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　山崎　寛一
千葉市亥鼻町313番地

支部活動の活発化を

同窓会総会

本年度ゐのはな同窓会総会は、七月十日午後一時半から、約百人の会員出席のもとに、医学部記念講堂で行なわれた。今回は〝同窓会活動の振興について〟という主題のもとに次の項目について討論が行なわれた

(1) 支部の確立と発展について
(2) 支部と本部の連絡について
(3) 役員の選出について
(4) 会報の利用について

無関心な若い会員

▽支部活動については、すでに東京ゐのはな会は昭和二十三～二十六年卒が中核となって組織作りがなされ、活発な活動を始めており地元千葉支部は当日午前中に発会式を行ない、今後の活動が期待されている。また、支部結成を見ない地区も早急に設立されるよう要望が出された。

▽支部と本部との連絡については支部からの連絡はすべて〝千葉大学医学部記念講堂内、ゐのはな同窓会事務所気付、小林龍男常任理事〟宛て、一本化することに決り会報への投稿、講演者の依頼、座

本学関係 病院長会議開く

第三回本学関係病院長会議が、八月二十日午後二時半から本学記念講堂で、開催された。学外のジッツ確保と本学出身者の就職斡旋の窓口一本化という目的で、昭和三十八年十二月医学部の正式機関として設置された対外活動委員会は、当面する人不足の対策を兼ねて、大学およびその関連病院のあり方について協議を重ねている。このことは、ゐのはな同窓会会則に唱えられている就職斡旋に関する事業とも関連していることである。

＝詳細は二面に

甲に関する連絡などは、すべてこの窓口を通じて行なうよう、本部から要望があった。

▽役員選出については、クラス会から評議員を、支部から理事を、それも実際に活動している人を推薦して、さらに無関心な若い会員にも働きかけて役員の若返りを計ることが望ましい旨討議された。

今回発行された名簿に記載されている役員は、現在改選の過渡期にあるため前回の役員に留任を願ったもので、今後前記の趣旨に基き推薦される役員候補については二年後の改選期に就任されるよう準備することとなった。

▽同窓会として奨励賞を、また同窓会員の著書を中心とする図書室を、それぞれ設けては如何との提案があった。これらについてはその後の理事会で、奨励賞は鈴木次郎常任理事を中心として、また図書室は松本常任理事を中心としていずれも検討を進めている。

▽同窓会活動の振興の基である前記諸事業を完遂するためには、資金が不足であろうから、会費を値上げしては如何という提案があった。これについては、同窓会員のアンケートの集計結果を待って今後常任理事会において検討されることになった。

なお、昨年度決算と本年度予算が本総会で承認された＝九面参照

三輪教授の減俸など

～～～チフス事件の責任問題をめぐって～～～

関係者の処分発表

チフス事件の責任問題をめぐって進退伺を大学に出していた滝沢医学部長、三輪清三教授、村越康一助教授、福永和雄講師の四氏を含む第一内科関係者と、谷川久治学長ら計十二人の処分が、九月三十日文部省および大学当局から発表された。処分の内容は次の通り。

文部省発令　▽減給三か月（俸給月額の十分の一）三輪清三教授（前附属病院長）　▽戒告　村越康一助教授、滝沢延次郎医学部長、谷川久治学長

千葉大学発令　▽減給二か月（十分の一）福永和雄講師

これらの処分者が問われた責任は、三輪教授は第一内科主任教授として監督に手落ちがあった。また、村越助教授は三輪教授の補佐に手落ちがあった。滝沢医学部長、谷川学長は、いずれも学内の責任者であること。福永講師は第一内科細菌研究室の主任監督者として指導上手落ちがあったことである。

なお、その他に一内の関係者七人が、それぞれ同僚として不行届きであったので、今後十分注意するようにという内容の訓告、厳重注意を受けた。

監督当局者の責任追求によって五月十一日大学に提出された進退伺の取扱いについて協議した大学評議会は、六月九日に千葉大学各学部長九人からなる特別委員会を設置してさらに協議を重ね、九月八日の評議会でその最終案を決定し、懲戒該当者五人に通告し、九月二十七日の評議会で大学の最終的処分を決定し、九月三十日文部省ならびに大学当局から今回の処分が発表されたもの。

起訴猶予と決る

県の〝無届け〟の告発

千葉県衛生部は、大学病院内で鈴木充によって引起された赤痢ならびにチフスの集団発生無届けの責任追及問題について検討していたが、九月十七日県としては無届けの告発はやめ、千葉地方検察庁に一任することにした。地検では伝染病予防法違反として検討したが、九月二十日関係者を全員起訴猶予処分とした。

ごぞうろっぷ

一般紙の紙面は相変らず暗いニュースで、毎日心苦しい▼九月上旬一束の光をはなった記事〝先天性心臓疾患の子供達の入院手術費の千葉県全面的支給決定す〟である▼千葉県には約三千人の小児先天性心臓疾患者がいて大部分の小児が経済的理由で、手術もできずにいる▼県当局は、厚生省に救済処置を要求したが、断わられ、そこで県立鶴舞病院を指定病院として、数千万の金を投入し、最新設備を入れ、心肺センターを作った▼このような小児を持った親達には数千円で手術を受けられるというまたとない贈りものである▼現在の医療制度では国は頼るに足らず、千葉県の英断大いに賞う▼これでよいのか？長期治療を要とする疾患、多額を必要とする手術、身体不自由児などを始めとして、一般的疾患においても低所得者には治療費の負担が大きい▼ニッポン放送でのキャンペーン番組、芸能人の寄附集めなど少数の人々であるが、この問題に取りくんでいる▼我々医学生、医師は今一度、低所得者層の治療問題を考え直して見る必要がある時期ではないか？また日本医療体制を立てなおす時期ではないだろうか？▼これは今さら言うようなことではない、常識である。我国ではこの常識というのが常識でないのである。今の政界のありさまにしてもしかりである。

論説　同窓会に歴史を作ろう

常任理事　松本　胖

どのような国家にも民族にも、それぞれ特有の過去の歴史をもっている。そこには、いろいろの作品があり、事件があり、建設があり、破壊があり、繁栄があり、衰微がある。いいかえれば、現代は歴史のひとこまを作りつつ将来に向って進んでいるともいえる。

民族は過去の歴史を基盤として、さらに、よりよい歴史を将来へ残すべく、常に最善の努力を続けており、そこに特有の伝統が生れてくるのであろう。

地球上のどの国へ行っても、そこには必ずといってよいほど大きな立派な博物館があり、建造物や旧跡が残されており、それらを誇りとしている。

わたしが見てきたパリもルーブル博物館、ロンドンの大英博物館、マドリッドのプラド国立博物館、アムステルダムの国立博物館および市立博物館、ボストン博物館などには歴史を物語る多数の資料が、ところ狭きまでに並べられており、その道の専門家ばかりでなく、若い学生や生徒までが熱心に研究している姿を見ることが多い。

しかし、歴史を物語るものは単に博物館のみではない。アテネのアクロポリスを中心とする広大な地域は、今なお当時のままに保存されて、市街地は別の場所に作られているし、トレドーも遺跡の保存には国を挙げて努力している。ことに、ローマは古い遺跡の保存に莫大な費用をかけて歴史を大切にしている。フランクフルト市は世界大戦によってその大部分が破壊されたと聞いていたが、訪れてみると、かって古い絵はがきでみたのと殆んど同じような建物が立ち並んでいる。これは全市をあげて戦前同様に復元する努力をした結果であるとのことである。より便利な近代都市を建設するよりも、敢えて歴史の保存を優先的に選んだドイツ国民の考え方がわかるような気がする。

東洋人は特に歴史を重んずる国民であると、一般にいわれているが、ヨーロッパの国々も、その点においては決して劣るものではない。中共における紅衛兵の古きものの破壊への努力と比較すれば、むしろ、現代は反対の結果となりつつあるのではないだろうか。

学校も家庭も、国家や民族と同様に、それぞれ特有の伝統をもち、歴史をもっている。単に、この伝統のうえにあぐらをかき、過去の歴史のみを顧みるうしろ向きの姿勢を礼賛するものではないが、これらを基盤として、そのうえに将来よりよい伝統と歴史を積み重ねることは必要であろうと考えられる。

創立以来九十年の長い歴史をもつわが千葉大学医学部において、その歴史を裏付ける資料は果して充分に得られるであろうか。去る八十五周年の記念誌を編さんするに当って、それらの資料を集めることに非常な努力が各方面においてなされたが、遺憾ながらその目的を完遂することができなかった。貴重な過去の資料が散逸して、正確な詳細な事実を残し得ないことは誠に残念であるという意見にもとづいて、取りあえず、まず学内に資料室を設け、現在までに集め得たすべての資料を保存することとなった。しかしそれとても長い歴史を語るには余りにも少く、その範囲もきわめて狭い。

当医学部の歴史は同窓会の歴史であるともいってよく、また、その逆も考えられる。この際、学内の各教室関係の資料をできうる限り提出して頂くばかりでなく、広く全国の同窓会員からも過去の貴重な資料、書かん、写真、記念誌、著書文献などを寄贈して頂いて、同窓会の図書室を作りたいものである。幸いにして各方面からの御協力御援助が得られれば、この運動を続け、将来は図書館あるいは資料館の設立に向って努力したいと考えている。

（昭和十年卒、神経精神科教授）

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22七九四三・九三五九

歯口科　教授に堀越氏

内田助教授（農山村医研）も決る

本年春、本学を停年退職した佐藤伊吉教授（歯口科）の後任に、同科の堀越達郎助教授の昇任が八月十六日付で決定された。

堀越教授談　東大で故矢内原総長が治療に来られた時「医大の歯科教室は現状では無理だ。外科、充填、技工のそれぞれを得意とする三人の助教授が必要だろう」と同情の意を表された。まことにその通りで、西独の各大学はそうなっている。苦労は多いと思うが、私も医科歯科大から直接ここに赴任して来たわけではなく、東大の歯科教室の経験もあるので、誠実に努力してみたいと思う。研究面では、従来内分泌や代謝と歯の石灰化の研究が多かった。その経験を生かして佐藤名誉教授の骨移植や骨創治癒の研究を引続いて行きたいと思っている。

堀越達郎教授略歴　昭和二十年九月東京医学歯学専門学校医学科卒。二十七年四月東大医学部歯口科講師。二十九年十一月同科助教授に昇任。三十八年四月本学歯口科助教授に就任、現在に至る。

昨年十一月十九日急逝した荒木助教授（農山村医研）の後任には本学公衆衛生学講師内田昭夫氏の昇任が七月一日付で決定された。

内田昭夫助教授略歴　昭和二十六年三月前橋医学専門学校卒。三十四年十月本学公衆衛生学講師に就任、現在に至る。農村における鉤虫症について、など農村保健に関する研究が多数ある。

佐藤伊吉前教授　名誉教授に

佐藤伊吉前教授は九月八日付で名誉教授の称号を授与された。

コロナ四冠王に輝く！
○生産第1位　○輸出最高記録
○販売第1位　○人気投票第1位
真価を発揮する
トヨペット コロナ

千葉トヨペット株式会社
千葉市稲毛海岸1の23　TEL (41) 1181(大代表)

営業所
中央営業所　TEL (41) 1181(大代表)
都町出張所　TEL (22) 9276(代表)
市川営業所　TEL (35) 4111(代表)
船橋出張所　TEL (22) 1201～2
松戸営業所　TEL (62) 9171(代表)
柏出張所　TEL、柏 (67) 1234
木更津営業所　TEL 4461～3
八日市場営業所　TEL 508・832
佐原営業所　TEL 5115(代表)
銚子営業所　TEL 2511(代表)
茂原営業所　TEL 4581(代表)

医師不足対策を練る

本学関係病院長会議

八月二十日、出席の病院長は五十一名、大学側からは教授数名、助教授、講師、医局長、無給医局員代表者が出席して、議事は、(一)センター病院の確立について、(二)地区組織に基く病院間の連絡交流強化についての二つの議題のもとに進められた。席上本会議に際して調査した関係病院の実態調査の報告と、無給医局員代表者による教育出張についての具体的な要望について説明がなされた（五面参照）。また本会終了に引き続いて、厚生省津田技官の特別講演が催された（講演要約は七面に）。

今回からの本会議は、病院長会によって計画運営されることになり、次の幹事が推薦された。

安孫子連四郎、岡田藤助、尾本芳次、金田丞亮、海保敬一、角田富雄、名尾良蔵、北条龍彦、宮城和彦、茂又真裕、谷茂岡洋、渡辺進以上十二氏。会計幹事は、岡田藤助氏と木村廉氏（法医助教授）

医師派遣の依頼については、医学部対外活動委員会の窓口を通じて行なわれており、その活動状況報告は次の通り。

▽基礎部会（小林龍男部会長）昨年度の教授候補者の推薦依頼件数は三十六件。積極的推薦により藤本助教授（第二病理）が札幌医大教授に就任。

▽臨床部会（鈴木次郎部会長）現在までの教授候補者の推薦依頼は三十二件。その中、東邦大医学部麻酔科教授に黒須吉夫氏（二外）が就任。各病院の院長、医長医員の派遣依頼については、総合病院の新設、改革問題などがある場合、教授および助講会、医局長会代表を含めた小委員会を設置し検討している。最近では、千葉労災、川鉄、阿南病院などがあり、対策を練った次第である。しかし医師の絶対数が不足である以上、すべてに応じるわけにもいかないのが現状である。

会議中、松本教授から、(一)当該病院が地域的に見て価値ある病院であってほしい。(二)各病院はそれぞれ特徴ある病院であってほしい。大学としては、それによって医師派遣を容易にしたい旨発言があった。また、出席病院長からは、「他大学で現行していることを参考として、本学でも専任の事務員をおいて病院の実態調査をしてはどうか」（高橋氏）。「現在医師派遣は対外活動委員会を通して行なわれているが、そもそもこの委員会は権威あるものなのか」（宮城氏）という痛烈な批判、また「教育出張を妨げない選隔地では、就職という形で医師派遣をお願いするしかないわけだがこの点についても考慮してほしい」（富金原氏）などの発言があった。

なお、本会議出席者は左記の通り。（　）内は病院名。

安孫子連四郎（平和）明石康三（石橋）石田庄（浦賀総合）石田武（駒ケ根）石塚正治（上都賀）石橋祝（都立城東児童福祉園）今井五郎（市立港湾）小清水邦夫（国立佐倉療養所）尾本芳次（国吉）大倉正一郎（薄田総合）岡田藤助（千葉東）大野俊雄（共済組合青山）海保敬一（八日市場市国保）金子純雄（県立桜ケ丘育成園）金田丞亮（清水厚生）河合直次（千葉労災）小林愚之（小見川中央）小林二郎（新治協同）小林康郎（蘇我）関秀一（山武郡南）鈴木五郎（国立千葉）清水健三（国立松本）田中由宣（碓井沢）高木紹夫（深谷赤十字）高橋有恒（社保城東）高梨三樹（埼玉農協熊谷）谷茂岡洋（市立鶴城）土屋隆義（多摩相互）外口正太郎（銚子市立）名尾良蔵（都立豊島）中島顕（上武）中島保雄（国保君津中央）中村和之（国保旭中央）長尾透（社保中央総合）西沢英三郎（国保多古中央）長谷川正夫（共済組合飯田橋）原田美実（国立長寿園）富金原茂（広島鉄道）藤江寛忠（中央鉄道）北条龍彦（小田原市立）細谷玄太郎（国立萩田療養所）水間正冬（埼玉農協幸手）宮城和彦（県病院局東金）宮崎降次（県立鴨舞）武藤邦宏（社保松嶺荘）茂又真祐（塩谷）森川不二男（箱坂）山口昇一（国立国府台）山城一郎（松戸国保）渡辺進（成田赤十字）和田康敬（石橋）滝沢医学部長、小林教授、鈴木次郎教授、北村教授、三輪教授、細貫教授、松本教授、田波教授、大谷教授、井出教授、その他助教授、講師、医局長、無給医局員代表者。

病院めぐり

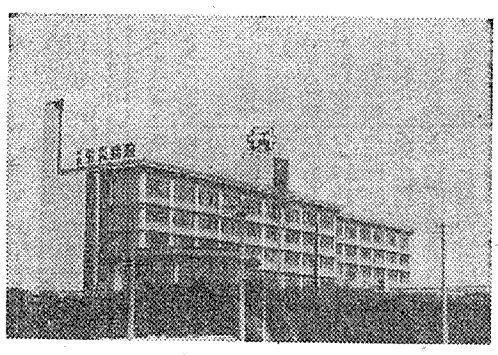
②千葉労災病院

市原市の北、辰巳団地の一画小高い丘に立つのが、千葉労災病院である。本院は、労働者災害補償法に基く保険施設として設置された病院で、産業災害者並びに産業疾病者に対し療養の給付および外科後処置など適切な治療と完備したリハビリテーション医療を実施しており、患者の職場復帰を促進させる事を主たる目的とし、あわせて各種社会保険、結核予防法、その他一般患者の療養をも取扱う病院である。沿革は、昭和三十六年労働省は、千葉労災病院を当地に建設することを決定し、千葉県から建設用地として一万坪の土地の提供を受けて、昭和三十八年一月着工し、総工費約七億五千万円を投じて鉄筋コンクリート、地下一階、地上五階の本館および附属建物が昭和三十九年十一月竣工、四十年二月二十日開院式を挙行し、二十五日より診療を開始した。病床数は三百床の新病院である。

診療科目は内科、神経科、外科、整形外科、皮フ科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線科、麻酔科および検査科の十一科目であり、現在外来患者一日平均二百五十人前後で入院患者は満床で、軌道に乗り始めた所である。

本院では名前の通り、労働災害の患者が全患者数の三割前後であり、骨折や頭部外傷などの患者が多く、外科、神経科、整形外科などの患者が多く、外科神経科、整形外科などの協力でこれらの疾患の治療にあたり、ハーバードタンク室、運動浴室、同復訓練室などを利用して、リハビリテーションを行なっているのが特色である。

本院の人事は、河合直次（本学名誉教授）を初め、副院長岩田憲夫（昭和十四卒）、外科吉岡宏三（昭二十三卒）、整形外科石川芳光（昭二十五卒）、神経科清水良平（昭三十卒）、耳鼻科河野寿（昭三十卒）、麻酔科瀬戸屋健三（昭二十八卒）、内科上野正和（昭二十八卒）、泌尿器科並木徳重郎（昭三十三卒）、外科×線科金井塚道雄（昭三十二卒）、眼科（昭三十二卒）、皮膚科近藤省三（昭三十六卒）、神経科末吉貫爾（昭三十六卒）、内科石原運雄（昭三十六卒）、整形外科谷口鵬田晃一郎（昭三十七卒）耳鼻科三橋厳子（昭三十五卒）耳鼻科海野久光（昭三十六卒）整形外科・大木健資（昭四十卒）、泌尿器科二十二名全員が本学出身者である。



多い頭部外傷の労災患者

完備されたリハビリテーション施設

各科の調節を急ぐ

新病院建設計画

新病院建設計画は、着々と軌道に進行をし、現在病院建設部会において、十分科会（中央検査、放射線、病棟、外来、手術、輸血、病歴、薬剤、管理、看護の各分科会）総数百二十余名の下で、理想的な病院の計画を作成しつつあるが、一部の分科会ではすでに作成された所もある。これらの計画案は近日中に開かれる病院建設部会に提出され、基本計画の具体的なものが完成される。しかし、この提出案では、病院事務が予定している千床、一万三千坪の構想をはるかに超えることが予想され、病院の将来などを考え調節することが難しい問題となって来る。いずれにせよ、既設病院が創立当時東洋一であったので、新病院も同様なものにするよう大学また病院事務も考えている。また理想的病院建設のために少々時間をかけてもとの意見もある。

一方薬学部が、千葉大統合計画の一環として、西千葉に四階建延五千二百三十四㎡の新校舎を造り矢作台から、七月二十日に移転。新病院建設に当って薬学部校舎の取壊しは十月中に着工し、三月中には整地完成の予定。

第二外科四十周年記念会開かる

大正十五年十月一日、初代瀬尾真信教授が、新教室の創設をなされて以来、本昭和四十一年は、第二外科教室創立四十周年に当る。第二外科教室では、これを記念して式典ならびに講演会を開催した。秋の学会等の都合で九月十一日に繰り上げ、なお真新しい医学部記念講堂で行われ、出席者は、およそ三百名の盛会であった。

会は牧野助教授の開会の辞で始まり、佐藤教授、荘司同門会長の挨拶があり、また谷川学長、松村名誉教授、河合名誉教授、鈴木五郎あのはた同窓会長、川名県医師会長、鈴木次郎附属病院長の各氏から来賓祝辞があった。

そのあと、記念講演として、前第二外科教授、現東京女子医大教授中山恒明氏の「四十年の回顧」福島医大学長武藤完雄氏の「瀬尾・中山両教授の思い出」が催された。

さらに、荘司同門会長に勤続者表彰ならびに感謝状贈呈が行なわれ、谷口同門会幹事の閉会の辞で記念式典は終了した。

なお、四十周年を記念して、第二外科学教室業績集（第一集、瀬尾真信教授業績集、第二集、中山恒明教授業績集）が刊行された。

その序には、瀬尾教授の理念が要約されてある。すなわち、「……かくてこの教室は、永遠に継続されるべきである。

その根底としては、不断の真摯な学術の教育、研究、及び応用の実績を斉らされねばならぬ。徒に外観のみの虚勢であってはならない。教室は、実を尚び量よりも質を重しとするのである。……この信念の基に全教室協心戮力相互共学、その実を揚げんことに精進せば、即ち入っては、学徒の規範となり出でては、実力以て医界に於ける社会指導の任を全うすることが出来よう。然らずんば敢てこの教室に学ぶも遂にその真意を把握し得ないと思う。

然かのみならずひいては教室の特徴を損い各人の平凡化に終るであろう。かかる人は入局を遠慮して貰いたい」（二外鍋谷講師記）

日本公衆衛生学会総会開く

第二十回日本公衆衛生学会総会が、十月十九日から二十一日の三日間、本学記念講堂、県衛生会館自治会館、千葉県庁などを会場に開かれた。会長は谷川久治千葉大学学長。（詳細は次号に）

人事往来

▼桜井信夫（細菌学講師）スイスへ四十一年七月十二日から四十一年八月五日まで国際破傷風・会議において論文発表及び破傷風病に関する学術研究のため

▼田波鴻一郎（衛生学教授）ソ連、西ドイツへ四十一年七月十五日から四十一年八月十五日まで第九回国際微生物学会に出席および西ドイツにおける微生物学に関する研究調査のため

▼蜜田靖夫（眼科講師）ベルギー、フランス、スェーデン、デンマーク、西ドイツ、オーストリア、スイス、イタリアへ四十一年八月一日から四十一年十月三十一日までベルギーで開催される第五回国際ERGシンポジウムに出席、西ドイツ、ケルクホック研究所において視覚生理について一年間研究並びに欧州各国における眼科学研究のため

▼本間三郎（第一生理教授）アメリカ合衆国へ四十一年八月二十五日から四十一年十月七日までカリフォルニア大学における講演と生理学研究調査のため

▼松本胖（神経精神科教授）ギリシャ、イタリア、スペイン、ポルトガル、フランス、西ドイツ、オランダ、アメリカ合衆国へ四十一年八月三十日から四十一年九月二十四日までスペインにて開催される国際精神医学会に出席し、併せて欧米各国における精神医学研究調査のため

▼東条静夫（第一内科講師）西ドイツ、オーストリア、イタリア、スイス、フランス、アメリカへ四十一年九月三日から四十一年十月八日までワシントン市にて開催される第三回国際腎臓学会出席あわせて欧米各国にて腎臓病につき研究調査のため

▼柳沢利喜雄（公衆衛生学教授）韓国へ四十一年十月二日から四十一年十月八日まで韓国第一回全国寄生虫予防大会出席のため

▼横川宗雄（寄生虫学教授）フィリッピン、台湾、韓国へ四十一年十月十日から四十一年十一月十二日までWHO短期コンサルタントとして回虫予防計画及び肝ジストマ予防計画に従い、その研究調査のため

▼久我哲郎（薬理学講師）昭和三十九年九月から三年間ドイツゲッチンゲン大学薬理学教室に留学中のところこのほど帰学した。

人事異動

昇任
佐藤匡司　歯口科助教授
近藤洋一郎　第二病理講師
若菜坦　神経科講師

採用
村田忠雄　放射線科助手
多田富雄　第二病理助手
小倉敬一　農山村医研助手

辞職
大和田操（第二外科助手）
大川澄男（第二病理助手）
飯塚正章（農山村医研助手）
北原敬二（泌尿器科助手）
佐藤東正（婦人科助手）

休職
安村美博（細菌学助手）
海野徳二（耳鼻科助手）

転入
石田三郎　厚生省から整形科助手

出向
近藤正治（整形科助手）厚生省へ
中村千代子（放射線科助手）厚生省へ
長谷川修司（生化学助手）厚生省へ

×　×　×

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、蕁麻疹、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　東京都中央区日本橋1丁目5番地
電話　東京（272）8741（代）

疲れる
食欲がない
肩がこる
目が疲れる
足腰が痛む
神経痛
☆5・25・ほかに50ミリ錠
☆詳しくは医師や薬局・薬店で
タケダ薬品
アリナミンA
ビタミンB₁・B₆を加え効果をさらに強化
A-8

大学祭 準備進む

□…本年も〝ゐのはな祭〟が、多彩な内容を盛りこんで十一月三日から五日まで開か…□
□…れる。内容は、体の仕組、癌を中心として疾患をとりあげた展示会、「東洋世界の…□
□…矛盾」大宅壮一、「文学と人生」河野多恵子の講演会、音楽祭、映画会、運動会、…□
□…後夜祭である。最近は、準備に追われる学生の姿が、そこここに見られる。……□

ゐのはな祭実行委員長　岩間汪美氏（医学部三年）談　今年は、我々にとって非常に衝撃的な事件を身近に知りました。チフス事件です。これを深く見れば、インターン問題、無給医局員問題等の多くの点を含んでおります。これを宣言に折り込みました。新しい問題提起としたいのです。この大きな問題を追及する中で未来の我々医師群の新しい姿の発見に努めております。

なお、ゐのはな祭を行うにつけて、例年財源の問題が起りますが同窓の諸先生方々、後援会の御父兄の方々の御厚意により、本年の準備は着々と進んでおります。皆様の御援助に厚く感謝致します。

実行委員会宣言

戦後か、明治百年かの議論が激しくとりかわされている。明らかに日本が誕生して以来の歴史の重みが抹殺された議論である。この歴史の重みが現在の日本に必要であるにも拘ず、それをひた隠しに隠しての議論は何らかの社会的、政治的意図が含まれているのだ。歴史の重みとは何かと言えば「正統への復帰」であろう。常に底辺からの試みが「権威への反撥」という形をとり、その過程に「人間性の回復」を目指した。

我々、玄鼻台に学ぶ学生にも、現在重大な試みがなされる必要があろう。二、三の過失に、九十一年の先達の真摯な努力が崩れようとしている　この現在……

学生問題 4 インターン

基本方針決定す

学四では夏休み前からクラス内にインターン闘争に関する意見の相違、クラス討論運営の不備等から、多少の混乱とそれに伴う停滞状態を生じていたが、十月十三日二度にわたるクラス討論の結果、「来年度我々が基本的にどの様な形で実地修練に臨むのか」についてクラス決定が行われた。内容は以下の通り。

①インターン制度について

学三の時からクラス討論が重ねられてきたが、クラス内での意見の一致をみず、一応現在の段階では夏休み前に確認されていた「現行イ制完廃」という線でまとまろう、という事になった。

②大学結集について

クラス内には「厚生省指定病院へ出て無賃金又は低賃金労働力として再編されつつある低医療費構造の歯車として組みこまれる事を拒否する」考え方から、「現在の段階でも最大限条件のよい病院で実地修練を行いたい」という意見まで様々な意見がある。討議の結果我々が現状を変革し実地修練の改善を勝ちとる上で、実地修練生の統一と団結を守る上で大学結集が有利である事。できる限り全国的に歩調をそろえる必要がある事大学内における自主的カリキュラムの編成、医局交渉による修練内容の向上、アルバイトの自主管理等により大学結集の不利な面を最大限おさえる事、などを内容として、投票の結果、来年度は大学に結集（たてこもり）することを決定した。

③願書について

インターン願書については、Ⓐイ制完廃をめざし国家試験をボイコットする事を前提条件とした願書提出拒否と、Ⓑ国試ボイコットを前提とせず、場合によっては提出し国試を受けるが、戦術の一つとして当面願書を提出しないとする願書提出保留という二つの意見がある。現在の段階としてはこの両者を内容として含めた、「願書を提出しない」という事を投票により決定した。

④国家試験、青年医師連合等の問題については討議不十分でクラス決定をする段階に至っていない。

⑤カリキュラム・アルバイトに関して

アンケート調査をもとにして、カリキュラム委員会、アルバイト委員会（夏休み　直後に設けられた）が基本線を提出し、修練期間夏冬休みの期間、グループ編成、アルバイトの金額等について意志統一を行った。

その後現在まで、アルバイト先の調査、修練内容に対する希望調査等が進められ、医局交渉も始められている。

学四　林俊英記

大阪市立大学

【実地修練生内訳】
大学病院六三名（外部一六名）
指定病院三名

【カリキュラム】
カリキュラム委員会があり、一人十科のうち一科は、八週間、その他は四週間づつ）。一週間に四日以上は研修

【指定医の獲得】
研修医さえその気になれば、いくらでもできる。すなわち大学側の受入れは完璧。

【アルバイト】
アルバイト委員会を通して週二日間以内としているが、個人的にしている人もいる模様。

【出席情況】
七～八割出席、欠席者には、呼びかけ位の方法しか今のところない。

【現在までの運動の流れ】
学四の十月頃に現行イ制完廃に一致し、団結して現在の医療体制改革の運動に参加するという姿勢で進んできた。本年四月になり、イ制完廃、保健所実習ボイコット、願書提出拒否等を過半数で可決し、市大の方針が決定し青医連に参加して今日に到る。

【今後の見通し】
今後は、国試ボイコットと来年以後の研修の問題について討論を重ねていかねばならない。現在四分の一程の人々が、全体の方向と衝突するが、彼らは、必ずしも全員が一致した意見をもった人々でなく、いわば、個人的で無関心派の人々である。しかし全体で運動を進める場合には大きな存在として浮び上ってくる人々である。現状としてはインターン闘争の件については完全に拒否して自主的に修練しているので、さして問題はないが、二年目からは、はたしてうまくいくかどうかである。やはり、医局は大きな矛盾を有していながらも研究機関としての機能を有しているので、それを完全に拒否できうるものかどうかが今後の焦点である。予想としては、医局で勉強はするが、青医連という団体は持続させ、そこからでる矛盾に対処していく団体としての機能を持たせていくことになると思う。結局我々の多数は、現行医療行政の改革を目達しているので、現行医療行政から出されてくるインターン制度などは、少し位見かけが良くなっても、我々の姿勢が変ることはあり得ない。

千葉大学

【実地修練生内訳】
大学病院九六名（外部一〇名）
米軍病院五名、指定病院一名

【カリキュラム】
大学医局と闘争の後、自主調整権を認めさせ、五月中旬研修医からアンケートをとり各医局に要求したが、効果なし

【指導医の獲得】
各医局に指導医を置いてもらったが、各先生方とも治療、研究アルバイトに追われているため充分に指導を受けられないのが現状。積極的に個人的に理解のある先生や経済的に余裕のある先生の犠牲に頼っている。

【アルバイト】
アルバイト統一委員会で一括して斡旋している。しかし個人的にしている人も多く、ダンピングされたりしている。賃上げ要求も少人数なので困難で、もし実現してもかえって労働過重を強いられることが多い。

京都大学

【実地修練生内訳】
全員大学病院

【カリキュラム】
大学側との摩擦は、カリキュラムを組む上であったが、自主管理で内科（三カ月）外科（二カ月）産婦人科（一カ月）は全員必須とし、あとは各自選択

【指導医の獲得】
医局員も彼ら自身多くの矛盾を背負っているので我々の要求通りにはいかないが、大学側にインターン指導連絡協議会というのがあり、一応インターン生を指導する体制は形式的にはあるが実あるものとして機能を果していないので、我々はインターン生ではないが研修をよりよく行うために、その協議会に参加して要求を出して効果はかなりあるがやはり、それも現行インターン制度のワクから出たものにするのは困難である。我々は過渡期にいるので色々と不備な面をのりこえ、できるだけあつかましく研修しています。

【出席情況】
出席者は五～六割で、あとの人は基礎医学希望者一四、五人、経済的に非常に苦しくて止むなく欠席する人、少数のサボリの人である。基礎に進む人は臨床研修は無駄と考えている人が多く、他の人も彼らを責めることはしない、欠席者を復帰させる手段を我々は持っていないが青医連は勉強する意欲を持った人を保護していく団体と考えているので、欠席者は個人的責任を負うことになる。

名古屋大学

【実地修練生内訳】
大学病院四七名
一般病院三九名

【カリキュラム】
実地修練生の側で、一年間の修練計画を一応厚生省の規準に従って作った。その情況をアンケートにより調べたところ、ほとんど満足に行われていないので大学側に申し入れて、内容の充実したものをねらっている。

【指導医の獲得】
大学の先生方は皆忙しくて、なかなかわれわれの希望通りとはいかず、特にプラクチカルなどは、困難である。　※

【今日までの運動の流れ】
クラス員九十人のうち、イ制完廃の必要性を本当に理解していたのは三十人位で、その他は改善存続の傾向が強かったが現在の医療行政を学ぶうちに、イ制改善要求そのものが、いかに可能性のない事柄であるかということに、全体の意見が纏った。

【今後の見通し】
現医療情勢を見張りつつ、国試ボイコットの手段を用いて、イ制完廃を勝ちとり、我々の要求を掲げて医局に入っていくことになると思う。大学院については、無給医局員と立場は同じでありながら、学生ということで巧みに矛盾を隠されてしまうので、ボイコットということになろう。また医局と別個の青医連を二年目、三年目と持続させていき医局外在者としての立場をとり、研修を積むべきだが、いろいろと困難があると思う。

インターン問題訪

他大学に聞く

今回は、関西地方の大学における実地修練の情況取材のため、次の各大学を八月下旬に訪問した。「千葉大学から来ましたが」というと、どこの大学でも最初は、私との間に大きな壁をはさんでインタビューに応じてくれ、とくに京都大学では、「我々は、千葉大学を正直のところ良く思ってませんから」と会うなり複雑な言葉を浴びせられ、インタビューに移った次第。

大阪大学

【実地修練生内訳】
大学病院六三名（外部一六名）
指定病院三名

【カリキュラム】
カリキュラム委員会があり、一人十科のうち一科は、八週間、その他は四週間づつ）。一週間に四日以上は研修

【指定医の獲得】
研修医さえその気になれば、いくらでもできる。すなわち大学側の受入れは完璧。

【アルバイト】
アルバイト委員会を通して週二日間以内としているが、個人的にしている人もいる模様。

【出席情況】
七～八割出席、欠席者には、呼びかけ位の方法しか今のところない。

【現在までの運動の流れ】
学四の十月頃に現行イ制完廃に一致し、団結して現在の医療体制改革の運動に参加するという姿勢で進んできた。本年四月になり、イ制完廃、保健所実習ボイコット、願書提出拒否等を過半数で可決し、市大の方針が決定し青医連に参加して今日に到る。

【今後の見通し】
今後は、国試ボイコットと来年以後の研修の問題について討論を重ねていかねばならない。現在四分の一程の人々が、全体の方向と衝突するが、彼らは、必ずしも全員が一致した意見をもった人々でなく、いわば、個人的で無関心派の人々である。しかし全体で運動を進める場合には大きな存在として浮び上ってくる人々である。現状としてはインターン闘争の件については完全に拒否して自主的に修練しているので、さして問題はないが、二年目からは、はたしてうまくいくかどうかである。やはり、医局は大きな矛盾を有していながらも研究機関としての機能を有しているので、それを完全に拒否できうるものかどうかが今後の焦点である。予想としては、医局で勉強はするが、青医連という団体は持続させ、そこからでる矛盾に対処していく団体としての機能を持たせていくことになると思う。結局我々の多数は、現行医療行政の改革を目達しているので、現行医療行政から出されてくるインターン制度などは、少し位見かけが良くなっても、我々の姿勢が変ることはあり得ない。

千葉大学

【実地修練生内訳】
大学病院九六名（外部一〇名）
米軍病院五名、指定病院一名

【カリキュラム】
大学医局と闘争の後、自主調整権を認めさせ、五月中旬研修医からアンケートをとり各医局に要求したが、効果なし

【指導医の獲得】
各医局に指導医を置いてもらったが、各先生方とも治療、研究アルバイトに追われているため充分に指導を受けられないのが現状。積極的に個人的に理解のある先生や経済的に余裕のある先生の犠牲に頼っている。

【アルバイト】
アルバイト統一委員会で一括して斡旋している。しかし個人的にしている人も多く、ダンピングされたりしている。賃上げ要求も少人数なので困難で、もし実現してもかえって労働過重を強いられることが多い。

【出席情況】
四月・五月は八～九割が出席。五月に人数報告の件ーこの病院では何名が、インターンをしていますという病院長から厚生省への報告ーで研修医は一週間研修ボイコットをして勝ったがその後医局でも邪魔者扱いされ、また現在夏期休暇の為もあって四割位しか出席者なし。

【当面の目的と問題点】
カリキュラムとアルバイトの自主管理によって現在までの闘争体を持続させ、また現在、研修の十分に出来ない大学からバイトに流れ、出席率が低下してきているので、CPCや抄読会などを計画したが、なかなかうまくいかず、対策を講ずる。九月より国家試験ボイコットなどの大きな問題があるので、すでに確認はされているが、闘争を進めて行き、二年目のカリキュラムと研修医が倍になった時の限られたアルバイトでの生活保障を如何に解決していくかを検討する。

【最後に】
多くの困難を抱えた闘争であるが、日本の現在進みつつある医療行政に立ち向って行くために多くの者がなんとか力を合わせているわけで、またこの組織を維持して医局の中でも団交しつつ、不合理な点を解消して行く大きな使命を我々はもっている。

※【アルバイト】
一般病院では、インターン生に対する謝礼金として二万円ほど支給され、大学病院分院では、週一回アルバイトをして生活を支え、大学病院では、実習が満足に出来ないということもありバイトに出て行くものが多い。

【今日までの流れ】
大半は、現在のイ制を改善して充実した実地修練を受けるとの方針で進んできた。そこで、教育体制が整い、また経済保障をしてくれる病院に、全員行きたがったが、医学連への手前、半数は大学に残ることにした。

【今後の方針】
実地修練は、厚生省の規準に従って一応しているので、医学連への手前、願書提出拒否はしているが、保健所実習も行ない、国家試験も当然受ける。

春…
組織を強くする
好機です……
40才をすぎて衰えを感じた方…パロチンの補給作戦をはじめてください。
パロチンは骨・関節・筋肉・血管・目・歯・胃・感染に対抗する組織など体の重要組織を強くする。唾液腺ホルモンです。
老化に対抗する——
パロチン錠
一錠中　唾液腺ホルモン5mg含有〈120錠〉
帝国臓器
東京・赤坂

新発売！
ついに わが国でも完成した
V.B1＋V.B6＋V.B12高単位合剤
ヨーロッパで、神経機能回復に賞用されているV.B1・B6・B12の合剤がわが国にも登場しました。
すでに定評あるビオタミンをはじめ、V.B6・B12を高単位に配合した強力な製剤です。
神経系疾患、リウマチ性疾患、無力症、各種貧血の治療に、ユニークな効果をご活用ください。
●神経機能賦活剤
ビタメジン
(1カプセル中：ビオタミン25mg／V.B6 25mg／V.B12 250μg)
包装　500カプセル　1,000カプセル
SANKYO
三共株式会社
10セ31

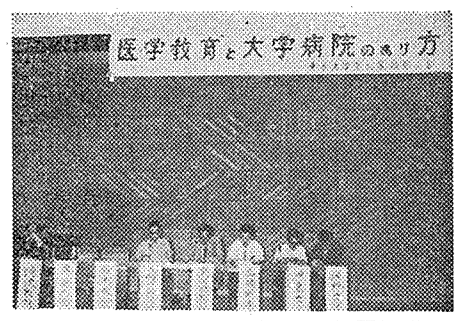
無給医という医師の実態

千葉大無給医局員の会調査
6月24日学内集談会より

六月二十四日、第二回無給医局員の会統一行動が各地の大学病院で斗われ、部分的には診療拒否などの戦術がとられた。当日、千葉大では記念講堂に有給、無給の医師、学生、約五百人を集めて集談会が持たれ、鈴木病院長、滝沢医学部長、斉藤教授、奥田、島村両助教授、三枝無給医局員代表、田島インター生代表、河野学生代表の各氏から報告、発言があり、三時間にわたって熱心な討論があった。席上発表された本学の無給医の実態調査をここに掲載する。

大学病院での 医師の七割が無給医

千葉大学における無給医局員（以下無給医と略す）の実態を知るためのアンケート形式の調査を行ったところ、解答数は二百二十七、解答率は七十%に達した。無給医の範囲は医師免許を有し、直接診療に携る副手、大学院生、研究生とし、次の各項目にみられるような結果が明らかになった。



「医学教育と大学病院のあり方」と題して開かれた　6月24日の学内集談会

大学病院の医師構成 表1

表1の右表が大学病院のみで診療している医師の割合を表わしており、各医局の調べでは、長期出張中の医師が多く、左側の表が現実の状況を示している。医局に今日何人出ているか、ということを把握するのは事実上非常にむずかしく、この人数も推定であって、一日、一日のずれが多少ある。というのは、無給医が非常に不安定な位置にあり、出張したまま居っていてしまう人もいるからである。

入局年次別構成 表5

入局五年から十年に至るまでの間に相当な無給者があり、グラフには出ていないが、五年目から十年目まで、即ちそこに線をひいたのは大学院を卒業した年度、即ち一応社会通念として、医師の修練技術の点から、五年以上修練すれば一人前の医師として通用するのではないかと考え、五年以上をとった。そこでこれに該当するものが三十二%あり、この数字は全体の三分の一だから無視できないものである。しかるに、五年～十年目の中堅の医師が無給でいるという実情は非常に問題があると考えられる。

無給医の一週間 表3

一週間の生活を診療、研究、アルバイト、ミーティング、抄読会に分けると、診療にさく時間が非常に多くなっている。中央の棒グラフが示す外科系統の無給医などは、一週間のうち四十時間も診療にタッチしており、これは普通の給料生活者とほぼ同等の労働量であり、しかもその余暇でもって研究し、アルバイトを行っている状態である。

ここで無給医の平均的人間像というものを組立てて、一週間の行動を想定してみると、月曜日八時半に大学へ行き、診療を始め、三時頃までに終え、それから抄読会、医局会に出席する。その後ようやく研究室に入る。そういうことが日曜、火曜とあり、水曜日は終日アルバイトに費れ、木、金、土曜は再び大学での仕事を果し、しかも土曜日の午後、あるいは日曜日の朝にかけてアルバイトに出かける。大体このような生活の操返しが現状であって、自分の研究は時間外の五時すぎに食込んでいる。まさに月月火水木金金である。

無給医の実態を発表する無給医局員の会代表三枝一雄氏

仕事の内容 表4

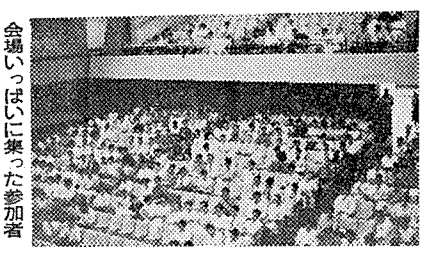
外来、入院などを担当する有給医、無給医の人数比率であり、おおむね有給医が指導的立場にあって、その手伝いをしている形のところもあるが、実質的に半数以上は無給医が診療の主役を果している。（A）

診療外での無給医の役割を「教育」――臨床講義・ポリクリの係いわゆる学生の世話、新入医局員のクルズスの指導、「研究雑務」――これは図書の整理、標本、写真、機械、備品、その他、「医局雑務」――同門会の運営、麻薬の整理、リクリエーションの世話などに分類すると、やはり無給医が約半分以上を担当している。しかし誤解を避けるために、無給医が多い上に有給医より余計働いているというのではなく、医局においては上下の関係が仲よく和をもっていれば、当然下の人が上の人を援助して働くことになることを指摘したい。（B）

両表をあわせ見ると、研究教育機関という面から、有給医が無給医を指導教育することが臨床行為に含まれるのは当然であるが、病院が収入をあげ、それが次の年度の予算に関係している事実を見れば、経営に参画する者に報酬がないというのは不合理である。大学病院の営利化が進められて現状を見合わせて考えられるべきである。

各科別人的構成 表2

各科によって、有給医と無給医との比率の構成はどうかを調べると、やはり内科、外科系統では無給医が多い。注意すべきことは、研究生には定員がなく各科とも余裕があるが、大学院の定員は皆ほとんどオーバーしている。副手については、全体からすれば定員より少ない人数が存在している。この副手の定員については各科間で融通すれば都合がよい。


会場いっぱいに集った参加者

殆どない健康保障
三割は親のスネかじり 表6

無給医に必要な生活費は果してどのくらいであるかを調査したところ、表6にあるように、未婚者と既婚者とではこの程度の差があり、この金額を昭和三十八年の経企庁の統計から見ると、人口五万人以上の都市で、給料生活者の平均所得は五万六千円となっている、してみると最低生活ということで、この程度の出費が必要だということは、一応医師としての生活はうなずけるものではないか。但し、現在これだけ稼いでいるわけではない。

収入源については、アルバイトによっているものが九十%を越えしかも家からの援助を受けているものが三割近くもある。新入局員は殆んど外へ出ていない科が多いから、百%近い人がアルバイトしている状態である。

生活の満足度 表7

無給医が生活していて、果して満足であるかどうかということを見ると、経済的、研究、診療の三つに分け、研究面が一番満足していないというデーターが出ておりこれは前出の時間数の割合と符合している。さらに注意すべきは、健康保障の問題であり、約八十%の人が全く保障がない、例えば外でケガ病気になった場合、自費で払わなければ医者にかかれないという法的な問題、そして保障ありと答えた二十%前後も、他の病院にパートで出張していて、その病院からの保障があるという程度である。医療に従事する医師に健康の保障がないことくらい矛盾した話はない。

何故大学にいるか 表8

そこで、こうした実情の中で、どうして大学にいるのか、これは後進の人々にとって大きな関心事であるので、これについて調べてみると、世間一般の連念のように学位が欲しいから医局にいるという考えの人は半数にしか満たなくて、むしろ多いのは、技術をもっと磨きたい、研究がしたいという人が半数以上で大半を占めている。

結論

以上のごとく、大学病院には多くの無給医が存在し、質的、量的に診療の中核をなしている。しかも殆んど全ての無給医は経済的な基盤をアルバイトに求めなければならないし、その中3分の一近くの人々はいまだに家からの援助を必要としている。その上自からの健康の保障も確かでないというような状態は、診療以外に研究を重ねて医学の向上を図り、かつ進歩した技術を身につけて、臨床家として医療に役立ちたいと願う医師にとって、非常な精神的苦痛である。

五面につづく

千葉大学無給医局員の会は、チフス事件の前後から急速にまとまりをみせ、無給医局員の立場改善の運動を強くおし進めている。

全国的には、無給医局員の会は五年前に名古屋大学で作られた副手会が最初で、その後無給医局員の会の結成は漸進的に各大学に波及し、昨年末には全国的に横の連絡のとれた会となり、昨年十二月二十日「診療拒否」という形で始めて具体的行動に移り、無給医局員の実態を社会に訴え、無給医局員の存在とその権利の明確化を文部省に要求して運動に立ちあがった。

千葉大学では、これにやや遅れて昨年十二月二十三日第一内科にまず無給医局員の会が生まれ、本年五月三十日には全学的な組織（眼科を除く）となった。この間三月中旬から問題にされ始めたチフス事件に対しては、全学化されつつあった無給医局員の会の中で、事件の主流となった第一内科を中心に、その対策と同時に事件の中におかれた無給医局員の立場の解明、そして改善に努力した。

助講会と意見一致
無給医局員の会　活動の現況から

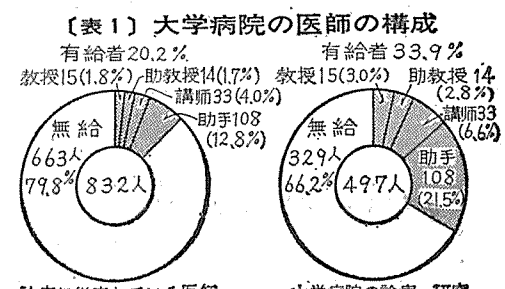
六月二十四日には第二回の全国的な闘争が行なわれ、各地で診療拒否が大規模に行なわれ、第二回の時以上に社会の強い関心を引いた。千葉大では診療拒否の形はほとんど取られず、「学内集談会」という形式で、無給医局員の実態発表と、教育のありかたなどについて討論が行われた。当初、主催者側は集会の開催すらも危ぶんだが、全学的な理解を受けて多数の参加者を得、集会は成功した。席上、教授、助教授側の無給医局員に対する見解が明確化し、具体的な対策について突込んだ発言はなかったが、既ね意見の一致が見られた。

さらに九月十二日には助講会との話し合いがもたれ、その席で、合意に達した内容は次の諸点である。（一）無給医の健康保険制度確立（二）研究生制度の廃止（研究生とは一定の研究費を大学に納めることにより、各科の医局員となれる制度（三）出張病院に一定の規準を設ける、などである。

九月三十日発表されたチフス事件の処分の中には、無給医局員五人が「厳重注意」の形で処分を受けているのが見られる。無給医局員の会では、発表された処分について検討していたが、次のような点で処分発表に不当な点があるとの見解を示し、その対策を考慮中である。

（一）無給医局員の会も今回の事件で大いに反省する点があるが、容疑者とは研究室および研究内容を全く別にする者が処分されていること（二）処分対象となった指導教官らには、二週間前に処分内容の内示があり、異議申請を行う権利があったが、無給医局員は処分決定後に通告を受けていること（三）学長が無給医局員に対する処罰権限をもつという規定が存在するかどうか（四）「厳重注意」は「処分」でないものなら何故文部省に報告し、公けに発表したのか（五）種々の場合の無給医の権利と責任の範囲ほどの程度のものなのか。例えば、文部省に呈示する研究手寡の場合には無給医の名前は削られているが、処分の場合は名前を出されるということなどは、権利がないのに責任のみが追求される形となっていて不合理であるというもの。

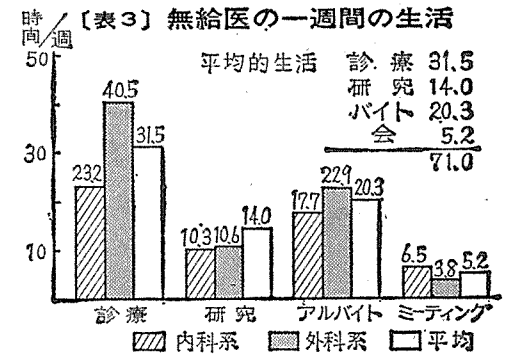
〔表1〕大学病院の医師の構成



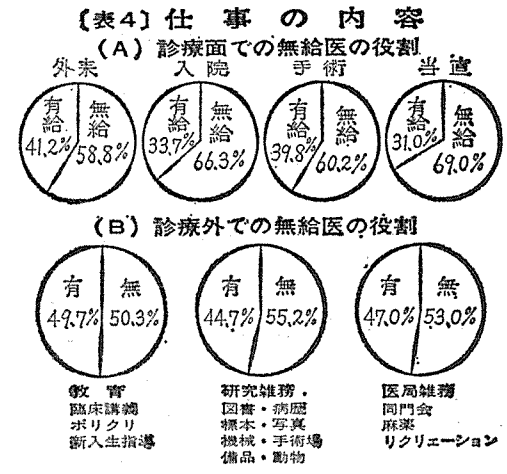
〔表2〕各科別人的構成表　（　）内は定員

	無給医	副手	研究生	大学院	有給医	計
第一内科	110	44(33)	42(60)	24(8)	17(17)	127
第二内科	48	32(33)	5(60)	11(8)	17(17)	65
放射線科	9	0(19)	2(30)	7(30)	8(8)	17
第一外科	82	36(33)	31(60)	15(8)	15(16)	97
第二外科	54	37(33)	8(60)	9(8)	17(17)	71
整形外科	42	25(19)	3(30)	14(8)	9(8)	51
産婦人科	72	28(23)	34(40)	10(8)	11(11)	83
眼科	23	11(19)	2(30)	10(8)	9(9)	32
皮膚科	26	13(19)	3(30)	10(8)	8(8)	34
泌尿器科	30	15(19)	3(30)	12(8)	8(9)	38
耳鼻咽喉科	29	17(19)	1(30)	11(8)	9(9)	38
小児科	59	22(19)	24(40)	13(8)	9(9)	68
神経科	47	26(19)	8(30)	13(8)	9(9)	56
歯口科	16	11(15)	5(20)	0(8)	6(8)	22
麻酔科	3	0(19)	1(20)	2(2)	9(9)	12
病研科	13	1(12)	7(20)	5(0)	8(6)	21
計	663	318(353)	179(590)	116(114)	169(168)	832

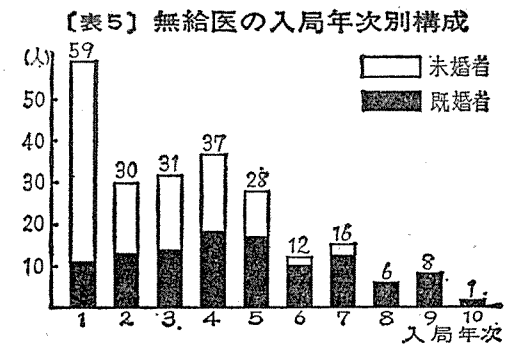
〔表3〕無給医の一週間の生活



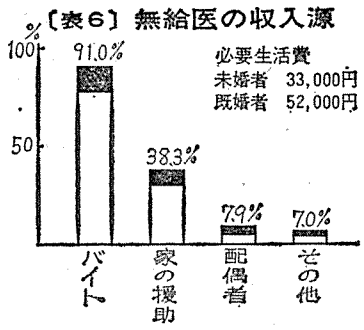
〔表4〕仕事の内容



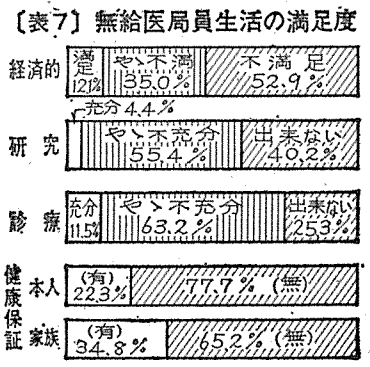
〔表5〕無給医の入局年次別構成



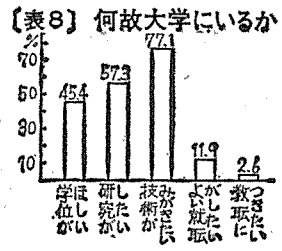
〔表6〕無給医の収入源



〔表7〕無給医局員生活の満足度



〔表8〕何故大学にいるか



出張病院の実体訴う

無給医局員の会発表

八月二十日に開かれた本学関係出張病院長会議の席上、無給医局員の会は、教育出張の実態調査の結果を発表した。その中で、入局後医学教育の一環として、一定期間の実地研修を目的とした出張勤務として無給医局員が教育出張させられているが、その病院のうち約七十%は、教育に値しない病院であり、その目的は達せられておらず、無給医局員は出張中徒らに時間を過ごすだけに終っていることを訴えて、病院側の受入れ態勢の改善が欲しい、という要望を出張病院長に、また大学側にも次のように示した。

教育出張に関する要望

A 出張病院に対して

一、指導体制の充実を計って欲しい。(a) 抄読会・CPC・を定期的に行う。(b) 手術経験(内容的にも)を充分に積ませて欲しい。(c) 検査設備の充実化。(d) 図書室の充実。

二、大学に定期的に行かれるようにして欲しい。

三、住宅を完備して貰いたい。

四、研究のために時間を与えて欲しい。

B 大学側に対して

一、約束の期限を守って大学に帰して欲しい。

二、出張病院の実態を把握した上で教育出張にふさわしい病院を援助、育成して欲しい。

三、大学と出張病院の交渉をもっと緻密にして欲しい。

四、出張当事者の意向を尊重して欲しい。

五、出張のルールを確立して欲しい。

出張病院の規模(表1・2)

病院数四十八(うち県内二十)公立四十、私立八

無給医局員の出張している病院の規模であるが、病院の科数が四科以下の所が半数もあり、また医師数が十人以下が六十%と中小病院の占める割合が多い。検査員が三名以下が五十五%と、また一人もいない所もかなりあり、自分で検査しなければならない状態である。

指導体制(表3・4)

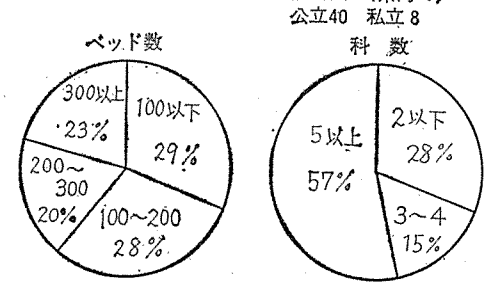
出張病院の受け入れ側の指導体制は、どうなっているかというと抄読会・臨床検討会・CPCのある病院はわずか三十%しかなく また研究出来る状態の所は非常に少ない。全体の約七十%の病院は教育出張の形としては値しない病院である。またわずかではあるが、学会にも出席できない所がまだある。医局会の存在する所が約六十%である。

以上のごとく、医局員の教育出張病院としては数々の欠陥があり、実地修練は勿論のこと研究条件の向上を計るような改善が急がれる。

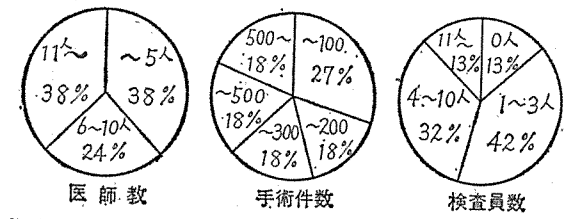
この会議において、本学出身者で病院長、医長などの席にある医師の実態が明らかになり、これら上席の医師との協議が今後必要であろう。

〔表1〕出張病院の規模(I)

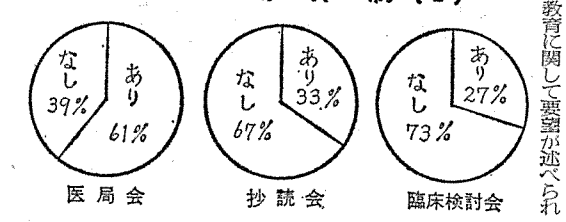
病院数48(県内20)
公立40　私立8



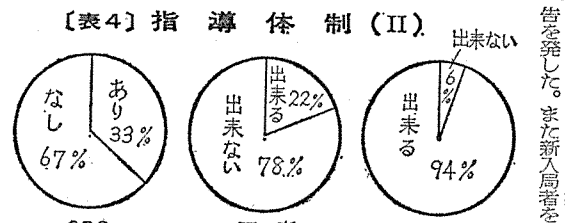
〔表2〕出張病院の規模(II)



〔表3〕指導体制(I)



〔表4〕指導体制(II)



各演者の発言要旨

(四面からつづく)

開会に先立って、学生、インター代表よりそれぞれの立場から医学教育に関して要望が述べられ次いで、既報のごとく三技代表の報告があった。助講会を代表して奥田、島村両助教授に医局の問題について、膨大化する医局員の数と、その管理との関係を責任体制のあり方という観点から捉えて警告を発した。また新入局者を迎える医局の受入れ態勢の不備や医局機構の欠陥、新らしい大学病院のあり方、さらには就職の問題等についてかなり突込んだ意見があり大学院、医局の定員については、両助教授ともこれを制限してもいいのではないかという見解であった。

斉藤教授は大学病院の診療について、それが厚生、文部両者にわたる行政的業務の形式であることを指摘し、大学側の一方的な要求を押し進めるだけでなく、当局との協調を示唆された。鈴木病院長は大学病院の現状における矛盾を組織及び運営面から説かれ、その解決のために、中央化システムの病院、周辺にレジデントホスピタルの設立を望まれた。無給医の問題については、この集会の意見を医者づくり懇談会に反映させることを約束した。

滝沢教授は大学院制度についてその定員の拡大を希望し、助講会側とわずかな食違いを示した。

専門医制度試案

二外科山下泰徳氏の発言

また、とくに発言を求めて、山下泰徳氏(二外)は、次のような専門医制度試案を披露した。

▽インターン制度は存続させ、現行大学院制、無給医局員制との二本立の卒後教育体制を廃止し研修学年に応じて有給化された専門医制度とする。

▽専門医コースは二年間の基礎医学課程と病院出張課程を含め、大学病院における四年を加えて計八年とする。

▽臨床医学は総合科学技術であるから、その指導者は煩雑な臨床医学的技術、基礎医学的科学性を一体のものとして研修したもののなかから生まれるべきだ。

▽専門医コース終了資格は研究論文を提出し、教授会の審査に合格することを必要とする。

▽学位、医学博士はまったく別の観点から授与することを意味し文部大臣の任命する医学部門の学位審査会の審査にゆだね、その論文が飛躍的に医学の進歩に貢献するものにのみ、ごく限定して与える。

▽基礎医学部門における学位は、六年以上専攻したものに請求権を与え審査は基礎医学教授会の審査にゆだね、学位はその基礎医学名を冠することを提案。

▽専門医コースでの生活保障は、インターン生二万円、第二年目一万五千円と五千円幅のアップとする。病院出張中はその病院の給与規定を適用する。

▽予算として、専門医コース研修料を全体から割くとすれば、年間約三、四十億円の出費が必要と概算される。

▽すでに開業、勤務している医師に関しては、特定の科を標榜している場合そのまま専門医として認め、二、三の科を称している者には一科に限って認める。

▽報酬に関しては、専門医は現行甲表、非専門医には乙表を適用し、甲表と乙表の内容については改訂の必要がある。

▽専門医コースの研修年数は次のごとくとする。

内科、消化器外科、胸部外科、脳外科、整形外科、小児外科、精神神経科——八ケ年
小児科、泌尿器科、耳鼻科、産婦人科——七、八ケ年
皮フ科——六ケ年
麻酔科——六ケ年
心臓血管外科、形成外科——十ケ年

以上、後援会費の値上げについて、思いついたことの一部を述べさせて頂きました。(一学生)

参加は自主的に

全国各地で実習

今年も各地で行なわれた公衆衛生学夏期実習について柳沢教授にお聞きした。夏期実習は、昭和二十九年から毎年行なわれ、公衆衛生の重要性の認識など、多くの成果をあげてきたが、今年度からその参加を自主的とし、学年も今までのように学四のみに限らず、学三以下の参加も認められた。

実習場所は、公衆衛生教室の推薦により山中寮、勝山寮、長野県阿南病院、下伊那郡各町村、愛知県北支設楽、静岡県の大井川流域および学生側の希望により選ばれた竜美大島郡与論島などであった。特に大井川流域の調査においては本学助産婦学校、静岡厚生専門学院との共同で行なわれ、多大の成果をあげた。この地域は来年も引き続き行なわれる予定である。また竜美大島は学四に加えて学二の参加という新しい形態で進められた。例年は期間も一週間であったが、学生側の自主的意志により一週間以上行なわれた所もあった。

費用は、往復旅費は自費、滞在費は公衆衛生学教室の交渉により、地元負担であった。一部、毎日新聞、朝日厚生事業団からも援助を受けた。実習内容は寄生虫卵検査血圧検診、尿検査、一般環境、水質検査、栄養状態などであり、診察、治療等で必要な際には、公衆衛生学教室の紹介により医師の指導のもとに行なわれた。

編集部では学生の間に、与論島の反響があったので、そのグループに経過、成果等を来年のために書いていただいた。

与論島派遣グループの校閲風景

衛生向上に住民の高い関心

苦しみの中にも楽しさが

公衆衛生学夏期実習

与論島グループ

鹿大と協力して

今年は学四の夏期実習が学生の自主性に委ねられたので、有志は離島を対象に実習計画を考えた。六月下旬に計画が具体化したので、代表が鹿児島まで赴き、鹿児島大学の阿部教授、県庁関係者や徳之島保健所関係者らと話合い、共同で与論島にその地を選んだ。短い期間を有効に使うために、我々千葉大学側は〝小児の発育に対する地域環境の及ぼす影響〟をテーマに、調査することに限定、また鹿大側は寄生虫の感染状態を調べることにして、合同調査隊が編成された。

その後、柳沢教授の話で、千大も鉤虫の調査をする事になったが、両教授間での話がうまく通じていなかったため、直前になり、多少のいざこざがあった。

次に、医薬品の準備などの計画が具体化されていくうちに、医師の同伴が必要となり、また阿部教授からも離島調査にはその根本に「ギブ・アンド・テイク」の考えを持ち我々が調査をさせてもらうためには我々が住民に与えるものを持ってゆかねばならず、そのために島民に対して診療することをギブにするように、そして献身的努力を要すことを指摘され、柳沢教授に医師を同伴してもらえるよう要望した。しかし柳沢教授の考えでは、検便をして駆虫薬を与える事で「ギブ」は充分であるとの話して、医師の正式な同伴は受入れられず、当惑した。そこで、我々は、好意的なある医師に個人的にその同伴を要望し、いろいろ指導をお願いすることになった次第である。また、駆虫薬についても我々自身の苦労の末に、ようやく製薬会社から寄贈を受け、どうやら与論島出発に間に合わすことができた。こうした体験で我々は公衆衛生の理論と現実の一面を勉強することができたが……。

七月二十六日先発隊が出発し、色々と準備し、八月四日から十六日まで学童の検診や一般健康相談、自然、環境調査、水質検査、大便集めで、毎晩午前一時、二時にまで仕事が及ぶ忙しさであったが、日曜日にはツリ舟で沖に出てコバルト色の海で熱帯魚や珊瑚礁の美しさを味う時間もあった。

七日の夜は、東区の集会所で地元の住民への衛生教育を行った。鹿大とスライドなどの利用により寄生虫予防の方法を宣伝したが、住民の衛生問題への関心の高さに驚かされた。

衛生知識の低さ

町役場の行政にも問題

町役場では鉤虫対策などは特に行われておらず、町では一つの診療所を設置したことで衛生問題が解決したような態度であることは大きな問題だと思う。実際検診に当ってみて、住民の低い医学的知識におどろかされた。(たとえば関節痛に焼き火ばしをさすとか)住民自身は七日の東区の集会の盛況ぶりからわかるように、その時だけの検診よりも、啓蒙の方が大切であることを痛感しており、今後の公衆衛生実習の一つの方法として意義のあることに思われた。こうした意味からも年々と続けていくことで大きな成果があがるように思われる。

また、あまり協力的でなかった役場、その他、すべての計画、交渉はすべて学生だけで進め、行わねばならなかったことなど、単に調査だけするつもりではとうてい十分でなく、実際には検診をするということで、人を集めて便を集めなければ便は集まらなかった実情を考えても、もっと全学的に統一した派遣団にして行くことがぜひ必要であろう。それは我々が千葉大だと言えば、ああ、あのバナナのかと反射的に住民から返事が返ってきたのではあったが、多数の住民が検診を受け感謝しているからである。このようなことが全学的なバックアップで行われたならばと思われた。

計画は早めに

今後の実習のために

われわれの仕事は学問的ではなかったが、初めてのことでもあるので離島の実情を知り、その政治を知ることができただけでも、十分の成果があった。多額の自己負担があったとはいえ、やりがいのある仕事であった。その意味でも後輩は積極的に参加して欲しい。今回のことでの反省としては、計画をもっと早く具体化しなければならないし、パーティの責任をはっきりさせておくべきだと思う。与論島で忙しすぎたため、少しのんびりしすぎたきらいはあっても今までデーターの整理が完全になされていないことは反省されねばならぬ。行ってくれば、それまでという態度が少しでもわれわれの隊員の中にみられたのは悲しい。

篠地診療にあたっては、毎日新聞社会事業団、朝日新聞厚生事業団などに、早目に援助を申請すれば実現の可能性もある。今回はわれわれが直接申請して理解のある援助を受けることができたが、大学や公衆衛生学教室を通じてであればもっと有利となるだろう。県庁や現地にも早目に申込めば、何らかの実質的援助が期待でき、われわれも宿泊費や食費、診療に向う交通費などは自己負担しなくてすんだかもしれない。なお、詳しい報告書は現在、検討中で柳沢教授が印刷して下さいましたので、来年から希望する人々はそれを参考にされたい。

なお、いろいろ御協力下さった小児科教室、毎日新聞社会事業団明治ミルク株式会社、および現地茶花農協、検疫所、診療所、区長そして薬品提供の製薬会社に感謝いたします。(文責与論島グループ、学四宮木、足立、伊藤、小林、高崎、高田、平賀、百瀬、学二園田、吉野)

医学部後援会費 値上げに思う

去る七月の後援会総会で、会則の会費に関する条文が改められ、早速本年度から、私達在校生の保証人は、年間二千円の会費を新たに納めることになったが、この一件について、一、二感想を述べさせて頂きます。

第一に、残念に思うことは、会費値上げの理由説明書が総会通知の段階ではなく、値上げ決定通知の段階で送られて来た事実です。本来ならば、この様な理由で値上げのやむなきに至ったので、今回の総会で、ご意見をお聞かせ願いたいという形を、とるべきではないでしょうか。

第二に、この「総会」のあり方についてですが、私の保証人のように、千葉から遠隔の地に生活していると、折角総会の通知を頂いても、容易に出席の機会に恵まれません。そこでお願い致したいことは、今後この様な会則改正等の要件については、お手数でも郵便による無記名投票を持って頂きたいと思います。

最後に、最近の新聞によると、近い将来、大学の授業料が値上げされるということですが、今日では、国公立大学のみが、辛うじて支えている「教育の機会均等」という大切な原則が、徐々に侵されようとしており、そして、今回の後援会費の値上げも、その理由如何にかかわらず、この原則の一角を切り崩したことは事実であることを指摘する次第です。

九十周年記念ゐ祭植樹行なわる

昨年のゐのはな祭実行委員会は先輩諸先生方からの多額の寄附によって盛大に催された九十周年ゐのはな祭を記して、六月二十日基礎新館前の広場に、七万円の費用をかけ、記念植樹を行なった。ドラセナ三十本、紅葉十五本、大王松五本の計五十本が殺風景だった広場に、変化をもたせたが、一部は枯れてしまい植木屋が無料で植えかえるとのことである

これを契機に、殺風景な基礎新館周囲にもっと木を植えて、住みよい学校を作り、学生が昼休みなど散歩でき、また大いに語らえる場所ができあがるように努力してほしい。

× × ×

夏期大会で優勝

第九回東日本医科学生体育大会

柔道・軟庭（女子）優勝す

第九回東日本医科学生総合体育大会は、七月二十四日から二十九日まで昭和大学医学部の主管で、駒沢オリンピック競技場を中心とした各会場で行なわれた。

参加校二十二校、延べ参加者七千余名が、連日炎天下で技を競ったが、その結果本学は、柔道部・軟庭部（女子）の優勝を始め、各部の努力が実り、夏期部門で総合優勝した。また二位は日医、三位慶大医であった。

なお、第九回東日本医科学生総合体育大会冬期大会は、新潟大医学部の主管で、昭和四十二年一月と三月に、スケート部門は富士五湖で、スキー部門は赤倉で、それぞれ開催されるが、本学の冬期大会参加の学生の奮起により、総合優勝を勝ち取って欲しい。

優勝した柔道部のメンバー

各運動部の成績

▼柔道部
決勝リーグ
千葉3－0東邦　千葉5－0札幌
千葉4－1福島
一位千葉　二位福島　三位順天堂

▼剣道部
予選リーグ
千葉3－1信州　千葉6－0群馬
千葉3－3順天
決勝トーナメント
東医4－2千葉
一位東医　二位昭和　三位東北

▼弓道部　千葉等外

▼空手部
一位日大医　二位東医　三位岩手

▼サッカー部
千葉8－0東大　千葉5－1東北
千葉3－0慶応　日医1－0千葉
一位日医　二位千葉　三位慶応

▼バレーボール部
予選リーグ
一位新潟　二位日医　三位慈恵
一位日大医　二位東医　三位岩手

▼バスケット部
千葉50－21群馬　慶応75－43千葉
一位慶応　二位札幌　三位慈恵

▼硬式野球部
千葉5X－4順天東医10－7千葉
一位信州　二位東医　三位昭和

▼準硬式野球部
東邦6－3千葉
一位福島　二位群馬　三位新潟

▼軟式庭球部
男子…予選リーグ敗退
一位昭和　二位慶応　三位東北
女子：
準決勝リーグ　千葉2－1群馬
千葉3－0日大医
決勝戦　千葉2－1東女医
一位千葉　二位東女医　三位信州

▼硬式庭球部
男子：千葉7－0日大医　慶応7－0千葉
一位順天　二位慶応　三位慈恵
女子：千葉3－0岩手　千葉3－0慶応　千葉2－1新潟　福島2－1千葉
一位福島　二位千葉　三位新潟

▼バドミントン
男子：東北4－1千葉
一位札幌　二位東北　三位新潟
女子：千葉3－0東女医B
札幌3－0千葉
一位札幌　二位東女医A　三位千葉

▼卓球部
男子：千葉4－3群馬　千葉4－2札幌　東邦4－2千葉
一位慈恵　二位東邦　三位千葉
女子：千葉4－1信州　千葉4－1札幌　千葉3－0順天　東女医3－1千葉
一位東女医　二位慶応　三位千葉

▼ヨット部
一位新潟　二位東医　四位千葉

▼ボート部
一位医歯　二位日大医　七位　千葉

▼陸上競技部
走幅跳　一位　栗山義之　三位　栗山義之
走高跳　四位　豊田　敦
槍投　五位　高橋　健
百十米ハードル　五位　千葉
四百米リレー　一位新潟　二位弘前　三位東大

●総合成績　一位千葉　57・5　二位日医　53　三位慶応　52・5

学年だより

【学一】黒山宏志君は、今夏勝山海岸で遊泳中誤って頸椎骨折の悲運に遭われ、直ちに大学病院整形外科に入院し、鈴木教授の執刀で手術を行いましたが、はかばかしくなく、上肢の屈曲程度は可能ですが、胸より下の運動、知覚共に消失しています。本人は両親既になく、兄二人という境遇なので、所属の卓球部員、学一、各寮委員が交代で付添いを行っています。今後も長期にわたる療養になると思われますので学友の協力を、お願いします。

【学二】学一末に受験すべき科目も、七月、十月の二回で多くの人が通ったが、数十人の人が一部の科目を残しており、三年へのバリアが新らたにしかれた現在、教室の片隅で心配した人々が話している風景が見られる。

一方、大学祭においては、各部門で、大活躍して、大いに大学祭を盛り上げている日々である。

【学三】マンガ愛読同好会が発足してから約一年。いまだに会員は減らない。さまざまな読書会の結成のうわさは耳に入ったが、その後は分らない。やはりマンガの魅力に勝てないのか。それとも筆者自身がマンガにしか目が向いていないからか。読書会はドウナッチヤッテンノ。この紙面をご利用あれ。

【学四】モヤモヤしている人や、あっけなく感じている人もあろうが、本来のインターンの方針が①大学立寵りの願書提出せず、にまとまった。学士の称号前に大部紳士的になり、クラス全体のまとまりが見られ、その証拠に出席が良くなった。しかし遅刻は相変らず多い。学四のある臨床講義に学生多く、教授曰く「君達は学四と一緒か」

ベッドサイド重点に

臨床実習カリキュラム改正

長年使用されて来た臨床実習のカリキュラムが、滝沢教授をはじめとする学部教務委員によって、昭和四十一年度後期実習から改正されている。この改正は、学内学生カリキュラム委員からの改正要望、医学教育の趨勢、人員の増加等の理由により、行われたものである。

この度の改正で特に目につくのは学四の教育がベッドサイドに重点がおかれている。時間配分は、従来は内科に多かったが、内、外科共に一期につき二週間、その他の科は一週間となっている。従来再来日の利用がルーズであったが、臨床検査項目がカリキュラムに記載され、再来日利用の方針とみうけられる。従来の臨床実習において、カリキュラムに問題があったというより実施の仕方に問題があったのだという学生の声が聞かれるが、今後このカリキュラムによって、どれほどの改善があるだろうか。

食堂改善の動き起る

最近、学生食堂に対する我々の不満は、これ以上現状を無視することはできない程になっている。

そこで、医学部自治会のもとに食堂改善委員会が組織され、学二を中心として活動が始められた。その前段階として、夏休み前に、本学学生、養護学生、基礎教室員や、事務職員等、約五百名を対象として、現在の学生食堂に関する意見をアンケートによって調査した。

この調査の結果によれば、まず「学食」の利用状態については、朝夕は、授業時間や、下宿などの関係上、比較的利用者が少なく、あまり問題はないようだが、昼食について考えて見ると、その利用率は九割近くにものぼり、数々の難問があるようだ。昼に「学食」を利用している人にも、大きな不満があったり、又はそのためにわざわざ遠くまで出掛けて食事をする人達も少なくない。それというのも、「値段が高い。」とか、「まずい。」「混雑している。」ひいては「不衛生だ。」などという理由からなのだ。そして、誰もが、手軽に、しかも気持ちよく食事のできる食堂をと望んでいる。

これらの不満以外にも、食堂の広さ、営業時間に関するさまざまな意見もあるし、従業員及び販売方法の非衛生的な面を指摘する意見も多数あった。

現在、食堂改善委員会は、アンケートの結果をもとにして、改善策を練り、今後は食堂側や学校当局とも話し合って、できるだけ早く、成果をあげようと努力している。そこで、よりよい意見や、すばらしいアイデアを、少しでも多く提供して下さるようお願いする次第です。

食堂改善委員会より

生理学実習について

加瀬正明・高野光司

近年非常に進展した分野としてますエレクトロニクスがあげられよう。医学の研究においても、電子顕微鏡をはじめ数多くの測定器等枚挙にいとまがない程である。小形の電子計算機はすでに研究室に入りこんで来たが、大形のその利用もやがて日常茶飯事のことになるであろうし、すでに本学の大学院の論文にも電子計算機のデーターによる仕事が見られた。今やエレクトロニクスは医学においても研究に欠くべからざる要素になりつつある。学生諸君がエレクトロニクスに親しみ、修練を積む場の必要性はここにこれ以上説くまい。

戦後急に生理学は方法の進歩にともない、めざましい発達を遂げた。教科書も改訂にともない、大なる変化を遂げ、旧版はすでに使用に堪えないといえよう。したがって実習方法も当然改善され学問の進歩に追従するべきであろう。生理学実習をたとえとして解剖学実習と比較してみよう。諸君の解剖実習室には、四人に一台の解剖台があり一人一台以上の顕微鏡がある。これは解剖実習を行うのに必要な数であってこれ以下であってはなるまい。微視的な組織をみる為に顕微鏡が必要なように、目に見えない神経のインパルスを捉えるには、刺激装置、増幅器、ブラウン管のセットが必要であることは、すでに学生諸君の知るところである。このセットが現在の生理学にふさわしい実習をするには、解剖台の台数と同じ数が必要である。しかし、今年よりは来年と目まぐるしい進歩を遂げる比較的高価なこのセットを二十五台直ちに備えよというのは現実的ではない。実習項目にも、以上のセットを必要としないものもあるという事を考慮に入れて学生百人に対し、最低必要な台数は十台と数えた。しかるに現状はどうか。実際に動き得るセットの数はわずか三台にすぎない。この台数では学生諸君がかろうじて金員の知るところである。この台数と同じ数が必要である。しかし、今年よりは来年と目まぐるしい進歩を遂げる比較的高価なこのセットを二十五台直ちに備えよというのは現実的ではない。実習項目にも、以上のセットを必要としないものもあるという事を考慮に入れて学生百人に対し、最低必要な台数は十台と数えた。しかるに現状はどうか。実際に動き得るセットの数はわずか三台にすぎない。この台数では学生諸君がかろうじてデモンストレーションとして、学び得るにすぎない数であることはすでに生理学実習をすまされた諸君の熟知するところである。我々はこの実習の実をあげるために多大の研究の時間をきいて少しでも理想に近づけるべく努力した。しかしこの努力のいかに空しかったことか。

日本生理学会では、この実状を予見し、約十年前から文部省に学生実習改善の費用を出す様にと要請し、その現れか近年は学生実習改善の費用として各大学に配分されるようになった。学生諸君が目まぐるしく進展する科学教育におくれないために我々が大学当局にこの設備を要望しようと思う。大学当局、学生諸君の御理解と声援を期待します。

（第一生理学講師）

自治会主催　音楽会開く

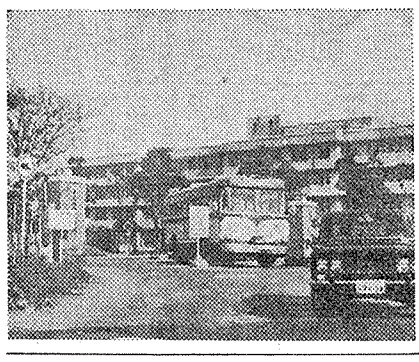
ゐのはな祭の資金集めの一環としてした音楽会が、医学部自治会の主催のもと、十月一日五時半より、本学記念講堂に於いて行なわれたバッキー白片とアロハ・ハワイアンズのほか、本学から三つのバンドが出演した。当日は試験真近かのためか本学生の観客者は少なかったが、それでも約千名程が、バッキー白片の巧みなウクレレ独奏などを、三時間にわたり楽しんだもなくなってきた。

しかし、この様な交通安全処置を行なっても、増加する車の量には追いつけず、駐車場不足が大きな問題となって来た。多い日には構内に三百台近い車が駐車するありさまで、病院事務も解決策を考えているが、新病院建設の際は十分この交通問題を考え、建設するとのことである。

これらの交通安全処置以外に、本学裏門で、下水管のもれにより陥没の危険があり、裏門を閉鎖しているが、通り抜けの車防止の意味からも、ずっと閉鎖しておく方針を病院事務では考えている。

病院構内も交通ラッシュ

交通量増加に伴って、病院構内の安全保持のため、種々の処置がなされた。他の病院でも、すでに行っている様に、本学病院でも、六月十日より、速度制限を行っている。これによると、正面入口で一時停止、構内速度二十キロ以下とした。正面入口に標式を立てると同時に、両側の壁を鉄格子にし出入りの車の見通しを良くする様にした。また横断歩道を作り、患者、学生の安全も計っている。その結果年間数件の事故



日ごとに出入する車のふえる附属病院

健保新採用!!　錠、注、デポー
プリモボラン
— 新強力蛋白同化ホルモン —
SCHERING AG BERLIN
Schering
日独薬品株式会社
千葉営業所(22)5615

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ガー社

会報の編集はまずまず
アンケートの集計から

昭和四十一年度同窓会総会の議事要項に対する同窓会員の考えをキャッチする目的で発送されたアンケートの回収が、一段落しましたので、その結果をお知らせします。アンケートの内容は、1支部活動について、2会報について、3同窓会図書室の設置について、4会費値上について、5その他同窓会活動についての意見等である

支部活動については、全体を通じて、A、本部との連絡を密にしたい。B、支部活動を活発にするよう配慮してほしいなど、同窓会の今後に期待できる方向をみることができる。しかし近県の支部結成の良好さに比べて、和歌山、島根、高知等本学より遠距離にある県に支部が組織されていない。とはいえ、これらの県よりアンケートの回収があったこと、またアンケートの中に、同窓生の少い地域が他支部と合併したいという意見もみられることなどから、やはり明るい見通しとして把握したい。

会報については、ほとんどの同窓生が心待ちにしている様子である。なかには会報の届いていないところがあるらしいが、手落ちのないようにしたいものである。会報内容は、大体よろしいというところ。本部・支部・クラス会など同窓会の原稿を増してほしいとか活動状況をはっきりさせよとかの要望がみられた。学内の学術的活動の概況を載せてほしいという要望に対しては、今までも学会の模様、教室めぐりによる各教室の内容また研究発表など機会あるごとに掲載してきたが、今後も本部および編集部では一層努力するつもりである。

同窓会図書室の設置について、賛成の人が多いようだが、一般同窓生に利益が少いし、その前にやることがあるなどの反対もみられどうでもよいなどの無関心な意見が多かった。

同窓会費値上について、必要あり十八名、必要なし四名、分らない十九名である。（この数字については後述）必要あるとする意見では千円位がのぞましく、必要としないとする意見では、値上による会員把握にマイナスが出て来るという考え方である。

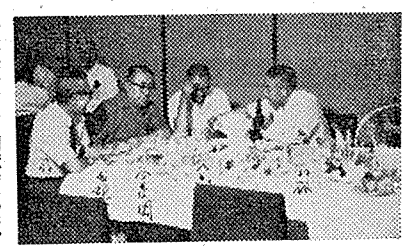
さて編集部ではこのようにアンケートを分析しましたが、今回のアンケートの回収数は、会費値上の項にみられるように、非常に少く、初期の目的が達せられたとは考えておりません。むしろ総括をすることに抵抗を感じましたが、この分析を参考に、今後会員の皆様の腹蔵ない意見が同窓会本部にとどく事を期待して掲載する次第です。

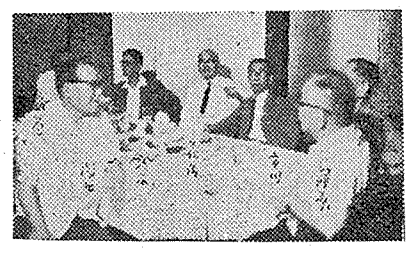
アンケートについてお詫び

早速アンケートの回答をお寄せいただきましてありがとうございました。厚くお礼申し上げます。なお、当初アンケートを発送した際に、後日学生が回収に参上する旨記載致しましたが、あるいは都合によりお伺いできなかった地方もあるかと存じます。この点大分お叱りをうけておりますが、深くお詫び申し上げます。未だご回答いただいていない先生方にはお気付きの点をご記入の上、同窓会事務所宛、お送りしていただければ幸と存じます。不手際の点、重ねてお詫び申し上げます。

ゐのはな同窓会　会報担当委員

人間関係の緊密化を
ゐのはな同窓会千葉県支部の誕生





千葉県ゐのはな同窓会の設立は昭和四十一年七月十日千葉大学医学部記念講堂に於て約五十人の設立発起人の参集をえて決定せられ続いて多数の会員の参加の下に総会が行われ、規約が決定されました。

支部長　一人　市川　重平
副支部長二人　久貝　直治
　　中村　喜重
幹事（若干人）
県内地区医師会を単位とする地区より推せんされたもの

名称　千葉県ゐのはな同窓会
会費　さしあたり五百円を徴収し通信連絡費とする。その他必要あるときは幹事会の議をへて適宜に徴収する、等々。

本支部は各地区会からの幹事の推せんを得て本格的活動が始まるのですが、懸案であった支部の結成が実現されたことは喜ばしいことであります。

今日まで支部が出来なかったことは、母校が近く、日々接触が多く、本部役員にも数多く地元から会長を始めとして役員の教授が折にふれ参加せられていると聞きおよびます。今後はこれから地区会を母体として世話人（幹事）を選んでいただき生れたての支部を立派に育てて貰いたいと思います。

母校も同窓出身の教授が沢山教室を主催せられて力強い限りです。しかし教室も多様化され運営も大変のようです。教室で研究に従事する多数の同窓会員はこれらの教室で縦の人間関係は良いようですが横の関係がないがしろにされているように思われます。近々大学に於ても支部が結成されると聞きますが、之によって横の人間関係がより緊密化され、人間形成の面で大いに役立つこと疑いありません。近代社会に於てはともすれば人間関係が冷凍化され、自己中心に陥りがちでございます。戦後も既に二十余年を経ておりますし個人個人が更に社会性を身につけてもいいのではないかと思う。幸に医学部という同窓会は他のそれと異りすべての同窓が同一の医師という職業であって人間関係の確立のためには最もよい「場」ではなかろうか。

老いも、若きも、教授も、勤務医も、同じ医療人であって見れば互に手をつなぎ、輪をつくり、上を向き、胸をはり、同窓の親睦を深め知己を得る、人の喜び、これに優るものはないと信じます。以上支部結成についてその趣意する心を述べましたが、支部の母体の一つである千葉地区会について報告したいと思います（これは私の枠からはみ出しているかもしれませんが）

八月三十一日午後五時、京成ホテルに於て鈴木会長、花岡名誉会長、市川支部長、久貝副支部長を交え参集会員約三十名（千葉地区は約百五十名）で出席率は余り芳しいものでなかったが、この会で世話人（幹事）二十名が選ばれましたので、今後はこれらの人が中心となり、会の運営方法などについても工夫研究せられ発展するものと信じます。

出席せられた会員は少なかったけれど会そのものは盛会でした。写真は当日のスナップです。

同窓会は利あって害なし、同窓は親子と同様いやでもやめるわけにはいかない。ともかく大切にいたしましょう。

以上、千葉県ゐのはな同窓会の誕生について雑用を受持った一人として責を果したいと思います。

田那村保（昭十六卒）記

社会医学的見地から見た 病院の役割
＝関係病院長会議特別講演＝

病院管理研究所　津田豊和

社会の構造や現象の変化と医学や医療を関連づけて相互関係の実態を総合的に把握し、可能な限り諸条件を満足しうる医学や医療の関与する制度、組織、対策などのあるべき姿を観念論的でなく、実証的に究明しようとするScienceが社会医学である。

この社会医学的見地から社会構造や現象の変化をみると、少産少死による人口構造の変化は老令人口の増加およびこれに伴う慢性退行性疾病患者の増加、小児科臨床のantenatalへの進展、産業開発に伴なう公害、交通外傷者の増加さらに社会的ニードとしての重症心身障害児、精神病、癌、成人病リハビリテイション、結核療養所の転換などの諸対策の早急な普遍化希求、などがある。

一方、疾病量も昭和三十七年以降は徐々に増加しており、疾病構造もまた呼吸器の結核や急性伝染病などは減少傾向にあるが、その他の疾患は多かれ少かれ増加しつつある。

これらの変化やニードに対応して病院数、病床数、病床利用率は増加し、全国平均在院日数も長くなりつつある。ことに精神病床は超過満床の様相を呈している。しかし、一般病床の平均在院日数（三〇一日）が毎年一日ずつ延長していることは、米、英両国にその例をみない現象であり、米国の八日は別としても英国の二十日に比して長いといえよう。いまこの平均在院日数を疾患別にみても、入院後手術を行なうまでにまず相当長い日数が検査、手術待ちなどにつかわれていることがわかる。この対策としては、外来予約制度の導入、外来診療の質の重厚化、重複診療をさけるための診療体制の再検討などが考えられる。また退院や転院の基準についても不明確なことが多く、一つの実験として受持ちであった医師に、もう一度退院診療録を読みなおしてもらうと、症例のなかにはある程度在院日数を短縮してもよかったと見られるものがあることがわかったが、もちろんこれには長期療養施設、ディ・ホスピタル、リハビリテイション施設、医療福祉施設などのいわゆる後方医療施設が必要であり、開業医の協力も必要である。また適正運営をはかるための適症適所流通収容が可能でなければならない。これはまた病院内病棟単位でいうならば、Progressive Patient Careにつながるものである。

一般病院の役割は医療機関として医療の最大効果を発揮することであり、そのためには、Group practiseの方が望ましいことは当然である。医師はつねにComprehensive Medicineを念頭におきながら、診療、管理運営することが必要である。今日病床不足、医師不足、看護婦不足が叫ばれているが、現在病院が負わされている医療以外の役割をまず整理し、退院患者数の多少をも加味して、もう一度再検討する必要があろう。またそれぞれの特色のある病院が一つの集団を形成して病院単位のGroup Practiseを行なうことも必要である。このような考え方の一例として、英国のThomas Mckeown教授のChronicの概念を消去したBalanced hospital Communityの概念がある。

私はこの病院長会議におかれても、このような実態調査を行ない実証的にわが国に最もふさわしい医療制度や体形の提案を確立されることを切に祈ってやまないものである。

＝東京ゐのはな会＝
中央ブロック総会開く

去る八月二十五日、残暑なお厳しい折ではあったが、東京ゐのはな会結成最初の中央ブロックの会を、神田神保町　交友倶楽部の「いろは寿司」の三階で開催した。最近作成の名簿によれば千代田、中央、港、文京、台東五区の会員は百数十名にのぼるのであるが大病院勤務の方達や一部の開業の方々は、同窓の関心が持たれないのかご多忙のためか、集る者計二十四名ではあったが、上記の五区を網羅して、中央区よりゐのはな会副会長島田美夫氏（昭七卒）をはじめ、石村貞雄（昭十三）山門幸雄（昭十五）谷口治（昭十六）、文京区　中村脩（昭十四）清川繁道（昭十八）藤江寛忠（昭十七）吉田金沢（昭十八）港区　金井荘作（大五）鈴木基吉（大八）鈴木重雄（昭十四）、台東区、佐藤保雄（昭六）中尾信（昭十一）蛯名寿家夫（昭十六）服部了司（昭二十七）千代田区、東恭則（大六）大塩亮（昭十三）新井武雄（昭十六）鈴木敏雄（昭十六）柳下健一（昭二十三）米川潔（昭二十四）福山正臣（昭二十四）片桐優（昭二十六）本間康正（昭二十七）の諸氏。

編集部から

▽第三十号を発行したのが六月十七日。今号は九月発行の予定で準備を進めておりましたが、諸般の事情により、非常におくれてしまいました。原稿締切日も何回か延ばしたため、早くからいただいていた原稿の掲載も大幅に遅れ、関係の方々にご迷惑をおかけいたしましたこと、お詫びいたします。

▽先号で、チフス事件関係の記事を会員の声を主にして特集する旨お知らせしましたが、関係の投稿がきわめて少ないこともあり、遺憾ながらチフス事件に関する会員の声の特集はできませんでした。学内では、チフス事件に端を発して、いろいろと学内のあり方についての批判的、建設的意見が表面化しているようです。ゐのはな祭の一環として学内討論会も企画されており、腹蔵のない意見がその席上で出されることが期待されています。

▽一面に記した通り、今回から会員投稿の宛先は、「千葉大学医学部記念講堂内、ゐのはな同窓会事務所気付、小林龍男常任理事」に一本化されましたので、お知らせいたします。

毎週土曜日発行
六カ月三カ月定価 B5判 一部三〇〇円 一一〇〇円 百五十円 九〇〇円 頁数【送料共】【送料共】三円

100,000 医人の週刊医学雑誌

週刊 日本医事新報

清新潑剌・充実無比

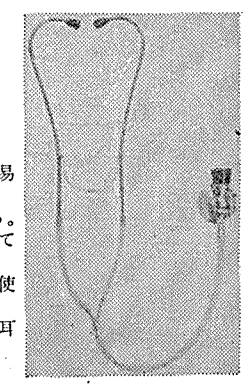
「学説」「学会印象記」「画報」「MEDICAL ESSAY」「時論」「ニューズ」「一週一話」「私の考え方」「質疑応答」「閑窓夜話」「東銀座だより」「医事案内」其の他

最も親切なる臨床医家の好伴侶

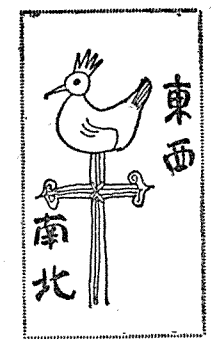
日本医事新報社
東京都中央区(京橋局区内)銀座東2—11
TEL(541)3344(代表)・振替25171番

ヤコスコープ (YACO-SCOPE)

特長
①ヤコスコープは低音部，高音部の聴診をコックの切替にて容易に出来る。（片手指先で軽く出来る）
②呼吸音，心臓音，胎児音等広範囲に集音し，なお高音で聴診出来る。
③本器は先から耳迄，全内径が5㎜に作られ音の伝達をよくしてある。（是れは特に専門家の指導に依るものです）
④聴診時の雑音防止又は高音質を保つ為に柔軟性ビニール管を使用してある。
金属部は従来の物を改良し，ゴム接続部を長くし，片手にて耳からの着脱が楽に出来る。
¥ 1,500　特許出願中



株式会社 糸永貞樹商店　東京都文京区本郷3丁目36番8号　電話 811局1131（代表）



◎同窓会総会に思う
◎クラブだより

忙中でも暇を作って
老いも若きも集る同窓会を

花岡和夫
(明44卒)

本誌一面に報じた通り、四十一年度ゐのはな同窓会総会は、七月十日、医学部記念講堂にて開かれた。同窓会員の多大な寄附金によって完成した記念講堂は千人近い定員を有しているが、その広い講堂の中に参会者は百人足らず。少ない参会者にもかかわらず、最近高まってきた同窓会再建の気運を反映して活発な意見の交換が行なわれ、いくらかでも同窓会の今後に希望が見えてきたような総会風景であった。

しかし、参会者の大多数は医大当時の同窓生であって、卒業して幾年もたたない若い会員の姿はほとんど見られなかった。せっかくの同窓会再出発の気運が盛りあがってきた時期だけに、こうした若い会員の無関心さに一部には心配の声が聞かれており、花岡和夫氏(同窓会名誉会長)と羽鳥弘氏から次のような意見が会報編集部に寄せられている。

同窓会はお互同志が親睦を厚くする、と同時に、恩師に対する謝恩、母校に対する感謝の念から、自然となりたつものであり、その結果として、いろいろの助け合いの仕事もするものであると思います。ゐのはな同窓会は何も仕事をしてないと云いますが、今度の記念講堂は同窓会だけの醵金でできたのではないが同窓会員の寄附があった事は何んとしても最大の力となった事であります。また小さくても、ゐのはな同窓会館は全員の寄附が主でありまして、戦後不自由の時代には、やはり一つの仕事をしたとも思えます。ゐのはな奨学会また然りです。大学に母校出身の教授、先生が多いのも、その一つです。同窓会員の其立場は千差万別ですが、一度母校に出てくれば、皆昔の童心に帰るものです。若い諸君には、知人が多いが古くなると恩師も居られないし、同級生の知人も少ないものです。しかし母校となれば、昔は見たことのない新しい建物でも、施設でも、さらに初対面の先生の方々でもまた初対面の同窓諸兄でも、なんとなしに一脈の暖かい情緒と感ずるものです。同窓会の総会の時などは若い諸君が多数出席されて先輩と言うよりは、叔父さん、元気ですか、此頃はこんなに変りましたとか、こんなよいものが生れましたとかやさしくなつかしく話して貰えたら、どんなに喜ぶ事でしょうか。ついでに足りない物をねだってもよいではないのですか。古い卒業生を、あれは古いから、本校のつながりがないからとか、新しい学問なんか知らないからとか、自眼視したりよそ者あつかいにせずに近よってはどうですか。あたかも自分の家の外に出た叔父や叔母が来たら忙しくても一緒に飯でも食べるとか、場合によっては忙中でも閑をつくって少時のサービスをする位の余裕があってもよいのではありませんか。しょせん老人と言う者は、知識は古いし、少ないし、体力も弱いものだが、やさしくして貰えば、いい気になって、御相手するもので す。多少のオネダリをされるのは喜ぶものです。その オネダリの内容については、人を見て仁を説くではないが、人を見て考えられたらよいと思います。

同窓会はどこまでも感謝報恩の温情が基礎となる事と思います。そしてこの紐帯の上に時々の有意義の仕事が生れるのではありませんか。同窓会なんか出席しても何の得るところもないからと考えるのは、どんなものですか。明日は同窓会だから、仕事を都合して、出席し、先輩老人と同窓の後輩と何んなりと話し合うと言う気分になれたらと思うが、どんなものですか。外に出た卒業生も親の膝下なり甥の家なりへ機を作って訪れる気になったら、いろいろの頼み事が満たされ、なんでもこれも時運と思うと、あきらめもつこうものではないか。

残るものも外にある者も、いづれは同じ鍋の飯を食った昔を思い出して話し合う気になれないか。

忙しいのはよくわかるが、人情は必ずしも勘定づくしではないが、またその計算外の話から、新しい計算が出ないとも限らない。純情のうちには真実がこもるものではないか。

ゐのはな同窓会名誉会長

開催掲示を各所に
待ち遠しい位の同窓会を

羽鳥　弘
(昭26卒)

私は旧制高校の同窓会や運動部の会に出て、いつも横綱であると吹いている。私が出た昭和二十二年の後、旧制高校は実質四年しかない、従って同窓会や運動部会といっても、出席する後輩は少なく当然いつも私が最年少、ラストのメンバーとして登場することになる。始めに土俵にあがって角力をとる力士を幕下、幕尻とすれば、最後に土俵にあがって角力をとるのは横綱である。だから同窓会の横綱だと自負している。

しかし、私のこの横綱観は旧制高校だけのもので他の所では恐らく通用しまいと思っていた。昭和二十六年に大学を卒業してから既に十五年、この分ではどしどしと後輩が出席して、私の格付は小結あるいは前頭筆頭以下と思っていたのに、本年のゐのはな同窓会総会においても相変らずの格付であった。

即ち薬理の菱原先生は関脇格、眼科の高野先生は大関格、私と麻酔の矢沢先生が東西の横綱格であった。

あとから絶対に会員の出ない旧制高校と同様な有様でよいものだろうか。こんなに若い者達にもてない、また参加人員の少なかった「ゐのはな同窓会総会」の現状では予後に憂うべきものを感じさせた。もっと老いも若きをも抱きつけるムードがなければならぬ。

同窓会の総会は昔にあっては出征、空襲、疎開、その他で音信不明の恩師、先輩、同輩、後輩達がそれぞれの消息を身をもって知りうる唯一の機会ではなかったでしょうか。

「おお貴様、生きていたのか、よかったな、誰々は戦死したのか惜しい男を殺したな、誰々はよく頑張っていたけどな、○○教授には御元気でおなつかしゅうございます。云々」と語れど尽きぬ感慨の宴となり、互の久闊を述べあったものであろう。

現今にあっては、「君はアフリカへ行ってきたのか、どうだった、イギリスでは何がきつかったか、アメリカに行った誰々君はよくやっているかい、インドに誰々が行ったとか、体は大丈夫かいな云々」とかいうことになりましょう。

この様にゐのはな同窓会総会には毎年日本中のどこから来ても来ただけのことはあったと思わせるムードをいつも再現していなければなるまい。

そのためには、ゐのはな同窓会会員を生み出している育ての親、つまり、退役、現役の諸教授、助教授、講師、助手その他の諸恩師の方々には必ず御出席いただくことが何よりの推進力となるのであります。

現役の諸恩師の先生方にはむしろ強制的否義務的に御出席していただきたい。

親が出席しない親子兄弟会に、どうして、子に出て来い、兄弟に出て来いと言えましょうか、親子兄弟の久しぶりの対面を、なつかしく盛り上げろと言えましょうか

諸恩師の方々が残らず御出席して下さることによって、遠く北海道から、九州から、はた又、海外からジェット機ではせ参じた会員が、来ただけのことはあったと喜び勇んで張切って、四方に散って行けることでしょう。

そのためにも、大学内の同窓会総会の通知には、一片の回覧板形式の紙切れの末尾に、「何月何日何時、総会を行ないます。」などと、よく見ないとわからないようなオフレはやめて、堂々と大学祭大運動会と同じ様なビラを、学内各所に派手に貼って、学内現役の諸会員、並びに諸恩師先生方にPRして、皆、当日が待遠しい位に盛り上げていただきたい。

そして来年からの総会には神武以来の大盛況を期待したい。

クラブだより

② サッカー部

過去の栄光を継ぎ活躍
数々の名選手を生む

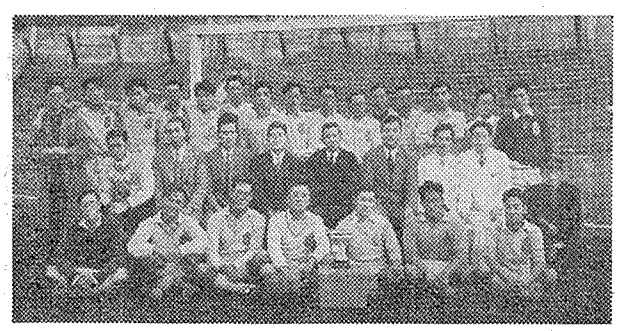
千葉大学医学部蹴球部の歴史は古く、医専より医大に昇格した大正十四年頃に始る。初代部長は馬杉腎炎で有名な馬杉教授で、教授は常々「蹴球はオーケストラと同じでありハーモニーが最も大切である。また最も民主的かつ最も男性的なスポーツである」と言っておられたそうである。昭和四年より岡山医大との定期戦も始まり戦争により中断された事もあったが、再び復活し現在では二世同志の対戦もみられ歴史の古さを感じさせられる。さらに、三世・四世も同じ道を歩むかと思うと、想像しただけでも楽しくなる。試合後の交歓会も酒量を競い、伝統ある(?)歌合戦も壮絶を極め例年の事ながら楽しみの一つとなっている。昭和七年より数年間は旧制広島、松山高校出身の選手を中心として実力は一部の下位に相当し、現在でも日本蹴球協会幹部の話題になる久賀、安達、源田等々全日本級の選手が名を連ねている。昭和八年には関東大学選手権大会で一部慶大を二対一で破り、慶大部員が全員丸坊頭になったというエピソードもある。昭和十年関東大学リーグに加盟し、直ちに二部に昇格。昭和十五年には九人で立教大学と二部優勝戦を争い惜敗し、一部入りを果せなかったが、これらをみても当時の実力の程がしのばれる。

昭和十一年頃、部長は馬杉教授から小畑前学長に、さらに昭和十四年頃岩津教授に代り御停年迄部長をやって頂き、現在は御園生教授に部長をお願いしている。

戦後関東大学リーグも復活し、当時安保・戸沢・岩動等全日本級の選手が現われ、千葉医大は念願の一部昇格を果たし、昭和二十二年、二十三年と一部リーグで活躍した。上記三名の先輩は、全日本チーム、東西対抗チームのメンバーとして出場し、千葉医大蹴球部の名を天下に轟かせた。ちょうどその頃新制大学として千葉大学医学部となった。当時医大蹴球部を医学部独自の形で残すか、全学組織にするかで深刻に悩んだが、伝統ある千葉医大蹴球部を単に医学部だけの部とせず、先輩の歩んだ様に全日本への道を残すべく千葉大学蹴球部に合流し、関東大学リーグ二部で活躍した。その後医学部学生の入部は減り、医学部蹴球部の空白時代が訪れた。昭和三十一年医学部内に同好会が発足し、昭和三十二年旧千葉医大蹴球部の伝統を受くべく医学部が組織された。同時に関東医歯薬大リーグに加盟し、諸先輩の暖かい庇護の下に着実に発展し現在に到っている。現在の年間行事として四月の岡大医・広大医との定期戦、五月、六月の関東医歯薬大リーグ戦、七月の東日本医科大学体育大会、九月の医歯薬獣大トーナメント、十一月の国公立医科大会、東京医歯大との定期戦等があるが戦績は各大会に於て常に優勝ないし準優勝を占め、他の大学医学部の脅威の的となっている。

現在医学部チームは、全学チームと合同で練習を行ない、関東大学リーグ三部にいる千葉大学チームに常に五・六名のレギュラーを送り、先輩の意志を継ぎ活躍している。諸先輩方のつくり上げた過去の栄光にはほど遠いが、一歩でも近づかんと部員一同自覚して練習に励んでいる。千葉医大・千葉大医学部OBで結成している龍子会の名簿をひもとくと、諸先輩の声が「医大リーグに甘んじるな。全日本へ向って進め、さらに世界に向って進め」といっているようにも聞えてくる。これら先輩方の中にはすでに故人となられた方もおります事は誠に残念に思います。

以上伝統あるわが蹴球部の沿革について簡単に述べましたが、いつの日にか昔の面影を取り戻したいと願い、日々努力しているのが千葉大学医学部蹴球部の現状です。



昭和七年医大リーグ優勝の時(馬杉教授を囲み)　上は現役部員

ベッドサイドの　—新刊—
神経の診かた
東邦大教授　田崎義昭　医学博士　斉藤佳雄　著
ベッドサイドの神経の診かたをできるだけわかりやすく説明したもので、日常遭遇することの多い神経疾患、例えば脳血管障害(脳卒中)などに重点をおいて勉めて実際的に記述された。その特色は、問診、視診、反射、知覚などの基本的診断法について多数の挿図を用い徹底的に解説するとともに、神経疾患の総合診断へのすすめかたを明示した臨床家、医学生のための指標書である。
B5変型判266頁挿図220上製　価2,700円〒90

医学博士　森杉　豊著
心音図の手ほどき
開業医家の立場から書かれた入門書で、むずかしい理論は一切はぶき、日常よく見られる症例を中心に、実地医家が知りたいと思うことが適切に記述されている。
B5変型判一六八頁上製　価三、〇〇〇円
東京都文京区湯島四丁目一ノ十一　南山堂

消化器外科手術　大改訂第2版　中山恒明著　B5・492頁・1015図・原色65図　¥14,500.
放射線医学提要　猪林和之著　B5・410頁・379図　¥5,300.
心電図の読み方　橋場邦武著　B5・154頁・134図　¥3,200.
臨床検査法提要　改訂24版　金井泉著　A5・972頁・180図・原色9図　原色別表24　¥3,500.
図説骨X線撮影法　鍵田政雄著　A4・118頁・102図　¥3,900.
心身症の診療　九嶋勝司編　B5・524頁・118図　¥5,500.
■新刊■
金原出版　東京都本郷局私書箱1号・振替　東京151494番

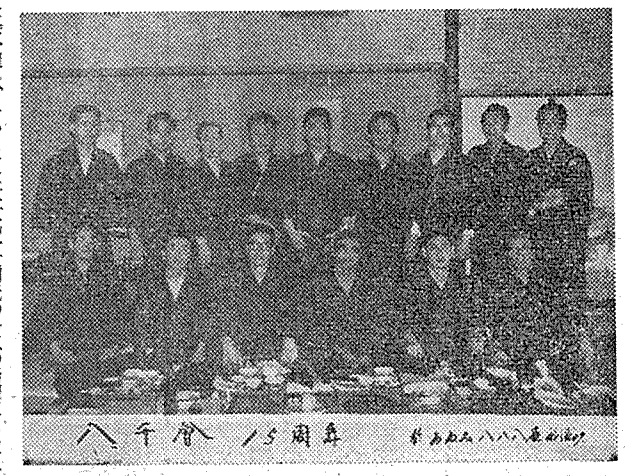
◎同窓会だより
◎同窓会会計報告

沖縄の子供らへ本を

八千会十五周年記念会で送る

昭和二十六年春医専卒の我々同窓会は八千会と名づけられ、卒業以来たびたび東京または千葉でクラス会を開催していましたが、今年は卒業十五周年に当るため、去る四月二十八日熱海に集りクラス会を開きました。四十五名の卒業生中参会した者は十八名で、遠くは沖縄に政府派遣医師として活躍中の藤江良雄君をはじめ、佐世保の原寛君、広島中国労災病院の中島正純君、福島郡山の成田一郎君、豊橋新城市民病院から佐々木三雄君など卒業以来の方々も多数集まり十五年前の話に花を咲かせ夜のふけるのも忘れる位でした。尚藤江君から沖縄の恵まれない子供達の話を聞き、八千会から沖縄伊是名村児童文庫へ、世界の名作（全三十巻）、世界童話名作選（全六巻）を寄贈―翌二十九日朝、再会を約して散会しました。幹事として活躍して下さいました菊島竹丸君、小関芳昌君および森豆敬君に感謝します。

大田　和明



上右から平川達、佐藤宏、田中政憲、成田一郎、椎木四郎、池田充志、津村澄雄、菊島竹丸、本間彬、下右から片桐優、中島正純、藤江良雄、大庭博、大田和明、佐々木三雄の各氏

エラーのあとはヒットを

沢井豊之助（昭十年卒）

関西においては、千葉大学医学部はかなり高く評価されているようである。奈良県に居住する千葉出身者はわずか数名にすぎないが医専時代の先輩はそれぞれ後継ぎができて、県会へ出たり、世界漫遊をしたり、地方の重鎮としておさまっている。大学出身の者は二人で巣先輩は郡医会長を長く務めているし、私は県医理事の末席を汚している。大阪、京都、兵庫等においても、赤堀阪大学長をはじめ、三田参天製薬社長など千葉出身者は有名、無名を問わず、各方面で着実な活動をしているようである。月に二回、医薬合同でゐのはな会を催し、多いときは数十名集まるが、あの事件以後はまだ会合を持っていない。しかしそれぞれショックを受け、心を痛めていることは間違いない。私の身辺に例をとっても、今度の事件はショックであった。しかしつぎつぎ判明する事実―鈴木が本学出身者でなく、かえって本学出身の土屋文明氏の令息の活躍によって、事件の解決へ一歩を踏出したことなどのことから、したいに千葉大学への尊敬の念がとり戻されてきたように思う。そして、マスコミが鳴りをひそめると、たちまち世間の人は忘れ去ってしまう。ちょうど今日（七月八日）が初公判だから、また当分は騒がれるであろう。これは仕方がないが、大学としてこの事件のあと始末であまりみっともないことをしないようにしてほしい。たとえば責任の所在をめぐっての問題などで、マスコミにつけこまれるなどのことのないように願いたい。そして欲をいえば出したエラーは仕方がない、そのエラーのあとにヒットをとばしてほしい、胸のすくようなヒットを期待するものである。

句集〝波太〟

おとうさんどこへゆく

―一開業医の日記から―

兼巻且流子著（大十卒）

松岡武保著（大十一卒）

古稀を迎えた且流子氏の記念句集。表紙は黒潮を模した紺一色、白く浮き出した題字は、師、水原秋桜子の筆による。さきに還暦を機にあらわした「刀架」についで四百三十一句を収めた第二集である。本同窓会の大先達、兼巻和一氏、外科医として一流であった人のいわば老後の手すさびと簡単に見過されては困る。

郭公や夕霧ながき坂の雨
稚鰆のおどろき易し踏む根雪

一見廻駆、飄々とした氏の風貌から、どこにこの青春の詩藻がかくされているのか不思議でさえある。四十六才、俳句を志して秋桜手門に入り、今や堂々と馬酔木同人に恥じない力量をみせた。晩学とはいえ、その努力の道程が決して昨日今日のものでないことを、作品がここで如実に語ってくれる「夕焼ながき」は軽井沢での実景であると共に作品を凝集させる過程をも物語る。おどろき易きは稚鰆ばかりではない。くずれやすい根雪を踏む且流子自身の鋭い感覚と芸の冴えを読みとらねばならぬ。

蝮草実を捧げ立つ霧はやて
馬酔木夏期鍛錬会での作。氏はいつも手だれの先輩達をしりめに入賞し鍛錬会男と呼ばれた。珍らしい蝮草という対象と正面から取り組み、ついにものにした氏の得意顔が目に浮ぶ。
十勝馬冷やす野川の澄もなし

氏の作品の真価はもっぱら風景句、それも旅中吟にある、渺々たる北海道の大景の中に冷し馬を点じて破綻なくまとめた力量はさすがである。明るい絵画的な描写は流麗なリズムを得て成功した。このあたり集中の圧巻といえるだろう。

しかしこの人にもときに老医のおもかげがかすめる。

休診の殖えゆく齢年立てり
水洟にハンケチ湿る往診そ
昭和三十七年、大腸潰瘍のため切除術を受けた。
花曇を掴む幻視や麻睡中
麻薬を打たれて睡眠中、幻に現れる曇翠の花には医師俳人のあわれをきそう。しかし、現実の作者の境遇と作品の価値を切りはなして考えれば十七字中の幻視と麻睡の重複はくどい。薄幸なイメージのある花曇翠は薬用の点からも内容と類似性がありすぎる。
青麦や新居名刺の画鋲押し
病癒え て黒砂台の新居へ 移った。あたりは麦畠、病院長、その他もろもろの厨書をとり去った名刺はむしろ涼しげである。それを標札がわりに、一寸画鋲でとめた気軽さがよい。座五の連用止めにも配慮がある。
老夫婦語る閑来ぬ柏餅
句意平凡、それだけに見過しやすい。だが夫人に一寸その味覚を問いたくなるような気安さがある。多忙をかこつ医家の共感がそこにあり、俳句がディアローグの芸術といわれる由縁でもある。
師の碑また厳間に顕れつ秋の潮
病後閉院、外科医の業を棄てた作者は、以後俳句活動に専念千葉馬酔木会々長となる。かくして師の句碑を房州波太（なぶと）島に建立することを企画、ついに成し遂げた。献身よくこの重責に耐え得たと思う。氏晩年の快挙として句集にもこの名を記したのであろう。

古稀を迎えて本道以外に、これほど活躍の場があり、なお敬愛する師を持ちつづけるこの作者は、稀に見る幸福な人ともいえる。しかしそれに甘えず芸への精進は益々厳しく、その作品に漂うリリシズムは老いて尽きることを知らない。この稀有の老青春作家に敬意を表すると共に、同じ道にたずさわる者の一人として、はるかの道標の如く読ませていただいた。先輩への非礼を謝する。

やはぎ同人・三枝一雄記

これは、日記的随想で、一人の開業医が、七歳になる独り児が病死してから「わが子の死を唯物的に考え、容易なあきらめの境地に休息するとは、わが子の死を冒涜するものである、さらにわが子の死を悲しむあまり薬をおたりの身体を害ねることは、わが子に親不幸を強いるものである。」と自己の浄化と魂の発展とヒューマニズムに生きようとした苦闘の記録である。

武見太郎氏は、この書の「序にかえて」で次の如く記している。

「人間がある年令に達して、自己の過去をかえりみて、本当に生き甲斐があったと思えたら、それは本当に最大の幸福だと思う。

松岡武保先生は私の最も尊敬する先輩の一人である。先生は平凡な開業医の生活の中に自らの努力精神により、本当に生き甲斐のある仕事を積み重ねて来られた。日本医師会は、先生に最も名誉ある最高有功賞を贈ってその徳を頌した。先生に接するために私は教えられるものがある。

先生が、七歳になる独りの子供を失われたことを機縁として、深く人生を見つめて、ヒューマニズムに徹した自己の確立を志し、患者、家族、地域社会に対して捧げられた奉仕こそ、一人の医師の自伝としては余りに貴いものだ。

先生の自伝の刊行が今日の医界に与える影響はほんとうに有意義なことだと思う。」

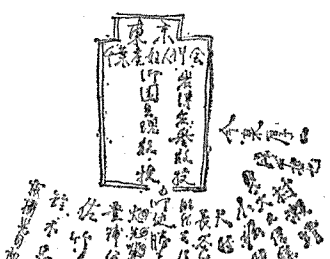
（中央公論事業出版　頒価七〇〇円）

（編集部記）

小張一峰氏長崎大学教授に

活躍中でもある。

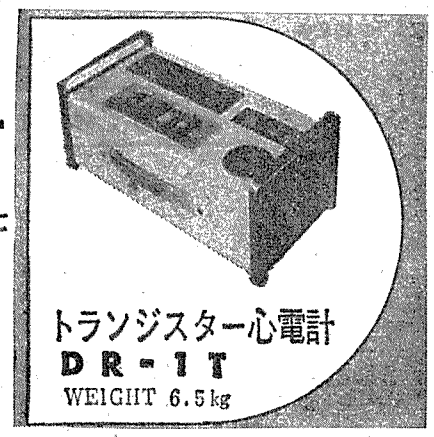
都立駒込病院伝染病科医長小張一峰氏（昭和十五年卒業）は、昭和四十一年五月一日付けを以って長崎大学風土病研究施設教授に就任。なお同氏はWHO委員として新緑の六月中旬、東京在住の産婦人科教室同窓の有志は、大関大先輩を中心として、一夜の宴を、品川区荏原医師会館の一室において開く。会するもの十二名、沼津の豊浦君は所用で上京中のところ出席して歓き、会は一層にぎやかとなる。今後の発展を期し九時すぎ散会。野平哲也（昭二十四卒）

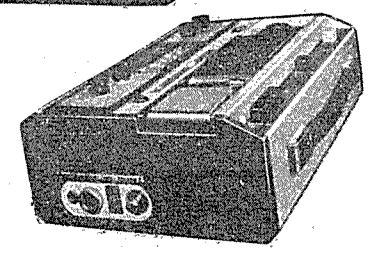


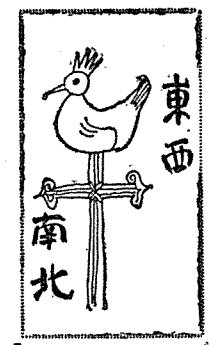
ゐのはな同窓会会計報告

収入の部	40年度予算	40年度決算	41年度予算
財産収入（預金利子）	45,000	62,085	40,000
会費収入	774,000	1,775,100	750,000
事業収入	20,000	7,500	1,020,000
寄付金	0	19,507	0
繰越金	1,536,494	1,536,494	2,342,630
計	2,375,494	3,400,686	4,152,630

支出の部	40年度予算	40年度決算	41年度予算
事務費			
諸手当	70,000	90,155	75,000
備品費	50,000	11,525	120,000
通信費	40,000	55,520	580,000
消耗品	30,000	30,165	35,000
会議費	20,000	40,073	50,000
振替手数料	40,000	45,490	45,000
雑費	10,000	60,620	10,000
事業費			
会報発行送料費	500,000	619,210	500,000
名簿発行送料費	1,200,000	0	1,500,000
新入会歓迎費	50,000	48,790	50,000
研究補助費	200,000	0	200,000
慶弔費	50,000	23,905	50,000
支部連絡費	100,000	32,603	100,000
予備計	15,494	0	67,630
計	2,115,494	724,508	2,467,630
40年度収入総額	3,400,686		
支出総額	1,058,056		
差引残高	2,342,630		

フクダ心電計
フクダ医療電機
千葉販売株式会社
千葉市亥鼻町301番地
電話(7)～1596
本社　フクダ医療電機株式会社
東京都台東区池ノ端七軒町7番地


FUKUDA ELECTRO
カルジオライト
RS-102
心音・心電計の
御相談・御用命は
当社へ……

千葉市亥鼻町242　電話(22)5626・3027
福田エレクトロ　南関東販売株式会社



◎支部だより
◎行事予告

川部 奈 神支

相互福祉めざし

―名簿整理急ぐ―

当県の「亥鼻会」の歴史は非常に古く、明治時代にすでに刀圭界の中で、一大勢力を占めていたのであるが、残念ながら、昔の記録が残されていないので詳しい事を知ることができない。島山前会長の時に、「千葉大学あのはな同窓会」が誕生したのを機に、当県ではいち早く、規約を作って支部を結成した。全県を六ブロックに分けて、夫々に幹事を置き、幹事会によって連絡を取る事にした。先般発行された会員名簿を見ればわかるように、当支部の会員数は三百名という大世帯で、東京、千葉に続いて全国で、第三位にある。であるから県内にはさらに横浜、川崎、横須賀および県西地区の四支部があって単独に活動している

以上のように、一応の組織作りはできているのだが、会員の異動が激しく、その実態がつかめないで困っている。現在名簿の整理中だが、容易にまとまらない現状である。名簿が整理できたら、同窓会支部が今までのように、単に総会だけの存在でなく、本部と緊密な連絡の下に、会員相互のために福祉となり、母校千葉大学医学部への協力もできる、実のある団体に育て上げたいと念願している。

では会員の動静をご紹介するが全会員を列挙することは到底できないので、主だった人だけに止める事をお許し下さい。

先ず横浜は安孫子会長（県副支部長を兼ねている）と安房役として杉谷采助、田中洋両君がいて、百人の会員を擁して殷賑をきわめている。県の最長老平松徹、矢崎嘉六、山崎翠の三先生がともに横浜に健在である事は特筆してよいと思う。もう一つ太田角造君が準会員として、鎌倉の長尾晄氏とともに、同窓ではないのに、父君の縁故から特に申し出られて入会しておられるのは、他の支部に見られぬ特例ではないだろうか。とにかく、異国情緒豊かな港都横浜の支部が、ますます特色ぶりを発揮して、発展することを期待しています。

川崎には太田清一（前日医副会長）河野教信（前県医副会長）川島広吉（現県医副会長）の三君がおられて会員三十五名を引き具し先般川崎支部を結成された。工都川崎は会員の異動が最も多い地区であるから、ご苦労も大きいと察せられるが、今後の発展を祈って止まない次第である。

横須賀は中村男三、関尾秀一両君が地区幹事として四十五名の会員を擁している。この地区には一代の偉人林信雄君がおられたが、医界に数々の功績を残して先年逝去されたのはまことに惜しみても余りあるものがある。郷里鶴岡市では、君の功績を讃えて名誉市民に推し、記念文庫も残されたという。第二の野口先生の感に打たれる。その蔭の力として、市衛生部長丸山一郎君の協力もあったに違いない。三浦市は横須賀から分離して、単独医師会が発足した。その初代会長に森本一善君が坐った。君の今後の活躍ぶりを期待したい。

鎌倉には元県医副会長針ケ谷武夫君がおられる。安保陣文君とともに地区幹事を引き受けて、地区の面倒を見ていただいている。

東北地区は、山梨県境に至る広大な地域だが、会員はわずかに七名という淋しさのために、幹事中村卓二、土屋薫両君は、かえって働き難く気の毒である。

西湘地区は四市三郡にわたり、四十名の会員であるが、中心は何といっても小田原市であり、市立病院には北条竜彦、中村陣次の正副院長以下九名の会員がおって、亥鼻村を形造っている感がある。

県支部の事務所がこの地区にあるのは、箱根湯河原の両温泉を控え、旅館に便がよい故だろう。

四十一年度の総会も九月二十二日に箱根で開かれた。本部からは相磯、井出、数馬の三先生がご臨席下されたが、出席者は例年になく少く三十名に止まったのは遺憾であった。特にご招待申し上げた顧問の長老方が、健康上の理由で一人も見えなかったのはまことに淋しかった。切にご自愛をお祈りする次第である。

しかし総会では、本部との連絡を密にして、会の発展を計ろうとする空気が盛り上っている感が強かったので、当支部の将来は明るいものがあるであろう。

支部長　澤田修二（大十二卒）記

行事予告

十一月二日　日本産科婦人科学会
十一月七、八日　第七回日本組織細胞化学会総会
十一月十二日　解剖体祭（実行委員長　大谷教授）
十一月十九日　第四十三回千葉医学会総会
十一月二十日　第四百四十一回千葉医学会例会、第十二回千葉県医師会学術大会、昭和四十一年度日医医学講座
十一月二十四日、同三十日　大学院研究発表会（この研究発表会は大学院四年生の学位論文の発表会で、他の研究者の意見を反映させてより高い内容の論文を完成させるためのもの。学内外の多数の方々の聴講と御助言を期待します。）

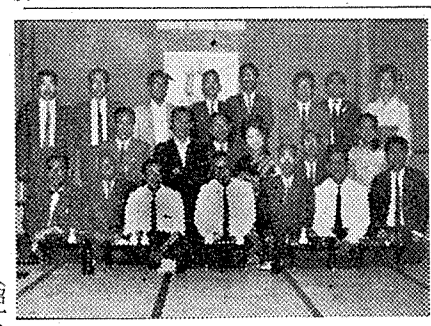
城部 茨支

大学と密接に

茨城県はあのはな会員の多い地方の一つであるが、最近はとみに会の活動が活発になってきた。本年から県下を中央、県北、県西、県南のブロックに区画し、中山立三氏（大九・婦）（中央）を会長に、また副会長は県北から鈴木亀次郎氏（昭十・外）、県西から宮田量之助氏（大元）、県南から鈴木義一氏（大十・児）が立たれ、実際活動面では幹事長に丸山秀太郎氏（大九・児）（中央）、また幹事には、中央ブロックから石川洋（昭十二・内）、塙文男（昭十四・内）、高山甕（昭十四・児）、谷口恒郎（昭十四・外）の三氏が、県北ブロックから鈴木雅美氏（昭二十・内）、県西ブロックから草間昇氏（昭十七・内）、県南ブロックから久松春水氏（昭十九・内）が担当され支部会員の相互連絡の緊密化と、各会員間の親睦および発展を計り、毎年秋には水戸で総会を開催することになっている。昨年秋は香月教授（肺研）を迎え、盛大に行なわれたが本年は鈴木五郎元教授を迎えて大いに気勢を挙げる計画が進んでいる。また去る六月二十四日には、基幹病院として近代的に新装なった国立水戸病院の新築落成祝賀式典が行なわれたが、その夕刻に御来水下さった小児科教室久保政次教授および数馬欣一講師を迎えて、会員十七名が参集し、大いに歓談した。所は中川桜。久保教授の、折から風雲急をつげる大学病院チフス事件の情報説明に胸を打たれたり、各珍芸のど自慢続出あり、和気あいあいのうち、時の過ぎるを惜しみながら深更におよんだ（写真）。本県あのはな会員は医療医政その他ゴルフ、野球など娯楽方面に至るまでそれぞれ八面六臂の活躍が見られる。

また一方、最近においては、若年会員の官公立病院への進出が少くなって、他大学に比し遅れをとっている如き観がないでもない。

有望な若手会員諸氏が、大いにクリニカル・エクスプローラーとして県下のクリニックセンターに進出され、研究活動と相俟って近代医学の新風を先達の会員にも浴せしめる事こそ将来の千葉の発展ともなるのであり、大学当局にも希うこと切である。（文責富田）


後列左から、富田、加藤、守岡、石川、佐藤細谷、関　中列　塙、高山、大久保、桜井、雁部　前列　谷口、小松崎、丸山、久保教授、数馬講師、坂本、小田の各氏

有意義な交流が

第五回墨東あのはな会

第五回墨東あのはな会は、幹事崎山君の計らいにより、六月二日都立墨東病院の近く、錦糸町駅ビル三階香港苑で開かれた。当会は既報のごとく、ふつうの地区、あるいは病院単位の会と異なり、当病院職員、および当病院のインターンOBを含めての会であり、インターン中の親交が元になり、自然と盛上った会となり、それ故に会員諸子が年一回の会を待望して集まり交歓するいとも愉しき会であります。今回の出席者は、伝染科の丹治会長（十五年卒）、婦人科西堀（二十三年卒）、内科の小野（三十一年卒）、同松岡（三十三年卒）、小児科の吉松（三十三年卒）、またOBとして、三十七年卒の小林（大学婦人科）・油井（同放射線科）、三十八年卒の板橋（同婦人科）、北村（同泌尿器科）、新田（同一内科）、三木（同）、藤本（同一外科）、三十九年卒として、小野健次郎（同一外科）、小野美栄（同麻酔科）、河野（同神経科）、斉藤（同小児科）、崎山（同生化学教室）、周（同婦人科）、原（同一外科）、川西（同眼科）、以上計二十名であります。初夏の宵を医局・病院の実情を話しあったり、インターン時代の思い出に花が咲いたり、またアルバイト口をお世話したりかなり、有意義な交流でありました。

小野清四郎（昭三十一年卒）記

玉部 埼支

人材に恵まれる

本県にはあのはな会員が約百四十名位在住している。私がこの会の幹事役を担当しはじめたのは終戦直後からだが、その頃と比較して会員数はさほど増加していないが、この一・二年若い人が、増加の傾向を示している。従来この会は毎年一回必ず総会を開いて、会員相互の親睦を図って来たが、特に組織を持たず、幹事役数人がいわゆる世話人として運営して来た。

しかしこれでは何かと不便でもあり、もっと強固な組織だったものにしようという声が起り、一昨年春、支部規約をつくり、支部長以下役員が選任された。支部長には、元日医副会長仲田一信先生（大九卒）副支部長河野秀夫先生（昭四卒）以下幹事十三名（内常任六名）という次第である。

本会々員が、本県医師会内において、いかに活躍しているかという例であるが、本年三月の県医師会役員改選に際して、県医師会長に高橋直助先生（大十二年卒）常任理事六名中四名まで本会々員が当選して終った。これは県医師会を千葉出身で独占してやろうというような陰謀でも何でもなく、期せずして、こういう結果になったのであって、如何に人材に恵まれているかの証拠である。なお県下郡市の会長をしている者も数名いる。

本年の総会は、去る七月十五日大宮市において行った。母校から竹内勝、小林龍男両教授を迎え、かつ昨年藍授褒章を授与された仲田支部長と、県医会長に当選された高橋先生の祝賀の意も含め、盛大に開催された。会する者五十名で、竹内教授の「最近の梅毒について」の講演、小林教授の母校の最近の状況についての御話を聴き和気あいあいのうちに夜のふけるのも忘れた。

最近同窓会本部も、積極的に各支部と連絡を密にする傾向の見えて来たことは、大変結構なことだと思う。本部・支部互に緊密な連繋のもとに、ますますあのはな会の発展を期したい。

なお本支部の事務所は浦和市常盤二丁目三の十七

高田進方

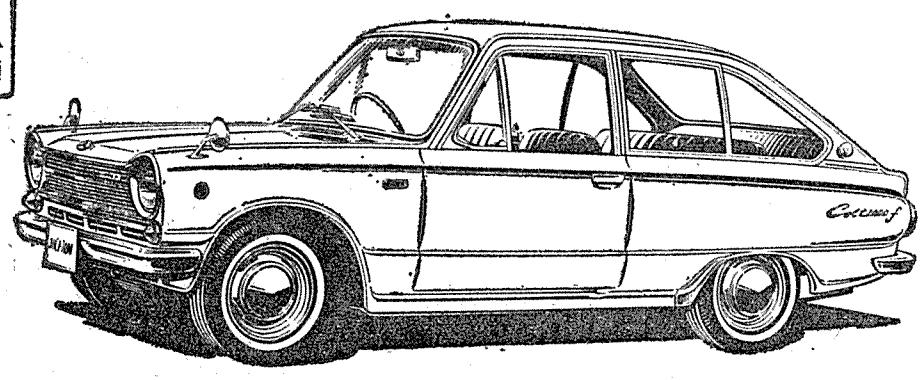
高田進（昭十二卒）記

豪華に開かる

君津郡市あのはな会

市川清茂（耳鼻科部市あのはな会々長、医師会副会長）
萩原孫太郎（萩原病院長・木更津市長）
三枝敏（内科）
横須賀孝（内科）
大津肇（産婦人科）
佐野伸（外科）
吉田明（内科）
渡山寅雄（内科）
安達武夫（歯科）
安屋清吉（薬局主）
椎名正夫（武山病院）
鈴木達也（産婦人科、あのはな会幹事）
大塚淳（大塚病院長、あのはな会幹事）
富沢薬局主人
川本勉（昭十六年三月卒）
中島保雄（君津病院長、医師会理事）
宗政卓郎（産婦人科）
薬丸比呂志（薬丸病院長）
石川民雄（木更津精神病院長）
川本勉（萩原病院・医師会理事）
平野光治（内科）
佐野陣（内科、医師会理事）
町沢清太郎（産婦人科、医師会理事）
影山乾一（内科）

参会者二十四名和気あいあいに歓談し、盛況だった君津郡あのはな会

世界のトップスタイル《ファストバック》・・・・
コルト1000F
実証ずみの高性能・経済性・耐久性
970cc/55PS
自動車

三菱自動車販売(株) 特約販売店
千葉三菱コルト自動車販売株式会社
(旧　千葉みずしま株式会社)
千葉市都町255　TEL千葉(27)7131(大代表)