



花
の
心
を
見
よ

3

■ 組織親和性が良好… 長時間にわたり
強力なB1効果を展開！

無臭・持続性・新活性型V・B1剤

社保採用品
5mg錠 100倍散

ビオタミン



●アノイリナーゼによって分解されず、吸収性が良好で投与量に比例した高い血中濃度が得られます。●体内でコカルボキシラーゼになる率はH塩酸塩の数倍も高率です。●高い血中濃度と優れた体内利用率により頑症にも強力な治療効果を発揮します。●完全無臭ですから散の配合投与が容易です。

疲労／神経痛／筋肉痛／便秘／食欲不振／妊娠
悪阻／夜尿症／湿疹／視力減退／難聴等に



5mg錠 30入 100入 300入 1000入
100倍散 100g 500g 1kg
大量療法に好適な高単位製品
25mg錠 30入 100入 300入
10倍散 25g 100g 500g

三共株式会社

セー93

耐性

米国アリストル提携
(文献進呈)

ブドウ球菌感染症に

合成ペニシリンの第2弾
(注射用)

スタフシリン

STAPHCILLIN FOR INJECTION

(包装) 1g (900mg (力価))

製造発売元 萬有製薬株式会社





ILOSONE

● 吸収が早く 高い血中濃度を示す新抗生物質

〔特長〕

アイロゾンはアイロタイシンと全く同等の抗菌力を有し、より早くより高い血中濃度を示します。

アイロゾンは耐性菌の極めて少ない広範囲有効抗生物質です。特にブドウ球菌、連鎖球菌、肺炎球菌には、強い抗菌力を示します。アレルギー症状は殆どなく、胃腸障害その他副作用は殆んどありません。

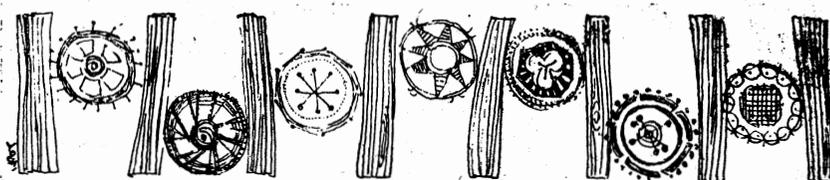
〔健保適用〕 単位当り薬価 錠 (100mg) 47・00

〔包装〕 (100mg力価含有) 25T・100T

アイロゾン

エリスロマイシン エストレート

シオノギ製薬



ふるさと

慶応義塾大学医学部
整形外科同窓会々誌
第三号

岩原教授近影

日々の進歩に思う……………前田和三部…(1)

追いついて追こせ……………岩原寅猪…(2)

岩原会長の還暦を祝う……………野崎寛三…(3)

「訪問記」
キャンベルクリニック……………榎田喜三郎…(4)

「座談会」
欧米に於ける整形外科専門医の誕生まで……………(10)

出席者 菅野卓郎

小暮 巽

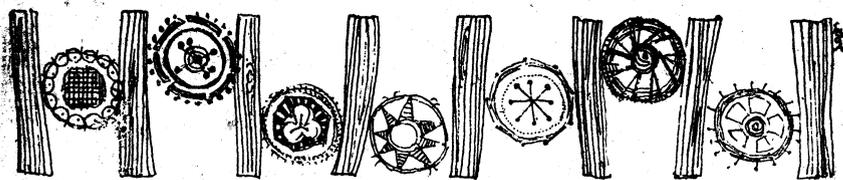
花岡 英弥

伊勢亀 富士朗

松井 明

司 会 池田亀夫





新設出張病院紹介

小田原市立病院、埼玉中央病院、清水市立清水総合病院
 公立岩瀬病院、稲城町稲城病院、ひばり学園、芳賀赤十字病院

印度漫遊記 石名田 洋一 (31)

医局半年のあけくれ 松井 明 (34)

むさしの随想 久保義信 (36)

美を求めて 宇井恵治 (40)

雑言 星野正雄 (41)

新入局者紹介

昭和三十六年 (42)

昭和三十七年 (49)

編集後記 (59)

表紙題字 前田和三郎
 表紙撮影 高橋 昭

急性 / 重症細菌性疾患に…

1日1アンプル

テラマイシン 持続性 静注液

溶液状アンプル入 / 3cc 250mg

これまでの広範囲抗生物質の静注用製剤にない 4つの優れた特長をもつ〈溶液状静注液〉が完成しました

■ 1回の静注で 有効血中濃度は24時間持続しますから 確実な治療効果がえられます

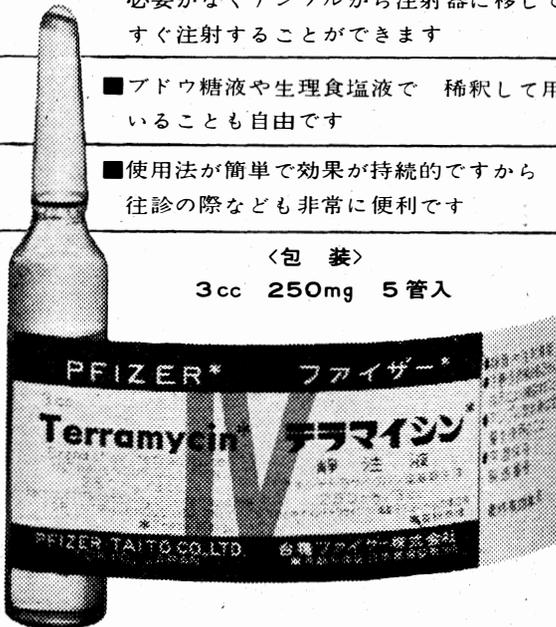
■ 従来この種の製剤とちがい 溶解する必要がなくアンプルから注射器に移してすぐ注射することができます

■ ブドウ糖液や生理食塩液で 稀釈して用いることも自由です

■ 使用法が簡単で効果が持続的ですから 往診の際なども非常に便利です

〈包装〉

3cc 250mg 5管入



台糖ファイザー株式会社

東京都中央区日本橋堀留町1の6

TMIV-2



影 近

岩 原 寅 猪 教 授 の
還 曆 を 祝 して

昭 和 三 十 六 年 十 月 十 四 日

日々の進歩に思う

前田和三郎

九州大学整形外科の初代教授は住田先生で田代先生などと共に日本の整形外科創立に努力せられた方であった。先生の業績中に脊椎カリエスの研究がある。大正年間に脊椎カリエス何例かの治療成績を報告して居られる。熟読して見るとたまたま脊椎カリエス様症状を呈したものを比較的単純に脊椎カリエスとしてギプス固定をして居られる様である。

自分が熊本医大の整形外科教授として赴任したのは昭和元年であったが、当時九州一円の開業医は極端な言葉をつかえば脊椎棘突起に叩打痛があつて、先生の所へ送ればすぐ脊椎カリエスにされてしまうと云つて居つた。

九大整形外科二代目の神中教授は眞の脊椎カリエスと脊椎カリエス様症状を呈するものとの鑑別を努力された。

自分もその一人で熊大時代から脊椎カリエスの診断を下すことは極めて慎重で若干の観察期間をおき、色々鑑別手段を構じた。実際背腰痛を訴え棘突起に叩打痛ある患者を慎重に診察して脊椎カリエスでないことを説明するとその翌日から元気で家事についた人を多数経験して居る。

そのことが基で慶大へ来てから学会の宿題として「脊椎カリエスの診断」を担当した事がある。

本年四月日本外科学会の臨床シンポジウムの一つとして「虫垂炎とその後胎症」と云うテーマがあつて自分が司会をして赤倉、小平、白羽、山岸の四現役教授が発言者として色々検討した。

最近の虫垂炎の治療成績は化学療法のもの全くなかつた茂木先生時代の成績と比較して手術死亡率は減じ軽症者がふえて居る、中には病理組織学的に所見のないものが虫垂炎として手術されて居る。然かもかゝるものに術後の愁訴が取りきれず医者をやますものが多い。

自分は結論としてこの辺で学問的立場から見ても考えなおすべき時でないかと申しておいた。

脊椎カリエス治療の想出と対比して面白く感じた。

追いついて追こせ

岩原寅猪

誰れも彼れもが天才であつたり秀才であつたりするわけにはゆかない。しかし大学を出るほどのものなら一応ある程度の能は持つている筈である。やりさえすれば少くとも一人前のことはできるはずである。

最小の労で最大の効を得るとは経済学の原理であるとかきく。結構である。なにも徒な苦勞をすることはない。しかし勞なしで効を得ようとするのは虫がよすぎる。働かざるものは食うべからずというのがあつた。働かなくてはならない、努力しなくてはならない。努力は進歩の基である。

より高い所に目標をおく。進歩のためには常に目を高いところにおいて歩く。道にはすでに先進者がある。凡人が並のことはしていたのではいつまでも追いつけない、常に後塵を拝していることになる。努力することである。倍で間にあわなければ三倍でも四倍でも努力すればよい。そうしたら必ず追いつける。

追いついたら追いこす。そして先頭になつて。これがことの順序であり常軌である。

わたくしはこれを若い人々に望む。

岩原会長の還暦を祝う

野崎寛三

岩原会長は明治三十四年九月二日、高知市弥生町二十五の地に誕生せられた。

近年、男子の平均寿命が延長せられ、社会的事情も変遷したので今更、還暦祝でもあるまいという世間の声をきくことがある。然し岩原会長の場合、やはり還暦をお祝いする価値があると私は考えた。

第一に男子の平均寿命が終戦前後では四十台であったものが、最近では七十才に延長されて来たというのであるが、統計の示す所では成人期の寿命年令には二峰があつて、その第一峰は四十―五十才台にあり、第二峰は七十才台以上にあるという傾向を見逃してはならない。

岩原会長は第一峰を元気で乗り越えられたのであるから今後の長寿は期して待つべきことが約束されたことになる。

第二に明治生れの年代の人は忘れ難い不測の運命にさらされたということである。かつて国運をかけた日露戦争、第一次世界大戦、そして関東大震災（当時既に会長は慶応の学生であつた筈）、その後、支那、満州事変から二・二六事件を経て第二次世界大戦、そして終戦、その後の苦難時代と今更想い出さずに居られない厳しい試練と苦難、危機に曝されたのである。

その時代に先生自体にふりかかった運命を公的、私的に無事に積極的いきり開き、打ち勝った会長である。

又その間、高千夫と結婚せられ家庭円満、繁生で御孫さん迄得られている。

最近、武蔵野の東京郊外に長年、念願された自宅新築も立派に完成せられた。

現在、大学卒業後、三十五年を過ぎ、整形外科主任教授としても十五年を越え、整形外科学会長の他、脳神経外科、手の外科学会を歴任、欧米視察旅行後、慶応病院長としての重責も果された。現在の同窓会の繁栄を見るにつけて、あらたな感慨無量なるものがある。

今般、同窓会祝賀事業として土佐出身画家の長老である高橋画伯の作になる肖像画と有賀写真館の作になる記念写真を贈呈することになったのであるが、先生には心よく御受け下さったことを改めて感謝する次第である。

先生の旧来に増す御活躍を御祈りしてやまない。

訪 問 記

キャンベル・クリニーク

榊田 喜三郎

私はかねてから念願の Campbell Clinic を訪問したいと計画を練っていたところ、昨一九六一年渡米を機会に幸いこ

れを実現することが出来たので当時の日誌をたよりに、又思い出すままに記録してみたいと思う。尤も私がこゝに滞在したのは八月末から十月一ばいまでの僅か二カ月の短期間ではあったが予想にもましてその印象は強烈なものであった。それはこゝの数多くのスタッフやレジデントと親しく生活を共にして始めて得られた貴重な体験であり、専門分野においては勿論、一般的な社会生活やものの考え方の面でも大きな教訓と感動を与えてくれた。

メンフィス市

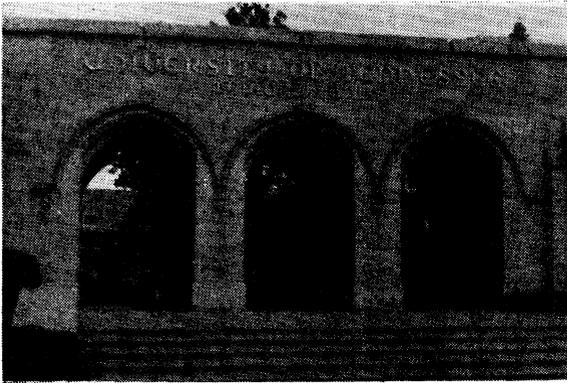
アメリカ合衆国の南部のほぼ中心部に丁度平行四辺形の形をしたテネシー州が横たわっているがその最西南端にミシシッピイ河にのぞむ人口約五十万の小都會がある。これがキャンベル・クニックのあるメンフィス市であるが、Delta Antiheses のダグラス機に乗って空から市街を展望してみるとメンフィスは全く森に包まれたように見える。市内だけでも実に八十六に上る公園があると知って成程と頷かれるが何ともグリーンに恵まれた健康な住宅都市ではある。唯一の産業は綿花の集散ぐらいなものであるから外人観光客は勿論、ビジネスマンとてめつたに

この街を訪れてくることはなく、南部といえども素通りして先ずルイジアナ州のニューオーリンズに落着くか、テキサス州の砂漠の中の街ダラスや新興都市のヒューストンに立ち寄るぐらいのものであろう。整形外科の医者ならあの有名なキャンベルの手術書 "Campbell's Operative Orthopaedics" によって誰でもキャンベルクリニックの名は知ってはいるが御多聞にもれず四、五年前までは日本からの整形外科医もメンフィスを彼等の旅程に組入れることは絶えてなかったということである。ミシシッピイ河に浮ぶショー・ボートも今は影もなく、有名なセントルイス・ブルースやメンフィス・ブルースを生んだ黒人作曲家ハンデイの胸像も黒人街の片隅に淋しくつつ立っているだけで、かつてのジャズの街ピール・ストリートは今ほうすぎた古い古道具屋の街と化し昔を偲ぶべくもない。わづかにハリウッドの人気歌手エルビス・プレスリーの生家が観光用、パンフレットのトップを飾っているのは何か物足りない感じである。

八月末のメンフィスはまだまだまだまらなく暑苦しい。カリフォルニアのドライなかんかん照りの暑さとは質が異り humid で sahy であり、それが日没後もぬけないで続くところは不快指数の高い東京の夏に似てやりきれない。エア・コンディションのよく効いた部屋から戸外へ出た時に誰もが味うあのムツとくる不快感が持続的にあると思えば間違いないがそれも十月ともなると急激に寒くなりスチームが入ってももう冬仕度となる。この気候はいわゆる大陸性で春秋の好季節というものがないからわれわれ日本人の肌に合わないのが難であらう。

それにひきかえ西部や東部に較べて生活費が格段に安い点はわれわれ外来者にとって何よりも好都合である。月々 \$80ドルもあればバスやキッチン は勿論エア・コンまでついた恰好の広い部屋が容易に求められ、又、スーパーマーケットへ買出しに出かけてもニューヨークなどの半値からせいぜい 1/2 までですみ何かと安上りである。尤もそれに比例して労賃の方も低くアルバイトなどには適さない

がメイド・サービスなどが手軽に利用出来ることは一般に人件費の高いアメリカにしては意外な感があり、それだけに若い黒人たちは好んで北部のシカゴなどへどんどん出稼ぎに行きたがる。市から西方僅か百三十五マイルの距離にあるアーカンソー州のリトル・ロッキは屢々黒人問題で話題の多い所だが、メンフィスの



テネシー大学医学部正門

黒人は一般におとなしいと云われ騒ぎらしい騒ぎも余りきかない。だが市バスの中では矢張り黒人は車の中央部より後部座席に席を占めるようになっていたり、市営動物園では週一度に限り黒人専用日として開放されているといった差別はあるがそれもルイジアナ州やアーカンソー州における程嚴重なものではない。黒人と云えば彼等の話す言葉は白人でさえ度々訊き返す程難解でましてわれわれ外国人には全くお手上げであるが、これが英語かと耳を疑うようなのに屢々遭遇して面喰う。しかし白人間で使われる言葉でも南部地方特有のサザン・アクセントが耳についてきづらぬものであるが外来者をそらせない、いわゆるサザン・ホスピタリティはいわば都会ずれのしない田舎風の良さであらう。

メディカル・センター

市のダウン・タウンに近くテネシー大学の医学部 University of Tennessee College of Medicine としてメディカル

・センターが広大な偉容を誇っている。キャンベル・クリニックは五層の独立したビルをもち、これを囲んで隣に一大総合病院の Baptist Memorial Hospital と



専門医のオフィスの集った佳麗な Baptist Medical Building が聳え、対面には堂々たる慈善病院の John Gaston Hospi-

ジョンガストン慈善病院

tal と Institute of Pathology が構えている。ついで黒人専用の Thomas Gaither Hospital, T-B Hospital, Crump Memorial Hospital 更に Le Bonheur Children's Hospital と目白押しに並んでいる。又 Dunlap Street をへたがって Cancer Research Laboratory やリハビリテーションのための Memphis Shelby County Health Dept. がモダンな建物で人目を引き、その背後には新装されたばかりの美しい Psychiatric Hospital と Research Institute がある。一方メイカル・センターとは少し離れてその東南部にクリニック附属の Crippled Children 並びに Crippled Adult のための病院があることも忘れてはなるまい。その他 University Center も自由に利用出来る何かと便宜を与えてくれるがビジティング・ドクターのための宿泊設備として U. T. 附属のアパート式ホテル Goodman House の存在は格安で申し分がない。殊にクリニックへは徒歩僅かに三分の至近距離にあることは第一の魅力である。

キャンベル・クリニック

Willis C. Campbell Clinic & Hospital の主体は Campbell Foundation であるが毎年の予算は数億ドルにも上るといふ龐大なものであるから日本の病院とは資金面で先づ桁違いである。一階は外来の Out patients Clinic と Emergency。二階が職員食堂や当直室の他一般病室。三階が一般手術室と病室、四階は感染例を扱う手術室及びギブス室と病室、五階には Rehabilitation の設備と Conference Room があり地階は事務及図書室 Reading Room となっており、ベッド数も二百床内外で決して大きくはないがクリニックとしてはよく纏っている。

キャンベル・クリニックのスタッフたち

先日の日米整形外科 Joint Meeting の際に来日した Dr. J. S. Speed, senior director として体は小さいが長老としての貫禄充分であり今も時々クリニックに元氣な顔を見せているが、実面で活

躍はH. B. Boyd教授が名実共にクリニックの第一人者として又C. T. の整形外科主任教授として常に驚の様な炯眼を光らせている。大腿骨の大きな外傷や股関節形成術のような大手術を毎週エネルギーッシュにやり遂げる他、学生、レジデントの教育を始め研究指導に当る一方、永らく学会秘書の要職にあった関係でこの十二年間に学会本部のあるシカゴへ実に五十四回も足を運んだという程の忙しさである。この二人をトップマンとして以下十三人の実力者揃いのスタッフが所属しており、中でも第二十八回A. A. O. S. の会長を務めたDr. H. Smithを始めDr. M. J. Stewart, Dr. A. J. Ingram, Dr. T. L. Waring のAssociate Professor, 中堅クラスでは一九五九年髓内釘を発表したDr. F. Sage, 専ら手の外科を手がけているDr. L. Milford らがおり、若手ではイタリー系のDr. R. A. Calandruccioが今度新たにスタッフに加った Dr. J. D. Andersonが基礎的研究に打込んでおり、更に最も若輩の Dr. Edmonson は目下側彎の問題と取組んでいる。この他現在主と

して、手術書の改訂に当たっているDr. A. H. Orenshaw がおり、Dr. W. S. Gliner は整形外科的な病理学者としてクリニックで扱う症例を一手に引き受けていて貴



キャンベルクリニック全景

重な存在である。又Dr. L. P. Britt はリハビリテーションの主任を務め、それに加えて Dr. P. T. Crawford & Dr. J. F.

Hamilton らの内科医がロイマなどの問題に貢献していて仲々多士済々の感がある。

キャンベル・クリニック

クの日常

キャンベル・クリニックを訪れて何よりも驚かされることは手術偏重とさえ思われる程手術例が豊富なことで、あのキャンベルの手術書が出来たのもむべなる故と思われる。それ程こゝでは手術が重点的に取扱われており、月曜日の早朝七時半から土曜日の午後まで一週を通じてのべつに行われている様はちよつと凄まじいものでキャンベル・クリニックの毎日には手術の明け暮れといつても過言ではない。主として成人の外傷、殊に大腿骨頸部骨折、転子ないし転子下骨折、膝内障例が圧倒的に多い。殆んどこの患者が十三人のスタッフの誰かに属する private patient で各スタッフが手術前一週までに外来の手術予定表に書き込む仕組になっている。こういった手術が一日平均七、八例はあり翌日の手術助手の決定から全

手術患者の術前術後のオーダーや管理はすべてチーフ・レジデントに責任がまかされていく程で、きまやらないことに倒底つとまらないと思われた。訪問当時 Dr. Hamsa がこのチーフレヂを務めていたが、そばで見ている彼のやり方は誠実に満ち実に男性的に適格に処理しており胸のすく思いがしたのだが、われわれレジターの細かい指図までいちいち気を配ってくれたのは嬉しいことであつた。こゝでは fellowshipman と呼ばれるレジデントも三年、四年のシニア・レジになるとすっかり専門医となるための訓練を身につけた感じであつた。質問にも自信と寛容を時にユーモアを交えて何時も単適に答えてくれる。

キャンベル・クリニクが全米中で如何に特異な存在であるにしてもこの南部の小都會に何故これだけ多数の患者が集るのであるかということはいまだく疑問の一つであるが、それは直接クリニクの外来え来る患者の他にメンフィスの内外に止らず、アーカンソーやミシシッピの隣接地域を始め、南キヤロラ

イナやルイジアナ州からもクリニクの専門医を辿つて患者が続々と送り込まれてくるためだそうである。アメリカ南部の外傷患者がこゝに集中的に集るわけである。だからメンフィスのこの龐大なメデイカル・センターの設備も南部地方全体を中心として必要な訳である。

クリニクでも Caparthoplasty などの股関節再建術が可なり行われるが普通 Reconstruction のケースは Dr. Waring の主宰する Dripped Adult Hospital で扱われ、又頸部損傷、椎間板ヘルニアなど Neurosurgery の分野に亘るものはすべて総合病院のバプティスト記念病院へ出張して手術が行われている。内反足や側変などの小児例も専ら Le Bonheur or Crippled Children's Hospital で処置され、クリニクでは小児患者はみられない。

手術以外の activity の一つとしては毎週月曜日の夜七時十五分から約二時間に亘つて行われる Post Operative Conference がある。御大の Dr. Speed が座長格を、それに實際上の head である Dr.

Boyd を中心として全スタッフ、レジデント及びレジター、それに近郊の専門医も加つて活潑な意見の交換が行われる。症例は主として前週に取扱つた手術例で、初めレジデントが presentation をして討論に入るのだが、骨腫瘍例など病理組織標本の必要なケースではきまつてスライド映写による Dr. Gilmer の説明があつたり生きた basic science を学ぶ感があつてうらやましい限りである。兎に角、こゝのカンファレンスはスタッフの少い大学でのそれと異り、多くのスタッフが夫々各自のお得意の分野について蘊蓄のあるところを披露する点で、又異つた意見が百出して充分楽しめるものである。

Dr. Hamsa の言を借りて云えば「キャンベル・クリニクはレジデントのトレーニングのために最適の場所である。」と。その理由は第一有能なスタッフが十三人もいて同時に各人異つた意見がきけ一方に片寄らない。保存的にも観血的にも相方のアイデアを理解した上で自分自身で判断する能力が養われる。多くの他のクリニクではチーフが一人であり、

その doctor は human である限りはそれ
もよいがこれはある一面にすぎないので
はないか。次にこゝと丁度同一システム
にあるのはミネソタのメーヨ・クリニッ
クだが、北部にある関係で全部が *Private
to patient* であり、自分で手術をする機
会は先づない。その点南部は黒人が多
く、而も彼等の多くは貧困で *insurance*
を持たないからフリーの *charity hospital*
にかゝり、こゝではレジデントが自ら適
応を決め自分自身ですべての処置をする
ことが出来て実地的だというのである。
事実こゝのレジデントは学期変りの半年
毎にクリニック以外の慈善病院や小児病
院へ配置転換になる。私と John Gaston
の *Charity Hospital* に配属中のレジデ
ントから手術のインディケーションなど
についてよく相談を持ちかけられたもの
だが、勿論これはクリニックの監督指導
下にあつて週一度ポイド教授の総廻診が
ある。

レジデントの生活

Dr. Speed や Dr. Boyd などのトッ
プ・クラスのスタッフになると月収も三千

〜四千ドルの高級だそうであるがレジデ
ントではせいぜい二百五十〜三百ドル止
りの薄給で早朝から真夜まで文字通り休
む暇のない烈しい毎日が続く。限られた
期間内に将来専門医として必要な最低の
技量と知識をつけるためにすべてを集中
し、それこそ身を粉にして働いていると
いうのが実情であろう。それは一面、彼
等が来るべき専門医試験に備えての準備
体勢でもあろうが、*specialist* として世
間が認め、又自らも専門医と自負するた
めには当然それだけの努力がなされ、責
任を持たなければならぬという彼等の
自覚によるためではなからうか。今日欧
米の主要国では既に *Residency System* が
採用されており、わが国でも将来レジデ
ンシイが施行されるようになるかもしれ
ない。レジデンシイシステムの是非は今
暫くおくとしてもレジデントの生活に何
かわれわれの教室制度下にはみられない
真剣さと厳しさがあるように思われる。
テネシーは元来ドライ・ステイトであ
り、又一般にどこでも病院内では禁酒が
普通であるから日本のように医局で飲み

語り合うという機会はめつたにないが、
こゝでは二十数名のレジデントが当番制
で月一度、各自の家庭へ仲間を招待して
スタッフ抜きが無礼講のパーティを開くの
が習慣になっている。薄給では多人数の
カクテルやディナーを準備するのは大変
なことであるからそれにはめいめい思い
思いに必ず一品(一皿の料理か一本のボ
トル)を持参してお互に持ち寄るとい
うのが条件で、各人のワイフを交えて週末
の夜を心ゆくまで楽しんでゐる。一夜私も
招かれてスキヤキ・パーティにのぞみ、
不便な英語を駆使して彼等と大いに話し
合ったことがあつたが、こうこうと照る
澄み切つた月のその夜 *Dr. Hansen* は「世
界には異つた言葉や皮膚の色を持った多
数の人間が住んではいるがお互に努力し
てよく話し合うことを忘れなければ必ず
その心は心に通じ最早言葉や皮膚の違い
は問題ではない。丁度世界の人人々が今こ
の美しい同じ月を見るように……。」と
いやにセンチメンタルな国際的発言をし
たのが妙に忘れられない。(一九六二年
八月)

欧米に於ける

整形 外科 専門医の誕生まで



出席者

菅野卓郎(27回)

小暮 巽(31回)

花岡英彌(37回)

伊勢亀富士朗(37回)

松井 明 医局長

司会池 田 亀 夫



池田 今日皆様お集り戴いてどうも有難うございます。

最近皆さんご承知の様に、教室に於ける教育は、大学院、インターン、プラカンと色々な教育のコースがありますが、最も大事なものはポストグラデュエイトの教育であります。この問題に關しまして、かなり前から岩原先生はかんしんをもって来られたのですが、実際はやはり旧態依然の状態であります。これをなんとか打破して新しい制度を確立し、最も能率的にもって行ったらよいというわけで、その点をちがった環境で教育を受けた経験を有する方々にお集まりねがひまして、キタンない意見をきかせて戴くのが今日の集まりの大きな目的です。整形外科を志望して入っ

て来た人が何年たったら、一人前とすべ
きか、アメリカでは専門医になるには何
年、そして欧州ではどの位か、まずこれ
について榊田君一つ。



榊田 えーとあれは確
か四年だと思えます。
小暮 いや五年だと思
います。ジェネラルサ
ージェリーを一年やり
ますから。

伊勢亀 General Surgery は一年か二年
ですね。二年やる場合があるので結局、
専門医になるのは五年か六年です。

小暮 そして専門の四年間にいわゆる、
Fracture, Trauma, Children orthoped
icの等々をやります。

池田 アメリカに於ける整形外科医の育
成は大体そういう形で、何処でも同じで
すか。



花岡 そうです。大体
同じです。
池田 それでは大体六
年かかるといいうわけ
ですか。

花岡 そうです。
池田 かくして整形外科専門医誕生とい
うわけだ。

榊田 いや、五、六年たつと専門医にな
る資格をとれる訳で、誕生までは行きま
せん。

伊勢亀 その専門医になる資格を得るの
は極めて難しく、ピラミッドシステムと
呼ばれ高学年になる程定員が少なくな
り、四年目には選ばれた一人即ちチーフ
レジデントだけで、その人に受験資格が
与えられます。



結局ボード(専門医
資格試験)は二つに分
れます。パートワンは
筆記試験でこれは整形

も含めて基礎と臨床のすべてが含まれて
います。外科のレジデントを一年やっ
たものに受験資格があります。パートツウ
はA・M・Aの決めた病院で四年間整形

の所定の単位をとり、チーフを一年やっ
た場合にのみ資格が与えられます。資格
試験でなく欠員補充的な試験ですからと

ても外人には難しくてなかなか合格しな
い様です。

池田 こまかいことはあとにして、まあ
極く少い選ばれた人達が五年たつと専門
医になる資格がとれ、そこで試験にかか
ると専門医になれるというわけですね。
フランスではどうですか。



菅野 フランスの場合
一寸ややこしいんです
が、専門医は教授が出
すもので、それに何年
という規定はないで

す。二、三年の場合もあるし五年の場合
もありますが、その前にまず専門医にな
る軌道にのってなければならぬ。それ
は学生のうちにはじまる、学生の間にエ
クスターンになってなければいけない。

学生の二年を終るとエクスターンのコン
クールを受ける資格がある。学生の大体
三分の一位の人がエクスターンになって

るわけです。エクスターンを二年やると
インターンを受ける資格があるだけであ
って、実際には二年終った人も三年終っ

た人も四年終った人もいるわけです。イ
ンターンはまたエクスターンの三分の一

位の席しかないので。

小暮 試験をパスしないとだめですね。

菅野 試験でなくて、



それは空席を争うコンクールです。だからインターンを止める人の少ない年などは大変な

競争率です。インターンの期間は四年間ですね。だから学生の期間が六年ですから、インターンを終る時は学生々活をオーバーしているわけです。それにインターンになってないとスペシャリストにも

なれないし助教授、教授にもなれない。インターンを終ってはじめて自分の希望する科をきめるわけですけど、実際にはインターン四年の最後の二年は専門のコースにはいりませんね。インターンを終って一年なり二年なり三年なりたつて教授

がその資格ありと認めた場合は専門医の資格を出すわけです。

池田 教授が出すわけです。期間など、各教室によってちがうわけですか。

菅野 今そうなるかどうか知らないですけど、国家試験という形のスペシャ

リストは当時はなかった。(編註昭27年当時)

池田 我国では、医学生教育は六年間だけれども、その間にはすでにフランスでは、専門医のコースになっているわけですね。

菅野 インターンが学生の間に卒業後にかかっていますから、そういう意味では多少そのコースに入っているといっているでしょう。

池田 フランスでは、アメリカと全然ちがったシステムでやっていますね。専門医制度は、アメリカだけのものじゃあないかね。

榎田 いやそうじゃないと思います。メキシコなんかもやっています。いわゆる Fracture, Trauma, Children and General Orthopedics 等は病院によっては整形外科学会で決める訳です。例えば

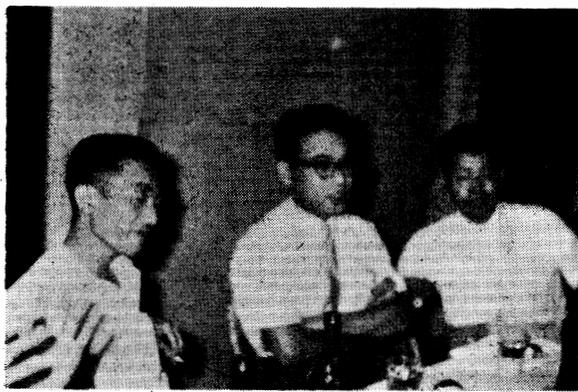
コロンビヤ、キャンベル等ではこれらが全部認められています Children Ortho. の受験資格も出来るしその他も出来る。

ところがそうでない中小病院ではフラクチャーのケースは多くてもチルドレンオ

ルソベディックスのケースは少ないので認められない。

池田 どの病院に行っても、それが認められている科目については教育課程をうけたことになるわけですね。

小暮 行った病院が、フラクチャーしか認められていない時には、他の病院に行



ってチルドレンオルソペディックスをや
らなければならぬ。

池田 アメリカでは五年たつと専門医の
資格が出来るわけですね。大学病院を含
めてそういうシステムに乗って教育して
いるわけで、その課程はどういう様にし
て決められるのですか。

小暮 つまりCとかGとかFとか案内書
に出ています。C・G・Fと出ているのは全
部が認められている。Fしかないという
ところは何年いてもそれしかとれない。

- 編註 Cは Children Orthopedics.
- G General Orthopedics.
- F Fracture Orthopedics.

池田 そういうのは誰が認めるのかね。
小暮 それはアメリカンオルソペディッ
クアソシエーションが認めるんです。

池田 AOAはそれを見とめるだけの権
威があるのかね。

(編註 American Orthopedic Asso
ciation の事)

花岡 年に一回位審査があつて決めてい
ます。

伊勢亀 日本でいえば、慶応などの大病

院でやれば毎年全部が認められるが、地
方の小病院でやれば全部は認められな
い、その年によって違つて来る。



池田 ではアメリカでは五年間にどうい
う順序で、まず何から手をつけるのか
ね。

伊勢亀 まずFならFの病棟に行つてC

をやる人はCをやるというわけですね。特
に順序というものはない様です。

池田 それはどの位で交代するのかな。
榊田 半年位だと思ひます。

伊勢亀 それは病院によって違つと思
うんですけど。

池田 三つそろつているところでは、四
年間に適当に交代してやればよいとい
うわけですか。レジデントになつて病棟に
入つた場合、一人でどの位の患者さんを
まかされるのかね。

小暮 それは規模によって違つと思
うんですが、例えば、City hospital あたり
では莫大なベットを持っていますから
ね。レジデントは五人なら五人と限られ
ているので、うけもつ患者の数は大変な
ものです。五十人とか六十人とかです。

池田 レジデントは勝手に自分で Inter-
cation をつけることはできないでし
ょうが、それは誰が?

小暮 それはチーフレジデントが下しま
す。

池田 チーフレジデントが指揮をとり、
その下にレジデントがいるわけですね。

小暮 チーフレジデントで解らない時にはスタッフに聞くわけです。

伊勢亀 例外もあります。プロフェッサーから直接患者がきて、それを見ろといわれて持たされる事がある。

池田 それはプライベットの患者ですか。

伊勢亀 そうなんです。プロフェッサーが自分でベッドを持っていましてね、これをお前やれとか、直々に電話で相談してくる。全部が全部そういうわけじゃないけれど。

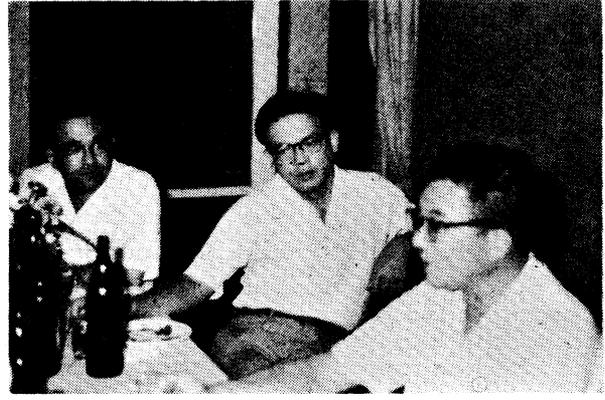
菅野 スタッフとはどんなものですか。

小暮 スタッフとは日本でいう教授、助教授の様なものですが、日本の講師とか助教授とは違うんです。専門医を終わってスタッフになるんです。その線がはっきりしているんですが、日本ではどこまでがスタッフに相当するか、どこまでがそうでないんだかはつきりしていません。

池田 チーフレジデントが終れば、試験もなしに全員スタッフになれるのですか。

小暮 むこうのスタッフはいずれもトレーニング終ってボードをとるでしょ。必

然的にスタッフになるわけです。スタッフになることは教授のグループに入ることになり、開業医になることです。日本



の様に開業医と教授の区別がないのです。
池田 レジデントになった人は、チーフ

レジデントや、スタッフの指示をうけてやるわけだが、自分で考えた手術法など勝手に出来るのかね。

小暮 それは、日本なんかよりはずっと出来る。

池田 プライベートの患者を除いてやはり指導は、チーフレジデントがやってくれるわけだな。

小暮 そうです、まあ例えばやさしいものはチーフレジデントがついてレジデントがオペをやる。

伊勢亀 ケースによりますね。プロフェッサーのプライベートのものや、特に意味のあるのはプロフェッサーがオペをする。

池田 入局という意味、日本では極端に言えば従来学位をとることが最大目的であって、アメリカの様なシステムとはその点からも大分ちがっているわけだな。

榎田 むこうでは目的も制度も全然違いますからね。

池田 一つこれだけは強調しておきたいのだが、日本ではもう少し医局の勤務を簡略に出来ないものかね。患者に対して

臨床を一生懸命にやることは外国と同じだが、日本ではその上に、研究や医局の勤務があり、大変なことだと思う。金さえあれば、医局の勤務はもつと楽になるはずだと思うが。

小暮 例えば、医局で写真班だとか、レントゲン班だとかあるが、アメリカでは電話一本で来てくれる。オペの最中でも日本では医者が写真をとるわけですからね。

池田 次に菅野君に、復習のようになりませんが、学校の教授となる人と、開業する人では、出発からちがうのですねえ。

菅野 はい、先ずエクスタインにならない人は全然先に行けないわけです。ですから二年も三年もそれを受ける訳です。インタインは学生でなければ受ける資格がないので、少くとも学生の四年のときにエクスタインになっていなくては、学生の間にインタインを受けられないわけですね。卒業間際に例えばインタインになったとすれば、学生々活六年とインタイン四年で、医者になるのに十年もかかる人もいます。それでも将来のためにはイ

ンタインの肩書が欲しいのです。エクスタイン文では余り価値はありません。

池田 開業するのも仲々むずかしいですか？

菅野 開業は簡単です。日本よりは学生の落第は多いが、兎に角毎年の試験をパスして卒業すれば開業資格があります。開業形式も日本のように資本はいらないと思います。医薬完全分業だし、オープンシステムで病室の設備も必要ないし、一部屋あればすぐ開業出来ます。

池田 開業する人と、大学に残る人では随分ちがうわけですね。

菅野 大学に残るといことが、前にも話したようにインタインを経ないと出来ないことなのです。大体インタインを終る頃に論文を出して医師の免許を貰いますが、一般の人より遅いかわりに内容は立派なものが多いです。

池田 そういふのをもうと、その人たちは次にどうするのですか。

菅野 今度は自分の家で開業できるんです。それと同時に大病院のようなところに所属してるんです。だからこの人た

ちは一般医の場合と違って自分の家での診療時間は限定されますね。

池田 手術をする場合に術者や術式はたれが決めるのですか。

菅野 それは大学なら一応係はあるが、元締めはプロフェッサーですね。

池田 それは日本式だな。

菅野 アメリカよりは日本に近いわけですが、やっぱり医局のようなものもあるしその科のたまりみたいところもある。

池田 アメリカの臨床教育面は徹底しているとおもう。それは、戦後日本に来た若い軍医大尉は仲々広く浅く知ってますね。それは、教育が徹底しているためと思います。日本では、プラクティカルな面他に、アルバイトとか、医局の勤務など負担になっていて、これを数えるの大変なものになって来る。これを果すにはアメリカ以上にしがしくやらなければならぬ。又実際にはアメリカに於ける様にFの病棟で四十人なり五十人の患者をみる様にはいっていません。その辺をいかにマツチさせたらよいでしょうか。両者に長短があると思うが。

菅野 フランスはわり合い日本とアメリカの間のような感じですか。フランスではアルバイトのようなものも臨床と平行してやっています。

池田 日常の臨床面の運営や制度については多少反省改善する必要があるだろう。経済的余裕があれば負担の軽くなる点のあることも確かである。もう一つ強調したいことは、現在慶応の出張病院となっている病院の整形ベッドを全部統合して、系統的に編成しなければならぬ。千か千百の、まとまったベッド数にすることが出来るわけだからね。そうすれば同窓生全員が同一規模で発展し、

経験を通じ合うことができる筈だ。



松井 しかし、これは金銭的な問題だけではないですね。人生、社会感の問題も加味しており現在の日本の制度は、長い歴史、これは家族制度を土台にしているもので、この歴史というか、経過を経て、現在の制度が出来ているわけで、一概に、これ急にかえるわけ

はいかない。
池田 しかしまあ、いいことは漸次改善していかんといかんね。
松井 それは当然ですね。

小暮 私も同感です。アメリカでは決して日本みたいに開業したからといって縁が切れるということはない。自分で紹介した患者をコンファレンスに出した時には出てこなくちゃならない、それで手術する、日本ではこういうことはない。

池田 要するに欧米と日本では、開業に対する根本的の考え方が全然ちがうわけですね。

菅野 プロフェッサーで開業していない人はいませんよ、全部開業するんですよ。何も開業といってもベッドから手術室迄、そろえる必要はないんですよ。せいぜいもってレントゲンですよ。

松井 開業に関係して、先程も話に出た医局の話になりますが、日本の大学病院では、医局の向上という事に焦点を合せていますが、アメリカではやはり個人という事が表面に出ているわけですね。
菅野 フランスでもアメリカでも個人の

生活があるんですよ。午後の三時から六時迄が自分の時間でその間が開業の時間です。勿論偉い先生や、スペシャリストはいくらでも高い診療費がとれるからそれ丈の時間で十分な収入があるのです。

池田 そこが欧米と日本のちがうところだな。しかし最近では日本人が欧米人に歩みよりつつあるのではないかね。
伊勢亀 しかし残る問題は結局ティール制度です。アメリカではティール制度がない。プラクティシユに五年間とか六年間とかやる実力があります。日本では六年間で両方やって行こうとする。ティールがあるからハウプトが終るまではその方だけに力を入れてしまつて臨床への関心がうすくなる。アメリカの様にリサーチは独立すると本当に質実充実した研究が出来るんだと思います。

池田 それは最終的に、どっちがよいということは難かしい。若いときに考え方をじっくりトレーニングすることが必要だ。又臨床を身につけることも大切だ。結果的にどっちがよいかということになるわけだ。それでは今日はこの辺で。

炎症を筋注で抑え



新発売

筋注のできる酵素剤

蛋白分解酵素でありながら、すぐれた消炎作用と、筋注による全身的投与が可能であることが、従来の酵素の概念から飛躍した治療効果をもたらすものとして、脚光を浴びたのがキモブシン注である。

炎症を適確に抑える

原因の如何をとわず各種の炎症、炎症に伴う発熱、疼痛、腫脹を消失せしめるとともに、外傷性および術後の血腫、腫脹を除去し、変性蛋白、ポリペプチド、ムコイドを分解除去する作用が強い。

- | | |
|---------|-------------------------|
| 外科・整形外科 | 麻酔後の喀痰咳出困難、外傷性・術後浮腫 |
| 内科・小児科 | 喀痰咳出困難、気管支炎、喘息、膿胸、胃癌細胞診 |
| 産婦人科 | 乳房炎、卵管閉塞、骨盤内炎症、全陰裂傷浮腫 |
| 皮膚科 | 各種皮膚炎、形成術後浮腫、皮膚潰瘍、癰、疔 |
| 耳鼻咽喉科 | 慢性・急性耳炎、鼻炎、副鼻腔炎、術後浮腫 |



エーザイ株式会社

東京都文京区竹早町 大阪・札幌・名古屋・福岡

医④

強肝・解毒・代謝改善ビタミン

健保適用

チオクタン

注射
散剤

(純合成チオクト酸製剤)

THIOCTAN

チオクタンは、肝機能不全、動脈硬化症、妊娠悪阻、各種皮膚疾患、神経障害、脳心筋代謝障害、中毒性・騒音性難聴…等ひろく α -ケト酸の代謝障害に基づく症状に卓効を奏し臨床医家の好評を博しています

〔包装〕

注 2cc 10A・50A・200A 5cc 10A・50A・200A
散 3% 25g・100g・500g 10% 25g・100g

〔薬価基準価格〕

注 2cc 1A当り 34円00 5cc 1A当り 66円00
散 3% 1g当り 36円00

〔文献・供試品〕 お申込次第送呈

(TA-1416)



大阪市東区道修町4
藤 沢 薬 品
(東京・福岡・札幌・名古屋)

第一報

ブランチ病院紹介

小田原市立病院

小田原市久野四六（夢の超特急から見える筈）

スタッフ

金井、富田、マツサージ師二名、看護婦は病室外来合せで七名、看護婦諸姉は「小田原市立病院整形外科を神奈川県一の（さすがに日本一のとは言いませんが）整形外科にしたい」と言っています、残念乍ら予算が伴ないままです。

活動状況

典型的な地域社会の病院とすべきだという考えに従って、水の流れてさからわ

ぬ如くにすべてをやりつつあり、高度の医療を、というのが市長の最初の理想であったが、理想は往々にして理想に留まるという良き見本を提供したモデル病院であります。

自主性を持った活動など望むべくもない現状を毎日見つめています。

設備

どこの病院とも似たりよったり、始めに牽引装置を、神中式やら、飯野式やら岩原式やらを買ってみたが、どれもこれもよくもこんな使いにくい物と考えたと思うものばかり、結局あちこちに包帯を張りめぐらした臨機応変という次第。教授人種の頭が疑われる。さりとて自分で考えるのも面倒だし、看護婦に今月の宿題として提供して良

きアイデアを採用するつもり、殊に岩原式万能架台を改良も製作中止もしないのは、教室の怠慢と考える。

教室から新たに病院に赴任する者が整形外科として備えるべきスタンダードを教室が示し得ないというのは情ないことである。教室員の勉強を望む。

一般病院の整形外科としてどこら辺迄やるべきなのか、風呂は作り、訓練室なるもののスペースはとってみたが大体いまだきの院長に整形外科のあり方などわかる筈もなし、富田君が来てから、エキスパンダーや鉄皿鈴、自転車等を買ってみたが、使っているのは使わなくとも良い者ばかりという状態で、目のとどかぬせいもあるが、なかなかむづかしいものです。いろいろなことを考えてみても結局は、ズウズウシサがものを言う世の中だから、余程院長が理解してくれないと何も出来なくなってしまう。手術台は河野式を買ったが、之もまた実に使いにくく、どうして整形外科の物は役に立たないものばかりかためいさが出る。慶応の

如く人海戦術が一番良いとつくづく感
じられる。使いくいものばかりの中
で、それを使いこなすのが「うで」と
言ってしまうがそれ迄だが、この文明
の御時世に誠に情ないことではある。
今迄の経験から考えてみると器械がい
かに良くとも、たまにしか使わないも
のだと（整形のは大体そうなのだが）
ちっとも便利に使えないもので、つき
つめると必要なのは能力のある人間、
ということになり相だ。

外来患者の特殊性

交通事故の減ったことはお互いに御
同慶の至りである。もともと町からは
づれているのでそれ程多くなかった
が、骨折だけならば兎も角、グチグチ
ヤになったのは全く困りますからね。
いづこも同じ市内の外科病院が骨折
をやっているのにふんがいてみても
さてそれでは素人目にはつきりとわ
かる程我々の方がうまく治しているか
かというと、果してどれ程の差があるか
よく反省してみる必要があると思ひ、
要は自分達の腕ということになり、や

たらむづかしい学問を勉強するよりも
日常のありふれたことをもった勉強す
る必要があると痛感される。

腰痛、坐骨神経痛にしたところが、
整形外科は病名はつけてくれるが治し
ては呉れないと言われると一言もなく
モーシワケナイ、と頭を下げざるを得
ません。

高級な、めずらしい病気の研究も好
きな人はやったら良いが、その前にも
っともつとやらねばならぬ事があり相
です。

当地方は幸いにして先天股脱が少な
いので将来も変形性関節に手こずるこ
とも少なからうと安心して居るが、そ
の為にたまに患者があると忘れてしま
った為かどうか、どうもうまくいかな
い。股脱とは反対に斜頸は多いのだが
之がまたなかなかのくせもので、慶応
学派の治療方針が確立されてい
(如く考えられる)ので全く困る。

病院の特殊性

という点になると、書ききれない程
つまりすべての点が特殊ということに

なり相です。

モデル病院とかで実に方々の、大げ
さに言うと、日本全国から視察に来る
のだが大部分は箱根泊りというコース
で、さすがに我々の先輩で来られた方
はそうではなかったらしく鼻を高くし
ています。

方々の大学からの寄せ集め（それも
岩原教授評するところの、小者ばかり
の）らしく医者連中の意見がちつとも
纏らず、グチばかりこぼし合っている
うちに段々と飼ひ慣らされてしまった
現状で、同院四年ともなると医者の方
気もさっぱり上りません。老朽院長が
やめないことには恐らくこれ以上どう
にもならないだろうということは誰に
もわかっていながら、それを誰もどう
しようもないというのは一体どうい
うことなのか私にも良くわからない。横
浜と新潟から来た院長は、たとえムホ
ンを起したところが最後には院長に頭
を押えられてしまうし、内科の副院長
は千葉で市長の甥だから超然としてい
るらしいし、整形だけが意気込んでみ

でも動きがとれなくなるばかり特殊と言えば、これ程妙な病院に珍らしいと思われる。学園の是非について貴重な資料を提供するものと言えるでしょう

その代り大学病院には無い良さもありまして、例えば他科に依頼するにしても、一寸きゝたいと思っても慶応ならいちいち依頼票を書いて表口からいかなければならんでしようが、そこは小さい病院、且つ小者揃いの病院のこと、そこらに医者がいたらヒョイとつれて来ることも出来るし至って簡単、又スピーディーです。だから場合によつては大学よりも広い目で患者を診ることが出来るわけで、小者とは言え三人集まれば何とやらで、まあそこら辺りに病院の特色を発揮すべきだと私は考えています。

市長が医師を尊敬していることは、多分第一級に属すると私は考えていますが、経済的裏付けの少ないのは私の最も遺憾に存ずるところであります。

私は市長を尊敬しているのだが、何でよりよつてこんな院長をつれて来

たものかと、不思議に思っています。それにつけてもその院長を推薦した岩原教授の責任はいくら追及してもしづぎることはないと思うのだが、これはいくらこちらが頭にくる程やっきとなつても又カに釘なので、とうとう私も根負けしてあきらめました。この上は何をしたら良いのか、私は今それを考えています。

大学医局に対する希望

これこそいくら言つても、又カクギだろうと私は観念しています。又言い度いことは多すぎるし。それにナンテツタツテナンテタツテ自分がしつかりしなきや駄目なんだと思うと、もう何を申し上げる気力もございません。まとまりはないけれども今迄の内にチョコチョコと小にくらしいことも書いたから、もうこれ以上書かないのが身の為だろうと思えます。(金井司郎)

埼玉中央病院

国道十七号線を北え、埼玉県庁を過ぎ

て少し行くと右側に私達の病院がある。電車から見える煙突だけは可成り立派だが、古材の寄せ集めで出来た粗末な建物である。それでも毎年、国からの施設補



助費のお陰で、内部の器械設備は或る程度整っている。その代り器械が増える程狭くなり、医局が筋電図、基礎代謝測定室になつたり、事務当直を廊下の突き当

りに囲をつくって寝かしたりしてをり、診察に關係の無い部屋は殆ど無い状態である。それに木造の病棟も老朽化したので今年度から改築が行われる。鉄筋六階建て、その完成は数年後にならうが、行く行くは文字通り埼玉の中央病院になるであらう。

従業員は全部で百八十名医師は常勤二十一名、その他に嘱託顧問医七名である。学校別にみると慶大十八、東大三、東邦大いで、一応慶応系と目されてをり、世間の風当りも尠くない。ベッド数は二百床だが、外来の多いのが特徴で、午後三時迄受付けるので、外来の終るのが夕方になる。甲表、基準看護を実施しているが、患者は完全看護と誤解し、何でもして貰えると思つてるので困ることがよくある。現業を知らぬ役人の決めたこととて矛盾が多い。

医師、従業員相互間の軋轢は皆無である。労組もあるが、馬鹿騒ぎをしたことはなく、至つて平和な病院である。皆が病院を良くしようとの気概に溢れていることは心強く感ぜられるが、院長、事務

長の誠意の程が偲ばれる一面でもある。それからあらぬか、全国に同系の社会保険病院が九十近くあるが、その中で指折りの実績をあげている。院内には野球他十数種目にわたる運動、文化部があり、中に男医で茶、花の免許を得た人もあつたことである。病院では何と云つても医師が中心であり、遊ぶ時も皆と一緒に交際することが相互理解の早道であり仕事の上でも益することが多いようである。

扱、吾が科に目を転じよう。写真で御覧のように、医師は私と医局より出張中の内西君の二人、理療師は山口勝三、尾崎三郎、宇野泰弘、田中徹二の四名、看護婦二名、事務員一名の計九名、それに泉田講師に時々お出でを願つている。私は常々、幸せとは家庭と職場が明るいことと考へているが、その意味で現在の私は大の果報者である。設備に関して自慢出来るものは無いが、もう二、三年たつと中仙道一となるであらう。場所柄、交通事故が多いように思へるがそうでもない。救急車を断わる当直医が多いためと開業医が欲しがるなどの理由と思へる。

又、附近に工場が少ないため労災も多くない。もう一つ、病院建設時の医師会の反対のため、結核病棟をもたないので、結核患者が少ないことも特徴の一つである。その代り、各種疾患のパラエティールには非常に富んでをり、片寄ることが無い点は興味深い。一年もたつとひと通りのフィルムにはお目にかかれると思う。ひとつコンプレックスがある。浦和を東京のベッタタウンと云い、地区の多くの人は東京への勤め人で、埼玉には住むが東京的文化人と思つている。その為か、田舎病院視されることがあり、一寸やりにくい点である。いっそのこと、もつと東京から離れていると地方に君臨できるであらうが、なまじ近いとグロイシユが入つたりする。一生不具になるか、ならぬかの瀬戸際であつてみれば無理からぬことでもある。又、逆に開業医からの診断依頼も多い。返事を書いて患者を戻してやると大変感謝される。外科医が無理して失敗し、患者が無断で抜け出して来る時のムンテラは随分困る。勝気なヒルルグの骨、髓への挑戦は屢々ばねつぎ

の餌食になつてゐるのではなからうか。彼等の多くは、医者が悪口を吹聴して自己の有位を保とうとする。レントゲン診断どころか、股脱は勿論のこと関節炎の治療、関節穿刺に至るまで手を拵げている。恐るべき行為である。非医者の行為が無放任過ぎてゐるのではなからうか。しかし、中には彼等の行為により、医者の治せなかつた病状がよくなることがあることは悲しいながら事実である。東洋医学への関心もなほざりにできないようである。

昨今、整形えの入局者が十数名と云う未曾有の数に達していることは誠に喜ばしい限りである。岩原教授の口癖である「整形は *Grosse Sache* なんだ」の主張が実だったのであろう。いつまでもこのようであつて欲しいものである。そして先輩も後輩も、内も外もお互の立場をよく理解し合い、仲好くして行きましよう。終りに、吾が整形外科教室の大いなる発展を祈る次第です。

(藤原 由利夫)

清水市立

清水総合病院

所在地 清水市松原町二丁目十一番地
 整形外科スタッフ

小生の他、看護婦二名、マッサージ師一名の小世帯です。

○活動状況

現在病院を改築することになりましたため外来と病棟が約二百mも離れるという不便な状態となりました。ベット数も百程度と縮小され、すべてが小さくなりました。しかし二年程後には三百床を起える病院が発足することになると思ひます。その時を楽しみにしております。

院内では目下のところ整形外科という科を理解してもらつた時期でありますので、活動も専らそちらに向けております。外に対しては未だ余裕がありませんため何も出来ずしております。

○設備

外科より分離して未だ一年を経過して

おりませんが、少しづつながら近代化に向いつゝあります。

病院改築が目下の急務で、それに主眼が置かれるのは止むを得ません。然し、浜名院長は外観ばかり新しい病院でなく、機能的に新しい病院を作り上げようと努力しておられますので、私達もこれにお手伝すべく、また将来を楽しみに、現在のわづかな不便は忍んでおります。

○外来患者の特殊性

日本は世界一の交通事故の国とか、その中で静岡県が、またその中では清水市が一番とか言われておりました。たしかに昨年は交通事故の患者の絶え間がありませんでしたが、交通安全都市になつてからは事故そのものが減りましたので、喜ばしいことでもあります。

清水の港には外国航路の貨物船の出入が多く、英米人の他、中国、フィリピン、ギリシヤ、トルコ、ノルウエー等々、外来も国際色豊かです。

また御存知の様にお茶とみかんの収穫期には、腰痛、腱鞘炎なども増加いたします。また海に面し、山を背に、其の他

の原因もありましようが、清水市はリウマチの多いところだそうで、慢性化した方がやっと病院にたどりつきます。清水市が静岡市に転任するとリウマチが治ったという話を度々耳にいたします。

まづ船も沢山入港いたします。これらの船員の腰痛を訴えるものの半数位に背椎分離症を認めます。郷里が高知県、鹿児島県の者が多く、船がすぐ出航するので、ほとんどが郷里に帰って治療を受けておる様です。

最後にお願いたしたいことは、教室からはるかに離れたところに住んでおりますと、診療に忙しいため、また一人では病院をあげることも難しいため、教室にお邪魔させていただく機会にも恵まれません、ただ内外の雑誌を開いて、独自に知識を求めただけです。あらゆる面での御援助をお願い申し上げます。(森 雅文)

公立岩瀬病院

東北本線準急に乗って三時間四十分、白河の次が須賀川である。改札口を出る



と真正面の丘の上に三階建ての白亜の病院が人眼をひく。桜と松をめぐらし釈迦堂川の流れに影を映してなかなか美しい。

駅側からみた病院とは対照的に正面玄関は明治の面影をのこし、古い洋館とい

う言葉がピッタリする本館がある。古い割には手入れの行届いた病院の中に沢浦院長(十六回)以下二十名の医師と二百名の従業員が働いている。

今年に創立九十周年にあたり、数々の記念事業が予定されている。特別病棟六十床の増築工事も完成しつゝある。歴史が長く建物は旧いが、その内容は地方小都市の病院としては充実している。優秀な検査設備や手術場は当院の誇りであり、ドレーゲル麻酔器二台を備えていることからその内容を推察できること、思う。

歴史の一端を紹介すると、院長を院督と云い月給十五両、医員七両、入院料一日一等十八錢七厘五毛、二等八錢三厘三毛等々今日の物価からは想像し難いことが記してある。

創立当初より診療と同時に教育機関として医学所(後の福島医大)が設けられ、後藤新平もこゝで学んでいる。又看護婦の養成所も併設され今日の高等看護学院に発展している。

写真は明治十年解剖実習の記念で当

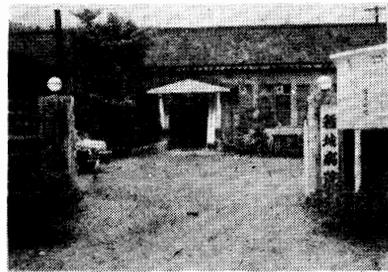
時の医学生風の風俗を示す貴重な資料である。

戦后慶応の出張病院となった当時は、病室はくもの巣だらけで医療器具も殆んど何もないという情勢で、現在の病院にする迄の諸先輩の苦勞は大変なものであったと思う。整形外科が新設されて未だ日も浅いので又次の機会にでも紹介させて頂くこととして、冬は猪苗代、岳、沼尻等のスキー、春は牡丹、夏は安達太郎山、磐梯吾妻スカイライン、裏磐梯、釣、ゴルフ等々東北の片田舎でも結構楽しみは多い。医局諸先生の御来遊を御待ちして拙文を終わります。(小山 明)

稲城町稲城病院

所在 東京都南多摩郡稲城町大丸一七一番

南武線南多摩駅下車徒歩約五分、多摩川をはさみ府中競馬場と相對する。前後は山、左右は米軍基地(彈薬庫)。町の人口約一万数千、余り豊かな方ではない。多摩川梨、稲城米の産地。中央をダンプ



カーデ有
名な川崎
街道が貫
き、病院
は町の西
端、ゆる
い坂を上
った所に
ある。
院長、宮
崎卓爾
(内科十

七回生)

副院長(外科二十五回生)

内科二名(院長以外に)、産婦人科一名、
整形外科一名、耳鼻科一名(午后だけ)

活動状況本院の外に稲城町坂浜という

山一つ越えた部落に附属診療所が在り、
内科、外科、整形外科の医師が夫々週
三、二、一回午前中だけ出張診療する。
本院、附属診療所ともに外来は少数で、
全科合計新患約三十名。

整形外科新患一日平均一名、再来三名。
入院患者は全科合計約百五十〜百六

十名、整形外科入院患者平均十名。

科別ベッド割当て等無く、必要ならど
んどん入院させ得るが、残念ながら整形
外科には然る可き患者が少い。従って手
術、ギプスなどの件数も少い。

病院の特徴外来患者の少いこと、その
くせ入院は常に満床に近いこと。即ち結
核病棟と老人病棟が百十名位で動かず、
残りの四十〜五十床が一般ベッドのため
このような現象が起るわけである。

整形外科の患者は町民と外部の者と半
々に、後者は初診以後は先ずない。一
般に手術は勿論、装具などのムンテラを
すると逃げてしまう。費用のかゝる処置
は通用しない。概して智能程度が低く、
患者や家族の理解と協力が薄いので大病
院では可能な治療もここでは不可能な場
合が多く、しばしば落胆させられる。

外来患者の大部分が挫傷、挫創(手と
足)で、その他は四肢の骨折、変形性背
椎症などである。先天股脱、斜頸、内反足
などは未だ一例も見ない。

設備、上、中、下に分ければ、中の下
下の上である。薬局と検査室に電気冷蔵

庫が最近とりつけられた。手術室内でストローをバタバタやるので全麻の時は注意を要する。

整形外科に関しては院長、事務長をはじめ優遇的なのである程度の設備が出来た。現在病院改装中で、当科も私の設計で専用手術室兼ギプス室、外来浴室など工事中である。

その他、当直は土、日、祭日。毎月二回。診療所と同様婦人科以外は何でもやられる。冬の夜中に山の中まで往診に行くこともある。外科、婦人科も医師が一人づつなので、その分の手術があると、あとを引き受けることになる。受診者が少いため読書の時間は充分ある。

(春日 秀彦)

ひばり学園

茨城県肢体不自由児施設

茨城県立の肢体不自由児施設であるひばり学園は昭和三十六年一月二十日、水戸市吉沢町の旧飛行場跡の広莫たる荒野

の一角に開設されました。水戸市とは云え市内バス終点地より約半里の徒歩を余儀なくされ開設当時の数ヶ月間は電話連絡もなく、全くの陸の孤島といった感じでした。通勤の困難は男子職員のみを余儀なくし、女子職員は通勤不能の有様で当時木城園長以下小生等若干の職員は開園整備に忙殺されましたが、三月十日辛うじて数名の児童を收容し、三月二十八日開園式の運びとなりました。

現在道路も整備され本年七月からバスの開通をみたのは朗報ですが尚生活には困難な条件が多く出張医局員に御迷惑をかけている有様です。

建築完成が業者の不誠意で約半年遅滞した事が爾後の運営に多くの支障を来し、役所仕事の怠慢に義憤を感じましたが、幸か不幸か最近些か馴化してきた様で反省しています。

建物には総鉄筋で平屋建には勿体位です。六千坪の敷地に建坪七六一坪の四号棟迄が平列しその中央を廊下が貫通しています。

一号棟には管理部門、診療部門が含ま

れ、二号棟は訓練、理療関係と浴室その他で構成されています。三号棟は病室でベット数は五十二、それに食堂給食関係部門が含まれています。四号棟は所謂居室で約五十名を收容これに学校関係が付属しています。

現在迄は四教室で複式授業を行っていましたが本年九月県立の養護学校がひばり学園に隣接して設置された為学校関係は一応独立の形となりました。

退園同率に維持しています。

次に障害児童の内訳は七月末現在で脳性小児麻痺三十二、先天股脱二十九、癱痕拘縮九、慢性骨髓炎五、先天性内反足三、先天性の系統疾患三、その他六となっています。

手術件数は昭和三十六年六月手術関係が整備以降本年六月迄の一年一ヶ月に四件内訳は先天股脱に関するものが最も多く三十八、癱痕拘縮に関するもの三十四、臍形成術二十四、関節形成術に関するもの八、その他四十一となっています。

外来関係の診療は交通の不便の為か、PRや施設に対する理解の不足の為か(学園の名にとらわれて医療機関としての理解が乏しい)殆んどなく僅に通園児童が四名で手を拱いている現状です。

設置費総額は看護婦宿舎その他を含めて約一億で全国の肢体不自由児施設では非常に経費をかけて作っていると思います。

以上ひばり学園の概括を述べました
が、以下内部の構成問題や施設に対する

私見を二、三申し上げて御批判や御協力を仰ぎたいと思います。

第一は前述の様に百名の児童に対して七十数名の職員がいますが医療関係は二十数名で他の職員が多く従って多くの職種がある為この間の調整調和に苦勞する事です。

児童日課表なるものをみて載くとよくわかるのですが医療、教育、理療、訓練、保育、生活指導、職能指導等々、この間児童自身の生活時間(入浴、自治会等々)も折込まねばならぬので連絡が不十分だと職員の摩擦を生じ感情的対立がおこり易い事です。

第二には医療機関であり児童施設であり又学校でもあるという。各種の監査機関の配下にあつて制約をうける事です。

第三に收容児の問題としての脳性麻痺児です。医療だけでも肢体不自由児施設だけでも解決されない多くの問題をもつこれら児童を社会は施設にもつてこようとするし、施設は医療に結びつけ様としがちです。脳性麻痺なるもの、本質が理解されたならば、それは単に肢体障害児

の範疇だけで解決される問題ではないと思ひます。

第四には呼称の問題ですが、施設の性格を、ハッキリうたっていない為地元ですら医療機関としての理解に乏し事です。さらばといつて学校だけでもなさそうだといつた莫然たる概念でしか理解していない現状で、既に全国各県に設置された以上、県名を冠して統一し、又現在各県類似の施設名が多く為混同を来す事のない様にして肢体不自由児の為の療育相談のセンターにしてゆきたいと思ひますその他いろいろの問題はありますが要はひばり学園が肢体不自由児の為に身体的にも精神的にも社会に自立してゆく為の踏台となれば良いのではないかと思ひます。

(小野里一郎)

芳賀赤十字病院

① 芳賀(ハガ)赤十字病院は、栃木県の南東部を占める芳賀郡の、下中三分の一のところに位置し、宇都宮市の南東二

十二kmの、真岡(モオカ)市にあり、郡内唯一の総合病院であります。自分の名前とか、住んでいる土地の名前を、違つて呼ばれますと、何となく気にかゝるもので御座います。池田助教を始め、多くの方が、マオカと発音されますので、戦前の樺太のマオカと異なり、モウカと云うようになっておりますので、何となく呼びにくい地名で、申訳ありませんが、これを機会に、モウカとおっしゃつて下さるよう御願申し上げます。

この市は、田畑にかこまれた、人口四万足らずの、草深い田舎まちで、交通の不便なところでもあり、又、積極性に乏しい土地柄のためもあり、最近の工場建設のブームにも乗ることが出来ず、小山(オヤマ)、下館(シモダテ)經由の国鉄真岡線も、電化どころのさわぎでなく、赤字赤字で、一時廃止の声も高かったような有様です。土地柄も、確かに人情は厚いようなところもあるところですが、農村都市の特有性として、活気も余りなく、鈍重な感じを受けます。

② このような環境の中にあつて、当

病院は、非常に活気のある、そして若さのある、反面、家庭的な人情味のあつて、独得のムードを持っております。ベッド百七十余り、近く鉄筋三階の病棟改築も始まろうとしており、前近代的な、赤字で何とも手のつかぬ病院を、大学に直結させ、慶応義塾の出張病院として、この五年の間に、面目を一新させたことは金原前院長のお人がら手腕、指導力によるものであると考えます。水戸赤十字病院長に栄転された、金原院長のあとをうけて、八月に着任された鈴木院長も、又異なる風格を持たれ、清潔なサツパリとした方のように、明るい和のムードの中で、更に発展してゆくものと確信致します。

③ 芳賀郡は、野州米、葉煙草、落花生の主産地として知られるように、純然たる農村地帯であり、整形外科の立場から見ますと、非常におくれた、所謂低開墾地域と云うことが出来、この意味でも、非常に民度の低いところですが。

幸い、前任の森先生が、初代として非常に御苦労された結果、病院内での整形

外科に対する理解と協力は、他の何処の病院にも負けるものではないと考えます。外科との間も、非常に円滑に行つており、受け付けなども、事、上下肢などに主訴を有する場合、他科疾患と思われるものでも、一応整形外科にと云う位です。又、郡内の開業医との連絡も、大体完成されておると考えます。

そこで、二代目のわたくしは、森先生のきざきき挙げられたものを基盤として、これを更に拡大し、農村地帯と云う特殊性をつかんで、民度の低いと云う現状を、充分見極めて、あらゆるチャンスをとらえ、整形外科と云うものを、認識させてゆく考えでおります。

④ 地方の病院の整形外科で、必らずつき当るものに、对接骨師の問題があります。非医師たるはねつぎが、人の体を診察することの可否、或は、彼らの治療範囲云々などの問題を論ずることはさておき、在の外科医が、四肢に関する場合、特に骨折を、はねつぎに依頼し、又、大衆が何の疑いも持たずに、はねつぎの門をたゞいていと云う現状を見

て、これは大変なことで、一朝一夕にして解決する事ではないと考えております。骨つきから、相当数の患者を逃げて来ておりますので、これらの患者をていねいに治療し、苦痛を除き、その都度、整形外科の医者が骨や関節の病気を見るものであると云うことを時間をかけて、分らせてゆくことが、最も確実な解決の方法であることは、自明の理であります。が、これだけでは、余りにも受身であり、時間がかゝり過ぎるようです。そこで、わたくしは、接骨師達が進んで、患者をこちらに廻し、更には、すちを伸ばしたとか、腰の捻挫とか云って自分の知っている狭い範囲で片づけ治療しているものの中に、全く見当違いの、彼らでは想像もつかない、おそろしい疾患が多くあると云うことを、そして良い加減のことをしている事が、大きな罪悪であると云うことを、理解出来るように、持つてゆきたいと考え、院長の理解と協力をお願いして、手をつけ始めました。先日も、五才の先天股脱の女兒が参りましたので、鋼線牽引を一応行い、徒手整腹が

不能の場合は、手術云々と云うムンテラを充分に致しましたところ、未だ来院せず、宇都宮の大病院の整形外科に行ってくれているなら良いがと思いながら、何時とはなく忘れていました。が、最近、保健婦より、その父親が、市内の或る外科医のところへ、近くのほねつぎの力を借りて、はめて貰ったと、偉張っていると云う話をきき、じっとしてはおれなくなりました、日曜日の午后など、ひまを見て、彼らと会い、いろいろと手を打ってゆく積りです。既に二〜三の接骨師は、大した事でないと思われるようなものも、一度は送ってくるようになって参りました。

⑥ 对接骨師の問題と並んで、大きなものに、神経痛の問題があります。特に農村の人達には、肩、腰、四肢の痛みが多く、これは問題と云うような、生やさしいものでなく、神経痛と云う巨大なまぼろしとの闘いと、わたくしは云いたいのです。外来で、散々、原因について説明した挙句に、農家のおばやんに、神経痛かねときかれた時、うんざりして、分

っちゃいないとくさる事も多いのです。或る日、ためしに、神経痛だよと云ったところ、そのおとつあんは、さも納得のいったように、うなづいて、晴々とした顔をして帰ってゆきました。もう何も云うことはありません。

中央公論に最近迄連載されていた、谷崎潤一郎の、痲癩老人日記の中にも出て来ますが、某医より神経痛、痲麻質性のものであるから、整形外科に見て貰ったらと云うところがあります。虎の門病院でレントゲンを撮って貰い、腰椎も変形しており、肩や手の痛みは、頸椎の六、七番目の変形のためと云われ、自宅で、斜面牽引などする有様が、得々と書かれてあるくだりがあります。この大文豪にしてしかり。又、日常、マスコミによって流される、神経痛、リユウマチと云う宣伝のキマリ文句は云わずもがな。整形外科以外の多くの医者の頭から、安易にも無定見につける神経痛と云う診断名が消え去らない現状では、無学な農村の人達に、頭から神経痛じゃないと云っても、所詮無理な事と考えます。これも又、実

に年月のかゝる問題であります。日常外来では、これはと目をつけた、或る程度の理解力のある患者達に重点をおいて、克明にメンテナンスする事にしております。

⑥ 次いで、先天股脱を頂点とする先天性疾患の問題があります。これは、当科を中心として、保健所の理解も得て、保健婦、助産婦の熱意ある活動も大分進んでおり、比較的早期に或る程度が目鼻がつくものと考えます。併し、こゝでも、無知な大衆の問題につき当りません。先日も、或る保健婦が、家庭訪問をして、お宅の赤ちゃん（生后七ヶ月の女児）は脱臼らしいから日赤の専門の医者に診て貰うようにと云ったところ、何を云うか、小児科の専門の先生が診察してくれて、心配ないと云われたのに、保健婦風情で、偉そうなことを云うなど、どなられて嘆いておりました。（この子は出張検診で見ましたところ、明らかな両側股脱でした）。この様な例は枚挙にいとまなく、去る六月より、月二回の保健所の股脱の検診のうち、一回は、各地区に出掛けることにしました。午后から行

って、来るわ来るわ、平均四十名前後の赤ちゃんを診察致します。そして、必らず、二三名の明らかな股脱を見付け、その都度治療を開始している現状であります。只今、各機関を通じ、特に先天股脱の早期発見を主題として、郡内に於て、一貫した検診制度を確立することを、目標にして、一步一步、運動を始めております。更に身障者の巡回更生相談、肢体不自由児の相談など、凡らゆるチャンスをつかまえて、整形外科と云うものを、浸透させて行きたいと考えております。

⑦ 以上述べました事柄は、午后或いは、日曜をつぶして行うことであり、わたくし共の仕事の主体は、あくまでも病院に於ける診療活動であることは、当然のことです。それにつけても、勉強せねばならぬことが多く、時にため息の出る事があります。併し、やり出した以上は、何とか目鼻のつく迄、やり通す覚悟でおり、後任の先生に、より良い状態で、バトンタッチをしたいと、念願致しております。

又、こちらに来てから、意外に多いの

が、脊椎骨多孔症で、農村の中年以降の女性に多く、年も比較的若くて、しかも高度の所見があり、病的骨折を起しているものが、非常に多く感ぜられますので、この辺のものを、しっかりと勉強して、何かまとまったものを作りたいとお考えでおる次第です。

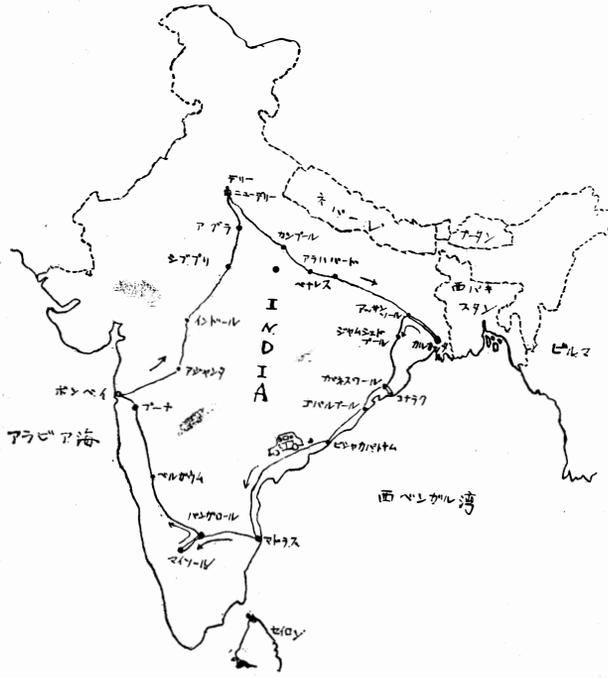
⑧ おかげ様で、昨年暮より、教室から出張者を載き、外来患者も最高八十名入院も最高三十四名を数えるようになり、新患も、最高十五名の目があり、平均五、六名、こゝのところ、連日七、十名に達しております。

外科の二十名台はもとより、時に内科と肩を並べることも何度あります。勿論数だけを云々するのは毛頭なく、多くの患者を集め、その中から、これはと云う症例を選び出すよう努力を続けねばならぬと自戒致しております。更に病棟の改築とは無関係に、外来の増築も決定致し、マッサージ師も一名増員して二名に、又看護婦も六月から二名にして貰い、総勢七名の世帯になりました。

（山口 昭男）

印度漫遊記

石名田洋一 (40)



塾の工学部が主体になって、インド学術調査隊を出すのでついで行かないかという話がまとまり、六月上旬から九月中旬迄約三ヶ月にわたって、インド各地を国産自動車で約一万キロ走行する機会を得た。以下その時の断片的感想ないし記録をのべてみたい。

一 インドの道路

インドには道路がある。しかもそれは完全に舗装されたもので、主要都市のみならず、片田舎にも通じているのである。我々の走行距離中非舗装路はわずか数キロといても過大ではない、ただ舗装してある巾がやや狭い為すれ違いに際し両方で片方づつ砂利道に落さねばならない。道路標識も日本よりずっといいといわねばならない。時に分れ道で全て土地のことで書いてある時にはどうしようもない。かかる際はなるべく女性を選んで聞くことになっているが、たいてい横から男がよけいな口出しをするもので我々をがっかりさせる。我々は美しい並木の下を四十〜五十マイルで走るが、インド人達は国内組立のモータースアンバサダーやファイアット一〇〇などで六〇〜七〇マイルで走っている。しかし道は決して平坦としてゐるわけではない。何故なら次々といろいろな動物が横切るからである。まずインドで最も大切にされている(時には人間よりも)かの聖なる牛の群れ。部

落近くで大群にかこまれ動けなくなることもしばしばあり時に衝突することもあるが、我々の小さな自動車ではこちらがへこむがおちである。この国では人をはねても牛をよけたためといへば少しは罪が軽いという。

次は羊、これは我々の車でも殺せそうだから心配である。一頭最低三〇ルピー（約二千元）は払はねばならんという。犬も多いがこいつは大丈夫、道路上で一番多くやられている。やつらはたべものがない為か（人間が肉をくわれない）実にはのろろしている。倒れた牛をハゲタカと一緒に喰っている所もしばしばみられる所だ、その他ラクダ、象、クジヤク、猿、リス、カメレオン、ヘビなどと実に多彩で面白い。

二 古代の寺と事故のお話

東海岸にコナラクという小さな部落がある。ここは十二世紀にたてられたヒンドウ教の廃寺がある。当時の寺は大きな塔を石できづきその外側全面に彫刻をほどこしてある様式であるが、何とその彫刻がすべて、あれである。つまり男女が致しているものばかりで、実はそれで有名なのであるが。なにしろ塔といっても大きなもので高さが二〇〜三〇メートルもあり、まわりが地上で同じ位の一边の四角であるからたいへんなもので、彫刻の一番大きいなどは小供位で、永い年月の間にかけてたりなんかしているのも多いが、いろいろの姿勢いろいろの大きさのがあり興味はつきない。



左より二人目 印度副大統領、五人目筆者

さてその帰りである。小生の前を走っていた二号車が、突如牛を追っていた女性と衝突しそうになったのは。最も大変なお年寄りではあったが、折悪しく降り出した雨にスリップして、道路からはずれてしまい、大騒ぎとなったがそこは日本人、あれよあれよというまにジープにつけたウインチで引きあげてしまった。所が驚いたことに通りかかったバスがとまって、運転手以下全員でこれを見物するという呑気さにこちらがあきれてしまった。

これが原因かどうかはわからないがもうひとつ、同じ彫刻で有名なカジユラオという所には遂に隊長より行く許可が出なかった。

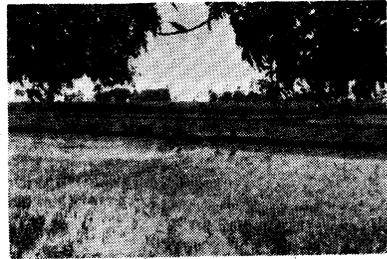
三 インドの日本人

我々が会った日本人も実に多数で、外務省の関係ははじめ商社、技術者、留学生などであるがやはりカルカッタが一番多い様である。

ニューデリーの国立の何とかかんとか病院兼医学研究所兼医科大学に日本の女医さんがいるというので会いに行った。ロックフェラーが金を出したとかで実に大きなきれいな建物でまだ建設中であるが、例によって建物の内部は仕上げが荒っぽくてまだできあがっていない様な感じさへ与へる。彼女は千葉大の出身で皮膚科の研究に來ているといっていたが、少し聞いた所によると何でも、ルーエスの斑点やら、レプラなどはふんだん



カルカッタの町角にて



死んだ牛をたべるハゲタカの群

にみられるし、いろんな熱帯病もあるがやっぱり湿疹が一番多いといっていた。象皮病も多い。実際我々もまったくその名の通り象の如き足をしてのっしのっしと歩く人々を何回かみたが、見事なものである。彼女はここで三年間研究するという、我々が三ヶ月いて遂に喰へなかったインドカレーやチャパテイを三度三度たべながらがんばっている。

次に外務省の関係の人々の話を書き次に、と思っていたがどうやら紙数もつきようとしている。又機会があったらいろいろ書きたいと思ふが、何結局女性のことしか書かなかつたではないかといわれるかもしれないが実はそうなのであります。

シュークリア（有難うございました）

医局半年のあけくれ

松井明

一月一日 元旦北里講堂での恒例の新年の慶びをかわして后教室新年会を外来で行う。新らしき年をむかえやはり気分があらたまるのもおもしろいことだ。夕五時より岩原先生のお宅に同窓のもの約四十名程で参上しごちそうにあずかり、一同気持よくトソの気分にはたりつつ帰途につこうとしたら沛然たる雨。

一月四日 富田、細川、末安、金子君等出張し、野村君帰局する。新年早々ごくろうなことである。

一月八日 休暇中の教室員全部顔をそろえる。皆にみなぎっている新しい気分を診療に研究に旨く反映させたいものだ。

一月十二日 伊川君帰局する。

一月十五日 暮の三十日より赴いている田辺君のかわりに赤坂君、鬼怒川スキー場の救護に行く。楽しみ乍らの勤務、スキーの腕もあがる事だろう。

一月十七日 労組の八時間ストライキが決行される。病院入口に赤旗がなびき、労働歌が歌われる。我々は患者が病院内に入り、診療をうけられる様にと玄関前に火鉢をかこみ、オーバ

ーのエリをたてて、立ちんぼ。人命にかかりある施設での事、良識はどこにあるのだろうか。

一月二十四日 医局長会議、議論活発。山口君出張、谷口君開業する。

一月二十七日 集談会、東京女子医大で行われる。米谷君「蝶形椎と脊椎分離症との併存例」を発表する。

一月三十一日 榊田君帰国する。飛行機よりおりた姿はスマートですっかりたくましくなっていた。元気である。

二月一日 野村君結婚する。さすがに嬉しそである。そわそわしている。

二月四日 三宅君結婚式を九州カゴシマで行う。まじめくさった顔が目にかぶ。祝電をうつ。岩原先生仲人としてお出かけになる。

二月十二日 北里講堂での国家試験講習会が行われる。インダーンの真剣な顔付。昔を想いおこす。新井君論文通過、大学院第一号おめでとう。映画作製に関して池田先生、王君らと協議する。むずかしい問題だ。

二月十五日 コンフアレンス后榊田君の帰局記念講演及び歓迎会を行う。のむ事は余り腕があがっていない様だ。

二月二十四日 集談会、千葉大で小林進君「診断の困難であった仙骨々髄炎の治療」を述べる。千葉の鈴木教授よりその手術方法に関して賛意が表される。

二月二十八日 懸案の脊柱固定術の映画撮影をは号手術場で行う。三時頃よりコウコウたるライトに輝らされ何回もテスト

本番をくり返しようとう十時頃まで。その間夕食もたべずに頑張りぬいた岩原先生、池田先生その他のプレイヤー達の労を多とする、あまり旨いと思つたことのない小田部のソバがとてもうまかつた。

三月一日 三谷君出張、宇井君帰局、一寸もめる。

三月十六日 山内君長女誕生、親父に似るとバンドに困るぞ。

三月十九日 新井、長谷川君出張、野口君帰局、さむらいがふえてきた。

三月二十四日 集談会、教室が当番校、東校舎で行う。約四百人、あの講堂が一杯、稀にみる盛況である。大谷君「血管腫瘍と骨長径成長」を述べる。教室員の労を謝する、慰労会を行う。

三月三十一日 多田、谷田部君赴任する。なじみ深い顔が段々と減る。第二校舎にて「脊椎分離症、汙り症に対する腹膜外経路法による固定術」のフィルムが完成し、試写会を行う。予想外にうまくできていて嬉しい。関係者一同の尽力をあらためて多とする。之を明日からの学会に提出上映する予定。

四月一日 日米整形外科合同会議が八日まで日光、箱根、京都で開催される。随分派手な学会の様である。どうもびんこない。

四月二日 上石君出張、パイオニアとしての活動は抵抗のあることだろう。健闘を祈る。高橋君帰局。

四月九日 王君出張、中村、米谷君帰局、古顔がまた顔を揃

える様になる。

四月十四日 前途有望なフレッシェマン十六名正式に入局する。又医局がにぎやかになり、たのしくなる。Dr. Lesser 訪問、剣轡に関して僅し拝聴する。野末君長女誕生、親に似てエキゾチックかな。

四月十六日 Dr. Meite 来訪、どうも賞録が足りないようだ、言いつぎかな。

四月二十日 Dr. Holstson 来訪、脊椎に関して講演さる。星食を招待する。なかなかの人物の様である。

四月二十五日 東二グラランドにて、フレッシェマン対OB戦を行う。

四月二十七日 小林利昭君結婚、お祝い事は何時でもよいものだ。

四月二十八日 集談会、医師会館で平林君「いわゆる進行性化骨性筋炎の三例」細川君「いろいろの形の脊椎砂時計腫」を夫々発表する。脊髄に関しては言うまでもなく教室の十八番フレッシェマン国家試験全員合格、おめでとう。

五月四日 フレッシェマン一同、岩原先生宅におうかがいする。大変なごちそうにあずかる。帰途又雨が降る。とうとう雨男の異名をつけられる。併し雨降って何とやら、今后万事旨くいくことと思う。

五月十五日 赤坂君、塩原へ出張する。

五月十六日 筋電図学会、田辺君「脊髄腫瘍の診断における筋電図」。湯山君、「ペン書きによる臨床筋電図の記録」を述

べる。

五月十九日 第三十五回日本整形外科学会総会が新潟で開催される。岩原先生が研修会で講演される。矢部、野末、月村君等が長年の研究を晴の舞台で発表する。だが折角の機会が第二会場なので気の毒だ。学会は盛況、会場は狭い位である。新潟も随分きれいになった。

五月二十日 学会二日目、学会同窓を「かき正」で行う、七十八名の出席を数える。会場に入り切れない程である。佐渡おけさのアトラクション、飛び入りのゴウケツのいないのが残念。

五月二十一日 学会三日目、合同懇親会、来年は四月三、四日大阪毎日ホールにて開かれる。

五月二十六日 学会報告会を外来で行う。学会での発言が少なくとお叱りをうける。

六月二日 早慶戦、そわそわした空気が医局にただよう。それをしり目にテニスの医局対抗が場所も外苑で行われる。二対一で事務、インターン組に敗る。

六月八日 医局対抗野球、小児科と行う、四対〇で敗。どこの先輩に何と弱体化したかと叱られる所だ。かつては優勝を争ったこともあるのにと。

六月九日 待望の医局旅行を伊東つつみ園で行う、二十八名参加、又雨である。宿の床は幸い抜けなかった。石名田君インドへ。

六月十一日 榎田君東邦大学へ講師として赴任、長い間ごく

ろうさんでした。

六月二十一日 梅沢君出張、山田君帰局、六本木盧山にて、榎田君と近くイタリアへ留学する野口君の送別会を行う。

六月三十日 集談会、板橋の日大医学部で小林利昭君、「Non-Osteogenic Fibroma の四例」を発表する。一方医局対抗野球の敗者復活戦を対医化学と行い、二十対三にて大勝する。勝つことは気持よい。

略半年分を医局長日誌より抜してみました、何かの御参考になれば幸いです。

むさしの随想

久保義信

この稿は若い人々のために書いたもので、いわば同窓会誌のらく書きに過ぎない。先輩諸兄には噴飯ものであろうし、いわんや恩師からは「さすがに療養所の医師は暇なものだ」とお笑いをうけるのが関の山であろうと思いつつ、当直の夜などに筆を走らせて見た。

「久保さん、まだ村山にいるの……」（「長いね」は口に出ない。）

教室関係のA博士は挨拶がわりに笑いながら問いかけてくれた。

「うん、村山に根が生えたらしいね」

私は何げなく答えた。たびたびこの種の問いかけに会うのである。

想えば村山に来てから満十二年を越えた。考えてみれば、「久保はまだカリエスをやっている」と一部の人が認めて下さる程度のもので、全くたわいのないことである。

大馬鹿者である。どうせ戦場で捨てたはずの命であり、一度は天国から舞いもどったことのある自分であるだけに、岩原教授から「久保君はカリエスと心中するのだ」といわれても、そうなんだと自分に言いよかせせる程の馬鹿な奴である。最近馬鹿さかげんに嫌気がさして来たが、案外止めてしまえばもつと愚者になるのかもしれない。

村山に来た時はカリエスが四名程。立川から一時間に一本のバスが砂ぼこりの中をゆられて后に着いた時は、北支の戦線に送られた時のことを想起したものである。それでも、ニューギニアのジャングルに比べれば天国であった。外科医長が欠員だから胸部外科もしばらくやってくれといわれ、小一年は胸廓成形術や、肋膜癒着焼灼術（ヤコベウス）、人工気胸、気管支鏡などまでやらされた。ちっとカリエスの増えるのを待った。岩原教授からは「君は胸部外科医になるのか」とお叱りを受けるやら、冷やかされるやら。村山の医局の月日は人の和を第一とした。喧嘩をしてはとも子もなくなってしまう。その中に肺

切除術がはじまったので、胸部外科には別れを告げた。いい機会だった。

現在では立川にデパートが三つ並び、舗装道路も療養所入口迄完成している。カリエス患者は二五〇名となり、待期患者が二十三名いる。折角の紹介患者に対しても全々意の如くならず、申訳ない次第である。しかし、一〇〇〇床を用意してカリエス療養所を夢見ていた時代と比べると、正しく今昔の感が深い。

それでも、不思議なことには今だに入院申込が月々二〇名位たまっていくことである。

「カリエスはなくなるよ」といわれても、「そうですなえ」とあいつちを打ちながら、三、四年は過ぎ去ってしまった。

六、七年前のことであろうか、井之頭沿線に住んでいた頃、吉祥寺からの乗換えて、前田（和）大先生に立川行きの日電の中でバツタリお会いしたことがある。一応のご挨拶が済めば、例によってしばしダンマリ時間が続く、何か言葉がないかと思つ中に、笑いながら、「相変らずカリエスをやっております」と申し上げると、先生は「そう」と微笑をたたえながら、「カリエスは治る」と一言いわれた。私はただ「はあ」とお答えして、あとは立川までサイレント続行と……記憶する。この沈黙の間に私は考えた、確かにカリエスは死ななくなつた。治りやすくなった、だが六年も七年もこげつく患者がいまだにゴロゴロしている。が、時代としては、正しく「カリエスは治る」のである。医学のある意味での常識では確かに治る

ものである。治らなくしてゐるのは、社会であり、人間であり一部の医者 of 責任に負うところもある。

私が村山に来てから間もなく入院した患者がいまだに一名おり、これからも村山で一生を送る以外に行くところがなさそうな患者も数名はいる。これらの人々の主な病像は脊髄麻痺であり、椎弓切除による不幸な予後である。たとえ麻痺は強くとも椎弓切除をしないものは時をかせぐことにおいてはるかに優位にある。手術をされたものの将来は著しく暗い。心すべき結果である。岩原教授の学会での警告が思いあたる。

次にいたしましたのは、病巣清掃による難治性瘻孔である。特に骨移植をしてゐるのは仕末が悪い。骨移植そのものは理論上結構なことで、私自身、症例を選んで自らやっているのであるが、生はんかな病期に、不徹底な病巣清掃後に骨移植をやらねてはたまつたものではない。易きにつくことは戒めねばならぬことであるが、じっくりと時間的推移のまないたにのせて、化学療法の限界を考慮に入れて、適応を選んで欲しいものである。われわれのところはターミナルの故か、いたしました人災の後始末を業とするので、以上二つの手術に対する印象は特に深い。

また、混合感染そのものの難しさも今なお否めない。こんな例(少女)がある。入院時右下腹部に膿瘍切開後の瘻孔があつた。骨破壊は高度で骨髄炎型の難治例である。長期療養をすすめ、学童として勉強させつつ(山鳩学級)入所を続け四年近くで退院した。瘻孔は入所後間もなく閉鎖したのであるが、念の

為に化学療法を入念にして混感対策を続けたわけである。その子が、入所中一回も瘻孔の再発を見なかったのに、社会に出ると半年たつたがたつたで瘻孔の再開を見て、再入院して来た。全く閉口したものである。こんな例は大人にもある。やはり骨髄炎型の難治性瘻孔の再発である。再開の時期は、年末、年始のような多忙の時、女性では育児中に多い。体力の消耗に精神的過労も加わって、細菌と生体の戦いは全く微妙にくりかえされる。骨髄炎の治療の難しさがそのまま入ってくる。細菌と薬物のオツカケツコは当分続くようである。われわれはそのお守りをしてゐるようなものだ。自然にさからうのが一番よろしくないようである。

病巣について、あまり長くなると落書きではなくなりそうなので、少々道はずす。忙しい忙しいと過ごしてゆく中に、私のやってきたことは、大学でやったことと随分かけ離れてしまつたようだ。その一番大きな違いは、社会医学的立場からの要求で、仕事の性格が一段と異つてしまつた結果と思える。

療育(子供の治療と教育)の問題とレハビリティションの問題が一番大きな格差をつけているようだ。

勉強をさせながら医療を施す、職業につかせるように指導しながら治療してゆく、こんなつまらないようなことからつまるところに進んでゆくのである。

治療を生活の中におりこんでゆかねばならないという思想は、慢性病において特に重大な問題である。その先に行政の問題があり、経済社会の問題がある。医師である以上、国手であ

るはずである。行政官を志するのもいてよく、慢性疾患ととり組む人間がいてよいのである。ここに軽重の差をつければ、それは日本の医学の退歩となろう。(厚生技官のたわごこちな)

こんな考えを持っていると明治時代の生まれだといわれそうであるが、とんでもない話だと思ふ。新しい方向に進むには、むしろ社会にさからう時が多いようである。

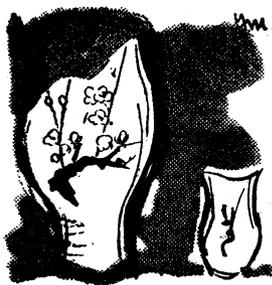
昨今某科では学位をとってしまえばさつきと開業を旨ざす風潮が強いと聞く。どの教室も出張人員の件ではまことに苦労されているようである。開業の問題はその比率にあるのであろうと思うが、現在の医療制度の悪循環をたち切れるのはむしろ若い人々から出て来るべきものと考えているのに、はじめからソロバン医のペースに乗せられているのだから、全く天井にツバをひっかけているようなものである。

教室でみっちりときたえられて、仕上げを終えてから、業の上で強い発言を持つ人が沢山医師会でもあばれてもらいたいののだと思う。

開業のために教室が役に立たなくなつてはとんだことであるが、新しい医師の社会構成を大学の方でも度量を大きく持って考えてゆけば両方解決するのではないだろうか。

厚生技官がとんでもない方まで筆をすべらせてしまったが、みんな生きものである以上慾も出てくるものだ、慾は善用すべきであり、悪い制度は早くぶちこわして、自前で生きてゆく医者、じっくりと医学の榮養をとってゆけるように、教室の中からも目覚めていってよいものだと思う。

最後に。私は二度か三度しか出ないで、全く大言をはく資格はないのだが、教室のコンファレンスをもっと皆で充実したのにして頂きたいものだと思う。これは若い方々にお願したい。神中整形手術書が出来て、大変便利で有難い半面、手術前に図書館に歩いてゆく事は低下したのではないだろうか。これと同じようにコンファレンスにしてもはじめから味のある発言なんか出来るわけではない。どうしようか、こうしようかという熱心が、笑われるような生真面目まで文献考案迄のびて行って、奇想天外なオリジナリティーをもち出ししてゆくような風情にならぬものかと、楽な気持で申し上げ、不勉強な兄貴は注文をつけて終りとする。



美を求めて

宇井 恵 治

何時の日からであろうか、新聞や週刊誌の美術展覧会々々催の日を見て、暇を見つけ、拝観に及んだのは、潜在的には小供の頃からなのだろう。小学生の頃は展覧会出品の選手として絵を書かせられ喜んで居た事を記憶している。塩原病院に出張した時は、七ツ岩の風景を油絵にし、玄関に飾って来たが、今はどうなっていることか。進んで有名な人の美術展覧会に出掛ける様になったのは確か四年位前と思う。動機と云っては、父が買収した書画を譲り受け、それを眺め、知人や骨董屋に見せ、その価値、特長、年代等を聞いたりして居る中に次第に興味を覚える様になったと記憶している。或る時は上野博物館に長蛇の列を作り、気長に待ち、入ったら、立ち止まらないで下さいと真剣に云う係員の言葉もそう不合理に感じられない程の困難の中を、或いは大雨に濡れながら青山の美術館をと物好きに見て廻ったのも今から考えると懐しく思われる。そして次第に時代は何時頃のものか、迫力は、獨創性は、リアリズムは、とその人の個性が明らかに画面に反影しているのか聊かたりとも分つて来ると時間の経つのも忘れてしまふ程になった。日本画

の雪舟などは墨一色にて、豪快な息吹きを感じさせ、あの天の橋立の絵などは雄大なスケールを一幅の絵に現しているのは見事なもの、流石に大名のお抱えになるのを蹴って一途に庶民の世界に腰をおろし、その自由な、そくばくのない環境にいて始めて、あの押し迫る絵が書けたのであろう。それにひきかへ、狩野派の探幽を祖とする一派の画は、封建制度にて大名の被護の許に伝統のみを重んじ、模倣性、怠惰に陥り、どうも迫力性は段々になくなって行く様に思われる。如何なる時代にも獨創性、その物の真実、躍動するものを摘まず、その外觀のみを模倣するのでは、じつと眺めていると、その真に迫る、あの圧倒される様な名画は出来ないのではないか、浮世絵画家には有名な葛飾北斎あり、獨得な縮細ちぢれの絵は全く筆の調リズムの調和がなくては書けないだろう。獨創性と云つたら、彼程の持主は一寸見当らない。有名な富嶽三十六景の一つである桶の間から富士をのぞかせ、又船をひとのみにすると思われる大きな波の間より富士が遠くに静かに顔を出している。静と動の見事な対比である。それで不自然さは感じられないのはどうした訳か、遠近法の調和がとれているからであらう。彼程の名人が齡九十にして死する時、門人、知人に大息して曰く、「天我をして十年の命を長ふせしめば」と云い、更に暫らくして、「天我をして五年の命を保たしめば、真正の画工となるを得べし」と云い残して眼目した云はれる。思うべし我々医学の世界にも、当代に嵌まる事を、彼程の技倆の持主が尚己れの腕の未完を歎き、九十年間、貧困のどん底に甘んじ、狂人の如く書き続けた天才画家が未練を残し、息をひきとった事を、ましてや凡人の我、思わず襟の寒くなるのを覚える。自分の腕を過信し、我れ足れりと思はば北斎にどなられるのではなからうか。北斎ならずとも岩原教授に大目玉を喰うことは先づ間違ひなからう。

雑言

日本鋼管病院

星野 正雄

三、血圧

て行く身体の順序を述べたもので、歯の方は戦争中より悪く目下半分入歯である。眼の方はこんな具合だが最後の方は未だ何とか元気で活躍して居る。

一、暑さ

九月の声を聞いて朝夕涼しくなったが今年の夏は特別暑かった。最近是一年毎に暑さが増し冬は暖かい様な気がする。子供の時程には寒風肌を刺す様な日が少い。手術の時など暑いときは汗が滝の如くで全く厄介である。疲労も倍加し「ルーム・クーラー」がどうしても必要と思う。当院にもあるが故障ばかりで余り役立たないので弱っている。

患者の為許りでなく医師の為にも必要で手術も上手に行くのではないかと思つて居る。

二、老眼

一、三年前から少し薄暗いと近い所が見えなくなつて来た。外来で抜糸や縫合の時糸を通すのに苦労することがある。近視の眼鏡を外せば見られるが面倒なので大体の感でやってしまうことがある。

古より「ハ・メ・マラ」と云われて居る言葉がある。老衰し

定期検診で計った所一七六一〇八もあって、眼底検査、コレステロール等の精密検査を受けた。自覚症は何もないのだがテニスなどの運動をすると、前より息切れを感じる様になつて了つた。あながち気のせいばかりではないと思うが検査の結果は大したことはないとの話だつた。生命保険も一五〇以上あると契約して呉れないが早朝測つたら一五五だつたのでまけて呉れて契約出来た。保険医は血圧の高い時は早朝測るのださうだ。最近老人の入院患者が増えて来た。内科は勿論整形外科でもかなりの数になつて来た。退院近くなくても家族の人が家へ帰したがらないので困る。従業員の家族なので大目に見て居ると、こちらから連絡しないと梨のつぶてみたいで少しも見舞に來ない人もある。帰宅しても邪魔者扱いにされる感じを受ける。最近某製薬会社で「チト・クロームC」と云う脳出血や脳軟化症に効く薬の発売を予定して居るさうで大変効くのさうだ。そんな薬が出来ると人間の寿命が又一段と長くなり、老人の入院数が増え病院が養老院の性質を帯びて来る傾向が強くなりそうだ。

新入局者紹介

◆昭和三十六年入局

尹 官 炳



大韓民国忠清南道出身

一九四一年ニ東京ニ来テ、

中学及大学ヲ経テ今日ニ至ル

一、思想

人類愛を尊ビ、唯物論ヲ嫌

フ

一、性格

正義ヲ尊ビ謀略ヲ嫌フ

一、趣味

自然、オペラ、映画、写真、漢詩

一、運動

登山、籠球、蹴球

一、団体

日本基督者医科連盟、日本山岳会

登山ハ自然観察、地理研究、秘境探険、難境征服、人生修養、

体力訓練等ニ最適ナ要素デアルト思フ。

本人ハ自然ヲ愛シ、登山ヲ好ミ、現在山行八十回、山数三〇〇

座ヲ越エ、日本山岳中ニ、三〇〇メートル以上ノ名山ハ全部踏破

シタトハ云へ尚満足感ハナイ
日本一ノ山富士山頂上噴火口ニ整形外科的移植術ヲ加へ海拔
四、〇〇〇メートルヲ越エセシメテ世界的名医ニ成り度イ野望ヲ
アル。

平 林 冽



本籍は現住所と同じ東京は
原宿。

発育盛りを戦中、戦後に送

った為、背は高からず、低か

らずでヤセツポチ。

但し、軍国主義の鼻息が僅

かでもかかっている為、硬派

(自称?)。

普通部より慶応の飯を喰い、計十六年間の多額納税者となる予
定。トコロテン式の為か、世の中の苦勞を知らず、純真無垢、こ
の上なく直情。

医学部には系累に医者なしという單純な両親の意志から入ら
される。その為か、一転ポート部に専心。初志は果さず、Coxen
生活を送る。そこでオツカない先輩にもまれ、「責任を果して権
利を主張」の境地に至り、以後も信奉す。

インターンぐらいは外の空気をと、東二は森田先生のもので修
練。その甲斐あって、国家試験を漸く突破、余勢をかって大学院
に入つて了う。

「今日お目にかけます患者さんは…」の臨講の魅力にひかれ、将来の大発展を見込み本科に入局。

最後に、医局の諸先生方に、小生若氣、未熟の至りでヨタ舵をひいた時は警鐘を乱打して頂くよう宜しくお願い致します。

内西兼一郎

昭和十年十月八日東京生
れ。三十五年千葉大学卒業後
東京厚生年金病院にてイン
ターン修練。

亥年のせい、猪突猛進の
傾向あり、これは自分では欠
点と同時に長所とも思ってい
る。



一見貧弱な身体で弱そうだが比較的タフなつもり、在学中、東
洋医学研究会にいた為か漢方に興味あり。趣味は、クラシック音
楽、自動車、その他少々。スポーツ、卓球、最近野球も始めた。
整形外科は、学生時代より憧れの医局であり、その中で学べる
事は実に嬉しい。
岩原教授をはじめ、諸先輩方の厳しくも暖い御指導をうけつつ
努力してゆきたい。

美坂啓次



北大医学部をでまして世田
谷病院でインターンをし左奈
田先生の御紹介で入局させて
いただきました。
飲むと意識不明となる酒癖
がありますが高岡へ来てかな
り是正されたように思われま
す。

趣味は山、スキー

横井正博

昭和十年八月十三日生 二
十七才



慶応大学出身、岐阜県大垣
市の生れで現在本宅は名古屋
にて料理旅館をしております。
この処卒業、インターナ
ン、出張等でほとんど一年毎
に住所が変り放浪しておりま
すが、現在静岡日赤に籍を置き独身寮と呼ばれるわびしい所に住
んでおります。
身長一米七〇極弱、体重六三キロ、中肉中背、品行普通、学術
普通、すべて中康であります。従って趣味も芸術スポーツ、いず
れの方にも興味を持っておりますが、特にとりたてて云うべき

物を持ちません。

静岡へ来て以来、毎日診療に追われ、多くの患者と接し、医者
の苦しさと楽しさを知り始めた処ですが、その内に又医局へ帰っ
て、先輩諸先生の御指導を仰ぎもう一つ勉強して行く事になると
思います。

もう一つ最後にそろそろ才嫁サンをもらうかな、と考えており
ます。(来てくれる人があればの話であります)。

北野正人



昭和九年五月二十八日、石
川県にて、内科勤務医の長子
として出生。

以後、平凡ながら、戦争の
落し子としての運命を多少と
も受け、多感な学生時代も、
金沢大学とスタティックな北
陸ムードの中で育った。

従って性格も、比較的内攻的傾向が強く、又のんびりとして、
お人好しの一面をかくせない。しかし、浪人時代、一時英文学に
親しんだためか、誰に云うとなく、環境的、精神的、肉体的に彼
の地に融け込むことが出来なかつたと、独白したいのである。趣
味は、球技一般のスポーツ絵画など特技と云う程のものは何もな
いが、自動車の運転など、現代人がやっていることは一応手がけ
るがものになつたためしがないのがくせである。

現在、芳賀赤十字病院に出張中。

芝田仁



愛知県は名古屋市の生れ。
守口大根の如き体軀なれど、
未だ著患を知らず。身長は一
六三センチにして、これは、
一六才男子の平均身長に相当
する。しかしながら、知能指
数が一六才と云う訳ではな
い。

学習院中等科、日比谷高校、慶大を通じ、バスケットボールに
打ち込んで来た結果、この種スポーツには、身長を伸ばす効力の
ない事を自から立証し得た。

○性格 特記すべきものなし。何処に居ても決して邪魔になら
ぬ男なり。

○趣味 ゴールの天ぶらが嫌いである他に特別の趣味なし。

○特技 三〇分間に一升の酒を飲み、意識不明になつた事あ
り。

○書き忘れたこと 当年二十六才にして未だ独身なり。

山口雅成



芝で生れて芝で育った、自称活きの良い男。生れてこの方、日吉の教養学部に通った2年間を除いては、通学、通勤に混む電車に乗ったことが無いと云う運の良い男。尤もこれは家が騒音の中にあつて、逆方向だと云うだけの

話。

兄を除いて、家族、親類に医者は一人もなし。本人も大学受験浪人の後年までは、医者になる事を少しも考えて居らず……。いつの間にか医者のコースに乗って居た。六三制の申し子の様な男。

ご免のこうむって……の台詞一つで、落語に入れ揚げて、寄席に通いつめたと云う感激屋のこの男。

トリコンくらつて、途端にその熱さめ果てたと云う、これまた調子の良い男。

今はまた、知人に手ほどきされた、モグリ狩猟の味が忘れられず、正式な免許を取ろうと、セッセと鉄砲の月賦を払って居る健全な男。ヒューマニズムと、鳥獣殺りくとは、矛盾しないとツルリ顎を撫でるオブティミスティックな男。然し、現在までの命中率は零。いずれ、動物愛護協会より、優良ハンターの表彰を受ける

事になって居る男。

以上家庭、経歴、趣味を、賞罰まで加えて述べました。要するにどこにでもある。江戸ッ子の一つのタイプです。されど然うして、その底に脈うつ、より深き医学の探求と云う心を常に持つのがこの男。

河野通隆



昭和十年三月二十五日、世田谷太子堂に生れる。

日本学園卒業後日大農獣医学部医進コースを経て岩手医科大学に入学す。

学生の話及インターン生活の計五年を質朴な南部の国で過したためか、扱てまた先天的なものか呑気と他認されているが本人はそう思っていない。

昨年十二月より国立塩原温泉病院勤務中、釣に関しては④の斎藤医長の下に居るので次第に朱に染りつつある。

運動 野球 剣道

趣味 園芸 食事 昼寝 釣(極めて最近から)

読書 主に推理小説

宮原康員



生れは足利学校の在地、栃木県足利市、家業の歯医者を嫌って医者を志さし、仙台東北大学に二年間、カラッ風、カカア天下で知られる上州前橋（群馬大学）に四年間遊んだ。かくして医学教育課程を終え、東京の某病院でインテ

ーンとしての実習課程を経るうち、整形外科の面白さの一端をのぞき、当医局へ入局した次第。趣味は水泳、スキー、スケートを除いた他のスポーツ一般、特に球をあつかうスポーツその他、他人の演奏してくれた音楽を聴く事、特にオーケストラ演奏、自からはオタマジャクシに盲目同然、その他マージャン、パチンコ、特技は寝る事、特に朝寝、早起きは最もニガ手とするところ、そのくせ身体は全然肥えず、中肉中ゼイ、或いはそれ以下。

浜野恭之

本籍ハ栃木県現住所ニ同ジ、生ヲ受ケタノハ東京デ終戦ノ年ニ本籍地ニ移住、十六才ニ至リ青雲ノ志ヲ抱イタカドウカハ知ラナイガ上京。以来慶応トノ縁ガ切レナクナリマシタ。医者ニナツタノモ青雲ノ志トハ反スルガ何トナクナツチャツタワケデ野口英世ノ様ナ志ヲ立テタタメデハナク恐ラク三代目ノタメニ何トナクソ



ンナ氣ニナツテイタラシイデス。

ねこ属ト同ジデ珍シイモノニスグ好奇心ヲ出ス癖ガアリ学問ノ他ニ下手ノ横好きデ何デモチヨツカイ出スガコレト云ツテウマイモノハナシ。趣味ト云エルカド

ウカ撥レタモノヲ直スコトガ好きデ古道具屋カボンコツ屋デモヤツタラト思ツタコトモアル。

整形ニ入ツタノモ嬢レ物ヲ直ス（ト云ツテモソレホド大ソレタモノヲ直スワケデワナイガ）コト特ニ機能的ニ直スコトニ共通点ガアツタタメデハナイカト今デハ思ツテマス。

単細胞生物ノ常デ物事ヲ単純ニ考エヤスク大キナ欠点ノ一ツデアル。現在ナルベク早く学問ガボンコツヲ追イ越スコトヲ願ツテオリマス右ノ様ナ者デアリマス今後共ドウゾヨロシク。

金子彌

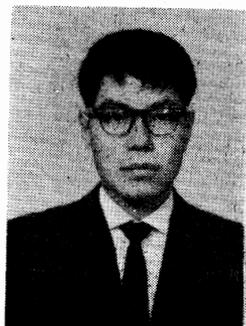
新潟大学医学部出身

群馬県沼田市郊外に生れ沼田高校卒業、父の出身校新大医学部へ進学、三十五年卒業、中野組合病院にてインタン慶大整形にあこがれて入局。

趣味はスポーツ、何んでも一応はかじる、学生時代は陸上競技部に在籍東日本医科大学体育祭にて入賞の経験あり。

音楽は何んでも好き、特にラテン音楽を愛す。

城 所 靖 郎



出身地 神奈川県横浜市産
出身校 慶応高校より慶応
大学

性格 至って暢気で楽天

家。物事に熱中するとその事については割合神経質になる。

趣味 多趣味で色々な事

に手を出す。スポーツなら何んでもやるが夏山だけは汗をかき疲労するので嫌いである。

冬はスキー春夏はゴルフ

特技 自動車運転なら自信あり運動神経を要する事は好きである。

三 谷 哲 史

昭和十一年荻窪の産。高校から慶応で遊んでいます。性格は内気、引込思案、慎重で石橋を叩いても橋を渡らぬ方です。又、典型的なテンカン気質で、或事に熱中すると、他の事を一切を投げ出してしまふ悪い癖があります。

趣味である大工仕事、庭仕事をやり出すと学校へ行く事を忘れ一ヶ月位平気でサボってしまうといった様な事が何回もあり友達



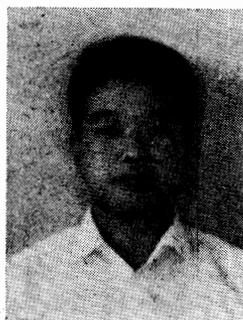
にも随分迷惑をかけた。

高校時代より空手に熱中して居り（現在空手部コーチ）

ケンカは一寸した腕ですが、学る事に弱くこれが自分の最大の欠点と常に反省しております。

その上頭も悪いので理論を
あきらめ職人的整形外科医を目指しています。よろしく御指導お願いいたします。

望 月 研 一



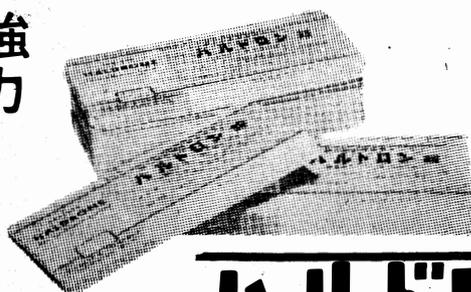
出生地は静岡県富士、幼い頃両親だけは神童という。小学校では天才（天災？）と云われ、中学校では秀才を自負し、高校（静岡高校）に入つてよりよき凡人たるを志す。大学（昭和医大）よりこのかた一向に成長なきを指摘され

るも自分では将来の利器を疑っていない。
現在ひばり学園出張中。



吉岡義之
末安誠
梅沢文彦
(以上三君原稿未着)

強力
新副腎皮質ホルモン



〈新発売〉

ハルドロン錠

酢酸パラメタゾン錠 1錠中 1mg

特徴

1. ハルドロンは強力な抗炎症作用を有する新合成コルチコステロイドです。
2. Naはむしろ排泄傾向、K排泄には影響を与えることがありません。
3. 各種代謝に対しても悪影響は認められません。
4. 筋無力、筋萎縮、精神面への影響、不眠を起すことがありません。

包装 10錠 30錠 100錠

適応症

膠原病、アレルギー性疾患、皮膚疾患、血液疾患、その他コルチコステロイド類法の適応となるあらゆる疾患。

〈米田 イーライ・リリー社提携品〉

大日本製薬株式会社 (大阪市東区道修町)

◆昭和三十七年入局

大河内令子



福島県平市にて生る。

小学校は平市、中学は玉川学園で、畑を耕し牛を相手にピアノを弾き乍らのんびりと育ちすぎる。高校は慈恵高校、入学した年に廃校になり、私達は後輩なしで卒業。大学は日本医大。

教会に行かない(ものぐさのため)クリスチャン、趣味は山歩き、スキー(下手の横すきとは私のための言葉の様です)

気がきかない事では世界一だと思っっていますから、遠慮せず大いに注意して下さい。
どうぞよろしく。

山根宏夫

昭和十年、父の任地(塩水港製糖)台湾にて生を受く。鳥取県米子市の出で、現住所は千葉県市川市、県立船橋高校を経て、慶応医進入学、昨年三月、無事に卒業し、本年から、整形外科医としての、スタートを切ったわけ。入局の動機は、良き指導者と、整形外科の将来性と、医局の雰囲気良さ、スポーツの好き



な、自分の性格等を考慮したため、趣味は①スポーツ(小学校で野球、中学校でバレーボールと陸上競技、高校で柔道これは初段迄、大学で硬式テニス、及びゴルフを少ししかする)②読書(本屋に入ってから、行きあたりばったりに面白そうなのを見つけ出すのが好き。本屋は、従って大好きで、ここで時間をつぶすのは、わけない。

③レコード、主としてジャズ、クリスコナーの歌は、フィリッングのよきが大変気に入っています。

入局したからには、岩原教授はじめ諸先生の学識経験を、どんなに少しでも多く吸収し、整形の専門医として恥じぬ医者になりたいと思う。僕のモットーは初心忘るべからず、これからも、常にこの進取の気性を持ち続けたい。

先輩の皆様の御指導をお願いします。

加藤哲也

静岡県伊豆西海岸の産、中学までここで過し、それ以後はずっと慶応義塾のお世話になっています。気候温暖の地に育ったためか(と自認しておりますが)頭の回転が速い方ではありません。それでシャインパール良く云えばオットリ、悪く云えばボンヤリと云うことになります。インターンのクルズで岩原教授が頭の



良い奴は小手先ばかりで努力しないのでだめだと云われたので優秀な当教室へ安心して入りましたが人一倍の努力が必要な様です。

又やや社交性を欠き、カタブツと思われ勝ちですが、今後はいわゆる社会学の勉強を

しようと思っています。医局にいととマーゲンの消毒をする機会が大変多いですが、あいにく医局一(残念ながら医局一はこれだけ)のアルコールシユヴエツへで、教室を卒業するまでにはこの方も一人前になるようにとトレランツの上昇に務めております。以上学問と共にその他もろもろを修業中ですのでよろしく御教授の程を。

宗 近 靖

一昨年昭和医大を卒業し、昨年国立世田谷病院にてインターンを致しました。

今度本医局に入局致しました東京生れの者で御座居ます。

趣味としてはカメラ、特に



キー、ゴルフ等を暇を見てはやる程度です。特技は学生時代よりいたずらしていたタイプライターが打てる位です。

どうぞよろしく願ひ致します。

高 橋 惇



一九三六年、浜松生。清水東高校より静岡大学医進コース、長崎大学医学部を卒業、静岡赤十字病院でインターン生活を送り宮本先生のお世話に依り入局させて頂きました。

育ち盛りを、終戦後の食糧事情の悪い時に送ったにも拘らず、気候温暖な静岡県の土地柄を身につけ性格温厚、適度に気が長く、酒にはめっぽう弱いが……で兎に角現在に至る。高校二年頃迄は医学に志すなど思いも寄らず、機械いぢりに興味があった為か、現在でも、機械は好きな方、但し分解専門屋になることも否定しません。

趣味としてスポーツ、球技は下手の横好き程度ですがテニスだけは軟式を少々、球歴十余年、最近硬式にも手を出しています。

その他水泳、又釣、(特に海釣り)、自動車動かすこと、(但し一旦故障すれば、あちこち調べるうちに、新しい故障を作

り出す無級整備士であります)今後宜敷く御指導お願い致します。

宮 本 建



昭和十年十二月二十四日生
産は北海道室蘭であります
て、室蘭栄高校卒業後北大教
養部を経て、昭和三十六年三
月、札幌医科大学を卒業しま
した。

インターンを立川共済病院
にて行い、此度、当局へ入局

させて頂くことになりました。

性 格

非社交性に富み、純情で小心。曲ったことは大嫌いで、喜怒哀
楽をすぐ現わす方。酒と女は全然だめ。

趣 味

囲碁自称2級にて目下初段を目ざし碁学を研究中、その他、ス
キー、登山、映画、音楽

特 技

自動車運転、交通違反で捕まったことはないが、一度接触事故
を起した経験あり。

至らぬ者ですが諸先生の御指導を仰ぎ、よき整形外科医たらん
と努力する積りでおりますので、よろしくお願い致します。

新 垣 敏 雄



二、二六事件の起った約二
ヶ月後に沖縄県那覇市にて生
を受く。故郷の歴史をたどつ
て見れば、その昔より政治的
圧迫の繰返しを受けている様
な所人間がどこで生れ落ちた
かは歴史の偶然にすぎないに
せよつくづく悲哀多き土地に

生を受けたなアと思う。物心ついて来た頃から日の丸旗がいつで
も正々堂々と掲げられる所へ行くのが憧れであった甘才近くなつ
て実現した。昭和三十年に那覇高校を卒業し始めて親元を離れて
本土に渡り久留米大医学部に入學、昨年同大学を卒業と同時にど
うせ遊學に来たからには一番大きな都市に出て社会的にも學問的
にももまれて見たいと思ひ上京して国立世田谷病院にてインター
ン、そこで現医局長の松井先生方の御指導を受け、又慶大の整形
外科入局を世話してもらいました。現在初志を貫徹すべく頑張り
たいと思っていますのでよろしく御指導のほどお願い致します。

性格はおとなしくて平和主義の方だがいったんおこり出してけ
んかでもし出すと泡をふくまでやるたち。スポーツは小学生時代
より陸上、野球、バレー、バスケット、水泳とやって来たがこと
にバレーボールには自信を持っています、又中学時代はよくはだ
か馬に乗って周囲の大人達をはらはらさせていましたが一度鞍を

おいた馬に乗って見たいと思います。趣味は映画、読書、レコード音楽、酒とタバコはたしなむ程度。ある動機からかけ事は大嫌い。特長は将来有望な独身の青年であること（女性の読者を期待して……）。

石下峻一郎



千葉大医学部を卒業し、国立第二病院でインターン修練をしましたが、将来の専攻科を、整形外科と決めたのは、国家試験も間もない頃でした。ここで何処の医局にしようかと考えあぐね、一流の所で勉強したいと思い当科の門

をたたいた次第でございます。先輩、諸先生何卒よろしく御指導御便達をお願いします。学生時代は勉強はそっちのけで遊びに明け暮れてしまいましたが、今は一に勉強二に勉強遊ぶ暇があったら勉強しようとの心でございます。ところで私の長所はうそをつく事。

趣味は第一に硬式テニス、下手ですが暇さえあれば楽しんでおります。次に初心者程度の山登り、その他暇と金さえあれば何にでも手を出す主義であります。

田辺碩



神奈川県は鎌倉の産。幼少の頃より、お前の頭はイシアタマと云われ、それならば、折角のこの頭を、医師頭として働かせようということになり、慶応高校に入り、楽しみつつ学びつつ、ついに待望の医師となる。

生まれてよりこの方、色の黒い男と呼ばれ、そのためか本名の碩（ひろし）を碩（すずり）と間違える人が居られるのには、弱っている。しかし腹黒いことは絶対なく、いたって正義感にあふれ、且つ温厚、勤勉なことにかけては、他のいかなる人にも劣るとも勝らない。中学時代より、カトリックの信徒となり、真面目に生きているつもりでも、時々、それでもクリスチャンなら、俺も立派にクリスト信者になれると、友人が安心してくれる、といった程度のところ。

趣味は、星寝と散歩。共に金がかからず、経済的、この際皆様にもおすすめる。その他、テニス、スキー、ドライブ等々であるが、残念なが、いずれも、下手の横好き。

特技は、駄洒落で、さしずめ、僕のあたまは、医師アタマであり、シヤレコウベである。

おそまつでした。

山崎正一



昭和十年十月二十六日生。

南国は土佐の産、一見秀才風。小中学時代は、土佐の片田舎のがき大将、土佐高校ではがり勉、都立大泉高校に転入して、その非を悟り、大学の都合で、一年遅れはしたが

翌年は、塾医学部進学課程に入学、低空飛行を楽しみながら、野球部では、専ら、客観的に試合を眺めて過ごし、よく飲み、よくさぼり、よくつもって、昨年卒業生の一員となり(四十回生)、今春当科に入学。スポーツは万能ながら、水泳以外は、何とかの横好き。ザル碁が好きで、誘われれば、ねぎをしょって、中国語の研究もする。自動車の免許証はもっているが、何故か乗り物には、縁がない。酒はお国柄、大好物の一つで、三度誘われれば、五度はお付き合いです。酔えば、ばん声をはり上げて、歌謡曲をうなり、塾歌をさげふ。いたって気さくな方である。

福田宏明

昭和十年和歌山に生る。出生より東京で育つ。小、中、高と教育大の附属で厄介になり、慶応の予科から四谷に進む。

生来天氣の良い日に室内にいることを好まず、小学校時代からフットボールを楽しむ。以来すねに傷もつ身となり、現在までも



球を抱いて寝る習慣となる。通称スポーツゴロで何にでも首を出し、足を突込む性癖がある。運動の後の一杯のビールの味をこよなく愛す。運動の余暇に和歌を創作、鑑賞し、名曲に耳をかたむける。

他に特技として離乳期以後の幼児所謂ジャリから、小、中学生に至るまでの子供と相当長時間自他共に楽しむこと。性格は至極単純、チームの一員として働き、大概の場合正義の味方にして威勢の良いことを好む。照れることと涙もろい点少々難有。

大略以上の通りであります。今度整形に入学させて頂き、一生懸命やるつもりであります。どうぞ諸先生方よろしくお願い致します。

橋爪信晴



東京日本橋の生れです。幼時に現在の横浜市鶴見区に引越して現在に至ります。

慶応は高校からです。趣味としては人に威張れる様なものは持っておりませんがなお読書としてはミステリ

1 (特にクインのものをよく読みます)

運動では、テニスとスキーを大分やりましたが、未だものになりません。勝負事では碁及びマージャンを好みます。

特技としては腕角力と一升酒、絶対に不得手なのはダンスと歌及色事です。

性格などと云うものは自分で云うべきことではないと思います。

その他、来年秋あたり「からたち会」を脱会いたしたく只今物色中につき、よろしく願っています。

剣持政男



東京下町生れ。我が家は先祖代々東京に住み、三百年になります。江戸時代は百姓をし、大正になってから開けました。日暮里の名はその昔、日本橋を發つてから丸一日、日暮れ時にたどりつく所から来たのだそうです。

出身は中学高校ともに開成。伝統古く僕の在学中に八十周年を迎えた記憶あり、性格は極めて明朗快活。万事調子良く行くのが特徴。趣味は全ての遊びとスポーツ。碁、将棋から始まって映画、音楽など。スポーツはスキー、スケート、卓球、登山などを好む。

特技なし。在学中は競走部に在籍し専ら長距離をやりました。

千五百米四分五十秒程度、タイムは問題にならず。自分のペースですたすた走っているのに快感を覚えます。

附記、私は本年三月結婚し、来年三月可愛いいペビーをさずかる予定です。大変な愛妻家。宜敷しく。

奥島平八郎



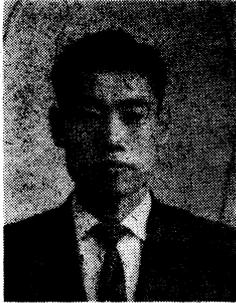
生まれは東京の端、府中市當時は府中町の産。その後疎開もせず、当地で大きくなった。大きくなるに事欠いて、現在、身長一七八厘、七〇キロの巨体をはこる。幼稚園、小学校、中学と、私立で、高い授業料をおさめ、都立新

宿高校で始めて税金補助を受けた。大学に進む事に当り、どう云うまちがいからか医学部と云う所に、入ろうと決心したのは、多分に医師なる名称の、ロマンチズム(?)に憧れていたのかもしれぬ。かくて、医学生となった。小生、持って生れた天分からか、バスケットボール部、野球部、新聞部と八方に手を出し、医学部と云う部もそれと同等程度にしか、参加しなかった。趣味はなにかと話す前に、医学部中の小生の生活歴を、語れば、必要且つ十分に、説明出来ると思う。では予科時代、大学生の多数が始める様に、麻雀、ダンス、冬はスキー、学部二年の時に、撞球、

これは一年間みっちりやって、二本ぐらいになった。その他、競馬見物(二十才未満、学生は馬券を買うことは、禁止されている)甚等人後に落ちず。所でバスケットボールでは、主将として塾医学部始めての、三太大会全優勝、医学部日本選手権にも優勝している。

小生、出生は支那事変当時で、現在までの過半数の成長歴は、戦後に置いてある。修身なる課目はなかった。為か、「三尺退つて師の影を踏まず」と云う言よりは、角界で云う「恩返し」をベツサーと考えるがからです。かかる意味に置いて、昔ながらの鍛冶屋や大工の弟子的存在を強いられる他の科をきらって徒然草ではないが、腹のふくれぬ当整形外科に入局しました。根は極めて善良なる人間です。多少の誤まちは見のがして、可愛がって下さい。

石名田洋一



昭和十一年八月二十五日生
出生地は神戸。その後本州西部で数回移動、入学した学校を卒業したくなり上京慶応高校より、当時制度が変つてきたばかりの、医学進学課程の一回生として日吉に二年間を送る。四谷へ来てから、自動車部、三四会柔道部に席を置き同時に共済部で、下宿の世話や、

アルバイトの世話などを少しやる。一方医事振興会と共に岩手県へ僻地診察に行ったり、セツルメントの診療所へ夜、手伝いに行ったりして、学生時代はいそがしかった。

インターンは、東京タワーの見える芝の済生会中央病院で約一年行う。

酒はビール一杯迄、煙草は先天的にだめ、では随分金が溜つたろうというが、何々、勉強の本を買うからなくなってしまうといえは昔はみんな信用してくれた。その他スキーも嫌いではないし、インターン時代にテニスを少し覚えた。しかし結局現在身につけているのは、生来のものぐさと一致した自動車の運転位か、これはかれこれ十年を越す。もう国内はあきたなんていっていたら、ひよんなことからインドを自動車旅行することになり、約一万キロも走ったからもういやになったかというにどうしてまだまだ、という所。

性格的にかなり弱い所があり、自分であまり直そうとしないが、今回の三ヶ月の旅で得る所、非常に大、今後の成長が楽しみ、ここは絶対に買い、などと勝手に熟をあげても誰も買ってくれないかな。

高江洲明

南の果てのその又果ての南国沖繩産のものです。予科は日大医学コースを経て学部のみを九州で終えましたが学部四年の田舎生活というものは実に奇想天外で夢の様で過ぎて参りましたので卒業間近になって東京の生活が恋しくなり奮起一転勉学に励むつも



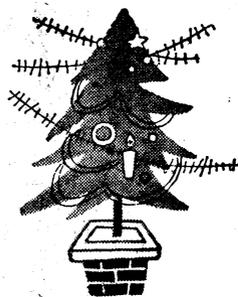
りで参りましたがどうやら生
れつきの楽天主義は今もって
変りない所です。

今後は御兄様方の良き御指
導御鞭達を乞う所です。

趣味はこれと言ったものが
なく、まあしいて言えば、機
械いじりが好きで殊に自動車

をいじるのが好きですが未だ物に恵まれませんので今後を楽しみ
にしている所です。

スポーツは学生時代にバスケットをやりましたがこの頃は中年
ぶとりでもう断念した所です。見るスポーツでしたら野球に限り
ます。



健保適用

気を楽しにするクスリ
コントロール

神経症(イローゼ)・ヒステリー
不眠・精神緊張症・うつ病

5ミリ錠・10ミリ錠

武田薬品工業株式会社

C-11

クタクタせず

コントロールは、イライラ
ドキドキ・頭が重い・眠
れない：こうした苦しみ
を取りのぞいて、気分を
日本晴れにする新し
いクスリです。

●高血圧や胃腸病などで悩
んでいる方の不安・焦燥感
を解消して治療を早めるの
にも役立っています。



武田薬品

人事

〔新任〕

(三七、一〇、一現在)
木住野喜義 専任講師 三六、一〇
多田 実 浜松赤十字病院医長 三七、四

谷田部貞男 静岡赤十字病院 三七、四
榊田喜三郎 東邦大学講師 三七、六
菅野 卓郎 台東病院医長 三七、九
鷺谷 澄夫 国立栃木病院医長 三七、九
中村 明訓 赤心堂病院医長 三七、九
伊藤 盈爾 兼任講師 三七、九
沖永 明 国立栃木病院 三七、一〇

〔開業〕

谷口 修 三七、一

〔出張〕

美坂 啓次 高岡市民病院 三六、一一
横井 正博 静岡赤十字病院 三六、一一
芝田 仁 足利赤十字病院 三六、一一

浜野 恭之 済生会宇都宮病院 三六、一一

吉岡 義之 済生会中央病院 三六、一一

野口 朝生 福島整肢療護園 三六、一一

北野 正人 芳賀赤十字病院 三六、一一

宮原 康員 高岡市民病院 三六、一一

河野 通隆 国立塩原温泉病院 三六、一一

城所 靖郎 公立岩瀬病院 三六、一一

細川 昌俊 済生会中央病院 三七、一

富田 恭弘 小田原市立病院 三七、一

末安 誠 川崎市立病院 三七、一

金子 弥 福島整肢療護園 三七、一

山口 雅成 中野組合病院 三七、一

月村 泰治 国立栃木病院 三七、二

三谷 哲史 都立台東病院 三七、三

長谷川善吉 済生会宇都宮病院 三七、三

新井 源 福島整肢療護園 三七、三

上石 英明 小山市国保病院 三七、四

王 鍾毓 中野組合病院 三七、四

花岡 英弥 足利赤十字病院 三七、四

赤坂勤二郎 国立塩原温泉病院 三七、五

石名田洋一 インド調査団に随行 三七、六

梅沢 文彦 静岡赤十字病院 三七、六

野末 洋 立川病院 三七、七

矢部 裕 中南国保病院 三七、七

望月 研一 茨城県立ひばり学園 三七、七

尹 官炳 国立栃木病院 三七、七

野口 朝生 イタリ留学 三七、八

田辺 雅久 国立塩原温泉病院 三七、九

〔帰局〕

沖永 明 福島整肢療護園 三六、一一

村尾 真俊 高岡市民病院 三六、一一

並木 見而 公立岩瀬病院 三六、一二

柴垣栄三郎 国立塩原温泉病院 三六、一二

| | | |
|--------|-----------|-------|
| 野村 勇 | 済生会中央病院 | 三七、一 |
| 伊川 禎治 | 川崎市立病院 | 三七、一 |
| 神田喜三郎 | アメリカ留学 | 三七、一 |
| 宇井 恵治 | 都立台東病院 | 三七、三 |
| 野口 朝生 | 福島整肢療護園 | 三七、三 |
| 高橋 昭 | 静岡赤十字病院 | 三七、四 |
| 中村 洸 | 中野組合病院 | 三七、四 |
| 米谷 晴夫 | 済生会中央病院 | 三七、四 |
| 鈴木 三夫 | 足利赤十字病院 | 三七、四 |
| 山田 勝 | 静岡赤十字病院 | 三七、六 |
| 小林 進 | 立川病院 | 三七、七 |
| 伊勢亀富士朗 | 茨城県立ひばり学園 | 三七、七 |
| 大谷 清 | 中南国保病院 | 三七、七 |
| 石名田洋一 | インドより | 三七、九 |
| 赤坂勤二郎 | 国立塩原温泉病院 | 三七、九 |
| 月村 泰治 | 国立栃木病院 | 三七、一〇 |

〔入局〕

| | | |
|-------|------------|---------|
| 大河内令子 | 日医大 | 三七、二、一七 |
| 加藤 哲也 | 大学院三七、四、一四 | |
| 山根 宏夫 | 四〇 大学院 | 〃 |

| | |
|-------|------|
| 福田 宏明 | 四〇 |
| 橋爪 信晴 | 四〇 |
| 石名田洋一 | 四〇 |
| 劔持 政男 | 四〇 |
| 奥島平八郎 | 四〇 |
| 田辺 碩 | 四〇 |
| 山崎 正一 | 四〇 |
| 新垣 敏雄 | 久留米大 |
| 石下俊一郎 | 千葉大 |
| 宗近 靖 | 昭医大 |
| 高江州 明 | 久留米大 |
| 高橋 惇 | 長崎大 |
| 宮本 建 | 札幌大 |
| 塩田 敬司 | 北大 |

〔専攻生〕

| | | |
|-------|------|-------|
| 山下 真彦 | 岩医大 | 三七、六 |
| 石坂 修 | 千葉医専 | 三七、八 |
| 阿久津寿一 | | 三七、一〇 |

〔結婚〕

| | |
|-------------------|--|
| 三六年山内君、柴垣君、沖永君 | |
| 三七年野村君、三宅君、小林(利)君 | |

〔長子誕生〕

山内君、野末君、月村君、米谷君、柴垣君、沖永君

会計報告

| | |
|------|----------|
| 収入 | 二二七、四九二円 |
| 支出 | 六四、〇四四円 |
| 差引残高 | 一七三、四四八円 |

(内、振替貯金四五、七八一円)

内訳

| | |
|----|-----------------|
| 収入 | 前年度繰越金 八六、一二二円 |
| | 同窓会会費 七二、八〇〇円 |
| | 還暦肖像画基金 七八、五八〇円 |
| | 小計三七、四九二円 |

支出

| | |
|-----------|---------|
| 慶弔 | 一、〇〇〇円 |
| 印刷通信費 | 三二、〇〇〇円 |
| 交通費及雑費 | 三一、〇四四円 |
| 小計六四、〇四四円 | |

還暦肖像画收支

| | |
|------|--------------------------|
| 収入 | 二九五、〇〇〇円 |
| 支出 | 二二六、四二〇円 |
| 差引残高 | 七八、五八〇円(これは同窓会費に繰込みました。) |

ここにやっと第三号の同窓会雑誌を発行する事ができ、全くホツとした気持がするのは正直、この編集にたずさわった者が等しく抱く感情であろう。雑誌、特に同窓会雑誌と名がつくからには一人て出来る代物ではない。会員の絶対なる協力が無い限り、その刊行の不可能なことは自明の理、然し乍らいざ、その雑誌の発行に際し、何時も大きな障碍に会うのは同窓会諸兄よりの非協力的と云つても決して過言ではない程の投稿原稿の集まらない事である。毎年一回発行の予定で発足した同窓会雑誌も昨年は遂に休刊の止むなきに至ったことを考えると、そのひどさが察しられよう。

雑誌の表題も「ふるさと」と立派な題名を前田和三郎先生より載いた。その趣意は我々会員はすべからく同じ釜の飯を食い育つて来た故郷を持つて居るのである。誰もがふるさとは永遠に恋しく又懐しく感じ、又、その故郷が日々進歩発展し、誰もがその故郷に大いに誇りを感じるようにと、名づけられたのではないかと独り合点し不躰ながら憶測する次第である。

今後、雑誌「ふるさと」を末長く、年々新たな立派な雑誌ができ、その刊行が待たれる如き雑誌ができるよう何時も思うのは、同窓会誌編集者のいつわらざる心境である。文字通り、生かすも殺すも同窓会々員、一人一人の力に有ることを同窓会諸兄には今一度銘記せられ、同窓会雑誌に対し、深い愛情を示され、生まれて間もない同窓会雑誌の発展に絶大なる御支援、御協力を、今回同窓会雑誌発行に際し、その労力を払った同窓の子より切にお願いすることを以て後記とする。

ふるさと

慶応義塾大学医学部
整形外科同窓会会誌

第三号

昭和三十七年十月二十五日 印刷

昭和三十七年十月三十日 発行

編集兼発行人 岩原寅猪

東京都文京区新諏訪町十八

印刷所 昭栄印刷所

東京都新宿区信濃町三五

発行所 慶応義塾大学医学部
整形外科教室同窓会

振替口座番号 東京一四二九八二

加入者名 慶応義塾大学医学部

整形外科同窓会

電話 (351) 一一六一(代)

(非売品)

捻挫・脱臼・切断手術・ハレモノ・すぢちがい関節補強・植皮治療火傷・皮膚炎・その他一般

® エラスコット

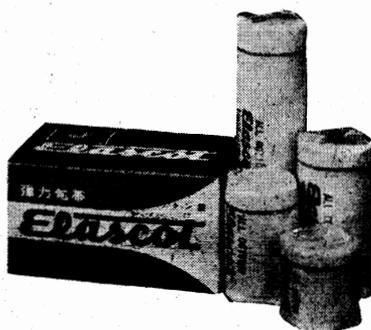
ALL COTTON ELASTIC BANDAGE

消毒温度に耐える
伸縮自在
彎曲部関節部にびつたり
適度な緊迫力
ゆるんだりずれたりしない
軽快な肌ざわり

| | | | |
|----|-----------|-----|----------|
| 2号 | 5cm×45m | 6巻入 | 品番(1902) |
| 3号 | 75cm×45m | 6巻入 | (1903) |
| 4号 | 10cm×45m | 6巻入 | (1904) |
| 7号 | 175cm×45m | 6巻入 | (1907) |

洗濯した後は竿にかけないで平な物の上で乾燥して
いただければ何回でも新品同様御使用いただけます。

<オールコットン弾力包帯>
ELASCT



有限
会社

東京衛材研究所

東京都墨田区寺島町4-100

TEL (611) 5688・8620

義肢コルセット及整形外科器械
岩原式四肢万能牽引装置
身体障害者用補助車一式

株式
会社 河村製作所

社長 河村 孝 信

東京都豊島区西巣鴨2 2445番地

電話 池袋(971) 0256-0257番

義肢整形器械製作
慶応病院整形外科御用

合資
会社 溝口製作所

社長 溝口 政 雄

東京都台東区池ノ端七軒町51番地

電話 駒込(821) 3817番

神経性疼痛 筋肉痛の 局注療法に

健
保
適
用

ネオビタカイン_注

有随神経に全く無害で神経筋肉の機能的代謝障害を治し疼痛を速やかに除く新しい痛覚理論に基づく局所注射用製剤であります

【特長】 神経痛の局注療法としては塩酸プロカインとビタミンB₁の局所注射が常識となっておりますがネオビタカインは塩酸ジブカインの瘢痕膨化及び選択的自律神経遮断作用に、ビタミンB₁・パントテン酸は各種有害有機酸の蓄積を防ぎ酸化を促進させ神経及び筋肉のコ・エンザイムAを賦活します。

ピリドキシンは神経の解毒、アンモニアの除去、アミノ酸代謝を円滑にし、神経の鎮静に役だつと共に局所の痙攣を緩和させる効果があります。ネオビタカインはこれ等の薬品を合理的に活かすように調剤したものであり局所的濃厚作用と相俟つて理論と實際を一致させた理想的な薬理作用を持つものであります。

【組成】 塩酸ジブカイン、塩酸ピリドキシン、パントテン酸カルシウム、ビタミンB₆、サルチル酸ナトリウム、臭化カルシウム

【適応症】 神経痛・筋肉筋膜炎・四十腰・五十肩・後頭痛・肩のこり・坐骨神経痛・三叉神経痛・術後疼痛・外傷性神経痛・顔面神経スパズムス・その他の各種神経痛様疼痛

【包装】 2cc 10A入、2cc 50A入、5cc 5A入、5cc 50A入 試供品文献贈呈



製造 ビタカイン製薬株式会社
大阪市東区伏見町3丁目28番地

販売 曹達商事株式会社 福岡・高松・仙台
株式会社 山口薬品商会 大阪・東京