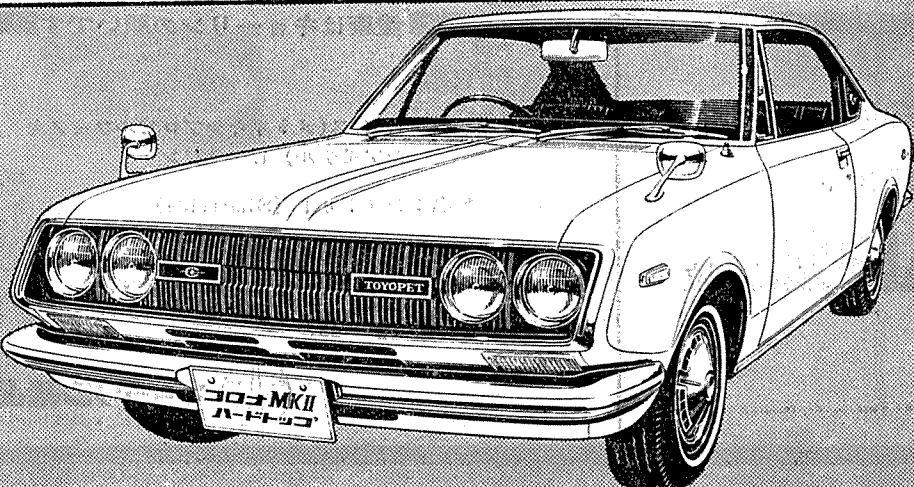
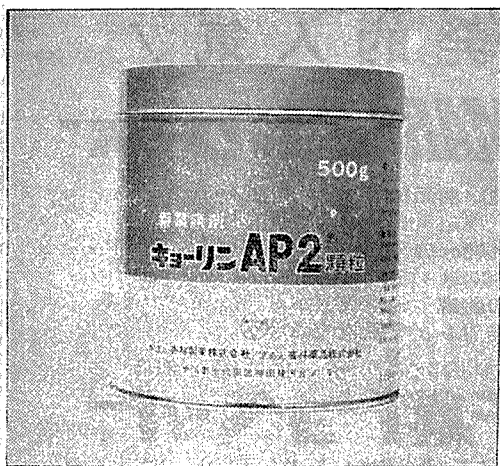


本社 千葉市稲手海岸4-5-1 TEL 41-1181(大代表)

研究施設内での診療部門の共同も図る方針である。



キョーリン薬品
東京都千代田区神田駿河台2-5



昨年12月学4が各医局に出したアンケートが回収され、委員会の手によってこのほどその結果がまとめられた。新聞部ではこの結果をここに発表し、又それに関する意見も入れて多くの問題を含む医学部の一端をのぞいてみた。

▽いわゆる封建性についてはどのような点が問題だと思えますか。また現在先生が医局において最も問題だと思えていることは何ですか。

全アンケートを次の六項目に振り分けて集計しました。

- 1 医局の意見の反映される「討議の場」がない、あっても教授、教授会に反映されない。
- 2 教授としての権限が与えられていない（人事権、学位授与権）
- 3 教授会が開会できず意向が全く不明である。
- 4 大学における研究者としての医局員の自覚が足りない。
- 5 封建性を感じない。
- 6 新しく医局体制を準備中、それに期待する。

集計の結果は別表①

▽医局会の内容及び医局会のあり方に関する問題点について。

(医局会内容)

- 1 学問的なもの以外に医局諸問題にふれる。
- 2 学問的なもの以外に医局諸問題にふれない。
- 3 各個人の意見は反映される。
- 4 各個人の意見は反映されていない。

問題点における主要意見

①「討議」がない。伝達のみである。

②医員の活発な発言が全くない。

④審査、授与が適格者になされていない。
⑤審査水準が低くすぎる
改善の方向性

①全廃すべき（回答者五八％）
②審査法の改善（二六％）
③自覚を高める（二六％）
○テーマの決め方
④その他（二〇％）

能教授とその取替ぎの実態を明るみに出す必要あり。

T 千葉大では予備面（臨床）でも各科で分配しており各科の壁がう。

医局の封建性に関し

A 医局なる実体はありません。何か新しい有機体を新しい形で早く作る事が最大の急務と思はれる B 医局の根幹をなしているいわゆる学位制度、これにつきると思はれる。この急医局が教授（又はその下にいる助教授、講師など）の私物化している。医局員は学位というエサ（金銭的にはまた世に出るとモノをいう）につられ	になっている。学位をとる急にやむを得ず従っている。学位は必要とは思われないが三、四年医局にいてしまつてから医局のあり方について	れられるべきと思う。各科とも力ラを破り流連を良くし大学病院全体としての合理性をはかるべきで
授故に出張病院をなくす。医局員	F 医局員↓出張病院↓金↓教	ない。努力に対する報酬がない。年功序列である。
の定員確立と有給化。	人が多い。	O 正論が通らない事。大学の診療研究は経済原則から全くかけはなれていて、努力の有効な活用が
に	に	あると考える。
に	に	に
に	に	に
に	に	に
に	に	に

協議機関に關して

賛成だが一部の思いがあつた。会が設置されているので医局の意見が生産にかきまわされるのでは全無意味である。また協議機関の持つべき問題の範囲について充分検討すべきであつて、その機関で決定しなくてはならない等というのは全く馬鹿げたものである。

見が全く無視されているとは思われないので、新たに何の目的で行うか。明示されれば賛成なるも不明のためその必要を認めない。

D 構想は良いと思ひますが、現在の医局制度の中からどれだけ案を動かせる人員が選出されるかと思

無給医局員はこう考える

その他に關して

て教授の名声を上げるための研究
G 医局一年生のみが処置、書記
を強制的にしかも無報酬でやらさ
れる。教授、助教授、講師、助手
等のジツツについた「ズ」らしい連中
H 首脳部が教授を神様扱いしす
ぎる。學問的には厳しくても良いが
それを離れた時は人間同志のつき
合ひであつて良いと思う。その点
が明確になっていない。

I 教授独裁。医局長が実践係
教官上層部は追従者。大学院がそ
れらの防衛部隊。
J ①各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
②教授に人事権があること。(出

づい)内科の場合、特に封建性
強い。他科も同様。
K ③教授に学務委員の地位を
与へない。これは不適当でない。

L ④各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
⑤教授に人事権があること。(出

M ⑥各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
⑦教授に人事権があること。(出

N ⑧各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
⑨教授に人事権があること。(出

O ⑩各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
⑪教授に人事権があること。(出

P ⑫各医局が独立、勝手バラバ
ラで大学全体の統一がない。
⑬教授に人事権があること。(出

Q 医局の封建性は根本的には
て大学病院(医科大学)のセクシ
ョナリズムに基づくものでしょう。
個々の医局では固有の問題があ
りましょうか。はっきり言へば、医
局は學問についてのみの権限
を持つべきであり、手配師みた
くことをすべきではないと思ふ。

R 医局はポストグラデュエー
ィンとして教える人、教えられる人
の場であると思う。年限を明ら
かにして教える人、教えられる人
明確にしてその意識をもたせる
トレーニング終了者の中からト
レーナーとなる人をとる。

「医療が他の産業に比し遅れてゐるのはなぜか？」先ずこの問題に解決しないと懸力ある職業として人々が集まらなくなるであらう。人命重視の見地からも優先されるべき分野であるのに政府はどう考へるのであらうか。

国の制度を勉強して、ものを言つてほしい。又、うすもれた人材にいつまでも冷飯を食わせない様に医学部の改善は必要だけど、時間をかけてやること、力を用いる事を自分の命と家族と国を守るときにも反対です。

ては願ひがたが、この問題を合
めて将来のビジョンがない。
D 入局後十年以上もいながら、
満足な研究もせず、又患者に対す
る診療をおろそかにするいわゆる
「温泉にドップリかつた」医師
が当医局においてたむろしている
その上、各科のセクト主義が事態
として懸念の點である。
E 外科にはある程度の順序が必
要です。諸外国と比較して日本は
それほど悪いとは思いませんし、
かし出壁、人事権及び研究に、
S 当医局においては教授の保
衛の上に全てが成立、真理の探
求が当医局においてたむろして
いる。その上、各科のセクト主
義が事態として懸念の點である。
F 身分保障は充分にする。(定員は
要)手術数、剖検数、ベッド数
どから定員が決るだろう。

大学院問題、理恵はよいが現
在に一番問題になっているの
R
はいわゆる学位制度であらう。こゝでは医員一人一人を苦しめるもの
ではなくて、日本の医療レベルを使
みならず、
下させ医学の進歩の妨けとなつて
いる。学位制度をこわし早くこれ
増加させるよう大蔵省に働きかけ
したがって反対する。

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	計
I	0	2	0		0	3	0		0	0		2	0		2	2	11
II	1	4	0		4	4	4		1	3		0	0		1	5	27
III	0	0	0		0	1	0		0	0		1	0		1	1	4
IV	3	1	0		2	3	1		6	1		2	1		0	2	22
V	3	2	2		0	1	1		1	0		0	1		1	0	12
VI	0	2	0		0	0	0		0	0		0	0		0	0	2

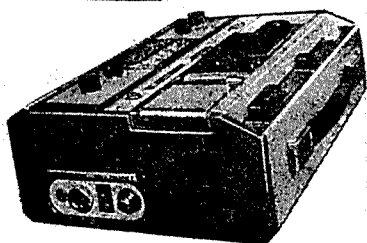
表 ②	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
I		○	○		○	○			○	て認	○	○	○		○	○
II	○						○		いめ	局	○	○	○			
III		○	○		○				なら	会	○	○	○		○	○
IV	○					○	○		いは							

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	計
I	0	0	0		0	0	1		0	0		0	0		0	0	1
II	0	2	0		3	8	0		0	1		3	1		0	1	19

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
一	二	小兒科	放射線	精神科	一	二	整形	皮膚科	婦人科	耳鼻喉科	眼科	泌尿器	齒口科	麻酔科	肺研
内	内				外	外	形	望	科	科	科	器	科	科	研



カルジオライト
RS-102



(営業品目)
 各種心電計・心音計・トプ
 コン眼底カメラ・フクダ医
 理科肺機能・他医用電子機器
 御相談・御用命は
 当社へ……
 本社 千葉市美浜町2-4番地
 TEL0472 (27) 0287
 茨城営業所 水戸市南町3-6の30番地
 TEL0492(21)5687(31)2392
 東京営業所 目黒区上目黒5-6の2377番地
 TEL(713) 651 17

福田エレクトロ

南関東販売株式会社

財団法人 癌研究会附属病院内科 熊倉賢二 著
図譜による 胃X線診断学 ￥13,500
 A4判 512頁

—基本所見の成り立ちと読影—

本書には、X線診断の方法を詳述し、また多数のX線像・標本図および略図等を掲載しており、この道の初心者にも、また研究者にとってもこの上ない好参考書であると同時に、世界における日本の最高水準を示すものとして推奨するに足るものである。ことに、胃の前壁癌や上部癌の診断はけだし圧巻であって多くの新知見が示されている。

東京大学名誉教授 緒方知三郎 編

常用医語事典 (19300語収録) ￥3,500
B6判 1164頁

金原出版株式会社

東 京 都 本 郷 局 私 書 箱 1 号
振 替 東 京 1 5 1 4 9 4 番

我々はこう考える

我々四クラス会員は、今春、健制度が成立した。この事により、他、病院のテラックス化、医療費生活を終えて、矛盾で暴発、医療は単に医師と患者との関係で、矛盾で持ちこたえている医療体制の中に、一個の医師として組み込まれようとしている。そして我々は、現医療体制の矛盾を激化させる医師としてか、あるいはその矛盾を開閉していく医師としてか、どちらかを選択しなければならない。

一セント、保険料六二〇パーセント、金で固定されてしまっている。

医療費の内訳は、公費二二、三パーセント、保険料六二〇パーセント、金で固定されてしまっている。

技術革新とも云われる機械導入によって、純医療費のうち、四〇五〇パーセントは製薬資本に、約五〇パーセントが医療機材資本に、残り二〇パーセントが医療機関へ流れてこないのです。そのため医療従事者は低賃

現療養体制の矛盾とは、一、**同一ノント、患者負担五、七パーセント**であり、これを支払う立場から見て、**国民五、五パーセント**と、**四、五パーセント**、**国一、九パーセント**、**地方自治体三、九パーセント**（昭和三十三年改正前）である。その後国民負担は益々増大し、貧しい国民同志がめんどろ。

以上、この保健制度は国家の害などというものではなく、国民が低賃金の中から強制的に自分のことは自分でめんどろをみている、政府のいう福祉国家のばら色の幻想とはうらはらに、着々とその本態を露呈してきている。

保健制度と同時期に出された療養

大なエネルギーを必要としている。これらの矛盾を考える時、現時点に遊離した個別の矛盾として捕え、我々はそれこそ何をなすべきか全く解らなくなってしまう。そこでこれらの矛盾に満ち溢れた現医療体制は、どのような歴史の積み重ねによって存在しているのかを問い返してみる必要がある。

「一方診療側に於いては、『治療方針』『治療指針』によってどういう治療をするかが決められていて、制限診療を柔軟なくされている。そしてそれ以外の治療は患者負担あるいは医師のきせいによって成り立っているのである。又技術的の評価がなされていないため必然的に投薬、注射を増して収入を医療を行うことが非常に困難で、このよう中で医師と患者中心の医療を行うことが非常に困難で、経営理念が先ず先に立つという事になって来た。

健康体制——	
昭和三十六年に日本には国民保健法が公布された。	
今回學西の學生諸君がアンケート用紙を持参され、半強制的に回答させられた「医局員として、公に改革のエネルギーの蓄積にも表された集計を眺みいささかの感想を禁じ得ないのではあゝ投稿する。」	
を得るという方法が行われている。それに見逃せないのは薬代の伸び	ある事は明白であつた。
りにも「封建性」という事的具体意味内容の把握に欠け、引いては改革のエネルギーの蓄積にも影響するものと考えられるからである。元來封建制とは古代社会と近代社会の中間にあつて、機構未	このような健康保制度は、医療費の増大を招き、国民の健康を害するものである。人事権、学位授与権、経済的強制力を裏づけにして、一方教育、技術進歩の向上に資するといふ姿こそ「封建制」の本質であると考えたい。最近の東大医学

まず第一に医局の封建性という事についてである。私は集計に表われた数学を見て、暗然たる思いを禁じ得なかつた。回答者の多数が対象授態度、博士号問題などで医局員側の大学入、研究者としての自覚がたりないとする主として

無給医局員

制度よりも人間を論ずる回答に賛同していたからである。もち論調の仕組をさしているはずである。査者側の未経験、あえて言へば娼その意味で君主・教授を中心に人下りの低きから来るヒントのすの關係で成り立ち、人事的、経済的、及び経済外的強制力を持つ従来はあつたにしても、それでは我々の医局制度はまさに封建的と断る。この逆説的表現が医局講座制の封

の増大に伴う（増太分の八〇パーセントは第三次産業へ流れ込んで行くのだが）赤字増大によりピンチに立たされた。赤字解消を低医療費政策と呼ばれる一連の方策で医療従事者、患者におしつけることにより行つて来た政府は、医療、保健の枠をこのまましておいて医療給付を制限するということではとてもやりきれないとみて現在健保按本改革試案を提示し、本年、重要審議事項としている。

この討議は今まで階層別に組織されていた医療保健の枠を完全に取崩し、相互扶助方式により、この危機を乗り越えんとしたものである。いざい、国民全体を対象とする

こうなると、恵まれた高度の近代医療をうけるものは、一部真面目に限りて来るのは当然であり、骨にあらわれている。

医局について

このような医療合理化、営利化の流れは、当然若年医師の上にも覆いかぶさって来る。政府は低医療費政策を強行する重要な柱である医療機関整備計画を押し進め、中小病院を切り捨て、大病院中心を抑圧出来なかった政府は、医師免許を卒後直ちに授ける、診療報酬金を出すという二点を強調して、インターン制に代る全く新たな研修制度であると坂崎的に宣伝した。報告医制を持ち出して来た。

とし、それ完全に官僚統制せんとし、保健制度を改悪し中小医療機関に圧力をかけたが、それ以上り、若年医師を労働力として、警に宣公病院の若年医師、看護婦、腎病院という名をもつ大病院で不足という危機にさらされてしまった。このままでは医療合理化の一環が根柢から崩れてしまうので、配体制に対する国家の権力奪回策として報告医制を持ち出して来た。即、二〇年以上に亘る国家化であった。これに対し、全国十

の低医療費政策に対決したインタ
ニン改善一完済斗争により、これ
建的本質を暴露していると言える
のである。医局制度の改革とはま
さにとこの原点上に立ち帰って改
革することではなければならない。
医師養成教育という側面から見
た場合、医療技術は二対一で患者
を診るものとなつて行くであらう。教授が尊敬されたのは元來その意味であつたからである。従来の医局体制が多くの不満を惹きつけたのもなおかつ長期存続しつづつてきているのは、この医師養成の伝

其の現実には則して學ばねばならぬ
 であり、医局改革を論ずるには、
 側面が非常に重要であつたから
 の点を抜きにする事はできない。
 その意味での討論が応々にして十
 分でありがちな点は反省するに
 しても、私は「医局員の自覺」と
 いう人間論的回答の中に、明らか

い側面を数多く含んでいる。教場での講話以上に伝習的なやり方でしか教へ得ないもの、教わり得ないものを含んでいる事は疑えない事実である。そしてそれは今後医療技術の進歩に応じて益々必要なのはあり得ないと考える。

現に大醫院が善惡徴収を基礎として、テラックス化して來たのはその方向性を明らかに示している。辟々く少數の褻れた層が自由に高度の近代医療を受けられる一方で、増それ以外の大多數の國民が規格の官僚化された医療を相互扶助の形で平等にうけるというのが、福祉國家の理論である。政府は後者の大多數の平等を、バラ色の幻想としてふりまいてゐるが、これは単に近國民を國の都合の良いように再編成し、官僚制制せんとする意図が露骨である。

は、どういふ位置を占め向をなして來たであらうか？ 醫局は博士を最終的な認定証とする私的な専門機關として、徐々に形成され旧き良き時代のエリート醫師養成の役割りを果してきた。しかし現在の醫局は古い講座制の中に封じ込められていたため、科學の進歩に伴う合理的な専門分化を阻害され人教的にクロエスクに肥大してしまつた教室の内部制制を保つて行く防衛機轉となつてしまつた。ここでは教授は絶対化され、教授と醫局上層部は研究発表、人事など々には単に大學教職醫局内の封鎖性より、博士号、將來の生活などを封鎖として受けとるのみから医局批判をすべきでない。ここでは醫局の對外的な意味を考えてみる必要があるだらう。醫局は對外的には極めて自己中心的な利己協同団体、圧力団体として医療の世界に君臨している。自由に動かすことのできる醫局員を市中ジツ病院へ派遣することによって市中病院派遣することによつて市中病院の人事権すらも手中に収め、そ

の再整備を

ついで

解の危機に狼狽し、本制度が医局保持に役立つという全く誤った理解のもとに本制度に賛成し、昨春解の成立した。この次に用意されているのは学会認定専門医制である。報告医制の教育病院と専門医養成機関は殆ど同じ病院であり、そこに居る報告医は更に数年留らざるを得ない。そして認定の権限は学会となると、個々の教授の支配は及ばなくなるのも当然である。

このような意味を理解するならば、医局支配は将来更に強大な国家権力により崩壊され、その後は国家官僚支配が強固に形造られることを明日に知ることが出来る。

一 医局――

このような情勢の中で大学医局は、医局員は医局の捉に拘束されてのみ、医局に安住することが出来る。しかし一方医局は自由を放棄し、経済的には大学病院では全く無給で身分も漠然としているにもかかわらず、医局に居ることにより将来博士号を獲得でき、又ジツツ病院の有力ポストへ着任する事が出来るので、自分の所属する医局が対外的、対内的に発展し学会での名聲が高まる事を望むようになる。そのため自分達の任務に多少不満があり、身分が不安定かつ無給であっても、グチをこぼす程度の反抗しかなくなってしまった。医学生生のインターン廃止運動が、その長い歴史にもかかわらず、何度も挫折のうき目をみたのは結局卒業し、ひとたび医局に入ってしまった、医局の家族的、運命協同体的な体質の中へ埋没してしまったからと他ならない。我

医局は益々強固なものになっていった。このような強固な医局を基盤とし、無給医を駆使することに より大学病院の診療はなりたっている。本来国家財政の中からおきなわれるべき財源は低医療費政策のため補給されず、それ故に生じた矛盾は無給医局員の上に分散させられてきたのである。このよう な無給医を持ち得た大学病院は、日本の医療機関の中で最高の地位を占めている。このように医療情勢を分析してみると、根本的には人命の尊厳などかえりみず、利潤追求及び資本側の合理化政策にのつた政府の低医療費政策が医療情勢改革の前に大きく立ちかかっていることがわかった。そして現医療情勢の中では優越した教育、研究体制の故に我々の大部分が入っていく大学病院に於ては、矛盾を無医局員へ分散させてきた医局の問題が存在している。

され故、我々は医局にとり込ま
 れない新たな青年医師集団として
 固結し、我々の手で、我々のウイ
 ジョンをもって医療制度改革を斗
 ひとして行かねばならぬ。即、
 大学病院に於いて医局にとり込ま
 れない、横断組織として、四四年
 が度研修生団体を結成し、大学病院
 長との契約を媒介として、大学病
 院全体に付属する医師集団として
 を明確化したカリキュラムのものに
 各各診療科での研修を確立していく
 このことにより大学病院の諸矛盾
 を、我々の組織体ではねのけ、上
 方に押しやることによって、大学
 病院全体として、国家の低医療費
 政策に対決していく事が出来るで
 ある。それによって始めて、大
 学病院の診療、研究、教育は我々
 の手で再整備され、それを市中病
 院に押し広げていくことが出来る
 であらう。国家権力、医局権力、
 らの圧力は、我々が医療情勢を我
 々の手で打開していく担い手であ
 るという自覚を持ち、強固な團結
 を保持し、組織体を守り抜き、か
 つ大学内の勢力をそこに結果して
 いき全国的に統一していくことに
 よつて、対抗できるであらう。
 無論、我々の組織の主体が、生
 命の尊厳を前提とした、医療平等
 化を推進していく医師としての自
 覚を持ち、急速に進歩発展しつつ
 ある医学、診療技術を最大限の努
 力を払つて真しな態度で学び、獲
 得し得た医学知識、医療技術を専
 用し、病める人々全てに対して平
 等に奉仕していく努力を重ねてい
 くことは當然であり、何事でも確
 認していく事が必要であらう。

新しい糖尿病薬

ゴンドフォン

 日本シェーリング株式会社
千葉営業所 (22) 5615

一九六七年ノーベル医学生理学賞受賞



の現象（すれ）の開会講演がある。二月二十二日には北大医学部にて日本學術會議協理主催の脳のシンポジウムで筋紡錘による運動調節機構の講演、四月

フォード大学、ペンシルバニア大学に留学、一九三七年に母校の数学に引き続き一九四五年にはストックホルムのカロリ研究所が彼のためにフーベル医学研究所神経生理学研究施設をつくり迎え入れられて、また別に医学部記念講堂

去年十月二十一日のベトナム停戦された。その判決公判は、去る

戦と押廻し還をかけた「国際反戦デー」には、明大、中大、京大、横浜国大など千六大学が校舎をバリケードで封鎖してストを実施した。その他、五十六大学、九十自治会が授業放棄などにはいった。東京では労働者や学生による反戦集会、反戦デモが各所で開かれたが、この日、集会、デモが許可されなかった反代々木系金孝連は、各派ごとに国会、防衛庁、新宿駅にデモを行なった。このうち、防衛庁に突入しようとして、本学学生の前木洋文は凶器準備集合罪に

十一月二十九日、東京地裁刑部課横川裁判官係りで開かれ、懲役入月、執行猶予二年（求刑懲役十月月、執行猶予二年）が言い渡された。なお、防衛庁突入事件では、社労同の学生二十五人が凶器準備集合、公務執行妨害罪などで起訴されている。

〔注〕十月二十一日国際反戦デーとは、総評が三年前に毎年十月二十一日をベトナム反戦国際統一行動日とするように世界の平和、労働団体に提唱したのが始まり。

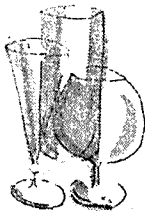
士月初旬金学の期待を集めて年十二月二十一日、三十一日、富スケート部が充足した。部員は学生急ハイランドにて昭和大学スケート部と合同合宿を行い更に大会顧問の萩原勝郎教授の指導の下に直前の一月十一日、十三日、日光渡部恒夫（学）を主将として連日練習を積んだ。

日トレーニングに励んでいる。昨一月十四日、日光スケートセン

—

▼サッカー部
○秋季国公立リーグ戦
予選リーグ 三勝〇敗
(第一位)
決勝戦 千葉〇―1信大
○全日本主座決定戦
準決勝 千葉9―0神戸大
決勝 広島2―1千葉
(第一位)
▼準硬式野球部
千葉4―5東大
千葉13―3日大(五回コールド)
千葉3―2医歯大
千葉6―2昭和
千葉8―1東邦(七回コールド)
四勝一敗で春に東大と優勝を
分つ。
最優秀投手賞 三久優長生
▼軟式足球部
○関東医科歯科大学軟式足球秋季
団体戦
千葉0―5群大

千葉2―3東北
千葉3―2東大
千葉4―1医歯大
結局群大、東北、東大、千葉
医歯大の順
(十一月十日)
○関東医歯歯団休戦
千葉予戦リーグ敗退
▼柔道部
○関東医科歯科大学柔道大会
決勝リーグ
千葉2―1昭和
千葉3―1東京医大
四連覇をよげた。



東大斗争が下火になつて現王、

学年末を控えてノンポリ千葉大にも「年中行事」的な政治的季節が訪れつつある。

編集部は第二十七号より第四十

号まで菊池洋部長、中野義澄編集長で発行してきたが、次号より左記の人事で発行します。

編集部人事

部長 保阪 善昭(学二)

שני תנאים

ANGININ

2,6ピリジンジメタノール ビス (N—メチルカルバメート)

☆包装 アンチニン錠 1錠 250mg 20錠 100錠 500錠

薬価基準 1錠(250mg) ￥ 48.90

(44.1.1より実施)

1. The first part of the paper is devoted to the study of the asymptotic behavior of the solutions of the system (1) as $\epsilon \rightarrow 0$. It is shown that the solutions of the system (1) converge to the solutions of the system (2) in the sense of the weak convergence in the space $L^2(\Omega; \mathbb{R}^n)$.

＜健保適用＞



製造発売元

萬有製藥株式会社

最も親切なる臨床医家の好伴侶

毎週土曜日発行
定価 三ヶ月
部 二五円
六〇〇円
送料 十八円

六ヶ月三、二〇〇円【送料

日本医事新報

清新潑刺・充實無比

——どの頁を見ても血となり肉となる——

「学説」「学会」「学説」「一画報」「MEDICAL ESSAYS」「時論」「ニューズ」「一週一話」「私の考え方」「質疑応答」「閑窓夜話」「お茶水だより」「医事案内」その他

日本医事新報社
東京都千代田区神田駿河台2の9
(電)東京(292)1551(大代表)振替東京25171番

東西南北

七葉会開かる

小林学部長を祝つて

(嶋田美夫 記)

桑港ゐのはな会開く

美しい港町で日本食

ずの黒々としたあつて振振りて一番
 若い。但し今後は箱を藏くの人に
 なるかもしれないに心配である。
 何しろ最近のステューデント
 パワーは狂気の沙汰である。東大
 の大河内総長のあの痛々しい有様
 ルセフター 麻酔科に電気麻酔の研
 究にきておられる玉置先生を訪問
 年ゲッチンゲン大学教授に内定
 が研究指導にこられたので香港
 した。この電気麻酔部門は肺研の
 鈴木英弘先生がチーフとなり研究
 を行っている。九月四日、たまた
 り敵をはした所一外科より
 臓外科の研究にきておられる中
 まどイッ・ゲッチンゲン大学から
 本 康次先生、東豊園大（工大文理

第一回ゴルフ大会

東京のな会

(内藤衛則記)

「三六会」開かる

近くアルバムも作製

第一回 アルノの作畫の要命

Sept. 4, 1968

Sept. 4. 1968

刃文
兼卷和一著

刃文
兼巻和二著

醫育、医学、医療、医術は勿論
予防医学、公衆衛生学をふくみ、
さては、リハビリテーションに至
るまでも概括した体系を樹立して
わが国が福祉国家として、文化的
な民族でありたいと望むものであ
る。

これは、冒頭の「社会保健省の
創設を望」と題する語の結びの言
葉である。このように、本書は、
一外科医としての心情の吐露を書
きつづつたものである。即ち、著
者が長い開業医生活中、折にふれ
雑誌に発表し、あるいは会合で発
言した随想・経験談、また、開業
をやめてからの感想等をまとめた
ものである。そして、「跋」で
鈴木五郎先生が述べているごとく
凡そ正道を歩んで古稀を過ぎた一
開業外科医が、「著書自樂且遺之
於後」（書を著わして自ら樂しみ遺
す）を後に遺す」を實踐したも
のといふべきもので、後進にとつ
ても読んで得る所多々あるであらう。
なお、本書に就いて、俳句に
関する『刃文』第二集「随筆など」
もおさめてある第三集が出版され
ることである。

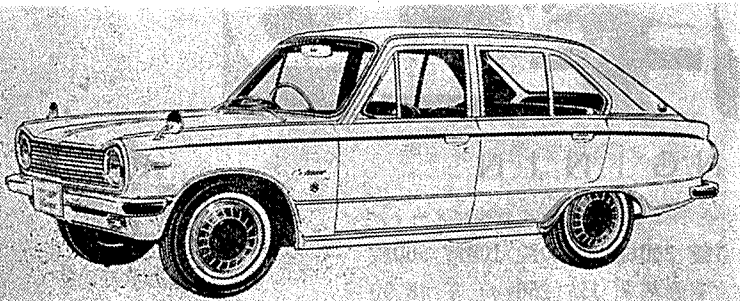
一、十年間に二回の割合で、家族を含めたアルバムを作製する。
二、年四回「三代会コンペ」を
決行する。
三、次の「三代会コンペ」は繰
出す。
幹事 松本 生、青木 謹
三代会会員へのお知らせ
第六回「三代会コンペ」
〔期日〕 昭和四十四年二月二十
三日
〔場所〕 成田カントリー
〔参加申し込み〕 二月十五日迄
幹事へ
〔幹事〕 青木 謹（県立佐原協
院）
電〇四六五〇五一八一
第一回アルバム作製の要領
（妻の紹介シリアルズ）
〔期限〕 昭和四十四年六月末迄
〔撮影〕 原則として千葉市本町
安武写真館、電話 〇〇
（一）二六四にて、家族
全員で撮した写真、大
安吉日を避ければ、千
葉市内の場合、出張撮
影も可。各自のカメラ
によるスナップも良、
ただし安武写真館迄、
「三代会アルバム」甲
として持参のこと。
（原稿） 妻子の紹介、会員の近
況報告を四百字詰原稿
用紙一枚以内にまとめ
前記期日以内に安武写真
館へ持参のこと。
（会費） 五千円予定
（幹事） 松本 生、青木 謹
（青木記）



コルトファーストバックシリーズ完成

コルト1000F 4 ドアセダン、1100F スポーツ新発売

コルト1000F 3 ドア, 2 ドアセダンは装いを一新



千葉三菱コルト自動車販売株式会社

千葉市都町255 〒280 TEL千葉(27) 7131 (大代表)

營業所 習志野，市川，東葛，成田，旭，茂原，木更津