腸障害に★
★過コレステロール血症に★
GALLOGEN ガロゲン錠K（顆粒）
包装　錠剤 100錠・500錠・3,000錠
顆粒 25g・100g・500g
健保適用
製造発売元 鳥居薬品株式会社 東京・日本橋本町

明るい文化生活のプランは
将来を保障する
住友の毎期精算配当付
自由保険で
住友生命

ゐのはな会

総工費二億円で新病院

静岡支部

赤字経営に悩み、身売り話まで噂された「オンボロ」病院にやって来て満二年、以来黒字を続け、いよいよ今月から、総工費二億円を費しての新病院（鉄筋四階、ベッド二二六床、エレベーター二基、完全冷暖房、完全看護、給食はもとより完全寝具まで用意した総合病院）の建築が始まり、来年一月には完成の予定です。

当院の経営は、静岡県厚生農業協同組合連合会であり、現在は内科外科、産婦人科の三科、ベッド九十床で、昭和十四年来の古い木造建物でもあり、またその他の事情により経営不振を続けたのですが我々が着任以来の成績で、関係者は、病院経営に如何に医師のチーム・ワークの必要かを、痛感しているようです。

周囲の各病院は、次に示しますように、まさに関東、関西の各大学の、群雄割拠のようなものです。

蒲原町―国保蒲原病院（東大・二九六床）

清水市―県立療養所・富士見病院（結研・三六〇床）、市立病院（慶大・一三六床）、社会保険桜ケ丘病院（名大・一二四床）、当院

静岡市―日赤病院（慶大・四三六床）、済生会病院（名大・四二八床）、市立病院（京大・三〇八床）、厚生病院（名大・二二四床）

県立中央病院（京大・一七一床）

現在の当院の陣容は、医師六名、院長金田丞亮（内・昭20卒）副院長鈴木太郎（外・昭22卒）高相豊太郎（内・昭28卒）野沢陽一郎（内・昭30卒）斎藤隆（昭30信大卒）千葉整形医局員）中条健（産婦・昭26慈専卒）で他に毎年千葉からインターンの方に、来ていただいています。

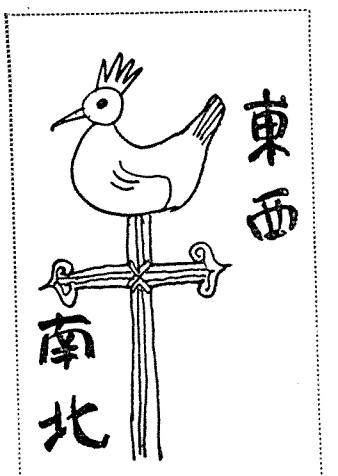
なお、清水、静岡地区の同窓会員の大略は次の如くです。

清水地区―山田昌栄（明38卒）内科開業、渡辺六郎（昭10卒）外科（日本鋼管診療所）、信夫洋太郎（昭13卒）眼科開業、大山茂（昭16卒）眼科開業、松永幹（昭17卒）内・小科開業、猪爵実（昭18卒）内・小科（日本鋼管診療所）、松永千秋（昭18卒）内科（東亜燃料診療所）、奥田八雄（昭22卒）整形（日本軽金診療所）、岩間定雄（昭23卒）外科（県立富士見病院）、河野七郎（昭23卒）内科（県立富士見病院）、信国英一（昭24卒）外科開業、望月宣之（昭27卒）外・内科開業、

静岡地区―望月伊作（大14卒）小児科開業、加藤文二（昭10卒）耳鼻科開業、小沢英夫（昭15卒）外科開業、野方重任（昭18卒）整形開業、宮地照彦（昭19卒）内科開業、土居弘正（昭25卒）内科開業、原木瑛雄（昭25専卒）産婦人科（市立静岡病院）、田中哲夫（昭28卒）内科（市立静岡病院）、松浦徳久（昭27卒）内科（県立中央病院）鈴木英世（昭24卒）内科（鉄道病院）、阿部章二（昭25専卒）外科（鉄道病院）望月淑（昭28卒）小児科開業。

以上、大体の消息です。

【高相豊太郎・昭28卒】



語れば世間は狭いもの

群馬支部

久し振りに、群馬ゐのはな会が開催された。四月二十三日、前橋市内天元に於て、大正、昭和と二代にわたり同窓生二十五名参会されて、盛大であった。大先輩は大正時代の千葉を語り、昭和年代卒業した。

【井上　清・昭20卒】

なお、群馬ゐのはな会より、会員の「よせ書き」がとどいておりますが、残念ながらペン書きのため掲載不能でありますので、ご氏名のみ記させていただき、これにかえたいと思います。（編集部）

昭和三十六年四月二十三日、群馬ゐのはな会、黒川潔、横地良次、榊原孝夫、北村英吾、丹羽一郎、山口茂、増好雄、駒井繁雄、工藤道夫、橋本五郎、井上清、佐藤進一、島田恒郎、糸井猛彦、斉川俊一、平形義人、山本輝通、田中敬明、北川道安、松山信六、葉政芳沖真澄、中島了介　（順不同）

中川先生を偲んで

北海道支部

北海道支部の近況をご報告申上げます。

去る一月十七日、厳寒雪に鎖された北海道を、急拠旅行されました谷川医学部長の記事詳細はすでに同窓会報第九号に掲載されました（記事報告、札幌医大三橋教授）

その際、東奔西走寸暇なき身にもかかわらず、昨秋以来病床に臥せられ、重篤再起不能と思われる中川誠一先生（大正四年卒）を親しくお見舞され、病状に就いてお慰めになられました。本人は非常に喜ばれ病苦を克復して再会を約されたとのことでしたが、その後家人の手厚き看護にもかかわらず、一月二十七日ついに逝去されました。

中川先生の人となりを、会報に掲載していただけば先生の霊も満足されることと思い、簡単にご紹介申上げます。

中川家といえば、札幌では、ああ博士一家かといわれる程、ご子息様の殆んどが学位をとられ、また学位のある方に嫁がれて、七、八人になり、先生の長男も同じ内科を専攻され、先生の病床中、一切の診療をお引受けになり、後顧の憂もなく、療養に専心されていました。先生は誠実そのままの方ですべて物事は究極を突きとめなければ止まない気質で、一貫されました。若い時から、曹洞宗に帰依し、坐禅の修業をつまれ、晩年書道、和歌の道にも一家をなし、釣も仲々上手で、大家の域に達して実に多くの秀でた趣味をもたれた方でありました。戦後、札幌ゐのはな同窓会の支部長を勤められ、札幌地区の同窓の方々の親睦に尽されました。開業当時は、病院長の激務の傍ら、研究に余念なく、ストマイ発見以前の時代に、結核の治療に苦心され「テラビン」を創製、広く発売されました。大東亜戦争突入の際は、南方戦線に出動、ビルマ方面に従軍し、軍のマラリア治療に専任され、新機軸を企し、予防並に治療に多大の貢献をなされて、無事帰還されました数多き歌集の中に、

くだつ夜の枕につとう心音は
我がいとなみか神のみはざか

戦没戦友十五年忌の法要の時の歌に、

今ここにつどう我等を懐かしみ
天かけりきてくめよう酒

二首を遺族の方から頂きましたので、ご披露申上げます。

先生の主病は、解剖の結果直腸癌再発、肺転移症でありました。本当に惜しい人を亡くして痛恨に耐えない次第で、ここに、同窓会報を通じて謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈り申上げます。

中川先生より一年後輩で、大正五年卒業の方が、現在北海道に五人（安達、安藤、浅井、吉岡、矢ケ崎の諸先生）で、皆揃ってご健在でしかもかくしゃくとして、各方面にご活躍になっています。今日、先輩一人を失って淋しいとはいえ、この五人の大先輩を中心に北海道ゐのはな会の発展を期したいと念願しております。

最近、健康保険の医療の問題の喧しい時機に、丸山幸太郎先生（大12卒）は北海道医師会の副会長に、また、佐久間三樹先生（昭11卒）は北海道医師会の地方理事に、選出され、共に優秀なご見識を持って医療問題と取組み、ご活躍になっていることは、頼もしいニュースの一つであります。

次に、上野亮先生（大10卒）は芦別市より札幌市澄川町八十八番地に転居されました。

札幌も約半年振りに黒土を見、木の芽もふくらみ、桜も、二旬あまりで咲くことでしょう。初夏を迎えると共に、諸々学会もある事と存じます。観光北海道へおいで下さるようご案内申し上げます。

遠く千葉を離れて

広島支部

昭和三十六年四月二十五日

【上埜　康広・大14卒】

第一回広島「ゐのはな会」は、昭和三十一年十一月十日、中山教授が当地での講演会を機会に、創会致しました。

母校千葉を遠く離れてかくも多数の御参会を得ようとは、夢にも思いませんでした。会する諸先生方十九名でした。

第二回広島「ゐのはな会」は、昭和三十三年十一月一日、第一外科河合教授、第二外科中山教授の、ご両方を、当地開催の、日本臨床外科学会にお迎えして開きました河合外科よりは、綿貫助教授、伊藤講師もご出席になり盛会でした当地会員のご紹介を致しますと、最長老の川村北海先生（明43卒）をはじめ、永山研吉郎先生（大12卒）、中村弘先生（大14卒）、当地会長伊藤是先生（内、昭5卒）佐藤俊之先生（二外、昭5卒）は若草園長として、身体障害児童の指導治療に、尽力され、特異な存在としてご活動。横山和久先生（産婦、昭8卒）ご円満な風貌増々丸く、広島弁がぬけません。松野至先生（二内、昭8卒）盛大にやっておられる。山中克先生（一内昭8卒）三次市の選方より来会され、「ゐのはな会」開催を非常に喜んでいただきました。城原譲一先生（一外、昭9卒）温顔常に明るく、竹原市よりご参会。今井岸真先生（耳、昭9卒）野球人らしくキビキビと仲々の紳士です。富金原茂先生（児、昭9卒）は広島鉄道病院の最古参となられました。常に学究でミルクの砒素事件の発見者です。大谷彰先生（二外、昭13卒）とう弁ですが、お腕のほうは瀬尾先生の直弟子です。元気でやっておられます。河野正実先生（二内、昭16卒）はおたがいに、町医者の苦労を味わっております。三田明先生（一内、昭16卒）広島鉄道病院の内科、誠実なお方で、お酒が強いようです。竹内辰五郎先生（二外、昭22卒）は宇品で大活躍しておられます。

【松林　省悟・昭16卒】

クラスだより

三七会

本会は会名の示す如く、明治三十七年医学部卒業生の同級会で、当時百余名の卒業生が、現在は僅に十名で、六十余年の歳月は九十余名がすでに他界した計算になり、生者必滅の悲哀を痛感するが、残る現存会員十名のうち、夫婦健在者は八名で、私も最近金婚式を披露したが、夫婦共存は長命の要素であるようだ。会員の年令は八十ないし八十五歳で、うち七名は、今なお、日常診療に活躍しているが私の経験では、諺に「医者と西瓜はヒネたほど美味」というごとく、今日も、私の医院で医博の長男を避けて、老先生（私）の診療を求める患者がきたところが、視力と体力は、逐年衰退する一方、自然の現象は免れ得ぬ事実で、先日も某幼稚園児が、外傷で来院し、術台上に臥せしめたら、「イヤダ、イヤダ、痛い、痛いおちいちゃん」と泣き叫んだが、私は堪忍して」と泣き叫んだが、私は今日まで、だれにも先生、先生と呼ばれ、自分の名は先生であると思っていたのに、その幼児がお老爺さんと直感する私の容貌に、気力が許さなくなったのは、最近門前雀羅の寂寞さを感じ、もはや体力が許さなくなった。会員の体力も無理からぬことだが、一体医師は何歳まで開業し得るか、特に法的には制限は無いが、昨年、会員村へ、乗馬で往診の途次、落馬受傷、三カ月も入院治療した実例の如く、元気は溢れども、もはや体力が許さなくなった。会員の体力耐えない次第で、ここに、同窓会報を通じて謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈り申上げます。

中川先生より一年後輩で、大正五年卒業の方が、現在北海道に五人（安達、安藤、浅井、吉岡、矢ケ崎の諸先生）で、皆揃ってご健在でしかもかくしゃくとして、各方面にご活躍になっています。今日、先輩一人を失って淋しいとはいえ、この五人の大先輩を中心に北海道ゐのはな会の発展を期したいと念願しております。

最近、健康保険の医療の問題の喧しい時機に、丸山幸太郎先生（大12卒）は北海道医師会の副会長に、また、佐久間三樹先生（昭11卒）は北海道医師会の地方理事に、選出され、共に優秀なご見識を持って医療問題と取組み、ご活躍になっていることは、頼もしいニュースの一つであります。

次に、上野亮先生（大10卒）は芦別市より札幌市澄川町八十八番地に転居されました。

札幌も約半年振りに黒土を見、木の芽もふくらみ、桜も、二旬あまりで咲くことでしょう。初夏を迎えると共に、諸々学会もある事と存じます。観光北海道へおいで下さるようご案内申し上げます。

夫婦共存は長命の要素

本会は会名の示す如く、明治三十七年医学部卒業生の同級会で、当時百余名の卒業生が、現在は僅に十名で、六十余年の歳月は九十余名がすでに他界した計算になり、生者必滅の悲哀を痛感するが、残る現存会員十名のうち、夫婦健在者は八名で、私も最近金婚式を披露したが、夫婦共存は長命の要素であるようだ。会員の年令は八十ないし八十五歳で、うち七名は、今なお、日常診療に活躍しているが私の経験では、諺に「医者と西瓜はヒネたほど美味」というごとく、今日も、私の医院で医博の長男を避けて、老先生（私）の診療を求める患者がきたところが、視力と体力は、逐年衰退する一方、自然の現象は免れ得ぬ事実で、先日も某幼稚園児が、外傷で来院し、術台上に臥せしめたら、「イヤダ、イヤダ、痛い、痛いおちいちゃん」と泣き叫んだが、私は堪忍して」と泣き叫んだが、私は今日まで、だれにも先生、先生と呼ばれ、自分の名は先生であると思っていたのに、その幼児がお老爺さんと直感する私の容貌に、気力が許さなくなった。会員の体力も無理からぬことだが、一体医師は何歳まで開業し得るか、特に法的には制限は無いが、昨年、会員村へ、乗馬で往診の途次、落馬受傷、三カ月も入院治療した実例の如く、元気は溢れども、もはや体力が許さなくなった。会員の体力耐えない次第で、ここに、同窓会報を通じて謹んで哀悼の意を表しご冥福をお祈り申上げます。

中川先生より一年後輩で、大正五年卒業の方が、現在北海道に五人（安達、安藤、浅井、吉岡、矢ケ崎の諸先生）で、皆揃ってご健在でしかもかくしゃくとして、各方面にご活躍になっています。今日、先輩一人を失って淋しいとはいえ、この五人の大先輩を中心に北海道ゐのはな会の発展を期したいと念願しております。

最近、健康保険の医療の問題の喧しい時機に、丸山幸太郎先生（大12卒）は北海道医師会の副会長に、また、佐久間三樹先生（昭11卒）は北海道医師会の地方理事に、選出され、共に優秀なご見識を持って医療問題と取組み、ご活躍になっていることは、頼もしいニュースの一つであります。

次に、上野亮先生（大10卒）は芦別市より札幌市澄川町八十八番地に転居されました。

札幌も約半年振りに黒土を見、木の芽もふくらみ、桜も、二旬あまりで咲くことでしょう。初夏を迎えると共に、諸々学会もある事と存じます。観光北海道へおいで下さるようご案内申し上げます。

同窓会費

年間三百円

◇会員の皆様のご協力をいただき同窓会費は順調に集まっていますがなお未納者もありますので急ぎ未納会費を納入して下さい

ゐのはな同窓会

三十五年度分

技術と伝統を誇る

心電計専門メーカー

優れたネットワークを擁してご満足の頂けるアフターサービスを実施しております。

福田エレクトロ株式会社

東京都文京区弓町二丁目三四

電話（921）四一四六―九番

新刊お知らせ

今日の治療指針　一九六一年版　二、四〇〇円

今日の薬剤指針　一九六一年版　三、〇〇〇円

主訴で把握する診断法　大改訂十二版　山口著　三、五〇〇円

臨床眼底図譜　新刊　加藤著　五、八〇〇円

子宮頸癌手術　新刊　小林著　四、五〇〇円

レコードによる心臓の聴診　LPレコード添付　上田著　二、〇〇〇円

呉・内科書上中下巻　大改訂出来　各四、〇〇〇円

ハリソン内科書アジア版　第三版　三、〇〇〇円

臨床内分泌学　新刊　田坂著　四、八〇〇円

現代内科学大系　第三十回配本中　全四十巻　約八〇、〇〇〇円

災害外科上・下　新刊　大槻著　各三、五〇〇円

高血圧症診断と治療　改訂第二版　上田、武内著　三、八〇〇円

ゴールドマン図解心電図学　日本語版　吉利訳　一、四〇〇円

バーチ臨床心電図学入門　森谷訳　一、三〇〇円

シュヴァイツァー著作集全十九巻　完結六月中旬　七、八六〇円

CEMACH　表解内科診断学　最新版五月中旬入荷　特価二、〇〇〇円

医学書籍雑誌の購入は是非専門店を御利用下さい。特に千葉医大出身の方には私共にとって取引の損得をはなれた身内の感じを持って居ります。行きとどかぬ点も御座いましょうが、わがままの言える気のおけない取引も又良いものです。雑誌一点のお取引でも喜んで送らせていただきます。目録ご請求下さい。お送りします。

医学書専門販売

志学書店

千葉市亥鼻町二一一

千葉大学病院正門前

電話千葉（2）八五七一

振替東京一一二七四

遠く千葉を離れて

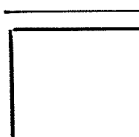
広島支部

第一回広島「ゐのはな会」は、昭和三十一年十一月十日、中山教授が当地での講演会を機会に、創会致しました。

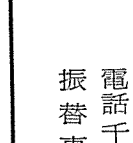
母校千葉を遠く離れてかくも多数の御参会を得ようとは、夢にも思いませんでした。会する諸先生方十九名でした。

第二回広島「ゐのはな会」は、昭和三十三年十一月一日、第一外科河合教授、第二外科中山教授の、ご両方を、当地開催の、日本臨床外科学会にお迎えして開きました河合外科よりは、綿貫助教授、伊藤講師もご出席になり盛会でした当地会員のご紹介を致しますと、最長老の川村北海先生（明43卒）をはじめ、永山研吉郎先生（大12卒）、中村弘先生（大14卒）、当地会長伊藤是先生（内、昭5卒）佐藤俊之先生（二外、昭5卒）は若草園長として、身体障害児童の指導治療に、尽力され、特異な存在としてご活動。横山和久先生（産婦、昭8卒）ご円満な風貌増々丸く、広島弁がぬけません。松野至先生（二内、昭8卒）盛大にやっておられる。山中克先生（一内昭8卒）三次市の選方より来会され、「ゐのはな会」開催を非常に喜んでいただきました。城原譲一先生（一外、昭9卒）温顔常に明るく、竹原市よりご参会。今井岸真先生（耳、昭9卒）野球人らしくキビキビと仲々の紳士です。富金原茂先生（児、昭9卒）は広島鉄道病院の最古参となられました。常に学究でミルクの砒素事件の発見者です。大谷彰先生（二外、昭13卒）とう弁ですが、お腕のほうは瀬尾先生の直弟子です。元気でやっておられます。河野正実先生（二内、昭16卒）はおたがいに、町医者の苦労を味わっております。三田明先生（一内、昭16卒）広島鉄道病院の内科、誠実なお方で、お酒が強いようです。竹内辰五郎先生（二外、昭22卒）は宇品で大活躍しておられます。

【松林　省悟・昭16卒】



波しずかな勝山誰もが行きたくなります。静かな湖畔の、白樺で囲まれた僕らの別荘。日本一高い富士の麓の、日本一きれいな湖でヨットにのる。誰もに喜ばれる山中寮。オゾンの中でテニス。屋内のお好きな方にはピンポン、ダンス、レコードコンサート。誰もが帰りたくなくなるのが山中寮です。（PR）



この夏は勝山寮へどうぞ。