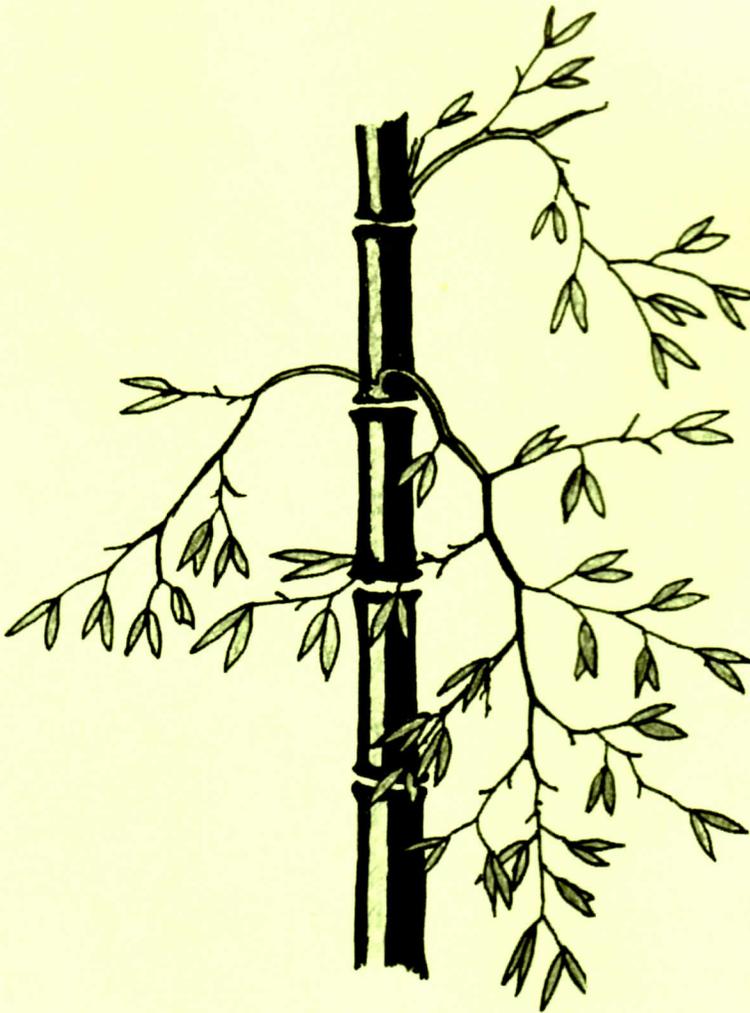


第十九号

賀正



第19号昭和49年1月7日発行

発行所
西多摩医師会
発行人 高水 武夫
編集責任者 箱崎 淳
青梅市西分 3-103
郵便番号 198
電話 (0428) 23-2171
2172

原稿毎月15日×切



目次

☆ 年頭の辞	高水 武夫	1	
☆ 時論	最近の医政問題あれこれ	小泉 新策	2
☆ 随筆	タイ国学会記	岸田 壮一	6
	印緬国境戦	内野 正作	14
☆ 紀行	カナダゴルフツアー参加の記(其の二)	高水 武夫	23
☆ 趣味	西多摩歌壇	小 堂	26
☆ ニュース			28
☆ 各部便り			32
☆ 編集後記			36

年頭の辞

会長 高水 武夫

今日知らず誰か会計せし、春の風春の水一時に来る。

初春や大吉を引く暖かさ

秋の木の葉髪に心を患い、齒に秋風を愁いた老骨も、迎える新しい春は、何歳になっても、人に和やかな心と、肉体への潤いとを与えるものの様です。昭和四十九年を迎えるに当って、斯所に会員諸兄の御健康と御隆昌とを祝福するものであります。顧みまするに小生、会長の重任を荷いて、早や、二年目を迎え、何とて、会に成す所もなく、無為に此の一年を過ごして参りましたことを御詫び申し上げますと共に、幹事の諸兄を始め会員の皆様方の御協力に衷心より感謝の意を捧げるもので御座居ます。本年は、国家的にも、経済面に、又人心にも危機を迎え、其の興廃は此の数ヶ月に依って決せられるとしても、恐らく其の類慮は免れないものと思われます。願わくば此の時機に当たり会員諸兄、良識を以て事に当たり、一致団結医療の向上に専心せられんことを希うもので御座居ます。年頭に当たり所感を述べ御挨拶を申し上げます。



最近の医政問題あれこれ

日医代議員 小泉新策

新年を迎えるに当り、再び医政問題について筆を執ることにいたします。先般日医の移動全理事会が九州宮崎にて開催され、その席上会長が日医の今後進むべき方針と当面する諸問題についての経緯並に諸施策について所信を表明している。その際、現時点の窮迫せる局面を打開すべく「国民医療の非常事態宣言」を行っていることは諸報道によって会員各位はご承知のことと思いますが、これ等就て多少私見を交えながら以下少しく記述して見ることと致します。会員の時極認識を深め医師会活動の前途をはかる方途についてと涸々と述べられて居るが、その中に専門団体の責務が奈辺にあるかを強調し、医師会活動の目標は地域の医療と地域住民の医療に対する希望を将来に反映させるべき唯一の担い手であることを強調して自覚を喚起している。

更に其の論旨の中に、消防活動の高層ビル化社会に対応するための

梯子車や対瓦斯車の近代化のことを引例して医療の近代化の必要性を強調し国民の深い理解と啓蒙を必要とすることを力説している。

このことは当にその通りである。会員は誰しもそう信じて居ることと思えるが、それから先きの問題である。併し大切なことに、国民の理解を深めるための色々の施策についてはそれ以上所信が述べられていない。医療と雖も生産消費の経済的原則をはずしては近代医療を論ずることは出来ないし、同時に国民的理解のみでなく国民的責任感の盛り上りがなければこの実績はあげ得られるものではないことを痛感するものである。又更に医政の現状を分析して認識と理解を呼びかけて居る。即ち合意四原則十二項目の再確認、医療保険制度の三本立て方針、即ち地域保険と産業保険、老令保険の確立を強調しているが宿願の各種保険の統合解体は何時、如何なる方式で推進すべきかに就てはこれ又ビジョンが示されていないが一歩前進へのビジョンが必要ではないか。

又陳腐化した健保法、医師法、医療法の近代化を主張し、これが改正に妨害をなす官僚機構の動きを指摘し、医政戦線を混乱に陥らしめつつある民主団体と称する団体活動を指摘している。「民主々義の名の下に破壊活動を推進し社会変革を企てている特種な思想団体の行動隊によって現在の医療が大きく歪められようとして居る」と喝破し更に例を中医協にとり「今日の低医療費政策を遂行して来たのは中医協であり、医療危機を叫ぶのは支払側であり、医療危機のマッチポンプを業としているのが中医協を中心とする支払団体であ

る」ときめつけている。いかにも中医協は歴史的に見て、その果せられた使命遂行に多くの逸脱した行為があり、今回のごときも、医療の社会化の問題と交換条件に物価人件費のスライド制を認めさせようとする行動があった。而も一回の審議の場を持たずして、この重大な医療の社会化の問題を一気にフリーパスさせようとした隠謀があった。本来中医協は医療行政の根幹にふれる改革を検討すべき場ではないにも拘らず、今回の如く本来の使命から見ても多くの逸脱的行為があったのである。このような事実を公にして全国医師会々員の関心と理解を深め、国民医療の未来に対する責任感を喚起すると共に円城寺中医協会長の非を責め、決然と不信をつきつけてその退陣を要求し、同時に中医協の解体を迫ったのも当然のことである。現状の如く民主主義の名のもとに行動している非学術的破壊活動グループがあるとすれば、当然それを阻止するものがなければならぬ。これに対抗し得る組織体の活動が必要であらう。「それだから過去に於て地域単位に組織された被保険者連盟や地域保険協議会の設立が必要であったことを想起してほしい」といつている。この二つは確かに過去に於て設立推進がなされた記憶はあるけれども、その後の不断の活動と盛り上りを欠いていたために充実した組織に育成することが出来ず、なり行きとして今日では雨散霧消したのである。が確かに今日でもこの面での組織活動が必要であることは認める。そしてこうした活動が国民の中に澎湃として起り組織化し定着化して健全な運営がなされていくことが必要であることは事実で

ある。このことの推進役は日医を置いて他には見当らないのであって日医の責任は重大である。

十月十六日には自民党激励公約履行要求全国医師大会を開催して公約履行の責任を追求し更に十月三十日には厚生大臣に対し公開質問状を発送している。これに対して十一月六日厚生大臣よりは文書を以て公的に回答を寄せている。この回答書の中味については即ち会員諸兄は熟読されていると思うので、蛇足であるかも知れないが併し極く簡潔にポイントだけを指摘して記載して見ることにするが、先ず中医協関係のことでは、中医協の性格を述べている。中医協は厚生大臣の諮問機関であるとはっきり云っている。「国民皆保険下で診療報酬をどう決めるかは重要な事柄だから関係各方面の意見を十分聴くため本職の諮問機関として設けたのである」「中医協がその趣旨にそってよりよく機能するためには種々の検討すべき点がある。過去に於ては運営の円滑を欠いたために、診療報酬の改定、国民医療の進展に適切し得なかつたことを認めこれを反省し、従来からの、所謂建議方式にこだわらず、本来の姿である諮問方式をとり入れる。中医協がその機能を發揮するための体制についても検討する」又「看護婦不足の原因について、診療報酬の面と、業務評価で要員確保をする」と述べて居るが、この考えは社会的教育環境の変遷に対する配慮が欠けているし、業務評価が、診療報酬の引き上げという簡単な操作だけで出来るはずのものでもないことは大臣としても承知して居るはずである。又「診療報酬の決定は厚生大臣が最

終責任を負うべきもので、中医協に職権の一部を委譲しては居ない」と述べている。更に「中医協の現状は誠に遺憾である、大臣として

責任を痛感している。委員の選出には学識経験豊富なものの選任に努力する」と述べている。「中医協が診療報酬審議の過程で医療の社会化等の問題が提起されたと聞いているが、自由民主党内閣の厚生大臣として医療国営につながるが如き医療の社会化は全く考慮していない。このことは国会に於て既に明らかにしたところでもあり、この際明確にしておきたい」又「スライド制については速かにその実現をはかりたい」医療の荒廃に関しての回答は、「国民医療の観点から医療水準維持向上に配慮している診療報酬は国民経済力に勘案し、日進月歩の医学技術を社会経済変化に対応し適正に改定して行かなければならない」と云っている。又「診療報酬のうち合理的でないもの：例示のあった再診料、入院料（看護料を含む）入院時医学管理料、時間外加算、深夜加算については、その具体的点数に就ての意見を述べることは差し控えたいが、早急にその適正な引き上げが図られるべきであると考えている」と述べている。以上の回答文のうち確かめ得た主なものを要約して見ると、

①診療報酬の決定について欠点のあったことを認めていること及び早急に引き上げる意志表示をしたこと。

②中医協の人選にミスがあったこと、及びこれの運営に越権行為のあったこと、これ等に就て遺憾の意を明かにしている。又この改組を含めて改革の希望のあること。

③自由民主党内閣の厚生大臣として医療の国営につながる如き社会は全く考慮していないこと。

④物価人件費に対する診療報酬のスライド制導入に就ては充分考慮するということ。

⑤看護婦確保への考え方、不十分ではあったが、配慮するとの意志表示があったこと

大体重要なものは以上の通りであるが、更にバルクラインの諸問題、リハビリテーション概念拡大強化の問題、医療資源関係では医師の確保、臨床研修の充実、長期的展望に立って整備、養成計画を固める。医療資源の開発について医療需要の正確な予測の上に立った展望を欠き、この面での施策が十分でなかった、今後は充分配慮すると云っている。また四原則、十二項目の実現に努力すべきことは、責任継承の原則から当然のことであり、実現可能なものから具体化していく所存、問題は医療制度全般にわたるものであって抜本的改革こそが現在の国民の要請であると考えている。長期的展望のもとに具現化に最大の努力を傾注する所存であるといっている。

十月三十日に自民党社会部会は医療問題議員懇談会（衆参三五四名出席）からの提案のあった「中医協解体問題を協議し、党としての根本的検討をするため政調会正副会長に一任している。同日社会部会では「医療費の引き上げ」も決議して居り、「医療の社会化路線は自民党としては取り上げない」ことも申合せている。

以上述べて来た通り政界の気運は日医サイドで漸く動き始めて来て

居るものと考えられる。たまたま突発した石油危機が契機で福祉社会への転向の覚醒剤ともなり、戦後長年に亘る経済成長の陰に押し込められて開発を怠り萎縮を余儀なくさせられて来た医療福祉の開発が今や愈々曙光をあびんとしている。今年には福祉元年であるときえ云われ始めて居る。此の機を逸せず、長期展望は長期展望としてそれとは別に緊急是正を速かに決行せねばならない時が到来したのである。さもなければ今日の医療は既に枯渇の瀬戸際まで来て居ると云つても過言ではない。

石油危機の招来した経済恐慌の余波は極度に医療経営を圧迫しつつある。薬品は突如として市場から姿を消し、欠品続出、又相次ぐ不法値上げ、局方ものや衛生材料の如きは到底P計算も及ばぬ不法振りである。この日常の診療に事欠く現況が医療のパニックでなくして何であろうか。

重ねて云うが今や日医は緊急是正に総力をあげて突進すべきである。九州理事会で一応引上巾や科目について公表してはあるが、あれだけでは不十分である。細目に就ても専門的に検討すべきであるし、引上げ巾についても前回の如き傾斜配分のないよう充分配慮されんことを願ってやまない。又薬価と改訂と診療報酬の改訂と、シーソーゲームでは又々実収は半減する惧れがある。この点慎重なる接歩に当られんことを切望してやまない。

四八・一二・七

追記

この原稿記述中に中医協が再会される報を耳にした。日医会長が円城寺中医協会長の不信任を撤回したことによって作動し始めた如くである。何はともあれ緊急是正が優先である。金沢医師会より上納金五〇%カットという不信問題も起きているが、この際内紛はごめんである。厚相より二週間以内という期限つき諮問であるから、この文の印刷になる頃には是非結論が出ることを祈念して擲筆します。

『ひと口咄』

「権兵衛殿よい春でござる、時に貴公達は御好きぢやから、もうお初めになつたらう」。権、「何を何を」、客、「はて、例の事を」、権、「例の事とはなんでござる」、客、「是はしたり、ひめはじめの事でござる」、権、「ひめはじめとは、一圓わからぬ」、客、「是はそらぞらしい、一夜あけましてからは、亥の初春でござるから、又あらためて、かの事を御内宝さまと」、権、「今年は亥でござるかな」、客、「左様々々」、権、感心した顔で、「どうりで、昨夜鼻息を荒くいたした」。



タイ国学会記

(福生病院勤務) 岸 田 壮 一

昭和四十八年(一九七三年)十一月一日より四日までタイ国バンコック市で開催されるAPCDC III(The Third Asia Pacific Congress of the Chest)―第三回アジア太平洋胸部疾患学議に出席することになった。この学会はACCP(American College of Chest Physicians)アメリカ胸部医師学会の東南アジア地方会といった形のものである。

元来ACCPなるものは北米合衆国内の胸部疾患の専門家を以て組織する学会であって、初めは結核関係の学者が多かったようであるが、必ずしも限らず胸部疾患一般を取扱った。第二次大戦終結後これを世界的なものにしようという運動が起ったのであるが、元来カナカ権威のあるもので、このFellow 正会員になるにはかなり厳格な条件があった。勿論その国籍を有する国の正規の医師免許証を有するもので、その国の医師会の正式会員でなければならないとい

う常識なものが先ずあった。そして米国人の場合は大学若しくはこの学会の指定する病院で六年間以上胸部疾患の診療について専門的修練を積んで、正会員二名以上の推薦を得て学会の課する筆記試験に合格して初めて証書が授与されるようになっていた。

米国以外の外国では会員を獲得するため宣伝中ではあったし、修練や試験の制度も一律にはいかなから、概ねこれと同等或はそれ以上と思われる人には推薦だけでFellowの証書を得られることになった。

当時気管支鏡の技術を米国から持ち帰られてその普及に活躍されていた慶応義塾大学の客員教授小野護博士が本部のRegent理事でもあられたので、大体同博士の御眼鏡に叶ったものはもう一人米人の有力権威者が共に推薦者になってくれて合格することが出来た。私も何かの会合で小野博士に逢った時

「どうだ、君も入らんか」。

といわれたので、所定の用紙に履歴と研究業績の題目を書いて送った程なく証書が来た。日本では学識技能の規程を概ね「大学の助教授又はそれ以上」の程度に置いていたようである。私は当面国立療養所中野病院でゴロゴロしていたが、折から青森県むつ市にある国立療養所大湊病院へ院長として赴任するように厚生省から懇請され、内々その話が進捗中であつたから、それ位なら少しは実力もあるのだからと認められたのだろう。

聞くところによるとFCCP(Fellow of the College of Chest Phy-

sicians)の称号を持つことは米国の医界では相当の名誉のあるもので、一般社会でも尊敬を受け、経済的収入も相当多いそうである。二十年位前のことであり、日本の国際経済競争力もトテモ今日のおくではなかったから、正規の年会費は二〇ドルのところを一五ドルに割引して貰っていた。それでも五、四〇〇円の出費はその頃の三万円程度の月給では相当の負担であった。

Physicians というけれども必ずしも内科方面だけを指すわけではなく、広く Doctors の意味で外科、小児科の人でも胸部疾患の得意な人は無論入られる。又耳鼻科の医者も居るし、病理学や細菌微生物学者でもいい。又予防医学方面の人も入会している。しかし大体は内科と外科が主力である。ただ公的生活の大半を胸部疾患の診療、研究、教育に従事していなければならぬ。

私は田舎回りをしていながらだんだん中央の学会と疎遠になり、生れつき勉強が好きでな方でもない方なので、それまで加入していた国内の学会にも会費を払わないから止めさせられてしまった。それでもこの学会だけは続けて来たのは時折懇親会などで著名な学者と親しく話が出来たし、立派な雑誌を呉れるからであった。機関誌は以前は Diseases of the Chest としたが、今は単に Chest と書いてある。昔はやはり結核に関する論文が大半であったが、今はその他のもの呼吸器よりもむしろ循環器の方が多いようである。掲載されるものは権威があるらしく、内外の発表にもこの雑誌からの引用を数多く見るようである。

私達が結核の分野に入った頃最も多く読まれた雑誌は独逸の、Beitrag Zur Klinik der Tuberkulose 米国の American Review of Tuberculosis がこれに次いだ。後者はその後名前が American Review of Tuberculosis and Pulmonary Diseases となり、更に American Review of Respiratory Diseases となったようだが、昨今大学の図書館等でも両者ともに見かけない。しかし Chest だけは依然として存在している。

ACCP はその年次集会を米合衆国内各地で開いていたが、米本国外に会員が増えて来たので、この外に西暦の偶数年に隔年毎に世界大会を持つことに決った。一九五〇年伊太利の羅馬で行われてから各国を回り、第五回世界大会は昭和三十三年（一九五八年）東京で連合軍総司令部から返還されたばかりの第一相互ビルを会場にして開催された。復興途上にあつた我が国では多数の世界中の学者が集つた最初の学会であつたかも知れない。主催国の元主又は首相を名譽会長に戴く慣例が出来て、第三回スペインのベルセロナの時はフランコ將軍が、第四回独逸のケルンの時は Chancellor アデナウアーが當つたので、東京の場合は時の岸信介総理が出席して開会式に祝辞を述べた。

であるが全世界の大会では事が大き過ぎるし、開発途上国の多い東南アジア方面では別に集会を持つてはどうかという議が持ち上り、西暦の奇数年に隔年毎に開くことになり、昭和四十四年（一九六九年）にその第一回が東京で挙行された。その名を前記の如く、

APCDC (Asia Pacific Congress on Diseases of the Chest) アジア太平洋胸部疾患学会議ということになり、第二回は昭和四十六年(一九七一年)台湾の台平であり、今度がその第三回目である。世界の政治情勢も変って来るので、共産国家を含まないこの種の学者の集りは意義にやや足りないものもあるが、まだ今のところ仕方はないであろう。

私達前後の年令のものは殆んどが軍隊の経験を持っている。外地を従軍したものも多い。東南アジアはその頃の大東亜共栄圏であつて、日本軍が占有した地域である。そこに懐旧の念がある。

私自身も昭和十六年十二月八日を期して当時の英領馬來半島、今のマレーシアのコタバル海岸に敵前上陸したのである。それは航空母艦を飛立った飛行機は真珠湾に向つて飛行中であり、まだ第一弾を投下していなかつた時刻であつた筈である。

幸にこの時は作戦が成功してうまくいったからいいようなものの、大変な犠牲で海岸には日本軍将兵の死屍が累々と折重つた。第一線の歩兵部隊は海岸沿に南下し、私達はタイ国南端のシンゴラ(今はソククラともいう)に移り、暫らく駐留した後に乗船して、次期作戦のために当時の仏印今のベトナムに向つたのであつた。

今度の学会に出席した人々の中にも当時軍隊の一員としてタイ国に居たものが多く、思出を新にしたいい気持があつたようである。私もバンコック市は知らないが、そういう郷愁様のものがあつたので、通知を受けた時から何とか行つてみたいものだと思つていた。

学会であるから学術上の知見の発表や意見の交換は勿論であるが、同時に観光、物見遊山の氣風を兼ねているに違いない。殊に連日自分の興味のある問題ばかりが述べられるわけではない。私は元來が怠けものだからスグ嫌になつて居睡したり、遊びに行つたりして真面目に聴かない。演題を出してあるとソコはソレ関連のある発表はどうしてもよく聴かなければならないからこれに限る。しかしここ十年位は殆んど医学の勉強していないのだから、そう簡単に題目がみつかるものではない。

丁度福生病院の医局のCPCで Sarcoidosis の一例が出て、内科医長大久保憲二博士と慶応義塾大学病院の中央臨床病理検査室長の入久己博士の説明があつた。その後の会食で院長井沢良夫博士が私に向つて

「先生、これを学会に出してみたらどうですか」といい出したので、俄かにその氣になつてしまつた。慌てて前記両博士から話を聞いてグニャグニャと英文の抄録らしいものを私と、大久保博士と患者の主治医であつた松原貞一博士の三人の名で書いて、参加申込書と一緒に送つた。

一月ばかりすると会長 Thip Pholpoke 博士の名で「お前の講演を期待する。この手紙を正式の招待状と心得てほしい。なおお前の家族並びに共同研究者に宜しく伝えて頂きたい。もしお前が彼等を連れてタイ国に来てくれるならば我々は心からこれを歓迎する」

という意味の誠に丁重なる書面が届いた。この Pholjoke 博士は

Lieutenant General の称号もついているから軍医総監のような職にもあるようである。

私はスッカリ嬉しくなつて有頂天になつた。けれどもよく考えてみると怖くもあつた。学会では私が人の発表を上の方で聴いている如く、人も私の演説なんか本気で聴いてはいないのだとは思ふけれども、そうとばかりはいかぬこともある。

我が国よりも低開発国で行われるからといっても、東南アジアばかりでなく米本国その他からも著名な学者も何人かは来るであろう。又低開発国といってもというより、相手が低開発国であるからこそ、かなりの修練を積んだ知的程度の高いものだけが選ばれて集るかも知れない。だからこそ日本から行くものは立派な発表をしなくては大きさにいへば国辱にもなりかねない。分けて最近の医学の進歩は著しい。そう馬鹿にするわけにはいかない。

正直にいうと私は結核は少し勉強したといえるが、他のことは丸で素養がない。年功でゴマ化しは出来ても自信のないこと夥しい。心電図でさえも本当は読み方を知らない。まして病理組織像に至つては明盲目も同然である。こういうものは本だけ読んでナカナカ解るものではない。

その上に公式用語は英語とあるから、英語でしゃべらねばならない。私は昔英語を書いた経験はある。本屋から頼まれて医学論文の英訳を引受けていたことはある。が会話は一向に苦手である。hearing

は更にいけない。これだけ考えてもえらいことである。

何も知らなくては話にならないので、旧知の友人で Sarcoidosis にやや詳しく友人を思出してはその仕事場にこれを訪ねた。

「今更何を勉強しようというのだい」とか

「お前はもう医者勉強を辞めたのではなかったのか」
でサンザンである。

「イヤ学会に演題を出したんだから仕方ねえんだ。そういわずに教える」

平身低頭である。胸部 X 線写真や病理標本を出して長々と弁ずるけれどもどうもハッキリしない。要するに何が Sarcoidosis であるのかという定説はあまりハッキリしないようである。

私の知っているのは胸部 X 線写真に何とも奇妙な影が現れて、放つて置いても消えるが、副腎皮質ホルモンを投与すれば更に速かに消失する。この病氣自体はそれ程の意味はないが、結核と間違えて長い間化学療法をやつてはいけなから鑑別診断が重要である。それは経過をよく見れば分るが、鎖骨下とかのリンパ腺を摘出して組織標本を作ってみればより確実であるということ位である。Kveim は膚反応というものもあるそうだが、抗原はそう簡単に手に入ららしい。

昨今厚生省でも Sarcoidosis を所謂難病の一つに指定して、その協同研究を進めているそうである。難病というのは患者の生命に危険が大きいと意味なのか、診断治療が困難である意味なのかどっち

であろう。勿論両方の意味を兼ねてはいるのであろうが、どうも後者の方にウェイトが大きいようである。

それはそれにしても、人前で何かしゃべるからには幾らか気の利いたことをいわねばならない。そこで何年かぶりで慶応義塾大学医学部の北里図書館へ文献を捜しに行った。日本国内のものは医学中央雑誌によるよりぢかに見た方がいい。海外のものを拾うために、Index Medicus と Excerpta Medica を一生懸命に繰った。Sarcoidosis のものは随分あるものだ。だが心臓のものになるとナカナカ見つからない。やっと見つけても原著を載せた雑誌そのものがここにない。後者は要約した Abstract があるから、これで本物を読んだことにして頬被りしてもいいが、前者 Index の方は題名だけで内容は書いてないからそれも出来ない。

兎に角数偏の論文はみつかったのでゼロックスでコピーを取って貰って持って帰った。読んでみてもヤハリ症例の説明にすぎない。中には単なる Myocarditis とも Sarcoidosis とも区別出来ない例も挙げている。この位のことならば何とかならんこともない。

その中に入博士が顕微鏡標本を作って、そのスライド写真も撮って渡してくれた。説明を聞くと大体分ったような気がした。スライドを写して見ると雑誌に載った図よりも余程鮮明である。而も雑誌のは白黒写真の印刷であるから之の標本のようにはいかぬのかも知らない。

九月に入るとタイ国の本部から Preliminary Program が立派に印

刷されて送って来た。チャンと私達のも出ている。全部英文でローマ綴りだから一寸ピンと来ないが、発表者に日本人の名が相当多い。各 Section 毎に Chairman Co-Chairman の名も出ている。日本人の中でも知らない名が多いが、我々より若い少壮学徒であろう。注意書きを読むと、一題は質疑討論を含めて大体十五分以内で終ってほしいとか、スライドは一題十枚以内で決めたとか書いてある。しかし私達の出る Section は二時間の間に七題であるから、少しゆとりをとっているであろう。長々と弁ずる人もままあるからこれを見込んでのことと思われる。

もうこうなったら後へ引くわけにも参らない。先ず演説草稿の草稿のその又草稿のようなものを書いて大久保博士に相談した。数箇所ここはの方がよからうとの意見はあったが

「まあこんなものでしょうね」

とのことであった。ここをこうしたらといわれても何分にも英文のことであるからナカナカ大変である。一箇所なおしても前後の続き具合がおかしくなる。医学用語にしても、一般の word にしても一寸ニュアンスが変わっても適當だと思ふのを捜すのが大ごとである。何とかかんとかしている中に double spacell で普通のタイプ用紙に打って三枚余りのものが出来上った。

自分で読んで時間を計ると十分もかからない。でもスライドの説明を途中に入れたり、トチツたりしている中に十二、三分になるだろうからこれ位でいいであろう。

コピーを入博士に見て貰ったら、大体筋書はこれでいいだろうが、病理所見は落第だそうである。丸で素人のいい方で学会発表ではお粗末で話にならんらしい。そこでその間の十数行を書き直してくれた。成程そういう表現の方がピッタリする。

しかし私の文章の中に入博士のものが入るとどうも取って付けた如き感じで、全体の流れが如何にも不自然である。甚だ失礼で申し訳ないが、専門的用語はそのままにして入博士の文章を若干私の流儀になおしてみると全体が何とか辻褄が合うようになった。私は死体解剖認定医の資格は持っているが、これはドサクサ紛れに貰ったもので、剖検記録の記載法を正式に習得していない。

その間に渡航手続きも進んで行った。

ICIC (International Conference Information Center) 国際会議情報センターと称する旅行業者が ACCP 日本支部の依頼を受けたとあって団体として斡旋することになっていた。別に伝手のある人や海外旅行に慣れた人は別の方法で行くようだが、私達は初めてのことでだから万事頼むより仕方がない。旅券交付も予防注射も終り、予約金も既に払込んであった。

当初は飛行機に乗るのが嫌だの、長い旅行は疲れるからとあまり乗気でないようであった妻も、この頃になると、大分はしゃいだ気になって、案内書を見ては暑い国だから夏の着物がいいだろうとか、レセプションやパーティーにはどんな服装をしたらいいとか、土産は誰々にどんなものがいいだろうとかうるさく話かけて、演説原稿

の作製に頭一杯になっている私の神経をイライラさせた。

ところが或晩夕食を食っていると茶の間のテレビが突然大変なニュースを流し出した。バンコックでは学生の暴動が起り、これを弾圧しようとする政府の軍隊や警察と市街戦の最中だというのである。

翌日のニュースでも機関銃や大砲で武装した政府軍に学生達は素手で突撃を敢行し、街路は血の海になった。戦車や軍用機まで出動しているが学生は何等ひるむ様子がなく、一般民衆も学生を支援し、声援を送っている。激昂した学生達は警察その他を焼打して数箇所

に火の手が挙げたという。
更に政府は外国人観光客のタイ国入国を停止し、現在々国する観光客は最も早い便で帰国するよう要請したとのことである。これでは学会どころではない。

その又翌日になると軍事独裁でやって来たタノム政権は国民大衆の反抗に堪え切れず、権力の座を去って一族は他国に亡命するであろうとのことになった。一時には日本に来るといふ話もあったが、結局米国へ行ったようだ。新に出来た民主政権は六月以内に新に憲法を制定、それによると総選挙によって民意を代表する内閣が成立するまでの暫定的のものであるらしい。

その後は何もテレビニュースにタイ国のことは何も出なくなった。新聞にも端の方に小さい記事が二、三日出ていたようだが、それもなくなった。ドウヤラ治安は平穩に復したようである。が学会がどうなるのかは何も分らない。だからといってこっちから取消を申込

だのでは予約金は没収されてしまうであろう。

一度医局で予行演習をやってみろということになり、本番通りスライドを見せながら一通りやってみた。ただししゃべったのでは分るまいから原稿をコピーして配っておいてしゃべった。

「ウン大体分った」

「でもコピーを見ているから分るので、なければどうだかな」

との批判もあったが、

「マア、それ位でこの医局としては上出来だろう」

位の結論であつたようである。

暫らくするとICICから便りがあつて、タイ国の学会本部からの通知では事態は収つたから学会は予定の計画通り行われるとのことである。従つてかねていつた通り十月三十一日の午前九時までに羽田飛行場のScandinavia航空事務所の前に集合されたいといつて来た。

それでも心配はないわけではない。即ち平穩になつたからといつても強力な政府が出来たわけではない。政変の直後であるから人心も相当焦ら立っているように想像される。クーデターというものは思わぬところから起るからクーデターなのである。學術のための集会であるから政治とは別であるけれども、風習や習慣の全く違う外国人が多数集つて来ると意外なことから民心を刺戟するような突発事件が何処で起るかも分らない。

学生達も一応意見が通つたから鉾を収めたのであろうが、尖鋭的分子はなお不満を暴発させるかも知れない。又一度凹んだ軍隊や警

察の方も勢力を盛返して反撃に出るかも知分らない。そんなことはないとしても外国人の生命が脅かされたり、危害を加えられるような気運でもあれば学会どころではない。

又学会だからといつても前にいつた如く、觀光も目的の相当部分を占めているのであるから、折角行ったものの毎日ホテルに缶詰になつていて会場への住復だけしか世の中を見られないのではワザワザ出掛ける意味は乏しい。

でもこういうことはいくらか考えても想像だけである。そういつて来たからにはこれに従わなくては仕方がない。でこの日はいつもより苦干早く起きて家を出て荻窪から中央線の電車に乗った。丁度ラッシュにぶつかったのでよく混んでいた。毎日こんな電車に乗つて通勤するサラリーマン諸君は御苦労なことだと思つた。浜松町からのモノレールも又よく混んでいた。皆が飛行機に乗つて外遊するわけでもあるまいから通勤に大分利用されているらしい。

Scandinavia航空SASの前には既にICICの人が来ていて荷物を集めて並べている。貴賓室を一つ借りてあるからソツチへ行けということであつた。

既に大部集つている。京都大学名誉教授の長石忠三博士の白髪が鮮かに目立つ。別にそういうわけでもないがこの人が事実上の団長といつた格になつた。肺結核の外科的療法としての肋膜外合成樹脂球充填術所謂 Pombierung はこの人達によって提唱されたのであつた。もう二十年以上前のことである。その頃の人は助教授にな

ったばかりの新進気鋭の学徒であった。弁舌は決して滑かではなかったが一世を風靡するものがあつた。その後この方法は失敗に帰したので一時は不遇の地位にあつた如くであつたが、不撓の努力によつてよく名声を維持して教授になり、定年に達して今は名誉教授になつて今日に至つた。良かれ悪しかれ結核外科或は胸部外科の功勞者の一人には違ひない。

他に結核予防会の付屬療養所の副所長塩沢正俊博士が居る。この人も日本結核病学会總會で「肺切除」の題名で特別講演をしたのはやや二十年前に近い。私達とは同年輩であるが、一頃は眼を病んで第一線を退いた如くに伝えられた。今元氣な姿を見せている。

まだ二、三知つた顔もあるが、大体はずつと若い。私のように大した仕事もせず漸く老境に入ろうとしているものはやや仲間から外れたようにも思える。

夫婦揃つて行くのは私の他は関東通信病院の内藤普夫博士夫妻だけらしい。先日電話をかけて来て

「家内は英語は全く出来ないし、初めての外遊だから宜しく頼む」といつて来た。それはコッチも同じである。女房どころか自分の英語も怪しいものである。しかしここで遭つて見るとナカナカ颯爽たる奥さんで、これなら英会話なんか出来なくても物の数ではない。

兎に角乗つた飛行機は飛立ってしまった。後方の雲の中に祖国が霞んで見えなくなつてしまふ頃、アチラコチラで話が弾んで来た。ヨク見ると何処かで関係ある人達ばかりである。

「ア、そうだったですか。先生のことはよく御噂を聞いていますよ」「その頃は随分勉強されて皆辟易したと今でもいっていますよ」

そういえば何処かで遭つた記憶がある人が多い。名乗られてみるとお互に素性が分つて来る。マニラに立寄つてからバンコックに着くまでにはスツカリ長年の友人のようになってしまつた。こういう仲間なら少々演説をトチつても構わないだろうと気分も楽になつた。この日は日本時間ならば午后三時の筈であるが、現地時間では午後五時を少し過ぎた頃バンコックに着いた。時計の針を二時間進めなくてはならない。

武装した兵隊のようなのが立っているところを見るとまだ不隱な空気があるのかも知れない。心なしか入国査察も嚴重なようで、パスポートの点検も甚だ非能率のようである。ICICの人が駆け回つて割合にスムーズにパスしたようであるが、熱帯地方特有の夕昏は短く既に陽は西の空に落ちてしまつた。椰子の葉の影がクッキリと浮んで見える。

空港のロビーの前のバスに乗る頃はスツカリ真暗になつていたが、WELCOME……APDCD IIIの大きな壁看板はよく見えた。

バスが走り出すとその国の果実物を入れたビニール袋と冷いお絞りを配られたのでホツとした。中年の日本婦人がマイクを握つて説明を始めた。聊かクドイ感じもあつたが、後で考えるとよく予備知識を与えてくれたものだと思う。この人は高橋という日本の観光協会のタイ国駐在員の一人でICICはタイ国滞在間観光その他の世

諸をこの機関に任すような仕組になっている如くである。

次号につづく

印緬国境戦

内野 正 作

この一文は、私が嘗て大東亜戦争のころ、第五十五師団の衛生隊付軍医として、遠くビルマのアラカン山脈を越えて、印度とビルマの国境地区（ベンガル湾添い、この地区を後方のラングーン方面にいた兵隊達は「陸の靖国神社」と呼称していた）において、英印軍と我が軍との間に交わされた熾烈な攻防戦に参加していたのを、どういうつてで聞き知ったのか、陸上自衛隊衛生学校研究部の〇〇二等陸佐から、昭和一九年二月から同年五月にいたる間の該地区に於ける衛生隊の活動状況について知らせよとの照会が最近あったので、その回答として書いたものである。

西多摩医師会の末席をけがしている一人の老医師が経験した最前線の戦闘の様相である。医師会の仲間にはこんな人間もいたのかと、若い先生方にちらっと心の隅にとどめていただければ幸である。

（尚ここに記した印度はベンガル地方なので、現在はバングラデシュとして独立している。）

昭和一九年に於ける五五D衛生隊の行動について資料を提出するようにとのお話ですが、その事について御返事申し上げます。結論から先に申し上げますと、それは私ごときものの任ではないと云うことです。

私は昭和一七年四月から昭和一九年一二月末まで五五D衛生隊付軍医として勤務いたしました。私などのような下級軍医（当時軍医中尉）は戦闘時には、いつも戦闘救護班長として、又担架中隊付軍医として第一戦の戦闘に参加し、砲弾の炸裂する中を恐怖におののきながら這いずりまわっていたので、衛生隊全体の動きなど皆目わからず、局地的なことすらはつきり把握することができませんでした。まして一九年の戦斗ともなると明らかに我が方が敗色が濃くなっていたので、敗軍の将兵を語らずではなく、私達はよく「敗軍の兵兵を知らず」と云い合っていたものでした。

ただ私の経て来た昭和一九年の戦斗について少し述べてみますと、私は一八年の一二月末にアキャブ平野中央部のクドンの衛生隊本隊から戦斗救護班長として下士官兵三〇名と共に出発、マユ川を渡河してマユ半島南シノの棚橋部隊本部配属となり、一九年の元旦を此処で迎えた。程なく一月中旬北方移動の命により出発。ドンギャンにて加藤担架第一中隊長の指揮下に入る。（このとき友軍戦斗機数十機飛来、敵戦斗機と猛烈な空中戦を行った。どちらが勝ったかわからなかった。これがビルマで見た友軍機の最後で、その後一機も我々の頭上に飛来しなかった。爆音と云えばいつも敵のハリケール

ン戦斗機で、二〇ミリ機関砲を撃ちまくっては飛び去って行った。ドンギャン出発、ブチドン南方にてマユ川渡河、ブチドン東方のキンダン付近のジャングルに野営、待機。桜井少尉が兵団長なることを知る。全将校集合の上、兵団長から北方深く敵地侵入の作戦計画を聞く。それによると、敵の陣地の真只中を強行突破するのだと云う。兵団長は黒板に北上する一本の道路をかき、その両側に火と云う字を赤はくぼくで無数にかいて、こう云う状態になることを覚悟しなければならないと云った。私は沢山かかれた火と云う字を眺めながら、敵は草原に火を放って我々の進撃を阻止するつもりなのだろうかと思心で考えていた。これが火網をあらわしていたことをあとから知ったが、こんな呑気な気持ちだったからこそ私は生還出来たのだと帰還してからも幾度も思ったものである。

二月四日夜半行動開始、我々衛生隊は山砲隊のあとにつづいて夜行軍の途につく。ゆく手に敵砲弾しきりに落下炸裂す。敵は我々の行動を察知したわけではなく、夜ともなれば毎晩この道路上を盲爆していたのである。

私はそのとき思った。万葉に、その背の君が越前に配流になるとき「君が行く道のながてを繰り畳ね、焼きほろぼさん天の火もがも」といみじくも歌った娘子があったが、この天の火があっても私達は後へはさがれないのだ。我々に下された命令はシンゼイワに究入せよと云うのである。あの砲弾の炸裂の中へ道は一本しかないのだ。「生也全機現ノ死也全機現」と私はこころの中に思いつづけた。死

が来たらまっしぐらに死ねと云うことである。「生と云うときには生のほかにものなく、滅と云うときには滅のほかにものなし」と道元禪師も教示しているのだ。棚橋大佐指揮の歩兵二ヶ大隊、配属山砲隊、工兵隊、通信隊、防疫給水部、そして我々衛生隊はひたすらに北進した。砲弾の集中している地点で、山砲隊の兵隊に数名負傷者が出た。我々は身一つだから砲弾の弾道をきくや否やパッと伏せればいいのだが、馬の手綱をもっている山砲兵は伏せるわけにゆかないので負傷者が出たのである。負傷者を收容するのが衛生隊の任務である。しかし我々は担架など後方へおいて来て持っていない。急造担架でいつも間にあわせていたのである。ところが急造担架を作るのに意外に手間取ってしまった。その時になって私ははじめて衛生隊本隊が部隊長以下殆んど全員がこの作戦に参加していることを知った。

我々は衛生隊本隊と一緒にあって負傷者の收容にあたり、北進を開始すると夜がしらじらと明けはじめてしまった。一路北進をつづける棚橋部隊とかなりの隔りが出来てしまった。

濃い霧が一寸先も見えぬ程に立ちこめている。その中で不思議なことがおこった。私は部隊の先頭の一かたまりの中にいたのだが、後方で霧の中で加藤中隊長が「森下あー」と大きな声で呼んでいる。森下とは担架第一中隊の優秀な曹長で、支那戦線では金鷲勲章ももらった程のものであった。中隊長が呼ぶと、森下曹長が大きな声で「中隊長殿」と応答している。それを何回もくり返している。中隊

長は森下曹長が傍にいないので心細かったのかも知れない。しかし何ということか、この中隊長は衛生隊でも最も俊敏な将校だった筈だ。それがこの敵の真只中でこの挙に出るとは。いまもっとも穩密行動をとらなければならないと云うときに!!

我々はひたすらに北進した。そのころであつたと思う。北方柵橋部隊の北進路とおぼしき方向で迫撃砲弾らしい砲声が十数発裏いたのを聞いた。もう日の出も間近いかも知れぬ。だんだんと霧がうすらいで来た。ふと見ると東方二〇米ばかりの山脚の小川で敵兵が顔を洗っていて、我々を不思議そうに見ているではないか。それはそのわけである。敵の真只中へ負傷者を担送しながら入っていく戦争なんて、今まで何時、何処の国にあつたか。我々は「オイ、いるぞいるぞ」と小声で云いながら走るように北進した。東西が山でかこまれた原っぱに部隊全隊が進入するや（霧はいまやすっかり霽れていた）両側から重機、軽機、自動小銃の掃射が我々に襲いかかって来た。火網だ。我々は伏せては走り、走っては伏せてただただ前進した。私は部隊の先頭の方いたのでただ走り、そこにあつた干上った川へ駆けこんだ。この川へ飛び込んだのは、私の外に、斉藤軍医少尉（後に戦死）、下士官、兵、十数名だった。その中には三三Dから配属された護衛分隊も混つていた。

本隊の方は西側の山へ突入したようである。ワツと喚声があがった。二月五日の太陽が高々とあがった。西側の山は何やら喧騒をきわめていたが、我々の川はしばらく平静であつた。

そのうちに再び東方から機銃、重機、小銃の掃射がおこつた。私は川に身をひそめながら、それらの弾道の音をつぶさに味った。その中には、私が出せば手の方が弾丸をはじき返すのではないかとも思えるほどの柔和なひびきをもって飛んで行く弾丸もあつた。

又戦場が静かになつた。兵隊達は川から首を出して四方をうかがっている。その中、東方の部落方面（カレヨワ）を南から北へ馬匹部隊が移動していると云う。「敵は退却をはじめたのだ」と誰かが云つたので皆そうかと思つた。この苦戦の中でも、なお友軍の勝利を心の底に皆が思つていたのである。ところがそうではなかつた。これは敵の迫撃砲隊であつたことがすぐあとからわかつた。我々の川へ、先ず敵の迫撃砲弾が十数発撃ち込まれて来た。この砲弾で、三三Dの歩兵が一人軽傷を負つたが、他は全員無事であつた。川の中へは一発も命中しなかつたからである。私はこの砲撃の間中、左手に軍刀（銘菊一文字）を握りしめ、右手の拳銃でいつでも自分の頭を撃ち抜けるように身構えていた。もし負傷したら生きては帰れないのだと考えたからである。敵からはその砲煙を見たら、我々は全滅したと見えたであらう。

その中に今度は西側の山にむかつて熾烈な迫撃砲撃がはじまつた。焼夷弾も含まれていたのか、山に火の手があがった。そのうちに又静かになつた。我々の川を原地人がのぞきに来た。部落の方で「ラー、ラー（ビルマ語。来い来い）」と英語民族特有の声でイングリ（英兵）が呼んでいる。

ふと北西方面を見ると、武装したイングリイが北方に移動しているのが見える。一〇〇米とはなれていないだろう。小銃でねらい撃ちにしたら命中したにちがいない。しかし誰も発砲しなかった。

灼熱の太陽が西にかたむきはじめた。ふと南方を見ると向うの樹の下に兵隊が二人ばかり立っているのがみえた。私はこの川のやり切れなさに堪えられなくなっていたので、その兵隊のところへ走って行ったら回生の思いがするだろうと今にも飛び出そうと思った。

ところがそのとき、担架隊の下士官に「軍医殿、あぶないですよ」と呼び止められた。私は思いとどまった。私がある時飛び出していたら、数分後には私の体は蜂の巣になっていただろうとあとから考えて慄然とした。この私を救ってくれた下士官はその晩の西側の山での戦斗で戦死してしまった。私はその悲しみを今でも忘れない。

夜が来た。装甲車が我々の川へむかって轟進して来る、機関銃を撃ち続けながら。さては我々を襲撃して来たかと身構えすると、途中でピタリと止まって何やら英語でわめきながらその辺をさがしていたが、その中に後退して行ってしまった。

もうこんなところに愚図々々してはいられない。私達川の全員は夜暗にまぎれて脱出。原っぱには敵兵はなく、友軍の兵隊が死傷者をさがしていたのでホッとした。原地人の苦力の死体がそこここに散乱していた。

山へとつついて、本隊へ着いてみると、軍医長の小野軍医大尉が右肘を撃ち抜かれて負傷、海部薬剤中尉が大腿部貫通で骨折重傷、

惨然たるものであった。

その夜半敵の襲撃あり、我々は衛生隊で、小銃と手榴弾しかなく、それで対抗して敵を撃退。しかし惜しむべし、この戦斗で前記の下士官は戦死してしまった。

この山の北端は、加藤中隊長以下担架中隊が防衛に当たっていたが、この方面でも負傷者が出たと云うので、私は命令によってそこへ単身出向いて行き、数名の負傷者の治療に当たったが、そのとき加藤中隊長が戦死したことを知った。

この本隊と北端の陣地との間に敵兵が侵入していなかったことは単身出向いた私にとって幸であった。南方陣地へ連絡に行った衛生伍長はその間に侵入していた敵兵によって捕虜になったことがあとからわかった。

我々は一睡もしないで二月六日の朝をむかえた。日の光で山上をみると、私の部下だった兵隊が二人戦死しており、その傍に大きなイングリイが仰向けになって死んでいた。二人の兵隊は前日の焼夷弾砲撃でやられたらしく、火傷のあとがあり、死にきれないので帯剣でのどを突いた傷痕もあり、その上巻脚絆のひもで自ら溢ったあともあった。哀れな死に様であった。

その日の中に、今夜半負傷者を担送してこの山を脱出すると云う断が衛生隊長によって下された。

夜が来た。防給の生野軍医少尉が道路偵察に派遣された。私は出発の命令が出るまで漠然とした気持ちでいた。傍で斉藤軍医が夜目

にもしるく日記帳など一枚々々破り捨てているのが見えた。身辺整理をしているのである、私などそんな気持ちを露ほども持ち合せていなかった。斎藤軍医はビルマ進攻の緒戦以来の軍医だったが、その夜の脱出のとき行方不明になったまま、遂に帰らなかつた。

身辺整理をするなどと云うことは、何か前途に横わる不幸を予感するからであろうか。加藤中隊長の場合も同様である。彼は野営地出発の直前、しきりにお守りをどこえか紛失してしまつたと云つて大騒ぎをしていた。そんな彼を私は一七年のビルマ最北方ミートキーナの北部の戦場に於て、又一八年のマユ山系の戦斗に於て一度だつて見たことがなかつた。実に優秀な隊長だと思つていた。それがあの霧の中の隊長とは思えない不可解な言動。そこに彼の戦死と何かの結びつきがあつたのではないかと私には思えてならない。

出発の命令が出た。月はすでに落ちて漆黒の闇夜である。山を下れば平地に一寸先きも見えないような闇がひろがっていた。ただきこえるのは、先きを行く兵隊のカタカタと云う帯劔の音だけである。左手に銃声が出た。友軍のものである筈がない。この脱出行が敵に察知されたかと一瞬愕然とする。然し銃声はそれきりで止んだ。私は小走りに北進した。何の音もきこえなくなつた。私は慌てた。そうだ、昼間ひそんでいた川にそつて北上すればいいに違いない。せまい原っぱだからすぐ部隊と一緒になる筈だ。私の後に五、六人ついで来ている。川にそつて行くと水のある本流へ出た。私達は川へ飛びこんでごくごく水を呑んだ。考えてみればもう二日も水も吞

んでいないのだ。その川の水のうまかつたことを私は今も忘れられない。ここは一昨日の昼間イングリが原地人を呼んでいた部落（カレヨワ）の近くにちがいない。うかうかしてはいられない。ひたすらに北進する。火が原っぱの中央で燃えている。一体何の火か？ 私達は東方の山脚に近くその火を左手に見て前進した。（あとからわかつたことであるが、本隊はその火を右手に見て北進したのだそうだ）

行けども行けども部隊に追いつけない。山脚の小径を北進している我々はひよつとすると敵の陣地のすぐ前を歩いているのかも知れないと気がつくつとすっかり慌ててしまった。その時我々がつい先きまでこもつていた山の方向で、万雷の一時に落ちるような迫撃砲の集中砲撃がおこつた。敵は我々がまだその山にいますと思つて十字砲撃をしかけて来たのであろう。私は腹の底まで寒くなるような恐ろしさをおぼえた。

私は私のあとにつづく兵隊達を見た。兵隊は一人で（それも野戦病院付の上等兵とはどう云うわけだつたらう）あとは現地人の苦力が五人である。何ということだ。せめて小銃を持った担架兵でもあつたら力になるのに、素手の苦力とは何たることか。まあ仕方がない。兵隊が持っている小銃と、私の拳銃だけが命のより所だ。

うす明るくなつて来た。私達はジャングルに身をひそめた。とにかく腹がへつて仕方がない。見ると原地人は何一つ持っていない。私と兵隊は背囊の中に米を五合ばかりと乾パンを少々持っているが、

これで七人を養って行かなければならないとは飛んでもないことになったものだ。まずお粥だ、三分粥だつて大層な御馳走と思え。ここは敵地に近いのだ。煙を出さないように炊さんして、皆でお湯のようなお粥を食う。連日のつかれでぐっすり寝る。しかしこんなところに愚図々々しておれない。じつと様子をうかがうとあたりは静寂そのもので人声一つ聞こえず、又小径には轍の跡もなく、馬の通った形跡もない。出発だ。到々本隊から行方不明はつてしまった。徑にそつて北上しているつもりが、いつのまにか東方山中へ迷いこんでしまった。私の持っている二五万分の一地図と、もう針もはっきり見えないような磁石だけが私達の行動の唯一の頼りなのだ。

行く程に廢村がある。その近くにトウモロコシの畑があった。私達はむさぼるようにその半熟のトウモロコシを生でかじつた。

(私はここまで書いて来て、行方不明になった兵隊がその行動を遂一かいて、それが何の意味があろうかと思つた。私は早くその後衛生隊員として行動をかかなければならないのだと気がついた) 私達はその翌日から山嶽民族のカモイ族の好意によつて、部落から部落へリレー式に送られて、約五、六日の後、友軍地帯へと脱出することができた。

さいわいにも、そこには衛生隊の獣医中尉が兵隊と共に野営していた。情報によると、シンゼイワ突入は失敗に終つたらしかった。友軍は各部隊毎に脱出して、友軍の陣地内へ撤退しているというこ

であつた。

一週間位たつてから、衛生隊はB M街道の切通し付近に集結しているらしいという話を聞いた。私はそこへ一刻も早く追及しなければならぬ。もうそのときは、ビルマ人は彼等の希望によつて南方アキャブ地区の彼等の家へ旅立たせ(彼等は生きて帰れたことを心から感謝し、私をおがみながら去つて行つた) 野戦病院の兵隊とも別れて私はひとりぼっちになっていたが、獣医中尉達も追及するといふので合流して出発した。夜行軍してB M街道上に出て、西進している途中、東進して来る大勢の兵隊に逢う。何処の部隊だと聞くと衛生隊本隊だといふ。地嶽に仏とはこの事をいふのであろうか。私達はくびすを返して彼等と共に東進して、プチドン南方の山に入った。

私は翌日早速、部隊長にお目にかかつて申告した。部隊長はただ「よかつた、よかつた」と云つて私の生還をよろこんでくれた。私は退出してから考へた。私は衛生隊本隊の軍医ではなかつた筈だ。加藤担架中隊付の軍医だつたのだ。それは棚橋部隊長の指揮下にあつた筈である。それが緒戦に於て加藤担架隊長は戦死し、その隊付軍医は行方不明になつて、一体棚橋部隊の配属衛生隊はどうなつてしまつたのか。部隊長は私に、お前は棚橋部隊に戻れとも一言も云わなかつた。私の身柄はどうなつてゐるのだろうか」と。

しかし私はそれをきく元氣もなかつた。くたくたに疲れてゐた。先輩の大西軍医や菅野軍医も無事生還して、私のことを心から

よろこんでくれたし、小野軍医長も負傷の身ながら生還していたし、大腿部骨折重傷の海部薬剤官も担送により脱出しているというので、私はただ天を仰いで感謝した。

しばらくして、再び衛生隊本隊に、B M街道上の切通し付近に進出すべしと云う命令が出た。それはまだ撤退しきれない部隊の負傷者を救出するためとの事であった。我々は切通し付近に転進した。

そこへは敵の迫撃砲が間断なく撃ちこまれていた。それによって、敵がB M街道のすぐ北方まで進出していることが察知された。私達はその地点で次の様な噂を聞いた。野戦病院の一部が北方にとり残されていて、その指揮に出掛けた該病院長寺田軍医少佐がその途中で砲弾の破片で負傷したというのである。寺田少佐は戡定戦のころ衛生隊の軍医長をしていたので、我々はよく彼のことを知っていた。

切通し付近は迫撃砲撃が熾烈であぶなくて仕方がないので、そこには一昼夜いだけで翌晩衛生隊本隊はB M街道南方の地点に移動した。私はその地点から再びB M街道添いの担架小隊付軍医として前進した。その夜私は猛烈なマラリア発作に見舞われた。衛生下士官が心配して、本隊へ連絡したので私はその夜の中に本隊復帰を命ぜられて下った。衛生隊本隊は尚南方に移動した。今師団全体が重大な局面にたちむかっているのだ。マラリア発作ぐらいで野戦病院へさがるなど誰も考えていなかった。私達の移動した地点へも、夜間猛烈な敵の砲撃があった。私達は歴戦のつわもの(?)ばかりだったので、巧に地物を利用して一人の負傷者も出なかった。部隊は

尚南方に移動した。私のマラリアはまだ続いていて、私は移動した地点で、マラリア原虫のなせるわざか、今にも発狂するのではないかという想念にとらえられた。私ははげしい孤独感におそわれて、その夜半睡眠の眼に天の啓示をみた。「神とは真心なり」という鮮明な文字を西の夜空にはっきりと見た。私はよろよろと起き上ると、ごろごろ寝ている兵隊達の間を歩いて行って、崖ぶちから長々と放尿した。

アテプリンとプラスモヒンの大量内服により、私のマラリアは軽快した。

私は再び北方進出を命ぜられて、担架第二中隊長の指揮下に入った。私はそこがマユ山系の河高地であったか今全く記憶がない。衛生隊本隊の位置はドンギャン西方の一四二高地であったことを覚えている。

私が進出した高地にいたとき、ドンギャン東地方の山脚地帯に進出していた担架小隊が敵の戦車の攻撃を受けて、准尉小隊長が戦死したという情報が入った。この准尉は先に戦死した加藤第一担架中隊長の下で、隊付准尉として、隊長以上に兵隊達から人望があったと聞いていた。

この高地にはかなり長い間いたように思う。衛生隊から担架小隊や戦斗救護班がどれだけ前に出ているのか、皆目我々にはわからなかった。

しばらくして命令により、我々の担架中隊はブチドン寄りの谷間

に入った。清冽な小川が流れていた。巨岩におおわれた淵もあった。大きな魚でも棲んでいそうだったので、誰かが手榴弾を一発投げ込んだが、浮き出たものは雑魚が数匹だったということであった。

私達はこの谷間でも猛烈な敵の砲撃を受けた。部隊から一人も負傷者の出なかったことは幸であった。

そのことはすでに四月も半ばを過ぎていたように思う。私はこの八号作戦中天長節を何処の高地でむかえたか全くおぼえていない。連日の敵の砲爆下にあつて、天長節を祝うひまもなかったのかも知れない。私はこの一九年以外の年、何処で天長節をむかえたかよくおぼえている。昭和一七年には「ピンマナに向う追撃戦」のときスワ北方の小部落に於て天長節をむかえ、戦陣の中でせんざいの振舞いが出て、そのうまさに舌鼓を打ったものである。昭和一八年にはマユ山系の中で、敵を追撃中四月二十八日夕五五高地に於て敵の十字砲火を浴びて、私の部下の吉原上等兵が直撃を受けて戦死したが、その翌日が天長節だったので印象的に私の記憶にのこっている。昭和二〇年は、ペグー山系に閉じこめられた我々の部隊は、すでに敵戦車の制圧下にあつたマンダレー街道を夜闇を利用して突破、その翌々日シツタン河畔で天長節をむかえ、皆で捧げ銃をしたことをおぼえている。

さて、このブチドン寄りの谷間にいたとき、一人の歩兵が夕刻一人で這つて我々の治療を受けに来た。診ると右足が右関節のところデキレス腱だけでぶらさがっている。前夜北方の高地の敵陣へ部

隊と共に攻撃をしかけたが、敵の手榴弾の反撃を受けて攻撃は挫折、そのときその破片で受傷したが、あたりに戦友は誰も見当らなかつたので、負傷した足をひきづりながら一人で脱出して来たのだといつていた。軍医携帯囊の中の私の手術鉢はもうぼろぼろで切れなくなつていたので、衛生兵のもつていた断ち鋏で切断した。私は今でも戦場とは云え、その残酷さを思い出し、心が痛む。

近く総攻撃があるらしいという情報が我々の耳に入った。我々は再び命令により、東北方のブチドンに近い高地へ移動した。夜間移動の際、稜線から平地を見ると、BM街道上の敵陣地とおぼしきあたりには強烈な探照灯がすえつけられていて、平地を昼間のように照し出し、空には曳光弾が無数に飛び散り、戦場とは何という美しいものかと思はし見とれて感嘆した。

我々の到着した高地は兵団司令部のあつたあととかで、濠も立派なものが沢山あつた。私達はその高地で忽ち敵の迫撃砲の猛撃を受けた。敵は我々の高地からあまり遠くない所で陣地をしているわけだ。幸にも部隊の者に一人も損害は出なかつた。

五月五日、戦傷者がぞくぞく我々の地点へ集つて来た。聞けば今日総攻撃があつたのだという。片っぱしから治療していると、その中に一人見おぼえのある兵長がいた。よく聞くと、私が昭和六年麻布の三連隊に幹部候補生でいたとき、同じ内務班で苦楽を共にした兵隊(当時一等兵)であつた。ビルマの山中で、しかもこの激戦の中で相逢うとは。お互の多幸を祈つて別れたが、彼は無事帰還する

ことが出来たであろうか。

又一人の中年の兵隊の真新しい褌が血にまみれているのをみて、私は奇異の思いをした。私など一七年以来相次ぐ戦斗で褌の補給などなく、現に締めている褌など土色になっていて、人にみせられた代物ではないのと思つて聞いてみると、その兵隊は内地から着いたばかりの補充兵で、今日の総攻撃に見苦しい死に方をしたくないと思つて新しいのを締めて出撃したのだと云つたので、私はその兵隊を治療しながらジーンとしたものを心に感じた。

その日、徳島連隊長土井大佐が五五一高地で戦死したという噂を聞いた。又衛生隊の横井担架小隊長はブチドンの攻撃で、あまり前へ進み過ぎて戦死したという情報も耳に入った。

雨季が近づいて来た。

私達の担架中隊に南下の命令が下された。

(私は昭和一九年の末、ビルマ最南端(西海岸寄り)のパコダポイントの北方に於て、歩兵大隊配属中、衛生隊から防疫給水部へ転属の命令が出て、バセインに於て衛生隊と決別した。)

思うにこの八号作戦は五五D衛生隊にも今までにない打撃を与えた。

一七年の戡定戦、一八年のマユ半島の攻防戦に於て衛生隊の将校から一人の犠牲者も出なかつたのに、この八号作戦では斉藤軍医戦

死、小野軍医長負傷、海部薬剤官重傷、加藤担架中隊長戦死、横井小隊長戦死、准医小隊長戦死、某見習医官発狂と七人もの将校の犠牲者を出してしまった。下士官兵の損害は、それに十数倍したのである。

終りにのぞみ、お申越の項目について何一つお答え出来なかつたことを陣謝いたします。何と云つてもすでに三十年前の思い出なのでこれで精一杯でした。私もすでに六十六才となり、脳天はうすくなり、白髪もとみに増えましたが、あの戦場での一齣一齣は昨日の出来事のように私の記憶の中によみがえつて来ます。これと云うのも、私の人生に於て戦場の経験は最も強烈なものであつたからだと申せましょう。

以上で御寛容の程をお願いいたします。



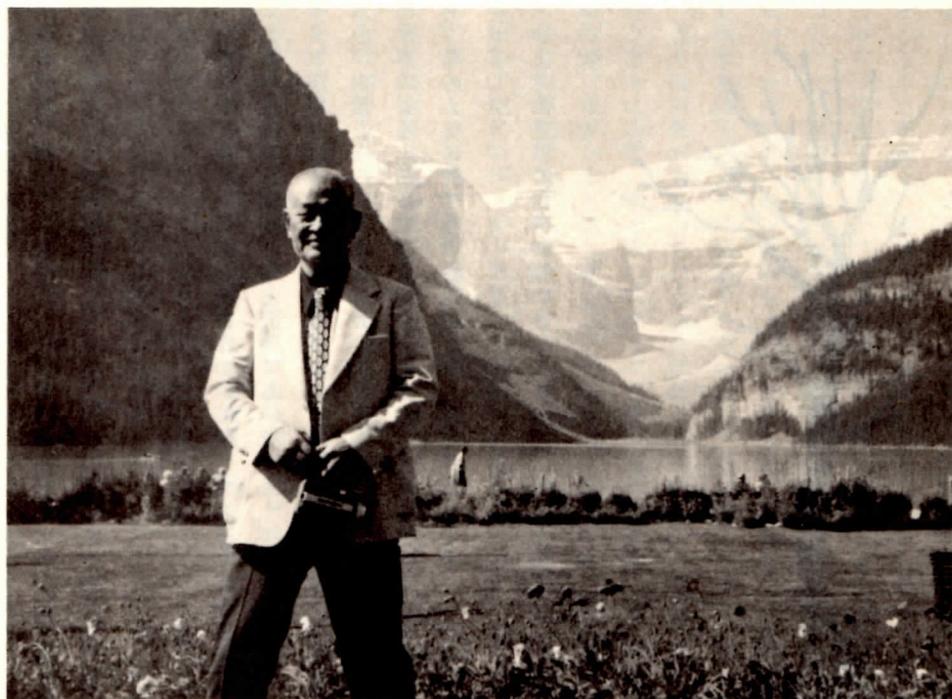
紀行

カナダゴルフツアー参加の記

(其の二)

高水武夫

「カムループス」のローカル飛行場よりチャーター機で一路、バンクーバーへ向う。約四十分でバンクーバーの空港へ到着す。バスにて市内見物に出発、最初はクイン・エリザベス公園に行く。小高い丘を広くとって様々のタイプの庭園を配置し、百花咲き乱れ市街の展望もよかった。公共建築は周辺に大きくオープンスペースをとり、住宅は道路からずーと後退して前面を芝生にしている。人の混雑や車の渋滞もあまりみられない上に、街路のごみ箱、バス停には吸殻入れを置いてある等市民の町を美しくする心構も行き届いていた。バスは高層ビルの林立する街内を通過して川の入江にそった公園に着き休憩する。インデアンの「トーチンポール」のそばで写真をとる。ヨットハーバーというのかモーターボートの停泊所あり、又珍らしく思ったのは川の中にモーターボートの為のガソリンスタンドがあ





った事。時間が遅くなり面積約四百万平方メートル（日比谷公園は約十六万平方メートル）のスターレー公園は残念乍ら見物出来ず、この深い森を横にみながら進みホテルバンクーバーに入る。『バケーションカントリー』カナダ第三の都市バンクーバーは世界中でこんな素晴らしい環境に囲まれている都市はないだろう。夏の緑と冬の銀色の山々を背景としてパレード湾とフレイザー川の入江にかこまれた緑濃い公園都市であり、又バンクーバー程日本人にとって昔から因念深い処は無いと思う。明治時代東北の農村が部落あげて密出国して移住し開拓した処であり、現在でも六千人の在留邦人が凡ゆるら方面で活躍しており、日本人の開拓した水田あり、日本料理の店が多数あり、日本食には困らない所である。バンクーバーも各国の大都市と同じ様に金持ちの邸宅、中産階級の快適な家とアパート、貧しいスラムと。日中の交通の混雑、夜の歓楽、チャイナタウン、二つの立派な大学、豊富な社交の施設、ヨットクラブ、そして多数のゴルフコースと。気候は平地では雨が降るが滅多に雪は降らない。それでいて三十分と離れていない山ではスキーが出来ること云ふ快適な所である。夜はバンクーバーの夜景を視察しながら大橋巨泉経営するオーケーギフトショップに立寄り土産物を少々買う。

八月十五日

早朝四時起床。バスにて米国々境に近い Hanzelwene Valley ゴルフコースにて最後のプレイをやる。カナダに来て初めて一人々々「カート」を引張って廻る。アンジュレーションのつよいむづか

しいコースだった。一「ラウンド」で引上げて帰りに「ウェスタン
ゴルフセールスショップ」に寄り「リングス」一セットを買って、
「ホテル」に帰る。二、三人でぶらりとバンクーバーの街を見物す
る。カナダに来たのだからと皆お土産に「ミンク」のストールや、
コートを買いたい求める人が多かった。夜は八時半より打上げ式を行う。
お客はカナダ政府コロンビア州知事代理、バンクーバー市長代理、
カナダ太平洋鉄道日本支店長、バンクーバーホテル支配人、プロゴ
ルフアー等々多数を迎え盛大であった。優秀な成績の人にはカナダ
政府より立派な賞品が授与された。受賞者の人々はお客様のお嬢さ
んよりキッスをうけびつくりするやら喜ぶやら、なごやかな中に打
上げ式は終了した。

八月十六日

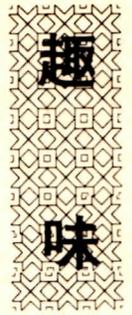
朝四時起き五時「バス」に乗り飛行場へ向う。国内線でシャトル
まで飛ぶ。シャトルの飛行場で荷物検査がいやに嚴重だと思ったら
南方で又もやハイジャック事件が起きたとの事。バスでシャトルの
町を見学する。海岸べりの舟つき場の魚料理（Wharf）にて食事
をする。美味しい「えび」料理をたら腹喰べる。シャトル空港をシ
ヤトル時間午後四時半（PAN AMERICA）PM 007のジャンボジェツ
ト機に乗り日本に向う。飛行時間八時間で日本時間午後四時半羽田
空港に無事到着。内地の土地をふんで漸く無事に帰った喜びの实感
が湧く。カナダは日本の二十七倍の面積があり、人口二千万、日
本人口の約五分の一、一部ではあるが自分の見たカナダは万年の雪



を頂く峨々たるカナディアンロックキー山脈に囲まれ、水あく迄碧く、清く、緑に囲まれ色々の草花の咲き乱れる楽園であり、一方広漠として果てしなき平原にて一農場が日本内地の面積位あるとの事で、そこにのんびりと草をはむ牛の群をみると、その雄大さは想像に絶するものあり。又カナダは各州の権限が強く一つが州のライセンスが他の州には適用せぬものあり、又各州の消費税も別々にて四パーセント位なり。コロンビア州では何を買っても五パーセントの消費税がかかり、此の税が皆保険に使用されるとの事にて六ヶ月以上滞在すると自動的に保険証がもらえて入院、治療費が無料になるとの事。入院料は一日二十五ドル、初診料二十五ドルにて入院料の二十五ドルは保険で無料になっても診療料、手術料は別にとられるとの事である。バンクーパーなどでは各々ホームドクターがあり一医師が数軒受持っており、専門のものはそこへ紹介する様なシステムとなっている。勿論初診料、紹介料はとられる。週休二日制にて一ケ年の内二ヶ月の休暇をすべてとり家族ぐるみで「トレイラーカー」「モーターカー」でアラスカ等へ遊びに行きバカンスを過ごすのが通例との事である。医師の一ケ年間の収入は大体一八〇〇万前後で、充分な休養をとり楽しみ乍やっておる様で日本も早く斯様な時代の来る事を望んでいます。カナダ内には現在大体三万人の日本人がおり、一九一〇〜一九一五年頃より移住し二万七千人、第二次大戦勃発当時より、戦争が始ると海岸地帯にいた者は州の奥地に強制移動させられ、財産を捨てて着のみ着のまままで移動させられた。

その為か「カムループ」「クリアーウォーター」の奥地は割合多く皆成功しておるとの事にて、或る日本人は当時細々とガソリンスタンドを経営していたが努力の結果、現在はコロンビア州一の店となり日本の自動車メーカーの大代理店となり、日本の車を売込んでおるとの事。現在々留邦人はトロントに多く、一万二千人から一万三千人おり、コロンビア州ではバンクーパーとその周辺に六千人、カルザリーその他に六百人と、合計三万人の者が活躍している。





西多摩歌壇

多摩の峠道

小堂

ほととぎすりんどうあざみはぎみずひき

咲きみだれいぬ峠山道

瓦斯流れ姿あらわす小々の

麓は今やもみじ錦画

落葉ふみ原生林の尾根かげを

すぐればやがて多摩湖ひらけぬ

野の道に色あざやかにつちあけび

我をわすれて坐してながめぬ

秋の日ははや傾きてはるかなる

西の尾根道すすき穂の波

地区医師会長協議会

四八、十一、十六
高水会長

一、関東甲信越ブロック医師会病院、臨床検査センター分科会開催について

第四回の関東甲信越医師会協議会（医師会病院、臨床検査センター）が昭和四八年十一月二三日（金）日本医師会館講堂で、茨城県医師会の当番で開催される。

二、医療近代化特別融資取扱条件変更について

医療特別融資制度契約内容が

五〇〇万円迄 年利六%

二〇〇〇万円迄 年利七・二% になる。

本融資は医療近代化以外のものには余り使用せぬようにして欲しい。尚、生命保険付の融資では年利が〇・三%だけ高くなるが、事故の際は生命保険が肩代りしてくれる。

三、健康保険法等の改正に伴う診療の取扱について

社会保険診療報酬請求書の作成は従来組合健保、共済組合、自衛官は各保険者ごとに入院、入院外別、本人、家族別に合計額を記載していたが、今回記載要領の簡素化に伴い十一月診療分（十二月請求分）から、政府三管掌（政管、船員、日雇）と同様、保険者ごとの記載を省略し、組合、共済、自衛官についてもそれぞれ管掌別の合計額のみ記載することとなった。依って請求書は政府三管掌と同様に組合、共済、自衛官それぞれ一枚ずつ使用することになる。

四、~~○~~、~~◎~~医療に関する確認書及び覚書について

昭和四八年十二月診療分（一月請求分）から老人医療の請求書が改正され、特に国民健康保険では診療報酬等請求総括票及び診療報酬請求明細書が変更された。又東京都が医療機関の協力を得て実施している老人医療助成制度として

1. 医療機関の福祉について

協力医療機関及びその医療従事者の福祉向上のために東京都は次の施策を行う。

イ 医療従事者用宿舍建設資金の融資

ロ 医療従事者用保育施設建設資金の融資

ハ 昭和四八年度は介助手数料として医療費助成請求一件当り

一〇〇円を支払う。

2. 事務簡素化について

の確認書が締結された。

五、十二月及び一月における診療報酬請求書の提出日について

例年の如く十二月は一日繰上げ、一月は一日繰下げることとなる。
尚、西多摩医師会整備会に請求書提出日は従って次の如くなる。

十二月六日 正午まで

一月八日 正午まで

六、各特別医療講習会の実施について

七、東京都における最低賃金の決定公示について

東京都内事業所に使用される労働者の最低賃金額は一日一四五〇円。ただし一日の所定労働時間が当該事業場の一般労働者の所定労働時間の三分の二以下の者については、一時間一八一円二五銭である。尚、この最低賃金に算入しないものは精皆勤手当、通勤手当、家族手当で、本年十二月一日より効力が発生する。

八、その他

定例理事会報告 四八、十一、二八

出席者、高水、栗原、後藤正副会長、山田、福島、江本、矢ヶ崎、近藤、内山、高木、森、瀬戸岡各理事。香西、坂本各監事。

一、地区医師会長協議会報告

高水会長

二、予防接種手当及学校医手当に就て

山田理事

各市町村が来年度予算案作成につき要望書を提出致し度き旨説明したる処、予防接種手当に関しては出席各理事異存なく承認された

が、学校医手当に関して学校保険法改正に伴い校医の執務の繁雑性が問題となり、瀬戸岡、江本理事より値上げの件に就て意見が述べられたの如く万場一致で承認された。

イ 予防接種手当

昭和四八年四月五日当医師会と各市町村自治体と締結した執務手当八〇〇〇円に諸物価高騰の折特にガソリン代金の急騰に鑑み本年より車運賃二〇〇〇円を要求する。依って昭和四九年度からは予防接種執務手当は、八〇〇〇円に二〇〇〇円を加えて一万円とする。

ロ 学校医手当

昭和四八年七月二四日当医師会と各市町村自治体と締結した執務手当及内科管理手当を夫々月額一〇〇〇円値上げして、校医手当は月額一四四〇〇円（月額一二〇〇〇円）となり内科管理手当は三六〇〇〇円（月額三〇〇〇円）で合計一八〇〇〇〇円とする。

右事項決定に伴い各自治体に要望書を提出することに万場一致で可決される。（別記参照のこと）

三、国保講演会について

瀬戸岡理事

東京都と東京都医師会との間で取りかわした覚書の一部改正に伴い老人医療の請求様式の変更があったので例年の国保講習会を十二月中旬に開催した旨説明があり全員万場一致で可決承認される。

四、青梅市休日救急診療所問題について

高木理事

青梅市が大門の国保診療所跡に建設予定の無休救急診療所問題は青梅医会で自治体当事者、市会議員と数回の質疑応答等を行い、そ

の必要性、設置方法等に就て協議を重ねた結果十二月一日青梅医会の高木、九茂、近藤の三代表者と市長との間で覚書の交換調印が行われる旨説明があった。其の調印に高水西多摩医師会長の立合いを要求したき発言がなされ、これに対して瀬戸岡、山田、坂本、福島江本、後藤各理事及香西監事から意見が出された。

本問題に関しては青梅医会より理事會に何等経過について報告がなく調印に本会々長の出席することは、本問題に関して西多摩医師会が後楯をしているような印象を与える恐れが有り且つ又今后同じ問題の生じたる際本会が指導的立場に立ち得ぬと云う意見が大多数を占め高水西多摩医師会長は調印の場に立合ぬことに決定した。

五、保険法改正に伴う請求事務簡素化について 瀬戸岡理事

近藤理事

地区医師会長協議会報告の三及四項に就て説明がなされた。

六、健康保険組合からの診療内容問合せの件について、後藤副会長最近当医師会管地の健康保険組合より家族給付の件で各医療機関に診療内容の問合せがあるが、これに対しては各医療機関は説明或は釈明の必要は毛頭ない。ただ患者に対しては診療支払額と給付額との差違がある場合には或程度の説明をして納得させることが必要である。

七、六十周年記念品引換えに就て

山田理事

六十周年記念式典も無事終了し各理事の御援助に対し感謝の意を表した。会員の記念引換がスムーズに実施されていないので今后共

御力添えの点懇請する。森理事より引換券を紛失した者に対して質問があり、式典用会員各簿によって配布するため至急引換えられた旨希望する。

八、新入会員承認の件

大久野病院 花崎 勝三 (東京大学医学部) 内科

高木病院 大串 忠光 (東京大学付属医専) 内科

第六回東京・ニューヨークカウンティ

医師会医学会議の開催並びに参加者募集について

本会並びにニューヨーク・カウンティ医師会は、昭和三十七年四月二五日姉妹医師会の提携を結び、爾来五回の合同医学会議を東京・ニューヨークにおいて交互に開催し、年々参加者も増加し国際親善の意味からも多大の成果を挙げているところであります。

つきましては、第六回合同医学会議を別紙要綱によりニューヨークにおいて開催する運びとなり参加者を募りますので、貴会管下会員にご周知の上、同封参加申込書により参加希望者を昭和四九年一月一五日(火)までに取り纏の上、本会宛にご送付くださるようご通知いたします。

なお、第六回合同医学会議に関する海外旅行業者は、目下選考中であり、また参加費用は前記旅行業者が決定次第検討の上ご通知申し上げます。

医療金融公庫業務方法及び

医療金融公庫貸付準則の一部改正について

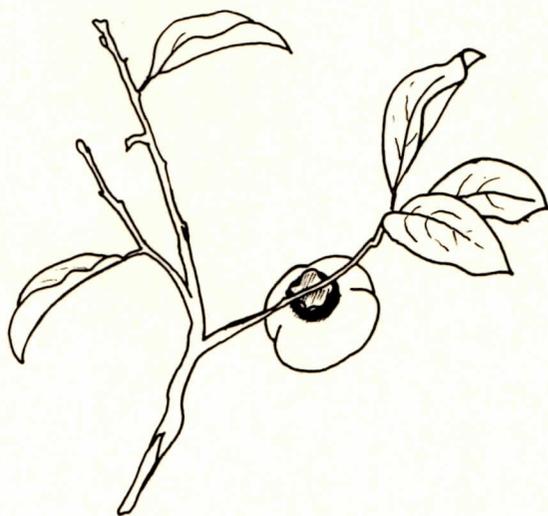
このことについて、日本医師会長から左記のとおり改正された旨
通知がありましたので、貴管下会員にご周知方願います。

記

機械購入資金及び長期運転資金の利率（現行八％）をそれぞれ〇・
三％引き上げ八・三％とし、昭和四八年一月一日から実施する。

不当、疑問の査定、減点には
必ず再審請求を出そう。

毎月七日午後八時まで減点通知、注意書、減点レセプトの
コピー等を提出して下さい。



各部だより

福祉部

一月二十九日に地域別最低賃金の施行。通勤災害保護制度について説明会がありました。此制度が十二月一日に発効しますので該当する患者の診療に当たり確認しなければならない書類について、福祉部速報として皆様へ通知したことは御存知の通りですが、時間的に余裕がなかったので漏れた部分を本日御報告致します。

青梅労働基準監督署の佐藤署長殿、堀内第一課長殿、目黒第二課長殿が御説明に当たられました。佐藤署長は御挨拶のなかで労働保険の沿革、経緯について話され保険料が千分の一アップされ患者の個人負担が二〇〇円となりました。此個人負担の二〇〇円は我々診療側の窓口で徴収しないので診療開始や診療費請求については関係がありません。次に堀内第一課長の東京都最低賃金と目黒第二課長の通勤災害保護制度について内容を簡単に述べます。

通勤災害保護制度について

通勤の住復に発生した災害を保護するために労災保険の一部を改正し、四八年十一月一日に発効することになりました。此法は通勤

を定義し之に該当する労働者の負傷、疾病、廢疾又は死亡についても労災保険の保険給付の対象とする。

一、通勤

就業のために合理的な経路及び方法で住居と就業の場所との間を往復することであつて経路からの逸脱、中断があればその間は通勤とは解釈されない。但し日常生活上必要な行為をやむなく行なうための最少必要限度の時間、距離から通常の経路に復した場合には通勤と認められる場合があります。

二、通勤災害

通勤による負傷、その負傷に起因する疾病その他通勤と因果関係の明らかな疾病を通勤災害とする。但し特別加入者はその適用をうけられない。

三、保険給付の内容

①療養給付
従来の労災の場合と同様である。

②休業

療養のため労働が出来ずそのため賃金をうけなかった日について第四日目から給付基礎月額額の六〇％を支給する。

③障害給付

障害を残した場合には年金又は一時金を支給する。

④遺族年金（一時金）

死亡の場合は遺族に対し遺族年金又は一時金を支給する。

- ⑤ 葬祭給付
- ⑥ 長期傷病給付
- ⑦ 保険施設

次に我々医師にとって必要なことではありますが、患者を診療するに当たり、通勤災害かどうか確認する必要があります。該当する患者は特殊な書類を提出します。書類の形式は「療養給付たる療養の給付請求書」で右肩に通勤災害用と特記してあります。此点で従来の労災用のものと区別出来ず、労災指定医に対しては様式第一六号の三を、指定医でない医師に対しては様式第一六号の五を提出することになって居ります。之等の様式はそれぞれ労災用の様式第五号と第七号に相当するわけであり、休業給付請求には様式第一六号の六、障害給付請求には様式第一六号の七、遺族給付請求には様式第一六号の八を使用します。

様式第一六号の三、第一六号の五は療養費請求に際し請求明細書に添付する必要があるので御注意願います。此様式に記入してあるはずの患者氏名と印、事業主氏名と印及び労働保険番号（府県、所掌、管轄、基幹番号、枝番号）に記入漏れがないかどうかを確認して下さい。最後に療養費請求に当たっては、指定医の場合は指定医自身の指定医番号を忘れないこと。明細書の請求金額は最下段の合計額だけでなく右上段※印にも必ず記入することになっております。

以上簡単に申し述べましたが御不審の点は青梅労働基準監督署に

問合せるか医師会に備えてある参考書を御覧になって下さい。

西多摩医師会 福祉部 福島

最低賃金について

一 最低賃金（地域別） 一日一四五〇円の内容

東京都の最低賃金は一日一四五〇円と規定されました。所定労働時間が休憩時間を除いた実労働時間が一日八時間でも七時間でも一日一四五〇円以上の賃金を支払えと云うことです。医療機関は所定労働時間を現行規則では一日九時間までとすることが出来ます。但し現在問題となっているとのことです。

「パートタイマー」「アルバイト」「臨時」などいわゆる常用労働者でない人にも原則として一日一四五〇円以上を支払うことになるが一般労働者の所定時間の三分の二以下しか労働しない人には一時間当たりの賃金が一八一円二五銭以上であればよいことになっております。例えば一般労働者の実労働時間が八時間の事業所で五時間二〇分以下の労働時間の人についてであります。

一日一四五〇円のなかには次の賃金は算入されません。

- ① 精勤手当 通勤手当 家族手当
- ② 臨時の賃金
たとえば賞与 盆暮の手当 退職金
- ③ 奨励手当 能率手当
- ④ 時間外労働賃金に属するもの

二 実際に支払っている月給、時間給または歩合給と最低賃金との比較の仕方。

実際に支払っている賃金が一日一四五〇円の最低賃金に違反しているかどうかを確かめるためには次の計算をする必要があります。

①賃金が日給の場合はそのまま比較出来る。

②賃金が時間給の場合

一時間当たりの賃金は所定の実労働時間で除すこととなります。

一般労働者の実労働時間が六時間となっている事業所のパートの一時間当たりの最低賃金は一日最低賃金一四五〇を六時間で除すので一四五〇÷六＝二四一円六七銭となり一時間最低賃金二四二円でなければなりません。

③賃金が月給の場合

この場合は一ヶ月の所定労働日数を算出し次に一ヶ月の所定労働時間が算出されます。年間日曜日は五二日、国民の祝日は一二日、それに年末一日休むとすれば年間休日には六五日。所定労働日数は三六五日―六五日＝三〇〇日となります。一ヶ月所定労働日数は三〇〇÷一二＝二五日となります。実際に支払っている月給を二五で除すと一日の賃金が算出され、之が最低賃金一日一四五〇円に違反するかどうか判定出来ます。次に一時間当たりの賃金を算出します。その労働者の事業所の所定労働時間が八時間の場合は、八時間×二五日＝二〇〇時間。一ヶ月の月給を二〇〇で除すと一時間当たりの賃金が算出されます。一時間当たりの最低賃金は一四五〇円÷八時

間＝一八一円二五銭となり、この最低賃金と比較します。

④賃金が歩合給、出来高給の場合

一賃金締切期間に計算された給料の総額をその期間に働いた総労働時間で除した一時間当たり賃金額が算出されます。これを最低賃金と比較します。

三 食事等現物給与の評価

評価は事業主が負担した実費用をこえてはならない。評価額は労働協約で規定するか労使控除協定を結び評価額を規定する。労働者の過半数を代表するものと事業主とが書面で協定する。なお食事の実費用が不明の場合は官公庁の標準生計費の食料費を目安にする。よい。例えば東京都人事委員会は四八年五月一日に三食月額一四七七〇円と算定した。

四 その他

①以上述べた最低賃金法は東京都内の事業所の事業主と都内の事業で労働する者すべてに適用される。

②労働者の遅刻、早退、欠勤に対してはそれに見合った賃金を支払わなくても法律違反ではない

③試の使用期間

試の使用期間中は最低賃金法の適用外であります。その期間は最低賃金法の適用外であります。その期間は六ヶ月以内であります。

長 寿 入 門 (4)

新年おめでとうございます。新春をお祝いして長寿入門も特大号、一頁を使わせていただきます。

お正月こそ、若芽が萌え出るような新しい気分で、身も心も若返り、健康で長生きのために心気一転をはかる、またとないよい機会です。そこで今回は、名古屋の千島喜久男教授の「健康と長生きのコツ八原則」を御紹介しましょう。

一、気を若く、明るく、怒らず、くよくよせず、希望に生き、信仰と感謝の生活を送る。古来、長命者に共通する唯一のものは、この心構えである。

二、体全体で働け。頭をつかう人は肉体（筋肉）を、体をつかう人は頭をつかい鍛える。怠けもの、ものぐさ、退屈する人で長生きした人は一人もない。

三、疲労回復。疲れたら休息。過労をさけ、疲労をためず、その日に解消、無理をしない。

四、よく眠る。安眠、熟睡は心身の疲れを治し、明日への活動力を回復するタダの妙薬。

五、食事は三S主義を励行。少食、菜食、咀シヤクがそれである。西諺に “To get fat is get old”（肥満することは年をとることだ）、腹八分に医者いらす、こんな平凡なことが、

実際にはよく徹底していない。また平素の少食（時には断食）がどんなに健康上大切かという科学的な根拠も充分ある。動物性蛋白質偏重の現代栄養学を盲信してはいけない。

六、自然のリズムと生命のリズムを調和させる。自然の摂理、（神、仏）に反するものは、必ずその報い（病氣、短命）を自然から受けなければならぬ。

七、環境の悪化から身を守る知恵。産業の近代化という人工、（機械や化学）が自然を歪め、汚毒している現代には広義の公害（大気汚染、水質汚染、騒音、農薬禍、有害加工食品、医薬禍、放射能禍その他）が増発している。これから健康を守るためには大きな社会運動も必要であるが、まず自分で今日からこれらに文明禍をさける知恵をもたねばならぬ。

人間共通の病は無知である。知恵こそ凡ての病を救う唯一のものである。—— 釈迦 ——

八、調和の原理。調和は美であり、善であり、また真理でもある。私は健康、長寿、幸せの原理として、和。特に、大自然と人、人と人、気（心）、血（血液、肉体、生活）、動（心身の運動）の調和を図る。ことをモットーとし、すべての節度を守り、足ることを知る知恵と、それを実行する意志とが長寿のコツだと言えよう。

（ひじり）

編集後記

新年おめでとうございます。編集後記をかりまして新春の御挨拶を申し上げます。医師会々報も三才を迎えて立派に一人歩きが出来る様になりました事は会員皆様の絶大なる御支援の賜と深く感謝している次第です。今月号は御覧の通りの力作ぞろいで会報も益々充実してゆくことと思えます。

次期二月号には特別企画を用意しておりますのでおたのしみに!!

矢ヶ崎

新年おめでとう御座居ます。昨年末から今年へと何か寒々しい冬を迎えた様です。それに引き換え第十九号は、新年号にふさわしく

原稿の集積を見て三十五頁と云う増頁を見ました。小泉、岸田、内野、高水、各先生方に厚く御礼を申し上げますと共に、本年も諸先生方の数多い御投稿を御願い申し上げます。又、本号で小生の任期も終り、ホット一息ついた所で御座居ます。第二十号より又、何方かの新企画に依る編集を御願い致し度いと存じます。

藤野記



(創業60周年)

医薬品・化学薬品・工業薬品・卸

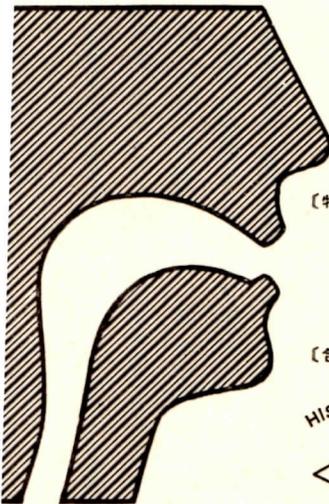
本郷薬品株式会社

多摩営業所	東京都日野市上田 424-3
〒 191	電話 0425(83)6331(代表)
本社	東京都文京区本郷5丁目24番7号
〒 113	電話 (815) 2511 番(大代表)

健保適用

扁桃腺炎・口内炎

咽喉頭炎・口内手術創に！



含嗽用水溶性

アズレン 顆粒「ヒシヤマ」

- 〔特長〕
- 強力な消炎、肉芽発生促進作用により口腔内の炎症を速かに緩解します。
 - 水を加えると速かに溶解して淡青色のうがい液となり清涼感があります。
 - 1回量宛分包されていますから投薬に手間がかからず携帯にも便利です。

〔包装〕 2g×100包 2g×1000包 2g×2500包

HISHIDAIYA



菱山製薬株式会社

大阪市東区道修町2-37
出張所：東京・名古屋・福岡・札幌・広島・高松



ワールドパーク……は 先生方の憩いの場所です

◆ 雄大な白河高原の一角、温泉の湧き出づる高級別荘地、これがワールドパークです。

所在地 / 福島県西白河郡西郷村大字鶴生字シナシ1番地
地目 / 山林 建ぺい率 / 7割 道路 / 5~6m 排水溝つき
電気 / 3相高圧6600V 水道 / 地下130m ポンプ汲上げ完了
温泉 / 52℃の単純泉 7割配管済 区画 / 350区画
1区画 / 330㎡~1000㎡ 価格 / 1㎡当り6000~12,000円
温泉権 / 1口150,000円 工事負担金 / 1区画50,000円



日総観光株式会社

本社 東京都渋谷区道玄坂1-19-9 暁ビル
支店 福島県白河市中町24 トミヤビル
免許 建設大臣(1)919号

お問合せ
(462)
1161(代)