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

資金不足なおつづく

記念講堂　九月にのびた竣工式

記念講堂は四月に完成し、以来卒業式、入学式、生理、法医、東洋医学各学会の主会場として使用され、その機能を発揮しはじめたが、同窓会関係の募金が行き悩んでいるため、なお竣工式のはこびとなっていない。募金は、教職員の部、関係病院、商社の部はすでにそれぞれ一百万円、七十六万円目標をオーバーしている他、父兄後援会はあとわずか四万円の不足にすぎない。県および市の後援会からは九千万円の申し込みをすでに得ており、払込みは六千九百万円となお二千百万の未納となっているが一応、見通しはたっている。ところが六千万円を予定している同窓会関係は、申し込み四千三百万で千七百万の不足、払い込み額は三千九百万で、二千百万の不足と、成績はなお不振で資金不足の第一の原因となっている。こうした事情から竣工式が延期されたわけで、同窓会員諸氏の一層の協力が期待されている。なお、七月に前庭の工事が着工されるので、その完工の後竣工式が行なわれることとなり、一応九月に予定されている。

副会長に加藤峰三郎氏

同窓会定例総会ひらかる

本年度ゐのはな同窓会定例総会が五月二十二日に同窓会館で谷川学長以下百余名の出席のもとに行われた。竹内事務長補佐より三十七年度決算報告があった後、本年度予算、二百四十二万円（別表）が可決された。北副会長後任の件については東京ゐのはな会の会長を副会長に依嘱することに決まった。

その後、滝沢学部長就任、鈴木前学部長慰労、鈴木五郎教授併任解任各先生方の慰労をかねて祝賀会が開かれた。

会費、名簿代金の早期納入を

いま同窓会事務局では会費の未納者が多いため苦慮している。このため会報、名簿の発行などに支障をきたしており、同事務局では、未納者が一日も早く完納されることを強く訴えている。

また、一昨年新しい同窓会名簿を完成、希望者に実費で配布したがこの代金を支払っていない方がまだ半数あるという。事務局ではこの代金も早く納入されるよう希望している。

薬学部のゐのはな同窓会会員については、代表者が薬学部と交渉して従来から入会し名簿に載っている人は引続きそのまま会員とすること及薬学部から副会長を出すこと等が決まった。

東京ゐのはな同窓会開かる

五月二十三日に東京ゐのはな会で東京ゐのはな会会長に加藤峰三郎氏（大正十三年卒）が選ばれ、本年度のゐのはな同窓会定例総会の決議に従い、北副会長の後任になった。東京ゐのはな会は千名を越える会員を擁するマンモス支部でしばらく前から支部の若返りと会則改正の必要が叫ばれていたが、今度の総会で、会則改正が行われ支部名も東京ゐのはな会と改称した。

医学部長に滝沢教授（病理）が就任

鈴木正夫生理学教授の任期終了後の新医学部長には、医学部教授会で滝沢延次郎病理学教授が選出され、四月一日付けで就任した。

滝沢新医学部長の話

一、今度鈴木医学部長の後をうけて責任の重い医学部長に推薦され自分として真剣に医学部の将来のことを考えている。これについて教授会、助講会、其他の大学当局の方々、学生諸君とよく意見を交えた上で自主的に計画をたて実行するべきものと考えている。

一、現在の重要問題であるインターン制度については、その廃止が昨年の全国医学部長会議で決議されており、先日開かれた医学部長会議では、廃止後の善後処置について近く要望を出すことになった。少くも現在よりも納得のいく方向に向うと思う。例えば医師免許の点等についても変更があり得ると考えられる。又インターン廃止後に、それに代る医師としての責任に答えられるものが必要と考える。

一、中山教授の件については大学殊に教授会では誠に遺憾なことと考えており、その善後処理策についても協議中であります。

一、麻酔学講座並びに農山村医学研究講座については三十九年度から実施され、近く教授の選考審査会も出来ることになっている。

一、学生諸君に対する希望としては国立大学にふさわしい修業をしていただきたい。唯医術と云う芸を磨く基礎を養うのみでなく医を志す為の徳を養うことが第一に大切のことと考える。正しい事を行ない、いつまでも心の姿勢を崩さない志を会得してその上に医術を学び、身体を養ってほしい。頭脳の発育は身体の発育より遅れて完成されるものであることは、医学殊に病理学の教える所であってその点についても考え方の訓練は慎重にしてほしい。

滝沢新学部長略歴＝東京都出身、六十一歳。昭和二年東大医学部卒同年東大病理学教室助手、結方知三郎門下生として活躍。昭和十七年千葉医科大学教授と、昭和二十八年病理学研究のため西ドイツ、イギリス、アメリカへ二年間留学。同教授の研究課題は脈瘤学と内分泌学で殊に唾液腺内分泌の病理に関する三十年来の研究は他に類例をみない。

人事異動

昇任
▽麻生和雄　皮膚科助教授
▽下沢淳海　第三解剖学講師

辞職
▽今井利一　皮膚科助教授

人事往来

◇三浦義彰　医化学教授。ニューヨークで開かれる第六回国際生化学会議並びにペンシルバニア大学での生化学研究連絡のため、七月十四日から～八月十二日まで渡米の予定。

ごぞうろっぷ

最近韓国の記事を読んでマスコミの持つ意志というものを痛感させられた▽六月三日に韓国の学生デモが韓日会談反対から朴政権打倒に激化したため、戒厳令の発令をみ、金鍾泌議長の辞任とまでなったが、その後の韓国の政情はどのような発展をみているのであろうか▽一万を越える市民学生の示威運動とそれを阻止する警官・軍隊との乱闘の様子は六月三日から六日まで熱気を帯びて報道されたが、その後ぱったりとどの新聞にも報道されなくなった▽デモが相次いでいる時、韓国の生活状態を「サラリーマンでさえ二食しか食べていず、その一食は貧しいものだ」と報道した一特派員が韓国政府から厳しくとがめられたという一幕もあった▽がこれは韓国における報道の制限によるよりも、日本のマスコミの意志による方が大であると思う▽新聞のモットーは「公正な立場で事実をありのままに報道する」ことであるが、この〝公正〟さを具体化することはむずかしい▽個々の記事をできるだけ正確に取材しても数多くの記事を選択することにおいて主観が働き、その記事をどのように大きく、どのような角度から捕えるかにおいて主観が働く▽マスコミの意志がすばらしく働いたのはケネディ大統領暗殺を報道したアメリカの新聞である▽暗殺翌日のアメリカの全新聞は大統領に関する記事以外のものは何も、広告ものせなかったという。

論説

思い出ずることども

加藤　峰三郎

母校の八十五周年記念事業としての講堂建設の偉業も落成式を挙げるばかりとなり皆様の御努力さぞかしと感激に堪えません。

それに付けても往年の原敬内閣の施策により医学専門学校を大学に昇格された当時のことが思い出されてなりません。国立医学五校のうち千葉県は第二次計画の中に入れられました。

名誉ある歴史を持つ母校が優先さる可きものを皆様の努力は大変なものでしたが種々事情もありましたろうが、何にせよ校舎は第一高等学校医学部時代の老朽教室実習病院は県立のものを代用して居たという状況。そこでまず病院を学校の所有としたり、基金として当時としては大金であった金五拾万円の寄附を募り調達せねばならなかった。そこで原敬閣下の友人である我等の大先輩山下先生を松戸の診療所に訪ずれて尽力方をお願いすることになり、私と川名晃君と布施義教君と三人が学生委員として使者に立つことになりました。

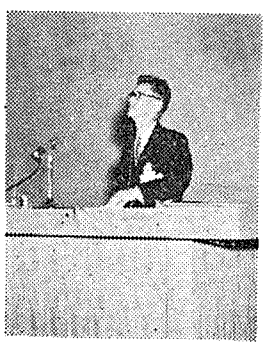
事は案ずるより産むは易かったとは申せ此は一つにかかって山下先生の爲く可き偉大なる政治力によって一夜にして臨時県会の招集となり病院の寄附も基金の調達も成立したのでした。今日の社会情勢を思い比べ往時は誠に佳き時代でした。

私どもの少年時代は日本人の平均寿命は確に低かった。今日は日進月歩の医学医術の発達によって大変に延びて来た。これは我等町医者にとって喜んでよいであろうか、どうであろうか。私の故郷の思い出であるが父の友人に大里先生と辻先生という中年の好紳士の二人のお医者さんが居られた。何時も私の家に病人が出ると当時流行のインバネスという外套のポケットに聴診器一つを持ってよく見舞いに来られては二人は出会頭にいざや見参といっては日ながを碁を闘わして居られた。それでも立派に医者がつとまって居たのである。どう見ても楽隠居同志である。楽隠居といえば私ども有志相集まり互助会を組織して隠居した方に祝いをすることになって居るがいまだに一人も隠棲した者が居ない。寿命がのびたためか、それとも政府の低医療費政策のためか。晴耕雨読、温故知新誠に結構なれど之を楽しむ等思いも及ばず診療に追いまくられねばならぬ姿は感心出来たものではござらぬ。といって四十五十ははなたれ小僧、男さかりは七八十といって威張って見ても初まらない。医療制度の抜本的改正など夢にも待っちゃ居られない。同窓諸賢、何とかならぬものだろうか。よい考えを教えて欲しい。

或会合の席上で独り苦笑したものである。というのはその席での自分の立場について或話を思い出したからである。その話というのは新しく近所へ引越して来た七十歳余りの未亡人を食料品店へ案内する約束をしたので彼女の家へ車で迎えに行くと、まるでお茶の会へでも行く様な一寸とした装いで出て来た。食物を買いに行くのにわざわざ外行きの支度などしたのを見て驚き彼は彼女の身なりを殊のほかほめあげた。すると未亡人曰く私は母からよく訓えられた忠言を今もって守ってるだけです。母は馬に乗るのがとよなく好きだったのでモットーとしてこう云うのです「何時も拍車をつけて居なさい。何時何処で馬に出会うかわからないからネ」と。また「男子は一歩我家を出れば常に七人の敵手が居ると思え」。男女夫々硬い、やわいの差こそあれ、この大切な言葉をと忘れしていた何とも心もとない騎士である自分をそこに見出したからである。

【大正十三卒・ゐのはな同窓会副会長】

鈴木五郎教授が退官



鈴木五郎教授（一外、厚生省技官併任）は三月三十一日、本学教授を退官、五月三十日記念講堂で退官式が盛大に行なわれた。

同教授は千葉県出身。六十五才千葉医学専門学校卒業後直ちに三輪徳寛教授の門下となり、昭和十六年助教授に、同二十二年国立千葉病院改組拡充に際し病院長に就任、同時に千葉医科大教授に併任され今日に至った。同教授は特に骨外科に興味をもち、整形、移殖におよび業績は大きい。県身体障害者福祉審議会会長としても活躍された。

（写真＝退官式で記念講演を行なう同教授）

和洋新刊
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・病院・図書館・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

月刊雑誌 代謝 DAMNETABOLISM DISEASE
臨床の場に基礎をおき、疾病を代謝の面から捉えた、up-to-date な医学界の新風！
〈編集〉東大教授　吉利和　阪大教授　山村雄一
〈顧問〉慶大教授　浅野誠一　岡大教授　小坂淳夫　授増田正典　東大教授　中尾喜久　九大教授　中村元臣　阪大教授　西川光夫　慶大教授　三辺謙　慈大教授　高橋忠雄　長大教授　高岡善人　京大教授　脇坂行一　札医大教授　和田武雄　東北大教授　山形敏一　名大教授　山田弘三
〈編集協力〉東大講師　石川晋次　東大助教授　南原利夫　阪大癌研　岡田吉美　阪大講師　関得一郎
〈幹事〉東大助教授　織田敏次　阪大助教授　熊谷朗
■B5判　定価二八〇円
創刊号（三月二五日発売）
特集テーマ＝医学と分子生物学
第2号（四月二五日発売）
特集テーマ＝活性ペプチド

大脳生理学　全一巻
東北大教授・医学部長　本川弘一著
■B5判　図入特製　¥三、九〇〇

現代診断・検査法大系　全15部門　全28巻
癌研病院長　黒川利雄　東大教授　上田英雄　〈監修〉
あらゆる検査法を網羅した〝診断学のエンサイクロペディア〟
（既刊）循環器疾患1・2　神経疾患1・2　消化器疾患1・2・3・4　泌尿器疾患　検査技術1・2　日常臨床生化学定量法
（近刊）第13回配本　内分泌疾患1　京大教授　三宅儀一　予価¥八、〇〇〇
第14回配本　消化器疾患5　東北大教授　山形敏一著　予価¥八、〇〇〇
第15回配本　循環器疾患3　東大教授　上田英雄編　予価¥八、〇〇〇
■各B5判　特上製　図・写真豊富

臨床薬理学大系　全15巻　別巻1
東大教授　熊谷洋〈監修〉
（既刊）中枢神経抑制薬b　¥三、六〇〇　向精神薬　¥四、三〇〇　局所麻酔薬・中枢神経興奮薬　¥三、六〇〇
（近刊）第4回配本　自律神経薬　予価¥四、三〇〇　第5回配本　心血管薬　予価¥五、〇〇〇
■各B5判　特上製　図・写真豊富

現代内科学大系　全40巻48冊　別巻総索引
黒川利雄　田坂定孝　三宅儀一　沖中重雄　青山進午　吉田常雄〈監修〉　勝木司馬之助
本邦初の定本、戦後医学の大パノラマ完結！
☆完結記念書架つきセット販売！
好評第二次募集中！
四月一日より定価17万になりますが、一時払特価14万円、15回払特価15万円の新特価資料進呈
■各B5判　特上製　図・写真豊富

東京都千代田区神田神保町二の二四
〈各詳細内容見本送呈〉
振替東京一九六五六五・TEL(261)五一四六(代)
中山書店

本学で三学会

東洋医学会　法医学会　生理学会　総会

学会の注目浴びる記念講堂

四月、五月は学会のシーズンだが今年は本学で三つの学会がもたれ学内はちょっとした学会ムードにつつまれた。そのトップは鈴木正夫教授（第一生理）が会長をつとめる日本生理学会の第四十一回総会。つぎは宮内義之介教授（法医）を会長とする日本法医学会の第四八次総会最後は鈴木正夫教授を会長とする東洋医学会の第十五回総会である。生理学会、法医学会はいずれも新装成った「八十五周年記念」講堂においておこなわれたもので、全国から集った会員の先生方もこの講堂のすばらしさに惜しみない賞賛を送っていたといわれる。従来会場問題が千葉における学会開催のあい路になっていたといわれ、その意味でも今度の記念講堂の完成は本学に益々多くの学会開催を可能とすることであろう。

日本で初めて学会ニュース発行

◇第41回生理学会総会◇

○…日本生理学会第41回総会は四月七日より三日間にわたって行われた。昨年文化勲章を受賞された久野寧博士への記念品贈呈がこの総会に花をそえた。今度の総会では、日本の学会史上はじめてといわれる日刊の学会ニュース（活版）が発行されるなど、主催者である本学生理学教室のこの総会に対する熱意の程を十分にうかがわせるものがあった。

なおこの総会で発表された本学の研究報告はつぎのとおりである。

▽（一般講演）

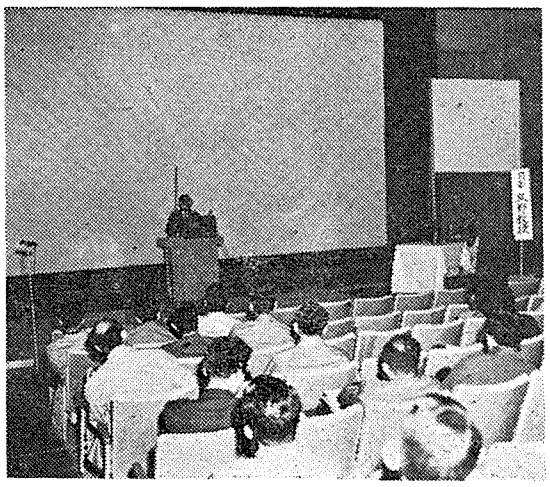
▽「テトロドトキシン作用下における伸展反射について」＝小林龍男教授、石川稔生（以上薬理）

▽「循環器圧と迷走神経感覚発射の関係について」＝鈴木茂（二外）

（シンポジウム）

▽「単及び多シナプス伝達における一つの相違点」＝本間三郎助教授（第一生理）

▽「ストレスに対する抵抗性と副腎皮質機能」＝福田篤郎教授（第二生理）



写真：生理学会シンポジウム会場

「自動車事故」に関する研究報告等

◇第48次法医学会総会◇

日本法医学会第48次総会は四月十三日から三日間にわたって行われ多数の研究発表につづいて、最終日、須山弘交教授（岐阜医大）の特別講演「ヒトの精液に関する研究、特に法医学的検査法を中心として」でそのフィナーレを飾った。なおこの総会で発表された本学からの研究報告はつぎのとおり。

▽「線溶系におけるアクチベータ―について」＝雨宮浩（法医）

▽「抗牛乳抗体によるアナフィラキシーショックについて」＝上山滋太郎、木村廉助教授（法医）

▽「沃化メチル中毒死について」＝木村廉助教授、津金沢督雄（法医）

▽「自動車事故における着衣と擦過痕と擦創との相補関係について」＝上山滋太郎、宮内義之介教授、木村廉助教授（法医）

千葉学派の充実示す多数の報告

◇第15回東洋医学会総会◇

○…日本東洋医学会第十五回総会は四月十八日から二日間、本学附属病院大講堂で開かれ、本学からも多数の研究報告がなされた。

本学の東洋医学研究の歴史は深く鈴木正夫教授（第一生理）が同会の評議員をつとめ、学生サークルでも東洋医学会が学内のみならず全国医学ゼミでも異彩を放つなどその充実のほどがうかがわれる。そして、本学は、日本における東洋医学界の中でも千葉派として一派をかまえる存在であり、今度の総会も、本学出身の和田正系、伊藤清夫、藤平健、小倉重成の諸氏により計画されたものである。

本学から発表された研究報告はつぎのとおり。

▽「日本漢方の歴史的現在」＝和田正系（本学講師）

▽「胸脇苦満と肝機能の関係について」＝高柳欣一（一内）

▽「医学の限界」＝小倉重成（昭17年卒）

▽「桂枝人参湯による常習頭痛の治療」＝藤平健（昭15年卒）

▽「高血圧症漢方治療の薬方について」＝伊藤清夫（昭13年卒）

小林教授（薬理）学生部長に就任

写真：小林教授

小林龍男教授（薬理）は今度、千葉大学学生部長に就任した。これは本学では今まで学生部長として専門の事務官がその任に就いていたわけだが、本学も全国的足並に合せ教授から選ばれることになったのである。

大学院入学者氏名（五四名）

▽第一解剖学＝斎藤篤、▽第一生理学＝関谷信平、▽生化学＝小林晴夫、▽薬理学＝石山淳一、樋二郎、▽第一病理学＝大津裕司、大和田英美、▽第二病理学＝松井宣夫、藤本重義、▽細菌学＝丹羽章▽寄生虫学＝小山博誉、▽実験化学療法学＝宮下久夫、▽食品衛生学＝沖田正彦、▽第一内科学＝斎藤彬男、三木亮、林直諒、新田義朗、▽第二内科学＝栗原伸夫、平井昭、▽放射線医学＝森田新六、土屋信、▽神経精神医学＝嶺井進▽小児科学＝鳥羽剛、伊藤純一、成瀬孟、▽皮膚科学＝宮治誠、田辺義次、原紀道、▽第一外科学＝香西寛、平形征、久野恒一、三好武美、▽第二外科学＝山岸勲、佐藤博、渡部浩二、▽整形外科学＝大木勲、玉置哲也、村山寛太、柳生陽久、▽産科婦人科学＝飯田昌義、木下昌、十河正寛、阪口禎男▽眼科学＝霜鳥政光、小林清敏、道口博、▽耳鼻科学＝嶋田文之、浅野尚、山口宗彦、飯泉修、▽泌尿器科学＝梶本伸一、長山忠雄、中田瑛浩、▽歯科口腔外科学＝佐藤研一

【定員外】▽小児科＝宮里義弘（沖縄）

第36回医師国家試験合格者名

穴沢輝一・浅野尚・飯田昌義・土屋信（旧姓井上）・石田敏子・大久保綜也・木下昌・金武禧之・香西襄・黄江庭・阪口禎男・田中満（旧姓鈴木）・高野正義・田辺義次・谷修一・玉置哲也・樋二郎・長山忠雄・七辺一三・三井静・宮島哲也・三橋正巳・三好武美・嶺井進・山口宗彦・山岸勲人・柳生陽久・劉雪華・渡部浩二・十河正寛・道口博・石原信夫・新垣茂・安邕元明・斎藤彬男・野本泰正・春川章次・緑川隆・鈴木清磨・畔田浩・小沌良夫・関谷信平・板橋光司郎・北村温・小林晴夫・國部和子・新田義郎・藤本重義・三木亮・熊田正義・丹羽章・沖田正彦・加藤友衛・原紀道・大津裕司・村山憲太・大木勲・寺島周・松井宣夫・霜島政光・寺島市郎・金城和夫・栗原伸夫・佐藤博・久野恒一・伊藤純一・鳥羽剛・林直諒・平井昭・屋崎賢大郎・宮治誠・平形征・吉野泰二・野本高志・大和田若美・中田瑛治・守矢和人・伊藤俊一・林恩美・成瀬孟・小島弘敬・宮下久夫　以上八十二名。（順不同）

若さがいっぱい

泌尿器科教室の巻 ⑳

若さがいっぱい

これから増々要求される分野

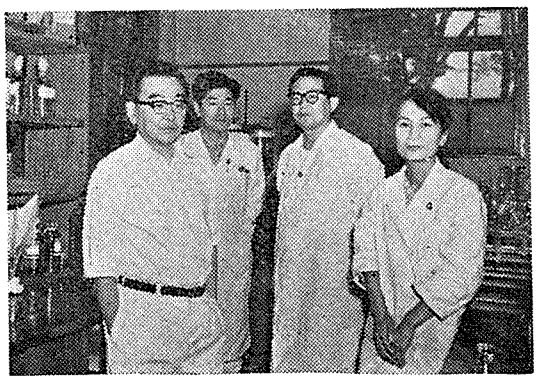
〝若さがいっぱい〟。こんな言葉がぴったりする教室である。教室員は百瀬教授ほか三十六人小じんまりとしているが、百瀬教授を除いて三橋助教授、片山講師をはじめとするスタッフはいずれも三十台以下。それにこの教室の歴史自身も若い。皮膚泌尿器科から独立したのが、昭和三十五年七月。すでに昭和二十四、五年あたりから分離論がさけばれながら、予算という壁はここでもこの教室の創設をはばんでいた。従って、教室創設の歴史は浅いといっても研究のそれは決して若くない。現に分離前の皮膚泌尿器科教授だった並木十郎先生はウロローグを専門にしていたことなどはその事情をよく物語っている。

〝若い〟という言葉はとかく伝統の重みを持たないためか、損な評価をうけやすいが、この教室が現在手がけている仕事はこういった観念を見事に払いのけてくれる。文部省の科学研究費を受けている「前立線ガン」の研究、文部省の綜合研究の一かんとして行われている「ラジオアイソトープによる腎機能腎性高血圧」の研究、尿路性器の機能、形態及び悪性腫瘍の研究、さらには他の科ではほとんどうっこんでやっていない内分泌の研究、これはアンドロゲンコルチコイド、下垂体ホルモンなどを中心にその機能、バイオプシーで得た資料との関連性、さらにはこれにもとずいて臨床的な疾患をつかむ、という方向でなされている。

この教室もクラインファッハといわれるように、規模という面では決して大きくない。だが、大学病院における収入面での貢献度？は実に大きく、この教室の高度の技術を必要とすると同時に、希少価値の大きいファッハでもあるといえるだろう。

現在、欧米ではウロローグは外科領域の重要な位置を占めているといわれる。欧米人は平均寿命が長いため、どうしても前立腺疾患が多い、このため前立腺外科が重要視されてきたわけだが、日本人の男子の寿命もどんどんのびていることを考えると日本も対岸の火事ではすまされなくなる。その意味でも日本におけるウロローグもこれからの科である、と百瀬教授はその将来性を語っている。

いままで泌尿器科といえば、性病科みたいにとられてきたし、また現在でも一般の人にはそう考えている人も少くないにちがいない。たしかに、泌尿器の歴史の中でそういう位置を占めた時代もあった。だが、近代医学の進歩は腎性高血圧を血管プラスチックを用いて治す試みまでこの教室は多くの他の科と違って、病院にその教室をもっていない。病院の裏玄関から連絡する慢性伝染病病棟への長い廊下を進んだ一番奥に教室と病棟をもっている。病院内のせわしい空気がここではがらりと変って落着いた静かな雰囲気を保っている。こうした環境にも増してこの教室は若い教室らしく、あけっぴろげで明るい。下の意見は医局会でざっくばらんにでてわいのわいのやっているというそこにはとかく、古い教室にありがちな固苦しさはみじんもなく自然にこういった空気ができてしまったというのだから〝若さ〟がもたらすものは大きい。このめぐまれた環境で、この教室はその持てる若いエネルギーをいかんなく発揮しながら新しい分野の開拓と実績の伝統を作りあげつつあるといえるだろう



左から百瀬教授、片山講師、三橋助教授

（文責　編集部）

新学期に贈る
南山堂の優秀参考書

賀川哲夫編・浦久保富士雄改訂（改訂30版）
独羅英仏＝和 標準医語辞典　豪華縮刷　価四五〇〇円

前東医大教授 加藤勝治編 医学英和大辞典　豪華縮刷　価五五〇〇円

一六一権威者 執筆 南山堂 医学大辞典　豪華縮刷　価六〇〇〇円　価三〇〇〇円　価三八〇〇円

日本医大教授　金子丑之助著
日本人体解剖学　第一巻 第二巻 第三巻　8版　価四〇〇〇円 価四〇〇〇円 価五〇〇〇円

日本解剖学会 編 新旧対照 解剖学名集覧　改4　B6四四四頁　価一二〇〇円

名大名誉教授 戸苅近太郎著 組織学　改7　B5三六八頁　価三五〇〇円

寺田春水 藤田恒夫著 解剖実習の手びき　初版　B5四五八頁　価三三〇〇円

藤田・佐藤・本川・和田共著 細谷・佐藤共著 生理学講義　上巻 下巻　価三三〇〇円 価二二〇〇円

大阪大学教授 山村雄一著 新医化学　3版　B5六一二頁　価三三〇〇円

東北大学教授 赤崎兼義著 病理学総論　3版　B5四〇八頁　価二九〇〇円

東大名誉教授 秋葉朝一郎著 病原微生物学　初版　B5四三〇頁　価二六〇〇円

北大名誉教授 井上善十郎編 新衛生公衆衛生学　6版　A5五四八頁　価一八〇〇円

東大名誉教授沖中重雄　改訂　吳建・坂本恒雄著
内科書　上巻 中巻 下巻　34版　価五〇〇〇円 価五〇〇〇円 価五〇〇〇円

北海道大教授 山田尚達著 新小児科学入門　2版　B5三八頁　価一八〇〇円

島田信勝訂 岩原實猪改 外科総論　29版　B5六五〇頁　価三二〇〇円

友田正信 三宅博 天児民和共編 外科学各論　上巻 中巻 下巻　価二八〇〇円 価二八〇〇円 価二六〇〇円

前東京大教授 長谷川俶雄著 産科学　上巻 下巻　価一八〇〇円 価二七〇〇円

日本医大教授 真柄正直著 婦人科学　初版　B5五三八頁　価三八〇〇円

九州大学教授 樋口謙太郎 皮膚科学　初版　B5四七二頁　価三三〇〇円

桐沢長徳 桑島治三郎著 新眼科学入門　2版　B5三五四頁　価三二〇〇円

会則の改正成る

医学部自治会

改正案　全学投票で承認

執行体制の強化をはかる

☆…自治会会則改正に関する全学投票が去る五月十八、十九日の両日行われ、会…☆
☆…則改正委員会の提案した改正案が会員の圧倒的支持を得て承認された。この…☆
☆…改正は、前会則が二十八年に制定されて以来はじめて。…☆

この会則の改正は、①制定以来長い年月がたっており、現在の自治会活動にそぐわない部分がかなりでてきており、現実にそういった部分は履行されていないこと②抜本的に活動しやすい自治会機構にあらため、全学友ができるだけ自治会活動に参加できる機会を与える必要性が痛感されていたこと、などを反映して、三十八年度前期第二回自治委員会が前会則の改正を決議したことにもとずいて行われたものである。

改正された会則によると、委員長、副委員長は全会員の選挙により選出され、従来の常任委員会に代って、執行委員会が構成され、質的にも量的にも形の上では執行面の充実化がはかられている。

これで、一応、自治会活動の体制の確立が形の上では実現したわけだが、改正の精神を生かし、真の学生自治の確立をめざして会員全体が努力していきたいものである。

（全学投票の結果）
学生総数　三六五（G一＝94、G二＝97、G三＝88、G四＝86）
投票総数　二四九（G一＝77、G二＝71、G三＝69、G四＝32）
改正案承認　二三四（G一＝77、G二＝64、G三＝64、G四＝29）
改正案不承認　八（G二＝4、G三＝2、G四＝2）
白紙　七（G二＝3、G三＝3、G四＝1）

西牟田自治委員長　野崎副委員長君

激戦だった初の全学選挙

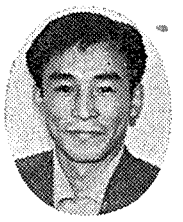
会則改正に伴う初の自治委員長、副委員長選挙は六月二、三日の二日間にわたって行われ、委員長に西牟田敏之君（G2）副委員長に野崎忠信君（G2）がそれぞれ当選した。

この選挙は五月二十二日に告示され、委員長に西牟田、林俊英（G2）の両君、副委員長に野崎、宮本忠昭の両君が立候補、初めての全学選挙にふさわしく、演説会ポスター掲示を行うなど選挙ムードを大いにもりあげた。

投票の結果は左記のように委員長、副委員長とも両君がはげしくせりあい、副委員長ではじめの選挙で宮本君が三票差で優位に立ったものの有効投票の過半数をうることができず、再選挙にもちこまれるといった具合だった。副委員長の再選挙は宮本君が立候補を辞退したため、野崎君に対する信任投票の形で行われ、有効投票数の三分の二以上の信任を得て野崎君の当選が確認した。

なお今年から自治委員長、副委員長の任期は一年である。

【投票結果】
▽第一回選挙（六月二～三日）
―委員長―
西牟田敏之　一四〇票
林　俊英　一一三票
有効投票数　二六五票
投票総数　二七一票
―副委員長―
宮本　忠昭　一二六票
野崎　忠信　一一三票
有効投票数　二六八票
投票　総数　二七一票
▽第二回選挙（六月四～五日）
野崎忠信君に対する信任投票
信　任　二三〇票
不信任　三八票
有効投票数　二六〇票
投票総数　二六六票


西牟田委員長

野崎副委員長

西牟田委員長の話し　現在医学生の当面している一番大きな問題はイーター問題であると思う。先ずそこから手をつけ　更に学内問題に於いては去年会計をやってみて各サークルは資金難の為に活動が阻害されていることがわかったので資金の調達に何らかの手を打ち学生が活躍しやすいようにしたい

医学連第11回大会

国立ボイコット決議

インターン闘争戦術に議論集中

第十一回医学連定期大会は六月六、七日の両日、東京医科歯科大学第一講堂で開かれ、インターン闘争を中心とする本年度の運動方針を決定した。当日参加した加盟校は四十二校（三校不参加）、約四〇〇人が参集したが、本学からは、今度全学選挙で選ばれた委員長の西牟田君、副委員長の野崎君を正式代表として送り、その他多数が傍聴のため出席した。

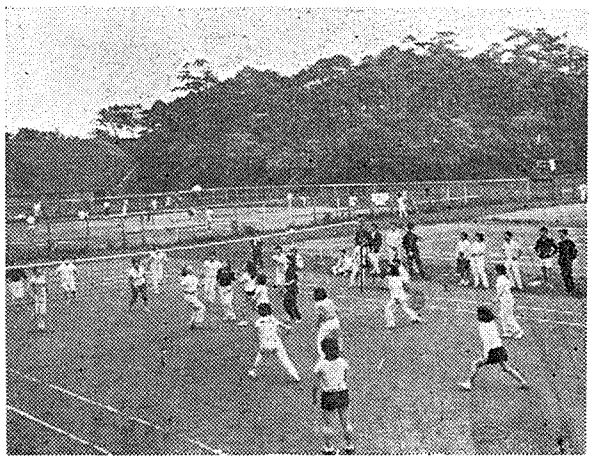
この大会の論議の中心は、何といってもインターン問題。書記局が「実質的にインターン制度を存続させる厚生省の動き」に反対して今年も国立病院ボイコットの戦術を提案すれば、北大、東北大、名大は「国立病院ボイコットの戦術はどうしても学内中心の闘いになり、医学生全体のものになりがたい。各単位自治会の中で、医療関係者を含めて医療問題の身近かな問題をとりくむことによって全体的なより大きな運動とすべきだ」として国立ボイコットの戦術に反対の意見をのべ、議論はもっぱら戦術をどうするかに集中した感があった。この問題は、結局、「国立ボイコット」の決議で落着いたが、こまかい具体的戦術はさらに二十八日開かれる臨時大会で決定されることになっている。（なお、この前に関東甲信越ブロックインターン委員会が二十一日開かれ、同じ問題が検討される）

また、今年はじめのインターン闘争の中で、インターン病院の学生による自主調整に協力しなかった聖ルカ病院に対しても、ボイコットという強い態度で臨むことが決議されている。このほかこの大会で決議された主なものをあげてみると、（1）全国医ゼミは京都が主管校ときまったが、準備の関係上、一年の猶予を希望しているため、今年は開催しないこと（2）精神衛生法改悪反対の行動（3）日韓会談を粉粋するための行動などがあげられる。

今度の大会には、本学自治会も、多数の参加を呼びかけ、医学連の実体を知ってもらう努力を続けたが、参加者の一人は「議論のための議論も多くみられ、まとまろうとする努力のないのはさびしい」と指摘しており、一日も早く本当に全体のための医学連に成長してほしいものである。

なお、最終日、斉藤委員長（東大）ほか十四人の執行委員が選出された。

△委員長、斉藤（東大）、▽副委員長大井（東大）、山下（阪市）
▽書記長上野（東大）


女子バレー看学と薬学の熱戦

各種目に熱戦展開

第1回ゐのはな球技大会開く

ゐのはな連絡協議会（ゐのはな台に学ぶ医学部薬学部、看護学校X線技師学校助産婦学校学生自治会の交流連絡機関）は去る五月五日、サッカー場その他でゐのはな球技大会を開いた。

この日集った学生は約三〇〇人バレーボール、ソフトボール、卓球、軟式テニスの各種目に熱戦をくりひろげた。

その結果、バレーボールでは男子は医学部二年チーム、女子は看学チーム、テニスは男女とも医学部チーム、卓球では医学部三年チーム、ソフトボールでは男子は薬学部チーム、女子は看学チームがそれぞれ初優勝した。この球技大会はゐのはな台に学ぶ学生交流の一環として初めて計画されたものだが、運営、参加者の規模の面で若干今後に解決されるべき問題を残したとしても学校間の交流の面で昨年の〝ゐのはな祭〟の成果をさらに前進させた意義は大きい。もともと、この球技大会そのものが、〝ゐのはな祭〟の反省の中から生れたものだった。今年薬学部が五月二～三日に独自に薬学部祭を開かねばならなかった実情もあって、この薬学祭をなんとかゐのはな会全体のものとする努力をするなかで、今後行われるであろう〝ゐのはな祭〟に本当に各学校が全力をあげて参加できる雰囲気を作りあげていきたいという願いもこめられていることもみのがせない。

新進バレー部好調

春になり運動部の活躍は一層目立つ。リーグ戦は未だ終っていないので先ず定期戦の成績を紹介する

▼硬式野球部　五月三十一日
千大医10×―3信大医
▼硬式庭球部　五月十日
千大医0―5新潟大医
▼軟式庭球部
千大医1―2東女医　五月十日
千大医2―1東邦医女子　五月
千大医2―3東邦医男子　十七日
千大医2―1横市医女子　五月
千大医3―2横市医男子　二四日
▼サッカー部
千大医2―1岡山医　五月三日
千大医2―1広島医　五月五日
千大医3―0京都医　五月八日
▼卓球部
（男子）千大医6―1新潟医
千大医7―0信大医
千大医6―1金沢医
（女子）千大医3―0信大医
千大医2―1金沢大医
千大医2―1新潟医
▲柔道部
点取戦　千大医7―1金沢大医
勝抜戦　大将残して金沢大の勝
▼剣道部　四月二十九日
千大医剣1―4剣友会
リーグ戦
▼バレー部　春期関東医大リーグ戦。創立まもないこの部はAブロック（五校）で全勝。決勝トーナメント進出。準優勝

本学振わず

冬期大会スキー部門

雪不足のために延期になっていた第六回東日本医学生冬期大会スキー部門は三月三十一日から三日間、志賀高原スキー場でおこなわれた。本学からは七人が善戦したが、練習不足はいたしかたなく一人の入賞者も出さずに終った。

インターン問題のその後

程遠い抜本的解決

自民党の動きに警戒を

毎日新聞は、四月八日、自民党を、卒業時には臨床医学と臨床インターン問題小委員会がインターン制度の改善案を検討していることを報道した。その内容は、①医学部卒業生に医師免許書を与える②ただし大学卒業後一年間は、主治医、開業医になることはできず死体検案書などの重要書類の作成もできない。③主治医、開業医になるには、厚生省の指定する病院で一年間実施修練を行ない、開業免許書をとらなければならない　という記事が報道された。八年前の案では、インターン制度の存続改善が骨子であるが三カリキュラムを改める。③前期終了時には基礎医学の筆記試験までには、政調会などの会議を経るが、自民党としては廃止論の方針で今度のインターン問題をあつかっていくことになりそうである。

この小委員会の報告書で注目すべきことは、基礎試験にも全国一律の国家試験を課すということで、教育の国家統制の方向をうちだしていることは十時に注意すべきだろう。

また昨年度のインターン問題の根本原因についてはなにもふれず、現在の医療行政が医療従事者の過重労働と低賃金によってかろうじて支えられ、インターン制度は無給医師の供給源としてのみ利用され、本来の教育制度としての面が無視されていることについてもふれていない。インターン制度の改革は、特に医学教育の立場からとらえるべきであり、さらに医療行政の諸矛盾についてのするどい批判的分析に基づいて行なわれる必要がある。イ制を廃止するにしても、教育課程との関連の上ではじめて可能なことであり、今度のような医学教育を単に医療技術者養成の課程として捉えようとする自民党の動きには今後とも警戒しなければならないだろう。

我々としては、国家試験などによる大学自治に対する国家の官僚統制や教育を医療技術者養成の課程にしないためには、さらに昨年の運動から一歩前進して医学教育に対する原理的な考察を加え、明確な運動方針を立てないと、政府の思う方向にひきずられていくことになる危険性は十分にある。その意味でも自民党や厚生省などの動きには今後とも目を向けなければならない。

下痢！
便秘！
【適応症】
腸内異状醗酵による急性・慢性カタル・下痢、便秘、鼓腸、緑便、細菌性下痢、感冒性下痢、小乳幼児の発育促進、小児ストロフルス、麻疹、湿疹、栄養障害、消化不良、抗生物質療法化学療法後の整腸
活性ビフィズス菌製剤
ラックビー
化学療法後の整腸
日研化学株式会社
本社　東京都中央区銀座4―5
医薬品営業部　東京都中央区築地3―10
支店・営業所　大阪・名古屋・福岡・金沢

学内短評

自治会の会則が十年ぶりに改正された。これだけ長い年月を経れば当然実情にそぐはない面もでてくるはずだが、それを改正しないでそぐはない面を無視して、やってきたのだからたまらない▼また、前規約は三十人ほどの学生で決めてしまったという話がある。はじめから、自治会そのものが一部の道具でしかなかったかのような印象をうけてしまう。自治会はそうでなくとも、多くの学生からそうみられがちだし、活動家は自治会サークルの活動家とみなされる傾向にあることを思うと、今度の改正がその悪い伝統をたち切る大きな力になれば幸いである▼今度の改正は一応、全学投票で圧倒的多数の支持を得たが、全体の討論が皆無に近かったことは、この改正の過程で少なくとも多くの学友のものになり切ったとはいえない。新しい執行部はこの点に留意し、活動の中でこの会則を会員一人一人のものに実質的にしていってもらいたいものである。

カリキュラムにメスを

紙上ルポルタージュ

インターン制度の存廃問題はどうやら何等かの決着をつけねばならない時期がやってきたようだ。一部の大学は廃止後のために新しいカリキュラムの検討を始め、東大、岡山大などは既に実施しはじめている。戦前長い歴史をもった日本の医学教育に、いくらかでもアメリカ流の教育方法を食い込ませようとしたこのインターン制度は、ついにその所を得ぬまま旧来の医学教育制度によって、その課程の中から排出されようとしているようだ。インターン制度は、その理想とするところが十分に行なわれていないという理由で、廃止論が起った。それでは大学における医学教育は充分理想的に行なわれているのだろうか。インターンが廃止されなくともこれは重要な問題であり、廃止されればそれを補うという意味でより重要となってくる。そこでわれわれは本学医学部のカリキュラムの理想的姿と、その実施のために、いくらかの示唆と苦言を呈したいと考えて座談会を開いて、学内の学生達の声をきいてみる一方、カリキュラム担当の教授にその方針をきいたり、他大学の教課課程を調査してみた。

座談会に語る
学生たちのまじめな希望

基礎教科
教室間の話合いから
講義を立体的に

昭和二十四年、新制大学が発足して以来、本学部のカリキュラムはほとんど変わっていないという。しかも、その発足当時の時間割も旧制度の方法をほとんど踏襲したのであった。旧制度のものが決して悪いわけではないが、この二十年近い間に目につくような変更が行なわれなかったということは、改善への意欲の不足が原因だといえなくなかろう。全く不満がないのならともかく、少くとも学生達の次の声には明らかに改善への要望が出ている。

まず、一年生からその声をきいてみよう。

劉氏　のんびりと教養課程を終って来てみると、何のオリエンテーションもなしに、早速ラテン語の解剖用語をつめこまれて面くらっています。自分が医学のどういう点を学んでいるのかという、自分の位置がつかめないのです。実習は面白くって夢中でやってますが。全く、全体を考える余裕がありません。

盛氏　先生がどんどん先へ進んでいて、僕達よくわからない時が多いんです。それに実習と講義がバラバラで困ります。もっと二つを密着させて、平行させながらやってほしいですね。

学二の学生からは、一年を過した経験からか、もっとはっきりした意見を聞くことができる。

行なわれていないのでしょう。それぞれの教室での教育方針があっても、学部全体としての方針ができていないのじゃあないですか。

教室どうしで話し合って医学部全体としての教え方の調整が行が出ておりこれを基礎の教室間の話し合いでまとめて完成したいと考えている。一方綜合的な教育方法については、まだ話に上っていないが、私個人としては、前々からこれができれば理想的だと思っていた。つまり、消化器という題目をとらえて、これを解剖、生理、病理、薬理といった色々な面から研究するというような講義のやり方である。このような方法はアメリカのクリーブランドのウェスタンレザーブ大学でテストケースと

臨床教科
時間の浪費が多い
熱意の少い教室

//患者さんは朝早くからおしかけているが//外来受付で

話を臨床の方にうつしてみると、三、四年生からポリクリについてはげしい不満の声があがった。しばらく彼等のいい分に耳をかたむけてみよう。

土屋氏（学四）　僕は本学にポリクリが三年の初めからおかれているということはすばらしいと思うんです。医学教育の中でも一番重要なことですからね。その重要なことを教室がらまく盛

も、ポリクリをそんなところへおしこめるのは、教育の方を重視していない証拠じゃあないですか。

城戸氏（学三）　学二の時にやった内科診断学の実習はナンセンスでした。学生がせっかくいっても先生は出張中でいない。しかたなく他のグループへまぎれ込もうとしたら、そこも中止なんで、というようなことが

土屋氏（学四）　それに内科は一日おきに休みですね。三週間も行くとはいっても一日おきじゃあ意味ないですよ。やる気さえあれば外来のない日でも講義をやるとか入院患者をみせるとか色々方法はあると思うんです。実際に外科ではそれをやっているんですから。中にはよくやってくれる教室もあるんですよ。僕達の意欲をひき出してくれて本当に勉強しなければ、という気が起ってくるような科もあるんですが。そのつもりで次の科へいくと、ガッカリしてしまうことが多いですね。

城戸氏（学三）　それと、ポリクリをやる場所をもう少し考えて欲しい。内科などで、五、六人で一人の患者をみる時は、カーテンでしきって、互いのグループの診察状況をみえなくするとか。学生が十数人もかたまっている所へいくのは、患者にとって苦痛だと思うのです。

実際に、系統講義をやっている先生は、時間がないのでという言葉をよくいう。その一方でこうした時間の浪費が行なわれているとは不思議である。この点についてカリキュラム臨床部門担当の鈴木次郎教授にきいてみよう。

鈴木教授の話　ブランクがあることは考えなければならない問題で、前日にテーマを与えておいて報告させるとか何とか考えてやればいいと思う。しかし、結局は、学生の意欲次第で勉強の意欲さえあればこの時間も個人で有効に利用できるはずだと思う。

新方式は今後の課題
大同小異のカリキュラム

よその大学

のカリキュラムについて特に目立った点を参考までに取りあげてみよう。

○…まず基礎科目についてみると、東京女子医大では一年に有機化学、医用数学物理学があるが、ここでは医進から学部四年まで一貫した授業計画が立てられていて、そのため授業選択の余地はまったくない。慈恵でも一年のときにドイツ語、動物実験学があるその他東京医科歯科大の人類遺伝学、慶応の臨床解剖学などが目につく。二年生になると、信州大では臨床検査学も講義される。東京医科歯科大では栄養学、医学的心理学がある。東京女子医大では環境衛生学が特にある。慶応では病理学が始まり、もっとも力がそそがれる科目となっている。内科診断学では講義よりも実習に重点が置かれ、講義五十時間に対して実習八十五時間である。外科総論も実習があり、やはり実習が約三十八時と講義時間をうわまわっている。その他麻酔学も独立してある。法医学は東京医科歯科大、慶応、横浜市大、信州大、京大などのように三年でやるところもかなりある。

○…臨床に移ると、東京医科歯科大では物理療法、音声学CPCなどが目立つ。慶応ではCPCが始まり、四年生までの時間数を合計すると、六十六時間となっているから、かなりCPCに力をいれているわけだが、正規の授業として扱われていることは注目される。そのほか臨床微生物学職業病などが講義される。東京女子医大では特異なものとして監察医務院の実習が行なわれている。なお内容は不明だが、三年、四年の合同カンファレンスが週五回ある。横浜市大ではCPCは臨床講義に組みいれられており、手術術式の実習もある。慈恵では週に一時間社会医学がある。臨床生理学・生化学・薬理学、局所解剖学などはほとんど大部分の大学で行なわれているポリクリは、横浜市大のように三年の三年期から始まるところもあるが、本学のように三年から行なうところもかなりある。たとえば東京医科歯科大、信州大など。しかし四年から始まる大学も相当みられ、慶応、東京女子医大、京大などがこの方式をとっており、他の大学でもこれを採用しているところがあるようだ。特に東京女子医大では午前、午後を通して病院実習となっている。慶応ではベッドサイドティーチング、グランドラウンド（供覧された患者についてのカンファレンス）が行なわれている。

○…岡山大学ではカリキュラムに大幅な改革を加え、一昨年から実施に移した。その改革の主眼点は臨床科目に重点的に置かれ、臨床修練が相当な比重を占めているのが特色である。二年の二学期に内科百七十六時間、外科六十六時間の講義があり、その他の臨床科目はすべてにわたって、二年の三学期にほぼ平均二十時間講義される。さらに三年の初めに内科六十時間、外科四十時間が講義される。三年、四年では午前中はまとまった正部分臨床修練が行なわれ、午後は臨床講義となっている。

臨床科目以外のものとしては公衆衛生、法医学、麻酔学がある。臨床修練の時間数は、内科、外科ともに二百七十六時間、その他では八十一時間となっており、臨床講義では内科六十四時間、外科四十時間、小児科十六時間、産科婦人科二十時間、その他の科目十二時間である。

このように臨床修練を重視していることは数学からも明らかだが、この新方式の功罪がでてくるまでにはかなり時間がかかるし、他大学でもその成果に注目しているわけだ。

排便の生理機構の研究から新しいタイプの便秘治療剤が開発されました！

健保適用

●文献・供試品送呈

■組成及び作用
本剤はレシチン・炭酸複合坐剤で腸内に於て有効量の炭酸ガスを徐々に発生せしめ、蠕動を高める事によって確実に生理的な排便作用を発揮する。

■本剤の特長
●使用が簡便且つ清潔で排便作用の発現が速く医師からも患者からも希望された時間内に起る。
●不快感・副作用・習慣性の心配がなく、同一時刻の連用により、排便反射を正常にし、薬剤なしに自然排便を見るに至る。
●下剤の使用による排便と異り、便が正常である。

■包　装　12坐剤・60坐剤

病床者・妊産婦・高令者にも安心して使用できる

レシカルボン坐剤

発売元・ゼリア化学株式会社　東京都中央区日本橋小舟町2−3
輸入元・ゼリア株式会社　製造元・西独・アーテンシュタットレデカー社

益々好調・トップを切って躍進！

週刊 日本医事新報

常に新らしき医学の動向を知るために40年の経験を傾倒した臨床医学の結晶

圧倒的好評・充実無比

毎週土曜日発行
B5判　百数十頁
定価一部90円　〒12
三カ月分1150円(〒共)

東京都中央区銀座東 2−11
TEL(541)3702−3振替東京25171
日本医事新報社

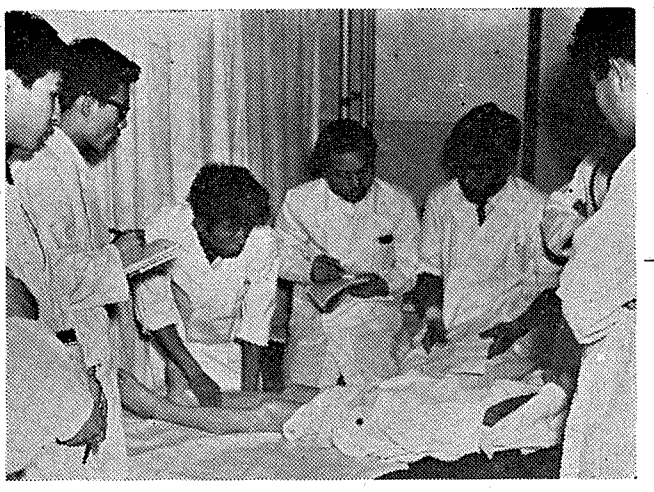
医進の問題

内容の充実が先決
疑問な専門科目のくりいれ

宮本氏　生理の実習など、一つの装置に二十人も三十人も集まってやっているんです。そうすると実際に何もタッチしない人も出てくるんですね。もう少し小さなグループに別けて、一つの教室でやり切れないなら、別々の教室へ出かけてゆくという方法がないですか。それに、僕達は、人間全体を知りたいので、話がこま切れ的でなく、全体が綜合された教え方がほしいですね。

永井氏　教室間の話し合いが十分なわれたら、もっと立体的な講義ができると思います。

福山教授　現在は、各教室の希望を集め、それを調整している段階で具体的なものは完成していない。実習の方法では各教室から集中的に行ないたいとの要望



十数人の学生が一人のクランケを囲んでのポリクリーこまの

福山教授

して現在行なっており、その資料もとりよせている。しかし、こうした革命的な変革には、学部全体の教育方法に対する頭の切り換えが必要であり、大きなエネルギーがいる。今のところそこまでは実施しようと考えてはいないが、現在のような教室が全く別々に講義、実習を行なっている状態は決してよくないからなるだけ連絡を密にして、学生の要望に応えたいと思う。集中講義は、綜合性と相反するようだが、集中もいくつかのシリーズに分けて行なえば両者の利点が得られると思う。本学が卒先して、新しい教育方法を開拓できれば、すばらしいことで、私は意欲を感じている。

なお、今までに基礎の教室から教務に提出されている要望は次の通りである。

細菌学教室、二年の五月一カ月間午後を全部使って実習をやりたい。生理学教室（第二）、一週間全部を使って実習をやりたい。法医学教室、実習を二日つづきでやりたい。

医学教育について論ずる場合に無視できないことは医進課程の問題だろう。戦後新設された一般教養課程は新制大学の特色である。その功罪はまだ明らかでないが、教育課程のかなりの部分を占めており、深く検討されるべき点は少くない。

ところで医進課程について学生はどう考えているのだろうか。

「あれは受験後の静養期間のような役割をはたしているんだよ。」とか「受験時代と専門課程との間の緩衝地帯として置くほうがいいと思う。ひまな時間は個人の責任にまかすべきだ。」の意見にみられるように、確かに医進課程は受験地獄からの解放感にひたれる時期だろう。

一方では、医学に情熱をもって入学してきた者は医進の二年間にスポイルされるという少数意見もきかれる。一般教養の目標そのものが抽象的であり、その実際面での内容が充実していないということは大多数の学生が敏感に感じている。「全体的な教育方針が立っていない。」「という意思が圧倒的に多い。」などの方向づけがたりない。」などの意見が出てくるのは当然だろう。

そこで、専門教育の内容は膨大であるから、その一部、たとえば生理学、生化学、発生学などは医進で教えたらという考えが現われるわけだが、「一般教養を直接に医学と結びづけるのではなくて、医学全体の基礎として学ぶべきだ。」「専門教育を医進にくりいれても医学教育がそれほど充実するとは思えない。むしろ医進のミナールを設けるとか、物理などの実験にしても語学にしても教えることは充分に考えているのですが、教養課程の教育的意義の面で、教養の先生方との意見が違い、なかなか実現が困難な状態です。

また学生の平均的な意見としては、制度の形を云々する前に教育内容をもっと高度にかつ充実すべきだというあたりに落ちつきそうである。

一般教養の目的は、前にも述べたように、抽象的で、教える側も学ぶほうもその受け取りかたはいろいろ考えてきしつかえないだろう。それにはやはり専門の知識だけでは不十分で、いわゆる一般教養が必要となってくる。かってくると、物理学者、化学者の目が生物に向けられてくるのは当然で、すでにかなり以前からそれが現われている。また臨床医学にしてもエレクトロニクスのさまざまな成果が応用されてきているわけだ。学問の境界が不明瞭になり、新しい技術がすぐに他の分野に応用される現在では医学以外の学問についても相当深い理解力がなければならなくなってくる。つまり医学者以外の人々の協力なしに医学の研究をおしすすめていくことができなくなりつつある。

このような傾向にあって、現行の医学教育制度で将来伸びる素質をもった医師をつくりだせるかどうかは深く検討されるべき問題ではあるにしても、一般教養が他の学問分野の理解に役立っていることは認めてもきしつかえないだろう。いずれにしても、学生の平均的な意見にみられるように、医進課程の内容充実がもっともっと行なわれてもよさそうで、それにはわれわれ学生の働きかけも必要であると思われる。

里村氏（学三）医局のふんいきとしては、研究、診療、その次に教育ということなのじゃあないですか。話によると講師、助手クラスの人でも、今日は講義があるからしかたない、出てゆくか、というような態度だというのです。それに、学生の診察室がやたらと狭いところもありますね。部屋が足りないといってもっと高度な内容にすべきだ。

渡辺氏（学四）そうですね、教育しようという熱意のある指導員がいないと思いますね。僕達が入ってゆくと、なんだ、また学生がきやがったかというような顔をする人がいるんです。僕達が期待していって二時間も待たされたあげく、今日はいいファルがないから帰ってくれ、といわれたこともあります。

半沢氏（学三）医局へ入ってからやればいいという考え方が支配してるんじゃないですか。でも僕は最低線の知識をもつ義務がありますからね。その辺どうも。

形を変えるだけで教育の充実をはかることはできないと思う。」な。その意味でも医進のときに少しは医学について考えさせるものがほしかったですね。」

このように医進課程に対する意見や不満はかなりあるのだが、学生の平均的な意見としては、制度の形を云々する前に教育内容をもっと高度にかつ充実すべきだというあたりに落ちつきそうである。

一般教養の目的は、前にも述べたように、抽象的で、教える側と、特徴のない平均的な人間だけをつくってしまい、骨のある人間ができなくなる危険性があるのは事実ですが。

里村氏（学三）この間もある教室で十一時頃になってやっと患者をまわしてくれて、それで診察を終って助教授の前へ出たらその助教授が、このごろは患者の来るのが遅いのでこんなに遅くなって困る、とこぼしているんです。ところが患者さんは、その時に、私は八時に病院へやってきたんです、と言いましてね。病院の機構なりその科の手続きなりがどこかおかしいんじゃないでしょうか。泌尿器科のように、時間までこない所もあるのは事実ですが。

内村氏（学三）ポリクリは僕達九時半から始まることになっているんですが、実際は、患者をまわしてくれるのが十時半を過ぎることがほとんどなんです。その一時間のブランクは全く放りっぱなしなんですね。自習時間と思えばいいようなものですが、講義や実習の時間が足りないと言っている時に、これは全くおかしなことだと思うんです。

渡辺氏（学三）医局へ入ってからやればいいという考え方が支配してるんじゃないですか。でも僕は最低線の知識をもつ義務がありますからね。その辺どうも。

里村氏（学三）医局のふんいきとしては、研究、診療、その次に教育ということなのじゃあないですか。話によると講師、助手クラスの人でも、今日は講義があるからしかたない、出てゆくか、というような態度だというのです。それに、学生の診察室がやたらと狭いところもありますね。部屋が足りないといってもっと高度な内容にすべきだ。

渡辺氏（学四）、僕はポリクリが少し長すぎると思いますね。学三の前後期、学四の前期と全く同じことを三回もくりかえすのは能がないと思うんです。はじめの三日間は外来で実際に患者をみるとしても、あとの三日間はベッドをまわるとか。大体、外来の患者というのはそう色々なのがくるわけじゃあないでしょう。ひどいのになると、皮膚科で四日間毎日、ウルチカリアばっかりみたというようなのがいます。それはそれで意義もあるでしょうが、僕達は広くも知らなきゃあならないんですから時間を能率的に利用したいんです。今じゃあ、控室にいて、どこかの教室でめずらしいファルがあったというのでソレッと見にいくといったような状態ですよ。

島田氏（学三）、僕達は、ポリクリで診断についてはやっていますが、その他の治療、看護については全くやっていないんです。一体これはどういうわけなんでしょう。

半沢氏（学三）、クランケを外来の時から退院まで追ってゆくということができたらいいと思うんですが、東大では少しやっているということですね。

里村氏（学三）、ベッドサイドティーチングは本学ではやっているんですか。

渡辺氏（学四）、一内で、それらしいものをやっていますが、熱が入ってないですね。他の教室ではやりそうなケハイもないし。こうした新しい形の教育にあまり熱意がないように思えるのですが。

ある東大生の話　僕達の大学では、基礎では一年を四つに分割して、それぞれの期間に実習を集中的に行なっています。例えば一年の前期のAでは生化学、Bでは解剖というように。臨床では、ポリクリが三年から始まり、まず四月から五月の一カ月間はベッドサイドティーチングで、先生が二人の学生に二人、医局生の下の人と助手クラスの人がついてくれます。これはかなりきびしくやられていて、学生達の不満の声についてもう少しきいてみよう。

実習に新らしい工夫を

新しい方法への熱意がうかがわれます。東大ではいま、インターン廃止問題とからんで、かなり積極的にカリキュラムの検討を行なっているようで、こうした新しい試みはいつも会議を開いてその欠点を是正するようにしているようです。

学生自治会でも規約改正後代議員会を開いて、医学教育の問題を今年の運動方針として取りあげていくことになった。インターン問題とカリキュラムの二点を重点的に追求していくようだ。このような学生の自主的な運動はもっとも大切で、学生の要望を実現させるにはぜひ必要だろう。

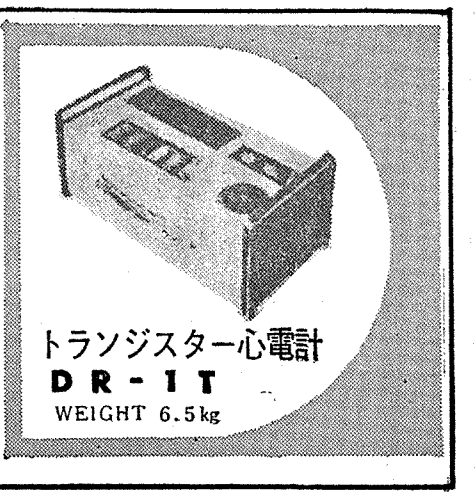
ここで鈴木教授にもう一度登場してもらい、新しい教育方法についてきくことにしよう。

□□意義多いCPC□□

鈴木（次）教授

現在のカリキュラムはかなり改造する必要はあると考えている。ベッドサイドティーチングについては、その意義は認めるが、こうした方向は医学教育があまりプラクチカルなものになりすぎ、学問的なものを失わしめる危険があると思う。今までのものをやめて、新しいものをとりいれる時には新しい方法によって生じる色々な不都合な点を予想してチェックする必要があり、困難な点が多いので、変更にはいきおい慎重な態度になる。学生諸君が岡山や東大などの新しい方法を試みている所の学生と連絡し合って、その効果について話し合ってくれるといい資料になると思っている。また各科が協力して、例えばある疾患について色々な部門から講義するというような方法は理想的であるが、現在では経済的にもスタッフの上からも全く不可能に近い。それを補う意味でCPC等は非常に意義深いと考えており、もっと盛んにやられることが望ましい。

健保適用
37.10.1より
耐性　ブドウ球菌感染症に
内服用・注射用・新合成ペニシリン
スタフシリン-V
STAPHCILLIN-V（メチルフェニルイソキサゾリルペニシリンナトリウム）
◆内服用（錠剤・カプセル）・筋注用
〔文献進呈〕
萬有製薬株式会社　東京都中央区日本橋本町2-7

フクダ心電計

トランジスター心電計
DR-1T
WEIGHT 6.5kg
フクダ医療電機
株式会社　東京都台東区
池ノ端七軒町七番地
TEL（828）2121～4

特集 カリキュラム 続き

短い四年間を有効に

学生の自覚もほしい

基礎でも臨床でも学生達の批判の声は数多く出ている。この状態の中で、やがてインターン制度は一体専門課程の四年間というのは一応、社会に医者として学生を送り出すのに十分な長さなのだろうか。この問題は色々な立場でそれぞれの意見があって、一文ではのべられるものではあるまいが、とりあえず学生達はどう考えているかということだけを紹介しよう。

永井氏（学三）おそらく、四年じゃあ短すぎるでしょう。大学はポテンシャルを獲うところだといった人がいましたが、実際にそれくらいにしかならないのじゃあないかと思います。また本当にポテンシャルを獲えればそれでいいと思います。

土屋氏（学四）しかし、我々は卒業すれば、一応患者を診て助けてゆかねばならないんですよ。そういう使命があるんですよ。それだけのものを、今の教育でできるとは思えませんね。そこで充実したポリクリなんかがぜひ必要なんですよ。

永井氏（学三）僕達には、医者として責任もった活動ができるという能力と、それにアップトウデイトな医学を身につけるというポテンシャルも必要ですね。そこはどうでしょう。

バイトする時間も、スポーツする時間も、サボルなんてもってのほかということになるんですが

土屋氏（学四）我々も、自覚が足りないですね。もっと真剣に医学にはげまなきゃあならないですよね。ところが実際は簡単にサボってしまう。これは学生の意欲の足りないこともちろんですが、そうさせてしまう大学もやはり考えなければならないと思います。もっと学生をしぼったっていいんですよ。そうでなきゃ、四年間でとても医者と名のつくものができ上らないでしょう。

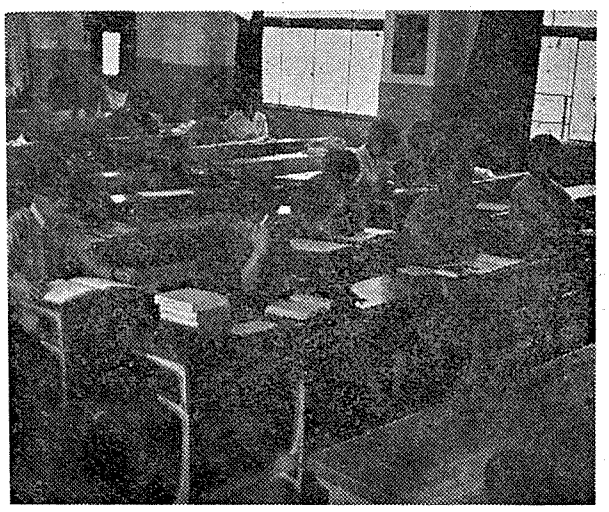
打破したい保守的風潮

必要な頭の切り換え

基礎教科の今後の問題は、立体的な講義、実習をいかに構成するかということであろう。そのためには、講義内容を現在のようにまったく教室に一任するということとなく、各教室がよく連絡をとり合っていかに人体を教えるかという立場で話し合い、基礎全体としてのカリキュラムを作りあげなければならない。福山教授が指摘しているように、それには学部全体の頭の切り換えが必要だ。

諸教授の学者としての立場をしばらくおいて、教育者としてこの問題にあたってくれることに期待したい。

臨床部門への学生たちの要求にはかなり真剣なものがある。インターン廃止問題が切迫した状態にある今日、学生が自分たちは、大学を卒業しただけで医師として最低の力は身につけることができるのかどうかということを反省してみるのは当然であろう。今日の学生には、どうせ先には医局や大学院があるんだ、というのんびりした気持になるには、経済的にも精神的にも余裕がなさすぎる。できるだけ短い間に充分な力を身につけることが多数の学生たちの望みであり、また、医学教育の理想ではないだろうか、社会も、なるだけ早く有能な医師が育ってくれることを願っているだろう。本当の教育は、その点で決して充分ではない。ポリクリに一日おきに休みがあったり指導員がいなかったりするようでは、責任をもって教育しているとはいえないではないか。臨床の教室は、研究、診療という大きな負担をかかえていることは解っているが、だからといって教育にそのしわよせがきていいわけがない。



教室間の連絡を密接に

ポリクリのやり方は現在各教室に一任されているが、まず、各科に共通の外来実習基準を設定すべきではないか。それによって学生の期待を裏切るような科もなくすることができるだろう。それと同時に、ベッドサイドティーチングのような新しい教育法も積極的にとりいれていく姿勢をもつ必要があろう。

そのために、助教授、講師など若いスタッフも含めた委員会を作りカリキュラムをまじめに検討してみたらどうだろう。本学はその歴史的関係からか、地理的関係からか、保守的風潮が強いようだ。これを打破してカリキュラム面で新風が吹きこまれることが望まれるいかに政革がむつかしくとも、また、現在の方法がかなり欠点の少いものであるとしても、医学がこのように日進月歩の時代に、教育課程のみが二十数年間もほとんど変わらないでよいはずがなかろう最後に、学生の意欲の問題であるが、座談会を開いてみて、学生達は決してのんびりしていることばかり望んでいるのではないことがわかった。このような色々な不満が語られたのがその証拠だし、試験についても、もっと回数を多くして、しめるべきだ。二年の終わりに基礎科目を全部合格しなければ臨床にいけないようにすべきだなどという意見が賛同を受けた。学生に意欲がないわけではないということは、事実、毎学年初めの出席率のよいことがそれを示している。意欲もやはり相対的なものである。学生の意欲が先生を動かすほど強くないのは事実だが、また、先生の講義が学生の意欲を引き出すほど強くない場合も多いのである。そこの所は合理的なカリキュラムと、それぞれの立場での努力が解決するものでなかろうか

大学当局は学生に熱意がないというけれど…（学生の出席の少ない講義風景）

欧米の医学教育

かなり厳しい試験

インターンは各国とも必須

廃止されようとしており、その善後策として大学修了年限一年延長教養課程への専門科目の移行など色々ととりざたされている。

外国の医学教育課程はどのように行なわれているか、アメリカ、西ドイツ、イギリスについて簡単にまとめてみた。

▽▼▽

アメリカ

医師を志す者は、まず一般の大学で四年間学び、それからさらに四年間の専門課程を経なければならない。専門課定のカリキュラムは各医学校でかなり違うが、一年、二年では主として解剖学、組織学、生理学、生化学、薬理学などの基礎課目の他に、一部の臨床課目が教えられる。三年、四年では臨床課目が講義されることはわが国と大同小異と考えてさしつかえない。各科目の筆記試験は、一般に、それぞれの科目の教科課程の最後に行なわれる。

なお民間機関の全国医師試験委員会が医師はすべて総合大学の医学部で養成試験は、まず一学年の終わりに物理学化学、生物学の試験があって、ついで基礎課目の試験が臨床前教育が終わってから行なわれる。医師となるには、医師試験に合格しなければならない。病理学、内科系の科目、臨床薬理学と治療学外科系の科目の四部門からなるこの試験に合格すれば、医学士と外科医学士の資格が同時に与えられ、一般医療委員会に仮登録される。その後一年間指定された病院でインターンをつとめれば、本登録となり、開業資格が与えられる。

◇　◇　◇　◇　◇　◇

▽▼▽

西ドイツ

医師試験に合格すれば、医療助手の称号が与えられ、指定された医療施設で二年間のインターンをつとめると、開業医師免許証が交付される。

▽▼▽

イギリス

医師認定試験を実施しているが、医学生は自主的に受験する。この試験は三年で、臨床のコースは六学期、三年で師試験といわれ、基礎の試験で、二回目は臨床の試験で、医師試験とよばれている。基礎では物理学、化学、動物学、植物学、解剖学、生理学、生化学科、臨床前教育、臨床予備教育、臨床教育期間は五年半ないし六年間で、予科は最初の一年間で、物理学、化学、動物学、薬理学、衛生学（細菌学、血清学、社会医学を含む）、法医学、内科学、外科学などである。医師試験に合格すれば、医療助手の称号が与えられ、指定された医療施設で二年間のインターンをつとめると、開業医師免許証が交付される。

このうち基礎のコースが五学期、二年半で、臨床のコースは六学期、三年で師試験といわれ、基礎の試験で、二回目は臨床の試験で、医師試験とよばれている。基礎では物理学、化学、動物学、植物学、解剖学、生理学、生化学科、臨床前教育、臨床予備教育、臨床教育期間は五年半ないし六年間で、予科は最初の一年間で、物理学、化学、動物学、薬理学、衛生学（細菌学、血清学、社会医学を含む）、法医学、植物学の講義と実習が行なわれる。臨床前教育は一年九カ月続き、主として基礎課目が教えられる。三年目の三学期には臨床予備教育があり、四年からは臨床が始まり、三年間続くことになる。

試験は、まず一学年の終わりに物理学化学、生物学の試験があって、ついで基礎課目の試験が臨床前教育が終わってから行なわれる。医師となるには、医師試験に合格しなければならない。病理学、内科系の科目、臨床薬理学と治療学外科系の科目の四部門からなるこの試験に合格すれば、医学士と外科医学士の資格が同時に与えられ、一般医療委員会に仮登録される。その後一年間指定された病院でインターンをつとめれば、本登録となり、開業資格が与えられる。

◇　◇　◇　◇　◇　◇

ゐのはな同窓会会計報告

収入の部	38年度予算	38年度決算	39年度予算
財産収入	5,000	27,197	5,000
会費入入	1,274,000	1,276,200	1,274,000
事業収入	50,000	37,966	20,000
寄付金	1,000		1,000
繰越金	667,449	667,449	1,124,410
計	1,997,449	2,008,812	2,424,410
支出の部			
1．事務費	320,000	161,632	315,000
諸手当	50,000	46,000	50,000
備品費	100,000		100,000
通信費	50,000	20,860	40,000
消耗品費	20,000	33,380	35,000
会議費	20,000	8,432	20,000
振替手数料	60,000		60,000
雑費	20,000		10,000
2．事業費	1,470,000	722,770	1,370,000
会報発行発送費	300,000	456,750	500,000
名簿発行発送費	570,000		570,000
新入会社歓迎費	50,000	46,160	50,000
研究補助費	200,000		100,000
慶弔費	50,000	12,320	50,000
支部連絡費	100,000	7,540	100,000
記念事業費	200,000	200,000	0
3．予備費	207,449		739,410
計	1,997,449	884,402	
38年度収入総額		2,008,812	
〃　支出総額		884,402	
〃　差引残高		1,124,410	

編集後記

○…今号の発行はひじょうに遅れてしまった。学一の新入生で入部する人がいなく、いろいろと個人的にも働きかけた。幸いに一人確保できそうで、まずは一段落。それにしても、後続部隊がいなく、先細りの感はまぬがれない。われわれとしてもっとPRに力をいれる必要がありそうだ。

○…新潟、山形両県の会員には心からおみまい申しあげます。本学でもさっそく自治会がカンパを行ないました。地震の多いわが国ですが、もっと地震研究に研究費がまわされたらとつくづく思います。

老化にパロチンで対抗しよう

★目の老化に老眼鏡★歯の老化に入れ歯や消化剤
★骨、関節の老化にステッキ★筋肉の老化にマッサージ
★血管の老化に降血圧剤などなど……

老化対策がまちまちで、しかも老化は止むを得ないと認めんばかりの心細い手の打ち方です。
８ツの重要組織を同時に、バランスを保ちながら、若いときのあの体力をつける薬…パロチンを補給しましょう。青年時代、あなたの体の中で分泌していたパロチンを外から与える積極的な対策が必要です。

帝国臓器　東京・赤坂局区内

厳しかった瀬尾教授

独学？で卒業した良き時代

佐藤俊之

—学生時代

大正十五年四月、第四回生として入学当時、病院は古い木造、グルンドも矢作台地に建築中、それも木造の粗末なもので、すべてが未完成、現在とは隔生の感がある。

街の姿も同様に全くの田舎町、まことにのんびり閑としたものであった。

クラスは僅かに六〇人。併し、やはり全国から集った精鋭（少なくとも当時の高等学校をくぐってきた）だけに多士済々。文学青年画家、音楽家、スポーツマン、木仏金仏から軟派（？）に至るもろもろの士。

何しろ創設時代であっただけにやろうと思えば何でもやれたまことに佳い時代、よいクラスであった。大きな声ではいえないが、私など今の時代にあんなことをやれば、とても医者にはなれなかったと時にかえりみて冷汗をかく。大学二年の夏休み中から四年生の前半までを私はほとんどテニスコートと細菌学の教室で送り、実習だけは出たが、その他の講義には殆んど出たことがない。いわば独学で卒業したようなものである。とても今の国家試験などうけられたものではない。まことに有難い時代、ありがたい大学であった。蓮池の赤い灯、青い灯の感傷もまた格別であった。

—医局時代

昭和五年四月、卒業と同時に当時の瀬尾外科に入局した。同勢五名。

天才教育と称する厳厳極まりなき教授の指導は、まさにわれわれにとっては天炎そのものであり、教授と教室の名声日に高まるにつれ、われわれの心身は日に共に疲労困憊、遂に入局二年後、食道外科の宿題を終るとともに、われわれ五名中、特に事情のある一名を残し、四名が集団脱走して難をグルンドに避けたことは、当時学内では一寸とした話題であった。それから一年半後、グルンドでの仕事を終えて教室に復帰した私であったが、水と油では融合しようもなく、遂に意を決して昭和九年十一月東大整形外科に転向した。

併し、今から考えると、瀬尾教授はたしかに当時の異彩であり、その数々の独創的着想には到底余人の追随を許さない天才的ひらめきがあった。その後を継ぐ中山教授の出現もまた理由なしとしない。

—戦争

同窓生の前後を通じて、われわれのクラスほどこの戦争に多数召集され、また多くの戦死者を出したクラスはないと思う。年代の回り合わせとでもいうのだろうか。私もまた前後二回約六年間の応召中、幾度か生死の境を潜った一人であるだけに、飲んで昔を語るクラス会もよいが、たまには亡くなったクラスメートの冥福を祈る集いもあってよいのではないかと顧っている。やはりこれも命のせいかも知れないが、在職幹事の御一考を願いたい。

—戦後

われわれの年代でうけた応召当時の空白はまことに大きい。併し戦没した英霊のことを思えば、贅沢はいえない。今の自分の心境は少々キザに聞こえるかも知れないが、坊主にでもなったつもりで、少しでも社会福祉につくしたいと思っている。今後の自分の課題としては別記（編集部註＝第八面に掲載しました）のようなビジョンを実現したいことである。（現在広島県立若草園長、日本肢体不自由児協会理事）

—絵学生だったボク—

なつかしいコーヒー店"マリヤ"

伊藤行男

○…我々が入学したのは、大正と昭和の境目の年だった。現学長の谷川さんが四年生だった。名誉教授の赤松先生、加賀谷先生が少壮教授で、鈴木正夫先生は、助教授でふ任されたばかりであった。ラジオが玩具のような鉱石受信機で辛うじてきけるようになった時代今の附属病院のある場所に、明治時代からの平家の古びた建物があった。

○…僕は寒々とした寒川の海辺に下宿して、絵ばかりかいて、たまに講義に出るので、医学生でなく絵学生といわれた。農事試験場の牧場、房州の海と山、描く場所には苦労しなかった。四年生の饒村さんという多作家がいて、それに負けまいとした。伊東教授を中心として春秋会という絵のグループを作り春と秋に展覧会を開いた。白鯨社の前身である。

○…音楽部も旺んで、僕はバイオリンをひいた。同級の泉川君が第一バイオリン、僕は第二、友永さん（現、長崎大法医教授）がビオラ、僕の兄（谷川さんと同級）がセロで、ストリングクワルテットを作り、モツアルトなどをやったシューベルトの未完成交響曲をステージにかけたのだから大したものである。細菌の諸方規雄教授がウイーン仕込みのフリュートをふかれた。今泉さんのビオラ饒村さんのコントラバスは名物であった

○…何しろ古きよき時代であった僕は、音楽会の夜、倒れて膿胸を起し、一年間休んだが、おくれないで卒業した。小児科の試験を受ける時、始めて教授の顔に接した次第。解剖の森田教授の試験で、どの骨をきかれても答えられず、遂に先生は脊椎骨を持ち出して、君、どっちが上かね、ときかれてパスさせてもらったのがいた位。

○…クラスは六十名いたが、既に三分の一以上が物故している、学生時代の風格というものは、大体一生持続するものか、柳沢、児玉岡田君など、既に仏教運動に参加し、川名君は、スポーツと共に委員として、現在の医政家の芽ばえが既にあった。泉川君は、今でもバイオリンをひき、立川で音楽グループを作っているときく。大行君は、論客であったが、今でも、昔のままである。けいけんなるクリスチャンであった田尻君は、現在はレプラの権威である。僕如きは、今に至るも、貧乏画家ようしく絵事を捨てきれない。

○…千葉の街は、全くの田舎街であった。マリヤというコーヒー店が唯一の文化的な匂いのするたまり場であった。最近、藤枝君（勝見）の「ヤゴの分際」という小説を読んでいたら、このマリヤコーヒー店のことを書いているのでなつかしかった。

○…僕は卒業すると、皮膚科に入局したが、鈍げんな佐藤先生についていけず一年で飛び出してシファルットになって旅に出た。パリにいってモナリザの前に立った時は、うれしかった。この間の所

紙上クラス会

昭和5年卒

（1930年会）の巻

一九二八年（昭和三年）に開かれたクラス会

（編集部註＝この写真は本学会衆衛生学教授である柳沢先生の御厚意により、思い出のアルバムの中から掲載させていただきました）

私は結局らい病と一生を共にしたことになるだろう。昭和五年卒業して直ちに全生病院（現在の多摩全生園）に医務嘱託として入局し、七五円の月給をもらったのであった。

大学を出ていきなり何も実地の経験がなくて臨床に入ったので五里霧中であったが、らいはその時分殆んどまだ新しい学問であったのと、後に文化勲章を受けた光田健輔先生が院長であり、若くして故人になったが、非常な秀才の林文雄博士という先輩が指導してくれたので、らいの一般常識を習得するのは早かった。翌年昭和六年に国立のらい療養所が岡山県の瀬戸内海にある長島という小島に開設されたので、光田先生、林博士と共にそちらに転任して正式に任官した。これが長島愛生園という国立らい療養所の第一号である。

長島についたのは昭和六年三月二七日で、全生病院から八一名の患者を長島愛生園のパイオニアとして光田園長が転園させることにしたのを私が引率して岡山に向った。貨物列車に連結された二輌の客車に乗り込んで、何時、何処へ着くのか少しもわからず、丸一日かかってやっと大阪桜島につき、そこから船で長島に出帆した。これは報道陣に知られないように、又岡山の反対する人々を煙にまく作戦で、これが図にあたって、地元の村民さえ、翌日気がついた時には患者が新しい気分で朝湯に入っていたという有様であった。

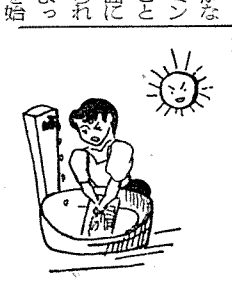
その後、いろいろ問題になる話があったが、戦時下となり、一般社会と同様困窮生活を余儀なくされ、高令者、病弱者が相次いでおれるという悲惨な状態になって昭和十九年には一年間に愛生園では三三三名の患者が死亡した。毎日それ等の死体を解剖に付した。おそろしく多忙をきわめたが、私にとっては非常に役立った。昭和二〇年六月にまきかと思っていた赤紙がついに私にも送られてきて欽呼の声におくられて、東京に向った。総武部隊の工兵隊で、その部隊が岡山地方の警備にまわり岡山市近郊の小学校に転進し、そこから鳥取県の黒坂に移って終戦になった。僅かに六カ月の兵役であった。

昭和二十二年に十六年間暮した長島愛生園から、東京の多摩全生園に転任し、昭和三十二年約四カ月沖縄のらい行政指導のため彼の地で働き、三十三年熊本の菊地恵楓園の園長となり約五年の後三十八年七月再び東京の全生園に舞いもどって現在に至っている。（学位は昭和十年「上気道のらい」をテーマに受けている）。以上が私の略歴である。

よく私がらいに入った動機について人から質問をうけるが、動機や感傷は殆んどなかったといえるが、私の片意地といった偏屈さがそうしたことになったのであろう。

らいは私の経験した三十五年後の間にも大きく展開した。昭和二十五年位まで、どんなベテランの専門医でも自信をもって治癒せしめ得るといきれる人はいなかった。つまり治療しても、たまたま運よく経過した患者だけが長いことかかって治癒したというだけで治療としては大風呂敷だけしかなかった。二十五年頃からプロミン（DDS）の注射が初まったことから次々に新薬が出来、治療面に奇跡といえる程の進歩がみられた。らいの三分の二は治療によって菌陰性になり、早期に治療を始めたものは殆んど全部よくなる様になり医者も大体何年位で治癒させることができるか予言しうるようになってきた。療養所は明るくなり、希望に満ち、治癒患者の社会復帰をどのようにするか、それらの人々の追及をどのようにしなければならないかを考えねばならなくなってきている。らい療養所は昔の収容所隔離政策をすてて、本来の療養所になってきたのである。

学術面でも治療の他、らい菌の純培養、動物接種試験でも大いに進歩し、らいがBCG接種によって予防し得る点でも相当の成果をあげているのであって、私もらいに手を染めて来た甲斐があったと思っている次第である（住所＝東京都北多摩郡東村山町久米川一八七）



—ライと共に生きる—

悲惨だった戦時下の愛生園

田尻敢

たのしい先生商売

一般学生相手に保健の講義

大行慶雄

まったく偶然の出合いだった。彼の髪は真白に変っていた。しかし彼は、昔のままの彼だった。

「君、何故、会に出席してこなかったのだ」と、彼はいきなりへゐのはな会のことをいってきた。

「先生商売ってのは、貧乏閑なしで……」と私は微笑した。

「君が先生？」彼は意外だといわぬばかりの表情をした。「センセイって、君が。学校の先生をかね」

「専修大学、ほら神田五大学のうちの一つの……」

「うん、それは知っているけれどあそこは医学部がないだろうが」

「うん、しかし、新制大学になってから保健体育という学科ができて、その講座を担当する医者が」

それはわずかな時間だった。電車がプラットホームに滑りこんできて、私は彼とあわただしく後日改めて会う約束をして別れねばならなかった。

——大学が新制に切り変ってからもう何年になるだろうか。以来ずっとである。

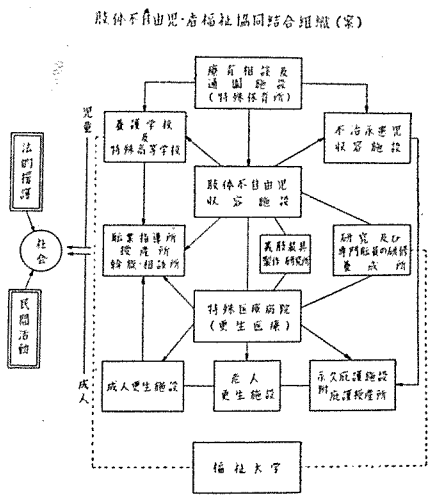
専修大学は、法科、経済、商科経営といった部門であるから、殆んど医学的方面の知識を持ち合わせない学生ばかりだと思っているので、私はその他に心理学の講義も兼ねることができる。心理学は学生の選択授業であるが、講義にマイクを使うほどの大世帯である。私が教室に這入っていくと、学生は「待っていました」などと掛声をかけてくれるし講義が終わると拍手をして送ってくれる。以前、専修大学が狭い神田校舎で授業をしていたころは、学生が教室の後ろに立っていたりださっているので、私はその他に心理学の講義も兼ねることができる。心理学は学生の選択授業であるが、講義にマイクを使うほどの大世帯である。私が教室に這入っていくと、学生は「待っていました」などと掛声をかけてくれるし講義が終わると拍手をして送ってくれる。以前、専修大学が狭い神田校舎で授業をしていたころは、学生が教室の後ろに立っていたり廊下にも溢れていたものである。しかし、今では小田急の生田に新校舎ができたので、そんな光景はみられなくなった。おそらく、僕が政界に乗り出そうとして立候補したとしても、これほどの聴衆は集まるまいと思うと愉快である。そして、このような大勢の学生を対象としているので、僕の著書も売れていく。開業医時代には一生懸命書いても本がなかなか売れなかったことを思うと、先生の薄給商売も有難いものである。

とにかく先生商売は想像する以上に薄給で、生活は厳しいものである。しかし良くしたもので東京というところは広いから便利にできている。近ごろの私は上智大学の講義にも出掛けて行くようになった。この大学は専修大学とは趣きが変っていて、こじんまりとした几帳面なカトリック流のしつけが厳しい大学である。授業時間に学生が少しでも遅れてくると教室の鍵がかかってしまって中にはいれないようになってしまう。

また私は千駄ケ谷の東京体育館に週二回、スポーツ医事相談と週に一回、そのための研究会に出掛けて行く。ここは運動選手が運動能力の測定や、健康相談などにやってくる場所である。ここでもまた紅林康教授の御協力を願っているのである。また私がここにくるのは一つの別な楽しみがある。それは水泳である。ここは室内プールがあり、一年中泳ぐことができる。私はこのプールで、クロールで50米、バッククロールで50米を泳ぐのを楽しみとしている。もっと泳げるのだが、心筋梗塞をやったことがあるので、気をつけなければならないのである。——夜中にふと目が覚めることがある。千葉での過ぎ去っていった青春の日の学生生活を思い出すと胸がしめつけられるような感情とともに、細部のことまで心に浮んでくる。だからといって千葉へは御無沙汰ばかりを続けてしまい、何かある毎にその言訳をしなければならないハメになってしまう。これはいつでも先へ先へと追いたてられているような生活をしているためなのだろうか。Uターン禁止の立札が立っているような気がする毎日である。（住所＝東京都杉並区荻窪三ノ一三五）

福祉開拓とその集大成

広島縣立若草園長　佐藤　俊之



日本の福祉事業は主として戦後に発達したものであり、その歴史が浅いだけに、組織や内容にはまだまだ問題があるようである。それに肢体不自由児など最近では、予防と早期治療の浸透によって、起因疾患別にも大きな変動が起り従来主要疾患であった結核、ポリオなどによるものが目に見えて減ってきた反面、独り脳性小児麻痺の比率は急激な上昇を示している。現に若草園における在園児（分園を含む）一五〇名中、八四名は脳性であり、なお入園待機児の大多数は脳性麻痺の子供である。この現状からすれば、おそらく数年後には園児の殆んどは脳性麻痺児によって占められるであろう。

児童は必然的に大人につながって行くものであり、このような状勢の変化は、時代の進展、社会的要求と相まって、従来の施設のあり方、規模、内容整備の上に、さらに新らしい角度から再検討せざるを得なくなった。

再検討を迫られる肢体不自由児事業

【第一の問題点】

前述のように、今後の肢体不自由児事業は脳性麻痺児を中心に考えざるを得なくなった。肢体不自由児の療育は「社会人に育成する」のが目標であるが、今施設は全国的に全県設置を完了し、養護学校もまた、方々に開設されて事業は大いに進展したものの、さてそれから先をどうするか。道はここまでで杜絶えているのである。ところが、普通児でもそうであるが特に肢体不自由児療育の立場からいえば、義務教育を終えてから成人するまでの数年間、これは年令的にも極めて大切な時期であり、また職業修得という教育仕上げの一番大事な段階でもある。そこに空白があってはならないのである肢体の不自由を克服して生業につくためには、よほどの努力と訓練と時間が必要であり、ましてそれが脳性ともなれば現在の施設、養護学校の線だけでどうにも将来の解決がつくものではない。

【第二の問題点】

わが国における従来の成人更生施設等その大多数が一般に医学的管理及びサービスに欠けていると思われる。これでは発展する訳がない。どうしても医学や心理学が充分とり入れられ、それに各種の指導、サービスがもっともっと徹底して行なわれる必要がある。障害者を僅か数種の職業課目のどれかに当てはめて僅か一年位の訓練をしたとしても、それだけでは自立更生は難かしい。

【第三の問題点】

不治永患児（重度及び心身重複障害児）はどうなるか。これは今大きな社会問題でもある。これらの子供を抱えている家庭の多くは崩潰しており、この子を連れて働くに働けず、喘ぎ疲れているのはその母親である。母子心中、或はその一歩前、こういう事例はいくらでもある。この子を救うことは家庭を救うことであり、この子が保護されることによってその母親もまた、社会的に更生し、光りと希望を見出し得るのである。

【第四の問題点】—略—

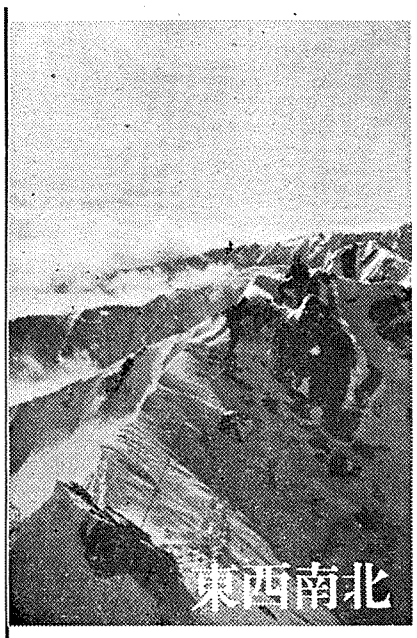
【第五の問題点】

福祉の成果を左右するものは人である。今後の社会福祉事業は、ますます多種多様な専門技術職員が必要であり、それらのチームワークによってのみ初めて実績をあげ得るのである。一人や二人の指導者の力でどうにもなるものではない。充分福祉の本質を体得し、その精神に徹した専門職員の養成こそ成否の鍵を握るものである。

【第六の問題点】

障害者の福祉を増進し、開拓してゆくためには、このための研究機関が是非とも必要である。脳性小児麻痺の成因、本態すら厳密には現在なおつまびらかでない。身近かな義肢装具の研究機関さえ今の日本には無いのが現状である。研究のないところに進歩はない。

この他問題点はまだまだたくさんあるであろう。民間活動も決してその例外ではない。併しながら頭初にも述べたように、問題は従来の施設のあり方に対する再検討である。



さあラスト！
慎重にそして大胆に
僕は自分にもう一度言い聞かせた
息をころして最後の足場に足をかけた
狭い視野が急に広がる
まぶしいくらいに大きい山々
すいこまれそうな青い空
白い雲が飛んでいる
僕と友は黙って顔を見合わせ、
がっちりと握手した
汗にまみれた顔が笑っている
歯だけがやけに白かった

先輩訪問

内科小児科医　長沢仁一氏

制度の矛盾を痛感

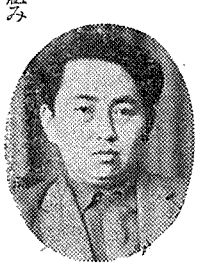
オープンシステム　診療所を自力で開設

「ガンの早期発見を妨げている原因の一つは、開業医の設備と技術の問題にある。開業医の現状は、大病院並みの設備をとてもてないし、一方医学の専門化が進んで、一人が全ての病気をみるというわけにはいかなくなっている。また一方、ガンの疑いをもってもスムーズに大学病院などに患者を送りこめない。こういったユガミを少しでもなおして本当に患者のための医療を実現したいこう考えて今度のオープンシステムの診療所を開設したわけです」こう熱っぽく語るのは、本学を昭和二十四年に卒業して、現在、東京葛飾の下町で開業している長沢仁一さんである。

開業医がはじめてこの種の施設を建てたというのでマスコミの話題にもなった。朝日新聞は「時の人」の欄で紹介したし、てもとの開業医にかえすか、まNHK第一放送は「現代の映像」という番組でとりあげた。介して治療をうけさせる仕組みである。

日本の医療制度のゆがみを肌で感じた実感が、ソロバンを無視したオープンシステム診療所の開設に踏切らせたという。

理想的にはアメリカ並のシステムにしたことはないが、上からの改革を待っていたのでは、その間にも制度の犠牲がでていうこうにガマンならないわけである。この診療所は治療は行わない。専門家を派遣してもらって、開業医からまわされてくる患者を検査し、適切な診断をつけるのが仕事である。従って診断された患者はその結果をもっ



これとは別に、長沢さんにとってもう一つの悩みがある。それは「診断をつけるだけでは健保の対象にならない」と当局からの疑いをもってもスムーズに大学病院などに患者を送りこめない。こういったユガミを少しでもなおして本当に患者のための医療を実現したいこう考えて今度のオープンシステムの診療所を開設したわけです」こう熱っぽく語るのは、本学を昭和二十四年に卒業して、現在、東京葛飾の下町で開業している長沢仁一さんである。

開業医がはじめてこの種の施設を建てたというのでマスコミの話題にもなった。朝日新聞は「時の人」の欄で紹介したし、てもとの開業医にかえすか、まNHK第一放送は「現代の映像」という番組でとりあげた。介して治療をうけさせる仕組みである。

日本の医療制度のゆがみを肌で感じた実感が、ソロバンを無視したオープンシステム診療所の開設に踏切らせたという。

理想的にはアメリカ並のシステム長沢さんはこの計画を地域の開業医にパンフで宣伝したが、計画そのものすばらしさを卒直に認めながらも、長い間つちかわれたかたくなな考えが多くの開業医に患者をまわすことをちゅうちょさせているという。

しかし長沢さんは時間をかけて忍耐強くやればきっとついて来ると自信たっぷりである。現にもう何例か早期発見の実績をあげており、その真価が着実に認められはじめているからである。

この病院開設までに馬車馬のように働いて資金をかせいだという長沢さん。このために、やりたいウイルスの研究も当分おあずけだという。今後、この診療所の運営がうまくいくか疑問視する向きもあるというが、恩師の川喜田教授（細菌学）それに中山教授（二外）に励げまされて今日も馬車馬のようにかけまわっている長沢さんである。この事業がきっと日本の医療を豊かにする礎になることを期待しながら。（文責編集部）

× × ×

支部だより

五月二三日東京ゐのはな会新発足のための臨時総会が開催された約五十名参加の下に加藤理事長の司会で、会則改正案の審議に入った。従来のゐのはな同窓会東京支部を東京ゐのはな会と改称することになった。会則の主な改正点は次のごとくである。

一、本会は会員の親睦と福祉を図り、千葉大学ゐのはな同窓会と相互に密接な関連を保ち、その事業目的に協力する。

一、本会を左の六支部にわける

中央支部（千代田、中央、台東港区）江東支部（墨田、江東、荒川、足立、葛飾、江戸川区）城西支部（新宿、中野、渋谷、世田ヶ谷、目黒、杉並区）城南支部（品川、大田）城北支部（豊島、北、板橋、練馬区）三多摩支部（南、北、西多摩郡の各市町村）

役員は会長、副会長（二名）理事若干名、監事（二名）とし、理事の中より各支部毎に常任理事を置く事にした。

次に会長に加藤峰三郎先生、監事に中島静夫先生（渋谷区、大七年）筒井栄先生（葛飾区、昭六年）が満場拍手裡に承認された。

東京ゐのはな会　新発足の記

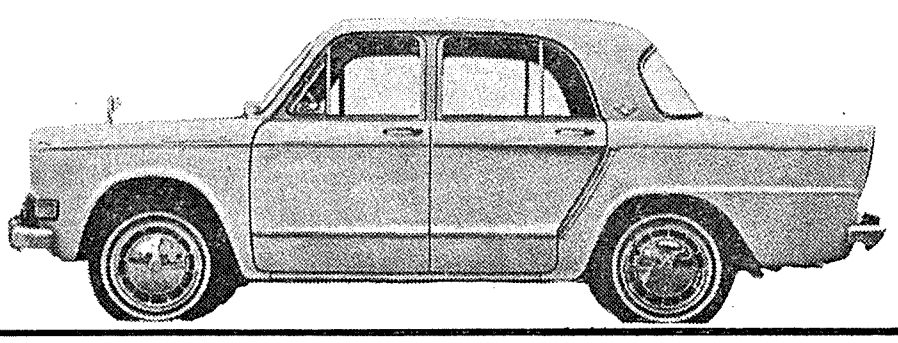
昨年の北定一支部長の御病気、御逝去から、東京支部の若返えりと改組が会員の間から強く叫ばれていた。昨年来理事会は数回開催、年末臨時総会も開催されたが、東京の各地区に千名を越える会員をもつマンモス支部の事でもあり、全会員を把握することだけでも容易でない。東京ゐのはな会の誕生もそれだけに陣痛は長く大きかったが、各地区のそれも比較的若い理事諸君の御努力と御協力で此処に目出度く発足することになった。

総会終了後、八四才の長老、藍授章授賞者、平岡斧助先生（明三九卒）の音頭で乾杯して新しき門出を祝した。医師会だけでも東京は三十八もあるし、その上都内病院などに勤務する若い人達の動向迄は、とても簡単につかめそうもないが、とも角も各地区医師会内の同窓が先ず結集して細胞をつくり、新会則の如く各支部毎に強固な団結を図る事が先決であると考える。東京ゐのはな会の本当の発展はこれからであると思う。

「健保が治療行為だけしか認めないということは、日本の医療が予防という面を無視していることにつながる。早期発見には日頃からの検査が必要なのであって、発見されてからではもう手遅れ。」とお役人の無知ぶりをなげいている。

【嶋田美夫　昭和七年卒】

技術と伝統をほこる
心電計専門メーカー
すぐれたネットワークを擁して御満足の戴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の三四
電話（八二一）四一一四　六～九

SPORTY SPEEDY SPECIAL
そして、豪華なバスケット・シートは
応診．御通勤．レヂャー　にも　と
御満足を頂いて居いて居ります
日野コンテッサS

千葉県総代理店
千葉日野モーター株式会社
取締役社長　小國清孝
千葉本社　千葉市新宿町1－335　TEL②9191
市川営業所　市川市市川町4－241　TEL②0644