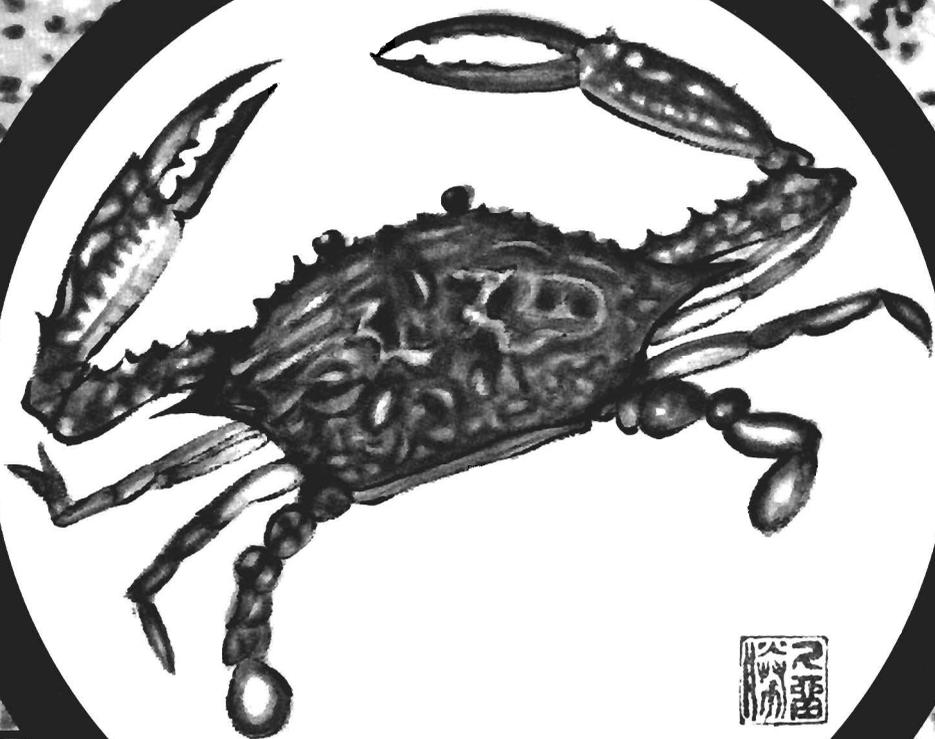


かに

KANI



'76

第14号

表紙のことは

癌と云う病気概念のはっきりしたのは、19世紀中葉以後の事であるが、癌と云う言葉自体は、東西ともに可成古くから行なわれている。英仏語の **Cancer** は、ラテン語のまま、蟹の意味を兼ねている。そして、このラテン語はまたギリシャ語のカルキノスから来ている。2,400年前のギリシャのヒポクラテスは、すでに病気としてのカルキノスの特徴を書き記したと云う。西紀200年に死んだローマの医師ガレノスは、カンケルを「時に潰瘍を伴う悪性の極めて硬い腫瘍」と定義した。蟹の字をこう云う病気の名にしたのは、昔から珍しくない乳癌の恰好が、蟹を連想させたからであろう。赤黒い、凹凸のある、醜いその外観は、まさに蟹の甲羅そのものだが、腋の下のリンパ腺まで病気が拡がり、しかも、その間を繋ぐ、リンパ管までおかされた、乳癌の末期の姿は、蟹の鉗やその足の節々をさえ、連想させる。

一方癌の字は、中野操氏の考証によれば、南宋の医書にすでに用いられているそうだ。病だれの中品の山は岩石の意味で、やはり皮膚癌や乳癌の外観からの表徴文字と察せられるが、この字は癌の組織の持つ大きな他の特徴——他の組織と比較にならぬ程、堅い性質——まで表示し得て、妙である。

表紙の絵は「がざみ」と呼ばれる「わたりがに」の一種で、太平洋岸の日本近海に普通の、食用蟹の一つである。海底の砂に巧にもぐり込み、しかも、海を渡って遠くにまで行く。癌の持つ周囲組織へのもぐりこみ（浸潤）や、方々への飛び火（転移）は、この蟹の性癖で巧に表現されている。

題字の達筆は藤井理事長の揮毫である。編集部の苦心の作と察せられるこの加仁は、草書では「かに」となる。仁術に加えるもう一つのもの——一般人の理解と協力——なくしては、癌撲滅の大目的は達成し得られない事を、言外にうたっているものと云えようか。蟹の周囲のあみ目の一つ一つは癌の細胞である。

(久留 勝)



「蟹」 岡本太郎 1976 73×50cm

本文 32 頁より抜粋

——いや、まさにその不気味さを表現することが目的なんで、惰性的な心地よさというものには僕は賛成じゃない。人間は不安とか不気味なものに瞬間瞬間に対面することが面白いので、僕はそういう闘いを挑むというか、決して「アラ！ いいわね」じゃなくて、これは何だというものを表現したい。

加 仁 第14号 目 次

カラーページ 「蟹」 岡本 太郎							
追 悼	4						
<table> <tr> <td>木川田さんを偲ぶ</td> <td>藤井 丙午</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>長沼先生と十五年</td> <td>三 輪 潔</td> <td>9</td> </tr> </table>		木川田さんを偲ぶ	藤井 丙午	6	長沼先生と十五年	三 輪 潔	9
木川田さんを偲ぶ	藤井 丙午	6					
長沼先生と十五年	三 輪 潔	9					
鼎 談 岡本太郎と語る	12						
岡 本 太 郎 石 川 七 郎 市 川 平 三 郎							
冬瓜の記							
大腸がんとたたかって	高 橋 進	33					
横 顔							
松浦 京	36						
仲 間							
坪井栄孝先生	38						
質問コーナー							
骨肉腫	福 間 久 俊	42					
ニュース	44						
ご寄附芳名録	52						
財団法人がん研究振興会役員・評議員名簿							
あとがき, 編集同人名簿							

- ◆表紙絵解説 久留 勝
- ◆表紙構成 長尾みのる
- ◆カット 山田喬, 関谷猫二



■木川田一隆理事逝去■



経済同友会最高顧問の木川田一隆（きかわだ・かずたか）東京電力株式会社取締役相談役は病氣療養中のところ、昭和五十二年三月四日午前九時二分、東京電力病院にて、脊椎腫瘍のために永眠された。七十七歳。

明治三十二年福島県に生まれ、大正十五年東京帝国大学経済学部卒。東大では河合栄治郎教授に師事し、社会政策を学んだ。東京電灯株式会社入社、昭和十七年配電統制令により関東配電株式会社（現東京電力）に移り、二十五年から始まった電力再編では電気事業の国家管理に反対、『電力の父』松永安左衛門氏の片腕として現在の九電力体制の実現に務めた。三十六年東京電力社長、四十六年同会長となり、五十一年十月取締役相談役に退いた。この間、電力業界のリーダーであるとともに、財界の「オピニオンリーダー」として経済同友会を舞台に活躍した。同友会代表幹事のほか、電気事業連合会会長、経済団体連合会常任理事、経済審議会会長、外務省顧問、科学技術庁顧問、老人福祉開発センター

会長などの要職を務めた。

又「がん研究」に深い理解を示され、昭和四十三年九月当財団法人がん研究振興会発足以来、九年の永きに亘り理事として多大のご尽力を賜わった。

ここに衷心より哀悼の意を表します。



木川田さんを偲ぶ



藤井丙午

東京電力の会長だった木川田一隆さんが逝去されたからはやくもやがて一周忌を迎えるようになりませんが、木川田さんは私が財界人として兄事したただ一人の方であるといつていいほど素晴らしい方でした。人格が高潔であるばかりでなく極めて高い識見と広い視野とそして優れた先見性をもった方でありました。従って木川田さんが長い間代表幹事として運営された経済同友会もマスコミから財界の良識あるいは良心というようにいわれたのもそのためです。

木川田さんには私心というものがなく何事によらず客観的に大局的に問題を把握し適格

な判断をされる方でありました。こういうタイプの方はともすれば孤高的で調和に欠けるような傾向がありますが、木川田さんはたえず周囲の情勢や問題の関連性などにも慎重な配慮をしつつ円満に対応してゆくという弾力性と包容力をもった方でもありました。

一面きわめて理性的、合理的である反面、まことに情愛の深い方であり、不合理なことは一切受け付けられなかったが、社会公共のため「よい」と判断された場合は思い切った援助するという肚のある方でありました。財団法人がん研究振興会の設立の際も真っ先に賛同して下さって御援助をいただきました。私はいろいろな財団や団体に関係していませんので何かといえば木川田さんに御援助をいただきましたが、政治資金等に対しては極めて厳しい態度を堅持されたのかかわらず社会公共の事業には進んで御協力をいただきました。近頃は木川田さんのように信念を貫き是は是とし非は非としてはつきりけじめをつけて社会公共のために尽す方がだんだん少くなっているのが感ぜられるだけにいっそう木川田さんが御存命なればと偲ぶことがしばしばです。

(参議院議員・財団法人がん研究振興会理事長)



■長沼弘毅理事逝去■



元大蔵次官、現国鉄理事の長沼弘毅（ながぬま・こうき）氏は、昭和五十二年四月二十七日午前六時三十分、心不全のため自宅にて、永眠された。七十歳。

明治三十九年東京に生まれ、昭和四年東京帝国大学法学部を卒業後、大蔵省に入省。爾来二十年に亘り、税・財務行政に多大の功績を残された。特に戦後の激動期にあつて、復興の財政当局の最高責任者として秀れた行政手腕を発揮し、今日の世界における経済大国としての地位確保の基礎を築いたものであり、二十六年に大蔵次官で退官したあとも、公正取引委員会委員長、医療保障委員会座長、厚生省行政顧問、国民年金委員会会長等各種審議会委員を歴任し、国鉄理事の他多数の民間企業の役員に就任した。三十八年以来、国立がんセンター顧問として、わが国において急務とされたがん対策の推進のため、官界における長年の経験、豊富な知識と手腕により、がんセンター運営上の諸問題に積極的な行動と助言を惜しまず、なかでも、学術上の経験者を主体とする顧問の中にあつて、同行が行政上の総合施策の確立に貢献した実績は極めて大である。又当会理事として設立当初より九年の永きに亘りご尽力を賜わり、機関誌「加仁」の巻頭言に創刊号以来格調高い玉稿をいただき惜しみて余りあるものである。ここに衷心より哀悼の意を表します。

長沼先生と十五年



三輪 潔

昭和三十八年の夏、それは私が国立がんセンターに籍を置いて丁度まる一年、久留院長にしごかれたお蔭で、がんの外科医としてどうやら自信を持ちはじめ、意欲を燃やした頃であった。「大変大事な方だから一生懸命頼むよ」と院長にいわれて、四階十一病棟に配置されていた私が、長沼弘毅という患者さんの受持医になった。当時長沼先生が五十五歳、私が三十六歳、これが二人の出会いであったが、爾来、先生が亡くなるまで足かけ十五年、左程長いとはいえないけれども、それはそれは中身の濃い年月であった。

初対面のときに、長沼先生が旧制静岡高校の先輩、それも第一回生という大先輩であることを知ったが、迂闊な先輩が先輩の輝かしい経歴を知り、その幅広い人柄に触れたのは、すべてそれ以後のことであった。先輩後輩、それは単に高等学校のみでなく、人生全般に亘っての先輩後輩であった。ある時は師弟となり、ある時はスポーツ愛好者となり、そして国立がんセンターの顧問と職員として、がん研究振興会の理事と「加仁」の編集委員として等々、表の話、裏の話、迂闊な先輩として得るところ量り知れないものであった。「君は僕の弟のようだ」とよくいわれたものだったが、私にとって長沼先生は厳しく温か

い父親のように思えていた。一つ一つの思い出を書きだしたら、恐らく一冊の本になってしまうだろう。

さて、若い頃から酒と仕事に熱心過ぎた先生が、ついにアメリカで吐血・下血でふらふらになるほど胃を悪くし、それがたまたま国立がんセンターで早期胃がんと診断され、勿論ご本人は亡くなられるまで知らされなかったし、十四年後の病理解剖では完全に治癒していることが確認されたけれども、親交のあった久留院長の手術を受けるはめになったのであるが、その頃すでに悪いところは胃だけではなかった。脾臓結石といって、脾臓の管の中に硬い石ができていて、頻発する腹痛の原因となっていた。亡くなられたあとの解剖をした病理学者に、こんなに大きい脾臓の石をみたのははじめてだと驚嘆させたが、久留先生は、胃の手術のときついでにこの石の仕末をつけようとして、十五分間の手術時間の延長を要求した。しかし、長沼先生を案じて手術に立ち会っていた塚本憲甫先生、心臓の専門家、麻酔医のだけ一人として許可を与えない。なぜかというところ、術中ずっと監視していた心電図は、どうみても今にもストライキを起しそうな心臓の状況だったからである。

その頃の長沼先生の身体は欠陥は心臓のみにとどまらず、肝臓も悪かったし、糖尿糖ももっていた。最後に生命とりにつながった肺も、ヘビースモーキングによる慢性気管支炎もあって、年齢以上に肺気腫の傾向をもち、肺機能としても手術に耐える合格点すれすれであった。柔道、水泳、野球、なんでもこなしした頑健な肉体は、すでに全く面影をなくしていた。考えてみると、健康なところは脳細胞だけではなかったろうか。ところがである。この長沼先生が、仲のよかった久留先生、塚本先生、中原先生、国立がんセンターの三人の総長に先立たれるほど長生きされたのである。公職をできるだけ辞退して自愛した先生の御努力もさることながら、長沼夫人をはじめ御家族の方々の御丹精の結果と頭さがる思いである。

さて、こんな状況だったから普通の患者さんのように、手術のあとの経過がよくて退院されれば、めでたしめでたしという訳にはいかない。入院中にもすでに尿中にアミラーゼという酵素の上昇がみられたが、退院のあとも高く、ときにはかなりの高さまで上昇した。こういうことを繰り返していると膵臓の機能が廃絶して長生きできないだろうというのが医師側の推測であった。このアミラーゼの上昇は膵管の中にある石が膵液の流れを邪魔するために起る現象で、自覚的には上腹部の耐えられない不快な疼痛として感ずるものである。シャーロックホームズの研究者であり、加えて医学的知識の豊富な長沼先生には、疼痛の苦しみよりも結石を伴った膵炎の行く先の不安感・絶望感が優先したようである。朝であろうが夕方であろうが時間に関係なく病院に來られ、あるいは往診を求められ、いささか閉口した記憶がある。しかし、考えてみれば、この膵管結石が長沼先生と私の仲を親密にしたに違いない。石のとりもつ縁かいなといったところである。

この御縁も、私が附添を頼まれた五月三日の宮中授勲と、毎年お伴をしている五月五日の全日本柔道選手権大会を前にして、四月二十七日の早朝、プツリと切れてしまった。切れたとはいってもいつの間にか教えこまれた厳しき、清潔さ、勇氣と責任など、仕事と生き方に対する長沼精神が、絶えず私に語りかけてくれる。

長沼さん（先輩と先生の両方の意味で私はそう呼ばせてもらっていた）。長沼さん、どうも長い間御世話になりました。心から御冥福を祈ります。今後ともこの迂闊な後輩を監視し、叱咤されんことを願います。



（国立がんセンター手術部長 昭和五十二年十月一日付 群馬県
立がんセンター病院長）

鼎談

岡本太郎と語る

出席者(敬称略)

岡本太郎

画伯

石川七郎

国立がんセンター総長

市川平三郎

国立がんセンター病院長

司会 北岡久三

国立がんセンター病院
九B病棟医長

司会 御存知のように、「加仁」は十四号を迎えることになりました。

従来、「加仁」の鼎談には、がんの医学において偉大な業績を残された方々をお招きするのが中心になってきたと思います。ところが、本日は、それぞれ生き生きの分野が異なるとはいえ、永遠の若さを保ち永遠の闘いを続けていらっしゃる岡本太郎先生、石川七郎先生、市川平三郎先生、この三郎の先生方をお迎えできたことを大変喜んでおります。

本日は、特にテーマを決めず、医学のみならず、人生或いは芸術、スポーツなどについて、三人の先生方の情熱を自由奔放にお話しただきたいと思えます。

古きよき友

石川 今日、岡本太郎先生——本のために敢て丁寧と呼ぶんだけれども——に来ていただいて、私個人は大変嬉しいんです。最初この企画を聞いた時に、どうして太郎を呼ぶんだいなんて言っただけ

れども、今のご説明でよく分かりました。私たちががんのことばかり勉強しているわけですが、太郎さんは余人にはない独特の個性によって、非常にみごとなお仕事をしてこられた方です。これからもそうでしょう。かねて敬服しております。まあ、我々はやることは違うとはいえ、本当のことを求めてはげんでいるということでは同じ立場に立っているのです、そういう基盤に立って今日の話が展開されれば面白いんじゃないかと思えます。

岡本 こちらも石川先生と呼ばなければ、ドクターだから恰好が付かないかな。でも彼とは慶応の普通部以来の友達だから、どうもね。僕は美術学校に入ったけれど、すぐパリに行った。(一九二九年)その時最後に会った同級生が石川七郎で、わが家の裏口から彼が帰って行く姿を今でもありありと思ひ出しますよ。

石川 青山の家ね。

岡本 それから、戦後。僕の叔父が二子玉川で大貫病院というのをやっている。そこへ彼が来て、肺の手術をしているの



鼎談風景

を見たことがあるんです。背中を切り開いてまあひどい残酷なものだと思っただれども、それからまた随分暫くして話を聞いたら、今度は彼が肺を切られたということだったな。以来時々顔を合わせ、僕ががんセンターに来て体を診てもらったこともある。そういう五十何年来の付き合いだから、あまり丁重な言葉で喋るのは……

石川 こっちも話しくいよ。

太郎ちゃんがフランスへ行くというので、クラスで三田の牛肉屋で送別会をやった。会費二円だ。覚えてる？

岡本 三田通の牛肉屋ね。覚えてる。

司会 それは、先生が十七、八の頃ですか。

岡本 十八ですな。

石川 丸善があったでしょう。あの筋向かいだ。

岡本 そうそう二階でね。そう言われると思ひ出すよ。

石川 あなたはフランスへ修業に行っただ後、確か日本の軍隊に行ったんだね。

それはどうということなの。

まさか兵隊に

岡本 パリで、今でこそ神様みたいになつてゐるジュールジュ・バタイユとかロジェ・カイヨアとかクロソフスキーとかいうエリート中のエリートと思想的に結び付いて、社会を変えるための秘密結社を作つてね。(一九三八年) 国籍なんかどうでもいいと、我々は一体だと言つて秘密結社を作つた。ところが、ヒットラーの軍隊が入つて来たら、いままで一体であつたはずの連中が、ヒットラーの軍隊と戦うために軍服を着たり、南の方やアメリカに行つたり、ばらばらになつちやつた。戦争に巻き込まれたわけだ。それで非常に孤独になつたし、その前の年に僕の母親(岡本かの子——歌人・小説家)が死んで、親父(岡本一平——漫画家)が一人になつてゐるということもあつて、一度帰国してみようと思つた。

それと、僕はただの絵描きには絶対な

りたくなかつた。今でもそう思つてゐるけれども、絵描きぐらい卑しい非芸術的な存在はないと思つてゐた。いわゆる専門家による社会分化というか、社会分業というものに対して腹立たしく思つてゐたから、哲学、社会学、民族学をやつたわけだけれども、民族学の研究会なんかがあつて、これは日本でどうかなどと聞かれても、こっちは日本人として何も言えない、何故かという、十八の年に日本を出ちゃつたから日本を何も知らない。そこで、どうしても日本を一遍確かめたいという気持ちもあつたし、それから母親が亡くなつて父が孤独だということと、ヒットラーに占領されたパリにいてもどうなるかというので、僕は初めて決意して日本に帰つてきたわけです。(一九四〇年) ずっとフランスにゐるつもりだつた。一生涯ゐるつもりだつた。

日本に帰つてくる時は、まさか日本が戦争を始めるとは思わなかつた。それはドイツ、イタリアと三国軍事同盟(一九四〇年)を結んでゐたけれども、ドイツ

とイタリアが結ばばヨーロッパでこそ一勢力を形成するとはいうものの、まさか日本がほとんど世界中を相手に戦争をするなどとは思ひもしなかつたね。僕は十八の年にパリに行つたから、毎年大使館に徴兵延期の書類を出してきたわけだけれども、帰つてきたら検査を受けなければならぬ。その時僕はもう三十を過ぎていたから、これもまさかと思つてゐた。恐らく丙種になるんじゃないかと思つて行つたら、体を全部調べられた結果甲種合格だ(笑)。(一九四二年)

それで軍隊に入つたわけだけれども、ただ一つ幸いであつたのは、僕はパリで





岡本太郎先生

自動車免許を取っていたから自動車隊に入れられた。だから五年間軍隊にいたけれども鉄砲は一発も撃たずに済んだわけで、人を傷付けたことは一度もない。その時僕はインドシナの方に連れて行かれると思っていた。あそこならフランス領だから言葉で苦勞することは無いと思っ
ていたら、連れて行かれたのは中国だ。せっかくこっちはフランス人なりにフランス語が喋れるのにね。これが日本の軍隊のめっちゃくちゃなところで、後で戦争が終わってから汽車の中で聞いたんだけど、飛行機を撃ち落す高性能の兵器を開発して南方に持って行ったんだそう

だ。ところが、その操作要員は兵器と離されて、普通の兵隊にさせられちゃっために、その兵器はどうにも使えようがなかったって。

石川 いや、それは医者の場合でもそうなんでね、例えば眼科の若い教授がいる。そうすると、これをしかるべきところに配属すればいいのに位だけで考えるものだから、戦闘部隊付の軍医にしてしまふ。それで、三年も四年も中国の中をぐるぐる回って帰ってきたという人がいるんですよ。もつたいないねえ。そういうことが随所でやられていた。太郎ちゃんなんて、仏印に行って宣撫的なことをやった方がよかったわけだね、実際は。

断言した日本の敗戦

岡本 そう、僕は宣撫班に行きたくてね。僕は軍服というのがいやでしようがない。宣撫班に行けば普通のなりでいられると思ったんだ。軍司令部というかトップの方からは僕を宣撫班みたいな方に

という話があったらしいけれども、そこはまた縄張り根性があつて出さないということで駄目だった。本当に日本の軍隊つてめっちゃくちゃね。軍隊に入つて普通付き合ひのない人間と出遭うかと思つたら、全然駄目だった。

石川 位だけだよ。今の官僚と非常に似ている。

司会 市川先生は軍隊は……。

市川 行かなかつたんです。でも、大学に入つてすぐ海軍委託学生というんで錨が襟に付きましたね、今年の夏には横須賀でハンモックに乗ったりいろいろトレーニングやるぞと言われていたんです、その八月に終戦（一九四五年）ですから、結局何も……。

石川 まだ若僧だったわけだ。

司会 第二国民兵役役というのがあったんですよ。私は学生だったんですが、徴兵検査を受けました。幸いなことに丙種だったんですよ。普通ならば甲種になるんですが、軍医が先輩なものですから、大学の内科の教授の診断書を持って行つ

たんですよ。要するに肺浸潤ですね。それが簡単に通っちゃって三種になりましたが、真つ昼間の運動場で全裸にされて検査を受けたのを記憶しております。

岡本 とにかく、軍隊の中で日本が戦争に勝たないと断言したのは僕だけだからね。それも将校の部屋の中でね。僕は外国ですつと生活していてヨーロッパのことを知っているものだから、将校が状況を僕に聞きたがるわけ。日本はどうなるかと言うから、日本は勝たないと。じゃ負けるか。もし負けると言ったら銃殺ものでしょう。普通は、勝たないと言っただけでも銃殺された。

司会 そうですね。よく銃殺されませんでしたね。

岡本 人気者でもあったし、それはインテリ将校の中で言ったわけですよ。もつとコチコチの連中の前で言ったら、どうなったか分からない。しかし、負けるということをまざまざと知りながら四、五年の間軍服を着ていなければならなかったのは、物すごく辛いことだった。

市川 何を見て、そういうふうになつたという確信を持たれたんですか。

岡本 それは様々ありますけどね、まず一つは日本の力では広大な世界を征服することはとてもできないということ。もう一つは、ヨーロッパで一時的にドイツが勝つことはあるかも知れない。しかし、世界全体のスペースを考えたら、これはまたあり得ない。その確実な証拠になつたのは、北アフリカでドイツ軍が敗けたことですよ。これではもう駄目だ。ヨーロッパのフランス領やイタリア領を押さえているだけでは経済的、或いは軍事的に世界中に広がっていく足がかりにはならない。日本が幾ら協力してもこれは遠い国だからね。

昼飯は時間をかけて たっぷりと

司会 少し話題を変えて、市川先生は岡本先生の胃を御覧になったことがおありだそうですが、如何でした？

市川 もう四、五年前拝見する機会があったんですが、あまりお若いのでびつくりした記憶があります。しかも、かなりお飲みになると伺っていたのに、お酒を飲む人に共通の特徴がない。

岡本 どういう特徴ですか。

市川 胃の粘膜下層がよくむくむんですよ。そうすると太いしわができてたりするんですが、それが無い。

岡本 僕は十二指腸潰瘍をやったことがあって、飯前になると十二指腸のあたりが痛んだり、子供の時からしょつちゅう胸焼けしていたんですよ。パリに行く前だから十六、七ぐらいの時に身近なドクターがいて、重曹飲んで胸焼けを抑えて言われて、重曹飲んで胸焼けを抑えていた。ところが、パリに住み付いたら三日でそれがなくなっちゃった。何故かという、パンなんですよ。あそこではパンがふんだんに食えるでしょう。フランスのパンは美味しいしね。あれ、パンが酸を吸い込んだらうんでしょね。それで胸焼けが止つたんだと思うけれども、それ

でも胃はどっちかという弱い方で、胃酸過多の十二指腸潰瘍と言われたことがあるんです。ところが、一年ぐらい前から何ともなくなっちゃった。めつたに胃の薬も飲まなくなつた。

市川 十二指腸潰瘍になるのは若い人に多いんですよ。要するに酸が多いからなんです。だから、そういう人が胃がんになると症状が出てきますから早く見付かつていいんです。胃がんは普通は痛くないですからそれでひどくしちゃう人が多いですからね。

司会 十二指腸潰瘍になる人は胃がんになりにくいという説がありますね。

市川 昔から、それは医者の方識だつたんです。しかし、最近は見付け方がうまくなつたせいもあるでしょうが、十二指腸潰瘍の人は胃がんにならないという説は必ずしも真実ではないということが分かつてきたんですね。ですから、あまり気を許されない方がいいと思います。

司会 食事の時間が非常に短いというのが、日本人はよくないんじゃないです

か。例えば向こうでは、次の料理との間が十分ぐらいあるでしょう。つまり、その間に十分消化されていい状態になつてから次の物が入る。これがいんじゃないですか。

岡本 僕には年に何回も行くんだけれども、行くときにたいい昼も夜もおよばれで、そうすると食前酒が出てシャンパーニュが出て、白葡萄酒を飲み、赤葡萄酒を飲み、昼飯が終わるともう三時か四時頃になるんですよ。夜は夜でまたお呼ばれだ。憂鬱になつてくるけれども、幸いなことに九時にホテルにお迎えに上がりますというわけだ。夕飯を呼ばれるのに九時に迎えに来る。九時半頃から食事になつて十二時近くまでかかる。まあ間があいているからいいけれども、それからメキシコなんかに行くと、三時頃レストランへ入るとすいているんですよ。食べているとだんだん混んできて、四時頃になるといっぱいになる。メキシコ人の昼飯は四時頃なんだね。

司会 そうすると、夜は遅いでしょ。

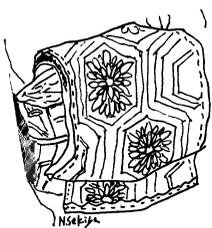
岡本 遅いけれども、夜はあまり分量は食わないらしいね。

石川 そうか、昼飯をいっぱい食うのか。

岡本 昼飯はたっぷり食うね、フランス人も。

市川 聞いた話で本当かどうか知りませんが、大統領選挙で明日が投票だという日に、候補者が家族を皆な連れて郊外にピクニックに出かけて二時間も三時間もかけて飯食っているというんですね。もう明日だから少し演説でもぶつたらどうかと日本人の新聞記者が言ったら、飯もゆっくり食えないぐらいなら大統領にならなくていい、と反問されたというんですが、そんなムードがあるようですね。

岡本 そう、とりわけラテン系の人種





石川総長

というのは何か生活に膨らみがあるね。経済的にはともかくとして。

あ!! 岡本太郎だ!!

僕は去年スペインに行って、本当にスペイン人と溶け合った。僕は初めて行ったんですよ。あんなフランスのすぐ隣なんだけれども、行こうと思ったらフランスの革命が起こったりして機会を失なっちゃって、戦後もなかなか行く機会がなく、去年初めて出かけたらもう溶け合っちゃってね。僕はフラメンコが踊れる。何故かという、十八の年にパリに行く時、船で、フランスまで五十日近く

かかったんだな。その時上海からフラメンコの女性の踊り手が乗ってきたので、毎日毎日何もしることないんだからデッサンもなくてフラメンコを踊った。それが身に付いている。だから、夜になると皆なと一緒に飲んでフラメンコ踊ってね。

ところが、日本人の旅行者がいっぱい行っているけれども、これはまた見るとまっすぐ前を見てたつたつと歩いているんだね。右も左も見えない。スペインに来たらスペインの町の雰囲気あたりを見ればいいのに。

石川 それで、時々写真撮って：：。

岡本 写真も撮るかもしれないけれども、僕が見ているとたつたつと目的地向かってまっしぐら。

それからパリでも、六、七年前かな、こちらのある市長をルーブルに連れて行ってやったら、向こうにモナ・リザのある一番長い廊下を日本の団体さんが旗を先頭にたつたつとやって来て「あ、岡本太郎がいる」と言うわけだ。僕はあわてて右側の十九世紀の部屋に入った。そし

たら、連中もぞろぞろ入ってきて、「やっぱり岡本太郎だ」。モナ・リザなんて全然見ない(笑)。それでいて、日本にモナ・リザが来ると行列つくって上野公園で半日ばかりで待っているんだからね。ルーブルではモナ・リザは見えないで、ルーブルに行きましたというだけ。

石川 ルーブルで岡本太郎を見ているわけだ(笑)。それで、日本でモナ・リザを見る。まさにそういう感じだな。

定期検査は受けるべき

岡本 今日はお医者さんと一緒だから、少し健康の話でもした方がいんじゃないかと思うけれども、僕は大体健康なんてあまり気にしない主義の方が健康じゃないかと思うんですよ。いろんな説がしょっちゅう変わってくるしね。僕はコレステロールが非常に多いから食事に気をつけるなんて言われていたら、コレステロールは危険じゃないという説が出てきたり。僕はパリ時代からヨーグルト

が好きだったし、日本でも近頃少しはやり出してきて毎朝食っているんだけれども、あれだけ食べるんじゃないから蜂蜜をかけて食べているんですよ。ところが蜂蜜にもいろいろな説があつて、

糖尿病に効くとかいやいけないらんだとか、何だかちつとも分からない。だから、医者 of 言うことを本気にしていいのかどうかと、いささか気になっちゃう。

うまいと思う物を食つていけばいいんだらうと思つているんですがね。

市川 あまり気にしすぎでは、ろくなことはないですね。

石川 例えば私なら私がいつどういう病気になるかということは、別に考えてみると誰も知らないんだものな。気にしたつて意味がないわけで、あなたがお仰ごように、気にしないでいるというのがいい。その方が、気にする人よりはリラックスしていられるわけだから。

市川 しかし、完全にその通りなどと言つてこのがん研究振興会の目的に合わないわけですから(笑) 私がいつもこの

辺のところがいいと思つて言うのは、やはり定期検査は受けるべきだ。受けて何ともないと言われたら、次に受けるまでは忘れてもらいたい。

石川 それはそうですよ。

市川 完全に自然に生きるのがいいんだということだと、現代医学の恩恵を受けられないということになりますからね。

石川 だから、ベーシックにはそういう気持ちでいて、テイク・アウトできる利益は取らなくちゃ損だと思つんですよ。

岡本 もう一つドクターにもし言うところがあるとすれば、そういう肉体的・科学的な問題じゃなくて、精神の問題がもう少し重要じゃないかと思う。つまり、僕は「挑む」ということをよく言うんだけれども、本当にファイトを持つて肉体的に生きている人間は、やはり精神的にもファイトを持たなければいけないだろう。その精神と肉体とのバランス、これは非常にデリケートですよ。昔は、イン

テリという頭ばかり使う人種で、だからたいい肺病になつたりして、非常に陰湿な生活をしている人たちだと、体を使つたりスポーツをやることと頭脳とはあまり関係ないように思われていたけれども、やはり肉体的な条件と精神的な条件とは平行したものだと思つてね。

市川 私もそう思います。大部分の病氣と言つて言い過ぎかもしれませんが、精神に張りのある時には病氣にならないというところは確かにあるようですね。ただ、がんだけはそういかなのがちよつとつらいところですが。

がんはふえているか

岡本 昔は肺病がもつたら死病の代表だつたけれども、近頃はがんがえらく流行していると言つてはおかしいね、しかし、僕の同年配の人たちがこの十年ぐらゐかなり死んだけれども、ほとんど皆ながんで死にますね。これはどうしてですか。

市川 過去何十年かの統計表を見ますと、戦争前までは死亡率の高いのは肺結核とか疫痢といった病気がたつたわけですね。それが今はぐっと減って、ゼロ近くなりました。そのかわり、がんはじりじりふえている。その死亡数のカーブは、もう戦後すぐ交差しています。ほかの病気はどんどん減って、がんは脳溢血と心臓病、この三つがいま残っている最大のものなんです。

石川 戦後、社会情勢が複雑になったでしょう。食べ物にしても環境にしても大いに変わった。そこで、がんの実数自体がそういうことからふえているんだという証拠が少しはあります。

岡本 僕は、その意見と反対なんだよ。何故かという、戦後は精神的な面でのコンプレックスみたいなものがなくなってきたんじゃないか。戦前は、世の中で成功することが人生の目的みたいなところがあった。ところが、戦後はシステムの中で自分を流していけば安全だという考えがある。さまざまの社会保

障があって、病気にしても年をとっても困るといふことはない。だったら、もう無理して成功する必要もないので、実業界でも政界でも成功者が必ずしもグロリアスに見えなくなっている。社長だって雇われ社長だしね。そういうところから、あまり気を使って無理していろいろなことをしなくても、社会のシステムに乗っている方がいいということで、非常にみんな惰性的に生きていこうと思うんですよ。せいぜい何か危険を犯すことといえ、パチンコぐらいのものだ。パチンコだけが自分のプロパーの運命を賭けているものだ。

そういうことが生理現象にどういう形ではね返ってくるかというと、末は博士が大將かというコンプレックスを今の大衆は持っていないかわりに、そういうコンプレックスを持たないところから逆に持つコンプレックスというものもあるわけで、それががんと直結するとは必ずしも思わないけれども、非常に難しい問題があると思う。ある意味では昔より悩み

は少ないけれども、悩みが少ないだけに複雑な悩みがあると僕は思う。これは大変厄介な問題だね。

理想の食事

石川 今の太郎説を、戦前の大臣大將になりたい一心でわっとやったことががんにいまよりは少なくていた原因である。一応整理すると、戦後は食べ物一つ考えても非常に豊かになったし、きわ立った身分の違いもなくなった。昔は貧乏人がたくさんいたけれども、今は全部が平均的になってきた。そのかわり、社会情勢はいろいろな意味で複雑になってきたということです。食べ物だけで言っても、昔の一般の人は摂れなかった脂肪を今の人は大量に摂っている。特に子供がそうでですね。そうすると、一口に言って欧米食化してくるにつれて、欧米と同じように乳がんがふえているんです。

岡本 しかし、今朝のテレビで見ただけでも、日本でがんが非常に多いのは東



市川院長

北地方の日本海側だよ。そうすると、その地方というのは、今もって西欧食からは非常に遠い、昔から非常に貧乏だった地域で、小魚のつくだ煮とか塩っからい御新香とか、そういうもので御飯を食べる習慣というものがまだ続いているところじゃないかと思うんです。脂肪とかお金のかかる物は食ってなくて。

石川 それはがんの種類によるので、胃がんなんかまさにそれと関係あるんですね。

市川 外国の食事と比べれば、日本の食事は塩からい物が多いことは明瞭ですね。お米を主食にすれば、そうなっ

てく るんじゃないでしょうか。つくだ煮やお茶漬けがおいしいのは、お米と合っているからなんです。

岡本 つまり、非常に経済的だからね。あまりお金がかからないで、しかも保存できる。醤油で煮込んだやつなんて、一年だつて二年だつてもつし、ちよつぱりでおかずになる。

市川 ただ、こういうことは言えるわけですよ。先ほどこちよつと言いましたように、がんはふえているけれどもじりじりとふえているので、急速にふえているじゃない。肺がんなんかは急速にふえているものの一つですが、それにしても全体を合計すれば欧米よりもまだ日本は少ないですね。日本の食生活の悪い点は直していった方がいいと思いますが、もしこれが欧米型になったとすると、今度は胃がんは減るかわりに大腸がんがふえてくる可能性があります。だから、必ずしも欧米調になる必要もないと思うんですけれどもね。

岡本 ただ、その欧米調という言い方

はちよつと問題があるので、フランスとアメリカとイギリスでは全然食い物が違うし、ラテン系とアングロサクソン系とはまるで違う。それでも、戦後随分変わってきたのは、昔はパリで中国料理屋というところ、五軒しかなかったのが、今は千軒、もつとあるんじゃないですか。イタリアのピザを食わせるところだつて、今はもう至るところにある。中国料理屋にしても、前は、来ているのは必ず中国人か日本人か知らないけれども、今はフランス人がほとんどです。随分変わってきたと思いますね。

だから、そういう意味でいろいろ考えてみると、これからはインターナショナルに理念的な食事を考えるシステムができたら面白いと思うんです。いかにもフランス料理でございませう、中国料理でございませう、日本料理でございませう、とくるとくると、本当に今の生活にぴたつとくるような食い物を自由に作り上げる。中国料理でもフランス料理でも日本

料理でもないというようなものを考えていくと、生活が楽しくなる。

石川 これは、岡本太郎に考えてもらおう。

日本人の胃がんと食生活

市川 塩からい物でお米ばかりたくさん食べるというのは、日本料理というより日本の貧しさのあらわれのような気がします。日本料理そのものはかなりいいと思うのですが。

岡本 昔は、お米を食うというのは贅沢だったのでね。

司会 今でも奈良県では茶がゆを食べる習慣があるそうですね。

石川 それが食道がんと関係あるんじゃないかと疑って調べたけれども、ネガティブな結果が出た。

しかし、茶がゆを食べるおかずにわらびをたくさん食べる。すると食道がんとの関係が出てきた。

市川 大体的に、疫学的な調査を

してみると、胃がんというのは一般的に貧乏人に多いんですね。日本だけじゃないんですよ。

石川 貧乏な国……。

市川 国もそうだし、収入を基準にして調べるとそうなんです。日本でもアメリカでも。胃がんは低収入と平行しているんです。豊かでないのであまり脂肪を摂らないから大腸がんにはならない。そのかわり、胃がんになっているんです。胃がんは日本では、アメリカの十倍ぐらいです。今それは減りつつあります。ということはいい食生活になりつつあるとも言えるかもしれません。

石川 そのもう一つ別の証拠は、アメリカにいる日本人の二世、三世のグループを調べると、一世はもうほとんど死んじゃったけれども、とにかく本国の日本人並みに胃がんが多かったのが、二世、三世になるとアメリカ人との中間だと言ってますね。

市川 だから、食生活と関係があることはまあ間違いないでしょうね。



岡本 だれかから最近聞いた話だけれども、朝飯と昼飯をいっぱい食って夕飯は少ない方がいいという説もある。今の一般的生活の逆ですよ。しかし日本の経済がこれだけ発達したのは、朝昼は軽く食って働いたからなんで、ラテン系みたいに昼飯がたっぷり食って葡萄酒飲んだんじゃそうはいかない。僕が最初にパリに行った時分なんて、昼は二時か三時まで店は締まっていた。店の人だって昼飯ゆっくり食うし、買い物に来る人だってゆっくり食っていてそんな時刻に買い物なんか行かないから、店開けててもしようがないというのでほとんど閉まっていた。この頃だんだん変わってきたけれども、日本にはお昼から三時まで休まずなんていう店は一つもありやしない

市川 それは、日本という国がまだま

だ貧乏だからだという面もあるでしょう

石川 貧乏な時代の遺風が残っている

岡本 ラテン系は特にそうだし、ヨーロッパ全体がそうだし、アメリカもそうだけれども、昼飯から酒飲むんですね。

パリあたりだと、朝飯食いにカフェなんかへ行くと、リキュールという強い酒を労働者が仕事に行く前にぐいぐい飲んでいますよ。朝飲み昼飲み夜飲みだ。日本だと夜しか飲まないですよ。屋事務所に出て来て酒臭かったりしたら、文句付けられるか首になるかだ。それを考えると、日本人にはアル中なんかいるはずないような気がする。

司会 ヨーロッパに比べると、はるかに少ないでしょう。最近ヨーロッパで女性

性の肝硬変がきわめて多くなってきたのは、女性が酒を非常に飲むようになったからだと言われていますね。女性は伝統的に飲まずあるときにばつと飲む、おまけに女性はアルコールに対する感受性が強いから、それで肝硬変になるんだという

ような論文がありました。

市川 がんは確かにふえてはいるけれども、これが物すごく目立つ最大の理由は、何といつてもほかの病気で死ななく

なったということだと思っんですよ。つまり、がんになれるほど長生きするようになったということも言えるわけですね。大体がんはある程度年とった人がなるわけで、いままではそれになる前にみんなほかの病気で死んでいた。東南アジアなんかはまだにそうですね。日本に昔あった結核とか腸炎とか、そんな病気でがんになる前にこの世を去っているという感じがです。

病院はひらかれた広場

岡本 長生きすることは結構だけれども、ヨボヨボして生きてたって仕様がな

い。さっきの続きだけれども、つまり精神的にファイトを持つということが、やはり肉体的な若さを保つ一つの秘訣だと思っんです。あらゆる存在の中で精神と

肉体を分けて考えるのは人間だけであつて、自分はどうして生きているのかとか

自分の病気を心配している動物なんてほかにいない。だから、もっと原点に戻って、精神を燃やすことが肉体を燃やすことであり、肉体を燃やすことが精神を燃やすことである、それなら生きていても死んでもいい、死ぬことをこわがるなんて全然意味ないので、むしろ死を目の前にした方がはるかに生きていくことだと、そういう精神を打ち出していかなければいけない。

それには、お医者さんのシステムというんじゃないくて、もっと高度な意味での文化的、人間的な一つの問題提起をするシステムと言うといやだけれども、そういうモメントができるようなシステムがやはり必要んじゃないか。例えば病院は病人だけが行って、不景気な顔をして、いろいろなことを注意されたりするところじゃなくて、むしろ健康な人間がもっと出かけていく広場としてつくられるべきだ。それは健康の広場であると同



司会 北岡先生

きつつあるんですね。

市川 ぼちぼちとできています。しかし、岡本先生が仰ったようなものは、ぼんを対象にしては全然できてないどころか、それはいわばユートピアだと思っんです。そういうものができるといいと皆な心の底では思っているけれども、それを具体的にやる方策がない。岡本先生あたりが大いに提唱してくださいと大分反響があると思っんですが、やはりお金も要るし、現実はまだそこまで日本は豊かでないわけですね。

時に芸術の広場であって、必要な場合にはちゃんと医者アドバイスしてくれるというようなね。いまは、病院という監獄に多少似ているわけですね。ある意味の監獄ですよ。健康ということでは。そういうのじゃなくて、もっと開かれた場所に病院をしていく必要があると思っます。

岡本 世界中まだそうですよ。しかし、僕はがんを心配する人だけが検査を受けに行くんじゃないかって、健康な人が自由に参加してたまたまついでに検査してもらおう。もちろんしなくてもいい、恐怖感とかふさいだような感じを持って病院へ行くんじゃないかって、自由に人間が病気を意識せずに出かけていって、たまたま専門家が診てくれてあなたはここを気に付けなさいと言ってくれる。そんな場所が欲しいと思っんですよ。

大体今がんの検査をしてもらいに行く人というのは、よほど遅過ぎるかあるいは何かの意味でのコンプレックスを持っている人で、精神的に何かマイナスがある。精神的にプラスの状態で出かけて行って、たまたまドクターがちょっと診てあげましょうと、ちょうどこの服を着てごらんなさいというような調子で気軽に診てくれて、それが結果的に早期発見につながるというのならないけれども、今は何か病院という陰気な感じがしてしようがない。申し訳ないけれども。

市川 まさにそのとおりですね。例えば熱海みたいなところに老人ホームがあつて、そこに医療施設がくつつくんじゃなくて、その中に融合しているようななかつつこうで医療団がいるというような形、こういうのがぼちぼち始まっていますね。

岡本 でもね、そういうのはエリートだけがやることなんで、そうじゃなくて町の中に大きな広場をつくつて、自由にそこへ行つて溶け合つて、ついでに医学的な恩恵も受ける。金持ちが避暑地でや

るのはそれはまた御自由だけれども、そうじゃなくて日常生活の中で無条件に行ける広場ね。

司会 がんの病院についての岡本先生の理想像ですね。

岡本 もちろん、がんに限らない。あらゆる面で病人だけが監獄みたいな病院へ行くんじゃないくて、すべての人間が集まって、それは医療という条件はあるかもしれないけれども、その中で心を開く場所。心を開くと肉体的にも開かれてくる。病人だけが病院へ行くというシステムは、いづれ変えてもらわなければいけない。急には無理だろうけれども。

「挑む」——自己を賭けよ

僕がプロ野球が嫌いなのは、動きが少ないから。特に投手戦になると動いてるのはピッチャーとキャッチャーだけでしよう。それをひいきのチームを応援するというのは、自分の存在にコンプレックスを持っているから強いチームに自分

を賭けるわけだ。つまり、自分は不断朝から晩まで負けているのに、また負けたくない。巨人があれだけ人気があるのは、巨人が強いからで、だから心ときめかせ目を輝かせて見ているわけだ。

しかし、自分は全然体を動かさず神経だけとがらしてひいきのチームの勝ち負けに一喜一憂していること自体、医学的に言ったらあまりよくないことじゃないかと思うんだな。球場に行くやつは、それでもまだ電車に乗ったり歩いてスタンドまで行くけれども、テレビなんか見ている奴はチャンネル変えるためにちよつと指先を使うぐらいのもので、そういうところに僕は近頃の肉体と精神の分離の問題があらわれているようで、非常に空しい状況だと思うね。

プレーしている連中はまだ肉体と精神をぶつけ合っているかもしれないけれども、見ている方なんていうのは神経をいらいらせているだけで体は全然動かさない。体を動かしたらテレビが見えない

から、ビールかウィスキーを飲むぐらいで女房の方は振り返りもせずにテレビばかり見ている。一つの家の中にもテレビが二つも三つもあって、息子は息子で別のテレビを見ている。コミュニケーション自体が失われているわけで、あれが本当に存在を空しくしていると思う。

プロ野球もそうだけれども、僕はオリンピックに対しても反対だね。何十億という地球上の人間のうちごく限られた者だけが得意になって参加しても全然意味がない。東京オリンピックの時にオリンピック委員会から電話がかかってきて、お願いしたいことがありますと言う。僕に百メートル駆けると言うのかねと聞いたら、いやそれはまたいづれお願いしますがちょっと別なことというわけで、オリンピックの参加メダルを頼まれた。

何故おれに百メートル駆けさせないと言ったんだ。千メートルはつらいけれども、百メートルなら駆けると。あんな足の長い連中が得意になってテープ切ったってちつとも美しくない。おれみたい

足の遅いやつが歯を食いしばって後ろの方から走っている姿の方がずっと人間の美しいんだと言ってやった。何億分の一人の人間の写真を写したり何か理想的なもののように書き立てても、これは空しいですよ。

市川 岡本先生はよく「挑む」という言葉をお使いになりますが、われわれががんに挑む場合具体的には三つありまして、一つはがんの原因は何かというので基礎的な研究を進めること。次は見敵必殺というか、敵を見付けたらあまりそいつがひどくならないうちに殺しちゃう。早期発見早期治療というやつですね。もう一つは、もう立派ながんになっちゃっているやつを、普通だったらもう駄目だというのを何とか治して生きられるようにする、場合によってはほかの病気で死なない限り生き続けられる状態にする、その三つの面があると思うんですね。そういうことで、非常に意欲を燃やしているというか、医者皆張り切ってます。やっています。やはり敵があまり

に強力なためにややもすればマンネリになる可能性がある。それに対して、我々としてはしょっちゅう職員一同切磋琢磨というか、挑む精神を鼓舞する努力をしているつもりではいるんですが、どんなところを頑張ったらいとお思いになりますか。

岡本 だから、結局がんに挑むんじゃないかと、自分自身に挑むわけですよ。がんと一つ一つのきっかけがあるだけで、本当に挑む相手は自分自身の命であり、生活であり、精神であるわけです。

石川 今の言葉は非常にいいね。
市川 自分自身に常に挑んで、新鮮でなければいかんということですね。

司会 そうすれば、新たな発展がある……。

岡本 発展しようがしまいが、成功することが「挑む」ではなくて、絶対感を掴むことが「挑む」だ。うまく成功するということは相対的な価値に過ぎない。

市川 科学者の姿勢というものは常にそうでなければいけないわけですから

もね。

進んでいる 日本の医学・芸術

岡本 インテリにこういうことを言うては申し訳ないけれども、とりわけ日本のインテリには哲学的な思考というものがなくて、計算ずくが中心になってしまっている。つまり、日本の教育システムでは一足す二は三であるということを信じて疑わないけれども、実は一足す二は百でも千でも一万でも構わないわけだ。しかし、今日の若者は生きるための絶対感とは何であるかということについて考える暇は全然ない。そんなことを考えていたら試験に合格できないから、自分を捨ててシステムに従うことによって社会的に成功するわけだ。そういうのは僕は非常に空しいと思っているわけで、むしろ僕は成功しないということを前提としてこの世の中に生きるということが、本当に生きていくことだと思うんだ。

だから、医学も計算ずくの医学じゃなく、人間全体の存在というものを受けとめる医学でなければならぬ。健康だるうが病気だるうが構わない。問題をお互いにぶつけ合う。それはつまりお互いに挑み合うということだから、そういうことによつて医学は単に社会分業の一端ではなくて、人間存在全体を受けとめる科学になるわけだ。

芸術だつて、いま俗に言う芸術なんてちつとも芸術じゃない。その点では日本もひどいけれども、アメリカは日本と同じぐらいひどいし、フランスもひどいですよ。特にアメリカは、芸術ではしようがないところで、だからこそニューヨークやサンフランシスコあたりで逆現象が起るわけだ。フランスだつてそうで、フランスで十九世紀から二十世紀にか



て芸術革命が起こつたというのは、フランスの一般が非常に低かつたからなんです。ブルジョアジーの市民生活的な面では高かつたかもしれないけれども、芸術的なセンスは実に低かつた。だから、芸術革命が起こつた。

戦後は、アメリカで革命が起こつた。何故かという、アメリカの一般の水準が非常に低いから、日本はまあアメリカよりはいいかもしれないけれども、一般の芸術の水準は非常に低いですよ。ところが、それに対してレポリューションが起らないんだな。僕は一人でやっているけれども、見せかけのレポリューションは皆アメリカとかフランスの二番せんで、自分プロパーの契機ではやつてないんだな。

市川 日本はアメリカよりはいいですよ。

岡本 まだいいですよ。アメリカは慘憺たるものです。日本人はアメリカをバカにしないですな。特に戦争に敗けてから、とにかく経済力の高いところとか軍

事力の強いところは何かすべてが高いんだらうと思つていられるけれども、それは大間違いで大変低いですよ。

市川 がんの早期発見という立場で言いますと、胃がんは勿論のこと肺がんでもいま仰つたとおりで、アメリカと日本を比べると日本の方が物すごく進んでいるわけです。もう十年ぐらい進んでいると思うんです。胃がんに関しては、二十年ぐらい違ふんじゃないかと思うぐらいアメリカは遅れているんですね。しかし、それほど遅れているんだということをおアメリカへ行つて話しても、アメリカ人はそれを信じないんです。現物を見ても信じない。アメリカ人には、日本がそんなに進むはずはないと思つているよな面がありますね。

岡本 日本人だつてそう思つている。日本の方が進んでいるなんて言つたつて、何を言つてやがると、アメリカの方がいつでも何でも進んでいるはずだと思つている日本人が多い。

市川 現実に見ている人はそう思つて

ないんですがね。

岡本 だって、現実を見ているのは専門家だけだから、それでも、あなたのやっつけていらっしやることはサイエンスだから、こうだということの証明がとにかく成り立つけれども、芸術になると証明のしようがないからね。

市川 難しいでしょうね。

岡本 岡本太郎の芸術は世界で一番素晴らしいと僕は思っているけれども、そんなことを思う人はほかにだれ一人いない。僕だけがそう思っている(笑い)。その点は、サイエンスになるとちゃんと数字その他でなるほどと思わせるものが出てくるだろうけれども。

市川 出てきても、まだその裏があるんじゃないかとか何とか言っている……

岡本 まして、芸術になると全然駄目
石川 太郎さんの仰ることはよく分かるね。

市川 分かりますね。つくづくそう思います。

肉体と精神の関係

石川 私が最初に言ったように、本当のことを求めてやっっていくということが一番大事なことなんだけれども、それがなかなか世の中で行われないわけだね。

市川 内心はそれは本当だなと思っ、おれの方が遅れているからひとつそいつを取り入れようと思っても、ある場面になるとそれを言わなくなり、結局やらないんですよ。そして、やらない言い訳ばかりする。やらない理由は何かというと、やはり人間の保守性じゃないかと思うんですよ。人間というのは、どうも根本的に保守的じゃないですか。だから、岡本先生みたいに保守的とはまさに逆の方から見ると、人間のやることはすべてじれったいんじゃないかと思うんです。しかし、大部分の人々はやはり保守的なんですよ。自分が学生の時教わったことにしがみ付いて、戦後それが訂正されてもなかなか変えようとしません。

岡本 だから、そういう悪い条件の中で僕は成功するなんていうことは考えない。自分が生きるといふことは闘うこと挑むことである、その結果駄目になったってそれで結構だ、今のところそう思っている。でも、もつと世の中変われば面白いと思うけれども、変わらないねえ。戦前と戦後なんてまるで違ったように見えるけれども、同じですよ。

市川 心の底を割ると、同じですよ。

石川 さっき私は皆な生活が平等になつたというようなことを言つたけれども、皆な不平等に奴隷になつたわけだ。

岡本 勿論、そうだよ。

石川 奴隷の形が違つただけだ。

岡本 江戸時代から明治へがらつと変わったようでもチョンマゲやめただけの話だったように、今だって皆な精神的にはチョンマゲ結っているようなものですよ。

市川 大きな会社に勤めている人といふのは、昔の藩の侍みたいなものですね。重役といふのはいわば家老で。

石川 官僚がそうだしね。

市川 本質的には、あまり変わらないんじゃないですか。

石川 変わらないね。

岡本 僕もやがて七十になるし、肉体的にはどうしたって老化現象が起こってくるに違いない。幾ら若いつもりでも、肉体的に老化してくると精神的にもやはり老化するのが普通だね。僕は逆に精神的にはひらくのが本当だと言っているんだけど、諸条件が不利になってくるのは確かだと思う。そこで、一体肉体的条件と精神的条件はどういう関係にあるかということをし考えなければいけないというふうに近頃思っている。やはり肉体的に参つてくると精神的に参つてくるものなのかどうかということだね。

石川 それは、そのとおりだよ。

市川 そうだと思えますね。これはちょっと冷たいようですが、岡本先生が仰るのはむしろそうあって欲しいという願望であって……

岡本 願望であり、それが本質だと……

石川 だって、太郎さん、あなたが仰ったじゃないですか。肉体的に張り切っていたらいい仕事ができるという意味のことを。だから、衰えるときも同じだと思う。

岡本 その肉体と精神の問題を、これから自分で実験してみようと思うんだ。

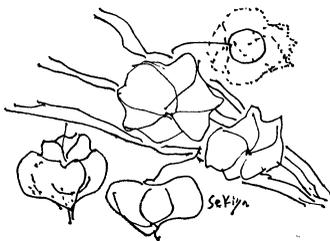
市川 八十、九十でも非常に頭のさえている方がいますよね。しかし、そういう人はやはり肉体が若いと思うんです。年相応じゃなくて、九十でも六十代、七十代みたいな感じを持っている人がそうなんじゃないですか。

石川 そういう人は、やはり多くないよね。

市川 この間、「還暦なんか働き盛り」という題のテレビのビジョン討論会に出たんです。おれは八十で子供をつくったとか、いろんな人の話が出たんですが、そのうちに働き盛りとは一体幾つだろうという話になったんですね。皆、私は四十だとか五十だとか、出席者がいろんなことを言うわけです。私は最後に、働

き盛りとは肉体と精神が一番充実している時、ファイトがありアクティビティがある時という意味なら、ちょっと冷たいようだけれどもそれは二十代だと言ったわけです。十八歳から始まって二十五歳までの間だと言ったんです。

そうしたら、いやそうは言ってもそれは肉体だけのことじゃないですかと、オリンピックで一等取るのは確かにその辺の年頃だけれども、頭の方は違うんじゃないですかという反論がありました。しかし、例えば暮の世界で言っても、昔は本因坊は五十、六十の人だったけれど



も、今は二十代ですからね。頭の方だつてそうなんです。

石川 学問は絶対そうだね。

市川 二十代、要するに三十になる前に一仕事した学者じゃないと一生駄目だということをよく言いますよ。

永遠の青春

岡本 若い時にすでにそうであつたといふことはいいんだけど、若いからいいといふことは僕は言えないと思うんだ。それから、あなたがいま本因坊なんと言われたけれども、野球だつてそうでしょう。二十歳前後から三十ぐらいまででしょう。碁なんでものは定石を覚えるとか記憶力の勝負だし、スポーツだったらうまく球を捕ったり打ったりするだけのもので、精神的には随分空しい連中を僕はこの目で見ている。

戦争中から戦後にかけて何もできない時があつて、その時は初めて碁というものをやった。僕が石を打つと、あまり奇

抜なんでみんなびつくりするわけ。しかし、後が駄目なんだ。何故かというところ、経験を経てないから。僕の碁はどういうのかというと、こっちの二目を生かすためにあつちの十目、二十目はやっちゃやうという碁で、これは僕の性格なんですよ。十目、二十目よりは二目の方に賭けるといふたちで、そういう自分の性格が面白いと同時に、また困つた面もあると思つていた。

それで、終戦後うちの近くに碁会所があつたので、碁というやつは全部勘定なくで僕の性格と全く反対だから、ひとつ碁会所へ行つて碁を少しやることによつて自分に欠けているものを補うのはいいことじゃないかと思つたわけで、その当時碁の名人上手と言われる人にいろいろ会つたりしたら、これが人間的にどうつてことないんだな。碁はうまいかもしれないけれども、野球の選手でワイワイ言われていけると同じで、人間的には別に面白いことはない。そこで、ああこれはむしろ自分の欠点の方に賭けてみた方が

いいんじゃないかと思つた。

市川 頭脳の使い方にもいろいろあるわけで、いま岡本先生が人間として仰つたのはその総合を仰つたわけですね。ただ、ある分野に限定されていて、そこでの第一人者が頭脳の機能が活発であることにおいては変わりないという意味で、その一例として私は碁を挙げたわけです。

石川 だから、生物として一番脳細胞を初め体の細胞が力を発揮できるのが：

市川 そのくらいの年代。脳細胞の機能もその辺が最高じゃないか。だから、もし総合を評価の基準にするとしても、その辺でかなり評価が定まるんじゃないか。ただ、それが熟してくるのに多少時間がかかる。

岡本 僕は、ちよつとその説には反対なんだ。これはやはりお医者さんだからそういうふうに言われるんじゃないかも、それは二十歳だからじゃなくてその人だからでしょう。

市川 勿論そうです。

岡本 だとすると、本質的には時間の問題じゃない。だから、二十歳の自分に賭けた人間は一生自分に賭ける。その運命を自分で引き継ぐわけですよ。二十歳の時代に自分に賭けないやつは、一生賭けっこないということですよ。

市川 それは大いにありますね。

岡本 だから、年齢が幾つのとかがという言い方は、いかにもお医者さんらしくて下らないと思うな。下らないは取り消すけれども（笑）。

市川 要するに、科学的に例えればほかの条件が全部同じだとしたらというところが、前提としてあるわけです。

岡本 ほかの条件とか何とかというところと自体、僕は意味がないと思う。もうその瞬間、その絶対的なモメントにしか存在はないので、若い時に駄目な奴は永久に駄目ですよ。若い時に本当に充実すれば、死ぬまで充実しているはずですよ。

二十歳の時に本当に生きるといふ問題にぶつかった人間は、死ぬまでぶつかり続ける。二十歳でごまかしているやつは、

死ぬまでごまかす。だから、二十歳がどうこうと考えるのはおかしい。

二十歳代の時よりもっと素晴らしいのは、二十歳ではまだ経験が少ないのに対して、三十代、四十代となるにつれても

つと悲劇的な経験を積むことができるということ、二十歳ではまだ夢があるわけだな。今は駄目でもいざれはということがある。しかし、三十代、四十代にな

ると、いざれはという甘えは持てなくて、現時点で対決しなければならなくなる。難しい問題になるからやめるけれども、お医者さんはすぐ年齢とか心臓の鼓

動がどうとかいろいろんな数字を出してくるけれども、そんなものを取り越えたところに永遠の青春はあるわけだ。

石川 それはいい言葉だね。

司会 いや、今日はそのお言葉をお聞きしたかったわけです。

岡本 ただ、一つだけ言いたいことは、うまく死ぬる方法も医学は考えて欲しいな。だって、毎日毎日朝目をさまして、腹が減ったと飯を食い、どこか行って飲

んではお勘定を払う。もう面倒臭い、早くもっとずっと素晴らしいところへ行ってみたいという気もするし。しかし、戻ってくる方法も考えて欲しい（笑）。だって、向こうへ行ってみたら素晴し過ぎて退屈して、あのいやな世界にまた戻ってみたいと思うかも知れないから、お医者さんは往復切符を発行して欲しいな（笑）。

不気味な情感『蟹』

司会 蟹という先生の絵がございませぬ。ヒポクラテスの時代からだそうですが、がんの性状を蟹で表現することが多かったと聞いているわけです。先生の蟹をはじめとする作品の線とか色の情感が、ある面で見ると非常にがんによく似ているように見えるというか、がんを思わせるような不気味なところを感じるんですが、先生の蟹について説明していただけませんか。

岡本 いや、まさにその不気味さを表現

することが目的なので、惰性的な心地よさというものには僕は賛成じゃない。

人間は不安とか不気味なものに瞬間瞬間に対面することが面白いので、僕はそういう闘いを挑むというか、決して『アラ／＼ いいわね』じゃなくて、これは何だというものを表現したい。

司会 先生は著書に「無血革命をがんばるように」という表現をしていらっしやいますね。

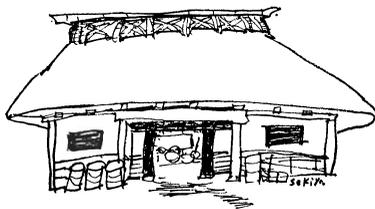
岡本 あれはジョルジュ・バタイユが言ったんですよ。僕はそれほど賛成じゃなかったけれども、これからの世界を変えていくのがんのように、つまり痛みを感じさせないで浸透してつまらないものを破壊していくのだと。僕はそうじゃなくて、やはりドラマティックにやりた

な。

フランスのあの時の状況では、痛みを与えたら頑強な反対が出てくるだろうから、見えないところからそっと変えていこうというのが彼の考えだったに違いな

いけれども、僕はそうじゃなくて、もっと派手に音を立て彩りを爆発させながら世の中を変えたいと思っていた。がんにたいに静かにこっそりと変えていくなんて、僕はあまり好きじゃないから。

司会 長時間、どうもありがとうございます。すばらしい鼎談であったと思います。





大腸がんとたたたかつて

高橋 進

去年の六月初めのことでした。近くの病院に行ったんです。私としては痔ではないかくらいの軽い気持ちでした。そうしたら院長が、直腸にポリープのようなものが出来ているから手術の必要がある、家族に会わせてくれというんです。家族に会わせろというので、ピンとくるものがありましたね。こりゃ直腸がんではないかと。

そりゃ、ショックでした。がんといえども死を連想するでしょ。私にすれば死がいきなり目の前に立ちふさがったんですからね。絶望感から、最初は目を開けているのさえ辛い思いでした。

と、夜じつと目をつぶっているのはよけいに耐えられなかったのですが。そういう日が二週間も続いたでしょう。か。どうせ死ぬにしても、死の直前までは闘ってみようという気が、ふっと起きたんです。それ以外に道がないのなら、医学に身をまかせてみようではないかと。

そのためにまず、心配ごとをなくすようにつとめました。私には二人の子もいます。二人とも女の子で、当時は五歳と三歳でした。入院する前に家内の実家を訪ね、子どもをよろしく頼むとお願ひしました。また会社や不動産などの資

産も全部預け、これこれの借金は払ってくれというぐあいに、身の回りの引き継ぎも頼みました。実家では、「そんな心配はするな。大丈夫だよ」といいますが、私にすれば生きては帰れないと思っていましたから、ぜひそうしたかったです。そして、そうやって自分の気持ちにケジメをつけることで、死と対峙する真の勇氣もわいてきました。このことは大変貴重だったように思いますね。

会社は社員に任せてしまいました。代行者をともしましたが、それより社員の方が気心が知れているし、きつとうまくやっていくだろうと信じたからです。

執刀してくださったのは国立がんセンターの小山靖夫先生です。医師である義兄がセンターの山田達哉先生とおつき合ひ願っていて、山田先生から小山先生を紹介してもらったのです。作家の今東光氏なども手術なさった腸のほうでは指折りの名医だと聞きました。

私は医学に身をまかせようと決心していましたから、先生のいいつけは一言半句忠実に守りました。辛くて物が食べられない時でも、先生のことばとあれば頑張りました。大変ぶつきらぼうで、昔の軍医のような方です。こういっちゃ何ですが、個人で開業したら、あんまり流行らないでしょう。それだけに、いいかげんなことはいわれない人だと、全幅の信頼が置けました。

手術は七月十二日に行なわれたのですが、実は私の闘病生活で一番楽だったのはこの時間でした。うつらうつらして目が覚め、十分くらい経ったかなと思ったところへ、「終りましたよ」と先生から声がかかって、ふと見ると、なるほど腹

に包帯まいてあるんです。あ、こりゃ終ったなと思ったら、また眠くなってグーグー。まったく、数日前まで生きて帰れないだろうと思ひ悩んでいたことが恥ずかしくなるくらい、よく眠りました。五時間の予定が八時間半もかかるといふ大手術だったのですが、痛いもかゆいも感ぜず終いでした。

もつとも、その後はちよつとばかし辛かったですね。手術後三日くらいは傷の痛みで天井がグラグラしてました。さらにその後十日間ほどアブラ汗が出たものです。でも、必死にがまん。痛み止めを打つてもいいんですよといわれていたましたが、がまんできるものならその方がいいともいわれていたので、ついに耐えきれました。

それを越えた頃から、生き残った喜びが体に満ちてくるような気がしましたね。ふつうの食事にしていいといわれたのは、八月に入って間もない頃でしたか、その言葉を聞くと、「これで普通の体にもどれたのか」という感慨で、思わず涙

が出たものです。さつそくがんセンターのそばのすし屋で、腹いっぱいすしを食べました。あんまり食べるので、家内があきれて止めに入ったくらいです。退院は八月二十二日でした。

私はがんならがんだとはつきり告げられた方がいいと思ひますね。そりゃ、ショックでしょうが、真実に直面した方がヨクでしょうが、真実に直面した方が「ようし、治してやろう」といふ本当の勇氣も湧いてくるように思ひます。入院していると、亡くなる人もいますから、それを見て「それでもいいんだ、いつ死んでもいいんだ」と達観するとダメのようです。何が何でも生きるんだという執着心を持つこと、そういう精神的、気分的なものががんと闘う場合、非常に大きいように思ひます。私の隣りにいた八十二歳の老人も「がんなんぞにやられてたまるか」といって、手術で治しちゃいましたものね。

家内は近所の病院の院長に会った時から、私のがんだと知っていた筈です。入院中はベッドにつきっきりで看護してく

れました。夫の死に直面し、しかもそのことをけつして夫に知らせちゃいけないというのだから、ある意味では私以上に辛かったかもしれません。ですから、退院した時は、お互い感無量でしたね。

子どもはがんなんて知らないものだから、友だちに「うちのパパはがんなの」と教えていたそうです。

現在はおなかに人工肛門をつけて、毎日一日四十分、洗腸をしています。洗腸、つまりお湯で大腸を洗うわけですね。これをやるようになって、排泄物がたまる心配がなくなり、ずいぶんラクになりました。以前は、臭わないとわかっていても、何となく、人と話しているとき気にかかったものです。

洗腸は、なんとなくお腹がはった感じで、言葉ほど気持のいいものではありませんが、私はこの四十分間を座禅を組むような気持で過ごしています。

排泄物を流し去るとともに、心配ごと、不安、雑念といったものもきれいにさっぱりと洗い落とす、そんな気持です。

がんにかかったのは大きな禍いでしたが、それによって得た人生の境地もはかり知れず大きかったと思います……。

(株)東洋計理協会取締役社長



横顔

前国立がんセンター
病院看護部長

松浦 京



松浦 京、愛称お京さんは、約8年間
(44・9〜52・7)にわたる国立がんセ
ンター病院の看護部長の重責をはたさ
れ、昭和52年7月1日、勇退されまし

た。松浦さんは「私の在職中、自分の信念通り仕事ができ、ほんとうに幸せでした：」口もとをほころばせながら在職中の感想を淡々と語られました。過日、筆者は参議院議員であり、国立がんセンター病院の初代総看護婦長であった石本しげる氏を本誌第12号に紹介いたしました。松浦さんは看護における石本理念の継承者であり、さらに、国立がんセンターにおける看護の特色をますます発展させた立役者であります。

日本の高度成長時代であった昭和45、46、47年は、各病院において看護婦がきわめて不足した時代でもありました。この時期に、彼女は率先して、優秀な看護婦募集のため、全国各地をたびあるき、一方では、がんセンターなど国立施設の看護婦増員要求のため、がんセンター幹部諸氏とともに、大蔵省、行政管理庁に足繁く陳情を重ね、成果をあげられたことは、まだ耳新しいところであります。また、現代の看護教育の新カリキュラムのなか、実際の看護の面に関する教育が少く

なっていることに注目し、昭和47年度より、院内における看護教育を企画され、実際にもとずいた看護教育が行われました。これが現在においても続けられ、成果があげられています。一方では、新人やほかの国立病院の看護婦を対象として、各専門分野の多方面にわたる教育が行われるようになりました。

これらの成果が高く評価され、国立がんセンターへの看護婦の応募がたえない現状であります。

毎年4月、多くの新人達が採用されるや、オリエンテーションが整然と行われ、短期間のうちに、石本総婦長よりうけつがれた看護理念を修得させ、各専門分野における実際の看護教育が行われます。後日、看護婦としての技術の進歩や人間性の成長に目をみはるものがあります。

お京さんは、昭和14年3月、日本赤十字社中央病院看護婦養成所（現、日赤短大）を卒業されるや、直ちに召集され、北京やマレーシアなどにおける陸軍病院で終戦まで勤務されました。以後、現在

の医療センター、大蔵病院の総婦長として活躍され、国立がんセンター病院に転じられました。戦争という特殊な状況下において、自己をかえりみない奉仕に青春を捧げられ、看護の実際の面を体験されたのであります。専門病院、一般総合病院を問わず、看護の神髄は全く同様であるという彼女の看護理念は、これより生れたといっても過言ではありません。戦争を経験しない現代の若い看護婦の皆さんには、「滅私奉公」なる言葉を理解することは困難でありましょうが彼女は、この精神を、時代のうつりかわりに応じて、若人達に説き、教え、うけつがせることに努力をはらってこられました。

国立がんセンター時代、最も嬉しかったことの一つは、昭和51年1月、新病棟完成にしたがい、旧病棟よりの移転に際して、患者さんの輸送が、心配した事故もなく整然と行われ、直ちに新病棟における機能が發揮されたことであるといふ。この成功は、三輪部長をはじめとする医師、看護婦、運営部の皆様の協力の

たまものであると、この紙面をかりて心から感謝の意を述べたいと、くり返し語られました。

また、瞳を輝かせながら、マレーシア従軍中の想い出を語られました。南十字星のみが、彼女の若き青春のロマンを知っているであろうか！

お京さんは、まだまだお若い。自己の看護理念の貫徹という情熱は、南十字星やスコールの想い出とともに燃えつきることはないでありましょう。次のお仕事には、ますます円熟味が加えられ、後輩の育成に活躍されんことを期待して、ご声援をお送りいたします。

日本赤十字社医療センター看護部長
(北岡 久三記)



仲間

坪井栄孝先生



坪井先生

坪井栄孝先生は48歳の働き盛りで、昭和27年に日本医大を卒業して、放射線医学を専攻しておいででしたが、昭和37年8月、発足後間もない国立がんセンターの放射線科で主として肺がんの診断に従事されました。肺生検のお仕事は有名であります。昭和45年4月に国立がんセンターを退職して、故郷の郡山に坪井診療所を開設してがんの早期診断に乗り出しました。早期診断の面では大いに実績を上げられて、今度はがんの専門的治療を行なうために、昭和52年4月10日に、慈山会医学研究所附属坪井病院を開設しました。現在は同病院の理事長兼院長です。

慈山会医学研究所は、坪井先生のお祖父さんの遺産を基にして、昭和49年12月に財団法人として設立されたもので、お祖父さんの院号の慈山院から命名されたものだそうです。地域住民に密着した対がん運動を行なうことを目的としたもので、この財団の一つの事業として今年がんと専門病院を設立したわけです。以下は坪井先生とのお話しを要約したものです。

病院設立の動機

がんの医療には地域による較差が大きいと思います。福島県には福島医大のが

ん診療部以外にはがんの専門病院がなく、がんの診断、治療の機械や設備が少ないのが現状です。従って福島県民ががんの専門的な治療の恩恵に浴する所が少ないといえます。東京では癒るけれど、福島では癒らない、ということもあり得るわけです。早期胃がんの手術などは余り差がないのですが、小児がん、頭頸部がん、食道がん、膵臓がん、肺がんなどの治療の難しいがんが問題になります。そこでこれらの難しいがん、および進行したがんの治療を行なうのが病院を設立した目的です。幸い集まった医師や看護婦等のスタッフも進行がんの診療に協力的であり、大いに助けになっております。昭和45年から診療所を開設して、肺がんや消化器がんの早期発見を目標としてまいりました。その成果は現われていたと考えるのですが、発見のみで治療がないのでは充実感がありません。発見した結果を知り、十分な治療をしたいというのも病院設立の一つの目的です。

病院を設立しようと考えたのは昭和47



坪井病院

年からであり、昭和49年には財団法人慈山会医学研究所が設立されました。慈山会医学研究所の目的の一つには一般市民のがんに対する啓蒙運動などを通じて、がんの早期発見を行なうことがありました。このため主として福島県南部を中心に、年間30回位一般市民に対する啓蒙運動に行きました。これは市町村の保健課

や、地区保健委員が、その地区の住民の要望に応じて企画した会合に出席して行ったものです。30人から200人位の人を相手にして、がんの早期発見などの話をするものです。パンフレット等を持って行き、分り易い話をします。このようにして6年間、財団の援助により啓蒙運動を行いました。その結果、成人病健診の受診率が上がったのは確かです。医師は治療のみを行なっており、予防医学への関与は少ないのが現状です。そこでその穴うめとなる、このような啓蒙運動は重要であると考えております。

坪井診療所においては、胃のX線診断も一日20人位を行ない、早期がんの発見に努力して来しました。

このような結果を積み重ねた上で、診断のみでなく、がんの専門的治療を行なう必要性を感じて、病院を設立することにしました。

病院の規模

七千五百平方メートルの敷地に床面積

五千平方メートルの7層の病院棟が作られております。この中病室は3・4階にあり、入院病室は現在一〇二床ですが、将来は三〇〇床にする計画です。放射線診断の設備は勿論、放射線治療装置としてライナックやアフターローディングを備えております。この他ラジオアイソトープによる診断も出来るようにしてあります。各臓器の内視鏡診断や、細胞診、組織診断の設備は勿論、手術室も大きな手術が行なえるよう充分な設備をしてあります。

常勤医師は現在8人ですが、各々の専門家を集めたため、出身校が全部違っているのも面白い点です。パラメディカルのスタッフも揃い、各人が皆やる気をもっていることは心強いことです。

経営方針および将来の展望

今までは経営上成り立たないであろうといわれていたがん専門病院を、経済的にも経営が可能であることを証明して行きたいと思っております。これは現在の医

療経済に対する挑戦かも知れませんが。勿論、国や県その他からの補助金が必要ですが、巧く経営することが出来れば、今後このような病院がふえて行くのではないかと思えます。国立がんセンターでやって来たのと同じことをやって行けるのは、このような形しかないので、何とかして成功させたいと考えております。将来はベッドをふやして、血液の疾患の治療なども行ない、本来の意味での臨床腫瘍学をやって行きたいと思っています。

国立がんセンターに対する注文

第一はがんの診療上で現時点で最新の情報を供給して欲しいということです。第一線でがん診療を行なっていますと、多くの知識が必要になります。特に進行がんや難かしい症例では最新の、しかも正確な知識が必要になります。併しながら小人数でこれらの知識を吸収して行くのは仲々難かしいことです。国立がんセンターは中央に位置して新しい情報が次

々と入って来るでしょうから、それを何とかの形で供給して下さると有難いと思えます。これと関連してですが、国立がんセンターの各部門で行なっているメヂカルカンファレンスに、外部からも「仲間」として気軽に参加出来るようにして欲しいと思えます。国立がんセンターにいて外に出た人は顔を知っているから良いのですが、そうでない人にも気軽に入って行けるように門戸を解放して頂きたい。またこの他にも、気軽に質問などに行けると良いと思えます。実地に診療をしていると種々の問題点が出て来ます。この問題をがんセンターの専門家に相談して解決してもらえると有難いと思えます。

第二に、外に出てがん専門の診療を行なってみますと、がん専門の内科医が欲しいとつくづく感じます。普通の内科医ではなく、がんを専攻しており、しかも内科全般にわたる知識をもっている医者が必要だとつくづく感じております。つまり、色々の問題が患者に起って相談し

ても、適確なアドバイスをしてくれる内科医です。これは仲々難かしい問題だと思いますが、国立がんセンターで、このようながんの内科医を養成して頂きたいと思えます。

次にがんセンターで行なっているメヂカルカンファレンスですが、中に居た時にはサボったりしたのですが、外に出て良く考えてみますと、あの場で耳から入ったことが自分の中で重要な部分になっていることをつくづく感じます。専攻以外の分野でも耳から入って、一応の知識となっており、他の専門分野での理解にも非常に役立っています。また最新の知識が得られていた訳です。そこでこのメヂカルカンファレンスの記録があれば、それを見せて頂ければ非常に参考になります。記録するのが面倒であればテープにでもとっておいて、希望に応じて貸し出してくれるだけでも役に立ちます。

また医局ニュース等、国立がんセンターの情報や、がん助成金でこのような研

究が行なわれている、というようなことを知らせて頂くと参考になります。

以上は坪井先生とのお話をまとめたものです。国立がんセンター在職中からひき続いてがんの診療を行なっている先生の情熱がひしひしと感じられました。特に本来は行政面で行うべきであろう地



病院スタッフ

域住民の、がんに対する啓蒙運動を進んでやっておられる態度には心を打たれました。その情熱が新しい形の、近代設備の完備したがん専門病院を作ることにつながったのでしょうか。

東北本線に乗って行きますと、郡山の一つ手前の安積永盛駅の西方の高台に、白い7層の建物が周囲から聳えるようにして建っているのが目に入ります。これが坪井先生の病院です。新しい外観とともに、内部には内視鏡やX線の最新の診断の機械とともに、リニアックやアフターローディングなどの放射線治療の設備も整っており、あらゆるがんに対する治療の態勢が出来ております。また、病院は郡山市の中心からは離れておりますが、高台の上であり眺めが非常に良いのも特徴的でしょう。遠くの山々が一望の下にあり、四季の変化を楽しむことが出来るのは東京の病院ではみられないことです。入院して治療を受けている患者さんにも、勤めているスタッフにも心なごむことだろうと思えます。

がん診療の仲間として坪井先生が今後益々発展して行くことを期待しましょう。

文責 飯塚紀文



これまで「加仁」の誌上で国立がんセンターを始めとして、各地のがんセンターの紹介を行なって来ました。国立がんセンターが発足してから、各地方にがんセンターが設立され、がんの診療網が充実しつつあります。しかしながら国立がんセンター発足以前から、がんの早期発見や専門的な治療を行なっていられる施設や先生も多く、また最近ではがんセンター等におられた先生が外に出て、がんの診療を積極的に行なっておられる方も多くなりました。このように最近ではがんの診療の仲間がふえて来ております。そこでこのような仲間の先生に登場して頂いて、種々の意見やお考えを、お聞きするのが本欄の目的です。第一回として坪井栄孝先生に登場して頂きました。

質問 コーナー

(11)

☆本号の解答者

国立がんセンター病院

整形外科医長

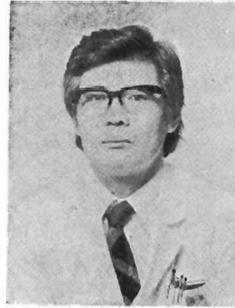
福岡久俊先生

本号では、骨肉腫について専門医である福岡久俊先生から、五つの問いについて解答していただきました。読者のみなさん、別記の「質問のしおり」によって、どしどしご質問をお寄せ下さい。

骨肉腫

問 骨にがんが出来ますか、出来るとすればどんながんが出来ますか。

答 (東京都、会社員、三十八歳)
骨に生じるがんを総称して



悪性骨腫瘍と呼ばれますが、その大部分は肉腫と呼ばれます。骨に発生する肉腫には色んな種類の肉腫がありますが、主なものを列挙しますと、骨肉腫、軟骨肉腫、緑維肉腫、ユーズング肉腫等です。これらの肉腫の中で最も発生数が多いのが骨肉腫です。骨肉腫は主に大腿骨の下端や脛骨の上端、上腕骨

の上端等によく発生します。最初の症状は痛みです。この痛みは最初は運動をした後に痛むとか、関節を動かすと痛いといった状態ですが、次第に痛みが強くなり、安静時でも痛くなつて来ます。この頃になると腫瘍の生じた部分に腫脹や皮膚の発赤等がみられるようになります。骨肉腫の約半数は大腿骨の下端に生じますので、最初膝の関節痛として発症するのが大部分です。そして病気の進行とともに跛行(びっこ)や歩行不能、起立不能となつて来ます。

問 骨肉腫がよく出来る年齢は、いくつ位ですか、また男女で差がありますか。

答 (横浜市、主婦、二十五歳)

骨肉腫が最も生じ易い年齢は10才より20才の間です。そしてこの年齢は一番骨の発育の盛んな時期に一致します。発生する場所は大腿骨や脛骨の骨幹端と呼ばれる場所に屢々発生しますが、この

部位は軟骨から骨にかわり、発育の最も盛んな場所に当るわけですから。

従つて骨肉腫は骨の発育の最も活潑な年齢で、しかも骨自体の発育の盛んな場所に発生し易いといえます。しかし全ての骨肉腫がこの年齢層に発生するわけではなく、10才未満でも、また20才以上でも発生しますし、大腿骨や脛骨以外のあらゆる骨に発生します。

男女差ですが、やゝ男性に多い傾向がみられますが、特別に男女差を示すことはありません。因みに昭和39年より50年迄に全国骨腫瘍登録に登録された骨肉腫の患者さんは、一、三〇一人ですが、そのうち男性が七九四人で、女性が五〇七人です。

問 骨肉腫の診断はどうしてされますか、特殊な検査法がありますか。

答 (大阪市、公務員、四十二歳)
骨肉腫に限らず、骨に生じ

る腫瘍の最も簡単な診断法はX線像です。従って骨腫瘍の疑いがある場合には先ずX線写真を撮ります。X線写真で直ちに診断がつけられる場合もありますが、そうでない場合には次の検査にうつります。それは血管の中に造影剤を注入して、連続的に動脈から静脈への造影剤の流れを撮影する血管造影法とか、またテクネシウムという放射性物質を静脈内に注入し、その集積をしらべる骨シンチグラフィです。その他血液の中の酵素を測定する生化学的検査法などもあります。最終的な検査は腫瘍の一部を切除して、その標本を作製し、顕微鏡で検査する病理組織学的検査です。もし万一骨肉腫であれば、手足を切断するといった治療を行わなければなりませんので、その診断は慎重に行わねばなりません。これらの検査の結果を総合して最終的な診断を決めるわけです。

問 骨肉腫の治療について御知らせ下さい。

(京都、会社員、三十五歳)

答 骨肉腫は四肢骨(手足の骨)に生じた場合は切断や離断を行っても、肺転移等の遠隔転移を生じる極めて難治な腫瘍の一つです。しかし最近手術的療法の補助療法として化学療法や放射線療法が用いられ、次第に治癒率が向上しつつあります。私共が現在行っている治療法は、手術前に、腫瘍を栄養する動脈内に細いチューブを入れ、この中に抗がん剤を持続注入します。これを4週間続けますが、その間、1週1回他の薬剤を更に追加注入します。4週間の注入が終了した時点で切断術や離断術を行います。手術が終って1週間か10日過ぎより、抗がん剤の投与を開始し、1カ月毎にこれを繰返し、手術後1年間にわたって化学療法を行います。この方法で治療した4人の患者さんのうち、

2人は既に1年以上を経過し、残りの2人も間もなく1年を経過しますが、4人とも再発や転移もなく元気が毎日を過しています。

問 骨肉腫では手足の切断をしないというのですが、切断をしないでもよくする方法がありますか

(東京都、主婦、三十二歳)

答 骨肉腫の場合は、よほど病巣が小さいか、発育の遅い特殊な例を除き、切断以外の方法で、生命を救うことは現在ではなかなか困難です。極めて特殊な場合は、病巣部を広範囲に切除して、骨移植をしたり、人工関節を用いたりして、よくなったとの報告もありませんが、その数は極めて少数です。

しかし、同じ悪性腫瘍でも旁骨性骨肉腫は殆んど大部分が広範囲でよく治りますし、また極めて悪性度の高いユイニング肉腫でも化学療法と放射線療法の組合せに

よって、切断や離断をしなくても治る時代になって来ました。軟骨肉腫のなかでも分化型と呼ばれる悪性度の低いものは、広範切除を行い、骨の欠損部に骨移植を行って治癒せしめ得る例が多くあります。従って骨の悪性腫瘍の治療法は全て切断術であるということはありません。

質問のしおり

▽ がんに関するあらゆる質問を、文書でお寄せ下さい。字数は八百字以内です。

▽ かならず、住所、氏名、職業、年齢を記入して下さい。

▽ あて先、東京都中央区築地五の一、国立がんセンター「内」加仁編集事務局

ニ コ ル ズ

★株式会社キムラヤベーカーリー 会長内田かなへ様ご寄附

内田かなへ様はご主人内田濱男氏（六十八歳）がS状結腸がんのため死亡されたので、研究費の一部に充てるようにと百万円を寄附された。

★諸熊雪子さんご寄附

諸熊雪子さんはご主人諸熊慎三郎氏（五十五歳）が肝臓がんのため死去されたので、代理人川端敏郎氏を通して研究費の一部にと百万円を寄附された。



秋山氏より贈呈をうける市川理事

★秋山直太郎氏ご寄附

秋山直太郎氏はご令室秋山なを様（六十九歳）が肺がんの脳転移のため亡くな



柴田氏より贈呈をうける山崎参事

られたので、木村禮代二副院長紹介の下に、化学療法の研究及び一部を看護研究に使用されるよう百参拾万円を寄附された。



岡田氏より贈呈をうける市川理事



久内氏より贈呈をうける木村理事

★柴田專治氏ご寄附

柴田專治氏はご子息柴田安啓氏（四十
八歳）が再生不良性貧血のため逝去され

たので、研究費の一部として使用される
よう当会に貳百五拾万円をご寄附された

★国際協力事業団監事

岡田勝二氏ご寄附

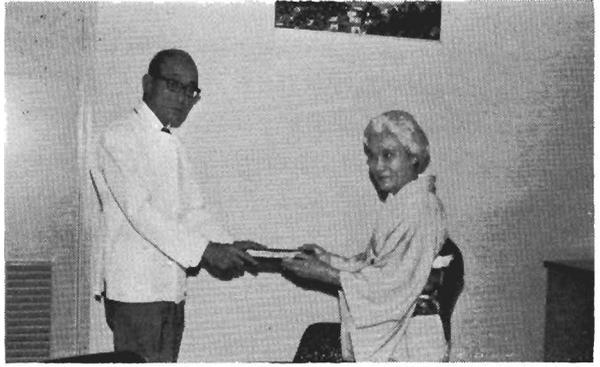
岡田勝二氏はご令室岡田濤子様（五十
歳）が進行性乳がんのため逝去されたの
で、熊岡爽一先生紹介の下に、研究費の
一部に充てるようにと貳百参拾万円をご
寄附された。

★矢島洋一郎氏ご寄附

矢島洋一郎氏はご尊父矢野勝正氏（六
十九歳）が肺がんのため死去されたの
で、研究費の一部に充てるよう当会に百
万円をご寄附された。

★三菱化成工業株式会社常務
取締役久内懋氏ご寄附

久内懋氏はご令室久内節子様（五十四
歳）が卵巣がんのため逝去されたので、
研究費の一部に充てるよう当会に参百五
拾万円をご寄附された。



長沼夫人より贈呈をうける石川理事



山口氏より贈呈をうける市川理事



長尾牧師より贈呈をうける石川理事

★ご寄附受領

元大蔵次官、当会理事・長沼弘毅先生は昭和五十二年四月二十七日、心不全のため自宅に於てご逝去されました。茲に

謹んで哀悼の意を捧げます。このたびご子息長沼源太氏より当会に対し多額のご寄附がありました。当会に於きましては、国立がんセンターの方々、振興会の役員とも種々協議して、できるだけ有効に使用致したいと考えております。

★医学博士山口久雄先生ご寄附

山口久雄先生はご令室山口美和様（四十六歳）が肺がんのため死去されたの



左より京極氏、渡辺会長、木村理事



ご寄附御礼にがんの特別講演をする木村理事

で、河野武先生の紹介の下に、主として看護研究に使用するよう百万円をご寄附された。

★本郷教会牧師長尾史人先生

ご寄附

長尾史人先生はご令室長尾ゆり様（六十歳）が肺がんのため死去されたので、研究費の一部に充てるよう百万円をご寄附された。

★東京日本橋ライオンズクラブ

ご寄附

会長渡辺義重氏より、八月定例会に於て、がん研究費の一部に充てるよう当会に五拾万円をご寄附された。その際、がんについての特別講演が催されました。

★ご寄附受領

富士写真フイルム株式会社社会長、当会理事・小林節太郎氏は昭和五十二年八月



小林夫人より贈呈をうける木村理事

十二日、急性心不全のため自宅に於て逝去されました。茲に謹んで哀悼の意を捧げます。このたびご令室小林伸子様より当会に対し多額のご寄附がありました。

当会に於きましては、国立がんセンター当局とも種々協議し、できるだけ故人のご遺志を永久にしのごことのできるようなものに有効に使用致したいと考えております。

★黄葉礼子様ご寄附

黄葉礼子様はご主人黄葉正平氏（五十三歳）が食道がんのため死去されたので、木村禎代二副院長紹介の下に、化学療法の研究に使用されるよう百万円を寄附された。

★尾中外美子様ご寄附

尾中外美子様はご主人尾中俊彦氏（四



黄葉夫人より贈呈をうける理事

十五歳）が食道がんのため死去されたので、研究費の一部に充てるよう当会に百万円をご寄附された。

★日本フィッシャー株式会社顧問 瀬藤進一氏ご寄附

瀬藤進一氏はご尊父（文化勲章受賞者）瀬藤象二氏（八十六歳）が肺炎、肺がんのため死去されたので、研究費の一部に充てるよう百万円をご寄附された。

★第九回がん研究助成金の贈呈

本会の第九回研究助成金を、藤井理事長から、別表の方がたにそれぞれ贈呈した。



藤井理事長（左より2人目）挨拶



助成金贈呈



第九回がん研究助成金交付者名簿

氏名	所属施設	研究費 (万円)	研究課題
秋山 洋	冲中記念成人病研究所 究員(虎の門病院消化器外科部長)	一二〇	消化器がん手術における適正郭清度に関する研究
井川 洋二	癌研究会癌研究所ウイルス腫瘍部部長	一二〇	培養フレンド白血病細胞における脱がん機構の研究
井村 裕夫	京都大学医学部 教授	一二〇	腫瘍により産生される活性ペプタイドに關する生化学的研究
大沢 利昭	東京大学薬学部 教授	一二〇	がん細胞膜結合性蛋白によるがん細胞増殖制御の研究
掛川 暉夫	慶応大学外科 助教授	一二〇	ヒトガンの組織型、細胞動態と宿主反応から見た照射効果の実験的及び臨床的研究
能岡 爽一	国立がんセンター病院 外来部長	一二〇	肝がんの原因としてのタイ国における肝炎ウイルス罹患率の研究
笹野 伸昭	東北大学医学部 教授	一二〇	機能的腫瘍の病理学的研究
永田 親義	国立がんセンター研究所生物物理部部長	一二〇	発がん剤と生体成分との相互作用の磁気共鳴法による研究
南原 利夫	東北大学薬学部 教授	一二〇	抱合型エストロゲンのイムノアッセイに用いる特異的抗体調製法の開発

舟田 彰	癌研究会附属病院 内科医員	一〇〇	大腸ポリペクティマーの適応と限界に関する研究
古澤 元之助	国立病院九州がんセンター	一一〇	Leucine aminopeptidase 染色法による胃粘膜腸上皮化生の肉眼的観察法を用いての胃がんの発展に関する研究
松島 泰次郎	東京大学医科学研究所 助教授	一二〇	蛋白質加熱分解産物中に存在する Norhaman の co-mutagenic および co-carcinogenic作用
水口 公信	国立がんセンター病院手術部第一手術室 医長	一二〇	Poor risk がん患者の麻酔方法の検討とくに closing volume 変化から
山村 雄一	大阪大学医学部第三内科 教授	一二〇	合成細菌細胞壁サブユニットを用いるがん免疫療法に関する基礎的、臨床的研究

☆免税の取扱いについて

財団法人がん研究振興会は、試験研究法人としての取扱いを厚生大臣から認可されている財団です。従って、本会に寄付または賛助された金額につきましては法人、個人を問わず免税の対象となります。





五十一年

横浜市	霞	きぬ
京都市	荒井	一磨
東京都大田区	高木	志津
東京都中野区	二本松	桂吉
横浜市	山中	恭子
広島市	堀川	兼源
東京都杉並区	渡辺	ツル
広島県賀茂郡	本川	敦子
横浜市	末永	章子
茅崎市	竹野	武司
東京都世田谷区	窪田	三郎
東京都世田谷区	奥村	ヤス子
名古屋市	ジョン・シールズ	
大和高田市		

当協会に寄付をいただいた方々の芳名をご披露いたします。本号では五十年のつづきと、五十一年の一部を掲載いたしました。芳名の敬称は省略させていただきます。

財団法人がん研究振興会

奈良文化女子短期大学学生一同	中村新一郎
松江市	
島根大学文理学部	英語研究室
静岡市	ディヤング
大阪市	(株) OTC
東京都北区	宮田 幸子
東京都目黒区	菊地 とよ
東京都目黒区	今泉 純子
東京都杉並区	友田 睦子
箕面市	長谷田隆男
藤沢市	松本 宗子
東京都練馬区	服部 清子
調布市	山口 和英
大和市	谷 けい子
横浜市	大貫 吉昭
東京都目黒区	内多 蔵人

東京都港区	桜井 忠彦
横浜市	石丸 隆治
千葉市	平尾 信子
東京都中野区	林 和子
熱海市	立川 秀子
東京都目黒区	泉 光
東京都世田谷区	二俣 悦子
多摩市	木内 道子
東京都千代田区	内田かなへ
横浜市	藤田 玉枝
大阪府高槻市	前田 小枝
東京都新宿区	大森 静子
東京都世田谷区	鈴木 玲子
名古屋市	ジョン・シールズ
国分寺市	藤野 直子
横浜市	矢追 貞子
名古屋市	ジョン・シールズ
松戸市	市川 一夫
東京都足立区	池田 宜嗣
東京都大田区	亀田満寿子
藤沢市	前川 義雄
名古屋市	ジョン・シールズ
川崎市	吉田 豊子

和歌山市	塩地 英二
川崎市	松井 成子
東京都江戸川区	中嶋治一郎
浦和市	山田 朋子
東京都渋谷区	旭爪 信子
東京都大田区	徳永 初子
町田市	小野寺尚子
東京都世田谷区	古沢 健一
名古屋市	ジョン・シールズ
東京都江戸川区	秋田 政勝
東京都世田谷区	遠藤 次郎
武蔵野市	引田 重夫
松戸市	加藤 重光
東京都世田谷区	湯川 恵子
名古屋市	ジョン・シールズ
東京都世田谷区	肥塚美喜子
東京都葛飾区	友永千恵子
東京都大田区	太田 英治
東京都中央区	阿部 昭吾
下関市	中原 武人
所沢市	中村 まゑ
松戸市	北岡 敏郎
東京都世田谷区	藤江 計子

新潟県長岡市	皆川松治郎
逗子市	西 厚志
東京都文京区	小島 康克
東京都世田谷区	吉田 哲弥
東京都中野区	沢田 恵子
東京都江戸川区	宇田川鐘彌
東京都大田区	大野 宗一
横浜市	大沢 良子
東京都文京区	菊田 桂子
東京都大田区	橋本美沙子
東京都板橋区	福島 カツ
東京都世田谷区	安田 安次
松戸市	上熊須シヅ子
三鷹市	西 徳博
名古屋市	ジョン・シールズ
鎌倉市	河村 信子
東京都世田谷区	山田 昭子
横浜市	西尾 新楊
朝霞市	坂本志づ江
北海道上磯郡	中山 征雄
東京都練馬区	小菅 敏
京都市	鷓鴣 力
田無市	松江喜久二郎

調布市	諸熊 雪子
東京都世田谷区	諏佐経次郎
東京都中野区	小野 和敏
東京都新宿区	福嶋 芳子
東京都世田谷区	中村 洋子
熊本県人吉市	大塚アヤ子
横浜市	渡辺 照子
東京都杉並区	井上 和子
武蔵野市	武藤 清治
東京都世田谷区	魚山 理生
東京都渋谷区	秋山直太郎
東京都中野区	湯上 光昭
清水市	吉川 幸子
秋田市	小野 寛夫
東京都練馬区	柴田 専治
東京都豊島区	情野 欣子
下関市	上田 フサ
横浜市	内山いほ子
横浜市	匿名 名
川西市	春名 寛子
東京都杉並区	高橋 三恵
東京都新宿区	田中 広吉
町田市	山成 伸子

横浜市	吉田 良子
東京都杉並区	安東 直喜
東京都世田谷区	児玉 孝
東京都品川区	吉江信次郎
東京都杉並区	安藤喜久子
草加市	森谷 静子
東京都世田谷区	岡田 勝二
東京都世田谷区	今井 栄子
相模原市	栗原 敬雄
千葉市	木村きよ子
東京都板橋区	関 常夫
町田市	松尾 市郎
横浜市	宇藤 茂
鎌倉市	勝山 勝次
熊谷市	根岸 秀
東京都足立区	山本 三重
大阪府箕面市	大仲 良三
いわき市	佐藤ヤイ子
東京都練馬区	浜辺日出男
東京都中央区	河越 トシ
東京都大田区	近藤 ツマ
藤沢市	麦生 正幹
東京都大田区	仁井谷久暢

府中市	浜田 正一
東京都練馬区	佐藤 道子
市川市	矢野洋一郎
福岡市	塚本 克子
大宮市	樋口 豊子
東京都港区	三瀬八重子
横浜市	小松崎都子
東京都杉並区	木田 満子
東京都世田谷区	大窪 正治
東京都江東区	田代 稔
熊谷市	斎藤ひろ子
東京都世田谷区	有馬 道夫
三鷹市	内田布美子
東京都港区	吉原ミヨ子
調布市	大塚 節子
東京都杉並区	大塚 信子

五十二年

東京都大田区	大久保フミ
東京都杉並区	川口千代子
東京都港区	向坂コノエ
川口市	山本 五郎
堺市	犬島 隆

東京都練馬区	張本 都
松戸市	北山 里子
松戸市	大和田敏光
新潟県佐渡郡	伊藤佐世子
東京都板橋区	石橋 輝子
東京都品川区	広田 晃二
大阪市	松井 寛
守口市	高田 清次
東京都中野区	樋口 迪子
茅ヶ崎市	江川孜一郎
東京都江東区	星 マツエ
高松市	斎藤 繁雄
東京都板橋区	田本 幸子
東京都大田区	久内 懋
東京都渋谷区	桑山和歌子
鎌倉市	松下 文雄
東京都台東区	横田 トヨ
藤沢市	堀内 芳江
前橋市	関根 哲朗
東京都渋谷区	田中 恰子
東京都世田谷区	杉 二郎
横浜市	館林 早苗
調布市	杉山 実

東京都杉並区 沢田 昌子
 藤井寺市 仲田 光義
 東京都練馬区 萩原 端江
 北九州市 甲斐 末子
 東京都渋谷区 長沼 源太
 山形市 庄司 登
 東京都江戸川区 矢部喜久恵
 東京都練馬区 堀尾 温子
 町田市 佐々木香代子
 東京都杉並区 山形つね子
 東京都中野区 徳永 マサ
 長野県伊那郡 山口 久雄
 松戸市 古川 佳子
 名古屋市 ジョン・シールズ
 高知県吾川郡タナバシドニイ
 東京都世田谷区 橋本 昌三
 西多摩郡 杉山 甲子
 東京都大田区 大野 宗一
 東京都練馬区 五味 真平
 東京都豊島区 丹羽喬四郎
 浦和市 小金井道宏
 東京都千代田区 安東 毅
 名古屋市 ジョン・シールズ

東京都大田区 桑島 一郎
 東京都杉並区 長尾 史人
 東村山市 熊谷 玲子
 大阪府豊中市 河野 照恵
 小金井市 武岡 京子
 東京都練馬区 藤咲 菊枝
 東京都目黒区 井手 成三
 吹田市 斉藤 勲
 東京都中央区
 東京日本橋ライオンズ・クラブ
 東京都大田区 丸山 道雄
 横須賀市 佐久間 茂
 松戸市 橋本 昭秀
 日野市 矢田 譲
 札幌市 佐川 すすゑ
 東京都大田区 仲野 豊
 大阪府吹田市 石川 幸子
 東京都北区 戸叶 祥子
 横浜市 岩崎 京子
 川崎市 中村 安伸
 松戸市 橋本 幸子
 市川市 佐藤 百世
 和歌山市 服部 安子

東京都大田区 池村 芳子
 東京都荒川区 石井喜代子
 小平市 上村とし子
 相模原市 藤田 富男
 千葉市 富田 宣吉
 茅ヶ崎市 白柳 正春
 東京都世田谷区 武田 篤子
 浦和市 西川 節子
 東京都世田谷区 小林陽太郎
 川口市 壁谷沢昭仁
 横浜市 福見 博子
 横浜市 橋本 絃吉
 群馬県館林市 足立 民雄



財団法人がん研究振興会役員
評議員名簿(五十音順)

☆役員

会長 岩佐 凱実(経済団体連合会副会長)
理事長 藤井 丙午(参議院議員)
常任理事 花村仁八郎(経済団体連合会副会長)
理事 芦原 義重(関西電力株式会社社会)
" 石川 七郎(国立がんセンター総長)
" 市川平三郎(国立がんセンター病院長)
" 川上 六馬(元厚生省医務局長)
" 木村亮太郎(国立がんセンター運営部長)
" 佐伯 勇(大阪商工会議所会頭)
" 杉村 隆(国立がんセンター研究所長)
" 高木 文雄(日本国有鉄道総裁)

" 武田長兵衛(武田薬品工業株式会社社会長)
" 武見 太郎(日本医師会会長)
" 平岩 外四(東京電力株式会社社長)
" 平田九州男(富士写真フイルム株式会社社長)
" 堀田 庄三(住友銀行取締役相談役)

☆評議員

" 三宅 重光(名古屋商工会議所会頭)
" 矢田 恒久(第一生命保険相互会社取締役相談役)
" 田實 涉(三菱銀行相談役)
" 弘世 現(日本生命保険相互会社社長)

☆評議員

鈴木 治雄(日本化学工業協会会長)
根津嘉一郎(東武鉄道株式会社社長)
土方 武(住友化学工業株式会社社長)
日向 方斉(住友金属工業株式会社会長)
三浦 懋(株式会社島津製作所会長)
安川 寛(株式会社安川電機製作所会長)
赤崎 兼義(愛知県がんセンター研究所長)
今永 一(愛知県がんセンター病院長)
梶谷 鏝(癌研究会付属病院長)
木村禮代二(国立がんセンター病院副院長)
小山 善之(国立病院医療センター病院長)
相良 貞直(日本対ガン協会参与)
須田 正己(愛媛大学医学部長)
千田 信行(大阪府立成人病センター所長)
日比野 進(国立名古屋病院長)
山下 久雄(慶応がんセンター常任理事長)

財界

延命 直松(朝日麦酒株式会社社長)
加藤乙三郎(中部電力株式会社会長)
佐藤保三郎(麒麟麦酒株式会社社長)



あとがき

研究に積極的に取り組まれていた編集・発行について、よろしくご
かって国立がんセンターにおられ
た先生方をお訪ねして、その後の
支援をお願いします。

(榎本)

「加仁」編集同人

編集顧問

石川 七郎
杉村 隆

市川平三郎

木村禮代一

高谷 治

飯塚 紀文

笠松 達弘

北岡 久三

木村亮太郎

榎谷 和男

小山 靖夫

田中 富子

仁井谷久暢

三輪 潔

山田 喬

米山 武志

榎本 義雄

加仁 第14号

昭和五十三年四月二十日印刷

昭和五十三年四月二十五日発行

定価 三百円

送料 百四十円

発行人 藤井 丙午

編集人 高谷 治

発行所

東京都中央区築地五一一一

国立がんセンター内

財団法人 **がん研究振興会**

電話(542)二五一一(代表)

郵便番号 一〇四号

製作 (株)メジカルニュース社

本号では、創刊以来、巻頭言に
毎号かかさず玉稿を執筆下された
長沼弘毅先生の追悼文を掲載する
ことになり、編集者一同、衷心よ
り哀悼の意を捧げます。
また、当会理事として、がん研
究振興のためご尽力を賜わった木
川田一隆、長沼弘毅、小林節太郎
の三氏が、あいついでお亡くなり
になられたことは、がん関係者に
とって、深い悲しみでありました。
鼎談では、岡本太郎氏が『挑む』
——ということでも未来の医療につ
いて大いに語られました。
その他、大腸がんと知りながら
闘い抜かれた高橋進氏の「冬瓜の
記」、看護教育に情熱を燃やす松
浦京女史の「横顔」、読者の関心
の高い「質問コーナー」などを掲
載することができました。
新しく「仲間」という欄が登場
いたしました。これは、地方がん
センター等を中心に、がんの診療、
研究に積極的に取り組まれていた
かつて国立がんセンターにおられ
た先生方をお訪ねして、その後の
近況についてレポートして、読者
の皆様へお伝えする欄です。ご期
待を。
都合により本号では、「加仁サ
ロン」、「随筆」、「がんセンタ
ーめぐり」、「あしおと」、「作品コー
ナ」を休みました。次号には是非
とも掲載したいと思っています。
本誌の対象としている読者層は、
一般の社会人の方がたです。掲載
原稿についても、医学上の専門の
ことがらについては、素人にわか
るように編集するようにとめて
います。ソフトな記事をたくさん
掲載した「加仁」を、らかな気持
でめぐり、その中から、がんにつ
いての「なにか」を知っていただ
く、というのが、本誌の考えてい
るところです。ソフトで、しかも
格調のある雑誌にしたいというの
が、編集委員たちの一致した考え
なのです。また読者の皆様の積極
的なご寄稿もお待ちしております。

編集事務局

加
一
七

第十四号

昭和五十三年四月二十一日
昭和五十三年四月二十五日
印刷
發行
集行人
高藤

